令和元年度

厚生労働省
慢性疼痛診療体制
構築モデル事業
［近畿地区］

報告書

滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科

令和元年度

厚生労働省
慢性疼痛診療体制構築モデル事業
―近畿地区―

報　告　書

滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科

目　　次

1．代表者挨拶…… 1

2．事業報告…… 2

1. 産業界で発生する慢性疼痛診療連携事業（滋賀医科大学医学部附属病院）… 3

2. 開業医との慢性疼痛診療連携事業（なかつか整形外科リハビリクリニック）… 4

3. 心療内科による慢性疼痛診療連携事業（関西医科大学附属病院）…… 5

4. 慢性疼痛に対する集学的診療推進事業（篤友会千里山病院）…… 5

5. 慢性頭痛の診療連携事業（社会医療法人寿会富永病院）…… 6

6. インターベンション治療の診療連携事業（大阪大学医学部附属病院）…… 6

7. 歯科・口腔外科の診療連携事業（大阪大学歯学部附属病院）…… 7

参考資料

1．慢性疼痛診療体制 …… 8

【痛みセンター】…… 8

【連携機関】（病院） …… 8

【連携機関】（診療所） …… 9

【連携実績】…… 9

2．痛み診療コーディネーターの配置 …… 10

＜モデル事業連携機関＞ …… 10

＜開業医連携クリニック＞ …… 10

＜連携医療機関＞ …… 10

3．研修会の開催 …… 11

3．事業報告会 WEB開催資料 …… 16

4．研修会開催報告…… 41

①「腰痛を防ぐ看護・介護の働き方公開セミナー」…… 41

②「難治性頭痛の医療を考える会」…… 42

③「第1回開業医慢性痛セミナー」 …… 45

④「理学療法士・作業療法士合同研修会」…… 50

⑤「第10回関西痛みの診療研究会」…… 52

⑥「産業医慢性痛セミナー」…… 55

⑦「慢性疼痛診療研修会」…… 63

⑧「インターベンショナル痛み治療セミナー」…… 65

⑨「治療がうまくいく医師―心理士（師）連携術セミナー」…… 69

⑩「第２回開業医慢性痛セミナー」…… 72

⑪「歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療セミナー」…… 76

5．施設見学報告…… 79

1 代表者挨拶

福井　聖
滋賀医科大学附属病院ペインクリニック科　病院教授

日本全国８地域での慢性疼痛診療体制構築モデル事業は、各地域における集学的痛みセンターの設立と地域医療機関の連携事業を行うことがコンセプトです。

しかし、本邦では、慢性疼痛診療、集学的痛みセンターに対する診療報酬化、拠点病院化などがなく、痛みセンターの運営が難しい状態が続いております。そのような状況の解決策として、かかりつけ医、開業医の先生での、チーム医療の試みが始まってきており、痛みセンターを中心とした病診連携、診療連携体制の礎が構築されつつあります。

慢性疼痛診療体制構築モデル事業―近畿地区―では、３年目にあたる令和元年度は、慢性痛診療の課題を明確にする目的で、産業界、開業医、心療内科、集学的治療、頭痛診療、インターベンショナル治療、歯科治療の７つの事業を立ち上げました。各領域の核になる先生方の御協力により、長引く痛みで苦しむ患者さん、医療者にとって有用な地域医療機関との病診連携、診療連携体制ネットワーク、医療者教育体制の礎を構築していくことができました。

集学的痛みセンターとして、滋賀医科大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院、関西医科大学附属病院、篤友会千里山病院、富永病院頭痛センターなどの中心的施設とともに、京都府立医科大学附属病院、兵庫医科大学附属病院、大阪南医療センターも準備が整ってきております。また、地域で慢性疼痛に対してチーム医療を行う開業医の連携体制が整い、近畿地区は、病診連携体制構築のモデル地区になりつつあると自負しております。

今後の大きな課題として、医療経済的には、労働年代の慢性疼痛では、プレゼンテイズム（労働生産性の低下）、復職支援、超高齢化社会において、高齢者の健康寿命延伸に貢献することがあげられます。

慢性疼痛診療体制構築モデル事業が、領域を超えた多職種、多業種の協力のもと、今後の痛み医療構築のベースとなり、現実の医療体制の中で、よい医療が提供できるよう今後も努力を重ねてまいります。モデル事業の運営に多大なご協力、ご尽力を頂戴している皆様方にこの場を借りて深く御礼申し上げます。

キックオフミーティング

2 事業報告

慢性痛患者の窓口は、一般内科を初め整形外科、ペインクリニック、脳神経内科（外科）、心療内科、リウマチ科、歯科など非常に幅広い。治療法も、薬剤、神経ブロック、手術、リハビリテーション、心理的アプローチ、補完医療など多岐にわたり、原因が分かっており治療法が比較的均一なものもあれば、原因が不明確でいわゆるドクターショッピングや好ましくない治療が行われているものもある。慢性痛を対象とした取り組みは、対象や目的を明確にすることが困難な場合が多く、近畿地区モデル事業においても開始以来運営には苦心してきた。しかし、慢性痛診療の課題を明確にする目的で、今年度我々は新たに７つの事業を立ち上げ、それぞれの事業の課題を設定してセミナーを立案し、慢性痛の望ましい診療体制の構築につなげることを試みた。すべての事業は、最低年１回のセミナーを開催し、それぞれの事業の目的達成を図った。７事業で合計11回（計35.5時間）のセミナーを開き、計577名の方々に参加いただいた。（コロナウィルスのため３月和歌山でのセミナーは次年度に延期）結果的に延べ140例の診療連携につながった。

産業界で発生する慢性疼痛診療連携事業では、産業医を対象としたセミナーを２回企画し、数多くの産業医に生物心理社会的モデルに基づいた慢性痛診療の実際を知っていただく機会を提供した（アンケート資料参照）。産業界での慢性痛問題の今後の取り組みに大きな一歩を踏み出した。

多くの慢性痛患者の窓口となる一般の開業医が、慢性痛診療にどのようにかかわるかは非常に重要な課題である。本モデル事業では昨年度から開業医セミナーを企画し、主にリハビリ療法士を雇用するクリニックの診療を紹介してきた。今年度は、兵庫、大阪だけでなく京都や滋賀の開業医にも参加していただき、運動療法と簡単な心理的アプローチを加えた診療の実際や、慢性痛診療にかかわる医療者の人材育成、経営面での工夫についての情報を共有する場を提供した。更に痛みセンターとの連携を深め、適した患者の紹介や逆紹介など連携を図った。

慢性痛には心理社会的要因が関与する場合が多く、古くから心療内科的なアプローチが行われてきた。しかしながら、どのような慢性痛にどのような診療が行われていて、どのような患者が適しているかについてあまり広く知られていない。本モデル事業では、この問題を改善するために心療内科による慢性疼痛診療連携事業を立ち上げ、セミナーや定期的なweb会議を通して、慢性痛診療における心療内科の治療内容を共有する機会を設けた。更に、多くの身体科の医師でも実施可能な心療内科的な見方や考え方、コミュニケーションの取り方を学ぶ機会を提供した。連携機関の一つ富永病院は、本モデル事業の活動をきっかけに今年度新たに関西医大の臨床心理士を雇用し、１月の心理士セミナーにおいて、その院内での活躍を報告した。また、関西医科大学の関連の医療機関を中心に、慢性痛患者に対する心療内科的なアプローチが実施できる医療機関のマップをまとめて公開した。これにより、軽症例など開業医どうしの診療連携で対応可能な患者の紹介が容易になった。

慢性痛の診療には多職種による集学的な診療が望ましいことは海外から数多く報告されてきた。しかしながら我が国においては、医療の歴史や制度、慣習の違いからか、多職種による集学的診療の取り組みはなかなか進んでいないのが実情である。病院で多職種による集学的診療に積極的に取り組んでいる機関として、近畿地区には滋賀医大（臨床心理士と理学療法士による外来でのアプローチ）、千里山病院（リハ医、リハ療法士、臨床心理士による集学的評価と３週間の入院プログラム）等がある。それぞれ従来の治療では効果の乏しい症例に対して、画期的な治療成果をあげているが、適した患者を集めることは容易でない。本モデル事業では、これらの治療内容や治療法を多くのセミナーで共有し、適した患者の紹介や診療の連携の質の向上に努めた。

一定の成果を上げたように感じるが、まだまだ十分とは言えず、今後も継続していくことが求められる。

慢性頭痛には主に片頭痛と緊張型頭痛とがあり、それらを併せ持つ頭痛患者も多い。慢性頭痛の治療は従来、薬物治療や生活指導が中心であったが、海外からの報告によると心理的アプローチやリハビリテーション、補完代替医療なども効果がある。心理的アプローチやリハビリテーションは日本では実施している医療機関が少ないが、関西医科大学の心療内科での心理療法や千里山病院でのリハビリ治療などが実施可能で、本モデル事業の活動を通して適切な患者紹介につながり成果を上げた。今後は、頭痛専門医による慢性頭痛の診療ネットワークに本モデル事業の活動を広報し、診療連携を深めていくことが課題である。また、頭痛専門医の多くは脳神経内科医であり、パーキンソン病や卒中後痛など神経疾患に伴う慢性痛を診る機会が多い。診療連携を通して、インターベンション、薬物治療、心理的アプローチ、リハビリテーションなど幅広い治療の選択肢が生まれ、今後の診療の充実につながることが期待できる。

インターベンション治療においても、生物心理社会モデルに基づいた患者評価のもとに、適応を決め、治療方針をたてて、個々の患者にあった治療を行うと、痛みを軽減、緩和することで、患者の生活の質（QOL）が改善されることが多い。また、インターベンショナル治療は、痛みが緩和することでリハビリテーション、運動療法が行いやすくなり、多職種によるチーム医療が行いやすくなるメリットがある。今回のセミナーでは、脊髄刺激電極、椎間板内治療、硬膜外癒着剥離術について主に紹介し、麻酔科ペインクリニック医以外の整形外科、内科の医師の先生方、理学療法士の先生方に適応、手技などについて啓発し、意見交換することができた。地域医療連携体制構築を行っていくのに、大きな意義があった。

歯科領域では抜歯後の遷延痛や舌痛症など、原因を特定することが困難な非歯原性歯痛患者の診療が課題である。歯科医療でリハビリテーションや心理的アプローチを行うには医科との連携が必要となるため診療連携は容易ではない。今回歯科セミナー（２月）を行ったところ、九州や関東など全国から参加者があり、慢性痛に対する歯科医師の問題意識の高さがうかがわれた。セミナーでは、歯科現場での課題を共有するとともに、心療内科的なアプローチや集学的診療の実際を知っていただく機会を提供できた。歯科領域における慢性痛への今後の取り組みにおいて重要な機会を提供できた。

■事業内容（　）内は各事業の代表施設

1. 産業界で発生する慢性疼痛診療連携事業（滋賀医大）

腰痛、肩こり、頭痛、関節の痛みなどの慢性の痛みは、国民の有訴率の上位を占めており、これら慢性の痛みよる休業や作業効率の低下などによる産業界のコストは、非常に大きいことが知られている。また、これらの症状に対する治療費も膨大な額にのぼっている。滋賀医科大学附属病院（痛みセンター）では、数年来産業医（膳所診療所）と連携して診療をおこなってきたが、平成29年度から、本モデル事業にて腰痛や頚腕症候群など就業に伴う慢性痛に対する集学的治療を開始し、非常に高い効果を確認してきた。

今年度は、産業医を主な対象としたセミナーを２回開き（参加者 計256名）、腰痛や頚肩腕部痛の予防、集学的診療の実際、復職支援について紹介した。

多くの産業医に慢性痛についての理解を深める機会を提供することができた。しかし現状では、産業医の多くが社員の慢性痛の実態を把握できておらず、重症となり休職してから面談す

るケースがほとんどで、その後の治療を困難にしている実態が明らかになってきた。

次年度の課題として、企業における慢性痛の実態を把握し、慢性痛対策における産業医の役割を確立することがあげられる。また､厚生労働省の科学研究事業（松平班）との連携を深め、フラッグシステムによる心理社会的分類法の普及、企業の人事担当者に対する啓発、復職支援に取り組む。

2. 開業医との慢性疼痛診療連携事業（なかつか整形）

慢性痛の罹患率は非常に高く、一般開業医での質の高い医療の提供が重要である。薬物治療や注射、神経ブロックなどについては健康保険が適用され、広く実施されているのに対し、効果について豊富なエビデンスのある運動療法や、教育的サポートに対しては実施するのに十分な診療報酬が充てられておらず、現状では実施が困難である。本モデル事業では、平成30年度から、慢性痛治療の知識と経験を有し運動療法や教育的サポートを推進している開業医が中心となり、医療スタッフのレベル向上のためのセミナー開催や施設相互訪問、診療連携の促進などを行ってきた。

今年度は９月に大阪で（参加者51名）、２月に京都で（参加者31名）セミナーを開いた。９月のセミナーでは、開業医（なかつか整形）での慢性疼痛診療、痛みセンター（千里山病院）での集学的診療、心療内科診療（関西医科大学）など生物心理社会モデルに基づいた慢性疼痛診療の実際を紹介した。２月には、漢方治療（滋賀医大麻酔科）、精神科医による慢性痛の診療法と治療（京都府立医大精神科）、理学療法士の慢性痛治療の実際と採算性（甲南女子大）、整形外科開業医の慢性痛診療の工夫（田中整形）について紹介した。

本モデル事業セミナーに２回以上参加したクリニック（22施設）を対象に左のポスターを配布し、医療機関の待合室などへの掲示を促し、慢性痛に対する理解や適切な対処法の広報に努めた。

本モデル事業のセミナーを継続的に行うことにより、開業医での慢性痛診療の多様な問題点が共有できたとともに、診療報酬面、リハビリ療法士や看護師などへの教育やスキル向上の方法や課題について意見交換ができた。昨年度までは大阪、兵庫の開業医がほとんどであったが、本年度京都で開催したのをきっかけに、京都や滋賀の開業医によるネットワークの構築が期待できる段階になった。

次年度以降、近畿地区の他の府県（奈良、和歌山、福井）での開催を目指し、各府県での慢性痛診療ネットワーク構築の足掛かりとしたい。

3. 心療内科による慢性疼痛診療連携事業（関西医大）

関西医科大学附属病院心療内科が中心となり、平成29年度から月１回程事例検討などWeb会議を重ねてきた。また、「関西痛みの診療研究会」を本モデル事業の共催と位置づけ、生物心理社会的モデルの慢性痛診療に取り組む医療機関の情報共有の場として診療連携の構築を促進してきた。今年度は、関西医科大学心療内科にコーディネーターを配置し、月１回のWeb会議を開催するとともに、モデル事業に協力して慢性疼痛患者の診療を担う近畿圏内の心療内科医療機関リストを作成し広報した（http://painkinki.html.xdomain.jp/network.html）。関西医科大学心療内科の診療内容を知ることによって、患者紹介を円滑にするとともに、連携医療機関が心療内科の診療法を学ぶ機会を得、診療の質の向上に寄与した。

慢性痛患者で精神科を併診しているケースは多いが、情報共有が容易でなく踏み込んだ診療の妨げとなっている。次年度以降の課題として、慢性痛の診療にかかわる精神科医の発掘・育成と連携があげられる。

4. 慢性疼痛に対する集学的診療推進事業（千里山病院）

本モデル事業で連携する医療機関では、医師、リハビリ療法士、臨床心理士（公認心理師）、緩和ケアチームなどによって以下に示すさまざまな集学的診療を行ってきた。

１）滋賀医科大学附属病院での理学療法士と臨床心理士によるプログラム
２）篤友会千里山病院での３週間集学的入院リハビリテーション
３）川崎医科大学附属病院、篤友会千里山病院、神戸大学医学部付属病院などで実施してきたプログラム化した認知行動療法
４）市立芦屋病院のくすり調整入院

１）については産業医からの紹介による慢性疼痛患者を多職種による集学的患者評価を行い、多職種カンファレンスで集学的治療の適応の有無などの治療方針を決定してきた。認知行動療法と運動療法を中心とした集学的治療を行うだけでなく、産業医に職場、会社に介入していただき、リハビリ勤務などのスケジュール管理などを提案しながら、復職支援に取り組んできた。本年は前年度に引き続き膳所診療所と診療連携し、９名の外来での集学的治療を行い、復職支援を行った。

２）については、本モデル事業で開催したセミナーにおいて、千里山病院にて実施している診療内容と治療成績を紹介し、適した症例の紹介に努めた。モデル事業連携施設より25名の患者を紹介され、集学的慢性痛評価を行った。集学的慢性痛評価を行った。４名に対して集学的入院リハビリテーションを行った。

３）についてはAMED研究「慢性痛に対する認知行動療法（以下CBT）の普及と効果解明に関する研究」が終了し、パイロット研究にてその効果を確認した。現在RCT研究「慢性痛に対するCBTの無作為化比較試験による効果検証とその普及に関する研究（基盤研究B 2018-22）」にて研究枠で実施している。研究の要件を満たさないがCBTの効果が期待できる例にたいしては、治療者の技術向上のために実施している。

４）については２症例にとどまった。くすり調整入院は、外来での鎮痛薬の調整が困難な症例を対象に、入院下に調整するもので、痛みの訴えが強いため前医で強オピオイドが不適切に過量投与された症例が主な対象であるが、広報が十分でないためか紹介される症例はまだ少ない。

上記１）の次年度以降の課題は、復職支援の紹介元は膳所診療所が中心であり、膳所診療所以外の産業医からの紹介を増やす方法を検討している。また、理学療法士と心理士（師）で行う集学的診療を、個別から集団プログラムに変更し、効率化を図りたいとも考えている。他の紹介先からの患者に関しては、千里山病院などと同じ課題を抱えており、生物心理社会モデルに基づいた慢性痛診療コンセプトの普及、さらなる啓発活動、地域医療連携、病診連携、病病連携構築が重要である。

上記２）の次年度以降の課題は、診療連携で紹介されてきた患者を元の施設で診ていただく流れが定着せず､戻すことが可能であった症例は少数に限られている。理由の一つとして、治療コンセプトの共有が不確かなため、紹介元に返しづらいことがあげられる。生物心理社会モデルに基づいた慢性痛診療コンセプトの普及が重要である。

上記３）の次年度以降の課題は、RCT研究の症例数確保である。モデル事業連携施設を対象にしたCBTの啓蒙を図り、対象症例数の増加につなげたい。RCTにてCBTの効果を示し診療報酬の適応となることが、将来の普及に不可欠である。

上記４）の次年度以降の課題は広報である。本モデル事業のセミナーで発表する機会を増やし広報に努めていく。

更に大阪南病院のリウマチセンターに、緩和ケアチームによる慢性痛外来を新設し、がん非がんを問わず生物心理社会モデルに基づいた痛みの評価を行う体制を整える計画である。

5. 慢性頭痛の診療連携事業（富永病院）

緊張型頭痛などの慢性頭痛には、認知行動療法や運動療法など、薬物治療以外の治療法の効果について高いエビデンスがある。平成30年度にモデル事業の診療連携を通して、長期間休職していた緊張型頭痛患者が集学的治療により復職を果たした成功例を経験したのを機会に、富永病院頭痛センターと千里山病院の診療連携が始まった。今年度は８月に「難治性頭痛の医療を考える会」を開催し、頭痛専門医を対象に慢性頭痛の心理療法（関西医大心療内科 水野泰行)、慢性頭痛の集学的治療（千里山病院 高橋紀代）について講演があった。頭痛における心理的アプローチや集学的診療のための情報を提供した。富永病院から千里山病院及び関西医大心療内科に計６例の患者紹介があり、慢性頭痛に伴う就業困難例の心理社会的評価と復職支援を行った。更に富永病院頭痛センターでは関西医科大学心療内科で学んだ臨床心理士を新規雇用し、診療体制の向上に努めた。

次年度以降の課題は、近畿地区のその他の頭痛専門医療機関との連携を深めること、パーキンソン、ジストニア、卒中後痛など頭痛以外の脳神経疾患に伴う慢性痛に対する集学的診療体制を構築することである。さらに歯科･口腔外科の診療連携事業と合同で､年に複数回セミナーを開き、事例検討などをとおして生物心理社会モデルに基づいた診療体制の構築に役立てる。

6. インターベンション治療の診療連携事業（大阪大学（医））

慢性疼痛では、生物心理社会モデルに基づいた患者評価のもとに、治療方針をたてることが大切である。その上で、個々の患者にあった治療が選択される。適切に評価をした上で、インターベンショナル治療を行うと、痛みを軽減、緩和することで、患者の生活の質（QOL）が改善されることが多い。また、インターベンショナル治療は、痛みが緩和することでリハビリテーション、運動療法が行いやすくなり、多職種によるチーム医療が行いやすくなるメリットがある。今回のセミナーでは、脊髄刺激電極、椎間板内治療、硬膜以外癒着剥離術について主に紹介し、麻酔科ペインクリニック医以外の整形外科、内科の医師の先生方、理学療法士の先

生方に適応、手技などについて、啓発、意見交換することができ、大きな意義があった。

次年度の課題としては、近畿圏の他の地域でもセミナーを開催すること、今年度取り上げなかった治療法についても紹介すること、インターベンショナル治療とリハビリテーション・運動療法との連携についてさらに啓発すること、インターベンショナル治療の地域医療連携マップを構築すること、などが挙げられる。また、昨今の手術件数増加に偏った病院経営事情のあおりを受けて、慢性痛の診療に従事できる麻酔科医が年々減少傾向にあり、インターベンショナル治療が可能な施設が特に病院レベルで減少している。慢性痛の診療連携で社会を支えるためにインターベンショナル痛み治療を担う施設の充実を図っていくことも重要課題であり、モデル事業においても引き続き取り組みを強化したい。

7. 歯科・口腔外科の診療連携事業（大阪大学（歯））

歯科口腔外科領域においても、筋･筋膜性疼痛、神経障害性疼痛、舌痛症、非定型歯痛など、慢性痛への対応が必要な症例は少なくない。大阪大学歯学部附属病院では、しばしばこのような症例の紹介を受け診療にあたっている。その際、認知行動療法など精神心理学的な対応が必要となるが、そのためには集学的診療体系の構築が不可欠である。

このため、２月には、「歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療」をテーマとしたセミナーを開催し、歯科特有と思われる症例を呈示し、集学的立場からの診療介入、生物心理社会学的診療介入について討論し、歯科口腔外科領域における慢性痛に対する集学的治療の意義について啓発した。今後、このような活動を通じて、歯科を含む慢性疼痛診療体制の構築が可能であることを周知していく必要がある。

次年度の課題は、近畿地区の歯科医師に生物心理社会モデルに基づいた診療法を広報し、それぞれの施設における対応法の改善や専門的機関との連携を構築していくことである。さらに慢性頭痛の診療連携事業と合同で、年に複数回セミナーを開き、事例検討などをとおして生物心理社会モデルの基づいた診療体制の構築に役立てる。

■参考資料

1．慢性疼痛診療体制

構築する慢性疼痛診療体制に参画した痛みセンター及び連携機関全てについて、下記に記載する。

【痛みセンター】

①：（施 設 名）滋賀医科大学医学部附属病院
（診療科名）ペインクリニック科、整形外科、リハ科、心療内科
（職 種 名）医師、看護師、リハ療法士、臨床心理士、薬剤師

②：（施 設 名）篤友会　千里山病院
（診療科名）内科、リハビリテーション科
（職 種 名）医師、リハ療法士、薬剤師、栄養士、看護師、臨床心理士

③：（施 設 名）関西医科大学附属病院
（診療科名）心療内科
（職 種 名）医師、臨床心理士

④：（施 設 名）大阪大学医学部附属病院
（診療科名）麻酔科、整形外科、リハ科、脳神経外科、神経内科、精神科
（職 種 名）医師、リハ療法士、臨床心理士

【連携機関】（病院）

①：（施 設 名）兵庫医科大学病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師、臨床心理士

②：（施 設 名）神戸大学医学部附属病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師、臨床心理士

③：（施 設 名）川崎医科大学附属病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師、臨床心理士

④：（施 設 名）独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター
（診療科名）整形外科、リウマチ・膠原病・アレルギー科
（職 種 名）医師、リハ療法士、薬剤師、栄養士、看護師、臨床心理士

⑤：（施 設 名）富永病院頭痛センター
（診療科名）脳神経内科、臨床心理士
（職 種 名）医師、看護師、臨床心理士

⑥：（施 設 名）市立芦屋病院
（診療科名）緩和ケアチーム
（職 種 名）薬剤師、看護師、医師、臨床心理士、リハ療法士

⑦：（施 設 名）大阪大学歯学部附属病院
（診療科名）口腔補綴科
（職 種 名）歯科医師

⑧：（施 設 名）京都府立医科大学附属北部医療センター
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師

⑨：（施 設 名）奈良県立医科大学附属病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師

⑩：（施 設 名）福井大学医学部附属病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師

⑪：（施 設 名）和歌山県立医科大学附属病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師

⑫：（施 設 名）市立西宮中央病院
（診療科名）麻酔科ペインクリニック
（職 種 名）医師

⑬：（施 設 名）医療法人早石会　早石病院
（診療科名）整形外科
（職 種 名）医師、理学療法士

⑭：（施 設 名）民医連西淀病院・のざと診療所
（診療科名）産業医
（職 種 名）医師、理学療法士

⑮：（施 設 名）大津赤十字志賀病院
（診療科名）整形外科、リハビリテーション科
（職 種 名）医師、理学療法士

【連携機関】（診療所）

セミナー企画
①膳所診療所
②なかつか整形外科リハビリクリニック
③田中整形外科
④さかいペインクリニック
⑤さかうえクリニック
⑥てんじん整形外科リウマチ科

セミナー参加2回以上
①山田整形外科病院
②シミズクリニック
③かわたペインクリニック
④わだ整形外科クリニック
⑤医療法人　愛輪会　あい整形外科リハビリクリニック
⑥寝屋川生野病院　麻酔科
⑦ペインクリニック芦屋ピッコロ診療所
⑧井上クリニック
⑨平成野田クリニック
⑩西里医院
⑪淀川若葉会病院
⑫医療法人桃陰会 いもと整形外科
⑬琴の浦リハビリテーションセンター
⑭医療法人 丸岡医院
⑮医療法人若樹会橋本医院　内科
⑯原田リウマチ科整形外科
⑰ももたろう痛みのクリニック
⑱坂部整形外科
⑲松本医院
⑳岩本整形外科

心療内科連携
①なにわ生野病院
②コープおおさか病院
③橋爪医院
④よしえクリニック
⑤医療法人まちだクリニック
⑥にしだクリニック
⑦医療法人徳洲会 松原徳洲会病院
⑧近畿大学病院
⑨わだ整形外科クリニック
⑩神戸赤十字病院
⑪医療法人弘正会 西京都病院
⑫彦根市立病院
⑬日本赤十字社和歌山医療センター

【連携実績】

連携により診察した患者数：延べ　140人
主な連携内容:
①滋賀医科大学痛みセンターでの医師、理学療法士、臨床心理士による集学的治療
②千里山病院での多職種慢性痛評価と短期入院プログラム
③関西医科大学での心療内科によるアプローチ
④大阪大学医学部での主にインターベンションを主軸としたアプローチ
⑤千里山病院・神戸大学病院・川崎医科大学での認知行動療法の臨床研究

2．痛み診療コーディネーターの配置

配置した施設：滋賀医科大学　千里山病院　関西医科大学
配置した職種：臨床心理士（滋賀医科大学　千里山病院
関西医科大学　富永病院）
理学療法士（滋賀医科大学　千里山病院）

＜モデル事業連携機関＞

①滋賀医科大学医学部附属病院
②医療法人篤友会　千里山病院
③関西医科大学医学部附属病院
④大阪大学医学部附属病院
⑤神戸大学医学部附属病院
⑥国立病院機構大阪南医療センター
⑦市立芦屋病院
⑧大津赤十字志賀病院
⑨膳所診療所
⑩大阪大学歯学部附属病院
⑪兵庫医科大学病院
⑫奈良県立医科大学附属病院
⑬和歌山県立医科大学附属病院
⑭福井大学医学部附属病院
⑮京都府立医科大学附属北部医療センター
⑯西宮市立中央病院
⑰のざと診療所
⑱早石病院
⑲川崎医科大学附属病院
⑳富永病院頭痛センター

＜開業医連携クリニック＞

①なかつか整形外科リハビリクリニック
②田中整形外科
③さかいペインクリニック
④さかうえクリニック
⑤てんじん整形外科 リウマチ科

＜連携医療機関＞

【大阪府】

1．なにわ生野病院　心療内科
　島津真理子（非常勤・火曜日）
2．コープおおさか病院　心療内科
　水野泰行（非常勤・金曜日）
3．橋爪医院　心療内科　橋爪誠
4．よしえクリニック　心療内科　首藤由江
5．医療法人まちだクリニック　心療内科・内科
　町田英世
6．にしだクリニック　心療内科・漢方内科　西田愼二
7．医療法人徳洲会 松原徳洲会病院　心療内科
　秋山泰士（非常勤・金曜日）
8．近畿大学病院　心療内科　小山敦子
9．わだ整形外科クリニック　和田誠
10．りんくう総合医療センター　麻酔科　米本紀子
11．医療法人愛輪会　あい整形外科リハビリクリニック
　岡本賢俊
12．寝屋川生野病院　麻酔科　岡田夏枝
13．近畿大学病院　心療内科　小山敦子
14．平成野田クリニック　田村幸一郎
15．西里医院　西里枝久子
16．関西医科大学　麻酔科　溝渕敦子

17. 淀川若葉会病院　安積和之
18. 医療法人桃陰会 いもと整形外科　井本一彦
19. 医療法人丸岡病院　丸岡博史
20. ももたろう痛みのクリニック　高原寛

【兵庫県】
21. 神戸赤十字病院　心療内科　村上典子
22. シミズクリニック　清水唯男
23. ペインクリニック芦屋ピッコロ診療所　中村武人
24. 井上クリニック　井上隆弥
25. 原田リウマチ科整形外科　原田一孝
26. 坂部整形外科　三輪篤子
27. もりもと整形外科　森本佳秀

【京都府】
28. 医療法人弘正会 西京都病院　心療内科　中井吉英

【滋賀県】
29. 彦根市立病院　心療内科　西山順滋（非常勤･水曜日）
30. 山田整形外科病院　麻酔科　小林則之
31. 岩本整形外科　ペインクリニック科　岩本貴志

【奈良県】
31. かわたペインクリニック　河田圭司

【和歌山県】
32. 日本赤十字社和歌山医療センター
心療内科・緩和ケア内科　今泉澄人
33. 琴の浦リハビリテーションセンター　園部秀樹

3．研修会の開催

研修会の開催回数：11回
研修会の受講者数：577人
研修内容等：
①慢性痛への評価や対処法に関連した講義：12.1時間
②慢性痛診療連携に関連した情報共有：12.5時間
③慢性痛診療連携に関連した討論：2時間
④事例検討・紹介：4.2時間
⑤その他：4.7時間（計35.5時間）

	研修会	参加人数	時間（hr）
①	令和元年6月28日（金） 9：30～14：30 【産業界慢性痛セミナー】	131	5
②	令和元年8月4日（日） 13：00～16：20 【頭痛診療慢性痛セミナー】	37	3.33
③	令和元年9月7日（土） 16：00～19：00 【開業医慢性痛診療セミナー】	51	3
④	令和元年12月15日（日） 10：00～12：40 【リハビリ療法士慢性痛セミナー】	37	2.67
⑤	令和元年12月21日（土） 14：00～17：30 【集学的診療慢性痛セミナー】【心療内科慢性痛セミナー】	32	3.5
⑥	令和2年1月18日（土） 14：30～17：00 【産業界慢性痛セミナー】	125	2.5
⑦	令和2年1月19日（日） 13：00～17：00 【慢性疼痛診療セミナー】	45	4
⑧	令和2年1月25日（土） 16：00～18：30 インターベンショナル痛み治療セミナー	31	2.5
⑨	令和2年1月26日（日） 13：20～16：40 【心理士セミナー】	26	3.33
⑩	令和2年2月1日（土） 16：00～19：00 【開業医慢性痛診療セミナー】	31	3
⑪	令和2年2月15日（土） 15：00～17：40 【歯科セミナー】	31	2.67
		577	35.5

	連携診療所					
施設名 （標榜科）	麻所診療所	さかうえクリニック	なかつか整形外科リハビリクリニック	てんじん整形外科	田中整形外科	さかいペインクリニック
連携施設に紹介した症例数	13	3	4	1	2	3
連携施設から紹介された症例数	0	1	2	0	1	0
連携症例合計	13	4	6	1	3	3
セミナーは診療連携に役立ったか	0	2	2	2	1	2
セミナーは診療連携に情報を提供したか？	-	1	2	2	2	0
セミナー参加延べ人数	-	3	10	1	10	3
課題	昨年度に引き続き、近畿医科大学付属病院学際的痛み治療センターと千里山病院と連携し、それぞれ10事例と2事例を紹介した。あらたに、奈良市内在住の1事例を、岡市のかわたペインクリニックに紹介した。13事例中7事例で集学的治療が開始された。 近畿医大附属病院への紹介については事前カンファレンスが定着したが、それ以外では難しく、今後WEBカンファレンスを用いた意見交換なども考慮する必要があると思われる。また、近畿圏内での連携医療機関を増やすことは依然として課題である。	医師1名での施設なので、慢性疼痛の方の診療に時間がかかる 看護師や受付スタッフ含め慢性疼痛患者の対応を行える様、スタッフ教育も考えたい	当院では対応できない難治度が高い慢性疼痛患者に関しては大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターや千里山病院に紹介して連携している。 南大阪地区にある当クリニック周辺から大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターや千里山病院へ通院するには交通機関を利用して1時間以上かかるので南大阪地区にも集学的治療のできる拠点病院があれば助かります。今後は慢性疼痛患者を診て頂ける心療内科の先生方とも連携してより良い治療を提供していきたいと考えています。	慢性腰痛症や脊椎変性疾患、さらには脊椎圧迫症等、心理社会的要因に起因する慢性疼痛の患者様が多くいらっしゃいます。治療内容はケースバイケースですが、投薬と運動療法を実施することが多いです。もちろん臨床心理士は在籍しておりませんので、ＣＢＴは実施しておりません。結果的に医師（自分）がじっくり話を聴いたり、色々アドバイスしたりと、ＣＢＴもどきのようなことをしています（もちろん診療報酬は請求しません）。ただ、限られた外来診療時間では大変難しく、診療報酬上の魅力も乏しいので、慢性疼痛診療には消極的にならざるをえません。 同様の印象は他の整形外科医、リウマチ医も感じていると思いますので、センター的な役割を担う医療機関が存在し、すぐにご紹介できるのはありがたいと思います。	＜現状＞ 近隣の医療者の慢性痛への問題意識が高まっているようには決して思えない。たまたま来院した慢性疼痛患者が改善していく姿を通して、世の中には行き場のわからないまま困っている慢性疼痛患者がさらにいることを想像する。 ＜課題＞ ・患者自身に慢性疼痛について啓蒙していくことも検討したい。 ・介護事業における慢性痛治療・予防もさらに進めていく。	当院では慢性痛で難治な患者においては、関西医大心療内科、千里山病院などに紹介、ある程度患者教育を施していただき、以前より容易にフォローが可能となっています。 今後も、同様に慢性痛で対応に時間がかかる症例については認知行動療法を中心に患者教育を上記施設などにお願いしたい。 また、運動療法中心にフォローしたほうが良い場合は逆紹介していただければと考えます。

連携病院								
市立芦屋病院（ペイン）	京都府立医大北部医療センター（ペイン）	西宮市立中央病院（ペイン）	早石病院（整形）	大阪南医療センター（免内）	富永病院（神内）	大津赤十字志賀病院	兵庫医大（ペイン）	大阪大学歯病院（補綴科）
6	2	0	2	1	6	1	3	2
2	2	0	2	0	0	0	0	3
8	4	0	4	1	6	1	3	5
1	-	1	2	2	1		2	2
0	-	1	2	2	2		2	2
1	0	2	2	1	11		6	33
おくすり調整入院患者の紹介が少なく、広報が必要だと考えていますが、実行するのが難しい。	当施設は京都府北部地域にあり、近隣で痛みを専門的に治療する施設がない。また痛みの専門治療診療科があることも地域住民や医療機関にもあまり知られていない。しかし診療開始から約6年が経過し院内院外共に紹介症例が増加してきた。それに伴い集中的リハビリテーションや心療内科的治療を行える施設への紹介が必要な症例も増加している。ところが、一番大きな問題点はそのような治療のできる施設が大阪北部地域にしかないために、到診に要する時間、交通手段の確保などの問題である。診療連携施設への紹介について患者や患者家族の理解をえることはほぼ問題はないので、現実的に交通手段などが確保できる患者のみ受診ができている状況である。		多職種の参加が重要である		当院では頭痛を中心に慢性疼痛をみています。他の疼痛疾患についても連携できるようにしたいと考えます		□慢性疼痛診療へのチームでの介入を検討中。次年度に院内での活動を申請予定□近畿医科大学学際的痛み治療センターの見学を行った（2019.7.24）	歯科口腔外科領域においても、筋・筋膜性疼痛、神経障害性疼痛、舌痛症、非定型歯痛など、慢性痛への対応が必要な症例は少なくない。大阪大学歯学部附属病院では、しばしばこのような症例の紹介を受け診療にあたっている。その際、認知行動療法など精神心理学的な対応が必要となるが、そのためには集学的診療体系の構築が不可欠である。 このため、2020年2月15日には、「歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療」をテーマとしたセミナーを開催し、歯科特有と思われる症例を呈示し、集学的立場からの診療介入、生物心理社会学的診療介入について討論し、歯科口腔外科領域における慢性痛に対する集学的治療の重要について啓発した。 今後、このような活動を通じて、歯科を含む慢性疼痛診療体制の構築が可能であることを周知していく必要がある。

	連携病院				
	神戸大学医学部附属病院（ペイン）	川崎医科大学附属病院(ペイン)	福井大学医学部附属病院（ペイン）	奈良県立医科大学附属病院（ペイン）	和歌山県立医科大学附属病院（ペイン）
連携施設に紹介した症例数	1	0	2	1	3
連携施設から紹介された症例数	0	0	0	1	0
連携症例合計	1	0	2	2	3
セミナーは診療連携に役立ったか	1	1	-	2	-
セミナーは診療連携に情報を提供したか？	1	1	-	2	-
セミナー参加延べ人数	2	1	0	6	0
課題	慢性痛に対する認知行動療法の多施設共同研究を施行中である。	当院では、リハビリテーション科と麻酔科が連携するシステムが、少しずつ稼働し始めたところである。まだ院外の方まで連携は進んでいない。 来年度以降は、もう少し症例を増やすこと、連携するシステムがスムーズに流れるようにすることを第一としたい。	当院では滋賀医科大学ペインクリニック科と連携し、難治性慢性疼痛患者の診断および治療を依頼している。２０１９年度は２名の患者の紹介を行った。モデル事業が主催したセミナーへの参加は、マンパワーが足りず、今のところはできていない。	心理士、理学療法士は存在するが、病院の運営上、ペインクリニックとの連携が乏しい、あるいは、直接治療の依頼ができない。	現在、慢性痛の診療連携に関して、個別の患者について他病院や院内他科（リハビリテーション科、精神科など）の連携はあるが、きまった道筋はできていないのが現状である。3月7日にモデル事業主催のセミナーが和歌山で開催され、地元の医療スタッフの参加を多数得られる予定であったが、延期となってしまった。　また状況が落ち着けば、本事業のセミナーを契機として連携体制を作っていく予定である。

痛みセンター				
滋賀医科大学 附属病院	葛友会千里山病院 （リハ科）	関西医科大学 附属病院（心療内科）	大阪大学医学部 附属病院 （ペイン）	合計
1	1	3	5	66
9	25	8	23	79
10	26	11	28	145
2	2	2	2	
2	1	2	2	
6	10	25	5	138
本施設では、医師・看護師・理学療法士・心理士（師）による集学的診療と、産業医からの紹介による復職支援に取り組んでいる。本年は前年度と引き続き通所診療所と診療連携し、9名の診療を行った。また、千里山病院の理学療法士の診療見学を受け入れた。 課題として、復職支援の紹介元は通所診療所が中心であり、通所診療所以外の産業医からの紹介を増やす方法を検討している。また、理学療法士と心理士（師）で行う集学的診療を、個別から集団プログラムに変更し、効率化を図りたいと考えている。	・精神科通院中の患者さんの精神科主治医との連携が取りにくい。現状では診療情報提供書という形での情報発信であるが、先方にどれだけ伝わったかが不明である。実際に、返書の内容を見ても治療コンセプトを共有できている感じがしない。 ・連携症例について事例検討が重要だと思うが、できていない。 ・連携症例は、紹介元ではできない集学的治療介入の後は紹介元に返したいが、できていない。その理由の一つに、治療コンセプトを共有していただけるか（生物学的モデルのアプローチが両問されないか）不安になることが考えられる。そのため、慢性痛の患者を抱え込むことになり、様々な問題を引き起こしかねない状況である。例えば、満床のため患者に通院の負担が大きくなるなど。	当施設では心療内科を中心として、心身医学的配慮が必要な慢性疼痛患者の診療に当たっているのが特色である。他施設との連携としては、モデル事業参加施設のみならず、近畿圏の診療所や病院から難治性の患者の紹介を受けており、必要に応じ他施設への紹介や併診も行なっている。 また院内他科との連携について、今年度は大きな変化があった。心療内科、ペインクリニック、リハビリテーション科、整形外科、薬剤科学センターとが協同した痛みセンターが設立されることとなった。これにより集学的な痛み治療が可能となるものと考えられる。 今後の課題は周囲の医療機関との連携をさらに強化することである。心身医学的な介入を要する慢性疼痛患者の診療における病診連携を進めるために、近隣医療機関を対象としたセミナーの開催や相談窓口の設置などが考えられる。		

3 事業報告会 WEB開催資料 2020年3月20日開催

厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業
-近畿地区- 事業報告会

2020.3.20.

「平成３１年度慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区－」

福井　聖

滋賀医科大学付属病院ペインクリニック科病院教授
学際的痛み治療センター

厚労省慢性疼痛診療体制構築モデル事業－近畿地区－、
厚労省慢性の痛み対策事業政策研究班

日本全国8地域での慢性疼痛診療体制構築モデル事業

各地域における集学的痛みセンター設立と地域医療機関の連携事業を行うことがコンセプト。

3年目にあたる令和元年度の取り組み

慢性痛診療の課題を明確にする目的⇒

産業界、開業医、心療内科、集学的治療、頭痛診療、インターベンショナル治療、歯科治療の７つの事業を立ち上げ ⇒ セミナー開催、慢性痛の望ましい診療体制の構築につなげる。

H31年度　慢性疼痛診療体制構築モデル事業 近畿地区

7つのメイン事業への取り組み　各リーダーのもとに

- ○開業医との慢性疼痛診療連携　事業　中塚（なかつかクリニック）
- ○産業界で発生する慢性疼痛診療連携　事業　北原（滋賀医大公衆衛生）
- ○心療内科との慢性疼痛診療連携　事業　水野（関西医大心療内科）
- ○慢性疼痛に対する集学的診療推進　事業　高橋（篤友会千里山病院）
- ○慢性頭痛の診療連携事業　竹島（富永病院頭痛センター）
- ○インターベンション治療の診療連携　事業　松田隆一（大阪大学）
- ○歯科・口腔外科の診療連携　事業　石垣（阪大歯学部補綴）

年1回～2回のセミナーを開催、7事業で合計11回（計35.5時間）のセミナー開催、計577名の方々に参加。⇒結果的に延べ140例の診療連携に。

産業界で発生する慢性疼痛診療連携事業

（北原：滋賀医大）

産業医を対象としたセミナーを2回企画。
数多くの産業医に参加。生物心理社会的モデルに基づいた慢性痛診療の実際を知っていただく機会を提供。産業界での慢性痛問題の今後の取り組みとして大きな一歩。　介護職への腰痛予防の啓発セミナー

開業医との慢性疼痛診療連携事業

（中塚：なかつか整形）　多くの慢性痛患者の窓口となる一般開業医、慢性痛診療にどのようにかかわるか ⇒ 非常に重要な課題。
主にリハビリ療法士を雇用する兵庫、大阪のクリニックの診療内容を中心に紹介。
今年度は京都や滋賀の開業医にも参加、
運動療法と簡単な心理的アプローチを加えた診療の実際、慢性痛診療にかかわる医療者人材育成、経営面での工夫についての情報共有する場を提供。

スムーズな痛みセンターとの紹介、逆紹介など連携には、
まだまだ継続していく必要。

心療内科による慢性疼痛診療連携事業

（水野：関西医大）

どのような慢性痛に、どのような心療内科での診療が行われていて、どのような患者が適しているかについて、

身体科の医師が、実施可能な心療内科的な見方や考え方、コミュニケーションの取り方を学ぶ機会、慢性痛診療における心療内科の治療内容、を共有する機会を提供。

関西医科大学の関連の医療機関を中心に、慢性痛患者に対する心療内科的アプローチが実施できる医療機関のマップ⇒ 軽症例など地域医療連携で対応可能な患者の紹介が容易に。

心療内科連携
① なにわ生野病院
② コープおおさか病院
③ 橋爪医院
④ よしえクリニック
⑤ 医療法人まちだクリニック
⑥ にしだクリニック
⑦ 医療法人博洲会 松原徳洲会病院
⑧ 近畿大学病院
⑨ わだ整形外科クリニック
⑩ 神戸赤十字病院
⑪ 医療法人弘正会 西京都病院
⑫ 京都市立病院
⑬ 日本赤十字社和歌山医療センター

心療内科連携
① なにわ生野病院
② コープおおさか病院
③ 橋爪医院
④ よしえクリニック
⑤ 医療法人まちだクリニック
⑥ にしだクリニック
⑦ 医療法人博洲会 松原徳洲会病院
⑧ 近畿大学病院
⑨ わだ整形外科クリニック
⑩ 神戸赤十字病院
⑪ 医療法人弘正会 西京都病院
⑫ 京都市立病院
⑬ 日本赤十字社和歌山医療センター

慢性疼痛に対する集学的診療推進事業

（高橋：千里山病院）

我が国においては、多職種による集学的診療の取り組みはなかなか進んでいないのが実情。

滋賀医大（臨床心理士、理学療法士による外来アプローチ）、千里山病院（リハ医、リハ療法士、臨床心理士による集学的評価と3週間の入院プログラム）等。

治療内容や治療法を多くのセミナーで共有 ⇒
通した患者の紹介や診療の連携の質の向上につながるよう、
今後も広い地域で継続していくことが課題。

慢性頭痛の診療連携事業

（竹島：富永病院）

慢性頭痛の治療は従来、薬物治療や生活指導が中心、

国際的には、心理的アプローチ、リハビリテーション、補完代替医療なども効果がある。

心理的アプローチやリハビリテーションは日本では実施している医療機関が少ない、

頭痛専門医による慢性頭痛診療ネットワーク、本モデル事業と、診療連携をさらに深めていくことが課題。

インターベンション治療の診療連携事業

（松田：大阪大学（医））

インターベンション治療でも、生物心理社会モデルに基づいた患者評価のもと、適応を決め、個々の患者にあった治療を行うと、痛みを軽減、患者の生活の質（QOL）が改善されることが多い。インターベンショナル治療は、痛みが緩和することでリハビリテーション、運動療法が行いやすくなり、チーム医療が行いやすくなるメリット。

今回、脊髄刺激電極、椎間板内治療、硬膜外癒着剥離術について主に紹介。

整形外科、内科の医師の先生方、理学療法士の先生方に適応、手技などについて啓発、意見交換できた。

地域医療連携体制構築に、大きな意義。

歯科・口腔外科の診療連携事業

大阪大学（歯）

歯科領域では抜歯後の遷延痛や舌痛症など、原因を特定することが困難な非歯原性歯痛患者の診療が課題。

歯科医療でリハビリテーションや心理的アプローチを行うには医科との連携が必要となるため、診療連携構築は容易ではない。

全国で初めての、医科歯科連携の重要な機会。

歯科現場での課題を共有、心療内科的なアプローチ、集学的診療の実際を知っていただく機会を提供。

今回歯科セミナーは、九州や関東など全国から参加者、慢性痛に対する歯科医師の問題意識の高さ。

慢性痛診療において、医科歯科連携の継続が必要。

各領域の核になる先生方の御協力により、地域医療機関との病診連携、診療連携体制ネットワークの礎を構築していくことができた。

3年間で「みえる成果」はっきりとわかる指標で。

・痛みセンターの数が増えた、関わるスタッフの数が増えた、センター、連携施設の受診患者数が増えた、様々な慢性痛患者を診療連携するようになった、など、

・都道府県などの地域行政、医師会との連携

・痛みセンターの重要性を行政に認めさせる⇒

・復職させられた、プレゼンテイズムあがった

・痛み治療により高齢者の活動性があがり、寝たきりが減った、

などがでれば理想的。

診療連携を通して、インターベンション、薬物治療、心理的アプローチ、リハビリテーションなど、今後の診療のさらなる充実につなげることが期待できる。

Thank you for your attention!

本日はどうぞよろしくお願いいたします！

令和元年度 厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業 近畿地区
事業報告会 （2020/3/20）

産業界における慢性疼痛診療連携事業

滋賀医科大学・社会医学講座・衛生学部門
（隠所診療所・職業病外来）
北原 雅代

2019年度の計画および実施状況

- 診療連携を継続、拡大
- 理学療法士による体操指導の実施と効果の検証
- セミナーの開催
  - 産業医対象（日本医師会認定産業医研修として）
    - 運動器疼痛患者の治療と仕事の両立支援に関すること
  - 介護・看護職員、事業者、行政、教員対象
    - 介護・看護における腰痛予防とケアの質向上に関すること（メーリフティングケア）

モデル事業連携施設への紹介

- 滋賀医科大学附属病院　学際的痛み治療センター　10例
  - 集学的治療を7例で実施
  - 終了した5例・・・いずれも、痛みの軽減、ROMの改善、筋硬結所見の改善などを認める
- 篤友会千里山病院　集学的痛みセンター　2例
  - いずれも入院による集学的治療は適用外
- かわたペインクリニック（奈良市）　1例
  - 現在実施中

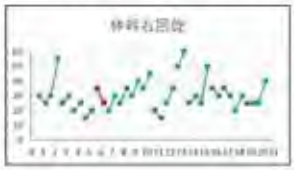
理学療法士による体操指導の実施と効果の検証

- 諸所診療所・職業病外来通院中の慢性運動器疼痛患者23名をエントリー
- 初回アセスメントと体操指導→2・3回目に状況確認と修正→4回目に評価
  - 評価項目：自覚症状、ROM、エコー所見、診察所見
  - 体操実施期間：一人あたり4～8週程度
- ホームエクササイズ　体操実施記録
- 全員に頸肩胸部痛に対する体操指導、7名は腰痛に対する体操を追加

参考図書
竹井仁：症例の教科書
竹井仁：自分でできる！腰痛リハビリ・ファーストステップ

評価

- 23名中20名が予定通り終了
  - 女性19名、男性1名、年齢30～62歳
  - 介護士5、手話通訳・要約筆記者5、保育士4、看護師4、作業療法士1、無職1
- ほとんどの事例で自覚症状の改善、6～7割で肩や体幹ROMの改善を認めた（現在集計中）



産業医慢性痛セミナー（2020/1/18）

参加者125名　アンケート回答者95名
（産業医41、開業医20、勤務医33）

＜評価＞

よかった	47（49%）
まあよかった	36（38%）
あまりよくなかった	3（3%）
まったくよくなかった	0（0%）
不明	9（10%）

＜今後の希望＞

- 産業医と整形外科・神経内科・精神科とのコンビネーションシステムの確立方法
- 実際の症例を多く提示してほしい
- 痛みのマネジメントについて継続的な企画を
- 腰痛負担軽減の福祉用具、ノーリフティングケアの用具使用法や見学実施　など

腰痛を防ぐ看護・介護の働き方 公開セミナー（2019/6/28）

参加者93名

＜反響＞

- セミナーに参加した本学看護学科教員が教育の必要性を認識し、後日、1回生を対象としたノーリフティングに関する実習が行われた
- 県内K市が、今後、介護・保育の負担軽減による就労環境支援に取り組むという報告も

29

今後の課題

- 連携治療における事前アセスメントと情報共有
  - 滋賀医大附属病院への紹介については事前カンファレンスが定着
  - 他との連携においては、今後WEBカンファレンスを用いた意見交換なども考慮
- 連携医療機関の拡大（特に県内）
- 慢性運動器疼痛患者の治療と仕事の両立支援における産業医との連携
  - セミナーの継続実施、内容の工夫
- 介護・看護における腰痛予防の取り組みのさらなる推進
  - 行政レベルの動きとの協働

ご清聴ありがとうございました

30

9月7日開業医慢性腰セミナー参加者
アンケート集計結果（34名回答/51名参加）

セミナーについての感想

9月7日開業医慢性痛セミナー に参加して良かったこと

今後のセミナーについての要望（9月7日）

[illegible]

2月1日 開業医慢性痛セミナー参加者アンケート集計結果（21名回答／31名参加）

[illegible]

セミナーについての感想

[illegible]

2月1日開業医慢性痛セミナーに参加して良かったこと

[illegible]

今後のセミナーについての要望（2月1日）

[illegible]

慢性疼痛診療連携医療機関

開業医慢性痛セミナー：総括

慢性疼痛患者の窓口となる開業医・病院勤務医が、慢性疼痛診療にどのようにかかわるかは非常に重要な課題である。今年度は2回の開業医慢性痛セミナーを企画し、医師と理学療法士[illegible]名、OT[illegible]人参加された。

今年度は兵庫・大阪だけでなく京都・滋賀など関西全域から開業医慢性痛セミナーに参加して頂けた。運動療法と精神的な心理的アプローチを加えた診療や慢性腰部痛にかかわる医療者の人材育成・教育面での工夫について情報共有する場を提供した。参加者からは別記のように非常に高い評価を得られた。

痛みセンターと慢性疼痛診療連携する開業医・病院勤務医が[illegible]名大幅に増加した。更に、痛みセンターと開業医・病院勤務医の連携が深まり、過去の患者の紹介や情報のやり取りなど連携を図っていきたい。

研修会報告

臨床心理士（師）慢性疼痛診療セミナー

治療がうまくいく
医師－心理士（師）連携術

2020年1月26日(日)　13：20～16：40

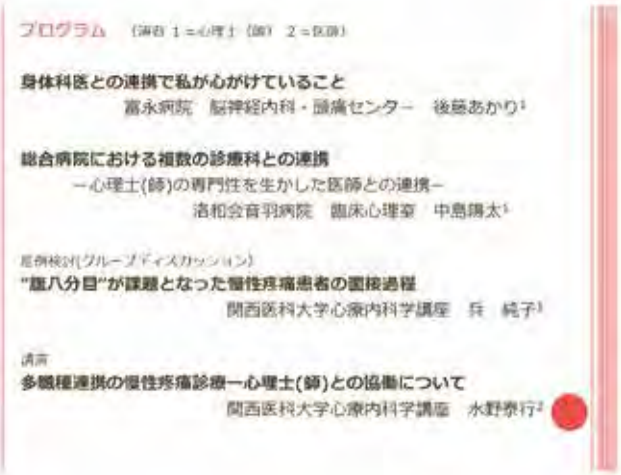
㊐クランフロント大阪
ナレッジキャピタルカンファレンスルーム807

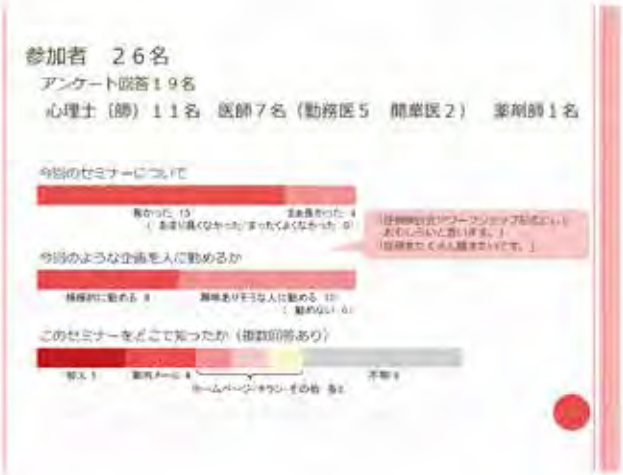
関西医科大学心療内科学講座　加藤文恵
永野泰行

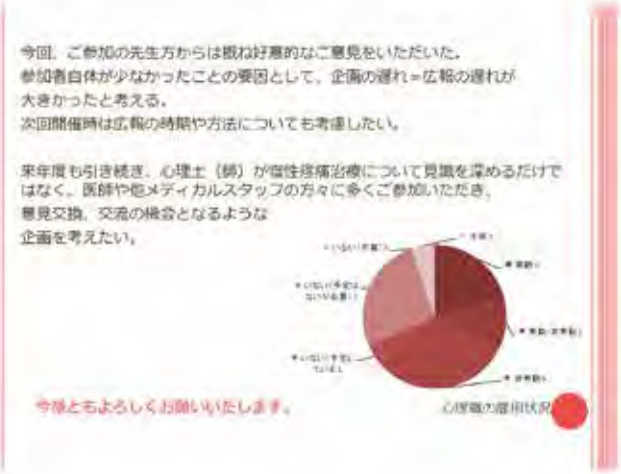
企画趣旨

慢性疼痛の治療においては多職種の連携が必須であるが、医療現場に心理士が配置されるようになってから日が浅いこともあり、他メディカルスタッフと比較してその専門性、役割、連携の方法などがまだ十分には周知されていないのが現状である。

本会では慢性疼痛治療における心理士の有用性を具体的に知っていただくために、また、連携について多職種との意見交換を目的として、現在、既に医師－心理士協働で治療にあたっている施設から現状についての紹介、より良い連携について具体的に提案いただいた。


プログラム
身体科医との連携で私が心がけていること
富永病院 脳神経内科・頭痛センター 後藤あかり
総合病院における複数の診療科との連携
ー心理士(師)の専門性を生かした医師との連携ー
洛和会音羽病院 臨床心理室 中島靖太
症例検討(グループディスカッション)
"腹八分目"が課題となった慢性疼痛患者の面接過程
関西医科大学心療内科学講座 兵 純子
講演
多職種連携の慢性疼痛診療ー心理士(師)との協働について
関西医科大学心療内科学講座 水野泰行


参加者 26名
アンケート回答19名
心理士(師) 11名 医師7名(勤務医5 開業医2) 薬剤師1名
今回のセミナーについて
今回のような企画を人に勧めるか
このセミナーをどこで知ったか(複数回答あり)


今回、ご参加の先生方からは概ね好意的なご意見をいただいた。
参加者自体が少なかったことの要因として、企画の遅れ＝広報の遅れが
大きかったと考える。
次回開催時は広報の時期や方法についても考慮したい。
来年度も引き続き、心理士(師)が慢性疼痛治療について見識を深めるだけで
はなく、医師や他メディカルスタッフの方々に多くご参加いただき、
意見交換、交流の機会となるような
企画を考えたい。
今後ともよろしくお願いいたします。
心理職の雇用状況

千里山病院
慢性疼痛に対する
集学的診療推進事業
-千里山病院の取り組み-
篤友会千里山病院集学的痛みセンター
篤友会在宅医療センター
高橋紀代
2020.3.20
令和元年度
慢性疼痛診療体制構築モデル事業報告会

紹介元（2019年4月～ 2020年1月）

45

集学的痛みセンター初診患者（2019年4月～ 2020年1月）

- 47名（男性17名、女性30名、52.4±17.7歳、20～79歳）
- 疼痛期間　6～336ヶ月、中央値58.0ヵ月
- 線維筋痛症、緊張型頭痛、頸肩腕障害、腰部脊柱管狭窄症など

初診時治療方針

入院集学的リハ	外来リハ	痛み専門医の診察	方針のみ紹介元に提示して終了
2名	30名	7名	8名

46

初診患者動向

47

集学的入院リハビリテーション施行患者　背景

- 2015年2月～2020年3月
- 48名
  - 疼痛期間57.6±57.1ヵ月　中央値38.5ヵ月
  - 平均53.8±14.2歳
  - 初診から入院まで最短7日、最長420日中央値45日

48

日常から離れる入院環境

集学的診療に関する講演　2019年度

- 8月4日　頭痛セミナー
- 9月7日　開業医セミナー
- 9月23日　市民公開講座
- 11月16日　日本リハ学会シンポジウム：日本での慢性疼痛に対する集学的リハ診療の現況
- 12月21日　第10回 関西痛みの診療研究会
- 1月18日　産業医セミナー
- 2月15日　歯科セミナー
- 3月7日　集学的診療セミナー延期

最後に

治療コンセプト

魚を与えるのではなく、
魚の釣り方を一緒に考えよう。

慢性的な痛みを持つ患者さまに
様々な治療法を組み合わせた集学的治療を

51

千里山病院　集学的痛みセンター　（令和元年9月移転）

慢性頭痛の診療連携事業

富永病院　脳神経内科・頭痛センター
竹島多賀夫

2020年3月20日、web会議

COI開示（日本神経学会）

筆頭発表者名：竹島多賀夫

2019年8月

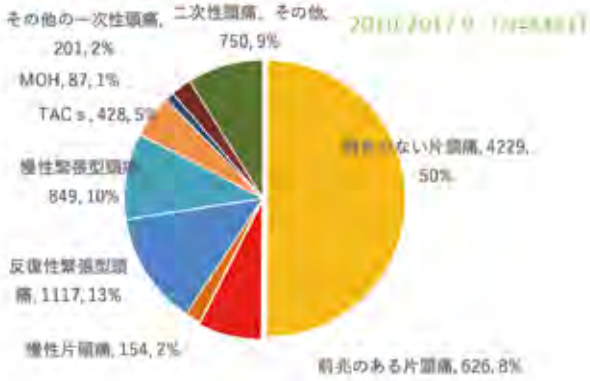
演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などとして、

①顧問：	なし
②株保有・利益：	なし
③特許使用料：	なし
④講演料：	なし
⑤原稿料：	なし
⑥治験・受託研究・共同研究費：	エーザイ、大塚、イーライリリー
⑦奨学寄付金：	なし
⑧寄付講座所属：	なし
⑨贈答品などの報酬：	なし

富永病院　頭痛センター

- 2010年開設
  - 日本頭痛学会教育施設（地域頭痛教育センター）
  - 日本神経学会教育施設
  - 日本脳外科学会教育施設
- スタッフ
  - 脳神経内科医　常勤8名、非常勤2名
  - 神経内科専門医7名、頭痛専門医9名（脳外科医4名含）
  - 外来師長：田畑師長
- 頭痛診療：外来、入院
- 患者教育（頭痛教室開催）
- 頭痛診療ネットワーク
- 頭痛教育（外来見学、研修受け入れ）
- HMSJ開催、頭痛塾

富永病院頭痛センター外来統計



慢性頭痛患者の集学的治療

- 富永病院　頭痛センター
  ➡ 千里山病院　柴田政彦先生
  高橋紀代先生

- 慢性片頭痛
- 慢性緊張型頭痛
- 薬物乱用頭痛

★慢性疼痛診療体制構築モデル事業セミナー
難治性頭痛の医療を考える会（対象：医師、先着50名程度）

開催日：2019年8月4日（日）13:00-16:20
会場：難波御堂筋ホール 大阪市中央区難波4-2-1 難波御堂筋ビルディング8F

座長：竹島多賀夫（社会医療法人寿会 富永病院脳神経内科・頭痛センター）

講演1）慢性片頭痛、薬物乱用頭痛の診断と治療 （40分）
五十嵐久佳（富士通クリニック）
講演2）慢性群発頭痛、難治性三叉神経・自律神経性頭痛の診断と治療 （40分）
菊井祥二 （社会医療法人寿会 富永病院 脳神経内科・頭痛センター）

座長：柴田政彦（奈良学園大学 保健医療学部）

講演3）慢性頭痛の心理療法 （30分）
水野泰行 （関西医科大学 心療内科）
講演4）慢性頭痛の集学的治療の試み（仮）（30分）
高橋 紀代 （篤友会リハビリテーションクリニック）
講演5）難治性頭痛の診療ネットワーク構築にむけて（仮）（30分）
福井 聖 （滋賀医科大学 ）

同日開催

★ 頭痛ナース養成講座　10:00-12:00
頭痛患者に寄り添うために
対象：看護師、医療クラーク　30名程度

★ 市民公開講座（頭痛教室）　13:30-16:30
共催：富永病院 脳神経内科・看護部、エーザイ
後援：日本頭痛協会、JPAC、
慢性疼痛診療体制構築モデル事業
対象：頭痛患者、一般市民　150名程度

富永病院　頭痛センター
臨床心理士による介入

症　例:　３４名（外来８名、入院２６名）

年　齢:　平均３７歳(±１９歳、１２歳～８５歳)

性　別:　男性１２名、女性２２名

診　断:　慢性片頭痛（２４％）
前兆のない片頭痛（１８％）
新規発症持続性連日性頭痛（９％）
薬剤使用過多による頭痛・起立性調節障害（６％）

介入数:　１回のみ１８名、複数回１６名

頭痛診療における集学的治療

Adapted from; Gaul C. J Headache Pain 2011

介入内容/効果

介入内容:
インテーク（予診）面接、痛みにまつわる心理教育
心理検査（TEG Ⅱ）、継続的なカウンセリング

効果:
痛みへの過度なとらわれの緩和
薬物以外の対処行動の獲得
対人交流の増進
ストレスへの気づきやコーピング獲得

今後の課題:
心理介入の効果測定ツールの導入（POMS2/PCS等）

まとめ　（富永病院・頭痛センター）

- 慢性疼痛診療体制構築モデル事業として当院頭痛センターと千里山病院が連携し、慢性頭痛の集学的治療を実施した
- モデル事業セミナーとして難治性頭痛の医療を考える会（2019.8.4）を開催した。
- 当院頭痛センターでは、主として入院患者を対象に頭痛診療の一環として心理士による介入を開始した

令和元年度　厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業
事業報告会

インターベンショナル治療

大阪大学大学院医学系研究科　麻酔・集中治療医学教室
大阪大学医学部附属病院　麻酔科 / 疼痛医療センター
松田　隆一

インターベンショナル治療の課題

・普及　：他の診療科・医療者への啓蒙
　一般社会への啓蒙
　臨床研究による発信

・教育　：技術の教育
　：生物心理社会モデル

・診療連携：地域ごとの診療体制の構築
　診療連携を支えるマンパワー
　集学的診療への関わり

本年度のモデル事業活動

1. モデル事業ネットワーク内での連携活動

2. セミナー
　対象者：近畿地区の医療者向け（整形、内科）
　回数　：1回（大阪）

3. モデル事業ＨＰでの広報
　モデル事業参加施設の診療連携案内

本年度のモデル事業活動

1. モデル事業ネットワーク内での連携活動

2. セミナー
　対象者：近畿地区の医療者向け（整形、内科）
　回数　：1回（大阪）

1. モデル事業ネットワーク内での連携活動

・モデル事業参加施設からの紹介患者数：23例
　- インターベンショナル治療関連：11例
　　・治療依頼：5例
　　・適応評価依頼（IVTを含めた総合評価）：5例
　　・集学的診療依頼：1例

1. モデル事業ネットワーク内での連携活動

・インターベンショナル治療の評価・加療依頼の転帰

- 適応評価・治療依頼：10例

適応あり → 治療　：5例

適応なし　　：5例

2. インターベンショナル痛み治療セミナー

2. インターベンショナル痛み治療セミナー

・参加者数：31名

- 整形外科医　11名
- 内科医　7名
- 麻酔・ペイン医　7名
- 看護師　3名
- 理学療法士　1名
- その他　2名

歯科・口腔外科の診療連携事業

大阪大学（歯）

全国で初めての、医科歯科連携の機会。今回歯科セミナーは、九州や関東など全国から参加者、

歯科領域では抜歯後の遷延痛や舌痛症など、原因を特定することが困難な非歯原性歯痛患者の診療が課題。

歯科医療でリハビリテーションや心理的アプローチを行うには医科との連携が必要となるため、診療連携構築は容易ではない。

歯科・口腔外科の診療連携事業

歯科特有と思われる症例を呈示、

集学的立場からの診療介入、生物心理社会学的診療介入について討論、

歯科口腔外科領域における慢性痛に対する集学的治療の意義について啓発。

今後、このような活動を通じて、歯科を含む慢性疼痛診療体制の構築が可能であることを周知していく必要がある。

歯科・口腔外科の診療連携事業

歯科口腔外科領域においても、筋・筋膜性疼痛、神経障害性疼痛、舌痛症、非定型歯痛など、慢性痛への対応が必要な症例は少なくない。

大阪大学歯学部附属病院では、しばしばこのような症例の紹介を受け診療にあたっている。

その際、認知行動療法など精神心理学的な対応が必要となるが、そのためには集学的診療体系の構築が不可欠。

医科歯科診療連携　アンケート

今後、歯科口腔外科領域における慢性痛診療に関連し、本モデル事業の協力医療機関（２５施設）との連携にご興味はありますか？

・ある18名　・ない0名

・一般市民に対する啓発することも重要。
・石垣先生のお話、本音の困っていること正直で感銘しました。口腔顔面痛は非常に多いです。医科歯科連携方法をうまく構築していけばと思います。
・具体的な紹介先（臨床心理士を含めて）と各ケースのスムーズな連携をとれるシステム作りにご尽力いただければ幸いです。
・口腔顔面痛と全身への歯科的問題の影響について同時介入という点の二面性を考えていく必要があると思います。

医科歯科診療連携　次年度の課題

近畿地区の歯科医師に生物心理社会モデルに基づいた診療法を広報。

それぞれの施設における対応法の改善や専門的機関との連携を構築していくこと。

さらに慢性頭痛の診療連携事業と合同で？、年に複数回セミナー開催、

事例検討などをとおして生物心理社会モデルの基づいた診療体制の構築に役立てる。

研修会報告　11

令和元年度 厚生労働省
慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-

理学療法士・作業療法士合同研修会

2019年12月15日（日）10:00～12:40

場所：CIVI研修センター 新大阪東　E704
大阪市東淀川区東中島1丁目19番4号　新大阪NLCビル 7F

西上智彦（県立広島大学）

プログラム

アンケート集計結果（36名回答/37名参加）

研修会報告

臨床心理士（師）慢性疼痛診療セミナー

治療がうまくいく
医師－心理士（師）連携術

2020年1月26日(日)　13：20～16：40

@グランフロント大阪
ナレッジキャピタルカンファレンスルームB07

関西医科大学心療内科学講座　加藤文彦

企画趣旨

慢性疼痛の治療においては多職種の連携が必須であるが，医療現場に心理士が配置されるようになってから日が浅いこともあり，他メディカルスタッフと比較してその専門性，役割，連携の方法などが未だ十分には周知されていないのが現状である。

本会では慢性疼痛治療における心理士の専門性を具体的に知っていただくために，また，連携について多職種との意見交換を目的として，現在，既に医師－心理士協働で治療にあたっている施設から現状についての紹介，より良い連携について具体的に提案いただいた。

プログラム　（演者 1＝心理士/師 2＝医師）

身体科医との連携で私が心がけていること
雲永病院　脳神経内科・頭痛センター　後藤あかり[1]

総合病院における複数の診療科との連携
－心理士(師)の専門性を生かした医師との連携－
洛和会音羽病院　臨床心理室　中島陽太[1]

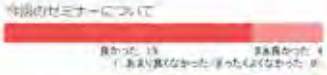
座談会(グループディスカッション)
"壁八分目"が課題となった慢性疼痛患者の面接過程
関西医科大学心療内科学講座　森　純子[1]

講演
多職種連携の慢性疼痛診療－心理士(師)との協働について
関西医科大学心療内科学講座　水野泰行[2]

参加者　２６名

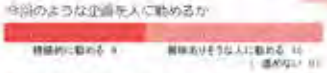
アンケート回答１９名
心理士/師１１名　医師７名（勤務医５　開業医２）　薬剤師１名

今回のセミナーについて



（症例紹介やグループディスカッションについて
初めて聞いたと思います。）
（治療をたくさん聞きたいです。）

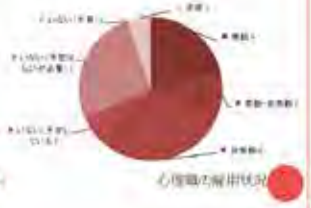
今後のような企画を人に勧めるか



このセミナーをどこで知ったか（複数回答あり）

今回、ご参加の先生方からは概ね好意的なご意見をいただいた。
参加者自体が少なかったことの要因として、企画の遅れ＝広報の遅れが
大きかったと考える。
次回開催時は広報の時期や方法についても考慮したい。

来年度も引き続き、心理士/師が慢性疼痛治療について見識を深めるだけではなく、医師や他メディカルスタッフの方々に多くご参加いただき、
意見交換、交流の場合となるような
企画を考えたい。



今後ともよろしくお願いいたします。

厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業
-近畿地区- 事業報告会
2020.3.20.

「平成３１年度慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-」

福井　聖
滋賀医科大学付属病院ペインクリニック科病院教授
学際的痛み治療センター

厚労省慢性疼痛診療体制構築モデル事業ー近畿地区ー、
厚労省慢性の痛み対策事業政策研究班

慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区ー

- **集学的痛みセンター**として、

滋賀医科大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院、関西医科大学附属病院、篤友会千里山病院、富永病院頭痛センターなどとともに、京都府立医科大学附属病院、兵庫医科大学附属病院、大阪南医療センターも準備が整ってきている。

慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区ー

- また、地域でチーム医療を行う開業医の連携体制が整い、近畿地区は、病診連携体制構築が充実してきている。

3年間で「みえる成果」はっきりとわかる指標で。

- 痛みセンターの数が増えた、関わるスタッフの数が増えた、センター、連携施設の受診患者数が増えた、がん性慢性疼痛も含めて、様々な慢性痛患者を診療連携するようになった、など、
- 都道府県などの地域行政、医師会との連携
  - 痛みセンターの重要性を行政に認めさせる⇒
- 復職させられた、プレゼンテイズムあがった
- 痛み治療により高齢者の活動性があがり、寝たきりが減った、

などがでれば理想的。

慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区ー

慢性疼痛診療体制構築モデル事業が、領域を超えた多職種、多業種の協力のもと、今後の痛み医療のベースとなり、現実の医療体制の中で、よい医療が提供できるように。

今後の予定：集会が可能になる頃、キックオフmeeting ⇒ 年間予定

WG：復職サポート、高齢者の医療、介護との連携

慢性の痛み対策基本法制定に向けた現状

平成22年　厚労省　慢性の痛みに関する検討会　➡　提言

↓

平成23年～　厚労省　慢性の痛み対策研究事業　｜　平成24年　NPOいたみうぶ設立

↓

平成26年　慢性の痛み対策議員連盟設立

↓

平成29年～　慢性疼痛診療体制構築モデル事業

↓

自民党の慢性の痛み対策議員連盟⇒超党派の議員連盟、医療者、患者会のヒアリング

↓

慢性の痛み対策基本法が令和2年度中にも成立するか立法化

モデル事業運営に多大なご協力、ご尽力を頂戴している皆様方にこの場を借りて深く御礼申し上げます！！

Thank you for your attention!

本日はありがとうございました！

4 研修会開催報告

①「腰痛を防ぐ看護・介護の働き方公開セミナー」

主催　滋賀医科大学 社会医学講座 衛生学部門
厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業

参加費
無料

腰痛を防ぐ看護・介護の働き方
公開セミナー

日時　2019年 6月28日 金 9:30−14:30

場所：滋賀医科大学　臨床講義棟　（滋賀県大津市瀬田月輪町）
2階　臨床講義室３
（キャンパスマップ11番　https://www.shiga-med.ac.jp/campus-map）

タイムスケジュール
9：15～　受付開始
9：30～10：00　挨拶　「高知県の取り組みに学ぶ意義」
坪田 和史（滋賀医科大学・社会医学講座・衛生学部門 准教授）

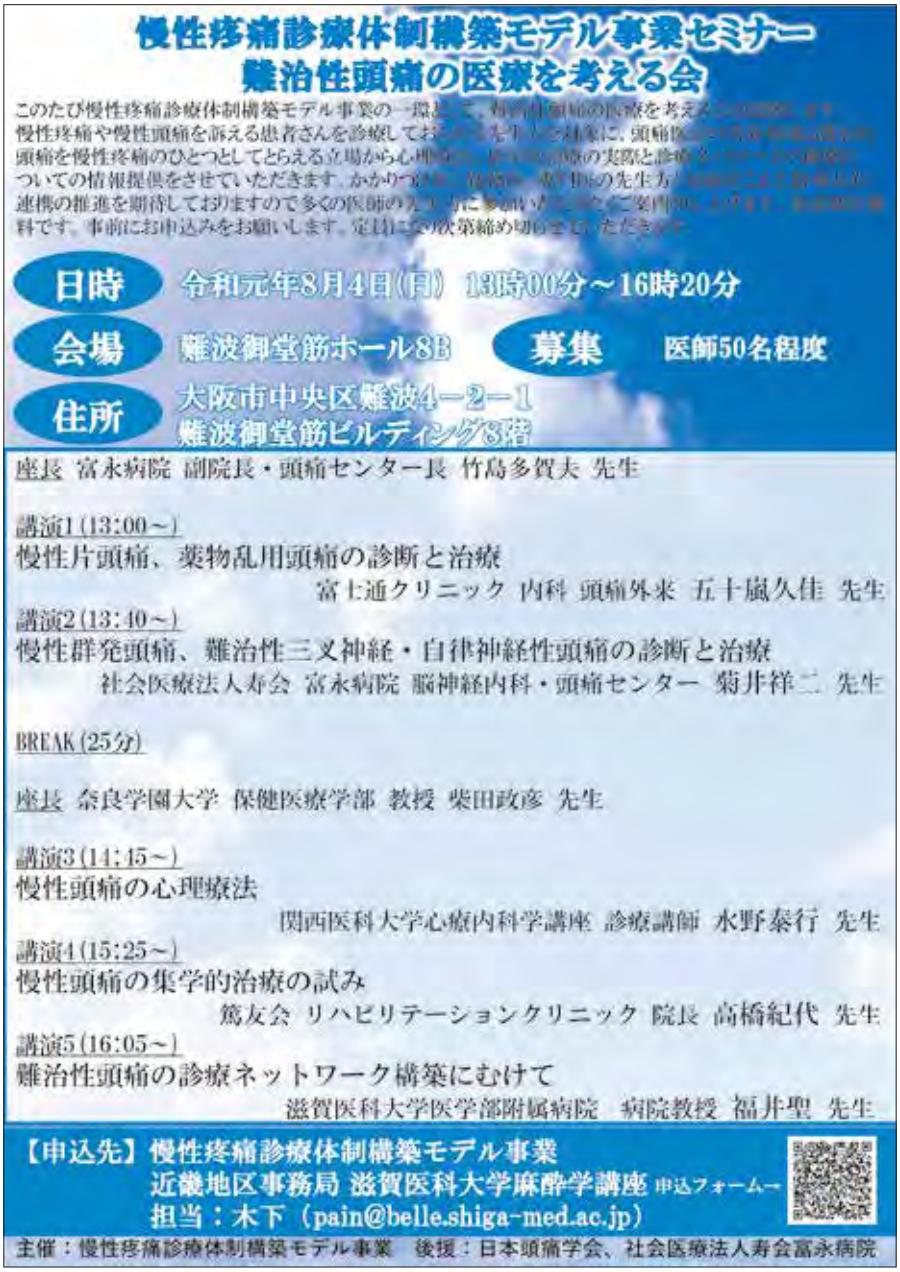
10：00～12：00　講演
「高知県の腰痛予防の取り組み～ノーリフティングケアの普及から定着【安全に働ける職場づくり】へ～」
講師　下元 佳子氏
（一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク代表理事、日本ノーリフト協会理事）

12：45～14：20　事例検討会
介護・看護において困っている事例、工夫した事例など
14：30　終了

お申し込み方法；6月24日までに、下記メールアドレス宛、
参加者のお名前とご所属をご連絡ください

お申込み
お問い合わせ
滋賀医科大学 社会医学講座 衛生学
TEL/FAX　077-548-2187/2189
E-mail: hqpreve@belle.shiga-med.ac.jp

②「難治性頭痛の医療を考える会」



慢性疼痛診療体制構築モデル事業セミナー
難治性頭痛の医療を考える会

このたび慢性疼痛診療体制構築モデル事業の一環として、難治性頭痛の医療を考える会を開催します。
慢性疼痛や慢性頭痛を訴える患者さんを診療しておられる先生方を対象に、頭痛医療の実際と診療ネットワークの構築について、頭痛を慢性疼痛のひとつとしてとらえる立場から心理療法の実際と診療ネットワークの構築についての情報提供をさせていただきます。かかりつけ医と専門医の先生方の連携の推進を期待しておりますので多くの医師の先生方に参加いただくようご案内申し上げます。参加費は無料です。事前にお申込みをお願いします。定員になり次第締め切らせていただきます。

日時 令和元年8月4日(日) 13時00分～16時20分

会場 難波御堂筋ホール8B　**募集** 医師50名程度

住所 大阪市中央区難波4－2－1
難波御堂筋ビルディング8階

座長 富永病院 副院長・頭痛センター長 竹島多賀夫 先生

講演1(13:00～)
慢性片頭痛、薬物乱用頭痛の診断と治療
富士通クリニック 内科 頭痛外来 五十嵐久佳 先生

講演2(13:40～)
慢性群発頭痛、難治性三叉神経・自律神経性頭痛の診断と治療
社会医療法人寿会 富永病院 脳神経内科・頭痛センター 菊井祥二 先生

BREAK(25分)

座長 奈良学園大学 保健医療学部 教授 柴田政彦 先生

講演3(14:45～)
慢性頭痛の心理療法
関西医科大学心療内科学講座 診療講師 水野泰行 先生

講演4(15:25～)
慢性頭痛の集学的治療の試み
篤友会 リハビリテーションクリニック 院長 高橋紀代 先生

講演5(16:05～)
難治性頭痛の診療ネットワーク構築にむけて
滋賀医科大学医学部附属病院 病院教授 福井聖 先生

【申込先】慢性疼痛診療体制構築モデル事業
近畿地区事務局 滋賀医科大学麻酔学講座 申込フォーム
担当：木下（pain@belle.shiga-med.ac.jp）

主催：慢性疼痛診療体制構築モデル事業　後援：日本頭痛学会、社会医療法人寿会富永病院