



●報告書 No. 2

痛みについての教育の現状と実現のための課題

痛みの診療についての教育は、全世界的にニーズが満たされていないことがここ何十年もの研究で報告されているにもかかわらず、医療職の専門的教育カリキュラムの中で未だに優先順位が低い。2016年の「世界疾病負担研究（Global Burden of Disease Study）」では、慢性疼痛が世界的に病的状態および身体的障害の主要な原因のひとつであり、且つ増加傾向にあることが報告されている [9]。疼痛は患者が医療専門家のもとを訪れる最もありふれた理由の一つであり、それゆえ初期診療に対応する医療者は痛みについて必須の知識と診療技能を身に付け、対処する能力を持たねばならない [3,4,10]。

課題

十分検証された調査研究によると、医療資源が豊富な国における臨床前段階の医療専門職の疼痛診療の教育レベルは推奨される基準をはるかに下回る [2,7,8,12]。医療資源が低い国の痛みについての教育の状況は知られていないが、痛みの診療は不十分で改善のためには多大な努力が



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

要求される悲惨な状況であることは明白である [6]。自由に利用できる入念に開発された教育カリキュラム資源があるにもかかわらず、痛みについての教育の実践に向けて入門プログラムを採用する動きはあまりにも遅い。今まで医療者が痛みの診療について学ぶ際、ほとんどの場合は臨床現場における非定型的な教育カリキュラムに基づいており、このことで誤った診療習慣や不適切な疼痛診療の慣行が受け継がれる原因となっている。

多くの医療者が、特に痛みについての全人的診療が必要とされる場面において、複雑な痛みの問題を取り扱うことについての知識が足りていないと感じている [11]。ほとんどの医療職の資格取得において、痛みの診療能力を累積的に評価していくことは要件とされておらず危機的な状況であると言える [13]。

安全で熟練し、慈愛に満ちた痛みの診療は、全ての医療者に対する痛みについての教育を実践しなければ達成されない。それゆえ、特に資格取得前の学生の時点で、健康科学の教育カリキュラム全体において痛みについての教育コンテンツを組み入れる際の障壁となっているのは何であるか？、そしてどのような教育資源が利用可能であるのか？という二つの疑問を解消する必要がある。

教育資源と戦略

痛みの教育カリキュラムと診療技能の導入と実施を妨げる課題は明確にはされていないが、資格取得時点で疼痛マネジメントに関する合格基準が無いことが要因の一つとなっている [11]。専門資格の認定や痛みについての教育における変化は、このような基準の改訂が全く追いついていない [1]。教室や臨床研修現場における教育の課題もまた障壁となっている。これらの課題には、痛みについての教育カリキュラムモデルと優先順位が低いこと、教育側の均質化がなされておらず痛みの教育に対する信用が欠如していること、専門医療職間での教育の機会が一貫性が無いことが挙げられる [11]。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会 (IASP) は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

Fishman と Young は、健康科学教育カリキュラムの中に痛みの内容を加えることを必修化する影響力を持つ組織に注目することを提案している [3]。「痛みについての専門的な教育を促進する指針」は、適切な権限を持つ利害関係者（ステークホルダー）との議論の糸口となりうる。この指針には、健康科学教育カリキュラムにおいて痛みの内容および痛みの診療技能の評価を必修化することの重要性を規制当局・資格交付および認定機関に理解させるための戦略を含んでいる。「Joint Commission's Pain Standards *^{脚注1}」のような病院認定基準には、医療者は痛みについての教育を受けていなければならないという強力な提言が含まれている [1]。医療者の資格取得および維持において、初歩的な痛みについての教育とその診療技能の評価を必修化し教育の機会を増やしていくことを教育専門機関に働きかけることで、痛みについての教育と診療に多大な良い効果をもたらされると考えられる[13]。

*^{脚注1} https://www.jointcommission.org/assets/1/6/Pain_Std_History_Web_Version_05122017.pdf

- 下記のような教育カリキュラム資源は、痛みを症状として捉える従来の教育内容を変えるのに役立つ。感覚神経系における侵害受容神経系は、体性感覚の一部として認識するのではなく、他のいずれの感覚神経系をはるかに凌駕する意義をもち、臨床の実践とヒトの経験に多様な影響を与える。
- 中核となる痛みの診療技能と痛みの教育カリキュラムは既に開発され妥当性が検証されている。これらは様々な医療者の教育カリキュラムに応用するための基礎的な資源として利用可能である。
- 教育カリキュラムの全体像の中には、実際に痛みの教育を担当する機関が行ってきた教育内容と他の教育内容の相違点、冗長性、一貫性を認識できるように、試験の実施についての基準も含まれている。これらのデータは問題を明確化するのに役立つ。例えば、獣医学の教育カリキュラムと比較することにより、ペットの疼痛マネジメントはより専門的な医療者（獣医）での診療が重要であるかの理由について活発な議論を交わすことに繋がる [13]。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

- 大学教育は痛みの教育内容について自信が持てていないにもかかわらず、「全ての教育機関に向けた最良の教育資源」、「知識伝達の代表的存在で規範である」とされてきた [4]。痛みについての教育の発展には、医療者同士の会議への出席や実際の診療への参加、診療組織の強化、例えば代謝内分泌疾患や心血管系疾患のような痛みとは直接的には関係のない他分野と協調することなどを通じて痛みの教育を充実させていくことが必要不可欠で、これにより痛みについての教育がさらに進化していく。
- 教育現場および臨床現場における医療者同士の指導関係の育成は、初学者の痛みの共通理解を促し、最良の実践モデル作りをサポートする。痛みのケアと痛みについての教育の改善に力を注いでいる医療者を探して一緒に診療すれば、必ずその努力は報われる。
- 利害関係者（ステークホルダー）との関係性については、鍵となる利害関係者を特定し、その利害関係者から支援を得るための戦略を考えることが必要である。考慮すべき利害関係者は学部長や教育カリキュラムの作成教員、図書館員、疼痛専門の医療者、教育デザイン専門家、臨床医、患者と様々である。
- 効果的な痛みの診療には、あらゆる専門分野の専門知識をも超越した協調的なアプローチが必要であり、専門家間のグループ学習の機会を設けることが重要である。教育を受ける立場の者は、共通の基盤的な知識も各専門領域での専門的な知識も含めてそれぞれの専門知識を理解する必要がある。それは自施設内の医療資源だけでなく自施設外の医療資源を含めた多職種連携疼痛診療のために必要不可欠である。

教育資源の例

A. 多職種における痛みの教育カリキュラムと中核となる診療技能

- International Association for the Study of Pain (2017). [IASP Curricula](#).
- Fishman S, Young H, Arwood E, Chou R, Herr K, Murinson [Hogans] B, Watt-Watson J, Carr D, Gordon D, Stevens B, Bakerjian D, Ballantyne J, Courtenay M, Djukic M, Koebner I, Mongoven J, Paice J, Prasad R, Singh N, Sluka K, Marie B, Strassels S. (2013). Core Competencies for Pain Management: Results of an Interprofessional Consensus Summit. *Pain Med* 14, 971-981.



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

B. 資格認定の規制当局および交付機関に働きかけるための戦略

- Propectus to Promote Professional Pain Education

C. 利害関係者（ステークホルダー）を特定し、教育を変化させるための戦略

- 医療圏とその行政に働きかけるための実践的モデル集

D. 教育を変化させていく SMART goals アプローチ*^{脚注2}を活用した痛みの教育内容と人材育成の推進

3ヶ月以内に	あなたの施設の教育責任者と 10 分以上面会し、彼らの優先事項を確認しましょう。
	あなたの施設内で教育を担当する教員達と、あなたの施設内の文化として、どのようにすれば痛みの教育を教育コンテンツ全体に組み入れられるかについて1時間議論しましょう。
	あなたの施設内で他分野の教員と痛みを含む教育を協働することを計画したり、共通する痛みについての事象の教育機会を提供することを相談しましょう。
6ヶ月以内に	痛みについての教育に役立つ教育イノベーションの専門的知識を習得するため、医療専門教育についての学術集会に参加しましょう。このような学術集会に継続的に参加することで、医療専門教育において「痛み」を通じて多分野でも利用できる診療技能（例：意志決定の共有、患者中心のコミュニケーション技術、慢性疾患モデル、安全な薬剤処方）が教育できることを理解して貰い教育における新しい連携を構築していきましょう。
	他の領域の教職員は面倒に思うかもしれないが、痛みのケアに重要な意味を持つ話題（例：慢性骨盤痛、非心原性胸痛）を教えるために1時間を費やすことを提案しましょう。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

	<p>痛み関連分野で教育を担当している人を探して連絡を取り、痛みのことを教育の話題に取り上げて貰う創造的な機会についてブレインストーミングしましょう。そして他の教育領域でうまく導入された関連モジュールについて議論しましょう。</p>
翌年までに	<p>教育の新しいアプローチ（例：体験型学習simulation、適時的教育teachable moments）と評価の新しいアプローチ（例：形成的評価formative assessment、手続き的知識の一致性script concordance、疼痛の診療技能pain competencies）に関する2つの重要な資源を特定し、それらを他の領域の教職員3名と共有しましょう。</p> <p>国際疼痛学会、医療施設認定合同機構、WHOなどの痛みの教育における推奨事項と基準を熟読しましょう。あなたの施設の広報に教育についての寄稿を掲載するか、ツイッターに投稿してみましよう。もしくはメディアからのインタビューを受けましよう。</p> <p>痛みの教育について2名の教育担当者を育成するとともに、痛みの診療と教育についてより豊富な経験を持つ教育者を探して指導を受けましよう。</p> <p>ある教育的介入についての成果を分析し、成功したのか変更が必要なのかを判定するため、多次元的評価法を導入ましよう。</p>

*引用元: Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. *Pain Management* 2013; 3(5): 351-57.

参考文献

1. Baker DW. The Joint Commission's Pain Standards: Origins and Evolution. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2017.
2. Briggs EV, Carr EC, Whittaker MS. Survey of undergraduate pain curricula for healthcare professionals in the United Kingdom. *Eur J Pain* 2011; 15: 789-95.
3. Fishman S, Young H. Driving needed change in pain education. *Pain Medicine* 2016; 17: 1790-1792.
4. Frenk J, Chen L, Bhutta Z, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010; 376(9756): 1923-5.
5. Hogans (Murinson) B. Demanding competence. *Pain Medicine* 2017; 18(10): 1831-1833.
6. Kopf A and Patel N. Guide to Pain Management in Low-Resource Settings. IASP ebooks, 2010. Available at: http://ebooks.iasp-pain.org/guide_to_pain_management_in_low_resource_settings. Accessed December 21, 2017.



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

7. Leegaard M, Valeberg BT, JHaugstad GK, Utne I. Survey of pain curricula for healthcare professionals in Norway. *Nurs Sci* 2014; 34: 42–5.
8. Mezei L, Murinson [Hogans] BB. Pain education in North American Medical Schools. *J Pain* 2011; 12: 1199-208.
9. Rice A, Smith B, Blyth F. Pain and the global burden of disease. *Pain* 2016; 157(4): 791-796.
10. Watt-Watson J, Siddall PJ. Improving pain practices through competencies. *Pain Medicine* 2013; 14: 966-7.
11. Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. *Pain Management* 2013; 3(5): 351-57.
12. Watt-Watson J., McGillion M, Hunter J, Choiniere M, Clark AJ, Dewar A, Johnston C, Lynch M, Morley-Forster P, Moulin D, Thie D, von Baeyer CL, Webber K. A survey of pre-licensure pain curricula in health science faculties in Canadian universities. *Pain Research & Management* 2009; 14(6): 439-444.
13. Watt-Watson J, Peter E, Clark AJ, Dewar A, Hadjistavropoulos T, Morley-Forster P, O'Leary C, Raman-Wilms L, Unruh A, Webber K, Campbell-Yeo M. The ethics of Canadian entry-to-practice pain competencies: how are we doing? *Pain Research & Management* 2013; 18(1): 25-33.

著者

Judy Watt-Watson, RN MSc PhD
Professor Emeritus
Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing
Senior Fellow, Massey College
University of Toronto
Toronto, Ontario, Canada

Beth B. Hogans, M.S. (Biomath), M.D., Ph.D
Associate Professor, Director of Pain Education
Johns Hopkins School of Medicine
Director, NIH Center of Excellence in Pain Education
Johns Hopkins University
Baltimore, Md., USA

査読者

Kate Seers, BSc (Hons) PhD DSc
Professor of Health Research
Warwick Research in Nursing
Division of Health Sciences, Warwick Medical School,
University of Warwick, Coventry
Coventry, UK

Robert N. Jamison, Ph.D.
Professor, Departments of Anesthesia and Psychiatry
Brigham and Women's Hospital
Harvard Medical School Pain Management Center
Chestnut Hill, Mass., USA

翻訳者

阿部博昭（東京大学医学部附属病院麻酔科・痛みセンター/緩和ケア診療部）

住谷昌彦（東京大学医学部附属病院緩和ケア診療部/麻酔科・痛みセンター）



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

Hiroaki Abe, MD, PhD

Assistant Professor, Department of Anesthesiology and Pain Relief Center/Pain and Palliative Medicine, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan

Masahiko Sumitani, MD, PhD

Associate Professor, Department of Pain and Palliative Medicine/Anesthesiology and Pain Relief Center, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan

「痛みについての卓越した教育」世界年として、IASP は「痛みについての卓越した教育」に関する一連の報告書を作成した。これらの文書は、複数の言語に翻訳され、無料でダウンロードできます。詳細は www.iasp-pain.org/globalyear をご覧ください。

国際疼痛学会について

(the International Association for the Study of Pain®)

国際疼痛学会 (IASP) は、痛みに関する全ての科学、診療、および教育の分野における専門学会である。疼痛の研究、診断、または治療に関与する全ての者が入会資格を持つ (Membership is open to all professionals)。IASP には 133 力国 7,000 人の会員が所属し、90 の国単位の支部学会、20 の分科会がある。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会 (IASP) は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。