



FACT SHEETS

How to Translate Pain Research to Impact Practice

痛みの研究を臨床に応用する方法

2022 痛みの知識を実践に生かす

GLOBAL YEAR

世界的な痛みの研究の大幅な進歩と確立されたエビデンスに基づく診療にもかかわらず、全ての年齢の人々が十分に管理されていない痛みを経験し続けている。研究の知見が効率的に実践に適用されることを保証することが、効果的な疼痛治療の鍵である。驚くべきことに、新しい研究が実践に至るまでには 17 年もかかると推定されており[6]、実験室での研究から臨床研究、そして実践と政策に至るまでの遅れがある。この時間を短縮するには、意図的かつ協調的な取り組みが必要である。

知識のトランスレーション(Knowledge translation :KT)は、関連する利害関係者による知識の統合、交換、および適用として定義され、医療システムの強化と人々の健康の改善における世界規模および地域レベルのイノベーションの利点を加速させる[10]。Canadian Institutes of Health Research(CIHR、カナダの連邦健康研究資金提供組織)によって定義されているように、これは「知識の統合、普及、交換、倫理的に健全な適用を含む動的で反復的なプロセス」と定義される [1]。知識がどのように利用されるかは、共有されるエビデンスの種類、共有方法、目的、および使用される知識のトランスレーション方法によって影響を受ける[8]。

KT [8]の概念に使用される多くの異なる用語、および多くの異なる KT 理論がある。一般的に使用される用語を図 1 に示す。



図 1.知識の実践へのトランスレーションを示すために使用される複数の用語

複数の用語に加えて、知識のプロセスと適用に関する多数の理論、モデル、およびフレームワークが存在する。これらは、知識を実践に橋渡しするプロセスを導き、実践の障壁と実現要因に影響を与えることを説明または理解することを促し、評価することを支援するのに役立つ。そのような情報の蓄積が存在し、痛みを患う人々、家族/介護者、医療者、政策立案者など、このような知識を使用する人々のアクセスを容易にする[2、5、7]。公開されているリソースの例については、National Collaborating Center for Methods and Tools の Web サイト (<https://www.nccmt.ca/>)を参照。

最も一般的に使用されるフレームワークの 1 つは、Knowledge-to-Action (KTA) フレームワーク[4,9]であり、知識の実行を実践に導く[1]。この計画された行動のフレームワークは、30 の理論、モデル、およびフレームワークに基づいている。知識の創造は、中心で回転する知識創造の漏斗モデルとして視覚化され、行動サイクルは、知識を実践に移すための 7 つのプロセスの変更点を視覚化する(図 2)。これらのプロセスは、流動的、相互作用적、双方向的であると見なされ、地域でのエビデンス、状況、文化を考慮に入れている。KTA は、小規模な地域グループから大規模な国際チームまで、あらゆるグループによる集団行動のロードマップと見なすことができる。

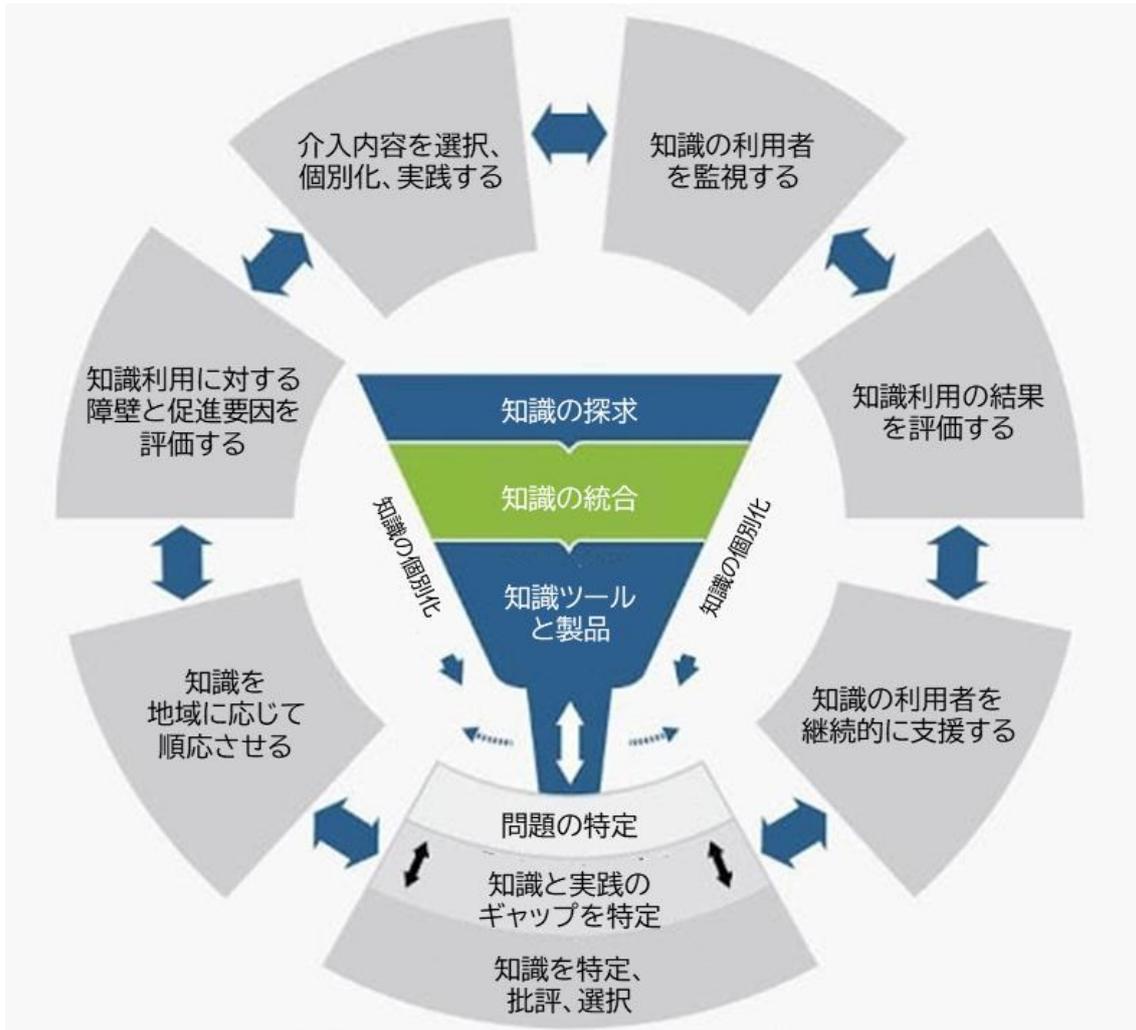


図 2.知識から行動へのサイクル

(Graham ID, Logan J, Harrison MB, et al. Lost in knowledge translation: time for a map? J Contin Educ Health Prof. 2006;26(1):13-24. doi:10.1002/chp.47 より許可を得て掲載).

2022年のIASP”痛みの知識を実践に生かす“世界年は、発達期から老齢に至るまでの軌跡全体で効果的な痛みの治療に関する大量のエビデンスを実践に移すことに焦点を当て、健康を改善するためには知識の理解を向上させることが喫緊の課題であることを強調する絶好の機会ある。

なぜこれが重要なのか？

研究で得られた知識と実践の間にはギャップがある。知識が利用可能であるが使用されていない場合、それは健康上の結果に悪影響を及ぼし、不必要な痛みによ

る負担をもたらす。痛みの知識を行動に移すまでに 17 年の遅れが挙げられている[3]。IASP メンバーとして、私たちはより良くしていく倫理的責任がある。

実践する方法

1. 実践する際のパートナーとして、知識を持つ人を最初から関与させる（報告書 2 を参照）。臨床医や痛みについての実際の経験をもつ人々とその家族を含む知識を持つ人を実践の最初から全体に至るまで参加させることで、知識を使用する際の障壁を減らし、知識が価値として認識され、その後実際に使用される可能性を高め、KT 戦略に対してより効果的な方法で影響力を高めることができる。
2. 実践するべき研究ベースの知識（ガイドライン、教育資材など）と、それを実施する方法と場所を特定する。
3. 標的とする知識の利用者（つまり、臨床医、患者、子供の親、介護者など）を特定する。
4. それぞれの知識の利用者の標的集団に関連するエビデンス/ガイドラインを実践する上で考えられる障壁または課題を特定する（時間的制約または医療資源の不足、介入の複雑さ、製品の利用可能性など）。実践プロセス全体を通じて、このような障壁に対処する。
5. 監視（例：実践の監査）、知識の使用（例：ガイドラインの遵守、知識ツールの使用）。
6. 全ての実践プロセスを通じて、全ての知識の利用者が関与するように促進する。
7. 実践内容を評価する（つまり、痛みによる負担が軽減されたか？、知識の橋渡しツールの使用が増加したか？）。
8. 様々な利便性の高い形式で橋渡しのための資源を共同開発、発信、および広く共有する。知識の利用者集団に即して、利用者が使用し易いような形式で融合された「利便性の高い」知識・情報を開発することが重要である。例としては、短いビデオ、ポッドキャスト、ソーシャルメディアプラットフォーム上のメッセージ、実践を導くためのアルゴリズムを備えた明確に書かれたエビデンスに基づくガイドラインなどがある。

REFERENCES

[1] Canadian Institutes of Health Research. Guide to Knowledge Translation Planning at CIHR: Integrated and End-of-Grant Approaches. Ottawa, ON Canada: Canadian Institutes of Health Research, 2012 p.

[2] Centre for Implementation Science. Implementation Outcome Repository. n.d. Available: <https://implementationoutcomerepository.org/>.

[3] Chambers CT. From evidence to influence: dissemination and implementation of scientific knowledge for improved pain research and management. *Pain* 2018;159:S56–S64.

[4] Graham ID, Logan J, Harrison MB, Straus SE, Tetroe J, Caswell W, Robinson N. Lost in knowledge translation: time for a map? *J Contin Educ Health Prof* 2006;26:13–24.

[5] Melbourne Academic Centre for Health (MACH). Implementation Science Resource Directory. 2021. Available: <https://machaustralia.org/resource/implementation/>.

[6] Morris ZS, Wooding S, Grant J. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. *J R Soc Med* 2011;104:510–520.

[7] National institutes of Health. National Center for Advancing Translational Sciences. *Transl Sci Spectr* 2021. Available: <https://ncats.nih.gov/translation/spectrum>.

[8] Rushmer R, Ward V, Nguyen T, Kuchenmüller T. Knowledge Translation: Key Concepts, Terms and Activities. In: Verschuuren M, van Oers H, editors. *Population Health Monitoring*. Springer, Cham, 2019.



[9] Skolarus TA, Lehmann T, Tabak RG, Harris J, Lecy J, Sales AE. Assessing citation networks for dissemination and implementation research frameworks. *Implement Sci* 2017;12.

[10] World Health Organization. EVIPNet Europe Strategic Plan. Copenhagen, 2015. Available: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/291636/EVIPNet-Europe-strategic-plan-2013-17-en.pdf.

Translation

Mizuho Sumitani, MD

Department of Pain and Palliative Medicine, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan

Masahiko Sumitani, MD, PhD

Department of Pain and Palliative Medicine, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan

Department of Pain and Palliative Medical Sciences, Faculty of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan