

FACT SHEETS

What Do We Mean By Integrative Pain Care?

統合的疼痛ケアの定義

2023 年の統合的疼痛ケア

GLOBAL YEAR

統合的ケアについてはさまざまな定義が提案されており、一般に 2 種類以上の医療戦略の組み合わせを指すが、1)学際的、2)集学的、3)協力的、4)相談的、5)調整(1-3)の要素も組み込まれている。統合的ケアでは、補完/代替医療、伝統医学、またはその両方のさまざまな分野の治療戦略を組み合わせることもある。

IASP 2023 グローバルイヤーでは、統合的疼痛ケアを「エビデンスに基づいた複数の治療を慎重に計画して統合し、痛みに苦しむ人に対して個別化(患者中心)され、病態に基づいており、時間的に調整されて提供されるケア」と定義する。一般原則の導入として、2 つの異なる介入のみを統合する最も単純な例に焦点を当てる。

統合的疼痛ケアの利点は何か？

臨床的には痛みにより、痛みの感覚、恐怖、不安、睡眠障害、疲労、抑うつ状態、身体的、性的、認知的、家庭的、職業的障害などを含むがこれらに限定されない、さまざまな生物学的、心理的、社会的側面、社会的機能および症状と関連している。痛みの神経科学の前臨床研究により、痛みの知覚には複数の経路とメカニズムが同時に存在することが明らかになった。痛みにはこれらの複雑な生物心理社会的な相互作用が関与しているため(4)、単一の介入では痛みや痛みに関連した有害な症状を完全に軽減できる可能性は低い。このことは、個人中心の治療結果を成功させることを目的に考えた場合に、最も厄介なものの修正可能である臨床的特徴を対象として、複数の異なる介入を思慮深く統合するための理論的根拠となる。

可能であれば、相加的、さらには相乗的な治療相互作用を期待して、異なる推定メカニズムに作用する 2 つの異なる介入を同時に統合することが良い(例: 痛みに関連した不安に対する運動療法と認知行動療法)。あるいは、最初の介入が 2 番目の介入の実施と成功を促進すると予想される場合は、2 つの異なる介入を連続して統合することが好ましい場合もある(例: 硬膜外ステロイド注射とその後の腰部の適切な運動)。

限られてはいるが、現在示されているエビデンスは、どの治療対象者にどの介入を組み込むかを、同時または順に、病態に基づいて選択するための指針となる可能性がある。しかし、統合的ケアのもう 1 つの利点は、治療を受ける人が、考えられるいくつかの多様な治療法が有意義な利益をもたらす可能性があることを認識できることである。これは、治療を受ける人に痛みの経験とその変化の複雑さを説明するだけでなく、痛みの治療計画を立てる際の個人的な好みや治療を受ける人の関与が潜在的に果たす役割も紹介する。

統合的疼痛ケアの複雑さにはどのようなものがあるか？

2 つ以上の疼痛治療介入は、それらを組み合わせた費用対効果および/またはリスク対効果のプロファイルがいずれかの治療単独の場合よりも有利である場合にのみ、併用して行う必要がある。したがって、組み合わせられた介入の追加コスト、リスク、副作用、そして利点が、理想的には、それぞれの単独の介入と比較して評価されるべきである。

1 人の臨床医が提供する単一の疼痛治療介入と比較して、2 つ以上の介入を統合すると、次の可能性がある。1) 治療を受ける人および/または医療システムにとってコストが増加する、2) 医療従事者の活用率の向上、3) より複雑な計画(各介入のスケジュール設定や具体的なタイミングなど)、4) 異なる専門分野の臨床医間で協力するための共通の理解や動機の欠如(「サイロ効果」)、5) 治療を受ける人から時間とリソースのより大きな要求を受ける。

統合的疼痛ケアの導入の将来はどうか？

痛みの治療に関する有効なエビデンスを確立することは不可欠だが、困難で多くのリソースを要する。複雑な介入の場合、結果の一貫性を保つために医療従事者のトレーニングと治療プロトコルを標準化する必要がある。厳密な研究には、かなりの規模の参加者集団、関心のある介入の最も高度なスキルを備えた医療提供者、および適切な対照介入(偽薬、プラセボ、または別の積極的な比較対象)が必要となる場合がある。さらに 2 つの組み合わせた介入を厳密に評価するには、両方の介入を単独で比較する必要がある、研究として 6 件もの比較について偽対照との比較も必要になる場合がある。疼痛治療介入の最も好ましい組み合わせは、それぞれの治療を単独で行うよりも安全であり(またはより安全であり)、広く費用対効果が高いものになる。統合的疼痛ケアの将来の成功は、以下にかかっている。

1) さまざまな疼痛治療現場の臨床医と研究者間の効果的な協力、2) 複雑な介入

のための治療プロトコルの標準化、3)2つ以上の介入を統合するメリットを裏付ける、有効で質の高いエビデンス(5、6)(各介入を単独で裏付けるエビデンスも同様)の開発、4)統合的疼痛管理アプローチに対する治療を受ける人の好みを裏付けるエビデンス。

参考文献

- 1 Boon H, Verhoef M, O'Hara D, Findlay B. From parallel practice to integrative health care: a conceptual framework. BMC Health Serv Res. 2004 Jul 1;4(1):15. doi: 10.1186/1472-6963-4-15. PMID: 15230977; PMCID: PMC459233.
- 2 Chiaramonte D, Morrison B, D'adamo C. The integrative approach to pain management. In: Benzon H, Rathmell J, Wu C, Turk D, Argoff C, Hurley R, editors. Practical Management of Pain. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022. p.809-822. (ISBN: 9780323711012)
- 3 Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Bruijnzeels MA. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. Int J Integr Care. 2013 Mar 22;13:e010. doi: 10.5334/ijic.886. PMID: 23687482; PMCID: PMC3653278.
- 4 Nicholas MK. The biopsychosocial model of pain 40 years on: time for a reappraisal? Pain. 2022 Nov 1;163 (Suppl 1):S3-S14. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002654. PMID: 36252231.
- 5 Bernard P, Romain AJ, Caudroit J, Chevance G, Carayol M, Gourlan M, Needham Dancause K, Moullec G. Cognitive

behavior therapy combined with exercise for adults with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis. *Health Psychol.* 2018 May;37(5):433-450. doi: 10.1037/hea0000578. PMID: 29698018.

6 Hammerich A, Whitman J, Mintken P, Denninger T, Akuthota V, Sawyer EE, Hofmann M, Childs JD, Cleland J. Effectiveness of Physical Therapy Combined With Epidural Steroid Injection for Individuals With Lumbar Spinal Stenosis: A Randomized Parallel-Group Trial. *Arch Phys Med Rehabil.* 2019 May;100(5):797-810. doi: 10.1016/j.apmr.2018.12.035. Epub 2019 Jan 29. PMID: 30703349

Authors

Ian Gilron, MD, MSc, FRCPC, Susanne Becker, PhD, Fiona Blyth, PhD, and Nantthasorn Zinboonyahgoon, MD

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, Tokyo, Japan