

疼痛に対する理学療法は、理学療法の骨格をなす領域であり、対象者のニーズに沿った包括的な取り組みがなされている。本特集では、疼痛管理の視点から、その概要と最新のトピックス、多角的評価、運動療法・物理療法・認知行動療法による介入と効果について解説をいただき、生物心理社会的な観点から理学療法の文脈でいかに痛みを軽減・昇華・適応・共生するのかを含めて考える機会としたい。

■疼痛管理の概要と最前線(高橋直人, 他論文)

運動器慢性痛の疼痛管理には、多職種の専門家がチームとして治療に携わる集学的痛み治療が高いエビデンスを有し、強く推奨されている治療法の1つである。運動器慢性痛を生物学的因子と心理社会的因子の両方を兼ね備えた生物心理社会モデルとして捉え、認知行動療法と運動療法を基盤とし、多角的かつ包括的に診断し、治療方針を立てたうえで、集学的に治療を実践することが重要である。

■疼痛管理のための多角的評価(玉川隆生, 他論文)

疼痛管理において、痛みの程度や性質を含めた患者の状態を把握することは診断上も、治療を行う場合でも非常に重要である。疼痛患者においては、単純に痛みの程度を評価するだけではなく、痛みによる日常生活の障害の程度や、心理社会的な影響など、多角的に評価することが有用である。質問票を中心とした、疼痛管理のための多角的評価について述べる。

■疼痛管理のための運動療法(下 和弘論文)

疼痛管理における運動療法では、生物心理社会的アプローチによる患者の評価とそれに基づいたテーラーメイドのプログラムが必要となる。痛みが過度に増悪しない範囲から運動を開始し、運動の負荷や範囲を漸増させるなかで、痛みや運動に対する誤った認知を是正し、身体機能やADLの改善を目指す。運動療法は患者自らが疼痛管理を実践するための方法であり、理学療法士はそれを支援する役割であることを十分に理解する必要がある。

■疼痛管理のための物理療法(川村博文, 他論文)

急性痛の疼痛管理では、過度な不活動は避け、原因となる組織損傷の治療を可及的早期に実施することと、可能な限り疼痛を抑制し長期化を阻止する目的で物理療法を実施する。慢性痛の疼痛管理では、感覚面に着目する以外に、情動面や認知面などの多面的・複合的な側面での特性の認識理解が求められ、ADLやQOL向上を目的として、経皮的電気神経刺激(transcutaneous electrical nerve stimulation: TENS)などの物理療法および学際的治療などを適宜導入することが不可欠である。疼痛管理のための物理療法は、前記の複合治療の意義を認識し、物理療法の効果を最大限に活かし、疼痛管理を図っていくことが重要となる。

■疼痛管理のための認知行動療法(長澤康弘, 他論文)

認知行動療法は疼痛管理において、痛みに対する行動や認知に焦点を当て、疼痛に対する感情調整や対処行動を身につけることをめざしている。本稿では、高齢者の運動器疼痛へ認知行動療法を応用した先行研究の知見について概説するとともに、わが国の膝痛高齢者へ痛み対処スキルトレーニングを適用した事例を紹介する。また、近年注目されている痛みや疼痛対処行動に観点を置かない第三世代の認知行動療法についても解説する。