

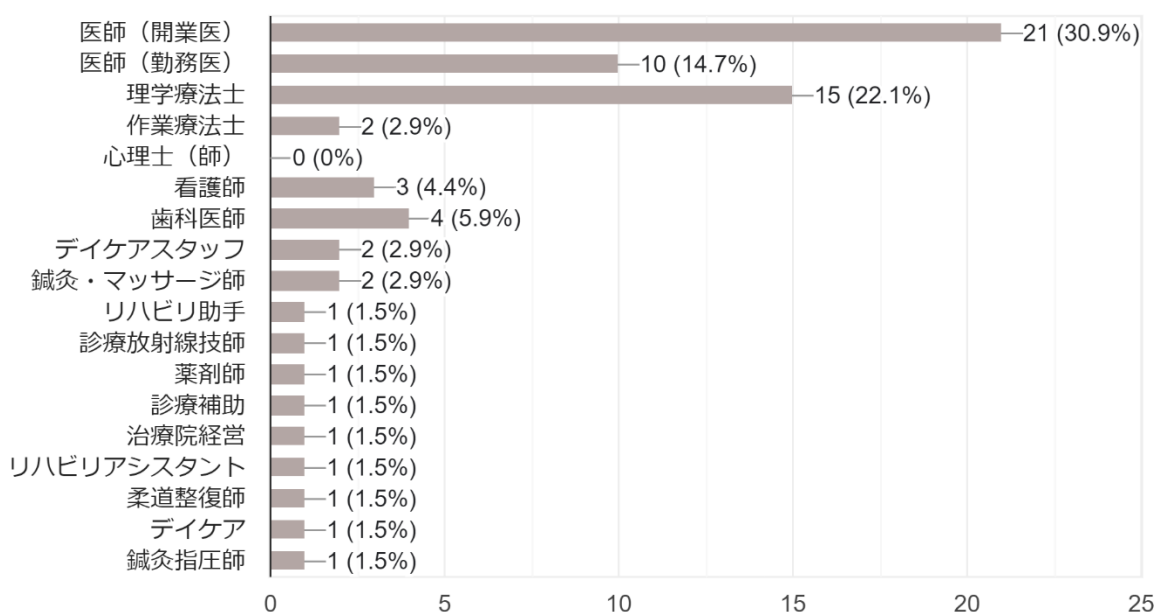
第1回開業医・リハビリテーション療法士セミナー 「楽しくできる慢性痛診療」 アンケート集計結果

2022年10月16日(日) 10:00~12:30 (ハイブリッド開催)

参加者数 計 99 名 (オンライン 83 名 現地参加 7 名 登壇者 9 名)

1. あなたの職種を教えてください。

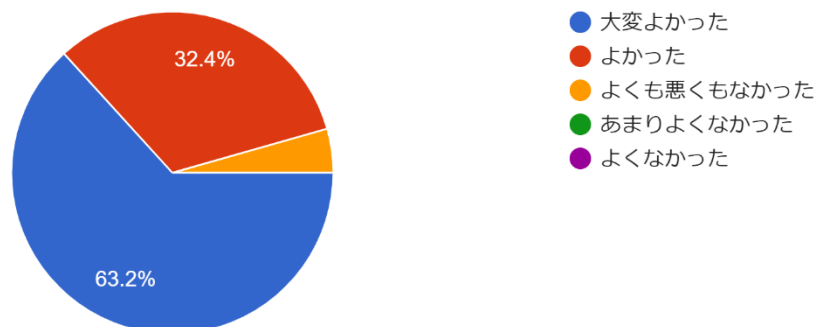
68 件の回答



2. プログラム内容について教えてください。

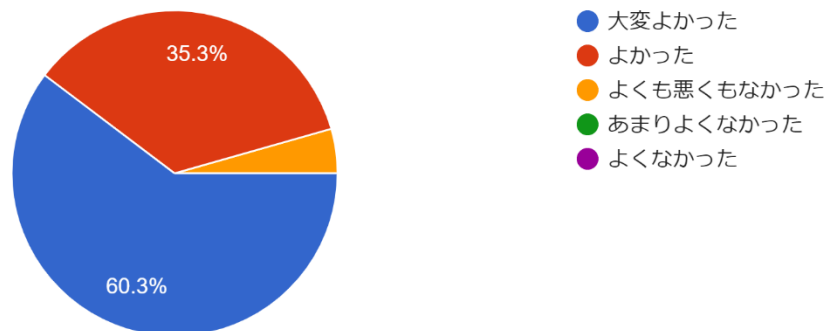
②慢性痛のシュミレーション動画・解説

68 件の回答



③ディスカッション

68 件の回答



3. 本セミナーについてご意見・ご感想をご記入ください。

- ・動画とディスカッション面白いです
- ・看護師やリハビリ職もディスカッションに参加すると良いと思う
- ・大変勉強になりました、今後の診療に役立てたいと思います
- ・慢性疼痛への考え方など患者様との接し方について考えさせて頂いたとてもいいセミナーでした。
- ・慢性疼痛について、深く知ることができました。
- ・今後、アプローチ方法を取り入れていきたいと思います。
- ・本日はありがとうございました。
- ・慢性疼痛診療に対する患者関係の大切さを学べた。
- ・実際の臨床経験から、様々な意見を聞いて、勉強になりました。今後、自身の臨床にも活かして行きたいと考えています。
- ・心療内科のお立場から、患者さんへの対応の仕方を知ることができました。とても参考になりました。
- ・ドクターの考え方を知ることができて、有意義でした。
- ・慢性疼痛が ICD-11 に組み込まれた事で医療の治療対象になった現在、その治療法を探る義務も生まれたのかと認識しています。
そのため、本日のような勉強会は大変有意義に感じました。”
- ・私自身、慢性的に痛みを持っています。持っていながら仕事では同じような症状の患者さんに関わることもあり、今回のセミナーで大変参考になり勉強になりました。今後も患者さんに寄り添いしっかりと向き合えるように仕事をしていきたいです。
- ・大変勉強になりました。9月23日に参加させていただいた患者会連携セミナーでのご講

義の話と合わせ、明日からの業務に活かせる言葉や方法がたくさんありました。

また、心療内科の先生のお話も聴けて大変有意義でした。ありがとうございました。

- ・非常に内容が濃く、あっという間の2時間でした。他の事例動画に対しての意見も聞いてみたいと思いました。
 - ・脊椎外科専門病院で、麻酔のかたわら慢性疼痛外来をしているので、今回のシミュレーション動画が、日常診療でよく遭遇する場面と類似しており、大変勉強になりました。
 - ・非常に貴重な忌憚のない講演を拝聴させていただき、ありがとうございました。
 - ・今後も臨床において、もちろん機能障害の評価・治療が前提となり、そこを見落とすことがないことが大前提となりますが、人を治療しているということを忘れないように臨床に励みたいと思います。
 - ・医療従事者がどう対応すれば良いのかが分かる内容でした。また、動画や話し合いを通じて、多職種や先生方から意見を聞くことができ非常に勉強になりました。
 - ・症例動画が大変解りやすく、日常臨床で来られる慢性疼痛患者様の様子が具体的にイメージでき、慢性痛診療のポイントが良く理解できました。
 - ・ディスカッションでは、整形外科クリニックの先生がリハビリや看護師・受付の方まで含めてチームで対応されているというのは素晴らしいと思いました。
- また、心療内科の先生が初期段階での対応のズレからこじらせてしまっているケースが多いという点についてお話しをしておられて、患者様の訴えを適切に理解して対応することの重要性を再認識しました。
- ・今日のシミュレーション動画とそれに続くディスカッションは日々臨床に悩む人々にとってとても価値のあるものだと思います。部分的にでも Youtube などで公開していただけたらありがたいです。
 - ・現実的な話が聞けてとても良かったです。水野先生の保険のきくホストクラブには笑いました。歯科開業医ですがそんな治療を行っています。歯科医師は治る疾患を扱うことが多いのですが顎関節症、口腔顔面痛を始めとした慢性痛を扱っていると、治そうと思えば焦るだけで症状もよくなりません。医療者があえて治そうと思わず、話を聞き適切なアドバイスをする、たとえばコンサルタントのような立場が必要ではないかと思っています。三木先生の10分で出来る認知行動療法的なコミュニケーションというアイデアも良かったです。このような対応の仕方を知ることによって長い目で見ると医院の利益になる。私も30年以上このようなことをやっていますがその通りだと思います。本日は大変勉強になりました。ありがとうございました。
 - ・いつも大変お世話になっております。歯科も慢性疼痛と思われる患者さんが多々おられるので勉強させて頂いております。勤務先は、高齢者が多い地域で認知症の対応にも追われる中ではありますが、本日の受講内容を活かし「寄り添い」「褒める」ことを意識して実践したいと存じます。
 - ・慢性疼痛治療には開業医の占める部分が大きいと改めて実感した。

- ・水野先生のお話で、3ヶ月に1回でも患者様と繋がることは、実は医療費の削減でもあること、痛みがない人は逆に少ないという内容を伝えるにも、コミュニケーションが必要であり、伝える時期が非常に大事である最後の総括が印象的であり、学びとなった。
- ・普段も笑顔で対応することを心がけていますが、患者様の痛みが少しでも楽になるように気持ちの良い対応をできるように心がけようと思います。
- ・開催方法がとても参考になりました。
- ・診療中の動画ですが、NHKの番組「総合診療医ドクターG」の様な感じで興味深く拝見しました。セミナー中、多少、発言された方の表現が不適切かも？と感じる所もありました。2つ目の動画のコメントで、「姑もあと生きて10年位…」というストーリーで話されていた点など。

※発言した方に他意はないのは承知していますが、人生100年時代ともいわれおり、見ていた側の印象として。

- ・今回のように症例研究がありがたい。
- ・症例提示について皆んなで議論する形式は良かったと思います。私（脊椎外科医）ならどうするかという観点で見えていたのですが、手術適応がない時点（あるいは手術で良くなるかもしれないが、主訴を全て手術では良くなると判断した時）で紹介医かかかりつけ医に戻すのでこのような症例で悩むことは幸いありません。ただし、本日の症例ではMRIで所見がないからあまり議論になりませんでした。実は中程度以上の所見があるときの方が我々脊椎外科医は困ります。

それと手術したけど痛みや痺れが残存して遺残痛（痺れを含む）が主訴の患者は責任があるので、そのような患者さんの対応も教えていただきたい所です（本日の研修会でも参考になりましたが）。

さらに最近は慢性疼痛で適応のあるオピオイドが多いので、それらの使用法やデュロキシセチン、プレガバリンなど疼痛補助薬の追加や問題点についても各専門家に聞いたかったことではあります。

本日の2症例は2例とも医師が対応すべきとテクニックというよりも、心理カウンセラーが対応することによって患者はかなり救われるのではないのでしょうか。（研修会にPTはいるのに、どうして心理カウンセラーがいないのだろうと不思議に思いました）

心理カウンセラーに関しては日本の文化的に根強い問題があるかもしれませんが、医師の診断がなくても簡単にカウンセリングを受けられるようなシステムと心理カウンセラーの地位や給与を上げる努力をすべきと感じた次第です。”

- ・実際の動画があつて分かりやすかったです。
- ・リハビリとは直接関連しない科を専門としておりますが、参考になりました。
- ・日々の臨床に非常に役立つ内容で、ためになりました。
- ・診察場面での患者様と医師のやり取りはとても参考になりました。
- ・痛みについて知らないこともあり、勉強になりました。ありがとうございます。

- ・わたしは整形外科医ですが、関西医大の水野心療内科先生や、多種職の方々の意見が聞けて今後の治療技術、の参考に非常に役立ちました。
- ・神経学的 approach が多く、生理学的、体性感覚誘発電位等よりの慢性疼痛の評価があれば
- ・特になし
- ・音声は割れて聞こえにくい場面があった
- ・具体的な実臨床の討論がよかったです。
- ・とても興味深かったです。
- ・交通事故の患者さん、話の長い患者さんなどの事例が知りたいですよろしくお願いいたします。
- ・実際の声掛けを知れたことは本当に価値があったと思います。
- ・大変勉強になりました

4. 今後のセミナーについてのご要望がありましたらご記入ください。

- ・引き続き、お願いします
- ・多職種の方方でディスカッションできるセミナーがありましたらいいと思います。
- ・介護分野での、慢性的に痛みのある方への対応について
- ・精神科に紹介したほうがよいのか迷う患者さんがいたとき、紹介して果たしてどんな対応をしていただけるのかよくわからない部分が多く、またどのクリニックを選ぶかについても悩むことがあります。精神科の先生方の意見を聞ける機会があればありがたいです。
- ・本日のように、症例をもとに実際の臨床を行われている先生方のディスカッションをおこなっていただき、実際、どのように臨床を行っているか現場の話を知りたいです。
- ・本日もお世話になりました。今後ともよろしくお願いいたします。
- ・開催回数をもう少し増やして頂ければ幸いです
- ・慢性疼痛の理解、患者様との関わる上でのテクニック、現在の医学などを「いたきん」で更新、発信を継続していただきたい
- ・市民公開（参加）セミナーにも是非参加したいです。
- ・心理カウンセラーも入った議論
- ・今後とも、このようなご講演をお願いしたいと思っています。
- ・多職種の先生方のご講演を拝聴できればと思います
- ・いつも、休みの日に会場まで足を運ばずに、普段着で自宅でこのセミナー聴取させて頂き有り難く思います。
- ・communication 能力を上げる具体的方法論あれば、
- ・実際の臨床現場でのドラマのように

- ・臨床心理士をクリニックに採用するにはどのような方法をとればよいか
- ・コロナ終息後も WEB での開催を継続して欲しいです。

5. その他

- ・大変勉強になりました。ありがとうございました。
- ・オンラインでセミナーを行っていただき大変ありがたいです。できれば一定期間振り返りのための視聴ができるよオンデマンドも行っていただける嬉しいです。一度ではわからないこともあります。是非ご検討ください。よろしくお願いいたします。
- ・事例でテロップ（発言内容）が一部しか見えなかった。あと技術的に可能かわかりませんが、zoomのlog in時に強制的に最初からvideo、音声をoffに出来ないでしょうか。途中参加の方に限り生活雑音が入る傾向にあります。
- ・ネズミ講作戦に賛成です。
- ・12/10セミナーの「長時間座位による腰痛と人間工学的予防対策」大変楽しみにしております。
- ・勉強になりました。まことにありがとうございました。
- ・作成ビデオ、診察シミュレーション、現実的で、非常にタメになりました。また、わたしの立場、整形外科医からの診察、診断ではなく心療内科医水野先生の立場から、患者さんとの付き合い方や関係性の築き方などについてセミナーで、講師として出演して頂きたいと思いました。
- ・特になし
- ・島根県ではこのような会がありませんのでおすすめですと思っています。

6. 本セミナーをどこでお知りになりましたか。（複数回答可）

68件の回答

