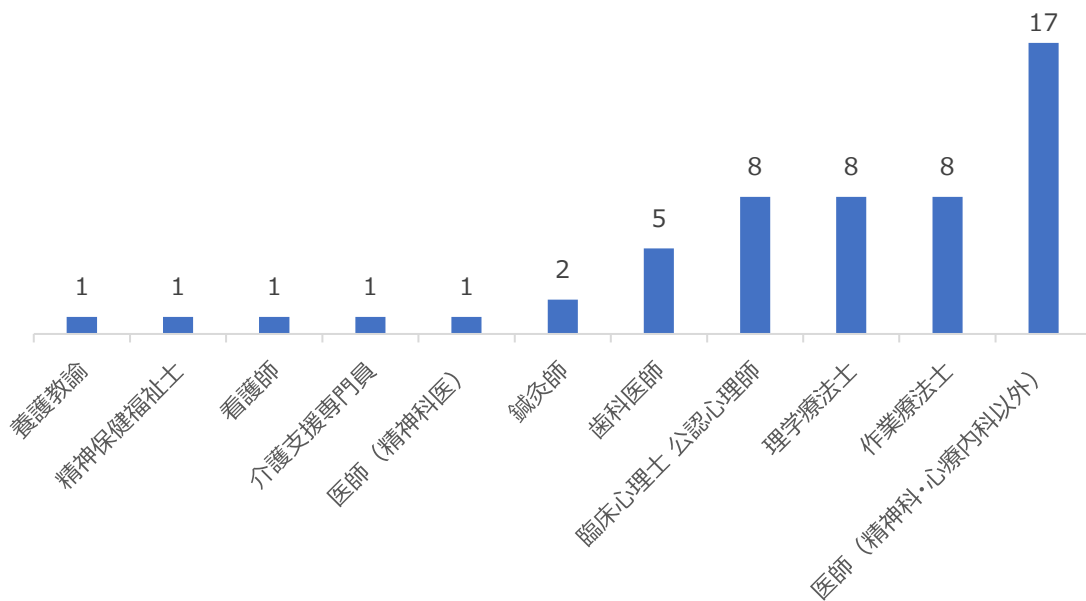


集学的痛み診療セミナー —精神科との連携について考える— アンケート集計結果

2023年2月18日(土) 14:00~16:00 (ハイブリッド開催)

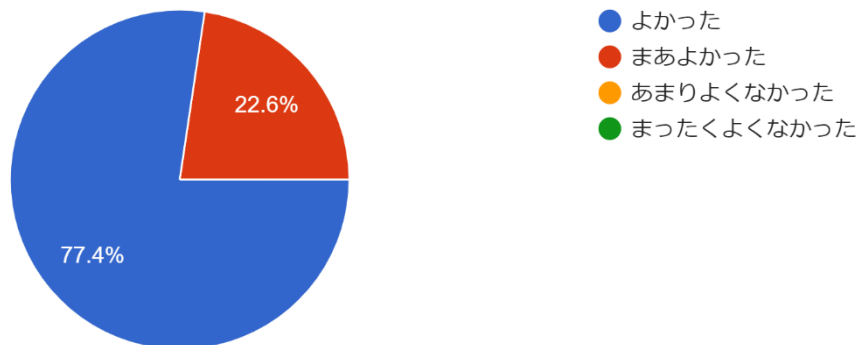
参加者数 計 79名 (オンライン 70名 現地参加 5名 登壇者 4名)

あなたの職種を教えてください。53件の回答



今回のセミナーの感想をお聞かせください。

53件の回答



感想や意見をお聞かせください。

- ・実情の把握につながりました。
- ・別の研修会と重なっていて残念でした。可能ならオンデマンドで、ゆっくり拝聴したいです。
- ・痛みの定義や慢性痛の ICD-11、DSM-5 での分類など、新しい知識が知れて良かったです。
- ・精神科・心療内科との関係性を知ることができてよかった
- ・質問に対しご回答いただいた内容が大変参考になりました。
- ・痛みへの治療について、医師の方々が、それぞれの診療でどのようにされているのか、いろいろと聞くことができ、勉強になりました。痛みから気をそらすのではなく、痛みがありながらも何か活動をする、というお話がとくに印象に残っています。
- ・精神科医の実際の臨床アプローチを知れた。
- ・漢方の使い方、催眠について、保険点数についてという非常に実践的なトピックが聞けて良かったです。
- ・慢性疼痛のとらえかたを分かりやすく説明いただき、整理しやすくなりました。普段先生方がどのような視点でご対応されているのか、丁寧にお話いただき勉強になりました。ありがとうございました。
- ・分かりやすかったです
- ・精神科疾患の利用者を訪問しておりますが、原疾患に加えて身体疾患を併発されている方が多い印象です。今回発表された先生方は、中核病院で臨床にあたられていると思いますが、通院できず在宅診療のみを頼りにされている利用者も多く、その様な方々へのアプローチは一筋縄には行きません。今回の資料を参考に、今後の臨床に活かしていきます。
- ・質疑応答もたいへん参考になりました。対話交流しつつのリハビリ、運動療法の側面は重要だと感じます。
- ・私は一般内科医ですが、心療内科、精神科といった専門家の先生のお話、それもコラボしてのお話を伺うのは初めてで貴重でした。専門家に一般医も交えたディスカッションをさらに広めていただけたらありがたいです。
- ・薬物の使用方法 患者さんに対しての声かけの例が知りたいです
- ・現在の、心療内科、精神科からの診断、病名についてアップデートできた。口腔内の慢性疼痛で受診される患者さんへの説明の仕方参考にするべき点が沢山あり、有意義な時間を過ごさせて頂きました。有難うございました。
- ・患者様への丁寧な説明が大事、かつ老化分はもとに戻らないことを納得していただく。同職種の見解が以外と多かった。参考になる。運営はスムーズであった 役立つヒントがたくさんありました。ありがとうございます。”
- ・心理士 1 人職場で臨床実践をしており、常々勉強不足と限界を感じております。精神科や

心療内科の先生方から直接情報を伺える貴重な機会となり、知識のアップデートができました。

- ・とても良かったです。
- ・具体例がたくさんあり、非常にわかりやすかったです。
- ・基礎から解説いただいてありがとうございました。
- ・慢性疼痛が全ての科に関わっていることがわかり勉強になりました。
普段行っていることが間違っていないことが確認出来た。精神科の受診の壁について話されていたが、先生ご自身に精神科診療が特別であるように思われている印象を受けた。折角の痛みセンターなので、身体面と共に精神面も診療を受けるのは当然といった、特別でないルーチンの様な体制でやっていただけたらなあと思いました。
- ・たいへん勉強になりありがとうございました。当方心理士のため、表立ったスティグマをもったクライアントはあまりいないのですが、身体化傾向ゆえの心理社会的背景への気づきがなかなか難しいことをよく感じます。今日伺った「痛みの体験」についての説明をもう少し丁寧に伝えることが、理解と解決行動の第一歩になると改めて感じました。
- ・注意を分散させるということにとっても共感できました。作業を用いて患者さんと関わらせていただいている、病的体験が強い方や心気的な訴えがある方でも作業（物作りだけではなく、本人さんが興味ある活動）への取り組みを促すことで、その作業に没頭でき、講義でもあったように気付いたら忘れていたという体験をしてもらい、健康的な時間を過ごせてもらっていることを実感しています。そのためにはその人の人となりを理解していくことが重要であり、こういった声掛けが効果的なのかなどのアセスメントが必要だと感じています。今回の講義で日々の患者さんとの関わりについて再認識することができ、とても参考になる講義でした。ありがとうございました。
- ・ベーシックだった。
- ・痛みをとるばかりでなく、痛みを持ちながらも生活できるように関わりを持つ。その方が能動的に自律（自律）できるよう関わることの大切さを再認識できました。ありがとうございました。
- ・痛みの訴えも不定愁訴と扱われきちんと対応してもらえずドクターショッピング。受診して回る環境と体力があるうちはまだなんとか持ちこたえてましたが、自分で行けなくなると閉じこもりに。どこかで別の道があったのでは？と思い出したケースです。
- ・知識がないと慢性痛で精神科とは考えません。漢方薬を多く使うとのこと、そんなところから提案できればと思います。
- ・精神科、心療内科の看板にわかりやすく「慢性的な痛み」も掲げてほしいです！”
痛みについては、認知症の方、その後両親と生活する精神疾患を抱える家族とのかかわりなども少なくなく、医療機関の先生によくお世話になるのですが、精神科？心療内科？どちらのかたに相談するべきか、受診の促しがよいのかとよく悩んでおりました。また痛みの相談はお客様に・・・と安易に避けていたこともあるので、少しでも関わりや、連携が

出来るように本日の学びを振り返りながら関わりを行っていきたいと思いました。ありがとうございました。

- ・慢性疼痛診療に実際関わっている精神科の先生の話聞くことができよかったです。まだまだ集学的な治療が受けられる施設は限られていると思いますので、身体科単科での痛み治療においても、そこに関わる医療者が心理社会的側面、痛みの苦悩の側面を十分に考慮した関わりを行えることが重要と感じました。また、一般的に精神疾患の治療では集団精神療法や相互援助グループ、当事者研究のようなグループでの心理教育や当事者活動を医療に取り入れることがも少なくないですが、慢性疼痛治療においてはそのような取り組みや活動があるのか気になりました。この度は大変貴重な学びを頂きありがとうございました。
- ・特に、水野先生の一言一句にとっても共鳴でき、勉強になりました。又、精神科のおおはた先生のご苦勞一偏見への配慮と細やかな説明に苦慮されているのがよく分かりました。有意義な学びの場を、誠に有難うございました。
- ・麻酔科医として適切

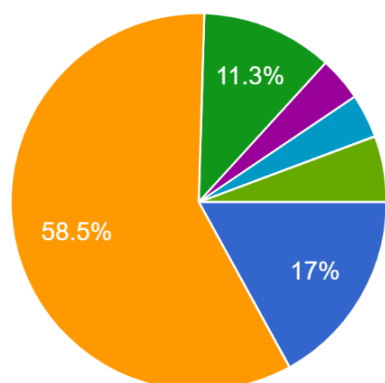
今後どんな企画を希望されますか。

- ・連携により軽快された患者さんの具定例
- ・症例検討会
- ・鍼灸師を含めたディスカッション
- ・日本の保険診療の中でどう慢性痛治療プログラムを作るか。自費診療の活かし方。
- ・身体的疼痛と精神的疼痛が合併している患者さんの実際の診断や治療、ケアの事例紹介事例検討やディスカッションの場があるとありがたいです。
- ・漢方、非薬物療法（例：心理療法の催眠など）
- ・精神疾患と慢性疼痛の関連性について
- ・症例検討会
- ・各地にできている痛みセンターの取り組みの現状、報告、工夫、比較。海外での痛みセンターの情報。
- ・改善した事例を伺いたい。頭痛・腰痛・指など。
- ・慢性疼痛にならない、なりにくい医療従事者の心得（急性期での疼痛コントロール）
- ・症例検討会
- ・月数回頭痛や腹痛を訴える子供の対応について教えていただきたいです。
- ・スーパーバイズつきの企画があればありがたいです。心療内科的なアプローチの実践に自信がないので・・・
- ・症例ベースの慢性疼痛治療の勉強会
- ・もう少し踏み込んだ精神科の治療

- ・ マインドフルネス
- ・ 本人だけでなく、家族が困窮しているケースなどの困難例への関わり。
- ・ 痛みセンターでの集学的治療（慢性疼痛C B T、理学療法などプログラムの内容や多職種連携の実際）などについて
- ・ 水野先生が仰っていた、日本で唯一の‘予防‘を主体とした対処法についてー特に、自費の設定について話を伺いたいと思いました。
- ・ 認知行動療法

このセミナーをどこでお知りになりましたか？（主なものを1つご選択ください）

53 件の回答



- 当事業のホームページ
- 当事業のFacebook
- 当事業からの案内メール
- 当事業からのLINE
- 所属施設に送られてきたチラシ
- 知人より
- 演者より
- CBTセミナーのメーリングリスト