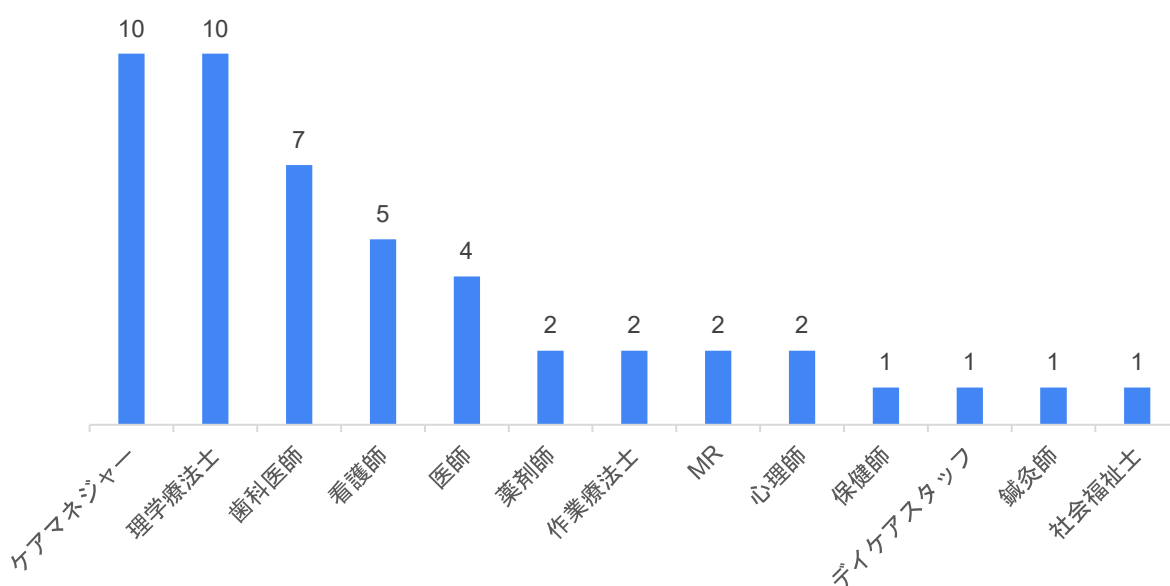


## 第2回地域医療介護連携セミナー 事例検討を通じて在宅医療の様々な痛みを考える アンケート集計結果

2023年3月4日（土）16:00~18:30（オンライン開催）

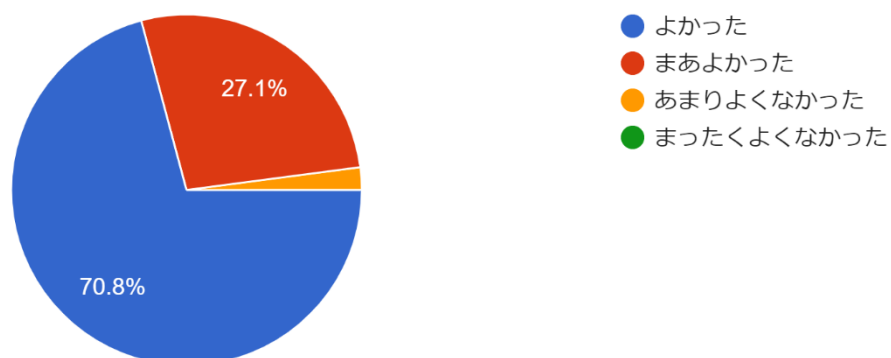
参加者数 計 90名（オンライン 81名 登壇者 9名）

あなたの職種を教えてください。48件の回答



今回のセミナーの感想をお聞かせください。

48件の回答



感想や意見をお聞かせください。

- ・多職種の考え方や共感の仕方等大変勉強になりました。
- ・大変勉強になりました。特に岡山先生の話は、とてもリアルかつ実践できることがたくさんありました。ありがとうございました。
- ・各職種の見線で意見が聞くことが出来て良かった。
- ・慢性痛に対する PT のアプローチなど知れて、良かったです。
- ・直接患者さんに接する仕事ではありませんが、現場でどのように医薬品が貢献できるのかを考えることができました。
- ・痛みに関する研修で、色々な立場からの報告が聞けて勉強になりました。
- ・自分の臨床を振り返るいい機会になりました。岡山先生のお話を聞いて、「傾聴」ができていないと痛感しました。
- ・普段聞くことのできない施設リハの先生のお話が興味深かったです。
- ・整形外科外来を受信した患者様に接することが多いので参考になりました。
- ・より知識が深まった
- ・通所リハで高齢者を対象としていますので、痛みのある高齢者とのかかわり方やコミュニケーションスキル、他職種との連携を学ぶことが出来ました。
- ・要介護者のみならず、介護する側の心的ケア—岡山先生のお話は、具体的な手法が豊富で、特にためになりました。他、PT 先生方の豊富なご経験談、文献からの事例紹介も有意義でした。本日は誠に有難うございました。
- ・岡山先生の傾聴の仕方のお話であった、相手のそうなんですを引き出せるような関わりができるように、スキルを身に付けたいと思いました。答えにくい質問への対応を実践してみたいと思います。
- ・物理療法や手技的療法に関しての実際的な関わりのお話がお聞きできなくて、ちょっと残念でした。心理的な側面を含めて、理学療法の痛みに対する介入手段として結構有効なのではないかと思っているのですが・・・。
- ・日々、痛みによるメンタルへの弊害には悩みは尽きません。発した言葉に酔うことなく、同調からの息遣いひとつにも心してまいります。有難うございました。”
- ・理学療法士におけるデイケアの役割や要介護者の痛みへの関わり方は、非常にスライドが見やすく分かりやすい内容でした。主訴から読み解き、痛みと ADL、認知・感情的側面も考慮しながら運動療法・認知行動療法を実施していると大変勉強になりました。患者様主体で QOL 向上に繋がるように取り組んでいきたいと思いました。
- ・取り組み事例が多く紹介され参考になる部分が多い。多職種連携をさらに進めていきたい
- ・構成の先生方ありがとうございました。特に「返事の仕方」が今回は大きく首を縦に振らせていただきました。しかし、相談者一人ひとりが個の存在であるがゆえに、聞くことと、聞き出すこと。話すことと、話しかけることの違いなども日々悩みながらしております。「痛み」について、自分自身も日常的に身体的な痛みとともに過ごしながらこれからも相

談を続けたく思いました。”

- ・実践的な内容が多くて勉強になりました。
- ・支援の実状を教えて頂き、参考になりました。
- ・実践からの様々な言葉がよかったです
- ・わかりやすい
- ・専門用語も少なく、痛みとリハビリについてなどわかりやすかった。

終末期の講義を聞き、訪問看護をしていた頃を思い出し、本人や家族の気持ちの移り変わりを思い出しました。とても勉強になりました。

- ・鎮痛薬の使い方について整形外科医の再教育が必要です。
- ・医療、リハビリの専門職から痛みへのケア方法を解説頂き、参考になりました。  
仕事の関係で、一部しか受講できずに失礼いたしました。それでも先生方のそれぞれのお立場からのご意見、大変参考になりました。ありがとうございました。
- ・仕事の都合で、途中で退室してしまい、申し訳ありませんでした。
- ・言い方一つで、物事の受け取り方も変わるとは思いますが、言い換えてはいけない場合もあるのですね。
- ・症例の説明がわかりやすく、実際の臨床に即しているのも、興味深く聴けました。  
ありがとうございました。”

- ・テーマから外れた話をした岡山さんが良くなかったかなと。

僧侶資格は何に活かされてるのか？あの言い方は、在宅においても医師がピラミッド型の頂点にいて、誰も意見を言えない階層であることを示してるのではないかと感じました。また、時間の都合という理由で、結局座長演者間でのトークで終わってる気がします。質問するまでの時間がある程度ほしいです。

リハビリ中に亡くなった場合だと、リハビリスタッフは精神的苦痛を感じると思うし、訪問看護中に亡くなる場合も、看護師も同様の苦痛があります。訪問介護中も然りです。特に介護スタッフは心のケアが十分ではないと思いますが…多忙すぎて。”

- ・看取り期の対応については、目からうろこの様でした。
- ・事前資料があると嬉しいです。”
- ・訪問看護、訪問診療、は 私はしていませんが 内科の女医先生が麻薬を治療介入する必要性。が我々整形外科医より身近な治療選択である事がわかり有意義なセッションでありありがとうございました。
- ・岡山先生のお話を伺うことが出来まして大変良かったです。「答え難い質問には質問で返す」を実行したいと存じます。
- ・全部聞けなかったのも。すみません。
- ・短い時間でしたが、内容の濃い講座で、どの講義もとてもわかりやすく、参考になりました。最後の終末期にかかわるリハビリスタッフの心のケアの講座では、わかりやすい例えで、専門職のストレスを軽減するために知識を持つことが大切であると分かり、日々の業

務ですぐに活かせる内容でありがたかったです。職員同士のメンタルヘルスケアにも繋がる内容で、産業保健の分野にも繋がる内容だと思いました。

今後どんな企画を希望されますか。

- ・実際の現場では鍼灸師も介入していると思います。鍼灸師を含めた企画をお願いします。
- ・今回のような症例検討
- ・ACPについての、多職種連携について、誰がどのようなタイミングで行っているか、知りたいです。
- ・末期がんだけでなくすべての緩和ケアの連携連続的治療、関わりについて
- ・介護報酬改定 変更点 地域とのかかわり方
- ・痛みに対する認知行動療法をどのようにされているのか、多職種がどのように連携して関わられるのか知りたいです
- ・呼吸、食する、表現するなど、大切な生体機能と感じております口腔機能に着目できることで、死因原因に大いに関わる肺炎回避にそなえられる学びの機会を望まれます。
- ・慢性疼痛の理解を進めるために、医療機関、介護施設と分け、動画、スライド資料など独自で作成せず、改変できない資料を用意し集中的に情報共有する。
- ・前回精神に重きをおいていた講演ももう一度聞きたいです。
- ・実症例
- ・多職種連携について話があったので、痛みのアプローチを多職種で取り組んだ事例など教えてほしい。
- ・医師が考える訪問リハビリと通所リハビリの利用者の選択のポイントについて
- ・成功事例・失敗事例と、その違いについて取り上げていただければ幸いです。どうぞよろしくお願いたします。
- ・以前、通院している方であまりにも臭い患者さんがおられ、地域包括支援センターに連絡したのですが、その方は、あまり介入を必要としていなかったとのことでした。その後もあまり改善が見られません。衛生的な生活をしているとは思えない患者さんの対応ついて、もし何か良い取り組みをしている方々がおられましたら、教えていただきたいです。
- ・実際に 難治性慢性疼痛の 患者さん を 中心に 複数の 身体科の スタッフや コメディカルの スタッフ が 治療対応 されている プロフェッショナル な 場面 が、みてみたい。 整形外科では 近畿手の外科症例検討会 で 患者さん を 治療選択 する会 が ありましたので。
- ・アンケートの回答が遅くなりまして申し訳ございませんでした。今後ともよろしくお願いたします。

### このセミナーをどこでお知りになりましたか？（複数回答可）

48件の回答

