

8月4日 頭痛セミナー アンケート集計結果（ 27名回答/ 37名参加）

①職業について

・開業医	14名	
（診療科	麻酔科・ペインクリニック科	6名
	整形外科・ペインクリニック科	1名
	脳外科	2名
	脳神経外科	1名
	脳神経科	1名
	内科	1名
	神経内科	1名
	内科・神経内科	1名

・勤務医	10名	
（診療科	麻酔科・ペインクリニック科	5名
	心療内科	2名
	脳神経外科	1名
	神経内科	2名

・その他	3名
	（職種：臨床心理士）

②今回のセミナーについて

・よかった	15名
・まあよかった	10名
・あまりよくなかった	0名
・まったくよくなかった	0名

未回答2名

具体的な感想やご意見をお聞かせください。

- ・竹島先生、企画ありがとうございました。
  - ・休憩時間をもう少し確保してもらいたかったです。
  - ・頭痛診療のスタンダードが認識できました。
- 慢性片頭痛と MOH が併存することなどは認識しないといけない。群発頭痛も初診で診断つかないことはインドメタシンで治療など。

- ・日常診療で多くみられる頭痛、MOH について整理しながら説明していただき、わかりやすく教えていただきました。集学的治療に参加できるよう患者をどのように説明すればいいか難しいです。
- ・頭痛治療の最新情報が得られた。
- ・様々なアプローチが学習でき有意義だった。
- ・集学的治療の実際を聞いてよかった。
- ・様々な頭痛や診療体制について細かいお話や色んな視点など盛り沢山でよかったです。
- ・心理療法が特に参考になり、もっと勉強したいと思った。
- ・知識の整理ができました。
- ・慢性病に対する CBT を積極的に行おうと考えた。

今回のような企画をお知り合いに勧めますか？

- ・積極的に勧める 10 名
- ・興味のある人に勧める 17 名
- ・勧めない 0 名

③今後どのような企画を希望されますか。

- ・ CBT セミナー
- ・認知行動療法の研修を期待しています。
- ・多職種での慢性疼痛治療の研修会  
CBT の研修会
- ・病診連携
- ・線維筋痛症と慢性痛診療  
一般医でもできる慢性疼痛に対する認知行動療法
- ・心理士向けの企画が増えるとうれしいです。
- ・頭痛についての新しい治療・概念についての特集
- ・認知行動療法のセミナー
- ・NS も一緒にとか。午前中からだありがたいです。
- ・認知行動療法の研修
- ・繰り返し継続的な啓発ができれば良いと思われれます。
- ・看護師対象のセミナー  
代替医療含めたセミナー（鍼灸、ヨガ、アロマ、漢方などエビデンスもっているしっかりした先生と）

③ 「第1回開業医慢性痛セミナー」

令和元年度 厚生労働省  
慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-

**開業医慢性痛セミナー**

参加費  
無料

**2019年9月7日(土) 16:00~19:00**

場所: 阪急グランドビル 26階貸会議室8・10号室  
(大阪市北区角田町8番47号)

タイムスケジュール  
15:30~ 受付開始

16:00~16:10	① 「慢性疼痛診療体制構築モデル事業」について	定員: 50名 福井 聖 (滋賀医科大学医学部附属病院 病院教授)
16:10~16:40	② 整形外科クリニックにおける慢性疼痛診療	中塚 映政 (なかつか整形外科リハビリクリニック 院長)
16:40~17:20	③ 慢性疼痛に対する集学的診療	高橋 紀代 (親友会リハビリテーションクリニック 院長)
休憩		
17:40~18:20	④ 慢性疼痛の生物心理社会的診療	水野 泰行 (関西医科大学心療内科講座 診療講師)
18:20~18:50	⑤ 総合討論	三木 健司 (NPO法人いんあみ医学研究情報センター 理事)
18:50~19:00	⑥ 総括	柴田 政彦 (奈良学園大学保健医療学部 教授)

総合司会: 史 百林 (大阪府立大学 理学部 教授)  
阪上 学 (大阪府立大学 理学部 教授)

お申込み・お問い合わせ  
E-mailにて①氏名(ふりがな) ②E-mailアドレス ③所属施設名 ④診療科(職種)を  
お送りいただく。右記登録フォームよりお申込み下さい。(締切: 2019/8/30)  
宛先: pain@belle.shiga-med.ac.jp  
滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科(担当: 木下、塚本)

共催: 滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科  
後援: 大阪府医師会、大阪市、大阪府、滋賀県



9月7日開業医慢性痛セミナー アンケート集計結果 (34名回答/ 51名参加)

①職業について

- ・開業医 22名
  - (診療科 ペインクリニック科 10名
  - 整形外科 11名
  - 一般内科 1名
  
- ・勤務医 7名
  - (診療科 麻酔科・ペインクリニック科 3名
  - 整形外科 1名
  - 外科 1名
  - 未回答 2名
  
- ・その他 理学療法士 5名

②今回のセミナーについて

- ・よかった 22名
  - ・まあよかった 9名
  - ・あまりよくなかった 0名
  - ・まったくよくなかった 0名
- 未回答3名

③モデル事業セミナーの良かった点

- ・集学的治療をしている施設の存在を知ったこと。心療内科とはどういう診療科であるかがわかったこと。
- ・しらない慢性疼痛へのアプローチはなんとなく触れられたこと。
- ・痛みを取り除くことを目的にしない点。
- ・心療内科の見立て
- ・他院での取り組みを知ることができた。明日からの慢性疼痛患者への対応のヒントを得る事ができた。
- ・全てですが心療内科のお話が素晴らしかったです。
- ・慢性疼痛のPTの方のアプローチが勉強になりました。

- ・複数の専門家・多分野の Dr の意見・見解が聞けたこと。
- ・慢性疼痛の取り組み方が理解できた。
- ・開業医での取り組み方、現在の診療報酬・医療診療でかなりのことができるということが理解できた。(中塚先生)
- ・医師としての慢性痛への対処の仕方が整形外科・リハビリ・心療内科・ペインの立場から理解できた。
- ・慢性疼痛患者の目標設定・対応方法・コミュニケーションをよりイメージしやすいものとなったと感じました。
- ・実際痛みに困っている患者さんとの接し方を想像し易かった。
- ・心理面への関わり方の講義が非常に勉強になりました。
- ・水野先生のご講演で気付かされることが多く、大変参考になりました。
- ・それまで医師単体・理学療法士単体で対応していたため、集学的治療の有効性について学習できた。
- ・各医療機関の取り組みが紹介された。
- ・心理療法への興味をもった。
- ・集学的治療の適応の整理が理解できた。心療内科的なかわりがよく分かった。高齢者の locomo や frail は慢性疼痛なのかな？ACP は？とちょっと考えさせられた。
- ・慢性痛の多角的アプローチを学べた。
- ・日常診療に役立つ話が聞けた。

#### ④リハビリ療法士の雇用状況について

- ・今は雇用していない

→将来も雇用する予定はない 5名

→将来検討したい 8名

- ・現在の雇用状況

開業医（整形）A：理学療法士 5名

開業医（整形）B：理学療法士 6名

開業医（整形）C：理学療法士 2名

開業医（整形）D：理学療法士 3名 作業療法士 1名

開業医（整形）E：理学療法士 10名

開業医（整形）F：理学療法士 1名

開業医（整形）G：理学療法士 3名

開業医（整形）H：理学療法士 2名 作業療法士 1名



開業医（ペイン）A：理学療法士 11名 作業療法士 1名  
開業医（ペイン）B：理学療法士 1名

勤務医（無記入）A：理学療法士 45名 作業療法士 10名  
勤務医（ペイン）B：理学療法士 3名 作業療法士 1名 心理士 2名  
勤務医（外科）C：理学療法士 5名  
勤務医（整形）D：理学療法士 5名 作業療法士 5名

未回答 2名

⑤リハビリ療法士の今の診療内容について

- ・主にマッサージなど患者にとって受け身の治療が中心 1名
- ・運動療法など患者にとって能動的な治療が中心 6名
- ・上記、両方の治療を実施 11名

⑥今後どんな企画を希望されますか？

- ・多職種から慢性疼痛患者を評価してカンファレンス等でどのように解釈して治療方針を決定しているのかを知りたい。
- ・PT・OTに対して疼痛の基礎的な教育セミナー
- ・医師や療法士以外の看護師や心理士の考え方も知りたい
- ・座学のみでは私が実際に治療するのは難しいです。治療の実際を見たい。見学ツアーを組んでください。武田邦彦教授は「腰痛で悩み、名古屋大の整外であらゆる治療を受けたが全く改善せず接骨院で数回治療を受けたら完治した」とネット上で発信しています。痛みの取れない治療には金を払うな！と。医療類似行為の疼痛緩和率を知りたいです。
- ・心療内科の講義が聞きたいです。交通事故診療についてもお願いしたいです。
- ・認知行動療法の実際の手法、クリニックレベルでできる方法
- ・具体的な理学療法（運動療法）の講習
- ・整外、ペインクリニック開業医の慢性痛への取り組み  
心理士、療法士の慢性痛への取り組み
- ・慢性疼痛における経営的な面の講演など
- ・具体的な症例検討
- ・集学的アプローチについて
- ・近年でも地域差があり、レベルの低い地域に合わせたような、わかりやすい開業医での取り組み、PTの役割、医師の全身の治療として漢方治療、経営が成り立つか。医師会へPRできるようにお願いします。
- ・薬物療法の導入と中止のタイミング

⑦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）

- ア. ホームページ 4名
- イ. Facebook 0名
- ウ. 案内メール 10名
- エ. チラシ 8名
- オ. 知人から 9名
- カ. その他 7名

（医師会、産業医研修会、中塚先生の講演、三木先生の講演）

④ 「理学療法士・作業療法士合同研修会」

令和元年度 厚生労働省  
慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-

**理学療法士・作業療法士合同研修会** 参加費  
無料

2019年 **12月15日** (日) 10:00~12:40

場所：CIVI研修センター 新大阪東 E704  
大阪市東淀川区東中島1丁目19番4号 新大阪NLCビル 7F

定員：50名

9：30～ 受付開始

10：00～10：30 ①疼痛教育に必要な知識と具体的方法  
西上 智彦  
(県立広島大学保健福祉学部理学療法学科)

10：30～11：00 ②訪問リハビリテーション利用者の慢性的な痛みと生活機能との  
関係について  
鳴尾 彰人  
(篤友会リハビリテーションクリニック)

11：10～11：40 ③慢性緊張型頭痛に対する運動療法の効果  
新田 麻美  
(川口脳神経外科リハビリクリニック)

11：40～12：10 ④慢性疼痛診療における理学療法—なにができて、なにがで  
きなかったか—  
下 和弘  
(神戸学院大学総合リハビリテーション学部理学療法学科)

12：10～12：40 意見交換会

滋賀県慢性疼痛対策推進事業

**お申込み・お問い合わせ**

E-mailにて①氏名(ふりがな) ②E-mailアドレス ③所属施設名 ④  
職種をお送りいただくか、右記登録フォームよりお申込み下さい  
(※切：2019/12/5)

滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科(塚本)  
宛先：eritsuka@belle.shiga-med.ac.jp

  
登録フォーム

共催：滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科  
後援：大阪府、大阪市、滋賀県





令和元年度厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業近畿地区 2019/12/15  
理学療法士・作業療法士合同研修会アンケート集計結果（36名回答/37名参加）

①職業について

- ・理学療法士 32名
- ・作業療法士 4名
- ・医師 名（診療科： ）
- ・その他 名

②今回のセミナーについて

- ・よかった 24名
- ・まあよかった 11名
- ・あまりよくなかった 0名
- ・まったくよくなかった 0名
- ・未回答 1名

③今回のような企画をお知り合いに勧めますか？

- ・積極的に勧める 9名
- ・興味のある人に勧める 27名
- ・勧めない 0名

④勤務先のリハビリ療法士の今の診療内容について

- ・主にマッサージなど患者にとって受け身の治療が中心 3名
- ・運動療法など患者にとって能動的な治療が中心 5名
- ・上記、両方の治療を実施 28名

⑤どんな企画を希望されますか（次回以降）※複数回答可

- ・診療スキルについて 25名
- ・慢性痛治療に関連したエビデンスや臨床研究に関連したもの 17名
- ・その他
  - ・心理面へのアプローチ
  - ・難治ケースへのアプローチ法
  - ・PT・OTの行う臨床で実践できる教育プログラムについて
  - ・慢性痛だけでなく、急性期・回復期など痛期に合わせた疼痛教育やアプローチについて学びたいです
  - ・好事例の紹介（数年～数十年の慢性痛が改善したなどのケースで何をしたのか？など

## ⑤ 「第10回関西痛みの診療研究会」

### 第10回関西痛みの診療研究会 プログラム

13:00～ 世話人会 【E701】

13:30～ 受付開始 【E704】

14:00～ ご挨拶 高橋 由美子先生・柴田 政彦先生

#### ミニレクチャー

① 14:10～14:40「慢性痛患者のリハビリテーション～外来運動療法から集学的診療まで～」

座長：福井 聖先生（滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科）

演者：高橋 紀代先生（篤友会千里山病院 在宅医療センター）

② 14:40～15:10「心療内科慢性痛診療の実況中継」

座長：松岡 弘道先生（近畿大学医学部附属病院心療内科）

演者：水野 泰行先生（関西医科大学心療内科学講座）

③ 15:10～15:40「精神科で診る痛み」

座長：柴田 政彦先生（奈良学園大学保健医療学部）

演者：富永 敏行先生（京都府立医科大学精神科・心療内科）

15:40～16:00 休憩

#### 一般演題

① 16:00～16:30

超音波ガイド下神経ブロックが診断・治療に有用であった腸骨下腹神経痛の1例

座長：前田 倫先生（西宮市立中央病院 麻酔科・ペインクリニック科）

演者：佐藤 仁昭先生（神戸大学医学部附属病院麻酔科）

② 16:30～17:00

脊椎手術後の難治性疼痛で肝障害を来し不幸な転機を辿った1症例

座長：渡邊 恵介先生（奈良県立医科大学麻酔・ペインクリニック科）

演者：前田 倫先生（西宮市立中央病院麻酔科・ペインクリニック科）

③ 17:00～17:30

治療に難渋している脊椎手術後疼痛症候群の1例

座長：佐藤 仁昭先生（神戸大学医学部附属病院麻酔科）

演者：石本 大輔先生（兵庫医科大学 麻酔科学・疼痛制御科学講座）



12月21日 関西痛みの診療研究会 アンケート集計結果 (21名回答/ 32名参加)

①職業について

・勤務医	17名
(診療科)	
麻酔科・ペインクリニック科	10名
心療内科	4名
リハビリ科	1名
精神科	1名
総合診療科	1名
・その他	
理学療法士	1名
臨床心理士・公認心理師	3名

②今回のセミナーについて

・よかった	18名
・まあよかった	3名
・あまりよくなかった	0名
・まったくよくなかった	0名

③研究会の良かった点

- ・リハ科、心療内科、精神科等、違う科の Dr の話が聞けた点
- ・集合的治療の実際を聞くことができた
- ・精神的なアプローチ 薬物療法について 特に勉強になりました
- ・at home な感じ  
水野先生の神コメント  
困った症例 必要ですね  
前田先生ご苦労様でした
- ・痛みの勉強を始めたところだったので、全てが勉強になりました
- ・ミニレクチャーは興味深く、症例検討もとても有用でした
- ・前田先生の発表。キズをいやすこともこういう研究会では大切ではないでしょうか
- ・他科、他院の先生方の診療内容が聞けたこと  
連携する上で、参考になります
- ・多職種の見点を聞いた。自経例の転機を知れた
- ・他科・他施設での取り組み、アプローチに触れる点
- ・多科での診療のことが知ることができてよかったです

- ・心理面、インターベンション等、多彩な話題
- ・ペインクリニック・精神科・心療内科、それぞれの視点、具体的な話が聞けたこと  
一般演題がどれも興味深く、他科の先生のご苦勞がわかりました
- ・様々な科の症例、レクチャーが聞けたこと
- ・苦慮された事例に対してディスカッションがたくさんされところでイメージが膨らんだ  
と思います。勉強になりました。

④今後どんな企画を希望されますか？

- ・今のところ思いつきません
- ・はばひろく、様々な方向から痛み勉強できる場であればと思います
- ・症例発表等でわかることもあります、ペイン、心療内科、整形外科等、それぞれの医師  
の思考過程を見たいです。一般的にどう違うのかなど。前田先生には心が痛むであろ  
う貴重な症例を発表頂いてありがたい思いです。お疲れ様でした。
- ・痛みと基礎医学（マウスなど）
- ・発表者が限られていたので、もっと多くの方、多職種の方が発表できるような企画が面  
白いと思います。
- ・困難症例特集、そのカンファ的なこと
- ・医師の先生方が、ペインや身体的なところでどんなことをコメディカルに知っておいて欲  
しいかを企画というよりも教えて頂きたいと思いました



⑥ 「産業医慢性痛セミナー」

令和元年度 厚生労働省  
慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-

参加費  
無料

## 産業医慢性痛セミナー

**日時** 2020年 1月18日(土) 14:30-17:00

**場所**：大阪府保険医協同組合会館 5階 M&Dホール  
(大阪市浪速区幸町1-2-33)  
地下鉄なんば駅下車 地下鉄出入口26-Aをあがる(徒歩5分)

日本医師会認定産業医制度 生涯研修会・専門 3単位 申請中

**タイムスケジュール**

14:00～受付開始 司会 中村賢治(大阪社会医学研究所 所長)

14:30～15:20  
「産業現場における慢性運動器痛(腰痛・頸肩腕部痛)の予防および復職支援について」  
北原 照代(滋賀医科大学・社会医学講座・衛生学部門 講師)

15:20～15:50  
「作業関連性の慢性運動器痛に対する集学的治療-大学病院と診療所の連携事例から-」  
久郷 真人(滋賀医科大学医学部附属病院 学際的痛み治療センター 理学療法士)  
榎本 聖香(滋賀医科大学医学部附属病院 学際的痛み治療センター 臨床心理士)

15:50～16:40  
「作業関連性の慢性運動器痛に対する集学的診療-千里山病院の取り組み-」  
高橋 紀代(篤友会千里山病院 在宅医療センター長 医師)

16:40～17:00  
「慢性疼痛診療体制構築モデル事業について」  
福井 聖(滋賀医科大学医学部附属病院 病院教授)

17:00 閉会挨拶

共催：大阪府保険医協会産業医対策委員会  
滋賀医科大学医学部附属病院ヘインクリニック科  
後援：大阪府委議会、大阪市、大阪府、近畿府

定員140名(先着順 事前申込無しでの当日参加不可)

●申込み：氏名(ふりがな)、認定産業医番号、所属(医療)機関名、所在地、電話番号、FAX番号を記入し、大阪府保険医協会事務局まで FAXにて(2020年1月10日(金)まで)

★連絡先：同協会事務局  
TEL 06-6568-7721  
FAX 06-6568-2389

参加資格：産業医認定を受けている医師及び医療従事者等  
産業医以外・保険医協会会員以外も参加可能



1月18日産業医慢性痛セミナー アンケート集計結果（95名回答/ 125名参加）

①職業について

・産業医（常勤・非常勤）	1名
・産業医（常勤）開業医 3名	
診療科 内科	1名
皮膚科	1名
不明	1名
・産業医（非常勤）勤務医 7名	
診療科 内科	3名
循環器科	1名
放射線科	1名
整形外科	1名
呼吸器内科	1名
・産業医（非常勤）開業医 27名	
診療科 内科	12名
消火器内科	1名
外科	3名
整形外科	2名
産婦人科	1名
内科・外科	3名
精神科	2名
内科・児	1名
内科・外科・整形	1名
リハビリテーション・ペインクリニック内科・公認心理士	1名
不明	1名
・産業医（非常勤） 3名	
・開業医 20名	
診療科 内科	14名
循環器内科	1名

内科・外科	1名
産婦人科	1名
眼科	1名
整形外科	2名

・勤務医 33名

診療科	麻酔科・ペインクリニック科	3名
	内科	11名
	内科・小児科	1名
	小児科	1名
	精神科	2名
	泌尿器科	2名
	外科	2名
	整形外科	1名
	心臓血管外科	1名
	乳腺外科	1名
	眼科	2名
	健診科	1名
	健康増進室・血液内科	1名
	呼吸器内科	1名
	感染症・呼吸器内科	1名
	病理診断科	1名
	リウマチ科	1名

②今回のセミナーについて

・よかった	47名
・まあよかった	36名
・あまりよくなかった	3名
・まったくよくなかった	0名
不明	9名

③今年度に慢性痛診療に関連し、本モデル事業の協力医療機関と連携されたケースがありましたか。

・あった	4名（約20例1名・5例1名・1例1名・不明1名）
------	---------------------------

- ・なかった 86名
- 不明 5名

#### ④産業医慢性痛セミナーの良かった点

- ・0か100ではない
- ・ノーリフテングケア
- ・心理師・理学療法士によるプログラムを実施することによる効果を知ることが出来、今後非器質性疼痛の患者さんに対してもアプローチをする方法になると思いました。
- ・プレゼン内容がわかりやすかった。最新のエビデンスに基き、新たな医療の考え方や方向性を学べた。
- ・産業衛生と痛みの連携がよくわかった。
- ・北原先生、その他の先生、久郷先生まで多職種の講演すばらしかったです。  
久郷先生若手のエースで講演増やしてくださいませか。  
久郷先生も高橋先生も素晴らしいです。
- ・疼痛の集学的治療というものがある事を初めて知りました。多職種連携が重要と知り、今後患者さんを紹介することも考えていきたいと思えます。
- ・保健衛生が腰痛発生割合のトップとは驚いた。  
確かに職場巡視しても製造業では腰痛予防等の工夫がすすんでいることを実感する。保健 としては遅れている。
- ・復職への考え方。慢性疼痛の要因について。
- ・たいへん詳しく研究されていることがわかりました。
- ・集学的診療治療の実際を多数拝聴できてよかった。テンポ良い講演で有益だった。
- ・不勉強な分野であり、様々痛み、年齢、通院診療科があることを感じています。産業医としてではありませんが、もっと勉強しなければと感じました。
- ・ノーリフティングポリシーという概念がとても興味深く、楽しく拝聴いたしました。また、北原先生がどのような理念を持って診療にあたられているかを知れて、大変参考になりました。
- ・職場復帰支援への産業医の関与がわかりやすかった。
- ・慢性痛セミナー（今回の様な）は初めてなので、大変参考になりました。
- ・実際の面が多く非常によかったと思えます。
- ・具体例が多く、臨床に則してどんな問題があるかを具体的に知ることができ、対策についてご教示いただいた点。ありがとうございます。
- ・症例が具体的で適切に表示されている。
- ・詳しい話を伺えてよかったです。
- ・紹介先がわかった。



- ・慢性痛について、大変わかりやすく説明いただき、対処方法として『除痛』を望むのではなく、忍容できるレベルまでへの『減痛』がよう実用的に対処可能な方策であるということがわかりました。
- ・『症例を通して考える慢性痛患者の就労支援』の話が、具体的でわかりやすかったです。
- ・とても勉強になりました。
- ・復職ガイダンスの存在がわかった。
- ・職場復帰・への取り組み。
- ・世の中かわったと思った。(集学的あるいは学際的治療wするようになった)
- ・労働安全衛生自体の概論がとてもよかったです。
- ・慢性痛に関しての実際の症例や対処法を予防から職場復帰までについてことを整理して理解できました。多職種で集学的な診療を進めていることが(チーム医療を行っていること)が重要であることが理解できた点がよかったです。
- ・多職種による入院での治療
- ・様々な立場の先生から症例をつうじて説明いただきよくわかりました。
- ・慢性痛というものがどのようなものか、定義がよくわかった。  
リハビリ科で、どのような治療がなされているかを知ることができた。
- ・現状が理解できたこと。
- ・今までの医療との違いが判りにくい。
- ・理学療法士さんの話が聞けたのがよかった。  
集学的治療についての理解が深まった。
- ・多職種がかかわり評価することが患者のためになることがよくわかった。
- ・薬物療法以外にもいろいろ学際的手段で慢性痛にアプローチできる点。早期発見早期治療が大事な点。
- ・私自身脊柱管狭窄症。椎間板ヘルニアで腰痛で困っているので参考になりました。
- ・講演内容がわかりやすかった。
- ・理学療法士の方の話が具体的でわかりやすく、裏付け(論文)もあってよかったです。  
ありがとうございました。
- ・症例を挙げていただき、慢性痛に対する対応を理解できました。
- ・現場にあった話題で良い
- ・復帰の症例提示、留意点などを実際に役立つことがいくつあった。
- ・職場復帰を目標として、多職種がチームとして取り組む事の重要性を教えられました。
- ・取り組みの概要がよくわかった。
- ・基本的な話がきけた。
- ・ノーリフティングケアの概念
- ・実例を上げて説明された点はわかりやすくよかった。
- ・慢性疼痛患者に対してのセンター化した取り組みがなされていることがわかった。

⑤産業医として慢性の痛みの問題について御意見ををお願いします。

- ・なかなか休めないこと
- ・ノーリフティング ・ 復帰支援の啓発・ガイドラインをすること
- ・痛みがひどければ休養してもよいという認識もなかったので、今後症例があればアドバイスできると思います。
- ・慢性の痛みに対する職場での対応、職場復帰の対応は非常に難しいと実感した。
- ・整形外科との連携が必要。評価が難しい。
- ・整形外科やペインクリニックだけでは解決できないこともあることを理解しました。
- ・現在は産業医としては働いておりません。
- ・セ外受診を勧めても受診されない方が多く、痛みどめさえもらえたらいいというケースがある。(私自身が脊椎分離すべりで腰痛をもっています)
- ・これからはノーリフティングケア、認知行動療法等をできるだけ積極的に導入して医療スタッフ・療法士 (PT・OT・ST)・心理士などの多職種で協力して実用的な慢性痛の『痛みの軽減』に努めていこうと思えるようになりました。
- ・就労をあわてずセルフケアを中心にじっくり取り組む姿勢を受け入れが重要と感じた。
- ・予防・治療への助言をしていきたい。
- ・はっきりいってお手上げ状態で、機械化・省力化しようというだけで、実際は経費等で無理でもあるし、時間的におわれているので、もちあげたりかかえあげたりする方が速い。わかってはいるが、機械化・省力化できず、現状維持と思う。ただし、高知県のように国や自治体が積極的にかかわってくれれば民間でも変化が出てくるかもしれないと期待をもった。
- ・100%改善した状態で復帰ということを雇用主も労働者も考えているが、そういった復帰方法は非常に困難であり、認識を変更するような啓発が必要ではないかと考えられました。休暇をとりやすい環境を作ることで早期に予防できるようにする必要性を感じました。
- ・個々の問題を解決していくこと？
- ・アプローチの方法について、最新の情報・取り組み方について学ぶことができた。
- ・職場復帰が可能かどうかの判断の難しさ、慢性痛を訴える本人と、上司・雇用主との関係をどうやっていくか。
- ・疼痛と労働力低下。本当に『痛み』が存在するか否や
- ・痛みセンターとの連携がむずかしいのでは？ 保険は？ コストアップ？
- ・主には整形外科への紹介が中心である。
- ・経営者の考え方の・・・
- ・患者の背景をご理解しなければならない点。チームで医療連携でアプローチすることが大事な点
- ・“痛み”という自覚的訴えを完全に客観視できるものがないのが難しいが、振り回されることなく、寄り添い、回避助長させることなく前向きに建設的なかわりをしたい。

- ・職場での痛みを訴える人達への対応に今後参考となりました。
- ・治療指針・専門医への紹介のタイミングについての解説。
- ・個人によって社会的背景は様々多様で、カウンセラー、衛生責任者など多くの人と協調しながら対応しているが、なかなか効果が上がらない。
- ・痛みは計測ができないので、客観的評価が難しいと感じています。
- ・このような事業の主体がそこにあるのか。事業者集団か？対象者（患者）か？
- ・単に整形外科に行けというだけではなく、他の方法を知れてよかったです。
- ・原因を持ってアプローチする。
- ・問題は施設等におけるノーリフティングのためのアシストマシーンが日本では極めて効果であり、中小規模の医療機関や施設ではよほどの補助金でもできないと導入ができないという経済的問題があり、また介護財責に対しての財務省や厚労省における給 のおさえこみがおこっているのが何よりも根本的原因である。

⑥今後どのような企画を希望されますか

- ・産業医と整形外科・神経内科・精神科とのコンビネーションシステムの確立方法についてどうすればよいかなどの企画を希望します。  
何よりも患者（疼痛をもっている）の精神状態の把握の方法を具体的にご教示願えれば幸甚です。保険上ではなかなか点数化できない認知行動療法についてもご教示ください。
- ・理念的な話よりも実際の症例を多く示してほしい（うまく経過した症例、そうでなかった症例含めて）
- ・慢性痛、体の不調、不定愁訴のある就労者に対する認知行動療法、自律神経訓練法など、実際に紹介、指導できるものがあつたら知りたい。
- ・腰痛負担軽減の福祉用具、ノーリフティングケアの用具の使用法や見学実施を希望する。
- ・産業医の実践系のセミナーなど
- ・継続的に痛みのマネジメントについて御指導ください。
- ・基本的な内容：他科連携、薬物治療 等
- ・産業医の訴 リスク等、法律
- ・高知県の類似した例
- ・産業医や臨床医にとって役に立つ企画を希望します。学生向けの講義は不要です。
- ・SAS

⑦このセミナーをどこでお知りになりましたか（複数選択可）

ホームページ	23名（産業医・府医ニュース）
Facebook	0名

案内メール	13名
チラシ	17名（保険医協会2名・医師会からのFAX・協会からの案内）
知人から	3名
その他	21名（協会からの案内2名・産業医講習会の検索で拝見いたしました・保険医協会からのFAX4名・大阪府保険医協会より2名・産業医講習の案内・保険医協会新聞・医師会報・大阪府保険医協会からのFaxとか協会の新聞・府医師会ニュース・保険医協会、産業医委員会・大阪府医師会のHP2名、FAX・案内FAX・保険医協同組合から案内）



⑦ 「慢性疼痛診療研修会」

令和元年度厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-

## 慢性疼痛診療研修会

共催 認定NPO法人いたみ医学研究情報センター

12:30 受付開始  
13:00~13:10 アイスブレイク 自己紹介  
13:10~13:15 プレテスト

①近未来の医療-暗い現実を明るい将来に変えよう-  
演者 三木 健司(大阪行岡医療大学)

②高齢者の多剤処方を再考する~鎮痛剤処方を選択を含めて~  
演者 竹屋 泰(大阪大学大学院医学系研究科 老年・総合内科学)

休憩

③痛みを持つ人の心身への対応  
演者 山本 和美(西京都病院 心療内科)

④慢性疼痛患者に対する運動療法の実際  
演者 城 由起子(名古屋学院大学理学療法科)

16:30~16:45 模擬患者 ワークショップ形式  
16:45~17:00 ポストテスト  
総合司会: 三木 健司 (早石病院疼痛医療センター)

**日時** 2020年 1月19日(日) 13:00-17:00 先着50名様

**場所:** メルパルク京都 6階会議室D (鞍馬) (JR京都駅烏丸中央口から約2分) 参加費 無料

参加対象者 : 医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、薬剤師、MSW など医療者や痛みを専門とする研究者等

【お申込み】

「慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-」ホームページより  
(<http://painkinki.html.xdomain.jp>)  
または右記QRコード登録フォームよりお願いします。

担当: 滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科(株本)




1 あなたのことについて			あまり理解できなかつた・あまり理解できなかつた・研修会に参加しての理解											
記入日	開催地	年齢	性別	職業	専門科・職掌	研修会 で知ったか	その他詳細	他因子評価	心理的因子	薬物療法	運動療法	集学的アプローチ	良かった点	改善して欲しい点
2020.1.19	京都	38	女性	理学療法士	整形外科	チラシ	その他	だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	少し理解できた	良かった点 ディスカッションの時間がどれくらい時間取られているのかわからず、ペース配分が出来なかつた	改善して欲しい点 ディスカッションの時間がどれくらい時間取られているのかわからず、ペース配分が出来なかつた
2020.1.19	京都	57	男性	医師	産科	その他	メールでの案内	だいたい理解できた	だいたい理解できた	ほとんど理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	壇上の横顔と表情の良さが良かった	壇上の横顔と表情の良さが良かった
2020.1.19	京都	22	女性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	少し理解できた	少し理解できた	様々な職種、分野から様々な経験を聞いたこと	
2020.1.19	京都	48	女性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	他職種の話、考えを聞いてよかつた	空間管理、着かつた
2020.1.19	京都	37	男性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	グループワークがある点	
2020.1.19	京都	60	男性	医師		その他	メール	だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	多職種でワークができる点	
2020.1.19	京都	34	女性	理学療法士		その他		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	ワークブック形式で他の意見の聞けたこと	ディスカッションの時間が短い
2020.1.19	京都	24	女性	理学療法士		知人から聞いて		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	ワークブック形式で他の意見の聞けたこと	ディスカッションの時間が短い
2020.1.19	京都	29	男性	理学療法士		ウェブセミナー		だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	独立したやりやすい研修でした	
2020.1.19	京都	78	男性	理学療法士		ウェブセミナー		だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	周りの環境も大切だと知つた	
2020.1.19	京都	23	女性	理学療法士		その他	職場	少し理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	少し理解できた	マインドフルネスを体験できたこと、ワークブックのデモは勉強になりました	慢性疼痛の運動療法の実際は新しいこととはなかつた です。少し残念
2020.1.19	京都	45	男性	理学療法士		認定POP		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	ワークブックがあつたこと	
2020.1.19	京都	46	男性	理学療法士		認定POP		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	ワークブックがあつたこと	
2020.1.19	京都	30	男性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	ほとんど理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	マインドフルネスの効果	もっと具体的な方法が知りたい
2020.1.19	京都	52	女性	看護士		チラシ		少し理解できた	少し理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた		
2020.1.19	京都	65	女性	看護士		チラシ		少し理解できた	少し理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた		
2020.1.19	京都	45	男性	理学療法士		認定POP		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた		
2020.1.19	京都	35	男性	作業療法士		その他	他の教育コンテンツからアンケート形式からアンケートから	だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	心理的側面からのアプローチについてなかなか話を聞けなかつたので、聞くことができよかつた	
2020.1.19	京都	37	男性	理学療法士		その他	松原篤子先生の講義	少し理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	グループワークがあり、緊張ほした方がいい経験になつた	
2020.1.19	京都	54	女性	作業療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	少し理解できた	ワークブックやグループワークがあつた点	
2020.1.19	京都	26	女性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	わかりやすかつた	
2020.1.19	京都	47	男性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	具体的な説明が多く、明日から活かせる知識も得ることができなかつたと思います	
2020.1.19	京都	52	女性	看護師		ウェブセミナー		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	最後のワークブックの例、田中さんのもよかつたので、オビオイドについての話も聞きた	
2020.1.19	京都	58	女性	看護師		その他	勤務先の医師の勧め	だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	多職種チームアプローチについて理解できた	多職種チームアプローチでよかった
2020.1.19	京都	86	男性	医師	整形外科	知人から聞いて		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	運行がスムーズであつた	グループワークは必要かと思ひました
2020.1.19	京都	49	男性	理学療法士		認定POP		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	少し理解できた	時間配分	
2020.1.19	京都	40	男性	理学療法士		認定POP	家田由、	だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	講義の内容がいずれも高かつた	医師向けの内容があり、医師以外にはどうかなと思ひました
2020.1.19	京都	62	男性	医師		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	ほとんど理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	ワークブック形式で、多職種と話し合う時間があつた	
2020.1.19	京都	60	男性	医師		その他		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	少し理解できた	もう少し長くてもいいと思う。まだ参加させていた だきたいと思ひます。ありがたうござい ました。	強オビの話はありました？
2020.1.19	京都	28	男性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	少し理解できた		
2020.1.19	京都	33	男性	理学療法士		チラシ		だいたい理解できた	だいたい理解できた	少し理解できた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	楽しく参加でき喜びやよかつた	
2020.1.19	京都	58	男性	医師	整形外科	その他	三本先生からメールをもらった	だいたい理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	建設的な研修で立ち上りました。会場が大変便利でした	
2020.1.19	京都	50	男性	医師	整形外科	その他	三本先生のセミナー	だいたい理解できた	だいたい理解できた	ほとんど理解できなかつた	だいたい理解できた	だいたい理解できた	医師、理学療法士、心理士それぞれの話が聞けた。大 変勉強になりました。またぜひ次回も参加したい と思います。	勉強よりも別業の比重を増やして欲しい
2020.1.19	京都	57	男性	鍼灸師		その他	メール	少し理解できた	だいたい理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	あまり理解できた	他の職種の方と交流できたこと	
2020.1.19	京都	54	男性	医師	内科	その他	FB	少し理解できた	少し理解できた	あまり理解できなかつた	少し理解できた	少し理解できた		