

⑧ 「インターベンショナル痛み治療セミナー」

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-

## インターベンショナル痛み治療セミナー

**2020年1月25日(土) 16:00~18:30**  
場所: グランフロント大阪ナレッジキャピタルカンファレンスルームC07

日整会単位対象演題 2.0... [1] 4.5... [7]  
※30分2演題1単位

**第1部**

16:00~16:10 ①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)

16:10~16:40 ②運動器慢性痛の診療連携にインターベンショナル痛み治療を取り入れよう 松田 陽一  
(大阪大学大学院医学系研究科麻酔・集中治療医学教室 講師)

16:40~16:50 休憩

**第2部**

16:50~17:20 ③難治性慢性痛に対する取り組み~脊髄電気刺激療法とは~ 高雄 由美子  
(兵庫医科大学ペインクリニック部 教授)

17:20~17:50 ④慢性腰下肢痛に対する硬膜外腔癒着剥離術 (Raczカテーテル) 渡邊 恵介  
(奈良県立医科大学ペインセンター 病院教授)

17:50~18:20 ⑤椎間板由来の痛みと経皮的椎間板内治療 松田 陽一  
(大阪大学大学院医学系研究科麻酔・集中治療医学教室 講師)

18:20~18:30 質疑応答 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診療科(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。(締切:2020/1/17)  
宛先: eritsuka@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:塚本)   
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: 大阪府医師会、滋賀県医師会、大阪市、大阪府、滋賀県  
大阪府医師会生涯研修システム研修会2.0単位(認定番号:1961)



## 1月25日インターベンショナル痛み治療セミナー

アンケート集計結果 (25名回答/ 31名参加)

### ①職業について

- ・開業医 9名
  - (診療科 麻酔科・ペインクリニック科 3名
  - 整形外科 5名
  - 内科 1名
  
- ・勤務医 11名
  - (診療科 麻酔科・ペインクリニック科 2名
  - 内科・麻酔科 1名
  - 内科 1名
  - 整形外科 3名
  - 不明 4名
  
- ・その他 看護師 3名  
理学療法士 2名

### ②今回のセミナーについて

- ・よかった 19名
- ・まあよかった 6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 6名 (3例2名・4例1名・不明3名)
- ・なかった 15名
- 不明 4名

### ④今回のモデル事業セミナーの良かった点

- ・治療方法がよく理解できた
- ・わかりやすい説明でした
- ・知識が増え、治療に役立てることが出来ます。ありがとうございました。

- ・ Racz の詳しい治療を聞いてよかったです
- ・ 今まで知らなかった難治性疼痛に治療法を知った
- ・ インターベンショナル治療の初歩的なところが聞いてよかったです。
- ・ 最新の治療、勉強になりました
- ・ 脊髄電気装置について具体的なコンサルトよかった
- ・ Racz カテーテルの講演
- ・ 自分にとっては知らなかった治療を知るきっかけとなりよかった
- ・ 基本的なところから詳細に示していただいた
- ・ 痛みのメカニズム・慢性疼痛よくわかりました
- ・ 知識の整理、おかみの考えてることがまあまあわかった
- ・ インターベンショナル治療についての知識が整理できた。とても分かりやすかった。また基本的な考え方として、ほかの療法を組み合わせることや、適応をしっかりと吟味することについて講師の先生方が強調されていたのが良かった

⑤慢性の痛み治療におけるインターベンショナル痛み治療の課題、問題について御意見、提言をお願いします

- ・ 適応症例がもう少し具体化して頂ければと思いました。
- ・ Fascia 由来の腰痛を非特異的腰痛から除外する必要があるのでは？
- ・ 慢性疼痛で基幹病院に紹介してもこのような治療法はすすめられなかったもので、もっとこのような治療法を多くの人に知ってもらうことが大事と思いました。
- ・ 患者さんの考えと医療側の考えのすり合わせが難しい
- ・ もっとわかりやすい場所で開催してほしい
- ・ 膨大な患者数に比べてインターベンショナル痛み治療を受けている患者数が圧倒的に少なく、実施できる施設・医師が限られている。同程度の患者数かと思われる変形性関節症では人工関節手術を受ける患者数は日本でも年に 150000 人ほどいますので。一般的病院でも実施できるスキルを得られるような仕組みがないと広がらない気がします。私自身、整形外科で麻酔科標榜医でもありますから興味はありますが、自分自身がどうすれば実施できるようになるものなのかわかりません。セミナー等では知識を得られますが・・・
- ・ 40 年前からやっていることが今更注目されていることに驚きました
- ・ 松田先生の総論での話が非常に上手で感動しました
- ・ 適応についての正しい理解を幅広い職種、診療科のスタッフで共有するべきだと思います。タイトルだけでは、ペインクリニック医以外は関係ないのかと誤解して参加を見送った人もいるかもしれないと思いました

⑥今後どのような企画を希望されますか

- ・せめてワークショップ的なものでしょうか・・・
- ・痛みについて知らないことが多いので、まず新しい知識をすることが大事と思いました
- ・慢性痛の最新治療について・PTとの連携について
- ・症例をたくさん聞きたいです
- ・クリニックなどで実際に行われている『ミニ集学的診療』（医師＋メディカルスタッフ）といえるような取り組みを実践されている施設の実例、実状を共有するような会に参加してみたいです

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	4名
Facebook	0名
案内メール	8名
チラシ	6名
知人から	4名（三木先生から1名）
その他	5名（医師会のチラシ1名・大学からのメール1名・クリニックの医師から1名）

⑨ 「治療がうまくいく医師—心理士（師）連携術セミナー」

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-

## 『治療がうまくいく医師—心理士(師)連携術』

慢性疼痛診療における医師—心理士(師)の連携について双方の立場から意見交換ができればと思います。  
既に連携を取られている先生方、今後診療に取り入れていきたいと考えている先生方、その他、ご意見、疑問等々お持ちの先生方、是非、ご参加ください。

**1/26(日) 13:20～16:40**

場所: グランフロント大阪 受付13:10～  
ナレッジキャピタルカンファレンスルームB07

参加費  
無料

13:20～14:00  
「身体科医との連携で私が心がけていること」  
富永病院 脳神経内科・頭痛センター 後藤あかり

14:00～14:40  
「総合病院における複数の診療科との連携—心理士(師)の専門性を活かした医師との連携—」  
洛和会音羽病院 臨床心理室 中島陽大

14:40～15:30  
症例検討  
「“腹八分目”が課題となった慢性疼痛患者の面接過程」  
関西医科大学心療内科学講座 兵 純子

休憩10分

15:40～16:40  
講演  
「他職種連携の慢性疼痛診療—心理士(師)との協働について—」  
関西医科大学心療内科学講座 水野泰行

世話人: 関西医科大学心療内科学講座 加藤文恵

**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。



進貢県慢性疼痛対策推進事業 登録フォーム



1月26日 『治療がうまくいく医師—心理士（師）連携術』

アンケート集計結果（19名回答/ 26名参加）

①職業について

- ・臨床心理士・公認心理師 8名
- ・公認心理師 3名

・勤務医 5名

- 診療科 麻酔科・ペインクリニック科 1名（公認心理師・臨床心理士）
- 消火器内科 1名
- 内科・整形外科 1名
- 総合診療科 1名
- 不明 1名

・開業医

- 診療科 小児科・内科 1名
- 整形外科 1名

・薬剤師

1名

②・今回のセミナーについて

- よかった 15名
- まあよかった 4名
- あまりよくなかった 0名
- まったくよくなかった 0名

・今回のような企画を知り合いに勧めるか

- 積極的に勧める 9名
- 興味のあるような人に勧める 10名
- 勧めない 0名

## ③心理職（公認心理師 臨床心理士）の雇用状況について

常勤の職員がいる	4名
常勤・非常勤の職員がいる	2名
非常勤の職員がいる	6名
いない（今後雇用を検討）	1名
いない（予定はないが必要性を感じる）	5名
いない（必要性を感じない）	0名
不明	1名

## ④今後どんな企画を希望されますか？

- ・症例検討会やワークショップ形式にしてもおもしろいと思います。
- ・特にありません。

本日はありがとうございました。大変勉強になりました。また機会があれば参加させていただきます。

- ・症例をたくさん聞きたいです。

## ⑤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	2名
FaceBook	0名
案内メール	4名
チラシ	2名
知人から	5名
こくちーず	0名
その他	2名（主催者・1月18日19日の講演会でチラシをいただいた）
不明	8名

⑩ 「第2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-

**第2回開業医慢性痛セミナー** 参加費  
無料

**2020年2月1日(土) 16:00~18:40**  
**TKPガーデンシティ京都 2階「睡蓮」**  
(京都府京都市下京区烏丸通七条下ル東塩小路町721-1 京都タワーホテル)

**16:00~16:10** ①開会の辞 **福井 聖**  
(滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科 病院教授)

**16:10~16:40** ②慢性痛の漢方治療—東洋医学からみた集学的アプローチ **中西 美保**  
(滋賀医科大学麻酔学講座 病院講師)

**16:40~17:10** ③精神科から診る慢性疼痛 **富永 敏行**  
(京都府立医科大学精神機能病態学 准教授)

休憩

**17:25~17:45** ④理学療法士のアプローチと探算性について **壬生 彰**  
(甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教)

**17:45~18:05** ⑤開業医のスタンス~テクニック・スタッフ連携 **田中 浩一**  
(田中整形外科 院長)

**18:05~18:30** ⑥総合討論 **柴田 政彦**  
(奈良学徳大学保健医療学部 教授)

**18:30~18:40** ⑦閉会の辞 **三木 健司**  
(認定NPO法人いたみ医学研究情報センター 理事)

司会・進行: 中塚 映政 (甲南女子大学看護リハビリクリニック 院長)  
酒井 雅人 (ミナトペインクリニック 院長)

**お申込み・お問い合わせ**  
「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。  
滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科 (担当: 三木)

  
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: 滋賀県医師会、京都府 (申請中)、京都市、滋賀県 滋賀県慢性疼痛対策推進事業





2月1日第2回開業医慢性痛セミナー アンケート集計結果（21名回答/ 31名参加）

①職業について

・開業医 9名	
（診療科 整形外科	5名
ペインクリニック	3名
内科	1名
・勤務医 6名	
（診療科 整形外科	2名
老健施設長	1名
ペインクリニック科	1名
外科	1名
不明	1名
・その他 理学療法士	6名

②今回のセミナーについて

・よかった	17名
・まあよかった	2名
・あまりよくなかった	0名
・まったくよくなかった	0名
・不明	2名

③今回のモデル事業セミナーの良かった点

- ・各職域の先生からの意見が聞けて参考になりました。
- ・勉強になりました。
- ・他科の連携の形が具体的で理解が深まりました。
- ・いろんな医師やPTさんと知り合いになれてネットワークを拡げる機会となるので。
- ・様々な専門科及び職種の方々のアプローチを知る（学ぶ）ことができた点です。
- ・地域やほかの職書の事がわかった。
- ・多様なアプローチ方法（慢性疼痛への）がわかりよかった。実際の現場の話聞いてよかった。
- ・新しい知識を増やすことができた。
- ・多くの分野から多方面の見解、意見、取り組みを聞かせていただき参考になりました。

より具体的な取り組みについて、また連携の手段についてお話していただいたのは参考になりました。

- ・多職種での話が聞けとよかった。Dr と PT での連携を考えて。
- ・各分野の先生方から、どのようなアプローチを行えばいいのか。スタッフ連携などと様々な面からアプローチを行うことが大事だと感じました。
- ・顔の見える連携を進めていけることを期待します。
- ・他科の Dr. PT の講演があり、とても勉強になりました。
- ・様々な役割での話が聞いて良かった。

④リハビリ療法士の雇用状況についてお知らせください

- ・理学療法士 7名
- ・理学療法士 5名・作業療法士 4名
- ・理学療法士 2名
- ・理学療法士 1名
- ・理学療法士 10名・作業療法士 1名
- ・理学療法士 5名
- ・理学療法士 40+ $\alpha$ 名・作業療法士 15+ $\alpha$ 名
- ・理学療法士 40名・作業療法士 10名
- ・理学療法士 5名
- ・理学療法士 4名・作業療法士 1名・臨床心理士 1名
- ・理学療法士 10名・作業療法士 5名
- ・理学療法士 6名・作業療法士 3名
- ・理学療法士 3名
- ・理学療法士 3名
- ・理学療法士 4名
- ・理学療法士 11名
- ・理学療法士 3名・臨床心理士 2名
- ・実状の把握ができていません
- ・将来も雇用する計画はない 2名
- ・不明 1名

⑤リハビリ療法士の今の診療内容について教えてください。

- ・主にマッサージなど患者さんにとって受け身の治療が中心 0名
- ・運動療法など患者さん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 9名
- ・不明 7名

今後どんな企画を希望されますか。

- ・同様の分野でまた違う方などの講演を希望します。
- ・法律関係
- ・採算性をあげるノウハウ
- ・実際のリハビリについて（認知行動療法）
- ・A 総合医療との連携 B 地域行政との連携 C
  
- ・今日のように多職種を交えてのセミナー
- ・多職種で包括的に治療していくポイント・・・意識改革法
- ・理学療法士という立場からは慢性疼痛に対して具体的にどのようなアプローチをしていけばいいのかなど、症例を交えてお話してほしい

⑥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	5名
Facebook	3名
案内メール	2名
チラシ	6名
知人から	6名
その他	2名（HCOAのメーリングより・保険医協会）
不明	3名

⑪ 「歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療セミナー」

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セミナー -近畿地区-  
共催：大阪大学歯学部附属病院

**歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療**

2020年2月15日(土)15:00~17:40 参加費無料・定員30名  
場所：CIVI研修センター新大森東E704(大阪市東淀川区東中島1-19-4 新大森NLCビル7F)

歯科口腔外科領域においても、筋・筋膜性疼痛、神経障害性疼痛、舌痛症、非定型歯痛など、慢性痛への対応が必要な症例は少なくありません。大阪大学歯学部附属病院では、しばしばこのような症例の紹介を受け診療にあたっています。その際、認知行動療法など精神心理学的な対応が必要になりますが、そのためには集学的診療体系の構築が不可欠です。本セミナーでは、歯科特有と思われる症例を呈示し、集学的立場からの診療介入、生物心理社会的診療介入について討論し、歯科口腔外科領域における慢性痛に対する集学的治療の意義について考える機会にしたいと思います。

14:30~15:00	受付
15:00~15:10	「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 期間教授) 令和元年度慢性疼痛診療体制構築モデル事業(近畿地区) 共催者
15:10~16:10	「歯科口腔外科における慢性疼痛診療」 高橋 雄介(大阪大学歯学部附属病院 講師) 花本 博(大阪大学大学院歯学研究科 講師) 石垣 尚一(大阪大学大学院歯学研究科 准教授)
16:10~16:40	「慢性疼痛に対する集学的診療」 高橋 紀代(萬友会リハビリテーションクリニック 院長)
16:40~17:10	「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学講座 診療講師)
17:10~17:40	質疑応答・意見交換

お申し込み・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、QRコードを読み取って登録フォームからお申し込みください。  
(※切：令和2年(2020年)11月15日)  
宛先：ishigaki@dent.osaka-u.ac.jp  
大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 クラウンブリッジ補綴学分野  
石垣 尚一





2月15日(土) 歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療セミナー

アンケート集計結果 (20名回答/ 31名参加)

①職業について

・開業医	3名	
(診療科)	歯科	3名
・勤務医	14名	
(診療科)	歯科	2名
	歯科口腔外科	4名 (うち1名は現在、基礎歯学)
	ペインクリニック科	1名
	口腔補綴科	4名 (うち1名全身管理科含む)
	歯科麻酔科	2名
	不明	1名
・その他	学生	1名
	鍼灸師	1名
	歯科衛生士	1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	1名
・あまりよくなかった	0名
・まったくよくなかった	0名
不明	1名

③今後、歯科口腔外科領域における慢性痛診療に関連し、本モデル事業の協力医療機関(25施設)との連携にご興味はありますか？

・ある	18名
・ない	0名
・わからない	1名 (所属が学校組織のため、個人の意向のみで決められないため)
不明	1名

④歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療に関するご意見をお願いいたします。

- ・より正確な診断のもと、専門医への紹介が望まれることがわかりました。自分が病気をし  
て知った診断法の中にイネイト活性療法というのがありました。参考までに。
- ・このような枠組みにセミナー（歯科を強調した）は初めてだと思います。分かりやすい内  
容でした。歯科で今後こんなセミナーが増えると思って参加しました。歯科の立場を考え  
ることからだと思います。（何が求められているか、何ができるか）小野先生のMUSは  
面白かったし、OFPをすごくご存知なのが感銘でした。
- ・歯科口腔外科と別の分野のお話もしっかり勉強できて参加してよかったです。また続けて  
勉強していきたいと思いました。一般市民に対する啓発することも重要だと考えました。
- ・石垣先生のお話、本音の困っていること正直で感銘しました。痛みのセンターがかかえて  
いる課題と同じだと思います。口腔顔面痛は非常に多いです。医科歯科連携方法をうまく構  
築していけばと思います。
- ・これから始まることだと思います。石垣先生に期待しています。
- ・神経内科・補綴科・口腔外科等に紹介しているのですが、予約がなかなか取れないのが困  
りますね。2か月待ちでは、症状が改善したりすることもあり。
- ・具体的な紹介先（臨床心理士を含めて）と各ケースのスムーズな連携をとれるシステム作  
りにご尽力いただければ幸いです。
- ・口腔顔面痛と全身への歯科的問題の影響について同時介入という点の二面性を考えてい  
く必要があると思います。

⑤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	1名
Facebook	0名
案内メール	10名
チラシ	1名
知人から	7名
その他	1名（医局に貼ってある）
不明	1名

⑥次回開催案内等、情報をメールにてお知らせさせていただいてよろしいですか？

はい	19名
いいえ	0名
不明	1名

## 5 施設見学報告



### 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2019年7月24日
見学内容概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学際的痛み治療センターでの診療体制等について理学療法士、心理士から概要説明</li> <li>・学際的痛み治療センター外来で1名の患者の理学療法士によるインテークの機能診断を見学</li> <li>・学際的痛み治療センターのチームカンファレンスを見学</li> </ul>
見学で学んだこと・感想など	<p>患者の痛みに対し多職種での取り組みは今までも行ってきたが、主に医師・看護師・薬剤師が連携しており、理学療法士・心理士が主体で行う取り組みは今回初めて学んだ。</p> <p>理学療法士による身体機能の評価と患者教育・運動療法、心理士による認知行動療法によって痛みとの向き合い方を教育する方法は、精神・心理・社会的な要因が複雑に関与して痛みを増悪させ延ばせる慢性疼痛の患者に対しては、非常に有用であると感じた。慢性疼痛の患者に対し、医療従事者は患者個々の背景にあわせてきめ細かい治療内容・治療目標を設定する必要があるが、チームカンファレンスでは多職種のそれぞれの観点から意見を出すことで、患者の痛みを多面的に捉え、より患者にあった治療を提供できているのではないかと感じた。</p> <p>私は緩和ケアチームに所属しているため、がん性疼痛に関わることが多いが、がん性疼痛では、薬物療法等の治療で痛みが取り切れない難治性の痛みの場合、痛みを持ちながらも生活できるような環境を調整し、痛みがでないように体の動きを制限するような指導を行うことが多い。痛みが取れない患者には消極的にならないと感じている。痛みに対する患者教育が有用であることはがん疼痛のガイドラインに記載されているが、実施されている施設は日本では少ない。がん性疼痛と慢性疼痛では、バックグラウンドも違い、病みの軌跡、痛みの種類・性質も違うが、がん治療の進歩により、予後の長い患者は増え、がん性疼痛も慢性疼痛になることは多い。そのため、がん患者であっても、対象を選び理学療法士・心理士と共同して介入することは有用だと感じた。</p> <p>当院でも、痛みからの開放に寄与すべく、チーム医療を形成し実施していきたい。</p>

## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2019年7月24日
見学内容 概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学際的痛み治療センターでの診療体制等について理学療法士、心理士から概要説明</li> <li>・学際的痛み治療センター外来で1名の患者の理学療法士によるインテークの機能診断を見学</li> <li>・学際的痛み治療センターのチームカンファレンスを見学</li> </ul>
見学で 学んだこと・ 感想など	<p>今回の見学を通して、医師だけではなく理学療法士、心理士もインテーク面接や評価を行い、多職種でその患者がプログラムに適しているのかを話し合ったうえで実施の可否の判断等を行ったり、また、適宜にチームカンファレンスを行うことにより、チーム内で具体的な介入方針を共有され、より効果的に患者にプログラムを提供することができる体制を整えられていることが非常に印象的でした。</p> <p>また、身体面、認知面への介入を理学療法士、心理士のお互いの専門性を活かしながら、補い合う形で、理学療法と認知行動療法を並行して行われている実際の介入についてお話を伺ったり、カンファレンスを見学させていただき、実施されているプログラムについてより深く学ばせていただきました。</p>



## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2019年7月24日
見学内容概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学際的痛み治療センターでの診療体制等について理学療法士、心理士から概要説明</li> <li>・学際的痛み治療センター外来で1名の患者の理学療法士によるインテークの機能診断を見学</li> <li>・学際的痛み治療センターのチームカンファレンスを見学</li> </ul>
見学で学んだこと・感想など	<p>学際的痛み治療センターの取り組みを見学して、多職種で患者を評価し情報を共有しながら治療する体制が確立されていると感じた。チーム内での理学療法士の役割は機能評価であるが、行っている評価は特殊な評価はなかった。ただし、その評価中の痛みに関する所見については詳細に記録しており、痛みの原因が筋骨格系の損傷によるものか、神経障害性のものか、中枢性感作により生じているものか、心理社会面での影響が強いのかなどを考慮しながら評価を実施していた。理学療法士が介入する場面では、一般的な運動療法だけに留まらず、患者教育を重視するセッションや、臨床心理士と情報共有をし、同じ目標に向かって取り組む姿勢などを見学することができた。痛みは感覚ではあるものの主観的で、感情に左右される場合も多いため、多職種で評価し情報の共有をしながら治療する体制は大変重要であると感じた。</p>

## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2019年7月24日
見学内容 概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学際的痛み治療センターでの診療体制等について理学療法士、心理士から概要説明</li> <li>・学際的痛み治療センター外来で1名の患者の理学療法士によるインテークの機能診断を見学</li> <li>・学際的痛み治療センターのチームカンファレンスを見学</li> </ul>
見学で 学んだこと・ 感想など	<p>まずは、患者の職場復帰のためのプログラムという明確な目標のもと、産業界との連携が密になされることで、スムーズに痛みの治療に入れる点が良かった。また、患者適応についても看護師の問診・医師の診察・理学療法士の評価・心理士の面談を通して情報を収集し、その後のカンファレンスにてプログラムへの参加の是非を検討することで、効率的な介入が可能であると学んだ。実際の治療場面においては、理学療法士と心理士が情報交換を行うことで、多角的に患者をとらえることができ、また患者にとっても複数のスタッフからの意見を得ることで治療への関心が高まり、痛みの軽減に寄与できると考えられ、当院でもぜひ取り組みたいと思った。</p>

## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2019年8月8日
見学内容 概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集学的診療外来で2名の患者の診察の見学</li> <li>・理学療法士による介入後評価の見学と概要の講義</li> </ul>
見学で 学んだこと・ 感想など	<p>見学させて頂き一番に感じたことは、慢性疼痛の集学的治療を行ううえで他職種との情報共有がいかに大切かということです。滋賀医科大学病院の先生方は情報共有を密にされており、実際に治療のスムーズさを感じました。具体的には、理学療法介入の前に、臨床心理士の先生が患者様とカテゴリー別（家事、家族との活動、人付き合い、レクリエーション・スポーツ、趣味、仕事、その他）の短期・長期の目標設定を細かく決め、その決めた目標にむけて、それぞれの職種が関わっていくという点です。患者様の目標や、日々変化がみられる紙面での様々な評価などを共有することにより、治療内容を介入の都度工夫することが出来るのではないかと思います。その他、疾患・疼痛別の評価を取り入れるなど、今後当院で取り組む際に参考にさせて頂きたいと思います。今回、忙しい中お時間を頂いた、福井先生、安達先生、久郷先生、スタッフの皆様へ感謝いたします。</p>

## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2019年8月8日
見学内容 概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集学的診療外来で2名の患者の診察の見学</li> <li>・理学療法士による介入後評価の見学と概要の講義</li> </ul>
見学で 学んだこと・ 感想など	<p>今回、学際的痛み治療センターでの集学的治療を見学させていただき、当院との取り組みの違いなどを知ることができました。久郷先生の講義では、学際的痛み治療センターの概要を教えてください、患者様の最終評価も見学させていただきました。見学させていただき、印象的だったことは、他職種との連携が密であったことです。情報共有を行うことにより、患者様のゴール設定がより的確に行えていると感じました。また、当院と大きく異なる点として、産業医が関わっている事が挙げられます。それにより、患者層も当院とは少し異なっているようでした。対象疾患が異なるので、評価や治療も変わってくると思いますが、今後の当院での取り組みの参考になりました。今回、忙しい中お時間を頂いた、福井先生、安達先生、久郷先生、スタッフの皆様に感謝いたします。</p>

## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2020年2月18日
見学内容概要	診療外来でPTによる1名の患者報告と心理士による2名の診療を見学。 診療見学後は夕方のカンファレンスにも出席させて頂いた。
見学で学んだこと・感想など	<p>学際的痛み治療センターで診療を見学させて頂き、主に慢性疼痛の患者様との関わり方と評価結果の捉え方、心理士の方との情報共有の大切さをの3点を学ばせていただきました。</p> <p>慢性疼痛患者様のリハビリ場面では患者様の細やかな生活背景や性格を考慮して、評価内容や治療方法を考える事と患者様自身も慢性疼痛のメカニズムを知って頂き、理解を深めてもらう事で疼痛の許容範囲を広げていけるように進めていく事を学びました。また、疼痛の許容範囲を広げていくために、カンファレンスでは見学時に性格の判断や治療の進み具合、セラピストと心理士に患者様が話している痛みの経過に相違がないか、生活で疼痛を感じる場面や、今後の対応などの話をされており、器質的なものだけでなく心理面の影響も疼痛に影響しやすく、心理面のケアがとても重要である事を学びました。</p> <p>今回の見学内容を参考にし、患者様にとって良い診療の提供につなげられればと思います。</p> <p>最後になりましたが、今回、お忙しい中、貴重な見学場面の機会を設けて頂いた、柴田先生、高橋先生を始め滋賀医大スタッフの方々に御礼申し上げます。</p>

## 施設見学報告書

訪問施設	滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科・学際的痛み治療センター
訪問日時	2020年2月18日
見学内容概要	集学的診療外来を心理士による認知行動療法、理学療法士と心理士によるカンファレンスを見学した。
見学で学んだこと・感想など	<p>1. 見学内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心理士による認知行動療法</li> <li>・自己リラクゼーション</li> </ul> <p>呼吸法:鼻から吸気→一度止める→ゆっくり口から呼気を10回  筋弛緩法:呼吸法時の吸気で筋の収縮→呼気で筋の弛緩を10回(5～6割の力で行う)  部位:上肢は全体。肩関節の挙上→下制、下肢は臀部離床・爪先上げ  体幹は胸部を広げる→狭める、頭部は額のしわ寄せ。閉眼・閉口  ※筋弛緩法は痛みが出現時は控える。  問診(2症例:フォローアップ1ヶ月患者と6ヶ月患者)  生活の戻り具合、仕事の調子、勤務体系、自動思考、振り返る習慣、自分のしんどい部分、生活での友人関係、出来なかった事が出来るようになった事をゆっくり傾聴していく  理学療法士と心理士によるカンファレンス  各職種で得た情報交換・共有  次回の診療時の対策検討(生活のペース配分をMETs使用して評価、痛み(痺れ)の評価、機能面の検査をどの順序で行うか)  セルフモニタリングの状況:自己&gt;他己、自己&lt;他己とどちらが大きいかわかり評価、産業界との連携の検討</p> <p>2. 感想</p> <p>今回、心理士の診療見学から、患者の痛みに関する話を傾聴しながら、生活の場面を聴取して、治療を実施していくという慢性疼痛患者との関わり方を学べた  カンファレンスから、職種毎に患者から得られる情報の差を学ぶことが出来た  この見学を踏まえて、今後の慢性疼痛患者への介入方法を実践して、その結果を発表や研究に繋げて、治療の幅を広げていけるように考えています。</p>