

③多職種向け慢性痛診療連携セミナー「インターベンショナル治療が有効な腰痛を知ろう」

令和4年度厚労省 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-セミナー  
 多職種向け慢性痛診療連携セミナー

## インターベンショナル治療が有効な腰痛を知ろう

**日時** 2022年10月2日（日）15：00～17：20

**場所** CIVI研修センター新大阪東E704  
 (ハイブリッド開催)

参加費 無料

**【プログラム】**  
 15:00～15:05  
 「厚労省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業について」  
 演者：松田 陽一 先生（大阪大学医学部附属病院疼痛医療センター 副センター長）

★日整会教育研修単位演題【1】【7】（SS）  
 15:05～15:35  
 「腰痛に対するインターベンショナル治療のエビデンス」  
 演者：渡邊 恵介 先生（奈良県立医科大学附属病院ペインセンター 病院教授）

★  
 15:35～16:05  
 「ペインクリニックに紹介すべき腰痛患者とは？」  
 ①高齢者の腰痛にはインターベンショナル治療が最適！」  
 演者：高雄 由美子 先生（兵庫医科大学病院ペインクリニック部 教授）

(休憩10分)

★日整会教育研修単位演題【7】【8】（SS）  
 16:15～16:45  
 「ペインクリニックに紹介すべき腰痛患者とは？」  
 ②殿部の痛みはペインクリニックへ！ ～神経ブロックによる原因診断と治療～」  
 演者：佐藤 仁昭 先生（神戸大学大学院医学研究科 外科系講座麻酔科学分野 准教授）

★  
 16:45～17:15  
 「ペインクリニックに紹介すべき腰痛患者とは？」  
 ③腰椎手術後に長引く腰痛はこうして治療する！」  
 演者：松田 陽一 先生（大阪大学医学部附属病院疼痛医療センター 副センター長）

17:15～17:20  
 閉会の挨拶  
 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 病院教授）

申請中 ●日本医師会生涯教育制度2.0単位（1演題0.5単位）  
 申請中 ★日整会教育研修単位【1】【7】【8】【ss】（2演題30分1単位）1単位1,000円  
 ※現在申請中のため認定分野が変更する可能性があります。ご了承ください。

【後援】大阪府医師会、大阪府、大阪市、滋賀県 滋賀県慢性疼痛対策推進事業

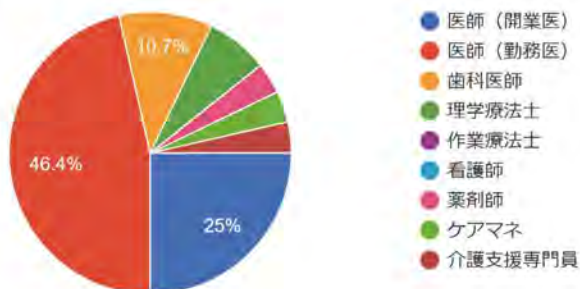


多職種向け慢性痛診療連携セミナー「インターベンショナル治療が有効な腰痛を知らう」 アンケート集計結果

2022年10月2日（日） 15：00～17：20（ハイブリッド開催）  
 参加者数 計62名（オンライン55名・現地参加3名・登壇者4名）

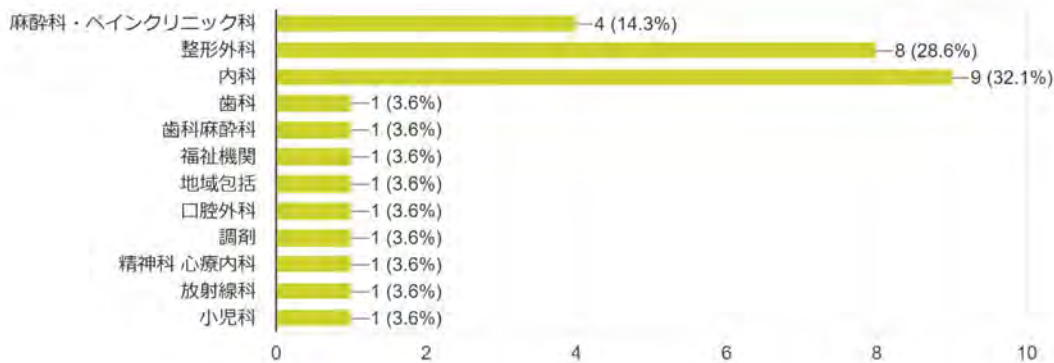
あなたのご職業を教えてください。

28件の回答



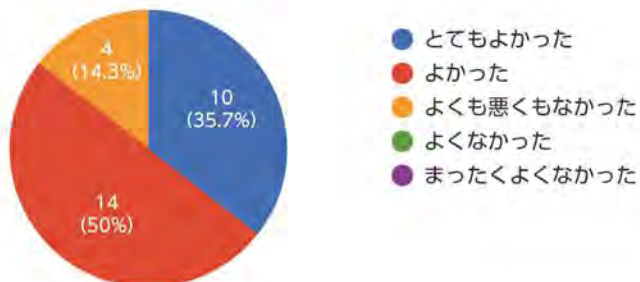
主な診療科を教えてください。

28件の回答



今回のセミナーの感想を教えてください。

28件の回答





■今回のモデル事業セミナーの良かった点を挙げてください

- ・治療法の総括がまとまっていた
- ・症例提示
- ・ペインクリニックの現況がよくわかった。
- ・ペインCLのDr.の意見を伺えたこと
- ・症例提示もあり、理解しやすかった。
- ・症状に対して診断すること
- ・具体的な症例の提示により、私が不勉強の治療法について勉強になりました。
- ・ペインの先生の治療について知れた
- ・テーマが明確だった
- ・ペインクリニックの役割を理解できたのが良かった
- ・ペインクリニックがどんなことをしているかを開業医の先生方に知って頂けたと思います。
- ・専門外の方にも広く門戸を開いて聴講を可能にいただき、とてもよかったです。
- ・慢性疼痛に対する治療についての知識が得られた。
- ・具体的インターベンションの進歩の映像
- ・総論的にペインクリニックを紹介してわかりやすかった。

■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・問題についてご意見があればお願いいたします

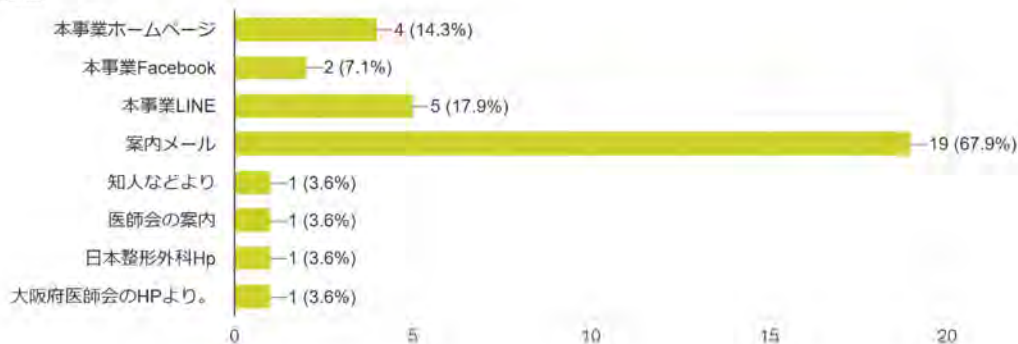
- ・中枢でブロックすれば痛みが取れる場合、その末梢のどこが発痛部位かの探索が必要なのは。その末梢でのファシアリリースで済むこともある。
- ・技術を磨く必要を痛感しました。
- ・専門医につなげる方法。近隣におられる医師から医大等の専門医への紹介をしてもらうことにハードルを感じる。かかりつけ医と専門医との連携について患者への周知方法。
- ・やはり診断が大切だと思います。それによってインターベンショナル治療が有効か考えられると思います。
- ・成功とリスク、且つ今後、成功率の向上が、どこまで向上するか、予測を、出来れば！
- ・まだまだ知られていない。

⑥今後どのような企画を希望されますか

- ・症例提示が大変勉強になるので、またお話を伺えたら大変ありがたいです。
- ・慢性痛における漢方薬の利用。古典的三環系抗うつ薬であるトリプタノールの有用性について。
- ・今のままで、お願いします。
- ・高齢者の慢性疼痛患者に対する多職種連携。
- ・いつもは接することのできない内容のお話なら、勉強になると思えますので、どんな事でもOKでございます。
- ・今回と同じような企画には是非毎回参加したいです。

本セミナーをどこでお知りになりましたか？

28件の回答



④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」

令和4年度厚労省 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-セミナー  
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**

日時  
2022年  
10月16日(日)  
10:00~12:30

会場 **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C05 (ハイブリッド開催)**

総合司会：阪上 学 (さかえうえクリニック 院長)、  
中塚 映政 (なかつか整形外科リハビリクリニック 院長)

① 「慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業」について  
福井 聖 (滋賀医科大学医学部附属病院ペインクリニック科 病院教授)

② 慢性痛の診療シミュレーション動画&ディスカッション  
進行：田中 浩一 (田中整形外科 院長)  
監修：水野 泰行 (関西医科大学心療内科学講座 診療講師)

痛みの訴えの強い患者さんの診療にお困りではありませんか？  
患者さんも医療者も、楽しく笑顔で診療するにはどうすればよいでしょう？  
患者さんとの会話から解決のヒントを見つけ出す、  
コミュニケーション技術をみんなで考えてみましょう！

③ 総括 柴田 政彦 (奈良学園大学保健医療学部 教授)

【参加申込】 日本医師会生涯教育制度認定講習会2.0単位 (申請中)



QRコードまたは下記のURLより参加申込フォームにご入力ください  
<https://forms.gle/znBbR8EdBcTnDuvSA>

【お問合せ先】  
慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業近畿地区事務局  
滋賀医科大学麻酔学講座内 (pain@belle.shiga-med.ac.jp)

【後援】大阪府医師会、大阪府、大阪市、滋賀県 滋賀県慢性疼痛対策推進事業





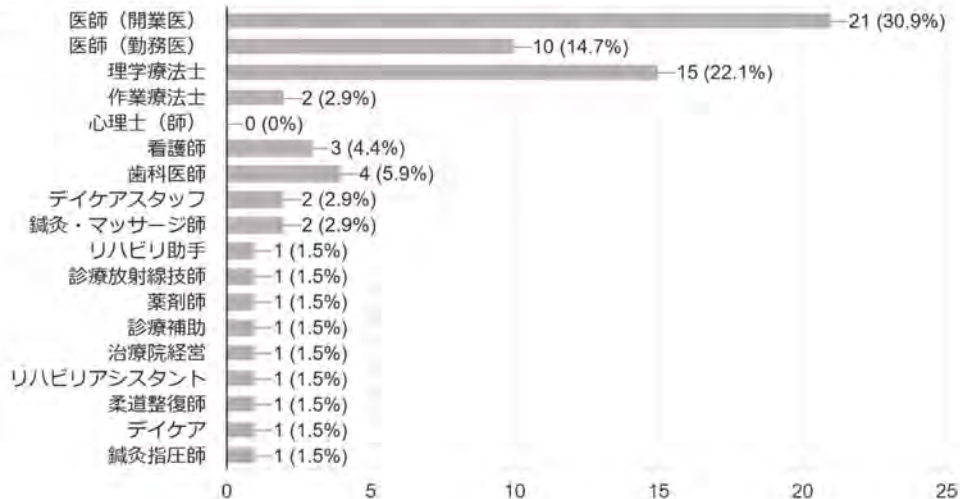
第1回 開業医・リハビリテーション療法士セミナー「楽しくできる慢性痛診療」 アンケート集計結果

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）

あなたの職種を教えてください。

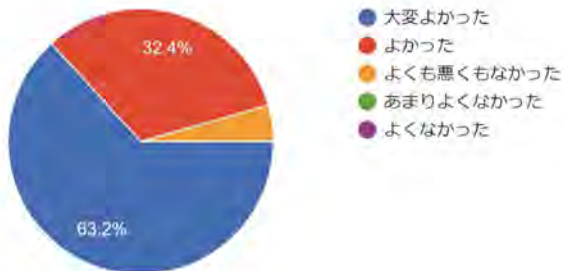
68件の回答



プログラム内容について教えてください。

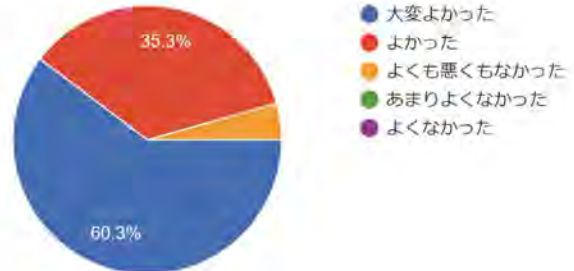
慢性痛のシミュレーション動画・解説

68件の回答



ディスカッション

68件の回答



■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えます。

- ・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。持っていないが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、慢性疼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、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で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さん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ましたが、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



手術では良くならないと判断した時)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き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。

- ・実際の動画があっ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、多職種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

### ■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
- ・多職種の方々に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

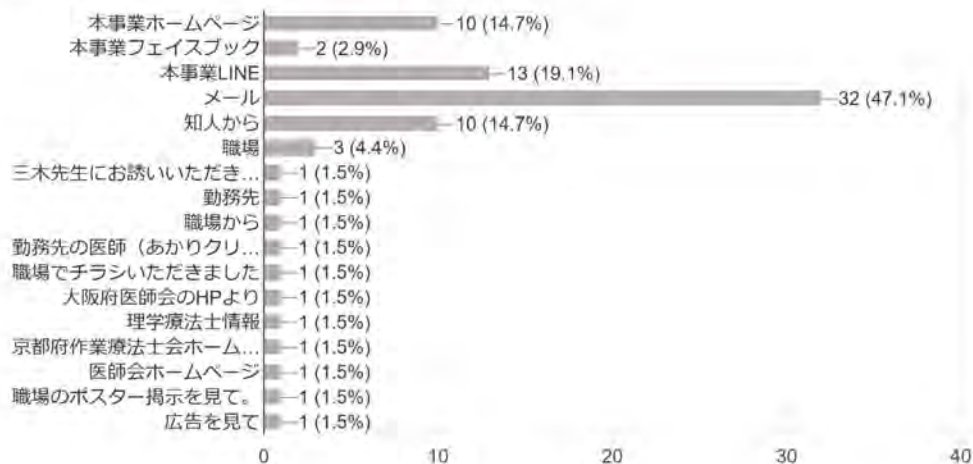
- ・市民公開(参加)セミナーにも是非参加したいです。
- ・心理カウンセラーも入っての議論
- ・今後とも、このようなご講演をお願いしたいと思っております。
- ・多職種の先生方のご講演を拝聴できればと思います
- ・いつも、休みの日に会場まで足を運ばずに、普段着で自宅でのセミナー聴取させて頂き有り難く思います。
- ・communication能力を上げる具体的方法論あれば、
- ・実際の臨床現場でのドラマのように
- ・臨床心理士をクリニックに採用するにはどのような方法をとればよいか
- ・コロナ終息後もWEBでの開催を継続して欲しいです。

■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。
- ・島根県ではこのような会がありませんのですすめていきたいと思えます。

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





⑤多診療科セミナー×集学的診療セミナー@福井大学

令和4年度厚労省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-セミナー

## 多診療科セミナー×集学的診療セミナー

慢性疼痛は患者個人を長期にわたり苦しめるだけでなく、就労制限などを通して社会にも大きな損失をもたらす、積極的な治療の必要性が昨今叫ばれています。しかしながら、慢性疼痛の発生機序は複雑で、医師個人・単一診療科のみでは対応が困難なケースもまれではありません。今回のセミナーを通し、診療科横断的で多職種も交えた集学的痛み治療の重要性が再認識されることを願います。

**日時：2022年10月30日(日)10:00～13:00**  
**場所：福井大学医学部臨床教育研修センター  
 セミナー室1（ハイブリッド開催）  
 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3**

参加費 無料

**申込先：**  
 URLまたはQRコードより参加申込フォームにご入力ください  
<https://forms.gle/sShuAcvUfSqbw2Uk7>

参加資格：医師、歯科医師、看護師、理学療法士・作業療法士、言語聴覚士、ケアマネージャー、介護士、薬剤師、その他の医療介護従事者等

### 第1部 多診療科セミナー 10:00～11:00

**開会挨拶 (10分)**  
 重見 研司先生  
 (福井大学医学部医学科 麻酔・蘇生学 教授)

**講演 1 (10分)**  
 「脊髄刺激療法について」  
 演者：有島 英孝先生  
 (福井大学医学部医学科 脳神経外科学 准教授)

**講演 2 (10分)**  
 「患者立脚型アンケートに基づいた症状別神経障害性疼痛治療薬選択」  
 演者：中嶋 秀明先生  
 (福井大学医学部医学科 整形外科 講師)

**講演 3 (10分)**  
 「慢性疼痛に対するパルス高周波治療」  
 演者：竹内 健二先生  
 (中村病院 麻酔科 部長)

**講演 4 (10分)**  
 「第2部に向けて  
 -多職種連携の必要性を再認識させられた2症例-」  
 演者：竹内 健二先生

### 第2部 集学的診療セミナー 11:00～13:00

**開会挨拶 (10分)**  
 「慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業について」  
 演者：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 病院教授)

**講演 1 (30分)**  
 「慢性疼痛患者の心理社会的面の評価・介入の実際」  
 演者：酒井 美枝先生  
 (名古屋市立大学病院痛みセンター 臨床心理師)

**講演 2 (30分)**  
 「理学療法士による集学的痛み診療での運動療法の進め方」  
 演者：久郷 真人先生  
 (滋賀医科大学医学部附属病院リハビリテーション部 理学療法士)

**総合討論 (30分)**  
 司会：高橋 紀代先生  
 (千里山病院集学的痛みセンター、篤友会在宅医療センター 医師)

**総括 (10分)**  
 柴田 政彦先生  
 (奈良学園大学保健医療学部 教授)

日医生涯教育制度認定講習会単位申請中

【共催】福井大学医学部医学科麻酔・蘇生学、滋賀県慢性疼痛対策推進事業  
 【後援】福井県医師会、福井県、滋賀県  
 【事務局】慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-  
 滋賀医科大学麻酔学講座内 pain@belle.shiga-med.ac.jp

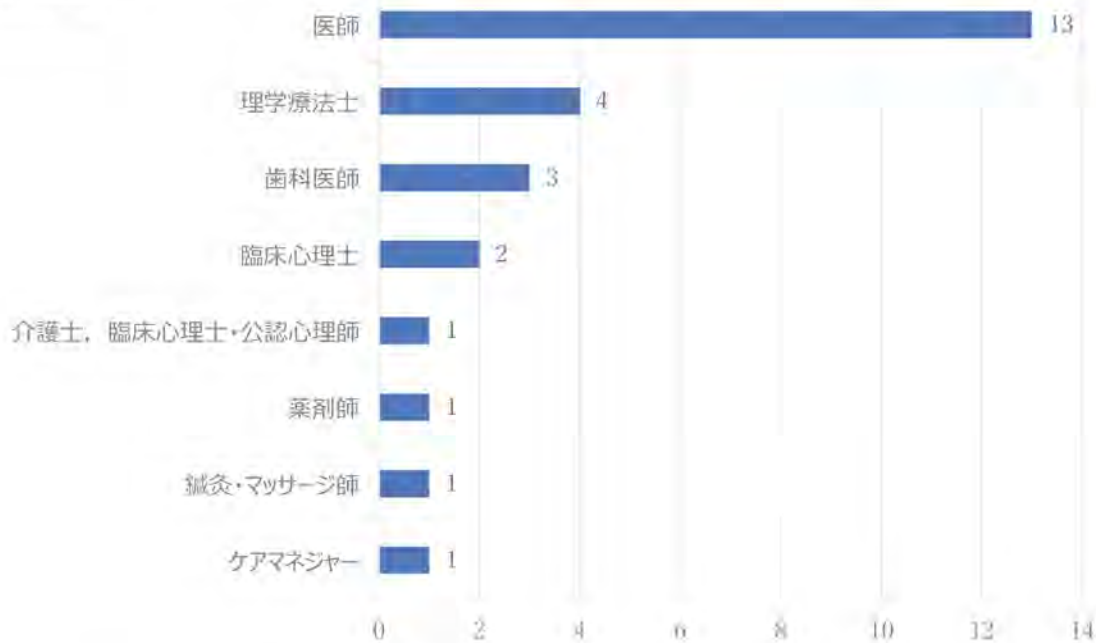


2022年10月30日（日） 10：00～13：00（ハイブリッド開催）

参加者数 計61名（オンライン48名・現地参加4名・登壇者9名）

あなたの職種について教えてください。

26件の回答



今回のセミナーの感想をお聞かせください。

26件の回答



■本セミナーについてご意見・ご感想をご記入ください

- ・久郷先生の話に特に興味を持ちました。集団治療・理学療法士教育でクリニックでどこまでできるか課題を持ちました。ディスカッションでは精神科の先生の生の声がきけて良かったです。
- ・特に刺激療法と心理の講演にきたいして、内容も思っていた以上に満足できました。
- ・急用でリハビリ連携のご講演のところからの参加になりましたが、その後のシンポジウム含め大変参考になりました。ありがとうございました。
- ・疼痛分野における多職種連携の重要性がよくわかりました。心理職として、スキルを身につけていく必要性を感じましたが、同時に、心理の仕事が、一日も早く診療報酬の対象になることを願うばかりです。
- ・薬剤の処方意図が明確になった。
- ・多職種の見方を一度に知ることが出来たのが良かった
- ・事前に資料を用意して頂けたのが良かったです
- ・大変ためになりました



- ・障害部位によって投薬の効きが違うことをはじめて知った。
- ・素晴らしい企画です
- ・各分野でどのような治療の選択肢があるのかを理解できました。ありがとうございました。
- ・ありがとうございます。私は、整形外科医ですが、慢性疼痛を感じられるのは、経験以外に、周りの専門

職種。心理学者、理学療法士、あらゆる仲間達が必要と感じられました。

- ・コメディカルの先生のお話が特にわかりやすく、参考になりました。当院でも積極的に考えていきたい内容でした。
- ・午前、午後と短時間ずつの講演で聞きやすかったです。

### ■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

- ・これからも様々な職種に難しくなく聴けるセッション・専門医の先生のお話が聞ける難しいセッションなど期待しています
- ・物理療法や運動療法や 代替医療分野も含め、具体的な除痛方法を教授いただきたい
- ・特になし
- ・慢性疼痛について治すコツがあれば臨床に合わせてセミナーを行って欲しい。
- ・続けて欲しいです。

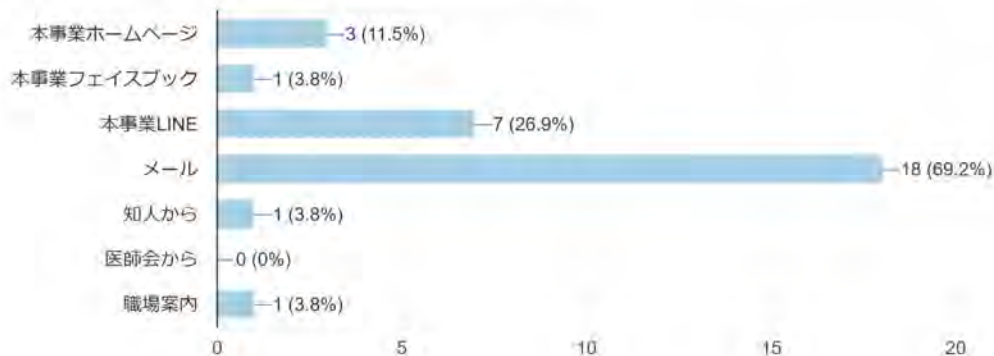
- ・また、新しい脳ビジネスについて知りたいと思います。
- ・他職種の関わった事例などをたくさん知りたいと思っています。
- ・ACTにおいては心理的なアプローチとともに、社会的なアプローチが重要と感じた。数十年続けてきた作業については本人としては「できて当然」という固定概念が。「動きすぎ」や「あせり」につながりやすいのではとも。

### ■その他

- ・急な所用で入室が遅くなり、酒井先生のご講演に間に合わず、大変残念でした。またの機会にぜひまた聴かせて頂ければ助かります。
- ・ACTの概念を介護保険の予防事業等でのLiFeに組み込められたらと。慢性疼痛により生活支援が必要な場合の障害サービス利用方法がもう少しアクセス

しやすくなったと思う。精神障害手帳のように期間限定等。メンタル的には特に支障はない方に精神障害手帳申請についてはなかなか受け入れてもらいにくい。

本セミナーをどこでお知りになりましたか。(複数回答可)  
26件の回答



⑥第1回 地域医療介護連携セミナー 介護現場での「痛み」の対応を学ぶ -介護者の痛みの問題-

令和4年度 厚生労働省  
慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業 -近畿地区-  
第1回 地域医療介護連携セミナー

**介護現場での「痛み」の対応を学ぶ  
-介護者の痛みの問題-**

参加費  
無料

**日時** 2022年11月26日(土)16:00～18:40

**場所** CIVI研修センター新大阪東E704 (ハイブリッド開催)

総司会 中塚 映政 (なかつか整形外科リハビリクリニック 院長)

**タイムスケジュール**  
16:00～16:05

①開催挨拶 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)

16:05～17:05

②「介護の現場で広がってきている腰痛予防の取り組み」  
座長：北原 照代 (滋賀医科大学社会医学講座衛生学部門 特任准教授)  
演者：埜田 和史 (びわこリハビリテーション専門職大学リハビリテーション学部 教授)

17:05～17:10 休憩

17:10～18:00

③「老々介護におけるリハビリテーション」  
座長：下 和弘 (神戸学院大学総合リハビリテーション学部 助教/理学療法士)  
演者：鳴尾 彰人 (篤友会リハビリテーションクリニック 理学療法士)  
：中谷 裕也 (なかつか整形外科リハビリクリニック 理学療法士)

18:00～18:40

④「現場の悩み事を痛みや在宅医療の専門家と一緒に話し合う」  
司会：高橋 紀代 (篤友会在宅医療センター 医師)  
：岡山 容子 (おかやま在宅クリニック 院長)  
パネリスト：北原 照代、埜田 和史、下 和弘、鳴尾 彰人、中谷 裕也、  
福井 聖、柴田 政彦

⑤総括 柴田 政彦 (奈良学園大学保健医療学部 教授)

後援：大阪府、大阪市、滋賀県、大阪府医師会  
滋賀県慢性疼痛対策推進事業

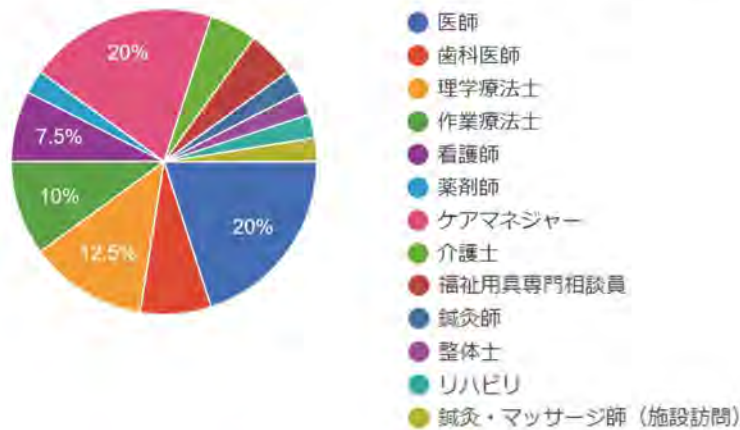




2022年11月26日（土）16：00～18：40（ハイブリッド開催）  
参加者数 計77名（オンライン61名・現地参加6名・登壇者10名）

あなたの職種を教えてください。（兼任の場合は主な業種を1つ選択してください）

40件の回答



今回のセミナーの感想をお聞かせください。

40件の回答



### 感想や意見をお聞かせください

- ・将来を意識した福祉用具を知る事や知識を勉強するのは大事だと感じました。
- ・腰痛対策でリフトが使えない場合がほとんどだと思います。
- ・介助者の痛みがノーリフトの取り組みで解決するような例が多くなるといいと思います。介助者の痛みが当事者の能力がよくなることで解決とはいかない、高齢者や進行していく場合も多くあると思います。福祉用具活用がもっと普及するように願っています。
- ・コメディカルの考えが良く解った
- ・福祉機器の導入は使用者側の考え方、保険、外国との文化の違い、外国人との体つきの違いなどいろいろなハードルがあるなと思いました。
- ・アウトソーシングの考え方で負担軽減できればと存じます。
- ・在宅でのリハビリのお話が学びになりました。現場で生かしていきたいと思います。
- ・業務により途中中座いたしましたが、介護現場における腰痛への取り組み、知識のアップデートが出来ました。
- ・各先生方からの気づきをいただきありがとうございます。介護現場特に、在宅においては軽度からベッドや車いす貸与は希望するも、余程重介護化しないと、「介護していない」とか「手を抜いている」などの思考がまだまだ強くあります。本日の内容を今一度学びなおし、支援を行いたいと思います。ありが

ありがとうございました。

- ・腰痛予防の取り組みについて聞いて良かったです。職場で福祉用具を出来るだけ活用できるよう努めていこうと思います。
- ・中谷裕也PTの資料が見やすく、具体的なケーススタディで参考になりました。
- ・埜田先生のご講演は、ノーリフトケアの導入について、とても参考になるお話でした。ありがとうございました。
- ・痛みを感じてから対応も大事だが、制度や予防方法(技術)の視点が大切だと。ただ、自宅で介護する方に付いて、キッチンとご利用者さまの状態、生活環境を踏まえた市道は、本来ヘルパー等が担う筈だが、現状おいついてないと考えました。
- ・腰痛予防におけるノーリフティング対策が医師や理学療法士による助言や、使用指示などもっといただけるシステム作りが必要だと思いました
- ・良かった
- ・同じリハビリ職の方が話をされて分かり易く、共感できることも多かったです。
- ・疼痛評価が非常に難しいことを感じた。同時に、多

面的に評価する重要性を感じた。

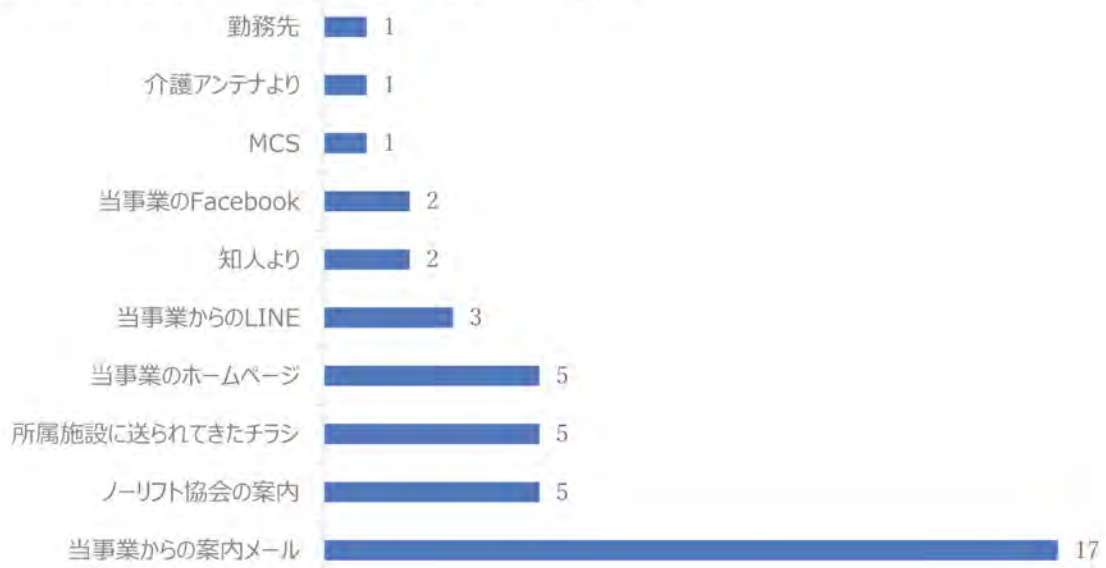
- ・第一テーマしか視聴できませんでしたが、腰痛予防に対する取り組みの流れや根拠を知ることができ、非常に得るものが多かったです。
- ・介護者自身の痛みの予防、という事には意識が向いてなかったのが、新たな視点が持てました。
- ・ケアラーの負担(痛み)の軽減が、患者、利用者のケアに直結する。  
あらゆる福祉用具を活用する事、ケアラーの負担(精神的負担も考慮した)の客観的評価及び軽減を図る事にも考慮した機能訓練の重要性を感じた。
- ・介護現場で身体の問題を抱えての離職される率が高い事  
ノーリフトケアを取り入れているところ、独自の取り組みをしてふたんを無くそうと努力していることを知りました。介護現場の現状をしることができました。ありがとうございました。
- ・分かりやすかった。
- ・介護施設での腰痛予防について非常に進化した事例をお聞きできて参考になりました。
- ・個人の腰痛予防だけでなく、環境面からも出来るような事がありました。

### ■今後どんな企画を希望されますか

- ・腰痛対策でどうしても居家でよいのかを知りたい
- ・病院(特に急性期)で福祉用具の使用を進めている事例があれば知りたいです
- ・痛みの対応 続編
- ・連携症例
- ・介護や地域医療に携わる方ほど、慢性痛を抱えている当事者であるというケースがあると思います。その方に向けた一般向けセミナー又は、施設向けセミナーがあったらよいと思いました。そのセミナーは一般、ケアワーカー、医療者など隔てなく参加・聴講できると、お互いの気持ちや状況も見えやすい、交換出来るかと思えます。
- ・病院と、整形医院、在宅訪問のセラピストの方々の連携や、情報ツールおよびなどの紹介や、またセラピスト同士でなく、多職種に向けた関わりと、利用者・患者・関係者に対する、それぞれの職場での得意や苦手などを細かく教えていただきたい。それが、痛みやケア方法、看護方法などなどにつながっていくのではないかと考えたので
- ・介護現場でためになるような企画を希望します。
- ・オランダ、オーストラリア、デンマークその他、慢性疼痛治療の先進国とされている国々の最新の取り組みや、具体的な患者へのアプローチについて
- ・上記の現場(自宅の生活環境)において、予防的に効果のある痛み予防を取り組み、良かったケース、悪かったケースの報告なども聞いてみたいと思いました。
- ・糖尿病改善へのリハビリや、ケアプランのアドバイスなど。
- ・病院での導入された事例などを聞きたいです
- ・ノーリフトを施設や病院などへ、導入から取り組みに至るまでの話などを聞いてみたいです。
- ・様々な症例報告が聴ければと思います。
- ・介護施設における体操や腰痛ベルトなどの個人の取り組み、福祉用具の活用以外での腰痛予防の取り組み事例があれば伺いたいです。
- ・BCP
- ・高知モデルをしりたい



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）



⑦第3回 歯科医のためのHeadache Academy～三叉神経・自律神経性頭痛(TACs)の診かた～

令和4年度厚労省 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-セミナー

## 第3回 歯科医のためのHeadache Academy ～三叉神経・自律神経性頭痛 (TACs)の診かた～

2022年

**日時** 12月4日 日 13:00-16:00

参加費 無料

**開催場所**：CIVI研修センター新大阪東E704 (ハイブリッド開催)

**【開会の辞】** 富永病院 脳神経内科・頭痛センター 竹島 多賀夫 先生

**【講演】**  
13:05-13:45  
**I 一次性頭痛の分類と病態：片頭痛，筋頭型頭痛，TACs**  
座長：富永病院 脳神経内科・頭痛センター 竹島 多賀夫 先生  
演者：京都府立医科大学医学研究科 脳神経内科学 石井 亮太郎 先生

**II 群発頭痛**  
座長：奈良学園大学 保健医療学部 柴田 政彦 先生  
13:45-14:15  
**①診断と治療**  
演者：西宮市立中央病院麻酔科・ペインクリニック内科・外科 前田 倫 先生  
14:15-14:35  
**②診察のポイント**  
演者：偕行会リハビリテーション病院 石崎 公郁子 先生  
14:35-14:50  
**③歯髄炎とTACsの鑑別**  
演者：静岡市立清水病院 口腔外科 井川 雅子 先生  
—休憩—

15:00-15:30  
**III その他のTACsの診断と治療**  
座長：静岡市立清水病院 口腔外科 井川 雅子 先生  
演者：甲南加古川病院 脳神経内科 北村 重和 先生

15:30-16:00  
**IV 片頭痛治療の最新治療薬，TACsに抗CGRP関連抗体薬は有効か？**  
座長：大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座 石垣 尚一 先生  
演者：富永病院 脳神経内科・頭痛センター 菊井 祥二 先生

**【閉会の辞】** 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座 石垣 尚一 先生

**【共催(予定)】** 大阪大学歯学部附属病院  
**【後援(予定)】** 一般社団法人日本口腔顔面痛学会、大阪府、大阪市、大阪府歯科医師会、滋賀県



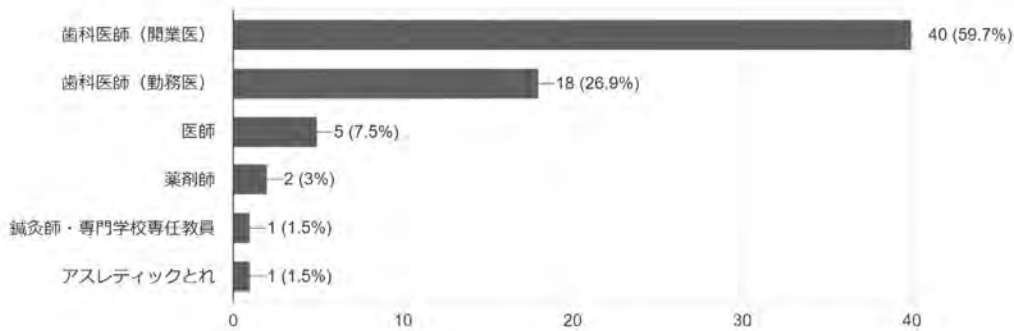


第3回 歯科医のためのHeadache Academy～三叉神経・自律神経性頭痛(TACs)の診かた～ アンケート集計結果

2022年12月4日(日) 13:00～16:00 (ハイブリッド開催)  
 参加者数 計109名 (オンライン92名・現地参加8名・登壇者9名)

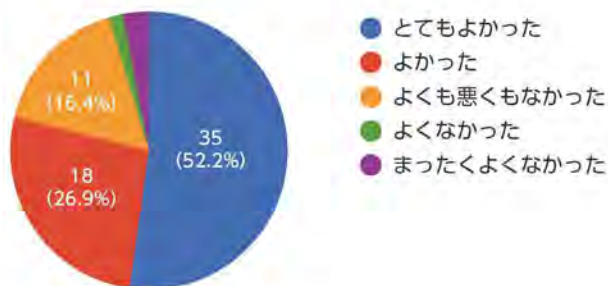
あなたの職種について教えてください。(複数回答可)

67件の回答



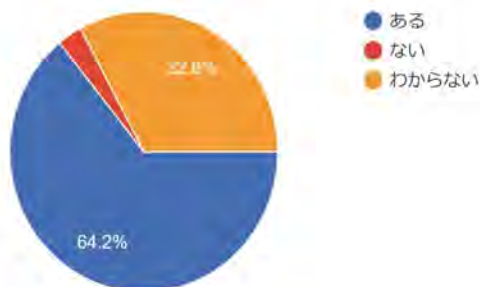
今回のセミナーの感想を教えてください。

67件の回答



今後、歯科口腔外科領域における慢性痛診療に...機関(25施設)との連携にご興味はありますか？

67件の回答



### ■ 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

- ・ 領域や保険診療内の処方の問題も触れていただきありがとうございました
- ・ 定期的に必要である
- ・ 医科・歯科が二分されていて治療が進みにくい現状の改善ができるといいと思います。
- ・ 歯髄炎との違いを鑑別することが困難だと感じました。
- ・ 定期的な意見交換会が開催されると良いと思います。
- ・ 多くの歯科医師がこのような情報を知ってほしい
- ・ 歯科医師ですが知らないことが多すぎてはざかしいくらいです。
- ・ 現時点では限られた施設でしか行うのが難しいと思う。
- ・ 医科と歯科の協力が必要である。歯科医師にも啓蒙しないといけない。
- ・ 歯髄炎がTACS様の痛みがあることや、両側性の群発頭痛症例や、CGRP関連抗体薬の群発頭痛への効果が興味深かったです
- ・ 頭痛と歯科関連疾患、に注意をしてこれからの診療にあたります。整形外科医より。
- ・ 地域の拠点病院と医療連携モデルを構築していただきたいと思います。
- ・ 参考になりました
- ・ 歯痛の診断をしっかりと
- ・ Webとリアルのそれぞれで集学的治療のチームに参加できるような仕組みがあればよいと思います。いまもある程度はあるのでしょうか。
- ・ 医科と連携する上で、コンサルトする医師が決まっている良いと思います。
- ・ 集学的診療に関してはハードルを高くせずできるところからどんどん進めていっていただけるとありがたいです。
- ・ 内容が高度で難しかったですが勉強になりました。
- ・ 歯科以外の方々の意見を勉強させていただいております
- ・ 今後ともこのような研修会を何卒宜しくお願い申し上げます。
- ・ 頭痛を診療する先生と一緒に診療できる環境を作ればよいと思いました。
- ・ 臨床に役立つと考えます
- ・ 積極的に連携の必要性を啓蒙、啓発両輪で考えたい
- ・ 歯科口腔外科領域における慢性痛と集学的診療の知識は今後ますます重要になると思います。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。
- ・ 多くの医療従事者の連携が必要となる集学的診療に関する意見交換は必要でこの様な勉強会はためになります。
- ・ いずれにせよ専門医との連携が重要と思います。
- ・ 歯科医師の学生教育レベルの知識では対応出来ない事が大半を締めるので、各専門分野の先生から指導をしていただき、協力しながら進められる環境がもっと全国的に整うことを期待します。
- ・ 継続的な学習が必要
- ・ 訴えによって、浅学の身であるので三叉神経痛や歯科心身症と考えて、紹介していました。
- ・ 痛みの除去を心掛けたいし、非力な部分をチームで担うのはありがたい
- ・ 自分自身の知識や提供できる医療サービス（紹介先など）整理整頓をまずします。
- ・ 関心はありますが、私の自身の知識・技能が全く不足しています。
- ・ 緩和治療ケアは他科との連携と連続的なアプローチの必要性
- ・ 今回のようなセミナーを通じてでも頭痛専門医と連携がとればよいと思いました。
- ・ 今回、薬物以外の治療が語られなかったのですが効果がないということでしょうか。効果がないということで、しょうがないという
- ・ 特に意見はございませんが、そのような講演がございましたら、拝聴したいと思います。
- ・ 本セミナーでも日々の臨床につながる貴重な情報をいただきました。感謝申し上げます。
- ・ 使用できる薬剤の拡大
- ・ ある程度の診断は付けられても、治療は専門家に送るべき
- ・ 紹介先が少なくて困っている
- ・ 医科の専門的な疼痛の話が多かったように感じます。歯科に特化した研修会があればなおいいかと感じました。
- ・ 各地域に置いても、医科歯科連携が必要で、各分野での研鑽と連携強化が必須。顔の見える関係から垣根なしに連絡が取れるようになれば、患者さんがたらい回しにならず、路頭に迷うこともなくなるはずと感じます。
- ・ お互いの違う分野の専門家が謙虚に学び合う姿勢が大切と考えています。
- ・ 紹介する医師をどう見つければいいのか
- ・ 集学的診療の意味がわかりませんが、痛みの経過を見ることが診断に大切と思いました
- ・ 誤診をしないためにもこのような知識は大切だと感



じた

- ・必要ではあるが、一般病院では実施が難しい
- ・必要にせまられている
- ・地域の開業医との情報共有が必要。
- ・よくまとまった講演でした。レジュメを読み返します。
- ・慢性痛に関する知識不足を感じた。また医科治療方針について学習すら必要性を感じた。
- ・本日はお忙しい中、貴重な時間を頂戴しまして有難うございました。痛みでイライラしている患者さんに歯髄炎の症状に移行するまでの間、本日のセミナーで学んだ事を生かして、適度に寄り添いながら励ましたいと思います。歯髄炎になる患者さん（外傷等が原因の事も有りますの一部）は、清潔な生活が出来ないタイプなので尚更心掛けるようにいたします。現状は一握りの歯科医師達のみで集学的診療に対応しているのを見ております。僭越ながら歯科医師は、もっと勉強して欲しいです。
- ・症例検討会のご予定は？
- ・またこのような歯科医師向けのセミナーをご開催く

ださい。

- ・患者が訴える緊急を要する頭痛とそうでない頭痛の判断についてすでに講演済かもしれませんがまた教えて頂きたいです。
- ・やはり一開業医としては対応の難しい症例が今後増しそうに思う
- ・地域連携が行いやすいような病院リストがあると助かります
- ・紹介先がなかなか無くまた分からないため、症状のある患者に出会ったときに困っている
- ・偏頭痛や群発頭痛について専門医療機関と連携するために、アピールすることが必要と考える。
- ・独学で勉強して診療している現実。集学的診療の門戸を早期に広く開放して欲しい。
- ・日常診療において歯科疾患とTACsとを間違わないようにしっかり診断しようと思いました。
- ・地域内で口腔外科と診療所の合同（可能であれば医科も含めて）で勉強会を開催して連携を密にしては如何か

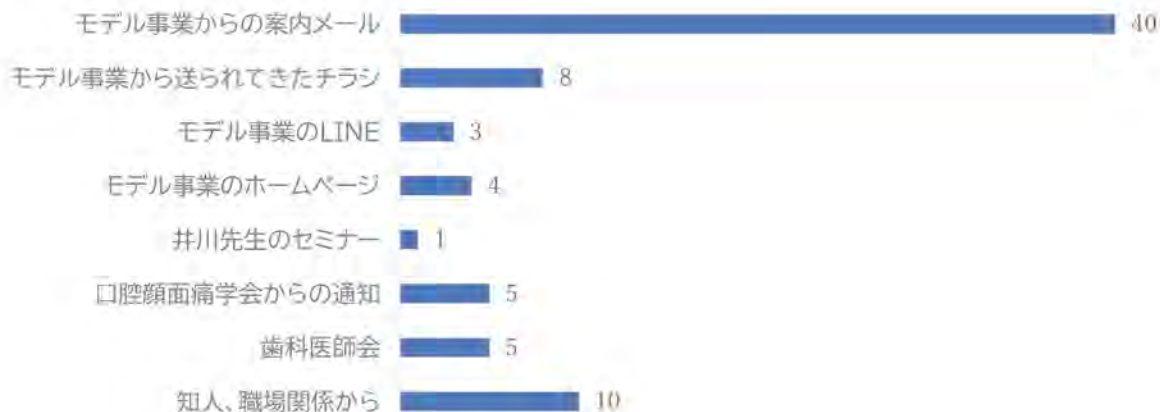
#### ■備考欄（ご質問などございましたらご入力ください）

- ・またこのような勉強の機会を作ってほしい。
- ・大変勉強になりました。企画して下さった関係者の先生方、講師の先生方に感謝しております。ありがとうございました。
- ・紹介先の目処がついたのはありがたいです。
- ・恥ずかしながら勉強不足でついていけませんでした。視野が広まりとても勉強になりました。貴重な学びの機会を有難うございました。
- ・今日はありがとうございました。今回、初めて受講させて頂きました。とても勉強になり、ありがとう

ございました。また、次回も受講致したいと思いました。

- ・内容がかなり難しかった
- ・お世話になっております。可能な限り勉強させて頂きたく存じます。今後ともよろしくお願い申し上げます。
- ・歯科医師会からの告知の仕方、啓蒙のセミナーと思っていたが、専門家の意見交換等の場のように参加して良いのか疑問だった。

本セミナーをどこでお知りになりましたか？



⑧産業医慢性痛セミナー

令和4年度 厚生労働省  
慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-

**産業医慢性痛セミナー**

参加費  
無料

**日時** 2022年12月10日 土 15:00-17:10

**滋賀会場**：滋賀医科大学 臨床講義室3 定員100名  
**大阪会場**：堺市産業振興センター会館 セミナー室4・5 定員90名  
(ハイブリッド開催) ※滋賀会場よりオンラインで配信

【プログラム】

司会 北原 照代  
(滋賀医科大学社会医学講座衛生学部門、日本産業衛生学会 作業関連性運動器障害研究会)

15:00 開会挨拶 河津雄一郎 (滋賀県産業医会会長)

15:05～15:25  
1) 「令和4年度慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-」  
～産業医との連携推進に向けて～  
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教授、  
学際的痛み治療センター長)

15:25～16:15  
2) 長時間座位による腰痛と人間工学的予防対策  
榎原 毅 (産業医科大学 産業生態科学研究所 人間工学研究室 教授、  
作業関連性運動器障害研究会代表世話人)

16:15～17:05  
3) 痛みを抱える人に対する就労支援～集学的痛みセンターの取り組み～  
高橋 紀代 (千里山病院集学的痛みセンター、篤友会在宅医療センター 医師)

17:05 閉会挨拶 中村賢治 (大阪府保険医協会 産業医対策委員長)

17:10 閉会

日本医師会認定産業医制度 生涯研修会・専門 2単位 申請中  
(WEB参加は単位付与されませんのでご注意ください)

▶ 日本産業衛生学会・作業関連性運動器障害研究会第27回定例会 (第2部) は12月11日 (日) 9:30～12:30に開催。  
詳細・申込は同会HP <https://www.wmsds.jp>





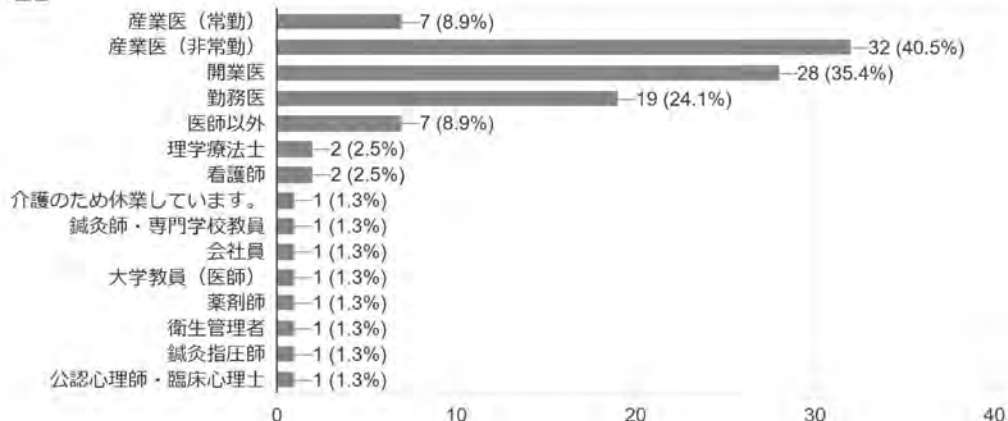
産業医慢性痛セミナー アンケート集計結果

2022年12月10日（土） 15：00～17：10（ハイブリッド開催）

参加者数 計182名（大阪会場82名・滋賀会場44名・オンライン50名 登壇者6名）

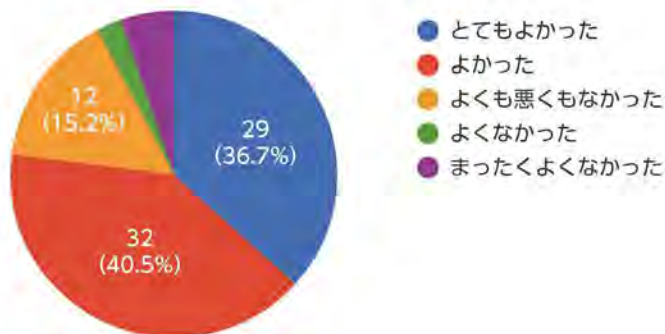
あなたの職種を教えてください。（複数回答可）

79件の回答



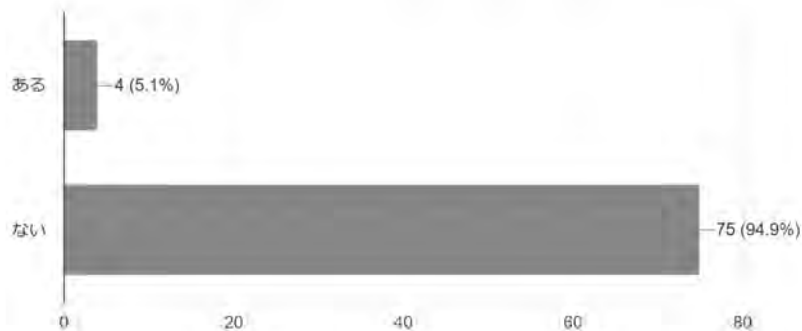
今回のセミナーの感想をお聞かせください。

79件の回答



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？

79件の回答



### ■産業医慢性痛セミナーのよかった点を挙げてください

- ・榎原教授の講演が特に勉強になりました
- ・座位時間の客観的評価
- ・内科医のため、腰痛などの情報があまりなく、勉強になりました。
- ・現状を知れた事。
- ・腰痛に対する先入観に気付けた点です。
- ・日頃聞けない話で勉強になりました
- ・腰痛と座位時間の相関性は乏しいこと等、知らなかったことを学べた
- ・長時間座位姿勢のエビデンス
- ・こういう解決方法をとる患者様もいらっしゃるということがわかった。
- ・慢性疼痛にこれほど熱心に取り組んでおられる先生がいることに感銘を受けた
- ・文献提示が多く大変参考になりました
- ・広島大卒の女性医師の講演が臨床に則しており特に勉強になりました
- ・職場環境の整備のヒントをいただきました。
- ・慢性疼痛と思われる職員も多数おり、理解ができた。また対応へのヒントになった。
- ・講演内容のバランスがよかった
- ・慢性疼痛患者への対応法、痛みで現在解明されているメカニズム、などの情報が得られた。
- ・日常生活における大切さが理解できました。
- ・具体例が良かった
- ・リモートなので、滋賀県まで出向かずに、地元でセミナーが聞ける手軽さ。
- ・自己効力感は重要と再認識しました
- ・地域連携の理論から実践例までのつながりが分かる内容だったこと。
- ・医療者は医学的知見を多く持っているが人間工学の視点をもっていることは少ないため、科学的に示してもらえたことが良かった。
- ・他施設間との協力態勢があることを知った
- ・分かりやすかった。
- ・慢性痛について、産業医として事業所で話題になった事はありませんが、悩んでいる人はいるのではないかと思います。
- ・連携出来ることを知った。
- ・大阪でも受講できる ペインにかかる前の段階での慢性痛予防策がわかる
- ・腰痛と座位時間の関係についての新しい研究について知れてよかったです
- ・慢性痛に対する多角的なアプローチの必要性を丁寧に説明いただけて勉強になりました。
- ・腰痛をデータで理解するというアプローチ
- ・慢性痛に対して協力医療機関があることを知ることができた。
- ・学びが多く、慢性痛へのアプローチの幅を広げることができそうです
- ・通り一遍の話ではなく、踏み込んで学術的な内容
- ・さまざまな観点の知識が入った。
- ・連携を行うことの必要性が勉強になりました
- ・腰痛の工学的な御講演がとても参考になりました
- ・身体不活動の考え方
- ・多数の文献のレビューを勉強させて頂きました。
- ・腰痛に関しての、新しい知見が得られた。
- ・職場のスタッフ達が、持てるスキルを最大限発揮し成長を続け、生き生きと日々を過ごして貰えるように今後も今回の様なセミナーを受講したいと思いました。
- ・比較的新しい疫学的な見解を聞いたこと。
- ・心因性に因る慢性疼痛
- ・慢性疼痛を心身医学や精神医学で扱ったこと
- ・モデル事業のことを知らなかったので、非常に興味深かった。
- ・痛みを原因とした就業困難なケースは環境調整の範囲の縮小に伴って多くなってきている。問題解決を専門的な視点で行ってもらえる選択肢が増えることは非常に有用でありありがたい。
- ・これまでの常識にとらわれることなく、データ（センサー）を用いることで別の視点ができる
- ・新しい知見を得ることができた
- ・実際の診療に携わる先生がご講演して下さり、アドバイスくださるので勉強になります。
- ・慢性痛の患者を紹介できる病院があることがわかった
- ・未知の分野を啓蒙していただいた
- ・人間工学の視点からのリモート在宅ワーク中の筋骨格系の痛みへの考察
- ・実際の症例の話も聞いたこと
- ・疼痛について、整形外科的、(職場環境等)産業医学的、精神医学的等、多方向からの御講演で、理解し易く勉強になりました。
- ・慢性疼痛に関連する仕事と治療の両立支援についてのご講演を拝聴できました。
- ・人間工学的観点から、腰痛に関する新しい知見を得る事ができた。慢性疼痛に関する治療目標、精神科との連携等、幅広い知識が得られた。
- ・慢性疼痛に対応していただける施設がある事がわ



かった事。

### ■産業医として慢性の痛みの問題についてご意見ををお願いします

- ・対応が難しい
- ・あまりしていない慢性痛の健康教育も考えたいです。
- ・精神的な心の痛みは多いですが、肉体的痛みは意外少ないです。
- ・経験から言って、精神疾患や人格障害を持っている方も多いという印象がある。
- ・メンタル面の受け止めが難しい
- ・従業員が快適に仕事出来ること、今の日本ではそれが出来ていないことが問題と分かりました。
- ・産業医ではありませんが、痛みの原因に対する対策（上流思考）を包括的に行うことが喫緊の課題と考えます。
- ・介護施設の産業医なので、腰痛のある職員が多い。
- ・痛み緩和は重要だと認識しました
- ・産業医活動の一環として、問題意識を持ちたい。
- ・完治はしなくても理解し対応されるのが安心に繋がります
- ・痛みを取ることを目的でないと知った
- ・安全衛生委員会では話題にして、従業員の方々にも知っていただく事を考えています。
- ・腰痛対策が課題。
- ・ペインにかかる患者は氷山の一角なので、その前の慢性痛対策が必要
- ・慢性痛にならないように患者への教育の普及が進めばよいと思います
- ・過度な安静を避けるべきなことは理解できるのですが、逆にいえばどの程度の身体活動までが許容できるかが悩ましいです。
- ・慢性になると痛くてもごまかしながら仕事をしがち

- ・なので、個々に痛みと上手く付き合う方法が見つかればと思います。
- ・心理的なサポートが大切と考えています
- ・痛みの適切な対応の普及に努めていきたい
- ・慢性の痛みについての対応の難しさを改めて認識させて頂きました
- ・心理的な配慮の必要性を感じました
- ・面談を通じてのメンタル面での対応に対する評価が望まれる。
- ・長時間座位のリスクとその後での運動との関係には愕然としました。座位時間の分散効果はADHDの人には朗報かもしれないと思いました。
- ・医療機関との連携の取り方が今後の課題だと思う。
- ・痛みがあっても休むわけにいかない従業員がほとんどのため、どのように対処すべきか難しいと感じている。
- ・社員の感度を上げることがまず必要と感じた。
- ・痛みを消してほしい→痛み止めを出す、という単純な話ではないこと。
- ・客観的に判断できない
- ・まだ直面した経験がない
- ・治療と仕事の両立に対する指針がまだないので難しい
- ・背景にある精神的なものも考える必要性
- ・病院スタッフの腰痛、手関節の慢性的な痛み等を間近で見えており、非常に重大な問題であると考えています。
- ・作業効率低下や事故にもつながると思われるため、出来るだけ対応できる事は改善していきたい。

### ■今後どんな企画を希望されますか

- ・何でも可
- ・健康教育の仕方・工夫など
- ・認知行動療法の実践
- ・産業医と治療医の連絡、相談、連携について
- ・うつの方が一般外来にいられた時の診かた
- ・コロナ及びそのワクチンの後遺症の対応
- ・臨床に役立つ実践的な講演を希望します
- ・また、工学的な疼痛の見方、が拝聴させて頂きたい。
- ・慢性痛と補完代替医療の活用
- ・榎原先生には世話人をしていただいておりますが、将来的には日本人間工学会医療労働関連MSDs研究部会とコラボ企画、共催などしていただくと、ステー

- ・クホルダがひろがり本問題に対する社会の認識も広がると思います。
- ・メンタルヘルス等
- ・一般の産業医向けの内容であれば
- ・疼痛関連学会のなかで産業衛生の企画
- ・学校医としての産業医について
- ・慢性痛とストレスの関係について
- ・看護・介護職での腰痛対策の実際について。具体例などあれば。
- ・痛みとストレスの関係性
- ・退屈でない話題
- ・作業手順を設計する際のガイドラインを作って欲しい

い

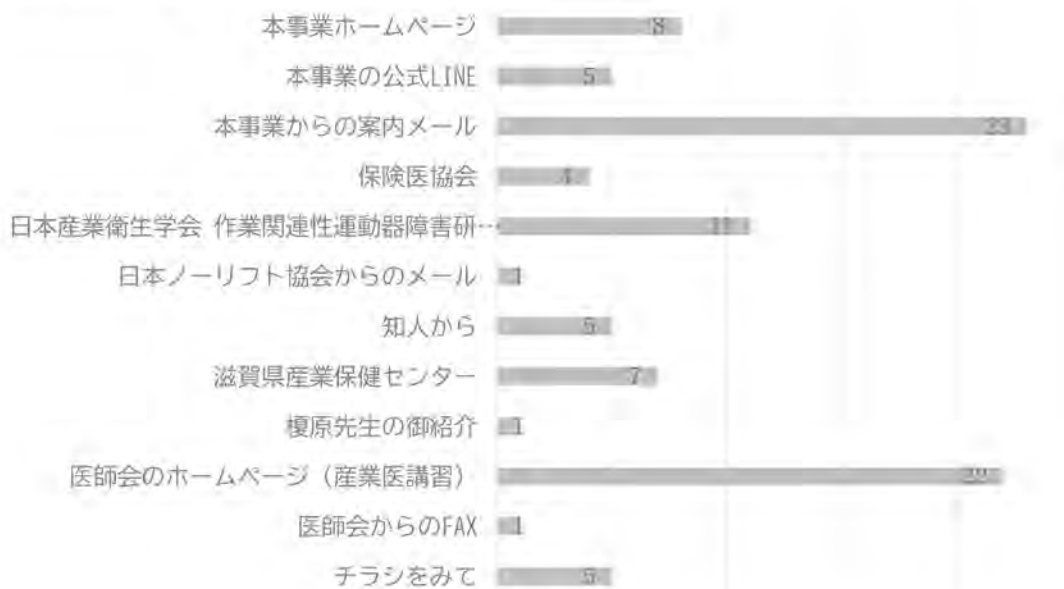
- ・もう少し具体的な成功例やうまくいかなかった症例提示をしてほしい。
- ・関東地区でもこのような企画があればよいと思います
- ・痛みについて産業医として「あるある」事例紹介
- ・できれば同じ様に産業医のセミナーとして同じ界で開催をお願いしたいです
- ・腰痛検診の具体的な方法と治療について
- ・労災保険と、腰痛をはじめとする慢性疼痛部の取り扱いとについての対応に関する知識。
- ・今回も有意義なセミナーを有難うございました。今後ともよろしくお願いいたします。
- ・集学的治療により顕著な効果がでたケーススタディ

- ・具体的に痛みに対してどのような対応をしているのか、実例をあげて紹介していただきたい。
- ・具体的な産業医との連携例の紹介など
- ・様々な公的支援制度をまとめて整理・紹介
- ・患者さんからの話をもっと聞きたいです。
- ・慢性痛患者のリワークについて
- ・慢性疼痛への催眠やイメージワークを活用したアプローチ、トラウマが関わる慢性疼痛患者へのアプローチ、発達症や認知症を抱える慢性疼痛患者へのアプローチ
- ・長時間労働者に対する面接
- ・慢性疼痛に対して具体的に職場でできる取り組みなど。

### ■その他

- ・主催して頂き有難うございました。お疲れ様でした。
- ・大変勉強になりました。運営お疲れ様でした。
- ・この度は貴重なお話を聴かせていただき、大変ありがとうございました。
- ・大変勉強になりました。ありがとうございました。

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）





⑨心と身体の痛みセミナー「慢性疼痛治療に使えるできる心理士（師）の道具箱」

令和4年度厚生労働省  
慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業近畿地区  
心と身体の痛みセミナー

## 慢性疼痛治療に使える できる心理士（士）の道具箱

現在、臨床心理にはさまざまな理論・技法が存在し、現場で働く心理士の大半はいくつかの技法（＝道具）を必要に応じて使い分ける、または併用する折衷派が大半だと思います。一つの技法に拘泥することなく引出しの中の道具箱を日々更新し、いつでも使えるよう鍛錬することが「できる心理士（士）」の在り方と考え、今回、そんな「できる心理士（士）」を代表して3名の先生に症例を介して道具箱の中身をご紹介します。また、講演では日々心理士（士）と協働する医師の立場から「できる心理士（士）とは」「心理士（士）の活用術」についてお話しいただきます。

参加費  
無料

2023年 **1/21（土）** 14：00～16：30

**ハイブリット開催（zoom/CIVI研修センター新大阪東E704）**

症例提示① ブリーフセラピーの立場から 14：05～14：30  
富永病院 脳神経内科・頭痛センター 後藤 あかり先生

症例提示② 力動的心理療法の立場から 14：30～14：55  
奈良県立医科大学附属病院 ペインセンター 大倉 裕理先生

症例提示③ 認知行動療法の立場から 14：55～15：20  
東邦大学医療センター大森病院心療内科 嶋 美香先生

座長：よしえクリニック 首藤 由江先生

講演 15：30～16：15  
「身体医のための心理職協働の手引き書」  
関西医科大学心療内科学講座 水野 泰行先生  
座長：神戸大学大学院人間発達環境学研究所 安達 友紀先生


質疑応答 16：15～16：30

**事前に参加申込みをお願いします**

慢性疼痛の治療に興味のある方は職種問わずご参加いただけます。

登録フォーム

参加申込  
下記のURLまたは右記QRコードの登録フォームよりお願いします。  
<https://forms.gle/MQvE3JDttJ5jvzrs9>



世話人：関西医科大学心療内科学講座 加藤文恵

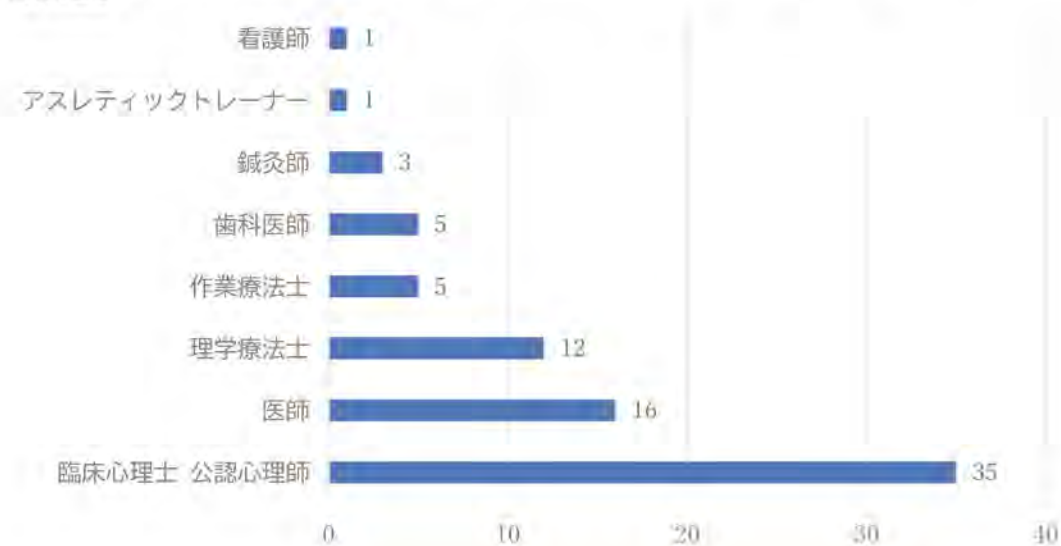


2023年1月21日（土）14：00～16：30（ハイブリッド開催）

参加者合計 142名（オンライン127名・現地参加8名・登壇者7名）

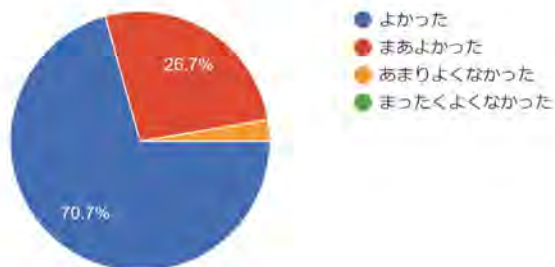
あなたの職種を教えてください。（兼任の場合は主な業種を1つ選択してください）

75件の回答



今回のセミナーの感想をお聞かせください。

75件の回答



### ■感想や意見をお聞かせください

- ・様々な手法による心理療法を学ぶことができ、理解が深まりました。
- ・いくつかの心理療法の実例を分かりやすく提示していただけてよかったです。
- ・ふだん、高齢者のリハビリをしているので心理士さんと関わることがなく、今回心理士さんの取り組みがとてもよくわかってよかった。
- ・後日録画視聴をしたいです。
- ・心理師について医師側からの意見が聞けて参考になりました。
- ・具体的な症例をお聞きすることができて理解が深まり、大変勉強になりました。
- ・心理の技法ごとの症例は大変参考になりました。
- ・症例の具体的な様子や、心理士さんのお気持ちを拝聴することができよかったです。ありがとうございました。
- ・疼痛における心理療法の取り組みが具体的に学べて貴重な機会となりました。登壇された先生方の知見に感銘しました。ありがとうございました。
- ・現場の違う心理士の働き方を知る機会になってよ



かったです。

- ・心理専門ではない一般医師ですので、知らないことや難解なことがあり、知識を増やせました。
- ・臨床心理士、公認心理師の仕事内容や、他職種との関わりが学べ有意義でした。
- ・とてもとても勉強になりました。
- ・それぞれの立場の先生方から慢性疼痛に関わる治療法を教えて頂き、大変勉強になりました。ありがとうございます。
- ・臨床心理士の先生のお話を聞く機会があまりなかったのが勉強になった
- ・精神科で働いているので、痛みを訴える患者さんであっても、同時に心理的な悩みも話されることが多かったのですが、身体の痛みに関わる診療科では、痛みを中心とした訴えが多く、そこで心理師がどのように関わっていったのか、具体的に聞くことができ、勉強になりました。
- ・心理士さんが取り組まれている慢性疼痛の関わり方など事例で見せていただき、大変イメージがしやすく参考になりました。ありがとうございました。
- ・心理士さん達のお仕事内容を知る良い機会になりました。症例提示もありわかりやすかったです。
- ・慢性疼痛への現在のアプローチを知れて良かったです。
- ・総合病院で働いていますが、慢性疼痛の方にお会いする機会も多く、その中で心理的な要因というのは切り離せないなど常日頃痛感しています。様々な流派からの視点に立ったアプローチについて先生方からのお話を聞いて、自分の介入について改めて整理される機会となりました。ありがとうございました。
- ・慢性痛領域での心理士さんの役割がよく分かりました。
- ・疼痛を抱える患者さんへの様々な心理的アプローチを学べて自分の視野の広がりを感じました。心療内科医からの心理職へのリアルなツッコみやご期待も伺えたので為になりました。
- ・それぞれの事例をお聞きできたのが有意義でした。
- ・勤務地が関東にも関わらず参加させていただきまして大変ありがとうございました。
- ・貴重な機会を戴きまして寛大なご配慮に感謝いたしております。
- ・心理職とほとんど連携したことが無い医師、または医師と深く連携したことが無い心理職の方々にとってガイドとなる内容で、わかりやすかったと思います。
- ・公認心理師の資格を持つ大学院2年生です。これか

ら心理臨床を行うにあたり、興味のある痛みの分野についてさまざまな視点からのアプローチや医師や他医療者との連携について学びの多い時間となりました。これからも学びを深められるよう研鑽していこうと思いました。貴重な学びの時間をくださりありがとうございました。

- ・保険点数が無いなかで疼痛についての心理的支援がされていてとても参考になりました。希望を言えば、心理職のこういう場で高齢者、障害者、マイノリティなどの事例が少なく、大学病院の発表だからかもしれないと思いました。CBTは効果的だとは思いますが、高齢者や障害者など発語困難な方への支援に苦勞している者としては、非言語の心理的支援や他職種連携などの事例があると助かります。
- ・慢性疼痛の話というより、学派ごとの技法紹介をしているだけの印象を受けました。お一人ずつの時間が短いので仕方がなかったのだと思いますが、もう少し具体的な介入の仕方やその技法ならではの部分を詳しく聞きたかったです。
- ・分析、CBT、といった異なる技法、考え方を基盤としてに心理介入をされている方々のお話でしたが、似通っているところが多く、最近の心理臨床に真剣なかたは、自然と折衷的になってきているものだと思います。私も臨床現場にいる1心理士として、患者さんクライアントさんにお会いすると、知っていることだけでなく、知らなかったことも新たに調べたり、色々と総動員してやっています。最近では、自分は何をベースにしているかということは、簡単に言えなくなっていることに、お話を聞いていて、振り返っておりました。
- ・ブリーフセラピー、力動的心理療法、認知行動療法に共通する要因として行動活性化があると思いました。脳画像所見の蓄積により、行動活性化療法は大脳辺縁系に働きかけることが実証されています。
- ・痛みというどうにもならないことに対してのアプローチが心理面からも出来るという希望が見えるご講演でした。問題は人の内ではなく人と人にある、という言葉や、動かない人が動くタイミングで動作的アプローチを導入するなど、なるほど、と思った技法があり勉強になりました。痛みというそのものにだけ目を向けるのではなくてその背景に結びついている心の問題にも耳を傾けてそれとそれとはまた別のこととしてクライアントさんに認識してもらえるような関わり、そしてその結果が良くなっていることを査定して示せることも大切と感じました。認知行動療法でセルフモニタリングすることに



よって自己理解に繋げて行くことも、手書きでいうことでまた温かみもあり共同作業として目標に向かっていくのを実感出来るように感じました。出来なかった日にハートをつけるというアイデアはとてもいいなと思います。悪いマークでなくてハートというところが心を労わってお休みしたような気持ちになっていいのかなと思いました。水野先生の医師と心理師(士)の協働についても自分が求められる像が見え、自分もこうありたい、という姿勢が見えたように思います。気持ちを引き締めて驕ることなく研鑽していったらと思います。本日はよい学びを本当にありがとうございました！

- ・盛りだくさんな内容なのに、消化不良な印象がなく、満足感が得られました。登壇された先生方が、工夫を凝らして下さったのがよく伝わりました。ありがとうございました。
- ・症例を通じて各技法による介入を提示頂き、大変勉強になりました。また、協働における心理職の姿勢のお話は示唆に富んでいて感銘を受けました。有難うございました。
- ・症例提示では、大倉先生のご発表でバウムテストの変化から心理面接の延長と終結を考えられていた点が興味深くおもしろかったです。
- ・水野先生のご講演の中では、「治療を見据えて病態仮説を構成する」お話から、これまで自分は病態仮説を作ってそのあと治療を考えるという割と単純な矢印で理解をしていたことに気づかされました。使える病態仮説を作ることが大切だと理解しました。
- ・水野先生のご講演を興味深く拝聴いたしました。3枚目のスライド「じゃあ何してるの？」に示された4項目は、最初の2つ(患者や家族の心理的サポート/患者の心理検査、心理療法)が患者とその家族について、続く2つ(医療スタッフのメンタルケア/患者・医療者関係の調整)が医療スタッフが関わることについてでした。公認心理師法第2条に規定される「心理に関する支援を要する者」に医療スタッフを含めているのが実態なのだと理解しました。また、最後から3枚目のスライド「心理職に期待すること」に示された3項目には、患者とその家族の心

理的サポートに関する記述は、「治療者・患者間の関係調整」以外にありません。心理職には、医療スタッフを対象とする支援を期待しておられるのだと理解しました。いろいろ考えさせられました。

- ・慢性疼痛の現場で対応されている心理士の臨床のお話が聞けてよかったです。
- ・慢性疼痛への心理療法について、実践ケースを紹介いただき大変勉強になりました。
- ・やはり心理職の専門的介入が大切だとつくづく思いました  
しかし、なかなか病院には理解されず、ペインクリニック専従心理士を雇用してくれませんか募集しても応募もないのでしょうか
- ・ご専門が違う3人の心理士さんのご講演は、大変勉強になりました。今後も是非、心理士さんの企画を希望します。
- ・整形外科をやっているが、心理療法や認知行動療法が今後の診療に行かせそうと感じた
- ・ブリーフセラピーの話が分かりやすかったです。
- ・心理の世界を知ることができて、大変に勉強になりました。
- ・専門では無い分野のお話が聞けて勉強になった
- ・痛みに対して多角的に対応するべき、と気がつきました。  
色々な心理療法で慢性疼痛にアプローチしている心理士さんがいらっしやるとわかり、自分のオリエンテーションで工夫していこうと改めて前向きに考えることができました。また、その共通点なども理解でき、今後の臨床にも生かしていけそうです。ありがとうございました。
- ・心理職について理解を深める事が出来ました。
- ・心理士の方の実践例を含めた講義は大変わかりやすく、勉強になりました。
- ・とても興味深い内容でした
- ・慢性疼痛の患者に対してどのように関わられているのかを知れて勉強になったとともに、医師がどのようなことを心理士に求めているのかも知れて参考になった。

#### ■今後どんな企画を希望されますか

- ・催眠など
- ・多職種による学際的アプローチ
- ・医師と心理士の連携を症例を交えて発表など
- ・集学的診療のロールプレイや模擬ケースの流れをすべて見たいです
- ・片頭痛のCBTについて、勉強したいと思いました。
- ・多職種との協働について
- ・慢性疼痛へのチームアプローチの症例発表
- ・慢性痛の疫学調査結果を知りたいです。モデル事業化されたことでさまざまな活動がされています。結

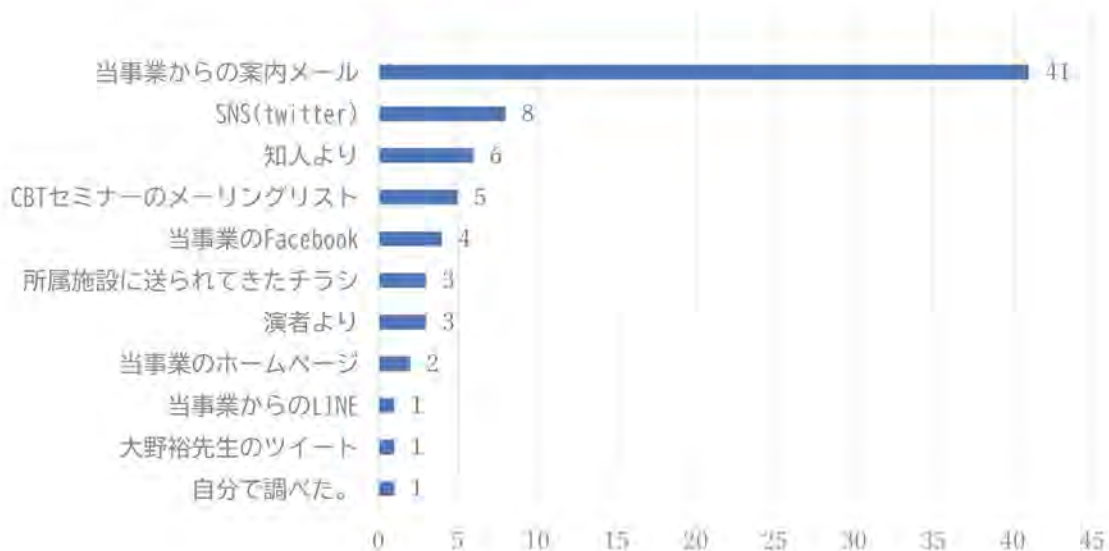


果、慢性痛患者さんの数は減っているのでしょうか？ よろしくをお願いします。

- ・疼痛への催眠療法
- ・アクティビティペーシングの実際
- ・今後もハイブリッド開催を継続していただくと、地方在住者としては利便性が良く積極的に参加できますため幸いです。宜しくお願い申し上げます。
- ・心理職と医師の連携について、成功例・失敗例を具体例とともに提示いただければ、さらに理解が深まると考えます。
- ・今回のような痛みに関連した事例形式の研修会を希望いたします。
- ・高齢者、障害者などや非言語の心理的支援、多職種連携、集団療法などの事例を希望します。
- ・同じような企画がありますと嬉しいです。他職種が介入した、事例検討がありがたいです。行動活性化法、抑うつと慢性疼痛の関連及び治療法について（慢性疼痛は、抑うつと身体症状と観ることもできると思います。抑うつと不安と怒りはそれぞれ相関があり、ネガティブなトライアングルを形成しているので、それを断ち切る介入が必要だと思います。）
- ・催眠療法について学びたいと感じました。

- ・痛みの部位と感情の抑圧、言語化困難さ、みたいなテーマで勉強してみたいです。個人的な印象でしかないのですが、おなかの下の方に行くほど困難なように思います。CBT導入のタイミングや進め方にも関わるのではないかと感じています。
- ・異なる心理療法の立場からの痛み患者の症例検討
- ・慢性疼痛の方に対して有効な治療（身体、心理）について
- ・ペインクリニック慢性疼痛治療における動作法をお願いします
- ・今後も是非、心理士さんの企画を希望します。
- ・多職種連携の具体を知りたいです。
- ・スポーツ関連の傷害と心理。
- ・薬やりハビリを併用している患者さんに心理療法の動機付けを高めてもらうのがなかなか難しいと感じています。疼痛の患者さん向けの心理教育について具体的に聞いてみたいです。
- ・困難な症例への対応方法、事例紹介、心理テスト活用法などについて
- ・はい、ぜひ。系統的内容と臨床をくみあわせたもの。薬物療法との組み合わせなど
- ・CBTについてもっと知りたいです。

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）



⑩第2回集学的診療セミナー「見えない病気と知られない病態の中で生きる  
エーラスダンロス症候群の患者 集学的診療システムが光をあてることができるか」

令和4年度厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業-近畿地区-  
第2回集学的診療セミナー

**見えない病気と知られない病態の中で生きる  
エーラスダンロス症候群の患者  
集学的診療システムが光をあてることができるか**

**日時** 2023年1月22日(日)10:00～13:00 参加費  
無料

**場所** CIVI研修センター新大阪東E303(ハイブリッド開催)  
大阪市東淀川区東中島1-19-4 LUCID SQUARE SHIN-OSAKA 3階

参加対象者: 医師、歯科医師、看護師、理学療法士・作業療法士、言語聴覚士、ケアマネージャー、  
介護士、薬剤師、その他の医療介護従事者等

**【プログラム】**

10:00～10:45  
①「見えない機能障害、見えない疼痛と知られていない病気で苦しむ  
エーラスダンロス症候群患者に、医療従事者はだれが何をすべきか？」  
演者: 大阪南医療センター 統括診療部長 橋本 淳(45分)

10:45～11:30  
②「見えない病気と知られない病態を患うということ」  
演者: エーラスダンロス症候群 患者会 塩崎万里(45分)


-休憩-

11:40～12:10  
③「考えられる臨床心理士からのアプローチ」  
演者: 大阪南医療センター 臨床心理士/公認心理師 塩崎 淳(30分)

12:10～12:40  
④「考えられるリハビリテーションのアプローチ」  
演者: 大阪南医療センター 整形外科医 橋本 淳(30分)

**【お申込み】**  
URLまたはQRコードより参加申込フォームにご入力ください  
<https://forms.gle/ctCn5sVQqPbHQJIX9>

主催: 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業近畿地区事務局  
滋賀医科大学麻酔学講座内 (pain@belle.shiga-med.ac.jp)  
後援: 大阪府医師会、大阪府、大阪市、滋賀県、滋賀県慢性疼痛対策推進事業



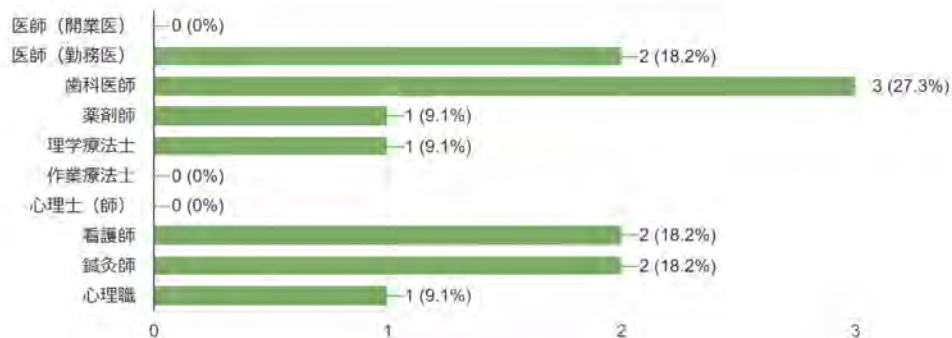



第2回集学的診療セミナー「見えない病気と知られない病態の中で生きるエーラスダンロス症候群の患者集学的診療システムが光をあてることができるか」 アンケート集計結果

2023年1月22日（日）10：00～13：00（ハイブリッド開催）  
参加者合計 27名（オンライン19名・現地参加3名・登壇者5名）

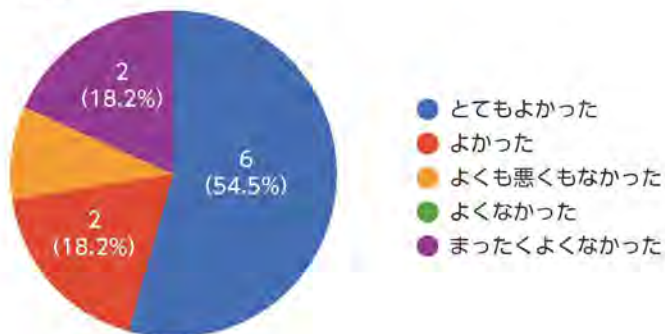
あなたの職種を教えてください。

11件の回答



本セミナーについて

11件の回答



■本セミナーについてご意見・ご感想をご記入ください

- ・不勉強ながら全くこの病気の名前さえ知りませんでした。今後勉強して連携していけたらと思います。
- ・知らない内容ばかりで非常に良かった
- ・初めて知る疾患で大変勉強になりました。
- ・非常にわかりやすい内容でした
- ・エーラスダンロス症候群で実際苦しんだ経験今も苦しんでいる 戦っている患者さんの声を聴けたことは非常に良かった。病名を聴くのも初めてです。
- ・全く存じ上げていなかった疾患について理解でき大変勉強になりました。特に塩崎万里先生のお話にはとても感銘を受け、歯科医療従事者としても何か患者様のお役に立てることをしていこうと思いました。

ありがとうございました。

- ・エーラスダンロス症候群という病名を数か月前に初めて知ったこともあり参加しました。インターネットで調べた限りではぼんやりとした理解に過ぎなかったのですが、医療従事者側・患者側それぞれの視点、また身体面・心理面からのアプローチを学ぶことができ、一歩理解が進んだように思います。貴重な機会を設けて頂きありがとうございました。
- ・わかりやすい。
- ・症例提示は勉強にならない。
- ・勉強になりました
- ・この疾患の名前は、知ってましたが、具体的にどのようなものか良く分かりました。

### ■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

- ・なかなかオフライン（会場）での参加が難しいことが多いので、今回のようにZOOM参加ができることを望みます。
- ・残念ながら今回のセミナーの参加者は少なかったのですが、これまでのように疼痛全般に焦点をあてる

だけでなく、今回のように疼痛のある疾患に焦点をあてたセミナーも大変興味深く良かったと思います。セミナースタッフの方々には感謝しています。ありがとうございました。

### ■その他

- ・痛みに関するお悩みの患者様は鍼灸院には多く来られます。今後も新たに勉強させていただきたいと思えます。

本セミナーをどこでお知りになりましたか。（複数回答可）

11件の回答

