

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。
- ・ノーリフテイ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。
- ・実際的な面が多く非常によかったと思います。
- ・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けました点。ありがとうございました。
- ・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。
- ・『症例と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をするようになった）
- ・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づ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申し上げます。

- ・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・ガイドラインを作ること
- ・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ため、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ると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ないとう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の根本的原因である。

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） |