

## 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けてよかったです。
- ・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、おかみの考えてい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した。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）