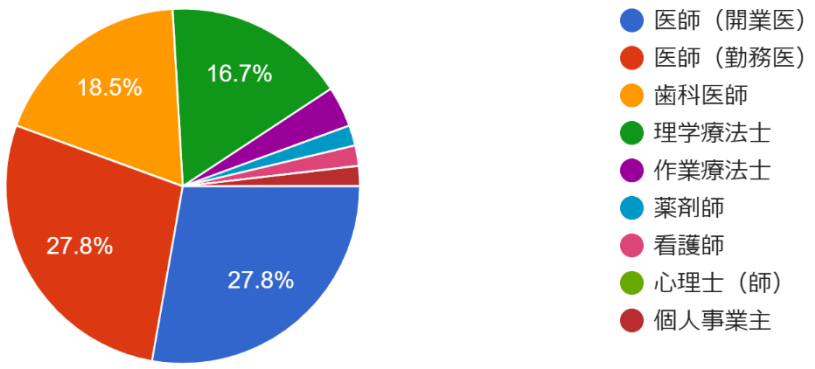
多職種向けインターベンショナル痛み治療セミナー
アンケート集計結果

２０２２年2月２３日（水祝）１５：００～１７：２０（オンライン開催）

参加者数　計　　95　名（オンライン　　86　名　登壇者　　7名 ）

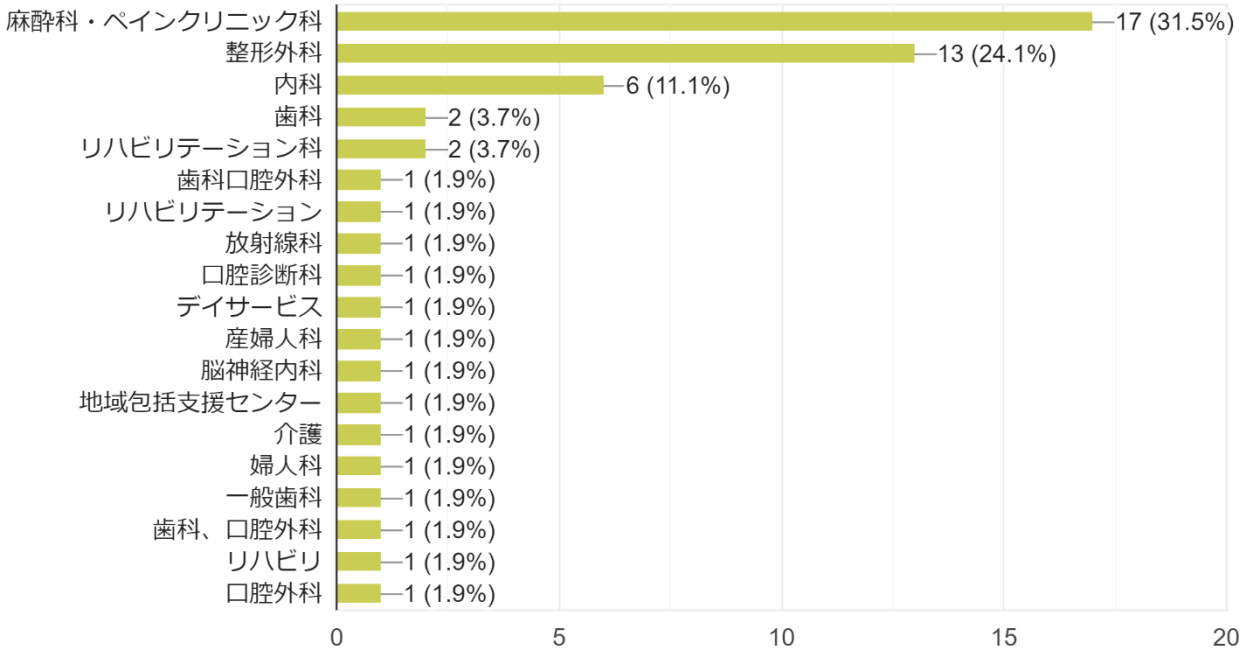
①あなたのご職業を教えてください。

54 件の回答



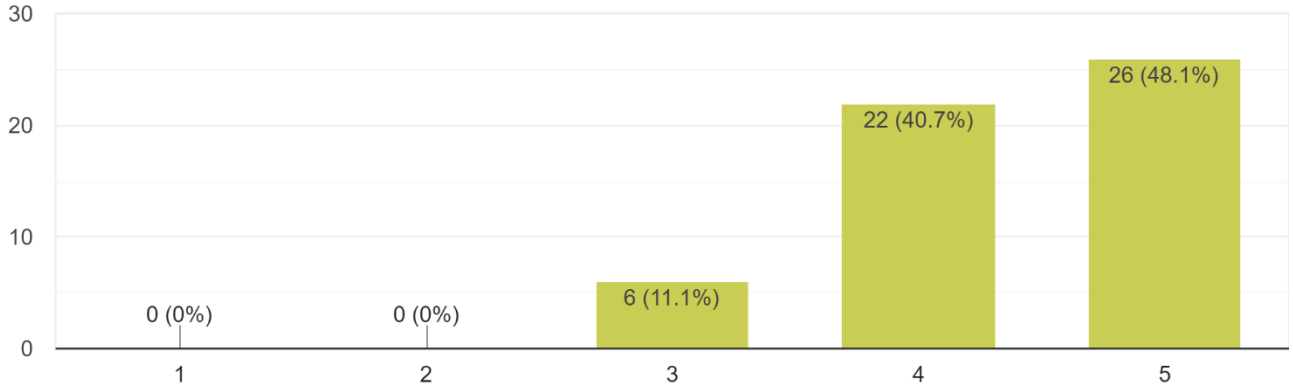
②診療科を教えてください。

54 件の回答



③今回のセミナーの感想を教えてください。

54 件の回答



よくなかった　　よかった

④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。

・エコー動画がよかったですが、神経を追うのが難しかったです。
・「他」職種の考え方、希望が明らかになった
・いろいろな視点で話されていたこと。
・整形外科医やリハビリテーションの専門家からの講演を聞くことができ、ペインクリニックに求められているものや、ペインクリニック医がどのように役に立てるかがわかりやすかった。
・連携
・インターベンションの概要の理解ができました
・脊椎外科医とペインクリニック医の視点のそれぞれが分かった点
・他職種の意見がきけて良かった
・坂浦先生の講演　ペインクリニックにのぞむこと
・連携の重要性がわかった
・インターベンショナル治療についての実際の話を今まで聞けていなかったのでとても勉強になりました。
・他科に於ける診療連携について学ぶ機会を頂き、大変、有意義でした。
・臨床に活かせる新たな知見を得ることができた。超音波のお話、理学療法士の先生のお話。
・ペインクリニックと整形外科との連携やアプローチ対する考察の違いが理解できた。
・実際の臨床に即した内容

・ペインクリニックとして、整形医との連携の仕方が、よくわかった
・神経性疼痛の治療法を学べた。
・手術のことなど普段は聞くことのできない話を聞くことができてよかった
・様々な診療科の目線での診断方法が聞けた事
・医師に情報提供する場合の日常生活面での報告が、必要な点が少し見えた。
・診療連携という重要な課題について、理解を深めることが出来た。
・ペイン科医師以外の話が聞けてよかった
・専門外にも理解できるようかみ砕いて説明されていた点です。
・他科、他職種の先生と普段感じていることをディスカッションしてくれていた（座長が）
・医原性神経損傷の講演
・インターベンショナル痛み治療で患者さんは、画像診断の医療機器を用いることで痛みに向き合って貰ったと満足感を得て、更に低侵襲なので治療に対する恐れが減り受診し易くなるのではと思いました。
また、この治療法は、高齢者のポリファーマシーの問題の改善に繋がることも知ることが出来て良かったです。
・脊椎外科医とペインクリニック医、双方の先生のご意見を同時に聞く事ができた。
・他職種の先生方に繋がりを持てること
・連携の現状と問題点を明確にしていたところが非常に勉強になりました。
・いろんな治療法ありに歓心しました
・他部門の診療科の意見や治療方針を聞けたこと
・インターベンショナル痛み治療とは、何か理解できた。
・仲西先生のお話が面白かったです

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・問題について提言をお願いいたします。

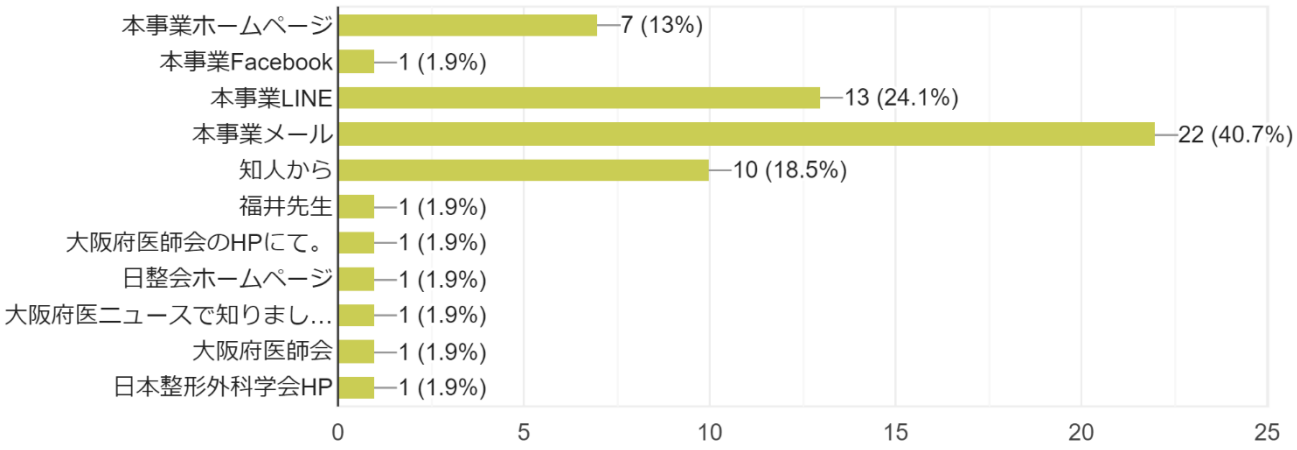
・糖尿病教室のように、「慢性疼痛教室」のようなものが認められて、患者さんが学ぶ機会があるとよいと思います。
・マンパワーや収入
・個人や場所により戦略や差異があとのことのなのである程度の標準化があると有難いです
・普及が十分でない
・理学療法士、心理士のコストの問題があると思います。
・リハビリテーションや運動療法とのエビデンスが確立していないことや診療報酬上の問題で連携が密にしにくいところがあると思います。壬生先生もおっしゃっていま

したが、有効性を多職種の方々や社会に示していくことが大切なのではないかと考えています。
・このような会を継続して頂き、色々な職種の方々と研鑽を重ねることが大切と思います。
・ブロック注射への依存を形成せずに併用すること。痛みをなくすことを目的としないインターベンショナル治療。
・超音波エコー下でのハイドロリリースの保険適用になれば、新たな治療の選択肢となると考える。また筋膜や腱などの評価においても超音波エコーの普及により、レントゲン評価以外にも認知されて、安易な被ばくを軽減できる。
・ペインクリニックと整形外科との連携
・どのような条件で、専門病院に紹介すべきか
・慢性痛で ADL が低下した患者さんが受診できる医療機関が近くにあればありがたいです
・整形外科医として医原性の疾患を減らす努力が必要と考えました。
・まだまだ他診療科の連携が取れてない所が多く痛みに対しては内服治療やヒアルロン酸注射のみの対応が多い事。
・日々、高齢者の支援をしている立場の者です。
高齢で短期記憶が保てない（MCI 程度の人）は、痛みのコントロール及び上手に付き合いながら動く事に、理解が得られにくいです。　身近な家族や家族がいない人も増えているので、介護サービス業者が連携し繰り返し説明していく必要があります。これら、治療の内容をどのように、医療者から介護サービス業者におろしていくのかが課題だと思いました。
痛みの相談は日々あります。かかりつけの医師も多忙で、ゆっくり外来で話をすることも難しい状況です。よって、比較的ゆっくり話ができる、知識の薄い介護サービスでの相談が多くなります。かかりつけの先生に聞いて　としか説明の仕様がないのが、現状です。今日のような講義を聞くと、どのような症例にどこの病院にかかるべきか、素人ながら選択の提示はできるかもしれません。しかし、地域包括の立場上、かかりつけの医師との信頼を損なわずに、情報提供する事も難しさを感じます。
・適切な神経ブロックが出来るかどうかが課題。
・他職種との連携。自分も勉強が必要と感じる
・今回の指摘にもあったように、どの神経ブロックを何の為に行っているかをもっと明確にする（他科に判ってもらう）
・年々増加する慢性疼痛の患者さんへの的確な対応を模索する日々です。
「閉会の挨拶」で福井先生から伺った現状の仲、多業種で連携し、多方面から体だけでなく心へのアプローチも行い、患者さんから治療への理解が得られたら良いのですが。

・メンタルケアが必須であるため、ただの理学的アプローチだけでは限界を感じています。
・種々の要素が重なりあっていても痛みの出所を突き止め、少しでも痛みの出にくいカラダを作る契機にしたい。
・特になし!
・普及させること。
・ドクターとペインクリニック医の信頼関係も必要ですが、その他の職種も慢性疼痛には欠かせない存在だと思います。

⑥今後どのような企画を希望されますか。

・心身医学的対応
・今回のような多職種のお話がきける会が良いです
・症例検討会やケーススタディーのような企画があれば幸いです。
・理学療法と心理的アプローチの連携について。
・鍼灸・マッサージや漢方などの東洋医学方面のエビデンス的な内容
・インターベンションの具体的なやり方
・それぞれのインタベーション治療の実際
・地域のクリニックと連携した事例など
・頭頸部（SGB 関連）ブロックなど
・低侵襲手術に関する講演
・心因性か器質的な問題かの診断
・高齢者の漫然とリハビリを継続しがちが症例が、上手く連携し慢性疼痛のコントロールができた例を幾つか提示して貰いたい。
地域包括支援センターでは、ケアマネジャーへの研修も企画して実施します。そこに、講義をいただける先生、及び企画の相談いただける事務の方など、紹介頂けるのでしょうか？
・慢性痛の薬物療法について
・慢性疼痛の患者さんが認知症にもなられて、時に身の危険を感じることも(警察、行政とも連携して対応)。
・今後も勉強させて頂きたいと存じます。よろしくお願いいたします。
・利害に関係する「慢性痛」患者の客観的評価と対応
・特になし

⑦本セミナーをどこでお知りになられましたか？＿

54 件の回答