

慢性疼痛患者の看護の方法に関する研究の動向

Recent Researches on Nursing Care Related to the Management of Patients with Chronic Pain

瓜崎 貴雄, 荒木 孝治

Takao Urizaki, Takaharu Araki

キーワード: 慢性疼痛, 看護ケア, 患者教育

Key words: chronic pain, nursing care, patient education

I. はじめに

原疾患の治癒後や原疾患が特定されずに、痛みが持続する状態を慢性疼痛という。慢性疼痛は厄介な痛みである。原疾患があつてその痛み（急性痛）に効を奏したとしても、しばらくすると痛みが再発し、少しずつそれまで効果のあつた薬物がきかなくなる。

痛みは人間のさまざまな感情に影響を与える。患者は痛みをなくそうとして焦り、痛みがずっと続くのではないかと不安になる。今までの自分でいられなくなるのではないかと、痛みは恐れを引き起こす。痛くて、もう何もしたくない。痛みは抑うつを発現させる。「どうして自分だけが」と、痛みはまわりに対して当たりたくなる感情（攻撃性）を呼び起こす。反対に、痛みから解放されると、本当にありがたいと思い、人は感謝の念を抱く。痛みは身体的であり、心理的である。さらにいえば、痛みは自分の今の状況とも関係がある。まわりの人からのあたたかい声かけによって、痛みは相対的にやわらぐ。つらい境遇にいれば、痛みを訴えるしかなくなる。痛みはまた、社会的である。

このように、身体的・心理的・社会的な要因が重なり合つて痛みが生じる。この複雑さは慢性疼痛患

者へのアプローチを一層難しくさせるが、当事者のQOL (Quality of Life) は明らかに低下しているため、看護のアプローチは必須である。その中でも、疼痛患者は抑うつ、不安などが強いことが指摘されており（本島, 1996、吉邨ら, 1996）、精神看護学的視点からのアプローチの有用性が示唆される。

そこで、本稿では、「慢性疼痛」と「精神看護」に関する文献を通覧し、慢性疼痛患者に対する看護の方法について整理し纏めることによって、同主題における我が国の今後の研究の展望を明らかにすることを目的とする。

II. 文献検索と文献選定の過程

医学中央雑誌 Web 版・PubMed を用い、和文献・英文献について、5 年間（2005 年から 2010 年まで）で、原著論文（研究論文に加えて講演または会議録、記事などのうち一定の形式を整えているもの、および症例報告も含む）に限定して、データベース検索を行った。医学中央雑誌 Web 版では、「慢性疼痛」、「精神看護」をキーワードとしたところ、2 件しか抽出されなかったため、「慢性疼痛」、「看護」として再検索したところ 20 件が抽出された。PubMed では、

キーワードを「chronic pain」「psychiatric nursing」として検索したところ、5件が抽出された。抽出された文献の中から、以下の要件を満たすものを選定した。

- 1) 慢性疼痛患者に対する看護に言及しているもの
- 2) 研究目的、研究方法、結果の詳細が記述されているもの

分析の対象となった文献は、合計12文献(国内9文献、海外3文献)となった。

Ⅲ. 結果

1. 研究論文の概要

12文献を表1に示す。

1) 研究論文の概要

患者を対象とした研究は、8件(No.1、2、6、7、8、9、11、12)、看護師を対象とした研究は2件(No.4、10)、患者と看護師両方を対象とした研究は2件(No.3、5)あった。

患者の疾患は、脊椎の疾患(No.1)、癌(No.2)、後縦靱帯硬化症・変形性脊椎症など(No.5)、リウマチ(No.6、7、8)、腰痛・下肢RSD(Reflex Sympathetic Dystrophy)・右手RSD・腰椎すべり症手術後疼痛・幻肢痛・末梢神経障害・後縦靱帯硬化症・強皮症など(No.11)、腰椎椎間板ヘルニア・胸背部带状疱疹後痛など(No.12)であり、リウマチと脊椎疾患が多かった。No.3、9には疾患が明記されていなかった。

慢性疼痛の疼痛継続期間の基準を6ヵ月以上としているものが4件(No.1、3、10、11、)あり、その他の文献では疼痛継続期間の基準が明記されていなかった。

2) 研究方法

研究方法是、井上ら(1999)を参考にして分類した。実験研究・準実験研究が4件(No.1、2、8、9)、実態調査研究が2件(No.3、4)、仮説検証型研究が2件(No.6、7)、質的記述研究が2件(No.10、12)、質的・量的記述研究が1件(No.11)、事例研究が1件(No.5)であった。海外の文献は全て実験研究であり、看護介入の効果査定を行っていた(No.1、8、

9)。国内の文献では、看護介入の効果査定を行ったものは9件中1件のみであった(No.2)。

3) 看護介入と効果指標

実験研究・準実験研究4件の看護介入としては、刺激コントロール、睡眠健康法、認知行動療法などを含んだプログラム(No.1)、マインドフルネスに基づいた瞑想法(No.2)や、リラクセーション法(No.8)、音楽療法(No.9)が用いられていた。

効果指標としては、疼痛、気分、不安、うつ、ウェルビーイング、活力を測定するスケールや、検査データ(Hb、CRPなど)等が用いられていた。

疼痛の尺度は、MPI(Multidimensional Pain Inventory)とPDI(Pain Disability Index)(No.1)、NRS(Numeric Rating Scale)(No.2)、Painful Joint Index(No.8)、MPQ-SF(McGill Pain Questionnaire Short-Form)とVAS(Visual Analogue Scale)(No.9)であった。

4) 患者と看護師の心理

看護師の中で、慢性疼痛に関する学習経験について記述があった文献は1件(No.3)あり、その中で学習経験がある者は、3割程度であったことが報告されていた。看護師は患者の精神的ケアに対する難しさや、慢性疼痛ケアの知識・技術が不足していると感じており(No.4)、痛みを捉える困難さや看護実践力の不備のために精神的に疲弊していた(No.10)。また、看護師は、「これでよいのか」「患者は本当に痛いのか」と不全感や疑念を抱えながら関わっていた(No.10)。

一方、慢性疼痛患者は、痛みが継続することで引き起こされる現状(疼痛の調節、経済的な不安定さ等)を上手く調整できないという感覚を持ち、できないことを他者に依頼するという精神的な負担や周囲の理解が得られないといった精神的な負担を抱えていた(No.11)。また、医療者が痛みを理解していないのではないか、痛みを訴え続ける自分と医療者との間に溝ができるのではないかという思いを持ち、関係性を危惧していた(No.12)。

表1. 慢性疼痛患者の看護の方法に関する研究の動向

番号	研究者 (年)	研究方法 (①研究対象 ②研究デザイン ③データ収集方法 ④分析方法)	看護介入	結果の概要
1	Jungquist, C. R. et al. (2010)	①慢性頸背部痛患者28名、慢性疼痛歴:6ヶ月以上(対象者の75%は5年以上)、実験群:18名、統制群:9名 ②実験研究 ③質問紙:不眠、疼痛、気分 ④統計的検定	刺激コントロール、睡眠健康法、認知行動療法などを含むプログラム、週1回 8週間	実験群は寝つくまでの時間、中途覚醒の回数が有意に減少し、睡眠効率が有意に上昇した。気分や疼痛には有意差はなかった。
2	Ando, M. (2009)	①癌で治療中(放射線療法、化学療法)の患者28名(男性4名、女性24名)、平均年齢 60.0±9.2歳 ②準実験研究 ③質問紙:不安とうつ、スピリチュアルウェルビーイング、疼痛など ④統計的検定	マインドフルネスに基づいた瞑想法(呼吸法、ヨガ、瞑想)、1日1回 2週間	介入後に、不安とうつの得点は有意に減少した。スピリチュアルウェルビーイングは高まったが有意差はなかった。
3	Takai, Y. & Uchida, Y. (2009)	①3都市8つの高齢者福祉施設の看護師31名(慢性疼痛の学習経験有32%)、介護士92名(慢性疼痛の学習経験有16%)、入所者18名(疼痛経験期間 中央値:7年) ②実態調査研究 ③先行文献に基づいて作成した質問紙 ④統計的検定		最も頻繁なケアは日常生活援助時、レクリエーション活動時に優しく関わりサポートすることであった。ケア提供への影響要因は、資格、経験年数、慢性疼痛の学習経験であった。
4	根本ら (2007)	①全国から無作為抽出した訪問看護ステーションで勤務する看護師286名 ②実態調査研究 ③先行文献と専門家の討議によって作成した37の質指標の質問紙 ④統計的検定		作成した指標について8割以上が必要な指標を網羅していると回答。アセスメント、介入と比べて、フォローアップは実施の割合が低かった。
5	山岡 (2007)	①看護師(研究者)1名と患者(ペインコントロール目的で入院した慢性疼痛と診断されている)3名 ②事例研究 ③関わり記録 ④内容分析		患者の自己調整力の働かせ方の共通点は、痛みは取り去れないと認識し、目標を描いていたこと。患者が自己調整能力を働かせるために看護師に求められる能力を示した。
6	田口ら (2007)	①慢性関節リウマチで外来通院中(1施設の整形外科外来)の成人期・老年期の患者で疼痛のある者8名、罹患歴:5ヶ月-19年、平均年齢58.8歳 ②仮説検証型研究 ③活動量、受光量、疼痛の日内変動(VAS)などを3日間測定 ④記述統計など		疼痛のピークがある者は、低受光量を示し外出が少ない傾向がみられ、QOLに影響を与えている可能性があった。
7	糸島ら (2007)	①リウマチ外来通院中の疼痛コントロールが困難な患者13名(男性6名、女性7名)、罹病期間:2ヶ月-19年、平均年齢:61.4歳。 ②仮説検証型研究 ③AIMS-2、VASによる3日間の疼痛日内変動と生活行動調査 ④統計的検定		反復性の痛みのピークを持つ群は、持たない群よりも「歩行能」と「仕事」においてQOLが低かった。
8	Bagheri-Nesami, M. et al. (2006)	①リウマチ外来通院中の患者50名(実験群:26名、統制群:24名 ※年齢・性別・服薬・疾病期間などをマッチングさせた) ②実験研究 ③質問紙:不安、抑うつ、疼痛、検査データ(Hb、CRPなど)、ウェルビーイング ④統計的検定	Benson Relaxation Technique(BRT): (目を閉じて深呼吸を20分間行うなど)、1日2回 8週間	実験群は統制群よりも有意に不安・うつが低く、ウェルビーイングが高かったが、他の指標には有意差はみられなかった。
9	Siedliecki, S. L. & Good, M. (2006)	①アフリカ系アメリカ人と白人60名(研究者が用意した音楽群:22名、対象者が準備した音楽群:18名、統制群:20名)、慢性疼痛の期間が6ヵ月以上有 ②実験研究 ③質問紙:疼痛、うつ、活力など ④統計的検定	音楽療法:1日1時間 7日間	音楽群は統制群に比べて、活力が大きく、疼痛、うつが小さかった。しかし、2つの音楽群の間で有意差はなかった。
10	稲葉ら (2006)	①同意が得られたリハビリ・麻酔・神経内科の新人を除く看護師5名 ②質的記述研究 ③看護実践上のストレス等に関する面接から得られたデータ ④内容分析		患者からの多様な訴え、痛みを捉える困難さや、看護実践力の不備などが、看護師のストレス要因となっていた。
11	佐藤ら (2005)	①森田療法的接近を用いた精神集団療法に参加経験のある慢性疼痛患者12名 ②量的・質的記述研究 ③質問紙:疼痛を緩和するために選択する方法、医療機関以外での治療状況等 面接:治療経過における体験等 ④単純集計、内容分析		痛みに対処できていない者が5名。理由は、調節できていないという感覚、周囲の理解が得られない負担など。民間療法や迷信的方法を利用している者が多数いた。
12	寺澤ら (2005)	①慢性疼痛があり、退院後に麻酔科外来に通院している患者8名 ②質的記述研究 ③面接:入院中・退院後の気持ち、退院後の生活等 ④内容分析		「痛みへの不安と恐怖」「痛みが他者に理解されないのでは、という心配」等を抱えていた。患者は気晴らしや行動の調整・休息等を取り入れ生活し、セルフケアを高めていた。

IV. 考察

1. 我が国の慢性疼痛患者に対する看護の現状

検討した海外文献は全て実験研究であり、慢性疼痛患者に対する看護の方法として、刺激コントロール、睡眠健康法、認知行動療法を含んだプログラム (No.1)、リラクセーション法 (No.8)、音楽療法 (No.9) が用いられていた。これらの看護介入によって、疼痛の軽減がみられたのは1件のみ (No.9) であったが、不安やうつが軽減すること (No.8, 9)、睡眠状態が改善すること (No.1) が実証されていた。一方、我が国の文献を概観すると、研究方法では、質的・量的記述研究、実態調査研究、仮説検証型研究が多く、準実験研究が1件のみ (No.2) と非常に少なかった。このことは、我が国は慢性疼痛患者に対する看護の方法の効果を実証するための準備段階にある、ということを表していると考えられる。

また、文献を検討した結果、患者と看護師の両者がお互いに対して疑念を頂いている現状が明らかとなった (No.10, 12)。山崎ら (1993) は、看護者の患者に対する否定的な態度が、患者の疼痛行動 (痛みの存在を周囲に知らせる行動) を遷延化させ、強化することを指摘している。痛みのケアを効果的に展開するためには、痛みが対象の主観的体験であることから、患者が自らの痛みを積極的に訴えることのできる患者-看護師関係が必要である。このような関係を築いていくためには、看護師が慢性疼痛患者の身体・心理・社会的要因についての理解を深めるとともに、適切な疼痛評価や疼痛緩和のための有効なアプローチの方法を習得する必要があると考えられ、そのための研究の展開が課題であるといえる。

2. 我が国の慢性疼痛患者に対する看護における今後の展望

文献を検討した結果、慢性疼痛に関する学習経験のある看護師は少なく (No.3)、看護師は患者の精神的ケアに対する難しさや、慢性疼痛ケアの知識・技術が不足していると感じ (No.4)、痛みを捉える困難さや看護実践力の不備のために精神的に疲弊していること (No.10)、不全感を抱えながら関わっている (No.10) といった現状が明らかとなった。

慢性疼痛に対しては、身体的・心理的・社会的な側面を統合したアプローチが必要であるが、例えば、ドイツのゲッティンゲン大学では、同大学付属の治療施設 (TBZ, das Therapie-und Beratungszentrum) において、上記の観点を踏まえた認知行動療法 (Cognitive-behavioral therapy, kognitiv-verhaltenstherapie) が行われている。TBZ での認知行動療法には、1) 患者教育 (これには、知識教育と心理教育の両方が含まれる)、2) 助言活動、3) 通常の認知行動療法 (行動療法、認知療法、集団療法を総合した技法) の3つの要素が含まれている。そして、ドイツでは、当該プログラムによる研究的実践が全国規模で行われ、その結果のデータに基づいてプログラムの効果が検証されている (荒木, 2011a, 2011b)。

寺澤ら (2005) は、痛みを強める因子の有無や日常生活について、医療者と患者が一緒に振り返りながら、疼痛を評価することが大切であること、また、疼痛スケールの値は変化しなくても、気晴らしなどを取り入れることによって患者の感じ方が変化し、日常生活が楽になっていることを指摘している (No.12)。これは、看護師による慢性疼痛患者への認知行動面への働きかけが可能であることを示唆している。慢性疼痛患者の看護に対する看護師の困難を軽減するためにも、我が国においてもこのような認知行動療法を活用した患者教育プログラムの開発が望まれる。そのために、次のことを明らかにする必要があると考えられる。

1) 看護師が慢性疼痛患者に実践している患者教育の現状を明らかにすること

検討した本邦の文献の中で、看護師が慢性疼痛患者に実際に行っている看護としては、日常生活援助時やレクリエーション活動時に優しく関わったり、傾聴したりすること (No.3)、薬剤によるコントロールや精神的ケア (No.4)、患者の自己管理能力や自己調整力の育成 (No.4, 5) など様々であったが、これらの文献の中で、患者教育の詳細について言及した文献は見受けられなかった。我が国ではスタンダードな患者教育プログラムは存在せず、それぞれの看護師が工夫をしながら取り組んでいるのが実情のよう

である。各看護師の実践の中に蓄えられている慢性疼痛患者に対する患者教育の経験知を明らかにすることは、日本の風土に適した認知行動療法による患者教育プログラムを開発するための貴重な資料となるので有意義であると考えられる。

2) 慢性疼痛患者が看護師に期待する教育と援助の内容を明らかにすること

慢性疼痛患者は、痛みが継続することで引き起こされる現状（疼痛の調節、経済的な不安定さ等）を上手く調整できないという感覚を持ち、できないことを他者に依頼するという精神的な負担や、周囲の理解が得られないといった精神的な負担を抱えている（No.11）ことが示された。しかし、文献検討の結果、慢性疼痛患者が看護師に期待する教育と援助の内容についての実態調査は見当たらなかった。患者を生活者として捉える看護独自の視点を生かし、患者のニーズに基づいた援助や教育の方法を開発するためには、慢性疼痛患者が看護師に期待する教育と援助の内容を明らかにする必要があると考えられる。

1) と 2) の結果に、同分野における国内外の研究の知見を加えて、患者教育プログラムを開発し、その効果を実証することができれば、それは1つのマニュアルとなるので、看護師は今後の看護に少なからずの展望を持つことができるようになる。また、患者にとっては、どの施設に行っても基準となる教育プログラムがあることが分かり、慢性疼痛へのリハビリテーションに従来以上に期待がもてるようになる。

V. おわりに

慢性疼痛患者の看護の方法に関する研究の動向を概観したところ、本邦においては、慢性疼痛についての学習経験を持つ看護師は少なく、各々の看護師が困難を抱えながらも工夫をしつつ、患者と関わっている現状が明らかとなった。また、患者と看護師の両者がお互いに対して疑念を頂いているという現状も明らかとなった。看護師が、慢性疼痛患者の心理について理解を深めると共に、疼痛評価や疼痛緩

和のための具体的なアプローチについて学習することが望まれ、そのための研究の展開が課題として挙げられた。

看護師が実際に行っている患者教育の現状、患者が看護師に期待する教育と援助について明らかにし、それらの結果を踏まえて、本邦の風土に適した認知行動療法を活用した患者教育プログラムを開発することが望まれる。

文献

- Ando, M., Morita, T., Akechi, T. et al. (2009) : The efficacy of mindfulness-based meditation therapy on anxiety, depression, and spirituality in Japanese patients with cancer, *Journal of Palliative Medicine*, 12 (12), 1091-1094.
- 荒木孝治 (2011a) : ドイツにおける慢性頭痛に対する認知行動療法; 日本の看護実践との接点を探る, *精神看護*, 14 (5), 40-48.
- 荒木孝治 (2011b) : 慢性腰痛の心理・社会的要因に関するドイツの取り組みと我が国の看護師の役割への示唆, *大阪医科大学看護研究雑誌*, 1 (1), 43-50.
- Bagheri-Nesami, M., Mohseni-Bandpei, M. A., Shayesteh-Azar, M. et al (2006) : The effect of Benson Relaxation Technique on rheumatoid arthritis patients; extended report, *International Journal of Nursing Practice*, 12 (4), 214-219.
- 稲葉真弓, 古屋圭子, 萩原直美 (2006) : 慢性疼痛患者を看護する看護師のストレスに関する研究, *慢性疼痛*, 25 (1), 115-120.
- 糸島陽子, 田口豊恵, 高岡寿江, 他 (2007) : 関節リウマチ患者の疼痛リズムと AIMS-2 による QOL 評価, 26 (1), 157-162.
- 井上幸子, 平山朝子, 金子道子 編集 (1999) : 看護学大系 第10巻 看護における研究 第2版, 日本看護協会出版会, 東京.
- Jungquist, C. R., O'Brien, C., Matteson-Rusby, S. et al. (2010) : The efficacy of cognitive-behavioral therapy for insomnia in patients with chronic pain, *Sleep Medicine*, 11 (3), 302-309.
- 本島昭洋 (1996) : 痛みと関連した症例の経験, 臨床

- 精神医学, 25 (12), 1489-1495.
- 根本敬子, 辻村真由子, 鈴木育子, 他 (2007) : 高齢者訪問看護の質指標の開発 ; 慢性疼痛ケアに関する質指標の構築と標準化, 看護研究, 40 (4), 357-369.
- 佐藤幹代, 高橋正雄, 本間真理, 他 (2005) : 慢性疼痛患者の痛みへの対処方法 ; 集団療法参加経験のある患者を対象として, 慢性疼痛, 24 (1), 173-182.
- Siedliecki, S. L. & Good, M. (2006) : Effect of music on power, pain, depression and disability, Journal of Advanced Nursing, 54 (5), 553-562.
- 菅原努 監修 (2005) : 慢性痛はどこまで解明されたか ; 臨床・基礎医学から痛みへのアプローチ, 昭和堂, 京都.
- Takai, Y. & Uchida, Y. (2009) : Frequency and type of chronic pain care approaches used for elderly residents in Japan and the factors influencing these approaches, Japan Journal of Nursing Science, 6 (2), 111-122.
- 田口豊恵, 糸島陽子, 高岡寿江, 他 (2007) : 外来通院中の関節リウマチ患者が抱える疼痛リズムの分析, 慢性疼痛, 26 (1), 163-168.
- 寺澤美奈, 江守里美, 若林岳至, 他 (2005) : 慢性疼痛患者のセルフケアへ向けての看護介入の検討 ; 入院中および退院後の心理の分析から, 日本看護学会論文集 ; 成人看護Ⅱ, 35, 340-342.
- 山岡深雪 (2007) : 慢性疼痛をもつ患者の自己調整力を支援する看護者に求められる能力, 宮崎県立看護大学研究紀要, 7 (1), 13-31.
- 山崎美佐子, 永田勝太郎, 釜野安昭, 他 (1993) : 看護者の態度が患者の疼痛行動に与える影響, 慢性疼痛, 12 (2), 486-489.
- 吉邨善孝, 宮岡等, 村松大, 他 (1996) : 疼痛患者の心理的要因の検討, 臨床精神医学, 25 (12), 1497-1504.