

平成 21 年 6 月 1 日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18730439
 研究課題名（和文） 疼痛により低下したセルフケア力の賦活を目指した心理学的介入研究
 研究課題名（英文） The study of psychological intervention for the activation of self-care ability which was declined by pain.
 研究代表者
 服巻 豊 (HARAMAKI YUTAKA)
 鹿児島大学・大学院臨床心理学研究科・准教授
 研究者番号：60372801

研究成果の概要：疼痛は、主観的な体験である。疼痛は、人間に身体的、心理的な活動性に制限を引き起こし、生活の質（QOL）の低下をもたらす。本研究においては、疼痛の主観的体験の中に引き起こされる心理的制限、特に疼痛により低下させられたセルフケア力に注目し、疼痛を抱えた患者に身体を通した心理学的介入方法である臨床動作法を適用した。その結果、疼痛を抱えた患者の痛みへの対応の仕方が変化し、疼痛ケアにつながり、セルフケア力が賦活されることが示唆された。その成果は、国際学会、透析医療関係学会、日本リハビリテーション心理学会にて報告した。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2004年度			
2005年度			
2006年度	1,600,000	0	1,600,000
2007年度	1,300,000	0	1,300,000
2008年度	700,000	210,000	910,000
総計	3,600,000	210,000	3,810,000

研究分野：疼痛ケア、臨床心理学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：臨床心理学、心理学的介入、疼痛、セルフケア力、臨床動作法

1. 研究開始当初の背景

疼痛は、人の生活の質（QOL）を低下させる大きな原因として注目され、薬理学、麻酔学、神経科学などの分野でそのメカニズムが研究されてきている。さらに、臨床心理学の分野においても疼痛形成・伝達に及ぼす情動の影響とそのメカニズムに関する研究も行われている。海外においては、早くから疼痛がもたらす心理社会的な影響も QOL 低下に対する重要な要因であるとして痛みの観点を疾患から体験へ、ゴールを Cure からケアへと転換し、痛みを抱えながらどのように QOL を維持するかという Biopsychosocial

Model (Engel, 1977) が提唱され、がん医療、緩和ケアの領域でもこのモデルでの実践が行われている。これまでの日本においては、疼痛研究においては、疼痛の生物学的原因の追及、疼痛悪化に関与する情動反応の影響など、疼痛そのものに注目し、薬物療法など医学的治療モデルからの研究が主流であった。こうした状況の中、日本においても疼痛ケアを目的とした心理学的介入研究や実践報告がなされ始めたが、疼痛を抱える慢性疾患患者に対して心理学的介入をして結果として痛み軽減につながったとされる報告（服巻、2004；服巻、2003；成田、1999）が散見さ

れているのみであった。本研究課題申請時には、日本における疼痛ケアの目標が Cure からケアへと転換期にあり、身体疾患としての疼痛から心理的問題としての疼痛としての考え方も受け入れられ、医療における疼痛対応においても心理的介入の必要性が認識されつつあった。そこで研究代表者の専門領域である臨床動作法を用いてからだへのアプローチに基づく心理学的介入研究を行うという本研究課題の動機付けがあった。

2. 研究の目的

本研究は、腎不全医療、がん医療において慢性疼痛を抱えている患者を対象として、疼痛に伴うさまざまな情動反応の軽減と低下したセルフケア力の賦活を目指す心理学的介入を行う臨床心理学的研究である。

疼痛は、人の生活の質（QOL）を低下させる大きな原因として注目され、薬理学、麻酔学、神経科学などの分野でそのメカニズムが研究されている。さらに、臨床心理学の分野でも疼痛形成・伝達に及ぼす情動の影響とそのメカニズムに関する研究も行われつつある。本研究の特色としては、これまで行われてこなかった疼痛に伴う情動さらには疼痛により引き起こされるセルフケア力の低下に対して、患者へ臨床動作法を用いて心理学的介入を行うおうとするものである。この研究では、これまでの疼痛に着眼点を持ちながらの原因論、因果論的立場の研究と異なり、疼痛を解消あるいはなくすことを目指すのではなく、疼痛を抱えながらもQOLの低下を防ぐことができるかというところに学術的特色がある。さらに、疼痛に付随するセルフケア力の低下は、直接的に生活の質（QOL）の低下をもたらすものである。よって、疼痛により低下した患者のセルフケア力の賦活を目指す臨床心理学的介入研究であることが特徴的である。

本研究により、疼痛治療としての疼痛解消を目的とした疼痛ケアから、疼痛を抱えつつも生きていく患者への新しい疼痛ケアのあり方が発見できる意義を持つ。

よって本研究は、適切かつ良質な医学的疼痛治療を受けながらも、疼痛を抱えていく患者の生活を支える心理学的介入研究を実施する。こうした研究はこれまでに類がなく、慢性疾患を抱えた患者へ心理療法を適用して結果的に痛みが緩和されるという報告（服巻：2004、服巻：2003、成田：1999）は散見するが、疼痛に焦点を当てて心理療法を適用した研究はみあたらない。多くの透析患者は、長期的な透析医療によりアミロイド沈着などにより関節部の病変を引き起こし慢性的な疼痛を引き起こすことがある。また、緩和ケアにおけ

る医療の最大目標は、がん性疼痛の緩和であり、その人らしさを保ちつつ心理的、社会的、霊的痛みに対する全人的ケアを提供する。患者自身は、腎不全や末期がんという死に直面した疾患を抱えつつ日常生活の制限を受け、セルフケアをしながら通院あるいは入院生活を送っているのである。そこに自分ではどうしようもできない、つまりコントロール不全状態に陥る疼痛に直面すると心理的に怒りや拒否的感情を抱き、無力感に陥り、これまでなんとかやってきたセルフケアの能力や力が低下することがある。このことは生活の質（QOL）の低下に直結しているのであり、対処としては、第一に良質な医学的疼痛治療の提供であるが、疼痛治療の持続や維持についても医療従事者が困難感を持つのは毎日の患者自身のセルフケア力の低下である。以上のことから、本研究においては、疼痛を抱えた患者への新たな疼痛ケアとして身体にアプローチしながら心に働きかける臨床動作法を用いて心理学的介入を行い、医学的疼痛治療にも重要な課題である患者のセルフケア力の賦活を目指す臨床心理学的アプローチに基づく新たな疼痛ケアのあり方を提言することを目的とする。

3. 研究の方法

本研究の方法論は、事例研究法を用いた。疼痛を抱える血液透析患者ならびにがん患者に対して患者の抱える痛みに関する心理学的見たと介入方針を立て、同時にセルフケア力のアセスメントを行った。また、患者に疼痛ケアとして、心理学的介入方法の臨床動作法を用いて介入し、セルフケア力を高め（賦活させ）させた。さらに、患者の疼痛に対応する能力やセルフケア力の程度は臨床動作法適応時にあらわれる動作対応にてアセスメントすることができるため、すべての臨床動作法適応時の様子や会話、やりとりについて研究代表者による記述による記録を行い、その研究成果の分析を行った。

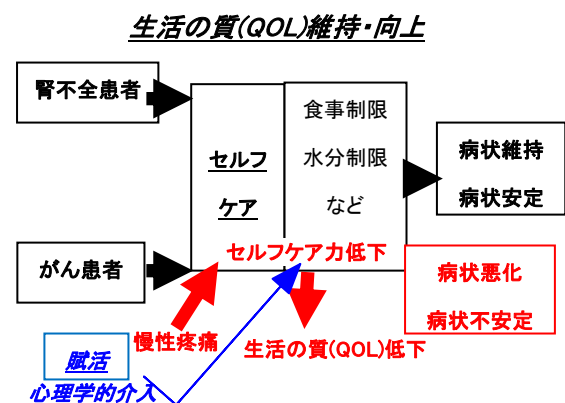


図1. 研究方法の考え方と心理学的介入点

4. 研究成果

(1)平成18年度においては、研究者の研究フィールドであるA病院に通院治療中の維持透析患者72名に対しての肩痛・血管痛の有無、頻度、現在の治療状況と痛みに伴う情動反応、生活におけるセルフケア能力についてインタビュー調査を行った。調査の結果、痛みを抱える患者は46名であり、そのうち本研究に同意して痛み緩和を希望する患者7名を対象として1ヶ月計6回のリラクゼーション技法（臨床動作法）導入を行った。さらに、疼痛を抱えてセルフケア力の低下を示した透析患者数名に対して臨床動作法を適用し、疼痛の緩和ならびに主体的に自らの病気を管理し、からだをケアするセルフケア力の賦活を目指した心理学的介入研究を行った。

痛み緩和の研究にあたっては、医療従事者の協力のもと、文書による患者への十分な説明を行い、文書による同意を得た上で実施した。さらに、透析患者の心理的負担軽減ならびに医療行為中の安全性を考慮した上で、医療従事者に介入技法（ここでは臨床動作法のリラクゼーション技法の一部）を指導し、透析治療中に心理学的介入を試みた。

疼痛緩和によるセルフケア力の賦活を目指した研究においては、研究者による説明と患者の同意に基づいて事例研究を実施している。

その結果、疼痛を抱える患者へのアプローチとしては臨床動作法による心理学的介入とともに看護師による患者の訴えに応じた対処療法がうまく協働することにより、患者の疼痛が軽減し、臨床心理士と看護師の協働のあり方が疼痛ケアのひとつのあり方であることが明らかとなった（図2）。

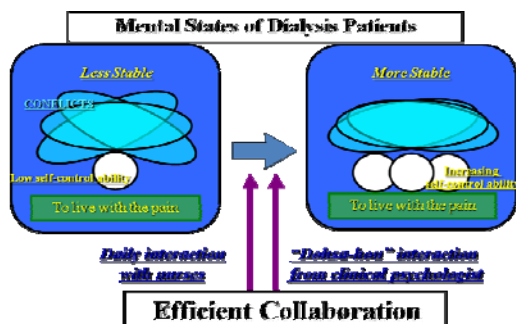


図2. 疼痛を抱える透析患者における臨床動作法（心理学的介入）の効果と看護師との協働

平成18年度の研究成果については、以下の通り実績報告を行った。

《学会報告》

①（共同）「維持透析患者の肩痛・血管痛

緩和のためのリラクゼーション技法（動作法）導入の試み」透析医療における代替・補完医療研究会、福岡、2006

②（単独）「The efficient collaboration between clinical psychologists with nurses for throbbing pain care」26th International Congress of Applied Psychology, July, 2006

(2)平成19年度においては、研究協力機関（一般病院）の透析医療現場、緩和医療現場における事例研究を継続実施してきた。成果の一端については、2007年11月に日本リハビリテーション心理学会において発表した。発表概要としては、医療スタッフにより導入したリラクゼーション技法により、透析患者はリラクゼーション実施後に、痛みなどのネガティブなからだへの気づきから徐々に回数を増すごとに気持ちよいポジティブな気づきを伴っていくことが示唆された。また、医療スタッフによる実施が安心感をもたらした。技法は透析中にも施行可能であり、在宅での施行も容易で患者のセルフケアへの意欲を引き出すことかできた。このことは、患者のQOL向上という点において非常に意義深いと考えられる。今後さらに実施技法の回数・時間・疼痛評価の検討が必要であるが、リラクゼーション技法は維持透析患者の肩痛や血管痛の緩和に有効と思われた。さらに、維持透析患者は、実施回数を増すごとにからだへの気づきがネガティブからポジティブへと変化し、6回目とフォローアップにおいても7名すべてが家庭でもリラクゼーションを実施していた（図3）。このことにより、患者自身のからだへのセルフケア力が賦活され、日常生活におけるセルフケア行動を引き出すことが示唆された。

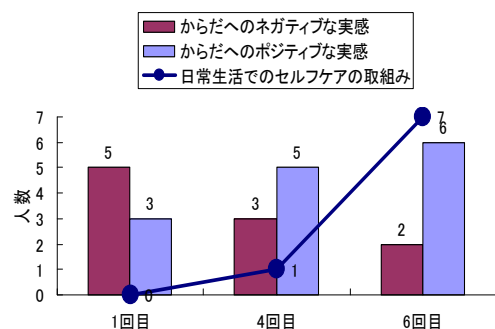


図3. 疼痛を抱える透析患者への臨床動作法適用後のからだの実感の変化

平成20年1月15～23日に渡米して本研究に関連する先端研究や事業について視察を行った。研究代表者が訪れた視察機関は、疼痛ケアや疼痛マネジメントを全人的ケアと

して位置づけた取り組みをしているニューヨークのCANCERCARE (Nonprofit Organization)、CALVARY HOSPITAL、BETH ISRAEL CANCER CENTER、MEMORIAL SLOAN-KETTERING CANCER CENTERの4施設であった。アメリカでは、余命6カ月との診断を受けた患者はすべて緩和ケア病棟に入ることができるが、在宅率は80%を超え、緩和ケアの目的はCureでなくCareに徹していることがうかがえた。保険制度の問題もあり、長期入院は避け、外来を基本とするため、NPO法人CancerCareでは、がんと診断された貧しい患者の通院費を負担するシステムを持っていた。また、在宅率が高いためか、高度な緩和ケアの知識と技術を持ったナースホームナーシングシステムが組織されていた。Beth Israelにおいては、医師、院内看護師、訪問看護ナース、オンコロジーソーシャルワーカー、パストラルケアワーカー、ミュージックセラピストやサイコジストなどの多職種で構成されたチームカンファレンスに参加する機会を得て、疼痛緩和に向けては医療のみならず、心理社会的な疼痛緩和ケアの実践が行われていた。疼痛対策には、瞑想法などの統合医療的発想にエビデンスを加える取り組みがなされ、疼痛により低下したセルフケア力の賦活を目指した臨床動作法の取り組みは高い関心を呼び、プレゼンテーションとデモンストレーションの機会を得て、有益なディスカッションをすることができた。

(3) 平成20年度においては、研究協力機関（一般病院）の透析医療現場、緩和医療現場における事例研究を実施してきた。その成果の一端については、2008年7月にXXIX International Congress of Psychologyにて演題「Effect of relaxation techniques on self-care ability for hemodialysis patients」を発表した。

本発表においては、疼痛を抱える長期血液透析患者に対するPain Managementの心理学的メカニズムとセルフケア力の賦活に影響を及ぼす臨床動作法の効果について事例研究法に基づく研究を行った。

その結果、多くの疼痛を抱えた長期血液透析患者においては臨床動作法適用により、「気持ちいい」「力が抜けた」などポジティブなからだの実感を得ることができ、臨床動作法の経験回数が増えるごとにポジティブ体験も増加した。また、多くの患者は、臨床動作法の動作課題を自宅でも実践し、同時に食事管理や痛みへの対応も効果的にできるようになり、セルフケア力が賦活されたことが明らかとなった。以上のことにより、臨床動作法は、疼痛を抱える透析患者の低下したセ

ルフケア力を賦活し、疼痛ケア (Pain Management) としての心理学的介入の効果を持つことが示唆された (図4)。

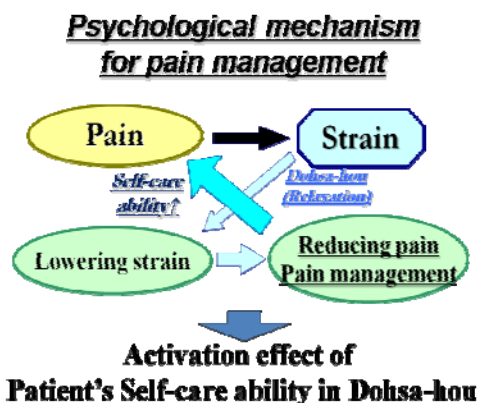


図4. 臨床動作法の疼痛ケアとしてセルフケア力を賦活効果

また、平成20年1月に訪問したアメリカ国New YorkのNPO法人CancerCareとの連携は続いており、毎月発行されているCancerCare E-Newsというニューズレターを送付してもらっている。さらに、現在はCancerCareを退職し、他のがん専門病院に勤務している日本人オンコロジーソーシャルワーカーとも2月に一回のメールにてニューヨークのがん治療の最先端情報を入手している。研究領域のネットワークとしては、CancerCareのペインマネジメントの専門家であるMr. Glenn Meucheとメールを用いて疼痛に関する文化的な違いに関するディスカッションを行い、臨床動作法を用いた疼痛への心理学的介入プログラムについての意見交換を行い、継続的な研究の発展・進展をはかっている。これまでの疼痛領域、特に緩和ケア関連の業績としては「がん医療におけるスタッフのサポート」、臨床心理学、第8巻第6号、pp. 829-834、2008年11月、「がん患者・家族への心理的サポートと臨床心理士の専門性に関する一考察 — New Yorkの緩和ケア施設訪問で考えたこと —」、鹿児島大学心理臨床相談室紀要、第5号に投稿した。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 2 件)

①服巻 豊、がん患者・家族への心理的サポートと臨床心理士の専門性に関する一考察 — New Yorkの緩和ケア施設訪問で考えたこと — 鹿児島大学心理臨床相談室紀要 第5巻、2009、査読無

②服巻 豊、がん医療におけるスタッフのサポート臨床心理学第8巻第6号 pp. 829-834、2008、査読無

〔学会発表〕(計 5 件)

①服巻豊(代表)、全身疼痛を訴える維持透析患者への動作を通じたアプローチ～臨床動作法を用いた疼痛ケアの試み～第6回補完・代替医療学会九州支部会、第7回日本補完・代替医療学会、熊本県、2008年8月

② Yutaka Haramaki、*Effect of relaxation techniques on self-care ability for hemodialysis patients* XXIX International Congress of Psychology Berlin 2008年7月

③服巻豊、土持康子、維持透析患者の肩凝り、血管痛緩和のためのリラクゼーション技法の導入の試み—透析スタッフによる適用サポートを通して—、日本リハビリテーション心理学会 2007年11月30日福島県

④服巻豊(代表)「維持透析患者の肩痛・血管痛緩和のためのリラクゼーション技法(動作法)導入の試み」透析医療における代替・補完医療研究会、福岡、2006

⑤ Yutaka Haramaki、*The efficient collaboration between clinical psychologists with nurses for throbbing pain care*, 26th International Congress of Applied Psychology、July、2006

〔図書〕(計 1 件)

1)服巻豊：死を見るころ 生を聴くころ II、木星舎、pp.170、2006

6. 研究組織

(1)研究代表者

服巻 豊 (HARAMAKI YUTAKA)

鹿児島大学・大学院臨床心理学研究科・准教授

研究者番号：60372801

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし