

平成22年 6月 24日現在

研究種目： 基盤研究（C）
 研究期間： 2007 ～ 2009
 課題番号： 19592550
 研究課題名（和文） 小児がんの難治性疼痛緩和に関する看護視点からの研究
 ～小児がん難治性疼痛に関する医師・看護師の判断プロセスと課題～
 研究課題名（英文） Process and Problems in Judgment Sharing of Doctors and
 Nurses for Intractable Pain of Childhood Cancer.
 研究代表者
 森 美智子 (MORI MICHIKO)
 日本赤十字秋田短期大学 看護学科 教授
 研究者番号： 10248966

研究成果の概要（和文）：WHOの除痛ラダーの適応課題は、第1段階後では、心理・社会的影響因子の鑑別が課題で、鎮静剤使用を含めて難治性か否かの判断、第2段階後では、オピオイド使用効果の鑑別が課題で、レスキュー効果を含めて難治性か否かの判断、第3段階後では、難治性に関してセデーションの必要性の検討が課題である。医師・看護師の判断傾向の乖離を埋め、共有化するためのカンファレンスが必要であり、ガイドラインが必要である。

研究成果の概要（英文）：After the first stage, distinguishing the mental and social influence factors is problematic for judging intractable or not including the use of a sedative, after the second stage, distinguishing the effect of use of an opioid is problematic for judging intractable or not including the effect of rescue and, after the third stage, the study of the necessity of sedation for intractability is problematic. Conference and guideline are required to eliminate deviation in the judging tendencies between doctors and nurses in sharing judgments.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医師薬学

科研費の分科・細目：看護学 臨床看護学

キーワード：小児がん、難治性疼痛緩和、判断プロセス、チーム医療、ガイドライン

1. 研究開始当初の背景

(1) 小児がんは、子どもの発達年齢のすべてにおいて、子どもの死因の第2位～3位にあたり、痛みを伴う重大な疾患である。子ども

もは痛みの性質について表現が充分ではなく、特に難治性疼痛を含む子どものがん性疼痛緩和の研究が、子どものQOLにとって重要なものである。

(2) 神経因性疼痛など治療抵抗性の苦痛や、医療者側の除痛判断の遅れなどで、絶望的な時間を過ごす患者や患児がいる。痛みは主訴のなかで最も多く、約 40～75%といわれる。日本はがん性疼痛緩和の遅れから痛みは確実にとれていない。

(3) 看護師ははっきりとした目安がない限り痛みの強さを断定できなく、がん性疼痛の除痛ラダーより 1 段階低く痛みを設定しているなどの問題提起がある。

2. 研究の目的

(1) 小児がんをもつ子どもの難治性を含むがん性疼痛緩和のために、現在のがん性疼痛判断の限界と問題点、介入の方法と問題点、除痛の判断に関与する知識と疼痛緩和対策を検討し、チーム医療システムの再検討を要する問題と再構築の方法を明らかにする。それを持って、医師・看護師の協働関係を可能にする疼痛判断のガイドライン内容に寄与する

(2) 小児がんの疼痛緩和に対するチーム医療の現状と望ましいあり方を明らかにし、今後の課題を検討する。特にカンファレンスの視点から分析して、課題を検討することを研究目的とする。

3. 研究の方法

(1) 対象：小児がん医療に携わる医師 3 4 名、および CNS に準じたキャリア看護師 9 8 名。調査方法：質問紙調査法（必要時インタビュー）調査内容：①事例を用いた疼痛判断、②除痛薬の使用プロセス（WHO の 3 段階除痛ラダーに基づく薬物選択時の判断材料、難治性疼痛判断に関与する局面、レスキュー薬物使用時の判断、精神・社会的苦痛と身体的苦痛混在時の鑑別、除痛薬の選択とケア等）

(2) 対象：小児がんの医療を実施している 58 施設（各都道府県 1～3 施設）の看護の責任者に文書にて研究目的や方法などを説明し、協力が得られた施設の小児病棟で働く看護師（師長、主任、専門看護師、認定看護師を含む）で同意が得られた 111 名。質問紙法で調査内容は、①チーム医療におけるがん性疼痛に対するカンファレンスの現状と看護師が望ましいとするあり方、②チーム医療における看護師と医師などの役割、③チーム医療における他職種との連携とチームの機能

4. 研究成果

(1) 小児がんの難治性疼痛緩和に関して、WHO の 3 段階除痛ラダーの薬物選択時、医師・看護師 2 者間の判断傾向に乖離があり、共有判断が必要であり、レスキュー薬物の効果を含めて難治性か否かの判断、オピオイド使用効果の鑑別、セデーションの必要性に関する知識が看護師に重要である。

(2) 小児がん患児に必要な医療や、医療を包含したサポート体制は多方面から必要であり、看護師には知識不足による薬物の適応判断の遅れがあり、よい医療には医学知識の水準を上げる必要があった。24 時間患者の身近にいる看護師が高度な医学知識を駆使し、ケアするところにより医療が行われる。即ち、看護師にがん治療認定医、がん専門薬剤師と協働できる能力、また病態変化、難治性疼痛判断に、現在の病態アセスメントを含めた指示待ち傾向ではなく、コメントなしで判断でき、対等に討議できる能力がのぞまれる。

(3) 痛みの病態生理と薬物に関する知識は、基本的に一貫して必要な課題であった。また、鎮痛薬物使用時のケアの基本原則は、薬物の作用機序を考えながら、痛みが取れるまで、ないしは 30-60 分間、患児の側でさすりながら、効果判定をすることである。前提条件として、身体的・心理社会的ケアを十分に行う必要がある。

(4) 難治性疼痛判断を的確に行い、除痛に努めることは、医療者の責務である。また、難治性疼痛判断ができることは、すべての疼痛判断を可能にするものである。従って、よりよいチーム医療を行うには、知識の乖離を埋めるように看護師をベースに、チーム医療に参加する他職者の共有に役立つ「医療者のための難治性疼痛判断のガイドライン」が必要である。

(5) ガイドラインの作成ガイドライン項目は、I. 小児がん疼痛の発生機序と病態生理 II. 小児がん疼痛の鎮痛薬選択と副作用・治療 III. 小児がん疼痛と重症度ふくむ疾病・放射線治療 IV. 心理・社会的苦痛と身体的苦痛の混在時の鑑別と治療 V. 疼痛アセスメント・再評価とレスキューの適応 VI. 小児がん患児・家族とトータルケアである。

(6) 専門領域のアプローチ（治療、ケア）の共有化手段であるカンファレンスが必要である。病院組織としての体制を整備、強化することが重要であり急務である。

小児がん患児の疼痛緩和に対するチーム医療において、他職種が参加するがん性疼痛

カンファレンスを実施している施設は少なく、実施していても必要時実施であった。また、他職種間の連携は難しく、チームも十分に機能していない現状が明らかとなった。原因は、医療チームとメンバーとの連絡調整の役割を担う職種が不明確で、今後の課題として、看護師が医療チームの中核となり、リーダーシップを発揮し、カンファレンスの計画、実施、評価を明確にすること。他職種のお互いの役割を理解し尊重し共有し合うこと。また、メンバー間への伝達を確実にを行うことにより、他職種間との連携が活き、各職種の協働がチームの機能を発揮することになる。

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1件)

①奥山朝子, 森美智子, 小林八代枝, 大高麻衣子 : 学童期以上の小児がん患児・家族の心理社会的状況 - 闘病体験から得られた成長に着目して -, 小児がん看護. Vol. 4, pp15~26, 2009.

[学会発表] (計6件)

①Michiko Mori , Asako Okuyama , Maiko Ohtaka , Arata Watanabe : Sentiment of School-Age Patients of Pediatric Oncology and Family, and Their Care, Advances in Neuroblastoma Research, p 185, 2008.

②Michiko Mori , Yayoe Kobayashi , Asako Okuyama , Maiko Ohtaka , Arata Watanabe : CARE NEEDS OF CHILDREN AND MOTHERS FOR PAIN OF PEDIATRIC CANCER, 40th International Society of Paediatric Oncology SIOP, p214, 2008.

③奥山朝子, 森美智子, 小林八代枝, 大高麻衣子, 渡辺 新, 西村あをい, 熊野瑞生, 小久保知寿子 : ペーパーペイシメントを用いた医師・看護師の疼痛判断の傾向, 第6回日本小児がん看護研究会, p 256, 2008.

④Michiko Mori , Yayoe Kobayashi , Asako

Okuyama , Maiko Ohtaka , Arata Watanabe , Makoto Hasimoto , Aoi Nisimura Chizuko Kokubo : PROBLEM IN JUDGMENT SHARING OF DOCTORS AND NURSES FOR INTRACTABLE PAIN CHILDHOOD CANCER, 41st Annual Conference of International Society of Pediatric Oncology SIOP, p890-891, 2009.

⑤小久保知寿子, 小林八代枝, 森美智子, 西村あをい, 奥山朝子, 大高麻衣子 : 小児がんの疼痛緩和に対するチーム医療の現状と今後の課題, 第7回 日本小児がん看護学会, p434, 2009.

⑥西村あをい, 小林八代枝, 森美智子, 小久保知寿子, 奥山朝子, 大高麻衣子 : 小児がん患者の疼痛緩和を行う看護師が考える緩和ケアとは, 第7回 日本小児がん看護学会, p434, 2009

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
出願年月日 :
国内外の別 :

○取得状況 (計0件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
取得年月日 :
国内外の別 :

[その他]
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

森 美智子 (MORI MICHIKO)
日本赤十字秋田短期大学・看護学科・教授
研究者番号：10248966

(2)研究分担者 (H19～H20)
小林 八代枝 (KOBAYASHI YAYOE)
順天堂大学・看護学部・教授
研究者番号：50279600

(3)連携研究者
奥山 朝子 (OKUYAMA ASAKO)
日本赤十字秋田短期大学・看護学科・准教授
研究者番号：20465800
大高 麻衣子 (OOTAKA MAIKO)
日本赤十字秋田短期大学・看護学科・助手
研究者番号：50465803