Ｈ２９年度　厚生労働行政推進調査事業費補助金（慢性の痛み政策研究事業）
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究
分担研究報告書

多職種集学的痛みセンターにおける看護師診察の意義とその有用性に関する研究

研究分担者　加藤　実　日本大学医学部麻酔科学系麻酔科学分野　准教授

研究要旨
単科の診療科の医師診察では痛み対応が困難な患者にはしばしば遭遇する。痛み対応を困難にしている原因の一つには、医師だけの患者診察からは得られにくい情報がキーとなっている場合がある。今回は、医師の診察だけでは問題解決の糸口がみつからず、数年にわたり痛み対応に苦慮していた慢性痛患者に対して、多職種診察で対応している集学的痛みセンターの看護師診察を契機に、痛みの原因と対応について患者に新たなに気づきが生じ、患者の理解と納得が得られた痛み対応の方向性を見出せ、治療を通じて失われた日常生活を取り戻すことができた2症例について報告する。

A．研究目的

多職種痛みセンター外来を受診した患者を対象に、看護師診察を契機に治療の方向性を見出すことができ、失われた日常生活を取り戻すことができた2症例について報告する。

B．研究方法

当院の多職種集学的痛みセンターでは、全ての新患患者に対して看護師、薬剤師、精神科医、ペインクリニック医師が順次診察を行い、集学的に患者を評価し、個々の患者が抱えている問題点を明らかにし、問題点に対する対応と痛みの対応法についての情報を提供し、患者に痛みの原因や痛みのメカニズムについての理解と気づきを促し、原因に対応した具体的な痛み対応法を提示している。

看護師診察では、1)医療機関で話せてない情報収集、2）不安・認知の是正につながる情報収集、3)新たな気づきの促し、薬剤師の診察では、1)コンプライアンスの評価、2）アドヒアランスの評価、3）服薬した薬物療法の不満・不信感の把握を、精神科診察では1）精神疾患の有無、2）性格把握につながる情報収集、3）メンタルサポートの必要性の有無を、そしてペイン医は、1)スタッフ診察を通じての新たな気づきの有無、2）痛みの詳細な問診と身体診察、3)痛みの種類と原因の説明、4)慢性痛のメカニズムと治療の目標設定、5）具体的な対応法と目標の提示を行っている。

今回は、看護師診察を契機に治療の方向性を見出すことができ、失われた日常生活を取り戻すことができた2症例について報告する。

（倫理面への配慮）

これらのデーター収集については、当院の臨床研究審査委員会にて審査を受け承諾を受けている。

C．研究結果

症例１

患者は60代男性、通常の痛みに抵抗性を示し、痛みの原因が不明で当痛みセンターに紹介となった。主訴は下肢の痺れピリピリした痛みで仕事は以前調停員であった。看護師診察（約１時間）での家族歴の問診に無表情で「話す必要があるのか」と怒りを見せたため、慢性痛は家族関係などの問題が痛みの増強因子となるため、話したいことやストレスを話しても構わない」ことを保証した。その言葉を契機に「妻が人の気持ちが理解できず困っている、退職を機に妻に向き合わざるを得なくなった」、「家族の事を話したのは初めてだが、私の痛みと何か関係あるかも知れませんね」という新しい詳細な情報、加えて自分の想いを語り始めさらには痛みとの関連性にまでの気づきに発展が得られた。

その結果、ペインクリニック医師の身体診察はスムーズに始まり、身体所見に基づいた診察結果から、病名として筋々膜性痛と診断できた

との説明、加えて痛みは身体的要因と精神心理社会的要因から生じる説明したところ、患者の理解と納得が得られ、痛み対応法として提案した認知行動療法と運動療法にも同意が得られた。来院する度に発言数、活動性、笑顔の増加が見られるようになり、初診約1年半後に終診となった。

症例2

40代女性、診断はリンパ腫。痛み消失後も定時のフェントステープ®の継続とレスキューの医療用麻薬が継続処方され、頸部、下肢などのワナワナ感という異常感覚に対してレスキューを自らの判断で使用していたにもかかわらず主治医の新たな指示もなく、患者の希望で当院痛みセンター受診となった。

看護師診察（約1時間）では、リンパ腫診断までの経過中、診断から加療中、退院後を通じて姑との不和、結婚直後から生じていた家庭での孤立の継続など、患者紹介状では見えてこない患者像、生活環境、家族関係、レスキュー使用の実際など新しい詳細な情報が得られた。精神科の診察で、うつ病と神経症は否定され、これらの情報に加えて、レスキューが必要となるワナワナ感から医療用麻薬による chemical coping 状態であると診断された。その結果、ペインクリニック医師による医療用麻薬による薬物依存からの治療には、まずレスキューの使用中止から始めることの提案に対しては、患者と夫共に理解と納得がスムーズに得られ治療を開始することができた。レスキューの代用薬はクロナゼパムとし、フェンタニル貼付剤1日4mg を時間をかけて減量とした。さらに患者は家族会社で仕事に従事し、家族関係のストレスも抱えていたので、休職と家族のストレス軽減を促した。初診から8ヶ月経過でフェンタニル貼付剤の減量も1日3mgまでが限界となり、薬物依存治療専門病院へ紹介となった。3か月かけてフェンタニル貼付剤の中止に至った。

D．考察

今回の症例が集学的痛みセンターにおける看護師診察を契機に、治療に対して患者自ら前向きに取り組み、その結果日常生活の改善が得られた理由について考察した。看護師対応として、1）話しやすい環境の提供、具体的には看護師から「これからの時間はあなたのために時間ですから、時間を気にせず話して下さいね」という患者に対して保証を提示したこと、2）患者の感情の吐き出しと受け入れと共感から信頼関係の構築、3）治療経過の自らの振り返りを通じて患者自らの気づきと看護師のねぎらい、4）痛みの対応についての新たな情報提供、5）患者の理解と納得などが挙げられた。2症例の治療に携わる中で、単科の医師だけでは問題解決の糸口がみつからず、数年にわたり痛み対応に苦慮している患者の場合でも、集学的に痛み対応体制で患者に臨み、看護師診察を契機に適切な痛み対応の方向性を見出せることに気づかされた。今後より積極的に看護師の診察を導入することは、早期に適切な痛み対応法の糸口を見出す可能性が期待できると思われる。

E．結論

単科の診療科の医師診察だけでは問題解決の糸口がみつからず、数年にわたり痛み対応に苦慮していた2症例の慢性痛患者に対して、多職種診察で対応している集学的痛みセンターの看護師診察を契機に、痛みの原因と対応について患者に新たな気づきが生じ、患者の理解と納得が得られた痛み対応の方向性を見出せ、治療を通じて失われた日常生活を戻すことができた。

F．健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載。

G．研究発表

1.論文発表

1） 加藤実．小児の複合性局所疼痛症候群．ペインクリニック 2017;38: 469-472.

2） 加藤実．小児慢性痛患児に求められる適切な痛み対応．臨床と研究 2017;94: 41-44.

3） 加藤実．慢性痛患者に対する「集学的痛み治療」の必要性－多職種痛みセンター外来の実際－．精神看護 2018;21:

186-189.

2.学会発表

1) 加藤実，松井美貴，荒井梓，佐藤今子，清水美保，鈴木孝浩．がん疼痛消失後のオピオイドで生じたchemical coping患者の１症例．日本ペインクリニック学会第51回大会．2017.7.21，岐阜

2) 松井美貴，世戸克尚，山本舞，寺門瞳，近藤裕子，佐藤今子，加藤実，鈴木孝浩．集学的診療体制のもと作業療法が奏功した小児複合性局所疼痛症候群の4症例．日本ペインクリニック学会第51回大会．2017.7.22，岐阜

3) 佐藤今子，加藤実，鈴木孝浩．痛みセンター外来の看護師診察を契機に痛み対応力向上につながった慢性痛患者の一症例．日本ペインクリニック学会第51回大会．2017.7.22，岐阜

4) 中村英恵，加藤実，松井美貴，岩澤雪乃，新倉梨沙，佐藤今子，坂田和佳子，山田幸樹，廣瀬倫也，鈴木孝浩．集学的診療を契機に反応性抑うつ状態合併抜歯後神経障害性痛が判明し入院加療が奏功した１症例．第32回東京・南関東疼痛懇話会．2018.2.3，東京

5) 鳥沢伸大，加藤実．作業療法の早期介入が奏功した日本脳炎ワクチン接種後CRPS患児の１症例．第47回日本慢性疼痛学会．2018.2.17，大阪

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし