

# 注目！がん看護における最新エビデンス



宮下光令 教授

東北大学大学院 医学系研究科  
保健学専攻 緩和ケア看護学分野

みやしたみつりのり：1994年3月東京大学医学部保健学科卒業、臨床を経験した後、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助手・講師を経て、2009年10月東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野教授。専門は緩和ケアの質の評価。

今回は、2014年4月に発表されたドイツで行われた痛みに対する看護師による患者教育の無作為化比較の結果<sup>1)</sup>を紹介します。

がん患者は痛みの治療に関して「鎮痛薬はだんだん効かなくなるので、ひどくなった時に備えて使わないほうがよい」「医療用麻薬には依存性がある」「痛みを訴える患者を医師は快く思わない」などの誤解があり、それが適切な痛みの治療、患者によるセルフケアのバリアになっていると言われています。

この研究は、患者が入院している病棟を単位として「痛みに関する患者教育を行う群（介入群）」「行わない群（対照群）」に無作為に分け、患者教育の効果を明らかにするために行われました。

2008～2009年にドイツの2つの大学病院の18の病棟が2つの群にランダムに割り付けられ、介入群に割り付けられた病棟の患者は「Self-Care Improvement Oncology Nursing PAINプログラム（SCION-PAINプログラム）」という、がん患者の痛み治療に関する誤解を解消することを目的にした標準化された教育介入を受けました。まず初日にテキストや痛み日記、退院チェックリスト、リラクセーションのCD-ROMなどを教材にして「薬物療法」「非薬物療法」「退院準備」に関して標準化されたカウンセリングセッション

## がん疼痛のセルフケアを高める看護師による患者教育の効果

### ドイツで行われた無作為化比較試験より

Jahn P. Kuss O. Schmidt H. Bauer A. Kitzmantel M. Jordan K. Krasemann S. Landenberger M. Improvement of pain-related self-management for cancer patients through a modular transitional nursing intervention : a cluster-randomized multicenter trial. Pain 2014 ; 155 (4) : 746-54.

が行われました。そして翌日に、同様のテーマで専門的にトレーニングされた看護師からフォローアップ・カウンセリングが個々の患者のニーズに沿って行われました。その後は3日ごとに退院または十分な知識を持っていることが確認されるまで「退院準備」を中心にセッションが行われ、退院前にチェックを受け、退院後2～3日に電話でのカウンセリングが行われました（図1）。対照群の患者は通常と同様の治療やケアを受けました。

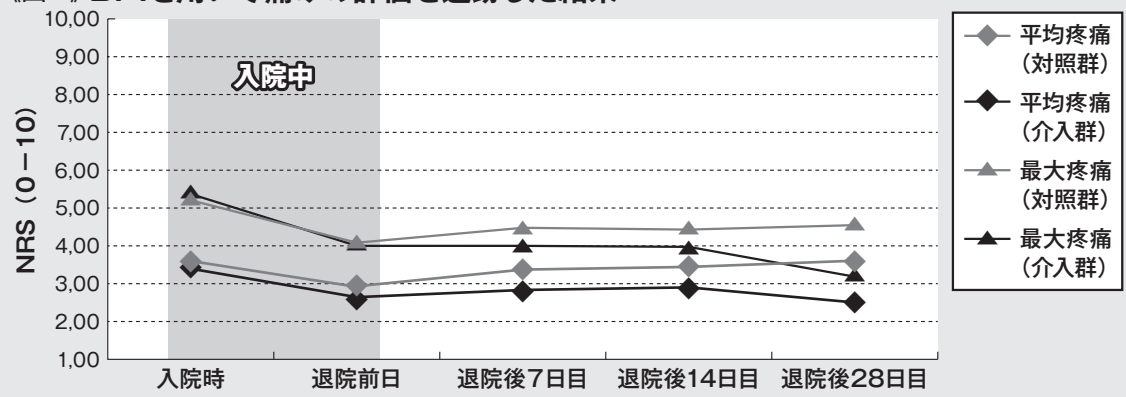
この研究には、10段階で平均3以上の痛みが3日以上持続するがん患者263人が参加しました。途中での脱落は介入群26人、対照群30人でした。主要評価項目は退院後7日間のセルフケアに対する患者のバリアの得点でした（Barrier Questionnaire IIという尺度を使用しています）。介入群では、BQ IIの値は平均0.49ポイント低く、痛みのセルフケアに対するバリアは有意に減少していました（ $P=0.02$ ）。また、副次的評価項目である退院1週間後の痛みやQOLは、両群では統計的に有意な差はありませんでした。しかし、図2に示すように、BPIという尺度を用いて両群の痛みの評価を追跡したところ、14日後、28日後では介入群の方が対照群より痛みの値が低く、それに伴いQOLも高いと

《図1》SCION-PAINプログラム

時期	介入内容	介入者	時間
初日	カウンセリング・セッション ●M1薬物治療, M2非薬物治療, M3退院準備	リサーチナース	30分
翌日	フォローアップ・カウンセリング ●M1薬物治療, M2非薬物治療, M3退院準備	特別に訓練された看護師	30分
その後3日ごと	フォローアップ・カウンセリング ●M1薬物治療, M2非薬物治療, M3退院準備	特別に訓練された看護師	20分
			
退院前	M3退院準備	リサーチナース	10分
退院後2～3日目	M3退院準備	リサーチナース	20分

Jahn P. Kuss O. Schmidt H. Bauer A. Kitzmantel M. Jordan K. Krasemann S. Landenberger M. Improvement of pain-related self-management for cancer patients through a modular transitional nursing intervention : a cluster-randomized multicenter trial. Pain 2014 ; 155 (4) : 746-54.

《図2》BPIを用いて痛みの評価を追跡した結果



Jahn P. Kuss O. Schmidt H. Bauer A. Kitzmantel M. Jordan K. Krasemann S. Landenberger M. Improvement of pain-related self-management for cancer patients through a modular transitional nursing intervention : a cluster-randomized multicenter trial. Pain 2014 ; 155 (4) : 746-54.

いう結果でした。

これらの結果から、SCION-PAINプログラムによる介入は痛み治療に関する患者の誤解を修正し、セルフケア能力を高める介入として有効であることが示されました。このようながん疼痛に対する患者教育の成果は海外では報告されていますが、我が国ではエビデンスが高い報告はあまり見られません。もちろん、海外の成果から我が国でも患者教育は有効であると予想されますが、我が国でも同様

のプログラムやそれに基づく研究成果があると全国への普及がより早く確実に進むと思われます。

引用・参考文献

- 1) Jahn P. Kuss O. Schmidt H. Bauer A. Kitzmantel M. Jordan K. Krasemann S. Landenberger M. Improvement of pain-related self-management for cancer patients through a modular transitional nursing intervention : a cluster-randomized multicenter trial. Pain 2014 ; 155 (4) : 746-54.