

がん性疼痛治療に用いる医療用麻薬の初回導入時の看護介入の検討

多根総合病院 看護部¹, 薬剤部²米谷 晶子¹ 西村 洋子¹ 其田 学士² 島津 亜希子²
和田 典子² 森本 明美²

要 旨

当院看護師の医療用麻薬に対する認識調査で得られた結果を基に、麻薬の初回導入時パンフレットを作成・医療用麻薬の研修を実施し、知識の向上が図れたので、報告する。調査では、管理面・作用・副作用の理解度が低い結果となったが、研修後には理解度向上がみられた。今後も看護職員の継続教育が必要であり、統一した説明が実施できるようにパンフレットを活用し、患者の疼痛コントロールへの基盤を築けるようアプローチしていく必要があると考えられた。

Key words : がん性疼痛治療 ; 医療用麻薬 ; 初回導入

はじめに

緩和ケアでは、進行がん患者の3分の2に様々な要因から疼痛が出現するため疼痛マネジメントは非常に重要なケアである。患者個々の痛みの原因を評価し、原因に応じた対処と、がんの痛みの多くは持続的な痛みであるため継続した治療が必要である。痛みの軽減には、様々な薬剤を使用するが、従来より身体的苦痛の緩和としてWHOラダーに沿った医療用麻薬を使用することが推奨されている。医療用麻薬の使用は増えているが、麻薬への誤解を抱えているがん患者は多く、初回麻薬導入時に薬剤師または看護師が行う麻薬の説明が安心して麻薬使用へ臨めるか否かに大きく影響を与えると考えた。そこで、当院看護師の医療用麻薬に対する認識について調査した。その結果を基に研修を実施し、麻薬の初回導入時の説明を統一する患者向けの説明パンフレットを作成したので、報告する。

対象および方法

1. 対象者

手術室を除いた看護職員 255名

経験年数の内訳は、1年目36名、2年目25名、3

年目27名、4年目31名、5年目14名、6年目16名、7年目11名、8年目8名、9年目15名、10年目以上65名である。

2. 研究デザイン

記述的研究

3. 研究方法

1) データ収集法

対象者に医療用麻薬についてのアンケートを配布し、2013年4月8日～17日の10日間で回答、18日に所属長より回収。

2) データ分析法

アンケート結果から1.設問別回答率、2.各部署別回答率、3.経験年数別回答率をExcel2010で集計し、t検定にて経験年数別正解率において経験年数が5年目未満、5年目以上との2群において有意差を求め、その後回帰分析を行い相関関係について調べた。

4. 医療用麻薬の認識についてのアンケート（独自作成）

①麻薬を使用すると予後を縮める可能性がある

②麻薬を使用すると精神的に依存する

③麻薬は鎮痛薬の最後の手段である

④モルヒネを使用すると意識障害が現れる

表1 医療用麻薬の認識調査アンケート

看護研究調査用紙

() 病棟 経験年数: () 年目

医療用麻薬初回導入時に患者へ統一した説明を行うために、医療用麻薬初回導入パンフレットの作成を行いたいと思っています。そこで、現時点での看護師個々の医療用麻薬に対する知識を調査したいと思います。

相談したり調べる必要はありません、あなたが思ったままにお答えください。

マルをつけてください

1. 麻薬を使用すると予後を縮める可能性がある	はい ・ いいえ ・ わからない
2. 麻薬を使用すると精神的に依存する	はい ・ いいえ ・ わからない
3. 麻薬は鎮痛薬の最後の手段である	はい ・ いいえ ・ わからない
4. モルヒネを使用すると意識障害が現れる	はい ・ いいえ ・ わからない
5. がん患者が麻薬を増量すると減量は困難となる	はい ・ いいえ ・ わからない
6. がん患者がモルヒネを使用することは違法である	はい ・ いいえ ・ わからない
7. 金庫管理しなくてもよい医療用麻薬がある	はい ・ いいえ ・ わからない
8. 医療用麻薬は対処困難な副作用がある	はい ・ いいえ ・ わからない
9. 医療用麻薬は使用をやめることができる	はい ・ いいえ ・ わからない
10. 入院中のがん患者は麻薬を自己管理することができる(金庫管理しなくてよい)	はい ・ いいえ ・ わからない
11. 麻薬を使用すると中毒になる	はい ・ いいえ ・ わからない
12. 麻薬はロキソマリンなどの鎮痛薬よりも強い薬である	はい ・ いいえ ・ わからない
13. モルペスとオキシコンチンは同じ作用の薬である。	はい ・ いいえ ・ わからない
14. モルヒネを使うと副作用で呼吸困難が出現する可能性がある。	はい ・ いいえ ・ わからない
15. がん患者以外で麻薬の使用はできない	はい ・ いいえ ・ わからない

調査期間は2013年4月8日～17日までの10日間で、4月17日までに各部署所属長まで提出をお願いします。

4月18日に米谷が回収させていただきます。

解答は、6月14日のスウェッチ研修にてお答えさせていただきます。

研究へのご協力ありがとうございました。
がん性疼痛看護認定看護師 米谷 晶子

- ⑤がん患者が麻薬を増量すると減量は困難となる
- ⑥がん患者がモルヒネを使用することは違法である
- ⑦金庫管理しなくてもよい医療用麻薬がある
- ⑧医療用麻薬は対処困難な副作用がある
- ⑨医療用麻薬は使用をやめることができる
- ⑩入院中のがん患者は麻薬を自己管理することができる(金庫管理しなくてよい)
- ⑪麻薬を使用すると中毒になる
- ⑫麻薬はロキソマリンなどの鎮痛薬よりも強い薬である

- ⑬モルペスとオキシコンチンは同じ作用の薬である。
 - ⑭モルヒネを使うと副作用で呼吸困難が出現する可能性がある。
 - ⑮がん患者以外で麻薬の使用はできない
- 上記15項目について、「はい」「いいえ」「わからない」の3段階選択肢の中から選択回答とした(表1)。
5. 医療用麻薬についての知識向上の為の看護師研修の実施
- アンケートの集計・分析後に看護師を対象に「麻薬の不思議」というテーマにおいて医療用麻薬について

表2 医療用麻薬についてのパンフレット

医療用麻薬についてのパンフレット	
目次	
1.	はじめに
2.	痛みは我慢する必要はない
3.	医療用麻薬のQ&A
Q.	中毒になる？
Q.	使うと寿命が縮まる？
Q.	使うのは末期の時だけ？
Q.	早く使いはじめると効かなくなる？
Q.	身体に害があるのでは？
Q.	余った薬を同じように痛みで苦しんでる人 にあけてもよいか？
4.	医療用麻薬の使い方
5.	医療用麻薬の副作用
6.	医療用麻薬は病気の程度と関係なく使用する

の知識の向上と医療用麻薬の初回導入時に説明ができることを目的とした研修を実施。

6. 医療用麻薬初回導入時パンフレット作成

緩和ケアチームを中心として、緩和ケア担当医師・薬剤師監修の基、パンフレット（表2）を完成させ、各部署へ配布。

7. 倫理的配慮

研究対象看護師に医療用麻薬に対する認識確認アンケートを実施。個人情報に関しては、関係者以外には目に触れないこと、この研究以外には使用しないことを説明。研究結果を公表する際には、個人名は特定できないものとし、調査内容は研究以外に使用しないことを保証した。本研究は、多根総合病院看護部の承諾を得て実施した。

結 果

アンケート回収率は、看護職員255名のうち249名（回収率 97.6%、有効回答率 98.4%）であった。

1) 設問別正解率について

麻薬と予後の関連性を問う問1は60%、麻薬が精神依存するか否かという問2は45%、最期の手段であるか否かを問う問3は52%、モルヒネの使用は意識障害出現か否かを問う問4は32%、麻薬増量すれば減量困難か否かを問う問5は61%、がん患者のモ

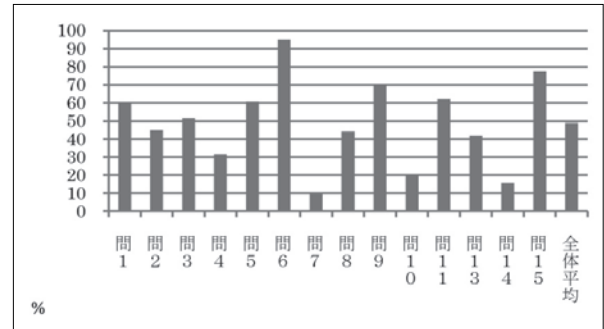


図1-1 設問別正解率

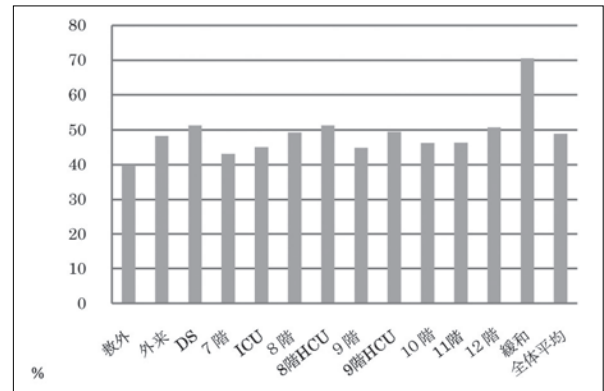


図1-2 部署別正解率

ルヒネ使用は違法か否かを問う問6は95%、金庫管理しなくてもよい医療用麻薬があるか否かを問う問7は9%、医療用麻薬は対処困難な副作用があるか否かを問う問8は44%、医療用麻薬は中断可能か否かを問う問9は70%、入院中のがん患者は医療用麻薬は自己管理可能か否かを問う問10は20%、麻薬を使用すると中毒になるか否かを問う問11は62%、麻薬はロキソマリンなどの鎮痛薬よりも強い薬か否かを問う問12については、質問内容の解釈により正解にも不正解にも成り得る内容であった為、不適切問題であると判断し評価の対象外とする。モルペスとオキシコチンは同じ作用の薬か否かを問う問13は42%、モルヒネを使うと副作用で呼吸困難が出現する可能性があるか否かを問う問14は16%、がん患者以外で麻薬の使用はできないか否かを問う問15は78%であった（図1-1）。

2) 部署別正解率について

部署別正解率は、救急外来（救外）が40%、一般外来が48%、日帰り手術センター（DS）が51%、7階病棟が43%、ICUが45%、8階病棟が49%、8階HCUが51%、9階病棟が45%、9階HCUが49%、10階病棟が46%、11階病棟が46%、12階病棟が51%、緩和ケア病棟が70%であった（図1-2）。

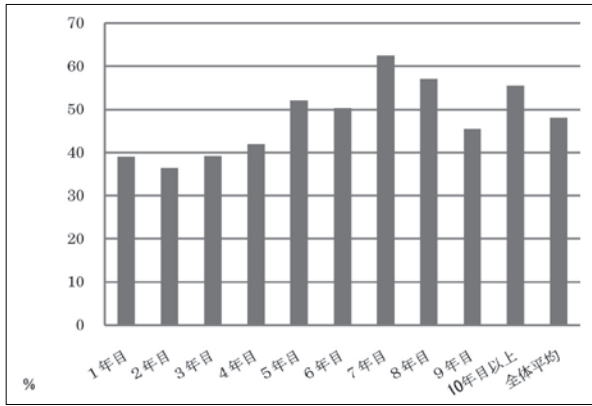


図 1-3 経験年数別正解率

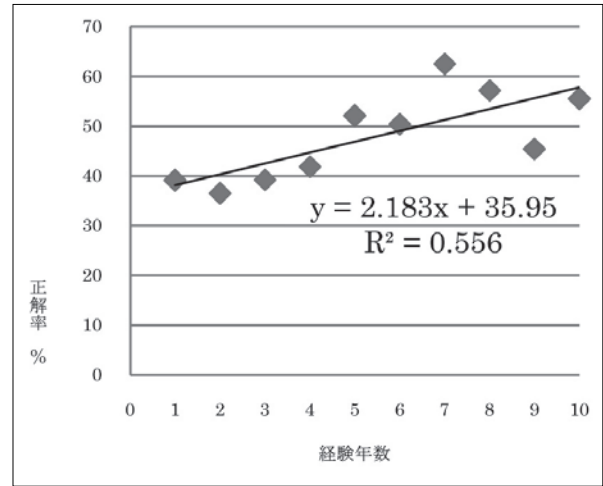


図 3 経験年数別正解率の回帰直線

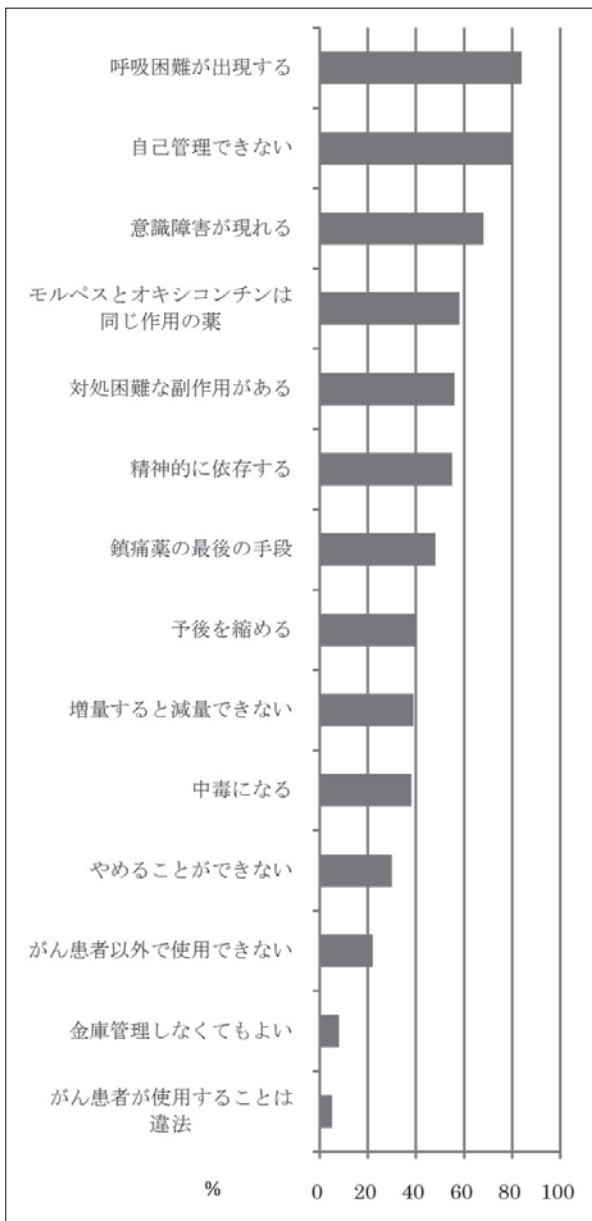


図 2 看護師の抱く医療用麻薬のイメージ

3) 経験年数別正解率について

経験年数別正解率は、1年目が39%、2年目が36%、3年目が39%、4年目が42%、5年目が52%、6年目が50%、7年目が63%、8年目が57%、9年目が45%、10年目以上が55%であった。病院全体の全設問正解率は49.0%であった(図1-3)。

4) 設問別正解率から、当院の医療用麻薬についてのイメージは「一般的な鎮痛薬よりも強い薬であること」、「医療用麻薬は呼吸困難や意識障害をきたすこと」、「精神依存をきたすこと」、「医療用麻薬使用すれば中毒になる」、「鎮痛薬の最期的手段である」といったマイナスイメージが強いことが明らかとなった(図2)。病院全体の平均正解率が49.0%であった(図1-1)ことより、半分以上の看護師がそのようなマイナスイメージを持っていることが明らかとなった。

5) 5年目未満と5年目以上の2群の平均正解率の比較は、5年目未満が39%、5年目以上が54%である。この二つの平均値の差が統計的に意味のある差があるかどうか検定するため一元配置分散分析を行ったところ、有意差は見出されなかった(P>0.05)。さらに散布図を元に回帰分析(図3)を行ったところ、回帰分析の結果R²=0.5566であり、経験年数と正解率に正の相関関係があった。

パンフレットを作成・運用するにあたり、看護職員に対して医療用麻薬についての研修を2013年6月14日に実施。参加者48名に対し、4月に実施した医療用麻薬の認識調査アンケートと同内容のアンケートを研修後に実施。回収率100%、有効回答率99.8%であった。設問別正解率は、問1から問7までは100%、問8は44%であり、問9は100%、問10は95%、問11は98%、問12は85%、問13は100%、問14は89%、

問15は99%、全体平均正解率は94.2%であった。研修実施前後では、45.2%の上昇がみられた。

考 察

WHOがん疼痛治療法はその有効性と妥当性が確立されており、医療用麻薬はWHO除痛ラダーにおいて、中等度以上の疼痛に用いられ¹⁾⁴⁾、いうまでもなくがん性疼痛治療の軸として用いられるべき薬剤である。しかし、受益者である患者や一般市民の間にはいまだに誤解や迷信も根強く、疼痛治療の障害となっている。

1)の設問別正解率の結果から、設問⑦金庫管理しなくてもよい医療用麻薬があるという設問正解率が9%と低く、「すべての医療用麻薬は、金庫管理する必要がある」ということをほとんどの看護師が認識できていなかった。

設問⑥の正解率が95%と高く、がん患者がモルヒネを使用することは違法ではないと多くの看護師が認識できていることがわかる。設問⑩の正解率が78%であり、「がん患者以外でも麻薬の使用は可能である」と認識できている看護師は多くみられた。

以上のことから当院の看護部における医療用麻薬に関する認識では、設問6の法律面（正解率95%）では理解はできているものの設問7、10の管理面（設問7・10の平均正解率14.5%）や設問14の副作用について（設問14正解率16%）は認識が乏しいことが明らかとなった。

2)の部署別正解率の結果から、緩和ケア病棟や12階一般病棟など医療用麻薬の使用頻度の高い部署では、日常業務より医療用麻薬に接する機会が多だけでなく、認定看護師の活動日ラウンド時の指導によって比較的正解率が高い傾向にあると考える。また、日帰り手術センター（DS）では以前、「麻薬の誤解」についての勉強会を実施したことによって、他部署と比較し正解率の高い結果であったと考えられる。また、緩和ケア病棟では、単に医療用麻薬を扱う頻度が高いというだけでなく、他部署と比較して平均経験年数が高いこともあって医療用麻薬への理解度は高いものと考えられる。

3)の経験年数別正解率については、図3の回帰直線から $R^2=0.5566$ で、経験年数と医療用麻薬についての理解度の間に正の相関関係があり、経験による知識の蓄積が示唆される。しかし、経験年数5年未満と5年以上の2群におけるt検定では $p>0.05$ であるため、有意差がないことも事実である。

医療用麻薬の認識調査結果より、医療用麻薬を導入

されるがん患者や使用患者に対して、看護師自身が管理面での認識が乏しい状況であり、さらに作用（ベネフィット）と副作用（リスク）を十分に説明ができていない現状にあると考えられる。原口らは、「看護師は、患者により近い存在であり、レスキューの使用頻度などから医療用麻薬への抵抗性などアセスメントや指導において果たすべき役割は非常に大きい⁷⁾。」と述べており、より近い存在であるが故に、看護師が医療用麻薬に関して無知であると、患者の疼痛コントロールへの基盤すら築くことが困難である。多くの患者は医療用麻薬を使用することに対して抵抗があり、抵抗のない場合においても諦めや医師まかせといった心境の患者が多いのが現状である⁴⁾。疼痛コントロールの為に、まずは「痛みを我慢させないこと」が最大の痛み治療のポイントとなってくる。その為には、医療用麻薬への抵抗性を緩和し、適切に使用することでより疼痛コントロールが可能となる。そのために看護師自身も医療用麻薬に対する知識を有し、疼痛コントロールへの支援を行っていく必要がある。

看護師を対象に医療用麻薬についての研修を実施した結果では、研修前後で正解率が45.2%（研修前 $n=249$ 、研修後 $n=48$ ）も向上したことから、48名の研修受講者には研修による知識の向上がみられた。よって、医療用麻薬への看護職員が抱える誤解に対してアプローチができたと考えられる。全職員が参加できていない為、各部署でフィードバックすることやこうした研修を繰り返し行うことが必要であると認識した。

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団による調査では、「がん患者にとって、がんの終末期をどのように過ごしたいか」という問いに対して、「痛みなく過ごしたい」という希望がほとんどのがん患者が思うことである¹¹⁾。がんの痛みは心までも蝕み、生活にも影響を及ぼす為、当院へこられたがん患者が少しでも疼痛を緩和できるように他職種と連携して疼痛コントロールに関わっていきたい。

実際に、患者のもつイメージとしては、「最期の手段だと思う」、「依存になると思う」、「体に悪いと思う」、「寿命が縮むと思う」等の認識が多く¹¹⁾、当院看護師の認識（図2）とも一致することが明らかとなった。

こうした医療用麻薬の誤解・偏見の解消を目的に、簡便な医療用麻薬初回導入パンフレットという説明ツールを作成することによって統一した医療用麻薬の説明が実施できると考えられる。ただし、パンフレットのみを患者へ渡すだけではなく看護師自らも医療用

麻薬についての知識を有し、説明が実施でき、患者の質問にも答えられることが重要で、特に初回導入時には不安を払拭し、安心して医療用麻薬を使用できる基盤を作ることが大切と考えられる。

今回の研究において、看護職員の医療用麻薬に対する認識について調査し、多くの看護職員が正しい知識を持った看護介入ができていないことが明らかとなった。わが国のオピオイド鎮痛薬の使用量は十分量には到達せず、痛みのあるがん患者のうち36%しか疼痛治療を受けていない¹⁰⁾。医療用麻薬初回導入時パンフレットを使用することで、看護職員全員が統一した説明ができるようになり、患者の麻薬への抵抗を軽減し、より良好な疼痛コントロールができると考えられた。

おわりに

今回の調査を元に、看護職員に対して医療用麻薬についての研修を行い、麻薬の認識に対してアプローチしたことで、参加した当院看護師の医療用麻薬の正しい知識を身につけることができたと考える。しかし今後は、パンフレット活用における評価と看護師の認識度を把握しながら継続した教育研修を行い、看護職員全体の正しい認識統一を図りたい。

文献

- 1) 小川節郎, 鈴木 勉, 池田和隆, 他: 緩和医療 痛みの理解から心のケアまで. 東京大学出版会, 東京, 28-42, 2010
- 2) 今井智之, 辻 敏和, 長坂明日香, 他: 疼痛ケア における看護師への薬学的教育支援とその効果. 医療薬学, 38 (4) : 237-245, 2012
- 3) World Health Organization : Cancer Pain Relief, With a guide to opioid availability, Second Edition, Geneva, 1996
- 4) 武田文和訳: がんの痛みからの解放 - WHO 方式 がん疼痛治療法, 第2版, 金原出版, 東京, 16-19, 2008
- 5) International Narcotic Control Board : Report of the International Narcotics Control Board for 2009, 2009
- 6) Morita T, Miyashita M, Shibagaki M, et al. : Knowledge and beliefs about end-of-life care and the effects of specialized palliative care : a population-based survey in Japan. J Pain Symptom Manage, 31 : 306-316, 2006
- 7) 原 真幸: がん性疼痛治療における看護の役割. *PharmaMedica*, 20 : 57-62, 2002
- 8) 長坂明日香, 辻 敏和, 別城朋子, 他: 看護師の疼痛ケアに関する現状調査と薬学的支援の検討. 九州薬会報, 65 : 43-46, 2011
- 9) 二見典子: がん緩和医療における看護師教育の現状と課題. 緩和医療学, 8 : 27-36, 2006
- 10) 片岡理恵: がん患者 965 名に対する Web アンケート調査結果. *MMJ*, 4 : 533-536, 2008
- 11) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団: ホスピス・緩和ケアに関する意識調査. <http://www.hospat.org/research-305.html>