



●報告書 No. 7

慢性疼痛におけるセルフマネジメント教育の推進

セルフマネジメント（自己管理）は疼痛ケアの治療段階における最初の一步で、プライマリケアの前段階に位置付けられる。これを基盤として、複雑な問題に適切に対応する専門的な疼痛ケアや痛みセンターでの一次診療が続く(4, 7, 17)。慢性的な痛みを抱える個人の生活は、保健医療制度の範囲外で、自宅での家族と共に過ごす生活が大部分を占めている。この環境では、彼らは毎日生活における疼痛状態の結果を自分自身で管理している(2)。Lorig ら(8)によると、慢性疼痛のような状態から生じる日常的な問題を適切に管理するためには、以下の主要な課題（key tasks）を習得するための教育が重要である。

- 医療者との協力的な関係性（パートナーシップ）を構築する
- 患者が能動的に認知行動療法のような行動パターンを取り入れることで、身体機能を最大化し、痛みやその他の症状を軽減する
- 他者との重要な関係性や有意義な生活における役割を維持するために、必要に応じて家族や社会、仕事における責任を調節する



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

- 慢性的に痛みを抱えて生活する中での感情的な浮き沈みに対処する
- ストレス管理、定期的な運動、健康的な食事、健全な睡眠習慣を特徴とする健康的な生活スタイルの維持や構築
- 適切なリソースを使用し、投薬の使用、外科手術、補完療法などの介入の決定を管理する

ある痛み患者が「私はどのように生活していくかを再び学習しなければならなかった」と述べた(4)。

成功する自己管理プログラムの教育過程は、一般に社会的、認知的、行動的理論に基づいており、最適な身体機能の維持や限界を受容し、さらには思考、感情、行動においてより前向きであることを達成するために、自己身体に対する自信（自己効力感）の向上を目標としている(11)。例えば、自己効力感（self-efficacy）についての理論は十分に確立されている。教育したい内容を伝えるだけでなく、自己効力感について目標を設定することは、すなわち慢性疾患を抱えた状態を日常的に管理するために、認知的、社会的、行動的能力を整理・統合できるように個人の能力を高めることであると言える。

自己効力感についての原理を当てはめて生活できるようにするためには、自己管理プログラムは以下のような機会を提供し、最適な健康状態を達成するために患者の自己身体に対する自信を高める。

- 技能の熟練 – 支持的な環境を設定し、自己管理技術を実践する
- モデリング – ファシリテーターや仲間から前向きな健康的な行動パターンを学習する
- 症状の再解釈 – 不適切な行動パターンにつながる可能性がある疾病に関連する考え・信念を調査する（不適切な行動の一例：痛みを避けるために、過度に不活動状態を維持する）
- 社会的な説得 – 気の合う仲間からの支持と励まし(11)



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

慢性疼痛に対するセルフマネジメント（自己管理）への治療介入とは何か？

情報、サポート、教育がなければ、自己管理することを習得することは、多くの場合、かなり時間がかかりストレスのたまる試行錯誤をせざるを得ない過程である。慢性疼痛において自己管理を教育することの目的は、根拠に基づいた情報と問題解決や意思決定の方法の習得を促進する支持的な環境を提供し、適切な資源を利用し、行動パターンを変容させるための契機を与えることによって、試行錯誤しながらでも自己管理法を身につけるスピードを加速化させることである(1, 9)。

多種多様な自己管理のための教育プログラムが存在する一方で、2007 年以來に刊行された慢性疼痛の自己管理に関する介入研究の総説(10)によれば、ほとんどの介入は 3 つの大きなカテゴリーに分類できる：

1. 痛みと痛みに伴う身体的、社会的、感情的悪影響を管理するための知識と技術のツールキットの提供を目的としたスタンフォードモデル(7,12,16)
2. 痛みがあるにもかかわらず価値ある活動に再び参加する意欲によって動機付けられた人々における、痛みへの恐怖によって動機付けられていた行動パターンの変化に焦点を当てたアクセプタンス・アンド・コミットメント療法（Acceptance and commitment therapy, ACT）(5,19)
3. 考え・信念、感情、行動の関係を特定し、自己管理を促進するための原則を用いた認知行動療法(3,14,18)

圧倒的多数の自己管理についての介入試験では、自己管理に対する介入が慢性疼痛による肉体的、精神心理的悪影響を軽減する役割を果たすことが報告されている一方で、ファシリテーターの能力差や研究サンプルである患者の痛みの状態の不均一性、およびその他の方法論的な問題に関連して介入効果が充分でない可能性も報告されている。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

リソースと戦略

教育者の意識向上と慢性疼痛自己管理を教育することを促進するためには、以下の活動が推奨される。

- 医療者と疼痛患者に対する慢性疼痛における自己管理の原則とコミュニケーションスキルの訓練を強化(2,4,10,20)
- 慢性疼痛に対する自己管理を促進するための教育プログラムに関する情報提供
- 全てのヒトが所得や居住地に関係なく教育プログラムを受けることができるような教育プログラムへのアクセスを保証

これらを達成するためには、適時的で適切に自己管理についての教育プログラムが提供されるように、ソーシャルメディアネットワーク（SNS）や地域密着型の教育プログラムと地域医療機関（プライマリヘルスケアプロバイダー）からのサービスと教育の提供とが密接に連携することが必要である。また、地域コミュニティ内での痛みの自己管理に関する教育とプライマリケアでの痛みの自己管理に関する教育の両方を実現できる資金の確保安定化を実現し、これらの両方を配信できる新しいモデルが必要である(1,4,15)。

アプローチにかかわらず、次のことが不可欠である。

年齢、痛みの状態、身体機能の障害、文化、健康関連倫理観といった要因について、各々のレベルに適した根拠に基づいた教育資材とプログラムを調整 (1,4,10)

自己効力感を高める戦略を目標とする自己管理の教育（介入）を見直して改善することを続ける

自己管理について教育（介入）するための土台となる患者の考え・信念についての研究や自己管理についての教育（介入）と相乗的に効果を発揮するような治療（例：抗うつ薬、構造化された運動プログラムなど）についての研究をさらに深めていく (10)



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

リソーステキスト

English: LeFort SM, Webster L, Lorig K, Holman H, Sobel D, Laurent D, Gonzalez V, Minor M. Living a healthy life with chronic pain. Boulder, CO: Bull Publishing; 2015. <http://www.bullpub.com/>
Spanish: LeFort SM, Webster L, Lorig K, Holman H, Sobel D, Laurent D, Gonzalez V, Minor M. Vivir una vida sana con dolor cronico. Boulder, CO: Bull Publishing; 2016.

参考文献

1. Aloha Kohut SA, Stinson JN, Ruskin D, Forgeron P, Harris L, van Wyk M, Luca S, Campbell F. iPeer2Peer program: a pilot feasibility study in adolescents with chronic pain. *Pain* 2016; 157: 1146-1155.
2. Blyth FM, March LM, Nicholas MK, Cousins MJ. Self-management of chronic pain: a population-based study. *Pain* 2005; 113: 285-292.
3. Guidelines for Pain Management Programmes for Adults. British Pain Society 2013. https://www.britishpainsociety.org/static/uploads/resources/files/pmp2013_main_FINAL_v6.pdf.
4. Institute of Medicine of the National Academies (IOM). Committee on Advancing Pain Research and Education. Relieving pain in America: a blueprint for transforming prevention, care, education and research. Washington, D.C.: National Academies Press; 2011.
5. Johnston M, Foster M, Shennan J, Starkey N, Johnson A. The effectiveness of an acceptance and commitment therapy self-help intervention for chronic pain. *Clinical Journal of Pain* 2010; 26: 393-402.
6. Keefe FJ, Somers TJ, Maitre, LM. Psychologic interventions and lifestyle modifications for arthritis pain management. *Rheumatic Disease Clinics of North America* 2008; 34(2): 351-368.
7. LeFort SM, Webster L, Lorig K, Holman H, Sobel D, Laurent D, Gonzalez V, Minor M. Living a healthy life with chronic pain. Boulder, CO: Bull Publishing; 2015.
8. Lorig KR, Bodenheimer T, Holman H et al. Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA* 2002; 288: 2469-2475.
9. Lorig KR, Holman HR. Self-management education: history, definition, outcomes and mechanisms. *Ann Behav Med* 2003; 26: 1-7.
10. Mann EG, LeFort SM, van Den Kerkhof EG. Self-management interventions for chronic pain. *Pain Manage* 2013; 3: 211-222.
11. McGillion M, LeFort S, Stinson J. Chronic Pain Self-Management. In: Rashiq S, Schopflocher D, Taenzer P (Eds). *Chronic pain: a health policy perspective* (pp. 167-176). Wiley-VCH Verlag. Weinheim Germany. 2008.
12. McGillion M, Watt-Watson J, Stevens B, LeFort S, Coyte P, Graham A. Randomized controlled trial of a psychoeducation program for the self-management of chronic cardiac pain. *JPSM* 2008; 36:126-140.
13. Mehlsen M, Hegaard L, Ornbol E, Jensen JS, Fink P, Frostholm L. The effect of a lay-led, group-based selfmanagement program for patients with chronic pain: a randomized controlled trial of the Danish version of the chronic Pain Self-Management Programme. *Pain* 2017;158: 1437-1445.
14. Newton-John T, Geddes J. The non-specific effects of group-based cognitive-behavioural treatment of chronic pain. *Chronic Illness* 2008;4:199-208.



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会（IASP）は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

15. Ory MG, Lee Smith M, Patton Kulinski K, Lorig K, Zenker W. Self-management at the tipping point: reaching 100,000 Americans with evidence-based programs. *Journal of the American Geriatric Society* 2013; 61: 821-823.
16. Osborne RH, Wilson T, Lorig KR, McColl GJ. Does self-management lead to sustainable health benefits in people with arthritis? A 2-year transition study of 452 Australians. *J Rheumatology* 2007; 35: 1112-1117.
17. Smith BH, Elliott AM. Active self-management of chronic pain in the community 2005; 113: 249-250.
18. Thorn BE, Day MA, Burns J et al. Randomized controlled trial of group cognitive behavioural therapy compared with a pain education control for low-literacy rural people with chronic pain. *Pain* 2011;152: 2710-2720.
19. Volwes, KE, McCracken L, O'Brien JZ. M. Acceptance and value-based action in chronic pain: a three-year follow-up analysis of treatment effectiveness and process. *Behav. Res. Ther* 2011;49:748-755.
20. Yank V, Laurent D, Plant K, Lorig K. Web-based self-management support training for health professionals. *Patient Education and Counseling* 2013; 90: 29-37.

リソース

1. Bair MJ, Matthias MS, Nyland KA et al. Barriers and facilitators to chronic pain self-management: a qualitative study of primary care patients with comorbid musculoskeletal pain and depression. *Pain Med* 2009; 10: 1280-1290.
2. Dear BF, Gandy M, Karin E, Ricciardi T, Fogliati VJ, McDonald S, Staples LG, Nicholson Perry K, Sharpe L, Nicholas MK, Titov N. The pain course: an RCT comparing a remote-delivered chronic pain management program when provided online and workbook formats. *PAIN* 2017;158(7):1289-1301.
3. Forman J. A nation in pain. Healing our biggest health problem. New York, N. Y.: Oxford University Press; 2014.
4. Hadjistavropoulos T, Hadjistavropoulos HD. (Eds.). Pain management for older adults. A self-help guide. Seattle, WA: IASP Press; 2008. (Note: new edition in press)
5. Institute of Medicine of the National Academies (IOM). Committee on Advancing Pain Research and Education. Relieving pain in America: a blueprint for transforming prevention, care, education and research. Washington, D.C.: National Academies Press; 2011. (Note: Especially Chapter 4).
6. Lorig KR, Holman HR. Self-management education: history, definition, outcomes and mechanisms. *Ann Behav Med* 2003; 26: 1-7. (Note: Provides a comprehensive overview of self-management).
7. Mann EG, LeFort SM, van Den Kerkhof EG. Self-management interventions for chronic pain. *Pain Manage* 2013; 3: 211-222. (Note: Provides a recent overview of studies on self-management published since 2007).
8. McGillion M, Watt-Watson J, Stevens B, LeFort S, Coyte P, Graham A. Randomized controlled trial of a psychoeducation program for the self-management of chronic cardiac pain. *J PSM* 2008; 36():126-140.
9. Palermo TM, Wilson AC, Peters M, Lewandowski A, Somhegyi H. Randomized controlled trial of an internet-delivered family cognitive-behavioural therapy intervention for children and adolescents with chronic pain. *Pain* 2009; 146 (1-2): 205-213. (Note: Highlights a new approach to addressing self-management in pediatric groups involving the family unit).



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会 (IASP) は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

10. Thorn BE, Day MA, Burns J et al. Randomized controlled trial of group cognitive behavioural therapy compared with a pain education control for low-literacy rural people with chronic pain. *Pain* 2011; 152; 2710-2720. (Note: Describes how self-management interventions can be tailored to meet the needs of unique groups).

著者

Sandra LeFort, MN, PhD
Professor Emeritus, School of Nursing
Memorial University of Newfoundland
St. John's, Newfoundland and Labrador, Canada

Michael McGillion, RN, PhD
Associate Professor and Assistant Dean, Research
Heart and Stroke Foundation/Michael G. DeGroot Endowed Chair in Cardiovascular Nursing Research
Scientist, Population Health Research Institute
International Visiting Professor of Cardiovascular Nursing
Faculty of Health and Life Sciences, Coventry University
School of Nursing, Faculty of Health Sciences
McMaster University
Hamilton, Ontario, Canada

査読者

Gill Furze, RN, PhD
Professor Emeritus
Faculty of Health and Life Sciences
Coventry University
Coventry, UK

Sigrídur Zoëga, RN, PhD
Assistant Professor and Clinical Nurse Specialist
University of Iceland and Landspítali – University Hospital
Reykjavík, Iceland

翻訳者

井上玲央 (東京大学医学部附属病院麻酔科・痛みセンター/緩和ケア診療部)

住谷昌彦 (東京大学医学部附属病院緩和ケア診療部/麻酔科・痛みセンター)

Reo Inoue, MD, PhD
Clinical Physician, Department of Anesthesiology and Pain Relief Center/Pain and Palliative Medicine, The University of Tokyo
Hospital, Tokyo, Japan



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会 (IASP) は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。

Masahiko Sumitani, MD, PhD

Associate Professor, Department of Pain and Palliative Medicine/Anesthesiology and Pain Relief Center, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan

「痛みについての卓越した教育」世界年として、IASP は「痛みについての卓越した教育」に関する一連の報告書を作成した。これらの文書は、複数の言語に翻訳され、無料でダウンロードできます。詳細は www.iasp-pain.org/globalyear をご覧ください。

国際疼痛学会について

(the International Association for the Study of Pain®)

国際疼痛学会 (IASP) は、痛みに関する全ての科学、診療、および教育の分野における専門学会である。疼痛の研究、診断、または治療に関与する全ての者が入会資格を持つ (Membership is open to all professionals)。IASP には 133 力国 7,000 人の会員が所属し、90 の国単位の支部学会、20 の分科会がある。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

国際疼痛学会 (IASP) は、科学者、臨床医、医療者、政策立案者が団結して痛みについての理解が進むように支援し、世界中の痛みに対する治療がより良いものになることを目指しています。