

がん患者の麻薬服用に対する不安と看護師の関わり

carcinoma patient s anxiety of morphine and
nurse s involvement with patient

東6階病棟 増田さゆり 小野 潤子 増田みゆき
堀内 淳子 中野 和美 宮沢 育子

<要旨>

患者は麻薬を内服している事に対して身体が異常になる、中毒になるという不安や恐怖を持っていた。よって患者には麻薬についての説明と正しい知識を与えることが重要である。また薬剤師との連携は欠かせないものとなり、看護師も十分な知識を持っていなければならない。

キーワード：麻薬、不安、痛み

I. 研究目的

WHOによると、痛みから解放されることは、すべてのがん患者の権利とみなすべきである¹⁾と述べられている。大多数の痛みが麻薬によく反応する痛みである。当病棟では、肺がん患者の骨転移、全身転移の疼痛緩和に麻薬（モルヒネ）が使用されている事が多い。ある患者より、「痛みがあるが麻薬だからあまり使いたくない。自分がおかしくなるような気がするから・・・」という訴えを聞いた。痛みがあると、不眠となり食欲も落ち QOL も低下してしまう。現在、最も強い痛みに対しての治療に麻薬が使用されている。麻薬というと「依存性があり中毒になる」、「末期になって使用する薬だ」などというイメージを持つ人が多く、実際のアンケート結果でも何人かはその通りであった。モルヒネは麻薬に指定されていて、誤った使用方法をすると中毒になる。しかし、痛みを取る治療として適宜用いる場合は中毒にならないことが証明されている。麻薬を内服している患者が皆、疼痛目的として麻薬を使用することに不安や恐怖を抱いているのかと疑問に思った。そこで独自に作成したアンケート調査を行ない、その結果でも、やはり麻薬を内服している事に対しては、不安があることがわかった。また、これらをもとに、今後の看護師としての関わりを、見直す事ができたのでここに報告する。

II、研究方法

1、研究期間：平成16年8月～12月まで

2、研究対象：当病棟に入院中の麻薬使用中の患者7人。(表1)

倫理的配慮：アンケート配布時に研究目的と方法を伝え、アンケートで得られた情報は研究目的以外には使用しないこと、プライバシー保護には十分な配慮をすること、研究参加を拒否しても何ら不利益を被らないことを説明し、了承を得られた患者を対象とした。

3、研究方法：独自に作成した質問紙法(表2)

無作為に疼痛コントロールのために麻薬内服の患者に対して調査した。

III、結果

アンケート結果は、表3参照。

麻薬という言葉にどのようなイメージを持つかは、何も感じないが3人、中毒になるが2人、怖い1人、体力を衰えさせる1人、わからない1人だった。現在、麻薬を使用していることにどう思うかということに対しては、痛みが取れているので満足している3人、痛みは取れているができれば麻薬を使用したくないが2人、痛みが取れていないがこれ以上麻薬を増やしたくないが2人だった。麻薬を内服していて不安はあるかに対しては、身体に異変が起きるのではないかと3人、痛みは必ず取り除けるのか2人、中毒になるのではないかと1人、不安はない1人だった。麻薬を内服する事でどのような副作用があるかについては、眠気が起きる3人、便秘になる2人、精神的に変化がおきる2人、身体に異変が起きる1人、幻覚が見える1人、めまいが起こる1人だった。

IV、考察

表3の①より、麻薬という言葉だけのイメージでは、良いイメージとも悪いイメージともどちらともいえなかった。②より、痛みが取れて満足している患者は3人で、痛みが取れていても麻薬を使用したくない2人、痛みがあっても麻薬を増量したくない患者が2人であった。③より、身体に異常が起きるのではないかと、痛みは取り除けるのか、中毒になるのではないかと不安や疑問が多かった。④より、医師、薬剤師、看護師により副作用について説明され、ほぼ副作用については理解していたと感じる患者が多かったが、実際は誤った知識を得ている患者もいた。

アンケート結果の通り、麻薬を使用することに対しては、痛みが取れていないがこれ以上麻薬を増やしたくないという患者が2人いた。この2人の患者は、麻薬を内服する事について、中毒になるのではないかと、身体に異変が起きるのではないかと不安を持っていた。麻薬は社会では犯罪

に使用されているという恐怖心もあり、やはり根から持つ麻薬の悪イメージも消えないと思う。これらが、疼痛コントロールが円滑に進まないことに影響しているのではないかと考える。現在、がん性疼痛治療ではWHO方式のがん性疼痛治療法が、世界標準の治療法となっている。その主力は麻薬（モルヒネ）を中心とした薬物療法で、麻薬は、がん性疼痛治療薬で最も重要な薬剤である。よって、患者に麻薬について説明し、正しい知識を与えることが重要である。その際、看護師も十分な知識を持っていなければならないと思う。地域基幹病院での看護師（317人）のWHO方式がん疼痛治療法に対する意識調査の結果では、「WHO方式に基づいて行なっていますか」という質問に対して、「はい」と答えた看護師は14%しかいなかった。²⁾ 実際、看護師が麻薬に対する知識を十分に持っていれば、患者の不安や疑問に対応でき、麻薬を使用することについて不安の軽減になると思う。麻薬に対する不安や疑問が取り除かれれば、骨転移、全身転移におかされた終末期を円滑な疼痛コントロールで生活できる。岡田は、がん患者の全人的苦痛に対応するためには、患者・家族をチームの一員に含めた他職によるチーム医療が不可欠である³⁾ と述べているように、薬剤師との連携は欠かせないものとなり、看護師は患者が麻薬についてどう理解しているのかを確認しなければならぬ。現在、当病棟で医師は麻薬を使用する際には、直前になって患者に説明している。岡田は、日頃から患者・家族とコミュニケーションを密にとる事によって、患者の意思や家族の考えなどを把握することができる。患者・家族と密接にかかわることのできる立場にあるナースに求められる重要な役割である。⁴⁾ と述べているように、看護師は早い時期から麻薬について患者・家族に説明してもらうように医師に働きかけることも必要である。

V、結論

患者は麻薬を内服している事に対して、身体が異常になる、中毒になるという不安や恐怖を持っている。

VI、終わりに

この研究を通して、患者に質問されても、返答できない場面があり、私自身麻薬に対する知識不足であると痛感させられた。今回の研究では、7人というごく少人数のデータしか得られなかったため、今後はもっと多くのデータを得られるようにしたい。

当病棟は呼吸器病棟である。麻薬を使用する不安には、呼吸抑制が不安だと思っている患者が多いと予想していたが、実際は不安には挙がらなかった。今後は、呼吸抑制についても注目して引き続き研究を進めていきたい。

引用・参考文献

- 1) 武田 文和著：がんのみ痛みの鎮痛薬治療マニュアル、金原出版株式会社
- 2)がん看護5・6 Vol8. No.3 2003 May/Jun P.171～181
- 3) EXPART NURSE Vol.16 NO.14 12月号増刊2000 P.24～26
- 4) 月刊ナーシング Vol.22NO.4 2002.4 P.74～78
- 5) 月刊ナーシング Vol.23NO4. 2003.4 P.66～69