

慢性疼痛患者における独自の理学療法が痛みの自己効力感を向上させるのか
金原一宏^{*,1)}、河合洋輔²⁾、白木捷斗²⁾、有菌信一¹⁾、寺田和弘²⁾
¹⁾聖隷クリストファー大学、²⁾寺田痛みのクリニック

【背景】

慢性疼痛患者は、痛みに対する否定的思考や行動パターンが定着し、治療困難の傾向がある。慢性疼痛治療の効果を評価する際、痛みの自己効力感（Pain Self-Efficacy Questionnaire: PSEQ）は重要な指標である。PSEQ の向上は、痛み強度、不安感、抑うつ
の軽減だけでなく、身体活動や社会参加の促進、治療への積極性や継続率の高まりに寄与し、治療効果向上に繋がる。認知行動療法は、慢性疼痛患者の痛みに対する思考パターンを変容させ、痛みの軽減に有効である。そこで、運動療法や徒手療法後に、患者が即時的な痛みの軽減を体験として認識することは、認知行動療法的なアプローチとして有効であると考えた。

【目的】

徒手療法後に痛みの生じる動作（運動）を行い、その痛みが改善していることを患者自身が認識する介入が、慢性疼痛患者の自己効力感に影響するかを明らかにした。

【方法】

寺田痛みのクリニックに通院する慢性疼痛患者 19 名を対象とした。初回評価として、痛みの自己効力感（PSEQ）、数値評価尺度（NRS）、中枢性感作尺度（Central Sensitization Inventory: CSI）、疼痛生活障害評価尺度（Pain Disability Assessment Scale: PDAS）を測定した。介入はペインクリニックでの治療の一環として、週 1 回、1 か月間理学療法を実施し、2 週に 1 回インターベンショナル治療を実施した。理学療法では、徒手療法後、患者に運動を行ってもらい、その痛みが低下したことを確認させた。1 か月後、各評価尺度を再度測定した。

【結果】

対象者の平均年齢は 54.3±12.8 歳で、13 名が就労者であった。初期評価と 1 か月後の評価を比較した結果、以下の点で有意な改善が認められた。PSEQ：初回 34.7±11.1、1 か月後 42.9±8.5 で有意に改善した（p=0.004）。NRS 平均：初回 5.2±2.2、1 か月後 3.7±1.5 で有意に改善した（p=0.004）。NRS 最小：初回 3.7±2.5、1 か月後 2.0±1.2 で有意に改善した（p=0.014）。NRS 最大：初回 6.5±2.1、1 か月後 5.3±1.7 で有意に改善した（p=0.021）。CSI：初回 22.8±10.3、1 か月後 21.5±9.6 で差はなかった（p=0.328）。PDAS：初回 13.0±10.1、1 か月後 7.3±8.1 で有意に改善した（p=0.004）。

【考察】

徒手療法による痛みの軽減体験は、患者に「自分の体をコントロールできる」という感覚と「動いても大丈夫だ」という自信を与え、結果として自己効力感の向上に繋がった（Nicholas & Linton, 2009）。痛み軽減の体験を通して、「自分には痛みを管理できる能力がある」という認識が高まり、治療に対するモチベーションが向上したと考えられた。

【結語】

本研究の結果から、徒手療法後、疼痛軽減を体験させる動作を促す介入は、1 か月間で痛みの自己効力感を向上させ、ADL（日常生活動作）を改善させる可能性が示唆された。

倫理審査	■承認番号（ 24028 ） □該当しない
利益相反	■なし □あり（ ）