

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18406037
 研究課題名（和文）：外国（英国、中国）における代替・相補療法の実態調査—看護技術構築に向けて—
 研究課題名（英文）：Survey on Alternative and Complementary Therapy in England and China
 —A study of using as nursing skill—
 研究代表者：大西 和子（Kazuko Onishi）
 三重大学・医学部・教授
 研究者番号：30185334

研究成果の概要：

代替・相補療法は、その地域や国の伝統や文化の上に成り立っているものであり、自然と共存しながら自然治癒力を高める効果を生みだしている。今回の中国、英国、ドイツ、タイにおける代替・相補療法の実態調査から多くの看護に役立つ療法を学ぶことができた。日本の高齢社会においては、高齢患者や慢性疾患患者に対し、これらの療法を看護技術として活用し、成果をだしていくことが考えられる。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	2,700,000	0	2,700,000
2007年度	1,900,000	570,000	2,470,000
2008年度	1,700,000	510,000	2,210,000
年度			
年度			
総計	6,300,000	1,080,000	7,380,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：代替医療、がん看護学

1. 研究開始当初の背景

代替・相補療法は、人間を統合的に捉え、人間が持っている生命力或いは自然治癒力を高めて、病気の回復、健康増進、well-being（安寧）を目指すものである。これは、ナイチンゲールや多くの看護理論家が述べているように、看護ケアそのものであると考える。人間の身体は、各臓器や器官が独立し

ているのではなく、精神、脳中枢神経、内分泌、免疫機能とも関連し、巧妙に作られたフィードバック回路によって相互作用し合って身体・精神の機能を維持している。

健康・医療分野において、このような代替・相補療法を西洋医学と併用することにより治療効果を高め、身体・精神的苦痛症状を軽減

し、さらに健康維持にも貢献することができる。また、高齢者人口の増加に伴って、高齢がん患者の在宅あるいは高齢者施設などにおける緩和医療・ケアが増大することが予測される。そこで、誰でも出来る代替・相補療法を患者や家族が使用し、症状マネジメントができれば、彼らのQOLに良い影響を及ぼすと考える。

英国では看護師が代替・相補療法を広く取り入れ、終末期ケアの症状緩和を行っている。患者は、日本の患者と比較して表情が明るく、自分らしさを表現していると言われている。そこでなされている看護師の緩和ケアに対する取り組みを学ぶことは、日本の緩和ケアを考えていく上で多くの示唆を得ることが出来るものと考えられる。また中国では、古くから東洋医学的な代替・相補療法は人々の生活の中にあり、中医学として教育がなされている。中国の東洋医学的アプローチの実践教育を調査し、そこから日本の看護ケアに取り入れ発展させていくことができると考える。

西欧諸国特にアメリカにおいては、肥満や生活習慣病が多くを占め、西洋医学に基づく医療が構造的に国民医療費を高騰させ経済を圧迫している事情があり、その解決策の一つとして1990年代にアメリカ政府は代替・相補療法に注目した。The Journal of the American Medical Association(328:246-252, 1998)によると、米国の47%が代替医療を受けており、それに対する National Institute of Health (NHI)の年間予算は60億円となっている。そして、現在、全米13ヶ所の一流大学/研究所でその研究が行われている。このことは、代替・相補療法が症状マネジメントだけではなくヘルスプロモーションにも関与していることを表している。

また最近のがん関連雑誌に、がん患者の倦怠感、痛み、不安、鬱状態に対する代替・相補療法効果に関する研究報告が見られる。

筆者はストレスに対する看護や代替・相補療法に関する研究を2つの報告書(ストレスに対する看護について、教育研究特別経費報告書、211頁、1998 / 看護ケアの一手段としての代替・相補療法に関する研究、科学研究補助金・基盤研究(B)(2)の成果報告書、98頁、2004)にまとめている。これらの研究は、ストレスのある人あるいは化学療法を受けるがん患者の副作用(特に吐き気・嘔吐)の対処方法として漸進的筋弛緩法、音楽療法、自律訓練法、マッサージ、温浴療法などに関するものであった。その研究の分析や評価のためのデータベースとして、不安尺度、吐き気・嘔吐尺度、ストレス尺度などの質問紙、またサーモグラフィー(体表面温度測定)や生理学的指標(血圧、脈拍、発汗状態など)を用いた。その結果から言えることは、生理学的評価においては、統計的に顕著なストレス軽減、吐き気消失の結果が得られなかったが、肯定的結果は示されており、悪影響はないことが確認できた。一方、質問紙による心理・精神的効果は、統計学的に有意に不安軽減やストレス軽減を示す結果が得られた。このことは、患者のwellbeingやQOLを高めていることを示している。

これらの調査研究とこれまで筆者が培ってきた代替・相補療法と合体させ、誰でもできる代替・相補療法を作成し、これから重要度が増す高齢患者のケアや在宅ケアに取り入れていくことを目指す。さらに、それを看護技術の一部として認定看護師や専門看護師の教育の中に取り入れていくことを考えている。

このように代替・相補療法は古くて新しい療法であり、実際に看護ケアに取り入れているアジアや西欧諸国において実態調査をし、それを日本人に適応できるかを探求し、日本における看護ケアとして代替・相補療法を発展させることを考えている。

2. 研究の目的

これまで筆者の研究の多くは、ストレス対処方法に関して、また音楽療法、漸進的筋弛緩方法、アロマセラピー、マッサージなど五感を刺激する代替・相補療法に関するものであった。今日、医療費問題と関連し、在院日数短縮化が進み、患者や家族のQOLを維持するあるいは高めるための在宅医療・ケアの充実が求められているなか、代替・相補療法はセルフケアや症状マネジメントの手段として活用できるものと実感している。特に高齢患者にとっては、日常生活の中でQOLを維持できるものとする。

この研究の全体構想は、これまでの代替・相補療法の研究をさらに拡大し、そして認定看護師や専門看護師の実践や教育の中に看護技術として取り入れることにある。そこで、

- A：中国、英国、ドイツ、タイにおける病院（特に外来）・ホスピスで行われている代替・相補療法について調査すること、
- B：また、看護教育にどのように代替・相補療法が取り入れられているかを調査すること、
- C：そして、それらの調査結果より看護師が出来る代替・相補療法を探究すること、を研究目的とした。

3. 研究の方法

研究デザイン：実態調査研究

倫理審査承認：2006年7月、三重大学医学部倫理委員会より承認された。

(平成18年度)

I. 研究目的を達成するための研究方法

- 1) 文献検索：4～6月
代替・相補療法に関して、中国の現状について月に1回～2回の会議を持つ。
- 2) 実態調査の質問項目の作成：5～7月
質問項目作成の会議を持つ。中国の代

替・相補療法の活用状況や医療者の認識などに関しての質問項目をあげ、その内容を検討する

- 3) 中国の大学・病院との交渉：5～8月
 - ①上海の第2医科大学・病院や北京の中医薬科大学・病院の施設代表や看護部長に実態調査の協力依頼をする。
 - ②研究に関わってもらう中国側の看護師に研究目的、研究期間、滞在期間・場所、謝礼などについて交渉する。
- 4) 中国の大学・病院訪問：8～9月
 - ①質問内容に回答してもらう。
 - ②実践の見学、ビデオ撮影を行う。
 - ③できれば、実施体験をさせてもらう
- 5) 実態調査のまとめ：10月～翌年2月
 - ①報告書にまとめる。

(平成19年度)

I. 研究目的を達成するための研究方法

- 1) 文献検索：5～7月（月1, 2回の会議）
代替・相補療法に関して、英国、ドイツ、タイにおける現状について文献から情報収集する。
- 2) 実態調査の質問項目作成：7～8月
質問項目作成のための会議を持ち、代替・相補療法の活用状況、人々の代替・相補療法に関する認識などについて質問項目をあげ、その内容を検討する
- 3) 英国、ドイツ、タイのホスピス・病院と交渉：6～8月
 - ①英国：Bristol Cancer Help Centre, University Hospital, ドイツ：Hospiz Sinus, Hamburger Hospiz、タイ：マハサラカム病院CAMセンター、チェンユン病院等の施設代表や看護部長に実態調査への協力依頼をする。
 - ②研究に関する経費について交渉する

4) 英国、ドイツ、タイ訪問：8～9月

- ①質問内容に回答してもらう。
- ②実践の見学、ビデオ撮影を行う。
- ③できれば、実施体験をさせてもらう。

5) 実態調査のまとめ：10月～翌年2月

- ①報告書にまとめる。

(平成20年度)

1. 研究目的を達成するための研究方法

- 1) 全体のまとめを行い、国内外の学術集会、学会誌に研究成果の発表

4. 研究成果

(平成18年度)

本研究は、これまでの代替・相補療法の研究をさらに拡大し、中国における病院・ホスピスで行われている代替・相補療法について、調査し、看護師が出来る代替・相補療法を探求することを目的としている。なお調査実施前に三重大学の倫理委員会の承認を得た。

平成18年度の調査は、8月9日から17日の9日間で、上海の第2医科大学病院とその関連病院、北京の首都医科大学とその関連病院、中医薬科大学病院の6施設で実施した。

年齢や性別などの基礎データ4項目、代替・相補療法について6項目、施行方法について4項目、副作用について3項目、機械類のメンテナンスについて2項目、研究活動について2項目の22項目について調査した。

調査協力者は10名であった。年齢は40歳代4名、30歳代6名で、性別は男性2名、女性8名、医師6名（うち中医医師2名）、看護師4名で、平均経験年数は17年であった。中国では、針灸・吸角・マッサージ・注射などが施行されているが、そのなかでよく使用されているのは、鍼灸（60%）、吸角（50%）、草薬（40%）であった。治療方法は、「中医弁証理論」に基づき医師が患者の症状で決定する。使用される疾患は、がん患者が多いが、

脳卒中、神経疾患、運動系器官障害にも施行される。治療の効果は、患者の主訴によって評価されることが多い。治療時間は、治療法によって異なるが10～30分で行われる。治療費は保険が適応され、針灸・吸角各7元前後で、経営面において約60%が赤字であると回答している。また副作用は、ほとんど出現しない（10%以下）。針はディスポーザブルまたは高圧蒸気滅菌、缶は消毒液を使用し感染予防が行われている。研究費が少なく活発ではないが、結果は学会や雑誌で発表されている。多くの調査協力者は、このような治療と共に心のケアが重要であると述べている。



吸角（疼痛治療）



鍼+電極（疼痛治療）



草薬（喘息治療）



草薬（肩こり治療）



玄武岩（マッサージ）



草薬（足浴）

(平成19年度)

本研究は、認定看護師や専門看護師の実践や教育の中に看護技術として取り入れるために、英国・ドイツの代替・相補療法の実態を調査し、日本で看護師が出来る代替・相補療法を探求することを目的としている。

イギリスの多くのホスピスが代替・相補療法を行っているが、がんサバイバーや家族も独立した代替・相補療法センターなどで食事療法、精神療法、アロマセラピーマッサージ、

リンパ浮腫マッサージ、指圧などを受けていた。2泊3日コース（初級コース）や5日コース等の継続教育も行っていった。

ドイツの Hospiz Sinus や Hamburger Hospiz では高齢がん患者が多く、そこでの代替・相補療法はカラーセラピー、マッサージ、アロマセラピー、スピリチュアルケアなどが重要視され、訪問先の施設の一つは看護師が施設長でもあり、代替・相補療法がケアとして取り入れられていた。

タイで入院施設のある公立病院などの多くの病院には、代替・相補療法センターが設けられている。今回チェンユン病院、マハサラカム病院の CAM センターと、バンコク国際病院の IM センターを見学した。センターでは代替・相補療法として、タイ古式マッサージ、針電気治療、足つぼマッサージ、何種類かのハーブを混ぜ合わせて作ったアロマボールを用いてのマッサージやサウナ、生活習慣病予防のためのエクササイズが行なわれていた。これらのセンターは、看護師がメインで管理しており、ライセンスを持ったマッサージ師によって施行されていた。

以上のように代替・相補療法を看護技術として、日本でもがん患者や高齢者患者に適用できると考えている。

<英国>



代替相補療法センター



リンパ浮腫治療



ハーブの種類



オーガニックフード



ホスピス外観（ドイツ）



酸素圧縮吸入器（ドイツ）

<タイ国>



ハーブサウナ



ハーブジュース



小石とハーブ（足浴用）



ハーブの種類



ハーブボール蒸し



タイマッサージ

（平成20年度）

今年度の目的は、全体のまとめをすることであった。本研究は、代替・相補療法に関する研究を中国、英国、ドイツ、タイにおいて実態調査を行い、日本の看護技術に活かせる方法を検討することを目的とした。

中国における中医学における鍼灸においては、日本では鍼灸師の国家試験が必要であるため、鍼を看護技術として行うことは難しい。また吸角（ガラス瓶の中を暖め、陰圧にして素早く、症状部位に置く）は訓練が必要であり、治療後に紫斑が残るため日本人には適さない可能性がある。しかし、他の療法であるマッサージ、ハーブ（薬草）・小石を使用した足浴、温・冷湿布などは症状緩和の看護技術として活用できる。さらに、東洋医学におけるツボ（経穴）刺激（指圧、電気刺激、

温灸など)より症状緩和を図ることができる。例えば、手首部にある神門経穴を刺激することで便秘、食欲不振、不眠などに効果がある。

英国におけるCAMセンターにおいては、がん患者・家族に対して実践・教育・情報提供などを行っており、Psycho (精神、心、感情、価値観など)、Neuro (神経組織)、Immunology (免疫、防御機能)の統合体として人間を捉えようとしている。補完療法(アロママッサージ、指圧、想像療法など)、サポート療法(精神・心理療法、機能食品を含んだ栄養指導、グループワーク)、セルフヘルプ療法(リラクゼーション、イメージ療法、呼吸法、軽運動など)の3部門に分かれ治療を行っている。これらは、看護技術として活用できると考える。

タイにおいては、鍼灸の他にタイマッサージ、薬草料理、ハーブボール湿布(数種の薬草を混合し、布で丸めたもの)、薬草足浴、薬草サウナなどが実際に看護師によって実施されている。特にハーブボール湿布は、看護技術として使用できるものと考え。特に高齢者に対して身体的と精神的側面(コミュニケーションが図れる)から緩和ケアに適していると考え。

今後、これらを実際に使用し、看護技術として成果を出していくことを考えている。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1件)

1. 大西和子: 看護ケアとしての代替・相補療法を考える、緩和ケア (査読無)、Vol.18(1), 3-4, 2008

[学会発表] (計 2件)

1. 福永稚子、大西和子、大石ふみ子: アロマセラピーマッサージによる終末期がん患者—看護師間の関係性と患者の内面的変化、日本がん看護学会学術集会
2. 辻川真弓、後藤姉奈、町本実保、吉田和枝、山田章子、大石ふみ子、大西和子: タキサン系抗がん剤副作用の「しびれ」に温灸がもたらした効果、日本がん看護学会学術集会、2009年2月7日、沖縄

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大西 和子 (Kazuko Onishi)
三重大学・医学部・教授
研究者番号: 30185334

(2) 研究分担者

辻川 真弓 (Mayumi Tsujikawa)
三重大学・医学部・准教授
研究者番号: 40249355

吉田 和枝 (Kazue Yoshida)
三重大学・医学部・講師
研究者番号: 40364301

後藤 姉奈 (Shina Goto)
三重大学・医学部・助教
研究者番号: 80420389

町本 実保 (Miho Machimoto)
三重大学・医学部・助教
研究者番号: 30376313

(3) 連携研究者

大石 ふみ子 (Fumiko Oishi)
大阪大学・医学系研究科・保健学専攻・教授
研究者番号: 10276876

山田 章子 (Shouko Yamada)
三重大学・医学部・助教
研究者番号: 90437103