研究ノート

我が国の慢性疾患患者の補完・代替療法に対する看護研究の動向
―慢性疾患患者とがん患者に対する補完・代替医療の看護研究の比較―

横井　和美
滋賀県立大学　人間看護学部

背景　我が国においても、欧米の先進諸国に続いて補完・代替医療の利用頻度が増加傾向にある。代替医療の利用者は、がん患者にとどまらず、高齢者や慢性疾患患者にも及んでいる。特に、慢性疾患患者は、通常医療の利用とともに、代替医療を利用していると考えられる。慢性疾患の疾病範囲が広いことから利用される代替医療の種類も異なり、慢性疾患患者を支援していく上では、代替療法に対する多様な知識や情報が必要となる。
目的　看護ケアに活用していける代替医療の情報を、我が国の代替医療実践状況の看護研究から整理し、今後、代替医療に対する支援や課題の示唆を得ることとした。
方法　我が国の看護における代替療法の取り組み状況を把握することからも、検索ツールはweb版医学中央雑誌ver4．0を用いて、患者を対象とした研究論文の発表年度、筆頭者の所属、さらに、取り組まれた代替療法の「種類」と、看護に代替療法が取り組まれた「目的」について論文内容から抽出し分析した。
結果　慢性疾患（がんを除く）患者を対象とした報告数合計は90件であり、がん患者対象とした報告数合計は81件であった。代替医療における看護の研究報告数は、2000年を境に慢性疾患患者およびがん患者ともに報告数は急増していた。研究論文の筆頭者の所属をみると、「慢性疾患」および「がん」どちらも、医療施設の従事者からの報告が約7割を占め、臨床からの事例研究や症例研究などの実践研究が多かった。看護に組み入れたれた代替療法の種類には【指圧・マッサージ】【音楽・音楽療法】【アロマセラピー】【リンパマッサージ】【呼吸法・呼吸訓練】の順で研究報告数が多かった。
看護に代替療法を取り組んだ目的には「慢性疾患」「がん」ともに、【自己尊重】【自己表現】【発声・発語の向上】【嚥下機能の改善】【浮腫の軽減】【症状の改善】【苦痛の緩和】【疼痛緩和】【呼吸改善】【リラックス】【不安の軽減】【ストレス軽減】【QOLの向上】などが挙げられた。
結論　代替療法の取り組みに対する看護研究は、臨床の医療従事者からの報告が7割を占め、西洋医学の医療現場の中で看護独自の活動として取り組まれるようになってきた。代替療法を取り組んでいる報告数が多かった慢性疾患は、慢性的な運動機能障害を有する疾患であり、「がん」患者においては終末期患者への報告が多く、遭遇している障害が困難であり、生命危機を感じている者ほど代替療法の効果を期待し実践するものと考えられた。そして、期待を有するのは患者自身だけでなく、患者をケアする看護者自身の期待も同じであると伺えた。
キーワード　代替療法、慢性疾患、看護ケア、研究の動向

Ⅰ．はじめに

近年、我が国においても、欧米の先進諸国に続いて補完・代替医療の利用頻度が増加傾向にある。これは、国民の自己健康管理への関心、患者自身の治療選択における自己決定意識の高まりに加え、インターネットの普及による健康・医療情報へのアクセスが容易になったことも影響している。また、高齢化に伴い自然治癒力を重視した健康生活が営まれるようになり、多くの患者や一般大衆が代替療法を受けたり、自ら実行したりしている[1]。それに伴い、代替医療に関する研究も数多く様々な視点で報告[2-6]されるようになってきた。代替医療実施状況においては、がん患者を中心とした調査[4]がなされ、

2009年9月30日受付、2010年1月9日受理
連絡先：横井　和美
滋賀県立大学人間看護学部
住　所：彦根市八坂町2500
e-mail：yokoi@nurse.usp.ac.jp

2006年には厚生労働省がん研究助成にて「がんの代替療法の科学的検証と臨床応用に関する研究」班が、『がんの補完代替医療ガイドブック』を出版し、がん患者を対象に代替医療の心構えと注意点を示した。看護における代替医療の教育課程も、緩和ケア認定看護師養成課程で取り入れられ、徐々に看護実践の中に代替療法が普及してきている。

しかし、代替医療が現代西洋医学以外のあらゆる治療法の総称とされているように、その種類や利用する対象者は幅広く、国民や患者から代替医療の相談依頼があった場合、その対象者にとって、どのような情報提供や支援を行うことが望ましいのか、我々は、そのための情報を十分習得しているとは言えない。代替医療の利用者は、がん患者にとどまらず、高齢者や慢性疾患患者にも及んでいる。特に、慢性疾患患者は、通常医療の利用だけでなく、慢性的な機能変化から何らかの生活調整や生活再構築の必要性から、自分の病気と向き合い様々な治療を受け入れながら自生活を維持していると考える。

補完・代替医療は、通常医療と異なり、患者個々人の「使う・使わない」の意思決定に大きく依存しており、利用される代替医療の種類も異なり、慢性疾患患者を支援していく上では、代替療法に対する多様な知識や情報が必要となる。このような中、看護ケアに活用していける代替医療の情報を、我が国の代替医療実践状況の看護研究から整理し、今後の代替医療に対する支援や課題への示唆を得ることとした。

Ⅱ．研究方法

1）対象文献

本研究では、我が国の看護における代替療法の取り組み状況を把握することからも、検索ツールはweb版医学中央雑誌ver4．0を用いて、検索語は「代替医療・療法」とした。検索期間は医学中央雑誌webに掲載されている全年の1983年から2009年8月現在までに掲載されている原著論文とした。

2）対象文献の絞り込み

「代替医療・代替療法」で検索した8979件の内、主な慢性疾患名である「糖尿病」「慢性呼吸不全」「慢性腎不全」「アレルギー疾患・喘息」「難病（ALSやパーキンソン病を含む）」「脳血管疾患」「心疾患（高血圧を含む）」「関節症（リウマチを含む）」「生活習病」「肝硬変」「がん」で検索した。がんの代替医療の研究は多く行われてきているが、「がん」は慢性疾患として位置づけられていることからも「がん」も一つの慢性疾患として検索疾患に含めた。代替医療の研究が行われている主な慢性疾患名で検索した後、「看護」をキーワードに再検索し文献を絞り込んだ。さらに、代替医療の臨床応用状況の分析を行うため、研究対象者を「当該患者」もしくは患者を想定した実験の被験者である「健常者」と示しているものとした。

3）分析方法

論文の発表年度、筆頭者の所属、さらに、取り組まれた代替療法の「種類」と、看護に代替療法が取り組まれた「目的」について論文内容から抽出し分析項目とした。

また、がんの代替医療・療法の研究が進んできており報告数も多いことから、「がん」とがん以外の慢性疾患を「慢性疾患」とし、それぞれの共通と相異内容について検討した。さらに、「慢性疾患」に対しては「慢性疾患名」別に、「がん」に対しては「病期」別に代替医療の「種類」と「目的」の特徴について分析した。

Ⅲ．本研究による補完・代替医療の定義

日本補完代替医療学会では代替医療を「現代西洋医学領域において、科学的未検証および臨床未応用の医学・医療体系の総称」とし、米国の国立補完医療センター（The National Center for Complementary and Alternative Medicine：NCCAM）では、補完・代替医療を「現段階では通常医療とみなされていない、様々な医学・健康管理システム、施術、生成物質など」と定義している。米国の看護ケアとして行われている補完・代替医療の多くは、米国の国立衛生研究所（National Institutes of Health：NIH）・国立補完代替医療センター（NCCAM）の分類を使用している。それ以外にも、Snyderら7）は28の看護に使う補助的・代替的療法を示しており、本研究では、看護に取り組まれている代替医療の内容について検討を行うことから「現代西洋医学領域において、通常医療とみなされていない医学・医療体系の総称」を代替療法と称することとする。

Ⅳ．結　果

1）代替療法の研究の年度別推移

慢性疾患（がんを除く）患者を対象とした報告数合計は90件であり、がん患者対象とした報告数合計は81件で、がん患者を対象にした代替療法の取り組みに対する看護研究は圧倒的に多かった。図1に示したように、代替医療における看護の研究報告数は、2000年を境に慢性疾患患者およびがん患者ともに報告数は急増していた。

2）代替療法に対する看護研究の報告者

研究論文の筆頭者の所属を「慢性疾患」「がん」別に図2に示した。「慢性疾患」は教育・研究者が25名

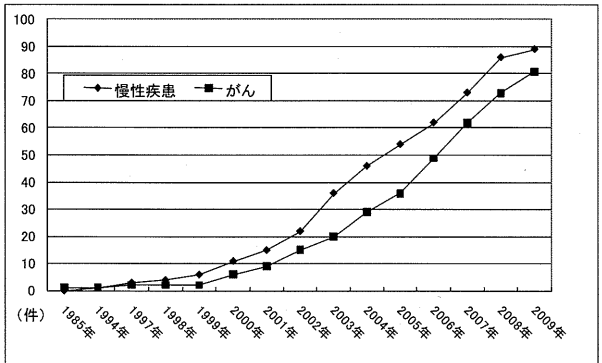

図１　看護研究報告数の推移

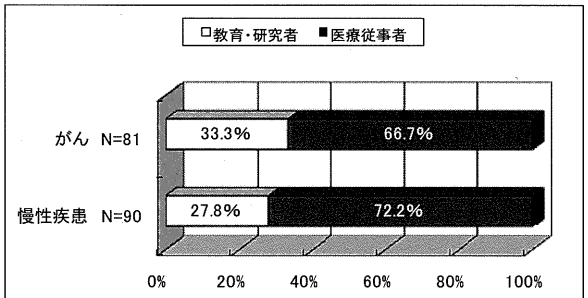

図２　筆頭研究者の所属

(27.8%) であり施設での医療従事者が65名 (72.2%) であった。一方、「がん」は教育・研究者が27名 (33.3%) であり施設での医療従事者が54名 (66.7%) であり筆頭者の所属に差はみられなかった。どちらも、医療施設の従事者からの報告が約７割を占め、臨床からの事例研究や症例研究などの実践研究が多かった。

３）代替療法の対象者の内訳

慢性疾患患者の内訳を図３に示した。「難病：ALSやパーキンソン病を含む」は22件 (24.4%)、「脳血管疾患」は21件 (23.3%)、「心疾患：高血圧を含む」は14件 (15.6%)、「糖尿病」は11件 (12.2%)、「アレルギー疾患・喘息」は８件(8.９%)、「関節症：リウマチを含む」は５件 (5.６%)、「慢性腎不全」は４件 (4.４%)、「慢性呼吸不全」は４件(4.４%)、「生活習病」は１件(1.１%)、「肝硬変」は０件であった。難病と脳血管疾患系の患者を対象とした研究報告は約５割を占めていた。

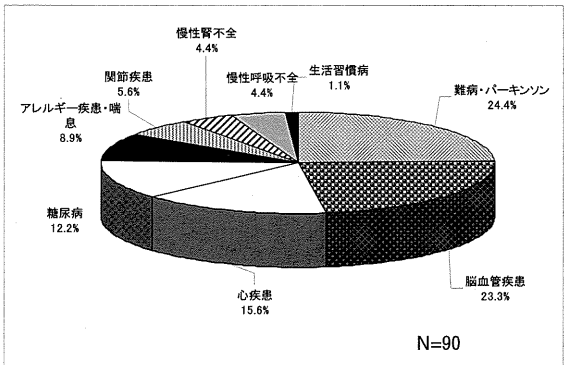

図３　慢性疾患別にみた報告数比率

がん患者の病期を分類したところ、終末期が22件 (27.2%)、周手術期・術後が15件 (18.5%)、化学療法の治療期が９件 (11.1%)、がん全般として病期の未特定は29件 (35.8%)、がん患者を想定しての健常者に対しては５件 (6.２%)、家族に対しては１件 (1.２%) であった。(図４参照)

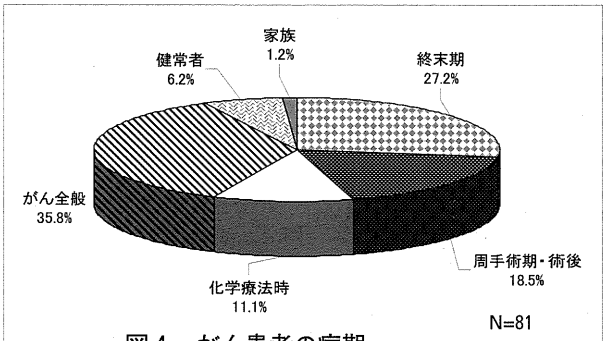

図４　がん患者の病期

４）看護に取り組まれた代替療法の種類

看護に組み入れたれた代替療法の種類を表１に示したように、33の種類が抽出された。指圧とマッサージは、それぞれ単独で行われたものもあれば、区別が明確に示されていないものがあったため【指圧・マッサージ】としてまとめた。また、【アロマセラピー】にはアロママッサージ、アロマ足浴、アロマジェルなどとアロマとして明記しているものをすべて含めた。

慢性疾患患者とがん患者のどちらにも取り組まれていた代替療法の種類には、【アロマセラピー】【指圧・マッサージ】【フットケア・足浴】【リンパマッサージ】【アイスマッサージ】【音楽・音楽療法】【カラーセラピー】【呼吸法・呼吸訓練】【タッチ・タッピング】【リラクゼーション】【SAT法 (Structured Association Technique：構造化連想法) 】があり、【指圧・マッサージ】は慢性疾患患者に対して21%、がん患者に対して17.3%と疾患を特定せずに取り組まれていた。【アロマセラピー】はがん患者に対して多く取り組まれており、【音楽・音楽療法】と【呼吸法・呼吸訓練】は慢性疾患患者に対して多く取り組まれていた。

表１　看護に取り組まれた代替療法の種類

	慢性疾患	がん
アロママッサージ	4	19
指圧・マッサージ	19	14
フットケア・足浴	4	1
リンパマッサージ	1	8
アイスマッサージ	1	1
音楽・音楽療法	24	5
カラーセラピー	1	1
呼吸訓練・呼吸リハ	11	5
タッチ・タッピング	1	3
リラクゼーション	2	1
SAT法	1	1
摂食訓練	1	
温泉療法	1	
感覚刺激	3	
コラージュ療法	1	
漢方	3	
中国医学	1	
伝統医学	1	
動物療法	2	
民間療法	4	
ニコチン療法	1	
認知行動療法	1	
ロールプレイ	1	
運動療法	1	
温熱・温罨療法		2
漸進的筋弛緩法		5
イメージ法		1
絵本読み語り法		1
描写・絵画療法		2
寄り添う・関わり方		4
グリーフケア		2
サポートグループ		1
粘土細工		1
代替療法全般		3

単位：件

表２　看護に代替療法を取り組んだ目的の内容

	慢性疾患	がん
自己尊重	1	2
自己表現	2	2
発声・発語の向上	1	1
嚥下機能の改善	4	1
浮腫の軽減	2	6
症状の改善	1	5
苦痛の緩和	2	2
疼痛緩和	3	7
呼吸改善	6	3
リラックス効果	3	5
不安の軽減	4	4
ストレス軽減	2	4
効果の内容検討	12	3
QOLの向上	1	1
実態の把握	5	4
関わりの向上	1	
運動改善	1	
歩行改善	2	
拘縮の改善	3	
便秘の改善	5	
血圧の改善	1	
血流の改善	1	
排痰	1	
皮膚障害の改善	1	
行動の改善	2	
ADLの拡大	5	
睡眠援助	2	
哺乳確立	1	
自己管理	5	
心理的影響	2	
意識の改善	3	
回想	1	
脳刺激	2	
せん妄改善	2	
家族支援		2
倦怠感の緩和		10
嘔気・嘔吐の改善		5
バイタル全般の変化		1
リンパ液の排出		1
セルフケア		3
スピリチュアルペインの緩和		2
精神症状の改善		1
精神的な支え		4
思いの表出		1
術前訓練		1

単位：件

５）看護に代替療法を取り組んだ目的

看護に代替療法を取り組んだ目的を「慢性疾患」と「がん」別に表２に示した。慢性疾患患者とがん患者のいずれにも挙げられた目的には、【自己尊重】【自己表現】【発声・発語の向上】【嚥下機能の改善】【浮腫の軽減】【症状の改善】【苦痛の緩和】【疼痛緩和】【呼吸改善】【リラックス】【不安の軽減】【ストレス軽減】【QOLの向上】【効果の内容検討】【実態の把握】であった。

【浮腫の軽減】と【疼痛緩和】はがん患者に対して多く、代替療法の【効果の内容検討】を行うことを目的としているのは慢性疾患患者に対して多くみられた。

慢性疾患患者のみに取り組まれた代替療法に対する目的には、【歩行改善】【拘縮の改善】【便秘の改善】【行動の改善】【ADLの拡大】【睡眠援助】【自己管理】【意識の改善】など、具体的な行動や機能の改善であったり、自己管理や意識改善をねらったりしたものが抽出された。

がん患者のみに取り組まれた代替療法に対するケア目的には、【家族支援】【倦怠感の緩和】【嘔気・嘔吐の改善】【セルフケア方法の獲得】【スピリチュアルペインの緩和】【精神的な支え】と、身体的な苦痛症状の緩和と精神的な支援を目的としたものが抽出された。

表 3　慢性疾患別にみた取り組まれた代替療法の種類と目的

慢性疾患の種類	代替療法の種類	代替療法の目的
難病・パーキンソン病	音楽療法	効果の内容検討(6)
		歩行能力の改善
		構音障害改善
		QOL向上
		自己尊重
		ストレス軽減
		関わり方
	指圧・マッサージ	リラックス効果
		疼痛緩和(2)
		拘縮の改善
		便秘改善(3)
	アロマセラピー	疼痛緩和
	呼吸法・呼吸訓練	呼吸改善
	感覚刺激	歩行能力の改善
脳血管疾患	指圧・マッサージ	意識改善
		哺乳確立
		便秘改善(2)
		苦痛の緩和
	アロマセラピー	睡眠への援助
	アイスマッサージ	嚥下機能の向上
	呼吸法・呼吸訓練	嚥下機能の向上(2)
		呼吸改善
	摂食訓練	嚥下機能の向上
	感覚刺激	意識改善
		ADLの拡大
	音楽療法	脳刺激
		回想効果
		自己表現
		脳刺激
		ADLの拡大
	動物療法	心理的影響
	カラーセラピー	自己表現
	中国医学	実態調査
心疾患	指圧・マッサージ	浮腫の軽減
	アロマセラピー	せん妄の改善
	フットケア・足浴	リラックス効果
		睡眠への援助
	呼吸法・呼吸訓練	呼吸改善
	リラクセーション	不安の軽減(2)
	タッピング	浮腫の軽減
	ニコチン代替療法	行動改善
	動物療法	運動改善
	音楽療法	不安の軽減
		効果の内容検討
		リラックス効果
		せん妄の改善
糖尿病	指圧・マッサージ	苦痛の緩和(2)
		自己管理
	ロールプレイ	自己管理
	SAT法	自己管理
	民間療法	自己管理
		実態調査
	運動療法	実態調査
	フットケア・足浴	意識改善
	漢方	効果の内容検討
アレルギー・喘息	伝統医療	実態調査
	漢方	実態調査
		皮膚障害の改善
	コラージュ	ストレス軽減
	民間療法	心理的影響
	認知行動トレーニング	行動改善
	呼吸法・呼吸訓練	呼吸改善(2)
関節症	音楽療法	効果の内容検討
		ADLの拡大
	指圧・マッサージ	拘縮の改善(2)
	温泉療法	効果の内容検討
腎不全	アロマセラピー	血圧の改善
	音楽療法	効果の内容検討
	呼吸法・呼吸訓練	不安の軽減
	指圧・マッサージ	血流の改善
慢性呼吸不全	フットケア・足浴	排痰
	呼吸法・呼吸訓練	呼吸改善
		ADLの拡大(2)
生活習慣病	リンパマッサージ	効果の内容検討

表 4　がんの病期別にみた取り組まれた代替療法の種類と目的

病期	代替療法の種類	代替療法の目的
終末期	描画	スピリチュアルペイン
	粘土細工	不安軽減
	漸進的筋弛緩法	疼痛緩和
	寄り添う	自己尊重
	看護師の関わり方	スピリチュアルペイン
		家族支援
	絵本読み語り	家族支援
	音楽・音楽療法	QOLの向上
		苦痛緩和
		自己表現
	温熱療法	効果の内容検討
	指圧・マッサージ	症状緩和
		浮腫の軽減
		疼痛緩和
	グループケア	精神的支え
	アロマセラピー	リラックス効果
		倦怠感の緩和(5)
		症状緩和
周手術期	呼吸訓練	呼吸機能の改善予防
		術前訓練
		発声の改善
	絵画療法	不安軽減
	音楽・音楽療法	ストレス軽減
	温罨法	効果の内容検討
	リンパマッサージ	セルフケア
		退院後の思い
		浮腫の軽減(3)
	タッピング・タッチ	不安軽減
	アロマセラピー	ストレス軽減
	アイスマッサージ	嚥下障害の改善
化学療法	漸進的筋弛緩法	嘔気・嘔吐の軽減
	音楽・音楽療法	苦痛緩和
	リラクセーション	嘔気・嘔吐の軽減
	指圧・マッサージ	自己表現
		症状緩和
		不安軽減
		嘔気・嘔吐の軽減(2)
	イメージ法	嘔気・嘔吐の軽減
がん全般	代替療法全般	実態の把握(3)
	漸進的筋弛緩法	セルフケア
		リラックス効果(2)
	呼吸訓練	呼吸機能の改善予防
	リンパマッサージ	セルフケア
		浮腫の軽減
	指圧・マッサージ	リラックス効果
		自己尊重
		浮腫の軽減
		疼痛緩和(2)
	ベッドサイドボランティア	精神的支え
	フットケア	倦怠感の緩和
	タッピング・タッチ	疼痛緩和(2)
	サポートグループ	精神的支え
	アロマセラピー	リラックス効果
		ストレス軽減
		倦怠感の緩和(4)
		効果の内容検討
		掻痒感の緩和
		疼痛緩和
	SAT法	精神症状の改善
健常者	リンパマッサージ	リンパ排液の流出
	指圧・マッサージ	症状緩和
	カラー映像	ストレス軽減
	アロマセラピー	バイタルの変化
		実態の把握
患者と死別した配	グループケア	精神的支え

6）疾患や病期による代替療法の種類と目的の相異

「慢性疾患」の疾患別に取り入れられた代替療法の種類と目的を表3に示し、また、「がん」患者の病期別に取り入れられた代替療法の種類と目的を表4に示した。【マッサージ】や【アロマセラピー】は複数の慢性疾患やがんの各病期の看護に取り組まれていた。【マッサージ】については、【苦痛の緩和】や【疼痛緩和】の目的で取り組まれており、難病・パーキンソン病、脳血管疾患、関節症の患者に対しては【便秘の改善】【拘縮の改善】と言う目的で行われ、がん患者に対しては【浮腫の軽減】を目的として病期の各段階で行われていた。このように、同じ代替療法の種類であっても取り組まれた目的は疾患や病期の段階によって異なっていた。

V．考　察

1）我が国の看護における代替療法の研究状況

2001年の厚生労働省の調査[4]において、がん患者の44.6%が代替療法を利用していることから2006年には『がんの補完代替医療ガイドブック』が厚生労働省研究班から出版された。このような背景を裏付けるように、看護における代替療法に関する研究も2000年を期に急増しており、看護において代替療法の臨床活用が活発化してきた。代替療法の看護研究が増してきた背景には、看護大学の増加に伴う研究者の育成が進められてきたこと、がん対策支援の一つとして代替療法の研究助成がなされたこと、看護における代替療法関連の図書[7-10]が増してきたこと、国民の健康意識の向上にて利用が増してきたことなどがあると考えられる。さらに、代替療法の取り組みに対する看護研究の筆頭者は、がん患者や慢性疾患患者のいずれの報告も、臨床の医療従事者が7割を占めており、西洋医学の医療現場の中で看護独自の活動として代替療法に対する取り組みがなされてきた現れと考えられる。

2）看護に取り組まれてきた代替療法の特徴

看護に取り組まれた代替療法の種類は、研究報告の段階で23種類であった。看護として取り組まれた代替療法の種類は、米国の国立補完・代替療法センターの分類と、Snyderら[7]の看護に使う補助的・代替的療法に示された種類等で掲載されている代替療法の種類の総数100程度から比べると3割ほどである。これは研究報告での種類の数であって、実施されている種類の数とは異なるものと考える。新田の調査[11]によると、緩和病棟の看護者が看護ケアとして代替療法を行った者は9割を超しており、実施したことのある種類には、マッサージ、足浴、罨法、意図的タッチなどの順で半数の者が実施していると報告している。今回、研究報告として挙げられた看護に取り組まれた代替療法の種類には、表1に示されるように、【指圧・マッサージ】【音楽・音楽療法】【アロマセラピー】【リンパマッサージ】【呼吸法・呼吸訓練】の順で研究報告数が多かった。今後、実施に伴った研究の報告がなされ、研究報告で示された代替療法の取り組みが活かされていくことが期待される。

今回、調査した論文の代替療法に対する取り組みは、医療者側からの提案で行われた介入研究であり、患者側から代替療法の取り組みに対して提案されたことからの研究は見当たらなかった。　基本的に、補完・代替医療の利用は、患者個々人の意思決定に大きく依存しており、患者自身の「心構え」によって、容易にその決定は変わってしまう。がん患者からの調査[12]では、患者は医療者に相談することを躊躇し、医師に対して相談した者は50%強、看護者に相談した者は約20%しかおらず、患者は看護者に代替療法の相談をもちかけていない。看護者は、代替療法の利用者が40～60%いることを念頭に、代替療法を利用する患者の思いや病院の中では相談しにくいという思いに配慮して関わっていく必要があると考える。その上で、看護に取り組む代替療法の種類や目的を、患者と共に選択していくことが重要である。

3）看護に活用できると期待した代替療法の効果

人々の健康意識の向上が代替療法の利用に関与している根拠として、市民の代替療法の使用目的は、健康維持・増進が7割を占めていると加納の報告[5]がある。今回、看護に代替療法を取り組んだ目的にも、【発声・発語の向上】【嚥下機能の改善】【浮腫の軽減】【症状の改善】【苦痛の緩和】【疼痛緩和】【呼吸改善】など身体の機能の維持・増進に対するものがあった。また、【リラックス】【不安の軽減】【ストレス軽減】【自己尊重】【自己表現】【QOLの向上】など、精神・情緒の安定や患者自身の自己概念の維持・形成を行うものや、【効果の内容検討】【実態の把握】など代替療法の実施・効果について情報収集の目的のものもあった。看護に取り組む代替療法の使用目的は、身体的な健康維持・増進の目的だけでなく、患者自身が病気と向き合ったり現在の状況からの苦痛を解除したりするための方法として代替療法を取り組んだと報告されていた。このように、患者自身が代替療法に期待し取り組む内容と、看護者が代替療法に期待し取り組む内容は異なり、看護者は患者―看護者間の関係の深化のためにも代替療法を取り組んでいた。看護者が認識している代替療法による効果の主な身体的・精神的症状には、下肢のだるさ、不眠、痛み、全身倦怠感など、主な精神症状には不安、抑うつ、せん妄、意識障害などがあると報告[11]があるように、看護者は身体面と精神面の両方の効果を認識していた。また、看護者が思う代替療法のメリットには、「病気のために

自分でできることはしたいという患者・家族の満足感が得られる」「精神的安定につながる」「生きる希望や励みになる」などといった精神的な効果を期待していたと報告[13]があるように、今回の調査論文も精神的な効果をも期待して、看護に代替療法を取り組み実践していた。しかし、論文の報告内容は、効果を期待しての内容だけでなく、取り組んだ代替療法の効果の有無を追究した【効果の内容検討】や、看護として活用できる代替療法の追究を行った【実態の把握】があった。論文報告は事例研究や症例研究が多く、客観的な代替療法の評価指標を用いての研究はわずかであり、今後、看護として代替療法を取り組み実施していくためには、各種の代替療法のエビデンスの蓄積と看護としての実施方法を明確にしていくことが望まれる。

4）看護に代替療法を取り組んだ対象者の特徴

代替療法を取り組んだ看護の研究報告数でみると、「がん」患者に対しての報告数は、主な「慢性疾患」患者に対しての総数とほぼ変わらず報告されており、代替療法を看護に取り組んだ対象者は「がん」患者が多かった。再発・転移を認められている患者は代替療法を取り入れている率が高いという報告[14]があるように、研究対象となったがん患者の病期においても終末期に対する取り組みが約26%と、周手術期・術後や化学療法の治療期よりも多い結果であった。

一方、「慢性疾患」患者において、代替療法を取り組んでいる報告数が多かった疾患は、「難病・パーキンソン病」「脳血管疾患」などと慢性的な運動機能障害を有する疾患であり、機能回復が緩やかであったり、障害回復が困難であったりする者であった。それゆえに、「慢性疾患」患者の看護に代替療法を取り組んだ目的には、身体機能の改善を目指すものが多くみられた。

代替療法に対する患者の思いに「一縷の望みに賭けたい」「自分の持っている生きる力を最大限に発揮したい」という報告[14]にもあるように、「難病・パーキンソン病」患者や「脳血管疾患」患者、「がん」終末期患者など遭遇している障害が困難であり、生命危機を感じている者ほど、代替療法の効果を期待し実践するものと考える。それは、患者自身だけでなく、患者をケアする看護者自身の期待も同じであると研究の報告数から考える。

Ⅵ. おわりに

代替療法の利用者の増加に伴い、看護者も代替療法への関与が増加していくものと思われる。代替療法の利用に関する意思決定に対する支援と同時に、看護に代替療法を取り組む実践も増していくものと考える。そのために、看護者は代替療法に対する情報や信念を持ち、情報提供者、相談相手、意思決定の擁護者として関わることが必要と考える。今回、我が国の看護における代替療法の実践状況を「慢性疾患」患者と「がん」患者に対する看護研究論文の内容比較から整理したところ、次のような代替医療に対する示唆を得た。

代替療法の取り組みに対する看護研究は、臨床の医療従事者からの報告が7割を占め、西洋医学の医療現場の中で看護独自の活動として取り組まれるようになってきた。看護として取り組まれた代替療法の種類の報告は、代替療法の種類の3割程度であり、看護者が代替療法に期待し取り組む内容は、一般的に患者自身が代替療法に期待する内容だけでなく、患者―看護者間の関係の深化のためにも看護者は代替療法を取り組んでいた。

また、代替療法を取り組んでいる報告数が多かった慢性疾患は、「難病・パーキンソン病」「脳血管疾患」などと慢性的な運動機能障害を有する疾患であり、「がん」患者においては終末期患者への報告が多く、遭遇している障害が困難であり、生命危機を感じている者ほど代替療法の効果を期待し実践するものと考えられた。そして、期待を有するのは患者自身だけでなく、患者をケアする看護者自身の期待も同じであることが示唆された。今後、代替療法が看護に取り組まれ患者ケアの質の向上に寄与できるように、我々看護者は、各代替療法の安全性と効果、および取り組む方法について理解と追究を行っていくとこが重要と考える。

文　献

1）横井和美、山本はるみ、北村幸恵、平井由香里：成人看護学授業の基礎的研究―発達段階別にみた健康観と健康行動の特徴理解のための調査―、人間看護学研究、第2号、p61-70、2005年.

2）加藤真由美、大木富美子、市川尚子、他：糖尿病患者における民間療法の実態調査、プラクティス16巻3号、p307-310、1999年.

3）平井康子、大角誠冶、小林正、他：糖尿病患者における民間療法の実態調査、プラクティス13巻5号、p469-473、1996年.

4）兵頭一之介：我が国におけるがんの代替療法に関する患者アンケート結果、日癌誌37、WS29-1、2002年.

5）加納克己、山田真弓、他2名：地域住民を対象とした代替療法の実態に関する調査研究、公衆衛生69巻3号、p249-252、2005年.

6）沖田和彦、伊達ジュンコ、他：なぜ糖尿病患者は補完および代替医療を用いるのか、The Bulletin of Yamaguchi Medical School54巻3-4、p37-46. 2007年.

7）Mariah Snyder, Ruth Lindquist編集、野島良子、冨川孝子　監訳：心とからだの調和を生むケア　看護に使う28の補助的／代替的療法、へるす出版、1999年.
8）今西二郎・小島操子　編集：看護職のための代替療法ガイドブック、医学書院、2001年.
9）池川清子、江川幸二：ナースのための補完・代替療法ガイドブック、メディカル出版、2005年.
10）今西二郎　著：医療従事者のための補完・代替医療、金芳堂、2009年.
11）新田紀枝、川端京子：看護における補完代替医療の現状と問題点―ホスピス・緩和ケア病棟に勤務する看護師の補完・代替医療の習得と実施に関する調査からー、日本補完代替医療学会誌、第4巻2号、p 23-31、2007年.
12）鳴井ひろみ、本間ともみ、三浦博美、他4名：代替療法を取り入れるがん患者の医療者への相談状況と期待、青森県立保健大学雑誌8（1）p 53-62、2007年.
13）鳴井ひろみ、吹田夕起子、出貝裕子、他4名：がん患者の代替療法に対する看護師の認識、青森県立保健大学雑誌7（2）p 177-186、2006年.
14）鳴井ひろみ、本間ともみ、三浦博美、他4名：代替療法を取り入れるがん患者の実態、青森県立保健大学雑誌7（2）p 213-222、2006年.

(Summary)

Trends in nursing research on complementary and alternative therapies for chronic disease patients in Japan A comparison of nursing research papers on complementary and alternative therapies for chronic disease patients and cancer patients

Kazumi. Yokoi

The University of Shiga Prefecture School of Human Nursing