

慢性疼痛の認知行動療法 (低強度マニュアル)

目次

セッション 1：認知行動療法とは？～目標を設定しましょう～

セッション 2：心理教育～痛みについて知りましょう～

セッション 3：認知行動モデル～痛みを悪化させる悪循環を知りましょう～

セッション 4：リラクゼーション～ホっとする時間を持ちましょう～

セッション 5：安全行動分析～回避行動について学びましょう～

セッション 6：認知再構成～痛みに関連する認知について考えましょう～

まとめ

セッション1 認知行動療法とは？

～目標を設定しましょう～

認知行動療法は、慢性疼痛の治療に有効であることが証明されています。慢性疼痛に対する認知行動療法では、積極的な問題解決法によって慢性疼痛に関係する様々な問題に取り組みます。自分には痛みをどうすることもできないとか、自分は何もできない人間だと考えるのではなく、認知行動療法では痛みを再びコントロールできるように、そして再び活動に携われるようにあなたを支援していきます。

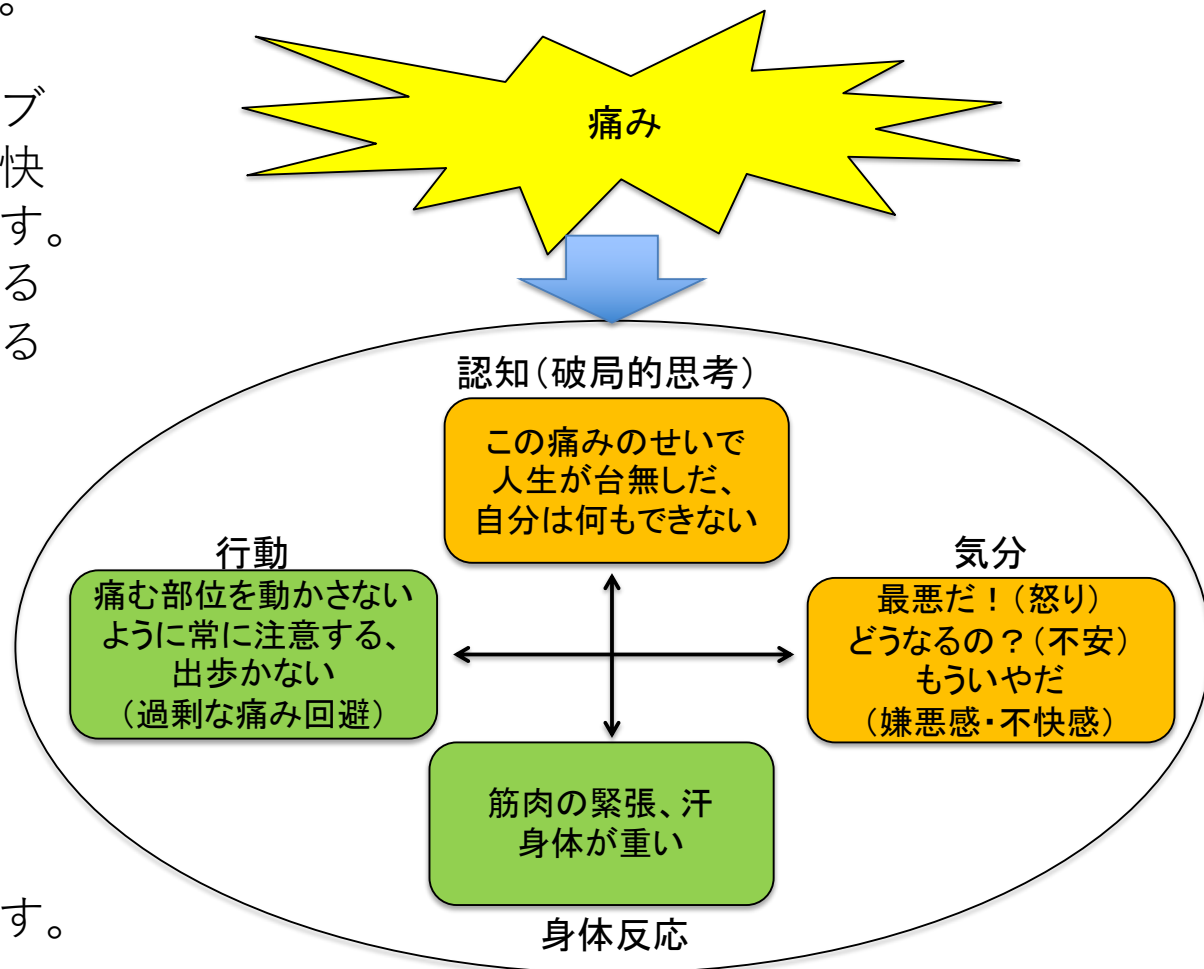
認知行動療法はあなたの痛みを除去するのに役立つのではなく、あなたの活動性を上げて生活の質全体を改善するように計画されています。

慢性疼痛は右に示す悪循環
によって示すことができます。

痛みがあるせいで、ネガティブ
な認知が生まれ、嫌悪感や不快
感など、気分も落ちていきます。
体は筋緊張がおこり、そうなる
ことでますます行動を制限する
傾向がうまれます。
行動が制限されることにより
一人で考え込む時間もふえ、
さらにネガティブな認知や
気分が生じてくる、という
悪循環がうまれます。

認知行動療法ではこの悪循環
を良循環にかえ、痛みをコン
トロールすることを目指します。

慢性疼痛の悪循環



セッション1つ1つで慢性疼痛を取り扱うための新しい技術を学んでいきます。この治療法を効果的なものにするためには、目標に向けて課題をこなす努力も必要になります。週に1回のペースでこの治療に取り組むことや、セッションで学んだことを次のセッションまでの1週間で繰り返し練習する（取り組む）ことが、治療のための重要な条件になります。

●目標をたててみましょう●

- ・痛みが生活に及ぼす悪影響を減らすこと
- ・痛みにもっとうまく対処するための技術を身につけること
- ・身体的、感情的な機能を改善すること
- ・痛み止めへの依存を減らすこと

※「痛みがなくなること」に代表される、「～なくなる」という目標でなく、なるべく「～する」という、達成できたか否かがわかる目標を考えてみましょう。

_____さんの治療目標の設定

短期目標（セッション終了後に達成していただきたいこと）

--

長期目標（1~2年後に達成していただきたいこと）

--

セッション2 心理教育

～痛みについて知りましょう～

- 慢性疼痛を有する患者さんは、一般人口のおよそ 13～24%とされ、高い有病率を持っています。（国際疼痛学会による定義は、「治療を要すると期待される時間の枠組みを超えて持続する痛み、あるいは進行性 の非がん性疾患に関連する痛み」とされています。）
- 慢性疼痛の病態は、身体的、心理的・社会的要因などが病態形成に関与しており、極めて複雑であり、包括的なアプローチを行うことが診断と治療には重要であると考えられています。
- 慢性疼痛の中でも最も多いとされる下背部痛（腰痛）の治療において、CBTは3段階のエビデンスレベル の最高レベルであり、推奨度もBと最も高い治療法です。ただし、日本においては科学的データが少ないのが現状です。

ストレスによる怒りやイライラと痛みの関係

ストレスは一概に悪いものばかりではありません。しかし、昇進や重要な仕事の依頼など、自分の対応能力を超えていると感じた時や自分のことを誰も理解してくれないと感じた時などには、過度なストレスがかかります。怒りやイライラを高めてしまいます。このようなストレスにより怒りが高まる状況は交感神経を亢進させ、痛みを増強させる要因となります。



適度なストレス
(熱意や興奮が高まる状態)

頑張ればできると
感じたとき



自分の対応能力を
超えていると
感じたときなど

過度なストレス
(疲弊や疲労が高まる状態)

痛みに関連する様々なストレスについて

ストレスになる出来事と、ストレス発散になる出来事によって、痛みの増減があることを理解しましょう。（以下例）

①ストレスになる出来事

どんな時にストレスを感じますか？思い起こしてみましよう。

腰痛がひどいが、無理をして仕事に行った。周囲は理解がなく、重い荷物を運ぶように指示された。

②気分・感情

その時に感じる怒りやイライラなどの感情をかきだしてみましよう。

イライラする
怒りがだんだん強くなる
情けなさ

③身体反応・その他

痛みやその他の身体反応（筋肉の緊張、発汗など）はどうなりますか？

より痛みを感じる
頭に血が上る
体がこわばる

④ストレス発散できる出来事

どんな時、どんなことでストレス発散ができますか？

仲の良い友人とカラオケに行く

⑤気分・感情

その時に感じる感情はどのようなものですか？

楽しい、スカッとする

⑥身体反応・その他

痛みはその他の身体反応はどうなりますか？

いつもより痛みを感じない
痛みに意識がむかない

自分で書いてみましょう。

ストレスになる出来事
どんな時にストレスを感じま
すか？思い起こしてみましょ
う。

その時に感じる怒りやイライ
ラなどの感情をかきだしてみ
ましょう。

痛みやその他の身体反応（筋
肉の緊張、発汗など）はどう
なりますか？

ストレス発散できる出来事
どんな時、どんなことでスト
レス発散ができますか？

その時に感じる感情はどのよ
うなものですか？

痛みはその他の身体反応はど
うなりますか？

セッション3 認知行動モデル

～痛みを悪化させる悪循環を知りましょう～

●言葉の解説 覚えましょう●

自動思考…自分では意識していない、瞬間的に思い浮かんだ考え。悩みや課題と違い考えようと思って考えるのではなく、自動的に頭に思い浮かぶものなので、見過ごされることも多い。慢性疼痛は特に**破局的認知**が関係しています。

信念…自動思考のもとになる、根本的な人生観や価値観といったもの。

注意…意識の向くところ。痛みばかりが気になる時は、注意が痛みに向いているということ。

安全行動…恐れている不快な体験から逃れるために行う行動。一時しのぎにはなるが安全行動を続けることで悪循環を維持してしまう。疼痛患者さんの「安静にする」なども含まれる。

感情・身体反応…感情は喜怒哀楽を基本とする気持ち、身体反応は体に現れる症状（息苦しい、動悸、筋緊張、発汗、悪寒、ふるえ、のぼせ、など）

破局的認知とは

Pain Catastrophizing scale

(痛みのネガティブな思考)

破局的認知とは、痛みがもっとひどくなる、この痛みのせいで人生おしまいだ、痛みはどうにもできない、等、痛みのことばかり考え、とらわれてしまう、極端な考えのことです。

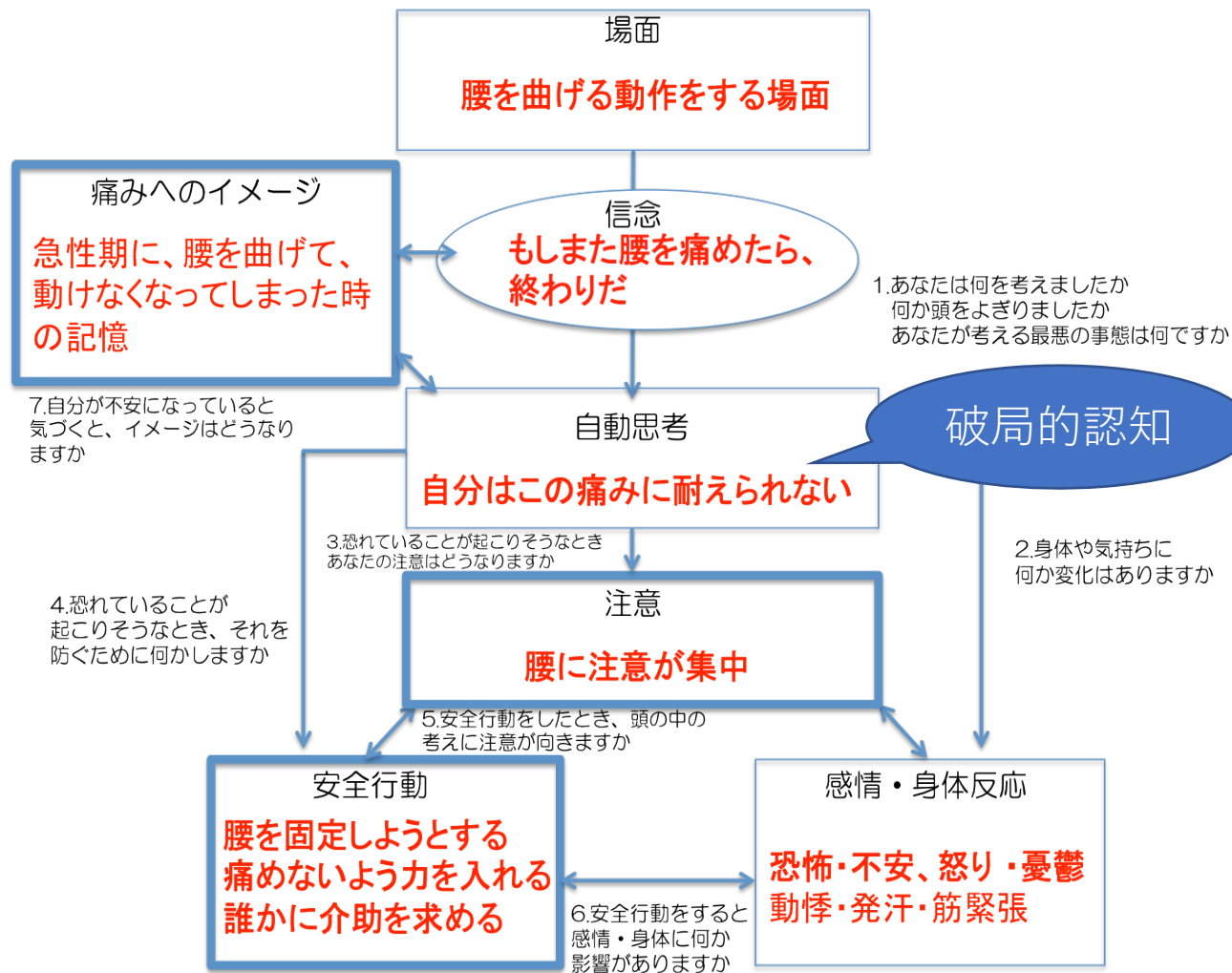
破局的認知にとらわれる結果、痛みや不快感がさらに強くなるほか、日常生活の活動が制限されやすくなります。

痛み症状が本来考えられるよりも長引いたり、強く感じたりする要因として、破局的認知が大きく影響しています。次のページの認知行動モデルで確認してみましょう。

認知行動モデルを作成し
痛みを持続させている
悪循環に気づきましょ
う。



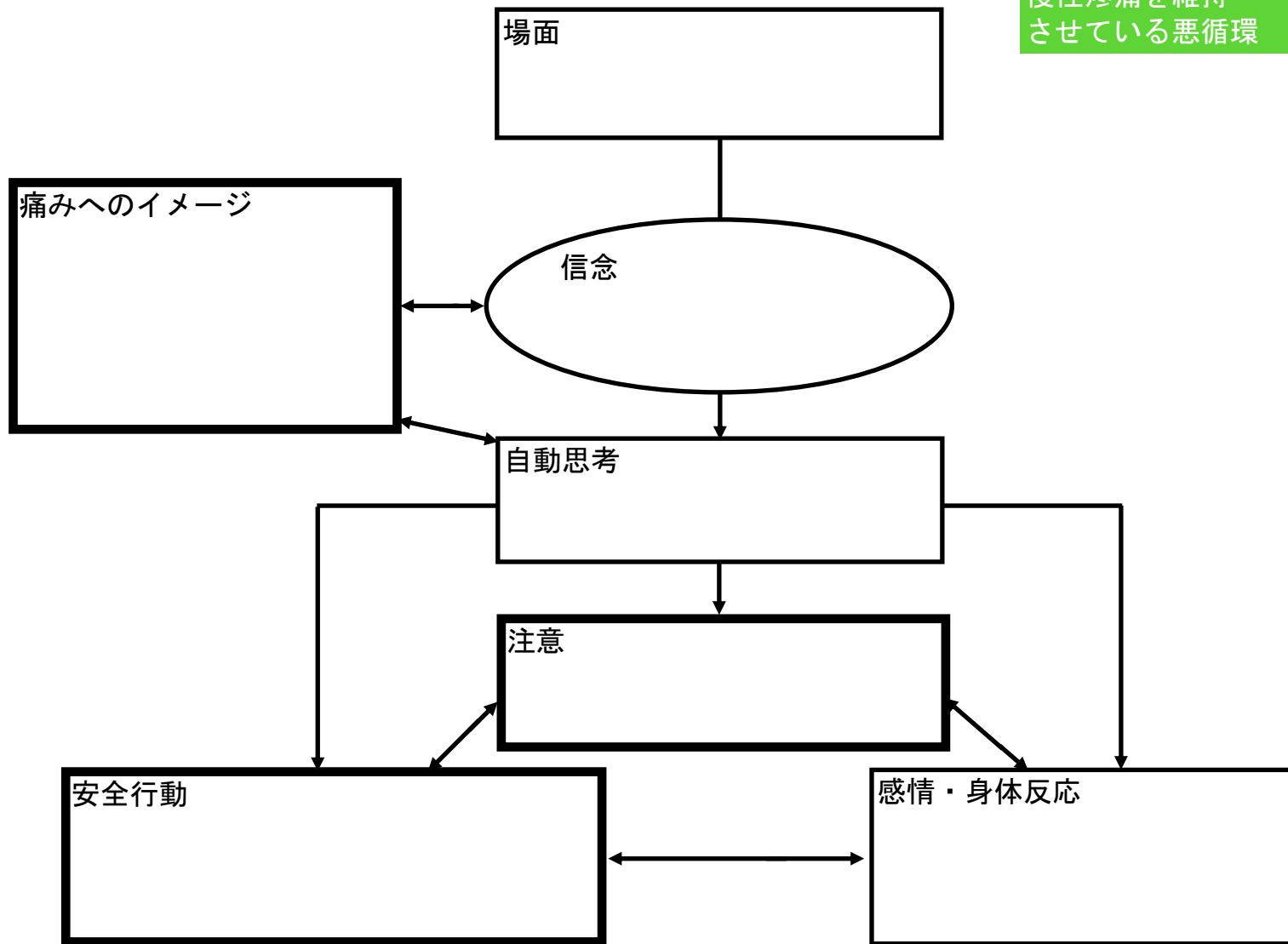
慢性疼痛障害を維持している悪循環はどんなもの？



●自分の認知行動モデルを作成してみましょう●

1. 自動思考を同定する（信念・スキーマも思いついた場合は、同定する）
2. 感情・身体症状、安全行動の順に同定する。
3. 痛みへの感覚的な（視覚や聴覚、など）イメージ（過去の痛みの記憶や、将来の不安）を同定する
4. 注意が向いてしまう痛みの部位を同定する。
5. 各構成要素の関連や悪循環について話し合う
6. 様々な慢性疼痛場面を取り上げ、認知モデルを拡充する（行動実験までにモデルを洗練させること）

慢性疼痛を維持
させている悪循環



セッション4 リラクゼーション

～ホっとする時間をもちましょう～

リラクゼーションとは緊張をゆるめることです。急性の痛みがある時、最も一般的な反応として筋肉が緊張します。これは筋肉の動きを制限し、身体を防御し、治癒までの時間を与えるためです。しかし慢性疼痛において筋緊張は不適切です。なぜなら、それによって痛みを強めることが多いからです。また、筋緊張は慢性疼痛を持つ方の多くに共通する感情である不安や落胆、ストレスなども強めます。筋肉にかぎらず、緊張をゆるめること「リラクゼーション」の技法は痛みに対する自らの対応法として役立ちます。

●いろいろなリラクゼーション●

- 腹式呼吸法
- 視覚イメージ法
- ホットとする動画を見る
- お気に入りの飲み物を飲む
- 睡眠法・入浴法
- 軽いストレッチ
- 大笑いする

など

笑うことのリラックス効果

慢性疼痛により社会的、心理的、身体的な喪失体験を多く経験すると、その反動によって抑うつ状態となる人も少なくありません。抑うつ状態になると心身ともに疲弊し、否定的な思考となりがちです。一方、肯定的な感情が痛みに良い影響を及ぼすこともわかっています。その一つに笑いの効果があります。例えばイギリスの研究では、誰かとコメディ番組を見ると痛みの許容レベルが上がるという結果が報告されています。思いきり笑えば血圧は上がりそうですが、興奮は一時的で、その後から自律神経が落ち着き、リラックスできます。

痛みを緩和する笑い方は、クスクスという上品な笑い方ではなく、腹式呼吸でお腹を使って思いきり笑うのが良いようです。

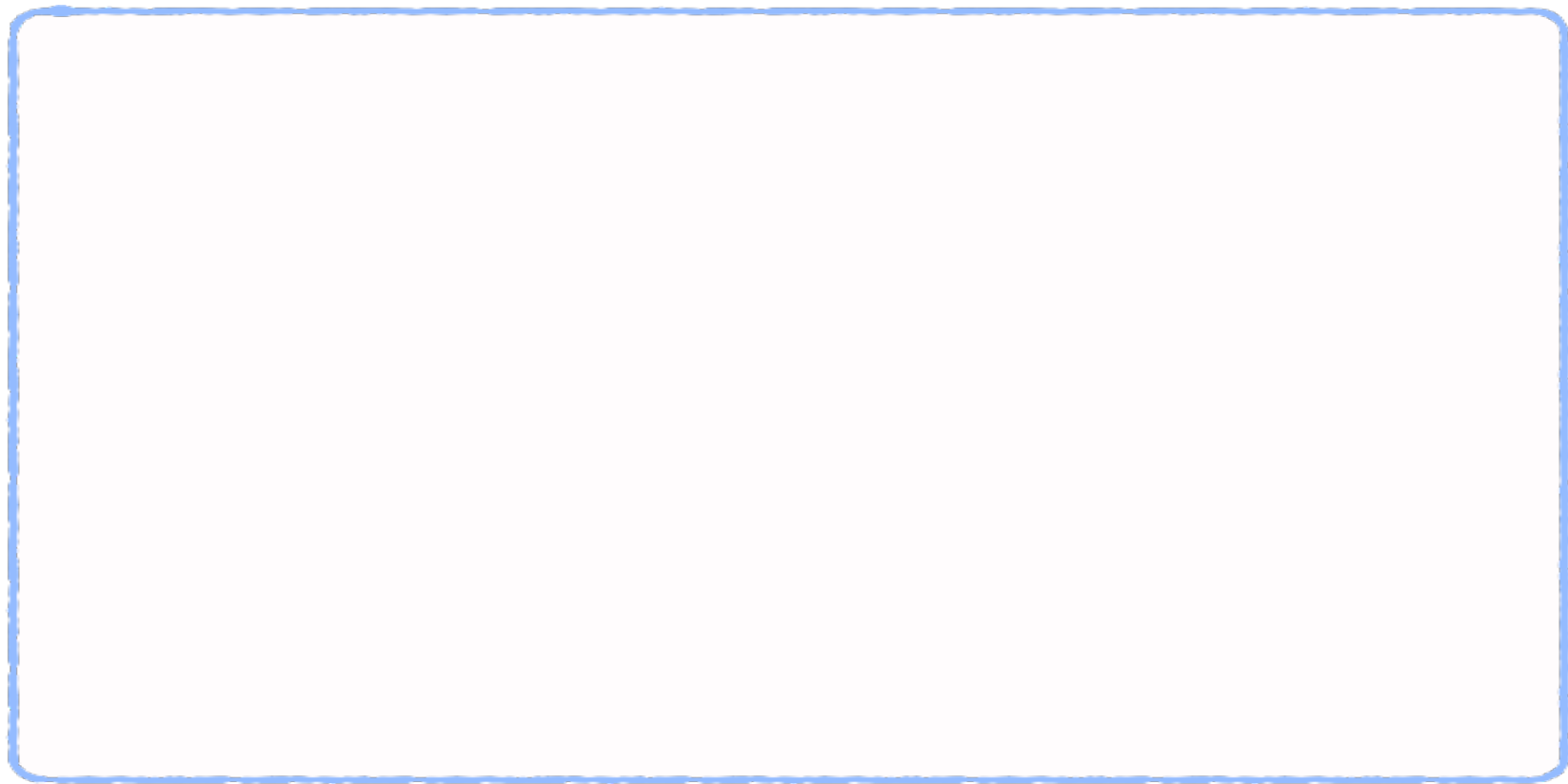
あなたにとって思い切り笑えることやものはありますか？書き出してみましょう

(例) お気に入りの落語や漫才を聞く、好きなバラエティ番組、コメディ映画、家族と変顔をしあう、面白い漫画を読む、等

前ページで書き出したリストのうち1つを実施してみま
しょう。笑いの程度、リラックス効果を点数化してみま
しょう。

実施した内容	どのくらい 笑ったか 0～100 笑わない～大笑い	実施後のリラック ス効果 0～100 効果小～効果大	感想
例 笑点を見た	声をあげて笑った (85点)	終わった後少しリ ラックスした気分 だった。 (85点)	いつもは面白いと思うが、声をあげて笑っ たりしなかった。今回意識して笑ってみた ら、思いのほか、すっきりした感じがした。

_____さんにとってのリラクゼーション法は？

A large, empty rectangular box with a light pink background and a blue border, intended for a response.

セッション5 安全行動分析

～回避行動について学びましょう～

☆安全行動とは☆

以前に強く痛みを感じた状態、状況、行動を避けるなど、自分の恐れる症状を避ける行動を「安全行動」と言います。慢性疼痛の場合では、痛みを避ける行動が「安全行動」と言えます。安全行動を繰り返し続けると、そうすることで痛みが実際に起こりうるのかを検証することができません。回避することせず実際に行動してみて、自分の予想と結果の違いを体験で知る必要があります。

安全行動のリスト（この他にも回避行動があれば書き出してみましょう）

安全行動の分析		
■何かものや人につかまったり、寄りかかったりする	はい	いいえ
■座る、あるいはじっと安静にする	はい	いいえ
■極めてゆっくりと動く	はい	いいえ
■常に休むところを探している	はい	いいえ
■無理矢理、動きをパターン化する	はい	いいえ
■痛む部位を常に気遣っている	はい	いいえ
■痛みがなくても決まった時間に薬を飲む	はい	いいえ
■自分でできることでも家族や周囲の人に助けを求める	はい	いいえ
■筋肉を緊張させて、痛まないようにする	はい	いいえ
■それほど痛くないのに痛くなるのではないかと思い、薬を飲む	はい	いいえ
その他		
■		
■		

安全行動の有無について、メリットとデメリットを考えてみましょう。

●安全行動の例●

不安になるので痛みの有無にかかわらず、定時に頓服の痛みどめを必ず飲む。

	メリット	デメリット
安全行動あり ↓ 薬を飲む	薬を飲んでいるから痛みが強くなって倒れるという最悪の事態にはならない。	痛み止めがなければ不安になり、飲まずにいらなくなる。痛み止めなしにどの程度動けるかわからない。
安全行動なし ↓ 薬を無闇に 飲まない	痛み止めなしでもどの程度動けるか把握できる。痛み止めに依存せずに、他の対処法をみつけれられる可能性がある。	痛みが出現して、強くなり、倒れてしまったら迷惑をかける。

安全行動の有無について、メリットとデメリットを考えてみましょう。

●分析するあなたの安全行動を書きましょう●

()

	メリット	デメリット
安全行動あり		
安全行動なし		

セッション 6 認知再構成

～痛みに関連する認知について考えましょう～

認知行動モデルを見直しながら、自分の考え方と思考—感情の関係について把握しましょう。私たちの自動思考は感情を生じさせ、その感情は、私たちに影響を及ぼし疼痛を悪化させることがあります。したがって思考が信頼できないものだったり、誤った情報に基づいていたりすると、その後の感情や行動に悪影響を及ぼすことがわかります。痛みの悪化の原因となる不正確で否定的な思考をみつけてみましょう。そしてあなたが陥りやすい認知の誤りを知りましょう。

●思考の認知再構成法● シートを使って認知再構成をしてみましょう。

1. まずは否定的な感情をもたらした最近の出来事を思い出し、「状況」に記入しましょう。
2. その時に生じた「感情」（怒り、不安、失望、悲しみ、抑うつなど）を書き出し、それぞれに評価点(0-100%)をつけます。
3. その感情を引き起こした「自動思考（破局的認知）」を書き出しましょう。
4. その思考が正しいとする証拠（事実）を探します。その思考が正しくないとする証拠（事実）を探します。これらを踏まえて、事実と証拠にもっと一致する前向きな思考を導き出しましょう。
5. 否定的な思考を繰り返すことと、前向きな対処への思考を繰り返すことでは、感情はどのような影響を受けるのでしょうか。また、身体的反応や行動はどうでしょうか？考えてみましょう。

認知再構成シート（例）

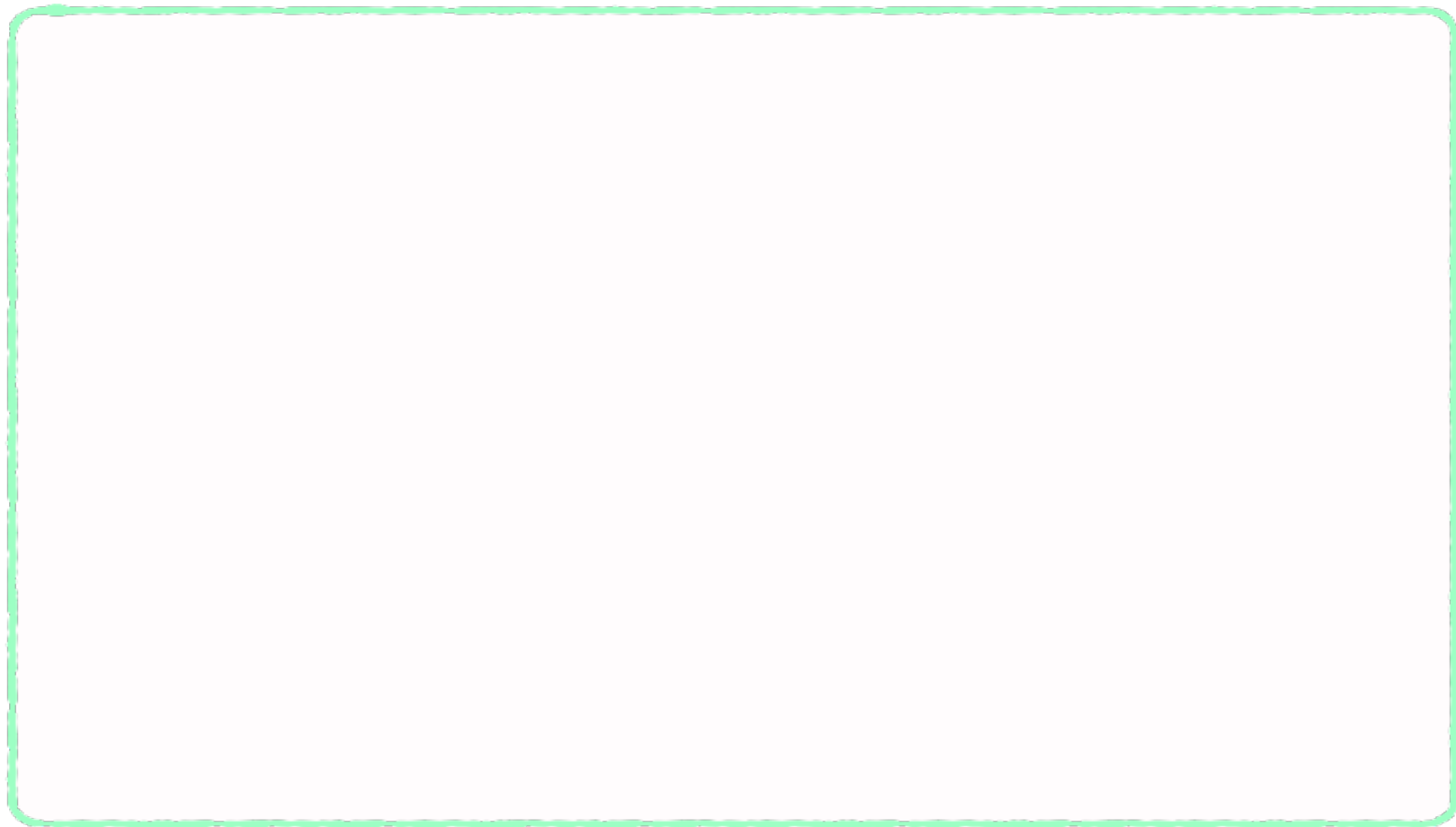
状況	感情	自動思考 (破局的認知)	支持する 証拠	否定する 証拠	前向きな対処の 思考	感情
不快な感情を引き起こした出来事を書き出します	その状況での感情を特定し、0-100%で評価します	感情に伴って生じた（頭の中をよぎった）考えを書きます	この思考が正しいとする証拠はなんですか？	この思考が間違いであるという証拠はなんですか？	二つの証拠から何か他に言えることは何ですか？	特定した感情を0-100%で再評価します
パターン1 仕事中に腰の痛みが強くなり、早退した。	情けなさ80% 悲しみ70% 苛立ち60%	また同僚に迷惑かけてしまう。いつになったらちゃんと働けるようになるのか。	昨日も受診のために仕事を休んだので、2日続けて休んでしまった。	確かに2日続けて休んだが、先週は休まなかったし、普段は十分責任を果たせている。	誰にでも体調の悪いときはある。お互い様だし同僚が休みたいときには自分もサポートしよう。	情けなさ40% 悲しみ10% 苛立ち30%
パターン2 山登り誘われたが、痛くなることが怖くて断ってしまった。	無力感100% 悲しみ80% がっかり70%	この痛みがある限りもう山に登れず、人生楽しいことは何もない。 (破局的認知)	実際痛みがでるようになってから、一度も山登りをしていない。	山登りに行かない代わりに先週は家の庭で友人とバーベキュー楽しめた。	今は山登りはできないが、その他に楽しいと感じられるものはあるはずだ。	無力感50% 悲しみ40% がっかり60%

自分自身の認知再構成をしてみましょう

状況	感情	自動思考	支持する証拠	否定する証拠	前向きな対処の思考	感情
不快な感情を引き起こした出来事を書き出します	その状況での感情を特定し、0-100%で評価します	感情に伴って生じた（頭の中をよぎった）考えを書きます	この思考が正しいとする証拠はなんですか？	この思考が間違いであるという証拠はなんですか？	二つの証拠から何か他に言えることは何ですか？	特定した感情を0-100%で再評価します

まとめ

これまでに学んだことを書き出しましょう

A large, empty rectangular box with a light pink background and a green border, intended for writing a summary.