

## 慢性腰痛患者の「五つの基本的欲求」の強さ・充足度の傾向

○髭内 紀幸<sup>1)</sup>, 赤羽 秀徳<sup>2)</sup>, 髭内 朝美<sup>1)</sup>, 花田 健<sup>1)</sup>,  
四十坊 麻由<sup>1)</sup>, 二口 央菜<sup>1)</sup>, 早川 晃子<sup>3)</sup>, 三名木 泰彦<sup>4)</sup>

【目的】本研究では、慢性腰痛患者に対して ILPT (Integrated Low back Pain Technology) を実践していく上で、選択理論心理学で提唱している「五つの基本的欲求」の強さ・充足度の傾向を調査した。【方法】慢性腰痛群: 当院脊椎・腰痛センター患者 13 例、健常者群: 健常職員 19 例を対象とし、「五つの基本的欲求」: 「愛・所属」、「力」、「自由」、「楽しみ」、「生存」の強さ・充足度についてのアンケートを実施し、Student's *t* test を用いて検討した。【結果】「基本的欲求」における強さは「自由」の欲求以外は両群で有意な差を認めなかった。充足度では「愛・所属」、「楽しみ」の欲求が慢性腰痛群で有意に低値であった。【結論】慢性腰痛患者では「基本的欲求」が満たされていない傾向にあり、疼痛を遷延化させる要因の一つである事が示唆された。

キーワード: 慢性腰痛, 選択理論心理学, 五つの基本的欲求,  
ILPT (Integrated Low back Pain Technology)

### 1 はじめに

痛みに対するリハビリテーションは、近年その有効性が多数報告されると共に、各国の痛み診療ガイドラインでも推奨されるようになった。本邦でも 2018 年に 7 学会 (日本運動器疼痛学会、日本口腔顔面痛学会、日本疼痛学会、日本ペインクリニック学会、日本ペインリハビリテーション学会、日本慢性疼痛学会、日本腰痛学会) より構成するペインコンソーシアムで作成された「慢性疼痛治療ガイドライン」<sup>1)</sup> で、運動療法は有効であると示されている。一方、運動の種類による効果の差については明らかになっておらず、痛みに対する診療・リハビリテーションにおいて、痛みそのものや局所に対する原因論で解決しようとする対症療法 (生物医学的モデル) から、痛み患者の情動、認知、社会面など多面性を考慮した包括的リハビリテーションアプローチ (生物心理社会的モデル) へパラダイムシフトがなされ、有益な治療成績を上げている<sup>2,3)</sup>。

また、痛みを慢性化・難治化させる要因として、痛みを体験した時に、破局化 (catastrophizing) などの痛みの「認知」、ならびに恐怖、不安、抑うつなどの痛みの「情動」、それに続き運動恐怖 (kinesiophobia) により不活動 (不活発) を生み、機能障害などの「身体機能」などが挙げられる<sup>3)</sup>。この要因が悪循環するモデルを、Vlaeyen は「恐怖回避モデル (fear-avoidance model)」<sup>4)</sup> として提示した。この悪循環により、破局的思考が下行性疼痛抑制を妨げ疼痛をより強く感じさせる事が報告されており<sup>5)</sup>、痛みの遷延化はひいては社会的な適応障害を引き起こす。

これら心理社会的要因に対して、一般的な運動療法に加え、認知行動療法、患者教育を導入する事が有効であると「慢性疼痛治療ガイドライン」<sup>1)</sup> で示されている。認知行動療法では、慢性疼痛を生物心理社会的な疾患と捉え、認知心理学と行動心理学的な視点から治療にあたる<sup>6)</sup>。

これら慢性疼痛の治療指針を基に、当院では慢性腰痛患者に対するリハビリテーションにおいて、理学療法士は一般社団法人国際統合リハビリテーション協会 (International Association of Integrated

表 1 「五つの基本的欲求」 (文献 9 より引用改変)

心	「愛・所属」の欲求	愛し愛されたい、仲間の一員でいたい
	「力(承認)」の欲求	認められたい、達成したい、人の役に立ちたい
	「自由」の欲求	自分のことは自分で決めたい、強制されたくない
	「楽しみ」の欲求	自分の好むことをしたい、楽しみたい
体	「生存」の欲求	食べたい、寝たい、休みたい

Rehabilitation: 以下、IAIR) 認定の複合的腰痛アプローチ (Integrated Low back Pain Technology: 以下、ILPT) を実践して生物心理社会的要因へ関わっている。

筆者は過去に症例報告<sup>7)</sup>を通して ILPT が慢性腰痛患者へ有効であると解釈している。慢性腰痛患者は「五つの基本的欲求」が充足していない傾向にあり、その為生理反応として疼痛が遷延化しているのではないかと考えている。そこで、本研究では慢性腰痛患者の「五つの基本的欲求」の強さ・充足度の傾向を調査する事を目的とした。

## 2 ILPT

ILPT とは、『患者との信頼関係を築きつつ、常に患者の願望を確認し、患者自身の、症状、生活習慣、思考・行動習慣、および人間関係の不具合などに対する「自己評価」を促すことによって、腰痛の自己管理など心身の健康につながる「行動」を自ら選択できるようになることを支援する対話的アプローチ技法』と定義されている。また、その技法は、子育て、夫婦関係、など人間関係をより良くするために幅広く活用できるものである。ILPT の実践では、丁寧な問診、理学検査、患者教育を重要視している。ILPT では選択理論心理学も基盤としており、原理を活用して認知行動療法を実践している。

## 3 選択理論心理学

選択理論心理学とは、すべての行動は自らの選択であると考える心理学であり、コントロール出来る行動は、唯一自分の行動だけであると提唱している<sup>8)</sup>。選択理論心理学では、人は心の欲求である「愛・所属」の欲求、「力(承認)」の欲求、「自由」の欲求、「楽しみ」の欲求、体の欲求である「生存」の欲求からなる、「五つの基本的欲求」(表 1)を満たすために内側から動機づけられて行動していると考えられ、これらを満たすと幸せを感じ、時代や性別、年齢、国籍を問わず、誰もが遺伝子で持っている<sup>9,10)</sup>。

## 4 方法

### 4-1 対象

当院脊椎・腰痛センター患者 13 例(男性 5 例、女性 8 例、平均年齢 52.9±10.1 歳):慢性腰痛群、当院健常職員 19 例(男性 12 例、女性 7 例、平均年齢 25.3±2.89 歳):健常者群とした。慢性腰痛の定義は国際疼痛学会 (International Association for the Study of Pain: 以下、IASP) に準じて 3 ヶ月以上続く疼痛とした。

表 2 「五つの基本的欲求」の強さ・充足度についてのアンケート

(文献 9、10 より引用改変)

人は誰でも、「五つの基本的欲求」を持っています。しかし、人それぞれに欲求を求める強さはちがいが、性格傾向に大きく影響しています。

「五つの基本的欲求」を満たしておく、穏やかでよい気分になります。意欲や思いやりを持ちやすくなります。

あてはまるものに○、◎をつけて下さい。 <b>強さ</b>	
愛所属	一人で遊ぶよりも、誰かと一緒に遊びたい方です。
	仕事を選ぶとしたら、人と接する仕事を選びます。
	困ったときには、誰かに相談したい方です。
	友達に誘われたら、断ることが苦手です。
力(承認)	自分の意見より、みんなの意見を大切にします。
	目標を持ち、計画したことは実行するタイプです。
	ミスをしないうで、出来るだけ完璧を目指したいです。
	自分が話題の中心でいられると嬉しいです。
自由	競争するからには、勝ちたい気持ちが強いです。
	自分の能力を周りの人のために使いたいです。
	予定が詰まっていると、気持ちが重くなります。
	自分のやり方で作業や勉強をしたいです。
楽しみ	決まっていることをするのは無駄な気がします。
	安定よりも自由のある生活の方を望みます。
	人の意見にあまり左右されません。
	お笑い番組や笑いが大好きです。
生存	生活の中で「遊び」は必要なことだと思います。
	趣味が多い方です。
	CMや雑誌で見た新商品は、試してみたいです。
	新しいことを学ぶのは、楽しいことだと感じます。
生存	慣れていることをする方が好きです。
	お金は使うよりも、貯めておきたい方です。
	スリルより、リラックス出来る時間を好みます。
	安定した人生を歩めたら良いなと感じます。
生存	健康に気を配った食事や生活を心掛けています。
	健康に気を配った食事や生活を心掛けています。

※ ○を1点、◎を2点として合計を2で割る。

<b>充足度</b> あてはまるものに○、◎をつけて下さい。	
愛所属	友人に、自分の願いや気持ちをだいたい話せる。
	先生(または上司)に、自分の気持ちを話せる。
	先生(または上司)に、大切にされていると思う。
	家族に自分の願いや気持ちをだいたい話せる。
力(承認)	家族に大切にされていると感じている。
	周りから、努力を認めてもらっていると感じる。
	難しい問題もあきらめず、粘り強く考えている。
	自分には、磨けば光る才能があると思う。
自由	必要な時は、提案したり、まとめ役をしたりしている。
	人の役に立つことを見つけて、実行していると思う。
	1日のうちで、自由に使える時間がある。
	時々、ゆったりと自由に過ごす時間がある。
楽しみ	自分なりのやり方で行動に移す時がある。
	やりたくない事をやらされることは、そう多くない。
	色々あっても、自分のペースを大切にしている。
	1日のうちで、楽しいと感じる時間がある。
生存	何をしても楽しむか、アイデアを持っている。
	熱中できるものがある。
	楽しい時、さらに楽しくなるように盛り上げている。
	趣味や関心のある事などを積極的にやっている。
生存	自分は心身ともに健康だと思う。
	6時間以上の睡眠はだいたいとれている。
	栄養バランスのよい食事がまあまあ出ている。
	適度な運動をしている。
生存	不安や危険をあまり感じないで、生活している。
	不安や危険をあまり感じないで、生活している。

※ ○を1点、◎を2点として合計を2で割る。

#### 4-2 疼痛評価項目

対象の疼痛評価は、痛みの強度評価に、視覚的アナログスケール: Visual Analog Scale(以下、VAS)、痛み関連機能障害の評価に、疼痛生活機能障害尺度: Pain Disability Assessment Scale(以下、PDAS)<sup>11)</sup>、認知・情動的側面の評価に、破局的思考評価: Pain Catastrophizing Scale(以下、PCS)<sup>12,13)</sup>、不安・抑うつ評価: Hospital Anxiety and Depression Score(以下、HADS)<sup>14,15)</sup>、QOL・社会的評価: EuroQol 5 Dimension 5L(以下、EQ-5D-5L)<sup>16)</sup>を用いた。

#### 4-3 「五つの基本的欲求」の強さ・充足度評価

「五つの基本的欲求」の強さ・充足度について、愛媛選択理論研究会で作成した評価アンケート(表2)を用いて実施した。

#### 4-4 統計学的分析

慢性疼痛群と健常者群の2群を Student's *t* test を用いて群間比較した。統計ソフトは Excel アドインソフト「Statcel」を使用して解析し、有意水準は 5% 未満とした。

表 3 対象の疼痛評価

	慢性腰痛群 (n=13)	健常者群 (n=19)
平均年齢	52.9 ± 10.1	25.3 ± 2.89
VAS	59.5 ± 20.1	0
PCS	32.2 ± 13.8	10.2 ± 9.5
HADS	16.2 ± 7.3	10.4 ± 6.0
PDAS	26.6 ± 10.7	3.4 ± 2.7
EQ-5D-5L	0.60 ± 0.20	0.96 ± 0.08

VAS : Visual Analog Scale、PCS : Pain Catastrophizing Scale  
 HADS : Hospital Anxiety and Depression Score、PDAS : Pain Disability Assessment Scale  
 EQ-5D-5L : EuroQol 5 Dimension 5L

表 4 「五つの基本的欲求」の強さ

	慢性腰痛群 (n=13)	健常者群 (n=19)	p 値
愛・所属	2.15	2.47	0.377
力	1.88	1.13	0.071
自由	2.00	1.32	0.017
楽しみ	2.19	2.29	0.838
生存	2.46	2.11	0.412

#### 4-5 倫理的配慮

本研究は、済生会小樽病院倫理委員会による承認を得て行った。また本研究を行うにあたり、全対象者にヘルシンキ宣言に則り、本研究に関する主旨や目的を文書にて説明して同意を得た。

#### 5-2 「五つの基本的欲求」の強さ(表 4)

強さは「自由」の欲求( $p = 0.017$ )のみ慢性腰痛群が有意に高かった。

### 5 結果

#### 5-1 疼痛評価項目(表 3)

慢性腰痛群は健常者群に比べ、痛みの強度、疼痛生活機能障害、破局的思考、不安抑うつ、いずれも高値であり、それらに伴い QOL に関しては低値であった

#### 5-3 「五つの基本的欲求」の充足度(表 5)

充足度は「愛・所属」の欲求( $p = 0.048$ )、「楽しみ」の欲求( $p = 0.018$ )で慢性腰痛群が有意に低かった。また「自由」の欲求以外は健常者群に比べ慢性腰痛群は充足度が低かった。

表 5 「五つの基本的欲求」の充足度

	慢性腰痛群 (n=13)	健常者群 (n=19)	p 値
愛・所属	1.88	2.66	0.048
力	1.35	2.08	0.059
自由	2.58	2.47	0.797
楽しみ	1.58	2.53	0.018
生存	1.54	2.11	0.101

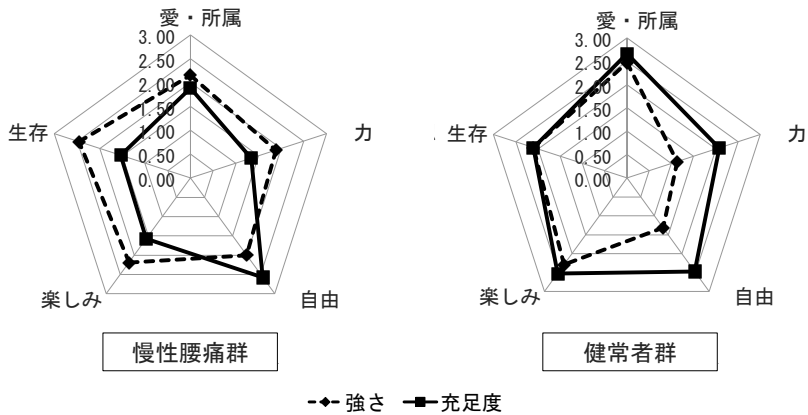


図 1 「五つの基本的欲求」の強さと充足度の比較

慢性腰痛群は「自由」の欲求以外、全ての「基本的欲求」が強さより充足度が低く、満たされていない。

#### 5-4 「五つの基本的欲求」の強さと充足度の比較(図 1)

慢性腰痛群は「自由」の欲求以外、全ての「基本的欲求」が強さより充足度が低く、満たされていない。

#### 6 考察

本研究結果より、疼痛評価項目に関しては慢性腰痛群が健常者群に比べ VAS、PCS、HADS、PDAS いずれも高値であり、EQ-5D-5L は低値を示した。この事より、破局的思考、不安・抑うつ傾向にあり、疼痛により生活障害もきたしており、「恐怖回避モデル(fear-avoidance model)」の悪循環に陥っている事が考えられる。それに伴い QOL も

低下し、諸家の報告同様<sup>4,5)</sup>、本研究の慢性腰痛群に関しても疼痛の遷延化に心理社会的要因が影響していると推察される。

また本研究では、疼痛遷延化に心理社会的要因が影響している慢性腰痛患者へ、「五つの基本的欲求」の強さ・充足度の傾向を、評価アンケートを用いて検討した。その結果、慢性腰痛群は「五つの基本的欲求」の強さでは、「自由」の欲求のみ有意に高く、充足度では、「愛・所属」、「楽しみ」の欲求が有意に低かった。また、「基本的欲求」の強さと充足度の比較では「自由」の欲求以外は、全ての「基本的欲求」が強さより充足度が低く、満たされていない。

その理由として「基本的欲求」の強さに関しては、遺伝子の傾向であり、人により違い性格傾向に影響されると言われている<sup>8)</sup>。そして、生涯あまり変わらないと言われており、高ければ良いというものではなく、あくまで自分や相手の「基本的欲求」の強弱を知っておけば、自己理解や他者理解が深まる<sup>10)</sup>。その為、今回の結果では慢性腰痛群と健常者群で多くは有意な差が見られなかったと考える。

次に「基本的欲求」の充足度に関しては、両郡で「愛・所属」、「楽しみ」の欲求が有意に低かった。「基本的欲求」の充足度については高ければ高い程、満足を得る事が出来ると言われており、低ければ(満たされていない)、頭が痛い、熱が出る、汗が出るなどの生理反応(疼痛も該当)が生じるとされている<sup>9,10)</sup>。また「五つの基本的欲求」の中で、「愛・所属」の欲求は全ての「基本的欲求」を満たす為に重要であり、長期間にわたる全ての心理的問題は、人間関係の問題であると、選択理論心理学を提唱したウィリアム・グラッサーは述べている<sup>8)</sup>。選択理論心理学を基盤としたカウンセリングでも「愛・所属」の欲求を「社交」「職場」「家族」の三領域に分けて丁寧に情報収集されている<sup>17)</sup>。また、慢性疼痛難治例の報告でも人間関係(原家族での問題: 養育スタイルの問題、虐待、愛着障害、両親の不和、同胞葛藤、家族内交流不全、失感情症に導く生活環境/学校での問題: いじめられ体験、集団生活の恐怖、劣等感、不適応/職場での問題: いじめられ体験、上司や

同僚との交流不全、劣等感、過労、不適応/結婚後の問題: 経済的苦境、子供養育の問題、家族内暴力、配偶者との交流不全、両親の介護の問題、遺産相続問題、過労/医療現場での問題: 医療事故、医療スタッフとの交流不全/老後の問題: 生活空間への不満、生き甲斐の喪失、孤独感、配偶者の死去、死の恐怖)を基盤とした心理社会的要因が疼痛を修飾し遷延化させている因子であると言われている<sup>18)</sup>。これら問題が単一では無く、異なる時期に複数生じた難治例の報告も散見される<sup>19)</sup>。そして、「楽しみ」の欲求については疼痛関連評価の結果より「恐怖回避モデル(fear-avoidance model)」の悪循環に陥っている事が考えられ、痛みを過剰に回避する行動: 痛み行動(pain behavior)を選択している事により、自ら出来るはずの趣味活動など楽しみたい事を避けしまい、充足度が低くなっていたと考える。

最後に、「基本的欲求」の強さと充足度の比較に関しては、慢性腰痛群では強さに対して充足度が不足している「基本的欲求」が多く、「基本的欲求」が満たされていないと、前述した様に生理反応が生じると言われており<sup>9)</sup>、その為、疼痛が生じていると推察する。そして、慢性的なストレスは、うつ病や不安障害などを含む精神疾患のリスクファクターの一つであるといった報告が散見され<sup>20,21,22)</sup>、継続的に「基本的欲求」が満たされない事により、「恐怖回避モデル(fear-avoidance model)」の悪循環へ陥り、疼痛が遷延化されると考える。また「自由」の欲求のみが充足度が高かった事に関しては、痛み行動により家庭内での役割制限、休職など、自らの生活の制限を選ぶ事が出来ているのではないかと考える。

以上より、慢性腰痛患者では「基本的欲求」が満たされていない傾向にあり、疼痛を遷延化させる要因の一つである事が示唆された。

ILPT では、患者と信頼関係を築きつつ、丁寧な問診で患者の願望、「五つの基本的欲求」を確認しながら、満たされていない「基本的欲求」を満たす支援をする。ILPT ではアドバイスは最小限に留め、患者自身の思考・行動習慣、人間関係、生活習慣などの「気づき」を促して、現在の患者自身の行動が、合理的であるか「自己評価」の

機会を設け、心身の健康に繋がる行動を自ら選択出来るよう支援する。過去、症例報告<sup>7)</sup>でも有効性を示す事が出来た為、今後症例を増やしていき、ILPT を実践する事で、「五つの基本的欲求」がどの様に推移し、疼痛関連評価と相関性を示すか検討していきたいと考える。

## 7 研究限界

対象の年齢、社会的背景などを合わせる事が出来ず、「五つの基本的欲求」の各年齢層での差を除外する事が出来なかった。

## 8 結語

慢性腰痛患者に対して「五つの基本的欲求」の強さ・充足度の傾向を調査した。結果、「基本的欲求」の強さでは「自由」の欲求が有意に高く、充足度では「愛・所属」「楽しみ」の欲求が有意に低かった。慢性腰痛患者は「基本的欲求」が満たされていない傾向にあり、疼痛を遷延化させる要因の一つである事が示唆された。

## 9 謝辞

本論文の作成にあたり、ご協力とご指導を頂いた赤羽秀徳先生、三名木泰彦先生、ご助言・資料提供頂いた愛媛選択理論研究会の井上千代様、データ集計・分析にご協力頂いた当院理学療法士の皆様に心から感謝致します。

## 利益相反

本研究に関して、開示すべき利益相反はない。

## 文 献

- 1) 慢性疼痛治療ガイドライン作成ワーキンググループ(2018).『慢性疼痛治療ガイドライン』. 東京, 真興交易(株)医書出版部, pp.128-140.
- 2) 住谷昌彦, 四津有人, 熊谷晋一郎(2015). 「ペインクリニックからみた心身反応と慢性疼痛」『トラウマティック・ストレス』, 13, pp.12-22.
- 3) 日本疼痛学会痛みの教育コアカリキュラム編集委員会(2016).『痛みの集学的診療:痛みの教育コアカリキュラム』. 東京, 真興交易(株)医書出版部, pp.154-155.
- 4) Vlaeyen JW, Linton SJ(2000). Fear-avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art. *Pain*, 85, pp.317-332.
- 5) Goodin BR, McGuire L, et al(2009). Associations between catastrophizing and endogenous pain-inhibitory processes: sex differences. *J Pain*, 10, pp.180-190.
- 6) 一般社団法人 医薬品医療機器レギュレーターサイエンス財団(2017).『日本は慢性疼痛にどう挑戦していくか』. 東京, 薬事日報社(株), pp.97-109.
- 7) 髭内紀幸, 花田健・他(2017). 「集学的入院治療において International Association of Integrated Rehabilitation Low back Pain Technology (ILPT) が有効であった 3000 日を超える慢性腰痛症例に対する介入経験」『日本運動器疼痛学会誌』, 9(2), pp.237-245.
- 8) ウイリアム・グラッサー(著), 柿谷 正期(訳)(2000).『グラッサー博士の選択理論』, 東京, アチーブメント出版株式会社, pp.547-59.
- 9) 愛媛選択理論研究会(2012).『実践! 幸せを育む素敵な人間関係～温かさと思いやりが本当に伝わる実践を目指して～』, 愛媛, 「クオリティ・コミュニティをめざす会」, pp.14-21.
- 10) 宇都宮民, 愛媛選択理論研究会(2014).『ラ

- ジオ！幸せを育む素敵な人間関係 選択理論心理学』, 愛媛, 「クオリティ・コミュニティをめざす会」, pp.117-18.
- 11) 有村達之, 小宮山博朗, 細井昌子(1997). 「疼痛生活障害評価尺度の開発」『行動療法研究』, 23, pp.7-15.
  - 12) Sullivan MJ, Bishop SR, Pivik J(1995). The pain catastrophizing scale: Development and validation. *Psychol Assess*, 7, pp.524-32.
  - 13) 松岡紘史, 坂野雄二(2007). 「痛みの認知面の評価:Pain Catastrophizing Scale 日本語版の作成と信頼性および妥当性の検討」『心身医学』, 47, pp.95-102.
  - 14) Zigmond AS, Snaith RP(1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*, 67, pp.361-70.
  - 15) 八田宏之, 東あかね, 八城博子・他(1998). 「Hospital Anxiety and Depression Score 日本語版の信頼性と妥当性の検討—女性を対象とした成績—」『心身医学』, 38, pp.310-15.
  - 16) 池田俊也, 白岩健, 五十嵐中・他(2015). 「日本語版EQ-5D-5Lにおけるスコアリング法の開発」『保健医療科学』, 64, pp.47-55.
  - 17) ロバート・ウォボルディング(著), 柿谷正期(訳)(2015). 『リアリティ・セラピーの理論と実践』, 東京, アチーブメント出版株式会社, pp.2-6.
  - 18) 細井昌子(2018). 「慢性疼痛難治例に対する段階的心身医学治療—愛着・認知・情動・行動障害の観点からのアプローチ—」『心身医学』, 58(5), pp.404-410.
  - 19) 細井昌子(2015). 「慢性痛の心身医学—心理社会的要因の同定と自律神経失調に伴う苦悩の理解—」『心身医学』, 55(11), pp.1208-1216.
  - 20) Kendall-Tackett(2007). A new paradigm for depression in new mothers: the central role of inflammation and flow breastfeeding and anti-inflammatory treatments protect maternall mental health. *Int Breastfeed J*, 2, pp.6.
  - 21) Selye H(1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *J Clin Endocrinol*, 6, pp.117-230.
  - 22) Sheline YI(2012). Treatment course with antidepressant therapy in late-life depression. *Am J Psychiatry*, 169, pp.1185-1193.



〈Abstract〉

**Strength and satisfaction of "Five Basic Needs" of patients with chronic low back pain**

○Noriyuki Higeuchi. RPT<sup>1)</sup>, Hidenori Akaha. RPT,PhD<sup>2)</sup>, Asami Higeuchi. RPT<sup>1)</sup>, Takeru Hanada. RPT<sup>1)</sup>, Mayu Sijubou. RPT<sup>1)</sup>, Chikana Hutaguchi. RPT<sup>1)</sup>, Akiko Hayakawa. RN<sup>3)</sup>, Yasuhiko Minagi. MD,PhD<sup>4)</sup>

【Purpose】The aim of this research was to investigate the tendency of strength and satisfaction of "Five Basic Needs" advocated in choice theory psychology in practicing ILPT (Integrated Low Back Pain Technology) for chronic low back pain patients. 【Methods】We distinguished participants between Chronic low back pain group: 13 patients hospitalized in our spine and low back pain center and healthy group: 19 healthy employees. As analyzing the result of "Five Basic Needs": "Needs for Love and Belonging", " Needs for Power", " Needs for Freedom", " Needs for Fun" Needs for Survival" questionnaire on the strength and satisfaction by Student 's *t* test. 【Result】The strength in " Five Basic Needs " did not show any significant difference in both groups except for the " Needs for Freedom ". In the degree of satisfaction, for the " Needs for Love and Belonging " and " Needs for Fun " was significantly lower in the chronic low back pain group.【Conclusion】We found that "Basic Needs" tends to be not satisfied in patients with chronic low back pain, and it is suggested that it is one of the factors that prolongs pain.

Key words: Chronic low back pain, Choice Theory Psychology, Five Basic Needs, ILPT (Integrated Low back Pain Technology)

---

注

- 1) 北海道済生会小樽病院 リハビリテーション室 理学療法課  
(〒047-0008 北海道小樽市築港 10 番 1 )  
Department of Rehabilitation, Hokkaido Saiseikai Otaru Hospital (10-1 Chikkou, Otaru City, Hokkaido 0470008 Japan)
- 2) 一般社団法人 赤羽総合腰痛研究所 代表理事  
(〒179-0084 東京都練馬区氷川台 4 丁目)  
International Association of Akaha comprehensive back pain institute RD(Representative Director)
- 3) 北海道済生会小樽病院 看護部  
(〒047-0008 北海道小樽市築港 10 番 1 )  
Department of Nursing, Hokkaido Saiseikai Otaru Hospital
- 4) 朝里中央病院 整形外科  
(〒047-0152 北海道小樽市新光 1 丁目 21 番 5 号)  
Department of Orthopedic Surgery, Asari Chuo Hospital