

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 9 日現在

機関番号：11301

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23650420

研究課題名(和文)がん患者の配偶者における健康影響に関する縦断的研究

研究課題名(英文)A longitudinal study about health effect of partners of cancer patients

研究代表者

中谷 直樹(Nakaya, Naoki)

東北大学・東北メディカル・メガバンク機構・講師

研究者番号：60422094

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円、(間接経費) 810,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、がん患者の配偶者における心理的苦痛の実態を縦断調査によりに解明し、介入研究の必要性の有無を検証した。

4つの対象者集団(前立腺がん患者(128人)、前立腺がん患者の妻(128人)、非前立腺がん患者(112人)、非前立腺がん患者の妻(112人))を4時期(T1:前立腺生検前、T2:告知1カ月後、T3:告知3カ月後、T4:告知6カ月後)に分けて縦断的に調査した。その結果、前立腺がん患者の妻の心理的苦痛のスコアが高い状態が告知1カ月後に認められており、この時期の介入研究が最も効果的である可能性が示された。

研究成果の概要(英文)：This longitudinal study clarified the psychological distress among the spouses with the cancer patients, and to verify the necessity for the intervention study to them. The subjects of this study was following four groups; (1) prostate cancer patients (n=128), (2) wives of the prostate cancer patients (n=128), (3) non-cancer patients (n=112), and (4) wives of the non-cancer patients (n=112). The timing of the investigation was classified at following 4 times (T1: before the prostate biopsy, T2: one month after the cancer notice, T3: three months after the cancer notice, T4: six months after the cancer notice). As a result, wives of the prostate cancer patients were higher score of psychological distress at one month after the cancer notice. It was possible that the intervention study among wives of prostate cancer patients at the one month after the cancer notice was the most effective.

研究分野：複合領域

科研費の分科・細目：健康・スポーツ科学・応用健康科学

キーワード：がん患者 配偶者 健康影響 縦断的研究 心理的苦痛

1. 研究開始当初の背景

本邦ではがん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画で、がん患者のみならずその家族における精神的苦痛が指摘され、その軽減が目標にあげられている。欧米におけるがん患者の家族の精神的苦痛に関する調査では、主たる介護者の抑うつと不安の有病割合が高率であることが報告され、精神的苦痛に対する支援が喫緊の課題となっている。

これまで申請者の研究により、がん発症後に精神的悪影響が強まる可能性が示唆され、がん患者のみならず家族の大きな負担となると考えられた。しかし、その実証研究は国内・外を通して少ない現状であった。申請者はデンマークの大規模コホート調査から乳がん患者の配偶者のうつ病リスクが増大することを世界初の実証研究を行った。

2. 研究の目的

本研究では、縦断的な調査法を用いて、前立腺がん患者の配偶者における心理的苦痛の程度を調査するとともに、その推移を明らかにすることを目的とする。先行研究の結果から、患者側の様々な要因も配偶者の心理的苦痛に影響すると推測されるため、患者も調査対象者とする。

本研究では、以下2つの仮説を検証する。

(1) 配偶者の心理的苦痛はがん告知直後が最も強く、時間経過とともに減退する。

(2) 配偶者の心理的苦痛は患者のそれよりも強い。

本研究の意義は、がん患者、がん患者の配偶者、非がん患者、非がん患者の配偶者の詳細な心理社会的要因の実態を縦断的に明らか

かにする世界に類を見ない疫学研究である。本研究結果により、介入研究の必要性の有無を明らかにし、無作為割付臨床試験への基礎的データとなる。また、がん患者の配偶者の精神的悪影響の推移を縦断的に明らかにする希少な研究である。これにより、介入が最も効果的な時期を明確化でき、効率的な介入が可能となる。さらに、配偶者の介護強度が精神的悪影響に影響するかを検討することで、社会的サポートの重要性を示唆できる。申請者は、がん患者の配偶者における精神的苦痛の実態を解明し、介入研究の必要性の有無について検証することを目的としており、今後のRCTに向けた基礎的資料とする。本研究は、配偶者の心理的苦痛の同定と支援法に関する指針を得るために基盤となる研究と考える。

3. 研究の方法

本研究では、前立腺がん患者の配偶者(群馬県立がんセンター)を対象として、以下の課題について検討する。本研究では、(1) 配偶者の精神的悪影響はあるのか?(2) 配偶者の精神的悪影響ががんの診断からの期間により変化するか?という2点を検討した。本邦において、前立腺がんは男性の罹患数で4番目に多いがん種であり、その配偶者の心理的苦痛に関する調査では、抑うつと不安の有病割合が一般人口の2倍に上ることが報告されている。

平成25年度(2013年3月31日まで)まで、4つの対象者集団(前立腺がん患者(128人)、前立腺がん患者の妻(128人)、非

前立腺がん患者(112人) 非前立腺がん患者の妻(112人)を4時期(T1:前立腺生検前、T2:告知1カ月後、T3:告知3カ月後、T4:告知6カ月後)に分けて縦断的に調査した。

詳細な調査項目を以下に示す。

(1) Kessler Psychological Distress Scale (K6)

2002年に米国のKesslerらにより作成された、6項目から成る心理的苦痛の評価尺度である。日本語版の信頼性と妥当性が確認されており、うつ病、自殺予防の対策のためのスクリーニングツールとして用いられている。

(2) つらさの寒暖計

2005年にAkizukiらにより作成された2項目から成る心理的苦痛の評価尺度である。既に信頼性と妥当性が確認されており、適応障害とうつ病の早期発見のためのツールとして用いられている。

(3) がん患者の心配評価尺度(Brief Cancer-Related Worry Inventory: BCWI)(別紙6)

2008年に平井らにより作成された、15項目から成るがんに関する心配の内容と程度を評価する尺度である。(既に信頼性と妥当性が確認されており、将来に対する心配、身体的心配、対人社会的心配の3つの下位尺度に分けられる。

(4) EuroQol-5Dimensions (EQ-5D)

1991年に英国、フィンランド、オランダ、ノルウェー、スウェーデンの研究者の共同で作成された、5項目の質問と視覚評価法(VAS)による評価を組み合わせた、健康関連QOLを

評価する質問票である。日本語版は1998年に作成されており、調査研究で用いられている。

(5) コミュニケーション・スキル尺度(ENDCOREs)

2008年に藤本らにより作成された24項目から成るコミュニケーション・スキルを評価する尺度である。信頼性と妥当性が確認されており、自己統制、表現力、解読力、自己主張、他者受容、関係調整の6因子で構成されている。夫婦間のコミュニケーションに焦点をあてた教示文で回答を得る。

(6) ソーシャル・サポート尺度

Zimetらが作成した尺度を、2007年に岩佐らが日本語版を作成して信頼性と妥当性を確認した、12項目から成るソーシャル・サポートを評価する尺度である。家族のサポート、大切な人のサポート、友人のサポートの3つの下位尺度に分けられる。

(7) 担当医とのコミュニケーションに関する質問

担当医に対する質問や相談への抵抗感と、担当医との関係満足度に関する質問を1問ずつ、7件法で回答を得る。

(8) がん治療の情報に関する質問

がん治療に関する情報希求度と、がん治療に関する情報への満足度に関する質問を1問ずつ、7件法で回答を得る。

(9) 社会学的患者背景

年齢、性別、職業、教育歴について回答を得る。

(10) 医学的背景

患者に対して、外来初診日、紹介状況、が

ん組織型、がん病期、がん治療歴に関してカルテから、患者と配偶者の両者に対して、喫煙習慣、アルコール飲用習慣、通院歴、通院診療科、既往歴に関して調査票から、それぞれ回答を得る。

対象者全員から書面による同意を得た。また、本研究への参加を表明する調査対象者に対し、本研究の目的、調査により生じると思われる利益と損失について、説明文書を用いて十分に説明を行った上で、参加に同意が得られた場合には、同意書に署名を頂いた。本研究は倫理審査委員会にて承認後に調査を実施した。

4．研究成果

本報告では K6（心理的苦痛に関する指標）の平均スコアについて示す。T2 の時点での K6 の平均スコアは、前立腺がん患者で 4.5、

前立腺がん患者の妻で 4.2、非前立腺がん患者で 2.6、非前立腺がん患者の妻で 3.3 であり、 $F(1, 100) = 10.5, p < 0.01$ がに比し有意にスコアが高かった（ANOVA $P < 0.01$ ）。このことから、前立腺がん患者及びその妻が高い心理的苦痛を有していることが示された。

さらに、各群別の心理的苦痛の平均スコアを示す。前立腺がん患者では、T1 で 4.1、T2 で 4.3、T3 で 3.3、T4 で 3.7 であった（ANOVA $P = 0.252$ ）。前立腺がん患者の妻では、T1 で 3.3、T2 で 3.9、T3 で 3.0、T4 で 2.7 であった（ANOVA $P = 0.029$ ）。非前立腺がん患者では、T1 で 2.4、T2 で 2.1、T3 で 1.5、T4 で 1.9 であった（ANOVA $P = 0.01$ ）。非前立腺がん患者の妻では、T1 で 3.7、T2 で 2.6、T3 で

2.3、T4 で 2.0 であった（ANOVA $P = 0.001$ ）。また、前立腺がん患者の妻と非前立腺がん患者の妻を比較すると、T1（t-test $P = 0.275$ ）、T2（t-test $P = 0.029$ ）、T3（t-test $P = 0.079$ ）、T4（t-test $P = 0.681$ ）であり、前立腺がん患者の妻の方が T2 で有意な高値を示した。

本研究仮説については、

（1）前立腺がん患者の配偶者の心理的苦痛はがん告知直後が最も強く、時間経過とともに減退することが支持された（前立腺がん患者の妻では、T1 で 3.3、T2 で 3.9、T3 で 3.0、T4 で 2.7 であった（ANOVA $P = 0.029$ ））。

（2）前立腺がん患者の配偶者の心理的苦痛は患者のそれよりも強いことは支持されなかったが、前立腺がん患者と同等であった（がん告知 1 ヶ月後（T2）では、前立腺がん患者で 4.5、前立腺がん患者の妻で 4.2 であった）。

以上より、前立腺がん患者の妻の心理的苦痛のスコアが高い状態が告知 1 カ月後に認められており、この時期の介入研究が最も効果的である可能性が示された。

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 4 件）

1. Oba A, Nakaya N, Hasumi M, Yanaba-Ono K, Saito-Nakaya K, Takechi H, Shimizu N. Psychosocial longitudinal study profile and distress of couples in relation to the conduct of prostate biopsy. Jpn J Clin Oncol. 査読有, 2014

- May ;44 (5): 463-71,
doi:10.1093/jjco/hyu022.
2. Nakaya N. Effect of psychosocial factors on cancer risk and survival. J Epidemiology. 査読有, 2014;24:1-6, <http://dx.doi.org/10.2188/jea.JE20130124>
 3. Nakaya N, Kogure M, Saito-Nakaya K, Tomata Y, Sone T, Kakizaki M, Tsuji I. The association between self-reported history of physical diseases and psychological distress in a community-dwelling Japanese population: the Ohsaki Cohort 2006 Study. Eur J Publ Health. 査読有, 2013;24:4-49, doi: 10.1093/eurpub/ckt017
 4. Nakaya N, Saito-Nakaya K, Bidstrup PE, Dalton SO, Frederiksen K, Würtzen H, Steding-Jessen M, Uchitomi Y, Frisch M, Johansen C. All-cause mortality among men whose cohabiting partner has been diagnosed with cancer. Epidemiology. 査読有, 2013;24:96-99, doi: 10.1097/EDE.0b013e318276cced.

〔学会発表〕(計2件)

1. 中谷直樹. 心理社会的因子とがん発症・がん予後に関する疫学研究及び今後の展開. 日本サイコオンコロジー学会総会, 大阪, 9月20日, 2013 (シンポジウム)
2. 中谷直樹. がんに影響を及ぼす心理社会的要因の検討. 日本疫学会総会, 大阪, 1月25日, 2013 (奨励賞受賞講演).

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

なし

取得状況(計0件)

なし

〔その他〕

ホームページ等

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

中谷 直樹 (NAKAYA, Naoki)

東北大学・東北メディカル・メガバンク機構・講師

研究者番号: 60422094

(2)研究分担者

大庭 章 (OBA, Akira)

群馬県衛生環境研究所・研究員

研究者番号: 40542874

(3)連携研究者

なし