

平成 21 年 5 月 22 日現在

研究種目：若手研究 (B)  
 研究期間：2007～2008  
 課題番号：19791698  
 研究課題名 (和文) 看護師による外来化学療法中のがん患者の精神症状評価システム構築に関する研究  
 研究課題名 (英文) Development of the system to estimate psychotic symptoms of cancer outpatients by nurse during chemo therapy  
 研究代表者  
 小早川 誠 (KOBAYAKAWA MAKOTO)  
 広島大学・病院・助教  
 研究者番号：30437587

研究成果の概要：外来化学療法中のがん患者の精神症状評価システム開発をめざし、看護師によるつらさと支障の寒暖計と精神科医による症状評価システムの実施可能性について検討した。外来化学療法中のがん患者 130 名に調査を行い、強い精神的つらさを示した 38 名のうち、6 名が精神科医による面接を希望した。残り 32 名のうち、半数はその後の寒暖計調査で閾値を下回った。対象者において精神的支援の潜在的ニーズはあり、一部の対象者には介入効果があったと考えられる。

## 交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	600,000	0	600,000
2008 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,300,000	210,000	1,510,000

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：がん看護学

## 1. 研究開始当初の背景

がん患者において抑うつは看過されやすいことが示唆されている。本邦における抑うつの簡便なスクリーニング法として、つらさと支障の寒暖計が開発され、入院患者において精神科受診につなげるスクリーニング法としての有用性が示唆されている。外来化

学療法を受ける患者は嘔気や食欲不振など重篤な副作用のために抑うつを潜在的にかかえやすいと考えられている。したがって外来診療において抑うつを察知し精神科診療に結びつける有効なシステムを開発する必要がある。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、患者にとって最も身近な医療者である看護師によるつらさと支障の寒暖計を用いた治療導入システムを開発することである。

### 3. 研究の方法

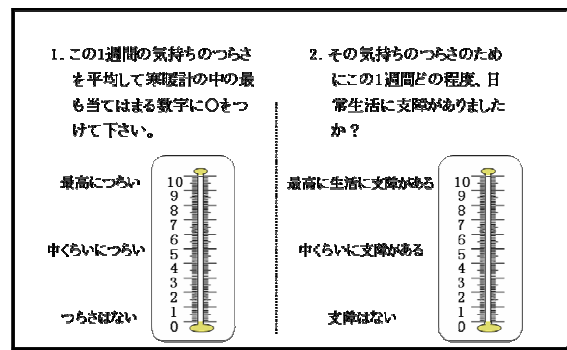
(1) 対象は平成 19 年 6 月 26 日より平成 19 年 12 月 28 日の間、広島大学病院中央点滴室において外来化学療法を受けるがん患者とする。

(2) 対象者に中央点滴室の看護師よりつらさと支障の寒暖計（図 1）を提示し、抑うつのカットオフ値（つらさの項目が 4 点かつ支障の項目が 3 点）以上であった場合には、精神科専門医師による面接でのより詳しい精神症状評価を受けることを推奨する。

(3) 精神科専門医師による評価を希望しなかった場合には主治医にその旨連絡し、注意喚起をする。精神科医師による評価の結果、必要であれば通常の精神科外来での治療をすすめる。精神科医師の面接を受けたことへの満足度についても問う。

(4) 実施可能性の評価項目はつらさと支障の寒暖計を経て精神科専門医師の評価に結びついた実数、結びつかなかった実数を第一の評価項目とし、継続的治療が必要であった割合、面接についての満足度を二次的評価項目とする。

図 1 つらさと支障の寒暖計

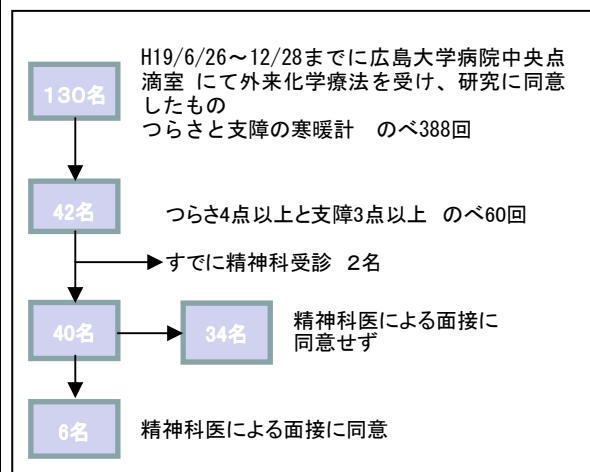


(5) 本研究は施設の倫理審査委員会で承認をうけており、参加者の書面での同意がえられたのち、施行している。

### 4. 研究成果

(1) 調査期間中、広島大学病院中央点滴室にて外来化学療法を行った患者のうち、看護師より 133 名に調査紙を配布した。うち研究への参加同意を得られたのは 130 名（平均年齢 58.0[26-76]才。男 46 名。乳がん 32、悪性リンパ腫 18、胃がん 17、結腸・直腸がん 16、膵がん 10、卵巣がん 6、肺がん 5、肝門部胆管がん 5、子宮頸がん 4、食道がん 4、その他 13。再発がん 50、アジュバント治療 21。）であった。（図 2）

図 2 研究実施概要



(2) つらさと支障の寒暖計はのべ 388 回 (1 名につき 1-8 回) 施行し、つらさが 4 点かつ支障が 3 点以上であったのはのべ 53 回、42 名であった。精神科で加療中の 2 名をのぞき、40 名のうち精神科医による面接に同意したのは 6 名であった (平均年齢 61[44-70]才。男 1 名。乳がん 2、結腸がん 1、肺がん 1、悪性リンパ腫 1、食道がん 1。再発がん 4。)

(3) 面接の結果大うつ病 (現在軽症) 1 名、大うつ病 (部分寛解) 1 名、適応障害 4 名であった。全例に精神科の受診と治療継続をすすめたところ、2 名が同意し、うち 1 名は精神科を受診したが、もう 1 名はその後多発脳転移をきたし介入困難となっている。3 名は受診を保留したが、2 名はその後精神科受診をしている。面接調査への満足度は平均 78.3% (標準偏差 14.7%) であった。(表 1)

表 1 面接の結果 (6 名)

年齢	性	部位	病期	つらさ	支障	面接結果	受診有無	満足度%
59	男	食道	IVb	8	7	大うつ病	無	70
62	女	乳腺	再発	8	8	適応障害	無	60
64	女	肺	再発	6	3	大うつ病 部分寛解	有	80
68	女	結腸	再発	7	3	適応障害	有	70
70	女	リンパ	IIIb	6	3	適応障害	無	100
44	女	乳腺	再発	8	3	適応障害	無	90

(4) 面接に同意した 6 名と同意しなかった 34 名につき、性別、年齢、再発の有無、つらさと支障の寒暖計の値で差がないか検討したところ有意な差を認めなかった。不同意の理由は「まだ自分でなんとかできる。」「友人がいるから大丈夫。」「そこまではしなくても。」といったものであった。

(5) 同意しなかった 34 名のうち、19 名がその後の寒暖計でつらさが 4 点未満あるいは支障が 3 点未満となっていた。残りの 15 名を 1 年間診療録により追跡調査したところ、3 名に精神科治療が導入されていた。7 名には精神症状をみとめなかった。5 名は死去あるいは緩和ケア病棟へ転院している。

(6) 外来化学療法中のがん患者の有効な精神症状評価法開発をめざし、看護師によるつらさと支障の寒暖計と精神科医による症状評価システムの実施可能性について検討した。結果として対象者のうち、精神科受診に至ったものの割合は決して多くはなかった。しかし、その後の調査でつらさと支障の寒暖計の設定値を下回るものが 19 名と約半数いたことから、化学療法の副作用や痛みなど身体的苦痛が寒暖計の値に影響していた可能性は否定できない。また、同意しなかったものの中にも精神科での薬物療法を要するものがあることも判明した。今回の検討では具体的数値として把握できていないが、つらさと支障の寒暖計を行うことで看護師に対し気持ちのつらさを話すきっかけになったケースもあった。面接の満足度としては決して低くはなく、精神的支援への潜在的なニーズはあると考えられた。以上より、つらさと支障の寒暖計を用いたスクリーニング法は実地臨床において一定の有効性があることが示唆された。しかしながら、精神科受診への心理的ハードルを下げるとともに継続したサポート体制を構築することが必要であると考えられた。

## 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 2 件)

- ① 小早川誠、がん患者の精神医学的問題、今日の治療指針 2008 年、50、753-754、

2008、査読なし

- ② 小早川誠、萬谷智之、日域広昭、山脇成人、がんといわれたら、からだの科学253、132-135、2007、査読なし

〔学会発表〕（計3件）

- ① Makoto Kobayakawa, Serum brain derived neurotrophic factor and antidepressant-naïve major depression after lung cancer diagnosis. 10th World Congress of Psycho-Oncology. Paper Session. June, 12, 2008, Madrid, Spain.
- ② 小早川誠, 織田浩子, 他: 緩和ケアチームで対応した抑うつを呈した2症例に関する検討. 第20回日本総合病院精神医学会総会. ポスターセッション. 2007. 12. 1, 札幌
- ③ 小早川誠, 楨埜良江, 他: 広島大学病院緩和ケアチームの活動開始後1年間での課題. 第12回日本緩和医療学会総会 ポスターセッション. 2007. 6. 23, 岡山

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

小早川 誠 (KOBAYAKAWA MAKOTO)

広島大学・病院・助教

研究者番号：30437587

### (2) 研究分担者

### (3) 連携研究者

