

厚生労働省科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業（がん政策研究推進事業））
分担研究報告書

がん患者の心理評価・サポートシステム開発・テキスト作成に関する研究

研究分担者 佐藤 眞一

大阪大学大学院 人間科学研究科 教授

研究要旨

在宅がん患者の栄養サポートに関連する個人の心理的要因を検討するために、高齢者総合機能評価ほか2種類の総合的評価法および孤立・孤独、ウェルビーイング、うつ、性格、食事等に関連する9種類の心理スケールを評価した。

A. 研究目的

在宅がん患者の栄養サポートへの介入と効果に関連する個人の心理的要因を検討するために、心理スケールの検討を行った。

B. 研究方法

以下の心理スケールについて検討を行った。

1. 高齢者総合機能評価 (CGA: Comprehensive Geriatric Assessment)
2. がん治療中高齢者機能評価 (CSGA: Cancer-Specific Geriatric Assessment)
3. 地域包括ケアシステムにおける高齢者評価のための基本チェックリスト
4. 感情的 well-being 尺度 (Affective Well-being Scale)
5. WHO-5 (精神健康尺度)
6. UCLA 孤独感尺度第三版
7. Lubben 社会的孤立尺度短縮版 (日本語版 LSNS-6)
8. Hospital Anxiety and Depression scale (HADS) (身体疾患を有する患者の抑うつと不安)
9. 多次元的社会サポート尺度 (MSPSS: Multidimensional Scale of

Perceived Social Support)

10. 親和性 - 独自性尺度
11. NEO 性格検査
12. 食スタイル尺度

C. 研究結果

CGA ガイドラインでは、基本的生活動作能力 (Basic ADL)、認知機能 (MMSE)、情緒・気分 (GDS-15) および虚弱が疑われる場合の追加項目として意欲 (Vitality Index)、手段的生活動作能力 (Instrumental ADL) の計5項目の測定が推奨されている。

一方、CSGA では、B-ADL、I-ADL に加えて、慢性疾患に関連した自己評価式の運動機能評価法である Karnofsky 自記式 Performance Rating Scale、定量的行動機能評価法の Timed Up and Go 課題、過去6ヶ月以内の転倒回数の測定が推奨されている。その他に、うつ症状の評価に GDS-SF (Geriatric Depression Scale-Short Form)、社会的機能の評価に Medical Outcomes Study (MOS) で用いられた Social Activity Limitations Measure、社会的支援については同じく MOS で用い

られた Social Support Survey が測定される。また、医学的観点から、多剤併用による有害事象のリスク評価のために、内服薬をリストアップして、そのすべてのリスク評価をすること、Physician Health Section OARS 調査の質問票によって合併症とその疾患による日常生活への影響度合いを主観的に評価すること、過去 6 ヶ月の体重減少と Body Mass Index によって栄養状態を評価することが加えられている。

CGA と CSGA のどちらを用いることが本研究課題に適しているかは、研究対象者の特性を鑑みる必要があるので、介入調査中に実施すれば良いと考えている。

基本チェックリストは、在宅一般高齢者の虚弱、うつ症状、認知機能、社会的状況を簡便に調べるために全国の地域包括支援センターで使用されている。一般高齢者と本研究対象である在宅がん患者の特性を比較する上で有効と考えられる。

対象者の孤立・孤独の評価とウェルビーイングおよび社会的支援をより詳細に評価するために、感情的 well-being 尺度、WHO-5、UCLA 孤独感尺度第三版、Lubben 社会的孤立尺度短縮版(日本語版 LSNS-6)、HADS、多次元的ソーシャルサポート尺度(MSPSS)を測定候補として検討している。

対象者の性格傾向を測定するために、対人関係の特徴を捉えるためのスケールとして親和性 - 独自性尺度を候補としている。この尺度は、孤立や孤独を統制した場合の一人であることを好む程度を測定できることがわかっている。一方、性格の全般的な傾向を測定するために NEO 性格検査の短縮版を用いることも考えている。

E. 結論

本研究は、在宅がん患者の栄養サポートが目的であるため、摂取栄養素の量と質のみを評価するのではなく、食事場面の感情的評価、食の安全性などへの関心度等の心理的側面を評価することが、特に在宅患者にとっては重要と考えられるため、食スタイル尺度の測定も検討している。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし