

がん診断時点の抑うつが一年後の健康効用値に与える影響に関する研究

名古屋市立大学大学院

医学研究科 精神認知行動医学 病院准教授 奥山 徹

名古屋市立大学大学院

医学研究科 血液・腫瘍内科学 教授 飯田 真介

目的：がん医療においては、がんの治癒や生存期間といったがんそのもののアウトカムのみならず、患者の生活の質(Quality of life: QOL)も重要なアウトカムである。がん対策基本法においても抗がん治療の初期から心理社会的ケアを提供し、患者・家族の苦痛の軽減、及び療養生活の質の向上を図ることを重要な施策のひとつとしている。

QOLの指標には様々なものがあるが、英国のNational Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)では、QALY(Quality Adjusted Life years: 質調整生存年)を標準的尺度と位置づけている。健康効用値は質調整生存年算定の元となる指標であり、疾患の種類に関わらず適応でき、また疾患を超えて比較可能な普遍的健康の指標である。がん患者において抑うつが頻度が高いことが知られているが、抑うつがどの程度健康効用値に影響を与えているかを縦断的に調査した研究はない。

本研究の目的は、診断直後の血液がん患者を対象とし、診断直後での抑うつが、人口統計学的因子や身体的因子で調整した上でも診断一年後の健康効用値を予測するかどうかを明らかにすることである。

方法：対象は当施設において新規に悪性リンパ腫、または多発性骨髄腫と診断された患者を対象とした。包含基準は 1. 病理学的に悪性リンパ腫、または多発性骨髄腫の診断がされていること、2. 血液がんの診断、治療などのために当院に入院となること、3. 20 歳以上であること、4. 日本語の読み書きが可能であることとし、除外基準は 1. 面接やアンケートの記入などの調査に耐えうる程度の身体的状態にないこと、2. 重篤な認知機能障害のために調査施行が困難であること、3. 主治医の判断で、本研究に参加することが不適切と判断されること、とした。

適格条件を満たす患者を連続的にサンプリングした。インフォームド・コンセントを取得後、診断時(T1)、診断一ヶ月後(T2)、診断12ヶ月後(T3)の3時点で以下の評価を行った。

1. EQ-5D：健康状態を簡便にまた包括的に評価するために、EuroQol グループによって開

発された QOL に関する評価尺度である。また、費用-効用分析における効果指標としての質調整生存年 (Quality-adjusted life year : QALY) の算出に用いるための健康関連 QOL スコアである健康効用値を算出することができる。1. 移動の程度、2. 身の回りの管理、3. ふだんの生活、4. 痛み/不快感、5. 不安/ふさぎこみの 5 項目と、全般的健康状態に関する 1 項目の、計 6 項目で構成されている。

2. M. D. Anderson Symptom Inventory (MDASI) : がん患者における 13 の症状の程度と、それらの症状が日常生活の 6 領域にどの程度支障を与えているかを評価する自己記入式質問票である。応募者が日本語版を開発した。
3. PHQ-9 : うつ病のスクリーニング及び重症度評価を行うための自記式質問票であり、抑うつ症状を尋ねる 9 項目と、気持ちの問題による日常生活への支障を問う 1 項目からなる。
4. 医学的情報 : 原発部位、臨床病期、転移、初発診断日、臨床的予後予測、がん治療歴、がん治療歴、全般的活動状況 (ECOG performance status : PS)、転帰などの情報は、診療記録及び主治医より得た。
5. 人口統計学的情報 : 人口統計学的データについては、面接において患者より得た。

統計解析等 : EQ-5D の回答結果から、Tariff と呼ばれる換算表を用いて健康効用値を算出した。健康効用値に関連する因子を明らかにするために、健康効用値を従属変数として、その他の調査項目を独立変数として混合効果モデル分析を行った。

混合効果モデルにおいては、複数のモデルの適合度を統計学的に検討し、最良のモデルを選択した。さらに解析の結果推定された β を基に効果量 (部分 R 次乗) を算出した。

倫理面への配慮 : なお、本研究は名古屋市立大学倫理審査委員会の承認を得て行った。本研究への協力は個人の自由意思によるものとし、本研究に同意した後でも随時撤回可能であり、不参加・撤回による不利益は生じないことを文書にて説明した。また、得られた結果は統計学的な処理に使用されるもので、個人のプライバシーは厳重に守られる旨を文書にて説明した。本研究への参加に同意が得られた場合は、同意書に参加者本人からの署名を得た。

結果 : 155 名より有効回答を得た。平均年齢 63.7 歳 (標準偏差 14.0 歳)、男性 76 名 (49.0%)、診断は悪性リンパ腫 108 名 (69.7%)、多発性骨髄腫 47 名 (30.3%) であった。T1 時点で一日の半分以上を臥床して過ごす身体状態の患者が 31 名 (19.9%) であった。

混合効果モデルの結果、最も効果量が大きい変数はPS (0.23) であり、ついでPHQ-9 (0.10)、MDASI (0.04) であった。

本考察：研究結果から、血液がん患者の健康効用値に関しては、全般的活動状況が最も影響が大きいが、全般的活動状況や身体症状の程度で補正してもなお、抑うつがQOLに影響を及ぼしていることが明らかになった。今後、抑うつに対する効果的な介入を開発することで、がん患者のQOLの改善に寄与することができることが示唆された。