

CITATION: Galway K, Black A, Cantwell M, Cardwell CR, Mills M, Donnelly M. Psychosocial interventions to improve quality of life and emotional wellbeing for recently diagnosed cancer patients *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 11. Art. No.: CD007064. DOI: 10.1002/14651858.
CRG名: Cochrane Gynaecological Cancer Group.

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 24 September 2012
Clib issue No.; N/U: 2012 Issue 11; Update

アブストラクト

背景: 癌の診断により、75%に上る症例に著しい精神的苦痛がみられる。この精神的苦痛に対処する最も有効な方法は不明である。

目的: 癌と最初に診断された後12ヵ月間での生活の質(QOL)および全般的な精神的苦痛を改善するための心理社会的介入の効果を評価すること。

検索戦略: Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (コクラン・ライブラリ2010年第4号)、MEDLINE、EMBASE、PsycINFOを2011年1月まで検索した。また、臨床試験登録、学会発表の抄録および選択した研究の参考文献リストを検索した。詳細な基準を用いて、査読を受けた発表物のすべての原著に電子検索を実施した。言語の制限は設けなかった。

選択基準: 新たに癌と診断された患者と「訓練を受けた介助者」との対人間会話を含む心理社会的介入のランダム化比較試験(RCT)を選択した。QOLおよび全般的な精神的苦痛を測定した試験のみを選択した。薬物療法と対人間会話の併用を含む試験は除外し、カップル、家族またはグループ形式の試験も除外した。

データ収集と分析: 2名1組のレビューアが試験を調べて選択し、必要な場合は第三のレビューアが仲裁した。可能な場合は、メタアナリシスへの統合のためアウトカムデータを抽出した。連続的アウトカムはランダム効果モデルを用いて、標準化平均差と95%信頼区間で比較した。主要アウトカムのQOLは、アウトカム指標、癌の部位、介入の理論的基盤、投与方法、訓練を受けた介助者の分野によるサブグループで検討した。副次アウトカムである全般的な精神的苦痛(不安およびうつなど)は、規定したアウトカム指標に従って検討した。

主な結果: 総計3,309の記録を同定し検討を行い、試験を選択基準に照らしたところ、本レビューに30件の試験を選択した。追跡6ヵ月時点でQOLに有意な効果はなかった(9件の研究、SMD 0.11、95%CI -0.00~0.22)が、癌特異的指標を用いてQOLを測定した場合、QOLの小さな改善が認められた(6件の研究、SMD 0.16、95%CI 0.02~0.30)。「気分指標」で評価した全般的な精神的苦痛も改善した(8件の研究、SMD -0.81、95%CI -1.44~-0.18)が、うつまたは不安の指標が精神的苦痛の評価に用いられた場合、有意な効果はなかった(6件の研究、うつのSMD 0.12、95%CI -0.07~0.31; 4件の研究、不安のSMD 0.05、95%CI -0.13~0.22)。乳癌患者に対面または電話で行われた、看護師実施の心理教育的な介入により、QOLについて小さいが有意な正の効果が見られた(2件の研究、SMD 0.23、95%CI 0.04~0.43)。

レビューアの結論: 参加者、投与方法、「訓練を受けた介助者」の分野、および介入の内容間でみられた著しいばらつきにより、癌患者に対する心理社会的介入の有効性に関して強固な結論を出すのは困難であった。supportive attentionを組み合わせた情報提供からなる看護師実施の介入には、新たに癌と診断された患者の未分類集団において、気分に対する有益な効果があると暫定的にだが結論される。

平易な要約(Plain language summary)

癌と診断された人に対する個人療法

4人に1人が癌にかかり、英国では毎年25万人を超える人が癌(非黒色腫皮膚癌を除く)と診断されています。癌の診断は、感情的に大きな問題となります。英国政府は、癌と診断された人に対し、感情的な問題があるか評価を受け、適切な精神的援助のサービスを受けるよう勧めています。しかし、サービスの性質、内容、投与方法などははっきりとしていません。このレビューでは、診断後最初の12ヵ月間の個人への心理社会的介入の有効性を調べました。心理社会的介入には、生活の質と感情の健康状態を改善することを目的とした、「訓練を受けた介助者」による癌診断患者との治療的会話(時に会話療法とも呼ばれます)が含まれます。このレビューでは、心理社会的介入を検査する臨床試験に参加した1,249名の人による研究データをまとめました。結果から結論を出せませんでした。全般的な生活の質に改善はありませんでしたが、「病気に関連した」生活の質に少し改善がありました。不安やうつに改善はありませんでしたが、気分が少し改善しました。電話または対面による看護師実施の介入は、ある程度有望のようでした。今後の研究では、感情的問題の危険性がある患者など心理社会的介入により利益が得られる患者を同定し、癌患者に心理社会的介入を行うのに最も適した専門家はその種の「訓練を受けた介助者」かを評価し、介入の費用対効果の経済的査定を実施するようデザインされた評価法を検討すべきです。

(監訳 林 啓一)

翻訳公開日:2014年 1月 28日

ご注意:この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年12回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。