

要旨

【目的】

進行期の非小細胞肺癌（Non-Small Cell Lung Cancer：以下 NSCLC）患者は、標準的治療によって延命してきたが、治療に伴う症状の負担と QOL(生活の質)とのバランスが課題である。本研究の目的は、標準的治療を受ける進行 NSCLC 患者の症状クラスターを識別し、ヘルスケアアウトカム（機能的状態・QOL）との関係を探索し、QOL 低下を招かない看護ケアに知見を得ることである。

【方法】

研究デザインは、クロスセクショナル記述相関関係的研究である。60 人の対象者は首都圏の総合病院と関東以北の大学病院の 2 施設（入院・外来）の進行 NSCLC 患者（StageⅢ B-Ⅳ）である。

研究参加時点で、M.D アンダーソン症状評価表日本語版（13 症状項目と 6 支障項目）と本研究者が作成した標準的治療を受ける進行 NSCLC 症状モジュール（9 症状項目）を使用し、症状と症状による支障を測定した。また、QOL は The European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) QLQ-C30 と LC-13(日本語版)を使用した。

人口統計学的特性は患者から収集し、疾患と治療に伴う情報は電子カルテから収集した。

症状クラスターを識別するため、主因子分析（プロマックス斜交回転法）とクラスター分析による探索的因子分析を行った後、仮定されるモデルの確認的因子分析を進めた。ヘルスケアアウトカムとの関係は、重回帰分析で評価した。

【結果】

4 つの症状クラスター：B（口の渇き、味覚の変化、眠気、だるさ・疲れ、食欲の喪失）、C（不安、悲しい気持ち、痛み）、D（睡眠の障害、吐き気、咳）、E（痺れ、足の弱り、ストレス）が高い存在率を伴う多様な症状経験に基づき識別された。これらは、機能的状態と QOL に影響していた（ $P<0.05$ ）。例えば、B 症状クラスターは、症状による支障（生活全般）の分散の 35%（ $P=0.000$ ）、全体的な生活の質（Global QOL）の分散の 27%（ $p=0.003$ ）を説明した。

【結論】

標準的治療を受ける進行 NSCLC 患者の 4 つの症状クラスターは、＜B:倦怠感・味覚の変化関連＞＜C:痛み関連＞＜D:咳・吐き気関連＞＜E:痺れ関連＞と推定でき、ヘルスケアアウトカムへの影響が $C>B>E>D$ の順と示唆された。したがって、症状クラスターに焦点化したアセスメントによって、複雑な症状経験を早期にとらえることが、QOL 低下を招かない看護ケアに不可欠と考えられた。今後は、サンプルサイズを増やし、アセスメントツールを洗練して、診断後早期からの症状クラスターをとらえていくことが優先的課題である。（本研究は、平成 20 年～22 年文部科学省科学研究費基盤研究（C）20592534 「進行非小細胞肺癌を持つ人のライフサポートプログラム開発に関する予備的研究」の一部として、助成を受けて行った。）