

学位授与番号：乙 3 1 7 0 号

氏 名：落合 結介

学位の種類：博士（医学）

学位授与日付：平成 29 年 1 月 25 日

学位論文名：

Psychological Risk Factor of Postoperative Delirium in Patients with
Gastrointestinal Cancer

学位論文名（翻訳）：

（消化器がん患者の術後せん妄に影響を及ぼす心理的危険因子に関する検討）

学位審査委員長：教授 矢永勝彦

学位審査委員：教授 馬目佳信 教授 須江洋成

論文要旨

論文提出者名	落合 結介	指導教授名	中山 和彦
--------	-------	-------	-------

主論文題名

Psychological Risk Factor of Postoperative Delirium in Patients with Gastrointestinal Cancer

(消化器がん患者の術後せん妄に影響を及ぼす心理的危険因子に関する検討)

Yusuke Ochiai, Akihisa Kobori, Kazutaka Nukariya, Kazuhiko Nakayama.

Jikeikai Medical Journal 2016; 63: 37-43

目的：せん妄は日常臨床においてしばしば認められる疾患である。心理的ストレスはせん妄発症の誘発因子になりうるとは考えられているものの、具体的にどのような心理的ストレスが危険因子となるのかについては明らかにはなっていない。本研究では胃がんおよび大腸がん患者の術前の精神状態を複数の心理検査を用いて評価するとともに、術後せん妄の発症の有無を追跡調査し、術後せん妄の発症に影響を及ぼす心理的危険因子について検討することを目的とした。

方法：2011年12月1日から2013年11月30日までの間に胃がんまたは大腸がんの手術を待機的に受けるために東京慈恵会医科大学附属柏病院へ入院した65歳以上の患者を対象とした。対象者には術前にHospital Anxiety and Depression Scale (HADS)、28項目版General Health Questionnaire (GHQ-28)、European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30 (EORTC QLQ-C30)、Mental Adjustment to Cancer scale (MAC scale)の各心理検査を行い、術後は7日間を観察期間としてDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) およびConfusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU)を用いて術後せん妄の有無を評価した。

結果：解析対象者109人のうち17人(15.6%)に術後せん妄が認められた。単変量解析およびロジスティック回帰分析による多変量解析の結果、MAC scaleのHelplessness/Hopelessnessが術後せん妄の発症に関する有意な危険因子として抽出された(odds ratio, 1.356; 95% confidence interval, 1.082 – 1.698; $P < 0.01$)。

考察：術前の精神状態は患者によって大きく異なり、特にがんに対して無力感や絶望感を強く抱いている患者は術後せん妄をきたしやすい可能性が示唆された。そのため、がんの告知を受けた患者の精神状態を適宜モニタリングし、特に不安、抑うつ、絶望感などの強い患者においては精神科医や臨床心理士の適切な介入ならびに患者にとって適切な治療環境の整備が円滑に行えるシステムの構築が今後の課題になると考えられた。

学位審査の結果の要旨

落合結介（ゆうすけ）氏の学位請求論文は主論文1編1冊、参考論文4編4冊よりなり、主論文は“Psychological Risk Factor of Postoperative Delirium with Gastrointestinal Cancer”（消化器癌患者の術後せん妄に影響を及ぼす心理的危険因子に関する検討）と題するもので、Jikeikai Medical Journal の2016年6月号に掲載されています。指導教授は中山和彦教授です。審査は公開で中山和彦教授ご臨席の下、主査：矢永勝彦、副査：馬目佳信教授、須江洋成教授で平成28年12月26日に行いました。

主論文の要旨は配布資料の通りで、簡単に申し上げますと、柏病院へ入院した65歳以上の胃癌・大腸癌の手術症例109例に対して術前に各種心理検査を施行し、術後には7日間にわたってせん妄の有無を評価しています。術後せん妄の発生頻度は15.6%で、Mental Adjustment to Cancer scale の Helplessness/Hopelessness が術後せん妄の発症に関する有意な危険因子として抽出されました。また本指標の患者間でのばらつきが大きいことも特徴的でした。これらの所見から落合氏は、術前の無力感や絶望感は術後せん妄のリスク因子であり、術前に不安、抑うつ、絶望感などの強い患者に対する適切な介入を可能とするシステム構築が今後の課題と結論付けています。

各審査委員からは、以下、多くの質問がなされました。

本研究の着想の背景と目指すもの、症例を胃癌・大腸癌に限定した理由、癌告知の頻度、麻酔法や麻酔導入薬剤の標準化の有無、心理検査に要する時間、患者の性格や家族関係、学歴と Helplessness/Hopelessness の関連性、Helplessness/Hopelessness を有する患者での術後せん妄の発生頻度、血液検査の項目、手術からせん妄発生までの期間、絶食期間や身体拘束とせん妄との関係、せん妄患者の精神科的な治療の有無、術後せん妄のリスク因子によるせん妄の事前予測の可能性、などでしたが、落合氏はこれらの質問に適切に回答しました。

一般に癌告知を受けた患者は、当初は強いショック、否認、絶望を呈し、その後、不安、苦悩、抑うつを時期を経て、2～3週間後には現実を受け入れ、前向きに適応できるとされています。しかし本研究では、癌告知後に自らの意思により手術目的で入院した患者においても、術前の精神状態は個人差が大きく、また癌に対して無力感や絶望感を強く抱いている患者は術後せん妄をきたしやすいことが示され、術後せん妄の高危険群の同定と精神科医や臨床心理士の適切な介入などの環境の整備が術後せん妄の予防への道を開きうることを提言した、貴重な研究成果と考えられます。

馬目、須江両教授と慎重審議の結果、本委員会としては学位請求論文として十分な価値があるものと認定いたしました。