

2012年12月26日

博士学位論文審査報告書

大学名 早稲田大学
研究科名 人間科学研究科
申請者氏名 小林 如乃
学位の種類 博士（人間科学）
論文題目 難治性慢性痛患者の心理状態の評価とECT治療のための
ガイドラインの開発
Assessment of Mental States of Intractable Chronic Pain Patients and
Development of the Guideline for ECT Treatment
論文審査員 主査 早稲田大学教授 野村 忍 博士（医学）（東京大学）
副査 早稲田大学教授 熊野 宏昭 博士（医学）（東京大学）
副査 早稲田大学教授 鈴木 伸一 博士（人間科学）（早稲田大学）
副査 東京都保健医療公社荏原病院麻酔科部長
米良 仁志 医学博士（昭和大学）

本論文は、難治性慢性痛患者の心理状態の評価と、難治性慢性痛患者が痛みの改善を目的として電気けいれん療法（electroconvulsive therapy : ECT）を受療する際の治療ガイドラインを作成しその有用性を検討した研究をまとめたものである。本論文は、以下の7つの章によって構成される。

第1章では、慢性痛に対する治療法の現状について概観した。近年になって、難治性慢性痛に対する治療法のひとつとして、ECTが用いられるようになってきた。しかし、難治性慢性痛患者が、身体の痛みに対する治療としてECTを受療する際に、不安などを抱えていることが多いにもかかわらず、ECTに対する適切な理解を深めて患者の不安を軽減させるための対策が取られていることは少ないことについて論じた。

第2章では、それらの問題点をふまえ、慢性痛患者ならびにECTを受療する難治性慢性痛患者の心理状態の評価を行うことと、ECTを受療する難治性慢性痛患者の抱える不安の原因となっている要因を検討し、それにもとづいたECTを行う際の治療ガイドラインを作成し、その有用性を検討することを研究目的とすることを述べた。このガイドラインを用いた治療的介入を行うことによって、ECTを受療する難治性慢性痛患者の不安の改善とアドヒアランスの向上を図ることが期待できると考えられた。

第3章では、慢性痛患者の心理状態の評価ならびにECTを受療する難治性慢性痛患者の心理状態の評価を行った。ペインクリニックを受診した種々の慢性痛患者125名を対象に行ったGeneral Health Questionnaire 60項目版(GHQ), Cornell Medical Index (CMI), Hamilton's Rating Scale for Depression (HRSD)による調査の結果では、慢性痛患者の精神的健康度は低いことに加えて神経症傾向の程度が強く、抑うつ状態にあり、痛みを抱えると同時に精神的健康度が著しく低下していることが示唆された。さらに、特に深刻な痛みを訴えてECTを受療する慢性痛患者（ECT患者）と一般的なペインクリニックの治療（ECT以外の治療）を受ける慢性痛患者（非ECT慢性痛患者）の心理状態を比較する検

討を行った。その結果、ECT 患者群は、非 ECT 慢性痛患者群に比べて神経症傾向や抑うつ症状がより強く精神的健康度が非常に低いことから、ECT 患者は精神的な問題を多く抱えており心理的にも不安定にあることが示唆された。患者にとっては、このような精神状態で ECT に関する理解が十分ではないまま ECT を受療することは非常に不安なことであり、そのことが患者の精神的負担を増大させ、QOL やアドヒアランスを低下させる要因となることが考えられた。したがって、ECT を受療する患者に対しては、十分な心理面への援助と受療環境面の改善を行うために、ECT 患者への聴き取り調査をもとに問題点や改善点に関する検討が必要であると考えた。

第 4 章では、現状を把握するために、慢性痛患者に対して ECT 治療を行っている 10 か所の医療機関について、ECT 患者に特化した何らかのガイドラインを設けているかを調査した。その結果、ECT 患者に特化したガイドラインを設けている医療機関がないことが明らかになった。

第 5 章では、ECT 患者に対するヒアリング調査と修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) による分析の結果にもとづき、難治性慢性痛に ECT を行う際の治療ガイドラインを作成することを目的とした。まず、ECT 患者 13 名に対して行ったヒアリング調査の内容について、M-GTA の手法によって分析を行った。その結果、3 のコアカテゴリーと、それらを構成する 6 のカテゴリー、4 のサブカテゴリー、27 の概念が生成された。構造モデルの全体は《患者の抱える問題》、《医療側の対応》、《QOL の改善・アドヒアランスの向上》という 3 つのコアカテゴリーから成り立っている。

《患者の抱える問題》というコアカテゴリーで得られた情報をもとに医療スタッフが《医療側の対応》を行うことによって《患者の抱える問題》が解決され、《QOL の改善やアドヒアランスの向上》へと結びつく、という変化のプロセスをたどる。コアカテゴリー《患者の抱える問題》では、ECT 患者は【ECT に対する不安】と【精神科を受診することに関する不安】を抱えており、これらの 2 つの不安は相互に影響し合っていることが示された。これらの 2 つの不安に対する《医療側の対応》として、【患者の不安や疑問への対策】として治療に関する詳細な説明を行い、それと同時に【医療側の改善策】として受療環境の整備が行われた。《患者の抱える問題》に対してこれらの《医療側の対応》が行われたことによる影響を受けて、《患者の抱える問題》に変化が生じ、《QOL の改善・アドヒアランスの向上》という変化の結果がもたらされたものと考えられた。すなわち、【ECT に対する不安が解消】され【精神科受診の必要性に関する理解】が得られるようになったことから影響を受けて、『今後の生活に希望が見え』たり『治療への積極性が芽生え』たりするようになり、《QOL の改善・アドヒアランスの向上》に結びついたものと考えられた。このように、ECT 患者が一連の治療の初期に直面する《患者の抱える問題》は、《医療側の対応》を行うことによって解決され、その変化のプロセスを経て結果的に《QOL の改善やアドヒアランスの向上》につながるという構造が明らかになった。この成果にもとづき、ECT 患者が、治療の当初抱えている不安を軽減するためには、生成された構造モデルの《医療側の対応》が必要であり、患者が ECT を理解し不安を解消できるような体系的な説明の流れを組むために、ECT の概要や実際に ECT を受ける際に理解しておくべき点等に関する説明文を記載したリーフレットを作成することとした。また、治療期間途中でのフォロー体制に関して、患者に対する説明に必要な内容と説明のタイミングを医師へ周知し、ECT 患者の抱える問題について医療スタッフへの周知・教育を行うこととした。

第 6 章では、作成した ECT 治療ガイドラインの有用性の検討を行った。Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS 尺度) を用いて、ガイドライン有り群 15 名とガイドライン無し群 15 名の ECT 患者の心理状態について、初診時と退院時の比較を行った。その結果、初診時ではガイドライン有り群とガイドライン無し群の HADS 尺度合計得点に有意な差はなかったが、退院時の HADS 尺度の合

計得点においてガイドライン有り群の方がガイドライン無し群よりも有意に HADS 尺度の合計得点が低下していた。特に HADS の不安得点では、ガイドライン有り群は退院時で得点が大きく低下したが、ガイドライン無し群は初診時と退院時の得点に有意差は見られなかった。したがって、本ガイドラインは ECT 患者の不安の軽減に対して有効であると考えられた。また、退院時の調査において、ガイドライン有り群はガイドライン無し群に比べて、説明の在り方や受療環境に対する満足度が高く、今後の治療への積極性も高まっていた。このことから、作成したガイドラインは、ECT 患者のアドヒアランスの向上にもつながるものと考えられた。

第 7 章では、総合考察として、本研究の成果ならびにその限界と、ECT を受療する難治性慢性痛患者の心理的側面に関する今後の展望について論じた。本研究において作成したガイドラインは、ECT 患者ならびに医療サイドへの心理教育による介入を主軸としたものである。ECT の入院治療に関しての不安や QOL が改善していることやアドヒアランスが向上していることが示唆されたが、QOL やアドヒアランスの長期的な予後の状態については、経時的なフォローアップ調査の必要性があると考えられた。また、ECT 患者への心理援助や介入には、本研究で開発したリーフレットを使った心理教育のほかにもさまざまなアプローチの可能性があると考えられる。慢性痛患者への認知行動療法やリラクゼーション法の応用や、グループ療法などを検討し、より効果的な取り組みに発展させてゆくことの必要性を論じた。

本研究は、難治性慢性痛患者の心理状態の評価と ECT 治療を行う際の治療ガイドラインを作成しその有用性を論じた研究であり、その成果は高く評価できるものである。難治性慢性痛患者は、神経症傾向の程度が強く、抑うつ状態にあり、痛みを抱えると同時に精神的健康度が著しく低下していること、特に ECT 患者は、非 ECT 慢性痛患者群に比べて精神的健康度が非常に低いことから、ECT を受療する患者に対しては、十分な心理面への援助と受療環境面の改善が必要であることが示唆された。ECT 患者への聴き取り調査と M-GTA による分析の結果に基づき、ECT を行う際の治療ガイドラインを作成し、そのガイドラインを使用した心理教育的介入を行い、不安の改善や治療満足度の向上などの成果が得られた。長期的な効果については今後検討すべき課題ではあるが、この治療ガイドラインにもとづく心理的支援は ECT を受療する患者にとっては有益であり、また ECT 治療を行う医療スタッフにとっても臨床上有用なツールであることが示唆された優れた研究であると評価する。

なお、本論文（一部を含む）が掲載された主な学術論文は以下のとおりである。

- [1]小林如乃・橋本誠・米良仁志・野村忍：ECTを受ける慢性疼痛患者の精神的健康度の調査—GHQの結果より—，慢性疼痛，Vol.28, No.1, pp.221-225 (2009)
- [2]小林如乃・米良仁志・野村忍：線維筋痛症患者の心理的特徴—非線維筋痛症慢性痛患者との比較検討—。日本ペインクリニック学会誌，Vol.19, Nov.1, pp.25-30 (2012)
- [3]小林如乃・米良仁志・野村忍：電気痙攣療法を受療する慢性痛患者とその他の慢性痛患者の心理的諸問題に関する比較，日本ペインクリニック学会誌，Vol.19, No.1, pp.31-39 (2012)
- [4]小林如乃・米良仁志・野村忍：慢性痛患者の原因疾患別にみた心理的評価，心身医学，2013年4月掲載予定（原著論文採用通知受領済）

以上の結果より、本審査委員会は、小林如乃氏の学位申請論文「難治性慢性痛患者の心理状態の評価と ECT 治療のためのガイドラインの開発」は、博士（人間科学）の学位を授与するに十分値するものと認める。

以上