

**The efficacy of Life Review Therapy combined with Memory Specificity Training (LRT-MST) targeting cancer patients in palliative care: A randomized controlled trial**

Gitta Kleijn, et al.

*PLoS ONE 2018 May15; 13(5) [PMID: 29763431]*

[背景]

- ・進行がんと診断されることは QOL に影響を与え、心理的、スピリチュアルな問題が痛みや他の身体的な症候よりも進行がんの患者に大きな影響を与える可能性がある。
- ・ライフレビュー療法 (LRT) の介入は精神的な健康の問題をもつ患者において、期間を分け (児童期、青年期、成人期、人生のまとめ) 過去の記憶のポジティブなもの、ネガティブなもの両方を想起することにより、自己の統合を目指し人生の意義を見出すことを目的とする。自己の統合は、人生を見直すことで他人とのつながりを感じ、死に直面する際、人としての意義と一貫性を感じる経験であり、死への不安が減ることが示されている。
- ・LRT は高齢者のために開発されてきたが、死、回想、自己の統合、絶望に直面したがんをもつ人にも同様に使われ、日本と中国で LRT がうつ状態の感情を減少させ、スピリチュアルに、また心理的に良い状態に改善させたという報告がある。これらの研究は、サブスケールや質問 (アンケート) に基づいて評価されたものだった。
- ・LRT における重要な側面は、個人の人生や知識から形成された記憶や自伝的記憶である。過去の研究は、うつが自伝的なポジティブな記憶を想起することの困難さに関係しており、記憶の具体性トレーニングは、うつの患者において特異的記憶の再生を改善させることが示されている。
- ・緩和のガン患者は、うつに発展するリスクがあり、私たちは記憶の具体性トレーニング (MST) と LRT を併せて介入を行った (LRT-MST)。
- ・本研究の目的は、LRT-MST の有効性を評価し、自己の統合を改善させ、緩和の段階にあるがん患者の間での絶望を軽減させることである。第二の目的は、心理的な苦痛や不安、うつ、QOL、自伝的記憶の特異性における LRT-MST の効果を調べることである。

[方法]

- ・対象は 18 歳以上の VU 大学メディカルセンター (頭頸部外科、肺疾患、血液疾患、放射線治療、腫瘍科の部門)か、オランダの癌研究所/アントニ・ファン・レーウェンフック (頭頸部外科)で緩和ケアを受け、3 か月以上の予後が見込まれる患者。
- ・患者は、介入のグループ (LRT-MST; n = 55→38 人: 病気の進行や死亡による脱落 17 人)

と待機リストのコントロールグループ（通常通りのケアを受ける；CAU, n = 52→39 人：病気の進行や死亡による脱落 17 人）の 2 群に分けられた。

- ・精神病的行動、重度の認知機能障害、言語コミュニケーションが重度に障害されている患者は除外された。

- ・LRT-MST 介入群：過去のポジティブな出来事を想起することに焦点をあてて、自伝的記憶の訓練を行った。LRT-MST は、児童期、青年期、成人期、人生のまとめの 4 つで構成され、各期間において、肯定的な特別な記憶を促すように 14 の質問がされた。それぞれ約 1 時間のインタビューが心理学者によって、病院または回答者の住居で行われた。

- ・通常通りのケア群（LRT-MST 非介入群）：医療スタッフは基本の生活の質の低下に伴う対処法の感情的なサポートを提供した。フォローアップの評価後はコントロールの患者にも LRT-MST が提供された。

- ・結果の測定：自己の統合と絶望（Northwestern Ego-integrity Scale ;NEIS）、心理的苦痛（HADS）、生活の質（The European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality-of-Life Questionnaire PAL 15;EORTC QLQ-C15-PAL）、個人に特有な自伝的記憶（AMT）が使われた。

- ・評価のタイミングは：NEIS、HADS、EORTC QLQ-C15-PAL はベースライン（T0）、4 週間後（治療後 1 ヶ月;T1）、1 か月めのフォローアップ（T2）が測定された。AMT は T0、T1 で測定された。

2 つの群において、経時的変化の違い、効果の大きさが評価された。

#### [統計分析]

- ・ベースラインにおける患者特性と結果の分布について、t 検定およびカイ二乗検定が行われた。

- ・線形混合モデルで 2 群間の経時的変化を比較した。ベースライン（T0）、4 週間後（治療後 1 ヶ月;T1）、1 か月めのフォローアップ（T2）において独立したサンプルの t テストを行った。2 群の差は、コントロール群の SD で割って効果サイズ(ES)を算出。

- ・ES（効果サイズ）は、ES = .10-.30（低）、ES = .30-.50（中）、ES > 0.50（高）と定義された。p 値 < .05 は統計的に有意とされた。統計は SPSS 20.0 (IBM 社、アーモンク、米国ニューヨーク州) を使用。

#### [結果]

対象：図 1、表 1（研究集団の概要）

- ・待機リストのグループと比べ LRT の介入グループでは自己の統合は時間とともに著しく改善し (p = .007)、T1 (ES=.42) と T2 (ES=.48) の効果の大きさは中等度だった。

- ・コンプライアンス率は 69%、合計の脱落率は 28% で病気の進行と死に関係していた。

- ・ベースラインは、EORTC QLQ-C15-PAL 生活の質スケール (p=.034) を除いて、社会人口

統計学的、臨床的特徴に関するグループ間での有意差はなかった。大うつ病の存在に関してグループは明らかな差はなかった(介入群 9.3%、待機リストのコントロール群 11.5%;  $p=.70$ )。

測定結果：表 2、図 2

介入の有効性

- ・ NEIS(図 2)の自己統合のサブスケールの経過は、待機コントロール群と比較して介入群で時間経過とともに有意に改善した( $p=.007$ )。
- ・ 介入群の患者の自己の統合は、介入後に改善。フォローアップでもスコアはベースラインと比較して良いままだった一方で、待機リストコントロール群の患者の自己統合性は、T1、T2 で減少していた。
- ・ 有意差を認めなかった項目は、絶望の経過(NEIS 絶望サブスケール: $p=.89$ )、苦痛(HADS-T: $p=.30$ )、不安(HADS-A: $p=.44$ )うつ(HADS-D: $p=.54$ )、生活の質(EORTC QLQ-PAL15、 $p=.058$ )、自伝的記憶(AMT、 $p=.070$ )だった。
- ・ 自己の統合については中程度の改善が明らかであり、効果の大きさは介入後(平均の差 = 8.1, 95% CI: -0.71-16.9, ES = .42,  $t = 1.8$ ,  $df = 88$ ,  $p = .071$ )、フォローアップ(平均の差 = 9.8, 95% CI: -0.13-19.6, ES = .48,  $t = 2.0$ ,  $df = 74$ ,  $p = .053$ )だった。

[議論]

- ・ 本研究は、LRT-MST が緩和ケアにおけるがん患者の自己の統合の経過にポジティブな効果を有することを示した。
- ・ LRT-MST は絶望、心理的苦痛、生活の質には効果がなかったが、具体的な自伝的記憶に影響を与える可能性が示唆された。
- ・ 本研究は、中国、日本から報告のあった難治性がん患者におけるライフレビューセラピーの介入の有効性に関する以前の研究の結果を裏付けしている。
- ・ 中国のホスピスの進行がんの患者に、ライフレビューセラピー(毎週・4回のセッション)を行った報告では、QOL(単一項目)にポジティブな効果を示し、End of Life Questionnaire(人生の終わりのアンケート)の中の QOL の関係のある 8 つの中の 5 つの項目(サポート、ネガティブな感情、疎外感、実存する苦痛、人生の価値)にポジティブな効果を示した。身体的な不快感、食品関係の懸念、健康のケアの懸念の 3 つのスケールについて効果はなかった。
- ・ 日本の病院での末期がんの患者の間でライフレビューの効果(毎週・3回のセッション)の報告では、精神的な幸福(FACIT-sp12)、心理的苦痛(HADS)、症状と痛みの側面ではない希望と人生の完成(GDI)においてポジティブな効果があった。
- ・ 本研究と過去の 2 つの報告の結果は、ライフレビューセラピーの介入により自己の統合、人生の価値、精神的な幸福が改善したことを示した。ライフレビューセラピーの介入が QOL

を改善させ、精神的苦痛が残るかどうかは決定的ではない。

・進行がんを対象としたこの3つの研究は、ライフレビューセラピーの異なるセッションの回数（毎週・3または4回）、異なる住居（個人の家、ホスピス、病院）、異なる文化でも効果が可能性が示唆された。

・本研究ではライフレビューセラピーは自伝的記憶の訓練と組み合わせた。自己の統合における LRT-AMT の効果は、特定の自伝的記憶の改善により達成される可能性を示唆している。

#### Limitation

・フォローアップの評価は治療後1ヶ月のみであり、長期的な効果における結果を一般化することができなかった。

・予想（20%）よりも脱落率が高かった(28%)。特に進行がん患者で、他の研究でも経験した問題であるが、緩和ケアでがん患者をタイムリーに募ることは非常に難しいと思われた。

・これらの限界にも関わらず、LRT-AMT は緩和ケアにおけるガン患者の自己の統合を改善するのに効果があると結論づけることができる。

・現在、この特異的で大切なテーマに対処する介入がないため、この介入は、精神的ながんのヘルスケアに価値のあるものと思われる。

#### [結語]

LRT-MST は緩和ケアにおけるがん患者の自己の統合の改善に効果的と思われる。