

日本語版 M.D. Anderson Symptom Inventory (M. D. アンダーソンがんセンター版症状評価票)

【概要】

がん患者は、痛みのみならず、様々な症状を有していることが知られています。これらの症状の緩和に当たっては、簡便で実用的な尺度を用いて繰り返し症状を評価し、モニタリングしていくことが、その緩和のために重要です。

M. D. アンダーソンがんセンター版症状評価票は、そのような使用を念頭に開発された、複数の症状の重症度を評価するための質問票です。Brief Fatigue Inventory 同様、この尺度の特徴として、1) 短くて、記入が簡単であること、2) 他の言葉に訳しやすいこと、3) 生活への支障を問う質問が含まれていることが挙げられます。

【対象】

がん患者。

【項目数】

19 項目

症状の強さ 13 項目

症状による生活への支障 6 項目

【評価】

「この 24 時間の」13 の症状の強さと、生活への支障について評価します。

【採点方法】

13 の症状の強さに関する項目の平均点、及び 6 つの生活への支障に関する項目の平均点を算出して、それぞれ症状スコア、支障スコアとすることができます。また因子分析の結果、症状項目は 2 因子から成立することが示されており、消化器症状スコアとして吐き気、嘔吐、食欲不振の 3 項目の平均値を、一般症状項目としてその他 10 項目の平均値を算出することが可能です。

【尺度の出典】

Okuyama T, Wang XS, Akechi T, Mendoza TR, Hosaka T, Cleeland CS, Uchitomi Y. Japanese version of the MD Anderson Symptom Inventory: a validation study. J Pain Symptom Manage. 2003 Dec;26(6):1093-104.

【参考文献】

Cleeland CS, Mendoza TR, Wang XS, Chou C, Harle MT, Morrissey M, Engstrom MC. Assessing symptom distress in cancer patients: the M.D. Anderson Symptom Inventory. *Cancer*. 2000 Oct 1;89(7):1634-46.

【使用許諾】

本尺度の使用にあたっては、その許諾の必要はありません。ただし、本尺度を用いた研究を発表する際には上記論文を出典として引用をして下さい。また可能であれば、論文の別刷、発表抄録を精神腫瘍学開発分野まで郵送して下さい。

<質問票使用時の注意点>一般的に、質問票を使用する際には、患者の状態に注意する必要があります。全身状態が重篤であるなど身体的問題のために施行が困難であったり、せん妄・痴呆など認知障害のために回答の信頼性に問題があったりする場合があります。また、質問票の内容やそれを使用する状況によっては、患者がストレスを感じる可能性もあります。従って、本質問票を使用する際にも常に、患者の身体的・心理的状态について十分な配慮をすることが必要です。

全く
なかった

これ以上
考えられない
ほど強かった
(ひどかった)

11	悲しい気持ちが最も強かった時の程度は？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	嘔吐が最もひどかった時の程度は？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13	しびれやピリピリ痛む感じが最も強かった時の程度は？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

11. あなたの症状は、どのくらい生活の支障になりましたか？

症状はしばしば私たちの気持ちや活動の妨げになります。この24時間、あなたの症状は以下の項目についてどのくらい支障になりましたか？

支障
なかった

完全に
支障に
なった

14	日常生活の全般的活動には？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15	気持ち、情緒には？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16	仕事(家事を含む)には？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17	対人関係には？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18	歩くことには？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19	生活を楽しむことには？	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10