

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業[精神障害分野]

分担研究報告書

一般身体診療科におけるうつ病の早期発見と治療への導入に関する研究分担

分担研究者：

稲垣正俊 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター

山田光彦 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神薬理研究部

研究協力者：

大槻露華 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター

米本直裕 国立精神・神経医療研究センター

トランスレーショナルメディカルセンター情報管理解析部

研究要旨 自殺総合対策大綱にも謳われているように、近年、かかりつけ医機能を担う内科等の身体科診療科においてうつ病患者を適切な治療に導入する役割が期待されつつある。しかし、近年の我が国の内科を受診する外来患者におけるうつ病有病率およびその自然経過、治療との関連性について明らかとなっていない。そこで、本研究では、かかりつけ医機能を有し、かつ精神科を併設しない一般病院の内科外来におけるうつ病の有病率、うつ病スクリーニング性能および長期予後に関して調査を行い、その後の治療ストラテジーの確立に必要な情報を得ることを目的とした。本年度はベースライン調査により得た情報からうつ病スクリーニング性能について検討した。

連続する9日間、地方郡部の精神科を併設しない一般病院内科外来を受診する全患者に対して層別サンプリングを行った。無作為に抽出した患者と、PHQ-9うつ病スクリーニングで陽性となった患者の合計104名に対して精神科医が構造化診断面接M.I.N.I.（ベースライン）を実施した。この結果を元に、PHQ-9うつ病スクリーニングの性能を算出した。算出の方法は、調査参加を拒否した患者を含めた推定母集団511名に対するPHQ-9性能として感度、特異度、オッズ比、陽性尤度比、陰性尤度比等を、年齢、性別、医師の身体所見を元に補正を行い推定した。スクリーニング方法として、9項目中5項目以上の該当で陽性とするカテゴリカルなスクリーニング方法と、各項目の合計スコアを元にしたカットオフ値によるスクリーニング方法の二種類の方法について検討した。

カテゴリカルなスクリーニング方法では大うつ病のスクリーニングに関して感度0.42、特異度1.00、陽性的中率0.93、陰性的中率0.96、オッズ比308.47、陽性尤度比178.72、陰性尤度比0.58という結果であった。抑うつ気分と興味・喜びの消失を質問するPHQ-9

のはじめの 2 問だけでスクリーニングを実施すると、感度 0.77、特異度 0.91、陽性的中率 0.40、陰性的中率 0.98、オッズ比 32.46、陽性尤度比 8.38、陰性尤度比 0.26 という結果であった。スコアによるスクリーニングの場合、カットオフ値 9/10 の場合で、感度 0.55、特異度 0.98、陽性的中率 0.65、陰性的中率 0.96、オッズ比 49.96、陽性尤度比 23.17、陰性尤度比 0.46 という結果であった。カットオフ値を 5 点に設定すると感度 0.86、特異度 0.85、陽性的中率 0.32、陰性的中率 0.99、オッズ比 36.86、陽性尤度比 5.88、陰性尤度比 0.16 という結果であった。

PHQ-9 を用いて地方郡部の一般内科外来患者の大うつ病をスクリーニングする場合、PHQ-9 のはじめの 2 問だけでも十分な性能を発揮しており、日常の診療においてこの 2 項目を確認することが重要であろう。はじめの 2 問で陽性となった患者に対して、更に、9 項目すべてを使用したスクリーニングを実施することで、大うつ病の診断に更に近づけるといった結果が示された。

A. 研究目的

我が国の自殺者数は年間 3 万人を超える高率で横ばい状態が続いている。高齢自殺既遂者や自殺死亡急増が観察された中高年自殺既遂者の多くは、様々な愁訴により自殺前に一般診療科を受診していると言われている。一般診療科医師が診療場面で、自殺の危険の高い人を発見し、働きかけ、専門家へ紹介することができれば、自殺予防にとって重要な一歩となる。

また、自殺の背景には精神障害が存在し、そのもっとも多いものがうつ病とされている。うつ病に対する適切な介入方法の確立が重要である。諸外国では、自殺した人の 80～100% が生前に精神障害に罹患していたことが報告されている (WHO 資料, 2000)。逆に、自殺の生涯危険率は、うつ病、アルコール依存症、統合失調症などで高いことが知られている。一方、警視庁の発表によると、我が国の自殺の原因・動機の第 1 位は健康問題である。実際、自殺した人

の 40～60% は自殺する以前の 1 ヶ月間に医師のもとを受診していたことが報告されているが、その多くは精神科医ではなく、一般診療科を受診していたことが明らかになっている (WHO 資料, 2000)。

また、様々な慢性身体疾患とうつ病との関連も多く報告されている。糖尿病では、うつ病の合併によりその症状が悪化し、生命予後が悪化することが示されている。

したがって、プライマリケアの場において一般診療科の医師がうつ病患者等の自殺ハイリスク者を早期に発見し、専門医等に紹介し、適切な治療や支援を早期に提供することは、自殺予防の重要な第一歩となる。

うつ病は稀な疾患ではなく慢性の経過を辿ることも多い。WHO の報告によると、障害調整生命年をもとに計算した結果、中高所得国では 2004 年時点で既にうつ病が、他の疾患と比較しても最も負担の大きい疾患となっている。2030 年には低所得国を含めた全ての国をあわせてもうつ病が他の疾

患と比較して最も負担の大きな疾患となると予想されている。うつ病は、生命の質を大きく障害し、時に自殺という深刻な結果とも関連する。しかし、未だに多くのうつ病患者が適切な治療を受けていない。そのため、うつ病患者を早期に発見し適切な支援を提供することが重要だと認識されはじめた。実際、我が国の自殺総合対策大綱や様々な国の精神保健政策においてもうつ病患者の発見と適切な支援の提供および支援へのアクセスの改善が課題とされている。

英国や米国のようなプライマリケアシステムや General Practitioner (GP) 制度を採用している国では、これらプライマリケアや GP がうつ病の発見と治療に重要な役割を担うことが期待されている。プライマリケア場面における性能の高いうつ病スクリーニング法が開発され、効果的うつ病治療の枠組みとして collaborative care の有効性が無作為化比較試験、クラスター無作為化比較試験さらにはメタアナリシスで実証されている。プライマリケアシステムを採用していない我が国では患者は直接精神科を受診することが可能なため、海外の研究結果をそのまま利用することができない。しかし、かかりつけ医機能を持つ内科等の身体科診療場面において類似の治療枠組みモデルの作成・運用が可能かもしれない。我が国に適したモデルを作成する場合、残念ながら、そのモデル作成のために必須な情報である、これらかかりつけ医場面におけるうつ病の有病率、治療導入率等は不明である。20年近く前に実施された我が国の調査では、中規模都市の市中総合病院のうつ病有病率と医師のうつ病認識・診断率に関する調査が行われているが、その病院

は精神科が診療科として標榜されていること、20年近く前の情報であることなどから、精神科医療資源の乏しい地方郡部の病院等とは状況が異なると考えられる。さらに、我が国ではここ数年の間にうつ病による外来受診患者が急増しており、状況は大きく異なっている。

近年の調査報告では、地域のうつ病患者の多くは医療機関を受診しておらず、医療機関を受診していた患者の約 1/3 は精神科ではなく一般診療科を受診していた。うつ病の症状としての身体症状のために内科等を受診したり、精神科に対する偏見等により内科等を受診した可能性も推測される。また、慢性身体疾患患者におけるうつ病有病率は地域住民のうつ病有病率よりも高いことが知られており、内科等の身体科診療科におけるうつ病の認識・診断は、適切な支援を受けていないうつ病患者へケアを提供するためにも重要である。

一般的に高齢化率が高く、精神科医療資源が乏しい地方郡部のかかりつけ医機能を有する内科等の身体科診療科において、うつ病患者を発見し、適切な支援を提供することを可能とする仕組みづくりが重要であろう。

これらを背景として、本研究では、かかりつけ医機能を有する一般病院の内科外来を受診する患者の精神障害有病率を調査するとともに、そのなかでもうつ病の長期重症度変化を観察し、その後の治療法確立に必要な情報を得ることとした。同時に、うつ病スクリーニングである自記式質問紙 Patient Health Questionnaire-91 (PHQ-9) の性能を検討することとした。

今年度の本分担研究では、これまでに実

施したベースライン調査の精神疾患簡易構造化面接（以下、M.I.N.I.）の結果を元に、PHQ-9 うつ病スクリーニングの性能を検討した。

B. 研究方法

連続する 9 日間、一般病院内科外来を受診する全患者のうち、適格基準（かかりつけ病院として外来受診、20 歳以上、日本語でコミュニケーションが可能）を満たし、除外基準（認知症疑い、調査実施が困難な程度に身体的に重症）に該当しない患者で、同意の得られた患者に対して PHQ-9 を実施した。層別サンプリング手法を用いて、5 名に一人の割合で無作為に抽出した患者と、それ以外の中から PHQ-9 が大うつ病相当、その他のうつ病相当、もしくはうつ病には該当しないが PHQ-9 スコアが 10 点以上の患者をサンプリングし、精神科医 2 名のうちどちらかが M.I.N.I.を実施した（ベースライン）。

層別サンプリングを行ったベースライン調査の結果を元に、推定母集団として、かかりつけ病院としての外来受診、20 歳以上、日本語でコミュニケーションが可能で、認知症のない対象集団の PHQ-9 うつ病自記式尺度のうつ病スクリーニング性能を推定した。

スクリーニング方法として、9 項目中 5 項目以上の該当で陽性とするカテゴリカルなスクリーニング方法と、意欲低下と興味・喜びの消失に関する PHQ-9 のはじめの 2 項目だけを用いたカテゴリカルなスクリーニング方法の性能を検討した。また、各項目の得点（0-3 点）を合計したスコアを元にしたカットオフ値によるスクリーニング

方法の性能について検討した。

大うつ病だけでなく、小うつ病と大うつ病を合わせたうつ病のスクリーニング結果についても検討した。

C. 研究結果

調査期間中に 598 名が外来を受診した。そのうち、107 名を無作為に選択し、適格基準を満たし調査に同意の得られた 80 名に PHQ-9 を実施した。この 80 名のうち 75 名に M.I.N.I.が実施できた。また、無作為には抽出されなかった残りの 491 名のうち、適格基準を満たし調査に同意の得られた 404 名に PHQ-9 を実施した（うち 8 名は PHQ-9 の結果に欠損値があり解析に使用しなかった）。このうち 36 名が PHQ-9 の結果に基づき M.I.N.I.実施対象となったが 29 名に M.I.N.I.が実施できた。

PHQ-9 の性能を推定する対象母集団（ $n=511$ ）の平均年齢（標準偏差）は 73.5（12.3）歳、中央値（範囲）は 75 歳（21 歳から 102 歳）であった。59.3%が女性であった。主治医の臨床診断で高血圧有りとされたのが 58.7%、高脂血症有りとされたのが 15.9%、糖尿病有りが 16.0%、脳梗塞 8.4%、不整脈 6.8%という集団であった。

層別にサンプリングされた対象者の結果を元に対象母集団の PHQ-9 性能を推定した。カテゴリカルなスクリーニング方法では大うつ病のスクリーニングに関して感度 0.42、特異度 1.00、陽性的中率 0.93、陰性的中率 0.96、オッズ比 308.47、陽性尤度比 178.72、陰性尤度比 0.58 という結果であった。はじめの 2 問だけでスクリーニングを実施すると、感度 0.77、特異度 0.91、陽性的中率 0.40、陰性的中率 0.98、オッズ比

32.46、陽性尤度比 8.38、陰性尤度比 0.26 という結果であった。スコアによるスクリーニングの場合、カットオフ値 9/10 の場合で、感度 0.55、特異度 0.98、陽性的中率 0.65、陰性的中率 0.96、オッズ比 49.96、陽性尤度比 23.17、陰性尤度比 0.46 という結果であった。ちなみに、カットオフ値を 4/5 点に設定すると感度 0.86、特異度 0.85、陽性的中率 0.32、陰性的中率 0.99、オッズ比 36.86、陽性尤度比 5.88、陰性尤度比 0.16 という結果であった。

診断を大うつ病だけでなく、小うつ病を含めたうつ病とした場合、以下のような結果となった。カテゴリカルなスクリーニング方法では大うつ病のスクリーニングに関して感度 0.78、特異度 0.98、陽性的中率 0.84、陰性的中率 0.96、オッズ比 141.08、陽性尤度比 31.82、陰性尤度比 0.23 という結果であった。はじめの 2 問だけでスクリーニングを実施すると、感度 0.78、特異度 0.96、陽性的中率 0.78、陰性的中率 0.96、オッズ比 94.54、陽性尤度比 21.58、陰性尤度比 0.23 という結果であった。スコアによるスクリーニングの場合、カットオフ値 9/10 の場合で、感度 0.40、特異度 0.99、陽性的中率 0.91、陰性的中率 0.91、オッズ比 103.85、陽性尤度比 62.49、陰性尤度比 0.60 という結果であった。ちなみに、カットオフ値を 4/5 点に設定すると感度 0.83、特異度 0.90、陽性的中率 0.59、陰性的中率 0.97、オッズ比 46.36、陽性尤度比 8.64、陰性尤度比 0.19 という結果であった。

D. 考察

地方郡部に位置する精神科を併設しない一般病院の内科外来の患者において

PHQ-9 を実施した場合、カテゴリカルな判定基準を用いると感度 0.42、特異度 1.00 であり、スクリーニング陽性となった患者の殆どが大うつ病という結果となる。しかし、逆に感度が低いことから、スクリーニングで陽性とならなかった患者の中にも大うつ病の患者が存在し、見落とす危険性が示された。それとは別に、抑うつ気分と興味・喜びの消失を問う PHQ-9 のはじめの 2 問だけを用いたスクリーニング方法では、感度 0.77、特異度 0.91 となり、あまり多くのうつ病患者を見逃すことなく、発見することができるという結果であった。

E. 結論

地方郡部に位置する精神科を併設しない一般病院の内科外来において PHQ-9 うつ病スクリーニングのはじめの 2 問だけでも聴取することが重要と考えられた。ただし、9 項目すべてを聴取することで、希死念慮を含む項目も確認できる利点に加え、より大うつ病の確からしさが向上するという結果が得られた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

原著論文

- 4) Kodaka M, Postuvan V, Inagaki M, Yamada M. A systematic review of scales that measure attitudes toward suicide. *Int J Soc Psychiatry* 2011. 57: 338-361.
- 5) 山内貴史, 藤田利治, 立森久照, 竹島正, 稲垣正俊. 自殺死亡に対する職業

および配偶関係の相乗的関連. 厚生
の指標 2011. 58: 8-13.

- 6) Furukawa TA, Akechi T, Shimodera S, Yamada M, Miki K, Watanabe N, Inagaki M and Yonemoto N. Strategic use of new generation antidepressants for depression: SUN(^_^)D study protocol. *Trials*, 12:16, 2011.

著書

- 6) 山内貴史、稲垣正俊. エビデンスに基づく自殺予防プログラムの策定に向けて. 2011. 自殺予防総合対策センター. 東京
- 7) 稲垣正俊. 自殺について今わかっていること. pp6-9. 地域における自殺対策の手引き. 2011. 自殺予防総合対策センター. 東京.
- 8) 稲垣正俊. 自治体から見た場合の重点施策 自殺予防対策の評価とは?. pp16-18. 地域における自殺対策の手引き. 2011. 自殺予防総合対策センター. 東京.
- 9) 稲垣正俊. 自治体から見た場合の重点施策 普及啓発の進め方. pp21-23. 地域における自殺対策の手引き. 2011. 自殺予防総合対策センター. 東京.
- 10) 稲垣正俊. 自治体から見た場合の重点施策 こころの健康づくりの誤解. pp26-27. 地域における自殺対策の手引き. 2011. 自殺予防総合対策センター. 東京.

総説

- 6) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正

俊, 勝又陽太郎. 職場のメンタルヘルスをめぐる関連機関の現状 自殺予防総合対策センターの活動. 産業精神保健 2011. 19: 218-223.

- 7) 稲垣正俊. 【サイコオンコロジーの現場から II-心理・精神医学的問題-】 がん患者における自殺と希死念慮. 精神科治療学 2011. 26: 959-964.
- 8) 山田光彦. 【抗うつ薬】 [抗うつ薬とは] 抗うつ薬の開発. こころの科学 2011. 158: 86-90.
- 9) 山田光彦, 稲垣正俊, 米本直裕. 向精神薬と自殺予防. 臨床精神薬 14(12):1919-1924,2011.
- 10) 稲垣正俊, 大槻露華, 竹島 正. うつ状態を理解する, 自殺とうつ状態. 治療 2011. 3(12): 2457-2460.

学会発表

- 13) 稲垣正俊, 大槻露華, 小高真美, 酒井ルミ, 石蔵文信, 渡辺洋一郎, 山田光彦. 医師のうつ病に対する態度と関連する要因の検討. 第8回日本うつ病学会総会.大阪, 2011.7.1-2.
- 14) 光永修一, 池田公史, 仲地耕平, 大野泉, 清水怜, 高橋秀明, 奥山浩之, 稲垣正俊, 古瀬純司, 落合敦志. 進行膵臓がんにおいて、病状悪化を認める IL-6 高値群のうち IL-1 高値群は予後不良である. 第42回日本膵臓学会大会プログラム・抄録 膵臓 26(3):153, 2011.
- 15) 山内貴史, 稲垣正俊, 竹島 正. "Towards Evidence-based Suicide Prevention Programmes"(World Health Organization,2010)日本語版の刊行. 第35回日本自殺予防学会総会,

- 沖繩, 2011.12.15-17.
- 16) 稲垣正俊, 齋藤友紀雄, 高橋祥友, 河西千秋, 齋藤利和, 本橋豊, 矢永由里子, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎, 大槻露華, 竹島 正. 学術研究の成果を反映した自殺対策の策定に向けた自殺予防総合対策センターの取組み. 第35回日本自殺予防学会総会. 沖繩, 2011.12.15-17.
- 17) 米本直裕, 稲垣正俊, 山田光彦. 自殺予防介入研究における自殺リスクマネジメントの問題. 第35回日本自殺予防学会総会. 沖繩, 2011.12.15-17.
- 18) 大槻露華, 稲垣正俊, 川野健治, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 竹島 正. 都道府県・政令指定都市における自殺対策の取組. 第35回日本自殺予防学会総会. 沖繩, 2011.12.15-17.
- 19) 河西千秋, 平安良雄, 山田光彦, 米本直裕, 稲垣正俊, 高橋清久. 多施設共同無作為化比較研究 ACTION-J の目指すところ. 第35回日本自殺予防学会総会, 沖繩, 2011.12.15-17.
- 20) 稲垣正俊, 大槻露華, 山田光彦, 竹島 正. かかりつけの医師によるうつ病の発見と適切な治療への導入のために. 第35回日本自殺予防学会総会, 沖繩, 2011.12.15-17.
- 21) Yamauchi T, Fujita T, Tachimori H, Takeshima T, Inagaki M. Rates of and factors associated with suicide among adolescents in Japan between 1978 and 2007. The 6th International Conference on Child and Adolescent Psychopathology, London, UK, 2011.7.11-12
- 22) Yamauchi T, Fujita T, Tachimori H, Takeshima T, Inagaki M. Relative risks of suicide with respect to marital status and employment in Japan. The 26th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Beijing, China, 2011.9.13-17
- 23) Yonemoto N, Inagaki M, Yamada M. The Epidemiology of Suicide after Natural Disaster: A Systematic Review. The 26th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Beijing, China, 2011.9.13-17
- 24) Yonemoto N, Inagaki M, Yamada M. Accuracy of Depression Screening for Suicidal Ideation in Primary Practices and Community Health Service: a Systematic Review. The 26th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Beijing, China, 2011.9.13-17
- H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）
1. 特許取得
なし。
 2. 実用新案登録
なし。
 3. その他
なし。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
稲垣正俊	自殺について今わかっていること	自殺予防総合対策センター	地域における自殺対策の手引き	自殺予防総合対策センター	東京	2011	6-9
稲垣正俊	自治体から見た場合の重点施策 自殺予防対策の評価とは？	自殺予防総合対策センター	地域における自殺対策の手引き	自殺予防総合対策センター	東京	2011	16-18
稲垣正俊	自治体から見た場合の重点施策 普及啓発の進め方	自殺予防総合対策センター	地域における自殺対策の手引き	自殺予防総合対策センター	東京	2011	21-23
稲垣正俊	自治体から見た場合の重点施策 こころの健康づくりの誤解	自殺予防総合対策センター	地域における自殺対策の手引き	自殺予防総合対策センター	東京	2011	26-27
下寺信次	心理教育と家族援助	大野 裕	うつ病治療ハンドブック	金剛出版	東京	2011	226 - 233
下寺信次	心理教育	山内俊雄、他	専門医をめざす人の精神医学	医学書院	東京	2011	267 - 269
下寺信次	患者や家族へのわかりやすい心理教育	永井良三、他	精神科研修ノート	診断と治療社	東京	2011	234 - 235
下寺信次	心理教育	松下正明、他	精神医学キーワード事典	中山書店	東京	2011	660 - 661
下寺信次	うつ状態	跡見 裕、他	症状からアプローチするプライマリケア	日本医師会	東京	2011	s215 - s218
池田 学	認知症 臨床の最前線	池田 学	認知症 臨床の最前線	医歯薬出版	東京	1012	1-232
池田 学	過食、嗜好の変化など食行動異常で発症し、次第に意欲低下、こだわりが強くなったが、受診理由を尋ねると「特に困ることはない」と淡々と答える症例	小阪憲司	プライマリケア医の認知症診療入門セミナー	新興医学出版社	東京	1011	133-139
池田 学	ピック病（前頭側頭葉変性症）	松下正明	精神医学キーワード事典	中山書店	東京	2011	370-372
池田 学	前頭側頭葉変性症の精神症状	松下正明	日常診療で出会う高齢者精神障害のみかた	中外医学社	東京	2011	235-240

山内貴史、 稲垣正俊	エビデンスに基づく 自殺予防プログラムの 策定に向けて	自殺予防総 合対策セン ター	エビデンスに基 づく自殺予防プ ログラムの策定 に向けて	自殺予防 総合対策 センター	東京	2011	1-64
渡辺範雄	自分でできる「不眠」 克服ワークブックー 短期睡眠行動療法自 習帳	渡辺範雄	自分でできる 「不眠」克服ワ ークブックー短 期睡眠行動療法 自習帳	創元社	大阪	2011	
渡辺範雄	メタアナリシス	加藤敏，神庭 重信，中谷陽 二，武田雅 俊，狩野力八 郎，鹿島晴 雄，市川宏伸	現代精神医学事 典	弘文堂	東京	2011	1006
渡辺範雄	多重比較	加藤敏，神庭 重信，中谷陽 二，武田雅 俊，狩野力八 郎，鹿島晴 雄，市川宏伸	現代精神医学事 典	弘文堂	東京	2011	682
渡辺範雄	コクランライブラリ ー	加藤敏，神庭 重信，中谷陽 二，武田雅 俊，狩野力八 郎，鹿島晴 雄，市川宏伸	現代精神医学事 典	弘文堂	東京	2011	335
渡辺範雄	NNT	加藤敏，神庭 重信，中谷陽 二，武田雅 俊，狩野力八 郎，鹿島晴 雄，市川宏伸	現代精神医学事 典	弘文堂	東京	2011	109
渡辺範雄	ITT解析	加藤敏，神庭 重信，中谷陽 二，武田雅 俊，狩野力八 郎，鹿島晴 雄，市川宏伸	現代精神医学事 典	弘文堂	東京	2011	4-5
渡辺範雄	コラム：うつ病不眠 への認知行動療法	大野裕	うつ病治療ハン ドブック	金剛出版	東京	2011	289-292
明智龍男	がん患者の精神医学 的話題	山口徹，北原 光夫，福井次 矢	今日の治療指針	医学書院	東京	2011	882
明智龍男	がん治療における精 神的ケアと薬物療法	古瀬純司	消化器がん化学 療法ハンドブック	中外医学 社	東京	2011	83-90
明智龍男	緩和ケアにおける精 神科	永井良三	精神科研修ノー ト	診断と治 療社	東京	2011	73-76

明智龍男	癌患者における幻覚妄想	堀口淳	脳とこころのプライマリケア 6巻 幻覚と妄想	シナジー	東京	2011	327-333
明智龍男	希死念慮	清水研	がん診療に携わるすべての医師のための心のケアガイド	真興交易(株)医書出版部	東京	2011	62-65
明智龍男	希死念慮、自殺企図、自殺	内富庸介, 小川朝生	精神腫瘍学	医学書院	東京	2011	108-116
明智龍男	自殺企図	大江裕一郎, 新海哲, 高橋俊二	がん救急マニュアル	メジカルレビュー社	東京	2011	192-196
明智龍男	心理社会的介入	内富庸介, 小川朝生	精神腫瘍学	医学書院	東京	2011	194-201

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	年
Abe Y, Fujise N, Fukunaga R, Nakagawa Y, Ikeda M	Comparisons of the prevalence of and risk factors for elderly depression between urban and rural populations in Japan	Int Psychog eriatrics			in pre ss
Akechi T, Akazawa T, Komori Y, Morita T, Otani H, Okuyama T, Kobayashi M	Dignity therapy- preliminary cross-cultural findings regarding implementation among Japanese advanced cancer patients.	Palliat Med			in press
Akechi T, Miyashita M, Morita T, Okuyama T, Sakamoto M, Sagawa R, Uchitomi Y.	Good death among elderly cancer patients in Japan based on perspectives of the general population.	Journal of the American Geriatrics Society			in press
Akechi T, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Akazawa T, Yamashita H, Toyama T, Furukawa TA	Patient's perceived need and psychological distress and/or quality of life in ambulatory breast cancer patients in Japan.	Psychooncol ogy	20	497-505	2011
Akechi T, Okuyama T, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Ito Y, Furukawa TA	Social anxiety disorder as a hidden psychiatric comorbidity among cancer patients.	Palliat Support Care	9	103-5	2011
Ando M, Morita T, Hirai K, Akechi T, Kira H, Ogasawara E, Jingu K.	Development of a Japanese Benefit Finding Scale (JBFS) for Patients With Cancer.	American Journal of Hospice & Palliative Medicine	28(3)	171-175	2011
Azuma, H., Yamada, A., Shinagawa, Y., Nakano, Y., Watanabe, N., Akechi, T., Furukawa, T. A.	Ictal physiological characteristics of remitters during bilateral electroconvulsive therapy.	Psychiatry Res	185(3)	462-464	2011

Cipriani A, Furukawa TA, Barbui C.	What is a Cochrane review?	Epidemiology and Psychiatric Sciences	20	231-3,	2011
Fukunaga, R, Abe Y, Nakagawa Y, Koyama A, Fujise N, Ikeda M T, Ikeda M	Living alone is associated with depression among the elderly in a rural community in Japan	Psychogeriatrics			in press
Furukawa TA, Akechi T, Shimodera S, Yamada M, Miki K, Watanabe N, Inagaki M, Yonemoto N.	Strategic use of new generation antidepressants for depression: SUN(^_^)D study protocol.	Trials	12	116,	2011
Furukawa TA, Akechi T, Wagenpfeil S, Leucht S	Relative indices of treatment effect may be constant across different definitions of response in schizophrenia trials.	Schizophrenia Research	126	212-9	2011
Furukawa TA, Azuma H, Takeuchi H, Kitamura T, Takahashi K.	10-year course of social adjustment in major depression.	International Journal of Social Psychiatry	57	501-8	2011
Furukawa TA, Leucht S.	How to obtain NNT from Cohen's d: comparison of two methods.	PLoS ONE	6	e19070	2011
Furukawa TA, Watanabe N, Kinoshita Y, Kinoshita K, Sasaki T, Nishida A, Okazaki Y, Shimodera S.	Public speaking fears and their correlates among 17,615 Japanese adolescents.	Asia-Pacific Psychiatry			in press
Furukawa TA.	Rapid discontinuation of antidepressants reduces time to recurrence of depression and panic.	Evidence-Based Mental Health	14	13	2011

Furukawa TA.	Drug treatment for generalised anxiety disorder.	BMJ (Clinical Research Ed)	342	d1216	2011
Hashimoto N, Nakaaki S, Omori IM, Fujioi J, Noguchi Y, Murata Y, Sato J, Tatsumi H, Torii K, Mimura M, Furukawa TA.	Distinct neuropsychological profiles of three major symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder.	Psychiatry Research	187	166-73	2011
Hironaka M, Kotani T, Sumigama S, Tsuda H, Mano Y, Hayakawa H, Tanaka S, Ozaki N, Tamakoshi K, Kikkawa F	Maternal Mental Disorders and Pregnancy Outcomes: A Clinical Study in a Japanese Population.	The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research	37	1283-1289	2011
Ikeda M, Kitamura I, Ichimi N, Hashimoto M, Lambon Ralph MA, Komori K	Gogi aphasia: The early description of semantic dementia in Japan	Acta Neuropsychologica	9	133-140	2011
Ishikawa N, Goto S, Murase S, Kanai A, Masuda T, Aleksic B, Usui H, Ozaki N	Prospective study of maternal depressive symptomatology among Japanese women.	J Psychosom Res	71	264-269	2011
Johnston BC, Thorlund K, da Costa BR, Furukawa TA, Guyatt GH.	New methods can extend the use of minimal important difference units in meta-analyses of continuous outcome measures.	Journal of Clinical Epidemiology,			in press
Katsuki F, Takeuchi H, Konishi M, Sasaki M, Murase Y, Naito A, Toyoda H, Suzuki M, Shiraishi N, Kubota Y, Yoshimatsu Y, Furukawa TA.	Pre-post changes in psychosocial functioning among relatives of patients with depressive disorders after Brief Multifamily Psychoeducation: A pilot study.	BMC Psychiatry	11	56	2011

Kinoshita K, Kinoshita Y, Shimodera S, Nishida A, Inoue K, Watanabe N, Oshima N, Akechi T, Sasaki T, Inoue S, Furukawa TA, Okazaki Y.	Not only body weight perception but also body mass index is relevant to suicidal ideation and self-harming behavior in Japanese adolescents	Journal of Nervous and Mental Disease			in press
Kinoshita Y, Kingdon D, Kinoshita K, Sarafudheen S, Umadi D, Dayson D, Hansen L, Rathod S, Turkington D, Furukawa TA.	A semi-structured clinical interview for psychosis sub-groups (SCIPS): development and psychometric properties.	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiolog y			in press
Kinoshita Y, Shimodera S, Nishida A, Kinoshita K, Watanabe N, Oshima N, Akechi T, Sasaki T, Inoue S, Furukawa TA, Okazaki Y	Psychotic-like experiences are associated with violent behavior in adolescents.	Schizophr Res	126	245-51	2011
Kobayakawa M, Inagaki M, Fujimori M, Hamazaki K, Hamazaki T, Akechi T, Tsugane S, Nishiwaki Y, Goto K, Hashimoto K, Yamawaki S, Uchitomi Y.	Serum brain-derived neurotrophic factor and antidepressant-naive major depression after lung cancer diagnosis	Jpn J Clin Oncol	41	1233-12 37	2011
Kodaka M, Postuvan V, Inagaki M, Yamada M.	A systematic review of scales that measure attitudes toward suicide	Int J Soc Psychiatry	57	338-361	2011

Matsuoka Y, Nishi D, <u>Yonemoto N</u> , Hamazaki K, Hamazaki T, Hashimoto K	Potential role of brain-derived Neurotrophic factor in omega-3 Fatty Acid supplementation to prevent posttraumatic distress after accidental injury: an open-label pilot study	Psychother Psychosom	80(5)	310-312	2011
Nagai S, <u>Yonemoto N</u> , Rabesandratana N, Andrianarimanana D, Nakayama T, Mori R	Long-term effects of earlier Initiated continuous Kangaroo Mother Care(KMC) For low-birth-weight(LBW) infants in Madagascar	Acta Paediatr	100(1 2)	241-247	2011
Ogawa Y, Hashimoto M, Yatabe Y, Kaneda K, Honda K, Yuuki S, Hirai T, Ikeda M	Association of Cerebral Small-Vessel Disease with Delusions in Alzheimer's Disease Patients	Int J Geriatr r Psychiatry			in pre ss
Okuyama T, Akechi T, Yamashita H, Toyama T, Nakaguchi T, Uchida M, Furukawa TA.	Oncologists' recognition of supportive care needs and symptoms of their patients in a breast cancer outpatient consultation.	Japanese Journal of Clinical Oncology	41	1251-8	2011
Ono Y, Furukawa TA, Shimizu E, Okamoto Y, Nakagawa A, Fujisawa D, Ishii T, Nakajima S.	Current status of research on cognitive therapy/cognitive behavior therapy in Japan.	Psychiatry and Clinical Neuroscienc es	65	121-9	2011
Qin L, Shimodera S, Fujita H, Morokuma I, Nishida A, Kamimura N, Mizuno M, Furukawa TA, Inoue S	Duration of untreated psychosis in a rural/suburban region of Japan	Early Intervention in Psychiatry		In press	2011
Sado M, Yamauchi K, Kawakami N, Ono Y, Furukawa TA, Tsuchiya M, Tajima M, Kashima H.	Cost of depression among adults in Japan in 2005.	Psychiatry and Clinical Neuroscienc es	65	442-50	2011

Sagawa R, Yoshida A, Funayama T, Okuyama T, Akechi T, Furukawa TA	Case of intrathecal baclofen-induced psychotic symptoms.	Psychiatry Clin Neurosci	65	300-1	2011
Sakai H, <u>Yonemoto N</u> , Mori R	Methods for administering subcutaneous heparin during pregnancy	Cochrane Database of Systematic Reviews2011	Issue 5	No.: CD009136 (protocol)	2011
Shimazu K, Shimodera S, Mino Y, Nishida A, Kamimura N, Sawada K, Fujita H, Furukawa TA, Inoue S	Family psychoeducation for major depression	Br J Psychiatry	198	385-390	2011
Shimizu H, Komori K, Fukuhara R, Shinagawa S, Toyota Y, Kashibayashi T, Sonobe N, Matsumoto T, Mori T, Ishikawa T, Hokoishi K, Tanimukai S, Ueno S, Ikeda M	Clinical profiles of Late-onset Semantic Dementia, compared with Early-onset Semantic Dementia and Late-onset Alzheimer's Disease	Psychogeriatrics	11	46-53	2011
Shimodera S, Imai Y, Kamimura N, Morokuma I, Fujita H, Inoue S, Furukawa TA.	Mapping hypofrontality during letter fluency task in schizophrenia: a multi-channel near-infrared spectroscopy study.	Schizophrenia Research			in press
Shimodera S, Kawamura A, Furukawa TA.	Physical pain associated with depression: results of a survey in Japanese patients and physicians.	Comprehensive Psychiatry			in press

Shimodera S, Shimazu K, Nishida A, Kamimura N, Fujita H, Inoue S, Furukawa TA	Author's reply to Partha Sarathi Biswas	Br J Psychiatry	199	165-166	2011
Sonobe N, Hata R, Ishikawa T, Sonobe K, Matsumoto T, Toyota Y, Mori T, Fukuhara R, Komori K, Ueno S, Tanimukai S, Ikeda M	Risk of progression from mild memory impairment to clinically diagnosable Alzheimer disease in a Japanese community (from the Nakayama Study)	Int J Geriatr Psychiatry	23	772-779	2011
Thorlund K, Walter SD, Johnston BC, Furukawa TA, Guyatt GH.	Pooling continuous outcomes in meta-analysis -- a tutorial and review of 12 methods for enhancing interpretability.	Research Synthesis Methods			in press
Torii K, Nakaaki S, Banno K, Murata Y, Sato J, Tatsumi H, Yamanaka K, Narumoto J, Mimura M, Akechi T, Furukawa TA	Reliability and validity of the Japanese version of the Agitated Behaviour in Dementia Scale in Alzheimer's disease: three dimensions of agitated behaviour in dementia.	Psychogeriatrics	11	212-220	2011
Tsuchiya M, Kawakami N, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Fukao A, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Oorui M, Naganuma Y, Furukawa TA, Kobayashi M, Ahiko T, Takeshima T, Kikkawa T.	Impact of mental disorders on work performance in a community sample of workers in Japan: the World Mental Health Japan Survey 2002-2005.	Psychiatry Research			in press

Uchida M, Akechi T, Okuyama T, Sagawa R, Nakaguchi T, Endo C, Yamashita H, Toyama T, Furukawa TA	Patients' supportive care needs and psychological distress in advanced breast cancer patients in Japan.	Jpn J Clin Oncol	41(4)	530-6	2011
Uchimura N, Kuwahara H, Kumagai Y, Mishima K, Inoue Y, Rayner C.R, Toovey S, Davies B.E, Hosaka Y, Abe M, Prinssen E.P	Absence of Adverse Effects of Oseltamivir on Sleep: A Double-Blind, Randomised Study in Healthy Volunteers in Japan	Basic and Clinical Pharmacology and Toxicology	109 (4)	309-314	2011
Uchimura N, Ogawa A, Hamamura M, Hashimoto T, Nagata H, Uchiyama M	Efficacy and safety of ramelteon in Japanese adults with chronic insomnia: a randomized, double-blind, placebo-controlled study	Expert Reviews	11 (2)	215-224	2011
Uchiyama M, Hamamura M, Kuwano T, Nagata H, Hashimoto T, Ogawa A, Uchimura N	Long-term safety and efficacy of ramelteon in Japanese patients with chronic insomnia	Sleep Medicine	12	127-133	2011
Uchiyama M, Hamamura M, Kuwano T, Nishiyama H, Nagata H, Uchimura N	Evaluation of subjective efficacy and safety of ramelteon in Japanese subjects with chronic insomnia	Sleep Medicine	12	119-126	2011
Watanabe N, Omori IM, Nakagawa A, Cipriani A, Barbui C, Churchill R, Furukawa TA.	Mirtazapine versus other antidepressive agents for depression.	Cochrane Database of Systematic Reviews	12	CD006528	2011

Watanabe, N.	Fluoxetine, trazodone and ritanserin are more effective than placebo when used as add-on therapies for negative symptoms of schizophrenia.	Evid Based Ment Health	14(1)	21	2011
Watanabe, N., Furukawa, T. A., Shimodera, S., Morokuma, I., Katsuki, F., Fujita, H., Sasaki, M., Kawamura, C., Perlis, M. L.	Brief behavioral therapy for refractory insomnia in residual depression: an assessor-blind, randomized controlled trial.	J Clin Psychiatry	72(12)	1651-1658	2011
Yatabe Y, Hashimoto M, Kaneda K, Honda K, Ogawa Y, Yuuki S, Matsuzaki S, Tsuyuguchi A, Kashiwagi H, Ikeda M	Neuropsychiatric symptoms of progressive supranuclear palsy in a dementia clinic	Psychogeriatrics	11	54-59	2011
Yonemoto N, Akechi T, Shimodera S, Yamada M, Miki K, Watanabe N, Inagaki M, Furukawa TA	Strategic use of new generation Antidepressants for depression : SUN(^_^)D: study design and rationale	Trials	12 (Suppl 1)	A106	2011
Yonemoto N, Nagai S, Mori R	Schedules for home visits in the early postpartum period	Cochrane Database of Systematic Reviews	9	No.: CD009326 (protocol)	2011
稲垣正俊	【サイコオンコロジーの現場から II-心理・精神医学的問題】が ん患者における自殺と希死念慮	精神科治療学	26	959-964	2011
稲垣正俊, 大槻露華, 竹島 正	うつ状態を理解する, 自殺とうつ状態	治療	3	2457-2460	2011