

厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）
 分担研究報告書

心理社会的要因と発がん・生存に関する研究

研究分担者 中谷直樹 東北大学東北メディカル・メガバンク機構 講師

研究要旨 心理的特徴ががんを発症・進展させる可能性は古くから指摘されている。本研究では、パーソナリティとがん発症リスク、抑うつとがん発症リスク、がん発症後のパーソナリティと生命予後、乳がん発症後の抑うつと生命予後、肺がん発症後の抑うつと生命予後について系統的レビューを実施した。論文は2012年8月までにPubMedに掲載された論文を検索した。その結果、
 に関して、「関連なし」とする研究が多かった。一方、
 に関して、一致しない結果を示した。本研究では心理社会的要因（特に、パーソナリティ・抑うつ）とがん発症/予後の関連について系統的レビューを実施した結果、概ね両者の関連はない、あるいはあったとしても両者の関連は小さい可能性がある。更なるエビデンスを構築することにより、さらに関連が明確になると考える。

A. 研究目的

心理的特徴ががんを発症・進展させる可能性は古くから指摘されている。古代ギリシアのガレヌスは、『腫瘍論 (De Tumoribus)』において「黒胆汁質」の女性は「多血質」の女性に比しがんに罹患しやすいと記述している。また、がんの発生や進展に関連すると考えられている心理的特徴は、(a) 情動表現の抑制及び強い情動反応の否定、(b) ストレスにうまく対処できないこと及び絶望感や無力感といったあきらめの反応であり、タイプCパーソナリティと呼ばれている。しかし、現在までタイプCパーソナリティとがん発症や予後に関する一致した結果は得られていない。

本研究では、パーソナリティとがん発症リスク、抑うつとがん発症リスク、がん発症後のパーソナリティと生命予後、乳がん発症後の抑うつと生命予後、肺がん発症後の抑うつと生命予後について系統的レビューを実施した。

B. 研究方法

上記 - に関するレビュー論文は2012年8月までにPubMedに掲載された論文のうち、前向きコホート研究デザインのものに限定する。(1)著者・発表年数、(2)対象の詳細、(3)パーソナリティ・抑うつ曝露指標、(4)追跡期間、(5)イベント数、(6)結果の詳細等について系統的にレビューを行った。

本研究は系統的レビューに関する研究なの

で倫理的に問題になるような事項はない。

C. 研究結果

下表に心理社会的要因（パーソナリティ・抑うつ）とアウトカム（がん発症・予後）の関連を検討した - に関する系統的レビューの結果の論文数を示した。

表. 系統的レビューの結果 (単位: 件)		
論文数	関連なし	関連あり
パーソナリティとがん発症リスク		
10	9	1
がん発症後のパーソナリティと生命予後		
10	6	4
抑うつ (抑うつ症状、うつ病、抑うつ気分) とがん発症リスク		
15	10	5
乳がん罹患後の抑うつと生命予後		
11	7	3悪化、1改善
肺がん罹患後の抑うつと生命予後		
8	4	4悪化

パーソナリティとがん発症リスク
 = 両者の関連なし

これまで10件の前向きコホート研究が行われており、多くの研究でその関連が否定されている。日本のデータから、宮城県内14町村に居住する40歳から64歳の男女(29,606人)に対する7年間の追跡調査の結果、パーソナリティ指標とがん発症リスクとの関連はなかった。一方、神経症傾向とがん発症リスクに関して、先行研究(後ろ向きデザイン、前向きデザイン)の結果を因果の逆転により説明できることが示された。また、最新の研究では、スウェーデン・フィンランドの双生児男女59,548人を対象とした30年間の追跡調査の結果、両者の関連が示されなかった。

がん診断後のパーソナリティと生命予後
=両者の関連なし

これまで10件の前向きコホート研究が行われており、多くの研究でその関連が否定されている。一般地域住民を対象とした最近の大規模な研究(日本、スウェーデン・フィンランド、デンマーク等)においても、両者の関連は示されなかった。国立がん研究センター東病院肺がん患者におけるデータを用いた研究においても肺がん診断後のパーソナリティと生命予後の関連は示されなかった。

抑うつ(抑うつ症状、うつ病、抑うつ気分)とがん発症リスク
=両者の明確な関連は得られていない

これまで10件の前向きコホート研究が行われており、多くの研究でその関連が否定されている。最近研究において、これまでの研究を統合した解析(メタ分析)が実施され、両者には関連を認めなかった。しかし、乳がん発症リスクに焦点を当て、長期間の追跡調査を有する研究を統合した結果のみ、抑うつを有する者は乳がん発症リスクが高くなる結果が示された。

乳がん罹患後の抑うつと生命予後
=両者の関連なし

これまで11件の前向きコホート研究が行われており、多くの研究でその関連が否定されている。最近の研究では、オーストラリアの乳がん罹患患者を平均8.2年追跡した結果、両者の関連は示されなかった。

肺がん罹患後の抑うつと生命予後
=両者の明確な関連は得られていない

これまで8件の前向きコホート研究が行わ

れている。結果として、一致した結果は得られていない。国立がん研究センター東病院肺がん患者におけるデータを用いた研究において、肺がん診断後の抑うつと生命予後の関連は示されず、両者の関連において、臨床症状が重大な交絡要因となっていることが示された。多くの研究において、研究対象者が少ない、交絡要因の補正が不十分などの問題がある。

D. 考察

心理社会的要因ががん発症/予後に及ぼす影響はない、あるいはあったとしても両者の関連は小さいということが世界的知見となっている。今回系統的レビューを実施し、この研究テーマ別にまとめると、

両者の関連なし

両者の関連なし

両者の一致した関連は得られていない

両者の関連なし

両者の一致した関連は得られていない

となった。に関して、「関連なし」とする研究が多かった。に関して、一致しない結果を示した。その理由として、研究規模が小さい研究を含む点、追跡期間が短い研究等方法的に限界を有する研究を有する点が挙げられる。更なるエビデンスを構築することにより、両者の関連が明確になると考える。

E. 結論

本研究は心理社会的要因(特に、パーソナリティ・抑うつ)とがん発症/予後の関連について検討したが、両者の関連はない、あるいはあったとしても両者の関連は小さい可能性がある。更なるエビデンスを構築することにより、両者の関連が明確になると考える。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Tayama J, Nakaya N, et al: Effects of personality traits on the manifestations of irritable bowel syndrome. *BioPsychoSocial Medicine* 6, 20, 2012.
2. Nishi D, Nakaya N, et al: Fish oil for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after

- the Great East Japan Earthquake: a randomized controlled trial. *Psychotherapy and psychosomatics* 81, 315-317, 2012.
3. 曾根稔雅, 中谷直樹, 他: 介護予防サービス利用者における日常生活の過ごし方と要介護認定等の推移との関連. *日本衛生雑誌* 67, 401-407, 2012.
 4. Tayama J, Nakaya N, et al: Effect of baseline self-efficacy on physical activity and psychological stress after a one-week pedometer intervention. *Perceptual and Motor Skills* 114, 407-418, 2012.
 5. Ebihara S, Nakaya N, et al: Impact of blunted perception of dyspnea on medical care use and expenditure, and mortality in elderly people. *Frontiers in physiology* 3, 238, 2012.
 6. Nishi D, Nakaya N, et al: Peritraumatic distress, watching television and posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake. *PLoS One* 7, e35248, 2012.
 7. Shimizu K, Nakaya N, et al: Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project. *Annals of oncology* 23, 1973-9, 2012.
 8. Matsuoka Y, Nakaya N, et al: Concern over radiation exposure and psychological distress among rescue workers following the Great East Japan Earthquake. *BMC Public Health* 12, 249, 2012.
 9. Tomata Y, Nakaya N, et al: Green tea consumption and the risk of incident functional disability in elderly Japanese: the Ohsaki Cohort 2006 Study. *American Journal of Clinical Nutrition* 95, 732-739, 2012.
 10. Niu K, Nakaya N, et al: C-reactive protein (CRP) is a predictor of high medical-care expenditures in a community-based elderly population aged 70 years and over: The Tsurugaya project. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 54, e392-7, 2012.
2. 学会発表
 1. 中谷直樹, 他: 乳がん患者における男性パートナーのうつ病リスク. 第22回日本疫学会総会, ポスター発表. 2012.1, 東京.
- 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
特記すべきことなし