

40. 武田雅俊, 内富庸介, 他: 症状性を含む器質性精神障害の症例. 臨床精神医学, 40(10): 1249-65, 2011
41. 内富庸介: 特集: 災害とうつ病およびその関連疾患 特集にあたって~東日本大震災からの復興のために~. Depression frontier, 9(2): 7-10, 2011
42. 井上真一郎, 内富庸介, 他: 治療抵抗性統合失調症に対し, clozapine を投与後、薬剤性の胸水、胸膜炎をきたし、投与中止・再投与開始後に好中球減少症がみられた 1 例. 臨床精神薬理, 14(12): 1983-9, 2011
43. 内富庸介: サイコオンコロジーの心身医学—がん患者の心のケア. 専門医のための精神科臨床リュミエール 27 精神科領域からみた心身症, 石津 宏(編), 中山書店, 175-82, 2011
44. 馬場華奈己, 内富庸介: ◎がん患者の心の反応「昨日、膵臓がんだと告げられました」, と打ち明けられました. がん患者の心のケアこんなときどうする? サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 1-8, 2011
45. 馬場華奈己, 内富庸介: ◎がん患者の心の反応「再発したらしいのですが…」 . がん患者の心のケアこんなときどうする? サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 9-16, 2011
46. 馬場華奈己, 内富庸介: ◎コミュニケーションスキル「もう治療がないと言われたのですが」 . がん患者の心のケアこんなときどうする? サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 17-22, 2011
47. 柚木三由起, 内富庸介, 他: コミュニケーションスキル「ポータブルトイレを使いたくないです」 . がん患者の心のケアこんなときどうする? サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 23-8, 2011
48. 馬場華奈己, 内富庸介: うつ病「消えてなくなりたい…」と言われたのです. がん患者の心のケアこんなときどうする? サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 80-6, 2011
49. 内富庸介: 第 1 章悪性腫瘍. 向精神薬・身体疾患治療薬の相互作用に関する指針 日本総合病院精神医学会治療指針 5, 日本総合病院精神医学会 治療戦略検討委員会(編), 星和書店, 1-13, 2011
50. Akechi T, Morita T, Okuyama T, Uchitomi Y, et al: Good death in elderly adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population. J Am Geriatr Soc, 60(2):271-6, 2012
51. Terada S, Uchitomi Y. : School refusal by patients with gender identity disorder. Gen Hosp Psychiatry, 34(3):299-303, 2012
52. Takeda N, Uchitomi Y, et al : Creutzfeldt-Jakob disease with the M232R mutation in the prion protein gene in two cases showing different disease courses: a clinicopathological study. J Neurol Sci, 15;312(1-2):108-16, 2012
53. Shimizu K, Akechi T, Ogawa A, Uchitomi Y, et al : Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project. Ann Oncol, 23(8) : 1973-9, 2012
54. Saito-Nakaya K, Uchitomi Y, et al : Stress and survival after cancer: a prospective study of a Finnish population-based cohort. Cancer Epidemiol, 36(2):230-5, 2012
55. Oshima E, Uchitomi Y, et al : Frontal assessment battery and brain perfusion imaging in Alzheimer's disease. Int Psychogeriatr, 24(6):994-1001, 2012
56. Ogawa A, Shimizu K, Uchitomi Y, et al : Availability of psychiatric consultation-liaison services as an integral component of palliative care programs at Japanese cancer

- hospitals. Jpn J Clin Oncol, 42(1):42-52, 2012
57. Ishida M, Onishi H, Uchitomi Y, et al : Psychological Distress of the Bereaved Seeking Medical Counseling at a Cancer Center. Jpn J Clin Oncol, 42(6):506-512, 2012
 58. Asai M, Uchitomi Y, et al : Psychological states and coping strategies after bereavement among spouses of cancer patients: a quantitative study in Japan. Support Care Cancer, 20(12):3189-203, 2012
 59. Yoshida, H. Uchitomi, Y, et al: Validation of the revised Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE-R) for detecting mild cognitive impairment and dementia in a Japanese population. Int Psychogeriatr, 24(1): 28-37, 2012
 60. Inoue S, Uchitomi Y, et al: A case of adult-onset adrenoleukodystrophy with frontal lobe dysfunction: a novel point mutation in the ABCD1 gene. Intern Med, 51(11):1403-6, 2012
 61. Yamaguchi T, Morita T, Uchitomi Y, et al: Effect of parenteral hydration therapy based on the Japanese national clinical guideline on quality of life, discomfort, and symptom intensity in patients with advanced cancer. J Pain Symptom Manage. 43(6): 1001-12, 2012
 62. Asai M, Shimizu K, Ogawa A, Akechi T, Uchitomi Y, et al : Impaired mental health among the bereaved spouses of cancer patients. Psychooncology. 2012. in press
 63. 矢野智宣, 内富庸介: 周術期のせん妄の診断と治療術前からリスク因子に対応し、必要に応じて薬物治療を. Life Support and Anesthesia, 19(2): 144-148, 2012
 64. 藤原雅樹, 内富庸介, 他: うつ状態に対する lamotrigine の急性効果の検討. 臨床精神薬理, 15(4): 551-559, 2012
 65. 内富庸介: がん患者の抑うつと薬物治療. 臨床精神薬理, 15(7): 1135-1143, 2012
 66. 内富庸介: がん医療においてサイコオンコロジスト築いてほしい心のケア体制. CLINICIAN, 59: 26-32, 2012
 69. 内富庸介: がん医療におけるコミュニケーションスキル. 造血細胞移植, 24:2-3, 2012
 70. 内富庸介: 新規抗うつ薬. CLINICIAN, 59(8): 14-17, 2012
 71. 矢野智宣, 内富庸介, 他: うつ病を伴う口腔灼熱感症候群に pregabalin が有効であった 1 例. 精神医学, 54(6): 621-623, 2012
 72. 内富庸介: がん患者の意思決定を支援する. Nursing Today, 27(5): 50-53, 2012
 73. 内富庸介: 悪い知らせを伝える際のコミュニケーション・スキル SHARE プロトコル. PSYCHIATRIST, 17: 5-22, 2012
 74. 井上真一郎, 内富庸介: B. サイコオンコロジー. 乳腺腫瘍学. 日本乳癌学会(編), 金原出版株式会社, 325-330, 2012.
 75. 内富庸介: サイコオンコロジー領域における抗うつ薬の役割. Depression Strategy うつ病治療の新たなストラテジー. 小山司/監修, 先端医学社, 7-12, 2012.
 76. 井上真一郎, 内富庸介: ⑥緩和医療におけるせん妄症例 B. 病棟・ICU で出会うせん妄に診かた. 八田耕太郎, 岸泰宏(編), 中外医学社, 153-167, 2012
 77. 寺田整司, 内富庸介: 認知症を伴う糖尿病性腎症患者のケーススタディ. 糖尿病×CKD 診療ガイド Q&A. 槇野博史(編), 南山堂, 167-168, 2012.
 78. 小川朝生/内富庸介(編): 精神腫瘍学クリニックエッセンス. 日本総合病院精神医学会がん対策委員会(監修), 創造出版, 1-333, 2012.
- 学会発表
1. 内富庸介 : サイコオンコロジー—その歴史と展望—. 第 15 回日本緩和医療 学会 学術大会. 一般演題. 2010. 6, 東京
 2. 内富庸介 : 乳がん治療における心のケ

- ア：特にコミュニケーションの重要性. 第 18 回日本乳癌学会学術総会. 一般演題. 2010. 6, 北海道
3. 内富庸介：難治がんを伝える：サイコオンコロジーの臨床応用. 第 24 回中国四国脳腫瘍研究会. 一般演題. 2010. 9, 岡山
 4. Uchitomi Y: Development of Psycho-oncology in Japan. 70th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association. 2011. 10, Japan
 5. 内富庸介：がん医療における心のケア. 第 36 回広島県病院学会. 特別講演. 2011. 2, 広島
 6. 内富庸介：がん患者と向き合うためのコミュニケーション. 精神腫瘍学の臨床実践. 第 286 回日本泌尿器科学会岡山地方会. 特別講演. 2011. 2, 岡山
 7. 内富庸介：がん患者で見られる抑うつの評価と対応法. 第 8 回日本うつ病学会総会現代うつ病の輪郭—いま求められる対応—教育セミナー1. 2011. 7, 大阪
 8. 内富庸介：がんと向き合う、生命に向き合う. 第 24 回日本サイコオンコロジー学会総会. 教育講演. 2011. 9, 埼玉
 9. 内富庸介：がん患者の抑うつ：精神腫瘍学の臨床実践から. 第 21 回日本臨床精神神経薬理学会・第 41 回日本神経精神薬理学会. シンポジウム. 2011. 10, 東京
 10. 内富庸介：レビー小体型認知症. 第 39 回臨床神経病理懇話会・第 2 回日本神経病理学会中国・四国地方会. 一般講演の座長. 2011. 10, 岡山
 11. 内富庸介：生命に向き合うリエゾン精神医学. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. ランチョンセミナー12. 2011. 11, 福岡
 12. 岡部伸幸, 内富庸介, 他：コンサルテーション外来を用いた摂食障害外来治療の工夫. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. 一般講演. 2011. 11, 福岡
 13. 馬場華奈己, 内富庸介, 他：リエゾン精神看護専門看護師によるコンサルテーション・リエゾン活動の現状と課題. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. ポスター. 2011. 11, 福岡
 14. 伊藤達彦, 清水研, 内富庸介：外来がん患者に対する適応障害・うつ病スクリーニングの臨床的有用性に関する検討. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. ポスター. 2011. 11, 福岡
 15. 井上真一郎, 内富庸介：岡山大学病院におけるせん妄対策センターの立ち上げについて. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. ポスター. 2011. 11, 福岡
 16. 内富庸介：ワンステップ上のコンサルテーションリエゾン精神医療を目指して～院内スタッフとの協働による身体疾患患者の精神症状マネジメント～. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. シンポジウムの座長. 2011. 11, 福岡
 17. 内富庸介：悪性腫瘍・緩和ケア. 第 24 回日本総合病院精神医学会総会. 座長. 2011. 11, 福岡
 18. 内富庸介：患者意向を重視したコミュニケーション技術研修(SHARE)：5 年間の軌跡, 第 10 回日本臨床腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012. 7, 演者
 19. 白井由紀, 内富庸介：治療を決める際のがん患者質問促進パンフレットの有用性について, 第 10 回日本臨床腫瘍学会学術集会, 大阪, 2012. 7,
 20. 内富庸介：がん患者とのコミュニケーションを多職種で支える～チーム医療の新たなアプローチ～, 第 50 回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2012. 10, 座長
 21. 内富庸介：脳腫瘍患者・家族への心の支援：精神腫瘍学の立場から, 第 30 回日本脳腫瘍学会学術集会, 広島, 2012. 11, 教育セミナー
 22. 内富庸介：統合失調症：脳・生活・思春期発達の交点, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 15, 座長
 23. 大林芳明, 内富庸介, 他：うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 15, 一般演題
 24. 板倉久和, 内富庸介, 他：うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, 緊張状態を呈し、たこつぼ型心筋症を発症した Parkinson 病の一例, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 15, 一般演題

25. 馬庭真理子, 内富庸介, 他: うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, : 左後頭葉術後に出現した器質性精神障害に対してパリペリドンが有効であった一例, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 16, 一般演題
26. 千田真由子, 内富庸介, 他: うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, : 非けいれん性てんかん発作重積を呈した一例, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 16, 一般演題
27. 井上真一郎, 内富庸介, 他: うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, : 精神科医によりせん妄と診断された患者における身体科医からの紹介病名についての検討, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 16, 一般演題
28. 小田幸治, 内富庸介, 他: うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, : 岡山大学病院における「精神科リエゾンチーム加算」の算定および運用方法について, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 16, 一般演題
29. 光井祐子, 内富庸介, 他: うつ病患者に投与した mirtazapine がアカシジアを引き起こした 2 症例, : 遷延した意識障害が体重増加と共に改善した神経性無食欲症の一例, 第 53 回中国・四国精神神経学会/第 36 回中国・四国精神保健学会, 岡山, 2012. 11. 16, 一般演題
30. 内富庸介: 精神腫瘍学, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 11, 座長
31. 内富庸介: 精神腫瘍学, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 11, 座長
32. 内富庸介: がん患者の心のケア～精神医学と心理学の配合加減～, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 11, 座長
33. 内富庸介: 英語論文を査読するときのポイント, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 12. 1, 演者
34. 内富庸介: 抗うつ薬の反応予測, そして奏効しない際の次の一手は, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 12, 座長
35. 馬場華奈己, 内富庸介, 他: 岡山大学病院における術後せん妄対策の実際一周術期管理センター連携モデル, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 11, ポスター
36. 小田幸治, 内富庸介, 他: 岡山大学病院における「精神科リエゾンチーム加算」の算定及び運用方法について, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 11, ポスター
37. 清水研, 明智龍男, 小川朝生, 内富庸介, 他: 肺がん患者に合併する抑うつ の危険因子について: 身体・心理・社会面の包括的検討, 第 25 回日本総合病院精神医学会総会, 東京, 2012. 11, ポスター
- 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。

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
(総合) 分担研究報告書

血液がん患者におけるうつ病の早期発見、早期介入に関する研究

研究分担者 明智龍男

名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野 教授

(研究協力者 名古屋市立大学大学院医学研究科 精神・認知・行動医学分野
奥山徹、内田恵、伊藤嘉規、菅野康二、久保田陽介)

研究要旨 本研究では、我が国の血液がん患者における抑うつスクリーニングプログラムを開発することを目的とした。当院に新規入院した病理学的に血液がんと診断された患者を対象として、適格患者を連続サンプリングし、文書による同意を得た上で、がん診断後かつ治療開始前に、「つらさと支障の寒暖計」(以下、DIT)の記入を依頼した。またその結果についてブラインドである面接者が、Composite International Diagnostic Interview(CIDI)を用いてうつ病の診断面接を行った。血液がん患者 20 名より有効なデータを得た。加えて、放射線治療中のがん患者を対象として同様の調査を実施し、両群合わせて 84 名より有効なデータを得た。構造化面接(CIDI)によって診断された大うつ病、小うつ病の頻度は、血液がん患者でともに 0%、放射線治療中の患者で各々 0%/2%であった。うつ病診断を満たす患者が少なかったため、DIT のうつ病スクリーニング能力に関する詳細な検討は行わなかった。

A. 研究目的

血液の悪性腫瘍には悪性リンパ腫、白血病、骨髄腫などが含まれる。わが国における年間新規罹患者数はそれぞれ約 17500 名、9000 名、5000 名であり、これらを合わせるとわが国におけるがん罹患者総数の約 5%に相当する。血液がん患者においては、抑うつなどの精神症状の頻度が高いこと、自殺の危険度が高いことが示唆されている。本研究では、我が国の血液がん患者における抑うつスクリーニングプログラムを開発することを目的とした。

B. 研究方法

対象は、名古屋市立大学病院に入院となり、新規に病理学的に血液がんと診断された 20 歳以上、65 歳未満の患者とした。患者を連続サンプリングし、文書による同意を得た上で、がん診断後かつ治療開始前に、「つらさと支障の寒暖計」の記入を依頼した。「つらさと支障の寒暖計」の結果についてブラインドの面接者が、Composite International Diagnostic Interview(CIDI)を用いてうつ病の診断面接を行った。

なお血液内科での調査対象者数が少なかったことから、2012 年 8 月より放射線療法中の

外来がん患者においても実地調査を実施した。

「つらさと支障の寒暖計」によるうつ病診断を有する患者のスクリーニング能力を検討するために、「つらさの寒暖計」得点、「支障の寒暖計」得点の組み合わせた各スコアに関する感度及び特異度、ROC 曲線、層別尤度比などについて、統計学的に検討する予定とした。

(倫理面への配慮)

本研究は当院倫理審査委員会の承認を得て行った。本研究への協力は個人の自由意思によるものとし、本研究に同意した後でも随時撤回可能であり、不参加・撤回による不利益は生じないことを文書にて説明した。また、得られた結果は統計学的な処理に使用されるもので、個人のプライバシーは厳重に守られる旨を文書にて説明した。本研究への参加に同意が得られた場合は、同意書に参加者本人からの署名を得た。

C. 研究結果

【血液内科】

25 名の患者の適格性評価を行い、3 名が不

適格、2名が拒否であったため、20名(77%)より有効なデータを得た。CIDIによって大うつ病あるいは小うつ病と診断された患者は0名(0%)であった。

【放射線科】

126名の患者の適格性評価を行い、9名が不適格、53名が拒否であったため、64名(55%)より有効なデータを得た。CIDIによって大うつ病、小うつ病と診断された患者はそれぞれ0名(0%)、1名(2%)であった。

うつ病の診断基準を満たす患者が少なかつたため、DITのうつ病スクリーニング能力に関する統計解析は実施しなかった。

D. 考察

血液がん患者、放射線治療中のがん患者共にうつ病の頻度は低かった。血液がん患者における抑うつスクリーニングプログラムの開発には、さらなる症例集積が必要である。外来放射線療法中の患者においては拒否率が高く、この中にうつ病に罹患した患者が含まれていた可能性が否定出来ないと考えられた。

E. 結論

血液がん患者と放射線治療中の患者におけるうつ病の頻度は低く、つらさと支障の寒暖計による抑うつスクリーニング能力を統計学的に検討することは出来なかった。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Furukawa TA, Nakano Y, Funayama T, Ogawa S, Ietsugu T, Noda Y, Chen J, Watanabe N, Akechi T. CBT modifies the naturalistic course of social anxiety disorder: Findings from an ABA design study in the routine clinical practices Psychiatry and Clinical Neuroscience, in press
2. Kawaguchi A, Nakaaki S, Kawaguchi T, Akechi T. A case of schizophrenia accompanied with lissencephaly The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, in press
3. Akechi T, Miyashita M, Morita T, Okuyama T, Sakamoto M, Sagawa R, Uchitomi Y. Good death in elderly

adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population J Am Geriatr Soc 60: 271-276, 2012

4. Akechi T, Okuyama T, Uchida M, Nakaguchi T, Ito Y, Yamashita H, Toyama T, Komatsu H, Kizawa Y, Wada M. Perceived needs, psychological distress and quality of life of elderly cancer patients Jpn J Clin Oncol 42: 704-710, 2012
5. Akechi T. Psychotherapy for depression among patients with advanced cancer Jpn J Clin Oncol 42: 1113-1119, 2012
6. Akechi T, Akazawa T, Komori Y, Morita T, Otani H, Shinjo T, Okuyama T, Kobayashi M. Dignity therapy: Preliminary cross-cultural findings regarding implementation among Japanese advanced cancer patients Palliat Med 26: 768-769, 2012
7. Akechi T, Okuyama T, Uchida M, Nakaguchi T, Sugano K, Kubota Y, Ito Y, Kizawa Y, Komatsu H. Clinical Indicators of Depression among Ambulatory Cancer Patients Undergoing Chemotherapy Jpn J Clin Oncol 42: 1175-1180, 2012
8. Shimizu K, Nakaya N, Saito-Nakaya K, Akechi T, Yamada Y, Fujimori M, Ogawa A, Fujisawa D, Goto K, Iwasaki M, Tsugane S, Uchitomi Y. Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project Ann Oncol 23: 1973-1979, 2012
9. Shimodera S, Kato T, Sato H, Miki K, Shinagawa Y, Kondo M, Fujita H, Morokuma I, Ikeda Y, Akechi T, Watanabe N, Yamada M, Inagaki M, Yonemoto N, Furukawa TA. The first 100 patients in the SUN(^_^)D trial (strategic use of new generation antidepressants for depression): examination of feasibility and adherence during the pilot phase Trials 13: 80, 2012
10. Watanabe N, Nishida A, Shimodera S, Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, Akechi T, Furukawa TA, Okazaki Y. Deliberate self-harm in adolescents

③(総合・別紙3-記載例)

- aged 12-18: a cross-sectional survey of 18,104 students Suicide Life Threat Behav 42: 550-560, 2012
11. Watanabe N, Nishida A, Shimodera S, Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, Akechi T, Furukawa TA, Okazaki Y. Help-seeking behavior among Japanese school students who self-harm: results from a self-report survey of 18,104 adolescents. Neuropsychiatr Dis Treat. 2012;8:561-569.
 12. Yamada A, Kato M, Suzuki M, Watanabe N, Akechi T, Furukawa TA. Quality of life of parents raising children with pervasive developmental disorders BMC Psychiatry 12: 119, 2012
 13. Ando M, Morita T, Akechi T, Takashi K. Factors in narratives to questions in the short-term life review interviews of terminally ill cancer patients and utility of the questions Palliat Support Care: 1-8, 2012
 14. Asai M, Akizuki N, Fujimori M, Shimizu K, Ogawa A, Matsui Y, Akechi T, Itoh K, Ikeda M, Hayashi R, Kinoshita T, Ohtsu A, Nagai K, Kinoshita H, Uchitomi Y. Impaired mental health among the bereaved spouses of cancer patients Psychooncology 2012
 15. Hirai K, Motooka H, Ito N, Wada N, Yoshizaki A, Shiozaki M, Momino K, Okuyama T, Akechi T. Problem-Solving Therapy for Psychological Distress in Japanese Early-stage Breast Cancer Patients Jpn J Clin Oncol 42: 1168-1174, 2012
 16. 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 J Nerv Ment Dis 200: 305-309, 2012
 17. 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 Psychooncology 20: 497-505, 2011
 18. 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: 103-105, 2011
 19. 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
 20. Furukawa TA, Akechi T, Wagenpfeil S, Leucht S. Relative indices of treatment effect may be constant across different definitions of response in schizophrenia trials Schizophr Res 126: 212-219, 2011
 21. Ando M, Morita T, Akechi T, Ifuku Y. A qualitative study of mindfulness-based meditation therapy in Japanese cancer patients Support Care Cancer 19: 929-933, 2011
 22. 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: 245-251, 2011
 23. 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: 1233-1237, 2011
 24. 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 Jpn J Clin Oncol 41: 1251-1258, 2011
 25. Sagawa R, Yoshida A, Funayama T, Okuyama T, Akechi T, Furukawa TA. Case

③(総合・別紙3-記載例)

- of intrathecal baclofen-induced psychotic symptoms Psychiatry Clin Neurosci 65: 300-301, 2011
26. 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
27. 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: 530-536, 2011
28. Akechi T, Ishiguro C, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Furukawa TA. Delirium training program for nurses Psychosomatics 51: 106-111, 2010
29. Akechi T, Okamura H, Nakano T, Akizuki N, Okamura M, Shimizu K, Okuyama T, Furukawa TA, Uchitomi Y. Gender differences in factors associated with suicidal ideation in major depression among cancer patients Psychooncology 19: 384-389, 2010
30. Akechi T, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Sakamoto M, Komatsu H, Ueda R, Wada M, Furukawa TA. Anticipatory nausea among ambulatory cancer patients undergoing chemotherapy: prevalence, associated factors, and impact on quality of life Cancer Sci 101: 2596-2600, 2010
31. Akazawa T, Akechi T, Morita T, Miyashita M, Sato K, Tsuneto S, Shima Y, Furukawa TA. Self-perceived burden in terminally ill cancer patients: a categorization of care strategies based on bereaved family members' perspectives J Pain Symptom Manage 40: 224-234, 2010
32. Ando M, Morita T, Akechi T. Factors in the Short-Term Life Review that affect spiritual well-being in patients The Journal of Hospice and Palliative Nursing 12: 305-311, 2010
33. Ando M, Morita T, Akechi T, Okamoto T. Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients J Pain Symptom Manage 39: 993-1002, 2010
34. 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 Am J Hosp Palliat Care 28: 171-175, 2010
35. Asai M, Akizuki N, Akechi T, Nakano T, Shimizu K, Umezawa S, Ogawa A, Matsui Y, Uchitomi Y. Psychiatric disorders and stress factors experienced by staff members in cancer hospitals: a preliminary finding from psychiatric consultation service at National Cancer Center Hospitals in Japan Palliat Support Care 8: 291-295, 2010
36. Azuma H, Ichikawa U, Katsumata R, Akechi T, Furukawa TA. Paroxysmal nonkinesigenic dyskinesia with depression treated by bilateral electroconvulsive therapy J Neuropsychiatry Clin Neurosci 22: 352d e356-352 e356, 2010
37. Katsumata R, Sagawa R, Akechi T, Shinagawa Y, Nakaaki S, Inagaki A, Okuyama T, Akazawa T, Furukawa TA. A case with Hodgkin lymphoma and fronto-temporal lobular degeneration (FTLD)-like dementia facilitated by chemotherapy Jpn J Clin Oncol 40: 365-368, 2010
38. 明智龍男: メメント・モリ. 精神医学 54: 232-233, 2012
39. 明智龍男: がん終末期の精神症状のケア. コンセンサス癌治療 10: 206-209, 2012
40. 明智龍男: 緩和ケアと抑うつ-がん患者の抑うつの評価と治療. 「精神科治療学」編集委員会(編) 気分障害の治療ガイドライン. 星和書店, 東京, pp. 258-262, 2012
41. 明智龍男: がん患者の心のケア-サイコオンコロジーの役割. NHKラジオあさいちばん. NHKサービスセンター, 東京, pp. 100-110, 2012
42. 明智龍男: 緩和ケアに関する学会などに

③(総合・別紙3-記載例)

- ついでの情報-日本サイコオンコロジー学会、日本総合病院精神医学会。ホスピス緩和ケア白書2012。日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団，東京，pp. 71-73, 2012
43. 明智龍男：がん患者の自殺、希死念慮。内富庸介，小川朝生。(編)精神腫瘍学クリニカルエッセンス。創造出版，東京，pp. 75-87, 2012
44. 明智龍男：精神療法。内富庸介，小川朝生(編)精神腫瘍学クリニカルエッセンス。創造出版，東京，pp. 167-184, 2012
45. 明智龍男：かかりつけ医が理解すべきがん患者のこころの変化-診断から終末期まで，患者・家族の相談に答えるがん診療サポートガイド，池田健一郎。(編)，南山堂，777-781, 2011
46. 明智龍男：がん患者の精神医学的話題，今日の治療指針，山口徹.，北原光夫.，福井次矢。(編)，医学書院，882, 2011
47. 明智龍男：がん治療における精神的ケアと薬物療法，消化器がん化学療法ハンドブック，古瀬純司(編)，中外医学社，83-90, 2011
48. 明智龍男：緩和ケアにおける精神科，精神科研修ノート，永井良三(編)，診断と治療社，73-76, 2011
49. 明智龍男：癌患者における幻覚妄想，脳とこころのプライマリケア 6巻 幻覚と妄想，堀口淳。(編)，シナジー，327-333, 2011
50. 明智龍男：希死念慮，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，清水研。(編)，真興交易(株)医書出版部，61-65, 2011
51. 明智龍男：希死念慮、自殺企図、自殺，精神腫瘍学，内富庸介.，小川朝生。(編)，医学書院，108-116, 2011
52. 明智龍男：自殺企図，がん救急マニュアル，大江裕一郎.，新海哲.，高橋俊二。(編)，メジカルビュー社，192-196, 2011
53. 明智龍男：心理社会的介入，精神腫瘍学，内富庸介.，小川朝生。(編)，医学書院，194-201, 2011
54. 奥山徹，明智龍男：高齢がん患者において頻度の高い精神疾患とそのマネジメント。腫瘍内科 8:270-275, 2011
55. 明智龍男：かかりつけ医が理解すべきがん患者のこころの変化-診断から終末期まで。治療 93:777-781, 2011
56. 明智龍男：がんの部位と進行度別にみた精神症状の特徴とそれに応じた対応。精神科治療学 26:937-942, 2011
57. 明智龍男：緩和ケアを受けるがん患者の実存的苦痛の精神療法-構造をもった精神療法。精神科治療学 26:821-827, 2011
58. 明智龍男：気持ちのつらさ。がん治療レクチャー 2:578-582, 2011
59. 明智龍男，内富庸介：がん患者の抑うつ症状緩和-最近の話題，別冊・医学のあゆみ 最新-うつ病のすべて，樋口輝彦(編)，医師薬出版株式会社，160-164, 2010
60. 明智龍男：せん妄なのか、アカシジアなのか分からない時の対応，緩和ケアのちょっとしたコツ，森田達也，新城拓也，林あり子(編)，青海社，238-240, 2010
61. 明智龍男：希死念慮・自殺，専門医のための精神科臨床リュミエール24 サイコオンコロジー，大西秀樹(編)，中山書店，69-74, 2010
62. 明智龍男：精神症状の基本，これだけは知っておきたいがん医療における心のケア，小川朝生.，内富庸介。(編)，創造出版，53-60, 2010

学会発表

1. Akechi T, Miyashita M, Morita T, Okuyama T, Sakamoto M, Sagawa R, Uchitomi Y: Good death in elderly adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population. 14th World Congress of Psycho-Oncology. Brisbane; 2012
2. Fujimori M, Akechi T, Uchitomi Y: An exploratory study on factors associated with patient preferences for communication. 14th World Congress of Psycho-Oncology. Brisbane; 2012
3. Kawaguchi A, Watanabe N, Nakano Y, Ogawa S, Suzuki M, Kondo M, Furukawa TA, Akechi T: Group cognitive psychotherapy for patients with generalized social anxiety disorder in Japan: Outcomes at a 1-year follow up and outcome predictors. Association for behavioral and cognitive therapies 46th annual convention. National Harbor; 2012

③(総合・別紙3－記載例)

4. Ogawa S, Watanabe N, Kondo M, Kawaguchi A, Furukawa TA, Akechi T : Quality of life and avoidance in patients with panic disorder with agoraphobia after cognitive behavioral therapy. Association for behavioral and cognitive therapies 46th annual convention. National Harbor; 2012
5. Shimizu K, Nakaya N, Saito-Nakaya K, Akechi T, Yamada Y, Fujimori M, Ogawa A, Fujisawa D, Goto K, Iwasaki M, Tsugane S, Uchitomi Y: Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project. 14th World Congress of Psycho-Oncology. Brisbane; 2012
6. Sugano K, Adachi N, Koizumi K, Hirose C, Ito Y, Kubota Y, Nakaguchi T, Uchida M, Okuyama T, Akechi T: Experience of death conference at general hospital setting in Japan In: 14th World Congress of Psycho-Oncology. Brisbane; 2012
7. Uchida M, Okuyama T, Ito Y, Sato S, Takeyama H, Jo T, Akechi T: Prevalence, associated factors and course of delirium in advanced cancer patients. 14th World Congress of Psycho-Oncology. Brisbane; 2012
8. Snyder C, Blackford A, Okuyama T, Akechi T, Yamashita H, Toyama T, Carducci AW: Thanks for the Score Report -- But What Does It Mean? Helping Clinicians Interpret Patient-Reported Outcome (PRO) Scores by Identifying Cut-offs Representing Unmet Needs. International Society for Quality of Life Research meeting. Budapest; 2012
9. Watanabe N, Nishida A, Shimodera S, Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, Akechi T, Furukawa TA, Okazaki Y: Help seeking behaviors among adolescents with self harm - Representative self-report survey of 18104 students. APA Annual Meeting; Philadelphia 2012
10. Akechi T: Gender differences in factors associated with suicidal ideation in major depression among cancer patients, 3rd Taiwan Psycho-oncology conference, Taipei, 2011
11. Akechi T: Panel discussion, Akechi T, 3rd Taiwan Psycho-oncology conference, Taipei, 2011
12. Akechi T: Suicidality among Japanese cancer patients, 3rd Taiwan Psycho-oncology conference, Taipei, 2011
13. Akechi T, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Sakamoto M, Komatsu H, Ueda R, Wada M, Furukawa TA: Anticipatory nausea among ambulatory cancer patients undergoing chemotherapy: prevalence, associated factors, and impact on quality of life 13th World Congress of Psycho-Oncology, 2011 Oct
14. Okuyama T, Akechi T, Iida S, Komatsu H, Ishida T, Kusumoto S, Inagaki A, Lee M, Sagawa R, Uchida M, Ito Y, Nakaguchi T: Competency to consent to initial chemotherapy among elderly patients with hematological malignancies, 13th World Congress of Psycho-Oncology, 2011 Oct
15. Sagawa R, Koga K, Nimura T, Okuyama T, Uchida M, Aekchi T: The anger and its underlying factors in patients with cancer, 13th World Congress of Psycho-Oncology, 2011 Oct
16. 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. Patients' supportive care needs and psychological distress in advanced breast cancer patients in Japan, 57th Psychosomatic Medicine, 2010 Nov
17. Nakaguchi T, Akechi T, Okuyama T, Sagawa R, Uchida M, Ito Y, Arakawa A, Nishikawa H, Ishida T, Sugie C, Furukawa TA: Usefulness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) for psychological nausea, vomiting and learned food

③(総合・別紙3-記載例)

- aversion experienced by cancer patients receiving repeated chemotherapy: a case series. Book Usefulness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) for psychological nausea, vomiting and learned food aversion experienced by cancer patients receiving repeated chemotherapy: a case series, 57th Psychosomatic Medicine, 2010 Nov
18. 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, 57th Psychosomatic Medicine, 2010 Nov
 19. Okuyama T, Akechi T, Yamashita H, Toyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Furukawa TA. Nurses in outpatient chemotherapy center may have difficulty in assessing their patients' symptoms and supportive care needs. Nurses in outpatient chemotherapy center may have difficulty in assessing their patients' symptoms and supportive care needs, 12th World Congress of Psycho-Oncology, 2010 May
 20. 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. Book Patient's perceived need and psychological distress and/or quality of life in ambulatory breast cancer patients in Japan, 12th World Congress of Psycho-Oncology, 2010 May]
 21. 小川成, 明智龍男, 他: 広場恐怖を伴うパニック障害患者の回避行動がQOLに及ぼす影響, 第4回日本不安障害学会. 2012年2月、東京
 22. 明智龍男: シンポジウム 緩和ケアにおける精神的ケアのエッセンス, 第13回日本サイコセラピー学会, 2012年3月、大阪
 23. 近藤真前, 明智龍男, 他: 慢性めまいに対する集団認知行動療法の開発, 第108回日本精神神経学会学術総会. 札幌, 2012年5月、札幌
 24. 川口彰子, 明智龍男, 他: 全般型社交不安障害に対する集団認知行動療法-長期予後と治療効果予測因子の検討, 第108回日本精神神経学会学術総会. 2012年5月、札幌
 25. 伊藤嘉規, 明智龍男, 他: 小児における緩和ケア-家族ケアの重要性, 第17回日本緩和医療学会総会. 2012年6月、神戸
 26. 坂本雅樹, 明智龍男, 他: 黄疸による皮膚搔痒感に牛車腎気丸が有効であった2例, in 第17回日本緩和医療学会総会. 2012年6月、神戸
 27. 厨芽衣子, 森田達也, 明智龍男, 他: 高齢がん患者のニードをもとにした身体症状緩和プログラムに関する研究, 第17回日本緩和医療学会総会. 2012年6月、神戸
 28. 明智龍男: シンポジウム「緩和ケア」を伝える難しさ 日本サイコオンコロジー学会の立場から, 第17回日本緩和医療学会総会. 2012年6月、神戸
 29. 明智龍男: パネルディスカッション「臨床現場で活かせるカウンセリング・スキル」 否認を受け止める, 第17回日本緩和医療学会総会. 2012年6月、神戸
 30. 明智龍男: シンポジウム「がん対策基本法後の緩和ケアの進歩と今後の方向性」患者・家族とのコミュニケーションとこころのケア: よりよいがん医療を提供するためのサイコオンコロジーの役割, 第10回日本臨床腫瘍学会総会. 2012年7月、大阪
 31. 清水研, 明智龍男, 内富庸介, 他: 肺がん患者に合併する抑うつ危険因子について: 身体・心理・社会面の包括的検討, 第25回日本サイコオンコロジー学会総会. 2012年9月、福岡
 32. 小崎有理, 明智龍男, 他. P-013: 治療抵抗性統合失調症患者にclozapine投与後, 肺炎と胸膜炎を発症した1例. Paper presented at: 第25回日本総合病院精神医学会; 11月30日, 2012; 東京.
 33. 内田恵, 明智龍男, 他: 進行がん患者におけるせん妄の頻度、関連因子、経過, in 第25回 日本総合病院精神医学会総会. 2012年11月、東京
 34. 山田光彦, 明智龍男, 他: 実践的精神科

③(総合・別紙3-記載例)

- 薬物治療研究プロジェクト：Japan Trialists Organization in Psychiatry, J-TOP の試み, 第32回日本臨床薬理学会, 2011年12月
35. 明智龍男: JSCO University 本邦における治療ガイドライン：サイコオンコロジー, 第49回日本癌治療学会, 2011年10月
36. 明智龍男: ランチョンセミナー がん患者の抑うつの評価とマネージメント, 第24回日本サイコオンコロジー学会総会, 2011年9月
37. 佐川竜一, 明智龍男, 他: がん患者の看護師に対する「怒り」表出についての関連要因の検討, 第16回日本緩和医療学会総会, 2011年7月
38. 坂本雅樹, 明智龍男, 他: 腹水濾過濃縮再静注法10例の合併症の検討, 第16回日本緩和医療学会総会, 2011年7月
39. 鳥井勝義, 明智龍男, 他: Agitation Behavior in Dementia Scale (ABID) の標準化の検討, 第26回日本老年精神医学会, 2011年6月
40. 明智龍男: サイコオンコロジー-がん医療におけるこころの医学, 平成23年度独立行政法人国立病院機構 良質な医師を育てる研修 特別講演, 2011年6月
41. 明智龍男: シンポジウム 泌尿器系難治症状の緩和：がん患者の精神症状のマネージメント, 第99回 日本泌尿器科学会総会, 2011年4月
42. 明智龍男: 教育セミナー サイコオンコロジー:がん医療におけるこころの医学, 第17回日本臨床腫瘍学会教育セミナーAセッション, 2011年3月
43. 内田恵, 明智龍男, 也: 進行乳がん患者におけるニードと心理的負担, 第169回東海精神神経学会, 2011年2月
44. 平野道生, 明智龍男, 他: 精神科介入により身体治療を円滑に行うことができたクッシング症候群の一症例, 第169回東海精神神経学会, 2011年2月
45. 明智龍男: 夏季セミナー サイコオンコロジー:がん医療における心の医学, 第12回日本放射線腫瘍学会, 2010年8月
46. 明智龍男: 教育セミナー サイコオンコロジー:がん医療における心の医学, 第16回日本臨床腫瘍学会教育セミナーAセッション, 2010年8月
47. 明智龍男: がん患者とのコミュニケーション:基礎から応用まで, 第9回日本緩和医療学会教育セミナー, 2010年6月
48. 中口智博, 明智龍男, 他: 化学療法に起因した予期性悪心嘔吐、食物嫌悪に奏功した短期心理療法-EMDR, 第15回日本緩和医療学会総会, 2010年6月
49. 安藤満代, 明智龍男, 森田達也, 也: 終末期患者のスピリチュアルケアとしての短期回想法の内容分析, 第15回日本緩和医療学会総会, 2010年6月
50. 安藤満代, 明智龍男, 森田達也, 他: 病気の体験に意味を見出すJAPAN Benefit Finding Scale開発の試み, 第15回日本緩和医療学会総会, 2010年6月
51. 明智龍男: シンポジウム「がん医療において精神科医に期待されるもの」 緩和ケアにおける精神的ケアのエッセンス, 第106回日本精神神経学会総会, 2010年5月
52. 明智龍男: 教育講演 がん患者の心の持ち方を支えるコツ, 第24回日本がん看護学会, 2010年2月
- 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

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

（総合）分担研究報告書

「コンピューター適応型の抑うつの新規重症度評価尺度の開発」に関する研究

分担研究者：吉内一浩 東京大学大学院医学系研究科ストレス防御・心身医学
／医学部附属病院心療内科 准教授

研究要旨 がん患者は、終末期のみならず、治療の初期段階から抑うつ、不安などの精神症状を有し、著しい苦痛の原因となるのみならず、全般的な療養の質を低下させる。対策として、早期に適切に精神症状緩和を導入することが必要であることが、がん対策推進基本計画の目標としても掲げられているが、実施は不十分であることが報告されている。本研究では、早期からの緩和ケアとよりよいケアを実現するため、項目反応理論を用いたコンピューター適応型質問票の作成を行い、携帯端末上で動作するソフトウェアの開発を行った。

A. 研究目的

がん患者は、終末期のみならず、治療の初期段階から抑うつ、不安などの精神症状を有し、著しい苦痛の原因となるのみならず、全般的な療養の質を低下させる。対策として、早期に適切に精神症状緩和を導入することが必要であることが、がん対策推進基本計画の目標としても掲げられているが、実施は不十分であることが報告されている。従って、本研究においては、早期に介入するためのスクリーニングツールである「つらさと支障の寒暖計」の妥当性を検討することを本研究班全体の目的とした。また、抑うつを効率よく評価するために、項目反応理論を用いたコンピューターによる適応型質問票 (computerized adaptive test, CAT) の開発を分担研究者が中心となって行う研究の目的とした。

B. 研究方法

既存の精神症状のスクリーニング法である「つらさと支障の寒暖計」を多施設共同研究の枠組みの中で行い、妥当性の検討をする。また、精神疾患の診断のための構造化面接である Composite International Diagnostic Interview (CIDI) を並行して実施し、「つらさと支障の寒暖計」の得点の層別化による層別尤度比の算出を行い、スクリーニングのためより実用的なツールとする。さらに欧米で頻用されている「PHQ-9(The Patient Health Questionnaire)」の妥当性検討を行い、つらさと支障の寒暖計と、PHQ-9 の性能の比較を行う。対象は、終末期を除くがん患者で、がんの部位は問わない。

また、がん患者の抑うつ重症度を評価す

るために、項目反応理論を応用した CAT の開発を行う。具体的な手順としては、必要な項目プールの作成を行うために、デルファイ法を用いて、主任研究者および分担研究者を中心としたエキスパートによるうつ症状評価のための項目（5 件法）の選定を行った（項目プールの作成）。その後、がん患者を対象として、作成された項目プールの各項目への回答を求める調査を実施した。各項目への回答を元に、項目反応理論である段階反応モデルを用いて、各項目の母数（識別力、困難度）を推定する。また、推定された各項目の項目特性曲線を参照し、不適切な項目を削除した。項目プールの次元性は、Cronbach の α 係数を算出することによって行った。最後に、この項目プールを用いたコンピュータ適応型質問票のソフトウェアの開発を行った。なお、コンピュータ適応型質問票における抑うつ症状の得点の推定方法は、先行研究に従って、ベイズ推定法のひとつである Maximum a posteriori (MAP) を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京大学大学院医学系研究科倫理委員会および関連施設の倫理委員会にて承認を受けた後、書面による説明と同意を得て行った。

C. 結果

CIDI 実施のため、分担研究者の研究協力者 3 名が CIDI のトレーニングコースを修了した。

抑うつの重症度を測定するための項目反応理論を用いたコンピュータ適応型質問票開

発に関しては、まず、デルファイ法を用いて、主任研究者および分担研究者を中心としたエキスパートによる項目の選定を行った結果、62 個の項目からなる項目プールの候補が作成された（全項目とも 5 件法）。

分担研究者らの施設においては、平成 23 年 12 月 19 日の研究倫理審査会で研究計画が承認された後の、平成 24 年 2 月から血液内科、呼吸器内科の協力を得て研究導入患者のリクルートを開始した。その結果、合計 84 名において調査を完了した。さらに、各施設のデータを合計した結果、394 名の患者において項目プールの調査が実施された。

この 394 名のデータを用いて、項目反応理論のひとつである段階反応モデルを用いて 62 個の各項目の項目母数（2 母数モデル）を推定した。各項目の項目特性曲線より不適切な項目を削除し、44 項目が選定された。これらの項目の Cronbach の α 係数は 0.97 であった。

さらに、これらの項目を用いたコンピュータ適応型質問票のソフトウェアを Android OS で動作する携帯端末用に開発し、MAP による抑うつ症状の得点の推定によって、収束することが確認された。

D. 考察

うつ病はがん患者における自殺の最大の原因であり、治療の決断や中止など意思決定の問題をもたらし、家族全体の QOL の低下とも関連することが報告されている一方で、適切な薬物療法や精神療法により治癒可能な疾患である。従って、がん領域において、うつ病は大変重要な疾患である。

しかし、抑うつ重症度や治療効果の評価に関して、従来使用されてきた既存の質問票では、天井効果や床効果によって適切に評価することが難しいという問題点が存在するが、これを克服するため、天井効果や床効果の影響を受けず、より少ない項目数により実施可能な、項目反応理論を応用した CAT による新しい抑うつ重症度評価の尺度の開発を行った。

項目反応理論である段階反応モデルを用いて、各項目ごとの項目母数が推定されることが確認され、さらに、項目特性曲線により不適切な項目を除いた後、一次元性をつことが確認された。さらに、実際の端末用のソフトウェアの開発も行い、収束することが示された。

これらの試みは、本邦では初めてのものであり、今後、妥当性の検証を行うとともに、被験者集団による項目母数の違い等を検証することにより、より簡便で信頼性・妥当性の高い「標準的な」評価法となる可能性を持つと考えられ、この分野に大きく寄与することが期待あされる。

E. 結論

本研究においては、項目反応理論を用いたコンピュータ適応型の新しい抑うつ重症度の評価法が開発され、今後の広まりが期待される。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Hachizuka M, Yoshiuchi K, et al. Development of a personal digital assistant (PDA) system to collect symptom information in home hospice patients. J Palliat Med. 13:647-651, 2010.
2. 吉内一浩. サイコオンコロジーをめぐる政策および専門医制度の現状. 日本心療内科学会誌. 14:214-218, 2010
3. 吉内一浩. サイコオンコロジー. 癌と化学療法. 37:1860-1863, 2010
4. 吉内一浩. 緩和ケアにおけるうつ病. Mebio 27:94-100, 2010
5. Fukui S, Yoshiuchi K, et al. Japanese people's preference for place of end-of-life care and death: a population-based nationwide survey. J Pain Symptom Manage. 42:886-892, 2011
6. Yoshiuchi K, Akabayashi A. Japan's nuclear crisis. Lancet Oncology. 12:724-725, 2011
7. 吉内一浩. がん医療における心身医学的アプローチ. 心身医学. 51:687-691, 2011
8. 吉内一浩. がん医療における心のケアに関する現状と対処. Nursing BUSINESS. 5:46-47, 2011
9. Fukui M, Yoshiuchi K, et al. Effectiveness of using clinical guidelines for conducting palliative care family meetings in Japan. Supp Care Cancer. 21:53-58, 2013.
10. Grassi L, Yoshiuchi K, et al.

- Psychosocial care in cancer: national cancer plans and psychosocial programmes in countries within the International Federation of Psycho-Oncology Societies. *Psycho-Oncology*. 21:1027-1033, 2012
11. Fukui S, Yoshiuchi K. Associations with the Japanese population's preferences for the place of end-of-life care and their need for receiving healthcare services. *J Palliat Med*. 15:1106-1112, 2012.
 12. Ishikawa Y, Yoshiuchi K, et al. Family preference for place of death mediates the relationship between patient preference and actual place of death: A nationwide retrospective cross-sectional study. *PLoS ONE*. In press
 13. Fukui S, Yoshiuchi K, et al. The associations with the Japanese people's preference for place of end-of-life care and their self-perceived burden/concern to family members. *J Palliat Care*. In press
- 学会発表
1. 吉内一浩, 富田裕一郎, 他. リエゾンという枠組みによる医療スタッフの心のケア。(ワークショップ1「医療スタッフと家族の心のケア」) 第15回日本心療内科学会学術大会. 2010.11, 東京
 2. 吉内一浩. がん医療におけるチーム医療への心療内科医の参加.(合同シンポジウム「サイコオンコロジーの世界によるこそ」) 第23回日本サイコオンコロジー学会総会. 2010.9, 名古屋
 3. Yoshiuchi K, Uchitomi Y. Distress management and communication skills training for oncologists in Japan. Symposium "Psychological distress and bad news communication in East Asia". (Workshop 11) 9th International Congress of Asian Clinical Oncology Society. 2010.8, Gifu, Japan
 4. 吉内一浩. がん医療における心身医学的アプローチ.(シンポジウム4「チーム医療における心身医学的アプローチ」) 第51回日本心身医学会総会. 2010.5, 仙台
 5. Hachizuka M, Yoshiuchi K, et al. Associations between pain and psychosocial factors using a computerized ecological momentary assessment technique in home hospice cancer patients. 13th World Congress of Psycho-Oncology 2011.10, Antalya, Turkey
 6. Miyazaki N, Yoshiuchi K, et al. The relationship between psychosocial factors and prognosis in patients with hematological malignancies after hematopoietic stem cell transplantation. 21st World Congress on Psychosomatic Medicine 2011.8, Seoul, Korea
 7. 吉内一浩. Year in Review (サイコオンコ

- ロジー). 第 49 回日本癌治療学会 JSCO University「緩和医療」2011.10, 名古屋
8. Berman AH, Yoshiuchi K, et al. Education and training in behavioral medicine worldwide: results of an ISBM ongoing survey. 13th International Congress of Behavioral Medicine 2012.8, Budapest, Hungary
9. Yoshiuchi K, et al. Application of a computerized ecological momentary assessment technique in cancer patients receiving home hospice care. 70th Scientific Annual Meeting of American Psychosomatic Society 2012. 3, Athens, Greece
10. Yoshiuchi K. Application of an ecological momentary assessment (EMA) to evaluate symptoms in cancer patients with home hospice care. (Symposium 1: Psycho-oncology and optimizing assessment and decision-making in cancer care) The 3rd Meeting of East Asia Psycho-Oncology Network (EAPON). 2012.9, Beijing, China
11. Yoshiuchi K. Applications of computerized ecological momentary assessment (cEMA) in behavioral medicine research (Keynote Workshop). The 3rd Asia Pacific Expert Workshop on Psychosocial Factors at Work. 2012.8, Tokyo, Japan

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。

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
（総合）分担研究報告書

包括的身体症状スクリーニング介入プログラムの開発に関する研究

研究分担者 松本 禎久 独立行政法人国立がん研究センター東病院
緩和医療科 医員

研究要旨 わが国に適した包括的緩和ケアサービスの介入モデルの構築を図ることが重要と考えられる。本研究では、包括的介入プログラムによる介入効果に関する無作為化試験を念頭においた実施可能性試験を行うことを目的とし、予備的に有用性も検討する。本研究における包括的介入プログラムとは、①簡便な質問票による専門的緩和ケアサービスの介入促進、②看護師を中心とした多種専門職による包括的な専門的緩和ケアサービスの介入とする。本年度は、当該研究施設の研究倫理審査委員会の承認を得て症例の登録を開始した。15例の症例集積が行われた時点では、専門的緩和ケアサービスの介入率が70%以上となっており、治療初期から身体・精神心理・社会的なサポートを必要としている患者が多い可能性が推察される。

A. 研究目的

進行肺がんに対する抗がん剤治療初期からの専門的緩和ケアサービスの包括的介入プログラムによる介入効果に関する無作為化試験を念頭においた、実施可能性試験を行うことを目的とし、予備的に有用性も検討する。

B. 研究方法

本研究における介入プログラムとは、①簡便な質問票による専門的緩和ケアサービスの介入促進、②看護師を中心とした多種専門職による包括的な専門的緩和ケアサービスの介入とする。

非小細胞肺がんIV期と診断され、入院のうえ初回抗がん剤治療を行う患者を対象とする。対象者が自己記入式評価指標（FACT-L、PHQ-9、HADS）および簡便な質問票を記載し、簡便な質問票における身体尺度、精神尺度、社会的・経済的問題の尺度が基準値以上の場合に、専門的な緩和ケアサービスの介入を行う。現在および今後の病状や治療についての懸念事項に関する質問項目で陽性となった場合には、主治医および病棟看護師にフィードバックを行い、患者の希望がある場合には専門的な緩和ケアサービスが介入する。全ての項目で陰性であった場合には、専門的緩和ケアサービスの介入は行わないが、経過中に患者の希望または主治医からの依頼があった場合には、随時緩和ケアサービスの介入を開始する。緩

和ケアチームの看護師が一定のチェックリストに基づいて評価を行い、その評価にしたがって、緩和ケアチームの看護師、緩和医療科医師、精神腫瘍科医師（または心理士）、看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士のうち、必要と考えられる職種が関わる包括的な介入を開始する。緩和ケアチームの看護師および介入を開始した専門職の判断により、随時さらに他の専門職に相談を行い、必要時には更なる職種の介入を検討する。専門的緩和ケアサービスの介入が行われなかった症例には、化学療法2コース目以降の各コース開始前に再度簡便な質問票を記載し、陽性の場合には、化学療法1コース目と同様に専門的緩和ケアサービスの介入を開始する。専門的緩和ケアサービスの介入が一度行われた対象者は、最終調査まで介入を継続する。

介入期間は、化学療法ファーストライン終了までとし、FACT-L、HADS、PHQ-9は初回介入時、化学療法の各コース施行前、介入終了時（ファーストライン終了後初回外来またはセカンドライン施行予定入院時）に対象者全員に記載していただく。

目標症例集積数：60名

（倫理面への配慮）

本研究は、ヘルシンキ宣言および臨床研究に関する倫理指針に従って実施する。施設内倫理審査委員会の承認を得られた説明文

書を用いて患者本人に十分に説明し、自発的同意を文書により取得する。データの取り扱いに関しては、直接個人が識別できる情報を用いず、データベースのセキュリティーを確保し、個人情報の保護を厳守する。

C. 研究結果

国立がん研究センター研究倫理審査委員会の承認を得て、平成24年8月より症例集積を開始した。平成25年2月末時点での研究に症例登録された対象者は15名であり、うち11名に緩和ケアチームが介入する結果となっている。現在引き続き症例集積を継続している。

D. 考察

15例の症例集積が行われた時点では、専門的緩和ケアサービスの介入率が70%以上となっており、治療初期から身体・精神心理・社会的なサポートを必要としている患者が多い可能性が推察される。

E. 結論

わが国に適した包括的緩和ケアサービスの介入モデルの構築を図ることを目的とし、本年度は専門的緩和ケアサービスの包括的介入プログラムによる効果に関する研究を開始し、平成25年2月末までに15例の症例集積が行われた。

本研究による介入プログラムの開発および予備的な有用性の検証により、更なる介入研究が予定され、わが国に適した包括的な緩和ケアサービスの介入モデルを構築することが可能となると考えられる。

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

Yoshihisa Matsumoto, Ken Shimizu, Yosuke Uchitomi, et al: Suicide Associated with Corticosteroid Use during Chemotherapy: Case Report. Jpn J Clin Oncol 40:174-176, 2010

松本禎久, 他: サバイバーの身体的な問題. 腫瘍内科 5:112-115, 2010

松本禎久: オピオイドローテーション.

Mebio 27:89-97, 2010

渡辺啓太郎, 松本禎久, 他: 症状緩和目的で Mohs paste を使用し, QOL が改善した食道癌皮膚転移の 1 例. 臨床外科 65:1169-1172, 2010

松本禎久, 他: 胆道・膵癌における緩和ケア. 胆と膵 32:333-336, 2011.

松本禎久: オピオイド③ オキシコドン. がん治療レクチャー 2:497-501, 2011.

松本禎久: 眠気が不快だと言われたらどうするか?. 緩和ケア 21:128-131, 2011.

松本禎久, 他: 痛み止めの投与経路-最近の動向. Drug Delivery System. 26:476-479, 2011.

木下寛也, 松本禎久, 他: がん専門病院緩和ケア病棟の運営方針が地域の自宅がん死亡率に及ぼす影響. Palliative Care Research. 7(2):348-53, 2012.

松本禎久, 小川朝生. がん患者の症状緩和-精神症状(せん妄, 抑うつ, 睡眠障害など)・倦怠感. Modern Physician. 32(9):1109-1112, 2012.

松本禎久. 国立がん研究センター東病院における専門的緩和ケアサービスの活動. がん患者と対症療法. 23(2):158-162, 2012.

2. 学会発表

松本禎久, 鳥越桂, 他: 当院におけるがん疼痛に対する硬膜外麻酔用のカテーテルを用いた硬膜外鎮痛法の後方視的検討. 第15回日本緩和医療学会総会. 一般演題. 2010. 6, 東京

松本禎久: 【こころを支える】 実現困難と考えられる「歩行」が可能となることを望んだ一例. 第15回日本緩和医療学会総会. シンポジウム. 2010. 6, 東京

阿部恵子, 松本禎久, 他: 当院緩和ケア病棟から在宅退院した患者の最期の場所について. 第15回日本緩和医療学会総

会. 一般演題. 2010. 6, 東京

鳥越桂, 松本禎久, 他: 急性期型緩和医療における緊急入院患者の特性の検討. 第15回日本緩和医療学会総会. 一般演題. 2010. 6, 東京

渡辺啓太郎, 松本禎久, 他: 症状緩和目的で Mohs paste を使用し、QOL が改善した食道癌皮膚転移の1例. 第15回日本緩和医療学会総会. 一般演題. 2010. 6, 東京

市田泰彦, 松本禎久, 他: オキシコドン徐放錠から複方オキシコドン注射液への切り換え症例に関する調査. 第4回日本緩和医療薬学会総会. 一般演題. 2010. 9, 鹿児島

松本禎久, 他: 難治性のがん疼痛に対して局所麻酔薬の間歇的投与による硬膜外鎮痛法を行った4症例. 日本ペインクリニック学会第45回大会. 一般演題. 2011. 7, 松山

池内彩, 松本禎久, 他: がん疼痛に経口オピオイドの定期内服を開始した患者の嘔気・嘔吐に対する制吐剤の使用実態. 第16回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題. 2011. 7, 札幌

北條秀博, 松本禎久, 他: 悪性腫瘍による血尿に対して1%ミョウバン水の持続灌流療法が奏功し、在宅移行できた中等度腎障害の1例. 第16回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題. 2011. 7, 札幌

岩本義弘, 松本禎久, 他: がん患者の呼吸困難に対するオキシコドンの使用実態調査. 第5回緩和医療薬学会. 2011. 9, 千葉

松本禎久: 緩和ケアチームが精神心理的ケアを提供する工夫 精神腫瘍科との連携 包括的で切れ目のないサポートを目指して. 第17回日本緩和医療学会学術大会. シンポジウム. 2012. 6, 神戸

林優美, 松本禎久, 他: 緩和ケア病棟転棟前後にせん妄と診断された患者の後方

視的検討. 第17回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題. 2012. 6, 神戸

三浦智史, 松本禎久, 他: がんを家族にどう伝えどう支えるか「5歳の娘を主語にして話し合う」ことで、がん終末期の親が娘への病状告知を行うに至ったケース. 第17回日本緩和医療学会学術大会. パネルディスカッション. 2012. 6, 神戸

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。