

厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業研究事業

がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的
支援法の開発研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 明智 龍男

(名古屋市立大学大学院医学研究科)

令和4 (2022) 年 5月

目 次

I. 総括研究報告

- がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究 ----3
明智 龍男

II. 分担研究報告

1. がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究 --- 17
明智 龍男・名古屋市立大学・大学院医学系研究科
2. 家族・遺族の精神心理的ケアに関する系統的レビュー ----- 22
藤森 麻衣子・国立がん研究センター社会と健康研究センター健康支援研究部
久保田 陽介・名古屋市立大学・大学院医学研究科
3. 遺族の抑うつに対する行動活性化療法の予備的検討に関する研究 ----- 24
浅井 真理子・帝京平成大学・臨床心理学研究科
鈴木 伸一・早稲田大学・人間科学学術院
4. 家族・遺族の精神心理的負担のリスク要因の同定とスクリーニング方法の
確立に関する研究 ----- 27
宮下 光令・東北大学・大学院医学系研究科
5. 支援が必要な家族・遺族に適切なこころのケアを届けるための国内モデル
提案 ----- 29
山岸 暁美・慶應義塾大学・医学部衛生学公衆衛生学教室
6. 遺族に対するうつ病予防介入開発 ----- 31
石田 真弓・埼玉医科大学・医学部

- III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 33

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総括研究報告書

がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究

研究代表者 明智 龍男 名古屋市立大学大学院医学研究科教授

研究要旨

本研究では、がん医療のより一層の充実を推進するために、がん患者・家族に対する効果的な精神心理的支援法を開発することを目的とした。具体的には、家族・遺族の精神心理的苦痛に関する内外の知見を系統的にレビューするとともに、その有病率と危険因子を同定し、これらをもとに効果的なスクリーニング方法を開発した。あわせて家族・遺族の精神心理的負担の軽減に資する介入法の開発も行った。本目的を達成するために、次の3つの研究を実施した。

研究Ⅰ【系統的レビューの実施と家族・遺族及び医療従事者向け支援ガイドの作成】

遺族の精神心理的苦痛のケアに関する2つの臨床疑問（CQ）が設定され、SCOPEとともに外部評価を受けた。CQに基づき、系統的レビューを実施し、ガイドラインを作成した。

国内外の参考資料を収集するとともに、多職種で構成された班会議（協力者含む）の意見も踏まえ、がん患者の遺族支援に必要な方向性をまとめた。収集した国内外のパンフレットを参考にして章の構成や内容について確認し、支援ガイドを作成した。

研究Ⅱ【つらさを抱える遺族に適切なこころのケアを届けるための体制構築】

家族・遺族の抑うつ（PHQ-9で評価）と複雑性悲嘆（Brief Grief Questionnaireで評価）のハイリスク群の同定を目的に、人口統計学的要因等を統合的に解析し、精神心理的負担を経験する家族・遺族の簡便なリスク要因（例：患者との続柄、性別、年代等）を同定した。それらについて、多変量ロジスティック回帰分析に基づき、スコアリングモデルを作成した。

遺族ケア・グリーフケアの実践団体、人材育成に携わる団体、遺族ケア・グリーフケアの学識者等を対象にインタビュー調査を実施し、コミュニティベースの遺族ケア・グリーフケアの実態を把握し、今後の当該ケア提供体制構築および実装に資する基礎的な知見を得た。

がん患者の遺族が、自ら入力することで精神心理的負担のスクリーニング（PHQ-9）が実施可能なホームページの開設・運用した（<https://grief-care.info/>）。前述のガイドライン、支援ガイドも掲載した。

研究Ⅲ【こころの病気予防および回復プログラムの開発】

遺族のうつ病予防を目的とした行動活性化療法の有用性を検証するための研究を開始し、5名が参加した。

研究分担者

加藤雅志 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部長
久保田陽介 名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学講師
藤森麻衣子 国立がん研究センター社会と健康研究センター健康支援研究部室長
宮下光令 東北大学大学院医学系研究科教授
浅井真理子 帝京平成大学大学院臨床心理学研究科教授
鈴木伸一 早稲田大学人間科学学術院教授
山岸暁美 慶應義塾大学・医学部衛生学公衆衛生学教室
石田真弓 埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科・准教授

研究協力者

松岡弘道 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
青山真帆 東北大学大学院医学系研究科
竹内恵美 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部
大武陽一 伊丹せいふう病院
瀬藤乃理子 福島県立医科大学
倉田明子 広島大学病院
蓮尾英明 関西医大病院
宮本せら紀 東京大学病院
阪本亮 近畿大学病院
大西秀樹 埼玉医科大学国際医療センター
四宮敏章 奈良県立医科大学附属病院
岡村優子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
篠崎久美子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
坂口幸弘 関西学院大学人間福祉学部人間科学科
平山貴敏 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
小川祐子 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科心理療法士

以下に個々の研究毎に報告する。

1) 一般医療従事者向けの遺族へのケアに関する手引きの作成と遺族外来に関する研究

研究分担者

加藤雅志 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部長

研究協力者

竹内恵美 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部研究員

A. 研究目的

本研究では、一般医療従事者向けの家族及び遺族に対するケアの手引きを開発した。

B. 研究方法

国内外で発行している医療従事者向けの家族および遺族ケアに関する文献を参考に手引きを作成した。、研修会の開催方法や内容について班会議にて検討した。同時に、一般病棟、緩和ケア病棟、在宅診療に勤務する一般医療従事者を対象にインターネットによるアンケート調査を実施した

C. 研究結果

本来は手引きに関する医療従事者向け研修会を開催する予定だったが、分担研究者（加藤雅志）が急逝されたため、手引き作成で研究は終了となった。

D. 考察

前述のように分担研究者（加藤雅志）が急逝されたため、手引き作成で研究は終了となった。

E. 結論

前述のように分担研究者（加藤雅志）が急逝されたため、手引き作成で研究は終了となった。

2) がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援に関するガイドライン作成

研究分担者

久保田陽介 名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学
藤森麻衣子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部

研究協力者

松岡弘道 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
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
大武陽一 伊丹せいふう病院
瀬藤乃理子 福島県立医科大学
倉田明子 広島大学病院
浅井真理子 日本医科大学
加藤雅志 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部
竹内恵美 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部
蓮尾英明 関西医大病院
宮本せら紀 東京大学病院
阪本亮 近畿大学病院
大西秀樹 埼玉医科大学国際医療センター
四宮敏章 奈良県立医科大学附属病院
岡村優子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
篠崎久美子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
坂口幸弘 関西学院大学人間福祉学部人間科学科

A. 研究目的

がん患者の家族・遺族に頻度の高い、抑うつ、複雑性悲嘆に対する精神心理的な支援法に関する診

療ガイドラインを作成することを目的とした。

B. 研究方法

ガイドライン作成グループは、責任者松岡弘道（委員長）の下、久保田陽介、藤森麻衣子に加え、明智龍男、大武陽一、瀬藤乃理子を副委員長として組織し、精神科医、心療内科医、心理士、看護師、ビリーブメントの研究者等多職種で構成した。その他、倉田明子、浅井真理子、加藤雅志、竹内恵美、蓮尾英明、宮本せら紀、阪本亮、大西秀樹、四宮敏章、岡村優子、篠崎久美子、坂口幸弘も委員として参画した。

Minds 診療ガイドラインの作成マニュアルの通り、ガイドラインを作成した。

C. 研究結果

スコープを作成し、重要臨床疑問をまとめ、診療アルゴリズムを作成するとともに、クリニカルクエストとして、「がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験する精神心理的苦痛に対して、非薬物療法を行うことは推奨されるか?」、「がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験する精神心理的苦痛に対して、向精神薬を投与することは推奨されるか?」の2つを設定した。系統的レビューを実施し、以下の推奨をすることになった。がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験する、臨床的関与が必要な精神心理的苦痛として抑うつや悲嘆の軽減を目的に、非薬物療法を行うことを提案する。がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験するうつ病による抑うつ症状の軽減を目的とした抗うつ薬の投与を提案する。がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験する複雑性悲嘆の軽減を目的とした抗うつ薬等の向精神薬の投与は推奨しないことを提案する。

D. 考察

がん患者の家族・遺族の抑うつ、複雑性悲嘆に対する精神心理的な支援法に関する診療ガイドラインが作成され、がん患者の家族・遺族の生活の質の向上が期待される。また、より一層症状緩和を推進するうえで必要な研究が明らかになった。

E. 結論

がん患者の家族・遺族の抑うつ、複雑性悲嘆に対する精神心理的な支援法に関する診療ガイドラインが作成され、がん患者の家族・遺族の生活の質の向上が期待される。

3) 家族・遺族の精神心理的負担のリスク要因の同定とスクリーニング方法の確立に関する研究

研究分担者

宮下光令 東北大学大学院医学系研究科教授

研究協力者

青山真帆 東北大学大学院医学系研究科助教

A. 研究目的

日本の過去の大規模遺族調査のデータを分析することにより、希死念慮の割合と要因について分析し、ハイリスク群を同定する。さらに、その結果からハイリスク者のアセスメントの方策について検討した。

B. 研究方法

研究分担者（宮下）が実施したがん患者対象の多施設遺族調査（J-HOPE 研究：https://www.hospat.org/practice_substance-top.html）のデータを用いて解析した。昨年度までの予備解析の結果をふまえて、PHQ-9の第9項目目をアウトカムに遺族の希死念慮のリスク要因の同定、を行った。

C. 研究結果

計17,237名のデータを解析対象とした。本研究対象者において、直近2週間以内に希死念慮を有する割合は11%で、うつ症状を有するものでは42%だった。リスク要因としてうつの既往があること、患者療養中の家族の健康状態が良くないこと、死別に対する心の準備状況が十分でなかったことがあげられた。

E. 結論

遺族の死別後の希死念慮の割合は11%で、特にうつ症状を有する、または、うつの既往がある遺族には注意が必要である。

4) 支援が必要な家族・遺族に適切なこころのケアを届けるための国内モデルの提案

研究分担者

山岸暁美 慶應義塾大学・医学部衛生学公衆衛生学教室

A. 研究目的

2019年度のインタビュー調査により、遺族ケア・グリーフケア提供に関する今後の課題および、地域包括ケア・地域共生社会構築の文脈の中での遺族ケア・グリーフケア提供の意義・可能性が示唆された。

今年度は、上記の知見および文献レビューの結果をもとに、専門家パネルを開催し、具体的な実装・介入モデルを検討し、次期がん対策推進基本計画策定の際の基礎資料を作成することを目的とする。

B. 研究方法

1) 実践家によるグループディスカッション

以下の実践家に参画いただき、2回のグループディスカッションの場を設定した。2019年度のインタビューで明確になった「遺族ケア・グリーフケアのコミュニティベースでの展開の意義」、「今後の課題」の項目を参加者に提示し、実装可能性を検討、具体策やその手法についてディスカッションした。発言内容は録音し、文字起こしを行った。

(1) 2022年2月6日(日)

A 県内のがん看護 CNS および関連領域の CN および A 県庁内看護職 70 名

(2) 2022年3月12日(土)

B 県 C 市 D 区の医療介護専門職(医師会等職能団体含む)及び行政職員 80 名

2) 専門家パネルによる実装・介入モデルの検討
上記グループディスカッションおよび文献レビュー等の結果をもとに専門家パネルで実装・介入モデルの検討を行った。

C. 研究結果

コミュニティベースの遺族ケア・グリーフケア
具体的な実装・介入モデルを考案した(図1)。

D. 考察

多死社会がしばらく続く我が国において、遺族ケア・グリーフケアの提供体制構築・質の担保は喫間の課題である。介入モデルに示した通り、「個別支援」「地域・団体・機関へのアプローチ」「施策、政策、社会への反映」の一貫した仕組みづくりが求められる。

E. 結論

介入モデルを元に、遺族ケア・グリーフケアの実装に取り組んでいく。

5) 遺族の抑うつに対する行動活性化療法の予備的検討に関する研究

研究分担者

浅井真理子 帝京平成大学大学院臨床心理学研究

科

鈴木伸一 早稲田大学人間科学学術院

研究協力者

小川 祐子 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科

平山 貴敏 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科

藤森麻衣子 国立がん研究センターがん対策研究所

A. 研究目的

がんで配偶者を亡くした遺族の実証研究から心理状態を規定する最大の要因は死別後の対処行動であること(Asai, Uchitomi et al, Support Care Cancer, 2012)、また国内外の論文調査(2000~2016年)から認知行動療法の要素を含み、個別に実施し、精神的苦痛ありの人のみを対象とした場合に効果量が大きいか(浅井・堂谷 日本グリーフ&ビリーフメント学, 2019)、さらには海外の遺族研究から対面およびインターネットによる行動活性化療法が遺族の抑うつに有効であること(Papa et al, Behavior Therapy, 2013; Lits et al, Behavior Research and Therapy, 2014)などを鑑みた結果、行動活性化療法が我が国の遺族の抑うつに対して有用であるという仮説を得た。

そこで本研究では、研究者らががん患者の抑うつに対して開発した行動活性化療法プログラム(日々の充実感やよろこびを取り戻すプログラム:平山、小川、鈴木 他, 日本総合病院精神医学, 2018)を遺族に適用し、その実施可能性と有用性を評価することを主要目的とする。副次的に、不安、行動面の活性化、価値に対する有用性を評価し、併せてプログラムの改良点を収集する。

B. 研究方法

(1) 研究デザイン 前後比較試験

(2) 対象 遺族 20 名

取り込み基準:以下のすべてを満たす遺族を対象とする。

① 20 歳以上で死別 3 年以内のがん患者

の遺族、②抑うつが軽症以上である:PHQ-9 が 10 点以上、③全 8 回の研究に参加できる、④日本語が話せる、⑤書面同意が得られる

除外基準:以下のいずれかを満たす場合に対象から除外する。

①重篤な身体症状または精神症状(認知機能障害、意識障害、精神病症状を伴う重度の抑うつ状態、切迫した自殺念慮、過去の自殺企図歴)を有する。尚、65 歳以上、あるいは通常の指示が理解できない場合には事前面接時に MMSE を施行し、23 点以下を認知機能障害ありとする。②過去に行動活性化療法などの専門家による介入を受けたことがある③研究実施者に本プログラムへの参加は困難と判断される

(3) 介入プログラム(行動活性化療法)

対面または Web、個別、全 8 回(1-2 週に 1 回で約 3 か月間)、がん患者版を一部修正したツールを使用

(4) 評価項目(介入前、介入直後、介入 2 週間後、

介入 3 か月後に評価)

- ・ 主要評価項目：PHQ-9
- ・ 副次評価項目：BDI-II、GAD-7、Behavioral Activation for Depression Scale-Short Form (BADSD-SF) 他
- ・ 実施可能性：完遂割合

(倫理面への配慮)

2020 年度は実施施設（帝京平成大学と国立がん研究センター）で対面実施に関する研究倫理審査の承認を得た。

2021 年度は人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 ガイダンス（令和 3 年 4 月 16 日）に基づき、日本医科大学中央倫理委員会に多機関共同研究の承認を得たのち、実施施設（日本医科大学、国立がん研究センター中央病院）での対面および Web 実施に関する実施許可を得た。

C. 研究結果

2020 年度は患者会である NPO パンキャンジャパンから、腫がんで家族を亡くした遺族 10 名が紹介され、そのうちの 5 名がコロナ禍で辞退、2 名が PHQ-9 で 10 点未満、残り 3 名が適格であり研究に参加した。そのうちの 1 名は途中からオンラインに移行したため脱落したが、2 名は対面実施でプログラムを完遂した。評価項目である精神症状（抑うつ、不安）および介入関連要因（行動活性化、価値、報酬知覚）はいずれも実施 3 か月後まで改善傾向であった。

2021 年度はパンフレットを用いた公募またはがん患者の主治医からの紹介によって、遺族 10 名と連絡を取った。1 名は参加辞退、2 名は返信なし、4 名が適格基準を満たさなかった（3 名は PHQ-9 が 10 点未満、1 名は研究実施者が参加は困難と判断した）。残り 3 名が適格であり研究に参加した。1 名は身体症状が出現して中断、2 名は Web で実施中である。

D. 考察

実施可能性に関しては、2020 年度は患者会からの紹介、2021 年度は公募と主治医からの紹介によるリクルートを実施したが、いずれの場合も適格者が 3 割と少なかったことから、リクルート方法に関しては今後の検討を要する。

プログラムの有用性に関しては、対面で実施した 2 名は実施 3 か月後まで精神症状等が改善傾向であり、有用であると推測されるが、十分な症例数での評価が必要である。参加者の終了後アンケートでも有用であると評価された。

プログラムの改良点に関しては、遺族版の作成（遺族向け情報の追加）や Web 実施が必要と思われる。

E. 結論

コロナ禍での対面実施の制限および分担研究者の所属変更により、研究の進捗が大幅に遅れたものの、対面または Web で 4 名に実施できた。適格者

が 3 割と少なかったことから、リクルート方法に関しては今後の検討を要する。プログラム完遂した 2 例の結果から有用であると推測されることから、十分な症例数での評価が必要である。今後は遺族版の作成や Web 実施等のプログラムの改良が必要である。

6) 遺族に対するうつ病予防介入開発

研究分担者

石田真弓 埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科・准教授

研究協力者

大西秀樹 埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科教授

研究協力者

伊丹久美 埼玉医科大学国際医療センター看護（精神看護専門看護師）

A. 研究目的

埼玉医科大学国際医療センターでは「遺族外来」を設置し、これまでに 370 名（2020.03.07 現在）のがん患者遺族を診療している。遺族外来の研究から、悲嘆を主訴に受診した遺族の約 40%は初診時うつ病に罹患していること（Ishida et al., 2011）、がん患者遺族に特徴的な苦悩として「後悔」（71%）、「周囲からの言葉や態度」（67%）、「記念日反応」（62%）などがあること（Ishida et al., 2012）を報告している。死別後、新たに経験する「記念日反応」と「周囲とのコミュニケーション」（Ishida et al., 2018）は、遺族の新たな抑うつの原因になりやすく、心理教育プログラムとして予防的に対応することでその抑うつを改善させる可能性がある。がん遺族への支援を多くの医療機関で相互補完的に取り組むことの必要性から、遺族支援プログラムを開発は急務といえる。

よって本研究では、がん患者遺族を対象にうつ病予防を念頭においた、抑うつ改善プログラムの開発を目的とする。

B. 研究方法

埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科遺族外来を受診したがん患者遺族のなかで配偶者を失った者を対象に、その精神・心理学的特徴を明らかにする。さらに、その特徴を踏まえたプログラムを作成し、抑うつ改善を目標とした介入の効果を確認する。プログラムの効果検討については、これまでの介入データをもとに解析を行う。解析のメインアウトカムは抑うつとし、サブアウトカムは心的外傷後成長とする。

C. 研究結果

研究期間内に遺族外来を受診した 114 名を解析

対象とし、配偶者を失った73名に対してプログラムの介入と質問紙調査を実施した。ただし、初診時にうつ病と診断された11名については、薬物療法を開始したため研究対象から除外した。よって、研究対象者を62名とし、各遺族のデータについて、年齢・性別などの基本情報、死亡した患者の情報を診療録から抽出、質問紙への回答によって得られた上記データと、受診回数（1回、2回の診察を受けた者も調査対象として含む）についてのデータベースを作成し、それぞれの抑うつ(PHQ-9)、心的外傷後成長(PTG-IJ)について結果解析を行った。解析では初診時と終診時のデータが得られた27名が主な対象となった。初診時のPHQ-9は12.41(SD=6.435)、終診時は8.37(SD=6.698)であり、t検定の結果有意な改善が見られた($t=3.872$, $p<0.001$)。また、心的外傷後成長については、検定で有意差はみられなかったものの、「他者との関係性」「新たな可能性」「人間としての強さ」「精神的変容および人生に対する感謝」のそれぞれの項目について点数が高くなっていった。

D. 考察

本研究結果から、遺族に対するプログラムは抑うつを改善させることが明らかになった。本プログラムは、これまでの知見から得られた心理教育プログラムを中心に構成されており、がん遺族の特徴的な心理的苦悩や認知の修正をその主体としている。遺族の状況を問診等で十分に把握し、その問題点を特定、がん遺族に特徴的な問題がその精神・心理症状に影響していると考えられる場合には本プログラムを用いた介入を検討することがよいだろう。また、心的外傷後成長については、抑うつの改善後に生起することが予測され、今回の研究対象となった遺族については有意な改善がみられなかった。ただし、いずれも数値としては改善している可能性を有しており、今後も長期的なフォローあるいは症例数を増やした解析を行いその効果を確認していく必要がある。

E. 結論

引き続き、がん遺族を対象としたプログラムの効果検討を行っていく。

7) 研究代表者

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

A. 研究目的

本研究では、がん医療のより一層の充実を推進するために、がん患者・家族に対する効果的な精神心理的支援法を開発する。具体的には、家族・遺族の精神心理的苦悩に関する内外の知見を系統的に

レビューするとともに、その有病率と危険因子を同定し、これらをもとに効果的なスクリーニング方法を開発する。あわせて家族・遺族の精神心理的負担の軽減に資する介入法の開発も行う。

B. 研究方法

本目的を達成するために、次の3つの研究を実施し、研究代表者として、各研究の進捗を確認し、総括を行った。

研究Ⅰ【系統的レビューの実施と家族・遺族及び医療従事者向け支援ガイドの作成】

研究Ⅱ【つらさを抱える遺族に適切なこころのケアを届けるための体制構築】

研究Ⅲ【こころの病気予防および回復プログラムの開発】

また自身の担当分として、家族・遺族のためのホームページを開設した。加えて、新型コロナウイルスの影響で研究の一部が予定通り遂行できなかったが、かわりに令和3年度（研究3年目）後半に「専門的な治療やケアを要する精神心理的苦悩の自動評価技術の開発：人工知能を用いた補助診断システムの確立」の研究を追加し、実施を開始した。

C. 研究結果

分担研究者の報告の通りである。

自身の担当分として、家族・遺族のためのホームページを開設し (<https://grief-care.info/>)、遺族体験ビデオを掲載するとともに、うつ病のスクリーニングをホームページ上で実施可能とした。また心理教育ためのグリーフに関するコンテンツの掲載を行うとともに、制作されたがん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援に関するガイドラインをホームページで公開した。

遺族のための行動活性化療法のアプリを試作したが、本アプリに関しては、うつ病治療を念頭に作成したものであるため、実際に遺族に実施するためには、内容を含めて、大幅な変更、改良が必要であることが示唆された。

「専門的な治療やケアを要する精神心理的苦悩の自動評価技術の開発：人工知能を用いた補助診断システムの確立」に関してはプロトコルを作成し、名古屋市立大学大学院医学研究科の倫理委員会の提出し、委員のコメントを受けて改訂を行った。

D. 考察

がん患者の家族および遺族の精神心理的負担に関する内外の知見をレビューし、先行研究のエビデンスを概括することで、本研究の目的である家族・遺族の精神心理的負担の実態およびスクリーニング法、介入法開発に関するエビデンスを補完することが可能となるとともに、がん対策として

今後わが国に必要な取り組みが明らかになる。また、家族・遺族の精神心理的苦痛のスクリーニング法が開発され、有用な介入法が開発されれば、がん医療全体の質の向上のみならず、わが国における健康損失（障害調整生命年：DALYs）の第11位であるうつ病（Nomura S, Lancet 2017）や自殺対策に直結することが期待される。加えて、家族の精神心理的負担は患者の負担と強い関連が存在することが知られているため（McLean LM Psychooncology 2007）、間接的に、患者の不安、抑うつ軽減にも寄与することになり、がん対策推進基本計画（平成30年3月）に掲げられている、がん医療の充実およびがんとの共生の推進にも寄与することが可能となる。

E. 結論

わが国に数百万人を超えて存在するがん患者の家族・遺族への精神心理的負担の軽減は、これまで手付かずであったため、わが国の医療の全体的な質の向上に資することが期待される。

以上より、本研究で得られた知見は、がん医療の質の向上のみならず、5大疾病の一つとして位置付けられている精神疾患対策にもなり、ひいては、がん患者の家族としてわが国で生活する多くの国民の生活の質改善に寄与することが期待される。

（以下、全体共通）

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Takabatake S, Takahashi M, Kabaya K, Sekiya Y, Sekiya K, Harata I, Kondo M, Akechi T: Validation of the Tinnitus Acceptance Questionnaire: Japanese Version *Audiology research* 2022; 12: 66-76.
2. Suzuki N, Okuyama T, Akechi T, Kusumoto S, Ri M, Inagaki A, Kayukawa S, Yano H, Yoshida T, Shiraga K, Hashimoto H, Aiki S, Iida S: Symptoms and health-related quality of life in patients with newly diagnosed multiple myeloma: a multicenter prospective cohort study *Jpn J Clin Oncol* 2022; 52: 163-169.
3. Hasegawa T, Yamagishi A, Sugishita A, Akechi T, Kubota Y, Shimoyama S: Integrating home palliative care in oncology: a qualitative study to identify barriers and facilitators *Support Care Cancer* 2022;
4. Akechi T, Mishiro I, Fujimoto S: Risk of major depressive disorder in adolescent and young adult cancer patients in Japan *Psychooncology* 2022;
5. Akechi T, Kubota Y, Ohtake Y, Setou N, Fujimori M, Takeuchi E, Kurata A, Okamura M, Hasuo H, Sakamoto R, Miyamoto S, Asai M, Shinozaki K, Onishi H, Shinomiya T, Okuyama T, Sakaguchi Y, Matsuoka H: Clinical practice guidelines for the care of psychologically distressed bereaved families who have lost members to physical illness including cancer *Jpn J Clin Oncol* 2022;
6. Yamada A, Katsuki F, Kondo M, Sawada H, Watanabe N, Akechi T: Association between the social support for mothers of patients with eating disorders, maternal mental health, and patient symptomatic severity: A cross-sectional study *Journal of eating disorders* 2021; 9: 8.
7. Watanabe T, Kondo M, Sakai M, Takabatake S, Furukawa TA, Akechi T: Association of Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder Traits with Depression and Empathy Among Medical Students *Advances in medical education and practice* 2021; 12: 1259-1265.
8. Uemoto Y, Uchida M, Kondo N, Wanifuchi-Endo Y, Fujita T, Asano T, Hisada T, Nishikawa S, Katagiri Y, Terada M, Kato A, Okuda K, Sugiura H, Osaga S, Akechi T, Toyama T: Predictive factors for patients who need treatment for chronic post-surgical pain (CPSP) after breast cancer surgery *Breast cancer (Tokyo, Japan)* 2021; 28: 1346-1357.
9. Uchida M, Akechi T, Morita T, Shima Y, Igarashi N, Miyashita M: Development and validation of the Terminal Delirium-Related Distress Scale to assess irreversible terminal delirium *Palliat Support Care* 2021; 19: 287-293.
10. Toshishige Y, Kondo M, Akechi T: Interpersonal psychotherapy for complex posttraumatic stress disorder related to childhood physical and emotional abuse with great severity of depression: A case report *Asia-Pacific psychiatry : official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists* 2021: e12504.
11. Sato H, Nakaaki S, Sato J, Shikimoto R, Furukawa TA, Mimura M, Akechi T: Caregiver self-efficacy and associated factors among

- caregivers of patients with dementia with Lewy bodies and caregivers of patients with Alzheimer's disease *Psychogeriatrics* 2021; 21: 783-794.
12. Maeda I, Inoue S, Uemura K, Tanimukai H, Hatano Y, Yokomichi N, Amano K, Tagami K, Yoshiuchi K, Ogawa A, Iwase S: Low-Dose Trazodone for Delirium in Patients with Cancer Who Received Specialist Palliative Care: A Multicenter Prospective Study *J Palliat Med* 2021; 24: 914-918.
 13. Kumagai N, Tajika A, Hasegawa A, Kawanishi N, Fujita H, Tsujino N, Jinnin R, Uchida M, Okamoto Y, Akechi T, Furukawa TA: Assessing recurrence of depression using a zero-inflated negative binomial model: A secondary analysis of lifelog data *Psychiatry Res* 2021; 300: 113919.
 14. Inoue K, Kawashima Y, Noguchi H, Fujimori M, Akechi T, Kawanishi C, Uchitomi Y, Matsuoka YJ: Attitude to suicide prevention and suicide intervention skills among oncology professionals: An online cross-sectional survey in Japan *Psychiatry Clin Neurosci* 2021;
 15. Hasegawa T, Akechi T, Osaga S, Tsuji T, Okuyama T, Sakurai H, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M: Unmet need for palliative rehabilitation in inpatient hospices/palliative care units: a nationwide post-bereavement survey *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 1334-1338.
 16. Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Matsuda T, Saika K, Hasegawa T, Inoue K, Yoshiuchi K, Miyashiro I, Uchitomi Y, Y JM: Death by suicide, other externally caused injuries and cardiovascular diseases within 6 months of cancer diagnosis (J-SUPPORT 1902) *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 744-752.
 17. Carey ML, Uchida M, Zucca AC, Okuyama T, Akechi T, Sanson-Fisher RW: Experiences of Patient-Centered Care Among Japanese and Australian Cancer Outpatients: Results of a Cross-Sectional Study *Journal of patient experience* 2021; 8: 23743735211007690.
 18. Aoyama M, Miyashita M, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Akechi T: Predicting models of depression or complicated grief among bereaved family members of patients with cancer *Psychooncology* 2021; 30: 1151-1159.
 19. Aogi K, Takeuchi H, Saeki T, Aiba K, Tamura K, Iino K, Imamura CK, Okita K, Kagami Y, Tanaka R, Nakagawa K, Fujii H, Boku N, Wada M, Akechi T, Iihara H, Ohtani S, Okuyama A, Ozawa K, Kim YI, Sasaki H, Shima Y, Takeda M, Nagasaki E, Nishidate T, Higashi T, Hirata K: Optimizing antiemetic treatment for chemotherapy-induced nausea and vomiting in Japan: Update summary of the 2015 Japan Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guidelines for Antiemesis *Int J Clin Oncol* 2021; 26: 1-17.
 20. Akechi T, Momino K, Katsuki F, Yamashita H, Sugiura H, Yoshimoto N, Wanifuchi-Endo Y, Toyama T: Brief collaborative care intervention to reduce perceived unmet needs in highly distressed breast cancer patients: randomized controlled trial *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 244-251.
 21. Akechi T, Ito Y, Ogawa A, Kizawa Y: Essential competences for psychologists in palliative cancer care teams *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 1587-1594.
 22. Yamada T, Nakaaki S, Sato J, Sato H, Shikimoto R, Furukawa TA, Mimura M, Akechi T: Factor structure of the Japanese version of the Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale (QOL-AD) *Psychogeriatrics* 2020; 20: 79-86.
 23. Uchida M, Morita T, Akechi T, Yokomichi N, Sakashita A, Hisanaga T, Matsui T, Ogawa A, Yoshiuchi K, Iwase S: Are common delirium assessment tools appropriate for evaluating delirium at the end of life in cancer patients? *Psychooncology* 2020; 29: 1842-1849.
 24. Tsumura A, Okuyama T, Ito Y, Kondo M, Saitoh S, Kamei M, Sato I, Ishida Y, Kato Y, Takeda Y, Akechi T: Reliability and validity of a Japanese version of the psychosocial assessment tool for families of children with cancer *Jpn J Clin Oncol* 2020; 50: 296-302.
 25. Toshishige Y, Kondo M, Kabaya K, Watanabe W, Fukui A, Kuwabara J, Nakayama M, Iwasaki S, Furukawa TA, Akechi T: Cognitive-behavioural therapy for chronic subjective dizziness: Predictors of improvement in Dizziness Handicap Inventory at 6 months posttreatment *Acta oto-laryngologica* 2020: 1-6.
 26. Ogawa S, Imai R, Suzuki M, Furukawa TA, Akechi T: The Relationship between

Symptoms and Social Functioning over the Course of Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder *Psychiatry journal* 2020; 2020: 3186450.

27. Matsuda Y, Maeda I, Morita T, Yamauchi T, Sakashita A, Watanabe H, Kaneishi K, Amano K, Iwase S, Ogawa A, Yoshiuchi K: Reversibility of delirium in Ill-hospitalized cancer patients: Does underlying etiology matter? *Cancer Med* 2020; 9: 19-26.
28. Maeda I, Ogawa A, Yoshiuchi K, Akechi T, Morita T, Oyamada S, Yamaguchi T, Imai K, Sakashita A, Matsumoto Y, Uemura K, Nakahara R, Iwase S: Safety and effectiveness of antipsychotic medication for delirium in patients with advanced cancer: A large-scale multicenter prospective observational study in real-world palliative care settings *Gen Hosp Psychiatry* 2020; 67: 35-41.
29. Kuwabara J, Kondo M, Kabaya K, Watanabe W, Shiraishi N, Sakai M, Toshishige Y, Ino K, Nakayama M, Iwasaki S, Akechi T: Acceptance and commitment therapy combined with vestibular rehabilitation for persistent postural-perceptual dizziness: A pilot study *American journal of otolaryngology* 2020; 41: 102609.
30. Katsuki F, Yamada A, Kondo M, Sawada H, Watanabe N, Akechi T, Rucci P: Development and validation of the 10-item Social Provisions Scale (SPS-10) Japanese version *Nagoya Med J* 2020; 56: 229-239.
31. Imai K, Morita T, Akechi T, Baba M, Yamaguchi T, Sumi H, Tashiro S, Aita K, Shimizu T, Hamano J, Sekimoto G, Maeda I, Shinjo T, Nagayama J, Hayashi E, Hisayama Y, Inaba K, Abo H, Suga A, Ikenaga M: The Principles of Revised Clinical Guidelines about Palliative Sedation Therapy of the Japanese Society for Palliative Medicine *J Palliat Med* 2020; 23: 1184-1190.
32. Hasegawa T, Sekine R, Akechi T, Osaga S, Tsuji T, Okuyama T, Sakurai H, Masukawa K, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M: Rehabilitation for Cancer Patients in Inpatient Hospices/Palliative Care Units and Achievement of a Good Death: Analyses of Combined Data From Nationwide Surveys Among Bereaved Family Members *J Pain Symptom Manage* 2020; 60: 1163-1169.
33. Furukawa TA, Debray TPA, Akechi T, Yamada M, Kato T, Seo M, Efthimiou O: Corrigendum to "Can personalized treatment prediction improve the outcomes, compared with the group average approach, in a randomized trial? Developing and validating a multivariable prediction model in a pragmatic megatrial of acute treatment for major depression". [*Journal of Affective Disorders* 274 (2020) 690-697] *J Affect Disord* 2020; 276: 1174-1175.
34. Furukawa TA, Debray TPA, Akechi T, Yamada M, Kato T, Seo M, Efthimiou O: Can personalized treatment prediction improve the outcomes, compared with the group average approach, in a randomized trial? Developing and validating a multivariable prediction model in a pragmatic megatrial of acute treatment for major depression *J Affect Disord* 2020; 274: 690-697.
35. Funada S, Watanabe N, Goto T, Negoro H, Akamatsu S, Ueno K, Uozumi R, Ichioka K, Segawa T, Akechi T, Furukawa TA, Ogawa O: Cognitive behavioral therapy for overactive bladder in women: study protocol for a randomized controlled trial *BMC urology* 2020; 20: 129.
36. Azuma H, Ogawa H, Suzuki E, Akechi T: Intraclass correlations of seizure duration by wavelet transform, sample entropy, and visual determination in electroconvulsive therapy *Neuropsychopharmacology reports* 2020; 40: 102-106.
37. Akechi T, Sugishita K, Chino B, Itoh K, Ikeda Y, Shimodera S, Yonemoto N, Miki K, Ogawa Y, Takeshima N, Kato T, Furukawa TA: Whose depression deteriorates during acute phase antidepressant treatment? *J Affect Disord* 2020; 260: 342-348.
38. Akechi T, Okuyama T, Uchida M, Kubota Y, Hasegawa T, Suzuki N, Komatsu H, Kusumoto S, Iida S: Factors associated with suicidal ideation in patients with multiple myeloma *Jpn J Clin Oncol* 2020; 50: 1475-1478.
39. Akechi T, Mishiro I, Fujimoto S, Murase K: Risk of major depressive disorder in Japanese cancer patients: A matched cohort study using employer-based health insurance claims data *Psychooncology* 2020; 29: 1686-1694.
40. Akechi T, Mishiro I, Fujimoto S, Murase K:

Risk of major depressive disorder in spouses of cancer patients in Japan: A cohort study using health insurance-based claims data *Psychooncology* 2020; 29: 1224-1227.

41. Akechi T, Fujimoto S, Mishiro I, Murase K: Treatment of Major Depressive Disorder in Japanese Patients with Cancer: A Matched Cohort Study Using Employer-Based Health Insurance Claims Data *Clinical drug investigation* 2020; 40: 1115-1125.
42. Akechi T: Optimal goal of management of delirium in end-of-life cancer care *The Lancet Oncology* 2020; 21: 872-873.
43. Akechi T: Suicide prevention among patients with cancer *Gen Hosp Psychiatry* 2020; 64: 119-120.
44. Yamada T, Nakaaki S, Sato J, Sato H, Shikimoto R, Furukawa TA, Mimura M, Akechi T: Factor structure of the Japanese version of the Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale (QOL-AD) *Psychogeriatrics* 2019;
45. Uchida M, Sugie C, Yoshimura M, Suzuki E, Shibamoto Y, Hiraoka M, Akechi T: Factors associated with a preference for disclosure of life expectancy information from physicians: a cross-sectional survey of cancer patients undergoing radiation therapy *Support Care Cancer* 2019;
46. Uchida M, Morita T, Ito Y, Koga K, Akechi T: Goals of care and treatment in terminal delirium: A qualitative study of the views and experiences of healthcare professionals caring for patients with cancer *Palliat Support Care* 2019; 17: 403-408.
47. Shiraishi N, Watanabe N, Katsuki F, Sakaguchi H, Akechi T: Effectiveness of the Japanese standard family psychoeducation on the mental health of caregivers of young adults with schizophrenia: a randomised controlled trial *BMC Psychiatry* 2019; 19: 263.
48. Sanagawa A, Shiraishi N, Sekiguchi F, Akechi T, Kimura K: Successful Use of Brexpiprazole for Parkinson's Disease Psychosis Without Adverse Effects: A Case Report *J Clin Psychopharmacol* 2019;
49. Onishi H, Ishida M, Uchida N, Takahashi T, Furuya D, Ebihara Y, Sato I, Akechi T: Thiamine deficiency observed in a cancer patient's caregiver *Palliat Support Care* 2019: 1-3.
50. Okuyama T, Yoshiuchi K, Ogawa A, Iwase S, Yokomichi N, Sakashita A, Tagami K, Uemura K, Nakahara R, Akechi T: Current Pharmacotherapy Does Not Improve Severity of Hypoactive Delirium in Patients with Advanced Cancer: Pharmacological Audit Study of Safety and Efficacy in Real World (Phase-R) *The oncologist* 2019; 24: e574-e582.
51. Nishioka M, Okuyama T, Uchida M, Aiki S, Ito Y, Osaga S, Imai F, Akechi T: What is the appropriate communication style for family members confronting difficult surrogate decision-making in palliative care?: A randomized video vignette study in medical staff with working experiences of clinical oncology *Jpn J Clin Oncol* 2019; 49: 48-56.
52. Imai R, Hori H, Itoh M, Lin M, Niwa M, Ino K, Ogawa S, Sekiguchi A, Kunugi H, Akechi T, Kamo T, Kim Y: Relationships of blood proinflammatory markers with psychological resilience and quality of life in civilian women with posttraumatic stress disorder *Scientific reports* 2019; 9: 17905.
53. Imai F, Momino K, Katsuki F, Horikoshi M, Furukawa TA, Kondo N, Toyama T, Yamaguchi T, Akechi T: Smartphone problem-solving therapy to reduce fear of cancer recurrence among breast cancer survivors: an open single-arm pilot study *Jpn J Clin Oncol* 2019; 49: 537-544.
54. Hasegawa T, Okuyama T, Uchida M, Aiki S, Imai F, Nishioka M, Suzuki N, Iida S, Komatsu H, Kusumoto S, Ri M, Osaga S, Akechi T: Depressive symptoms during the first month of chemotherapy and survival in patients with hematological malignancies: A prospective cohort study *Psychooncology* 2019;
55. Hasegawa T, Okuyama T, Akechi T: [Current Status and Challenges of Advance Care Planning in Cancer Patients] *Gan To Kagaku Ryoho* 2019; 46: 609-616.
56. Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Matsuda T, Saika K, Hasegawa T, Inoue K, Yoshiuchi K, Miyashiro I, Uchitomi Y, Matsuoka YJ: Suicide, other externally caused injuries and cardiovascular death following a cancer diagnosis: study protocol for a nationwide population-based study in Japan (J-SUPPORT 1902) *BMJ Open* 2019; 9: e030681.

57. Akechi T, Mantani A, Kurata K, Hirota S, Shimodera S, Yamada M, Inagaki M, Watanabe N, Kato T, Furukawa TA: Predicting relapse in major depression after successful initial pharmacological treatment J Affect Disord 2019; 250: 108-113.
58. Akechi T, Kato T, Watanabe N, Tanaka S, Furukawa TA: Predictors of hypomanic and/or manic switch among patients initially diagnosed with unipolar major depression during acute-phase antidepressants treatment Psychiatry Clin Neurosci 2019; 73: 90-91.
59. Akechi T, Kato T, Fujise N, Yonemoto N, Tajika A, Furukawa TA: Why some depressive patients perform suicidal acts and others do not Psychiatry Clin Neurosci 2019;
60. 明智龍男.: 「実感と納得」に向けた病気と治療の伝え方 コンサルテーションリエゾンおよびサイコオンコロジー 精神医学 2021; 63: 1713-1719.
61. 明智龍男: ころろの中に安易に踏み込んではいけないこともある-死にゆく患者の「否認」をケアすることの大切さ Medical Practice 2021; 38: 1918.
62. 明智龍男: 終末期がん患者の緩和ケア 臨床精神医学 2021; 50: 823-828.
63. 明智龍男: 身体疾患にみられる抑うつ状態の評価 臨床精神薬理 2021; 24: 831-837.
64. 明智龍男: 担がん患者をみるための標準的知識と技能 精神科治療学 2021; 36: 177-181.
65. 明智龍男: 「死にたい」に関する精神医学的評価-合理的な死の希望はあるか? 緩和ケア 2021; 31: 182-186.
66. 明智龍男.: 総合病院精神医学の人材育成 精神医学 2020; 62: 277-282.
67. 明智龍男.: 「がん患者におけるせん妄ガイドライン」2019年のポイント解説 日本薬剤師会雑誌 2020; 72: 11-15.
68. 明智龍男: 最初の抗うつ薬で十分に反応が得られなかったとき、どうすべきか? SUND臨床試験のStepIIの概要と結果の紹介 精神医学 2020; 62: 25-30.
69. 明智龍男: ガイドライン ココだけおさえるがん患者におけるせん妄ガイドライン2019年版 日本医事新報 2019; 4983: 36-39.
70. 明智龍男: からだところろはひとつながり Medical Practice 2019; 36: 1652-1657.
71. 明智龍男: 死にゆくプロセスにおける実存的苦痛への対応 医学のあゆみ 2019; 271: 1232-1233.
72. 明智龍男: 身体疾患をもつ方の不安抑うつのケアと精神疾患をもつ方ががんになったときのケア 日本精神保健看護学会誌 2019; 28: 92-103.
73. 長谷川貴昭., 奥山徹., 明智龍男.: がん医療におけるアドバンス・ケア・プランニング-最新の知見と今後の課題 癌と化学療法 2019; 46: 609-616.
74. 酒井美枝, 明智龍男: 進行・終末期がん患者に対する認知行動療法 認知療法研究 2019; 12: 17-21.
75. 明智龍男., 杉浦建之., 編著.: ころろとからだにチームでのぞむ 慢性疼痛ケースブック. 医学書院, 東京, 2021
76. 明智龍男: スマートフォンを用いた精神療法とICT技術を駆使した革新的臨床試験システムの開発. : 西智弘., 矢野和美., 柏木秀行. (編) 緩和ケアに活かすICT. 青海社, 東京, pp. 59-63, 2021
77. 明智龍男: サイコオンコロジー. 日本臨床腫瘍学会 (編) 新臨床腫瘍学改訂第6版-がん薬物療法専門医のために. 南江堂, 東京, pp. 355-360, 2021
78. 長谷川貴昭, 明智龍男: データでみる日本の緩和ケア主体の時期のリハビリテーション-遺族調査からの示唆. I日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 (編) ホスピス緩和ケア白書 2021, pp. 47-53, 2021
79. 酒井美枝., 明智龍男.: 長引く痛みへの新対処法-痛みのある人生を、自分らしく、しなやかに生きる. 名古屋市立大学 (編) 名市大ブックス6 支えあう人生のための医療. 中日新聞社, 名古屋市, pp. 6-15, 2021
80. 明智龍男: 進行がん患者の自殺対策. 国立がん研究センター編 (編) がん医療における自殺対策の手引き (2019年版) <https://www.ncgc.jp/jp/ncch/division/icsppc/index.html>, 令和元年度革新的自殺研究推進プログラム委託研究 がん患者の専門的・精神心理的なケアと支援方法に関する研究 pp. 41-47, 2020
81. 明智龍男: せん妄ケアのエッセンス-中でも低活動型に焦点をあてて. 医学書院, 東京, 2020
82. 明智龍男: 身体疾患による精神障害. In: 福井次矢., 高木誠., 小室一成. (編) 今日の治療指針. 医学書院, 東京, pp. 1051-1052, 2020
83. 明智龍男: 精神症状. 勝俣範之 (編) 月刊薬事7月増刊号 逸脱症例から学ぶがん薬物療法標準治療の実践, 東京, pp. 168-171, 2019
84. 明智龍男: がん患者の精神医学的問題. 福井次矢., 高木誠., 小室一成. (編) 今日の治療指針. 医学書院, 東京, pp. 1064-1065, 2019
85. 浅井真理子 がん患者の遺族のための行動活性化療法を用いた抑うつ軽減プログラムの開発 日本医科大学基礎科学紀要, 第50号, 21-28, 2022
86. Akechi, T., Kubota, Y., Ohtake, Y., Setou, N., Fujimori, M., Takeuchi, E., Kurata, A., Okamura, M., Hasuo, H., Sakamoto, R., Miyamoto, S., Asai, M., Shinozak, K., Onish, H., Shinomiya, T., Okuyama, T., Sakaguchi, Y., Matsuoka, H. Clinical practice guidelines for the care of psychologically distressed bereaved families who have lost members to physical illness including cancer. Japanese Journal of Clinical Oncology (in press)
87. Asai, M., Matsumoto, Y., Miura, T., Hasuo, H., Maeda, I., Ogawa, A., Morita, T., Uchitomi, Y., Kinoshita, H. Psychological

- distress among caregivers for patients who die of cancer: A preliminary study in Japan. *Journal of Nippon Medical School*(in press)
88. Hata K, Ono H, Ogawa Y, Suzuki S. 2020 The Mediating Effect of Activity Restriction on the Relationship Between Perceived Physical Symptoms and Depression in Cancer Survivors. *Psycho-oncology*, 29-663-670
 89. Takatoshi Hirayama, Yuko Ogawa, Yuko Yanai, Shin-ichi Suzuki and Ken Shimizu Behavioral activation therapy for depression and anxiety in cancer patients: a case series study. *BioPsychoSocial Medicine*, 2019, 13(9);doi.org/10.1186/s13030-019-0151-6
 90. 畑琴音・小野はるか・鈴木伸一 印刷中 がん患者用活動抑制尺度改訂版 (SIP-C-R) の作成と信頼性・妥当性の検討, *総合病院精神医学*.
 91. 小川祐子・平山貴敏・鈴木伸一・浅井真理子 2020 がんて配偶者を亡くした遺族のグリーフケア:心理状態と対処行動の視点から グリーフ&ビリーフメント研究, 1, 29-36.
 92. 畑琴音・小野はるか・小川祐子・竹下若那・国里愛彦・鈴木伸一 2019 がん患者用活動抑制尺度 (SIP-C) の作成と信頼性・妥当性の検討 *総合病院精神医学*, 31, 422-429
 93. 小川祐子・小澤美和・鈴木伸一 2019 がん罹患した母親の病状を子どもに伝えた後の母親の心理 *総合病院精神医学*, 31(2), 184-192
 94. 10. 平山貴敏・小川祐子・鈴木伸一・清水研 2019 抗うつ薬による治療に同意しないうつ病の乳がん患者に行動活性化療法が奏功した一例 *総合病院精神医学*, 31 (2) , 199-206
2. 学会発表
1. Mashiro I, Akechi T: (2021 May). Risk of major depressive disorder in working-age cancer patients in Japan: An epidemiological study using administrative claims database. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 2. Ogawa, S., Imai, R., Furukawa, T. A., & Akechi, T. (2021 Nov.). Predictors of outcome in cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: A machine learning approach. Paper presented at the Association for behavioral and cognitive therapies 52th annual convention, Online.
 3. Ogawa, S., Imai, R., Suzuki, M., Furukawa, T. A., & Akechi, T. (2020 Nov.). The relationship between symptoms and social functioning over the course of cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. Paper presented at the Association for behavioral and cognitive therapies 52th annual convention, Online.
 4. Fujimoto S, Akechi T: (2021 May). Treatment of Major Depressive Disorder in working-age patients with cancer in Japan. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 5. Akechi T, Uchida M: (2019 Nov). Smartphone problem-solving and behavioural activation therapy to reduce fear of recurrence among patients with breast cancer (SMartphone Intervention to LEssen fear of cancer recurrence: SMILE project): protocol for a randomised controlled trial. Paper presented at the 46th Annual Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia, Adelaide.
 6. Akechi T, Uchida M: (2021 May). Smartphone problem-solving and behavioural activation therapy to reduce fear of recurrence among patients with breast cancer (SMartphone Intervention to LEssen fear of cancer recurrence: SMILE project): protocol for a randomised controlled trial. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 7. Uchida M, , Akechi T: (2021 May). The impact of symptom cluster and psychosocial distress on QOL of breast cancer patients under radiation therapy. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 8. Uchida M, , Akechi T: (2021 May). Symposium: Digital health care in Psycho-oncology; Smartphone Problem-solving and Behavioral Activation Therapy for Cancer Patients. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 9. Uchida, M., Hall, A., Thuan, V., Noble, N., Akechi, T., & Sanson-Fisher, R. (2019 Nov). Differences in experiences and preferences for cancer treatment decision making among patients undergoing radiotherapy in Australia, Japan and Vietnam. Paper presented at the 46th Annual Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia, Adelaide.
 10. Uchida, M., Yoshimura, M., Sugie, C., Akechi, T., Tzelepis, F., Zucca, A., & Sanson-Fisher, R. (2020 Nov).

- Perceptions of optimal care among Australian and Japanese cancer outpatients Paper presented at the 41th Annual Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia, virtual.
11. 伊藤嘉規., 小川朝生., 木澤義之., & 明智龍男. (2021年9月). 緩和ケアチームにおける心理職の必須能力. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
 12. 加藤雄亮., 中口智博., & 明智龍男. (2021年1月). 発達特性を考慮した強迫症治療. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
 13. 高野貴弘., 内田恵., 久保田陽介., & 明智龍男. (2022年1月). COVID-19重症肺炎に罹患し、精神症状の管理に難渋した慢性期統合失調症の1例. Paper presented at the 第180回東海精神神経学会, 岐阜市.
 14. 佐藤博文., 仲秋秀太郎, 山田峻寛., 佐藤順子., 色本涼, 明智龍男, & 三村將. (2019年6月). レビー小体型認知症とアルツハイマー型認知症の介護者における心理特性の比較検討-うつ、睡眠障害などの比較-. Paper presented at the 第34回日本老年精神医学会, 仙台.
 15. 坂田晴耶., 水野雄介., 真川明将., 久保田陽介., 奥山徹., & 明智龍男. (2021年1月). 名古屋市立大学病院における高齢者への睡眠薬処方の実態調査. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
 16. 坂田晴耶., 白石直., 川瀬理絵子., 浅沼恵美., 石川貴康., 伊藤夕貴., & 明智龍男. (2020年9月). 家族介入により神経性やせ症の病理の改善が示唆された一例: アドラー心理学からの考察. Paper presented at the 第116回 日本精神神経学会総会, オンライン.
 17. 山岸暁美., & 明智龍男. (2021年6月). コミュニティベースの遺族ケア・グリーフケア提供の実態・課題・展望に関するインタビュー調査. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
 18. 山本祐輔., 井野敬子., 今井理紗., & 明智龍男. (2021年7月). 対人関係療法のエッセンスを活かした入院治療が奏功したうつ病の一例. Paper presented at the 第18回日本うつ病学会総会, 横浜.
 19. 酒井祐輔., 久保田陽介., 内藤敦子., 川崎友香., 野木村茜., 夏目弓子., 明智龍男. (2022年1月). 精神心理的サポートを目的としたCOVIDサポートチームの結成と活動報告. Paper presented at the 第180回東海精神神経学会, 岐阜市.
 20. 小川晴香., 白石直., 山田敦朗., & 明智龍男. (2019年1月). 5神経性無食欲症に対する入院行動制限療法において家族介入による増強効果が示唆された1例. Paper presented at the 第177回東海精神神経学会, 名古屋.
 21. 小川晴香., 白石直., 沢田光代., 石川貴康., 真川明将., 関口文乃., & 明智龍男. (2019年6月). 父子関係への家族介入後、急激なうつ病の改善と宗教観の変化を示したキリスト教牧師の一例. Paper presented at the 第115回日本精神神経学会, 新潟.
 22. 松久守., 仲秋秀太郎., 佐藤博文., & 明智龍男. (2022年1月). 双極性障害と診断されていた前頭側頭型認知症の1例. Paper presented at the 第180回東海精神神経学会, 岐阜市.
 23. 水野愛., 渡邊孝文., & 明智龍男. (2021年1月). 強迫的自傷行為のため入院となった重症うつ病患者に対しアクセプタンス&コミットメント・セラピーに基づく介入を行った一例. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
 24. 青山真帆, 宮下光令, 升川研人, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, 明智龍男. (2021年6月). がん患者遺族のうつ・複雑性悲嘆の予測モデルの開発. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
 25. 青山真帆, 宮下光令, 升川研人, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, 明智龍男. (2021年6月). がん患者遺族の希死念慮と関連要因. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
 26. 石田京子, 安藤詳子, 小松弘和, 森田達也, 内田恵, 明智龍男, 宮下光令. (2020年2月). 原発不明がん患者の闘病における家族および患者の体験 -肺・大腸・胃がん比較からの考察-. Paper presented at the 第34回日本がん看護学会学術集会, 東京.
 27. 石田京子., 安藤詳子., 小松弘和., 森田達也., 佐藤一樹., 内田恵., 宮下光令. (2021年9月). 原発不明がん患者の家族の苦悩と望ましい死の達成および遺族の抑うつとの関連: J-HOPE付帯研究. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
 28. 石田航., 藤森麻衣子., 後藤真一., 小濱京子., 畑琴音., 相吉はるな., . . . 内富庸介. (2021年9月). 公的財団法人日本医療機能評価機構のデータベースを用いたがん患者の自殺に影響する心理社会的要因の検討. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.

29. 早瀬卓矢., 渡邊孝文., & 明智龍男. (2020年9月). 免疫抑制剤の変更後、橋本脳症を発症した若年性関節リウマチの一症例. Paper presented at the 第116回 日本精神神経学会総会, オンライン.
30. 相木佐代, 奥山徹, 菅野康二., 久保田陽介, 今井文信, 西岡真広, . . . 明智龍男. (2019年10月). 高齢血液がん患者の認知機能障害の頻度と関連および予測因子の検討. Paper presented at the 第32回 日本サイコオンコロジー学会総会, 東京.
31. 大武陽一., 松岡弘道., 明智龍男., 久保田陽介., 藤森麻衣子., 瀬藤乃里子., . . . 奥山徹. (2021年9月). がん等の身体疾患によって重要他者を失った遺族ケアガイドラインの作成. Paper presented at the 第34回 日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
32. 仲秋秀太郎, 佐藤博文., 山田峻寛., 佐藤順子., 色本涼, 明智龍男, & 三村將. (2019年6月). レビー小体型認知症に進展した老年期うつ病の臨床徴候について-老年期うつ病の長期追跡研究による検討-. Paper presented at the 第34回日本老年精神医学会, 仙台.
33. 長谷川貴昭, 小栗鉄也, 大澤友裕, 澤祥幸, 大佐賀智, 奥山徹, . . . 明智龍男. (2019年6月). オピオイド投与量と全生存期間との関連-根治不能非小細胞肺癌診断時からの前向き観察研究. Paper presented at the 第24回日本緩和医療学会, 横浜.
34. 長谷川貴昭., 奥山徹., 上村剛大., 松田能宣., 大谷弘行., 清水淳市., . . . 明智龍男. (2021年9月). 進行・再発非小細胞肺癌患者と主介護者における病状理解は不十分である: 多施設共同観察研究. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
35. 長谷川貴昭., 明智龍男., 大佐賀智., 辻哲也., 奥山徹., 桜井春香., . . . 宮下光令. (2021年9月). ホスピス・緩和ケア病棟の遺族が療養を振り返って希望する緩和的リハビリテーションの内容: J-HOPE4付帯研究. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
36. 長谷川倫久., 鈴木真佐子., & 明智龍男. (2019年1月). 50代で精神科初診となった神経性無食欲症女性に対して入院行動制限療法を行った症例. Paper presented at the 第177回東海精神神経学会, 名古屋.
37. 渡辺孝文, 近藤真前, & 明智龍男. (2020年7月). 臨床実習中の医学生の発達特性とバーンアウト、不安抑うつ、心理的柔軟性、患者への共感性との関連について (中間報告). Paper presented at the 第52回日本医学教育学会, 鹿児島.
38. 渡辺孝文, 近藤真前, & 明智龍男. (2020年9月). 臨床実習中の医学生の心理的柔軟性とバーンアウトとの関連~横断研究. Paper presented at the 第46回日本認知・行動療法学会, 広島.
39. 渡邊淳子, 山田敦朗., 久保田陽介., & 明智龍男. (2021年1月). 名古屋市立大学病院における児童青年期入院患者の臨床的特徴について. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
40. 東英樹, 晴香, 小., 絵梨奈, 鈴., 博和, 阿., 雄亮, 加., 晴耶, 坂., . . . 明智龍男. (2019年11月). 電気けいれん療法の経時的発作時脳波複雑性は治療経過を予測できるか?. Paper presented at the 第49回日本臨床神経生理学会, 福島.
41. 東英樹, & 明智龍男. (2019年7月). Low pass filter を使用した脳波はてんかん発作の有無を説明できるか? Paper presented at the 第12回日本てんかん学会東海北陸地方会学術集会・総会, 浜松.
42. 東英樹, & 明智龍男. (2021年9月). 脳波でてんかん発作とうつ病の診断は可能か?. Paper presented at the 第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋.
43. 東英樹., & 明智龍男. (2021年11月). けいれん発作時脳波周波数変化は心拍数と同様に変化するが脳波発作終了前に増加する. Paper presented at the 第51回日本臨床神経生理学会, 宮城.
44. 藤井倫太郎., 奥山徹., 久保田陽介., 内田恵., 中口智博., 山田敦朗., & 明智龍男. (2021年1月). 当院におけるせん妄・認知症ケアチームの活動について. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
45. 内田恵, 杉江愛生, 吉村通央, 鈴木栄治, 芝本雄太, 平岡真寛, . . . 明智龍男. (2019年10月). 症状群 (Symptom cluster) と心理的負担が放射線治療中の乳がん患者のQOLに与える影響. Paper presented at the 第32回 日本サイコオンコロジー学会総会, 東京.
46. 内田恵, 明智龍男, 森田達也, 升川研人, 木澤義之, 恒藤暁, . . . 宮下光令. (2021年6月). 医療者と遺族の終末期せん妄の有無に関する認識の一致度とその関連要因. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
47. 内田恵., 吉村通央., 杉江愛生., Flora.,

- T., Alison., Z., 明智龍男., & Rob, S.-F. (2021年9月). がん患者における理想的ながんのケアとはどのようなものか? 日豪比較. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
48. 内田恵., 古川壽亮., 桜井なおみ., 山口拓洋., 堀越勝., 岩田広治., . . . 明智龍男. (2021年7月). がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォン精神療法の最適化研究 Smile Again Project. Paper presented at the 第6回保健医療福祉における普及と実装科学研究会, オンライン.
49. 内田恵., 藤井倫太郎., 内藤敦子., 川崎友香., 仙頭佳起., 大崎真里., . . . 明智龍男. (2021年11月). 耳鼻咽喉・頭頸部外科病棟における精神科リエゾンコンサルテーション活動. Paper presented at the 第34回日本総合病院精神医学会総会, オンライン.
50. 明智龍男. (2019年4月). 不安症とそのマネジメント-特に薬物療法について. Paper presented at the 天白区医師会臨床懇話会, 名古屋.
51. 明智龍男. (2019年6月). シンポジウム「新規抗うつ剤の最適使用戦略を確立する日本最大の実践的メガトライアルSUNDstudy」うつ病に対する急性期抗うつ薬治療における寛解後の再燃予測因子. Paper presented at the 第115回日本精神神経学会, 新潟.
52. 明智龍男. (2019年6月). ワークショップ「身体疾患を有する患者の自殺および希死念慮に対するリエゾン・コンサルテーション」身体疾患患者の自殺および希死念慮. Paper presented at the 第115回日本精神神経学会, 新潟.
53. 明智龍男. (2021年9月). 大会長講演 こころのケアの本質. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
54. 明智龍男. (2021年10月). がん患者の複雑な心理とその対応-特にコミュニケーションに焦点をあてて. Paper presented at the 広島大学病院在宅緩和ケア事業研修会, オンライン.
55. 明智龍男. (2020年11月). 医療事故を電子カルテデータを用いて予測する人工知能技術の開発. Paper presented at the ライフイノベーション 新技術説明会, オンライン.
56. 鈴木絵里奈., 中口智博., & 明智龍男. (2019年1月). 学校でのいじめられたトラウマ体験が発症の契機となった強迫症の治療体験. Paper presented at the 第177回東海精神神経学会, 名古屋.
57. 鈴木奈々., 奥山徹., 明智龍男., 楠本茂., 李政樹., 稲垣淳., 飯田真介. (2021年9月). 新規多発性骨髄腫患者の症状とQOLの推移、QOLに関連する症状-多施設共同縦断的コホート研究. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン
58. 奥山徹, 吉内一浩, 小川朝生, 岩瀬哲, 横道直佑, 坂下明大, 明智龍男. (2019年10月). 日常臨床で行われている進行がん患者の低活動型せん妄に対する薬物療法は有用でない. Paper presented at the 第32回日本サイコオンコロジー学会総会, 東京.
59. 奥山徹, 吉内一浩, 小川朝生, 岩瀬哲, 横道直佑, 坂下明大, . . . 明智龍男. (2019年11月). 日常臨床で行われている進行がん患者の低活動型せん妄に対する薬物療法は有用でない. Paper presented at the 第32回日本総合病院精神医学会総会, 倉敷.
60. 浅井真理子 がん患者と家族のためのこころのケア 第61回日本呼吸器学会学術講演会 2021年4月25日 東京
61. 浅井真理子 オンラインでの遺族ケア 第34回日本サイコオンコロジー学会総会、2021年9月18-19日 Web 開催
62. 浅井真理子 がん患者の遺族のための行動活性化療法を用いた抑うつ軽減プログラムの開発 第12回千駄木DSS臨床研究会 2021年12月13日 Web 開催
63. 浅井真理子 行動活性化療法を用いた遺族の抑うつ軽減プログラムの開発日本グリーフ&ベリフメント学会第4回学術大会、2022年2月1-28日 Web 開催
64. Hata K., Ono H, Suzuki S. 2020 Characteristics of behaviors for relieving anxiety and worry about cancer the relationship between psychological adjustment. The European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (50th EABCT Congress), P123, Virtual Congress, September.
65. 6.. Hata K, Ono H, Ogawa Y, Takeshita W, Kunisato Y, Suzuki S. 2019 Development and validation of the activity restriction scale for cancer patients (Sickness Impact Profile for Cancer Patients: SIP-C). The World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies (WCBCT2019), pp352-353. Germany, Berlin (July 17~20th)
66. 7. Hata K, Ono H, Ogawa Y, Takeshita W, Suzuki S. 2019 The Effect of Pain and Fatigue Perception on Depression in Japanese Cancer Survivors: The Mediating Effect of Activity Restriction.

International College of Psychosomatic Medicine 25th congress, Florence, Italy (September 11~13)

67. 8. Ogawa Y, Hisano M, Ozawa M, Suzuki S 2019 Factors Promoting and Obstructing Communications with Children When Mothers Have Cancer. 25th World Congress of the International College of Psychosomatic Medicine, September 13, Florence, Italy.
68. **青山真帆**, 宮下光令, 升川研人, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, 志真泰夫, 明智龍男. がん患者遺族の希死念慮と関連要因. 第26回日本緩和医療学会学術大会, 2021 June18-19, 横浜 (Webとのハイブリッド開催).

69. 青山真帆, 宮下光令, 升川研人, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, 志真泰夫, 明智龍男. がん患者遺族のうつ・複雑性悲嘆の予測モデルの開発. 第26回日本緩和医療学会学術大会, 2021 June18-19, 横浜 (Webとのハイブリッド開催).

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（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究

研究代表者 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

研究要旨

本研究では、がん医療のより一層の充実を推進するために、がん患者・家族に対する効果的な精神心理的支援法を開発する。具体的には、家族・遺族の精神心理的苦痛に関する内外の知見を系統的にレビューするとともに、その有病率と危険因子を同定し、これらをもとに効果的なスクリーニング方法を開発する。あわせて家族・遺族の精神心理的負担の軽減に資する介入法の開発も行う。本目的を達成するために、次の3つの研究を実施し、研究代表者として、各研究の進捗を確認し、総括を行った。

研究Ⅰ【系統的レビューの実施と家族・遺族及び医療従事者向け支援ガイドの作成】

研究Ⅱ【つらさを抱える遺族に適切なこころのケアを届けるための体制構築】

研究Ⅲ【こころの病気予防および回復プログラムの開発】

また自身の担当分として、家族・遺族のためのホームページを開発するとともに、遺族のための行動活性化療法のアプリを試作した。

A. 研究目的

本研究では、がん医療のより一層の充実を推進するために、がん患者・家族に対する効果的な精神心理的支援法を開発する。具体的には、家族・遺族の精神心理的苦痛に関する内外の知見を系統的にレビューするとともに、その有病率と危険因子を同定し、これらをもとに効果的なスクリーニング方法を開発する。あわせて家族・遺族の精神心理的負担の軽減に資する介入法の開発も行う。

B. 研究方法

本目的を達成するために、次の3つの研究を実施し、研究代表者として、各研究の進捗を確認し、総括を行った。

研究Ⅰ【系統的レビューの実施と家族・遺族及び医療従事者向け支援ガイドの作成】

研究Ⅱ【つらさを抱える遺族に適切なこころのケアを届けるための体制構築】

研究Ⅲ【こころの病気予防および回復プログラムの開発】

また自身の担当分として、家族・遺族のためのホームページを開発した。加えて、新型コロナウイルスの影響で研究の一部が予定通り遂行できなかったが、かわりに令和3年度（研究3年目）後半に「専門的な治療やケアを要する精神心理的苦痛の自動評価技術の開発：人工知能を用いた補助診断システムの確立」の研究を追加し、実施を開始した。

C. 研究結果

分担研究者の報告の通りである。

自身の担当分として、家族・遺族のためのホームページを開発し (<https://grief-care.info/>)、遺族体験ビデオを収載するとともに、うつ病のスクリーニングをホームページ上で実施可能とした。また心理教育ためのグリーフに関するコンテンツの掲載を行うとともに、制作されたがん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援に関するガイドラインをホームページで公開した。

遺族のための行動活性化療法のアプリを試作したが、本アプリに関しては、うつ病治療を念頭に作成したものであるため、実際に遺族に実施するためには、内容を含めて、大幅な変更、改良が必要であることが示唆された。

「専門的な治療やケアを要する精神心理的苦痛の自動評価技術の開発：人工知能を用いた補助診断システムの確立」に関してはプロトコルを作成し、名古屋市立大学大学院医学研究科の倫理委員会の提出し、委員のコメントを受けて改訂を行った。

D. 考察

がん患者の家族および遺族の精神心理的負担に関する内外の知見をレビューし、先行研究のエビデンスを概括することで、本研究の目的である家族・遺族の精神心理的負担の実態およびスクリーニング法、介入法開発に関するエビデンスを補完することが可能となるとともに、がん対策として今後わが国に必要な取り組みが明

らかになる。また、家族・遺族の精神心理的苦痛のスクリーニング法が開発され、有用な介入法が開発されれば、がん医療全体の質の向上のみならず、わが国における健康損失（障害調整生命年:DALYs）の第11位であるうつ病

(Nomura S, Lancet 2017) や自殺対策に直結することが期待される。加えて、家族の精神心理的負担は患者の負担と強い関連が存在することが知られているため(McLean LM Psychooncology 2007)、間接的に、患者の不安、抑うつ軽減にも寄与することになり、がん対策推進基本計画（平成30年3月）に掲げられている、がん医療の充実およびがんとの共生の推進にも寄与することが可能となる。

E. 結論

わが国に数百万人を超えて存在するがん患者の家族・遺族への精神心理的負担の軽減は、これまで手付かずであったため、わが国の医療の全体的な質の向上に資することが期待される。

以上より、本研究で得られた知見は、がん医療の質の向上のみならず、5大疾病の一つとして位置付けられている精神疾患対策にもなり、ひいては、がん患者の家族としてわが国で生活する多くの国民の生活の質改善に寄与することが期待される。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Takabatake S, Takahashi M, Kabaya K, Sekiya Y, Sekiya K, Harata I, Kondo M, Akechi T: Validation of the Tinnitus Acceptance Questionnaire: Japanese Version Audiology research 2022; 12: 66-76.
2. Suzuki N, Okuyama T, Akechi T, Kusumoto S, Ri M, Inagaki A, Kayukawa S, Yano H, Yoshida T, Shiraga K, Hashimoto H, Aiki S, Iida S: Symptoms and health-related quality of life in patients with newly diagnosed multiple myeloma: a multicenter prospective cohort study Jpn J Clin Oncol 2022; 52: 163-169.
3. Hasegawa T, Yamagishi A, Sugishita A, Akechi T, Kubota Y, Shimoyama S: Integrating home palliative care in oncology: a qualitative study to identify barriers and facilitators Support Care Cancer 2022;
4. Akechi T, Mishiro I, Fujimoto S: Risk of

major depressive disorder in adolescent and young adult cancer patients in Japan Psychooncology 2022;

5. Akechi T, Kubota Y, Ohtake Y, Setou N, Fujimori M, Takeuchi E, Kurata A, Okamura M, Hasuo H, Sakamoto R, Miyamoto S, Asai M, Shinozaki K, Onishi H, Shinomiya T, Okuyama T, Sakaguchi Y, Matsuoka H: Clinical practice guidelines for the care of psychologically distressed bereaved families who have lost members to physical illness including cancer Jpn J Clin Oncol 2022;
6. Yamada A, Katsuki F, Kondo M, Sawada H, Watanabe N, Akechi T: Association between the social support for mothers of patients with eating disorders, maternal mental health, and patient symptomatic severity: A cross-sectional study Journal of eating disorders 2021; 9: 8.
7. Watanabe T, Kondo M, Sakai M, Takabatake S, Furukawa TA, Akechi T: Association of Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder Traits with Depression and Empathy Among Medical Students Advances in medical education and practice 2021; 12: 1259-1265.
8. Uemoto Y, Uchida M, Kondo N, Wanifuchi-Endo Y, Fujita T, Asano T, Hisada T, Nishikawa S, Katagiri Y, Terada M, Kato A, Okuda K, Sugiura H, Osaga S, Akechi T, Toyama T: Predictive factors for patients who need treatment for chronic post-surgical pain (CPSP) after breast cancer surgery Breast cancer (Tokyo, Japan) 2021; 28: 1346-1357.
9. Uchida M, Akechi T, Morita T, Shima Y, Igarashi N, Miyashita M: Development and validation of the Terminal Delirium-Related Distress Scale to assess irreversible terminal delirium Palliat Support Care 2021; 19: 287-293.
10. Toshishige Y, Kondo M, Akechi T: Interpersonal psychotherapy for complex posttraumatic stress disorder related to childhood physical and emotional abuse with great severity of depression: A case report Asia-Pacific psychiatry: official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists 2021: e12504.
11. Sato H, Nakaaki S, Sato J, Shikimoto R, Furukawa TA, Mimura M, Akechi T: Caregiver self-efficacy and associated factors among

- caregivers of patients with dementia with Lewy bodies and caregivers of patients with Alzheimer's disease *Psychogeriatrics* 2021; 21: 783-794.
12. Maeda I, Inoue S, Uemura K, Tanimukai H, Hatano Y, Yokomichi N, Amano K, Tagami K, Yoshiuchi K, Ogawa A, Iwase S: Low-Dose Trazodone for Delirium in Patients with Cancer Who Received Specialist Palliative Care: A Multicenter Prospective Study *J Palliat Med* 2021; 24: 914-918.
 13. Kumagai N, Tajika A, Hasegawa A, Kawanishi N, Fujita H, Tsujino N, Jinnin R, Uchida M, Okamoto Y, Akechi T, Furukawa TA: Assessing recurrence of depression using a zero-inflated negative binomial model: A secondary analysis of lifelog data *Psychiatry Res* 2021; 300: 113919.
 14. Inoue K, Kawashima Y, Noguchi H, Fujimori M, Akechi T, Kawanishi C, Uchitomi Y, Matsuoka YJ: Attitude to suicide prevention and suicide intervention skills among oncology professionals: An online cross-sectional survey in Japan *Psychiatry Clin Neurosci* 2021;
 15. Hasegawa T, Akechi T, Osaga S, Tsuji T, Okuyama T, Sakurai H, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M: Unmet need for palliative rehabilitation in inpatient hospices/palliative care units: a nationwide post-bereavement survey *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 1334-1338.
 16. Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Matsuda T, Saika K, Hasegawa T, Inoue K, Yoshiuchi K, Miyashiro I, Uchitomi Y, Y JM: Death by suicide, other externally caused injuries and cardiovascular diseases within 6 months of cancer diagnosis (J-SUPPORT 1902) *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 744-752.
 17. Carey ML, Uchida M, Zucca AC, Okuyama T, Akechi T, Sanson-Fisher RW: Experiences of Patient-Centered Care Among Japanese and Australian Cancer Outpatients: Results of a Cross-Sectional Study *Journal of patient experience* 2021; 8: 23743735211007690.
 18. Aoyama M, Miyashita M, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Akechi T: Predicting models of depression or complicated grief among bereaved family members of patients with cancer *Psychooncology* 2021; 30: 1151-1159.
 19. Aogi K, Takeuchi H, Saeki T, Aiba K, Tamura K, Iino K, Imamura CK, Okita K, Kagami Y, Tanaka R, Nakagawa K, Fujii H, Boku N, Wada M, Akechi T, Iihara H, Ohtani S, Okuyama A, Ozawa K, Kim YI, Sasaki H, Shima Y, Takeda M, Nagasaki E, Nishidate T, Higashi T, Hirata K: Optimizing antiemetic treatment for chemotherapy-induced nausea and vomiting in Japan: Update summary of the 2015 Japan Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guidelines for Antiemesis *Int J Clin Oncol* 2021; 26: 1-17.
 20. Akechi T, Momino K, Katsuki F, Yamashita H, Sugiura H, Yoshimoto N, Wanifuchi-Endo Y, Toyama T: Brief collaborative care intervention to reduce perceived unmet needs in highly distressed breast cancer patients: randomized controlled trial *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 244-251.
 21. Akechi T, Ito Y, Ogawa A, Kizawa Y: Essential competences for psychologists in palliative cancer care teams *Jpn J Clin Oncol* 2021; 51: 1587-1594.
2. 学会発表
 1. Mashiro I, Akechi T: (2021 May). Risk of major depressive disorder in working-age cancer patients in Japan: An epidemiological study using administrative claims database. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 2. Ogawa, S., Imai, R., Furukawa, T. A., & Akechi, T. (2021 Nov.). Predictors of outcome in cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: A machine learning approach. Paper presented at the Association for behavioral and cognitive therapies 52th annual convention, Online.
 3. Ogawa, S., Imai, R., Suzuki, M., Furukawa, T. A., & Akechi, T. (2020 Nov.). The relationship between symptoms and social functioning over the course of cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. Paper presented at the Association for behavioral and cognitive therapies 52th annual convention, Online.
 4. Fujimoto S, Akechi T: (2021 May). Treatment of Major Depressive Disorder in working-age patients with cancer in Japan. Paper presented at the The 22th World

Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.

5. Akechi T, Uchida M: (2021 May). Smartphone problem-solving and behavioural activation therapy to reduce fear of recurrence among patients with breast cancer (SMartphone Intervention to LEssen fear of cancer recurrence: SMILE project): protocol for a randomised controlled trial. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 6. Uchida M, , Akechi T: (2021 May). The impact of symptom cluster and psychosocial distress on QOL of breast cancer patients under radiation therapy. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 7. Uchida M, , Akechi T: (2021 May). Symposium: Digital health care in Psycho-oncology; Smartphone Problem-solving and Behavioral Activation Therapy for Cancer Patients. Paper presented at the The 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Online.
 8. 伊藤嘉規., 小川朝生., 木澤義之., & 明智龍男. (2021年9月). 緩和ケアチームにおける心理職の必須能力. Paper presented at the 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, オンライン.
 9. 加藤雄亮., 中口智博., & 明智龍男. (2021年1月). 発達特性を考慮した強迫症治療. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
 10. 高野貴弘., 内田恵., 久保田陽介., & 明智龍男. (2022年1月). COVID-19重症肺炎に罹患し、精神症状の管理に難渋した慢性期統合失調症の1例. Paper presented at the 第180回東海精神神経学会, 岐阜市.
 11. 佐藤博文., 仲秋秀太郎., 山田峻寛., 佐藤順子., 色本涼, 明智龍男, & 三村將. (2019年6月). レビー小体型認知症とアルツハイマー型認知症の介護者における心理特性の比較検討-うつ、睡眠障害などの比較-. Paper presented at the 第34回日本老年精神医学会, 仙台.
 12. 坂田晴耶., 水野雄介., 真川明将., 久保田陽介., 奥山徹., & 明智龍男. (2021年1月). 名古屋市立大学病院における高齢者への睡眠薬処方の実態調査. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
 13. 坂田晴耶., 白石直., 川瀬理絵子., 浅沼恵美., 石川貴康., 伊藤夕貴., & 明智龍男. (2020年9月). 家族介入により神経性やせ症の病理の改善が示唆された一例: アドラー心理学からの考察. Paper presented at the 第116回 日本精神神経学会総会, オンライン.
 14. 山岸暁美., & 明智龍男. (2021年6月). コミュニティベースの遺族ケア・グリーフケア提供の実態・課題・展望に関するインタビュー調査. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
 15. 山本祐輔., 井野敬子., 今井理紗., & 明智龍男. (2021年7月). 対人関係療法のエッセンスを活かした入院治療が奏功したうつ病の一例. Paper presented at the 第18回日本うつ病学会総会, 横浜.
 16. 酒井祐輔., 久保田陽介., 内藤敦子., 川崎友香., 野木村茜., 夏目弓子., 明智龍男. (2022年1月). 精神心理的サポートを目的としたCOVIDサポートチームの結成と活動報告. Paper presented at the 第180回東海精神神経学会, 岐阜市.
 17. 松久守., 仲秋秀太郎., 佐藤博文., & 明智龍男. (2022年1月). 双極性障害と診断されていた前頭側頭型認知症の1例. Paper presented at the 第180回東海精神神経学会, 岐阜市.
 18. 水野愛., 渡邊孝文., & 明智龍男. (2021年1月). 強迫的自傷行為のため入院となった重症うつ病患者に対しアクセプタンス&コミットメント・セラピーに基づく介入を行った一例. Paper presented at the 第179回東海精神神経学会, 岐阜市.
 19. 青山真帆, 宮下光令, 升川研人, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, 明智龍男. (2021年6月). がん患者遺族のうつ・複雑性悲嘆の予測モデルの開発. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
 20. 青山真帆, 宮下光令, 升川研人, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, . . . 明智龍男. (2021年6月). がん患者遺族の希死念慮と関連要因. Paper presented at the 第26回日本緩和医療学会, 横浜.
 21. 内田恵., 藤井倫太郎., 内藤敦子., 川崎友香., 仙頭佳起., 大崎真里., 明智龍男. (2021年11月). 耳鼻咽喉・頭頸部外科病棟における精神科リエゾンコンサルテーション活動. Paper presented at the 第34回 日本総合病院精神医学会総会, オンライン.
- 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（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援に関するガイドライン作成

研究分担者	久保田 陽介	名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学
	藤森 麻衣子	国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
研究協力者	松岡 弘道	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
	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
	大武 陽一	伊丹せいふう病院
	瀬藤 乃理子	福島県立医科大学
	倉田 明子	広島大学病院
	浅井 真理子	日本医科大学
	加藤 雅志	国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部
	竹内 恵美	国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部
	蓮尾 英明	関西医大病院
	宮本 せら紀	東京大学病院
	阪本 亮	近畿大学病院
	大西 秀樹	埼玉医科大学国際医療センター
	四宮 敏章	奈良県立医科大学附属病院
	岡村 優子	国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
	篠崎 久美子	国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部
	坂口 幸弘	関西学院大学人間福祉学部人間科学科

研究要旨

がん患者の家族・遺族に頻度の高い、抑うつ、複雑性悲嘆に対する精神心理的な支援法に関する診療ガイドラインを作成することを目的とする。そのため、Minds 診療ガイドラインの作成マニュアルにのっとり、昨年度までに設定された重要臨床疑問の系統的レビューを継続し、系統的レビューの結果に基づいて提案された推奨、推奨の強さ、エビデンスの確実性について、デルファイ法によって外部評価者の意見を集約して、推奨等を決定した。さらに系統的レビューの説明、推奨に関する解説、文献リストを作成し、ガイドラインとして、Website 上で公表した。本ガイドラインにより、がん患者の家族・遺族の生活の質の向上が期待される。また、より一層症状緩和を推進するうえでさらなる研究が実施され、エビデンスが蓄積されることが期待される。

A. 研究目的

がん患者の家族・遺族に頻度の高い、抑うつ、複雑性悲嘆に対する精神心理的な支援法に関する診療ガイドラインを作成することを目的とする。

B. 研究方法

ガイドライン作成グループは、責任者松岡弘道（委員長）の下、久保田陽介、藤森麻衣子に加え、明智龍男、大武陽一、瀬藤乃理子を副委員長として組織し、精神科医、心療内科医、心理士、看護師、ビリーブメントの研究者等多職種で構成した。その他、倉田明子、浅井真理子、加藤雅志、竹内恵美、蓮尾英明、宮本せら紀、阪本亮、大西秀樹、四宮敏章、岡村優子、篠崎久美子、坂口幸弘も委員として参画した。

Minds 診療ガイドラインの作成マニュアルにの

っとり、臨床疑問、スコープ、重要臨床疑問を設定し、外部評価を受けたうえで、文献検索を行い、系統的レビューを行う。系統的レビューの結果に基づき推奨、推奨の強さ、エビデンスの確実性を提案する。これらについて、再度、外部評価を受け、デルファイ法による妥当性の検証の上、決定する。系統的レビューの説明、推奨に関する解説、文献リストを作成し、ガイドラインとする。

C. 研究結果

昨年度までに設定された重要臨床疑問の系統的レビューを継続し、系統的レビューの結果に基づいて提案された推奨、推奨の強さ、エビデンスの確実性について、デルファイ法によって外部評価者の意見を集約して、推奨等を決定した。さらに系統的レビューの説明、推奨に関する解説、文献リスト

を作成し、ガイドラインとして、Website上で公表した（<https://grief-care.info/wpsystem/wp-content/uploads/2022/03/guidelines-2022-03-2.pdf>）。

概要は以下のとおりである。

・CQ1：がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験する重篤な精神心理的苦痛に対して、非薬物療法を行うことは推奨されるか？

【推奨文案】抑うつや悲嘆の軽減を目的に、非薬物療法を行うことを提案する。

【推奨の強さ】2（弱い） 【エビデンスの確実性（強さ）】C（低）

・CQ2：がん等の身体疾患によって重要他者を失った（病因死）18歳以上の成人遺族が経験する精神心理的苦痛に対して、向精神薬を投与することは推奨されるか？

CA2a うつ病に対して、向精神薬を投与することは推奨されるか？

【推奨文案】うつ病による抑うつ症状の軽減を目的とした抗うつ薬の投与を提案する。

【推奨の強さ】2（弱い） 【エビデンスの確実性（強さ）】C（低）

CQ2b 複雑性悲嘆に対して、向精神薬を投与することは推奨されるか？

【推奨文案】複雑性悲嘆の軽減を目的とした抗うつ薬等の向精神薬の投与は推奨しないことを提案する。

【推奨の強さ】2（弱い） 【エビデンスの確実性（強さ）】C（低）

D. 考察

本研究では、がん患者の家族・遺族に頻度の高い、抑うつ、複雑性悲嘆に対する精神心理的な支援法に関する診療ガイドラインを作成することを目的として、Minds 診療ガイドラインの作成マニュアルにのっとり、現在システマティックレビューを実施し、重要臨床疑問を3つ、がん等の身体疾患によって重要他者を失った成人遺族が経験する精神心理的苦痛に対して非薬物療法を行うこと、うつ病に対して向精神薬を投与すること、複雑性悲嘆に対して向精神薬を投与することが弱く推奨されることを示した。

システマティックレビューの結果から、本ガイ

ドラインの対象者や介入内容が多岐に渡り、一つ一つのエビデンスに限界があることが明らかとなった。しかしながら、臨床的重要性から、有識者によるデルファイ法の結果から、いずれの介入においても実施することを提案することに意見が集約した。本ガイドラインにより、がん患者の家族・遺族の生活の質の向上が期待される。一方、今後、より一層症状緩和を推進するうえでさらなる研究が実施され、エビデンスが蓄積されることが期待される。

E. 結論

本ガイドラインにより、がん患者の家族・遺族の生活の質の向上が期待される。また、より一層症状緩和を推進するうえでさらなる研究が実施され、エビデンスが蓄積されることが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Akechi T, Kubota Y, Ohtake Y, Setou N, Fujimori M, Takeuchi E, Kurata A, Okamura M, Hasuo H, Sakamoto R, Miyamoto S, Asai M, Shinozaki K, Onishi H, Shinomiya T, Okuyama T, Sakaguchi Y, Matsuoka H.: Clinical practice guidelines for the care of psychologically distressed bereaved families who have lost members to physical illness including cancer. *Jpn J Clin Oncol*. 2022 Mar 6;hyac025. doi: 10.1093/jjco/hyac025. Online ahead of print. PMID: 35253040

2. 学会発表

なし

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

遺族の抑うつに対する行動活性化療法の予備的検討に関する研究

研究分担者 浅井 真理子 日本医科大学医療心理学教室
鈴木 伸一 早稲田大学人間科学学術院
研究協力者 小川 祐子 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
平山 貴敏 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
藤森麻衣子 国立がん研究センターがん対策研究所
古谷佐和子 NPO法人パンキャンジャパン
吉川栄省 日本医科大学医療心理学教室
鋤柄のぞみ 日本医科大学学生相談室

研究要旨 本研究は、うつ症状の改善への有効性が確認されている行動活性化療法プログラムを遺族に適用し、その効果を検証することを目的とする。本年度は新たな倫理指針に基づいて、従来の対面に Web 実施を追加した内容で倫理審査の承認が得られ、3 名に開始することができた。

A. 研究目的

がんで配偶者を亡くした遺族の実証研究から心理状態を規定する最大の要因は死別後の対処行動であること (Asai, Uchitomi et al, Support Care Cancer, 2012)、また国内外の論文調査 (2000~2016 年) から認知行動療法の要素を含み、個別に実施し、精神的苦痛ありの人のみを対象とした場合に効果量が多いこと (浅井・堂谷 日本グリーフ&ビリーブメント学, 2019)、さらには海外の遺族研究から対面およびインターネットによる行動活性化療法が遺族の抑うつに有効であること (Papa et al, Behavior Therapy, 2013; Lits et al, Behavior Research and Therapy, 2014) などを鑑みた結果、行動活性化療法が我が国の遺族の抑うつに対して有用であるという仮説を得た。そこで本研究では、研究者らががん患者の抑うつに対して開発した行動活性化療法プログラム (日々の充実感やよろこびを取り戻すプログラム: 平山、小川、鈴木 他, 日本総合病院精神医学, 2018) を遺族に適用し、その有用性を評価することを主要目的とする。副次的に、不安、行動面の活性化、価値に対する有用性およびプログラムの実施可能性を評価し、併せてプログラムの改良点を収集する。

B. 研究方法

(1) 研究デザイン 前後比較試験

(2) 対象 遺族 20 名

取り込み基準: 以下のすべてを満たす遺族を対象とす

る。

① 20 歳以上で死別 3 年以内のがん患者の遺族、②抑うつが軽症以上である: PHQ-9 が 10 点以上、③全 8 回の研究に参加できる、④日本語が話せる、⑤書面同意が得られる

除外基準: 以下のいずれかを満たす場合に対象から除外する。

①重篤な身体症状または精神症状 (認知機能障害、意識障害、精神病症状を伴う重度の抑うつ状態、切迫した自殺念慮、過去の自殺企図歴) を有する。尚、65 歳以上、あるいは通常の指示が理解できない場合には事前面接時に MMSE を施行し、23 点以下を認知機能障害ありとする。②過去に行動活性化療法などの専門家による介入を受けたことがある③研究実施者に本プログラムへの参加は困難と判断される

(3) 介入プログラム (行動活性化療法)

対面または Web、個別、全 8 回 (1-2 週に 1 回で約 3 か月間)

(4) 評価項目 (介入前、介入直後、介入 2 週間後、介入 3 か月後に評価)

・主要評価項目: PHQ-9

・副次評価項目: BDI-II、GAD-7、Behavioral Activation for Depression Scale-Short Form (BADs-SF) 他

・実施可能性: 完遂割合

(倫理面への配慮)

人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 ガイダンス (令和3年4月16日)

に基づき、日本医科大学中央倫理委員会に多機関共同研究の承認を得たのち、実施施設(日本医科大学、国立がん研究センター中央病院)での実施許可を得た。

C. 研究結果

パンフレットを用いた公募またはがん患者の主治医からの紹介によって、遺族10名と連絡を取った。1名は参加辞退、2名は返信なし、4名が適格基準を満たさなかった(3名はPHQ-9が10点未満、1名は研究実施者が参加は困難と判断した)。残り3名のうち1名は身体症状が出現して中断、2名がWebで実施中である。

D. 考察

公募と主治医からの紹介で遺族を募集したが、4か月で10名と応募者が少なかった。また適格基準を満たす遺族が10名中3名と少なかった。PHQ-9が10点未満の遺族が10名中3名いる一方で、20点以上の2名は参加が困難であったり中断したりしたこと、対象者の適格基準としての抑うつ重症度に関しては今後の検討を要する。またWeb実施の場合でも評価用紙は郵送しており、Webで完結できるシステムの利用などは今後の課題である。

E. 結論

本年度からの新たな倫理指針に基づいて、従来の対面にWeb実施を追加した内容で倫理審査の承認が得られ、3名に開始することができた。しかしながら、本年度も新型コロナウイルス感染症下で、がん患者の家族は病院での面会制限がある状況であり、主治医が死別後の遺族に研究依頼することは難しく、その影響もありリクルートが難渋している。今後は遺族のリクルートやWeb実施に関する研究方法の改良が課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 浅井真理子 がん患者の遺族のための行動活性化療法を用いた抑うつ軽減プログラムの開発 日本医科大学基礎科学紀要, 第50号, 21-28, 2022
2. Akechi, T., Kubota, Y., Ohtake, Y., Setou, N., Fujimori, M., Takeuchi, E., Kurata, A., Okamura, M., Hasuo, H., Sakamoto, R., Miyamoto, S., Asai, M., Shinozaki, K., Onish, H., Shinomiya, T., Okuyama, T., Sakaguchi, Y., Matsuoka, H. Clinical practice guidelines for the care of psychologically distressed bereaved families who have lost members to physical illness including cancer. Japanese Journal of Clinical Oncology (in press)
3. Asai, M., Matsumoto, Y., Miura, T., Hasuo, H., Maeda, I., Ogawa, A., Morita, T.,

Uchitomi, Y., Kinoshita, H. Psychological distress among caregivers for patients who die of cancer: A preliminary study in Japan. Journal of Nippon Medical School (in press)

4. 畑琴音・小野はるか・鈴木伸一 印刷中 がん患者用活動抑制尺度改訂版(SIP-C-R)の作成と信頼性・妥当性の検討, 総合病院精神医学
2. 学会発表
 1. 浅井真理子 がん患者と家族のためのこころのケア 第61回日本呼吸器学会学術講演会 2021年4月25日 東京
 2. 浅井真理子 オンラインでの遺族ケア 第34回日本サイコオンコロジー学会総会, 2021年9月18-19日 Web開催
 3. 浅井真理子 がん患者の遺族のための行動活性化療法を用いた抑うつ軽減プログラムの開発 第12回千駄木DSS臨床研究会 2021年12月13日 Web開催
 4. 浅井真理子 行動活性化療法を用いた遺族の抑うつ軽減プログラムの開発 日本グリーフ&ビリーフメント学会第4回学術大会, 2022年2月1-28日 Web開催
5. Tajima, E., Hata, K., Tang, Y., Saito, K., & Suzuki, S. 2021 Examination of factor structure of illness perception and its effect on distress in cancer survivors. The 32nd International Congress of Psychology, Prague, Czech Republic, July.
6. Hata, K., Tang, Y., Tajima, E., Suzuki, S. 2021 Cancer Survivors' reinforcement contingency mediate the effect of activity restriction on depression. The 32nd International Congress of Psychology, Prague, Czech Republic, July.
7. Hata, K., Ono, H., Tang, Y., Suzuki, S. 2021 The Development of a Revised Version of the Activity Restriction Scale for Cancer Patients (Sickness Impact Profile for Cancer Patients Revised: SIP-CR). The 22nd World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy, Virtual Congress, June.
8. 畑琴音・田島えみ・鈴木伸一 2021 がんサバイバーの心理適応改善を目指したセルフヘルププログラムの効果検討 日本総合病院精神医学会第34大会, オンライン開催.
9. 畑琴音・田島えみ・鈴木伸一 2021 がんサバイバーの心理適応改善を目指したセルフヘルププログラム—適用可能性の検討— 第34回日本サイコオンコロジー学会総会抄録集, 191.
10. 神野遥香・畑琴音・田島えみ・鈴木伸一 2021 がんサバイバーの就労に関する心理社会的困難の

構成概念一質的検討— 第34回日本サイコオン
コロジー学会総会抄録集, 192.

11. 三島菜乃・畑琴音・川島義高・鈴木伸一 2021 大
学生における Japanese Cancer Stigma Scale の
因子構造の検討, 第34回日本サイコオンコロジ
ー学会総会抄録集, 222.
12. 畑琴音・田島えみ・鈴木伸一 2021 がんサバイ
バーにおける活動抑制が報酬知覚を媒介して抑
うつに及ぼす影響—縦断的検討— 日本認知・
行動療法学会第47回大会, プログラム・抄録集,
308-309.
13. 田島えみ・畑琴音・鈴木伸一 2021 思春期の1
型糖尿病患者におけるアドヒアランスに関連す
る心理要因 日本認知・行動療法学会第47回
大会 プログラム・抄録集, 266-267.
14. 三島菜乃・畑琴音・川島義高・鈴木伸一 2021
大学生におけるがんに関する知識の習得状況に
よるネガティブな認識の差異, 日本認知・行動療
法学会第47回大会抄録集, 358-359.

15. 神野遥香・畑琴音・田島えみ・鈴木伸一 2021 がん
サバイバーの就労に関する心理社会的困難尺
度の作成と信頼性・妥当性の検討, 日本認知・行
動療法学会第47回大会 プログラム・抄録集,
202-203.

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（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

研究タイトル
家族・遺族の精神心理的負担のリスク要因の同定とスクリーニング方法の確立
に関する研究

研究分担者 宮下 光令 東北大学大学院医学系研究科

研究要旨：がん患者の家族にとって死別はうつ病や自殺の重要なリスクことが国際的に明らかになっている。しかし、わが国における遺族の希死念慮を有する割合は十分に明らかになっていない。さらに、対象者を十分に同定できず、サンプルサイズの不足から、リスク要因に関する研究はあまり多くない。そこで、本研究では日本の過去の大規模遺族調査のデータ等进行分析することにより、わが国のがん患者遺族の希死念慮とそのリスク要因について検討した。

A. 研究目的

日本の過去の大規模遺族調査のデータを分析することにより、希死念慮の割合と要因について分析し、ハイリスク群を同定する。さらに、その結果からハイリスク者のアセスメントの方策について検討した。

B. 研究方法

研究分担者（宮下）が実施したがん患者対象の多施設遺族調査（J-HOPE 研究：https://www.hospat.org/practice_substance-top.html）のデータを用いて解析した。昨年度までの予備解析の結果をふまえて、PHQ-9 の第 9 項目目をアウトカムに遺族の希死念慮のリスク要因の同定、を行った。

C. 研究結果

計 17,237 名のデータを解析対象とした。本研究対象者において、直近 2 週間以内に希死念慮を有する割合は 11%で、うつ症状を有するものでは 42%だった。リスク要因としてうつの既往があること、患者療養中の家族の健康状態が良くないこと、死別に対する心の準備状況が十分でなかったことがあげられた。

D. 考察

先行研究など過去の知見同様に、がん患者遺族においても、うつは希死念慮に大きく関連することが明らかになった。うつの既往やうつハイリスク者には死別後の継続的なフォローが必要である。また、患者死別前の家族の健康状態への配慮や十分に心の準備ができるようなケアも希死念慮リスクを低めるかもしれない、

E. 結論

遺族の死別後の希死念慮の割合は 11%で、特にうつ症状を有する、または、うつの既往がある遺族には注意が必要である。本研究は現在、国際誌に投稿中である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Aoyama M, Miyashita M, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Akechi T. Predicting Models of Depression or Complicated Grief Among Bereaved Family Members of Patients with Cancer. *Psycho Oncology*. 2021;30(7):1151-59.

2. 学会発表

1. **青山真帆**, 宮下光令, 升川研人, 森田達也,

木澤義之，恒藤暁，志真泰夫，明智龍男.
がん患者遺族の希死念慮と関連要因. 第26
回日本緩和医療学会学術大会, 2021 June18-
19, 横浜 (Web とのハイブリッド開催).

2. **青山真帆**, 宮下光令, 升川研人, 森田達也,
木澤義之, 恒藤暁, 志真泰夫, 明智龍男.
がん患者遺族のうつ・複雑性悲嘆の予測モデ
ルの開発. 第26回日本緩和医療学会学術大
会, 2021 June18-19, 横浜 (Web とのハイブ

リッド開催).

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

がん患者の家族・遺族への地域サポート・連携体制の確立に関する専門家パネルによる検討

研究分担者

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室/一般社団法人コミュニティヘルス研究機構機構
山岸暁美

研究要旨

2019年度のインタビュー調査により、遺族ケア・グリーフケア提供に関する今後の課題および、地域包括ケア・地域共生社会構築の文脈の中での遺族ケア・グリーフケア提供の意義・可能性が示唆された。今年度は、上記知見および文献レビューの結果をもとに、専門家パネルを開催し、具体的な実装・介入モデルを考案した。

A. 研究目的

2019年度のインタビュー調査により、遺族ケア・グリーフケア提供に関する今後の課題および、地域包括ケア・地域共生社会構築の文脈の中での遺族ケア・グリーフケア提供の意義・可能性が示唆された。

今年度は、上記の知見および文献レビューの結果をもとに、専門家パネルを開催し、具体的な実装・介入モデルを検討し、次期がん対策推進基本計画策定の際の基礎資料を作成することを目的とする。

B. 研究方法

1) 実践家によるグループディスカッション

以下の実践家に参画いただき、2回のグループディスカッションの場を設定した。2019年度のインタビューで明確になった「遺族ケア・グリーフケアのコミュニティベースでの展開の意義」、「今後の課題」の項目を参加者に提示し、実装可能性を検討、具体策やその手法についてディスカッションした。発言内容は録音し、文字起こしを行った。

(1) 2022年2月6日(日)

A県内のがん看護CNSおよび関連領域のCNおよびA県庁内看護職70名

(2) 2022年3月12日(土)

B県C市D区の医療介護専門職(医師会等職能団体含む)及び行政職員80名

2) 専門家パネルによる実装・介入モデルの検討

上記グループディスカッションおよび文献レビュー等の結果をもとに専門家パネルで実装・介入モデルの検討を行った。

C. 研究結果

コミュニティベースの遺族ケア・グリーフケア具体的な実装・介入モデルを考案した(図1)。

D. 考察

多死社会がしばらく続く我が国において、遺族ケア・グリーフケアの提供体制構築・質の担保は喫緊の課題である。介入モデルに示した通り、「個別支援」「地域・団体・機関へのアプローチ」「施策、政策、社会への反映」の一貫した仕組みづくりが求められる。

E. 結論

介入モデルを元に、遺族ケア・グリーフケアの実装に取り組んでいく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

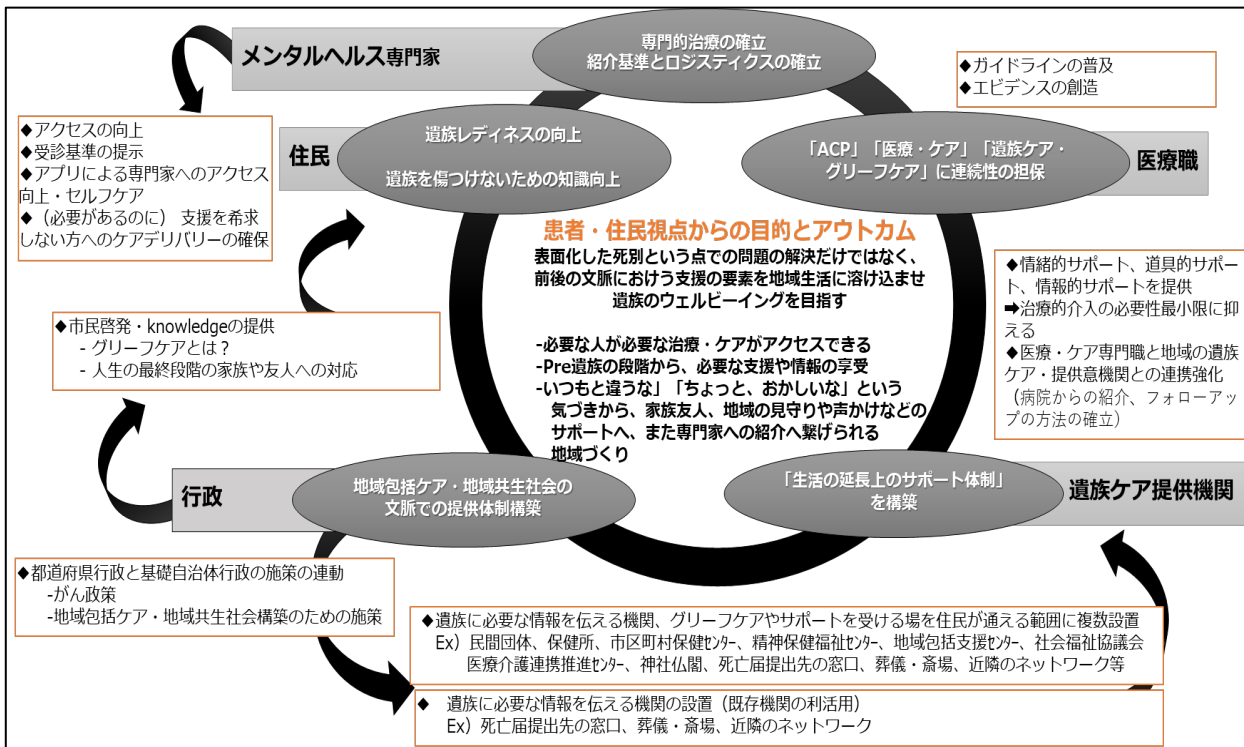
日本在宅医療連合学会学術誌に投稿予定

2. 学会発表

山岸暁美, 明智龍男. コミュニティベースの遺族ケア・グリーフケア提供の実態・課題・展望に関するインタビュー調査. 第26回日本緩和医療学会シンポジウム13 遺族ケアと、遺族になった後の悲嘆を軽減するための家族ケア. 2021.6. 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



厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

遺族に対するうつ病予防介入開発

研究分担者石田 真弓 埼玉医科大学国際医療センター 精神腫瘍科
(臨床心理士・公認心理師・准教授)

研究協力者大西 秀樹 埼玉医科大学国際医療センター 精神腫瘍科
(医師・教授)

伊丹 久美 埼玉医科大学国際医療センター 看護部
(精神看護専門看護師)

研究要旨 本研究は、埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科「遺族外来」を受診したがん患者遺族を対象に実施された。がん遺族の経験するストレスなど心理学的特徴を踏まえて開発した抑うつ改善およびうつ病などの疾病予防を目的とした心理教育を中心に構成されたプログラムを用い、遺族の抑うつ改善については PHQ-9 をメインアウトカムとし、サブアウトカムで心的外傷後成長を設定し、解析を行った。その結果、本プログラムは、抑うつの改善にとどまらず、その後のポジティブな結果である心的外傷後成長をもたらす可能性が見出された。その他、遺族の精神面に影響を及ぼす身体的な問題についても明らかにした。

A. 研究目的

埼玉医科大学国際医療センターでは「遺族外来」を設置し、これまでに 370 名（2020.03.07 現在）のがん患者遺族を診療している。遺族外来の研究から、悲嘆を主訴に受診した遺族の約 40%は初診時うつ病に罹患していること（Ishida et al., 2011）、がん患者遺族に特徴的な苦悩として「後悔」（71%）、「周囲からの言葉や態度」（67%）、「記念日反応」（62%）などがあること（Ishida et al., 2012）を報告している。死別後、新たに経験する「記念日反応」と「周囲とのコミュニケーション」（Ishida et al., 2018）は、遺族の新たな抑うつの原因になりやすく、心理教育プログラムとして予防的に対応することでその抑うつを改善させる可能性がある。がん遺族への支援を多くの医療機関で相互補完的に取り組むことの必要性から、遺族支援プログラムを開発は急務といえる。

よって本研究では、がん患者遺族を対象にうつ病予防を念頭においた、抑うつ改善プログラムの

開発を目的とする。

B. 研究方法

埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科遺族外来を受診したがん患者遺族のなかで配偶者を失った者を対象に、その精神・心理学的特徴を明らかにする。さらに、その特徴を踏まえたプログラムを作成し、抑うつ改善を目標とした介入の効果を確認する。プログラムの効果検討については、これまでの介入データをもとに解析を行う。解析のメインアウトカムは抑うつとし、サブアウトカムは心的外傷後成長とする。

C. 研究結果

研究期間内に遺族外来を受診した 114 名を解析対象とし、配偶者を失った 73 名に対してプログラムの介入と質問紙調査を実施した。ただし、初診時にうつ病と診断された 11 名については、薬物療法を開始したため研究対象から除外した。よって、研

究対象者を 62 名とし、各遺族のデータについて、年齢・性別などの基本情報、死亡した患者の情報から診療録から抽出、質問紙への回答によって得られた上記データと、受診回数（1 回、2 回の診察を受けた者も調査対象として含む）についてのデータベースを作成し、それぞれの抑うつ(PHQ-9)、心的外傷後成長(PTG-IJ)について結果解析を行った。解析では初診時と終診時のデータが得られた 27 名が主な対象となった。初診時の PHQ-9 は 12.41(SD=6.435)、終診時は 8.37(SD=6.698)であり、t 検定の結果有意な改善が見られた($t=3.872$, $p<0.001$)。また、心的外傷後成長については、検定で有意差はみられなかったものの、「他者との関係性」「新たな可能性」「人間としての強さ」「精神的変容および人生に対する感謝」のそれぞれの項目について点数が高くなっていた。

D. 考察

本研究結果から、遺族に対するプログラムは抑うつを改善させることが明らかになった。本プログラムは、これまでの知見から得られた心理教育プログラムを中心に構成されており、がん遺族の特徴的な心理的苦悩や認知の修正をその主体としている。遺族の状況を問診等で十分に把握し、その問題点を特定、がん遺族に特徴的な問題がその精神・心理症状に影響していると考えられる場合には本プログラムを用いた介入を検討することがよいだろう。また、心的外傷後成長については、抑うつの改善後に生起することが予測され、今回の研究対象となった遺族については有意な改善がみられなかった。ただし、いずれも数値としては改善している可能性を有しており、今後も長期的なフォローあるいは症例数を増やした解析を行いその効果を確認していく必要がある。

E. 結論

引き続き、がん遺族を対象としたプログラムの効果検討を行っていく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Ishida, M., Mizunuma, N. & Onishi, H. (2021). [Problems Faced by the Families and Bereaved Families of Cancer Patients]. *Gan To Kagaku Ryoho*, 48(5), 621-626.
2. Ishida, M. & Onishi, H. (2021). How Can Documentation of Caregivers Offer More Than One-Way Care by Health Care Professionals? *J Clin Oncol*, 39(28), 3188.
3. Ishida, M., Uchida, N., Itami, K., Sato, I.,

Yoshioka, A. & Onishi, H. (2022). A case of Wernicke encephalopathy in a dementia caregiver: The need for nutritional evaluation in family caregivers. *J Gen Fam Med*, 23(2), 104-106.

4. Ishida, M., Uchida, N., Yoshioka, A., Sato, I., Hamaguchi, T., Horita, Y., Mihara, Y. & Onishi, H. (2021). Wernicke encephalopathy in a caregiver: A serious physical issue resulting from stress in a family member caring for an advanced cancer patient. *Palliat Support Care*, 1-3.

2. 学会発表

1. Kumi Itami, Hideki Onishi, Mayumi Ishida. Cancer bereaved care: mental illness and notable thiamine deficiency. (Poster_17-3). The 22nd World Congress of Psycho-Oncology and Psychosocial Academy. May 26-29, 2021. (virtual)
2. Nozomu Uchida, Mayumi Ishida, Hideki Onishi. A Case of Wernicke
3. Encephalopathy Prior to Cancer. (P07-2). 14th Asia Pacific Hospice Palliative Care Conference (APHC2021). November 13-14. (virtual)

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
明智龍男., 杉浦建之., 編著	こころとからだにチームでのぞむ慢性疼痛ケースブック			医学書院	東京	2021	
明智 龍男	スマートフォンを用いた精神療法とICT技術を駆使した革新的臨床試験システムの開発	西智弘. 矢野和美. 柏木秀行	緩和ケアに活かすICT	青海社	東京	2021	59-63
明智龍男	サイコオンコロジー	日本臨床腫瘍学会	新臨床腫瘍学改訂第6版-がん薬物療法専門医のために	南江堂	東京	2021	355-360
長谷川貴昭, 明智龍男	データでみる日本の緩和ケア主体の時期のリハビリテーション-遺族調査からの示唆.	日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団	ホスピス緩和ケア白書2021	青海社	東京	2021	47-53
酒井美枝., 明智龍男	長引く痛みへの新対処法-痛みのある人生を、自分らしく、しなやかに生きる	名古屋市立大学	名古屋市大ブックス6 支えあう人生のための医療	中日新聞社	名古屋市	2021	6-15
明智 龍男	進行がん患者の自殺対策	国立がん研究センター編	がん医療における自殺対策の手引き (2019年版)	国立がん研究センター編	東京	2020	41-47
明智 龍男	せん妄ケアのエッセンス-中でも低活動型に焦点をあてて	日本精神神経学会 医師臨床研修制度に関する検討委員会	研修医のための精神科ハンドブック	医学書院	東京	2020	
明智 龍男	身体疾患による精神障害	福井次矢. 高木誠. 小室一成	今日の治療指針	医学書院	東京	2020	1051-1052

雑誌（和書）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
明智 龍男	「実感と納得」に向けた病気と治療の併 ンサルテーションリエゾンおよびサイ ジー	精神医学	63	1713-1719	2021
明智 龍男	こころの中に安易に踏み込んではいけ ないこともある-死にゆく患者の 「否認」をケアすることの大切さ	Medical Pract ice	38	1918	2021
明智 龍男	終末期がん患者の緩和ケア	臨床精神医学	50	823-828	2021
明智 龍男	身体疾患にみられる抑うつ状態の評価	臨床精神薬理	24	831-837	2021
明智 龍男	担が担がん患者をみるための標準的知識	精神科治療学	36	177-181	2021
明智 龍男	「死「死にたい」に関する精神医学的評 な死の希望はあるか？	緩和かケア	31	182-186	2021
明智 龍男	総合病院精神医学の人材育成	精神医学	62	277-282	2020
明智 龍男	「が「がん患者におけるせん妄ガイドラ 年のポイント解説	日本薬剤師会 雑誌	72	11-15	2020
明智 龍男	最初最初の抗うつ薬で十分に反応が得 たとき、どうすべきか？SUND臨床試験の 概要と結果の紹介	精神医学	62	25-30	2020
小川祐子・平山貴敏・ 鈴木伸一・浅井真理 子.	がんで配偶者を亡くした遺族の グリーフケア：心理状態と対処行動の 視点から.	グリーフ&ビ リーブメント 研究	創刊号	29-36.	2020

大西 秀樹,伊丹 久美, 石田 真弓.	がん患者/家族/遺族の心のケア.	血液内科. Hematology Sept.	81(3)	404-409	2020
畑琴音・小野はるか・鈴木伸一	患者用活動抑制尺度改訂版 (SIP-C-R)の作成と信頼性・妥当性の検討	総合病院精神医学.			印刷中

雑誌 (外国語)

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<u>Akechi T, et al</u>	Brief collaborative care intervention to ce perceived unmet needs in highly distressed breast cancer patients: randomized controlled trial	Jpn J Clin Oncol	51(2)	244-251.	2021
<u>Yamada A, Akechi T, et al</u>	Association between the social support for mothers of patients with eating disorders, maternal mental health, and patient symptomatic severity A cross-sectional study	Journal of eating disorders	9 (1)	8 - 8	2021
<u>Uchida M, Akechi T, et al</u>	Development and validation of the Terminal Delirium-Related Distress Scale to assess irreversible terminal delirium	Palliat Support Care	5	1-7	2021:
<u>Kumagai N, Akechi T, et al</u>	Assessing recurrence of depression using a zero-inflated negative binomial model: A secondary analysis of lifelog data	Psychiatry Res	300: 113919		2021
<u>Harashima S, Akechi T, et al</u>	Death by suicide, other externally caused injuries and cardiovascular diseases within 6 months of cancer diagnosis (J-SUPPORT 1902)	Jpn J Clin Oncol	51(5)	744-752	2021
<u>Aoyama M, Miyashita M, Akechi T, et al</u>	Predicting models of depression or complicated grief among bereaved family members of patients with cancer	Psycho-Oncology	Online ahead of print.		2021

<u>Aogi K,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Optimizing antiemetic treatment for chemotherapy-induced nausea and vomiting in Japan: Update summary of the 2015 Japan Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guidelines for Antiemesis	Int J Clin Oncol	26	1-17	2021
<u>Yamada T,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Factor structure of the Japanese version of the Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale (QOL-AD)	Psychogeriatrics	20(1)	79-86	2020
<u>Uchida M,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Are common delirium assessment tools appropriate for evaluating delirium at the end of life in cancer patients?	Psychooncology	29(11)	1842-1849	2020
<u>Tsumura A,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Reliability and validity of a Japanese version of the psychosocial assessment tool for families of children with cancer	Jpn J Clin Oncol	50(3)	296-302	2020
<u>Toshishige Y,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Cognitive-behavioural therapy for chronic subjective dizziness: Predictors of improvement in Dizziness Handicap Inventory at 6 months posttreatment	Acta otolaryngologica	140(10)	827-832	2020
<u>Ogawa S,</u> <u>Akechi T, et al</u>	The Relationship between Symptoms and Social Functioning over the Course of Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder	Psychiatry journal	2020	3186450	2020
<u>Matsuda Y,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Reversibility of delirium in Ill-hospitalized cancer patients: Does underlying etiology matter?	Cancer Med	9	19-26	2020

<u>Maeda I, Akechi T, et al</u>	Safety and effectiveness of antipsychotic medication for delirium in patients with advanced cancer: A large-scale multicenter prospective observational study in real-world palliative care settings	Gen Hosp Psychiatry	67	35-41	2020
<u>Kuwabara J, Akechi T, et al</u>	Acceptance and commitment therapy combined with vestibular rehabilitation for persistent postural-perceptual dizziness: A pilot study	American journal of otolaryngology	41(6)	102609	2020
<u>Katsuki F, Akechi T, et al</u>	Development and validation of the 10-item Social Provisions Scale (SPS-10) Japanese version	Nagoya Med J	56	229-239	2020
<u>Imai K, Akechi T, et al</u>	The Principles of Revised Clinical Guidelines about Palliative Sedation Therapy of the Japanese Society for Palliative Medicine	J Palliative Medicine	23(9)	1187-1190	2020
<u>Hasegawa T, Akechi T, Miyashita M, et al</u>	Rehabilitation for Cancer Patients in Inpatient Hospices/Palliative Care Units and Achievement of a Good Death: Analyses of Combined Data From Nationwide Surveys Among Bereaved Family Members	J Pain Symptom Manage	60(6):	1163-1169	2020
<u>Furukawa TA, Akechi T, et al</u>	Corrigendum to "Can personalized treatment prediction improve the outcomes, compared with the group average approach, in a randomized trial? Developing and validating a multivariable prediction model in a pragmatic megatrial of acute treatment for major depression". [Journal of Affective Disorders 274 (2020) 690-697]	J Affect Disord	276	1174-1175	2020

<u>Furukawa TA,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Can personalized treatment prediction improve the outcomes, compared with the group average approach, in a randomized trial? Developing and validating a multivariable prediction model in a pragmatic megatrial of acute treatment for major depression	J Affect Disord	274	690-697	2020
<u>Funada S,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Cognitive behavioral therapy for overactive bladder in women: study protocol for a randomized controlled trial	BMC urology	20	129	2020
<u>Azuma H,</u> <u>Akechi T, et al</u>	Intraclass correlations of seizure duration by wavelet transform, sample entropy, and visual determination in electroconvulsive therapy	Neuropsychopharmacology reports	40(1)	102-106	2020
<u>Akechi T, et al</u>	Whose depression deteriorates during acute phase antidepressant treatment?	J Affect Disord	260	342-348	2020
<u>Akechi T,</u> <u>Kubota Y, et al</u>	Factors associated with suicidal ideation in patients with multiple myeloma Jpn	J Clin Oncol	50(12)	475-1478	2020
<u>Akechi T, et al</u>	Risk of major depressive disorder in Japanese cancer patients: A matched cohort study using employer-based health insurance claims data	Psychooncology	29(10)	1686-1694	2020
<u>Akechi T, et al</u>	Risk of major depressive disorder in spouses of cancer patients in Japan: A cohort study using health insurance-based claims data	Psychooncology	29(7)	1224-1227	2020

<u>Akechi T, et al</u>	Treatment of Major Depressive Disorder in Japanese Patients with Cancer: A Matched Cohort Study Using Employer-Based Health Insurance Claims Data	Clinical drug investigation	40(12)	1115-1125	2020
<u>Akechi T</u>	Optimal goal of management of delirium in end-of-life cancer care	The Lancet Oncology	21(7)	872-873	2020
<u>Akechi T</u>	Suicide prevention among patients with cancer	Gen Hosp Psychiatry	64	119-120	2020
<u>Hata K, Suzuki S, et al</u>	The Mediating Effect of Activity Restriction on the Relationship Between Perceived Physical Symptoms and Depression in Cancer Survivors	Psychoncology	29(4)	663-670	2020
<u>Onishi H, Ishida M, et al.</u>	Thiamine deficiency in a patient with recurrent renal cell carcinoma who developed weight loss with normal appetite and loss of energy soon after nivolumab treatment.	Palliative & supportive care.	18(2)	241-243	2020
<u>Sato I, Ishida M, et al</u>	Neuroleptic malignant syndrome in patients with cancer: a systematic review.	BMJ supportive & palliative care.	10(3)	265-270	2020
<u>Uchida N, Ishida M, et al.</u>	Exacerbation of psychotic symptoms as clinical presentation of Wernicke encephalopathy in an Alzheimer's disease patient.	Journal of general and family medicine.	21(2)	185-187	2020
<u>Yoshioka A, Ishida M, et al</u>	Subclinical thiamine deficiency identified by pretreatment evaluation in an esophageal cancer patient.	European journal of clinical nutrition.	75(3)	564-566	2021

<u>Onishi H,</u> <u>Ishida M.</u>	Insufficiency of B vitamins with its possible clinical implications.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition.	68(1)	1	2021
<u>Onishi H,</u> <u>Mayumi Ishida,</u> <u>et al</u>	High proportion of thiamine deficiency in referred cancer patients with delirium: a retrospective descriptive study.	European Journal of Clinical Nutrition.	Online ahead of print.	Online ahead of print.	2021
<u>Ishida M, et al</u>	Reversible dementia due to vitamin B12 deficiency in a lung cancer patient: relevance of preoperative evaluation.	Palliative & Supportive Care.	In press	In press	2021

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人 名古屋市立大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 郡 健二郎

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究科・教授(氏名・フリガナ) 明智 龍男 (アケチ タツオ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 斉

次の職員の(令和)3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究
- 研究者名 (所属部署・職名) がん対策研究所支持・サバイバーシップTR研究部支持・緩和・心のケア研究室・室長
 (氏名・フリガナ) 藤森麻衣子・フジモリマイコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人 名古屋市立大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 郡 健二郎

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究科 ・講師
(氏名・フリガナ) 久保田 陽介 (クボタ ヨウスケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 日本医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 弦間 昭彦

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究3. 研究者名 (所属部署・職名) 医療心理学教室・准教授(氏名・フリガナ) 浅井真理子・アサイマリコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	日本医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年3月29日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東北大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 大野 英男

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・教授

(氏名・フリガナ) 宮下 光令 (ミヤシタ ミツノリ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: 研究実施の際の留意点を示した)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学
 所属研究機関長 職名 学長
 氏名 伊藤 公平

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・講師
 (氏名・フリガナ) 山岸 暁美・ヤマギシ アキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

- (※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
 (※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 早稲田大学人間科学学術院

所属研究機関長 職名 学術院長

氏名 三嶋博之

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 早稲田大学人間科学学術院・教授

(氏名・フリガナ) 鈴木伸一・スズキシニイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	日本医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 埼玉医科大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 別所 正美

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・准教授
(氏名・フリガナ) 石田 真弓・イシダ マユミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	埼玉医科大学国際医療センターIRB	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。