

厚生労働科学研究費補助金

(障害者政策総合研究事業)

WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と
信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 西 大輔

令和4年(2022)5月

目 次

I. 令和3年度 総括研究報告		
	研究代表者 西 大輔 -----	1
II. 令和3年度 分担研究報告		
1. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の信頼性・妥当性の検証における患者群調査の研究 (1)	分担研究者 中尾智博 -----	4
2. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の信頼性・妥当性の検証における患者群調査の研究 (2)	分担研究者 倉田明子 -----	6
3. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の信頼性・妥当性の検証における患者群調査の研究 (3)	分担研究者 小笠原一能 -----	9
4. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の信頼性・妥当性の検証における患者群調査の研究 (4)	分担研究者 吉内一浩 -----	10
5. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の信頼性・妥当性の検証における患者群調査の研究 (5)	分担研究者 木村 充 -----	12
6. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用における心理師との連携に関する研究	分担研究者 高橋美保 -----	14
7. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用における保健師との連携に関する研究	分担研究者 吉岡京子 -----	18
8. WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用におけるプライマリ・ケア医との連携に関する研究	分担研究者 大西弘高 -----	21
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	23

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証
および活用のための体制整備に資する研究」

研究代表者 西 大輔（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野 教授）

研究要旨

本研究は、WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)の日本語版を開発し、その信頼性と妥当性を検討することが目的である。2021年度は、トレーニングパッケージを完成させ、ウェブシステムを改良し、患者群27例、地域住民100例のCIDI 5.0およびDSMチェックリストを用いた面接を実施した。また、プライマリケア医・心理師・保健師との連携の可能性についても検討を行った。来年度は患者群の調査を完了するとともに、患者群・地域住民群のデータ解析を実施する予定である。

研究協力者

川上憲人 東京大学大学院医学系研究科
精神保健学分野
下田陽樹 岩手医科大学衛生学公衆衛生
学
梅田麻希 兵庫県立大学
地域ケア開発研究所
片岡真由美 東京大学大学院医学系研究科
精神保健学分野
帯包エリカ 同上
安間尚徳 同上
佐々木那津 同上
飯田真子 同上
竹野肇同上
日高結衣 同上
澤田宇多子 東京大学大学院医学系研究科
精神看護学分野
北條理子 同上
岩永麻衣 同上
徳重誠 同上
大藪佑莉 同上
須藤美恵 同上
浅岡紘季 同上

A. 研究目的

WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)は、WHOが開発、公表している現時点では唯一の、うつ病、不安障害などの比較的頻度の高い精神疾患の診断をつけるた

めの情報を包括的に収集できる精神保健疫学調査用の構造化面接である。精神障害の国際的診断基準がDSM-IVからDSM-5に、ICD-10からICD-11に変更されたことに伴い、CIDIは第5版(CIDI 5.0)に改訂された。CIDI 5.0を日本でも使用できるように整備することは、わが国の精神障害の疫学研究の基盤整備として、精神障害に関するさまざまな臨床研究で共通して診断、症状評価を行う上で、またDSM-5やICD-11による精神障害の診断を国内に広く普及する上で、きわめて有用と考えられる。

本研究は、CIDI 5.0の日本語版を開発し、その信頼性と妥当性をDSMチェックリストやICD診断との比較、および少数の精神疾患群と地域住民群との比較により検討することを目的とする。

B. 研究方法

1. トレーニングパッケージの完成、ウェブシステムの改良

面接員トレーニングパッケージを完成させ、それを活用した研修会を面接員対象に実施した。また、2020年度中に開発したCIDI 5.0の面接システムのベータ版(PC上で各設問が表示され回答を入力するとインターネット上のサーバーに回答が保存できるもので、対面の面接にも用いられるもの)の改良修正を行った。

2. 患者群における信頼性、妥当性の検討

精神疾患群に関しては、精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群、強迫性障害、心的外傷およびストレス因関連障害群、食行動障害および摂食障害群、アルコール使用障害について目標症例数を各疾患 20 人ずつとして、研究を実施した。

(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を遵守し、主機関・共同研究機関の倫理委員会の承認を得て行った。

3. 地域住民におけるフィージビリティ研究

性別、年齢を層別化した地域住民 100 人をリクルートし、CIDI 5.0 および精神科医・臨床心理士等による DSM チェックリスト・ICD チェックリストを用いた面接を実施した。

(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を遵守し、主機関の倫理委員会の承認を得て行った。

4. 精神保健に関する様々な専門家との連携に関する検討

上記 1 で述べた研修会にプライマリケア医・保健師・公認心理師等にも参加いただき、研修時間等に関してフィードバックを受けた。

C. 研究結果

1. トレーニングパッケージの完成、ウェブシステムの改良

トレーニングパッケージを完成させ、2021 年 6 月 7 日に面接員のための研修会を開催し、28 人が参加した。当日不参加だった面接員は当日の録画を視聴した。

また、ウェブシステムに関してはプログラムの文法エラーチェック、複数の精神保健の専門家や翻訳者によるシステムの動作

チェックを行い、入出力エラーや日本語訳の検討修正や質問全体の流れに間違いがないかを確認した。また、ボランティアによる模擬面接を行い、質問の意図が正確に理解されるかを調査した。いずれも問題のある箇所は検討修正した。

2. 患者群における信頼性、妥当性の検討

統合失調症 3 人、うつ病 4 人、パニック障害 2 人、強迫性障害 6 人、アルコール使用障害 1 人、摂食障害 11 人をリクルートした。

双極性障害と PTSD に関しては既存の共同研究機関では研究参加者の確保が困難と考えられたため、双極性障害については順天堂大学に、PTSD については国立精神・神経医療研究センターに研究参加者の確保をご依頼し、2 施設を共同研究機関に追加することに関して主機関（東京大学）の倫理審査で承認を得た。双極性障害については共同研究機関の倫理審査も終え、既に研究参加者のリクルートが開始された。

3. 地域住民におけるフィージビリティ研究

2021 年 7 月から 9 月に 48 人の地域住民に、また 2022 年 2 月から 3 月にかけて 52 人の地域住民を対象に CIDI 5.0 および DSM チェックリストを用いた面接を実施し、調査を完了した。(男性 51 人、女性 49 人、20 代 18 人、30 代 22 人、40 代 21 人、50 代 20 人、60 代 15 人、70 代 4 人)

4. 精神保健に関する様々な専門家との連携に関する検討

保健師・心理師・プライマリケア医との連携に関して、それぞれの専門家によって検討が行われた。

保健師との連携に関しては、地域における保健師の保健活動のみならず、保健師の

アセスメント技術の標準化やケアの質の向上にも資する可能性があると考えられた。一方で、回答のプロセスにおいて住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックした場合の対応方法について学ぶ必要性が示唆された。

心理師との連携に関しては、精神科医療を必要とする他領域での活用可能性や、医療領域のコメディカルとして協働する心理職の教育、さらには研究での活用可能性があると考えられた。一方、面接者・被面接者双方の負担の大きさについても指摘がなされた。

プライマリケア医との連携に関しては、プライマリケア医自身が CIDI を直接利用することは想定しにくいものの、心理師や看護師の補助、あるいは自記式の質問紙等に落とし込まれた場合には利用の可能性が生まれると思われると考えられた。

D. 考察

トレーニングパッケージの完成、ウェブシステムの改良、地域住民を対象とした研究、様々な専門家との連携に関する検討に関しては、当初計画通りに研究が進捗している。

患者群を対象とした研究に関しては、摂食障害と強迫性障害に関しては来年末までのリクルート完了が確実に見込める一方で、他の疾患に関しては研究参加者を確保する新たな対策を講じる必要があると考え

られ、来年度中にリクルートが完了するよう対策を講じている。

E. 結論

CIDI5.0 日本語版のトレーニングパッケージの完成、ウェブシステムの改良、地域住民を対象とした研究、様々な専門家との連携に関する検討を予定通りに実施した。患者群を対象とした研究に関しては、いくつかの疾患でリクルートが予定より遅れており、来年度中に予定通りリクルートが完了するよう対策を講じている。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

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。

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および
活用のための体制整備に資する研究（1）」

分担研究者 中尾智博（九州大学大学院医学研究院精神病態医学分野 教授）

研究要旨

WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)は、WHO が開発、公表している現時点では唯一の、うつ病、不安障害などの比較的頻度の高い精神疾患の診断をつけるための情報を包括的に収集できる精神保健疫学調査用の構造化面接である。本研究では、DSM-5やICD-11の診断基準に沿って開発された第5版CIDI（CIDI 5.0）の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を少数の精神障害群と健常者群との比較により確認し、CIDI 5.0 により収集された情報からDSM-5、ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。特にCIDI5.0 をサーバーからインターネット経由で提供することで、地域の精神保健疫学調査や臨床研究を行う研究者・臨床家が簡便にCIDI5.0を利用できるシステムを構築する。

A. 研究目的

WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)は、WHO が開発、公表している現時点では唯一の、うつ病、不安障害などの比較的頻度の高い精神疾患の診断をつけるための情報を包括的に収集できる精神保健疫学調査用の構造化面接である。本研究では、DSM-5 や ICD-11 の診断基準に沿って開発された第5版 CIDI（CIDI 5.0）の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を少数の精神障害群と健常者群との比較により確認し、CIDI 5.0 により収集された情報から DSM-5、ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。特に CIDI5.0 をサーバーからインターネット経由で提供することで、地域の精神保健疫学調査や臨床研究を行う研究者・臨床家が簡便に CIDI5.0 を利用できるシステムを構築する。

B. 研究方法

CIDI 5.0 の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を少数の精神障害群【研究1】と地域住民群【研究2】との比較により確認する。

【研究1】英語のCIDI 5.0を日本語に翻訳し、それをを用いた研修会を実施した後、研修会に

参加した面接員によって精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群、強迫性障害、心的外傷およびストレス関連障害群、食行動障害および摂食障害群、アルコール使用障害の8疾患群について、CIDI 5.0日本語版を用いた面接を実施する。

研究対象者は各共同研究機関でリクルートされる。面接は、精神科医や公認心理師等によって対面またはオンラインで行われる。各疾患の参加者が20人に達した時点でそれ以上のリクルートを中止する。分担研究者は、強迫性障害20名と不安症群若干名の面接を担当する。

【研究2】地域住民における妥当性検討

世界精神保健日本調査セカンド（審査番号10131）に回答した東京近郊の地域住民から性別、年齢を層別化して合計300人を選択し、研究説明用紙を郵送で送り、郵送またはメールで同意の得られた人を対象とする。（参加率を約3分の1と考え、約100人の研究参加を見込む）

面接は対面またはオンラインで行う。CIDI 5.0日本語版、精神科医・臨床心理士によって作成されたDSMチェックリストおよびICDを用いた面接を実施し、CIDI 5.0による診断の精度を確認する。

C. 研究結果

2020年11月2日採択通知され、CIDI5.0の英語版を日本語に翻訳した。翻訳業者に和訳を依頼した後、複数の研究者によって和訳を確認し必要に応じて修正を行った。主機関（東京大学）で倫理委員会から研究計画の承認を得た（2021年2月8日）。

世界精神保健調査を統括するハーバード大学が主催する面接員トレーニング用のウェビナーを本研究チーム5名が受講した。このウェビナーをもとに、日本における面接員トレーニング用の研修プログラムを開発し、面接システム（PC上で各設問が表示され回答を入力するとインターネット上のサーバーに回答が保存できるもので、対面の面接にも用いられるもの）のベータ版を開発した。

分担研究者は、令和2年度研究において上記の研究状況について斑会議で情報を共有した。分担研究者所属機関倫理審査委員会において研究計画の承認を得た（2022年6月15日）。

分担者研究者のチームにおいて7名の精神科医が面接員トレーニング用ウェビナーを受講した。分担者研究者のチームは【研究1】における強迫性障害患者6名の面接を施行した。

D. 考察

結果に示したように、強迫性障害をはじめとする患者へのCIDI 5.0日本語版を用いた面接の実施を開始しており、順調な進捗状況にある。

E. 結論

分担者は、本研究の進捗情報をチームと共有し、強迫性障害をはじめとする患者へのCIDI 5.0日本語版を用いた面接の実施を行っている。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし。

2. 学会発表

特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

特になし。

2. 実用新案登録

特になし。

3. その他

特になし。

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および
活用のための体制整備に資する研究（2）」

分担研究者 倉田明子（広島大学病院 脳・神経・精神診療科 助教）

研究要旨

WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)は、WHO が開発、公表している現時点では唯一の、精神疾患の診断のための情報を包括的に収集できる精神保健疫学調査用の構造化面接である。本研究では、CIDI 第5版(CIDI 5.0)の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、信頼性と妥当性を少数の精神障害群【研究1】と地域住民群【研究2】との比較により確認する。また、CIDI 5.0 で収集した情報から DSM-5、ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。【研究1】の対象者は、精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群、強迫性障害、心的外傷およびストレス関連障害群、食行動障害および摂食障害群、アルコール使用障害について全施設で各疾患20人ずつを目指す。

我々は【研究1】のうち、精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群の患者を担当した。まず、主研究機関にて作成した、CIDI 5.0 日本語版をインターネットサーバーで利用できる面接システムについて、当施設の担当者5名がトレーニングを受けた。トレーニングを受けた面接員が対象者にPC上のシステムを用いて面接を行った。合わせて精神科医による DSM チェックリストおよび ICD 診断も記録した。本年度は統合失調症3例、うつ病3例、パニック障害2例の計8例について面接を実施した。今後は目標症例数に向けて症例を積み重ね、CIDI 5.0 により収集された情報から DSM-5、ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムの開発を目指す予定である。

A. 研究目的

WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)は、WHO が開発、公表している現時点では唯一の、うつ病、不安障害などの比較的頻度の高い精神疾患の診断をつけるための情報を包括的に収集できる精神保健疫学調査用の構造化面接である。CIDI は CIDI 1.0 から CIDI 3.0 まで版を重ねて改訂され、CIDI 3.0 はわが国および世界30カ国で実施された WHO 世界精神保健調査に使用され、地域住民における DSM-IV（精神障害の診断と統計の手引き第4版：Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）および ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10版：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems）の診断基準に基づいた精神障害の有病率、受診率、関連要因、生活へ

の影響を解明する上できわめて重要な役割を果たした。

精神障害の国際的診断基準が DSM-IV から DSM-5 に、ICD-10 から ICD-11 に変更されたことに伴い、CIDI は第5版(CIDI 5.0)に改訂された。CIDI 5.0 は DSM-5 の以下の診断に対応し、また ICD-11 にも対応の予定である。CIDI 5.0 を日本でも使用できるように整備することは、わが国の精神障害の疫学研究の基盤整備として、精神障害に関するさまざまな臨床研究で共通して診断、症状評価を行う上で、また DSM-5 や ICD-11 による精神障害の診断を国内に広く普及する上で、きわめて有用と考えられる。

本研究では、CIDI 5.0 の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を少数の精神障害群【研究1】と地域住民群【研究2】との比較により確認し、CIDI5.0 により収集された情報から DSM-5、

ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。

【研究 1】

主任施設（東京大学）が共同研究機関に患者群における妥当性検討の調査実施を依頼し、収集されたデータの解析を行う。患者群は精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群、強迫性障害、心的外傷およびストレス因関連障害群、食行動障害および摂食障害群、アルコール使用障害を設定する。我々はこの【研究 1】を分担する。以下【研究 1】について記載する。

【研究 2】

主任施設（東京大学）のみ。

B. 研究方法

（1）研究対象者

精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群、強迫性障害、心的外傷およびストレス因関連障害群、食行動障害および摂食障害群、アルコール使用障害について各疾患で 20 人ずつを全施設で分担する。

当施設ではそのうち、精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群を主に担当する。

（2）選択基準

1) 組み入れ基準

①20 歳以上、②母国語が日本語、③当院で精神科・心療内科的加療を受けている患者

2) 除外基準

希死念慮や認知機能障害等の精神症状により、構造化面接を用いた研究参加に耐えられないと主治医が判断した患者

（3）侵襲と介入

軽微な侵襲（心的外傷に関する質問を行うため）

（4）研究方法

主任施設により開発された、CIDI 5.0 日本語版が PC 上で各設問が表示され回答を入力するとインターネット上のサーバーに回答が保存できるような面接システムを使用して対象患者に CIDI5.0 に基づく面接を行った。当施設の面接担当者 5 名が、この面接システムト

レーニングの研修会に参加した。トレーニングを受けた面接員が精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群、強迫性障害、心的外傷およびストレス因関連障害群、食行動障害および摂食障害群、アルコール使用障害の疾患群について、CIDI 5.0 日本語版を用いた面接を実施した。合わせて精神科医によって作成された DSM チェックリストおよび ICD 診断も記録し、そのデータを主任施設で解析すべく集積した。2 度目の調査への協力が得られる一部の対象者には CIDI 5.0 を 2 週間から 1 ヶ月後に再面接し、再試験信頼性を評価する予定である。

面接は、前述のトレーニングを受けた精神科医・公認心理師・精神科看護師によって対面で行い、いずれの患者においても、精神的対応が必要な場合は主治医が対応することとした。

面接内容は事前に研究参加者の許可を得た上で録音した。インタビューには個人名での呼びかけなどはせず個人がたどれる情報が録音された場合は削除して保管した。また面接に引き続いて、面接時間、問題点、面接への意見がある場合は聴取した。

調査の進捗については主機関との間で定期的にメールや web ミーティングにて共有した。

当施設で得られた CIDI 5.0 の結果は、主機関がシステム上で確認でき、主機関がその結果を CSV ファイル等でダウンロードして解析を行っている。なお、調査時、面接システム上には研究参加者（患者）の氏名等は入力されず、システム上で生成された独自の ID でデータは管理されるため、研究参加者をリクルートした機関以外では個人を特定する情報は入手されない。DSM チェックリストおよび ICD による診断の結果およびも、独自生成された ID とともにファイルで主機関に共有した。

研究で収集する情報をまとめると、CIDI5.0 の面接データ、研修時間・問題点・面接への意見（システム上で主機関と共有）、DSM チェックリストおよび ICD による診断の結果（ファイルで主機関と共有）、面接時の音声（通常は主機関へは共有されず研究上必要がある場合はファイルで主機関に共有される）である。

C. 研究結果

本分担研究に関して広島大学倫理審査委員会に申請し承認を受けた。

CIDI5.0 日本語版を用いた面接のトレーニングを5名（精神科医・公認心理師・精神科看護師）が受け、面接を担当した。面接はインターネット環境が確保された外来診察室や病棟面談室において行い、患者のプライバシーに配慮した。

研究対象者のリクルートは精神科医・臨床心理士・精神科看護師によって行い、広島大学病院精神科外来・入院患者のうち、前述選択基準を満たす患者で、主に精神病性障害群、うつ病、双極性障害、不安症群の患者を対象とした。

本年度面接を施行した患者は統合失調症3例、うつ病3例、パニック障害2例の計8例であり、いずれも面接による有害事象は見られなかった。面接を施行した患者の主治医（面接担当者とは異なる）に DSM チェックリストおよび ICD による診断の記載を依頼し、データは主機関と共有した。

D. 考察

現時点は CIDI5.0 日本語版を用いた面接を行っている途中段階である。まだ各疾患群の患者リクルートは不足しているため、今後さらに通院・

入院中の患者について主治医と連携してリクルートを行い、臨床データを収集していく予定である。

E. 結論

今後はさらに患者リクルートを行い、目標症例数に向けて CIDI5.0 日本語版を用いた構造化面接を対象患者に行っていく予定である。

F. 健康危険情報

特記なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

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

特記なし

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究(3)」

分担研究者 小笠原一能（名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター 准教授）

研究要旨

ICD-10がICD-11に改訂されたことに伴い作成されたWHO統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)の日本語版を作成し、その信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備を図り、もって日本の精神科医療の診断および精神医学的疫学調査の能力向上に資することを旨とする。

A. 研究目的

本研究では、CIDI 5.0の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を少数の精神障害群【研究1】と地域住民群【研究2】との比較により確認し、CIDI 5.0により収集された情報からDSM-5、ICD-11に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。特にCIDI5.0をサーバーからインターネット経由で提供することで、地域の精神保健疫学調査や臨床研究を行う研究者・臨床家が簡便にCIDI5.0を利用できるシステムを構築する。本学ではこの内、研究1の精神障害群における妥当性検討に参加する。

B. 研究方法

英語のCIDI 5.0を日本語に翻訳し、それを用いた研修会を実施した後、研修会に参加した面接員によって上記8疾患群についてCIDI 5.0日本語版を用いた面接を実施する。合わせて精神科医・臨床心理士等によって作成されたDSMチェックリストおよびICD診断も記録し、CIDI 5.0による診断の精度を確認する。基本的には面接員と研究対象者の1対1の面接であるが、評価者間信頼性を検討するために複数の面接員が調査に陪席することがある。また、2度目の調査への協力が得られる一部の対象者にはCIDI 5.0を2週間から1ヶ月後に再接し、再試験信頼性を評価する。面接を通じた情報はPCを通じたオンラインシステムによって研究代表機関に集約される。

C. 研究結果

COVID-19の影響で準備に時間がかかってしまった面はあるが、現在研究対象者への面接を進めている。来年度以降に面接の結果を集約

し、解析される予定。

D. 考察

ICD-11という国際的な操作的診断基準に沿った診断アルゴリズムが日本語版で開発されることは、今後の日本の精神科医療の診断および精神医学的疫学調査の能力向上に資すると期待できる。

E. 結論

想定の様で研究を実施できており、来年度以降も本研究を進めていく意義は大きい。

F. 健康危険情報

研究対象者の心的外傷の活性化に注意が必要である。現在のところ、格別の問題は生じていない。

G. 研究発表

1. 論文発表

来年度以降行う予定である。

2. 学会発表

来年度以降行う予定である。

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

来年度以降検討する。

2. 実用新案登録

来年度以降検討する。

3. その他

来年度以降検討する。

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および
活用のための体制整備に資する研究（4）」

分担研究者 吉内 一浩（東京大学医学部附属病院心療内科/准教授）
研究協力者 松岡 美樹子（東京大学医学部附属病院心療内科）

研究要旨

本研究では、WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)の第5版、CIDI 5.0の摂食障害に関する部分の日本語版を開発し、DSM-5、ICD-11に基づく摂食障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。そしてCIDI5.0をインターネット経由で提供することで、地域の研究者が簡便にCIDI5.0を利用できるシステムを構築することを目的とする。方法としては、英語のCIDI5.0を翻訳し、信頼性、妥当性を確認する。その後、面接員のトレーニング用パッケージを開発し、評価者間信頼性を模擬事例で確認する。Webシステムで使用できるシステムを構築する。患者群を対象に面接を実施し、信頼性、妥当性、面接方法について検討する。今年度は実施者のトレーニングを行い、患者群への面接を開始した。

A. 研究目的

CIDI 5.0の摂食障害領域の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を確認する。CIDI 5.0により収集された情報から、精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。CIDI5.0をサーバーからインターネット経由で提供することで、地域の精神保健疫学調査や臨床研究を行う研究者が簡便にCIDI5.0を利用できるシステムを構築することを目的とする。

B. 研究方法

【1】CIDI 5.0の日本語版の作成、妥当性検討用の面接の作成、トレーニングパッケージの開発

英語のCIDI 5.0の摂食障害領域を翻訳し、少数のサンプルで試行し翻訳の問題点を確認する。妥当性検討に使用するDSM-5チェックリストを面接に使用できるような仕様で作成する。CIDI 5.0面接員のトレーニング用パッケージを開発する。また、webシステムを構築し、【2】の結果をもとに診断ロジックを修正する。

【2】患者群における信頼性、妥当性の検討
患者群を対象に面接を実施し、評価者間信頼

性、面接方法についての意見を収集する。

【3】精神保健に関する様々な専門家との連携に関する検討

【1】で開発したトレーニングパッケージの内容について、専門家からフィードバックを受ける。【2】【3】から判明した課題を踏まえて今後の連携についてまとめる。

<倫理面への配慮>

2021年2月8日に倫理委員会の承認を受けている。

C. 研究結果

今年度は分担研究者の研究協力者1名がCIDI 5.0実施のためのトレーニングを受けた。その後、摂食障害群11名に対し、CIDI 5.0及びDSM-5を実施した。

D. 考察

摂食障害群に対して、妥当性の検証を開始することができた。現在までのところ、実施に関して大きな問題はないと考えられる。次年度は引き続き摂食障害群への実施を進め、妥当性の検証を行う。

E. 結論

今年度は実施者のトレーニングを行い、摂食

障害群での妥当性の検証中である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kurisu K, Yamanaka Y, Yamazaki T, Yoneda R, Otani M, Takimoto Y, Yoshiuchi K. A clinical course of a patient with anorexia nervosa receiving surgery for superior mesenteric artery syndrome. J Eat Disord 9:79, 2021
- 2) Miyamoto S, Harashima S, Yoshiuchi K. Validating the Family Coping Questionnaire for Eating Disorders for caregivers of Japanese patients with eating disorders: Association between coping strategies and psychological characteristics. Journal of Eating Disorders 2021:9:163
- 3) Kurisu K, Matsuoka M, Sato K, Hattori A, Yamanaka Y, Nohara N, Otani M, Yoshiuchi K. Increased prevalence of eating disorders in Japan since the start of the COVID-19 pandemic. Eating and Weight Disorders (in press)

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

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

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究（5）」

分担研究者 木村 充（独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター）

研究要旨

CIDI（統合国際診断面接）はWHOによって開発された精神疾患の包括的な診断を行う構造化面接である。精神疾患の国際疾病分類がICD-10からICD-11に変更されたことに伴い、CIDIは第5版(CIDI 5.0)に改訂された。我が国で疫学研究を行うにあたって、日本語版のCIDI-5を開発することは、海外との比較や国際共同研究を行う上で重要であると考えられる。この研究班では、CIDI-5の日本語版を作成しその妥当性、信頼性を確保することを目標としている。本分担研究では、アルコール依存症の患者群に日本語版CIDI-5を適用したフィールドテストを行うことにより、その妥当性を検証することを目的としている。今年度は、研究の進め方について他機関と協議し、実際の患者への調査を行うための準備を行った。

A. 研究目的

CIDI（WHO 統合国際診断面接）はWHOによって開発された精神疾患の包括的な診断を行う構造化面接である。精神疾患の国際疾病分類がICD-10からICD-11に変更されたことに伴い、CIDIは第5版(CIDI 5.0)に改訂された。我が国で疫学研究を行うにあたって、日本語版のCIDI-5を開発することは、海外との比較や国際共同研究を行う上で重要であると考えられる。この研究班では、CIDI-5の日本語版を作成しその妥当性、信頼性を確保することを目標としている。本分担研究では、アルコール依存症の患者群に日本語版CIDI-5を適用したフィールドテストを行うことにより、その妥当性を検証することを目的としている。

B. 研究方法

西らによって翻訳されたCIDI-5日本語版を用いて、アルコール使用障害（依存症）の患者に対して構造化面接を行い、その妥当性を検討する。対象は、久里浜医療センターにアルコール使用障害のため入院した患者20名とする。各被験者に対して、CIDI 5.0および精神科医あるいは臨床心理士によるDSMチェックリストを用いた面接を実施し、CIDI 5.0による診断の精度を確認する。一部の対象者にCIDI 5.0

を2週間から1ヶ月後に再試行し、評価者間信頼性を評価する。

C. 研究結果

本研究の実施について、久里浜医療センター倫理審査委員会にて承認を得た。本研究班のWeb入力システムを用いてCIDI-5.0を行う準備として、医師、心理士を含めた面接者がオンライン研修に参加し、トレーニングを行った。また、実際に被験者のリクルートを開始し、令和4年3月時点で1名の被験者に対しての面接を終了した。

D. 考察

実際に面接を遂行するためのトレーニングを行い、被験者を用いた面接の実施を開始することができた。まだ被験者の数は集まっていないが、入院中のアルコール依存症患者を対象に、令和4年度までに20名の面接の実施を行うことは可能と考えられる。

E. 結論

CIDI-5の開発は、今後の疫学研究等の基盤として重要なものであり、患者に対するテストを行うことでその妥当性を検討することは必須であると考えられる。今後、被験者を安定的に

集め、20名の面接を行いたいと考えている。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

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

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用における心理師との連携に関する研究」

分担研究者 高橋美保（東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース 教授）

研究要旨

本研究では、CIDI5.0 を用いた連携が想定される専門家の一つとして、臨床心理学領域を背景とする心理職における活用可能性について検討した。心理職およびその養成課程にある臨床心理学コース在籍の学生・教員8名でフォーカスグループインタビューを行った結果、CIDI そのものの意義や実施について、標準化のメリット、実施者および受検者の負担の大きさも指摘された。また、機械的なやり取りを前提とすることから、心理職にとってはコミュニケーション上の違和感があることが示唆された。一方、活用可能性については、精神科へのリファー・精神科医療やリエゾンなどの医療領域での活用の他、教育領域、司法領域など各領域の多職種連携における活用可能性が挙げられた。また、心理職教育への活用の可能性と、それによる医療との連携のしやすさの向上が指摘された。さらに、精神疾患と身体疾患に関する大規模調査や、面接技法の研究での活用可能性など、研究における活用可能性も挙げられた。

心理職としては実施方法に関する違和感があったが効果や意義は十分に理解された。また、活用可能性についても、主には精神科医療を意識したものであるが、精神科医療を必要とする他領域での活用可能性や、医療領域のコメディカルとして協働する心理職の教育、さらには研究での活用可能性があると考えられた。

A. 研究目的

WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)の第5版(CIDI5.0)は、応用範囲の拡大が期待され、精神保健に関する様々な専門家との連携を視野に入れた検討が必要となる。本論では、CIDI5.0を用いた連携が想定される専門家の一つとして、臨床心理学領域を背景とする心理職における活用可能性について検討する。

B. 研究方法

参加者：心理職およびその養成課程にある臨床心理学コース在籍の学生7名（博士課程3名・修士課程4名）・同教員1名

日時：2021年7月29日（木）10-12時

調査法：参加者全員が事前に研修の録画データを視聴した上で、グループフォーカスインタビューで議論を行った。さらに、議論を受けて各自の見解をレポートにまとめて提出した。

C. 研究結果

1. CIDI そのものの意義や実施について

【標準化のメリット】

・他職種の実施の可能性

医師でなくても精神障害のアセスメント画できるという点で、他職種連携の観点から効果的であると考えられた。特に、情報（精神障害の既往・現在の症状、重症度、社会機能など）の検討漏れを極力避けながら診断に近いことができる可能性は意義があると考えられる。

・研究への活用可能性

アセスメント項目が非常に包括的で、取り逃がしがたいため、研究にも使いやすい。マニュアル化がしっかりしているため、大規模な調査研究に適していると考えられる。

・診断の精度を高める

特定の精神疾患に限らず、精神症状を包括的に把握できるため、一部を抜粋して実施する場合に比べてより適切なアセスメントが可能になる。

また、面接者と直接コミュニケーションを取りながらインタビューで回答していくことが

ら、自己記入式の質問紙と比較して誤解が生まれるリスクが少なく、誠実に回答するモチベーションも高まるため、妥当性の高い結果が得られる。

【負担の大きさ】

・負担の大きさ

調査員にとっても回答者にとっても負担が大きい。申し出がなくても休憩をとる必要性。

・妥当性への影響

回答者の集中力がどんどん落ちていくのではないか。診断名がある程度明確なら、該当する質問項目を抜粋して実施するというのが現実的である。

・実施上の問題

事前に所要時間を予想しづらい点は運用しづらい。

【コミュニケーション上の違和感】

・無機質さ

相槌などを入れても、無機質に何回も質問文を繰り返すことになると、相手が困惑したり、イライラしてしまったり、正しく回答をしなきゃという圧力を感じてしまうのではないかと思った。

・参加者のモチベーションの持続

モチベーションの低下が予測される。CIDIの実施目的と方法について予め来談者に十分説明する必要がある。

・心理職は個々のクライアントに合わせて対応することに慣れており、予め定められた質問文の通りに発話して面接を進めることに対し、不慣れな感じや不自然さを覚えやすいため、心理職は構造化によって信頼性が担保されるというCIDIの特徴を十分理解し、回答者とのやりとりに留意する必要がある。

・アバターの可能性

完全に構造化されたインタビューで、調査員に人間性を特に求めていないのであれば、むしろ逆にヒトとしての特徴を抹消したほうが、回答者への違和感が低くなると考えられる。オンラインだと調査員がアバターを使って面接をするという対応も有効かもしれない。あるいは、高度な言語識別能力を持つAIを使ってCIDIの

面接をすることも将来的に可能かもしれない。

【内容について】

・内容の偏り

いじめについて重点的に聞く項目が比較的多い一方で、発達障害に関する項目がない。

【適用可能性の限界】

・対象の限定性

かなりの言語能力が求められるため、子どもや高齢者への適応可能性に限界がある。

2. 研究・臨床応用の可能性

【各領域の多職種連携】

1). 医療

・心理から医療への連携

心理援助機関に来訪したクライアントを医療機関へリファーする必要があると判断された場合に、心理職がCIDIを使って診断をすることができる。また、リファー先の精神科医もCIDIの結果を参考により正確な診断ができる。

心理職が予診をする際にはCIDIが役に立つ可能性があり、医師の診断にも役立つ。

医療機関以外の相談機関への来談者における有病率を把握し、医療機関との連携について検討するためにCIDIを活用できる。

来談者における精神障害の有病率が高い場合、相談機関は医療機関との連携を強化する方針を立てることができる。複数の精神科クリニックとの提携や、医療機関と連携する際の手続きの整備など、円滑な連携に向けて準備することでより有効な支援につながる。

CIDIの結果(=客観情報)と本人の認識(=主観的体験)とが異なっている場合に、現実検討力の程度をアセスメントできる。

・精神科で活かす

精神科で働く心理職にとっては、CIDIのトレーニング経験が予診に役立てられ、予診の精度とスピードが向上し、効率が上がる。

CIDIの結果を診断に直接活かせるなら、現場の医師の負担を減らすことができる。

通院中の患者やデイケア通所者に対して、健康診断の要領で、項目を絞って定期的実施す

ることで、健康状態を継続的に把握できる。効果評価の指標とすることで、支援を再考し、より適切な介入へとつなげることができる。

2). リエゾン

身体疾患患者の有病率を把握し、有効なリエゾンの体制をつくるために CIDI を活用できる可能性がある。

身体疾患で入院中の患者に対して心理職が CIDI を実施し、結果を集計することで、患者における有病率や多く見られる精神障害を把握できる。リエゾンに携わる人数や職種の設定に役立てられ、より有効なリエゾンの体制づくりにつながる。

3). 教育現場

SC が学校で CIDI を実施すれば、心理的不調を抱える子どもに対する早急な対応が可能になり、医師との連携もスムーズとなる。特に、いじめの項目がある点で親和性が高いと考えられる。一方で、発達障害に関する項目がない点が懸念される。

4). 司法領域

司法領域における大規模な調査に活用できる可能性がある。司法の現場で業務に携わる職員が全般的な傾向を理解しておくためにも、有効に活用できる可能性がある。

【使い方】

・集団利用の可能性

集団を対象としたスクリーニングテスト・定期検査として使えるかもしれないが、かなりの時間と労力が必要である。

・部分的活用の可能性

抜粋して部分的に使うことができると特定の診断ができるので臨床的には使いやすい。

・全部を使うことの意味

CIDI を全部使って一通りアセスメントすることで、より包括的なアセスメントができる。

・心理職が使うことの意味

心理士が活用することで、心理検査結果との整合性を確認することができる可能性がある。

【心理職教育への活用】

・心理職の育成

医療連携において心理職は何が求められているのかがわかる。心理アセスメントと医療診断としての CIDI の異同から学べるものがある。

心理職を目指す学生の教育に使える可能性がある。査定面接を行うにあたって、どういった項目をどういった順番で問うていくべきなのか、理解が深まる。

経験が浅い心理職がクライアントに対して行う際に、情報を満遍なく収集し、重症度の観点からその相談機関が適切であるのか判断できるため、スクリーニングの機能になる。

【研究の活用】

C I D I は網羅的な情報収集の方法である一方、コンテキストについては欠けてしまうため、心理職による面接と、CIDI による調査とでは得られる情報にどのような差があるのかを、質的・量的に検討することができる。

心理職が伸ばしていくべき技能（強み；コンピテンシー）を明らかにできる。

また、リエゾンでの活用を進展させ、身体疾患と精神障害との関連を検討する研究を実施できる可能性がある。大規模な調査を実施し、身体疾患と精神障害の併存を検討することが考えられる。特定の身体疾患と併存しやすい精神障害が見出されれば、患者に対するその精神障害のスクリーニングが推奨され、精神障害の早期発見と治療につながる。

・回答の変化を記録することができれば、初診時と再診時を比較して治療効果を確認することができる。

D. 考察

以上より、心理職としては実施方法に関する違和感が抱かれるところはあったが、効果や意義は十分に理解された。また、活用可能性についても、主には精神科医療を意識したものであるが、精神科医療を必要とする他領域での活用可能性や、医療領域のコメディカルとして協働する心理職の教育、さらには研究での活用可能性があると考えられた。

E. 結果

CIDI5.0 を用いた連携が想定される専門家の一つとして、臨床心理学領域を背景とする心理職における活用可能性について検討し、心理職の立場から、CIDI の活用性はあると考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用における保健師との
連携に関する研究」

分担研究者 吉岡 京子（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 准教授）
研究協力者 塩見 美抄（京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻地域健康創造看護学
准教授）
細谷 紀子（千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科 准教授）
本田 千可子（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 助教）
岩崎 りほ（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 助教）

研究要旨

本研究は、WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)5.0の日本語版（面接者使用版、自己回答版）の開発に向けて、地方自治体で働く保健師との連携の可能性について検討することを目的とした。地方自治体で保健師として勤務した経験を有する研究者4人（准教授および助教各2人）を対象に、CIDI 5.0の日本語版を用いた面接の研修ビデオ（約3時間）の視聴を依頼した。その上で、保健師との連携の可能性を探るため、CIDI 5.0の日本語版の活用可能性および課題について意見を聴取した。

その結果、聴取した意見は1)活用可能な事例、2)保健師がCIDI 5.0を活用することに関するメリット、3)保健師がCIDI 5.0を活用する際の課題、4)保健師以外の職種によるCIDI 5.0の活用可能性の4点に大別された。特に、地域におけるひきこもりの事例、精神科医療の乏しい地域に住む事例、本人は無自覚であるものの何らかの精神疾患に罹患しているおそれがあり、他者に悪影響が及んでいる事例または受診を拒否している事例のアセスメントや精神科受診につなげる際の一助となる可能性があることが明らかとなった。一方、保健師はCIDI 5.0の一問一答式の情報収集に戸惑いを感じる可能性や、回答する住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックするおそれがあるため、現場での実装を進めていく際には、保健師がその具体的な対応方法についても併せて学ぶ機会を設ける必要性が明らかとなった。また、精神疾患・障害の好発年齢にある生徒の身近な存在である中学校、高等学校、大学等の養護教諭、福祉事務所の生活保護のケースワーカー、児童相談所や子ども家庭支援センターの職員等もトレーニングを受ければ活用できる可能性があるとの意見が得られた。次年度以降、保健師との連携や地域保健分野でのCIDI5.0の実装についてさらなる検討が必要である。

A. 研究目的

本研究は、WHO 統合国際診断面接(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)5.0の日本語版の開発に向けて主に行政で働く保健師（以下、保健師とする。）との連携に関する検討を行うことを目的とする。

B. 研究方法

地方自治体で保健師として勤務した経験を有する研究者4人（准教授および助教各2人）を対象に、CIDI 5.0の日本語版を用いた面接の研修ビデオ（約3時間）の視聴を依頼した。その上で、保健師との連携の可能性を探るため、CIDI 5.0の日本語版の活用可能性および課題について意見を聴取した。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会非介入等研究倫理委員会の承認を得て実施した（審査番号 2020332NI、承認日 2021 年 2 月 8 日）。

C. 研究結果

聴取した意見を精査した結果、1) 活用可能な事例、2) 保健師が CIDI 5.0 を活用することに関するメリット、3) 保健師が CIDI 5.0 を活用する際の課題、4) 保健師以外の職種による CIDI 5.0 の活用可能性の 4 点に大別された。

1) 活用可能な事例

地方自治体の保健師は、精神的に不調を来している住民、あるいはその家族や近隣住民から初めて相談を受け、その上で精神科への受診支援や関係機関による支援提供へつなげる役割を担っている。このため、ひきこもりの事例、精神科医療の乏しい地域に住む事例、本人は無自覚であるものの何らかの精神疾患に患っているおそれがあり、他者に悪影響が及んでいる事例または受診を拒否している事例への活用可能性が高いとの意見を得た。

2) 保健師が CIDI 5.0 を活用することに関するメリット

対象者本人に直接面接を行う場合、保健師が CIDI 5.0 を活用することによって、構造的かつ網羅的に症状（頻度・強度・期間）などの情報を整理できるため、アセスメントの正確度が増すことが期待できる。対象者本人にとっても、特に病状が悪化している場合にはクローズドタイプの質問で具体的な症状について聞かれる方が回答しやすい可能性がある。

また、CIDI 5.0 により具体的な症状を詳細に聴取できるため、関係機関に支援を依頼する際に、対象者について具体的な情報提供が可能となる。特に地方自治体では、保健事業として「精神保健福祉相談」や「こころの相談」のように精神科医が面接を行う事業を住民に提供しているが、その頻度は月 1 回と限定的である。事業を利用する前に保健師が相談された事例の情報を整理することが出来れば、精神科医の相談に円滑につなげることができるとの意見を得た。情報提供を受ける医療機関や関係機関側

も、対象者のニーズに合わせた支援を提供しやすくなる可能性がある。

病状悪化が懸念される本人に保健師が直接面接を行えない場合でも、CIDI 5.0 を活用することによって、家族からの聴取により漏れなく情報収集とアセスメントを行うことが可能となり、保健師と家族が本人を精神科受診につなげる際の一助となる可能性がある。

3) 保健師が CIDI 5.0 を活用する際の課題

CIDI 5.0 の質問項目が多く、すべての回答を得るためには長時間を要すること、また症状の数や期間、程度を問うために繰り返し似たような質問が続くため、対象者自身の疲労感、困惑、集中力の低下等が生じ、途中で回答を中断されるリスクが懸念された。このため、一部の質問項目を取り出して活用できると、現場で CIDI 5.0 を効率的・効果的に活用できる可能性が高まるとの意見が出た。さらに、住民が回答により過去のネガティブな体験をフラッシュバックするおそれがあるため、実装を推進する際には保健師が具体的なフォロー方法や倫理的な配慮についても併せて学ぶ必要がある。

また、保健師が日常的な住民からの相談を受ける際には、住民の精神的な側面だけでなく、身体的な健康、家族、生活・くらし、仕事・経済的な側面、地域等の情報を多角的に捉えるための質問を行っている。さらに、より深く質問が必要な内容を掘り下げて聞く、あるいは共感的な発言を織り交ぜながら質問するという方法が一般的に採られている。つまり、保健師は CIDI 5.0 のような一問一答式では情報収集を行っていない場合がほとんどである。このため保健師は、通常の質問の仕方との違いに戸惑いを感じる可能性がある。特に経験の浅い保健師は、CIDI 5.0 で聴取できる質問項目以外の情報収集やアセスメントが疎かになってしまう可能性がある。

さらに、回答のプロセスにおいて住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックするおそれがあるため、現場での実装を進めていく際には、保健師がその具体的な対応方法についても併せて学ぶ機会を設ける必要性が明らかとなった。

4) 保健師以外の職種による CIDI 5.0 の活用可能性

今回の意見聴取では、保健師以外の職種による CIDI 5.0 の活用に関するアイデアも出された。精神疾患・障害の好発年齢にある生徒の身近な存在である中学校、高等学校、大学等の養護教諭も、本人・保護者・担任等からの相談に対し、精神科受診を勧める判断根拠として活用できる可能性がある。

また、児童虐待や高齢者虐待の事例でも精神疾患・障害が関連していることが少なくないため、関係機関である福祉事務所の生活保護のケースワーカー、児童相談所や子ども家庭支援センターの職員等もトレーニングを受ければ活用できる可能性がある。

D. 考察

これまで地域で精神的に不調を来している本人を早期発見し、適切な医療や支援につなげていくためのアセスメント技術は、保健師個人の経験と勘に依拠していた。しかし、保健師が CIDI 5.0 の標準化された面接方法・項目を習得し、実践で活用されることにより、アセスメント技術の標準化とケアの質の向上が期待できる。

また、地域で精神的に不調を来している住民を早期発見し、適切な医療や支援につなげていくためには、CIDI 5.0 のような共通の評価方法を実践家が用いることが重要な意義を持つと考えられる。保健師は地域で精神的に不調を来している住民あるいはその家族や近隣住民から初めて相談を受けることが多いため、CIDI 5.0 の使い手として適職である。さらに、精神的に不調を来している住民を早期発見し、医療につなぐことが出来れば、病状悪化による措置入院の件数や医療費を削減できる可能性があり、行政的意義が高いと考えられる。

一方、地域保健分野で CIDI 5.0 の実装を進めていくためには、以下の2点についてさらなる検討が必要と考えられる。1点目は、保健師が現場で CIDI 5.0 を活用する際に全項目について聞き取ることは困難なため、各事例に特に関連が深い分野の項目を一部だけ取り出して活用す

ることが可能かどうかを検討する必要がある。2点目は、回答のプロセスにおいて住民が過去のネガティブな体験をフラッシュバックした場合の対応方法について学ぶ必要性が示唆されたが、具体的にどのような内容について学習する必要があるのかについてさらなる検討が必要である。

E. 結論

本研究により、地域における保健師の保健活動のみならず、他職種も CIDI5.0 を活用できる可能性が示唆された。次年度以降、保健師との連携や地域保健分野における CIDI5.0 の実装を進めるため、さらなる検討を重ねる必要がある。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

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。

「WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の活用におけるプライマリ・ケア医との
連携に関する研究」

分担研究者 大西弘高（東京大学医学系研究科附属医学教育国際研究センター 講師）

研究要旨

CIDI 5.0 の日本語版（面接者使用版、自己回答版）により収集された情報から DSM-5、ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。開発を開始したトレーニング用パッケージの内容に対して、プライマリ・ケア医の立場から分かりやすさなどに関してフィードバックする予定で計画を進めている。

A. 研究目的

CIDI 5.0 の日本語版（面接者使用版、自己回答版）を開発し、その信頼性と妥当性を少数の精神障害群と健常者群との比較により確認し、CIDI 5.0 により収集された情報から DSM-5、ICD-11 に基づく精神障害を同定する診断アルゴリズムを開発する。開発を開始したトレーニング用パッケージの内容に対して、プライマリ・ケア医の立場から分かりやすさなどに関してフィードバックする。

B. 研究方法

日本プライマリ・ケア連合学会のメンタルヘルス委員会に、本研究のトレーニング用パッケージが完成したことを伝え、プライマリ・ケア医にインタビューを実施することを伝え、協力者を募った。

インタビュー調査は、オンライン会議システムを用いて行い、録音はせずに要旨を記録した。記録内容は研究参加者の確認を受けた。

C. 研究結果

日本プライマリ・ケア連合学会メンタルヘルス委員会より選定された3名の研究参加者を得た。予備的なインタビューとして、①メンタルヘルスにどの程度従事しているか。研究への関与はあるか、②心理検査や質問紙はどのようなものをどの程度利用しているかの2項目を尋ねた。また、直接的な内容として、③CIDI 研修

プログラムを視聴して、将来利用したいか、今後の診療への変化はどうか、④CIDI5.0 に関してプライマリ・ケア医としてどのような関与が望まれるかの2項目も尋ねた。主な内容としては以下のようにまとめられる。

メンタルヘルスにどの程度従事しているか。研究への関与はあるか。

- 患者数にして1～2割だが時間はもっととられている印象がある。背後にあるメンタルな問題も入れるともう少し増える。
- 現在は10割だが、以前家庭医だった頃は1～2割だった。その前は〇〇大学心療内科に入局していたため、摂食障害の研究等にも関わっていた。
- 1～2割だが、認知症入ればもっと増える。診ている患者は高齢者、労働者が多く、思春期は少ない。研究については、現在日本プライマリ・ケア連合学会のメンタルヘルス委員会では会員に対する調査に関与している。

心理検査や質問紙はどのようなものをどの程度利用しているか。

- 大うつ病なら2質問法から PHQ-9、不安障害 GAD、認知症 HDS-R や MMSE、その他発達障害や知能検査については臨床心理士に依頼することができる。
- SDS はルーチンで実施する。PHQ-9 は外国

人など。強迫性障害なら Y-BOCS、ASD なら AQ、ADHD なら ASRS などを使う。認知症は浜田先生と同様。すべて自分で実施。

- あまり使っていない方かもしれないが、うつ病なら PHQ-9、高齢者のうつ病なら GDS-15、他は AUDIT も用いる。認知症への HDS-R や MMSE は看護師に依頼するようにしている。

CIDI 研修プログラムを視聴して、将来利用したいか、今後の診療への変化はどうか。

- 研修時間も長いし、実施に関しても長時間必要そう。医師はこれを用いるのは難しいのではないか。診断基準が網羅的に含まれているので、学習には役立つ。
- そのまま使うのは医師には無理だろう。系統立てて各疾患を学習するために、一度こういうものを学ぶのは悪くはないかもしれない。
- 心療内科の後期研修医のときは、病棟や外来予診で SCID を 40 分ぐらいかけてやっていた。SCID-1 と 2 があり、2 軸だけで 40 分かかった。外来主治医は使わない。研修プログラムについては独学でもいいのではないか。使い方の説明だけでよく、実演は不要かもしれない。オンラインで速度を速めて見ることもできるのは研修には好都合という考え方もあるが。

CIDI5.0 に関してプライマリ・ケア医としてどのような関与が望まれるか。

- プライマリ・ケア医としてはフルには使えない。学習用に使うか、より精緻な情報が必要なときに用いるか。
- 丸ごとの実装は難しい。プライマリ・ケア版を作れるとよいかもしれない。
- 患者さん自身が自記式で一旦回答できるとよいかもしれない。心療内科外来において、電話再診は COVID 関連の患者さんについては許容している。

D. 考察

プライマリ・ケア医にとっては、現状の CIDI 研修プログラムは時間的に長過ぎるという印象

が強そうである。また、メンタルヘルスに従事している場合には、外来で構造化面接を用いることもあり得るが、通常のプライマリ・ケア外来では相当困難であると思われた。

CIDI の研修については、インストラクショナル・デザインの考え方からは、動画による事前学習や事前テストを行い、疑問点を尋ねる程度で医師にとっては十分と思われる。研修の時間効率が良くなければ動機づけが低下し、効果も低下してしまう懸念がある。

一方で、質問紙法やそれを用いた心理検査は比較的プライマリ・ケア医にも用いられている。自記式の質問紙、協力が得られるなら心理士（公認心理師）や看護師が心理検査や構造化面接を手伝うようなことも考えるべきかもしれない。また、一部メンタルヘルスクリニックが行っているようなウェブ上での患者の情報入力により診療を効率化させるなどの方法も今後検討されていくことが期待される。

E. 結論

プライマリ・ケア医自身は CIDI を直接利用することは想定しにくい、心理士（公認心理師）や看護師の補助、あるいは自記式の質問紙等に落とし込まれた場合には利用の可能性が生まれると思われる。

F. 健康危険情報

特に問題となる事項はなし。

G. 研究発表

1. 論文発表
特記事項なし
2. 学会発表
特記事項なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
特記事項なし
- 2 実用新案登録
特記事項なし
3. その他
特記事項なし

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

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kurisu K, Yamanaka Y, Yamazaki T, Yoneda R, Otani M, Teikakimoto Y, Yoshiuchi K.	A clinical course of a patient with anorexia nervosa receiving surgery for superior mesenteric artery syndrome.	Journal of Eating Disorders	9(1)	79	2021
Miyamoto S, Harashima S, Yoshiuchi K.	Validating the Family Coping Questionnaire for Eating Disorders for caregivers of Japanese patients with eating disorders: Association between coping strategies and psychological characteristics.	Journal of Eating Disorders	9(1)	163	2021
Kurisu K, Matsuoka M, Sato K, Hattori A, Yamanaka Y, Nohara N, Otani M, Yoshiuchi K.	Increased prevalence of eating disorders in Japan since the start of the COVID-19 pandemic.	Eating and Weight Disorders		doi: 10.1007/s40519-021-01339-6. Online ahead of print.	2021

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・准教授
(氏名・フリガナ) 西 大輔・ニシ ダイスケ

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<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 国立大学法人九州大学

所属研究機関長 職 名 総長

氏 名 石橋 達朗

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・教授
(氏名・フリガナ) 中尾 智博・ナカオ トモヒロ

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"/>	東京大学	<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。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人広島大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 越智 光夫

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 病院 脳・神経・精神診療科 ・ 講師
(氏名・フリガナ) 倉田 明子 ・ クラタ アキコ

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"/>	国立大学法人広島大学	<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。

令和 4年 3月 29 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東海国立大学機構
所属研究機関長 職 名 名古屋大学医学部附属病院
氏 名 小寺 泰弘

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院 病院助教
(氏名・フリガナ) 小笠原 一能 オガサワラ カズヨシ

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"/>	名古屋大学医学部附属病院 生命倫理審査委員会	<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 東京大学
所属研究機関長 職 名 総長
氏 名 藤井 輝夫

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究 (20GC1023)
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院・准教授
(氏名・フリガナ) 吉内 一浩・ヨシウチ カズヒロ

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"/>	東京大学	<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 独立行政法人国立病院機構

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 松下 幸生

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究部・精神科診療部長
(氏名・フリガナ) 木村 充・キムラ ミツル

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"/>	東京大学	<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。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院教育学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 高橋 美保・タカハシ ミホ

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"/>	東京大学	<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。

令和4年3月28日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 曾根 智史

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 生涯健康研究部・上席主任研究官
(氏名・フリガナ) 吉岡 京子・ヨシオカ キョウコ

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"/>	東京大学大学院医学系研究科・医学部非介入等研究倫理委員会	<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 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

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 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 WHO 統合国際診断面接第5版(CIDI 5.0)日本語版の開発と信頼性・妥当性の検証および活用のための体制整備に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・講師
(氏名・フリガナ) 大西 弘高・オオニシ ヒロタカ

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"/>	東京大学	<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。