別添３

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。加えて遺族の希死念慮の割合とリスク要因の同定を行った。

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にのっとり、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、クリニカルクエスチョンとして、「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

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でもある。本邦では、がん遺族の15%が死別後にうつや複雑性悲嘆のリスクを有する。援助が必要な遺族に適時介入するためにリスクを予測・スクリーニングする必要がある。本研究では（1）遺族の希死念慮の割合とリスク要因の同定、（2）遺族のうつ・複雑性悲嘆の割合とリスク要因の同定と予測可能性の検討を行うことを目的とした。

B．研究方法

過去の大規模遺族データを二次解析した。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。また希死念慮に関連する要因を多変量ロジスティック回帰分析にて検討した。

C．研究結果

がん患者対象の多施設遺族調査であるJ-HOPE3研究(9,111名)とJ-HOPE4研究(8,126名)、計17,237名のデータを解析対象とした。対象遺族のうつ、複雑性悲嘆の推定割合はそれぞれ15%と12%だった。特に医療者が臨床で簡便にスクリーニング可能である変数とモデルの適合度を総合的に検討し、モデル2(医療者が評価可能な変数投入：死亡場所、患者/遺族年齢、続柄、介護中のからだ/こころの健康、精神科受診、付添頻度、心の準備)について、スコアリングモデルを作成し、うつ・複雑性悲嘆ともに、感度70-80%、特異度50-60%程度のモデルを開発した。

がん患者遺族の希死念慮をもつ割合は11%だった(うつハイリスク者では42%)。リスク要因として「死別に対する心の準備の不十分さ」、「うつの既往」などがあげられた。

E．結論

わが国のがん患者遺族のうつ・複雑性悲嘆・希死念慮の推定割合は海外の先行研究と同等ではあるものの、決して低い割合とはいえない。本研究結果から、ハイリスク者を早期に同定し、ケアに繋げることが望まれる。

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

本研究では、わが国の医療提供体制を前提とした遺族を支援するための医療機関等の連携を強化するための国内モデルの提案を行う。具体的には、遺族ケア・グリーフケアの提供実態や課題を把握し、日本の医療システムを念頭においた支援が必要な家族・遺族に適切なこころのケアを届けるための国内モデルを提案する。

B．研究方法

遺族ケア・グリーフケアの提供、人材育成に携わるさまざまな機関に所属する多職種を対象に半構造化インタビューを実施し、Thematic Analysis を行う予定であった。

（倫理面への配慮）

必要に応じて実施施設における研究倫理審査を受ける。

C．研究結果

新型コロナウイルスの蔓延のために研究が実施できなかった。

D．考察

次年度は、1）保健所を中心とするモデル、2）医師会等、地域の医療介護専門職能団体と病院の協働によるモデル、3）民間団体のネットワークによるモデルの3つを提示する予定である。

Ｅ．結論

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を提案するために、保健所等を中心とするモデルなどを念頭に調査、検討を行う予定だったが、新型コロナウイルスの蔓延のために研究が実施できなかった。次年度は、１）保健所を中心とするモデル、２）医師会等、地域の医療介護専門職能団体と病院の協働によるモデル、３）民間団体のネットワークによるモデルの３つを提示する予定である。

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

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

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（BADS-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、膵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
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、その特徴に即したプログラムを作成し、抑うつ改善を目標とした介入効果を確認する。プログラムの効果については、パイロットの結果をもとにサンプルサイズを計算し、ランダム化比較試験を実施する。
また、本研究については埼玉医大国際医療センター内のリクルートのみでなく、オンラインによるプログラムの実施可能性についても実施する。対象は、これまでと同様に配偶者をがんで亡くした遺族とし、遺族会などへのリクルートをおこなう。

（倫理面への配慮）
本研究は埼玉医科大学国際医療センターIRBの承認を得て行われる（研究計画の変更に伴い、現在倫理委員会への申請準備中）

C．研究結果
本研究のpilot studyの対象となった遺族は16名であり、介入の前後においてPHQ-9得点の有意な改善が確認された。またその改善はプログラム実施後の6か月後、12か月後にも維持されており、抑うつ改善プログラムとしての一定の効果が確認された。また、本研究結果をもとに、ランダム化比較試験について、主要アウトカムであるPHQ-9の点数の介入後の変化より、両群の平均値の差を5.4点（標準偏差＝5.40点）、両側検定、αエラー＝0.05、検出力（1－β）＝0.80で見積もった結果、各群の必要なサンプル数は17人であった。よってドロップアウトを考慮し、必要なサンプル数は各群20人とし、研究計画を作成している。
さらに、研究対象となる遺族に生じるビタミンB1欠乏など身体的な問題が明らかになった。本症例については国際学会において発表したが、多くのがん患者遺族が経験する記念日反応をきっかけに、食思不振が持続し、それによるビタミンB1欠乏を発症していた。

D．考察
本研究結果より、がん患者遺族に対する3回で構成される遺族支援プログラム（抑うつ改善プログラム）へのオンラインを用いた介入研究の実施可能性が見いだされた。また、遺族の精神・心理的な問題だけでなく、身体的な問題に注意して介入を実施しなければならないことが明らかになった。遺族の抑うつの原因となる「記念日反応」は身体的な側面にも影響し、食生活などの生活習慣が変容することにより、ビタミンB1欠乏など重篤な脳障害につながる危険性を含むことが明らかになった。遺族への心理教育プログラムに本内容（記念日反応）はすでに組み込まれているが、身体的問題への注意喚起も含め、プログラムの修正についても継続的に検討すべき課題である。

E．結論
本研究結果より、配偶者を失ったがん患者遺族に対するうつ病予防、抑うつ改善プログラムは、その効果が期待される。また、がん患者遺族の症例にみられた心理的苦悩に起因した身体的問題については十分に配慮し、プログラムの修正を行い、最終的にオンラインによるランダム化比較試験を実施することでその効果検証を行う必要がある。

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設し（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ールを作成し、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 Psychooncoogy 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 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？ 緩和かケア 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: からだとこころはひとつながり 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
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://wwwnccgojp/jp/ncch/division/icsppc/indexhtml, 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, 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 がんに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 epidenmiological 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 helath care in Psycho-oncollogy; 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　ー肺・大腸・胃がん比較からの考察ー. 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がん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・再発非小細胞肺がん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,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＆ビリーブメント学会第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.

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