

## B. 研究方法

### 1 対象

対象は、静岡県三島市公立保育園のうちの2園である。1園は食育介入対象M園とし、さらにK園を対照園とした。園児は両保育園の年中児と年長児である。

M保育園児26名（年長11名・年中15名）

K保育園児52名（年長27名・年中25名）

### 2 調査期間

調査期間は平成19年5月から12月までの7ヶ月間である。

### 3 調査方法と調査項目

平成19年6月から12月までの7ヶ月間、食育介入対象園の保育園児に、食育による教育を行った。調査は5月と平成20年1月に園児の味覚識別能、保護者の食意識についての調査を行った。

保護者の食意識調査方法は留置法にて三島市児童福祉から保育園に依頼し、各クラスの担任保育士から家庭に配布した。

すべての調査票は無記名の自己記入式であり、倫理的配慮として得られたデータは調査のみに使用すること、回答の有無は自由意志であり、無記名にすることによりプライバシーの保護が確保されることを明示した。

園児の味覚識別能調査での味覚検査は、各園の教室にて午前10時から11時までの間におこなった。味覚検査法は、簗原らの方法に従い滴下法にて行った。味質液は、テーストデスク（三和化学製）を用いた。判定は、滴下後2～3秒以内に、「甘い」「塩からい」「酸っぱい」「苦い」「無味」「何かわからない味がする」の6つの中から1つを口頭で答えさせた。1味質の味覚識別能検査値を得た後、他の味質も同様に行った。園児が口頭では応えられないが「何かわからない味がする」場合を「閾値」とし味の表現をしたところを識別能値とした。

この調査に関しては、あらかじめ三島市児童福祉課が保育園と日本大学短期大学部食物栄養学科との調整を行い、この研究前には日本大学医学部の倫理委員会の承認を受けた。保育園児の保護者には同意書に記入をお願いし、個人のプライバシーを侵害する可能性はないこと、個人の人権を侵害する恐れを未然に防ぐために、データを利用する時は匿名性を保持すること、学会や医学雑誌等に発表する場合対象者を特定できないように配慮すること、調査研究への協力に同意した後も、いつでも自由に辞退できることを説明し文書による同意を得た。

## 4 教育方法

今回実施した料理選択型食育は、料理を主食、主菜、副菜、汁の4種類の料理形態に分類し、それに対応した料理を選択させる料理選択型食育を教育の中心的要素とし、味覚教育・食農教育さらに料理教室や消化吸収のメカニズムまで言及した独自の総合的な食育を開発し、その総合的な食育をM保育園児26名とその保護者に試行した。K保育園の52名についてはその間、総合的な食育を実施しなかった。総合的な食育以外の教育については、両園とも従来の保育内容であった。

## C. 研究結果

食育介入対象M園と対照園K園の間には、身長、体重において介入前後とも差がなかった。

味覚識別能は年長・年中児とも食育介入後4味とも低値となり敏感になっていた。食育介入対象M園は対照園K園と比べ、塩味の閾値が有意に鋭敏になっていた。

保護者の食意識調査では、食育介入対象M園と対照園K園とも、「栄養バランスの取れた食事をとること」という質問項目において重要であると答えていた。教育前後においても変化はなかった。

## D. 考察

平成17年に制定された「食育基本法」では、食べることが家庭だけではなく園や学校、地域等様々な環境との関わりの中で行う「生活の営み」であるという視点が加わり、「なにを」「どれだけ」食べるかということと共に、「いつ」「どこで」「誰と」「どのように」食べるか、ということの大切さが注目されはじめた。

さらに生活習慣病の低年齢化といわれる子どもの肥満や動脈硬化・糖尿病などの病気が増えていることが指摘され、食育の目的や内容も栄養素や食品の知識を与えるだけでなく、生活習慣病やがん予防のための健康づくりへの積極的な対策としての食育が、幼児期から望まれてきている。

さらに生活習慣病の予防に加えて、子どもの食欲の問題にも焦点が当てられ、食の営み・食卓のあり方と心の問題についての指摘が増えてきている。さらにそれを支援するための環境づくりまでに及んで人間関係能力を育てることを意識したものとなってきている。

また現在の食環境においては、調理済み食品の使用は避けて通れないものがある。その多用によって微量栄養素が不足し、その結果味覚感度が低下するという報告も散見されている。子ども達を取り巻く環境も成人と同じものがあり、それらが

子どもの食に問題を生じている。味覚および嗜好と食生活の間には密接な関連があることは多くの研究で明らかでもある。

食育の実践体験型食育は、生活習慣病予防・がん予防のために和の食事形態からの料理バランスを教育する「料理選択型教育」を教育の中心的要素とし、この中に以下の教育カリキュラムを組み立てた。「料理教育」：食品の素材及び調理操作とその過程における食品の変化に興味をもたせる。調理作業の過程中は匂いや形の変化に園児の注意を向け、さらに作った料理をおいしく味わい、楽しく食べる体験をさせる。「食農教育」：加工食品ではなく食品素材からの料理を心がけるために各季節に農作物の栽培・収穫を体験教育させる。「味覚教育」：口内感覚の中でも味覚は食物選択に大きく関与していると思われるため、加工された料理の調味料の味ではなく、食材料の味、だしの味の認識を繰り返し行うことにより正しい味覚の形成を目指す。「快便教育」：食事のバランスが考えられ自己の食生活に活かすことにより腸内細菌叢および糞便性状を改善し整腸効果が得られ健康につながることを教育することである。

幼児に体系的な食育を行う場合、当然成人に対する教育とは異なり、十分な基礎教育を未だ受けていない小児においても理解が可能な方法の開発が必要である。

これまで料理選択型の食育に農業体験、料理教室、消化吸収のメカニズムまで言及したわかりやすい食育を、幼児に試行してきた。今回はさらに静岡県東部地域における県民の健康増進・疾病克服・がん予防をめざした富士山麓先端健康産業集積構想（ファルマバレー構想）下で、三島市の保育園児を対象に、この食育を試行し、体格や味覚識別能にどのような影響を及ぼすのかについて検討した。食育介入対象M園と対照園K園の間には、身長、体重において介入前後とも差がなかったが、味覚識別能は年長・年中児とも食育介入後4味とも低値となり敏感になっていた。食育介入対象M園は対照園K園と比べ、塩味の閾値が有意に鋭敏になっていた。

笠置は、年齢別の味覚識別能において、甘味、塩味では年少・年中・年長と成長と共に敏感になっていると報告している。これは幼児期においてはまだその識別能が確立されていず形成過程にあるものと考えられる。味覚識別能と生活習慣病については、甘味の味覚識別能と血圧との間に有意な負の相関関係があるとの報告や肥満と味覚閾値が正の相関関係があるという報告もある。

甘味は塩味と共に人間にとって生理的要求の味であるが、生活習慣病予防のためには、早期から味付けに十分注意し味覚識別能を敏感にすることが大切である。

保護者の食意識調査では、食育介入対象M園と対照園K園とも、「栄養バランスの取れた食事をとること」という質問項目において重要であると答えていた。教育前後においても変化はなかった。

これら小児期から健康的な正しい食習慣を身につけ、生活習慣病やがんの発症を効果的に予防するための総合的な食の営みである食育を行うことが、幼児の味覚識別能にどのような影響を及ぼすのか、またその保護者の食意識への影響について今後は、4年間の調査結果に基づき、検討を重ねていく。

#### （倫理面への配慮）

この調査に関しては、あらかじめ三島市児童福祉課が保育園と日本大学短期大学部食物栄養学科との調整を行い、この研究前には日本大学医学部の倫理委員会の承認を受けた。保育園児の保護者には同意書に記入をお願いし、個人のプライバシーを侵害する可能性はないこと、個人の人権を侵害する恐れを未然に防ぐために、データを利用する時は匿名性を保持すること、学会や医学雑誌等に発表する場合対象者を特定できないように配慮すること、調査研究への協力に同意した後も、いつでも自由に辞退できることを説明し文書による同意を得た。

#### E. 結論

この結果が、幼児期からの健康増進活動のあり方について、低年齢化する生活習慣病・がん対策のひとつのガイドラインともなり得るよう実践的な取り組みを充実させ、今後調査に基づいた検討を重ねていく。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

山口建、吉田隆子、他、がん患者さんと家族のための抗がん剤・放射線治療と食事のくふう、女子栄養大学出版部、2007

##### 2. 学会発表

吉田隆子、神戸絹代、今野 守、中島久男  
地域の健康づくりにおける幼児期食育プログラムの開発、日本食生活学会第35回大会

分担課題名 がん患者のQOL向上に関する心理学的研究

分担研究者 小池 眞規子

施設名 目白大学

職名 教授

#### 研究要旨

小児がんと診断された子どもの70%以上においてその治癒が期待できるようになっているが、晩期障害を経験する子どもも多く、身体的のみならず、心理・社会的なQuality of Life(QOL)を損ねる要因となっている。

本研究は、国際的に比較可能なQOL評価尺度により、小児がん経験者を対象として評価を試み、治療中のみならず、小児がん経験者の治療後の成長・発達過程を含めた長期的視点に基づくQOLの保持・向上を重視したフォローアップ援助システムを構築するための基礎データを得ることを目的とする。

#### A. 研究目的

小児がん経験者について、治療中のみならず治療後の成長、発達過程におけるQOLの保持・向上を重視したフォローアップ援助システムを構築するための基礎データを得る。そのために、小児がん経験者のQOL評価尺度としてMinneapolis-Manchester Quality of Life Survey of Health(MMQL)日本語版の有用性を検討する。

#### B. 研究方法

対象は、国立がんセンター中央病院小児科外来および小児科病棟において治療中もしくは治療終了後経過観察中の小児がん患者で、MMQLオリジナル研究に準ずる条件を満たし、かつ本研究への協力に同意を得られた8歳以上19歳未満ものとする。

対象に対して、MMQL日本語版およびMMQL日本語版の妥当性検討尺度としてPedsQLへの回答を依頼する。

調査データは多変量解析による分析を行う。

(倫理面への配慮)

適格条件に合致する小児がん患者とその保護者に対し、主治医から研究の概略を伝え、内諾を得られた家族に調査担当者が初回面接して研究の趣旨と参加の自由について説明する。保護者から文書での同意が得られ、かつ患者からも口頭または文書での同意が得られた場合に、改めて面接を行うと共に質問紙への回答を依頼する。

#### C. 研究結果

MMQLの日本語版を作成した。作成は、原著者Bhatia S.の承諾を得た上で、原著者により定められた方法で行った。順翻訳はアメリカの大学・大学院を修了した臨床心理学研究者が構成概念

に対する正確さと、小児の言語発達に配慮して行い、長期日本在住のアメリカ人が逆翻訳を行って、原著者からの了承を得て訳版の完成とした。

国立がんセンター倫理審査委員会の承認を得た。2008年4月以降、調査開始予定である。

#### D. 考察

倫理審査に際して、調査データの解析方法および対象者が抱く可能性がある心理的反応とその対応について指摘を受けた。MMQL日本語版の信頼性の検討方法を再検討するとともに、本研究の実施に際しては倫理的配慮とともに、細心の注意を払って行っていく必要がある。

#### E. 結論

小児がん経験者のQOL評価尺度としてMMQL日本語版を作成した。今後は本尺度の信頼性と妥当性の検討を行っていく予定である。

分担課題名 QOLに基づくがん患者支援療法等の分類および効果評価に関する研究

分担研究者 大野ゆう子 大阪大学大学院医学系研究科 教授  
研究協力者 志岐直美 大阪大学大学院医学系研究科

#### 研究要旨

QOLに基づく患者支援の効果評価は、特にWEB利用など不特定多数の患者を対象とし場合難しい。一方、地域におけるがん医療提供の視点からすれば、静岡県立静岡がんセンターWEB版がんよろず相談システムのような患者支援機能はすべてのがん診療連携拠点病院に期待されるものではなく、地域がん医療の一環として適切に患者家族に利用され、医療機関が活用することが望ましい。

本年度は、WEB版がんよろず相談のように地域がん医療における不特定多数の利用者を対象とした支援等提供サービスの評価を目的として、まず、医療圏に基づく検討をもとに方法論を研究した。検討例として大阪府がん登録データに基づき、患者居住地区と受療した医療機関所在地区とを対応させ二次医療圏における受療行動の完結性を検討し、相対生存率を患者居住地区別と医療機関所在地区別とで求め比較検討した。さらに患者調査から、二次医療圏での推計完結割合を求め、大阪府がん登録に基づく結果と比較した。

その結果、地区により完結性には違いがあること、患者自身の医療機関選択により医療の均てん化が行われていること、がん医療の医療圏と全疾患での医療圏とには差異があることなどが示唆された。限界はあるが、この医療圏の差異における情報提供の影響を評価することによりWEBによる患者支援効果評価が期待されると考える。

#### A. 研究目的

QOLに基づく患者支援の効果評価は、特にWEB利用など不特定多数の患者対象の場合難しい。閲覧者人数をカウントする、利用後の感想や意見を調べるという方法が一般的ではあるが、それだけでは支援効果は評価できない。

一方、地域におけるがん医療提供の視点からすれば、静岡県立静岡がんセンターのWEB版がんよろず相談システムのように不特定多数の利用者を想定したシステムはすべてのがん診療連携拠点病院に期待する機能ではなく、地域がん医療の一環として適切に患者家族に利用され、医療機関が活用することが望ましい。

本研究では、地域がん医療におけるWEBを利用するなど不特定多数の利用者を対象とした支援を含む医療機関の提供サービス評価について、医療圏に基づく検討をもとに方法論を検討した。

#### B. 研究方法

医療圏は通常、特定の医療機関へ外来通院或いは入院加療した患者住所に基づき調査、作成され、当該医療機関の提供サービス内容に対する利用者評価の一端を示すものとしても利用される。本研究では、患者住所および医療機関の所在地について二次医療圏ごとにグループ化し、二次医療圏

という地域内で、①受療行動が完結しているか、②地域内の医療機関における患者相対生存率の状況が地域間で異なるか、③地域ごとの患者予後が地域間で異なるか、を検討することにより患者が移動できる範囲でのがん医療需給バランスの検討が可能と考え、地域がん登録および患者調査データを利用して検討を行った。

1998年から2002年までの間に胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がん、乳がん罹患し、大阪府がん登録に診断、登録された患者のうち、死亡情報のみによる登録者(Death Certificate Only: DCO)、死亡票により初めて把握された患者(Death Certificate Notification: DCN)、再発届出のみによる登録患者、重複がん、上皮内がん、および治療施設の特定されない患者を除いた48804人を対象とした。対象者について、部位別に先の①、②および③について検討した。さらに、④患者調査から二次医療圏ごとの推計完結割合を推計し、大阪府がん登録をもとに求めた完結割合①と比較した。

(倫理面への配慮)

大阪府がん登録資料利用適否の審査を受け、承認を得た上で、研究に必要なデータの提供を受けた。本研究においては患者、医療機関を特定する項目

は含まれない。結果の公表に際しては病院が特定されないよう配慮した。

### C. 研究結果

大阪府がん登録により求めた、①地域受療行動の完結性については、地域により 37.1%から 90.7%の幅が見られた。②と③の生存率を比較した結果では、地域差は②医療機関の方が③患者住所間よりも大きく見られた。このことから、主要 5 部位でもがん医療機関の選択が行われていること、治療圏構成範囲は必ずしも行政の定めた二次医療圏とは同じではないこと、特に大阪府のように鉄道など交通網が発達している場合には物理的距離とは異なる時間距離により診断機関、治療機関が選択されている可能性があること、などが示唆された。

④については対象疾患を悪性新生物とは限らずに算出した。その結果では、完結割合は 60%から 80%程度と推計され、大阪府がん登録を基に推計した①の値に比べると完結割合には大きな違いは見られなかった。

### D. 考察

医療圏に基づく患者支援等提供サービスの評価においては物理的距離での表現が主であり、WEB のように利用者と情報発信機関との物理的距離が問題にならない場合には新たな検討方法が必要である。一方、がん医療についていえば、WEB を利用した不特定多数の患者を対象とした支援は、必ずしもすべてのがん診療連携拠点病院に求められる機能ではない。本年度は、まず、物理的距離をもとにした医療圏患者受療行動分析を行った。

患者居住地区および医療機関所在地区をもとにした医療圏に基づく解析の結果、大阪府のように交通機関が発達している地域においては、医療機関所在地別でみると相対生存率に開きがある地域でも、患者居住地区別でみるとそれほどの違いはなく、患者家族が移動することによりがん医療の均てん化が図られていることが示唆された。また、患者調査に基づく完結割合との照合から、全疾患を対象とした場合の医療圏とがん医療の医療圏とに差異があることが示唆された。がん医療の方が、患者が医療機関を選択している可能性がある。ただし、今回は医療機関別検討ではなく医療機関所在地区別検討であるため平均化した患者移動をみていることになる。より緻密な医療圏分析のためには医療機関別の患者移動情報による検討が必要である。なお、患者調査はサン

pling調査であるため分析精度に限界についても検討が必要である。

今後の課題として、院内がん登録および病院患者情報 (HIS) に基づく同一医療機関におけるがん医療圏と他疾患医療圏との比較検討も地域におけるがん医療への貢献評価という点で有意義な示唆を与えるものとする。限界はあるがこの医療圏の差異における情報提供の影響を評価することにより WEB による患者支援効果評価が期待されると考える。

地域がん登録に基づく検討は、今後院内がん登録の充実とともに精度・登録率の上昇が期待される。今後は地域がん登録に基づき地域におけるがん患者受療行動の経年変化を追うことで、地域住人の医療機関への総合的評価をある程度把握できるものとする。

### E. 結論

地域がん医療における WEB を利用するなどの不特定多数の利用者を対象とした支援を含む医療機関の提供サービス評価を目的として、医療圏に基づく検討をもとに方法論を研究した。検討例として大阪府がん登録データに基づき患者居住地区、医療機関所在地区を対応させ、二次医療圏における受療行動の完結性を検討し相対生存率を患者居住地区と医療機関所在地区とで求め比較検討した。さらに患者調査から、二次医療圏における推計完結割合と求め、先の結果と比較した。

その結果、地区により完結性には違いがあること、患者自身の医療機関選択により医療の均てん化が行われていること、がん医療の医療圏と全疾患での医療圏とには差異があることなどが示唆された。限界はあるが、この医療圏の差異における情報提供の影響を評価することにより WEB による患者支援効果評価が期待されると考える。

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

Ito, Y., Ohno, Y., et al., Cancer survival trends In Osaka, Japan: the influence of age and stage at diagnosis, *Jpn J Clin Oncol.*, 37:452-458, 2007.

#### 2. 学会発表

Tabata, N., Ohno, Y., et al., Follow-up time required for cure of cancer patients using mixture cure models In Osaka, Japan, 29<sup>th</sup> IACR, Ljubljana, Slovenia, Sept., 2007.

分担課題名 がん患者のセルフコントロール確立を目的とした専門ケアの提供に関する研究

分担研究者 青木 和恵 静岡県立静岡がんセンター看護部長、皮膚・排泄ケア認定看護師

#### 研究要旨

通院するがん患者が、がん治療による副作用、合併症、障害をセルフコントロールしてQOLの高い生活を送ることができるようになることを目指して、外来で専門性の高いケアを提供する方法を検討した。外来系看護師への調査によって、静岡県立静岡がんセンターの通院患者にニーズの高いと判断された専門ケアは、「新しい栄養法、排泄法などに関する指導」、「治療による障害への対応と指導」、「病状に関する判断などの場合のサポート」であることがわかった。これらについて提供する専門ケアを、①横断的な提供、②個々の状況に合わせた提供、③継続的な提供、の3つの方法で試みた。その結果、必要な患者に必要な時に継続して専門ケアを提供することができた。今後はよろず相談との連携を深めるなどして、さらにこのシステムを構築していく予定である。

#### A. 研究目的

静岡県立静岡がんセンターに通院するがん患者が、がん治療による副作用、合併症、障害をセルフコントロールしてQOLの高い療養生活を送ることができるようになることを目指して、外来で専門性の高いケアを提供するシステムを造る。

#### B. 研究方法

##### 1. 文献検索

がん患者がQOLの高い療養生活を送るために必要なセルフコントロールの確立を目的とする専門ケアを文献から検索した。

##### 2. 外来系看護師へのアンケート調査

静岡がんセンターにおいて、通院患者のセルフコントロールを確立するために、どのような専門ケアが必要であるかについて、外来系の看護師にアンケート調査を行った。

##### 3. システムの検討と運用

1と2の方法で抽出した専門ケアを以下のシステムで提供した。

###### 1) 横断的な提供

精神看護専門看護師を精神腫瘍科外来の専属とし、各科の通院患者に他科受診の形でケアを提供した。

###### 2) 個々の患者の状況に合わせた提供

皮膚・排泄ケア外来の開室時間を拡大して、患者の身体的状況、外来受診状況にあわせてケアを提供した。

###### 3) 継続的な提供

病棟所属の乳がん看護認定看護師と乳腺外来の看護師とが連携し、入院中と外来を継続してメンタルサポートや治療選択のためのサポートを行った。

#### (倫理面への配慮)

現在の外来診療や看護を妨げることない方法でのシステム運用を試みた。

#### C. 研究結果

##### 1. ニーズの高い専門ケアについて

静岡がんセンターの通院患者がセルフコントロール確立のためにニーズが高いと考えられた専門ケアは、「新しい栄養法、排泄法などに関する指導」、「治療による障害への対応と指導」、「病状に関する判断などのサポート」で具体的には以下の8つであった。

- ①在宅IVH療法の自己管理指導
- ②化学療法の副作用対策とその指導
- ③家族支援
- ④褥瘡ケアとその指導
- ⑤ストーマ・瘻孔ケアとその指導
- ⑥リンパドレナージとその指導
- ⑦病名・病状告知後ケア
- ⑧治療法選択支援

##### 2. システム運用の結果について

- 1) 専門看護師による精神的支援がこれを必要とする各科の通院患者に提供できるようになった。
- 2) ストーマ患者には、入院期間短縮などの影響によるセルフケアの確立障害などの問題があったが、患者の状況にあわせてタイムリーにケアを提供したことによってセルフケアの確立が通院でも可能となった。
- 3) 乳がん患者については看護の連携によって問題について、ライフサイクルにあわせた長期的なアプローチが可能となる

ようになった。

#### D. 考察

通院でがん治療を受ける患者にとって、治療とこれによって生じる副作用、合併症、障害などをいかにセルフコントロールするかは生活のQOLを決定する大きな要素である。このセルフコントロールの確立を支援するためには、がん看護専門看護師、認定看護師などのその専門領域での高い実践力と患者指導を持つ看護師によるケアの提供が有効である。しかしこれを実現するには、従来の看護部門の方法である所属部署中心の活動方法ではなく、積極的に従来の概念を超えて、新しいケア提供システムを運用する必要がある。今後はこのシステムを発展させ、よろず相談との連携を深めるなどして、さらに構築していく予定である。

#### E. 結論

静岡がんセンターの通院患者のセルフコントロール確立のために必要な専門ケアは、「新しい栄養法、排泄法などに関する指導」、「治療による障害への対応と指導」、「病状に関する判断などのサポート」であった。これら専門性の高いケアの提供は、従来の看護部門の活動方法の概念を超えた新しいシステムの運用で達成される。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

書籍（日本語）

- ① 青木和恵、緩和ケアとしての褥瘡ケア：がんのリハビリテーション、辻 哲也（編）メジカルフレンド社、東京、2007
- ② 青木和恵、全身状態と褥瘡 がん終末期：最新褥瘡看護技術、真田弘美、須釜淳子（編）照林社、東京、2007

雑誌（日本語）

- ① 青木和恵：終末期がん患者の褥瘡に向き合う、看護技術 Vol. 52 No. 10, メジカルフレンド社, 2006, p. 11-13.
- ② 青木和恵：疼痛、呼吸困難、倦怠感のあるがん患者の褥瘡ケア, 看護技術 Vol. 52 No. 10, メジカルフレンド社, 2006, p. 25-27.
- ③ 青木和恵：なぜ今、専門外来が必要とされているのか— ストーマ外来からみたその効果と課題—, インターナショナルナーシングレビュー Vol. 28 No. 1, 日本看護協会出版会 2005, p. 50-54.
- ④ 青木和恵：ストーマ管理, 治療 Vol. 28 No. 4, 南江堂 2005, p. 1587-1591.

#### 2. 学会発表

- ① 青木和恵：がん医療の中の褥瘡, 第3回日本褥瘡学会中部地方会, 2006

分担課題名 がん患者のQOL向上のための栄養・食事相談のあり方に関する研究

分担研究者 稲野 利美 施設名 静岡県立静岡がんセンター 職名 栄養室長

#### 研究要旨

がん患者において、治療が通院や在宅で行われるケースが増え、また治療を終えがん体験者として社会復帰され日常生活をおくる人が年々増加している。しかし、治療は進歩しているが、食事や栄養などについての確かな情報はあまりないのが現状である。

また、近年増えている高齢の二人暮らしや独居なども、食事や栄養の確保をさらに難しくしている。このような状況の中で、どのような情報を、どのような方法で提供していけば、患者や家族のQOLを維持向上できるかを検討する。

#### A. 研究目的

がん患者において、食事や栄養に関し、どのような情報を必要とし、どのように情報提供されるのが患者や家族にとって活用しやすいのかを調査、研究する。今回一つのツールとしてWebサイトを活用し、情報提供を行うと共に、利用者の意見や情報を集めることにより、提供すべき情報、提供の方法などを検討する。

#### B. 研究方法

がんよろず相談Q&A第3集「抗がん剤治療・放射線治療と食事」も基に、継続的な情報提供のために「がん患者さんと家族のための抗がん剤・放射線治療と食事のくふう」を出版。本書をがん診療連携拠点病院の関係スタッフに配布し、がん患者、家族への食事指導に活用してもらい、意見を求める。また、Webサイトにも同情報を公開し、情報提供とともに利用者からの意見等を求め、提供すべき内容、方法、今回提供内容の更なる充実を図る。

#### (倫理面への配慮)

本研究において、患者あるいは一般市民は研究対象に該当せず、Webサイトにおける意見書き込みも個人を特定するものはないため、危険性を生じる状況は想定されない。

#### C. 研究結果

がんよろず相談Q&A第3集「抗がん剤治療・放射線治療と食事」も基に、さらにわかりやすく、具体的料理情報を増やした書籍を出版した。これにより、全国の患者や関係者が容易にかつ永続的に手に入れることができるようにした。さらに出版と同時にWebサイトでも掲載情報を公開し、より情報提供の窓口の拡大をはかった。また、ウエ

ブサイトという特性を生かし、利用者からの情報収集の仕組みを織り込み、収集中である。

#### D. 考察

がん診療連携拠点病院の関係スタッフに配布した反響として、治療現場ではこのような食事に関する情報や、参考となる指導書が少なく、患者、家族からの問い合わせに苦慮していたことが伺えた。通院、在宅での治療の比重が増加する現在、更に食事に関する情報提供は要望が増えると考えられる。

#### E. 結論

がん患者における食事・栄養に関する情報提供は不足している。Webサイト情報の相互性、追加修正の簡便性から利用価値は高いが、がん患者に多い高齢者においては、検討余地が残る。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

書籍(日本語)

①山口 建、石川睦弓、吉田隆子、稲野利美、廣瀬弥生他、がん患者さんと家族のための抗がん剤・放射線治療と食事のくふう、女子栄養大学出版部、東京、2007.



## 平成19年度分担研究報告書

がん患者・家族のQOL向上を目的とした総合相談や情報提供のあり方に関する研究

分担研究者 高田 由香 静岡県立静岡がんセンター よろず相談 主幹

## 研究要旨

インターネットの普及などで、患者・家族も様々な情報を自ら入手することができるようになってきたが、その一方で本当に自分が求めている正しい情報にたどり着くことも難しくなっているといえる。利用者が相談支援センターに求める情報とは何かを分析し、収集・蓄積した情報ツールをうまく活用することで総合相談の質が向上するものと考え。

## A. 研究目的

相談支援センターを利用する相談者は患者・家族から一般県民に至るまでその対象は幅広い。実際に「よろず相談」で行われている情報提供は個別性の高いものと、新しい治療方法や薬についての情報、地域の医療機関に関する詳細情報など、一般化できる情報を含んでいる。相談者個々の状況やニーズに効率よく対応するためには、相談員が活用できるツールが必要になる。そのために学習会の企画・運営を行い「ニーズ調査」としてアンケートを実施している。さらに研究所の全面的支援により、学習会で使用したパワーポイントの資料に解説を加え、内容を充実させた小冊子に作り替えたり、DVDにすることで後利用ができ、統一した情報提供ができるようになってきている。将来的には情報ツールとして、イントラネットを活用した情報コンテンツの充実をはかり医療スタッフと共有するシステム構築を検討する。

## B. 研究方法

学習会は平成16年11月より実施し、平成19年度も月2回（同一内容）開催し、参加者アンケートを実施した。また前年度に参加者の関心の高かった講義内容を一部継続し、さらにあらたな内容を加え、参加者のニーズに即したより専門的な情報提供を心がけた。

（倫理面への配慮）

アンケートは、集計内容の比較を可能にするため昨年と同形式を使用。参加者の匿名性を重視した上で、属性や感想、現在の悩みなどを聴取する質問項目とした。

## C. 研究結果

平成19年4月から平成20年3月まで、計24回の学習会を企画・運営した。参加者は延べ604名。テーマごとの参加状況をみると「医療費の窓口負担が変わります」計35名、「がんとタバコの関係」計35名、「最新の画像診断装置」計55名、「こころとからだのバランス感覚」計53名、「がんと感染症」計55名、「緩和とはどういう

もの」計53名、「がんと食事」計97名、「がん治療をたすめる口腔ケア」計63名、「副作用にたいするケア」計31名、「リンパ浮腫のケアやリハビリテーション」計39名、「医療費控除のしくみ」計58名、「陽子線治療について」計30名、という結果であり、1回あたりの参加人数26.3人と昨年度（H18年度：31人）より減少しているが、昨年は「免疫療法」について取り上げた学習会の参加者が多かったため、それを除くとほぼ同数の参加状況といえる。

## D. 考察

参加者の傾向は計633名中、男性が38%、女性が62%と、女性の方が1.6倍と参加が多かった。実施したアンケートの回収率は58.1%、アンケート回答者の男女比では男性35%、女性54%であった。回答者の年齢は「60～70歳代」45%、次いで「40～50歳代」36%であった。また「本人」40%、「配偶者」26%、「子供」6.8%の順であり、患者本人が主体性を持って参加している状況が、昨年同様に確認された。また悩みや関心についての質問（複数回答）では「症状・副作用」98名と最も多く、現在進行形の問題に関心が高いことが伺えた。また女性の参加者が多いためか「食事」83名と、日常生活に密接な問題への関心も多かったようである。続いて「治療・検査」82名「精神面」53名「緩和ケア」51名「在宅ケア」43名「経済面・仕事」39名「生きがい」36名「告知や説明」26名の順であった。これまで語られる機会が少なかったメンタル面や生きがいなどへの関心も高くなっている印象があり。

## E. 結論

学習会の参加者は、自らの病気や生活の仕方に対しての関心が高く、また学習会を個別相談や情報収集の機会ととらえ活用している傾向がある。このことから、冊子や資料として入手できる客観情報に加え、より個別性の高い情報についてもニーズがあることがわかった。

今後の課題としては「参加型」で、より「満足

度」の高い学習会のあり方を検討する事である。

平成19年度 分担研究報告書

分担課題名 WEB版がんよろず相談の利用状況からみたコンテンツのあり方に関する研究

分担研究者 北村有子 施設名 静岡県立静岡がんセンター 職名 副主任

研究要旨

本研究の目的は、2007年1月末より公開している情報提供ツール“WEB版がんよろず相談Q&A”(http://cancerqa.scchr.jp/)の利用者状況を分析し、本サイトのコンテンツについて検討することである。2007年2～12月のアクセス数、2007年2～4月に寄せられた内容の傾向を分析した。

その結果、総訪問者(月平均約3,500件)のうち検索を行った者は約1割で、検索内容としては、疾病や治療、症状に関するものが多かった。

“WEB版がんよろず相談Q&A”では、がん患者や家族の生活を支援する情報を中心に提供していくことを目指している。利用者が効率よく情報を見つけ出せるよう、現行の検索方法に加えて、「時期別で探す」という方法について検討した。予防から治療、終末期までの8項目を設定し、健康の段階や治療経過に沿って示すことで、身体、心理、社会面の全体像と各時期の特徴が把握しやすい利点が考えられる。利用者が検索しながら自身の問題を考えることができるように、項目の充実を図ることが今後の課題である。

A. 研究目的

患者や家族、地域住民に対して、適切ながん関連情報の提供を行うことが求められている。

本研究の目的は、2007年1月末より公開している情報提供ツール“WEB版がんよろず相談Q&A”(http://cancerqa.scchr.jp/)のアクセス数および寄せられた内容の傾向を分析し、本サイトのコンテンツについて検討することである。

B. 研究方法

(1) アクセス数の分析

2007年2～12月の訪問者数(総・新規)、検索回数、助言参照回数より、利用者の動向を把握した。

(2) 自由文検索内容の分析

2007年2～4月の自由文検索内容(1,615件)から、同時重複データを除外した1,183件を分析対象とした。悩み分類(静岡分類)を用いて分類し、相談内容の傾向を把握した。

上記(1)(2)の結果を踏まえて、コンテンツの修正や追加について検討した。

(倫理面への配慮)

検索内容に、個人や病院名があった場合は削除し、特定出来ないよう配慮した。

C. 研究結果

(1) アクセス数の分析

総訪問者数は、月平均3,528件、うち新規訪問者数2,592件であった。検索回数は月平均367回、助言参照回数は月平均3,484回であった。

(2) 自由文検索内容の分析

疾病や治療、症状から検索していることが多かった。具体的には「膵臓がんについて」、「再発防止のため抗がん剤治療をしなければならぬか」、「年齢81歳の男性。健康診断でPSAが4.5であった。医師は3月ごとのPSA検査で経過をみると云ったが、不安である」などの内容である。

D. 考察

自由文検索に入力された内容をみると、利用者は、診断・治療に関する一般的な事項というよりも、個別の治療適応に関する助言を求めている場合が少なくない。けれども、個々の治療に関する相談は、セカンドオピニオンが適している。

WEBは、不特定多数の人々が、いつでも、どこからでも閲覧可能である。情報の更新や修正が容易であり、文字だけでなく表やイラスト、動画、音声などでも表現が可能である。一方、対面・電話相談の会話のように、双方向性をもったり、問題点を整理したりするには限界がある。

“WEB版がんよろず相談Q&A”では、がん患者や家族の生活を支援する情報を中心に提供していくことを目指している。しかし、アクセス状況の実態からは、本サイトの趣旨やコンテンツが利用者には十分伝わっていないことが推察される。

そこで、現行の「悩みを書いて探す」、「悩みの項目から探す」の検索方法に、「時期別で探す」を追加することを検討した。

健康の段階や治療経過に沿って示すことで、利

用者は自身の状況にあった情報に辿り着きやすくなるを考える。

現行の方法では、悩みから検索するため、症状・副作用、こころといった一部に焦点をあてた情報提供になるが、時期別では、患者の身体面、心理面、家族や社会面、資源や支援を並列して示すことが可能である。また、長期にわたる経過を示すことで、各時期の特徴や展望が把握しやすく、患者や家族が、望ましい状況とはどういうものか、そのために整えるものは何かということを検討しやすくなるを考える。

「時期別で探す」検索の具体的な項目としては、【がん予防に関心がある】【がん検診について知りたい】【がんではないかと不安】【初めての受診】【診断、治療の説明】【治療を受ける】【再発・転移したとき】【治療終了後の生活】の8項目が考えられた。今後、項目の詳細についてさらに検討を進めたい。

## E. 結論

WEB版がんよろず相談 Q&A において、利用者が効率よく情報を見つけ出せる工夫が必要である。現行の検索方法に加えて、「時期別で探す」という方法は、健康の段階や治療経過に沿って示すことが可能であり、身体、心理、社会面の全体像と各時期の特徴が把握しやすい利点があると考えられる。利用者が検索しながら自身の問題を考えることができるように、項目の充実を図ることが今後の課題である。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

①石川睦弓、北村有子、服部洋一、山崎むつみ、堀内智子、山口建：患者・家族のためのがん情報収集法、治療、90(1)：145-150、南山堂、2008.

### 2. 学会発表

①北村有子、石川睦弓、山崎むつみ、服部洋一、安喰友美子、山岸みわ子、山口建：インターネットによる情報提供・情報発信ツール「Web版がんよろず相談 Q&A」の試み(第2報)－相談内容の分析－、第27回医療情報学連合大会論文集、1203-1204、2007.

②石川睦弓、北村有子、山崎むつみ、服部洋一、安喰友美子、濱田則孝、山口建：インターネットによる情報提供・情報発信ツール「Web版がんよろず相談 Q&A」の試み(第1報)－日本語自由文あいまい語検索システムの開発－、第27回医療情報学連合大会論文集、1202-1203、2007.

平成19年度 分担研究報告書

分担課題名：こどものケアに関する相談支援のあり方の研究

分担研究者：大曲 睦恵 施設名：静岡県立静岡がんセンター 職名：研究所 任期付研究員

研究要旨

治療が第一命題である入院環境において、小児がんのこどもの不安やストレスを軽減し、その子なりの認知的・情緒的・社会的発達が滞らないよう、遊びを通じて支援を行う。

また、小児がんのこどもを持つ家族が安心できるよう、多職種医療チームの一員として家族中心ケアを提供する。さらに、がんに罹った親をもつこどもにも遊びを介したアプローチをし、そのこどもが家族中心ケアに含まれるよう支援する。

A. 研究目的

小児がん患者・家族のこころの安定をはかるため、また、家族をがんで亡くすこどもへの支援環境を整えるために、チャイルド・ライフ・スペシャリストの専門性をいかし、心理社会的サポートを中心とした介入を行い、事態を把握し、ニーズを分析しながら、介入手法を研究開発すること。また、親を亡くしたこどもを対象としたグリーフ・ケアについても、チャイルド・ライフの理論に基づいた介入をすること。

B. 研究方法

おもに小児科医と連携した面談から始め、本研究の研究費から購入したおもちゃや工芸材料などを用い、こどもとその家族との信頼関係を築くとともに、それぞれのこどもの認知的・情緒的・心理社会的発達のアセスメントをする。それによって得られた情報(こどもとその家族のニーズやそれぞれのこどもに適したアプローチ法など)を医療チーム内で共有し、有益なリソースとして活用した。

また、2007年11月13日に親を亡くしたこどものための遺族会を開催することとし、2006年5月1日より2007年3月31日の間に当院を死亡退院した親をもちCLS介入のあったこども5名の遺族に遺族会開催の案内をした。遺族会は13時から2時間、当院研究所1階しおさいホール前ラウンジにて茶話会形式で行った。その間参加したこども達は、大人と離れた場所で、CLSとともに、それぞれ作品や親への手紙を書くなどの時間を過ごした。

(倫理面への配慮)

個人情報の取り扱いに関しては、本研究では介入は日常診療に基づいており、よって個人情報の取り扱いについても通常診療の範囲内で十分な倫

理的配慮がされていることが前提にある。なお、本研究に当たっては厚生労働省の臨床研究に対する倫理指針を遵守し、介入に当たっては対象者(未成年者の場合は親権者)の同意を充分確認するものであり、データー整理時には個人情報を匿名化するものである。

C. 研究結果

病院環境の中においてもおもちゃや遊びの場を提供することで、こどものノーマライゼーションがはかられ、同時に医療スタッフやこどもの家族などからもチャイルド・ライフのアプローチに対して肯定的な評価を得られている。

親を亡くしたこどものための遺族会に関しては、試みを始めてから3年が過ぎ、毎年に参加人数はそれほど多くはないものの、親を亡くするという大きなライフイベントを体験したこどもたちが、親が亡くなった病院に来て、遊びという怖さの少ない方法を介してこのライフイベントを消化していく貴重な場になっていると各職種からのフィードバックを受けている。

D. 考察

従来の日本の病院システムには存在しなかったチャイルド・ライフ・スペシャリストの介入に係る本研究は、入院中のこどもとその家族の心理社会的支援へのニーズや、親を亡くすこどもを対象としたグリーフ・ケアへのニーズを浮き彫りにした。治療を行う上でのケアの輪の中に、患者本人であるこどもを入れること、同様に、成人患者のこどもも蚊帳の外に置くのではなくケアの輪に入れることにより、こどもが主体性をもって治療に向き合い、あるいは親を亡くす事実への準備をもって臨むことができる一助になると考えられる。

## E. 結論

当院ではチャイルド・ライフ・スペシャリストの介入の必要性を理解する多職種医療チームが円滑な連携を展開しつつある。これを継続し、こどもとその家族中心の質の高い医療を提供し、更に高い次元へと発展させることが今後の重要な課題である。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

6月23日 緩和医療学会 ワークショップ「悲嘆のケア」

## 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
山口建、 吉田隆子、石 川睦弓、稲野 利美、他			がん患者さん と家族の ための抗がん 剤・放射線 治療と食事 のくふう	女子栄養 大学出版 部	東京都	2007	
山口建、 他 (「がんの社会 学」に関する 合同研究班)			がんよろず 相談Q&A 第4集 乳がん編①		静岡県	2007	
佐々木常雄、 他		佐々木常雄 監修	抗がん剤の 作用・副作用 がよくわか る本	主婦と生 活社	東京	2007	
佐々木常雄	「もう治療法は ありません、三 ヵ月命と思って ください」と医 師から言われた		ベッドサイ ドでの一言	日本医事 新報社	東京	2007	180-181
山下浩介	がん患者・家族 のQOLを考える	山下浩介	がん患者・ 家族のケア	(財)日本 対がん協 会研究成 果等普及 啓発事業 研究成果 発表会	北海道	2007	
大野真司、 他	乳がん患者のこ ころと身体を支 えるチーム医療	大野真司、 笠原善郎	明日から役 立つ乳がん チーム医療	金原出版	東京	2007	1-14
井上賢一、 他 (診療ガイド ライン薬物療 法小委員会)		日本乳癌学 会	科学的根拠 に基づく 乳癌診療ガ イドライン1 薬物療法 2007年版 日本乳癌学 会/編	金原出版 株式会社	東京	2007	1-160

安達勇、他	本邦での緩和ケアチーム活動の実際 (2) 静岡県立静岡がんセンター	並木昭義 川股知之	すぐに役立つ緩和ケアチームの立ち上げと取り組みの実際	真興交易 (株) 医学出版部	東京都	2007	45-55
安達勇、他	緩和ケアチームの経緯と活動 静岡県立静岡がんセンター	森田達也 木澤義之 戸谷美紀	緩和ケアチームの立ち上げ方・進め方	株式会社 青海社	東京都	2008	14-16
大庭章、 吉川栄省	怒りへの対応： がん医療におけるコミュニケーション・スキル、	内富庸介、 藤森麻衣子		医学書院		2007	
大庭章、 吉川栄省	不安への対応： がん医療におけるコミュニケーション・スキル、	内富庸介、 藤森麻衣子		医学書院		2007	
吉田隆子	「食育の大研究」		「食育」の大研究—からだにいい!おいしい!楽しい! 栄養バランスから料理まで	PHP		2008	79



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
Yamaguchi K, et al.	Cancer Patients' Distresses and Inquiries - proposal of Four-level Classification Based on Consultation Service and Questionnaire Survey.	Cancer Sci	98	612-616	2007
Inagaki M, Yoshikawa E, et al.	Smaller regional volumes of brain gray and white matter demonstrated in breast cancer survivors exposed to adjuvant chemotherapy.	Cancer	109	146-56	2007.
Inagaki M, Yoshikawa E, et al.	Regional cerebral glucose metabolism in patients with secondary depressive episodes after fatal pancreatic cancer diagnosis..	J Affect Disord	99	231-6	2007
Miyashita M Adachi I	Physician and Nurse Attitudes Toward Artificial Hydration for Terminally Ill Cancer Patients in Japan: Results of 2 Nationwide Surveys	American Journal of Hospice & Palliative Medicine	24-5	383-389	2007
Miyashita M Adachi I	Nurse Views of the Adequacy of Decision Making and Nurse Distress Regarding Artificial Hydration for Terminally Ill Cancer Patients: A Nationwide Survey	American Journal of Hospice & Palliative Medicine	24-6	463-469	2008
山口建	り返らずに一步ずつーがん の社会学を实践して	日本医事新報	4336	1	2007
山口建	家庭医によるがん対策ー 疾病管理と社会学の立場か らー	治療	90	6-13	2008
山口建	がん診療連携拠点病院とは ？	治療	90	123-130	2008
影山武司、 山口建、他	地域におけるがん検診の実 態調査	治療	90	75-79	2008

山崎むつみ、 山口建、 石川睦弓、他	家庭医のためのがん情報収 集法 ―インターネットを 中心に―	治療	90	137-143	2008
石川睦弓、 山口建、他	患者・家族のためのがん情 報収集法	治療	90	145-150	2008
堀内智子、 山口建、他、	暮らしのための医療福祉サ ービス	治療	90	151-156	2008
福地智巴、 山口建、他、	医師と患者・家族のコミュ ニケーション術	治療	90	157-162	2008
濃沼信夫	がん医療のコスト・パフォー マンス	月刊基金	48(6)	3-5	2007
濃沼信夫	がん医療にみる健康と経済	Geriat. Med	45(5)	577-581	2007
濃沼信夫、 他	胃癌治療の医療経済	日本臨床			印刷中
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第1回 桜の木の下で	エキスパート ナース	23、 5	116-117	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第2回 若いがん患者の死 に「受容」はありえない	エキスパート ナース	23、 7	190-191	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第3回 「あと一週間の命 です」	エキスパート ナース	23、 9	190-191	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第4回 「緩和に徹する」 ということ	エキスパート ナース	23、 10	128-129	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第5回 病名を知らずにふ たりは・・・	エキスパート ナース	23、 11	106-107	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第6回 「一緒にがんばっ てみましょう」	エキスパート ナース	23、 12	174-175	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第7回 「花おりおり」の 記事	エキスパート ナース	23、 13	182-183	2007
佐々木常雄	がん患者のターミナル あ なたに伝えたいエピソード 第8回 死へ向かう「1つひ とつのけじめ」～自宅で臨 終 簡素なお別れ 海へ散 骨～	エキスパート ナース	23、 15	182-183	2007

山下浩介	がん患者の在宅医療の現状と課題	治療	90(1)	163-168	2008
永井宏和	濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブの維持療法	血液・腫瘍科	54巻	732-736	2007
永井宏和	がん診療の最前線ーホジキンリンパ腫ー	最新医学	67巻	1329-1340	2007
永井宏和	低悪性度B細胞性リンパ腫に対する標準的治療戦略	血液・腫瘍科	56巻	1-6	2008
坂本茂	肝細胞癌 膵癌 胆嚢癌 高リスク患者の拾い上げと早期診断	治療	90	18-24	2008
金岡俊雄	泌尿器癌（膀胱癌、前立腺癌、腎臓癌）ー血尿といわれたらー	治療	90	45-49	2008
大野真司、他	外来化学療法におけるチーム医療	臨床外科	62	619-625	2007
片岡明美 大野真司、他	乳癌患者の全人的医療の実践	日本臨床	65	617-621	2007
増田慎三、 大野真司、他	乳癌周術期化学療法の現状およびSupportive Careの工夫	癌と化学療法	34	1609-1615	2007
長井吉清、他	病名告知のQOLへの影響	日本癌治療学会誌	42(2)	416-416	2007
柏木雄次郎、他	がん患者の心身苦痛と緩和ケアへの理解・需要～患者アンケートから～	心療内科	12(1)	73-79	2008
井上賢一	進行・再発乳がんの薬物療法	看護技術	53(11)	25-27	2007
井上賢一	乳癌	薬局	58(4)	1773-1789	2007
須賀昭彦	看取りの症状緩和パス：疼痛	緩和医療学	9(3)	23-28	2007
安達勇、 森田達也	終末期がん患者に対する輸液ガイドライン：概念的枠組み	緩和ケア	17-3	186-188	2007
安達勇	緩和医療と補中益気湯などの漢方医療	漢方医学	31-3	13-15	2007
石木寛人、 安達勇	疼痛対策	がん看護	12-6	611-614	2007
安達勇	モルヒネに誘発されるせん妄対策	日本医事新報	4364	95-96	2007
吉川栄省、 大庭章	精神症状に対する緩和ケア	外科治療、	96	942-947	2007
田村恵美子、 柿川房子	乳がん治療における生活障害を持つ患者に対する支援モデル開発に関する研究	日本医療マネージメント学会雑誌	8-1	164	2007

大曲睦恵	日本におけるチャイルド・ ライフ・スペシャリストの 展望	月刊JAHMC	12	28-31	2007
青木(大曲)睦恵	こどものこころに寄り添う こと	緩和ケア	18(1)	28-32	2008