

D. 考察

がん患者に対する問題解決療法プログラムとして、患者用ワークシート、介入者マニュアルを作成した。そして、プレスタディーとして、問題解決プログラムを複数のがん種の対象者を対象にグループ介入(2グループ:合計7名)を実施した結果、対象者のプログラムに対する評価は高いことが明らかとなった。HADS日本語版の合計得点及び不安得点について、baselineからposttreatmentにかけて、得点の減少が見られたが、統計的に有意ではなかった。対象者からは、「昔会社で働いていた頃、このプログラムと同様のやり方で仕事をこなしていたが、自分自身のこととなると使えなかった。プログラムに参加して本当によかった。修了証もとてもうれしい。」「癌がもとで一時はうつ状態となりひきこもったが、情報を得たり自分を落ち着けたりして、少しずつ踏み出してきた。このプログラムでも、やり方は違いうけれど、それと同じような心の動きで立ち直ったような感じがする。これからの生き方に自信が持てる気がする。これからは、癌と共存して、家庭でも明るく生活したいという勇気が湧いてきた。」「少し気分がよくなった。このやり方を広げていけば、もっと気分が良くなるのでは、という期待感を持たれた。」という感想が得られた。以上のことから、作成された問題解決療法プログラムは実施可能であり、受容可能なプログラムであることが明らかにされた。

現在、乳癌患者を対象としたオープンラショナルの臨床試験を実施中である。

E. 結論

作成された問題解決療法プログラムが実施可能であり、対象者のプログラムに対する満足度も高く、受容可能なプログラムであることが明らかにされた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Hirai K, et al: Discrimination between worry and anxiety among cancer patients: development of a brief cancer-related worry inventory. *Psychooncology*, 2008
2. 平井 啓: 【緩和医療における精神症状への対策】

がん患者に対する問題解決療法。緩和医療学 10:37-42, 2008

3. Shiozaki M, Hirai K, Morita T, et al: Measuring the regret of bereaved family members regarding the decision to admit cancer patients to palliative care units. *Psychooncology*, 17(9), 926-931. 2008.
4. Sanjo M, Morita T, Hirai K, et al: Caregiving Consequences Inventory: a measure for evaluating caregiving consequences from the bereaved family member's perspective. *Psychooncology*. 2008.
5. Sanjo M, Morita T, Hirai K, et al: Perceptions of specialized inpatient palliative care: a population-based survey in Japan. *J Pain Symptom Manage*, 35(3), 275-282. 2008.
6. Miyashita M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y, et al: Good death inventory: a measure for evaluating good death from the bereaved family member's perspective. *J Pain Symptom Manage*, 35(5), 486-498. 2008.
7. Miyashita M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y, et al: Factors contributing to evaluation of a good death from the bereaved family member's perspective. *Psychooncology*, 17(6), 612-620. 2008.
8. Miyashita M, Morita T, & Hirai K: Evaluation of end-of-life cancer care from the perspective of bereaved family members: the Japanese experience. *J Clin Oncol*, 26(23), 3845-3852. 2008.
9. Miyashita M, Hirai K, Morita T, Uchitomi Y, et al: Barriers to referral to inpatient palliative care units in Japan: a qualitative survey with content analysis. *Support Care Cancer*, 16(3), 217-222. 2008.
10. Hirai K, et al: Psychological and behavioral mechanisms influencing the use of complementary and alternative medicine (CAM) in cancer patients. *Ann Oncol*, 19(1), 49-55. 2008.
11. Hirai K, et al: Self-efficacy, psychological adjustment and decisional-balance regarding decision making for outpatient chemotherapy in

- Japanese advanced lung cancer. Psychology and Health, in press.
12. Arai H, Hirai K, et al: The relationship between health-related quality of life and social networks among Japanese family caregivers for people with disabilities. BioPsychoSocial Medicine, 2, 17. 2008.
 13. Akechi T, Hirai, K, et al : Problem-Solving Therapy for Psychological Distress in Japanese Cancer Patients: Preliminary Clinical Experience from Psychiatric Consultations. Jpn J Clin Oncol, 38, 867-870. 2008.
 14. 原田和宏, 平井 啓, 他: 大学生の睡眠週間に対する介入とセルフ・エフィカシーの一般化についての検討. 行動医学研究, 14(1), 21-29. 2008.
 15. 平井啓: がんの補完代替医療における心理学的研究の役割. ストレス科学, 22: 216-223. 2008
- 学会発表
1. 平井 啓: 認知行動療法 心の病を考える「今だからこそ、心の病と鍼灸治療—うつ状態・うつ病—」. 第57回全日本鍼灸学会学術大会. 2008. 7, 京都.
 2. 平井 啓 他: 地域住民の緩和ケアの利用に対する準備性と各種メディアに対する信頼性 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会学術大会. 2008. 7, 静岡.
 3. 宮下光令, 森田達也, 平井 啓, 他: 遺族の評価による終末期がん患者のQOLを評価する尺度 (GDI : Good DeathInventory) の信頼性と妥当性の検証. 第13回日本緩和医療学会学術大会. 2008. 7, 静岡.
 4. 吉田沙蘭, 平井 啓, 他: がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班、一般市民がもつ緩和ケアの整備に対する認識 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会学術大会. 2008. 7, 静岡.
 5. 大谷弘行, 平井 啓, 他: 乳がん患者が子どもへ病気を説明する際の精神的苦痛. 第13回日本緩和医療学会学術大会. 2008. 7, 静岡.
 6. 塩崎麻里子, 平井 啓, 他: 遺族の後悔に影響するホスピス・緩和ケア病棟への入院に関する意思決定要因の探索 J-HOPEStudy. 第13回日本緩和医療学会学術大会. 2008. 7, 静岡.
 7. 中村菜々子, 平井 啓, 他: 認知行動療法に基づいた透析療法患者の支援に関する研究(3)—透析療法に対する恩恵と負担の予備的検討—. 日本健康心理学会第21回大会. 2008. 9, 東京.
 8. 平井 啓: 「先端医療と行動医学」シンポジウム「医療における行動医学の新展開」日本心理医諸学会連合 (UPM) 第21回大会. 2008. 8, 東京.
 9. Hirai K, et al : Physical activity and psychological adjustment in Japanese early-stage malignant pulmonary and mediastinal disease patients after surgery International Congress of Behavioral Medicine. 2008. 8, Tokyo.
 10. Hirai K, et al : Cancer-related worry and psychological adjustment in Japanese lung cancer patients. International Congress of Behavioral Medicine. 2008. 8, Tokyo.
 11. 平井 啓: 医療における研究の strategy, methodology, management, & logistics. Medical Psychological Network 第1回ミーティング. 2008. 9, 札幌.
 12. 平井 啓: 医療心理学研究におけるチームとネットワークによる 経営学 ワークショップ「医療心理学の新展開 (3) : Medical Psychologist Network の可能性」日本心理学会第72回大会. 2008. 9, 札幌.
 13. 平井 啓, 他: Trans-theoretical Model と Theory of planed behavior を用いたがん患者の補完代替医療の受療行動に関する研究. 日本心理学会第72回大会. 2008. 9, 札幌.
 14. 平井 啓: がん患者の心配・不安に対する問題解決療法 ワークショップ「がん患者の不安に対する心理学的介入」第21回日本サイコオンコロジー学会. 2008. 10, 東京.
 15. 平井 啓: 術後肺癌患者の療養生活に活かす行動療法的サポートプログラム 準備委員会企画シンポジウム「日常生活に行動療法を活かす」. 日本行動療法学会第34回大会. 2008. 11, 東京.
 16. 平井 啓: がん患者に対する 問題解決療

- 法 自主シンポジウム「がん医療における認知行動療法の実践」、日本行動療法学会第34回大会、2008.11、東京。
17. 平井 啓, 他: 不安と心配の識別は可能か? がん患者の心配評価尺度作成, 日本行動療法学会第34回大会、2008.11、東京。
18. 平井 啓: がん患者への問題解決療法の有効性に関する研究 シンポジウム「認知行動療法とEBM-日本における認知行動療法の効果研究の現状と課題」, 第8回日本認知療法学会、2008.11、東京。
19. 平井 啓, 他: 肺癌患者の術前術後の身体活動量と心理状態の変化, 第11回日本補完代替医療学会学術集会、2008.11、東京。
20. 平井 啓: 医療心理学の総論と性格の5因子モデル (NEO-FFI) による術後乳癌患者の心理的適応の予測について, 経常的研究交流委員会企画シンポジウム「医療心理学におけるパーソナリティー」, 日本パーソナリティー心理学会第17回大会、2008.11、東京。
21. 塩崎麻里子, 平井 啓, 他: 乳がん患者の心理的適応に親しい他者のサポートが及ぼすネガティブな影響: 他者依存性の緩衝効果 第21回日本サイコオンコロジー学会、2008.10、東京。
22. 吉田沙蘭, 平井 啓: 乳がん患者と子どもとの病気に関するコミュニケーションを特徴づける要因の検討 日本心理学会 2008.9、札幌。
23. 吉田沙蘭, 平井 啓, 森田達也, 塩崎麻里子, 他: がん患者の家族に対する望ましい余命告知のあり方の探索 日本サイコオンコロジー学会 2008.10、東京。
24. 吉田沙蘭, 平井 啓, 他: 小児がん患児と母親との病気に関するコミュニケーションを特徴づける要因 日本小児がん学会、2008.11、東京。
25. 本岡寛子, 平井 啓, 他: 大学生を対象とした問題解決療法の指導マニュアルの検討, 日本行動療法学会第34回大会、2008.11、東京。
26. 和田奈緒子, 平井 啓, 他: 乳がん患者の抑うつ気分に対する機能的, 非機能的な行動に関する探索的研究, 日本サイコオンコロジー学会第21回総会、2008.10、東京。
27. Wada N, Hirai K, et al: A preliminary study of functional and dysfunctional coping behaviors for the depressive mood in Japanese breast cancer patients. 10th International Congress of Behavioral Medicine, 2008.7, Tokyo.
28. 岡田紫甫, 平井 啓, 他: 乳がん患者における家族への否定的感情の開示に関する研究, 日本サイコオンコロジー学会第21回総会 2008.10、東京。
- H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)
1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
特記すべきことなし。

がん患者のせん妄に関する病態解明とそれに基づく早期発見介入パッケージの開発

研究分担者 奥山 徹 名古屋市立大学大学院医学研究科

研究要旨 本研究の目的は、せん妄の直接原因を観察研究にて明らかにするとともに、せん妄ハイリスクを有する進行がん患者に対する精神科リエゾンの介入がせん妄の重症度を軽減させるかどうかを検討することを目的とする。2008年度は前者の目的のための研究を完遂し、英文論文として報告した。また後者について、高齢でかつ身体状況が不良というせん妄ハイリスクを有するがん患者を対象とした臨床試験を開始した。研究前半群は通常ケアを提供し、入院時及び2週間後の評価のみを行う。研究後半群はこれらの評価に加え、精神科リエゾン介入を行い、介入の有用性について統計学的に比較して検討を行う。

A. 研究目的

せん妄はがん患者において頻度の高い精神疾患であり、本人や家族に大きな苦痛をもたらすと共に、それによって引き起こされる精神運動興奮などのために、必要な身体治療が妨げられたり、医療アクシデントが生じるなど、多くの弊害をもたらす。本研究の目的は、1. せん妄の直接原因を観察研究にて明らかにする、2. せん妄ハイリスクを有する進行がん患者に対する精神科リエゾンの介入がせん妄の重症度を軽減させ、ひいては医療アクシデントを減少させることに有用であるかどうかを検討することを目的とする。ここでは後者の研究について報告する。

B. 研究方法

当院へ入院となった、せん妄のハイリスクがん患者を対象とする。せん妄ハイリスクは65歳以上であること、治癒不能がんであること、ECOG PS2以上であることと定義した。

研究前半群は通常ケアを提供し、入院時及び2週間後の評価のみを行う。研究後半群はこれらの評価に加え、精神科リエゾン介入を行う。リエゾン介入は、電子カルテ診察、薬物療法プラン作成、せん妄回診などから構成される。

介入のアウトカムは入院2週間後における中等度以上のせん妄の頻度とする。せん妄の重症度はDelirium Rating Scale-revised 98を用いて評価する。

(倫理面への配慮)

適格例に対して、研究参加について文書を用いて同意を得る。なお患者本人が身体的に重篤または認知機能障害のために研究説明書の内容を理解することが困難な場合、本人からの口頭による同意及び代諾者（親族もしくは患者本人が認める代理人）からの研究説明文書による同意を得て調査を実施する。また研究実施期間中に本人の状態が回復した場合は、改めて本人より本研究の参加について文書にて同意を得ることとする。

C. 研究結果

2008年10月より調査を開始し、現在症例を集積中である。

D. 考察

わが国の日常臨床においては、せん妄に対する十分な対応が行われているとは言いがたい。多くの施設においては、患者がせん妄のために不穏となったり、点滴を抜去したりといった出来事が生じてから精神科へ依頼となることが多く、せん妄が重症化、あるいは遷延化してから対応されている。

本研究において、問題が生じる以前から精神科が医療チームと「リエゾン」を行うことの有用性を示すことができれば、がん患者におけるせん妄緩和への臨床的意義は大きいものと思われる。

E. 結論

前年度の観察研究によって明らかにした、がん患者のせん妄の原因に関する知見を踏まえて、せん妄早期発見介入パッケージの開発を行っている。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Akechi T, Hirai K, Okuyama T et al: Problem-solving therapy for psychological distress in Japanese cancer patients: Preliminary clinical experience from psychiatric consultations. *Jpn J Clin Oncol* 2008;38:867-870.
2. Akechi T, Okuyama T, Morita T, et al: Psychotherapy for depression among incurable cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008 ; CD005537.
3. Endo C, Akechi T, Okuyama T, et al: Patient-perceived barriers to the psychological care of Japanese patients with lung cancer. *Jpn J Clin Oncol* 2008;38:653-660.
4. Inagaki M, Okuyama T, Akechi T, Uchitomi Y, et al: Plasma interleukin-6 and fatigue in terminally ill cancer patients. *J Pain Symptom Manage* 2008;35:153-161.
5. Okuyama T, Akechi T, Uchitomi Y, et al: Factors correlated with fatigue in terminally ill cancer patients: A longitudinal study. *J Pain Symptom Manage* 2008;35:515-523.
6. Okuyama T, Akechi T, et al: Cancer patients' reluctance to disclose their emotional distress to their physicians: A study of Japanese patients with lung cancer. *Psychooncology* 2008;17:460-465.
7. Akechi T, Okuyama T, Uchitomi Y, et al: Psychosocial factors and survival after diagnosis of inoperable non-small cell lung cancer. *Psychooncology* 2009;18:23-29.
8. Akechi T, Shimizu K, Okuyama T, Uchitomi Y, et al: Symptom indicator of severity of depression in cancer

- patients: A comparison of the dsm-iv criteria with alternative diagnostic criteria. *Gen Hosp Psychiatry* in press
9. Akechi T, Okuyama T, et al: Delirium training program for nurses. *Psychosomatics* in press
 10. Okuyama T, Akechi T, et al: Reliability and validity of the Japanese version of the short-form supportive care needs survey questionnaire (scns-sf34-j). *Psychooncology* in press
 11. Okuyama T, Akechi T, et al: Cancer patients' reluctance to discuss psychological distress with their physicians was not associated with under-recognition of depression by physicians: A preliminary study. *Palliative and Supportive Care* in press
 12. Sagawa R, Akechi T, Okuyama T, et al: Etiologies of delirium and their relationship to reversibility and motor subtype in cancer patients. *Jpn J Clin Oncol* in press

学会発表

1. Akechi T, Okuyama T, et al: Delirium training program for nurses. 10th World Congress of Psycho-Oncology. June 9-13, 2008 (Madrid)
2. Okuyama T, Akechi T, et al: Reliability and validity of the Short-Form Supportive Care Needs Survey- Japanese version (SCNS-SF34-J). 10th World Congress of Psycho-Oncology. June 9-13, 2008 (Madrid)
3. Inagaki M, Okuyama T, Akechi T, Uchitomi Y, et al: Plasma interleukin-6 and fatigue in terminally ill cancer patients. 10th World Congress of Psycho-Oncology. June 9-13, 2008 (Madrid)
6. Akechi T, Okuyama T, et al: Delirium training program for nurses. 55th Annual Meeting of the Academy of Psychosomatic Medicine. Nov 19-23, 2008 (Florida)
7. Okuyama T, Akechi T, et al: Reliability and validity of the Short-Form Supportive Care Needs Survey- Japanese version (SCNS-SF34-J). 55th Annual

- Congress of Psycho-Oncology. June 9-13, 2008 (Madrid)
3. Inagaki M, Okuyama T, Akechi T, Uchitomi Y, et al: Plasma interleukin-6 and fatigue in terminally ill cancer patients. 10th World Congress of Psycho-Oncology. June 9-13, 2008 (Madrid)
 6. Akechi T, Okuyama T, et al: Delirium training program for nurses. 55th Annual Meeting of the Academy of Psychosomatic Medicine. Nov 19-23, 2008 (Florida)
 7. Okuyama T, Akechi T, et al: Reliability and validity of the Short-Form Supportive Care Needs Survey- Japanese version (SCNS-SF34-J). 55th Annual Meeting of the Academy of Psychosomatic Medicine. Nov 19-23, 2008 (Florida)
 8. 奥山徹, 明智龍男, 他: がん患者の支持的ケアのニーズを測定する: Short form Supportive Care Needs Survey 日本語版 (SCNS-SF34-J) の開発. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008 年 7 月 4-5 日 (静岡)
 9. 奥山徹, 明智龍男, 他: がん患者の支持的ケアのニーズを測定する: Short-form Supportive Care Needs Survey-日本語版 (SCNS-SF34-J) の開発. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2008 年 10 月 9-10 日 (東京)
- H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)
1. 特許取得
なし。
 2. 実用新案登録
なし。
 3. その他
特記すべきことなし。

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
分担研究報告書

終末期せん妄を体験する家族に対するケアプログラムの開発

研究分担者 森田達也 聖隷三方原病院 緩和支援治療科部長
研究協力者 大谷弘行 聖隷三方原病院 ホスピス

研究要旨 終末期がん患者の多数に治癒困難なせん妄が発症し、その家族は多大な苦痛を体験していることが示されている(Breitbart W, 2003)。しかし、家族の苦痛を緩和する方法が確立されていない。家族の苦痛体験を明らかにし、家族の苦痛を緩和するために有効な介入が必要である。本研究に先だって行われた質的研究では、「つじつまの合わないことをいっていても患者にあわせて話しをする」、「声かけなど以前と同じように患者に接する」、「別離の準備をするようにあらかじめ支援する」などが家族の苦痛を緩和するために有用な可能性が示唆された(Nanba M, 2007)。質的研究で示唆された知見の一般化可能性に関して、遺族 560 名に対し質問紙調査を行い、因子分析・多変量解析により終末期せん妄に関する家族の体験・家族のつらさを明らかにし、それらに関する要因、特に、医療者の態度の関連を探索した。終末期せん妄を体験する家族の苦痛を軽減するための有効と思われる介入方法が明らかになった。今後、この指針に基づき、具体的支援策を含め介入プログラムを作成する。

A. 研究目的

せん妄は終末期がん患者の 85-90% に生じ、30-50% が回復する一方で、50-70% は回復しないまま死亡に至る (Bruera E, 1995; Lawlor PG, 2000b; Massie MJ, 1983; Morita T, 2001; Pareira J, 1997)。せん妄に関するがん患者・家族の体験については、米国での回復したせん妄の家族を対象とした質問紙調査と、我が国での終末期せん妄の遺族を対象とした質問紙調査によって、相当数の家族が総じて強い苦痛を感じていることが明らかにされている (Breitbart W, 2003; Morita T, 2004a)。したがって、家族の苦痛の緩和を目的のひとつとする緩和ケアにおいて、治癒できないせん妄患者の家族へのケアは重要であると考えられる。

これまでにいくつかのケアが家族の苦痛を緩和するために提案されているが、実証研究はない (Breitbart W, 1998; Casarett, 2001; Kuebler KK, 2000; Lawlor PG, 2000a; Shuster J, 1998; Gagnon P, 2002)。有効なケアを確立するためには、まず、家族が終末期せん妄についてどういった体験をしているのか、および、つらさを和らげる（強める）医療者の態度はなにかを明らかにすることが必要であ

ると考えられる。本研究に先だって行われた質的研究では、「つじつまの合わないことをいっていても患者にあわせて話しをする」、「声かけなど以前と同じように患者に接する」、「別離の準備をするようにあらかじめ支援する」などが家族の苦痛を緩和するために有用な可能性が示唆された (Nanba M, 2007)。本研究の目的は、質的研究で示唆された知見の一般化可能性、すなわち、1) 終末期せん妄に関する家族の体験、および、2) 家族のつらさに関する要因、特に、医療者の態度の影響について明らかにすることである。

B. 研究方法

先行研究をもとに調査項目を作成し、遺族 560 名に対し質問紙調査を行った。遺族の経験の記述統計及び感情表現 15 項目の探索因子分析・家族のつらさに関する要因について多変量解析を行った。

（倫理面への配慮）

終末期のつらい体験を思い出すことに関する心理的苦痛を生じることが予測されるので、遺族の感情に十分配慮して調査を行った。

C. 研究結果

終末期せん妄を体験する家族の苦痛を軽減するための有効と思われる介入が明らかになった。すなわち、1)医療者が家族の身体的・精神的負担に配慮すること、2)医療者がせん妄の原因について適時・適切に説明すること、3)今後起こりうる症状の説明について、適時・適切に説明すること、4)医療者が家族とともにいること、5)医療者が患者の主観的な世界を大切にされた対応すること、6)医療者が家族の身体的・精神的負担に配慮すること、である。

D. 考察

終末期せん妄を体験する家族の苦痛を軽減するためには、従来のせん妄治療を行うのみでは不十分である。

E. 結論

終末期せん妄を体験する家族の苦痛を軽減するための有効と思われる介入法が明らかになった。この指針に基づき、具体的支援策を含んだ教育ツールを作成した。今後、教育ツールを用いて家族用パンフレットによる介入プログラムを実施し、効果を検証する。あわせて、家族の悲嘆を促すための絵本を用いた介入方法などを検討する。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Morita T, et al: Palliative care needs of cancer outpatients receiving chemotherapy: an audit of a clinical screening project. *Support Care Cancer* 16:101-107, 2008.
2. Sato K, Morita T, Uchitomi Y, et al: Quality of end-of-life treatment for cancer patients in general wards and the palliative care unit at a regional cancer center in Japan: a retrospective chart review. *Support Care Cancer* 16:113-122, 2008.
3. Morita T, et al: Screening for discomfort as the fifth vital sign using an electronic medical recording system: a feasibility study. *J Pain Symptom Manage* 35:430-436, 2008.
4. Sanjo M, Morita T, Hirai K, Onishi H, Uchitomi Y, et al: Perceptions of specialized inpatient palliative care: a population-based survey in Japan. *J Pain Symptom Manage* 35:275-282, 2008.
5. Miyashita M, Morita T, et al: Identification of quality indicators of end-of-life cancer care from medical chart review using a modified Delphi method in Japan. *Am J Hosp Palliat Med* 25:33-38, 2008.
6. Miyashita M, Hirai K, Morita T, Uchitomi Y, et al: Barriers to referral to inpatient palliative care units in Japan: a qualitative survey with content analysis. *Support Care Cancer* 16:217-222, 2008.
7. Miyashita M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y, et al: Good death inventory: A measure for evaluating good death from the bereaved family member's perspective. *J Pain Symptom Manage* 35:486-498, 2008.
8. Miyashita M, Morita T, et al: Effect of a population-based educational intervention focusing on end-of-life home care, life-prolonging treatment and knowledge about palliative care. *Palliat Med* 22:376-382, 2008.
9. Miyashita M, Morita T, et al: The Japan hospice and palliative care evaluation study (J-HOPE Study): study design and characteristics of participating institutions. *Am J Hosp Palliat Med* 25:223-232, 2008.
10. Miyashita M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y, et al: Factors contributing to evaluation of a good death from the bereaved family member's perspective. *Psycho-Oncology* 17:612-620, 2008.
11. Sato K, Morita T, Uchitomi Y, et al: Reliability assessment and findings of a newly developed quality measurement instrument: Quality indicators of end-of-life cancer care from medical chart review at a Japanese regional cancer center. *J Palliat Med* 11:729-737, 2008.
12. Miyashita M, Morita T, Hirai K: Evaluation of end-of-life cancer care from the perspective of bereaved family members: The Japanese experience. *J Clin*

- Oncol 26:3845-3852, 2008.
13. Akechi T, Morita T, et al: Psychotherapy for depression among incurable cancer patients. Cochrane Database Syst Rev. 2008 Apr 16:CD005537.
 14. Ando M, Morita T, et al: One-week short-term life review interview can improve spiritual well-being of terminally ill cancer patients. Psycho-Oncology 17:885-890, 2008.
 15. Tei Y, Morita T, et al: Treatment efficacy of neural blockade in specialized palliative care services in Japan: a multicenter audit survey. J Pain Symptom Manage 36:461-467, 2008.
 16. Ando M, Morita T, et al: A pilot study of transformation, attributed meanings to the illness, and spiritual well-being for terminally ill cancer patients. Palliat Support Care 6:335-340, 2008.
 17. Morita T, et al: Palliative care in Japan: shifting from the stage of disease to the intensity of suffering. J Pain Symptom Manage 36:e6-e7, 2008.
 18. Yamagishi A, Morita T, Hirai K, et al: Palliative care in Japan: current status and a nationwide challenge to improve palliative care by the Cancer Control Act and the Outreach Palliative Care Trial of Integrated Regional Model (OPTIM) study. Am J Hosp Palliat Care 25:412-418, 2008.
 19. Shiozaki M, Hirai K, Morita T, Uchitomi Y, et al: Measuring the regret of bereaved family members regarding the decision to admit cancer patients to palliative care units. Psychooncology 17:926-931, 2008.
 20. Morita T, Uchitomi Y, et al: Meaninglessness in terminally ill cancer patients: A randomized controlled study. J Pain Symptom Manage Sep 30: [Epub ahead of print], 2008.
 21. Yamagishi A, Morita T, et al: Symptom Prevalence and longitudinal follow-up in cancer outpatients receiving chemotherapy. J Pain Symptom Manage Sep 18: [Epub ahead of print], 2008.
 22. Sanjo M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y, et al: Caregiving consequences inventory: a measure for evaluating caregiving consequences from the bereaved family member's perspective. Psychooncology Nov 24: [Epub ahead of print], 2008.
 23. 藤本 亘史, 森田達也: 疼痛マネジメントをするための系統的・継続的評価. 月間ナーシング 28:90-94, 2008.
 24. 森田達也, (編), 他: 緩和ケアチームの立ち上げ方・進め方. 青海社, 東京, 2008.
 25. 森田達也: 緩和ケアの現在と将来— Introduction for psychiatrists—. 臨床精神薬理 11:777-786, 2008.
 26. 山岸 暁美, 森田達也: 緩和ケア普及のための地域プロジェクト—がん対策のための戦略研究「OPTIM プロジェクト」. 緩和ケア 18:248-250, 2008.
 27. 森田達也: 終末期癌患者における輸液治療—日本緩和医療学会ガイドラインの概要—. 日本医事新報 4390:68-74, 2008.
 28. 社団法人日本医師会 (監), 森田達也 (編), 他: がん性疼痛治療のエッセンス. 青海社, 東京, 2008.
 29. 社団法人日本医師会 (監), 森田達也 (編), 他: がん緩和ケアガイドブック 2008 年版. 青海社, 東京, 2008.
 30. 山岸 暁美, 森田達也, 他: 研究プロジェクト①地域介入研究 (戦略研究). 緩和医療学 10:215-222, 2008.
 31. 河正子, 森田達也: 研究プロジェクト⑧スピリチュアルケア. 緩和医療学 10(3):256-262, 2008.
 32. 安藤 満代, 森田達也: 終末期がん患者へのライフレビュー—その現状と展望—. 看護技術 54:65-69, 2008.
 33. 安藤 満代, 森田達也: 終末期がん患者へのスピリチュアルケアとしての短期回想法の実践. 看護技術 54:69-73, 2008.
 34. 森田達也: 医療連携と緩和医療; OPTIM プロジェクトによる地域介入研究の紹介. コンセンサス 癌治療 7:123-125, 2008.
 35. 森田達也: 緩和医療 (終末期医療、在宅ケア). 中川和彦 (編集), 勝俣範之, 西尾和人, 畠清彦, 朴成和 (共同編集) NAVIGATOR Cancer Treatment Navigator

278-279, 2008.

36. 森田達也, 他: 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール II. 身体症状 4. 緩和ケアニードのスクリーニング ツール. 緩和ケア 18(Suppl):15-19, 2008.
37. 森田達也: 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール IX. 患者・家族における臨床ツール 4. 症状評価のための ツール. 緩和ケア 18(Suppl):129-131, 2008.
38. 藤本亘史, 森田達也: 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール X. その他の評価とツール 5. 緩和ケアチーム 初期評価表. 緩和ケア 18(Suppl):157-160, 2008.

学会発表

1. 志真泰夫, 森田達也: シンポジウム6 終末期医療における臨床倫理: こんな時どう考える? 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
2. 岡村仁, 森田達也, 他: ランチョンセミナー8 エビデンスに基づいた終末期せん妄の家族へのケア. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
3. 佐藤一樹, 森田達也, 内富庸介, 他: がん診療連携拠点病院1施設の一般病棟と緩和ケア病棟での死亡前48時間以内に実施された医療の実態調査. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
4. 佐藤一樹, 森田達也, 内富庸介, 他: 診療記録から抽出する終末期がん医療の質指標による一般病棟での終末期がん医療の質の評価. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
5. 深堀浩樹, 森田達也, 他: 高齢者施設におけるがん患者への緩和ケアの実態 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
6. 平井啓, 森田達也, 他: 地域住民の緩和ケアの利用に対する準備性と各種メディアに対する信頼性 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
7. 宮下光令, 森田達也, 他: 一般市民のがん医療に対する安心感および医療用医薬・緩和ケア病棟に対する認識 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
8. 宮下光令, 森田達也, 他: 地域の医師・看護師の緩和医療の提供に関する地震及び

困難感 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡

9. 杉浦宗敏, 森田達也, 他: がん診療連携拠点病院の緩和ケア提供機能に関する薬剤業務の実態調査(1). 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
10. 佐野元彦, 森田達也, 他: がん診療連携拠点病院の緩和ケア提供機能に関する薬剤業務の実態調査(2). 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
11. 吉田沙蘭, 平井啓, 森田達也, 他: 一般市民がもつ緩和ケアの整備に対する認識 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
12. 山岸暁美, 森田達也, 他: 一般市民および地域在住がん患者の療養死亡場所の希望: OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
13. 新城拓也, 森田達也, 他: 遺族調査から見る臨終前後の家族の経験と望ましいケア: J-HOPE study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
14. 天野功二, 森田達也, 他: 聖隷ホスピスにおける造血器悪性腫瘍患者に対する緩和医療. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
15. 宮下光令, 森田達也, 他: J-HOPE study (The Japan Hospice and Palliative care Evaluation study): 研究デザインおよび参加施設の概要. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
16. 山岸暁美, 森田達也, 他: がん患者における在宅療養継続の阻害要因および在宅診療提供体制 OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
17. 古村和恵, 森田達也, 他: がん患者と医療者の情報共有ツール「わたしのカルテ」の必要性に関する質問紙調査: OPTIM STUDY. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
18. 赤澤輝和, 森田達也, 他: がん医療における相談記録シートの作成と実施可能性の検討: OPTIM study. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
19. 大木純子, 森田達也, 他: がん患者に今求められる支援・サポートとは~地域医療者のブレインストーミングの結果から~: OPTIM STUDY. 第13回日本緩和医療学会総会. 2008.7, 静岡
20. 前堀直美, 森田達也, 他: 浜松市保

- 険薬局薬剤師に対してのがん緩和医療に関するアンケート調査. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
21. 藤本亘史, 森田達也, 他: 遺族調査の結果からみた緩和ケアチームの介入時期と有用性: J-HOPE study. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
22. 三澤知代, 森田達也, 他: がん診療連携拠点病院における緩和ケアチームメンバーの緩和ケア提供に対する自己評価の実態. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
23. 宮下光令, 森田達也, 他: 全国のがん診療連携拠点病院における緩和ケアチーム (PCT) の実態調査. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
24. 前堀直美, 森田達也, 他: 外来緩和ケア患者のがん性疼痛に対する保険薬局の新しい取り組み～疼痛評価・電話モニタリング・受診前アセスメントの初期経験～. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
25. 永江浩史, 森田達也, 他: 緊急入院した新興前立腺癌緩和ケア患者の入院前外来ケア内容にみられた課題. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
26. 久永貴之, 森田達也, 他: がんによる消化管閉塞に対する酢酸オクトレオチドの治療効果 (主観的指標) に関する研究. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
27. 山田理恵, 森田達也, 他: 末梢静脈から挿入する中心静脈カテーテルの患者による評価. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
28. 山岸暁美, 森田達也, 他: 経口摂取が低下した終末期がん患者の家族に対する望ましいケア J-HOPE study. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
29. 赤澤輝和, 森田達也, 明智龍男, 他: 遺族調査から見る終末期がん患者の負担感に対する望ましいケア: J-HOPE study. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
30. 大谷弘行, 森田達也, 他: 「抗がん剤治療の中止」を患者・家族へ説明する際の腫瘍医の負担. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
31. 三條真紀子, 森田達也, 他: ホスピス・緩和ケア病棟への入院を検討する時期の家族のつらさと望ましいケア: J-HOPE study. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
32. 三條真紀子, 森田達也, 他: ホスピス・緩和ケア病棟に関する望ましい情報提供のあり方: J-HOPE study. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
33. 塩崎麻里子, 平井啓, 森田達也, 他: 遺族の後悔に影響するホスピス・緩和ケア病棟への入院に関する意思決定要因の探索: J-HOPE Study. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
34. 福田かおり, 森田達也, 他: 看取りのパンフレットの作成と実施可能性. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
35. 岩崎静乃, 森田達也, 他: ホスピス病棟入院患者の死亡前口腔内状況. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
36. 中澤葉宇子, 森田達也, 他: 緩和ケアに対する医療者の知識・態度・困難度を評価する尺度の作成と信頼性・妥当性の検証. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
37. 宮下光令, 森田達也, 他: 一般市民に対する緩和ケアに関する教育的介入の短期効果. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
38. 宮下光令, 森田達也, 平井啓, 内富庸介, 他: 遺族の評価による終末期がん患者の QOL を評価する尺度 (GDI: Good Death Inventory) の信頼性と妥当性の検証. 第 13 回日本緩和医療学会総会. 2008. 7, 静岡
39. 明智龍男, 森田達也: シンポジウム 1 精神的苦悩を緩和する: 日常臨床におけるケアと治療の実践. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2008. 10, 東京
40. 吉田沙蘭, 平井啓, 森田達也, 他: がん患者の家族に対する望ましい余命告知のあり方の探索. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2008. 10, 東京
41. 赤澤輝和, 森田達也, 明智龍男, 他: 遺族調査から見る終末期がん患者の負担感: J-HOPE study. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2008. 10, 東京
42. 三條真紀子, 森田達也, 平井啓, 内富庸介, 他: 終末期のがん患者を介護した遺族による介護経験の評価尺度の作成. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2008. 10, 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

特記すべきことなし。

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
分担研究報告書

がん患者における意識障害の原因としてのチアミン欠乏症の検討

研究分担者 大西秀樹 埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科

研究要旨（目的）せん妄はがん医療において頻度の高い精神医学的疾患で、合併症の増加、入院期間延長、患者および家族の苦痛を伴うため、早急な介入が必要である。vit B1 欠乏症はがん患者のせん妄の原因として想定されるが、その頻度などは明らかでない。そこで、今回の研究では外来がん患者においてチアミンが低下している患者がいるのか、また、低下しているならば、どのような患者で低下しやすいのか検討を行った。（対象と方法）対象：埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科外来受診患者のうち、1) 20 歳以上、2) 確定された悪性腫瘍患者、3) 文書により同意の得られる者。除外基準：1) 1ヶ月以内に経口または点滴にてチアミン製剤の投与の既往、2) その他、不適当と判断されたもの。

方法：上記の患者について採血を行い、血中チアミン濃度測定を行なう。同時に患者背景、臨床所見、食事摂取状況についての調査を行なう。（結果）34名の患者に採血をおこなうことができた。34名の平均年齢は 56 ± 12 歳。ビタミン平均値は $35 \pm 17.4 \text{ ng/ml}$ ($20 \sim 123 \text{ ng/ml}$)。再発、転移の有無、原発部位、化学療法の有無などではビタミンの値に有意差を認めなかった。全ての患者が正常範囲内のビタミン値を呈したが、 24 ng/ml 以下の低値を呈した患者が6名認められた。（結語）外来がん患者の中に血清チアミンレベルが正常下限の患者がいることは、せん妄患者の中にはチアミン欠乏がその原因として存在することが推定される。その臨床的な頻度は今後 prospective な研究などを行なうことによって明らかにされてゆくものと思われる。

A. 研究目的

せん妄はがん医療において頻度の高い精神医学的疾患で、合併症の増加、入院期間延長、患者および家族の苦痛を伴うため、早急な介入が必要である。チアミン (vit B1) は糖代謝に必須の補酵素で、その欠乏はウェルニッケ脳症として知られている。この疾患は放置すると中脳出血、記憶障害等の重篤な合併症を生じるが、早期に vit B1 の投与を行えば回復可能である。がん患者のせん妄において、vit B1 欠乏症の報告は散見されていたが、私たちのグループでは、化学療法中、終末期、および術後にせん妄を呈した患者に vit B1 欠乏症が合併していることを報告した。したがって、vit B1 欠乏症はがん患者のせん妄の原因として想定されるが、その頻度などは明らかでない。今回の研究では外来がん患者においてチアミンがどの程度低下しているのか、また、どのような患者で低下しやすいのか検討を行なうことにした。

B. 研究方法

対象：埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科外来受診患者のうち、1) 20 歳以上、2) 確定された悪性腫瘍患者、3) 文書により同意の得られる者。除外基準：1) 1ヶ月以内に経口または点滴にてチアミン製剤の投与の既往、2) その他、不適当と判断されたもの。

方法：上記の患者について採血を行い、血中チアミン濃度測定を行なう。同時に患者背景、臨床所見、食事摂取状況についての調査を行なう。

(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 の承認を受けた。

C. 研究結果

期間内に 64 名の患者が受診し、34 名の患者に採血をおこなうことができた。34 名の平均年齢は 56 ± 12 歳。ビタミン平均値は $35 \pm 17.4 \text{ ng/ml}$ ($20 \sim 123 \text{ ng/ml}$)。再発、転移の有無、原発部位、化学療法の有無などではビ

ミンの値に有意差を認めなかった。全ての患者が正常範囲内のビタミン値を呈したが、24ng/ml以下の低値を呈した患者が6名おり、今までの研究で18ng/mlで発病した患者がいることを考えると、外来レベルでもビタミン欠乏に注意する必要があることが考えられた。

D. 考察

外来がん患者の中に血清チアミンレベルが正常下限の患者がいることは、せん妄患者の中にはチアミン欠乏がその原因として存在することが推定される。その臨床的な頻度は今後 prospective な研究などを行なうことによって明らかにされてゆくものと思われる。

E. 結論

がん治療中の患者では、血清チアミンレベルが正常範囲下限の患者が存在することが明らかになった。がん患者が治療中に呈するせん妄の原因としてチアミン欠乏を常に考慮することが必要と考えられた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Sunakawa Y, Onishi H, et al : A case report of respiratory akathisia in cancer patient, Palliative & Supportive Care 6: 79-81, 2008
2. Nishida T, Onishi H : Activation syndrome caused by paroxetine in a cancer patient Palliative & Supportive Care 6: 183-185, 2008
3. 大西秀樹 : がん医療における精神腫瘍学的な問題とその対応について 精神神経薬理 11: 761-767, 2008
4. 大西秀樹, 他 : 精神腫瘍外来 精神科治療学 23: 1097-1102, 2008
5. 大西秀樹, 他 : サイコオンコロジーの臨床 精神科 13: 94-98, 2008
6. 大西秀樹 : がん患者にみられるせん妄-その原因と臨床症状- 看護技術 14: 1506-1508, 2008
7. 大西秀樹 : がん患者の適応障害、うつ病、せん妄の病態 日本病院薬剤師会雑誌 44: 1751-1753, 2008

学会発表

1. 大西秀樹:「がん患者の家族へのアプローチ」 第104回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム27 がん医療における精神医療の役割 平成20年5月31日、東京
2. 大西秀樹:「患者家族との距離」 第19回日本サイコネフロロジー研究会 シンポジウム「治療現場のひとと人の距離を考える」、平成20年6月29日、天童市
3. 大西秀樹:「パリアティブ・セデーションと安楽死」 第14回日本臨床死生学会シンポジウム、平成20年9月6,7日、札幌市
4. 大西秀樹:「がん患者家族が抱える精神医学的な問題点とその対応-精神科医の立場から」 第21回日本サイコオンコロジー学会シンポジウム3 「がん患者家族が抱える問題とそのケアについて」(座長兼務)、平成20年10月10日、東京

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
特記すべきことなし。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（日本語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
明智 龍男	在宅緩和ケアに必要な技術と知識：サイコオンコロジー	片山壽監修	地域で支える患者本位の在宅緩和ケア	篠原出版新社	東京	2008	202-210
明智 龍男	抑うつ、不安の評価	緩和ケア編集委員会編集	臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメントツール 緩和ケア10月増刊号	青海社	東京	2008	36-39
内富庸介	精神的サポート	今井浩三	看護のための最新医学講座 [第2版] 第24巻腫瘍の臨床	中山書店	東京	2008	295-307
内富庸介、他	サイコオンコロジーとチーム医療	上島国利、樋口輝彦、野村総一郎、大野裕、神庭重信、尾崎紀夫	気分障害	医学書院	東京	2008	610-615
森田達也、(編)、他		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	青海社	東京	2008	
社団法人日本医師会 (監)、森田達也(編)、他		社団法人日本医師会 (監)	がん性疼痛治療のエッセンス	青海社	東京	2008	
社団法人日本医師会 (監)、森田達也(編)、他		社団法人日本医師会 (監)	がん緩和ケアガイドブック 2008年版	青海社	東京	2008	
森田達也	緩和医療（終末期医療、在宅ケア）	中川和彦 (編集)、勝俣範之、西尾和人、畠清彦、朴成和 (共同編集)	NAVIGATOR Cancer Treatment Navigator	メディカルレビュー社	東京	2008	278-279
大西秀樹	がん患者の心を救う	大西秀樹	がん患者の心を救う	河出書房新社	東京	2008	
大西秀樹	女性のがん 心のケア	大西秀樹	女性のがん 心のケア	土屋書店	東京	2008	

雑誌 (外国語)

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Akechi T, et al	Problem-solving therapy for psychological distress in Japanese cancer patients: Preliminary clinical experience from psychiatric consultations	Jpn J Clin Oncol	38	867-870	2008
Akechi T, Morita T, et al	Psychotherapy for depression among incurable cancer patients	Cochrane Database Syst Rev		CD005537	2008
Asai M, Akechi T, Uchitomi Y, et al	Psychiatric disorders and background characteristics of cancer patients' family members referred to psychiatric consultation service at national cancer center hospitals in Japan	Palliat Support Care	6	225-230	2008
Azuma H, Akechi T, et al	Absence status associated with focal activity and polydipsia-induced hyponatremia	Neuropsychiatr Dis Treat	4	495-498	2008
Endo C, Akechi T, et al	Patient-perceived barriers to the psychological care of Japanese patients with lung cancer	Jpn J Clin Oncol	38	653-660	2008
Fujita A, Akechi T, et al	Adequacy of continuation and maintenance treatments for major depression in Japan	J Psychopharmacol	22	153-156	2008
Inagaki M, Akechi T, Uchitomi Y, et al	Plasma interleukin-6 and fatigue in terminally ill cancer patients	J Pain Symptom Manage	35	153-161	2008
Sato K, Morita T, Uchitomi Y, et al	Quality of end-of-life treatment for cancer patients in general wards and the palliative care unit at a regional cancer center in Japan: a retrospective chart review.	Support Care Cancer	16	113-122	2008
Miyashita M, Hirai K, Morita T, Uchitomi Y, et al	Barriers to referral to inpatient palliative care units in Japan: a qualitative survey with content analysis.	Support Care Cancer	16	217-222	2008
Miyashita M, Hirai K, Morita T, Uchitomi Y, et al	Good death inventory: A measure for evaluating good death from the bereaved family member's perspective.	J Pain Symptom Manage	35	486-498	2008
Miyashita M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y, et al	Factors contributing to evaluation of a good death from the bereaved family member's perspective.	Psycho-Oncology	17	612-620	2008

Sato K, <u>Morita T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Reliability assessment and findings of a newly developed quality measurement instrument: Quality indicators of end-of-life cancer care from medical chart review at a Japanese regional cancer center.	J Palliat Med	11	729-737	2008
Nakaya N, <u>Akechi T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Negative psychological aspects and survival in lung cancer patients	Psychooncology	17	466-473	2008
<u>Okuyama T</u> , <u>Akechi T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Factors correlated with fatigue in terminally ill cancer patients: A longitudinal study	J Pain Symptom Manage	35	515-523	2008
<u>Okuyama T</u> , <u>Akechi T</u> , et al	Cancer patients' reluctance to disclose their emotional distress to their physicians: A study of Japanese patients with lung cancer	Psychooncology	17	460-465	2008
Saito-Nakaya K, <u>Akechi T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Marital status and non-small cell lung cancer survival: The lung cancer database project in Japan	Psychooncology	17	869-876	2008
Shimizu K, <u>Akechi T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Clinical experience of the modified nurse-assisted screening and psychiatric referral program	Palliat Support Care	6	29-32	2008
Hamaguchi T, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Survey of the current status of cancer rehabilitation in Japan	Disabil Rehabil	30	559-64	2008
Hara E, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Hippocampal and amygdalar volumes in breast cancer survivors with posttraumatic stress disorder	J Neuropsychiatry Clin Neurosci	20	302-8	2008
Manami Y, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Psychological impact and associated factors after disclosure of genetic test results concerning hereditary non-polyposis colorectal cancer	Stress and Health	24	407-12	2008
Motohashi N, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Revised psychopharmacological algorithms for the treatment of mood disorders in Japan	International Journal of Psychiatry in Clinical Practice	12	11-8	2008
Okamura M, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Clinical experience of the use of a pharmacological treatment algorithm for major depressive disorder in patients with advanced cancer	Psychooncology	17	154-60	2008
<u>Hirai K</u> , et al	Psychological and behavioral mechanisms influencing the use of complementary and alternative medicine (CAM) in cancer patients.	Ann Oncol	19 (1)	49-55	2008
<u>Hirai K</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Discrimination between worry and anxiety among cancer patients: development of a brief	Psychooncology	17	1172-79	2008

	cancer-related worry inventory				
Miyashita M, <u>Morita T</u> , <u>Hirai K</u>	Evaluation of end-of-life cancer care from the perspective of bereaved family members: The Japanese experience.	J Clin Oncol	26	3845-3852	2008
Shiozaki M, <u>Hirai K</u> , <u>Morita T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Measuring the regret of bereaved family members regarding the decision to admit cancer patients to palliative care units.	Psychooncology	17	926-931	2008
Sanjo M, <u>Morita T</u> , <u>Hirai K</u> , et al	Perceptions of Specialized Inpatient Palliative Care: A Population-Based Survey in Japan	J Pain Symptom Management	35	275-82	2008
Arai H, <u>Hirai K</u> , et al	The relationship between health-related quality of life and social networks among Japanese family caregivers for people with disabilities.	BioPsychoSocial Medicine	2	17	2008
<u>Morita T</u> , et al	Palliative care needs of cancer outpatients receiving chemotherapy: an audit of a clinical screening project.	Support Care Cancer	16	101-107	2008
<u>Morita T</u> , et al	Screening for discomfort as the fifth vital sign using an electronic medical recording system: a feasibility study.	J Pain Symptom Manage	35	430-436	2008
Miyashita M, <u>Morita T</u> , et al	Identification of quality indicators of end-of-life cancer care from medical chart review using a modified Delphi method in Japan.	Am J Hosp Palliat Med	25	33-38	2008
Miyashita M, <u>Morita T</u> , et al	Effect of a population-based educational intervention focusing on end-of-life home care, life-prolonging treatment and knowledge about palliative care.	Palliat Med	22	376-382	2008
Ando M, <u>Morita T</u> , et al	One-week short-term life review interview can improve spiritual well-being of terminally ill cancer patients.	Psycho-Oncology	17	885-890	2008
Tei Y, <u>Morita T</u> , et al	Treatment efficacy of neural blockade in specialized palliative care services in Japan: a multicenter audit survey.	J Pain Symptom Manage	36	461-467	2008
Ando M, <u>Morita T</u> , et al	A pilot study of transformation, attributed meanings to the illness, and spiritual well-being for terminally ill cancer patients.	Palliat Support Care	6	335-340	2008

<u>Morita T, et al</u>	Palliative care in Japan: shifting from the stage of disease to the intensity of suffering.	J Pain Symptom Manage	36	e6-e7	2008
<u>Yamagishi A, Morita T, Hirai K, et al</u>	Palliative care in Japan: current status and a nationwide challenge to improve palliative care by the Cancer Control Act and the Outreach Palliative Care Trial of Integrated Regional Model (OPTIM) study.	Am J Hosp Palliat Care	25	412-418	2008
<u>Miyashita M, Morita T, et al</u>	The Japan hospice and palliative care evaluation study (J-HOPE Study): study design and characteristics of participating institutions.	Am J Hosp Palliat Med	25	223-232	2008
<u>Sunakawa Y, Onishi H, et al.</u>	A case report of respiratory akathisia in cancer patient	Palliative & Supportive Care	6	79-81	2008
<u>Nishida T, Onishi H, et al</u>	Activation syndrome caused by paroxetine in a cancer patient	Palliative & Supportive Care	6	183-185	2008
<u>Akechi T, Uchitomi Y, et al</u>	Psychosocial factors and survival after diagnosis of inoperable non-small cell lung cancer	Psychooncology	18	23-29	2009
<u>Akechi T, Uchitomi Y, et al</u>	Symptom indicator of severity of depression in cancer patients: A comparison of the dsm-iv criteria with alternative diagnostic criteria	Gen Hosp Psychiatry			in press
<u>Akechi T, et al</u>	Delirium training program for nurses.	Psychosomatics			in press
<u>Okamura M, Akechi T, Uchitomi Y, et al</u>	Clinical experience of the use of a pharmacological treatment algorithm for major depressive disorder in patients with advanced cancer	Psychooncology			in press
<u>Okuyama T, Akechi T, et al</u>	Reliability and validity of the Japanese version of the short-form supportive care needs survey questionnaire (scns-sf34-j)	Psychooncology			in press
<u>Okuyama T, Akechi T, et al</u>	Cancer patients' reluctance to discuss psychological distress with their physicians was not associated with under-recognition of depression by physicians: A preliminary study	Palliative and Supportive Care			in press
<u>Omori I, Akechi T, et al</u>	Efficacy, tolerability and side effect profile of fluvoxamine for major depression: Meta-analysis	Journal of Psychopharmacology			in press