

保坂 隆 分

【書籍】

- *保坂 隆 (編集) 精神科リスクマネジメント。中外医学社, 東京, 2007
- *保坂 隆: 虚血性心疾患。上島国利・久保木富房 (監修) 抗不安薬・睡眠薬・抗うつ薬・気分安定薬の使い方。アルタ出版。232-235, 2007
- *保坂 隆: 身体化障害, 疼痛性障害・心気症。今日の治療指針 2007。705, 医学書院, 東京, 2007
- *保坂 隆: 地域における連携・本橋 豊 (編集): 自殺対策Q&A。152-154, ぎょうせい, 東京, 2007
- *保坂 隆: SSR I と患者へのサイコエデュケーション。小山司 (編集) SSR I のすべて。280-283, 先端医学社, 東京, 2007
- *保坂 隆: 保険薬局とコミュニケーション。真野俊樹 (編集) 保険薬局経営読本。93-117, 薬事日報社, 東京, 2007
- *保坂 隆: 「頭がいい人」は脳のコリを上手にほぐす。中公新書ラクレ, 東京, 2007
- *保坂 隆: あ的那个人が「心の病」になったとき読む本。PHP 研究所, 東京, 2008
- *保坂 隆: 平常心。中公新書ラクレ, 東京, 2008
- *保坂 隆: おもしろいほどよくわかる心理学。日本文芸社, 東京, 2008
- *保坂 隆, 寺田佐代子: がんの心の悩み処方箋。三省堂, 東京, 2008
- *松島英介, 保坂 隆 (監訳): 医師が患者になるとき。メディカル・サイエンス・インターナショナル, 2009 (原作: Myers MF & Gabbard GO: The Physician as patient - A clinical handbook for mental health professionals.

American Psychiatric Publishing, 2008)

- *保坂 隆: 「ひとり老後」の楽しみ方。リュウブックス, 東京, 2009
- *保坂 隆: 平常心の鍛え方。ベースボールマガジン社新書, 東京, 2009
- *保坂 隆 (編著): 医師のストレス。中外医学社, 東京, 2009
- *保坂 隆: ひとり老後はこんなに楽しい。ベスト新書, 東京, 2009
- *保坂 隆: 脳を鍛える1分間トレーニング。実業之日本社, 東京, 2010
- *保坂 隆: 親で決まる! キレない子ども・デキる子どもの育て方。ソフトバンク親書, 東京, 2010
- *保坂 隆: 毎日が笑顔になる「ひとり老後」の始め方。リュウブックス, 東京, 2010
- *保坂 隆: 目の前の人の名前が思い出せない。アニモ出版, 東京, 2010

【論文】

- *保坂 隆: 自殺最前線。医学のあゆみ 221: 205-206, 2007
- *保坂 隆: 自殺企図者の背景—自殺企図者 1,000 例の検討。医学のあゆみ 221: 207-210, 2007
- *保坂 隆: 過剰適応はストレスの第一歩! ところのマネジメント 10(1): 101-105, 2007
- *保坂 隆: いじめ自殺と子どものうつ。健康な子ども 416: 32-33, 2007
- *保坂 隆: がん患者への告知と精神症状とは? 医事新報 Junior 461: 31-34, 2007
- *保坂 隆: 告知を受けた患者の家族にはどのように対応すればよいか? 医事新報 Junior 462: 31-34, 2007
- *保坂 隆: 企業における社会不安障害。現

- 代のエスプリ 480: 104-112, 2007
- *保坂 隆：部下・後輩との関係性は大きなストレス！こころのマネジメント 10(2): 102-105, 2007
 - *保坂 隆：自殺対策基本法。精神科 10: 437-440, 2007
 - *保坂 隆：慢性疲労症候群。精神科治療学 22: 749-753, 2007
 - *保坂 隆：困った患者は大きなストレス。こころのマネジメント 10(3): 81-87, 2007
 - *保坂 隆：せん妄が医療経済に与える影響。精神科治療学 22: 981-984, 2007
 - *保坂 隆：医療とメディアのいまーある新聞記事の評価から。医学のあゆみ 222: 903-906, 2007
 - *保坂 隆：適応障害・うつ。緩和医療学 9: 414-416, 2007
 - * Kono Y. & Hosaka T.: Effects of Occupational Mental Health Program on Sick Leave Duration, Restoration and Contract Termination Rates. Asian Pacific Journal of Disease Management Vol.2(1): 77-81, 2007
 - *保坂 隆：転移・逆転移を知らないと大きなストレスに。こころのマネジメント 10(4): 84-89, 2007
 - *保坂 隆：実地医家のための精神障害の診断法。精神科 11(4): 302-305, 2007
 - *Kishi Y, Kato M, Okuyama T, Hosaka T, Mikami K, Meller W, Thurber S, Kathol R.: Delirium: patient characteristics that predict a missed diagnosis at psychiatric consultation. Gen Hosp Psychiatry. 2007 Sep-Oct; 29(5):442-5.
 - *保坂 隆：エンド・オブ・ライフ・ケアは大きなストレスに。こころのマネジメント 10(5): 81-84, 2007
 - *関 健, 保坂 隆：新医師精神科臨床研修のアウトカム評価。精神神経学雑誌 109(11): 1050-1051, 2007
 - *保坂 隆：緩和医療における精神症状への対策。緩和医療学 10: 1-2, 2008
 - *保坂 隆：グループ療法のファシリテーター養成講座の実際と意義。緩和医療学 10: 56-61, 2008
 - *Kishi Y, Meller WH, Kato M, Thurber S, Swigart SE, Okuyama T, Mikami K, Kathol RG, Hosaka T, Aoki T.: A comparison of psychiatric consultation liaison services between hospitals in the United States and Japan. Psychosomatics. 2007 Nov-Dec; 48(6): 517-22.
 - * Hosaka,T.: Invitation to Psycho-oncology: Psychological perspectives of cancer patients. J Psychosom Obstet & Gynecol vol 28: (supplement), 58, 2007
 - *Hosaka,T. & Matsubayashi, H.: Effect of group intervention for infertile women on natural-killer cell activity and pregnancy rate. J Psychosom Obstet & Gynecol vol 28: (supplement), 79, 2007
 - *保坂 隆：患者の暴力。こころのマネジメント 10(6): 70-75, 2007
 - *保坂 隆：緩和医療における精神症状への対策。緩和医療学 10: 1-2, 2008
 - *保坂 隆：グループ療法のファシリテーター養成講座の実際と意義。緩和医療学 10: 56-61, 2008
 - *保坂 隆：精神医学とメディア。総合病院精神医学 20: 72-74, 2008
 - *保坂 隆：適応障害。コンセンサス癌治療, 8-9, 2008
 - *保坂 隆：医療技術の進歩を活かす医療の在り方とは？医療経済研究 162: 26-27, 2008

- *Okuyama T, Nakane Y, Endo C, Seto T, Kato M, Seki N, Akechi T, Furukawa TA, Eguchi K, Hosaka T. : Mental health literacy in Japanese cancer patients: ability to recognize depression and preferences of treatments-comparison with Japanese lay public. Psychooncology. 2007 Sep;16(9):834-42.
- * Okuyama T, Akechi T, Shima Y, Sugahara Y, Okamura H, Hosaka T, Furukawa TA, Uchitomi Y. : Factors Correlated with Fatigue in Terminally Ill Cancer Patients: A Longitudinal Study. J Pain Symptom Manage. 2008 May;35(5):515-523.
- *Okuyama T, Endo C, Seto T, Kato M, Seki N, Akechi T, Furukawa TA, Eguchi K, Hosaka T. : Cancer patients' reluctance to disclose their emotional distress to their physicians: a study of Japanese patients with lung cancer. Psychooncology. 2008 May;17(5):460-5.
- *Endo C, Akechi T, Okuyama T, Seto T, Kato M, Seki N, Eguchi K, Hosaka T, Furukawa TA.: Patient-perceived barriers to the psychological care of Japanese patients with lung cancer. Jpn J Clin Oncol. 2008 Oct;38(10):653-60.
- *保坂 隆 : 書評「青少年のための自殺予防マニュアル」・医学のあゆみ 225(4), 336-337, 2008
- *保坂 隆 : がん患者のためのグループ療法のファシリテーター養成講座の実際と意義。総合病院精神医学 20: 156-163, 2008
- *中村千珠, 河瀬雅紀, 保坂 隆 : がん診療連携拠点病院における心理社会的サポート。総合病院精神医学 20: 129-138, 2008
- *保坂 隆 : がん患者の心理の理解とうつ・適応障害のアセスメント。消化器肝胆膵ケア 13: 14-19, 2008
- *保坂 隆 : 医師のストレス。医学のあゆみ 227(2): 87-88, 2008
- *Masashi Kato, Yasuhiro Kishi, Toru Okuyama, Paula T. Trzepacz, Takashi Hosaka: Japanese Version of the Delirium Rating Scale-Revised-98 (DRS-R98-J): Reliability and Validity (in press)
- *保坂 隆 : 精神障害の見分け方。治療 91: 21-25, 2009
- *Okuyama T, Endo C, Seto T, Kato M, Seki N, Akechi T, Furukawa TA, Eguchi K, Hosaka T. : 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)
- *保坂 隆 : 希死念慮を持つ患者にどのように対応すればよいか? 医事新報 Junior 479: 39-42, 2009
- *保坂 隆 : 疼痛性障害。ドクターサロン 53(2): 26-30, 2009
- *保坂 隆 : がん診療における患者-医療者のコミュニケーションとは? 医事新報 Junior 480: 43-47, 2009
- *保坂 隆 : 精神医療にも医療崩壊か? 医療経済研究 173: 20-22, 2009
- *森さとこ, 森山美知子, 保坂 隆 : がん診療連携拠点病院におけるがん患者・家族のサポート体制に関する実態調査。緩和医療学 11: 141-148, 2009
- *吉川 徹, 保坂 隆 : 日本医師会による勤務威の健康支援プロジェクトがスタート。労働の科学。64: 346-347, 2009

- *保坂 隆：精神的ケア。がん診療 update。日本医師会雑誌 138 特別号：340-341, 2009
- *保坂 隆：小児のエンドオブライフケアに関わるスタッフのソーシャルサポート。日本小児がん看護学会誌 4：60-65, 2009
- *保坂 隆：がん在宅医療と緩和医療。緩和医療学 11: 1-2, 2009
- *保坂 隆：うつ病診療最前線—産業医の立場から。治療 91: 2052-2055, 2009
- *保坂 隆：うつ病診療最前線—うつ病と自殺。治療 91: 2095-2098, 2009
- *保坂 隆：リエゾン精神医学。総合リハビリテーション 37(10): 909-912, 2009
- *保坂 隆：がん患者やその家族に対する社会的サポートやグループカウンセリングに関する研究について。緩和医療学 11: 367-372, 2009
- *保坂 隆：スピリチュアルケア—グループ療法。精神療法・心理社会療法ガイドライン。精神科治療学 Vol.24 増刊号, 282-283, 2009
- *河野裕子, 松島英介, 保坂 隆：Presenteeism 研究の紹介。精神科 15: 300-303, 2009
- *保坂 隆：がん患者とのかかわりで看護師が困難を感じる場面での対応法。消化器肝胆膵ケア 14(5): 13-16, 2009
- *保坂 隆：リエゾン精神医学。臨床リハビリテーション 19(2): 155-158, 2010
- *保坂 隆：内科疾患における不安・抑うつ の診方—悪性腫瘍性疾患。内科：105(2): 235-238, 2010
- *保坂 隆, 後藤隆久, 和田耕治, 吉川 徹：勤務医の健康支援。産業医学ジャーナル 33: 4-8, 2010
- *保坂 隆, 和田耕治, 吉川 徹, 後藤隆久, 中嶋義文, 平井愛山, 松島 英介, 赤穂理絵, 木戸道子：総合病院での医師の働き方を支援する—日本医師会「勤務医の健康支

援に関するプロジェクト委員会」活動から
一。総合病院精神医学（受理）

- *保坂 隆：グループ療法。がん患者ケア 3: 23-27, 2010
- *保坂 隆：スポーツ精神医学の現状と課題。医学のあゆみ 232: 882-884, 2010
- *保坂 隆：日本医師会「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」活動から。医療経済研究 184: 30-32, 2010
- * Koji Wada, Toru Yoshikawa, Takahisa Goto, Aizan Hirai, Eisuke Matsushima, Yoshifumi Nakashima, Rie Akaho, Michiko Kido, Takashi Hosaka: National survey of the association of depressive symptoms with the number of off duty and oncall, and sleep hours among physicians working in Japanese hospitals: a cross sectional study. BMC Public Health 2010, 10:127

【その他】

HP：<http://hosaka-liaison.jp/>

ラジオ：

*保坂 隆：疼痛性障害。ラジオ NIKKEI 「ドクターサロン」。2008年6月12日

テレビ：

*保坂 隆：『本当は怖い物忘れ～老年期うつ病～』。2008年7月22日

*保坂 隆：『家庭の医学—ストレスコーピング』2010年4月20日

下妻晃二郎 分

1. Taira N, Sawaki M, Takahashi M, Shimozuma K, Ohashi Y: Comprehensive geriatric

- assessment in elderly breast cancer patients. *Breast Cancer* (in press)
2. 佐藤威文、小林国彦、堀泰祐、飯田真介、佐藤温、石黒洋、Edward Chow、下妻晃二郎：骨転移がん患者に対する EORTC QOL 調査モジュール：EORTC QLQ-BM22日本語版の開発。癌と化療 37(9) (印刷中)
 3. Shimozuma K, Ohashi Y, Takeuchi A, Aranishi T, Morita S, Kuroi K, Ohsumi S, Makino H, Mukai H, Katsumata N, Sunada Y, Watanabe T, Hausheer FH: Feasibility and validity of the Patient Neurotoxicity Questionnaire during taxane chemotherapy in a phase III randomized trial in patients with breast cancer: N-SAS BC 02. *Support Care Cancer* 17(12):1483-1491, 2009
 4. Shiroiwa T, Fukuda T, Shimozuma K, Ohashi Y, Tsutani K: Cost-Effectiveness Analysis of Capecitabine Compared with Bolus 5-Fluorouracil/1-Leucovorin for the Adjuvant Treatment of Colon Cancer in Japan. *Pharmacoeconomics* 27(7):597-608, 2009
 5. Kuroi K, Shimozuma K, Ohashi Y, Hisamatsu K, Masuda N, Takeuchi A, Aranishi T, Morita S, Ohsumi S, Hausheer FH: Prospective assessment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy due to weekly paclitaxel in patients with advanced or metastatic breast cancer (CSP-HOR 02 study) *Support Care Cancer* 17:1071-1080, 2009
 6. Ohsumi S, Shimozuma K, Morita S, Hara F, Takabatake D, Takashima S, Taira N, Aogi K, Takashima S: Factors associated with health-related quality-of-life in breast cancer survivors: Influence of the type of surgery. *Jpn J Clin Oncol*, 39(8):491-496, 2009
 7. Watanabe T, Sano M, Takashima S, Kitaya T, Tokuda Y, Yoshimoto M, Kohno N, Nakagami K, Iwata H, Shimozuma K, Sonoo H, Tsuda H, Sakamoto G, Ohashi Y: Oral uracil and tegafur compared with classic cyclophosphamide, methotrexate, fluorouracil as postoperative chemotherapy in patients with node-negative, high-risk breast cancer: National Surgical Adjuvant Study for Breast Cancer 01 Trial. *J Clin Oncol* 27(9):1368 - 1374, 2009
 8. 斎藤信也、加藤恒夫、山口三重子、下妻晃二郎、菊井和子：在宅緩和ケアにおけるプライマリケアチームと緩和ケア専門チームの連携を促進する因子の検討—緩和ケア専門チームに対する調査から。緩和ケア 19(6):577-582, 2009
 9. 下妻晃二郎：患者の意向あるいはQOL視点のアウトカムによる医療技術評価。医療情報学 29(Suppl):167-168, 2009 (11月)
 10. 下妻晃二郎：がん在宅医療と緩和医療—がん在宅医療における多職種チームアプローチ—緩和医療学 11(3):195-200, 2009
 11. 下妻晃二郎：がん薬物療法学 基礎・臨床研究のアップデート VII 抗悪性腫瘍薬の臨床試験—行政との関わり 11. QOL 日本臨床 67(1):454-458,

- 2009 (1月)
12. Kuroi K, Shimozuma K, Ohashi Y, Takeuchi A, Aranishi T, Morita S, Ohsumi S, Watanabe T, Bain S, Hausheer FH: A questionnaire survey of physicians' perspectives regarding the assessment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with breast cancer. *Jpn J Clin Oncol* 38(11):748-754, 2008
 13. Shiroiwa T, Fukuda T, Shimozuma K, Ohashi Y, Tsutani K: The model-based cost-effectiveness analysis of 1-year adjuvant trastuzumab treatment: based on 2-year follow-up HERA trial data. *Breast Cancer Res Treat* 109(3):559-566, 2008
 14. 下妻晃二郎、平成人：肝胆膵疾患とQOL 健康関連QOLの尺度 癌特異的尺度 (QOL-ACD, EORTC QLQ, FACT) 肝胆膵 57(6):1129-1135, 2008 (12月)
 15. 下妻晃二郎：V. QOL 3. The Functional Assessment of Cancer Therapy scale (FACT). 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 18(Suppl):63-65, 2008 (10月)
 16. 野口海、下妻晃二郎、松島英介：臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール IV. 心理・社会・霊的ケア 5. スピリチュアルペインの評価 (FACIT-Sp日本語版). 緩和ケア 18(Suppl):56-57, 2008 (10月)
 17. 下妻晃二郎：緩和医療における精神症状への対策. 緩和医療におけるQOLの評価と対応. 緩和医療学 10(1):31-36, 2008
 18. Hongo M, Kinoshita Y, Shimozuma K, Kumagai Y, Sawada M, Nii M: Psychometric validation of the Japanese translation of the Quality of Life Reflux and Dyspepsia questionnaire in patients with heartburn. *J Gastroenterol* 42(10):807-815, 2007
 19. Kurita M, Shimozuma K, Morita S, Fujiki Y, Ishizawa K, Eguchi H, Saito Y, Ushiorozawa N, Wasada I, Ohashi Y, Eguchi K: Clinical validity of the Japanese version of the Functional Assessment of Cancer Therapy-Anemia scale. *Support Care Cancer* 15(1):1-6, 2007
 20. Shimozuma K, Imai H, Kuroi K, Ohsumi S, Ono M: Recent topics of health outcomes research in oncology. *Breast Cancer* 14(1):60-65, 2007
 21. Ohsumi S, Shimozuma K, Kuroi K, Ono M, Imai H: Quality of life of breast cancer patients and types of surgery for breast cancer - Current status and unresolved issues. *Breast Cancer* 14(1):66-73, 2007
 22. Kuroi K, Shimozuma K, Ohsumi S, Imai H, Ono M: Current status of health outcome assessment of medical treatment in breast cancer. *Breast Cancer* 14(1):74-80, 2007
 23. Imai H, Kuroi K, Ohsumi S, Ono M, Shimozuma K: Economic evaluation of the prevention and treatment of breast cancer - present status and open issues. *Breast Cancer* 14(1):81-87, 2007

24. Ono M, Imai H, Kuroi K, Ohsumi S, Shimozuma K: Quality of Japanese health care evaluated as hospital functions. *Breast Cancer* 14(1):88-91, 2007
25. 姜哲浩、湯沢美都子、栃木香寿美、山口拓洋、下妻晃二郎、福原俊一、松本容子：加齢黄斑変性患者に対する光線力学療法1年後のquality of life評価。日眼会誌 111(4):315-321, 2007
26. 下妻晃二郎：臨床研究の新しい潮流—医学研究のパラダイム・シフト 第2章 エビデンスを生み出す臨床研究。9. QOLをアウトカムにしたがん領域の臨床試験。別冊・医学のあゆみ 59-64, 2007
27. 下妻晃二郎：がん告知—患者さんとのコミュニケーションスキルを上げる20か条 第7回外来診療でできる患者満足度を向上させる工夫とは？ Junior 11 467:29-32, 2007 (2007年11月号) 医事新報社
28. 下妻晃二郎：がん告知—患者さんとのコミュニケーションスキルを上げる20か条 第6回 教育や心理社会的介入はがん患者のQOLを向上できるか？ Junior 10 466:35-38, 2007 (2007年10月号) 医事新報社
29. 下妻晃二郎：がん告知—患者さんとのコミュニケーションスキルを上げる20か条 第5回 がん患者のQOLや主観的症状を的確に把握するには？ Junior 10 465:31-34, 2007 (2007年8/9月合併号) 医事新報社
30. 下妻晃二郎：乳がんQOL。看護に活かすQOLの視点—疾患別QOL向上に向けた実践。臨床看護 33(12):1742-1746, 2007 (2007年10月臨時増刊号)
31. 下妻晃二郎、斎藤信也：緩和ケアにおけるクリニカルパス—在宅緩和医療のパス。緩和医療学 9(2):131-137, 2007
32. 下妻晃二郎：がん緩和医療におけるQOL評価。日本臨床 65(1): 157-163, 2007年1月

松島英介 分

<平成19年度>

1. 論文発表
 - 1) 石川和穂, 松島英介：終末期がん患者と家族介護者による患者のQOL評価の一致の重要性：家族は患者のQOLをどのくらい正確に評価できるのか。精神科 11(1): 68-72, 2007
 - 2) 松下年子, 野口海, 小林末果, 松田彩子, 松島英介：医師のがん告知におけるコミュニケーション。緩和医療学 9(1): 47-53, 2007.
 - 3) 松田彩子, 松島英介：放射線治療を受ける癌患者の精神的苦痛。精神科 10(1): 80-84, 2007.
 - 4) 野口海, 松島英介：緩和医療におけるリスクマネジメント。精神科リスクマネジメント(保坂隆編著)。中外医学社, 東京, pp.185-190, 2007.
 - 5) 松島英介：終末期のがん告知はどのようにすればよいか？JUNIOR 6(No.463): 37-41, 2007.
 - 6) 松下年子, 松島英介：婦人科癌から回復した患者の心理とQOL。総合病院精神医学 19(2): 180-187, 2007.
 - 7) 藤枝政継, 松島英介, 上木雅人, 石丸昌彦：ホスピスに従事する看護師の悲嘆とその関連要因—バーンアウトとソーシャル・サポートに着目して—。緩和医療学 9(4): 59-67, 2007.
 - 8) 小林末果, 松島英介：子宮頸がん経験者

の QOL について. 精神科 11(3): 245-248, 2007.

- 8) 小林真理子、松島英介：母親のがんと子どもの情緒的・行動的問題との関連要因. 精神科 11(5): 395-398, 2007.
- 9) 松下年子、野口 海、小林未果、松田彩子、松島英介：中・小規模の一般病院におけるがん告知の実態調査. 総合病院精神医学 19(1): 61-71, 2007.
- 10) Matsushita T, Murata H, Matsushima E, Sakata Y, Miyasaka N, Aso T: Emotional state and coping style among gynecologic patients undergoing surgery. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 61(1): 84-93, 2007.
- 11) Matsushita T, Ohki T, Hamajima M, Matsushima E: Sense of coherence among patients with cardiovascular disease and cancer undergoing surgery. *Holistic Nursing Practice* 21(5): 244-253, 2007.

2. 学会発表

- 1) 小泉 文、松島英介、望月裕美、小村 健、天笠光雄：初発口腔癌患者の術前・術後の心理特性およびQOL. 第25回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会. 名古屋, 2007年2月2-3日.
- 2) 望月裕美、小村 健、松島英介：頭頸部がん患者のQOLと心理特性. 第25回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会. 名古屋, 2007年2月2-3日.
- 3) 光永幸代、山根正之、佐藤博章、道 泰之、鶴澤成一、山城正司、石井純一、岩城博、松島英介、天笠光雄：口腔再建手術後の術後せん妄に関する検討. 第25回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会. 名古屋, 2007年2月2-3日.
- 4) 小泉 文、松島英介、小村 健、天笠光

雄：口腔がん患者の術前・術後の心理特性およびスピリチュアリティ. 第183回日本口腔外科学会関東地方会. 横浜, 2007年6月9日.

- 5) 小林未果、松田彩子、松島英介、杉本太郎、岸本誠司：頭頸部がん患者の手術前・後におけるQOLと心理特性との関連について. 第12回日本緩和医療学会総会. 岡山, 2007年6月22日-23日.
- 6) 中島陽子、新井文子、織田健司、松島英介、三浦 修：造血器腫瘍患者のQOLと心理特性. 第12回日本緩和医療学会総会. 岡山, 2007年6月22日-23日.
- 7) 赤澤輝和、野口 海、永井英明、小澤竹俊、松島英介、森田達也、明智龍男、古川壽亮：終末期がん患者における精神的苦悩の予測因子に関する検討. 第12回日本緩和医療学会総会. 岡山, 2007年6月22日-23日.
- 8) 松田彩子、大野達也、小林未果、野口海、松島英介、加藤真吾、辻井博彦：放射線治療を受ける婦人科系がん患者のQOL. 第12回日本緩和医療学会総会. 岡山, 2007年6月22日-23日.
- 9) 松田彩子、大野達也、小林未果、野口海、松島英介、加藤真吾、辻井博彦：放射線治療を受ける婦人科系がん患者のQOL. 第6回文京緩和医療研究会. 東京, 2007年7月14日.
- 10) Kobayashi M, Matsuda A, Matsushima E, Sugimoto T, Kishimoto S: Psychological State and Quality of Life in Head and Neck Cancer Patients. 9th World Congress of Psycho-Oncology, London, 2007.9.17.
- 11) 松田彩子、大野達也、小林未果、野口海、松島英介、加藤真吾、辻井博彦：放射線治療または重粒子線治療を受ける婦人科系がん患者のQOL. 第20回日本サイコ

オンコロジー学会総会, 札幌, 2007年
11月30日.

- 12) 小林末果、大野達也、松田彩子、野口海、松島英介、加藤真吾、辻井博彦：子宮頸がん経験者における自尊感情が与える、心理特性および QOL への影響について。第 20 回日本総合病院精神医学会総会, 札幌, 2007年12月1日.

<平成 20 年度>

1. 論文発表

- 1) 久村和穂、松島英介、永井英明、三上明彦：緩和ケアをうけるがん患者と家族介護者による患者の QOL 評価の一致の検討
総合病院精神医学 20(2): 139-148, 2008.
- 2) Kobayashi M, Sugimoto T, Matsuda A, Matsushima E, Kishimoto S: Association between self-esteem and depression among patients with head and neck cancer: a pilot study. Head Neck 30(10): 1303-1309, 2008.
- 3) 小林末果、松島英介、野口海、松下年子、平澤秀人：特別養護老人ホームにおける尊厳ある死に関する研究—その現状と課題について—。日本社会精神医学会雑誌 16(3): 255-262, 2008.
- 4) 松島英介、野口海：緩和医療における尊厳とスピリチュアリティ。緩和医療学 10(1): 23-29, 2008.
- 5) 松島英介、野口海、松下年子、小林末果、松田彩子：わが国の医療現場における「尊厳死」の現状—告知の問題（集計おおび解析）終末期医療と生命倫理：94-118, 2008.
- 6) 松島英介：サイコオンコロジーの歴史と現状。精神科 13(2): 89-93, 2008.
- 7) 松島英介：緩和医療における痛みと精神

的苦悩。ストレス科学 23(1): 16-22, 2008.

- 8) 織田健司、松島英介 第 14 章精神疾患
ナーシング・グラフィカ EX 2 疾病と治療, 2008.
- 9) 織田健司、松島英介：うつ病、抑うつ状態。ナーシング・グラフィカ EX 疾病と治療（林正健二、山内豊明編集），メディカ出版，大阪，pp.359-362, 2008.
- 10) 織田健司、松島英介、内田淳子 睡眠薬の正しい使い方-医師の処方意図を知る -6 薬局 1, 2008.
- 11) 野口海、松島英介：がん患者のスピリチュアリティをどう捉えるか？ JUNIOR 4 (No.471): 33-36, 2008.

2. 学会発表

- 1) 久村和穂、松島英介、永井英明、三上明彦：緩和ケアを受けるがん患者とその家族による患者の QOL 評価の一致度の検討、第 13 回日本緩和医療学会。静岡, 2008 年 7 月 4-5 日.
- 2) 久村和穂、松島英介、永井英明、三上明彦：緩和ケアを受けるがん患者とその家族による患者の QOL 評価の一致度の検討。第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会。東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 3) 松田彩子、大野達也、小林末果、野口海、松島英介、加藤真吾、辻井博彦：婦人科系がん患者における放射線治療後の QOL。13 回日本緩和医療学会総会。静岡, 2008 年 7 月 4-5 日.
- 4) 小林末果、杉本太郎、松田彩子、松島英介、岸本誠司：頭頸部がん治療に伴う QOL、スピリチュアリティ、自尊感情の変化およびその関連について、第 21 回日本サイコオンコロジー学会。東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 5) 小林末果、松下年子、松田彩子、野口海、松島英介：がん患者のサポートおよび、がん

情報提供サービスのあり方に関する研究
(Ⅳ) 患者が感じるスピリチュアルペイン
について. 第 21 回日本サイコオンコロジ
ー学会. 東京, 2008 年 10 月 9-10
日.

- 6) 望月裕美、小村 健、小泉 文、松島英介：手術を受ける口腔がん患者の心理特性とQOLの経時的変化の傾向. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 7) 下妻晃二郎、保坂 隆、戸畑利香、寺田佐代子、井上和子、毛利光子、矢嶋多美子、堀 泰祐、河瀬雅紀、松島英介、森山美知子：乳癌術後患者を対象とした心理・社会的グループ療法の効果検証. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会 総会. 東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 8) 野口 海、松下年子、小林末果、松田彩子、松島英介：がん患者のサポートおよび、がん情報提供サービスのあり方に関する研究 (Ⅱ) コミュニケーションによる満足度の違い. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 9) 小泉 文、松島英介、小村 健、天笠光雄：口腔がん患者の術前・術後の心理特性とスピリチュアリティ. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 10) 松田彩子、小林末果、松島英介、新井文子、三浦修：入院から外来化学療法に移行する悪性リンパ腫患者のQOL.、第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 東京, 2008 年 10 月 9-10 日.
- 11) 松田彩子、松下年子、小林末果、野口海、松島英介：がん患者のサポートおよび、がん情報提供サービスのあり方に関する研究 (Ⅲ) 患者からみた家族のこころのサポート. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会. 東京, 2008 年 10 月 9-10

日.

<平成 21 年度>

1. 論文発表

- 1) Mochizuki Y, Matsushima E, Omura K: Perioperative assessment of psychological state and quality of life of head and neck cancer patients undergoing surgery. *Int J Oral Maxillofac Surg* 38: 151-159, 2009
- 2) Kohno Y, Maruyama M, Matsuoka Y, Matsushita T, Koeda M, Matsushima E: Relationship of psychological characteristics and self-efficacy in gastrointestinal cancer survivors. *Psycho-oncology* 19(1): 71-76, 2010
- 3) Kobayashi M, Ohno T, Noguchi W, Matsuda A, Matsushima E, Kato S, Tsujii H: Psychological distress and quality of life in cervical cancer survivors after radiotherapy. *Int J Gynecol Cancer* 19(7): 1264-1268, 2009
- 4) 望月裕美、小村 健、松島英介：口腔がんの手術が施行される患者の心理特性と生活の質の経時的変化 口腔病学会雑誌 76(1):16-24, 2009.
- 5) 野口 海、松島英介：精神療法. 講義録腫瘍学(高橋和久編). メジカルビュー社, 東京, pp.76-77, 2009.
- 6) 松島英介、野口 海：がん患者における尊厳. *精神神経学雑誌* 111(1): 73-78, 2009.
- 7) 松島英介：がん医療と患者の心のケアー現状と問題点. *日本医事新報* No.4434 (2009 年 4 月 18 日) : 74-75, 2009.
- 8) 松島英介：高齢がん患者の尊厳と包括的

- QOL. 腫瘍内科 3(5): 497-504, 2009.
- 9) 松島英介: 現代精神科臨床と死生観. 臨床精神医学 38(7): 905-913, 2009.
 - 10) 松島英介: 終末期医療における意思決定の実態調査報告. 年報医事法学 24: 45-54, 2009.
 - 11) 野口 海、松島英介: 緩和医療におけるリスクマネジメント. 総合病院精神医学 21(2): 151-154, 2009.
 - 12) 小林真理子、松島英介: がん患者の症状緩和 不安. 緩和医療学 11(4): 392-395, 2009.
 - 13) 松下年子、松島英介: 告知 がん告知. 在宅医療辞典(井部俊子、開原成允、京極高宣、前沢政次編). 中央法規, 東京, pp.99, 2009.
 - 14) 松島英介: がん患者の包括的QOLと尊厳. 日精協誌 28(12): 17-23, 2009.
2. 学会発表
- 【一般演題】
- 1) 久村和穂、松島英介、永井英明、三上明彦: 緩和ケアを受けるがん患者とその家族による患者のQOL 評価の一致度とその予測要因に関する研究. 第14回日本緩和医療学会. 大阪, 2009年6月19-20日.
 - 2) 久村和穂、松島英介、永井英明、三上明彦: 緩和ケアを受けるがん患者とその家族による患者のQOL 評価の一致度とその予測要因の検討. 第22回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島, 2009年10月1-2日.
 - 3) 松下年子、野口 海、小林未果、松田彩子、松島英介: 医療者によるがん患者へのこころのケア・サポートーがん患者およびサバイバーを対象としたインターネット調査より一. 第28回日本社会精神医学会. 宇都宮, 2009年2月27-28日.
 - 4) 松下年子、松島英介、野口 海、小林未果、松田彩子: がん患者が院内医療従事者に求める情報提供とこころのケアーがん患者とサバイバーを対象としたインターネット調査結果一. 第14回日本緩和医療学会学術大会. 大阪, 2009年6月19-20日.
 - 5) 小林未果、松田彩子、松下年子、野口海、松島英介、伊藤弘人: がん患者に対する告知の現状ーがん患者の遺族を対象としたインターネット調査より一. 第14回日本緩和医療学会学術大会. 大阪, 2009年6月19-20日.
 - 6) 松田彩子、小林未果、松島英介、新井文子、三浦 修: 入院から外来化学療法に移行する悪性リンパ腫患者のQOL. 第14回日本緩和医療学会学術大会. 大阪, 2009年6月19-20日.
 - 7) 小林未果、松田彩子、松下年子、野口海、松島英介、伊藤弘人: がん患者に対する告知の現状 患者家族に対する「心のケア・サポート」の実態ーがん患者遺族を対象としたインターネット調査より一. 第22回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島, 2009.10.1-2.
 - 8) 松田彩子、小林未果、松田彩子、松下年子、野口 海、松島英介: がん治療中の心のケア・サポートー家族を対象としたインターネット調査より一. 第22回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島, 2009.10.1-2.
 - 9) 松田彩子、小林未果、松島英介、新井文子、三浦 修: 外来化学療法期間中の悪性リンパ腫患者のQOL. 第22回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島, 2009.10.1-2.
 - 10) 野口 海、松田彩子、松下年子、小林未果、松島英介: がん治療中の心のケア・サポートについてのインターネット調査ー患者と家族の意識の違いとサポートの有無. 第22回日本サイコオンコロジー学会総会.

広島, 2009.10.1-2.

- 11) 織田健司、松島英介：東京医科歯科大学医学部附属病院における心身医療科のサイコオンコロジーへの取り組み。第22回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.
- 12) 織田健司、松島英介：東京医科歯科大学医学部附属病院 心身医療科のコンサルテーション・リエゾン活動。第22回日本総合病院精神医学会総会，大阪，2009.11.27-28.
- 13) 小林未果、松田彩子、松下年子、野口海、松島英介、伊藤弘人：がん患者遺族を対象とした「心のケア・サポート」に関するインターネット調査。第22回日本総合病院精神医学会総会，大阪，2009.11.27-28.

【シンポジウム】

- 14) 松島英介：サイコオンコロジー総論。明日から役立つがん患者精神科コンサルテーションのコツ。第105回日本精神神経学会学術総会，神戸，2009年8月21日-23日.
- 15) 野口海、松島英介：統合失調症患者への緩和ケア～具体的ケースから考える～。第22回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.
- 16) 松島英介：治療に反応せず、遷延化した低活動型せん妄を通じて。第22回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.

【教育講演・特別講演】

- 17) 松島英介：がん患者のこころの問題と
その対応。第5回横浜市立大学精神医学部
門シニアレジデント研修会，横浜，200
9年1月15日.
- 18) 松島英介：がん患者における尊厳とは。
第31回日本造血細胞移植学会総会，札幌，

2009年2月5日.

- 19) 松島英介：がん患者の尊厳と精神的ケ
ア。第5回埼玉サイコオンコロジー研究会
特別講演，さいたま，2009年2月7
日.
- 20) 松島英介：緩和ケアにおける心の問題
とその対応-サイコオンコロジーの理解-。
平成20年度第2回岩手県立病院薬剤師
会 自主研修会特別講演，盛岡，2009
年2月14日.
- 21) 松島英介：在宅の終末期における精神
症状への対応。第10回在宅ネットワーク
を考える会，東京，2009年7月15日
- 22) 松島英介：コンサルテーション・リエ
ゾンサービスについて-抑うつ、不安への
対応-。宮城県アドヒアランス講演会，仙
台，2009年9月25日
- 23) 松島英介：サイコオンコロジー概観。
JPOSサイコオンコロジー研修会（精神
腫瘍医コース），広島，2009年9月3
0日.
- 24) 松島英介：高齢者の精神症状への対応。
第12回千代田区在宅医療研究会，東京，
2009年11月18日
- 25) 松島英介：現場で役立つ抗うつ薬の使
い方～女性のライフサイクルを通して～。
滋賀臨床行動科学研究会，草津，2009
年11月21日
- 26) 松島英介：サイコオンコロジー総論。
GHP 精神腫瘍学研修会，大阪，2009
年11月28日.

河瀬雅紀 分

3年間（平成19，20，21年度）の業績

1. 著書および論文

平成19年度

- 1) 中村千珠、河瀬雅紀：がん患者への心理
的サポートプログラム作成に向けての

基礎的研究—患者の現状とニーズの把握—。心身医学 47(2)：111-121, 2007

- 2) 河瀬雅紀、中村千珠：家族の悲嘆にどのように対応すればよいか？。月刊「junior」 468：29-32, 2007
- 3) 河瀬雅紀、中村千珠：緩和医療における精神症状と対策。緩和医療学 10(1)：3-9, 2008
- 4) 河瀬雅紀。医療者—患者関係。生命倫理と医療倫理（改訂2版），伏木信次、樫則章、霜田 求編。金芳堂，京都，pp20-29, 2008

平成 20 年度

- 1) 河瀬雅紀、羽多野裕、中村千珠、廣澤六映：緩和医療における精神症状と対策。緩和医療学 10(1)：3-9, 2008
- 2) 河瀬雅紀。医療者—患者関係。生命倫理と医療倫理（改訂2版），伏木信次、樫則章、霜田 求編。金芳堂，京都，pp20-29, 2008
- 3) 中村千珠、河瀬雅紀、保坂 隆。がん診療連携拠点病院における心理社会的サポート—医師へのアンケート調査より—。総合病院精神医学 20(2)：129-138, 2008
- 4) 河瀬雅紀。謔妄が生じた時はどのように対応すればよいか？。月刊「Junior」 472(5)：33-36, 2008
- 5) 河瀬雅紀。否認様言動へはどのように対応すればよいか？。月刊「Junior」 473(6)：37-40, 2008
- 6) 河瀬雅紀。緩和ケアにおける心理的側面—不安・抑うつへの対応・精神的ケア。バイオフィードバック研究 35(2)：122-127, 2008
- 7) 河瀬雅紀。第7章 ターミナルケア・緩和ケアの実践—がん患者の心のケア—。忠井俊明編。医療心理学。東京：星和書

店、pp201-236, 2008

平成 21 年度

- 1) 河瀬雅紀。うつ病の診断。福居顯二、井上和臣、河瀬雅紀（編集）。うつ病 知る 治す 防ぐ。京都：金芳堂。pp 26-37, 2009
- 2) 河瀬雅紀。緩和医療におけるうつ病。福居顯二、井上和臣、河瀬雅紀（編集）。うつ病 知る 治す 防ぐ。京都：金芳堂。pp 80-85, 2009
- 3) 河瀬雅紀（編著），中村千珠（著）。がん患者 グループ療法の実際。京都：金芳堂。2009

2. 学会発表

平成 19 年度

- 1) 羽多野 裕、津田 真、前林佳朗、河瀬雅紀、福居顯二。緩和医療における PNI の予後予測としての有用性についての検討。第 12 回日本緩和医療学会総会。2007. 6, 岡山
- 2) 羽多野 裕、前林佳朗、津田 真、河瀬雅紀、福居顯二。精神科医が緩和ケア医となる時、その専門性が緩和ケアに及ぼす影響についての検討、PCU ナースの日ごろのケアに対する意識調査からの検討。第 20 回日本サイコオンコロジー学会総会。2007. 11, 札幌
- 3) 國澤正寛、小谷由美、間宮由真、堀内保直、濱上佳子、浦谷博野、笠島千代江、徳永正章、石川雅裕、河瀬雅紀、福居顯二。精神科医がチームリーダーの緩和ケアチーム活動について。第 20 回日本総合病院精神医学会総会。2007. 11, 札幌
- 4) 廣澤六映、木下清二郎、國澤正寛、河瀬雅紀、福居顯二。京都府立医科大学附属病院におけるコンサルテーション・リエ

ゾン活動の現況. 第 102 回近畿精神神経学会, 2008. 2, 三田

- 5) 河瀬雅紀, 終末期がん患者への関わりー精神科医の立場からー. 第 14 回日本死の臨床研究会近畿支部研究会, シンポジウム, 2008. 2, 京都

平成 20 年度

- 1) 廣澤六映、木下清二郎、國澤正寛、河瀬雅紀、福居顯二, 京都府立医科大学附属病院におけるコンサルテーション・リエゾン活動の現況. 第 102 回近畿精神神経学会, 2008. 2, 三田
- 2) 河瀬雅紀, 終末期がん患者への関わりー精神科医の立場からー. 第 14 回日本死の臨床研究会近畿支部研究会, シンポジウム, 2008. 2, 京都
- 3) 河瀬雅紀, 緩和ケアにおける心理的側面～不安・抑うつへの対応、精神的ケアの基本 第 36 回日本バイオフィードバック学会学術総会, 2008.6, 枚方
- 4) 中村千珠、河瀬雅紀、保坂 隆, がん診療連携拠点病院における心理社会的サポート. 第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会, 2008. 10, 東京

平成 21 年度

- 1) 中村千珠、河瀬雅紀、市川大輔、岡本和真、落合登志哉、園山輝久、大辻英吾, がん患者の心理社会的ニーズに関する調査. 第 1 回日本心身医学 5 学会合同集会, 2009. 6, 東京
- 2) 中村千珠, 乳がん患者への実存的サポートグループの試み, 第 28 回日本心理臨床学会, 2009. 9, 東京
- 3) 中村千珠、河瀬雅紀, がん患者の心理社会的ニーズに関する調査. 第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会, 2009. 9, 広島

- 4) 河瀬雅紀, 認知行動療法とがん患者の心理的ケアーサポートグループを中心にー. シンポジウム: 認知行動療法の圏外、規格外、想定外有効利用ー認知行動療法の全国民への供与を目指してー. 第 9 回日本認知療法学会, 2009.10, 千葉

堀 泰祐 分

【書籍】

- *堀 泰祐: 11. 緩和医療とチームケア 2) 緩和ケア 安田允編 よくわかる卵巣癌のすべて. 永井書店, 東京, 2007 p428-431
- *堀 泰祐: 緩和ケアにおけるケアの専門性 1. 緩和ケア病棟と緩和ケアチームの連携 「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会編 ホスピス緩和ケア白書, 青海社, 東京 2007 p35-38

【論文】

- *堀 泰祐: I. がん患者とどのように向き合うか 2. 治らない「がん患者」とどのように付き合うか. 臨床研修プラクティス 4(6): 10-11, 2007
- *堀 泰祐: 癌性疼痛からの解放ーさまざまなアプローチー. 慢性疼痛 26(1): 75-78, 2007
- *堀 泰祐: 緩和医療における集団精神療法. 緩和医療学 10(1): 49-55, 2008
- *堀 泰祐: 臨終期の患者および家族とどのようにコミュニケーションをとればよいか. Junior No.469: 37-40, 2008
- *堀 泰祐: 「ギアチェンジ」におけるコミュニケーションとは? Junior No470: 37-40, 2008

2. 学会発表

- *堀 泰祐: 第 36 回日本慢性疼痛学会 (2007 年 2 月 24 日, 京都) シンポジウム「がん性疼痛からの解放ーさまざまなア

プローチー」医師の立場から

- *堀 泰祐：第 1 回西日本心身医学セミナー（2007年7月21日，滋賀県大津市）シンポジウム「患者中心の医療から人間中心の医療へ」—緩和ケアの現場から—
- *堀 泰祐：第 2 回桂がん診療地域医療連携講演会(2007年7月28日，京都)「在宅で役立つ癌性疼痛治療のコツ」
- *堀 泰祐：第 5 回京都府緩和ケアチーム育成コース(8)（2007年8月24日，京都）「緩和ケア病棟のある施設におけるケアと緩和ケアチームの役割」
- *堀 泰祐：第 9 回公立南丹病院学術講演会(2007年8月25日，京都)「がん患者に対する心のケア」
- *堀 泰祐：第 1 回済生会滋賀県病院緩和ケア講演会(2007年9月10日，滋賀県栗東市)「一般病棟に必要な緩和ケア～疼痛コントロール～」
- *堀 泰祐：第 2 回草津保健所ホスピスケア実践講習会(2007年10月17日，滋賀県栗東市)「STAS-Jについて」
- *堀 泰祐：京都府看護協会研修会（2007年11月17日，京「ターミナルケア～一般病棟で死を迎えるがん患者の看護～」
- *堀 泰祐：2007 年度守山野洲医師会学術講演会(2008年1月26日，滋賀県野洲市)「在宅でも役立つがん性疼痛治療の要点」
- *天野 可奈子：緩和医療研修会講演（2008年2月24日，京都）「がん医療・緩和医療における臨床心理士の役割」
- *天野 可奈子：第 27 回日本心理臨床学会（2008年9月5日，つくば）「最期まで人生を生き抜かれたAさんとそれを支える心理士の歩み - イニシャルケースにおけるThの夢について - 」
- *天野 可奈子：NPO 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク第 14 回全国の集い in 京都 2008 講演会（2008年9月15日，京都）「在宅緩和における心のケア」
- *天野 可奈子、堀 泰祐：第 21 回サイコオンコロジー学会（2008年10月10日，東京）「遺族を対象とした健康度調査およびグループ療法の有用性に関する研究（第 1 報）」
- *天野 可奈子：世界ホスピスデー記念県民公開講座講演会（2008年10月11日，滋賀県近江八幡市）「広げようホスピス・緩和ケアの心と実践 - チームで支える医療 - 」
- *天野 可奈子：第 28 回京滋緩和ケア研究会講演（2008年12月6日，京都）「緩和ケアにおけるコメディカルの関わり」
- *天野 可奈子：滋賀県薬剤師会在宅ホスピスフォローアップ研修会講演（2009.1.18、滋賀県草津市）「がん患者さんご家族の心のケア・コミュニケーション」
- *天野 可奈子：ヤクゴ薬局研修会講演（2009.6.13、滋賀県近江八幡市）「患者さんご家族の心のケア PART①コミュニケーション・スキル」
- *天野 可奈子、堀 泰祐：第 14 回滋賀緩和ケア研究会（2009.6.27、守山市）「遺族ケアとグループ療法のこころみ」
- *天野 可奈子：第 28 回日本心理臨床学会（2009.9.20、東京）「あるがん患者さんとの出会いを通して-人生の最期まで寄り添い、踏みとどまるということ-」
- *天野 可奈子、堀 泰祐：第 22 回サイコオンコロジー学会（2009年10月2日，広島市）「遺族を対象とした健康度調査およびグループ療法の有用性に関する研究（第 2 報）」

所 昭宏 分

- * Hirai, K., Tokoro, A., et al : Psychological and behavioral

- mechanisms influencing the use of complementary and alternative medicine (CAM) in cancer patients. *Annals of Oncology*, 2008; 19(1):49-55
- * Hirai, K., Tokoro, A. et al: Self-efficacy, psychological adjustment and decisional-balance regarding decision making for outpatient chemotherapy in Japanese advanced lung cancer. *Psychology and Health*, 2008 in press
 - * 所 昭宏: がん医療における全人的な多種職チーム医療の可能性と課題 サイコオンコロジスト(精神腫瘍医)の役割 医療. 2008 vol.62 No4 207-211
 - * 所 昭宏: 日本サイコオンコロジー学会 ニュースレター JPOS新常任世話人 就任にあたって 2008.no52 2-3
 - * 高田 實, 池山晴人, 所 昭宏: 肺がん患者の在宅治療, 日本臨床 66巻 増刊号6 709-717, 2008
 - * 高田 實, 池山晴人, 所 昭宏: 地域との連携を踏まえたがんのチーム医療, 腫瘍内科, 2 (4) :285-292, 2008
 - * 久保昭仁, 所 昭宏: 臨床プラクティス 実践・緩和医療のすべて (13) 疼痛治療が困難になってきたとき, どうするか Vol.4No4 366-368 2008
 - * 所 昭宏: がん告知 患者さんとのコミュニケーションスキルを上げる20か条 がん補完代替療法を希望する患者と医療者のコミュニケーションはどのようにすればよいか? 臨床へのファーストステップ 医事新報 junior 35 No477 35-38 2008

IV. 研究成果の刊行物・別刷

がん患者やその家族に対する社会的サポートや グループカウンセリングに関する研究について



保坂 隆*



がん患者へのグループ療法ファシリテーターの養成プログラムのうち、2時間半ずつ3セッションの養成講座を全国15ヵ所で実施し、計1,038名が受講した。サイコオンコロジーに関する知識を問う質問票のスコアを前後で比較した結果、平均点は有意に ($p < 0.01$) 増加し、この養成講座には一定の教育効果があることがわかった。

参加者532名を対象に、独自に作成した「ファシリテーター自己診断票」を実施した。診断票10項目の得点を用いた因子分析（最尤法、バリマックス回転）の結果、固有値1以上の2因子を得たが、第一因子は「予測・理解・調整・分析」などからなる「人間関係力」、第二因子は「司会・説明・統率」などからなる「司会進行力」と考えられた。受講前後得点と2因子得点の間の相関は認められなかった。

はじめに

サイコオンコロジーの領域でも、グループ療法によって免疫機能が增強したり、再発率・死亡率が低下して、延命効果があることが報告されてから、このテーマは関心を集めてきた。

KEY WORDS

グループ療法
ファシリテーター養成講座
ファシリテーター
がん患者

まず、スタンフォード大学のSpiegelら¹⁾は、遠隔転移をおこした乳癌患者を数名ずつのグループに分けて、毎週1回ずつ集団精神療法をおこなった。このような集団精神療法を1年間つづけた群と、それを受けなかった群をその後10年以上経過を観察して比較したところ、平均生存期間が介入群36.6ヵ月、対照群18.9ヵ月と、約2倍に延長していたという。米国だけでなく世界中で現在この研究に関する追再試²⁾³⁾がおこなわれ、それを肯定するものと否定するものが出はじめた。最近のKissaneら⁴⁾による追試結果によっても生存期間を延長する効果はないが、うつ病を軽減・予防

* HOSAKA Takashi/東海大学医学部基盤診療学系

したり、絶望的な気持ちを緩和して社会的な機能を改善することには効果的であったことが報告されている。

もう一つの研究も、やはり集団でおこなう介入研究で、カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)のFawzyら³⁾がおこなったものである。対象は悪性黒色腫の患者で、やはり数人ずつのグループに分けて集団でカウンセリングを受けるものであるが、毎回決められたテーマの話を聞いたり、リラクゼーションの方法を学んだりしていくものである。そして、そのようなセッションも長期間つづけずに、たった6回だけで完了してしまうものである。結果的には、介入前と比較して介入プログラム終了直後・6ヵ月後などで情緒状態に明らかな改善がみられた。さらに、ナチュラルキラー細胞活性という面から測った免疫機能も向上し⁴⁾、6年経過した時点で、再発率ならびに死亡率で対照群と明らかな差が生じたことが報告され⁷⁾、さらに10年後も介入群のほうが死亡率では有意に少ないことが示された⁸⁾。

しかし最新の総説によれば、グループ療法は生存期間を延長する効果はないことと、それにもかかわらず少なくとも、QOL (quality of life) を向上させて患者や家族を満足させるものであるということで、ほぼ一致している⁹⁾。

わが国でも Fukuiら¹⁰⁾は、乳癌患者を対象にFawzyモデルの無作為比較対照試験による介入研究をおこなっており、介入による情緒状態の有意な改善を報告している。

われわれ^{11)~16)}は1994年より、乳癌患者を対象にしたグループ介入のプログラムを施行してきた。介入方法としては、まずは週1回1時間半ずつ、計5回からなる構造化された介入プログラムを作成した。対象の情緒状態を介入前後で評価して、抑うつ・活気のなさ・疲労・混乱、および緊張・情緒不安定などほとんどすべての項目で有意な改善がみられることを報告してきた。そして、その後のアンケート調査では、参加者の2/3の方

表① ファシリテーター養成プログラム(計20時間)

①)ファシリテーター養成講座：2時間半×3回 (実際のグループ介入を意識した講義と、教育的介入のロールプレー、リラクゼーション技法の実践、など)
②)介入の実習：1時間半×5回 (実際の患者または模擬患者を対象として介入プログラムを施行)
③)補講：2時間半×2回 (介入プログラムを施行してみて生じた疑問などを解決)

が、介入プログラム後もお互いに連絡を取り合っていることがわかった。なかには、毎月1回ずつ定期的な食事会を開いたり、毎月ハイキングにおこなったりというグループもあった。つまり、医療施設がこのようなプログラムを実施するということは、がん患者に対して「ソーシャルサポートを提供する」という意味合いがあることがわかったのである。しかし、このプログラムは診療報酬に反映されないため、その後、医療施設がこれを取り入れることはほとんどなかった。

そのような経緯のなかで、2007年4月、がん対策基本法が施行された。このなかでは全国どこに住んでいるがん患者でも同じ質のがん治療が受けられる、いわばがん治療の「均てん化」がキーワードの一つになっている。そしてもう一つの重要な点は、相談支援センターの充実であり、患者や家族が相談支援できることが目標とされている。しかし、相談を受けたり支援するといっても、それは具体的ではなく、実際にがん拠点病院でさえも、支援プログラムを示すことはできていないのが現状である。

そこで前述したようなグループ療法は、その一つの具体的な支援体制になりうると確信しているが、実際にこのグループ療法を進めることができる者、すなわちファシリテーターはほとんど存在しないため、ファシリテーターを養成することが急務であると考えた。そこで、それを目的とした養成プログラムを実施し、その教育的効果や意義について検討した。

職 種	医師 看護師 MSW 心理士 PT OT ST (管理) 栄養士 検査技師 事務職 患者 家族 教員・研究者 その他 ()
経 験 年 数	() 年 ※月数は四捨五入、1年未満は0年

A～Jのすべての項目について縦線の上にXをつけてください

A 話し合いの目的や方法を参加者に手短かにわかりやすく説明できる できない ----- ----- ----- ----- できる
B 予定に従ってその日の討論や作業を時間通りに進行できる できない ----- ----- ----- ----- できる
C 一人で話し続けたり威圧的・否定的な発言をする人をうまく抑制することができる できない ----- ----- ----- ----- できる
D 予期しない方向に話し合いが進んでも参加者を信じて黙って見ていられる できない ----- ----- ----- ----- できる
E 場の雰囲気やそこまでの発言から話し合いのその先の流れや行先を予測できる できない ----- ----- ----- ----- できる
F 発言の意図や真意を汲み取り共感的に理解できる できない ----- ----- ----- ----- できる
G 話し合いに巻き込まれたり感情的になることなく自分の役割に徹することができる できない ----- ----- ----- ----- できる
H メンバー間の言い争いを収めて気まずい雰囲気や局面を打開できる できない ----- ----- ----- ----- できる
I グループワークを企画して場所や物品を揃え自ら参加者を募ることができる できない ----- ----- ----- ----- できる
J その日のグループワークを振り返り次に生かすヒントを見つけることができる できない ----- ----- ----- ----- できる

図① 資料：ファシリテーター養成講座自己診断票

1. 方法

まず、このファシリテーター養成プログラムは、表①に示したように、基礎的な学習であるファシリテーター養成講座、介入の実習、補講の3つのセッションから構成されている。合計すると20時間になる。

そしてまず、サイコオンコロジーに関する知識を問う質問票を作成し施行し、講座終了時にも同じ質問票を施行し前後比較した。

講義内容は基本的には、テキストを配布してスライドでの座学と、グループワークをおこない、受講後にはグループ療法をファシリテートできるように、知識や技術を獲得するよう配慮した。

また毎回のセッション終了時には、講義の内容の理解度をvisual analogue scale (VAS) で記入したり、講座への要望を自由記載してもらった。それを次の養成講座にできるかぎり反映させ、テキストも毎回修正し、方法も修正していった。

一方、6カ所の参加者532名を対象として、独