

201221042B

厚生労働科学研究費補助金  
がん臨床研究事業

治療の初期段階から身体・精神症状緩和導入を  
推進するための研究  
平成22～24年度 総合研究報告書

研究代表者 清水 研

平成25（2013）年 3月

# 目 次

I. 総合研究報告書	
治療の初期段階から身体・精神症状緩和導入を推進するための研究	1
清水 研	
II. (総合) 分担研究報告書	
1. 包括的精神症状スクリーニング介入プログラムの開発に関する研究	37
内富 庸介	
2. 血液がん患者におけるうつ病の早期発見、早期介入に関する研究	45
明智 龍男	
3. 「コンピューター適応型の抑うつの新規重症度評価尺度の開発」に関する研究	53
吉内一浩	
4. 包括的身体症状スクリーニング介入プログラムの開発に関する研究	59
松本禎久	
5. 包括的身体症状スクリーニング介入プログラムの開発に関する研究	63
森田達也	
6. 包括的精神症状スクリーニング介入プログラムの開発に関する研究	77
小川朝生	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	83

# I. 総合研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

（総合）研究報告書

治療の初期段階から身体・精神症状緩和導入を推進するための研究

研究分担者 清水研

国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科

研究要旨 本研究班は、身体および精神症状に対して、治療開始早期からの適切な専門的緩和ケアを導入するためのプログラム開発を目的として組織された。精神症状緩和について、1) 精神症状のスクリーニングツールである「つらさと支障の寒暖計（DIT）」の妥当性の検討に関して、402例の集積を終了した。精神腫瘍科が十分なコンサルテーション活動を行っている病院においてはスクリーニングを行わなくてもうつ病患者は既に介入が為されていることが明らかになった。2) また、DITの継時的変化を明らかにするために、外来化学療法を受ける患者293名を対象に測定したところ、初回寒暖計高値の109名のうち51名（46.8%）が2週間後に改善を認め、介入を行わなくても自然経過で苦痛が消失する患者も多いことが明らかになった。3) 精神症状緩和の促進・阻害要因の検討に関しては、患者20名を対象に質的インタビューを行った。4) 介入のアウトカム評価のために、項目反応理論を応用した抑うつの重症度評価尺度としてのコンピューター適応型質問票（computerized adaptive test, CAT）の開発を行った。5) 身体症状緩和に関しては、包括的スクリーニング介入プログラムのモデルの実施可能性および予備的有用性を検証するための介入研究を開始した。現在症例集積中であり、2012年11月1日現在で60例中7例を終了している。

分担研究者氏名及び所属施設

研究者氏名	所属施設名及び職名
清水 研	国立がん研究センター中央病院 副科長
小川朝生	国立がん研究センター東病院 臨床開発センター室長
明智龍男	名古屋市立大学大学院 医学研究科 准教授
内富庸介	岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 教授
吉内一浩	東京大学大学院医学系研究科 准教授
森田達也	聖隷三方原病院 部長
松本禎久	国立がん研究センター東病院 医員

A. 研究目的

がん患者は、終末期のみならず、治療の初期段階から疼痛、倦怠感等の身体症状、抑うつ、不安などの精神症状を有している。これらは著しい苦痛の原因となるのみならず、全般的な療養の質を低下させる。最悪の場合は精神的苦痛から自殺企図に至ることもあるが、自殺企図に関しては、進行終末期よりもがん告知直後に頻度が高いことに、特に留意を要する。対策として治療開始早期から身体・精神症状緩和を導入することが必要であり、がん対策推進基本計画の目標として掲げられているが、未だ実施は不十分である。特にがん治療が入院から外来に移行する中で、現体制のままでは緩和ケアの導入はより困難になることが予測される。身体・精神症状を見逃さず適切にスクリーニングしたうえで、必要に応じて専門的緩和ケアを導入する必要があり、これを実現する包括的プログラ



ムが必要であるが、まだモデルは確立されていない。本研究班では、身体・精神症状それぞれをターゲットとした、わが国のがん診療拠点病院の事情に即した包括的プログラムの開発を行い、将来の臨床応用につながる成果を得ることを目的とする。

精神症状緩和に関して、がん患者においては、抑うつなどの精神症状の頻度が高いこと、自殺の危険度が高いことが示唆されている。一方、がん患者の抑うつはがん医療の現場で看過されることが多く、そのために適切な治療やケアが提供されていないことが繰り返し報告されている。そこで、下記の4つの研究を行うこととした。

1) 我が国のがん患者における簡便な抑うつスクリーニングツールの開発を目的として、つらさと支障の寒暖計 (DIT) の妥当性の検証を行う。

2) 外来化学療法を受ける患者に対して、DIT高値となる患者の継続的に測定し、苦痛が継続する患者の割合を明らかにする。

3) 精神症状を有していても患者が専門的緩和ケア受診を希望しない場合も多く、精神症状緩和の促進・阻害要因を明らかにする。

4) 介入のアウトカムとしての抑うつ症状を測定するために、項目反応理論を応用した抑うつの重症度評価尺度としてのコンピューター適応型質問票 (computerized adaptive test, CAT) の開発を行う。

身体症状緩和に関して、我々が開発したM D Anderson Symptom Inventory日本語版を身体症状スクリーニングとして用い、早期専門的身体症状緩和導入に資する、包括的スクリーニング介入プログラムの開発を行う。本研究班では、5) 同プログラムの実施可能性と予備的な有用性の検討を行うことを目的とする。

## B. 研究方法

1) つらさと支障の寒暖計の妥当性の検証 (清水・明智・内富・小川)

国立がん研究センター中央病院、同東病院、東京大学附属病院、名古屋市立大学病院、岡山大学病院にて適格患者を連続サンプリングし、文書による同意を得た上で、がん診断後かつ治療開始前に、「つらさと支障の寒暖計 (DIT)」を施行する。DITの結果を知らされていない独立した面接者が、Composite International Diagnostic Interview (CIDI) に基づきうつ病の診断面接を行い、DITのうつ病に対するスクリーニング能力を検討する。

2) つらさと支障の寒暖計の継続変化の検

証 (森田)

聖隷三方原病院において外来化学療法を受ける患者を対象に、初回化学療法実施時と、2週間後にDITの測定を行う。

3) 精神症状緩和の促進・阻害要因の検討 (清水)

国立がん研究センター中央病院の患者20名を対象に、質的インタビューを行う。内容分析にて促進・阻害要因を明らかにする。

4) 項目反応理論を応用した抑うつの重症度評価尺度としてのコンピューター適応型質問票 (computerized adaptive test, CAT) の開発 (吉内)

エキスパートコンセンサスにより項目プールを作成したのち、終末期を除くがん患者に項目プールを実施。項目反応理論を用いて、困度度および識別度のパラメータを算出し、項目の選定および、CATのための項目プールを作成する。

5) 早期身体症状緩和導入のための介入モデル開発 (松本)

非小細胞肺癌IV期と診断され、初回抗がん剤治療を行う患者を対象とした。対象者が自己記入式評価指標 (EORTC QLQ-C30, MDASI-J, HADS) および簡便な質問票を記載し、簡便な質問票における身体尺度、精神尺度、社会的・経済的問題の尺度が基準値以上の場合に、専門的な緩和ケアサービスの介入を行う。緩和ケアチームの看護師が一定のチェックリストに基づいて評価を行い、その評価にしたがって、緩和ケアチームの看護師、緩和医療科医師、精神腫瘍科医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士のうち、必要と考えられる職種が関わる包括的な介入を開始する。化学療法2コース目の終了までの介入とする。化学療法2コース目前と介入終了時にEORTC QLQ-C30, MDASI-J, HADSの記載を行う。

(倫理面への配慮)

本研究は国立がん研究センター倫理審査委員会の承認を得ており、対象者には、本研究について文書を用いて説明し、文書による同意を得る。

## C. 研究結果

1) つらさと支障の寒暖計の妥当性の検証

合計 402 例の症例を集積した。現在うつ病を合併している患者はそのうちわずか 2 例であり、予測に比べて少なかった。

#### 2) つらさと支障の寒暖計の継時変化の検証

聖隷三方原病院において外来化学療法を受ける患者 293 名を対象に DIT 実施したところ、109 名が DIT 高値であった。109 名のうち 2 週間後も高値であったのは 53.2%にあたる 58 名であり、46.8%にあたる 51 名は介入を行わなくても改善を認めた。自然経過で苦痛が消失する患者も多いことが明らかになった。

#### 3) 精神症状緩和の促進・阻害要因の検討

患者 20 名に対して質的インタビューを行った。促進・阻害要因に関して、次の 5 つの要因があることがあきらかになった。  
①患者自身が精神疾患に罹患する可能性をどの程度予測しているか（罹患可能性）、②うつ病などの精神症状について正確に理解しているか（認識）、③専門家の受診が本人にとってしやすい状況にあるか（コントロール感）、④精神症状について介入を受けることに対する本人の価値観（態度）、⑤精神症状について介入を受けることに対して、周囲の重要他者がどのように考えているか（規範）。

#### 4) 項目反応理論を応用した抑うつの重症度評価尺度としてのコンピューター適応型質問票 (computerized adaptive test, CAT) の開発

合計 380 例の集積を終了し、質問票の開発が終了した。

#### 5) 早期身体症状緩和導入のための介入モデル開発

我が国の早期専門的身体症状緩和導入に資する、包括的スクリーニング介入プログラムのモデルの実施可能性および予備的有用性を検証するための介入研究を開始した。現在症例集積中であり、2012 年 11 月 1 日現在で 60 例中 7 例を終了している。

### D. 考察

#### 1) つらさと支障の寒暖計の妥当性の検証

症例集積が当初の予定より遅れているが、本年度はすべての施設において研究実施体制が整ったため、本年度は迅速に症例集積されることが期待される。

#### 2) つらさと支障の寒暖計の継時変化の検証 (森田)

約半数の患者が自然経過において苦痛が消失しており、つらさと支障の寒暖計のカットオフポイントを確認し、より介入が必要な患者を抽出するための方策の必要性が示唆された。

#### 3) 精神症状緩和の促進・阻害要因の検討

促進・阻害要因が明らかになった。今後は本結果をもとに質問紙を作成し、量的研究を行う。

#### 4) 項目反応理論を応用した抑うつの重症度評価尺度としてのコンピューター適応型質問票 (computerized adaptive test, CAT) の開発

合計 380 例の症例を集積し、開発が終了した。

#### 5) 早期身体症状緩和導入のための介入モデル開発

本年度より症例の集積を開始し、症例集積が終了した際には予備的な有用性が明らかになる。

### E. 結論

#### 1) つらさと支障の寒暖計の妥当性の検証

精神腫瘍科が十分なコンサルテーション活動を行っている病院においてはスクリーニングを行わなくてもうつ病患者は既に介入が為されていることが明らかになった。

#### 2) つらさと支障の寒暖計の継時変化の検証 (森田)

つらさと支障の寒暖計のカットオフポイントを確認し、より介入が必要な患者を抽出するための方策の必要性が示唆された。

#### 3) 精神症状緩和の促進・阻害要因の検討

促進・阻害要因が明らかになった。

#### 4) 項目反応理論を応用した抑うつの重症度評価尺度としてのコンピューター適応型質問票 (computerized adaptive test, CAT) の開発

少ない質問項目で測定が可能となり、患者に負担をかけずに抑うつの重症度評価が可能となった。

#### 5) 早期身体症状緩和導入のための介入モデル開発

本年度より症例の集積を開始しており、研究終了時には介入モデルの予備的な有用性を明らかになる。

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. Asai M, Shimizu K, Ogawa A, et al. Psychiatric disorders and stress factors experienced by staff members in cancer hospitals: a preliminary finding from psychiatric consultation service at National Cancer Center Hospitals in Japan. Palliat Support Care. 3:291-5, 2010
2. Ogawa A, Shimizu K, et al. Involvement of a Psychiatric Consultation Service in a Palliative Care Team at the Japanese Cancer Center Hospital. Jpn J Clin Oncol. 40 : 1139-46, 2010
3. Matsumoto Y, Shimizu K, et al. Suicide associated with corticosteroid use during chemotherapy: case report. Jpn J Clin Oncol. 40:174-6, 2010
4. Shimizu K, Ogawa A, et al. Feasibility and usefulness of the 'Distress Screening Program in Ambulatory Care' in clinical oncology practice. Psychooncology. 19:718-25, 2010
5. Akechi T, Shimizu K, et al. Gender differences in factors associated with suicidal ideation in major depression among cancer patients. Psychooncology. 19:384-9, 2010
6. Akechi T, Okamura H, Shimizu K, Uchitomi Y, et al : Gender differences in factors associated with suicidal ideation in major depression among cancer patients. Psychooncology 19:384-389, 2010
7. Asai M, Akechi T, Shimizu K, Ogawa A, Uchitomi Y, et al : Psychiatric disorders and stress factors experienced by staff members in cancer hospitals: a preliminary finding from psychiatric consultation service at National Cancer Center Hospitals in Japan. 8:291-295, 2010
8. Asai M, Uchitomi Y, et al : Psychological states and coping strategies after bereavement among the spouses of cancer patients: a qualitative study. Psychooncology 19:38-45, 2010
9. Ishida M, Onishi H, Uchitomi Y, et al : Psychiatric Disorders in Patients Who Lost Family Members to Cancer and Asked for Medical Help : Descriptive Analysis of Outpatient Services for Bereaved Families at Japanese Cancer Center Hospital. Jpn J Clin Oncol, 2010
10. Ishida M, Onishi H, Uchitomi Y, et al : Bereavement dream? Successful antidepressant treatment for bereavement-related distressing dreams in patients with major depression. Palliat Support Care 8:95-98, 2010
11. Kishimoto Y, Uchitomi Y, et al : Kana Pick-out Test and brain perfusion imaging in Alzheimer's disease. Palliat Support Care 1-8, 2010
12. Nakaya N, Uchitomi Y, et al : Personality traits and cancer risk and survival based on Finnish and Swedish registry data. Am J Epidemiol 172:377-385, 2010
13. Nakaya, N Uchitomi Y, et al : Increased risk of severe depression in male partners of women with breast cancer. Cancer 116:5527-5534, 2010
14. Ogawa A, Shimizu K, Uchitomi Y, et al : Involvement of a psychiatric consultation service in a palliative care team at the Japanese cancer center hospital. Jpn J Clin Oncol 40:1139-1146, 2010
15. Shimizu K, Ogawa A, Uchitomi Y, et al : Feasibility and usefulness of the 'Distress Screening Program in Ambulatory Care' in clinical oncology practice. Psychooncology 19:718-725, 2010
16. Akechi T, Ishiguro C, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Furukawa TA. Delirium training program for nurses Psychosomatics 51: 106-111, 2010
17. Akechi T, Okamura H, Nakano T, Akizuki N, Okamura M, Shimizu K, Okuyama T, Furukawa TA, Uchitomi Y. Gender differences in factors associated with

- suicidal ideation in major depression among cancer patients *Psychooncology* 19: 384-389, 2010
18. Akechi T, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Sakamoto M, Komatsu H, Ueda R, Wada M, Furukawa TA. Anticipatory nausea among ambulatory cancer patients undergoing chemotherapy: prevalence, associated factors, and impact on quality of life *Cancer Sci* 101: 2596-2600, 2010
  19. Akazawa T, Akechi T, Morita T, Miyashita M, Sato K, Tsuneto S, Shima Y, Furukawa TA. Self-perceived burden in terminally ill cancer patients: a categorization of care strategies based on bereaved family members' perspectives *J Pain Symptom Manage* 40: 224-234, 2010
  20. Ando M, Morita T, Akechi T. Factors in the Short-Term Life Review that affect spiritual well-being in patients *The Journal of Hospice and Palliative Nursing* 12: 305-311, 2010
  21. Ando M, Morita T, Akechi T, Okamoto T. Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients *J Pain Symptom Manage* 39: 993-1002, 2010
  22. Ando M, Morita T, Hirai K, Akechi T, Kira H, Ogasawara E, Jingu K. Development of a Japanese Benefit Finding Scale (JBFS) for Patients With Cancer *Am J Hosp Palliat Care* 28: 171-175, 2010
  23. Asai M, Akizuki N, Akechi T, Nakano T, Shimizu K, Umezawa S, Ogawa A, Matsui Y, Uchitomi Y. Psychiatric disorders and stress factors experienced by staff members in cancer hospitals: a preliminary finding from psychiatric consultation service at National Cancer Center Hospitals in Japan *Palliat Support Care* 8: 291-295, 2010
  24. Azuma H, Ichikawa U, Katsumata R, Akechi T, Furukawa TA. Paroxysmal nonkinesigenic dyskinesia with depression treated by bilateral electroconvulsive therapy *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 22: 352d e356-352 e356, 2010
  25. Katsumata R, Sagawa R, Akechi T, Shinagawa Y, Nakaaki S, Inagaki A, Okuyama T, Akazawa T, Furukawa TA. A case with Hodgkin lymphoma and fronto-temporal lobular degeneration (FTLD)-like dementia facilitated by chemotherapy *Jpn J Clin Oncol* 40: 365-368, 2010
  26. Hachizuka M, Yoshiuchi K, et al. Development of a personal digital assistant (PDA) system to collect symptom information in home hospice patients. *J Palliat Med*. 13:647-651, 2010.
  27. Yoshihisa Matsumoto, Ken Shimizu, Yosuke Uchitomi, et al: Suicide Associated with Corticosteroid Use during Chemotherapy: Case Report. *Jpn J Clin Oncol* 40 :174-176, 2010
  28. Shinjo T, Morita T, et al: Care for the Bodies of Deceased Cancer Inpatients in Japanese Palliative Care Units. *J Palliat Med* 13:27-31, 2010.
  29. Shinjo T, Morita T, et al: Care for imminently dying cancer patients: family members' experiences and recommendations. *J Clin Oncol* 28:142-148, 2010.
  30. Okamoto T, Morita T, et al: Religious care required for Japanese terminally ill patients with cancer from the perspective of bereaved family members. *Am J Hosp Palliat Med* 27:50-54, 2010.
  31. Ando M, Morita T, et al: Factors that influence the efficacy of bereavement life review therapy for spiritual well-being: a qualitative analysis. *Support Care Cancer* 19:309-314, 2010.
  32. Nakazawa Y, Morita T, et al: The palliative care self-reported practices scale and the palliative care difficulties scale: reliability and validity of two scales evaluating self-reported practices and difficulties experienced in palliative care by health professionals. *J Palliat Med* 13:427-437, 2010.
  33. Hyodo I, Morita T, et al: Development



- of a predicting tool for survival of terminally ill cancer patients. *Jpn J Clin Oncol* 40:442-448, 2010.
34. Ando M, Morita T, Akechi T, et al: Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients. *J Pain Symptom Manage* 39:993-1002, 2010.
  35. Ise Y, Morita T, et al: Role of the community pharmacy in palliative care: a nationwide survey in Japan. *J Palliat Med* 13:733-737, 2010.
  36. Ando M, Morita T, et al: Value of religious care for relief of psycho-existential suffering in Japanese terminally ill cancer patients: the perspective of bereaved family members. *Psychooncology* 19:750-755, 2010.
  37. Yamada R, Morita T, et al: Patient-reported usefulness of peripherally inserted central venous catheters in terminally ill cancer patients. *J Pain Symptom Manage* 40:60-66, 2010.
  38. Akazawa T, Akechi T, Morita T, et al: Self-perceived burden in terminally ill cancer patients: A categorization of care strategies based on bereaved family members' perspectives. *J Pain Symptom Manage* 40:224-234, 2010.
  39. Hisanaga T, Morita T, et al: Multicenter prospective study on efficacy and safety of octreotide for inoperable malignant bowel obstruction. *Jpn J Clin Oncol* 40:739-745, 2010.
  40. Igarashi A, Morita T, et al: Changes in medical and nursing care after admission to palliative care units: a potential method for improving regional palliative care. *Support Care Cancer* 18:1107-1113, 2010.
  41. Ando M, Morita T, et al: Effects of bereavement life review on spiritual well-being and depression. *J Pain Symptom Manage* 40:453-459, 2010.
  42. Ando M, Morita T, Akechi T: Factors in the short-term life review that affect spiritual well-being in terminally ill cancer patients. *J Hosp Palliat Nurs* 12:305-311, 2010.
  43. Choi J, Morita T, et al: Preference of place for end-of-life cancer care and death among bereaved Japanese families who experienced home hospice care and death of a loved one. *Support Care Cancer* 18:1445-1453, 2010.
  44. Yamagishi A, Morita T, et al: The care strategy for families of terminally ill cancer patients who become unable to take nourishment orally: Recommendations from a nationwide survey of bereaved family members' experiences. *J Pain Symptom Manage* 40:671-683, 2010.
  45. Shimizu K, Ogawa A, Uchitomi Y, et al: Feasibility and usefulness of the 'Distress Screening Program in Ambulatory Care' in clinical oncology practice. *Psychooncology* 19: 718-25, 2010
  46. Asai, M., Ogawa A, Uchitomi Y, et al: Psychiatric disorders and stress factors experienced by staff members in cancer hospitals: a preliminary finding from psychiatric consultation service at National Cancer Center Hospitals in Japan. *Palliat Support Care* 8: 291-5, 2010
  47. Ogawa A, Uchitomi Y, et al: Involvement of a psychiatric consultation service in a palliative care team at the Japanese cancer center hospital. *Jpn J Clin Oncol* 40: 1139-46, 2010
  48. Shimizu K, Ogawa A, Uchitomi Y, et al: Treatment response to psychiatric intervention and predictors of response among cancer patients with adjustment disorders. *J Pain Symptom Manage*, 41(4): 684-91, 2011
  49. Ito T, Shimizu K, Ogawa A and Uchitomi Y, et al: Usefulness of pharmacist-assisted screening and psychiatric referral program for outpatients with cancer undergoing chemotherapy *Psycho-Oncology* 20(6): 647-654, 2011
  50. Haraguchi T, Uchitomi Y, et al:

- Coexistence of TDP-43 and tau pathology in neurodegeneration with brain iron accumulation type 1 (NBIA-1, formerly Hallervorden-Spatz syndrome). *Neuropathology*, 31(5):531-9, 2011
51. Ishida M, Onishi H, Uchitomi Y, et al: Psychiatric disorders in patients who lost family members to cancer and asked for medical help: descriptive analysis of outpatient services for bereaved families at Japanese cancer center hospital. *Jpn J Clin Oncol*, 41(3): 380-5, 2011
  52. Shirai Y, Ogawa A, Uchitomi Y, et al: Patients' perception of the usefulness of a question prompt sheet for advanced cancer patients when deciding the initial treatment: a randomized, controlled trial. *Psychooncology*, 2011
  53. Terada S, Uchitomi Y, et al: Suicidal ideation among patients with gender identity disorder. *Psychiatry Res*, 190(1): 159-62, 2011
  54. Kishimoto Y, Uchitomi Y, et al: Kana Pick-out Test and brain perfusion imaging in Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr*, 23(4): 546-53, 2011
  55. Terada S, Uchitomi Y, et al: Perseverative errors on the Wisconsin Card Sorting Test and brain perfusion imaging in mild Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr*, 1-8, 2011
  56. Kobayakawa M, Akechi T, Uchitomi Y, et al: Serum Brain-derived Neurotrophic Factor and Antidepressant-naive Major Depression After Lung Cancer Diagnosis. *Jpn J Clin Oncol*, 41(10): 1233-7, 2011
  57. Akechi T, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Akazawa T, Yamashita H, Toyama T, Furukawa TA. Patient's perceived need and psychological distress and/or quality of life in ambulatory breast cancer patients in Japan *Psychooncology* 20: 497-505, 2011
  58. Akechi T, Okuyama T, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Ito Y, Furukawa TA. Social anxiety disorder as a hidden psychiatric comorbidity among cancer patients *Palliat Support Care* 9: 103-105, 2011
  59. Furukawa TA, Akechi T, Shimodera S, Yamada M, Miki K, Watanabe N, Inagaki M, Yonemoto N. Strategic use of new generation antidepressants for depression: SUN(^\_^)D study protocol *Trials* 12: 116, 2011
  60. Furukawa TA, Akechi T, Wagenpfeil S, Leucht S. Relative indices of treatment effect may be constant across different definitions of response in schizophrenia trials *Schizophr Res* 126: 212-219, 2011
  61. Ando M, Morita T, Akechi T, Ifuku Y. A qualitative study of mindfulness-based meditation therapy in Japanese cancer patients *Support Care Cancer* 19: 929-933, 2011
  62. Kinoshita Y, Shimodera S, Nishida A, Kinoshita K, Watanabe N, Oshima N, Akechi T, Sasaki T, Inoue S, Furukawa TA, Okazaki Y. Psychotic-like experiences are associated with violent behavior in adolescents *Schizophr Res* 126: 245-251, 2011
  63. Kobayakawa M, Inagaki M, Fujimori M, Hamazaki K, Hamazaki T, Akechi T, Tsugane S, Nishiwaki Y, Goto K, Hashimoto K, Yamawaki S, Uchitomi Y. Serum Brain-derived Neurotrophic Factor and Antidepressant-naive Major Depression After Lung Cancer Diagnosis *Jpn J Clin Oncol* 41: 1233-1237, 2011
  64. Okuyama T, Akechi T, Yamashita H, Toyama T, Nakaguchi T, Uchida M, Furukawa TA. Oncologists' recognition of supportive care needs and symptoms of their patients in a breast cancer outpatient consultation *Jpn J Clin Oncol* 41: 1251-1258, 2011
  65. Sagawa R, Yoshida A, Funayama T, Okuyama T, Akechi T, Furukawa TA. Case of intrathecal baclofen-induced psychotic symptoms *Psychiatry Clin Neurosci* 65: 300-301, 2011

66. Torii K, Nakaaki S, Banno K, Murata Y, Sato J, Tatsumi H, Yamanaka K, Narumoto J, Mimura M, Akechi T, Furukawa TA. Reliability and validity of the Japanese version of the Agitated Behaviour in Dementia Scale in Alzheimer's disease: three dimensions of agitated behaviour in dementia *Psychogeriatrics* 11: 212-220, 2011
67. Uchida M, Akechi T, Okuyama T, Sagawa R, Nakaguchi T, Endo C, Yamashita H, Toyama T, Furukawa TA. Patients' supportive care needs and psychological distress in advanced breast cancer patients in Japan *Jpn J Clin Oncol* 41: 530-536, 2011
68. Fukui S, Yoshiuchi K, et al. Japanese people's preference for place of end-of-life care and death: a population-based nationwide survey. *J Pain Symptom Manage* 42:886-892, 2011
69. Yoshiuchi K, Akabayashi A. Japan's nuclear crisis. *Lancet Oncology* 12:724-725, 2011
70. Yoshida S, Morita T, et al: Experience with prognostic disclosure of families of Japanese patients with cancer. *J Pain Symptom Manage* 41(3): 594-603, 2011.
71. Ando M, Morita T, Akechi T, et al: Development of a Japanese benefit finding scale (JBFS) for patients with cancer. *Am J Hosp Palliat Care* 28(3): 171-175, 2011.
72. Ando M, Morita T, Akechi T, et al: A qualitative study of mindfulness-based meditation therapy in Japanese cancer patients. *Support Care Cancer* 19(7): 929-933, 2011.
73. Matsuo N, Morita T, et al: Efficacy and undesirable effects of corticosteroid therapy experienced by palliative care specialists in Japan: A nationwide survey. *J Palliat Med* 14(7): 840-845, 2011.
74. Hirai K, Morita T, et al: Public awareness, knowledge of availability, and readiness for cancer palliative care services: A population-based survey across four regions in Japan. *J Palliat Med* 14(8): 918-922, 2011.
75. Otani H, Morita T, et al: Burden on oncologists when communicating the discontinuation of anticancer treatment. *Jpn J Clin Oncol* 41(8): 999-1006, 2011.
76. Ando M, Morita T, et al: Factors that influence the efficacy of bereavement life review therapy for spiritual well-being: a qualitative analysis. *Support Care Cancer* 19(2): 309-314, 2011.
77. Morita T. Nutrition and hydration in palliative care: Japanese perspectives. *Diet and Nutrition in Palliative Care*. Edited by Victor R. Preedy, CRC, 105-119, 2011.
78. Ito, T., Shimizu K, Ogawa A, Uchitomi Y, et al, Usefulness of pharmacist-assisted screening and psychiatric referral program for outpatients with cancer undergoing chemotherapy, *Psychooncology*, 2011, 20(6): 647-654
79. Ueyama, E., Ogawa A, et al, Chronic repetitive transcranial magnetic stimulation increases hippocampal neurogenesis in rats. *Psychiatry Clin Neurosci* ,2011, 65: 77-81
80. Asai M, Shimizu K, Ogawa A, Akechi T, Uchitomi Y, et al : Impaired mental health among the bereaved spouses of cancer patients. *Psycho oncology*. 2012. In press
81. Shimizu K, Akechi T, Ogawa A, Uchitomi Y, et al: Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project. *Ann Oncol*, 23(8) : 1973-9, 2012
82. Ogawa A, Shimizu K, Uchitomi Y. et al: Availability of psychiatric consultation-liaison services as an integral component of palliative care. *Jpn J Clin Oncol*. 42(1), 42-52, 2012
83. Akechi T, Morita T, Okuyama T, Uchitomi Y, et al: Good death in elderly adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population.

- J Am Geriatr Soc, 60(2):271-6, 2012
84. Terada S, Uchitomi Y. : School refusal by patients with gender identity disorder. Gen Hosp Psychiatry, 34(3):299-303, 2012
  85. Takeda N, Uchitomi Y, et al : Creutzfeldt-Jakob disease with the M232R mutation in the prion protein gene in two cases showing different disease courses: a clinicopathological study. J Neurol Sci, 15;312(1-2):108-16, 2012
  86. Saito-Nakaya K, Uchitomi Y, et al : Stress and survival after cancer: a prospective study of a Finnish population-based cohort. Cancer Epidemiol, 36(2):230-5, 2012
  87. Oshima E, Uchitomi Y, et al : Frontal assessment battery and brain perfusion imaging in Alzheimer's disease. Int Psychogeriatr, 24(6):994-1001, 2012
  88. Ogawa A, Shimizu K, Uchitomi Y, et al : Availability of psychiatric consultation-liaison services as an integral component of palliative care programs at Japanese cancer hospitals. Jpn J Clin Oncol, 42(1):42-52, 2012
  89. Ishida M, Onishi H, Uchitomi Y, et al : Psychological Distress of the Bereaved Seeking Medical Counseling at a Cancer Center. Jpn J Clin Oncol, 42(6):506-512, 2012
  90. Asai M, Uchitomi Y, et al : Psychological states and coping strategies after bereavement among spouses of cancer patients: a quantitative study in Japan. Support Care Cancer, 20(12):3189-203, 2012
  91. Yoshida, H. Uchitomi, Y, et al: Validation of the revised Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE-R) for detecting mild cognitive impairment and dementia in a Japanese population. Int Psychogeriatr, 24(1): 28-37, 2012
  92. Inoue S, Uchitomi Y, et al: A case of adult-onset adrenoleukodystrophy with frontal lobe dysfunction: a novel point mutation in the ABCD1 gene. Intern Med, 51(11):1403-6, 2012
  93. Yamaguchi T, Morita T, Uchitomi Y, et al: Effect of parenteral hydration therapy based on the Japanese national clinical guideline on quality of life, discomfort, and symptom intensity in patients with advanced cancer. J Pain Symptom Manage. 43(6): 1001-12, 2012
  94. Furukawa TA, Nakano Y, Funayama T, Ogawa S, Ietsugu T, Noda Y, Chen J, Watanabe N, Akechi T. CBT modifies the naturalistic course of social anxiety disorder: Findings from an ABA design study in the routine clinical practices Psychiatry and Clinical Neuroscience, in press
  95. Kawaguchi A, Nakaaki S, Kawaguchi T, Akechi T. A case of schizophrenia accompanied with lissencephaly The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, in press
  96. Akechi T, Miyashita M, Morita T, Okuyama T, Sakamoto M, Sagawa R, Uchitomi Y. Good death in elderly adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population J Am Geriatr Soc 60: 271-276, 2012
  97. Akechi T, Okuyama T, Uchida M, Nakaguchi T, Ito Y, Yamashita H, Toyama T, Komatsu H, Kizawa Y, Wada M. Perceived needs, psychological distress and quality of life of elderly cancer patients Jpn J Clin Oncol 42: 704-710, 2012
  98. Akechi T. Psychotherapy for depression among patients with advanced cancer Jpn J Clin Oncol 42: 1113-1119, 2012
  99. Akechi T, Akazawa T, Komori Y, Morita T, Otani H, Shinjo T, Okuyama T, Kobayashi M. Dignity therapy: Preliminary cross-cultural findings regarding implementation among Japanese advanced cancer patients Palliat Med 26: 768-769, 2012
  100. Akechi T, Okuyama T, Uchida M, Nakaguchi T, Sugano K, Kubota Y, Ito Y, Kizawa Y, Komatsu H. Clinical Indicators of Depression among Ambulatory Cancer Patients Undergoing Chemotherapy Jpn J Clin Oncol 42: 1175-1180, 2012

101. Shimizu K, Nakaya N, Saito-Nakaya K, Akechi T, Yamada Y, Fujimori M, Ogawa A, Fujisawa D, Goto K, Iwasaki M, Tsugane S, Uchitomi Y. Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project Ann Oncol 23: 1973-1979, 2012
102. Shimodera S, Kato T, Sato H, Miki K, Shinagawa Y, Kondo M, Fujita H, Morokuma I, Ikeda Y, Akechi T, Watanabe N, Yamada M, Inagaki M, Yonemoto N, Furukawa TA. The first 100 patients in the SUN(^)D trial (strategic use of new generation antidepressants for depression): examination of feasibility and adherence during the pilot phase Trials 13: 80, 2012
103. Watanabe N, Nishida A, Shimodera S, Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, Akechi T, Furukawa TA, Okazaki Y. Deliberate self-harm in adolescents aged 12-18: a cross-sectional survey of 18,104 students Suicide Life Threat Behav 42: 550-560, 2012
104. Watanabe N, Nishida A, Shimodera S, Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, Akechi T, Furukawa TA, Okazaki Y. Help-seeking behavior among Japanese school students who self-harm: results from a self-report survey of 18,104 adolescents. Neuropsychiatr Dis Treat. 2012;8:561-569.
105. Yamada A, Kato M, Suzuki M, Watanabe N, Akechi T, Furukawa TA. Quality of life of parents raising children with pervasive developmental disorders BMC Psychiatry 12: 119, 2012
106. Ando M, Morita T, Akechi T, Takashi K. Factors in narratives to questions in the short-term life review interviews of terminally ill cancer patients and utility of the questions Palliat Support Care: 1-8, 2012
107. Asai M, Akizuki N, Fujimori M, Shimizu K, Ogawa A, Matsui Y, Akechi T, Itoh K, Ikeda M, Hayashi R, Kinoshita T, Ohtsu A, Nagai K, Kinoshita H, Uchitomi Y. Impaired mental health among the bereaved spouses of cancer patients Psychooncology 2012
108. Hirai K, Motooka H, Ito N, Wada N, Yoshizaki A, Shiozaki M, Momino K, Okuyama T, Akechi T. Problem-Solving Therapy for Psychological Distress in Japanese Early-stage Breast Cancer Patients Jpn J Clin Oncol 42: 1168-1174, 2012
109. Kinoshita K, Kinoshita Y, Shimodera S, Nishida A, Inoue K, Watanabe N, Oshima N, Akechi T, Sasaki T, Inoue S, Furukawa TA, Okazaki Y. Not only body weight perception but also body mass index is relevant to suicidal ideation and self-harming behavior in Japanese adolescents J Nerv Ment Dis 200: 305-309, 2012
110. Fukui M, Yoshiuchi K, et al. Effectiveness of using clinical guidelines for conducting palliative care family meetings in Japan. Supp Care Cancer. 21:53-58, 2013.
111. Grassi L, Yoshiuchi K, et al. Psychosocial care in cancer: national cancer plans and psychosocial programmes in countries within the International Federation of Psycho-Oncology Societies. Psycho-Oncology. 21:1027-1033, 2012
112. Fukui S, Yoshiuchi K. Associations with the Japanese population's preferences for the place of end-of-life care and their need for receiving healthcare services. J Palliat Med. 15:1106-1112, 2012.
113. Ishikawa Y, Yoshiuchi K, et al. Family preference for place of death mediates the relationship between patient preference and actual place of death: A nationwide retrospective cross-sectional study. PLoS ONE. In press
114. Fukui S, Yoshiuchi K, et al. The associations with the Japanese people's preference for place of end-of-life care and their self-perceived burden/concern to family members. J Palliat Care. In press



115. Yamagishi A, Morita T, et al: Providing palliative care for cancer patients: The views and exposure of community general practitioners and district nurses in Japan. *J Pain Symptom Manage* 43(1):59-67, 2012.
116. Morita T, et al: A region-based palliative care intervention trial using the mixed-method approach: Japan OPTIM study. *BMC Palliat Care* 11(1):2, 2012.
117. Igarashi A, Morita T, et al: A scale for measuring feelings of support and security regarding cancer care in a region of Japan: A potential new endpoint of cancer care. *J Pain Symptom Manage* 43(2):218-225, 2012.
118. Yamaguchi T, Morita T, et al: Longitudinal follow-up study using the distress and impact thermometer in an outpatient chemotherapy setting. *J Pain Symptom Manage* 43(2):236-243, 2012.
119. Akechi T, Morita T, Uchitomi Y, et al: Good death in elderly adults with cancer in Japan based on perspectives of the general population. *J Am Geriatr Soc* 60(2):271-276, 2012.
120. Yamagishi A, Morita T, et al: Pain intensity, quality of life, quality of palliative care, and satisfaction in outpatients with metastatic or recurrent cancer: a Japanese, nationwide, region-based, multicenter survey. *J Pain Symptom Manage* 43(3):503-514, 2012.
121. Nakazawa Y, Morita T, et al: The current status and issues regarding hospital-based specialized palliative care service in Japanese regional cancer centers: A nationwide questionnaire survey. *Jpn J Clin Oncol* 42(5):432-441, 2012.
122. Sato K, Morita T, et al: Family member perspectives of deceased relatives' end-of-life options on admission to a palliative care unit in Japan. *Support Care Cancer* 20(5):893-900, 2012.
123. Akiyama M, Morita T, et al: Knowledge, beliefs, and concerns about opioids, palliative care, and homecare of advanced cancer patients: a nationwide survey in Japan. *Support Care Cancer* 20(5):923-931, 2012.
124. Choi JE, Morita T, et al: Making the decision for home hospice: perspectives of bereaved Japanese families who had loved ones in home hospice. *Jpn J Clin Oncol* 42(6):498-505, 2012.
125. Yamaguchi T, Morita T, Uchitomi Y, et al: Effect of parenteral hydration therapy based on the Japanese national clinical guideline on quality of life, discomfort, and symptom intensity in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 43(6):1001-1012, 2012.
126. Ando M, Morita T, Akechi T, et al: Factors in narratives to questions in the short-term life review interviews of terminally ill cancer patients and utility of the questions. *Palliat Support Care* 10(2):83-90, 2012.
127. Kizawa Y, Morita T, et al: Development of a nationwide consensus syllabus of palliative medicine for undergraduate medical education in Japan: A modified Delphi method. *Palliat Med* 26(5):744-752, 2012.
128. Akechi T, Morita T, et al: Dignity therapy: Preliminary cross-cultural findings regarding implementation among Japanese advanced cancer patients. *Palliat Med* 26(5):768-769, 2012.
129. Matsuo N, Morita T, et al: Physician-reported corticosteroid therapy practices in certified palliative care units in Japan: A nationwide survey. *J Palliat Med* 15(9):1011-1016, 2012.
130. Kaneishi K, Morita T, et al: Olanzapine for the relief of nausea in patients with advanced cancer and incomplete bowel obstruction. *J Pain Symptom Manage* 44(4):604-607, 2012.
131. Yamagishi A, Morita T, et al: Preferred place of care and place of death of the general public and cancer patients in Japan. *Support Care Cancer*

- 20(10):2575-2582, 2012.
132. Yoshida S, Morita T, et al: Pros and cons of prognostic disclosure to Japanese cancer patients and their families from the family's point of view. *J Palliat Med* 15(12):1342-1349, 2012.
133. Yamaguchi T, Morita T, et al: Recent developments in the management of cancer pain in Japan: Education, clinical guidelines and basic research. *Jpn J Clin Oncol* 42(12):1120-1127, 2012.
134. Ando M, Morita T: How to Conduct the Short-Term Life Review Interview for Terminally Ill Patients. Editor by Lancaster AJ, Sharpe O. Psychotherapy New Research. NOVA Science Publishers, US, pp. 101-108, 2012.
135. Yoshida S, Morita T, et al: Practices and evaluations of prognostic disclosure for Japanese cancer patients and their families from the family's point of view. *Palliat Support Care*. 2012 Aug 23:1-6. [Epub ahead of print]
136. Kizawa Y, Morita T, et al: Specialized palliative care services in Japan: a nationwide survey of resources and utilization by patients with cancer. *Am J Hosp Palliat Care*. 2012 Sep 3. [Epub ahead of print]
137. Kunieda K, Morita T, et al: Reliability and validity of a tool to measure the severity of dysphagia: The food intake LEVEL scale. *J Pain Symptom Manage*. 2012 Nov 12. [Epub ahead of print]
138. Shirado A, Morita T, et al: Both maintaining hope and preparing for death: Effects of physicians' and nurses' behaviors from bereaved family members' perspectives. *J Pain Symptom Manage*. 2012 Nov 15. [Epub ahead of print]
139. Amano K, Morita T, et al: Effect of nutritional support on terminally ill patients with cancer in a palliative care unit. *Am J Hosp Palliat Care*. 2012 Dec 12. [Epub ahead of print]
140. Shirai, Y., Ogawa, A., Uchitomi, Y., et al: Patients' perception of the usefulness of a question prompt sheet for advanced cancer patients when deciding the initial treatment: a randomized, controlled trial. *Psychooncology*. 21(7): 706-13, 2012
141. Ogawa, A., Uchitomi, Y., et al: Availability of Psychiatric Consultation-liaison Services as an Integral Component of Palliative Care Programs at Japanese Cancer Hospitals. *Jpn J Clin Oncol*. 42(1): 42-52, 2012
142. Shimizu K, Akechi, T., Ogawa, A., Uchitomi, Y., et al: Clinical biopsychosocial risk factors for depression in lung cancer patients: a comprehensive analysis using data from the Lung Cancer Database Project. *Ann Oncol*. 23(8): 1973-9, 2012
143. 清水 研. がん患者の精神症状とそのスクリーニング. *臨床精神薬理* 13: 1287-1294, 2010
144. 清水 研. サバイバーとサバイバーシップ. *腫瘍内科*. 5: 95-99, 2010
145. 高木学, 内富庸介, 他: 非鎮静系抗精神病薬 aripiprazole, blonanserin の可能性—急性期, 維持期における改善例を通じて見えてくるもの—. *臨床精神薬理*, 13: 1771-1777, 2010
146. 高橋真由美, 内富庸介, 他: 緩和ケア領域におけるうつ病. *総合隣牀*, 59:1224-1230. 2010
147. 大谷恭平, 内富庸介, 他: ハイパーにおける認知機能障害. *腫瘍内科*, 5: 202-210, 2010
148. 内富庸介: 精神腫瘍学概論. *岡山医学会雑誌*, 122: 119-124, 2010
149. 内富庸介, 他: がん患者の心理的反応に配慮したコミュニケーション. *日本整形外科学会雑誌*, 84:331-337, 2010
150. 明智龍男, 内富庸介: がん患者の抑うつ症状緩和. 別冊・医学のあゆみ 最新うつ病のすべて, 樋口輝彦(編), 医歯薬出版株式会社, 160-164, 2010
151. 内富庸介, 他: 悪性腫瘍. 脳とこころのプライマリケア1 うつと不安, 下田和孝(編), 株式会社シナジー, 354-362, 2010
152. 内富庸介: 精神腫瘍学概論. 専門医のための精神科臨床レビュー24, 大西秀樹

- (編), 中山書店, 2-12, 2010
153. 藤森麻衣子, 内富庸介: がん医療におけるコミュニケーションスキル. 専門医のための精神科臨床リユミエール24, 大西秀樹(編), 中山書店, 139-148, 2010
  154. 藤森麻衣子, 内富庸介: Bad Newsの伝え方・予後の話し合い方. 消化器Book01胃癌を診る・治療する 早期発見から緩和ケア, 株式会社羊土社, 146-152, 2010
  155. 明智龍男, 内富庸介: がん患者の抑うつ症状緩和-最近の話題, 別冊・医学のあゆみ 最新-うつ病のすべて, 樋口輝彦(編), 医師薬出版株式会社, 160-164, 2010
  156. 明智龍男: せん妄なのか, アカシジアなのか分からない時の対応, 緩和ケアのちょっとしたコツ, 森田達也, 新城拓也, 林糸り子(編), 青海社, 238-240, 2010
  157. 明智龍男: 希死念慮・自殺, 専門医のための精神科臨床リユミエール24 サイコオンコロジー, 大西秀樹(編), 中山書店, 69-74, 2010
  158. 明智龍男: 精神症状の基本, これだけは知っておきたいがん医療における心のケア, 小川朝生., 内富庸介.(編), 創造出版, 53-60, 2010
  159. 吉内一浩. サイコオンコロジーをめぐる政策および専門医制度の現状. 日本心療内科学会誌. 14:214-218, 2010
  160. 吉内一浩. サイコオンコロジー. 癌と化学療法. 37:1860-1863, 2010
  161. 吉内一浩. 緩和ケアにおけるうつ病. Mebio 27:94-100, 2010
  162. 松本禎久, 他: サバイバーの身体的な問題. 腫瘍内科 5:112-115, 2010
  163. 松本禎久: オピオイドローテーション. Mebio 27:89-97, 2010
  164. 渡辺啓太郎, 松本禎久, 他: 症状緩和目的で Mohs paste を使用し, QOL が改善した食道癌皮膚転移の 1 例. 臨床外科 65:1169-1172, 2010
  165. 荻野和功, 森田達也: がん医療はどう変わったのか「がん対策基本法」施行から 2 年半. 浜松地域のリーダーとして現場のニーズを常に念頭に入れがんになっても安心な環境づくりに取り組む. medi.magazine 冬号 通巻 04 号:20-24, 2010.
  166. 井村千鶴, 森田達也, 他: 浜松市のがん患者に対するケアマネジメントの実態調査. 緩和ケア 20:92-98, 2010.
  167. 森田達也: シリーズ「がん」緩和ケア、普通の暮らしを願って. 朝日新聞社 <http://www.asahi.com/health/essay/TKY201001280383.html>, 2010.
  168. 森田達也, 他: 特集 進歩するがん診療 鼎談②緩和ケアの最前線. 日本医事新報 4475:45-55, 2010.
  169. 森田達也, 他: 末期がんだけではない「緩和ケア」は、ここまで進化した. ナーシングカレッジ 14:44-50, 2010.
  170. 森田達也: 13. 輸液・栄養補給 Q66 終末期の輸液の考え方を教えてください. 一般病棟でできる緩和ケア Q&A 改訂版(編)堀夏樹, 小澤桂子 総合医学社. ナーシングケア Q&A 第 32 号:146-147, 2010.
  171. 森田達也: 18. 鎮静(セデーション) Q83 鎮静とは何ですか?. 一般病棟でできる緩和ケア Q&A 改訂版(編)堀夏樹, 小澤桂子 総合医学社. ナーシングケア Q&A 第 32 号:182-183, 2010.
  172. 森田達也: 18. 鎮静(セデーション) Q85 鎮静に使われる薬剤の使い方を教えてください. 一般病棟でできる緩和ケア Q&A 改訂版(編)堀夏樹, 小澤桂子 総合医学社. ナーシングケア Q&A 第 32 号:186-187, 2010.
  173. 吉田沙蘭, 森田達也, 他: 難治性小児がん患者の家族が経験する困難の探索. 小児がん 47:91-97, 2010.
  174. 森田達也: 緩和医療 緩和ケアチームと緩和ケア病棟. 臨床麻酔 34 臨時増刊号:431-443, 2010.
  175. 井村千鶴, 森田達也, 他: 地域における緩和ケアの連携を促進する取り組みフォーカスグループの有用性. 緩和ケア 20:204-209, 2010.
  176. 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. 青海社. 東京. 2010. 4.
  177. 井村千鶴, 森田達也, 他: 地域における緩和ケアの連携を促進する取り組みフォーカスグループの有用性 ②. 緩和ケア 20:308-312, 2010.
  178. 井村千鶴, 森田達也, 他: 緩和ケアチームによる診療所へのアウトリーチプログラムの有用性. 癌と化学療法 37:863-870, 2010.
  179. 日本緩和医療学会 緩和医療ガイドライン作成委員会(編集): がん疼痛の薬物

- 療法に関するガイドライン 2010 年版. 金原出版株式会社. 東京. 2010. 6.
180. 日本緩和医療学会 緩和医療ガイドライン作成委員会 (編集): 苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン 2010 年版. 金原出版株式会社. 東京. 2010. 6.
181. 森田達也: 末期肺癌の緩和ケア (Q&A) . 日本医事新報 4497 号:79-80, 2010.
182. 森田達也: 経験したことを伝えていこう 研究論文の書き方 第 1 回 論文を書く、その前に一原著論文の査読システムを知るー. 緩和ケア 20:379-383, 2010.
183. 井村千鶴, 森田達也, 他: 地域における緩和ケアの連携を促進する取り組みーフォーカスグループの有用性 ③. 緩和ケア 20:417-422, 2010.
184. 森田達也: がん性疼痛治療 がん性疼痛ガイドラインの作成. Mebio 27:24-28, 2010.
185. 森田達也: IV. 緩和医療 1. 緩和医療概論. (編集)大西秀樹 中山書店. 専門医のための精神科臨床リュミエール 24 サイコオンコロジー:150-163, 2010.
186. 森田達也: 経験したことを伝えていこう 研究論文の書き方 第 2 回 「はじめに」を書く. 緩和ケア 20:513-516, 2010.
187. 森田達也: 在宅の視点をもった緩和ケアチーム. 地域緩和ケアリンク 10 月号: 2, 2010.
188. 小田切拓也, 森田達也: そこが知りたい! 緩和ケアにおける服薬指導 第 I 部 緩和ケアにおいて服薬指導に何が求められるか. 緩和ケア 20 巻 10 月増刊号: 2-5, 2010.
189. 森田達也, 内富庸介, 他: がん患者が望む「スピリチュアルケア」89 名のインタビュー調査. 精神医学 52: 1057-1072, 2010.
190. 伊藤富士江, 森田達也, 他: がん在宅緩和医療の課題と解決策に関する診療所医師を対象とした訪問調査. 緩和ケア 20:641-647, 2010.
191. 余宮きのみ, 森田達也: がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2010 年版を読み解く オピオイド鎮痛薬を中心に. ペインクリニック 31:1477-1483, 2010.
192. 森田達也: 経験したことを伝えて行こう 研究論文の書き方 第 3 回 「対象・方法」を書く. 緩和ケア 20:605-610, 2010.
193. 新城拓也, 森田達也, 他: 主治医による死亡確認や臨終の立ち会いが, 家族の心理に及ぼす影響についての調査研究. Palliat Car Res 5:162-170, 2010.
194. 赤澤輝和, 森田達也, 他: 緩和ケアについての市民・患者対象の啓発介入の実態調査. Palliat Car Res 5:171-174, 2010.
195. 高橋真由美, 小川朝生, 内富庸介, 他: 【うつを診る】各領域におけるうつ病診療とその対策の実際 緩和ケア領域におけるうつ病. 総合臨床 59: 1224-1230, 2010
196. 小川朝生: 精神科医への期待 いま進められている事業から. 精神神経学雑誌 112: 1010-1017, 2010
197. 大谷恭平, 小川朝生, 内富庸介, 他: サバイバーにおける認知機能障害. 腫瘍内科 5: 202-210, 2010
198. 小川朝生: 在宅ケア各論 第 5 回. 温第 5 号: 13-15, 2010
199. 小川朝生: 【がんの告知と看護師の役割 看護師のコミュニケーション技術】医療者間のコミュニケーション. がん看護 15: 50-52, 2010
200. 白井由紀, 小川朝生, 内富庸介, 他: がん治療中の患者の精神症状. エビデンスにもとづいた OncologyNursing 総集編: 163-167, 2010
201. 清水 研: がん患者に合併する抑うつ-臨床の実際, 分子精神医学, 11:81-83, 2011
202. 清水 研: (編) がん医療に携わるすべての医師のための心のケアガイド, 真興交易出版, 2011
203. 清水 研: うつ病・適応障害, 内富庸介・小川朝生 (編) 精神腫瘍学, 医学書院, 96-107, 2011
204. 清水 研: 不安障害, 内富庸介・小川朝生 (編) 精神腫瘍学, 医学書院, 116-119, 2011
205. 清水 研: サバイバーシップ, 内富庸介・小川朝生 (編) 精神腫瘍学, 医学書院, 318-322, 2011
206. 内富庸介: がんを抱えたときの心構え. おかやま こころの健康, 53: 4-13, 2011
207. 井上真一郎, 内富庸介: せん妄の要因と診断. がん患者と対象療法, 22(1) : 6-11, 2011
208. 内富庸介: 高齢者ががん医療にもっと心の医療を. 週刊日本医事新報, 4545: 1, 2011
209. 内富庸介: ホスピスケアと家族ーその抑

- うつと自殺について－. アディクションと家族, 27(4): 315-22, 2011
210. 井上真一郎, 内富庸介, 他: 高齢者うつ病に mirtazapine 使用後、せん妄を来した 4 例. 臨床精神薬理, 14(6): 1057-62, 2011
211. 内富庸介: コンサルテーション・リエゾン精神医学研究の将来展望. 学術の動向, 16(7): 42-5, 2011
212. 白井由紀, 内富庸介: がん患者・家族の意思決定補助ツールとしての質問促進パンフレット. 腫瘍内科, 8(1): 57-64, 2011
213. 内富庸介: メンタルケアはますます重要になる. がんから身を守る予防と検診, 31: 142-52, 2011
214. 内富庸介: がん医療における心のケア. 社団法人 広島県病院協会会報, 89: 35-45, 2011
215. 武田雅俊, 内富庸介, 他: 症状性を含む器質性精神障害の症例. 臨床精神医学, 40(10): 1249-65, 2011
216. 内富庸介: 災害とうつ病およびその関連疾患. Depression Frontier, 9(2): 7-10, 2011
217. 井上真一郎, 内富庸介, 他: 治療抵抗性統合失調症に対し clozapine を投与後、薬剤性の胸水、胸膜炎をきたし、投与中止・再投与開始後に好中球減少症がみられた 1 例. 臨床精神薬理, 14(12): 1983-89, 2011
218. 内富庸介: サイコオンコロジーの心身医学－がん患者の心のケア. 専門医のための精神科臨床リュミエール 27 精神科領域からみた心身症, 石津 宏(編), 中山書店, 175-82, 2011
219. 馬場華奈己, 内富庸介: ◎がん患者の心の反応「昨日、膵臓がんだと告げられました」と打ち明けられました. がん患者の心のケアこんなときどうする?サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 1-8, 2011
220. 馬場華奈己, 内富庸介: ◎がん患者の心の反応「再発したらしいのですが・・・」. がん患者の心のケアこんなときどうする?サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, (ア)内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 9-16, 2011
221. 馬場華奈己, 内富庸介: ◎コミュニケーションスキル「もう治療がないと言われたのですが」. がん患者の心のケアこんなときどうする?サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 17-22, 2011
222. 柚木三由起, 内富庸介, 他: コミュニケーションスキル「ポータブルトイレを使いたくないです」. がん患者の心のケアこんなときどうする?サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 23-8, 2011
223. 馬場華奈己, 内富庸介: うつ病「消えてなくなりたい・・・と言われたのです. がん患者の心のケアこんなときどうする?サイコオンコロジーを学びたいあなたへ一歩進んだケアにつながる 16 事例, 内富庸介, 大西秀樹, 小川朝生(編), 文光堂, 80-6, 2011
224. 内富庸介: 第 1 章悪性腫瘍. 向精神薬・身体疾患治療薬の相互作用に関する指針 日本総合病院精神医学会治療指針 5, 日本総合病院精神医学会 治療戦略検討委員会(編), 星和書店, 1-13, 2011
225. 明智龍男: かかりつけ医が理解すべきがん患者のこころの変化-診断から終末期まで, 患者・家族の相談に答えるがん診療サポートガイド, 池田健一郎.(編), 南山堂, 777-781, 2011
226. 明智龍男: がん患者の精神医学的話題, 今日の治療指針, 山口徹., 北原光夫., 福井次矢.(編), 医学書院, 882, 2011
227. 明智龍男: がん治療における精神的ケアと薬物療法, 消化器がん化学療法ハンドブック, 古瀬純司(編), 中外医学社, 83-90, 2011
228. 明智龍男: 緩和ケアにおける精神科, 精神科研修ノート, 永井良三(編), 診断と治療社, 73-76, 2011
229. 明智龍男: 癌患者における幻覚妄想, 脳とこころのプライマリケア 6巻 幻覚と妄想, 堀口淳.(編), シナジー, 327-333, 2011
230. 明智龍男: 希死念慮, がん診療に携わるすべての医師のための心のケアガイド, 清水研.(編), 真興交易(株) 医書出版部, 61-65, 2011



231. 明智龍男: 希死念慮、自殺企図、自殺, 精神腫瘍学, 内富庸介., 小川朝生. (編), 医学書院, 108-116, 2011
232. 明智龍男: 自殺企図, がん救急マニュアル, 大江裕一郎, 新海哲, 高橋俊二. (編), メジカルビュー社, 192-196, 2011
233. 明智龍男: 心理社会的介入, 精神腫瘍学, 内富庸介, 小川朝生. (編), 医学書院, 194-201, 2011
234. 奥山徹, 明智龍男: 高齢がん患者において頻度の高い精神疾患とそのマネージメント. 腫瘍内科 8:270-275, 2011
235. 明智龍男: かかりつけ医が理解すべきがん患者のこころの変化-診断から終末期まで-. 治療 93:777-781, 2011
236. 明智龍男: がんの部位と進行度別にみた精神症状の特徴とそれに応じた対応. 精神科治療学 26:937-942, 2011
237. 明智龍男: 緩和ケアを受けるがん患者の実存的苦痛の精神療法-構造をもった精神療法. 精神科治療学 26:821-827, 2011
238. 明智龍男: 気持ちのつらさ. がん治療レクチャー 2:578-582, 2011
239. 吉内一浩. がん医療における心身医学的アプローチ. 心身医学 51:687-691, 2011
240. 吉内一浩. がん医療における心のケアに関する現状と対処. Nursing BUSINESS 5:46-47, 2011
241. 松本禎久, 他: 胆道・膵癌における緩和ケア. 胆と膵 32: 333-336, 2011.
242. 松本禎久: オピオイド③ オキシコドン. がん治療レクチャー 2:497-501, 2011.
243. 松本禎久: 眠気が不快だと言われたらどうするか?. 緩和ケア 21:128-131, 2011.
244. 松本禎久, 他: 痛み止めの投与経路-最近の動向. Drug Delivery System 26: 476-479, 2011.
245. 森田達也: 経験したことを伝えていこう 研究論文の書き方 第4回「結果・考察」を書く. 緩和ケア 21(1): 55-60, 2011.
246. 井村千鶴, 森田達也, 他: がん患者に対する介護保険手続きの迅速化の効果. 緩和ケア 21(1):102-107, 2011.
247. 森田達也: せん妄. 支持・緩和薬物療法マスター がん治療の副作用対策. 江口研二, 他 (編), メジカルビュー社, 146-148, 2011.
248. 厨芽衣子, 森田達也, 奥山徹, 他: 論文を読み、理解する—Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer— 緩和ケア 21(2): 170-178, 2011.
249. 赤澤輝和, 森田達也, 他: 緩和ケアの啓発用冊子を病院内のどこに置いたらよいか? 緩和ケア 21(2): 221-225, 2011.
250. 森田達也: 緩和ケア普及のための地域プロジェクト (OPTIM-study) の経過と今後の課題. ホスピス緩和ケア白書 2011, (財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会 (編), (財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団, 24-41, 2011.
251. 杉浦宗敏, 森田達也, 他: がん診療連携拠点病院における緩和ケア提供に関する薬剤業務等の全国調査. 日本緩和医療薬学雑誌 4(1): 23-30, 2011.
252. 森田達也: 泌尿器系難治症状の緩和 がん性疼痛ガイドラインのエッセンス 緩和医療学会がん疼痛ガイドラインのエッセンス. 日本泌尿器科学会雑誌 102(2): 205, 2011.
253. 森田達也: 緩和ケア普及のための地域プロジェクト—浜松地域のあゆみと今後の課題—. 大阪保険医雑誌 39(533): 10-17, 2011.
254. 井村千鶴, 森田達也, 他: 病院と地域とで行う連携ノウハウ共有会とデスクンファレンスの参加者の体験. 緩和ケア 21(3): 335-342, 2011.
255. 森田達也, 他: 特集 がん疼痛治療の最新情報 早期緩和ケア導入によるがん治療の影響と効果. Progress in Medicine 31(5): 1189-1193, 2011.
256. 高田知季, 森田達也, 他: 基幹病院における緩和医療. 麻酔科医出身のペインクリニシャンが関わる緩和医療. ペインクリニック 32(6): 845-856, 2011.
257. 清原恵美, 森田達也, 他: 地域における緩和ケア病棟の役割—緩和ケア病棟における地域の看護師を対象とした研修の評価—. 死の臨床 34(1): 110-115, 2011.
258. 森田達也, 他: 〈秘伝〉臨床が変わる緩和ケアのちょっとしたコツ. 青海社, 2011.
259. 森田達也, 他: 臨床現場が必要とする緩和ケアを提供するために院内外“ゆるやかなネットワーク”づくりに力を注ぐ. Watches 5: 7-9, 2011.
260. 日本緩和医療学会 緩和医療ガイドライ

- ン作成委員会（編集）．がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版．金原出版，2011．
261. 日本緩和医療学会 緩和医療ガイドライン作成委員会（編集）．がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版．金原出版，2011．
262. 山岸暁美，森田達也，他：在宅緩和ケアに関する望ましいリソースデータベースとは何か？—多地域多職種を対象とした質的研究．緩和ケア 21(4)：443-448，2011．
263. 小田切拓也，森田達也：Ⅲ．ケアの実際 Q24. 予後予測．特集 やさしく学べる 最新緩和医療 Q&A. 江口研二，他（編集）．がん治療レクチャー 2(3)：589-593，2011．
264. 森田達也，他：第Ⅱ部 がん疼痛ガイドラインについてのわたしの本音 1. がん疼痛ガイドラインを現場ではこう実践しています【医師編】．解説 がん疼痛ガイドライン—現場で生きるわたしの工夫—．緩和ケア 21 (8 月増刊号)：154-174，2011．
265. 森田達也：ガイドラインを読むために知っておきたい臨床疫学の知識 2. 緩和ケア領域の臨床研究の読み方．解説 がん疼痛ガイドライン—現場で生きるわたしの工夫—．緩和ケア 21 (8 月増刊号)：191-192，2011．
266. 森田達也：臨床をしながらできる国際水準の研究のまとめ方—がん緩和ケアではこうする—．青海社，2011．
267. 末田千恵，森田達也，他：どのような緩和ケアセミナーが求められているか：4,188 名が評価した緩和ケアセミナーの有用性に影響する要因．ペインクリニック 32(8)：1215-1222，2011．
268. 村上敏史，森田達也，他：がん疼痛ガイドラインの分かりやすい解説と枚ルール オピオイドの導入の仕方 オピオイドを投与する時に何をどう選ぶか？．緩和ケア 21(8 月増刊)：25-35，2011．
269. 森田達也，他：多施設との医療連携の現状：緩和ケア普及のための地域プロジェクト (OPTIM-study) 浜松地域のあゆみと今後の課題．最新精神医学 16(5)：563-572，2011．
270. 井村千鶴，森田達也，他：在宅死亡したがん患者の遺族による退院前カンファレンス・退院前訪問の評価．緩和ケア 21(5)：533-541，2011．
271. 鈴木留美，森田達也，他：「生活のしやすさ質問票 第3版」を用いた外来化学療法患者の症状頻度・ニードおよび専門サービス相談希望の調査．緩和ケア 21(5)：542-548，2011．
272. 小田切拓也，森田達也，他：原因不明の神経症状と疼痛で緩和ケアチームに紹介された患者の疼痛の原因と転帰．ペインクリニック 32(9)：1423-1426，2011．
273. 鄭陽，森田達也，他：難治性の膀胱症状に対して上下腹神経叢ブロックが有効であった—症例．日本ペインクリニック学会誌 18(4)：404，2011．
274. 川口知香，森田達也，他：呼吸器内科病棟における肺癌患者の呼吸困難に対するケアの現状．日本癌治療学会誌 46(2)：890，2011．
275. 天野功二，森田達也：B 実践編 2. 身体症状マネジメントをめぐる問題．精神腫瘍学．内富庸介，小川朝生（編），医学書院，65-88，2011．
276. 森田達也，他：エビデンスで解決！緩和医療ケースファイル．南江堂，2011．
277. 森田達也：緩和ケアの地域関連 OPTIM プロジェクト浜松 地域リソースの「オペティマイズ=最大活用」と網目のようなネットワークが緩和ケア普及の鍵．Medical Partnering 56: 1-5，2011．
278. 森田達也：地域連携のさまざまなスタイルを発見 医師の「地域連携力」を鍛える．Doctor's Career Monthly 31: 21，2011．
279. 天野功二，森田達也：第Ⅱ章消化器癌化学療法の実際．消化器癌化学療法施行時の栄養管理と消化器癌患者に対する緩和医療．消化器癌患者に対する緩和医療．消化器癌化学療法．改訂3版．大村健二，他（編），南山堂，360-375，2011．
280. 古村和恵，森田達也，他：進行がん患者と遺族のがん治療と緩和ケアに対する要望—821 名の自由記述からの示唆．Palliat Care Res 6(2)：237-245，2011．
281. 森田達也：グッドデス概念って何？．緩和ケア 21(6)：632-635，2011．
282. 小野宏志，森田達也，他：地域の多職種で作成した調査票を用いた在宅死亡がん患者の遺族による多機関多職種の評価．緩和ケア 21(6)：655-663，2011．