

- 療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
7. 菅野喜久子, 森田達也, 他: 東日本大震災の被災沿岸地域の医療者へのインタビュー調査に基づく災害時におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療の在り方に関する研究. 第 19 回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 8. 森雅紀, 森田達也, 他: 緩和ケア医を志す若手医師が感じる研修・自己研鑽のニーズと改善策: 全国大規模調査. 第 19 回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 9. 竹内真帆, 森田達也, 他: 遺族調査が遺族に与える負担と受益. 第 19 回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 10. 竹内真帆, 森田達也, 他: 遺族によるがん患者の死亡前の症状の評価. 第 19 回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 11. 森田達也: Regional Palliative Care Intervention Study using the Mixed-methods Design (日本における緩和ケア普及のための社会的研究). Sapporo Conference for Palliative and Supportive care in Cancer 2014 (がん緩和ケアに関する国際会議 2014). 2014. 7, 札幌
- 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。

別紙 3

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業（がん政策研究事業））
分担研究報告書

療法士のコミュニケーションに関する研究

研究分担者	岡村 仁	広島大学大学院医歯薬保健学研究院
研究協力者	内富 庸介	国立がんセンター支持療法開発センター
	稲垣 正俊	岡山大学病院精神科神経科
	寺田 整司	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学教室
	林原 千夏	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学教室
	樋口 裕二	岡山大学病院精神科神経科
	藤原 雅樹	岡山大学病院精神科神経科
	片岡 仁美	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療人材養成講座
	藤森 麻衣子	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所自殺予防総合対策センター

研究要旨 がん医療に携わる療法士には、がん患者の臨床経過に沿って心理的配慮を必要とするコミュニケーション能力の向上が望まれる。しかしながら、がん患者に関わる療法士のコミュニケーション能力を向上させる機会は各個人の経験に任せられている。また医師を対象にしたコミュニケーションスキルトレーニング（CST）の研修（SHARE）はあるものの、療法士を対象とした研修は数少ないため、能力向上の機会は限られている。そこで今回、がん患者に関わる療法士の CST の研修プログラムを作成するために必要な情報として、特に共感能力とコミュニケーションに対する自信との関連等について調査を行った。平成 22 年 7 月から平成 26 年 5 月に開催されたがん医療に関わる療法士を対象としたリハビリテーション研修会に参加した療法士 2803 名を対象として、共感性を反映する Interpersonal Reactivity Index (IRI) / The Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE)、悪い知らせを伝える際のコミュニケーションの自信についての SHARE、社会的背景・人口統計学的項目、GHQ、発達特性を反映する AQ からなる自己記入式アンケート調査票を郵送し、調査への協力を依頼した。

A. 研究目的

1. 背景

1-1. がん患者に関わるコミュニケーション

「もう私らしい生活は送れないのでしょうか?」「もう歩けないのでしょうか?」「もう口から食事を食べられないのでしょうか?」。これらは、緩和ケアに関わる理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（療法士）が返答に難渋する実際の質問である。療法士は医師と違い診断結果を伝える立場にはないが、機能回復に関わる現状を患者とともに一緒に受け止め、情緒的サポートを提供することが求めら

れる。しかし、実際の場面でどう答えて良いのか返答に困ることが多い。同時に、療法士のコミュニケーション能力が試される場面でもある。またがん患者は臨床経過に沿って様々なストレスを経験することから、心理的配慮が必要である。このような臨床場面に対応できるようになるために、コミュニケーション能力の向上が望まれるが、がん患者に関わる療法士のコミュニケーション能力を向上させる機会は各個人の経験に任せられている。また医師を対象としたがん患者を対象にした研修（SHARE）はあるものの、療法士を対象と

した研修は数少ないため、能力向上の機会は限られている現状がある。

1-2. がん医療におけるコミュニケーション

がん患者は、がんの症状自覚から終末期まで、心の不安定な時期を過ごすことになる。がんの疑いを否認したり、大丈夫だという思いや最悪の場合を恐れる気持ちとの間で揺れ動く。がんの診断に衝撃を受け、その後の防衛反応として否認、絶望、怒り、取り引きなど複雑に心理状態は変化する。また、がんの治療は辛い、生命を縮めかねない危険なものというイメージも強く、治療を待つ間の不安も非常に強い。リハビリテーションを行う時期になると、身体に関する不安、恐怖は弱まってくるものの、一部の患者は進行がんを末期がんと解釈したり、治療に関連した機能障害や外見上の変化（頭頸部がん、脱毛）が喪失体験として強く認識される。また告知後しばらくは自殺リスクが高い時期であることも知られている。さらに化学療法による倦怠感、エネルギーの低下、機能喪失、仕事への復帰、親としての役割の変更、生殖能力、性的問題などが現実の問題となる。再発が起これば、同様の苦痛が再び繰り返される場合もある。豊富な知識に患者自身がアクセスできる現代では、玉石混交の過剰な情報の渦に患者が巻き込まれるという事態も深刻である。進行期はその日の体調により精神状態は大きく左右され動揺する。自立できないことが増えるにつれ、他者への依存が現実のものとなってくる。人間関係が患者の生活を左右するため見捨てられることへの不安も強くなり、終末期には更に多くの喪失が待ち受けている。自分には価値がないから見捨てられるのではないかという精神的苦痛を抱きやすくなっている。

このようながんの生物学的自然史に応じて様々な心理過程が患者に生じる。特に患者との密接な結びつきが強く、接する時間が他職種に比べて多い療法士にとって、それぞれの時期に見合った声かけ、受容的態度など、コミュニケーション能力が求められる。さらに医療情報の提供と心のこもったケアを受ける権利が患者にはあり、がん患者との良質なコミュニケーションが倫理的、法的、人間的に必要である。そのため、がん患者とのコミュニケーションにはより一層のコミュニケーション能力が要求される。

また、患者の情報共有など医療職同士のコミュニケーションも質の高いがん医療の実施

には重要である。

1-3. 療法士のコミュニケーション能力向上の難しさ

がん対策のより一層の推進を図るため、平成 19 年 4 月に「がん対策基本法」が施行され、これに基づき、同年 6 月に「がん対策推進基本計画」が策定されて、長期的視点に立ったがん対策の総合的かつ計画的な推進が図られてきた。その後も平成 24 年度から 28 年度の 5 年間をめぐり基本計画に基づいた政策が、広く展開されている。診療報酬改定により「がんのリハビリテーション料」が算定されるようになり、療法士ががん患者に積極的に関わるようになった。こうした動きに沿って、我が国でもがん患者に関わる療法士の養成にあたって高度な専門性と十分な教育を担保するため、研修会等も開催されているが、コミュニケーション技術に関する研修に割かれる時間は実際にはごくわずかである。

チーム医療の成立や患者の生活指導などの実務に当たってコミュニケーション能力が必須となるが、こうした認識や教育体制は未だ不十分であり、喫緊の対策が必要と予想される。このため、本研究ではがん患者に関わる療法士を対象とした。

1-4. 医療者の共感と自信

社会認知神経科学領域において、共感とは「他者の心理状態に関し、そのポジティブまたはネガティブな経験や心理状態について、主体を見失うことなく推測し理解して情緒的反応に至る認知能力」と述べられており、その神経科学的背景も研究されている。この能力は一般社会生活において円滑な人間関係を築き、維持するために必要であり、また健全な医療者と患者との関係を築くためにも必要と考えられる。

また、「悪い知らせを伝えるケア、死に対峙するケアとしての傾聴と共感に焦点を当てたカウンセリング、自己決定を支えるコミュニケーションスキルの修得のための疑似体験学習は、看護師の自己洞察と自信を持つ自己実現にとって有効」との報告や、逆に「精神科病院勤務の看護師で暴力の体験のある者は患者への恐怖や怒り、ケアへの自信喪失、自己嫌悪などの心理的影響を受け、暴力をふるった患者に共感的に関わらない」など、医療者の共感と自信の間には関連があると考えられる。

がん患者に関わる療法士がどのくらい患者に共感し、それが自信につながるのか、また自信につながるのなら、共感的対応を十分に発揮し、患者を支えることを目的としたコミュニケーション技術プログラムの開発を視野に入れ、研究を実施する。

2. 目的

がん患者に関わる療法士のコミュニケーション技術向上のための研修プログラムを作成することを目標にする。そのため、特に共感能力とコミュニケーションに対する自信との関連等を明らかにする。

B. 研究方法

1. 研究デザイン 横断調査

2. 対象の選択条件

2-1. 適格条件

- (1) 平成 22 年 7 月から平成 26 年 5 月に開催されたがん医療に関わる療法士を対象としたリハビリテーション研修を修了した療法士。
- (2) 郵送法で行い、アンケート調査票の返送をもって同意した者。

2-2. 除外条件

- (1) 日本語の読み書きができない者。

3. 評価項目

3-1. 社会的背景、人口統計学的項目：(1) 職種、(2) 性別、(3) 年齢、(4) 免許取得年、(5) がん拠点病院か否か、(6) 腫瘍医療に関するアンケート

3-2. The Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE) (20 項目)

3-3. Interpersonal Reactivity Index (IRI) (21 項目)

3-4. General Health Questionnaire (GHQ) (12 項目)

3-5. SHARE: SHARE の研修で使用される、悪い知らせを伝える際の自信の尺度の改訂版 (25 項目)

3-6. The Autism-Spectrum Quotient (AQ) (28 項目)

本研究においては全ての質問項目を統一フォーマットに変換し、順次回答可能となるように一連の質問紙を作成した。これにより回答者の負担を軽減し、欠損値が出にくいよう工夫されている。総回答時間は 10-20 分程度

を見積もった。

4. 独立変数

4-1. Internal Reactivity Index (IRI) (21 項目)

多面的に共感性を評価することを目的に Davis らによって開発された自己記入式の質問紙である。本研究では原版 28 項目のうち、視点取得・共感的配慮・個人的苦痛の 21 項目を使用することとした。日本語版の信頼性・妥当性は Aketa らによって検討されている。

4-2. The Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE-S) (20 項目)

医療者や医学生共感性を評価することを目的に米国 Thomas Jefferson 大学の Hojat らによって開発された 20 項目からなる自己記入式の質問紙である。本研究は療法士を対象にしているため、医師の共感的態度が患者治療に及ぼす影響に対する客観的評価を行う医学生版を用いることとした。日本語版の作成は、Kataoka らにより岡山大学医学部学生を対象に行われ信頼性と妥当性が検討されている。今回使用に当たっては、本文中の「医師」を「療法士」に変更して使用した。

5. 従属変数

5-1. SHARE (25 項目)

SHARE はコミュニケーションスキルトレーニングの際に使われる、悪い知らせを伝える際のコミュニケーションの自信に関する質問紙である。支持的な場の設定、悪い知らせの伝え方、付加的な情報、安心感と情緒的サポートの 4 領域について 36 項目の質問から成る。1 因子構造のため、この中から療法士に関する質問を専門家の意見を元に取捨選択し 25 項目とし、療法士に合わせた質問文に書き換えた。

6. 統制変数

6-1. The Autism-Spectrum Quotient short form (AQ short form) (28 項目)

AQ は Baron-Cohen らが作成した現在の ASD (自閉症スペクトラム障害) に相当する自閉性障害の特性である 5 つの領域 (社会的スキル・注意の切り替え・細部への注意・コミュニケーション・想像力) を評価する 50 問の質問紙である。Aja らが 28 問の短縮版を開発し、妥当性の検討も行っており、本研究では Wakabayashi らが作成した日本語版を元に短

縮版を使用した。

6-2. General Health Questionnaire (GHQ) (12 項目)

GHQ は Goldberg によって作成された、心理状態を測定し、主として神経症者の症状把握、評価および発見にきわめて有効なスクリーニング調査票である。本研究では 12 項目版を用いた。日本語版の信頼性と妥当性は確認されている。

7. 調査方法・手順

7-1. 平成 22 年 7 月から平成 26 年 5 月に開催された、がん医療に関わる療法士を対象としたリハビリテーション研修に参加した療法士に対して書面にて説明を行い、同意のうえ回答、返送した者を対象とした。

7-2. 社会的背景・人口統計学的項目に加えて、上記質問紙から構成されるアンケート調査票を配布し、返送を依頼した。

8. 解析方法

8-1. 共感性を反映する IRI/JSPE を独立変数、悪い知らせを伝える際のコミュニケーションの自信についての SHARE を従属変数、社会的背景・人口統計学的項目/GHQ/発達特性を反映する AQ を統制変数とする。

8-2. 独立変数、従属変数内各変数の相関係数を求める。

8-3. 独立変数従属変数間の因果関係について重回帰分析を用いて検討する。

9. 対象者数

9-1. 対象者

平成 22 年 7 月から平成 26 年 5 月に開催されたがん医療に関わる療法士を対象としたリハビリテーション研修に参加した療法士約 2800 名とした。

9-2. 設定根拠

がんリハビリテーション研修修了者約 2800 名のうち、実際の返信率や欠損値のない返答割合を 20%と見積もり、最終的には 500 名程度の参加を見込んだ。主要な SHARE の質問数 28 問を因子分析するにあたり、質問数の 10 倍以上の例数を必要とする。そのため 500 例あれば解析可能と判断している。また 0.25 程

度の 2 相関を、両側 α 値 0.05, β 値 0.20 で検出するためには約 150 例必要となるが、その例数は集積可能と考えている。

10. 研究期間

30 ヶ月間（平成 26 年 9 月岡山大学倫理委員会承認後～平成 29 年 3 月 31 日）

（倫理面への配慮）

研究にあたっては、岡山大学の倫理審査委員会の承認を受けるものとする。疫学研究に関する倫理指針、個人情報保護法、及び本研究計画書を遵守し実施される。全ての調査は調査対象者に対して書面にて説明を行い、同意する者が回答し、返信する。データは連結不可能匿名化となるため、アンケート調査票提出後に同意撤回はできない。また、得られた質問紙は全て施錠された部屋に保管し、データ入力者、および解析者のみ閲覧可能とする。本研究では得られたデータは全て連結不可能匿名化した上で、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学教室内の施錠可能なスペースで保管する。質問紙は研究実施期間終了後 2 年間保存の後に全て破棄する。また、得られたデータは本研究以外の目的には一切使用しない。

C. 研究結果

調査票の作成を行い、研究計画について岡山大学倫理審査委員会の承認を受けた。その後、895 施設、2782 名に対しアンケート調査票を送付し、平成 27 年 2 月 23 日現在、987 通の返信を得た。

D. 考察

現在、研究計画に従い順調に研究は進行している。引き続きアンケート調査票の回収を行い、解析を進めていく予定である。

E. 結論

本研究により得られるデータから、がん患者に関わる療法士のコミュニケーション技術向上の研修プログラムを作成するために必要な、共感能力とコミュニケーションに対する自信等との関連が明らかとなる。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Miki E, Kataoka T, Okamura H: Feasibility and efficacy of speed-feedback therapy with a bicycle ergometer on cognitive function in elderly cancer patients in Japan. *Psycho-Oncology* 23: 906-913, 2014
2. Sakaguchi S, Okamura H: Effectiveness of a collage activity based on a life review in elderly cancer patients: a preliminary study. *Palliat Support Care*, 2014
3. Mantani T, Saeki T, Okamura H, Okamoto Y, Yamawaki S: Influence of alexithymia on the prognosis of patients with major depression. *Jpn J Gen Hosp Psychiatry* 26: 278-286, 2014
4. Taira N, Arai M, Ikeda M, Iwasaki M, Okamura H, Takamatsu K, Yamamoto S, Ohsumi S, Mukai H: The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guideline for epidemiology and prevention of breast cancer. *Breast Cancer* 22: 16-27, 2015
5. 岡永真由美, 岡村 仁: 助産師の周産期の喪失ケアに基づいた卒後教育プログラムにおけるニーズの検討. *母性衛生* 54: 556-562, 2014
6. 石井伸弥, 石井知行, 瀧野勝弘, 烏帽子田彰, 岡村 仁: 精神病床における認知症患者の入院期間に関連する要因の検討ー広島県パイロットスタディ. *日本精神科病院協会雑誌* 33: 73-79, 2014

2. 学会発表

1. Kaneko F, Hanaoka H, Funaki Y, Hirasawa R, Okamura H: Practice report of employment support for people with mental disorders provided by the office of transition support for employment (type B) with the cooperation of external organizations. 16th International Congress of the World Federation of Occupational Therapists, Yokohama, June 18-21, 2014
2. Okazaki T, Kaneko F, Okamura H: Relationship between social cognition and subjective interpersonal skills in patients with schizophrenia. 16th International Congress of the World Federation of Occupational Therapists, Yokohama, June 18-21, 2014
3. Hanaoka H, Murakami T, Yamane S, Funaki Y, Okamura H: Factors related to

remembrance in community-dwelling elderly individuals. 16th International Congress of the World Federation of Occupational Therapists, Yokohama, June 18-21, 2014

4. Miki E, Okamura H: The association between the decline of cognitive function and ability of ADL in elderly cancer patients. 16th International Congress of the World Federation of Occupational Therapists, Yokohama, June 18-21, 2014
5. Nosaka M, Okamura H: A single session of integrated yoga program as a stress management education for school staff employees: daily practice vs non-daily practice. 16th Congress of Asian College of Psychosomatic Medicine, Jakarta, August 22-23, 2014
6. 岡永真由美, 岡村 仁: 助産師を対象とした周産期の喪失ケアのための教育プログラムの実施可能性と有効性に関する研究. 第 55 回日本母性衛生学会総会, 千葉市, 2014 年 9 月
7. 上野ゆか, 福澤正隆, 児玉由己子, 比嘉真悟, 大成 洋平, 岡村 仁, 高橋 護: 乳がん診断後にうつ病を発症した外来患者への支援ー緩和ケア認定看護師の関わりを通してー. 第 27 回日本サイコオンコロジー学会総会, 東京都, 2014 年 10 月
8. 岡村 仁: 進行・終末期リハビリテーションと作業療法士の役割ー精神科医の立場からー. 第 9 回島根県作業療法学会 (教育講演), 浜田市, 2014 年 11 月

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.
(特にない場合は「なし.」とご記載下さい.)
2. 実用新案登録
なし.
(特にない場合は「なし.」とご記載下さい.)
3. その他
特記すべきことなし.

別紙 3

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業（がん政策研究事業））
分担研究報告書

薬剤師に必要なコミュニケーションに関する研究

研究分担者	稲垣 正俊	岡山大学病院精神科神経科
研究協力者	樋口 裕二	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学教室
	千堂 年昭	岡山大学病院薬剤部
	北村 佳久	岡山大学病院薬剤部
	小山 敏広	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 臨床薬学基幹分野臨床精神薬学
	片岡 仁美	岡山大学大学院医歯学総合研究科 地域医療人材育成講座
	林原 千夏	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学教室
	藤森 麻衣子	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所自殺予防総合対策センター

研究要旨 現代の腫瘍医療では薬剤師の果たす役割も大きい。対人医療では共感的態度の重要性が示されているが、その個人的特性との関連は知られていない。今回、薬剤師を対象として質問紙を用いて主に自閉的傾向と医療者としての共感的態度との関連を調査した。結果、379名からデータが得られ、自閉的傾向で高得点を示した者は医療者としての共感的態度が低くなる傾向が示された($r=-0.22$, $P<0.001$)。自閉的傾向の高い個人に対して、医療者としての共感的態度の改善を目的として、より特化した内容の教育介入プログラムの開発が必要である。

A. 研究目的

薬剤師は化学療法に関する専門的知識を有しており、腫瘍医療チームの一員として不可欠な役割を担っている。医療者の共感的態度は腫瘍医療の質に影響を与えるため、その向上が望まれることが従来の調査から数多く報告されている。我々はこれまでに、腫瘍医に対する CST (コミュニケーション技術訓練) を行い、その有効性について患者の心理アウトカム改善から示している。(Fujimori M. J Clin Oncol, 2014) 今後、薬剤師も従来とは異なり直接的に患者とコミュニケーションを取りながら治療を進めていく必要性が検討されている。

共感的態度に影響を及ぼし得る個人特性の一つとして自閉的傾向 (ALT; Autistic-like Traits) があるが、これまで医療者を対象とした知見はほとんどない。そのため、医療者としての共感的態度と自

閉的傾向の関連について調査を行うこととした。

B. 研究方法

組み入れ基準は岡山県病院薬剤師会に所属する全病院薬剤師 823 人とした。この対象に、質問紙を用いて調査を行った。質問紙には医療者の共感的態度評価尺度として JSE (Jefferson Scale of Empathy)、自閉的傾向評価尺度として AQ (Autism-Spectrum Quotient) を用いた。JSE は医療の文脈における共感的態度を評価する目的で作成され、認知的共感と情動的共感について評価を行うことが可能であり、医療従事者の共感的態度を評価する目的でこれまで様々な調査において使用されている。AQ は ASD (自閉症スペクトラム障害) スクリーニング目的に開発されたが、一般集団においても ASD 同様の傾向があると高得点を示すことが知

られており、自閉的傾向の高さを評価する目的で使用した。これら各項目がどの程度関連があるかについて統計的な検討を行った。

なし。
3. その他
なし。

（倫理面への配慮）

本研究は岡山大学疫学研究倫理審査委員会において承認された。（承認番号:776）本研究の内容について文章を用いて説明し、同意の得られた対象者に調査を依頼した。調査は完全匿名下に実施した。

C. 研究結果

823 人中 437 人から研究同意が得られ、結果として 379 人から完全な回答を得た。男性:151 人(39.8%)、年齢 37.7 ± 10.8 歳（平均±標準偏差）、資格取得後年数の中央値:11 年であった。JSE:109[58-140]、AQ:19[5-41]（中央値[範囲]）であった。

統計的解析により、JSE と AQ は負の相関 ($r=-0.22$, $p<0.001$) を示した。

D. 考察

従来の調査では、ASD 患者は共感的向社社会行動を示しにくい傾向にあることが示されている。今回の結果から、AQ 高得点を示す医療者は同様に共感的態度を上手く示せない可能性が示された。

E. 結論

ALT は医療者の共感的態度に影響を及ぼす可能性がある。今後、AQ 高得点を示す個人に対しては特化した教育的介入法の開発の必要性が示された。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

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

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍（外国語）

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
Akechi T, Uchitomi Y	PART12 Neuropsychiatrics 69 Depression/anxiety	Eduardo Bruera, Irene J. Higginson, Charles F. von Gunten, Tatsuya Morita	Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care, Second Edition	CRC Press	Florida	2015	691-702
Okamura H	Psychosocial care for patients with colorectal cancer	Khan JS	Colorectal Cancer - Surgery, Diagnostics and Treatment	InTech	Croatia	2014	505-519
Yokoi T, Okamura H	Eating behavior of dementia patients	Martin CR, Preedy VR	Diet and Nutrition In Dementia and Cognitive Decline	Elsevier	Netherlands	2014	369-378
Okamura H, Masuda Y, Tajiri H	Physical and occupational therapies in palliative care	Bruera E, Higginson I, von Gunten CF, Morita T	Textbook of Palliative Medicine and Palliative Care, Second Edition	Taylor & Francis Group	UK	2015	1023-1031

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
森田達也	Ⅲ緩和医療学 13 生命予後の予測	川越正平（編著）	家庭医療学、老年医学、緩和医療学の3領域からアプローチする在宅医療バイブル	日本医事新報社	東京	2014	366-371

森田達也 (著), 他		森田達也 (著), 他	緩和治療薬の 考え方、使い 方	中外医学 社	東京	2014	
		恒藤暁, 森 田達也, 他 (編)	ホスピス緩和 ケア白書2014 がんプロフェ ッショナル養 成基盤推進プ ランと学会・ 学術団体の緩 和ケアへの取 り組み	青海社	東京	2014	
		日本緩和医 療学会 緩 和医療ガイ ドライン委 員会 (編集)	がん疼痛の薬 物療法に関す るガイドライ ン 2014年版	金原出版 株式会社	東京	2014	
		日本緩和医 療学会 (編 集)	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	株式会社 南江堂	東京	2014	
森田達也		森田達也 (編者)	プロフェッシ ョナルがんナ ーシング2014 年別冊 これ だけは押さえ ておきたい がん疼痛治療 の薬－非オピ オイド鎮痛 薬・オピオイ ド鎮痛薬・鎮 痛補助薬－は や調べノート	株式会社 メディカ 出版	大阪	2014	
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	大村健二 編	消化器癌化学 療法. 改訂4 版	南山堂	東京	2014	394-408
岡村 仁	遺伝学的検査で病 的変異を認めた場 合に, 患者が落ち込 んだりショックを 受けてしまいませ んか	新井正美	癌の遺伝医療	南江堂	東京都		印刷中

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
Shibayama O, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Association between adjuvant regional radiotherapy and cognitive function in breast cancer patients treated with conservation therapy	Cancer Med	3(3)	702-709	2014
Fujimori M, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Effect of communication skills training program for oncologists based on patient preferences for communication when receiving bad news: a randomized control trial	J Clin Oncol	32(20)	2166-2172	2014
Terada S, <u>Uchitomi Y</u> , et al	Development and evaluation of a short version of the quality of life questionnaire for dementia	Int Psychogeriatr	27(1)	103-110	2014
<u>Morita T</u> , <u>Uchitomi Y</u> , et al	Nurse Education Program on Meaninglessness in Terminally Ill Cancer Patients: A Randomized Controlled Study of a Novel Two-Day Workshop	J Palliat Med	17(12)	1298-1305	2014
Fujimori M, <u>Uchitomi Y</u>	Reply to B. Gyawali et al	J Clin Oncol	33(2)	223-224	2015
Nakazawa Y, <u>Morita T</u> , et al	One-year follow-up of an educational intervention for palliative care consultation teams.	Jpn J Clin Oncol	44(2)	172-179	2014
Igarashi A, <u>Morita T</u> , et al	A Population-Based Survey on Perceptions of Opioid Treatment and Palliative Care Units: OPTIM Study.	Am J Hosp Palliat Care	31(2)	155-160	2014

Hirooka K, Morita T, et al	Regional medical professionals' confidence in providing Palliative care, associated difficulties and availability of specialized palliative care services in Japan.	Jpn J Clin Oncol	44(3)	249-256	2014
Sasahara T, Morita T, et al	Assessment of reasons for referral and activities of hospital palliative care teams using a standard format: a multicenter 1000 case description.	J Pain Symptom Manage	47(3)	579-587	2014
Ise Y, Morita T, et al	The activity of palliative care team pharmacists in designated cancer hospital: a nationwide survey in Japan.	J Pain Symptom Manage	47(3)	588-593	2014
Imura C, Morita T, et al	How and why did a regional palliative care program lead to changes in region? A qualitative analysis of the Japan OPTIM Study.	J Pain Symptom Manage	47(5)	849-859	2014
Amano K, Morita T, et al	The determinants of patients in a palliative care unit being discharged home in Japan.	Am J Hosp Palliat Care	31(3)	244-246	2014
Otani H, Morita T, et al	Effect of leaflet-based intervention on family members of terminally ill patients with cancer having delirium: Historical control study.	Am J Hosp Palliat Care	31(3)	322-326	2014

Ando M, <u>Morita T</u> , et al	A pilot study of adaptation of the transtheoretical model to narratives of bereaved family members in the bereavement life review.	Am J Hosp Palliat Care	31(4)	422-427	2014
Shimizu Y, <u>Morita T</u> , et al	Care strategy for death rattle in terminally ill cancer patients and their family members: Recommendations from a cross-sectional nationwide survey of bereaved family members' perceptions.	J Pain Symptom Manage	48(1)	2-12	2014
Miyashita M, <u>Morita T</u> , et al	Care evaluation scale-patient version: measuring the quality of the structure and process of palliative care from the patient's perspective.	J Pain Symptom Manage	48(1)	110-118	2014
<u>Morita T</u> , et al	Symptom burden and achievement of good death of elderly cancer patients.	J Palliat Med	17(8)	887-893	2014
Maeda I, <u>Morita T</u> , et al	Progressive development and enhancement of palliative care services in Japan: Nationwide surveys of designated cancer care hospitals for three consecutive years.	J Pain Symptom Manage	48(3)	364-373	2014
<u>Morita T</u> , et al	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatients cancer patients?	Support Care Cancer	22(9)	2445-2455	2014

Yamagishi A, Morita T, et al	Changes in quality of care and quality of life of outpatients with advanced cancer after a regional palliative care intervention program.	J Pain Symptom Manage	48(4)	602-610	2014
Odagiri T, Morita T, et al	Convenient measurement of systolic pressure: the reliability and validity of manual radial pulse pressure measurement.	J Palliat Med	17(11)	1226-1230	2014
Yoshida S, Morita T, et al	A comprehensive study of the distressing experiences and support needs of parents of children with intractable cancer.	Jpn J Clin Oncol	44(12)	1181-1188	2014
Morita T, Uchitomi Y, et al	Nurse Education Program on Meaninglessness in Terminally Ill Cancer Patients: A Randomized Controlled Study of a Novel Two-Day Workshop.	J Palliat Med	17(12)	1298-1305	2014
Yamaguchi T, Morita T, et al	Pneumocystic pneumonia in patients treated with long-term steroid therapy for symptom palliation: A neglected infection in palliative care.	Am J Hosp Palliat Care	31(8)	857-861	2014
Nakajima K, Morita T, et al	Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey.	Palliat Support Care	Mar 13	[Epub ahead of print]	2014
Tanabe K, Morita T, et al	Evaluation of a novel information-sharing instrument for home-based palliative care: A feasibility study.	Am J Hosp Palliat Care	May 8	[Epub ahead of print]	2014

Amano K, <u>Morita T</u> , et al	Assessment of intervention by a palliative care team working in a Japanese general hospital: A retrospective study.	Am J Hosp Palliat Care	May 5	[Epub ahead of print]	2014
Yoshida S, <u>Morita T</u> , et al	Strategies for development of palliative care from the perspectives of general population and health care professionals: A Japanese outreach palliative care trial of integrated regional model study.	Am J Hosp Palliat Care	Jun 5	[Epub ahead of print]	2014
Sekine R, <u>Morita T</u> , et al	Changes in and associations among functional status and perceived quality of life of patients with metastatic/locally advanced cancer receiving rehabilitation for general disability.	Am J Hosp Palliat Care	Jun 5	[Epub ahead of print]	2014
Yamaguchi T, <u>Morita T</u> , et al	Palliative care development in the Asia-Pacific region: an international survey from the Asia Pacific Hospice Palliative Care Network (APHN).	BMJ Support Palliat Care	Jul 10	[Epub ahead of print]	2014
Yamagishi A, <u>Morita T</u> , et al	Length of home hospice care, family-perceived timing of referrals, perceived quality of care, and quality of death and dying in terminally ill cancer patients who died at home.	Support Care Cancer	Aug 21	[Epub ahead of print]	2014

Tsai JS, <u>Morita T</u> , et al	Consciousness levels one week after admission to a palliative care unit improve survival prediction in advanced cancer patients.	J Palliat Med	Sep 5	[Epub ahead of print]	2014
Amano K, <u>Morita T</u> , et al	Association between early palliative care referrals, inpatient hospice utilization, and aggressiveness of care at the end of life.	J Palliat Med	Sep 11	[Epub ahead of print]	2014
Kinoshita H, <u>Morita T</u> , et al	Place of death and the differences in patients quality of death and dying and caregiver burden.	J Clin Oncol	Dec 22	[Epub ahead of print]	2014
Baba M, <u>Morita T</u> , et al	Independent validation of the modified prognosis palliative care study (PiPS) predictor models in three palliative care settings.	J Pain Symptom Manage	Dec 11	[Epub ahead of print]	2014
Miki E, Kataoka T, <u>Okamura H</u>	Feasibility and efficacy of speed-feedback therapy with a bicycle ergometer on cognitive function in elderly cancer patients in Japan	Psycho-Oncology	23	906-913	2014
Sakaguchi S, <u>Okamura H</u>	Effectiveness of a collage activity based on a life review in elderly cancer patients: a preliminary study	Palliat Support Care		DOI: http://dx.doi.org/10.1017/S1478951514000194	2014
Mantani T, Saeki T, <u>Okamura H</u> , Okamoto Y, Yamawaki S	Influence of alexithymia on the prognosis of patients with major depression	Jpn J Gen Hosp Psychiatry	26	278-286	2014

Taira N, Arai M, Ikeda M, Iwasaki M, Okamura H, Takamatsu K, Yamamoto S, Ohsumi S, Mukai H	The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guideline for epidemiology and prevention of breast cancer	Breast Cancer	22	16-27	2015
Chujo M, Okamura H	The partnership in psycho-social group intervention for cancer patients - The factors to create the group dynamics-	Yonago Acta medica			in press

雑誌（日本語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
馬庭真利子, 内富庸介, 他	脳腫瘍術後の器質性精神障害にpaliperidoneが有効であった1例	臨床精神薬理	17(1)	75-80	2014
樋口裕二, 内富庸介, 他	身体疾患とうつ病 各種疾患・病態におけるうつ病・気分障害の合併の実情・がん治療・緩和ケアとうつ病	Depression Journal	2(2)	52-55	2014
樋口裕二, 内富庸介, 他	腫瘍医へのコミュニケーション技術訓練	Depression Frontier	12(2)	33-39	2014
阿部泰之, 森田達也	「医療介護福祉の地域連携尺度」の開発.	Palliat Care Res	9(1)	114-120	2014
森田達也, 他	死と正面からむきあう—その歴史的歩みとエビデンス— 特集にあたって.	緩和ケア	24(2)	85	2014
竹之内裕文, 森田達也	死と正面からむきあう—その意義と歴史的背景—.	緩和ケア	24(2)	86-92	2014
森田達也	看取りの時期の医学治療のトピックス.	緩和ケア	24(2)	93-97	2014
今井堅吾, 森田達也, 他	病態に応じた制吐薬の推奨を緩和ケアチームが行うことによる、がん患者の悪心に対する効果.	Palliat Care Res	9(2)	108-113	2014
小田切拓也, 森田達也, 他	気道分泌・死前喘鳴のマネジメント.	緩和ケア	24(4)	276-282	2014
森田達也	緩和医療・支持療法を知る 疼痛管理の新標準.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	86(8)	638-643	2014

草島悦子, 森田達也, 他	終末期がん患者の死の不安と希望をめぐる苦悩に対するケア—緩和ケアに従事する多職種のスピリチュアルケア経験に関するインタビュー調査—.	臨床死生学	18/19(1)	46-57	2014
森田達也, 他	緩和ケアの症状マネジメントup to date 特集にあたって.	緩和ケア	21(5)	334	2014
白土明美, 森田達也	緩和ケアにおける薬物療法のup to date—倦怠感と化学療法後神経障害性疼痛—.	緩和ケア	21(5)	335-340	2014
森田達也, 他	2014年度診療報酬改定と“緩和ケア”への影響 1.	緩和ケア	21(5)	361	2014
森田達也 (プラン)	緩和ケア特集「いまさら聞けない」緩和ケアにおけるステロイドの使い方Q&A.	プロフェッショナルがんナーシング	4(5)	41-68	2014
森田達也	【ライフサイクルに応じた向精神薬の使い方】ターミナルケア・緩和ケア.	日医雑誌	143(7)	1497-1500	2014
森田達也	緩和ケアのスクリーニング—エビデンスと実践—.	緩和ケア	24(6)	426-432	2014
菅野喜久子, 森田達也, 他	東日本大震災の被災沿岸地域の医療者へのインタビュー調査に基づく災害時におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療のあり方に関する研究.	Palliat Care Res	9(4)	131-139	2014
森田達也	緩和ケア領域における臨床研究の課題と方法論.	薬局	65(13)	104-110	2014
岡永真由美, 岡村 仁	助産師の周産期の喪失ケアに基づいた卒後教育プログラムにおけるニーズの検討	母性衛生	54	226-562	2014
石井伸弥, 石井知行, 瀧野勝弘, 烏帽子田彰, 岡村 仁	精神病床における認知症患者の入院期間に関連する要因の検討—広島県パイロットスタディ	日本精神科病院協会雑誌	3	73-79	2014

