

緩和ケア専門サービスの普及状況

4	<p>指標名：専門的緩和ケアサービスの利用状況</p> <p>データ源：医療施設調査等【拠点病院の現況報告の緩和ケアチーム年間新規症例数，緩和ケア外来年間新規症例数で代理指標とする。今後、専門的緩和ケアサービスの定義を定めることが必要】</p> <p>対象（分母）： 全医療機関</p>	<p>算出法（分子）： 過去 1 年間に緩和ケア病棟・院内緩和ケアチーム・緩和ケア外来・（機能強化型）在宅療養支援診療所・（機能強化型）訪問看護ステーションを利用したがん患者数（延べ数）</p>
備考	<p>専門的な緩和ケアのサービス機能の設置数ではなく、機能の稼働状況を把握するために利用者数を指標とする。</p> <p>ただし、専門的緩和ケアサービスの定義については、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションを含めて、どのように定義するかが未確立であるため、当面は拠点病院の現況報告の緩和ケアチーム年間新規症例数，緩和ケア外来年間新規症例数で代理指標とする。</p> <p>（注：現時点では、医療施設調査により、3年毎10月実施，1カ月間（9月）の全国の緩和ケア病棟と緩和ケアチームの利用者数のみ把握可能）</p>	

医療施設調査：緩和ケアの状況

		平成 20 年	平成 23 年
緩和ケア病棟あり	施設数	229	279
	病床数	4230	5122
	9 月中の取扱患者延数	70542	87483
緩和ケアチームあり	施設数	612	861
	9 月中の患者数	16349	23374
	（再掲）新規依頼患者数	3453	5191

拠点病院現況報告書（2014 年 10 月）

	平成 25 年 合計
緩和ケアチーム：年間新規診療症例数	22107
緩和ケア外来：年間新規診療症例数	57593
緩和ケア病棟の年間新入院患者数（入力のあった 95 施設分）	14268

緩和ケア専門人員の配置状況

5	<p>指標名：専門・認定看護師の専門分野への配置</p> <p>データ源：専門・認定看護師調査【日本看護協会調べ】</p> <p>対象（分母）：がん看護専門看護師，緩和ケア認定看護師，がん性疼痛看護認定看護師</p> <p>算出法（分子）：「緩和ケア領域の専門分野の仕事に専任として従事できている」と回答した割合</p>
備考	<p>拠点病院の指定要件で特定される緩和ケアに関する看護師（がん専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師）について、人員数ではなく専門領域への配置状況を確認する指標とする。</p> <p>参考として、医師については日本緩和医療学会の専門医数を指標とする。</p>

専門看護師・認定看護師の業務全体に対する緩和ケアへの従事割合(%)

	がん看護 専門看護師 (n=173)	緩和ケア 認定看護師 (n=618)	がん性疼痛 認定看護師 (n=249)
1-19%	15.6	13.4	18.5
20-49%	27.2	23.3	30.1
50-79%	25.4	20.2	17.7
80-99%	21.4	20.2	16.5
100%	9.2	22.0	16.1

(日本看護協会調べ 2015.2.4)

一般医療者に対する教育状況

6	指標名：緩和ケア研修修了医師数 データ源：厚生労働省（発行修了証数） 対象（分母）： （絶対値）	算出法（分子）： 緩和ケア研修会の修了医師数
備考	一般医療者の育成について、がん診療に携わる医師の研修修了者数を全体像を捉える目的で指標とする。 参考として、看護師については「がん医療に携わる看護師研修（日本看護協会）」の研修プログラム修了者を指標とする。	

緩和ケア研修修了医師数

年.月	H20年12月	H21年10月	H22年12月	H24年9月	H25年3月	H26年9月
修了証書 交付枚数	1,071	9,260	20,124	36,647	40,550	52,254

一般市民への普及状況	
7	<p>指標名：一般市民の緩和ケアの認識 データ源：がん対策に関する世論調査（内閣府） 対象（分母）：一般市民</p> <p>算出法（分子）： 「がん医療における緩和ケアとは、がんに伴う体と心の痛みを和らげるということをよく知っている」、「がんに対する緩和ケアはがんと診断されたときから実施されるべきもの」とそれぞれ回答した割合</p> <p>備考 患者が緩和ケアを知らないことがケア提供のバリアとなるため、罹患前の一般市民への普及啓発状況を把握する指標とする。 がん対策に関する世論調査（内閣府）の調査を、今後も継続的に実施することで測定可能である。</p>
8	<p>指標名：一般市民の医療用麻薬に対する認識 データ源：がん対策に関する世論調査（内閣府） 対象（分母）：一般市民</p> <p>算出法（分子）： 「医療用麻薬は精神的依存や生命予後に影響せず、安全に使用できる」と回答した割合</p> <p>備考 患者・家族に麻薬の正しい理解が得られないことから、適切に使用されないこともあり、医療用麻薬の正しい認識状況を指標とする。 がん対策に関する世論調査（内閣府）の調査を、今後も継続的に実施することで測定可能である。</p>

がん対策に関する世論調査：緩和ケアについて

質問	回答	H25年1月 (%)	H26年11月 (%)
がん医療における緩和ケアとは、がんに対する体と心の痛みを和らげることですが、あなたは、がん医療における緩和ケアについて知っていましたか	よく知っている	34.3	40.5
	言葉だけは知っている	29.0	26.8
	知らない	35.7	31.8
あなたは、がんに対する緩和ケアはいつから実施されるべきものと思っていますか	がんと診断されたときから	58.3	57.9
	がんの治療が始まったときから	22.6	21.8
	がんが治る見込みがなくなったときから	13.1	13.9
医療用麻薬についてどのような印象を持っていますか(複数回答)	正しく使用すればがんの痛みにも効果的だと思う	-	55.7
	正しく使用すれば安全だと思う	-	52.8
	だんだん効かなくなると思う	-	37.1
	最後の手段だと思う	-	32.6
	いったん使用し始めたらやめられなくなると思う	-	17.7
	眠気や便秘などの副作用が強いと思う	-	15.3
	寿命を縮めると思う	-	12.9
	「麻薬」という言葉が含まれていて、怖いと思う	-	11.6
	精神的におかしくなると思う	-	10.0
	がんの治療に悪い影響があると思う	-	2.2
	使用することは道徳に反することだと思う	-	1.2
がんの痛みが生じ、医師から医療用麻薬の使用を提案された場合、医療用麻薬の使用を提案された場合、医療用麻薬の使用を提案された場合、医療用麻薬の使用を提案された場合	使いたい	-	41.3
	どちらかといえば使いたい	-	31.0

薬を使用したいと思いますか	どちらかといえば使いたくない	-	19.5
	使いたくない	-	5.1

OPTIM 研究：地域住民の医療用麻薬についての知識（介入前 平成 20 年）

質問	回答	(%)
モルヒネなどの医療用麻薬は麻薬中毒になったり、命を縮める	そう思わない	12
	あまりそう思わない	17
	どちらともいえない	38
	そう思う	22
	とてもそう思う	4

出典：OPTIM Report 2012 エビデンスと提言 緩和ケア普及のための地域プロジェクト報告書

緩和ケアに関する地域連携の状況

9	指標名：地域多職種カンファレンスの開催状況 データ源：がん診療連携拠点病院【拠点病院の現況報告】 対象（分母）： がん診療連携拠点病院	算出法（分子）： 県内で緩和ケアに関する地域の多職種連携カンファレンスを開催した回数
---	--	---

備考 地域における病診連携が実際に行われているかを把握するための指標とする。
地域の連携を進めるためのカンファレンスであり、いわゆる「退院前カンファレンス」ではない。
多職種カンファレンスの定義として、職種数やカンファレンス時間等について検討していく必要がある。
今後、拠点病院の現況報告書（毎年）の追加項目として測定していく。

拠点病院現況報告書(2014年10月)

	平成26年 合計
地域その他施設が参加する多職種連携カンファレンス開催回数(H25.8.1～H26.7.31)	1828

がん患者の QOL の状況	
10	指標名：がん患者のからだのつらさ データ源：患者診療体験調査 対象（分母）： がん患者 算出法（分子）： 「からだの苦痛がある」について「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した割合
11	指標名：がん患者の疼痛 データ源：患者診療体験調査 対象（分母）： がん患者 算出法（分子）： 「痛みがある」について「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した割合
12	指標名：がん患者の気持ちのつらさ データ源：患者診療体験調査 対象（分母）： がん患者 算出法（分子）： 「気持ちがつらい」について「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した割合
備考	がん対策における緩和ケアの目標達成という意味で重要な項目であり、既存の測定指標を用いて進捗管理指標とする。 回答方法は「1.そう思う」～「5.そう思わない」の5段階評価で4.あまりそう思わない、5.そう思わないと回答した割合とする。 がん診療体験調査（若尾班）に含めて測定していく。 また、受療行動調査と同様の質問を用いることで、受療行動調査結果を補助資料として用いることが可能（受療行動調査：3年毎10月実施/翌年9月公表、次回平成26年度実施）。 なお、終末期患者に関しては、直接調査票に答えていただくことが困難なため、本指標によりQOLを把握することは困難である。そのため、がん患者全体の評価を行うためには、遺族調査によるQOL調査結果（がん研究開発費：木下班で平成27年度に実施予定）を補助資料として用いて結果を解釈することが必要。

受療行動調査(平成23年) がん患者:心身の状態

質問	(%)				
	そう思う	やや そう思う	どちらとも いけない	あまりそう 思わない	そう 思わない
外来					
からだの苦痛がある	16.1	19.0	7.8	17.1	40.0
痛みがある	12.6	15.3	6.5	13.4	52.2
気持ちがつらい	12.4	18.4	11.8	15.1	42.4
入院					
からだの苦痛がある	30.4	23.5	9.6	18.8	17.7
痛みがある	24.4	22.2	9.2	16.4	27.8
気持ちがつらい	24.5	24.7	14.0	15.0	21.7

出典:「日本のがん患者の QOL: 受療行動調査を用いた全国調査結果」厚労科研費「がん対策に資するがん患者の療養生活の質の評価方法の確立に関する研究」班, (研究代表者 東北大学 宮下光令)

患者体験調査(平成27年)

	あまりそう思わない, そう思わない (%)
からだの苦痛がある	57.0
痛みがある	51.9
気持ちがつらい	59.9

終末期がん患者の緩和ケアの質の状況

13	指標名：医療者の対応の質 データ源：遺族アンケート調査【新規指標：他の研究班による調査を準備中】 対象（分母）： がん患者遺族	算出法（分子）： 「医療者は、患者のつらい症状にすみやかに対応していた」と回答した割合
備考	緩和ケアの指標として、終末期がん患者へのプロセス（ケアの質）評価を測定するための指標である。 対象については、終末期がん患者への調査負担を考慮して遺族調査で代理する。 他の研究班（がん研究開発費：木下班）による調査を準備中。	

遺族による緩和ケアの質調査結果

質問	回答	（%）	
		平成 20 年 拠点病院	平成 23 年 一般・拠点病院
医師は患者のつらい症状にすみやかに対応していた	改善の必要が 全くない ほとんどない の合計	55	62

出典：日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団：遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究2 (J-HOPE2)

終末期がん患者の QOL の状況

14	<p>指標名：終末期がん患者の療養場所の選択</p> <p>データ源：遺族アンケート調査【他の研究班による調査を準備中】</p> <p>対象（分母）：がん患者遺族</p> <p>算出法（分子）：「患者は望んだ場所で過ごせた」と回答した割合</p>
備考	<p>緩和ケアの指標として、終末期がん患者のアウトカム（患者 QOL）を評価する。患者の希望が療養場所の選択に反映されたかどうかはがん対策において重要であり、指標とする。</p> <p>対象については、療養場所の選択が重要となる終末期の患者とし、遺族調査で代理する。</p> <p>他の研究班（がん研究開発費：木下班）による調査を準備中。</p> <p>なお、QOL は多次元の要素で構成される概念であり単一指標のみで測定することは困難であるため、緩和ケアの指標として、終末期がん患者の QOL を評価する場合は、遺族調査による多面的な QOL 調査結果を補助資料として用いて解釈することが必要である。</p>

遺族による望ましい死の達成度調査結果

質問	回答	（%）	
		平成 20 年 拠点病院	平成 23 年 一般・拠点病院
患者は望んだ場所で過ごせた	非常にそう思う		
	そう思う		
	ややそう思う	54	54
	の合計		

出典：日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団：遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究2 (J-HOPE2)

家族ケアの状況

15	指標名：家族の介護負担感 データ源：遺族アンケート調査【他の研究班による調査を準備中】 対象（分母）： がん患者遺族	算出法（分子）： 「介護をしたことで負担感が大きかった」と回答した割合
----	---	--

備考 家族や遺族の負担の軽減もがん対策としては重要であり、遺族の介護負担感を指標とする。他の研究班（がん研究開発費：木下班）による調査を準備中。

終末期がん患者の遺族による介護負担感調査結果(平成 19 年)

質問	回答者	（%）			
		非常にそう 思う	そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない～ まったくそう 思わない
介護をしたことで自分の時間や予定が犠牲になった	緩和ケア病棟遺族	7	10	14	70
	在宅緩和ケア遺族	6	10	12	70
介護をしたことで身体的な負担が多かった	緩和ケア病棟遺族	8	14	21	56
	在宅緩和ケア遺族	13	18	18	52
介護をしたことで精神的負担が多かった	緩和ケア病棟遺族	18	24	21	36
	在宅緩和ケア遺族	22	24	19	34
介護をしたことで経済的な負担が多かった	緩和ケア病棟遺族	7	12	15	66
	在宅緩和ケア遺族	6	10	13	70

出典：日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団：遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究(J-HOPE)

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

【書籍（外国語）】

平成 25 年度・平成 26 年度

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
なし							

【書籍（日本語）】

平成 25 年度

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
日本アプライド・セラピューティクス学会（編集）		日本アプライド・セラピューティクス学会（編集）	2ページで理解する標準薬物治療ファイル	南江堂	東京	2013	
木澤義之, 森田達也, 新城拓也, 梅田恵久原幸（編集）		木澤義之, 森田達也, 新城拓也, 梅田恵久原幸（編集）	3ステップ実践緩和ケア	青海社	東京	2013	

【書籍（日本語）】

平成 26 年度

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（著），白土明美（編集協力）		森田達也（著），白土明美（編集協力）	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, 宮下光令（編）		恒藤暁, 森田達也, 宮下光令（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と学会・学術団体の緩和ケアへの取り組み	青海社	東京	2014	
木澤義之, 荒尾晴恵.		長江弘子編	アドバンス・ケア・プランニングと臨床倫理.看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア	日本看護協会出版会	東京	2014	

【雑誌（外国語）】

平成25年度

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Komura K, Yamagishi A, Akizuki N, Kawagoe S, <u>Kato M</u> , Morita T, Eguchi K.	Patient-perceived usefulness and practical obstacles of patient-held records for cancer patients in Japan: OPTIM study.	Palliat Med.	27(2)	179-84	2013
<u>Morita T</u> , Miyashita M, Yamagishi A, Akiyama M, Akizuki N, Hirai K, Imura C, <u>Kato M</u> , <u>Kizawa Y</u> , Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K.	Effects of a programme of interventions on regional comprehensive palliative care for patients with cancer: a mixed-methods study.	Lancet Oncol.	14(7)	638-46	2013
<u>Morita T</u> , Sato K, Miyashita M, Akiyama M, <u>Kato M</u> , Kawagoe S, Kinoshita H, Shirahige Y, Yamakawa S, Yamada M, Eguchi K.	Exploring the perceived changes and the reasons why expected outcomes were not obtained in individual levels in a successful regional palliative care intervention trial: an analysis for interpretations.	Support Care Cancer.	21(12)	3393-3402	2013
Otani H, <u>Morita T</u> , Uno S, Yamamoto R, Hirose H, Matsubara T, Takigawa C, Sasaki K.	Usefulness of the leaflet-based intervention for family members of terminally ill cancer patients with delirium.	J Palliat Med	16(4)	419-22	2013
Shirado A, <u>Morita T</u> , Akazawa T, Miyashita M, Sato K, Tsuneto S, Shima Y.	Both maintaining hope and preparing for death: Effects of physicians' and nurses' behaviors from bereaved family members' perspectives.	J Pain Symptom Manage	45(5)	848-858	2013
Yamaguchi T, Shima Y, <u>Morita T</u> , Hosoia M, Matoba M.	Clinical guideline for pharmacological management of cancer patient: the Japanese society of palliative medicine recommendations.	Jpn J Clin Oncol	43(9)	896-909	2013

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kanbayashi Y, Hatanano Y, Hata Y, <u>Morita T</u> , Fukui K, Hosokawa T.	Predictive factors for agitation severity of hyperactive delirium in terminally ill cancer patients in a general hospital using ordered logistic regression analysis.	J Palliat Med	16(9)	1020-1025	2013
Yoshida S, Shiozaki M, Sanjo M, <u>Morita T</u> , Hirai K, Tsuneto S, Shima Y.	Practices and evaluations of prognostic disclosure for Japanese cancer patients and their families from the family's point of view.	Palliat Support Care	11(5)	383-388	2013
Imai K, Ikenaga M, Kodama T, Kanemura S, Tamura K, <u>Morita T</u> .	Sublingually administered scopolamine for nausea in terminally ill cancer patients.	Support Care Cancer	21(10)	2777-2781	2013
Amano K, <u>Morita T</u> , Baba M, Kawasaki M, Nakajima S, Uemura M, Kobayashi Y, Hori M, Wakayama H.	Effect of nutritional support on terminally ill patients with cancer in a palliative care unit.	Am J Hosp Palliat Care	30(7)	730-733	2013
<u>Morita T</u> , <u>Kizawa Y</u> .	Palliative care in Japan: a review focusing on care delivery system.	Curr Opin Support Palliat Care	7(2)	207-215	2013
<u>Kizawa Y</u> , <u>Morita T</u> , Hamano J, Nagaoka H, Miyashita M, Tsuneto S.	Specialized palliative care services in Japan: a nationwide survey of resources and utilization by patients with cancer.	Am J Hosp Palliat Care	30(6)	552-555	2013
Yamamoto R, <u>Kizawa Y</u> , <u>Nakazawa Y</u> , <u>Morita T</u> .	The palliative care knowledge questionnaire for PEACE: Reliability and validity of an instrument to measure palliative care knowledge among physicians.	J Palliat Med	16(11)	1423-1428	2013

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Akechi T, Okuyama T, Uchida M, Sugano K, Kubota Y, Ito Y, Sakamoto N, <u>Kizawa Y.</u>	Assessing medical decision making capacity among cancer patients: Preliminary clinical experience of using a competency assessment instrument.	Palliat Support Care.	Oct21	1-5	2013
Iwamitsu Y, Oba A, Hirai K, Asahi M, Murakami N, Matsubara M, <u>Kizawa Y.</u>	Troubles and hardships faced by psychologists in cancer care.	Jpn J Clin Oncol.	43(3)	286-93	2013
Hamano J, Maeno T, <u>Kizawa Y</u> , Shima Y, Maeno T.	Usefulness of Palliative Prognostic Index for patient with advanced cancer in home care setting.	Am J Hosp Palliat Care	30(3)	264-7	2013
Hirooka K, <u>Miyashita M</u> , Morita T, Ichikawa T, Yoshida S, Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Eguchi K.	Regional medical professionals' confidence in providing palliative care, associated difficulties, and availability of specialized palliative care services in Japan	Jpn J Clin Oncol	(in press)		
<u>Miyashita M</u> , Wada M, Morita T, Ishida M, Onishi H, Tsuneto S, Shima Y	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	(in press)		

平成 26 年度

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Imura C, Morita T, <u>Kato M</u> , Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K.	How and Why Did a Regional Palliative Care Program Lead to Changes in a Region? A Qualitative Analysis of the Japan OPTIM Study.	J Pain Symptom Manage.	47(5)	849-59	2014
Imura C, <u>Morita T</u> , Kato M, Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K.	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
Yoshida S, Miyashita M, <u>Morita T</u> , Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Ichikawa T, Eguchi K.	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.	[Epub ahead of print]		2014
Maeda I, Tsuneto S, <u>Miyashita M</u> , <u>Morita T</u> , Umeda M, Motoyama M, Kosako F, Hama Y, Kizawa Y, Sasahara T, Eguchi K.	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> , Sato K, Miyashita M, Yamagishi A, Kizawa Y, Shima Y, Kinoshita H, Suzuki S, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatients cancer patients?	Support Care Cancer	22(9)	2445-2455	2014
Yamagishi A, Sato K, Miyashita M, Shima Y, Kizawa Y, Umeda M, Kinoshita H, Shirahige Y, Akiyama M, Yamaguchi T, <u>Morita T</u> .	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

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kinoshita H, Maeda I, <u>Morita T</u> , Miyashita M, Yamagishi A, Shirahige Y, Takebayashi T, Yamaguchi T, Igarashi A, Eguchi K.	Place of death and the differences in patient quality of death and dying and caregiver burden.	J Clin Oncol	33(4)	357-363	2015
Nakazawa K, <u>Kizawa Y</u> , et.,al.	Palliative Care Physicians' Practices and Attitudes Regarding Advance Care Planning in Palliative Care Units in Japan: A Nationwide Survey.	Am J Hosp Palliat Care	31(7)	699-709	2014
Ise Y, Morita T, <u>Katayama S</u> , <u>Kizawa Y</u> .	The Activity of Palliative Care Team Pharmacists in Designated Cancer Hospitals: A Nationwide Survey in Japan.	J Pain Symptom Manage. 2013.	47(3)	588-93	2014
Maeda I, Tsuneto S, <u>Miyashita M</u> , <u>Morita T</u> , Umeda M, Motoyama M, Kosako F, Hama Y, <u>Kizawa Y</u> , Sasahara T, Eguchi K.	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)	364-73	2014
Hamano J, <u>Kizawa Y</u> , Maeno T, Nagaoka H, Shima Y, Maeno T.	Prospective Clarification of the Utility of the Palliative Prognostic Index for Patients With Advanced Cancer in the Home Care Setting.	Am J Hosp Palliat Care	31(8)	820-4	2014
<u>Nakazawa Y</u> , <u>Kizawa Y</u> , Hashizume T, Morita T, Sasahara T, <u>Miyashita M</u> .	One-year follow up of an educational intervention for palliative care consultation teams.	Jpn J Clin Oncol.	44(2)	172-9	2014
Yamagishi A, Sato K, <u>Miyashita M</u> , Shima Y, <u>Kizawa Y</u> , Umeda M, Kinoshita H, Shirahige Y, Akiyama M, Yamaguchi T, Morita T	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	[Epub ahead of print]		2014

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Imura C, Morita T, <u>Kato M</u> , Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K.	How and Why Did a Regional Palliative Care Program Lead to Changes in a Region? A Qualitative Analysis of the Japan OPTIMUM Study.	J Pain Symptom Manage.	47(5)	849-59	2014
Morita T, Sato K, Miyashita M, Yamagishi A, <u>Kizawa Y</u> , Shimada Y, et al.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatient cancer patients?	Support Care for the Cancer.		[Epub ahead of print]	2014
Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, Hirai K, Morita T, et al.	Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey.	Palliat Support Care.	1-8,		2014
Sakashita A, Kishino M, Nakazawa Y, Yoshitani N, Yamaguchi T, <u>Kizawa Y</u> .	How to Manage Hospital-Based Palliative Care Teams Without Full-Time Palliative Care Physicians in Designated Cancer Care Hospitals: A Qualitative Study.	Am J Hosp Palliat Care.		[Epub ahead of print]	
Yamamoto R, <u>Kizawa Y</u> , Nakazawa Y, Ohno S, Tetsumi S, Miyashita M.	Outcome evaluation of the palliative care emphasis program on symptom management and assessment for continuous medical education: nationwide physician education project for primary palliative care in Japan.	J Palliat Med.	18(1)	45-9	2015
<u>Kizawa Y</u> , Morita T, Miyashita M, Shinjo T, Yamagishi A, et al.	Improvements in physicians' knowledge, difficulties, and self-reported practice after a regional palliative care program.		(in press)		2015

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Morita T, Sato K, <u>Miyashita M</u> , Yamagishi A, Kizawa Y, Shima Y, Kinoshita H, Suzuki S, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatient cancer patients?	Support Care Cancer	22(9)	2445-55	2014
Yamagishi A, Morita T, Kawagoe S, Shimizu M, Ozawa T, Ando E, Kobayakawa M, Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> .	Length of home hospice care, perceived timing of referrals, quality of care, and quality of life in terminally ill cancer patients who died at home.	Support Care Cancer	(in press)		
Yoshida S, <u>Miyashita M</u> , Hirai K, Morita T, Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Eguchi K.	Strategies for development of palliative care from the perspectives of general population and healthcare professionals: A Japanese Outreach Palliative Care Trial of Integrated Regional Model study.	Am J Hosp Palliat Med.	(in press)		
Kinoshita H, Maeda I, Morita T, <u>Miyashita M</u> , Yamagishi A, Shirahige Y, Takebayashi T, Yamaguchi T, Igarashi A, Eguchi K.	Place of Death and the Differences in Patient Quality of Death and Dying and Caregiver Burden.	J Clin Oncol.	(in press)		
Yamamoto R, Kizawa Y, Nakazawa Y, Ohde S, Tetsumi S, <u>Miyashita M</u> .	Outcome Evaluation of the Palliative Care Emphasis Program on Symptom Management and Assessment for Continuous Medical Education: Nationwide Physician Education Project for Primary Palliative Care in Japan.	J Palliat Med.			
<u>Miyashita M</u> , Morita T, Sato K, Tsuneto S, Shima Y.	A nationwide survey of quality of end-of-life cancer care in designated cancer centers, inpatient palliative care units and home hospices in Japan: the J-H OPE study.	J Pain Symptom Manage.			

【雑誌（日本語）】

平成25年度

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
加藤雅志	地域における緩和ケア -行政の動向と試み-	保健の科学	55(4)	225-229	2013
佐藤一樹, 宮下光 令, 森田達也	地域における緩和ケア (在宅緩和ケア) 緩和ケア普及のための 地域プロジェクト (1) 緩和ケア普及のための地 域プロジェクトで使用し た評価尺度	保健の科学	55(4)	230-235	2013
森田達也	地域における緩和ケア (在宅緩和ケア) 緩和ケア普及のための 地域プロジェクト (2) 地域プロジェクト (OPTIM-study) の効果	保健の科学	55(4)	236-241	2013
森田達也, 井村千鶴	「緩和ケアに関する地域 連携評価尺度」の開発	Palliat Care Res	8(1)	116-126	2013
森田達也, 山岸暁美	がん患者のこころのケア と地域ネットワーク -OPTIM-studyの知見から-	精神科	23(3)	307-314	2013
森田達也	苦痛緩和のための鎮静	medicina	50(11 増刊号)	527-531	2013
森田達也, 佐藤一 樹, 五十嵐美幸, 宮 下光令	患者・遺族の緩和ケアの 質評価 quality of life, 医師・ 看護師の困難感と施設要 因との関連	緩和ケア	23(6)	497-501	2013
森田達也	ソーシャルキャピタルの 立場から 大規模実証試験からみた 地域緩和ケアを改善する 顔のみえる関係	内科	112(6)	1410-1414	2013
伊勢雄也, 森田達也, 片山志郎, 木澤義之	がん診療拠点病院の施設 背景が緩和ケア診療加算 件数に及ぼす影響	日本緩和 医療薬学雑 誌	6(4)	87-90	2013