

2. 金子真理子, 小川朝生他, 急性期病院における認知症看護の現状と課題, 第 27 回総合病院精神医学会総会, S-170, 2014/11/28. ポスター.
3. 金子真理子, 急性期病院における認知症ケアの現状と今, 求められていることー看護の立場から, 第 27 回日本サイコロジコロジー学会総会 2014/10/4. シンポジウム
4. 嵐弘美, 山内典子, 金子真理子他, 3 施設のリエゾンナースによる看護職へのメンタルヘルス支援の実態と課題, 第 10 回東京女子医科大学学会学術集会 2014/10/4.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

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

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
分担研究報告書

認知症に対する包括的支援のための教育プログラムの開発に関する研究

研究分担者 平井 啓 大阪大学未来戦略機構 准教授
医学系研究科生体機能補完医学講座 招へい教員

研究協力者 金子真理子 東京女子医科大学看護学部
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
精神腫瘍学開発分野 分野長
佐々木千幸 国立がん研究センター東病院

研究要旨 本研究では、急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する教育プログラムを開発することを目的としている。専門家による検討・フォーカスグループインタビューの結果、急性期病院における認知症ケアに関する看護師を対象とした教育プログラムに関して、その主たる対象、教育目標、含めるべきコンテンツの骨格が明らかになった。

A. 研究目的

急性期病院では、入院患者の約50%に認知機能障害を認め、周術期を中心にせん妄や疼痛管理、行動心理症状（BPSD）への対応が不十分なために、入院期間の長期化、再入院の増加などの問題を生じている。海外では治療開始期から多職種がチームを作り、BPSDや身体・疼痛管理に予防的なコーディネートを行い受療従事者の負担を軽減する取組が行われているが、我が国の医療体制では十分に検討されていない。

そこで、本研究では、急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する教育プログラムを開発する。学習理論と呼ばれる理論的枠組では、特定の場面における人間の行動を、先行条件（Antecedents）・行動（Behavior）・結果（Consequences）の3つに分類し、一つの行動にまつわるエピソード全体の情報を得ることができるようになる。このモデルを用いて認知症・認知機能障害の疑われる患者の行動とその状況に関する情報抽出が行えるようなスキルの習得が可能な教育プログラムを開発する。

B. 研究方法

認知症・認知機能障害を題材とした行動観察法を中心とする教育プログラムを開発する。急性期病院の医療従事者を対象とし、開発した教育プログラムを実施する。本年度は本研究の他の分担研究者の行った専門看護師・認定看護師を対象としたフォーカスグループインタビューの結果を元に教育プログラムの対象、教育目標とそのコンテンツの骨格について開発を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は教育プログラムを開発する事が目的であり、そのためのインタビュー調査においては直接身体的・精神的影響はなく、有害事象としての不利益は直接生じない。しかしながら、インタビュー時に得られる可能性のある個人情報については回答内容と連結せず匿名化して管理することとした。

C. 研究結果

昨年度明らかとなった本研究で開発する教育プログラムの必須コンテンツ（アセスメントに関する基本的知識・ケアの方法）を基にして、フォーカスグループインタビューで抽出された要素について専門家による検討を経

て構造化を行った結果、以下のような項目が本研究で開発する教育プログラムの対象・教育目標・コンテンツの骨格になる要素が明らかとなった。

＜教育プログラムの対象・教育目標・骨格＞

【対象】

- ・管理者・ベテランの学び直し
- ・専門・認定看護師がファシリテーターとして教育することができる

【教育目標】

- ・認知症患者の見えている・聞こえている世界を理解し、それに基づいてケアを行なうことができる
- ・患者に対する基本的な見方を変えることで、成功体験を持つ

【コンテンツの骨格】

■基本となる知識

- ・高齢者に対する理解・老人看護の知識
- ・認知症患者が理解できること

■基本となる態度

- ・倫理（自律の尊重）的感受性・意志ある存在であること
- ・患者の体験を想像する力・患者目線での理解を絶えず意識する
- ・複数回の意思確認する
- ・安易な「認知症」ラベリングをしない
- ・最初にしっかりアセスメント・関わる
- ・患者は尊厳のない対応に傷ついたり、恐怖を感じたりすること
- ・ゼロリスクで考えない
- ・自らのラベリング・過大評価・過小評価に気づくことができる

■認知症アセスメント

- ・認知症の病態の重症度
- ・BPSDの重症度
- ・せん妄（低活動）との鑑別
- ・身体症状・ADL

■包括的・個別的なアセスメント

- ・もともとどんな人だったか？
- ・病前の生活はどうだったか？
- ・気分・意識にムラがあること
- ・表情・行動・症状の観察と記録・退院後考えたケア
- ・分かっているか、どうかを確認する
- ・観察できる

■ケアの工夫

- ・カレンダー・統計などの認知機能を補完する環境整備
- ・リハビリテーション：定期的な運動 ADL維持
- ・重症患者への薬物療法

■意思決定支援

- ・言語だけでない、意思確認の方法を複数試す
- ・オープンアンサーではなく、Yes/No アンサーで答えられるようにする
- ・気分の変動に対応できるようにおなじ質問を複数回聞く
質問のレパートリーを予め複数用意しておく

■レビュー・評価

- ・自分自身でケアの意味付けができる

D. 考察

本年度は、急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する教育プログラムの対象・教育目標・その骨格を検討したところ、管理者やベテラン看護師を対象として、「認知症患者の見えている・聞こえている世界を理解し、それに基づいてケアを行なうことができる」・「患者に対する基本的な見方を変えることで、成功体験を持つ」という教育目標を設定したプログラムを開発することが必要であることが明らかとなった。

E. 結論

急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する効果的な教育プログラムを開発するためにプログラムの対象・教育目標・その骨格を検討した。その結果、急性期病院における認知症ケアに関する看護師を対象とした教育プログラムに関して、その主たる対象、教育目標、含めるべきコンテンツの骨格が明らかになった。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表
論文発表

1. Yoshida S, Amano K, Ohta H, Kusuki S, Morita T, Ogata A, Hirai K. A Comprehensive Study of the Distressing Experiences and Support Needs of Parents of Children with Intractable Cancer. *Jpn J Clin Oncol*. 2014.
2. Tanimukai H, Hirai K, Adachi H, Kishi A. Sleep problems and psychological distress in family members of patients with hematological malignancies in the Japanese population. *Annals of hematology*. 2014.
3. Takei Y, Ogata A, Ozawa M, Moritake H, Hirai K, et al. Psychosocial difficulties in adolescent and young adult survivors of childhood cancer. *Pediatrics international : official journal of the Japan Pediatric Society*. 2014.
4. Shinjo T, Morita T, Hirai K, et al. Why People Accept Opioids: Role of General Attitudes Toward Drugs, Experience as a Bereaved Family, Information From Medical Professionals, and Personal Beliefs Regarding a Good Death. *J Pain Symptom Manage*. 2014.
5. Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, Hirai K, et al. Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey. *Palliative & supportive care*. 2014:1-8.
6. Kuroda Y, Iwamitsu Y, Miyashita M, Hirai K, et al. Views on death with regard to end-of-life care preferences among cancer patients at a Japanese university hospital. *Palliative & supportive care*. 2014:1-11.
7. 古賀晴美, 塩崎麻里子, 鈴木伸一, 三條真紀子, 下阪典子, 平井 啓. 女性がん患者の男性配偶者が感じる夫婦間コミュニケーションにおける困難:乳がん患者に関する検討. *心身医学* 54(8) 786-795, 2014.
8. 吉津紀久子, 東井申雄, 平井 啓. がん医療において心理士に求められる介入のあり方について—大阪大学医学部附属病院

心のケアチームの臨床実践データから—.
心身医学 54(3) 274-283, 2014.

学会発表

1. 平井 啓, 原田和弘: 乳がん検診の受診率向上のためのティラード介入の効果ならびに費用対効果—地域における乳がん検診受診ノン・アドヒアラーに対する無作為化比較試験 日本健康心理学会第 26 回大会 2013.9
2. 平井 啓, 石川善樹, 原田和弘, 斉藤博, 渋谷大助: 乳癌検診の受診率向上のためのティラードメッセージ介入の有効性と費用対効果に関する無作為化比較試験 第 26 回日本サイコオンコロジー学会総会 2013.9
3. 平井 啓: がん検診受診率向上のための行動変容アプローチ. シンポジウム「ヘルスプロモーション最前線—行動医学および認知行動療法の貢献—」 第 21 回日本行動医学会学術総会シンポジウム 2014.11.22. 所沢
4. 平井 啓: 実行意図と計画意図の形成と行動変容: 乳癌検診の受診行動への介入研究からの示唆. 日本社会心理学会第 55 回大会 2014.7.27 札幌
5. 平井 啓: 問題解決のための交渉学. シンポジウム「緩和ケアの現場で起こる意見の違い・対立をどう克服するか」 第 19 回日本緩和医療学会学術大会 2014.6.20 神戸

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

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

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
分担研究報告書

急性期病院における認知症医療の実態に関する研究

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科長

研究要旨 わが国のさまざまな病院における認知症の実態を明らかにする必要があり、来年度以降本研究班において全国調査が予定されている。全国調査の基礎資料として、がん専門病院における認知症への対応の実態を知るために、国立がん研究センター中央病院において認知症または軽度認知機能障害の診断にて介入されたケースを後方視的に調査した。2014年の1年間で介入されたケースは合計29例であり、予測される有病率に比べて低いことが明らかになった。

A. 研究目的

わが国のさまざまな病院における認知症の実態を明らかにする必要があり、来年度以降本研究班において全国調査が予定されている。全国調査の基礎資料として、がん専門病院における認知症への対応の実態を知ることが目的に研究を行った。

B. 研究方法

2014年1月1日から12月31日までの期間において、国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科に紹介となり、認知症あるいは軽度認知機能障害の診断にて介入が開始された症例について、臨床データベースを後方視的に解析することにより検討した。

（倫理面への配慮）

本研究は既存のデータベースの後方視的検討であり、患者に対する侵襲はなく、個人が特定されるような情報は用いていない。

C. 研究結果

期間内に紹介となった認知症患者は19名、軽度認知機能障害が10名であり、合計29名であった。外来診療中の患者4名、入院治療中の患者25名であった。認知症の病型については、特定不能が最も多く10名であり、アルツハイマー型認知症が5名、脳血管性認知症が2名、脳腫瘍に伴う認知症が2名であった。年齢の平均値は72.1、がん腫は最も多かったのが大腸がん7名、胃がん、脳腫瘍、泌尿器

科領域がそれぞれ5名であった。身体活動度については29名中21名が良好であった。

D. 考察

当院において治療を受ける患者は比較的若年のものが多く、認知症患者の割合が他の病院に比べて少ないのかもしれないが、介入された患者数は実際の有病率に比べると少ないと思われる。

E. 結論

当院において認知症に対して介入された症例は少数にとどまった。認知症が見落とされている事例も多いと推測され、認知症を適切にスクリーニングして対応する必要性が示唆される。

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

本研究に関してはなし。

学会発表

本研究に関してはなし。

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
なし。
3. その他
特記すべきことなし。

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
分担研究報告書

認知症を併存したがん患者のエンド・オブ・ライフ・ケアに関する研究

研究分担者 木澤義之 神戸大学大学院 医学研究科
内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授

研究要旨 高齢化が進む中、認知症を併存したがん患者が増加している。認知症患者が持つ、認知機能の低下、周辺症状などのため、患者・家族が望んだ場所で療養生活を送ることが難しい状況にある。今回われわれは、わが国における認知症を併存したがん患者のエンド・オブ・ライフ・ケアを明らかにするための一つの基礎資料として、認知症合併がん患者の緩和ケア病棟の受け入れ状況について調査を実施した。また、意思決定能力の低下に備えてあらかじめ、医療・ケアについて話し合う、アドバンスケアプランニングのコミュニケーションプログラムの開発を行った。

A. 研究目的

高齢化が進む中、認知症を併存したがん患者が増加している。認知症患者が持つ、認知機能の低下、周辺症状などのため、患者・家族が望んだ場所で療養生活を送ることが難しい状況にある。今回われわれは、わが国における認知症を併存したがん患者のエンド・オブ・ライフ・ケアを明らかにするための一つの基礎資料として、認知症合併がん患者の緩和ケア病棟の受け入れ状況について調査を平成 25 年度がん臨床研究事業「緩和医療に携わる医療従事者の育成に関する研究」班と共同して計画した。本研究の目的は、わが国の緩和ケア病棟のうち、認知症患者、意思決定能力のない患者が入院可能な病院がどの程度あるかを明らかにすることである。

また、意思決定能力の低下に備えてあらかじめ、医療・ケアについて話し合う、アドバンスケアプランニングのコミュニケーションプログラムの開発を行った。

B. 研究方法

【対象】2013 年 7 月時点で日本ホスピス緩和ケア協会に加盟する緩和ケア病棟 251 か所の責任医師

【方法】郵送法。未返送者に対し督促を初回送付から 4 週間後に行った。アンケート項目はホスピス・緩和ケア病棟の入院に関することであり、認知症併存患者に関する質問は以下の 5 つであった。それぞれ、以下の患者の

入院が可能な程度を 4 件法（可能である一状態・事情によるが原則可能である一状態・事情によるが原則不可能である一不可能である）で尋ねた。

- ・自分で身の回りのことができないなどの中程度以上の認知症
- ・認知症があり、幻覚・妄想・興奮・徘徊など認知症の周辺症状(BPSD)を認める
- ・過活動型のせん妄がある(認知症を除く)
- ・活動性の低下など低活動性のせん妄がある
- ・意思決定能力がない

質問項目は専門家討議により決定した。

（倫理面への配慮）

調査は連結可能匿名調査とし、疫学研究的指針に沿って計画し、神戸大学大学院医学研究科の倫理委員会から承認を得たうえで実施した。

アドバンスケアプランニングのコミュニケーションプログラムの開発については、体系的文献検索をもとに専門家間の討議により作成した。

（倫理面への配慮）

調査は連結可能匿名調査とし、疫学研究的指針に沿って計画し、神戸大学大学院医学研究科の倫理委員会から承認を得たうえで実施した。

C. 研究結果

2014年2月7日時点で155施設(62%)が回答した。以下の状態の患者の入院が可能である、もしくは状態・事情によるが原則可能である、と回答した施設は以下の割合であった。

1) 自分で身の回りのことができないなどの中程度以上の認知症(92.2%) 2) 認知症があり、幻覚・妄想・興奮・徘徊など認知症の周辺症状(BPSD)を認める(72.8%)、3) 過活動型のせん妄がある(認知症を除く)(87.7%)、4) 活動性の低下など低活動性のせん妄がある(98%)、5) 意思決定能力がない(92.2%)。

アドバンスケアプランニングのコミュニケーションプログラムの開発については、体系的文献検索をもとに専門家間の討議により作成した。作成したプログラムは、平成26年12月に兵庫県神戸市で行われた2日のワークショップでその実施性を確認した。

D. 考察

認知症合併がん患者の大多数は、そのエンド・オブ・ライフにおいて、緩和ケア病棟に入院が可能であることが明らかとなった。その一方で、BPSDを認める患者においては約4分の1の施設で入院が難しいことが明らかとなり、緩和ケア病棟に対する教育啓発活動、並びに精神症状のマネジメント技術の向上などが、その受入れの改善に有用な可能性が示唆された。

また、アドバンスケアプランニングのコミュニケーションプログラムが開発されて、その実施性が医療従事者対象のワークショップで確認された。

E. 結論

認知症合併がん患者の大多数は、そのエンド・オブ・ライフにおいて、緩和ケア病棟に入院が可能であることが明らかとなった。一方で、BPSDを認める患者においては約4分の1の施設で入院が難しいことが明らかとなった。

アドバンスケアプランニングのコミュニケーションプログラムが開発されて、その実施性が医療従事者対象のワークショップで確認された。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. Hamano J, Kizawa Y, 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.
2. Ise Y, Morita T, Katayama S, Kizawa Y. The activity of palliative care team pharmacists in designated cancer hospitals: a nationwide survey in Japan. *J Pain Symptom Manage*. 47(3):588-93, 2014.
3. Maeda I, Tsuneto S, Miyashita M, Morita T, Umeda M, Motoyama M, Kizawa Y, 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*. 2014;48(3):364-73, 2014, Epub ahead of the print.
4. Morita T, Sato K, Miyashita M, Yamagishi A, Kizawa Y, Shima Y, et al. Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatient cancer patients? *Support Care Cancer*. 2014, Epub ahead of the print.
5. Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, Hirai K, Morita T, Kizawa Y, et al. Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey. *Palliat Support Care*. 1-8, 2014.
6. Nakazawa K, Kizawa Y, Maeno T, Takayashiki A, Abe Y, Hamano J, 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.
7. Nakazawa Y, Kizawa Y, Hashizume T, Morita T, Sasahara T, Miyashita M. One-year follow-up of an educational intervention for palliative care consultation teams. *Japanese journal of clinical oncology*. 44(2):172-9, 2014.
 8. Yamagishi A, Sato K, Miyashita M, Shima Y, Kizawa Y, Umeda M, 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*. 2014, Epub ahead of the print.
 9. Sakashita A, Kishino M, Nakazawa Y, Yotani N, Yamaguchi T, Kizawa Y. 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*. 2015, Epub ahead of the print.
 10. Yamamoto R, Kizawa Y, Nakazawa Y, Ohde 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.
 11. Kizawa Y, 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. *J Pain Symptom Manage*. 2015, in press.
 12. 木村洋輔、木澤義之. 食欲不振と終末期における輸液. 第3章緩和医療学. 在宅医療バイブル. p324-333、川越正平編. 日本医事新報社. 2014年2月.
 13. 木澤義之、荒尾晴恵. 1. 教育, 第4章教育・研究. 専門家を目指す人のための緩和医療学. p330-336、特定非営利法人日本緩和医療学会編. 南江堂、2014年7月.
 14. 阿部泰之、木澤義之. 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, p38-44、長江弘子編, 日本看護協会出版会, 2014年3月.
 15. 浜野 淳, 木澤 義之. 日本における Primary Palliative Care プライマリ・ケア医による Primary Palliative Care の普及と発展. *日本プライマリ・ケア連合学会誌* 37(3):268-272, 2014.
 16. 坂下 明大, 久保 百合奈, 太田垣 加奈子, 岸野 恵, 山口 崇, 木澤 義之. 呼吸困難のマネジメント. 死が近づいた時の症状マネジメント-質の高いエンドオブライフ・ケアを実現するために. *緩和ケア* 24(4):261-268, 2014.
 17. 杉原 有希, 木澤 義之. がん性疼痛治療薬の使い方. よく使う日常治療薬の正しい使い方. *レジデントノート* 16(7):1361-1365, 2014.
- 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
なし。
 3. その他
特記すべきことなし。

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
分担研究報告書

認知症における痛みの評価法と精神症状・行動障害に及ぼす影響の解明

研究分担者	近藤伸介	東京大学医学部附属病院精神神経科 助教
研究協力者	堀田聡子	独立行政法人労働政策研究・研修機構
	高井ゆかり	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻
	山本則子	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻
	佐渡充洋	慶應義塾大学医学部精神神経科学教室

研究要旨 認知症ケアの現場において適切な疼痛ケアが根付くために、療養型病院・入所施設・通所・居宅など異なる設定の認知症のある利用者、および施設スタッフ、施設管理者に対してインタビューを行い、疼痛への気づきおよび対処法についての質的調査を行う。2015年2月現在、1施設にて認知症当事者、介護職員、施設管理者とそれぞれインタビューを実施した。質的分析については次年度以降のインタビューの集積を待つて進める。予備的な結果であるが、痛みが行動障害の原因となること、利用者の苦痛への気づきは、言語化が難しい介護技術であり、実地で伝承されるものであることなどが示唆された。

A. 研究目的

高齢者の多くが痛みを抱えることは広く知られているが、認知症の人では痛みの表出に困難が生じてくるため、周囲が痛みを認識しにくい。このため適切な疼痛ケアがなされなかったり、苦痛の表出である不穏に対して疼痛と気づかれずに、BPSD（認知症の精神症状・行動障害）と捉えられて向精神薬が処方されたりしている可能性がある。こうした問題意識からこれまで認知症の人の痛みを客観的に評価するスケールは各種開発されてきているが、実際の臨床現場では根付いていない。そこで、われわれは、認知症ケアの現場において適切な疼痛ケアが根付くために、療養型病院・入所施設・通所・居宅など異なる設定の認知症のある利用者、および施設スタッフ、施設管理者に対してインタビューを行い、疼痛への気づきおよび対処法についての質的調査を行うことで、①認知症者に適した痛みの評価法、②痛みが精神症状・行動障害に及ぼす影響、をそれぞれ同定し、さらに③介護現場に適した疼痛管理方法の開発、を目指すことで、認知症高齢者のウェルビーイングを高めることに寄与したい。

B. 研究方法

認知症ケアを提供している事業所（医療機関・入所施設・通所施設・居宅サービスなど）を訪問し、施設管理者、直接ケアに当たる施設スタッフ、認知症のある利用者を対象に疼痛の実態についてインタビューを実施する。インタビューでは対象者によって以下のようなポイントを含む半構造化面接を実施する。面接は1人60分以内（認知症の当事者は30分以内）を目安とし、のちほど詳細に内容分析できるように本人または代諾者の書面同意を得た上で録音を行う。
施設管理者：認知症の人の痛みについての意識、施設ケア基準の有無、対処法、薬剤使用の有無
ケアに当たるスタッフ：認知症の人の痛みについての意識、痛みサイン、他の苦痛との弁別、対処法
利用者：苦痛の有無、痛みの有無、痛みの場所、対処法
インタビューに際しては、研究責任者を含む研究従事者と訪問調査を行い、インタビューガイドに沿って実施する。インタビューワーは研究責任者のほかに東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻成人看護分野の研究従事者が行う場合もある。

インタビュー結果は逐語録を作成し、それをもとに本学および学外施設の研究従事者によって質的分析、結果の統合などの作業を共同して行い、定期的な会合を開催して、情報共有を図る。

(倫理面への配慮)

研究参加者に対して説明文書を用いて説明する。研究参加者から同意を受ける場合は、同意書および同意撤回書を用いる。本人が研究参加の説明文書および同意が困難な場合は、代諾者である家族から書面でインフォームド・コンセントを受ける。研究内容を学会、論文、書籍等で発表する場合は、匿名性を保ち、個別の症例を提示する場合も個人の同定が不可能なように配慮する。録音した音声データは速やかに逐語録を作成する。作成後は音声データは消去し、逐語録には符号を付与して氏名との対応表を別に作成し、連結可能匿名化する。

C. 研究結果

2015年2月4日現在、1施設にて認知症当事者、介護職員、施設管理者とそれぞれインタビューを実施した。質的分析については次年度以降のインタビューの集積を待って進める。

D. 考察

予備的な結果であるが、痛みが行動障害の原因となること、利用者の苦痛への気づきは、言語化が難しい介護技術であり、実地で伝承されるものであることなどが示唆された。

E. 結論

保留。

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

1. 近藤伸介：認知症国家戦略と精神医療 第29回日本老年精神医学会大会，東京，2014/6/13 演者
2. 近藤伸介：認知症 疫学から政策、コミュニティ支援、社会的包摂まで WPA Section on Epidemiology and Public Health 2014 Meeting, 奈良, 2014/10/16 座長

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

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

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（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
Shimizu K. et al.	Treatment of Anxiety and Stress-Related Disorders.	Luigi Grassi, Michelle Riba	Psychopharmacology in Oncology and Palliative Care	Springer		2014	129-144

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
小川朝生	自信がもてる！せん妄診療はじめの一步 誰も教えてくれなかった対応と処方のコツ	小川朝生	自信がもてる！せん妄診療はじめの一步 誰も教えてくれなかった対応と処方のコツ	羊土社	東京	2014	
小川朝生	7. せん妄への対応	小川朝生、内富庸介	ポケット精神腫瘍学 医療者が知っておきたいがん患者さんの心のケア	創造出版	東京	2014	61-80
小川朝生	8. 認知症への対応	小川朝生、内富庸介	ポケット精神腫瘍学 医療者が知っておきたいがん患者さんの心のケア	創造出版	東京	2014	81-90
小川朝生	医療従事者の心理的ケア	日本緩和医療学会	専門家をめざす人のための緩和医療学	南江堂	東京	2014	322-9
小川朝生	せん妄	日本緩和医療学会	専門家をめざす人のための緩和医療学	南江堂	東京	2014	244-53
小川朝生	うつ病と適応障害	日本緩和医療学会	専門家をめざす人のための緩和医療学	南江堂	東京	2014	235-43
明智龍男	精神症状の基本	小川朝生、内富庸介	医療者が知っておきたいがん患者さんの心のケア	創造出版	東京	2014	53-60
明智龍男	精神症状（抑うつ・不安、せん妄）	川越正平	在宅医療バイブル	日本医事新報社	東京	2014	340-346

明智龍男	危機介入	堀川直史, 吉野相英, 野村総一郎	これだけは知 っておきたい 精神科の診か た、考え方	羊土社	東京	2014	145-146
明智龍男	支持的精神療法	堀川直史, 吉野相英, 野村総一郎	これだけは知 っておきたい 精神科の診か た、考え方	羊土社	東京	2014	42-144
明智龍男	主要な精神症状の マネジメントとケ ア	恒藤暁, 内 布敦子	系統看護学講 座別巻 緩和 ケア	医学書院	東京	2014	210-232
平井啓, 小川朝 生, 明智龍男, et al	医療従事者の心理 的ケア	恒藤暁, 明 智龍男, 荒 尾晴恵, et al	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	南江堂	東京	2014	322-327
大谷弘行, 明智 龍男, et al	心理的反応	恒藤暁, 明 智龍男, 荒 尾晴恵, et al	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	南江堂	東京	2014	278-285
石田真弓, 明智 龍男, et al	家族ケアと遺族ケ ア	恒藤暁, 明 智龍男, 荒 尾晴恵, et al	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	南江堂	東京	2014	313-321
清水研, 小川朝 生, 明智龍男, et al	うつ病と適応障害	恒藤暁, 明 智龍男, 荒 尾晴恵, et al	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	南江堂	東京	2014	235-243
吉内一浩, 明智 龍男, et al:	コミュニケーション	恒藤暁, 明 智龍男, 荒 尾晴恵, et al	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	南江堂	東京	2014	286-294
奥山徹, 明智龍 男, et al	睡眠障害	恒藤暁, 明 智龍男, 荒 尾晴恵, et al	専門家をめざ す人のための 緩和医療学	南江堂	東京	2014	254-258
井上真一郎	VII. クロザピンの副 作用への対応 漿 膜炎が生じると聞 きました	藤井康男	クロザピン100 のQ&A 治療 抵抗性への挑 戦	星和書店	東京	2014	229-232
上村恵一	【緩和ケアの症状 マネジメント up to date】 向精神薬の 選び方 up to date	森田達也	緩和ケア	青海社	東京	2014	341-345
上村恵一	終末期せん妄 終 末期における治療 抵抗性のせん妄へ の対応	堀川直史	精神科治療学	星和書店	東京	2014	495-500
谷向 仁、他	認知機能改善薬	日本臨床精 神薬理学会 専門医制度 委員会(編)	臨床精神薬理 学テキスト 改訂第3版	星和書店	東京	2014	276-289

金子真理子	血液・造血器疾患を持つ成人を理解するために	溝口秀昭, 泉二登志子, 川野良子	新体系 看護学全書 看護学 血液・造血器	メジカルフレンド社	東京	2014	2-9
金子真理子	血液・送血器疾患が患者に及ぼす影響と看護の役割	溝口秀昭, 泉二登志子, 川野良子	新体系 看護学全書 看護学 血液・造血器	メジカルフレンド社	東京	2014	174-180
金子真理子	がん看護概論	林和彦	看護実践のためのがん看護	医学映像社	東京	2014	DVD
清水 研 他			心的外傷後成長ハンドブック	医学書院	東京	2014	
清水 研	うつ病と適応障害	日本緩和医療学会	専門家をめざす人のための緩和医療学	南江堂	東京	2014	235-242
清水 研	睡眠障害	日本緩和医療学会	専門家をめざす人のための緩和医療学	南江堂	東京	2014	254-258
木村洋輔、木澤義之.	食欲不振と終末期における輸液. 第3章緩和医療学.	川越正平	在宅医療バイブル	日本医事新報社	東京	2014	324-333
木澤義之、荒尾晴恵.	1. 教育, 第4章教育・研究.	特定非営利法人日本緩和医療学会	専門家をめざす人のための緩和医療学	南江堂	東京	2014	330-336
阿部泰之、木澤義之.	アドバンス・ケア・プランニングと臨床倫理	長江弘子	看護実践にかすエンド・オブ・ライフケア	日本看護協会出版会	東京	2014	38-44
近藤 伸介	世界を結ぶ認知症施策	明日の医療プロジェクト研究会編	アルツハイマー病の国家的取り組み	中外医学社	東京	2014	

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
Nakanotani. T, Akechi. T, Ogawa. A. et al.	Characteristics of elderly cancer patients' concerns and their quality of life in Japan: a Web-based survey.	Jpn J Clin Oncol	44(5)	448-55	2014
Yokoo. M, Akechi. T, Ogawa. A. et al.	Comprehensive assessment of cancer patients' concerns and the association with quality of life.	Jpn J Clin Oncol	44(7)	670-6	2014
Shibayama. O, Akechi. T, Ogawa. A. et al.	Association between adjuvant regional radiotherapy and cognitive function in breast cancer patients treated with conservation therapy.	Cancer Med	3	702-709.	2014
Umezawa. S, Ogawa. A. et al.	Prevalence, associated factors and source of support concerning supportive care needs among Japanese cancer survivors.	Psychooncology	[Epub ahead of print]		2014

Akechi T, et al	Contribution of problem-solving skills to fear of recurrence in breast cancer survivors	Breast Cancer Res Treat	145	205-10	2014
Azuma H, Akechi T	What domains of quality of life are risk factors for depression in patients with epilepsy?	Austin journal of psychiatry and behavioral sciences	1	4	2014
Azuma H, Akechi T	Effects of psychosocial functioning, depression, seizure frequency, and employment on quality of life in patients with epilepsy	Epilepsy Behav	41	18-20	2014
Banno K, Akechi T, et al	Neural basis of three dimensions of agitated behaviors in patients with Alzheimer disease	Neuropsychiatr Dis Treat	10	339-48	2014
Katsuki F, Akechi T, et al	Multifamily psychoeducation for improvement of mental health among relatives of patients with major depressive disorder lasting more than one year: study protocol for a randomized controlled trial	Trials	15	320	2014
Momino K, Akechi T, et al	Psychometric Properties of the Japanese Version of the Concerns About Recurrence Scale (CARS-J)	Jpn J Clin Oncol	44	456-62	2014
Morita T, Akechi T, et al	Symptom burden and achievement of good death of elderly cancer patients	J Palliat Med	17	887-93	2014
Nakanotani T, Akechi T, et al	Characteristics of elderly cancer patients' concerns and their quality of life in Japan: a Web-based survey	Jpn J Clin Oncol	44	448-55	2014
Reese JB, Akechi T, et al	Cancer patients' function, symptoms and supportive care needs: a latent class analysis across cultures	Qual Life Res			2014
Shibayama O, Akechi T, et al	Association between adjuvant regional radiotherapy and cognitive function in breast cancer patients treated with conservation therapy	Cancer Med	3	702-9	2014
Shiraishi N, Akechi T, et al	Relationship between Violent Behavior and Repeated Weight-Loss Dieting among Female Adolescents in Japan	Evid Based Ment Health	9	e107744	2014
Shiraishi N, Akechi T, et al	Brief psychoeducation for schizophrenia primarily intended to change the cognition of auditory hallucinations: an exploratory study	J Nerv Ment Dis	202	35-9	2014

Suzuki M, <u>Akechi T</u> , et al	A failure to confirm the effectiveness of a brief group psychoeducational program for mothers of children with high-functioning pervasive developmental disorders: a randomized controlled pilot trial	Neuropsychiatr Dis Treat	10	1141-53	2014
Yamauchi T, <u>Akechi T</u> , et al	Death by suicide and other externally caused injuries after stroke in Japan (1990-2010) : the Japan Public Health Center-based prospective study	Psychosom Med	76	452-9	2014
Yamauchi T, <u>Akechi T</u> , et al	Death by suicide and other externally caused injuries following a cancer diagnosis: the Japan Public Health Center-based Prospective Study	Psychooncology	23	1034-41	2014
Yokoo M, <u>Akechi T</u> , et al	Comprehensive assessment of cancer patients' concerns and the association with quality of life	Jpn J Clin Oncol	44	670-6	2014
Ito Y, <u>Akechi T</u> , et al	Good death for children with cancer: a qualitative Study	Jpn J clin Oncol			in press
Kawaguchi A, <u>Akechi T</u> , et al	Hippocampal volume increased after cognitive behavioral therapy in a patient with social anxiety disorder: a case report	The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences			in press
Kondo M, <u>Akechi T</u> , et al	Analysis of vestibular-balance symptoms according to symptom duration: dimensionality of the Vertigo Symptom Scale-short form	Health and Quality of Life Outcomes			in press
Shiraishi N, <u>Akechi T</u> , et al	Contribution of repeated weight-loss dieting to violent behavior in female adolescents	PLOS ONE			in press
<u>Akechi T</u>	Depressed with cancer can respond to antidepressants, but further research is needed to confirm and expand on these findings	Evid Based Ment Health			in press
<u>Akechi T</u> , et al	Difference of patient's perceived need in breast cancer patients after diagnosis	Jpn J Clin Oncol			in press
<u>Tanimukai H</u> , et al	Novel therapeutic strategies for delirium in patients with cancer: A preliminary study.	Am J Hosp Palliat Care	In press		
<u>Tanimukai H</u> , et al	Association between depressive symptoms and changes in sleep condition in the grieving process	Support Care Cancer	In press		
Hara S, <u>Tanimukai H</u> , et al	An audit of transmucosal immediate-release Fentanyl prescribing at an university hospital.	Palliative Care Research	10(1)	107-112	2015

<u>Tanimukai H</u> , et al	Sleep problems and psychological distress in family members of patients with hematological malignancies in the Japanese population	Ann Hematol	93(12)	2067-2075	2014
Omi T, <u>Tanimukai H</u> , et al	Fluvoxamine alleviates ER stress via induction of Sigma-1 receptor	Cell Death Dis	5	e1332,	2014
Yoshida S, Amano K, Ohta H, Kusuki S, Morita T, Ogata A, <u>Hirai K</u> .	A comprehensive study of the distressing experiences and support needs of parents of children with intractable cancer.	Jpn J Clin Oncol.	10.1093/jco/hyu140		2014
<u>Tanimukai H</u> , <u>Hirai K</u> , Adachi H, Kishi A.	Sleep problems and psychological distress in family members of patients with hematological malignancies in the Japanese population.	Annals of hematology	10.1007/s00277-014-2139-4		2014
Takei Y, Ogata A, Ozawa M, Moritake H, <u>Hirai K</u> , Manabe A, et al.	Psychosocial difficulties in adolescent and young adult survivors of childhood cancer.	Pediatrics international	10.1111/ped.12495		2014
Shinjo T, Morita T, <u>Hirai K</u> , et al	Why People Accept Opioids: Role of General Attitudes Toward Drugs, Experience as a Bereaved Family, Information From Medical Professionals, and Personal Beliefs Regarding a Good Death	J Pain Symptom Manage	10.1016/j.jpainsymman.2014.04.015		2014
Kuroda Y, Iwamitsu Y, Miyashita M, <u>Hirai K</u> , et al.	Views on death with regard to end-of-life care preferences among cancer patients at a Japanese university hospital.	Palliative & supportive care	10.1017/S147895151400056X	11-11.	2014
Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, <u>Hirai K</u> , et al.	Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey.	Palliative & supportive care	10.1017/S1478951514000029		2014
<u>Shimizu K</u> . et al.	Barriers of healthcare providers against end-of-life discussions with pediatric cancer patients.	Jpn J Clin Oncol.	44(8)	729-735	2014
Hamano J, <u>Kizawa Y</u> , Maeno T, Nagaoka H, Shimada 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
Ise Y, Morita T, Katayama S, <u>Kizawa Y</u> .	The activity of palliative care team pharmacists in designated cancer hospitals: a nationwide survey in Japan.	J Pain Symptom Manage.	47(3)	588-93	2014

Maeda I, Tsuneto S, Miyashita M, Morita T, Umeda M, Motoyama M, Kizawa Y, 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)	364-73	2014
Morita T, Sato K, Miyashita M, Yamagishi A, Kizawa Y, Shima Y, et al.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatient cancer patients?	Support Care Cancer.			2014, Epub ahead of the print.
Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, Hirai K, Morita T, Kizawa Y.	Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey.	Palliat Support Care.		1-8	2014
Nakazawa K, Kizawa Y, Maeno T, Takayashiki A, Abe Y, Hamano J, 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
Nakazawa Y, Kizawa Y, Hashizume T, Morita T, Sasahara T, Miyashita M.	One-year follow-up of an educational intervention for palliative care consultation teams.	Japanese journal of clinical oncology.	44(2)	172-9	2014
Yamagishi A, Sato K, Miyashita M, Shima Y, Kizawa Y, Umeda M, 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.			2014, Epub ahead of the print.
Sakashita A, Kishino M, Nakazawa Y, Yotani N, Yamaguchi T, Kizawa Y.	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.			2015, Epub ahead of the print.
Yamamoto R, Kizawa Y, Nakazawa Y, Ohde 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
Kizawa Y, 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.	J Pain Symptom Manage.			2015, 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
小川朝生	がんとうつ病の関係	看護技術	60(1)	21-4	2014
小川朝生	精神科医療と緩和ケア	精神医学	56(2)	113-22	2014
小川朝生	高齢がん患者のサイコオンコロジー	腫瘍内科	13(2)	186-92	2014
小川朝生	患者・家族へのがん告知をどう行うか	消化器の臨床	17(3)	205-9	2014
小川朝生	DSM-5	プロフェッショナルがんナーシング	4(4)	402	2014
小川朝生	CAM	プロフェッショナルがんナーシング	4(4)	403	2014
小川朝生	HADS	プロフェッショナルがんナーシング	4(4)	404-5	2014
小川朝生	いまや、がんは治る病気	健康365	10	118-20	2014
小川朝生	急性期病棟における認知症・せん妄の現状と問題点	看護師長の実践！ナースマネージャー	16(6)	48-52	2014
小川朝生	認知症～急性期病院が向き合うとき(1)	CBnews management			2014
小川朝生	認知症～急性期病院が向き合うとき(2)	CBnews management			2014
小川朝生	認知症～急性期病院が向き合うとき(3)	CBnews management			2014
小川朝生	認知症～急性期病院が向き合うとき(4)	CBnews management			2014
小川朝生	認知症～急性期病院が向き合うとき(5)	CBnews management			2014
小川朝生	認知症患者のがん診療	癌と化学療法	41(9)	1051-6	2014
比嘉謙介、小川朝生	肝癌に対する栄養療法と精神腫瘍学	臨床栄養	125(2)	182-5	2014
小川朝生	高齢者を中心としたがん患者の大規模対面調査の実施-その意義と課題について	月刊新医療	41(12)	22-5	2014
黒田純子, 明智龍男, et al	新規制吐剤の使用開始前後における外来がん患者の予期性悪心の検討.	医療薬学	40	165-173	2014
明智龍男	大学病院で総合病院精神科医を育てる	総合病院精神医学	26	1	2014
明智龍男	総合病院における精神科医のがん医療（サイコオンコロジー）	臨床精神医学	43	859-864	2014
明智龍男	精神腫瘍学の進歩	最新がん薬物療法学	72	597-600	2014
明智龍男	サイコオンコロジー-うつ病、うつ状態の薬物療法・心理療法	心身医学	54	29-36	2014
古川壽亮, 明智龍男, et al	臨床現場の自然史的データから治療効果を検証する:名古屋市立大学における社交不安障害の認知行動療法	精神神経学雑誌	116	799-804	2014
古川壽亮, 明智龍男, et al	SUND 大うつ病に対する新規抗うつ剤の最適使用戦略を確立するための大規模無作為割り付け比較試験.	精神医学	56	477-489	2014