

201424053A

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

被災地に展開可能ながん在宅緩和医療システムの構築に関する研究

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 堀田 知光

平成27（2015）年 3月

目 次

I. 総括研究報告	
被災地に展開可能ながん在宅緩和医療システムの構築に関する研究	3
堀田知光	
II. 分担研究報告	
1. 被災地域の相談支援センターと地域緩和医療ネットワークの構築（釜石）	25
木下寛也	
資料	
2. 高齢がん患者に対する外来診療を支援する予防的 コーディネーションプログラムに関する研究	31
小川朝生	
3. がん緩和・在宅医療における東日本大震災の経験を生かした 東南海地震への備えに関する研究	39
森田達也	
資料	
4. がん緩和医療を在宅で実践するための精神医学的介入に関する研究	65
内富庸介・井上真一郎	
資料	
5. 在宅医療における精神症状緩和推進研究 在宅医療スタッフのための心のケア教育プログラムの開発(抑うつ)	95
明智龍男	
6. がん診療地域連携クリティカルパスを利用した がん診療在宅支援システムの構築に関する研究	103
佐々木治一郎	
7. 看護師を対象とした在宅緩和ケアにおける実践能力 習得のためのプログラムの開発と教育に関する研究	109
林直子	
資料	
8. 在宅ターミナルケア継続の促進・阻害要因に関する研究 在宅見取りの実現に寄与する経時的支援パターンの -明確化及び患者・家族支援のあり方-	157
福井小紀子	
資料	
9. 施設職員等に対するがん患者の看取り教育プログラムの開発	179
川越正平	
資料	
10. がん在宅緩和ケア提供の障害の分析	209
宮下光令	
資料	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	231

I . 総括研究報告書

総括研究報告書

被災地に展開可能ながん在宅緩和医療システムの構築に関する研究

研究代表者 堀田知光 国立がん研究センター理事長

研究要旨

本研究の目的は、がん在宅緩和医療における東日本大震災の被災地の直接的な支援、被災地におけるがん患者の在宅緩和医療において生じた様々な課題と解決策の明確化、被災地に応用可能な今後の多死超高齢化社会に向けたがん患者の在宅医療の推進における課題解決に向けた具体的なプログラム作成である。

被災地の直接的な支援においては、支援を継続することにより、県立釜石病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受けることが出来た。被災地でのインタビュー調査などにより大規模災害時に備えるための冊子「大規模災害に対する備え がん治療・在宅医療・緩和ケアを受けている患者さんご家族へ ー普段からできることと災害時の対応ー」を作成し、南海トラフ地震で大きな被害が想定されている地域の診療所合計 983 施設に配布した。

被災地に応用可能な、1) がん在宅医療に関する医療・福祉従事者へ教育プログラムの開発と有用性を検討した。また、被災地において教育プログラムによる研修会を開催した。2) がん患者支援プログラムの開発と有用性の検討に関する研究を行った。さらに、3) がん終末期患者の在宅移行前の病院の医療者による意思決定支援(Advanced Care Planning: ACP)・退院支援の実際とこれらと在宅看取りおよび在宅療養期間との関連を調べ、在宅看取り及び在宅療養継続には ACP が影響すること導いた。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

		明智 龍男	名古屋市立大学大学院 医学研究科 精神・認知・ 行動医学分野 教授
木下 寛也	国立がん研究センター東病院 緩和医療科 科長	佐々木治一郎	北里大学医学部附属新世紀医療 開発センター 部長 教授
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 分野長	林 直子	聖路加国際大学 教授
森田 達也	聖隷三方原病院 副院長 緩和支援治療科部長	福井小紀子	日本赤十字看護大学大学院 地域看護学分野 教授
内富 庸介	岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 教授	川越 正平	あおぞら診療所 院長
井上真一郎	岡山大学病院 精神科神経科 助教	宮下 光令	東北大学医学系研究科保健学専 攻緩和ケア看護学分野 教授

A. 研究目的

平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震とそれによって生じた津波は大規模災害をもたらし、地域医療にも大きな影響を与えた。今回の東日本大震災の被災地への直接的な支援とがん在宅緩和医療における課題を整理し、課題に取り組むことは、世界がいまだ経験したことのない多死超高齢化社会に対応できる医療介護の提供体制を構築するうえでの準備につながる。

そこで、本研究班では平成24年度よりがん在宅緩和医療における東日本大震災の被災地の直接的な支援、被災地におけるがん患者の在宅緩和医療において生じた様々な課題と解決策の明確化、今後の多死超高齢社会に向けたがん患者の在宅医療の推進における課題解決に向けた具体的なプログラム作成を目的に研究に取り組んだ。具体的には以下の3つの研究に取り組んだ。

1) 医療提供体制が崩壊した被災地において、がん在宅緩和医療ネットワークを新たに構築するための直接的な支援、2) 大災害に備えたがん在宅緩和医療における対策の提言作成、3) 被災地にも応用可能な、がん在宅緩和医療における医療・福祉職のための教育プログラムと、患者のための支援プログラムの開発と実施可能性の検討、さらに、看護師による意思決定支援・退院支援に関する実態調査を行った。

B. 研究方法

1) 被災地におけるあらたな地域緩和医療ネットワークの構築 (木下)

本年度も岩手県の釜石二次医療圏で地域緩和医療ネットワークの立ち上げの支援を継続的に行い、そのプロセスを記述した。

2) 大規模災害に備えたがん在宅緩和医療の課題と対策 (森田、宮下)

東北地方の医療従事者を対象としたインタビュー調査、文献検索・検討、在宅緩和ケアに係る多職種の議論などを行い、大規模災害が生じた場合の災害被害の予防になること、実際に現場の医療福祉従事者が知っていることと役に立つことをまとめた冊子(パイロット版)を作成した。パイロット版に関する意見を集約して冊子に修正を加えたものを全国に配布した。

3-1) 被災地に応用できるがん在宅緩和医療に関する医療・福祉職のための教育プログラムの開発 (内富、明智、林、川越)

在宅医療スタッフが困難と感じている精神症状の評価とケアに関して作成された教育プログラム有効性を検討するために、東日本大震災の被災地を含む各地で研修会を開催した。訪問看護師に対する緩和ケア教育プログラムの実施と評価を行った。施設職員に対して、看取りに関する教育プログラムを開発し、居住系施設の職員にインタビュー並びにアンケート調査を実施し、プログラムの修正を行った。

3-2) 被災地に応用できるがん患者のための支援プログラムの開発 (小川、佐々木、木下)

がん患者のための支援プログラムとして、クリティカルパスと ICT (Information and communication technology) 技術を利用した症状モニタリング・看護師による支援プログラムの実施可能性を検討した。大規模災害時のがんに関する診療情報の重要性を市民がどの程度認識しているかについてのアンケート調査を行った。

3-3) 在宅ターミナルケア継続の促進・阻害要因に関する研究～在宅看取りの実現に寄与する経時的支援パターンの明確化および患者・家族支援のあり方 (福井)

関東圏内にある約450床の医療機関(A大学病院)の看護相談室とし、調査対象者は、平成25年10月～平成26年9月に入院中で看護相談室が関わったがん終末期患者(100例程度)を担当した看護相談室の師長と主任の看護師2名とした。

データ収集方法として、調査期間に該当する全患者に関して、質問紙調査を行うとともに、このうち意思決定支援・退院支援に関して特徴的なケースを研究協力看護師との相談の上選出し、これらの対象にたいして、インタビュー調査を併せて実施した。

(倫理面への配慮)

研究内容に応じて、分担研究者が所属する施設において倫理審査委員会の審査・承認を受けた。また、本研究のデータ解析・成果公表にあたっては、個人情報保護を遵守した。

C. 研究結果

1) 被災地におけるあらたな地域緩和医療ネットワークの構築 (木下)

県立釜石病院緩和ケア病床で毎週開催されるカンファレンスに月に2回参加し、助言を行った。

県立釜石病院緩和ケア研修会を平成26年11月8日、9日に開催した。緩和ケア研修会の一部の講義主体のモジュールは、地域の多職種が受講出来るよう公開講座として開放した。

緩和ケアの普及・啓発活動に関しては、釜石市(在宅医療連携拠点チームかまいし)と協働し、平成26年11月5日に市民公開講座を開催し、44名の市民が参加した。また、平成27年2月15日には市民公開講座を県立釜石病院で開催し、65名の市民が参加した。

平成26年8月26日に県立釜石病院は地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。

2) 大規模災害に備えたがん在宅緩和医療の課題と対策 (森田、宮下)

冊子「大規模災害に対する備え がん治療・在宅医療・緩和ケアを受けている患者さんとご家族へ 一普段からできることと災害時の対応一」を作成した。

作成した冊子は、都道府県の防災担当部署、都道府県医師会、都道府県の訪問看護ステーション連絡協議会、がん診療連携拠点病院、日本在宅医学会理事、在宅療養支援診療所連絡会に会員登録されている診療所のうち南海トラフ地震で大きな被害が想定されている地域の診療所合計983施設に配布した。

これらのPDF版を国立がん研究センターホームページ上に公開する予定である。

3-1) 被災地に応用できるがん在宅緩和医療に関する医療・福祉職のための教育プログラムの開発 (内富、明智、林、川越)

せん妄研修会を、平成26年8月9日に室蘭、同年8月30日に佐賀、同年9月6日に横浜、同年9月27日に大船渡で研修会を開催した。医師、訪問看護師、ケアマネジャーなど合計で82名の参加を得た。研修会前後で自信度などを問う質問紙による調査とせん妄の知識を問うテストを行い、両者とも有意な結果を得た。精神心理的苦痛を有する患者のケア向上に

資する研修会を開催し、昨年度と合わせ21名の参加を得た。がん患者へのケアに関する自信は統計学的に有意に改善した。ケアの知識については有意な改善を認めなかった。

緩和ケア訪問看護師教育プログラムの講義は宮城県仙台市と東京都中央区の2か所で実施日をずらして共通の講義を行った。仙台で30名、東京で25名の参加を得た。このうちの7名が受講後に5日間の実習を行った。緩和ケアに関する医療者の知識・困難感・実践尺度について講義直前、講義直後に評価を行い。受講前後では、実践の「コミュニケーション」と困難感の「症状緩和」の項目のみに統計学的な有意差が示された。

介護職員に対するがん患者の看取りに関する教育プログラムを介護職のニーズに応じたプログラムにするために、介護職を対象にインタビュー調査とアンケート調査を行った。インタビューの分析からは、【入居者本人や家族との関係】、【入居者本人や家族との関係】、【他職種や職員との連携】、【管理者の姿勢】、【管理者の姿勢】というカテゴリーが抽出された。

3-2) 被災地に応用できるがん患者のための支援プログラムの開発 (小川、佐々木、木下)

高齢がん患者に対する外来診療を支援する予防的コーディネーションプログラムに関する研究では、は同意を取得した51名(男性17名/女性34名)であった。各々の平均年齢は男性74.4歳、女性71.2歳であった。対象者の介護認定区分は、未申請39名、申請中1名、申請したが非該当2名、要支援13名、要介護24名、要介護32名であった。6ヶ月間のマネジメント完遂41名、転院により終了4名、死亡により終了2名、体調不良による途中終了1名、同意後拒否3名であった。完遂率は92%であった。

薬物治療を受ける進行肺がん患者に対する意思決定サポート介入の認容性および在宅支援導入改善効果に関する前向き調査研究では41名の患者登録を終了した。

ICTにより情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討では、60名の患者登録を行った。またICTによる医療情報共有システムに関して病院医師4名と訪問診療医師3名によるフォーカスグループインタビュー

一を行った。内容を分析したところ、6個のカテゴリーに分類された。カテゴリーとしては、1) 訪問診療医師にとっての利点、2) 病院医師にとっての利点、3) 訪問診療医師、病院医師の両者にとっての利点、4) 患者にとっての利点、5) 課題、6) その他であった。

3-3) 在宅ターミナルケア継続の促進・阻害要因に関する研究～在宅看取りの実現に寄与する経時的支援パターンの明確化および患者・家族支援のあり方 (福井)

後期高齢者である場合、入院形態が緊急である場合、主介護者の性別が女性である場合、また同居している場合にオッズ比が高くなり、退院支援看護師が退院時に特に支援が必要と判断した項目として、「病状による退院後の身体 (ADL) への支障の説明やイメージ化」や「退院後の病状の悪化・急変に関する不安への対応・説明」を行った場合にオッズ比が高くなり、自宅での看取りにつながりやすいことが明らかになった。

D. 考察

本研究では、被災地の直接的な支援、被災地に生じた課題と対策の明確化、被災地に応用できるがん在宅緩和医療システムの構築に利用出来る医療・福祉従事者への教育プログラム、及び患者の支援プログラムの開発、看護師による意思決定支援・退院支援に関する実態調査に取り組んだ。

被災地の直接支援に関しては、支援を継続することにより岩手県で唯一地域がん診療連携拠点病院のない釜石二次医療圏において、県立釜石病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受けることが出来た。被災地において、地域がん診療連携拠点病院の指定を維持していくためには継続的な支援が必要である。

大規模災害時にがん在宅緩和医療において生じた課題に関しては、インタビュー調査の追加、文献検索、多職種の議論を行い冊子「大規模災害に対する備え がん治療・在宅医療・緩和ケアを受けている患者さんご家族へ ー 普段からできることと災害時の対応ー」を作成した。今後、配布、国立がん研究センターHPへの掲載を行う予定である。

がん在宅緩和医療推進のための医療・福祉従

事者の教育プログラム、患者の支援プログラムに関しては、プログラムによる教育研修会の開催を積み重ねるとともに、教育プログラムの有用性の検証と、インタビュー調査などによりプログラムの修正も行った。

がん患者のマネジメントに関して、患者登録を継続し、登録終了し、一部結果の解析を開始した。

意思決定支援・退院支援ににおいて、「病状による退院後の身体 (ADL) への支障の説明やイメージ化」や「退院後の病状の悪化・急変に関する不安への対応・説明」を行うことの重要性が明らかになった。

E. 結論

被災地において、地域緩和ケアネットワーク構築のための継続的支援を行った。大規模災害時に備えるための冊子「大規模災害に対する備え がん治療・在宅医療・緩和ケアを受けている患者さんご家族へ ー 普段からできることと災害時の対応ー」を作成した。

がん在宅緩和医療被災に応用可能な、1) がん在宅医療に関する医療・福祉従事者へ教育プログラムの開発と有用性の検討、2) がん患者支援プログラムの開発と有用性の検討に関する研究を行った。3) がん終末期患者の在宅移行前の病院の医療者による意思決定支援 (Advanced Care Planning : ACP) ・退院支援の実際とこれらと在宅看取りおよび在宅療養期間との関連を調べ、在宅看取り及び在宅療養継続には ACP が影響すること導いた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Kinoshita H, Maeda I, Morita T, 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):357-63, 2015

2. Morita T, 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 outpatient cancer patients? Support Care Cancer. 22(9):2445-55, 2014
3. Yamagishi A, Sato K, Miyashita M, Shima Y, Kizawa Y, 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. 48(4):602-10, 2014
4. Imura C, Morita T, 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 a region? A qualitative analysis of the Japan OPTIM study. J Pain Symptom Manage. 47(5):849-59, 2014
5. Sasahara T, Watakabe A, Aruga E, Fujimoto K, Higashi K, Hisahara K, Hori N, Ikenaga M, Izawa T, Kanai Y, Kinoshita H, Kobayakawa M, Kobayashi K, Kohara H, Namba M, Nozaki-Taguchi N, Osaka I, Saito M, Sekine R, Shinjo T, Suga A, Tokuno Y, Yamamoto R, Yomiya K, Morita T. 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
6. 木下寛也, 2014年度診療報酬改定と医療介護総合確保推進法に伴う、緩和ケア病棟の位置づけと今後. 緩和ケア 24(5):365-369, 2014.
7. 木下寛也, せん妄・興奮・身の置き所のなさへの対応. 緩和ケア 24(4):283-290, 2014.
8. T. Nakanotani, T. Akechi, T. Takayama, A. Karato, Y. Kikuuchi, N. Okamoto, K. Katayama, M. Yokoo and A. Ogawa. Characteristics of elderly cancer patients' concerns and their quality of life in Japan: a Web-based survey. Jpn J Clin Oncol. 2014;44(5):448-55.
9. M. Yokoo, T. Akechi, T. Takayama, A. Karato, Y. Kikuuchi, N. Okamoto, K. Katayama, T. Nakanotani and A. Ogawa. Comprehensive assessment of cancer patients' concerns and the association with quality of life. Jpn J Clin Oncol. 2014 Jul;44(7):670-6.
10. O. Shibayama, K. Yoshiuchi, M. Inagaki, Y. Matsuoka, E. Yoshikawa, Y. Sugawara, T. Akechi, N. Wada, S. Imoto, K. Murakami, A. Ogawa, A. Akabayashi, Y. Uchitomi. Association between adjuvant regional radiotherapy and cognitive function in breast cancer patients treated with conservation therapy. Cancer Medicine. 2014;3(3):702-9.
11. S. Umezawa, D. Fujisawa, M. Fujimori, A. Ogawa, E. Matsushima, M. Miyashita. Prevalence, associated factors and source of support concerning supportive care needs among Japanese cancer survivors. Psychooncology. 2014 Oct 6. [Epub ahead of print]
12. 小川朝生. がんとうつ病の関係. 看護技術. 2014;60(1):21-4.
13. 小川朝生. 精神科医療と緩和ケア. 2014;56(2):113-22.
14. 小川朝生. 高齢がん患者のサイコオンコロジー. 腫瘍内科. 2014;13(2):186-92.

15. 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. 2014;17(3):205-9.
16. 小川朝生. DSM-5. プロフェッショナルがんナーシング. 2014;4(4):402.
17. 小川朝生. CAM. プロフェッショナルがんナーシング. 2014;4(4):403.
18. 小川朝生. HADS. プロフェッショナルがんナーシング. 2014;4(4):404-5.
19. 小川朝生. いまや、がんは治る病気. 健康365. 2014;10:118-20.
20. 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. 2014;16(6):48-52.
21. 小川朝生. 認知症～急性期病院が向き合うとき(1). CBnews management. 2014.
22. 小川朝生. 認知症～急性期病院が向き合うとき(2). CBnews management. 2014.
23. 小川朝生. 認知症～急性期病院が向き合うとき(3). CBnews management. 2014.
24. 小川朝生. 認知症～急性期病院が向き合うとき(4). CBnews management. 2014.
25. 小川朝生. 認知症～急性期病院が向き合うとき(5). CBnews management. 2014.
26. 小川朝生. 認知症患者のがん診療. 癌と化学療法. 2014;41(9):1051-6.
27. 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. 2014;125(2):182-5.
28. 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. 2014;41(12):22-5.
29. Nakazawa Y, Morita T, Miyashita M, et al: One-year follow-up of an educational intervention for palliative care consultation teams. Jpn J Clin Oncol 44(2):172-179, 2014.
30. Igarashi A, Miyashita M, Morita T, et al: A Population-Based Survey on Perceptions of Opioid Treatment and Palliative Care Units: OPTIM Study. Am J Hosp Palliat Med 31(2):155-160, 2014.
31. Hirooka K, Miyashita M, 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.
32. Sasahara T, Kinoshita H, 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.
33. 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.
34. Imura C, Morita T, Kinoshita H, 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.
35. 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.
36. 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.
37. Ando M, Morita T, Miyashita M, 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 Med* 31(4):422-427, 2014.
 38. Shimizu Y, Miyashita M, Morita T, 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.
 39. Miyashita M, Morita T, 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.
 40. Morita T, Miyashita M, Akechi T, et al: Symptom burden and achievement of good death of elderly cancer patients. *J Palliat Med* 17(8):887-893, 2014.
 41. Maeda I, Miyashita M, Morita T, 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.
 42. Morita T, Miyashita M, Kinoshita H, et al: Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatients cancer patients? *Support Care Cancer* 22(9):2445-2455, 2014.
 43. Yamagishi A, Miyashita M, Kinoshita H, 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.
 44. 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.
 45. 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.
 46. Morita T, Miyashita M, 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.
 47. 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.
 48. Nakajima K, Morita T, et al: Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey. *Palliat Support Care*. 2014 Mar 13. [Epub ahead of print]
 49. 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*. 2014 May 8. [Epub ahead of print]

50. Amano K, Morita T, et al: Assessment of intervention by a palliative care team working in a Japanese general hospital: A retrospective study. *Am J Hosp Palliat Care*. 2014 May 5. [Epub ahead of print]
51. Yoshida S, Miyashita M, Morita T, 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*. 2014 Jun 5. [Epub ahead of print]
52. Sekine R, Miyashita M, Morita T, 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*. 2014 Jun 5. [Epub ahead of print]
53. Yamaguchi T, Morita T, 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*. 2014 Jul 10. [Epub ahead of print]
54. Yamagishi A, Morita T, Kawagoe S, Miyashita M, 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*. 2014 Aug 21. [Epub ahead of print]
55. Tsai JS, Morita T, et al: Consciousness levels one week after admission to a palliative care unit improve survival prediction in advanced cancer patients. *J Palliat Med*. 2014 Sep 5. [Epub ahead of print]
56. Amano K, Morita T, et al: Association between early palliative care referrals, inpatient hospice utilization, and aggressiveness of care at the end of life. *J Palliat Med*. 2014 Sep 11. [Epub ahead of print]
57. Kinoshita H, Morita T, Miyashita M, et al: Place of death and the differences in patients quality of death and dying and caregiver burden. *J Clin Oncol*. 2014 Dec 22. [Epub ahead of print]
58. Baba M, Morita T, Kawagoe S, et al: Independent validation of the modified prognosis palliative care study (PiPS) predictor models in three palliative care settings. *J Pain Symptom Manage*. 2014 Dec 11. [Epub ahead of print]
59. 森田達也: III緩和医療学 13 生命予後の予測. 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. 川越正平(編著). 日本医事新報社. 366-371, 2014.
60. 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.
61. 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.
62. 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.
63. 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.
64. 森田達也(著), 他: 緩和治療薬の考え方、使い方. 中外医学社. 2014.
65. 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ンと学会・学術団体の緩和ケアへの取り組み. 青海社. 2014.
66. 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.
67. 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. 2014.
68. 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. 2014.
69. 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.
70. 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.
71. 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.
72. 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—はや調ベノート. 株式会社メディカ出版. 2014.
73. 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.
74. 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.
75. 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.
76. 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.
77. 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.
78. 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. 394-408, 2014.
79. 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.
80. 菅野喜久子, 木下寛也, 森田達也, 宮下光台, 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.
81. 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.
82. 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, 2014, pp691-702, 2014. 12. 11
83. Fujimori M, Uchitomi Y, 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. 7. 10
84. Fujimori M, Uchitomi Y: Reply to B. Gyawali et al. *J Clin Oncol* 33(2):223-224, 2015. 1. 10
85. Morita T, Miyashita M, 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 9. 16
86. Shibayama O, Akechi T, Ogawa A, Uchitomi Y, 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. 6
87. Terada S, Uchitomi Y, et al: Development and evaluation of a short version of the quality of life questionnaire for dementia. *Int Psychogeriatr* 27(1):103-110, 2015. 1 doi: 10.1017/S1041610214001811. Epub 2014. 8. 27
88. 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. 1. 10
89. 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. 8
90. 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
91. 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
92. 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
93. 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
94. 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
95. 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
96. 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
97. Morita T, Miyashita M, Akechi T, et al: Symptom burden and achievement of good death of elderly cancer patients. *J Palliat Med* 17:887-93, 2014
98. 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
99. Reese JB, Akechi T, et al: Cancer patients' function, symptoms and supportive care needs: a latent class analysis across cultures. *Qual Life Res*, 2014
 100. Shibayama O, Uchitomi Y, 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
 101. 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
 102. 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
 103. Suzuki M, Akechi T, 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
 104. Yamauchi T, Akechi T, 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
 105. Yamauchi T, Akechi T, 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
 106. Yokoo M, Ogawa A, Akechi T, et al: Comprehensive assessment of cancer patients' concerns and the association with quality of life. *Jpn J Clin Oncol* 44:670-6, 2014
 107. Shiraishi N, Akechi T, et al: Contribution of repeated weight-loss dieting to violent behavior in female adolescents. *PLOS ONE*, in press
 108. Kondo M, Akechi T, 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
 109. Kawaguchi A, Akechi T, 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
 110. Ito Y, Akechi T, et al: Good death for children with cancer: a qualitative Study. *Jpn J clin Oncol*, in press
 111. Akechi T, et al: 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
 112. Akechi T, et al: Difference of patient's perceived need in breast cancer patients after diagnosis. *Jpn J Clin Oncol*, in press
 113. 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
114. 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
115. 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
116. 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
117. 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
118. 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
119. 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
120. 明智龍男: 精神症状の基本, in 小川朝生, 内富庸介 (eds): 医療者が知っておきたいがん患者さんの心のケア. 東京, 創造出版, 2014, pp 53-60
121. 明智龍男: 精神症状 (抑うつ・不安、せん妄), in 川越正平 (ed): 在宅医療バイブル. 東京, 日本医事新報社, 2014, pp 340-346
122. 明智龍男: 危機介入, in 堀川直史, 吉野相英, 野村総一郎 (eds): これだけは知っておきたい 精神科の診かた、考え方. 東京, 羊土社, 2014, pp 145-146
123. 明智龍男: 支持的精神療法, in 堀川直史, 吉野相英, 野村総一郎 (eds): これだけは知っておきたい 精神科の診かた、考え方. 東京, 羊土社, 2014, pp 142-144
124. 明智龍男: 主要な精神症状のマネジメントとケア, in 恒藤暁, 内布敦子 (eds): 系統看護学講座別巻 緩和ケア. 東京, 医学書院, 2014, pp 210-232
125. 平井啓, 小川朝生, 明智龍男, et al: 医療従事者の心理的ケア, in 恒藤暁, 明智龍男, 荒尾晴恵, et al (eds): 専門家をめざす人のための緩和医療学. 東京, 南江堂, 2014, pp 322-327
126. 大谷弘行, 明智龍男, et al: 心理的反応, in 恒藤暁, 明智龍男, 荒尾晴恵, et al (eds): 専門家をめざす人のための緩和医療学. 東京, 南江堂, 2014, pp 278-285
127. 石田真弓, 明智龍男, et al: 家族ケアと遺族ケア, in 恒藤暁, 明智龍男, 荒尾晴恵, et al (eds): 専門家をめざす人のための緩和医療学. 東京, 南江堂, 2014, pp 313-321
128. 清水研, 小川朝生, 明智龍男, et al: うつ病と適応障害, in 恒藤暁, 明智龍男, 荒尾晴恵, et al (eds): 専門家をめざす人のための緩和医療学. 東京, 南江堂, 2014, pp 235-243
129. 吉内一浩, 明智龍男, et al: コミュニケーション, in 恒藤暁, 明智龍男, 荒尾晴恵, et al (eds): 専門家をめざす人のための緩和医療学. 東京, 南江堂, 2014, pp 286-294
130. 奥山徹, 明智龍男, et al: 睡眠障害, in 恒藤暁, 明智龍男, 荒尾晴恵, et al (eds): 専門家をめざす人のための緩和医療学. 東京, 南江堂, 2014, pp 254-258

131. Igawa S, Gohda K, Fukui T, Ryuge S, Otani S, Masago A, Sato J, Murakami K, Maki S, Katono K, Takakura A, Sasaki J, Satoh Y, Masuda N. Circulating tumor cells as a prognostic factor in patients with small cell lung cancer. *Oncol Lett.* 7:1469-1473, 2014
132. Igawa S, Kasajima M, Ishihara M, Kimura M, Hiyoshi Y, Asakuma M, Otani S, Katono K, Sasaki J, Masuda N. Comparison of the Efficacy of Gefitinib in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer according to the Type of Epidermal Growth Factor Receptor Mutation. *Oncology.* 87:215-223, 2014
133. Ishihara M, Igawa S, Maki S, Harada S, Kusuhara S, Niwa H, Otani S, Sasaki J, Jiang SX, Masuda N. Successful chemotherapy with nab-Paclitaxel in a heavily treated non-small cell lung cancer patient: a case report. *Case Rep Oncol.* 7:401-406, 2014
134. Igawa S, Kasajima M, Ishihara M, Kimura M, Hiyoshi Y, Niwa H, Kusuhara S, Harada S, Asakuma M, Otani S, Katono K, Sasaki J, Masuda N. Evaluation of gefitinib efficacy according to body surface area in patients with non-small cell lung cancer harboring an EGFR mutation. *Cancer Chemother Pharmacol.* 74:939-946, 2014
135. Sakata S, Sasaki J, Saeki S, Hamada A, Kishi H, Nakamura K, Tanaka H, Notsute D, Sato R, Saruwatari K, Iriki T, Akaike K, Fujii S, Hirosako S, Kohroggi H. Dose Escalation and Pharmacokinetic Study of Carboplatin plus Pemetrexed for Elderly Patients with Advanced Nonsquamous Non-Small-Cell Lung Cancer: Kumamoto Thoracic Oncology Study Group Trial 1002. *Oncology.* 88:201-207, 2014
136. Otani S, Hamada A, Sasaki J, Wada M, Yamamoto M, Ryuge S, Takakura A, Fukui T, Yokoba M, Mitsufuji H, Toyooka I, Maki S, Kimura M, Hayashi N, Ishihara M, Kasajima S, Hiyoshi Y, Katono K, Asakuma M, Igawa S, Kubota M, Katagiri M, Saito H, Masuda N. Phase I and Pharmacokinetic Study of Erlotinib Administered in Combination With Amrubicin in Patients With Previously Treated, Advanced Non-Small Cell Lung Cancer. *Am J. Clin Oncol.* (in press)
137. Fukui S, Otoguro C, Ishikawa T, Fujita J. Survey on the use of health consultation services provided in a Japanese urban public housing area with high elderly population. *Geriatrics & Gerontology International.* 2015 Jan 17. doi: 10.1111/ggi.12439. [Epub ahead of print]
138. Fukui S, Yamamoto-Mitani N, Fujita J. Five types of home-visit nursing agencies in Japan based on characteristics of service delivery: cluster analysis of three nationwide surveys. *BMC Health Services Research.* 14:644, 2014, doi:10.1186/s12913-014-0644-8
139. Fukui S, Yoshiuchi K, Fujita J, Ikezaki S. Determinants of financial performance of home-visit nursing agencies in Japan. *BMC Health Services Research.* 2014 Jan 9;14:11. DOI: 10.1186/1472-6963-14-11.
140. 福井小紀子. 在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度の適切性の検討. *日本在宅医学会誌.* 16(1). 5-11. 2014.
141. 福井小紀子、乙黒千鶴、石川孝子、藤田淳子、秋山正子. 都市部公営団地に在住する健康相談未利用者における健康相談の必要性に関する認識とその関連要因の検討. *日本公衆衛生学会誌.* 60(12).

745-753. 2013.

緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸

142. 石川孝子、福井小紀子、澤井美奈子. 武蔵野市民の終末期希望療養場所の意思決定に関連する要因. 日本公衆衛生雑誌. 61(9), 545-555, 2014.
 143. 大園康文、福井小紀子、川野英子. 終末期がん患者の在宅療養継続を促進・阻害する出来事が死亡場所に与えた影響. Palliative Care Research, 9(1), 121-128, 2014
 144. 大園康文、福井小紀子. 終末期を得意とする訪問看護事業所の特徴：経営状況、医療機関との連携、および利用者の特性との関連. 日本地域看護学会誌. 17(1). 4-11. 2014.
 145. 福井小紀子. エンド・オブ・ライフケアを地域で効果的に進めるための多職種連携のあり方. 日本在宅ケア学会誌. 18(1). 1-6. 2014.
 146. 福井小紀子. 退院支援における意思決定支援の重要性. ナーシング・トゥデイ. 29(3). 15-20. 2014.
 147. 福井小紀子. 「在宅医療連携拠点事業」の成果と展望～2025年に向けた「連携力」とは～. 訪問看護と介護. 19(1). 16-23. 2014.
 148. 菅野喜久子, 木下寛也, 森田達也, 佐藤一樹, 清水恵, 秋山聖子, 村上雅彦, 宮下光令. 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. Palliat Care Res. 2014; 9(4): 131-9.
2. 小川朝生: ICTによる高齢がん患者外来支援システムの開発. 第52回日本癌治療学会学術集会, 横浜市, 2014/8/30, ポスター.
 3. 小川朝生: がん診療連携拠点病院の新要件傾向と対策. 第19回日本緩和医療学会学術大会, 神戸市, 2014/9/20, 緩和ケアチームフォーラム演者.
 4. 小川朝生: 認知症の緩和ケア 総合病院の精神科医が果たす役割. 第27回日本総合病院精神医学会総会茨城県つくば市, 2014/11/28, ワークショップ.
 5. 森田達也, 他: シンポジウム 22 自施設でできる研究の質を上げよう (研究方法論: 初級編). 第19回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 6. 森田達也: シンポジウム 31 緩和ケア領域における研究方法論の最近のControversy SY31-3 緩和ケア領域での complex intervention の研究方法論. 第19回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 7. 森雅紀, 森田達也, 他: 全身状態の悪い終末期がん患者に対するモルヒネ持続投与の効果: 多施設観察研究. 第19回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 8. 小田切拓也, 森田達也, 他: 緩和ケア病棟における、セフトリアキソンの皮下点滴使用と奏効率. 第19回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 9. 大道雅英, 森田達也, 他: 非根治癌患者における生物学的予後スコア第2版の予測精度と妥当性の前向き検証—Palliative Prognostic Index、腫瘍医の予後予測との比較—. 第19回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
 10. 森雅紀, 森田達也, 他: 患者と死についての話をすること・死を前提とした行動をとることは家族がこころ残りなく過ごせ

2. 学会発表

1. 菅野喜久子, 木下寛也, 森田達也, 宮下光令, 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

- るために必須か？. 第 19 回日本緩和医療学会学術大会. 2014. 6, 神戸
11. 菅野喜久子, 木下寛也, 森田達也, 宮下光令, 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
 12. 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
 13. 竹内真帆, 森田達也, 宮下光令, 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
 14. 竹内真帆, 森田達也, 宮下光令, 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
 15. 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
 16. 安藤満代, 内富庸介, 他: がん患者への精神的・心理的ケアとしてのライフレビュー・アートセラピーの実行可能性, 第 27 回日本サイコオンコロジー学会総会, 東京 2014. 10. 3-4
 17. 井上真一郎: 在宅医療におけるがん患者・家族の精神心理的ケア, 第 16 回日本在宅医学会大会, 静岡 2014. 3. 1
 18. 井上真一郎: 終末期におけるせん妄マネジメント, 第 19 回日本緩和医療学会学術大会, 兵庫 2014. 6. 20
 19. 井上真一郎: 多職種チームによる術後せん妄の予防的介入が無効であった症例の検討, 第 110 回日本精神神経学会, 神奈川 2014. 6. 27
 20. 井上真一郎: せん妄に対するチームアプローチ, 第 27 回サイコオンコロジー学会, 千葉 2014. 10. 4
 21. 井上真一郎: ブロナンセリンによるせん妄薬物治療の一考察, 第 55 回 中国・四国精神神経学会, 山口 2014. 10. 24
 22. 井上真一郎: 特別講演「精神医学と緩和医学の接点の研究について」, 第 14 回中国地区 GHP 研究会, 広島 2014. 11. 1
 23. 井上真一郎: がん専門病院、大学病院、総合病院における精神腫瘍医 ～それぞれの立場で果たすべき役割の違いとは～,
 24. 第 27 回日本総合病院精神医学会, 茨城 2014. 11. 29
 25. Ogawa S, Akechi T, et al: Comorbidity and anxiety sensitivity among patients with panic disorder who have received cognitive behavioral therapy. The Association for behavioral and cognitive therapies 48th annual convention, Philadelphia, 2014 Nov
 26. Uchida M, Akechi T, et al: Prevalence of fatigue among cancer patients undergoing radiation therapy and its associated factors. The 41th Annual Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia, Melbourne, 2014 Dec
 27. Uchida M, Akechi T, et al: Factors associated with preference of communication about life expectancy with physicians among cancer patients undergoing radiation therapy. The 41th Annual Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia, Melbourne, 2014 Dec

28. Sugano K, Akechi T, et al: Prevalence and predictors of medical decision-making incapacity amongst newly diagnosed older cancer patients: A cross-sectional study. The 4th Asia Pacific Psycho-oncology Network, Taipei, 2014
29. Sugano K, Akechi T, et al: Prevalence and predictors of medical decision-making incapacity amongst newly diagnosed older cancer patients: A cross-sectional study. The 16th World Congress of Psycho-Oncology, Lisbon, 2014
30. Shibayama O, Akechi T, et al: Radiotherapy and Cognitive Function in Breast Cancer Patients Treated with Conservation Therapy. The 16th World Congress of Psycho-Oncology, Lisbon, 2014
31. Akechi T, Miyashita M, et al: Anxiety and underlying patients' needs in disease free breast cancer survivors. The 4th Asia Pacific Psycho-oncology Network, Taipei, 2014
32. 明智龍男: シンポジウム がん患者の心をどう捉えるか: Psycho-Oncologyの科学的基盤 がん患者のうつ病・うつ状態の病態. 第27回 日本総合病院精神医学会総会, つくば市, 2014年11月
33. 明智龍男: ミート・ザ・エキスパート 自分たちのケア、どうしていますか? 第27回日本サイコオンコロジー学会総会, 東京, 2014年10月
34. 明智龍男: シンポジウム「精神腫瘍医がいないところで、こころのケアをどうするか」日本サイコオンコロジー学会および大学医学部講座の立場から、対策・解決策を考える. 第27回日本サイコオンコロジー学会総会, 東京, 2014年10月
35. 明智龍男: シンポジウム「高齢者がん治療のエッセンス」 高齢者がん治療の問題点-精神症状の観点から. 第52回日本癌治療学会学術集会, 横浜, 2014年8月
36. 明智龍男: シンポジウム「がん患者の治療意思決定支援」 がん患者の意思決定能力の判断. 第12回日本臨床腫瘍学会総会, 福岡, 2014年7月
37. 明智龍男: シンポジウム「がん患者・家族のうつ病治療再考」 がん患者の精神症状緩和のためのコラボレイティブケアの試み. 第11回 日本うつ病学会総会, 広島市, 2014年7月
38. 明智龍男: シンポジウム「がん患者・家族との良好なコミュニケーション」 希死念慮を理解し対応する. 第19回日本緩和医療学会総会, 神戸, 2014年6月
39. 明智龍男: がん患者・家族の精神的ケア. Presented at the アルメイダ病院緩和医療研修会 特別講演, 大分, 2014年11月
40. 川口彰子, 明智龍男, et al: 大うつ病エピソードに対する電気けいれん療法後の agitationの予測因子に関する観察研究. 第27回日本総合病院精神医学会, 筑波, 2014年11月
41. 三木有希, 明智龍男, et al: 妊娠中に希死念慮を伴ううつ病の再燃を認めた妊婦への多職種介入. 第11回日本周産期メンタルヘルス研究会, 大宮, 2014年11月
42. 東英樹, 明智龍男: うつ病、心理社会機能と発作頻度はてんかん患者のQOLに影響する. 第48回日本てんかん学会, 東京, 2014年10月
43. 中野谷貴子, 明智龍男, et al: 日本の高齢がん患者の問題とQOLとの関係: Web調査. 第27回日本サイコオンコロジー学会総会, 東京, 2014年10月
44. 久保田陽介, 明智龍男: がん診療に関わる看護師に向けたがん患者の精神心理的苦痛に対応するための教育プログラムの

- 有用性. 第27回 日本サイコオンコロジー学会総会, 東京, 2014年10月
45. 明智龍男: がんところのケア-がんになっても自分らしく過ごすために. 愛知県医師会健康教育講座, 名古屋, 2014年9月
 46. 明智龍男: がん(肺がん)患者とのコミュニケーション. 肺がんチーム医療推進フォーラム 特別講演, 福岡, 2014年9月
 47. 小川成, 明智龍男, et al: 社交不安障害患者における併存症に対する認知行動療法の効果予測因子. 第14回日本認知療法学会, 大阪, 2014年9月
 48. 鈴木真佐子, 明智龍男, et al: 高機能広汎性発達障害児の母親に対する短期集団母親心理教育プログラムの効果: 無作為化比較試験. 第158回名古屋市立大学医学会総会, 名古屋, 2014年6月
 49. 渡辺範雄, 明智龍男, et al: 新世代抗うつ薬の最適使用戦略 実践的メガトライアル SUND study. 第110回日本精神神経学会, 横浜, 2014年6月
 50. 小川朝生, 明智龍男, et al: がん患者の意思決定能力評価. 第19回日本緩和医療学会, 神戸, 2014年6月
 51. 小川成, 明智龍男, et al: 認知行動療法終了後のパニック障害患者における併存精神症状と不安感受性. 第110回日本精神神経学会, 横浜, 2014年6月
 52. 明智龍男: サイコオンコロジー-がん医療におけるこころの医学. 第2回奈良メンタルヘルス研究会 特別講演, 奈良, 2014年5月
 53. 明智龍男: がん患者の精神症状の評価とマネジメント. 第10回備後サイコオンコロジー研究会 特別講演, 福山, 2014年5月
 54. 明智龍男: がん患者の精神症状の評価とマネジメント. 第3回緩和ケア勉強会in半田 特別講演, 半田, 2014年4月
 55. 東英樹, 明智龍男, et al: 態の治療経過で発症した複雑部分発作重積の1例. 第68回名古屋臨床脳波検討会, 名古屋, 2014年4月
 56. 明智龍男: がん患者の精神症状の評価とマネジメント. 愛知がんネットワーク 第1回精神腫瘍学を学ぶ会 特別講演, 名古屋, 2014年2月
 57. 明智龍男: がん患者の精神症状のケア. 在宅医療緩和推進プロジェクト第2回研修会 特別講演, 名古屋, 2014年2月
 58. 川口彰子, 明智龍男, et al: 社交不安障害患者における自己意識関連情動の神経基盤: 機能的MRIによる解析. 第5回日本不安障害学会学術大会, 札幌, 2014年2月
 59. 明智龍男: サイコオンコロジー-がん医療におけるこころの医学. 第172回東海精神神経学会 特別講演, 名古屋, 2014年1月
 60. 佐藤博文, 明智龍男, et al: フルボキサミンにアリピプラゾールを併用し奏功した強迫性障害の1例. 第172回東海精神神経学会, 名古屋, 2014年1月
 61. 福井小紀子 第19回日本心療内科学会総会 シンポジウム2『サイコオンコロジー』シンポジスト「在宅看取りの促進要因に関する研究～訪問看護師への調査結果から～」東京 2014年11月29～30日
 62. 福井小紀子. 基調講演「地域包括ケアシステムと看護」日本看護管理学会 例会運営助成事業 平成26年度例会 in 武蔵野 東京 2014.10.18
 63. 由井千富美、岡本有子、福井小紀子. 長野県川上村における24時間医療介護体制構築のプロセスと効果(第1報) 第73回日本公衆衛生学会総会公衆衛生学会. 栃木. 2014. 11.5-7
 64. 岡本有子、由井千富美、福井小紀子. 長野県川上村における24時間医療介護体制構築のプロセスと効果(第2報) 第73回