

201507022A

厚生労働科学研究費補助金
がん対策推進総合研究事業

汎用性のある系統的な苦痛のスクリーニング手法の確立とスクリーニング結果に
基づいたトリアージ体制の構築と普及に関する研究

平成27年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 木下 寛也

平成28（2016）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

- 汎用性のある系統的な苦痛のスクリーニング手法の確立とスクリーニング結果に
基づいたトリアージ体制の構築と普及に関する研究 3
木下寛也

II. 分担研究報告

1. 看護師によるスクリーニング・トリアージプログラムの
無作為化比較試験に関する研究 25
松本禎久・清水研・里見絵理子
2. スクリーニング・トリアージプログラムを全国に普及するための研究 29
明智龍男・木澤義之・森田達也
資料
3. 電子カルテの 5th バイタルサインを用いたスクリーニングの
有効性の検討に関する研究 43
森田達也
4. アドバンスケアプランニングの希望に関するスクリーニングの
有効性の検討に関する研究 51
大谷弘行

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 59

I . 総括研究報告書

総括研究報告書

汎用性のある系統的な苦痛のスクリーニング手法の確立とスクリーニング
結果に基づいたトリアージ体制の構築と普及に関する研究

研究代表者 木下寛也 国立がん研究センター東病院 緩和医療科 科長

研究要旨

がん医療政策において、第2期がん対策基本計画では、がんと診断された時からの緩和ケアが、2014年よりがん診療連携拠点病院の要件では、必須事項として苦痛のスクリーニングが明記された。しかし、両者ともわが国において、その効果、実臨床における実施可能性、医療現場での実状は明らかではない。

本研究では、がんと診断されたときからの緩和ケアの有用性を検証、苦痛のスクリーニング・トリアージを全国に普及するための研究を行う。

本年度は、前者に関しては看護師によるスクリーニング・トリアージプログラムの無作為化比較試験の研究実施計画書の作成を完了し、後者に関しては、全国の拠点病院を対象とした苦痛のスクリーニングの実施状況に関するアンケート調査票の作成を完了するとともに、単施設において電子カルテの5th バイタルサインを用いたスクリーニングおよびアドバンスケアプランニングの希望に関するスクリーニングの実施可能性を検証した。

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

松本 禎久 国立がん研究センター東病院
緩和医療科 医長
清水 研 国立がん研究センター中央病院
精神腫瘍科 科長
里見絵里子 国立がん研究センター中央病院
緩和医療科 科長
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
特任教授
明智 龍男 名古屋市立大学大学院
精神腫瘍学 教授

森田 達也 聖隷三方原病院
緩和支援治療科 副院長
大谷 弘行 国立病院機構九州がんセンター
緩和医療科 医師

A. 研究目的

政策では、がんと診断された時からの緩和ケアが第2期がん対策推進基本計画に明記された。また苦痛のスクリーニングは、2014年よりがん診療連携拠点病院の要件となった。
進行がん患者への診断時からの緩和ケアチー

ムの全例介入による、QOL、症状、抑うつ改善効果が明らかとなった(Temel JS, N Engl J Med, 2010 ; Zimmermann C, Lancet, 2014)。しかし、効果量と介入に係る人的資源から、実臨床での普及に困難があり、全例介入ではなく、効果のある患者を同定し介入する必要がある(Block S, Lancet, 2014)。

また、がん患者の苦痛のスクリーニングの有効性に関するエビデンスは拮抗している。米国 National Cancer Networkでスクリーニングを推進してきたCarlsonらはスクリーニングとスクリーニング+トリアージの比較試験を行い、後者で患者の苦痛を軽減することを示し、スクリーニングに基づいたトリアージの重要性を示した(Carlson LE, J Clin Oncol, 2014)。

しかし、実臨床においてスクリーニングの労力にみあう成果が得られないため、臨床家の半分がスクリーニングは有用でないとする米国の調査結果もある。(Mitchel AJ, Cancer 2012) 英国NIHの研究では、患者の症状・QOL・費用対効果の全てで効果を認めず、国策としてスクリーニングを勧めてきたが、患者への効果は期待できないと結論づけた(Holligworth W, J Clin Oncol, 2013)。

このように、診断された時からの緩和ケア、および苦痛のスクリーニングの効果に関しては、実臨床での実施可能性、効果について様々な議論がある。さらに、いずれも研究も海外での研究であり、医療制度、提供体制の異なるわが国においての研究が必要である。

本研究では、スクリーニングの有用性の検証、わが国におけるスクリーニングの普及を目的に、1) 看護師によるスクリーニング・トリアージ利用したスクリーニング・マネジメントの有用性を検証するための無作為化比較試験を行う。2) 苦痛のスクリーニングを拠点病院に均てん化するための研究と活動を行う。さらに、異なる2つのスクリーニングの有用性の検証をコホート研究により行う。

B. 研究方法

1) 看護師によるスクリーニング・トリアージプログラムの無作為化比較試験に関する研究

本研究の実施可能性試験の結果を踏まえ、研究実施計画書を作成する。

2) スクリーニング・トリアージプログラムを

全国に普及するための研究

本年度は、まず我が国のがん診療連携拠点病院における苦痛のスクリーニングの実態を把握し、改善点及び普及の方策を提言するための全国調査を行うために、先行研究と専門家による議論を元にアンケート票を作成する。

3) 電子カルテの5th バイタルサインを用いたスクリーニングの有効性の検討に関する研究

聖隷三方原病院には、患者の苦痛症状を5th バイタルサインとしてSTAS-Jで評価し、電子カルテに記載している。本研究では前向きに収集したスクリーニングデータを用いて解析を行った。

4) アドバンスケアプランニングの希望に関するスクリーニングの有効性の検討に関する研究

九州がんセンターで通常臨床として行われている全入院患者に入院時に配布している「意思決定支援のための問診票」の通常臨床で取得されるデータの後ろ向き解析を行った。

(倫理面への配慮)

ヘルシンキ宣言および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)に従って本研究を実施する。各研究は各施設の研究倫理審査委員会の承認を得たうえで研究を実施した。

C. 研究結果

1) 看護師によるスクリーニング・トリアージプログラムの無作為化比較試験に関する研究

実施可能性試験の結果をもとに各専門職種の手順の作成を行い。研究実施計画書を完成した。

研究方法としては、対象は進行肺がん(非小細胞肺がん IV 期または小細胞肺がん進展型)と診断され、初回化学療法を受ける20歳以上の患者、介入は通常ケアに加えてスクリーニングを組み合わせた看護師主導による専門的緩和ケア介入プログラム、対照群は主治医チームによる通常ケア群とする。患者の quality of life や精神心理的苦痛を評価する。

2) スクリーニング・トリアージプログラムを全国に普及するための研究

全体で7つのセクションからなる自記式のアンケート票を開発した。

3) 電子カルテの 5th バイタルサインを用いたスクリーニングの有効性の検討に関する研究
スクリーニング対象患者は 2427 人であった。このうち、スクリーニング陽性患者は 223 人 (9.1%、95%信頼区間 8-10%) であった。スクリーニング陽性患者 223 人のうち、12 人 (5.4%、95%信頼区間 3-9%) が追加の緩和治療が必要であると考えられた。

4) アドバンスケアプランニングの希望に関するスクリーニングの有効性の検討に関する研究

連続した全入院患者 2586 名のうち、遠隔転移のあるがん成人患者 469 名を同定した。このうち、387 名から回答を得た (回答率 84%)。スクリーニング結果が陽性であった患者は、以下の通りである。すなわち、13% (47 人) の進行がん患者が、化学療法の目的は、『がんを完全に取り除くこと (がんが完治すること) が目標』と誤った認識をしていた。また、55% (218 人) の進行がん患者が、『標準的ながん治療の継続が難しくなった場合でも、わずかでも効果が期待できる可能性があるなら、つらい副作用があっても、がん治療をしたい』と回答した。

D. 考察

わが国において初めての早期からの緩和ケア介入研究は、実施可能性試験を終了し、その解析を元に無作為化比較試験の研究計画書の作成を完成した。特に各専門職職の介入手順書の作成を本研究では行った。

全国の拠点病院における、苦痛のスクリーニングの実施状況等を把握するための質問票を作成し、調査を行った。

電子カルテの 5th バイタルサインを用いたスクリーニングにて陽性となった患者はすでに適切な緩和ケアを受けていることが明らかになった。

海外の報告 (N Eng J Med, 2012; Cancer, 2014) と比べ、本研究では、多くの進行がん患者が化学療法の目的を正しく理解をしていた。

E. 結論

スクリーニング・トリアージによる早期からの緩和ケアの有効性を検証する無作為化比較試験の準備が整った。

がん診療連携拠点病院における、スクリーニングの実態把握を開始した。

単施設ではあるが、電子カルテの 5th バイタルサインを用いた簡単なスクリーニングと紙媒体を用いたいアドバンスケアプランニングに関するスクリーニングの実施可能性を検証した。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Maeda I, Morita T, Yamaguchi T, Inoue S, Ikenaga M, Matsumoto Y, Sekine R, Yamaguchi T, Hirohashi T, Tajima T, Tatara R, Watanabe H, Otani H, Takigawa C, Matsuda Y, Nagaoka H, Mori M, Tei Y, Kikuchi A, Baba M, Kinoshita H. Effect of continuous deep sedation on survival in patients with advanced cancer (J-Proval): a propensity score-weighted analysis of a prospective cohort study. *Lancet Oncol.* 17:115-22, 2016.
2. Akiyama M, Hirai K, Takebayashi T, Morita T, Miyashita M, Takeuchi A, Yamagishi A, Kinoshita H, Shirahige Y, Eguchi K. The effects of community-wide dissemination of information on perceptions of palliative care, knowledge about opioids, and sense of security among cancer patients, their families, and the general public. *Support Care Cancer.* 24:347-56, 2016.
3. Baba M, Maeda I, Morita T, Inoue S, Ikenaga M, Matsumoto Y, Sekine R, Yamaguchi T, Hirohashi T, Tajima T, Tatara R, Watanabe H, Otani H, Takigawa C, Matsuda Y, Nagaoka H, Mori M, Tei Y, Hiramoto S, Suga A, Kinoshita H. Survival prediction for advanced cancer patients in the real world: A comparison of the Palliative

- Prognostic Score, Delirium-Palliative Prognostic Score, Palliative Prognostic Index and modified Prognosis in Palliative Care Study predictor model. *Eur J Cancer*. 51:1618-29, 2015.
4. Hamano J, Morita T, Inoue S, Ikenaga M, Matsumoto Y, Sekine R, Yamaguchi T, Hirohashi T, Tajima T, Tatara R, Watanabe H, Otani H, Takigawa C, Matsuda Y, Nagaoka H, Mori M, Yamamoto N, Shimizu M, Sasara T, Kinoshita H. Surprise Questions for Survival Prediction in Patients With Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Cohort Study. *Oncologist*. 20:839-44, 2015.
 5. Hamano J, Morita T, Ozawa T, Shishido H, Kawahara M, Aoki S, Demizu A, Goshima M, Goto K, Gyoda Y, Hashimoto K, Otomo S, Sekimoto M, Shibata T, Sugimoto Y, Matsunaga M, Takeda Y, Nagayama J, Kinoshita H. Validation of the Simplified Palliative Prognostic Index Using a Single Item From the Communication Capacity Scale. *J Pain Symptom Manage*. 50:542-7, 2015.
 6. Maeda I, Morita T, Kinoshita H. Reply to H. Nakayama et al. *J Clin Oncol*. 33:2228-9, 2015.
 7. Kizawa Y, Morita T, Miyashita M, Shinjo T, Yamagishi A, Suzuki S, Kinoshita H, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K. Improvements in Physicians' Knowledge, Difficulties, and Self-Reported Practice After a Regional Palliative Care Program. *J Pain Symptom Manage*. 50:232-40, 2015.
 8. Miura T, Matsumoto Y, Hama T, Amano K, Tei Y, Kikuchi A, Suga A, Hisanaga T, Ishihara T, Abe M, Kaneishi K, Kawagoe S, Kuriyama T, Maeda T, Mori I, Nakajima N, Nishi T, Sakurai H, Morita T, Kinoshita H. Glasgow prognostic score predicts prognosis for cancer patients in palliative settings: a subanalysis of the Japan-prognostic assessment tools validation (J-ProVal) study. *Support Care Cancer*. 23:3149-56, 2015.
 9. 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*. 33:357-63, 2015.
 10. Umezawa S, Fujimori M, Matsushima E, Kinoshita H, Uchitomi Y. Preferences of advanced cancer patients for communication on anticancer treatment cessation and the transition to palliative care. *Cancer*. 121:4240-9, 2015.
 11. Igarashi T, Abe K, Miura T, Tagami K, Motonaga S, Ichida Y, Hasuo H, Matsumoto Y, Saito S, Kinoshita H. Oxycodone frequently induced nausea and vomiting in oxycodone-naïve patients with hepatic dysfunction. *J Palliat Med*. 18:399, 2015.
 12. 沖崎 歩, 元永 伸也, 松本 禎久, 三浦 智史, 市田 泰彦, 和泉 啓司郎, 加藤 裕久, 木下 寛也. 緩和ケア外来受診がん患者の抱える薬物治療の問題点と薬剤師の役割. *日本緩和医療薬学雑誌* 2015; 8: 39-45
 13. Baba M, Morita T, Matsumoto Y, Otani H, Kinoshita H, et al. Survival prediction for advanced cancer patients in the real world: A comparison of the Palliative Prognostic Score, Delirium-Palliative Prognostic Score, Palliative Prognostic Index and modified Prognosis in Palliative Care Study predictor model. *Eur J Cancer*. 51:1618-29, 2015.
 14. Hamano J, Morita T, Matsumoto Y, Otani H, Kinoshita H, et al. Surprise Questions for Survival Prediction in Patients With Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Cohort Study.

- Oncologist. 20:839-44, 2015.
15. Miura T, Matsumoto Y, Morita T, Kinoshita H, et al. Glasgow prognostic score predicts prognosis for cancer patients in palliative settings: a subanalysis of the Japan-prognostic assessment tools validation (J-ProVal) study. Support Care Cancer. 23:3149-56, 2015.
 16. Igarashi T, Matsumoto Y, Kinoshita H, et al. Oxycodone frequently induced nausea and vomiting in oxycodone-naïve patients with hepatic dysfunction. J Palliat Med. 18:399, 2015.
 17. 松本禎久: FAST FACT(第6回)ミオクローヌス. 緩和ケア 2015; 25: 513
 18. 松本禎久: 精神的苦痛・いわゆるスピリチュアルペインによる「身の置き所のなさ」に対する鎮静の是非. 緩和ケア 2015; 25: 120-123
 19. 松本禎久: オピオイドによる副作用か否かの見極めと発現時の対応 眠気・せん妄. 薬局 2015; 66: 1982-1987
 20. 松本禎久: 内服できなくなった時の経口抗てんかん薬. 緩和ケア 2015; 25 Suppl :22-25
 21. 沖崎歩, 松本禎久, 木下 寛也, 他. 緩和ケア外来受診がん患者の抱える薬物治療の問題点と薬剤師の役割. 日本緩和医療薬学雑誌 2015; 8: 39-45
 22. 松本禎久. 高度認知症における痛みと痛みのコントロール: 武田雅俊監修、小川朝生・篠崎和弘編. 認知症の緩和ケア. 東京: 新興医学出版社. 2015, 140-191.
 23. Shimizu K, Nakaya N, Saito-Nakaya K, Akechi T, Ogawa A, Fujisawa D, Sone T, Yoshiuchi K, Goto K, Iwasaki M, Tsugane S, Uchitomi Y : Personality traits and coping styles explain anxiety in lung cancer patients to a greater extent than other factors. Jpn J Clin Oncol. 45: 456-63, 2015
 24. Fujisawa D, Inoguchi H, Shimoda H, Yoshiuchi K, Inoue S, Ogawa A, Okuyama T, Akechi T, Miura M, Shimizu K, Uchitomi Y : Impact of depression on health utility value in cancer patients. Psychooncology. 2015
 25. Wada S, Shimizu K, Inoguchi H, Shimoda H, Yoshiuchi K, Akechi T, Uchida M, Ogawa A, Fujisawa D, Inoue S, Uchitomi Y, Matsushima E : The Association between Depressive Symptoms and Age in Cancer Patients: A Multicenter Cross-Sectional Study. J pain Symptom Manage. 2015
 26. Akizuki N, Shimizu K, Asai M, Nakano T, Okusaka T, Shimada K, Inoguchi H, Inagaki M, Fujimori M, Akechi T, Uchitomi Y. : Prevalence and predictive factors of depression and anxiety in patients with pancreatic cancer: a longitudinal study. Jpn J Clin Oncol. 2015
 27. 清水研 がん患者のケアに生かす心的外傷後成長の視点. 心身医学 55 p399-404 2015
 28. 清水研 内服できず、予後が週~短い月の単位と考えられる場合のうつ病. 青海社 25 p115-119 2015
 29. 清水研 がん医療・緩和医療におけるうつ病患者への薬物療法の実際. Depression Strategy うつ病治療の新たなストラテジー 5 p14-16 2015
 30. 清水研 がんサバイバーシップ-精神腫瘍科の立場から- Monthly Book MEDICAL REHABILITATION No191 p7-11 2015
 31. 里見絵理子: 内服・貼付剤で行うがん性痛管理 - がん性痛の薬物療法: オピオイドを中心に - ペインクリニック 36 p 425-434 2015
 32. 里見絵理子: コルチコステロイド投与の実際-悪性消化管閉塞に対する薬物療法のコントラバーシー- 緩和ケア 25 p 395-397 2015
 33. 里見絵理子, 木内大佑, 西島薫: がんに伴う症状の緩和 レジデント 8 p 62-68 2015
 34. 里見絵理子, 西島薫, 木内大佑: がん疼痛緩和薬 (フェンタニル速放性製剤) 関節外科-基礎と臨床-別刷 p 211-217

- 2015
35. Akechi T, Uchida M, Nakaguchi T, Okuyama T, Sakamoto N, Toyama T, Yamashita H: Difference of patient's perceived need in breast cancer patients after diagnosis Jpn J Clin Oncol 45: 75-80, 2015
 36. Akechi T, Momino K, Miyashita M, Sakamoto N, Yamashita H, Toyama T: Anxiety in disease free breast cancer patients might be alleviated by provision of psychological support, not of information Jpn J Clin Oncol 45: 929-933, 2015
 37. Akechi T, Momino K, Iwata H: Brief screening of patients with distressing fear of recurrence in breast cancer survivors Breast Cancer Res Treat, 153: 475-476, 2015
 38. Yonemoto N, Tanaka S, Furukawa TA, Kato T, Mantani A, Ogawa Y, Tajika A, Takeshima N, Hayasaka Y, Shinohara K, Miki K, Inagaki M, Shimodera S, Akechi T, Yamada M, Watanabe N, Guyatt GH: Strategic use of new generation antidepressants for depression: SUN(^_^) D protocol update and statistical analysis plan Trials 16: 459, 2015
 39. Watanabe N, Horikoshi M, Yamada M, Shimodera S, Akechi T, Miki K, Inagaki M, Yonemoto N, Imai H, Tajika A, Ogawa Y, Takeshima N, Hayasaka Y, Furukawa TA: Adding smartphone-based cognitive-behavior therapy to pharmacotherapy for major depression (FLATT project): study protocol for a randomized controlled trial Trials 16: 293, 2015
 40. Wada S, Shimizu K, Inoguchi H, Shimoda H, Yoshiuchi K, Akechi T, Uchida M, Ogawa A, Fujisawa D, Inoue S, Uchitomi Y, Matsushima E: The Association Between Depressive Symptoms and Age in Cancer Patients: A Multicenter Cross-Sectional Study J Pain Symptom Manage, 2015
 41. Takeuchi H, Saeki T, Aiba K, Tamura K, Aogi K, Eguchi K, Okita K, Kagami Y, Tanaka R, Nakagawa K, Fujii H, Boku N, Wada M, Akechi T, Udagawa Y, Okawa Y, Onozawa Y, Sasaki H, Shima Y, Shimoyama N, Takeda M, Nishidate T, Yamamoto A, Ikeda T, Hirata K: Japanese Society of Clinical Oncology clinical practice guidelines 2010 for antiemesis in oncology: executive summary Int J Clin Oncol, 2015
 42. Sugano K, Okuyama T, Iida S, Komatsu H, Ishida T, Kusumoto S, Uchida M, Nakaguchi T, Kubota Y, Ito Y, Takahashi K, Akechi T: Medical Decision-Making Incapacity among Newly Diagnosed Older Patients with Hematological Malignancy Receiving First Line Chemotherapy: A Cross-Sectional Study of Patients and Physicians PLoS One 10: e0136163, 2015
 43. Shimizu K, Nakaya N, Saito-Nakaya K, Akechi T, Ogawa A, Fujisawa D, Sone T, Yoshiuchi K, Goto K, Iwasaki M, Tsugane S, Uchitomi Y: Personality traits and coping styles explain anxiety in lung cancer patients to a greater extent than other factors Jpn J Clin Oncol 45: 456-463, 2015
 44. Onishi H, Ishida M, Toyama H, Tanahashi I, Ikebuchi K, Taji Y, Fujiwara K, Akechi T: Early detection and successful treatment of Wernicke encephalopathy in a patient with advanced carcinoma of the external genitalia during chemotherapy Palliat Support Care: 1-5, 2015
 45. Okuyama T, Sugano K, Iida S, Ishida T, Kusumoto S, Akechi T: Screening Performance for Frailty Among Older Patients With Cancer: A Cross-Sectional Observational Study of Two Approaches Journal of the National Comprehensive Cancer Network : JNCCN 13: 1525-1531, 2015
 46. Kubota Y, Okuyama T, Uchida M, Umezawa

- S, Nakaguchi T, Sugano K, Ito Y, Katsuki F, Nakano Y, Nishiyama T, Katayama Y, Akechi T: Effectiveness of a psycho-oncology training program for oncology nurses: a randomized controlled trial *Psychooncology*, 2015
47. Kondo M, Kiyomizu K, Goto F, Kitahara T, Imai T, Hashimoto M, Shimogori H, Ikezono T, Nakayama M, Watanabe N, Akechi T: Analysis of vestibular-balance symptoms according to symptom duration: dimensionality of the Vertigo Symptom Scale-short form *Health Qual Life Outcomes* 13: 4, 2015
48. Ito Y, Okuyama T, Ito Y, Kamei M, Nakaguchi T, Sugano K, Kubota Y, Sakamoto N, Saitoh S, Akechi T: Good death for children with cancer: a qualitative study *Jpn J Clin Oncol* 45: 349-355, 2015
49. Fujisawa D, Inoguchi H, Shimoda H, Yoshiuchi K, Inoue S, Ogawa A, Okuyama T, Akechi T, Mimura M, Shimizu K, Uchitomi Y: Impact of depression on health utility value in cancer patients *Psychooncology*, 2015
50. Akechi T, Uchitomi Y: Depression/Anxiety. In: Bruera E, Higginson I, C FvG (eds) *Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care*. CRC Press, New York, pp. 691-702, 2015
51. 明智龍男: サイコオンコロジー: 佐藤隆美, 藤原康弘, 古瀬純司, 大山優 (eds) *がん治療エッセンシャルガイド 改訂3版 What's New in Oncology*. 南山堂, 東京, pp. 198-203, 2015
52. 明智龍男: 癌に伴う精神医学的問題: 金澤一郎, 永井良三 (eds) *今日の診断指針第7版*. 医学書院, 東京, pp. 159-160, 2015
53. 明智龍男: コンサルテーション・リエゾン精神医学: 尾崎紀夫, 朝田隆, 村井俊哉 (eds) *標準精神医学*. 医学書院, 東京, pp. 177-188, 2015
54. 明智龍男: 患者の自殺を経験した医療スタッフのケア (ポストベンション) *臨床栄養* 127: 618-619, 2015
55. 明智龍男: 現代のがん医療院におけるサイコオンコロジーの役割-がんと共に生きる時代を背景に *Depression Strategy* 5: 1-4, 2015
56. 明智龍男: 身体疾患とうつ病 *精神科* 26: 409-412, 2015
57. 明智龍男: がん患者に対する自殺予防の実践 *精神科治療学* 30: 485-489, 2015
58. 明智龍男: 特定の場面におけるうつ状態への対応 *内科* 115: 241-244, 2015
59. 明智龍男: 仕事人の楽屋裏 緩和ケア 25: 74-75, 2015
60. 稲垣正俊, 明智龍男: がん患者のうつ病・うつ状態の病態 *総合病院精神医学* 27: 2-7, 2015
61. Nakazawa Y, Kizawa Y. Population-Based Quality Indicators for Palliative Care Programs for Cancer Patients in Japan: A Delphi Study. *J Pain Symptom Manage*. 2015 Dec 8. [Epub ahead ofprint]
62. Akechi T, Kizawa Y. Assessing medical decision making capacity among cancer patients: Preliminary clinical experience of using a competency assessment instrument. *Palliat Support Care*. 13(6):1529-33, 2015.
63. Kizawa Y, Morita T. Improvements in Physicians' Knowledge, Difficulties, and Self-Reported Practice After a Regional Palliative Care Program. *J Pain Symptom Manage*, 50(2):232-40, 2015.
64. Takase N, Kizawa Y. Methadone for Patients with Malignant Psoas Syndrome: Case Series of Three Patients. *J Palliat Med*, 18(7): 645-52, 2015.
65. Nakajima K, Kizawa Y. Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey. *Palliat Support Care*. 35.13(2): 327-34, 2015.
66. 木澤義之他. 緩和ケアの定義, 緩和ケア

- を開始する時期. 木澤義之、齊藤洋司、丹波嘉一郎編. 緩和ケアの基本 66 とアドバンス 44, 2-5. 南江堂, 東京都 2015.
67. 木澤義之他. 入院患者の痛みの診かた. 木澤義之編. レジデントノート, 672-739. 羊土社, 東京都, 2015.
68. 岸野 恵, 木澤 義之. 大学病院入院中のがん患者の突出痛の頻度に関する予備調査. Palliative Care Research, 10 巻 3 号:155-160, 2015.
69. 田中 祐子, 木澤 義之, 坂下 明大. アドバンス・ケア・プランニングと臨床倫理に関する研修会の実施とその評価. Palliative Care Research 10 巻 3 号: 310-314, 2015
70. 白土 明美, 木澤 義之. ホスピス・緩和ケア病棟の入院予約と外来機能に関する全国実態調査. 癌と化学療法 42 巻 9 号:1087-1089, 2015.
71. 山本 亮, 木澤 義之. PEACE 緩和ケア研修会を受講したことによる変化と今後の課題 フォーカスグループ・インタビューの結果から. Palliative Care Research. 10 巻 1 号:101-106, 2015.
72. 山口 崇, 木澤 義之. 【悪性消化管閉塞にどう対応する? どうケアする?】 悪性消化管閉塞とオクトレオチド これからの議論のための背景知識. 緩和ケア. 25 巻 5 号:366-370, 2015.
73. 木澤 義之, 山口 崇, 余谷暢之. 【緩和医療の今】 包括的アセスメント これからのことを話し合う アドバンス・ケア・プランニング. ペインクリニック. 36 巻別冊秋, S613-S618, 2015.
74. 長谷川 貴昭, 木澤 義之. 急性期病棟での看取りにおける信念対立 終末期せん妄を発症したがん患者と家族への医療スタッフの関わり. 死の臨床. 38 巻 1 号:115-116, 2015.
75. 木澤 義之. 【誰も教えてくれなかった緩和医療-最新知識と実践】 がん緩和医療 症状緩和とエンド・オブ・ライフケア. 臨床泌尿器科, 69 巻 9 号: 706-709, 2015.
76. 木澤 義之. アドバンス・ケア・プランニング “もしもの時”に備え, “人生の終わり”について話し合いを始める. ホスピスケアと在宅ケア. 23 巻 1 号:49-62, 2015.
77. 木澤 義之. 【現場で活用できる意思決定支援のわざ】 アドバンス・ケア・プランニングと意思決定支援を行うためのコツ. 緩和ケア. 25 巻 3 号:174-177, 2015.
78. Shinjo T, Morita T, 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 49(1):45-54, 2015.
79. Shimada A, Morita T, et al. Physicians' attitude toward recurrent hypercalcemia in terminally ill cancer patients. Support Care Cancer 23(1):177-183, 2015.
80. Edited by Bruera E, Morita T, et al. Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care, Second Edition. CRC Press. United Kingdom. 2015. 1.
81. Kinoshita H, Morita T, et al. Place of death and the differences in patient quality of death and dying and caregiver burden. J Clin Oncol 33(4):357-363, 2015.
82. Yamagishi A, Morita T, 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 23(2):491-499, 2015.
83. 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 18(2):170-175, 2015.
84. 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 18(3):270-273, 2015.

85. Murakami N, Morita T, et al. Going back to home to die: does it make a difference to patient survival? *BMC Palliat Care* 14:7, 2015.
86. Nakajima K, Morita T, Kizawa Y, et al. Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey. *Palliat Support Care* 13(2):327-334, 2015.
87. Baba M, Morita T, et al. Independent validation of the modified prognosis palliative care study (PiPS) predictor models in three palliative care settings. *J Pain Symptom Manage* 49(5):853-860, 2015.
88. Miyashita M, Morita T, et al. Independent validation of the Japanese version of the EORTC QLQ-C15-PAL for patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 49(5):953-959, 2015.
89. Kaneishi K, Morita T, et al. Single-does subcutaneous benzodiazepines for insomnia in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 49(6):e1-2, 2015.
90. Hamano J, Morita T, Matsumoto Y, Otani H, Kinoshita H, et al. Surprise Questions for Survival Prediction in Patients With Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Cohort Study. *Oncologist* 20(7):839-844, 2015.
91. Maeda I, Morita T, Kinoshita H. Reply to H. Nakayama et al. *J Clin Oncol* 33(19):2228-2229, 2015.
92. Miyashita M, Morita T, et al. A nationwide survey of quality of end-of-life cancer care in designated cancer centers, inpatient palliative care units and home hospice in Japan: The J-HOPE Study. *J Pain Symptom Manage* 50(1):38-47, 2015.
93. Baba M, Morita T, Matsumoto Y, Otani H, Kinoshita H, et al. Survival prediction for advanced cancer patients in the real world: A comparison of the Palliative Prognostic Score, Delirium-Palliative Prognostic Score, Palliative Prognostic Index and modified Prognosis in Palliative Care Study predictor model. *Eur J Cancer* 51(12):1618-1629, 2015.
94. Amano K, Morita T, et al. The accuracy of physicians' clinical predictions of survival in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 50(2):139-146, 2015.
95. Morita T, et al. Palliative care physicians' attitudes toward patient autonomy and a good death in East Asian Countries. *J Pain Symptom Manage* 50(2):190-199, 2015.
96. Kizawa Y, Morita T, Kinoshita H, et al. Improvements in physicians' knowledge, difficulties, and self-reported practice after a regional palliative care program. *J Pain Symptom Manage* 50(2):232-240, 2015.
97. Sasao S, Morita T, et al. Facility-related factors influencing the place of death and home care rates for end-stage cancer patients. *J Palliat Med* 18(8):691-696, 2015.
98. Hui D, Morita T, et al. Indicators of integration of oncology and palliative care programs: an international consensus. *Ann Oncol* 26(9):1953-1959, 2015.
99. Yoshida S, 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* 32(6):604-610, 2015.
100. 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* 32(6):611-619, 2015.
101. 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* 32(6):600-603, 2015.
102. Chen SY, Morita T, et al. A cross-cultural study on behaviors when death is approaching in East Asian Countries. *Medicine* 94(39):e1573, 2015
 103. Hamano J, Morita T, Kinoshita H, et al. Validation of the simplified palliative prognostic index using a single item from the communication capacity scale. *J Pain Symptom Manage* 50(4):542-547, 2015.
 104. Yokomichi N, Morita T, et al. Validation of the Japanese version of Edmonton symptom assessment system-revised. *J Pain Symptom Manage* 50(5):718-723, 2015.
 105. Sekine R, 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* 32(7):695-702, 2015.
 106. Miura T, Matsumoto Y, Morita T, Kinoshita H, et al. Glasgow prognostic score predicts prognosis for cancer patients in palliative settings: a subanalysis of the Japan-prognostic assessment tools validation (J-ProVal) study. *Support Care Cancer* 23(11):3149-3156, 2015.
 107. Mori M, Morita T, et al. A national survey to systematically identify factors associated with oncologists' attitudes toward end-of-life discussions: what determines timing of end-of-life discussions? *Oncologist* 20(11):1304-1311, 2015.
 108. Lee YP, Morita T, et al. The relationship between pain management and psychospiritual distress in patients with advanced cancer following admission to a palliative care unit. *BMC Palliat Care* 14(1):69, 2015.
 109. Amano K, Morita T, et al. Need for nutritional support, eating-related distress and experience of terminally ill patients with cancer: a survey in an inpatient hospice. *BMJ Support Palliat Care*. 2015 Jan 6. [Epub ahead of print]
 110. Kinoshita S, Morita T, et al. Changes in perceptions of opioids before and after admission to palliative care units in Japan: Results of a nationwide bereaved family member survey. *Am J Hosp Palliat Care*. 2015 Apr 9. [Epub ahead of print]
 111. Kinoshita S, Morita T, et al. Japanese bereaved family members' perspectives of palliative care units and palliative care: J-HOPE study results. *Am J Hosp Palliat Care*. 2015 Apr 7. [Epub ahead of print]
 112. Kobayakawa M, Morita T, et al. Family caregivers require mental health specialists for end-of-life psychosocial problems at home: a nationwide survey in Japan. *Psychooncology*. 2015 Sep 14. [Epub ahead of print]
 113. Yamaguchi T, Morita T, et al. Establishing cut-off points for defining symptom severity using the Edmonton symptom assessment system-revised Japanese version. *J Pain Symptom Manage*. 2015 Oct 24. [Epub ahead of print]
 114. Miyashita M, Morita T, et al. Development of validation of the comprehensive quality of life outcome (CoQoLo) inventory for patients with advanced cancer. *BMJ Support Palliat Care*. 2015 Oct 22. [Epub ahead of print]
 115. Maeda I, Morita T, Matsumoto Y, Otani H, Kinoshita H, et al. Effect of continuous deep sedation on survival in patients with advanced cancer

- (J-Proval): a propensity score-weighted analysis of a prospective cohort study. *Lancet Oncol.* 2015 Nov 20. [Epub ahead of print]
116. Hui D, Morita T, et al. Replay to the letter to the editor ‘Integration between oncology and palliative care: does one size fit all?’ by Verna et al. *Ann Oncol.* Nov 24. [Epub ahead of print]
117. Nakazawa Y, Morita T, Kizawa Y, et al. Population-based quality indicators for palliative care programs for cancer patients in Japan: A Delphi study. *J Pain Symptom Manage.* 2015 Dec 7. [Epub ahead of print].
118. 森田達也. レスキュー薬再考—しっかりとした知識をもとに—. *緩和ケア* 25(1):12-17, 2015.
119. 山口崇, 森田達也, 木澤義之. ちょっと待った!! 口腔粘膜吸収性フェンタニル製剤の“その使い方”. *緩和ケア* 25(1):43-46, 2015.
120. 森田達也. 落としてはいけない Key article 第1回ケタミンに関する最大規模の比較試験. *緩和ケア* 25(1):54-57, 2015.
121. 宮下光令(編集), 森田達也(医学監修), 他(薬剤監修、執筆). *ナーシング・グラフィカ成人看護学⑥ 緩和ケア*. メディカ出版. 大阪. 2015. 1.
122. 荒尾晴恵, 森田達也(編集). *緩和・サポーティブケア最前線*. *がん看護* 第20巻第2号(1・2増刊号). 南江堂. 東京. 2015. 2.
123. 阿部泰之, 森田達也, 他. ケア・カフェが地域連携に与える影響—混合研究法を用いて—. *Palliat Care Res* 10(1):134-140, 2015.
124. 森田達也. 「身の置き所のなさ」—概念とその変遷. *緩和ケア* 25(2):90-95, 2015.
125. 森田達也. 安楽死・医師による自殺幫助—緩和ケアの臨床家が知っておくべき知識. *緩和ケア* 25(2):124-129, 2015.
126. 森田達也, 他. 落としてはいけない Key article 第2回消化管閉塞に対するオク
トレオチドの検証試験—有効性を示せず—. *緩和ケア* 25(2):152-158, 2015.
127. 森田達也. 特集 *がん疼痛とオピオイド*. 実践で使える投与設計と患者対応のスキル. 特集にあたって. *薬局* 66(6):13, 2015.
128. 山岸暁美, 森田達也, 他. 終末期がん患者に在宅療養移行を勧める時の望ましいコミュニケーション—多施設遺族研究—. *癌と化学療法* 42(3):327-333, 2015.
129. 山岸暁美, 森田達也, 他. 「在宅の視点のある病棟看護の実践に対する自己評価尺度」の開発および信頼性・妥当性の検証. *看護管理* 25(3):248-254, 2015.
130. 志真泰夫, 森田達也, 他(編集). *ホスピス緩和ケア白書 2015—ホスピス緩和ケアを支える専門家・サポーター—*. 青海社. 東京. 2015. 4.
131. 森田達也. 落としてはいけない Key article 第3回輸液の効果に関する20年にわたる積み重ねの比較試験. *緩和ケア* 25(3):222-227, 2015.
132. 森田達也. 第Ⅲ章症状マネジメント 3. 死が近づいたとき. 木澤義之, 他(編集). *緩和ケアの基本 66 とアドバンス 44—学生・研修医・これから学ぶあなたのために—*. 南江堂. 東京. 148-153, 2015.
133. 金石圭祐, 森田達也, 他. 終末期がん患者の不眠に対するフルニトラゼパム単回皮下投与の有効性について. *Palliat Care Res* 10(2):130-134, 2015.
134. 森田達也, 木澤義之, 他(責任編集). *緩和ケア臨床 日々の悩む場面のコントラバーシー*. *緩和ケア* 25(6月増刊号). 青海社. 東京. 2015. 6.
135. 山脇道晴, 森田達也, 他. ホスピス・緩和ケア病棟におけるご遺体へのケアに関する遺族の評価と評価に対する要因. *Palliat Care Res* 10(2):101-107, 2015.
136. 森田達也. 第Ⅲ章 臨床腫瘍学の実践 51. 緩和医療 1. 疼痛緩和と終末期医療. *日本臨床腫瘍学会(編集). 新臨床腫瘍学(改訂第4版)—がん薬物療法専門医のために—*. 南江堂. 東京. 657-666, 2015.

137. 森田達也, 他. 特集にあたって 認知症のあるがん患者の緩和ケア. 緩和ケア 25(4):264-265, 2015.
138. 森田達也. 落としとしてはいけない Key article 第4回倦怠感に対する精神賦活薬の比較試験の積み重ねでみえてきた緩和ケアにおけるプラセボ効果・ノセボ効果の役割. 緩和ケア 25(4):318-323, 2015.
139. 岸野恵, 木澤義之, 森田達也, 他. 大学病院入院中のがん患者の突出痛の頻度に関する予備調査. Palliat Care Res 10(3):155-160, 2015.
140. 森田達也. 耳鼻咽喉科の疾患・症候別薬物療法 がん疼痛. JOHN 31(9):1372-1374, 2015.
141. 森田達也. 落としとしてはいけない Key article 第5回「やめどき」研究 高脂血症治療薬はいつまで続けるべきなのかに関する大規模無作為化比較試験. 緩和ケア 25(5):434-438, 2015.
142. 白土明美, 森田達也, 木澤義之, 他. ホスピス・緩和ケア病棟の入院予約と外来機能に関する全国実態調査. 癌と化学療法 42(9):1087-1089, 2015.
143. 山脇道晴, 森田達也, 他. 遺体へのケアを看護師が家族と一緒にを行うことについての家族の体験と評価. がん看護 20(6):670-675, 2015.
144. 山脇道晴, 森田達也, 他. ホスピス・緩和ケア病棟で行われているご遺体へのケアに関する遺族の体験と評価—自由記述における内容分析—. Palliat Care Res 10(3):209-216, 2015.
145. 森田達也 (プラン). 緩和ケア特集オピオイド疼痛管理 up-to-date. プロフェッショナルがんナーシング 5(5):39, 2015.
146. 森田達也, 他. 死亡直前と看取りのエビデンス. 医学書院. 東京. 2015. 10.
147. 森田達也. 5. 緩和ケアの普及啓発・教育・研究 7) 緩和ケア領域における臨床研究の現状と課題. 細川豊史 (編集). ペインクリニック 36(別冊秋号). 真興交易(株)医書出版部. 東京. S677-688, 2015.
148. 森田達也. 5. 緩和ケアの普及啓発・教育・研究 8) 国際的に最大規模の地域緩和ケア介入研究が明らかにしたものの: OPTIM-study の意義. 細川豊史 (編集). ペインクリニック 36(別冊秋号). 真興交易(株)医書出版部. 東京. S689-700, 2015.
149. 清水恵, 森田達也, 他. 受療行動調査における療養生活の質の評価のための項目のがん患者における内容的妥当性と結果の解釈可能性に関する基礎的検討. Palliat Care Res 10(4):223-237, 2015.
150. 森田達也. 終末期患者の不眠に対する睡眠薬の経静脈投与: ロヒプノールとドルミカムの比較. 岩田健太郎 (編集). 薬のデギュスタシオン—製薬メーカーに頼らずに薬を勉強するために—. 金芳堂. 京都. 282-286, 2015.
151. 森田達也. がん疼痛のベースライン鎮静に使用するオピオイドの比較: オキシコドンとフェンタニル貼付剤とモルヒネ. 岩田健太郎 (編集). 薬のデギュスタシオン—製薬メーカーに頼らずに薬を勉強するために—. 金芳堂. 京都. 317-326, 2015.
152. 森田達也. がん疼痛のレスキュー薬として使用するオピオイドの比較: オキシコドンとモルヒネとフェンタニル口腔粘膜吸収薬. 岩田健太郎 (編集). 薬のデギュスタシオン—製薬メーカーに頼らずに薬を勉強するために—. 金芳堂. 京都. 327-334, 2015.
153. 森田達也. がん疼痛に対する経口の鎮痛補助薬の比較: リリカとトリプタノールとサインバルタとテグレートとメキシチールと経口ケタミン. 岩田健太郎 (編集). 薬のデギュスタシオン—製薬メーカーに頼らずに薬を勉強するために—. 金芳堂. 京都. 335-344, 2015.
154. 森田達也. がん疼痛に対する非経口の鎮痛補助薬の比較: ケタミンとキシロカイン. 岩田健太郎 (編集). 薬のデギュスタシオン—製薬メーカーに頼らずに薬を勉強するために—. 金芳堂. 京都. 345-351, 2015.
155. 森田達也. 終末期患者の死前喘鳴 (デスラットル) に対する抗コリン薬の比較: ハイスコとブスコパンとアトロピン.

- 岩田健太郎 (編集). 薬のデギュスタシオン製薬メーカーに頼らずに薬を勉強するために一. 金芳堂. 京都. 352-357, 2015.
156. 森田達也. 苦痛緩和のための鎮静と安楽死のグレーゾーン-国際的な議論、再び. 緩和ケア 25(6):504-512, 2015.
157. 森田達也. イベント前パルス療法. 緩和ケア 25(6):519-520, 2015.
158. 森田達也. 落としてはいけない Key article 第6回 Liverpool Care Pathway 騒動が警告するエビデンスの裏づけのない施策の危険性. 緩和ケア 25(5):526-531, 2015.
159. 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改訂2版. 南山堂. 東京. 2015. 12.
160. 森田達也, 他. 抗がん剤治療期の緩和ケア 治療中止時期における意思決定支援. 消化器外科 38(13):1859-1868, 2015.
161. Otani H, et al: The death of patients with terminal cancer: the distress experienced by their children and medical professionals who provide the children with support care. BMJ Support Palliat Care. [Epub ahead of print]
162. Amano K, Otani H, et al: Clinical Implications of C-Reactive Protein as a Prognostic Marker in Advanced Cancer Patients in Palliative Care Settings. J Pain Symptom Manage. [Epub ahead of print]
163. Maeda I, Otani H, et al: Effect of continuous deep sedation on survival in patients with advanced cancer (J-Proval): a propensity score-weighted analysis of a prospective cohort study. Lancet Oncol. 17:115-122, 2015
164. Baba M, Otani H, et al: Survival prediction for advanced cancer patients in the real world: A comparison of the Palliative Prognostic Score, Delirium-Palliative Prognostic Score, Palliative Prognostic Index and modified Prognosis in Palliative Care Study predictor model. Eur J Cancer. 51:1618-1629, 2015
165. Hamano J, Otani H, et al: Surprise Questions for Survival Prediction in Patients With Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Cohort Study. Oncologist. 20:839-844, 2015
166. 大谷弘行:病院あがての意思決定支援推進プロジェクト～医療者が困難を感じるポイントとは～. 看護管理 . 25:134-138, 2015
177. 大谷弘行:薬剤師が知っておきたいがん患者の心理. 薬局 66:98-102, 2015
178. 大谷弘行:FAST FACT<3> 怒り. 緩和ケア 25:56, 2015
179. 大谷弘行:がん患者へのケアのコツ 食べられない時のアセスメント 悪液質と思ったらそうではなかった. 緩和ケア 25:300-303, 2015
180. 大谷弘行:がん患者の気持ちの変化(概説)とがん患者の気持ちを汲んだコミュニケーション(傾聴、共感、受容), 南江堂, 東京, PP. 215-218, 2015
181. 大谷弘行:患者・家族と現実的な目標について話し合う, 南江堂, 東京, PP. 24-25, 2015
2. 学会発表
1. メサドン、シンポジウム がん疼痛管理:多様化するオピオイドを上手に使いこなすには?、第20回日本緩和医療学会学術大会、横浜、2015/06/19
2. Matsumoto Y, Kinoshita H, Morita T, et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Lung Cancer Receiving Chemotherapy: A Feasibility Study of a Nurse-led Screening Program. 14th World Congress of the European Association for Palliative Care, Copenhagen, 2015 May (口演)
3. Miura T, Matsumoto Y, Morita T, et al. Glasgow Prognostic Score Predicts Prognosis for Cancer Patients in Palliative Settings - A Subanalysis of

- the Japan-Prognostic Assessment Tools Validation (J-ProVal) Study. 14th World Congress of the European Association for Palliative Care, Copenhagen, 2015 May (口演)
4. Tagami K, Matsumoto Y, Kinoshita H, et al. Predictors for the Efficacy of Lidocaine in Advanced Cancer Patients with Refractory Abdominal Pain. 14th World Congress of the European Association for Palliative Care, Copenhagen, 2015 May (ポスター)
 5. Abe K, Matsumoto Y, Kinoshita H, et al. Impact of a Palliative Care Consultation Team on Medication Changes before Palliative Care Unit Admission in a Japanese Comprehensive Cancer Center. 14th World Congress of the European Association for Palliative Care, Copenhagen, 2015 May (ポスター)
 6. 松本禎久. 早期からの専門的緩和ケアの提供：看護師を中心とした専門的緩和ケア介入の実施可能性試験の結果をふまえて. 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(シンポジウム). 2015年6月, 神戸.
 7. 田中優子, 松本禎久, 森田達也, 木下寛也, 他. 専門的緩和ケアサービスが進行肺がん患者との面接に要した時間～化学療法を受ける肺がん患者に対する早期からの包括的緩和ケア介入プログラムの実施可能性試験から～. 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(ポスター). 2015年6月, 神戸.
 8. 小林直子, 松本禎久, 森田達也, 木下寛也, 他. 化学療法を受ける進行肺がん患者が抱える問題～化学療法を受ける肺がん患者に対する早期からの包括的緩和ケア介入プログラムに関する実施可能性試験から～. 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(ポスター). 2015年6月, 神戸.
 9. 松尾直樹, 松本禎久, 森田達也, 他. 終末期癌患者のコルチコステロイド開始後のせん妄発症の予測因子：多施設観察的研究(J-FIND3). 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(ポスター). 2015年6月, 神戸.
 10. 松尾直樹, 松本禎久, 森田達也, 他. 終末期癌患者の倦怠感・食欲不振に対するコルチコステロイドの有効性の予測因子：多施設観察的研究(J-FIND3). 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(ポスター). 2015年6月, 神戸.
 11. 馬場美華, 松本禎久, 森田達也, 他. 進行がん患者における生命予後の予測指標についての多施設前向きコホート研究：PaP score, D-PaP score, PPI, modified PiPS model の比較 - J ProVal Study. 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(ポスター). 2015年6月, 神戸.
 12. 上元洵子, 松本禎久, 森田達也, 他. 若手医師の緩和研修に対するニーズには、何が影響するか：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に関する全国調査から. 第20回日本緩和医療学会学術大会. 一般演題(ポスター). 2015年6月, 神戸.
 13. 森田達也, 松本禎久, 木下寛也, 他. 生命予後予測指標の比較に関する世界最大規模のコホート研究：ProVal-study. 第20回日本緩和医療学会学術大会. シンポジウム. 2015年6月, 神戸.
 14. Matsumoto Y, Kinoshita H, Morita T, et al. Early palliative care for patients with metastatic lung cancer: A feasibility study of a nurse-led screening program. 第13回日本臨床腫瘍学会学術集会. 一般演題(口演). 2015年7月, 札幌.
 15. 五十嵐隆志, 松本禎久, 木下寛也, 他. Retrospective study of safety and efficacy of oxycodone for oxycodone-naïve patients with or without hepatic dysfunction. 第13回日本臨床腫瘍学会学術集会. 一般演題(ポスター). 2015年7月, 札幌.
 16. 三浦智史, 松本禎久, 木下寛也, 他. The analysis of symptom burdens in cancer patients at first referral to palliative care services. 第13回日本臨床腫瘍学会学術集会. 一般演題(ポス

- ター) . 2015 年 7 月, 札幌.
17. 田上恵太, 松本禎久, 的場元弘. オピオイドに抵抗性を示したがん性腹膜炎を伴う腹痛にリドカイン静脈内持続投与が著効した 2 例. 日本ペインクリニック学会第 49 回大会. 一般演題 (ポスター) . 2015 年 7 月, 大阪.
 18. 田上恵太, 松本禎久. 科学的根拠に基づいたがん疼痛に対する鎮痛補助薬の適正使用. 第 9 回日本緩和医療薬学会年会. シンポジウム. 2015 年 10 月, 横浜.
 19. 沖崎歩, 森田達也, 松本禎久, 木下寛也, 他. オピオイドの服薬アドヒアランスおよび適正使用に関する実態調査. 第 9 回日本緩和医療薬学会年会. 一般演題 (ポスター) . 2015 年 10 月, 横浜.
 20. Matsumoto Y, Kinoshita H, Morita T, et al. Early palliative care for patients with metastatic lung cancer: A feasibility study of a nurse-led screening program. 第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会. 一般演題 (口演) . 2015 年 7 月, 札幌.
 21. 五十嵐隆志, 松本禎久, 木下寛也, 他. Retrospective study of safety and efficacy of oxycodone for oxycodone-naïve patients with or without hepatic dysfunction. 第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会. 一般演題 (ポスター) . 2015 年 7 月, 札幌.
 22. 三浦智史, 松本禎久, 木下寛也, 他. The analysis of symptom burdens in cancer patients at first referral to palliative care services. 第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会. 一般演題 (ポスター) . 2015 年 7 月, 札幌.
 16. 田上恵太, 松本禎久, 的場元弘. オピオイドに抵抗性を示したがん性腹膜炎を伴う腹痛にリドカイン静脈内持続投与が著効した 2 例. 日本ペインクリニック学会第 49 回大会. 一般演題 (ポスター) . 2015 年 7 月, 大阪.
 17. 田上恵太, 松本禎久. 科学的根拠に基づいたがん疼痛に対する鎮痛補助薬の適正使用. 第 9 回日本緩和医療薬学会年会. シンポジウム. 2015 年 10 月, 横浜.
 18. 沖崎歩, 森田達也, 松本禎久, 木下寛也, 他. オピオイドの服薬アドヒアランスおよび適正使用に関する実態調査. 第 9 回日本緩和医療薬学会年会. 一般演題 (ポスター) . 2015 年 10 月, 横浜.
 19. 清水研 シンポジウム: 進行・終末期がん患者への精神療法; ただ支持し続けることの大切さ 第 111 回日本精神神経学会学術総会 2015.06.04 大阪
 20. 清水研 シンポジウム: 日本人のがん患者における心的外傷後成長 第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2015.07.17 札幌
 21. 里見絵理子 がん疼痛治療の基礎と最新の知見 第 6 回病診薬連携緩和ケア研究会 2015.05.14 東京
 22. 里見絵理子, 西島薫, 木内大佑 鎮痛薬内服困難時の対処と工夫 第 20 回日本緩和医療学会学術大会 2015.06.18 横浜
 23. 里見絵理子 がん疼痛治療 佐久緩和ケア研修会 2015 2015.10.10 長野
 24. 里見絵理子 がん疼痛治療の基礎と最新の知見 平成 27 年度第 1 回世田谷区薬剤師会在宅推進研修会 2015.10.14 東京
 25. 里見絵理子 難治性がん疼痛における高用量モルヒネからメサドンに移行し鎮痛が得られた 1 例 テルモ疼痛緩和セミナー～メサドンを考える～ 2015.10.24 東京
 26. 里見絵理子 進行がん患者の意思決定支援 ～緩和ケアチーム医師の立場から～ 第 3 回東京都緩和医療研究会学術集会 2015.10.18 東京
 27. Uchida, M., C. Sugie, M. Yoshimura, E. Suzuki, Y. Shibamoto, M. Hiraoka and T. Akechi (2015 Nov). The experiences and preferences of shared decision making and their associated factors among cancer patients undergoing radiation therapy. 42th Annual Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia. Hobart.
 28. Ogawa, S., M. Kondo, J. Okazaki, R. Imai, K. Ino, T. A. Furukawa and T. Akechi (2015 Nov). Catastrophic

- cognitions and comorbid psychological symptoms in cognitive-behavioral therapy for panic disorder. Association for behavioral and cognitive therapies 49th annual convention. Chicago.
29. 明智龍男 (2015年6月). シンポジウム 死にゆく患者/遺族に対する精神療法的接近 こころの中に安易に踏み込んではいけないこともある: 「否認」をケアすることの大切さ. 第111回日本精神神経学会総会. 大阪市.
 30. 明智龍男 (2015年6月). シンポジウム 「がん患者の希死念慮と自殺: プリベンション、インターベンション、そしてポストベンション」 自殺後のポストベンション (事後対応): 特にスタッフのケアを中心に. 第20回日本緩和医療学会総会. 横浜.
 31. 明智龍男 (2015年7月). シンポジウム 「医師が考える「抗がん薬」の止め時と患者サポート」 抗がん治療中止に際しての患者心理. 第13回日本臨床腫瘍学会総会. 札幌
 32. 明智龍男 (2015年10月). ワークショップ 他分野からの提言 精神病理学への提言-サイコオンコロジーの立場から. 第38回 日本精神病理学会総会. 名古屋.
 33. 明智龍男 (2015年10月). 特別講演 がん医療におけるこころの医学: サイコオンコロジー. 日本肺癌学会北海道支部会. 札幌
 34. 明智龍男 (2015年11月). シンポジウム サイコオンコロジー領域における介入法開発の最前線 がん患者の再発不安・恐怖に対するInformation and communication technology (ICT) 技術の活用. 第28回 日本総合病院精神医学会総会. 徳島市.
 35. 明智龍男 (2015年11月). メディカルスタッフシンポジウム 医療スタッフのケア: 燃え尽きないためのセルフケアに焦点をあてて. 第56回 日本肺癌学会総会. 横浜市.
 36. 明智龍男 (2015年11月). ランチョンセミナー がん患者の精神症状の評価と
マネジメント: 総合病院の精神科医/心理士が知っておきたい一歩先のスキル. 第28回 日本総合病院精神医学会総会. 徳島市.
 37. 奥山徹、明智龍男 (2015年6月). シンポジウム 医学生と研修医が魅力を感じる講義と実習-精神医療を発展させる後継者を育てる 名古屋市立大学の取り組み. 第111回 日本精神神経学会総会. 大阪市.
 38. 中口智博, 奥山徹, 伊藤嘉則, 内田恵, 明智龍男 (2015年9月). シンポジウム ストレスは病気に影響するのか? がん化学療法における条件付けが関与した有害事象. 第28回 日本サイコオンコロジー学会総会. 広島市.
 39. 東英樹、明智龍男 (2015年11月). 電気けいれん療法でみられる発作時生理学的指標としての脳波、心拍、筋電図の時系列進展とそれらの脳波電極部位による差異の検討. 第45回日本臨床神経生理学会. 大阪.
 40. 内田恵, 杉江愛生, 吉村道央, 鈴木栄治, L. J. Makenzie, 芝本雄太., 平岡真寛, 戸井雅和, 明智龍男 (2015年9月). 雇用状況が医師との予後についての話し合いの意向に関連する. 第28回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島市.
 41. 川口彰子, 根本清貴, 仲秋秀太郎, 橋本伸彦, 山田峻寛, 川口毅恒, 西垣誠, 東英樹、明智龍男 (2015年9月). 電気けいれん療法後のagitationの予測因子に関する脳画像研究. 第37回日本生物学的精神医学会. 東京
 42. 小川成, 近藤真前, 井野敬子, 伊井俊貴, 今井理紗, 岡崎純弥, 古川壽亮、明智龍男 (2015年7月). パニック症の認知行動療法における身体感覚過敏と併存精神症状との関係. 第15回日本認知療法学会. 東京.
 43. Uchida, M., C. Sugie, M. Yoshimura, E. Suzuki, Y. Shibamoto, M. Hiraoka and T. Akechi (2015 Nov). The experiences and preferences of shared decision making and their associated factors among cancer patients undergoing radiation therapy. 42th Annual

- Scientific Meeting of Clinical Oncology Society of Australia. Hobart.
44. Ogawa, S., M. Kondo, J. Okazaki, R. Imai, K. Ino, T. A. Furukawa and T. Akechi (2015 Nov). Catastrophic cognitions and comorbid psychological symptoms in cognitive-behavioral therapy for panic disorder. Association for behavioral and cognitive therapies 49th annual convention. Chicago.
45. 明智龍男 (2015年6月). シンポジウム 死にゆく患者/遺族に対する精神療法的接近 こころの中に安易に踏み込んではいけないこともある: 「否認」をケアすることの大切さ. 第111回日本精神神経学会総会. 大阪市.
46. 明智龍男 (2015年6月). シンポジウム 「がん患者の希死念慮と自殺: プリベンション、インターベンション、そしてポストベンション」 自殺後のポストベンション (事後対応): 特にスタッフのケアを中心に. 第20回日本緩和医療学会総会. 横浜.
47. 明智龍男 (2015年7月). シンポジウム 「医師が考える「抗がん薬」の止め時と患者サポート」 抗がん治療中止に際しての患者心理. 第13回日本臨床腫瘍学会総会. 札幌
48. 明智龍男 (2015年10月). ワークショップ 他分野からの提言 精神病理学への提言-サイコオンコロジーの立場から. 第38回日本精神病理学会総会. 名古屋.
49. 明智龍男 (2015年10月). 特別講演 がん医療におけるこころの医学: サイコオンコロジー. 日本肺癌学会北海道支部会. 札幌
50. 明智龍男 (2015年11月). シンポジウム サイコオンコロジー領域における介入法開発の最前線 がん患者の再発不安・恐怖に対するInformation and communication technology (ICT) 技術の活用. 第28回 日本総合病院精神医学会総会. 徳島市.
51. 明智龍男 (2015年11月). メディカルス
- タッフシンポジウム 医療スタッフのケア: 燃え尽きないためのセルフケアに焦点をあてて. 第56回 日本肺癌学会総会. 横浜市.
52. 明智龍男 (2015年11月). ランチョンセミナー がん患者の精神症状の評価とマネジメント: 総合病院の精神科医/心理士が知っておきたい一歩先のスキル. 第28回 日本総合病院精神医学会総会. 徳島市.
53. 奥山徹、明智龍男 (2015年6月). シンポジウム 医学生と研修医が魅力を感じる講義と実習-精神医療を発展させる後継者を育てる 名古屋市立大学の取り組み. 第111回 日本精神神経学会総会. 大阪市.
54. 中口智博, 奥山徹, 伊藤嘉則, 内田恵, 明智龍男 (2015年9月). シンポジウム ストレスは病気に影響するのか? がん化学療法における条件付けが関与した有害事象. 第28回 日本サイコオンコロジー学会総会. 広島市.
55. 東英樹、明智龍男 (2015年11月). 電気けいれん療法でみられる発作時生理学的指標としての脳波、心拍、筋電図の時系列進展とそれらの脳波電極部位による差異の検討. 第45回日本臨床神経生理学会. 大阪.
56. 内田恵, 杉江愛生, 吉村道央, 鈴木栄治, L. J. Makenzie, 芝本雄太., 平岡真寛, 戸井雅和, 明智龍男 (2015年9月). 雇用状況が医師との予後についての話し合いの意向に関連する. 第28回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島市.
57. 川口彰子, 根本清貴, 仲秋秀太郎, 橋本伸彦, 山田峻寛, 川口毅恒, 西垣誠, 東英樹、明智龍男 (2015年9月). 電気けいれん療法後のagitationの予測因子に関する脳画像研究. 第37回日本生物学的精神医学会. 東京
58. 小川成, 近藤真前, 井野敬子, 伊井俊貴, 今井理紗, 岡崎純弥, 古川壽亮、明智龍男 (2015年7月). パニック症の認知行動療法における身体感覚過敏と併存精神症状との関係. 第15回日本認知療法学会. 東京.
59. 森田達也, 松本禎久, 木下寛也, 他. シ