

別紙3

令和5年度厚生労働科学研究費補助金・厚生労働行政推進調査事業費補助金
(がん対策推進総合研究事業)
分担研究報告書

医療機関における効果的なアピアランスケア提供に向けた
相談支援・情報提供に関する 体制の整備に関する研究

-がん患者に対するアピアランスケア均てん化を担うがん診療連携拠点病院の医療職
に対する研修プログラムの評価—研修プログラム構築のための研究—

研究組織

研究分担者 飯野 京子 国立国立看護大学校看護学部長
共同研究者：清水陽一, 長岡波子, 綿貫成明(国立看護大学校)
研究協力者：藤間勝子, 小林智美, 小池綾子, 森文子(国立がん研究センター)
大椋裕美(横浜労災病院)

研究要旨

研究班では、「がん患者に対するアピアランスケア均てん化を担うがん診療連携拠点病院の医療職に対する研修」を構築・実施し、その評価を行った。対象者は、令和5年度のアピアランスケア支援事業に参加した10病院の各2名ずつ、計20名であった。研修のねらいは、「アピアランスケアの質向上と均てん化に向けた課題を明確にし、効果的・効率的なケア提供のための提案ができる」「医療圏におけるアピアランスケアの質向上のために、研修会の開催や相談対応のための計画が立てられる」とした。研修後に、アピアランスケア実装のための行動目標の達成度、研修目標の達成度などを評価して、課題と今後の方向性を検討した。

A. 研究目的

治療を受けた乳がん患者の身体症状の苦痛度の上位に、髪の毛の脱毛、乳房切除、まゆ毛の脱毛、まつ毛の脱毛、体表の傷、爪割れ、二枚爪等など外見への変化を伴う症状が患者にとって苦痛であることが報告されている(Nozawa et al., 2013)。さらに、外見の変化により患者のQOLの低下がもたらされている(Choi et. al., 2014; Munsted et al., 1997; Carpenter et al., 1994; 森ら, 2013)。

第3期がん対策推進基本計画(厚生労働省, 2019)では、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分ら

しく生きることのできる地域共生社会を実現する～」ための課題として、がん治療に伴う外見(アピアランス)の変化(爪、皮膚障害、脱毛等)が提示され、医療従事者の研修の推進が求められた。

研究班ではこれらの経過の中で、ケアの質向上のための実態調査を行った。その結果、がん患者の外見の変化に対するニーズは個別性が強く、医療従事者は、顕在的・潜在的ニーズをとらえてニーズアセスメントを行いタイムリーな支援を行っていたが、ケア方法は有効性の根拠に乏しいなど標準化されておらず、試行錯誤しながら支援している現状を明らかにした(飯野ら,

2017)。また、全国のがん診療連携拠点病院における調査（飯野ら，2019）では、医療従事者が多くの種類の支援を実施していることが報告された。その一方で、医療機関においてアピアランス支援を実践するための課題として、①標準化されておらず医療従事者により認識が異なる、②医療機関が組織として取り組めていない、③情報や知識、活用できるツールが少ない、④支援に対する経済的な裏付けがない、などを報告した。

今年度は、「組織的なアピアランスケアを実装するための介入開発」を行う実務担当者・管理者の能力獲得のための研修プログラムの開発に取り組んでいる。具体的には、「ロジックモデルの仮説」を踏まえて、アピアランスケアの均てん化の役割を担う地域の中核病院であるがん診療連携拠点病院10病院に所属する実務担当者・管理者研修に行われた研修を実施し、その評価をふまえて研修プログラムを構築することである。

すなわち、本研究の目的は、がん患者に対するアピアランスケア均てん化を担うがん診療連携拠点病院の医療職に対する研修プログラムを評価することとした。研修で受講生が学んだ内容や、研修目標の達成度について記載した評価用紙を事後的に分析し、今後の研修プログラムの構築の資料としたいと考えた。

B. 研究方法

B-1 対象者

令和5年度の「アピアランス支援モデル事業」に採択された、医療機関（埼玉医科大学国際医療センター、がん研究会有明病院、神奈川県立がんセンター、静岡県立静岡がんセンター、愛知県がんセンター、三重大学医学部附属病院、独立行政法人国立病院機構四国がんセンター、独立行政法人国立病院機構九州がんセンター、社会医療法人

博愛会相良病院、琉球大学病院10医療機関）のアピアランスケアの管理者、実務担当者に向けた研修を実施し（表1）、研修後に評価用紙の分析に任意に同意した者とした。

B-2：調査内容

- 1) 対象者の背景：参加枠が管理者か実務担当者か、職種、所属、資格取得後経験年数
- 2) 研修目標に関する評価用紙
- 3) 自施設のアピアランスケアに関する課題と改善の方向
- 4) ケア実装の行動目標の修正点
- 5) 研修の改善点、よかった点に関する自由記述

B-3 分析方法

1) 量的データの分析

記述統計量を算出し、研修評価の傾向を分析した。

2) 質的データの分析

自由記述の内容は、質問項目ごとに整理し、以下の手順で質的分析を行った。

- (1) 質問項目ごとに、同義の内容を分類し、コード化した。意味の解釈が妥当であるかを複数の研究者で確認しながら進めた。
- (2) コードについて共通して見出される類似性のある意味内容をもとに、抽象度を高めて項目をまとめた。
- (3) 分析全般を通じて、共同研究者間（がん看護の専門家および看護学および心理学の研究者）で討議することで先入観・主観的なバイアスを排除し、分析のプロセスの質の担保と研究プロセスの監査を相互に進めながら実施した。

倫理面への配慮

対象者には口頭と書面で研究の目的および方法、研究参加は任意であることを説明

し、書面にて同意を得て実施した。本研究は、国立研究開発法人国立国際医療研究センター倫理審査委員会の承認（承認番号 NCGM-S-004758-00）を得ており、開示すべき利益相反はない。また、利益相反の状況については、国立国際医療研究センター利益相反マネジメント委員会に報告し、その指示を受けて適切に管理している。

B-4. 研修について

I. 研修会のねらい

1. アピアランスケアの質向上と均てん化に向けた課題を明確にし、効果的、効率的なケア提供のための提案ができる。
2. 医療圏におけるアピアランスケアの質向上のために、研修会の開催や相談対応のための計画が立てられる。

II. 研修目標

1. がん対策でアピアランスケアを重点課題とした理由と方向性を説明できる。
2. アピアランスケアの理念、目標を説明できる。
3. アピアランスケア質向上と均てん化の為の優先課題をリストアップする。
4. がん患者のアピアランスケアニーズについて理解を深める。
5. アピアランスケア実装のための促進・阻害要因を説明できる。
6. アピアランスケア実装のための実務担当者の行動目標を挙げることができる。
7. アピアランスケア実装のための管理者の行動目標を挙げることができる。
8. アピアランスケア実装を促進するための知識・技術を説明できる。
9. 医療として提供できるアピアランスケアの理念をふまえ、自施設で対象となるケア対象者を説明できる。
10. 自施設で病院職員が実践するための組織分析を行う。

11. 自施設で病院職員が実践するための改善の方向性を検討する。

12. アピアランスケア実装の行動目標をふまえ、対応事例の共有から好事例を分析する。

13. アピアランスケア実装にむけて活動の方向性を検討する。

14. 自施設における実装の行動計画、評価指標を立案する。

III. 研修の対象者

令和5年度のアピアランス支援モデル事業に採択された10医療機関よりアピアランスケアの管理者、実務担当者、各1名ずつ合計20名とした。

IV. 研修の構造、進め方

研修を企画する前提として研究班は、2021年度から2022年度に実施したアピアランスケアの実装に向けた研究成果から、アピアランスケア実装のための行動変容に必要な要素を検討した。知識の獲得は主に事前のe-learningによって、その他は構造的なグループワークを行うこととして研修内容・方法を設定した。

研修参加の10病院を4グループに分け、それぞれに2名ずつの研究班のメンバーがファシリテーターとして参加し、受講生の会話の促進を行った。3つのグループワーク課題について、毎回それぞれ異なる病院所属の研修生の組み合わせでグループを構成し、多様な病院の参加者と討議ができる形式とした。

研修生が所属する「自施設」の目標の設定はまず個人で考えて用紙に記入しその後同一病院の実務担当者と管理者のペアでその内容を確認した後、異なる病院のメンバー間で情報提供・意見交換を行う形式とした。

表1. アピアランスケアの管理者・実務担当者に向けた研修日程

1日目 2023年10月29日(日)		方法	担当
10:00- 10:10	ガイダンス,アイスブレイキング		研究班 メンバー
10:10- 10:20	・がん対策における重点課題アピアランスケアについて ・アピアランスケアの質向上と均てん化のための政策的 取り組みの現状と課題	講義	厚生労働 省担当者
10:20- 11:10	・がん患者のアピアランスケアニーズについて理解を深 め,患者間のアピアランスケアに関する情報やケア提供 の格差を低減する方策の検討	講義	サバイバ ー
11:20- 12:30	アピアランスケアの理念,目標 心理社会的支援の方法	講義	研究班 メンバー
13:30- 15:20	各施設のアピアランスケア実施状況に関する情報交換	プレゼンテ ーションと 討議	研究班 メンバー
15:30- 17:25	【グループ討議1】 アピアランスケア実装のための行動目標について	個人ワーク グループワ ーク,発表	研究班 メンバー
17:35- 18:00	1日目振り返り	質疑	研究班 メンバー
2日目 2023年10月30日(月)		方法	担当
9:00- 10:00	【グループ討議2-1】 アピアランスケア実装に向けた課題の分析と方向性の 検討	グループワ ーク	研究班 メンバー
10:10- 11:10	【グループ討議2-2】 職員のスキルアップのための取り組み	グループワ ーク	研究班 メンバー
11:10- 12:30	グループ討議2-1.2-2の発表・討議 全体発表	全体発表, 討議	研究班 メンバー
13:30- 14:00	アピアランスケアに必要な物品や資材,環境整備	講義	研究班 メンバー
14:10- 15:55	【グループ討議3】 アピアランスケアの質向上に向けた活動や方向性の共有 と検討	グループワ ークの 発表	研究班 メンバー
16:05- 16:45	研修評価用紙記入(6.7.10.11ページ) 振り返り		研究班 メンバー
16:45- 17:00	まとめ 今後の予定		研究班メ ンバー

C. 研究結果

C-1：アピアランスケア行動目標の達成度 実務担当者の評価

研究班で設定した実務担当者のアピアランスケア実装の行動目標の達成度について、「非常にできている」から「まったくできていない」の5段階で評価する個人ワークを行った。(図1)その後、グループ内にて共有・討議を行い、研修参加者全体での発表・討議を行った。目標の達成度は、以下の通りばらつきがあった。「アピアランスケアの組織的取り組みに同意する」や「患者向けの説明資材を準備する」は9~10割が「非常にできている」「ややできている」であった。

一方、「アピアランスケアに関する患者や家族からの相談対応ルートを明確にする(規定や手順書など)」「アピアランスケアに関する医療職からの相談対応ルートを明確にする(規定や手順書など)」や「アピアランスケアの活動について職員や患者から評価を得る機会を作る」等は、「あまりできていない」「全くできていない」が約5~7割と多かった。

C-2：アピアランスケア行動目標の達成度 管理者の評価

究班で設定した管理者のアピアランスケア実装の行動目標の達成度について、「非常にできている」から「まったくできていない」の5段階で評価する個人ワークを行い(図2)、その後、グループ内にて共有・討議を行い、参加者全体での発表・討議を行った。目標の達成度は以下の通りばらつきがあった。「アピアランスケアの組織的取り組みに同意する」「公式な会議でアピアランスケアについて発言する」などは比較的取り組まれており、次いで「がん対策にアピアランスが明記されたことなど社会の変化を病院職員に周知する」や知識や意欲が高く、役割を期待できる者をアピアランスケア担当者として任命する」「役割を期待できる職員に対して研修会や学会への参加を病院として支援する」などが続いた。

一方、「長期的にアピアランスケアの必要がある患者に対応する仕組みを作る」「アピアランスケアに必要な経費を予算化する」「アピアランスケア活動について職員や患者から評価を得る機会を作る」に関しては、「あまりできていない」「全くできていない」が約5割~7割に達していた。

C-3 アピアランスケア質向上のための取り組みの評価指標

アピアランスケアの質向上のための取り組みの評価指標として有用と思う事柄について、個人ワークを行った。その記述内容を抜き出し、抽象度を高めて意味内容の類似する同義内容で整理した結果、以下の通りとなった(表2)。

C-4 研修目標の個人の達成度評価

研修の最後に本研修の達成度について、「十分に達成した」から「全く達成しなかった」の5段階で回答を求めた。その結果、以下の通りとなった(図3)。1項目を除き「やや達成した」までの回答が過半数であり、全般的に達成度は高かった。特に、「がん対策でアピアランスケアを重点課題とした理由と方向性を説明できる」「アピアランスケアの理念、目標を説明できる」「アピアランスケア質向上と均てん化の為の優先課題をリストアップする」「がん患者のアピアランスケアニーズについて理解を深める」のほか、「医療として提供できるアピアランスケアの理念をふまえ、自施設で対象となるケア対象者を説明できる」などは、「十分に達成した」「やや達成した」の合計が9割~10割近かった。

一方で、「アピアランスケア実装の行動目標をふまえ、対応事例の共有から好事例を分析する」「アピアランスケアの均てん化の評価指標を検討する」等については達成度が低かった。研修受講者が、具体的な対応事例の検討をもっと時間をかけて行いたかったという様子が伺えた。

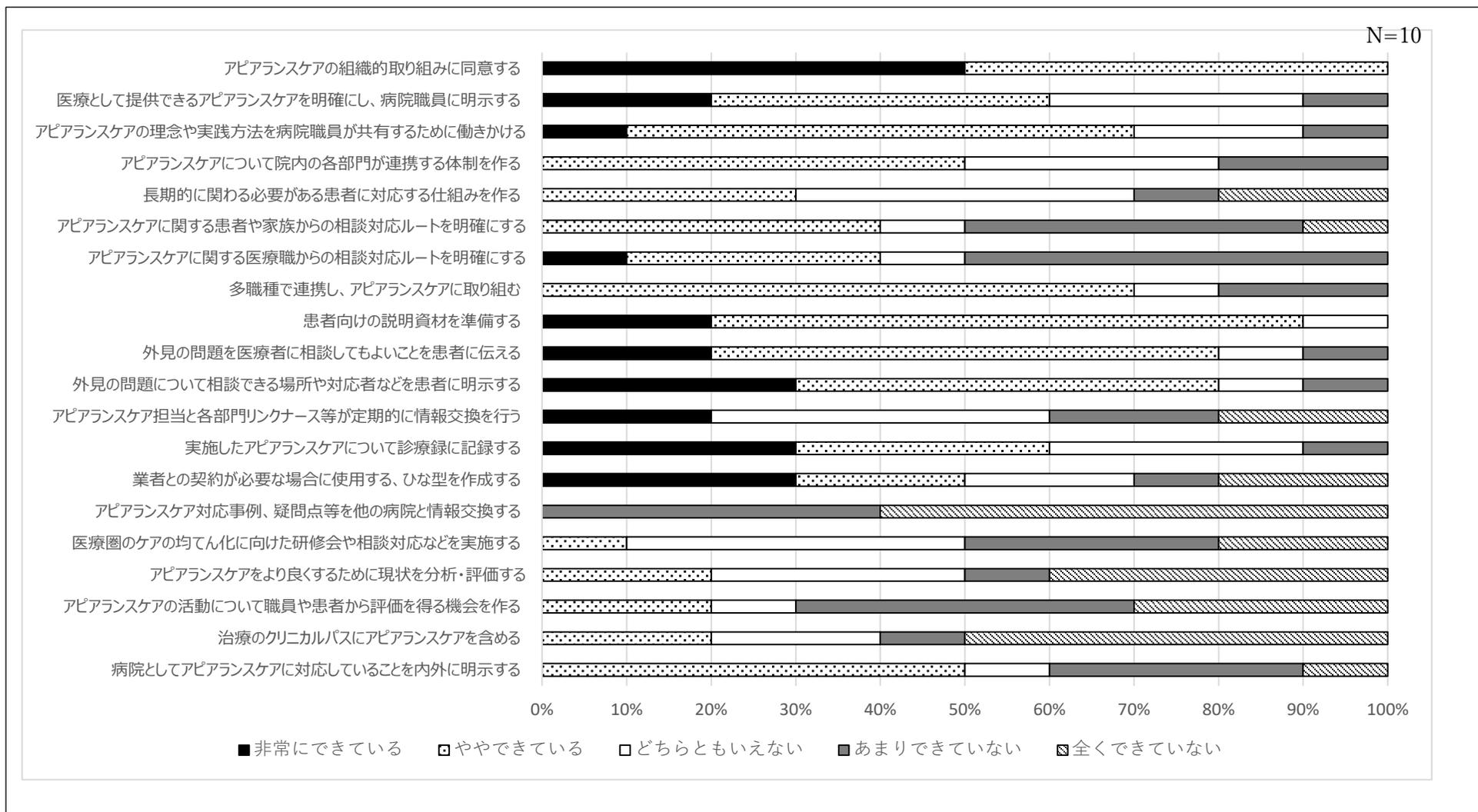


図1. アピランスケア行動目標の達成度：実務担当者の評価

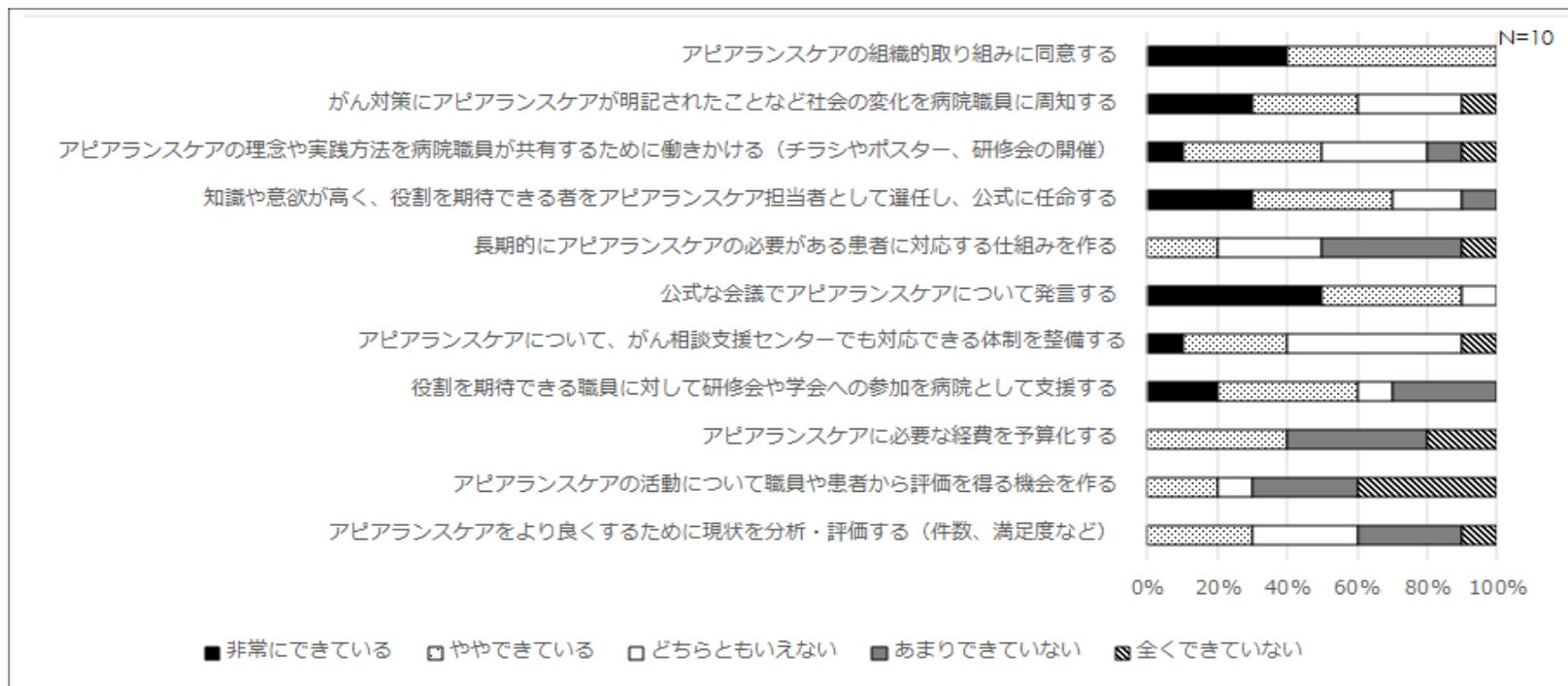


図2. ピアランスケア行動目標の達成度：管理者の評価

表2. アピアランスケアの質向上のための取り組みの評価指標として有用と思うこと

項目	内容	件数
相談件数・相談内容	患者からの相談件数 部門ごとの件数（年, 性別, 疾患, 内容）	8
	医療従事者の各部署からの依頼件数	2
	紹介先の分析	1
	初回訪問の割合	1
	相談のがん種別, 内容	1
	各部署のスタッフのアピアランスケアの実践内容	1
患者調査	患者・家族調査, 満足度調査, 意見 調査内容 ケアを受けたいか, 受けたことがあるか, 役立つ情報だったか	11
医療者調査	スタッフへのアンケート満足度や達成度	1
ホームページ	ホームページのアクセス・閲覧数	3
	教育コンテンツのアクセス数	1
診療録等院内データ 分析	診療録のアピアランスケア記録件数, 院内がん登録人数, 診療録データ分析	3
研修会参加の調査	研修会の参加率	2
相談フロー	患者からの依頼フローの存在	2
	医療者からの依頼フローの存在	2
組織調査	アピアランスケアに関するチーム・委員会の設置があるか	2
	センター, チームの有無, 職種, 人数	1
統計データに組み込む	県医療者調査の項目に入れる	1
予算	予算, 人数がどれくらい確保できているか	1

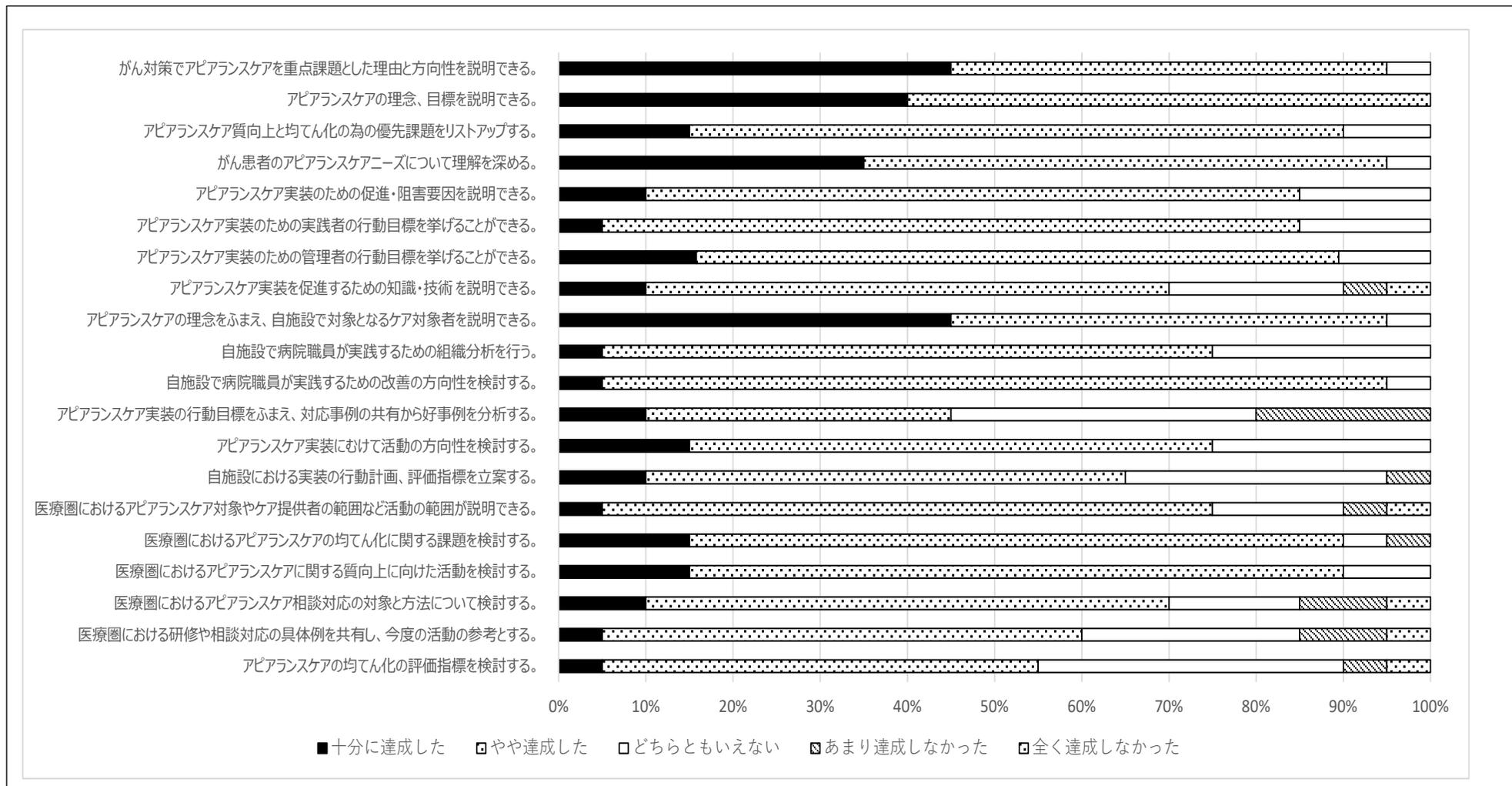
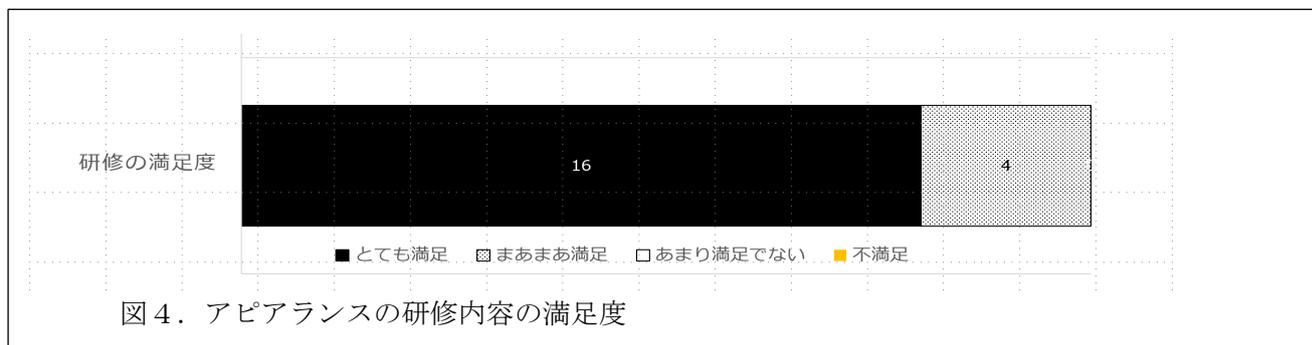


図 3. アピアランスの研修目標の個人の達成度評価

C-5 研修内容の満足度

本研修に参加しての満足度について、「とても満足」から「不満足であった」の4段階で回答を求めた(図4)。その結果、「とても満足」が16名(80%)、「まあまあ満足」が4名(20%)であり、一般的に満足度が高かった結果となった。



研修内容の満足度の理由について、記述内容の抽象度を高め、同義の内容で整理した結果は以下の通りとなった(表3)。

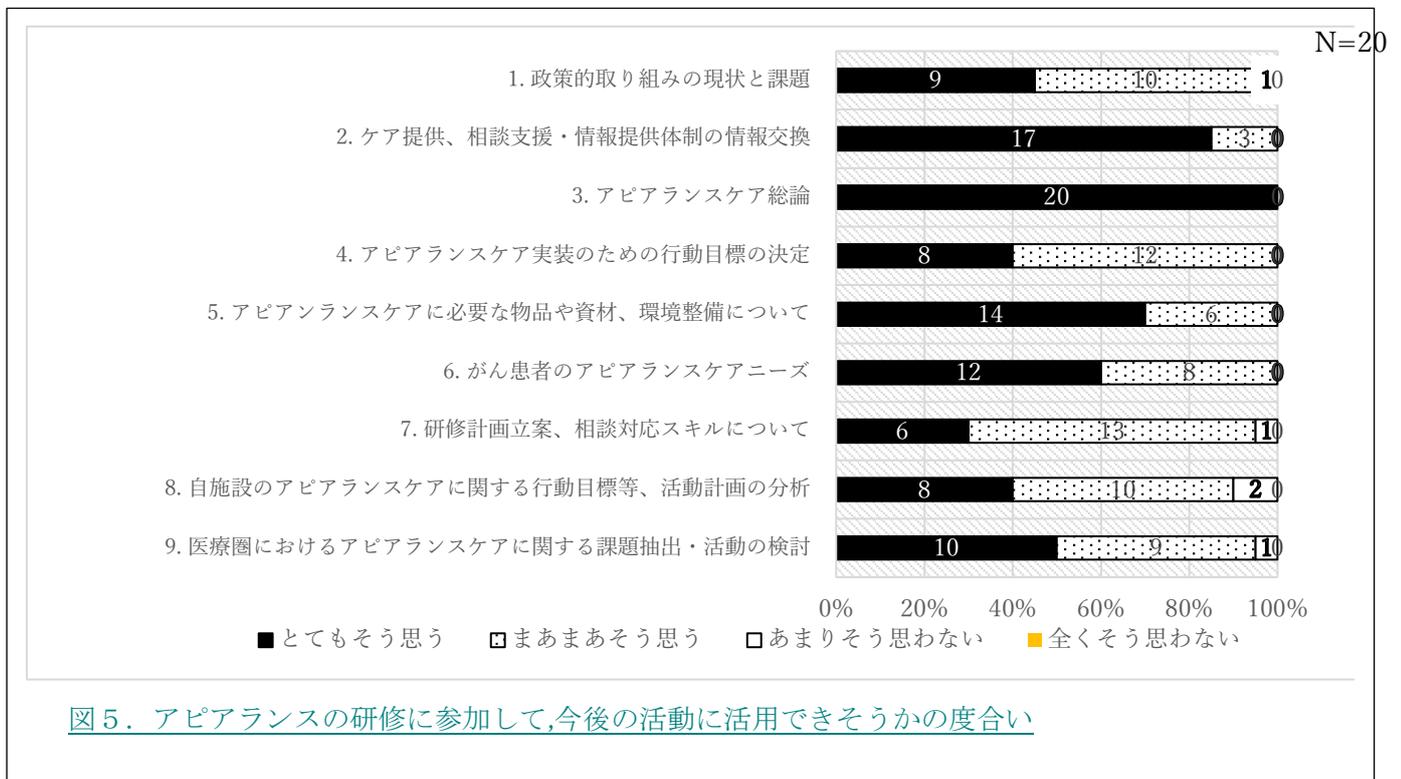
表3. アピアランスの研修内容の満足度の理由

分類	理由の概要	研修内容で満足だった理由	(人)	
情報交換	他施設の情報を得られた	自施設以外の現状や工夫、課題など知ることができた。他施設の状況や取り組みなどを直接聞ける機会になり、とても参考になることが多かった。	9	
	活動計画の情報交換が有用	活動計画の情報共有が役にたった。	1	
	評価指標情報交換が有用	評価指標の検討がとても参考になった。他施設の取り組みや意見はどれも参考になる事ばかりでとても勉強になった。	1	
	好事例が参考になった	好事例は参考になった。	1	
	情報交換で動機付け、活動の方向性を認識		施設の現状、成功例、課題など含め話し合え、動機づけになった。	1
			優先的に取り組む課題について、他参加者と意見交換することで、自分の中で気づきが得られた。	1
			各施設の取り組みがわかり、立ち位置がはっきりしてきた。方向性が見えてきた。	1
			施設の取り組み、情報共有がとても参考になった。国の施策に求められるアピアランスケアであるがどこまで行うのかが迷いもあったが講義等を通して、進むべき方向性をつかむことができた。	1
	情報交換で支援モデル事業の参考となった		支援モデル事業を行う中で他施設の現状を話す場があり参考となった。	1
			現状と課題が整理でき、実施計画案のイメージができた。	1
情報交換で今後の活動の参考となった		他施設の現状から学ぶことが多く、これから相談窓口設置について参考になった。	1	
自施設分析	自施設の課題を認識できた	自施設の課題もこれほど時間を取って分析することがなかったため有益な時間だった。	1	

		自施設の課題がみえてきた。	1
		窓口がなく他の病院より遅れていると思ったが、スタッフのケア実施, 活用できる資材の存在など気づくことができた。施設内での統一したケア, 均てん化に向けての課題を見出すことができた。	1
		今後, 行わなければいけないことを考えることができた (自施設や県内において)。	1
		自施設の課題も考える機会となり, とても有意義でした。	1
		自施設の役割を改めて感じ, リーダーシップを取っていかなければならないと改めて気づく機会となった。	1
		各施設の状況や課題を聞くことができ, 当院の取り組みの参考にさせていただけると感じた。	1
講義等	講義等	講義が有用であった。	1
		アピアランスケア研究班の経験やモデル事業に込めた思いを聞いたこと。	1
	新たな知見があった	アピアランスケアについて新しい情報を得ることができた。	1
施設間連携	施設間のつながりができた	横のつながりができたため。	1

C-6 受講した各研修は今後の活動に活用できそうか

本研修に参加して, 今後の活動に活用できそうかについて, 「とてもそう思う」から「全くそう思わない」の4段階で回答を求めたを聞いた (図5)。結果, 全ての項目で今後の活動への活用について肯定的な意見であった。



今回の研修項目以外で「必要だと思う」、または「受講してみたい内容」について回答を求めたところ、以下の内容の回答であった（表4）。

表4. 今回の研修項目以外で「必要だと思う」または「受講してみたい内容」

最新のアピアランス支援情報
アピアランスケアの評価
アピアランスに焦点を当てたコミュニケーショントレーニング
e-learning
国外/非がんのアピアランスケアの実状
モデル事業に参加医療機関との情報共有
対応困難事例の工夫の事例検討(多施設)
アピアランスケアを実施するための人員配置について
組織の作り方(自部署に応じた)
行政や施設長へ伝わる方法

C-7 その他意見

本研修への意見, アピアランスケア質向上のための意見を求めた結果, 以下の内容が抽出された（表5）。

表5. アピアランスケアの研修への意見, 質向上のための意見

概要	意見
研修の方法に関する良かった点・改善点	開催時期は春にしていただけると大変良かったと思った。
	グループごとの発表は, 各テーブルに座って聞いてもよかった。
	管理者・実務担当者参加で課題や行動計画の共有が行え, 有効な研修であった。
	国や都にもケアの必要性, 資金なども検討していただきたいため, 都道府県の担当者も参加できると効果的になる。
他施設の取り組み情報が参考になった	他施設がどのようにしているか知れることでとても学びになった。
	他施設がそれぞれの施設の現状にあったアピアランスケア支援体制を構築されていることがわかった。
	先駆的に取り組みの施設や, 苦労しながら工夫している施設の情報は明日からの取り組みにとっても参考になった
	(他施設と話し合う機会が) 今後の活動にとっても参考になった。
活動の動機付けとなった	アピアランスケアの理念や定義の周知を進めることや患者さんのニーズをキャッチできる体制を持てるようにしたいと感じた。
	アピアランスケアが十分できておらず心苦しかったが, 研修で勉強になり, 一つでもできるところから取り組み, 形にしていきたいと思った。
	多くの施設が工夫して実践しているため, 今後も情報交換しながらモチベーションを継続してケアの質の向上につなげたい。今は個人のやる気が大切に思う。

	拠点病院として今後中心となって取り組んでいかなければならないと改めて思い, 地域への働き掛けも積極的にやっていきたいと思えた。
	地域の状況の在り方などを知り, ケアがどこでも届けられるようになりたい。
効果的な教材の調達やそれを可能にする仕組みの必要性を感じた	受講した e-learning(国がん作成)内容など, 研究企画する上でのパッケージが欲しい。
	作成資料の著作権管理, 他医療機関で活用するための仕組みの構築が必要。
	e-learning を有償で病院での団体契約ができるようにしてほしい。
ケア実装のための優先的課題がある	幹部の理解が高まると質を向上するための取り組みも実施しやすくなる。
	アピアランスの概念について医療者, 患者・家族への周知の促進が優先課題である。
知識の更新や評価について考えた	改めてアピアランスケアに関する取り組みや知識の更新ができ, 有意義であった。
	支援を提供することばかりを考えるのではなく, 患者さんへのケア提供後の評価について考えていきたい。
参加者の方々に刺激をうけた	参加者の方々にとても刺激をうけた。
継続教育のための要望	継続教育が必要
	どの施設でも見ることが可能な e-learning 受講
	講師リスト(研修会用)を作してほしい

D. 考察

がん対策をふまえたアピアランスケアの全国の均てん化のために、アピアランスケアを先進的に実施している拠点病院の中の10病院の管理者と実務担当者向けの研修を実施した。研修は、対象者の所属する拠点病院が都道府県と連携しながら医療圏において研修の企画・運営や相談対応を実施することを目指した。

対象者の満足度および研修目標の達成度が高く、さらに今度の活動に活用できそうであると回答があり、おおむね今回の研修方法は実務担当者・管理者にとって妥当であり、また多施設と情報交換し、共通の課題への対策の方向性が見える等の一定の成果があったと考える。

アンケート結果では、研修参加者がじっくりと自己で振り返り、自施設内外での情報共有ができたことで、所属する自施設のできている点、課題などが明確になるとともに、新たな知見の発見ができた、今後の取り組みへの動機付けが得られたなど、多様な研修の効果が示された。

今後は、年度末までのモデル事業において、本研修がどのように役立ったかを評価し、今後の研修プログラムのさらなる改善に役立てていきたいと考えている。

E. 結論

がん患者に対するアピアランスケア均てん化を担うがん診療連携拠点病院の医療職（実務者・管理者）に対する研修プログラムを評価した。対象者の満足度と研修目標の達成度が高く、今後の活動に活用できそうとの回答も多かった。特に他施設との情報交換で共通課題と対策の方向性が見え、動機付けされた等の一定の成果があった。

G.Hなし

文献

- Carpenter J, & Brockopp D. Evaluation of self-esteem of women with cancer receiving chemotherapy. *Oncology Nurs Forum* 1994; 21: 751-7.
- Choi K, Kim I, Chang O, Kang D, Nam J, Lee E, et al. Impact of chemotherapy-induced alopecia distress on body image, psychosocial well-being, and depression in breast cancer patients. *Psychooncol* 2014; 23(10): 1103-10.
- 飯野京子, 長岡波子, 野澤桂子, 綿貫成明, 嶋津多恵子, 藤間勝子, 清水弥生, 佐川美枝子, 森文子, 清水千佳子, がん治療を受ける患者に対する看護師のアピアランス支援の実態と課題および研修への要望. *Palliat Care Res* 2019; 14(2): 127-38.
- 飯野京子, 嶋津多恵子他. がん治療を受ける患者への外見変化に対するケア: がん専門病院の看護師へのフォーカス・グループインタビューから. *Palliat Care Res* 2017; 12(3): 709-15.
- 厚生労働省. がん対策推進基本計画(第3期), 2019, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196974.pdf> (2023年8月21日確認).
- 厚生労働省 a. がん対策推進基本計画(第4期), 2023a, <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001077913.pdf> (2023年8月21日確認).
- Munstedt K, Manthey N, Sachesse S, & Vahrson H. Changes in self-concept and body image during alopecia induced cancer chemotherapy. *Support Care Cancer* 1997; 5: 139-43.
- 森恵子, 三原典子, 宮下茉記, 寺岡知里, 梅村知佳, 今井芳枝, 他. がん化学療法に伴う脱毛体験が患者の日常生活へ及ぼす影響. *The Journal of Nursing Investigation* 2013; 11(1/2), 14-23.
- Nozawa K, Shimizu C, Kakimoto M, Mizota Y, Yamamoto S, Takahashi Y,

Ito A, Izumi H, Fujiwara Y.
Quantitative assessment of appearance
changes and related distress in cancer
patients, *Psycho-Oncol* 2013; 22:
2140-7.