

25-B-5 進行・再発がん患者の治療方針決定における意思決定支援モデルの確立に関する研究  
清水千佳子 国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科

研究の分類・属性

「支持療法」

研究の概要

再発・進行がんに対する抗がん剤治療は、一般に、ある程度の延命や症状緩和をもたらすが、多くの場合、根治困難であり、ある時期に全面的緩和ケア(best supportive care)への移行が必要となる。しかしながら、抗がん剤治療の効果について、患者と医療者の認識のギャップがあることが知られており、患者の積極的治療への期待は大きい(Lux et al. Breast Cancer Res Treat 2013)。このような「誤った認識」と「論理的な意思決定」には、がん腫や人種、医師とのコミュニケーション、患者の否認、患者の全身状態(治療効果が不確実で全身状態が悪いほど受け身の意思決定を好むなど)、文化的に容認される意思決定様式など多くの要因が影響するとされる(Weeks et al. N Eng J Med 2012; Fu S, 2012; Matsuyama R, 2006; Lennes IT, 2013)。

一方、がん医療において、多職種チームによる医療(以下、チーム医療)が世界的なモデルとして推奨されている。終末期の意思決定は患者の quality of life に顕著な影響をもたらすことが明らかにされている(Wright AA, 2008, 2010; Mack JW, 2010, 2012)。さらに進行肺癌患者に対する研究では、診断直後の早期からの主治医チーム以外のチーム(この場合は腫瘍学出身の緩和ケアチーム)の導入が、結果的に進行期での治療選択に関する議論を可能にする触媒となり、終末期における抗がん剤治療頻度を下げ、患者のクオリティオブライフ(QOL)だけでなく、生存期間をも延長する可能性が示唆されている(Temel et al. N Eng J med 2010)。一方、「チーム医療」の定義やあり方は一律ではなく、国の医療制度や院内でのシステム、解釈によって異なる。いわゆる「チーム医療」により、治療方針は2-25%変更される一方、多職種での議論が方針決定に至らないケースも27-52%あるとされ、時間や患者の負荷、参加度の低さ、チームワークの悪さ、リーダーシップの欠如などが課題とされ(Lamb et al, Ann Surg Oncol, 2011)、「チーム医療」自体もアウトカムの評価と改善を要する。

患者が直接医学情報へのアクセスが可能となった現代のがん医療では、患者の自己決定を支援するモデルが必要である。患者の意思決定の理論的モデルには paternalistic model, informative model, doctor-as-agent model, shared -decision model など様々なモデルが提示されているが、これらの多くは患者・家族と医師の二者間でのモデルであり、チーム医療を前提としていない(Tariman et al. Oncol Nurs Forum 2012)。近年の医学社会学的研究では、終末期の話し合いは主治医・患者間で行われるよりも、きっかけが外から与えられる方が患者の負担が少なく実施可能であることも示唆されている(de Haes H, 2003; The AM, 2000)。

以上のように、進行がん患者の意思決定に関する研究は、国際的にもっとも重要な研究領域のひとつであるが、国内では心理や看護の立場からの意思決定支援を取り扱った報告が散見されるものの(平井ら、肺癌2005; 浅場ら、がんと化学療法 2080, 風間 Nursing Today 2012)、患者が実際にどのような過程を得て意思決定を行っているのかの実態、進行がん患者が希望する意思決定の様式、意思決定が患者のアウトカムにあたる影響など系統的な研究は行われていない。

「がん対策基本法」制定以来、国内でもチーム医療の重要性が認識され、平成24年に示されたがん対策基本計画においても「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」として、がん医療に携わる医療従事者への研修や、緩和ケアチームの機能強化が重点的に取り組むべき課題とされている。しかしながら患者への情報提供や意思決定への関わり方は、個々のオンコロジストの技量に任されているのが現状であり、患者の意思決定への具体的な関与の在り方、各職種それぞれの職能の特性をいかにするかに関しては十分検討はなされていない。何より、再発・進行固形がん患者の治療方針決定にもっとも大きな役割を果たしていると考えられる医師(オンコロジスト)に対し、患者への情報提供や意思決定支援に関する系統的な教育プログラムがない。国内のがん診療に関わる医療者に対する緩和ケア研修のなかでは、コミュニケーション技術に関するごく基礎的な講義・実習が取り入れられているものの、真に患者・家族やオンコロジストのニーズに即したコミュニケーション技術であるとは言い難く、海外においても、オンコロジストに対する治療方針決定に関するコミュニケーション技術教育の必要性が認識されている(Granek et al. Journal of Oncology Practice, 2013)。

以上より、本研究は、患者や医療者を対象とした調査により国内の再発・進行固形がん患者の治療方針に関する意思決定の実態を明らかにし、そのうえで、多職種による意思決定支援モデルを開発することを目的とする。清

水（千）らは妊娠・出産を希望する早期乳癌患者の意思決定を支援するプログラムを開発してきた。清水（研）らは、精神保健の専門家という立場からがん患者の精神心理的苦痛の実態を明らかにしたうえで、特に診断時からの多職種が連携した介入の実施可能性と有用性を明らかにしてきた。加藤らはオンコロジストを対象とした緩和ケア研修の監修に携わっている。森田は終末期の意思決定に関する研究を行ってきた。このような経験と知識を統合し、具体的には、下記の研究を行う予定である。

- ① 再発・進行がん患者の意思決定に関する質的検討  
患者や医療者を対象としたインタビュー調査などを通じて、再発・進行がん患者の意思決定に関連する患者・医療者・情動的要因を探索する。Research questionは、患者はどのような情報を得ているのか、治療効果についてどのように認識しているのか、患者の意思決定はどのように行われているのか、病状悪化についての否認（希望）は意思決定にどのような役割をもっているのか、家族は意思決定にどのように関与しているのか、患者は家族が意思決定に関与することについてどのように考えているのか、患者は治療の効果の確実さによってどのような意思決定過程を望むのか、などである。
- ② 国内のがん診療施設における再発・進行がん患者の意思決定に関する実態調査  
オンコロジストをはじめとしたがん診療に携わる医療者を対象に患者の意思決定支援の実態調査を行い、医療環境に即した意思決定支援モデルを検討する。
- ③ 意思決定支援モデルに関する臨床試験  
①および②を通じて得られた意思決定支援モデルより介入プログラムを作成し、その実施可能性と有用性について検証する。
- ④ 医療者を対象とした教育プログラムの作成  
① および②を通じて作成した意思決定支援モデルを用いた教育プログラムを実施し、その有用性を検討する。本研究により国内の現場に還元しうる意思決定支援モデルを提示することができれば、オンコロジストを含め、再発・進行がん患者に関わるさまざま医療者の技術向上に役立ち、ひいては再発・進行固形がん患者のサバイバースhipにおける満足度やQOLの向上に貢献することができると考えられ、その臨床的・社会的意義は極めて大きい。

## 研究経費

(単位：千円)

年 度	研究経費
平成 25 年度	3, 124
平成 25 年度繰越	276
平成 26 年度	3, 386
平成 27 年度	2, 590
総 計	9, 377

## 研究班の組織

研究者名	所属研究機関名・職名	分担する研究課題名・項目
清水千佳子	国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科 ・ 医長	研究の統括 国内のがん診療施設における再発・進行がん患者の意思決定に関する実態調査
奥坂 拓志	国立がん研究センター中央病院・肝胆膵内科・科長	再発・進行がん患者の意思決定に関する質的検討

森田 達也 平成27年6月15日まで	聖隷三方原病院緩和支援治療科・副院長・部長	患者の希望するend-of-life discussionに関する研究
清水 研	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科・科長	再発・進行がん患者の意思決定に関する質問紙調査
加藤 雅志	国立がん研究センターがん対策情報センター がん医療支援研究部 がん医療支援研究部長	再発・進行がん患者の意思決定支援についての医療者教育プログラムの開発に関する研究
細矢 美紀	国立がん研究センター・がん対策情報センター・研修専門職	患者の意思決定における医療チームの役割に関する検討 国内のがん診療施設における再発・進行がん患者の意思決定に関する実態調査
吉田 沙蘭	国立がん研究センターがん対策情報センター・心理療法士	再発・進行がん患者の意思決定に関する質問紙調査 再発・進行がん患者の意思決定支援についての医療者教育プログラムの開発に関する研究
森 雅紀 平成27年6月16日から	聖隷浜松病院 緩和医療科 主任医長	患者の希望するend-of-life discussionに関する研究

## 研究の目的と到達目標及び実績要点

### 全期間

#### (目的と到達目標)

再発・転移がん患者の意思決定支援モデルとそれをういた介入・教育プログラムの作成

#### (研究終了時点の実績要点)

1. 国内のがん治療医、緩和ケア医および進行・再発がん診断時の患者の終末期の話し合いに関する認識とニーズの実態を明らかにした。
2. 国内の医療従事者の「終末期の話し合い」の実践状況、困難、話し合いの阻害要因、各職種における役割意識、ニーズを明らかにすることができた。
3. 「終末期の話し合い」において重要となる「意思決定」についての教育用資材と、「医の倫理」の側面からの医療者教育プログラムのモデルを作成した。

## 研究方法

1. (再発・進行がん患者の意思決定に関する質的検討)の研究  
患者や医療者を対象としたインタビュー調査などを通じて、再発・進行がん患者の意思決定に関連する患者・医療者・情况的要因を探索する。
2. (国内のがん診療施設における再発・進行がん患者の意思決定に関する実態調査)の研究  
オンコロジストを中心とした医療者に、再発・進行がん患者の終末期に関する意思決定支援の実態調査を行い、腫瘍医の意思決定支援の実態について明らかにする。

### 3. ( 意思決定支援モデルの有用性 ) の研究

1.および2.を通じて作成した意思決定支援モデルより、介入プログラムを作成し、その妥当性と有用性を検討する。また、作成した意思決定支援モデルを用いて、医療者を対象とした教育プログラムを作成し、その有用性を検討する。

## 研究成果と考察

### 全期間 (研究終了時)

EOLdに関する実態は不明であり、患者の意思決定支援の在り方、多職種の役割分担に関しては十分検討はなされていなかった国内の状況に対し、本研究では、医療従事者および患者への実態調査によって、EOLdに関する国内の医療従事者および患者の認識とニーズに関する知見を得ることができた。

これらの知見は、現場における患者に対する意思決定支援プログラムの構築や、医療従事者を対象とした教育プログラムの開発において、実効性のある方法を構築するにあたっての基礎データとして重要な情報となるだけでなく、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」していくうえでの政策提言に資する情報となると考えられる。今後、データをさらに詳細に分析し、地域・施設、職種、患者によるニーズの特性の違いを検討する。

## 倫理面への配慮

本研究の実施においては、「臨床研究に関する倫理指針」「疫学研究に関する倫理指針」など、研究の内容に応じ、遵守すべき倫理指針を遵守して実施する。また被験者のプライバシーへの配慮を十分に行う。

## 本研究に関連する、本研究期間中の主な発表論文等

### 第1年次

#### (雑誌論文)

- ・ がん研究開発費による成果としての記載はないが、関連するもの
- ・ Akemi Shirado, Tatsuya Morita, Terukazu Akazawa, Mitsunori Miyashita, Kazuki Sato, Satoru Tsuneto, Yasuo Shima. Both maintaining hope and preparing for death: Effects of physicians' and nurses' behaviors from bereaved family members' perspectives. *J Pain Symptom Manage* 2013, 45(5):848-858.
- ・ Tatsuya Morita, Yoshiyuki Kizawa. Palliative care in Japan: a review focusing on care delivery system. *Curr Opin Support Palliat Care* 2013, 7(2):207-215.
- ・ Tatsuya Morita, Mitsunori Miyashita, Akemi Yamagishi, Miki Akiyama, Nobuya Akizuki, Kei Hirai, Chizuru Imura, Masashi Kato, Yoshiyuki Kizawa, Yutaka Shirahige, Takuhiro Yamaguchi, Kenji Eguchi. Effects of a programme of interventions on regional comprehensive palliative care for patients with cancer: a mixed-methods study. *Lancet Oncol* 2013, 14(7):638-646.
- ・ Kunieda K, Ohno T, Fujishima I, Hojo K, Morita T. Reliability and validity of a tool to measure the severity of dysphagia: The food intake LEVEL scale. *J Pain Symptom Manage* 46(2):201-206,2013.
- ・ Kizawa Y, Morita T, Hamano J, Nagaoka H, Miyashita M, Tsuneto S. Specialized palliative care services in Japan: a nationwide survey of resources and utilization by patients with cancer. *Am J Hosp Palliat Care* 30(6):552-555,2013.
- ・ Yamaguchi T, Shima Y, Morita T, Hosoya M, Matoba M. Clinical guideline for pharmacological management of cancer patin: the Japanese society of palliative medicine recommendations. *Jpn J Clin Oncol* 43(9):896-909,2013.
- ・ Yoshida S, Shiozaki M, Sanjo M, Morita T, Hirai K, Tsuneto S, Shima Y. Practices and evaluations of prognostic disclosure for Japanese cancer patients and their families from the family's point of view. *Palliat Support Care* 11(5):383-388,2013.
- ・ Imai K, Ikenaga M, Kodama T, Kanemura S, Tamura K, Morita T. Sublingually administered scopolamine for nausea in terminally ill cancer patients. *Support Care Cancer* 21(10):2777-2781,2013.
- ・ Yamamoto R, Kizawa Y, Nakazawa Y, Morita T. The palliative care knowledge questionnaire for PEACE:

Reliability and validity of an instrument to measure palliative care knowledge among physicians. *J Palliat Med* 16(11):1423-1428,2013.

・Amano K, Morita T, Baba M, Kawasaki M, Nakajima S, Uemura M, Kobayashi Y, Hori M, Wakayama H. Effect of nutritional support on terminally ill patients with cancer in a palliative care unit. *Am J Hosp Palliat Care* 30(7):730-733,2013.

・Morita T, Sato K, Miyashita M, Akiyama M, Kato M, Kawagoe S, Kinoshita H, Shirahige Y, Yamakawa S, Yamada M, Eguchi K. Exploring the perceived changes and the reasons why expected outcomes were not obtained in individual levels in a successful regional palliative care intervention trial: an analysis for interpretations. *Support Care Cancer* 21(12):3393-3402,2013.

・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. *Jpn J Clin Oncol* 44(2):172-179,2014.

・Hirooka K, Miyashita M, Morita T, Ichikawa T, Yoshida S, Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Eguchi K. Regional medical professionals' confidence in providing Palliative care, associated difficulties and availability of specialized palliative care services in Japan. *Jpn J Clin Oncol* 44(3):249-256,2014.

・奥坂拓志. 標準治療 選択肢が増え二次治療も可能になった化学療法. 特集 膵臓がん—標準治療と先進医療—. ライフライン 21 がんの先進医療, 8:14-18,2013.

・奥坂拓志. Q18 どのようなサポートをしてくれるの? 第4章 自分の病気とよりよく付き合うために. 胆道がんの治療とケアガイド. 編集:がん研究会有明病院、国立がん研究センター中央病院、国立がん研究センター東病院. 金原出版. 東京. 2013年6月5日. P.118-121

・奥坂拓志. コラム 医療者が患者さんから学んだこと. 胆道がんの治療とケアガイド. 編集:がん研究会有明病院、国立がん研究センター中央病院、国立がん研究センター東病院. 金原出版. 東京. 2013年6月5日. P.74-75

・奥坂拓志. もっと知ってほしいすい臓がんのこと. 奥坂拓志、江川新一、監修. NPO 法人がんネットジャパン. 東京都. 2013年12月.

・細矢美紀、小郷祐子. 化学療法を受ける患者が活用できる情報と社会資源 情報源とそのアクセス方法. *がん看護*, 19(2):225-229, 2014

#### (書籍)

・木下貴之、藤原康弘、宮本慎平、伊丹純、清水千佳子、的場元弘、渡邊清高、片野田耕太 (監修) 国立がん研究センターのがんの本. 乳がん 治療・検査・療養. 小学館、東京. 2013

### 第2年次

#### (雑誌論文)

・がん研究開発費による成果としての記載はないが、関連するもの

谷山智子、清水千佳子、垣本看子、小林典子、Everardo Saad. がん診療における QOL と生存期間の優先順位の検討—乳がん患者・意思・メディカルスタッフの比較—. *Palliative Care Research* 2014; 9: 101-109.

・Taniyama TK, Hashimoto K, Katsumata N, Hirakawa A, Yonemori K, Yunokawa M, Shimizu C, Tamura K, Ando M, Fujiwara Y. Can oncologists predict survival for patients with progressive disease after standard chemotherapies? *Curr Oncol* 2014; 21:84-90.

・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 region? A qualitative analysis of the Japan OPTIM Study. *J Pain Symptom Manage* 47(5):849-859,2014.

・Ando M, Tsuda A, Morita T, Miyashita M, Sanjo M, Shima Y. 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.

・Shimizu Y, Miyashita M, Morita T, Sato K, Tsuneto S, Shima Y. 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.

・Morita T, Kuriya M, Miyashita M, Sato K, Eguchi K, Akechi T. Symptom burden and

achievement of good death of elderly cancer patients. *J Palliat Med* 17(8):887-893,2014.

・Maeda I, Tsuneto S, Miyashita M, Morita T, Umeda M, Motoyama M, Kosako F, Hama Y, Kizawa Y, Sasahara T, Eguchi K. Progressive development and enhancement of palliative care services in Japan: Nationwide surveys of designated cancer care hospitals for three consecutive years. *J Pain Symptom Manage* 48(3):364-373,2014.

・Amano K, Morita T, Tatara R, Katayama H, Uno T, Takagi I. Association between early palliative care referrals, inpatient hospice utilization, and aggressiveness of care at the end of life. *J Palliat Med*. [Epub ahead of print]

・S Yoshida, K Shimizu, M Kobayashi, H Inoguchi, Y Oshima, C Dotani, R Nakahara, T Takahashi, M Kato Barriers of Healthcare Providers Against End-of-life Discussions with Pediatric Cancer Patients. *Jpn J Clin Oncol*. 2014;44(8):729-35.

・S Yoshida, M Miyashita, T Morita, N Akizuki, M Akiyama, Y Shirahige, T Ichikawa, K Eguchi 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; in press.

・S Yoshida, K Amano, H Ohta, S Kusuki, T Morita, A Ogata, K Hirai A Comprehensive Study of the Distressing Experiences and Support Needs of Parents of Children with Intractable Cancer. *Jpn J Clin Oncol*. 2014; in press.

#### (雑誌論文)

・がん研究開発費による成果としての記載はないが、関連するもの

・谷山智子、清水千佳子、垣本看子、小林典子、Everardo Saad. がん診療における QOL と生存期間の優先順位の検討—乳がん患者・意思・メディカルスタッフの比較—. *Palliative Care Research* 2014; 9: 101-109.

・Taniyama TK, Hashimoto K, Katsumata N, Hirakawa A, Yonemori K, Yunokawa M, Shimizu C, Tamura K, Ando M, Fujiwara Y. Can oncologists predict survival for patients with progressive disease after standard chemotherapies? *Curr Oncol* 2014; 21:84-90.

・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 region? A qualitative analysis of the Japan OPTIM Study. *J Pain Symptom Manage* 47(5):849-859,2014.

・Ando M, Tsuda A, Morita T, Miyashita M, Sanjo M, Shima Y. 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.

・Shimizu Y, Miyashita M, Morita T, Sato K, Tsuneto S, Shima Y. 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.

・Morita T, Kuriya M, Miyashita M, Sato K, Eguchi K, Akechi T. Symptom burden and achievement of good death of elderly cancer patients. *J Palliat Med* 17(8):887-893,2014.

・Maeda I, Tsuneto S, Miyashita M, Morita T, Umeda M, Motoyama M, Kosako F, Hama Y, Kizawa Y, Sasahara T, Eguchi K. Progressive development and enhancement of palliative care services in Japan: Nationwide surveys of designated cancer care hospitals for three consecutive years. *J Pain Symptom Manage* 48(3):364-373,2014.

・Amano K, Morita T, Tatara R, Katayama H, Uno T, Takagi I. Association between early palliative care referrals, inpatient hospice utilization, and aggressiveness of care at the end of life. *J Palliat Med*. [Epub ahead of print]

・S Yoshida, K Shimizu, M Kobayashi, H Inoguchi, Y Oshima, C Dotani, R Nakahara, T Takahashi, M Kato Barriers of Healthcare Providers Against End-of-life Discussions with Pediatric Cancer Patients. *Jpn J Clin Oncol*. 2014;44(8):729-35.

・S Yoshida, M Miyashita, T Morita, N Akizuki, M Akiyama, Y Shirahige, T Ichikawa, K Eguchi 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; in press.

・S Yoshida, K Amano, H Ohta, S Kusuki, T Morita, A Ogata, K Hirai A Comprehensive Study of the

Distressing Experiences and Support Needs of Parents of Children with Intractable Cancer. *Jpn J Clin Oncol*. 2014; in press.

#### (学会発表)

- ・清水千佳子。がん患者の意思決定支援：オンコロジーの立場から。第27回日本サイコオンコロジー学会総会（東京）（平成26年10月）
- ・清水千佳子。がん患者の意思決定支援：オンコロジーの立場から。第12回日本臨床腫瘍学会（福岡）（平成26年7月）
- ・清水千佳子。終末期の話し合いにおける意思決定の支援：オンコロジストの立場から第19回日本緩和医療学会学術集会（神戸）（平成26年6月）
- ・森田達也，山口崇（座長）。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。2014.6.19～21 神戸
- ・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。2014.6.19～21 神戸
- ・大道雅英，成田昌広，青沼架佐賜，宗像康博，村上真基，山本直樹，佐藤裕信，高橋陽，森田達也，杉本典夫。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。2014.6.19～21 神戸
- ・森雅紀，小川美帆，森田達也。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るために必須か？。第19回日本緩和医療学会学術大会。2014.6.19～21 神戸
- ・森雅紀，西智弘，上元洵子，松本禎久，宮本信吾，木澤義之，森田達也。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。2014.6.19～21 神戸
- ・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）。2014.7.11～12 札幌

### 第3年次

#### (雑誌論文)

- ・がん研究開発費による成果
- ・Mori M, Shimizu C, Ogawa A, Ohtsuka T, Yoshida S, Morita T. 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* 2015; 20:1304-1311.
- ・白土明美，森田達也，奥坂拓志，坂本康成，木澤義弘，志摩康夫，清水千佳子。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 2015; 42: 1087-1089.
- ・垂水明子，三松早記，森田達也，内藤白土明美，坂本康成，奥坂拓志，清水千佳子。終末期の話し合いに関するがん治療医の意見：質問紙調査の自由記述の質的分析。Palliative Care Research, *in press*.
- ・がん研究開発費による成果としての記載はないが、関連するもの
- ・Hamano J, Morita T, Inoue S, Ikenaga M, Matsumoto Y, Sekine R, Hirohashi T, Tajima T, Tataru 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* 2015, June 8. Epub ahead of print.
- ・Baba M, Maeda I, Morita T, Inoue S, Ikenaga M, Matsumoto Y, Sekine R, Yamaguchi T, Hirohashi T, Tajima T, Tataru 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*. 2015 Aug;51(12):1618-29
- ・Yokomichi N, Morita T, Nitto A, Takahashi N, Miyamoto S, Nishie H, Matsuo J, Sakurai H, Ishihara T, Mori M, Tarumi Y, Ogawa A. Validation of the Japanese version of Edmonton Symptom Assessment System-Revised. *J Pain Symptom Manage* 2015 Jul 10. Epub ahead of print.
- ・Uemoto J, Mori M, Miyagi A, Shiono S, Yamada H. Successful management of rectal tenesmus with oral amoxapine and infusional lidocaine in a terminally ill cancer patient: a case report and literature review. *Palliat Care Res* 2015;10(3):543-47.（「終末期がん患者の直腸テネスマスに対して、アモキサピン内服とリドカイン持続静注が奏功した1例」）

- ・森雅紀。『緩和ケア』「見学では分からない海外事情 vol.01 グローバルな緩和ケアへの扉—MASCC年次総会参加を通して」緩和ケア 2015;25(1):76-77.
- ・森岡慎一郎、森雅紀。「II-1 熱源がはっきりしない発熱のマネジメント」「緩和ケア臨床日々の悩む場面のコントラバーシ—続けるのかやめるのか、治療するのかもしれないのか、難しい場面でわたしはこうしている」『緩和ケア』2015年6月増刊号 2015;25(suppl):72-75.
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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践. Depression Strategy うつ病治療の新たなストラテジー 5 p14-16 2015

### (学会発表)

- ・清水千佳子。抗がん剤治療と緩和ケア外来・入院予約の現状：腫瘍学・緩和医学の共同研究の結果から。日本ホスピス緩和ケア協会年次大会 2015.7.19 東京
- ・坂本康成、清水千佳子、白土明美、木澤義之、志真泰夫、奥坂拓志、森田達也。抗がん治療を受けている患者の緩和ケア病棟入院予約に関する全国調査。第13回日本臨床腫瘍学会（札幌）平成27年7月。
- ・森雅紀。終末期におけるたった一度の意思決定を支える「終末期についての話し合いに関する医師の姿勢・経験・考え～全国調査の結果より～」第20回日本緩和医療学科学術大会。シンポジウム 6/20/2015
- ・Mori M, Shimizu C, Ogawa A, Okusaka T, Yoshida S, Morita T. “Medical oncologists’ attitude toward end-of-life discussions: Effects of their experience, perceptions, and beliefs” (奨励賞), 第13回日本臨床腫瘍学会学術集会 2015/7/18
- ・Mori M, Shimizu C, Ogawa A, Okusaka T, Yoshida S, Morita T. “Medical oncologists’ attitude toward end-of-life discussions: Effects of their experience, perceptions, and beliefs”. 2015 ASCO Annual Meeting, Publication only.
- ・細矢美紀, 木村安貴, 東樹京子, 清水千佳子。進行・再発固形がん患者の意思決定支援の現状—看護師を対象として—, 第20回日本緩和医療学会学術大会抄録集, P254, 2015
- ・木村安貴, 細矢美紀, 東樹京子, 清水千佳子; 医師における進行・再発固形がん患者の意思決定支援の現状, 第20回日本緩和医療学会学術大会抄録集, p255, 2015
- ・東樹京子, 細矢美紀, 木村安貴, 清水千佳子。進行・再発固形がん患者の意思決定支援の現状—医療ソーシャルワーカーを対象として—, 第20回日本緩和医療学会学術大会抄録集, p. 253 2015
- ・Hosoya M, Kimura Y, Toju K, Shimizu C. Difficulties experienced by nurses in Japan when supporting decision-making for patients with advanced or recurrent cancer, Asian Oncology Nursing Society 2015 Conference, p146, 2015.
- ・Kimura Y, Hosoya M, Toju K, Shimizu C. Difficulties in supporting decision-making in patients with advanced /recurrent cancer for oncologists in Japan, Asian Oncology Nursing Society 2015 Conference, p149, 2015.
- ・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
- ・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

### (書籍)

- ・清水千佳子。Part 1 乳がん薬物療法の基本 5.患者・家族も含めて、薬物療法への理解をどう高めるか。渡辺亨、安藤正志、勝俣範之、鶴谷純二、原文堅(編) Expert Choice 乳がんレジメン pp 33-35.2015. 東京
- ・清水研。うつ病・適応障害。上村恵一・小川朝生・谷向仁・船橋英樹(編) がん患者の精神症状はこう診る向精神薬はこう使う じほう p30-45 2015