

薬剤師が「がんサバイバー」に対応する際の 留意点に関する一考察 —研修会参加者アンケートの質的分析—

What is a good attitude to cancer survivors when they consult a pharmacist?
— Qualitative analysis of response to a survey regarding participants' experiences
with the workshop —

有田 悦子*¹ 田辺 (安藤) 記子*¹

Etsuko Arita*¹ Noriko Tanabe (Ando)*¹

キーワード：がんサバイバー、コミュニケーション、薬剤師

Keyword : Cancer survivor, Communication, Pharmacists

要旨：医療の進歩に伴い、治療を続けながら前向きに生活をしていこうとする「がんサバイバー」も増えている。

今回我々は、「がんサバイバー」を題材とした模擬患者参加型のコミュニケーション研修会参加者35名のアンケートの回答から「がんサバイバーへの対応」に関する自由記述を中心に質的分析を行い、「がんサバイバー」に対応する際の留意点について検討を行った。

研修会前に「がんサバイバー」について「知っている」と答えたものは11名（31.4%）で、そのうち9名は病院薬剤師であり、保険薬局薬剤師は一人もいなかった。

研修会前に見られて研修会後になくなったカテゴリとして「副作用」「医療専門用語」「説明」「乳がん」「再発・リスク」「必要性」「服用期間」などがあげられた。研修会後に新たに出てきたカテゴリとしては「背景・バックグラウンド」「治療経過」「傾聴」「共感」「人生観」「気持ち」「原因」「信頼関係」「受容」などがあげられた。

今回の研修会を通して、薬剤師からの説得（説明）に入る前に、患者の背景や気持ちを聴いていくことの重要性への気づきが得られており、今後の薬剤師コミュニケーション教育に還元していきたい。

Abstract ; Due to progressing of medical care, the number of cancer survivors has increased. We did the simulated patients (SP) based workshop on cancer survivor for Pharmacists and analyzed responses to a survey of 35 participants in order to discuss what is good attitude to Cancer Survivors when they consult a pharmacist. Eleven participants knew about Cancer Survivor, however, there were no health insurance pharmacists who knew about it. The typical categories which showed before the workshop were "adverse effect", "technical term", "explanation", "breast cancer", "cancer relapse", "need for medication", and "duration of drug exposure". The typical categories which showed after the workshop were "background", "therapeutic process", "listening", "empathy", "one's theory of life", "feeling", "reason", "relationship", and "acceptance". Through the workshop, participants were aware of importance of listening the back ground and feelings of patients. We hope to give these results back to the communication education program for pharmacists.

所属：*¹ 北里大学薬学部薬学教育研究センター医療心理学部門

*¹ Department of Medical Psychology,

Pharmaceutical Education Research Center, Kitasato University School of Pharmacy

緒言

がんは、1981年から我が国の死亡原因の第一位となっている。2010年度版がんの統計編集委員会¹⁾によると、2005年に新たに診断されたがんは67万6,075例であり、男女ともに、おおよそ2人に1人が一生のうちにがんと診断され、男性ではおおよそ4人に1人、女性ではおおよそ6人に1人ががんで死亡している。一方で、近年の医療の進歩に伴い、地域がん登録による1997から99年診断例の全がんの5年相対生存率は54%、特に乳房、子宮頸部、子宮体部、前立腺では72~86%と比較的生存率が高くなっており¹⁾、治療を続けながら前向きに生活をしていこうとする患者も増えている。

このようにがんを経験して長期生存している人、また、がんとともに生きている人を「がんサバイバー (cancer survivor)」と呼び、米国で1986年にがん患者支援者や医療関係者、研究者らによって設立されたNational Coalition for Cancer Survivorship (全米がん経験者連合：NCCS) によって「治療中であるとか、治療後であるとか、罹患して○年であるとかの段階に関係なく、がんと診断された時から人生の最後までががん生存者」と定義されている²⁾。また、「がん患者らしく」ではなく「自分らしく」がんと共に前向きに生きていこうとすることを「がんと共生し、克服し、またがんを超えて生き抜いていく経験 (the experience of living with, through and beyond cancer)」と定義し、「がんサバイバーシップ」という新しいがん生存の概念を打ち出している。

日本でも特に乳がん患者グループなどを中心として“よりよく生きるためには自分の病気を知り、治療の選択に参加して、納得して治療を受けたい”という声が上がりがちで、“自分らしく生きるために仕事は自分のアイデンティティそのものであり必要なもの”とがんサバイバーの就労を支援する動きも広

がっている。

このようにがんサバイバーを支援する活動が広まる一方で、未だ周囲のがん患者に対する“腫れ物に触るような”対応や心理・社会的なサポートの乏しさに苦しんでいる患者は少なくない³⁾。2008年~2009年にかけて実施されたがん患者の悩み・ニーズに関する実態調査においても、病状、診断、治療法など医学的情報への高いニーズがみられるのと同時に、「医師とのより良いコミュニケーション」「家族・人間関係における認識の相違」など、患者や家族の心底に横たわる悩みやニーズが明らかになっている⁴⁾。

平成18年にがん対策基本法が制定され、それに基づいて「がん対策推進基本計画」が策定された。その基本方針の中の一つに、がん医療に関する相談支援および情報提供の重点化があげられ、がん患者や患者家族への心理的ケアやサポートの必要性について指摘されるようになってきている。がんと診断された患者が、不安や抑うつといった精神医学的問題を高頻度に抱えることはよく知られており、精神症状緩和を目的とした精神医学的な介入に関する研究が広く行われている⁵⁾。また、がん患者への心のケアに関しては、医師や看護師と患者の望ましいコミュニケーションのあり方などについても検討が進んでいる⁶⁾。一方で、現時点で現場に出ている薬剤師の多くは十分なコミュニケーション教育を受ける機会が乏しいまま業務に携わっている現状が指摘されている⁷⁾。特にがん患者においては、患者の不安を受け止め情報を共有していくためのコミュニケーション力は重要であり、現場薬剤師を対象としたがん患者とのコミュニケーション教育の必要性が指摘されているところである⁷⁾。しかしながら、可成りの薬剤師を対象とした意識調査では、がん患者に対応する際には、非がん患者と対応するときとは別の身構えてしまう様な意識が働くこと、がん患者とコミュニケーションがうまく

取れないと感じていること、などが指摘されている⁸⁾。

また、松下らが2010年のがん患者およびサバイバーを対象として行った調査結果では、日常的に「心の支えになってくれる人」の該当者として薬剤師はわずか1.2%（323名中4名）と各種医療スタッフの中で最下位となっており、がん患者にとっての「心の支え」としての薬剤師の存在はまだ薄いことが示唆さ

れている⁹⁾。

「がんサバイバーシップ」を実現していくためには、「がんサバイバー」に対して疾患の治療に対するサポートだけでなく、心理社会面に対するサポート含めた全人的な対応が重要であり、患者家族、社会はもとよりがん医療に関わる全ての医療者の理解と支援が必要である。

そこで今回我々は、「がんサバイバー」を題材とした模擬患者（Simulated Patient：SP）参加型のコミュニケーション研修会の参加者が研修会前後に答えたアンケートの回答から「がん患者およびサバイバーへの対応」に関する自由記述を中心に質的分析を行い、「がんサバイバー」に対応する際の留意点について検討を行ったので報告する。

方法

2011年10月1日に開催した第21回日本医療薬学会年会ワークショップ「『がんサバイバー』を題材としたSP参加型コミュニケーション研修会」の前後にアンケート調査を実施し検討を行った。

研修会概要をTable 1に、アンケートの主な質問項目についてTable 2にまとめた。

自由記述の回答を質的データとし、IBM

Table 1 第21回日本医療薬学会年会ワークショップ「『がんサバイバー』を題材としたSP参加型コミュニケーション研修会」の概要

2011年10月1日（土）13：30-16：30 会場 神戸国際展示場2号館 2F 2A会議室 タイムスケジュール 1 研修の到達目標の確認 2 講義：なぜSP参加型研修なのか？ 3 本日の課題について/DVD視聴 4 「乳がんのホルモン療法」に関するミニレクチャー 5 SPセッションを体験してみよう！（手順説明） 6 観測者としてのフィードバック 7 自己紹介/役決め/患者対応の作戦立案 8 休憩 9 ロールプレイ：6分、 省察：2分、フィードバック10分 ×2セッション 10 グループでの振り返り 11 全体での振り返り 12 SPセッションモデリング/コメント 13 質疑応答/事後アンケート/今後のお知らせ
--

Table 2 アンケートの主な質問項目

プレアンケート

I. あてはまるものに○をつけてください。
 性別：男・女 年代：20代、30代、40代、50代、60代以上
 ご所属：病院、保険薬局、大学、その他（ ）

III. 今回のWSへの参加理由で当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

1. 模擬患者（SP）参加型研修に興味があった
2. 「がんサバイバー」というテーマに興味があった
3. 「乳がん患者への服薬指導」という内容に興味があった
4. コミュニケーション能力を向上させたいと考えた
5. コミュニケーション教育の方法に興味があった
6. 大学での取り組みに興味があった
7. 実務実習の参考になると考えた
8. その他（ ）

IV. 「がんサバイバー」について知っていましたか？

VII. もし、あなたが「ホルモン療法に不安」を持つ乳がん患者さんに説明を求められる機会があれば、どんなことに留意しますか？ 思いつくことを自由にお書きください。

ポストアンケート

I. 今回のワークショップはあなたの役に立ちましたか？
 とても役立った 少し役立った どちらともいえない
 あまり役立たない 役立たない
 ・ その理由を聞かせて下さい。

IV. 「がんサバイバー」について認識は変わりましたか？

V. あなたが「ホルモン療法に不安」を持つ患者さんに説明をするよう依頼された場合、どんなことに留意しますか？
 思いつくことを自由にお書きください。

SPSS Text Analytics for Surveys Ver4.0を用いて感性分析を実施した。抽出された単語に関して1名の研究者がカテゴリ化を行い、別の研究者が妥当性を確認した。主に本研修会参加前後での「がん患者への対応の際に留意する事項」および「薬剤師として関わる際の視点の変化」に着目して検討を行った。

研修会では、SP参加型研修の有用性についての講義、乳がんサバイバーを題材とした課題についての説明、薬学部6年生が模擬患者と行ったロールプレイの一部を上映、乳がんのホルモン療法に関する知識の確認のあと、各グループにおいてSPを相手に6分間のロールプレイを2回実施し、グループ内での振り返りを行った。最後に代表者ロールプレイを行い、全体で本研修会の学びを共有した。

ロールプレイシナリオの設定：患者（模擬患者：女性）は、1年前にステージⅡBの乳がんと診断され、術前補助化学療法、乳房部分切除術を施行された。患者は現在放射線療法による加療中で、次回来院時より内分泌療法（ホルモン療法）の施行を予定されている。あなた（薬剤師役）は、患者の主治医から「患者が聞きたいことがあるということなので、話をしてほしい」という依頼を受け、病院の面談室にて面談を行うこととなった。

結果

1. 調査対象者背景

アンケートは研修会参加者35名に配布し、全員から回収した（回収率100%）。調査対象者の背景についてTable 3にまとめた。所属先は病院が一番多く（18名）ついで大学（9名）、保険薬局（6名）、その他（2名）であった。「SP参加型研修の経験がある」と答えた17名のうち、病院に所属する薬剤師（病院薬剤師）は6名であり、病院薬剤師の参加者全体からみると3分の1（18名中6名）と他の職種に比べるとSP参加型研修の経験が

Table 3 対象者背景

性別	男性 22名 女性 13名
年代	20代 6名、30代 9名、40代 11名、50代 8名、60代以上 1名
所属	病院 18名、保険薬局 6名、大学 9名、その他 2名
SP参加型研修経験	あり 17名（病院 6名、保険薬局 5名、大学 4名、その他 2名）
乳がん患者への服薬指導経験	あり 18名（病院 12名、保険薬局 4名、大学 1名、その他 1名）

N=35

Table 4 研修会参加動機

模擬患者参加型研修に興味があった	20名
「がんサバイバー」というテーマに興味があった	18名
「乳がん患者への服薬指導」という内容に興味があった	8名
コミュニケーション能力を向上させたいと考えた	16名
コミュニケーション教育の方法に興味があった	22名
大学での取り組みに興味があった	6名
実務実習の参考になると考えた	10名
その他	1名

（複数回答を含む）

少ない傾向がみられた。また、「乳がん患者への服薬指導経験がある」と答えた18名のうち、病院薬剤師は12名であり、経験のある参加者が多かった。

参加者の参加動機についてTable 4にまとめた。「コミュニケーション教育の方法に興味があった」と答えたものが一番多く、次いで「模擬患者参加型研修に興味があった」、「がんサバイバーというテーマに興味があった」、「コミュニケーション能力を向上させたいと考えた」が参加動機として挙げられた。

2. 「がんサバイバー」について

研修会前に「がんサバイバー」について「知っている」と答えたものは11名（31.4%）で、そのうち9名は病院薬剤師であった。保

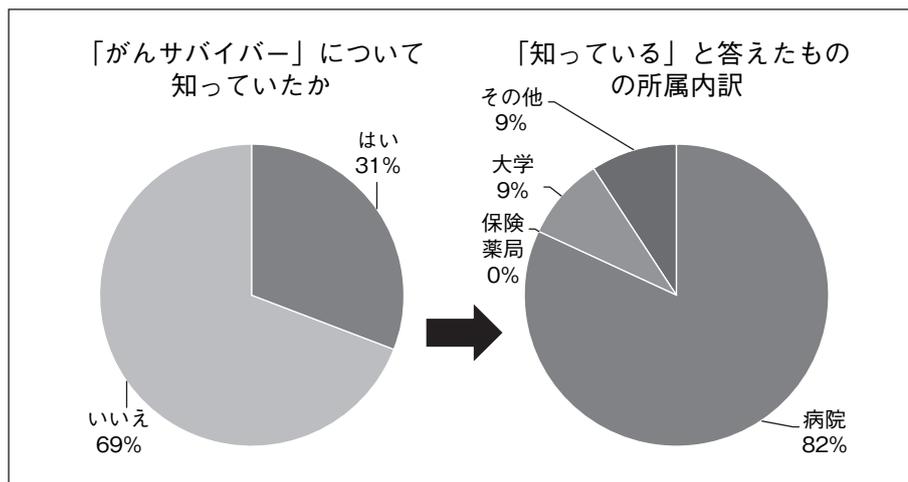


Fig. 1 がんサバイバーに対する認知度

保険薬局に所属する薬剤師（保険薬局薬剤師）で「がんサバイバー」について「知っている」と答えたものは一人もいなかった（Fig. 1）。

参加動機で「がんサバイバーというテーマに興味があった」と答えた18名の内訳は、病院薬剤師12名、保険薬局薬剤師1名、大学教員4名、その他1名であった。

「がんサバイバー」について「知らない」と答えたもののうち、研修会への参加動機に「がんサバイバーというテーマに興味があった」を選んだものは9名（37.5%）おり、病院薬剤師5名、保険薬局薬剤師1名、大学教員3名であった。

研修会後に「がんサバイバー」についての認識が「変わった」と答えたものは30名（85.7%）であり、内訳は病院薬剤師16名、保険薬局薬剤師5名、大学教員8名、その他1名であった。そのうち、研修会前に「がんサバイバー」について「知っている」と答えていたもので研修会後に「認識が変わった」と答えたものは7名であり、病院薬剤師は9名中6名（66.7%）が「認識が変わった」と答えていた。

3. 説明の際の留意点

アンケートにおいて、「ホルモン療法に不

安を持つ乳がん患者さんに説明を求められる機会があれば、どのようなことに留意するか？」という質問に対する研修会前後の記述内容の特徴についてTable 5にまとめた。研修会前は、ホルモン療法の有用性や起こりうる副作用やその対処法について、乳がんという疾患について、治療の意義や必要性についてなど、知識面の教育や情報提供の仕方に関する留意点が多くあがっていた。研修会後は、患者の全体像や背景、不安を抱くに至った経緯など今の患者だけでなく一つの物語として患者の気持ちを受け止める際の留意点が多くあがっていた。

更に自由記述を質的データとしてカテゴリ化を行った結果をTable 6にまとめた。研修会前に見られて研修会後にはなくなったカテゴリとして「副作用（6→0）」「医療専門用語（4→0）」「説明（3→0）」「乳がん（3→0）」「再発・リスク（3→0）」「必要性（2→0）」「服用期間（2→0）」（（ ）内の数字は人数を表す）等があげられた。研修会後に新たに出てきたカテゴリとしては「背景・バックグラウンド（14）」「治療経過（10）」「傾聴（8）」「共感（7）」「人生観（6）」「気持ち（5）」「原因（3）」「信頼関係（3）」「受容（1）」などがあげられた。

Table 5 「説明の際の留意点」自由記述（抜粋）

研修会前	研修会后
<ul style="list-style-type: none"> ・副作用が軽微であること、脱毛が少ないこと ・副作用を具体的にわかりやすく説明 ・副作用の対応方法、相談窓口など ・不安を持っているのは本人だけでなく、罹患された方は殆どであること ・「わからないこと」で不安が増えないよう、十分な説明をすること ・過度に不安をあおらないこと ・何に不安を感じているか（薬のこと、病気のこと）具体的に確認 ・ノンレスポonder、レスポonderの問題 ・乳がんのステージ、予後、期待される効果と副作用 ・長期服用の必要性 ・服用期間 ・治療の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の説明に終始するのではなく患者の人生に寄り添う姿勢 ・患者が話す言葉の背景にはいろいろな状況があること ・患者の長い人生の中の一つのストーリーという認識で臨むこと ・患者の全体像(背景)を把握すること ・今までの治療経過、ホルモン療法にいたるまでの背景 ・どのような思い、経緯、期間を経て今に至ったのか ・不安のもととなっている背景をいかに聞き出すことができるか ・不安に寄り添い受け止める姿勢 ・不安が単に薬物療法に対する不安ではなく、患者の生活目標に立脚した全人格的なものであること ・患者の気持ちを引き出す共感と傾聴・患者の気持ち、見えない部分を引き出すような対応 ・薬剤師が変わると患者さんの言葉も変わる ・伝えるコミュニケーションのための「聞くこと」

Table 6 研修会前後のカテゴリ上位項目

プレアンケート	ポストアンケート
不安 (11)	患者 (18)
副作用 (6)*	背景・バックグラウンド (14)
ホルモン療法 (4)	不安 (13)
医療専門用語 (4)*	治療経過 (10)
説明 (3)*	傾聴 (8)
乳がん (3)*	共感 (7)
再発・リスク (3)*	人生観 (6)
必要性 (2)*	気持ち (5)
患者 (2)	ホルモン療法 (3)
服用期間 (2)*	原因 (3)
	信頼関係 (3)
	受容 (1)

()内の数字は人数を表す
 斜字*はプレアンケートのみのカテゴリ
太字はポストアンケートのみのカテゴリ

4. 研修会後の感想

研修会の評価としては、全員が「とても役に立った (97.1%)」「少し役に立った (2.9%)」と答えていた。自由記述では「患者とのコミュニケーションの取り方による反応の違いや得られる情報の質の違い」、「伝えるためには、まず聴くことの大切さ」、「薬の説明に終始するのではなく患者の人生に寄り添う姿勢の大切さ」などを実感できたとの感想が述べられていた。

考察

日本で「がんサバイバーシップ」という概念が紹介されたのは、1994年に米国で開催された「第8回国際がん看護カンファレンス」で、当時のPresident of NCCSのSusan Leigh氏が講演し、同学会に参加していた看護師の石垣康子氏が翌1995年に国内の雑誌で報告したのが最初だそうである。それ以来、がん看護の世界では「がんサバイバー・サバイバーシップ」という概念が広まりを見せている。

しかし、今回の研修会参加者において研修会前に「「がんサバイバー」という言葉を知っていた」と答えたものは31.4%に過ぎず、特に保険薬局薬剤師では「知っている」と答えたものは一人もいなかったことから、薬剤師の世界において「がんサバイバー・サバイバーシップ」の概念はまだ十分に浸透していない現況が伺われた。

また、病院薬剤師と保険薬局薬剤師の間で、「がんサバイバー・サバイバーシップ」の概念に対する認識の違いも伺われた。すなわち、研修前に「がんサバイバーについて知らない」と答えたものの中でも、今回の研修会参加動機を「がんサバイバーというテーマに興味を持って」と答えたものが37.5%おり、特に病院薬剤師にとって「がんサバイバー」という概念に対する関心が高いことが伺われた。一方で、保険薬局勤務の薬剤師で「がんサバイバーについて知っている」と答えたものは一人もおらず、さらに研修会の参加動機として「がんサバイバーというテーマに興味があった」と答えたものも1名(16.6%)であったことから、保険薬局薬剤師にとってはまだ関心の低い概念であることも示唆された。

がん患者の多い病院や専門施設では、薬剤師もチーム医療スタッフの一員としてがん治療に関与しており、患者との情報共有の必要性やそのためのコミュニケーションの方法論についても検討が行われている¹⁰⁾。しかし川瀬らの保険薬局薬剤師を対象とした研究によると、保険薬局では、がん患者の疾病や治療の状況を通常は知りえず心理状態の把握が不十分となりがちで薬物治療のパートナーとしての役割を十分に果たしがたい環境にあること、がん患者の背景を把握する情報収集のコミュニケーションスキルの不足や患者に対する不用意な用語表現の使用が認められること、がん患者を受け入れる面談環境を含めた体制が十分に整えられていないこと、など

が指摘されている¹¹⁾。

今後、外来や在宅で治療を受けながら生活している「がんサバイバー」が増えていくことを考えると、保険薬局薬剤師に対する「がんサバイバー・サバイバーシップ」に関する啓蒙教育の必要性も示唆された。

次に「ホルモン療法に不安を持つ乳がん患者さんに説明を求められる機会があれば、どのようなことに留意するか」という質問に対する自由記述の分析結果について考察する。研修前は、薬剤師として「副作用の説明」に関する内容や「不安を取り除くため」に不安の内容を具体的に確認したり、逆に「不安は患者全員が感じることで特別なことではない」という一般化を図ろうとする対応が目立った。また、「理解し納得していただくために」知識面での詳細な情報提供（レスポナー、ステージ、服用期間など）を重視する記述も目立った。Text Analyticsによるカテゴリ分析結果においても、「副作用」「医療専門用語」「説明」「再発・リスク」「乳がん」「必要性」「服用期間」など、なぜこの治療が必要なのかを薬剤師の立場からしっかり説明、情報提供することを留意点とする傾向が伺われた。一方、模擬患者とのロールプレイやディスカッションを経た研修会後の回答では、「患者の人生」や「ここ（ホルモン療法開始）に至るまでの経緯」、「不安の背景」など患者が不安を持つにいたった経緯についての視点が生まれていた。また、説明をする前に患者の気持ちを引き出し「傾聴すること」、薬剤師の話を伝えるためにはまず「聴くこと」など、的確な情報提供のためには患者の気持ちをまず理解することの重要性などが述べられていた。Text Analyticsによるカテゴリ分析においても「背景・バックグラウンド」「治療経過」「傾聴」「共感」「人生観」「気持ち」「原因」「信頼関係」「受容」など、研修前には見られなかったカテゴリが得られていた。

斎藤は患者一人一人に固有の物語があり (Narrative Based Medicine)、患者が語る物語を最大限に尊重することによって医療現場において患者が人間的に疎外されることがなくなり、患者と医療従事者の関係が大きく変化することを指摘している¹²⁾。また、研修前に「がんサバイバー」について「知っている」と答えた参加者の中にも研修後に「認識が変わった」と答えているものが半数以上いたことから、模擬患者とのロールプレイ体験を通して、斎藤のいういわゆるNarrative (患者の物語) を聴くことの大切さや、患者の視点から考えることの重要性への気づきが得られたことが示唆された。薬学教育においても模擬患者参画によるコミュニケーション教育の有用性は予てより指摘されており^{13)、14)}、今回の研修においてもその教育効果はいかなく発揮されたと考えられる。

今回の研修は「ホルモン療法に不安を抱える」乳がん患者への服薬指導を題材とし、医療人としてのコミュニケーション力を養ってもらおうと共に、がん患者へ対応するときの留意点について考え、「がんサバイバーシップ」の概念についての理解を深めてもらうことを目的とした。その為、乳がん患者のシナリオには疾患や治療に関する情報だけではなく、生活者として仕事や家族に対する思い、患者自身の家族背景などについて様々な要素を盛り込んだ。模擬患者はシナリオの患者背景を心理状態も含めて理解し、その患者になりきった演技をするための訓練を受けている¹⁵⁾。そのため薬剤師の対応によっては、患者背景が全て語られるわけではなく、患者が話せる雰囲気、流れが作られて初めて模擬患者の言葉として患者背景が語られることになる。今回は、同じシナリオでのロールプレイを2回実施したため、薬剤師のコミュニケーションの取り方により、話の展開や患者から引き出す情報、背景がどれだけ違うかということが実感でき、研修後の感想でも、薬剤師

からの説得 (説明) に入る前に、患者の背景や気持ちを聴いていくことの重要性が多く述べられていた。

本研究は、医療薬学会ワークショップ参加者からの自由記述をもとにテキスト分析を行ったものであり、参加人数や研修会の目的などの制限を受けている。その中でも、患者背景がしっかりと練られているシナリオをもとに訓練された模擬患者を相手にしたロールプレイ研修は、患者の立場にたった視点からの気づきが得られることが明らかになった。

患者の話に耳を傾けることにより、医療者としての視点と患者としての視点の両方から患者中心の医療を考える試みが日本でも医学教育の場で実践され始めており^{16)、17)}、薬剤師教育においても患者の心理・社会背景をしっかりと聴くことができるようになるための教育機会を提供できるよう検討を続けていきたい。

謝 辞 本ワークショップ開催においてご尽力戴いた第21回日本医療薬学会年会長平井みどり先生、岐阜大学医学部藤崎和彦先生、日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会会長後藤恵子先生はじめタスクの先生方に心より感謝の意を表します。

【引用文献】

- 1) 財団法人がん研究振興財団. がんの統計
<<http://www.fpcr.or.jp/publication/statistics.html>> (情報取得日2012年2月9日)
- 2) NationalCoalitionforCancerSurvivorship.
<<http://www.canceradvocacy.org/>> (情報取得日2012年2月9日)
- 3) 本田麻由美. CancerSurvivorship患者と医療者、社会はがんとどのように向き合うか. 癌と化学療法38 (7): 1067-1072 (2011)
- 4) 日本医療政策機構市民医療協議会. 患者が求めるがん対策vol.2～がん患者意識調査2010年～2011年4月27日
<http://ganseisaku.net/impact/reports/gan_

- ishiki_2010.html/20110509.pdf>
(情報取得日2012年2月9日)
- 5) 明智龍男. 【がん対策基本法を受けて変わりつつあること今後の緩和ケアを見つめて】 がん患者に対する精神医学的な介入に関する研究について、緩和医療学11 (4): 373-377 (2009)
 - 6) Fujimori M, Akechi T, Akizuki N, Okamura M, Oba A, Sakano Y, Uchitomi Y. Good communication with patients receiving bad news about cancer in Japan. *Psychooncology* 14 (12): 1043-1051 (2005)
 - 7) 田中直哉、丸山恵、雨谷鮎子、早乙女慶子、富川恵里、道山恭美子、近藤澄子、田中秀和、佐藤均. 保険薬局における薬剤師のコミュニケーション教育の導入とその評価、薬学雑誌 128 (1): 97-110 (2008)
 - 8) 可知直子、佐藤孔治、竹内麻由美、野田晶子、太田秀基、中山忍. 副作用対策ロールプレイを用いた癌化学療法の薬剤管理指導シミュレーションとその評価、愛知県病院薬剤師会雑誌31 (4): 81-87 (2003)
 - 9) 松下年子、野口海、小林未果、松田彩子、松島英介. がん患者の家族の心の負担と心のケア・サポートインターネット調査の結果より、総合病院精神医学22 (4): 373-382 (2010)
 - 10) 河添仁、久保智美、飯原なおみ、土居智明、奥條真紀子、福岡憲泰、藤本さとし、金地伸拓、坂東修二、石田俊彦、滝口祥令、芳地一. 患者参加型癌化学療法副作用モニタリング患者の治療参加と情報の共有化、薬学雑誌126 (8): 629-642 (2006)
 - 11) 川瀬基子、半谷真七子、亀井浩行、松葉和久、大橋均、藤崎和彦. 調剤薬局におけるがん患者と薬剤師のコミュニケーションに関するパイロット研究、医療薬学37 (9): 559-566 (2011)
 - 12) 斎藤清二. 患者と医療者の物語Narrative Based Medicineの意義、理学療法学32 (Suppl. 1):108 (2005)
 - 13) 堀部紗世、大西憲明、高良恒史、横山照由、京都薬科大学大学院におけるコミュニケーション教育：臨床薬学演習への模擬患者の参画とその有用性、医療薬学30 (8): 529-535 (2004)
 - 14) 松田裕子、八木敬子、平井みどり、神戸薬科大学における模擬患者の養成と実習への導入、医療薬学31 (2): 125-135 (2005)
 - 15) D. James, S. Nastasic, R. Horne, G. Davies. The design and evaluation of a simulated-patient teaching programme to develop the consultation skills of undergraduate pharmacy students, *Pharm. World Sci.*, 23, 212-216(2001)
 - 16) 宮田靖志、寺田豊. 【ナラティブ・ベイスト・メディスンの展開】 札幌医科大学におけるNBMカリキュラム、ナラティブとケア1 (1): 52-60 (2010)
 - 17) 北啓一朗. 【ナラティブ・ベイスト・メディスンの展開】 「二つの視点からの物語作成」による医学生の教育、ナラティブとケア1 (1): 61-69 (2010)