

がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 2

がん医療における 患者-医療者間の コミュニケーション ガイドライン

2022年版

編集 | 一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
一般社団法人 日本がんサポーターシップケア学会

金原出版株式会社

©日本サイコオンコロジー学会 / 日本がんサポーターシップケア学会, 禁無断転載, 発行: 金原出版

がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 2

がん医療における患者-医療者間の コミュニケーション ガイドライン

2022年版

編集 | 一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
一般社団法人 日本がんサポーターティブケア学会

金原出版株式会社

©日本サイコオンコロジー学会 / 日本がんサポーターティブケア学会, 禁無断転載, 発行: 金原出版

Patient–Healthcare Provider Communication
in Cancer Care :
JPOS–JASCC Clinical Practice Guidelines

edited by

Japan Psycho-Oncology Society
Japanese Association of Supportive Care in Cancer

©2022

All rights reserved.

KANEHARA & Co., Ltd., Tokyo Japan

Printed in Japan

日本サイコオンコロジー学会 ガイドライン策定委員会

統括委員会

委員長	奥山 徹*	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター精神科／緩和ケアセンター
副委員長	稲垣 正俊*	島根大学医学部精神医学講座
委員	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
	内富 庸介*	国立がん研究センター中央病院支持療法開発センター／精神腫瘍科，がん対策研究所
	貞廣 良一*	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
	吉内 一浩	東京大学医学部附属病院心療内科

コミュニケーション小委員会

委員長	秋月 伸哉*	がん・感染症センター都立駒込病院精神腫瘍科・メンタルクリニック
副委員長	白井 由紀*	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻先端中核看護科学講座 緩和ケア看護学分野
	藤森麻衣子*	国立がん研究センターがん対策研究所支持・サバイバーシップ TR 研究部
	間島 竹彦*	渋川医療センター緩和ケアセンター／精神腫瘍科
委員	浅井真理子	日本医科大学医療心理学教室
	石田 真弓	埼玉医科大学国際医療センター包括的がんセンター精神腫瘍科
	井本 滋*	杏林大学医学部付属病院乳腺外科
	浦久保安輝子	日本医療機能評価機構 EBM医療情報部 (Minds)
	大谷 弘行	聖マリア病院緩和ケア内科
	岡島 美朗	自治医科大学附属さいたま医療センターメンタルヘルス科
	岡村 優子	国立がん研究センターがん対策研究所支持・サバイバーシップ TR 研究部
	小室龍太郎	金沢医療センター緩和ケア内科
	下山 理史	愛知県がんセンター緩和ケアセンター／緩和ケア部
	菅野 康二	順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター呼吸器内科
	高橋 通規	仙台医療センター緩和ケア内科
	畑 琴音	早稲田大学人間科学学術院
	樋口 裕二	こころの医療たいよの丘ホスピタル
	藤阪 保仁	大阪医科薬科大学病院呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科
	森 雅紀	聖隷三方原病院緩和と支持治療科

外部評価委員会

勝俣 範之	日本医科大学武蔵小杉病院腫瘍内科
久保田 馨	日本医科大学大学院医学研究科呼吸器内科学分野, 日本医科大学呼吸ケアクリニック
野田真由美	NPO 法人 支えあう会「a」

デルファイ委員会

安部 能成	埼玉医科大学病院緩和医療科, 穂波の郷クリニック (日本癌治療学会)
伊東 俊雅	東京女子医科大学附属足立医療センター薬剤部/がん包括診療部 (日本緩和医療薬学会)
井上 彰	東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野 (日本緩和医療学会)
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部 [†] (日本癌学会)
關本 翌子	国立がん研究センター中央病院看護部 (日本がん看護学会)
高野 利実	がん研有明病院乳腺内科 (日本がんサポーターケア学会)
二ノ坂保喜	医療法人にのさかクリニック (日本在宅医療連合学会)
藤阪 保仁	大阪医科薬科大学病院呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科 (日本臨床腫瘍学会)
松本 陽子	NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会 (全国がん患者団体連合会)

執筆協力者

小川 朝生	国立がん研究センター東病院精神腫瘍科, 先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野
多田羅竜平	大阪市立総合医療センター緩和医療科/緩和ケアセンター

作成協力者 (文献検索担当)

河合富士美	聖路加国際大学学術情報センター
佐藤友里恵	慶應義塾大学信濃町メディアセンター
渡辺 由美	元 日本医科大学武蔵境校舎図書室

(五十音順)

*日本がんサポーターケア学会サイコオンコロジー部会と兼任

[†]所属は2021年当時

発刊にあたって

一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
代表理事 吉内一浩

わが国のがん医療をめぐる状況に関しましては、まず、2007年4月に「がん対策基本法」が施行され、この法律に基づき、同年6月に「がん対策推進基本計画」が策定され、それ以降、様々ながん対策が進められています。「がん対策推進基本計画」に関しましては、およそ5年に1回、見直しが行われ、現在は、2018年3月に策定された第3期の計画に基づいて、施策が進められています。

本ガイドラインのテーマであります「コミュニケーション」に関しましては、「がん対策基本法」の基本理念の中に「がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること」と記載され、第1期の「がん対策推進基本計画」において「取り組むべき施策」の中に「がん医療における告知等の際には、がん患者に対する特段の配慮が必要であることから、医師のコミュニケーション技術の向上に努める」ということが、策定されていることから明らかなように、当初から一貫して、がん医療において重要なテーマであります。

このような状況の中、日本がんサポーターズケア学会と日本サイコオンコロジー学会が協力しながら、Mindsによる「診療ガイドライン作成マニュアル」に則ってガイドライン作成を進めてきました。本ガイドラインのテーマである「コミュニケーション」に関しまして、私が研究代表者を務めます厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）において「実装を視野に入れたがん患者の精神心理的な支援に関する診療ガイドラインの開発研究（課題番号20EA1012）」の補助を一部受けながら、日本サイコオンコロジー学会ガイドライン策定委員会に設置されたコミュニケーション小委員会を中心に作成されました。

コミュニケーションという、エビデンスを示しにくいテーマではありますが、本邦からも質の高い研究が報告されていることもあり、大変意欲的で、実臨床に役立つ内容に仕上がっていると思われれます。

本ガイドラインが、がん医療に携わる医療者の方々のみならず、患者さん・ご家族にも、広く利用していただけることを願っております。

2022年5月

発刊にあたって

一般社団法人 日本がんサポーターティブケア学会
理事長 佐伯俊昭

日本がんサポーターティブケア学会は、「がん医療における支持医療を教育、研究、診療を通して確立し、国民の福祉（Welfare）に寄与する」ことを基本的理念として、2015年に設立された学会です。本学会の特徴として、支持療法の17領域について部会が結成されており、各領域の臨床・研究・教育を推進するために各部会が独立して活発な活動を行っている点があります。サイコオンコロジー部会もその部会の一つで、内富庸介（国立がん研究センター）部会長を中心として、がん患者における精神心理的支援について、日本サイコオンコロジー学会と連携しながら取り組んでいます。

本学会では、ミッションの一つとして「がん支持医療に関する標準治療の情報発信」を掲げており、ガイドラインの策定はその重要な方策の一つです。これまでサイコオンコロジー部会では、せん妄、コミュニケーション、精神心理的負担、遺族ケアなどのテーマに関するガイドラインの策定に取り組んできておりますが、この度「コミュニケーションガイドライン」を出版する運びとなりました。コミュニケーションは重要な医療技術でありながら、その効果を実証する手段が確立しておらず、既存のガイドラインは国際的にもエキスパートコンセンサスに基づくものがほとんどです。今回作成したガイドラインは「Minds 診療ガイドライン作成マニュアル」に基づいて、系統的レビューを実施して最新の知見を収集するとともに、透明性・妥当性を担保する方策を講じて策定されています。その過程において、多くの外部評価委員の方々、関連学会からご推薦頂いたデルファイ委員の方々に、多大なご協力を賜りました。改めて御礼申し上げます。

がん医療におけるコミュニケーションは医療者、がん患者双方にとって重要、かつ難しい課題です。平成19年に初めて策定されたがん対策推進基本計画にも国として取り組むべき重要な課題の一つとして取り上げられています。患者と医療者が十分に話し合い治療方針を決めることが保険診療上評価されるなど、コミュニケーションを支援する体制は少しずつ整ってきていますが、一方で医療者のコミュニケーション教育は経験的なものにとどまり学校教育においても体系的・実践的にコミュニケーションを学習する場がほとんどない、がん患者自身が医療者とコミュニケーションをとるための支援が十分行われていないといった状況は続いています。そのような状況に鑑み、本ガイドラインでは医療者、がん患者双方へのコミュニケーション支援や学習、コミュニケーション技術に関する臨床疑問を扱いました。

またコミュニケーションは患者の意向、望ましいアウトカムなど臨床実践状況が、他の医療技術に比べて多様です。ガイドラインの推奨を一律に実践するだけでは有益なものとなりくいため、推奨をもとに臨床実践するために有用な情報を多く付記しています。

ガイドラインは広く医療者・がん患者に日常臨床で活用して頂き、推奨に基づく診療やケアが医療現場で広く実践されるようになって初めてその本来の目的を達するものです。本ガイドラインをより良いがん医療のコミュニケーションの指針として、ぜひお役立て頂けましたら、それに勝る喜びはございません。またその過程においてお気づきの点などがございましたら、さらなる今後の改訂の参考とさせていただきますのでぜひ学会事務局までフィードバックして頂けましたら幸いです。

2022年5月

利益相反の開示

[経済的 COI 開示方針]

- ・日本医学会の指針に基づく基準を用いて、過去7年分を申告した（外部評価委員のみ過去5年分）。
- ・提出のフォーマットは、日本サイコオンコロジー学会（JPOS）の申告書を用いた。
- ・製薬メーカーなどの競争的資金なども、COIの対象とした。
- ・主任教授、部門責任者などの立場にある場合、教室（部門）全体に入った資金とみなされる場合はCOIとして開示する。
- ・開示項目：
 - ①役員・顧問職（100万円以上）
 - ②株（利益100万円以上/全株式5%以上）
 - ③特許使用料など（100万円以上）
 - ④講演料など（50万円以上）
 - ⑤パンフレットの執筆など（50万円以上）
 - ⑥研究費（100万円以上）
 - ⑦奨学寄付金（100万円以上）
 - ⑧寄附講座所属
 - ⑨その他報酬（5万円以上）

[学術的（アカデミック）COI 開示方針]

- ・2015年以降2021年8月末までに全国規模以上の学術団体およびそれに準ずるものの理事、監事以上の役職に就いている場合はアカデミックCOIとして開示する（外部評価委員は2017年以降2021年8月末まで）。
- ・2015年以降2021年8月末までにガイドラインおよびそれに準ずるものにメンバーとして関わった場合はアカデミックCOIとして開示する（外部評価委員は2017年以降2021年8月末まで）。

氏名 (所属)	経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割			
		学術団体の理事・ 監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン 担当領域	システムティック レビュー担当領域	
統括委員会	奥山徹 (名古屋市立大学 医学部附属西部 医療センター)	該当なし	JPOS 理事	JPOS せん妄ガイド ライン (統括), 気持ち のつらさガイドライ ン (統括), 遺族ケア ガイドライン (統括)	委員 長	統括・指揮・ 最終決定	—
	稲垣正俊 (島根大学)	開示項目④ 2019年：大日本住友製薬 開示項目⑦ 2017年：大塚製薬, ファ イザー 2018年：アステラス製 薬, エーザイ, 大塚製薬, 武田薬品工業 2019年：アステラス製 薬, エーザイ, 大塚製薬, 第一三共, 武田薬品工業 2020年：エーザイ, 大塚 製薬, 武田薬品工業 2021年：大塚製薬	JPOS 理事	JPOS せん妄ガイド ライン (統括), 気持ち のつらさガイドライ ン (統括), 遺族ケア ガイドライン (統括)	副委 員長	統括	—
	明智龍男 (名古屋市立大学 大学院)	開示項目④ 2017年：Meiji Seika Pharma 2019年：ファイザー 2020年：武田薬品工業 開示項目⑤ 2019年, 2020年：医学書 院	JPOS 理事	JPOS せん妄ガイド ライン (統括), 気持ち のつらさガイドライ ン (統括), 遺族ケア ガイドライン (統括, 副委員長)	委員	統括	—

氏名 (所属)	経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割			
		学術団体の理事・ 監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン 担当領域	システマティック レビュー担当領域	
統括委員会	内富庸介 (国立がん研究センター)	該当なし	JPOS 理事, 日本がんサポーターティブケア学会理事	JPOS せん妄ガイドライン (統括), 気持ちのつらさガイドライン (統括), 遺族ケアガイドライン (統括), 日本がんサポーターティブケア学会ガイドライン委員長	委員	統括	—
	貞廣良一 (国立がん研究センター中央病院)	該当なし	JPOS 理事	JPOS せん妄ガイドライン (統括, 委員), 気持ちのつらさガイドライン (統括), 遺族ケアガイドライン (統括)	委員	統括	—
	吉内一浩 (東京大学医学部附属病院)	開示項目⑦ 2015年:金子書房 2016年:金子書房 2017年:金子書房 2018年:金子書房 2019年:金子書房 2020年:金子書房 2021年:金子書房	JPOS 代表理事, 日本心身医学会理事, 日本心療内科学会理事, 日本女性心身医学会理事, 日本行動医学会理事, 日本自殺予防学会理事, 日本交流分析学会副理事長, 日本自律訓練学会理事, 日本摂食障害学会理事	JPOS せん妄ガイドライン (統括), 気持ちのつらさガイドライン (統括), 遺族ケアガイドライン (統括)	委員	統括	—
コミュニケーション小委員会	秋月伸哉 (都立駒込病院)	該当なし	JPOS 理事	—	委員長	統括・総論	—
	白井由紀 (京都大学)	該当なし	—	—	副委員長	臨床疑問 4 (看護師対象 CST)	同左
	藤森麻衣子 (国立がん研究センター)	該当なし	JPOS 理事	JPOS 気持ちのつらさガイドライン (副委員長), 遺族ケアガイドライン (副委員長), 日本脳臓学会 脳癌診療ガイドライン (委員), 患者・市民・医療者をつなぐがん診療ガイドラインの解説 (委員), Minds 患者・市民参画診療ガイドライン作成検討会 (委員)	副委員長	臨床疑問 6 (がん治療中止を伝える), 臨床疑問 6 補足資料	同左
	間島竹彦 (渋川医療センター)	該当なし	—	—	副委員長	臨床疑問 2 [意思決定ガイド (Decision Aids)]	同左
	浅井真理子 (日本医科大学)	該当なし	—	JPOS 遺族ケアガイドライン (委員)	委員	臨床疑問 1 (質問促進リスト)	同左
	石田真弓 (埼玉医科大学)	該当なし	JPOS 理事	—	委員	臨床疑問 4 (看護師対象 CST)	同左

氏名 (所属)	経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割		
		学術団体の理事・ 監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン 担当領域	システマティック レビュー担当領域
井本滋 (杏林大学)	開示項目⑦ 2015年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬 2016年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬 2017年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬 2018年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬 2019年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬 2020年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬 2021年：エーザイ、大鵬 薬品工業、中外製薬	日本乳癌学会理事 長、日本癌治療学 会理事	—	委員	臨床疑問 5 (根治不能を 伝える)	同左
浦久保安輝子 (日本医療機能評 価機構)	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 2 [意思決定ガ イド(Decision Aids)], 臨床 疑問 2 補足資 料	同左
大谷弘行 (聖マリア病院)	該当なし	—	JPOS 気持ちのつらさ ガイドライン(委員)、 日本緩和医療学会 が ん患者の治療抵抗性 の苦痛と鎮静に関す る基本的な考え方の 手引き(改訂 WPG 員)	委員	臨床疑問 5 (根治不能を 伝える)、臨 床疑問 5 補足 資料	同左
岡島美朗 (自治医科大学附 属さいたま医療 センター)	該当なし	JPOS 理事	JPOS 気持ちのつらさ ガイドライン (委員)	委員	臨床疑問 3 (医師対象 CST)	同左
岡村優子 (国立がん研究セ ンター)	該当なし	—	JPOS 気持ちのつら さガイドライン (委 員)、遺族ケアガイ ドライン (委員)	委員	臨床疑問 6 (がん治療中 止を伝える)、 臨床疑問 6 補 足資料、総論	同左
小室龍太郎 (金沢医療セン ター) 2015～2017 年	該当なし	JPOS 理事、日本 周産期メンタルヘル ス学会監事	—	委員	—	—
下山理史 (愛知県がんセン ター)	該当なし	日本緩和医療学会 理事	日本緩和医療学会 が ん患者の呼吸器症状 の緩和に関するガイ ドライン 2016 年版 [改訂 WPG 員 (評価 委員)], JPOS 遺族ケ アガイドライン(外部 評価委員)	委員	臨床疑問 7 (余命を伝え る)	同左
菅野康二 (順天堂大学医学 部附属順天堂東 京江東高齢者医 療センター) 2019～2021 年	該当なし	—	JPOS せん妄ガイ ドライン (委員)	委員	臨床疑問 3, 4 補足資料	—

氏名 (所属)	経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割			
		学術団体の理事・ 監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン 担当領域	システマティック レビュー担当領域	
コミュニケーション小委員会	高橋通規 (仙台医療センター) 2015～2018年	該当なし	—	—	委員	—	—
	畑琴音 (早稲田大学)	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 1 (質問促進リスト)	同左
	樋口裕二 (こころの医療た いようの丘ホス ピタル)	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 3 (医師対象 CST)	同左
	藤阪保仁 (大阪医科薬科大 学病院) 2019～2021年	開示項目④ 2019年：アストラゼネカ 2021年：アストラゼネ カ、中外製薬 開示項目⑥ 2017年：アステラス製薬、 アストラゼネカ、中外製薬、 プリストル・マイヤーズ スクイブ 2018年：アストラゼネカ、 大鵬薬品工業、メルクバ イオファーマ 2019年：アストラゼネカ、 メルクバイオファーマ 2020年：リジェネロン、 大鵬薬品工業 2021年：リジェネロン 開示項目⑦ 2019年：小野薬品工業	—	肺癌診療ガイドライ ン-悪性胸膜中皮腫・ 胸膜腫瘍含む-2020年 版 ガイドライン検討 委員会・緩和医療小 委員会委員	委員	—	—
	森雅紀 (聖隷三方原病 院)	該当なし	The Asia Pacific Hospice Palliative Care Network 副 理事長	日本緩和医療学会 呼 吸器症状の緩和に関 するガイドライン (改 訂 WPG 員)、がん患者 の治療抵抗性の苦痛 と鎮静に関する基本 的な考え方の手引き (改訂 WPG 員)、日本 がんサポーターティ ケア学会 がん薬物療 法に伴う神経障害診 療ガイドライン2022 年版 (統括)、米国臨 床腫瘍学会 呼吸困難 ガイドライン (委員)、 日本膀胱学会 膀胱診 療ガイドライン (委員)、 患者・市民・医療者 をつなぐ膀胱がん診 療ガイドラインの解説 (委員)	委員	臨床疑問 7 (余命を伝える)、 臨床疑問 7 補足資 料、総論	同左

氏名 (所属)	経済的 COI 申告内容	学術的 COI 申告内容		ガイドライン作成の役割			
		学術団体の理事・ 監事以上の役職	ガイドライン	役職	ガイドライン 担当領域	システマティック レビュー担当領域	
外部評価委員会	勝俣範之 (日本医科大学武蔵小杉病院)	開示項目④ 2019年：日本臓器製薬 2020年：日本臓器製薬	日本臨床腫瘍学会 理事	—	委員	—	—
	久保田馨 (日本医科大学)	開示項目④ 2017年：中外製薬, MSD 2018年：中外製薬 2019年：中外製薬 開示項目⑦ 2017年：小野薬品工業, 大鵬薬品工業, 日本ペー リンガーインゲルハイム 2018年：小野薬品工業	日本臨床腫瘍学会 理事	—	委員	—	—
	野田真由美 (NPO 法人支えあう会「a」)	該当なし	—	JPOS せん妄ガイド ライン(外部評価委員), 日本癌治療学会 制吐 薬適正使用ガイドラ イン改訂ワーキング グループ (委員)	委員	—	—

(五十音順)

目次

I 章 はじめに

1	ガイドライン作成の経緯と目的	2
	1. ガイドライン作成の経緯	2
	2. ガイドラインの目的	3
2	ガイドラインの使用上の注意	4
	1. 使用上の注意	4
	2. 構成とインストラクション	5
	3. 他の教育プログラムとの関係	6
3	エビデンスの確実性（質・強さ）と推奨の強さ	7
	1. エビデンスの確実性（質・強さ）	7
	2. 推奨の強さ	8
	3. 推奨の強さとエビデンスの確実性（強さ）の臨床的意味	8

II 章 総論

1	患者-医療者間コミュニケーション	10
	1. がんに関連する重要な話し合いの患者-医療者間コミュニケーション	10
	2. 医療者のコミュニケーション技術	10
	3. 患者のコミュニケーション技術	11
	4. コミュニケーションのアウトカムは何か	12
	5. コミュニケーションは改善できるか	13
	6. 本ガイドラインの適用範囲	13
	7. 本ガイドラインで扱う臨床疑問と診療の流れ	14
2	がん医療におけるコミュニケーション	17
	1. 日本のがん告知の推移とインフォームド・コンセント	17
	2. がん医療におけるコミュニケーションと患者の意向 —病名告知から終末期の話し合いまで—	18
3	高齢がん患者のコミュニケーション	22
	1. 意思決定能力	22
	2. 医療における意思決定	23

3. 家族の影響	23
4. 認知症と意思決定支援	23
5. おわりに	25
4 がんを患う子どもに真実を伝えること	27
1. 緒言	27
2. 知ることそのものが重要なのか	27
3. 知ることの効用（利益）は何か	28
4. 子どもは知りたいのか	30
5. どのように真実を扱えばよいのか	31
6. おわりに	34
5 アドバンス・ケア・プランニング	35
1. ACP とは	35
2. ACP のエビデンス	35
3. 実臨床での ACP	35

Ⅲ章 臨床疑問

臨床疑問 1

がん患者が質問促進リストを使用することは推奨されるか？	38
-----------------------------	----

臨床疑問 1 補足資料

質問促進リストのパンフレットの一例（抜粋）	46
-----------------------	----

臨床疑問 2

がん患者に意思決定ガイド（Decision Aids）を使用することは推奨されるか？	48
--	----

臨床疑問 2 補足資料

意思決定ガイド（Decision Aids）	60
1. 意思決定ガイド（Decision Aids）とは	60
2. 意思決定ガイド（Decision Aids）活用による効果	61
3. 開発と活用に関する標準化	61
4. わが国における意思決定ガイド（Decision Aids）の活用	61

臨床疑問 3

医師ががんに関連する重要な話し合いのコミュニケーション技術研修（CST）を受けることは推奨されるか？	64
--	----

臨床疑問 4

看護師ががんに関連する重要な話し合いのコミュニケーション技術研修（CST）を受けることは推奨されるか？	71
---	----

臨床疑問 3・臨床疑問 4 補足資料

がん医療におけるコミュニケーション技術（SHARE）の実践	79
1. SHARE の紹介	79
2. SHARE の実践で得たもの	82

臨床疑問 5

根治不能のがん患者に対して抗がん治療の話をするのに、「根治不能である」ことを患者が認識できるようにはっきりと伝えることは推奨されるか？ 84

臨床疑問 5 補足資料

“根治不能”であると伝える 88

臨床疑問 6

抗がん治療を継続することが推奨できない患者に対して、今後抗がん治療を行わないことを伝える際に「もし、状況が変われば治療ができるかもしれない」と伝えることは推奨されるか？ 91

臨床疑問 6 補足資料

抗がん治療を行わないと伝える 97

臨床疑問 7

進行・再発がん患者に、予測される余命を伝えることは推奨されるか？ 100

臨床疑問 7 補足資料

余命を伝える 107

1. 予測される余命をはっきりと伝える場合のコミュニケーション 107
2. 予測される余命をはっきりとは伝えない場合のコミュニケーション 108
3. 余命に焦点を当てるのではなく，“I” message を活用して希望を支え心配ごとと一緒に考えていくためのコミュニケーション 108
4. 患者・家族と話し合いを共有していく工夫 109

IV章 資料

1	ガイドライン作成過程	112
	1. 概要	112
	2. 臨床疑問の設定	112
	3. システマティックレビュー	112
	4. 妥当性の検証	115
	5. 日本サイコオンコロジー学会，日本がんサポーターティブケア学会の承認	116
2	文献検索式	117
3	メタアナリシスの結果	134
4	今後解決すべき課題	138
	1. 本ガイドラインの今後解決すべき課題	138
	2. がん医療におけるコミュニケーション研究の今後解決すべき課題	139
	索引	141