がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 4

がん患者における
気持ちのつらさガイドライン
2024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／日本がんサポーティブケア学会，禁無断転載，発行：金原出版

©日本サイコオンコロジー学会／日本がんサポーティブケア学会，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 4

がん患者における
気持ちのつらさガイドライン

2024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／日本がんサポーティブケア学会，禁無断転載，発行：金原出版

Psychological Distress in Cancer Patients：JPOS–JASCC Clinical Practice Guidelines

edited by

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

©2024
All rights reserved.

KANEHARA & Co., Ltd., Tokyo Japan
Printed in Japan

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

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〔精神科医〕
副委員長	貞廣　良一*	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科〔精神科医〕
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〔精神科医〕
	稲垣　正俊*	島根大学医学部精神医学講座〔精神科医〕
	内富　庸介	東京慈恵会医科大学がんサバイバーシップ・デジタル医療学講座〔精神科医〕
	吉内　一浩	東京大学医学部附属病院心療内科〔心療内科医〕

気持ちのつらさ小委員会

委員長	藤澤　大介*	慶應義塾大学医学部医療安全管理部／精神神経科〔精神科医，公認心理師〕
副委員長	藤森麻衣子*	国立がん研究センターがん対策研究所サバイバーシップ研究部／行動科学研究部〔臨床心理士，公認心理師〕
	吉川　栄省*	日本医科大学医療心理学教室〔精神科医〕
委員	浅海くるみ	東京工科大学医療保健学部看護学科〔看護師〕
	阿部　晃子	横浜市立大学附属病院緩和医療科〔緩和ケア医，精神科医〕
	荒井　幸子	横浜市立大学附属病院薬剤部〔薬剤師〕
	五十嵐友里	東京家政大学人文学部／埼玉医科大学総合医療センターメンタルクリニック〔臨床心理士，公認心理師〕
	市倉加奈子	北里大学医療衛生学部保健衛生学科〔臨床心理士，公認心理師〕
	今井　晶子	市民委員
	釆野　　優	京都大学医学部附属病院緩和医療科〔緩和ケア医〕
	大谷　弘行	聖マリア病院緩和ケア内科〔緩和ケア医〕
	岡島　美朗	自治医科大学附属さいたま医療センター〔精神科医〕
	岡村　優子	国立がん研究センターがん対策研究所サバイバーシップ研究部〔精神科医〕
	茅野　綾子	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科〔臨床心理士，公認心理師〕
	倉田　明子	広島大学病院精神科／緩和ケアセンター〔精神科医〕
	小早川　誠	広島赤十字・原爆病院精神科〔精神科医〕
	佐藤　　温	弘前大学大学院医学研究科腫瘍内科学講座〔腫瘍内科医〕
	竹内　恵美	国立がん研究センターがん対策研究所がん医療支援部〔臨床心理士，公認心理師〕
	田村　法子	慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室／医学教育統轄センター〔臨床心理士，公認心理師〕
	西口　洋平	キャンサーペアレンツ〔患者団体代表〕†
	馬場　知子	自治医科大学附属さいたま医療センター看護部〔臨床心理士，公認心理師〕

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

久村　和穂　金沢医科大学医学部公衆衛生学／石川県がん安心生活サポートハウス〔社会福祉士〕
松本　禎久　がん研究会有明病院緩和治療科〔緩和ケア医〕
樅野　香苗　名古屋市立大学大学院看護学研究科〔看護師〕
柳井　優子　国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科〔臨床心理士，公認心理師〕

外部評価委員会

那須淳一郎　岡山済生会総合病院内科
松本　陽子　NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会
山本　瀬奈　大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

デルファイ委員会

家　　研也　聖マリアンナ医科大学（日本プライマリ・ケア連合学会）
稲田　修士　埼玉県立がんセンター心療内科（日本心身医学会）
井上　　彰　東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野（日本癌学会）
岩滿　優美　北里大学大学院医療系研究科医療心理学（日本心理学会）
内田まやこ　同志社女子大学薬学部臨床薬学教育研究センター（日本臨床腫瘍薬学会）
大森　哲郎　社会医療法人あいざと会藍里病院あいざと精神医療研究所（日本精神神経学会）
片山　英樹　岡山大学病院（日本臨床腫瘍学会）
狩野　太郎　群馬県立県民健康科学大学看護学部（日本がん看護学会）
小山　敦子　医療法人春秋会城山病院心療内科（日本心療内科学会）
酒見　惇子　神戸大学医学部附属病院緩和ケアチーム／がん相談室（がん相談支援センター相談員研修専門家パネル）
佐々木千幸　国立がん研究センター中央病院看護部（日本緩和医療学会）
清水亜紀子　京都文教大学臨床心理学部（日本心理臨床学会）
髙瀬　久光　順天堂大学医学部附属浦安病院薬剤科（日本緩和医療薬学会）
高野　悠子　名古屋大学医学部附属病院化学療法部（日本癌治療学会）
堀　　輝　福岡大学医学部精神医学教室（日本うつ病学会）
前田　留里　NPO 法人京都ワーキング・サバイバー（全国がん患者団体連合会）
松原　敏郎　山口大学大学院医学系研究科高次脳機能病態学講座（日本総合病院精神医学会）
向原　　徹　国立がん研究センター東病院腫瘍内科（日本がんサポーティブケア学会）

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

執筆協力者

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
石田　真弓	埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科
伊藤　嘉規	名古屋市立大学病院臨床心理室
井上真一郎*	新見公立大学健康科学部看護学科
梅澤　志乃	東邦大学医療センター大森病院看護部
大朏　孝治	島根大学医学部精神医学講座
大庭　　章	医療法人赤城会三枚橋病院
小川　朝生	国立がん研究センター東病院精神腫瘍科
越智　英輔	法政大学生命科学部・大学院スポーツ健康学研究科
小野　聡子	札幌医科大学附属病院医療連携福祉センター
木村　宏之	名古屋大学大学院医学系研究科精神医学分野
齋藤　　円	市立ひらかた病院精神科／緩和ケア科
酒井　美枝	名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学
四宮　敏章	奈良県立医科大学附属病院緩和ケアセンター
清水　　研	がん研究会有明病院腫瘍精神科
白石　恵子	九州がんセンターサイコオンコロジー科
鈴木　伸一	早稲田大学人間科学学術院
瀧本　禎之	東京大学大学院医学系研究科医療倫理学 東京大学医学部附属病院心療内科／患者相談・臨床倫理センター
谷向　　仁	名古屋市立大学大学院看護学研究科精神保健看護学
街　　勝憲	法政大学スポーツ研究センター
所　　昭宏	国立病院機構近畿中央呼吸器センター心療内科／支持・緩和療法チーム
西村　勝治	東京女子医科大学医学部精神医学講座
蓮尾　英明	関西医科大学心療内科／緩和ケアセンター
原島　沙季	東京大学医学部附属病院心療内科
平井　　啓	大阪大学大学院人間科学研究科
福井　里美	東京都立大学大学院人間健康科学研究科看護科学域成人看護学領域
福森　崇貴	徳島大学大学院社会産業理工学研究部
保坂　　隆	保坂サイコオンコロジー・クリニック
増田　昌人	琉球大学病院がんセンター
松岡　弘道*	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科
松岡　　豊	国立がん研究センターがん対策研究所
松島　英介	しろかねたかなわクリニック
村上　好恵	慶應義塾大学看護医療学部
和田　　信	大阪国際がんセンター心療科（精神腫瘍科）

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

作成協力者（システマティックレビュー補助）

井村里穂	浜松医科大学
石田陽菜	国立精神・神経医療研究センター
神野遥香	医療法人ラック

作成協力者（文献検索担当）

逸見麻理子	一般財団法人国際医学情報センター
佐藤友里恵	慶應義塾大学信濃町メディアセンター

（五十音順）

*日本がんサポーティブケア学会サイコオンコロジー部会と兼任

†所属は 2020 年当時

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

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　秋月伸哉

“がんと診断された患者の気持ちのつらさはどのようなもので，どのような支障があり，どのようにケアを提供しなければいけないのか”，という命題は 1970 年代にサイコオンコロジーという学問が発足した時から連綿と続く課題です。がん患者の気持ちのつらさは，診断直後から治癒後，もしくは終末期まで続き，時に精神医学的診断がつくレベルの負担であり，患者のみならず家族にとっても問題であるなどということが研究により明らかになっています。このような気持ちのつらさにどう対応すればよいかの問題には，がん診療にかかわる医療者，がん患者・家族自身それぞれが日々直面しています。

日本サイコオンコロジー学会は，日本がんサポーティブケア学会と協力して，Minds 診療ガイドライン作成マニュアルに基づくガイドライン作成を進めており，これまでせん妄，遺族ケア，コミュニケーションのガイドラインを発刊してきました。「気持ちのつらさ」はサイコオンコロジーにとっても最も重要なテーマの一つとして，4 本目のガイドラインです。

うつ病など精神疾患に対する診療ガイドラインは各種発刊されていますが，がんという大きなストレスにさらされ続けている患者の通常反応を含む心理状態にどのように対応するかの知見は様々です。十分とはいえないまでも幅広い研究があり，個人が日々勉強するだけでは網羅することができません。このガイドラインの一つの役割は，体系的な文献レビューと気持ちのつらさへの効果を含めた包括的な議論をもとに，現状で役立てるべき介入を明らかにすることです。そしてこれらを明らかにしたその次の課題は，推奨される介入について，それを必要とするがん患者に提供できるような医療体制をつくること，介入技法をもったサイコオンコロジスト育成などです。もう一つの役割は，明らかになっていないことを示し，今後の研究課題を提案することです。まだどのような介入が役立つか明らかになっていない状態のつらさを抱えた患者さんに光を届けられるよう，新たな研究開発を行わなければいけません。

本ガイドラインは，気持ちのつらさに対する現状での最善の推奨を示すとともに，今後の気持ちのつらさへの対策を考える出発点でもあります。がんに伴う気持ちのつらさに苦しむ患者，家族のつらさをやわらげ，よりよい人生を送るための一助になることを願い，日本サイコオンコロジー学会としてはさらなる努力を続けていきます。

2024 年 8 月

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

発刊にあたって

一般社団法人 日本がんサポーティブケア学会
理事長　山本信之

日本がんサポーティブケア学会（JASCC）は 2015 年に設立され，「がん医療における支持医療をその教育，研究，診療を通して確立し，国民の福祉（Welfare）に寄与する」ことをビジョンとして掲げております。これらを達成するためのミッションには，「適切ながん支持医療の普及・促進」「標準治療の情報発信」「医療従事者・患者・その家族の教育」「国内外のがん関連の学術団体との連携」を含めており，本学会において，支持医療に関するガイドライン・ガイダンスの発信は，極めて重要な事業となります。

既に，15 の書籍を発刊済みではありますが，この中の 5 つは他団体との共同編集となっております。特に，日本サイコオンコロジー学会とは，「がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ」として，3 つの書籍を共同編集させていただいており，本書は，このシリーズの 4 番目の書籍となります。また，JASCC は，その学術的な活動母体として 17 の部会を設置しており，その中の，藤森麻衣子先生，内富庸介先生を中心とするサイコオンコロジー部会が，本書の作成に関わらせていただきました。

さて，エビデンスに基づくガイドラインとしては，本書中盤以降のⅢ章の 9 つの臨床疑問がその本体となります。支持医療の多くの分野は，客観的なエンドポイントの設定が難しく，高いエビデンスの臨床試験を実施することは，困難を極めます。結果として，十分なエビデンスの確実性に基づく推奨ができない項目が多数を占めることになります。ただ，そのような状況であるからこそ，支持医療にはエビデンスを超えた診療が必要であり，本書は，それを行う上での現状を，正確・客観的に把握していただくために，最も役にたつ成書の一つではないかと考えております。また，本書のⅡ章には，がん医療における「気持ちのつらさの位置づけ」からチーム医療まで，がん患者さんの気持ちのつらさを知り判断する上での基本事項が網羅されており，本書をご理解いただく上で，最も重要な部分となっておりますので，ぜひご通読いただけますと幸いです。

最後に，評価が困難ですが非常に重要な指標である「がん患者の気持ちのつらさ」に関して，現状が包括的かつ客観的にまとめられた本書の作成に関わった方々に感謝いたします。

2024 年 8 月

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

「気持ちのつらさガイドライン」の発刊にあたって

東京大学医学部附属病院心療内科
吉内一浩

本ガイドラインの開発におきましては，厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「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）の助成を受けて開発されました。この補助金の研究代表者を私が務めさせていただいておりましたので，一言ご挨拶をさせていただきたいと存じます。

本補助金は，2020 年度開始のプロジェクトで，がん患者さんの不安（再発恐怖を含む）・抑うつ，不眠，コミュニケーションの診療ガイドラインの開発が含まれており，コミュニケーションに関しましては，すでに 2022 年に発刊されております。本補助金のプロジェクトの不安（再発恐怖を含む）・抑うつに関する部分が，今回の「気持ちのつらさガイドライン」として発刊されることになりました。

本ガイドラインの臨床疑問は 9 つですが，総論や今後の課題を含めると 350 ページ近い力作となっています。臨床の現場でも，本ガイドラインの発刊に対する期待の大きさを感じる場面も多かったのですが，この充実した内容に，読者の方々のご期待に沿うものと自負しております。

最後になりますが，本プロジェクトの藤澤大介委員長，藤森麻衣子副委員長，吉川栄省副委員長，ならびに委員の先生方，外部評価委員の先生方など，ご協力いただきました全ての方々に深謝申し上げます。

2024 年 8 月

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

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。
・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]
・2021 年以降 2023 年 12 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。
・2021 年以降 2023 年 12 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。

[組織的 COI 開示方針]
・過去 3 年間に遡って日本サイコオンコロジー学会に対して，資金（教育または研究支援金，寄附金，共同研究費など）提供を行った第三者組織・団体がある場合，組織的 COI として開示する。

[経済的 COI および学術的 COI]

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	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），コミュニケーションガイドライン（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	—
	貞廣良一（国立がん研究センター）	**開示項目⑥** SGH	—	JPOS せん妄ガイドライン（統括），コミュニケーションガイドライン（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）	**開示項目④** 医学書院，武田薬品工業，ファイザー	JPOS 理事	JPOS せん妄ガイドライン（統括），コミュニケーションガイドライン（統括），遺族ケアガイドライン（統括）	委員	統括	—
	稲垣正俊（島根大学）	**開示項目④** ヴィアトリス，武田薬品工業 **開示項目⑥** 第一生命ホールディングス **開示項目⑦** 大塚製薬	JPOS 理事	JPOS せん妄ガイドライン（統括），コミュニケーションガイドライン（統括），遺族ケアガイドライン（統括）	委員	統括	—

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

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（東京慈恵会医科大学）	**開示項目⑥** アフラック，サスメド，塩野義製薬，第一三共，Meiji Seika ファルマ	JPOS 監事	—	委員	統括	—
	吉内一浩（東京大学）	**開示項目⑦** 金子書房	JPOS 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，日本交流分析学会理事，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），コミュニケーションガイドライン（統括），遺族ケアガイドライン（統括）	委員	統括	—
気持ちのつらさ小委員会	藤澤大介（慶應義塾大学）	**開示項目④** エーザイ，吉富薬品，MSD **開示項目⑦** エーザイ	JPOS 理事，日本認知療法・認知行動療法学会理事長，公認心理師の会理事，国際サイコオンコロジー学会理事，アジア認知行動療法学会理事	—	委員長	統括，総論	—
	藤森麻衣子（国立がん研究センター）	該当なし	JPOS 特任理事	JPOS コミュニケーションガイドライン（副委員長），遺族ケアガイドライン（副委員長）	副委員長	—	—
	吉川栄省（日本医科大学）	該当なし	—	—	副委員長	臨床疑問 7（ピアサポート），総論	臨床疑問 7（ピアサポート）
	浅海くるみ（東京工科大学）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 6（介護者への介入），総論	臨床疑問 6（介護者への介入）
	阿部晃子（横浜市立大学附属病院）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 5（早期からの緩和ケア），総論	臨床疑問 5（早期からの緩和ケア）
	荒井幸子（横浜市立大学附属病院）	該当なし	—	日本緩和医療学会がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン（改訂 WPG 員）	委員	臨床疑問 1（抗不安薬），臨床疑問 2（抗うつ薬）	同左
	五十嵐友里（東京家政大学）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 3（精神療法），総論	臨床疑問 3（精神療法）
	市倉加奈子（北里大学）	**開示項目⑥** カシオ科学振興財団助成金 **開示項目⑨** クリニカルスタディサポート（アドバイザリー契約）	JPOS 理事，日本行動医学会理事，全国公衆衛生関連学協会連絡協議会理事	—	委員	臨床疑問 3（精神療法），総論	臨床疑問 3（精神療法）
	今井晶子	該当なし	—	—	委員	—	—

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

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
気持ちのつらさ小委員会	釆野優（京都大学）	該当なし	—	JPOS遺族ケアガイドライン（委員），日本緩和医療学会 がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン（改訂WPG員），日本栄養治療学会 がん患者診療のための栄養治療ガイドライン総論編（委員）	委員	臨床疑問5（早期からの緩和ケア），総論	臨床疑問5（早期からの緩和ケア）
	大谷弘行（聖マリア病院）	該当なし	—	JPOSコミュニケーションガイドライン（委員）	委員	臨床疑問3（精神療法），総論	臨床疑問3（精神療法）
	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，日本集団精神療法学会副理事長	JPOSコミュニケーションガイドライン（委員）	委員	臨床疑問4（協働的ケア），総論	臨床疑問4（協働的ケア）
	岡村優子（国立がん研究センター）	該当なし	JPOS理事	JPOSコミュニケーションガイドライン（副委員長）	委員	臨床疑問6（介護者への介入），総論	臨床疑問6（介護者への介入）
	茅野綾子（国立がん研究センター）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問3（精神療法），総論	臨床疑問3（精神療法）
	倉田明子（広島大学病院）	該当なし	—	日本サイコオンコロジー学会 遺族ケアガイドライン（副委員長）	委員	臨床疑問1（抗不安薬），臨床疑問2（抗うつ薬）	同左
	小早川誠（広島赤十字・原爆病院）	該当なし	JPOS理事	—	委員	臨床疑問1（抗不安薬），臨床疑問2（抗うつ薬）	同左
	佐藤温（弘前大学）	**開示項目④** 大鵬薬品工業，中外製薬 **開示項目⑦** 小野薬品工業，第一三共，大鵬薬品工業，中外製薬，日本イーライリリー	日本がんサポーティブケア学会理事	日本胃癌学会 胃癌治療ガイドライン（委員），日本癌治療学会 G-CSF適正使用ガイドライン（改訂WG員）	委員	—	—
	竹内恵美（国立がん研究センター）	該当なし	—	JPOS遺族ケアガイドライン（副委員長）	委員	臨床疑問8/9（再発恐怖），総論	臨床疑問8/9（再発恐怖）
	田村法子（慶應義塾大学）	該当なし	—	—	委員	—	—
	西口洋平（キャンサーペアレンツ）	該当なし	—	—	委員	—	—
	馬場知子（自治医科大学附属さいたま医療センター）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問4（協働的ケア），総論	臨床疑問4（協働的ケア）
	久村和穂（金沢医科大学）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問7（ピアサポート），総論	臨床疑問7（ピアサポート）

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

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
気持ちのつらさ小委員会	松本禎久（がん研究会有明病院）	**開示項目④** 第一三共	日本緩和医療学会 理事	—	委員	臨床疑問 5（早期からの緩和ケア），総論	臨床疑問 5（早期からの緩和ケア）
	樅野香苗（名古屋市立大学）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 8/9（再発恐怖），総論	臨床疑問 8/9（再発恐怖）
	柳井優子（国立がん研究センター）	該当なし	—	—	委員	臨床疑問 3（精神療法），総論	臨床疑問 3（精神療法）
外部評価委員会	那須淳一郎（岡山済生会総合病院）	該当なし	—	—	委員	—	—
	松本陽子（NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会）	該当なし	—	JPOS せん妄ガイドライン（デルファイ委員），日本癌治療学会 制吐薬適正使用ガイドライン（改訂 WG 員）	委員	—	—
	山本瀬奈（大阪大学）	該当なし	—	日本がんサポーティブケア学会　がん薬物療法に伴う末梢神経障害診療ガイドライン（文献レビュー委員）	委員	—	—

［組織的 COI］

年	第三者組織・団体などの名称	内訳	提供額（年）	対象となる事業活動
2022 2023 2024	ファイザー株式会社	奨学寄附金	166 万円（2022） 166 万円（2023） 166 万円（2024）	オンラインコミュニケーション技術研修会事業

（五十音順）

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

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 …… 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 がん医療における「気持ちのつらさ」の位置づけ …… 10

2 気持ちのつらさの定義と症状 …… 13
1 「がん患者における気持ちのつらさ」の定義 …… 13
2 気持ちのつらさの症状 …… 15
1. 気持ちのつらさの症状の概略 …… 15
2. 抑うつ・うつ病 …… 16
3. 不安 …… 17
4. 適応障害 …… 18
5. 睡眠症状 …… 20
6. 再発恐怖 …… 21
7. がん患者における精神医学的診断の留意事項 …… 24
8. アルコール，薬物の問題 …… 26
9. その他の精神障害 …… 32

3 がん医療における気持ちのつらさの疫学と重要性 …… 37
1. 気持ちのつらさの頻度と影響 …… 37
2. 再発恐怖の評価と影響 …… 40
3. 自殺・希死念慮の頻度，リスク因子 …… 42

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

4 気持ちのつらさの背景 …… 46
1 気持ちのつらさに関連する要因（心理モデル） …… 46
2 病期・各治療段階など，各場面に特有の気持ちのつらさと対応の考え方 …… 50
1. 診断直後 …… 50
2. 治療中 …… 51
3. 再発・根治不能の告知とその後 …… 52
4. 終末期 …… 54
5. 遺伝子診断・遺伝カウンセリング …… 56
3 世代や背景特有の問題と対応の考え方 …… 60
1. AYA 世代 …… 60
2. 高齢者 …… 65
3. 家族 …… 67

5 気持ちのつらさの評価方法 …… 70
1. どういった時に気持ちのつらさの存在を考えるか …… 70
2. スクリーニング …… 71
3. 問診法 …… 73
4. 自己記入式評価尺度 …… 75
5. 他の精神疾患との鑑別と必要な検査 …… 78
6. 見立て（成育歴，心理社会的状況の評価など） …… 83

6「気持ちのつらさ」のケアの概略 …… 96

7 すべての医療者が実践すべき対応 …… 101
1. 支持的なコミュニケーション …… 101
2. 包括的アセスメント …… 104
3. 気持ちのつらさに類似した医学的状況の除外 …… 106
4. 家族への関わり方・連携 …… 108
5. 専門家への依頼を考える時 …… 111

8 薬物療法 …… 115
1. 気持ちのつらさに対する薬物療法の考え方 …… 115
2. がん患者を含む身体疾患患者の精神症状に対する薬物療法 …… 118
3. 抗うつ薬 …… 122
4. 抗不安薬 …… 127
5. 睡眠薬 …… 130
6. その他（抗精神病薬など） …… 133

9 非薬物療法 …… 136
A 精神療法（心理療法，サイコセラピー） …… 136
1 がん患者の気持ちのつらさに対する精神療法 …… 136
2 具体的なアプローチ …… 140
1. リラクセーション法 …… 140
2. 支持的精神療法 …… 142

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

3. がん患者に対する問題解決療法 …… 144
4. 精神分析的・精神力動的精神療法 …… 147
5. 認知行動療法 …… 150
6. 行動活性化療法 …… 152
7. アクセプタンス＆コミットメント・セラピー …… 154
8. マインドフルネス …… 156
9. がん患者における集団精神療法 …… 158
10. ディグニティセラピー …… 160
11. 回想法・ライフレビュー …… 163
12. CALM …… 166
13. Meaning-centered Psychotherapy …… 168
14. IoT を用いた精神療法 …… 172

B その他の介入 …… 175
1. 協働的ケア …… 175
2. 早期からの緩和ケア …… 177
3. 家族介入 …… 182
4. がんピアサポート …… 184

10 チーム医療 …… 198
1. 多職種の連携と分担 …… 198
2. 看護師の関わり …… 201
3. 心理士の関わり …… 203
4. 病院管理者の立場からみた病院組織としての関わり …… 206

Ⅲ章 臨床疑問

臨床疑問の推奨における留意点 …… 212

臨床疑問 1
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，
気持ちのつらさの軽減を目的として，抗不安薬を投与することは推奨されるか？ …… 214

臨床疑問 2
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，
気持ちのつらさの軽減を目的として，抗うつ薬を投与することは推奨されるか？ …… 221

臨床疑問 3
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を
目的として，精神療法（心理療法，サイコセラピー）は推奨されるか？ …… 230

臨床疑問 4
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，
気持ちのつらさの軽減を目的として，協働的ケアは推奨されるか？ …… 246

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

臨床疑問 5
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，早期からの専門的緩和ケア（進行・再発のがんと診断された患者に対する早期からの専門的緩和ケアサービスによる包括的ケア）は推奨されるか？ …… 254

臨床疑問 6
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者において，患者の気持ちのつらさの軽減を目的として，介護者に対する心理社会的介入は推奨されるか？ …… 268

臨床疑問 6-1
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，がん患者と介護者の双方に対する心理社会的介入は推奨されるか？

臨床疑問 6-2
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者において，気持ちのつらさの軽減を目的として，介護者のみに対する心理社会的介入は推奨されるか？

臨床疑問 7
閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，ピアサポートは推奨されるか？ …… 287

臨床疑問 8
成人がん患者に対して，再発恐怖の軽減を目的として，精神療法（心理療法，サイコセラピー）は推奨されるか？ …… 301

臨床疑問（背景疑問）9
再発恐怖を有する成人がん患者に対して，精神療法（心理療法，サイコセラピー）以外に有効な介入方法はあるか？ …… 317

Ⅳ章 ガイドライン作成過程と今後の課題

1 本ガイドラインの作成過程 …… 322
1. 概要 …… 322
2. 臨床疑問の設定 …… 322
3. システマティックレビュー …… 323
4. 妥当性の検証 …… 325
5. 日本サイコオンコロジー学会，日本がんサポーティブケア学会の承認 …… 326

2 今後の検討課題 …… 327
1. 今回の版で対応しなかったこと …… 327
2. 総論などで取り扱うことを検討する必要があること …… 327
3. 臨床疑問や推奨について，今後さらに検討が必要なこと …… 327
4. 新たな臨床疑問に設定することが望ましいテーマ …… 328

索引 …… 329

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

Column

コラム 1　スピリチュアルペイン …… 35
コラム 2　身体的問題/精神的問題の鑑別：痛み，食欲不振，倦怠感など …… 86
コラム 3　身体的苦痛への精神心理的側面による修飾・関与 …… 87
コラム 4　ケミカル・コーピング …… 89
コラム 5　早い死を願うがん患者の評価と対応 …… 93
コラム 6　気持ちのつらさと発達障害 …… 95
コラム 7　気持ちのつらさと倫理 …… 113
コラム 8　運動（身体活動）の抑うつ症状に対する効果 …… 191
コラム 9　セルフマネージメント …… 193
コラム 10　補完代替療法（CAM）：ヨガ，鍼灸，その他 …… 195
コラム 11　医療者カンファレンス（多職種カンファレンス）の開催方法 …… 209

◆文献検索式（ホームページに掲載）
https://www.kanehara-shuppan.co.jp/_data/books/10209/01.pdf

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

臨床疑問・推奨一覧

各推奨文には，当該のページに留意事項が記載されている。適用にあたっては，その留意事項を必ず参照すること。

番号 介入内容 （頁）	臨床疑問	推奨文	推奨の強さ	エビデンスの確実性（強さ）
臨床疑問 1 抗不安薬 （P214）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，抗不安薬を投与することは推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，抗不安薬を投与することを提案する。 ただし，本ガイドライン総論や他の臨床疑問の内容を踏まえ，患者の価値観や各施設の実施可能性を勘案して個別的なケアも検討し，抗不安薬を使用する場合もこれらと組み合わせることが望ましい。 また，長期的な使用は避けることが望ましい。	2（弱い）	D（非常に弱い）
臨床疑問 2 抗うつ薬 （P221）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，抗うつ薬を投与することは推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，うつ病などの診断に相当すれば，気持ちのつらさの軽減を目的として抗うつ薬を投与することを提案する。 抗うつ薬の使用にあたっては，実施に関わる検討事項を十分に理解し，必要に応じて精神保健の専門家に相談することが望ましい。	2（弱い）	C（弱い）
臨床疑問 3 精神療法 （P230）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，精神療法（心理療法，サイコセラピー）は推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，精神療法（心理療法，サイコセラピー）を実施することを提案する。	2（弱い）	B（中程度）
臨床疑問 4 協働的ケア （P246）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，協働的ケアは推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，協働的ケアを実施することを推奨する。	1（強い）	A（強い）
臨床疑問 5 早期からの緩和ケア （P254）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，早期からの専門的緩和ケア（進行・再発のがんと診断された患者に対する早期からの専門的緩和ケアサービスによる包括的ケア）は推奨されるか？	早期からの専門的緩和ケアはQOLの向上や症状の緩和を目的として進行・再発（根治不能）と診断されたすべてのがん患者に考慮されるべき介入である。 しかし，閾値以上の気持ちのつらさを有する患者を対象とした直接的なエビデンスがないことから，閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対しては早期からの専門的緩和ケアのみで対応しないことを提案する。 本ガイドライン総論や他の臨床疑問の内容を踏まえ，患者の価値観や各施設の実施可能性を勘案し個別的なケアを併せて提供すべきである。	2（弱い）	D（非常に弱い）

（つづく）

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

番号 介入内容 （頁）	臨床疑問	推奨文	推奨の強さ	エビデンスの確実性（強さ）
臨床疑問 6	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者において，患者の気持ちのつらさの軽減を目的として，介護者に対する心理社会的介入は推奨されるか？	—	—	—
6-1 患者と介護者の双方に対する心理社会的介入 （P268）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，がん患者と介護者の双方に対する心理社会的介入は推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対しては，患者と介護者の双方に対する心理社会的介入のみで対応しないことを提案する。 本ガイドライン総論や他の臨床疑問の内容を踏まえ，患者の価値観や各施設の実施可能性を勘案し個別的なケアを併せて提供すべきである。 ただし，患者と介護者の双方に対する心理社会的介入は，介護者の気持ちのつらさの軽減，QOL の改善，家族関係の改善などを目的として実施されることもあり，そのような目的で行うことを妨げるものではない。	2（弱い）	D（非常に弱い）
6-2 介護者のみに対する心理社会的介入 （P270）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者において，気持ちのつらさの軽減を目的として，介護者のみに対する心理社会的介入は推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対しては，介護者のみに対する心理社会的介入のみで対応しないことを提案する。 本ガイドライン総論や他の臨床疑問の内容を踏まえ，患者の価値観や各施設の実施可能性を勘案し個別的なケアを併せて提供すべきである。 ただし，介護者のみに対する心理社会的介入は，介護者の気持ちのつらさの軽減や患者の QOL の改善などを目的として実施されることもあり，そのような目的で行うことを妨げるものではない。	2（弱い）	D（非常に弱い）
臨床疑問 7 ピアサポート （P287）	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，ピアサポートは推奨されるか？	閾値以上の気持ちのつらさを有する成人がん患者に対して，気持ちのつらさの軽減を目的として，ピアサポートを単独では行わないことを提案する。 本ガイドライン総論や他の臨床疑問の内容を踏まえ，患者の価値観や各施設の実施可能性を勘案し個別的なケアを併せて提供すべきである。	2（弱い）	D（非常に弱い）
臨床疑問 8 再発恐怖への精神療法 （P301）	成人がん患者に対して，再発恐怖の軽減を目的として，精神療法（心理療法，サイコセラピー）は推奨されるか？	成人がん患者に対して，再発恐怖の軽減を目的として，精神療法（心理療法，サイコセラピー）を実施することを提案する。	2（弱い）	A（強い）
臨床疑問（背景疑問）9 再発恐怖への精神療法以外の介入 （P317）	再発恐怖を有する成人がん患者に対して，精神療法（心理療法，サイコセラピー）以外に有効な介入方法はあるか？	精神療法（心理療法，サイコセラピー）以外に再発恐怖を軽減させる介入方法として報告があったのは運動プログラムの研究 1 件のみであった。有効な介入方法については今後さらなる研究が必要であると考えられる。	—	—

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