

がん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズ 3

# 遺族ケアガイドライン

がん等の身体疾患によって重要他者を失った遺族が経験する  
精神心理的苦痛の診療とケアに関するガイドライン

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 3

# 遺族ケアガイドライン

がん等の身体疾患によって重要他者を失った遺族が経験する  
精神心理的苦痛の診療とケアに関するガイドライン

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

Care of psychologically distressed bereaved families  
who have lost members to physical illness including cancer :  
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

### 遺族ケア小委員会

委員長	松岡 弘道*	国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科／支持療法開発センター
副委員長	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
	大武 陽一*	今井病院内科
委員	久保田陽介*	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
	瀬藤乃理子	福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座
	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
	浅井真理子	日本医科大学医療心理学教室
	大西 秀樹	埼玉医科大学病院精神腫瘍科
	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
	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 <sup>†</sup>
	倉田 明子	広島大学病院精神科／緩和ケアセンター
	阪本 亮	近畿大学内科学教室心療内科部門／緩和ケアセンター
	篠崎久美子	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
	四宮 敏章	奈良県立医科大学附属病院緩和ケアセンター
	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
	蓮尾 英明	関西医科大学心療内科／緩和ケアセンター
	宮本せら紀	東京大学医学部附属病院心療内科
外部委員	眞島 喜幸	特定非営利活動法人パンキャンジャパン
アドバイザー	坂口 幸弘	関西学院大学人間福祉学部人間科学科

### 外部評価委員会

小松 浩子	日本赤十字九州国際看護大学
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
白井 明美	国際医療福祉大学赤坂心理・医療福祉マネジメント学部心理学科
鶴谷 純司	昭和大学先端がん治療研究所

## デルファイ委員会

---

有賀 悦子	帝京大学医学部緩和医療学講座（日本癌治療学会）
岩満 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）
大坂 巖	HITO 病院緩和ケア内科（日本ホスピス緩和ケア協会）
齊藤 光江	順天堂大学医学部乳腺腫瘍学講座（日本癌学会）
佐伯 吉規	がん研有明病院緩和治療科（日本総合病院精神医学会）
櫻井 公恵	全国がん患者団体連合会（患者団体）
佐藤 聡美	聖路加国際大学公衆衛生大学院健康・行動科学講座（日本心理臨床学会）
里見絵理子	国立がん研究センター中央病院緩和医療科（日本がんサポーターケア学会）
澤 祥幸	岐阜市民病院がん診療局（日本臨床腫瘍学会）
杉本 由佳	すぎもと在宅医療クリニック（日本在宅医療連合学会）
所 昭宏	近畿中央呼吸器センター心療内科／支持・緩和療法チーム（日本心療内科学会・日本心身医学会）
中島 信久	琉球大学病院地域・国際医療部／緩和ケアセンター（日本緩和医療学会）
中村 健児	東札幌病院緩和ケア内科（日本臨床死生学会）
林 章敏	聖路加国際病院緩和ケア科（日本死の臨床研究会）
水野 篤	聖路加国際病院循環器内科（日本心不全学会）
村上 典子	神戸赤十字病院心療内科（日本グリーンフ&ビリーブメント学会）
矢野 和美	国際医療福祉大学大学院（日本がん看護学会）

## 執筆協力者

---

伊藤 嘉規	名古屋市立大学病院臨床心理室
小崎丈太郎	特定非営利活動法人パンキャンジャパン
近藤(有田)恵	大阪医科薬科大学
鳥袋 百代	特定非営利活動法人パンキャンジャパン
中島 聡美	武蔵野大学人間科学部
広瀬 寛子	戸田中央総合病院カウンセリング室
古谷佐和子	特定非営利活動法人パンキャンジャパン
山崎 浩司	静岡社会健康医学大学院大学

## 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医薬情報部 EBM 担当
千葉 広明	一般財団法人国際医学情報センター医薬情報部 EBM 担当

（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。

この第3期の「がん対策推進基本計画」の中で、「取り組むべき施策」のひとつとして、「がん患者の家族、遺族等に対するグリーフケアの提供に必要な研修プログラムを策定し、緩和ケア研修会等の内容に追加する」ことが、策定されていることから明らかなように、がん患者の遺族に対するケアの社会的ニーズが高まっています。

このような状況の中、日本サイコオンコロジー学会の前代表理事の明智龍男先生が研究代表者の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「がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究（課題番号19EA1013）が採択されたことにより、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遺族ケア小委員会が設置され、また、日本がんサポーターシップケア学会の協力も得ながら、本ガイドラインが作成されたことは、大変時宜を得たものであると同時に、社会的にも大きな意義を持つものであると考えられます。

臨床疑問は、2つだけではありますが、遺族ケアにおいて、エビデンスをまとめた意義は大きく、また、臨床上も大変参考になると思います。さらに、総論の部分では、遺族ケアに必要な様々な学問領域に関する知識がまとめられており、本ガイドラインの厚みを増していると思います。

本ガイドラインの後半に、明智先生が「加藤雅志先生を偲んで」というタイトルでの寄稿をされていますように、本ガイドラインの作成においても、大変重要な役割を担われていた加藤雅志先生が、2021年6月11日に急逝されました。私自身も大変お世話になっていただけに、今でも実感が湧かない状況です。加藤先生の思いも詰まった本ガイドラインが、広く利用され、一人でも多くのご遺族のお役に立つことを心より祈念しております。

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ケア学会  
理事長 佐伯俊昭

日本がんサポーターケア学会は、「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、「遺族ケアガイドライン—がん等の身体疾患によって重要他者を失った遺族が経験する精神心理的苦痛の診療とケアに関するガイドライン—」を出版する運びとなりました。今回も、他のガイドラインと同様に、「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。

多くの医療者にとって、患者さんの死は治療の終わりであっても、ご遺族にとっては苦しみの始まりでもあります。最愛の家族や大切な人を失うことは、多くの人にとって人生で最大の苦しみともいえます。そして、また時には患者さんがまだお元気な時から、患者家族への配慮も必要です。ところが、このようなご遺族の経験する心理状態や精神症状については、国際的にも研究方法や評価方法に議論があるところが大きいため、臨床試験も少なく、個別性が高い領域です。また海外と日本での文化的な差異も大きい領域でもあります。このため、まずは現状を整理するために、臨床疑問としては薬物療法、非薬物療法の2つに絞って取り上げ、総論やコラムに十分な紙面を割り、詳細な解説を行うことを意識して作成されています。

また、本ガイドラインには、「がん等の身体疾患によって重要他者を失った遺族が経験する精神心理的苦痛の診療とケアに関するガイドライン」という副題がついています。がんのみならず、広く身体疾患によって重要他者を失ったご遺族に対しての知見が含まれており、成人遺族を対象に広く応用可能なガイドラインといえると考えます。

しかしながら、ガイドラインは出版されただけでは患者さんやご家族に貢献することはできず、広く医療者の方に日常臨床で活用して頂き、推奨に基づく診療やケアが実践されることで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遺族ケアの指針として、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



# 遺族ケアガイドライン作成の経緯について

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  
明智龍男

ガイドラインをご覧になられた方は、今回のガイドラインが他の学会等で編纂されているものに比べて、臨床疑問が2つのみで、また総論やコラムなどが多いことに疑問をもたれるかもしれない。それらの理由を含めて、本ガイドラインが作成された経緯について簡単に紹介しておきたい。

元々は、私が研究代表者として申請していた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「がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究（課題番号19EA1013）、研究実施期間：令和元年9月1日～令和4年3月31日」が採択されたことに端を発する。その申請に際して、実施する研究内容の一つとしてわが国の家族・遺族ケアについて Minds 診療ガイドライン作成マニュアルに基づきガイドラインを作成する、という研究を含めていた。一方で、研究の実施期間に限られており、その期間内に作業を終え、成果を出す必要があったため、日本サイコオンコロジー学会に支援を依頼し、ガイドライン小委員会が設置され、委員の方の多大な協力により、本ガイドラインが作成されるに至った。元々の厚生労働科学研究費補助金における課題が、わが国のがん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法のガイドライン作成であったため、当初2つの臨床疑問が設定され、それに沿ってガイドライン作成が開始された。そのため、元々の目的を達成するために、臨床疑問が2つのみとなっている。加えて、実際にシステマティックレビューを進めていく過程で、がんのみを対象とすると臨床研究がほとんど存在しない可能性が示唆されたことと、より広い対象を念頭に作成することで、ガイドラインをより有用なものにすることができるのではという議論を経て、今回のガイドラインでは、がんのみでなく、より広く対象を設定することになった。以上のような経緯から、文中には「がん」のみではなく、「がん等」という文言が適宜含められることになった。また、ガイドラインを作成するプロセスにおいて、ガイドラインの利用者のことを考えると、遺族の経験する心理状態や精神症状については、国際的にもその捉え方や考え方に差異が大きく、まずこれらの現状を整理する必要が指摘されたため、総論やコラムで十分な解説を行うことになった。

結果的には、臨床疑問は2つのみであるが、その他、総論やコラムなどを含めると、わが国で編纂された遺族ケアの指針に関しては、最もまとまった学際的な内容に仕上がっているのではないかと考えている。

最後に、短期間で本ガイドラインをまとめる陣頭指揮をとっていただいた委員長の松岡弘道先生、同様に多大なご協力をいただいた副委員長の大武陽一先生、久保田陽介先生、瀬藤乃理子先生、藤森麻衣子先生、ガイドライン委員の先生方、そして学識経験者として全体のご指導をいただいた坂口幸弘先生に深謝いたします。

## 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3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（50万円以上）

### [学術的（アカデミック）COI 開示方針]

- ・2019年以降2021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。
- ・2019年以降2021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。

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), 気持ちのつらさガイドライン (統括)	委員長	統括・指揮・最終決定/I章/IV章-1	—
	稲垣正俊 (島根大学)	開示項目④ 大日本住友製薬 開示項目⑦ 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	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), 気持ちのつらさガイドライン (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 武田薬品工業, ファイザー 開示項目⑤ 医学書院	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), 気持ちのつらさガイドライン (統括)	委員	統括	—
	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タイプケア学会理事	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), 気持ちのつらさガイドライン (統括), 日本がんサポータータイプケア学会ガイドライン委員長	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	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), コミュニケーション ガイドライン (統 括), 気持ちのつらさ 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 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), コ ミュニケーションガ イドライン (統括), 気持ちのつらさガイ ドライン (統括)	委員	統括	—
遺族ケア小委員会	松岡弘道 (国立がん研究セン ター中央病院)	該当なし	JPOS 理事	—	委員長	統括/I 章/Ⅲ 章-3/Ⅳ章-1, 2, 3, 4	—
	明智龍男 (名古屋市立大学大 学院)	開示項目④ 武田薬品工 業, ファイ ザー 開示項目⑤ 医学書院	JPOS 理事	—	副委員長	I 章-2, 3/Ⅲ 章-はじめに, 5, 7/Ⅳ章-3/コラム	—
	大武陽一 (今井病院)	該当なし	—	—	副委員長	Ⅲ章-3/Ⅳ章-3/ Q&A	—
	久保田陽介 (名古屋市立大学大 学院)	該当なし	—	—	副委員長	Ⅲ章-臨床疑問 1/Ⅳ章-1, 2, 3	—
	瀬藤乃理子 (福島県立医科大学)	該当なし	—	—	副委員長	I 章-2, 3/Ⅱ章- 総論 1, 総論 2/ Ⅳ章-3, 4	—
	藤森麻衣子 (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), 気持ち のつらさガイドラ イン (副委員長), 日 本 腫瘍学会 腫瘍診療ガ 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	Ⅲ章-5/Ⅳ章-3/ Q&A	—
	浅井真理子 (日本医科大学)	該当なし	—	JPOS コミュニケー ションガイドライン (委員)	委員	Ⅲ章-臨床疑問 1/Ⅳ章-1, 2	—
	大西秀樹 (埼玉医科大学病 院)	該当なし	—	—	委員	Ⅱ章-総論 3	—

	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
遺族ケア 小委員会	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), コミュニケーションガイドライン (委員)	委員	Ⅲ章-1	—
	加藤雅志 (国立がん研究センター)	該当なし (2019年1月1日～2019年12月31日)	—	—	委員	Ⅱ章-総論4, 総論5/Ⅲ章-2, 臨床疑問1	—
	倉田明子 (広島大学病院)	該当なし	—	JPOS 気持ちのつらさガイドライン(委員)	委員	Ⅲ章-2, 4	—
	阪本亮 (近畿大学)	該当なし	—	—	委員	Ⅲ章-3, 臨床疑問2/Ⅳ章-1, 2	—
	篠崎久美子 (国立がん研究センター)	該当なし	—	—	委員	Ⅲ章-1	—
	四宮敏章 (奈良県立医科大学 附属病院)	開示項目④ 第一三共	JPOS 理事	—	委員	Ⅱ章-総論3	—
	竹内恵美 (国立がん研究センター)	該当なし	—	—	委員	Ⅱ章-総論4, 総論5/Ⅲ章-2, 臨床疑問1/Ⅳ章-1, 2	—
	蓮尾英明 (関西医科大学)	該当なし	—	—	委員	Ⅲ章-3, 臨床疑問2/Ⅳ章-1, 2	—
	宮本せら紀 (東京大学医学部 附属病院)	該当なし	—	—	委員	Ⅲ章-3, 4	—
	眞島喜幸 (パンキャンジャパン)	該当なし	—	日本腫瘍学会 疼痛診療ガイドライン (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)	外部委員	コラム	—
坂口幸弘 (関西学院大学)	該当なし	—	—	アドバイザー	Ⅳ章-4	—	
外部 評価 委員会	小松浩子 (日本赤十字九州国際看護大学)	該当なし	日本がん看護学会 監事, 日本女性医学学会監事, 日本看護系学会協議会 監事, 日本看護系大学協議会理事	—	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	JPOS コミュニケーションガイドライン (委員)	委員	—	—
	白井明美 (国際医療福祉大学)	該当なし	日本トラウマティック・ストレス学会理事	—	委員	—	—

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	鶴谷純司 (昭和大学)	開示項目④ 第一三共、日 本イーライリ リー	—	—	委員	—	—
		開示項目⑥ エーザイ、第 一三共	—	—	—	—	—
		開示項目⑦ エーザイ	—	—	—	—	—

(五十音順)

# 目次

遺族ケアガイドライン作成の経緯について .....	vii
---------------------------	-----

## I 章 はじめに

<b>1</b> 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
3. ガイドラインに含まれる内容について .....	4
<b>2</b> ガイドラインの使用上の注意 .....	6
1. 使用上の注意 .....	6
2. 構成とインストラクション .....	7
<b>3</b> エビデンスの確実性と推奨の強さ .....	9
1. エビデンスの確実性 .....	9
2. 推奨の強さ .....	10
3. 推奨の強さとエビデンスの確実性の臨床的意味 .....	10

## II 章 悲嘆と家族・遺族のケア

<b>総論1</b> 悲嘆の概念と理論 .....	12
1. 喪失・悲嘆・愛着 .....	12
2. 悲嘆反応 .....	13
3. 悲嘆のプロセス .....	14
4. 悲嘆のプロセスのゴール .....	16
5. 二次的なストレス .....	16
6. 悲嘆を長引かせる要因 .....	17
<b>総論2</b> 通常の悲嘆とその支援 .....	22
1. 通常の悲嘆の理解 .....	22
2. 通常の悲嘆の推移 .....	22
3. 遺族への支援時期 .....	24
4. 遺族への具体的な支援 .....	25
<b>総論3</b> 遺族とのコミュニケーション .....	29
1. 死別を経験した遺族の語り .....	29
2. 遺族ケアで注意すべき点―役に立たない援助― .....	30
3. おわりに .....	30

<b>総論 4</b>	<b>ケアの対象としての患者の家族</b> .....	34
	1. がん医療などにおける患者の家族の状況 .....	34
	2. 患者の家族がかかえている問題 .....	34
	3. 緩和ケアモデルにおける家族ケアの位置づけ .....	35
	4. 家族への対応 .....	35
	5. おわりに .....	36
<b>総論 5</b>	<b>患者が生存中からの家族・遺族ケア</b> .....	38
	1. 基本的なコミュニケーション .....	38
	2. 存命中の患者の家族へのアプローチ .....	38
	3. 患者との死別を予期した時 .....	39
	4. 死別後に向けて .....	40

### Ⅲ章 精神心理的苦痛が強い遺族への治療的介入

	はじめに一精神心理的苦痛の強い遺族の診断, 治療に関する現在の問題点— .....	48
<b>1</b>	<b>診断と評価</b> .....	49
	1. 診断基準化 .....	49
	2. 診断基準化の必要性和懸念 .....	52
	3. 有病率 .....	53
	4. 他の精神疾患との併存と相違 .....	53
	5. 評価とスクリーニング .....	54
	<b>資料</b> Inventory of Complicated Grief (ICG) 複雑性悲嘆質問票 日本語版 .....	60
<b>2</b>	<b>メンタルヘルスの専門家に紹介すべきハイリスク群の特徴</b> .....	62
<b>3</b>	<b>身体症状を呈する遺族</b> .....	64
<b>4</b>	<b>医療機関を受診したくない, 薬を飲みたがらない遺族への対応</b> .....	66
<b>5</b>	<b>自死遺族支援</b> .....	69
	<b>臨床疑問 1</b> .....	71
<b>6</b>	<b>複雑性悲嘆の認知行動療法</b> .....	81
	<b>臨床疑問 2</b> .....	86
<b>7</b>	<b>一般的な薬物療法, 特に向精神薬の使い方について</b> .....	91

### Ⅳ章 資料

<b>1</b>	<b>ガイドライン作成過程</b> .....	94
	1. 概要 .....	94
	2. 臨床疑問の設定 .....	94
	3. システムティックレビュー .....	95

4. 妥当性の検証	97
5. 日本サイコオンコロジー学会, 日本がんサポーターケア学会の承認	98
<b>2 文献検索式</b>	99
<b>3 今後の検討課題</b>	112
1. 今回のガイドラインでは, 対応しなかったこと	112
2. 推奨について, 今後の検討や新たな研究が必要なこと	112
<b>4 用語集</b>	114
Prolonged Grief Disorder の診断基準 (DSM-5-TR)	119
Q&A	121
これからのとき (悲嘆の小冊子)	123
加藤雅志先生を偲んで	124
索引	126

## 臨床疑問

- 臨床疑問 1** がん等の身体疾患によって重要他者を失った (病因死) 18 歳以上の成人遺族が経験する, 臨床的関与が必要な精神心理的苦痛に対して, 非薬物療法を行うことは推奨されるか? ..... 71
- 臨床疑問 2** がん等の身体疾患によって重要他者を失った (病因死) 18 歳以上の成人遺族が経験する精神心理的苦痛に対して, 向精神薬を投与することは推奨されるか? ..... 86
- 臨床疑問 2a** がん等の身体疾患によって重要他者を失った (病因死) 18 歳以上の成人遺族が経験するうつ病に対して, 向精神薬を投与することは推奨されるか?
- 臨床疑問 2b** がん等の身体疾患によって重要他者を失った (病因死) 18 歳以上の成人遺族が経験する複雑性悲嘆に対して, 向精神薬を投与することは推奨されるか?

## Column

- コラム 1** 宗教的儀式とケア—死者と共に生きる— ..... 20
- コラム 2** 社会/コミュニティ全体で遺族を支える ..... 32
- コラム 3** 遺族ケアにつながる患者や家族へのケアとは ..... 41
- コラム 4** 遺族の経験する怒り—どのように評価しどのように対応すべきか— ..... 43
- コラム 5** 隣臓がん患者と家族の声 ..... 44
- コラム 6** 公認心理師によるグリーフケアの実践 ..... 84