

# 3

## 今後の検討課題

以下の項目については、次回の改訂の際に再度検討することとした。エビデンスが十分ではない臨床疑問については、エビデンスとなる臨床研究が推進されることを期待する。

### 1 今回のガイドラインでは、対応しなかったこと

- ・小児、若年者（18歳未満）が遺児・遺族となった場合の内容の記載
- ・認知症患者の遺族となった場合の内容の記載
- ・周産期の死別についての記載
- ・急性ストレス障害（ASD）、心的外傷後ストレス障害（PTSD）についての記載
- ・死別後の不安症、解離症、身体症状症、既存精神疾患の増悪
- ・薬剤の具体的な使用法（投与用量・方法、漸減・中止方法など）の記載
- ・ガイドラインの推奨を実臨床にどのように活用するかを理解を助ける「臨床の手引き」の作成
- ・ダイジェスト版など、より簡便な普及のためのツール作成
- ・患者・家族・遺族を対象としたガイドラインの説明用ツールの作成
- ・関係学会と協力したうえで悲嘆や遺族ケアに関わる用語や概念の整理

### 2 推奨について、今後の検討や新たな研究が必要なこと

- (1) 遺族の精神症状の発症予防
  - ・遺族の精神症状の発症予防を目的とした心理社会的支援についての検討
  - ・遺族の精神症状の発症予防を目的とした多職種連携介入の有効性と安全性についての検討
- (2) 遺族の精神症状が与える影響
  - ・自殺、その後の余命、身体疾患（特に心血管疾患）などへの具体的なリスクの検討
- (3) 遺族のリスクアセスメントとスクリーニングツール
  - ・リスクアセスメントとハイリスク群のスクリーニングツールの開発とその有効性の検討
- (4) 遺族の悲嘆・複雑性悲嘆の評価を行う時期と評価ツールの検討
- (5) 遺族ケアのニーズ
  - ・遺族自身が望む遺族ケアについての検討
  - ・亡くなった患者の年代によって遺族に異なるニーズがあるのかについての検討

(例：CAYA 世代の患者と死別した遺族の場合など)

- ・ 死別後に頻度が高く出現する症状（例：怒り・罪責感・不眠など）への支援ニーズの検討

(6) 精神心理的苦痛の強い遺族の精神症状に対する治療

① 遺族の症状に対する薬物療法

- ・ 遺族の症状に対する各種薬剤の有効性と安全性についての検討

② 症状別の非薬物療法

- ・ 一つひとつの非薬物療法（例：支持的精神療法，集団精神療法，マインドフルネス，対人関係療法，ピアサポートの有効性など）の適応と安全性についての検討，および効果検証

③ 遺族に対する多職種連携介入

- ・ 遺族に対する多職種連携介入の有効性と安全性についての検討

(7) 遺族の精神心理的苦痛に対するケアの真のエンドポイントについての検討

(8) 推奨全体

- ・ 包括的な遺族ケアプログラムとそのシステムの開発とその有効性の検討

(松岡弘道，明智龍男，大武陽一，久保田陽介，藤森麻衣子，瀬藤乃理子)