

コミュニケーションの診療ガイドラインの作成

研究分担者	秋月 伸哉	（所属 都立駒込病院精神腫瘍科・メンタルクリニック）
研究分担者	奥山 徹	（所属 名古屋市立大学大学院医学研究科）
研究分担者	藤森 麻衣子	（所属 国立がん研究センターがん対策研究所）
研究分担者	島津太一	（所属 国立がん研究センターがん対策研究所）

研究要旨

患者の意向、価値観を尊重した医療を行うために、適切な患者-医療者間のコミュニケーションが行われることが必要であるが、エビデンスに基づくガイドラインがほぼ存在しない。がん医療におけるコミュニケーションについて、Minds 診療ガイドライン作成マニュアルにそったガイドラインを作成し、ガイドラインに基づくコミュニケーションの実装、不足しているエビデンスを明らかにする。令和2年度までに作成したガイドライン臨床疑問、推奨文について、デルファイ委員によるデルファイ評価を行った。

A. 研究目的

がん医療におけるコミュニケーションについて、Minds 診療ガイドライン作成マニュアルにそったガイドラインを作成し、ガイドラインに基づくコミュニケーションの実装、不足しているエビデンスを明らかにする。

B. 研究方法

Minds 診療ガイドラインにそって作業を行っている。比較試験を組むことが現実的ではない臨床疑問（予後を伝えるかどうかなど）があることから、比較試験の乏しい臨床疑問については心理実験や観察研究なども推奨の根拠として扱った。推奨の根拠となるアウトカムが一般的な医療行為のアウトカムである健康関連 QOL や生存期間のみにとどまらないため、何をコミュニケーションの重要アウトカムとするかを再整理し、系統的レビューから得られる3領域のアウトカム（直接コミュニケーションに影響を受

けるアウトカム、医療行為を介在して影響を受けるアウトカム、社会的アウトカム）に関する益と害、患者の価値観・希望、コスト・臨床適応性から推奨文を作成した。また臨床疑問としては扱いづらいものの、重要な臨床課題について、コラムとしてガイドラインに取り上げる。

日本サイコオンコロジー学会におけるガイドライン統括委員会は、奥山徹（委員長、名古屋大学）、稲垣正俊（島根大学）、貞廣良一（国立がん研究センター）で構成され、ガイドライン作成グループは以下の通りである。秋月伸哉（都立駒込病院）、藤森麻衣子（国立がん研究センター）、間島竹彦（国立病院機構渋川医療センター）、白井由紀（京都大学大学院医学研究科）、石田真弓（埼玉医科大学国際医療センター）、岡島美朗（自治医科大学附属さいたま医療センター）、浅井真理子（帝京平成大学）、大谷弘行（九州がんセンター）、浦久保安輝子（国立がん研究

センター)、畑琴音(早稲田大学人間科学研究科)、岡村 優子(国立がん研究センター)、井本滋(杏林大学乳腺外科学)、森雅紀(聖隷三方原病院)、樋口裕二(島根大学)、菅野康二(順天堂東京江東高齢者医療センター)、下山理史(愛知県がんセンター)。

作成したガイドラインについて、関連学術団体、並びに患者団体に協力を依頼し、修正型デルファイ法による外部評価作業を行う。

(倫理面への配慮)

既存の研究のレビューのため倫理的問題は発生しない。

C. 研究結果

作成したガイドライン臨床疑問の推奨文について、令和3年1-3月に関連団体(日本癌学会、日本臨床腫瘍学会、日本癌治療学会、日本サポータイブケア学会、日本緩和医療学会、日本在宅医学会、日本がん看護学会、日本緩和医療薬学会)ならびに患者団体(全国がん患者連合会)による修正型デルファイ法による1回目のガイドライン外部評価を実施した。推奨、エビデンスレベルについての合意が得られず、追加で2回の会議と、2回のデルファイ評価を行った。令和3年11月に実施した第3回のデルファイ評価をもって合意に達し、7つの臨床疑問に対する推奨文を確定した。またデルファイ評価委員からのコメントをもとづき、CQ5-7について推奨文の解釈パートに臨床場面での適応状況をより明確にするための注釈を加えた。

以下の3つの重要臨床課題、7つの臨床疑問(CQ)について推奨文を作成した。

重要臨床課題1:「コミュニケーションを支援する介入を行うべきか?」

CQ1: がん患者が質問促進パンフレットを使用することは推奨できるか?

推奨文: がん患者が質問促進リストを使用することを推奨する。

推奨レベル: 強い

エビデンスレベル: 強い

CQ2: がん患者にDecision Aidsを使用することは推奨できるか?

推奨文: 早期がん患者の治療意思決定に意思決定ガイド(Decision Aids)を使用することを推奨し、進行がん、終末期がん患者の意思決定支援に意思決定ガイド(Decision Aids)を使用することを提案する。

推奨の強さ: 強い(早期がん)、弱い(進行がん、終末期がん)

エビデンスレベル: 強い

重要臨床課題2:「コミュニケーションに関する教育を医療者に対して行うべきか?」

CQ3: 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)をうけることは推奨できるか?

推奨文: 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をうけることを提案する。

推奨の強さ: 弱い

エビデンスレベル: 中等度

CQ4: 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)をうけることは推奨できるか?

推奨文: 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)をうけることを提案する。

推奨の強さ: 弱い

エビデンスレベル: 中程度

重要臨床課題3:「良いコミュニケーション技術はどのようなものなのか?」

CQ5: 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はっきりと伝えることは推奨できるか?

推奨文: 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伝えるにあたって、はっ

きりと伝えることを提案する。その際に生じる患者の心理反応には、適切な心理ケアを行い、また、「根治不能である」ことを伝えるだけでなく、その後の患者の価値観に沿った治療目標とともに話し合う。また、一回だけのコミュニケーションで終わらず、長期的な視点から、患者の価値観に沿った Quality of Life (QOL) などの健康関連アウトカムの改善を実現するための支援を行うことを提案する。

推奨レベル：弱い

エビデンスレベル：とても弱い

CQ6：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できるか？

推奨文：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、実際に状況が変われば治療ができる可能性が推定される場合には、「もし、状況が変われば治療ができるかもしれない」と伝えることを状況に応じて検討する余地がある。

推奨レベル：弱い

エビデンスレベル：とても弱い

CQ7：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できるか？

推奨文：進行・再発がん患者が予測される余命を知りたいと望んだ場合、どのような情報をもどの程度知りたいかの希望を確認し、共感的にかかわりつつ、余命を伝えることに関する影響にも配慮を行いながら、余命を伝えることを提案する。

推奨レベル：弱い

エビデンスレベル：とても弱い

D. 考察

令和3年度中にガイドライン出版を予定していたがデルファイ評価、修正に時間を要したため、令和4年度前半出版に予定を延期した。

E. 結論

がん医療におけるコミュニケーションガイドラインが開発されることにより、推奨されるコミュニケーションの実装や、不足しているエビデンスの構築が期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 秋月伸哉. がん患者の治療継続にむけての心理的サポート. (薬局 72巻12号) pp. 3331-3335, 2021

2) Okamura M, Fujimori M*, Goto S, Obama K, Kadowaki M, Sato A, Hirayama T, Uchitomi Y. Prevalence and associated factors of psychological distress among young adult cancer patients in Japan. Palliat Support Care. 2022 Feb 28;1-7.

3) Sato A, Fujimori M*, Shirai Y, Umezawa S, Mori M, Jinno S, Umehashi M, Okamura M, Okusaka T, Majima Y, Miyake S, Uchitomi Y. Assessing the need for a question prompt list that encourages end-of-life discussions between patients with advanced cancer and their physicians: A focus group interview study. Palliat Support Care. 2022 Feb 9;1-3.

4) Chen SH, Chen SY, Yang SC, Chien RN, Chen SH, Chu TP, Fujimori M, Tang WR. Effectiveness of communication skill training on cancer truth-telling for advanced practice nurses in Taiwan: A pilot study. Psychology. 2021 May;30(5):765-772.

2. 学会発表

1) 秋月伸哉. Year in Review コミュニケーション. 第6回日本サポーターティブケア学会学術集会 2021年5月 (WEB開催)

2) 秋月伸哉. がん患者-医療者のコミュニケーションのガイドラインUpdate. 第6回日本サポーターティブケア学会学術集会2021年

5月 (WEB開催)

3) 秋月伸哉. コミュニケーションガイドライン
開発と今後の研究課題 Development of the Ca
ncer Patient - Clinician Communication gui
deline and future research question. 第19
回日本臨床腫瘍学会学術集会2022年 2月 (WEB開
催)

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含
む。)

なし