

JCHO中京病院 緩和支持治療科 がん告知や予備告知等を行う際のマニュアル
(2014年VER 1.1)

執筆・文責 緩和支持治療科 部長 吉本鉄介

指導・監修 市立三次中央病院 緩和ケア内科 佐伯俊成先生

【このマニュアルを使用する医療者へ】

- 1) がん告知は、がん診療を始める際の第一歩であり、手術や抗がん剤投与に劣らない重要な医療行為のひとつとして認識してほしい。そのうえで、がん医療に携わる医師・看護師は、患者やその家族にとってできるだけ質の高い告知ができる技術の習得にむけて努力していくべきである。
- 2) がん対策基本法（2007～）は、「がん医療の均てん化」を促進することを要求しており、厚労省指定の「がん診療連携拠点病院」である当院の医療スタッフは統一的・標準的な告知プロトコルと告知に関わる情報を習得する必要がある。
- 3) このマニュアルは、主に今後JCHO中京病院において、告知スキルトレーニングの教材として院内・連携施設へ普及させる標準プロトコル、SPIKESについて説明している。そして、上記の（１）（２）の目的を達成するために、本マニュアルは緩和支持治療科によって作成された教材である。

免責事項： 当マニュアルは、告知に伴う標準的な方法の説明教材であって、臨床現場での医師や看護師が経験するトラブル等に対し責任を負うものではありません。

【タイトル】

患者への悪い知らせの伝え方

－SPIKES： 6段階プロトコルの活用－

① 「悪い知らせ」とは何か？

- 「悪い知らせ (bad news)」の定義悪い知らせ
＝患者の将来展望を根本的かつ悲観的に
変えてしまうような知らせ

- Bad news is defined as any news that drastically and negatively alters the patient's view of her or his future. (Buckman, 1988)

② 悪い知らせを伝える面談 の目的とは？

- 情報の開示 ＝患者に情報を提供する
- 治療的な対話を行う＝情報に対する患者の反応を評価し、対処する

③ 悪い知らせの伝え方 6段階プロトコル

6-step protocol (Buckman & Kason, 1992)

- ★ 面談にとりかかる **S e t t i n g**
- ★ 患者の疾病理解のレベルを知る **P e r c e p t i o n**
- ★ 患者の知りたいレベルを理解する **I n v i t a t i o n**
- ★ 情報を共有する（整理と教育） **K n o w l e d g e**
- ★ 患者の感情に応答する **E m p a t h y**
- ★ 計画を立てて完了する **S t r a t e g y a n d S u m m a r y**

④ SPIKES 第1ステップ、(Setting) の解説：『適切な面談環境を設定する』 環境を整える、ことが告知の第一歩であり、以下の3点に配慮することが、 「よい告知」に必要。

- どこで面談するか
- 誰が同席するか----- 告知された直後を支えることができる人を用意すべき
- 座る位置関係はどうするか

面談を開始する際には、以下の3点を確認してからスタートしよう

- 基本的事項(挨拶, 距離, 声量, 話す速度)を考えつつ
- 相手側から質問があるかどうかを確認してから
- こちらから質問して会話を開始-----病気ではなく人間としての興味を示す
 - 「今日の調子はいかがですか」
 - 「ご気分はいかがですか」
 - 「少しお話できそうですか」

⑤ SPIKES 第2ステップ、Perception の解説：『患者の疾病理解のレベルを知る』

告知の前に、患者や家族がどういう理解の状態にあるか、理解の能力、および、抱えている感情は何か、を探索してから話すべきである

- 医学的な病状に関する**理解度**
 - 患者は病状をどのように理解しているか
 - それは医学的事実にどの程度近いのか
- 患者の**話し方**
 - 患者の感情, 教養, 表現能力に注意を払う
 - ◇ 患者のよく使う言葉は？ 患者が使うのを避けている言葉は？
- 患者の言葉の背後にある**感情**
 - 言葉で表現される感情--- 話すことより、話さない内容が大事。

- ☆ 患者が話さないようにしている感情は？
- 言葉で表現されない感情--- 言葉より多くの情報を語っていることが多い。
 - ☆ 身を引いている、前かがみになっている、涙を流している、言葉が出ない
 - ☆ 手や口元が震えている、手を固く握り締めている、無然としている

⑥ SPIKES 第3ステップ、Invitation の解説：『患者の知りたいレベルを理解する』

- **患者が何を知りたいのか？を尋ねるのではなく、患者が情報をどこまで共有したいかを最初に尋ねるべきである**

例としては、

「今のあなたの病状について、どこまで知りたいとお考えですか」

「詳しい説明を望むタイプの方もあれば、詳しい説明を望まないタイプの方もありますので・・・」

すなわち、そもそも患者が病気の情報や医師の見解をはっきりと伝えられることを望むかどうかを確認する必要がある。

- **情報は、患者のものであるし、病気の情報源は医師だけではない事を忘れないこと。**

たとえば、「否認」を患者から取り上げてはならない、なぜなら

否認することで状況に適応できるケース、

否認することで苦痛を自ら緩和しているケースがあるからである。

⑦ SPIKES 第4ステップ、Knowledge の解説：『情報を共有する（整理と教育）』

- **第1～3の3ステップの準備を丁寧に行ったうえで、この第4ステップにおいて「告知」＝情報提供・共有が行われる。**
- **診断・治療計画・予後・サポート準備の情報を提供する際には、必ず第2、第3の2ステップにより、医療者は「自分の目的を決定」してから望むべき**
- **情報提供は、患者の理解度に応じて、整理しつつ話す---ボトルに水をつぐように**
- **教育的な情報提供が必要**

- ☆ 情報を少しずつ提示する(警告し、反応を待つ)

- ☆ 専門用語でなく日常語を使う

- ☆ どのように伝わっているかを何度も確認する

- ☆ 情報を繰り返して強調し、明確にする

- ☆ コミュニケーションのレベルを確認する

- ☆ 患者の言葉に耳を傾ける(不安、恐れを言葉にしてもらう)

- ☆ 自分の話題を患者の話題と調和させる

- **悪い知らせ、に対する患者や家族の反応のパターンを知っておくべき**

- ◇ 不信 disbelief
- ◇ ショック shock
- ◇ 否認 denial
- ◇ 置き換え displacement
- ◇ 探求 quest
- ◇ 恐れ・不安 fear & anxiety
- ◇ 怒り・非難 anger & blame
- ◇ 罪悪感 guilt
- ◇ 希望・絶望・抑うつ hope, despair & depression
- ◇ 過度の依存 overdependency
- ◇ 泣くこと・涙すること crying & tears
- 告知した医療者に対して患者が投げかけてくる言葉や態度のサンプル
 - ◇ 「どうして私が？」 ”Why me?”
 - ◇ 安堵 relief
 - ◇ 脅し threats
 - ◇ ユーモア humor
 - ◇ 誘惑 seduction
 - ◇ 取引 bargaining
 - ◇ やっかいな質問 awkward questions
 - 「私はあとどのくらいでしょうか」
 - 「私は末期なのでしょうか」
 - 「これからどうなるのでしょうか」

⑧ SPIKES 第5ステップ、Emotions の解説：『患者の感情に応答する』

- 悪い知らせに対する患者の反応は**その人特有のものである事を知るべき**
- 患者の反応は**評価すべきである＝そのための3つの基準**
 - 社会的許容性 social acceptability
限界設定は広めに、毅然として、かつ穏やかに
 - 適応性 adaptability
患者の反応は患者が適応していく助けになっているか
 - 解決可能性 fixability
患者の反応が不適応につながるようなら、他者の介入の余地があるか
- 患者と対立した場合の対応法
 - 双方が歩み寄れない部分を明確にする
 - 対立そのものに動じることなく、一歩下がって患者の言い分を認める
 - 対立そのものに反応しない、そして臨床的判断のもとに行動する

⑨ SPIKES 第6ステップ、Strategy & Summary 解説：『計画を立てて完了する』

当然ながら面談は終了する必要がある、その終わり方には、以下の3要素が必要である。これを無視すると終了しない面談を引きずって患者・家族は帰宅することになる

- 今後の計画を立てる ---手書きで、紙に書いて渡すほうがよい。
 - 患者の問題リストを理解していることを示す
 - 解決できることとできないことがある事をはなす
 - 今後の計画や戦略を立てて説明する
 - 患者の対処方法を見つけ、それを強化する
 - その他の援助を見つけて組み入れる
- これまでの面談内容を要約する---反応を観察するべし
- 今後の約束をして完了する---不安や恐怖がないかを観察すべし
- 告知後の、患者・家族の情緒的サポートをできるスタッフ(認定や専門看護師など)と協力する、
- 告知や説明をどのように理解したかの確認と評価を行う---医師以外のスタッフにも依頼するべきである

参考文献

- 箱田忠昭:「できる人」の聞き方&質問テクニック, フォレスト出版, 東京, 2006
- Buckman R: How to Break Bad News -A Guideline for Health Care Professionals-. Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1992
- (ロバート・バックマン著(恒藤 暁監訳): 真実を伝えるーコミュニケーション技術と精神的援助の指針ー. 診断と治療社, 東京, 2000)
- Buckman R: “I Don’t Know What to Say”-How to Help and Support Someone Who Is Dying-. Little, Brown and Company, Inc., Boston, 1989
- (ロバート・バックマン著(上竹正躬訳): 死にゆく人と何を話すか. メディカルフレンド社, 東京, 1990)
- Team SPIKES-BC 編: SPIKES-BC 乳がん診療におけるコミュニケーションスキルを学ぶ. じほう, 東京, 2007