

目次

はじめに	2
Part I 準備	3
1. カリキュラム	5
2. 他己紹介	6
Part II 講義	7
1. コミュニケーション技術研修会の目標	9
2. がん医療における患者－医師間のコミュニケーション	10
3. がん医療における悪い知らせを伝える際の コミュニケーションに関する知見	15
4. SHARE プロトコルの実践	34
5. ビデオ学習：SHARE プロトコルの実践例	45
Part III ロール・プレイ	57
1. ロール・プレイについて	59
2. ロール・プレイ用シナリオ	63
3. 模擬患者背景	114
付 録	125
質問促進パンフレット	126
SHARE プロトコル	140
返答に困る質問への対応例	142

はじめに

わが国ではがん罹患が二人に一人となり、国民病となりましたが、平成 28 年のがん罹患数は 101 万人、がん死亡は 37 万人と推定されています。がん治療は日々発展を続けていますが、依然として生命を脅かす病の代表と言えるでしょう。どれだけがん治療が発展しても、がんの診断、がんの再発・転移、抗がん治療中止といった「悪い知らせ」を伝えられることは、患者本人のみならず、家族にとっても衝撃的な出来事であり、想像以上に冷静さを失わせるものです。人によっては気分の落ち込みが続いて大事な治療法の選択ができなくなったり、社会生活に支障をきたしたりすることもあります。患者や家族は積極的に情報開示を求めたり、簡単に疾患に関する情報を調べたりすることができる時代になり、かえって患者や家族が不安を募らせたりすることもあります。その一方で「悪い知らせ」を伝える医師は患者や家族を傷つけまいとして、その伝え方や伝えた後の対応に苦慮する場合があります。多様化した時代を生きる患者や家族のニーズに応えるために、「悪い知らせ」の望ましい伝え方について日頃から意識し、実践することが必要になると考えられます。

わが国では国立がん研究センター精神腫瘍学グループが行った「がん医療における患者－医師間のコミュニケーションに関する研究」が『第 3 次対がん総合戦略事業』の中の「QOL 向上のための各種患者支援プログラムの開発研究」の一環として行われ、その研究成果から医師に対するコミュニケーション技術研修（SHARE-CST）プログラムが開発されました。そして医師ががん患者の意向に添った SHARE-CST を受けることにより医師の共感行動が増加するだけでなく、受講した医師の担当患者は気持ちのつらさが軽く医師への信頼感が高いことを世界で初めて確認しました。SHARE-CST は受講した医師だけでなく患者にも利益をもたらすこととなります。

がん対策基本法（平成 19 年 4 月 1 日施行）の理念の一つに「がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること」が掲げられています。この理念のもと、厚生労働省委託事業として平成 19 年度より医療研修推進財団、日本サイコオンコロジー学会の主催を経て、平成 26 年度より日本緩和医療学会主催、日本サイコオンコロジー学会共催で SHARE-CST が開催され、1199 名の医師が受講しました（平成 28 年 3 月 31 日現在）。10 年目を迎える今年度、さらに多くの医師に SHARE-CST が広まり、患者のニーズに応えるがん医療の発展につながれば幸いです。

平成 28 年 10 月

Part I 準備

1. カリキュラム
2. 他己紹介

1. カリキュラム

コミュニケーション技術研修会 カリキュラム

	単 元	単元別目標
事前学習	講義「悪い知らせを伝えるコミュニケーション・スキル」	SHAREの内容を理解する
	ビデオ学習	SHAREの理解を深める
全体	オリエンテーション	
グループ・ワーク 準備	他己紹介	受講者間やロール・プレイに対する緊張感を緩和するとともにグループの凝集性を高める
グループ・ワーク	講義「悪い知らせを伝えるコミュニケーション・スキル」・ビデオ学習の復習	SHAREの内容を確認する
	ロール・プレイ 1回目～8回目	SHAREを使えるようにする
全体	まとめ	

2. 他己紹介

目的：参加者相互を知ることにより、グループの凝集性を向上させる

方法：参加者同士でペアを組み、相互に3分ずつインタビューを実施する
インタビューの内容を元にペアの相手を他の参加者に紹介する

インタビュー内容（以下は必須）

- コミュニケーション・スキル・トレーニングの経験
- コミュニケーション・スキル・トレーニングの参加理由
- コミュニケーション・スキル・トレーニングに期待していること
- ロール・プレイに対する気持ち