

理解編

理解編の内容は、医療者向け説明動画「がん医療における質問促進リスト」に含まれます。動画はプロジェクトウェブサイトにてご覧ください。

医療者向け説明動画「がん医療における質問促進リスト」

https://share-communication.jp/qpl_project/forstaff/#guide



ウェブサイトでは、以下について編集可能なファイルをダウンロードできます。自施設の状況に合わせて編集してお使いください。

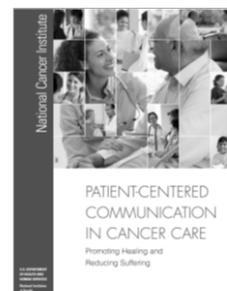
- ・ 説明動画内のスライド「がん医療における質問リスト」
- ・ 汎用的に使用可能な基本の質問リスト(17項目)
- ・ 抗がん剤治療を始める際の質問リスト(53項目)
- ・ 高齢がん患者の抗がん剤治療を選択する際の質問リスト(89項目)

Ⅲ. がん医療における質問促進リスト

がん医療における話し合いの難しさや患者の負担

がん医療における重要な話し合いの特徴

- ・多くの場合、**悪い知らせ**を伴う
- ・患者は心理的衝撃を受け、時に**自殺**につながることもある
- ・患者は心理的負担のなかで**意思決定**を行う
- ・不確かな将来予測に基づく**選択**が必要である
- ・患者は複雑な医療情報、統計情報を**理解**する必要がある
- ・**経済的負担**となる治療や生命リスクを伴う**副作用**が少なくなく、**将来の生活**への影響を想定して**治療選択**を行う
- ・医師だけでなく、**複数の職種**が意思決定支援に関わることがある
- ・医療者も、悪い知らせを伴う話し合いを**負担**と感じる



Epstein & Street, National Cancer Institute, 2007

がん患者における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022版

厚生労働科学研究 (23EA1018) © BY-NC

がん医療では、診断や治療方針の説明など、悪い知らせや不確実な将来に関わる重要な話し合いが避けられません。このような場面では、患者は強い心理的衝撃を受け、「頭が真っ白になり、医師の話を覚えていない」「何を聞けばよいか分からない」といった状態になりやすいことが知られています。

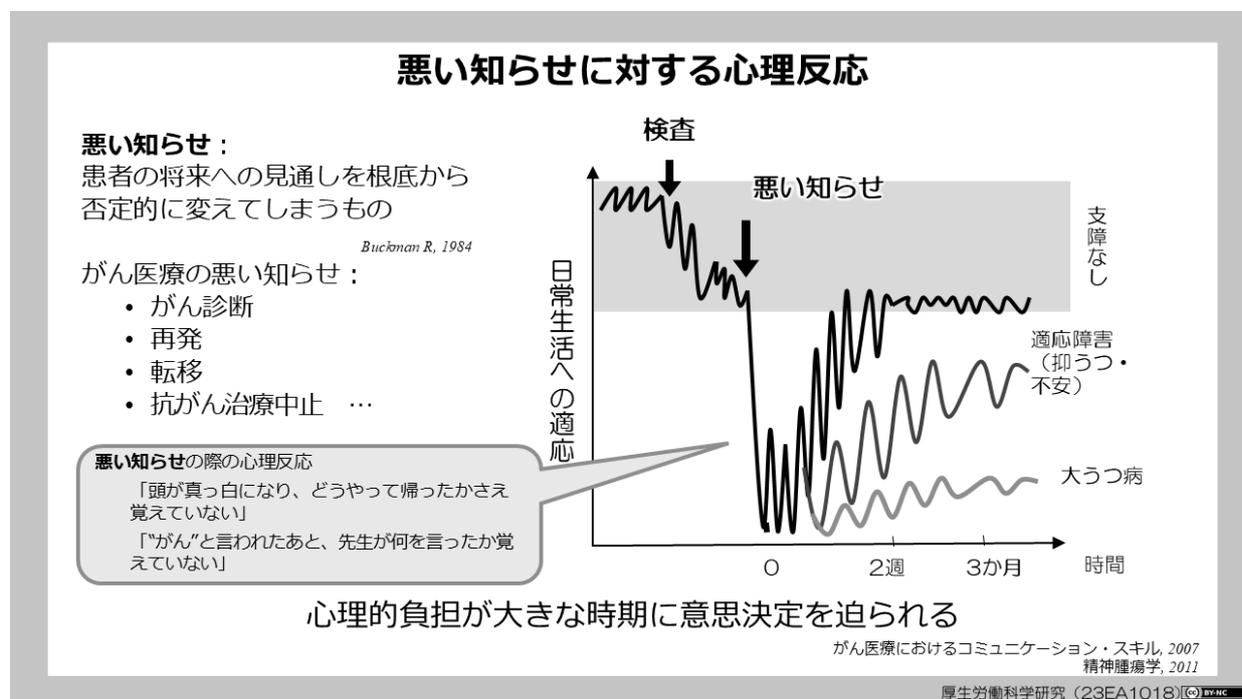
一方で、医療者にとっても、悪い知らせを伝えながら意思決定を支援することは大きな負担となります。

文献

Epstein, D. R., & Dirksen, S. R. (2007). Randomized trial of a cognitive-behavioral intervention for insomnia in breast cancer survivors. *Oncol Nurs Forum*, 34(5), E51-59. <https://doi.org/10.1188/07.onf.e51-e59>

日本サイコオンコロジー学会, & 日本がんサポーターブケア学会. (2022). がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン. 金原出版. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130574246676179347>

悪い知らせが患者の心理と意思決定に与える影響



このスライドは、悪い知らせに対する心理反応を示しています。悪い知らせとは、患者の将来への見通しを根底から否定的に変えてしまう知らせを指します。がん医療においては、がん診断、再発転移、抗がん治療の中止などがこれにあたります。

がんの疑いがあり、検査を受けている間は、不安を抱えながらも支障なく日常生活を送ることができていることが多いものの、がん診断など悪い知らせを受けた直後には、強い心理的衝撃を受け、生活が一時的に立ち行かなくなることもあります。実際に、「頭が真っ白になりどうやって帰ったかさ覚えていない」と話す患者も少なくありません。

多くの場合、このような強い心理反応はおよそ2週間程度で徐々に落ち着き、日常生活を送れる水準まで回復します。しかし一方で、抑うつや不安が遷延し、生活への適応が困難となったり、うつ病を呈したりする場合があります。

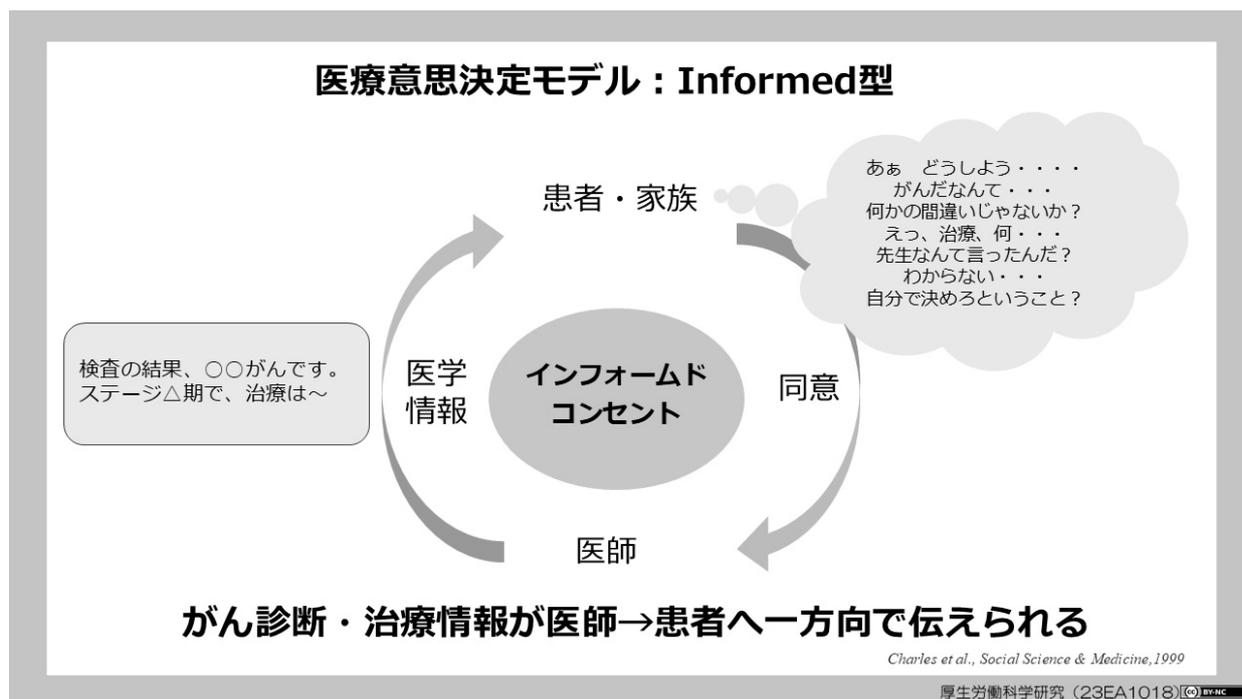
このように心理的負担が大きい時期に、患者は治療や療養の方針について重要な意思決定を求められることになります。

文献

内富 庸介・藤森 麻衣子(編). (2007). がん医療におけるコミュニケーションスキル—悪い知らせをどう伝えるか. 医学書院. <https://www.igaku-shoin.co.jp/book/detail/81582>

内富 庸介(編). (2011). 精神腫瘍学. 医学書院. <https://www.igaku-shoin.co.jp/book/detail/31444>

一方向の説明に基づく Informed 型の医療意思決定モデルではうまくいかない

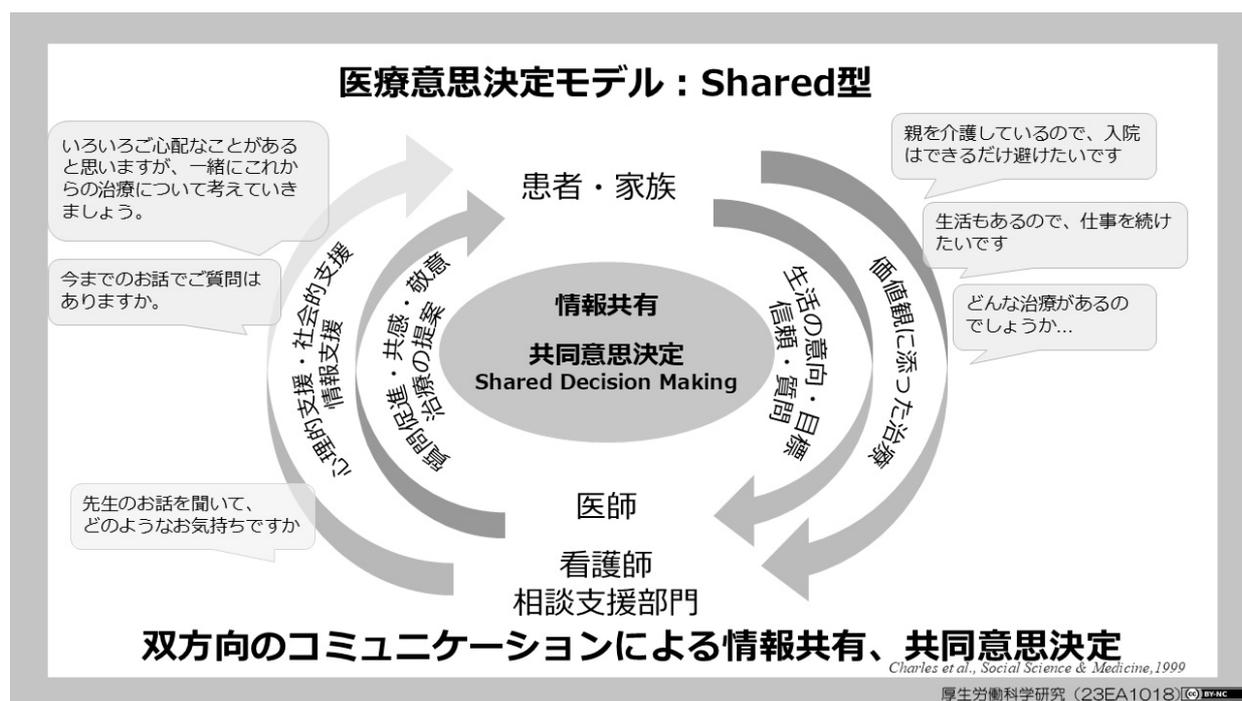


まず、医療意思決定モデルの一つとして Informed 型があります。Informed 型では、医師が診断や治療に関する情報を提供し、最終的な意思決定は患者自身が行うことを前提としています。しかし、がん診断などの重要な場面では、患者は強い心理的動揺を受け、「どうしよう、がんだなんて何かの間違いではないか」と感じる場合があります。そのため、医師から治療の説明を受けても、内容を十分に理解したり、質問を考えたりすることが難しい状況に置かれることがあります。このような場合、形式上は患者主体であっても、実際には患者が孤立したまま意思決定を迫られてしまう可能性があります。

文献

Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. (1999). Decision-making in the physician-patient encounter: revisiting the shared treatment decision-making model. *Soc Sci Med*, 49(5), 651-661. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(99\)00145-8](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00145-8)

双方向の対話に基づく Shared 型の医療意思決定モデルと多職種支援の重要性



これに対して、Shared型の医療意思決定(共同意思決定, Shared Decision Making)モデルでは、医師と患者が情報を共有し、対話を通じて共同で治療方針を決定していきます。このモデルでは、医師は診断や治療に関する情報提供に加え、患者の反応に対して共感を示し、「一緒にこれからの治療について考えていきましょう」といった言葉がけを行うことで、患者との信頼関係を築きます。また、質問を促したり、「今のお話を聞いて、どう感じましたか」と尋ねたりすることで、患者の意向や価値観を把握し、それを治療選択に反映することが可能となります。

さらに、看護師や相談支援部門などが関与することで、患者が質問しやすい環境が整い、双方向のコミュニケーションが促進されます。こうした多職種による支援は、情報共有を深め、共同意思決定を実質的に支える役割を果たします。

文献

Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. (1999). Decision-making in the physician-patient encounter: revisiting the shared treatment decision-making model. *Soc Sci Med*, 49(5), 651-661. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(99\)00145-8](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00145-8)

共同意思決定を支える質問リスト

重要な面談に
のぞまれる患者さんとご家族へ
—聞きたいことをきちんと聞くために—

がんの診断、治療のために当院を受診された
患者さんやご家族へ
これからの診療でたずねたいことを考えてみましょう

診療でよく聞かれる疑問をリストにしました。
考えをまとめたり、病で悩める様子を医師にも伝えたり、
疑問の解消や不安の軽減に役立ちます。
疑問の解消や不安の軽減に役立ちます。
このリストで考えの整理を促し、
これからの診療でしつこく聞いてみましょう。

これからの診療でたずねたいことに
チェックを入れてみましょう

病名はなんですか？ 検査で何がわかりますか？
 どんな症状がでますか？ どう対処できますか？
 どんな治療がでますか？ (薬、手術、放射線)
 治療の影響は？ (症状、後遺、からだ、気持ち)
 生活や仕事、家族への影響は？
 その他どんなことが予想されますか？

ほかにもたずねたいことがあれば、具体的に書いてみましょう
 考慮したいことも書いておくと便利です。
 この用紙の裏面にもよくある疑問があります。参考にしてください。

今後、診療の場にお手元に常備してください。
 医師等にこれらを見てもらっても構いません。
 診療後は、読みたいことだけ残った方が便利です。

Shirai et al., *Psychooncology*, 2012
 Brandes et al., *Psychooncology*, 2015
 がん患者における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022版
 厚生労働科学研究 (23EA1018) © BY-NC

質問リストは、患者から医師への質問を促すための具体的な質問集です。病状や治療、治療中の生活などについて、患者が医療者に尋ねたいと考える「よくある質問の例」が示されています。患者の意向表出を支援するために、診断や治療方針の決定といった重要な話し合いの前に患者へ渡して使用することを想定したツールです。

文献

Shirai, Y., Fujimori, M., Ogawa, A., Yamada, Y., Nishiwaki, Y., Ohtsu, A., & Uchitomi, Y. (2012). Patients' perception of the usefulness of a question prompt sheet for advanced cancer patients when deciding the initial treatment: a randomized, controlled trial. *Psychooncology*, 21(7), 706-713. <https://doi.org/10.1002/pon.1955>

Brandes, K., Linn, A. J., Butow, P. N., & van Weert, J. C. (2015). The characteristics and effectiveness of Question Prompt List interventions in oncology: a systematic review of the literature. *Psychooncology*, 24(3), 245-252. <https://doi.org/10.1002/pon.3637>

日本サイコオンコロジー学会, & 日本がんサポーターブケア学会. (2022). がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン. 金原出版. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130574246676179347>

質問が生まれることの意味

「何でも質問してください」 vs 質問リスト

医師：「何でも質問してください」
患者：「……」
医師：「特に質問がなければ、諸々の手続きを進めてくださいね、よろしくお願いいたします」

～患者～
頭が真っ白で何も聞けない…
何を聞けば良いか分からない…
こんなこと聞いたら怒られない？



質問ができれば…

- 少し自信がついた（自己効力感）
- 少し自分の意思が反映できた
- 少し医師との距離が近づいた

⇒ **共同意思決定**
Shared Decision Making

がん患者における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022版
厚生労働科学研究（23EA1018）(C) BY-NC

皆さんもこのような経験があるのではないのでしょうか。診断の説明後に「何でも質問してください」と伝えても、患者から何も質問が出ないことがあります。

しかしそのとき、患者に質問がないわけではなく、頭が真っ白で何も思い浮かばなかったり、何を聞けば良いのか分からなかったりする可能性があります。

こうした状況で、患者が一つでも質問できるようになることは重要です。質問を通して自分の意思が反映される経験は患者の自信につながり、同時に医師にとっても患者の懸念や意向を理解する手がかりとなります。その結果、共同意思決定へとつながっていきます。

文献

日本サイコオンコロジー学会, & 日本がんサポーターブケア学会. (2022). がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン. 金原出版. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130574246676179347>

資料 質問リストを使った介入研究の論文集

質問リストは、先行研究では QPL、Question Prompt Sheet、Patient Concerns Inventory、質問促進リストなどと表記されています。

凡例



好ましい結果



好ましくない結果



評価していない

著者・ジャーナル	介入内容	主要アウトカム	結果					その他の主要アウトカム
			有用性	満足度	質問数	精神的苦痛	診療時間	
Arthur, JAMA Netw Open 2023 ¹	QPL	患者の有用性の認識 ¹	× ¹	×	×	○	○	
Eggly, Cancer Med 023 ²	2QPL (臨床試験用)	コミュニケーションの質 ²	—	—	—	—	—	× ²
Tsai, Patient Educ Couns 2022 ³	QPL (乳がん用)	意思決定の自己効力感 ³	—	—	—	○	—	◎ ³
Bouleuc, J Pain Symptom Manage 2021 ⁴	QPL+医師のマニュアル化されたセリフの提示	診察中の質問数 ⁴	○	○	◎ ⁴	○	○	
Buizza, J Psychosoc Oncol 2021 ⁵	QPL+情報ちらし+フォーム「医師と話合いたいこと」	診察中の質問数 ⁵	—	×	× ⁵	○	○	
Rogers, Eur Arch Otorhinolaryngol 2021 ⁶	QPL+医師ヘトレニングと患者サマリーのフィードバック	12か月時点の総合的 QOL ⁶	—	—	—	○	○	× ⁶
Henselmans, Oncologist 2020 ⁷	QPL+医師 SDM 訓練	共同意思決定のスコア ⁷	○	×	—	—	×	◎ ⁷
Zetzi, Support Care Cancer 2020 ⁸	QPL	患者の相互作用的エンパワーメントスコア ⁸	○	—	—	—	—	◎ ⁸
Epstein, JAMA Oncol 2017 ⁹	QPL+医師 CST +患者コーチング	患者中心のコミュニケーションの複合スコア ⁹	—	—	—	—	—	◎ ⁹
Tattersall, BMJ Open 2017 ¹⁰	QPL (臨床試験用)	インフォームドコンセントの質 ¹⁰	—	×	—	○	—	× ¹⁰
Walczak, Int J Nurs Stud 2017 ¹¹	QPL(難治がん用)+看護師によるコミュニケーション支援	面談時の質問数 ¹¹	○	—	× ¹¹	—	○	
Shirai, Psychooncology 2012 ¹²	QPL	資料の有用性 ¹²	◎ ¹²	×	×	—	○	
Smets, Dis Esophagus 2012 ¹³	QPL	診察中の質問数 ¹³	—	×	◎ ¹³	—	○	
van Weert, Crit Rev Oncol Hematol 2011 ¹⁴	QPL+看護師に対するコミュニケーショントレーニング	正確に想起された情報の割合 ¹⁴	—	—	○	—	○	× ¹⁴
Clayton, J Clin Oncol 2007 ¹⁵	QPL (EOL 用)	診察中の質問数 ¹⁵	—	○	◎ ¹⁵	○	×	
Butow, J Clin Oncol 2004 ¹⁶	QPL+意思決定支援冊子の使用	治療決定に対する満足度 ¹⁶	○	× ¹⁶	○	○	○	

著者・ジャーナル	介入内容	主要アウトカム	結果					
			有用性	満足度	質問数	精神的苦痛	診療時間	その他の主要アウトカム
Bruera, J Pain Symptom Manage 2003 ¹⁷	QPL (乳がん用)	患者による有用性 ¹⁷	◎ ¹⁷	×	×	—	○	
Brown, Br J Cancer 2001 ¹⁸	QPL+医師は積極的にQPLに対応する群と通常対応群	診察中の質問数 ¹⁸	—	×	× ¹⁸	○	○	
Brown, Br J Cancer 1999 ¹⁹	介入1:QPL 介入2:QPL+個別コーチング	診察中の質問数 ¹⁹	—	×	◎ ¹⁹	○	—	
Davison, Cancer Nurs 1997 ²⁰	QPL+前立腺がんに関する情報冊子	意思決定役割 ²⁰	—	—	—	○	—	◎ ²⁰
Butow, Ann Oncol 1994 ²¹	QPL	患者の満足度 ²¹	—	× ²¹	×	—	○	

Note. 結果のうち、主要アウトカムは1~21の◎×で示す。

◎◎：臨床的に好ましい結果であり介入群で改善する方向

×：臨床的に好ましくない結果であり、アウトカムの改善を認めないか悪化する方向

—：評価していない

CST：communication skill training

EOL：end of life

SDM：shared decision making

QOL：quality of life

本表は、これまでに報告された質問リスト介入研究を対象に、主要アウトカムおよび、ガイドライン²²で設定された臨床疑問[†]の推奨判断に重要とされたアウトカムを整理したものです。結果の記載項目として、患者にとって益と評価されるアウトカムとして重視された3項目(有用性、満足度、質問数)と、害や負担と評価されるアウトカムとして重視された2項目(精神的苦痛、診療時間)を含めています。

これまで30年以上にわたり、主になん領域において多くの介入研究が蓄積され、患者の質問行動やコミュニケーションの質に一定の効果が示されてきました²³⁻²⁵。そのエビデンスを背景に、質問リストは近年のコミュニケーション関連の診療ガイドラインにおいても推奨される介入として位置づけられています。

質問リストは「新しい特別な介入」ではなく、すでに一定のエビデンスと推奨の蓄積がある支援方法です。本ワークショップでは、そのエビデンスを踏まえたうえで、各現場の文脈に応じて「どのように活用できるか」「どのように実装するか」を行動レベルで具体的に検討します。

[†] 臨床疑問 1 「がん患者質問促進リストを使用することは推奨されるか？」

まとめ:エビデンスはあるが、現場で行われていない介入

質問リストの効用と課題

<p>【効用】</p> <ul style="list-style-type: none">• 患者中心のケアの促進 患者が自身の懸念や疑問をより適切に医療者に伝えられるようになり、患者主体の治療計画が進む。• コミュニケーションの改善 医療者との対話が円滑になる一方、患者の不安は増悪しない、配布に医療者の積極的アプローチを加えることがある。• 満足度の向上 患者が重要視するトピックが話し合われることで、診療に対する満足度が向上する。• 治療理解度の向上 患者が治療や予後についてより深く理解し、適切な意思決定を支援できる。• 医療者にとっての利点 医療者も患者の優先順位を理解しやすくなることで、効率的な対話が可能になる。	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none">• 活用率の低さ 提供しても、患者や家族がそれを使う意識やスキルが不足している場合がある。• 文化的・個人的要因 日本を含むアジアでは、「質問することが医療者に対する失礼」と考える文化的背景が、使用を妨げる可能性がある。• 汎用性の限界 リストに含まれる質問が全ての患者に適切とは限らず、個別化が必要。患者にとって、質問したいタイミングが重要。• 医療現場の制約 忙しい診療現場では、質問リストに基づく十分な対話時間を確保することが難しい場合がある。
--	--

Shirai et al., 2012; Brandes et al., 2015; Keinki et al., 2021; がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン, 2022

がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドラインにより、質問リストの配布はエビデンス強で、強く推奨された（2022）。
しかし、臨床現場への普及・実装は進んでおらず、患者に届いていない。



厚生労働科学研究（23EA1018）© BY-NC

これまで示してきたように、質問促進リストは、患者中心のケアの促進、コミュニケーションの改善、満足度・治療理解の向上などの効果が期待できる支援方法です。一方で、活用率の低さや臨床現場への普及・実装が進んでいないといった課題も指摘されており、十分に患者に届いていないのが現状です。

文献

Shirai, Y., Fujimori, M., Ogawa, A., Yamada, Y., Nishiwaki, Y., Ohtsu, A., & Uchitomi, Y. (2012). Patients' perception of the usefulness of a question prompt sheet for advanced cancer patients when deciding the initial treatment: a randomized, controlled trial. *Psychooncology*, 21(7), 706-713. <https://doi.org/10.1002/pon.1955>

Brandes, K., Linn, A. J., Butow, P. N., & van Weert, J. C. (2015). The characteristics and effectiveness of Question Prompt List interventions in oncology: a systematic review of the literature. *Psychooncology*, 24(3), 245-252. <https://doi.org/10.1002/pon.3637>

Keinki, C., Momberg, A., Clauß, K., Bozkurt, G., Hertel, E., Freuding, M., Josfeld, L., & Huebner, J. (2021). Effect of question prompt lists for cancer patients on communication and mental health outcomes-A systematic review. *Patient Educ Couns*, 104(6), 1335-1346. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.012>

日本サイコオンコロジー学会, & 日本がんサポーターズケア学会. (2022). *がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン*. 金原出版. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130574246676179347>

がん医療におけるコミュニケーションガイドラインと質問リストの推奨

コミュニケーションガイドライン2022年版

臨床疑問

患者・医療者間の対話促進（質問リストと意思決定ガイド）

#1 質問リスト *意思決定ガイドを構成する中核要素
強い推奨 / 強いEvidence

- ・ 益となる患者評価による有用性は改善
- ・ 益となる患者の質問数は増加
- ・ 害となる精神的苦痛の増加はない

#2 意思決定ガイド
早期がんに強推奨・強E / 進行がんに弱推奨・強E



#1 質問リスト

- ・ 選択肢と結果の理解
- ・ シナリオに基づく価値・優先度の明確化
- + 質問リストによる言語化支援

#2 意思決定ガイド

医療者対象コミュニケーション技術研修

#3 医師対象は弱い推奨・中程度E

#4 看護師対象は弱い推奨・中程度E



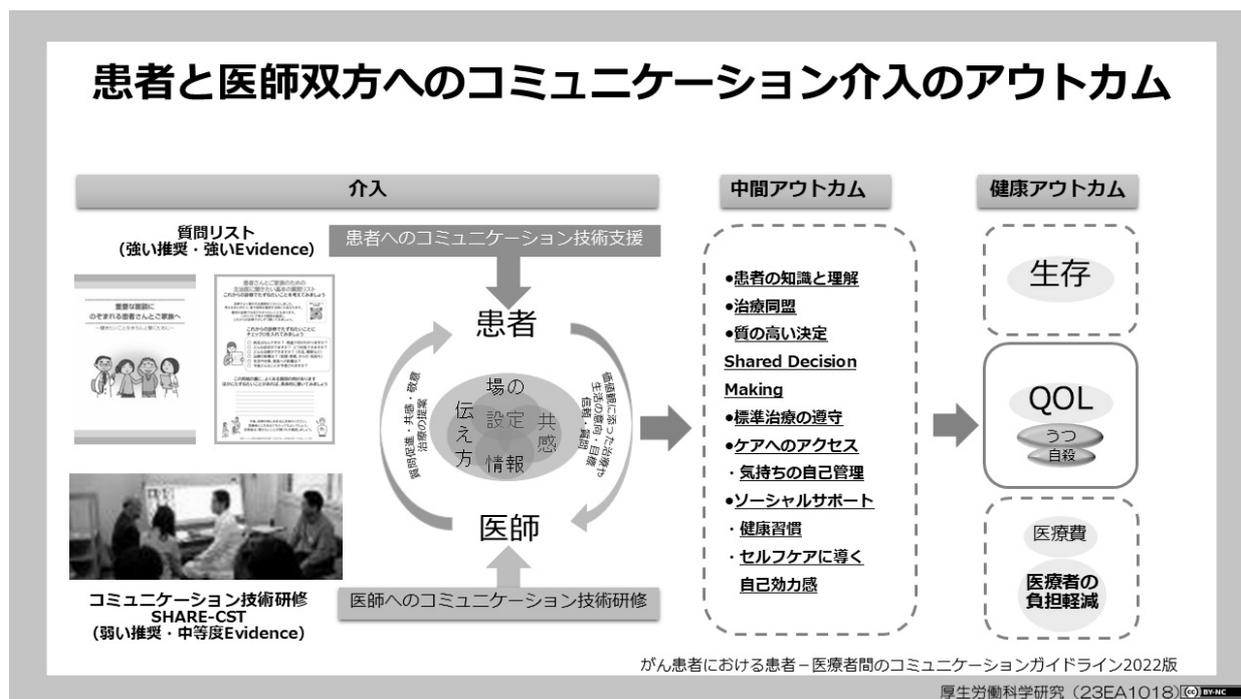
コミュニケーション技術研修

厚生労働科学研究（23EA1018） BY-NC

2022年に「がん医療における患者－医療者間のコミュニケーションガイドライン」が公表され、患者と医療者の対話を促進する介入として、臨床疑問#1で質問リストの使用が強く推奨されました。推奨の根拠となったエビデンスでは、患者評価による有用性や質問数の増加といった益が示されている一方で、精神的苦痛などの害は増加しないことが確認されています。

また、本ガイドラインでは、意思決定ガイドの活用や、医師・看護師を対象としたコミュニケーション技術研修も推奨されています。

患者・医師へのコミュニケーション介入とアウトカムの関係



このスライドは患者および医師へのコミュニケーション介入とアウトカムを示しています。ガイドラインで推奨された患者への介入である質問促進リスト、医師への介入であるコミュニケーション技術研修は、患者の知識・理解の向上、共同意思決定の促進、治療遵守の改善などに影響を及ぼすと考えられます。

コミュニケーションは医療行為の選択過程に介在することで、間接的に生存期間や健康関連 QOL に影響を及ぼす可能性があります。さらに、医師-患者間の良好なコミュニケーションは、がん罹患の告知に伴う精神的負担を軽減し得る予防的、対応的支援の中核をなすものと考えられます。

文献

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. (2022). がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン. 金原出版. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130574246676179347>

IV. 質問リスト一覧

特徴	汎用的に使用可能な 基本の質問リスト (17項目)	抗がん剤治療を 始める際の質問リスト (53項目)	高齢がん患者の 抗がん剤治療を 選択する際の質問リスト (89項目)
タイトル	患者さんご家族のための 主治医に聞きたい基本の質 問リスト	重要な面談にのぞまれる 患者さんご家族へ	新しく治療を始める 患者さんご家族へ
使用場面 /対象	診断直後や初めて医師に 相談する時	初回治療方針の選択場面	高齢の患者や家族が治療 を決める前
内容	診断直後など「何を聞いた らいいかわからない」時に 使えるリスト 基本的な質問をコンパクト にまとめており、診断直後 でも目を通しやすい	治療の選択肢、それぞれの 効果や副作用、日常生活へ の影響など、治療方針を考 え、意思決定を行う際に重 要な質問を網羅している	体力・併存症・生活習慣や これからの生活の希望など の項目を含む。価値観を確 認しながら納得した選択を 行えるよう配慮されている
カテゴリー	病気と検査/症状と対処法/ 治療の理解と選択/治療の 影響/生活・仕事・家族のこ と/今後の経過や治療	診断について/病状につい て/症状について/検査につ いて/治療について/ 生活について/家族のこと/ この先のこと/この先のこと/ その他	診断/治療/症状/生活/ この先の治療やケア/家族 の質問/この先のこと/ほ かに尋ねたいこと
外観			

質問リスト項目(一部抜粋)

汎用的に使用可能な基本の質問リスト (17項目)		抗がん剤治療を始める際の質問リスト (53項目)		高齢がん患者の抗がん剤治療を 選択する際の質問リスト (89項目)	
病気と 検査 について	<ul style="list-style-type: none"> 病気の名前はなんですか？ 私の病気の大きさや広がり(病期)について、またそれによりどんな影響があるか、知ることはできますか？どの検査でそれがわかりますか？ 	診断 について 2項目	<ul style="list-style-type: none"> 診断名は何ですか？ 病気の進み具合は？ 	診断 について 8項目	<ul style="list-style-type: none"> 診断名をもう一度聞いてもいいですか？ 私はどのくらい深刻ですか？ もっと検査する必要はありますか？ など
病状と 対処法 について	<ul style="list-style-type: none"> 病気の影響でどんな症状(短期・長期)が出ますか？ 病気が出てきた症状にはどんな治療法がありますか？ 	病状 について 3項目	<ul style="list-style-type: none"> 私はどこが悪いのですか？ など 	治療に ついて 24項目	<ul style="list-style-type: none"> 他にどんな治療がありますか？ 治療が効いているかどのように判断するのですか？ もともと持っている病気の影響はありますか？ 他の病院に相談に行ってもいいですか？ 健康食品を続けてもいいですか？ など
症状 について 2項目	<ul style="list-style-type: none"> 今後どのような症状が起こりえますか？ など 	症状 について 2項目	<ul style="list-style-type: none"> 今後どのような症状が起こりえますか？ など 		
治療の理 解と選択 について 5項目	<ul style="list-style-type: none"> 治療のよい面、よくない面はなんですか？ いつまでに決めればよいですか？今日決めないといけなことはありますか？ など 	検査 について 3項目	<ul style="list-style-type: none"> もっと検査する必要はありますか？ など 	症状に ついて 9項目	<ul style="list-style-type: none"> 今起きている症状はいつまで続きますか？ 副作用に対する治療はどんなものがありますか？ 今後起こる症状はどのようなものがありますか？ など
治療の影 響に ついて 4項目	<ul style="list-style-type: none"> 食事、飲酒など、治療中に気をつけることはありますか？ 気持ちが落ち込むときの助けや、相談できる場所はありますか？ など 	治療 について 20項目	<ul style="list-style-type: none"> 他にどんな治療がありますか？ 治療が効いているかどのように判断するのですか？ 地元の病院でも治療できますか？ など 		
生活・仕 事・家族 のこと	<ul style="list-style-type: none"> 病気が治療が、自分の仕事や生活、家族に与える影響はどんなことが考えられますか？(経済的な負担、治療の期間や場所、家事を手伝ってもらう必要性など) 家族や私を助けてくれる人たちが生活面や気持ちのことなど困ったときに、どんなサポートが受けられますか？どこで相談できますか？(患者サポートセンターなど) 	生活 について 9項目	<ul style="list-style-type: none"> 治療中にできないことがありますか？ 治療前に準備しておくことはありますか？ など 	生活 について 16項目	<ul style="list-style-type: none"> 仕事はやめなくてもいいですか？ 経済的な問題についてそうできますか？ など
		家族の こと 3項目	<ul style="list-style-type: none"> 家族にはどんな影響がありますか？ など 	この先の 治療や ケアに ついて 16項目	<ul style="list-style-type: none"> 在宅ケアを希望できますか？ 自宅で症状が悪化したらどうすればいいですか？ やりたいことが出来る時間はどれくらいありますか？ 今後の見通しについて知ることはできますか？ など
今後の 経過や 治療 について	<ul style="list-style-type: none"> 治療がうまくいった場合でも、病気が再び悪化する可能性はありますか？ 今後について順調な場合、またはもしも順調とは言えない場合の、病気、治療、生活の見直しを知ることはできますか？ 	この先 のこと 4項目	<ul style="list-style-type: none"> 不安への対処法はありますか？ など 		家族の 質問 について 4項目
この先 のこと 3項目	<ul style="list-style-type: none"> 治る可能性はありますか？ など 	その他 4項目	<ul style="list-style-type: none"> 治療の決断は今日決めなくてはなりませんか？ など 	この先 について 7項目	
		その他に尋ねたいことを書いておく欄、面談内容を記録するメモ欄があります		価値観 について 5項目	<ul style="list-style-type: none"> 大事にしていること、価値観 通院に関すること など
				その他に尋ねたいことを書いておく欄、面談内容を記録するメモ欄があります	

上記の質問リストは、プロジェクトウェブサイトにてダウンロード可能ですので、自施設に適していると思われるものからぜひご活用ください。

プロジェクトウェブサイト

https://share-communication.jp/qpl_project/forstaff/#guide

患者さんにご家族のための 主治医に聞きたい基本の質問リスト これからの診察でたずねたいことを考えてみましょう

診察でよく聞かれる質問をリストにしました。
考えをまとめたり、後で説明を確認する時にも役立ちます。

最初の診察ではまだわからないこともあります。
このリストで考えや質問を確認し、
これからの診察で少しずつ聞いてみましょう。

質問リストの使い方
説明動画



これからの診察でたずねたいことに チェック☑を入れてみましょう



- 病名はなんですか？ 検査で何がわかりますか？
- どんな症状がでますか？ どう対処できますか？
- どんな治療ができますか？（方法、期間など）
- 治療の影響は？（短期・長期、からだ・気持ち）
- 生活や仕事、家族への影響は？
- 今後どんなことが予想されますか？

この用紙の裏に、よくある質問の例があります
ほかにたずねたいことがあれば、具体的に書いてみましょう



今後、診察の時にお手元にお持ちください。
医療者にこれを見てもらってもよいでしょう。
診察後は、聞きたいことが聞けたか確認しましょう。



質問リストは厚生労働科学研究費（23EA1018）の支援を受けて作成しています

基本の質問リスト

聞きたいことを考える際に参考にしてください。
すべてを聞く必要はありません。
自分らしい言葉に変えて、少しずつ活用しましょう。

病気と検査

- 病気の名前はなんですか？
- 私の病気の大きさや広がり(病期)について、またそれによりどんな影響があるか、知ることはできますか？ どの検査でそれがわかりますか？

症状と対処法

- 病気の影響でどんな症状(短期・長期)が出ますか？
- 病気や出てきた症状にはどんな治療法がありますか？

治療の理解と選択

- 手術、薬物療法、放射線治療、そのほかの治療のよい面、よくない面はなんですか？
- 私の治療選択肢(手術、薬物療法、放射線治療など)それぞれについて、予想される効果や副作用、後遺症と、それらへの対処法を教えてくださいませんか？
- 治療にはどのくらいの期間がかかりますか？ 通院頻度はどのくらいですか？
- いつまでに決めればよいですか？ 今日決めないといけないことはありますか？
- 私の病気や治療について、信頼できる情報は、どこで、どのように入手できますか？

治療の影響

- 食事、飲酒、運動、性生活、避妊など生活面で、治療中に気をつけることはありますか？
- 健康食品やサプリメント、鍼灸、マッサージなど利用している場合、続けることはできますか？
- もし思うように治療の効果がでない場合に、どんな選択肢がありますか？
- 気持ちが落ち込むときの手助けや、相談できる場所はありますか？ 紹介してもらえますか？

生活・仕事・家族のこと

- 病気や治療が、自分の仕事や生活、家族に与える影響はどんなことが考えられますか？
(経済的な負担、治療の期間や場所、家事を手伝ってもらう必要性など)
- 家族や私を助けてくれる人たちが生活面や気持ちのことなど困ったときに、どんなサポートが受けられますか？ どこで相談できますか？ (患者サポートセンターなど)

今後の経過や治療

- 治療がうまくいった場合でも、病気が再び悪化する可能性はありますか？
- 今後について順調な場合、またはもしも順調とは言えない場合の、病気、治療、生活の見通しを知ることができますか？

患者の質問リスト活用例

- ・ 質問項目を選択する
- ・ 質問内容を整理する

- ・ 診察室で医師に質問する
- ・ 診察後や面談で看護師に質問する
- ・ がん相談支援センターで不明点を整理する/質問する

- ・ 医師からの説明を振り返る
- ・ 医師からの説明を家族に共有する
- ・ 患者-家族間で病状・治療に関する理解を確認する



厚生労働科学研究 (23EA1018) [C] BY-NC

質問リストは、さまざまな場面で活用することができます。まず、診察前に患者が聞きたいことを整理し、どのように質問するかを考える際に役立ちます。診察の場では、緊張のために準備してきた質問をうまく伝えられないこともあります。そのような場合でも、気になる質問を医師に示し、「これを聞きたいです」と伝えることで、質問のきっかけをつくることができます。

また、医師との診察場面に限らず、診察後に看護師やがん相談支援センターで説明内容を確認したり、相談したりする際にも活用できます。さらに、自宅に戻ってから当日の説明内容を振り返ったり、家族と共有する際に用いることも可能です。

このように、質問リストは医師に質問する場面だけでなく、多様な場面で活用できるツールです。

参考:患者向け質問リスト説明動画

プロジェクトウェブサイトでご覧いただけます。

https://share-communication.jp/qpl_project/forpatient/#forpatient



使い方の例

- 診察室で担当医に見せながら質問する
- 繰り返し使う

使い方の例

- 看護師（医療者）、家族と診察時に受けた説明を振り返り、確認する
- 次の診察の時に聞きたいことを整理する

Q: いつ使うといいですか？
A: 質問したり、考えをまとめたい時は、いつ使っても構いません。必要に応じて使ってみましょう。

Q: 外来が忙しそうで、医師に質問しづらいです
A: 時間的に質問しにくい場合には、まず「質問したいことがある」ということを伝えてみてください。

Q: 質問リストの質問を全部聞いた方がいいのでしょうか？
A: すべてを聞く必要は全くありません。質問がたくさんある時は、優先順位をつけて、何回かに分けて聞くのもよいでしょう。

納得して治療を受け、自分らしい生活を送るために
不安や分からないことを解決していくために

医療者との話合いに
質問リストを
ご活用ください

がんの診断、治療のために当院を受診された患者さんやご家族へ

これらの診療でたずねたいことを考えてみましょう

医師による説明が理解がしにくい場合は、考えをまとめたい、後で説明を繰り返すように話します。医師の説明がまだよくないと感じる場合は、このリストを使って医師と話し合ってみましょう。

これからの診療でたずねたいことにチェックを入れてみましょう

病名はなんですか？ 程度でわかりますか？
 どんな治療ができますか？ どの程度で治療しますか？
 どんな治療ができますか？ (方法、期間など)
 副作用はありますか？ (吐き気、嘔吐、からだの疲労など)
 生活や仕事、家族への影響は？
 今後どんなことが予想されますか？

ほかにもたずねたいことがあれば、具体的に書いてみましょう

今後、医師の診察にお手紙でお知らせください。医師にこれを見てもらってもよいでしょう。医師は、あなたにこの質問が有効かどうかを、事によってご返信します。

この説明動画は厚生労働科学研究費（23EA1018）の支援を受けて作成しています

診察室では、患者が質問リストを見せながら医師に質問することで、対話のきっかけをつくることができます。さらに、診察後に看護師や他職種が関与する場面では、説明内容の確認や次回診察に向けた整理を支援するツールとして活用できます。

このように、診療の流れの中で複数の職種が関与する場面に組み込むことで、質問支援にとどまらず、診察後の振り返りや次回診察の準備にも活用できる点が特徴です。

質問リストは診療のさまざまなタイミングで活用できる

活用のタイミング					
配布の タイミング	初診時	診断時～ 治療開始前	治療開始時・ 入院時	治療中	治療変更時
配布・ 説明の場	診察室 外来受付 相談支援 センター	診察室 相談支援センター がん看護外来	診察室 通院治療センター 放射線治療室 病室	診察室 通院治療センター 放射線治療室 相談支援センター 病室	診察室 相談支援センター
配布する 医療者	担当医 受付担当者 MSW	担当医 外来看護師 認定・専門看護師 MSW	担当医 外来・病棟看護師 認定・専門看護師 MSW	担当医 外来・病棟看護師 認定・専門看護師 MSW, 緩和ケアチーム	担当医 外来・病棟看護師 認定・専門看護師 MSW, 緩和ケアチーム

厚生労働科学研究 (23EA1018) © BY-NC

質問リストには、診断、治療、症状、生活、今後の療養などに関する質問例が含まれており、初診時、診断時、治療中、治療変更時など、さまざまな場面で使用することが可能です。複数の職種が適切なタイミングで患者に提供することにより、継続的な活用が期待されます。