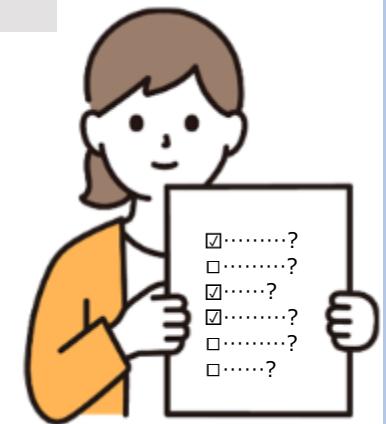


# がん医療における質問促進リスト

## 1. 患者-医療者間のコミュニケーション



がん医療の現場の臨床疑問「どう話し合えばいいの？」に答えるコミュニケーション研究  
QPL患者質問促進プロジェクトチーム編 [https://share-communication.jp/qpl\\_project/](https://share-communication.jp/qpl_project/)

# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

## 第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

### 「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

### 「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

### 「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

#### 1. がん予防

- (1) がんの1次予防
  - ①生活習慣について
  - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
  - ①受診率向上対策について
  - ②がん検診の精度管理等について
  - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

#### 2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
  - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
  - ②がんゲノム医療について
  - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
  - ④チーム医療の推進について
  - ⑤がんのリハビリテーションについて
  - ⑥支持療法の推進について
  - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
  - ⑧妊娠性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

#### 3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
  - ①相談支援について
  - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
  - ①就労支援について
  - ②アビアランスケアについて
  - ③がん診断後の自殺対策について
  - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
  - ①小児・AYA世代について
  - ②高齢者について

#### 4. これらを支える基盤

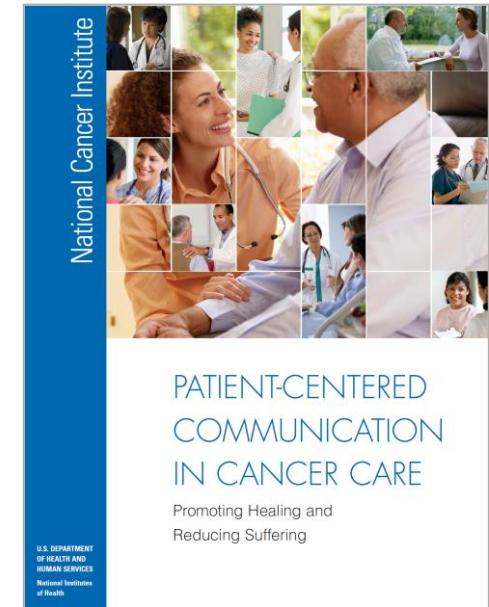
- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

## 第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

# 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

# 悪い知らせに対する心理反応

## 悪い知らせ：

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もの

Buckman R, 1984

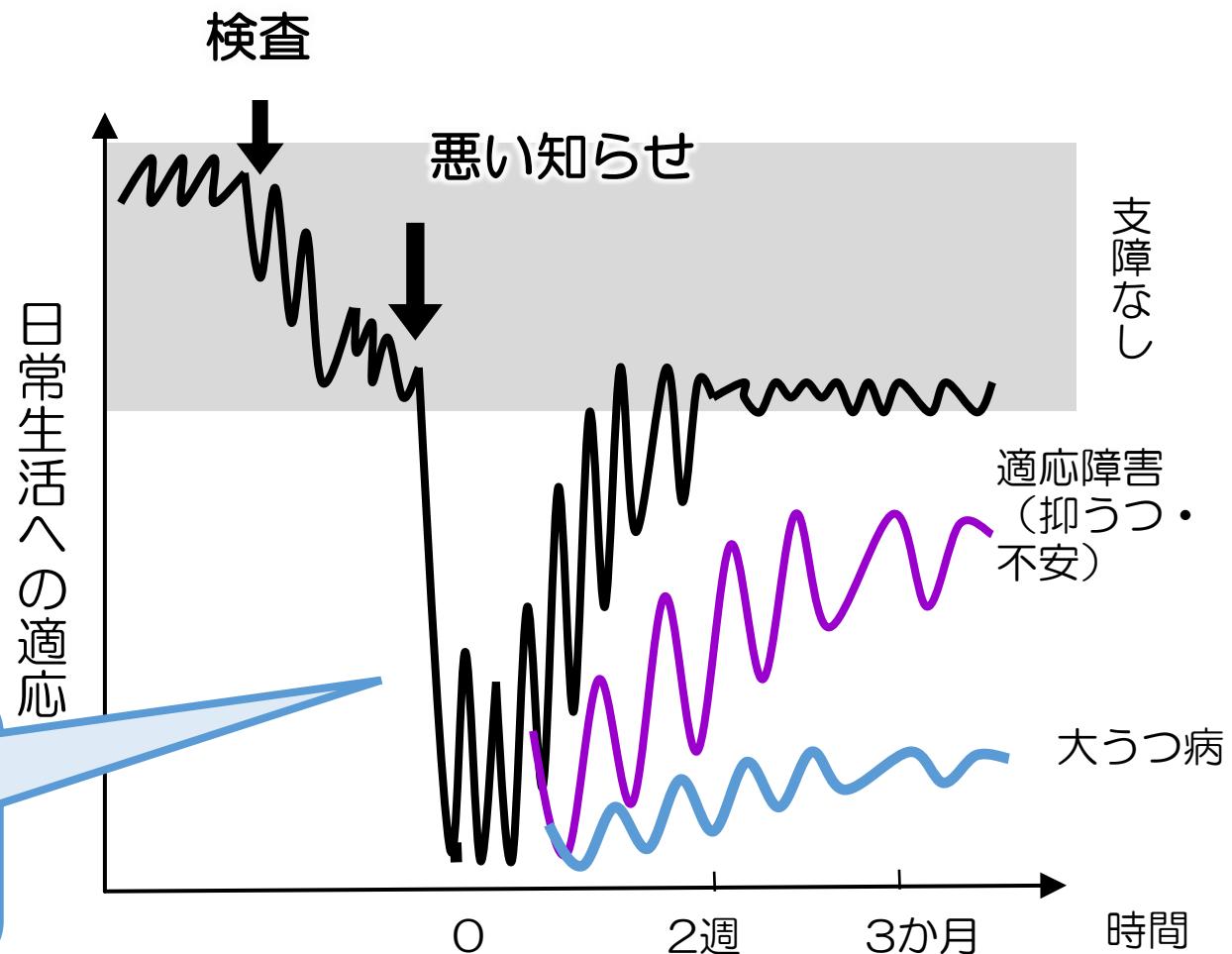
## がん医療の悪い知らせ：

- ・がん診断
- ・再発
- ・転移
- ・抗がん治療中止 …

### 悪い知らせの際の心理反応

「頭が真っ白になり、どうやって帰ったかさえ覚えていない」

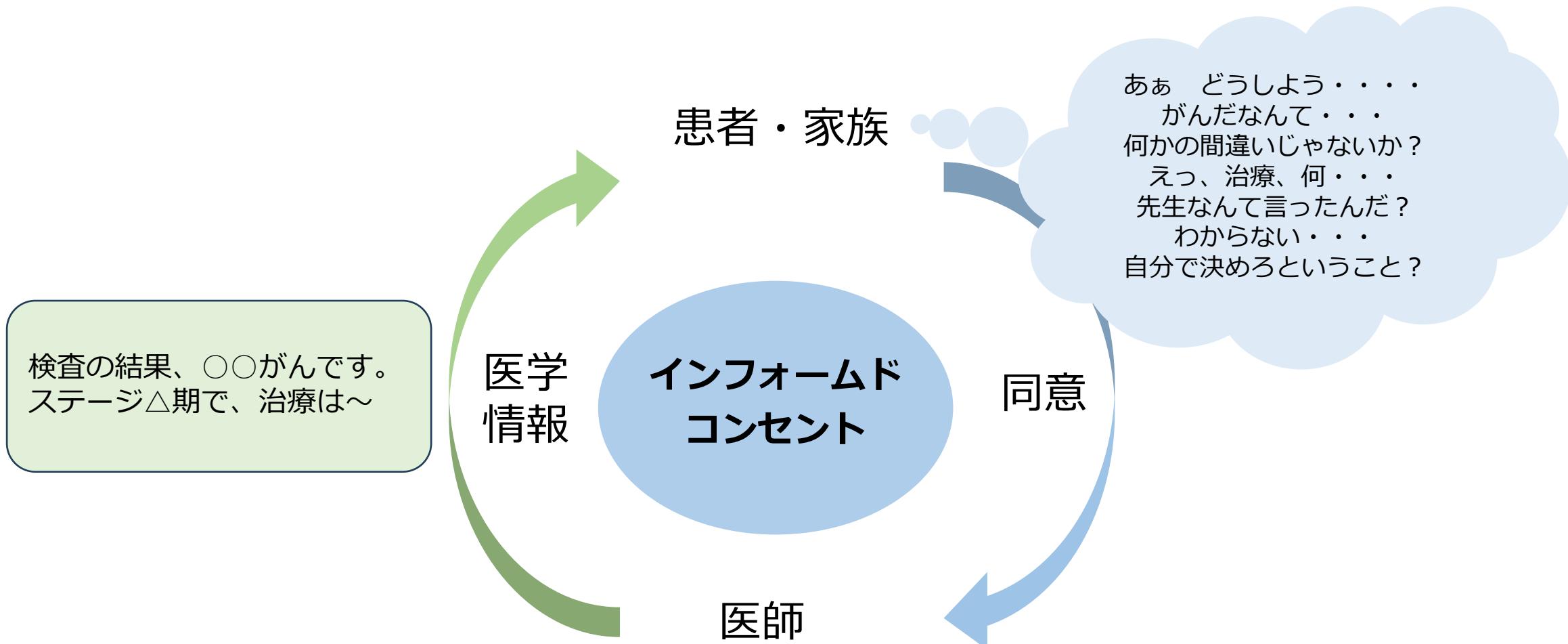
「“がん”と言われたあと、先生が何を言ったか覚えていない」



心理的負担が大きな時期に意思決定を迫られる

がん医療におけるコミュニケーション・スキル, 2007  
精神腫瘍学, 2011

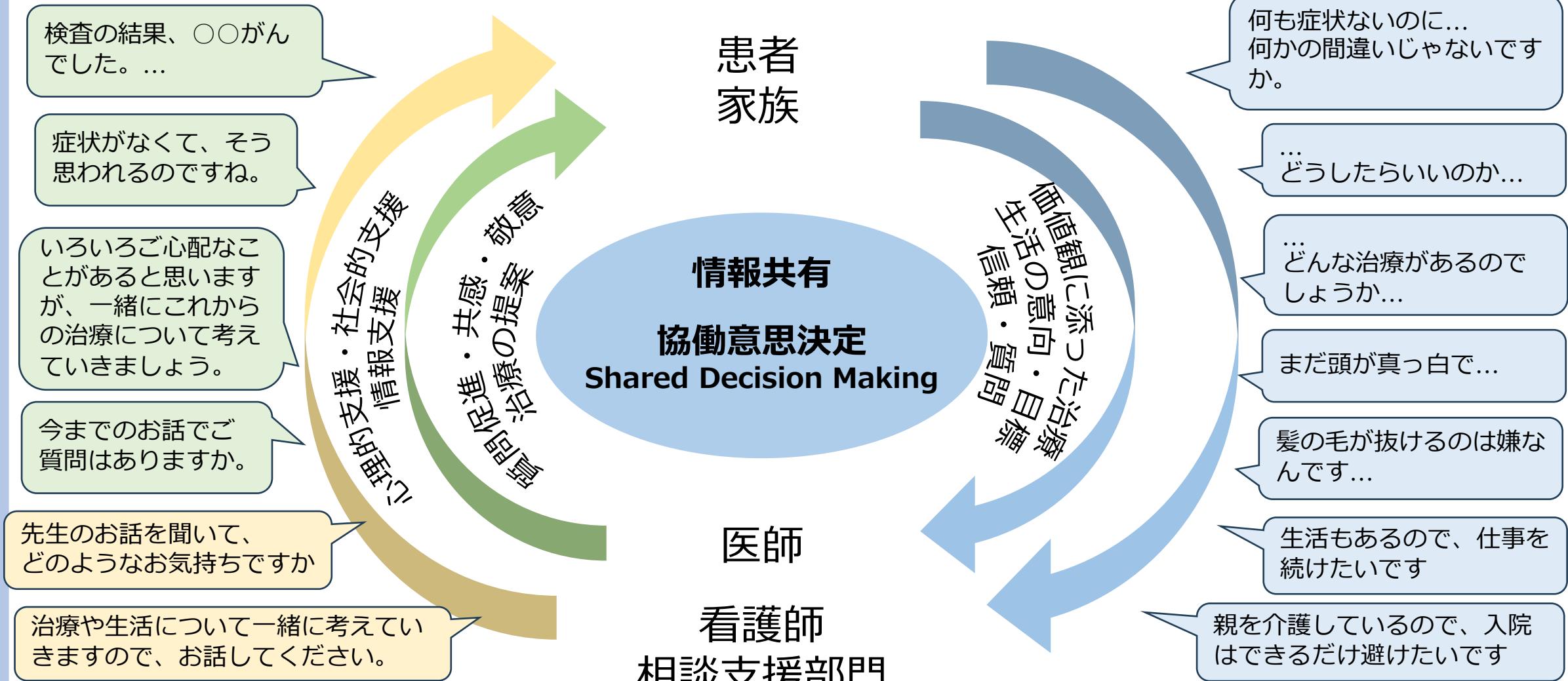
# 医療意思決定モデル：Informed型



がん診断・治療情報が医師→患者へ一方向で伝えられる

Charles et al., Social Science & Medicine, 1999

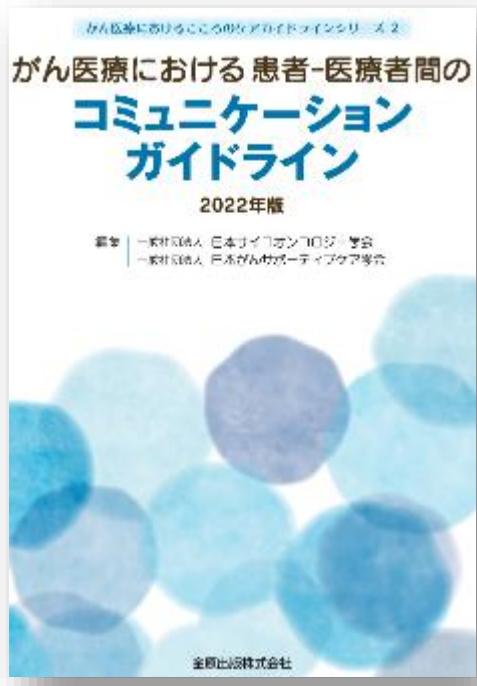
# 医療意思決定モデル：Shared型



双向のコミュニケーションによる情報共有、協働意思決定

Charles et al., Social Science & Medicine, 1999

# コミュニケーションガイドライン2022年版



Mindsマニュアル準拠  
●使用対象者：全ての医療従事者  
●内容：基礎知識から臨床疑問まで

## 臨床疑問

### 患者・医療者間の対話促進

#### #1 質問促進リスト（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（早期がんに強い推奨・強いE）

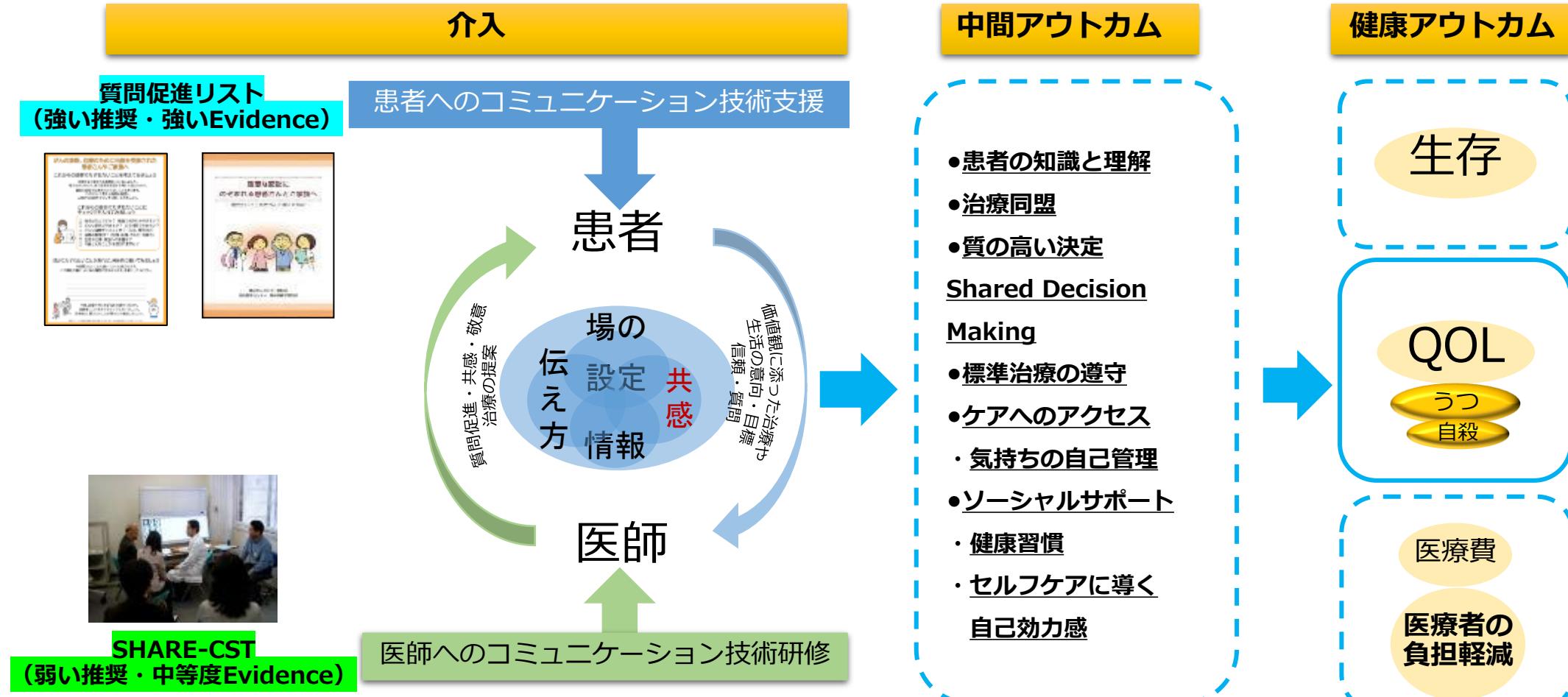
（進行に弱い推奨・強いE）

### 医療者対象コミュニケーション技術研修

#### #3 医師対象（弱い推奨・中程度E）

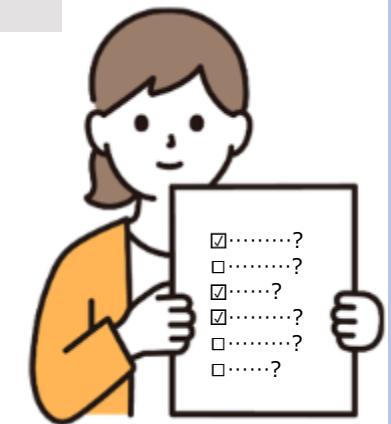
#### #4 看護師対象（弱い推奨・中程度E）

# 患者と医師双方へのコミュニケーション介入のアウトカム



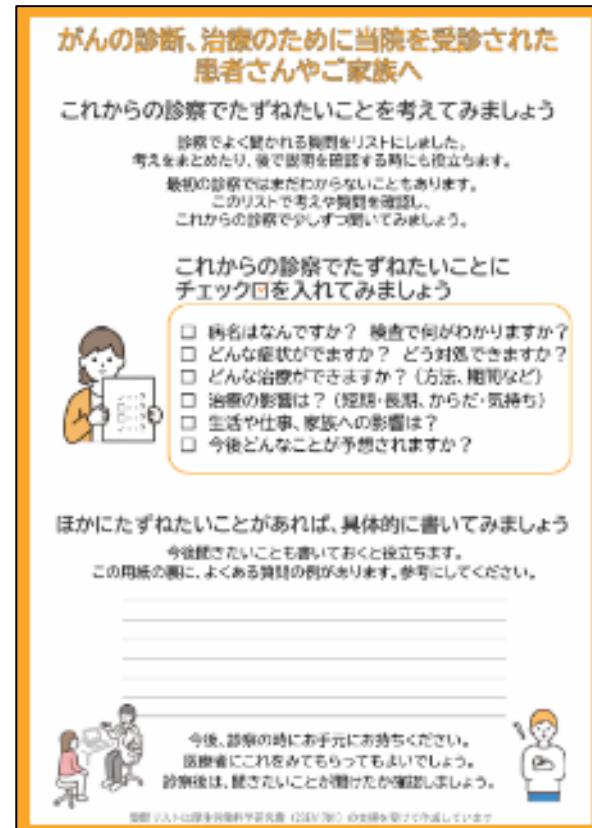
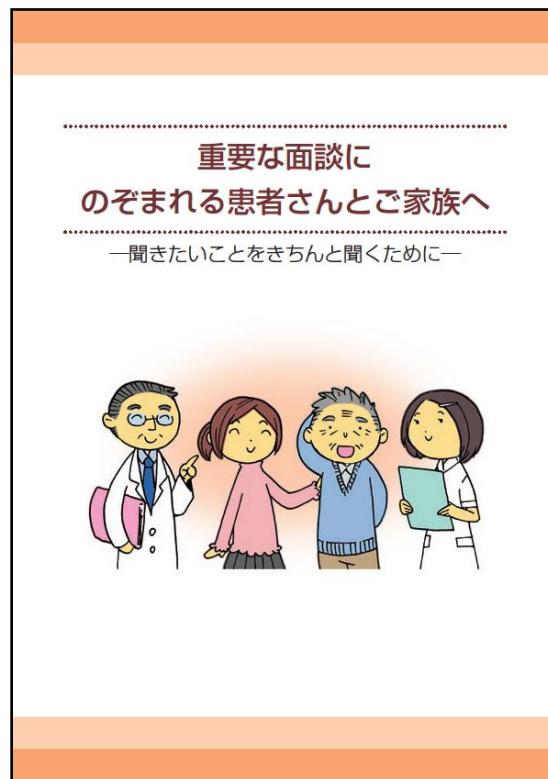
# がん医療における質問促進リスト

## 2. 質問促進リストとは



がん医療の現場の臨床疑問「どう話し合えばいいの？」に答えるコミュニケーション研究  
QPL患者質問促進プロジェクトチーム編 [https://share-communication.jp/qpl\\_project/](https://share-communication.jp/qpl_project/)

# 質問促進リスト (Question Prompt List) とは



- ・患者から医師への質問を促すための具体的質問集
- ・病状、治療、治療中の生活などに関する「よくある質問の例」が示されている
- ・患者の意向表出を助ける
- ・重要な話し合いの前に患者に渡して使用する

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

# 質問促進リスト (Question Prompt List) とは 「何でも質問してください」 vs 質問促進リスト

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、よろしくお願ひいたします」

～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…

こんなこと聞いたら怒られない？



質問ができる…

- ・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
- ⇒ **協働的 意思決定**  
Shared Decision Making

# 質問促進リスト (QPL) に関する研究論文集

文献	研究参加者	プライマリアウトカム	
Bruera, 2003 (米)	乳がん患者60名	患者評価によるQPL有用性↑ (P = 0.005)	有効性が示された研究 7報/15報
Shirai, 2012 (日本)	進行がん患者63名	患者評価によるQPL有用性↑ (P = 0.033)	
Clayton, 2007 (豪)	進行がん患者174名, 介護者123名	QPL質問数↑ (2.3倍, P < .0001)	
Smets, 2012 (蘭)	食道がん患者30名	QPL質問数↑ (中央値 12 vs 8, P < .001)	
Bouleuc, 2021 (仏)	進行がん患者142名	QPL質問数↑ (平均21.8 vs 18.2, P = 0.03)	
Davison, 1997 (加)	前立腺がん患者60名	治療の意思決定により積極的な役割を担う↑ (P < .001)	
Zetzl, 2020 (独)	放射線医の初回診察を受ける313名	患者の相互作用的エンパワーメントスコア改善↑ (d = 0.29, P = .007)	
Arthur, 2023 (米)	進行がん患者130名	QPL有用性 (平均有用性スコア、7.2 vs 7.1) NS (not significant)	
Walczak, 2017 (豪)	進行難治性がん患者110名	QPL質問数 (全患者 : 6.7 CSP : 6.3) NS	
Buizza, 2021 (伊)	早期乳がん患者324名	QPL質問数 (13.4 vs 15.9) NS	
Butow, 1994 (豪)	がん患者142名	患者の満足度、心理的適応 NS	
Butow, 2004 (豪)	がん患者164名	意思決定の満足割合 (22% vs 35%) NS	
Tattersall, 2017 (豪)	臨床試験参加者88名	インフォームドコンセントの質 NS	
Rogers, 2021 (英)	多職種チームコンサルでの治療相談288名	1年後の生活の質 リスク比 0.83 (95%CI, 0.66, 1.06) NS	
Eggy, 2023 (米)	前立腺がん男性(黒人及び白人)患者44名	臨床試験参加率 (73.7% vs 60.0%) NS	

## QPL配布+個別説明+医療者の積極的アプローチ

有効性が示された研究 4報/6報

Epstein, 2017 (米)	進行非血液がん患者265名	患者中心コミュニケーション改善↑ (d = 0.34; 95%CI, 0.06-0.62; P = .02)
Henselmans, 2020 (蘭)	進行がん患者194名	協働意思決定スコア改善↑ (P < .001)
Tsai, 2022 (台湾)	乳がん患者240名	意思決定の自己効力感向上↑ (P < 0.01)
Brown, 2001 (豪)	がん患者318名	予後の質問↑ (P = 0.039), 不安 (QPLのみ群↑ vs QPLを積極対応医師群・対照群, P = 0.041)
Brown, 1999 (豪)	がん患者60名	QPL質問数 (15 vs 13) NS
van Weert, 2011 (蘭)	高齢がん患者210名	正確な情報 6.77 (SD=4.36, 実験群6.0, 対照群8.1) NS

# 質問促進リスト (QPL) の効用と課題

## 【QPLの効用】

- **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。  
QPL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されることで、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。

## 【QPLの課題】

- **活用率の低さ**

QPLを提供しても、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、QPLの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、QPL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*

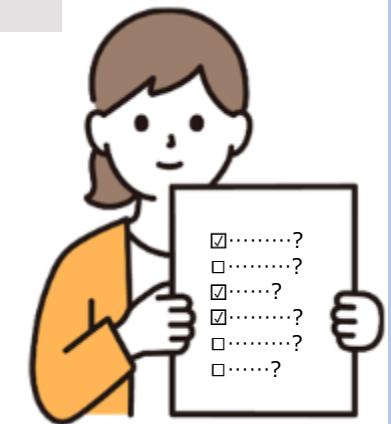
がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドラインにより、  
QPL配布はエビデンス強で、強く推奨された（2022）。

しかし、臨床現場へのQPL普及・実装は進んでおらず、患者に届いていない。



# がん医療における質問促進リスト

## 3. 配布のタイミングと活用例



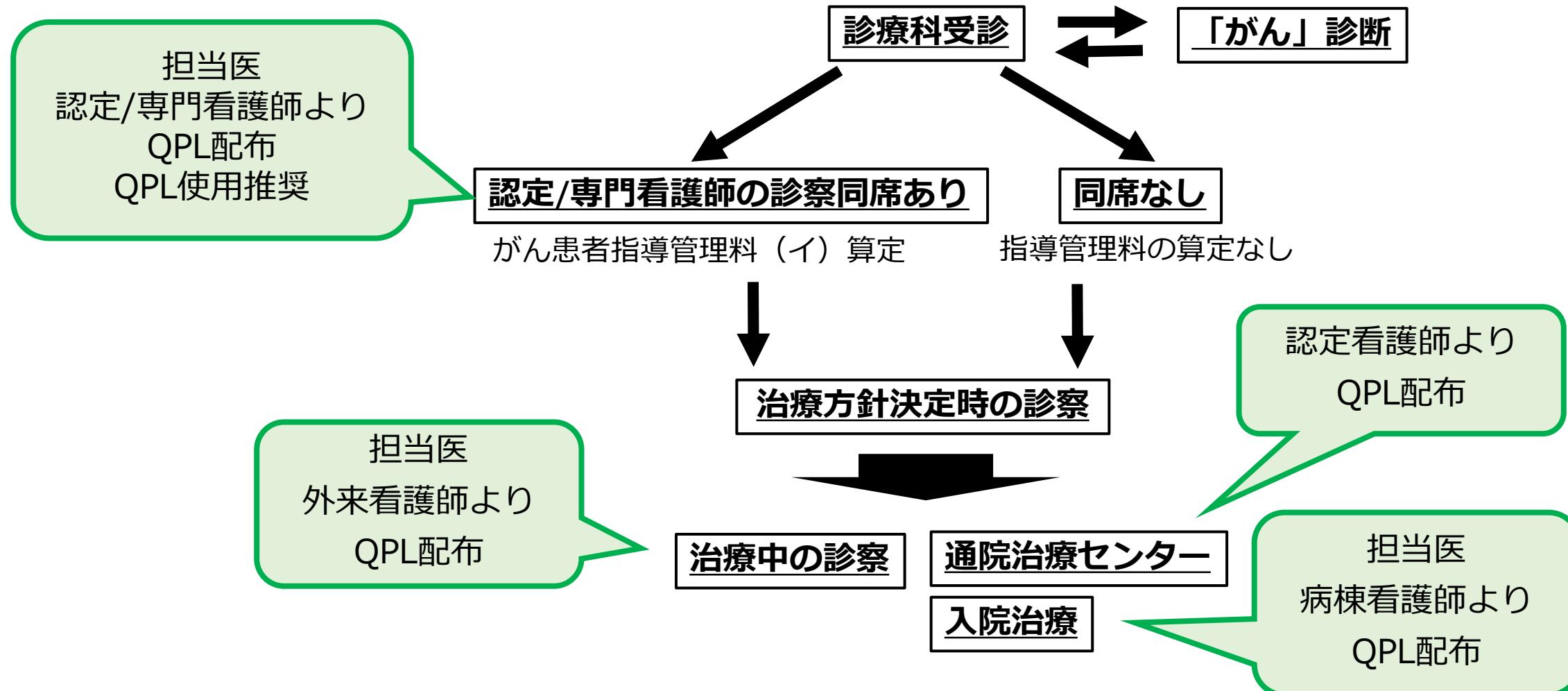
がん医療の現場の臨床疑問「どう話し合えばいいの？」に答えるコミュニケーション研究  
QPL患者質問促進プロジェクトチーム編 [https://share-communication.jp/qpl\\_project/](https://share-communication.jp/qpl_project/)

# QPL配布のタイミング

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	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	受付担当 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

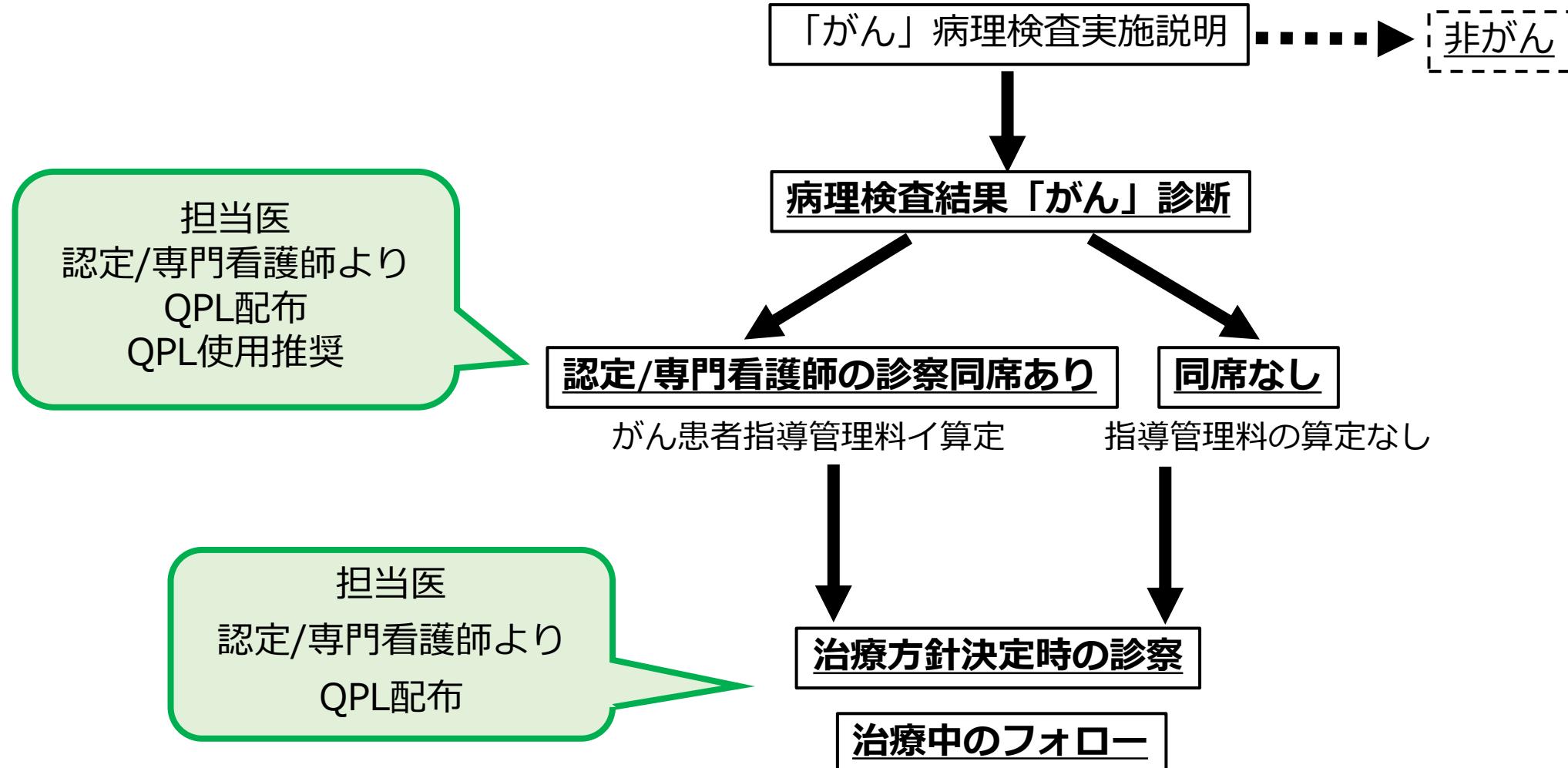
# 1. 単一診療科でのQPL配布フロー

配布対象例：がん患者



## 2. 複数診療科でのQPL配布フロー

配布対象：病理検査の結果がん診断のある患者



# 患者のQPL活用例

- ・質問項目を選択する
- ・質問内容を整理する
- ・医師に質問する
- ・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

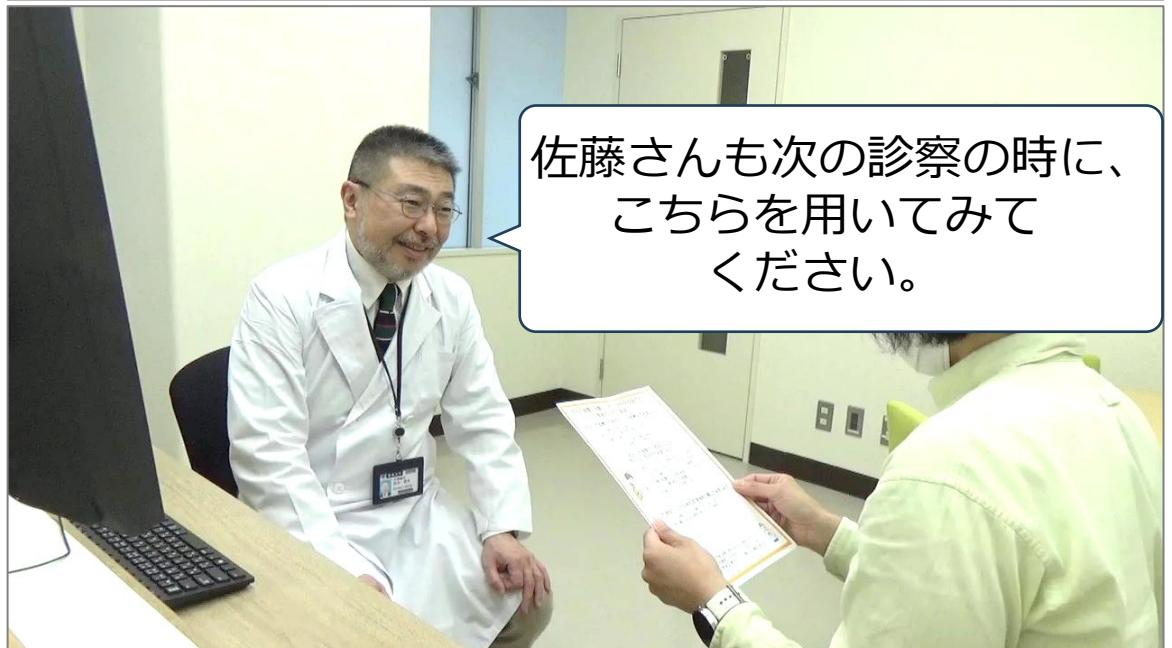
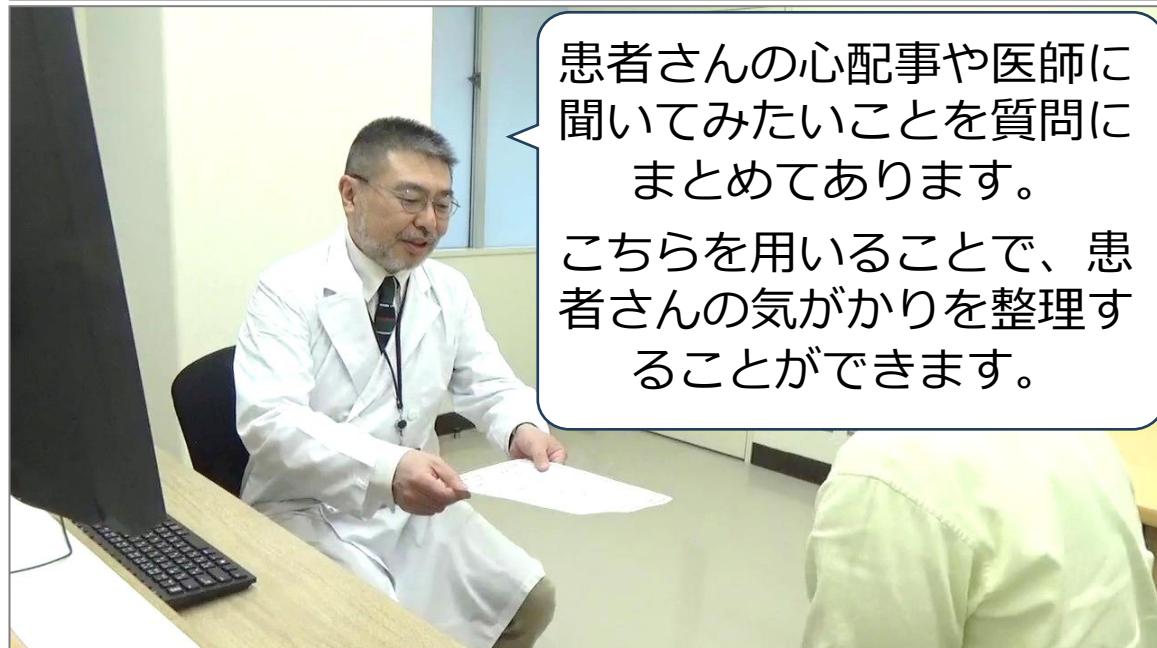
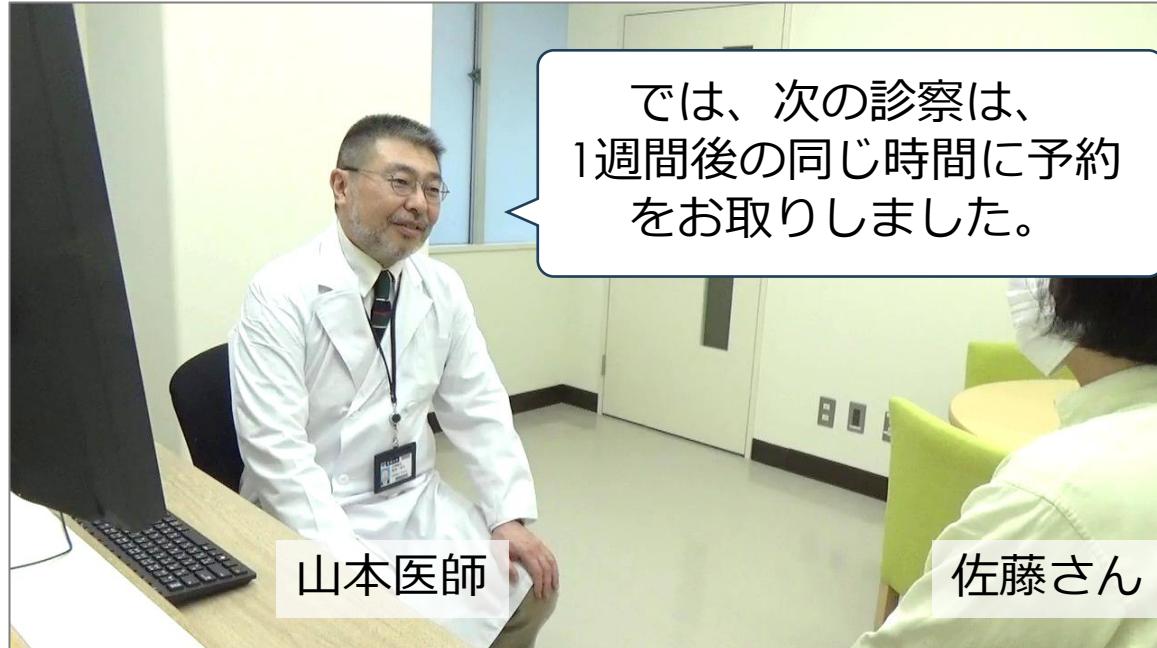


# 質問促進リスト（QPL）の手渡し方

## ～医師から患者編～

## シチュエーション

患者（佐藤さん）は、山本医師からがんの告知を受けたあと、  
次の診察で、治療方針について話し合うこととなりました

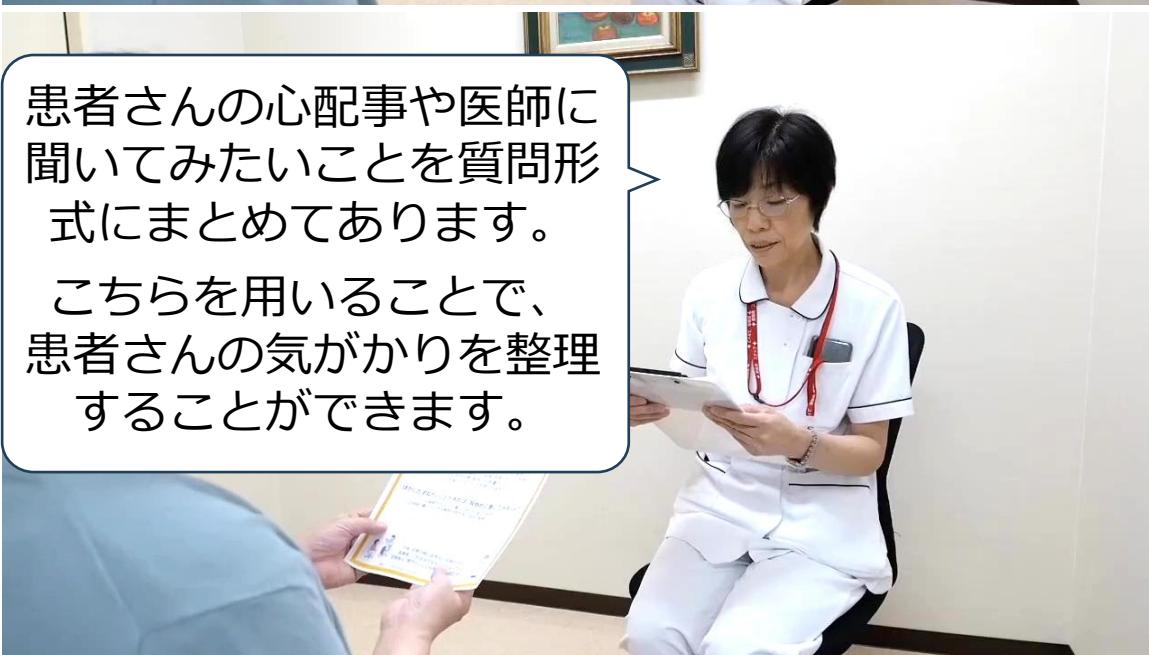
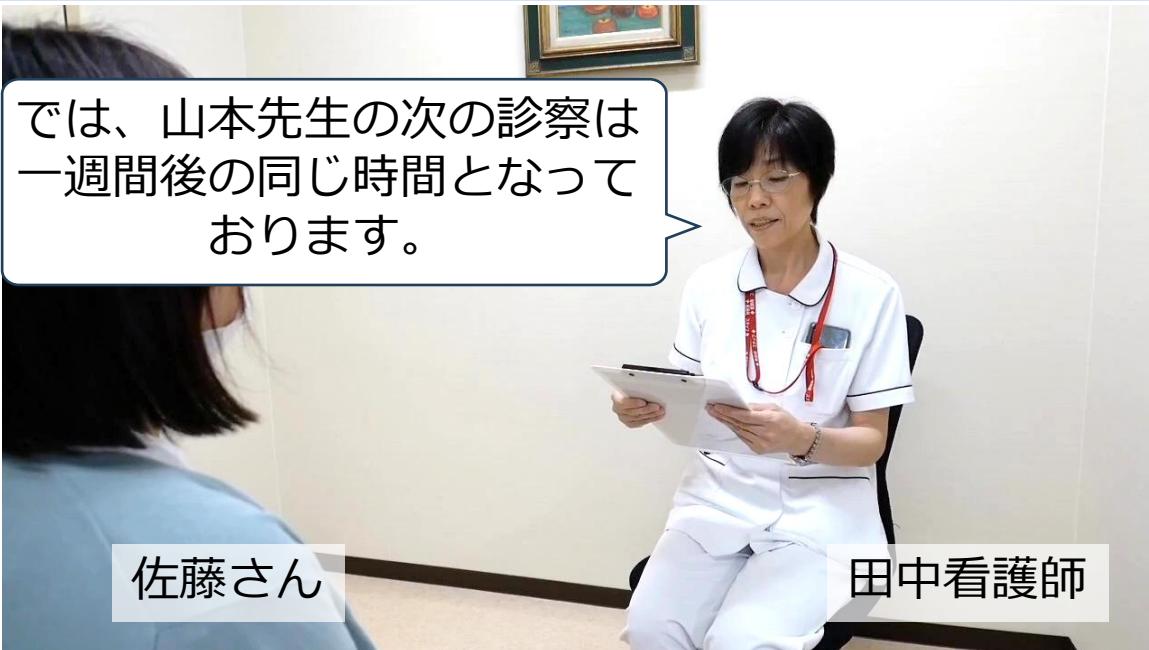


# 質問促進リスト（QPL）の手渡し方

## ～看護師から患者編～

## シチュエーション

患者（佐藤さん）は、山本医師からがんの告知を受けたあと、  
田中看護師からフォローアップ面談を受けています  
次回の診察で、治療方針について話し合うこととなりました



## メッセージ

「質問促進リスト」は患者が不安や気がかりを整理するのに役立ち、医師とのコミュニケーションを促進することが期待されます。良好なコミュニケーションは、医師・患者間の信頼関係を築き、患者の自己効力感向上に繋がります。