

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

質問リスト導入総合プログラムによる実装研究

研究分担者

藤森麻衣子 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所サバイバーシップ研究部 室長

研究要旨

本研究では、限局期を含むがん患者を対象としたD2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの実装可能性と有用性を検討し、全国均てん化に向けた実装上の課題と支援方策を明らかにすることを目的とした。研究2-2) 令和7年度は、前年度までに九州がんセンターで実施した単施設実施可能性試験で明らかとなった課題を踏まえ、実装プロセス評価を行った。実装に関わったワーキンググループ医療者へのヒアリングより、質問リスト配布フロー、患者への説明、医療者間の周知、診療・相談場面での活用状況、導入上の阻害・促進要因を整理し、質問リストの配布のみではなく、患者への個別説明、医療者による活用支援、施設内での役割分担が重要であることを確認した。

研究2-3) 単施設実装試験を踏まえて、QPL導入に意欲的ながん診療を行う5施設を対象に、総合プログラムを提供し、導入の観察および医療者を対象とし実装アウトカム評価を実施した。各施設では、診療体制や患者導線に応じて、配布対象、配布場面、患者への説明方法、医療者間の役割分担を調整した。

研究2-4) 日本サイコオンコロジー学会と連携し、令和8年1月24日にコミュニケーション技術研修に関わる学会員を対象とした質問リスト実装ワークショップを実施した。13名が参加し、参加者が自施設の診療体制に応じた導入方法を具体的に検討できるよう支援し、関連資材をテキストとして提供した。

研究2-5) 全国における質問リストの使用状況および意思決定支援の現況を把握するため、がん関連学会会員医師およびがん診療連携拠点病院がん相談部門を対象とした全国普及度調査を実施し、医師調査496名、がん相談支援部門調査69名の回答を得た。医師調査の結果、「質問リストを知っている」154名（31%）、「質問リストの使用経験あり」82名（17%）、質問リストを使用しない理由（阻害要因）として最も多かったのは「質問リストを知らなかった」（67%）であった。この結果は質問リストの認知度や使用状況を含む普及状況および阻害要因等に関する基礎資料となった。

以上より、本分担研究では、D2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの全国均てん化に向けて、単施設試験後の実装プロセス評価、多施設導入後評価、ワークショップ、全国普及度調査を行い、実装上の課題と導入支援方策を具体化した。今後は、多施設導入後評価、全国普及度調査、ワークショップ評価の結果を統合し、導入上の障壁、必要な支援、重点的に支援すべき対象を明確にすることで、D2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの改良と、患者中心のコミュニケーション支援の普及に活用する。

A. 研究目的

本分担研究は、D2SPおよび質問リスト総合プログラムを臨床現場に導入する際の実装可能性、有用性、導入上の課題を検討し、全国均てん化に向けた支援方策を明らかにすることを目的とした。

令和6年度までに実施した九州がんセンターでの単施設実施可能性試験では、質問リストの配布は実施可能であり、患者・医療者からの評価も概ね良好であった。一方で、質問リストを診療・相談場面で活用するためには、患者への個別説明、医療者間の周知、施設内での役割分担、継続的な活用支援が必要であることが課題として示された。

令和7年度は、これらの課題を踏まえ、単施設試験後の実装プロセス評価、5施設での多施設導入後評価、全国普及度調査、患者市民／患者支援関係者による公開用資材の評価、質問リスト実装ワークショップ、国内外での知見収集・成果発信を実施した。これらを通じて、質問リスト導入に必要な施設内調整、患者への説明方法、医療者教育、導入支援、資材改善の視点を整理し、D2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの全国均てん化に向けた実装支援方策を具体化することを目的とした。

B. 研究方法

令和7年度は、前年度までに実施した九州がんセンターでの単施設実施可能性試験で明らかとなった課題を踏まえ、D2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの実装可能性、有用性、導入上の課題を検討するため、以下の方法で研究を行った。

研究2-2)総合プログラム (QPL 導入プログラム) がん診療連携拠点病院単施設実装研究

九州がんセンターにおける単施設実施可能性試験の終了後、実装に関わったワーキンググループ医療者を対象にヒアリングを行った。ヒアリングでは、質問リスト配布フロー、患者への説明、医療者間の周知、診療・相談場面での活用状況、導入上の阻害・促進要因を確認した。得られた情報を整理し、質問リスト導入に必要な支援内容を抽出した。

研究2-3) 総合プログラム (QPL 導入プログラム) 多施設実装研究

多施設において質問リスト総合プログラムの実装可能性および有用性を検討するため、がん診療を行う5施設を対象に、総合プログラムによる導入の観察と実装後評価を実施した。主要評価項目は実装6か月後の実装診療科担当医療者評価による実装アウトカム（受容性、適切性等）であり、副次評価項目は、実装6か月後の実装診療科担当医療者のQPL使用経験（浸透度）およびQPLに関する認識、実装6か月後のワーキンググループ医療者評価の受容性・持続可能性、実装戦略の適応であった。

研究2-4) QPL 実装ワークショップ

全国均てん化に向けた導入支援として、日本サイコオンコロジー学会と連携し、令和8年1月24日にコミュニケーション技術研修に関わる学会員を対象とした質問リスト実装ワークショップを実施した。ワークショップでは、質問リスト導入の意義、導入フロー、使用方法の5ステップ、声かけ例、実装事例等を用い、参加者が自施設での配布対象、配布場面、患者への説明方法、医療者間の役割分担を具体的に検討できるよう支援した。関連資材はテキストとして提供した。

研究2-5)全国への均てん化と実装状況のモニタリング

全国における質問リスト使用と意思決定支援の現状を把握するため、がん関連学会会員医師およびがん診療連携拠点病院がん相談部門を対象とした全国普及度調査を実施した。調査では、質問リストの認知度、使用状況、意思決定支援の実施状況、導入に対する受容性、阻害要因、導入に必要な支援等を尋ねた。得られた回答について記述統計量の算出および自由記述の質的分析を実施する。

(倫理面への配慮)

本分担研究に係る調査および観察研究は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」および各研究機関の倫理規定を遵守して実施

した。多施設共同観察研究「がん患者向け質問促進リスト実装の実施可能性・受容性・適切性に関する多施設共同観察研究」については、国立がん研究センター研究倫理審査委員会に確認を行い、同指針の適用範囲に該当しないため審査不要と判断された（通知番号：6000-129、2026年1月20日）。一方で、各参加施設の運用に応じて、必要な倫理審査、審査不要確認、または施設内手続きを行った。

ワークショップ後の評価についても、参加の任意性を尊重し、個人が特定されない形で意見を整理した。

全国普及度調査については、都立駒込病院倫理審査委員会にて令和7年2月3日に承認を得た。研究対象者には、研究目的、参加の任意性、個人情報の保護、結果公表時に個人が特定されないことを説明し、適切な方法で同意または参加意思を確認した。

C. 研究結果

研究2-2) がん診療連携拠点病院単施設での総合プログラム (QPL 導入プログラム) 実装研究

前年度までに九州がんセンターで実施した単施設実施可能性試験では、質問リストの配布は実施可能であり、患者・医療者からの評価も概ね良好であった。一方で、医療者による個別説明や診療・相談場面での活用支援を強化する必要性が課題として示された。

令和7年度は、この課題を踏まえ、九州がんセンターで実装に関わったワーキンググループ医療者を対象にヒアリングを行い、質問リスト配布フロー、患者への説明、医療者間の周知、診療・相談場面での活用状況、導入上の阻害・促進要因を整理した。その結果、質問リストの導入には、配布手順を定めるだけでなく、患者への説明方法、医療者間での共通理解、診療・相談場面での活用促進、施設内での役割分担を明確にすることが重要であることを確認した。

この知見は、質問リスト導入総合プログラムにおける導入フロー、使用方法の5ステップ、医療者向け声かけ例、実装支援テキスト、施設導入向け資材の改善に反映された。

研究2-3)総合プログラム (QPL 導入プログラム) 多施設実装研究

函館五稜郭病院、水戸済生会総合病院、近畿中央呼吸器センター、岡山済生会総合病院、岡山大学病院の5施設が参加した。各施設では、診療体制や患者導線に応じて、質問リストの配布対象、配布場面、患者への説明方法、医療者間の役割分担を調整した。また、国内共同研究施設への訪問、研修、打合せを通じて、施設ごとの導入方法を具体化した。特に、現地での研修や打合せにより、各施設の診療体制に応じた配布場面、説明方法、院内周知、導入後

評価の進め方を確認し、導入支援の実践的な課題を整理した。質問リスト導入には単一の標準手順を一律に適用するだけでなく、施設の診療体制、職種配置、患者の受診経路に応じた適応が必要であることが明らかとなった。実装6か月後の評価について、データ収集が終了した施設から順次、医療者調査の解析・集計を進めた。

研究2-4) QPL 実装ワークショップ

日本サイコオンコロジー学会と協働し、令和8年1月24日にコミュニケーション技術研修に関わる学会員を対象とした質問リスト実装ワークショップを実施した。ワークショップには13名（医師12名、看護師1名）が参加し、全員がプログラムを完了した。

研究2-5)全国への均てん化と実装状況のモニタリング

がん関連学会会員医師を対象とした調査を令和7年9月～10月に実施し、がん診療連携拠点病院ががん相談支援部門を対象とした調査を令和7年10月～12月に実施した。医師調査では496名から回答を得ており、がん相談支援部門調査では69件の回答を得た。

医師調査の結果、「質問リストを知っている」154名（31%）、「質問リストの使用経験あり」82名（17%）、質問リストを使用しない理由（阻害要因）として最も多かったのは「質問リストを知らなかった」（67%）であった。

質問リストの認知度、使用状況、阻害要因等に関し基礎資料を得た。今後、相談支援部門の調査についても解析し、全国均てん化に向けた導入支援の検討に活用する。

D. 考察

令和7年度の実装プロセス評価、多施設導入後評価、全国普及度調査、患者市民／患者支援関係者による評価、ワークショップを通じて、質問リスト導入に必要な支援内容が具体化された。

質問リストは、患者に配布するだけでは十分ではなく、患者への説明、医療者間の周知、診療・相談場面での活用支援、施設内での役割分担と組み合わせる必要があることが確認された。これは、前年度までの単施設実施可能性試験で示された課題を、実装プロセス評価により具体化した成果である。特に、質問リストの意義や使い方を誰が、どの場面で、どのように患者に伝えるかを明確にすることが、臨床現場での活用を促すうえで重要である。

多施設展開を通じて、質問リスト導入には標準化と適応の両方が必要であることが示された。共通資材や導入フローを整備することは全国展開に不可欠である一方、実際の運用では、配布対象、配布場面、患者への説明方法、医療者間の役割分担が

施設ごとに異なった。したがって、全国均てん化に向けては、一律の導入方法を求めるのではなく、各施設が自施設の診療体制や患者導線に合わせて調整できる支援が必要である。

関連学会と連携した質問リスト実装ワークショップにより、質問リスト導入に関心をもつ医療者が、自施設での導入方法を具体的に検討する機会を提供できた。これは、全国均てん化に向けて、導入を担う医療者や実装推進者を育成する取り組みとして意義がある。今後は、参加者評価や自由記述を踏まえ、研修内容や導入支援方法を継続的に改良する必要がある。

一方で、課題も残された。多施設導入後評価は解析・集計を進めている段階であり、また質問リストの全国的な認知度、使用状況、導入上の障壁についても、今後論文化され、全国均てん化に活用する資料となる見込みである。また、関連学会の支援を得ながらワークショップを継続開催し、全国均てん化を推進するとともに、導入支援の有用性を確認していく。

E. 結論

令和7年度は、D2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの全国均てん化に向けて、単施設試験後の実装プロセス評価、多施設導入後評価、全国普及度調査、質問リスト実装ワークショップ、論文化・成果発信を実施した。

本分担研究により、質問リストの導入には、資材の提供だけでなく、患者への説明、医療者間の周知、診療・相談場面での活用支援、施設内での役割分担、各施設の診療体制に応じた適応支援が必要であることが明らかとなった。また、関連学会と連携したワークショップにより、全国均てん化に向けた導入支援方策を具体化した。

今後は、多施設導入後評価、全国普及度調査、ワークショップ評価の結果を統合し、導入上の障壁、必要な支援、重点的に支援すべき対象を明確にすることで、D2SPおよび質問リスト導入総合プログラムの改良と、患者中心のコミュニケーション支援の普及に活用する。

F. 健康危険情報

該当しない

G. 研究発表

1. 論文発表

該当する研究成果については、研究成果の刊行に関する一覧表に記載する。

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
該当しない