別添４

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

研究３医療従事者に対する教育研修プログラム開発

研究分担者 明智龍男 公立大学法人 名古屋市立大学 大学院医学研究科 教授
研究分担者 稲垣正俊 国立大学法人 島根大学 医学部 教授
研究分担者 松村由美 京都大学 医学部附属病院 医療安全管理 教授

研究要旨
研究 2 で開発された自殺予防介入法に関する資料による事前学習と院内自殺対策に関するグループワークを含む医療従事者を対象とした教育研修プログラムを開発した。令和 8 年 1 月までに研修会を 5 回開催し、実施可能性および有用性を評価するため、参加前後にアンケート調査（参加者背景、自施設の自殺対策の有無、研修全体の満足度、目標の達成度、プログラム資料・方法の役立度、Attitude to Suicide Prevention（ASP-J））を実施した。参加者総数は 132 名（看護師 63%、医師 24%、心理師 9%）であった。参加した医療者全員が完遂したことから、実施可能であると考えられる。また参加後調査の回答 114 名のうち、研修全体の満足度評価が高い（0-10 評価のうち 8 以上）であった参加者は 93 名（83%）であった。目標の達成度は、目標１：80%以上 79 名（69%）、目標 2：80%以上 74 名（65%）、目標 3：80%以上 66 名（59%）であった。参加前後の ASP-J の平均値（標準偏差）は前(有効回答数 104)32.9 (6.1)、後(有効回答数 114)30.1 (6.3)であり、t 検定の結果参加後のスコアが有意に低い(p=0.001)ことが示され、研修後に医療従事者の自殺予防に対する否定的態度が好ましい方向に変化した可能性が示唆された。

Ａ．研究目的
確立されたがん患者の自殺予防対策は世界的に存在せず、がん種、病期、診断後早期といったリスク因子に着目した予防体制構築の必要性が指摘されている。われわれは、がん医療における自殺や自殺対策に関連する国内外の知見を整理し、現時点で最善と思われる対策を示すことを目的として、「がん患者の自殺対策の手引き」を作成している。自殺対策に関する手引きを作成し、公開するだけでは、現場に届かないこと、また、院内での自殺対策が求められている一方でどのような対策を取ればいいのか課題を抱えている施設が少なくないことより、がん診療現場における自殺予防対策を着実に推進するために自殺対策に関する研修会を実施し、その実施可能性を評価することとした。
本研究により実施可能性を確認した上で、関連学会と協力し、全国の医療者を対象として研修会を実施していくことでがん患者の自殺予防推進を目指している。

Ｂ．研究方法
3-1. 研究 2 で開発したがん患者の自殺対策プログラム等の資料と専門家によるパネルディスカッションにより、医療従事者を対象とした教育研修プログラムを開発する。
3-2. 医療従事者を対象としたがん患者の自殺対策研修会を実施し、実施可能性および有用性を評価する。参加者を対象とし、参加前後にアンケート調査を実施する。【参加前調査項目】背景：年齢、性別、職種、医療従事年数、自殺対策研修会の経験の有無；日本語版 Attitudes Toward Suicide Prevention（ASP-J）：ASP は、Appleby らによって開発された自殺予防に対する医療従事者の否定的態度の測定に焦点化した 14 項目の自己記入式質問票である(Herron J, 2001)。回答はリッカート式の 5 件法（1 強く反対、2 反対、3 どちらでもない、4 賛成、5 強く賛成）で評価される。本質問紙の日本語訳版の妥当性と信頼性は確認されている(川島, 2013)。【参加後調査項目】参加者背景：年齢、性別、所属施設、職種；研修会の満足度：11 件法（0 全く満足できなかった-10 とても満足できた）で回答を得る。；研修会の評価：目標の達成度について、6 件法(0-100%)で回答を得る。；日本語版 Attitudes Toward Suicide Prevention（ASP-J）；意見・感想：自由記述。参加者背景について記述統計量を算出する。研修完遂率を研修会完遂者数/研修会申込者数により算出する。ASP-J の平均値を算出し、参加前後の平均値の差を t 検定を用いて評価する。P＜0.05 を有意差ありと判断する。自由記述の内容分析を行う。

（倫理面への配慮）
介入・侵襲を伴わず、個人の生命・健康に関する情報を取り扱わない。調査への協力は任意であり、調査回答フォームに調査協力への同意に関するチェックボックスを設け、クリックがされたことをもって適切な同意が取得されたものとする。

C．研究結果
3-1.研究 2 で開発したがん患者の自殺対策プログラム等の資料と専門家によるパネルディスカッションにより、医療従事者を対象とした教育研修プログラムを開発した。プログラムの目標、構成、内容は以下の通り。（資料 3）
【目標】(1) がん患者の「自殺リスク」の現状と背景を知る、(2) 自殺を「防ぐ」ために、私たちにできることを考える、(3) 自施設での「次の一歩」を描く
【構成】自殺予防介入法に関する資料による事前学習と院内自殺対策に関するグループワーク
【内容】

目標	スケジュール	実施事項
目標 (1)	事前学習と準備	課題 1 配布資料（手引き概要版、がん診療に携わる病院の自殺対策マニュアルおよびフローの推奨項目）を読む
目標 (2)		課題 2-1 配布資料（院内の自殺対策（一次予防、二次予防、三次予防）に関する動画）を視聴する
		課題 2-2 所属施設の自殺対策の確認
	研修当日グループワーク	課題 2-3 所属施設に適した自殺対策検討 課題 2-4 対策実施の促進要因の検討と共有
目標 (3)		課題 3 対策実施の阻害要因と克服法の検討

3-2. 2025 年 10 月～2026 年 1 月に研修プログラムを 5 回実施した。参加者総数は 132 名（看護師 63%、医師 24%、心理師 9%、医療ソーシャルワーカー1%、薬剤師 1%、その他 2%）であった。自施設の自殺対策状況は、自殺対策マニュアルあり 39%、なし 33%、わからない 27%；自殺対策フローあり 41%、なし 25%、わからない 34%であった。参加者全員が研修プログラムを完遂し、完遂率は 100%であった。参加前調査回答数は 119 名であり、年齢平均 50.4 歳、医療従事年数平均 25.2 年、自殺対策研修経験あり 34%であった。参加後調査回答数は 114 名であり、研修全体の満足度評価が 8-10 であった参加者は 93 名（83%）であった。目標の達成度は、目標 1 ：80%以上 79 名（69%）、目標 2：80%以上 74%（65%）、目標 3：80%以上 66（59%）であった。参加前後の ASP-J の平均値（標準偏差）は前（有効回答数 104）32.9 （6.1）、後（有効回答数 114）30.1 （6.3）であり、t 検定の結果参加後のスコアが有意に低い（p=0.001）ことが示された。（資料 4）

D．考察
本研究では、がん患者の自殺予防対策を推進するため、教育研修プログラムを開発し、その実施可能性を検討した。研修プログラム参加者 132 名全員が完遂したことから、開発したプログラムは実施可能と考えられる。また、研修の満足度および各目標の達成度も高いこと、自殺予防に対する医療従事者の態度に関する尺度（ASP-J）スコアが有意に低下したこと（自殺予防に対する否定的態度が好ましい方向に変化したこと）から、研修プログラムの有用性が示唆された。これらは、研修プログラムが医療従事者の認識や態度に働きかける効果を有することを支持する重要な知見である。

E．結論
本研究により、がん患者の自殺予防対策を目的とした医療従事者向け教育研修プログラムは、高い完遂率と満足度を示し、実施可能性および有用性が確認された。また、研修参加により自殺予防に対する否定的態度の有意な改善が認められた。自由記載等を含め、参加前後調査データの解析を進め、研修プログラムの課題を整理し、改良を予定している。2026 年度以降に、改良した研修プログラムの実装・普及を目指している。

G．研究発表
1. 論文発表
特になし

2. 学会発表
特になし

H．知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）
1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

公開シンポジウム「がん患者の自殺対策」2025 年 3 月 2 日オンライン開催