

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
分担研究報告書

がん対策における緩和ケアの進捗管理指標の作成に関する研究

分担研究者

加藤 雅志 国立がん研究センター がん対策情報センター がん医療支援研究部長
中澤 葉宇子 国立がん研究センター がん対策情報センター がん医療支援研究部 研究員

研究要旨 がん対策基本法成立後、がん対策推進基本計画（以降、基本計画）に基づき緩和ケアに関する様々な施策が実施されている。しかしながら、がん対策の施策に関して進捗を管理する体制が整備されていない。その理由として、関係各位が合意できる指標が定まっていないことが主な要因となっている。本研究の目的は、がん対策推進協議会委員と専門家の意見を集約し、がん対策における緩和ケア分野の進捗管理指標を作成することである。研究方法は、現・前がん対策推進協議会委員や緩和ケアに係る専門家パネルを構成し、定型的方法（デルファイ法）を用いて広く意見を集約した。デルファイ法は、3回の郵送調査とその結果に基づく最終検討会議を実施した。検討の結果、最終的に11ドメイン15項目で構成する緩和ケア分野の指標が選定された。

A. 研究目的

基本計画に基づき、緩和ケアに関する様々な施策が行われてきたが、その進捗を管理する体制は十分に整備されてない。2010年6月にはがん対策推進基本計画中間報告書が発行され、既存データを元に現状の記述がなされた。しかしながら、研修終了者数などの単純な活動量を指標としたものが多く、がん対策の目標の達成度が把握できないことが課題となっている。

第二期基本計画では、がん対策の「目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定」が主な活動の一つとして盛り込まれた。

本研究では、作業過程の透明性を確保しつつ、がん対策推進協議会委員と緩和ケアに係る専門家の意見を、定型的方法（デルファイ法）を通じて集約し、多くの関係者が合意できる指標を策定するとともに継続的な測定体制の構築を目的とする。

B. 研究方法

研究の方法は以下の3段階で実施した。

- 1) 指標検討パネルの決定
- 2) デルファイ法を用いた郵送質問紙調査
- 3) 最終検討会議

各段階の方法は以下のとおりである。

1) 指標検討パネルの決定

指標検討パネルは、以下の方のうち、研究への協力が得られた者とした。

現・前がん対策推進協議会委員 33名
現・前緩和ケア推進検討会委員 11名

拠点病院の緩和ケアの提供体制における
実地調査に関するワーキンググループ構成員 7名（と重なる構成員は除く）

緩和ケア領域で活動する緩和ケア認定
看護師・がん性疼痛認定看護師・がん看護専門
看護師・緩和ケア専門医・在宅支援診療所医
師・社会福祉士・薬剤師・研究者 23名

2) デルファイ法を用いた郵送質問紙調査
まず、郵送にて調査説明書を用いて調査への協力を依頼した。

調査では「指標案の提案」と「指標案の評価」を郵送調査にて3回実施した。

指標案の評価と新規指標案の提案の手順は以下のとおりである。

A. 指標の評価方法

以下の3つの視点についてそれぞれ1～9（1:最小/最低～9:最大/最高）段階で評価した。

目標との関連性

問題の大きさ

意味の明確さ

初回調査の項目は研究班で指標案を作成した。

2-3回目は前回の集計（中央値と上下四分位範囲を算出）を提示したうえで、集計を踏まえた再評価を依頼した。同時に前回の調査で提案された新指標案も併せて評価シートに加えた。なお、評価の過程で、～のいずれかの項目で回答者の3割以上が1-3と回答した指標案は次回の評価項目から削除した。回答は返送の管理や重複を避けるため記名で実施した。

B. 新規指標案の提案

以下の点を考慮した上で提案を依頼する。

- ・指標名
- ・分母（対象）
- ・分子（算定の仕方）
- ・データ源

データ源については回答者に情報が不足している可能性があるため、適宜事務局から捕捉した。提案された評価指標は次回の指標評価シートに掲載するが、その前に事務局で文言の調整や適切なデータ源の選択などの指標の整理を行った。

3) 最終検討会議

郵送による評価を3回実施後、指標検討パネルで最終的なグループディスカッションによる検討の上、指標を選定した。

C. 研究結果

初回調査の指標班は研究班で検討のうえ、以下の14カテゴリーと40項目の指標案とした（別添資料1）。

- 01 死亡場所
- 02 医療用麻薬の利用状況
- 03 専門サービス
- 04 専門人員リソース
- 05 一般医療者の教育
- 06 一般医療者の困難感
- 07 一般市民普及啓発
- 08 在宅療養支援
- 09 早期からの緩和ケアの質評価
- 10 がん患者の疼痛評価
- 11 がん患者のQOL
- 12 終末期がん患者のケアの質の評価
- 13 終末期がん患者のQOL
- 14 介護負担感

（1回目調査結果）

調査の結果、48名の回答が得られ、29の新規指標が提案された。集計結果により削除された項目はなく、計69項目の指標案となった。

（2回目調査結果）

調査の結果、39名の回答が得られ、10の新規指標が提案された。なお、提案された指標案と既存指標の整理を行うとともに、指標案の過多による回答者の負担を考慮し、現況報告や政府統計で容易に算出可能な項目として22指標案を評価の3回目の調査対象から外し、最終検討会議で最終的な選定の可否について検討することとした。評価の視点である 目標との関連性、問題の大きさ、意味の明確さ、のいずれかの項目で回答者の3割以上が1-3と回答した指標案

として1項目が削除された。結果として76項目の指標案（うち22項目が3回目の調査対象外項目）となった。

（3回目調査）

調査の結果、43名から回答が得られた。評価の視点である 目標との関連性、問題の大きさ、意味の明確さ、の3つの平均値が7.0以上の項目は21項目となった。

（最終検討会議）

指標検討パネル25名が参加した。検討の結果、11カテゴリー15指標が選定された（別添資料2）。

D. 考察

本研究で選定された11ドメイン15項目の指標が策定された。本指標が選定されたことで、がん対策の緩和ケアについて進捗を管理する方法が提案できるとともに、今後の経年的な測定によってがん対策による進捗状況が管理可能となった。平成26年度以降、選定された指標の測定方法の検討し、測定することが今後の課題である。

E. 結論

、最終的に11ドメイン【死亡場所に関する状況】【医療用麻薬の利用状況】【緩和ケア専門サービスの普及状況】【緩和ケア専門人員の配置状況】【一般医療者に関する教育状況】【一般市民への普及状況】【緩和ケアに関する地域連携の状況】【がん患者のQOL】【終末期がん患者のケアの質の状況】【終末期がん患者のQOLの状況】【家族ケアの状況】、15項目で構成する指標が選定された。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし