

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

がん診療連携拠点病院の緩和ケア提供体制に関する PDCA サイクルの構築に向けた研究

研究分担者

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
木澤 義之 神戸大学大学院医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授
中澤 葉字子 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 本邦では緩和ケアに関する様々な施策が実施されている。拠点病院については、がん医療の均てん化を目指して整備が進められ、2013 年 4 月現在、397 施設の拠点病院が指定された。新しい拠点病院の整備指針では(2014. 1 発出)、拠点病院が各施設で診療機能等を評価し、組織的な改善策を講じる PDCA サイクルを確保することが求められている。本研究の目的は、拠点病院の緩和ケアの提供体制に関する PDCA サイクルの構築に活用できる方法を検討することである。具体的には PDCA サイクルを構築するための 1step として、拠点病院が目指すべき基準を作成し、作成した基準に基づき評価を実施するための評価指標を開発する。方法は、専門家パネルメンバーの意見を集約するため、定型的方法(デルファイ法)による 1 回の調査を実施した。調査の結果、緩和ケアの基準として 6 カテゴリー【施設全体の緩和ケアに取り組む体制】【院内の緩和ケアに関する連携体制】【基本的な緩和ケアの提供体制】【専門的な緩和ケアの提供体制】【相談支援センターの緩和ケアに取り組む体制】【緩和ケアに関する地域連携】で構成する 22 の基準と 72 の評価推奨項目が暫定版として選定された。今後は、暫定版 22 基準と 72 項目について専門家パネルにて再度検討を行ったうえで、評価指標を確定することが課題である。

A. 研究目的

本邦では緩和ケアに関する様々な施策が実施されている。拠点病院については、がん医療の均てん化を目指して整備が進められ、2013 年 4 月現在 397 施設の拠点病院が指定された。新しい拠点病院の整備指針では(2014. 1 発出)、拠点病院が各施設で診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じるための PDCA サイクルを確保することが求められている。

本研究の目的は、拠点病院の緩和ケアの提供体制に関する PDCA サイクルの構築に活用できる方法を検討することである。具体的には PDCA サイクルを構築するための 1step として、拠点病院が目指すべき基準を作成し、作成した基準に基づき評価を実施するための評価指標を開発する。

B. 研究方法

デルファイ法を用いて以下手順で開発する。

1) 作成する評価基準の概念設定

- 研究者間で議論し、基準が網羅する領域、基準のレベル、緩和ケアの対象、緩和ケアの言葉の定義について設定する。
-
- 2) 暫定評価基準と暫定評価指標の作成
基準の枠組みは、既存の緩和ケアチームの基準(Sasahara, et al. JPSM2009)を参考にする。
- 枠組みに沿って、設定した領域またはレベルに応じて、文献検索により追加項目を抽出する。また、厚生労働省：緩和ケア推進検討会資料「拠点病院に求められる緩和ケアの提供体制について」や「緩和ケアセンター」の具体的推進方策も参考とする。
- 抽出された項目の適切性と網羅性について、電子メールを用いて研究者と専門家 7 名で議論し、暫定基準と評価指標を作成する。
- 3) 暫定基準と暫定評価指標の内容妥当性の分析
- 暫定基準の内容の適切性を判定するパネルメンバーを決定する。メンバーの選択条件は以下のとおりとする。

- 緩和ケアの経験が十分にある人 10 名程度
 - 過去 5 年以上緩和ケアに携わる緩和ケア専門医・精神腫瘍医・緩和ケア認定看護師・がん性疼痛認定看護師等
 - パネルメンバーに電子メールで適切性の判定を依頼する。適切性の判定は以下のとおりとする。電子メールにて判定の集計結果をフィードバックし、disagreement 項目についてはパネルミーティングで議論する。
 - 適切性 9 段階評価：1-3 不適切，4-6 中間，7-9 適切
 - 適切性の同意基準：median 8 以上かつ、range の差 4 以下
 - パネルミーティングで disagreement 項目に関する議論を行い、修正版基準を作成する。
- 4) 修正版基準と修正版評価指標の適切性の判定
- Round 1 と同様に実施する。電子メール上で集計結果をフィードバックし、disagreement については適宜議論する。
 - コンセンサスが得られた時点で Round を終了する。コンセンサスが得られない場合は、Round を繰り返す。
 - Round を繰り返しても収束しない場合は、90%以上の同意を持ってコンセンサスを得たとして、基準と評価指標を確定する。

C. 研究結果

今年度は、暫定版基準と評価指標を作成するため、電子メールを通して専門家8名を対象に調査を実施し、意見を集約した。調査の結果、緩和ケアの基準として 6 カテゴリー【施設全体の緩和ケアに取り組む体制】【院内の緩和ケアに関する連携体制】【基本的な緩和ケアの提供体制】【専門的な緩和ケアの提供体制】【相談支援センターの緩和ケアに取り組む体制】【緩和ケアに関する地域連携】で構成する 22 の基準と 72 の評価推奨項目が暫定版として選定された。

D. 考察

本研究で作成した【暫定版】をもとに、緩和ケアの基準と評価指標を確定することで、拠点病院の医療従事者の緩和ケアに対する共通理解を促進することができるとともに、

PDCA サイクルによって目指すべき具体的な緩和ケア提供体制について提案することが可能となる。今後、専門家パネルにて再検討を行った上で、評価指標を確定することが課題である。

E. 結論

本研究によって22の緩和ケアの基準と72の推奨評価項目【暫定版】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

