

● がん対策進捗管理指標「緩和ケア分野」（2015年3月23日版）

指標の色分け

	測定可能と考えられるもの
	協力施設や代理指標等を用いて測定可能と考えているもの
	測定を試行するが、継続的に測定可能かどうか不明なもの
	平成26年度中には測定が困難と予想されるもの

死亡場所に関する状況	
1	<p>指標名：死亡場所（自宅）</p> <p>データ源：人口動態調査（毎年/翌年9月公表）</p> <p>対象（分母）：全がん死亡者</p> <p>算出法（分子）：がん患者の自宅死亡割合</p>
2	<p>指標名：死亡場所（施設）</p> <p>データ源：人口動態調査（毎年/翌年9月公表）</p> <p>対象（分母）：全がん死亡者</p> <p>算出法（分子）：がん患者の施設死亡割合</p>
医療用麻薬の利用状況	
3	<p>指標名：主要経口・経直腸・経皮医療用麻薬消費量</p> <p>データ源：厚生労働省【算出可能データで代理指標とする】</p> <p>対象（分母）：（絶対値）</p> <p>算出法（分子）：主要な医療用麻薬（経口モルヒネ＋経腸モルヒネ＋経口オキシコドン＋経皮フェンタニル）の消費量（g/年）</p>
緩和ケア専門サービスの普及状況	
4	<p>指標名：専門的緩和ケアサービスの利用状況</p> <p>データ源：医療施設調査等【拠点病院の現況報告の緩和ケアチーム年間新規症例数，緩和ケア外来年間新規症例数で代理指標とする。今後、専門的緩和ケアサービスの定義を定めることが必要】</p> <p>対象（分母）：全医療機関</p> <p>算出法（分子）：過去1年間に緩和ケア病棟・院内緩和ケアチーム・緩和ケア外来・（機能強化型）在宅療養支援診療所・（機能強化型）訪問看護ステーションを利用したがん患者数（延べ数）</p>
緩和ケア専門人員の配置状況	
5	<p>指標名：専門・認定看護師の専門分野への配置</p> <p>データ源：専門・認定看護師調査【日本看護協会調べ】</p> <p>対象（分母）：がん看護専門看護師，緩和ケア認定看護師，がん性疼痛看護認定看護師</p> <p>算出法（分子）：「緩和ケア領域の専門分野の仕事に専任として従事できている」と回答した割合</p>
一般医療者に対する教育状況	
6	<p>指標名：緩和ケア研修修了医師数</p> <p>データ源：厚生労働省（発行修了証数）</p> <p>対象（分母）：（絶対値）</p> <p>算出法（分子）：緩和ケア研修会の修了医師数</p>
一般市民への普及状況	
7	<p>指標名：一般市民の緩和ケアの認識</p> <p>データ源：がん対策に関する世論調査</p> <p>対象（分母）：一般市民</p> <p>算出法（分子）：「がん医療における緩和ケアとは、がんに伴う体と心の痛みを和らげることということをよく知っている」，「がんに対す</p>

		る緩和ケアはがんと診断されたときから実施されるべきもの」とそれぞれ回答した割合
8	指標名：一般市民の医療用麻薬に対する認識 データ源：がん対策に関する世論調査 対象（分母）： 一般市民	算出法（分子）： 「がんの痛みに対して使用する医療用麻薬は、精神的依存や生命予後に影響せず、安全に使用できる」と回答した割合
緩和ケアに関する地域連携の状況		
9	指標名：地域多職種カンファレンスの開催状況 データ源：がん診療連携拠点病院【拠点病院の現況報告】 対象（分母）： がん診療連携拠点病院	算出法（分子）： 県内で緩和ケアに関する地域の多職種連携カンファレンスを開催した回数
がん患者のQOLの状況		
10	指標名：がん患者のからだのつらさ データ源：患者診療体験調査 対象（分母）： がん患者	算出法（分子）： 「からだの苦痛がある」について「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した割合
11	指標名：がん患者の疼痛 データ源：患者診療体験調査 対象（分母）： がん患者	算出法（分子）： 「痛みがある」について「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した割合
12	指標名：がん患者の気持ちのつらさ データ源：患者診療体験調査 対象（分母）： がん患者	算出法（分子）： 「気持ちがつらい」について「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した割合
終末期がん患者の緩和ケアの質の状況		
13	指標名：医療者の対応の質 データ源：遺族アンケート調査【新規指標：他の研究班による調査を準備中】 対象（分母）： がん患者遺族	算出法（分子）： 「医療者は、患者のつらい症状にすみやかに対応していた」と回答した割合
終末期がん患者のQOLの状況		
14	指標名：終末期がん患者の療養場所の選択 データ源：遺族アンケート調査【他の研究班による調査を準備中】 対象（分母）： がん患者遺族	算出法（分子）： 「患者は望んだ場所で過ごせた」と回答した割合
家族ケアの状況		
15	指標名：家族の介護負担感 データ源：遺族アンケート調査【新規指標：他の研究班による調査を準備中】 対象（分母）： がん患者遺族	算出法（分子）： 「介護をしたことで負担感が大きかった」と回答した割合

● 拠点病院に関する指標データ

緩和ケア専門サービスの普及状況

4	<p>指標名：専門的緩和ケアサービスの利用状況</p> <p>データ源：医療施設調査等【拠点病院の現況報告の緩和ケアチーム年間新規症例数，緩和ケア外来年間新規症例数で代理指標とする。今後、専門的緩和ケアサービスの定義を定めることが必要】</p> <p>対象（分母）： 全医療機関</p>	<p>算出法（分子）： 過去 1 年間に緩和ケア病棟・院内緩和ケアチーム・緩和ケア外来・（機能強化型）在宅療養支援診療所・（機能強化型）訪問看護ステーションを利用したがん患者数（延べ数）</p>
備考	<p>専門的な緩和ケアのサービス機能の設置数ではなく、機能の稼働状況を把握するために利用者数を指標とする。</p> <p>ただし、専門的緩和ケアサービスの定義については、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションを含めて、どのように定義するかが未確立であるため、当面は拠点病院の現況報告の緩和ケアチーム年間新規症例数，緩和ケア外来年間新規症例数で代理指標とする。</p> <p>（注：現時点では、医療施設調査により、3年毎10月実施，1カ月間（9月）の全国の緩和ケア病棟と緩和ケアチームの利用者数のみ把握可能）</p>	

医療施設調査：緩和ケアの状況

		平成 20 年	平成 23 年
緩和ケア病棟あり	施設数	229	279
	病床数	4230	5122
	9 月中の取扱患者延数	70542	87483
緩和ケアチームあり	施設数	612	861
	9 月中の患者数	16349	23374
	（再掲）新規依頼患者数	3453	5191

拠点病院現況報告書(2014 年 10 月)

	平成 25 年 合計
緩和ケアチーム：年間新規診療症例数	22107
緩和ケア外来：年間新規診療症例数	57593
緩和ケア病棟の年間新入院患者数(入力のあった 95 施設分)	14268

緩和ケアに関する地域連携の状況	
9	指標名：地域多職種カンファレンスの開催状況 データ源：がん診療連携拠点病院【拠点病院の現況報告】 対象（分母）： がん診療連携拠点病院 算出法（分子）： 県内で緩和ケアに関する地域の多職種連携カンファレンスを開催した回数
備考	地域における病診連携が実際に行われているかを把握するための指標とする。 地域の連携を進めるためのカンファレンスであり、いわゆる「退院前カンファレンス」ではない。 多職種カンファレンスの定義として、職種数やカンファレンス時間等について検討していく必要がある。 今後、拠点病院の現況報告書（毎年）の追加項目として測定していく。

拠点病院現況報告書(2014年10月)

	平成26年 合計
地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンス開催回数(H25.8.1～H26.7.31)	1828

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（外国語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

書籍（日本語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
森田達也	Ⅲ緩和医療学 13 生命予後の予測	川越正平 (編著)	家庭医療学、 老年医学、 緩和医療学の 3領域からアプ ローチする在宅 医療バイブル	日本医事 新報社	東京	2014	366-371
森田達也 (著), 白土明美 (編集協力)		森田達也 (著), 白土明美 (編集協力)	緩和治療薬の 考え方、使い方	中外医学 社	東京	2014	
恒藤暁, 森田達也, 宮下光令 (編)		恒藤暁, 森田達也, 宮下光令 (編)	ホスピス緩和 ケア白書2014 がんプロフェッ ショナル養成 基盤推進プラン と学会・学術団 体の緩和ケアへ の取り組み	青海社	東京	2014	
木澤義之、 荒尾晴恵、		長江弘子編	アドバンス・ケ ア・プランニン グと臨床倫理. 看護実践にいか すエンド・オ ブ・ライフケア	日本看護 協会出版 会	東京	2014	

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Imura C, Morita T, Kato M, Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K.	How and Why Did a Regional Palliative Care Program Lead to Changes in a Region? A Qualitative Analysis of the Japan OPTIM Study.	J Pain Symptom Manage.	47(5)	849-59	2014
Imura C, <u>Morita T</u> , Kato M, Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K.	How and why did a regional palliative care program lead to changes in region? A qualitative analysis of the Japan OPTIM Study.	J Pain Symptom Manage	47(5)	849-859,	2014
Yoshida S, Miyashita M, <u>Morita T</u> , Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Ichikawa T, Eguchi K.	Strategies for development of palliative care from the perspectives of general population and health care professionals: A Japanese outreach palliative care trial of integrated regional model study.	Am J Hosp Palliat Care.	[Epub ahead of print]		2014
Maeda I, Tsuneto S, Miyashita M, <u>Morita T</u> , Umeda M, Motoyama M, Kosako F, Hama Y, Kizawa Y, Sasahara T, Eguchi K.	Progressive development and enhancement of palliative care services in Japan: Nationwide surveys of designated cancer care hospitals for three consecutive years.	J Pain Symptom Manage	48(3)	364-373	2014
<u>Morita T</u> , Sato K, Miyashita M, Yamagishi A, Kizawa Y, Shimada Y, Kinoshita H, Suzuki S, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatients cancer patients?	Support Care Cancer	22(9)	2445-55	2014

Yamagishi A, Sato K, Miyashita M, Shima Y, Kizawa Y, Umeda M, Kinoshita H, Shirahige Y, Akiyama M, Yamaguchi T, <u>Morita T.</u>	Changes in quality of care and quality of life of outpatients with advanced cancer after a regional palliative care intervention program.	J Pain Symptom Manage	48(4)	602-610	2014
Kinoshita H, Maeda I, <u>Morita T.</u> Miyashita M, Yamagishi A, Shirahige Y, Takebayashi T, Yamaguchi T, Igarashi A, Eguchi K.	Place of death and the differences in patient quality of death and dying and caregiver burden.	J Clin Oncol	33(4)	357-363	2015
Nakazawa K, <u>Kizawa Y.</u> et.,al.	Palliative Care Physicians' Practices and Attitudes Regarding Advance Care Planning in Palliative Care Units in Japan: A Nationwide Survey.	Am J Hosp Palliat Care	31(7)	699-709	2014
Ise Y, Morita T, Katayama S, <u>Kizawa Y.</u>	The Activity of Palliative Care Team Pharmacists in Designated Cancer Hospitals: A Nationwide Survey in Japan.	J Pain Symptom Manage. 2013.	47(3)	588-93	2014
Maeda I, Tsuneto S, <u>Miyashita M.</u> Morita T, Umeda M, Motoyama M, Kosako F, Hama Y, <u>Kizawa Y.</u> Sashihara T, Eguchi K.	Progressive Development and Enhancement of Palliative Care Services in Japan: Nationwide Surveys of Designated Cancer Care Hospitals for Three Consecutive Years.	J Pain Symptom Manage.	48(3)	364-73	2014
Hamano J, <u>Kizawa Y.</u> Maeno T, Nagaoka H, Shima Y, Maeno T.	Prospective Clarification of the Utility of the Palliative Prognostic Index for Patients With Advanced Cancer in the Home Care Setting.	Am J Hosp Palliat Care.	31(8)	820-4	2014

Nakazawa Y, <u>Kizawa Y</u> , Hashizume T, Morita T, Sasahara T, Miyashita M.	One-year follow up of an educational intervention for palliative care consultation teams.	Jpn J Clin Oncol.	44(2)	172-9	2014
Yamagishi A, Sato K, <u>Miyashita M</u> , Shima Y, Kizawa Y, Umeda M, Kinoshita H, Shiragige Y, Akiyama M, Yamaguchi T, Morita T	Changes in quality of care and quality of life of outpatients with advanced cancer after a regional palliative care intervention program	J Pain Symptom Manage	[Epub ahead of print]		2014
Imura C, Morita T, <u>Kato M</u> , Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K.	How and Why Did a Regional Palliative Care Program Lead to Changes in a Region? A Qualitative Analysis of the Japan OPTIM Study.	J Pain Symptom Manage.	47(5)	849-59	2014
Morita T, Sato K, Miyashita M, Yamagishi A, <u>Kizawa Y</u> , Shima Y, et al.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatient cancer patients?	Support Care Cancer.	[Epub ahead of print]		2014
Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, Hirai K, Morita T, et al.	Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey.	Palliat Support Care.	1-8,		2014
Sakashita A, Kishino M, Nakazawa Y, Yotani N, Yamaguchi T, <u>Kizawa Y</u> .	How to Manage Hospital-Based Palliative Care Teams Without Full-Time Palliative Care Physicians in Designated Cancer Care Hospitals: A Qualitative Study.	Am J Hosp Palliat Care.	[Epub ahead of print]		

Yamamoto R, <u>Kizawa Y</u> , Nakazawa Y, Ohde S, Tetsumi S, Miyashita M.	Outcome evaluation of the palliative care emphasis program on symptom management and assessment for continuous medical education: nationwide physician education project for primary palliative care in Japan.	J Palliat Med.	18(1)	45-9	2015
<u>Kizawa Y</u> , Morita T, Miyashita M, Shinjo T, Yamagishi A, et al.	Improvements in physicians' knowledge, difficulties, and self-reported practice after a regional palliative care program.		(in press)		2015
Morita T, Sato K, <u>Miyashita M</u> , Yamagishi A, Kizawa Y, Shima Y, Kinoshita H, Suzuki S, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K.	Does a regional comprehensive palliative care program improve pain in outpatient cancer patients?	Support Care Cancer.	22(9)	2445-55.	2014
Hirooka K, <u>Miyashita M</u> , Morita T, Ichikawa T, Yoshida S, Akizuki N, Akizumi M, Shirahige Y, Eguchi K.	Regional medical professionals' confidence in providing palliative care, associated difficulties, and availability of specialized palliative care services in Japan	Jpn J Clin Oncol	((in press))		
Yamagishi A, Sato K, <u>Miyashita M</u> , Shima Y, Kizawa Y, Umeda M, Kinoshita H, Shirahige Y, Akiyama M, Yamaguchi T, Morita T	Changes in quality of care and quality of life of outpatients with advanced cancer after a regional palliative care intervention program	J Pain Symptom Manage	(in press)		
<u>Miyashita M</u> , Wada M, Morita T, Ishida M, Onishi H, Tsuneto S, Shima Y	Care Evaluation Scale- Patient version: Measuring the quality of the structure and process of palliative care from the patient's perspective.	J Pain Symptom Manage	(in press)		

Yoshida S, <u>Miyashita M</u> , Hirai K, Morita T, Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Eguchi K.	Strategies for development of palliative care from the perspectives of general population and healthcare professionals: A Japanese Outreach Palliative Care Trial of Integrated Regional Model study.	Am J Hosp Palliat Med.	(in press)		
Yamagishi A, Morita T, Kawagoe S, Shimizu M, Ozawa T, An E, Kobayakawa M, Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> .	Length of home hospice care, perceived timing of referrals, quality of care, and quality of life in terminally ill cancer patients who died at home.	Support Care Cance.	(in press)		
Kinoshita H, Maeda I, Morita T, <u>Miyashita M</u> , Yamagishi A, Shirahige Y, Takebayashi T, Yamaguchi T, Igarashi A, Eguchi K.	Place of Death and the Differences in Patient Quality of Death and Dying and Caregiver Burden.	J Clin Oncol.	(in press)		
Yamamoto R, Kizawa Y, Nakazawa Y, Ohde S, Tetsumi S, <u>Miyashita M</u> .	Outcome Evaluation of the Palliative Care Emphasis Program on Symptom Management and Assessment for Continuous Medical Education: Nationwide Physician Education Project for Primary Palliative Care in Japan.	J Palliat Med.	(in press)		
<u>Miyashita M</u> , Morita T, Sato K, Tsuneto S, Shima Y.	A nationwide survey of quality of end-of-life cancer care in designated cancer centers, inpatient palliative care units and home hospices in Japan: the J-HOPE study.	J Pain Symptom Manage.	(in press)		

雑誌（日本語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
森田達也, 竹之内裕文	死と正面からむきあう -その歴史的歩みとエビデンス- 特集にあたって	緩和ケア	24(2)	85	2014
竹之内裕文, 森田達也	死と正面からむきあう -その意義と歴史的背景-	緩和ケア	24(2)	86-92	2014
森田達也	看取りの時期の医学治療のトピ ックス	緩和ケア	24(2)	93-97	2014
浜野 淳, <u>木澤</u> <u>義之</u> .	日本におけるPrimary Palliativ e Care プライマリ・ケア医に よるPrimary Palliative Careの 普及と発展.	日本プライ マリ・ケア連 合学会誌	37(3)	268-272	2014

