

- 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	指標名：死亡場所（自宅） データ源：人口動態調査（毎年/翌年9月公表） 対象（分母）： <b>全がん死亡者</b>	算出法（分子）： <b>がん患者の自宅死亡割合</b>
2	指標名：死亡場所（施設） データ源：人口動態調査（毎年/翌年9月公表） 対象（分母）： <b>全がん死亡者</b>	算出法（分子）： <b>がん患者の施設死亡割合</b>

### 医療用麻薬の利用状況

3	指標名：主要経口・経直腸・経皮医療用麻薬消費量 データ源：厚生労働省【算出可能データで代理指標とする】 対象（分母）： <b>（絶対値）</b>	算出法（分子）： <b>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）</b>
---	---	---

### 緩和ケア専門サービスの普及状況

4	指標名：専門的緩和ケアサービスの利用状況 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】 対象（分母）： <b>全医療機関</b>	算出法（分子）： <b>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）</b>
---	--	--

### 緩和ケア専門人員の配置状況

5	指標名：専門・認定看護師の専門分野への配置 データ源：専門・認定看護師調査【日本看護協会調べ】 対象（分母）： <b>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</b>	算出法（分子）： <b>「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</b>
---	--	---

### 一般医療者に対する教育状況

6	指標名：緩和ケア研修修了医師数 データ源：厚生労働省（発行修了証数） 対象（分母）： <b>（絶対値）</b>	算出法（分子）： <b>緩和ケア研修会の修了医師数</b>
---	--	----------------------------------

### 一般市民への普及状況

7	指標名：一般市民の緩和ケアの認識 データ源：がん対策に関する世論調査 対象（分母）： <b>一般市民</b>	算出法（分子）： <b>「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」,「がんに対する緩和ケアはがんと診断されたときから実施されるべ</b>
---	---	--

		<b>きもの」とそれぞれ回答した割合</b>
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）： <b>一般市民</b>	算出法（分子）： <b>「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</b>
<b>緩和ケアに関する地域連携の状況</b>		
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）： <b>がん診療連携拠点病院</b>	算出法（分子）： <b>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</b>
<b>がん患者のQOLの状況</b>		
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）： <b>がん患者</b>	算出法（分子）： <b>「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</b>
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）： <b>がん患者</b>	算出法（分子）： <b>「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</b>
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）： <b>がん患者</b>	算出法（分子）： <b>「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</b>
<b>終末期がん患者の緩和ケアの質の状況</b>		
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）： <b>がん患者遺族</b>	算出法（分子）： <b>「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</b>
<b>終末期がん患者のQOLの状況</b>		
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）： <b>がん患者遺族</b>	算出法（分子）： <b>「患者は望んだ場所で過ごせた」と回答した割合</b>
<b>家族ケアの状況</b>		
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）： <b>がん患者遺族</b>	算出法（分子）： <b>「介護をしたことで負担感が大きかった」と回答した割合</b>

● 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                  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】                  対象（分母）：  <b>全医療機関</b></p>	<p>算出法（分子）：  <b>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）</b></p>
---	---	---

備考 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。  
 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。  
 （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）

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(入力があった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）： <b>がん診療連携拠点病院</b>	算出法（分子）： <b>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</b>
---	---	---

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

---