

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
総括研究報告書

「全国の医療機関における緩和ケアの実施状況と医療従事者(医師・看護師)調査に基づく
がん緩和ケアの推進に関する研究」

研究代表者

加藤 雅志 国立がん研究センター がん対策情報センター がん医療支援部 部長

研究要旨 本研究の目的は、1) 全国の医療者(①医師・②看護師)を対象とする医療者調査と全国の施設を対象とする③施設調査を実施し、がん診療連携拠点病院(以下、拠点病院と示す。)とそれ以外の病院の比較を行い、施設の状況に応じた緩和ケアの課題と都道府県別の緩和ケアの状況を明らかにする、2) がん対策緩和ケアの評価指標の推移を計測するとともに、目指すべき目標値の設定について検討を行うことである。医療者調査・施設調査は、2017年度:拠点病院、2018年度:拠点病院以外の病院を対象に調査を実施した。1) 医療者調査の結果、施設別では2008年と比較して、拠点病院以外の医師・看護師間で緩和ケアに関する知識等が大きく増加しており、拠点病院だけでなく、拠点病院以外の医師・看護師の緩和ケアの質の向上が進んでいることが示唆された。また、本調査によって、初めて都道府県別の医師・看護師の緩和ケアの状況を示すことができた。今後は、全国平均値との比較など、更なる解析・検討を進めて行くことが必要である。施設調査の結果は、拠点病院と比較して拠点病院以外の緩和ケア提供体制の整備が遅れていることが示された。都道府県別の結果については、サンプル数が十分に確保できない都道府県もあるため、結果の解釈には更なる検討が必要である。2) がん対策の評価指標については、政府統計や各協力機関等からデータを収集し、推移を検証した。研究者間で目標値の設定については、引き続き議論を行い、目標値の設定が可能な項目については検討を進めて行くことが必要である。

A. 研究目的

わが国では、緩和ケアを推進するために様々な施策が実施されてきた。先行研究において、全国の医療者の緩和ケア変化を明らかにしたが、都道府県別や施設の状況別の分析が課題となっている。本研究の目的は、1) 全国医療者調査と施設調査を実施し、拠点病院と非拠点病院の比較を行い、施設の状況に応じた緩和ケアの課題を明らかにする。また、都道府県別の緩和ケアの状況を明らかにする、2) 緩和ケア評価指標の推移を計測するとともに、目指すべき目標値の設定について検討を行うことである。

わが国では、これまでがん対策として「緩和ケアの推進」が進められ、全国で様々な施策は実施されてきた。先行研究「がん対策における緩和ケアの評価に関する研究、研究代表者:加藤雅志(H25-H26)」では、2015年に医師・看護師の緩和ケアに関する全国調査を実施し、2008年からの変化を明らかにした。一方で調査により、拠点病院以外の医師・看護師の緩和ケア知識・実践は十分ではないことが示された。

しかしながら、拠点病院以外の施設の緩和ケアの取り組み状況に関する課題を明らかにするとともに、都道府県別の施設の取り組みの状況を明らかにすることが課題となっている。

本研究の目的は、施設の全国調査を行うことに

よって、全国の緩和ケアの取り組み状況を把握するとともに、都道府県別・施設種別による取り組み状況の違いを明らかにする。

なお、療者調査・施設調査については、2017年度は拠点病院を対象、2018年度は拠点病院以外を対象に調査を実施した。

B. 研究方法

1) 医療者(医師・看護師)調査

医師・看護師の緩和ケアの知識・困難感の経時的変化・都道府県別および施設種別による違いを検証するため、医師5554名、看護師43412名を対象に、匿名自記式質問紙調査を行った。

2) 施設調査

病院の緩和ケアの提供体制について、都道府県別および施設種別による違いを明らかにするために、全国のがん診療連携拠点病院434施設、拠点病院以外の病院6911施設の施設長・緩和ケア担当者を対象に、記名式の自記式質問紙調査を行った。

3) がん対策緩和ケアの評価指標の推移検証と目標値の設定

がん対策緩和ケアの進捗状況を評価する15指標について、可能なデータの更新を行うとともに、研究者間で目標値の設定方法についての検討を行った。

4) 倫理的配慮

本研究は、医療者を対象とする調査であり、国立がん研究センターの研究倫理審査の対象外ではあるが、疫学研究に関する倫理指針に従い調査を実施した。

各研究の詳細については、各分担報告に記載した。

C. 研究結果

1) 回答数

回答数は医師調査 表1、看護師調査 表2、施設調査 表3に示した。

表1 医療者調査（医師）回答数

	対象数	回答数(%)	解析数(%)
2017 拠点	36654	6479 (18)	4198 (11)
2018 非拠点	18900	4390 (23)	2019 (11)
合計	55554	10869 (20)	6217 (11)

表2 医療者調査（看護師）回答数

	対象数	回答数(%)	解析数(%)
2017 拠点	25319	7648 (30)	7514 (30)
2018 非拠点	18093	6694 (37)	6533 (36)
合計	43412	14342 (33)	14047 (32)

表3 施設調査回答数

	対象数	回答数(%)
病院長		
2017 拠点	434	332 (76)
2018 非拠点	6911	1691 (24)
合計	7345	2023 (28)
緩和ケア担当者		
2017 拠点	434	362 (83)
2018 非拠点	6911	1434 (21)
合計	7345	1796 (24)

2) 回答者背景

回答者・施設背景は、各分担報告に記載した。

3) 医療者調査 医師の緩和ケアの変化

知識スコアの合計正答率（調整平均値）は、2008年から拠点病院（2017年）：2.1ポイント、拠点病院以外の病院（2018年）：8.1ポイント増加した。詳細は分担報告に記載した。

4) 医療者調査 看護師の緩和ケアの変化

知識スコアの合計正答率（調整平均値）は、2008年から拠点病院（2017年）：2.2ポイント、拠点病院以外の病院（2018年）：5.2ポイント増加した。困難感スコアの合計平均値（調整平均値）は、2008年から拠点病院（2017年）：-0.45（効果量0.67）、拠点病院以外の病院（2018年）：-0.48（効果量1.27）減少した。詳細は分担報告に記載した。

5) 施設調査

緩和ケアチームが有る施設のうち、専従の身体症状担当医師がいる施設は、全体36%、非拠点病院21%、拠点病院52%だった。緩和ケアチームがない施設のうち、身体症状の緩和を担当する医師がいると回答した施設は全体37%、非拠点病院37%だった。

施設の緩和ケア提供体制について、多変量ロジスティック回帰によって有意差が認められたのは「抑うつ・不安を有する患者の対応に際して、必要に応じて院内あるいは外部の精神保健専門家と協働している」であり、概ねできている・できていると回答した施設は全体46%、非拠点病院37%、拠点病院81%（Adj OR 0.38:95%CI 0.25-0.56）だった。詳細は分担報告に記載した。

6) がん対策緩和ケアの評価指標の推移検証と目標値の設定

評価指標の推移は、分担報告に記載した。

D. 考察

医療者調査の結果、施設別では2008年と比較して、拠点病院以外の医師・看護師間で緩和ケアに関する知識等が大きく増加しており、拠点病院だけでなく、拠点病院以外の医師・看護師の緩和ケアの質の向上が進んでいることが示唆された。また、本調査によって、初めて都道府県別の医師・看護師の緩和ケアの状況を示すことができた。今後は、全国平均値との比較など、更なる解析・検討を進めて行くことが必要である。

施設調査の結果は、拠点病院と比較して拠点病院以外の病院の緩和ケア提供体制の整備が遅れていることが示され、拠点病院以外の病院の緩和ケア提供体制の整備を支援する必要性が示唆された。なお、都道府県別の結果については、サンプル数が十分に確保できない都道府県もあるため、結果の解釈には更なる検討が必要である。

がん対策緩和ケアの評価指標については、今後も継続して指標の推移を検証する必要がある。また、目標値の設定については、研究者間の検討を踏まえ、目標値の設定が可能な項目については、検討を進めて行く必要がある。

E. 結論

2008年と比較して、拠点病院以外の医師・看護師の緩和ケアの質の向上が進んでいることが示唆された。一方で、施設の緩和ケア提供体制については、拠点病院と比較して、拠点病院以外の病院の緩和ケア提供対の整備が遅れていることが示された。また、本調査によって、都道府県別の医療者の緩和ケアの状況や、施設の緩和ケア提供体制の状況を明らかにしていく予定である。

F. 研究発表

なし

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