

厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業

「がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関から
アクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する
地域緩和ケアネットワークシステムの構築」
(20EA1028)

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 下山 理史

令和3（2021）年 5月

目 次

I. 総括研究報告

「がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築」

下山 理史 ----- 2

II. 分担研究報告

1. 地域緩和ケアネットワーク構築

加藤 雅志 ----- 5

2. IT システム構築・地域ネットワークデザイン

杉下 明隆 ----- 7

3. 地域緩和ケアネットワーク構築・研究・地域リソース把握

長谷川 貴昭 ----- 8

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 11

I . 総括研究報告書

総括研究報告書

「がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築」

研究代表者 下山 理史
愛知県がんセンター 緩和ケア部 部長

研究要旨 本研究の目的は、がんに関してより質の高い在宅医療が提供されるよう、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報共有方法の策定と体制を構築することである。令和2年度はオンライン環境でも可能な範囲での調査研究にとどめることとした。主な内容は、①地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究、②在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究、③在宅緩和ケアに関する相談ができる身近な場所を検索する研究である。本年度の結果は、①に関しては、既存のネットワークシステムを利用し、新たな地域緩和ケアネットワークシステムの礎を構築した。②に関しては、問題点が大きく7点列挙されたため、次年度改めてその中で最も特徴的と思われる点について、さらなる研究を進めていくこととなった。③に関しては、身近に存在する在宅医療介護支援センターがどこにどの程度あるのか、実は把握されていないことが分かったため、そこが在宅緩和のハブとなりうるかを次年度研究していくこととなった。次年度以降は、在宅医療の併診を治療終了後でなく治療期から勧めるための材料となるガイドを作成し、それをを用いることによって在宅医療併診の促進を図っていくこと、そのための根拠となる研究をさらに推進すること、患者目線での情報サービスの提供ハブを今年度構築したネットワークを利用して行っていくこと、などを中心に研究を進めていくことを計画している。

研究分担者氏名・所属研究機関名および所属研究機関における職名

- ・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）
- ・名古屋大学医学部附属病院 先端医療開発部先端医療・臨床研究センター 病院助教（システム情報室長）
- ・長谷川貴昭・名古屋市立大学（緩和ケアセンター 病院助教）

A. 研究目的

本研究の目的は、がんに関してより質の高い在宅医療が提供されるよう、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報共有方法の策定と体制を構築することである。

その具体的内容としては、①行政と協働し、がん診療連携拠点病院にて治療中の患者の緩和ケアリソース共有状況を把握しつつ、ニーズを明らかにし、患者・家族目線重視の緩和ケア相談・検索システムを構築（ICTを活用し行政と連携しつつ情報サービス流通を促進等）すること、②それをもとに地域での連携を行政と一体で退院前カンファレンス時のICT活用等をはじめとする地域緩和ケア相談などにより一層連携を強化し、効果を検証することで持続可能な地域緩和ケアネットワークの充実を図ること、③地域の専門的緩和ケア提供者が適正分配される地域緩和ケアチームを構築す

ること、である。

このため、今年度は、1) 地域緩和ケアネットワークシステムを既存のシステムとリンクして活用できるような下準備を行うこと、2) 在宅緩和ケア導入が遅くならないための方策を導き出し、より早い段階で在宅緩和ケアを導入するための指針を見出すこと、3) 身近な在宅緩和ケア相談場所を同定することにより、患者家族からアクセスしやすい緩和ケア相談場所を作ること、を目的として研究を行った。

B. 研究方法

- 1) 地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究：既存の地域医療介護連携ネットワークと連携できるべく、地域緩和ケアネットワークシステムを稼働させることとした。
- 2) 在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究
 - ① 何が在宅緩和ケア導入への障壁となっているのかをサンプリング調査した。
 - ② 上記の結果を踏まえて、在宅緩和ケア導入が遅くならないために、地域の病院や在宅における医療ケア関係者28名に対しインタビュー調査した。
- 3) 在宅緩和ケアに関する相談ができる場に関する研究：在宅医療・介護連携支援センター調査
 - ① 在宅医療・介護連携支援センター設置状況を調査した。
 - ② 在宅医療・介護連携支援センターの取り組み

内容を調査した。

なお、各研究の詳細については、各分担報告に記載した。

(倫理面への配慮)

今年度の研究の中で、システム構築と相談場所の検索に関しては、倫理面の配慮が必要な内容を含んでいない。また、医療者を対象とする調査については、長谷川を中心に行ったため名古屋市立大学の研究倫理審査委員会の審査を経て行った。

C. 研究結果

1)地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究：リソース一覧を基にしたデータベースを構築し、愛知県の地図内に動画をマッピングできるシステムを稼働できるように準備した。そのうえで、地域緩和ケアネットワークシステムを稼働させるための準備スペースの構築を行った。

2)在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究：研究前サンプリング調査結果を踏まえて「抗がん治療中の進行がん患者に対する在宅緩和ケアの導入が遅くならないようにするための研究」を行うこととした。研究内容検討及び調査票作成し、インタビュー調査を一般社団法人コミュニティヘルス研究機構に委託し行った。調査結果は、分担報告に記載した。

3)身近な在宅緩和ケア相談場所を検索する研究：地域緩和ケアネットワークに取り組む際、医療福祉関係者だけでなく行政との連携は欠かせない。その連携の核になりうる場所として、在宅医療・介護連携支援センターの配置状況及びその取り組み内容を調査した。

D. 考察

今後も継続して上記結果を検証し、実装していく必要がある。早期緩和ケア導入への障壁は多いが、その障壁をブレイクスルーすべく次年度以降取り組んでいく必要がある。

ただし、今年度の限界点としては、未曾有の新型コロナウイルス感染症拡大状況であり、患者家族への調査はもとより医療者すら思うようにインタビュー等を行えない状態であったため、その研究内容及び手法にはおのずと限界があった。

今後はがんに関してより質の高い在宅医療が提供されるよう、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報

共有方法の策定と体制を構築するべく、今年度も新型コロナウイルス感染対策を遵守しつつ取り組める範囲にて取り組んでいくこととする。

E. 結論

今後も質の高い在宅緩和ケアが提供できるよう、実態の把握と同時に、情報の共有、継続的な活用可能な情報共有方法の策定と体制の構築が求められるため、本研究をもとに専門家パネル等において、より具体的な方策等の検討が必要である。また、患者家族からアクセスしやすい情報サイトの構築を進めていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 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

Ⅱ . 分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
分担研究報告書

「地域緩和ケアに関する相談ができる場に関する研究」

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 がん医療支援部 部長

研究要旨：本研究の目的は、地域緩和ケアネットワークの一員として参画が期待される在宅医療・介護連携支援センターの状況を把握することとした。地域緩和ケアネットワークを構築していくにあたり、医療福祉関係者間の連携に加えて、行政との連携も重要である。地域緩和ケアネットワークに関する行政の連携参加者の候補としては、在宅医療・介護連携支援センターがあげられる。地域包括ケアシステムを含めた在宅医療における医療介護連携において、全国の各市町村の在宅医療・介護連携支援センターの役割が期待されているが、その活動状況は多様である。特に、がん医療に関する在宅医療・介護連携支援センターの取り組み方については、地域により様々な状況となっているが、その状況について地域の医療福祉関係者が利用できる形で整理されている情報は存在していない。また、がん診療連携拠点病院等が、十分な地域の情報を有していない地域に住んでいる患者に在宅医療等を導入していくときなど、当該地域の実情を把握するための相談相手としても同センターの役割が期待されるが、そのような相談に対応が可能かどうかについての情報も整理されていない。そこで、今年度は同センターの設置状況についての調査を実施した。その結果、設置状況は地域により様々であり、情報公開の状況も自治体により異なっていることが明らかになった。

A. 研究目的

わが国では、在宅緩和ケアに関して相談できる場所として、各がん診療連携拠点病院にある相談支援部門がある。しかし、相談支援部門の持つ情報には限界があり、患者の住む特定の地域に根差したリアルタイムな生の情報はなかなか把握困難である。そこで、本研究では地域緩和ケアネットワークの一員として参画が期待される在宅医療・介護連携支援センターの状況を把握することとした。そしてその結果を踏まえて在宅緩和ケアにアクセスしやすくなる方策を考えていく足掛かりを作ることとした。

B. 研究方法

1) 調査方法

全国的に在宅緩和ケアに関する地域の情報を在宅医療・介護連携支援センターがどの程度把握しているかをweb上等で調査した。

2) 調査期間

令和3年3月まで

3) 調査対象

調査対象は、全国にある在宅医療・介護連携支援センターである。

4) 調査項目

調査項目は、以下のとおりである。

地域の緩和ケアリソースに関する情報の有無

(倫理的配慮)

本研究は、一般に公開されている各種機関のホームページを閲覧することによる調査であり、研究倫理審査の対象外ではある。

C. 研究結果

各地の在宅医療・介護連携支援センター一覧を把握している場所は調査した限り整理されていなかった。また情報公開の状況も自治体によって異なっていることが明らかになった。

D. 考察

全国各自治体に設置されている在宅医療・介護連携支援センターだがその情報を集約した場所そのものが見つからないことは、在宅緩和ケア推進のためにもとてももったいない状況であると考えられる。しかし、本センターは、現在高齢者が住み慣れた地域で医療介護、生活支援などを包括的に受けられる、いわば地域包括ケアシステムの中核として機能しており、多くの場合各地域の医師会を中心として構成されており、地域に根差した活動の拠点となっているため、今後はこのセンターが地域緩和ケアのハブとなりうるかも含めて今後調査していくこととした。

E. 結論

現時点で在宅緩和ケアに関する情報が一元化しているサイト等は確認できていない。

次年度は、在宅医療・介護連携支援センターの活動内容についての調査を行い、地域緩和ケアネットワークにおいて期待される役割について検討していくこととした。

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

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
分担研究報告書

「地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究」

研究分担者

杉下 明隆 名古屋大学医学部附属病院 先端医療開発部先端医療・臨床研究センター 病院助教 (システム情報室長)
下山 理史 愛知県がんセンター 緩和ケア部 部長

研究要旨 本研究の目的は、患者家族からアクセス可能なオンライン緩和ケア相談・検索システムを実装すべく、既存の地域ネットワークシステムとリンク可能な、緩和ケア・アンケートシステムを構築することである。これに基づき、①リソース一覧を基にしたデータベース、②(愛知県の)地図内に動画をマッピングできるシステム、③地域緩和ケアネットワークシステムを稼働させるための準備スペースを構築した。

次年度は、この①～③をもとに、実際の緩和ケアリソースをマッピングし、運用を開始すること、そしてそのうえで既存の地域ネットワーク利用者が本機能を運用し、利便性を確認しつつ充実させていくこととなった。

A. 研究目的

がん医療において、病院でのがん治療から在宅医療への移行は多くの場合必須事項となる。しかし、実際には積極的治療が終了した時点で慌てて在宅医療ケアに関する情報を探し、移行するという状況が多く見受けられていることは周知の事実である。本研究では、がんに関してより質の高い在宅医療が提供できるシステムを構築すべく、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、患者側からも医療者側からも継続的に活用可能な情報共有方法をネットワーク上に構築することを目的とした。

B. 研究方法

1) 方法

本研究は、上記目的を達成するために、まずはネットワークの土台作りを行いつつ、同時に既存の地域緩和ケアリソースを集約し、そのリソースをネットワーク上に掲載するといった方法をとることとした。

2) システム構築期間

令和3年3月まで

3) システム利用対象者 (予定)

地域に暮らす患者家族及び医療介護福祉関係者

4) システム内容

- ① リソース一覧を基にしたデータベース
- ② (愛知県の) 地図内に動画をマッピングできるシステム

(倫理的配慮)

最終的にはシステム内に個人情報等が掲載される可能性はあるが、システム構築の段階では配慮できるような枠組みでシステムを作ることにした。

次年度以降、運用の際には同意説明文書等を作成し、患者家族と医療介護福祉関係者とが協働して本システムへの参加の意思決定を行うこと、システムの情報漏洩などのリスクに関しては、サーバー管理上の問題としてとらえ、倫理的な配慮を担保することとしている。

C. 研究結果

- ① リソース一覧を基にした愛知県内のデータベースを作成した。
- ② (愛知県の) 地図内に動画をマッピングできるシステムを構築した。
- ③ 地域緩和ケアネットワークシステムを稼働させるための準備スペースを構築した。

D. 考察

なし

E. 結論

なし

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

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
分担研究報告書

「在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究」

研究分担者

長谷川 貴昭 名古屋市立大学 緩和ケアセンター 病院助教

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

杉下 明隆 名古屋大学医学部附属病院 先端医療開発部先端医療・臨床研究センター 病院助教 (システム情報室長)

下山 理史 愛知県がんセンター 緩和ケア部 部長

研究要旨 本研究の目的は、在宅緩和ケアを早い段階から導入するための促進因子と阻害因子を明らかにすることである。事前のサンプリング調査から得られた知見からがん医療における在宅緩和ケア導入が遅いことが示唆された。そこで、地域の緩和ケアが少しでも早い段階からシームレスにつながるからこそが、がん患者が治療を受けつつ安心して暮らせる社会を構築するために不可欠であると位置づけ、「抗がん治療中の進行がん患者に対する在宅緩和ケアの導入が遅くならないようにするための研究」を行った。本研究結果から、より早く在宅緩和ケアを導入することが可能となれば、がんに関してより質の高い在宅医療が提供されやすくなり、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報共有方法の策定と体制を構築することに大きく寄与することが考えられる。

A. 研究目的

B. 研究方法

1) 調査方法

準備期間を入れ、2020年12月から2月にかけて研究計画書とインタビューガイドを整え、両者に従いインタビュー調査を行った。(なお、本研究は一般社団法人コミュニティヘルス研究機構(理事長：山岸暁美)にインタビューから結果集約まで委託して行った)

2) 調査期間

令和3年1月～2月

3) 調査対象

調査対象は、がん治療医5名、診療所医師4名、緩和ケア医4名、在宅医4名、在宅専門医3名、退院支援看護師および医療社会福祉士6名、病棟看護師3名、訪問看護師3名の計28名である。訓練を受けた在宅診療/訪問看護、緩和ケアの臨床経験のある看護師2名が個別インタビューを6回、グループインタビュー(2-3名/グループ)を8回行った。

4) 調査項目

調査項目は以下のとおりである。

抗がん治療中の進行がん患者に在宅緩和ケアを導入する上で、①うまくいった経験やすでに試みられている改善方法について、②在宅緩和ケア併診の促進因子、阻害因子について、③在宅緩和ケア併診導入の上で検討している方法や改善すべき問題点について、④在宅緩和ケア導入に際しての医療・保健制度上の問題点について、⑤在宅緩和ケ

ア併診を進めるための教育や研修の必要性等について、⑥連携の際に課題となる体制等について、⑦その他

(倫理的配慮)

本研究は、医療者を対象とする調査であり、名古屋市立大学医学部倫理審査委員会による審査を受けた。なお、インタビューは疫学研究に関する倫理指針に従い調査を実施した。

C. 研究結果

抗がん治療中の進行がん患者に対して在宅診療を並行して行うことに関する現状・阻害要因・促進要因・方策は以下の通りであった。

(ア)現状

- ①在宅診療を導入し、すぐに亡くなる患者が少ないことを懸念している
- ②抗がん治療中から在宅診療を併診する患者は少ない。現状で在宅診療を併用している患者は、患者にもわかりやすい理由があった。
- ③在宅診療の早期導入によりコーピング他日々の疑問への対応が可能となり、見取りまでの信頼関係を気づく期間が担保される

(イ)抗がん治療中に在宅医療を併診するために必要な総論

患者が認識できる明確なメリットや必要性を説明できること

(ウ)抗がん治療中から在宅診療を併用しにくい理由

- ①保険適応の問題
- ②費用の問題
- ③介護保険の問題

- ④ 患者の病状悪化時の一般的知識のなさ
- ⑤ 患者の治療に対する認識・治療医に対する気持ち（患者の認知的、情緒的認識と先延ばし）
- ⑥ 通院期間が短い
- ⑦ 在宅医の考えが多様である
- ⑧ 家に上がられるのが好まれない、医療処置のシンプル化の障害（がんに特異的でない）

(エ) 抗がん治療中から在宅診療を併用する方法

- ① 多職種の意見を集約した上で、本人の意思決定を支えていく仕組みの構築
- ② 病院の外来治療中の患者を対象とする介入の仕組みの構築
- ③ 外来通院か、訪問看護を入り口年在宅診療を導入
- ④ 在宅医が緩和ケア外来を行うことには賛否あり
- ⑤ 患者向けのわかりやすい資料の活用
- ⑥ その他（デフォルトの利用、紹介する側へのインセンティブ、紹介時期のガイドライン策定、研修医や医学生への教育など）

(オ) 在宅診療の紹介をスムーズにする因子

- ① 病院の医師と在宅診療を行う医師が個人的にもよく知っていること
- ② 病院の医師や看護師が在宅の様子を実際に体験したり見たりしていること

(カ) 実際に連携するにあたって必要なこと

- ① 医師の役割分担、特に誰が意思決定の中心となるのかの明確化
- ② リアルタイムに患者情報を共有できるITシステム、正式に情報としくいことも共有できるネットワークと共創

D. 考察

当初は30名にインタビューを行う予定であったが、おおむね医療従事者の回答は類似した内容で飽和が得られていると考えられた28人目で調査終了とした。

今後は、今回明らかとなった点のいずれかの課題、および想定地域に焦点を絞った研究が必要であると考えられた。今後必要と考える課題は、以下の通りである。

1. 抗がん治療中の患者に在宅診療を並行して行う場合の制度上の問題に対する研究班の立ち位置を明確にする。すなわち、がん治療のために通院している患者に訪問診療を行うことは現制度上問題がないと考えるのかを検討する。

2. 現状で在宅診療に導入されている理由となっている、①医療処置・体調管理が必要、②受診のアクセスが悪い、③PSがすでに悪い、④受診・入院したくない患者により確実にアプローチできる方法を検討する。例えば、上記に該当する患者を外来化学療法室でスクリーニングを行ってトリアージするなどの方法をとるなどが考えられる。

3. 現状で在宅診療に導入されていない患者を想定して、抗がん治療を受けている患者に在宅診療を行う場合のメリットとデメリット（費用を含む）を明確にし、患者に説明可能なものとする。

4. かかわっている人の意見をまとめて意思決定を支えていく仕組み、および、在宅診療の前に外来通院か訪問看護を入り口にする方法を具体化し、実施可能性や効果を検討する。

5. 患者の治療に対する認識・治療医に関する気持ち（患者の認知的、および情緒的認識と先延ばし）に対する有効な対応策があるかを検討する。

6. 複数名の医師が連携する体制として診療を行った場合に、各医師の役割分担、特にだれが意思決定の中心となるのかの明確化に関する検討を行う。

7. 介護保険、患者情報を共有できるITシステム・正式に情報としくいことも共有できる体制について現状や課題を共有する。

E. 結論

本研究から示唆される課題を、次年度以降のさらなる研究に活かしていく予定である。

F. 研究発表

現在論文作成中である。

- 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）

- 2. 特許取得
なし
- 2. 実用新案登録
なし
- 3. その他
なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

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
長谷川 貴昭、 明智 龍男	データでみる日本の緩和 ケア主体の時期のがんの リハビリテーションー遺 族調査からの示唆	木澤義之, 志真泰 夫, 高宮有介, 恒藤 暁, 宮下光令	ホスピス・緩和ケ ア白書2021	青海社	東京都	2021	47-53

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
下山理史	痛みの評価法	緩和ケア	31(1)	53-57	2021
山本亮、木澤義之、永山淳、上村恵 一、 <u>下山理史</u>	新指針に基づいた緩和ケア研修会前後での 他職種も含めた緩和ケアの知識・困難感の 変化	Palliative Care Research	16(1)	73-78	2021
竹中基記, 古井辰郎, 高江正道, 杉下陽堂, 川原 泰, 重松幸佑, 木 村文則, 堀江昭史, 原 鐵晃, <u>加藤</u> <u>雅志</u> , 西山博之, 鈴木達也, 宮地 充, 金西賢治, 久保恒明, 中山 理, 梶山広明, 高井 泰, 鈴木 直.	がん・生殖医療連携未整備地域24か所の現 状と課題ー地域格差を解消するための施策	癌と化学療法	47(12)	1691-1696	2020

伊藤怜子, 清水 恵, 佐藤一樹, 加藤雅志, 藤澤大介, 内藤明美, 森田達也, 宮下光令.	日本の一般市民を対象に受療行動調査の質問項目によって測定したQOLの性質とその関連要因.	Palliat Care Re	15(2)	135-46	2020
加藤雅志, 山本里江.	地域緩和ケアの推進～全国でがん医療における地域緩和ケア連携体制を整備していくための取り組み.	エンド・オブ・ライフケア	4(3)	pp. 2-8	2020
Hamatani Y, Takada Y, Miyamoto Y, Kawano Y, Anchi Y, Shibata T, Suzuki A, Nishikawa M, Ito H, Kato M, Shiga T, Fukumoto Y, Izumi C, Yasuda S, Ogawa H, Sugano Y, Anzai T.	Development and Practical Test of Quality Indicators for Palliative Care in Patients with Chronic Heart Failure.	Circulation Journal.	84(4)	584-591.	2020
Nakazawa Y, Sakashita A, Kaizu M, Abo H, Ise Y, Shinada Y, Sugano K, Yamashiro A, Akizuki N, Kato M.	A Self-Check Program Targeting Quality Improvement in a Hospital-Based Palliative Care Consultation Team, Japanese Society for Palliative Medicine: Issues Regarding Team Activities Identified through the Plan-Do-Check-Act Cycle.	Journal of Palliative Medicine.	23(3)	359-367.	2020
Yoko Hori, Ken Kato, Mia Kobayashi, Yuriko Inoue, Kecheng Lai, Akitaka Sugishita, Yoshihiro Okamoto, Satoko Kamiya, and Takanori Shibata	The use of Robotic Pet for a Distributed Service Home for the Elderly: A Case Study in the Elderly People with Cognitive Impairment.	Journal of Robotics and Mechatronics.	Vol. 33 No. 4		2021
杉下 明隆	「電子@連絡帳」を用いたICTネットワークによる多職種連携の実践と今後の展望,	地域連携 入退院と在宅支援	13(5)	49-57	2020-11
Takaaki Hasegawa, Ryuichi Sekine, Tatsuo Akechi, Satoshi Osagima, Tetsuya Tsuji, Toru Okuyama, Haruka Sakurai, Kento Masukawa, Maho Aoyama, Tatsuya Morita, Yoshiyuki Kizawa, Satoru Tsuneto, Yasuo Shima, Mitsunori Miyashita	Rehabilitation for cancer patients in inpatient hospices / palliative care units and achievement of a good death: analyses of combined data from nationwide surveys among bereaved family members	Journal of pain and symptom management	60(6)	1163-1169	2020

Tatsuo Akechi, Toru Okuyama, Megumi Uchida, Yosuke Kubota, Takahiko Hasegawa, Nana Suzuki, Hiroaki Komatsu, Shigeru Kusumoto, Shinsuke Iida	Factors associated with suicidal ideation in patients with multiple myeloma	Japanese Journal of Clinical Oncology	50(12)	1475-1478	2020
---	---	---------------------------------------	--------	-----------	------

令和3年 4月 1日

厚生労働大臣

殿

機関名 愛知県がんセンター

所属研究機関長 職名 総長

氏名 高橋 隆

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
- 研究課題名 がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築（20EA1028）
- 研究者名（所属部署・職名） 緩和ケア部 部長
（氏名・フリガナ） 下山 理史 ・ シモヤマ サトフミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月1日

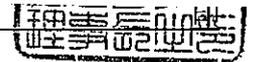
厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター



所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 斉



次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
2. 研究課題名 がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築（20EA1028）
3. 研究者名（所属部局・職名）がん対策情報センター がん医療支援部・部長
（氏名・フリガナ）加藤 雅志 ・カトウ マサシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

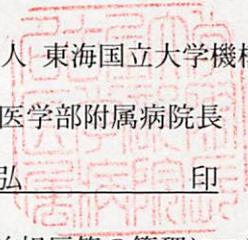
令和 3年 5月 10日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人 東海国立大学機構

所属研究機関長 職 名 名古屋大学医学部附属病院長

氏 名 小寺 泰弘 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築 (20EA1028)
3. 研究者名 (所属部局・職名) 名古屋大学 医学部附属病院・病院助教
(氏名・フリガナ) 杉下 明隆・スギシタ アキタカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

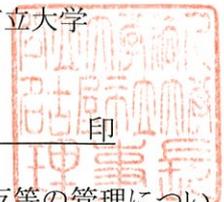
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人名古屋市立大学
所属研究機関長 職名 理事長
氏名 郡 健二郎



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究科・病院助教
(氏名・フリガナ) 長谷川 貴昭・ハセガワ タカアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	名古屋市立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)