

厚生労働行政推進調査事業費補助金
がん対策推進総合研究事業

がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に
資する実地調査の実装、及びがんと診断された時からの
緩和ケアの更なる推進に資する研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小川 朝生
令和5（2023）年 3月

目 次

I. 総括研究報告書	
がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及びがんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究	3
国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 小川 朝生	
II. 分担研究報告書	
1. 支援プログラムの開発	13
国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 小川 朝生	
筑波大学医学研究系 木澤 義之	
東北大学大学院医学系研究科 宮下 光令	
医療法人財団千葉健愛会あおぞら診療所 川越 正平	
2. 地域緩和ケア、がん診療連携拠点病院の提供する緩和ケアに関するロジックモデルの構築に関する研究	19
国立がん研究センターがん対策研究所がん医療支援部 中澤 葉宇子	
国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 小川 朝生	
資料1-1	23
資料1-2	27
資料2	31
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	39

I. 総括研究報告書

がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、
及びがんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究

研究代表者 小川 朝生 国立研究開発法人国立がん研究センター
先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 分野長

研究要旨 本研究の目的は、都道府県行政が主体となり、がん診療連携拠点病院等を対象に緩和ケアの提供体制やその質に関する効率的かつ有用性の高い実地調査を行う方法を開発し、その実効性等を検証する点にある。加えて、「がんの緩和ケアに係る部会」における指摘された緩和ケアに関する課題についての検討結果を踏まえ、対応方針として研究を実施する必要性が示された内容について、部会の指示に基づいた成果を戻すことを併せて進めることを意図している。本年度は、緩和ケアの実地調査の現状を把握することと、第4期がん対策推進基本計画でロジックモデルが採用される予定であることから、緩和ケアに関するロジックモデルの採用の現状を把握することを行った。今後、第4期がん対策推進基本計画の策定を踏まえ、モデルの具体化を進める予定である。

**研究分担者氏名・所属研究機関名及び
所属研究機関における職名**

小川朝生	国立がん研究センター先端医療 開発センター精神腫瘍学開発分 野 分野長
木澤 義之	筑波大学医学研究系 教授
宮下 光令	東北大学大学院医学系研究科 教授
中澤葉宇子	国立がん研究センターがん対策 研究所がん医療支援部 研究員
川越 正平	医療法人財団千葉健愛会あおぞ ら診療所 院長

A. 研究目的

がん対策推進基本計画においては、がんと診断された時からの緩和ケアを推進することを掲げられている。しかし、均てん化に関しては、患者体験調査等を通して、提供されている緩和ケアの質に施設間差があることが指摘されてきた。そのため、適切な緩和ケアが提供されることを目標に、第3期基本計画においては、緩和ケアの「実地調査や遺族調査等を定期的かつ継続的に実施し、評価結果に基づき、緩和ケアの質の向上策の立案に努める」と記載されている。しかし、令和元年のパイロット調査から様々な課題が指摘され、未

だ実装に至っていない現状が明らかになった。これらの課題を踏まえ、「がんの緩和ケアに係る部会」において、具体的な実地調査の方法の策定やマニュアルの作成等を行う方針が示された。併せて、同部会においてあがったその他の緩和ケアに関する課題についても、それぞれ更なる研究を推進する必要性も生じている。

本研究では、上記の方針を踏まえ、都道府県行政が主体となり、

① がん診療連携拠点病院等を対象に緩和ケアの提供体制やその質に関する効率的かつ有用性の高い実地調査を行い、PDCA サイクルを確保できる実地調査の方法を開発すること

② 実地調査の実効性等の検証を行い、公開・実装することを目的としている。

加えて、「がんの緩和ケアに係る部会」における指摘された緩和ケアに関する課題についての検討を踏まえ、対応方針として研究を実施する必要性が示された内容について、部会の指示に基づいた成果を戻すことを目指している。

B. 研究方法

本研究では、地域緩和ケア、がん診療連携

拠点病院の緩和ケアの提供に関して、効果的な介入を検討するために、ロジックモデルを構築することを目指している。目標を達成するために、以下の方法を予定した。

1. 地域緩和ケア、がん診療連携拠点病院の提供する緩和ケアに関するロジックモデルの構築

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築に係る指針」(2017)、および医療法改正の付帯決議に基づき、アウトカム目標の設定と指標を用いたプログラム評価に基づく実地調査方法を検討・作成する。

1. 実施されてきた施策の効果検証、緩和ケアの現状と将来に関するデータの収集と分析

現在の基本計画までに実施されてきた施策を整理し、地域緩和ケアの現状と今後の利用頻度、リソースに関するデータを収集する。

あわせて、実地調査に関する先行例を収集し、現状の課題を把握する。

- 1) 既存データの収集
- 2) 各都道府県担当の実施状況を把握するための横断調査を行う。
- 3) がん診療連携拠点病院等 450 施設の緩和ケア担当者の現状把握を調査する。

2. ロジックモデルの構築

プログラム評価に則り、目標と基本的な施策を作成する

- 1) 目的、基本理念、基本骨子の検討
- 2) 拠点病院内、地域緩和ケアに関する課題の抽出と施策の作成

3. ステイクホルダーとの調整

関連領域（がん治療医、在宅医、訪問看護）の医療者、行政（都道府県担当者、市町村の地域包括ケア担当者）、患者支援団体、住民などの医療ニーズや意見の把握・聴取

4. マニュアルの原案作成

修正を加えた後に、評価指標や数値目標を設定するとともに、指標の収集方法も定め、マニュアルの原案を作成する。

2. 実施可能性の検討

地域向け、がん診療連携拠点病院に向けて作成したマニュアル原案をもとに試行し、実施可能性を検証する。試行とあわせて、実施プロセスを実装フ

レームワークに基づいて追跡する。各施設の実働スタッフならびに導入を担当したコアメンバー、管理者を対象にインタビュー調査を実施し、課題を抽出し、マニュアルに反映させる。

本年度は、第4期がん対策推進基本計画の改定前であることから、改定後を見越して現状把握を行った。

実施は、

1. 実地調査の先行例を収集し、実地調査に関する現状把握
 2. 今まで実施されてきた緩和ケアの施策の効果検証、緩和ケアの現状と将来に関するデータ収集
- の2点を中心に行った。

(倫理面への配慮)

本研究は、業務の改善を目的とした検討であり、研究倫理の範囲外の扱いである。倫理上、大きな問題となることはないと考えられるが、必要な場合には、各研究実施施設においては、研究内容の妥当性や人権擁護上の配慮、安全性への配慮、個人情報保護の保護、インフォームド・コンセントの対応状況等について、倫理審査委員会の審査を受ける。その際、研究対象者に対しては、インフォームド・コンセントに関する十分な配慮を行い、参加・不参加によって不利益が生じないこと、研究参加が自由意志によるものであること、研究参加をいつでも撤回できること、個人情報について厳重に保護されること等を明記し、書面等による十分な説明のもと、書面にて同意を得る。

C. 研究結果

1. 実地調査の先行例を収集し、実地調査に関する現状把握

実地調査を行っていた県は2県あった。

そのうちの1県では、県の緩和ケア部会を中心に、19項目で構成する県内共有の評価指標を設定し、各拠点病院のデータを収集していた。もう一つの県では、県の緩和ケア部会が主体となり、緩和ケアチーム研修会の一環としてPDCAサイクルに取り組んでいた。

2. 今まで実施されてきた緩和ケアの施策の効果検証、緩和ケアの現状と将来に関

するデータ収集

がん診療連携拠点病院の緩和ケア担当者に対して、拠点病院新整備指針(2022)の臨床への反映状況と地域連携の質の向上に向けたロジックモデルの採用状況を尋ねた。453施設中259施設(57.2%)より回答を得た。

各拠点病院の担当範囲と想定される二次医療圏内において、緩和ケアの地域連携体制に関係する施設協議体は、24.3%に管理者・実務者別の会議体、62.2%は管理者・実務者一緒の会議体があった。

緩和ケアに関するロジックモデルについては、67.6%が緩和ケアの地域連携の課題に応じた数値目標を設定していない、56.8%が地域連携の目的や目標達成に向けて活動計画を設定していない、78.4%が緩和ケアの地域連携の目標と活動計画の関連(ロジックモデル)を明確にしていないと回答した。

D. 考察

本研究では、地域緩和ケア、がん診療連携拠点病院の緩和ケアの提供体制を構築するための手法の一つとして、実地調査の方法を検討している。本年度は、緩和ケアの実地調査の現状を把握することと、第4期がん対策推進基本計画でロジックモデルが採用される予定であることから、緩和ケアに関するロジックモデルの採用の現状を把握することを行った。

実地調査の現状把握では、2都道府県で実施されていることを把握した。どちらの都道府県も、がん診療連携拠点病院共通の評価指標を設定し、年1回の実務者の会議体を通して目標設定や目標達成状況の評価を行う体制を構築していた。取組みを継続する上で、各拠点病院での取組みの必要性を共有すると共に、指標設定の必要性、指標の意義を都道府県ならびに各拠点病院が理解・共有する働きかけが行われていた。過去に実地調査のパイロットを試行した際には、都道府県の行政の担当者ががん診療連携拠点病院の臨床での取組みを把握することの難しさ、一方でがん診療連携拠点病院側からは自施設を越えた枠で緩和ケアの課題を把握することの難しさを解決することが課題としてあがっていた。その背景には、実際の現状を両者の観点から把握し、共有する場があることが、地域緩和ケアや拠点病院の緩和ケアの課題似取り組む上での前提になっていることを確認したと言える。

また、この課題共有のための取組みは時間を要する作業であることから、どちらの県でも事務業務の削減に向けた方法を検討していた。この負担が少なく、共有する場をどのように構築するかが実装する上での課題であることも確認できた。

緩和ケアに関するロジックモデルの取り組みについては、89%の施設が、地域連携体制の構築に向けて関係組織や施設の実務者が議論する会議体があると回答しており、地域単位の実地調査を展開できる基盤は形成されていた。しかし、ロジックモデルの構築は一部に留まっており、ロジックモデルの知識と理解が前提として必要な段階であった。実地調査モデルを開発するためには、具体的な方法を提示する必要がある。

今後は、都道府県がん対策担当者の現状把握を行うとともに、具体的な実施モデルの構築に向けた検討を進める必要がある。

E. 結論

実地調査の課題と、ロジックモデル構築の課題を把握した。把握した課題の解決を含め、具体的な実装方法の検討が重要である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表(英語論文)

1. Yokomichi N, Maeda I, Morita T, Yoshiuchi K, Ogawa A, Hisanaga T, et al. Association of Antipsychotic Dose With Survival of Advanced Cancer Patients With Delirium. *Journal of pain and symptom management*. 2022;64(1):28-36.
2. Ueda N IM, Okuyama K, Ogawa A, et al. Demographic and clinical characteristics of patients with delirium: analysis of a nationwide Japanese medical database. *BMJ Open*. 2022;12(9):e060630.
3. N Sakata YO, A Ogawa. Postoperative Pain Treatment in Patients with Dementia:A Retrospective Observational Study. *Drugs & Aging*.

- 2022;published Online 01 April 2022.
4. Matsumoto Y US, Okizaki A, Fujisawa D, Kobayashi N, Tanaka Y, Sasaki C, Shimizu K, Ogawa A, Kinoshita H, Uchitomi Y, Yoshiuchi K, Matuyama Y, Morita T, Goto K, Ohe Y. .Early specialized palliative care for patients with metastatic lung cancer receiving chemotherapy: a feasibility study of a nurse-led screening-triggered programme. Japanese journal of clinical oncology. 2022;52(4):375-82.
 5. Kurisu K, Inada S, Maeda I, Ogawa A, Iwase S, Akechi T, et al. A decision tree prediction model for a short-term outcome of delirium in patients with advanced cancer receiving pharmacological interventions: A secondary analysis of a multicenter and prospective observational study (Phase-R). Palliative & Supportive Care. 2022;20(2):153-8.
 6. K Hirooka YO, S Matsumoto, H Fukahori, A Ogawa. Quality of end-of-life in cancer patients with dementia: using a nationwide inpatient database. Journal of Pain and Symptom Management. 2022;64(1):1-7.
 7. Inoue S, Maeda I, Ogawa A, Yoshiuchi K, Terada S, Yamada N. Safety and Effectiveness of Perospirone in Comparison to Risperidone for Treatment of Delirium in Patients with Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Observational Study in Real-World Psycho-Oncology Settings. Acta medica Okayama. 2022;76(2):195-202.
 8. Hiroaki Abe RI, Rikuhei Tsuchida, Masae Ando, Kosuke Saita, Mitsuru Konishi, Tatsuma Edamura, Asao Ogawa, Yutaka Matsuoka, Masahiko Sumitani. Efficacy of treatments for pain and numbness in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. Ann Palliat Med. 2022.
 9. Asai M, Matsumoto Y, Miura T, Hasuo H, Maeda I, Ogawa A, et al. Psychological Distress among Caregivers for Patients Who Die of Cancer: A Preliminary Study in Japan. Journal of Nippon Medical School. 2022;89(4):428-35.
 10. Shimizu Y, Masukawa K, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. The Impact of Stressful Life Events after Bereavement: A Nationwide Cross-sectional Survey. J Pain Symptom Manage. 2022 ; 65(4):273-384. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2022.12.012.
 11. Hamano J, Hiratsuka Y, Morita T, Kizawa Y, Maeda I, Mori M. Preference of Japanese cancer patients for being informed about their prognosis. Ann Palliat Med. 2022 Nov;11(11):3426-3435. doi: 10.21037/apm-22-772. Epub 2022 Oct 24. PMID: 36366893.
 12. Ito M, Ishimaru N, Shimokawa T, Kizawa Y. Risk factors for mortality in aspiration pneumonia: a single-center retrospective observational study. Monaldi Arch Chest Dis. 2022 Oct 13. doi: 10.4081/monaldi.2022.2305. Epub ahead of print. PMID: 36226555.
 13. Suzuki K, Morita T, Mori M, Azuma Y, Funaki H, Amano K, Imai K, Tanaka K, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, Miyashita M. Comparative study of clinicians' and family members' perceptions of patients' end-of-life experiences. BMJ Support Palliat Care. 2022 Oct 11:spcare-2022-003883. doi: 10.1136/spcare-2022-003883. Epub ahead of print. PMID: 36220342.
 14. Miyashita J, Shimizu S, Shiraishi R, Mori M, Okawa K, Aita K, Mitsuoka S, Nishikawa M, Kizawa Y, Morita T, Fukuhara S, Ishibashi Y, Shimada C, Norisue Y, Ogino M, Higuchi N, Yamagishi A, Miura Y, Yamamoto Y. Culturally Adapted Consensus Definition and Action Guideline: Japan's Advance Care Planning. J Pain Symptom Manage. 2022 Dec;64(6):602-613. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2022.09.005. E

- pub 2022 Sep 14. PMID: 36115500.
15. Aoyama M, Miyashita M, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Akechi T. Factors related to suicidal ideation among bereaved family members of patients with cancer: Results from a nationwide bereavement survey in Japan. *J Affect Disord*. 2022 Nov 1;316:91-98. doi: 10.1016/j.jad.2022.08.019. Epub 2022 Aug 12. PMID: 35970324.
 16. Sekimoto G, Aso S, Hayashi N, Tamura K, Yamamoto C, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Experience of the temporary discharge from the inpatient palliative care unit: A nationwide post-bereavement survey for end-of-life cancer patients. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2022 Apr 11;9(5):100058. doi: 10.1016/j.apjon.2022.03.010. PMID: 35619653; PMCID: PMC9126778.
 17. Hayashi E, Aoyama M, Masukawa K, Miyashita M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y. Bathing in Terminal Care of Cancer Patients and Its Relation to Perceptions of a "Good Death": A Nationwide Bereavement Survey in Japan. *Palliat Med Rep*. 2022 Apr 12;3(1):55-64. doi: 10.1089/pmr.2021.0075. PMID: 35558866; PMCID: PMC9081016.
 18. Matsunuma R, Matsumoto K, Yamaguchi T, Sakashita A, Kizawa Y. Comprehensive Palliative Care Needs in Outpatients with Chronic Heart Failure: A Japanese Cross-Sectional Study. *Palliat Med Rep*. 2022 Apr 18;3(1):65-74. doi: 10.1089/pmr.2021.0063. PMID: 35558864; PMCID: PMC9081025.
 19. Ishida K, Sato K, Komatsu H, Morita T, Akechi T, Uchida M, Masukawa K, Igarashi N, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M, Ando S. Nationwide survey on family caregiver-perceived experiences of patients with cancer of unknown primary site. *Support Care Cancer*. 2022 Jul;30(7):6353-6363. doi: 10.1007/s00520-022-07070-x. Epub 2022 Apr 28. PMID: 35484314.
 20. Yamaguchi T, Mori M, Maeda I, Matsunuma R, Tanaka-Yagi Y, Nishi T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, Miyashita M. The impact of death rattle on bereaved families: not the sound itself, but the resonance with their feelings. *Jpn J Clin Oncol*. 2022 Jul 8;52(7):774-778. doi: 10.1093/jjco/hyac055. Erratum in: *Jpn J Clin Oncol*. 2022 Nov 3;52(11):1358. PMID: 35446952.
 21. Aoyama M, Masukawa K, Sugiyama I, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Comparison of the quality of death between primary malignant brain tumor patients and other cancer patients: results from a nationwide bereavement survey in Japan. *J Neurooncol*. 2022 May;158(1):89-97. doi: 10.1007/s11060-022-04013-8. Epub 2022 Apr 18. PMID: 35435613.
 22. Hatano Y, Morita T, Mori M, Aoyama M, Yoshida S, Amano K, Terabayashi T, Oya K, Tsukuura H, Hiratsuka Y, Maeda I, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, Miyashita M. Association between experiences of advanced cancer patients at the end of life and depression in their bereaved caregivers. *Psychooncology*. 2022 Jul;31(7):1243-1252. doi: 10.1002/pon.5915. Epub 2022 Mar 9. PMID: 35253947.
 23. Aso S, Hayashi N, Sekimoto G, Nakayama N, Tamura K, Yamamoto C, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Association between temporary discharge from the inpatient palliative care unit and achievement of good death in end-of-life cancer patients: A nationwide survey of bereaved family members. *Jpn J Nurs Sci*. 2022 Jul;19(3):e12474. doi: 10.1111/jjns.12474. Epub 2022 Feb 17. PMID: 35174981.
 24. Imai K, Morita T, Mori M, Yokomichi

- N, Yamauchi T, Miwa S, Inoue S, Naito AS, Masukawa K, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Otani H, Miyashita M. Family experience of palliative sedation therapy: proportional vs. continuous deep sedation. Support Care Cancer. 2022 May;30(5):3903-3915. doi: 10.1007/s00520-021-06745-1. Epub 2022 Jan 18. PMID: 35039967.
25. Ohinata H, Aoyama M, Miyashita M. Complexity in the context of palliative care: a systematic review. Ann Palliat Med. 2022 Sep 30;apm-22-623. doi: 10.21037/apm-22-623. Online ahead of print. PMID: 36226646
26. Ito M, Aoyama M, Murtagh FEM, Miyashita M. Primary palliative care in Japan: needs estimation and projections - national database study with international comparisons. BMJ Support Palliat Care. 2022 Nov 16;bmjcare-2022-003743. doi: 10.1136/spcare-2022-003743. Online ahead of print. PMID: 36384695
27. Ohinata H, Aoyama M, Hiratsuka Y, Mori M, Kikuchi A, Tsukuura H, Matsuda Y, Suzuki K, Kohara H, Maeda I, Morita T, Miyashita M. Symptoms, performance status and phase of illness in advanced cancer: multicentre cross-sectional study of palliative care unit admissions. BMJ Support Palliat Care. 2022 Oct 27;spcare-2022-003806. doi: 10.1136/spcare-2022-003806. Online ahead of print. PMID: 36302613
28. Masukawa K, Aoyama M, Yokota S, Nakamura J, Ishida R, Nakayama M, Miyashita M. Palliat Med. Machine learning models to detect social distress, spiritual pain, and severe physical psychological symptoms in terminally ill patients with cancer from unstructured text data in electronic medical records. 2022 Sep;36(8):1207-1216. doi: 10.1177/02692163221105595. Epub 2022 Jun 30. PMID: 35773973
- 論文発表 (日本語論文)
1. 小川朝生. 人工知能を活用した行動・心理症状の予防と早期発見、適切な対応方法を提案する認知症対応支援システムの開発と導入プログラムに関する研究. 医療情報学 JJMI. 2023;42(4):150-1.
 2. 小川朝生. 各併存疾患の対策と管理 がん. 内科. 2022;129(6):1307-10.
 3. 小川朝生. 〈高齢者診療〉認知症診療の診療評価指標. medicina. 2022;59(11):1962-5.
 4. 小川朝生. 高齢がん患者の意思決定を取り巻く環境. 看護技術. 2022;68(10):4-10.
 5. 窪田 光, 原 仁美, 江島 泰生, 宮脇 大輔, 角谷 賢一朗, 秋末 敏宏, 酒井 良忠, 岡田 卓也, 今村 善宣, 木澤 義之, 佐々木 良平. 先行施設に学ぶ骨転移キヤンサーボードの上手な進め方. 神戸大学 Bone Metastasis Board の実態と骨転移診療の地域連携・啓発活動. 臨床放射線 67 巻 4 号 Page365-371(2022. 04)
 6. 木澤 義之. ACP の向かう道 11 人の実践者による誌上シンポジウム ACP の概念をもう一度考え直してみる. 緩和ケア 32 巻 3 号 Page179-181(2022. 05)
 7. 平山英幸, 里見絵理子, 木澤義之, 宮崎万友子, 田上恵太, 関根龍一, 鈴木梢, 余谷暢之, 菅野康二, 安保博文, 坂下明大, 佐藤一樹, 中川左理, 中澤葉宇子, 浜野淳, 宮下光令. 患者報告型アウトカムを用いた専門的緩和ケアの質評価のための患者登録システムの開発: 多施設パイロット調査. Palliat Care Res. 2022; 17(4): 171-80 . <https://doi.org/10.2512/jspm.17.171>
- 学会発表
1. 小川朝生, COVID-19 に関連した認知機能障害. 第 41 回日本認知症学会学術集会 第 37 回日本老年精神医学会合同開催; 2022 11 月 25 日.
 2. 小川朝生, 苦痛としてとらえる BPSD. 日本エンドオブライフケア学会第 5 回学術集会; 2022. 9 月 28 日~11 月 11 日 (オンデマンド配信); TFT ビル (WEB) .
 3. 小川朝生, editor せん妄の非薬物療法.

- 第 27 回日本緩和医療学会学術集会；
2022. 7 月 2 日；神戸ポートピアホテル.
4. 小川朝生, 認知症のエンドオブライフケア. 第 27 回日本緩和医療学会学術集会；
2022. 7 月 2 日；神戸国際展示場.
 5. 小川朝生, 入門編 サイコオンコロジー・ACP (Advanced Care Planning). 第 19 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (教育講演)；2022. 2 月 17 日；国立京都国際会館.

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
特記すべきことなし。

Ⅱ. 分担研究報告書

緩和ケアの質の向上に資する実地調査の検討

研究分担者 小川 朝生 国立研究開発法人国立がん研究センター
先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 分野長
木澤 義之 筑波大学医学研究系 教授
宮下 光令 東北大学大学院医学系研究科 教授
川越 正平 医療法人財団千葉健愛会あおぞら診療所 院長

研究要旨 本研究の目的は、都道府県行政が主体となり、がん診療連携拠点病院等を対象に緩和ケアの提供体制やその質に関する効率的かつ有用性の高い実地調査を行う方法を開発し、その実効性等を検証する点にある。加えて、「がんの緩和ケアに係る部会」における指摘された緩和ケアに関する課題についての検討結果を踏まえ、対応方針として研究を実施する必要性が示された内容について、部会の指示に基づいた成果を戻すことを併せて進めることを意図している。本年度は、緩和ケアの実地調査の現状を把握することと、第4期がん対策推進基本計画でロジックモデルが採用される予定であることから、緩和ケアに関するロジックモデルの採用を想定した調査計画を検討した。

A. 研究目的

がん対策推進基本計画においては、がんと診断された時からの緩和ケアを推進することを掲げられている。しかし、均てん化に関しては、患者体験調査等を通して、提供されている緩和ケアの質に施設間差があることが指摘されてきた。そのため、適切な緩和ケアが提供されることを目標に、第3期基本計画においては、緩和ケアの「実地調査や遺族調査等を定期的かつ継続的に実施し、評価結果に基づき、緩和ケアの質の向上策の立案に努める」と記載されている。しかし、令和元年のパイロット調査から様々な課題が指摘され、未だ実装に至っていない現状が明らかになった。これらの課題を踏まえ、「がんの緩和ケアに係る部会」において、具体的な実地調査の方法の策定やマニュアルの作成等を行う方針が示された。併せて、同部会においてあがったその他の緩和ケアに関する課題についても、それぞれ更なる研究を推進する必要性も生じている。

本年は、「がんの緩和ケアに係る部会」において指摘された実地調査に関する課題の整理を行い、調査・介入の方向性を検討した。

B. 研究方法

分担研究者は各地域で緩和ケアに関するがん診療連携拠点病院の指導ないし、地域連携に携わっていることから、関与している事例を通しての課題や、関連する医療者から出た意見等を踏まえて、集約をした。

（倫理面への配慮）

本研究は、業務の改善を目的に、関連情報を収集するものであり、研究倫理の指針の範囲外である。

C. 研究結果

分担研究者のグループでの検討より、実地調査の課題には、

- ① がん診療連携拠点病院の現況報告が実態を反映していない課題
- ② 都道府県担当者が臨床の実状を理解することが難しく、何を評価すれば良いのかが分からない課題
- ③ がん診療連携拠点病院が医療圏での緩和ケアの実状を把握し、どのような活動が緩和ケアの質の向上に資するかを把握することが難しい課題

の3要素が絡むことが明らかとなった。

D. 考察

緩和ケアにおける実地調査の改善を図る上で、がん診療連携拠点病院の現況報告を改善する対策と、都道府県とがん診療連携拠点病院が拠点病院内・地域の緩和ケアの実状を把握し共通理解を得るための対策と、2つの観点から組み立てる必要が明らかとなった。

E. 結論

上記の2点に沿い、実地調査の現状整理と具体的な介入方法を組み立てる予定である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表 (英語論文)

1. Yokomichi N, Maeda I, Morita T, Yoshiuchi K, Ogawa A, Hisanaga T, et al. Association of Antipsychotic Dose With Survival of Advanced Cancer Patients With Delirium. *Journal of pain and symptom management*. 2022;64(1):28-36.
2. Ueda N IM, Okuyama K, Ogawa A, et al. Demographic and clinical characteristics of patients with delirium: analysis of a nationwide Japanese medical database. *BMJ Open*. 2022;12(9):e060630.
3. N Sakata YO, A Ogawa. Postoperative Pain Treatment in Patients with Dementia:A Retrospective Observational Study. *Drugs & Aging*. 2022;published Online 01 April 2022.
4. Matsumoto Y US, Okizaki A, Fujisawa D, Kobayashi N, Tanaka Y, Sasaki C, Shimizu K, Ogawa A, Kinoshita H, Uchitomi Y, Yoshiuchi K, Matuyama Y, Morita T, Goto K, Ohe Y. .Early specialized palliative care for patients with metastatic lung cancer receiving chemotherapy: a feasibility study of a nurse-led screening-triggered programme. *Japanese journal of clinical oncology*. 2022;52(4):375-82.
5. Kurisu K, Inada S, Maeda I, Ogawa A, Iwase S, Akechi T, et al. A decision tree prediction model for a short-term outcome of delirium in patients with advanced cancer receiving pharmacological interventions: A secondary analysis of a multicenter and prospective observational study (Phase-R). *Palliative & Supportive Care*. 2022;20(2):153-8.
6. K Hirooka YO, S Matsumoto, H Fukahori, A Ogawa. Quality of end-of-life in cancer patients with dementia: using a nationwide inpatient database. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2022;64(1):1-7.
7. Inoue S, Maeda I, Ogawa A, Yoshiuchi K, Terada S, Yamada N. Safety and Effectiveness of Perospirone in Comparison to Risperidone for Treatment of Delirium in Patients with Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Observational Study in Real-World Psycho-Oncology Settings. *Acta medica Okayama*. 2022;76(2):195-202.
8. Hiroaki Abe RI, Rikuhei Tsuchida, Masae Ando, Kosuke Saita, Mitsuru Konishi, Tatsuma Edamura, Asao Ogawa, Yutaka Matsuoka, Masahiko Sumitani. Efficacy of treatments for pain and numbness in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *Ann Palliat Med*. 2022.
9. Asai M, Matsumoto Y, Miura T, Hasuo H, Maeda I, Ogawa A, et al. Psychological Distress among Caregivers for Patients Who Die of Cancer: A Preliminary Study in Japan. *Journal of Nippon Medical School*. 2022;89(4):428-35.
10. Shimizu Y, Masukawa K, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. The Impact of Stressful Life Events after Bereavement: A Nationwide Cross-sectional Survey. *J Pain Symptom Manage*. 2022 Dec 28:S0885-3924(22)01044-2. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2022.12.012.

- Epub ahead of print. PMID: 36584737.
11. 2: Hamano J, Hiratsuka Y, Morita T, Kizawa Y, Maeda I, Mori M. Preference of Japanese cancer patients for being informed about their prognosis. *Ann Palliat Med*. 2022 Nov;11(11):3426-3435. doi: 10.21037/apm-22-772. Epub 2022 Oct 24. PMID: 36366893.
 12. Ito M, Ishimaru N, Shimokawa T, Kizawa Y. Risk factors for mortality in aspiration pneumonia: a single-center retrospective observational study. *Monaldi Arch Chest Dis*. 2022 Oct 13. doi: 10.4081/monaldi.2022.2305. Epub ahead of print. PMID: 36226555.
 13. Suzuki K, Morita T, Mori M, Azuma Y, Funaki H, Amano K, Imai K, Tanaka K, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, Miyashita M. Comparative study of clinicians' and family members' perceptions of patients' end-of-life experiences. *BMJ Support Palliat Care*. 2022 Oct 11:spcare-2022-003883. doi: 10.1136/spcare-2022-003883. Epub ahead of print. PMID: 36220342.
 14. Miyashita J, Shimizu S, Shiraishi R, Mori M, Okawa K, Aita K, Mitsuoka S, Nishikawa M, Kizawa Y, Morita T, Fukuhara S, Ishibashi Y, Shimada C, Norisue Y, Ogino M, Higuchi N, Yamagishi A, Miura Y, Yamamoto Y. Culturally Adapted Consensus Definition and Action Guideline: Japan's Advance Care Planning. *J Pain Symptom Manage*. 2022 Dec;64(6):602-613. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2022.09.005. Epub 2022 Sep 14. PMID: 36115500.
 15. Aoyama M, Miyashita M, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Akechi T. Factors related to suicidal ideation among bereaved family members of patients with cancer: Results from a nationwide bereavement survey in Japan. *J Affect Disord*. 2022 Nov 1;316:91-98. doi: 10.1016/j.jad.2022.08.019. Epub 2022 Aug 12. PMID: 35970324.
 16. Sekimoto G, Aso S, Hayashi N, Tamura K, Yamamoto C, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Experience of the temporary discharge from the inpatient palliative care unit: A nationwide post-bereavement survey for end-of-life cancer patients. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2022 Apr 11;9(5):100058. doi: 10.1016/j.apjon.2022.03.010. PMID: 35619653; PMCID: PMC9126778.
 17. Hayashi E, Aoyama M, Masukawa K, Miyashita M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y. Bathing in Terminal Care of Cancer Patients and Its Relation to Perceptions of a "Good Death": A Nationwide Bereavement Survey in Japan. *Palliat Med Rep*. 2022 Apr 12;3(1):55-64. doi: 10.1089/pmr.2021.0075. PMID: 35558866; PMCID: PMC9081016.
 18. Matsunuma R, Matsumoto K, Yamaguchi T, Sakashita A, Kizawa Y. Comprehensive Palliative Care Needs in Outpatients with Chronic Heart Failure: A Japanese Cross-Sectional Study. *Palliat Med Rep*. 2022 Apr 18;3(1):65-74. doi: 10.1089/pmr.2021.0063. PMID: 35558864; PMCID: PMC9081025.
 19. Ishida K, Sato K, Komatsu H, Morita T, Akechi T, Uchida M, Masukawa K, Igarashi N, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M, Ando S. Nationwide survey on family caregiver-perceived experiences of patients with cancer of unknown primary site. *Support Care Cancer*. 2022 Jul;30(7):6353-6363. doi: 10.1007/s00520-022-07070-x. Epub 2022 Apr 28. PMID: 35484314.
 20. Yamaguchi T, Mori M, Maeda I, Matsunuma R, Tanaka-Yagi Y, Nishi T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, Miyashita M. The impact of death rattle on bereaved families: not the sound itself, but the resonance with their feelings. *Jpn J Clin Oncol*. 2022 Jul 8;52(7):774-778.

- doi: 10.1093/jjco/hyac055.
Erratum in: *Jpn J Clin Oncol*. 2022 Nov 3;52(11):1358. PMID: 35446952.
21. Aoyama M, Masukawa K, Sugiyama I, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Comparison of the quality of death between primary malignant brain tumor patients and other cancer patients: results from a nationwide bereavement survey in Japan. *J Neurooncol*. 2022 May;158(1):89-97.
doi: 10.1007/s11060-022-04013-8. Epub 2022 Apr 18. PMID: 35435613.
 22. Hatano Y, Morita T, Mori M, Aoyama M, Yoshida S, Amano K, Terabayashi T, Oya K, Tsukuura H, Hiratsuka Y, Maeda I, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, Miyashita M. Association between experiences of advanced cancer patients at the end of life and depression in their bereaved caregivers. *Psychooncology*. 2022 Jul;31(7):1243-1252. doi: 10.1002/pon.5915. Epub 2022 Mar 9. PMID: 35253947.
 23. Aso S, Hayashi N, Sekimoto G, Nakayama N, Tamura K, Yamamoto C, Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Association between temporary discharge from the inpatient palliative care unit and achievement of good death in end-of-life cancer patients: A nationwide survey of bereaved family members. *Jpn J Nurs Sci*. 2022 Jul;19(3):e12474. doi: 10.1111/jjns.12474. Epub 2022 Feb 17. PMID: 35174981.
 24. Imai K, Morita T, Mori M, Yokomichi N, Yamauchi T, Miwa S, Inoue S, Naito AS, Masukawa K, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Otani H, Miyashita M. Family experience of palliative sedation therapy: proportional vs. continuous deep sedation. *Support Care Cancer*. 2022 May;30(5):3903-3915. doi: 10.1007/s00520-021-06745-1. Epub 2022 Jan 18. PMID: 35039967.
 25. Ohinata H, Aoyama M, Miyashita M. Complexity in the context of palliative care: a systematic review. *Ann Palliat Med*. 2022 Sep 30:apm-22-623. doi: 10.21037/apm-22-623. Online ahead of print. PMID: 36226646
 26. Ito M, Aoyama M, Murtagh FEM, Miyashita M. Primary palliative care in Japan: needs estimation and projections - national database study with international comparisons. *BMJ Support Palliat Care*. 2022 Nov 16:bmjspcare-2022-003743. doi: 10.1136/spcare-2022-003743. Online ahead of print. PMID: 36384695
 27. Ohinata H, Aoyama M, Hiratsuka Y, Mori M, Kikuchi A, Tsukuura H, Matsuda Y, Suzuki K, Kohara H, Maeda I, Morita T, Miyashita M. Symptoms, performance status and phase of illness in advanced cancer: multicentre cross-sectional study of palliative care unit admissions. *BMJ Support Palliat Care*. 2022 Oct 27:spcare-2022-003806. doi: 10.1136/spcare-2022-003806. Online ahead of print. PMID: 36302613
 28. Masukawa K, Aoyama M, Yokota S, Nakamura J, Ishida R, Nakayama M, Miyashita M. Palliat Med. Machine learning models to detect social distress, spiritual pain, and severe physical psychological symptoms in terminally ill patients with cancer from unstructured text data in electronic medical records. 2022 Sep;36(8):1207-1216. doi: 10.1177/02692163221105595. Epub 2022 Jun 30. PMID: 35773973
- 論文発表（日本語論文）
1. 小川朝生. 人工知能を活用した行動・心理症状の予防と早期発見、適切な対応方法を提案する認知症対応支援システムの開発と導入プログラムに関する研究. *医療情報学 JJMI*. 2023;42(4):150-1.
 2. 小川朝生. 各併存疾患の対策と管理 がん. *内科*. 2022;129(6):1307-10.
 3. 小川朝生. 〈高齢者診療〉認知症診療の

診療評価指標 . medicina. 2022;59(11):1962-5.

4. 小川朝生. 高齢がん患者の意思決定を取り巻く環境. 看護技術. 2022;68(10):4-10.
5. 窪田 光, 原 仁美, 江島 泰生, 宮脇 大輔, 角谷 賢一朗, 秋末 敏宏, 酒井 良忠, 岡田 卓也, 今村 善宣, 木澤 義之, 佐々木 良平. 先行施設に学ぶ骨転移キャンサーボードの上手な進め方. 神戸大学 Bone Metastasis Board の実態と骨転移診療の地域連携・啓発活動. 臨床放射線 67 巻 4 号 Page365-371 (2022. 04)
6. 木澤 義之. ACP の向かう道 11 人の実践者による誌上シンポジウム ACP の概念をもう一度考え直してみる. 緩和ケア 32 巻 3 号 Page179-181 (2022. 05)
7. 平山英幸, 里見絵理子, 木澤義之, 宮崎万友子, 田上恵太, 関根龍一, 鈴木梢, 余谷暢之, 菅野康二, 安保博文, 坂下明大, 佐藤一樹, 中川左理, 中澤葉宇子, 浜野淳, 宮下光台. 患者報告型アウトカムを用いた専門的緩和ケアの質評価のための患者登録システムの開発：多施設パイロット調査. Palliat Care Res. 2022; 17(4): 171-80 .<https://doi.org/10.2512/jspm.17.171>

学会発表

1. 小川朝生, COVID-19 に関連した認知機能障害. 第 41 回日本認知症学会学術集会 第 37 回日本老年精神医学会合同開催; 2022 11 月 25 日.
2. 小川朝生, 苦痛としてとらえる BPSD. 日本エンドオブライフケア学会第 5 回学術集会; 2022. 9 月 28 日～11 月 11 日 (オンデマンド配信); TFT ビル (WEB) .
3. 小川朝生, editor せん妄の非薬物療法. 第 27 回日本緩和医療学会学術集会; 2022. 7 月 2 日; 神戸ポートピアホテル.
4. 小川朝生, 認知症のエンドオブライフケア. 第 27 回日本緩和医療学会学術集会; 2022. 7 月 2 日; 神戸国際展示場.
5. 小川朝生, 入門編 サイコオンコロジー・ACP (Advanced Care Planning). 第 19 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (教育講演); 2022. 2 月 17 日; 国立京都国際会館.

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
特記すべきことなし。

地域緩和ケア、がん診療連携拠点病院の提供する緩和ケアに関するロジックモデル の構築に関する研究

研究分担者 中澤 葉宇子 国立研究開発法人国立がん研究センター
がん対策研究所がん医療支援部 研究員
小川 朝生 国立研究開発法人国立がん研究センター
先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 分野長

研究要旨 本研究の目的は、地域緩和ケア・がん診療連携拠点病院が提供する緩和ケアに関するロジックモデルを構築するため、1) 緩和ケアの実地調査に関する先行事例の情報収集を行う、2) がん診療連携拠点病院の緩和ケアのロジックモデルの構築に関する現状把握を行うことである。緩和ケアの実地調査に関する先行事例の調査では、いずれの都道府県も、継続的に実施可能な緩和ケア PDCA サイクル確保の体制を構築していた。取り組みの形骸化を防ぐために参加施設の拡大や評価項目の変更や、事務業務の削減に向けた ICT の活用などを検討していた。緩和ケアに関するロジックモデルの取り組み状況の調査では、ロジックモデルを用いて緩和ケアの質の向上に取り組まれている施設は全体で 5%と少なかった。ロジックモデルを活用した目標設定と評価を行い、効率的で有効性の高い実地調査モデルを開発するためには、ミニマムな評価指標の設定、データ収集の具体的な方法、データを用いた改善策の検討と臨床への展開方法について、具体的な実施モデルを提示する必要がある。

A. 研究目的

第 3 期がん対策推進基本計画では、実地調査によって緩和ケアの質の向上策の立案に努めること、がん診療連携拠点病院（以降、拠点病院と示す）の整備指針では、診療実績・地域連携に関する活動・がん患者の療養生活の質を評価し、組織的な改善策を講じることが謳われている。これまで厚生労働省では、施策の臨床への反映状況や課題抽出を目的に拠点病院への実地調査が行われてきた。しかしながら、対象となる病院や都道府県の負担が大きいことや、評価方法の均質化などが課題となっているため、実地調査の実施方法について再検討が求められている。

本研究では、都道府県行政が主体となり、拠点病院等を対象に緩和ケアの提供体制やその質に関する効率的で有効性の高い実地調査の方法を開発するため、疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築に関する指針（2017）および医療法改正の付帯決議に基づき、アウトカムの目標設定と指標を用いたプログラム評価を用いて、地域緩和ケア、拠点

病院が提供する緩和ケアのロジックモデルの構築を目的とする。

本年度は、緩和ケアのロジックモデルの構築に向けて、1) 都道府県単位の实地調査について先行好事例の取り組み内容を把握、2) 各拠点病院を対象に緩和ケアロジックモデルに関する取り組み状況を把握する。

B. 研究方法

1) 実地調査の先行事例

非構造化インタビュー調査による観察研究を行った。調査期間は 2022 年 4～5 月、対象者は、機縁法を用いて、都道府県単位の緩和ケアの PDCA サイクル確保を担う A 県と B 県の担当者とした。インタビュー内容は、都道府県の緩和ケアに関する PDCA サイクル確保の具体的な方法を聴取した。

2) 拠点病院の緩和ケアのロジックモデル

Web 調査による観察研究を行った。調査期間は 2022 年 10 月～11 月、対象者は 2022 年 4

月現在、厚生労働省が指定する全拠点病院 453 施設の緩和ケア担当者とした。調査項目は緩和ケアの観点から、拠点病院新整備指針(2022)の臨床への反映状況と地域連携の質の向上に向けたロジックモデル構築の状況を調査した。調査項目詳細は、資料 1-1 に示す。

(倫理面への配慮)

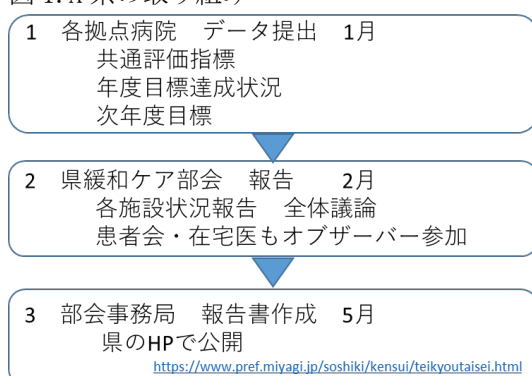
本研究は、医療従事者を対象とする調査であり、国立がん研究センターの研究倫理審査の対象外ではあるが、疫学研究に関する倫理指針に従い調査を実施した。

C. 研究結果

1) 実地調査の先行事例

A 県は、県の緩和ケア部会が主体となり、毎年 PDCA サイクル確保に取り組んでいた(図 1)。19 項目で構成する県内共有の評価指標を設定し、各拠点病院のデータを収集していた。指標データに基づき、各施設が目標を設定したうえで、1 年後の目標達成状況を共有していた。取り組み内容は、報告書として県のホームページで公開していた。今後の課題として、より活発な検討の場とするため、拠点病院以外まで参加施設を拡大や、評価項目の削減などを検討していた。

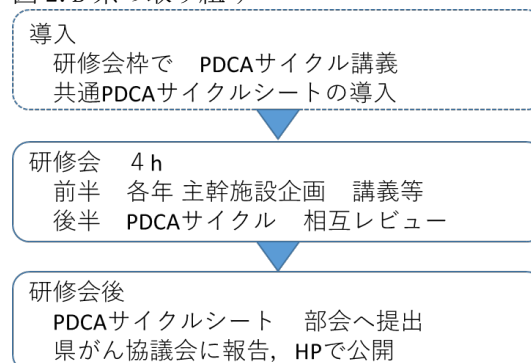
図 1. A 県の取り組み



B 県は、県の緩和ケア部会が主体となり、緩和ケアチーム研修会の一環として毎年 PDCA サイクルの確保に取り組んでいた(図 2)。県内導入時には PDCA サイクル確保に向けた講義や、県内共通の PDCA サイクルシートを作成した。その後、毎年シートを用いて相互レビューを行っていた。取り組み内容は、県のがん協議会のホームページで公開していた。今後の課題として、ピアレビューの充実や

PDCA サイクルの確保が困難な施設への支援、事務局業務の削減のため、ICT の活用を検討していた。

図 2. B 県の取り組み



結果詳細は、資料 2 に示す。

2) 拠点病院の緩和ケアのロジックモデル

259 施設(57.2%)の拠点病院から回答を得た。各拠点病院ががん医療を担う二次医療圏内では、緩和ケアの地域連携体制の構築に向けて、関係する多職種の組織や施設の「管理者」が協議する会議体の有無では、24.3%が実務者とは別に会議体がある、62.2%が実務者と一緒に参加する会議体があると回答した。また緩和ケアの地域連携の構築に向けて、関係する多職種の組織や施設の「実務者」が議論する会議体の有無では、27.0%が管理者とは別に会議体がある、62.2%が管理者と一緒に参加する会議体があると回答した。

また、緩和ケアに関するロジックモデルについては、67.6%が緩和ケアの地域連携の課題に応じた数値目標を設定していない、56.8%が地域連携の目的や目標達成に向けて活動計画を設定していない、78.4%が緩和ケアの地域連携の目標と活動計画の関連(ロジックモデル)を明確にしていると回答した。結果詳細は資料 1-2 に示す。

D. 考察

緩和ケアの実地調査に関する先行事例の調査では、いずれの都道府県も、県内共通の評価指標の設定や、評価シートを作成したうえで、年 1 回の実務者の会議体を通して目標設定や目標達成状況の評価を行うなど、継続的に実施可能な緩和ケア PDCA サイクル確保の

体制を構築していた。取り組みの形骸化を防ぐために参加施設の拡大や評価項目の変更や、事務業務の削減に向けた ICT の活用などを検討していた。また、各地域や施設が抱える課題にタイムリーに対応できる PDCA サイクルの支援体制があることが望ましいことが考えられた。

緩和ケアに関するロジックモデルの取り組み状況の調査では、89%の施設が、地域連携体制の構築に向けて関係組織や施設の実務者が議論する会議体があると回答しており、地域単位の実地調査を展開できる基盤は形成されていることが考えられた。一方で、ロジックモデルを用いて緩和ケアの質の向上に取り組まれている施設は全体で5%と少なかった。

ロジックモデルを活用した目標設定と評価を行い、効率的で有効性の高い実地調査モデルを開発するためには、ミニマムな評価指標の設定、データ収集の具体的な方法、データを用いた改善策の検討と臨床への展開方法について、具体的な方法を提示する必要がある。

今後は、都道府県がん対策担当者の現状把握を行うとともに、具体的な実施モデルの構築に向けた検討を行うことが重要である。

3. その他
特記すべきことなし。

E. 結論

本調査結果に基づき、ロジックモデルを活用した実地調査モデルを検討するため、さらに都道府県の担当者を対象とする現状把握を行い、実施モデルを検討する必要がある。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

特記すべきことなし。

学会発表

特記すべきことなし。

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。

がん診療連携拠点病院整備指針 緩和ケア提供体制に関するアンケート（WEBCAS フォーム使用）

- 8月1日に厚生労働省より [がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針](#)（以下、新指針と示す）が発出されたことに伴い、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会と厚生労働科学研究費「がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及びがんと診断された時からの緩和ケアのさらなる推進に資する研究」班では、緩和ケア提供体制に関する調査に取り組んでいます。
- 本アンケートでは新指針の「緩和ケア」に関連する内容についてお伺いします。貴施設の現状をご回答ください。
- ご回答内容は集計後、12月9日に予定している都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会と当部会 HP で共有させていただきます。好事例は施設名を公表する場合がありますが、困りごとに関しては施設名や回答者の個人情報は公表しません。

●まず、ご回答いただく方の情報をご回答ください。

1. 都道府県名
2. がん診療連携拠点病院種別
3. 施設名
4. 回答者氏名
5. ご連絡先メールアドレス（ご回答内容を確認させていただく場合に使用します）

全ての拠点病院が回答

●貴施設の診療体制についてお伺いします

6. [がんと診断された時からの緩和ケア](#)として、特に「診断時」には、医療チームが治療や生活を支える仕組み・相談窓口・セカンドオピニオン制度などの院内の機能について、患者・家族に伝えることが推奨されています
貴院では「診断時」にこれらについて患者・家族に周知・案内していますか

取り組み前 準備中 取り組んでいる 不明

7. 問6について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら、簡単にご回答ください

8. 新指針 p6「臨床倫理的、社会的な問題を解決するための、具体的な事例に則した、患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンスを月1回以上開催すること」について
貴院で主体的に取り組まれている部門をお選びください

緩和ケアチーム 相談支援センター 研究倫理部門
 取り組み前 不明

9. 問8について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

●緩和ケアの提供体制についてお伺いします

10. 新指針 p8 「緩和ケア外来など外来で専門的な緩和ケアを提供する体制として、院外でがん診療を受けている・または受けていた患者を受け入れること」について
貴施設の取り組み状況をお選びください

<input type="checkbox"/> 取り組み前	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 取り組んでいる	<input type="checkbox"/> 不明
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

11. 問10について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

12. 新指針 p9 「難治性疼痛に対する神経ブロック等について、麻酔科医との院内外の連携等の対応方針を定めること」について
貴施設の取り組み状況をお選びください

<input type="checkbox"/> 取り組み前	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 取り組んでいる	<input type="checkbox"/> 不明
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

13. 問12で取り組んでいると回答された場合
院外との連携において、事前相談などで、ビデオ通話や画像共有が可能な情報通信機器を用いたオンライン診療を導入していますか

<input type="checkbox"/> 導入していない	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 導入している	<input type="checkbox"/> 不明
----------------------------------	------------------------------	---------------------------------	-----------------------------

14. 問12・13について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

15. 新指針 p9 「緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備すること」について
貴施設の取り組み状況をお選びください

<input type="checkbox"/> 取り組み前	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 取り組んでいる	<input type="checkbox"/> 不明
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

16. 問15で取り組んでいると回答された場合
院外との連携において、事前相談などで、ビデオ通話や画像共有が可能な情報通信機器を用いたオンライン診療を導入していますか

<input type="checkbox"/> 導入していない	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 導入している	<input type="checkbox"/> 不明
----------------------------------	------------------------------	---------------------------------	-----------------------------

17. 問15・16について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

●緩和ケアの地域連携の体制についてお伺いします

18. 新指針 p9「高齢がん患者について、介護施設等と患者の治療・緩和ケア・看取り等において連携する体制を整備すること」について
貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前 準備中 取り組んでいる 不明

19. 問 18 について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

20. 新指針 p10「緩和ケアチームが地域の医療機関や在宅療養支援診療所等から定期的に連絡・相談を受ける体制を確保すること」について
貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前 準備中 取り組んでいる 不明

21. 問 20 について、貴施設での取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

新指針 p4「地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議を行い、拠点病院等の間で情報共有や役割分担を含む連携体制を整備すること」が示されています

22. 貴施設の地域には、緩和ケアの地域連携体制の構築に向けて、関係する多職種の組織や施設の管理者が協議する会議体はありますか

ない 準備中 実務者とは別に会議体がある 実務者と一緒に参加する会議体がある 不明

23. 貴施設の地域には、緩和ケアの地域連携体制の構築に向けて、関係する多職種の組織や施設の実務者が議論する会議体はありますか（問 22 の管理者の会議に実務者が一緒に参加している場合も含む）

ない 準備中 管理者とは別に会議体がある 管理者と一緒に参加する会議体がある 不明

24. 問 22・23 について、取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

●緩和ケアの地域連携の質の向上についてお伺いします

25. 地域の関係者と協力・共同して緩和ケアの地域連携の課題に応じた数値目標（Outcomes）を設定していますか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 不明
------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

26. 地域の関係者と協力・共同して緩和ケアの地域連携の目的や目標達成に向けて、活動計画（Activities, Outputs）を設定していますか

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 不明
------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

27. 地域の関係者と協力・共同して緩和ケアの地域連携の目標（Outcomes）と活動計画（Activities, Outputs）との関連を明確にしていますか（ロジックモデルを作る）

<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 不明
------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

次ページの設問は、都道府県がん診療連携拠点病院の方のみご回答ください。

都道府県拠点のみ回答

●各都道府県の協議会（緩和ケア部会を含む）の役割についてお伺いします

28. 貴都道府県のがん診療連携協議会もしくは緩和ケア部会では、都道府県内の各地域の緩和ケアの提供体制や連携体制について情報共有していますか

<input type="checkbox"/> 取り組み前	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 取り組んでいる	<input type="checkbox"/> 不明
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

29. 問 28 について、取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

30. 新指針 p3 都道府県内の各がん診療連携拠点病院等で役割分担を整理・明確化し、関係者間で共有・周知する事項が示されています

その一つ「緩和ケアセンター、緩和ケア病棟、ホスピス、神経ブロック、緊急緩和放射線治療等の緩和医療」の役割分担について、現時点の貴都道府県のがん診療連携協議会もしくは緩和ケア部会での取り組み状況をお選びください

<input type="checkbox"/> 取り組み前	<input type="checkbox"/> 準備中	<input type="checkbox"/> 取り組んでいる	<input type="checkbox"/> 不明
--------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

31. 問 30 について、取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

--

32. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会の役割や在り方に関して、ご意見・ご要望がありましたらご回答ください

--

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

がん診療連携拠点病院 緩和ケア提供体制に関するアンケート調査結果

調査目的	新整備指針の臨床への反映状況について、緩和ケアの観点から現状を把握し、全国の取り組み状況を把握する					
調査実施期間	2022年10月25日～11月21日					
回答数	都道府県がん診療連携拠点病院	37	/51			
	地域がん診療連携拠点病院等	222	/402			
	計	259	/453			
		回答率 0.572				

	都道府県拠点		地域拠点等		全体	
	n=37		n=222		n=259	
	n	%	n	%	n	%

病院の診療体制について

問6 がんと診断された時からの緩和ケアとして、特に「診断時」には、医療チームが治療や生活を支える仕組み・相談窓口・セカンドオピニオン制度などの院内の機能について、患者・家族に伝えることが推奨されています

貴院では「診断時」にこれらについて患者・家族に周知・案内していますか

取り組み前	1	2.7	12	5.4	13	5.0
準備中	2	5.4	21	9.5	23	8.9
取り組んでいる	34	91.9	185	83.3	219	84.6
不明・欠損	0	0.0	4	1.8	4	1.5

問8 新指針p6「臨床倫理的、社会的な問題を解決するための、具体的な事例に則した、患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンスを月1回以上開催すること」について

貴院で主体的に取り組まれている部門をお選びください

緩和ケアチーム	13	35.1	107	48.2	120	46.3
相談支援センター	4	10.8	30	13.5	34	13.1
研究倫理部門	6	16.2	30	13.5	36	13.9
取り組み前	7	18.9	30	13.5	37	14.3
不明・欠損	7	18.9	25	11.3	32	12.4

緩和ケアの提供体制について

問10 新指針p8「緩和ケア外来など外来で専門的な緩和ケアを提供する体制として、院外でがん診療を受けている・または受けていた患者を受け入れること」について

貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前	1	2.7	11	5.0	12	4.6
準備中	3	8.1	17	7.7	20	7.7
取り組んでいる	33	89.2	193	86.9	226	87.3
不明・欠損	0	0.0	1	0.5	1	0.4

問12 新指針p9「難治性疼痛に対する神経ブロック等について、麻酔科医との院内外の連携等の対応方針を定めること」について
貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前	3	8.1	22	9.9	25	9.7
準備中	7	18.9	33	14.9	40	15.4
取り組んでいる	27	73.0	166	74.8	193	74.5
不明・欠損	0	0.0	1	0.5	1	0.4

問13 問12 の院外との連携において、事前相談などで、ビデオ通話や画像共有が可能な情報通信機器を用いたオンライン診療を導入していますか

導入していない	27	73.0	168	75.7	195	75.3
準備中	3	8.1	15	6.8	18	6.9
導入している	0	0.0	0	0.0	0	0.0
不明・欠損	7	18.9	39	17.6	46	17.8

問15 新指針p9「緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備すること」について

貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前	0	0.0	4	1.8	4	1.5
準備中	1	2.7	1	0.5	2	0.8
取り組んでいる	36	97.3	215	96.8	251	96.9
不明・欠損	0	0.0	2	0.9	2	0.8

問16 問15の院外との連携において、事前相談などで、ビデオ通話や画像共有が可能な情報通信機器を用いたオンライン診療を導入していますか

導入していない	27	73.0	178	80.2	205	79.2
準備中	2	5.4	15	6.8	17	6.6
導入している	2	5.4	17	7.7	19	7.3
不明	6	16.2	12	5.4	18	6.9

都道府県拠点		地域拠点等		全体	
n=37		n=222		n=259	
n	%	n	%	n	%

緩和ケアの地域連携の体制について

問18 新指針p9「高齢がん患者について、介護施設等と患者の治療・緩和ケア・看取り等において連携する体制を整備すること」について

貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前	12	32.4	35	15.8	47	18.1
準備中	3	8.1	19	8.6	22	8.5
取り組んでいる	21	56.8	165	74.3	186	71.8
不明・欠損	1	2.7	3	1.4	4	1.5

問20 新指針p10「緩和ケアチームが地域の医療機関や在宅療養支援診療所等から定期的に連絡・相談を受ける体制を確保すること」について

貴施設の取り組み状況をお選びください

取り組み前	7	18.9	41	18.5	48	18.5
準備中	4	10.8	37	16.7	41	15.8
取り組んでいる	25	67.6	141	63.5	166	64.1
不明・欠損	1	2.7	3	1.4	4	1.5

問22 新指針p4「地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議を行い、拠点病院等の間で情報共有や役割分担を含む連携体制を整備すること」が示されています

貴施設の地域には、緩和ケアの地域連携体制の構築に向けて、関係する多職種の組織や施設の管理者が協議する会議体はありますか

ない	3	8.1	56	25.2	59	22.8
準備中	0	0.0	15	6.8	15	5.8
実務者とは別に会議体がある	9	24.3	47	21.2	56	21.6
実務者と一緒に参加する会議体がある	23	62.2	83	37.4	106	40.9
不明・欠損	2	5.4	21	9.5	23	8.9

問23 貴施設の地域には、緩和ケアの地域連携体制の構築に向けて、関係する多職種の組織や施設の実務者が議論する会議体はありますか（問22の管理者の会議に実務者が一緒に参加している場合も含む）

ない	2	5.4	45	20.3	47	18.1
準備中	1	2.7	11	5.0	12	4.6
管理者とは別に会議体がある	10	27.0	69	31.1	79	30.5
管理者と一緒に参加する会議体がある	23	62.2	82	36.9	105	40.5
不明・欠損	1	2.7	15	6.8	16	6.2

緩和ケアの地域連携の質の向上について

問25 地域の関係者と協力・共同して緩和ケアの地域連携の課題に応じた数値目標（Outcomes）を設定していますか

はい	5	13.5	21	9.5	26	10.0
準備中	6	16.2	35	15.8	41	15.8
いいえ	25	67.6	150	67.6	175	67.6
不明・欠損	1	2.7	16	7.2	17	6.6

問26 地域の関係者と協力・共同して緩和ケアの地域連携の目的や目標達成に向けて、活動計画（Activities, Outputs）を設定していますか

はい	7	18.9	39	17.6	46	17.8
準備中	8	21.6	38	17.1	46	17.8
いいえ	21	56.8	132	59.5	153	59.1
不明・欠損	1	2.7	13	5.9	14	5.4

問27 地域の関係者と協力・共同して緩和ケアの地域連携の目標（Outcomes）と活動計画（Activities, Outputs）との関連を明確にしていますか（ロジックモデルを作る）

はい	2	5.4	24	10.8	26	10.0
準備中	5	13.5	38	17.1	43	16.6
いいえ	29	78.4	146	65.8	175	67.6
不明・欠損	1	2.7	14	6.3	15	5.8

都道府県拠点のみ回答

都道府県

n=35

n %

各都道府県の協議会（緩和ケア部会を含む）の役割について

問28 貴都道府県のがん診療連携協議会もしくは緩和ケア部会では、都道府県内の各地域の緩和ケアの提供体制や連携体制について情報共有していますか

取り組み前	0	0.0
準備中	1	2.9
取り組んでいる	34	97.1
不明	0	0.0

問30 新指針p3 都道府県内の各がん診療連携拠点病院等で役割分担を整理・明確化し、関係者間で共有・周知する事項が示されています

その一つ「緩和ケアセンター、緩和ケア病棟、ホスピス、神経ブロック、緊急緩和放射線治療等の緩和医療」の役割分担について、現時点の貴都道府県のがん診療連携協議会もしくは緩和ケア部会での取り組み状況をお選びください

取り組み前	7	20.0
準備中	13	37.1
取り組んでいる	14	40.0
不明	1	2.9

緩和ケアのPDCAサイクル 実地調査の先行事例 調査

がん診療連携拠点病院等における
緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及び
がんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する
研究班

1

1

背景

第3期がん対策推進基本計画

- 実地調査や遺族調査等を定期的かつ継続的に実施し、評価結果に基づき、緩和ケアの質の向上策の立案に努める

がん診療連携拠点病院 整備指針

- 自施設の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こと

2

2

実地調査の経過・課題

- 施策の医療現場への反映、課題抽出のために厚生労働省が拠点病院6か所の実地調査を施行(2013)
- 拠点病院9か所の実地調査を施行(2014-2015)

- 都道府県による実地調査パイロットを実施(厚生労働省2019)

- 調査を受ける病院と都道府県の負担が大きい
- 評価者の均質化・選定
- 評価法
- ピアレビューとの棲み分け



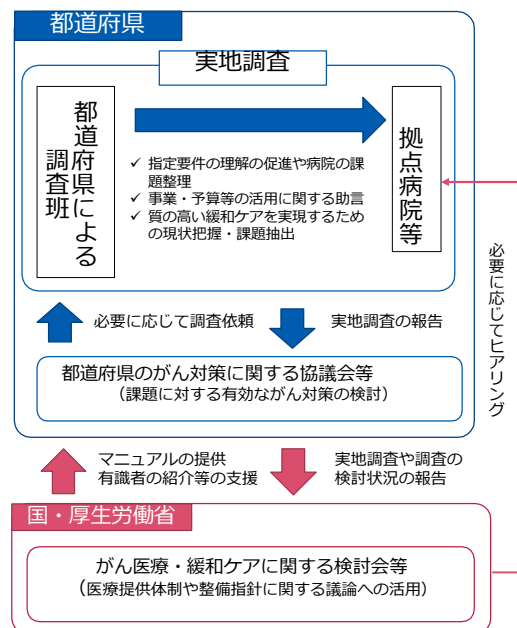
- より実効性のある実地調査の方法について、病院や都道府県の負担も考慮して検討
- 感染症流行時等においても実施できる方法を検討
- ピアレビューとの棲み分け、チェックリストの見直し、評価者の選定方法等の様々な課題について研究班を設置・実施
- それらを踏まえて改めて部会で議論

(第4回がんとの共生のあり方に関する検討会、第3回がん緩和ケアに係る部会)³

3

都道府県による実地調査(パイロット)(概要)

- 目的
 - 拠点病院等における指定要件に関する理解の促進や病院の課題整理
- 方法
 - 緩和ケアに関する有識者を含む都道府県による調査班により施設を訪問し、厚生労働省作成の実地調査マニュアルを参考に、概ね半日程度で以下の調査を実施。結果は、がん対策に関する協議会や厚生労働省に報告。
 1. 指定要件に関する具体的な整備状況の確認
 2. 病院幹部・緩和ケア等に関わる医療従事者からのヒアリング
 3. 課題抽出後の問題解決に向けた指導や相談
- 調査対象病院
 - 拠点病院等の中で、診療実績が少ない、経過措置が含まれる病院等を優先的に調査
- 2019年度にパイロット調査を実施。結果を踏まえ、課題の整理を行った。



4

4

調査目的

本研究では、都道府県行政が主体となり、拠点病院等を対象に緩和ケアの提供体制やその質に関する効率的で有効性の高い実地調査の方法を開発するため、アウトカムの目標設定と指標を用いたプログラム評価に基づき、地域緩和ケア、拠点病院が提供する緩和ケアのロジックモデルの構築を目指す。

【本調査の目的】

都道府県単位の実地調査について先行好事例の取り組み内容を把握する

5

5

調査概要

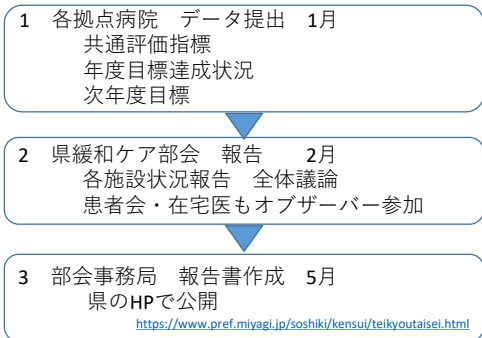
- 方法 非構造化インタビュー調査
- 調査期間 2022年4～5月
- 対象者 都道府県の緩和ケアのPDCAサイクル確保を担う者
機縁法を用いて2つの都道府県の担当者を選定した
- 調査内容 緩和ケアに関するPDCAサイクル確保の具体的な方法

6

6

結果 A県モデル

- 県の緩和ケア部会で毎年実施



- 今後の課題
 - 参加施設 拠点病院以外へ拡大
 - 経年で指標の数値に大きな変動はないため、項目の削除を検討する

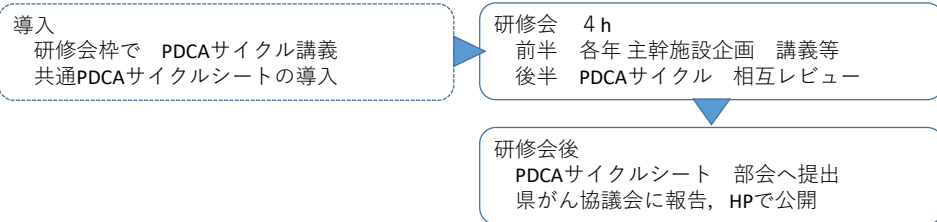
評価指標	
1	入院がん患者に対するスクリーニング実施率
2	外来がん患者に対するスクリーニング実施率
3	緩和ケアチーム年間新規患者数 (100入院あたり)
4	緩和ケアチーム年間のべ診察数 (100入院あたり)
5	緩和ケア診療加算算定数 (100入院あたり)
6	緩和ケア外来年間新規患者数
7	緩和ケア外来年間のべ受診者数
8	がん看護外来年間新規人数
9	がん患者指導管理料II年間算定数
10	緩和ケアリンクナース会開催数
11	病棟等のカンファレンスに緩和ケアチームメンバーが参加した回数
12	緩和ケア病棟の入退院状況等
13	がん関連認定看護師・専門看護師数
14	がん患者の自宅死亡率 (自宅のみ、介護施設含む)
15	地域カンファレンス開催数
16	退院時共同指導料 (2)
17	外来がん患者在宅連携指導料
18	医師の緩和ケア研修会受講率
19	病院等で開催する市民向け講演会等の参加人数

7

7

結果 B県モデル

- 県の緩和ケア部会 緩和ケアチーム研修会として毎年実施



達成状況	No.	令和2年度 各病院の目標達成状況 及び 令和3年度 目的(目標)の設定			
		Plan	Do	Check	Act
達成	1	研修会による共通PDCAサイクルの導入 研修会、患者会、在宅医もオブザーバー参加 共通PDCAサイクルシートの導入	2. 研修会の実施が予定通り進んだ。 3. 研修会の参加者が研修会を通じて、専門的緩和ケアを受けたいと希望するシステムを構築した。 4. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 5. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 6. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 7. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。	達成状況 ■ 達成できた ■ 達成できなかった ■ 達成できなかった理由	達成計画 研修会、患者会、在宅医もオブザーバー参加 共通PDCAサイクルシートの導入 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した
達成	2	研修会による共通PDCAサイクルの導入 研修会、患者会、在宅医もオブザーバー参加 共通PDCAサイクルシートの導入	1. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 2. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 3. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 4. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 5. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 6. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。 7. 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した。	達成状況 ■ 達成できた ■ 達成できなかった ■ 達成できなかった理由	達成計画 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した 研修会参加者満足度、研修会参加者の満足度を調査した

- 今後の課題
 - ピアレビューの充実, 参加施設へのPDCAサイクルの支援, ICTの活用

http://www.hyogo-ganshinryo.jp/profile/pdf/r3_goal.pdf#zoom=300

8

8

考察

- いずれの都道府県も、継続的に実施可能な緩和ケアPDCAサイクル確保の体制を構築していた。
- 取り組みの形骸化を防ぐために参加施設の拡大や評価項目の変更、事務業務の削減に向けたICTの活用などを検討していた。
- 各地域や施設が抱える課題にタイムリーに対応するためには、PDCAサイクルの支援体制があることが望ましい。
- 効率的で有効な実地調査モデルを開発するためには、ミニマムな評価指標の設定や、データ収集の具体的な方法、データを用いた改善策の検討と臨床への展開方法について、具体的な方法を提示する必要がある。

地域単位で継続的に実施可能な実地調査モデルの必須要素

- 1 ミニマム評価指標の提示（データ入手方法も含む）
- 2 各地域・各施設へのPDCAサイクル導入に向けた教育支援
- 3 具体的な改善策の検討方法の提示

9

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

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
小川朝生	B 高齢者機能評価のドメインと評価ツール 7 認知機能.	安藤雄一	高齢者機能評価とレジメンでわかるがん薬物療法	中外医学社	東京都新宿区	2022	79-86
小川朝生	せん妄, どうする?	小川朝生	病棟でのせん妄・不眠・うつ病・物忘れに対処する精神科の薬もわかる!	メジカルビュー社	東京都新宿区	2022	27-32
小川朝生	せん妄の薬物療法, どうする	小川朝生	病棟でのせん妄・不眠・うつ病・物忘れに対処する精神科の薬もわかる!	メジカルビュー社	東京都新宿区	2022	33-35
小川朝生	高齢がん患者のコミュニケーション	日本サイコオンコロジー学会、日本がんサポーターティブケア学会	がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022年版	金原出版	東京都文京区	2022	22-26
小川朝生	病院の組織としてせん妄にどのように取り組むか.	日本サイコオンコロジー学会、日本がんサポーターティブケア学会	がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022年版	金原出版	東京都文京区	2022	47-51
小川朝生	重度認知症の人への緩和ケア	認知症の緩和ケアに関する研究会	認知症plus緩和ケア	日本看護協会出版会	東京都渋谷区	2023	52-57
小川朝生	身体拘束につながりやすい治療・ケアの特徴	認知症の緩和ケアに関する研究会	認知症plus緩和ケア	日本看護協会出版会	東京都渋谷区	2023	108-112
小川朝生	痛みのアセスメントとコントロール	認知症の緩和ケアに関する研究会	認知症plus緩和ケア	日本看護協会出版会	東京都渋谷区	2023	94-98
小川朝生	認知症の症状緩和の必要性と意思決定支援	認知症の緩和ケアに関する研究会	認知症plus緩和ケア	日本看護協会出版会	東京都渋谷区	2023	28-32
小川朝生	認知症の病態の評価と予後予測	認知症の緩和ケアに関する研究会	認知症plus緩和ケア	日本看護協会出版会	東京都渋谷区	2023	36-40
小川朝生	病院における緩和ケアの特徴	認知症の緩和ケアに関する研究会	認知症plus緩和ケア	日本看護協会出版会	東京都渋谷区	2023	90-93

小川朝生	機能評価に基づく治療法の選択 1. 意思決定支援.	日本がんサポーターズケア学会	よくわかる老年腫瘍学	金原出版	東京都文京区	2023	118-123
小川朝生	精神疾患 (せん妄)	武藤芳照、鈴木みづえ、萩野浩、大高洋平	転倒予防白書 2023	日本医事新報社	東京都千代田区	2023	503-505

雑誌 (外国語)

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Yokomichi N, Maeda I, Morita T, Yoshiuchi K, <u>Ogawa A</u> , Hisanaga T, et al.	Association of Antipsychotic Dose With Survival of Advanced Cancer Patients With Delirium.	Journal of pain and symptom management	64(1)	28-36	2022
Ueda N, Igarashi M, Okuyama K, <u>Ogawa A</u> , et al.	Demographic and clinical characteristics of patients with delirium: analysis of a nationwide Japanese medical database.	BMJ Open	12(9)	e060630	2022
Sakata N, Okumura Y, <u>Ogawa A</u> .	Postoperative Pain Treatment in Patients with Dementia:A Retrospective Observational Study.	Drugs & Aging	39	305-11	2022
Matsumoto Y, Umemura S, Okizaki A, Fujisawa D, Kobayashi N, Tanaka Y, Sasaki C, Shimizu K, <u>Ogawa A</u> , Kinoshita H, Uchitomi Y, Yoshiuchi K, Matuyama Y, Morita T, Goto K, Ohe Y	Early specialized palliative care for patients with metastatic lung cancer receiving chemotherapy: a feasibility study of a nurse-led screening-triggered programme.	Japanese journal of clinical oncology	52(4)	375-82	2022
Kurusu K, Inada S, Maeda I, <u>Ogawa A</u> , Iwase S, Akechi T, et al.	A decision tree prediction model for a short-term outcome of delirium in patients with advanced cancer receiving pharmacological interventions: A secondary analysis of a multicenter and prospective observational study (Phase-R).	Palliative & Supportive Care	20(2)	153-8	2022
Hirooka K, Okumura Y, Matsumoto S, Fukahori H, <u>Ogawa A</u> .	Quality of end-of-life in cancer patients with dementia:	Journal of Pain and Symptom Management	64(1)	1-7	2022

	using a nationwide inpatient database.				
Inoue S, Maeda I, <u>Ogawa A</u> , Yoshiuchi K, Terada S, Yamada N.	Safety and Effectiveness of Perospirone in Comparison to Risperidone for Treatment of Delirium in Patients with Advanced Cancer: A Multicenter Prospective Observational Study in Real-World Psycho-Oncology Settings.	Acta medica Okayama	76(2)	195-202	2022
Abe H, Inoue R, Tsuchida R, Ando M, Saita K, Konishi M, <u>Ogawa A</u> , et al.	Efficacy of treatments for pain and numbness in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis.	ANNALS OF PALLIATIVE MEDICINE	11(12)	3674-96	2022
Asai M, Matsumoto Y, Miura T, Hasuo H, Maeda I, <u>Ogawa A</u> , et al.	Psychological Distress among Caregivers for Patients Who Die of Cancer: A Preliminary Study in Japan.	Journal of Nippon Medical School	89(4)	428-35	2022
Shimizu Y, Masukawa K, Aoyama M, Morita T, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> .	The Impact of Stressful Life Events after Bereavement: A Nationwide Cross-sectional Survey.	J Pain Symptom Manage	65(4)	273-384	2023
Hamano J, Hiratsuka Y, Morita T, <u>Kizawa Y</u> , Maeda I, Mori M.	Preference of Japanese cancer patients for being informed about their prognosis.	Ann Palliat Med	11(11)	3426-3435	2022
Ito M, Ishimaru N, Shimokawa T, <u>Kizawa Y</u> .	Risk factors for mortality in aspiration pneumonia: a single-center retrospective observational study.	Monaldi Arch Chest Dis	Online ahead of print		
Suzuki K, Morita T, Mori M, Azuma Y, Funaki H, Amano K, Imai K, Tanaka K, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, <u>Miyashita M</u> .	Comparative study of clinicians' and family members' perceptions of patients' end-of-life experiences.	BMJ Support Palliat Care	Online ahead of print		
Miyashita J, Shimizu S, Shiraishi R, Mori M, Okawa K, Aita K, Mitsuoka S, Nishikawa M, <u>Kizawa Y</u> , Morita T, Fukuhara S, Ishibashi Y, Shimada C, Norisue Y, Ogino M, Higuchi N, Yamagishi A, Miura Y, Yamamoto Y.	Culturally Adapted Consensus Definition and Action Guideline: Japan's Advance Care Planning.	J Pain Symptom Manage	64(6)	602-613	2022
Aoyama M, <u>Miyashita M</u> , Masukawa K, Morita T, <u>Kizawa Y</u> ,	Factors related to suicidal ideation among bereaved family members of patients with cancer: Results from a	J Affect Disord	316	91-98	2022

Tsuneto S, Shima Y, Akechi T.	nationwide bereavement survey in Japan.				
Sekimoto G, Aso S, Hayashi N, Tamura K, Yamamoto C, Aoyama M, Morita T, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> .	Experience of the temporary discharge from the inpatient palliative care unit: A nationwide post-bereavement survey for end-of-life cancer patients.	Asia Pac J Oncol Nurs	9(5)	100058	2022
Hayashi E, Aoyama M, Masukawa K, <u>Miyashita M</u> , Morita T, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y.	Bathing in Terminal Care of Cancer Patients and Its Relation to Perceptions of a "Good Death": A Nationwide Bereavement Survey in Japan.	Palliat Med Rep	3(1)	55-64	2022
Matsunuma R, Matsumoto K, Yamaguchi T, Sakashita A, <u>Kizawa Y</u> .	Comprehensive Palliative Care Needs in Outpatients with Chronic Heart Failure: A Japanese Cross-Sectional Study.	Palliat Med Rep	3(1)	65-74	2022
Ishida K, Sato K, Komatsu H, Morita T, Akechi T, Uchida M, Masukawa K, Igarashi N, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> , Ando S.	Nationwide survey on family caregiver-perceived experiences of patients with cancer of unknown primary site.	Support Care Cancer	30(7)	6353-6363	2022
Aoyama M, Masukawa K, Sugiyama I, Morita T, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> .	Association between experiences of advanced cancer patients at the end of life and depression in their bereaved caregivers.	J Neurooncol	158(1)	89-97	2022
Hatano Y, Morita T, Mori M, Aoyama M, Yoshida S, Amano K, Terabayashi T, Oya K, Tsukuura H, Hiratsuka Y, Maeda I, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, Masukawa K, <u>Miyashita M</u> .	Association between experiences of advanced cancer patients at the end of life and depression in their bereaved caregivers.	Psychooncology	31(7)	1243-1252	2022
Aso S, Hayashi N, Sekimoto G, Nakayama N, Tamura K, Yamamoto C, Aoyama M, Morita T, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, <u>Miyashita M</u> .	Association between temporary discharge from the inpatient palliative care unit and achievement of good death in end-of-life cancer patients: A nationwide survey of bereaved family members.	Jpn J Nurs Sci	19(3)	e12474	2022

Imai K, Morita T, Mori M, Yokomichi N, Yamauchi T, Miwa S, Inoue S, Naito AS, Masukawa K, <u>Kizawa Y</u> , Tsuneto S, Shima Y, Otani H, <u>Miyashita M</u> .	Family experience of palliative sedation therapy: proportional vs. continuous deep sedation.	Support Care Cancer	30(5)	3903-3915	2022
Ohinata H, Aoyama M, <u>Miyashita M</u>	Complexity in the context of palliative care: a systematic review.	Ann Palliat Med	11(10)	3231-46	2022
Ito M, Aoyama M, Murtagh FEM, <u>Miyashita M</u>	Primary palliative care in Japan: needs estimation and projections - national database study with international comparisons	BMJ Support Palliat Care		Online ahead of print	2022
Ohinata H, Aoyama M, Hiratsuka Y, Mori M, Kikuchi A, Tsukuura H, Matsuda Y, Suzuki K, Kohara H, Maeda I, Morita T, <u>Miyashita M</u>	Symptoms, performance status and phase of illness in advanced cancer: multicentre cross-sectional study of palliative care unit admissions.	BMJ Support Palliat Care	Oct 27	Online ahead of print	2022
Masukawa K, Aoyama M, Yokota S, Nakamura J, Ishida R, Nakayama M, <u>Miyashita M</u>	Palliat Med. Machine learning models to detect social distress, spiritual pain, and severe physical psychological symptoms in terminally ill patients with cancer from unstructured text data in electronic medical records.	Palliative Medicine	Sep;36(8)	Online ahead of print	2022

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
<u>小川朝生</u>	人工知能を活用した行動・心理症状の予防と早期発見、適切な対応方法を提案する認知症対応支援システムの開発と導入プログラムに関する研究.	医療情報学JJMI	42(4)	150-1	2023
<u>小川朝生</u>	各併存疾患の対策と管理 がん	内科	129(6)	1307-10	2022
<u>小川朝生</u>	〈高齢者診療〉認知症診療の診療評価指標	medicina	59(11)	1962-5	2022
<u>小川朝生</u>	高齢がん患者の意思決定を取り巻く環境	看護技術	68(10)	4-10	2022
窪田 光, 原 仁美, 江島 泰生, 宮脇 大輔, 角谷 賢一朗, 秋末 敏宏, 酒井 良忠, 岡田 卓也, 今村 善宣, <u>木</u>	先行施設に学ぶ骨転移カンサーボードの上手な進め方. 神戸大学 Bone Metastasis Board の実態と骨転移診療の地域連携・啓発活動.	臨床放射線	67(4)	365-371	2022

澤 義之, 佐々木 良平.					
木澤 義之	ACP の向かう道 11 人の実践者による誌上シンポジウム ACP の概念をもう一度考え直してみる	緩和ケア	32(3)	179-181	2022
平山英幸, 里見絵理子, 木澤義之, 宮崎万友子, 田上恵太, 関根龍一, 鈴木梢, 余谷暢之, 菅野康二, 安保博文, 坂下明大, 佐藤一樹, 中川左理, 中澤葉宇子, 浜野淳, 宮下光倉	患者報告型アウトカムを用いた専門的緩和ケアの質評価のための患者登録システムの開発：多施設パイロット調査	Palliat Care Reaserch	17(4)	171-180	2022

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）4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 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及びがん
と診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 精神腫瘍学開発分野・分野長
(氏名・フリガナ) 小川朝生・オガワアサオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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"/> (無の場合はその理由：)
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 5 年 5 月 29 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 国立大学法人筑波大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永田 恭介

次の職員の令和 4 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 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及び
がんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学医療系・教授
(氏名・フリガナ) 木澤 義之・キザワ ヨシユキ

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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5年 3月 14日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東北大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 大野 英男

次の職員の令和4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 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及び
がんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・教授
(氏名・フリガナ) 宮下 光令・ミヤシタ ミツノリ

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: 研究実施の際の留意点を示した。)

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 齊

次の職員の（令和）4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 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及びがん
と診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) がん医療支援部・研究員
(氏名・フリガナ) 中澤葉宇子・ナカザワヨウコ

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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"/> (無の場合はその理由:)
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5年 3月 13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 あおぞら診療所
所属研究機関長 職名 院長
氏名 川越 正平

次の職員の令和4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 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及び
がんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) あおぞら診療所 院長
(氏名・フリガナ) 川越 正平 (カワゴエ ショウヘイ)

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)
人を対象とする生命科学・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"/>
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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。