

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

「現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケア」の均てん化を進めるための方策の確立

研究分担者 井上 彰 東北大学大学院 医学研究科・教授

研究協力者 森川 直人 東北ろうさい病院 腫瘍内科

田上 恵太 東北大学大学院医学系研究科 緩和医療学分野

野里 洵子 東京医科歯科大学附属病院 緩和ケア科

結束 貴臣 横浜市立大学 緩和ケアセンター

岩井 万喜 元特定非営利活動法人 がん政策サミット

松本 陽子 NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会

采野 優 京都大学大学院 医学研究科 腫瘍薬物治療学講座

研究要旨

本研究の目的は、研究班全体の目的である③「現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケア」の均てん化手法の確立に向け、我が国の厚生労働行政が推進する「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する政策・行政施策とアウトカムとの関係を明らかにし、既存施策の評価および新規施策の提案を通して、望まれる施策を明らかにすることである。

緩和ケアに関する政策・行政施策とアウトカムとの関係を明らかにする標準的な手法は確立していない。ロジックモデルと呼ばれる理論的枠組みを用いることで、政策・行政施策が直接的に影響を与える初期アウトカムから、中間アウトカム・最終アウトカムまでを結びつけることで介入の因果関係の論理的な構造が明らかとなる。そのため、本研究ではロジックモデルを用いることとした。

さらに、ロジックモデルの開発手法も、標準的な手法が確立しておらず、研究者の合議の結果、修正デルファイ法を用いた科学的合意形成手法を採用することとした。本研究のコンセンサス構築の対象は、「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する具体的な政策・行政施策の内容とし、ロジックモデル草案の作成と既存・新規のがん緩和ケア政策の評価/立案を研究チームと内部専門家パネルによって行い、最終的には、既存・新規のがん緩和ケア政策に対する修正デルファイ法を通じた、独立した外部専門家パネルによる評価を行うこととした。

本研究を通して、「がんと診断された時からの緩和ケア」の推進において重要な政策・行政施策とその評価指標とその因果構造が明らかになり、今後の我が国における厚生労働行政における、がん緩和ケア政策・行政施策の立案・評価に寄与することができる。

A. 研究目的

国民に対する質の高い緩和ケアへのアクセスの均てん化の実現には、国による政策・行政

施策の充実は必要不可欠である。各国の政府は、緩和ケアを自国の医療政策の一部として重視しており、北米（カナダ）、欧州（ベルギー、

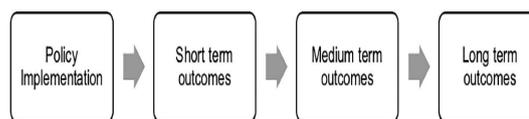
オランダ、イギリス)、アジア(日本、シンガポール、韓国)などの各国は、政府文書に緩和ケアの充実を明記している。また、政策・行政施策の効果を明らかにするうえで、適切かつ重要なアウトカム指標の同定と、適切に設計された研究手法による因果関係の分析が必要である。しかし、がん緩和ケアに関する国が推進する政策・行政施策とそのアウトカムの定義および評価指標との関係について、これまで十分に明確化されておらず、国際的にも緩和ケアに関する政策・行政施策とアウトカムとの関係を明らかにする標準的な手法は確立していない。

本研究は、研究班全体の目的である③「現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケア」の均てん化手法の確立に向け、我が国の厚生労働行政が推進する「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する政策・行政施策とアウトカムとの関係を明らかにし、既存施策の評価および新規施策の提案を通して、望まれる施策を明らかにすることである。

B. 研究方法

前述のとおり、緩和ケアに関する政策・行政施策とアウトカムとの関係を明らかにする標準的な手法は確立していない。この政策研究上の課題を解決する方法として、ロジックモデルと呼ばれる理論的枠組みでの検討が注目されている。ロジックモデルは、介入の予想される因果経路と、影響を受けると予想される母集団を示し、多くの場合、単純な線形モデルで視覚的に描出される(下図)。ロジックモデルを用いることで、政策・行政施策が直接的に影響を与える初期アウトカムから、中間アウトカム・最終アウトカムまでを結びつけることで介入の因果関係の論理的な構造が明らかとなり、近年、ロジックモデルを用いた政策・行政施策の立案・実装・評価が、国内外でおこなわれるようになってきている。しかし、我々の知る限り、国際的にもがん緩和ケア政策に関するロジ

ックモデルの構築はこれまでに行われていない。



logic model framework.

本研究の具体的な方法は、別紙3の研究計画書の記載の通りである。ロジックモデルの開発手法も、標準的な手法が確立しておらず、研究者の合議の結果、以下の手法を採用することとした。

本研究のコンセンサス構築の対象は、「がんと診断された時からの緩和ケア」に関する具体的な政策・行政施策の内容とした。ロジックモデル草案の作成と既存・新規のがん緩和ケア政策の評価/立案を研究チームと内部専門家パネルによって行われ、最終的には、既存・新規のがん緩和ケア政策に対する修正デルファイ法を通じた、独立した外部専門家パネルによる評価を行うこととした。

Step1 がんと診断されたときからの緩和ケア」のロジックモデルにおける分野・中間・初期アウトカムの作成(研究チーム)

Step2 「がんと診断されたときからの緩和ケア」のロジックモデルにおける分野・中間・初期アウトカムに関する指標案の作成(研究チーム)

Step3 「初期アウトカム達成のために必要な行政施策」の立案(内部専門家パネル)

Step4 立案された行政施策実行のための条件や予算見込みの検討・試算(研究チーム)

Step5 修正デルファイ法での「初期アウトカム達成のために必要な行政施策」に対する科学的合意形成(外部専門家パネル)

Step6 がんサポーターブケア学会・緩和医療学会等を介したパブリックコメント募集

Step7 提言書策定:厚労省提出

(倫理面への配慮)

すべてのパネルメンバーから自由意思による同意を文書で取得し、同意が得られた場合のみ、専門家パネルとして登録する。本研究は、「世界医師会ヘルシンキ宣言」「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成29年2月28日一部改正)」を遵守し実施し、京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院医の倫理委員会の審査を受け、研究機関の長の許可を得て実施する。

C. 研究結果

研究チームによる検討が進んでおり、現在、別紙4に示すロジックモデルの草案を作成過程である。

D. 考察

今後、既存施策の評価・新規施策の立案の作業を進め、内部専門家パネル・外部専門家パネルの検討を進めていく予定である。

E. 結論

本研究を通して、「がんと診断された時からの緩和ケア」の推進において重要な行政施策とその評価指標が明らかになり、今後の我が国におけるがん緩和ケア政策・行政施策の立案・評価に寄与することができる。このことは、延いては医療資源の最適化や診療報酬の改定、がん緩和ケアに係る教育内容や方略の見直し等を通し、医療現場での緩和ケア提供体制の向上につながり、がん患者とその家族の福利に寄与することや医療従事者の負担の最適化、医療経済的な効果が期待できる。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) なし

2. 学会発表

1) なし

G. 知的財産の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし