

日本緩和医療学会 2015 年度緩和ケアチーム登録実施計画書

1 事業名

2015 年度緩和ケアチーム登録事業

2 計画の概要

背景および目的

日本における緩和ケアチーム活動は 1990 年代前半より大学病院を中心に始まり、2002 年には緩和ケア診療加算により緩和ケアチームの活動が診療報酬で評価されるようになり、2006 年にはすべてのがん診療連携拠点病院に緩和ケアチームの設置が義務付けられた。これらの施策を背景に緩和ケアチーム数は増加し、2008 年の医療施設調査によると全国に 612 の緩和ケアチームがあると記載されるに至ったが、その活動形態や診療実績は明らかでなかった。

そこで日本緩和医療学会は緩和ケアチームの定義*¹ を行って、日本全国で活動する緩和ケアチームの①診療形態、②診療内容を明らかにし、最終的には③患者 QOL を改善する緩和ケアチーム活動を明確にする、ことを目的に緩和ケアチーム登録を 2010 年度より開始した。

2013 年度の登録までは①診療形態および②診療内容を明らかにすることを目的とし、2010 年度 371 施設、2011 年度 393 施設、2012 年度 485 施設、2013 年度 497 施設、2014 年度 513 施設が登録を行い、依頼総件数 44,351 件、44,087 件、62,217 件、66,005 件、72,879 件の解析を行った。2014 年度の結果は学会ホームページを参照されたい (http://www.jspm.ne.jp/pct/report_jsmpct2014.pdf)。今回は 2015 年度のデータ登録を行うこととした。今後、経年的に調査を継続してわが国の緩和ケアチームの活動の動向を明らかにしていくとともに、③患者 QOL を改善していくことを目的に、各施設の緩和ケアチームが自施設の活動を評価し、それぞれの施設で緩和ケアチームの活動を改善していくための自施設評価を実施していくための準備を進めている。

我が国の緩和ケアチームの活動実態を明らかにすることは、切れ目のない緩和ケアの提供に大きく寄与するものと思われる。

調査の対象と方法

(1) 対象

2010 年度～2014 年度緩和ケアチーム登録施設、日本緩和医療学会に所属する会員が所属する施設の緩和ケアチーム、国立がん研究センターを含む国指定のがん診療連携拠点病院等、緩和ケア診療加算を算定している緩和ケアチーム

(2) 方法

- 1) 登録方法：オンラインによる質問紙調査。登録を開始する前に、日本緩和医療学会会員、緩和ケア関係者が登録しているメーリングリスト等を通して本調査

の実施について事前に呼び掛ける。

2) 登録期間と登録の対象患者

- ・ 登録期間：2016年5月1日～5月31日
- ・ 登録の対象患者：2015年4月1日～2016年3月31日に依頼を受けた患者

(3) 調査項目

- 1) 登録施設、2) 緩和ケア提供体制について、3) 緩和ケアチーム構成、4) 緩和ケアチームの活動、5) 入院患者対象コンサルテーション実績、6) 緩和ケアチームによる教育、研修 (http://www.jspm.ne.jp/pct/pct_inp15.pdf)

予想される結果

本調査により、わが国における緩和ケアチームの活動とその概数が明らかとなり、どのような患者を、どのような依頼理由で、どこで、何人診療しているか、その診療実態が明らかとなる。それにより、今後の緩和ケアに関する教育及び啓発、専門家育成およびその質の向上のための方策が明らかになることが期待できる。

結果の公表方法と目的

- (1) 公表内容：登録データは集計を行い、数値のみを公表し、原則、施設が特定できるようなデータの公表は行わない。登録を行った施設名および年間依頼件数の公開は希望を確認の上学会ホームページで公開する (http://www.jspm.ne.jp/pct/user_list.php)。公表方法：日本緩和医療学会学術大会の緩和ケアチームフォーラムで発表するとともに日本緩和医療学会ニューズレターに掲載し、会員に報告する。また日本緩和医療学会ホームページに掲載し、広く国民、患者・家族、医療関係者等に公表する。
- (2) 公表の目的：本登録事業活動結果を示すことにより、今後の本登録事業への会員および、緩和ケアチーム活動関係者への理解を促す。また、協力者への還元を目的とする。

倫理的配慮

- (1) 研究等の対象となる患者個人の人権擁護
登録は施設に対する質問調査である。患者個人が同定されることはない。
- (2) 登録等の対象となる施設に理解を求め同意を得る方法
本調査はインターネットによる記名式質問調査である。登録の目的、方法、必要な労力、心理的・肉体的負担等の説明文書を公開し、登録によって同意を得たものと判断する。データの入力は該当する施設が施設名の公表を希望しない場合、それに配慮する。また、年間依頼件数の公表を希望する施設はそれに応じる。
- (3) 登録によって生ずる個人への不利益及び危険性に対する配慮
本登録は、調査者に身体的な不利益は生じないと考えられる。しかしながら、調査対象者の負担に十分配慮して調査を行うために以下の対処をする。1) 登録にかかる想定される時間と作業量をあらかじめ明示する。2) 書面で主旨を十分に説明した上で登録への協力を依頼する。

データの管理について

- (1) データの収集保管：日本緩和医療学会事務局で保管し、登録施設名と登録データが

連結しないよう配慮するが、二重登録など登録内容に疑義が生じた場合は、委員長の判断で事務局より登録先に連絡することは可能とする。登録施設ごとのデータ公表の要請には応じないこととする。

- (2) ITセキュリティについて：緩和ケアチーム登録システムを通じて登録されたデータは日本緩和医療学会の専用サーバに保存し、データ登録および変更時はSSL (Secure Sockets Layer) 暗号化技術を用いて、インターネットを流れるデータを暗号化し漏洩を防止する。万一、情報セキュリティ上の問題が発生した場合には原因究明、対策を迅速に実施し、被害を最小限に食い止めるとともに再発防止に努める。
- (3) データクリーニング及び解析担当責任者：専門的・横断的緩和ケア推進委員会委員長
- (4) データクリーニング及び解析担当者：専門的・横断的緩和ケア推進委員会で指名した者。登録施設名に連結した登録データを閲覧する者は、秘密保持についての誓約書を委員長に提出することとする。登録施設名に連結した登録データを閲覧可能とする者は必要最低限の数とするよう努める。

*1 定義

【緩和ケアチーム】

ここでいう緩和ケアチームとは、「緩和ケアを専門とする医師、看護師等を含めたチームによる緩和ケアの提供体制」を指し、以下の2項目を満たす場合に緩和ケアチームがある、とする。

- (1) 緩和ケアチームに常勤の医師が1名以上配置されている（専従である必要は無い）
- (2) 紹介患者の身体的・心理的・社会的・スピリチュアルな苦痛に包括的に評価し、必要に応じて疼痛・身体症状の緩和に関する専門家や精神症状の緩和に関する専門家と協力する体制がある（ペインクリニック、サイコオンコロジーなど特定の領域に限って対処しているのではなく、患者の苦痛全てに対応が可能）。