

## 日本緩和医療学会 2026 年度緩和ケアチーム登録（2025 年度チーム活動）実施計画書

### 1 事業名

2026 年度緩和ケアチーム登録（2025 年度チーム活動）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<sup>\*1</sup>を行ったうえで、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、2011 年 5 月に、2010 年度チーム活動を対象とした緩和ケアチーム登録を行い、以後、毎年度緩和ケアチーム登録を実施していくこととした。

2013 年度チーム活動の登録までは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、2014 年度チーム活動の登録以降は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ことも目的に追加した。2015 年度チーム活動の登録からは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として「緩和ケアチームセルフチェックプログラム」を開始した。また、非がん患者に対する緩和ケアがより一層推進されてきていることを踏まえ、2016 年度チーム活動からは非がん疾患のより詳細な病名の登録を開始した。緩和ケアチーム登録への参加施設数は、2010 年度チーム活動 371 施設、2011 年度チーム活動 393 施設、2012 年度チーム活動 485 施設、2013 年度チーム活動 497 施設、2014 年度チーム活動 513 施設、2015 年度チーム活動 521 施設、2016 年度チーム活動 533 施設、2017 年度チーム活動 517 施設、2018 年度チーム活動 520 施設、2019 年度チーム活動 528 施設、2020 年度チーム活動 552 施設、2021 年度チーム活動 544 施設、2022 年度チーム活動 532 施設、2023 年度チーム活動 552 施設、2024 年度チーム活動 539 施設であった。登録対象となった依頼総件数は、2010 年度から 2024 年度までそれぞれ 44,351 件、44,087 件、62,217 件、66,005 件、72,879 件、81,296 件、89,083 件、91,700 件、97,162 件、100,241 件、104,331 件、107,558 件、106,653 件、114,388 件、112,745 件であり、それに基づいて解析を行った。2024 年度チーム活動の結果は学会ホームページを参照されたい (<https://www.jspm.ne.jp/palliativeCareTeam/activities/team.html>)。今回は 2025 年度の全国の緩和ケアチームの活動についてデータ登録を行うこととしている。

我が国の全国の緩和ケアチームの活動実態を継続的に明らかにしていくことにより、緩和ケアチームの活動の質の向上と活用の促進に寄与し、切れ目のない緩和ケアの提供体制の整備に貢献できるよう結果を役立てていく。

## 登録施設と方法

### (1) 登録施設

2011 年度～2025 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。登録受付を開始する前に、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事業への参加について事前に協力依頼する。
- 2) 登録期間と登録の対象患者
  - ・ 登録期間：2026 年 5 月 1 日～5 月 31 日
  - ・ 登録の対象患者：2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日に、参加施設の緩和ケアチームが依頼を受けた患者

### (3) 登録項目

- 1) 登録施設情報、2) 緩和ケア提供体制、3) 緩和ケアチーム構成、4) 緩和ケアチーム活動、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  
([https://www.jspm.ne.jp/files/palliativeCareTeam/pct\\_inp26.pdf](https://www.jspm.ne.jp/files/palliativeCareTeam/pct_inp26.pdf))

## 予想される結果

本事業により、わが国における緩和ケアチームの活動の状況と関連した数値を整理し解析していくことで、わが国の緩和ケアチームの診療の実態を明らかにしていく。それに基づいて、わが国の緩和ケアチームの活動の課題を検討するとともに、その解決に向けた方策の検討を進めていくことが可能となる。

## 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 ([https://www.jspm.ne.jp/pct/user\\_list.php](https://www.jspm.ne.jp/pct/user_list.php))。また、経年的な変化についても解析を行い、施設を識別できる情報を削除したうえで、その結果を公表する。

公表方法：日本緩和医療学会学術大会、ホームページ、委員会で承認された講演や著述等で利用し、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：緩和ケアチーム登録に協力した施設が自施設の活動状況を評価する際のベンチマークとすることができるよう、全国の緩和ケアチームの活動状況を示す。国民、患者・家族、医療関係者等が全国の緩和ケアチームの活動状況を理解し、わが国の緩和ケアの提供体制の質の向上に向けた検討にも資するよう、施設を識別できる情報を削除したうえで結果を広く公表する。また、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。

## 倫理的配慮

### (1) 患者個人の人權擁護

登録内容は施設としての活動内容であり、患者個人が同定されるデータは取り扱わない。また、登録した施設ごとの患者数を公表することはなく、日本緩和医療学会から公表されるデータから患者個人が同定されることはない。ただし、本事業に協力する施設が患者の個人情報保護の観点から、小児がん等の少数の患者数を日本緩和医療学会に登録することについて、その数値が公表されないものであっても許可できない場合は、少数として登録することを可能とする。

### (2) 本事業に参加する施設に理解を求め同意を得る方法

本事業はインターネットによる記名式質問調査の形式で実施する。登録の目的、方法等についてホームページにて公開し、登録によって同意を得たものと判断する。本事業への参加について、施設が施設名の公表を希望しない場合はそれに配慮する。また、入力されたデータについて、年間依頼件数の公表を希望する施設はそれに応じる。

### (3) 登録作業を行うことで生じる個人への不利益及び危険性に対する配慮

本事業に関連する作業を行うことで、個人への不利益は生じないと考えられる。

## 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）。