

協議会委員の意見と今後の展望

委員の意見	今後の展望
基本的考え方	
①患者の思いを直接的把握することは困難ではあるが、何らかの形で実施すべきではないか。	今回、限定された形ではあるが、患者への直接アプローチによるQOL把握を目指している。まずは、患者経験に着目した調査を実施し、以後の検討につなげたいと考えている。
②情緒・一方的な反応が患者QOLの指標として妥当なのか。また、対象とする範囲が広範すぎるのではないか。	指標候補のうちから、今後の患者体験調査の結果や関係者による議論を踏まえて、妥当な指標を絞り込むことを想定している。患者QOLの厳密な把握は困難であるが、多くの患者に共通する患者体験に着目して、体系的に把握することは有用であると考えている。
指標把握対象者の考え方	
③調査対象をなる個々の患者の進行度や予後などはQOLに影響を及ぼすのではないか。また、小児や認知症患者、亡くなった方にとってのQOLも重要ではないか。	今回は、癌腫や予後を問わず、属性の異なる患者に共通してQOLへの影響度が高いと考えられる事項（または聞き方）を中心に設定している。もちろんQOLには、個々の患者属性（癌腫や予後、年齢、合併症等）も影響を及ぼすと考えられるため、可能な範囲で臨床情報等も把握し、解析の段階で活用したいと考えている。なお、入院患者と外来患者にとってのQOLの違いは明らかにできる形で対応したいと考えている。
④拠点病院に入院中や通院中の患者だけでなく、在宅療養中の患者、がんサバイバーにとってのQOLも把握する必要があるのではないか。	ご指摘の通りと考えるが、当面は患者へのアプローチの拠点病院に入院中または通院中の患者からQOL把握を進めることが現実的だと考えている。今回の調査等を踏まえて、在宅療養中の患者やサバイバーにとってのQOL把握をどうすれば全国的に把握可能かも含めて検討すべきと考えている。

<p>⑤ターミナルや再発、社会復帰など患者の状況に応じた指標を検討すべきではないか。</p>	<p>指摘の通り、個々の状況やステージに対応したQOLをきめ細かく把握することは重要だと考える。今回は、実現可能性の観点から病院における患者体験で共通する体験に絞った項目を設計しているが、将来的には個々の病態やライフステージを考慮したカテゴリ構造を検討する必要があると考えている。</p>
<p>患者QOLの具体的把握方法</p>	
<p>⑥関係者の負担を減らすため、重複を避ける必要があるのではないか。</p>	<p>今後、指標候補からの絞り込みの段階ではその点を十分に配慮する必要があると考えている。</p>
<p>⑦より拡大・充実させる方向での検討ではなく、まず必要最低限の内容での早急な実施こそが重要ではないか。</p>	<p>ご指摘の通りと考えている。患者QOLを把握し、対応の改善につなげるというプロセスの実践が重要であり、今後の作業を進める上でもその認識を共有する必要があると考えている。</p>
<p>⑧今後、定期的に患者QOLを把握することを念頭に、患者への負荷や調査自体の負担を考慮すべきではないか。</p>	<p>今後、医療機関内のみならず都道府県や国の行政施策の評価に用いていくためには、継続的かつ全国的に実施可能な方法であることが重要であると考えている。今回提示する指標候補に関し、今後、患者体験調査を実施し、その妥当性や評価への活用可能性を検証した上で、協議会での絞り込みの議論がなされるべきと考えている。</p>
<p>医療者の改善の視点</p>	
<p>⑨QOL把握を受けて、医療提供者側がどう改善するか、活用可能な指標とすべきではないか。</p>	<p>QOL把握の目的の観点からも重要な観点だと考えている。将来的には、医療提供者に対する調査を同時に実施し、照らし合わせることで患者側のQOLと医療者側の対応との関係を明らかにし、改善に向けた手がかりとすることを検討すべきと考えるが、当面は、病院での患者体験からの患者QOL把握を、医療者側での共通認識と、改善のための対応策を検討の材料にすることが重要ではないかと考える。</p>
<p>⑩QOLを客観的に評価する指標として、除痛率を位置づけてはどうか。</p>	<p>指標の検討に当たり、客観性及びその結果の施策活用の視点は重要だと考える。他方、除痛率の把握手法に関しては厚生労働科学研究において研究がなされている段階であり、その研究成果を受けて評価指標としての測定可能性も含めた検討が必要であると考ええる。</p>
<p>⑪緩和ケアの項目として、「人としての尊厳・威厳を尊重してもらった」ということが重要ではないか。</p>	<p>ご指摘の事項を考慮して、候補を加えた。</p>
<p>⑫放射線治療の精度管理も項目として盛り込んではどうか。</p>	<p>ご指摘の事項は、患者側からは把握困難な事項となるので、医療提供者側への調査を検討する段階での検討課題としたい。</p>

患者を支える情報の観点

⑬患者周囲には情報が溢れており、その取捨選択への支援の有無は指標として重要なのではないか。

指標候補として情報資源の活用状況について加えている。また、この質問に回答することによって、情報選択への支援資源が存在することを周知できるような工夫を検討したいと考えている。

⑭手術結果に関して、口頭だけではなく書面での説明を求める声を患者・家族からよく聞く。患者が、正しく自分のがんと向き合っていくためには重要な情報と思う。

手術結果等の説明が書面でなされるということは、患者が落ち着いて考えを整理するためには重要だと考える。今後、実施を予定している医療提供者側への調査で実施するよう検討したい。

⑮「わかりやすい回答」を尋ねるではなく、納得できたかという視点で聞いてはどうか。

納得という観点がより重要であると思われる事項については、文言を修正した。

その他の観点

⑯就労に関するQOLも加える必要があるのではないか。

現時点では、就労に関する妥当性のある指標及び評価方法の設定は困難であるが、厚生労働科学研究においての研究も実施されており、その成果も踏まえて検討すべきと考え

⑰全体的なケアのSurrogate評価指標として、「この施設を友人・知人に推薦する」「また来たい」なども考え得るのではないか。

ご指摘の通り、「紹介や再訪」も重要な視点と考えるが、癌腫による違い、再発などにより回答に幅が生じると考えられるため、満足度をより体系的に把握する方向で修正を行った。

⑱家族や友人等へのサポートという視点も重要ではないか。

プレ調査でも、患者は自らががんになったことによる家族や友人等への影響を強く意識していることが明らかとなっており、その点を踏まえて指標候補を再検討した。