

緩和ケアの提供体制に関する調査結果について

I 調査概要

1 目的

千葉県がん対策審議会緩和ケア推進部会において、緩和ケアの提供体制の現状及び課題を踏まえ今後の緩和ケア対策について検討するため、県内のがん診療連携拠点病院等における緩和ケアの提供体制の実態把握を行う。

2 調査対象

- ・ 県内がん診療連携拠点病院等（15 病院）
 - ・ 千葉県がん診療連携協力病院（16 病院）
 - ・ 上記以外で、緩和ケア病棟を有する病院（6 病院）
- 合計 37 病院

3 調査内容及び期間

- ① 別添「緩和ケアの提供体制に関する調査票」によるアンケート調査
 - ・ 調査期間：平成 28 年 7 月 1 日から 28 年 8 月 31 日まで
- ② 現況報告書（毎年度拠点病院から提出される）から関係部分を抽出

II 調査結果

（1）アンケート調査の回答状況

施設種別	調査対象数	回答数
がん診療連携拠点病院等（以下「拠点病院」）	15	15（100%）
がん診療連携協力病院（以下「協力病院」）	16	16（100%）
緩和ケア病棟を有する病院（拠点・協力病院を除く。以下「PCU病院」）	6	5（83.3%）

<参考>緩和ケア病棟を有する病院

施設種別	調査対象数	回答数
拠点病院等	6	6
協力病院	2	2
PCU病院	6	5

（2）苦痛のスクリーニング及び緩和ケアチームについて

① 実施状況

施設種別	入院時スクリーニング実施施設	入院患者のスクリーニング用紙がある	聞き取りの設問項目はある	その他
拠点病院等	15（100%）			
協力病院	5（31.3%）	4	4	9
PCU病院	2（40%）	1	3	1

② 入院患者を対象としたスクリーニング

施設種別		7月新入院 がん患者数	入院時 スクリーニング 実施者数	陽性者数	緩和ケアチーム 介入数
拠点病院等	合計	4725人	1277人	499人	80人
	平均	315人	106.4人	41.6人	7.3人
		(n=15)	(n=12)	(n=12)	(n=11)
協力病院	合計	1056人	184人	50人	13人
	平均	81.2人	46人	12.5人	3.3人
		(n=13)	(n=4)	(n=4)	(n=4)
PCU病院	合計	91人	26人	13人	3人
	平均	18.2人	13人	6.5人	1.5人
		(n=5)	(n=2)	(n=2)	(n=2)
全施設合計	合計	5872人	1487人	562人	96人
	平均	177.9人	82.6人	31.2人	5.6人
		(n=33)	(n=18)	(n=18)	(n=17)

注) 「把握なし」及び「概数で回答」の施設は、集計から除外した。

注) 対象：H28年7月1日～7月31日の新入院がん患者（緩和ケア病棟への入院患者を除く）

結果

- ・拠点病院については、院内で一貫したスクリーニング手法を用いて外来・病棟での苦痛のスクリーニングを実施することが指定要件になっているため、100%実施されていた。
- ・協力病院は、5病院（31.3%）が入院時スクリーニングを実施していた。
- ・PCU病院は、2病院（40.0%）が実施していた。

入院患者を対象としたスクリーニングの実施率 27%

【拠点病院のスクリーニングの結果のまとめ】

1. 新入院がん患者	4725人	
2. スクリーニング実施数	1277人	27% (1277/4725)
3. 陽性数	499人	39% (499/1277)
4. 緩和ケアチーム介入数	80人	16% (80/499)

③ 緩和ケアチームの設置状況

施設種別	組織上位置付けられた緩和ケアチームがある	組織上位置付けはないが、必要に応じて緩和ケアチームを編成する	緩和ケアチームはないが、緩和ケアを提供している
拠点病院等	指定要件	—	—
協力病院	指定要件	—	—
PCU病院	0	0	5施設

- 結果**
- ・拠点病院・協力病院は、組織上位置付けられた緩和ケアチームの設置が指定要件になっており、100%設置されていた。
 - ・PCU病院では、全てが緩和ケアチームはないと回答していた。

④ 緩和ケア診療加算の届出状況

施設種別	算定している	算定していない
拠点病院等	8	7
協力病院	2	14
PCU病院	0	5

<算定できない主な理由>

(拠点病院)

- ・精神症状の緩和を担当する常勤医師が不在のため
- ・チーム専従の医師がおらず算定要件が揃わないため

(協力病院)

- ・精神症状の緩和を担当する常勤医師が不在のため
- ・施設基準を満たしていないため
- ・認定医と認定薬剤師の不足

(PCU病院)

- ・理由は未記入

- 結果**
- ・拠点病院等は、半数以上が算定しており、協力病院は、2病院のみ算定していた。
 - ・診療加算の算定ができない理由は、「常勤の精神科医が不在である」をはじめ、従事者の要件が満たせないと回答しているところが多かった。

⑤ 苦痛のスクリーニング陽性者の緩和ケアチーム介入後の状況

緩和ケアチーム紹介時の状況 (介入前)			緩和ケアチーム介入後の状況 (介入後)					
施設種別	苦痛の区分別人数		改善あり		改善なし		その他	
拠点病院等 n=11	身体症状	29	22	75.9%	5	17.2%	2	6.9%
	精神症状	16	13	81.3%	2	12.5%	1	6%
	その他	14	14	100%	0	0%	0	0%
協力病院 n=5	身体症状	18	14	77.8%	1	6%	3	17%
	精神症状	3	3	100%	0	0%	0	0%
	その他	2	2	100%	0	0%	0	0%
PCU病院 n=1	身体症状	3	3	100%	0	0%	0	0%
	精神症状	3	3	100%	0	0%	0	0%
	その他	0	0	-	0	-	0	-

注) 対象 : H28年7月1日~7月31日の新入院がん患者 (緩和ケア病棟への入院患者を除く)

【拠点病院等の状況について】

- 結果**
- ・緩和ケアチーム介入患者数80名のうち59名の回答を得た。
 - ・「改善なし」は7名(11.9%)だった。

⑥ 苦痛のスクリーニング陽性者以外の緩和ケアチーム介入後の状況

緩和ケアチーム紹介時の状況 (介入前)			緩和ケアチーム介入後の状況 (介入後)					
施設種別	診療依頼内容別人数		改善あり		改善なし		その他	
拠点病院等 n=10	身体症状	73	50	68.5%	3	4.1%	20	27.4%
	精神症状	18	11	61.1%	1	5.6%	6	33%
	その他	0	-	-	-	-	-	-
協力病院 n=11	身体症状	34	23	67.6%	2	6%	9	26%
	精神症状	6	3	50%	1	17%	2	33%
	その他	6	6	100%	0	0%	0	0%
PCU病院 n=0	身体症状	0	-	-	-	-	-	-
	精神症状	0	-	-	-	-	-	-
	その他	0	-	-	-	-	-	-

注) 対象 : H28年7月1日~7月31日の新入院がん患者 (緩和ケア病棟への入院患者を除く)

- 結果**
- ・⑤のスクリーニング陽性者の変化に比べ、改善の有無が判断できなかった割合(その他)が高くなっていた。

(3) 新入院がん患者の転帰について

施設種別	退院患者数									入院継続者
	転院(病院)	転院(緩和ケア病棟)		高齢者施設	在宅	外来	死亡退院	不明		
		院内	院外							
拠点病院等	2352	32	10	1	9	8	1833	125	334	1199
		1.4%	0.4%	0.04%	0.4%	0.3%	77.9%	5.3%	14.2%	
協力病院	551	6	7	1	3	17	480	24	13	342
		1.1%	1.3%	0.2%	0.5%	3.1%	87.1%	4.4%	2.4%	
PCU病院	56	2	1	0	3	2	37	11	0	35
		3.6%	1.8%	0%	5.4%	3.6%	66.1%	19.6%	0%	
全施設合計	2959	40	18	2	15	27	2350	160	347	1576
		1.4%	0.6%	0.1%	0.5%	0.9%	79.4%	5.4%	11.7%	

注) 対象：H28年7月1日～7月31日の新入院がん患者（緩和ケア病棟への入院患者を除く）
入院継続者については、H28年7月31日時点で入院が継続となっている患者数を計上した。

<死亡退院者の死亡場所>

施設種別	死亡場所		
	一般病棟	緩和ケア病棟	その他 (不明10名含む)
拠点病院等	93	21	11
	74.4%	16.8%	8.8%
(再掲)緩和ケア病棟あり	58	21	2
	71.6%	25.9%	2.5%
(再掲)緩和ケア病棟なし	35	0	9
	79.5%	0%	20.5%
協力病院	24	0	0
	100%	0%	0%
PCU病院	5	6	0
	45.5%	54.5%	0%
全施設合計	122	27	11
	76.3%	16.9%	6.9%

【新入院がん患者の転帰について】

- 結果**
- ・退院患者の約8割が外来通院となっていた。
 - ・死亡退院5.4%、転院1.4%、在宅療養に移行0.9%となっていた。

【死亡退院者の死亡場所について】

- 結果**
- ・一般病院での死亡が全体で76.3%となっていた。
 - ・PCU病院では、死亡退院の54.5%が緩和ケア病棟となっていた。

(4) 緩和ケア病棟への入院患者の状況について

① 緩和ケア病棟の入院理由

施設種別	緩和ケア病棟 年間入院 患者数 (H27年)	新入院 患者数	入院理由					
			看取り	症状緩和	在宅療養に向 けて支援体制 づくり	家族の休息	介護困難	その他
拠点病院等	1589	130	28	103	23	12	13	11
協力病院	411	43	17	41	6	1	2	0
PCU病院	491	73	17	38	4	5	15	1
全施設合計	2491	246	62	182	33	18	30	12

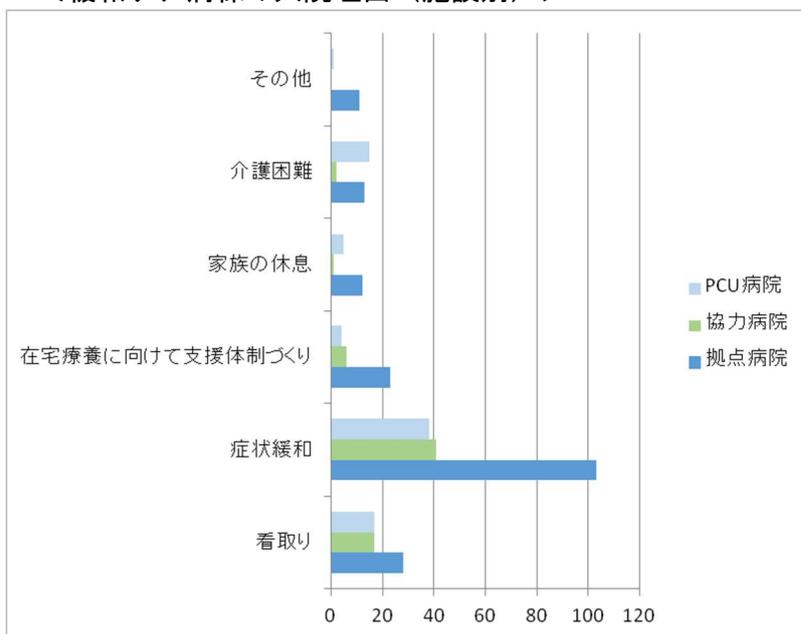
注) 対象：H28年7月1日～7月31日の緩和ケア病棟の新入院がん患者

<緩和ケア病棟の入院理由（全施設合計）>



複数回答 (n=246)

<緩和ケア病棟の入院理由（施設別）>



複数回答 (n=246)

結果 ・「症状緩和のため」という回答が最も多かったが、続いて「看取りのため」「在宅療養に向けての支援体制づくり」「介護困難」となっていた。

② 緩和ケア病棟入院前の居所

施設種別	緩和ケア病棟 年間入院 患者数 (H27年)	新入院 がん患者数					
			同病院 (一般病棟)	他病院	高齢者施設	自宅	その他
拠点病院等	1589	130	58	9	1	61	1
			44.6%	6.9%	0.8%	46.9%	0.8%
協力病院	411	43	8	14	1	20	0
			18.6%	32.6%	2.3%	46.5%	0%
PCU病院	491	73	13	32	1	27	0
			17.8%	43.8%	1.4%	37.0%	0%

注) 対象 : H28年7月1日~7月31日の緩和ケア病棟の新入院がん患者

- 結果**
- ・拠点病院等・協力病院では、半数近くの患者が自宅からの入院となっていた。
 - ・PCU病院では、他病院からの転院が43.8%であった。
 - ・拠点病院等では、一般病棟からの転棟も44.6%あった。

③ 苦痛のスクリーニング陽性者の緩和ケア病棟入院後の状況

緩和ケア病棟入院時の状況			緩和ケア病棟入院後の状況					
施設種別	苦痛の区分別人数		改善あり		改善なし		その他	
拠点病院等 n=4	身体症状	37	30	81.1%	5	13.5%	2	5.4%
	精神症状	9	7	77.8%	2	22.2%	0	0%
	その他	12	0	0%	11	91.7%	1	8.3%
協力病院 n=1	身体症状	15	15	100%	0	0%	0	0%
	精神症状	1	0	0%	1	100%	0	0%
	その他	6	6	100%	0	0%	0	0%
PCU病院 n=4	身体症状	55	46	83.6%	7	12.7%	2	3.6%
	精神症状	9	4	44.4%	2	22.2%	3	33.3%
	その他	1	0	0%	0	0%	1	100%

注) 対象 : H28年7月1日~7月31日の緩和ケア病棟の新入院がん患者

- 結果**
- ・拠点病院等・協力病院・PCU病院ともに、「精神症状」の「改善なし」の割合が高くなっていた。
 - ・拠点病院・協力病院ともに、身体症状・精神症状に区分できない「その他」の該当人数が多くなっていた。
 - ・拠点病院等では、「その他」の「改善なし」の割合が90%以上となっていた。

④ 緩和ケア病棟入院時と入院後のせん妄の状況

緩和ケア病棟入院時の状況				緩和ケア病棟入院後の状況					
施設種別	せん妄の有無別人数		割合	改善あり・せん妄なし		改善なし・せん妄あり		その他	
拠点病院等 n=6	せん妄あり	22	16.9%	8	36.4%	6	27.3%	8	36.4%
	せん妄なし	100	76.9%	65	65.0%	19	19.0%	16	16.0%
	その他	8	6.2%	2	25.0%	0	0%	6	75.0%
協力病院 n=2	せん妄あり	4	9.3%	3	75.0%	1	25.0%	0	0%
	せん妄なし	39	90.7%	31	79.5%	8	20.5%	0	0%
	その他	0	0.0%	0	0%	0	0%	0	0%
PCU病院 n=5	せん妄あり	9	12.3%	7	77.8%	2	22.2%	0	0%
	せん妄なし	62	84.9%	46	74.2%	16	25.8%	0	0%
	その他	2	2.7%	0	0%	0	0%	2	100%

注) 対象：H28年7月1日～7月31日の緩和ケア病棟の新入院がん患者

結果 ・ 拠点病院等では、緩和ケア病棟入院後の改善の有無が判断できなくなっている人の割合が高かった。

⑤ 緩和ケア病棟のがん患者の転帰

施設種別	退院患者数						入院継続
	転院	高齢者 施設	在宅	外来	死亡退院		
拠点病院等	84	1	0	2	15	66	46
		1.2%	0%	2.4%	17.9%	78.6%	
協力病院	22	0	2	0	1	19	21
		0%	9.1%	0.0%	4.5%	86.4%	
PCU病院	37	1	0	5	4	27	36
		2.7%	0.0%	13.5%	10.8%	73.0%	
全施設合計	143	2	2	7	20	112	103
		1.4%	1.4%	4.9%	14.0%	78.3%	

注) 対象：H28年7月1日～7月31日の緩和ケア病棟の新入院がん患者

結果 ・ 拠点病院等では、外来診療が17.9% (15/84)、在宅療養への移行2.4% (2/84)であった。
・ PCU病院では、在宅療養への移行も13.5% (5/37)あった。

⑥ 緩和ケア病棟の状況について

施設種別	稼働率 (平均)	在院日数 (平均)	病床数 (平均)	病床数 (全施設合計)
拠点病院等	74.3%	20.6	21.7	130床
協力病院	75.2%	21.5	15.0	30床
PCU病院	63.0%	30.3	19.4	97床

注) 稼働率・在院日数：平成 27 年 1 月 1 日～12 月 31 日

病床数：28 年 7 月 1 日時点

結果 ・平均稼働率は、拠点病院等 74.3%、協力病院 75.2%、PCU病院 63.0%であった。

医療機関別のスクリーニング等の状況

種別	医療機関	新入院がん患者数(人)	入院時スクリーニング実施者数(人)	新入院がん患者数に対する入院時スクリーニング実施者数の割合(%)	陽性者数(人)	入院時スクリーニング実施者数に対する陽性者数の割合(%)	緩和ケアチーム介入患者数(人)	陽性者数に対する緩和ケアチーム介入患者数の割合(%)
拠点病院等	A1	281	73	26.0%	30	41.1%	8	26.7%
	A2	395	6	1.5%	6	100%	6	100%
	A3	209	170	81.3%	109	64.1%	14	12.8%
	A4	223	127	57.0%	15	11.8%	13	86.7%
	A5	225	把握なし	—	把握なし	—	把握なし	—
	A6	205	35	17.1%	10	28.6%	0	0%
	A7	306	24	7.8%	18	75.0%	2	11.1%
	A8	345	30	8.7%	16	53.3%	4	25.0%
	A9	292	63	21.6%	0	0.0%	—	—
	A10	570	103	18.1%	59	57.3%	2	3.4%
	A11	172	172	100%	31	18.0%	25	80.6%
	A12	93	把握なし	—	把握なし	—	把握なし	—
	A13	911	把握なし	—	把握なし	—	把握なし	—
	A14	18	3	16.7%	3	100%	1	33.3%
	A15	480	471	98.1%	202	42.9%	5	2.5%
拠点病院合計		4725	1277		499		80	
4質問全回答機関のみ		3496	1277	36.5%	499	39.1%	80	16.0%
協力病院	B1	62	把握なし	—	把握なし	—	(3)	—
	B2	16	—	—	—	—	—	—
	B3	163	実施なし	—	—	—	—	—
	B4	150	0	0%	—	—	—	—
	B5	7	5	71.4%	4	80.0%	4	100%
	B6	把握なし	0	—	—	—	—	—
	B7	30	実施なし	—	—	—	—	—
	B8	134	70	52.2%	4	5.7%	2	50.0%
	B9	60(概数)	0	—	—	—	10(概数)	—
	B10	42	42	100%	1	2.4%	1	100%
	B11	37	—	—	—	—	—	—
	B12	不明	67	—	41	61.2%	6	14.6%
	B13	123	80(概数)	—	12~15(概数)	—	0	—
	B14	83	把握なし	—	把握なし	—	把握なし	—
	B15	84	実施なし	—	—	—	—	—
	B16	125	把握なし	—	把握なし	—	把握なし	—
協力病院合計		1056	184		50		13	
4質問全回答機関のみ		183	117	63.9%	9	7.7%	7	77.8%
PCU病院	C1	47	実施なし	—	—	—	—	—
	C2	6	0	0%	—	—	—	—
	C3	6	5	83.3%	1	20.0%	0	0%
	C4	21	21	100%	12	57.1%	3	25.0%
	C5	11	把握なし	—	把握なし	—	—	—
PCU病院合計		91	26		13		3	
4質問全回答機関のみ		27	26	96.3%	13	50.0%	3	23.1%

注)
 ・ここでいうPCU病院とは、拠点病院・協力病院以外で、緩和ケア病棟入院届出施設を指す。
 ・「把握なし」及び「概数で回答」の施設は、集計から除外した。
 ・※印は、緩和ケア診療加算の届出施設である。

医療機関の種別によるスクリーニング実施施設数及び緩和ケア診療加算届出施設数

種別	調査施設数	入院時スクリーニング実施施設数	緩和ケア診療加算届出施設数
拠点病院等	15	15	8
協力病院	16	5	2
PCU病院	5	2	0

拠点病院等の概要(平成28年度現況報告書より)

		千葉大学医学部附属病院	千葉医療センター	船橋市立医療センター	東京歯科大学市川総合病院	順天堂大学医学部附属浦安病院	東京慈恵会医科大学附属柏病院	国保松戸市立病院	日本医科大学千葉北総病院	総合病院国保旭中央病院	医療法人鉄蕉会亀田総合病院	国保直営総合病院君津中央病院	千葉労災病院	さんむ医療センター	千葉県がんセンター	国立がん研究センター東病院
病院概要	病床数	850	455	449	570	659	664	613	600	989	936	661	400	312	341	425
	院内がん登録数	3,592	1,154	1,649	1,454	1,447	1,694	820	1,156	1,968	2,391	1,104	1,180	159	3,076	3,171
	年間新入院がん患者数	7,193	2,496	3,977	2,447	3,488	3,595	1,439	2,220	4,190	5,484	2,546	3,069	654	6,810	9,475
	年間入院患者に占めるがん患者の割合(%)	40.6	26.3	34.7	18.9	19.4	25.7	12.2	16.8	20.5	26.1	17.4	27.7	22.6	91.4	91.0
	年間外来がん患者のべ数	151,740	59,111	47,830	50,818	110,468	70,094	19,149	40,824	126,794	38,509	29,079	7,669	4,238	111,764	240,960
	年間死亡がん患者数	212	243	327	215	249	155	282	205	550	256	387	328	44	580	593
	緩和ケアセンターの設置															○
緩和ケア病棟の設置			○							○		○		○	○	○
病床数(提供体制調査より)				20						20		20		20	25	25
緩和ケア病棟の年間新入院患者数				128						202		91		169	417	256
緩和ケア病棟の年間転退院患者数				64						17		179		—	112	198
緩和ケア病棟の年間死亡退院患者数				186						181		154		—	300	262
緩和ケア病棟の平均在院日数				21						33		32		29	18	17
緩和ケア病棟入院までの平均待機日数				5						7		7		6	7	3
緩和ケア外来の設置		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
緩和ケア外来年間受診患者数		153	451	35	14	49	5	31	50	271	224	7	4	—	477	822
がん看護外来の設置		○													○	
(参考)がん患者指導管理料2*算定実績		96	198	251	174	0	13	38	19	51	0	0	6	2	49	288
緩和ケアにおける他施設が参加する多職種カンファレンスの開催数(H28.6.1~7.31)		0	1	0	5	3	0	4	1	0	2	0	1	0	1	5

*がん患者指導管理料1~3の算定要件

がん患者指導管理料1 医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合

がん患者指導管理料2 医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合

がん患者指導管理料3 医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合

注)国立がん研究センター東病院のデータは「平成27年度現況報告(参照:国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター)」による。

緩和ケアの提供体制に関する調査に係る意見照会結果

1 緩和ケア推進部会委員からの意見

- ・ 全国レベルの類似調査があるとしても、千葉県の実状がわかるようなフィードバックがないのですから、本調査の意義は十分あると思います。ただ、回答者の負担を軽減するため、緩和医療学会と同じ質問項目に揃えるなどの努力は今後必要かと思えます。
- ・ 結果の解釈はやはり専門の少人数でご検討いただき、会議で合意をいただくのがよいと思えます。
- ・ 施設を明かすのは問題ないと思えますが、公表せずに、その施設のみに自分の施設が分かるような知らせ方も可能かと思えます。

2 緩和医療専門部会委員からの意見

- ・ 緩和ケアチームの介入および緩和ケア病棟の入院後での身体症状と精神症状やせん妄に関して、改善のあり・なしを問うています。アウトカムまで調べる調査であれば、もっと評価指標やその判定基準などを明確にする必要があると思えます。
- ・ 県内施設の状況からすると、データには施設間のばらつきが大きいことが推測されます。平均値や合計値の取り扱いや解釈には十分注意して頂きたい。
- ・ スクリーニングに関連した質問項目が複数ありますが、なぜスクリーニングを重要視されるのかその意図がわかりません。スクリーニングに関連した項目は減らして良いかと思えます。
- ・ 拠点病院や協力病院でない PCU 病院を対象に緩和ケアチームやスクリーニング等の質問をする意図がわかりません。
- ・ 拠点病院や協力病院でない PCU 病院にこのような調査をお願いするのは無理があるように思われます。

3 緩和医療専門部会からの情報提供

- (1) 拠点病院の現況報告以外の例として日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録に関する資料ならびに集計報告
 - ① 2015 年度緩和ケアチーム登録票
 - ② 緩和ケアチーム登録フォーマット
 - ③ 2015 年度緩和ケアチーム登録報告
- (2) 同じく緩和ケアチームセルフチェックプログラムの資料
 - ① 緩和ケアチームセルフチェックプログラム チェックシート 2016
- (3) 日本ホスピス緩和ケア協会の緩和ケア病棟自施設評価に関する資料
 - ① 緩和ケア病棟 自施設評価 結果報告書 2013