

緩和ケア提供体制に関する調査結果

調査概要

1 調査対象

- 拠点病院（14施設、回収率100%）
- がん診療連携協力病院（17施設、回収率94%）
- 緩和ケア病棟を有する病院（7施設、回収率57%）

2 調査内容及び期間

- 別添調査票によるアンケート調査
- 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
- 調査期間平成27年12月25日から28年1月15日まで

3 報告内容

- 各施設の緩和ケア提供体制調査結果について
緩和ケアチームの設置状況、緩和ケア診療加算、スクリーニング
- 患者の病状認識の変化について
緩和ケアチームの質、チーム評価等を目的とし実施。
- 「がん診療連携拠点病院等の整備に係る指針」に基づく、拠点病院の緩和ケア提供体制について
病院概要、緩和ケアに関する施設基準等、苦痛のスクリーニング

回答状況

回答率： 34/38 (89.5%)

施設種別	調査数	回答数
がん診療連携拠点病院等(以下「拠点病院等」)	14	14
がん診療連携協力病院(以下「協力病院」)	17	16
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」)	7	4
<参考:緩和ケア病棟を有する病院(全体)>		
拠点病院等	5	5
協力病院	3	3
PCU病院	7	4

緩和ケアチームの設置状況

設置状況	施設種別	拠点病院	協力病院	PCU病院
		回答数:14/14 回答率:100%	回答数:16/17 回答率:94.2%	回答数:4/7 回答率:57.1%
組織上位置付けられた緩和ケアチームがある		14	7	
組織上位置付けられては不在だが、院内に緩和ケアの提供体制がある			8	3
緩和ケアを提供できる体制整備ができていない			1	1

緩和ケア診療加算の届出状況

届出状況	施設種別	拠点病院	協力病院	PCU病院
		回答数:14/14 回答率:100%	回答数:16/17 回答率:94.2%	回答数:4/7 回答率:57.1%
算定している		8	2	1
算定していない		6	14	3
<算定できない主な理由>		<input type="checkbox"/> 人員不足に伴い要件の* <u>チーム</u> を継続することが困難 <input type="checkbox"/> 精神科症状の緩和を担当する常勤医がない <input type="checkbox"/> 身体症状の緩和を担当する専従医師がない <input type="checkbox"/> 拠点病院ではなく、医療機能評価も受けていないため		

*算定要件の緩和ケアチーム

身体症状の緩和を担当する常勤医師、精神症状を担当する常勤医師、緩和ケアの経験を有する常勤看護師、緩和ケアの経験を有する薬剤師が4名で構成される緩和ケアに係る専従のチーム

入院患者のスクリーニングの実施状況

実施状況	施設種別	拠点病院	協力病院	PCU病院
		回答数:14/14 回答率:100%	回答数:16/17 回答率:94.2%	回答数:4/7 回答率:57.1%
スクリーニング用紙や項目等を設けて実施		14	8	3
ラウンド等の医療従事者により実施			1	
患者・家族が希望した場合			1	
実施していない			4	
回答なし			2	1

入院患者を対象としたスクリーニング

	拠点病院 回答数	協力病院 回答数	PCU病院 回答数
入院がん患者数(平均)/(中央値)	328/283 (n=9)	119/77 (n=14)	35/69 (n=4)
入院時スクリーニング実施者数(平均)/(中央値)	132/112 (n=9)	87/56 (n=6)	-
緩和ケアチーム介入数(平均)/(中央値)	8/7 (n=9)	4/3 (n=4)	-

入院期間:平成27年7月1日~31日の1ヶ月間の入院患者について調査

入院時のスクリーニング

●拠点病院

- ・入院がん患者のうち、入院時にスクリーニングを実施するのは40%程度。
- ・スクリーニングの結果、緩和ケアチームが介入するのは約6%程度であった。

●協力病院

- ・入院がん患者のうち、入院時にスクリーニングを実施するのは73%程度。
- ・スクリーニングの結果、緩和ケアチームが介入するのは約5%程度であった。

●PCU病院

スクリーニングは実施していないが、緩和ケア医の介入ができる状況にあると回答があった。

患者の病状認識の変化について

緩和ケアチーム介入後の病状認識について (全入院患者対象)

施設種別	区分	チーム介入前			チーム介入後			回答数	変化のあった施設数
		病状認識あり	病状認識なし	その他	病状認識あり	病状認識なし	その他		
拠点病院等	せん妄	1	1	0	1	2	0	8	4
	症状緩和困難	44	3	1	25	6	1		
	問題なし	15	0	0	24	0	3		
協力病院	せん妄	8	15	4	7	16	4	8	5
	症状緩和困難	37	8	5	37	4	6		
	問題なし	2	0	1	2	0	1		
PCU病院	せん妄	1	0	0	1	0	0	1	0
	症状緩和困難	5	0	2	5	0	2		
	問題なし	0	0	0	0	0	0		
計	せん妄	10	16	4	9	18	4	17	9
	症状緩和困難	86	11	8	67	10	9		
	問題なし	17	0	1	26	0	4		

入院期間:平成27年7月1日～31日

緩和ケアチーム介入後の病状認識について (緩和ケア病棟入院患者対象)

施設種別	区分	チーム介入前			チーム介入後			回答数	変化のあった施設数
		病状認識あり	病状認識なし	その他	病状認識あり	病状認識なし	その他		
拠点病院等	せん妄	0	1	0	0	1	0	2	2
	症状緩和困難	7	1	0	3	1	0		
	問題なし	0	0	0	4	0	0		
協力病院	せん妄	0	0	0	0	0	0	0	0
	症状緩和困難	0	0	0	0	0	0		
	問題なし	0	0	0	0	0	0		
PCU病院	せん妄	1	0	0	1	0	0	1	1
	症状緩和困難	5	0	2	5	0	2		
	問題なし	0	0	0	0	0	0		
計	せん妄	1	1	0	1	1	0	3	3
	症状緩和困難	12	1	2	8	1	2		
	問題なし	0	0	0	4	0	0		

入院期間:平成27年7月1日～31日

がん診療連携拠点病院 及び千葉県がんセンターの スクリーニングについて

病院概要

回答率： 14/14 (100%)

		調査数	回答数	
施設種別	がん診療連携拠点病院	13	13	
	千葉県がんセンター	1	1	
		平均	最小	最大
病院規模等	病床数	613	341	989
	院内がん登録数	1,805	734	3568
	年間入院がん患者数	4,026	1,817	9,475
	年間外来がん患者数	68,672	17,753	240,960
	年間死亡がん患者数	339	146	603

スクリーニング実施状況

		外来 (n=14) 実数 (%)	入院 (n=14) 実数 (%)
○実施状況	実施していない	1 (7%)	0 (0%)
	限られた病棟や診療科	6 (43%)	2 (14%)
	それ以外	7 (50%)	12 (86%)
○タイミング (重複回答あり)	定期的	7 (50%)	6 (43%)
	時期を決めて	7 (50%)	13 (93%)
	医療者の判断で	2 (14%)	1 (7%)

現況報告書より作成

スクリーニングツール

		外来	入院
【ツール】	生活のしやすさに関する質問票	4	4
	ESAS (Edmonton Symptom Assessment Scale)	1	1
	POS (Palliative Outcome Scale)		
	STAS (Support Team Assessment Schedule)	3	3
	DT (Distress Thermometer)		
	つらさと支障の寒暖計		
	DT+PL (Distress Thermometer+Problem List)		
	MDASI (MD Anderson Symptom Inventory)		
	5th Vital Sign		
	その他、または独自ツール	6	6
【媒体】	電子		
	紙	10	8
	口頭	3	6
【マニュアル】	マニュアルや手順書等がある	—	14

現況報告書より作成

		千葉大学医学部附属病院	千葉医療センター	船橋市立病院	東京歯科大学市川総合病院	順天堂大学附属浦安病院	松戸市立病院	東京慈恵会医科大学附属柏大病院	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	国立がん研究センター東病院	千葉県がんセンター	
病院概要	病床数	835	455	449	570	656	613	664	600	989	917	661	400	425	341	
	院内がん登録数	3568	924	1,398	1,283	1,565	734	1,755	1,177	1,930	2,253	1,333	966	3,171	3,219	
	年間新入院がん患者数	6,618	2,159	2,817	2,590	3,591	1,817	3,509	2,314	3,500	4,942	2,850	2,674	9,475	7,501	
	年間入院患者に占めるがん患者の割合(%)	38.3	23	24.4	20.4	20.2	15.4	24.8	17.6	18.6	23.7	19.6	24.9	91.0	92.1	
	年間外来がん患者のべ数	140,759	26,996	35,267	53,726	89,586	17,996	74,365	48,597	25,936	37,827	30,553	17,753	240,960	121,089	
	年間死亡がん患者数	234	435	302	265	312	194	161	146	504	260	434	296	593	603	
	緩和ケアセンターの設置	○													○	○
緩和ケア病棟の設置			○							○		○		○	○	
緩和ケアに関する施設概要	病床数			20						20		20		25	25	
	緩和ケア病棟の年間新入院患者数			226						184		211		256	387	
	緩和ケア病棟の年間転退院患者数			224						22		209		198	11	
	緩和ケア病棟の年間死亡退院患者数			181						167		188		262	326	
	緩和ケア病棟の平均在院日数			17						38		26		17	17	
	稼働率(%)			56.7						91.3		71.2		88.6	81.4	
	入院までの平均待機日数			5						10		7		3	0	
	緩和ケア外来の設置	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	緩和ケア外来年間受診者数	149	86	66	33	44	5	13	155	271	217	2	1	822	404	
	看護師のカウンセリング方法	がん看護に特化した外来	○									○				○
		外来看護師の面接	○												○	○
		病棟看護師の面接			○						○	○			○	○
		その他		認定看護師の面談	認定看護師、緩和ケアチームの看護師による面談	必要時に面談	専門、認定看護師、がん相談員研修(3)修了看護師				緩和ケアチーム看護師		緩和ケアチーム看護師			
(参考)がん患者指導管理料2* 算定実績		7	129	68	86	0	0	0	41	1	20	0	0	288	0	
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	0	0	0	2	3	4	1	2	0	5	0	1	5	10		

*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

		千葉大学医学部附属病院	千葉医療センター	船橋市立病院	東京歯科大学市川総合病院	順天堂大学附属浦安病院	松戸市立病院	東京慈恵会医科大学附属柏病院	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	国立がん研究センター東病院	千葉県がんセンター		
		手法	独自様式	生活のしやすさに関する質問票	独自様式	生活のしやすさに関する質問票	独自様式	STAS-J	生活のしやすさに関する質問票	STAS-J一部改変	STAS-J	独自様式	独自様式	生活のしやすさに関する質問票	ESAS-r-J	独自様式	
苦痛のスクリーニングについて	対象	患者スクリーニング	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		備考	原則診断確定患者				主病名ががん	苦痛症状がひどいと思われるがん患者		がんと告知されている患者	緩和ケア病棟入院患者			がん治療のために入院する患者	緩和ケア病棟入院患者		
		家族スクリーニング	○								○				○	○	
		備考		意識状況が悪い、認知症等で意思決定ができないと判断した場合(不在は対象外)								緩和ケア病棟入院患者及び家族			緩和ケア病棟入院患者及び家族	入院患者の家族	
	タイミング	定期的		○	○		○			○	○	○					
		当該時期		2週に1回 病棟毎に決められた曜日	月2回		再評価の目安は14日後			○	1週間に1回	各勤務					
		時期を決めて実施	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
	方法	当該時期	入院時、確定診断時	入院時	入院時	入院時、確定診断時	入院時		入院時、変化があった時	入院時	入院時、身体症状に変化のあった時	入院時、病状変化時	入院時	入院時	入院時	入院時	入院時
		医療者の判断						○									
	スクリーニングした結果の確認者	当該時期						○	医療従事者が苦痛症状がひどいと判断した時								
スクリーニング用紙等による患者等記入		○			○	○	○	○	○					○	○		
聞き取り形式			○	○						○	○	○	○				
入院	対応者	NS・クラーク	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS		
	スクリーニングした結果の確認者	担当看護師と医師	病棟チームリーダーと主治医チーム	病棟看護師	病棟看護師と主治医項目に当てはまった場合は緩和ケア専従看護師	担当看護師と担当医	緩和ケア専従看護師	病棟看護師	病棟看護師が確認をし、スケール2以上の苦痛項目は、リーダー看護師や主治医に報告	病棟看護師と主治医	[1次]病棟看護師、病棟リーダー看護師 [2次]病棟リーダー看護師、看護師長、緩和ケアリンクナース、担当医	病棟看護師、リンクナース、主治医にアセスメントシートは緩和ケアチームに提出	主治医	医師看護師	[1次]病棟看護師 [2次]緩和ケアジェネラルマネジャー		
	スクリーニングから診療依頼までの期間	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日	同日		
	診療依頼からチームの診療開始までの期間	同日～翌日	同日～数日	同日	同日	同日	同日～翌日	同日～翌日	同日～数日	同日	同日～数日	同日～数日	同日～翌日	同日	同日		

		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;">千葉大学医学部附属病院</div> <div style="width: 15%;">千葉医療センター</div> <div style="width: 15%;">船橋市立病院</div> <div style="width: 15%;">東京歯科大学市川総合病院</div> <div style="width: 15%;">順天堂大学医学部附属浦安病院</div> <div style="width: 15%;">松戸市立病院</div> <div style="width: 15%;">東京慈恵会医科大学附属柏科大学</div> <div style="width: 15%;">日本医科大学千葉北総病院</div> <div style="width: 15%;">総合病院国保旭中央病院</div> <div style="width: 15%;">医療法人鉄蕉会亀田総合病院</div> <div style="width: 15%;">国保直営総合病院君津中央病院</div> <div style="width: 15%;">千葉労災病院</div> <div style="width: 15%;">国立がん研究センター東病院</div> <div style="width: 15%;">千葉県がんセンター</div> </div>															
		手法	独自様式	生活のしやすさに関する質問票	独自様式	生活のしやすさに関する質問票	独自様式	STAS-J	生活のしやすさに関する質問票	STAS-J一部改変	STAS-J	独自様式	独自様式	生活のしやすさに関する質問票	ESAS-r-J	独自様式	
苦痛のスクリーニングについて	対象	患者スクリーニング	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○		
		備考					主病名ががん	がんと診断された患者		告知を受けた患者 オイドを使用している患者	初回受診患者	オピオイドを内服している患者	がん治療のために紹介初診外来患者				
	タイミング	定期的	化学療法		○	○						○		○			
			放射線	○	○	○						○					
			その他の科					○		○		○				○	
		時期を決めて	化学療法	○					○								
			放射線	○	○	○						○					
			その他の科					○			○		○	○	○	○	○
	医療者判断	化学療法															
		放射線															
その他の科		○					○										
方法	スクリーニング用紙等による患者等記入	○		○		○		○	○		○	○(1次)	○	○	○		
	聞き取り形式		○							○		○(2次)					
	対応者	NS・クラーク	NS	NS		NS	医療者	NS	NS	NS	NS	NS	ドクターエイド		NS		
スクリーニングした結果の確認者		担当看護師と医師	外来看護師と主治医チーム	・外来看護師		担当看護師 担当医	緩和ケア専従看護師 緩和ケアチーム	各部署の看護師が情報収集、アセスメント	外来看護師と外来担当必要時がん相談支援センター専従看護師	緩和ケア医	化学療法室看護師と主治医	[1次]化学療法センター担当看護師 [2次]化学療法センター師長、担当医。判断に困る場合は、緩和ケア認定看護師	主治医	医師 看護師	[1次]外来看護師 [2次]緩和ケアジェネラルマネジャー		

緩和ケアの提供体制に関する調査票

別 添

1. スクリーニングについて伺います。該当する場所の□にチェックを入れてください。

- 入院患者のスクリーニング用紙がある
- スクリーニング用紙はないが、聞き取りの設問項目がある
- その他（実施していない）

2. 平成27年7月1日時点の緩和ケアチームの設置状況について伺います。該当する場所の□にチェックを入れてください。

- 組織上位置付けられた緩和ケアチームがある
- 組織上位置付けられてはいないが、院内に緩和ケアの提供体制がある
- 緩和ケアを提供できる体制整備ができていない。

3. 平成27年7月1日時点の緩和ケア診療加算の届出状況について伺います。該当する場所の□にチェックを入れてください。

- 算定している
- 算定していない。
理由（ ）

4. 平成27年7月1日から7月31日までの間で入院患者を対象としたスクリーニングについて伺います。

項目	人数
入院がん患者数	
うち、入院時スクリーニン実施者	
うち、緩和ケアチームの介入患者数	

5. 設問4で緩和ケアチームが介入した患者の病状認識について伺います。患者が自身の病状についてきちんと理解できていましたか。

項目	チーム介入時			チーム介入後		
	病状認識あり	病状認識なし	その他	病状認識あり	病状認識なし	その他
人数						

※その他は認知症等により、本人が医療従事者とコミュニケーションが取れない患者を計上

6. 設問4で緩和ケアチームが介入した患者の症状緩和について伺います。該当する項目に人数を記載ください。

項目	チーム介入時			チーム介入後		
	病状認識あり	病状認識なし	その他	病状認識あり	病状認識なし	その他
せん妄						
症状緩和困難						
問題なし						

※その他は認知症等により、本人が医療従事者とコミュニケーションが取れない患者を計上

7. 問4で回答いただいた入院したがん患者数のうち、転帰についてそれぞれの人数をご記入下さい。

退院患者数						
	転院 (病院)	転院 (介護施設)	在宅治療	外来治療	死亡退院	入院継続

※把握していない項目は**把握なし**と記入下さい。

8. 設問7で死亡退院となった患者の死亡場所についてご記入下さい。

死亡場所	人数
一般病棟	
緩和ケア病棟	
その他	

※把握していない項目は**把握なし**と記入下さい。

これ以下は緩和ケア病棟を有する病院のみご記入下さい

9. 平成26年1月1日から12月31日までの緩和ケア病棟に入院した患者について伺います。

項目	人数
入院患者数	
うち、入院がん患者数	

10. 平成27年7月1日から7月31日までの間で緩和ケア病棟に入院した患者を対象としたスクリーニングについて伺います。

項目	人数
入院がん患者数	
うち、入院時スクリーニン実施者	
うち、緩和ケアチームの介入患者数	

11. 設問10で緩和ケアチームが介入した患者の病状認識について伺います。患者が自身の病状についてきちんと理解できていましたか。

なし

項目	チーム介入時			チーム介入後		
	病状認識あり	病状認識なし	その他	病状認識あり	病状認識なし	その他
人数						

※その他は認知症等により、本人が医療従事者とコミュニケーションが取れない患者を計上

12. 設問10で緩和ケアチームが介入した患者の症状緩和について伺います。該当する項目に人数を記載ください。

なし

項目	チーム介入時			チーム介入後		
	病状認識あり	病状認識なし	その他	病状認識あり	病状認識なし	その他
せん妄						
症状緩和困難						
問題なし						

※その他は認知症等により、本人が医療従事者とコミュニケーションが取れない患者を計上

13. 設問10で回答していただいた入院がん患者数のうち、転帰についてご記入下さい。

退院患者数						
	転院(病院)	転院(介護施設)	在宅治療	外来治療	死亡退院	入院継続

※把握していない項目は把握なしと記入下さい。

10. 平成26年1月1日から12月31日までの緩和ケア病棟の稼働について伺います。

入院までの平均待機日数 日 稼働率 %