

在宅医療及び在宅緩和ケアの実態に関するアンケート調査②(緩和ケア)

※本アンケートは、本年9月1日時点で施設基準の届出をしている医療機関にお送りしています。

【回答に際してのお願い】

- ◆ 貴院において緩和ケアを担当する医師の方（または、その方の代理として回答できる方）からの回答をお願いいたします。緩和ケアを担当する医師の方がいらっしゃらない場合は、がん診療に携わる医師の方など、緩和ケアについてお答えできる方からの回答に御協力ください。
- ◆ 特に断りのない場合は、本年10月1日現在の状況についてお答えください。
- ◆ 該当する選択肢の番号に○をつける等、各問の案内に沿って御記入ください。「その他」を選択した場合は、内容を御記入ください。

【本調査における言葉の定義】

緩和ケア	生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、精神心理的問題、社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティー・オブ・ライフ(QOL:生活の質)を改善するアプローチを行うこと
ACP(アドバンス・ケア・プランニング)	今後の治療・療養について、患者・家族と医療・介護従事者があらかじめ繰り返し話し合っておく自発的なプロセス

問1. 緩和ケアの実施状況と今後の実施見込みについてお伺いします。

1-1. 貴院の緩和ケアの対応状況についてお答えください（あてはまるもの1つに○）。対応している場合はその内容を、対応していない場合は今後の予定についてお答えください。

1 緩和ケアに対応している

2 緩和ケアに対応していない

1を選択した方のみ御回答ください
(複数回答可)

2を選択した方のみ御回答ください(1つのみ回答)
また、「1-8」以降を御回答ください

- 1 身体的苦痛への対応
- 2 痛み以外の身体症状への対応
- 3 精神心理的苦痛への対応
- 4 社会的苦痛への対応
- 5 スピリチュアルペインへの対応
- 6 家族の不安等への対応

- 1 5年以内に対応する予定がある
- 2 将来的には対応したい
- 3 対応する予定はない
- 4 未定

1-2. 緩和ケア患者に対する緩和ケアの導入時期について、おおよその割合をお答えください。なお、全て合わせて10割になるようにお答えください。

診断初期	割
治癒を目指した治療期	割
延命や症状緩和のみを目指した時期	割
看取りを含めた、いわゆる終末期	割

1-3. 院内に緩和ケア外来は設置していますか（あてはまるもの1つに○）。設置している場合は患者数（本年9月の1か月間）について、設置していない場合は今後の設置予定についてお答えください。

1 設置している

2 設置していない

1を選択した方のみ御回答ください

2を選択した方のみ御回答ください

・設置予定の有無
あり ・ なし

緩和ケア外来の 対応状況（本年9 月の1か月間）	がんの外来患者数（実人数）	約	人
	がん以外の外来患者数（実人数）	約	人

1-4. 院内に緩和ケアチームは設置していますか（あてはまるもの1つに○）。設置している場合、緩和ケアチームの従事者数（常勤換算、専従・専任それぞれ）及び対応した患者数（本年9月の1か月間）について、設置していない場合は今後の設置予定についてお答えください。

1 設置している

2 設置していない

1を選択した方のみ御回答ください

2を選択した方のみ御回答ください

・設置予定の有無
あり ・ なし

緩和ケアチーム の従事者数 （常勤換算）	身体症状担当医	専従	人	専任	人
	精神症状担当医	専従	人	専任	人
	看護師	専従	人	専任	人
	薬剤師	専従	人	専任	人
	管理栄養士	専従	人	専任	人

緩和ケアチーム の対応状況（本年 9月の1か月間）	がんの患者数（実人数）	約	人
	がん以外の患者数（実人数）	約	人

1-5. 院内に緩和ケア病棟は設置していますか（あてはまるもの1つに○）。設置している場合はその稼働状況等（本年9月の1か月間）について、設置していない場合は今後の設置予定についてお答えください。

1 設置している

2 設置していない

1を選択した方のみ御回答ください

2を選択した方のみ御回答ください

・設置予定の有無
あり ・ なし

緩和ケア病棟の 稼働状況（本年9 月の1か月間）	病床数		床
	がんの入院患者数（実人数）	約	人
	がん以外の入院患者数（実人数）	約	人
	病床稼働率	約	%
	平均在院日数		日
	在宅復帰率	約	%

※病床稼働率、平均在院日数、在宅復帰率はおおよその数値で構いません。

1-6. がんの場合の具体的な疼痛緩和方法についてお答えください（あてはまるもの1つに○）。

- 1 WHO方式がん性疼痛治療法を実施している 2 WHO方式がん性疼痛治療法を実施していない 3 WHO方式がん性疼痛治療法を知らない

2を選択した方のみ御回答ください

- ・自院の方式の有無
あり ・ なし

1-7. 緩和ケア導入時にACP（アドバンス・ケア・プランニング）を実施していますか（あてはまるもの1つに○）。

- 1 実施している 2 実施していない 3 ACPを知らない

1-8. 緩和ケアに関する知識の充足状況についてお答えください（あてはまるもの1つに○）。

- 1 充足している 2 やや充足している 3 やや不足している 4 不足している

1-9. 緩和ケアを推進していくうえで必要だと思うことについてお答えください（あてはまるもの全てに○）。

- 1 患者・家族に対する情報提供や意識啓発
- 2 緩和ケアに関する患者・家族向けの相談窓口設置
- 3 地域で利用できるサービスが一目で分かる冊子やホームページ作成
- 4 病院の緩和ケアチーム等の体制充実
- 5 病院の緩和ケアチーム等のスキルアップ
- 6 病院の緩和ケアチーム等とのカンファレンスの強化
- 7 グループ診療体制等、他の医療機関等との体制面の連携
- 8 緩和ケアを専門とする医師等との勉強会（講義・グループワークなど）
- 9 緩和ケアの知識向上（テキスト配布・e-learningなど）
- 10 緩和ケアに携わる医療従事者等に対するメンタルケア教育の体制充実
- 11 診療報酬の引き上げ
- 12 診療報酬の引き下げ（患者の負担を軽減するためなど）
- 13 その他（ ）

1-10. 緩和ケア全般に関する課題があれば、御自由にお書きください。

御協力ありがとうございました。

この回答用紙を、返信用封筒にて御返送ください。