

# がん診療連携拠点病院の現況報告書 (緩和ケアに係る部分を抜粋)

(平成26年9月1日基準日)

## I 病院の概要について

	千葉		東葛南部			東葛北部		印旛	香取海匝	安房	君津	市原	
	都道府県拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	地域拠点	
	県がん	千葉医療	千葉大	船橋市立	東京歯科市川	順天堂浦安	慈恵柏	松戸市立	成田赤十字	旭中央	亀田総合	君津中央	千葉労災

## (9)診療報酬に係る施設基準等

## ①施設基準を取得した病床数

緩和ケア病棟入院料(A310)	25	0	0	20	0	0	0	0	0	20	0	20	0
-----------------	----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---

## ③診療報酬に係る施設基準等(件数は平成25年1月1日～平成25年12月31日の集計)

緩和ケア診療加算(A226-2)	6,180	0	2,129	0	2,067	40	197	0	39	0	1,145	0	0
緩和ケア病棟入院料(A310)	8,052	0	0	4,177	0	0	0	0	0	6,681	0	4,931	0
がん性疼痛緩和指導管理料1(B001 22)	1,541	371	56	776	190	14	0	261	660	72	900	836	113
がん性疼痛緩和指導管理料2(B001 22)	2,745	533	66	237	581	0	21	201	329	227	147	157	36
外来緩和ケア管理料(B001 24)	17	0	0	0	0	23	0	0	0	0	4	0	0
麻薬管理指導加算(B008)	285	284	123	302	230	0	288	860	0	381	699	0	1,111
在宅療養支援病院の施設基準	0		0						0	0	0	0	

## (10)職員数

## 総職員数

(事務職員含む、常勤職員の人数)

523	706	2,313	911	1,055	1,423	1,311	848	1,292	1,975	2,549	1,435	576
-----	-----	-------	-----	-------	-------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	-----

## ①職種別内訳

※複数の資格を有する者は、主たる業務に係る職種についてのみ記載。

※②～④については、複数の資格を持つものは、両方にカウントする。

## ②医師等の専門性に関する資格名に該当する人数等について

	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤
一般社団法人 日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
特定非営利活動法人 日本心療内科学会 心療内科専門医	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
一般社団法人 日本総合病院精神医学会 一般病院連携精神医学	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	4	0	0
公益社団法人 日本精神神経学会 精神科専門医	1	2	12	1	1	2	0	0	4	3	1	0	1
特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 緩和医療専門医	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 暫定指導医	1	1	1	0	0	1	8	0	0	1	6	0	0

## 看護師

公益社団法人 日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2
公益社団法人 日本看護協会 緩和ケア認定看護師	1	1	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	0

## ③その他専門的技術・知識を有する医療従事者

	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤	常勤
一般社団法人 日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0

## II 各病院の指定要件等の充足状況について

A:必須  
B:原則必須  
C:対応することが望ましい  
D:グループ指定を要している場合必須 「J」要件に該当しない  
E:施設または運轉による確保が必須  
F:二次医療圏の医師数が900人以下の場合必須ではない  
G:二次医療圏の医師数が900人以上の場合必須  
H:グループ指定を要している場合必須 「J」要件に該当しない

	千葉		東葉南部		東葉北部		印旛	香取	安房	君津	市原
	がん	千葉	船橋	東京	松戸	成田	旭中央	香取	安房	君津	市原
	がん	千葉	船橋	東京	松戸	成田	旭中央	香取	安房	君津	市原
	がん	千葉	船橋	東京	松戸	成田	旭中央	香取	安房	君津	市原
	がん	千葉	船橋	東京	松戸	成田	旭中央	香取	安房	君津	市原
1. 診療体制											
(1) 診療体制											
⑤ 緩和ケアの提供体制											
A	(2) ①のオ、カに該当する医師および(2) ②のイ、キ、クに規定する看護士を組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供している。										
A	イ 緩和ケアががん診療と一体的に提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。										
A	1 がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行っている。また、院内で一貫したスクリーニング手法を活用している。										
A	II アに規定する緩和ケアチームと連携し、スクリーニングされたがん患者をはじめとするがん患者の苦痛に対し、迅速かつ適切に緩和する体制を整備している。										
III 医師から診断結果や病状を説明する際に、以下の体制を整備する。											
A	a 看護師や医療心理に携わる者等の回診を基本としている。ただし、患者とその家族等の希望に応じて回診者を調整している。										
A	b 説明時には、初診治療内容のみならず長期的視野に立ち治療プロセス全体について十分なインフォームドコンセントに努めている。										
A	c 必要に応じて看護師等によるカウンセリングを活用する等、安心して医療を受けられる体制を整備している。										
A	IV 医療用麻薬等の臨床の初回使用や用量の増減時には、医師からの説明とともに薬剤師や看護師等による服薬指導を実施し、その際には自記式の服薬記録を整備活用することにより、外来治療中も医療用麻薬等の使用を自己管理できるように指導している。										
A	ウ 緩和ケアががん診療と一体的に提供されるよう、アに規定する緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。										
A	1 週1回以上の頻度で、定期的に診療ラウンド及びカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニング及び症状緩和に努めている。なお、当該診療ラウンド及びカンファレンスには必要に応じて主治医や専任看護師等の参加を求めている。										
A	II がん患者をはじめとするがん患者の苦痛に対して、必要に応じて初回処方箋を緩和ケアチームで実施する等、院内の診療従事者と連携し迅速かつ適切に緩和する体制を整備している。										
-	緩和ケアチームによる年間新規診療症例数(平成25年1月1日～12月31日)										
-	III 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備している。										
A	※「外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制」とは、医師による全人的な緩和ケアを含めた専門的な緩和ケアを提供する定期的な外来であり、疼痛や精神面のみに対応する外来、診療する曜日等が定まっていない外来、緩和ケア病棟の外来などとは含まない。										
A	外来診療日については、外来診療簿等に明示し、患者の外来受診や地域の医療機関の紹介を円滑に行うことができる体制を整備している。										
A	緩和ケア外来患者の年間受診患者数(平成25年1月1日～12月31日) ※複数回受診しても、1人としてカウントする。										
-	緩和ケア外来患者の年間受診患者数(平成25年1月1日～12月31日)										
-	緩和ケア外来患者の年間新規診療症例数(平成25年1月1日～12月31日)										
-	地域の医療機関からの年間新規紹介患者数(平成25年1月1日～12月31日)										
A	(2) ②のイ、カに規定する専任の医師は、苦痛のスクリーニングの支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来看護業務を支援・強化すること。また、主治医及び看護師等と連携し、必要に応じてがん患者がカウンセリングを実施している。										
C	(2) ①のオ、カに規定する専任の医師は、手術療法・化学療法・放射線治療等、がん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診に参加し、適切な処置を行うとともに、必要に応じて共同して診療計画を立案している。										
A	(2) ①のオ、カに規定する専任の医師は、がん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診に参加している。										
A	緩和ケアに係る診療や相談支援の件数および内容、医療用麻薬の処方量、苦痛のスクリーニング結果など、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価を行っている。										

A:必須 B:原則必須 C:対応することが望ましい D:グループ単位を受けている場合必須 E:掲載または掲載による情報が必要 F:二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須ではない G:二次医療圏の医師数が300人以上の場合必須 H:グループ単位を受けている場合必須

千葉		東葛南部		東葛北部		印旛		香取		安房		市原	
果がん	千葉医療	千葉大	船橋市立	東京医科大学市川	順天堂浦安	越前市立	松戸市立	成田赤十字	香取中央	香取中央	香取中央	香取中央	千葉労災

エ イおよびウの連携を以下により確保する。													
Ⅰ アに規定する緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順には、医師だけでなく、看護師や薬剤師などの診療従事者からも依頼できる体制を確保している。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅱ アに規定する緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順など、詳細な対応を明確にし、院内の全ての診療従事者に周知するとともに、患者とその家族に緩和ケアに関する診療方針を提示している。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅲ がん治療を行う看護師や薬剤師、緩和ケアの提供体制について緩和ケアチームへ情報連携する緩和ケアチームへ情報連携する緩和ケアチームと各部署をつなぐリンクケース(医師施設において、各専門チームや委員会と連携する専門チーム)を配置している。	G	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
オ アからエにより、緩和ケアの提供がなされる際、院内の見やすい場所での掲示や入院時の掲示や入院時の見やすい場所での掲示や入院時の見やすい場所での掲示を行う。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅰ 院内の見やすい場所に提示している。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅱ 院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅲ ホームページに掲載している。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅳ 地域の広報誌等で広報している。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
Ⅴ その他の方法で掲載している。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
カ その他の方がある場合、内容を記載すること。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
キ かがりつり西の協力・連携を促す、主治医および看護師がアに規定する緩和ケアチームと共同して緩和ケアに関する必要十分な説明および指導を行っている。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ク 緩和ケアに関する要請および相談に関する受付窓口を設けるなど、地域の医療機関および在宅医療支援診療所等との連携協力体制を整備している。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ク 標準化された口内アセスメントを行うためのプロトコールがある。	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ケ 緩和ケア病棟を有している。(有している場合は、以下の項目に回答すること)	-	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
緩和ケア病棟に入院した患者の申込みから入院までの平均待機期間(平成25年1月1日～12月31日に緩和ケア病棟に入院した者)(転棟、緊急入院を除く)	-	85	5					7	8			3	
緩和ケア病棟の平均入院日数(平成25年1月1日～12月31日)	-	17	17					4	33			13	
緩和ケア病棟の年間入院患者数(平成25年1月1日～12月31日)	-	387	235					39	199			196	
緩和ケア病棟の年間転院患者数(平成25年1月1日～12月31日)	-	110	67					69	198			19	
緩和ケア病棟の年間死亡患者数(平成25年1月1日～12月31日)	-	328	168					35	181			178	

⑤ 病棟連携・病診連携の協力体制													
ア 地域の医療機関から紹介されたがん患者の受け入れを行っている。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行っている。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
地域の医療機関へがん患者を紹介する際、緩和ケアの提供に関しては、2次医療圏内の緩和ケア病棟や在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成する等、患者やその家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制を整備している。	A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンスを開催した年間回数(平成25年8月1日～平成26年7月31日)	-	5	0	2	0	3	3	1	0	2	1	6	0
注1) 自施設が主催したカンファレンスのみとする。 注2) 多職種連携カンファレンスとは、地域全体の医療を推進するため地域医療を支える多施設かつ多職種連携強化と断の見える関係づくりを目的として、緩和ケアに関わる多職種の医療従事者、医療福祉従事者が一堂に集まる場とする。 注3) 患者の退院支援カンファレンス等、患者個人の情報共有のために開催したカンファレンスは含まない。													
緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンスへの年間平均参加施設数(平成25年8月1日～平成26年7月31日)	-	44	0	38	0	15	8	31	0	16	32	2	0
緩和ケアに関する多施設が主催したカンファレンスのみとする。 注1) 多職種連携カンファレンスとは、地域全体の医療を推進するため地域医療を支える多施設かつ多職種の連携強化と断の見える関係づくりを目的として、緩和ケアに関わる多職種の医療従事者、医療福祉従事者が一堂に集まる場とする。 注2) 患者の退院支援カンファレンス等、患者個人の情報共有のために開催したカンファレンスは含まない。	-	4	5	1	0	2	0	12	1	4	0	0	0

A:必須  
B:原則必須  
C:対応することが望ましい  
D:グループ指定を要している場合必須 「J」要件に該当なし  
E:調査または選考による資格が必須  
F:二次医療圏の選考数が300人以下の場合必須ではない  
G:二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須  
D:グループ指定を要している場合必須 「J」要件に該当なし

千葉	東葛南部		東葛北部		印旛	香取	安房	君津	市原
	千葉 医療	船橋 市立	東京 歯科 市川	船橋 市立					
果がん	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい

イ 病理解剖または画像診断に関する設備、手術、放射線治療、化学療法または緩和ケアの提供に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断および治療に関する連携の体制を整備している。

ウ 我が国にないがんその他必要ながんについて、地域連携クリティカルパス(がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表および患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。以下同じ。)を整備している。

エ 二次医療圏内のがん診療に関する情報を集約し、当該圏域内の医療機関やがん患者等に対し、情報提供を行っている。

オ 必要に応じて院内または地域の歯科医師と連携し、がん患者に対して口腔ケアを実施している。

カ 地域連携時には、がん症状等の症状が十分に緩和された状態での退院に努め、症状緩和に係る院内クリティカルパスに準じた地域連携クリティカルパスやマニュアルを整備するなど院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続して実施できる体制を整備している。

キ ①および②に規定する地域連携クリティカルパス等を活用するなど、地域の医療機関等と協力し、必要に応じて当該がん患者に当てる共同の診療計画の作成等を行っている。

ク 退院支援に当たっては、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意思決定支援を行うとともに、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と連携しながらケアを提供している。

(2) 診療従事者

① 専門的な知識および技能を有する医師の配置

項目	千葉	東葛南部	東葛北部	香取	安房	君津	市原
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
B	0	1	1	1	0	4	1
C	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	0	1	2	1	1	4	1
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	0	1	1	1	1	2	1
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	0	1	0	0	0	2	0
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	0	1	1	1	1	1	1

② 専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置

項目	千葉	東葛南部	東葛北部	香取	安房	君津	市原
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
B	1	1	1	1	1	1	1
C	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
A	0	0	0	0	0	0	0
C	1	0	0	0	0	0	1
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	1	3	1	4	2	3	1
A	0	0	0	0	0	0	0
C	2	0	0	0	0	0	1
A	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
C	2	0	0	0	0	0	1

