

新型コロナウイルス感染症に対する対応に関するアンケート

速報

日本緩和医療学会 COVID-19関連特別ワーキンググループ

日本ホスピス緩和ケア協会

国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部

調査の目的と方法

- 調査の目的：新型コロナウイルス感染症により専門緩和ケアサービス（ホスピス・緩和ケア病棟と緩和ケアチーム）にどのような影響があるか、その現状と問題点を把握すること
- 対象者：日本全国のホスピス・緩和ケア病棟ならびに緩和ケアチームの代表者。日本緩和医療学会、日本ホスピス緩和ケア協会のメーリングリスト、ならびに国立がん研究センターがん対策情報センターを通じて各都道府県がん診療拠点病院に協力を依頼
- 方法：インターネット調査、記名式
- 実施期間：2020年5月11日～18日

結果（速報）

- 654件の回答を得た。重複回答を除き、607施設から回答が得られた。そのうち、9施設からは調査協力が得られず、598施設が解析対象となった。

- 施設の種類：

施設の種類	N (%)
大学病院	84 (14.0)
がん専門病院	24 (4.0)
上記以外の400床以上の病院	226 (37.8)
上記以外の400床未満の病院	258 (43.1)
診療所	6 (1.0)
合計	598

がん診療拠点病院が56%を占めた

専門的緩和ケアの提供形態

提供形態	N (%)
ホスピス・緩和ケア病棟（PCU）のみ	109（18.2）
緩和ケアチーム（PCT）のみ	303（50.7）
PCUとPCTの両方	186（31.1）
合計	598（100）

以下、緩和ケア病棟（295施設）と緩和ケアチーム（489施設）に分けて分析した。

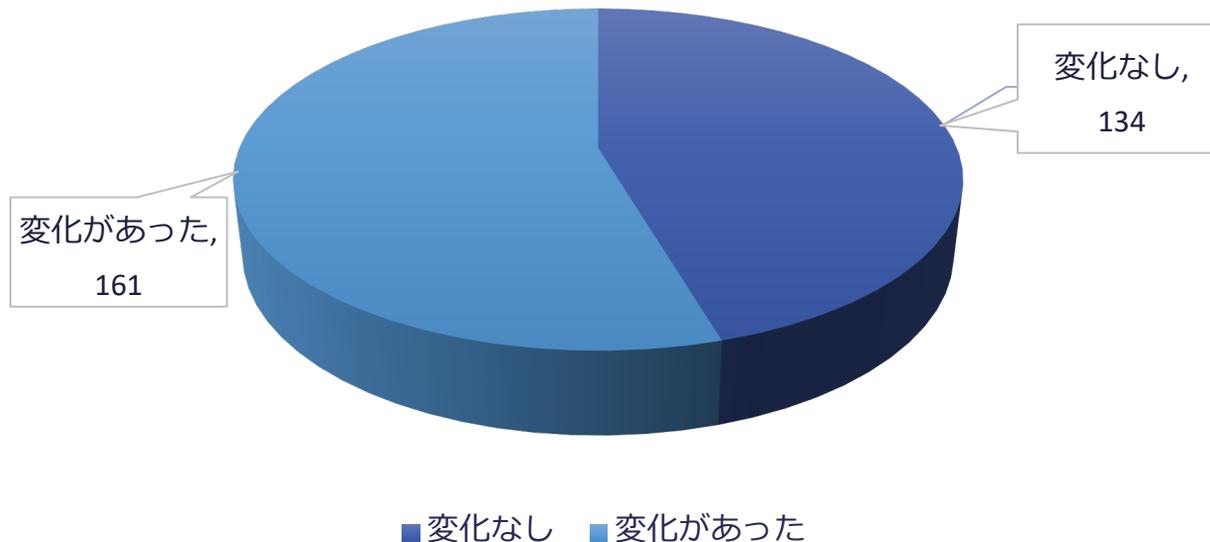
※参考：PCUは295/433（2019年11月日本ホスピス緩和ケア協会調べ届け出PCU）の68.1%、PCTは489/1086（H29医療施設調査）の45.0%から回答が得られた

緩和ケア病棟：患者の受け入れの変化

n=295

- 新型コロナウイルス感染症の流行後、緩和ケア病棟の患者受け入れ方針に変化はありますか？

施設数



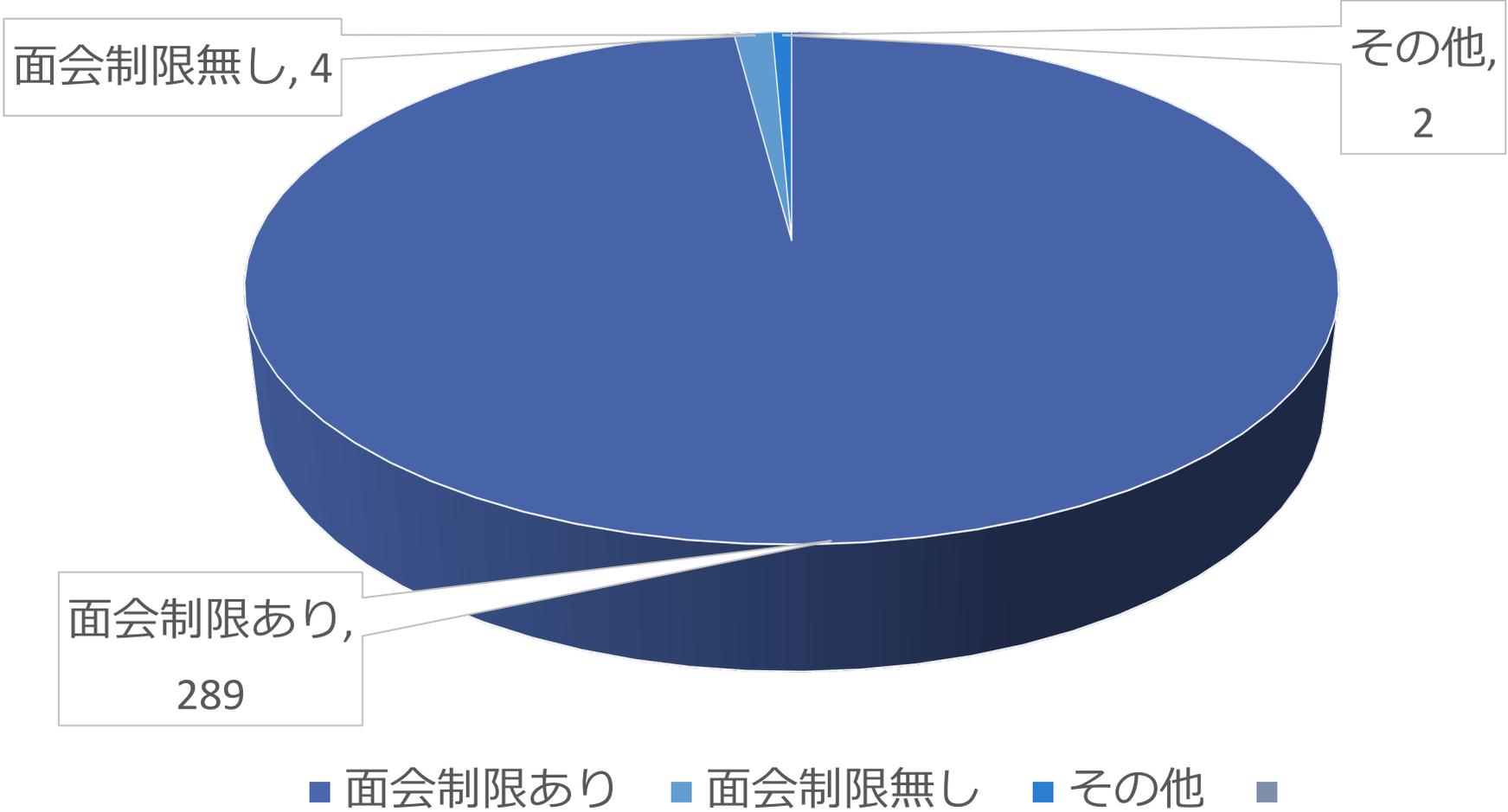
※ 22施設（全体の7.5%）では、緩和ケア病棟が新型コロナウイルス感染患者専用病棟に変更され、1施設で半数の病床が感染症対応病棟に変更された。

緩和ケア病棟が新型コロナウイルス感染症専用病棟となったときのスタッフ配置

- 病棟の運営は、18施設（82%）で別の部門の医師が専用病棟の運営責任者となっていたが、3施設では緩和ケア病棟担当者がそのまま専用病棟の運営責任者となっていた。
- 一方で看護師については、緩和ケア病棟のスタッフがそのまま配置されているものが3施設、緩和ケア病棟のスタッフを基本として運営している施設が10施設で、双方で半数以上を占めた。

患者さんの受け入れの変化の実際

緩和ケア病棟での面会制限



緩和ケア病棟での面会 (2親等以内の家族について)

患者の 予測される 予後	面会禁止	条件付き可能	面会制限なし	その他
予後1週間 以上 1ヶ月未満	52	179	22	32
予後1週間 未満	21	184	40	50
予後48時 間以内	6	121	104	64

面会以外のコミュニケーション支援 (複数回答)

工夫	施設数
テレビ電話などでのコミュニケーションを支援している	163 (55%)
無線インターネットが使用可能	44 (15%)
病棟内に使用できるPCやタブレットがある	19 (6%)
特に何もしていない	87 (30%)

入院・入棟面談が必要か？Webで可能か？

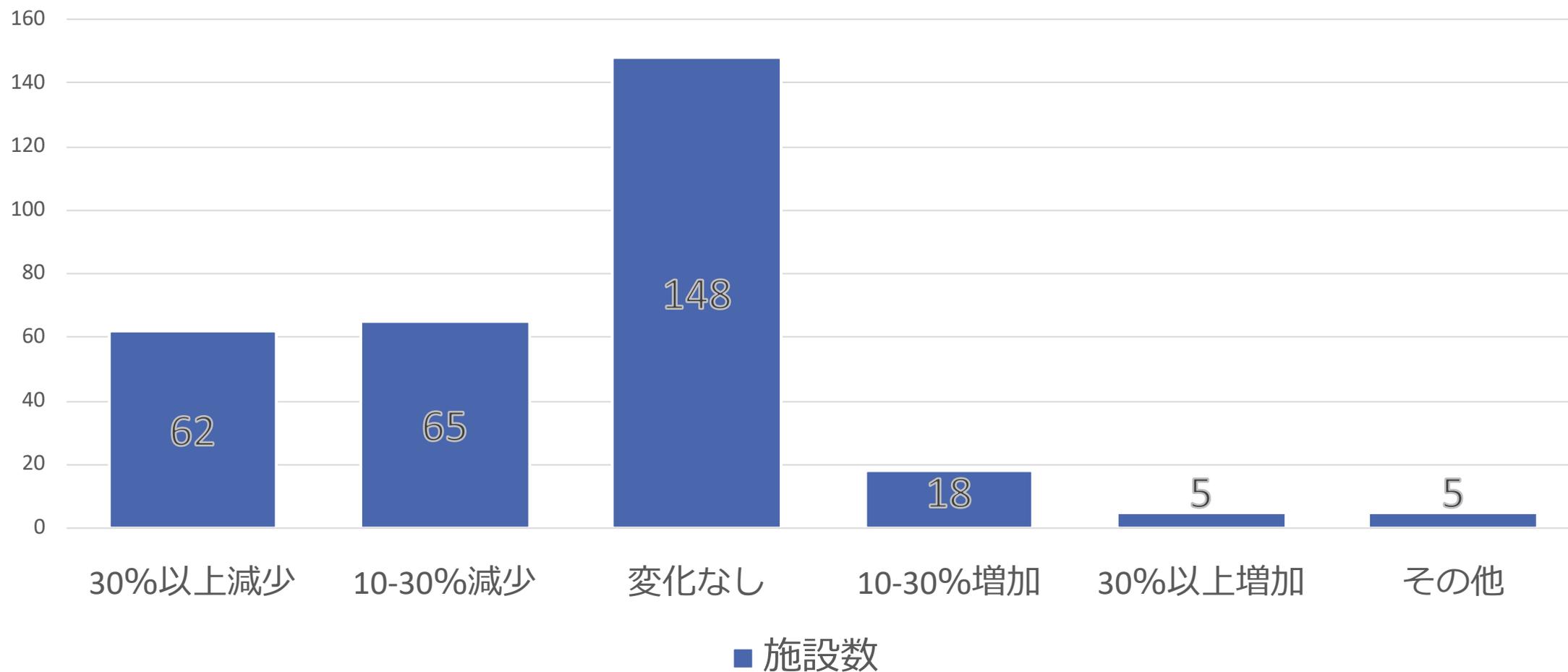
- 276施設（94%）が必要と回答した
- そのうち、56施設（20%）が、対面以外（Web面談や電話）で面談の実施が可能と回答した

緩和ケア病棟でのCovid-19対応

- 専門的緩和ケアを緩和ケア病棟で提供したのは3施設で、そのうち看取りを行ったのが2施設であった

緩和ケアチーム：前年度との患者依頼数の変化

n=303 うち緩和ケア診療加算算定施設が190施設（63%）



PCT : カンファレンスの開催方法

開催方法	施設数
今まで通り対面で実施	141
Web会議システムなど対面以外で実施	29
中止している	64
その他	69

- ・ その他の対応としては、チーム制にして分けて行う、人数を減らして実施する、換気をしていわゆる3密を避けて行う、マスクの着用をする、時間を短くするなどが挙げられた

PCTラウンド時の患者さんの診察や接触

緩和ケアチームラウンドの方法	施設数
できる限り患者に会わずにスタッフやカルテからの情報をもとにコンサルテーション活動を行っている	46
原則として全患者のラウンドをするが、発熱や咳嗽のある患者にはできるだけ直接会わないようにしている	58
ラウンドをできるだけ人数を減らして行うように工夫している	112
昨年度と比べて変わらない診療・ラウンドを行っている	87

※緩和ケアチームの人員配置の変化が26施設で見られた。その主たるものは看護師の異動や他部署への応援であった

緩和ケアチームでのCovid-19対応

- 専門的緩和ケアを緩和ケアチームで提供したのは14施設（4.6%）だった。対応した問題は、治療・ケアの目標の話し合い、身体症状緩和（呼吸困難等）、不安、せん妄、看取り、悲嘆ケアなどであった

調査のまとめと提言 1

- 今回の調査は、緩和ケア病棟の約70%、緩和ケアチームの約50%をカバーしている
- 緩和ケア病棟の約7.5%新型コロナウイルス感染症専用病棟となった
- 緩和ケア病棟の面会制限は施設によりかなり温度差がある。患者の予測される予後が短くなると面会制限が緩やかになる傾向が見られる。今回幸いにも院内感染例は数少なかった。第2波に備えて、組織的な取り組みが必要だろう
- 緩和ケア病棟で無線インターネットが利用できる施設は15%に過ぎない。また、直接面会以外の方法で家族等とのコミュニケーションが取れるように整備している施設は約半数である

調査のまとめと提言 2

- 緩和ケア病棟の入棟面談については、本人の直接来院を必須としている施設もあり、患者・家族の大きな負担になっている。この機会に、感染予防と患者・家族・医療機関の利便性を考えて、Webを用いての入院入棟面談の仕組みが必要かもしれない
- 緩和ケアチームに関しては、Social distancingの実践について、かなりチームによりその対応に差異がみられる。緩和ケアチームは病棟横断的に動くため、チームの編成方法、ラウンド方法、カンファレンスの持ち方のさらなる工夫が求められる
- 緩和ケアチームで新型コロナウイルス感染症の診療に従事している施設は少ない。今後積極的な取り組みが求められる