

がんの地域医療連携アンケート 分析結果

長崎県医師会
長崎県がん診療連携協議会

長 医 発 第 1 7 8 号
平成 2 1 年 4 月 2 7 日

長崎県医師会会員 各位

長 崎 県 医 師 会 長
時 本 恭

長崎県がん診療連携協議会が実施する
「がんにおける病診連携に関するアンケート調査」について(御依頼)

拝啓 陽春の候 益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、このたび長崎県がん診療連携協議会長から長崎県医師会員を対象に「がんにおける病診連携に関するアンケート調査」の実施についての依頼がありました。

長崎県がん診療連携協議会は、がん対策推進基本計画に関連して、厚労省通知に基づいて設定されているもので、国が指定した県内のがん拠点病院並びに関係機関で組織され、本会もこの協議会に参画しています。

この長崎県がん診療連携協議会の中で、がん診療の連携体制の構築についての検討が開始されており、今回のアンケートは、その取り組みの一貫として企画されたものです。

会員の先生方におかれましては、ご多忙のところ恐縮ですが、何卒ご協力を賜りますようお願いいたします。

敬 具

(追記) 調査用紙は別添のとおりであり、ご回答は5月15日(金)までにファクシミリ
(095-819-7776)でご送付下さい。

平成 2 1 年 4 月 吉 日

先 生 各 位

長崎県がん診療連携協議会議長
長崎大学病院 病院長 河野 茂

がんにおける病診連携に関するアンケート調査について

春爛漫の候、みなさまにはご健勝のことと存じ上げます。

さて、地域連携クリティカルパスが最近、地域連携ツールとして注目されています。地域連携クリティカルパスとは疾病別・処置別に、病病、病診間で作成する医療連携ツールです。この地域連携クリティカルパスは診療報酬改定の中で、大腿骨頭骨折、脳卒中に適応が認められ、新しい地域医療計画にも明記されています。がん領域の地域連携クリティカルパスについては、厚労省のがん対策推進基本計画の中で「5年以内に5大がんについて地域連携クリティカルパスを作成する」ことが決定されています。

こうした事情をかながみて、このたび長崎県がん診療連携協議会(県拠点として長崎大学病院、地域拠点として長崎市民病院、日赤長崎原爆病院、長崎医療センター、県立島原病院、佐世保市立総合病院、6施設)では、長崎県版のがん地域連携クリティカルパス開発を開始しました。この機会にぜひ胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝がん等において、地域連携クリティカルパスによる診療ネットワークを構築していきたいと考えております。

その取り組みの一貫として、長崎県下の医療機関におけるがん診療についてアンケート調査を企画いたしました。

本趣旨をご理解の上、別添のアンケート用紙にご記入の上、5月15日までに、FAX(095-819-7776)にてご返送いただくと幸いです。

今回のアンケート集計結果は医療施設名を匿名化の上、長崎県がん診療連携協議会、クリティカルパス研究関連の学会、医師会報等に報告させていただく可能性がございます。また長崎県医師会、長崎県がん診療連携協議会で共有し、今後の連携パス研修会、講演会等を案内させていただきます。

日常診療ご多忙のところ誠に恐縮ですが、何卒よろしくご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本アンケートに関するお問い合わせは下記までお願いします。
長崎県がん診療連携協議会事務局
〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号
長崎大学病院 がん診療センター 芦澤和人
担当：安藤・青木
電話番号 095-819-7779 FAX 095-819-7776

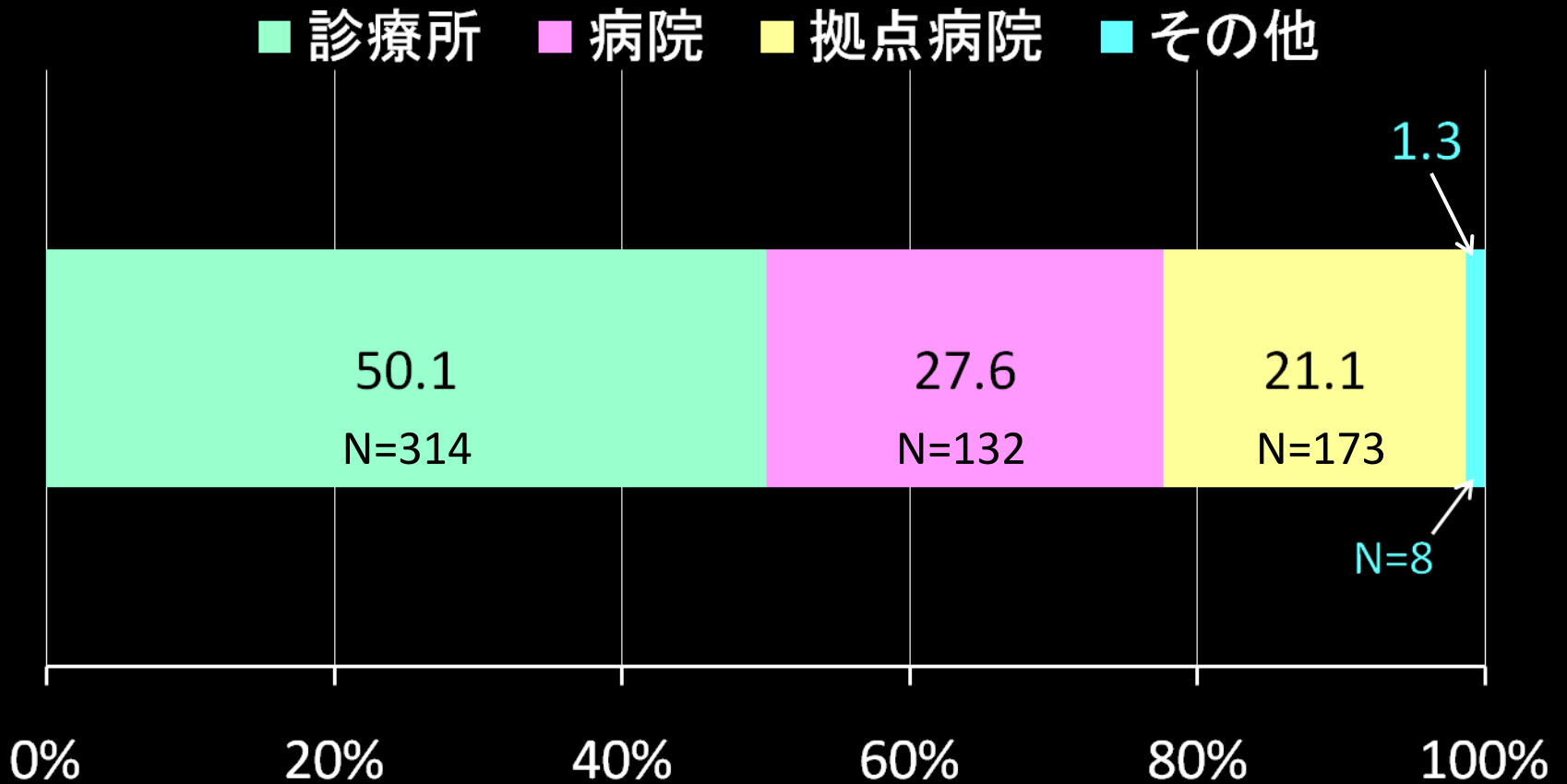
6. 受け入れ可能な施設は、がんの種類を教えてください。(複数回答)
 胃がん 大腸がん 肺がん 乳がん 肝がん
 前立腺がん 子宮がん その他()
7. 受け入れ可能な施設は、緊急時の対応は可能ですか。
 はい いいえ
 その他()
8. 術後フォローのがん患者を受け入れた場合の不安な点を教えてください。(複数回答)
 なし
 定期的診断・治療 緊急時の対応
 化学療法の副作用への対応 患者のメンタルケア
 その他()
9. 在宅医療、往診を行っていますか。
 はい いいえ
10. 終末期がん患者を在宅で看取ったことがありますか。
 はい いいえ
11. 病診連携の研修会として興味のある項目をお教えてください。(複数回答)
 がんの病態 化学療法 支持療法 緩和ケア
 その他()
12. 4 疾患5事業で、がん以外の領域で興味がある分野は(複数回答)
 脳卒中 急性心筋梗塞 糖尿病
 救急医療 災害医療 僻地医療 周産期医療 小児医療
13. がんの地域連携、がん診療連携拠点病院についてご意見等をお書きください。
14. 長崎県がん診療連携協議会から研修会等を案内させていただいてよろしいでしょうか。
 はい いいえ
 場合による()

以上です。ご協力まことに有り難うございました。

アンケート配布対象者と回答者数

医師会名	対象者数	回答者数	回答率(%)
長崎市	796	222	27.9
佐世保市	392	79	20.2
諫早	228	43	18.9
大村市	114	32	28.1
島原市	80	18	22.5
平戸市	35	13	37.1
五島	46	17	37.0
東彼杵郡	41	11	26.8
西彼杵	130	33	25.4
南高	98	30	30.6
北松浦	48	21	43.8
壱岐	34	7	20.6
対馬	22	5	22.7
長崎大学	642	96	15.0
合計	2706	627	23.2

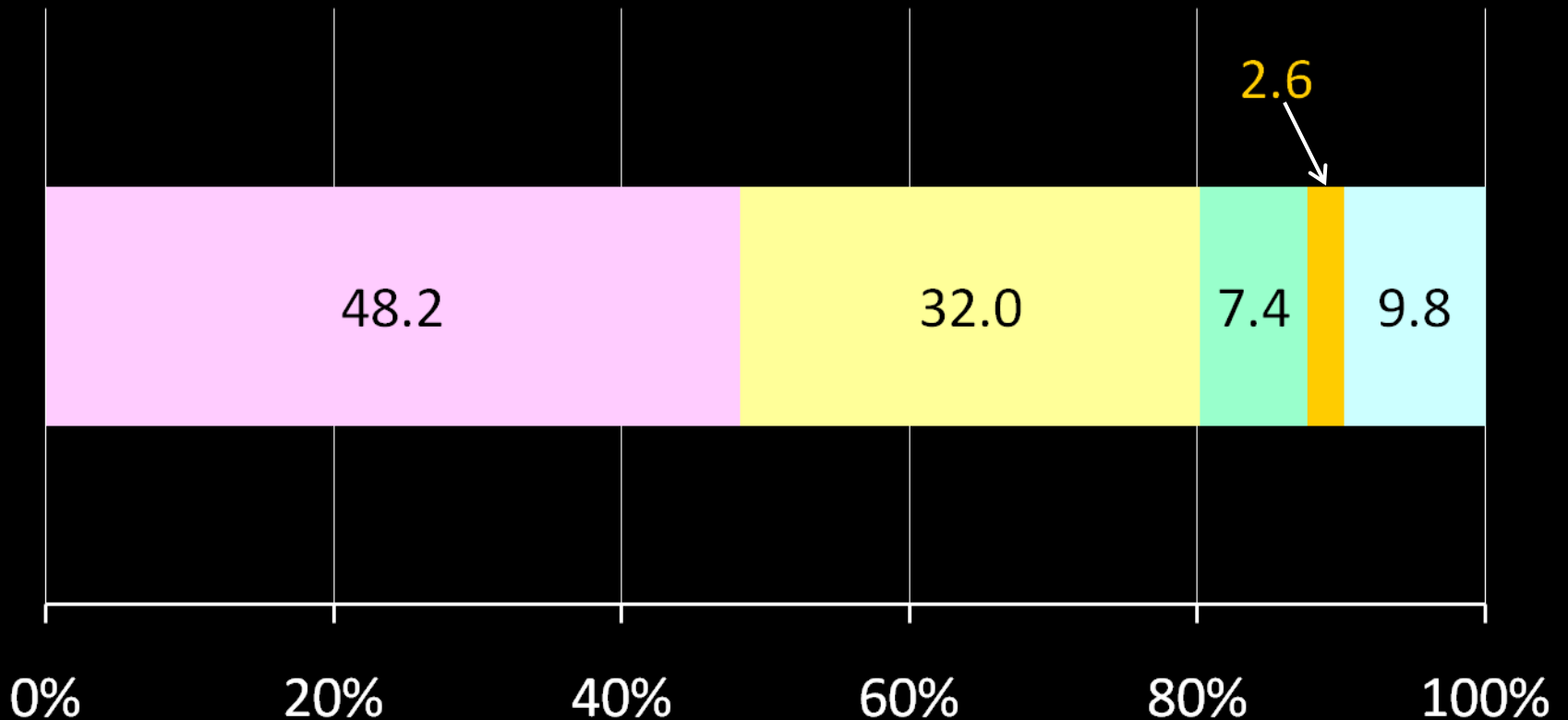
診療区分の割合



専門分類の割合

有効回答数 612/627

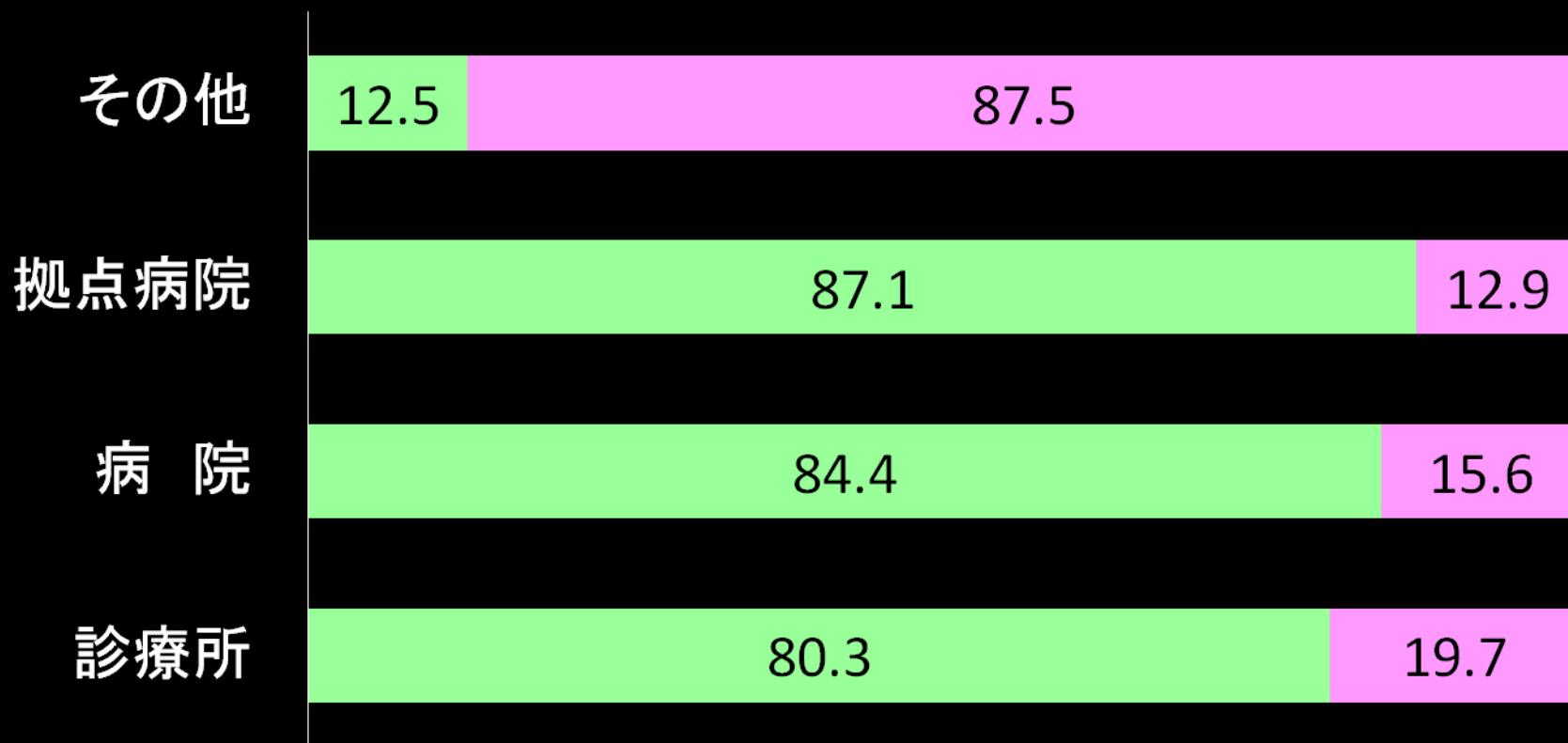
■ 内科 ■ 外科 ■ 産婦人科 ■ 泌尿器科 ■ その他



がん患者の診断を行うことがあるか？

■ はい

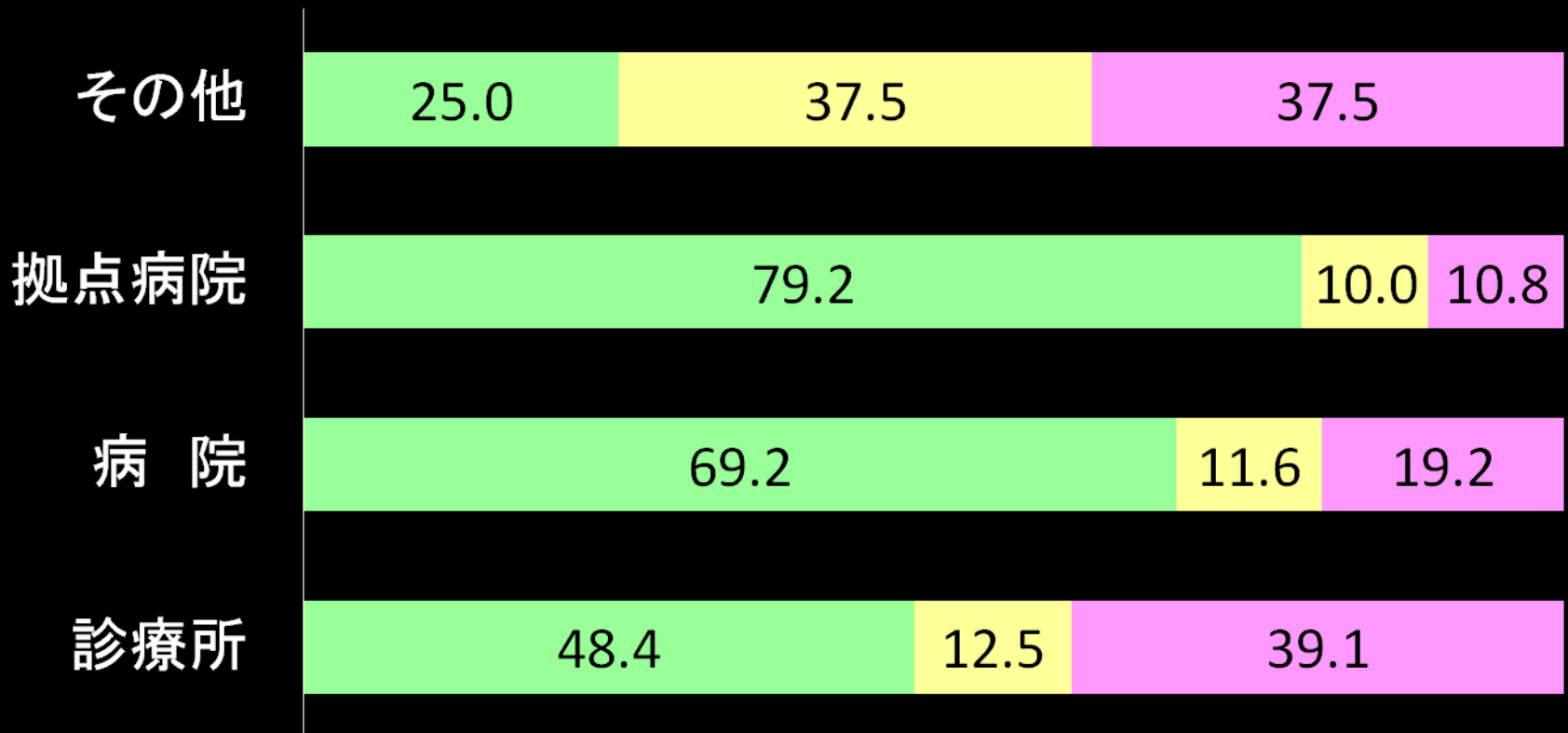
■ いいえ



がん治療の経験

有効回答数 614/627

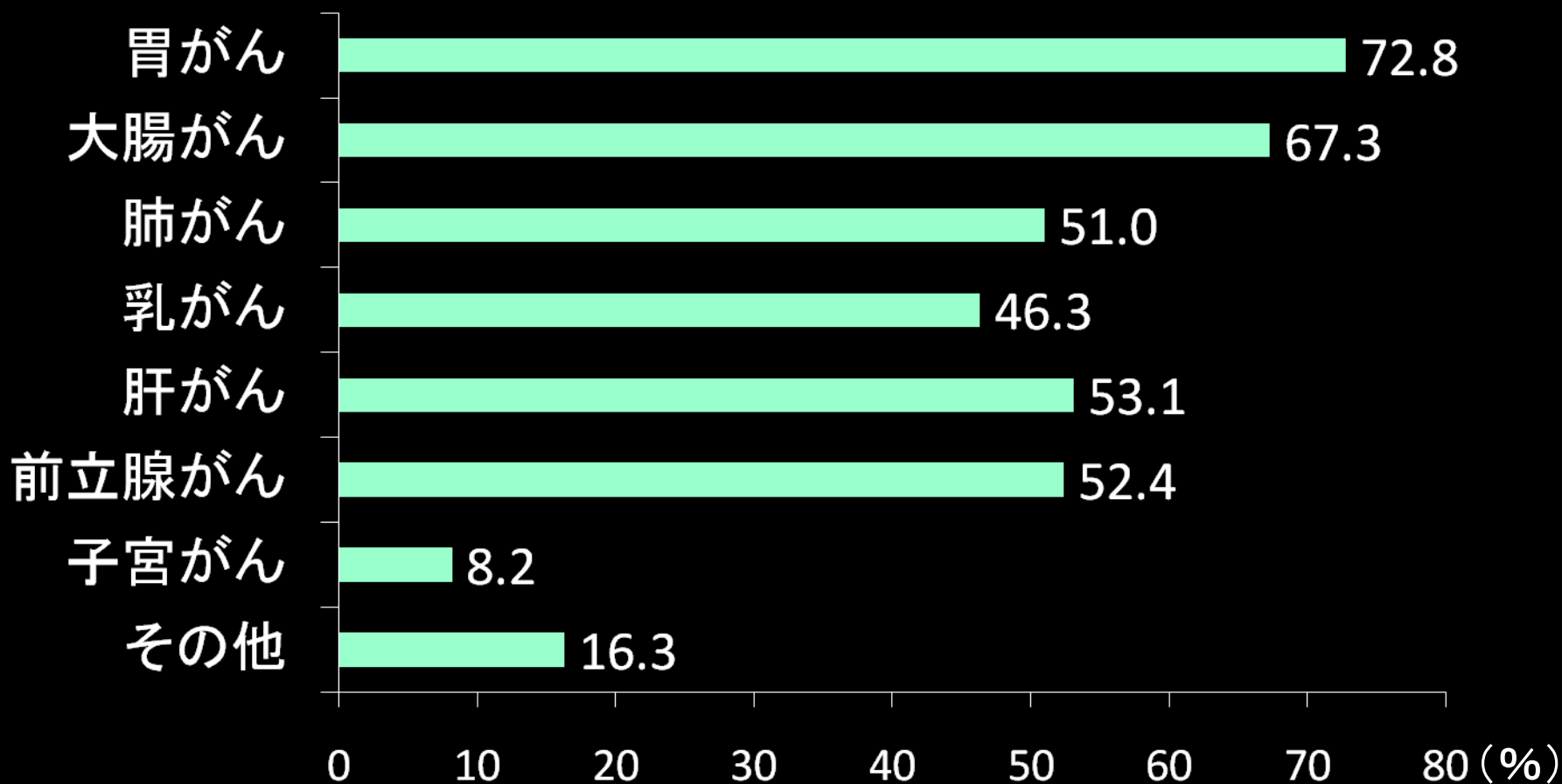
■ はい ■ 過去にある ■ いいえ



がん治療経験医師が 現在どのようながん患者を診ているか？

(診療所) 有効回答者数 147/185

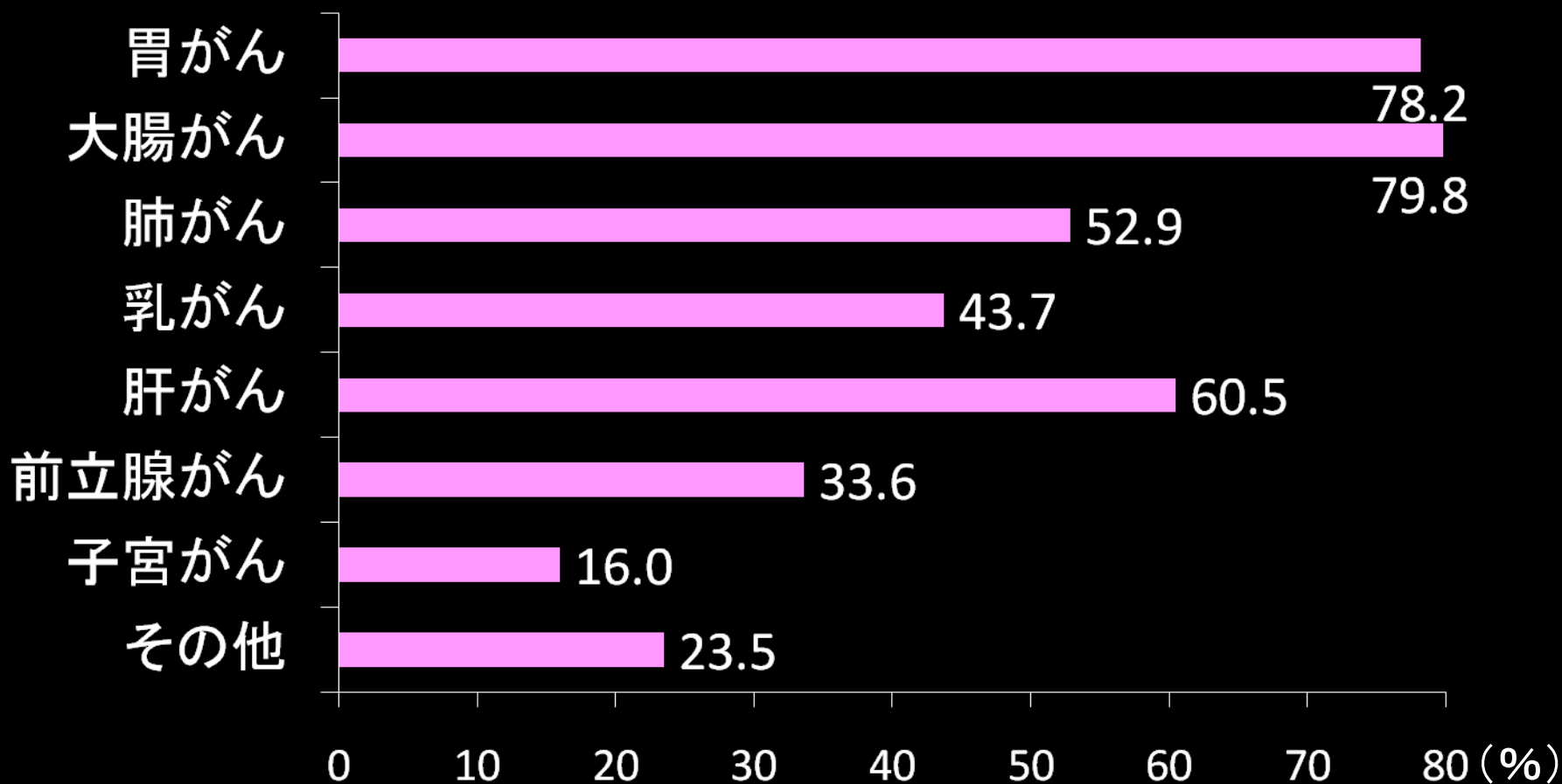
複数回答 有効回答者数147を分母にした割合



がん治療経験医師が 現在どのようながん患者を診ているか？

(病院) 有効回答者数 104/116

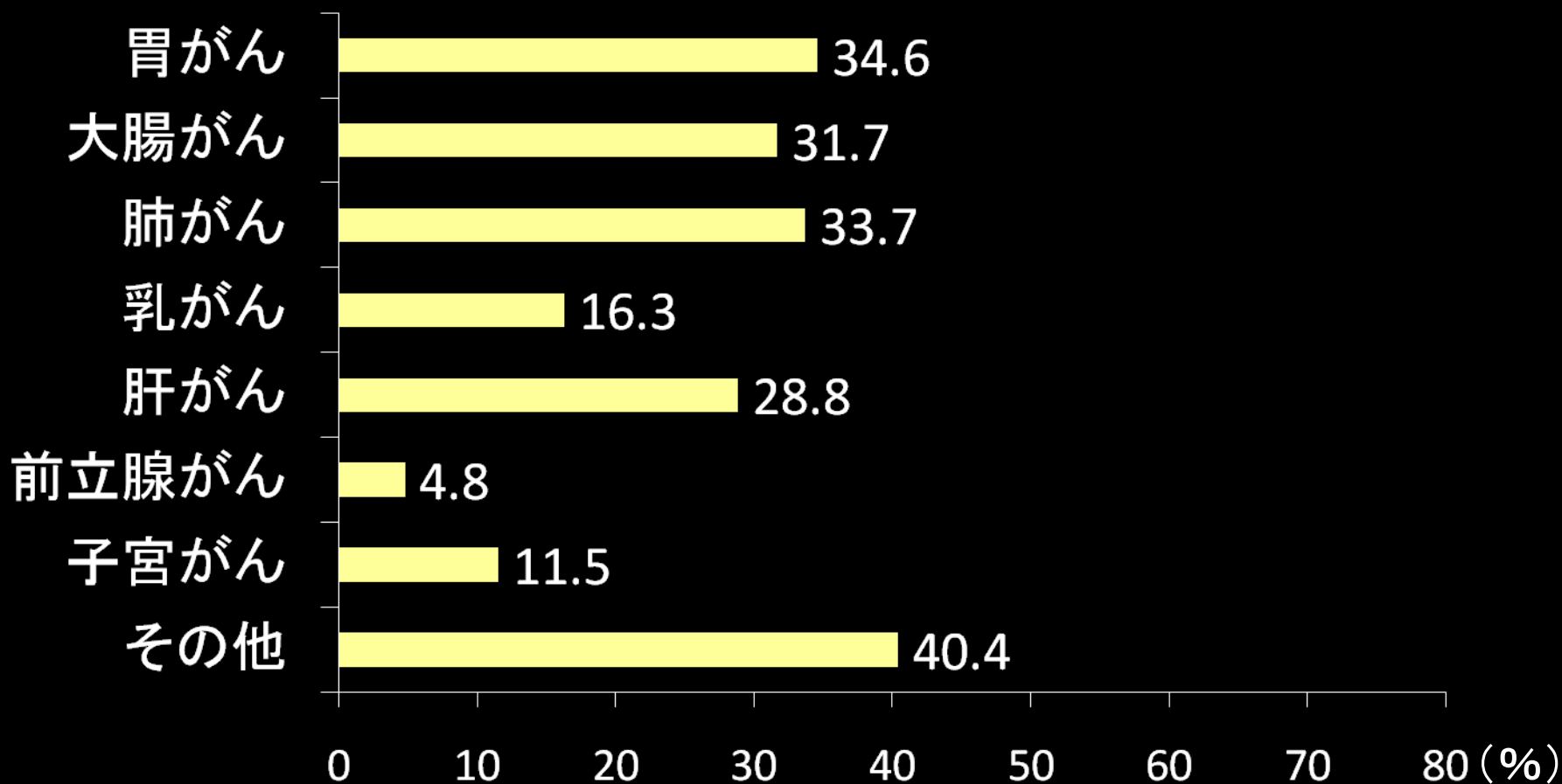
複数回答 有効回答者数104を分母にした割合



がん治療経験医師が 現在どのようながん患者を診ているか？

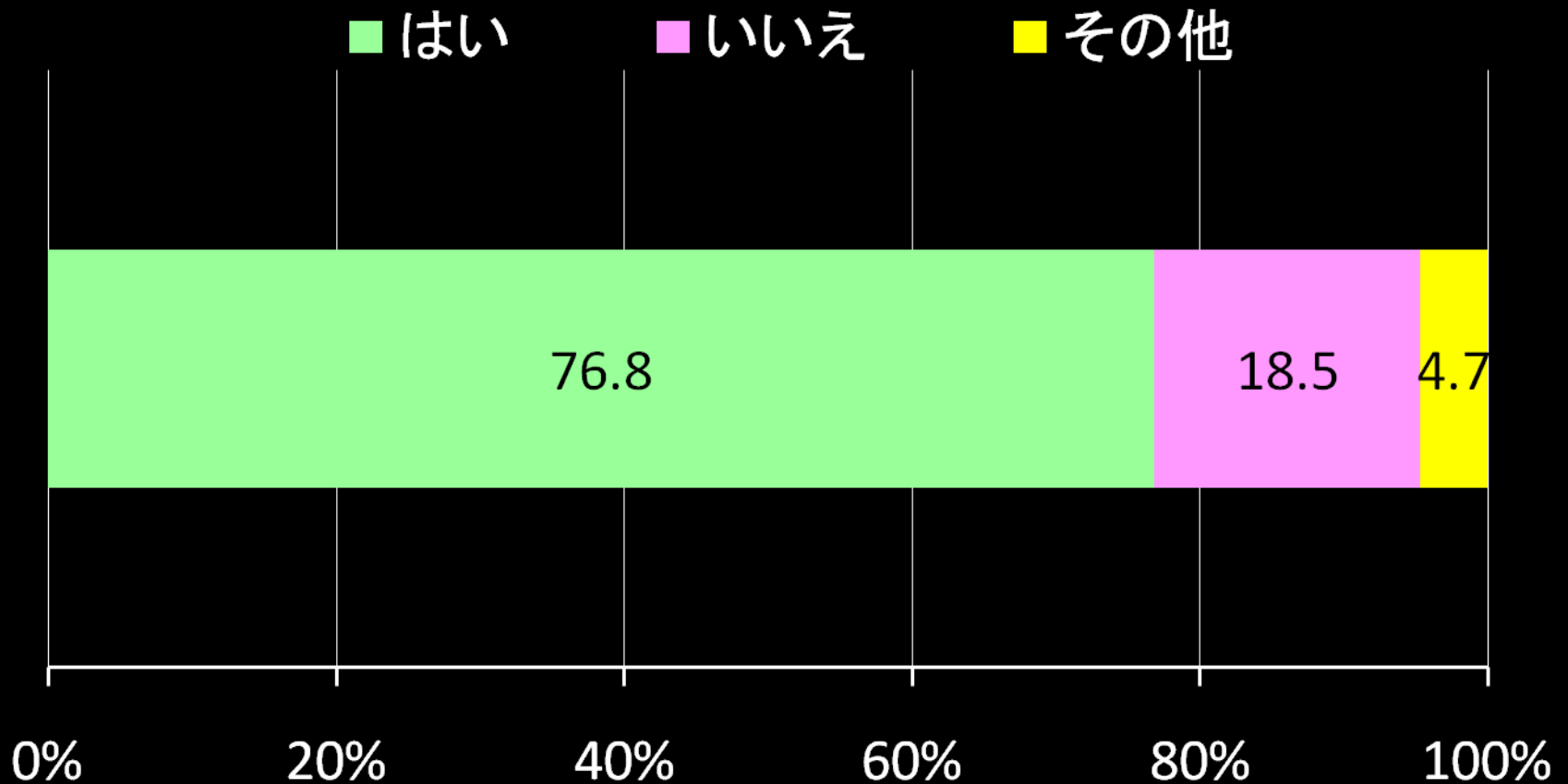
(拠点病院) 有効回答者数 119/139

複数回答 有効回答者数119を分母にした割合



がん術後フォローアップの病診連携に興味があるか？

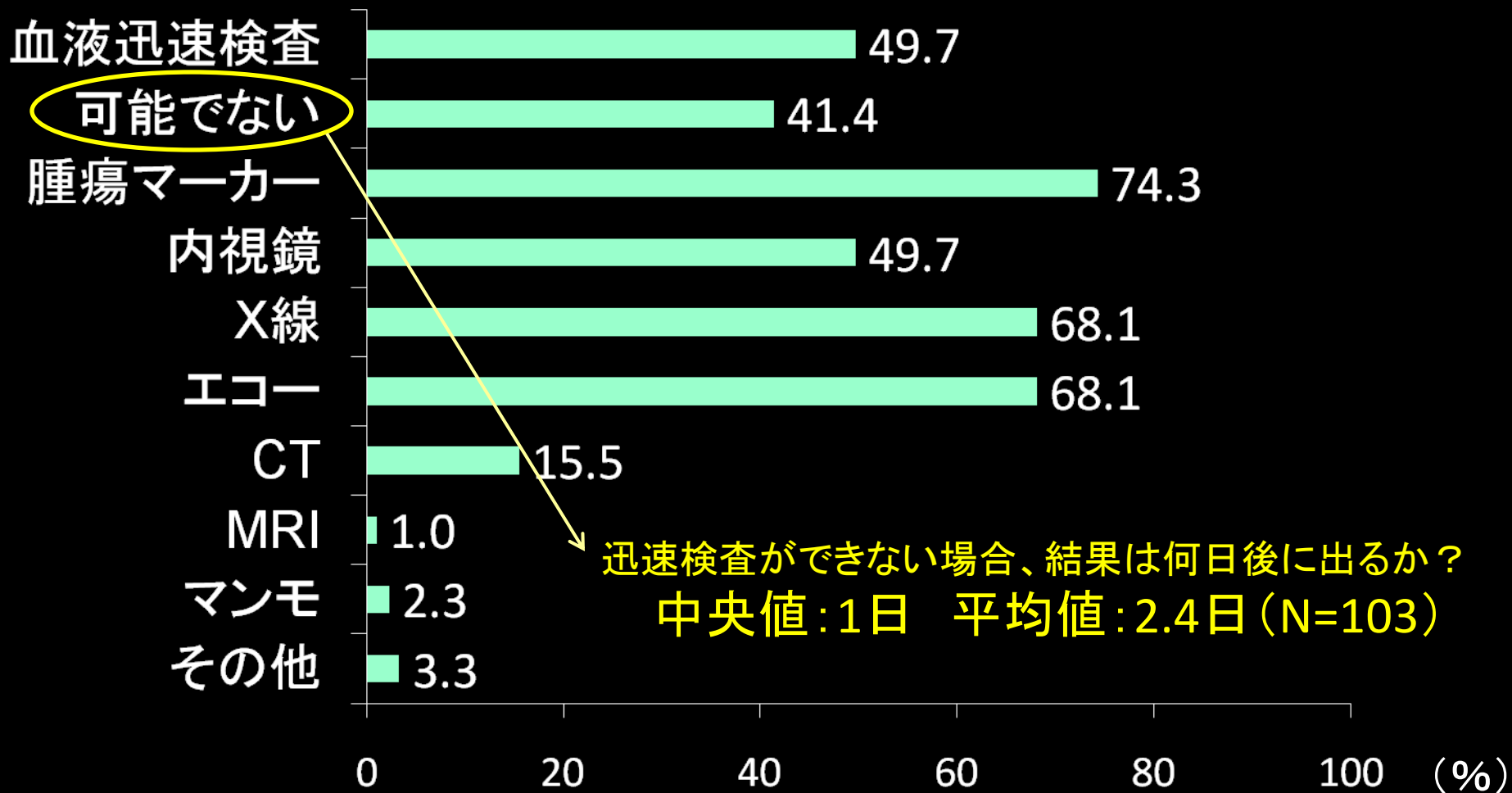
有効回答数 612/627



検査、診断可能な項目

(診療所) 有効回答者数 304/314

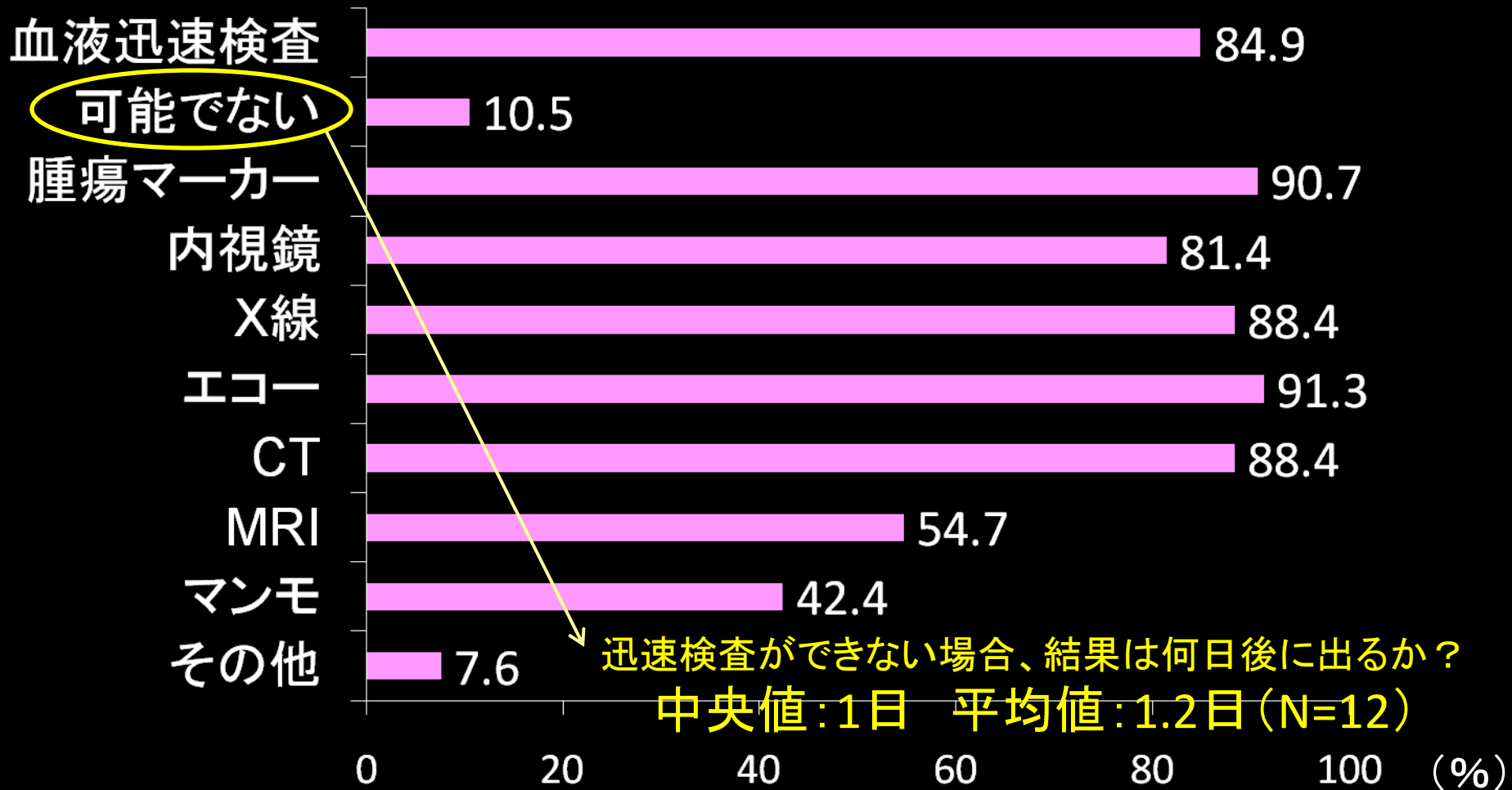
複数回答 有効回答者数304を分母にした割合



検査、診断可能な項目

(病院) 有効回答者数 172/173

複数回答 有効回答者数172を分母にした割合



どの程度の状態であれば受け入れ可能か？

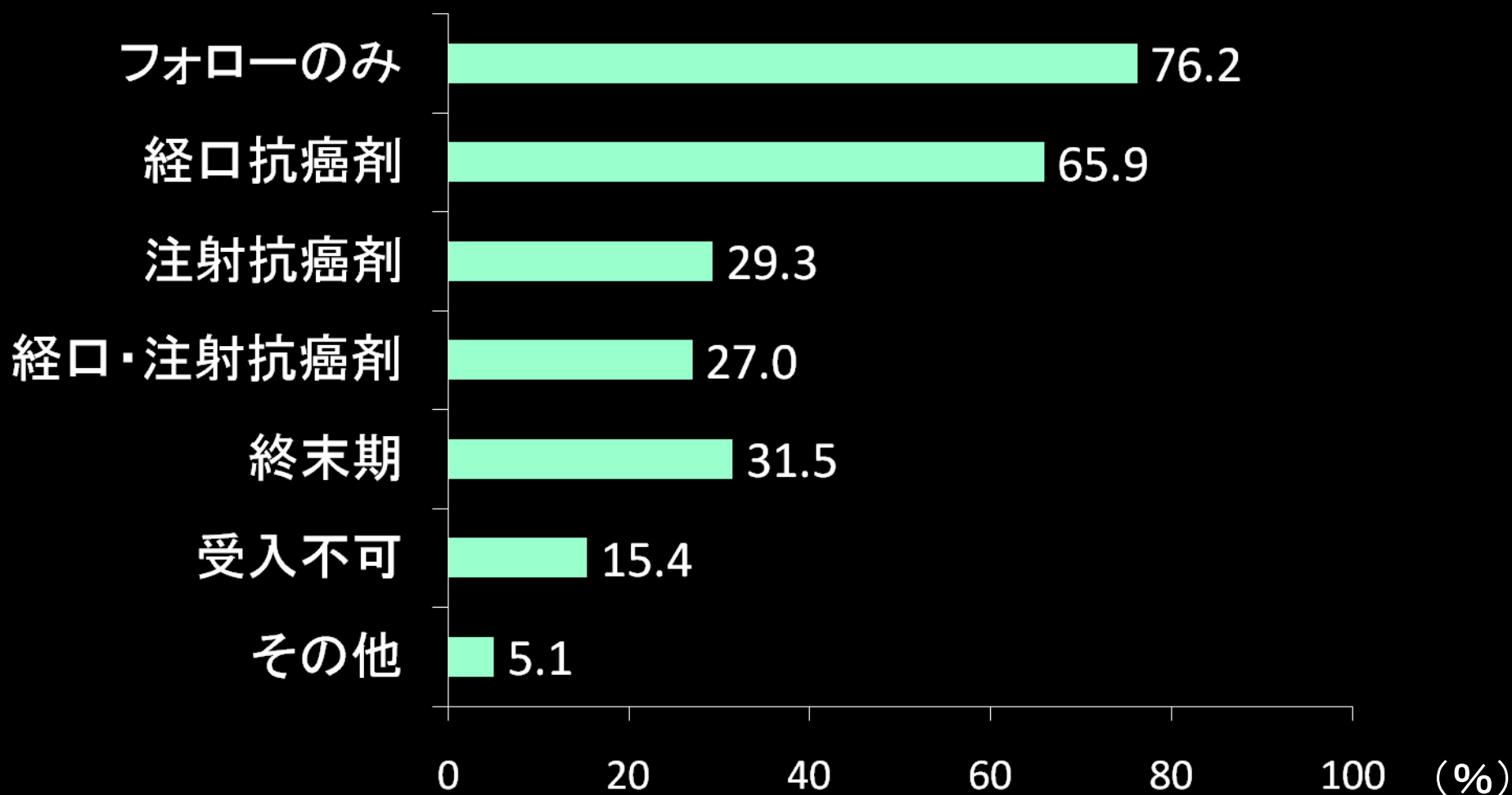
分類の定義

- **フォローのみ** : 状態の良い、術後フォローのみの患者
- **経口抗癌剤** : 状態の良い、術後補助化学療法患者
(経口抗癌剤)
- **注射抗癌剤** : 状態の良い、術後補助化学療法患者
(注射抗癌剤)
- **経口・注射抗癌剤** : 状態の良い、進行再発がんの
化学療法(経口・注射抗癌剤)
- **終末期** : 終末期の患者(緩和ケアの患者)
- **受入不可** : 受け入れられない
- **その他**

どの程度の状態であれば受け入れ可能か？

(診療所) 有効回答者数 311/314

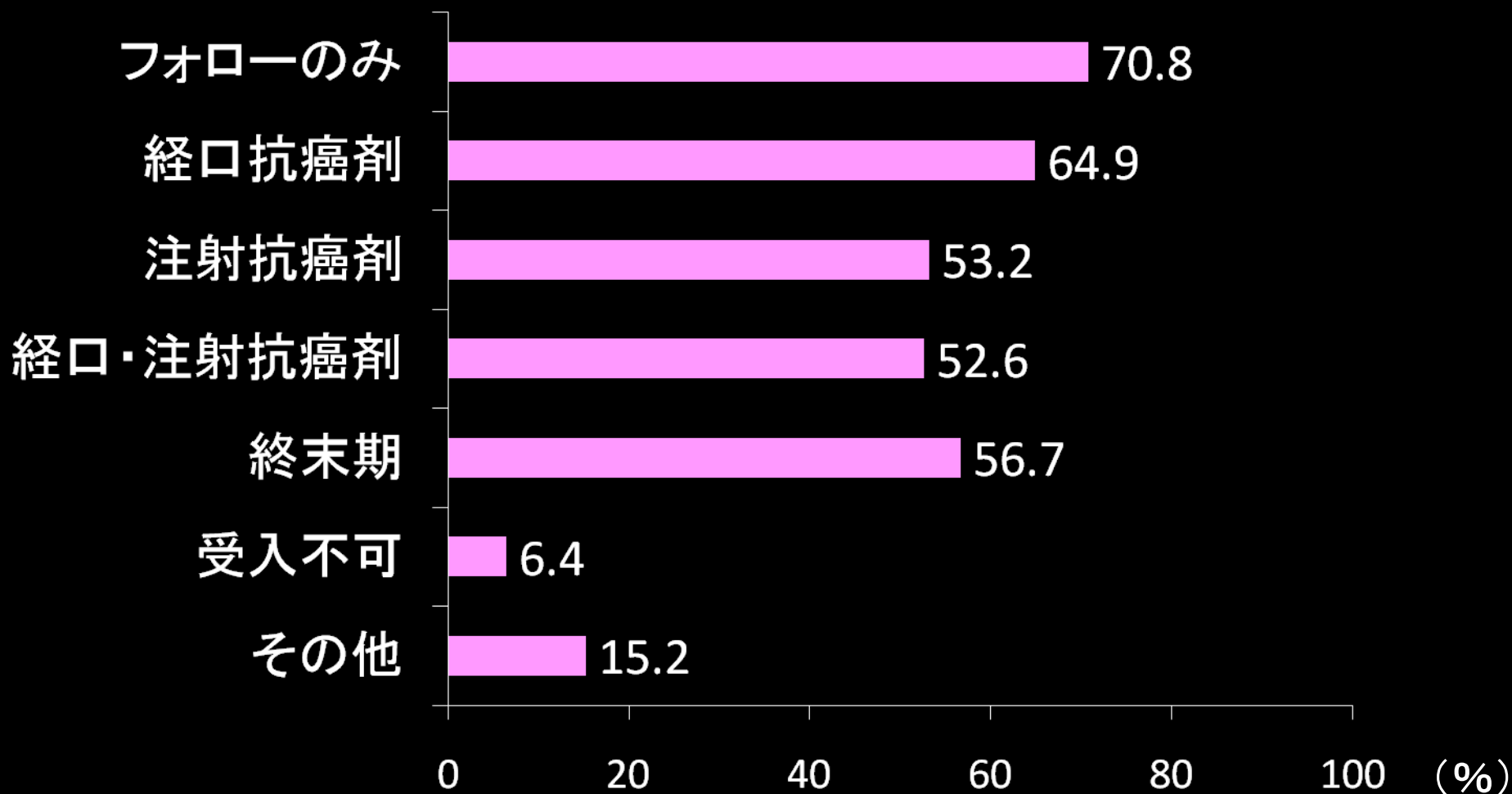
複数回答 有効回答者数311を分母にした割合



どの程度の状態であれば受け入れ可能か？

(病院) 有効回答者数 171/173

複数回答 有効回答者数171を分母にした割合

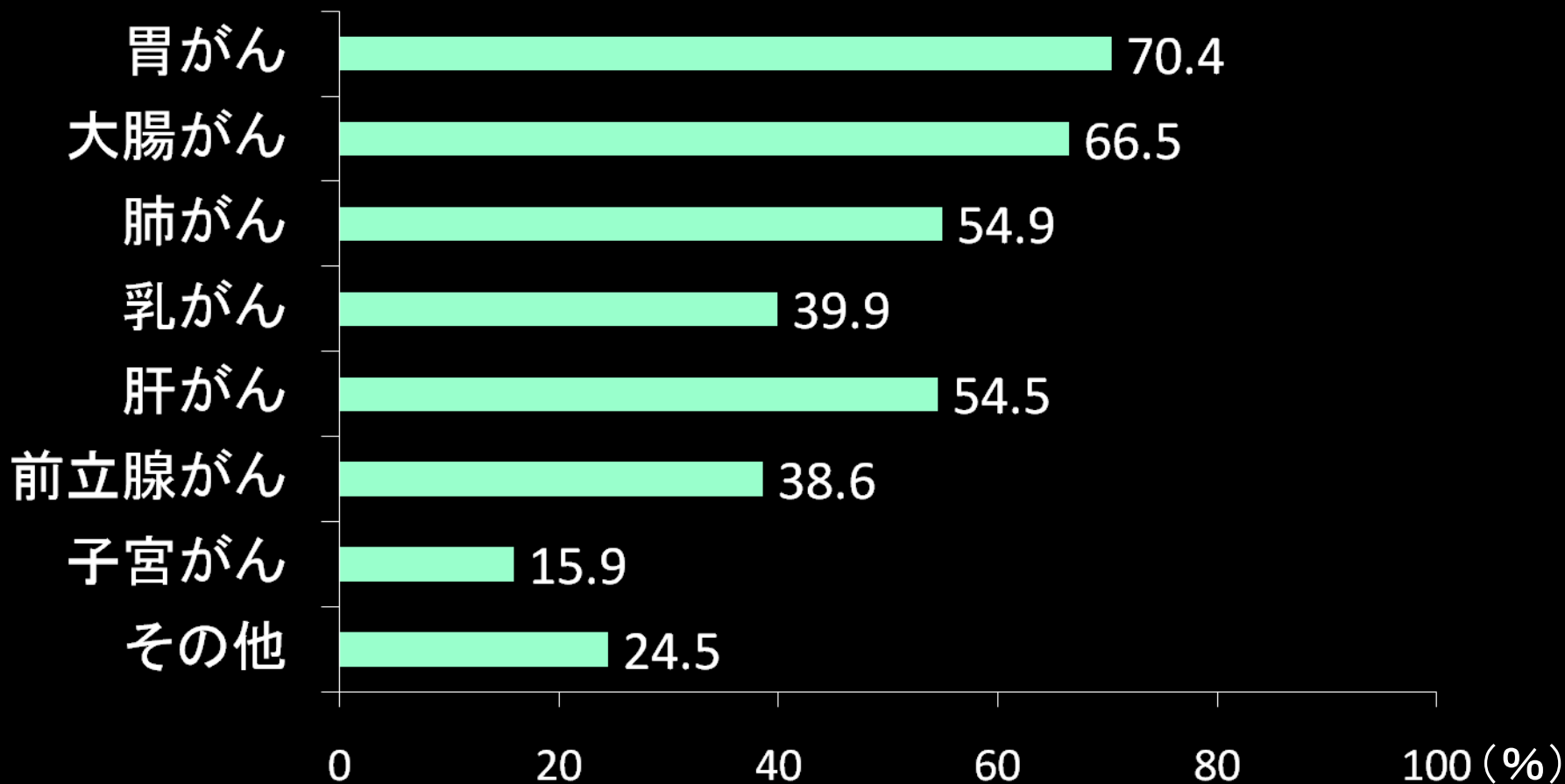


受け入れ可能な場合のがんの種類

(前質問で「受入不可」の回答者は除く)

(診療所) 有効回答者数 233/267

複数回答 有効回答者数233を分母にした割合

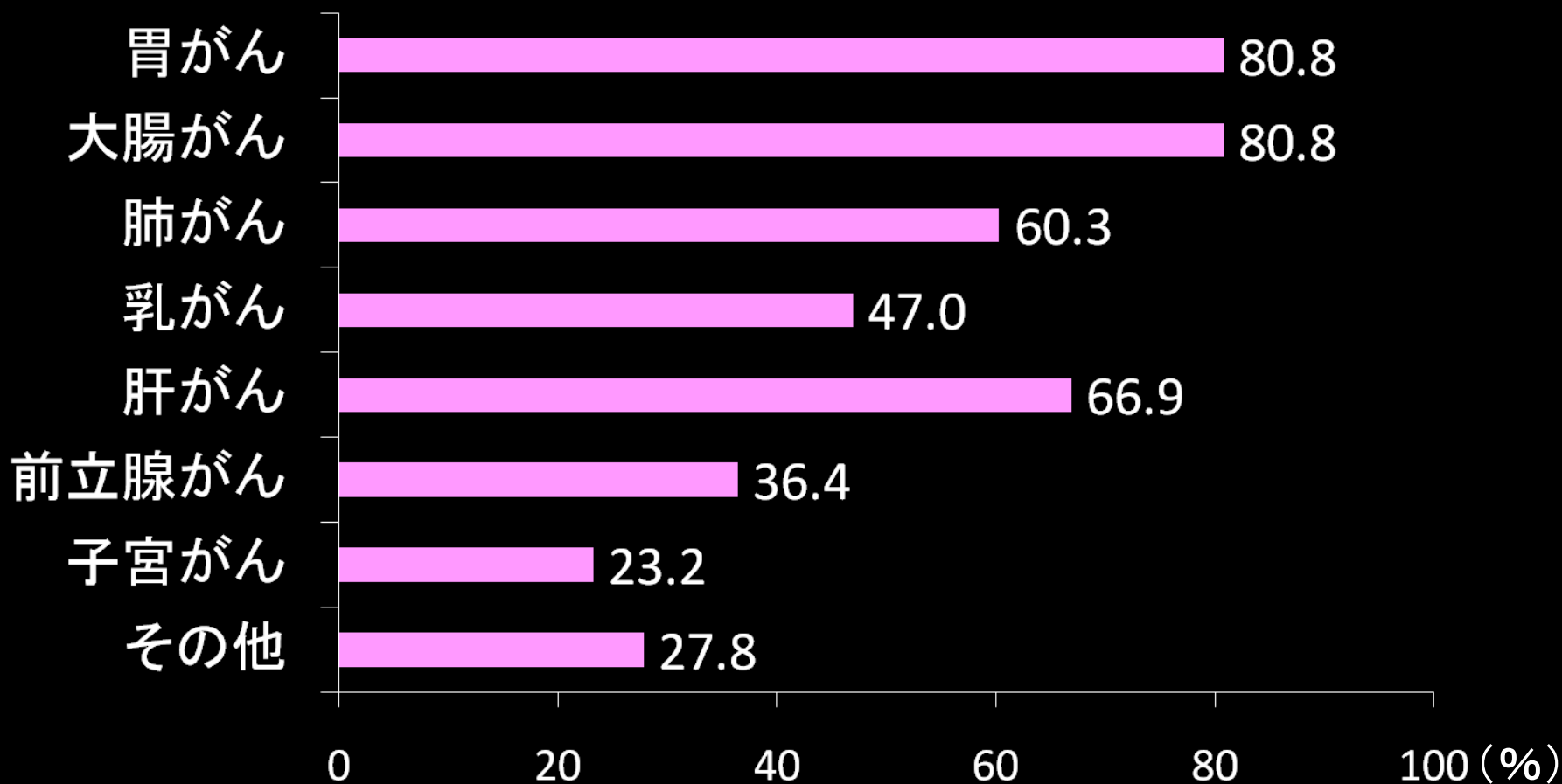


受け入れ可能な場合のがんの種類

(前質問で「受入不可」の回答者は除く)

(病院) 有効回答者数 151/165

複数回答 有効回答者数151を分母にした割合



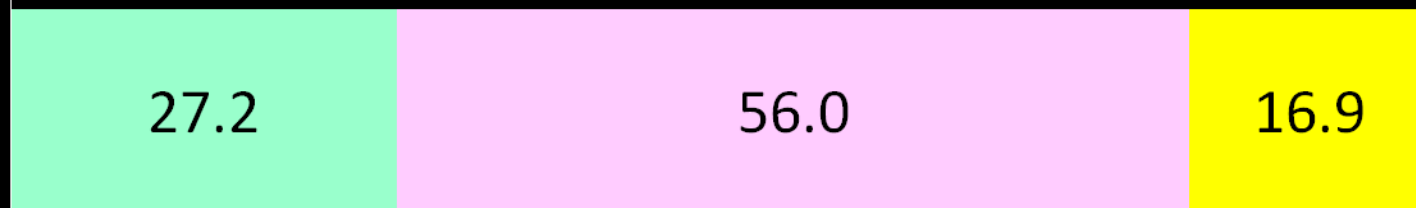
受け入れ可能な場合緊急時の対応は可能か？

■ はい ■ いいえ ■ その他

病院
N=150/165



診療所
N=243/267



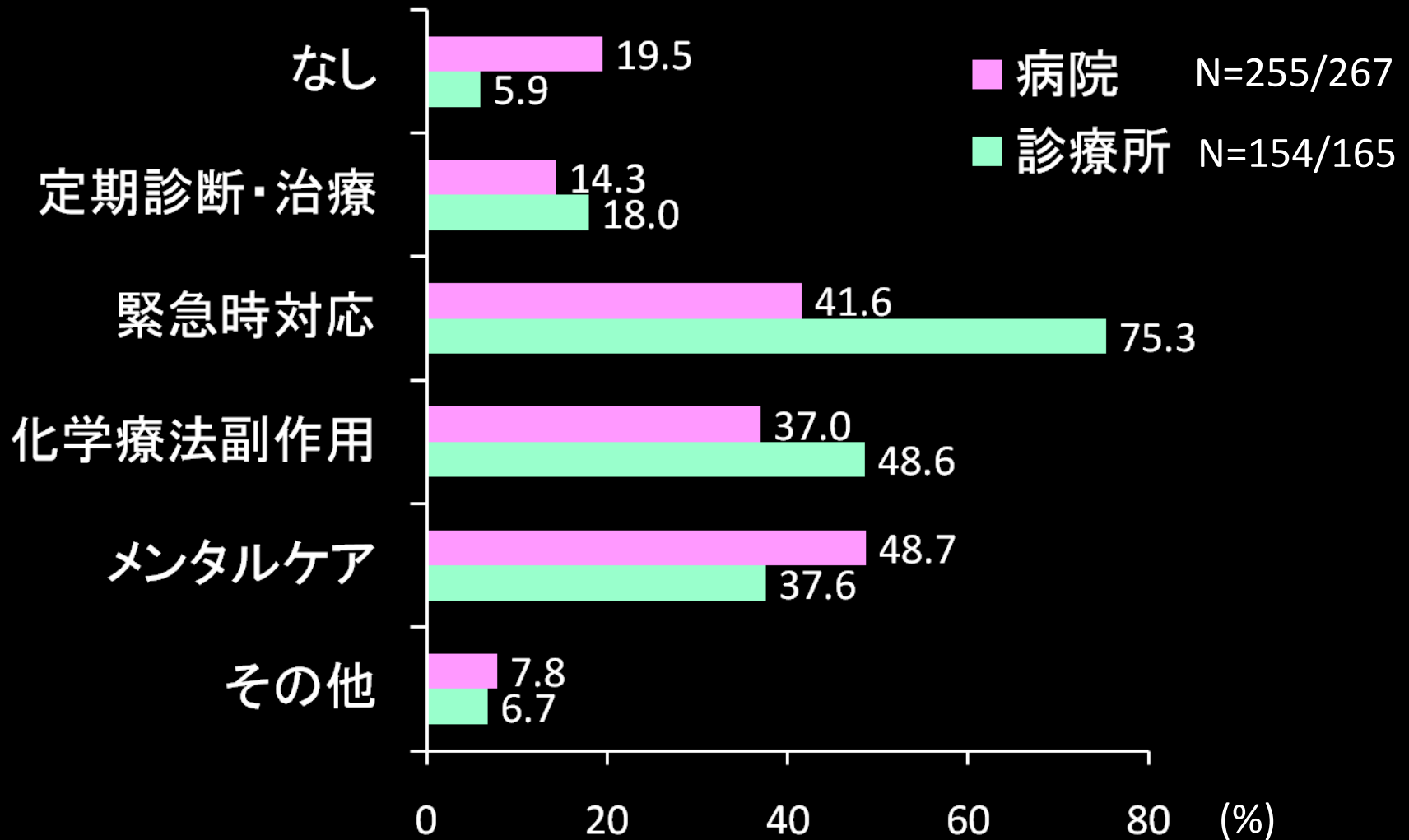
緊急時対応 その他の内容(一部抜粋) (診療所)

- 入院以外に対応可能
- 原則的には、緊急時の対応は拠点病院で行う方がよい
- 電話連絡は24時間対応
- 夜間は不可の事あり
- 時間外、休日は困難な場合も有り
- 夜間の往診は難しい
- 緊急時の一時的応急処置程度は可
- 重篤度による
- 紹介病院との連絡、指示で対応

緊急時対応 その他の内容(一部抜粋) (病院)

- 入院ベッドの状況による
- 救急告示していないが、緊急手術に対応できる程度の体制は可能
- 内容による
- 「緊急時」の定義が「急変的な」なのか「時間外」なのかが不明
- ターミナルでなければ可
- 当直医次第
- ケースによる(すべての領域の専門医がそろっていないので)

術後フォローの患者を受け入れた場合の不安な点(複数回答)



不安な点 その他の内容(一部抜粋) (診療所)

- 在宅死が原則なので紹介病院で急変時すぐ受けられるか？
拠点病院がどこまで対応するのか？
- 日頃は使わない抗がん剤、高カロリー輸液、中心静脈確保用ポートに使う針等が残ってしまうこと
- 状態悪化時の入院先の確保
- 疼痛緩和療法に習熟していない
- 患者本人や家族に対する説明内容が、治療された病院でどうなされているのかわからない場合がある
- 家族の病態の受け入れ。これが往診や末期ケアの最大の問題点です

不安な点 その他の内容(一部抜粋) (病院)

- 緩和ケア専門病院への紹介のタイミング
- 前施設での患者側への説明状況(告知、病状)
- 再発時のがん拠点病院の受け入れ
- ICUがない
- 病院のがん診療の能力を勝手に推察して最初から不信を持っているような家族への対応、啓蒙
- 放射線治療へのアクセスが不良なこと
- 再発や再発疑いの速やかな対応をしてもらえるかどうか

在宅医療、往診を行っているか？

■ はい ■ いいえ

拠点病院

N=131/132

4.6

95.4

病院

N=173/173

32.9

67.1

診療所

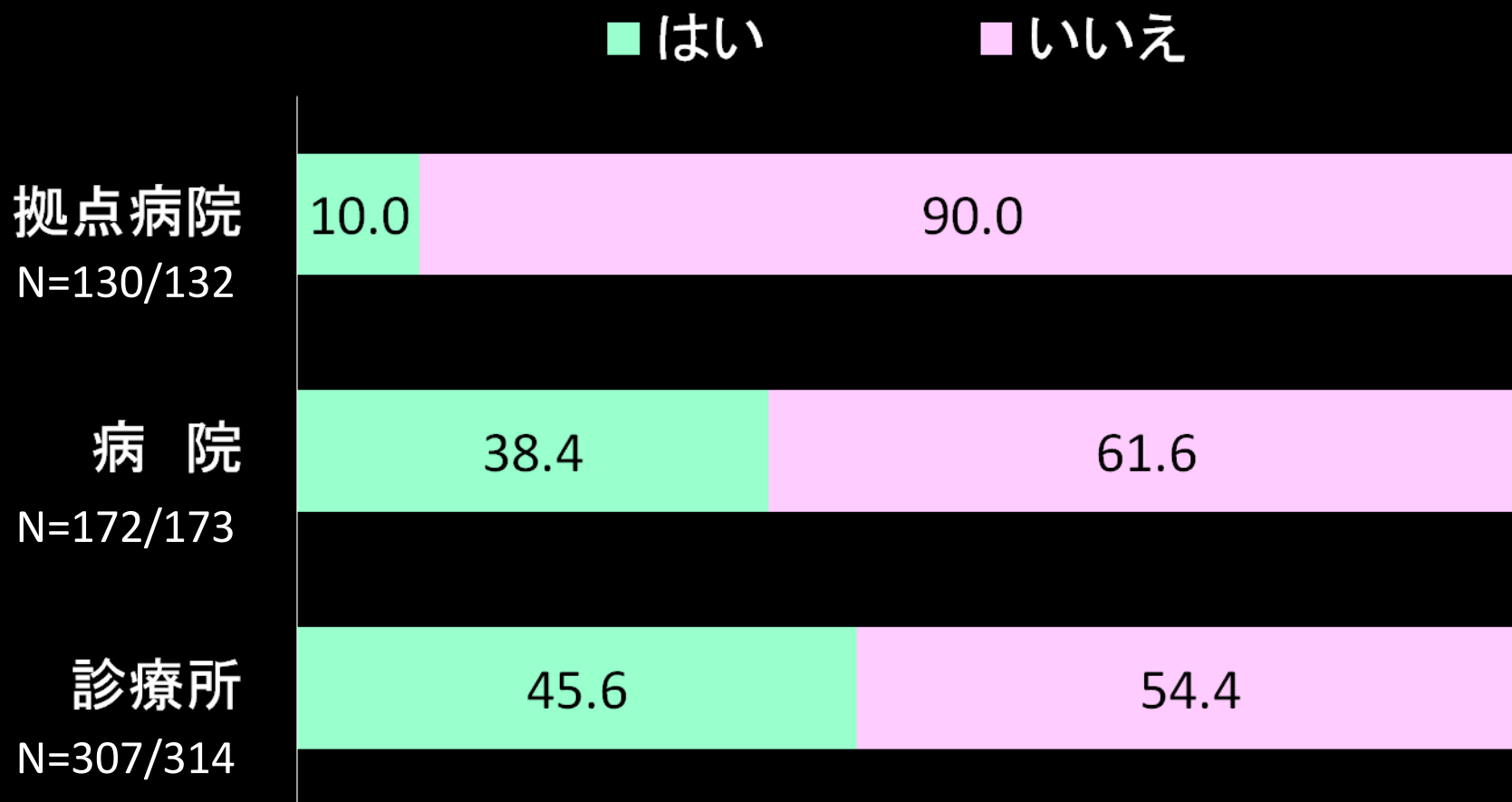
N=307/314

63.8

36.2

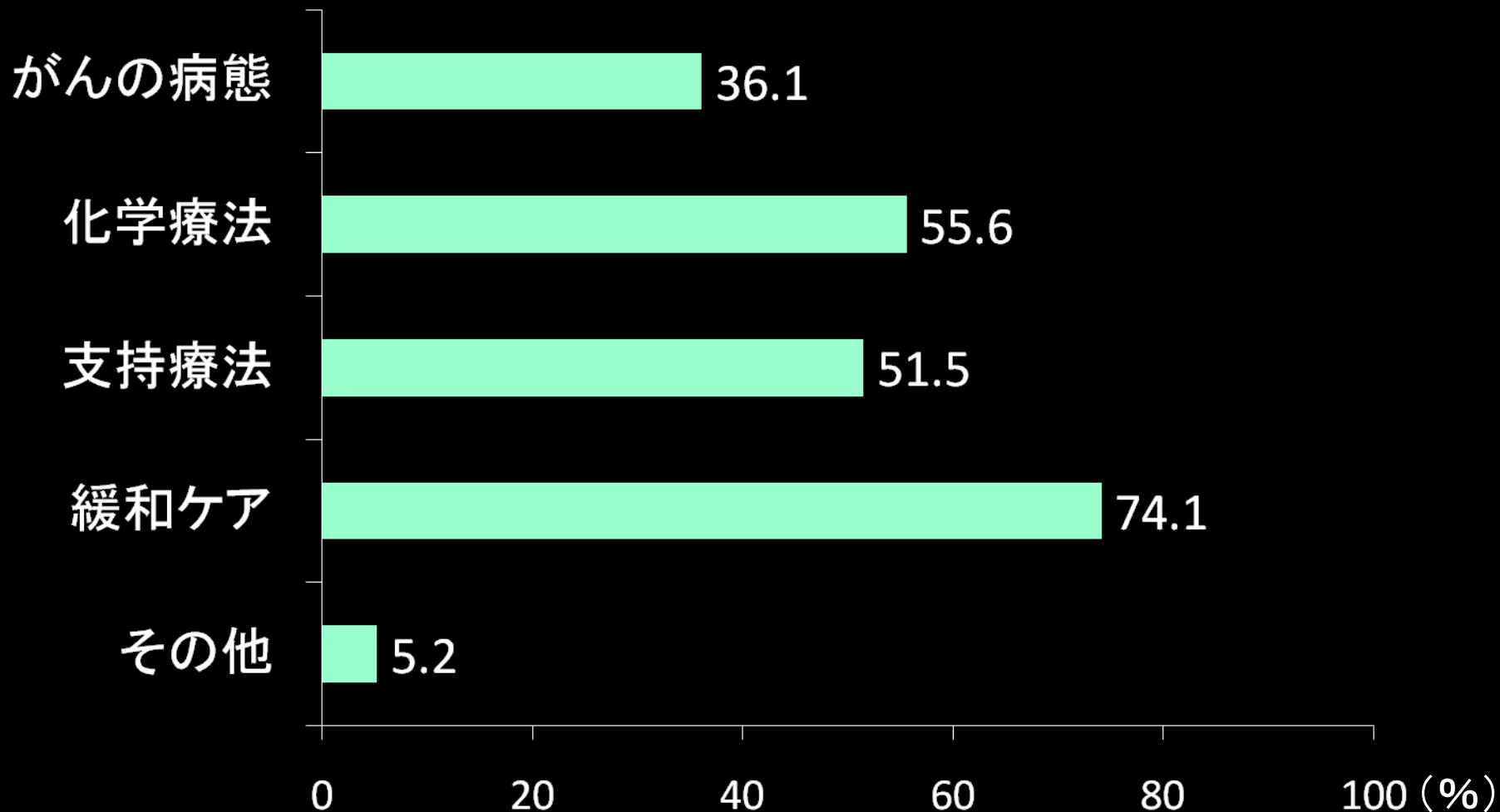


終末期がん患者を在宅で看取ったことがあるか？



病診連携研修会で興味のある項目

(複数回答) 有効回答者数 540/627



興味ある項目 その他の内容(一部抜粋)

- 患者のメンタルケア(病態の受け入れ→在宅への流れ)
- リンパ浮腫、性的トラブル
- スムーズな医療連携について
- 地域の医療を理解するために
- がんの発生頻度(部位別)
- 個人情報保護法の意味、医師への教育、告知の普及
- 免疫療法
- 緊急時の入院、搬送に関して
- 連携の作り方
- 病診連携の具体例
- 病理関連(治療方針確定のための免疫染色、抗がん剤、分子標的薬)

4疾患5事業のうち、がん以外の領域で 興味がある分野

(複数回答) 有効回答者数 518/627

