

『がん診療における病病・病診連携』に関するアンケート調査



179名から回答を頂戴しました

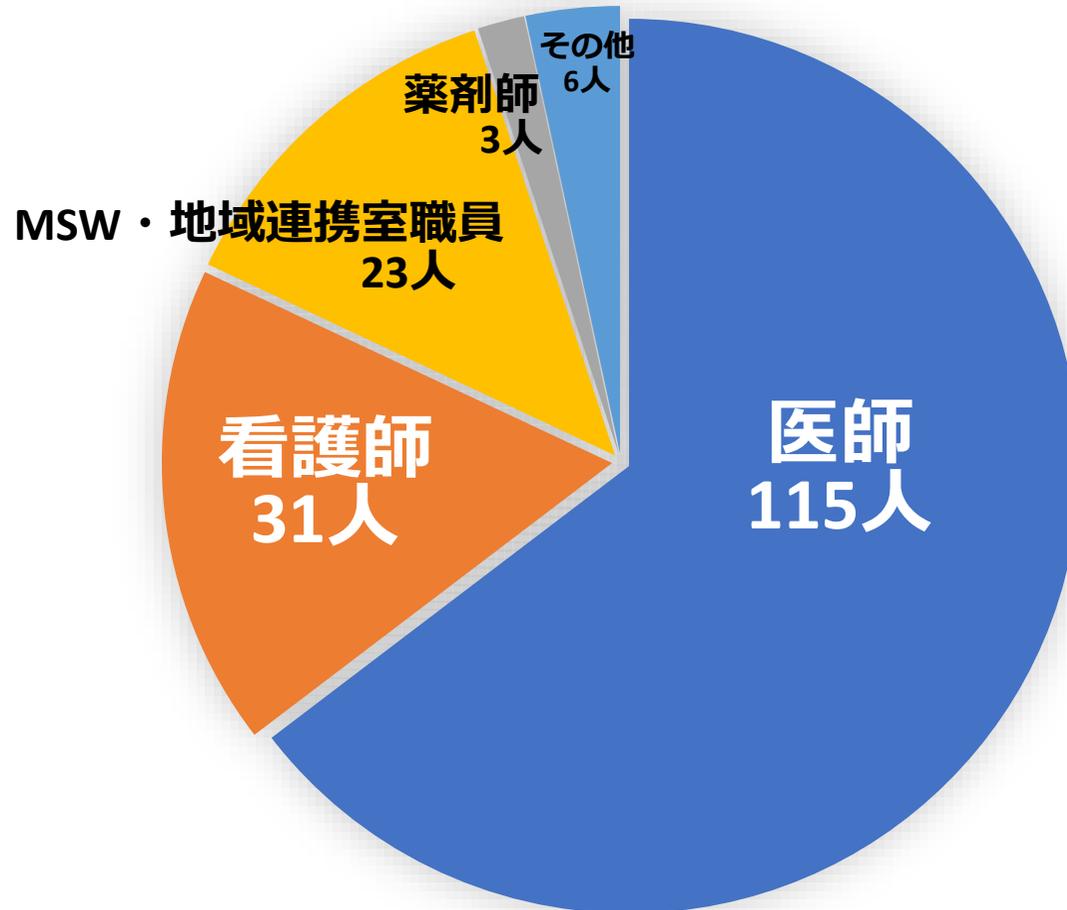
施設別

病院	73
診療所	91
在宅サービス	15

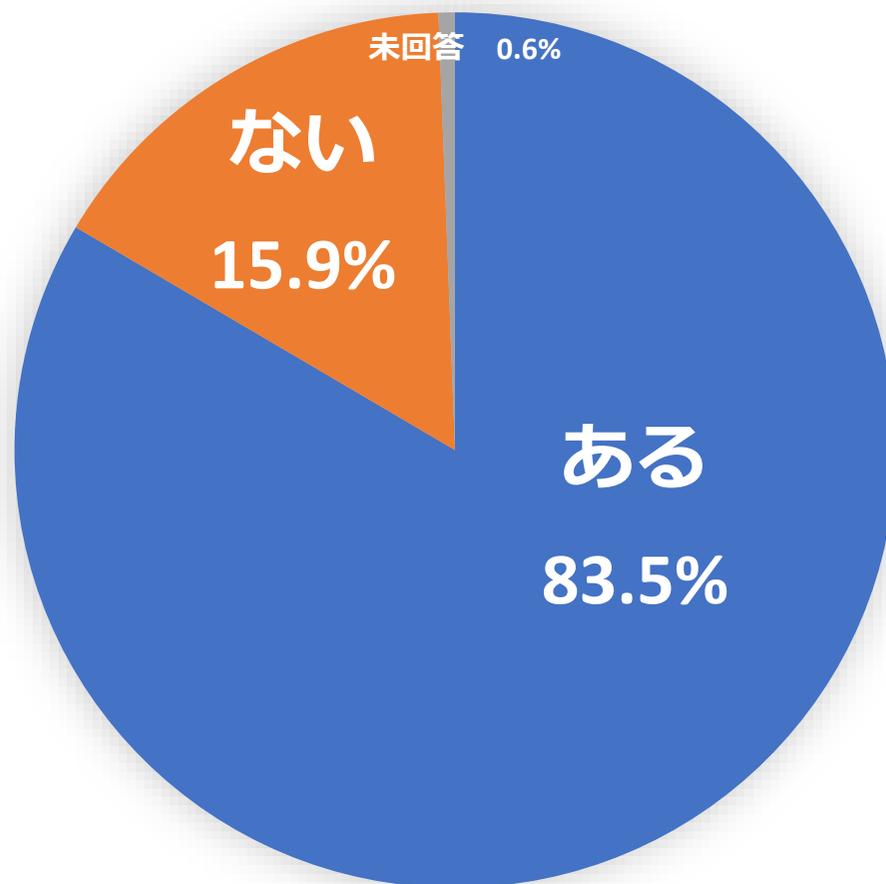
医療圏別

県南東部	67
県南西部	69
津山・英田	17
真庭	16
高梁・新見	10

Q3 あなたの職種はどれに当たりますか



Q4 薬がん患者の病病・病診連携（薬物療法・放射線療法・手術療法などを実施した患者の診療の連携、もしくは緩和医療の連携）の経験がおりでしょうか



Q5 がん患者の病病・病診連携（薬物療法・放射線療法・手術療法 などを実施した患者の診療の連携、もしくは緩和医療の連携）において困っていることもしくは不安なことは何でしょうか

- ・ どのようなインフォームドコンセントがされているかの情報が得られにくい 78
（家族の受け入れ状況、介護保険の手続き、などを含む）
- ・ 状態が急変した際の入院（転院）先を探すのに時間がかかる 63
- ・ 至急（夜間・休日も含めて）の検査を行う体制が不十分である 62
- ・ 今後起こりうる症状に対する対処法がわからない（十分な対応ができない） 37
- ・ どのような治療をすればよいのか、どんな治療が求められているのか、わからない 19
- ・ スタッフの教育をどのようにすればいいかわからない 14
- ・ 特になし 9
- ・ その他 薬価の高い薬剤は受け入れにくい

Q6 今後、がん患者の病病・病診連携を推進するうえで、特に有用性が期待できるものは何でしょうか

- **がん診療連携パスの内容拡充** 76
- **新たな情報マネージメントの開発（クラウド化、PHRなど）** 50
- **がん診療連携パスの運用の見直し** 49
- **テレビ会議システム** 45
- **晴れやかネットの推進** 25
- **その他 Medical Care Station**

Q7 がん患者の病病・病診連携において、うまくいった症例、あるいは困った症例など、ございましたら、差しさわりのない範囲で具体的にご教示ください

連携がうまくいった例

- 病院から退院する際、かかりつけ医が退院前カンファに参加した事で方針も明確になり、チームの方向性が医療者だけでなく家族も含めて一本化された
- 県北の訪問診療医や訪問看護師へ相談をした際、距離の問題があり当院での退院前カンファレンス実施が難しいとの判断。しかし、ZOOMで退院前カンファレンスを行う事が出来た為、紹介状の書面以外の内容（家族背景、成育歴、希望など）を十分に共有する事が出来た
- 在宅診療での緩和ケアをご依頼いただく際、病状説明の内容、起こり得る変化、予後予測など丁寧に情報提供して下さる主治医が多く助かっています
- がん患者は急変する危険性が高いことについて病院の先生から良く話しておいて下さった方がおられ、きちんと看取りもできました

伝達された情報と現実の乖離

- Zoom会議にてカンファレンスを実施したが、カンファレンスで思い描いた病状と訪問診療開始時の病状がかけ離れていてプラン変更を余儀なくされることが多い
- 高齢、独居、認知症あり、癌ターミナルの方の依頼あり。子供は遠方でコロナ禍で帰省できず、自宅環境の調整も十分できないまま退院となった。病院でカンファレンスを行い、情報共有しサービスの調整も行ったが、実際に訪問してみるとかなりの山奥で雪が降ると通行できなくなりそうな道だった。自宅での療養にもかなりのリスクがあり、ヘルパーもマンパワー不足で追加で入ることができず結局退院数日で再入院となった
- 本人・家族に、治療を続けた場合や治療を中止した場合に起こりうる身体症状の変化・能力・機能の低下や、介護がどのくらい必要になるか、福祉用具が必要になるか、などの具体的な説明をしてほしい。在宅になってから、こんなに大変だとは思わなかったと困ることが多くある。病院Drと在宅Drでの連携だけでなく、看護師間での連携・情報がほしいです

家族との関係

- ・ 診療情報提供書には記入してあるが、家族へ説明されていない事（余命など）があり、説明時に「そんなことは聞いていない」と初回の面談時に言われ、信頼関係に問題が生じた
- ・ 治療終了し、BSC目的の転院依頼であっても、本人・ご家族が納得されないままの転院となっていることがある
- ・ 自宅退院を目標に連携を図ったが、家族の受入れ状況が情報と異なり退院できないまま死亡してしまった

紹介のタイミング

看取りの時期で紹介を受けて、数日～1か月以内で診療が終了する事例が多く、治療の早期から連携させていただくと患者・家族との信頼関係の構築、患者家族のおかれた状況をより理解でき、あわてることなくケアができると思います

情報伝達システム

がん治療で遠方から通院されている患者さんで、体調不良時に診察してもらえる病院が少ない。また、緩和治療へ移行した患者さんの紹介病院がすぐに決まらない。これらの病診連携を整えるのに手間がかかる。情報共有のためには詳細な診療情報提供書、画像データのCD郵送等が必要だが、患者さんの数が多く全て作成するのは困難なため、簡単に外部の病院と情報共有できるシステムがあればよいと思う