

39

医師・看護師等によるがん患者指導件数

自院

- ① がん患者指導管理料イ（医師と看護師が協働して診療方針等を文書等で提供）
- ② がん患者指導管理料ロ（医師と看護師が心理的不安軽減のための面談）
- ③ 専門・認定看護師によるがん患者指導件数（がん患者指導管理料範囲外）

指標の意義

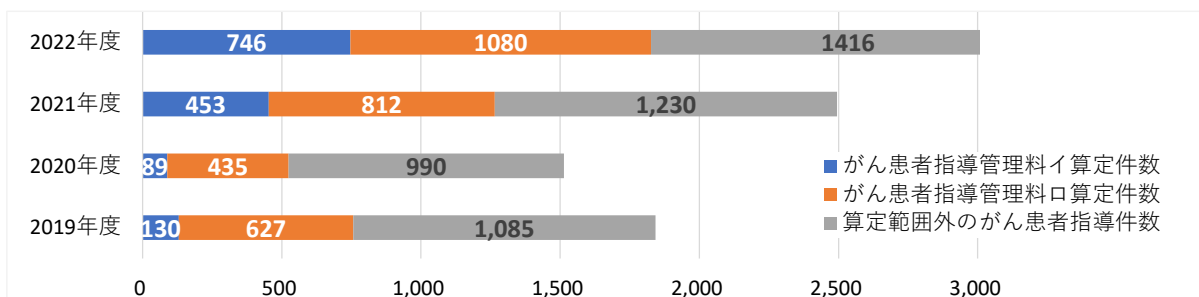
「がん患者指導管理料イ」は、患者と家族が納得して治療にのぞめるために、医師と看護師が協働で診断や治療方針について説明し支援するもので、病状理解と治療の意思決定が十分なされているかを測る指標です。「がん患者指導管理料ロ」は、患者の心理的不安を軽減するために、医師と看護師、公認心理士が支援するもので、不安が早期に緩和され安心して療養できているかを測る指標です。「専門・認定看護師によるがん患者指導件数」は、がん患者指導管理料の算定要件に満たない状況でも、診療上の問題を解決したり、心理的不安を軽減するために、医師と看護師、多職種が支援するもので、指標の意味は指導イとロと同じです。がん患者指導管理料イの算定要件には、緩和ケア研修を修了した医師と専任の看護師（がん看護専門看護師、がん分野の認定看護師）がそれぞれ1名以上配置するとあります。当院では、患者家族支援センターに専門・認定看護師を複数名配置するとともに、病棟・外来部門に所属する認定者が、医師や看護師、薬剤師、遺伝カウンセラー等と協働して患者と家族の支援に当たっています。

定義

- ① 1年間のがん患者指導管理料イ算定件数（入院・外来の合計）
- ② 1年間のがん患者指導管理料ロ算定件数（入院・外来の合計）
- ③ 専門・認定看護師等によるがん患者指導件数（がん患者指導管理料範囲外※） ※指導イ、ロを算定した後に、算定要件にあわず算定なしで支援した件数、および支援開始時にイ、ロの算定要件があわず算定なしで支援した件数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	(単位：件)
がん患者指導管理料イ算定件数	130	89	453	746	
がん患者指導管理料ロ算定件数	627	435	812	1080	
算定範囲外のがん患者指導件数	1,085	990	1,230	1416	
がん患者指導件数	1,842	1,514	2,495	3,242	



指標の説明

2022年度は、外来部門との連携や悩み・負担・苦痛のスクリーニングの活用により、支援の必要性を予測しながら、速やかに支援に入ることにより、支援件数が増加しました。算定範囲外のがん患者指導件数は、STAS-Jの評価では算定条件に、当てはまらないこともあります。患者・家族のニーズに合わせて支援に入ることにより、件数増加につながっています。算定範囲外で支援に入っている患者で、意思決定支援やSTAS-Jの評価が上がったときには継続支援に入りつつ算定につながったこともありました。

41

糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率

日病QI

指標の意義

糖尿病や慢性腎臓病を既往を背景に持つ患者の、透析への移行を予防し患者のQOL維持や医療費抑制に貢献するものです。

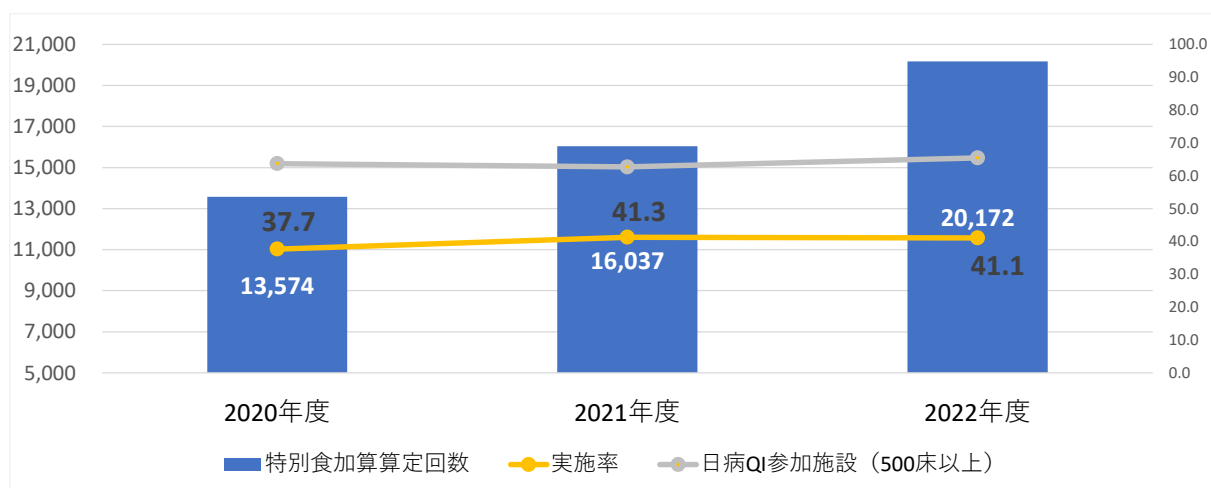
定義

分子 分母のうち、特別食加算の算定回数×100

分母 18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病患者で、それらへの治療が主目的ではない入院患者の食事回数

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	
特別食加算算定回数	13,574	16,037	20,172	(件)
当該入院患者の食事回数	36,052	38,838	49,121	
実施率	37.7	41.3	41.1	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	63.7	62.7	65.4	



指標の説明

直接の治療目的でない場合でも、患者全体の病状をとらえ、糖尿病や慢性腎臓病にも配慮し、栄養管理を行っています。患者のベースの栄養状態を整えることで本来の治療を効果的に行え、透析への移行を防ぐことが期待できます。

指標の意義

入院患者におけるせん妄のリスク要因の確認を行い、せん妄ハイリスク患者に対する対策を立案、実施しているかを見る指標です。

定義

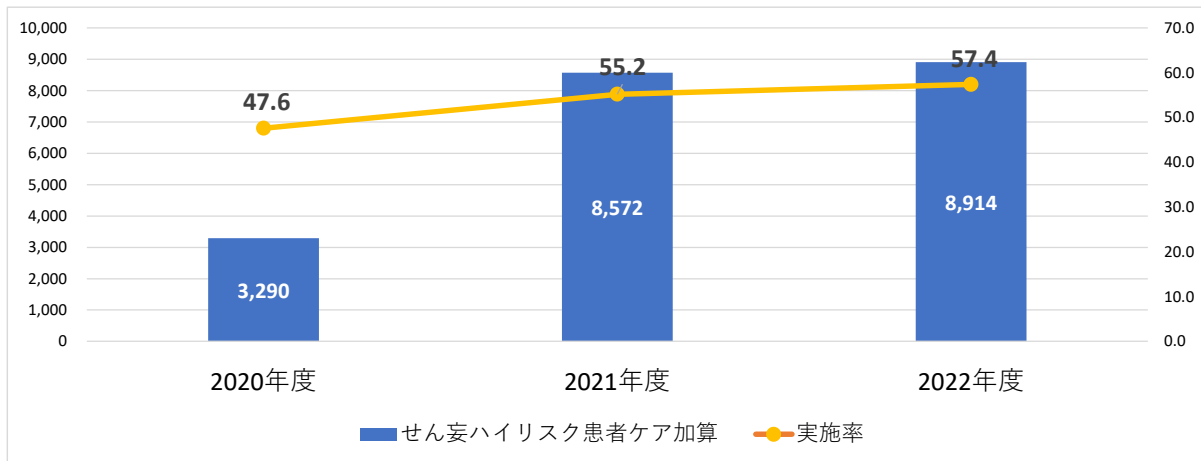
分子 せん妄ハイリスク患者ケア加算取得数×100

分母 せん妄スクリーニング件数

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	
せん妄ハイリスク患者ケア加算	3,290	8,572	8,914	(件)
実施率	47.6	55.2	57.4	(%)

※2020年度は10月～3月（6か月）のデータです



指標の説明

2020年度10月後半よりせん妄ハイリスク患者ケア加算について周知したため、スクリーニング実施件数は2021年度件数とは差が出ている。小児科を除く全科の入院患者にスクリーニングを実施、せん妄のリスク因子に当てはまり、かつせん妄ではない患者が算定対象であり、スクリーニングを行った患者の約6割程度がハイリスク患者ケア加算の対象でした。

指標の意義

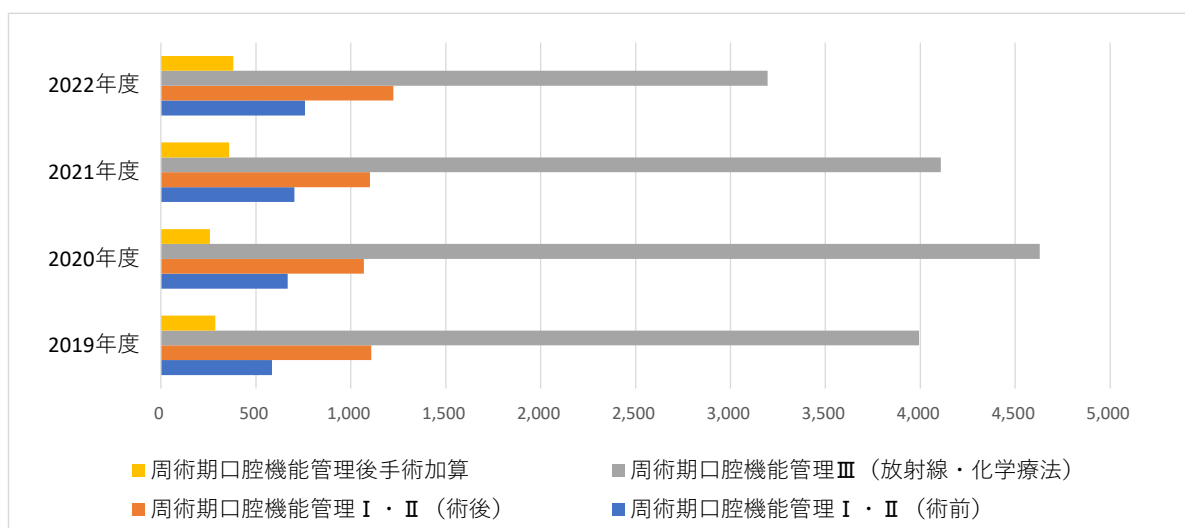
がん治療中の合併症（術後肺炎等）や口腔有害事象（口内炎等）を予防・緩和することで、円滑に治療をすすめること、患者さんの療養生活の質を支えることを目的に歯科医師・歯科衛生士による口腔管理が行われています。

定義

- ①周術期口腔機能管理料Ⅰ、Ⅱ（術前） ②周術期口腔機能管理料Ⅰ、Ⅱ（術後）
 ③周術期口腔機能管理料Ⅲ ④周術期口腔機能管理後手術加算

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	(単位：件)
周術期口腔機能管理Ⅰ・Ⅱ（術前）	585	667	703	759	
周術期口腔機能管理Ⅰ・Ⅱ（術後）	1,107	1,069	1,100	1,224	
周術期口腔機能管理Ⅲ（放射線・化学療法）	3,993	4,629	4,109	3,195	
周術期口腔機能管理後手術加算	286	258	358	380	
手術件数	4,786	4,595	4,690	4,458	



指標の説明

全身麻酔手術時の術後肺炎を予防するために、術前からの口腔管理が重要です。

手術以外の治療として、放射線治療、抗がん剤治療時の口腔有害事象の管理や終末期患者の口腔トラブルへの対応などはがん口腔支持療法として、全国の病院歯科等で取り組まれています。

44

口腔ケア介入件数（外来・入院）

自院

指標の意義

抗がん剤や放射線の影響で口腔粘膜炎を発症し、食事が取りにくくなったり、肺炎などの感染症を起こしやすくなることから、治療前からの口腔ケアは重要です。

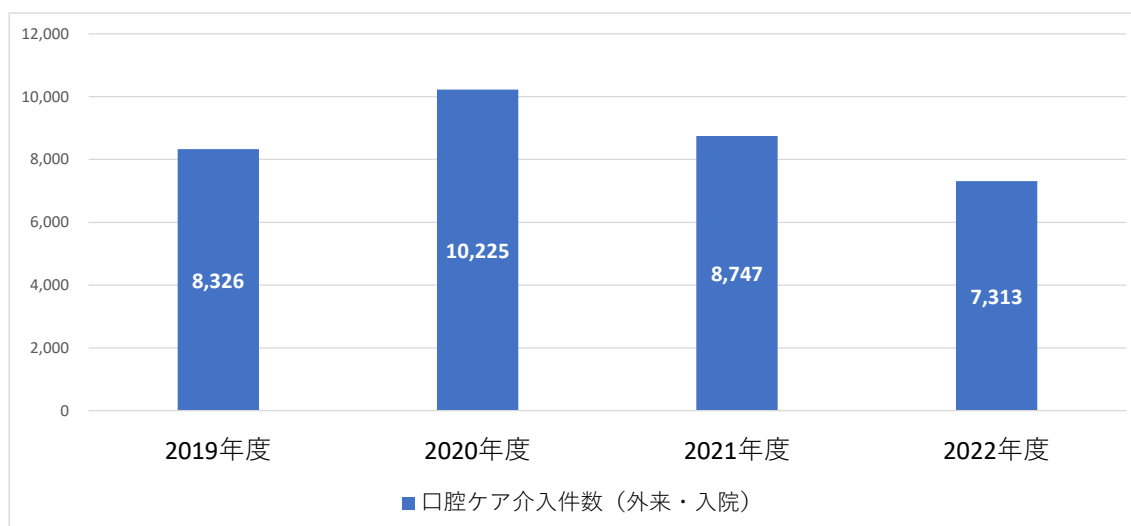
定義

歯科口腔外科に口腔ケア依頼があり、歯科衛生士が口腔機能評価、ケア、指導を行った件数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
口腔ケア介入件数（外来・入院）	8,326	10,225	8,747	7,313

(件)



指標の説明

がん治療前やがん治療中に、歯科衛生士による定期的な口腔管理は必要です。当院では、院内での口腔管理だけでなく、地域の連携歯科医院（かかりつけ歯科）と協力・役割分担して、患者さんの療養生活を支えています。

45

NST（栄養サポートチーム）介入件数（入院・外来）

自院

指標の意義

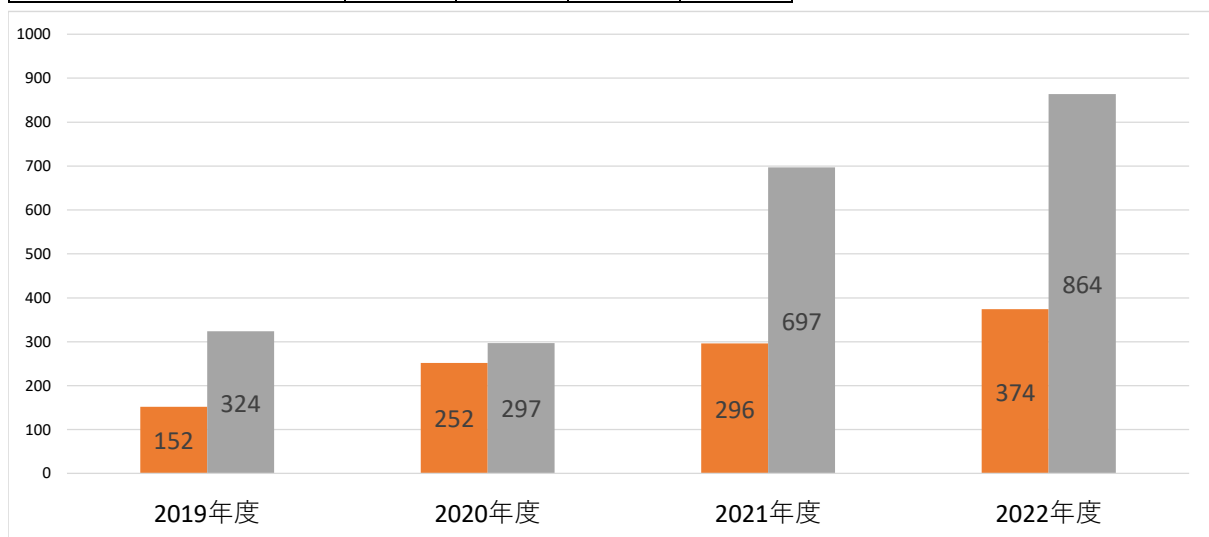
NST（栄養サポートチーム）は、多職種による患者への適切な栄養管理を実施し支援するチームです。NSTは、患者さんの栄養状態をスクリーニングし、患者さんの栄養状態を把握し適切な栄養管理を行います。低栄養や治療前の栄養改善の支援状況を見る指標です。

定義

1年間のNST介入件数（外来・入院）

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
NST介入件数（外来・入院）	476	549	993	1,238	(件)
外来NST介入件数	152	252	296	374	
入院NST介入件数	324	297	697	864	



指標の説明

医師の許可のもと依頼された患者、NSTリンクナースによるスクリーニング該当患者、緊急入院患者に対して、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士で構成されたNSTチームが週に2回のラウンド、カンファレンスを行った件数である。年々介入件数が増加している理由として、チーム編成の増加、入院・外来でのスクリーニング強化、リンクナースの全病棟配置（2021年度より）がある。☑

☑

46

チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)支援件数

自院

指標の意義

CLSは、1950年代頃から主に北米で発展してきた、病院など医療環境下にある子どもや家族(きょうだいを含む)を支援する専門職です。子どもの生活の中心である遊びを提供することで、子どもの不安を和らげ、子ども本来の発達を支援すること、どんな環境でも、子どもや家族がその家族らしくいられることを目指し活動しています。子どもが受け身になりがちな医療環境の中でも、子ども自身が主体的な存在であり続け、その子なりに治療や入院生活などに向き合えるようサポートしています。

乳幼児からAYA世代*の患者さん、お子さんを抱えて闘病されている患者さんを支援しています。

定義

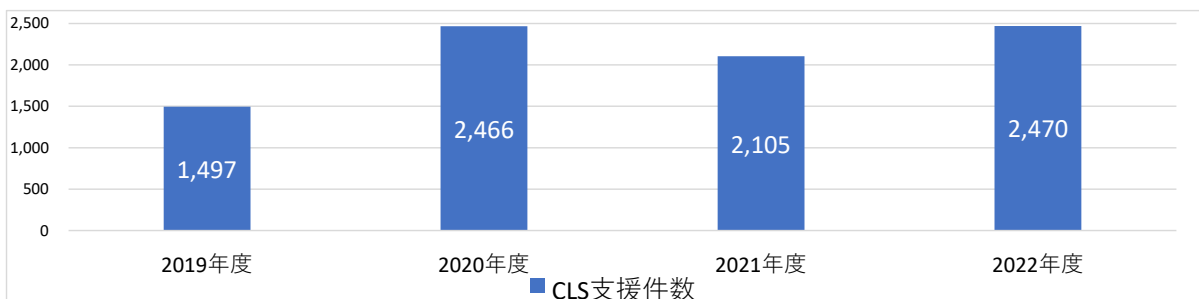
1年間のCLS支援件数

- <支援内容> ・ 治癒的遊びの提供 ・ 治療、処置、検査、手術などの心の準備
 ・ 処置、検査、手術麻酔導入時のサポート
 ・ きょうだい支援 ・ 復園・復学支援 ・ グリーフケア など

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
CLS支援件数	1,497	2,466	2,105	2,470

(延べ件数)



指標の説明

CLSは患者・家族中心医療（Patient- and Family-Centered Care）の理念のもと、多職種医療チームの一員として活動しています。子どもの目線を大切に、その子が元々持っている力や頑張りを応援します。

2022年度のCLS支援件数増加については、新規患者数の増加のため、処置・検査・手術の心の準備や処置中のサポートなどが多かったと考えられます。またCLSレジデントの採用により、患者さん一人当たりにおけるサポート件数が増加したと考えられます。

今後の課題としては、AYA世代*患者さんへの支援、治療を終了した患者さんの長期フォローアップ、外来患者さんの継続的なサポート、グリーフケアが挙げられます。

*AYA（Adlescent and Young Adult：思春期・若年期 15歳～39歳まで）

47

AYA・こどもサポートチーム支援件数

自院

指標の意義

AYA・こどもサポートチームは、小児科医・看護師・チャイルドライフスペシャリスト・ソーシャルワーカー・心理士など多職種で、AYA世代（15～39歳）及びこどもを抱えて闘病する患者さんとそのご家族が、それぞれの状況によりよく順応して、がんを抱えて生きることを支援しています。

リンク：AYA世代の診療（<https://www.scchr.jp/ideal-care/aya.html>）

AYA・こどもサポートチーム（https://www.scchr.jp/about-us/torikumi/multidisciplinary/aya_child-support.html）

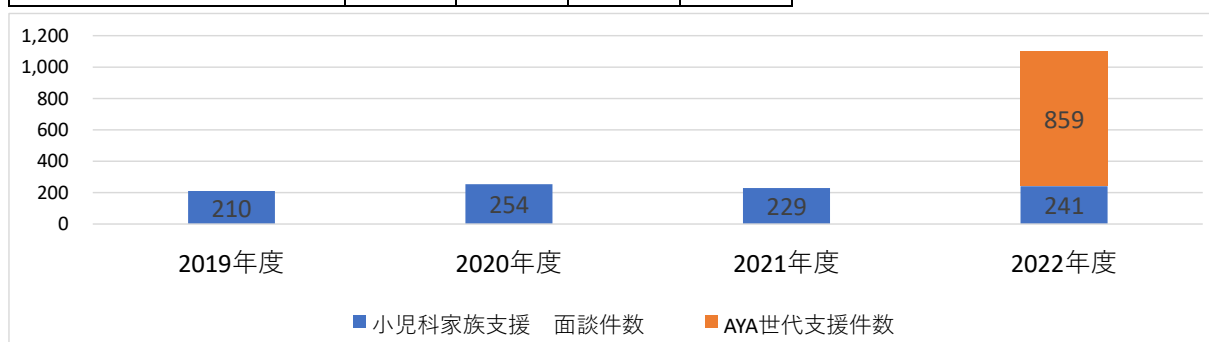
定義

小児科家族支援 面談件数（未成年のこどもをもつ患者さんへの支援）

AYA世代支援人数（小児科家族支援を除く）

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
小児科家族支援 面談件数	210	254	229	241	(延べ件数)
AYA世代支援件数				859	(延べ人数) 8月～3月のみ



指標の説明

患者さん・ご家族よりお子さんへの説明や支援方法などについて面談希望があった際に対応しています。また、子育て世代の患者さんの入院中に小学生以下のこどもの面会が許可された場合には、こどもの感冒症状などを確認し、面会者だけでなくスタッフなど、みんなが少しでも安心・安全な場で面会が出来るように支援しています。ご希望時に面会前に大切な人（お父さん・お母さん）の様子について説明をしたり、遊びや工作を通じて家族のあたたかい時間が過ごせるようにサポートを提供しています。また、こどもの面会後にご家族に電話などでフォローアップをする事もあります。グリーフケアは課題の一つです。

AYA・こどもサポートチームのリンクナース活動が病院内で浸透したことで、早期に面談につながるケースが増えています。また、CLSレジデントが面談やAYA世代の患者さんへ支援した事で、介入件数の増加に寄与したと考えられます。今後のAYA支援強化に向けた一つのデータとして2022年度（8月）より、AYA世代への支援人数を計上しました。多職種で全人的ケアやサポートが提供できるよう協働し、患者さんがその人らしく生活できるように一緒に考えます。