

当院における緩和ケア病棟 (PCU) の現状について

横浜市立みなと赤十字病院 緩和ケア部長

小尾 芳郎

横浜市立みなと赤十字病院

鈴木 友宜、池脇 美和、大坪 千智、小笠原利枝

2018年度診療報酬の改定と同時に当院PCUの入退院事情も激変した。当院PCUの現状を述べ、他の参加者と今後のPCUの方向性を共有したい。

当院は、横浜市立港湾病院立て直し後に、市から横浜赤十字病院が運営を委託されて2005年4月1日に公設民営化病院「横浜市立みなと赤十字病院」が誕生した。市立病院立て直し時にPCU開設が企画され、①横浜市民のため、②単身・核家族住民割合が多く、地域と連携して住宅全般を支援、③症状緩和を中心とし、④在宅生活や介護生活の疲労の軽減、⑤終末期の安心で安寧な生活の提供、⑥さまざまに人材活用による対象支援を目指す政策医療を当院が継承した。

当院PCUの開設は2005年5月1日で、基本理念は、「みなと赤十字病院 緩和ケア病棟の目標は、赤十字の『人道』の理念のもと、がんなどの悪性疾患による心身の苦痛を伴った患者さんの症状緩和に努め、家庭を基盤に『その人らしく』生活できるよう、地域連携を大切にして、患者さん・ご家族を支援することを目指します。」で、現在も変わっていない。

当院は横浜市南部医療圏にあり、横浜市立大学2病院とがん診療連携拠点病院に指定された。入院数は2017年295名、2018年358名で、2018年度院外からの利用者が増え、院内外の利用は5:5から4:6に変化した。

2018年診療報酬改定で当院は入院料1を選択した。早々に退棟支援も行っているが、PCUへの紹介が遅い傾向があり、症状に合わせて早期に外来、入院を行っても極早期の退院が殆どで、平均在院日数は2017年25.6日、2018年18.8日、PCU利用率は2017年82.8%、2018年75%と低下の現状がある。

国の医療費の削減、抗癌治療の多様化でぎりぎりまで抗癌治療する患者の増加、非がん患者を含めた増加する高齢者対策、「在宅緩和ケア充実診療所・病院加算」で在宅移行の推進等があり、PCUの意義・規模を再検討する必要がある。今後も診療報酬は改定されると聞かすが、経営も意識したPCUの今後の在り方を他の施設の方々と共有したい。

当院緩和ケア病棟の現状と課題

大阪赤十字病院 緩和ケア科医長

岩城 隆二

大阪赤十字病院 緩和ケア科部長

端 裕之

大阪赤十字病院は、総病床数964床の地域がん診療連携拠点病院である。平成30年9月1日に緩和ケア病棟(PCU)を20床(有料9室、無料11室)で設立した。入棟対象となる患者さんは、基本的には、当院で抗がん治療を受けられた後にBSC (Best Supportive Care) となった方のみとしている。開設後間もないため、現在は入院料2を算定しているが、実績を積んだ後に入院料1の算定を目指している。

当院PCUの理念は、「患者さん一人ひとりの思いを尊重し、患者さんが『その人らしく』穏やかな毎日を過ごしていただけるように支援する」としている。また、当院PCUでは、がんによる症状が落ち着けば、自宅退院を目指し、長期入院は不可との方針を示している。安心して自宅退院ができるように、地域の在宅医や訪問看護師とコミュニケーションを取るように心がけ、情報共有を行っている。そのために、地域の医療者と顔の見える関係を目指して緩和ケアを主題とした研究会を定期的に行っている。

急性期病院の緩和ケア病棟という立ち場も考え、一般病床を空けるという観点から、BSCとなった患者さんで退院調整などに日数がかかりそうな場合には、PCUでの在宅調整や転院調整を提案している。

現在の病床利用率は約70%で、平均入院日数は約12日である。これらは徐々に伸びてはいるが、十分とは言えない。これらを上げるためには、一般病棟でのACP (Advance Care Planning) が重要と考え、がんサポートチームから積極的に働きかけを行っている。また、PCUの入棟基準が院内で十分に理解されていないことや、一般病棟での予後予測が難しいことなども患者数が増えない要因の一つと考えられ、今後の課題である。

当院の近隣には、がん診療における競合病院が数多く存在する。それらの病院との差別化をはかるためにも当院のPCUが貢献できればと考えている。