

「緩和ケアに関する医療者の知識・困難感・実践尺度」のデータを解釈するための参考データについて

『「緩和ケアに関する医療者の知識・困難感・実践尺度」はいくつ以上だったら、知識がある、実践が出来ている、困難感が高いなどの基準はありますか?』という質問をよく受けます。残念ながら、そのような明確な基準はございません。しかし、何らかのデータと比較しないと、自分の病院などで取ったデータをどのように解釈していいのかわからず、お困りのことと思われそうです。

そこで、私どもは OPTIM プロジェクトで収集したデータにつきまして詳細な分布を提供することにしました。これらの尺度は、そもそも OPTIM の介入効果の検証のために収集しました。

OPTIM 調査は地域の拠点病院、一般病院、PCU、在宅などから広くサンプリングされているので、参考データとして利用するにはちょうどよいと考えております。

OPTIM プロジェクトとは…Outreach Palliative care Trial of Integrated regional Model、厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業「緩和ケア普及のための地域プロジェクト」の略で緩和ケアに関する介入を医療者へ地域の住民の方へ行い、その結果、どのような利益(医療者の知識はどうか?患者さん、またはご遺族からみた緩和ケアの質)があるのかを検証することを目的に行われました。

調査対象は、鶴岡(山形県)、柏(千葉県)、浜松(静岡県)、長崎(長崎県)の4地域の病院、訪問看護ステーションに勤務する看護師で合計3008人でした。

表1、2対象者のうちわけを示します。

表3、4、5は緩和ケアに関する知識・緩和ケアに関する困難感・緩和ケアに関する実践のドメインを示します。

表6、7、8は緩和ケアに関する知識・緩和ケアに関する困難感・緩和ケアに関する実践の分布を示します。

表 1

地域	参加施設	対象数(人)	
鶴岡	鶴岡市立荘内病院	163	323
	鶴岡協立病院	93	
	宮原病院	30	
	斎藤胃腸医院/斎藤胃腸クリニック	15	
	訪問看護ステーション	22	
柏	国立がんセンター東病院	108	725
	東京慈恵会医科大学附属柏病院	287	
	柏市立柏病院	31	
	東葛病院・東葛病院付属診療所	110	
	平和台病院	18	
	流山中央病院	43	
	おおたかの森病院	20	
	柏厚生総合病院	38	
	名戸ヶ谷病院	17	
	訪問看護ステーション	53	
浜松	JA 静岡厚生連 遠州病院	132	1139
	社会保険浜松病院	62	
	聖隷浜松病院	223	
	聖隷三方原病院	184	
	浜松医科大学医学部附属病院	160	
	県西部浜松医療センター	117	
	浜松労災病院	104	
	松田病院	31	
	訪問看護ステーション	126	
長崎	長崎大学病院	292	821
	日赤長崎原爆病院	166	
	長崎市立市民病院	113	
	聖フランシスコ病院	133	
	朝永病院	34	
	訪問看護ステーション	83	
計 3008 人			

表 2

施設うちわけ	対象数(人)
がん診療連携拠点病院	1650
一般病院(がん診療連携拠点病院以外)	1074
訪問看護ステーション	284

※PCU を含む

表3 緩和ケアに関する知識

	がん診療連 携拠点病院 (n=1,345)		がん診療連 携拠点病院 以外 (n=856)		訪問看護 ステーション (n=177)	
【理念】 (mean±SD)	90.5 ± 24.3	%	84.2 ± 29.4	%	90.1 ± 23.3	%
緩和ケアの対象は、根治的治療のない患者のみである(誤)	91	%	87	%	90	%
緩和ケアは、がんに対する治療と一緒にには行わない(誤)	91	%	82	%	90	%
【疼痛・オピオイド】 (mean±SD)	56.5 ± 28.2	%	45.2 ± 27.2	%	53.8 ± 28.9	%
疼痛治療の目標の一つは、夜ぐっすりと眠れるようになることである(正)	77	%	71	%	80	%
がん性疼痛が軽度の場合、医療用麻薬よりもペンタゾシン(ペンタジン®・ソセゴン®)を積極的に使用すべきである(誤)	60	%	52	%	56	%
医療用麻薬を使用するようになると、非ステロイド性抗炎症鎮痛薬(NSAIDs)は同時に使用しない(誤)	62	%	41	%	63	%
医療用麻薬投与中にペンタゾシン(ペンタジン®・ソセゴン®)やブプレノルフィン(レペタン®)を投与すると医療用麻薬の効果を減弱することがある(正)	49	%	35	%	26	%
ブプレノルフィン(レペタン®)を投与すると医療用麻薬の効果を減弱することがある(正)						
医療用麻薬を長期間使用すると、薬物中毒がしばしば生じる(誤)	50	%	42	%	56	%
医療用麻薬の使用は、患者の生命予後に影響しない(正)	42	%	31	%	42	%
【呼吸困難】 (mean±SD)	44.9 ± 26.2	%	37.1 ± 24.6	%	44.7 ± 24.7	%
がん患者の呼吸困難はモルヒネで和らげることができる(正)	66	%	55	%	57	%
疼痛に対して医療用麻薬を定期的に使用している場合、呼吸困難を緩和するために医療用麻薬を追加すると、呼吸抑制が起こりやすい(誤)	18	%	14	%	17	%
患者の息苦しさや酸素飽和度は比例する(誤)	78	%	69	%	83	%
死亡直前に痰がのどもとでゴロゴロいうとき、抗コリン薬【臭化水素酸スコポラミン(ハイスコ®)や臭化ブチルスコポラミン(ブスコパン®)】が有効である(正)	18	%	10	%	21	%
【せん妄】 (mean±SD)	39.2 ± 29.4	%	33.2 ± 27.5	%	40.2 ± 30.1	%
死亡直前では、電解質異常や脱水を補正しないほうが、苦痛が少なくなることがある(正)	30	%	26	%	45	%
がん患者のせん妄の改善には、抗精神病薬が有効なことが多い(正)	33	%	23	%	30	%
死亡直前に苦痛をやわらげることができる方法が、鎮静(持続的な鎮痛薬の投与)以外にはない患者がいる(正)	37	%	31	%	31	%
終末期がん患者のせん妄はモルヒネが単独の原因となっていることが多い(誤)	57	%	52	%	54	%
【消化器症状】 (mean±SD)	53.3 ± 29.5	%	59.9 ± 28.9	%	53.9 ± 28.5	%
がんの終末期では、腫瘍によるカロリー消費が増えるため、早期がんより多いカロリーを必要とする(誤)	54	%	51	%	59	%
末梢静脈が確保できなくなった場合、選択できる輸液経路は中心静脈だけである(誤)	60	%	60	%	64	%
ステロイドはがん患者の食欲不振を緩和する(正)	53	%	44	%	52	%
死亡が近い時期にある患者の口渇は、輸液で和らげることができない(正)	47	%	44	%	40	%
数字は正答の割合						

	がん診療連携拠点病院 (n=1,345)		がん診療連携拠点病院 以外 (n=856)		訪問看護 ステーション (n=177)	
【症状緩和】 (mean±SD)	3.42±0.86		3.60±0.82		3.50±0.81	
がん性疼痛を緩和する方法の知識が不足している	47%	%	51%	%	49%	%
呼吸困難や消化器症状を緩和する方法の知識が不足している	48%	%	50%	%	45%	%
症状緩和について、必要なトレーニングを受けていない	49%	%	64%	%	54%	%
【専門家の支援】 (mean±SD)	2.40±1.18		3.60±1.13		3.31±1.15	
症状緩和に関して、緩和ケアの専門家から支援を得ることが難しい	24%	%	60%	%	55%	%
症状緩和に関して、相談できる緩和ケアの専門家がいらない	21%	%	59%	%	51%	%
在宅療養中に症状緩和をしたいとき、相談できるところがない	23%	%	52%	%	43%	%
【医療者間のコミュニケーション】 (mean±SD)	2.93±1.02		3.29±1.00		3.28±0.98	
医師・看護師間で、症状に対する評価方法が一致していない	32%	%	44%	%	45%	%
医師・看護師間で、症状緩和のための一貫した目標を設定することが難しい	32%	%	44%	%	41%	%
医師・看護師間で、症状緩和に関するコミュニケーションをとることが難しい	26%	%	39%	%	47%	%
【患者・家族とのコミュニケーション】 (mean±SD)	3.18±0.93		3.36±0.85		3.23±0.93	
患者から不安を表出されたとき対応が難しい	33%	%	40%	%	36%	%
家族から不安を表出されたとき対応が難しい	32%	%	41%	%	33%	%
患者が悪い知らせ(告知など)を受けた後、声のかけ方が難しい	46%	%	54%	%	49%	%
【地域連携】 (mean±SD)	2.94±1.18		3.20±1.14		2.94±0.99	
がん患者が、在宅療養に移行するための、病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネージャー等との間でのカンファレンスがない	33%	%	41%	%	29%	%
がん患者の在宅療養に関する情報を得ることが難しい	37%	%	47%	%	29%	%
病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネージャー等との間で、情報共有が難しい	37%	%	41%	%	33%	%
数字は「非常によく思う」「よく思う」と回答した割合の合計						

数字は「非常によく思う」「よく思う」と回答した割合の合計

	がん診療連携拠点病院 (n=1,345)		がん診療連携拠点病院以外 (n=856)		訪問看護ステーション (n=177)	
【疼痛】（mean±SD）	4.09±0.71		3.81±0.80		3.95±0.72	
患者の疼痛を評価するため、患者に直接痛みの方強さを聞く、もしくは患者が答えられない場合には共通した評価手段を用いている	77%	%	69%	%	58%	%
どんな時に疼痛が出現したのか、状況を把握している	80%	%	65%	%	84%	%
鎮痛薬を臨時(レスキュー)で使用した場合、その効果を把握している	88%	%	80%	%	85%	%
【呼吸困難】（mean±SD）	3.80±0.79		3.55±0.83		3.75±0.72	
息苦しさを評価するため、患者に直接息苦しさの方強さを聞く、もしくは患者が答えられない場合には共通した評価手段を用いている	59%	%	49%	%	49%	%
どんな時に息苦しくなるのか、状況を把握している	74%	%	60%	%	81%	%
息苦しさを訴える患者に対して、体位の工夫・室温調整・換気など環境を保つようにしている	77%	%	70%	%	82%	%
【せん妄】（mean±SD）	3.29±0.93		2.88±0.85		3.20±0.80	
時計・カレンダーを置くなど、せん妄の予防・改善のケアをしている	43%	%	23%	%	26%	%
せん妄症状が悪化させる不快な症状(尿意・便意・疼痛・不安など)がないか、評価している	54%	%	33%	%	45%	%
患者がせん妄になった時、家族がどう思っているか、聞いてみる	41%	%	26%	%	60%	%
【看取りのケア】（mean±SD）	3.63±0.91		3.32±0.89		3.87±0.90	
死が近づいてきた時、患者の身体的な苦痛の程度を定期的に評価している	60%	%	47%	%	69%	%
死が近づいてきた時、それまで行われてきた処置・対応について必要性を評価している(体交、吸引、抑制、血液検査、尿測、点滴など)	63%	%	50%	%	75%	%
死が近づいてきた時、家族がどんな心配を抱えているか、定期的に聞いている	59%	%	43%	%	79%	%
【コミュニケーション】（mean±SD）	3.77±0.74		3.51±0.75		3.97±0.74	
患者・家族と重要な話をする時、静かでプライバシーが保てる場所で話をしている	63%	%	52%	%	78%	%
患者に質問をする時、「何かご心配はありますか」のような自由に回答できる質問にしている	71%	%	59%	%	80%	%
患者・家族に質問を促すなどして、病状の理解度について確認している	61%	%	46%	%	72%	%
【患者・家族中心のケア】（mean±SD）	4.00±0.75		3.70±0.75		4.28±0.73	
患者・家族にとって大切なことは何か、知ろうとしている	72%	%	57%	%	82%	%
患者・家族が何を希望しているか、知ろうとしている	76%	%	63%	%	86%	%
患者・家族のつらさについて、少しでも分かろうとしている	80%	%	67%	%	86%	%
【口腔ケア】（mean±SD）	3.88±0.89		3.91±0.92		3.86±0.83	
口腔内の様子を定期的に観察し、清潔にしている	73%	%	74%	%	73%	%
数字は「常に行っている」「だいたい行っている」と回答した割合の合計						

数字は「常に行っている」「だいたい行っている」と回答した割合の合計

表6 緩和ケアに関する知識(分布)					
			がん診療連携拠点病院 (n=1,345)	がん診療連携拠点病院 以外 (n=856)	訪問看護 ステーション (n=177)
【理念】					
緩和ケアの対象は、根治的治療法のない患者のみである	1	正しい	2.8%	4.3%	2.8%
	2	間違っている	89.5%	85.5%	90.4%
	3	わからない	6.5%	8.5%	6.8%
緩和ケアは、がんに対する治療と一緒にには行わない	1	正しい	2.2%	6.2%	3.4%
	2	間違っている	89.2%	80.4%	89.8%
	3	わからない	7.1%	11.9%	6.8%
【疼痛・オピオイド】					
疼痛治療の目標の一つは、夜ぐっすりと眠れるようになることである	1	正しい	75.9%	70.3%	80.2%
	2	間違っている	13.0%	16.9%	11.3%
	3	わからない	9.7%	11.2%	8.5%
がん性疼痛が軽度の場合、医療用麻薬よりもペンタゾシン(ペンタジン®・ソセゴン®)を積極的に使用すべきである	1	正しい	6.0%	10.9%	9.6%
	2	間違っている	59.0%	51.3%	55.9%
	3	わからない	33.9%	37.3%	33.9%
医療用麻薬を使用するようになると、非ステロイド性抗炎症鎮痛薬(NSAIDs)は同時に使用しない	1	正しい	9.7%	13.2%	4.5%
	2	間違っている	61.4%	40.2%	62.1%
	3	わからない	27.6%	45.0%	32.8%
医療用麻薬投与中にペンタゾシン(ペンタジン®・ソセゴン®)やブプレノルフィン(レベタン®)を投与すると、医療用麻薬の効果を減弱することがある	1	正しい	48.1%	34.6%	25.4%
	2	間違っている	10.5%	14.1%	17.5%
	3	わからない	40.0%	50.2%	56.5%
医療用麻薬を長期間使用すると、薬物中毒がしばしば生じる	1	正しい	33.4%	40.0%	30.5%
	2	間違っている	49.1%	41.0%	55.9%
	3	わからない	16.4%	17.4%	13.0%
医療用麻薬の使用は、患者の生命予後に影響しない	1	正しい	41.1%	30.3%	42.4%
	2	間違っている	33.7%	46.6%	30.5%
	3	わからない	23.9%	21.7%	27.1%
【呼吸困難】					
がん患者の呼吸困難はモルヒネでやわらげることができる	1	正しい	64.8%	54.7%	56.5%
	2	間違っている	13.9%	21.0%	19.8%
	3	わからない	19.9%	23.0%	23.2%
疼痛に対して医療用麻薬を定期的に使用している場合、呼吸困難を緩和するために医療用麻薬を追加すると、呼吸抑制が起こりやすい	1	正しい	57.1%	60.5%	54.8%
	2	間違っている	17.7%	13.7%	16.9%
	3	わからない	23.3%	24.2%	27.1%
患者の息苦しさは酸素飽和度は比例する	1	正しい	8.3%	13.9%	6.8%
	2	間違っている	76.7%	68.3%	83.1%
	3	わからない	13.4%	16.5%	10.2%
死亡直前に痰がのどもとでゴロゴロいうとき、抗コリン薬【臭化水素酸スコポラミン(ハイスコ®)や臭化ブチルスコポラミン(ブスコパン®)】が有効である	1	正しい	17.4%	9.7%	20.3%
	2	間違っている	10.4%	13.8%	13.6%
	3	わからない	70.6%	75.1%	65.0%

【せん妄】					
死亡直前では、電解質異常や脱水を補正しないほうが、苦痛が少なくなることがある	1	正しい	29.0%	25.9%	44.1%
	2	間違っている	20.4%	18.7%	20.9%
	3	わからない	48.9%	53.6%	33.9%
がん患者のせん妄の改善には、抗精神病薬が有効なことが多い	1	正しい	32.4%	22.7%	29.9%
	2	間違っている	15.7%	18.9%	23.7%
	3	わからない	50.1%	57.0%	45.2%
死亡直前に苦痛をやわらげることができる方法が、鎮静（持続的な鎮静薬の投与）以外にはない患者がいる	1	正しい	36.8%	30.5%	30.5%
	2	間違っている	23.9%	25.1%	27.1%
	3	わからない	37.5%	42.9%	40.7%
終末期がん患者のせん妄はモルヒネが単独の原因となっていることが多い	1	正しい	4.9%	9.0%	5.1%
	2	間違っている	55.6%	51.6%	53.1%
	3	わからない	37.9%	38.2%	40.7%
【消化器症状】					
がんの終末期では、腫瘍によるカロリー消費が増えるため、早期がんより多いカロリーを必要とする	1	正しい	10.6%	10.6%	9.6%
	2	間違っている	52.9%	50.0%	58.2%
	3	わからない	34.9%	38.2%	31.1%
末梢静脈が確保できなくなった場合、選択できる輸液経路は中心静脈だけである	1	正しい	17.0%	19.9%	15.8%
	2	間違っている	58.8%	59.3%	64.4%
	3	わからない	22.6%	19.7%	19.8%
ステロイドはがん患者の食欲不振を緩和する	1	正しい	51.9%	43.7%	51.4%
	2	間違っている	11.9%	15.5%	11.3%
	3	わからない	34.8%	39.4%	36.7%
死亡が近い時期にある患者の口渇は、輸液でやわらげることができない	1	正しい	46.2%	43.8%	39.5%
	2	間違っている	14.5%	16.9%	26.0%
	3	わからない	37.6%	38.1%	33.9%

表7 緩和ケアに関する困難感(分布)					
			がん診療連携拠点病院 (n=1,345)	がん診療連携拠点病院 以外 (n=856)	訪問看護 ステーション (n=177)
【症状緩和】					
がん性疼痛を緩和する方法の知識が不足している	1	思わない	1.0%	0.7%	0.6%
	2	たまに思う	14.8%	12.3%	10.2%
	3	時々思う	37.0%	35.9%	40.1%
	4	よく思う	35.8%	37.5%	38.4%
	5	非常によく思う	11.0%	13.3%	10.7%
呼吸困難や消化器症状を緩和する方法の知識が不足している	1	思わない	0.9%	0.5%	0.6%
	2	たまに思う	13.6%	11.9%	15.3%
	3	時々思う	37.1%	37.7%	39.0%
	4	よく思う	36.4%	35.9%	33.9%
	5	非常によく思う	11.7%	13.8%	11.3%
症状緩和について、必要なトレーニングを受けていない	1	思わない	4.9%	0.7%	0.6%
	2	たまに思う	14.5%	11.3%	12.4%
	3	時々思う	31.4%	23.6%	32.8%
	4	よく思う	31.4%	37.1%	32.8%
	5	非常によく思う	17.2%	26.8%	21.5%
【専門家の支援】					
症状緩和に関して、緩和ケアの専門家から支援を得ることが難しい	1	思わない	29.1%	5.5%	7.3%
	2	たまに思う	21.4%	10.4%	10.7%
	3	時々思う	24.7%	23.6%	26.0%
	4	よく思う	16.7%	32.0%	32.8%
	5	非常によく思う	7.4%	27.7%	22.0%
症状緩和に関して、相談できる緩和ケアの専門家がいらない	1	思わない	47.0%	8.5%	12.4%
	2	たまに思う	15.1%	13.2%	11.9%
	3	時々思う	15.8%	18.3%	22.6%
	4	よく思う	13.8%	25.9%	32.8%
	5	非常によく思う	7.7%	33.3%	18.1%
在宅療養中に症状緩和をしたいとき、相談できる場所がない	1	思わない	29.4%	7.7%	14.1%
	2	たまに思う	20.4%	12.3%	22.0%
	3	時々思う	22.6%	22.5%	19.2%
	4	よく思う	15.5%	27.1%	28.2%
	5	非常によく思う	7.8%	25.0%	14.7%
【医療者間のコミュニケーション】					
医師・看護師間で、症状に対する評価方法が一致していない	1	思わない	9.1%	4.9%	5.1%
	2	たまに思う	24.1%	17.1%	16.9%
	3	時々思う	34.1%	33.2%	32.2%
	4	よく思う	22.8%	28.0%	31.1%
	5	非常によく思う	8.9%	16.1%	14.1%
医師・看護師間で、症状緩和のための一貫した目標を設定することが難しい	1	思わない	8.5%	4.7%	4.0%
	2	たまに思う	26.8%	17.4%	23.7%
	3	時々思う	31.5%	33.2%	30.5%
	4	よく思う	23.1%	28.0%	28.8%
	5	非常によく思う	9.1%	16.0%	12.4%
医師・看護師間で、症状緩和に関するコミュニケーションをとることが難しい	1	思わない	11.2%	6.3%	5.1%
	2	たまに思う	29.1%	20.3%	22.0%
	3	時々思う	32.1%	33.8%	25.4%
	4	よく思う	18.2%	25.5%	31.1%
	5	非常によく思う	8.3%	13.4%	15.8%

【患者・家族とのコミュニケーション】

患者から不安を表出されたとき対応が難しい	1	思わない	3.7%	2.1%	2.3%
	2	たまに思う	25.3%	17.2%	22.6%
	3	時々思う	37.8%	40.2%	39.0%
	4	よく思う	25.4%	32.1%	26.6%
	5	非常によく思う	7.4%	8.2%	9.6%
家族から不安を表出されたとき対応が難しい	1	思わない	3.8%	2.1%	3.4%
	2	たまに思う	23.5%	18.3%	23.2%
	3	時々思う	39.9%	38.6%	40.1%
	4	よく思う	25.1%	32.1%	23.7%
	5	非常によく思う	7.4%	8.6%	9.6%
患者が悪い知らせ（告知など）を受けた後、声のかけ方が難しい	1	思わない	3.0%	1.8%	4.0%
	2	たまに思う	19.8%	14.7%	18.1%
	3	時々思う	30.1%	28.4%	29.4%
	4	よく思う	30.0%	36.2%	32.8%
	5	非常によく思う	16.2%	18.1%	15.8%

【地域連携】

がん患者が、在宅療養に移行するための、病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等との間でのカンファレンスがない	1	思わない	22.3%	16.0%	11.3%
	2	たまに思う	21.3%	17.3%	30.5%
	3	時々思う	21.6%	22.8%	29.4%
	4	よく思う	21.1%	23.5%	18.6%
	5	非常によく思う	12.0%	17.4%	10.2%
がん患者の在宅療養に関する情報を得ることが難しい	1	思わない	12.9%	6.9%	11.3%
	2	たまに思う	22.2%	19.4%	20.9%
	3	時々思う	26.5%	23.9%	39.0%
	4	よく思う	25.4%	30.4%	22.0%
	5	非常によく思う	11.9%	16.6%	6.8%
病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等との間で、情報共有が難しい	1	思わない	12.4%	8.1%	8.5%
	2	たまに思う	23.7%	20.1%	22.0%
	3	時々思う	25.6%	28.3%	36.2%
	4	よく思う	23.9%	26.9%	24.9%
	5	非常によく思う	12.7%	14.3%	8.5%

表8 緩和ケアに関する実践(分布)

			がん診療連 携拠点病院 (n=1,345)	がん診療連 携拠点病院 以外 (n=856)	訪問看護 ステーション (n=177)
【疼痛】					
患者の疼痛を評価するため、患者に直接痛みの強さを聞く、もしくは患者が答えられない場合には共通した評価手段を用いている	1	行っていない	1.6%	3.9%	5.1%
	2	あまり行っていない	5.7%	9.2%	10.2%
	3	時々行っている	15.7%	17.3%	26.0%
	4	だいたい行っている	46.3%	44.3%	33.3%
	5	常に行っている	30.3%	25.1%	24.9%
どんな時に疼痛が出現したのか、状況を把握している	1	行っていない	0.8%	1.6%	0.0%
	2	あまり行っていない	3.6%	8.5%	3.4%
	3	時々行っている	14.8%	25.0%	12.4%
	4	だいたい行っている	55.3%	49.8%	55.4%
	5	常に行っている	25.0%	14.8%	28.8%
鎮痛薬を臨時(レスキュー)で使用した場合、その効果を把握している	1	行っていない	1.2%	1.6%	1.1%
	2	あまり行っていない	2.2%	5.6%	2.8%
	3	時々行っている	7.4%	12.9%	10.7%
	4	だいたい行っている	46.8%	52.5%	52.5%
	5	常に行っている	41.7%	27.1%	32.8%
【呼吸困難】					
息苦しさを評価するため、患者に直接息苦しきの強さを聞く、もしくは患者が答えられない場合には共通した評価手段を用いている	1	行っていない	5.1%	8.1%	9.6%
	2	あまり行っていない	16.3%	19.7%	17.5%
	3	時々行っている	19.0%	22.4%	22.0%
	4	だいたい行っている	38.1%	35.2%	37.3%
	5	常に行っている	20.7%	14.0%	11.9%
どんな時に息苦しくなるのか、状況を把握している	1	行っていない	1.6%	2.6%	1.1%
	2	あまり行っていない	4.3%	9.8%	2.8%
	3	時々行っている	19.3%	27.0%	14.7%
	4	だいたい行っている	51.2%	46.8%	60.5%
	5	常に行っている	22.8%	13.2%	20.3%
息苦しさを訴える患者に対して、体位の工夫・室温調整・換気など環境を快適に保つようにしている	1	行っていない	1.5%	2.0%	0.6%
	2	あまり行っていない	4.0%	4.9%	3.4%
	3	時々行っている	17.0%	22.1%	11.9%
	4	だいたい行っている	49.7%	53.9%	57.6%
	5	常に行っている	26.9%	16.4%	24.9%
【せん妄】					
時計・カレンダーを置くなど、せん妄の予防・改善のケアをしている	1	行っていない	5.9%	9.5%	8.5%
	2	あまり行っていない	22.8%	32.1%	28.8%
	3	時々行っている	26.8%	34.7%	36.7%
	4	だいたい行っている	31.4%	18.6%	25.4%
	5	常に行っている	11.9%	4.3%	0.6%
せん妄症状を悪化させる不快な症状(尿意・便意・疼痛・不安など)がないか、評価している	1	行っていない	4.4%	6.9%	6.2%
	2	あまり行っていない	14.4%	22.3%	16.4%
	3	時々行っている	25.8%	37.0%	32.8%
	4	だいたい行っている	40.1%	27.7%	37.9%
	5	常に行っている	14.0%	5.1%	6.8%
患者がせん妄になったとき、家族がどう思っているか、聞いている	1	行っていない	5.4%	8.1%	3.4%
	2	あまり行っていない	19.8%	29.1%	11.3%
	3	時々行っている	32.6%	36.2%	24.9%
	4	だいたい行っている	30.9%	20.7%	45.2%
	5	常に行っている	10.0%	5.0%	14.7%

【見取りのケア】						
	死が近づいてきたとき、患者の身体的な苦痛の程度を、定期的に評価している	1	行っていない	3.6%	5.7%	4.5%
		2	あまり行っていない	12.2%	17.5%	11.3%
		3	時々行っている	23.2%	29.2%	14.1%
		4	だいたい行っている	41.6%	35.5%	47.5%
		5	常に行っている	18.5%	11.1%	21.5%
	死が近づいてきたとき、それまで行われてきた処置・対応について必要性を評価している（体位交換、吸引、抑制、血液検査、尿量測定、点滴など）	1	行っていない	3.7%	4.6%	1.7%
		2	あまり行っていない	9.5%	15.8%	11.3%
		3	時々行っている	22.5%	29.3%	11.3%
		4	だいたい行っている	43.9%	37.0%	52.5%
		5	常に行っている	19.2%	12.6%	22.0%
	死が近づいてきたとき、家族がどんな心配を抱えているか、定期的に聞いている	1	行っていない	2.7%	3.0%	2.3%
		2	あまり行っていない	10.3%	16.7%	5.1%
		3	時々行っている	27.2%	36.1%	12.4%
		4	だいたい行っている	39.9%	34.0%	42.4%
		5	常に行っている	19.1%	9.1%	36.7%
【コミュニケーション】						
	患者・家族と重要な話をする時、静かでプライバシーが保てる場所で話をしている	1	行っていない	1.6%	2.1%	1.1%
		2	あまり行っていない	9.1%	12.1%	6.8%
		3	時々行っている	25.9%	32.7%	14.1%
		4	だいたい行っている	43.6%	39.0%	51.4%
		5	常に行っている	19.3%	13.4%	26.6%
	患者に質問をするとき、「何かご心配はありますか」のような自由に回答できる質問にしている	1	行っていない	0.4%	0.7%	0.6%
		2	あまり行っていない	4.8%	9.2%	3.4%
		3	時々行っている	23.0%	30.6%	15.8%
		4	だいたい行っている	47.0%	42.9%	46.9%
		5	常に行っている	24.2%	15.9%	33.3%
	患者・家族に質問を促すなどして、病状の理解度について確認している	1	行っていない	0.5%	1.3%	0.6%
		2	あまり行っていない	6.4%	14.5%	5.6%
		3	時々行っている	31.3%	37.7%	20.9%
		4	だいたい行っている	44.6%	36.7%	50.8%
		5	常に行っている	16.3%	8.9%	21.5%
【患者・家族中心のケア】						
	患者・家族にとって大切なことは何か、知ろうとしている	1	行っていない	0.5%	0.9%	0.0%
		2	あまり行っていない	3.7%	7.1%	2.8%
		3	時々行っている	23.0%	34.3%	14.7%
		4	だいたい行っている	47.8%	43.9%	41.2%
		5	常に行っている	24.3%	13.2%	41.2%
	患者・家族が何を希望しているか、知ろうとしている	1	行っていない	0.4%	0.8%	0.0%
		2	あまり行っていない	2.8%	4.9%	1.7%
		3	時々行っている	20.0%	30.7%	11.9%
		4	だいたい行っている	49.4%	49.9%	40.1%
		5	常に行っている	26.7%	13.2%	46.3%
	患者・家族のつらさについて、少しでもわかろうとしている	1	行っていない	0.4%	0.7%	0.0%
		2	あまり行っていない	1.7%	4.0%	1.1%
		3	時々行っている	17.1%	27.7%	11.3%
		4	だいたい行っている	50.1%	50.5%	39.0%
		5	常に行っている	30.0%	16.5%	47.5%
【口腔ケア】						
	口腔内の様子を定期的に観察し、清潔にしている	1	行っていない	1.9%	2.5%	0.6%
		2	あまり行っていない	4.8%	4.8%	6.2%
		3	時々行っている	19.7%	18.1%	19.8%
		4	だいたい行っている	49.5%	48.2%	53.1%
		5	常に行っている	23.1%	25.7%	20.3%