

個別課題:がん緩和スクリーニングの再構築  
(平成30年7月1日～12月末日)

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
5 市立東大阪医療センター	がん緩和ケアスクリーニングの再構築:外来件数 100件(うち相談件数10件)、入院スクリーニング介入件数30件	外来スクリーニングは現在化学療法室と放射線治療部で行われている。ほとんど相談なく、ただアンケートを取っているだけに終わっているため、相談に結び付けられるように細かな対応をしていく。 入院患者のスクリーニングはSTAS-Jを用いているが、症状緩和が必要と考えられる患者に関するカンファレンスを各病棟に出向いて行っていない。病棟スタッフとともに主治医を巻き込んでの対応を行えるように、カンファレンスを行う。	外来スクリーニング数は224件、そのうち相談件数は122件であった。相談数は予想以上に多く、がん相談支援センターやがん看護外来で対応されている。 入院患者のスクリーニング数は53件であった。各病棟でのカンファレンス時間を決め、緩和ケアチーム医師と専従看護師が出向いて、カンファレンスを行っている。そのうち6件が、その後緩和ケアチームに介入依頼があった。 当院のがん緩和スクリーニングは院内で統一されていない。そのため、すべてのがん患者に質問票を渡しているわけではない、特に入院患者では、化学療法目的、症状緩和目的での入院に限られており、STAS-Jを用いた他覚的評価を基準にしているため、十分なスクリーニングになっていないことが問題である。	現在、院内で統一したスクリーニングが実施できるように準備しており、3月から実施予定である。目標はすべてのがん患者の苦痛をスクリーニングすることであり、各患者のニーズにあった緩和ケアを提供することにある。実施場所は①外来 ②病棟 ③化学療法室 ④放射線治療室で、病棟以外は各部署の受付で質問票を手渡し、相談が必要な場合は、外来看護師に連絡し直接話を聴き、対応を行う。病棟では、がん患者の入院時質問票を渡し医師と情報共有し、希望があれば専門スタッフとの連携をはかり対応する。