

個別課題:緩和ケアチームによる新規診療症例数  
(令和元年7月1日～12月末日)

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
3 大阪医科大学附属病院	緩和ケアチーム新規依頼件数 120件(7月～12月)、年間240件	<p>非がん患者への介入を増やす(目標5件/年) ◇がん以外のカンファレンスや勉強会に参加し、介入のポイントを依頼者と共有する</p> <p>院内の会議で活動内容を定期的に報告し、認知度を維持・向上させる</p> <p>介入の質を維持し次の依頼に繋げる ◇病棟でのカンファレンスに積極的に参加し、診療科の医師やスタッフとの信頼関係を強化する ◇次世代を担う医師の育成 ・緩和ケアチームチェックシートを用いて兼任医師の能力向上を図る ・緩和ケア研修会指導者講習会受講医師を増やす(身体・精神)</p> <p>研修会の企画・運営 ◇多職種研修会 2回 ◇PEACE研修会 2回 ◇講演会 1回 ◇勉強会 3回 を企画・運営し、チームスタッフ及びプライマリーチームの能力向上を図る</p>	<p>令和元年7月～12月の新規介入件数 入院:161件 非がん患者の介入:2件 苦痛のスクリーニングの実施件数 1907件 がん関連のカンファレンスへ定期的に参加した。 心不全患者のPCTコンサルテーションに関するフローチャートを作成した。またスクリーニングシートに患者の意向を伺う欄を設け、リンクナース会を中心に運用を周知することで、緩和ケアチームへの依頼件数増加につながった(入院161件中17件)。</p> <p>診療科ヒアリングをはじめ、各会議にて活動内容の報告を行うことで、PCTの体制整備につながった。ホームページを充実させることで、チームの認知度向上にも寄与した。 カンファレンスに積極的に参加しスタッフ間で意見交換をすることで相互理解の促進につながった。ただし件数や内容については把握できていない。</p> <p>研修会の企画・運営 PEACE研修会 0件 * 台風のため10月分中止。令和2年1月に振替 多職種研修会 1件 ACPIについて 講演会 1回 がん疼痛と地域連携 勉強会 2回 疼痛・緩和ケア 多職種に必要な内容を研修会にて情報共有。上記活動内容についてはホームページでも公開し、院内だけでなく院外への周知も行った。 PEACE指導者講習 本年2月に1人受講予定(異動により指導者2人退職予定)</p>	<p>心不全症例に関しては、フローチャートを活用し依頼件数の増加に努める。がん・心不全以外のカンファレンスや勉強会にも積極的に参加する。</p> <p>苦痛のスクリーニングシートを引き続き活用し、スタッフの入れ替わりなどによるチーム介入漏れをできる限り減らすよう努める。</p> <p>引き続きホームページの充実や会議での報告を継続する。</p> <p>介入の質を維持するためには多職種の相互理解が大切であるため、PCTメンバーが参加したカンファレンスの件数と内容を把握する。</p> <p>研修会の企画・運営は引き続き行う。</p>
6 八尾市立病院	<p>1. 緩和ケアチーム依頼を各診療科より5件/各科から介入依頼を目標とする。 * 根拠として昨年度は緩和チーム介入依頼がある診療科に偏りあり、他の診療科からの依頼が少なかった。依頼が少なかった診療科に緩和ケアを必要とする対象の有無の確認し介入を行っていく。 75件/6か月期間</p> <p>2. 非がん患者の介入依頼 10件/6か月期間</p> <p>3. 緩和ケアチーム介入時期を診断から初期治療前の段階での介入を前年度より多く介入依頼を増していく。 13件/6か月期間</p>	<p>1. 苦痛のスクリーニングが陽性患者は、患者・家族の同意を確認し、迅速に対応し苦痛症状の緩和を図る。 ・各病棟での緩和ケアカンファレンスの参加をおこない対象となる患者の把握に努める。 ・各診療科のカンファレンスに参加を行い、対象となる患者の把握に努める。</p> <p>2. 全病棟の回診を行い苦痛のある非がん患者の把握に努める。</p> <p>3. 今年度より外来で患者意思決定支援開始された。初期治療 前の段階で意思決定支援を行っていく。 ・必要な時期に主治医と連携し緩和ケアチーム介入を行う。 ・外来と病棟との連携を密にて緩和ケアが継ぎ目なく行える様に努める。</p>	<p>1.新規介入件数は100件/6ヶ月で目標件数は達成したが、依頼元の診療科は偏りがある。入院時の苦痛のスクリーニングを実施し陽性患者や患者の希望に応じて専門職種及び緩和ケアチームが関わり苦痛症状緩和にむけて迅速な対応を行った。 ・各病棟では緩和ケアカンファレンスが実施されており、チーム介入患者並びに未介入の患者で緩和ケアが必要な対象者の把握に努め、情報共有し病棟スタッフが困っていることに対して助言や支援を行った。 ・毎週水曜日は緩和ケアチームカンファレンス実施し、多職種で検討を行った。 ・一部の診療科からは緩和ケア依頼件数が増えてきた。また診療科カンファレンスには出来るだけ出席し、主治医との連絡を密に行った</p> <p>2. 毎週水曜日に全病棟を回診し対象となる患者の把握に努めた。 せん妄症状や不安抑うつ、不穏症状などの相談に対して、緩和ケアチームへの依頼や精神科医師の橋渡しを行った。</p> <p>3. 外来における患者意思決定支援では状況に応じて各専門職種や病棟と連携を行い、対象者については入院時から緩和ケアチームが迅速に対応し、外来から入院へのスムーズな対応を心がけた。</p>	<p>1. 介入依頼がある診療科の偏りについては、緩和ケアチームからの情報発信を行うこと、および回診を通じて対象患者となる患者の共有ができるように努める。毎週水曜日の病棟回診を効果的に実施するために、事前に各病棟に相談事リスト表などを作成するなど仕組みを検討する。</p> <p>2. 非がん患者の緩和ケアチーム介入件数は7件と少なく、循環器医師と勉強会やカンファレンスの開催が必要と思われる。</p> <p>3. 外来診療時の意思決定支援が関わる一部の診療科からの依頼になっており、外来診療時の意思決定支援について定期的なアナウンスが必要と考える。また外来診療時の意思決定支援の内容を可視化し広報について考える。</p>

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
8 大阪南医療センター	60 件 緩和ケアサポートチームの新規症例数	現在コンサルテーション型でチーム介入を行っているが介入件数の減少あり。 苦痛のスクリーニングの実施やIC同席を行っていることから、チームの介入が必要と考えられる患者については、チームから働きかけ介入を行っている。	<p>緩和ケアサポートチーム 新規介入件数:28件 介入時期 がん診断時:5件(18%) 治療時:12件(43%) 積極的治療終了時:10件(35%) 非がん:1件(4%)</p> <p>昨年度同時期の介入症例数:44件 がん診断時:7件(16%) 治療時:17件(39%) 積極的治療終了時:17件(39%) 非がん:3件(7%)</p> <p>苦痛のスクリーニング実施件数:565件 チームの専門職種が介入した件数:59件(10.4%) 昨年度の同時期のスクリーニング実施件数:690件 チームの専門職種が介入した件数:65件(9.4%)</p> <p>昨年と比較して、緩和ケアサポートチームの介入件数は減少している。介入時期については、昨年度と大きな変化はない。 早期からの緩和ケアの必要性についての啓蒙活動、苦痛のスクリーニングの実施は継続していく必要がある。苦痛のスクリーニングの実施件数は減少しているが、専門職が介入する割合は増えており、スクリーニングにより専門職が介入する機会は増えている。</p>	非がん患者の苦痛のスクリーニングは行えていない状況であり、非がん患者に対しても実施していく必要がある。 早期からの緩和ケアの必要性についての啓蒙活動、苦痛のスクリーニングの実施について継続していく必要がある。
9 大阪労災病院	・緩和ケアチーム介入症例数の増加(昨年度の新規介入実績1197人/年 今年度の目標600人/6か月)	①院内スタッフへの周知徹底をはかる。 ②院内広報、電光掲示板などで患者さまへの広報を行う。 ③緩和ケアスクリーニングの各科外来、入院病棟の実施 ④緩和ケアスクリーニング7以上のチーム対応の徹底 ⑤緩和ケアチームの毎日ラウンドと依頼のない病棟への御用聞き	<p>緩和ケアチーム介入症例数(7月1日～12月31日)入院 181人+外来1152人 計1333人。</p> <p>①告知時に必ず緩和ケアチーム看護師を呼んで告知し、初回緩和スクリーニングを実施。(告知患者の約60%)看護師のマンパワー不足により全例介入できていないため、体制の検討と業務調整が必要。 ②緩和ケアスクリーニングは外来、入院病棟とも4000件を超え、スクリーニングの実施も定着し、緩和ケアチームが毎日ラウンドすることで初回対応も早くおこなえるようになった。</p>	緩和ケアチームの活動評価を院内医師・看護師にアンケートを実施した。チームが役に立っていると答えたスタッフは91%であり、チームの提案内容がタイムリーに医師に伝わらない、緩和の教育をしてほしい、活動が見えない等の課題が明確となったため、次年度に向けて活動報告書の広報や研修の追加企画をおこなった。 院内の緩和ケアチーム活動は定着してきたため地域の緩和ケアを必要とする患者さまの受け入れを拡大する体制を強化していく。
12 大阪赤十字病院	昨年度7月1日から12月31日までの緩和ケアチーム新規症例数は203件であった。昨年の実績と院内でのより広い緩和ケアの普及を目指し、今年度の目標を250件とする。	医師に対しては、自院の緩和ケア研修会(PEACE研修会)や、研修医対象の緩和ケア勉強会での周知および、各科医局会に対して緩和ケアチームの依頼方法の再周知を行った。 日々の緩和ケアチームによる病棟ラウンド時に各病棟看護師長に介入が必要な患者さんがおられないかどうかの声掛けを行い、師長会、緩和ケアリンクナースのミーティングでも同様の周知と再確認を行った。	結果:248件 緩和ケアチームによる新規診療症例数は概ね目標とした件数となった。 がん診療科からの相談件数の増加に加えて苦痛のスクリーニングの件数増加に伴うチーム介入依頼も増加した。	苦痛のスクリーニングは現在のところすべての入院及び外来のがん患者において施行できておらず、苦痛があってもスクリーニングされていない症例もあると思われるため、スクリーニングの範囲を広げていくことを検討する。また、引き続き医師への研修会や院内勉強会、看護師長会やリンクナース会等において、苦痛を持つ患者へのチームへの依頼を行っていくことを徹底する旨の周知を行っていく。

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
16 市立池田病院	昨年度:108件 目標値:110件	・緩和ケア研修会にて緩和ケアチームの活用法について紹介 ・苦痛のスクリーニングを入院サポートセンターで導入し、早期からの介入につなげる ・緩和ケア委員会所属のリンクナースを活用し、緩和ケアが必要な患者様への介入につなげる ・平日は毎日ラウンドを行う	・新規依頼件数は133件であり、数値目標は達成。 ・入院サポートセンターでのスクリーニングの結果、入院と同時にチーム介入開始できる事例が増えてきている。 ・緩和ケア委員会所属のリンクナースと事例を通し、ケアだけではなくチーム介入についても検討を繰り返し行った。 ・当院では平日は毎日ラウンドを行っている。依頼に対し迅速に対応できること、数日間の短い期間の介入に対応できることが依頼件数の増加につながっていると考える	・依頼件数、介入件数ともに増加しているが、件数が多い時期には質を維持するという課題もあった。現在の件数を維持しつつ、質の向上を目指し活動を継続する。 ・非がん患者への介入依頼件数が少ない。引き続きリンクナースを活用し病棟への啓蒙活動を行っていく。
18 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会吹田病院	90件(2018年7月1日～12月末;68件)	・2019年5月に運用変更した苦痛のスクリーニングによるチーム介入依頼の方法の周知(マニュアル作成) ・運用変更にあたり、ラウンド時やがん看護カンファレンスの場で運用改訂に関する問題点の有無等、意見集約を行い、依頼件数の推移をチェックしながら随時運用修正を図る。 ・関連会議等での報告(毎月) ・がん看護カンファレンスにおいては、患者の症状緩和を図るべく認定看護師間で必要な情報共有・検討を行い、部署チームと協働しながら看護ケアの充実を図る。	102件(うち1件は心不全患者) 苦痛のスクリーニングでカットオフ値以上の患者全例に対し、認定看護師がトリアージする運用に変更。診療報酬の要素も加わり、各職種間でのコミュニケーションが促進した。毎月の緩和ケア委員会で依頼件数の推移を見える化することで、医師・看護師以外の職種を通じた依頼も3件(期間中)あがっていた。	患者のニーズに応えていくため、他職種との情報共有を密に行い、多職種との連携による成功体験を増やし、他職種からの依頼件数を増やす。
20 箕面市立病院	緩和ケアチーム新規診療症例数 70件	緩和ケアチーム専任看護師が、病棟ラウンドを行い、チーム介入が必要な症例を担当医と相談して、緩和ケアチーム依頼を受けているが、つらさの問診票の活用や、チーム活動の啓蒙を行い、タイムリーに病棟スタッフからの困難症例も挙げていただき、件数増加につなげていく。	緩和ケアチーム新規診療症例数 110件 目標達成	目標値より実施件数が多かったのは、がん治療中の副作用対策でのチーム介入依頼で、数回入院される患者がおられた。がん終末期のみでなく、治療中の副作用対策としての緩和ケアも大切にしており、目標値の設定を検討していく必要あり。来年度苦痛のスクリーニング方法を変更予定。スクリーニングから患者の希望を反映したチーム介入の方法も検討していく。
24 独立行政法人 地域医療機能 推進機構(JCHO) 星ヶ丘医療センター	目標:120件(7月1日～12月末日) 240件(2019年度1年間)	各部署で苦痛のスクリーニングを実施し、ハイリスク患者(からだのつらさ2以上、気持ちのつらさ5以上)に対して、各部署で介入し、チーム介入が必要な患者をリンクナースを中心に適宜チームへつなげていく。 また、今年度から外来でも問診時に気になる患者をチーム依頼していくことで、新規診療症例を増やしていく。	192件(7/1-12月末) 毎月リンクナースと検討し、必要な患者を主治医に伝えチーム介入につなげた。また、今年度から、外来問診時にハイリスク患者をチーム依頼してもらうことによって、外来新規介入件数117件(7/1-12月末)であった。入院された場合でも、チーム介入を希望されたことで、目標達成につながった。	外来からチーム介入し継続することで、新規介入件数の増加につながった。外来から介入することで、地域と合同カンファレンスを実施し往診につなげることができた。今までは、入院患者をメインにチームで支援していたが、来年度は外来介入の件数を増やし、地域・外来・病棟とシームレスな医療・ケアが提供できるように支援していきたい。
28 八尾徳洲会総合病院	新規介入件数(入院患者の緩和ケア依頼件数)100件/年	・緩和ケアチームのパンフレットの修正 ・4回/年の院内緩和ケア講習会 ・定期的に(年2回)院内メールで周知する ・年1回 緩和ケアnews作成し配布する	・新規件数69件/年 ・総件数322件/年 ・院内緩和ケア講習会 3回/年実施 ・院内メールの案内未実施 ・緩和ケアnews未実施	・緩和ケアチームの啓もう活動は進んでおり、総件数は増加している。実施できなかった対策の実施を進める。
38 りんくう総合医療センター	緩和ケアチームによる新規診療症例(昨年度半期45件) 心療内科による精神を中心とした介入(約20件) 緩和ケア外来新規患者数の増加(4名) 緩和ケア認定看護師による医師病状説明時の同席 (不明) 心不全患者の新規緩和ケアチームでの介入(2名) 緩和研修会の広報活動継続	入院、外来含め緩和チーム介入必要な患者のスクリーニング 主に外来で癌告知など重症説明時の看護師の同席および説明強化 緩和ケアチームにて心不全など非癌患者への介入 緩和ケア外来依頼について主要会議にて広報 緩和研修会ホームページや地域連携を通して近隣の病院に広報	①緩和ケアチームによる新規診療症例:45名 ②心療内科による精神を中心とした介入:18件 ③緩和ケア外来新規患者数の増加:8名 ④緩和ケア認定看護師による医師病状説明時の同席:約200件 ⑤心不全患者の新規緩和ケアチームでの介入:7名 ⑥緩和研修会の広報活動継続:研修会終了  ①～⑥全て6ヶ月間の件数	①②③⑤⑥に関しては緩和ケアチームが中心に活動し目標達成できている。今後も継続し活動を行う。 ④主に認定看護師が病状説明(バッドニュース)時に同席し患者のサポートを行っている事が多い。今後は外来看護師とも共同し意思決定支援ができるようシステムを構築していく必要がある。

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
39 和泉市立総合医療センター	緩和ケアチーム新規症例数 40件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回、2チーム制でのラウンドを継続し、週1回のカンファレンスを通して情報共有を行う</li> <li>・PCT依頼方法の見直しとポスター掲示を行い、院内での緩和ケアチームの認知度を高める</li> <li>・リンクナースが中心となり、院内の緩和ケアを必要とする患者への介入をスムーズに行う</li> </ul>	<p>74件目標達成</p> <p>週1回カンファレンスを開催することにより、情報共有が強化できラウンドがスムーズとなったと考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦痛スクリーニングを使用しリンクナースを中心として介入が必要な患者をひろいあげ、件数を増やしていく</li> </ul>
41 岸和田徳洲会病院	新規緩和ケアチーム介入件数 60件以上	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緩和ケアリンクナースの活動強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>①介入必要な患者の抽出</li> <li>②ELNEC-Jコアカリキュラム開催</li> <li>③毎月、症例検討会開催</li> </ul> </li> <li>2. 院内広報 <ul style="list-style-type: none"> <li>①あんでな(院内広報誌)に掲載</li> <li>②緩和ケア外来や相談についてのポスター掲載</li> </ul> </li> <li>3. 院外広報 <ul style="list-style-type: none"> <li>①看護部3回/月、医師による市民に対する医療講演(自主公演)</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規介入数は60件(7月1日～12月末)と昨年と比べ著変ないが、総回診患者数は30件程度増えている。これは、緩和回診対象患者の入院の長期化が考えられる。</li> <li>・広報活動は行っているが、緩和ケア外来は希望者なく経過している。</li> <li>・ELNEC-Jコアカリキュラム、PEACE研修ともに1回/年開催できている。</li> <li>・看護師による院外講演は36回/年と積極的に活動できており院外広報活動につながっている。</li> </ul>	<p>新規緩和ケアチーム介入件数80件以上</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緩和ケアリンクナースの活動強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>①がん・非がん、麻薬使用患者問わず、苦痛のある患者をリンクナースが中心にリストアップ</li> <li>②緩和回診での情報提供の質向上</li> <li>③緩和回診での介入後の評価</li> <li>④主治医との連携</li> <li>⑤外来がん患者の継続支援</li> </ul> </li> <li>2. 院内/院外広報 <ul style="list-style-type: none"> <li>①あんでな(院内広報誌)が中止となるため、みどりの風(院外広報誌)による活動報告</li> <li>②院内での緩和ケア部会の活動や緩和ケア外来を広報し必要とする患者とその家族に情報提供できるような対策が必要である。</li> <li>③医療講演の継続</li> </ul> </li> <li>3. 苦痛の緩和に努めることで、退院支援につなげる <ul style="list-style-type: none"> <li>①在宅調整</li> <li>②退院後の継続フォロー</li> <li>③地域(往診や訪問看護)とのつながりの強化</li> </ul> </li> </ol>
44 公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチームによる新規診療症例数(2019年7月1日～2019年12月31日)</li> </ul> <p>150件を目標とする。</p>	<p>150件</p> <p>2018年度の緩和ケアチーム新規依頼件数は、253件であった。</p> <p>今年度は2割増しの新規年間依頼件数約300件を目標とし、上記件数を目標設定とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①「生活のしやすさに関する質問票」を使用しスクリーニングを実施</li> <li>②がん患者のうち症状コントロール目的での緊急入院患者の情報が緩和ケアチーム専従看護師に入るようベッドコントロールと調整。 病棟管理者と情報共有後、早期に緩和ケアチーム介入が必要かどうかカンファレンス・スクリーニングし、必要時介入につなげる。</li> <li>③がん相談支援センター、外来でのがん関連の認定看護師によるコンサルトの情報共有し、関連部署との連携体制を強化し入院時の緩和ケアチーム介入につなげる。</li> </ol>	<p>185件</p> <p>2019年7月1日～12月末日で185件の新規依頼があり、目標値は達成できた。</p> <p>現時点では目標値は達成したが、診療科毎の依頼数には偏りがある。</p> <p>緩和ケアチームの診療について院内の周知ができており、薬剤師やリハビリ、栄養士からの介入相談もあり多職種でのサポート体制の構築もされてきており、依頼件数の増加につながったとも考えられる。</p> <p>10月より緩和ケア科が開設されたので更なる増加を図る。</p>	<p>現在の取り組みを継続し、化学療法センター、入院支援センターでのスクリーニングを元に関係部署間での情報共有、連携強化し、早期に介入に繋がられるようにする。</p> <p>緩和ケアスクリーニングを継続して行い、陽性患者への対応を積極的に進める。</p> <p>緩和ケアの周知を継続的に行う。</p>

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
45 大阪府済生会野江病院	90件	<p>①リンクナースのレベルアップのために、毎月開催するチーム会議内で症例検討会を実施、対応方法について経験を共有した。</p> <p>②緩和ケア研修会を自院で開催して受講率を増加させ、緩和ケア早期介入の重要性を訴えた。</p> <p>②院内メールやデジタルサイネージを活用して、緩和ケアチームの広報活動を行い、チーム介入の有効性をアピールした。</p> <p>③チーム介入依頼の方法は既にマニュアルに掲載しているが、再度周知徹底を図った。</p> <p>④チーム医療推進委員会や認定看護師会の場合を活用し、緩和ケアチーム内のみならず、他チームと患者情報を共有した。</p> <p>⑤ACPの理解を深めてもらうために、院内研修会を開催した。</p>	<p>【82件】</p> <p>緩和ケアチームのアクティビティは昨年以上であったが、在院日数短縮やマンパワー不足が原因で目標達成には至らなかったと考える。</p>	<p>スクリーニング用紙の改定・運用の見直しを行い、より早期からの介入依頼を増加させる。</p> <p>非がん患者からの依頼が増加しているため、非がん患者の緩和ケアに関する勉強会を開催する。</p> <p>年度初めにリンクナースの交代があり、緩和ケアチームの活動性が一時ダウンするが、そうならないようにリンクナースの育成方法を見直す。</p> <p>緩和ケアチームの介入依頼方法や疼痛評価シートの記載の仕方等の指導を行っていく。</p> <p>緩和ケアチーム、がん相談支援センターの周知目的として、掲示物やパンフレットの見直し・整理を行う。</p>
47 独立行政法人 地域医療機能推進機構 (JCHO) 大阪病院	<p>目標: 70件(その内、非がん症例5例)</p> <p>外来と入院患者における新規介入患者数。在宅移行等で一旦介入終了した患者が、再入院した場合、再度介入依頼があれば新規として数える。</p> <p>平成28年31件(その内、非がん症例0件)、平成29年52件(同1件)、平成30年59件(同4件)と増加してきている。</p> <p>新規診療症例数およびその内の非がん症例数を2割増加できるように活動する。</p>	<p>1)平成30年8月から緩和ケアチーム依頼書の内容を改訂し、身体症状や精神症状だけでなく社会的問題や倫理的な問題がある場合にも依頼が可能であることを明確にした。</p> <p>2)苦痛のスクリーニング(生活のしやすさに関する質問票)を外来では放射線治療科でのみ実施してきたが、平成31年4月より外来治療センターでも実施するようになった。</p> <p>3)非がん症例においても、症状コントロールが困難な未介入患者に対して、リンクナースが仲介し、担当医師に対して緩和ケアチームの介入依頼を促す、あるいは担当医師の許可を得てナースが依頼するというルートを設けた。</p> <p>4)早期からの緩和ケアへの対応の一つとして、外来でのinformed consent (IC)の際に、緩和ケアチーム所属の専門・認定看護師の同席依頼を事前予約可能にし、関係職員に周知を行った。</p>	<p>1)令和元年7月から12月までの新規診療症例数は54例で、目標の70例には及ばなかった。</p> <p>2)同期間内の非がん症例は2例(下肢潰瘍と化膿性多発関節炎)で、目標の5例には及ばなかった。</p> <p>3)非がん症例としては、過去に閉塞性動脈硬化症、心不全やCOPD患者への介入経験があった。今年度該当期間の上記疾患への介入は初めてであった。</p> <p>4)新規診療症例数増加には至らなかったが、外来で緩和ケアチームの看護師がIC同席に関与することにより、入院後の介入が円滑に行えた症例があった。</p>	<p>新規診療症例数の目標は未達成であったが、これまでに介入経験の無かった非がん疾患への介入を経験し、また外来から入院への円滑な介入症例も経験した。</p> <p>今期の取り組みを継続することを基本に、関係職員の協力を得やすい体制作りに取り組む。</p>

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
48 一般財団法人 住友病院	緩和ケアチームによる新規診療症例数:60件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療科を問わず、がんを扱わない診療科も含めて様々な診療科からの依頼に対応</li> <li>・診断時からの早期介入を目指し、早期・進行期がん症例の依頼も対応</li> <li>・がん相談支援センターやがん看護相談窓口との連携体制を整え円滑な運用を行う</li> <li>・患者様やご家族の目に触れやすい位置にチームのポスターを掲示、リーフレット作成など広報を強化しより多くの人に対し活動を周知</li> <li>・がんによる入院症例については全件STAS-Jによる評価を行い、全人的苦痛に対して適切に介入を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規症例実績:66件</li> <li>・10月より緩和ケア診療医を配置しより専門的な対応を図るとともにリンクナースとの連携強化による症例拡大につなげた</li> <li>・現在緩和ケアチームを2チーム制とし、入院外来とも切れ目のない医療提供体制を構築</li> <li>・非がん症例として、重症心不全症例、間質性肺炎症例、脳神経症例に対する介入も実施</li> <li>・がんによる入院症例についてはSTAS-Jによる全件評価を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来における緩和ケア介入体制の充実を図る</li> <li>・診断時からの介入が可能となるようサポートを充実</li> <li>・現在は主科からの依頼に対応 →全症例に対応できるようなシステム及び組織の構築を目指す →通院患者様に対するチーム介入強化</li> <li>・市民の皆様には緩和ケアをより知っていただくべく、引き続きポスター掲示やリーフレット配布などの広報を行い、認知度を高め理解を深める活動を継続する</li> </ul>
52 南大阪病院	緩和ケアチームの新規介入患者数(7~12月)を50名以上とする	<p>対象者を以下の方法で把握する</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①主治医からの依頼 10名</li> <li>②苦痛のスクリーニングからの抽出 15名</li> <li>③麻薬使用患者 25名</li> </ol>	<p>令和元年7月~12月の緩和ケアチームの新規介入患者数は、52名で全体の目標数は達成できた。</p> <p>対象者把握の内訳でみると、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①主治医からの依頼 5名</li> <li>②苦痛のスクリーニングからの抽出 12名</li> <li>③麻薬使用患者 35名</li> </ol> <p>で、「麻薬使用患者」が最も多く目標を上回ったが、「主治医からの依頼」と「苦痛のスクリーニング」は目標に至らなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、主治医からの依頼を増やす。</li> <li>・麻薬を使用する前から介入することが必要であるため、今後、外来で介入する体制を検討したい。</li> <li>・化学療法室での苦痛のスクリーニングを実施し、治療期からの対象者の把握に努める。</li> </ul>
55 大阪府済生会泉尾病院	緩和ケア外来新規症例数 30件+緩和ケアチーム新規症例数 60件 合計90件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.緩和ケア外来新規症例数は、緩和ケア外来の予約制度の周知を院内会議・ポスター掲示で行い、担当者の対応時間の確保を行う。</li> <li>2.緩和ケアチーム新規症例数は、電子カルテ上で昨年度末に作成した、「緩和ケアスクリーニングシステム」と「緩和ケアラウンド予約システム」を活用し、病棟ごとに緩和ケア介入の必要な患者を選出し、実際の介入を記録として残していく。</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>①全病棟での全入院患者に対するスクリーニングを実施し、苦痛が高い患者に限らず、スピリチュアルな問題に対して介入していく</li> <li>②介入患者数15人/週を目標設定とする</li> <li>③臨床心理士によるがんサポート相談・がん関連認定看護師+がん薬物療法認定薬剤師協働での相談外来(入院・外来を問わず)の活用継続</li> <li>④緩和ケアチームメンバーを講師とした院内勉強会の開催による、チーム活動の周知</li> <li>⑤院内会議等での活動報告及び結果報告</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.緩和ケア外来に関しては、「化学療法相談外来」「がんサポート相談外来」を継続している。それぞれ、1回/週の開設で6人・5人と継続しており、新規患者数は共に30例を超えることが出来た。</li> <li>2.新規症例数は目標を達成した。</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>①③に関しては、継続すること。④に関しては、4回/年開催し約100名の参加者であった。⑤に関しては、各関連会議で患者状況や研修案内・結果報告等定例で行っている。②に関しては、平均10.5人と目標には及んでいない。患者選定や計画書作成に時間を要している。</li> </ol>	<p>2-②に関しては、予約枠を設定し常時対象者を20名程度に選出する。</p> <p>それに対して、継続的に介入できるよう緩和ケア委員会で検討を行う。その他、成果のあるものに関しては今後も継続していくことを計画している。</p>
57 大阪はびきの医療センター	50件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内の医療者に向けての広報活動【PRポスターを定期的にメッセージ送信(年3回を目途に、依頼方法の周知を内容に含む)】</li> <li>・苦痛のスクリーニング使用の促進</li> <li>・入院案内ポスターの配布</li> </ul>	<p>チーム新規診療症例は、57件であり、目標達成となった。院内の医療者に向けての広報活動としては、PRポスターの見直しを行った。</p> <p>苦痛のスクリーニング使用については280件であった。専門職介入対象者は内11件、その内、緩和ケアチーム介入が1件であった。</p> <p>介入対象の内容としては、心理社会面の苦痛が多かった。緩和ケアチームに直接依頼する必要性がない事例が多かった。</p>	<p>目標達成に至っており、広報活動が成果に寄与したものと判断している。</p> <p>依頼者の多くが医師からの依頼(苦痛のスクリーニング以外での介入依頼が全て医師からである)であった。多職種への浸透を視野に更なる広報活動の充実を行いたい(入院患者向けポスターの見直しを行い、各病棟へ配布予定)。</p> <p>非がん患者やがん併発患者(主科が腫瘍関連の診療科の場合)の場合に、緩和ケアチームへの介入が念頭にないケースが見受けられるため、そうした点についても、広報活動及び医局や各委員会での周知を図っていく。</p>