

《 令和5年度 PDCA サイクル実施計画・管理表 》

令和6年3月末現在

部署名	P 実施計画				実施管理				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	次年度の改善内容
緩和ケアセンター	緩和ケアチームが機能を発揮するために、現在の活動を評価し改善に向けて取り組む	1) 前回のニーズ調査から2年経過し、コロナに関する医療環境の変化やスタッフの変更もある中、現在のチーム活動が現場のニーズに即しているのか確認できていない 2) 「緩和ケアマニュアル第10版」を改訂する必要がある	1) 院内全職種対象にアンケート調査を行う アンケート結果をもとに改善策を検討し取り組む 2) 緩和ケアマニュアルに関する現場の意見を踏まえ、実践に役立つマニュアルの作成を行う	令和6年 2月	○	達成	アンケート調査では「～～」、「～～」といったポジティブな意見が○割を占めており、緩和ケアチームの活動は現場に浸透していることや、現場のニーズにもおおよそ合致していることが確認できた。 少数意見であったが、医師や看護師以外の職種からは依頼方法がわからないという意見もあり、今後の改善に活かしていきたい。また、勉強会の要望が多く次年度の計画とする。 緩和ケアマニュアル改訂に関しては、予定通り現場の意見を取り入れ作成した。	完了	
	病棟薬剤師と緩和ケアチームの薬剤師が連携することで、入院患者の疼痛軽減及び副作用軽減を図ることができる	入院患者の中には疼痛コントロールができないまま退院し外来に移行している場合がある	1) PCT薬剤師は、週1回のPCTのスクリーニングラウンド時に、麻薬使用患者の中で、疼痛コントロール困難患者(疼痛スコアSTAS-Jや苦痛のスクリーニングでスコアが3以上)の状況を病棟薬剤師と確認する 2) PCT薬剤師と病棟薬剤師は、病棟カンファレンスや薬剤指導管理業務を通して主治医にフィードバックする 3) 必要時、主治医に対象患者の疼痛コントロールについてPCTコンサルテーションを提案する	令和5年 10月	○	概ね達成	PCT薬剤師は、週1回のPCTのスクリーニングラウンド参加後、疼痛コントロール困難患者の状況を病棟薬剤師と情報共有し、病棟カンファレンスや薬剤指導管理業務を通して主治医にフィードバックしている。 また、必要時、主治医に対象患者の疼痛コントロールについてPCTコンサルテーションを提案している。	継続	週1回のPCTのスクリーニングラウンドに挙げられた中で、薬剤師の提案を行った患者(疼痛コントロール困難患者以外を含む)を掲示し、PCT薬剤師と病棟薬剤師とが、随時情報共有を行い、必要時木曜のPCTカンファに挙げる。
	希死念慮のある患者への介入を通じ、防げる自殺を防ぐ	医師、看護師、看護補助者など研修受講者各々が自身に期待される役割を実践し、患者の苦痛に気づき、声をかけ、適切な相談先につなぐ体制を定着させる必要がある	1) 医師対象にゲートキーパー研修を実施する 2) 研修終了職員を対象にフォローアップ研修を継続的に実施する 3) 『希死念慮』でのコンサルト例の後方視的な検討を継続し、連携体制の評価、改善を行う 4) 院内事務職、地域連携関係者、患者家族など希望者があれば研修を行う	令和6年 3月	○	概ね達成	1) 実施計画中 (3/14に集合研修で実施予定) 2) 精神科連携例(うつ病)の経過・家族介入について看護職員にフィードバック研修を実施した。看護師が「希死念慮」について踏み込んだ対応をするようになった 3) 研修前後で連携件数が2件→39件と増加した。時間経過とともに減少しつつある 4) 研修は希望なし。地域より症状緩和目的入院中に希死念慮の評価依頼1件あり	継続	新規入职者に対するゲートキーパー研修は継続して行う。 研修終了職員に対するフォローアップも継続して行う。

(注)実施管理・区分欄の記入について

C 評価における区分は、「達成」「概ね達成」「未達成」から、A改善における区分は、「完了」「継続」「その他」から、それぞれ1つ選んで記入する。

D 実行欄には、達成度等を考慮して、○、△、× を記入する。