

施設名	香川大学医学部附属病院
-----	-------------

2016年度のAct: カンファレンスによって抽出されたチームの課題・問題点			
Act1	<p>【問題】 緩和ケアチームと依頼元である医療福祉従事者とのカンファレンスで、患者・家族の1週間の治療目標や長期目標などが明確になっていない。カンファレンスに参加していない医療福祉従事者と目標の共有ができていない。</p> <p>【課題】 緩和ケアチームと依頼元の医療福祉従事者として治療目標を共有し、連携して治療やケアに取り組む必要がある。</p>		
Act2	<p>【問題】 当院の緩和ケアチームはコンサルテーション型のチームである。緩和ケアチーム回診時に、主治医が手術や外勤などで不在であるケースがあり、タイムリーな意見交換ができないことがある。また、依頼元のさまざまな背景や理由から、提案した指示が採用されていないことがある。</p> <p>【課題】 依頼元である主治医がカンファレンスに参加できていない場合は、緩和ケアチームが推奨する治療やケアを適切に判断できるように提案（記載）する必要がある。</p>		
2016年度のPlan: 改善計画① (上記の課題・問題点についての目標と具体的な改善計画)		2016年度の改善計画①に対して実施した内容・1年後の目標達成状況	
目標	計画	Do: 実施した内容 改善計画について、チーム全体で実際に実施したことや工夫したこと、実施が難しいことや苦労したこと	Follow-up (Check) : 1年後の目標達成状況・理由
患者・家族のニーズをもとに、緩和ケアチームと依頼元の医療福祉従事者として目標を設定し、患者・家族の苦痛緩和に結びつけることができる。	<ol style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームは、依頼元である医療福祉従事者らと、患者・家族の状況について情報を共有する。 緩和ケアチームは、依頼元である医療福祉従事者、患者、家族らと目標達成について話し合い、評価する。 緩和ケアチームは、依頼元である医療福祉従事者、患者・家族らと現在の問題点などについて話し合う。 緩和ケアチームは、緩和ケアチームミーティングで、目標の評価を周知する。 緩和ケアチームは、緩和ケアチームミーティングで、患者・家族の現在の問題点を周知し、患者、家族のニーズに基づいた次の目標、治療およびケアについて検討する。 緩和ケアチームは、依頼元である医療福祉従事者らとカンファレンスを実施し、次の目標、治療、ケアについて提案、検討する。 緩和ケアチームは次の目標、治療、ケアについて、緩和ケアチーム回診時に患者・家族に説明し、同意のもと、対応していく。 緩和ケアチームは、目標および評価記録を医療用麻薬経過記録に記載し、依頼元の医療福祉従事者らと共有する。 専従看護師は、現在使用している緩和ケアラウンド日誌に、目標、評価、問題点、方向性について記載できるように修正する。 	<p>緩和ケアチームと依頼元である医療従事者とのカンファレンスで、患者・家族の1週間の治療目標や長期目標などが明確になっておらず『患者・家族のニーズをもとに、緩和ケアチームと依頼元の医療従事者として目標を設定し、患者・家族の苦痛緩和に結びつけることができる』事を目標に掲げ、取り組んだ。</p> <p>まず、効果的なカンファレンスの運用につなげるため、患者目標、評価、問題点、方向性について一目でわかるよう既存の緩和ケアラウンド表を緩和ケアチームメンバーで修正した。緩和ケアチーム内でのカンファレンスでは、患者・家族の現在の問題点やニーズを共有し、問題について検討するとともに、依頼元である医療従事者らとカンファレンスを実施した。緩和ケアチーム回診時には、患者・家族にカンファレンス内容を説明するとともに、患者目標について同意を得、サポートを行っていった。カルテに記録する際は記録の一番最初に患者目標を記載している。</p>	<p>達成状況: 達成している</p> <p>理由: 患者目標を設定することにより、緩和ケアチームおよび依頼元である医療従事者との治療やケアの方向性が明確となり、患者の苦痛緩和につながっていると考える。また、緩和ケアラウンド表の修正により、コメディカルの詳細な情報も共有できるようになり、効果的なカンファレンスへの一助となっていると考える。</p>
2016年度のPlan: 改善計画② (上記の課題・問題点についての目標と具体的な改善計画)		2016年度の改善計画②に対して実施した内容・1年後の目標達成状況	
目標	計画	Do: 実施した内容 改善計画について、チーム全体で実際に実施したことや工夫したこと、実施が難しいことや苦労したこと	Follow-up (Check) : 1年後の目標達成状況・理由
緩和ケアチームは、カンファレンスに参加できていない主治医が適切に治療やケアが判断できるように、提案内容をカルテに記載することができる。	<ol style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームは依頼元である医療福祉従事者の背景（緩和ケアの知識や経験値など）を確認する。 緩和ケアチームは、依頼元である医療福祉従事者の背景をもとに、アプローチ方法を検討する。 依頼元である主治医が、手術などでカンファレンスに参加できていない場合、適切に判断できるように詳細に提案内容をカルテに記載する。 依頼元である主治医が、手術などでカンファレンスに参加できていない場合、専従看護師は、カルテの掲示板にカンファレンス内容を記載していること周知する。 緩和ケアチームは、緩和ケアチームが提案する治療やケア方法を依頼元の医療福祉従事者が採用しているか否かを確認する。 緩和ケアチームが提案した治療やケアを、依頼元である医療福祉従事者が採用していない場合、理由をカルテまたは依頼元である医療福祉従事者に確認する。 緩和ケアチームが提案している治療やケア方法の採用 	<p>当院の緩和ケアチームはコンサルテーション型である。週1回、依頼元である医療従事者とカンファレンスを実施しているが、主治医が手術や外勤などで不在の時があり、タイムリーな意見交換ができないことがある。また、依頼元のさまざまな背景や理由から提案した内容が採用されず、患者の苦痛緩和につながっていない事例もある。そのため、カンファレンスに参加できていない主治医が適切に判断できるように、依頼時には主治医の緩和ケアに対する知識や経験値などを把握しアプローチ方法を検討した。主治医がカンファレンスに参加できなかった場合は、複数の提案内容を適切に判断できるよう詳細にカルテに記載するとともに、いつでもサポートできる体制を整え、主治医との関係性を構築していった。</p>	<p>達成状況: 達成している</p> <p>理由: 主治医へのサポート体制を強化するとともに、主治医が複数の提案内容から選択できるようにすることで、主治医の知識の向上にもつながっている。採用されなかった場合は、後日主治医の考えを確認し、緩和ケアチームメンバーで理由を共有している。</p>