

地域がん診療連携拠点病院緩和ケア委員会

Plan 計画

- 1 医療者と患者・家族, 医療者間のコミュニケーション不足の解消が必要である。
- 2 非がんへの緩和ケア介入でも, 医療用麻薬や終末期鎮静など意思決定支援のニーズがある。

上記について各種職種間の積極的な情報共有・発信を通じ, 連携強化と新規対策で改善を図る。

Do 実行

- 1-1 緩和チームへの家族からのメール相談と問題点抽出
 - 1-2 退院前カンファレンス(対面, オンライン)の毎月の実施状況, 意見交換, 情報発信
 - 1-3 地域の緩和ケアに関わる医療機関との相互情報交換
- 2 終末期の鎮静など意思決定支援について、緩和チームと病棟が共同でカンファレンスを行う。臨床倫理チームに協力する。

Action 改善

- 1 ・医療者と患者・家族の関わる頻度の増加
・退院前カンファレンスの実施件数の増加
 - ・患者・家族の不安軽減
 - ・コミュニケーション不足による不満の解消
- 2 院内の指針やガイドラインにもとづいた, 多職種での意思決定支援, 終末期鎮静の決定
 - ・患者・家族等の意思を尊重した医療の実践
 - ・決断を行う医療者の負担の軽減

Check 評価

- ・委員会での評価と情報共有, 情報発信
- 1 家族からのメールについて, 緩和チームで把握した問題点の共有, ルールが順守されていることの確認。退院前カンファレンスと地域連携先の特長や状況の情報共有
 - 2 終末期の患者の意思決定支援について関わったケースについて共有する。臨床倫理チームに協力した件数を委員会で共有する。病棟で共同カンファレンスを実施した際の, スタッフの知識の変化を把握。