

《令和4年度PDCAサイクル実施計画・管理表》

令和5年3月31日 現在

部署名	P 実施計画				実施管理（年度末まとめ）			
	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	次年度への改善内容
緩和ケア	治療の時期に関わらず、患者の苦痛症状を拾い上げ、苦痛の緩和を図る	苦痛のスクリーニングは初診時と入院時のみしか行っていない。	1) 苦痛のスクリーニングの対象を拡大する 2) 効果的に、苦痛を拾い上げ、スコアの高い患者に対し確実に対応できるようシステムをつくる	令和5年3月	△	概ね達成	対象の拡大には至らなかったが、入院時に行っている苦痛のスクリーニングを紙運用からタブレット入力に変更し、スコアの変化を電子カルテ上で見える化することができた。同時にスコア2以上、相談したい項目にチェックがあった場合には確実に対応するようシステム化した。	継続 対象拡大は計画する。スコアの高い患者への対応を現状の60%から100%を目指し啓発を続ける。活動は継続するが、委員会活動計画に組み込む。
	最期まで患者の意向を尊重した終末期医療が提供できる	患者の意向を尊重した終末期医療の提供が不十分	1) ACPについての学習会を開催する 2) 治療変更時や終了時に患者・家族と話し合う際にACPシートを活用する 3) 意思決定の場面に患者や家族の意向を確認し赤付箋をつける	令和5年3月	○	達成	リンクナースによりACPの事例検討会を企画し各病棟で行った。治療変更時や終了時に必要な患者にはACPシートを活用することができている。赤付箋の数は、BSC患者では40%（4月）から76%（2023年2月）へ増加した。看護部委員会活動として継続する。	完了
	薬剤師が麻薬使用患者に介入し、疼痛緩和、副作用軽減を図る	麻薬の適正使用、副作用管理、指導に関し、多職種で取り組む体制が不足している	1) 各病棟に担当薬剤師を配置し、麻薬の適正使用や副作用管理、指導を行う 2) 病棟薬剤師は、疼痛コントロール困難症例についてPCTに情報提供を行う 3) PCTは、疼痛難渋事例に介入する	令和5年3月	○	達成	病棟薬剤師は、麻薬使用患者を把握し、麻薬の適正使用や副作用管理、指導を行った。疼痛コントロール困難症例についてPCTと情報共有し必要時チーム介入につなげることができた。	継続 主治医や病棟看護師ともカンファレンスの機会をもち早期に疼痛軽減できるよう活動を継続する

(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。