

《令和5年度PDCAサイクル実施計画・管理表》

令和5年4月1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	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					
	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					
	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					

(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。