新松戸中央総合病院　緩和ケアに関する取り組み事項

1. がん診療に関わるすべての診療従事者により、すべてのがん患者さんに対し入院、外来を問わず日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行います。
2. がん患者さんの身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらに対する適切な対応を、診断時から一貫して経時的に行います。また、診断や治療方針の変更時には、ライフステージ、就学・就労、経済状況、ご家族との関係性等、がん患者さんとそのご家族にとって重要な問題について、患者さんの希望を踏まえて配慮や支援ができるよう努めます。
3. １，２を実施するため、がん診療に携わる全ての診療従事者の対応能力を向上させることが必要であり、これを支援するために緩和ケアチームにより、以下を提供するよう体制を整備します。
    i. 定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、依頼を受けていないがん患者さんも含めて苦痛の把握に努めるとともに、適切な症状緩和について協議し、必要に応じて主体的に助言や指導等を行います。
    ii. 緩和ケアチーム専任看護師は、苦痛の把握の支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来・病棟の看護業務を支援・強化します。また、主治医及び看護師等と協働し、適切な支援を実施します。
4. 医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用時や用量の増減時には、医師からの説明とともに薬剤師や看護師等により、外来・病棟を問わず医療用麻薬等を自己管理できるよう指導します。
5. 院内の診療従事者と緩和ケアチームとの連携を以下により確保します。
    i. 緩和ケアチームへがん患者さんの診療を依頼する手順等、評価された苦痛に対する対応を明確化し、院内の全ての診療従事者に周知するとともに、患者さんとそのご家族に緩和ケアに関する診療方針を提示します。
    ii. 緩和ケアの提供体制について緩和ケアチームへ情報を集約するために、がん治療を行う病棟や外来部門には、緩和ケアチームと各部署をつなぐ役割を担うリンクナース（医療施設において、各種専門チームや委員会と病棟看護師等をつなぐ役割を持つ看護師をいいます。）を配置します。
6. 患者さんやご家族に対し、必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニング（人生の最終段階の医療・ケアについて、患者さん本人がご家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスをいう。）を含めた意思決定支援を提供できる体制を整備します。

令和６年８月２日
緩和ケア委員会