



ロゴマーク（横組み）

令和6年度 都道府県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラム

# PDCAサイクルからみた 熊本県における緩和ケアの歩み

熊本大学病院緩和ケアセンター

吉武 淳

2025(令和7)年 1月28日(火)  
国立がん研究センターがん対策研究所



都道府県がん診療連携協議会  
第3回緩和ケア部会

熊本大学医学部附属病院  
緩和ケアセンターにおける  
苦痛のスクリーニング  
ー入院での取り組みー

---

熊本大学医学部附属病院  
緩和ケアセンター  
吉武 淳・山本達郎

2015.12.07 国立がん研究センター

# ご紹介する内容

## 1. Plan

- 導入までの過程

## 2. Do

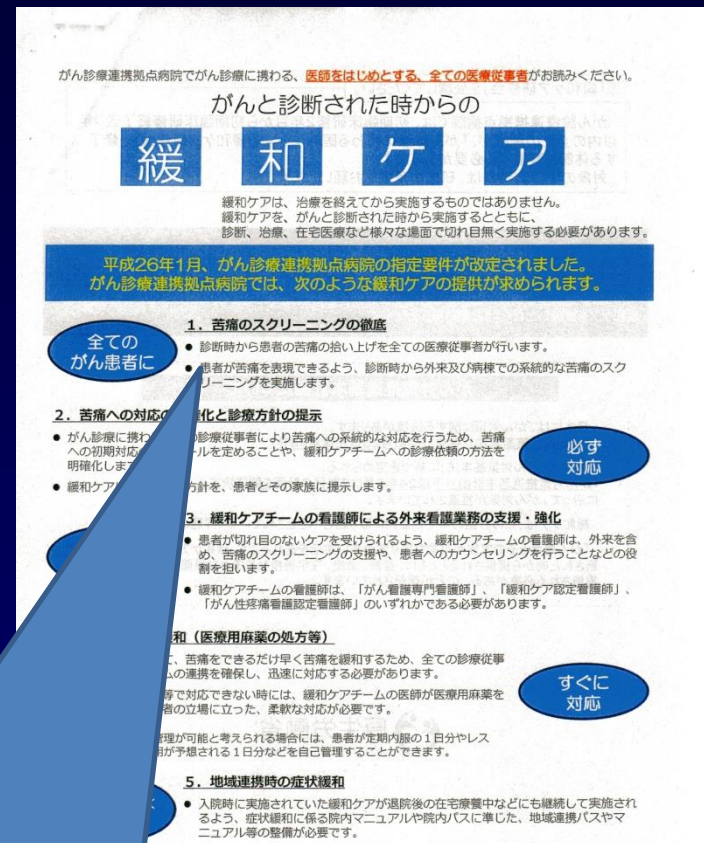
- がん患者と非がん患者の選別方法
- スクリーニング陽性の対応
- 集計データの管理方法

## 3. Check

- 導入・実施プロセスにおいて生じた問題と、その対応
- スクリーニングの結果

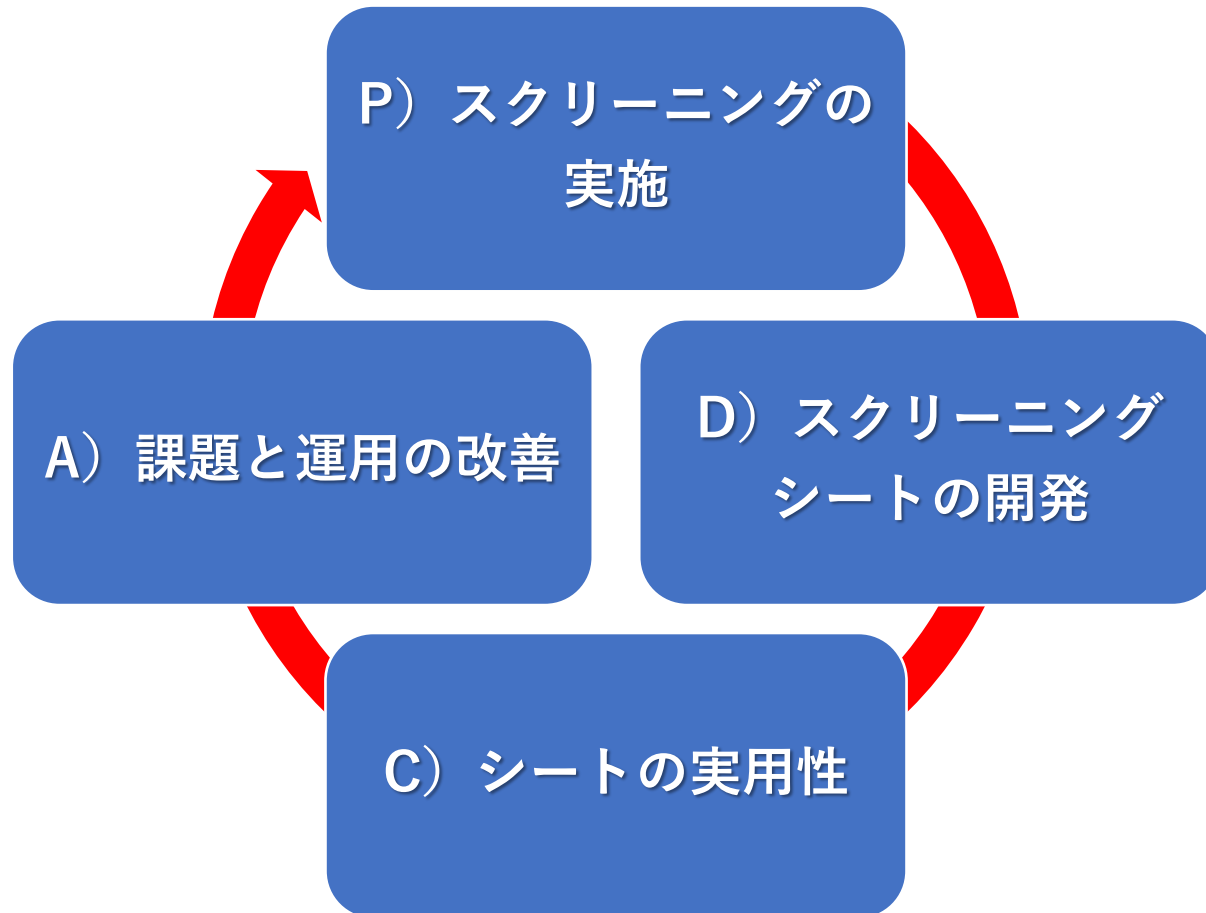
## 4. Act

- 今後の課題と計画



全てのがん患者に  
苦痛のスクリーニングの徹底

# 苦痛のスクリーニング ～導入期～



# Plan

## 導入プラン

2014年	
2～3月	スクリーニングシートの作成
4月	3病棟(5診療科)・外来化学療法室で試験運用 説明会
5～7月	2病棟(3診療科)・外来化学療法室で試験運用 開始
8月	スクリーニングシートの改定
8～12月	試験運用の継続
2015年	
1～2月	スクリーニングシートの決定 外来師長との運用方法協議
3月	各診療科及び看護部へのスクリーニングの広報
4月	本運用開始 緩和ケアチーム協力員合同会議で検討維持

当初作成したスクリーニングシートは、結果的にほとんど別内容に改善・変更した。

# Plan

## 本運用のスクリーニングシート 看護部用の問診票

**おからだや気持ちの現状と意志決定のご確認**  
可能な範囲で下記にご記入ください。記入された方は、担当の看護師にお渡しください。  
未記入の回答があっても結構です。

記入者氏名: \_\_\_\_\_ : □ご本人 □ご家族 □その他( )  
記入日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

これからの検査・治療・療養を中心とした日常生活の維持や支援に必要な問診です。  
おからだの症状や気持ちのつらさについて、○をつけておしえてください。

**1** からだの症状についておうかがいします  
現在のからだの症状はどの程度ですか？

4 我慢できない症状がずっとつづいている  
3 我慢できないことがしばしばあり対応してほしい  
2 それほどこくない方法があるなら考えてほしい  
1 現在の治療に満足している  
0 症状なし

症状は何ですか? \_\_\_\_\_

**2** 気持ちのつらさについておうかがいします  
この1週間の気持ちのつらさを平均して、最もあてはまる数字に○をつけて下さい。

最高につらい 10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1  
0

中くらいにつらい 5  
4  
3  
2  
1  
0

つらさはない 0

**病状の説明や意思決定に関し、ご要望があれば□にチェック(印)してください。**

Q 今後、医師からの病状の説明について、どのように説明してほしいですか？  
□どんな情報も(よくない情報も)病状のことは正確にはっきり説明してほしい。  
□いい情報は知りたいが、よくない情報は、あまり詳しくは知りたくない。  
□病状のことは知りたくない。患者様ご本人以外で意見を尊重してほしい方にだけ説明してほしい。  
□今は決められない □その他 \_\_\_\_\_

Q 患者様ご本人以外の判断を必要とする場合、意見を尊重してほしい方をご記入ください。  
□配偶者 ご家族: □長男 □次男 □三男 □長女 □次女 □三女 □その他 \_\_\_\_\_  
□その他 ご氏名 \_\_\_\_\_ ご関係(例:親友) \_\_\_\_\_  
□今は決められない □いない(自分で判断したい)

Q 看護・介護を頼りにできる方がいらっしゃれば、下記にご記入ください。  
□配偶者 ご家族: □長男 □次男 □三男 □長女 □次女 □三女 □その他 \_\_\_\_\_  
□その他 ご氏名 \_\_\_\_\_ ご関係(例:親友) \_\_\_\_\_  
□今は決められない □いない

記載内容の確認: \_\_\_\_\_  
熊本大学医学部附属病院 Version 1 2015年2月

### 安楽

#### 26. 【身体的苦痛】

現在、下記のような苦痛を伴う症状がありますか。あてはまる項目にレ点をつけてください。

[ 身体的苦痛 ]

痛み(疼痛) □無 □有 (痛む場所(部位): \_\_\_\_\_ いつから: \_\_\_\_\_)

かゆみ(掻痒感) □無 □有 (かゆい場所(部位): \_\_\_\_\_ いつから: \_\_\_\_\_)

はきけ・吐く(嘔気・嘔吐) □無 □有

からだのきつさ・だるさ(倦怠感) □無 □有

上記の症状に対して薬を使用していますか。ある方はどんな薬かご記入ください。

苦痛に対する薬剤使用 □無 □有 ( )

上記の症状に対して症状をやわらげる方法がありますか。ある方はどんな方法かご記入ください。

苦痛を回避する方法 □無 □有 ( )

#### 27. 【相談支援スクリーニングの心理・社会的問題】

現在、以下についてご心配なことがありますか

□家族 □経済 □仕事 □人間関係 □その他 \_\_\_\_\_

入院から退院後の生活も含めて患者様やご家族の相談に応じる専門の部門があります。相談したい項目にレ点をつけてください。(※入院前に本日相談したい場合は、その旨外来看護師にお申し出ください。)

□治療費や生活費、仕事のこと、家族のことなどで相談したい。

□自宅での生活がしやすいように、利用できるサービスがあるかを相談したい。

□(がんの患者様とご家族の)体や気持ちのつらさがやわらぐよう相談したい。

\*がん患者様で他のがん患者様と話したい方は「がんサロン」があります。外来受付に、がんサロンのパンフレットを設置しておりますので、ご利用ください。

ご協力ありがとうございました

熊本大学医学部附属病院 看護部

## 看護部データベース用 問診票

## 本運用したスクリーニングシート

# Do

## シートの回収・チェックと陽性者対応

### 1. 入院時にシートを確認

- 病棟看護師がチェック
- 電カルにスキャン依頼
- 記載を強制しない
- 患者の説明希望内容によっては、直ちに主治医に報告

### 2. スクリーニング陽性

- がん患者の場合は緩和ケアチームで対応
- 非がん患者の場合は、各専門診療科に紹介
- 主治医の判断で紹介するかどうかを決定

The image shows a patient screening form with several callout boxes providing instructions and options. The form includes fields for patient name, registration date, and checkboxes for various conditions and preferences. Callouts explain the purpose of the form and provide specific guidance for cancer and non-cancer patients.

**おからた** どなたが記入しても可ですが、記入した方の氏名と記入日の確認をお願いします。..

**ご意志決定のご確認** 貴方、担当の看護師にお進みください。.. 未記入の回答があっても結構です。..

記入者氏名: \_\_\_\_\_ : ご本人 ご家族 その他 \_\_\_\_\_ )

記入日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

これからの検査・治療・療養を中心とした日常生活の維持や支援に必要な問診です。.. おからたの症状や気持ちのつらさについて、○をつけておいてください。..

① からだの症状についておうかがいします  
現在のからだの症状はどの程度ですか？

② 気持ちのつらさについておうかがいします  
1) 週間の気持ちのつらさを平均して、  
2) 7はまる数字に○をつけて下さい。

③ ④  
4 我慢できない症状がずっとつらい  
我慢できないことがしばしばありお困っています

⑤ ⑥  
⑤ ⑥  
1) がん患者の場合: ..  
緩和ケアチームへの相談を検討。  
2) 非がん患者の場合: ..  
精神科受診の希望なく、精神看護  
CNSの対象でもなく、対応に困る場  
合は緩和ケアチームにコンサルト..

病状の説明や意思決定に関し、ご希望があれば○にチェック (印) してください。..

⑦ 今後、医師からの病状の説明について、どのように説明してほしいですか？  
 ほとんどない (医師) 病状のことは正確に伝えたい  
 患者の説明に関する希望は主治医に伝える (特に、「病状のことは知りたくない」と表明している場合は、重要なICの前には必ず伝える) ..

⑧ 患者様ご本人以外の方の同意を必要とする場合、意見を整理してほしい方を記入ください。..

⑨ 配偶者 ご家族:  長男  次男  三男  長女  次女  三女  その他 \_\_\_\_\_ )

⑩ その他 ご氏名 \_\_\_\_\_ ご関係 (例: 親族) \_\_\_\_\_ )

⑪ 今は決まれない  いない (自分と判断したい) ..

⑫ 看護・介護で頼りにできる方がいらっしゃれば、下記にご記入

⑬ 配偶者 ご家族:  長男  次男  三男  長女  次女  その他 \_\_\_\_\_ )

⑭ その他 ご氏名 \_\_\_\_\_ ご関係 (例: 親族) \_\_\_\_\_ )

⑮ 今は決まれない  いない ..

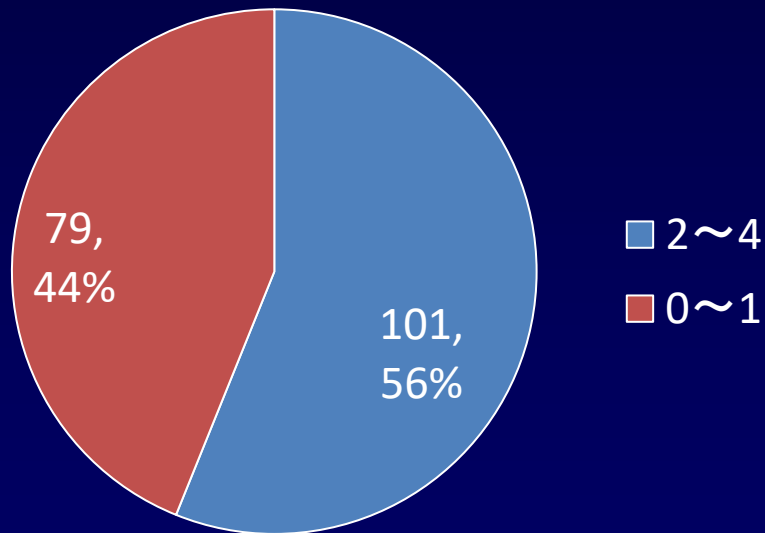
スクリーニングが完了したら  
病棟リラクへ原本をスキャンするように依頼。

上記記載内容の確認者: \_\_\_\_\_ 熊本大学医学部附属病院 Version 1 2015年2月..

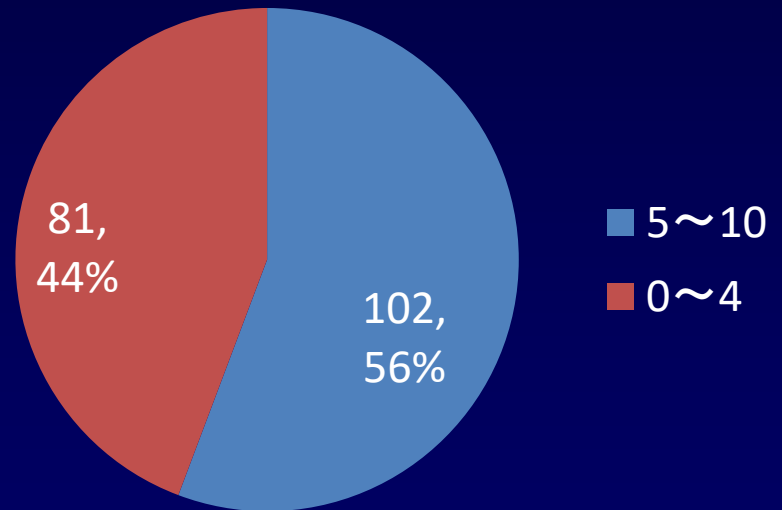
# Check

調査期間：2015年4～10月

## 身体症状



## 気持ちのつらさ



スクリーニングスキャンありの件数/緩和ケアチーム依頼件数=166人/348人



# Act

## 今後の課題・まとめ

### 1. Plan

- 導入までの過程

### 2. Do

- がん患者と非がん患者の選別方法
- スクリーニング陽性の対応
- 集計データの管理方法

### 3. Check

- 導入・実施プロセスにおいて生じた問題と、その対応
- スクリーニングの結果

### 4. Act

- 今後の課題と計画

### 1. Plan

- 非がん患者でも使用可能なスクリーニングシート

### 2. Do

- 1年かけて内容・方法を試行
- スクリーニングのシンプル化

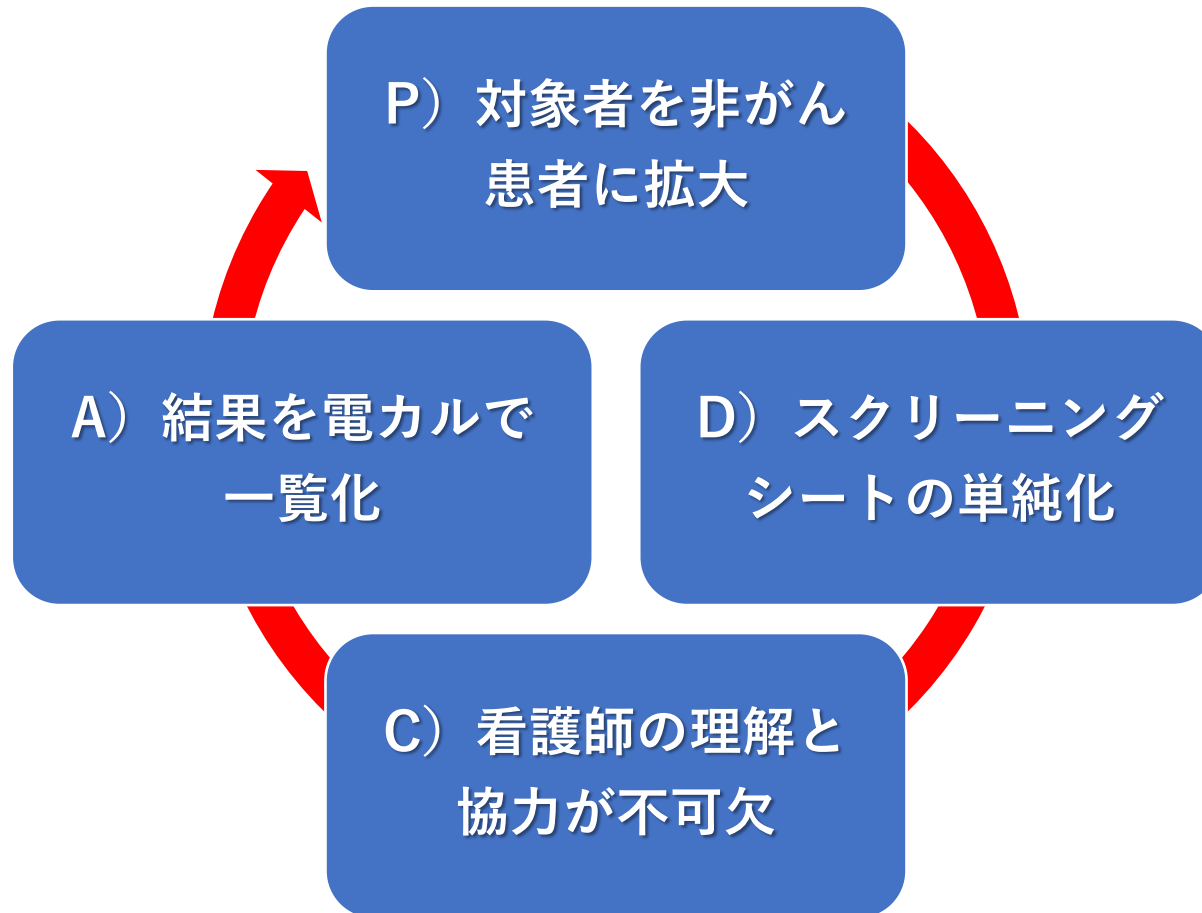
### 3. Check

- 導入過程において看護師の理解を得られるのに苦労
- 複数のスクリーニングシート

### 4. Act

- 結果をデータベース化
- 個別対応とPDCAの継続

# 苦痛のスクリーニング ～発展期～





地域緩和ケア連携調整員フォーラム

# 熊本県の取り組み —都道府県がん診療連携 拠点病院の立場から—

熊本大学病院

がん相談支援センター/緩和ケアセンタ  
ー MSW 内重 真由美

2024.07.27 国立がん研究センター がん対策研究所

熊本大学病院 がん相談支援センター/緩和ケアセン  
ター-MSW 内重真由美氏 作成

# 地域緩和ケア連携調整委員会立ち上げの経緯

地域緩和ケア連携調整員研修（2022年ベーシックコース）を受講して設定した課題  
地域緩和ケアにおける医療資源の地域格差是正を目指して

## 【課題】

住み慣れた地域や自宅で安心して最期まで自分らしい生活がおくれる地域システムの構築が急務であるが、本県は**医療資源の地域格差**が懸念されている

## 地域緩和ケア連携調整委員会の設置

地域緩和ケア連携調整員研修を受講した県内の病院を対象とした委員会を県がん診療連携協議会緩和ケア部会の**実働組織として設置**。各施設・地域の課題や取り組み状況について共有する場づくりを行い、課題解決に向けた取り組みについて検討する。

## 【活動計画】

地域内の関係者と顔を合わせて意見交換を行う

- 過去に地域緩和ケア連携調整委員研修を受講した病院を対象に、2022年度キックオフミーティングを開催する。

新たな気づきとお互いの理解

- 各施設の活動状況を共有する。

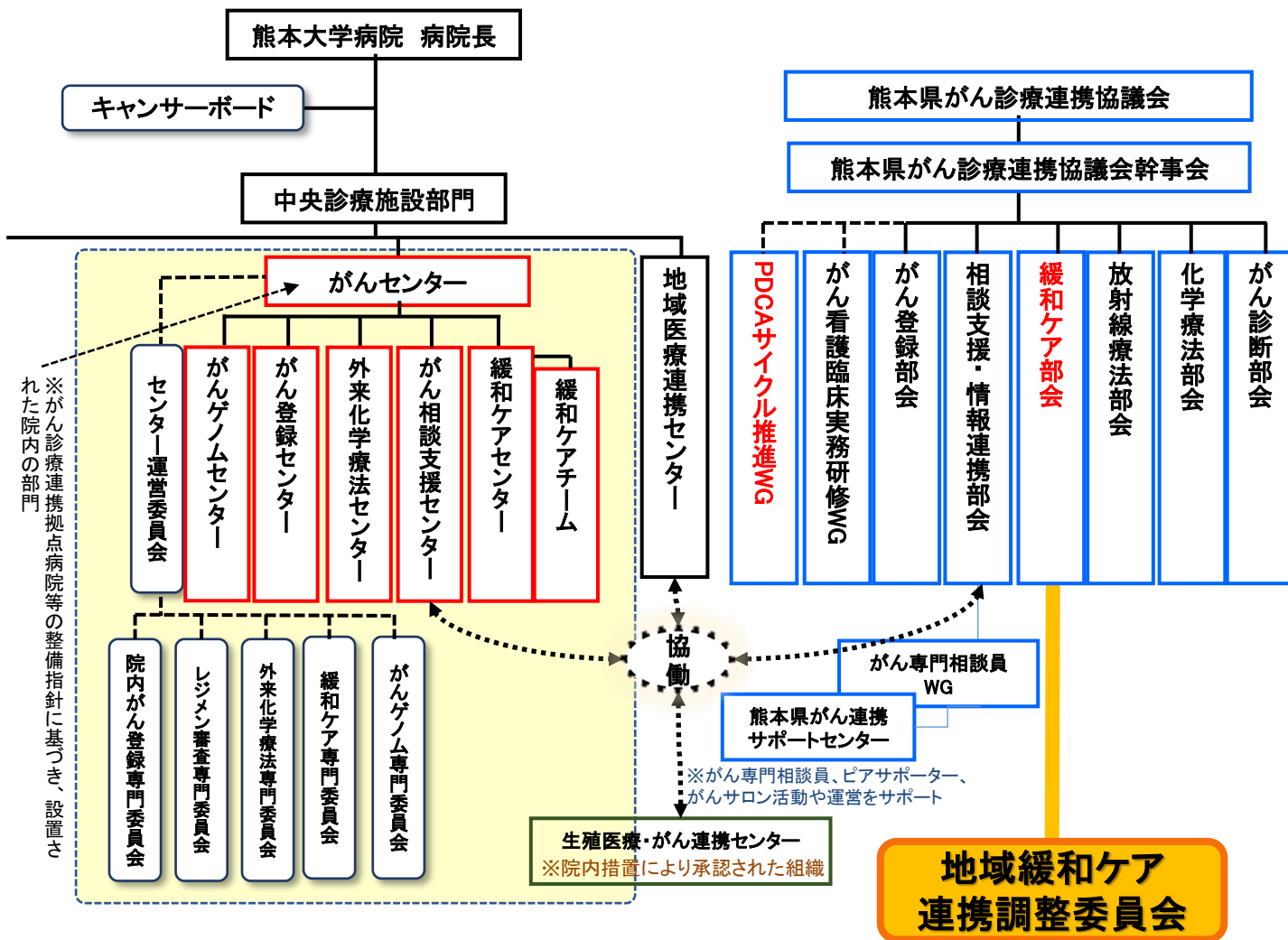
委員会は定期的に継続的に開催する

地域内の課題の共有が進み、解決に向けた協働が進む

- 共通課題を見だし、共に取り組むべき課題を明確にし、解決に向けて関係する団体とのコーディネート機能を果たしていく。

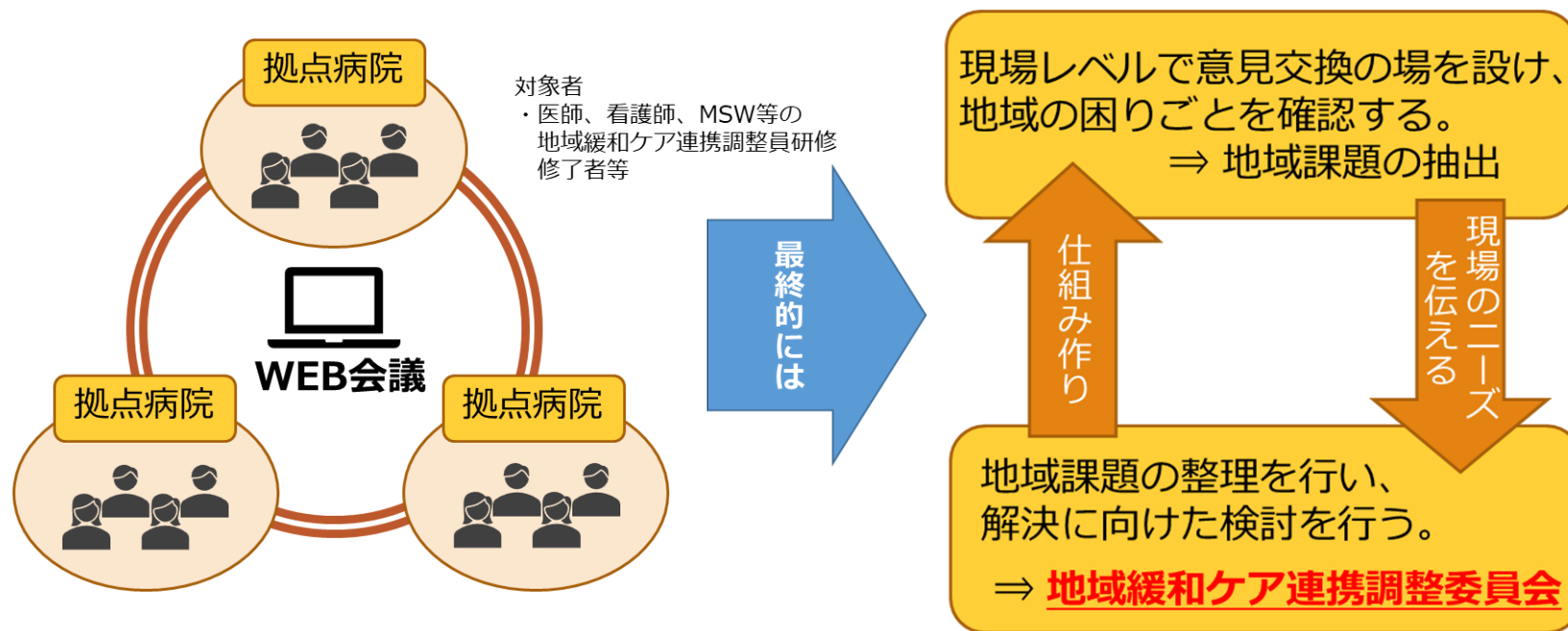
熊本大学病院 がん相談支援センター/緩和ケアセンター  
MSW 内重真由美氏 作成

# 熊本大学病院 がんセンター 組織図 (2024.4.1現在)



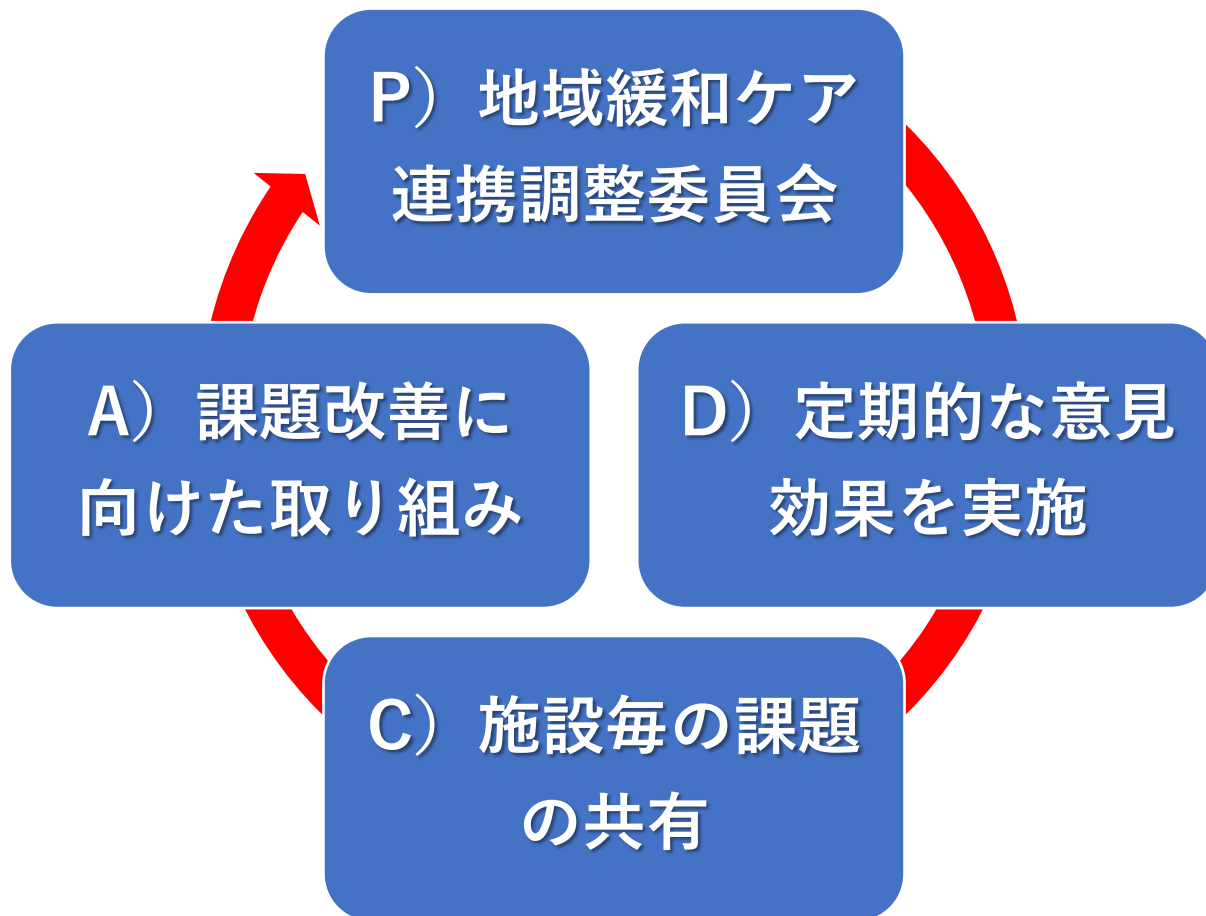
熊本大学病院 がん相談支援センター/緩和ケアセンター  
MSW 内重真由美氏 作成 吉武が一部変更

# 地域緩和ケア連携調整委員会の役割



熊本大学病院 がん相談支援センター/緩和ケアセンター  
MSW 内重真由美氏 作成

# 地域緩和ケア調整員 ～地域緩和ケア連携調整委員会の設置～





熊本県がん診療連携協議会  
相談支援・情報連携部会

# 熊本県における患者家族と 医療者の情報共有の歩み ー私のノート・私の日記・私の メッセージー

---

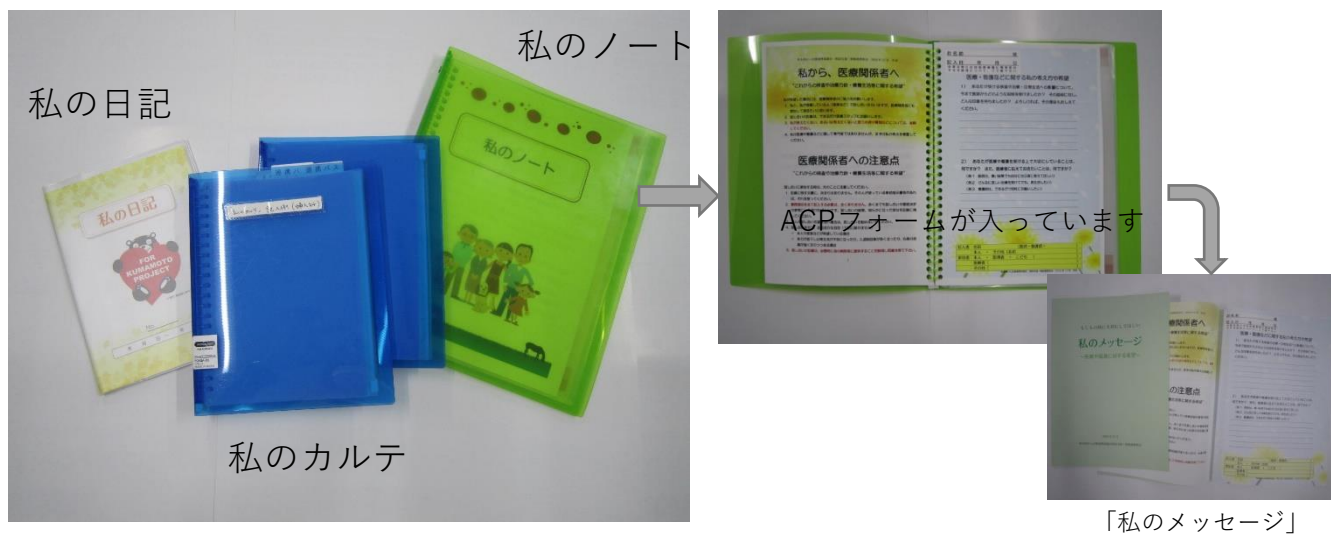
熊本大学病院 緩和ケアセンター  
吉武 淳

2025.01.28 国立がん研究センター がん対策研究所



# 熊本県の4つの連携ツール

1. 私のカルテ:がん診療連携クリティカルパス
2. 私のノート:在宅医療での多職種情報共有ツール
3. 私の日記:毎日の体調を自分で記録
4. 私のメッセージ:医療やケアに対する考え方と希望



# 熊本県がん診療連携協議会 相談支援・情報連携部会

## 私のカルテ・私のノート・私の日記・私のメッセージ

### 地域連携パス 15年の歩み

平成22年 熊本県「私のカルテ」がん診療センター 設置

平成21年アンケート

平成22年 「私のカルテ」 運用開始

平成23年 5大がんに加え、婦人科がん、前立腺がんにも使用を拡大

運用1年半アンケート

平成23年 早期の緩和ケア導入・連携を目指し緩和ケアパス 運用開始

平成25年 「在宅緩和ケア地域連携パス」 運用開始

平成25年 「在宅緩和ケアノート」へ名称変更

平成26年 「私のカルテ」汎用型パス追加、

運用5年アンケート

平成26年 「在宅緩和ケアノート」が「私のノート」へ改定

平成26年 「私のカルテ」大幅改訂

平成29年 日々の体調などを記録するA5版「私のノート」 運用開始

運用10年アンケート

平成30年 A5版「私のノート」が「私の日記」へ名称変更

令和3年 「私のカルテ」改訂（現在の形）

ACPワーキンググループ  
令和3年7月～11月 全4回

令和3年 ACP「私のメッセージ」を作成し「私のノート」へ追加

令和4年 熊本県「私のカルテ」がん診療センター → 熊本県がん連携サポートセンター

令和6年 「私のノート」「私の日記」「私のメッセージ」改訂中

私のノート等 改訂WG  
令和6年10月～

## 「私の日記」・「私のノート」・「私のメッセージ」の改定を進めるためのワーキンググループ立ち上げについて

「私のカルテ」の見直しに合わせて、「私の日記」・「私のノート」・「私のメッセージ」の改定を検討するため、令和6年6月11日(火)に開催された第60回相談支援・情報連携部会において、ワーキンググループを設置し、相談支援・情報連携部会および緩和ケア部会のメンバーに募集をかけることが承認され、以下のとおりメンバーに参加していただくこととなった。

私の日記



私のノート



私のメッセージ



対象者	病気療養中のどなたでも	主治医が必要と判断した重い病気の患者	どなたでも
サイズ	A5サイズのソフトカバーノート	A4サイズのファイルノート	1枚ずつ取り外しができるA4冊子
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>体調の日記をつける</li> <li>患者さんと医療者との情報交換を手助けする</li> <li>言えなかった思いを書いてみる</li> <li>お薬の情報をお薬手帳と一緒にまとめる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体調の日記をつける</li> <li>患者さんと医療者との情報交換を手助けする</li> <li>関わるスタッフを書き込み、多職種間の情報交換を手助けする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人生会議(ACPシート)</li> <li>患者さんと家族、医療者との情報共有になる</li> <li>もしもの時のために備える</li> <li>繰り返し話し合う</li> </ul>

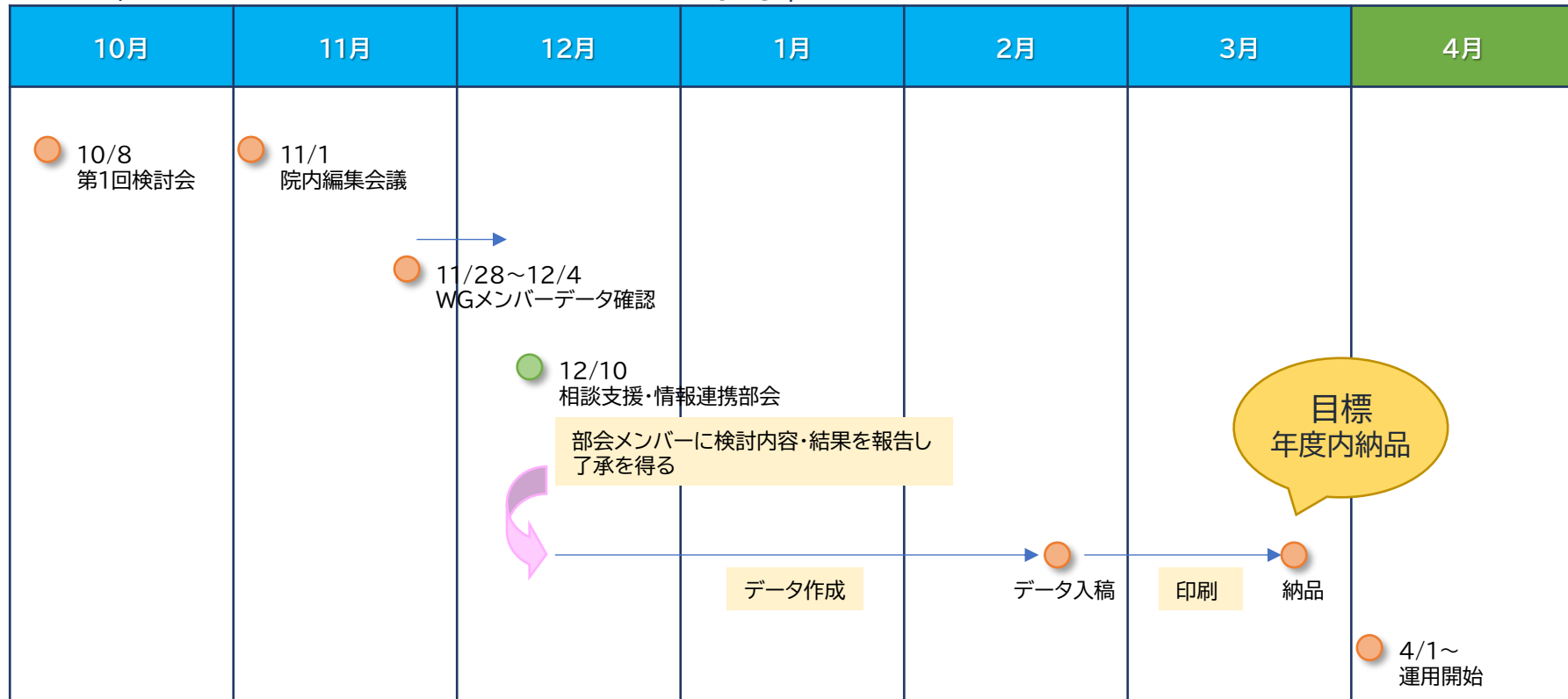
### 【ワーキンググループメンバー】

- 相談支援・情報連携部会 長倉 祥一 委員、甲斐 豊 委員、久保田 忍 委員、安達 美樹 委員、中村 和美 委員
- 緩和ケア部会 井田 栄一 委員、濱口 裕光 委員、内重 真由美 委員

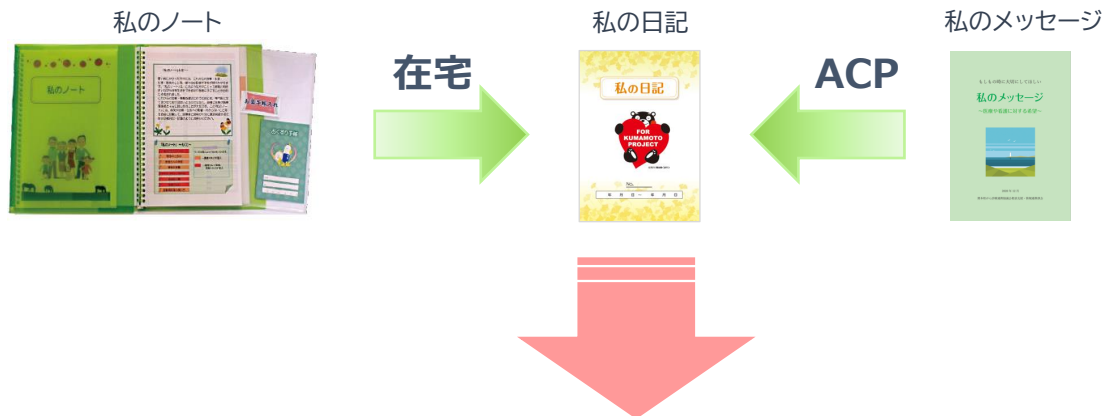
# スケジュール

2024年

2025年



# 「私の日記」「私のノート」「私のメッセージ」を、「私の日記」へ一本化



## 「私の日記」に一本化し、さらに2部構成に

### A5版とA4版を作成

A4版は「私のノート」として家に置いておくことを前提としている

→ 在宅・訪問看護に対応

患者が選択可能

→ 文字が大きくなるA4版を用意し  
高齢者にも配慮



- プロフィール
- 症状への対応方法
- 好きなこと、大切なこと等



- 日々の体調を記録

### 2部構成

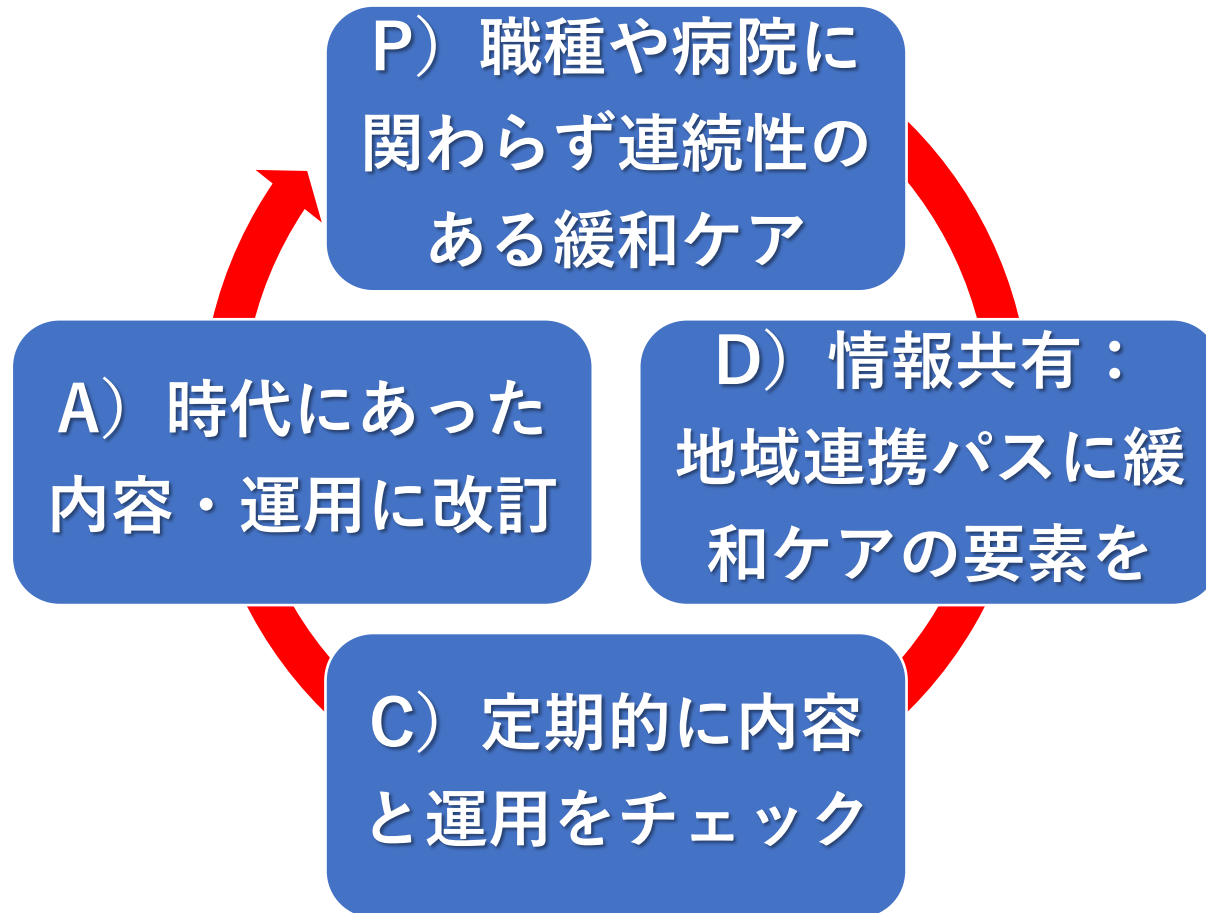
日記部分のみ差し替えられるので  
プロフィールやACP部分はそのまま使用可能

→ ACPの経時的変化にも対応

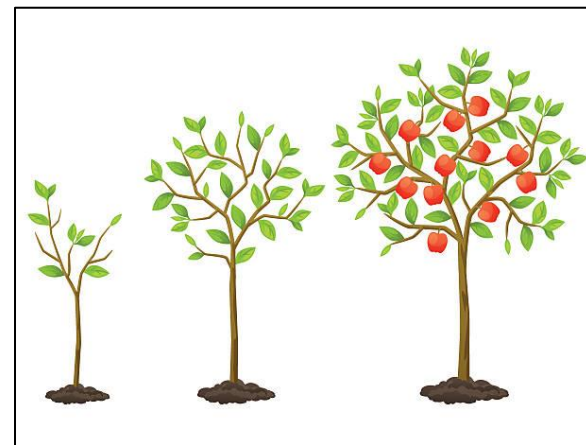
お薬手帳などを入れるためカバーは必要であるため、日記部分のみの差し替えとなるため、  
カバーはそのまま使用可能

→ 制作費削減

# 緩和ケアを繋ぎ広げるための連携 ～個人から組織へ、組織から地域へ～



# まとめに代えて



- **がん診療連携拠点病院の指定要件に、「PDCAサイクル」が加えられたのは、何故だろうか？**
- **個人的見解:「PDCAサイクル」が、空回りしていないか？**
  - ① **上手いいかなくても繰り返すことで、持続的な成長**
  - ② **変化を畏れない普遍的なツール**
  - ③ **組織的な文化の成熟**
  - ④ **現代社会のキーワード:多様性、流動性、協調性**

**ありがとう  
ございました**

**熊本大学病院緩和ケアセンター**

**吉武 淳**