

緩和ケアチームセルフチェックプログラムの活用例 –より効果的な計画立案のポイントのご紹介–

チーム活動の例

(チーム背景)

地域で中核となっている急性期病院 A の緩和ケアチーム。4 人のコアメンバーが主に活動しており、身体担当、精神担当医師はともに兼任である。看護師も外来業務と兼任し、薬剤師も病棟担当をしながら兼任である。MSW は、主治医や病棟からの紹介患者に介入する体制である。緩和ケア診療加算は算定していない。

しばしばチーム内で意見が統一されていない。そのため、「緩和ケアチームの各メンバーの推奨内容に相違がある」と、主治医や病棟看護師から指摘されることがある。

(ある日のチーム活動の様子)

身体医師；病状的に退院できないでしょう。内服だとコントロールが難しくなってきたし、オピオイド持続注射を始めましょう。

看護師；家族は自宅退院への気持ちが強いです。昨日、病棟看護師に退院を見据えて内服管理の指導をお願いしました。

精神医師；本人抜きで家族に会った時は退院させてあげたいと聞きました。でも、退院はちょっと無理そうではないですか？

薬剤師；あれ、昨日緩和ケアチームの看護師と話したときは退院って聞きましたけど。退院は中止ですか？じゃあ、注射で指導しますね。

MSW；患者面接では、痛みが強くてこのまま家に帰れば家族に迷惑掛かるから・・・と言葉少なに話していました。家に帰ることの意義を家族みんなで検討できるように支援したいですね。訪問診療の先生や看護師さんが退院前カンファレンスに参加したいと言っています。緩和ケアチームからも紹介状を書いたほうが良いでしょうか？

《場面解説》

緩和ケアチームメンバーが兼任であることや業務過多により、定期的なチーム回診やカンファレンスの開催が困難で情報共有ができない。こうした背景があると、病状把握や治療方針の検討は行われていても、各症例に対する除痛のゴールや日常生活での目標、その到達時期など短期・長期の目標を多職種で検討しないまま治療・ケア計画が立案されてしまう懸念がある。このような状況は、緩和ケアチームの体制がある程度構築されていても生じうる。

●このような状況をチームの課題として、改善に向けてセルフチェックプログラムを活用してみました。

ACT	課題・問題点	症状緩和の方針をチームで共有できていない
PLAN	目標	チーム内のコミュニケーションを改善する
	計画	①月曜日朝 7 時半にカンファレンスを行う ②各職種は積極的に発言する
DO	実施内容	①計画直後は、チームでカンファレンスが実施できていたが、徐々に参加人数が減少していった。チームリーダーから参加を促したが、状況は変わらなかった ②当初は司会が各メンバーに発言を促していたが、次第に促しがなくなり、発言頻度は取り組み前と変わらなくなった
Follow-up (Check)	目標達成状況 (3カ月後)	(計画後3カ月時点で改善がみられず、計画の見直しを行う) 理由：看護師、薬剤師やMSWらの多職種が参加しづらい時間だった、予定よりカンファレンスに時間がかかってしまい、本務に影響が出てしまった

効果的な計画立案のポイント

- 積極的に発言する、というのが具体的な提案になっていない印象があります。より具体的な計画として下記のような例があります。
 - カンファレンスで各メンバーが1回以上発言する
 - リーダーが各職種の専門性を活かした発言を促し、各職種の発言を尊重しつつ意見交換をする
 - チームの意思決定前に、発言するための根拠となる情報をあらかじめ共有しておく(例; 情報共有シートを作る)
 - 議論の前に、話し合うべきテーマを明確にする、ただし、多くのテーマは設定しない
 - 各職種が意見を記入することがフォーマットになったカンファレンス記録を準備する など
- カンファレンスの時間は、どのように設定しましたか。各メンバーの都合を考慮せず、発言力の強いメンバーの意見が通ってしまっている可能性が考えられます。カンファレンスの時間等、各メンバーのスケジュールに影響する計画については、下記のような点に配慮することをご提案します。
 - 発言力が弱いメンバーの勤務状況にも配慮する
 - カンファレンスの終了時刻をしっかりと決める
 - 常に全員集まるのではなく、日々チームの方針を検討するコアメンバーは毎日短時間ミーティング、その他のメンバーは週1回カンファレンスに参加するなど濃淡をつける など
- 「チーム内のコミュニケーションを改善する」という目標には、機会だけでなく、コミュニケーションが改善された結果のイメージ（各職種のアセスメントを共有する、チームとしての推奨をまとめられる、など）を共有することが重要です。また、計画の具体策として、チーム全員で情報共有するために、患者家族とともに話し合いをする場を設定する（患者と家族のコミュニケーション不足の問題かもしれない、コミュニケーションだけでなく情報を収集できていない問題もあるかもしれない）なども有効かもしれません。
- 「チーム内のコミュニケーションを改善する」という目標は、達成状況を客観的に評価することが難しい印象があります。評価できることを意識して、目標を立てることをご提案します。具体的には下記のような例があります。
 - 各職種の発言シートが70%以上記入される
 - 月4回カンファレンスを開く など
- 「症状緩和の方針をチームで共有できていない」という課題・問題点には、チーム内のコミュニケーション改善の目標だけでなく、患者・家族からの評価に関する計画も立てられるかもしれません。
 - 症例記録シートに患者の意向と家族の意向を分けて記載できるようにし、評価の抜けがないようにする など
 ただし、優先度や実施可能性を踏まえて目標を絞り込むことも必要なため、実施難度の高い計画は初期計画に入れないのも悪いことではありません。

●ポイントを踏まえて4カ月後に計画を修正しました。

ACT	課題・問題点	症状緩和の方針をチームで共有できていない
PLAN	目標	チーム内のコミュニケーションを改善する (背景; 実施可能性を考え最初の1年はあえてこの目標にとどめた)
	計画	①月曜日 16 時半から 17 時 15 分までにカンファレンスを行う、参加できないメンバーは翌日中にカンファレンスシートに意見を書き込むこととする (背景; 各職種で相談し集まりやすい時間を決めなおした。全職種参加はやはり難しいため、それ以外の情報共有方法を検討した) ②各職種が積極的に発言するため情報共有シートを用いてカンファレンスを行う (背景; 各職種が発言するための工夫として作成し、使用率をチェックする予定とした)