

個別課題:造血幹細胞移植患者に対する心理的・認知機能評価他  
(令和元年7月1日～12月末日)

施設名:	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
15 大阪国際がんセンター	<p>①-1 造血幹細胞移植患者に対する心理的評価の実施。 介入率は移植前100%、移植後90日85%、移植後180日75%、移植後1年63%を目指す。</p> <p>①-2 造血幹細胞移植患者に対する認知機能評価の実施</p> <p>②緩和ケアチーム介入の必要性が高いと思われる緊急入院患者全例に対して、休日を除く2日以内に介入の必要性をスクリーニングする。</p>	<p>①-1昨年度までは移植前、移植後30日、90日、180日、1年、2年のタイミングでFACT-BMT、VAS、HADSを用いて評価をおこなってきた。移植前と移植後30日との結果で心理面、QOLともに大きな変化はなく、移植後30日は身体的苦痛も伴う患者もいるため移植後30日の評価は中止する。 移植前、移植後90日、180日、1年、2年のタイミングで全例に対して定期的な評価を行う。 【2017年度実績率:移植前100% 移植後90日85% 移植後180日73% 移植後1年61% 移植後の病状変化などにより継続できない患者がいるため人数に変動あり。】</p> <p>①-2QOL、不安、抑うつの評価に加えてMMSEとFABによる認知機能評価を移植前、移植後90日、180日、1年、2年のタイミングで造血幹細胞移植を受ける患者全例に対して行う(25人/半年)。</p> <p>②前日緊急入院患者をカルテで確認、必要に応じて主治医、病棟とコンタクトを持ち、緩和ケアチーム介入の必要性が高いと判断できる場合は依頼を提案する。 実施担当者を決めて対応にあたる。 (スクリーニング数的目標は100%)</p>	<p>①-1 2018年度実績率:移植前96% 移植後90日80% 移植後180日76% 移植後1年71%。</p> <p>①-2 2019年6月より開始。半年間で29人に実施。</p> <p>②スクリーニング実施率は90%。9月からスクリーニングを実施し、緊急入院患者は月平均約150名、うちチーム介入依頼があったのは11名。 緊急入院時、疼痛増強や倦怠感増悪の場合は、入院当日・入院決定した段階でチーム依頼。固定した診療科からの依頼が多い傾向にある。 緊急入院後、主科で初期の症状緩和がなされた後、BSC移行によりチーム依頼となった例もある。</p>	<p>①-1 概ね目標値を達成。定期的評価を継続。</p> <p>①-2 移植前に認知機能評価を行うことでせん妄リスク評価と、患者への情報の伝え方について病棟と共有。せん妄予防と患者と医療者のディスコミュニケーションを減らすことに繋がっている。介入を継続。</p> <p>② 概ね目標値を達成。定期的スクリーニングを継続。主科の意向を尊重しながら、タイムリーに症状緩和を図れるように緩和ケアチームを活用する。</p>