

■ 痛みの評価と疼痛コントロールの目標

痛みは私たちがみても客観的に判定できませんのであなたから伝えていただくことが大切です。診療の時にはまず痛みの状態について私たちがお尋ねしますので、痛みの部位、強さ、その性質、起こり方などありのままをお答えください。

あなたには、このパンフレットを利用して

- (1) 痛みの程度を記入していただきます。
- (2) 痛み止め（カディアン）服用に伴う副作用症状も記入していただきます。
- (3) 私たちと一緒にもっともよく合うカディアンの使用量、使用法を決めていきます。

目標は、

- (1) 痛みが全くない、またはむりなく過ごせる程度に痛みが和らぐこと
- (2) 痛み止めが自分で管理できること

です。以上を通してあなたには痛み止めの使用方法についてよく理解していただきたいと思います。

痛みの記入方法について

痛みやその他の症状の記入の仕方を説明します。はじめは私たちがいっしょに記入します。

服用時間：下記について服用の記録を記入します。

時間を決めて飲む痛み止め

追加した痛み止め

痛みの程度：痛みの強さの数字に○をします。

痛み止めを内服する直前の痛みの状態をお書きください。



0

痛みがない



1

少しだけ
痛い

2

もう少し
痛い

3

もっと痛い



4

かなり痛い



5

もっとも
痛い

下 剤：薬剤名と服用した記録を記入します。

お通じの有無：お通じの回数とおよその時刻を記入します。

吐き気止め：薬剤名と服用した記録を記入します。

吐き気の程度：吐き気の強さの数字に○をつけます。

3 むかつき感だけでなくもどしてしまった

2 むかつき感が強く、食事ができない

1 むかつき感はあるが食事に影響ない

0 まったくむかつき感がない

眠気の程度：眠気の強さの数字に○をつけます。

3 眠くてたまらない。日中ほとんどボーッとしている

2 やや眠気がある

1 ほとんど眠気がない

0 まったく眠気がない

備考：その他（夜間の睡眠の状態など）を記入します。

記入表

月/日		/	/	/	/	/	/
服用時間							
時間を決めて飲む痛み止め	カディアン						
追加した痛み止め							
痛みの程度	5						
	4						
	3						
	2						
	1						
	0						
下剤							
お通じの有無							
吐き気止め							
吐き気の程度	3						
	2						
	1						
	0						
	0						
眠気の程度	3						
	2						
	1						
	0						
備考							

□ カディアンの導入、使い方について

あなたの場合はこれまで使用している痛み止めの効果が不十分と考えられますので第3段階の痛み止めのカディアンが必要です。

カディアンはモルヒネ製剤です。少量から使え鎮痛効果が強力で胃腸や肝臓、腎臓に悪影響をおよぼすことが少ない特徴を持っています。中毒症状などの心配もありません。ただし導入時に使い方をよく習熟していただくことが大切です。

- (1) 服用は 1日1回(24時間ごと)
または 1日2回(12時間ごと) です。

嘔まずに服用してください。痛みがなくても決められた量を定期的に服用することが大切です。痛みが十分軽減するまで数日ごとに増量します。

- (2) 副作用症状を抑える薬を同時に必ず併用します。

カディアンは導入時に不快な副作用(次ページ参照)を伴いやすいという特徴があるので予防対策が必要です。

- (3) これまで服用していた消炎鎮痛剤は中止しません。

おおくは減量して継続します。

- (4) 途中で痛みが出れば速く効くタイプのモルヒネ製剤(オプソ、モルヒネ錠)を頓服します。

□ カディアンの副作用について

カディアンの副作用として便秘・吐き気・眠気などの症状が起こることがありますが、どれも軽減することが可能な症状です。痛みの治療を目的として用いる限り中毒症状などの心配はありません。カディアン自体の安易な中止や減量は症状を悪化させる危険がありますので、副作用が強くてカディアンが飲めない場合は私たちに相談してください。

<便秘>

ほとんどの人に起こるため、便を軟らかくする薬「マグミット錠」または「カマ」（酸化マグネシウム）が処方されます。効果が不十分な時は大腸を刺激するタイプの「プルゼニド錠」が追加されます。

「痛み止めを服用する前日ごろの便通」を保つことを目標としてください。下剤は多量の水で服用すると効果的です。下痢になれば一旦下剤の服用を止めて医師や看護師に相談してください。

<吐き気>

ほとんどの場合1～2週間程度で吐き気はなくなります。予防のため吐き気止め「ノバミン錠」が処方されますので1～2週間服用してください。なお食事を取らずに服用しても胃を痛めることはありません。

<眠気>

痛み止めを飲み始めた時や、量が増えた時に起きることがあります。数日で気にならなくなりますが、この間ふらつきなどに注意してください。

*その他、気になる症状があれば伝えてください。

□ カディアン服用開始当日の説明

(平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日) 氏名 _____ 様

今日は、

- (1) 痛みの状態
について伺いました。また
- (2) 痛みと他の症状の記入方法
- (3) カディアンの飲み方
- (4) カディアンの副作用とそれを抑える併用薬
について説明しました。

内容が多くたいへんですが、心配は要りません。症状で困ったことや今日の説明で分からないことがあればいつでも遠慮なくお尋ねください。

□ カディアン服用開始後の確認

(平成 年 月 日、 週目) 氏名 様

カディアンを服用し始めてから気になること、心配なことはありませんか。なにかあればいつでもお伝えください。

(1) 痛みについて

今の服用方法で痛みは十分収まりますか。

(2) 薬について

薬の量や内服時間は分かりますか。

頓服薬の使い方は分かりますか。

痛みが無くても必ず飲むようにしましょう。

(3) 食事について

痛み止めのために制限はありません。

食事を取らなかった場合でも服用してください。

(4) その他の注意点

仕事、車の運転、飲酒、旅行など

(5) 守って下さい。

他人には絶対あげないで下さい。

子供の手の届かないところに保管して下さい。

不要となったお薬は病院または薬局に返却して下さい。

資料4

がん相談支援・情報センター

退院調整連携パス

患者名:

主治医:

受け持ちナース:

リンクナース:

がん相談支援・情報センター担当:

<退院調整パス、バリエーションのとりえ方>

- ・フェーズ終了時に次フェーズの達成期日を設定
- ・設定日までに、フェーズ内の内容を達成できない場合をバリエーションとし、その理由を「バリエーション内容」欄に記載すること。
- ・パスの終了は、患者の死亡時・死を目前にして病院死を希望した場合。
- ・状態の変化等、パスの休止・再開の場合新たに達成期日をたて、バリエーション内容に詳細を記載。

<p>フェーズ1</p> <p>患者アウトカム 医療者アウトカム</p> <p>・退院調整介入の必要性についてスクリーニングできる。</p>	<p>達成期日 /</p>	<p>バリエーション内容</p>
<p>フェーズ2:退院調整に関する情報収集</p> <p>患者アウトカム 医療者アウトカム</p> <p>・退院について考えることができる。 ・治療方針決定時まで、退院後の生活の視点で情報を整理しアセスメントすることができる。</p>	<p>達成期日 /</p>	<p>バリエーション内容</p>
<p>フェーズ3:カンファレンス、退院調整開始</p> <p>患者アウトカム 医療者アウトカム</p> <p>・入院の目的を理解し退院の目標を設定できる。 ・患者への治療方針I・Cころまでに、入院の目的、患者の目標に基づき必要となる退院調整内容について医療者間の意思統一を行う。</p>	<p>達成期日 /</p>	<p>バリエーション内容</p>
<p>フェーズ4:(合同)カンファレンス</p> <p>患者アウトカム 医療者アウトカム</p> <p>・退院後の生活に対する希望や要望を話すことができる。 ・患者の退院後の生活に対する希望や要望に沿って、医療者間の意思統一を行なう。</p>	<p>達成期日 /</p>	<p>バリエーション内容</p>
<p>フェーズ5 :退院時</p> <p>患者アウトカム 医療者アウトカム</p> <p>・退院への気持ち、退院先の環境が整う。 ・退院後の生活のための、人・物の準備を整える。</p>	<p>達成期日 /</p>	<p>バリエーション内容</p>
<p>フェーズ6 :退院後</p> <p>患者アウトカム 医療者アウトカム</p> <p>・不安や苦痛なく「 」での生活をすごすことができる。 ・緊急時の連絡先を知っている。 ・心身ともに安定した状態を維持できる。</p>	<p>達成期日 /</p>	<p>バリエーション内容</p>

資料4

がん相談支援・情報センター

退院調整連携パス

ID:

- 主治医: 介護保険、介護度()
- 受け持ちナース: 身体障害者手帳()
- リンクナース: 老人手帳
- がん相談支援・情報センター担当: 生活保護・医療保険

入院時初期アセスメントシート					
<病名> <入院の目的> 手術 化学療法 症状コントロール その他()	フェーズ1: 初期アセスメント				記載日 /
	フェーズ担当者()				
	患者アウトカム				
	スタッフアウトカム	退院調整介入の必要性についてスクリーニングできる。			
<input type="checkbox"/>	PS	1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	清潔ケア	自立		要介助	
<input type="checkbox"/>	栄養・食事ケア	経口	経口以外	IVH 経管栄養	その他()
<input type="checkbox"/>	排泄ケア	自立	要介助	PTイレ オムツ カテーテル	その他()
				失禁 腎カテ ストーマ	⇒WOC認定NS ^{注)}
<input type="checkbox"/>	移動ケア	自立	要介助	車椅子 ベット	
		歩行の状況→ 杖歩行 つたい歩き 歩行器			
<input type="checkbox"/>	苦痛の予防・軽減ケア	疼痛なし	疼痛あり	⇒がん性疼痛看護認定NS ^{注)}	
<input type="checkbox"/>	オピオイドの使用	なし	あり	⇒WOC認定NS ^{注)}	
<input type="checkbox"/>	呼吸ケア	気管口なし	気管口あり		
		在宅酸素なし	在宅酸素あり		
<input type="checkbox"/>	循環ケア	リンパ浮腫なし	リンパ浮腫あり	⇒リンパドレナージセラピスト ^{注)}	
<input type="checkbox"/>	褥そう	なし	あり	⇒WOC認定NS ^{注)}	
<input type="checkbox"/>	その他	()			
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

★入院全患者に使用する

★点線より右の項目に○チェックがある場合、ケアアセスメントシートを使用。

★リンクナースの確認印を受けた後がん相談支援・情報センター回収ファイルに入れる。(翌日回収)

注) がん相談支援・情報センターが各エキスパートナースに情報提供を行う項目

リンクナース 確認印(リンクナース不在時は師長または副師長印) ()
 2006/10/02 四国 がんセンター がん相談支援・情報センター 作成

資料4

退院調整連携パス ケア介入一覧

患者名()

該当する番号に○をつける 1、全介助 2、部分介助 3、継続的観察 4、断続的観察					介入の状況、使用している資源、薬剤等を記載する											
清潔ケア	<input type="checkbox"/>	入浴	1	2	3	4	安全ケア	<input type="checkbox"/>	転等防止ケア							
	<input type="checkbox"/>	シャワー浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	転落防止ケア							
	<input type="checkbox"/>	手浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	自傷行為の防止ケア							
	<input type="checkbox"/>	足浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	自殺防止ケア							
	<input type="checkbox"/>	洗髪	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	自己抜去ケア							
	<input type="checkbox"/>	洗面	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	離院防止ケア							
	<input type="checkbox"/>	清拭	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	離棟防止ケア							
	<input type="checkbox"/>	陰部洗浄	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	徘徊ケア							
	<input type="checkbox"/>	坐浴	1	2	3	4		ケ睡眠	<input type="checkbox"/>	入眠を促す援助						
	<input type="checkbox"/>	口腔清拭	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	睡眠パターンの調整						
	<input type="checkbox"/>	歯磨き介助	1	2	3	4		苦痛のケア予防・軽減	<input type="checkbox"/>	疼痛緩和						
	<input type="checkbox"/>	義歯洗浄	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	掻痒緩和						
	<input type="checkbox"/>	含そう	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	高体温の改善						
	<input type="checkbox"/>	舌苔除去	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	低体温の改善						
	<input type="checkbox"/>	髭剃り	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	用手還納						
整容・更衣ケア	<input type="checkbox"/>	爪きり	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	その他の苦痛の予防・軽減								
	<input type="checkbox"/>	化粧	1	2	3	4	呼吸ケア	<input type="checkbox"/>	気道の加湿							
	<input type="checkbox"/>	整髪	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	気道の加湿(薬剤)							
	<input type="checkbox"/>	更衣	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	排痰							
	栄養・食事ケア	<input type="checkbox"/>	経鼻経管栄養	1	2	3		4	<input type="checkbox"/>	経鼻吸引						
<input type="checkbox"/>		胃ろう経管栄養	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	経口吸引							
<input type="checkbox"/>		誤嚥防止	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	気管内吸引							
<input type="checkbox"/>		食事介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	気管カニューレ管理							
排泄ケア		<input type="checkbox"/>	ポータブルトイレ排泄介助	1	2	3		4	<input type="checkbox"/>	肺理学療法						
	<input type="checkbox"/>	尿便器排泄介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	喘息時のケア							
	<input type="checkbox"/>	トイレでの排泄介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	酸素吸入							
	<input type="checkbox"/>	腸管運動促進					<input type="checkbox"/>	過換気時のケア								
	<input type="checkbox"/>	薬理的排便調整					ケ循環	<input type="checkbox"/>	血栓の予防							
	<input type="checkbox"/>	排気						<input type="checkbox"/>	浮腫の予防							
	<input type="checkbox"/>	尿意誘発					室内病床環境	<input type="checkbox"/>	特殊なベットメイキング							
	<input type="checkbox"/>	導尿	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	ベットメイキング(患者臥床時)							
	<input type="checkbox"/>	自己導尿の支援						<input type="checkbox"/>	室内環境調整							
	<input type="checkbox"/>	尿管留置					意思疎通ケア	<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(意識障害)							
	<input type="checkbox"/>	おむつ交換	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(理解力低下)							
	<input type="checkbox"/>	パット交換	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(聴覚障害)							
	<input type="checkbox"/>	蓄尿の指導						<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(発声障害)							
	<input type="checkbox"/>	トイレ誘導						<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(視覚障害)							
	移動ケア	<input type="checkbox"/>	移乗	1	2	3	4	心理的ケア	<input type="checkbox"/>	悩みや思いを聞く						
<input type="checkbox"/>		移動介助	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		安心感を与える声かけ							
<input type="checkbox"/>		移送		車椅子		ベット	<input type="checkbox"/>		コーピング強化							
<input type="checkbox"/>		歩行介助	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		カウンセリング							
<input type="checkbox"/>		歩行介助(歩行器)	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		タッチング							
記載日: 月 日							<input type="checkbox"/>		患者・看護師間の信頼関係形成ケア							
							<input type="checkbox"/>		関係調整的なケア							
							<input type="checkbox"/>		マッサージケア							
							<input type="checkbox"/>		そばにいる							
							<input type="checkbox"/>		話し合い							
受け持ち看護師()							<input type="checkbox"/>	トラブルへの対応								
							リンクナース()							<input type="checkbox"/>	散歩の支援	
														<input type="checkbox"/>	レクリエーションの支援	
<input type="checkbox"/>	趣味活動の支援															
がん相談支援・情報センター担当()							シリュフケレット									

資料4

患者名()

	フェーズ3:カンファレンス、退院調整開始		記載日 /
フェーズ担当者	()		
患者アウトカム	入院の目的を理解し退院の目標を設定できる。		
スタッフアウトカム	患者への治療方針I・Cの頃までに、入院の目的、患者の目標に基づき必要となる退院調整内容について医療者間の意思統一を行う。		
患者または家族の意思	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 転院		
現在の身体状況	<清潔ケア>		⇒ 具 体 的 介 入 の 内 容 ⇒
	<input type="checkbox"/> 社会資源の利用	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	<栄養・食事ケア>		
	<input type="checkbox"/> NSTと連携	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	<input type="checkbox"/> 社会資源の利用		
	<排泄ケア>		
	<input type="checkbox"/> WOCと連携	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	<input type="checkbox"/> 社会資源の利用		
	<移動ケア>		
	<input type="checkbox"/> 社会資源の利用	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	その他()		
	<苦痛の予防・軽減ケア>		
	<input type="checkbox"/> 緩和ケアチームと連携	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	<input type="checkbox"/> 社会資源の利用		
	<呼吸ケア>		
	<input type="checkbox"/> 社会資源の利用	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	<循環ケア>		
	<input type="checkbox"/> リンパ浮腫外来と連携	<input type="checkbox"/> 現状維持	
	<褥そう>		
	<input type="checkbox"/> じょくそう委員会と連携	<input type="checkbox"/> 現状維持	
<input type="checkbox"/> 経済面に関する資源の利用			
介護保険・身体障害者・種々の年金手続き			
<input type="checkbox"/> かかりつけ医			
<input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション			
<input type="checkbox"/> ケアマネージャー			
<input type="checkbox"/> 転院			
カンファレンス参加者	参加者は署名(押印)のこと		
	医師:	看護師:	
I・C同席者	医師:	患者:	
	看護師:	家族:	

リンクナース 確認印(リンクナース不在時は師長または副師長印) ()

2006/10/02 四国 がんセンター がん相談支援・情報センター 作成

資料4

記載日 月 日 _____ さま		地域連携退院共同指導書		患者さま控え・医療者控え・医事控え	
フェーズ4:(合同)カンファレンス					
フェーズ担当者 ()					
患者アウトカム		退院後の生活に対する希望や要望を話すことができる。			
スタッフアウトカム		患者の退院後の生活に対する希望や要望に沿って、医療者の間意思統一を行なう。			
		合同カンファレンス前評価	現在までの進捗状況	カンファレンスでの検討事項	
調整内容	清潔ケア				
	栄養・食事ケア				
	排泄ケア				
	移動ケア				
	苦痛の予防・軽減ケア				
	呼吸ケア				
	循環ケア				
	褥そう				
	経済面に関する資源の利用				
	連携さき		カンファレンス参加者	参加者(医療者)は署名(押印)のこと	患者さま
			・		
			・		
			・	ご家族	
			・		
			・		
			・		

注)かかりつけ医が、在宅療養支援診療所の場合は右へチェックマークを入れる。(□)

リンクナース確認印(リンクナース不在時は師長または副師長印) ()
2006/10/02 四国 がんセンター がん相談支援・情報センター 作成

資料4

記載日 月 日 _____		さま 退院療養計画書	患者さま控え・医療者控え・医事控え
主治医: _____		リンクナース: _____	
受け持ちナース: _____		がん相談支援・情報センター担当: _____	
	フェーズ5 :退院時	フェーズ6 :退院後	
フェーズ担当者	()	()	
患者アウトカム	退院への気持ち、退院先の環境が整う。	<ul style="list-style-type: none"> 不安や苦痛なく「 _____ 」での生活をすごすことができる 緊急時の連絡先を知っている 	
スタッフアウトカム	退院後の生活のための、人・物の準備を整える。	心身ともに安定した状態を維持できる。	
最終確認事項(カンファレンス後の決定事項)		連携さき、 _____ での具体的介入	
別紙ケア介入一覧 看護情報提供書を参照			
調整内容	清潔ケア		
	栄養・食事ケア		
	排泄ケア		
	移動ケア		
	苦痛の予防・軽減ケア		
	呼吸ケア		
	循環ケア		
	褥そう		
	経済面に関する資源の利用		
	サポート体制	<ul style="list-style-type: none"> ・お困りの時は、まず _____ にご相談ください。 ・四国がんセンターへのお問い合わせは、がん相談支援・情報センター089-999-1114 まで。 	

資料4

退院調整連携パス ケア介入一覧

患者名()

看護情報提供書

該当する番号に○をつける 1、全介助 2、部分介助 3、継続的観察 4、断続的観察					介入の状況、使用している資源、薬剤等を記載する						
清潔ケア	<input type="checkbox"/>	入浴	1	2	3	4	安全ケア	<input type="checkbox"/>	転等防止ケア		
	<input type="checkbox"/>	シャワー浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	転落防止ケア		
	<input type="checkbox"/>	手浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	自傷行為の防止ケア		
	<input type="checkbox"/>	足浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	自殺防止ケア		
	<input type="checkbox"/>	洗髪	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	自己抜去ケア		
	<input type="checkbox"/>	洗面	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	離院防止ケア		
	<input type="checkbox"/>	清拭	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	離棟防止ケア		
	<input type="checkbox"/>	陰部洗浄	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	徘徊ケア		
	<input type="checkbox"/>	坐浴	1	2	3	4		ケ睡眠	<input type="checkbox"/>	入眠を促す援助	
	<input type="checkbox"/>	口腔清拭	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	睡眠パターンの調整	
	<input type="checkbox"/>	歯磨き介助	1	2	3	4		ケ苦痛の予防・軽減	<input type="checkbox"/>	疼痛緩和	
	<input type="checkbox"/>	義歯洗浄	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	掻痒緩和	
	<input type="checkbox"/>	含そう	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	高体温の改善	
	<input type="checkbox"/>	舌苔除去	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	低体温の改善	
<input type="checkbox"/>	髭剃り	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	用手還納				
整容・更衣ケア	<input type="checkbox"/>	爪きり	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	その他の苦痛の予防・軽減			
	<input type="checkbox"/>	化粧	1	2	3	4	呼吸ケア	<input type="checkbox"/>	気道の加湿		
	<input type="checkbox"/>	整髪	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	気道の加湿(薬剤)		
	<input type="checkbox"/>	更衣	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	排痰		
栄養・食事ケア	<input type="checkbox"/>	経鼻経管栄養	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	経鼻吸引		
	<input type="checkbox"/>	胃ろう経管栄養	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	経口吸引		
	<input type="checkbox"/>	誤嚥防止	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	気管内吸引		
	<input type="checkbox"/>	食事介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	気管カニューレ管理		
排泄ケア	<input type="checkbox"/>	ポータブルトイレ排泄介助	1	2	3	4		呼吸ケア	<input type="checkbox"/>	肺理学療法	
	<input type="checkbox"/>	尿便器排泄介助	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	喘息時のケア	
	<input type="checkbox"/>	トイレでの排泄介助	1	2	3	4			<input type="checkbox"/>	酸素吸入	
	<input type="checkbox"/>	腸管運動促進					<input type="checkbox"/>		過換気時のケア		
	<input type="checkbox"/>	薬理的排便調整					ケ循環		<input type="checkbox"/>	血栓の予防	
	<input type="checkbox"/>	排気						<input type="checkbox"/>	浮腫の予防		
	<input type="checkbox"/>	尿意誘発					室内病床環境	<input type="checkbox"/>	特殊なベットメーカー		
	<input type="checkbox"/>	導尿	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	ベットメーカー(患者臥床時)		
	<input type="checkbox"/>	自己導尿の支援					意思疎通ケア	<input type="checkbox"/>	室内環境調整		
	<input type="checkbox"/>	尿管留置						<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(意識障害)		
	<input type="checkbox"/>	おむつ交換	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(理解力低下)		
	<input type="checkbox"/>	パット交換	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(聴覚障害)		
	<input type="checkbox"/>	蓄尿の指導						<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(発声障害)		
	移動ケア	<input type="checkbox"/>	トイレ誘導					<input type="checkbox"/>	意思疎通の援助(視覚障害)		
<input type="checkbox"/>		移乗	1	2	3	4	心理的ケア	<input type="checkbox"/>	悩みや思いを聞く		
<input type="checkbox"/>		移動介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	安心感を与える声かけ		
<input type="checkbox"/>		移送		車椅子		ベット		<input type="checkbox"/>	コーピング強化		
<input type="checkbox"/>		歩行介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	カウンセリング		
<input type="checkbox"/>		歩行介助(歩行器)	1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	タッチング		
						<input type="checkbox"/>		患者・看護師間の信頼関係形成ケア			
シリ ユフ ケレ アツ								<input type="checkbox"/>	関係調整的なケア		
								<input type="checkbox"/>	マッサージケア		
								<input type="checkbox"/>	そばにいる		
								<input type="checkbox"/>	話し合い		
								<input type="checkbox"/>	トラブルへの対応		
								<input type="checkbox"/>	散歩の支援		
								<input type="checkbox"/>	レクリエーションの支援		
								<input type="checkbox"/>	趣味活動の支援		

記載日: 月 日

受け持ち看護師()

リンクナース()

がん相談支援・情報センター担当()

資料4

がん相談支援・情報センター 地域資源調整一覧

			手配の流れ	手順・説明	ハンズレット
地域連携先	かかりつけ医				
	訪問看護ステーション			一覧あり	
	ケアマネージャー				
	その他	介護保険外 家事援助等			
在宅機器	HOT(帝人)	濃縮酸素	○		○
		濃縮酸素・携帯酸素ボンベ	○		
	HPN(テルモ)	カフティーポンプ	○		○
	HEN(経腸栄養ポンプ)	アプリックス スマート	○		○
	吸引機・吸入器 介護用具の購入、リース その他		○		一部 ○
経済的支援	介護保険	要介護者		○	一部 ○
		・65歳以上			
		・40歳から64歳までの 特定疾病のある方 ・末期がん			
	身体障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肢体不自由 ・ 心臓機能障害 ・ 腎臓機能障害 ・ 呼吸器障害 ・ 膀胱または直腸機能障害 ・ 小腸機能障害 ・ 視覚障害 ・ 平衡機能障害 ・ 音声機能、言語機能 ・ または咀嚼機能障害 ・ 免疫機能障害 		○	一部 ○
	年金	障害年金		○	
医療福祉制度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高額療養費 ・ 高額療養費貸付・委任払い ・ 傷病手当 ・ 生活保護 ・ 労災保険 ・ 特定疾患 		○		
患者移送 (必要時は支援センターから連絡)	民間救急	患者・家族が連絡	○	一覧あり	一部 ○
	介護タクシー (救急車)	← * 介護保険受給者はケアマネと相談 (必要時は支援センターから連絡)			

資料4

各種オリエンテーション用紙、パンフレット一覧

No.	ケアオーダー	介入種類		
1	清潔ケア			
2	栄養・食事ケア	IVH	カフティーポンプ説明書 (TERUMO)	
		経鼻経管栄養		
		PEG	胃ろうと生活のしおり	
		PTEG		
		HEN	アプリックス スマート説明書 (フレゼニウス)	
3	排泄ケア	Pトイレ		
		オムツ		
		カテーテル	自己導尿を始められるかたへ (男性用・女性用)	膀胱留置カテーテルをされているかたへ
		失禁	前立腺全摘除術後の尿失禁をなくすために(失禁予防体操テキスト)	
		腎カテ	腎ろう造設しているかたへ	尿管皮膚ろうを造設しているかたへ
		ストーマ	ストーマ造設術後のパス	
4	移動ケア	杖歩行	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療機器のご案内 (フランスベット) ・福祉用具総合カタログ (四国医療サービス) 	
		つたい歩き		
		歩行器		
		車椅子		
		ベット		
5	苦痛の予防・軽減ケア オピオイドの使用 * 癌性疼痛マニュアルを 連携先に渡す	疼痛あり	痛みの治療を受けられる方へ (カディアン・オキシコンチン) (MSツワイスロン・オプソ)	
		あり		
6	呼吸ケア	気管口あり	吸入療法を受けられるかたへ	
		在宅酸素あり	酸素療法の手引き(テイジン)	
7	循環ケア	リンパ浮腫あり	リンパ浮腫(脚のむくみ)の 予防と治療	
8	褥そう	あり		
9	経済面に関する資源			
10	地域連携先		まつやまファミリー・サポート・センターへ！！	シルバー人材センターの介護サービス

資料4

退院調整連携パス ケア介入アセスメントシート

看護情報提供書

患者名()

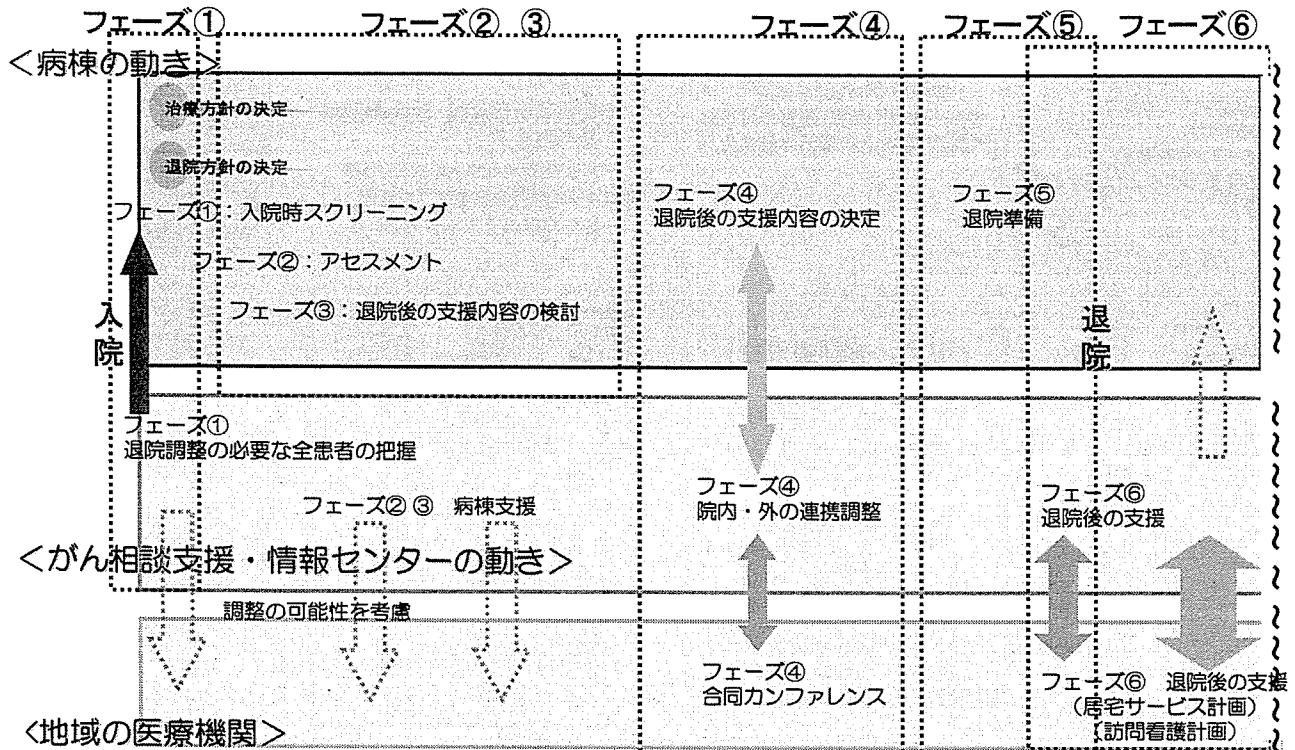
該当する番号に○をつける 1. 全介助 2. 部分介助 3. 継続的観察 4. 断続的観察					介入の状況、使用している資源、薬剤等を記載する				
清潔ケア	<input type="checkbox"/> 入浴	1	2	3	4	安全 ケア	<input type="checkbox"/> 転等防止ケア		
	<input type="checkbox"/> シャワー浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 転落防止ケア		
	<input type="checkbox"/> 手浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 自傷行為の防止ケア		
	<input type="checkbox"/> 足浴	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 自殺防止ケア		
	<input type="checkbox"/> 洗髪	1	3	4			<input type="checkbox"/> 自己抜去ケア		
	<input type="checkbox"/> 洗面	1					<input type="checkbox"/> 離院防止ケア		
	<input checked="" type="checkbox"/> 清拭	1					<input type="checkbox"/> 防止ケア		
	<input type="checkbox"/> 洗濯	1					<input type="checkbox"/> ケア		
	<input type="checkbox"/> 坐浴	1	2	3	4		ケ睡 ア眠	<input type="checkbox"/> 入眠を促す援助	
	<input type="checkbox"/> ぬい	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 睡眠パターンの調整		
	<input type="checkbox"/> 含そう	1	2	3	4		苦痛 の ケ予 防・ 軽減	<input checked="" type="checkbox"/> 疼痛緩和	8時 20時 MSコンチン60mg
	<input type="checkbox"/> 舌苔除去	1	2	3	4			<input type="checkbox"/> 掻痒緩和	
	<input type="checkbox"/> 髭剃り	1	2	3	4			<input type="checkbox"/> 高体温の改善	
	整容・更衣 ケア	<input type="checkbox"/> 爪きり	1	2	3		4	<input type="checkbox"/> 低体温の改善	
		<input type="checkbox"/> 化粧	1	2	3		4	<input type="checkbox"/> 用手還納	使用している鎮痛剤、 投与間隔などを記載
<input type="checkbox"/> 整髪		1	2	3	4	<input type="checkbox"/> その他の苦痛の			
<input type="checkbox"/> 更衣		1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 気道の加湿			
栄養・食事 ケア		<input type="checkbox"/> 経鼻経管栄養	1	2	3	4	呼吸 ケア	<input type="checkbox"/> 気道の加湿(薬剤)	
	<input type="checkbox"/> 胃ろう経管栄養	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 排痰			
	<input type="checkbox"/> 誤嚥防止	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 経鼻吸引			
	<input type="checkbox"/> 食事介助	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 経口吸引			
	<input type="checkbox"/> ポータブルトイレ排泄介助	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 気管内吸引			
排泄ケア	<input type="checkbox"/> 尿管排泄介助	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 気管カニューレ管理			
	<input type="checkbox"/> トイレでの排泄介助	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 肺理学療法			
	<input type="checkbox"/> 腸管運動促進					<input type="checkbox"/> 喘息時のケア			
	<input type="checkbox"/> 薬理的排便調整					<input checked="" type="checkbox"/> 酸素吸入	テイジンHOT 携帯ボンベ込み		
	<input type="checkbox"/> 排気					<input type="checkbox"/> 過換気時のケア			
	<input type="checkbox"/> 尿意誘発					ケ循 ア環	<input type="checkbox"/> 血栓の予防		
	<input type="checkbox"/> 導尿	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 浮腫の予防	使用している機材、 資源の情報を記載		
	<input type="checkbox"/> 自己導尿の支援					室 ケ内 ア環 床 境		<input type="checkbox"/> 特殊なベットメー	
	<input type="checkbox"/> 尿管留置					<input type="checkbox"/> ベットメーカー(患者臥床時)			
	<input type="checkbox"/> おむつ交換	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> 室内環境調整			
移動ケア	<input type="checkbox"/> バット交換	1	2	3	4	意 思 疎 通 ケ ア	<input type="checkbox"/> 意思疎通の援助(意識障害)		
	<input type="checkbox"/> 蓄尿の指導						<input type="checkbox"/> 意思疎通の援助(理解力低下)		
	<input type="checkbox"/> トイレ誘導						<input type="checkbox"/> 意思疎通の援助(聴覚障害)		
	<input type="checkbox"/> 移乗	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 意思疎通の援助(発声障害)		
	<input type="checkbox"/> 移動介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 意思疎通の援助(視覚障害)		
心理的 ケア	<input type="checkbox"/> 移送		車椅子		ベット	心 理 的 ケ ア	<input type="checkbox"/> 悩みや思いを聞く		
	<input type="checkbox"/> 歩行介助	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> 安心感を与える声かけ		
	<input type="checkbox"/> 歩行介助(歩行器)	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> コーピング強化		
							<input type="checkbox"/> カウンセリング		
							<input type="checkbox"/> タッチング		
							<input type="checkbox"/> 患者・看護師間の信頼関係形成ケア		
							<input type="checkbox"/> 関係調整的なケア		
							<input type="checkbox"/> マッサージケア		
							<input type="checkbox"/> そばにいる		
							<input type="checkbox"/> 話し合い		
					<input type="checkbox"/> トラブルへの対応				
					シ リ ユ フ ケ レ ア ツ	<input type="checkbox"/> 散歩の支援			
					<input type="checkbox"/> レクリエーションの支援				
					<input type="checkbox"/> 趣味活動の支援				

記載日: 月 日

受け持ち看護師()
 リンクナース()
 がん相談支援・情報センター担当()

退院調整 (退院調整連携パス)

退院調整 病棟とがん相談支援・情報センターとの連携



* 各病棟ごとのパス適応が必要と考えられる患者数と入院数

退院調整要患者数

病棟	10月				11月				12月				1月			
	入院数	合計数	合計点	PS+	入院数	合計数	合計点	PS+	入院数	合計数	合計点	PS+	入院数	合計数	合計点	PS+
泌尿器・血液	57	16	21	42	60	5	13	23	54	4	8	15	49	8	24	40
短期・特室	64	3	13	20	50	1	6	9	58	6	19	29	63	12	34	51
緩和ケア	11	12	34	64	14	10	32	60	14	21	77	131	20	17	64	110
婦人	102	10	24	43	92	8	13	28	84	15	36	69	94	17	39	74
乳腺・婦人	99	9	21	38	102	10	22	42	109	11	30	55	125	18	30	58
頭頸部・形成・気管食道	66	5	12	21	55	9	33	49	69	6	12	23	74	10	19	33
呼吸器	56	10	16	25	65	15	35	61	42	14	29	53	70	23	50	86
消化器	63	15	17	41	62	9	24	44	51	10	18	29	68	17	23	47
肝・胆・膵・消化器	70	12	13	26	66	0	0	0	62	14	32	56	63	19	39	68
合計数	588	92			566	67			543	101			626	141		
連携数		10				32				22				14		

合計数: フェーズ1でチェックがあった患者数

合計点: フェーズ1でチェックがあった項目1つに対し1点とした合計数

PS+: 合計数に、PSを点数として合計した数

退院調整連携パス

“退院”に関する問題点 パス作成に至った経緯

- “退院”に対する院内の意識統一ができていない？
- ・I.C. 情報提供が不十分
- 見放した、と思われたくない
- スタッフが同じ方向で進めない
- ・患者の不安・希望に対応？
- 「体調に自信がもてるまで」
- 「完治するまで」
- 退院のタイミングを迷す
- 院内外の資源、システムに関する知識不足？

退院調整パス導入の目的

- 各職種間での情報と目標の共有
- 安心を与える継続した医療の提供
- 院内での連携体制強化
- サポート施設の変更・連携の可視化
- <院外(地域)との連携体制強化>

退院調整パス コンセプト

- 在宅移行・療養支援は患者個々で異なる？
- 標準化という概念は通用しない。
- 目標や調整の流れは個別性で変化しない。
- 提供できる人的・社会的源は限られる？
- 入院早期から介入をおこなう事により専門職の知恵をフル活用
- 各専門職の介入をコーディネート

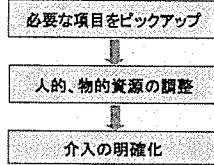
退院調整パスの実際

- フェーズ1: パス適応のアセスメント
全入院患者対象
- フェーズ2: 患者状態の把握
フェーズ1でスクリーニングされた患者
- フェーズ3: 院内カンファレンス
(院内での意識統一)
- フェーズ4: 合同カンファレンス
(退院後の意識統一)
- フェーズ5・6:
退院後の目標・計画を共有、可視化

フェーズ	内容	実施時期	担当職種
フェーズ1	全入院患者を対象に、退院調整パスの適用可否を評価する。	入院後1週間以内	医師、看護師、ソーシャルワーカー
フェーズ2	評価結果に基づき、退院調整パスの適用可否を決定する。	入院後1週間以内	医師、看護師、ソーシャルワーカー
フェーズ3	院内カンファレンスを実施し、退院調整パスの適用可否を決定する。	入院後1週間以内	医師、看護師、ソーシャルワーカー
フェーズ4	合同カンファレンスを実施し、退院調整パスの適用可否を決定する。	退院前	医師、看護師、ソーシャルワーカー
フェーズ5	退院後の目標・計画を共有、可視化する。	退院後	医師、看護師、ソーシャルワーカー
フェーズ6	退院後の目標・計画を共有、可視化する。	退院後	医師、看護師、ソーシャルワーカー

バリエーションは「達成日」

- ・フェーズごとに目標を設定



アウトカムの詳細設定が困難。
バリエーションが多く「標準的」という概念をもてない。

項目	評価	対応
ADLの自立度	○	○
患者の機能状態:PS	○	○
障害の状況	○	○
経済的な状況	○	○

フェーズ1 (退院調整パス)

退院調整が必要な患者の
洗い出し(パス適応決定)

- ADLの自立度
- 患者の機能状態:PS
- 障害の状況
- 経済的な状況

項目	評価	対応
院内カンファレンス	○	○
合同カンファレンス	○	○
退院後の目標・計画	○	○
連携体制	○	○

退院調整パス フェーズ2

院内カンファレンスへ向けて
退院調整の視点で、情報収集

- 退院に必要な事項の確認
- ・必要な人的・社会的
- ・資源のピックアップ
- 患者状態の把握

項目	評価	対応
在宅移行	○	○
療養支援	○	○
連携体制	○	○

退院調整パス フェーズ3

- 院内カンファレンス
- 退院への意識統一

必要な、
人的・社会的資源の連携と調整

- 患者へのアプローチ開始
- ・知識・技術の提供
- ・指導、技術の習得

項目	評価	対応
合同カンファレンス	○	○
退院後の意識統一	○	○
連携体制	○	○

退院調整パス フェーズ4

- 合同カンファレンスへ
- 退院後の意識統一

必要な人的・社会的資源の連携と情報共有

- 患者情報の共有
- 知識・技術の共有

項目	評価	対応
退院後の連携を可視化	○	○
退院後の目標の共有	○	○
連携先の医療提供について 緊急時の対応について	○	○

退院調整パス フェーズ5、6

- 退院後の連携を可視化
- 退院後の目標の共有

連携先の医療提供について
緊急時の対応について

- 機能を明確化
(連携方法の明確化)
- ★患者状態を目標に