

# 臨床でIPPOSを使ってみた

神戸大学附属病院 緩和ケアチーム

松沼 亮

# 当院の緩和ケアチーム

- 2チーム
- 新規介入件数：509件
- 依頼内容：疼痛、疼痛以外の身体症状  
精神症状、倫理的問題、地域連携、など

# 導入までの準備

- マニュアルの確認
- 勉強会開催  
(1回、30分程度)
- IPOSの用紙の修正  
名前、所要時間を追加
- 入力フォーマット作成

名前：

# IPOS ご本人用



www.pos-pal.org

Q1. この3日間、主に大変だったことや気がかりは何でしたか？

1. ....
2. ....
3. ....

Q2. 以下はあなたが経験したかもしれない症状のリストです。それぞれの症状について、この3日間、どれくらい生活に支障があったか最もよく表しているものの一つだけチェックしてください。

	全く支障は なかった	少しあった (気になら なかった)	中くらいあ った (いくらか 支障があ った)	とてもあ った (大きな支 障があ った)	耐えられな いくらいあ った (他のこと を考えられ なかった)
痛み	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
息切れ (息苦しさ)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
力や元気が出ない感じ (だるさ)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
吐き気 (吐きそうだった)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
嘔吐 (実際に吐いた)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
食欲不振 (通常の食欲)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> (食欲が全くな い)
便秘	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
口の痛みや渴き	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
眠気	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
動きにくさ	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
上記以外の症状があれば記入し、この3日間、どれくらい生活に支障があったか一つだけチェックしてください。					
1. 不眠	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

この3日間についてお聞きします

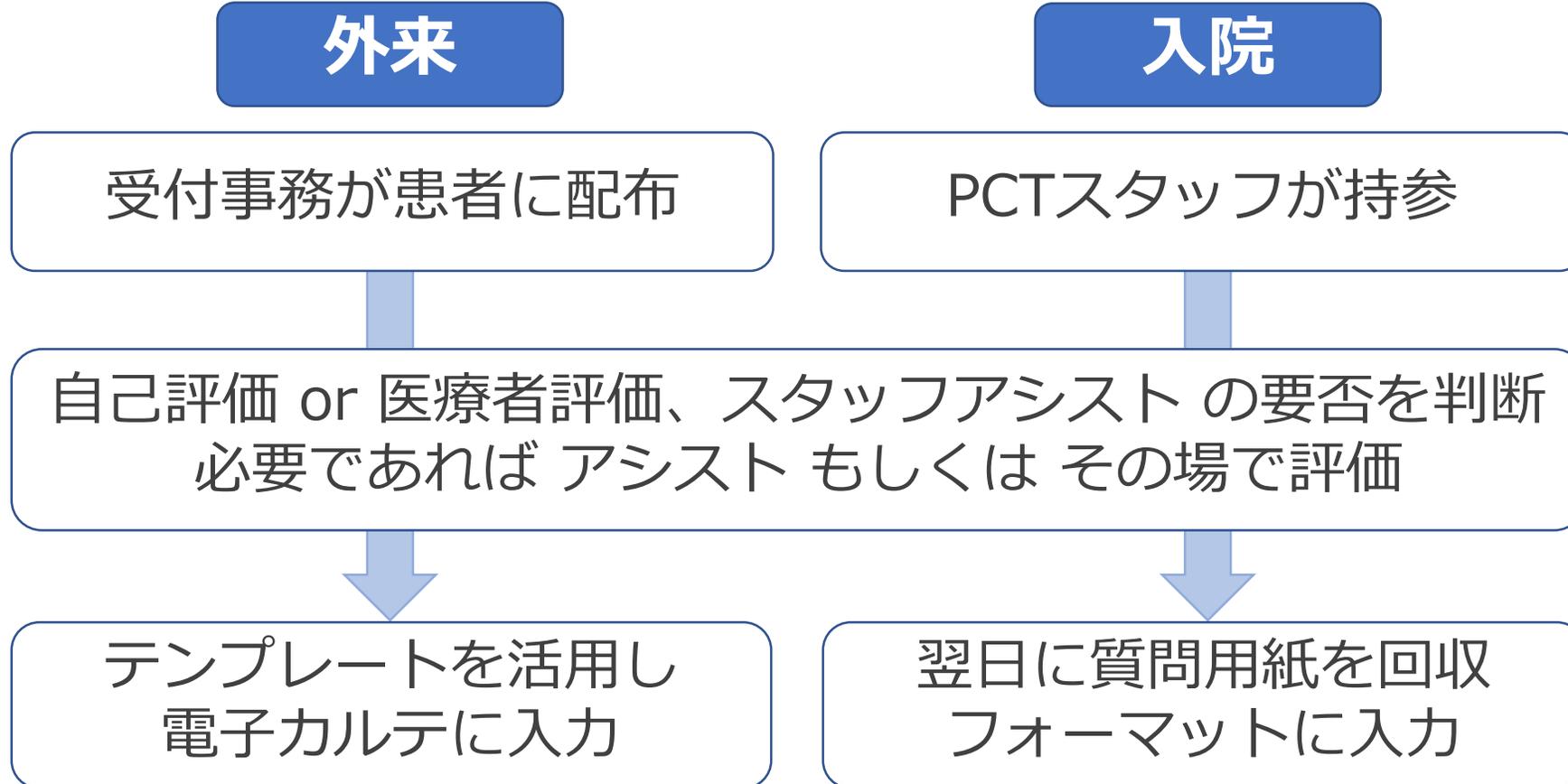
	全くなし	たまに	ときどき	たいてい	いつも
Q3. 病気や治療のことで不安や心配を感じていましたか？	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Q4. 家族や友人は、あなたのことで不安や心配を感じていた様子でしたか？	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Q5. 気分が落ち込むことはありましたか？	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	いつも	たいてい	ときどき	たまに	全くなし
Q6. 気持ちは穏やかでいられましたか？	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Q7. あなたの気持ちを家族や友人に十分に伝わってもらえましたか？	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Q8. 治療や病気について、十分に説明がされましたか？	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	全て対応さ れている/ 問題がない	大部分対応 されている	一部対応さ れている	ほとんど対応 されていない	全く対応され ていない
Q9. 病気のために生じた、気がかりなことに対応してもらえましたか？ (経済的なことや個人的なことなど)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	自分で	友人や家族に手伝ってもらって		スタッフに手伝ってもらって	
Q10. どのようにしてこの質問票に答えましたか？	<input type="checkbox"/>				

この質問票に答えるのにどのくらいかかりましたか？ ( 分 )

この質問票についてお尋ねになりたいことがあれば緩和ケアチームの医師や看護師に伝えてください

緩和ケアチーム担当者:

# 運用方法



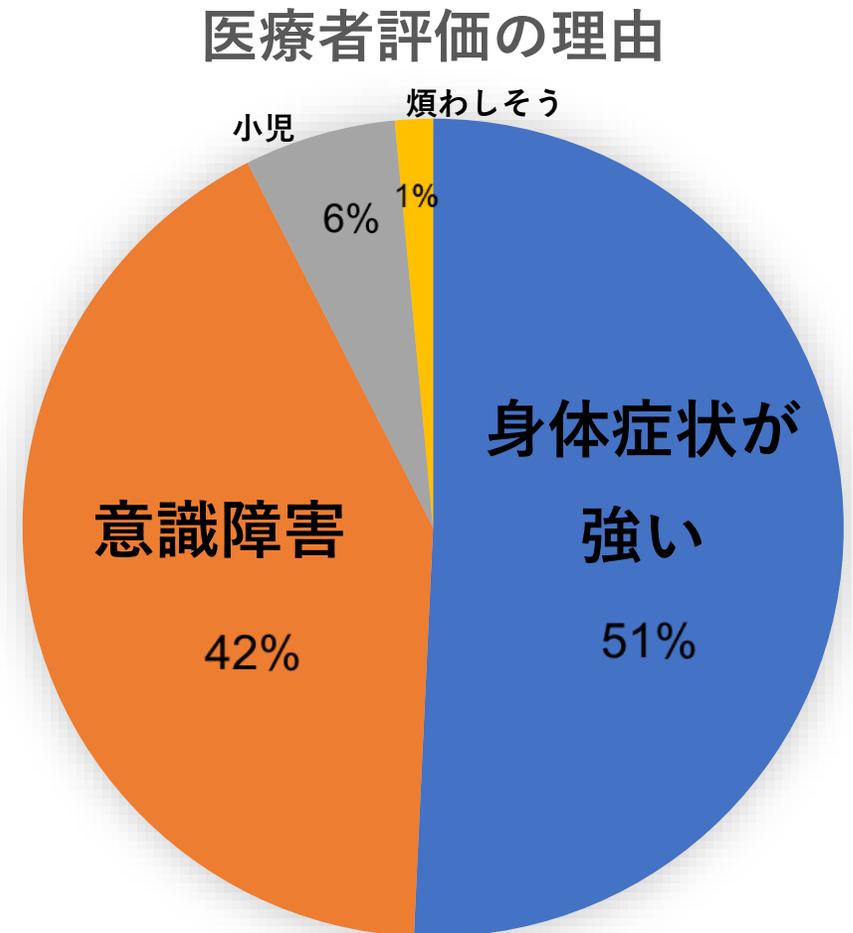
- 3日versionを使用
- 継続評価は1週間毎

# 2018年11月～2019年6月

- 所要時間：中央値**10分**（1-180）

- のべ323件

（患者評価：255件、医療者評価：68件）



# よかった点

- 包括的に評価ができた

精神面、家族のこと、スピリチュアルな点、病状説明

- 具体的な問診のきっかけになる

# よかった点

- 負担は少なそう  
所要時間は10分
- 自由記載欄が意外と使える  
書くことが好きな患者

# 例えば

IPOS ご本人用



[www.pos-pal.org](http://www.pos-pal.org)

Q1. この3日間、主に大変だったことや気がかりは何でしたか？

IPOS ご本人用



[www.pos-pa](http://www.pos-pa)

Q1. この3日間、主に大変だったことや気がかりは何でしたか？

1. 今週は人の出入りが激しく、精神的に疲れました。金曜日から、とっと疲れました。

2. 便秘が続いたせいか、食欲が少しない。

3. ....

# 困った点

- 意識障害or認知機能低下患者の評価

⇒スタッフアシストor医療者評価

- Q6-Q8を逆にとらえている

- 記載漏れ

⇒確認をして漏れがないようにした

# 困った点

- 意識障害or認知機能低下患者の評価

⇒スタッフアシストor医療者評価

- Q6-Q8を逆にとらえている

- 記載漏れ

⇒確認をして漏れがないようにした

# 困った点

- 評価を忘れてしまう

⇒ チーム内でルール作り、共有

- どの患者さんの用紙だったかわからなくなる

⇒ 氏名の記入（日付もあるとよいかも）

# 今後の課題

- 得られた情報を治療やケアに活かす
- 多職種での共有
- 継続評価のもれをどのように防いでいくか
- 院内で普及させる場合には教育も必要