

6) PDCAサイクルの 確保について

緩和ケアに関するPDCAサイクルの確保について

【事前アンケート結果】

● 施設内の取り組み

具体的な
取り組み

- チームのメンバーと主治医・病棟スタッフと意見交、緩和ケアカンファレンスで問題点を検討し、対応策を協議。(群馬大、三豊、信州大)
- 緩和ケアセンターのコアメンバーカンファレンスで体制や取組を検討、他、約3か月ごとに取り組みをPDCAサイクルに沿って評価。(大阪成人)
- 緩和ケア推進委員会で緩和ケアに関する統計分析評価を実施・公表。地域スタッフからの評価や意見を聴取。(長崎大)

課題

- 緩和ケアの質の保証をどのレベルにするか、明確化が必要
- 実績に関する客観的な評価方法の確立が課題

● 都道府県内の取り組み

具体的な
取り組み

- 緩和ケア提供体制について拠点病院からPDCA評価シート提出、県内PDCA評価委員によるシートの評価と一部実地調査を実施(奈良)
- 県のがん診療連携協議会緩和ケア部会として毎年定例会議で前年の事業計画の反省と新しい年度の事業計画を立案。(茨城)

課題

- 地域で誰がどのようにリーダーシップをとっていくか
- 地域・施設によって取り組みに対する温度差がある

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針 PDCAサイクルの確保

(1) 拠点病院レベル

(2) 都道府県レベル

(3) 全国レベル

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針 PDCAサイクルの確保

(1) 拠点病院レベル

- ① 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。
- ② これらの実施状況につき都道府県拠点病院を中心に都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報すること。

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針 PDCAサイクルの確保

(2) 都道府県レベル

- ① 都道府県協議会を設置し、当該協議会は、当該都道府県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行うとともに、診療の質向上につながる取組に関して検討し、実践すること。
- ② 都道府県内の拠点病院等におけるPDCAサイクルの確保について、中心となって情報共有と相互評価を行い、地域に対してわかりやすく広報すること。

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針 PDCAサイクルの確保

(3) 全国レベル

国立がんセンターは、定期的に都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、以下に関する情報収集、共有、評価、広報を行う。

- ① 各都道府県における都道府県拠点病院を中心としたPDCAサイクルの確保及びその実績
- ② 全国のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の診療機能や診療体制、診療実績、地域連携に関する実績や活動状況
- ③ 全国の希少がんに対する診療体制及び診療実績
- ④ 全国の臨床試験の実施状況

がん診療連携拠点病院の緩和ケアの PDCAサイクル確保に関する研究

【背景】

- 拠点病院の緩和ケアに関する診療実態は十分ではなく、ケアの質的な面を継続的に評価し、評価結果を還元できる体制の整備が課題。
- 医療の質を評価する方法の一つとして、外部の専門家が診療内容を評価するピアレビューがある。
- ピアレビューでは、第三者の視点で診療内容を体系的に評価することで改善すべき問題点が具体的に示され、自己評価だけでは認識することが難しい現状を客観的に把握でき、医療の質の向上療サービスの改善が可能。

【目的】

地域内のがん診療連携拠点病院の緩和ケアの質を向上する方法として、ピアレビューの実行可能性と効果を検討する。そのうえで、継続的にPDCAサイクルを確保していくために、必要な事項を明らかにする。

がん診療連携拠点病院の緩和ケアの PDCAサイクル確保に関する研究

Step1

研究班は、**外部の専門家メンバー**として施設を訪問してレビュー（H24年度）
＜目的＞ 訪問者の評価の視点を明確化



Step2

2施設の緩和チームメンバーが相互に施設を訪問してピアレビューを実施
研究班は、その**事務局**として関係者の調整、実施方法や評価項目の提示（H25年度）
＜目的＞ ピアレビューの事務局機能を明確化



Step3

県の拠点病院協議会 緩和ケア部会メンバーが施設を訪問してピアレビューを実施
研究班は、**県の事務局の支援**として実施ガイドの提示（H26年度予定）
＜目的＞ 事務局を支援するための国立がん研究センターに必要な機能を明確化

PDCAサイクル確保 イメージ

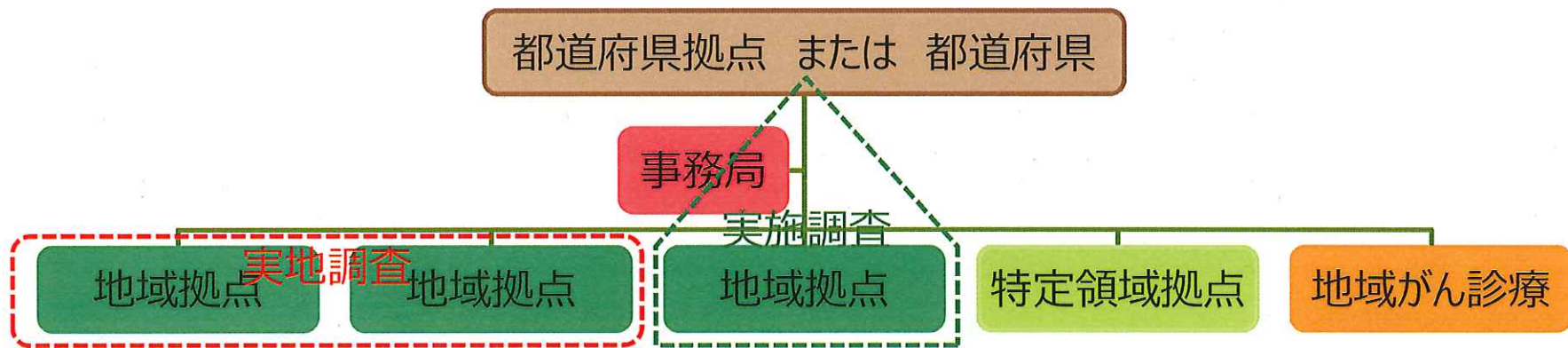
【都道府県】

● PDCAサイクルを確保するために必要となる体制

- 都道府県内の関係者の調整、情報収集・分析・評価・改善等を管理する事務局機能
- 都道府県内で情報共有と相互評価のための評価指標（現況報告などの既存データの活用も含む）の統一
- 都道府県内の実地調査方法等の統一

例1) 複数施設の相互訪問による調査

例2) 都道府県内の中心的メンバーが調査委員となり調査



PDCAサイクルの確保 イメージ

【都道府県ごとの事務局機能】

- 評価方法（評価指標や実地調査等）の決定
- 評価指標に関する都道府県内の情報収集
- 実地調査対象施設の選定や相互訪問施設のマッチング
- 実地調査のスケジュール調整
- 実地調査の手順に関する情報提供（調査方法の指導）
- 都道府県内での調査結果を踏まえた改善策の検討、計画作成のための協議の場の設定
- 実地調査結果等、継続的に都道府県内の情報収集、分析・評価・改善等の実施の管理、情報の公開

実地調査を行う際の留意点

実地調査を計画するうえで

- 実地調査の質を担保するため、オブザーバーやアドバイザーとして**地域外の専門家の参加**を検討する
- 改善への理解を促すため、当該施設の**病院幹部に参加**を求める
- 評価指標等の施設データだけでは見えない、具体的なケアの提供方法などの**質を評価することを目標**とする
- 問題点が指摘しやすいように、**チェックリストや数値などを用いた評価を併用**したり、**統一した調査の視点や質問項目**を設定する
- 当該施設の課題を抽出し、施設の状況に応じた**具体的な改善策を見出すことを目標**とする

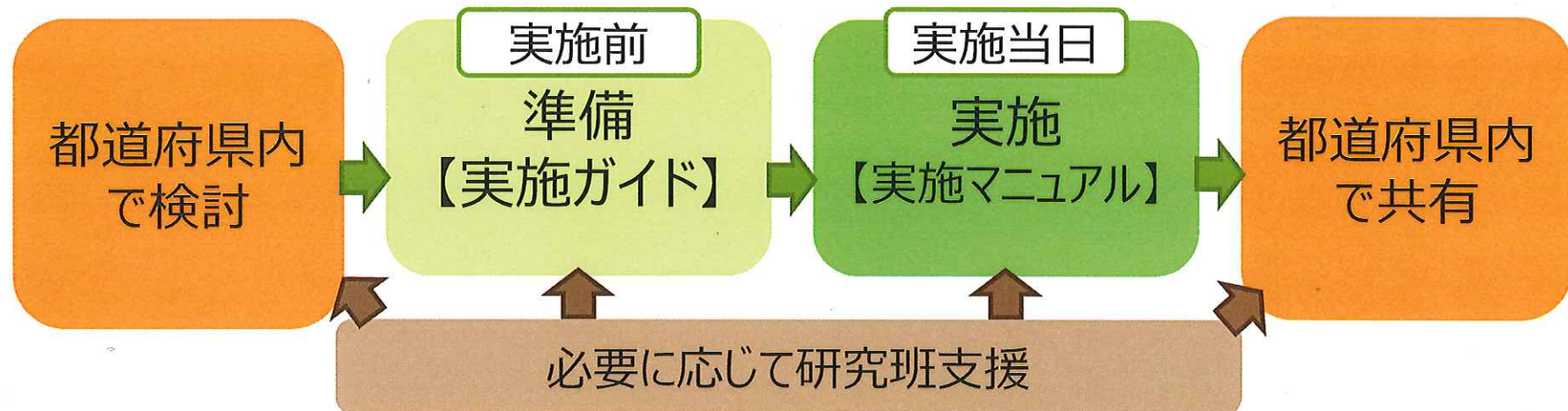
実地調査を行う際の留意点

実地調査を実施するうえで

- 事前に、実地調査メンバー間で評価指標データ等含む**施設情報を共有**する
- 評価指標データだけでは把握できないケアプロセスを評価するため、医療スタッフの**個別ヒアリング**を取り入れる（1・2名対1・2名程度が望ましい）
- ヒアリングでは、要件に関する問題点や困りごと、バリア等を聴取するために具体的な**質問項目を事前に決めておく**
- 調査結果のフィードバックでは、問題点や課題を指摘するだけでなく、その**具体的な改善策を提案**する
- フィードバックには良い取り組みに対する**ポジティブフィードバックを含める**
- 個人評価ではなく施設全体を評価し、改善のためにどのような解決方法があるか、**自由に意見が言える雰囲気作り**に努める

事務局サポートツールの開発

1. ピアレビューの実施に向けた準備に関する
実施ガイド
2. ピアレビューの実施方法に関する
実施マニュアル



本研究に関するお問い合わせは、
国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究 加藤 maskato@ncc.go.jp までお願いします。