

令和元年度
第7回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
緩和ケア部会

和歌山県でのPDCAサイクル の確保に関する取り組み



和歌山県立医科大学附属病院

栗山俊之

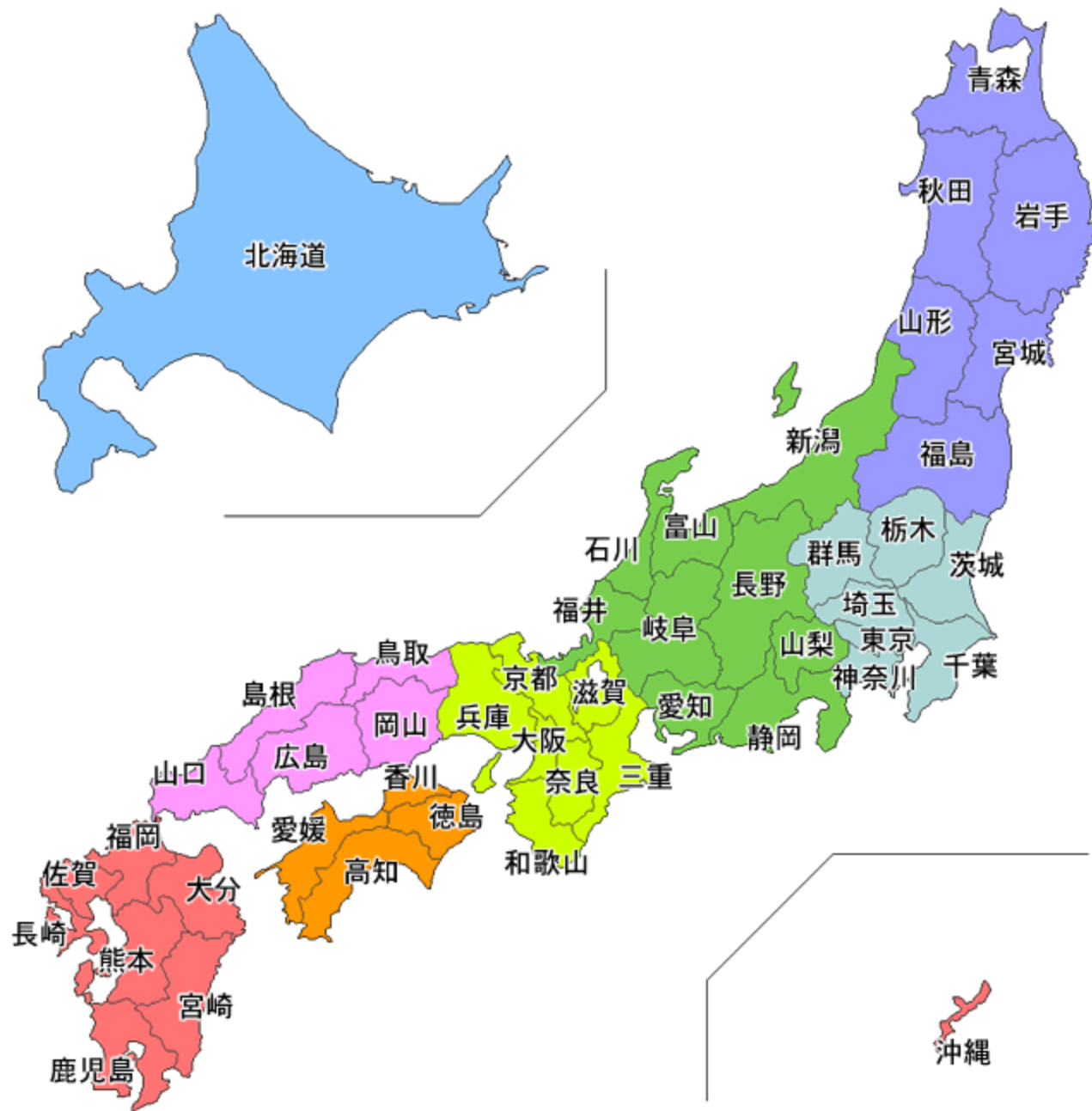


和歌山県PRキャラクター

「きいちゃん」

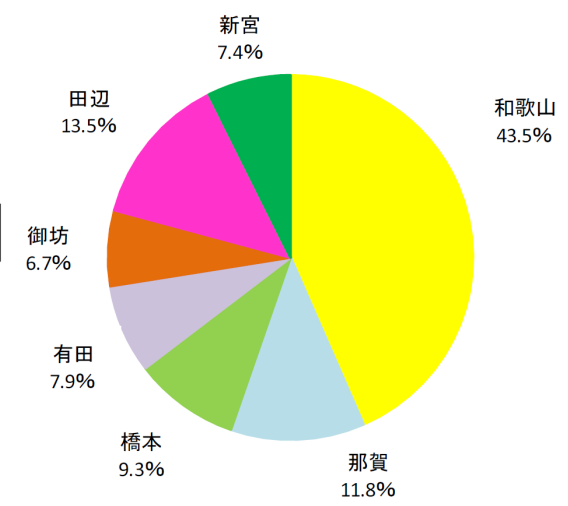
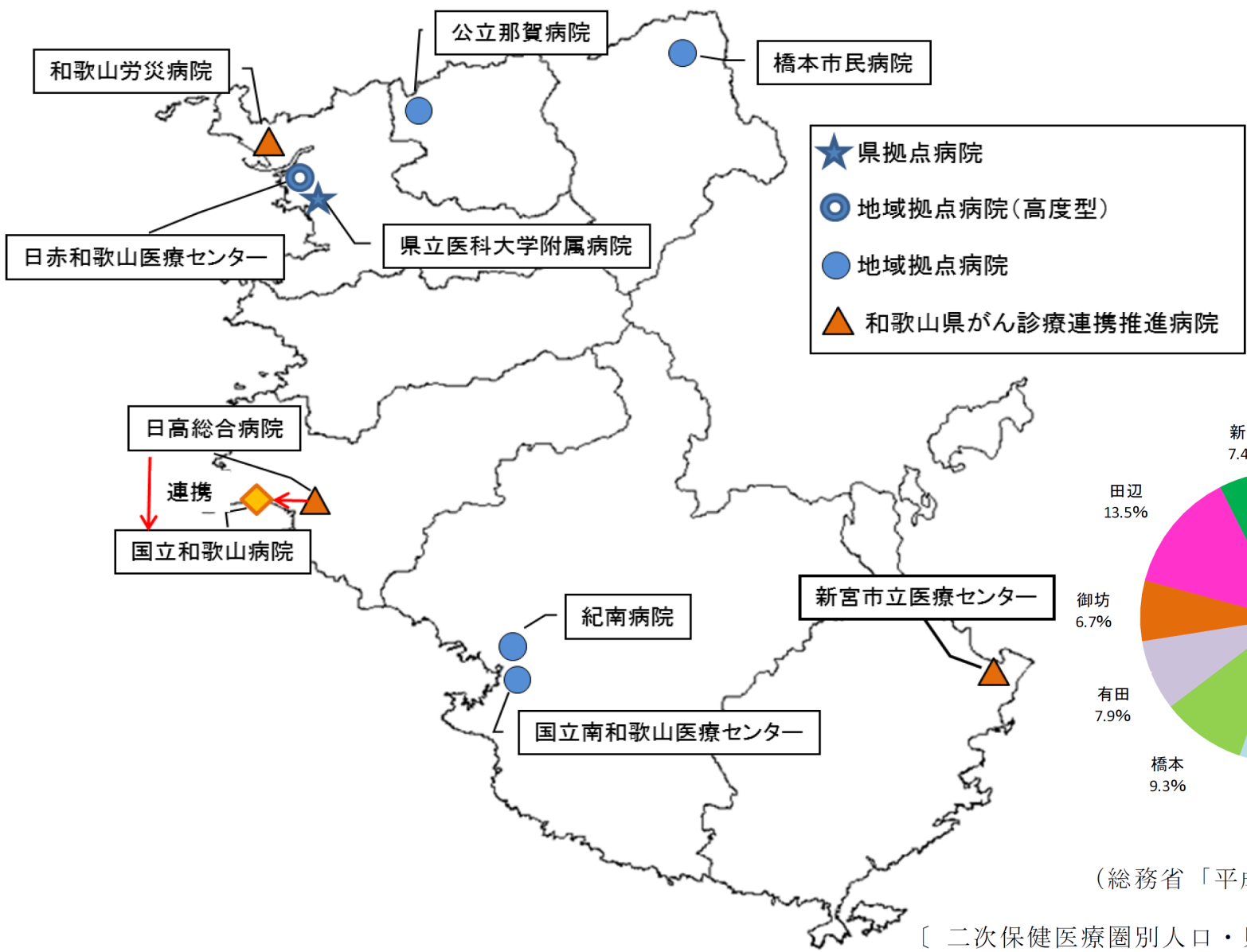
内容

- 和歌山県の紹介
- 和歌山県の緩和ケア質の向上の取り組み紹介
 - 緩和ケアチーム研修会
 - きのくにPDCAフォーラム
 - ピアレビュー
 - 課題と問題点



和歌山県について

- 総人口：927,808人（平成31年4月1日, 47都道府県中 40位）
- 総面積：4,725 km²（47都道府県中 30位）
- 全死亡者数：12,772人（平成29年）
- がん死亡者数：3,287人（平成29年, 人口あたり47都道府県中 10位）
- がん年齢調整死亡率：77.9（平成29年, 47都道府県中 10位）
- 高齢化率：32.7%（平成30年10月1日推計, 47都道府県中 7位）
- 人口10万人当たり医師数：300.6人
（平成28年12月31日, 47都道府県中 9位）
- 7つの二次医療圏
 - 6がん診療連携拠点病院（うち1都道府県拠点）
 - 3がん診療連携推進病院



(総務省「平成22年国勢調査」)

[二次保健医療圏別人口・県人口に占める割合]

緩和ケアの質の向上に関する 和歌山県としての取り組み

- **緩和ケアチーム研修会**

- **ピアレビュー**

- 県がん診療連携協議会 緩和ケア・研修教育部会

緩和ケアチーム研修会

- 平成24年から、県がん診療連携協議会緩和ケア部会・研修教育部会を主体に取り組んでいる
- 緩和ケアチームに対する研修会を通して、県内の緩和ケアの質を向上をさせる
- がん診療連携拠点病院の緩和ケアチームメンバーを対象に、ワークショップを多く取り入れた研修会にする

第1回和歌山県緩和ケアチーム研修会

- 平成24年11月17日（土）開催
- 7施設 34名 受講
（5がん診療連携拠点病院、2推進病院）
- メインテーマ：“チームビルディング”

第1回和歌山県緩和ケアチーム研修会

開始時刻	終了時刻	所要時間	内容	担当	形式	セッティング	備考
			受付・プレアンケート				
10:30	10:40	0:10	研修内容説明・講師紹介			スクール	
10:40	11:10	0:30	アイス・ブレッキング(チーム紹介+α)	栗山	全体講義	スクール	申込時のアンケート使用
11:00	12:30	1:30	緩和ケアチームの抱える問題点	温井	ショートレク チャー/グループ ワーク	チーム別アイランド	K-J法 模造紙・サインペン
12:30	12:40	0:10	休憩・食事配布				
12:40	13:40	1:00	緩和ケアチームビルディング	吉本	ランチョンセミナー	チーム別アイランド	
13:40	13:50	0:10	休憩				
13:50	15:20	1:30	いま緩和ケアチームにもとめられていること	月山	ショートレク チャー/グループ ワーク	チーム別アイランド	緩和ケアチームとはどうあるべきか、企画立案してみる
15:20	15:40	0:20	coffee break				お菓子の用意
15:40	17:40	2:00	チーム活動・コンサルテーションについて見なおしてみよう	栗山	グループワーク	チーム別アイランド	明日からできること～3年後のチーム目標
17:40	17:55	0:15	ポストアンケート・修了書授与・閉講式	月山		スクール	
17:55	18:10	0:15	移動				
18:10	19:40	1:30	懇親会			会場未定	

第2回和歌山県緩和ケアチーム研修会

- 平成26年2月15日（土）
- 11施設 45名受講
（4がん診療連携拠点病院, 3推進病院を含む）
- メインテーマ：コンサルテーション活動

第2回和歌山県緩和ケアチーム研修会

開始時刻	終了時刻	所要時間(分)	内容	担当	形式	セッティング	備考
	10:15		受付・プレアンケート				
10:15	10:35	20	研修内容説明・セッティングの変更・アイスブレイキング	栗山	グループワーク	スクール→アイランド	
10:35	11:35	60	緩和ケアチームの標語をつくろう！	栗山	グループワーク	アイランド	K-J法・模造紙・スケッチブック・全体発表
11:35	11:45	10	休憩				
11:45	12:45	60	コンサルテーションを見なおしてみよう	温井	グループワーク	アイランド	模造紙・ホワイトボード・全体発表
12:45	13:00	15	休憩・食事配布				
13:00	14:00	60	癌性疼痛の評価と対応 PCTとしてどう対応するか？	田中	ランチョンセミナー	スクール	
14:00	14:15	15	休憩				
14:15	15:15	60	がん患者の呼吸困難のマネジメント	田中	講義	スクール	
15:15	15:25	10	休憩				
15:25	16:55	90	事例検討(痛み・呼吸困難感など)	栗山	グループワーク	チーム	チーム別で事例検討・全体発表
16:55	17:00	5	セッティングの変更				
17:00	17:20	20	質疑応答・クロージング	栗山/月山		スクール	時間配分のクッションとして長めに設定
17:20	17:30	10	ポストアンケート・修了書授与・閉講式				

第3回和歌山県緩和ケアチーム研修会

- 平成26年12月20日（土）
- 9施設40名受講
（5がん診療連携拠点病院, 2推進病院を含む）

メインテーマ：“切れ目のない緩和ケア”

第3回和歌山県緩和ケアチーム研修会

開始時刻	終了時刻	所要時間 (分)	内容	担当	形式	セッティング	備考
	10:15		受付・プレアンケート				
10:15	10:20	5	オープニング	栗山	オリエンテーション	スクール→アイランド	
10:20	10:50	30	アイスブレイキング		グループワーク	チーム別アイランド	ブレインストーミング ゲーム
10:50	11:20	30	緩和ケアチームとして何ができているか ～これまでの活動の振り返り～			チーム別アイランド	KTP法・ホワイトボード
11:20	11:35	15	休憩・食事配布				
11:35	12:35	60	切れ目のない緩和ケアをつくるために	小川	ランチョンセミナー	スクール	
12:35	12:45	10	休憩				
12:45	13:00	15	セッティング変更・アイスブレイク	温井	グループワーク	職種別アイランド	伝言 ゲーム
13:00	14:20	80	緩和ケアの理想的な提供体制は？ ～職種別～			職種別アイランド	KJ法・ホワイトボード
14:20	14:30	10	セッティング変更・休憩				
14:30	14:50	20	地域の現状を振り返ろう	関本・栗山	講義	チーム別アイランド	
14:50	15:30	40	グループワーク演習		グループワーク	チーム別アイランド	マシュマロチャレンジ
15:30	16:35	65	いまできる切れ目のない緩和ケア体制をつくらう ～施設別～			チーム別アイランド	SWOTクロス分析・ホワイトボード
16:35	16:45	10	セッティングの変更				
16:45	17:25	40	緩和ケアチームに必要な精神症状の対応 ～ヒントとコツ～	小川	講義	スクール	
17:25	17:30	5	質疑応答・クロージング	栗山		スクール	
17:30	17:40	10	ポストアンケート・修了書授与・閉講式				

第4回緩和ケアチーム研修会の構想

- 第3回研修会后しばらく休止状態に...

- 和歌山県では、PDCAを取り入れたがん医療の質の向上の取り組みができていない

⇒ 「きのくに緩和ケアPDCAフォーラム」と銘打って、緩和ケアチーム研修会を開催しよう

きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

- 各施設の緩和ケアに関する活動を振り返り問題点を抽出し、PDCAサイクルを用いて問題点解決を図っていく
- 県内のがん診療連携拠点病院で情報共有・相互評価をおこない、和歌山県の緩和ケアにおけるPDCAサイクルの確保もおこなっていく
- 緩和ケアにおけるPDCAサイクルの取り組みについて学ぶ

第1回きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

- 平成29年10月28日（土）
- 10施設32名受講
（6がん診療連携拠点病院, 3推進病院を含む）
- 緩和ケアにおけるPDCAサイクルの取り組みについて学ぶ

第1回きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

開始時刻	終了時刻	所要時間 (分)	内容	形式	セッティング	備考
9:30	10:00	30	受付・プレアンケート			
10:00	10:10	10	開会あいさつ オリエンテーション 「和歌山県のがん対策について」 県福祉保健部健康局健康推進課	オリエン テーショ ン	スクール	
10:10	11:10	60	各施設による現状発表、意見交換	発表	スクール	
11:10	11:20	10	休憩			
11:20	12:20	60	「緩和ケアにおけるPDCAサイクルに関する取り組み」 国立がんセンターがん対策情報センター 加藤雅志	講義	スクール	
12:20	13:20	60	休憩	昼食	スクール	
13:20	15:00	90	グループワーク （和歌山県で取り組む緩和ケアについて考えよう）	グループ ワーク	アイランド	ひとこと挨拶 「こんなピアレビューなんて嫌だ」(KJ法) 「だったらこんなピアレビューしよう」(ロジックツリー)
15:00	15:10	10	休憩			
15:10	16:50	110	グループワーク （自施設で取り組む緩和ケアについて考えよう）	グループ ワーク	アイランド	
16:50	17:00	10	閉会 アンケート記入			

和歌山県のがん対策について

平成29年10月28日
和歌山県健康推進課



病院レベルでのPDCAサイクルの確保と ピアレビューによる効果

4.改善

評価に基づく改善

- 計画をさらに進めていく上での課題の明確化
- 課題解決の方向性を検討

ACT

PLAN

1.計画

がん医療提供体制の整備のための計画立案

- 目標の設定
- 具体的な実施計画
- 評価指標（診療機能・診療実績等）の設定

3.評価

目標の達成状況の確認

- 実施内容の整理
- 評価指標の情報収集
- 実施結果の整理

CHECK

DO

2.実行

計画に基づくがん医療提供体制の整備

- 計画の実施









みんながわかるカタチには絶対 ④

＜ロジック＞

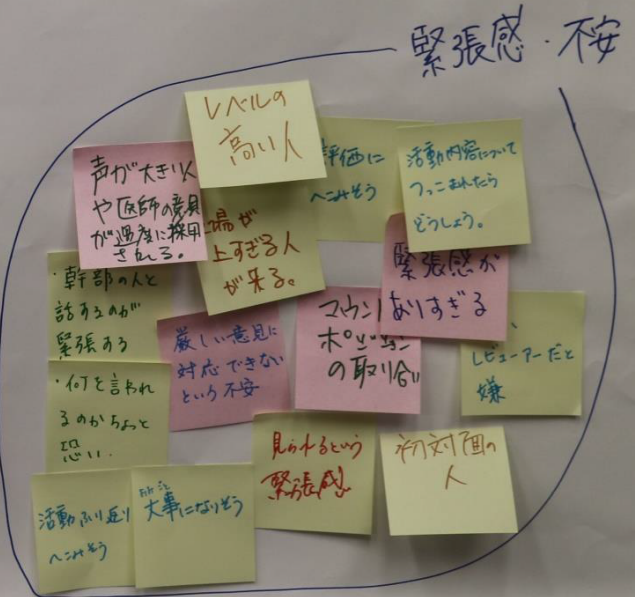
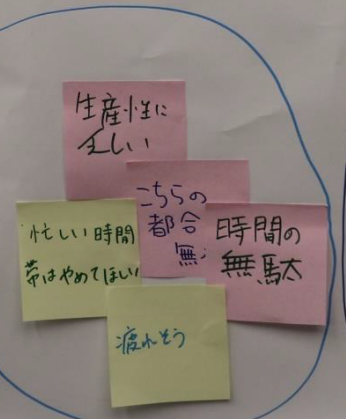
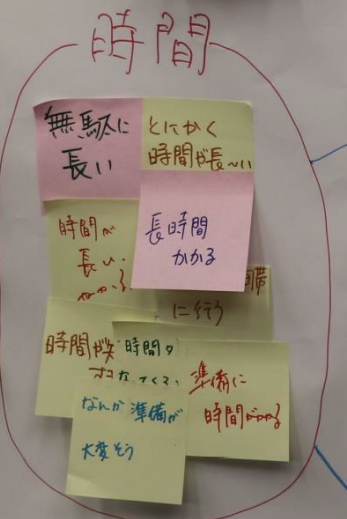
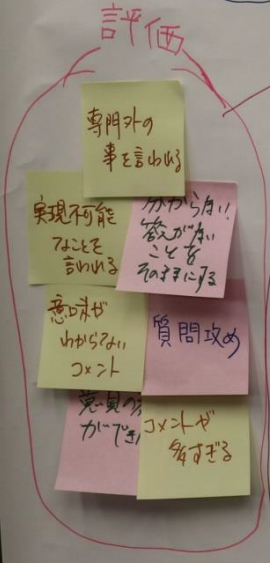
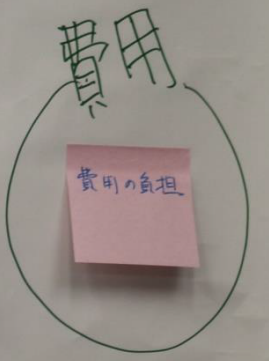
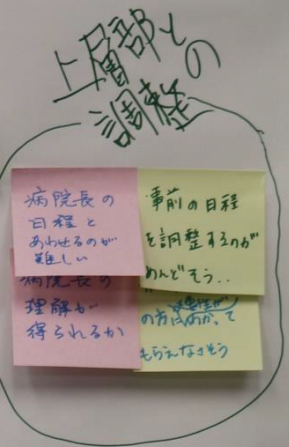
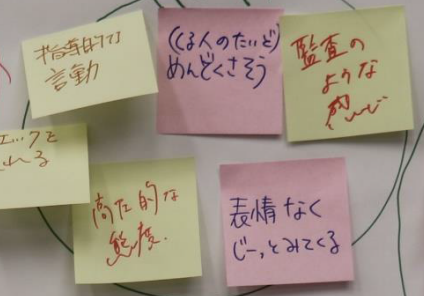
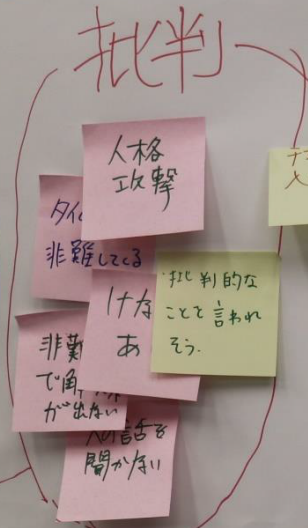
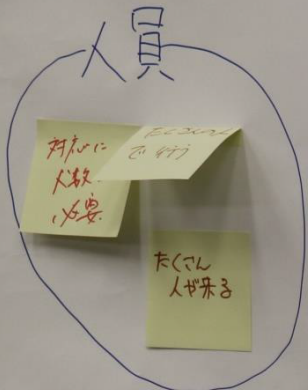
批判的な態度

- ・心算、勘算、経験至上
- ・コミュニケーション不足
- ・7人3足(10人5足)になる
- ・定期的な継続性なく

- ・不安定な状況
- ・機内予約保金
- ・目的を失った状態

- ・評価が低い
- ・評価が低い
- ・評価が低い
- ・評価が低い

1班 こんなピロピロ-はいやだ!



んなやり方のレビューは嫌だ!!

4

時間

- 長時間
- 時間が かかる
- 時間を 取られる
- 長い
- 長時間

準備

- 受け入れ 準備が 大変
- 業務の 調整が 大変
- 準備資料 作成が 大変
- めんどろ

否定的

- ネガティブな 事しか言われない
- 指摘 しかしない

職種差別

- 職種で 対応が変
- 職種や 職位による 態度がある

課題

- アドバイス には具体性 がない
- 宿題が 多い
- 複雑な 目標を あげられる

現実的
時間がない
実用的

- 見ただけで 終わる (フィードバック がない)
- アタ-アロー がない
- 紙がない
- こちらの情報 を伝える 機会 がない
- 患者さん 中心に ない
- 次に つなが られない
- 結論が ない
- いい所を みてくれない
- なにを 言っているか わからない
- 頼りない

ギャップ

- こちらの 都合が ない
- 現状に あってない
- 現状把握 をしてあげ たい
- 理想論 ばかり
- 話を できない
- 相手に 伝わらない
- 現状の 差が大きい
- 伝わらない (相手の 理解が)

受け入れ側

- せめて 来てくれる。 何のために のに決めかねて いるか 変異が出る
- わかっていない

こわい

- モナーション を下げられる
- おろかな 感じ
- あきらめ
- 一方的
- 高圧的
- キツイ
- 目線 高い
- 目線 高い
- 目線 高い
- 態度が 悪い

こんぱり) 方のヒアレビュー - なんて
嫌だ! 汎和歌山

● 病院の理解が低い ①

● 『ヒアレビュー』の名前がわかりにくい

● こわい、批判的な態度 ④

● 準備への努力 ②

● 改善につなげられない ③

こんなヒアリングに

したら良い

2

何が良いか(心理) - 果て決まってくる
分らない

準備の
労力

時間的負担
が大きい

施設の希望と
相合させる

症例ベースインタビュー
のセットアップ

ワーキングチーム
への対応

準備の内容(量)

各自評価を行い
レベルアップと共有

紀南病院

チームの困りごと・問題点(課題)

1. 病棟スタッフ(NS)は対応に困っている患者さんがいるが
主治医からの紹介がないので介入困難 (患者さんも困っている)
2. 精神科医がいるが相談できる状況ではない。

改善策

1. 目標: 患者さんの苦痛軽減 (介入依頼が 1件 ある。)

計画: 主治医とできるだけコミュニケーションをとる (普段から)

病棟 NS も間接的に介入 (アドバイス等)

病棟から相談があった時は 主治医に声を掛ける (根気強く)
フレンドリー

2. 目標: 週 1 回 本院に来てもらう (病棟ラウンドに同行)

第2回きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

- 平成30年6月9日（土）
- 13施設50名受講
（6がん診療連携拠点病院, 3推進病院を含む）
- 第3次和歌山県がん対策推進計画を踏まえたうえで、和歌山県における緩和ケアに関する共通課題を策定する

第3次和歌山県がん対策推進計画の概要 ①

策定趣旨

「がん対策基本法」第12条第1項の規定に基づき、各都道府県のがんの実情に合わせたがん対策の推進を図る

期 間

2018(平成30)年度 から 2023(平成35)年度(6年間)

基本理念

県民が、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、がん患者が安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、がんと向き合いながら社会生活を続けていくことで、がん患者を含めた県民が、いきいきと生活することができる地域社会を実現する

ポイント

- がん75歳未満年齢調整死亡率の更なる低下
… 国の死亡率を下回る
- がん予防の強化
… がん検診受診率向上及び質の強化
- がんとの共生
… 相談支援体制やライフステージに応じたがん対策

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん対策基本法 第17条

国及び地方公共団体は、**がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること**、（中略）その他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

県がん対策推進条例 第16条

県は、**がん告知の段階から行う緩和ケアの充実を図る**ため、次の各号に掲げる施策を実施する。
（略）

緩和ケア

「全人的な苦痛」への対応（全人的なケア）を診断時から行うことを通じて、患者とその家族のQOLの向上を目標とするもの

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

課題

【緩和ケアの提供について】

- 緩和ケアの質について高めていく
- 患者とその家族が抱える様々な苦痛に対して、ケアをさらに迅速かつ適切に提供する
- 苦痛のスクリーニングによって、患者の苦痛を汲み上げ、主治医から緩和ケアチームへとつなぐ体制の強化
- 緩和ケアチーム、緩和ケア外来、がん看護外来、薬剤部門、栄養部門等による施設内での連携

【緩和ケア研修会について】

- 拠点病院におけるがん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修会を修了
- 地域のがん診療に携わる医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得

【普及啓発について】

- 緩和ケアは、未だに人生の最終段階の医療ケアであるという誤解がある
- 医療用麻薬の使用を含め、その意義や必要性について、患者・医療従事者を含む県民に周知

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

めざす方向

がん患者が、**がんと診断された時から、適切な緩和ケアを受けられるよう**、拠点病院等を中心に、引き続きがん診療に緩和ケアを組み入れた体制を整備・充実するとともに、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを推進します。

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

取り組むべき施策

県

県は、がんと診断された時から適切な緩和ケアが受けられ、身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安が緩和されるよう、緩和ケア体制の充実を支援します。

県及び拠点病院・県推進病院等

県及び拠点病院、県推進病院等は、基本的な緩和ケアを実践できる人材の育成のため、在宅を含めた地域のがん診療に携わる医療従事者に対して、患者の視点に立った緩和ケアの研修を実施します。

県及び拠点病院及び県推進病院等は、**県民や医療従事者に対して、正しい緩和ケアの知識の普及啓発に取り組めます。**

拠点病院・県推進病院等

拠点病院、県推進病院等は、**がん疼痛（とうつう）等の苦痛のスクリーニングを診断時から行い、苦痛を定期的に確認し、迅速に対処し、緩和ケアを充実していきます。**

拠点病院や県推進病院等は、**緩和ケアの質を高めるため、質の評価を実施します。**

第3次和歌山県がん対策推進計画(緩和ケア部分) ⑤

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

個別目標

項目	現 状	目 標	目標設定の考え方
緩和ケア研修会 修了者数	1,832人 〔2016(平成28)年度〕	3,000人 〔2023年〕	がん診療に携わる医療従事者が 受講
緩和ケアの 質の評価	-	9箇所で実施 〔2023年〕	拠点病院や推進病院の全てで 実施
緩和ケアの 理解度	36.0% 〔2017(平成29)年度〕	50.0% 〔2023年〕	がんに関する患者アンケート 「緩和ケアは、がんと診断された ときから実施される」と理解している 割合
緩和ケア実施 医療機関数	・緩和ケアセンター 1 ・緩和ケア病棟 3 ・緩和ケアチーム 20 ・緩和ケア外来 12 ・在宅緩和ケア 6 ※ 重複あり 〔2017(平成29)年度〕	増 加 〔2023年〕	【医療機能調査】 現状より増加

第2回きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

開始時刻	終了時刻	所要時間 (分)	内容	形式	セッティング
12:30	13:00		受付・プレアンケート		
13:00	13:10	10	開会あいさつ(川股部会長) オリエンテーション	オリエンテーション	スクール
13:10	13:30	20	「和歌山県がん対策推進基本計画について」 和歌山県福祉保健部健康局健康推進課	講義	スクール
13:30	14:40	70	グループワーク 和歌山県における緩和ケアに関する共通課題の策定・目標設定・意見交換	グループワーク	職種別アイランド (8グループ)
14:40	14:50	10	休憩		スクール
14:50	16:50	120	グループワーク 各施設における緩和ケアに関する個別課題の策定、 目標設定・グループワーク発表、意見交換	グループワーク	施設別アイランド (13施設)
16:50	17:00	10	閉会 アンケート記入	グループワーク	スクール

緩和ケアの質の向上に関する 和歌山県としての取り組み

- **緩和ケアチーム研修会**

- **ピアレビュー**

- 県がん診療連携協議会 緩和ケア・研修教育部会

緩和ケア提供体制に関する ピアレビュー

- 平成30年12月19日（水）和歌山県立医科大学附属病院
- がん診療連携拠点病院の緩和ケアの質の向上を目指し、県内の他の拠点病院や外部専門家等が施設を訪問し、現場の困りごとを中心に具体的な課題解決に向けた話し合いを通して、臨床活動が改善することを目的とする
- 県外レビューアー：6名、県内レビューアー：8名
- 受審病院メンバー：15名

ピアレビューの概要

時間	所要時間	スケジュール	概要
事前 12:00～	60分	事前ミーティング	<ul style="list-style-type: none"> ・ レビューア－打ち合わせ《訪問者のみ》
実地調査 13:00～	15分	I. 導入 参加者自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・ スケジュール概要とレビュー方法について情報共有 ・ 参加者自己紹介
13:15～	35分	I. 緩和ケア提供体制の紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象施設の緩和ケア担当者が、施設内の緩和ケア提供体制についてパワーポイント等を用いて説明 ・ 対象施設が感じている困難や課題の説明 ・ 質疑応答
13:50～	40分	I. ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ・ 困りごとの内容に応じて、一般看護師や一般診療医、緩和ケアチームメンバーへのヒアリング
14:30～	10分	休憩	
14:40～	40分	I. レビューア－会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ レビューア－の意見集約《訪問者のみ》
15:10～	45分	I. 質疑応答 意見交換	<ul style="list-style-type: none"> ・ レビューア－からみた対象施設の良い取り組みのフィードバック ・ レビューア－からみた困りごとに関する問題・課題のフィードバック ・ 困りごとに関する具体的な改善策の提案と意見交換
15:55～	5分	I. まとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピアレビューのまとめ
事後 16:00～	60分		<ul style="list-style-type: none"> ・ レビューア－振り返り
3週間後		レビュー結果の報告	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施後3週間程度を目途に報告書を対象施設に報告
1.5カ月後		レビューによる成果まとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設は報告書を受取り後、1カ月以内にレビューによる成果（活かせることや得られたこと）をまとめ、都道府県内で共有
1年後		1年後の変化共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 約1年後の変化を緩和ケア部会等で情報共有

緩和ケアに関して今回のピアレビューで検討したいこと

★ 困りごと，または検討したいこと

外来通院中の患者への緩和ケア提供が十分といえるのか

その背景

1. スクリーニングがまだ行き届いていない
2. 緩和ケアチームメンバーが担当する外来は週に1回しかない
3. がん看護相談外来の周知が医療者に十分できていない

その現状

1. 外来患者のスクリーニング件数は2017年で360件
2. 緩和ケアチームが介入し、その後定期的な緩和ケアとして外来フォローしている患者は5名のみ
3. がん看護相談外来の件数は2017年で73件

緩和ケアに関して今回のピアレビューで検討したいこと

＊ 困りごと, または検討したいこと

主治医・病棟スタッフと、患者情報の共有・連携が十分とれているのか

その背景

1. 緩和ケアチームと病棟の定期的なカンファレンスが開催できていない
2. 入院患者を対象とした苦痛のスクリーニングも十分共有できていない

その現状

必要時には主治医に連絡する、病棟回診時には看護師と情報交換をするが、カンファレンスは困難事例を対象として不定期に開催するのみである

第3回きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

- 平成30年6月9日（土）
- 8施設26名受講
（6がん診療連携拠点病院, 2推進病院）
- 「苦痛のスクリーニング」

第3回きのくに緩和ケアPDCAフォーラム

開始時刻	終了時刻	所要時間 (分)	内容	形式	セッティング
12:30	13:00		受付		
13:00	13:10	10	開会あいさつ・オリエンテーション	オリエンテーション	スクール
13:10	13:30	20	「和歌山県のがん対策について」 和歌山県福祉保健部健康局健康推進課	講義	スクール
13:30	14:50	80	グループワーク 和歌山県における緩和ケアに関する共通課題の策定・目標設定・意見交換	グループワーク	職種別アイランド (4グループ)
14:50	15:00	10	休憩		
15:00	15:45	45	講演 「苦痛のスクリーニングについて」	講演	スクール
15:45	15:50	5	休憩		
15:50	16:50	60	グループワーク 各施設における緩和ケアに関する個別課題の策定、 目標設定・グループワーク発表、意見交換	グループワーク	施設別アイランド (8施設)
16:50	17:00	10	閉会 アンケート記入		施設別アイランド (8施設)

参加者の受講後アンケート（抜粋）

- 当院の状況を認識すること、取り組みを考えることに時間をとることができた。取り組みのヒントとんあるお話が伺えた。他施設の方と顔の見えるコミュニケーションができた
- 他施設の取り組みや課題を知ることができ参考になった
- 他施設の活動が分かったので良かった
- 今やっている事を見直す機会になった
- 問題点を考え整理する、参考になる良い機会でした

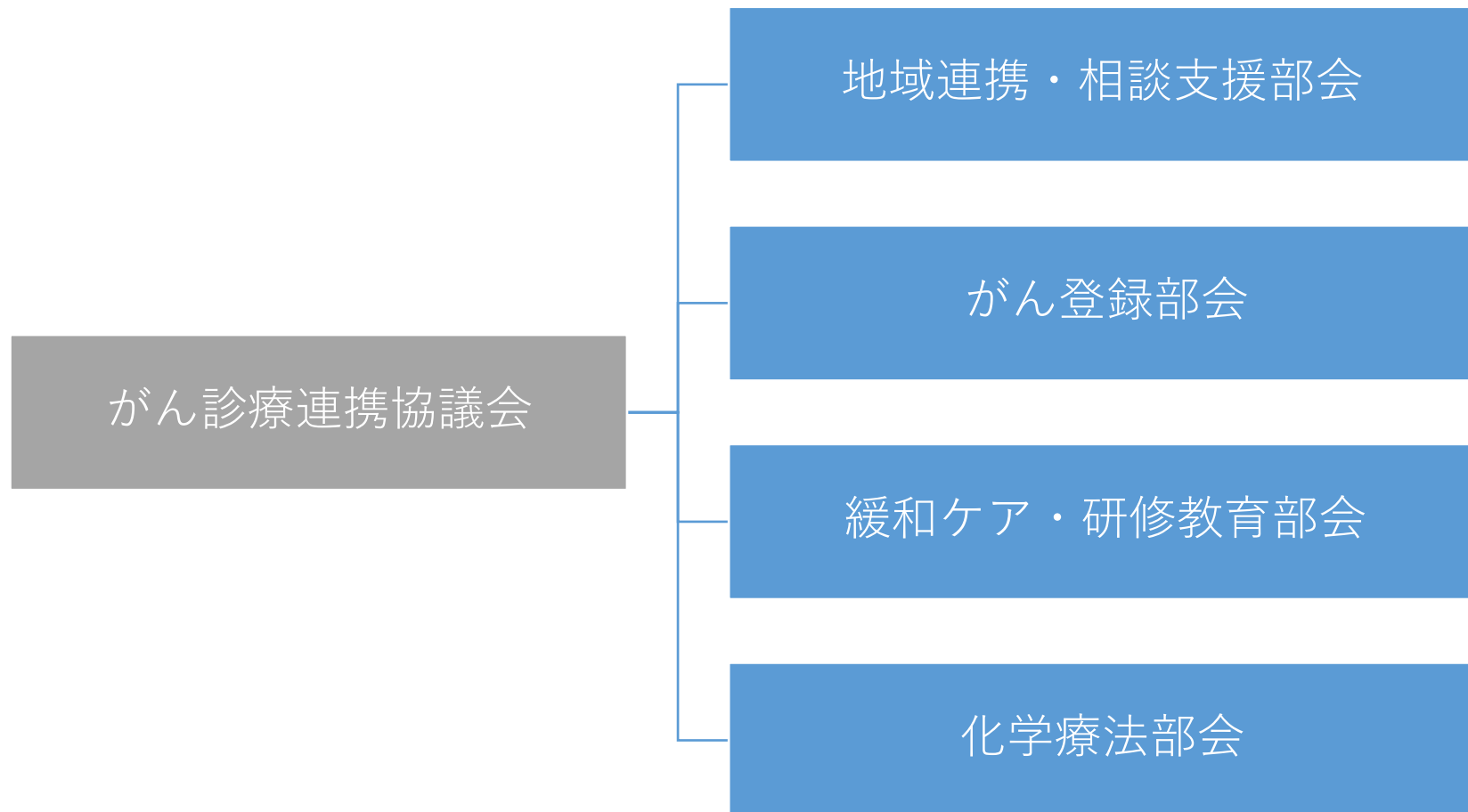
参加者の受講後アンケート（抜粋）

- 他施設の情報を得ることができたり、悩みも似ている内容があった
- 他施設と比べ、緩和ケアの取り組みが遅れていることを感じた
- 他施設の活動について知ることで自施設の課題に気づけた
- 自施設の取り組みの評価の機会、他施設状況も聞けて参考になりました。
- 他施設の現状や取り組みをきくことで自施設の参考になる情報が多くあった

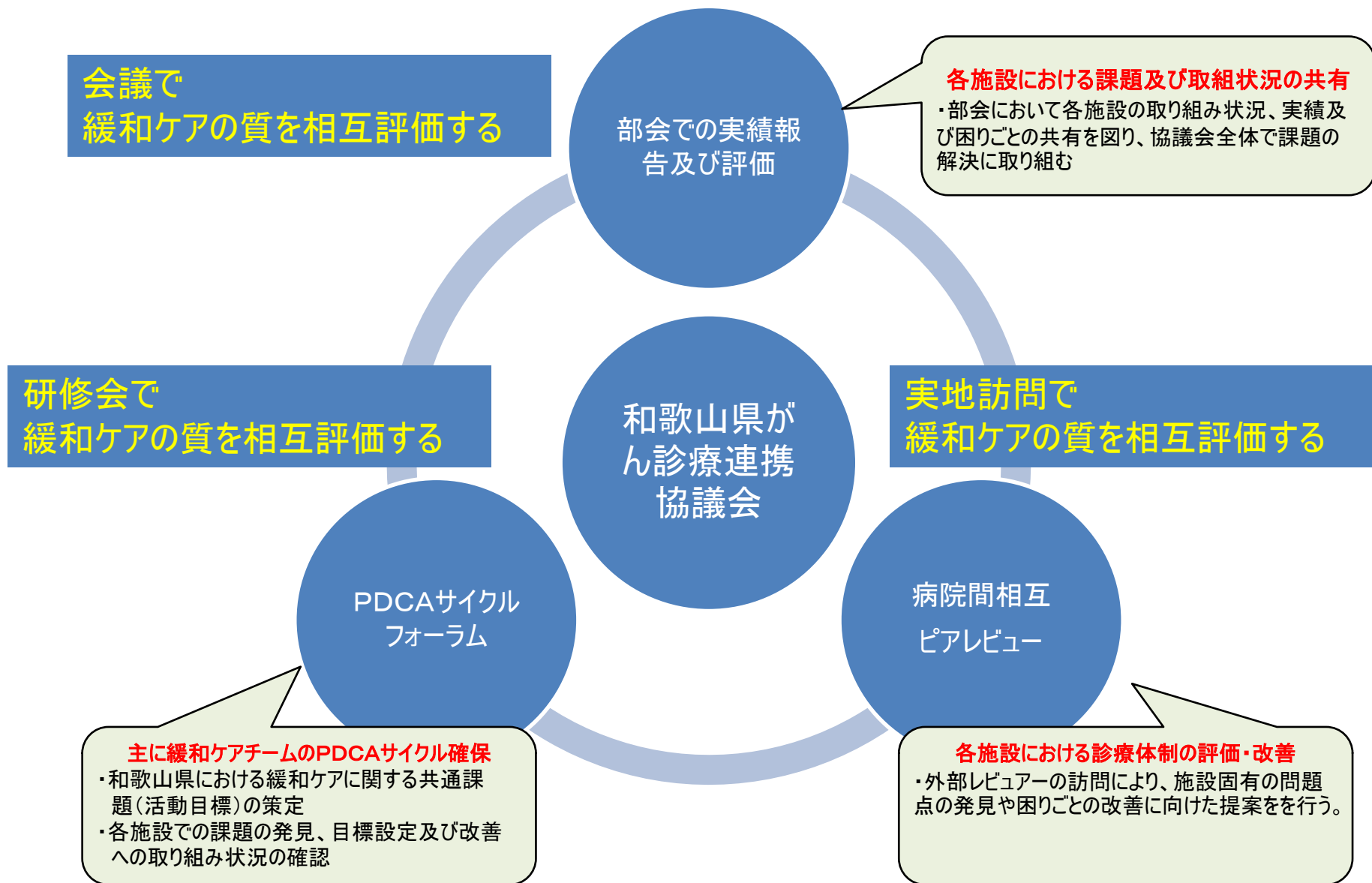
緩和ケア提供体制に関する ピアレビュー

- 令和元年10月4日（金）紀南病院
- がん診療連携拠点病院の緩和ケアの質の向上を目指し、県内の他の拠点病院や外部専門家等が施設を訪問し、現場の困りごとを中心に具体的な課題解決に向けた話し合いを通して、臨床活動が改善することを目的とする
- 県外レビューアー：2名、県内レビューアー：8名
- 受審病院メンバー：17名

和歌山県がん診療連携協議会 部会の構成



県内の緩和ケアにおけるPDCAサイクル 確保に向けた取り組み



問題点

- 緩和ケアの質の向上に関する県単位で取り組みは始まったばかり
- PDCAフォーラム（研修会形式）で、PDCA サイクルを回すことができているか
⇒ PDCA部会が必要か
- 現場の困りごとを中心にしすぎると、“真の問題点”が見えてこないことはないか？