PDCAサイクル相互チェック長崎県の取り組み

長崎大学病院緩和ケアセンター
石井浩二、芦澤和人

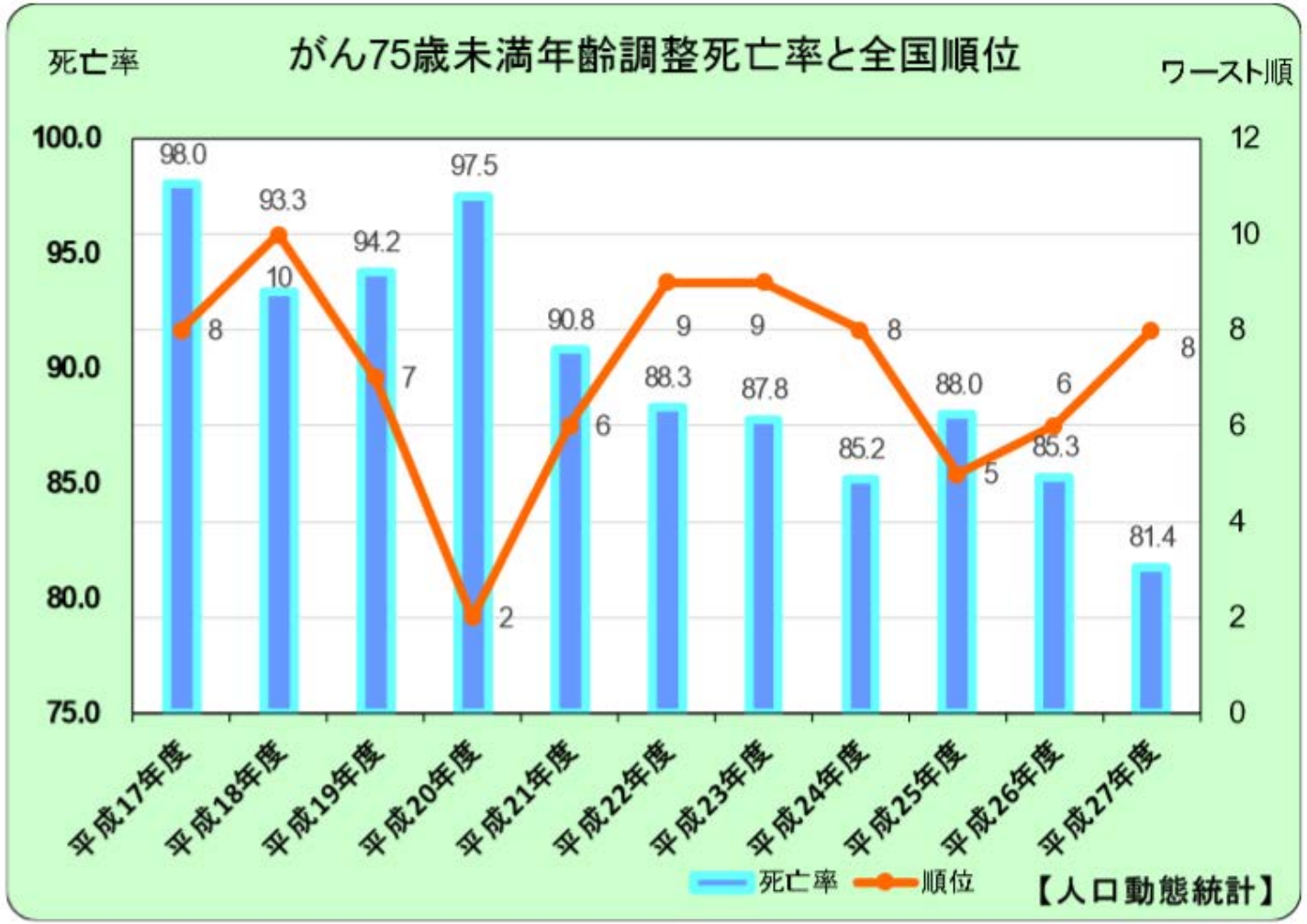
長崎県について

面積：4,132　km^2（全国37位）

人口：1,377,187人　　（全国29位）

県庁所在地：長崎市　(人口42,9644人）
人口減少数全国2位

長崎県のがん統計



75歳未満がん死亡率は常に
ワースト10位圏内

平成27年度全年齢がん死亡率は
ワースト10位

長崎県ホームページより抜粋

長崎県のがん診療体制

8つの医療圏

1つの県拠点病院

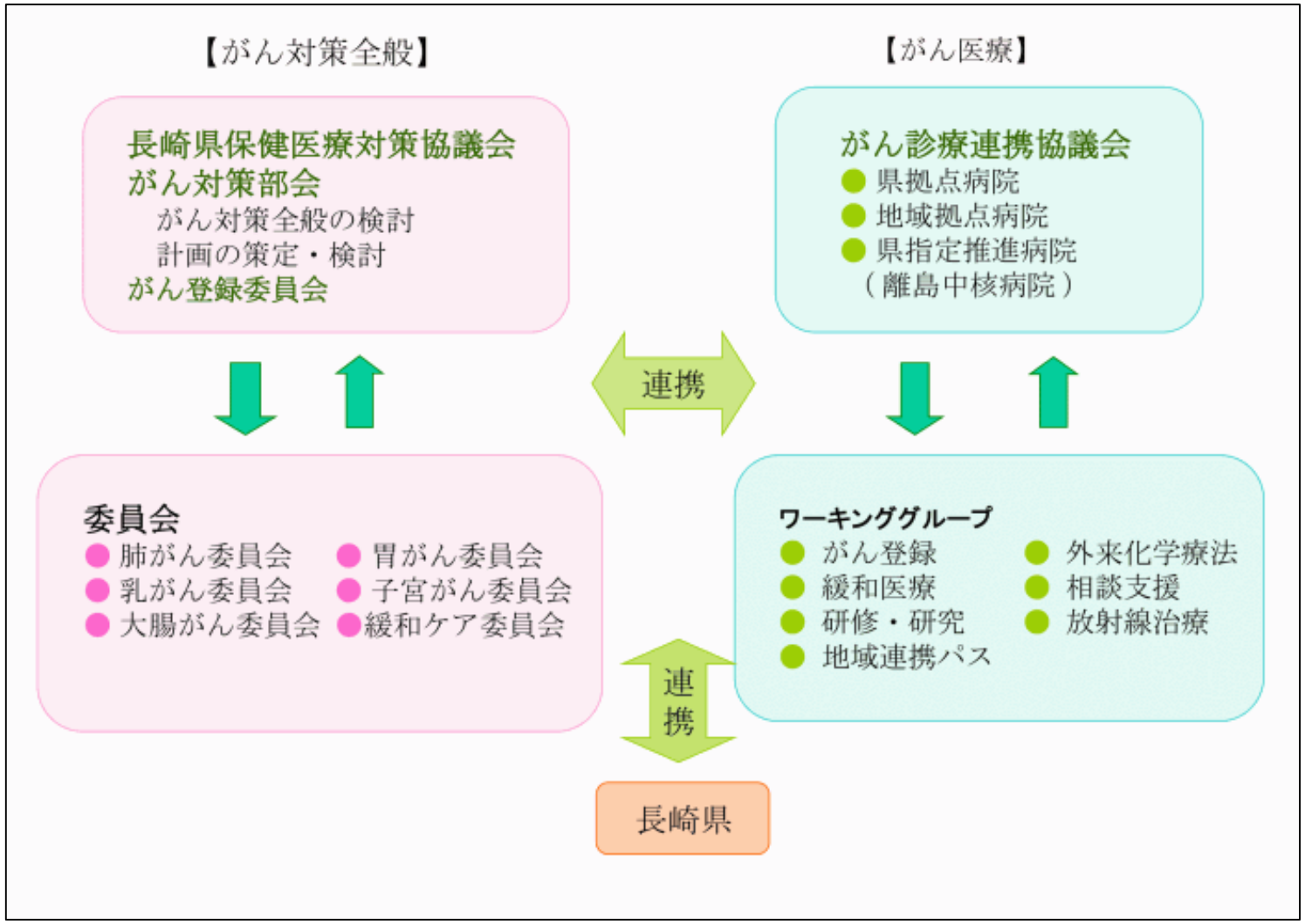
5つの地域拠点病院

2つの県指定推進病院

4つの離島中核病院

長崎県ホームページより抜粋

長崎県のがん対策



「長崎県」
「がん対策部会」
「がん診療連携協議会」

上記3者が連携を取りながらがん対策を推進

がん医療の7つのワーキンググループを作成し、がん対策に取り組む

長崎県ホームページより抜粋

長崎県がん診療連携協議会実務者会議

緩和医療ワーキング実務者会議風景

県全域の拠点病院、推進病院の実務者
・医師
・看護師
・薬剤師
・ソーシャルワーカー　などが集合

実務を行う上での問題点や工夫している点、他病院での取り組みについて共有

緩和医療ワーキンググループ議題
・拠点病院指定要件
・緩和ケア研修会
・地域連携パス好事例　　など

長崎県がん診療連携協議会幹事会

県医師会、歯科医師会	副会長
長崎県福祉保健部医療政策課	課長
各拠点病院・推進病院	副院長
患者会	代表
大学病院　　がん診療センター長	
各ワーキンググループ長	

などが参加

1年間の全国会議の情報共有
実務者会議での問題点、意見の共有

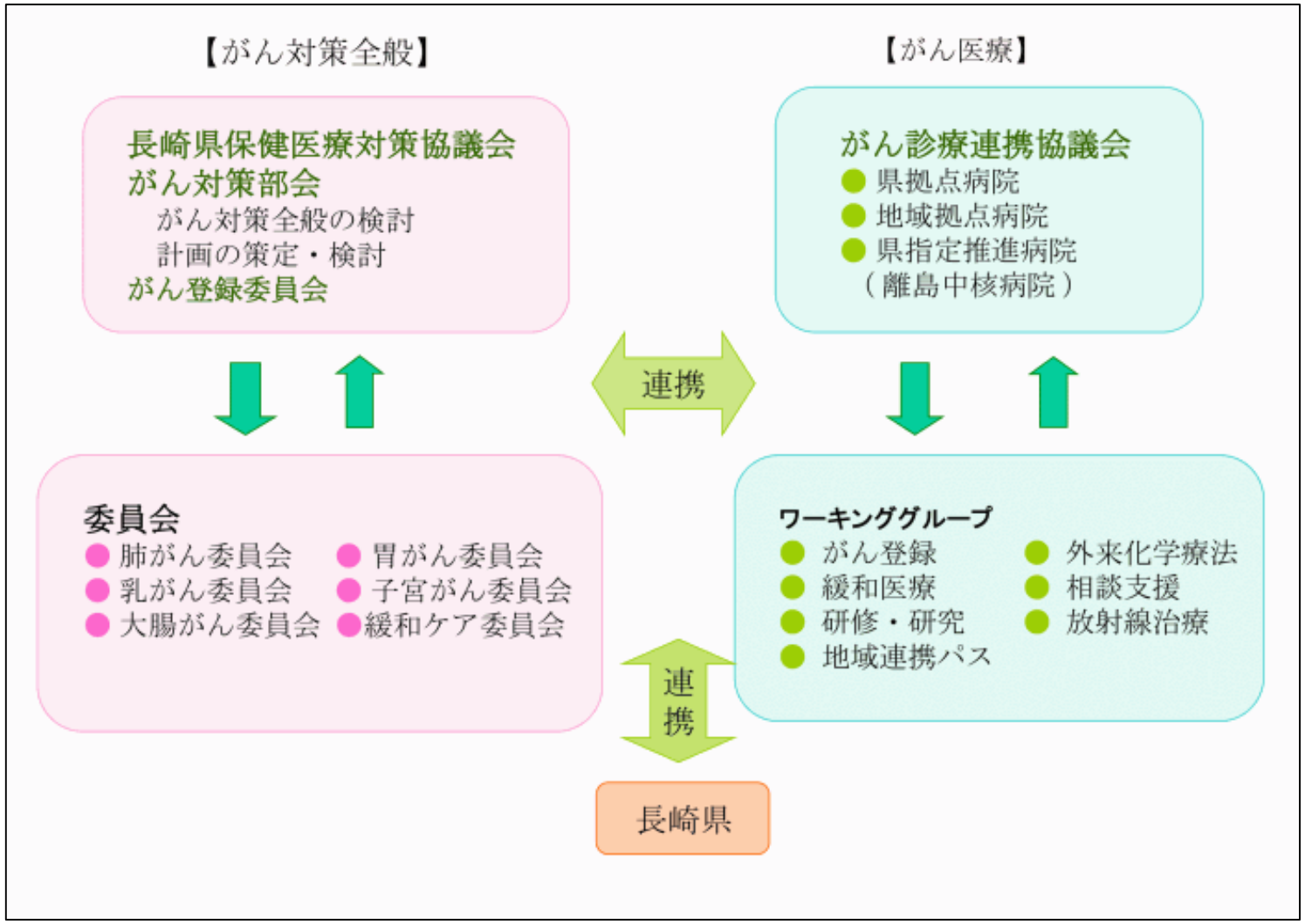
長崎県がん診療連携協議会（親会）

県医師会	会長
県歯科医師会	会長
県薬剤師会	会長
県看護協会	会長
長崎県福祉保健部	部長
各拠点病院・推進病院	院長
大学病院	がん診療センター長
	各ワーキンググループ長

などが参加

1年間の全国会議の情報共有
実務者会議での問題点、意見の共有

長崎県のがん対策



がん診療連携協議会、長崎県

↑

病院幹部、県課長、患者会

↑

7つのワーキンググループの実務者

長崎県ホームページより抜粋

長崎県がん対策推進計画（緩和医療）

- 苦痛のスクリーニング
- 院内の連携強化
- 病院間でＰＤＣＡサ　イクルを利用した相互チェック
- 緩和ケアの質の向上
- 医師への緩和ケア研修等を通じた緩和ケアの提供体制の充実
- 専門家の育成
- 地域連携推進

PDCAサイクル確保

（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ついて」（厚生労働省健康局長通知）（2014年１月10日交付）より抜粋

長崎県緩和医療ワーキンググループにおけるPDCAサイクル相互チェック

- 2016年より開始
- 拠点病院、県指定推進病院より開始
- 出来れば県全域で行いたい

↑　緩和医療ワーキンググループ長により
まずは医療圏内、近隣医療圏での相互訪問開始を計画

長崎県がん診療連携拠点病院PDCAサイクル稼働に向けての相互チェック

PDCAサイクル稼働に向けての相互チェック

- 日時：2016年5月13日（金）14時～17時
  長崎大学病院が、日本赤十字社長崎原爆病院へ訪問

- 日時：2016年6月30日（月）14時～17時
  長崎みなとメディカルセンターが、長崎大学病院へ訪問

- 双方とも医師、薬剤師、専従看護師が出席

- 事前に各施設のPDCAサイクル表を作成し、相互で内容を確認・情報共有・改善方法の検討を行った

緩和ケア部門PDCA

2015.6.6

大項目	中項目	小項目（PLAN）	具体的方法（DO）	（Act）
緩和ケアの提供体制	がんと診断された時から	入院、外来におけるスクリー	入院、外来におけるスクリー	スクリーニング件数の定期的な評価
	の緩和ケア	ニング	ニング	委員会などでの件数報告
	病状に対する説明	看護師や医療心理に携わる者	看護師、医療心理に携わる者の	がん関連認定・専門看護師の
		の同席を基本とする	同席、必要に応じて看護師等の	同席依頼システムの構築・周知
			カウンセリング	
	症状緩和	医療用麻薬のアドヒアランスの向上	開始時から説明を行い、退院後も	医療用麻薬導入時の服薬指導の
			自己管理できるようにする	徹底と継続的な病棟管理
	専門的緩和ケアの提供	入院、外来での緩和ケアチーム	入院、外来での緩和ケアチーム	入院緩和ケア診療の継続
	体制	による提供体制を整備	活動	外来緩和ケア診療の継続
病病連携・病診連携	ホスピス・緩和ケア病棟・	2次医療圏内のホスピス・在宅と	地域連携室と連携し在宅、ホスピス	共同緩和ケアカンファレンス
	在宅との連携	連携	と連携	地域・緩和ケアチームカンファレンス
人員配置	緩和ケアチームの人員配置	医師・看護師以外の多職種の充実	多職種がチーム医療に参加できる	多職種連携症例の検討会の実施
			ようにしていく	必要職種の勧誘
研修体制	緩和ケア研修会	緩和ケア研修会における協力体制	緩和ケア研修会に多くの医師が参加	12月に緩和ケア研修開催
			できるように連携する	
			（日程調整、広報）	緩和ケア研究会にて
	多職種研修会	多職種への研修会の企画・運営	情報共有し協力連携し開催	デスケースカンファレンスの開催

相互チェック風景

原爆病院

大学病院

相互チェック風景

みなとメディカルセンター

大学病院

相互チェックを終えて

長崎医療圏の3拠点病院で相互訪問をおこなった

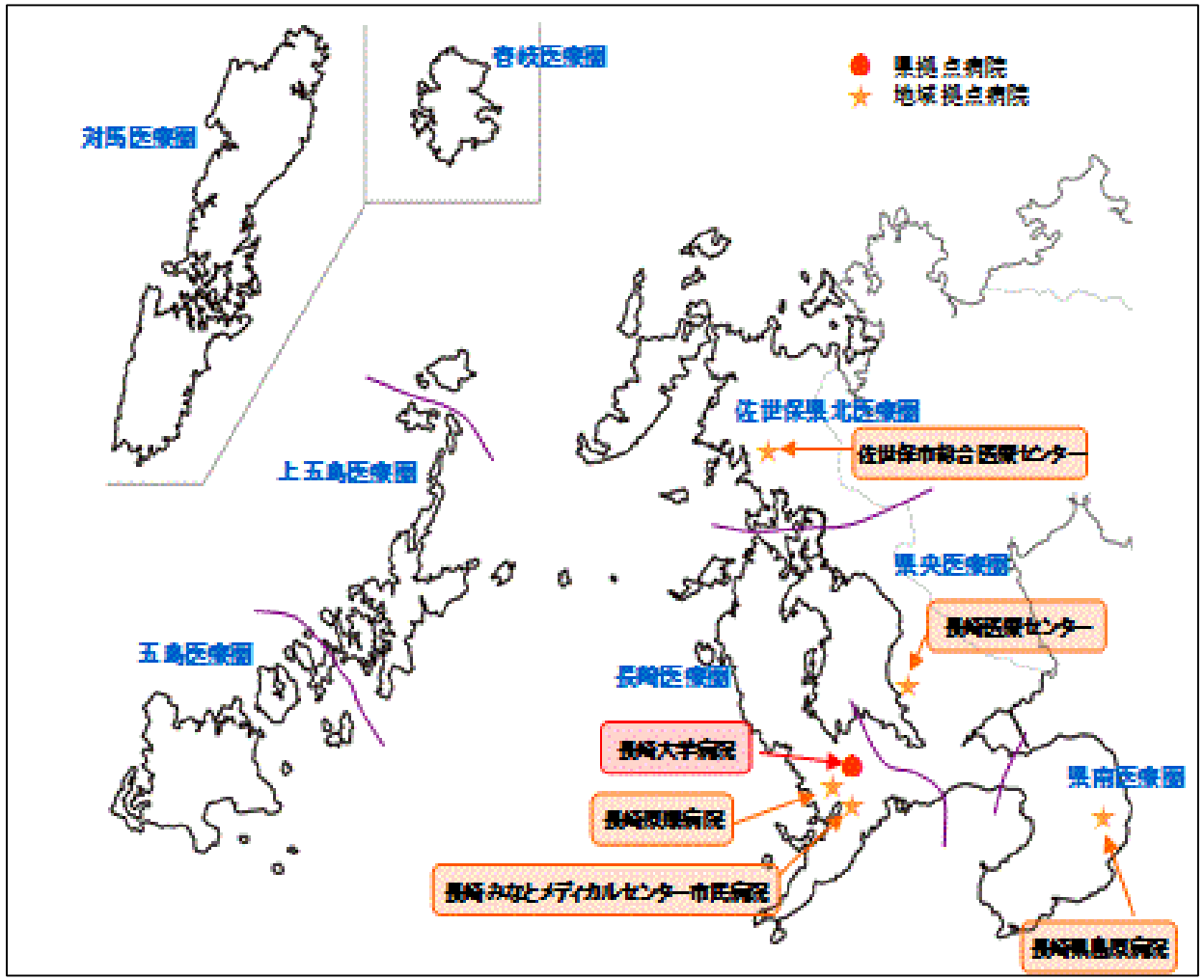
日本赤十字社原爆病院：普段気づかないところに目が向いてよかった

長崎メディカルセンター：問題点を事前にチェックすることで確認することができた

相互チェックを行うことによるメリットは各施設ともに感じられた

一方で長崎医療圏以外の医療圏では相互訪問が行えなかった

なぜ相互訪問が行えなかったのか



8つの医療圏

1つの県拠点病院

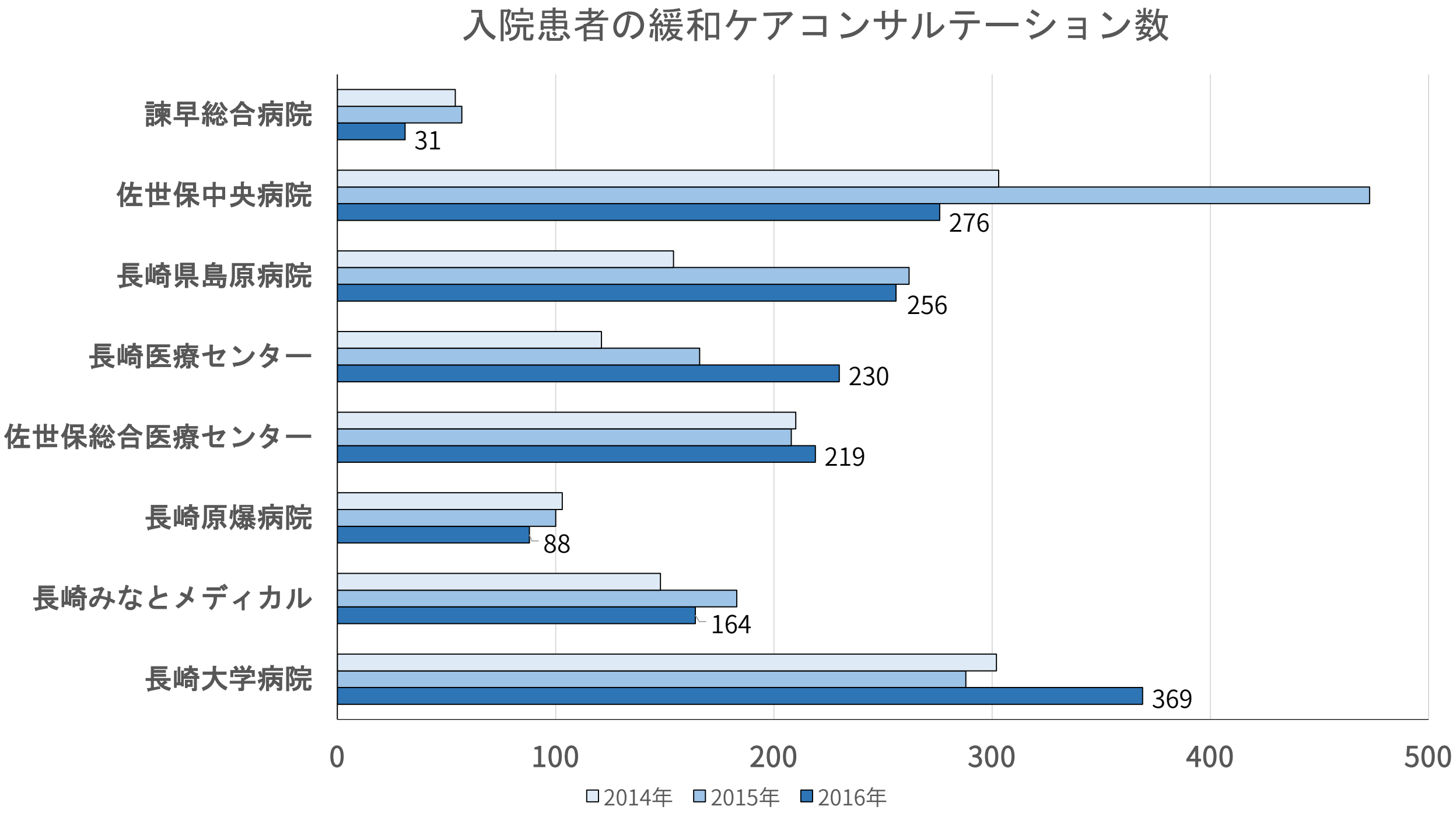
5つの地域拠点病院

2つの県指定推進病院

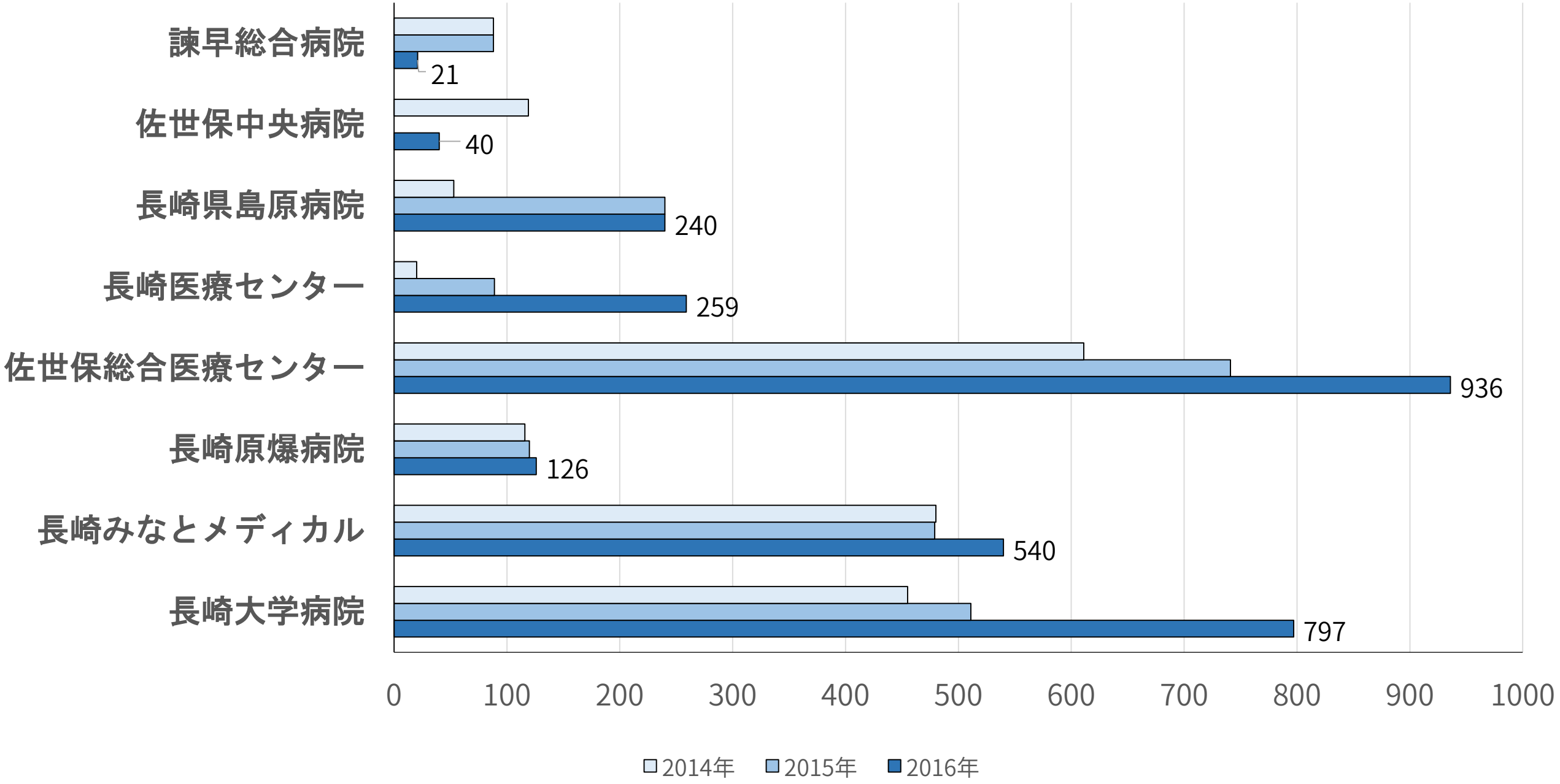
長崎県ホームページより抜粋

理由①

- 多忙


入院患者の緩和ケアコンサルテーション数
諫早総合病院
31
佐世保中央病院
276
長崎県島原病院
256
長崎医療センター
230
佐世保総合医療センター
219
長崎原爆病院
88
長崎みなとメディカル
164
長崎大学病院
369
0
100
200
300
400
500
2014年
2015年
2016年

緩和ケア外来診察患者数



緩和ケアチームメンバー（2016年度）

	身体担当医			精神担当医			専門・認定看護師			薬剤師		
	専従	専任	兼任	専従	専任	兼任	専従	専任	兼任	専従	専任	兼任
諫早総合病院			1				1		2			2
佐世保中央病院	1								1			1
長崎県島原病院	1		1			2	1		1		2	
長崎医療センター	1					2	1		1			3
佐世保総合医療センター		1	1			1	1		2		1	1
長崎原爆病院		1				1	1		1			1
長崎みなとメディカル	1				1		1				1	
長崎大学病院	2				1	1	2	1			1	4

実務者の意見

- 実務者は増えない
- 患者数は増加している
- 介入期間は延長している

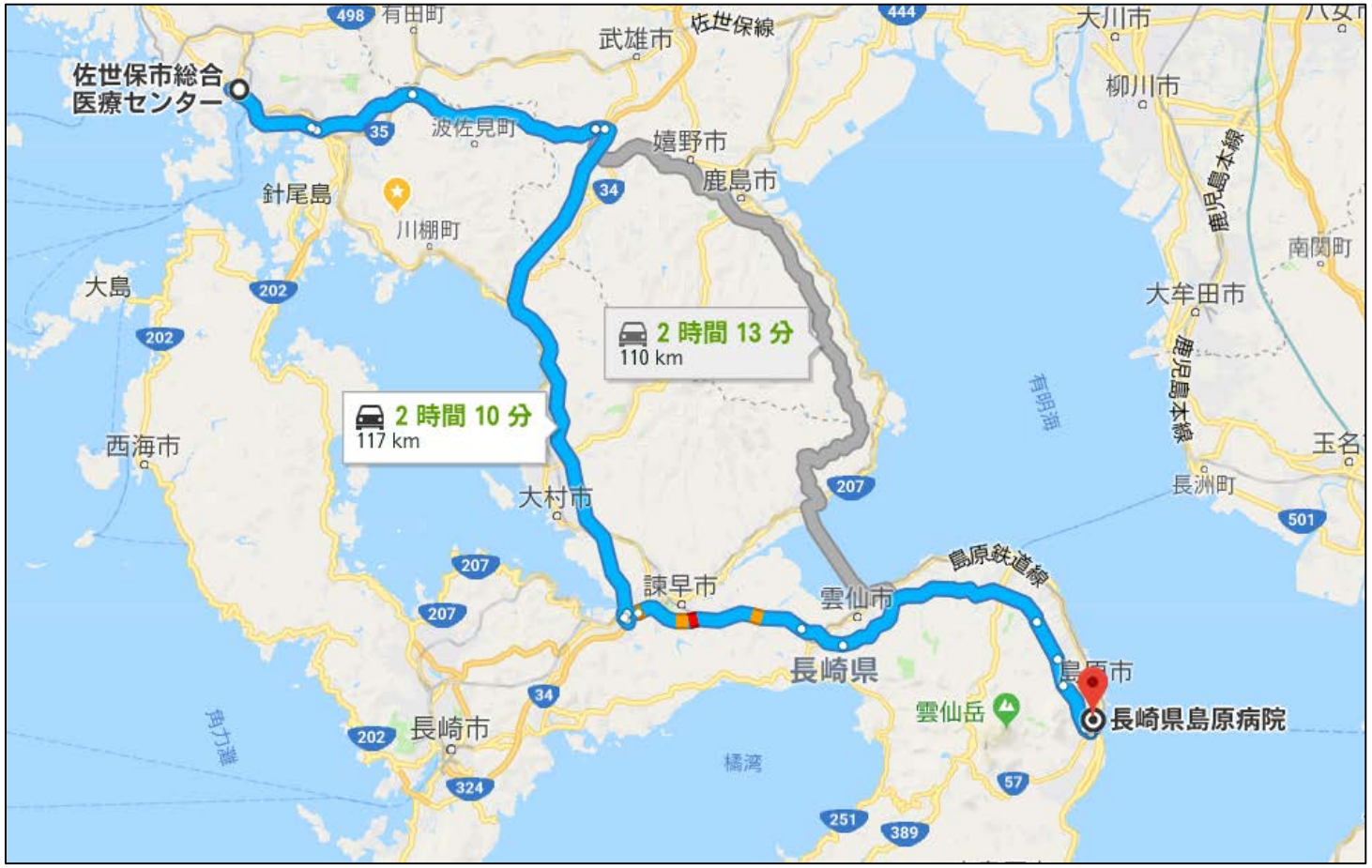
業務が年々多忙になっているために他施設との時間調整、
訪問が困難

理由②

- 遠い

（県全体はなおさら無理）

県北～県南医療圏まで



医療圏を超えての相互訪問は困難

・地方県であり拠点病院間が遠い
・交通アクセスが悪く時間がかかる

特に佐世保～島原間は高速を使っても
時間短縮しない・・・

島原病院から熊本大学病院までは
フェリーを使って1時間半で行ける

対応策として考えたこと

・相互訪問は行えると良いが…　　（現状のままでは無理だった）

・県全域で行いたい

・効率よく行いたい！

負担がかかりすぎると、無理だと断られる・・

続けることができないと意味がない!

長崎県がん診療連携協議会実務者会議

緩和医療ワーキング実務者会議風景

県内全ての拠点病院、推進病院が集合

多職種が集合

公的な記録が残る

1度で済む！

各病院ごとのPDCAサイクル表

緩和ケア部門PDCA

長崎県島原病院
（平成28年度）

2017.6.6.評価

大項目	中項目	小項目（PLAN）	具体的方法（DO）	具体的目標値・評価方法（CHECK）	改善（Act）
緩和ケアの提供体制	がんと診断された時からの緩和ケア	入院、外来におけるスクリーニング	入院、外来におけるスクリーニング	当院では、苦痛のスクリーニングとしてSTAS-J評価を行うようにし、がん告知や病状告知など説明時には必ず評価し、継続看護として、専門チームや看護師等に繋げていくようなシートを作成して運用している状況。平成28年度は、苦痛のスクリーニング記載率：80%目標に取り組んだ。 結果として、外来：40%、病棟：30-50%、全体：40%と達成できず。	①苦痛のスクリーニング（STAS-J評価）についてのアンケートを実施し、研修会を全体と病棟単位で企画し行っていく ②苦痛のスクリーニングの徹底を図り、患者の苦痛を数値化し、手順・要綱に沿って、点数の高い項目については、速やかに専門チーム、専門職に繋げられるよう、コアメンバーを中心に指導し周知していく ③苦痛のスクリーニング対象者を拡大し、入院時にも苦痛のスクリーニング実施を周知する ④医師等多職種にも、苦痛のスクリーニングを活用してもらえるように、緩和ケアの研修会やがん治療に携わる医師のための研修会などでも情報提供していく ★平成29年度目標：苦痛のスクリーニング記載率80%以上
	病状に対する説明	看護師や医療心理に携わる者の同席を基本とする	看護師、医療心理に携わる者の同席、必要に応じて看護師等のカウンセリング	がん告知や病状告知説明時などの際、看護師同席の徹底を強化し、緩和ケア部会活動として、コアメンバーを中心に啓蒙している状況。平成28年度は、同席率：外来60%以上、病棟80%以上と掲げ、全体で70%以上を目標に取り組んだ。 結果として、外来：90-100%、病棟：40-100%(病棟の取り組み状況に差があり)、全体：76%と達成できた。 しかし、必要に応じて、がんの専門の看護師に繋げ、カウセリングできていたかについては、30%程度と低迷している。（がん患者指導管理料2算定:平成28年度10件） がん患者指導管理料2算定に結びついていない要因として、苦痛のスクリーニングの徹底不足や医師や看護師等、必要に応じて専門の看護師に繋げる意識が低い事、対応の所では認定看護師も少ないためマンパワー不足等あげられる。	①がん告知や病状告知説明時などの際、看護師同席の徹底し、苦痛のスクリーニング（STAS-J評価）を行い、必要に応じて専門のがんに携わる看護師や緩和ケアチームに繋げていく仕組みを確立させる ②説明同席の意味や意思決定支援に関する研修会を企画し、看護師の意識付けを行う ③医局会や師長会で、看護師の同席率を報告し、周知徹底を行う ④苦痛のスクリーニングを行い、必要に応じて、がんに関する認定看護師のカウセリングへ繋げるように、研修会等で啓蒙し、がん患者指導管理料2算定に繋げていく ⑤認定看護師がカウセリングできる環境・時間の確保として、がん看護外来を設置し運用していく事も検討していく ⇒外来診療・支援体制の強化につながる ★平成29年度目標：看護師同席率100%
	症状緩和	医療用麻薬のアドヒアランスの向上	開始時から説明を行い、退院後も	平成28年度入院麻薬使用患者への薬剤師介入率76.7%（前年度+6.4%）であり、前年度より増加	①入院麻薬使用患者への薬剤師介入については、指導料算定できる、できないに関

相互チェックを行ってみて

- 他施設の現状を知れてよかった

- 具体的なアドバイスをもらえてよかった
（特に非常勤医師確保について）

- 一度のみの集合では問題の共有が主になる
- 解決策まで至れない問題点も多い

一度では足りないとの意見が多数！

対応策として考えたこと

- 県全体で相互訪問は困難・・
- 県全体・多職種で集まる機会を生かすことは有効！
- 効率的に複数回の議論を重ねてPDCAサイクルを確保したい‼

・・・何とかできないか？

- 電子メール？
- 書留？
- LINEでグループ作るか？

長崎県がん診療連携協議会幹事会

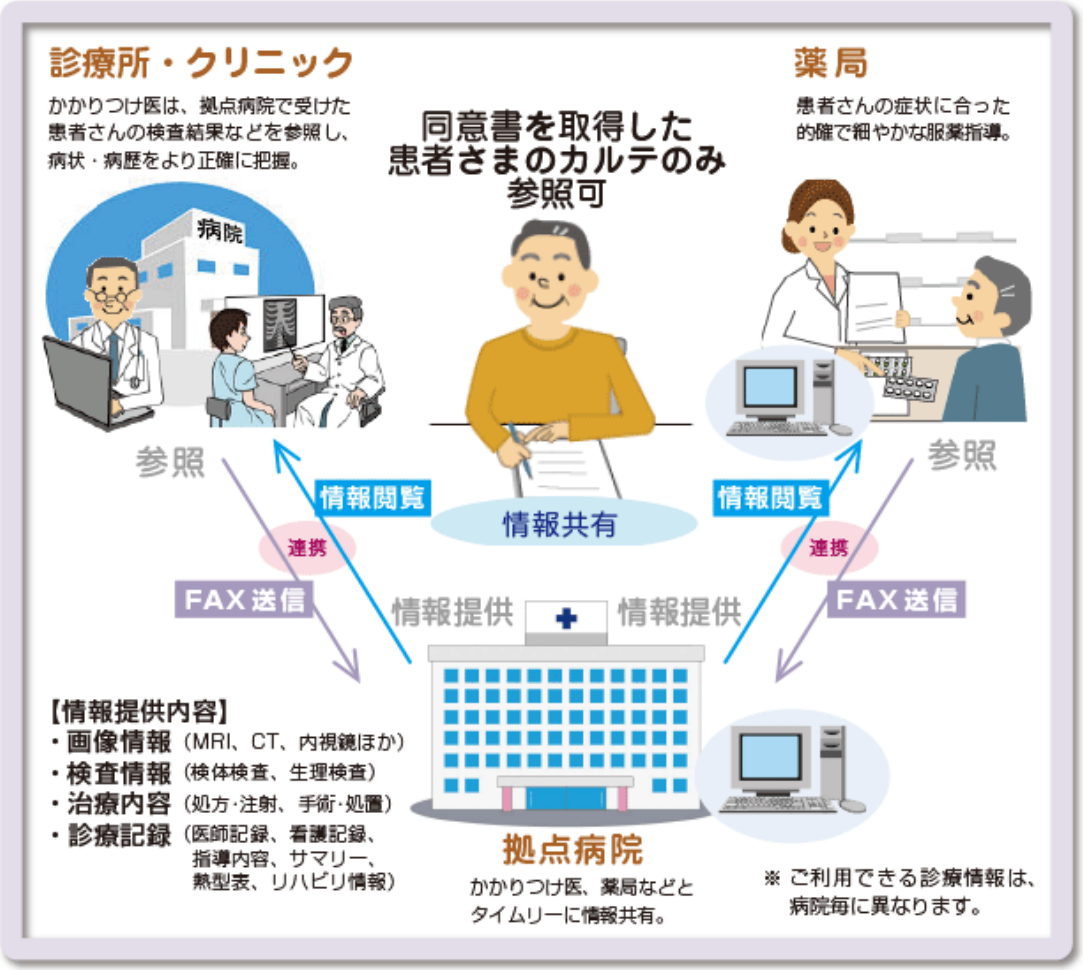
がん登録ワーキング
グループではあじさい
ネットでテレビ会議し
てます。

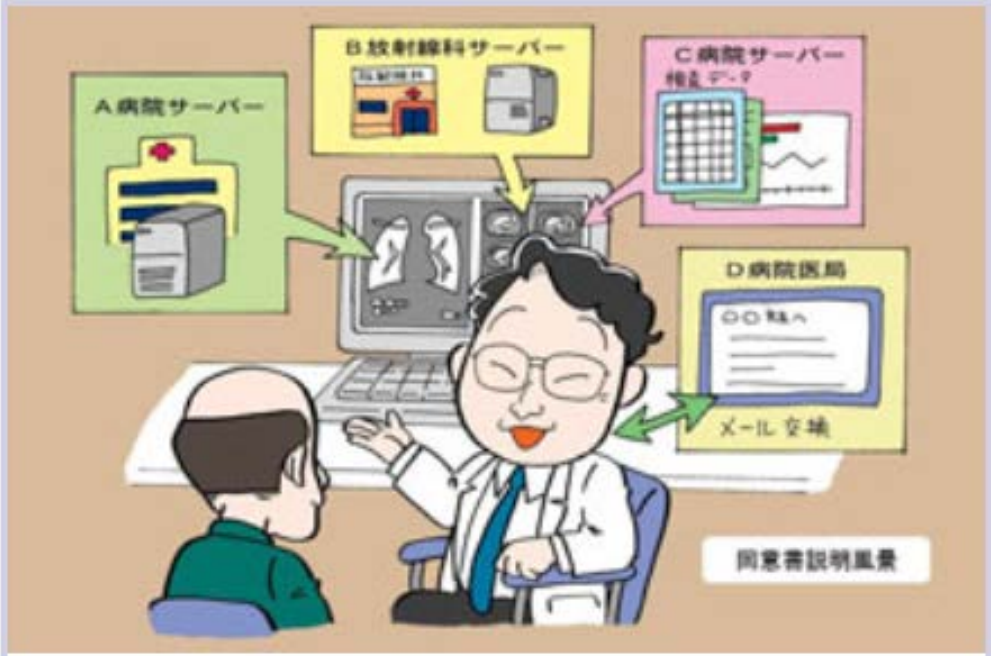
相談支援ワーキング
グループもテレビ会議
を開始しました。

あじさいネット

AJISAI NET — Regional Health Information Network —

http://www.ajisai-net.org/ajisai/index.htm

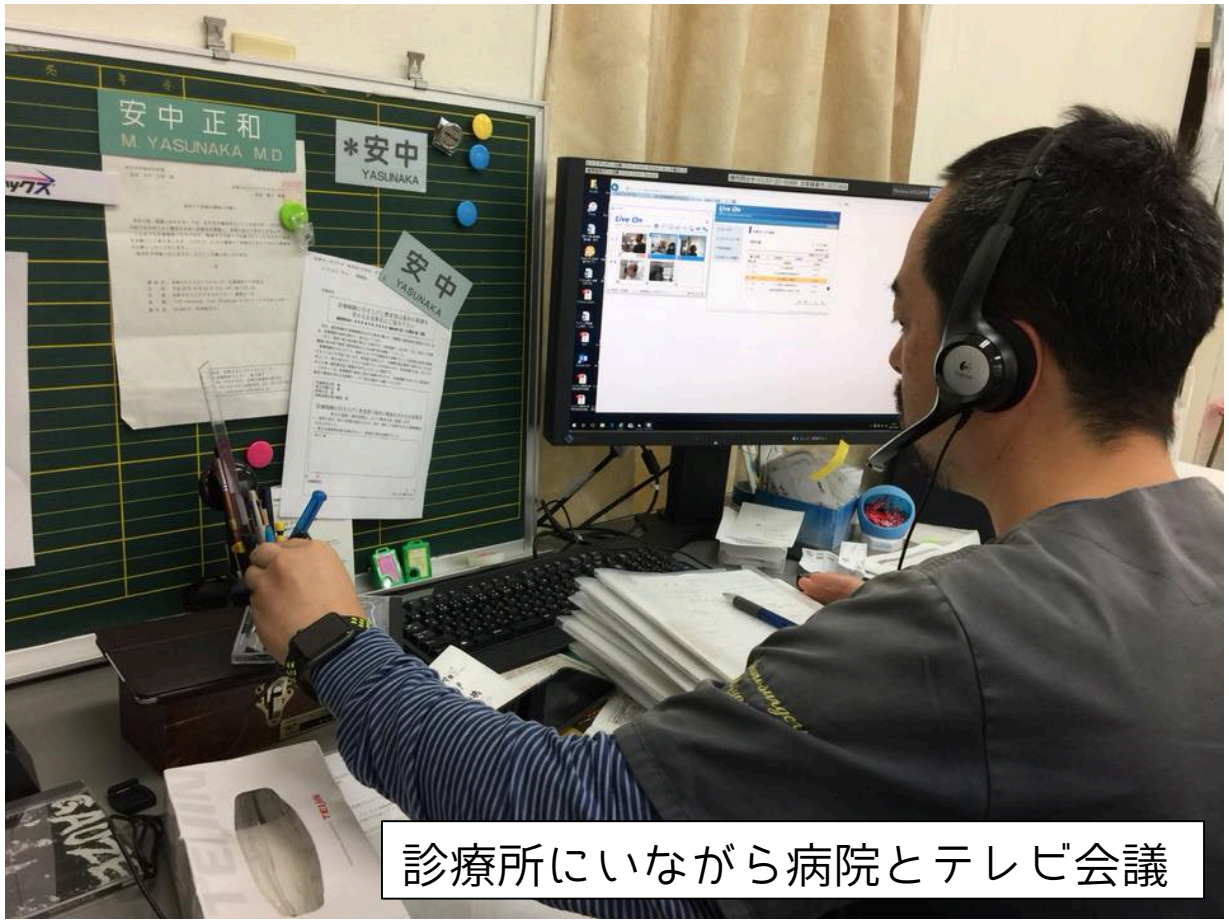




電子カルテのすべての情報（画像検査情報、検査情報、治療内容、診療録）が共有可能。診療所・薬局が、患者の病状と病歴を把握できる。

あじさいネットホームページより抜粋

あじさいネットといえば

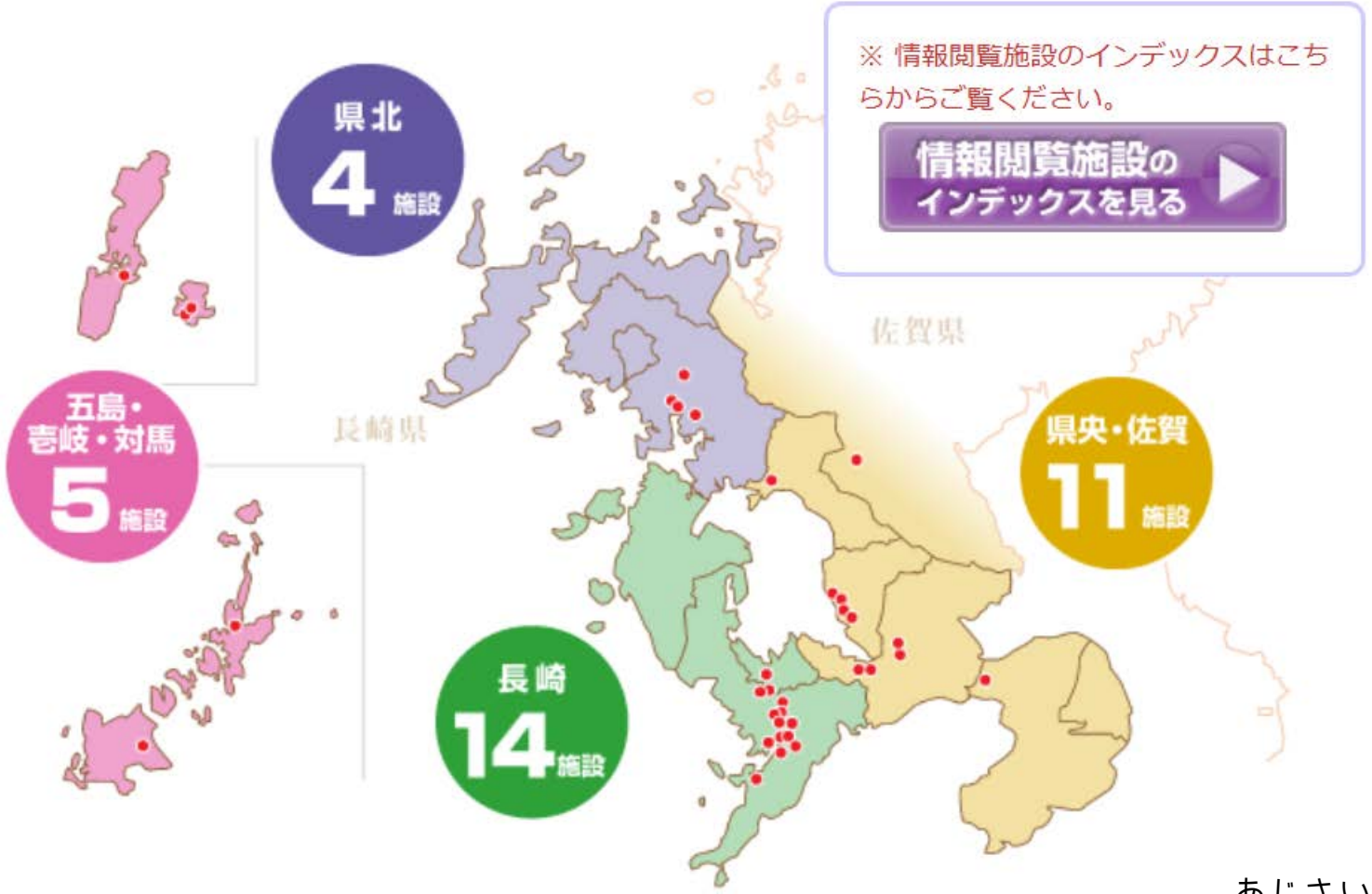


診療所にいながら病院とテレビ会議

恥ずかしながら
病院と診療所を繋ぐツール
と思っていました。

今では病院と病院をつなぐ
ツールとしても利用されて
いるそうです。

あじさいネット情報提供病院



県全域をカバー

あじさいネットホームページより抜粋

テレビ会議の実際

がん登録ワーキンググループ

拠点病院間テレビ会議の様子

研修会　　年4回
コアメンバー会議　年4回

複数施設で同時に使えます

長崎県内の拠点病院、推進病院の計8施設でのテレビ会議

PDCAサイクル相互チェックを試みて

- 多忙、交通アクセスの悪さを背景になかなか始められない
（おそらく地方県全体の悩み）

- どの施設も問題を抱えながら改善したいと思っている。
（都会も地方も同じ）

- メリットを実感してもらえたため県内の実務者が相互チェックに対して前向きにとらえだした

今後の展望

- あじさいネットによる県全体、多職種の事前会議
（出来れば複数回）

- 実務者会議での全体討議

- ピアレビュー（次の目標）

ご清聴ありがとうございました

旧正月に合わせて
行われる長崎の祭

今年は2/16～3/4

15,000個のランタン
がお待ちしています。