

# 都道府県レベルでのPDCAサイクル — 都道府県内での共通目標の設定 —

国立がん研究センターがん対策情報センター

加藤雅志

# 都道府県レベルで がん診療の質の向上を目指す取り組み

- 1 研修会の開催
- 2 相互評価の実施
  - 2-1 会議や研修会での相互評価
  - 2-2 実地訪問による相互評価
- 3 都道府県内で共通目標を設定した改善活動の実施

# 都道府県レベルのがん診療の質向上のための取り組み状況

第12回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（2019年7月10日開催）資料

N=47

	n	%
都道府県内のPDCAサイクルの確保に関する <b>責任者</b> を決めている	29	61.7
都道府県内のPDCAサイクルの確保に関する <b>実務担当者</b> を決めている	33	70.2
都道府県レベルでPDCA確保の取り組みを開始している	35	74.5
都道府県内のPDCAサイクル部会・委員会等で、問題や課題を整理している	28	59.6
<b>都道府県内で達成すべき共通の目標を設定している</b>	<b>25</b>	<b>53.2</b>
<b>都道府県内の共通目標は「都道府県がん対策推進基本計画」に基づいている</b>	<b>20</b>	<b>42.6</b>
<b>共通の目標達成のために、各がん診療連携拠点病院が行動計画を立案している</b>	<b>17</b>	<b>36.2</b>
各がん診療連携拠点病院が立案した行動計画の進捗状況について、 都道府県内のPDCAサイクル部会・委員会等で確認している	17	36.1
都道府県内で設定した目標達成状況について、PDCAサイクル部会・委 員会等で評価している	19	40.4

# 都道府県レベルでがん拠点病院が取り組む PDCAサイクル確保モデルの一例

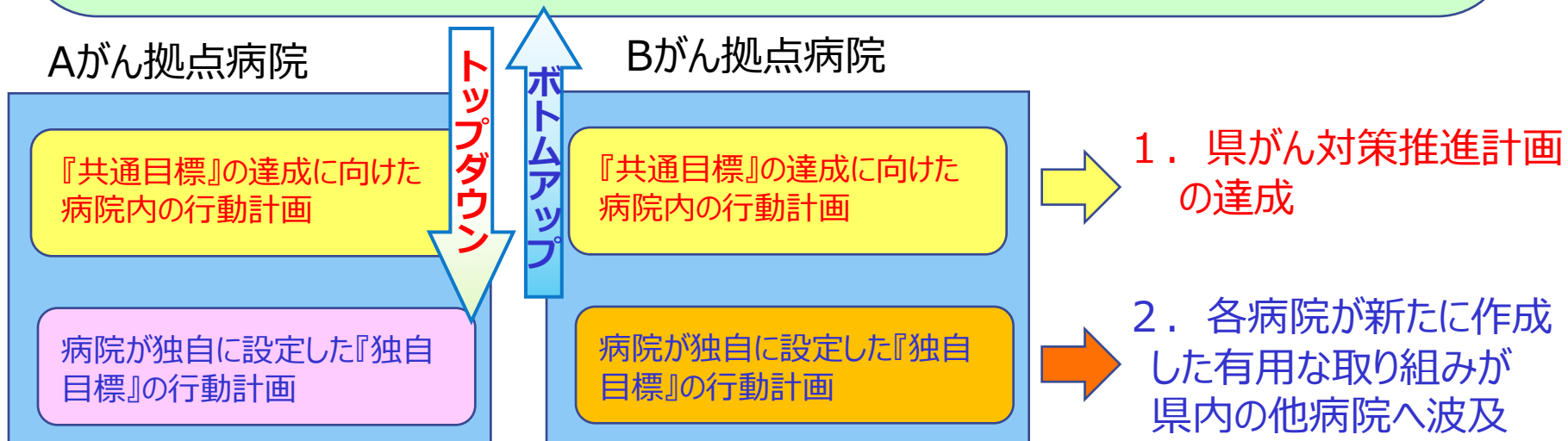
各都道府県がん診療連携拠点病院が開催する「県がん診療連携協議会」等

1. 「県がん対策推進計画」の達成を目指した目標の設定、指標の決定、  
評価の時期や方法を含めた実行計画の作成。

⇒ 県内のがん拠点病院の『共通目標』の設定

2. 各がん拠点病院が、医療の質を向上させていくために独自に設定した目標、そ  
の達成に向けた計画、その結果等について共有し、有用な取り組みについて他の  
がん拠点病院も積極的に取り入れていく。

⇒ 各がん拠点病院が設定する『独自目標』を、他のがん拠点病院と共有



# 都道府県レベルでのがん診療の質を 向上させていくための取り組み 都道府県計画に基づく共通目標の設定

各都道府県の「がん対策推進計画」に基づいて  
都道府県内の各病院が共通で目指す  
「共通目標」を設定する。

「共通目標」を達成するために、  
各病院が「施設目標」を定め、  
「施設計画」を立案する。

# 緩和ケアについて

## 都道府県内で共通目標・共通指標を 作成していくための参考資料

「緩和ケアに関する都道府県内の共通目標・共通指標」案を作成することを目的に、2019年12月、緩和ケアに関して都道府県レベルでの診療の質の改善活動に携わる立場にある者58名がグループ討議により、「共通目標・共通指標」を立案し、5つのモデル事例を作成した。

今後、全国の都道府県においてより活用しやすくできるよう内容を修正していく予定としています。

# 「都道府県内の共通目標・共通指標」モデル事例

目指す県：地域の療養の場でも切れ目なく患者の意向に沿った  
緩和ケアが提供できる県

目標：患者・家族が希望する療養場所で切れ目なく緩和ケアが提供  
できるよう、地域との連携体制を構築、強化する

活動案とその指標設定の方向性：

## ■ 地域連携の強化

- ・在宅、地域から拠点病院への緩和ケア患者の紹介数
- ・地域から拠点病院への緩和ケアコンサルテーション件数
- ・地域連携カンファレンス、講演会の実施回数
- ・地域主催の多職種連携の会、勉強会の参加回数
- ・在宅連携指導管理料算定数
- ・地域へのアウトリーチ件数

# 各都道府県で進めていくときのグループワークの手順

目的 1 : 都道府県単位での緩和ケアの質の向上に向けた取り組みを進めていくための「都道府県内の共通目標」を定める

- ①自分たちの県が緩和ケアに関してどのような県になってほしいのかグループ（複数病院・多職種で構成されるグループ）で話し合う。
- ②県内で、がん拠点病院等が共通で目指す「共通目標」の候補をグループ内で羅列する。
- ③ 羅列した「共通目標」の候補の中から、「自県で採択したい共通目標」を選ぶ。（1つでも良いし、複数でもよい）
- ④会場全体で、自県が目指す「共通目標」を選ぶ
- ⑤選んだ「自県で目指す共通目標」の進捗状況を測定する「共通指標」案を考える（直接測定できない場合は、代替指標を考える）

目的 2 : 各病院が自分たちの「施設目標」「施設計画」を作る

- ⑥病院単位でグループを作り、選んだ「共通目標」を達成するために、自分のたちの病院の「施設目標」「施設計画」について話し合う



2020年2月8日

都道府県単位で緩和ケアの質の向上に向けた活動をしていくために、  
都道府県内で共通目標・共通指標を作成していくための参考資料

作成 国立がん研究センターがん対策情報センター  
がん医療支援部 加藤雅志

「緩和ケアに関する都道府県内の共通目標・共通指標」案を作成することを目的に、2019年12月、緩和ケアに関して都道府県レベルでの診療の質の改善活動に携わる立場にある者58名がグループ討議により、「共通目標・共通指標」を立案し、5つのモデル事例を作成しました。今後、全国の都道府県においてより活用しやすくできるよう内容を修正していく予定としています。

**【モデル1】**

目指す県：いつでも、どこからでも緩和ケアにアクセスできる県

目標：患者・家族が、がん診断時から緩和ケアにアクセスできる県内共通のシステムを構築し普及する

活動案とその指標設定の方向性：

- 県内共通ルール作成(チーム紹介の手順、緩和ケアマニュアル、市民への普及)
- 県内共通の緩和ケアマニュアルの作成と普及
  - ・ 県内共通の緩和ケアマニュアルの作成(全ての医療者が実践しなければならない体制づくり) →配布数
  - ・ 患者向けの緩和ケアに関するリーフレット・パンフレットの作成 →配布数
- 県内共通の「がんと診断された時から緩和ケア」アクセスツールの作成と普及
  - ・ 患者・医療者共通のアクセスツール作成 →外来受診時のツールの連携率
  - ・ 患者向けの緩和ケアのアクセスに関するリーフレット・パンフレットの配布、ホームページ公開 →パンフレット配布数、ホームページアクセス数
  - ・ アンケート調査(何を見て受診したか)
  - ・ 緩和ケアマップの作成
- 専門的緩和ケアのアクセス方法の確立
  - ・ 県内共通の専門的緩和ケアのアクセス方法を作成
  - ・ 県内共通の専門的緩和ケアのアクセスに関するパンフレットなどの配布

## 【モデル2】

目指す県：すべての医療者が患者・家族の望む緩和ケアを実践できる県

目標：1. すべての医療者が緩和ケア研修会を修了し、継続的なスキルアップがおこなえる体制を構築する。

2. 県内全体の専門的緩和ケアの提供体制を充実させる

活動案とその指標設定の方向性：

### ■緩和ケア研修会

- ・病院以外の医師の受講数、受講率
- ・医師以外の職種の受講数、割合
- ・受講率の県内ルール作成 → 研修会受講率のマップ記入による見える化

### ■ELNEC-J

- ・受講数、受講率

### ■緩和ケアチーム研修会

- ・緩和ケアチーム研修会の開催回数
- ・緩和ケアチーム研修会後の緩和ケアチーム依頼件数の増加数、増加率

### ■緩和ケアの専門家、緩和ケア関連の体制整備

- ・緩和医療専門医数
- ・専門看護師数、認定看護師数
- ・緩和ケア関連診療科の標榜率
- ・緩和ケア診療加算施設数
- ・がん患者指導管理料算定件数
- ・痛みとつらさの問診票のスクリーニング率と対応状況(症状緩和)の把握

### ■緩和ケア外来

- ・緩和ケア外来患者数、紹介数

### ■緩和ケアチーム

- ・緩和ケア外来患者数、紹介数
- ・多職種カンファレンス参加回数

### ■がん治療と緩和ケアの統合

- ・抗がん治療中の症状悪化によるものを除いた症状コントロール不良による緊急入院数
- ・がん治療中の苦痛による入院 → 緩和ケア紹介数
- ・緊急入院後の緩和ケアチームコンサルト依頼数

### 【モデル3】

目指す県：地域の療養の場でも切れ目なく患者の意向に沿った緩和ケアが提供できる県

目標：患者・家族が希望する療養場所で切れ目なく緩和ケアが提供できるよう、地域との連携体制を構築、強化する

活動案とその指標設定の方向性：

#### ■地域連携の強化

- ・在宅、地域から拠点病院への緩和ケア患者の紹介数
- ・地域から拠点病院への緩和ケアコンサルテーション件数
- ・地域連携カンファレンス、講演会の実施回数
- ・地域主催の多職種連携の会、勉強会の参加回数
- ・在宅連携指導管理料算定数
- ・地域へのアウトリーチ件数

#### ■拠点以外の病院での緩和ケアの充実、連携強化

- ・拠点以外の病院の緩和ケアの実施数
- ・拠点以外の病院の緩和ケア外来の受診数、受診率
- ・地区ごとに担当拠点病院を選定、相談窓口として拠点以外の病院からの緩和ケアに関する相談件数
- ・他施設コンサルテーション件数
- ・多施設間 Web TV meeting の実施回数

### 【モデル4】

目指す県：緩和ケアの質向上をはかり、地域差なく緩和ケアが提供できる県

目標：1. 拠点病院のレベルアップと地域全体の連携体制を構築する。

2. 県内共通の基本的緩和ケアのレベルを設定し、県全体の緩和ケアの質の向上、均てん化を目指す。

活動案とその指標設定の方向性：

#### ■県内共通の基本的緩和ケアの設定

- ・県内共通の基本的緩和ケアのレベル設定

#### ■ピアレビュー

- ・相互訪問して、患者がアクセスしやすい環境か指摘し合う
- ・他施設との比較ではなく、施設内で何ポイントUPしたかみる  
→ピアレビュー実施回数

#### ■がん患者の転帰の把握

- ・基本データを用いた県内のがん患者の死亡場所の実態把握
- ・地域での看取りの数字を明らかにし公表する

- ・在宅緩和ケアへの移行数
- ・拠点病院以外での死亡者数
- ・在宅看取り数
- ・在宅看取り可能な在宅療養支援診療所の数、訪問看護ステーションの数
- ・転帰不明の患者数
- ・死の質の評価(遺族調査)

■患者満足度調査

- ・県内共通のフォーマット作成

【モデル5】

目指す県：県全体でACPを推進し、さいごまで自分らしく生きることができる県

目標：すべての医療者がACPを適切に実践できるようになる

活動案とその指標設定の方向性：

■医療者に向けたACP教育

- ・医療者向けACPに関する勉強会・研修会の実施回数、受講者数
- ・アンケート調査によるACP勉強会前後の受講者の理解度、自信の評価

■ACPの実践

- ・ACP実施数、実施率
- ・患者とACPに関する話し合いをおこなった内容の記録数
- ・抗がん治療中から、患者とACPに関する話し合いをおこなった内容の記録数
- ・患者とACPに関する話し合いをおこない、共通カルテに記載し多職種で共有した回数
- ・ACPに関する施設内共通ルール作成
- ・ACPに関する地域内共通ルール作成
- ・ACPに関する内容の多職種、多施設・地域での共有化、システム構築
- ・ACPに関する患者・家族向けパンフレットの作成
- ・ACPに関する患者・家族向けパンフレット配布数・利用数

■県民に向けたACP教育

- ・県共通のACPに関する県民向けパンフレットの配布数、HPダウンロード件数
- ・本人・家族の意向を記す手帳の配布数
- ・県民向け勉強会・研修会の開催回数

■ACPの成果

- ・患者満足度調査
- ・遺族調査