

## 2021年度広島県がん診療連携協議会緩和ケア部会 PDCA サイクル実施報告

### 1. 目的

「がん診療連携拠点病院等の整備について(健発 0731 第 1 号平成 30 年 7 月 31 日付厚生労働省健康局長通知)」におけるがん診療連携拠点病院の指定要件「PDCA サイクルの確保」に関連して、広島県内の各がん診療連携拠点病院(国及び県指定)の緩和ケア診療に関する PDCA を実施し質の向上を目的とする。

### 2. 調査方法

マッチングした施設間で調査方法を決定した(メールもしくはWeb)。第 1 次評価は 11 月、第 2 次評価は 2 月までに実施し、評価施設は被評価施設と事務局に結果を報告した。事務局はそれらをまとめ全施設に配信し、3 月の部会(Web)で各施設の活動報告を行い共有した。

### 3. 実施内容

1) 事務局が 4 月に PDCA 評価シートを各施設に配信

2) 16 拠点病院各施設が、広島県の分野別行動計画の中から、取り組みたい(取り組んでいる)項目記号を 1 つ選択し、計画立案した。

3) 第 1 回緩和ケア部会(Web)にて、相互評価マッチング施設を報告、各施設から今年度の PDCA 取り組み内容や課題を報告した。

4) 第 1 次評価は 11 月、第 2 次評価は 2 月に第 3 者評価シートに沿って、自己評価、他者評価を行い、被評価施設と事務局に報告した。事務局はそれらをまとめ、全施設に配信し、3 月の部会(Web)で各設の活動報告を行い共有した。

### 4. 評価

取り組みの内容は、「苦痛のスクリーニングについて」「人材育成」「地域連携強化」「医療用麻薬の適正使用」「チーム活動評価」「持続鎮静について」「ACP について」などだった。

施設間の相互評価結果は、自己評価平均 3.4 点、他者評価平均 3.7 点だった。平均より低かった項目は、自己評価では「計画に沿った実施がなされているか」「処置・改善策が挙げているか」、他者評価では「処置・改善策が挙げているか」だった。昨年度の評価と比べても全体的に評価は上がっており、コロナ禍で施設訪問や参集の研修会など制限のある中で活動を臨機応変に取り組むことが出来た。

3 月の部会で各施設から取り組み内容、成果、課題など報告し、取り組み内容を共有した。

広島県がん診療連携協議会緩和ケア部会

部会長 岡本 泰昌

広島大学病院緩和ケアセンター

副センター長 倉田 明子

GM 中山 満誉