

平成28年度がん診療連携拠点病院 PDCA サイクル評価実施報告

【目的】

「がん診療連携拠点病院等の整備について(健発 0110 第 7 号平成 26 年 1 月 10 日付厚生労働省健康局通知)」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)の緩和ケア提供体制について情報共有及び評価を行い、相互の課題を検討し将来取り組む参考の機会とする。

【調査方法】 16 拠点病院による訪問調査方式

【実施内容】 調査票に基づくヒアリングと実地確認作業

【調査項目】

緩和ケア提供体制	緩和ケアチーム構成員について スクリーニングについて チーム介入方法について
緩和ケアチーム診療(業務)内容	病棟ラウンドの実際・チームカンファレンスの頻度・麻薬服薬指導の実際・1回分のレスキュー自己管理について・麻薬の初回処方について・病棟主催カンファレンスへの参加状況・症状マネジメントの実際・緩和ケア外来の実際・リンクナースの設置・院内連携(広報活動、連携活動など)・
地域連携強化	患者用情報マップリストの作成・在宅診療支援診療所との連携・地域連携パスやマニュアルの整備・その他の地域連携活動について
緩和ケア研修会について	がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会開催について困っていることなど
評価について	介入後の評価の実際・緩和ケアの質の評価と改善方法の実際・施設内 PDCA の具体例
コミュニケーションについて	チーム内コミュニケーション・チームと病棟スタッフ間のコミュニケーション・チームと病院幹部とのコミュニケーションについて
自由記載	特に力をいれているところ(見てほしいところ)・課題(悩み)
調査実施機関の総括	良かった点・工夫していた点・感想など

【調査内容と結果】

I. 緩和ケア提供体制

1. 構成員について

1) 医師

専従医師のいる5拠点病院で、精神症状担当医師が専従配置できている機関は 3 機関であった。身体・精神症状担当とも専従医師不在は、11 機関であった。精神症状担当医師が専従、専任、協力スタッフすべてに不在である機関は 1 機関であった。県指定拠点病院は5機関とも専従医師が不在であった。

2) 看護師

16 拠点病院すべてに専従の看護師が配置できていた。うち、3 名配置が 1 機関、2 名配置が 1 機関、他は 1 名の配置であった。

2.スクリーニングについて

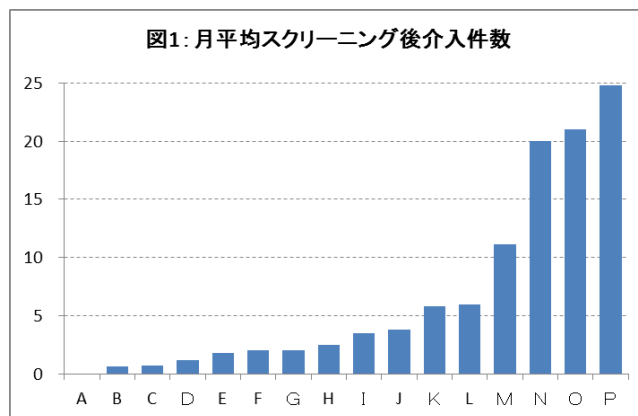
スクリーニングは 16 拠点病院すべてで実施されていた。

1)スクリーニングの内容

全がん患者対象に実施しているところは 3 機関。他は、がん患者の一部で、外来患者、入院患者の一部または両方の一部の患者であった。

月平均スクリーニング件数は、6～1500 件と幅があり、病棟の患者に毎日実施していると回答された 1 医療機関は、1500 件/月 外来 100 件/月実施されていた。

全体のスクリーニング後のチーム介入率は、0～15%であった。(図 1:月平均スクリーニング後介入件数)



2)スクリーニング方法

自記式またはアンケート方式が 5 機関、他は、聞き取りまたは問診時に電子カルテシステムへ入力していた。全がん患者に実施できている機関は、手順や病院としての仕組み(システム入力)が確立されていた。スクリーニング後の介入件数は、16 拠点病院平均 6.7 件/月で 1～25 であった。ただ、スクリーニングを実施しても大半は介入に結び付かないことや、がん患者全員に定期的実施するというはかなりの労力と時間が必要で、スクリーニング箇所の拡大を課題として挙げている機関が多かった。

II.緩和ケアチーム診療内容

1.チーム診療について

- 1) 病棟ラウンドおよびチームカンファレンスは、全機関で週 1 回以上実施されており、多職種参加に取り組んでいた。医師以外で、看護師が適宜病棟ラウンドし、情報共有する工夫をしていた。
- 2) IC 時のチームメンバーの同席は、15 機関が実施または一部実施されており、未実施は 1 機関のみであった。がん患者指導管理料も算定されていた。
- 3) 麻薬服薬指導は医師、薬剤師、看護師により実施されており、1 回分のレスキュー自己管理も 1 機関を除いて、ほぼ実施されていた。麻薬の初回処方等、必要に応じてチームの医師が処方しているが、基本方針としてコンサルテーションを意識した対応をしていた。
- 4) 病棟主催のカンファレンスへの参加については、1 機関が検討中であったが、15 機関は実施されており、多くは病棟からの依頼に対応する形であった。

- 5) 目標設定が医療者と患者の間で共有ができていないかについては、1機関が医療者とはできているが患者と直接介入例が少なく、対応できていないと回答した。他の15機関は、カンファレンスやラウンドの機会に目標やゴールを確認し、評価されていた。
- 6) 症状アセスメント、マネジメントについては、全拠点病院でカンファレンスやラウンドの機会に実施されていた。

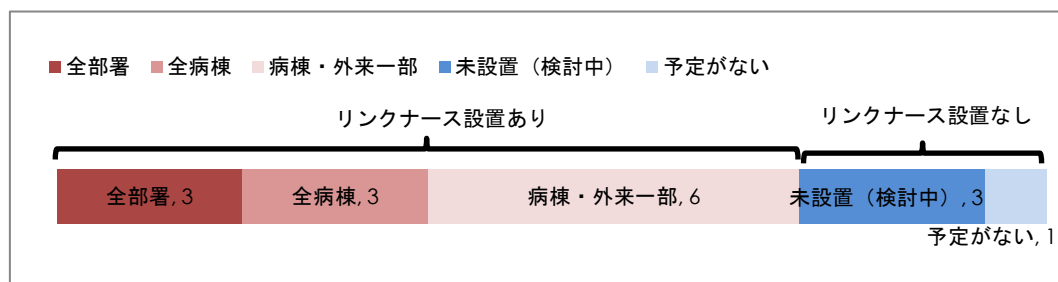
2.緩和ケア外来について

- 1) 定期的な緩和ケア外来の設置は、全16機関で実施されていた。
- 2) がん看護外来(カウンセリング)の実施は、12機関で実施されており、4機関が準備中または検討中であった。

3.院内連携

1)リンクナースの設置について

12機関で配置できており、配置できていない4機関のうち、3機関は、検討中または育成中で、1機関は、認定看護師を活用することでレベル向上に努めているため、リンクナース配置は、考えていないと答えた。設置部署は、全部署配置が3機関あり、他は、病棟全部署または、がん患者が多く入院している病棟と一部の外来への配置であった。(図2)

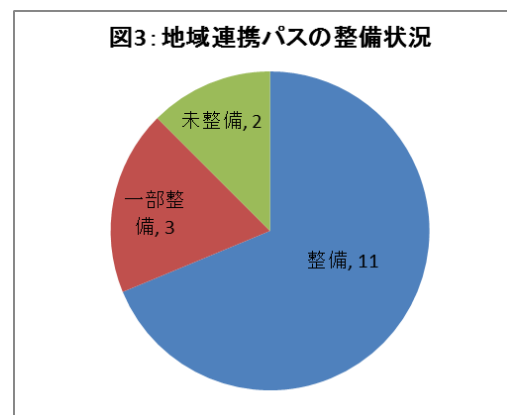


(図2:リンクナース配置部署)

4.地域連携強化について

- 1) 患者への情報提供用マップやリストの作成は15機関で作成されており、ホームページ掲載や地域に配布するなど工夫されていた。
- 2) 在宅療養支援診療所との連携は、全拠点病院が実施あるいは一部実施としていた。毎年、開業医や在宅療養支援診療所との意見交換や開業医訪問を積極的にされている機関や、広島県在宅緩和ケア推進モデル事業として、顔の見える関係を構築している機関などがあつた。地域で在宅緩和ケア推進協議会を立ち上げ予定(28年12月現在)の機関があつた。
- 3) 症状緩和に係る地域連携パスやマニュアルの整備について

11拠点病院が連携パスを実施しており、一部実施が3機関、未実施が2機関であつた。(図3:地域連携パス整備状況)



4) その他の地域連携活動としては、がんサロン、おしゃべりサロンへの参加や事例検討会や患者会への参加があった。

5. 医師研修実施および教育研修活動について

1) 全ての機関で医師研修を実施しており、未受講者の把握や2年目研修医を必須にするなど工夫されていた。共通の課題として、がん治療に直接関係のない診療科の医師の参加が少ないことや年々受講者の確保が困難になっていることが挙げられた。その他の教育研修については、看護師やケアマネージャーなどにも情報発信するなどして院内外の教育研修を実施されていた。

6. 評価について

1) 介入後の評価方法は様々で、症例検討やチームカンファレンスを実施し、チーム内で評価を行っている機関が多く、中には依頼元の医師や看護師へのアンケートを実施している機関が1機関あった。また、除痛率を評価対象にしている機関があった。

2) 施設内のPDCAの具体例は、実施しているのが13機関あった。例としては、緩和医療学会のセルフチェックプログラムの活用や、せん妄に関する職員の意識調査、お見送り場所の検討を継続的に実施、があった。

Ⅲ. 課題の抽出

調査項目	課題	改善策例
1. 緩和ケア提供体制	専従医師の確保が困難(身体症状担当、精神症状担当とも)、がん看護外来の定期的実施が6機関であり、マンパワー不足で外来患者のフォローが困難	リンクナースの活用 事務職員の配置検討
2. スクリーニングについて	がん患者の一部のみ実施の場合、どのように拡大していくのか。また、スクリーニングを実施してもチーム介入希望に至る数が少ない。	化学療法科の患者や初回入院時にスクリーニングを開始し、看護計画見直し時に評価を行う。外来患者から開始し、徐々に入院患者へと拡大していく。
3. 地域連携強化について	在宅療養支援診療所との連携不十分	定期的な開業医とのカンファレンスの実施、訪問診療、共同診療の実施
4. PDCAの具体案	PDCAの具体案がない、他施設でどのようにされているのか知りたい	緩和医療学会のセルフチェックへの参加、自施設の分析と全国の傾向との比較、せん妄に関する職員の意識調査の実施からスクリーニングツールの見直など

IV.まとめ

がん診療連携拠点病院の緩和ケアのピアレビューの目的は「拠点病院の緩和ケアの向上を目指し、同じ都道府県内の他の拠点病院や外部の専門家などが施設訪問を行い、現場で困っていることを中心とした課題の解決に向けた建設的な話し合い」であり、今回16拠点病院が相互に評価に出向くことで互いに参考にできる点を確認できた。悩んでいることはほとんどの機関がマンパワー不足と後継者の不足をあげており、在宅診療や外来患者への十分な診療が行えないなどの課題が挙げられていた。国指定・県指定で掲げる問題点に大きな差はなく、常勤の精神科医師の確保が困難であり、身体症状担当医師も不足しているとの声が多かった。そんな中でも、限られた人員で、在宅支援に力を入れ実績を上げている機関や施設ぐるみでスクリーニングを実施するなどシステムが構築されている機関があった。今回、実際に意見交換できる貴重な機会であったにもかかわらず、調査項目が多く掘り下げた意見交換ができず、残念だったという意見があった。実務者間で課題を絞った意見交換会の実施に期待する声もあり、今後の参考とする。