

統括研究報告書

Appendix

- 資料 1 講義スライド
- 資料 2 講師名簿
- 資料 3 研修日程表（前期・後期 2 ページ）
- 資料 4 数値記入シート
- 資料 5 グループワークテンプレート
- 資料 6 前期グループワーク発表（小児医療）
- 資料 7 問題解決手法グループワークシート
- 資料 8 後期グループワーク発表 1（糖尿病）
- 資料 9 後期グループワーク発表 2（データブックについて）

Appendix

資料 1 講義スライド

医療計画支援データベースの使い方

平成26年度(2014年)
医療計画PDCA研修
2014年7月14日 13:00~17:20

国立保健医療科学院
医療・福祉サービス研究部
平塚義宗/玉置洋

データベース作成の目的

- 医療計画の実効性を向上させ、地域の実情に応じた医療提供体制を構築する



- 都道府県が施策の進捗評価を定期的を実施し、必要に応じて施策の見直しを図る等、「PDCAサイクルを効果的に機能させること」が必要不可欠

- PDCAサイクルを効果的に機能させる



- 医療提供体制の
課題の把握
目標設定
達成のための政策立案
進捗管理

統計資料の
(収集後)分析
が重要

内容満載のデータベース

- 統計資料の収集・分析の負担軽減
- データベースを作成
 - 利用及び加工・再加工が行える(エクセル)
 - 管理しやすい(指標の基本情報と解釈がわかりやすい)
 - 視覚に訴える(地図データ、グラフ)
 - 指標の分類軸に「行動主体が誰で」「予防・治療・療養社会復帰のどの段階の」を導入

➡ データブック:厚労省医政局指導課作成

本研修では、

- データブックの「内容」と「活用法」について理解を深める。

本データブックの内容:6つのフォルダ

- Manual
 - マニュアル(紙で配布しているもの)
- 01_電子データブック
 - 研修主任・副主任(月)
- 02_医療圏内患者の受療圏の把握及び地域医療指標の評価
 - 藤森先生(火)
- 03_アクセスマップと人口カバー率
 - 石川ベンジャミン光一先生(火)
- 04_救急車搬送入院の分担エリア地図
 - 石川ベンジャミン光一先生(火)
- 05_救急医療及びがん医療の提供体制の把握(DPC公開データ)
 - 松田先生(火)
- 06_救急搬送分析
 - 松田先生(火)

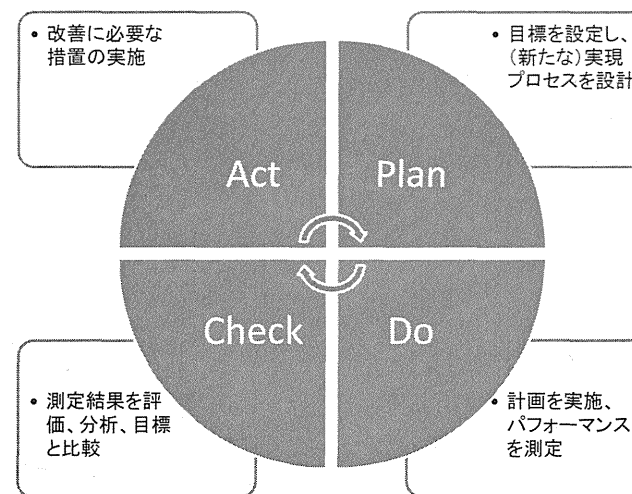


PDCA



- Walter Andrew Shewhart (1891-1967)
 - ウェスタン・エレクトリックの技術者、統計学者、物理学者
- William Edwards Deming (1900-93)
 - ニューヨーク大学経営大学院教授
- 元々、業務プロセスの中で「改善」を必要とする部分を特定・改良するためにつくられた。
- プロセスの「測定・分析」を「継続的に」行うため全体が連続的なフィードバックループになるよう提案。デミングサイクル(Deming cycle)とも呼ばれる。
- 1950年から日本の企業経営者に、設計/製品品質/製品検査/販売などを強化する方法を伝授していった。

PDCAサイクル



改善したい＝「PDCAを回す」しかない

- 使い古された考え方だが、意外にできていない。
 - Plan-DoまでかDo-Do-Do...が多い。
 - Checkがなされない。
 - CheckしてもAct(→次のPlan)に結びつかない。
- 計画主義(PDCA)に対して、学習主義(考える前にまずやってみるべき)という考え方もあるが、ビジネスの話であり、医療システムでは受け入れられない。

- PDCAサイクルを効果的に機能させる



- 医療提供体制の
 - 課題の把握
 - 目標設定
 - 達成のための政策立案
 - 進捗管理

統計資料の
(収集後)分析
が重要

まずデータが必要。→データブック

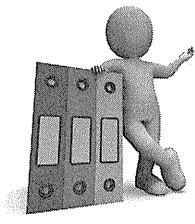
データがあればいいのか?



データがあってもそれを使えなければ意味がない。

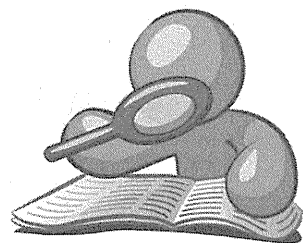
1. まずは、データ全体像の把握が重要

- 構成要素を定義する
 - “言葉”を知る
- 構造化する
 - 全体と構成要素の把握、構成要素間関係の整理



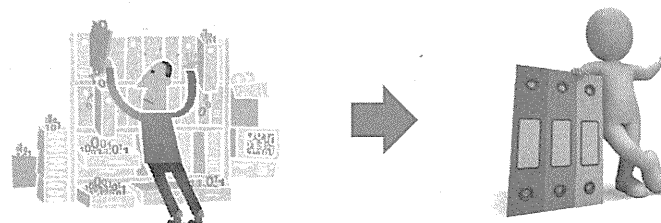
2. データの全体像の把握後は・・・

- データの解釈・評価
- データから問題点を抽出し、対策を検討
 - 考え方、ツール



1. データ全体像の把握

- 構成要素を定義する
 - “言葉”を知る
- 構造化する
 - 全体と構成要素の把握、構成要素間関係の整理



Donabedian: 医療の質3構成要素



人的、物理的、財政的
資源、地理的性質:
外部環境: 地域特性
対象: 患者
内部環境: 施設特性、
専門性、器械

医療内容とその流れ:
誰がいつ、どのような医
療を、どう提供したか

患者に起きた健康変化:
臨床状態
機能<活動<社会参加
QOL
満足度

DonabedianのSPOモデル

- 頭を整理するための「道具」
- 正解はない (誰の視点によるかで違う)
- 「根本をしっかりとつかんだならば、どれも同じようだから、のんびりと考えれば良いじゃないか*」
- 分類のための分類にならないように
- 頭が整理できればOK

*Avedis Donabedian. 医療の質の定義と評価方法, 1980