

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

緩和ケアセンターのジェネラルマネージャーの立場から

研究分担者 横川 史穂子 地方独立行政法人 長野市民病院・看護師長

研究要旨（がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の実態把握に係る適切な評価指標の確立に資する研究）

本研究は、がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）におけるがん診療の実態を継続的に把握・評価できる適切な評価指標の開発・選定を行い、継続的なベンチマーキングやPDCAサイクル活動の推進のための客観的な評価指標を策定する。また、全国で継続的に測定し結果検討が可能な指標か、拠点病院が基本計画の目標に向けて機能しているかを評価できる指標であるか検証を行うこと目的としている。

本年度は、本研究班のロジックモデルを用いた指標作成に参画し、A県のがん診療連携拠点病院へのインタビュー調査の実務・調整を担当した。A県における県拠点と地域拠点の各1施設に対し、がん診療連携拠点病院における評価指標のベースとする実態把握と情報収集を実施し、取りまとめを行った。

A. 研究目的

本研究の目的は、拠点病院におけるがん診療の実態を継続的に把握・評価できる適切な評価指標の開発・選定を行い、継続的なベンチマーキングやPDCAサイクル活動推進のための客観的な評価指標を策定することである。その第1段階として、全国の拠点病院で継続的に測定可能な指標を策定するため、拠点病院の実態把握と情報収集を実施し、ロジックモデルを用いた評価指標の作成を行う。

B. 研究方法

1. 研究班の討議に参加し、ロジックモデルを用いることについて、確認した。
2. 提言につながる最終成果の出し方について議論に参加し、ロジックモデルによる評価指標の策定とステップを確認した。
3. 拠点病院の現場の意見を収集する必要性から、全国の拠点病院、がん診療連携協議会、行政に対するインタビュー調査を開始した。
4. 全国の拠点病院に対するインタビュー調査の開始にあたり、A県のがん診療連携拠点病院のインタビュー調査の実務・調整を担当した。
5. A県における県拠点と地域拠点の各1施設に対し、がん診療連携拠点病院における評価指標のベースとする実態把握と情報収集を実施し、取りまとめを行った。

（倫理面への配慮）

本研究における情報の分析・調査については、原則として匿名化したデータを扱うため、個人情報保護上は特に問題は発生しないと考える。

C. 研究結果

以下、A県内で実施した評価指標の示唆を得たインタビュー調査概要のまとめを列挙する。

【現況報告書について】

調査内容

1. 現況報告書の質問文が曖昧であり、医療者間で解釈が異なる。何をもち「できている」と評価していいのか、提示する必要がある。
2. 実務担当者から「できている」と言われれば、取りまとめ担当者は、況報告についてそれ以上項目の確認ができない現状である。

示唆

1. 現況報告を含め、質問文を提示する際には文言を工夫する必要がある。自施設でできている項目については、誰が評価しても自信をもって「できている」と回答できるような質問文にする。

【緩和ケアについて】

調査内容

1. 緩和ケアチームが介入したことで「本当に苦痛が取れたのか？」といったアウトカム評価も必要である。
2. 主治医・看護管理者の考え方は、病棟全体の緩和ケアに対するマインドに影響すると思われる。
3. 緩和ケアチームの医師として、粘り強く説明する、カルテにとにかく記録するなど、リコメンテーションについて詳細に記載することを心がけてきた。
4. 患者の視点での評価指標として、「自分に関心を持ってもらう」「自身が抱えている苦痛に対

- して関心を持ってもらう」ことは重要である。
5. 地域の複数の病院における継続的な関わりを「いつ・誰が・どのように評価するか」は課題である。

示唆

1. リコメンデーションを記録されているかが、指標になり得ると思われる。
2. 患者の視点で医療者の行為を評価できる評価指標の文言の工夫が必要である。
3. 継続的な緩和ケアの提供を評価することも重要である。

【がん登録について】

調査内容

1. がん登録について、専従とされるとがん登録以外のことができないため、自身のキャリアアップに関わる。

示唆

1. 「院内/全国がん登録の認知度」を指標とすることで、組織内における実務者の専門性のアピールやキャリアアップの仕組み作りにつながり、担当者のモチベーション維持になりうると思われる。

【がん相談について】

調査内容

1. 県単位で共通の冊子を作成・配布している。
2. 県単位の活動が活発になることで、事務的な作業が、実務者に加わる状況となる。活動に事務員をどのように巻き込むかは課題である。
3. 「病院のスタッフが相談支援センターを知っているか。」について、アウトカムのイメージを知りたい。
4. 一般市民向けのがんに関する啓発・広報活動の実施・内容を指標にする必要がある。

示唆

1. 県単位で共通の冊子を作成・配布しているということは、測定可能な指標になり得る。
2. ストラクチャー評価として「相談支援センターに専従の事務員はいるか。」といった事務員の配置を指標とすることで、意識づけを図ることが必要である。
3. 院内医療者の教育機会の有無・内容としては、「病院のスタッフが相談支援センターを知っているか。」が、指標の1つとなりうる。
4. 相談支援の活動に関わるスタッフがどのような活動をしているかを、院内のスタッフが知る仕組みが重要と思われる。

【そのほか】

示唆

1. 拠点病院に対しPDCAを回すという表現はあるが、PDCAに以外に地域の病院との連携は重要であり、評価指標に含めるほうが望ましい。
2. 専門資格の受講者を拠点病院の要件に定め、指標とするのであれば、研修を受講できる環

境整備、専門資格を人事評価を既存の仕組みへ反映させることを評価指標とすべきである。

D. 考察

A県における県拠点と地域拠点のインタビュー実施し、拠点病院で実務を担当する医療従事者らが自分たちの実践について指標を用いて評価することの重要性を理解できるようフィードバックのあり方を検討する必要があると強く意識した。また、「指標の項目のみを評価するのでは、実態を反映できないのではないか。」「作成された指標を評価する際、対象者は病院によって異なっており、公平な評価にはならない。」という声も聞かれ、実務を担当する医療従事者らに、なぜこの内容を指標としたのか、納得する説明も必要である。その一つの例として、件数ではなく時間数など、スタッフの労力の見える化を望む様子があった。加えて、今回の調査では、専門資格を人的要件の必須要件とするならば、研修を受講できる環境整備や妥当な人事評価を切望する内容が複数の分野でみうけられた。この背景には、経営に関わる組織管理者との考え方の違いや既存の人事評価システムの構築の不備があると考えられる。これらから、現場と管理者双方が合意でき、かつ患者目線の指標を検討することの必要性を示唆している。インタビューを通じて、「やった/やらない」といった点の評価ではなく、その後の取り組みやどのように機能させているかもチェックする必要があり、機能させている取り組みを評価できる指標とすることが大切であると理解した。

また、評価指標とする際、「自分たちは当たり前のこととして行っていることでも、他の施設では実施されていない取り組みを測る項目を指標とすれば、病院間の差が見えるかもしれない。」という声があった。好事例をどう評価し、またその実践を全国に周知するかも重要な評価指標となるであろう。

E. 結論

拠点病院におけるがん診療の実態を継続的に把握・評価できる適切な評価指標の開発・選定を行うための実態把握と情報収集を実施した。ベンチマーキングやPDCAサイクル活動推進のための客観的な評価指標への示唆は結果のとおりである。

加えて、評価指標策定にあたり、以下の3点の配慮が必要である。

1. 医療従事者らが自分たちの実践について指標を用いて評価することの重要性を理解できるようフィードバックのあり方を検討する。
2. 現場と管理者双方が利益を意識し、合意できる患者目線の指標を目指す。
3. 機能させている取り組みを評価できる指標とする。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

I 著書

なし