

当院では、自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について評価し、組織的な改善策を講じています。その上で、熊本県がん診療連携協議会PDCAサイクル推進WGに参加し、県内のがん診療連携拠点病院間で相互評価も行っております。令和2年度の評価と令和3年度目標は下記となります。

●PDCA実績(令和元年度実施分=令和2年度評価分)

医療機関名: JCHO人吉医療センター

評価実施医療機関名: 済生会熊本病院

取り組むべき 施策1		【がんのリハビリテーション体制の充実】 国が平成32年までに行う検討結果を踏まえ、拠点病院等におけるがんのリハビリテーション体制の充実を図る。		
自 施 設	目標・計画(P)	①がんリハビリテーション研修修了者の増員を図る。 ②各科カンファレンスやカンサーボードへの参加を継続して行い、がんリハビリテーション状況等の確認を行う。 ③リハビリテーションセラピストの緩和ケア研修会やリンパ浮腫研修等がんリハビリテーションに関する講義や研修会への受講者を増やす。		
	活動・取組(D)	①がんリハビリテーション研修受講に向け、人員への必要人数の確認・チーム編成を提言し、看護師やセラピストの受講修了者を増員に務める(1チームの以上)。 ②がんカンサーボードへ常時参加するためにセラピストの体制を整える(参加率100%)。 ③リハビリテーションセラピストでの緩和ケア研修会への受講者を増やす。		
	検証方法・結果(C)	①がんのリハビリテーション研修会に1チーム参加でき、医師1名、看護師1名、療法士3名の増員が出来た。 ②カンサーボードに常時参加することはでき、患者の問題点、治療方針の理解が深まった。 ③地域連携緩和ケア研修会で緩和のリハビリを紹介し、10名程度の院内外の療法士が参加した。		
	改善点等(A)	①がん患者リハの療法士増員に対して、対象範囲の拡大にまでは至っていない。 ②カンサーボードに常時参加する体制は整えたが、セラピスト参加者が限定され、療法士全体の浸透には至っていない ③がんのリハビリ、緩和リハビリの理解が不十分であり、PEACE、地域連携緩和ケア研修会の参加者を増やす。		
	自己評価(段階・点数)	A	1	
他 施 設 評 価	評価のポイント	がんのリハビリテーション研修会に積極的に参加し、修了者を計画的に育成されている点は、目標達成と評価する。また、カンサーボードの常時参加、研修会におけるリハビリ紹介企画など、工夫点の実行も踏まえ、A評価とした。今後、チーム活動の拡大などを通し、更にごんリハビリの理解・普及に取り組まれることに期待します。		
	評価(段階・点数)	A	1	

取り組むべき 施策2		【緩和ケアの提供体制の向上】 引き続き、がん診療に緩和ケアを組み入れた体制を整備・充実していくこととし、がん疼痛等の苦痛のスクリーニングを診断時から 行い、苦痛を定期的に確認し、迅速に対処していく。		
自 施 設	目標・計画(P)	外来・入院における「苦痛のスクリーニングシート」を活用したシステムを確立し、緩和ケアチームの介入件数の増加を図る。		
	活動・取組(D)	①苦痛のスクリーニングシート導入を外科外来・入院の患者を対象にし早期介入を図る。 ②苦痛のスクリーニングシートの活用方法については師長会・緩和ケア委員会で運用方法を周知する。 ③毎週水曜日、緩和ケア認定看護師の活動日に合わせて各病棟のコアナースから依頼を受け、多職種でのカンファレンス、ラウ ンドを行う。		
	検証方法・結果(C)	昨年10月から令和2年3月まで苦痛のスクリーニングシート90件の活用があった。しかし、緩和ケアチームが介入した件数は4件で あった。外来から入院し記入用紙がそのままになっていることが多く介入しないまま退院となるケースが多かった。苦痛のスクリー ニングシートの導入は目標達成することができた。しかし活用方法の周知が不十分であった。		
	改善点等(A)	苦痛のスクリーニングシートの活用が不十分なため外来・病棟看護師へ使用方法の再周知の検討を行っていく。		
	自己評価(段階・点数)	A	1	
他 施 設 評 価	評価のポイント	苦痛のスクリーニングシートを導入し、運用を開始された点は計画どおりの遂行で評価する。タイミングを逃さない早期からの介入 は自施設の課題でもある。各現場で、スクリーニング実施→評価→介入へとシステムが構築できるよう、各種委員会やリンクナ ースを巻き込んだ活動推進が必要であると思います。		
	評価(段階・点数)	A	1	

取り組むべき 施策3		【がん相談支援センターの周知】 引き続き、がん相談支援センターの目的と利用方法を院内・院外に周知する。		
自施設	目標・計画(P)	がん相談支援センターの案内カードやポスター、熊本県版がん情報冊子の配布、講演会・出張がん相談等での説明など継続して行う。また、がん医療ネットワークナビゲーターの認定者を増やす活動を行い、がん啓発や情報提供で協力していく体制を確立することで、認知度の向上につなげる。		
	活動・取組(D)	①認定がん医療ネットワークナビゲーター(以下、がんナビ)制度の広報・周知活動にて、人吉球磨での認定者増を図る。 ②国立がん研究センターによる認定がん専門相談員として、がん相談支援体制の普及と質の維持向上に向けた活動をする。 ③がんサロンの充実・発展を目指す。 ④訪問看護ステーションや外来への働きかけを強化し、「私のノート」や「医科歯科連携」の件数の増加を図る。		
	検証方法・結果(C)	がんナビに関しては、歯科医師、調剤薬局の薬剤師など認定者増となった。日本癌治療学会の制度検討委員としても地域ネットワークづくりに向けた制度確立の活動を行い、更に学術集会での意見交換会企画やワークショップ等での発表・講演も行き、全国のがんナビの繋ぎ役を担った。認定がん専門相談員としても、熊本県がん診療連携協議会相談支援部会やがん専門相談員WGへ出席し、がん相談支援シートの有効活用化、WGのグループリーダーとしての意見交換会開催、研修会でのファシリテーター、県のWGホームページ作成など行き、相談支援の質の維持・向上への取り組みを行なった。「私のノート」の院内への普及・啓発を行った。さらに、医科歯科連携数も増加したので目標を上回ったと考える。		
	改善点等(A)	後半は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、がんサロン開催ができず、新規参加が少なく、ピアサポートセミナーへの同行もできなかった。今後の課題として、様々な状況に応じた開催方法など検討する必要がある。		
	自己評価(段階・点数)	A	1	
他施設評価	評価のポイント	認定がん医療ネットワークナビゲーター認定者増員、認定がん相談員としての精力的活動、私のノートや医科歯科連携など、件数が目標を上回った回答であり、一定以上の成果としてS評価とする。具体的な要因や活動の工夫など発信して頂けると他施設の運用などにも参考にできるのではないかと感じた。更に目標値を可視化して頂けると評価指標になると思います。		
	評価(段階・点数)	S	3	

取り組むべき 施策4		【関係団体による就労支援】 がん患者が治療の早期からがん相談支援センターの支援を受ける事ができるよう、主治医等の治療スタッフが簡単にがん相談支援センターを紹介できる手順等を作成し、普及啓発に務める。		
自 施 設	目標・計画(P)	院内における両立支援の進め方に関するマニュアルをつくり、就労相談につき主治医等スタッフからがん相談支援センターにつながる体制を確立し、がん相談支援センターとハローワークが連携できる体制をつくる。		
	活動・取組(D)	①がん相談支援センターの認知度とともに、同センターで就労支援ができる旨の周知をする。 ②医事課と連携して、就労支援に係る加算算定ができる体制をつくる。 ③ハローワークと連携をとる。		
	検証方法・結果(C)	①就労支援に対応する旨のがん相談支援センター周知カードを各科外来に配布した。同様に就労支援を行う旨のポスターも院内に掲示したり、広報誌内に記事を掲載するなど周知活動を行った。就労相談件数などの実績もUPしている。 ②医事課と話し合うと同時に患者サポート体制も確立して、就労支援に係る加算算定ができる体制をつくった。 ③ハローワークと連絡をとり、がん患者就労支援で連携をとることを確認した。 以上より目標を達成したと考える。		
	改善点等(A)	「両立支援コーディネーター養成研修」受講者を増やす。ハローワークとの連携システムにつき、相互研修会など通じて、両機関共通のマニュアルを作成するなど必要。		
	自己評価(段階・点数)	A	1	
他 施 設 評 価	評価のポイント	就労支援に関する周知活動、算定に向けての体制構築、ハローワーク連携など計画達成と評価する。 各種運用構築後の実績評価に期待します。		
	評価(段階・点数)	A	1	

●PDCA目標(R3年度)

医療機関名: JCHO人吉医療センター

課題内容	目標
がんのリハビリテーション体制の充実	<p>①本年度より泌尿器科常勤医師の診療始まり、従来よりあった婦人科も含め、これらの分野でがんのリハビリテーション医療が提供出来ていない。感染対応が必要な中、他病棟をまたいでのセラピスト勤務の困難さもあり、新たな分野に対応するため、がんリハビリテーション研修修了者の増員を図る。</p> <p>②緩和のリハビリの理解が不十分であり、リハビリテーションスタッフのPEACE、緩和ケア研修会の受講者を増やす。</p>
緩和ケアの提供体制の向上	<p>【苦痛のスクリーニングシートの活用拡大】</p> <p>目標: 外来での介入件数: 20件、入院時介入件数10件</p> <p>・現在入院時の患者には使用しているが外来での活用ができていない。通院中のがん患者、化学療法中の患者へと拡大し症状コントロールを図り在宅で安心して過ごすことのできる環境を整える。・リンクナースへ再度スクリーニングシート活用手順を周知する。</p>
がん相談支援センターの周知	<p>がん相談支援センターの案内カードやポスター、熊本県版がん情報冊子の配布など継続して行う。</p> <p>また、withコロナ時代に対応したweb配信や講演会、がん相談、サロンなど行うことで認知度向上を図る。</p> <p>がん医療ネットワークナビゲーターとしての活動にて、がん啓発や情報提供で協力していく体制を確立する。</p>
関係団体による就労支援	<p>がん専門相談員の「両立支援コーディネーター養成研修」受講。</p> <p>ハローワークとの連携システムにつき、相互連絡など通じて、両機関共通のマニュアルを作成する。</p>