

地域医療を動かす

RH-PAC

RH-PAC地域医療ビジョン・地域医療計画ガイドライン

PDCAサイクルと指標

～患者・現場・地域に意味ある効果を～

発表者

埴岡健一（RH-PAC世話人）

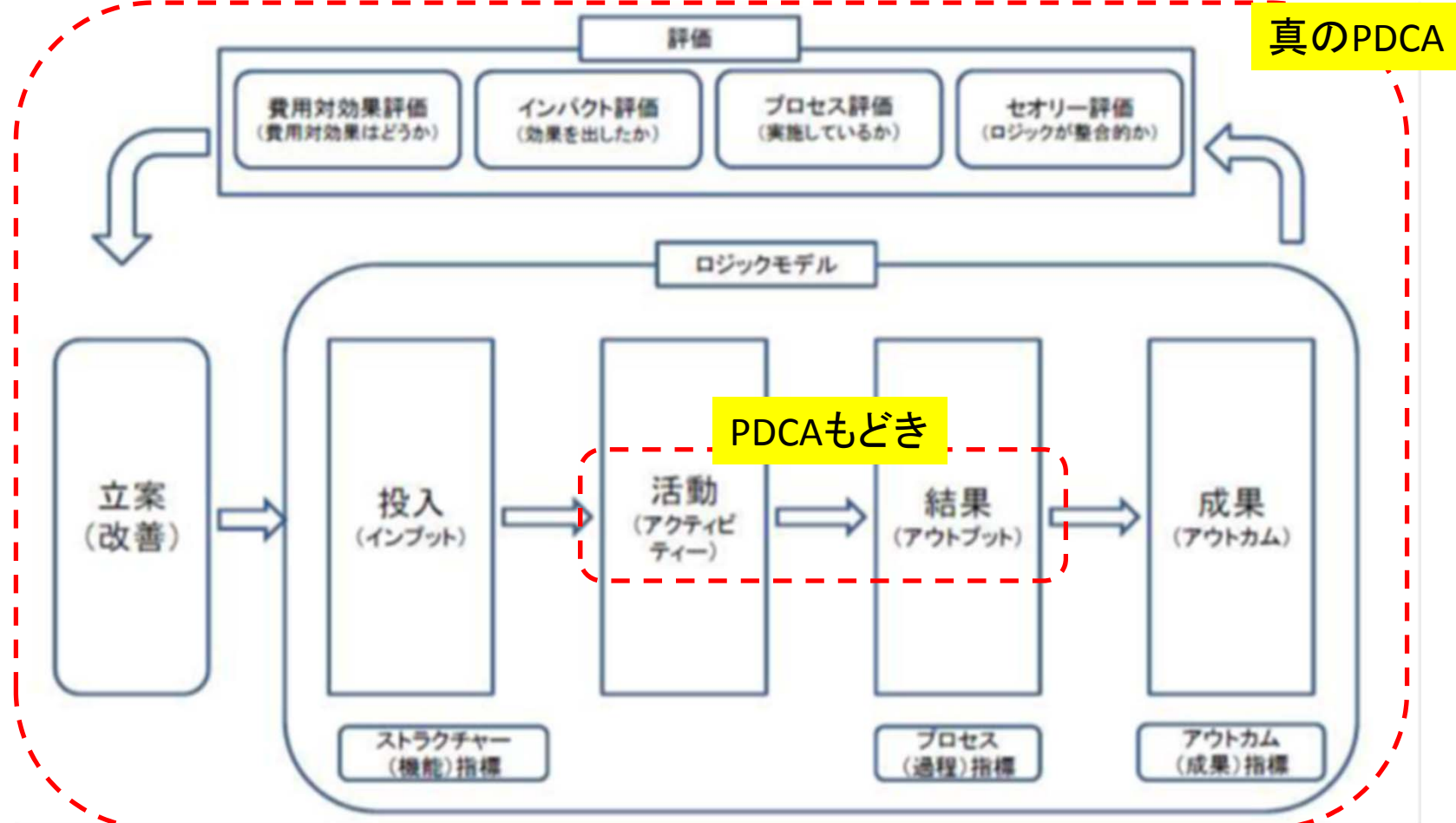
本プレゼンテーションは、「RH-PAC地域医療ビジョン／地域医療計画ガイドライン（暫定版）」の「PDCAサイクルと指標編」をベースにしています。

PDCAサイクルと指標

パート1 現状編

- PDCA(計画、実施、評価、改善)サイクルと指標に関し、都道府県行政担当者は大きな困難を感じている
- 現状の調査、都道府県アンケート結果、RH-PAC内の意見から、5つの推奨施策を導き出した
 - 1 「施策・指標マップ」に基づいた評価の実施
 - 2 PDCAサイクルと指標に関する研修の実施
 - 3 「PDCAサイクル向上ツールキット」の提供
 - 4 「地域医療計画情報・指標センター」の設置
 - 5 指標の開発、集計、表示に関する財源の確保
- RH-PACガイドラインでは、疾病・事業別の各分野で「施策・指標マップ」を使用した

・「PDCAと指標」は敷居が高く、一定の研修を、すべての立場に実施することが必要。そこで、PDCAの体系図／用語解説を添えた。

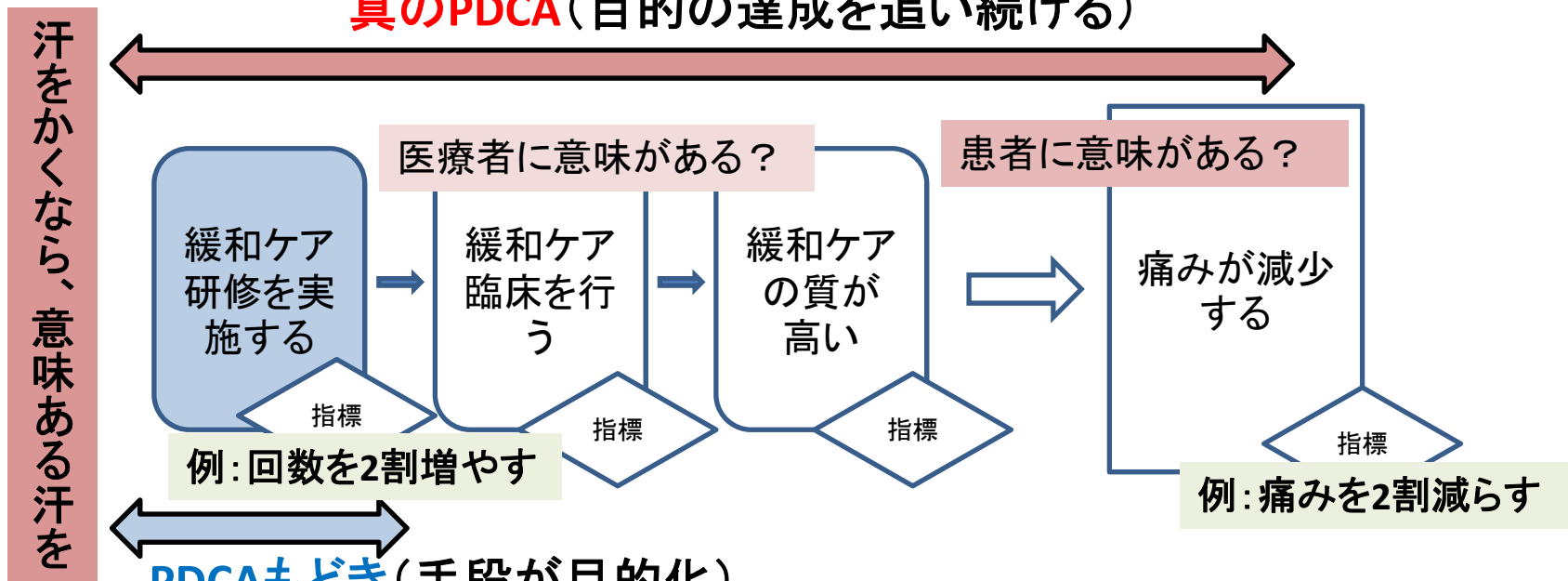


出典：市民医療協議会、『患者アドボカシーカレッジ 第3章 政策立案と評価のときに』
(一部改変)

例1: 緩和ケア分野

- ・緩和ケア研修は、患者の痛みを減少すること、緩和ケアの質が高いことにつながったか。
- ・効果があったらもっと頑張ろう。なかったら、もっと効果をもたらす施策がないか、考えよう。

真のPDCA(目的の達成を追い続ける)

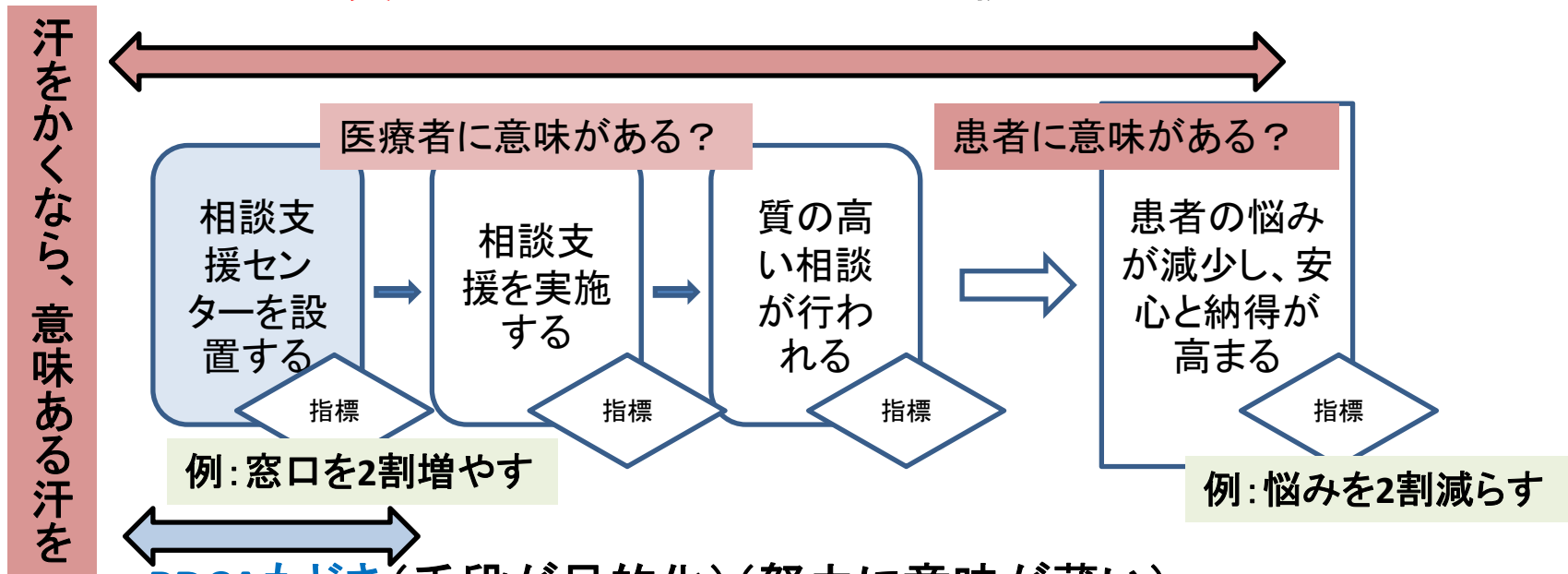


- ・緩和ケア研修を10回開催する計画。結果は10回開催で達成した。
- ・好評だったし、来年はさらに目標を上げて12回開催したい。

例2: 相談・支援分野

- ・相談支援センターは質の高い相談をしているか。来た人の悩みが軽減しているか。患者・家族全体の悩みが減少しているか。
- ・効果があったらもっと頑張ろう。なかったら、もっと効果をもたらす施策がないか考えよう。

真のPDCA(目的の達成を追い続ける)

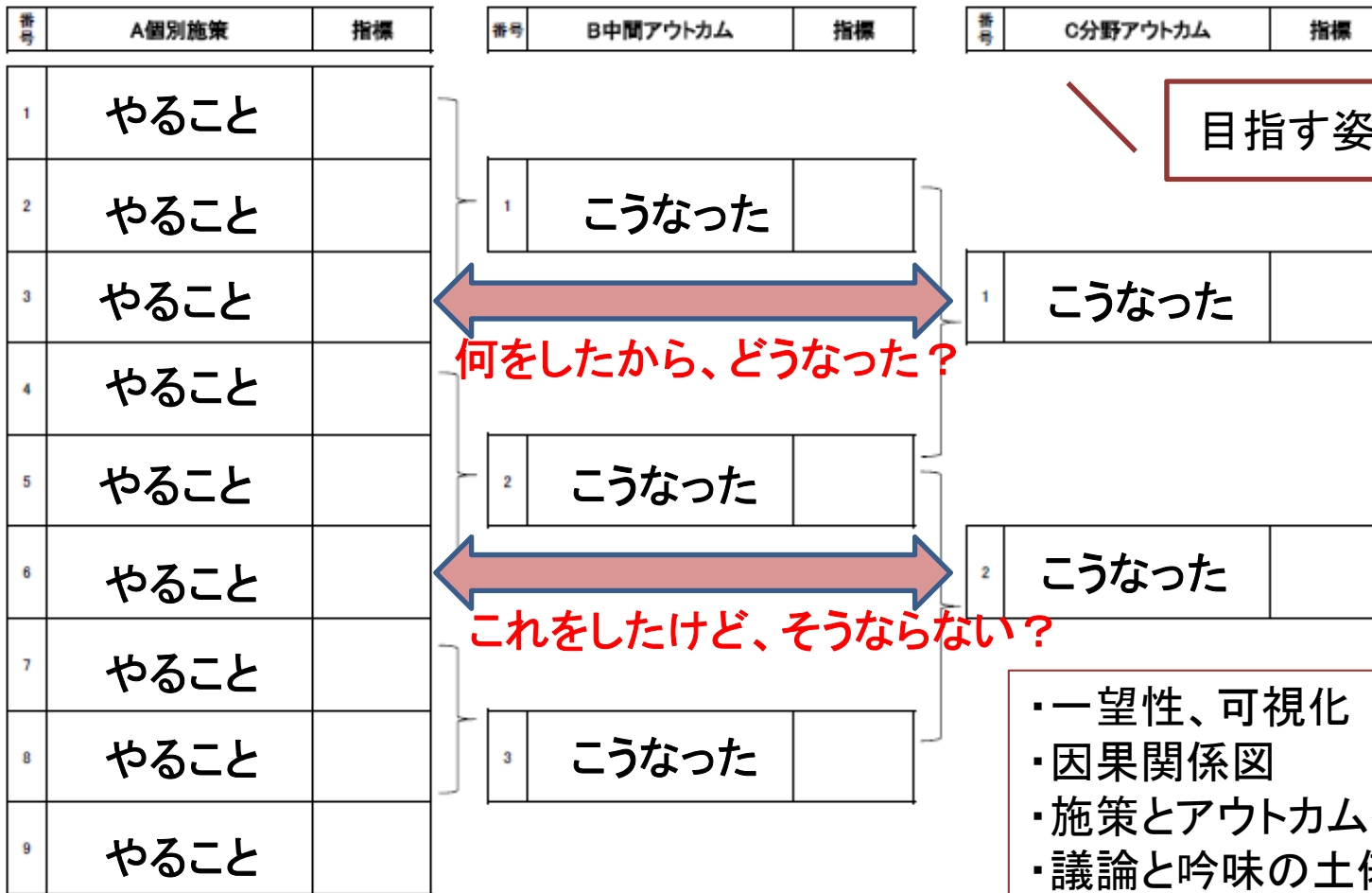


- ・センターを5カ所開設開催する計画。結果は5カ所で達成した。
- ・来年はさらに目標を上げてもう1カ所増やしたい

個別施策

中間アウトカム

分野アウトカム



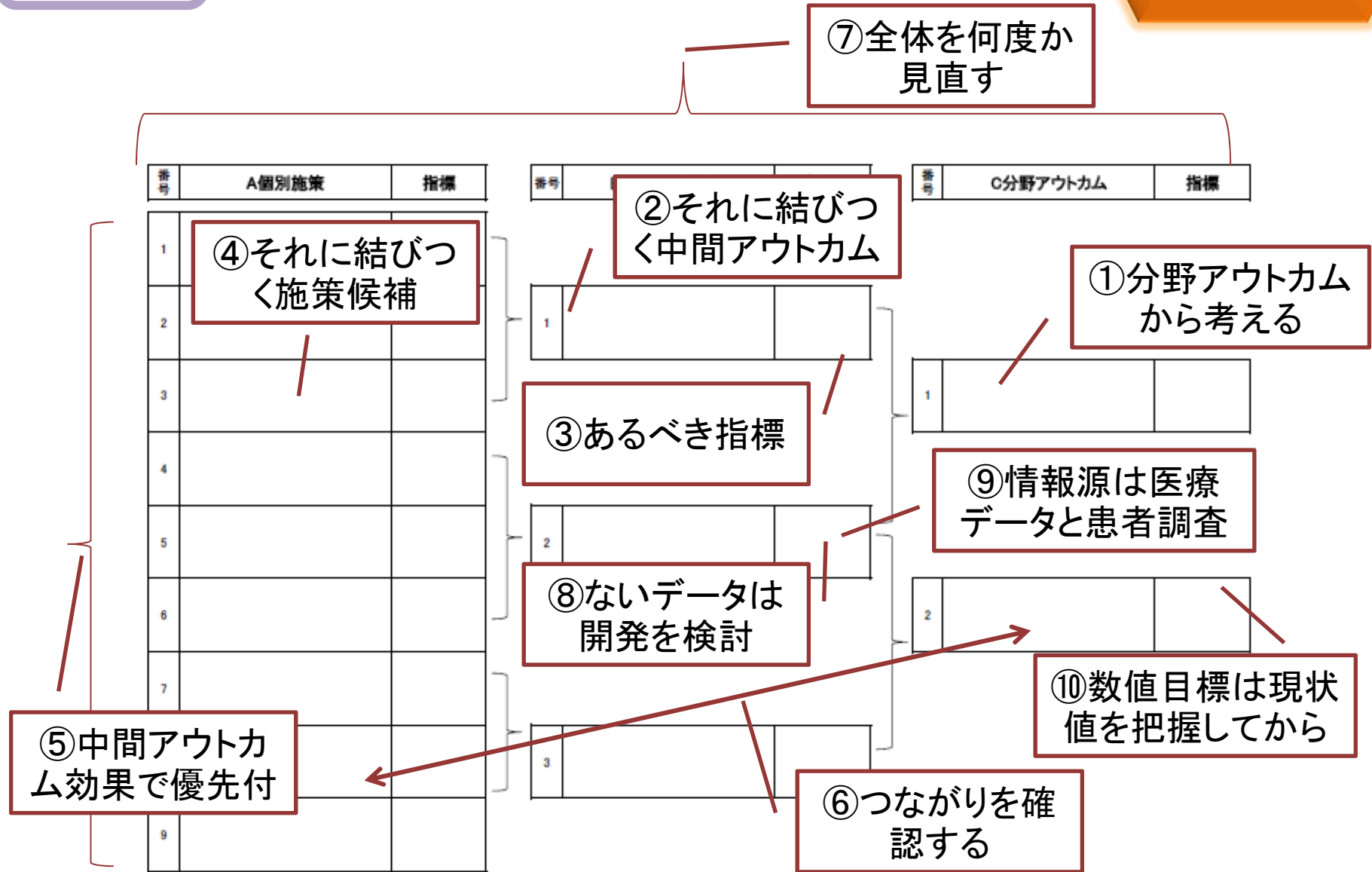
目指す姿に対応

何をしたから、どうなった？

これをしたけど、そうならない？

- ・一望性、可視化
- ・因果関係図
- ・施策とアウトカムを連結
- ・議論と吟味の土俵

マップ活用 10のポイント



- 社会保障制度改革国民会議
 - ・「データによる制御」という考え方
- 厚労省医政局長通知・指導課長通知
 - PDCAサイクルの考え方、SPO指標の考え方、SPO指標セットを示している(S=ストラクチャー、P=プロセス、O=アウトカム)
- 都道府県の地域医療計画で観察されたこと
 - ・アウトカム目標の設定が不十分
 - ・PDCAサイクルを回すには指標セットが未完成
 - ・施策と、期待されるアウトカム(成果)の記述が弱い
 - ・既存の指標もすべてはカバーされず、独自指標の開発も少ない
 - ・評価をする組織を明示しているところは少なく。独立した組織による評価は極めて少ない。

- 定量データから
 - ・ 10ステップの十分さ
 - ・ 「データの収集と分析」(不十分32%)
 - ・ 「評価指標の作成」(不十分32%)
 - ・ 他のステップは、不十分3~18%
 - ・ PDCAと評価に関連する2ステップに困難感
- 自由記載欄から
 - ・ 「人材、予算、時間が不足」
 - ・ 「評価・分析をいかに効率的に行うか」
 - ・ 「協議のためにレセプト情報などからの客観的基準が必要」
 - ・ 「調査のためのシステム構築費など財源をどうするのか」
 - ・ 「データ収集と分析が不十分で数値目標が十分に作れない」

- 体制の整備など
 - 分析能力をつける／PDCAサイクルのC(評価)とA(改善)を支援する仕組みが必要...
- 目標と指標の関係など
 - ある指標を集めるのではなく、取るべき指標を取る／検証すべきデータが何かを洗い出してから、有効なデータを収集...
- データ収集・提供体制など
 - 行政主導で医療機関や住民も協力し、継続してデータ収集・分析／PDCA管理ツールをマルチステークホルダーに提供...
- データの内容など
 - 行政データと医療データを組み合わせる／アウトカム分析が可能となる情報を集める
- 患者・住民ニーズと患者調査
 - 心理面を含めた調査／住民ニーズに沿ったデータ分析...

PDCAサイクルと指標

パート2 提案編

- 体制構築、支援体制、データ整備、普及活動などを体系的に行う必要がある
- PDCAサイクル、政策評価、指標の設定に関して必ずしも十分な理解がされておらず、研修が必要
- 「施策・指標マップ」のような共通言語の設定が重要
- 存在するデータを集めるのではなく、評価に必要なデータを開発することが重要
- 全国共通の指標／地域特性にあった指標
- 指標の開発収集に関しては、センター的組織が必要
- 客観データと患者調査の両輪の整備によるアウトカム評価にしていくことが重要

- **1 「施策・指標マップ」に基づいた施策効果に関する評価の実施(再掲)**
 - 施策の策定時のみならず評価の際にも、「施策・指標マップ」を用いて、施策がアウトカム指標にどのような効果をもたらしたかの観点から評価を実施する。

- **2 PDCAサイクルと指標に関する研修の実施**
 - 医療計画のPDCAサイクルと指標および施策策定方法の基礎に関する研修を実施する。事例によるワークショップで活用の仕方を体験する。「地域医療計画策定人材養成講座」「地域医療計画策定支援センター」および「地域医療計画サミット」(「医療計画策定プロセスガイドライン」の推奨施策1-1、1-2、1-3)においても、この研修を実施。

■ 3 「PDCAサイクル向上ツールキット」の提供

- 地域医療計画の策定等に関わる審議会等の委員や地方自治体職員は、「施策・指標マップ」などを含む「PDCAサイクル向上ツールキット」を活用して施策の作成や、合意形成のプロセスを進める。「地域医療計画策定人材養成講座」に、このツールキットの使い方の講義を含める。

■ 4 「地域医療計画情報・指標センター」の設置(再掲)

- 各都道府県や2次医療圏などのSPO指標、各地の施策と目標設定、施策の好事例候補、各地で実施されている調査票と結果などを全国から収集し、だれでも比較可能、検索可能とする。また、指標の開発、指標のデータベース化、データの収集と提供、ベンチマーキング(比較)、公表と普及などにより、地域医療計画の策定に関わる人を支援する。分析の方法やツールも提供し、指標を使った評価と施策の改善の支援も行う。

- **5 指標の開発、集計、表示に関する国と都道府県等の財源の確保**
 - 国と都道府県がPDCAサイクルの確立と指標の整備を行い、上記の推奨施策1～4を実施するための財源を確保する。地域医療体制再構築のための基金の活用も可能とする。
- ***「地域医療計画情報支援センター」**(試案、仮称)
(プロセスガイドライン発表資料参照)

- PDCAサイクルと指標の整備は、やることになっているが、実質的にはほとんどなされていない
- 困難感、難解感があるため、いずれの関係者にも一定時間の研修が必要
- まず、「施策・指標マップ」を共通言語として使うことが重要
- PDCAサイクルと指標の整備を支援する組織が必要
- コアとなる推奨施策：「地域医療計画情報・指標センター」⇒「地域医療計画情報支援センター」
- 医療改革予算の一定枠は、PDCAサイクルと指標の管理コストに使う。質の向上と費用の削減の効果は投資を上回るのではないか。

策定関係者、多様な関係者、地域住民
47都道府県、350医療圏
10ステップのプロセス

組織体制

- ◎運営
中立、リーダーシップ、PDCA経営
- ◎人材
オールジャパン、各サービスの専門家、多様性
- ◎資金
新基金、補助金、助成金、研究費、サービス料、委託費、寄付...

業務内容

- プロセス支援サービス
地域の計画・施策の策定・評価支援／ツールキット、指針、要項の提供／地域医療計画タウンミーティング開催支援...
- 人材育成サービス
人材養成講座の開催／地域医療計画サミット／テキスト、ワークショップなどの開発／人材プール・人材派遣...
- 評価指標データサービス
施策・指標マップ集／SPO指標セット／共通指標・地域指標の開発／指標の比較...
- 情報提供・広報サービス
5疾病・5事業・在宅、その他の分野の基礎情報(計画・予算・政策集)／好事例集／格差情報／広報情報...

ありがとうございました

真のPDCAにより、患者・現場・地域に届く成果を

地域医療を動かす

RH-PAC