

がん診療におけるPDCAサイクルの実施状況について(2023年度)

分野	番号	課題名	目標設定	Plan	Do	Check	Act
教育研修	1	web研修会を開催する。	web研修の数	行動制限緩和に伴い、集合型研修会の再開が見込まれるが、より多くの参加者を得るために、継続してハイブリッド型の研修会を企画する。(医療連携セミナー、医療連携懇談会、各種WEBセミナー等)	院外向けの研修会、セミナーの大半については、ハイブリッド型での開催とした。(公開健康講座、医療連携セミナー、医療連携懇談会 等)	ハイブリッド型で開催したことにより、例年よりの参加人数の増加が図られた。	引き継ぎ体制を維持し、新型コロナが影響した結果、未だ再開できていない研修会等についても開催を目指す。
	2	教育研修の充実のために、県内web研修に参加する。	県内web研修に参加する。	がん関連県内web研修に積極的に参加。	がんに関連する職種に委員会及び事務局から開催案内を周知。	・千葉県がん診療連携協議会相談支援専門部会相談員研修会 ・千葉県がん診療連携協議会教育研修専門部会がん看護研修部会主催がん看護研修会 その他、各職種において学会、医療機関が開催するセミナー等に参加。	・医療機関が主催の研修会について情報を院内で共有し、積極的に参加していく。
	3	多職種によるカンサーボードの実施。	質の高い治療方針の決定を目指す。	・キャンサボードの積極的開催。 ・症例検討内においてがん医療や相談支援における専門的研修を実施。	症例検討の他、妊孕性温存に係る運用や放射線治療の症例についての教育的カンサーボードを実施。	定期的な開催については実施できたが、治療のタイミング等が影響し、協議できなかった症例もあった。	より多くの症例を検討するための開催周知。
院内がん登録	1	院内がん登録データの利活用ができていない。	院内がん登録データの利活用	・院内で開催する、がん登録部会にて、当院の院内がん登録全国集計2022年症例の結果を報告する。 ・集計結果をグラフ化し、当院ホームページに掲載する。	2024年3月、院内のがん登録部会を開催した。集計結果を委員に報告し承認を待た後、当院ホームページに掲載した。	2022年症例は1,419件登録。 前年度に比べ28件減少した。 ※症例区分80を除く。	今後も継続する。
	2	登録データの把握と質の高い登録データを目指す。	1. 実務者の精度向上と平均化を図る。 2. 2023年症例から登録ルール変更及び多重がんルールの対応ができるようにする。 3. 登録漏れ防止の対策を行う。	・院内がん登録実務者研修会の参加をする。 ・院内がん登録SNS等の情報を共有する。 ・2022年症例全国集計データ提出前に2022年1月から2023年6月までの登録漏れの調査は全国集計前までに余裕をもって着手する。 ・症例検討を随時行い、実務者間で共通認識を深める。 ・登録漏れの調査は全国集計前までに余裕をもって着手する。	・ダブルチェックを行う中で認識が異なる際は研修会資料や院内がん登録SNS等の情報を参考に認識の統一を図った。 ・2022年症例全国集計データ提出前に2022年1月から2023年6月までの死亡患者から登録対象の有無について精査、登録を行った。	・実務者の精度向上と平均化については、ダブルチェックで共通認識を持つことができた。また、今年度、初級認定者試験、中級認定者試験に1名ずつ受験した。Eラーニングによる研修や千葉県がんセンターの研修会に参加することで精度向上と平均化を図ることができた。 ・死亡患者リストから2022年症例10件の登録を行った。今後、遡り調査の件数が減少すれば登録漏れ防止が図られたことになる。	・Hps-CanRのcasefinderについて、判定開始日2023年2月分まで登録を行い全国集計に取り掛かったが、3月分以降も2022年症例が数件あった。来年度は余裕のあるスケジュールを組んで全国集計に臨みたい。
相談支援	1	【相談の質向上】 恒常的な質向上の取り組みの体制ができていない。	1. 相談員基礎研修や県相談員研修会の受講者が増える。 2. 認定がん専門相談員を持つ相談員が増える。 3. 相談利用者からのフィードバックを得て、相談支援の質向上に繋げる。	相談員基礎研修,県相談員研修の受講推奨	相談員基礎研修(1)(2)を3名受講することができた。	昨年より研修受講者が増えた。	相談員基礎研修(3)の受講者がいなかったので、来年は受講者を増やしたい。
	2	【がん相談の周知】 周知活動における施設差により、周知が進んでいない可能性がある。	1. 地域に向けたがん関連イベントへ積極的に参加する。 2. 各病院の職員ががん相談支援センターを理解するための活動を年1回は開催する。	院内外での広報内容を検討する	・がんサロンの開催が再開されたので、市の広報でお知らせした。 ・がん診断時に外来にてがん相談支援センターのリーフレットを患者へ配布している。(前年度からの継続)。	・広報をみてがんサロンに参加する方が増えた。 ・リーフレットをみてがん相談支援センターに相談に来られる方がいる。また院内職員への周知にもつながっており、これまで相談が少なかった診療科からがん相談支援センターへ相談があった。	来年度以降も継続していきたい。また、新たな広報内容を検討し、周知をすすめていきたい。
	3	がん相談の質向上	がん相談内容の充実	・2022年度に見直しががん相談の統計を活用し検討する ・がん相談支援センター利用者のフィードバックの方法について協議する。 ・掲示物やパンフレット配布場所の整備を行う。	①見直した統計から相談内容の種別を確認した。 ②フィードバックの方法について、患者・家族向けのアンケート案を作成した。 ③がん相談支援センターが設置したラックを新しくした。	①転院相談や経済的な相談が多く、就労相談が少ないことがわかった。 ②フィードバックの方法を検討することができた。 ③ラックにがん相談支援センターの案内図を掲示することで、場所がわかりやすくなった。相談室内のがん情報のコーナーを設置することで、相談時にも冊子などを手にとることができるようになった。	①就労相談、両立支援の相談について患者や家族へ周知することを検討したい。 ②アンケート案を検討し、実際に活用できるようすすめていく。 ③引き続き、患者や家族ががん相談支援センターやがん情報のコーナーを利用しやすいよう、整備していきたい。
緩和ケア	1	【緩和ケア研修会 (研修の実施体制)】 がん診療連携拠点病院等において、基本的な緩和ケアを実践できる人材の育成	「がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の受講者を増やす。 ①1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師:90%以上の受講 ②自施設に所属する臨床研修医(2年目):100%の受講 ③自施設以外に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師、医療職者の受講 ④医師以外の医療職者の受講	1. 研修対象者かつ未受講者を把握。 2. 対象者の部署に研修参加状況を伝え、病院としての働きかけであることを周知する。 3.年度初めにスケジュールを告知する。	・在籍する修了者、未受講者及び対象者のリストを作成し、直接周知または所属長からの働きかけを実施。 ・院外の医療従事者についても千葉県ホームページ、地域の医師会を通じて開催を案内。	・未受講者及び所属する部署に周知を図り、6名程受講予定となったが、修了していない医師がまだ存在する。 ・院外向けに周知し、現時点で2名の申込があった。	・今年度受講希望がなかった職員への周知徹底。 ・在籍職員への修了報告の実施。 ・引き続き院外向け周知を実施。
	2	県内施設における、緩和ケアチーム活動の質向上	チーム活動の質を向上する。	1. チームメンバー自体への教育。 2. 院内看護師むけの研修会の継続。 3. 地域医療従事者への研修機会を検討。	1. 定期カンファレンスで教育の継続 2. 病棟勉強会で、緩和講習を複数回実施 3. 緩和ケア研修会を、地域医療従事者に案内、参加登録を施行	チームメンバーへの啓発が不十分。	研修の実施回数・内容の改善を検討。 病棟コメディカルのニーズも把握の必要あり。
	3	コンサルテーション型チームとしての確立	前年度コンサルテーション件数より依頼数の増加	1. 緩和研修会の施行 2. 依頼時のカンファレンス施行および迅速な対応 3. 院外からのコンサルテーションには治療科と共に対応	1. 研修会は施行予定 2. 実行済み 3. 今年度は院外からの依頼が少ない。	前期の依頼件数は減	普及活動の継続 地域連携の強化
地域連携	1	BCPを念頭においた がん診療の施設間連携について検討する。	災害時は勿論のこと、平常時でも患者に最適ながん診療を提供するために、県内の各施設で可能ながん診療の機能を調査し、リストで可視化し、その情報に基づいたがん患者の診療連携を行う。	・院内にてリストを共有。(他院で平時診療機能がない項目についての紹介促進、当院で診療機能がない項目における逆紹介。) ・感染蔓延時のBCP策定	・当院BCPと照らし合わせ、診療機能リストを作成。 ・新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症(パンデミック型新興感染症)発生時における診療継続計画を策定。	・診療機能リストについては、当院含めて作成段階に見受けられることもあり、院内での共有、活用までには至っていない。	診療機能リストを活用した連携強化
小児がん	1	【移行期医療】 小児がん患者が成人への移行期にフォローアップが途絶える。	小児医療から成人の医療へスムーズに移行できる体制を整える。	患者のフォローアップ状態を再確認し、必要に応じ受診を促すよう試みる。	LTFU外来として30名程/年の患者をフォローアップした。	患者のフォローアップ状態を再確認。	長期フォローアップ体制の維持。
	2	まだまだ小児・AYAがん患者の経験は十分といえず、多職種介入の更なる深い検討を必要とする。	院内カンファレンスを継続し講演会等への参加も促す。	講演会の案内周知、カンファレンスの継続。	血液内科小児科合同カンファレンスは月1回継続できている。SWを中心としたサポートチームは必要な介入を十分に行うことができた。	参加者の増加。	講演会への参加を促し、さらに経験を積む必要がある。