

第2回PDCA部会 議事録

～PDCA部会の活動報告～

開催日時：令和元年12月7日（土）15:30～16:45

開会挨拶 四国がんセンター 特命副院長 河村進

司会：PDCA部会 副部長 青儀健二郎

第一部 水流班等、各施設で取り組んでいるPDCA活動の進捗状況発表

1) 産婦人科の事例についての取り組み状況

愛媛大学医学部附属病院 産婦人科 松元隆

- ・水流班の指標はがん診療に関わる指標であるが、リスクマネジメントや産科などのがんに関わらない診療に関しても役立つツールだと思った。

2) 四国がんセンターの取り組み

四国がんセンター 青儀健二郎

- ・最終的には県独自もしくは施設独自の臨床指標の設定をしたいと思っている。常日頃、PDCA部会で定期的に情報共有することによってここからのブラッシュアップにつながるのではないか。
- ・相互訪問調査は非常に効果があるので、検討したい。
- ・水流班の大腸がんの調査票と管理ツールより、診療の改善につながった。今後も見える化ツールとしての利用が期待される。

3) 緩和ケアチームセルフチェックプログラムによるPDCAの取り組み

市立宇和島病院 岡田憲三

- ・日本緩和医療学会が、わが国の緩和ケアチーム活動を改善していくことを目指して開発され、各病院の緩和ケアチームが緩和ケアの質を向上するために自施設評価を行っていくことを支援するプログラムである。
- ・水流班にも取り組んでおり、全体のベンチマークから当院のウィークポイントの外れ値を見つけ、それに対し問題点をピックアップしてPDCAの参考にするようにしている。

4) PDCA活動報告 ～ダビンチ初臨床に向けて～

住友別子病院 医事課 森里恵

- ・昨年度、ダビンチ初臨床に向けて取り組んだPDCA活動についての報告。

- ・現在は来年度の予算編成の時期を向かえ、目標手術件数をあげて取り組みを推進する計画で、その検討・策定および実践の過程において新たなPDCA活動を進めることになると考えている。

5) 調査票と管理ツールを用いたPDCAの取り組み

松山赤十字病院 がん診療推進室 大西麻弓

- ・前回の水流班の調査票を元に作られた改善管理ツールを使用して、当院の課題と問題を確認した。いくつか課題はあったが、その中でもQOL評価に着目して改善を図ろうと考えた。
- ・最終的に排便に関する評価様式を2パターン作成し、電子カルテシステム内に取り込み、運用を開始した。

6) 緩和ケアスクリーニングの活用

市立八幡浜総合病院 地域連携室 高橋樹里

- ・当院のPDCA活動は診療体制に関する質問項目131番「すべてのがん患者に、緩和ケアのスクリーニングを行う体制をもっているか」を問題点に掲げ活動を行った。
- ・次年度の取り組みとして、院内周知の徹底および院内研修などのスタッフ教育、リンクナースとのさらなる連携を図り、スクリーニング件数を増やしたい。

青儀副部長総評

必ずしも「指標」というものを対象にするのではなく、いろんな診療内容、色々とPDCA活動のきっかけはあると思うので、そういうものを一つ一つ拾いながら診療体制の改善につなげていければと思う。

司会：PDCA部会 副部長 寺本典弘

第二部 専門部会で取り組んでいるPDCA活動の進捗状況発表

1) チェックリストWGの活動報告

がん相談支援専門部会 松岡誠子（済生会今治病院）

- ・PDCAサイクルの話が最初にできたのは、平成27年度第2回がん相談支援専門部会。このときに、PDCAサイクル研究協力施設の報告ということで、愛媛県が協力の施設はなかったが、全国的にそういう取り組みが先進的に行われているという報告があった。
- ・平成28年度第1回がん相談支援専門部会で「チェックリスト作成ワーキング」を

立ち上げ活動が始まった。

- ・最初のチェックリストは他の県の先駆的に取り組みが行われている県のチェックリストを参考にして愛媛県版を作成した。
- ・その後は、毎年1回チェックリストWGで各施設からのデータの取りまとめと評価、報告を行っている。
- ・平成30年度第3回チェックリストWGでは、実施報告と課題の検討を行い、チェックリストの記入例の作成や就労支援や両立支援の項目を追加した。
- ・今後は、チェックリスト項目の更新について愛媛県での取り組みを検討していく予定。
- ・全体のチェックリストとしての最終目標を「困っている患者・家族が減る」「がんになっても安心して暮らせる」そのための相談支援として活動していくということになっている。その最終目標を実現するために、環境から質に関して幅広い具体的な条件や状態を問う34項目があり、これを各施設に毎年度1回提出してもらい、他施設の評価を見て自施設を見直したり、課題としてあがったことを専門部会で諮って協議したりすることを続けている。

2) がん集学的治療専門部会におけるPDCA活動

がん集学的治療専門部会長 青儀健二郎（四国がんセンター）

- ・愛媛県は全国に先駆けて「多施設共同抗がん薬曝露実態調査」を昨年度から始めている。これをスコアリングできないかと思い、施設の調剤の体制の評価と投与の評価を行えるようにチェックリストを作成した。スコアリングができるので各病院の体制がどのようになっていたかをペンタゴンでわかりやすい形になる。各施設の対応の仕方が対策を立てる前と後でスコアがわかるので、安全対策の進行度を点数化できる。
- ・今後、スコアリングをお願いする予定でいる。今日、がん集学的治療専門部会で承諾をいただいたので、対策前後のチェックリストで調製・投与、それぞれ各病院の体制をスコアリングしていく予定でいる。これが、PDCAを回していくときに一つの指標になる。経時的なチェックをしていく。
- ・がん集学的治療専門部会の中で新たに指標があるとすれば時間をかけながら検討していこうと思う。取り急ぎ、曝露対策のスコアリングを取り組んでいきたい。

3) 院内がん登録実施体制に関するPDCA CheckとAct

がん登録専門部会長 寺本典弘（四国がんセンター）

- ・法律に基づいてがん登録を行わなければならない。厳密な体制の構築やセキュリティなどが求められるようになった。愛媛県もまだまだなので、それを調べてPDCAを回し、がん診療連携協議会がん登録専門部会で明らかにすることによって、PDCAを動かせるのでないかということでCheckとActを実施した。
- ・GoogleFormsでアンケートを実施し（Check）、実際にどういう改善が必要か今日のがん登録専門部会で検討した（Act）。

総評及び今後の展開 PDCA副部長 四国がんセンター 寺本典弘

- ・PDCA部会をPDCAのチェック上でみた場合、今日のPDCA部会発表会はDoであり、今後PDCAを回していくには今回の部会がどうであったか検討して（Check）、来年以降どう運営していくか考えたいと思う（ActとPlan）。
- ・国の要求するがん診療のPDCAとは何なのか、国が要求するのはもっと大きなことなのか見極めながらやっていかなければならない。協議会のPDCAの場合、軸として水流班とかをどう利用していくかを摺り合わせることが検討課題かなと思う。
- ・今後は、水流班の大腸がんの改善ツールの配布は継続し、次年度より胃がんの改善ツールも配布できるようになったので活用していただけたらと思う。
- ・東班のデータ活用については、非常に重要なデータであるが、どう使えるかも含めて考える必要があると思っている。

閉会挨拶 四国がんセンター 院長 谷水正人