

中間報告会 兼 令和2年度第2回PDCA部会 Web会議 議事録

日 時：令和2年10月29日（木）18:00～19:00

参加施設：愛媛県立中央病院、愛媛大学医学部附属病院、済生会今治病院、
市立宇和島病院、住友別紙病院、松山市民病院、済生会松山病院、
市立八幡浜総合病院、四国がんセンター

以上、9施設

1. 開会挨拶

PDCA部会長 四国がんセンター 山下素弘

本日はお忙しい中ご参集いただきましてありがとうございます。令和2年度第2回PDCA部会Web会議を開催させていただきます。

既にAgendaがお手元にあるかと思えます。これに従ったかたちでご案内させていただきます。では、今年度のPDCA活動の進捗状況についての報告をお願いします。

2. 今年度のPDCA活動の進捗について各施設からの報告

座長 PDCA副部会長 四国がんセンター 寺本典弘

- 課 題：①同意文書の改善
②診療ガイドラインの閲覧
③外来での患者の情報共有の改善
④自由課題

■四国がんセンター（青儀医師）

①同意文書の改善

大腸がんの外科的手術の同意文書について、各施設で同意書をもう一度確認し、改善すべき点を見ていただきたいと思います。

同意書は、時代によってどんどん移り変わっていくものでもあり、説明する内容も、患者さんのニーズを考えないといけません。各ご施設にご協力をいただき「大腸がんの外科的手術同意書説明項目一覧」を作成しました。

<参考資料>

大腸がんの外科的手術同意書説明項目概要一覧（本議事録2ページ）

(※PDCA部会内でのみ共有)

大腸がんの外科的手術同意書説明項目一覧

同意書項目	がん診療連携拠点病院							がん診療連携拠点病院		
	四国がんセンター	徳島大学病院	済生会今治病院	愛媛大学医学部附属病院	松山赤十字病院	愛媛県立中央病院	市立宇佐美病院	松山市民病院	済生会松山病院	市立八幡浜総合病院
同意書本文の記載の有無	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○
病名と病状	病名	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	病状	×	×	×	○	○	×	×	○	×
	病状の部位と進行度	○	○	○	○	○	○	○	○	○
実施予定の治療行為とその内容	手術名	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	治療内容	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	手術の必要性	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	後の治療	○	○	×	○	×	×	○	○	×
その治療方法の危険度(危険の有無とその程度)	手術の必要性	○	○	○	○	○	○	○	○	×
	合併症	○	○	○	○	○	○	○	○	○
代替可能な治療方法とその利害損失(危険の有無とその程度)	△	×	×	○	×	×	×	×	×	
予後、疾病についての将来予測	○	×	○	○	○	×	×	○	×	
患者の理解度	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
説明年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
説明医師署名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
患者者前説明同意書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
同意年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
本人署名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
同意者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
代理者署名	○	○	○	○	○	×	○	○	○	
同意期間について	×	○	○	○	○	×	○	○	×	
施設名を記載	同意する	同意する	同意する	同意する	同意する	同意する	同意する	同意する	同意する	
施設への同意書の提出	同意する	同意する	同意する	同意する	同意しない	同意する	同意する	同意する	同意しない	

※希望がありましたら個別にご相談いただければと思います。

○：記載がある項目 ×：記載がない項目
 ※「○」「×」は内容に関して評価しているものではない。

「大腸がんの外科的手術同意書説明項目一覧」について四国がんセンター小畠医師からのコメント（代理：青儀医師）

- 症状について
 記載なし。必要なのか？必要とするならば、ありとした施設は、腹痛、貧血、腸閉塞、なしなど選択するようにしているのか知りたい。
- 代替可能な治療方法とその利害損失について
 手術の必要性について、化学療法や放射線治療だけでは治ることはありません”と記載している。ただし、2019年度版の大腸癌治療ガイドラインには、近年の化学放射線治療について、特に直腸がんについて術前の化学放射線治療の項目をすることがあると記載してもよいのかもしれないので、×判定から△判定とした。
- 予後、疾病についての将来予測について
 最初×としていたが、5年生存率について□（チェック項目）があり、また、後治療についても5-7年経過して無再発であれば治癒と言える”あるので、○にした。不十分だったのか。それとも、大項目として別にあっただ方がベターと考えるのか？当院はこれで十分と思っている。
- 患者の理解度について
 サインの欄に、よく理解したのでサインしますと記載があるので○でもよいと思う。しかし、実際は、確かに半分くらいしか理解はできていないかもしれないので×のままにした。そのため、当院では、少なくとも当日の日付でサインせず、翌日以降にサインして1日以上はゆっくり考えて貰える形で運用している。仮に理解度を10段階で記載して7と記載されたら、どうするのか？理解していないことになる。時間資源としては10となるまで説明するのは非現実的で、患者側も7でも納得して手術して下さいと思っているのが現実だと思う。□よく理解しました。□あまり理解できなかったのでもう一度説明をお願いしたい。を作る？？いい知恵はないでしょうか？人工肛門についてはよく話題になるので、□同意する。□

できるだけ造らないで欲しい（しかし、術中術後の判断により、医師に任せる）。はあってもよいかもしれない。水流班でよく言われる理解度や気持ちの面を尊重して。

- 同意撤回について

同意撤回についての項目はあってもよいかも。それが患者意志の尊重になり得る。

②診療ガイドラインの閲覧

各科に聞いて「診療のためのガイドライン一覧」を作成しました。Web版があるものはURLを掲載しております。これを院内のどこでも利用できる端末に置く予定です。

水流班の質問項目に「診療の時に閲覧できること」という項目がありましたので取り組みました。

<参考資料>

診療のためのガイドライン一覧（本議事録4～7ページ）

診療のためのガイドライン一覧

2020年10月23日更新

診療科	ガイドライン
整形外科	軟部腫瘍診療ガイドライン(日本整形外科学会) (Web公開なし)
	骨腫瘍診療ガイドライン(日本整形外科学会) (Web公開なし)
	骨軟部腫瘍診療ガイドライン (日本癌治療学会) http://www.jsco-cpg.jp/guideline/05.html
	がんのリハビリテーション診療ガイドライン (日本リハビリテーション医学会) https://www.jarm.or.jp/document/cancer_guideline.pdf
	骨転移診療ガイドライン (編集:日本臨床腫瘍学会) https://minds.jcqh.c.or.jp/docs/minds/bone_metastasis/bone_metastasis.pdf
血液腫瘍内科	日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドライン2018年版補訂版 http://www.jshem.or.jp/modules/medical/index.php?content_id=2
	日本造血細胞移植学会 https://www.jshct.com/modules/guideline/index.php?content_id=1
	日本臨床腫瘍学会 発熱性好中球減少症(FN)診療ガイドライン(改訂第2版) (会員のみWebで参照可) https://www.jsmo.or.jp/about/kanko.html
婦人科	子宮頸がん治療ガイドライン 子宮体がん治療ガイドライン 卵巣がん・卵管癌・腹膜癌治療ガイドライン 外陰がん・陰がん治療ガイドライン ※日本癌治療学会 がん診療ガイドラインの臓器別ガイドラインから閲覧可能 http://www.jsco-cpg.jp/
	画像診断ガイドライン2016年版 (公益社団法人日本医学放射線学会) http://www.radiology.jp/member_info/guideline/20200306_01.html
放射線診断科	FDG PET, PET/CT診療ガイドライン2020 (一般社団法人 日本核医学会) http://jsnm.org/archives/4372/
	放射線治療科 放射線治療計画ガイドライン 2016年版 (Web版なし) ※間もなく改訂予定
呼吸器科	肺癌診療ガイドライン2019年版悪性胸膜中皮腫・胸腺腫瘍含む(日本肺癌学会) https://www.haigan.gr.jp/modules/guideline/index.php?content_id=3 ※2年に一回冊子でも発行されており、2020年12月頃最新版発売予定 ※同ページに各種の診断の手引きも掲載あり
	患者さんのための肺がんガイドブック 2019年版(日本肺癌学会)
	患者さんとご家族のための胸膜中皮腫ハンドブック第2版 発行元:「胸膜中皮腫」に対する新規治療法の臨床導入に関する研究班 https://www.okayamah.johas.go.jp/asbestoscenter/assets/pdf/handbook_ver2.pdf
	COVID-19パンデミックにおける肺癌診療: Expert opinion 日本肺癌学会(医師向け) https://www.haigan.gr.jp/modules/important/index.php?content_id=159
	新型コロナウイルス感染症関連 日本癌治療学会, 日本癌学会, 日本臨床腫瘍学会(患者さん向け) https://www.jsmo.or.jp/general/coronavirus-information/qa_3gakkai.html 日本癌治療学会, 日本癌学会, 日本臨床腫瘍学会(医師向け) https://www.jsmo.or.jp/news/coronavirus-information/qa_medical_3gakkai.html
	がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン 2016年版 (日本緩和医療学会) http://www.jspm.ne.jp/guidelines/index.html
	NCCNガイドライン(一部)の日本語版が下記サイトから閲覧可能 (少し原文とタイムラグあり) https://www2.tri-kobe.org/nccn/index.html
	G-CSF支持療法について (日本癌治療学会作成) G-CSF適正使用ガイドライン http://jsco-cpg.jp/item/30/index.html
感染症・腫瘍内科	新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第2版 (厚生労働省) https://www.mhlw.go.jp/content/000631552.pdf
	抗微生物薬適正使用の手引き 第二版 (厚生労働省) https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000573655.pdf
	JAID/JSC感染症治療ガイド2019(日本感染症学会) http://www.kansensho.or.jp/modules/journal/index.php?content_id=11 (Web公開なし)
頭頸科・甲状腺腫瘍科	甲状腺腫瘍診療ガイドライン2018 http://jaes.umin.jp/pdf/guideline2018.pdf
	口腔がん診療ガイドライン http://www.jsco-cpg.jp/item/04/index.html
	頭頸部癌診療ガイドライン http://www.jsco-cpg.jp/headandneck-cancer/
	嚥下障害診療ガイドライン 2018年版 (転載禁止) http://www.jibika.or.jp/members/guidelines/enge_shougai_2018.pdf

診療科	ガイドライン
形成外科	(日本形成外科学会) https://jsprs.or.jp/member/committee/guideline/ 診療ガイドラインホームページ公開のお知らせ/ 1.形成外科診療ガイドラインシリーズ 皮膚疾患 第I編 皮膚軟部腫瘍、第II編 母斑・色素性疾患(レーザー治療) 2.形成外科診療ガイドラインシリーズ 急性創傷/瘻瘻ケロイド 第I編 急性創傷、第II編 感染創、第III編 ケロイド・肥厚性瘢痕 3.形成外科診療ガイドラインシリーズ 慢性創傷 第I編 慢性創傷 4.形成外科診療ガイドラインシリーズ 頭蓋顎顔面疾患(主に先天性) 第I編 口唇・顎・口蓋裂・その他の顔面先天異常、第II編 耳介先天異常、 第III編 眼瞼、第IV編 頭蓋(骨)縫合早期癒合症 5.形成外科診療ガイドラインシリーズ 頭蓋顎顔面疾患(主に後天性) 第I編 顔面外傷、第II編 顔面変形(骨切り手術) 6.形成外科診療ガイドラインシリーズ 頭頸部・顔面疾患 第I編 頭頸部再建、第II編 顔面神経麻痺、第III編 眼瞼下垂症 7.形成外科診療ガイドラインシリーズ 体幹・四肢疾患 第I編 乳房再建、第II編 腋臭症、第III編 漏斗胸、第IV編 臍ヘルニア・突出症 第V編 四肢先天異常、第VI編 四肢再建、第VII編 股部・外陰部再建
	リンパ浮腫診療ガイドライン2018年版 (日本リンパ浮腫学会編) (Web版なし)
	皮膚悪性腫瘍ガイドライン第3版 メラノーマ診療ガイドライン 2019 (日本皮膚科学会) https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/melanoma_GLv2.pdf
	皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン第2版 2015 https://www.dermatol.or.jp/modules/guideline/index.php?content_id=2 (日本皮膚科学会)
消化器外科:胃領域	胃がん:胃癌治療ガイドライン 医師用 2018年1月改訂【第5版】 http://www.jgca.jp/guideline/fifth/index.html (日本胃癌学会/編)
	GIST: GIST診療ガイドライン http://www.jsco-cpg.jp/item/03/index.html (日本癌治療学会) https://gist.jp/guideline (GIST研究会)
消化器外科:大腸領域	大腸癌治療ガイドライン 医師用 2019年版 大腸癌研究会編 http://www.jscor.jp/guideline/2019/index_guide.html
	遺伝性大腸癌診療ガイドライン 2020年版 大腸癌研究会編 (Web版なし) ※現在、大腸癌研究会ホームページで公開されているものは2016年版です http://www.jscor.jp/guideline/2016/hereditary_index_guide.html
	消化器外科SSI予防のための周術期ガイドライン2018 日本外科感染症学会編 http://www.gekakansen.jp/guideline2018.html
	膵・消化管神経内分泌腫瘍(NEN)診療ガイドライン 2019年(第2版)日本神経内分泌腫瘍研究会編 http://jnets.umin.jp/guideline.html
	GIST診療ガイドライン 第3版 日本癌治療学会GISTガイドライン委員会 http://jsco-cpg.jp/item/03/index.html
食道外科領域	食道癌:食道癌診療ガイドライン 2017年度版 (日本食道学会)
食道内科領域	胃食道逆流症(GERD)診療ガイドライン 2015年度版 https://www.jsge.or.jp/files/uploads/gerd2_re.pdf
消化器内科	食道癌診療ガイドライン 2017年版 (日本食道学会) (Web版なし)
	胃癌治療ガイドライン 医師用 2018年1月改訂 第5版 http://www.jgca.jp/guideline/fifth/index.html (日本胃癌学会/編)
	大腸癌治療ガイドライン 医師用 2019年版 http://www.jscor.jp/guideline/2019/index_guide.html (大腸癌研究会)
	遺伝性大腸癌診療ガイドライン 2020年版 大腸癌研究会編 (Web版なし) ※現在、大腸癌研究会ホームページで公開されているものは2016年版です http://www.jscor.jp/guideline/2016/hereditary_index_guide.html
	大腸がん診療における遺伝子関連検査等のガイダンス 第4版 2019年12月 (日本臨床腫瘍学会の会員限定でWeb公開)
	GIST診療ガイドライン 2014年4月改訂 第3版 (日本癌治療学会) http://www.jsco-cpg.jp/item/03/index.html
その他	がん免疫療法ガイドライン 第2版 (日本臨床腫瘍学会の会員限定でWeb公開)
	成人・小児進行固形がんにおける臓器横断的ゲノム診療のガイドライン 第2版 2019年10月 (日本癌治療学会 / 日本臨床腫瘍学会) (Web版なし)
	制吐薬適正使用ガイドライン 2015年10月 第2版 (日本癌治療学会) http://jsco-cpg.jp/item/29/index.html

診療科	ガイドライン
消化器内科(肝胆膵)	肝癌診療ガイドライン 肝臓学会HP http://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidelines/medical
	膵癌診療ガイドライン 膵臓学会HP http://suizou.org/gaiyo/guide.htm
	膵・消化管 神経内分泌腫瘍ガイドライン2019 http://jnets.umin.jp/pdf/guideline002_2s.pdf
	胆道がん診療ガイドライン ※第3版が最新ですが、現在インターネットで閲覧ができませんので購入が必要
	急性胆管炎・胆嚢炎ガイドライン(第3版)2018 https://minds.jcqh.or.jp/docs/gl_pdf/G0001075/4/acute_cholangitis_and_acute_cholecystitis.pdf
内視鏡科	食道癌に対するESD /EMRガイドライン(日本食道学会) https://www.jstage.jst.go.jp/article/gee/62/2/62_221/_pdf/-char/ja
	胃癌に対するESD /EMRガイドライン(第2版)日本消化器内視鏡学会雑誌2020 https://www.jstage.jst.go.jp/article/gee/62/2/62_273/_pdf/-char/ja
	大腸ESD /EMRガイドライン(第2版)日本消化器内視鏡学会雑誌2019 https://www.jstage.jst.go.jp/article/gee/61/6/61_1321/_pdf/-char/ja
	日本ヘリコバクター学会ガイドライン2016(日本ヘリコバクター学会) www.jshr.jp/journal/index.html
	IPMN国際診療ガイドライン2017年度版 (日本語版) (Web公開なし)
乳腺科	日本乳癌学会の乳癌診療ガイドライン2018年版 http://jbcs.gr.jp/guideline/2018/index/
	乳癌診療ガイドライン2018年版 追補2019 日本乳癌学会編 ※2020年中にはweb公開予定
	「乳がん患者の妊娠・出産と生殖医療に関する診療の手引き」 2017年版 日本がん・生殖医療学会
	「小児、思春期・若年がん患者の妊娠性温存に関する診療ガイドライン」 2017年版 日本癌治療学会 http://www.jsco-cpg.jp/fertility/
遺伝性がん診療科	遺伝性大腸癌診療ガイドライン 2020年版 大腸癌研究会編 (Web版なし) ※現在、大腸癌研究会ホームページで公開されているものは2016年版です http://www.jscor.jp/guideline/2016/hereditary_index_guide.html
	遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)診療の手引き http://johboc.jp/guidebook2017/
	多発性内分泌腫瘍症診療ガイドブック (Web版なし)
	フォン・ヒッペルリンドウ(VHL)病診療ガイドライン (Web版なし)
緩和ケア内科	成人・小児進行固形がんにおける臓器横断的ゲノム診療のガイドライン 第2版 2019年10月 (日本癌治療学会 / 日本臨床腫瘍学会) (Web版なし)
	がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2020年版 (日本緩和医療学会) http://www.jspm.ne.jp/guidelines/pain/2020/pdf/pain2020.pdf
	終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン 2013年版 (日本緩和医療学会) https://www.jspm.ne.jp/guidelines/ghyd/2013/pdf/ghyd2013.pdf
	がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン 2016年版 (日本緩和医療学会) https://www.jspm.ne.jp/guidelines/respira/2016/pdf/respira01.pdf
	がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2017年版 (日本緩和医療学会) https://www.jspm.ne.jp/guidelines/gastro/2017/pdf/gastro2017.pdf
	がんの補完代替療法クリニカル・エビデンス 2016年版 (日本緩和医療学会) https://www.jspm.ne.jp/guidelines/cam/2016/pdf/cam01.pdf
	がん患者の泌尿器症状の緩和に関するガイドライン 2016年版 (日本緩和医療学会) https://www.jspm.ne.jp/guidelines/urology/2016/pdf/urology01.pdf
	がん患者におけるせん妄ガイドライン 2019年版 (日本サイコオンコロジー学会) https://jpos-society.org/pdf/gl/delirium/all_jpos-guideline-delirium.pdf
	睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン 2013年版 (日本睡眠学会) http://jssr.jp/data/pdf/suiminyaku-guideline.pdf
	がん患者の治療抵抗性の苦痛に関する基本的な考え方の手引き 2018年版 (日本緩和医療学会) https://www.jspm.ne.jp/guidelines/sedation/2018/pdf/sedation2018.pdf
精神腫瘍科	日本サイコオンコロジー学会 がん患者におけるせん妄ガイドライン2019年版 https://jpos-society.org/guideline/delirium/

診療科	ガイドライン
泌尿器科	泌尿器腹腔鏡手術ガイドライン2020年版 編集:日本泌尿器内視鏡学会 https://www.jsee.jp/wordpress/wp-content/themes/jsee/assets/pdf/guideline_2020.pdf
	膀胱癌診療ガイドライン2019年版 編集:日本泌尿器科学会 (会員のみ) https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_190924144754.pdf
	前立腺がん検診ガイドライン2018年版 編集:日本泌尿器科学会 (会員のみ) https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_180219145943.pdf
	腎癌診療ガイドライン2017年版 編集:日本泌尿器科学会 (会員のみ) https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_200626101343.pdf 2019年アップデート内容: https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_190521135711.pdf 2020年アップデート内容: https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_200626101356.pdf
	前立腺癌診療ガイドライン2016年版 編集:日本泌尿器科学会 (会員のみ) https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_180914115354.pdf 2018年アップデート内容: https://jua.members-web.com/topics1/uploads/attach/topics_20160401403139_180914115443.pdf
	泌尿器科領域における周術期感染予防ガイドライン2015 編集:日本泌尿器科学会 (会員のみ) https://www.urol.or.jp/lib/files/other/guideline/18_ssi_2015.pdf
	精巣腫瘍診療ガイドライン2015年版 編集:日本泌尿器科学会 (会員のみ) https://www.urol.or.jp/lib/files/other/guideline/22_testicular_tumor_2015.pdf
	腎盂・尿管癌診療ガイドライン2014年版 日本泌尿器科学会編 (会員のみ) https://www.urol.or.jp/lib/files/other/guideline/05_renal_ureter_cancer.pdf
	血尿診断ガイドライン2013 編集:日本腎臓学会、日本泌尿器科学会、日本小児腎臓病学会、日本臨床検査医学会、日本臨床衛生検査技師会 https://www.urol.or.jp/lib/files/other/guideline/04_hematuria_2013.pdf
	口腔癌診療ガイドライン 2019年版 第3版 日本口腔腫瘍学会・日本口腔外科学会 (Web公開なし)
歯科	顎骨壊死のポジションペーパー (骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の病態と管理:顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2016) http://jsbmr.umin.jp/guide/pdf/bppositionpaper2016.pdf

※色付きのガイドラインは異なる診療科の同じガイドラインを示しています。

③外来での患者の情報共有の改善

医療側で医者、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等、事務スタッフも含めて情報共有を改善していけないか検討しております。

■松山赤十字病院（代理：青儀医師）

①同意文書の改善

同意書を変更する場合、診療情報管理委員会で審議を行って承認を得てからの変更となる。また、内容が医療安全に関するものの場合、医療安全推進委員会での審議も経てからの変更となる。同意書の内容に変更を要する場合、随時手続きを経て変更を行っている。

2018年に電子カルテシステムを更新した際、同意文書等の書類のスキヤンに新機能を導入。文書にQRコードや分類コードを付与し、患者ごとのスキヤンを間違いなく簡易に、またスキヤン後の閲覧を容易に行えるようになった。この部分が、大きな改善点と言える。

②診療ガイドラインの閲覧

各診療科が必要なガイドラインを購入し、各診療科で閲覧できるようにしている。電子カルテ内への取り込みは、容量の問題もあり行っていない。

③外来での患者の情報共有の改善

電子カルテに記録をする際、各種テンプレートを利用して記録を行うようになっており、テンプレート毎の閲覧も行いやすくなっている。情報共有において特に問題はないと捉えている。

④自由課題

検討中

⑤大腸がんの外科的手術同意書項目概要一覧について気付いたこと

「患者の理解度」に関しては、当院も含めてどのご施設も同意書に記載していない。

「代替可能な治療方法とその利害損失」、「予後、疾病についての将来予測」についても、当院も含めて半数のご施設が記載していない。

■住友別子病院（医事課 森氏）

①同意文書の改善

本日の意見交換をした内容をもとに改善する点を把握し、修正の要否については、今後検討していきたいと考えております。

②診療ガイドラインの閲覧

電子カルテ端末とグループウェア端末に、がん診療に特化したものではないものの、診療に関わるソフトウェアを入れており、全スタッフが閲覧可能な状況にあります。がん診療に関わるガイドラインについては、医師の判断で書籍を購入しています。PDF化については、電子カルテ内で閲覧できる環境であることは確認していますが、運用検討等が必要であると考えております。

③外来での患者の情報共有の改善

外科に関しては、消化器がんは術前カンファレンスまでに術前サマリを作成するという事になっているため、統一した書式はないものの既往歴等、カンファレンスに必要な情報・項目を電子カルテに記載しているため共有・閲覧可能な状態にあります。

④自由課題

前回の活動報告でダヴィンチ初症例・初臨床について発表させていただきました。以降、計画以上に稼働させ、泌尿器科領域については前立腺に続き腎・膀胱へ拡大し、外科領域については直腸に続き胃領域へ対象拡大することとなったため、PDCAをその都度回しております。現在は、胃領域に関するPDCAを回し、11月に胃領域の初臨床を予定しております。

■ 済生会今治病院

① 同意文書の改善

ご覧の〇×の通りで、理解度に関しましては、医師は電子カルテの診療記録に記載するようになっております。他病院への同意書の提供に同意している施設の同意書を確認させていただいて、改善したいと思っております。

② 診療ガイドラインの閲覧

電子カルテやグループウェアに掲載して、どこでもいつでも閲覧できる準備をシステム管理部と進めています。

③ 外来での患者の情報共有の改善

特別に今伝えないといけないことがあれば、電子カルテの付箋機能で、カルテを開いたときに情報共有できるようにしています。

④ 自由課題

まだ課題に取り組んでいません。

■ 愛媛大学医学部附属病院（松下氏）

① 同意文書の改善

同意書に記載すべき事項が医療安全マニュアルに定められており、電子カルテに同意書を登録する際には、医療安全管理部のリスクマネージャーと診療記録部門の診療情報管理士が事前に内容の精査を行っております。不備等があれば、差し戻して再度修正して、再提出していただく流れになっております。また、既に登録されている同意書に対しても見直しのワーキンググループがあり、定期的に同意書の中身のチェックも行っております。医療安全管理部と診療管理部門で協力しながら同意書の質の改善に取り組んでいます。

② 診療ガイドラインの閲覧

電子カルテ上の仮想ブラウザなどから外部にアクセス可能な状態になっているので、Webでガイドライン参照もできる状態ですし、書籍も取り揃えています。総合診療サポートセンターがん相談支援センターに確認したところ、担当の看護師ががんに関連したガイドラインという一覧を作っており、これに基づいて定期的に内容の確認等を行っています。こちらでは、医療者用だけでなく、患者さん用のガイドラインも取り揃えており、患者さんが図書館でも閲覧することができるようになっております。ガイドラインを活用するためには、必要なガイドラインが電子化されていつでも見れる状態が理想と思いますが、ガイドラインによっては書籍しかないものもあり、できれば全てのガイドラインが電子媒体で公開されるといいと思います。

③外来での患者の情報共有の改善

外来化学療法室で問診システムというのがあります。診察前に患者さんがiPadで問診入力したものを電子カルテで医師や看護師、薬剤師等が情報共有できるようになっています。こちらのシステムを上手に活用して、情報共有ができています。

④自由課題

カンファレンス記録について取り組んでみたいと思っており、11月のシステム更新の時にカンファレンスに特化したツールを今構築しているところなので、今回はその経過などを報告できたらと思っております。

■愛媛県立中央病院（総務医事課 岡氏）

①同意文書の改善

9月に電子カルテの更新がありましたので、その際に医療情報部が中心となって、同意書の作成時の説明文書や同意書の雛型を作成して、同意書の書式の統一などを行っています。例えば、患者IDや説明時の同席者という項目が入っていない同意書があったので、そうした同意書の整備をしたり、書類が複数枚ある場合に患者さんの押印欄が2枚目以降にあたりするものがあったので、確認しやすいように1枚目に押印欄を配置するなど様式の統一をはかっています。

②診療ガイドラインの閲覧

病院として統一してやっているわけではなく、各診療科もしくは個人の先生にお任せしている状態です。

③外来での患者の情報共有の改善

入院サポートセンターで入院前に術前サマリ等ヒアリングして、そちらで患者の管理をしています。

■市立宇和島病院（医事課 谷脇氏）

②診療ガイドラインの閲覧

2015年9月18日から「今日の臨床サポート」を導入しております。各電子カルテ端末から誰でも参照できる状態で、年2回の更新もしっかりしています。各病棟にそれ以外のものでも参照できるようにインターネット端末も配布している状態です。以前の機能評価でも問題ありませんでした。

自由課題、同意文書の改善、外来等の患者の情報共有については、前年度にピックアップ管理ツールでしていましたが遺伝学的検査の取り扱いを考えております。「きさいやネット」という周辺地域との情報共有のためのツールにおいて、こういった情報をそのまま公開していいのかという話があり、今年度対応しました。実際、10月1日からこのカルテに対しては実施しております。

④自由課題

先天性遺伝学的検査の取り扱いについての運用の作成をしっかりと行こうということで、日本医学会の医療における遺伝子学的検査診断に関するガイドライン等に則って当院での運用を決定しております。こういったところが閲覧できるのかという問題や結果の保管方法等のフローを作成しております。

①同意文書の改善

きさいやネットに情報を公開してよいか院内での区分分けが難しく、患者さんに同意をとることで対応する方針になりました。同意文書に共通で遺伝学的検査で説明同意書があるのと、乳がん卵巣がん症候群でBRCAの検査をしたときの同意書が別にあるので、そのあたりを修正して運用を開始しております。

③外来での患者の情報共有の改善

遺伝学的検査の実施により、そのような情報共有は電子カルテを最初に行ったときの掲示板で確認しています。遺伝学的検査の記録をプログレスノートという形で医師が入力するんですが、遺伝学的検査を入力する場合は、文書切替という機能があるので、その中で遺伝学的検査記録の部分で入力をしていただける方法の作成をしました。それによって共通の検索条件を押せば参照しやすい形になっております。また、きさいやネットへの情報公開をしたくない患者さんについては、電子カルテの掲示板に非同意であることがわかるようしっかりと記載する、という運用を決めて10月1日から開始しています。

■市立八幡浜総合病院（的場副院長）

①同意文書の改善

全ての医師に徹底されているわけではないので、それを文書の方に交渉して徹底していきたいと思っています。

②診療ガイドラインの閲覧

書籍を使用して参照しているということです。新たにWebあるいは電子カルテで参照できるように配置したいと思います。

③外来での患者の情報共有の改善

まだできていません。全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作っていくことを進めています。緩和ケアチームを中心として、看護師やソーシャルワーカーが関わり、がん患者に対するスクリーニングの数が増えているということと、緩和ケアの介入が増えているということで今後の取り組みを進めていきたいと考えております。

■済生会松山病院

①同意文書の改善

担当医ごとに決まったタイプがなくて、ここで今回のPDCAに参加させていただいたことを機会に、全員が共有できるような同意書を作成しました。それをベースに個々の患者さんに関して主治医が説明をするということで、ある程度、診療科の医師同士で共有できるようなかたちにしております。

②診療ガイドラインの閲覧

診療の手引きはアップアップされているんですが、がんの診療ガイドラインに関してはアップできてません。外来にガイドラインと取り扱い規約を置くようにして、みんなで共有できているというかたちにはしています。

③外来での患者の情報共有の改善

具体的にできておりません。

■松山市民病院

※ネットトラブルのため発言できず

3. 大腸がんの手術同意文書についての意見交換

座長 PDCA副会長 四国がんセンター 寺本典弘

『大腸がんの外科的手術同意書説明項目一覧』の「O/X」は内容に関して評価をしているのではなく、また、県全体で統一しようということではありません。各施設それぞれの考え方・方針があると思います。特に意見が分かれた患者の理解度の把握や、同意撤回文書の必要性についてご意見をお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

四国がんセンター 青儀医師

大抵は「よく理解しました」ということで同意をもらっていると思いますが、あとで確認すると実は理解されていないということがあります。例えば、看護師が「先生の説明はわかりましたか？」と聞いても、なかなか上手く説明できないということがあります。ですから、こういう理解度を問うたときに、どこまで同意書に項目を載せるか、表現方法をどうするかを模索しているところです。場合によっては「あまり理解できなかったので、もう一度説明をお願いします」や「よく理解できなかったが、先生にお任せします」という項目を作ってはどうかという提案もありました。

愛媛大学医学部附属病院 松下氏

同意書に患者さんの理解度を盛り込むかについてですが、当院ではイン

フォームドコンセントをした記録を電子カルテに残しています。そこに、患者さんがどういう反応だったか、患者さんからどういう質問があったか、誰が同席してどういう話があったか、を記載して残しています。記載して残したことは、印刷して患者さんにお渡しすることもできますし、同意書の添付資料という役割を果たすこともできます。ですので、同意書の中に盛り込むかどうかというよりは、患者さんの反応がどうだったかをカルテに記載するということに重点をおいています。

寺本座長

それはルールになっているんでしょうか？それとも患者さんや医師の事情に合わせて実施するのでしょうか？

愛媛大学医学部附属病院 松下氏

インフォームドコンセントを必ずするというのはルールとして決められております。

寺本座長

理解できる取り組みだと思います。ありがとうございました。

四国がんセンター 青儀医師

同意をもらっているのに、手術後に患者さんのご家族からクレームがあったという事例もあります。

臨床研究にしてもそうですが、同意を撤回する権利があるということで、当初は同意撤回書が必ずついていました。しかし最近は同意撤回書を用意しない場合もあり、ないがしろになっているんじゃないかと思います。手術前の段階でも同意撤回を項目として入れたらどうかと思います。

寺本座長

口頭で伝えれば書式は不要という考え方もあると思いますが、どのようにされていますか？

愛媛大学医学部附属病院 松下氏

「医療行為に同意したあとも、その同意を撤回し、医療行為を中止することができます。同意を撤回した場合でも、あなたと医療従事者との間にある信頼関係に影響を及ぼすことはありません」という文章を必ず同意書の中に入れるようにしており、申し出があった場合に同意撤回書を作成するというようなかたちにしています。

寺本座長

もうその紙を渡せば同意撤回できるようになっている感じですか？

愛媛大学医学部附属病院 松下氏

同意撤回のケースはあまりないですが、同意撤回の申し出があったので書式を用意したいという相談があり、同意撤回書を作成した経緯があります。

4. 水流班「改善管理ツール」の活用について

PDCA副部長 四国がんセンター 青儀健二郎

1) 演習ビデオの配布について

研究班でポイント毎に改善管理ツールの演習ビデオが作成された。

＜改善管理ツールの動画マニュアル＞

①改善管理ツールを使用するための準備（約3分30秒）

<https://youtu.be/KnWzDPiG5CU>

②改善管理シートを利用した改善案の検討（約16分30秒）

<https://youtu.be/KAUliyyQ1gw>

③改善計画管理シートを利用した進捗管理（約14分）

<https://youtu.be/PfOkjJloqlo>

④評価結果の入力方法と入力欄の増やし方（約9分20秒）

<https://youtu.be/cznrF3c1Z6Q>

2) 第8回がん診療体制の質に関する調査結果報告

今年度も年末にかけて調査依頼があると思います。年度ごとに適合率が改善しているデータが出ておりますので、愛媛県全体でこういった調査を通してブラッシュアップしていければと思います。

胃がん・大腸がんに関しましては、四国がんセンターで愛媛県全体の改善ツールを共同購入しておりますので、各ご施設にお送りさせていただきます。

また、ピアレビューのWeb活用を検討しています。PDCA活動のためのPDCA活動になると思います。実際に緩和の取り組みでは、各ご施設に行かなくてもWeb会議でピアレビューをしているという事例ができています。今後、ご提案させていただきます。

5. 国立がん研究センター東班QI研究の案内

PDCA副部長 四国がんセンター 寺本典弘

そろそろ何年か分たまってきていると思うので、来年の夏頃から、戻ってきたデータの活用方法を考えたいと思います。具体的には決まっていますが、またご相談したいと思います。

6. 閉会挨拶

PDCA部会長 四国がんセンター 山下素弘

みなさん、どうも診療の後のお忙しい中、お疲れのところありがとうございました。ほぼ予定通り、議題に従って進行できましたので、みなさんにご協力いただきありがとうございました。

慣れないWeb会議で不手際もあったかと思いますが、その点は次回の改善につなげていきたいと思えます。本日はお忙しい中どうもご参加いただきましてありがとうございました。これで閉会とさせていただきます。