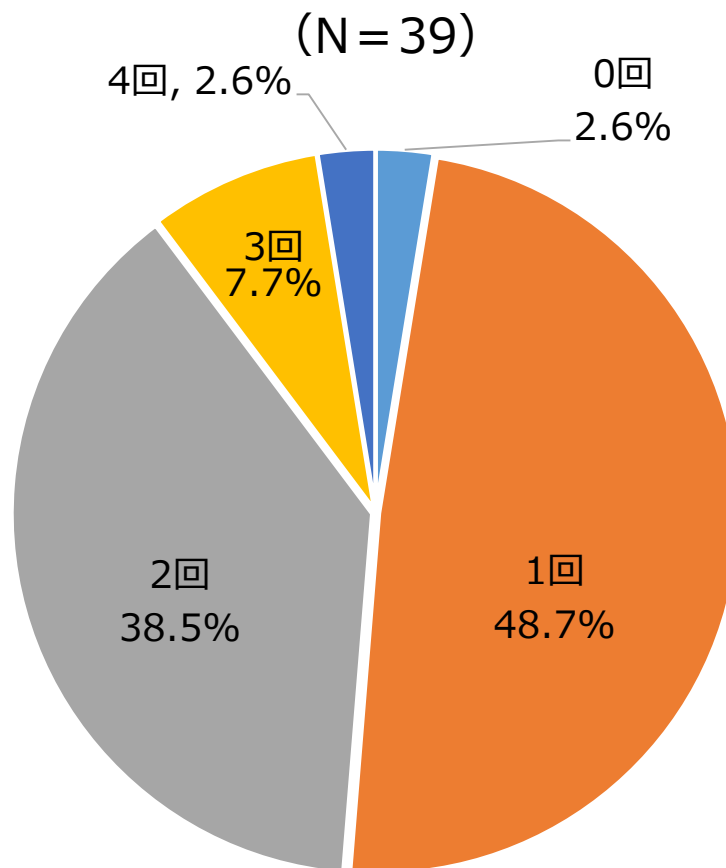


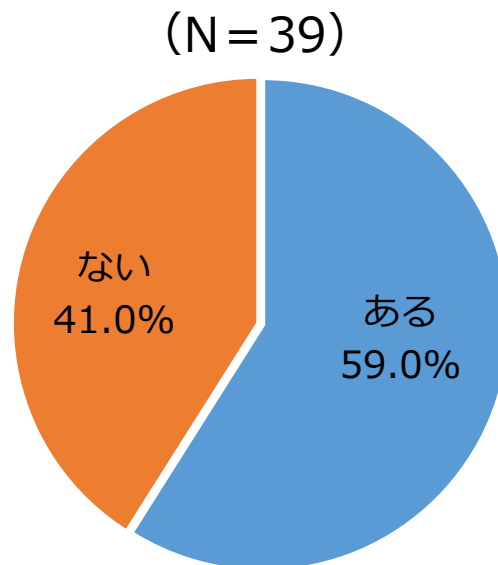
事前アンケートの結果について

I -1. 「都道府県がん診療連携協議会」の 運営・活動状況について

I. 都道府県の都道府県がん診療連携協議会の開催回数 (H30.4~H31.3)



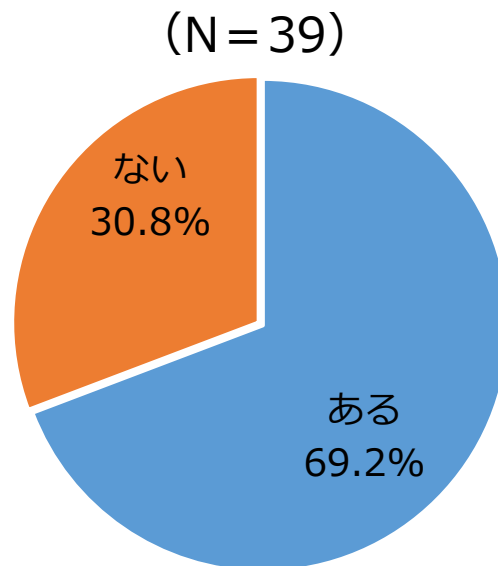
2. 都道府県がん診療連携協議会の協議結果について 部会にフィードバックされた事例の有無



● 具体的な例（上記で「ある」と回答した施設のみ）

・ 院内がん登録集計表や報告書、現況報告、施設別の治療実績や生存率公表について	9
・ 部会やワーキンググループの設置・承認について	5
・ PDCAサイクルチェックリストの作成、評価方法、ピアレビュー体制の構築など	4
・ 病院相互訪問、ピアレビューの実施について	3
・ 研修の事業実施要領の作成、開催方法などについて	2
・ 都道府県指定と国指定の拠点病院とで指定要件が異なる要件の統一について	1
・ がん登録における生存率の付与	1
・ 各拠点病院におけるカンサーボードの均てん化について	1
・ 地域連携パスに関する課題、がん教育に関する課題など	1
・ 都道府県内のがん対策に関するプロジェクトやがん診療機能の検討と対策について	1
・ 「全国がん登録情報の提供マニュアル第2版」の施設基準の緩和についての要望書	1

3. 都道府県の第3期「都道府県がん対策推進計画」の策定における都道府県がん診療連携協議会としての関わりの有無



● 具体的な例（上記で「ある」と回答した施設のみ）

- | | |
|---|----|
| ・ 都道府県がん診療連携協議会の会長や委員が、がん対策推進協議会やワーキンググループの委員として、都道府県がん対策推進計画の策定に参画した | 12 |
| ・ 都道府県がん診療連携協議会や部会で計画案を協議して作成した | 6 |
| ・ 都道府県から計画の方向性や内容等について、都道府県がん診療連携協議会や部会に意見聴取や意見交換を行った | 6 |
| ・ 都道府県拠点病院が、都道府県と頻回な話し合いを重ねて計画案を作成した | 1 |
| ・ 都道府県がん診療連携協議会とがん対策推進協議会が連携し、計画を策定した | 1 |
| ・ 都道府県がん診療連携協議会で実施した医療の質の主観評価アンケート結果を、計画の指標の一つとした | 1 |
| ・ 都道府県拠点病院と都道府県で意見交換を行った | 1 |

4. 都道府県がん診療連携協議会の活動への行政（都道府県）の関わり

都道府県がん診療連携協議会や部会に都道府県関係者が委員として参加し、都道府県担当者も参加して情報共有している	福島、茨城、栃木、群馬、千葉、福井、山梨、長野、静岡、滋賀、島根、香川、高知、福岡、熊本、大分、沖縄
都道府県がん診療連携協議会や部会に都道府県の担当職員が参加し、情報共有している	青森、秋田、神奈川、岐阜、愛知、兵庫、奈良、和歌山、鳥取、岡山、広島、
各部会や会議にオブザーバー、アドバイザーとして参加	宮城、山形、東京、京都
都道府県がん診療連携協議会の事務局となり、2つの都道府県拠点病院と連携して会議を開催している	京都
都道府県がん診療連携協議会・部会からの要望、保健医療計画の進捗について、がん専門的医療機関の選定要件の作成などに関わっている	沖縄
PDCAサイクルの実施において、都道府県と都道府県拠点病院で各拠点病院を訪問し、実態把握に努めている	静岡
各種がん対策について、都道府県がん診療連携協議会と都道府県がん審議会が連携を図っている	千葉
各種研修開催への協力（共催・出席等）	和歌山、鹿児島
都道府県のホームページに部会のお知らせ、院内がん登録の全国集計の部会集計などを掲載している	神奈川

5. 都道府県がん診療連携協議会の活動でうまくいっていること・工夫

都道府県がん診療連携協議会や委員会において、部会等で検討した内容や要望等を情報共有、意見交換している	宮城、秋田、岐阜、静岡、大阪
都道府県がん診療連携協議会及び各部会がそれぞれPDCAサイクルの確保に向けた活動や定期的な会議などを行っている	和歌山、鳥取、広島
部会の下に設置したワーキンググループや実務担当者会議で課題について議論している	神奈川、山梨、京都、山口
都道府県がん診療連携協議会には、拠点病院や都道府県関係者、医師会や患者会等の代表者が参加しており、意見収集や情報伝達しやすい拠点病院関係の実務や事務を担当する各拠点病院の職員間での意見交換や連携の強化等を図り、事務担当者連絡会を開催している	山形、静岡、沖縄 栃木
部会の運営や講師等について、外部有識者から協力を得ている	東京
一部の部会では相互訪問や施設間レビューを行っている	東京、神奈川
都道府県がん診療連携協議会、部会が合同で県民向けのがんフォーラムを開催	徳島
協議会を一般公開しており、事前に患者団体等からの質問を受け付け、協議会内で回答、情報提供する時間を設けている。	島根
研修を通じた施設間連携や各部門毎の研修体制の充実	愛知、熊本、鹿児島 島
テレビ会議システムを利用し、遠方からの移動を不要としている	長崎

6. 都道府県がん診療連携協議会の活動で困っていること・課題・問題

都道府県がん診療連携協議会の運営、活動を担う事務局人員の不足、業務負担	福島、栃木、千葉、和歌山
都道府県がん診療連携協議会の開催回数が少なく、協議会全体の議論が不足している	茨城
関係者の異動・変更により協議会の運営に支障が生じること	長野、徳島
部会の開催に、Web参加を導入するか	愛知
研修会の企画・運営（会場の確保、講師の選定、テーマの選定、予算など）が難しい	愛知、広島
がんパスの今後の方向性や展開の仕方	神奈川
AYA世代のがん患者の連携・支援、小児がん拠点病院と協働作業の進め方	神奈川
がん患者の生殖機能温存を自都道府県内で完結できる体制づくり	高知

7. 他の都道府県に聞きたいことや議論したいこと

都道府県がん診療連携協議会と行政との関係。議会と都道府県拠点病院、行政を一体化させるための対策についての具体的な取り組み	宮城、秋田
都道府県がん診療連携協議会から政策への提言が行われた事例の有無	宮城
行政の積極的な関わりを引き出すためのノウハウ	神奈川
各都道府県の協議会の下にどのような部会を設置し、各部会が誰を中心としてどのように運営されているか	広島
各部会の運営を都道府県拠点病院以外の拠点病院等が担当している都道府県はあるか	栃木
都道府県がん診療連携協議会レベル、病院内運用レベル、医局レベル、それぞれの機能の独立と協調のバランスをどのようにとっているか	熊本
協議会の活動を担う医師、医療従事者、事務職員等の選定	福島
どのようなテーマでPDCAサイクルを回しているのか、病院間の相互評価をどのように行っているか	愛知
地域連携パスの他都道府県での運用や成功事例	千葉、和歌山
がんゲノム医療の進め方	茨城
行政を含めた妊孕性の取組の状況	長野
QI研究参加後のフィードバックデータ活用方法、院内がん登録の分析方法	熊本

I -2. 「都道府県がん診療連携協議会」の 運営・活動状況について

A. グループ指定の組み合わせの決定について

◆主体

都道府県が中心となって決定	岩手、京都
都道府県がん診療連携協議会で協議・決定	栃木、奈良、徳島、沖縄
専門委員会及び部会長合同会議にて検討	宮城
都道府県、関係病院、協議会長で協議	青森
指定希望施設、都道府県、都道府県拠点病院で決定	北海道
都道府県と都道府県拠点病院で調整・決定し、 都道府県がん診療連携協議会に報告	千葉

◆方法

地域性を考慮して指定	長野
地域性、診療連携内容を考慮して指定	静岡、滋賀、岡山
役割分担、連携内容を明確にした上で指定	秋田
隣接する二次保健医療圏のがん診療連携拠点病院と グループ指定	茨城、山梨

B. 診療実績等の共有

都道府県がん診療連携協議会及び部会で情報共有	和歌山、徳島
都道府県がん診療連携協議会、部会、実務担当者会議において共有	山口
都道府県がん診療連携協議会の各専門部会調査で情報共有	北海道
都道府県がん診療連携協議会で情報共有	岩手、茨城、群馬、静岡、佐賀、沖縄
各部会で情報共有	青森、宮城、山形、山梨、滋賀、兵庫、奈良、島根
院内がん登録データ等を活用した集計結果・報告書で情報提供・共有	秋田、岡山、広島、熊本、沖縄
都道府県がん診療連携協議会ホームページに公表し、広く情報提供	秋田
都道府県拠点病院で各施設のデータを集計し、各施設へ集計結果を提供	福井
都道府県拠点病院ホームページで報告	長崎
国立がん研究センター「がん情報サービス」にて公開、共有	岐阜、京都、佐賀
拠点病院の診療実績等をメールやホームページを活用して、情報共有	愛知
病院訪問等を通じて情報共有	高知
研修会で情報共有	熊本

C. 都道府県のがん診療及び相談支援との提供連携協力体制 ①

◆がん診療・相談支援

都道府県がん診療連携協議会、部会などで情報共有、相談支援を実施	宮城、鳥取
都道府県がん診療連携協議会、部会、実務担当者会議で共有	山口、徳島
部会で情報共有し、連携協力	北海道、岩手、山形、千葉、滋賀、高知、佐賀、宮崎
実務者連絡会や情報交換会などで協議・情報共有	香川、大分
拠点病院を中心に連携	青森
研究会、講演会を通じて情報共有	群馬、和歌山
拠点病院の体制に関するアンケートを行い、都道府県がん診療連携協議会で検討し、がん診療体制の改善につなげていく	茨城

◆がん診療

都道府県がん診療連携協議会で必要な医療機関の情報を共有し、各医療機関の診療体制の情報を周知するなど、円滑な患者紹介に活用	静岡
医師派遣	群馬
拠点病院がない二次医療圏において、各拠点病院が協力して出張がん相談を実施	福島

C. 都道府県のがん診療及び相談支援との提供連携協力体制 ②

◆相談支援

部会で情報共有し、連携協力している	山形、岐阜、静岡、兵庫、奈良、宮崎
がん相談員実務者会議や主催する研修会、ワーキンググループ等において情報提供、連携協力を検討している	長野、滋賀、島根、岡山、徳島、香川、沖縄
拠点病院を中心として連携を図っている	青森
部会でワーキンググループ活動を行い、活動の成果を共有し、協議会で報告している	神奈川
がん相談員を対象とした研修を実施	茨城、神奈川、福井、滋賀
研究会、講演会を通じて情報共有している	群馬
相談支援のメーリングリストを構築し、連携協力のツールとして情報共有している	愛知、佐賀
対応可能な拠点病院の情報を集約し、拠点病院の相談員で情報共有、連携している	広島
県内の相談員が共通して使える手持ち資料等の作成	神奈川

D. 地域連携クリティカルパスの一覧の作成・共有 ①

◆作成

都道府県議会にて統一パスを作成	兵庫、長崎
部会にて、統一パスを作成	北海道、群馬、千葉、岐阜、和歌山、徳島、沖縄
部会にて、一覧表を作成	千葉、京都、大分
都道府県拠点病院が中心となって作成	秋田
各拠点病院が作成	宮城、佐賀
ワーキンググループを設置し、作成	栃木、滋賀

D. 地域連携クリティカルパスの一覧の作成・共有 ②

◆共有

都道府県がん診療連携協議会、専門部会で共有	千葉
都道府県がん診療連携協議会で共有	静岡、広島、徳島
部会で情報共有	青森、岩手、宮城、茨城、 栃木、山梨、長野、京都、 島根
協議会ホームページに公開して共有	北海道、秋田、滋賀、和 歌山、岡山、徳島、沖縄
部会のホームページに公開して共有	愛知
都道府県独自のがん情報ホームページにて公開	岐阜、熊本
都道府県拠点病院のホームページに公開して共有	大分
各拠点病院のホームページに公開して共有	福島、兵庫

E. 都道府県内の院内がん登録のデータの分析・評価

都道府県のがん対策推進協議会にて活用	山梨
都道府県がん診療連携協議会で共有	北海道、長野、静岡、鹿児島、沖縄
都道府県がん診療連携協議会で集計し、部会実務者ミーティングで分析、評価などを行っている	兵庫
都道府県がん診療連携協議会と部会で分析・評価	鳥取
部会で分析・評価、情報共有を行っている	北海道、岩手、福島、茨城、群馬、千葉、愛知、岡山、広島、山口、徳島、長崎、大分
都道府県拠点病院で集計	秋田、福井、島根、佐賀
国立がん研究センターで公開している「院内がん登録全国集計結果検索システム」やがん診療連携拠点病院内がん登録全国集計報告書を活用	青森、宮城、神奈川、岐阜、滋賀、福岡
二次医療圏ごとに分析	大阪
都道府県の院内がん登録データ集計、報告書などを作成 分析・評価等を行っていない	香川、高知、熊本、沖縄 京都、和歌山

F. 医師の派遣の調整

委員会で検討	島根
部会にて、拠点病院等の医師数の実態調査を行い、不足医師数に対して医師派遣を調整し、協議会で状況を共有	北海道
都道府県拠点病院が調整	和歌山、広島
各病院、診療科において調整	青森、宮城、福島、群馬、 京都、鳥取、山口、沖縄
都道府県が調整	愛知
都道府県がん診療連携協議会では調整していない	山形、長野、徳島
医師派遣は行っていない	茨城、千葉、兵庫、岡山

G. 緩和ケアに関する研修その他各種研修計画の作成

都道府県がん診療連携協議会、部会が作成	静岡、鳥取、島根
部会、分科会が作成	北海道、山形、茨城、栃木、千葉、京都、奈良、和歌山、岡山、高知、熊本、沖縄
都道府県拠点病院と都道府県で協議し、部会で報告	宮城
都道府県拠点病院が作成	福島、福井、山梨、長野、岐阜、広島、山口、徳島
都道府県、開催病院で日程割りし、部会にコアメンバーの会を設け、企画立案	兵庫
都道府県が日程調整	岩手
各研修事務局での検討内容を緩和ケア推進部会に提案	滋賀
緩和ケアセンターの研修企画責任者が作成	青森
ファシリテーターが年内計画を作成	群馬
各ワーキンググループで年間計画を立てている	長崎
研修計画作成はないが、各部会で検討	愛知

H. 都道府県内の医療機関のアクセスについての情報の集約・共有・広報 ①

◆情報の集約

都道府県がん診療連携協議会事務局、部会、都道府県で情報を集約	群馬
各部会で情報収集、集約、報告、共有	北海道、岩手、山形、長野、京都、和歌山、山口
部会が協力し、都道府県がん対策担当課が集約	愛知
部会、メーリングリストを通じて情報集約	秋田
部会やワーキンググループで情報を収集	神奈川、福井、山梨
実務者会議で情報共有	長崎
都道府県担当課が運営する情報サイトや冊子に情報集約	神奈川、広島
都道府県と協力してがんサポートブックを作成	大分、沖縄
都道府県拠点病院が集約	千葉、滋賀、島根、熊本
各拠点病院で集約、ホームページなどで情報共有	青森、福島、宮城、茨城
緩和ケア外来にてピアレビューを通して情報の取りまとめ	高知
各部会で情報交換を行っているが、集約・共有はしていない	兵庫

H. 都道府県内の医療機関のアクセスについての情報の集約・共有・広報 ②

◆情報の共有・広報

都道府県がん診療連携協議会のホームページ	岩手、秋田、群馬、静岡、滋賀、岡山、沖縄
都道府県拠点病院のホームページ	北海道、青森、茨城、静岡、兵庫、奈良、山口、徳島、香川
都道府県のホームページ、都道府県運営のがん情報サイト、ポータルサイト	北海道、岩手、栃木、群馬、千葉、奈良、広島、高知
ホームページ	栃木、神奈川、福井、島根、熊本
都道府県でのフォーラムや学会・研修会、市民公開講座、PRイベントなど	秋田、茨城、和歌山
がん情報冊子、がんサポートブック、がん療養冊子、在宅療養ガイドブック、医療機関向け冊子など	北海道、青森、秋田、茨城、群馬、神奈川、福井、山梨、長野、愛知、京都、広島、高知、佐賀、大分、沖縄
各拠点病院の広報誌	宮城
ちらし、パンフレット、ポスター、広報カード、広報物など	奈良、和歌山、島根、熊本
図書館・図書コーナー、患者サロンにちらし	秋田、佐賀

I. 国協議会と体系的な連携のための体制整備

都道府県がん診療連携協議会や部会にて共有し、適宜メール配信により情報共有	北海道、東京、岐阜、静岡、愛知
都道府県がん診療連携協議会、各部会、各ワーキンググループで報告	福井
都道府県がん診療連携協議会や部会で情報提供・情報共有	青森、宮城、秋田、福島、茨城、栃木、千葉、岐阜、静岡、滋賀、島根、広島、徳島、高知、佐賀、沖縄
都道府県がん診療連携協議会および実務担当者会議で報告	山口
都道府県がん診療連携協議会で情報集約・情報共有	岩手、千葉、京都、奈良、鳥取、岡山、熊本
部会で情報提供・情報共有	山形、山梨、和歌山
都道府県から拠点病院にメールで情報提供 メーリングリストで発信	兵庫、香川、熊本 群馬、長崎

I -3.都道府県がん診療連携拠点病院の 指定要件について

A. 情報提供、症例相談及び診療支援をどのように行っているか

都道府県がん診療連携協議会や部会で共有

北海道、青森、山形、東京、
福井、山梨、静岡、愛知、
京都、岡山、広島、高知

都道府県拠点病院から拠点病院等に適宜情報提供

茨城、長崎

各拠点病院等のがん相談支援センターの相談員を中心に提供

栃木、千葉、島根

カンサーボードを活用

秋田、福島、長野、京都、
岡山

メーリングリスト・webカンファレンスの利用

山形、群馬、奈良、岡山、
山口、佐賀

患者相談部会・相談支援部会で情報提供、相談支援を実施

宮城、山口、徳島

研修会を開催し、情報提供や症例相談を実施

滋賀、京都、佐賀、熊本

AYA部門が中心となってがん生殖医療ネットワークを構築・運用

岐阜

個別相談

高知

医師の交流及びコンサルテーションにて

沖縄

B. 診療機能や診療実績等の情報提供の収集・分析・評価・改善について

都道府県がん診療連携協議会の場を活用	北海道、秋田、茨城、群馬、静岡、京都、兵庫、奈良、和歌山、広島、長崎
都道府県がん診療連携協議会の各専門部会にて実施	北海道、青森、秋田、山形、千葉、山梨、滋賀、和歌山、岡山、広島、山口、大分
相互訪問・ピアレビューを実施	宮城、福井、高知
実務担当者会議にて実施	山口、徳島
都道府県内の各医療機関で実施	東京、福井
都道府県拠点病院で実施	秋田、栃木、福井、長野、静岡、奈良、佐賀、沖縄
研究班（がん診療の質評価/東京大学）に参加して検討	群馬
都道府県庁職員と協力して各拠点病院等を訪問して情報収集	静岡
都道府県の担当課と協力して情報収集	愛知
都道府県内の研修会の場を利用して情報収集、改善を図る	京都
都道府県内のがん登録データを利用	福島
国立がん研究センターの公表データを活用して情報収集	京都

A. がんに関する臨床試験についての情報提供

都道府県がん診療連携協議会にて情報提供	岡山
都道府県がん診療連携協議会の専門部会・分科会で情報提供	北海道、奈良
がん情報サービス・WEBサイトで情報公開	北海道、東京、静岡、沖縄
相談員を活用して情報提供	青森、静岡、大阪
拠点病院が情報公開（病院ホームページ等）	宮城、群馬、東京、神奈川、山梨、愛知、兵庫、和歌山、広島、徳島、福岡、熊本
学会にて進捗状況を報告	長野
相談支援センターが情報提供	京都、大阪
都道府県内の保健所の患者サロン担当者と情報共有	奈良
相談があった際に随時対応をして情報提供	香川、高知
臨床研究支援センターにて情報提供	宮崎、沖縄

B. 相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修の実施

部会及び実務者会議にて研修企画を検討し、都道府県拠点病院で研修会を実施	北海道
部会が主体となり研修会を企画・実施	青森、岩手、千葉、東京、神奈川、山梨、愛知、滋賀、京都、兵庫、和歌山、岡山、山口、徳島、高知、福岡、宮崎、沖縄
都道府県がん診療連携拠点病院主催で研修会を実施	宮城、静岡、京都、広島
都道府県拠点病院と研修担当病院で研修を企画	島根、広島
指導者研修修了者により研修を企画・運営・評価	栃木、千葉、京都
都道府県拠点病院と部会が協力して研修会を開催	静岡
都道府県拠点病院と都道府県が協力して開催	福井
都道府県拠点病院が研修を開催	北海道、奈良
拠点病院が輪番で研修を開催	大阪
都道府県内で研修会を開催	秋田、山形、福島、茨城
国立がん研究センター主催の研修への受講促進	秋田、長野

A. 院内がん登録に関する情報の収集及び実務者の育成等

◆情報の収集

がん登録データの集計結果をホームページなどで公表	兵庫、高知、佐賀、沖縄
都道府県内の院内がん登録全国集計結果を分析・評価	青森、千葉
拠点病院それぞれで自施設の生存率データを解析	秋田
拠点病院の5大がんの登録件数を収集し部会にて分析	宮崎

◆精度管理

全国集計提出前に部会でデータチェック、精度管理を実施	滋賀、広島
電話や電子メール、訪問などによる実務者支援を実施	大阪、熊本、
相互訪問を実施し、情報の共有及び改善を図っている	宮城
部会において実務上の疑問・問題を協議する時間を用意	神奈川

A. 院内がん登録に関する情報の収集及び実務者の育成等

◆実務者の育成

都道府県内で研修会、勉強会を開催

北海道、岩手、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、千葉、東京、福井、山梨、長野、岐阜、愛知、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、高知、福岡、佐賀、長崎、熊本、宮崎、鹿児島、沖縄

がん実務者育成支援事業を立ち上げ、OJTを実施

宮城

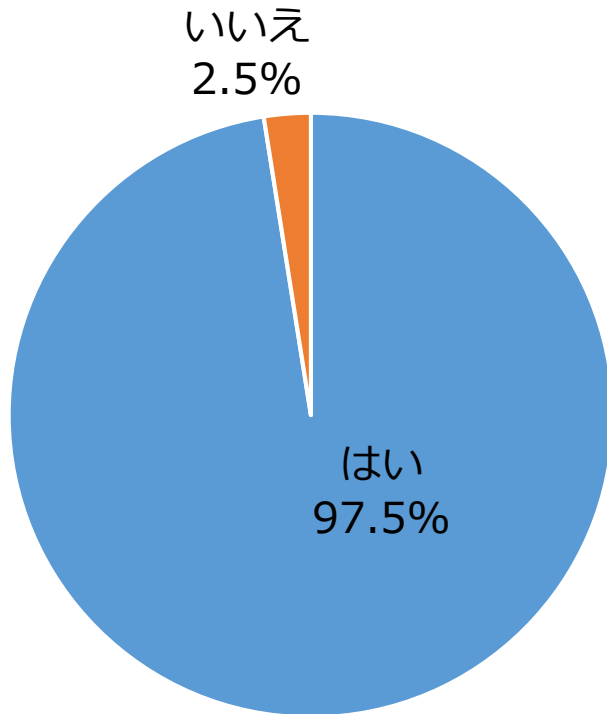
診療情報管理士を対象に、最終的にがん登録の実務ができることを目標としたコースを設置し、人材育成を実施

静岡

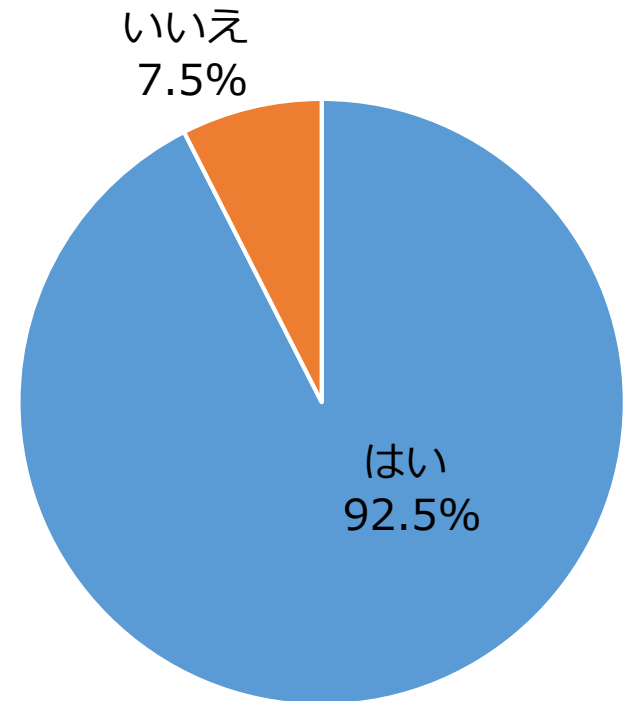
I -4. 希少がんの相談体制について

希少がんの相談体制について 【事前アンケート】

希少がんの電話相談の対応は可能か
(N=40)

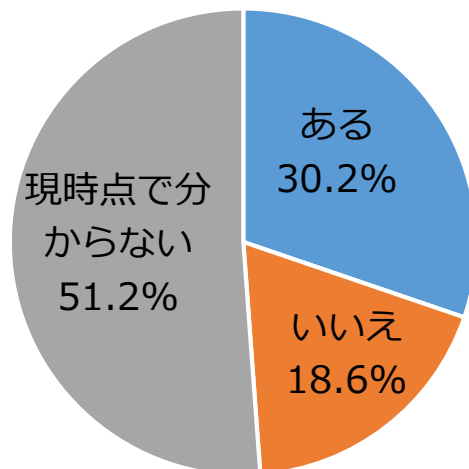


希少がんの電話相談に特化した研修があれば受講したいか (N=40)



希少がんの相談体制について 【事前アンケート】

自施設内で、希少がんの電話相談に対応するための体制整備の
予定の有無（N=43）



●体制整備の概要（上記で「ある」と回答した施設のみ）

・「施設別がん登録件数検索システム」による検索および情報提供	3
・サルコーマセンターの開設	3
・希少がんホットラインの活用	2
・各診療科医師への相談に基づく情報提供	2
・がん相談全般の窓口として対応	2
・国立がん研究センターがん情報サービスの利用	1
・自院での希少がんの治療が困難である場合は、他院へ紹介する等の案内を実施	1
・希少がんの診療を行っている医療機関を把握し、情報提供・相談支援を実施	1
・相談マニュアルの整備等	1

Ⅱ.都道府県レベルでのがん診療の 質の向上を目指したPDCAサイクル 確保の取り組みについて

病院レベルでのPDCAサイクルの確保

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

6 PDCAサイクルの確保

- (1) **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**把握・評価**し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、**組織的な改善策**を講じること。なお、その際には、Quality Indicator(以下「Q I」という。)の利用や、**第三者による評価、拠点病院間の実地調査等**を用いる等、工夫をすること。
- (2) これらの実施状況につき**都道府県拠点病院を中心に**都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、**情報共有と相互評価**を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報すること。

都道府県レベルでのPDCAサイクルの確保

IV 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

5 PDCAサイクルの確保

Ⅱの6の(2)に規定する、都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院におけるPDCAサイクルの確保について、**当該都道府県内の取組**について情報の取りまとめを行う等、**中心となって情報共有と相互評価**を行い、地域に対してわかりやすく広報すること。

3つのレベルのPDCAサイクルの確保の体制

① 拠点病院レベル

- **自施設**の診療機能や診療体制、診療実績、地域連携に関する実績や活動状況、患者QOLについての把握、評価、共有、広報を行うことが求められる。

② 都道府県レベル

- **都道府県拠点病院が中心**となり、都道府県がん診療連携協議会を設置、以下を協議

- ・ 各都道府県における地域拠点病院等のPDCAサイクル確保体制とその実績
- ・ 各都道府県における地域拠点病院等の診療機能や診療体制、診療実績、地域連携に関する実績や活動状況
- ・ 都道府県を越えた希少がんに対する診療体制等、臨床試験の実施状況

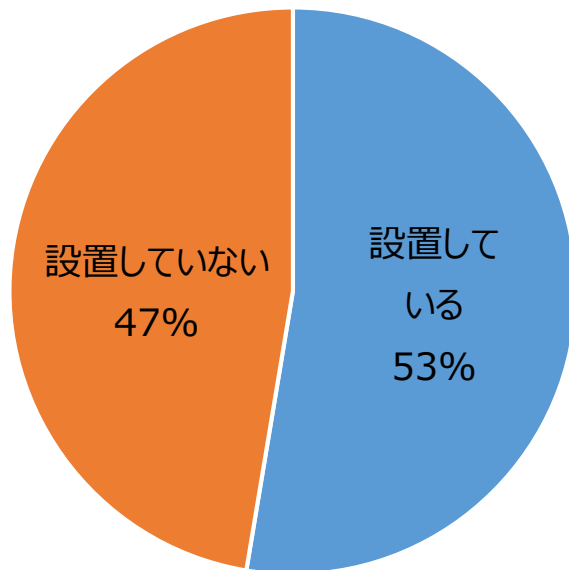
③ 全国レベル

- **国立がん研究センターが中心**となり、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（国協議会）を設置、以下を協議

- ・ 都道府県拠点病院のPDCA確保に関する取り組み状況の把握
- ・ 都道府県拠点病院を介した全国の拠点病院等の診療機能や診療実績等の情報収集

都道府県レベルのがん診療の質向上のための PDCAサイクル確保の取り組み【事前アンケート】

都道府県内のPDCAサイクルに関する
会議体の設置 (N = 38)



会議体を設置している都道府県	n	%
● 会議体を設置している都道府県の会議開催回数/通算 (n=20)		
0回	2	10.0
1~4回	7	35.0
5~9回	5	25.0
10回~	5	25.0
不明	1	5.0
● 会議体を設置している都道府県の会議開催回数/年 (n=20)		
0回	3	15.0
1回	9	45.0
2~3回	6	30.0
4回~	1	5.0
● 会議体の構成人数 (n=20)		
~10名	2	10.0
11~20名	12	60.0
21名~	5	25.0

会議体を設置していない都道府県	n	%
● 会議体がない都道府県の検討の場 (n=18)		
検討していない	0	0.0
都道府県がん診療連携拠点病院の担当者間	1	5.6
都道府県のがん診療連携協議会	4	22.2
都道府県内のがん診療連携協議会の各領域の専門部会	13	72.2

都道府県レベルのがん診療の質向上のための PDCAサイクル確保の取り組み【事前アンケート】

	n	N=38 %
●PDCAサイクルの確保に関する取り組み状況		
都道府県内のPDCAサイクルの確保に関する責任者を決めている	24	63.2
都道府県内のPDCAサイクルの確保に関する実務担当者を決めている	28	73.7
都道府県レベルでPDCA確保の取り組みを開始している	28	73.7
都道府県内のPDCAサイクル部会・委員会等で、問題や課題を整理している	22	57.9
都道府県内で達成すべき共通の目標を設定している	21	55.3
都道府県内の共通目標は「都道府県がん対策推進基本計画」に基づいている	16	42.1
共通の目標達成のために、各がん診療連携拠点病院が行動計画を立案している	14	36.8
各がん診療連携拠点病院が立案した行動計画の進捗状況について、 都道府県内のPDCAサイクル部会・委員会等で確認している	14	36.8
都道府県内で設定した目標達成状況について、PDCAサイクル部会・委員会等で評価している	16	42.1
●PDCAサイクルの確保で活用している方法		
現況報告書を用いて拠点病院間の情報を共有	19	50.0
院内がん登録データを用いて情報共有	20	52.6
がん診療評価指標（Quality Indicator）の研究に参加	22	57.9
がん診療連携病院における診療体制に関する調査に参加	10	26.3
都道府県内共通のフォーマットを用いてPDCA活動について情報共有	15	39.5
特定のメンバーが訪問する実地調査	8	21.1
病院間の相互訪問による実地調査	15	39.5
その他	3	7.9

都道府県レベルのがん診療の質向上のための PDCAサイクル確保の取り組み【事前アンケート】

工夫していること

- 協議会の下に委員会やその他領域別の専門委員会それぞれでPDCAを回している（宮城）
- 県内共通フォーマットを改定し、県と施設各々のPDCAサイクルとの連動性を明確化した（千葉）
- 施設数が多いため、医療圏のブロック単位で取り組んでいる（東京）
- 実務者が集まる会議等で情報共有や検討を行っている（神奈川、鳥取、広島）
- 医療者による相談チームが県内各地域に出向き、患者の視点からの地域調査を行い、各拠点病院や県庁に情報提供し、がん医療体制や医療行政の改善に役立っている（静岡）
- 相互評価しやすい部門の取組を優先的に行っている。医療の質・安全管理の専門家からいただくアドバイスが、活動の活性化、適正化に役立っている（愛知）
- 今年度から県レベルの取組に関する企画を拠点病院持ち回りで担当することを試行している（広島）
- 部会によって担当分野について病院間実地調査等を行っている（福岡）

問題点

- 全体で行うには、各部会の事務量で限界。各病院で弱点は異なり、全体での取り組みは困難。
- 部会でPDCAサイクルの確保を目指しているが、明確な目標の策定や具体的な改善行動に繋がっていない
- 共通のチェックシートの活用などは行っているが、行動計画への反映など実務レベルの改善には至っていない
- 部会を設置し、PDCAサイクル確保に関する協議を行う予定だが、スタッフ不足のため、開催できていない

2018年の都道府県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラム

**【目的】都道府県レベルのPDCA
サイクルの取り組みを全国で
情報共有する**

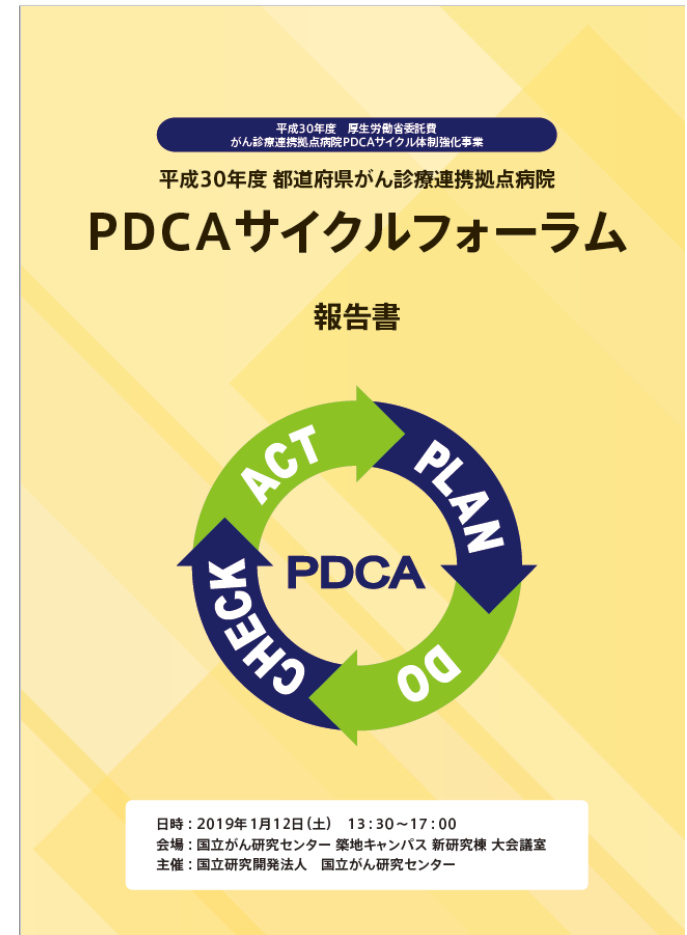
【開催日】2019年1月12日（土）

- PDCAサイクル確保に向けて
先行する都道府県の取り組み紹介
- 各専門領域での取り組み紹介

**フォーラムの当日の詳細の
内容に関する報告書を公開中**

http://ganjoho.jp/med_pro/training_seminar/pdca/forum/

今年度は2020年2月8日（土）に開催予定



2018年の都道府県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラムで紹介した県のインタビュー

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp 医療関係者向けサイト

診療支援

研修・セミナー

多地点テレビカンファ

がん相談支援

HOME > 診療支援 > 都道府県単位の医療の質の向上 > 秋田県のがん診療におけるPDCAサイクルの取り組み > 秋田大学医学部附属病院

秋田県がん診療連携協議会関係者インタビュー

秋田大学医学部附属病院

更新・確認日: 2018年12月20日 [履歴]

■経緯:「PDCA部会」を協議会のエンジンにするために ■取り組みの概要:4つの取り組みの概要について ■取り組み1:PDCAシートの活用 ■取り組み2:診療実績の公表 ■取り組み3:相互訪問 ■取り組み4:第3期計画への積極的な関与 ■課題:市民を巻き込むためには ■今後:さらなる改善には二次医療圏別の詳細な解析が必要



秋田大学大学院医学系研究科
医学専攻・腫瘍制御医学系・地域がん医療学
講座 教授
秋田大学医学部附属病院 食道外科 医長、
腫瘍情報センター長
本山 悟
(取材日:2018年10月2日)

■経緯:「PDCA部会」を協議会のエンジンにするために

—まず、秋田県でPDCAサイクルの取り組みを始めたきっかけを教えてください。

長崎県、秋田県の
都道府県レベルでのPDCAサイクル
確保に向けた取り組みをインタビューし、
その内容をホームページで公開中

長崎県がん診療連携協議会関係者インタビュー

長崎大学病院

更新・確認日: 2019年02月20日 [履歴]

■経緯:3つの拠点病院から相互訪問を開始 ■概要:各ワーキンググループの取り組みについて ■効果:情報共有が可能になり質の向上にもつながった ■課題:今後どのように取り組みを進めていくか? ■今後の展望:あじさいネットを活用して、さらにPDCAサイクルを回していきたい



長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
臨床腫瘍学分野 教授
長崎大学病院 がん診療センター長
芦澤 和人
(取材日:2018年11月2日)

https://ganjoho.jp/med_pro/med_info/quality/index.html

Ⅲ. 都道府県内のがん医療に携わる 医療者の研修・人材育成について

都道府県がん拠点病院の役割

都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、P D C Aサイクルの確保に関し中心的な役割を担うこと

1 都道府県における診療機能強化に向けた要件

- (1) 当該都道府県においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する 医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
- (4) 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、当該都道府県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行うとともに、診療の質向上につながる取組に関して検討し、実践するため、次に掲げる事項を行うこと。
- ⑦ 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が実施するがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。

都道府県内のがん化学療法に関する研修 【事前アンケート】

都道府県内の施設に向けた、がん化学療法に関する研修等の実施について		%
実施した	27	57.4
過去に実施したが・H30年度は実施せず	3	6.4
実施したことがない	1	2.1
回答なし	16	34.0

		n=5	
H30に研修を実施しなかった理由（複数回答可）	n	%	
時間的に余裕が無かったから	4	80	
都道府県内で研修実施について話し合う機会がないから	0	0	
どのように研修実施を実現すればよいかわからないから	1	20	
予算が確保できなかったから	0	0	
担当者がいなかったから	0	0	
必要性を感じていないから	0	0	
研修生が集まらないから	0	0	
都道府県内の関係者の協力が得られないから	0	0	
他の機関が主催で実施していたため	0	0	

都道府県内の緩和ケアチームに関する研修 【事前アンケート】

都道府県内の施設に向けた、緩和ケアチームに関する研修等の実施について		%
実施した	27	57.4
過去に実施したが・H30年度は実施せず	0	0.0
実施したことがない	7	14.9
回答なし	13	27.7

	n=16	
H30に研修を実施しなかった理由（複数回答可）	N	%
時間的に余裕が無かったから	6	37.5
都道府県内で研修実施について話し合う機会がないから	2	12.5
他の機関が主催で実施していたため	0	0
予算が確保できなかったから	2	12.5
必要性を感じていないから	1	6.3
どのように研修実施を実現すればよいかわからないから	3	18.8
都道府県内の関係者の協力が得られないから	0	0
担当者がいなかったから	1	6.3
研修生が集まらないから	1	6.3

都道府県内のがん看護に関する研修 【事前アンケート】

都道府県内の看護師を対象とした研修等の実施について		%
実施した	26	55.3
過去に実施したが・H30年度は実施せず	4	8.5
実施したことがない	3	6.4
回答なし	14	29.8

		n=5	
H30に研修を実施しなかった理由（複数回答可）	n	%	
時間的に余裕が無かったから	2	40.0	
都道府県内で研修実施について話し合う機会がないから	1	20.0	
他の機関が主催で実施していたため	0	0	
予算が確保できなかったから	0	0	
必要性を感じていないから	0	0	
どのように研修実施を実現すればよいかわからないから	0	0	
都道府県内の関係者の協力が得られないから	0	0	
担当がいなかったから	2	40.0	
研修生が集まらないから	0	0	

都道府県内の薬剤師に関する研修 【事前アンケート】

都道府県内の施設に向けた、薬剤師研修等の実施について		%
実施した	21	44.7
過去に実施したが・H30年度は実施せず	3	6.4
実施したことがない	9	19.1
回答なし	14	29.8

		n=17
H30に研修を実施しなかった理由（複数回答可）	n	%
どのように研修実施を実現すればよいかわからないから	1	5.9
都道府県内で研修実施について話し合う機会がないから	4	23.5
担当者がいなかったから	2	11.8
他の機関が主催で実施していたため	3	17.6
時間的に余裕が無かったから	3	17.6
予算が確保できなかったから	2	11.8
研修生が集まらないから	1	5.9
薬物療法チーム研修を実施しているため	1	5.9
都道府県内の関係者の協力が得られないから	0	0

都道府県内で研修会を開催する際の困りごと 【事前アンケート】

【研修会開催の準備について】

- 上層部が研修開催に熱心ではない
- 広報・事務作業専任の事務担当者の不足
- 通常業務が煩雑な中、研修活動は時間外での業務になるため、研修開催者側の負担が大きい
- 研修について実施担当者が計画等を話し合う場がない
- 研修費用や時間の確保が困難
- 講義室、実習スペース等の会場確保が困難
- 開催者側の事務的・心理的等の業務負担が多かった

都道府県内で研修会を開催する際の困りごと 【事前アンケート】

【研修会開催の講師確保、参加者募集について】

- 講師やファシリテーターの確保が困難
- 幅広い地域の参加者を集めるためには、土日開催となり、講師・ファシリテーターの時間外勤務の増加が懸念される
- グループワークを主体として研修しているため意見などをうまく引き出せる指導者側の育成が課題
- 参加して欲しい施設からの参加が少ない
- 研修に参加する医師が少ない
- 各種学会や県内の他の研修会が多く、日程調整や参加者の確保が困難

都道府県内で研修会を開催する際の困りごと 【事前アンケート】

【研修会の企画について】

- 毎年研修会を開催しており、テーマや講師の選定に難渋する
- 参加者の経験年数や知識に差があり、研修内容についてどの程度のレベルに設定するか苦慮する
- 研修会の少ない地域で実施したいが、参加者も少なくなる
- 県内で多数の研修があり、異なる内容で企画することが困難
- チーム医療研修の受講、提供に対するインセンティブがない
- 研修会の内容がニーズにあっているか不安
- 系統的な研修・教育を行うためのプログラムやシステムが確立されたものが少ない

都道府県内で研修会を開催する際に**必要な支援** 【事前アンケート】

- 分野別に依頼可能な講師の紹介
- 講師の派遣、ファシリテーターの派遣
- 教材の提供
- 講師の費用の負担、研修に必要な物品購入費用の負担
- 研修実施の強制的な取り決め（病院側も動きやすい）
- テレビ会議等により、病院にいながら参加可能なシステムの構築、Web会議システムの整備
- 遠隔講義のための経済的支援
- 全国の研修情報を簡単に知るポータルサイトがあると有用