

新要件を受けた都道府県がん拠点病院等の活動について

1. 都道府県協議会の設置とその活動について
2. PDCAサイクルの確保について
 - (1) 施設としてのPDCAサイクルの確保
 - (2) 都道府県内でのPDCAサイクルの確保
3. 地域拠点病院等に対する支援について

1

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

診療実績等の共有

- 協議会において、国に提出した各拠点病院の現況報告書の診療実績等を資料として配布し、共有を図っていく。(茨城県立中央)
- 宮城県に提出された指定要件の現況調査を拠点病院間で相互に共有し、検討委員会が後述のPDCAサイクルに基づく評価を行う体制が整備された。(東北大)
- 県内拠点病院の地域連携クリティカルパス適用件数の集約、がん登録情報のフィードバックを行っている。(九州がん)

2

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

がん診療および相談支援の提供における連携体制

- 「拠点病院」21病院と、北海道が指定する「指定病院」17病院を含めた38病院で連携し相互に支援している。(北海道がん)
- 高度ながん医療や臨床試験の実施・提供、専門医の養成と地域がん拠点病院への配置・派遣等を行うことによって連携を深めてきた。(東北大)
- がん相談支援センター相談員連絡会議等において情報共有し、協力体制強化を図っている。(九州がん)

3

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

地域連携クリティカルパスの作成・共有

- 地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有している。今年度から医科歯科連携に取り組むこととした。(秋田大)
- 石川県で統一した5大がんの地域連携クリティカルパスを作成し運用している。(金沢大)
- 京都府版地域連携パス(5大がん+前立腺がん)を作成。内容についての検討や、より利用しやすく、情報共有しやすいものにするため、協議を行っている。(京都府立医科大)
- 高知県がん診療連携パス作成ワーキングでクリティカルパスを作成しており、県内病院で共有されている。また同クリティカルパスの一覧を本院ホームページで公表している。(高知大)
- がん別「私のカルテ」に共同診療計画書を編綴し各拠点病院に配布し、これによりパスを運用している。(九州がん)

4

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

院内がん登録のデータの分析・評価

- 独自の院内がん登録実務者向け**研修会の開催**。
(京都府立医科大)
- 各拠点病院から、**データ利用承諾書を提出いただき**、データ収集を完了した。(高知大)
- **がん登録実務者を対象として「福岡県がん登録情報利用を考える会」を開催**して情報共有を図る。また、県内拠点病院の**がん登録情報を集約・分析しフィードバック**している。
(九州がん)

5

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

診療支援を行う医師の派遣

- **放射線治療部会では診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行っている**。また年1回のがん診療従事者として研修会を行っている。化学療法に関しては、県内の拠点病院等に**がん薬物療法専門医を派遣**している。(東北大)
- 協議会等において、**各拠点病院の状況を報告してもらい、必要に応じて派遣を行っている**。また、大学への派遣要望も行っている。
(茨城県立中央)
- **すべての拠点病院および地域の基幹病院に、癌診療を主体として医師の派遣を行っている**。(岐阜大)
- 各医局がその機能を担っている。**新たな医師派遣や派遣人数変更については、『地域医療支援委員会』において審議の上決定している**。
(高知大)

5

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

がん医療に携わる医師を対象とした研修

- **緩和ケアに関する研修** その他各種研修に関する計画を管理している。(秋田大)
- 医師向けに緩和ケアに関する研修会、看護師向けエンドオブライフケア研修会(ELNEC-J)を開催し、緩和ケア教育の普及に努める。**緩和ケア地域連携手帳**について検討、**病院と在宅をつなぐツール**を作成。(京都府立医科大)

7

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

医療機関間での情報の共有・広報

- がん患者支援情報提供サイト「**ぎふがんねっと**」を開設、患者向け・医療従事者向けにがんに関する情報を集約して提供している。(岐阜大)
- **メーリングリスト**による研修会の案内、**模擬カルテ**を用いた院内がん登録研修、質問対応などを行っている。(大阪府立成人病センター)
- **公開講座の開催**、がん関係講座の共催によりがん診療に関する**啓発活動**を行っている。(和歌山大)
- がん情報を「地域の療養情報 おきなわがんサポートハンドブック」として、**沖縄県内の全てのがん患者とその家族に配布**し、かつ協議会ホームページ「**うちなーがんネット がんじゅう**」でも公開し、かつダウンロードできるようにした。(琉球大)

8

1. 都道府県協議会の設置および役割

(各施設、各地域での取り組み)

情報や国協議会での決定事項が確実に都道府県内で共有される体制を整備する

- 速やかに各拠点病院に**文書やメール**で通知、さらに協議会や専門部会で情報共有、意見交換等を図っている。
(岐阜大)
- **メールや協議会のHP**などで確実に都道府県内で共有されるような体制整備。(兵庫県がん)
- 年4回の協議会で報告するのみではなく、7つの**専門部会でも報告**を行い、末端まで共有されるようにしている。
(琉球大)

9

1. 都道府県協議会の設置および役割

(課題)

医師派遣が困難

- 大学病院でなければ実質不可能。
- 各施設の医師間での調整が主体となっている。

地域連携クリティカルパスの運用について

- 連携対象となる医療機関が限られ進展が見込めない。
- 対象となる症例が少ない。

協議会の運用体制について

- 都道府県内に2か所以上ある場合の運用体制。
- ホームページの運用体制。

診療実績について

- どこまで何を共有すればよいのか。

10

2 - 1 . 施設としてのPDCAサイクル

(各施設、各地域での取り組み)

現状把握・評価

- 4か年の事業計画を作成し、毎年度、診療実績等を評価している。(青森県立中央)
- アンケート調査実施。(秋田大・高知大)
- バランススコアカード導入している。(栃木県がん)
- 「院内QI研究会」にて、医療の質を評価している。(神奈川県がん)
- がんパスに関して、上手くいかない事例やパス運営方法などの問題点や課題点を踏まえ改訂版作成を検討している。(大阪府立成人病センター)
- 事例検討を行い改善策を検討し、患者へ適用し日常生活の改善・向上を図っている。(九州がん)
- 症例データベース作成し、生存率等を含めた治療成績の評価を行ない、診療の質の向上に努めてきている。(国立がん中央)

11

2 - 1 . 施設としてのPDCAサイクル

(各施設、各地域での取り組み)

情報共有・相互評価・広報

- 拠点病院のがんに係る医師、薬剤師、看護師等が参加するがんチーム医療研究会を開催。(三重大)
- 附属病院とがん征圧センターを一元化し、臨床に直結する研究を行い、がんの予防から診断・治療・緩和ケアを含めた統合的がん診療について、より密に連携していく体制を構築している。(京大)

12

2 - 1. 施設としてのPDCAサイクル (課題)

がん患者の療養生活の質について

- 評価の方法が分からない。具体的な内容がイメージできない。
- 評価指標を提示する必要がある。

情報共有・相互評価について

- ネットワーク構築が十分でない。
- 地域拠点病院が独自に検討したPDCAサイクルについて相互評価することは難しい。
- PDCAサイクルの具体的な方法を教えて欲しい。
- 自施設の状況について全国レベルでの比較を可能にするために、共通の評価項目を定めることが必要。

13

2 - 2. 都道府県内でのPDCAの確保

各施設での取り組み

- 県内の地域連携拠点病院等の地域連携クリティカルパスの運用実績を調査し、分析・評価した。(神奈川県がん)
- 年に2病院ずつを対象とする実地調査の結果を県から報告してもらい、当該病院からその後の改善策や取組状況を報告してもらう。(信州大)
- グループ化による「地域がん診療病院」の指定を目指す病院からの相談に応じて、診療機能等に関する助言等を行っている。(滋賀県がん)
- 拠点病院、医師会、薬剤師会、患者家族の会、事業者、区市町村の行政が集まって、県内のがん検診の受診率、がん治療成績、地域連携の実績等を収集、分析、評価し、改善を図っている。(鳥取大)
- 地域連携・情報専門部会の中になんか相談員による「がん相談支援ワーキンググループ」を立ち上げ、県内拠点病院担当者と相談業務の情報共有等活動を行っている。(九州がん)

14

2 - 2. 都道府県内でのPDCAの確保 (課題)

PDCAについて

- モデルケースを示してもらいたい
- 都道府県拠点病院として求められる役割のイメージがわからない
- 評価・分析が行えていない
- 予算不足

実地調査が困難

- 具体的な方法が分からない。
- 権限が与えられていないため実施が難しい。
- 各病院の事情や地域の特性があり実施が難しい。

15

がん診療連携拠点病院の緩和ケアの PDCAサイクル確保に関する研究

- 【背景】
- 拠点病院の緩和ケアに関する診療実態は十分ではなく、ケアの質的な面を継続的に評価し、評価結果を還元できる体制の整備が課題。
 - 医療の質を評価する方法の一つとして、外部の専門家が診療内容を評価するピアレビューがある。
 - ピアレビューでは、第三者の視点で診療内容を体系的に評価することで改善すべき問題点が具体的に示され、自己評価だけでは認識することが難しい現状を客観的に把握でき、医療の質の向上療サービスの改善が可能。

- 【目的】 地域内のがん診療連携拠点病院の緩和ケアの質を向上する方法として、ピアレビューの実行可能性と効果を検討する。そのうえで、継続的にPDCAサイクルを確保していくために、必要な事項を明らかにする。

Step1

研究班は**外部の専門家メンバー**として施設を訪問してレビュー(2013年実施)

<目的> 訪問者の評価の視点を明確化

Step2

2施設の緩和チームメンバーが相互に施設を訪問してピアレビューを実施
研究班は、その**事務局**として関係者の調整、実施方法や評価項目の提示(2014年実施)

<目的> ピアレビューの事務局機能を明確化

PDCAサイクルの確保 イメージ 【施設】

4.改善

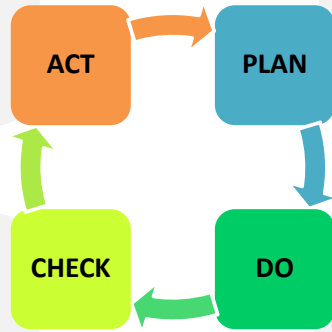
評価に基づく改善

- 計画を継続するか、変更するか検討する

1.計画

がん医療提供体制の整備のための計画立案

- 目標の設定
- 評価指標(診療機能・診療実績等)の設定



3.評価

目標の達成状況の確認

- 評価指標の情報収集
- 評価結果の確認・認識
- 関係者間で情報共有

2.実行

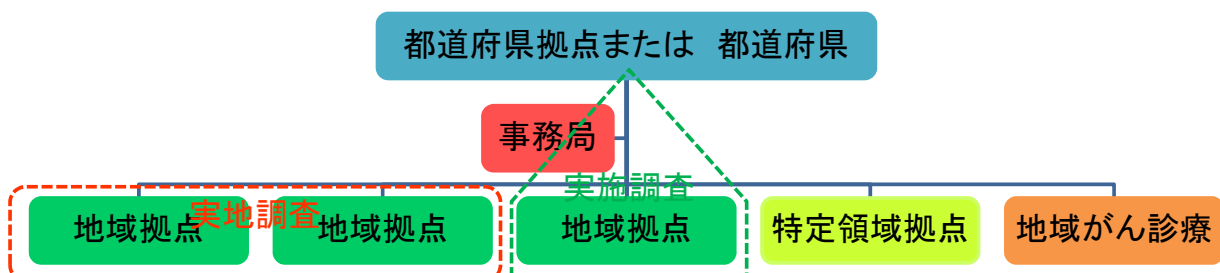
計画に基づくがん医療提供体制の整備

- 計画の実施

PDCAサイクルの確保 イメージ 【都道府県】

● PDCAサイクルを確保するために必要となる体制

- 都道府県内の関係者の調整、情報収集・分析・評価・改善等を管理する事務局機能
- 都道府県内で情報共有と相互評価のための評価指標(現況報告などの既存データの活用も含む)の統一
- 都道府県内の実地調査方法等の統一
 - 例1) 複数施設の相互訪問による実地調査
 - 例2) 都道府県内の中心的メンバーが調査委員となり実地調査



PDCAサイクルの確保 イメージ 【都道府県ごとの事務局機能】

- 評価方法(評価指標や実地調査等)の決定
- 評価指標に関する都道府県内の情報収集
- 実地調査対象施設の選定や相互訪問施設のマッチング
- 実地調査のスケジュール調整
- 実地調査の手順に関する情報提供(調査方法の指導)
- 都道府県内での調査結果を踏まえた改善策の検討、計画作成のための協議の場の設定
- 実地調査結果等、継続的に都道府県内の情報収集、分析・評価・改善等の実施の管理、情報の公開

実地調査を行う際の留意点

実地調査を計画するうえで

- 実地調査の質を担保するため、オブザーバーやアドバイザーとして地域外の専門家の参加を検討する
- 改善への理解を促すため、当該施設の病院幹部に参加を求める
- 評価指標等の施設データだけでは見えない、具体的なケアの提供方法などの質を評価することを目標とする
- 問題点が指摘しやすいように、チェックリストや数値などを用いた評価を併用したり、統一した調査の視点や質問項目を設定する
- 当該施設の課題を抽出し、施設の状況に応じた具体的な改善策を見出すことを目標とする

実地調査を行う際の留意点

実地調査を実施するうえで

- 事前に、実地調査メンバー間で評価指標データ等含む**施設情報**を共有する
- 評価指標データだけでは把握できないケアプロセスを評価するため、医療スタッフの**個別ヒアリング**を取り入れる(1・2名対1・2名程度が望ましい)
- ヒアリングでは、要件に関する**問題点**や困りごと、バリア等を聴取するために**具体的な質問項目を事前に決めておく**
- 調査結果のフィードバックでは、**問題点**や課題を指摘するだけでなく、その**具体的な改善策を提案する**
- フィードバックには良い取り組みに対する**ポジティブフィードバック**を含める
- 個人評価ではなく施設全体を評価し、改善のためにどのような解決方法があるか、**自由に意見が言える雰囲気作り**に努める

☆本研究班の取り組みに関するお問合せは
下記までお願い申し上げます。

がん研究開発費

「がん対策の推進に資する診療支援と
研修のあり方に関する研究」班

主任研究者 加藤雅志

E-mail: maskato@ncc.go.jp

3. 地域拠点病院等に対する支援について

(各施設、各地域での取り組み)

医師派遣、診療支援

- 外来化学療法、腹腔鏡下手術に関する診療支援のために、医師を派遣している。(群馬大)
- 病理診断科では、地域拠点病院への定期的診療支援を行っている。(新潟県がん)
- 病理診断や画像診断の遠隔診断の支援体制は実施されており、情報提供はできている。(岡山大)
- 病理医等の派遣を行っている。(熊本大)

23

3. 地域拠点病院等に対する支援について

(各施設、各地域での取り組み)

症例検討会・研修会

- テレビ会議システムを導入し、一同に集まった症例検討会などを行うことを企画中である。(東北大)
- 定期的がんボード及び適宜施設間がんボードを行っており、各症例についても情報提供を行っている。(埼玉県がん)
- 拠点病院や地域がん診療施設の医師、診療所の医師を交えた合同の検討会が定期的開催されている。(新潟県がん)

24

3. 地域拠点病院等に対する支援について

(各施設、各地域での取り組み)

研修の受け入れ

- 各診療科において、地域拠点病院や地域がん診療病院への診療支援や**研修の受け入れを行っている**。
(新潟県がん)
- 地域拠点病院との医師の人材交流は、信州大学の各診療科同士の人材交流の場があり、その情報を共有するようにしている。また、がん治療専門医の養成として**短期研修などの受け入れを行っている**。(信州大)

25

3. 地域拠点病院等に対する支援について

(各施設、各地域での取り組み)

症例相談・セカンドオピニオン

- 東北がんネットワークの化学療法専門委員会と協力して、**インターネットによる症例相談体制**を既に構築している。(東北大)
- **拠点病院指定病院のセカンドオピニオンの受け入れ情報**などの情報収集を行い、整理して各病院へ発信している。(神奈川県がん)
- 電話、**県内相談員間のメーリングリスト**にて、いつでも相談できる体制をとっている。他院受診中の患者、家族からの相談においては、その病院の相談員を紹介したり、必要であれば、相談内容をつないだりしている。(三重大)
- **相談部会のメーリングリスト**で症例相談を行っている。(岡山大)

26

3. 地域拠点病院等に対する支援について (課題)

話し合いたい内容

- 具体的な内容を知りたい。
- 医療人材が不足しており、支援が十分でない。
- 地域拠点・推進病院のみならず、がん診療を行う病院との情報共有と相互評価も、今後の課題で、情報提供、症例相談及び診療支援の体制づくりが必要と思われる。

27

協議会で新たに取り組む事項について

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、本協議会は、「各都道府県における都道府県拠点病院を中心とした PDCAサイクルの確保及びその実績」、「地域連携に関する実績や活動状況」について、情報収集、共有、評価、広報を行うこととされている。

- 今後、各都道府県で開始されるPDCAの取り組みについて、本協議会が積極的に情報を収集し、全国で共有していく。
- 地域連携に関する好事例を収集し、各地域で参考にできるように、全国で共有していく。

28

協議会から厚生労働省に対する提案について (審議事項)

新たな整備指針において、都道府県がん拠点病院は、都道府県内のがん診療の質を向上させていくために、都道府県協議会の機能の拡充、PDCAサイクルの確保の中心的な役割を担う等の新たな機能が定められた。

これらの活動を実施していくためには、都道府県がん拠点病院の事務局機能を充実させる必要があり、この業務に専従的に関わる人材配置は不可欠である。しかし、安定した新たな財源がない状況では、新たな人材の配置は不可能であり、整備指針に定められた事項の実現は困難と言わざるを得ない。

したがって、これらの機能を果たすための財源の確保が喫緊の課題であり、適切な財政措置を行う必要がある。