

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

求められている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

②都道府県レベル

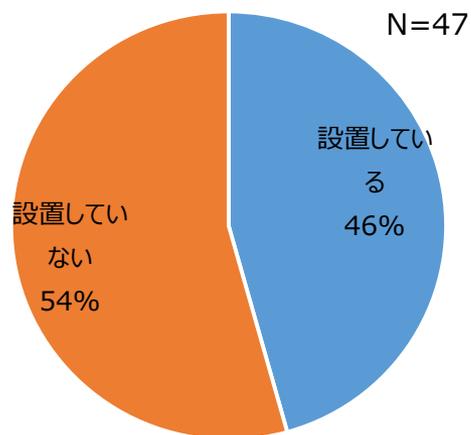
- 都道府県拠点病院が中心となり、都道府県協議会を設置、以下を協議
 - ・各都道府県における地域拠点病院等のPDCAサイクル確保体制とその実績
 - ・各都道府県における地域拠点病院等の診療機能や診療体制、診療実績、地域連携に関する実績や活動状況

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 【事前アンケート結果】

都道府県内のPDCAサイクルに関する
会議体の設置



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/年 (n=21)

1回	6	28.6
2~3回	13	61.9
4回~	1	4.8

● 会議体の構成人数 (n=21)

~10名	3	14.3
10~20名	8	38.1
21名~	10	47.6

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=25)

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	5	20.0
都道府県のがん診療連携協議会	13	52.0
都道府県内のがん診療連携協議会の各領域の専門部会	21	84.0

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 【事前アンケート結果】

	N=47	
	n	%
●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	26	55.3
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	29	61.7
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	26	55.3
都道府県レベルでPDCA確保の取り組みを開始している	36	76.6
都道府県内で達成すべき共通の目標を設定している	20	42.6
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	14	29.8
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	9	19.2
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	16	34.0
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	15	31.9
●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	24	51.1
院内がん登録データを用いて情報共有	25	53.2
がん診療評価指標（Quality Indicator）の研究に参加	20	42.6
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	15	31.9
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	16	34.0
特定のメンバーが訪問する実地調査	6	12.8
病院間の相互訪問による実地調査	13	27.7
その他	6	12.8

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 【事前アンケート結果】

●工夫していること

県の次期がん対策基本計画案の作成は県の協議会に依頼されており、目標設定を計画に反映させる予定（千葉）。

PDCA部会を立ち上げ、トップダウン方式で共通目標を設定し、各施設とともに取り組んでいる（埼玉）。

都内をブロックに分け、各ブロックごとに意見交換や相互訪問を行う（東京）。

県のPDCA推進委員会は病院の管理的立場の方がメンバーとなり、各病院での推進を促す（山梨）。

PDCAサイクル確保のための共通書式を用いて、県内拠点病院等で共有している（秋田，愛知，広島）。

医療安全の専門家（大学教授）にアドバイザーとして参加してもらう（愛知）。

●問題点

県内の情報を取りまとめる事務作業には医療的理解が必要であり、担当者の育成が課題。

手術・放射線・化学療法など治療そのもののPDCAサイクルについて議論できる場がない。

2017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

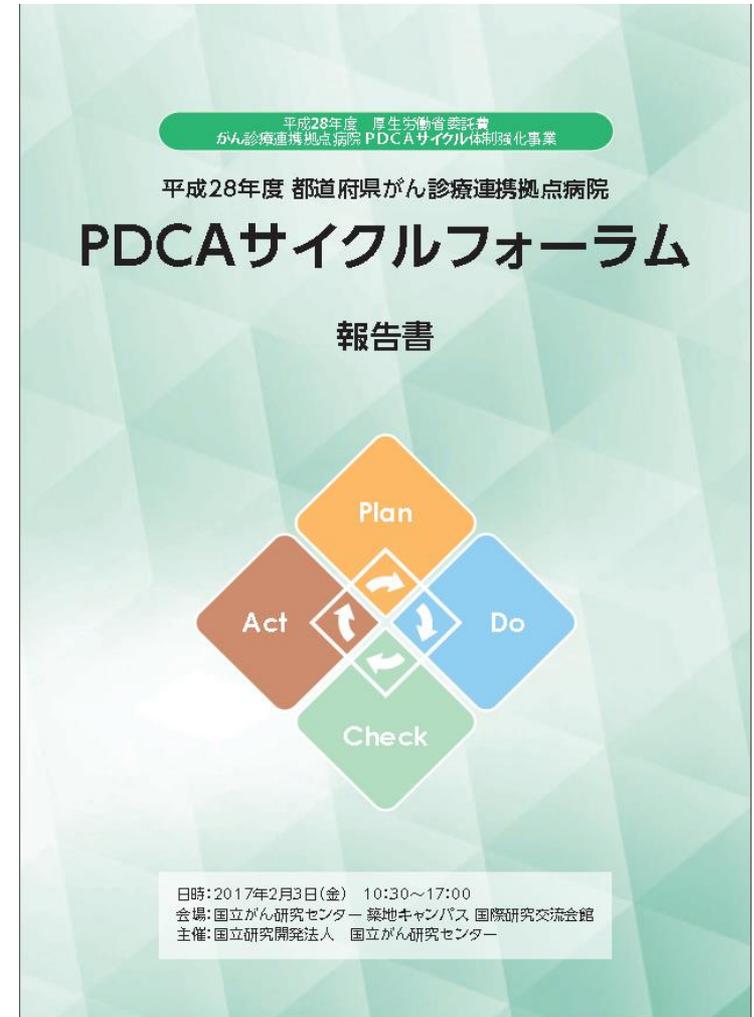
**【目的】都道府県レベルのPDCA
サイクルの取り組みを全国で
情報共有する**

【開催日】2017年2月3日（金）

- 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/



**都道府県レベルでのがん診療の質を
向上させていくための取り組み
都道府県計画に基づく共通目標の設定**

**各県の「がん対策推進計画」に基づいて
県内の各病院が共通で目指す
「共通目標」を設定する。**

**「共通目標」を達成するために、
各病院が「施設目標」を定め、
「施設計画」を立案する。**

今後の都道府県レベルでの PDCAサイクル確保モデルの一例

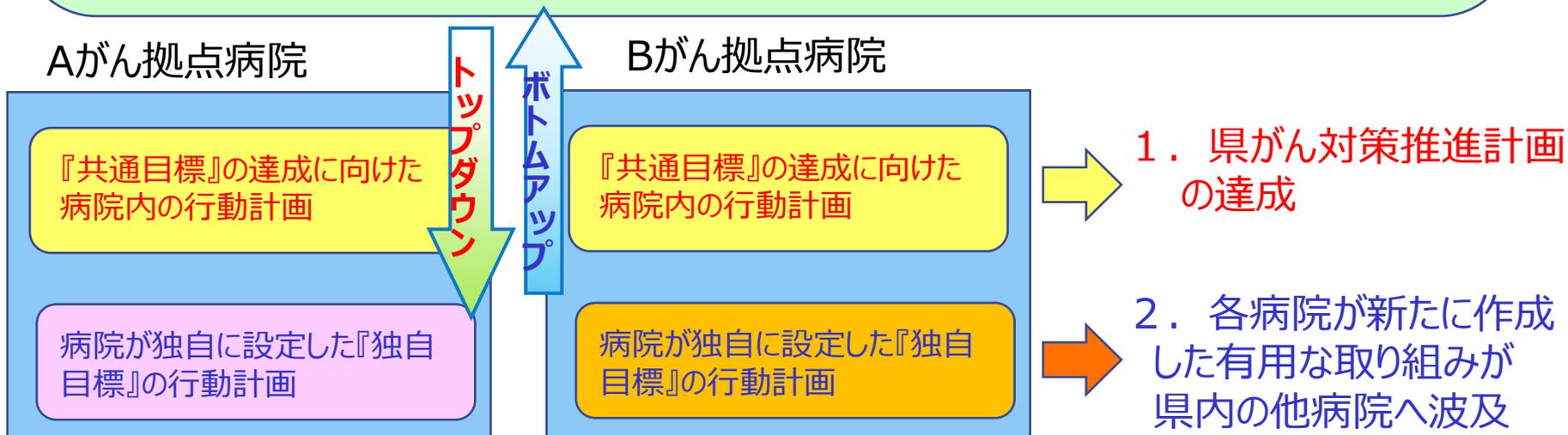
各都道府県がん診療連携拠点病院が開催する「県がん診療連携協議会」等

1. 「県がん対策推進計画」の達成を目指した目標の設定、指標の決定、評価の時期や方法を含めた実行計画の作成。

⇒ **県内のがん拠点病院の『共通目標』の設定**

2. 各がん拠点病院が、医療の質を向上させていくために独自に設定した目標、その達成に向けた計画、その結果等について共有し、有用な取り組みについて他のがん拠点病院も積極的に取り入れていく。

⇒ **各がん拠点病院が設定する『独自目標』を、他のがん拠点病院と共有**



都道府県レベルでの PDCAサイクルの確保を具体的に始める

【第1フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議
課題と解決に向けた取り組みの検討

【第2フェーズ】事務局

「具体的な行動計画」と「指標」の案の作成

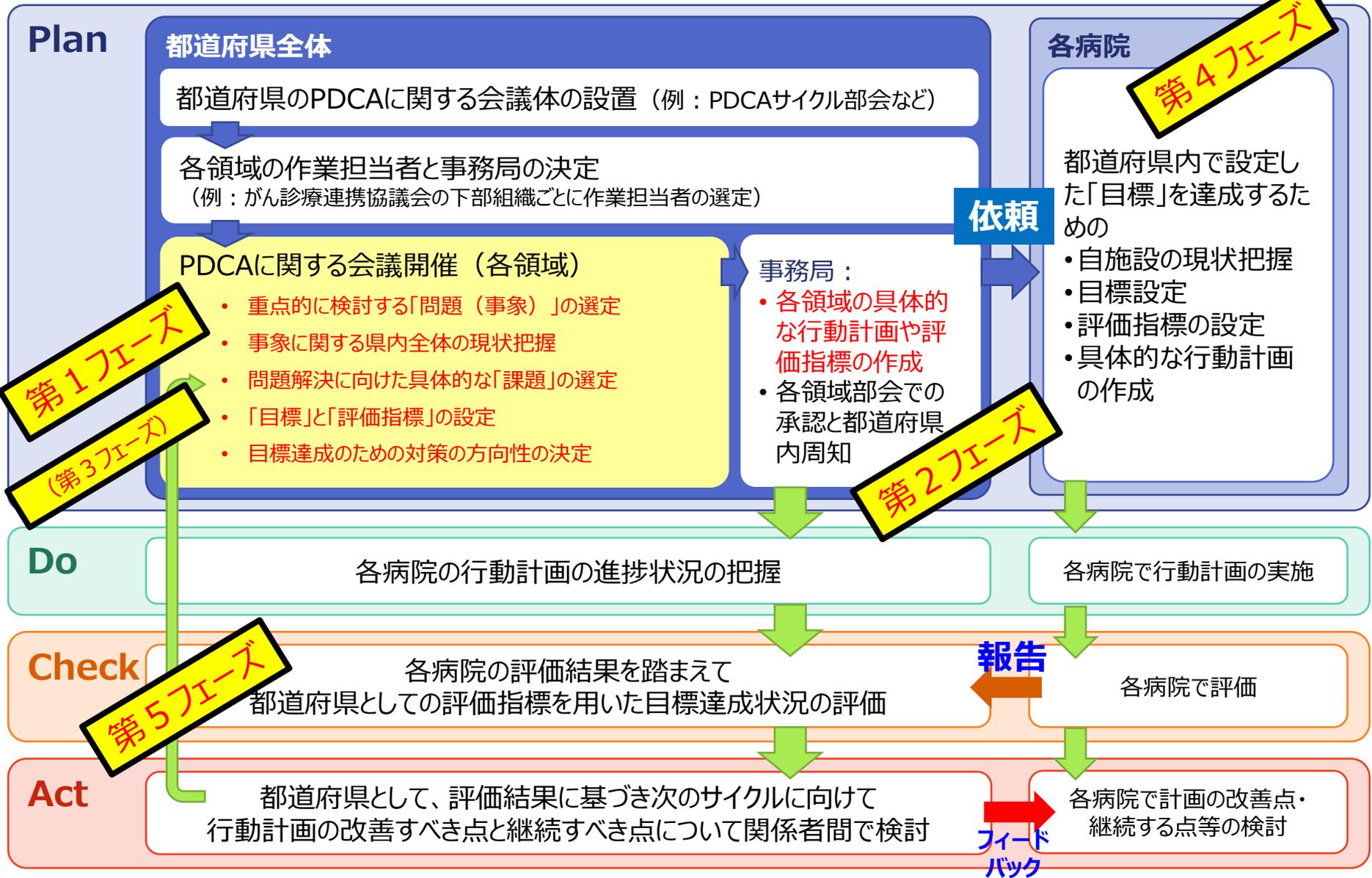
【第3フェーズ（可能なら実施）】関係者が集まる会議
都道府県レベルの目標、行動計画、評価方法、指標の決定

【第4フェーズ】各病院

自施設での目標、行動計画、評価方法、指標の決定

【第5フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議
都道府県内で、各病院の取り組みの共有

トップダウン方式による 都道府県内のPDCAサイクル確保例



都道府県レベルでの PDCAサイクルの確保を具体的に始める

【第1フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議

- ①重点的に検討する問題・課題を列挙する
- ②現状の把握を行う
- ③列挙した問題・課題から、解決に向けて取り組む課題を選ぶ
- ④目標を決める
- ⑤解決の方向性を検討する

「問題」：事象。例 地球温暖化

「課題」：取組または自身に課せられていること。例 CO2排出削減

たとえば・・・

【第1フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議

①重点的に検討する「問題」「課題」を列挙する

「都道府県がん対策推進計画」において、がん拠点病院に任されている領域で、都道府県全体の問題・課題であるが、まだ取り組みが不十分な領域を列挙する。

たとえば、「〇〇県がん対策推進計画」に記載されていて、

4 高度ながん医療の総合的な展開

(2) がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケアの提供

イ 拠点病院等の緩和ケアチーム及び緩和ケア外来等の体制強化

(拠点病院及び認定病院は、)、院内においてがん治療に当たる主治医と緩和ケアチームの連携を一層強め、患者の症状に合わせた緩和ケアが提供されるよう取り組んでいきます。

たとえば・・・

【第1フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議

②現状の把握を行う

- ・（可能であれば事前に）既存データの収集※
- ・会議の中で可能な範囲で現状を共有できるようにする
- ・（重要な課題であれば、今後の継続的なデータ収集を念頭に）各病院の医療者からのインタビューやアンケート、患者アンケートなどを行う

※ 「がん拠点病院現況報告」「がん対策進捗管理指標」を活用する

たとえば・・・

【第1フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議

③ 列挙した問題・課題から、解決に向けて取り組む課題を選ぶ

たとえば、

「緩和ケアチームへの疼痛以外の依頼件数を増やす」

④ 目標を決める

たとえば、「がん拠点病院の現況報告」における緩和ケアチームの依頼件数をベースラインとして、

「年間の緩和ケアチームへの依頼のうち、疼痛以外の依頼件数を前年よりも増加させる」

たとえば・・・

【第1フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議

⑤解決の方向性を検討する

たとえば、

(案1) 都道府県内全体で取り組む方法を検討する

都道府県全体で、医療従事者向けの緩和ケアチーム依頼増加に向けたパンフレットを作成し、各病院で啓発に取り組む。

(案2) 各病院に取り組む方法は一任する

ただし、各病院の取り組みは相互に共有する。

都道府県レベルでの PDCAサイクルの確保を具体的に始める

【第2フェーズ】事務局

- 都道府県レベルでの「具体的な行動計画」と「指標」の案を作成する

【第3フェーズ（可能なら実施）】関係者が集まる会議

- 都道府県レベルの目標、行動計画、評価方法、指標を決定する

【第4フェーズ】各病院

- 各病院で、都道府県レベルの目標を実現するために、自施設での目標、行動計画、評価方法、指標を決定する

【第5フェーズ】関係者が集まる場でのグループワークや会議

- 都道府県内で、各病院の取り組みを共有する

2016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都県のインタビュー

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 予防・検診 拠点病院連絡協議会

HOME > 診療支援 > 都道府県単位の医療の質の向上 > 東京都のがん診療におけるPDCAサイクルの取り組み ～「ブロック制」による地域連携の将来像とは～ > がん・感染症センター都立駒込病院

東京都がん診療連携協議会関係者インタビュー

がん・感染症センター都立駒込病院

～PDCAを契機とし、「地域医療連携ネットワークの構築」を～

更新日:2017年03月29日 [[更新履歴](#)]

■PDCAサイクルで本来目指すべきゴール ■経緯:スタートは現実的なラインの見定めから ■効果:グループワークを「連携の輪」の中心へ ■課題と対策:「施設数が多い」という課題に対する「ブロック制」という対策 ■今後:国(診療報酬)とPDCAサイクルの間わり



がん・感染症センター都立駒込病院
薦巢賢一院長
(取材日:2016年12月13日)

■PDCAサイクルで本来目指すべきゴール

—(はじめに、東京都のPDCAサイクルの取り組みに関する総評をお願いします。)

そもそも、PDCAサイクルはあくまでプロセスを開示するツールであり、その先にあるゴールを目指すための手段というのが前提にあります。

しかし、PDCAサイクルの実施根拠となっている「[厚生労働省-がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針](#)」(以下、「指針」)では、「どこまで何をすればよいのかがわからない部分が多くあります」という点も、具体的に「何をめざすべきか」と言っても、根拠として明確なことが多

検索

診療支援

診療ガイドライン等

診療の手引等

情報データベース

コンサルテーション

都道府県単位の医療の質の向上

■ [東京都のがん診療におけるPDCAサイクルの取り組み～「ブロック制」による地域連携の将来像とは～](#)

□ [東京都の取り組み](#)

□ [がん・感染症センター都立駒込病院](#)

□ [平成28年12月9日 第7回東京都がん診療連携拠点病院協議会 評価・改善部会](#)

■ [鹿児島県のがん診療におけるPDCAサイクルの取り組み～「顔の見える関係」を基盤とした種々の取り組みについて～](#)

■ [奈良県のがん診療におけるPDCAサイクルの取り組み～トップダウン型PDCAサイクル遂行の要件とは～](#)

災害時関連情報

東京都、奈良県、 鹿児島県の都道府県 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