

中国／四国／九州

山口県

都道府県のPDCAサイクル確保に向けた活動の関連資料

平成29年度山口県がん診療連携拠点病院間の
相互実地調査訪問日程表

訪問病院	チェック病院(訪問先の病院)	訪問日程
山口大学医学部附属病院	済生会下関総合病院	1月26日(金)14時～
済生会下関総合病院	山口宇部医療センター	2月13日(火)13時～
山口宇部医療センター	山口大学医学部附属病院	1月22日(月)14時～
県立総合医療センター	長門総合病院	12月14日(木)
長門総合病院	都志見病院	調整中
都志見病院	県立総合医療センター	1月18日(木)
岩国医療センター	徳山中央病院	調整中
徳山中央病院	周東総合病院	調整中
周東総合病院	岩国医療センター	2月6日(火)14時～

第 14 回山口県がん診療連携協議会実務担当者会議 議事要旨

日 時：平成 29 年 8 月 7 日（月） 17 時 55 分～19 時 10 分

場 所：山口大学医学部附属病院 新中央診療棟 1 階 多目的室 1

出席者：吉野（議長：山口大学医学部附属病院）、田中屋・山田（岩国医療センター）、高原（徳山中央病院）、野島・來島（県立総合医療センター）、瀬山・久保（周東総合病院）、須藤・青木（済生会下関総合病院）、久我・重村（長門総合病院）、山本・藤山（都志見病院）、亀井・植田（山口宇部医療センター）、判野（山口県健康福祉部医療政策課）

欠席者：久保（徳山中央病院）

陪席者：山口大学医学部附属病院関係職員

茅野医事課長、板垣医事課副課長、小林医事課副課長、土岐診療情報係長、原田（腫瘍センター事務局）、三上（緩和ケアセンター事務局）、坂田企画・評価係長

記録者：山口大学医学部医事課医事係（腫瘍センター事務局）

議 事：

議事に先立ち、吉野議長から開会の挨拶があった。

引き続き、前回の第 13 回山口県がん診療連携協議会実務担当者会議の議事要旨が確認された。

1. 第 10 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告について

吉野議長から、第 10 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告について、資料 1-1 及び 1-2 に基づき以下のとおり説明があった。

- ・昨年 8 月に、国立がん研究センターから依頼のあった「都道府県内のがん診療連携拠点病院の P D C A サイクル確保に関するアンケート」のアンケート結果によると、都道府県内の P D C A サイクルに関する会議体の設置状況は 46%であり、山口県は、実務担当者会議を P D C A サイクル部会としている。
- ・「第 3 期がん対策推進基本計画案（案）」は 8 月中に固められ、9 月には山口県のがん対策推進計画の作成作業に入る予定である。

2. 各拠点病院へのアンケート調査の集計について

1) 拠点病院間の相互実地調査

吉野議長から、拠点病院間の相互実地調査について、資料に基づき、広島県の取り組みについて紹介があった。調査の方法としては、毎年重点項目を決めており、事前に訪問先にチェック項目を提示し、スムーズに調査が進むようにしており、訪問先はくじ引きで決めている。

2) がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査に参加

吉野議長から、がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査については、

非常に質問項目が多く煩雑なため、ほとんどの施設で参加の意志がない旨、説明があった。

3) がん診療評価指標 (Quality Indicator) の研究に参加

吉野議長から、がん診療評価指標 (Quality Indicator) の研究に参加について、資料 2-2 に基づき説明があり、QI のデータは自施設のみでの閲覧が可能なため、自施設での P D C A サイクルの確保に活用したら良いとの提案があった。

4) 患者満足度調査

吉野議長から、患者満足度調査について、資料 2-3 に基づき、国立がん研究センターが、第 2 期がん対策推進基本計画に基づき実施したがん対策の進捗評価のための患者体験調査について、以下のとおり説明があった。

- ・国立がん研究センターが無作為で施設を抽出し、その施設の患者 100 人に対してアンケートが行われ、県内では、県立総合医療センターと下関市民病院が参加した。来年早々、同じ内容のアンケートで全国調査が行われ、県内の半分の施設が無作為に抽出される予定である。
- ・国立がん研究センターが作成した質問票の使用許可は得ているので、この質問票を県内共通の質問項目として実施するか、または、この質問票から一部を抜粋して県内共通のアンケート調査票を作成して実施する。

5) 各種がん治療成績の評価 (5 年生存率など)

吉野議長から、各種がん治療成績の評価 (5 年生存率など) について、各病院で出す必要があり、自施設での成績の把握と患者や市民、県民への情報提供が重要である旨説明があった。

吉野議長からの説明を受け、以下の意見があった。

- ・岩国医療センター…最小限の努力で、県としてクリア出来る程度にしてみらうのが希望だが、県として方向性が決まればすべて参加する。がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査は、出来れば避けたい。
- ・徳山中央病院…がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査以外の参加は可能である。
- ・県立総合医療センター…すべての方法で実施するとしたら、いかに最小限の努力で出来るかを考える必要がある。内容的にフィードバックできそうな方法は、がん診療評価指標 (Quality Indicator) の研究に参加と各種がん治療成績の評価である。
- ・周東総合病院…がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査の参加は作業量が膨大で、回答者によってぶれが大きく施設を代表した意見にならないため意味がない。それ以外の方法は、ある程度

ハードルを下げれば可能である。

- ・ 済生会下関総合病院…がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査以外の参加は可能である。
- ・ 長門総合病院…他施設と同様の意見で、患者満足度調査に関しては、項目を絞ったひな形を山口大学で作成してもらえるとありがたい。
- ・ 都志見病院…がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査以外の参加は可能である。患者満足度調査に関しては、類似した簡単なアンケートを他部門が実施しているが、回答率が低いいため、がん患者満足度調査を実施しても回答率が低い可能性がある。5年生存率は、コストがかかるが、国からの補助金に計上できれば可能である。
- ・ 山口宇部医療センター…自施設のみでのP D C Aサイクルの実施だと、県内のがん医療の均てん化にならないので、拠点病院間の相互実地調査は必要である。

3.山口県におけるP D C Aサイクルの実施方法について

審議の結果、山口県におけるP D C Aサイクルの実施方法について、以下のとおりとなった。

- ・ 拠点病院間の相互実地調査に関しては、今年度は、化学療法をテーマとし、項目・グループ・調査内容については、本院で案を作成し提案する。
- ・ がん診療連携拠点病院における診療体制に関する調査には参加しない。
- ・ がん診療評価指標（Quality Indicator）の研究に関しては、自施設のデータしか閲覧できないので、自施設でP D C Aサイクルを実施し、この会議で報告してもらう。
- ・ 患者満足度調査に関しては、再度、国立がん研究センターに質問票の使用許可の確認をして、本院で簡易版を作成し、メール審議等で提案する。
- ・ 各種がん治療成績の評価（5年生存率など）に関しては、各施設で公開可能ながん腫の5年生存率を出すことで、自施設のがん治療のクオリティを把握し、情報公開の方法等をこの会議で報告してもらう。

4. その他

1) 子どもに対するがん教育について

坂田企画・評価係長から、子どもに対するがん教育について、県からの通知で、各拠点病院への依頼は、すべて県の教育委員会を経由して行う旨報告があった。

平成 29 年度山口県がん診療連携拠点病院間の相互実地調査チェック項目表

病院名【

調査対象：外来化学療法室

】

1.施設紹介

(1) 病床数

床

(2) がんに関する認定医・専門医、認定薬剤師、認定看護師、MSWの人数

(3) 外来化学療法室のベッド数

・リクライニングチェア

床

・ベッド

床

(4) 外来化学療法室の年間延べ利用者数（平成 28 年度）

人／年

(5) 対象がん腫

2.レジメン審査・登録について

(1) レジメン審査の基準

(2) レジメン審査の組織・メンバーなど

(3) レジメン審査の方法（開催頻度・出席率など）

(4) レジメン整理（レジメン内容の見直しと頻度）

(5) レジメンの登録について

（レジメン登録票の活用や、電子カルテへの組み込みなど）

3.レジメンの運用方法

(1) レジメンの運用（外来）

(2) レジメンの運用（病棟）

(3) 化学療法室の予約方法

4.化学療法施行時の医師からの説明内容

(1) 抗がん剤のレジメン内容

(2) 副作用

(3) 医療費について（高額療養費の説明など）

(4) 同意書取得の有無

(5) B 型肝炎再活性化対策

5.抗がん剤の曝露対策について

- (1) 薬剤師による抗がん剤の曝露対策について
- (2) 看護師による抗がん剤の曝露対策について（外来・病棟）

6.抗がん剤の副作用対策の取り組み

- (1) 内服前投薬の管理方法
- (2) 指導方法
- (3) 体調確認の問診や副作用についての問診票の有無
- (4) 指導マニュアルの有無
- (5) 標準処方セットの有無
- (6) 主な副作用対策の指導者

7.抗がん剤投与中の緊急時の対応

- (1) 緊急時の対応マニュアルの有無
- (2) 緊急時の対応方法

8.抗がん剤治療患者における MSW の役割

- (1) 医療者からの MSW への連携方法
- (2) MSW の役割