



厚生労働省委託事業 がん診療連携拠点病院 PDCA サイクル体制強化事業

令和2年度 都道府県がん診療連携拠点病院 PDCA サイクルフォーラム

【プログラム】

開会挨拶

来賓挨拶

- | | | |
|------|--|---------------------|
| テーマ1 | オンラインを活用した新型コロナウイルス感染症流行下での都道府県レベルでのPDCA サイクル確保の活動 | |
| 1-1 | 全国の都道府県レベルでのPDCA サイクル活動の現状 | 国立がん研究センター 加藤 雅志 |
| 1-2 | 兵庫県におけるオンラインによる研修会開催 | 兵庫県立がんセンター 角木 美加 |
| 1-3 | 秋田県におけるオンラインによるピアレビュー実施 | 秋田大学 安藤 秀明 |
| | 休憩 | |
| テーマ2 | 都道府県レベルでの共通目標・共通指標を用いた診療の質の改善活動 | |
| 2-1 | 全国の都道府県レベルでの共通目標・共通指標を用いた活動の現状 | 国立がん研究センター 加藤 雅志 |
| 2-2 | 千葉県における共通目標を用いた活動 | 千葉県がんセンター 浜野 公明 |
| 2-3 | 全国の共通指標の作成の動向 | 昭和大学 的場 匡亮 |
| 2-4 | がん医療の均てん化指標 | 国立がん研究センター 東 尚弘 |
| 2-5 | 愛知県における共通指標を用いた活動 | 藤田医科大学 河田 健司 |
| 2-6 | 共通目標・共通指標に関するディスカッション | |
| | 閉会挨拶 | |

全国の都道府県レベルでのPDCAサイクル活動の現状

国立がん研究センターがん対策情報センター
加藤雅志

がん診療連携拠点病院等に求められるPDCAサイクル確保に関するこれまでの状況

- 平成26年（2014年）に見直されたがん診療連携拠点病院の整備指針で、がん医療の質を改善していくことを目的に、PDCAサイクルの確保を、病院レベル、都道府県レベル、国レベルで取り組んでいくことが初めて定められた。
- 当初、「都道府県レベルでPDCAサイクルの確保」をについて、各都道府県はどのような活動をすればよいのかわからない中、先進的な都道府県がん診療連携拠点病院が、試行錯誤を重ねながら様々な取り組みを開始した。
- 平成27年度（2016年2月）より、国立がん研究センターではPDCAサイクルフォーラムを開催し、都道府県レベルのPDCAサイクルを中心のテーマとして、全国の取り組みを共有し、各都道府県の支援を行っている。

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

都道府県レベルでがん診療の質の向上を目指す取り組み

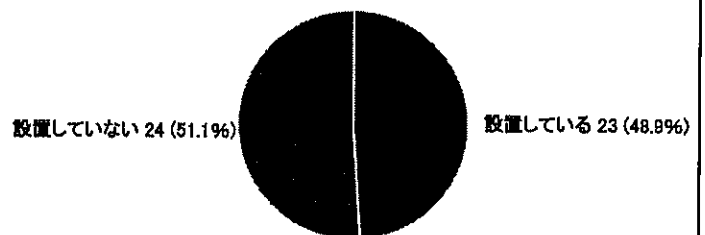
- 1 研修会の開催
- 2 相互評価の実施
 - 2-1 会議や研修会での相互評価
 - 2-2 実地訪問による相互評価
- 3 都道府県内で共通目標を設定した改善活動の実施

都道府県における都道府県がん診療連携協議会、専門部会等の運営・活動状況

| 開催方法（重複回答） | 2019年度 (2019.4～2020.3) | | 2020年度 (2020.4～2020.9) | |
|-------------|---------------------------|------|---------------------------|------|
| | N=47 | % | N=47 | % |
| 会場での集合同会議 | 45 | 95.7 | 14 | 29.8 |
| オンラインでの会議 | 6 | 12.8 | 29 | 61.7 |
| メール・書面での会議 | 25 | 53.2 | 26 | 55.3 |
| 開催中止 | 16 | 34.0 | 8 | 17.0 |
| その他 | 2 | 4.3 | 7 | 14.9 |
| 上記のいずれも回答なし | 1 | 0.0 | 8 | 17.0 |
| その他の内訳 | | | | |
| 2019年度 | 2020年度 | | | |
| 延期 | 延期、今後開催予定 | | | |
| | 延期、資料送付のみ | | | |
| | 集合同会議開催を中止し、WEBページで情報提供 | | | |
| | メールにてアンケート調査を実施 など | | | |

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

PDCAサイクルの確保に関する会議体の設置 N=47



会議体の構成員数 N=23

| 構成員数 | N | % |
|--------|----|------|
| ～10名 | 2 | 8.7 |
| 11～20名 | 8 | 34.8 |
| 21名～ | 13 | 56.5 |

| 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 | | | | |
|---|---------------------------|------|---------------------------|-------|
| 開催した会議の回数 N=23 | 2019年度 (2019.4~2020.3) | | 2020年度 (2020.4~2020.9) | |
| | N | % | N | % |
| 0回 | 0 | 0.0 | 8 | 34.8 |
| 1回 | 12 | 52.2 | 8 | 34.8 |
| 2~5回 | 8 | 34.8 | 3 | 13.0 |
| 6回~ | 3 | 13.0 | 0 | 0.0 |
| 回答なし | 0 | 0.0 | 4 | 17.45 |
| 開催方法 N=20 | | | | |
| 集合 | 20 | 87.0 | 2 | 8.7 |
| 集合、書面 | 2 | 8.7 | 0 | 0.0 |
| オンライン、オンラインで計画中 | 0 | 0.0 | 7 | 30.4 |
| 書面、メール審議 | 0 | 0.0 | 3 | 13.0 |
| 回答なし | 1 | 4.3 | 11 | 47.8 |

| Ⅲ-1 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 | | |
|---|----|------|
| 会議体を設置していない都道府県 N=24 | | |
| ●会議体がない都道府県の検討の場 | N | % |
| 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 | 2 | 8.3 |
| 都道府県のがん診療連携協議会 | 10 | 41.7 |
| 都道府県内のがん診療連携協議会の各領域の専門部会 | 20 | 83.3 |

- ### 都道府県レベルで がん診療の質の向上を目指す取り組み
- 1 研修会の開催
 - 2 相互評価の実施
 - 2-1 会議や研修会での相互評価
 - 2-2 実地訪問による相互評価
 - 3 都道府県内で共通目標を設定した改善活動の実施
 - 都道府県内の活動について、当面の間、オンラインで実施していくことが求められている
 - コロナ禍が落ち着いた後も、今回得た経験をもとにオンラインを活用していくことが期待されている

全国への支援に向けた情報提供

全国への支援を目的に、『オンラインによるピアレビュー開催ハンドブック』及び『別冊 当日実施要領』を作成。
今後、ピアレビューを実施したいが実地での訪問は困難であり、オンラインで実施行きたいという都道府県で活用してもらえるよう全国に向けて広く公開していく予定。

