



- 拠点病院間の情報共有・協力体制が整っている

役員会1回/年、合同専門部会2回/年、幹事会3-4回/年、各専門部会は2-10回/年

- ホームページで協議会の活動状況を公開<http://www.shikoku-cc.go.jp/conference/>

- H26年度から拠点病院を相互訪問し、実態を調査し意見交換している

## 愛媛県がん診療連携拠点病院相互訪問調査報告

愛媛県のがん診療の86%はがん診療連携拠点病院（以下拠点病院）が関わり（全国地域がん登録2012年報告による）、がん診療における拠点病院の重要性が増しています。しかし、がんの診療体制は未だ患者やその家族の視点に立った医療体制の質的な整備が依然として不足しており、拠点病院が十分機能していないとの指摘があります。平成26年の新たな拠点病院指定の指針では「PDCA<sup>(1)</sup>体制の構築」が求められました。それを受けて愛媛県では7拠点病院間で相互訪問を実施しました（平成26年11月から27年2月）。

### 【方法】

- 1) 県拠点の四国がんセンターともう1つの拠点病院の幹部職員（院長・看護部長・事務部長等）が組となって調査対象となる拠点病院を訪問しました。
- 2) 訪問先の拠点病院の幹部職員が同席する中、現場の担当者からがん診療の状況について説明を受けました。
  - がんの標準治療計画表（クリティカルパス）の整備・適応状況、抗がん剤投与規定（レジメン）の運用状況、緩和ケアチーム活動、がんセンターボード（多職種による症例合同カンファレンス）等について説明を受け、会議録・参加者名簿・カルテ記録・診療報酬算定、緩和ケアマニュアル、緩和ケアスクリーニング票、相談支援記録等を確認しました。
  - 続いてがん相談支援センター、外来化学療法室、がん登録室の現場を見学しました。
  - 最後に各病院がそれぞれ工夫しているPDCA活動について紹介を受け、拠点病院としての活動について意見を交換しました。

### 【結果】

- 1) 設備・人員体制の面では差がみられるものの、抗がん剤治療・放射線治療、手術治療の体制が整備され、標準計画に基づいた標準治療（ベストプラクティス）がすべての拠点病院で実践されていることが確認できました。
- 2) 緩和ケアチーム活動・がん相談支援においては、看護師・ソーシャルワーカーを中心とした精力的な取り組みがそれぞれに工夫されていました。しかし麻薬処方体制や緩和ケアチーム対応数には拠点病院間に差が認められ、患者さんに必要な支援が行き届いていない可能性があるという指摘がありました。
- 3) がん登録はすべての拠点病院で専従の診療情報管理士が複数人配置され体制が充実していました。
- 4) 病院のPDCA活動では、各病院で様々な質改善活動が行われていました。

総じて愛媛県では拠点病院のがん診療がうまく機能していることが確認できました。訪問した施設もされた施設もそれぞれ自院の改善すべき点・伸ばすべき点を改めて認識するよい機会になりました。今回の調査結果はがん診療連携協議会で共有・還元していく予定です。

（ 谷水正人 四国がんセンター ）

(1) PDCAはPlan Do Check Actのサイクルをいい、業務の質改善の方法論。