

《PDCAサイクル実施計画・管理表》

平成 30年3月31日 現在

病院名	実施予定				実施管理					
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)	P 計画	D 実行	C 評価		A 改善	
							区分	内容	区分	内容
北播磨総合医療センター	がん地域連携クリティカルパスの件数増加	胃がん、乳がんで運用を開始しているが、他のがんでは導入ができていない。	・がん地域連携クリティカルパスの院内での周知 ・適応が可能な患者に対して積極的に地域連携を促進し、連携医とのコミュニケーションを深める。 ・広報誌等でがん地域連携クリティカルパスの特集を組み、地域の医療機関へPRすることにより、連携医の増加を図る。	H30.3	○	△	一部 達成	がん診療運営委員会を立ち上げ、委員会の場で「がん地域連携クリティカルパス」を周知した。連携医へのPRができなかった。	継続	早期胃癌にターゲットを絞り「がん地域連携クリティカルパス」の運用数の増加を目指す。広報誌(地域連携だより)で特集を組み、地域の医療機関へPRを行い、理解の進展と連携医の増加を図る。
	緩和ケア研修の受講の推進	病院全体として受講率が低い。	・がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会修了者の確認 ・未受講者に対して研修の開催案内を送付し受講を促す。 ・院内会議で受講状況を報告し、受講を促す。 ・院長名で受講推奨文書を配布する。	H30.3	○	△	一部 達成	研修会修了者の確認を行った。他院で開催される研修会の開催案内を院内ポータルで通知し受講を促した。 H30年1月に院内で緩和ケア研修会を開催した。	継続	研修の受講者・未受講者を把握し、未受講者に対し受講を促す。緩和ケア研修会を当院で開催する。
	セカンドオピニオン外来の設置	セカンドオピニオン外来がない。	・セカンドオピニオン対応可能な疾患の選定。 ・診療部、看護部等院内調整。 ・受付方法の検討、料金設定。 ・HP等でセカンドオピニオン外来開始のPR。	H30.3	○	△	一部 達成	セカンドオピニオンを実施するための院内調整が行えた。実際に運用開始はH30年度の予定。	継続	H30年5月のがん診療運営委員会においてセカンドオピニオン実施について協議、承認の後実施する。セカンドオピニオン実施にあたってはHP、広報誌等で患者及び地域の医療機関にPRを行い周知する。
	がん相談支援センターの設立	がん相談支援センターがない。	・相談支援センター設置に向け、必要要件の「国立がん研究センターによる研修」を2名以上受講。	H30.3	○	○	達成	国立がん研究センターによる研修(1・2)について5名の受講ができた。	継続	国立がん研究センターによる研修(3)について、H30年度に2名の受講を行う。

(注)実施管理・区分欄の記入について

○評価における区分は、達成・概ね達成・未達成 から、A改善における区分は、完了・継続・その他 から、それぞれ1つ選んで記入する。