

《 P D C A サイクル実施計画・管理表 》

平成30年 月 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	運用を開始しているが件数が伸び悩んでいる。	・早期胃がんターゲットを絞った「がん地域連携クリティカルパス」の運用件数の増加に取り組む。 ・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。	H31.3							
	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	・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。 ・平成29年度実績(院外受講2名、院内受講14名)を上回る受講者数を旨す。	H31.3							
	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(現在開設に向け検討中)	・5月開催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。	H30.9							
	がん相談支援センターの充実	運用を開始したばかりで、相談件数の増加、相談体制の充実を図る必要がある	・がん相談支援センターの活動について、院内掲示、広報誌、HP等でPRL、利用者の増加を図る。 ・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。	H31.3							
	院内がん登録実務の精度向上	院内がん登録を行う運用体制等が確立されていない	・がん登録対象データの抽出方法を確立する。 ・登録データの標準化を行う。 ・院内におけるがん登録情報の運用体制を整備する。	H31.3							

(注)実施管理・区分欄の記入について

C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。