

分野	課題の内容	目標	目標達成の検証方法 (データ集)	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
患者の状況に応じた チーム医療の推進	多職種で行う周術期外来の 充実とERASの推進	現行の周術期外来を発展さ せ、手術を受ける患者さんに 対し、より快適で安全、安心 な術前・術中・術後の環境を 提供できるようにする	・手術患者で周術期外来経 由で手術に至る患者割合の 増加 ・ERAS・バス導入率の増加 ・術後合併症の減少 ・入院期間の短縮	歯科、看護部(外来・病棟・ 手術室)、薬剤部、外科、泌 尿器科、産科、麻酔科、緩和 ケア科、リハ科、栄養科が中 心となり、術前、術中、術後 環境の見直しを図る。 主な項目を以下に列挙す る。 1. 術前評価シートの見直し 2. 術前口腔ケアの充実 3. 術前ハビリの充実 4. 術前栄養指導の見直し 5. 入院オリエンテーションお よび術前パンフレットの統一 6. 術前処置の均てん化 7. チームAPS(術後急性疼 痛管理対策)の発足 8. 術後嘔気・嘔吐管理	・術前評価シートを見直し、 合併症・併存疾患の詳細な 把握と、栄養評価(iboody、 SGA)に加え、GLIM、CONUT を追加)を充実させた。 ・コーII使用による術前リ ハの拡充。 ・全身麻酔患者は全例に術 前歯科受診を徹底した。 ・術前パンフレットの見直し を行っている。	術前に周術期外来を経由する対 象患者は未だ限定的(消化器癌 患者)であり、十分な拡充は測れ ていない。 バス導入率は特に変わらなかつ た。 術後合併症の減少と入院期間の 短縮も有意な変化は見られな かった。	入院オリエンテーションおよ び術前パンフレットの統一は 実行途中 術前評価シートの有効利用 を検討 術後疼痛管理におけるマ ニュアル作成が必要 目標達成の検証方法の再 検討を考慮 次年度もPDCAサイクルに て継続すべき案件と考える。
	前投薬・制吐剤の組成統一	レジメンの精査 ・前投薬の組成統一 ・制吐剤の見直し	前投薬・制吐剤変更のレジ メン件数	直近のガイドラインを基に前 投薬・制吐剤を整理	制吐剤ガイドラインに準じた レジメンの変更。 新規制吐薬アロカリス注 入に伴ったレジメン変更。 未使用レジメンの精査。	業務に支障を来す事無く、該当 レジメンの見直しが完了。	レジメン見直しにより、点滴 時間の改善がされた。 ガイドラインに準じた制吐剤 の統一がされた。
薬物療法の推進	・化学療法の安全で効果的 な運用	・外来化学療法の安全で効 果的な提供を行う体制をつ くる。	外来患者満足度アンケート・ 待ち時間調査 外来化学療法室でのインシ デント/アクシデント件数 輸液療法ベット占有率・実施 件数	・遅延を減らす。 ・ベット占有率のばらつきを 均等化する。 ・インシデント/アクシデント の調査、対策を共有する。 安全で効果的に運用するた めに輸液療法委員会を検討 する。	・安全で効果的な外来輸液 療法室のベッド運搬と配置 並びに点滴スケジュールの 確認分析。・待ち時間の長 時間化の要因分析。 ・化学療法実施の可否に関 するシグナル伝票の運用	・化学療法「実施可」診察終了か ら調整終了まで(投与開始)の待ち 時間分析。・長時間待ちのレジ メンのリスタップ。調整及び払い 出しタイミングの検討。 ・化学療法実施の可否に関する シグナル伝票導入により患者、担 当医、輸液療法室担当者の3者 の確認がスムーズに取れるよう になった。	・フレミケーションの見直 しと短縮化。・抗がん剤調製 時間と投与タイミングの評価 検討。
	アピアランス支援	①アピアランスコーナーの周 知と整備、小児用ウィッグ・ 男性用ウィッグの情報整理	院内アピアランスコーナーの リーフレット作成・利用件数 (相談シート件数)	リーフレット作成後各部署へ 配布する。(病棟・外来)医 療スタッフからの紹介を受け る	新規にアピアランスのパンフ レットを作成し外来に配布 設置を行った。院 外でアピアランスケアの講演 会を行い、院内のアピアラ ンスケアの実際をアビールと 共にパンフレットの配布も 行った	アピアランスの相談件数は前年 度同様、相談内容のほとんどが ウィッグの相談であった	新規パンフレット作製に伴い 次年度も院内、院外アビー ルを行うと共にアピアラ ンス内容の充実も継続して行く 小児・男性ウィッグも増や し、幅広い患者の利用を目 指し、院内外への体験会を 実施予定
相談支援	利用者への正確な情報の提 供・理解の促進	①国立がん研究センターの 情報サービスの利用ができ る②患者向けガイドラインを 整備し閲覧できる	①がん情報サービスの提供 冊子数・がん情報サービス の利用アクセス(パソコン活 用件数) ②ガイドラインを揃 えること	①相談支援センター前の冊 子の設置 ②適正な情報提 供ができるように冊子・ガイ ドラインに目を通していただ く	①41種類のがん情報サー ビスの冊子を相談支援セン ター入口に設置 ②各診療科ガイドラインは患 者・家族向けも設置	患者さんご家族が適切な情報 をえられるようガイドラインの整備、 患者用PCのセッティング等環境を 整えた	患者家族に対し、常に新しく 正しい情報を提供できるよう 評価内容を継続していく
	患者会活動の支援	①(院内)感染対策を考慮し がん患者サロン(WEB・対 面)が利用しやすい環境構 築 ②(院外)千葉県ピアサポ ータサロンの紹介増加	①患者会サロンが例年通り 実施できれば目標達成とす る②ピアサポータサロンの紹 介を行う(相談シート件数)	①QRコードを作成し患者 会にアクセスできるようにす る。WEBの苦手な方にはサ ポートする。また、相談支 援センター広報リーフレット作 成・配布する	①②オンラインではあつた が、例年通りの開催を実施 できた	患者・家族が見やすいように拡大 したQRコードをリーフレットに表 示、問い合わせにも対応しサポ ートした	今年度のオンラインサロン開 催の継続と、次年度はハイ ブリッド方式も検討したい(コ ロナの状況による)
	がん治療と仕事の両立支援 の制度の周知	①職員が制度を理解し必要 時に紹介 ②患者さんによる制度の活 用力の獲得	①職員向けの両立支援制度 の研修会の開催 ②両立支援の相談件数(相 談シート集計)	①2022年度に院内職員向け の研修会を開催する(WEB 研修)講師を両立支援体験 者・社会保険労務士に依頼 する②相談時の説明、理解 促進、コーディネートを行う (ガイドラインの閲覧・配布)	①②診療報酬改定に伴い がん患者以外の疾患に対 しても両立支援が行えるよう 院内全体で取り組んだ。各 診療科医師に対しての説明 と地域の就業支援セミナー の参加を促した	①11/29外部就業支援セミナーに 当院対象診療科医師を含め研修 会に参加 ②相談件数は4件、患者が相談 につながる前に退職している事例も あるため早期介入が必要	①今年度は各診療科医師に 説明会を行った。次年度は 院内職員に対しての研修会 を開催していく。患者が相 談につながる前に退職して いる事例もあるため職 断時を含め、患者だけでなく職 員に就業支援ができる情報 を提供し、早期介入を目指 す

分野	課題の内容	目標	目標達成の検証方法 (データ等)	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
院内がん登録	登録内容の精度向上	院内がん登録支援サイトなどを定期的に確認し、情報更新を常に把握しておく。多量のがんなど複雑な症例の登録内容のばらつきをなくす。	登録内容のダブルチェックを実務者同士で確実に行う。定期的に口頭で情報共有を行い、実務者間の差をなくす。	院内がん登録実務者研修会への参加、院内がん登録SNS等の情報・資料を実務者間で共有し、共通認識をより深める。	それぞれ実務者が得た情報は口頭または資料を確認しながら共有した。 登録内容に関してはダブルチェックを確実にし、相違点があった場合には互いにSNS等で調べ情報共有をした。	情報を共有できたことで実務者間の差をなくすことができた。	引き続き精度向上に努めながら、新たな情報を得た際は実務者同士で共有を行っている。
	地域連携の強化	当院への紹介患者数の増加	近隣医療機関の医師が、当院へ紹介したいと思っていたり、方策をとる。	昨年度に続き、紹介患者に関する当院電子カルテの内容を、紹介施設のPCで閲覧できるシステムをさらに普及させる。	紹介患者に関する当院電子カルテの内容を、紹介施設のPCで閲覧できるシステムをさらに普及させた。	施設に対し、本システムを導入いただいた。しかし、本システムに関する施設からの感想・評価の検討が不十分である。	本システムを導入いただいた施設に対し、感想・評価を検討し、当院紹介患者につながるかの解析が必要である。
臨床研究(臨床試験・治験)の促進	新しい臨床研究方法の内容を吟味し、それに即した臨床研究のあり方を考える。	新しい臨床研究法下での臨床研究の方法を確立する。	他の施設の方法を参考にする。	新しい臨床研究法に則した臨床研究の申請の雛形をまづ作成する。	臨床研究の申請は提出中である	少しずつであるが進行中	さらに件数を増やしていく
研修	医師、薬剤師、看護師のがん化学療法に関する知識の向上	院内の医師、薬剤師、看護師の研修会を行う。	研修実施数	院内の化学療法委員会、各診療科が開催する研修会を企画、実施する	①地域がん診療連携拠点病院講演会がんトータルケアWebセミナー 「がん疼痛に対するオピオイドの使い分け～ガイドライン改訂を踏まえて～」 「消化管悪性腫瘍の内視鏡診断と低侵襲治療」 2022年6月3日 Web開催 ②オンコロジーソーシャルワーク研究会～コロナ禍のがん患者支援についてみんなで話をしませんか～ Web開催 ③茂原北陵高等学校「高校生への健康セミナー」 2022年11月24日 ④千葉県立松寿高等学校「高校生への健康セミナー」 2022年11月24日 がん相談支援センター MSW高井綾子	①Webにて31名参加 ②Webにて11名参加 ③167名参加 ④127名参加 参加者に対してのアンケート調査は実施せず。	今後、地域医療機関の他職種者の参加を目指してZoomやWebexなどを利用した研修会を企画していく。
	緩和ケア研修会 1)研修医・専修医の受講率の伸び悩みの改善を図る。 2)院内参加医師受講率の伸び悩みの改善を図る。	1)年2回ずつの開催で研修医・専修医の100%達成させる。 2)昨年はコロナ禍で参加人数の制限、院外からの参加者の受け入れができなかったが、2回のワクチン接種者の受け入れを実施する。	新たに配属された医師へのWebアンケート調査を実施し、受講の有無を確認、未受講者がいた場合は今後の受講時期を確認、受講者の把握をしていく。	1)開催日程を受講しやすい時期に設定する。また、動画やe-learningを取り入れ、わかり易い講習とする。 2)院外へのアナウンスの徹底と、感染対策を十分に持って実践的にする。	1)2022年11月5日実施した。 2)コロナ禍で院内の参加者のみとした。 3)在宅緩和ケアWebセミナー 2022年11月10日開催 「在宅医療における癌性疼痛管理の実践」 「神経障害性疼痛について」 参加者31名	2022年11月5日 12名参加 e-learningを活用 (コロナ感染予防の観点から人数制限が必要であり、対象者を院内へ限定としてソーシャルディスタンスを保ちながら実施するのは大変なことであった。)	2023年2月4日第2回予定 2023年度予定は、院外からも募集出来るように検討する。
	看護師の緩和ケアに関する知識、技術の向上	昨年はコロナ禍で実施できなかった。 院内・周辺地域におけるエンド・オブ・ライフ・ケアの質を向上させる	研修後に可能なWeb利用してアンケート実施	エンド・オブ・ライフ・ケアに関する研修の実施(ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム)の開催:モジュール1～10)	Webなどの活用が困難なために現段階では例年の通りの8月開催は困難	未実施	対面でない学習効果が十分でないために自己学習の目標や学習到達度の評価などの改善を検討する。
	院内、近隣の医療機関における多職種者の緩和医療の研修	院内・周辺地域における緩和医療の知識を向上させる。	小グループ毎の討議を行い、緩和医療の知識を深める。アンケートは実施していない。	多職種者参加の北総ケア・カフェを5月、11月に実施予定	北総ケア・カフェの参加のためリモートなどの活用を検討中 2023/2/16開催予定	人数制限にて実施予定	ZoomやWebexなどを利用した研修会を企画する。
緩和ケア	【ケミカルコーピングのスクリーニング】 レスキューの使用量が多い患者のスクリーニングを行い、ケミカルコーピングの予防を行う。	レスキューの増加に対して定時処方オピオイドを増量してもレスキューが減らない患者の ・痛み ・不安感や心理的負担の改善を評価し、ケミカルコーピングの可能性を考慮し、ケミカルコーピングを予防できるようにする。	レスキュー回数が多い患者数。 ・レスキュー回数の基準は1日10回とする。	1)レスキュー回数が多い患者を抽出し、ケミカルコーピングの可能性についてチームで検討する。 2)ケミカルコーピングが疑われる場合の対応方法をチームで検討する。	1)レスキュー回数が多い患者からケミカルコーピングの可能性のある患者を抽出し、ケミカルコーピングの状態にある患者を複数特定した。 2)ケミカルコーピングへの対策として効果も検討したが、オピオイドの投与総量を変えずに鎮痛補助薬、神経ブロックで対応した。	ほぼ計画通りのことを実行することが出来た。	実行した内容をカルテ以外には記録として残していないので、今後は検討用資料として記録を残すように心がける。