

令和5年度 東北ブロックPDCAサイクル

施設名	課題	目標	目標達成の検証方法	結果	改善
東北大学病院	診療体制の充実	小児・AYAがん患者における移行期医療体制について、病態全体および対象と連携・協議しながら、その体制作りを進める。	病院全体の移行期医療ワーキンググループ(WG)および宮城県との連携の下、小児科と成人科の連携や移行体制のあり方が協議され、体制の構築が明文化がされたかを検証する。	宮城県と協働の上、院内移行期医療体制構築のためのワーキンググループ(WG)発足の準備を進めたところである。	今後はワーキンググループ(WG)を通じて小児科と成人科の連携や移行体制のあり方を協議し、体制を構築していく予定である。
	人材育成の向上	多職種スタッフの講習受講を進める。東北ブロック小児がん連携病院合同カンファレンスと小児がん相談支援部会、各種研修会を主催し、人材育成の機会提供に努める。	講習受講状況を集め、東北ブロック小児がん連携病院合同カンファレンスと小児がん相談支援部会、各種研修会の内容についてアンケートを行い、その満足度を検証する。	講習受講状況を集め、受講者数が増えている。小児がん相談支援部会の内容についてアンケートを行い、その満足度をまとめる共有を行った。	引き続き講習受講を進める。相談支援部会の研修内容については、各施設からのご要望やご意見を伺ってテーマを決定し相談支援研修を継続する。
	小児がん相談支援の改善	AYAがんWGとAYAがん相談窓口が開設されたため、その相談件数を確保する。高校生学習支援の高校別件数を少なくする策を講じる。長期フォローアップ外来が患者のQOL向上に資するように努める。	小児・AYAがん相談件数をまとめる。高校間格差を少なくするツールを作成し、遠隔授業までの日数・単位取得状況・進捗率などを検証する。長期フォローアップ外来の事前カンファレンス症例数を検証する。	相談件数は月間30～50件である。宮城県から遠隔授業を紹介する動画を作成して頂いた。各病種の遠隔授業開始までの日数を把握した。長期・移植後フォローアップ外来の事前カンファレンス症例数は月間30前後である。	引き続き相談件数をまとめる。高校生学習支援体制を再度院内全体に周知する。長期・移植後フォローアップ外来の事前カンファレンスを継続する。
弘前大学医学部附属病院	診療体制の充実	小児がんのがんゲノムパネル遺伝子検査を充実させる	実施検査数を計測する	3例、ほぼ例年と同程度である。	継続して実施。また血液/尿/唾液遺伝子検査運用された場合、積極的に利用する。
	人材育成の向上	AYA世代関連、長期FU関連の研修会に参加	研修参加医師数を計測する	看護師、医師各1名により合計3回の参加あり。院内での多職種会議および関連する勉強会は合計10回ほど実施した。	より多くの機会に参加する。また、その情報を院内勉強会などで情報共有する機会を設ける。
	小児がん相談支援の改善	院内がんサロ利用を拡充	利用者数を計測する	3名、患者本人に加えて患者家族も利用することもあり。数年前は利用者がなかった。この3年はユースタントに利用者があり、少しずつ増加傾向にある。	がん相談の内容に応じて、カンファレンスなどで対応を協議し支援の改良を図る。
青森県立中央病院	診療体制の充実	「AYA世代の生腫瘍能保存の支援体制の構築」一当院血液内科が行う支援体制の構築への協力を行う。	善悪癌がん診療連携協議会の協力を得て、検証を行う。	生腫瘍能保存に際し、AYA世代がん患者の困りとモニタリング等を行うため、がん相談員が初回入院時に訪問する取組が継続されている。	院内多職種に対するフィードバックを行い、体制強化につなげる。
	人材育成の向上	「多職種スタッフの配置」一相談支援に携わる人材を中心に、病院全体として、小児がんに関わる多職種人材を育成する。	同上	国立がん研究センターが主催するがん相談支援センター相談員研修基礎研修修了者を増やすことができた。	LCASなど専門的な研修修了者を増やす。
	小児がん相談支援の改善	「高校生への復学支援の構築」一がん相談支援センターと連携し、復学支援を行える体制を整備する。	同上	病弱特別支援学校と連携した支援体制が構築されているが、対象者は多くはない。	更なる体制強化が求められる。
秋田大学医学部附属病院	診療体制の充実	妊産性温存についての説明内容の充実を図る。	説明の実施状況の確認。	該当患者無し。	該当患者があれば対応する。
	人材育成の向上	小児血液・がん専門医、小児がん看護学会認定看護師の確保。	各試験の結果確認。	小児血液・がん専門医1名確保。認定看護師1名受検保留となった。	さらに人材確保に努める。
	小児がん相談支援の改善	高校生の復学支援や院内学級入級基準を満たさない児童の遠隔教育体制を整備する。	遠隔授業を受けた患者からの感想や評価。	該当患者無し。	該当患者があれば対応する。
中通総合病院	診療体制の充実	診療体制の充実	AYA世代の長期フォローを充実させる(サマリー作成、病状説明)	協議に進んでいる	継続
	人材育成の向上	人材育成の向上	他院種の講習受講ならびに相談支援部会への参加を促す	参加なし	改善なし
	小児がん相談支援の改善	小児がん相談支援の改善	患者会の活動を継続する	今年の会は3月16日に予定	継続
岩手医科大学附属病院	診療体制の充実	妊産性温存について実現可能な情報提供	産婦人科、脳外科と現状の共有をする	産婦人科が主体となって助産員についてのリーフレットの作成を行うことが出来た	脳外科にも周知する
	人材育成の向上	看護スタッフの積極的な教育	定期的な勉強会や症例を通じた振り返りを行う	週1度、看護スタッフと医師との間で双方向の勉強会を開催するようになった。	症例の振り返りも行う
	小児がん相談支援の改善	小児がん相談支援員育成	勉強会への積極的な参加を促す	勉強会を案内することでまとまっている	院内向けの勉強会を開催する
山形大学医学部附属病院	診療体制の充実	「他科・多職種の症例カンファレンス参加」AYA世代の血液腫瘍・腫瘍性疾患について、血液内科・外科系診療科との情報交換・連携を進める。放射線治療科について対象症例が院内発生および紹介いただいた際に迅速に対応できるように、放射線治療科と連携を取っていく。	AYA世代症例数を確認 放射線治療科とカンファレンスの記録を確認	AYA世代、整形外科より骨肉腫16例(二例21歳、17歳)を他科から紹介し、血液内科と相談し当科で治療 放射線治療科、他科について症例についてご相談をいただき、放射線治療科と速やかに協議し対応した	血液内科、他診療科との連携ができており、改善している
	人材育成の向上	「学会・研究会への参加」全国学会、地方会などの関連学会に課題を出す。特に若手医師、看護師の発表の機会が欲しいという声が多いため、MSWとの連携を深める。また小児血液がん専門医、血液専門医取得の支援を行う。	関連学会・研究会で発表した件数の確認 専門医研修でILRステーションの確認	学会研究会への参加: 小児血液がん学会・発表1件 日本血液学会・発表1件 地方会・発表1件 小児血液がん血液学会専門医取得者なし	学会発表は各医師が積極的に行うことができた。専門医取得は今後の課題となった。
	小児がん相談支援の改善	「情報提供の充実」小児がん患者、AYA世代の患者が求める情報を適切に提供できるように、MSWとの連携を深める。退院前カンファレンスを充実させる。	退院前カンファレンスについて、行った例数、内容ともに評価する	退院前カンファレンス 6件 小学生4例、中学生1例、高校生1例 発達・学習障害、人工関節置換術後、下肢切断術などの例について、原簿での情報の提供、対応の確認を行い、退院に向けて準備ができた。高校受験を控えていた例では、受験先の検討も行った。	理学に検討を要する例が多かったが、退院時に影響することなくカンファレンスを持ち、対応できた。
宮城県立こども病院	診療体制の充実	・現在東北地区で行われている、Webカンファレンスに積極的に参加する ・各種学会における専門医・指導医取得をすすめていく	カンファレンス出席数などの確認	それぞれのメンバーが積極的にWebカンファレンスへや各種学会への積極的な参加により、最新の知識を得ることができた。	積極的なカンファレンス・学会への参加を継続し、最新の医療情報と治療法についての知識を常に更新する。また、他の医療機関とのネットワークを強化し、共同研究の機会を探る。
	人材育成の向上	小児がん関連の研修に多職種での参加を促していく	研修の参加者数をカウントする。	小児がん関連の研修に積極的に参加したことで、チーム全体の知識が向上した。	最新の知識をもとに、理論から実践へ移行していく。
	小児がん相談支援の改善	患者相談窓口での小児がん関連相談の集計と振り返りを行う	相談件数、相談内容の確認	小児慢性や転移支援学校への転入手続き以外の、窓口への相談件数は1件のみであった。	相談件数が少ないことから、病院HPやSNSを活用し認知度を向上させる。また、その後、相談を行った患者家族からのフィードバックを積極的に収集し、改善に役立てていく。
福島県立医科大学附属病院	人材育成の向上	福島県唯一の小児・AYAがん患者診療施設として多職種と連携しがん患者に対してできる診療体制を構築し、充実した治療(手術、ハロ治療、放射線)を充実させる。特に治療の改善を行うことで全国規模での小児がん治療成績の向上に貢献する。	①拠点病院、連携病院との情報共有により、患者が希望する病態へのスムーズな紹介。 ②拠点病院、連携病院との情報共有により、患者が希望する病態へのスムーズな紹介。 ③結果からの紹介数、セカンドオピニオン数を評価する。	令和5年度は腸子癌治療で6名、ハロ移植3名、腸癌血腫で1名、肉腫治療で1名を県外の病院から受け入れた。セカンドオピニオンも5件受け付けた。	ほぼ目標を達成することができた。
	小児がん相談支援の改善	専門医、支援スタッフの人員確保と知識及び経験の充実を図る。小児AYAがん長期支援センターの充実。成人科との連携体制を構築し、連携を深める。遺伝子検査の活用。医師以外の医療スタッフの研修の確保の確保。	地域における研究会、講演会、セミナーなどの開催。学術大会などへの積極的な参加や発表を行う。多職種でのケースカンファレンスの定期的開催。長期フォローアップ研修会への参加。小児AYAがん長期支援センターの定期的な連絡会議を開催。エクスパートパネルへの参加。	小児血液がん学会、造血・免疫細胞療法学会などの発表を行った。年2回の福島小児血液腫瘍研究会も予定実施できた。2週間に1回のPediatric Lymphoma board開催し、多職種の見解を交換し治療に生かすことができた。小児がんゲノム解析を行うJCO-CW5研究への参加。エキスパートパネルへの参加も行った。	小児AYAがん長期支援センターが実質し、大規模観察研究にも対応した。ほぼ、目標を達成することができた。
	小児がん相談支援の改善	生腫瘍能温存(精子、卵巣温存)に関する相談員の育成 AYA世代からの相談に対応できるようにする。ファミリー・ハウスでの相談体制も構築し、Zoomでの相談なども考慮する。セカンドオピニオンの体制整備。	小児AYAがん長期支援センターを中心に関連診療科と連携し情報共有を図る。人員確保を目指す。Webでセカンドオピニオンを行える体制の整備。	AYAがん長期支援センターは地域家庭医療部との連携を開始し、小児がんサバイバーのトランジェンションを統合内科医との連携を進めることとなった。定期的な連絡会議を開催することができた。	生腫瘍能との連携は今後の課題。Webでのセカンドオピニオンは実現できていない。