

当院におけるQ I を用いたP D C Aサイクルの実際

【Q I 研究について】

当院は、「都道府県がん診療連携拠点病院協議会がん登録部会Q I 研究（以下、「Q I 研究」と言います。）」に参加することで、がん医療の質の継続的向上に取り組んでいます。このQ I 研究の指標は、国においては、がん対策基本法で規定する「がん医療の均てん化」（全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図ること）の実態を評価するために、参加施設においては、がん標準診療の実施率のフィードバックを受けることでP D C Aサイクルの中で組織的な改善策を講じるために活用されています。

【当院における 2016 年症例Q I 研究参加によるP D C Aについて】

目標

君津保健医療圏（木更津市、君津市、富津市及び袖ヶ浦市）におけるがん医療の均てん化とがん診療連携拠点病院としてのがん医療の質の継続的向上

★P l a n（計画）★：2018年8月

2016年症例Q I 研究に参加することで、

- ①当院と参加拠点病院との標準診療の実施率を比較して、君津保健医療圏においてがん医療の均てん化がなされているかどうかを評価する。
- ②当院の標準診療の実施率を経年比較して、がん診療連携拠点病院として医療の質の継続的向上が図られているかどうかを評価する。
- ③標準診療が実施されていない症例については、その理由を精査をして、改善に繋げていく。



★D o（実行）★：2018年10月～2020年7月

2016年症例Q I 研究へのデータの提出と結果のフィードバック。



★C h e c k（評価）★：2020年7～10月

フィードバックデータの解析を行い、標準診療未実施症例の理由を精査する。



★A c t i o n（改善）★：2020年11月～

解析結果を病院長の諮問機関であるがん診療連携拠点病院委員会に諮り、その検討結果を各診療科に周知する。課題の見つかった個々の指標については、PDCA サイクルを活用して改善に取り組む。