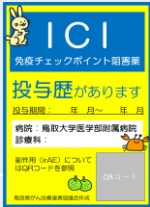


R7 化学療法部会PDCAサイクル評価シート

部会目標： ①多職種連携が機能した外来腫瘍化学療法体制を整備する。②irAE対策や緊急事態対応など安全性を確立する。
③県域での集約化について検討する。

鳥取大学医学部附属病院

Plan(計画)	Do(実施)
①多職種連携が機能した外来腫瘍化学療法体制を整備する。 1)各施設ごとの外来化学療法のべ件数、新規ICI導入件数を把握する。 2)外来腫瘍化学療法管理料算定要件の充足。 3)連携充実加算、体制充実加算算定要件の充足。	① 1)前年度と同様に外来化学療法のべ件数、新規ICI導入件数について各施設へのアンケート調査を実施。 2)各施設ごとに外来化学療法室における急変時対応の指針が作成され、24時間相談対応できる体制を確保されているかアンケート調査にて確認。 3)薬薬連携、薬剤師外来をテーマとした研修会や講演会の企画立案。
②irAE対策や緊急事態対応など安全性を確立する。 1)irAE対策 2)外来化学療法における安全性対策	② 1)多職種で構成されたirAE対策チームのカンファレンス・症例検討の継続。 1)irAE対策マニュアルの見直し、年次改訂の実施。 1)レジストリ研究の継続。 1)irAE対策に資する講演会（がん薬物療法連携フォーラム、鳥取県がんフォーラムなど）の企画立案。 → 10/9 WEB開催 1)薬剤師会、医師会と連携し、ICIシールを配布。 2)インフュージョン・リアクション、CRSに対するマニュアル点検、模擬訓練の実施。
③県域での集約化について検討する。 1)難治がん・希少がん診療の集約化について検討する。 2)がんゲノム医療の現状を把握しがんゲノム連携病院への集約化について検討する。	③ 1)県内のがん診療連携拠点病院へ集約化すべき難治がん・希少がん、集約すべき治療法（PRRT、CAR-Tなど）に関するがんセミナーの企画立案。 2)がんゲノム医療連携病院のCGP検査の現状について、山陰がんゲノム医療研究会等で情報共有する。 2)がんゲノム連携病院におけるエキスパートパネル開催要件の充足を目指す。



県立中央病院

Plan(計画)	Do(実施)
P1. 多職種連携 1)院外薬局との連携 2)外来と治療室の連携	D1. 1) ①お薬手帳を用いた、有害事象の共有を引き続き行っていく。症例数の増加を目指す。 ②昨年度、行えていなかった症例検討を行う。 2) スムーズな外来化学療法を行えるように外来と治療室でカンファレンスを行っていく。
P2. 安全性の確立 1)irAEの情報共有 2)暴露対策	D2. 1)引き続きirAE対策チームでの情報のすくい上げ、共有を行っていく。 2)医療者への暴露対策を強化する。
P3. 集約化についての検討	D3. 集約化については県内の情報共有をもとに、当院としての役割を設定していく。

県立厚生病院

Plan(計画)	Do(実施)
①多職種連携が機能した外来腫瘍化学療法体制を整備する	栄養指導 薬剤指導 電話フォローアップ 外来看護師との連携 関係部署とのカンファレンス
②irAE対策や緊急事態対応など安全性を確立する。	irAE対策マニュアルの周知 サイトカイン放出症候群対策（特に二重特異性T細胞誘導分子抗体製剤の使用を予定しているため） 適応外使用の薬剤の整備 がん化学療法委員会での情報共有

米子医療センター

Plan(計画)	Do(実施)
P1. 多職種連携 1)院外薬局との連携 2)外来と治療室の連携	D1. 1) ①お薬手帳を用いた、有害事象の共有を引き続き行っていく。症例数の増加を目指す。 ②昨年度、行えていなかった症例検討を行う。 2) スムーズな外来化学療法を行えるように外来と治療室でカンファレンスを行っていく。
P2. 安全性の確立 1)irAEの情報共有 2)暴露対策	D2. 1)引き続きirAE対策チームでの情報のすくい上げ、共有を行っていく。 2)医療者への暴露対策を強化する。
P3. 集約化についての検討	D3. 集約化については県内の情報共有をもとに、当院としての役割を設定していく。

山陰労災病院

Plan(計画)	Do(実施)
①多職種連携が機能した外来腫瘍化学療法体制を整備する。 1)薬剤師外来継続が困難となり、代替策の検討が必要。 2)引き続き、栄養士、理学療法士、ソーシャルワーカーの介入が必要な症例を検討し、速やかに介入できるようにしていく。 3)多職種が参加するチームカンファレンスを継続する。	① 1) 看護師が医師の診察前に問診を取り、問題点を主治医へ事前に報告する。患者の要望を拾い上げる。 2) 多職種で患者の問題点を改善していく。 3) がん腫ごとにチームカンファレンスを行い、看護師、薬剤師など多職種が参加するようにしている。
②irAE対策や緊急事態対応など安全性を確立する。 1)irAE対策マニュアルを用いて、医療者間で対応策の質の差をなくすように努める。 2)緊急時対応について検討する。	② 1) 電子カルテでirAE対策マニュアルを参照できるようにしている。マニュアルを周知し、運用状況を確認する。 2) 新薬の有害事象として、インフュージョンリアクションやCRS対策が必要。病棟・外来看護師と連携し、勉強会を行い、対応策を検討している。
③県域での集約化について検討する。 当院で対応困難な症例については多施設へ紹介する。	③ 引き続き、各科と相談して当院で対応困難な症例について検討する。

鳥取赤十字病院

Plan(計画)	Do(実施)
①多職種が機能した外来腫瘍化学療法体制を整備する	○irAE対策を具体的に話す場を定期的に設ける ○緊急時対応の指針作成に着手する
②irAE対策や緊急事態対応など安全性を確立する。	○現在あるirAEのフローチャートの見直しを行う ○定期的にirAEの発現状況を院内スタッフへフィードバックする ○院内でirAEに関する研修会の実施
③県域での集約化について検討	○医師からの意見の集約。（ルタテラ適応対象患者の場合の連携を考える機会を設ける）

鳥取市立病院

Plan(計画)	Do(実施)
外来がん化学療法におけるタスク・シェアリングを推進する	外来-化学療法室で定期的なミーティングを行い、情報共有を行う（看護師） 外来化学療法室内で定期的なミーティングを行う（看護師－薬剤師） 連携充実加算の算定を継続する（薬剤師） がん薬物療法体制充実加算の算定を目指す（薬剤師） 栄養士、がん相談支援センターとの連携を強化する（医師、看護師）
がん化学療法における重篤な副作用に対し、速やかに対応する	アナフィラキシー時の対応を確認する 副作用チェックシートの運用を継続する

博愛病院

Plan(計画)	Do(実施)
①多職種連携が機能した外来腫瘍化学療法体制を整備する。 1）院内の化学療法委員会に検査部からも委員を選出し、多職種連携を図る。	① 1) 主治医ごとで検査内容が大きく異なることがないよう、化学療法委員会で可視化方法について検討する。
②irAE対策や緊急事態対応など安全性を確立する。 1) irAE対策を図る。	② 1) 前日のカンファレンスにてirAE対策について確認する。 2) irAE出現時は委員会内で情報共有を図り、フォローアップを行う。

鳥取生協病院

Plan(計画)	Do(実施)
委員会等で集約した副作用を多職種で共有する	委員会等で集約した副作用を多職種で共有する

野島病院

Plan(計画)	Do(実施)
①日本癌治療学会が作成している化学療法マニュアルを参考にして対応する。 ②がん薬物療法時に他の職種と連携し副作用の管理や指導など対応する	①マニュアル通りにおこなった。 ②薬剤師・看護師等と連携し患者さんに副作用を説明した。副作用は看護師等から報告を受けた。