

# P-2-5 診療の継続的改善 (PDCA) に向けての取り組み (第2報)

佐々木 真理子<sup>1)</sup>、戸来 安子<sup>1)</sup>、寺澤 篤史<sup>1)</sup>、井上 隆輔<sup>2)</sup>  
東北大学病院 医事課<sup>1)</sup>、東北大学病院メディカルITセンター<sup>2)</sup>



## I はじめに

東北大学病院の概要 2021 (R3) 年度

- 病床数：1,160床 (一般 1,118床、精神 40床、感染 2床)
- 標榜診療科数：44診療科
- 1日平均患者数：入院 874人/外来 3,114人
- 退院患者数：20,972人 (2021年1月-12月)
- がん患者退院数：7,491人 (2021年1月-12月)
- 2006年8月：都道府県がん診療連携拠点病院
- 2013年2月：小児がん拠点病院
- 2018年2月：がんゲノム医療中核拠点病院
- がん登録従事者：診療情報管理士 4名

## II 目的

当院は、2012年症例よりQI研究調査 (図1) に参加し、2013年症例から未実施理由調査 (以下、未実施調査とする) を行っている。この未実施調査とは、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会QI研究で行っている標準治療の実施調査において、標準治療を行わなかった理由を調査するもので、2018年症例は、全国から約580施設が参加している。第27回の日本がん登録学術学会にて、自施設における診療の継続的改善 (図2) のトリガーとなることを目標に行った調査内容を発表したが、その第2報として、その後の状況と最新の未実施調査結果を報告する。



## III 方法

◀対象▶  
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会のQI研究調査で、2013年から2018年症例のうち、当院の未実施調査の対象となった約1,800件

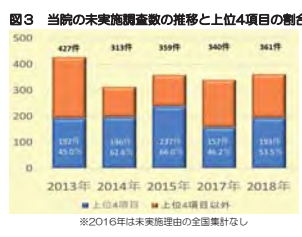
◀方法▶  
①2013年から2018年症例の調査対象症例を、各測定項目ごとに集計し、合計が100件以上となる項目の未実施理由を確認  
②2018年症例について、未実施調査前と後の標準治療の割合を比較し、調査方法や改善点を検討

## IV 結果

① 2013年から2018年症例の調査対象例で合計が100件を超える測定項目  
QI研究は、毎年内容が少しずつ変わっているが、2018年症例では継続、胃がん、肺がん、子宮頸がん、卵巣がんの5種類 (67項目) が対象であった。当院のこれまでの未実施調査対象約1,800件のうち、合計100件を超える項目4つを表1に示した。単年でみても、この4項目が常に上位であり、調査対象全体の45~65%を占めていた (図3)。未実施理由については、表1の主な未実施理由の他では併存症や全身状態など、すべて妥当な理由のため標準治療ができなかった症例であった。

表1 合計100件を超える測定項目

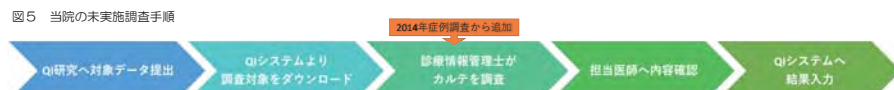
研究	測定項目指標	分母	分子	2013-2018年対象数	主な未実施理由
胃がん	st6 内視鏡治療後在院日数	ESD/EMRで入院した患者数	ESD/EMRから (治療日を含め) 7日以内に退院した患者数	457 (25.4%)	・バス使用のため ・患者希望
継続	200 外来麻薬開始時の緩下剤処方	外来で麻薬が開始された患者数	同等あるいはそれ以前1ヶ月以内に緩下剤の処方された患者数	193 (10.7%)	・下痢症状があるため ・継続剤処方
継続	100 嘔吐高リスクの抗がん剤への副作用	嘔吐高リスクの抗がん剤が処方された患者数	同等に吐き出し抑制薬、オパスタジン、アプレピタントによる予防的制剤が使用された患者数 (外来では、それ以前1ヶ月以内、入院では同日の処方予防と定義)	192 (10.7%)	・主治判断 ・臨床試験
継続	b35 乳房温存術後の放射線療法	乳房温存術を受けた70歳以下の乳癌患者数	術後全乳切除が行われた患者数 (術後7ヶ月以内)	133 (7.4%)	・患側肢実施 ・術後照射に化療併行



② 2018年症例の未実施調査前後の比較  
①の4項目について、2013年症例と2018年症例の未実施調査対象数を表2、調査前と調査結果反映後の標準治療実施率の比較を図4に示した。対象数は、4項目以外の項目も含め極端な増減はみられなかった。実施率については、初めて行った2013年症例の調査では、最初から該当診療科へ調査依頼したところ「詳細不明」の回答が多く、調査前と後の結果が変わらない項目が多数みられた。そこで、2014年症例調査より、回答内容の精度を上げるため、まず診療情報管理士が調査を行い、その後診療科へ内容の確認依頼する手順 (図5) に変更した。医師の回答率は100%と大きな協力を得られ、2018年症例では全ての項目で調査後の標準治療実施率が100%という結果であった。

表2 2013年症例と2018年症例の未実施調査対象件数

研究	測定項目指標	2013年		2018年	
		自施設	グループ全体	自施設	グループ全体
胃がん	st6 内視鏡治療後在院日数	74	15,977	116	28,944
継続	100 嘔吐高リスクの抗がん剤への副作用	347	43,412	357	48,867
継続	200 外来麻薬開始時の緩下剤処方	132	15,386	85	19,020
継続	b35 乳房温存術後の放射線療法	62	10,987	67	15,575



## V 考察

調査開始時に対象数が多かった胃がんのst6に関しては、医師の協力により新たにバスを作成し運用を開始したことで、調査前の標準治療実施率も上がってきており、今回の未実施調査結果から、2018年症例では全ての項目で標準治療が実施されていると判断できた。医師へ標準治療未実施症例の内容確認を依頼し、結果をフィードバック (図6) することで、標準治療を周知する効果もあり、2017年症例までわずかながら見られていたオーダー漏れや算定漏れも、2018年症例では見られなくなった。今後もQI研究の目的である、自施設での診療の継続的改善の実施に向け、がん登録情報を役立てていきたい。



※COI開示 当演題発表に関し、開示すべきCOIはありません。