

《令和5年度 PDCA サイクル実施計画・管理表》

令和5年4月1日 現在

部署名	P 実施計画				実施管理(年度末まとめ)				
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期(予定)	D 実行	C 評価		A 改善	
						区分	実施内容	区分	次年度への改善内容
診療情報管理室	県内の院内がん診療情報を収集・分析する体制整備 (院外:都道府県がん拠点病院の役割)	1. 指定要件として、今年度は2021年と2022年症例のがん登録数と治療の情報収集を行い、部会で承認を得た上で協議会ホームページで広報する 2. 登録様式の改訂や5大がん以外の病期分類(中級者レベル)登録に困っている実務者が多い 3. 実務者が相談できる場が少ない	【院外業務】 1. 2021年および2022年症例の県内がん登録部会の登録数と3大がん(大腸・肺・胃or乳)治療法の収集と協議会のホームページに広報を行う(内容は、各病院の実務者と検討する) 2. 年に2回院内がん登録実務者ミーティングを開催し研修や統計活用などを通し実務技能の習得、登録精度向上を目的に持ち回り当番病院と連携して会の企画・運営を行う (1)第1回 令和5年11月14日(講義形式ZOOM予定) 当番:市立伊丹病院 テーマ:口腔・口唇・咽頭の解剖とUICC TNM病期分類と演習含む3時間 予定 講師:国立がん研究センター 江森氏 (2)第2回 令和5年2月 予定(情報活用ZOOM予定) 当番:県立淡路医療センター テーマ:2021年および2022年症例公表統計作成など 3. 実務者有志のメーリングリストを活用し県内実務者の相談支援を行う	令和6年3月					
	がん登録実務の精度向上(院内)	1. がん登録実務者の認定および4年毎の更新試験が実施され、国や患者が求めるがん登録実務者の技能向上が求められている 2. 指定要件「院内がん登録データを活用し、登録数や各治療法をホームページにて広報すること」が示されており院内がん登録の集計・分析技能の向上が求められている 3. がん登録のオンライン届出は、セキュリティ対応や品質管理チェックが登録改訂などに伴い作業が難しくなっている 4. 全国がん登録情報(死亡)還元に必要な部署のセキュリティ対策が整備できていない	【院内業務】 1. 登録の精度を上げるために国がん主催の研修に参加し、中級認定1名の合格を目指す 2. 国がんの公表時期に合わせ自施設ホームページの2022年症例のデータ更新を目指す 3. GTS機能を使用した院内がん登録・全国がん登録の届出を期限内に行う(7月3日~8月4日)(エラーなどが生じた場合は、国がんや登録システムや当院システムに問い合わせ協力依頼する)対応できることがあれば他病院の相談窓口となる 4. 運用管理規程に沿ってセキュリティ対策を行い2016年症例5年予後還元が受けられる	令和6年3月					

(注)実施管理・区分欄の記入について

C 評価における区分は、「達成」「概ね達成」「未達成」から、A改善における区分は、「完了」「継続」「その他」から、それぞれ1つ選んで記入する。  
D 実行欄には、達成度等を考慮して、○、△、× を記入する。