

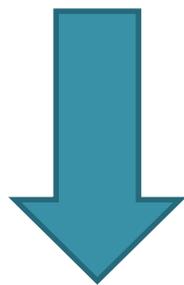
広島県がん診療連携拠点病院 院内がん登録 P D C A サイクル報告

【趣旨】

「がん診療連携拠点病院の整備について（健発0110第7号平成26年1月10日付厚生労働省健康局長通知）におけるがん診療連携拠点病院の指定要件「PDCAサイクルの確保」に関連して、広島県内の各がん診療連携拠点病院（国及び県指定）の院内がん登録の実施状況について情報共有及び相互評価をして質的向上を目的として実施する。

【平成30年度の位置づけ】

- ・平成26年度に実施した院内がん登録P D C Aサイクルで改善が必要と考えられた項目の改善状況の確認
- ・平成30年7月に公表された、がん診療連携拠点病院の指定要件で院内がん登録に係る新規の要件について各施設の状況確認



県内全体で、問題点等を把握し
今後、本部会で改善する項目を決定する

平成30年7月に公表された院内がん登録に係る新規要件

4 (2) 院内がん登録

- ②院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にすること。
当該病院の管理者又は準ずるものを長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置すること。
- ③専従で、院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で、中級認定者の認定を受けている者を1人以上配置すること。・・・
- ⑦院内がん情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めることが望ましい。

院内がん登録情報セキュリティに関する基本的な方針のポイント

院内がん登録運用マニュアルより（厚生労働省大臣指針）

1. 院内がん情報のシステム運用責任者を定める。
2. 院内がん情報の担当者（システム管理者を含む）を限定する。
3. 院内がん登録システムへのアクセスは、個々の担当者ごとに認証情報を設定したうえで、アクセス制限、記録（ログ）、点検などの頻度・手順を運用管理規程で定める。
4. 院内がん登録システムからデータを抽出する場所は、原則として許可された者のみが入室可能な区域とし、一時的な来訪者については、日時・氏名・所属など入退の記録管理を行う。
5. 院内がん情報の管理を委託する時には、契約上、安全管理に関する条項を含める。
6. 院内がん情報の担当者は、個人情報保護に関する教育訓練を定期的に受ける。
7. 院内がん情報の個票情報が含まれる情報機器は原則として所定の位置より移動・持ち出しをさせないこととし、また移動・持ち出しについてはその手順や管理方法を運用管理規程で定める。
8. 運用管理規程については、院内がん情報を扱う機器に関しては、機器・装置・情報媒体等の盗難や紛失防止も含めた物理的な保護及び措置についても定め遵守する。

<調査項目>

I～VI 平成26年度から継続の項目

VII～VIII 平成30年度からの項目

- I 院内がん登録の組織体制
- II 院内がん登録の実施体制
- III がん登録の方法
- IV 集計、解析、報告書
- V 院内がん登録システムのソフト
- VI 院内がん登録の研修教育
- VII 院内がん登録の精度管理
- VIII 院内がん登録の活用

【平成30年度 PDCA実施方法】

1. 各施設の実施状況を
院内がん登録実施状況調査票(以下, 調査票) で回答
2. 調査票の回答を基に
院内がん登録実務者による検討会
(2019年5月24日開催 15施設が参加)

I 院内がん登録の組織体制について

平成26年度 実施時

院内がん登録の組織体制について

改善が必要なこと

- 院内がん登録委員会がない
- 院内がん登録に関する規則や細則がない

改善案

- 院内がん登録委員会の設置
院内がん登録の業務の適正な企画、管理及び運用に必要な事項を協議する
構成メンバーは医師・看護師・薬剤師・がん登録実務者等
- 院内がん登録に関連する規則や細則の策定
国立がんセンター中央病院院内がん登録関係組織規程及び院内がん登録実施規定
国立がんセンター中央病院院内がん登録情報利用規則、などを参考に
- 規則や細則は適宜見直しをする

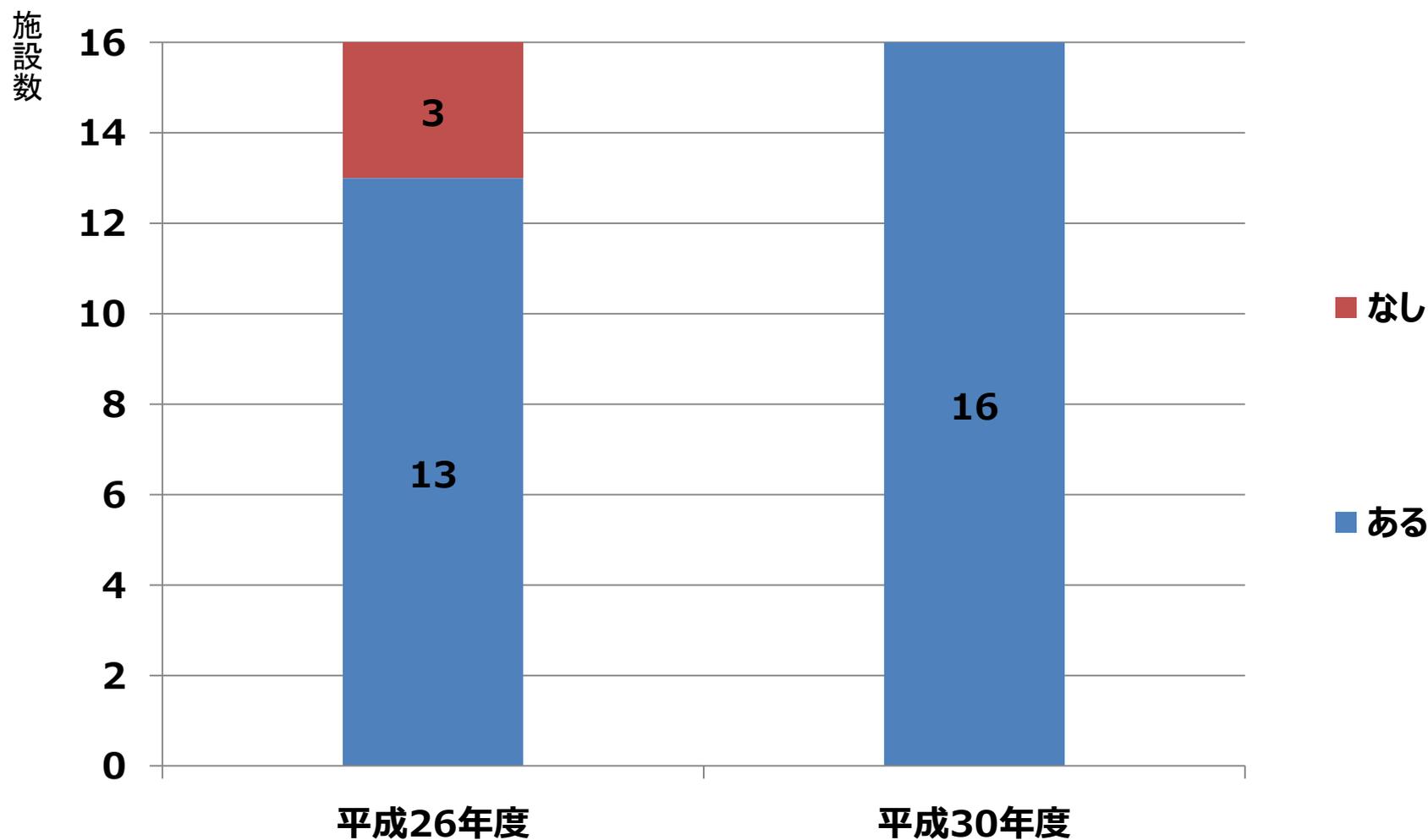
平成30年7月に公表された院内がん登録に係る新規要件

4 (2) 院内がん登録

- ②院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にすること。
当該病院の管理者又は準ずるものを長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置すること。
- ③専従で、院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で、中級認定者の認定を受けている者を1人以上配置すること。・・・
- ⑦院内がん情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めることが望ましい。

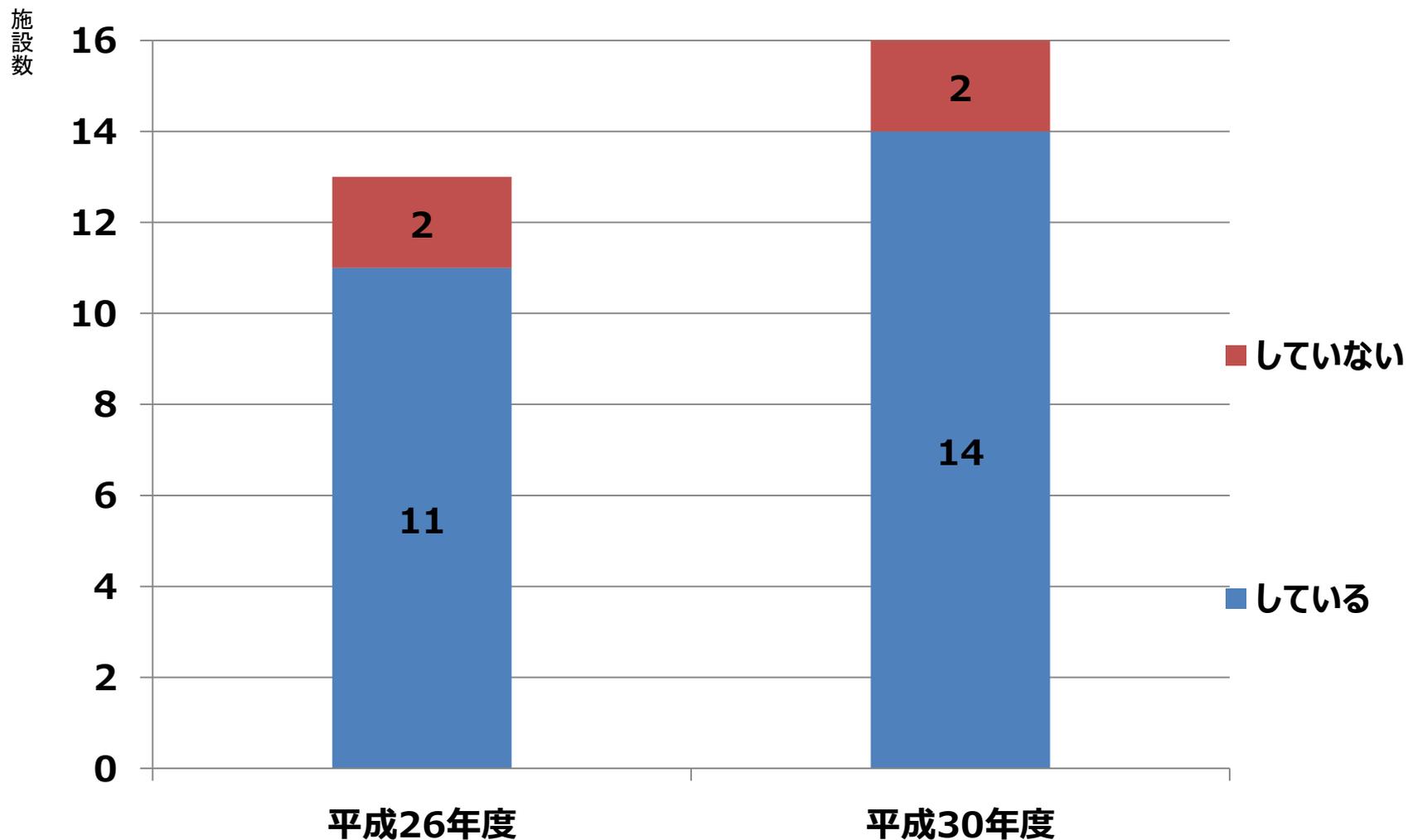
1.院内がん登録の組織

(1) 院内がん登録委員会について



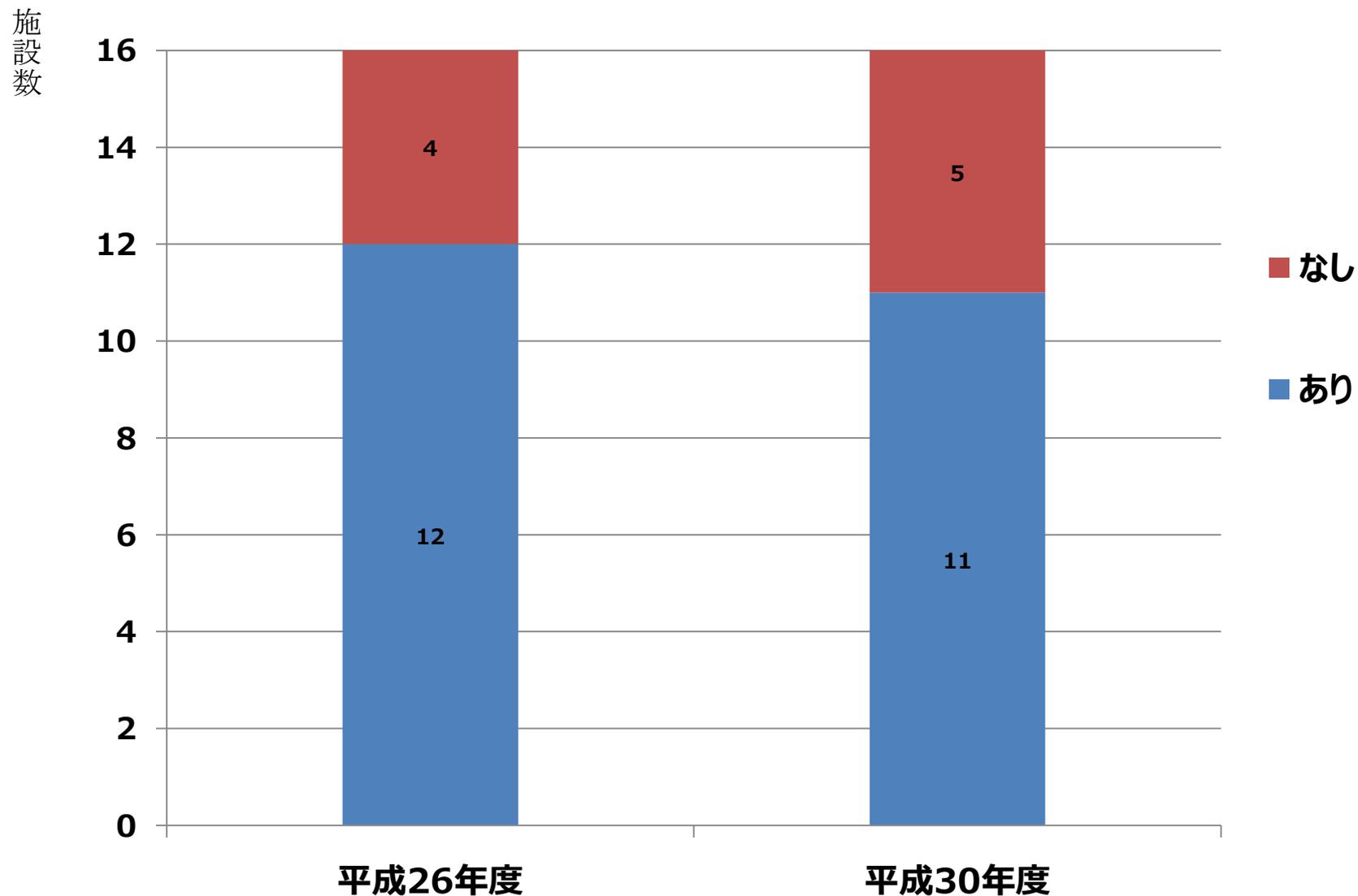
1.院内がん登録の組織

(2) 院内がん登録委員会を定期的を開催している



IV集計・解析・報告書について

(6) 院内がん登録の情報の利用を希望する場合の利用規定がある



全体検討会で検討及び情報共有したこと

■ がん登録委員会未開催の理由

どのような議題や報告事項を検討したらよいのか， わからない

■ 各施設の委員会で取り扱う報告事項や議題について情報共有

- ・報告については， 院内がん登録の部位別や診療科別の登録件数等について
- ・議題については， 国立がん研究センターへのデータ提出についての決済や
- ・院内がん登録でデータ利用申請について審議を行う等

平成30年度 実施

【まとめ】院内がん登録の組織体制について

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 全施設で，がん登録委員会が設置されていた

今後も取り組みが必要なこと

- がん登録委員会を定期的開催し，毎年の集計結果の提示，運用上の問題及び活用に関して議論する場とする。

Ⅱ 院内がん登録の実施体制について

平成26年度 実施時

院内がん登録の実施体制

改善が必要なこと

- 業務マニュアルがない



- ・業務内容を明確にする
- ・登録実務者が変更になった場合にも対応

改善案

- 業務マニュアルの作成

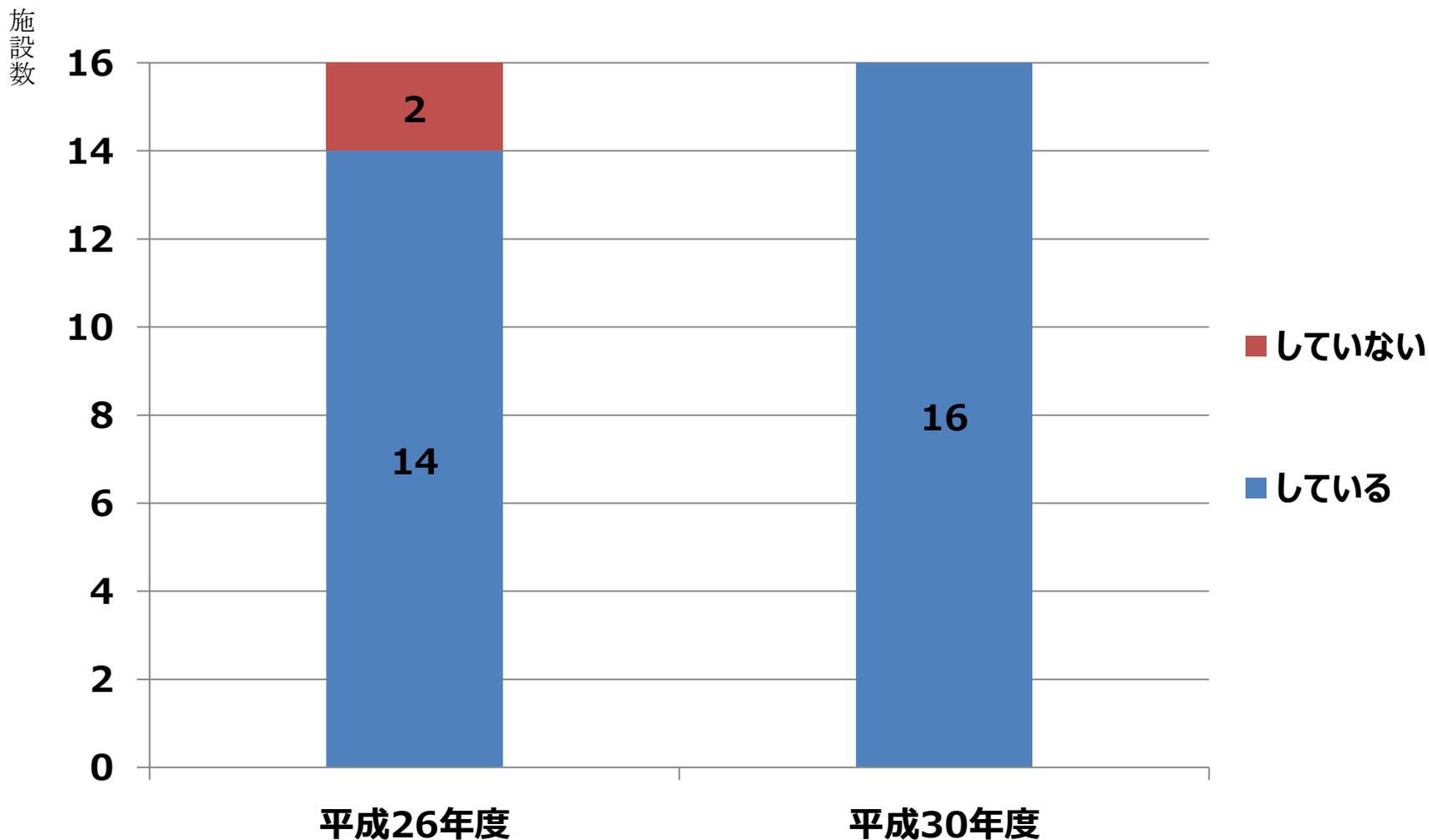
作業の流れに沿って、誰が、何を使って、どのように作業をするのかを検討

- ・登録候補の見つけだし
- ・登録対象の決定
- ・登録項目の抽出
- ・登録項目のコード化
- ・登録項目の入力
- ・登録項目の品質管理

- 業務マニュアルの適宜見直し

1.業務マニュアルについて

(1) 業務マニュアルを作成している



平成30年7月に公表された院内がん登録に係る新規要件

4 (2) 院内がん登録

- ②院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にすること。
当該病院の管理者又は準ずるものを長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置すること。
- ③専従で、院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で、中級認定者の認定を受けている者を1人以上配置すること。…。
- ⑦院内がん情報を取り扱うに当たっては、**情報セキュリティに関する基本的な方針**を定めることが望ましい。

院内がん登録情報セキュリティに関する基本的な方針のポイント

院内がん登録運用マニュアルより（厚生労働省大臣指針）

1. 院内がん情報のシステム運用責任者を定める。
2. 院内がん情報の担当者（システム管理者を含む）を限定する。
3. 院内がん登録システムへのアクセスは、個々の担当者ごとに認証情報を設定したうえで、アクセス制限、記録（ログ）、点検などの頻度・手順を運用管理規程で定める。
4. 院内がん登録システムからデータを抽出する場所は、原則として許可された者のみが入室可能な区域とし、一時的な来訪者については、日時・氏名・所属など入退の記録管理を行う。
5. 院内がん情報の管理を委託する時には、契約上、安全管理に関する条項を含める。
6. 院内がん情報の担当者は、個人情報保護に関する教育訓練を定期的に受ける。
7. 院内がん情報の個票情報が含まれる情報機器は原則として所定の位置より移動・持ち出しをさせないこととし、また移動・持ち出しについてはその手順や管理方法を運用管理規程で定める。
8. 運用管理規程については、院内がん情報を扱う機器に関しては、機器・装置・情報媒体等の盗難や紛失防止も含めた物理的な保護及び措置についても定め遵守する。

全体検討会で検討及び情報共有したこと

■「情報セキュリティポリシー」の規定状況

→院内がん登録用の規定を策定している・・・2施設

→各施設の「情報セキュリティポリシー」に準じている・・・13施設

■「情報セキュリティポリシー」を定めるにあたり各施設が迷っていること

1、院内がん情報のシステム運用責任者を誰にしたらよいのか？

→定めていた施設では，医事課長，医療情報室長

4、「院内がん登録システムからデータを抽出する場所は，原則として許可された者のみが入室可能な区域とし，一時的な来訪者については，日時・氏名・所属など入退の記録管理を行う」と・・・あるがどこまでの範囲を一時的な来訪者とするのか？

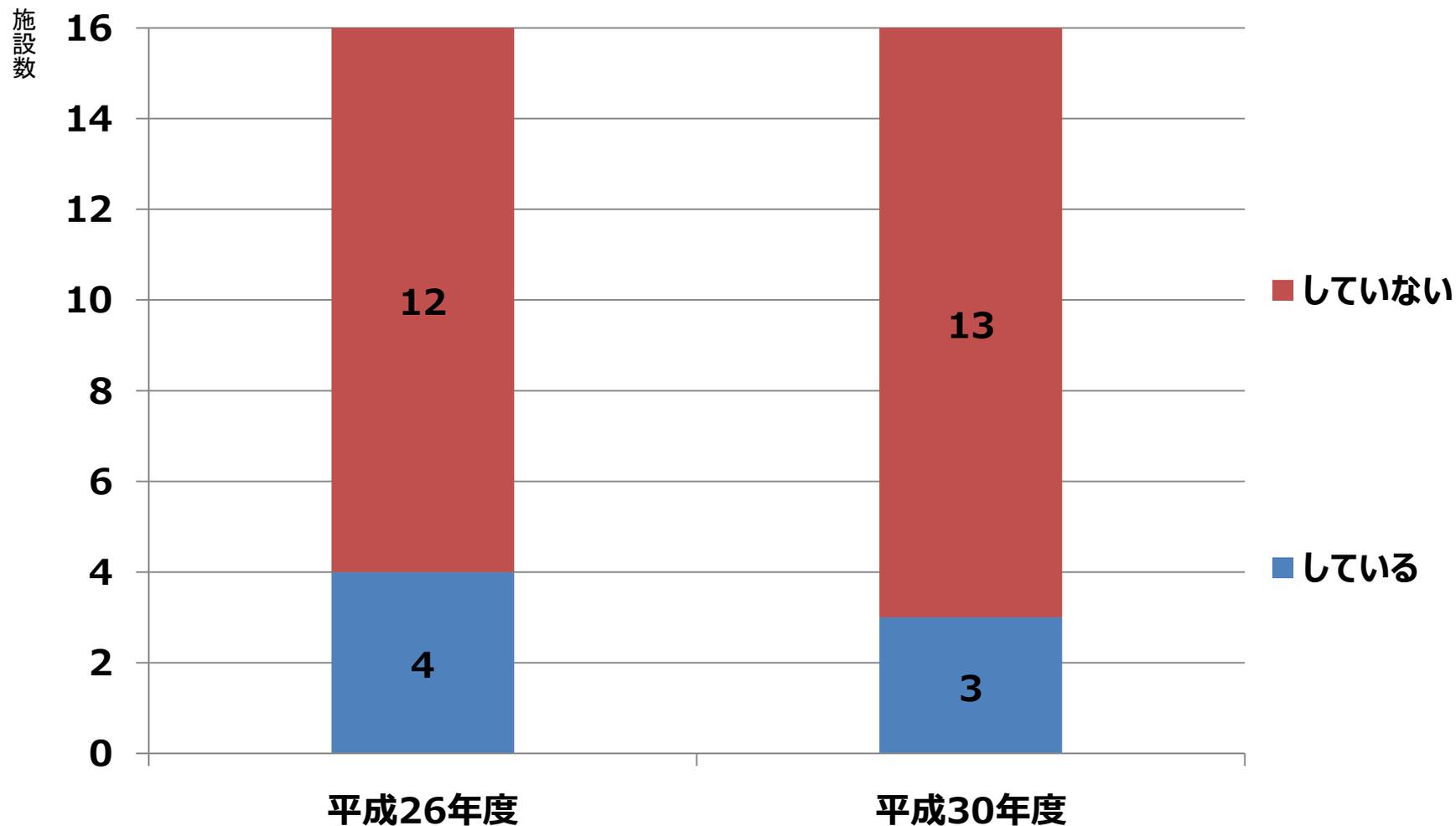
意見1→部署以外の者については全て一時的な来訪者とする

意見2→その施設の職員であれば，一時的な来訪者としない

意見3→その施設の職員及び定期的な納品業者については一時的な来訪者としない

2.院内がん登録の体制について

(2) 院内がん登録室として部屋が独立している



全体検討会で検討及び情報共有したこと

■「情報セキュリティポリシー」を定めるにあたり重要な点

- ・職員が内容を知っていること
- ・守りやすい内容となっていること
- ・具体的な範囲や手続があること

2018年12月7日 院内がん登録に関する講演会（広島県院内がん部会開催）
国立がん研究センターの東尚弘センター長講演内容より

■「情報セキュリティポリシー」を定めている施設から、参考資料提供

平成30年度 実施時

【まとめ】 院内がん登録の実施体制

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 全施設で業務マニュアルが作成されていた

今後も取り組みが必要なこと

- 登録ルールの変更等にともない，業務マニュアルの適宜見直し
- 情報セキュリティポリシーの方針について，各施設の状況に沿って具体的な範囲や手順を定める
 - 今後本部会で情報共有を行う

Ⅲがん登録の方法について

平成26年度 実施時 がん登録の方法について

改善が必要なこと

- 外来症例の登録を行っていない
- 登録対象としている、病名や病理診断名を把握、リスト化していない
- 登録した内容を実務者間でダブルチェックを行っていない→Ⅶ精度管理で報告

訪問調査時の意見

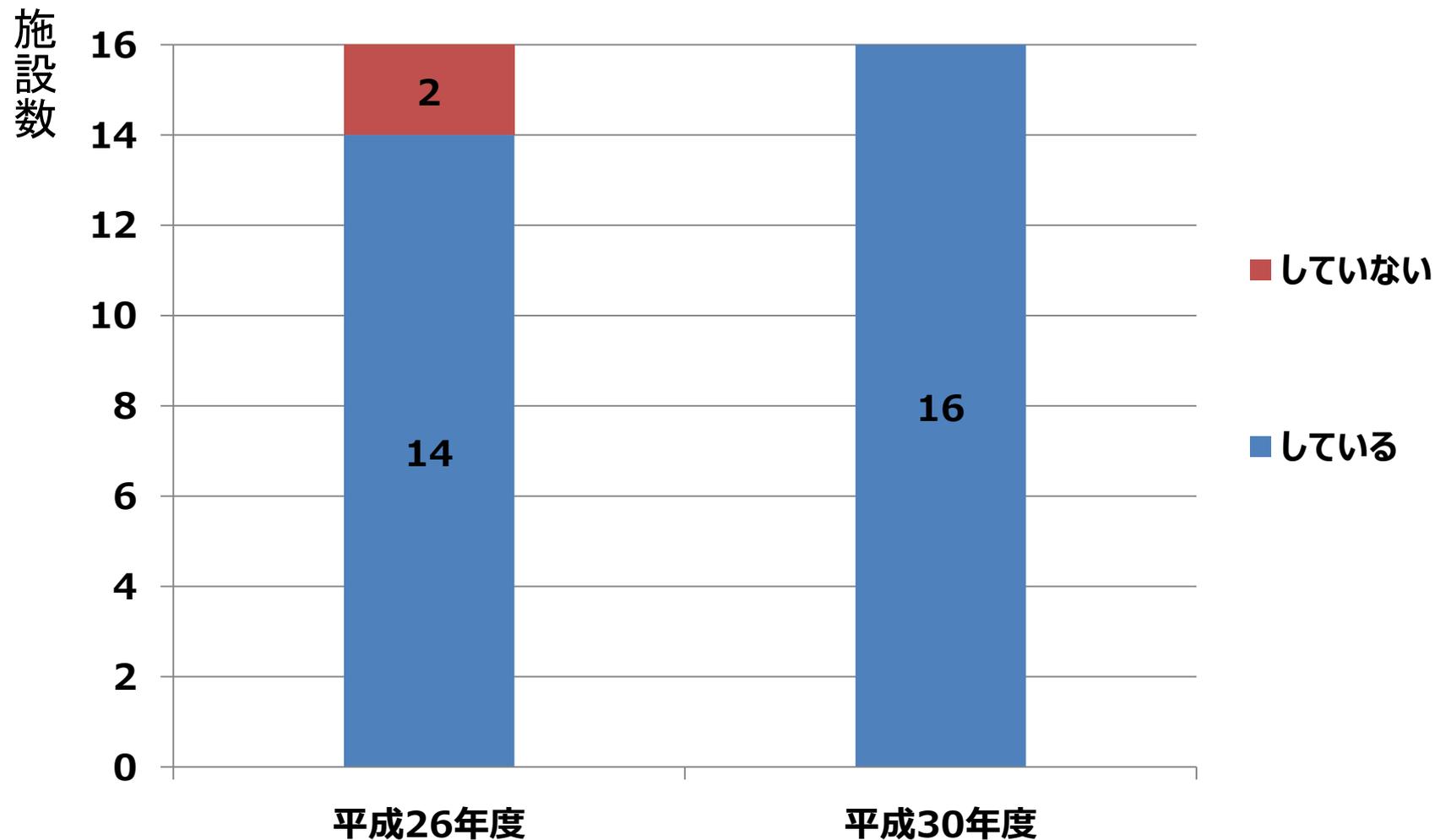
- 外来症例の見つけだし作業が大変
- 1人で登録を行っているので相談する人がいない→Ⅶ精度管理で報告

改善案

- 有効的かつ効率的な登録対象の見つけだしについて部会で検討
- 登録対象としている、病名や、病理診断名は、リスト化する
- 実務者間の解釈の統一を図る事を目的として、登録内容のダブルチェックを行う

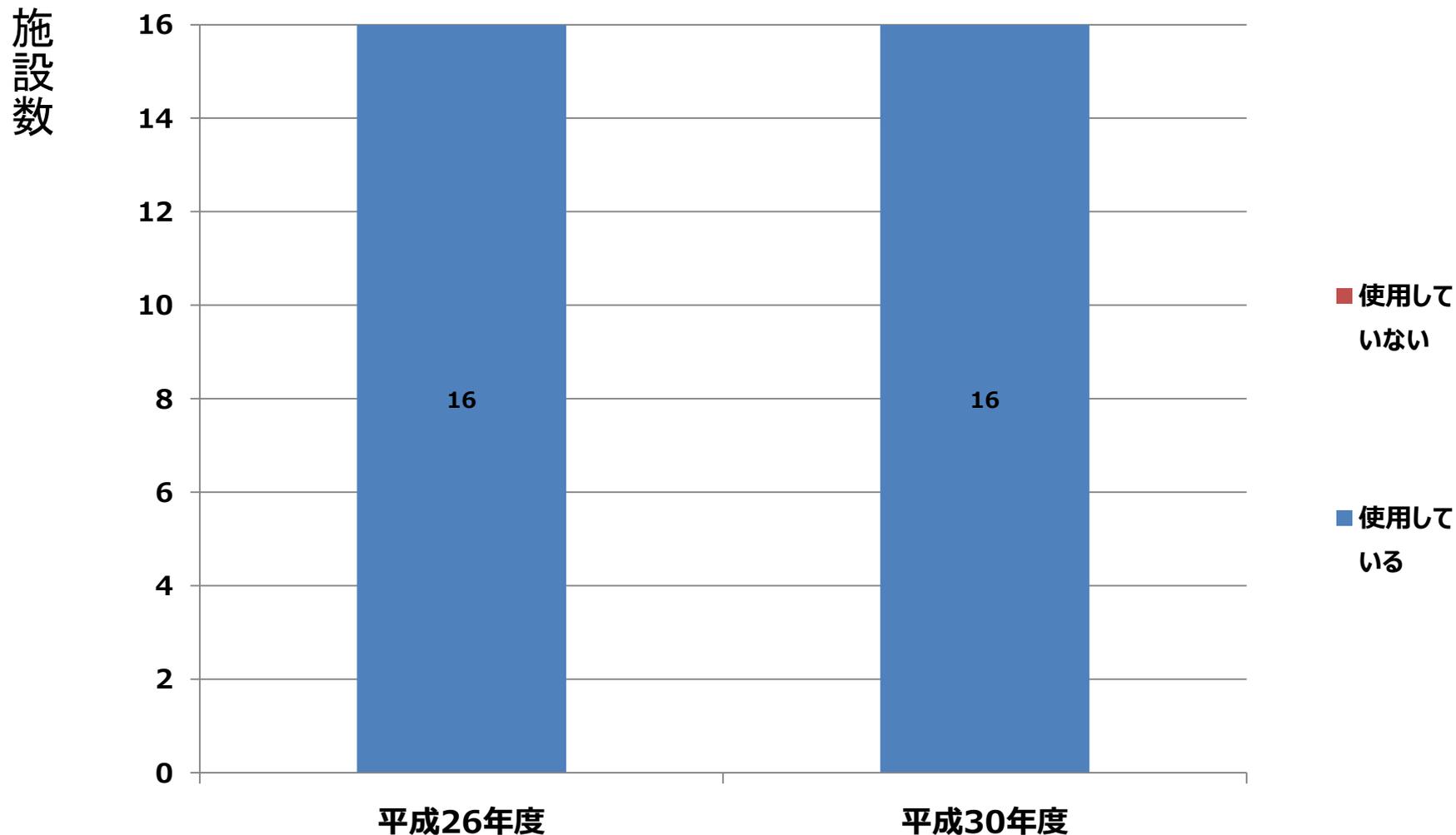
1.登録について

(1) 外来・入院症例ともに登録している



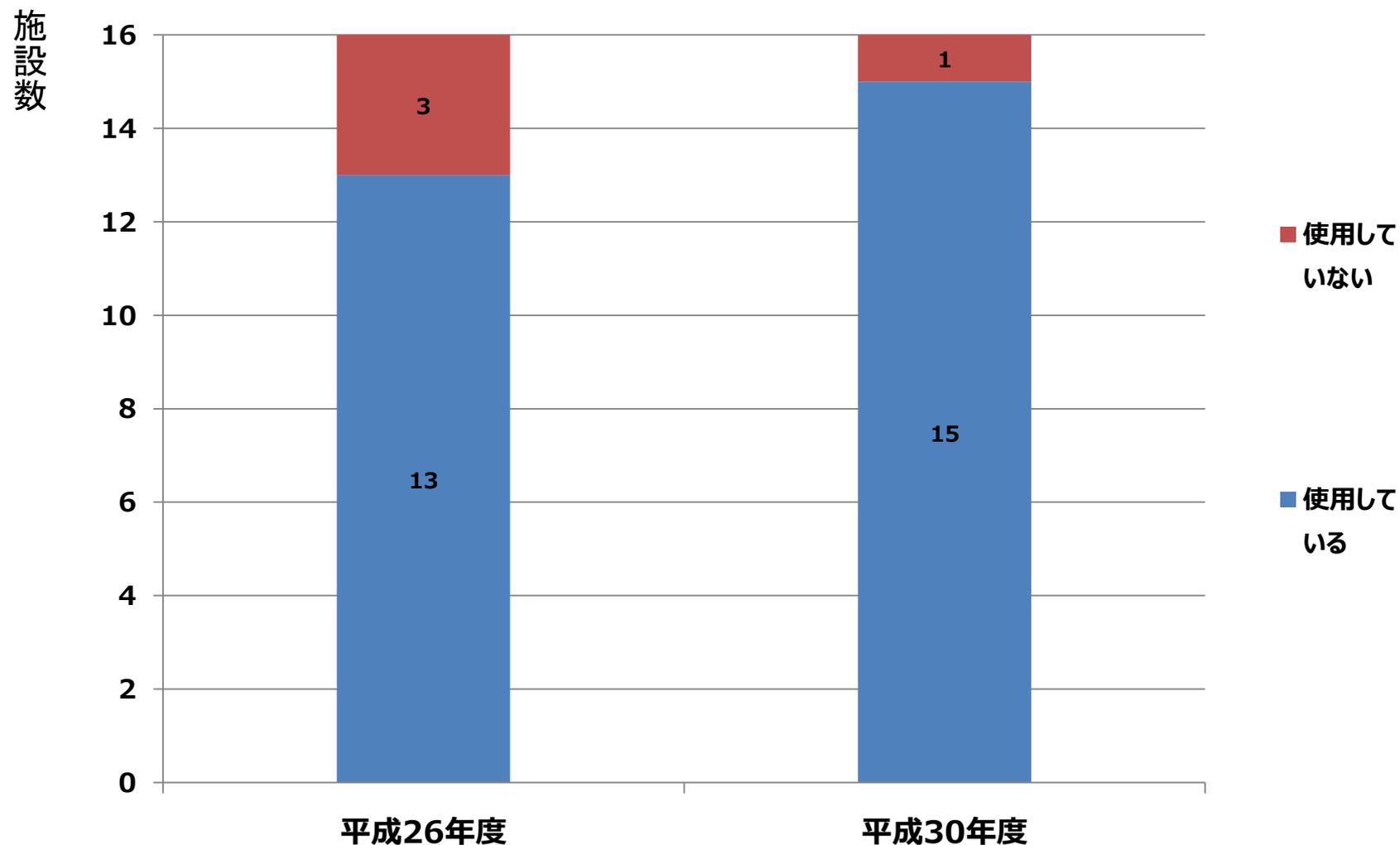
1.登録について

(2) 登録対象見つけ出しに使用している情報
病名を見つけ出し情報に利用している



1.登録について

(2) 登録対象見つけ出しに使用している情報
病歴診断名を見つけ出し情報に利用している



全体検討会で検討及び情報共有したこと

- 登録対象見つけ出しに、病理診断名を使用していない施設の状況
 - ・病理オーダを見つけ出しに使用している
 - 病理診断名を見つけ出しに使用できるように、現在検討中

平成30年度 実施時

【まとめ】 がん登録の方法

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 全施設で，入院・外来症例の登録が行われている
- 病名及び病理診断に関する情報（病理診断名及び病理オーダー）を登録対象の見つけ出しに使用している

今後も取り組みが必要なこと

- 国立がんセンターから提示されている，登録対象となる病名や病理診断名の追加および修正に適宜対応する

IV集計・解析・報告書について

平成26年度 実施時 集計、解析、報告書について

改善が必要なこと

- 集計する項目を定めていない
- 報告書の作成を行っていない
- 集計結果等を院内誌やホームページで広報をしてない

平成26年実施時，各施設が最も困っていた調査項目

訪問調査時の意見

- なにをどうやって集計したらよいか
- どのような報告書を作成したらよいか
- 部位分けや治療法分類など、国立がん研究センターの定義にそって集計を行いたいが難しい

改善案

- 広島県内の拠点病院で統一した、がん登録の集計表を作成
- 集計用のファイルを広島大学病院から提供

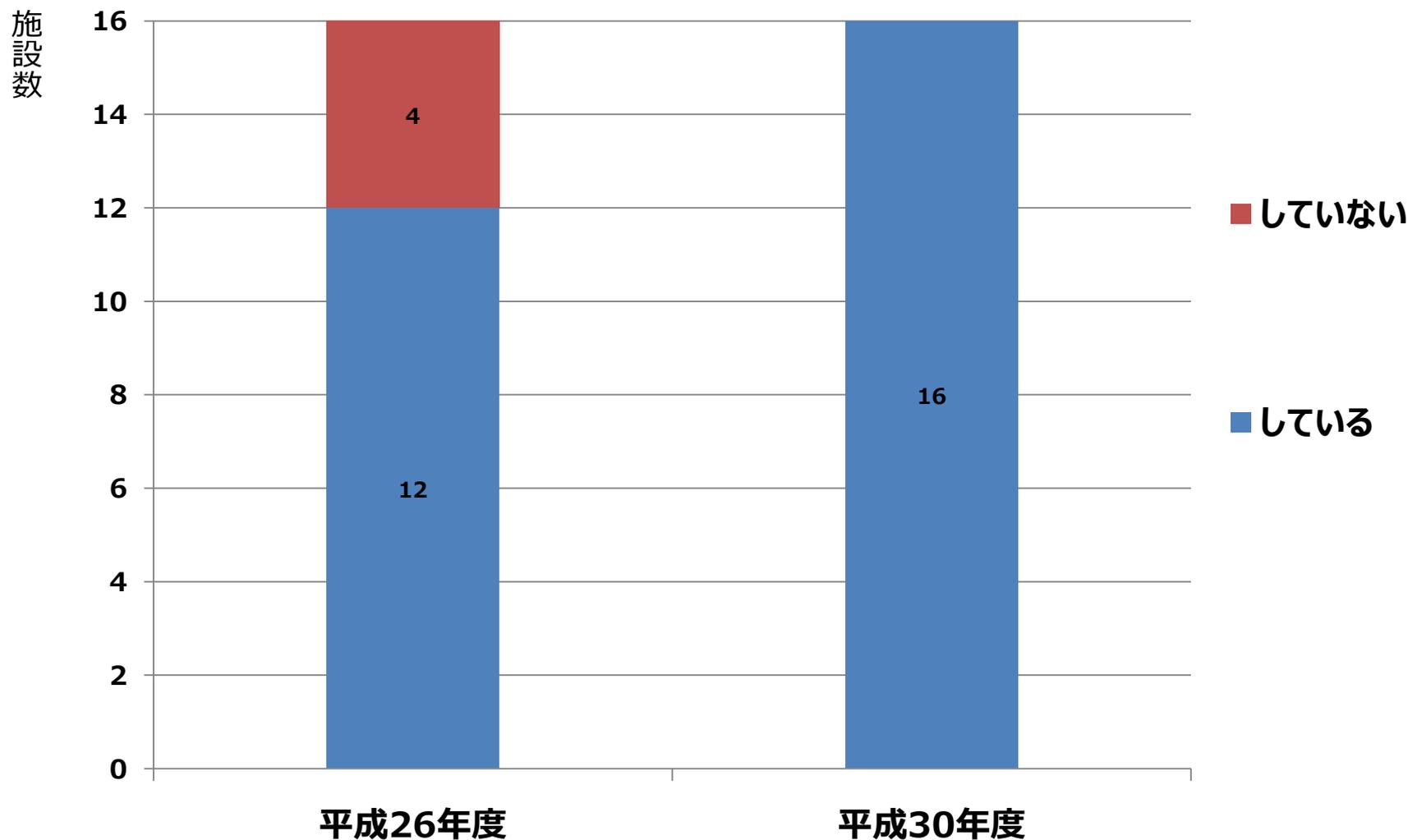
集計、解析、報告書について

平成26年度実施後，本部会で取り組んだこと

- 集計項目，集計定義について本部会で検討
- 部位分けや治療法分類など、国立がん研究センターの集計定義にそった集計用のエクセルファイルを広島大学病院から提供
- 平成27年症例から広島県内のがん拠点病院で統一した、がん登録集計表を各施設で作成
- 集計表は，各施設のホームページに公表

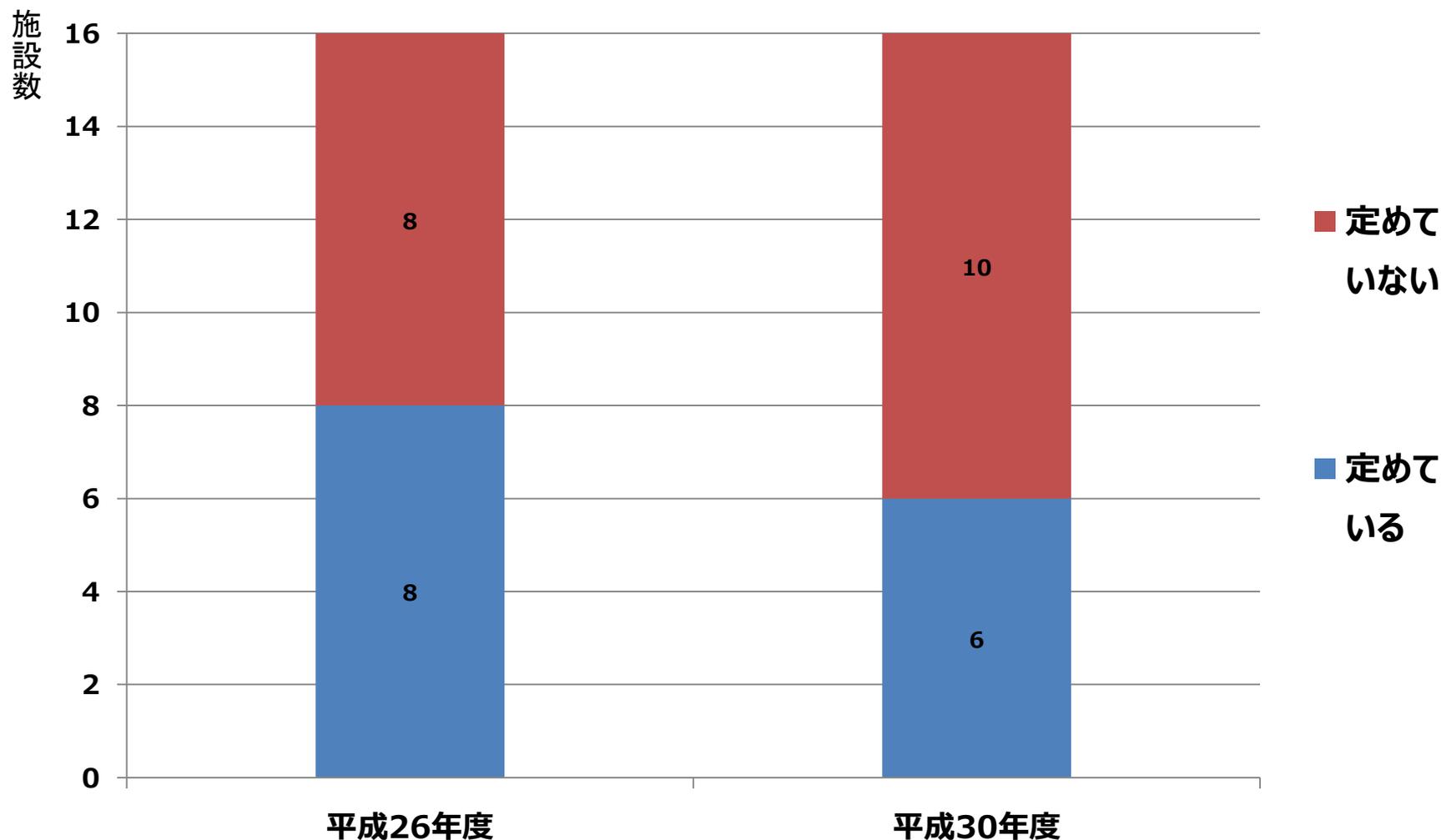
集計・解析・報告書について

(4) 集計結果等を院内誌やHPで広報している



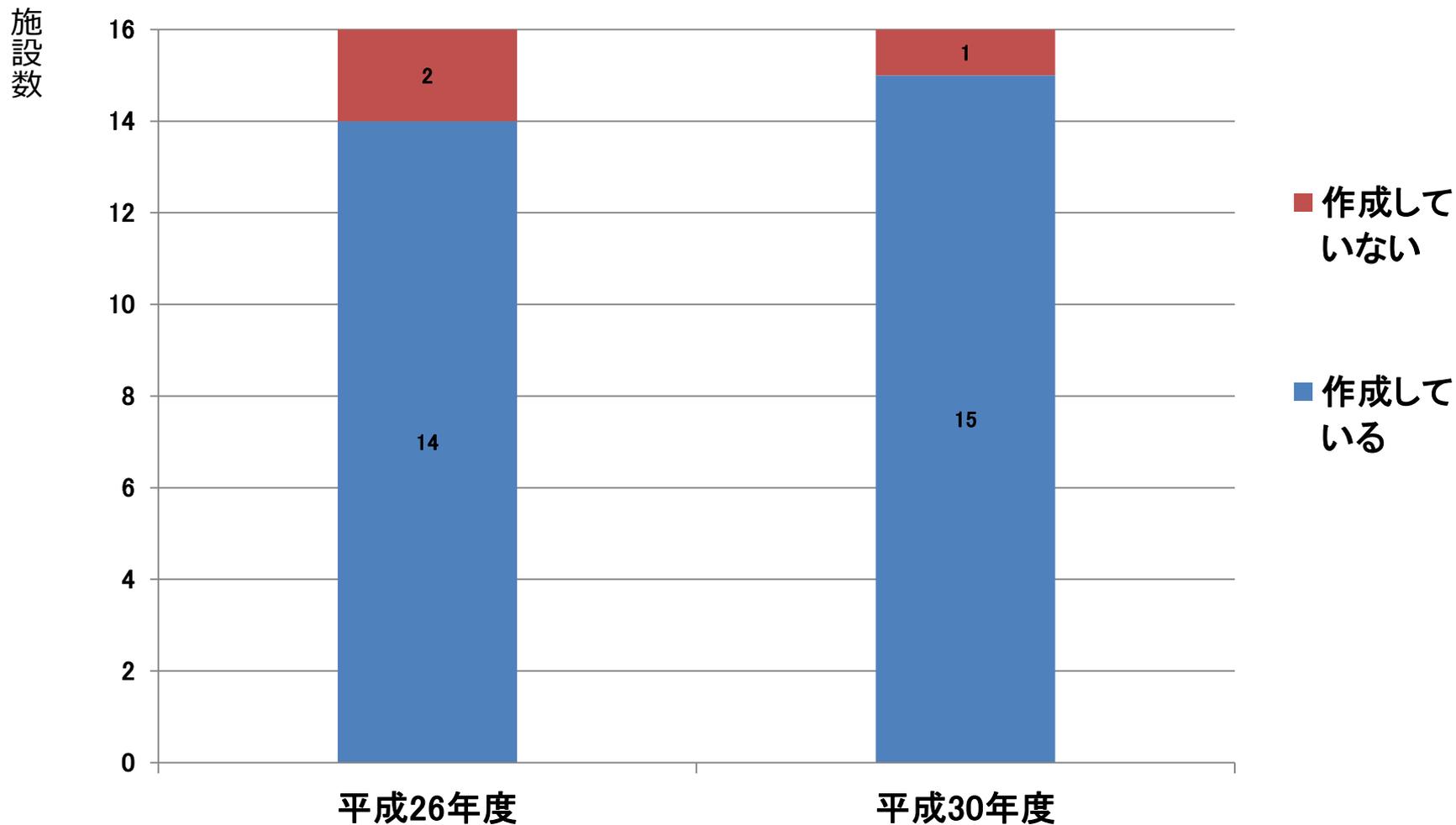
集計・解析・報告書について

(1) 集計する項目を院内で定めている



集計・解析・報告書について

(3) 報告書を作成している



全体検討会で検討及び情報共有したこと

- 各施設の集計表や報告書の作成状況などについて情報共有
 - ・会議資料
 - ・病院ニュースや広報誌に掲載している集計表

平成30年度 実施時

【まとめ】集計、解析、報告書について

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 全施設で集計表をホームページに公表していた

今後も取り組みが必要なこと

- 施設内で活用できる集計表や報告書の作成
- 各施設のがん登録委員会で集計項目等について検討する
- 今後も県内で統一した集計表の作成を継続する

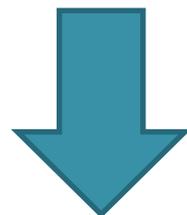
V 院内がん登録システムのソフト (アプリケーションについて)

平成26年度 実施時

院内がん登録システムのソフト

注意点

今後、全国がん登録が開始されるに伴い
標準登録様式が変更の予定



変更に伴い

登録システムの内容の変更が必要になる

- ・システム改修費用の確認
- ・システム変更時期の確認
- ・変更内容の把握

(1) 使用してる院内がん登録ソフト

平成30年度調査実施時

院内がん登録に使用しているシステム	施設数
HOS-CanR Next	11
HOS-CanR Plus	2
メディバンク	1
病歴大将がん登録 (富士通)	1

VIがん登録の教育研修について

平成26年度 実施時

【まとめ】がん登録の教育研修について

改善が必要なこと

- 国立がん研究センター主催の院内がん登録研修会を継続して受講していない

訪問調査時の意見

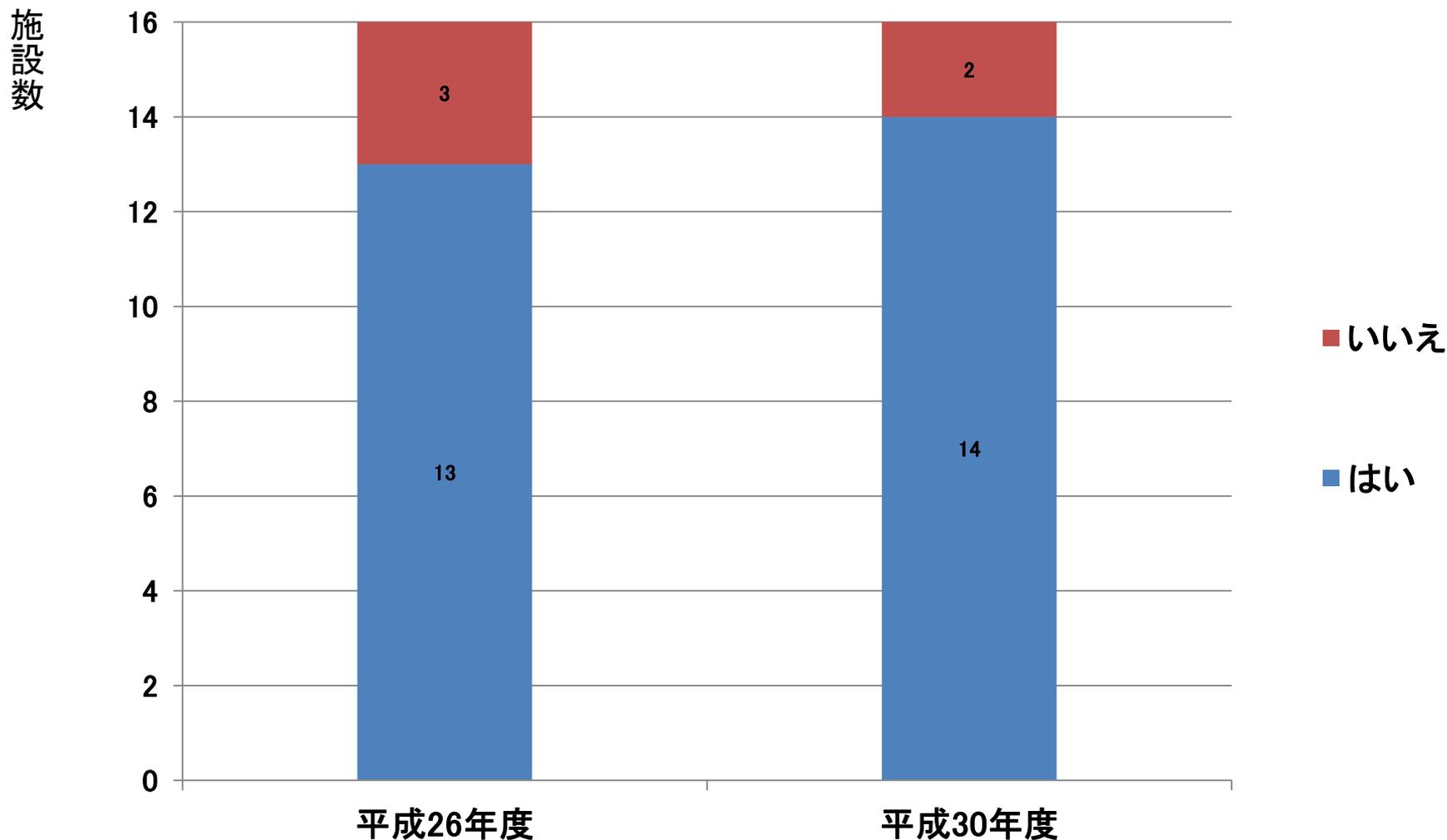
- 広島県内での研修会をもっと開催してほしい
- 拠点病院以外の方も参加できるようにしてはどうか

改善案

- 国立がん研究センター主催の院内がん登録研修会に継続して受講
- 広島県内の拠点病院のがん登録実務者を対象に研修会を検討

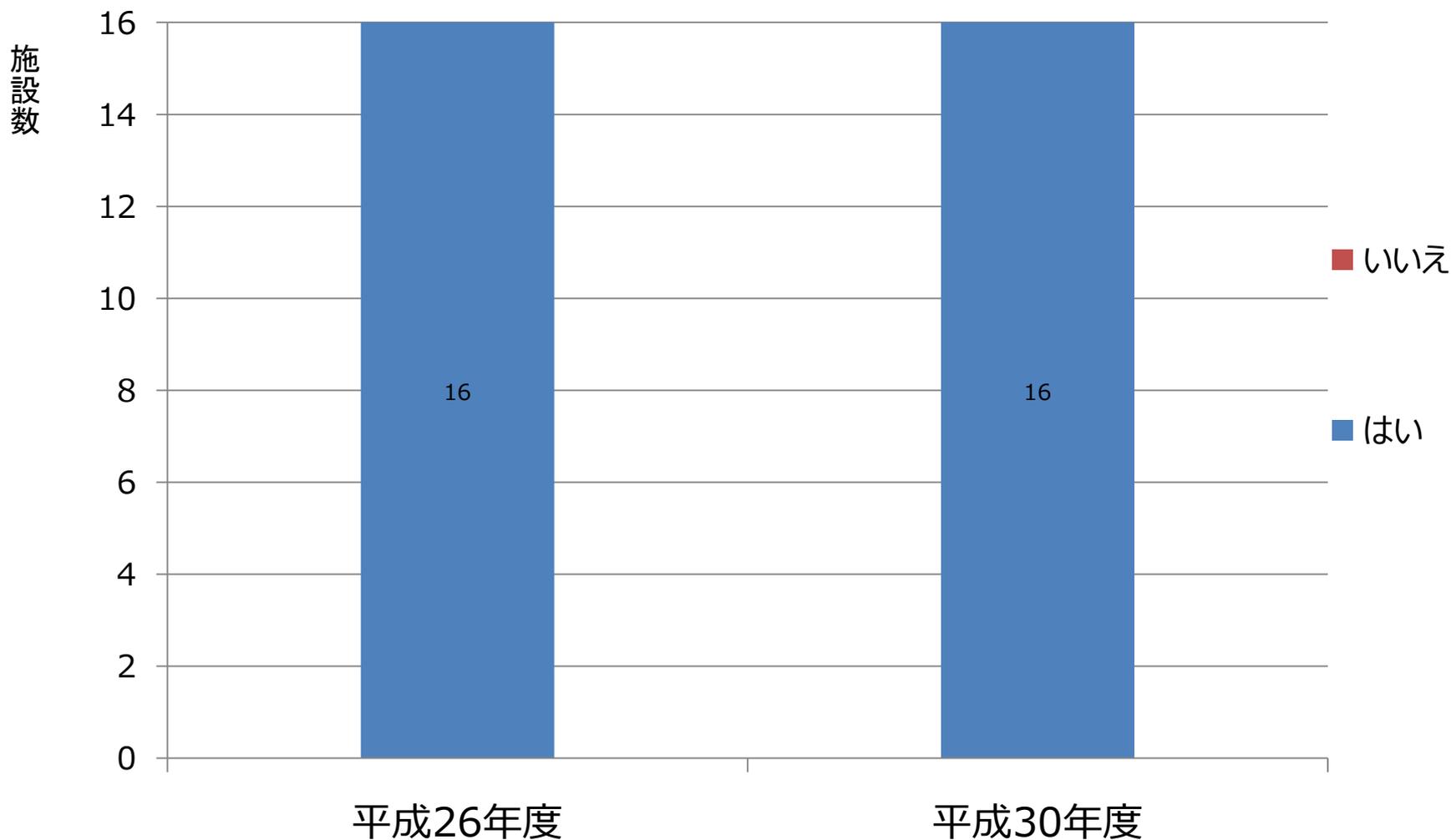
がん登録の教育研修について

(2) 定期的に国立がん研究センターが提供する継続(認定者)研修を受講している



がん登録の教育研修について

(2) 県内の研修会に参加している



平成30年7月に公表された院内がん登録に係る新規要件

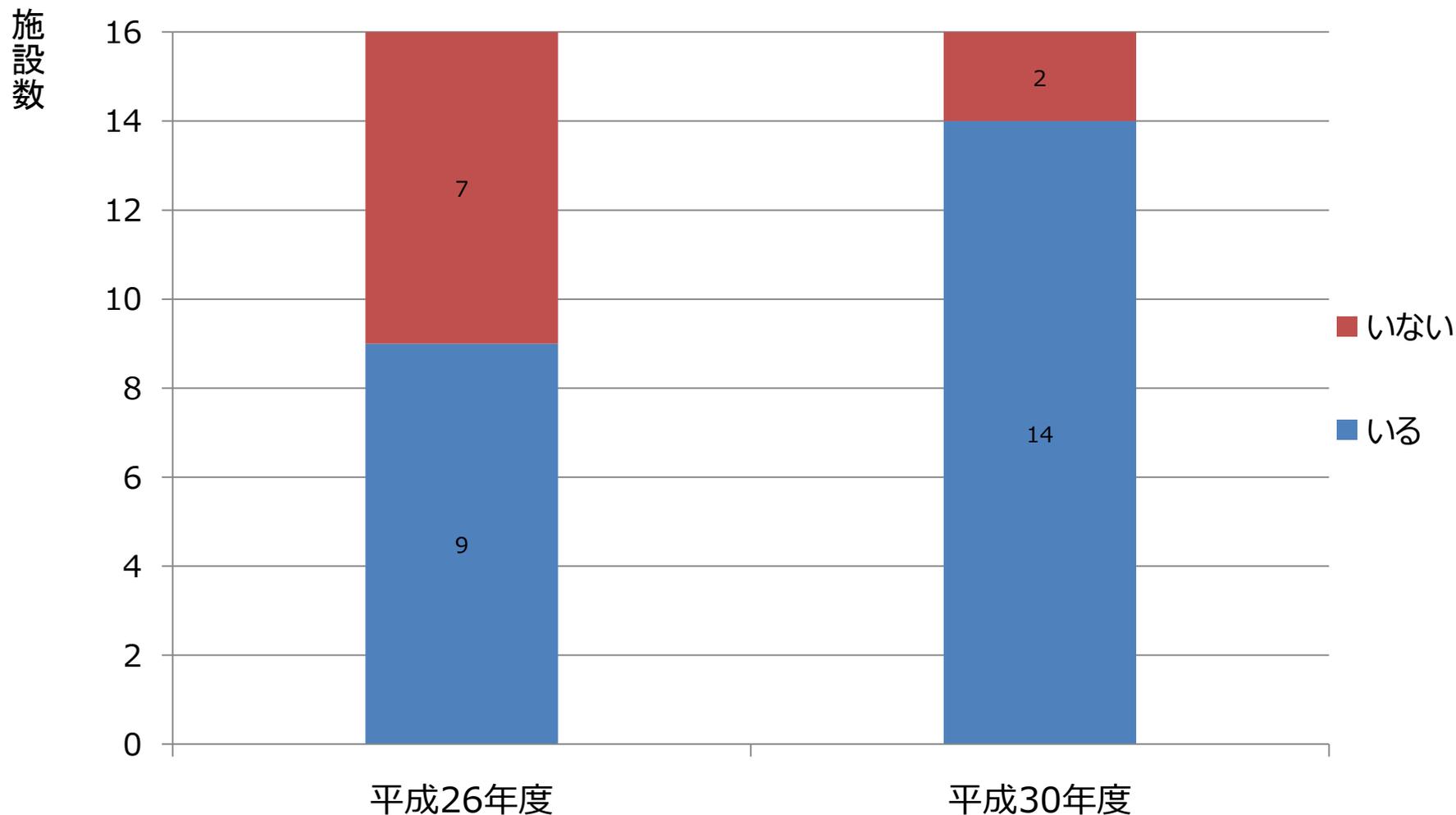
4 (2) 院内がん登録

- ②院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にすること。
当該病院の管理者又は準ずるものを長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置すること。
- ③専従で、院内がん登録の実務を担う者として、**国立がん研究センターが提供する研修で、中級認定者の認定を受けている者を1人以上配置すること。・・・。**
- ⑦院内がん情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めることが望ましい。

がん登録の教育研修について

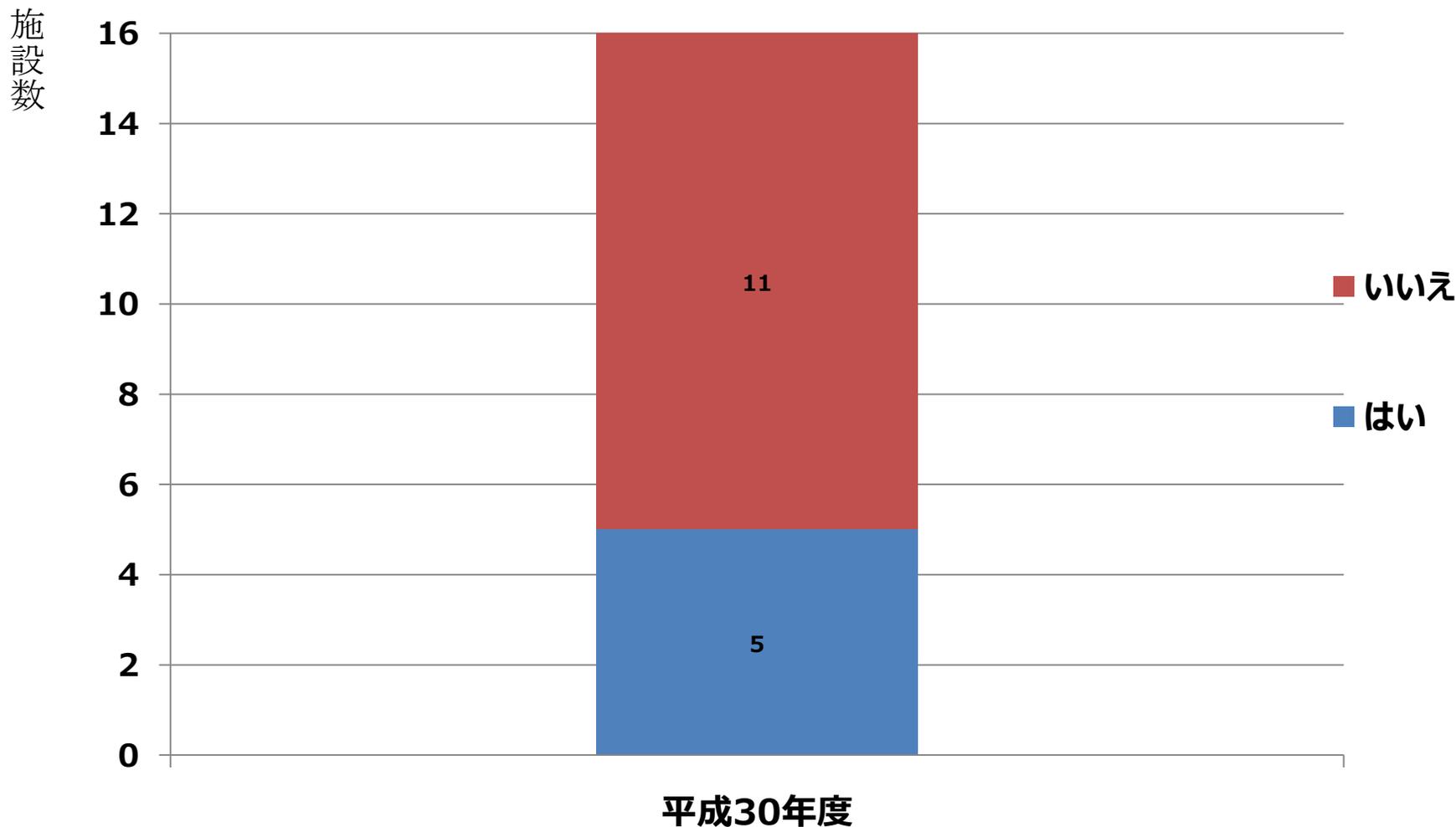
(1) 国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けた
中級認定者の配置状況

令和元年9月現在



がん登録の教育研修について

(4) 実務者の変更などの関連して新人教育のマニュアルがある



全体検討会で検討及び情報共有したこと

■ 認定資格の更新(初級・中級) について

→4年毎に更新試験を受験し合格することが必要

→更新試験を受験するためには、**国立がん研究センターが提供する認定者研修を受講することが必須条件。**

■ 今後も継続して認定者（初級・中級）を配置する為には、実務者の教育が必要 新人教育についてどのように進めればいいのか迷っている

→国立がんセンターが提供している初級認定研修・認定事業用の教材を使用

→中級認定者が、実際の症例を準備して、より実践に近い教育をしている

→県内で、新人教育について参考となるようなマニュアル及び研修会を開催して欲しい

平成30年度 実施時

がん登録の教育研修について

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 国立がん研究センターから講師を招聘し，毎年広島県で院内がん登録研修会を開催をしている
- 広島県で開催する院内がん登録研修会について，平成29年から，がん拠点病院以外の方も参加可能とした。

今後も検討が必要なこと

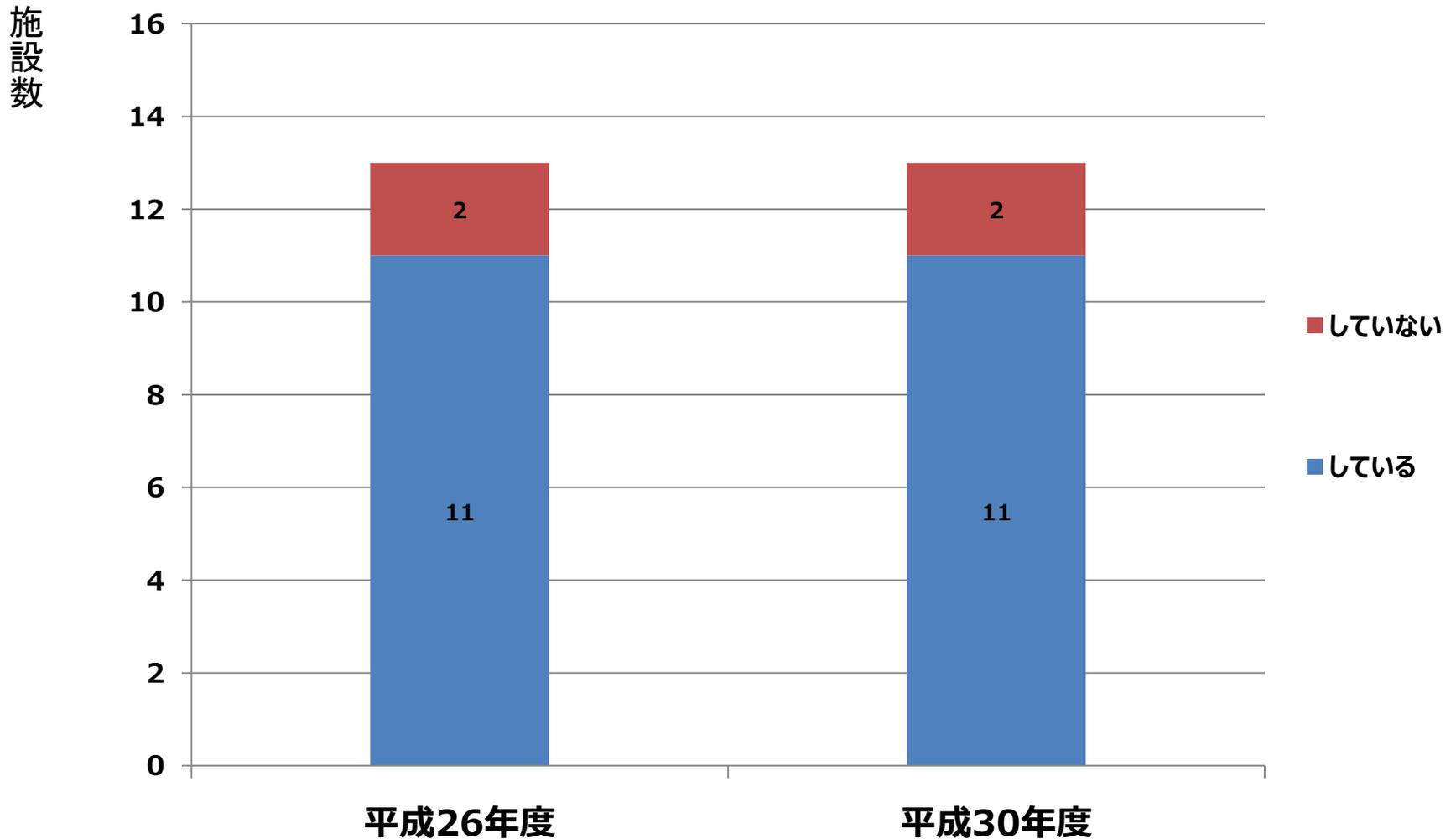
- 実務者の変更に合わせて，中級認定者を養成しておく必要がある
- 県内で，新人教育について検討する必要がある

VII 院内がん登録の精度管理について

Ⅲがん登録の方法について

1.登録について

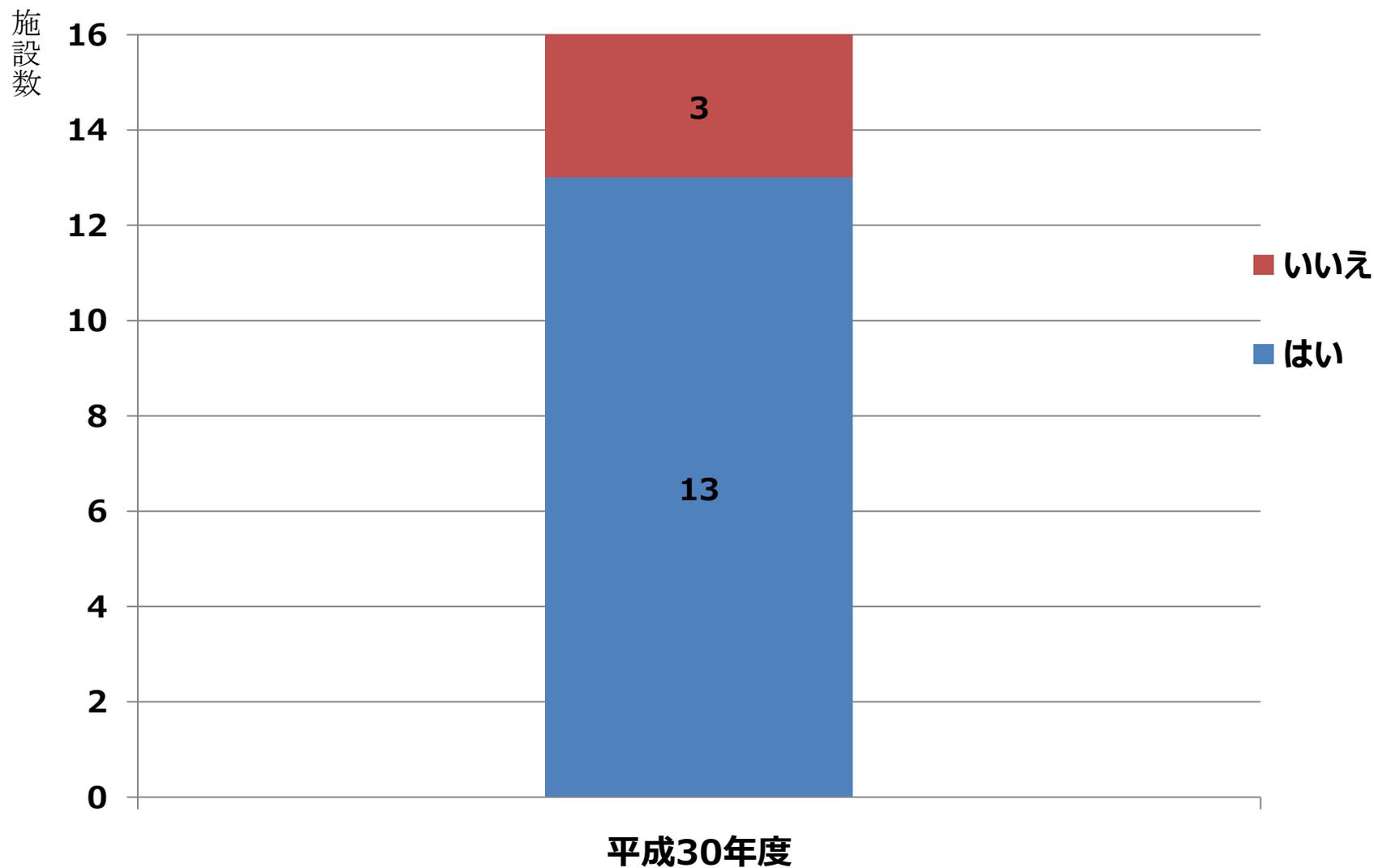
(3) 登録のダブルチェックについて



1人で登録を行っている3施設を除く

1人で登録を行っている3施設を除く

(2) 2017年症例・全国集計提出について 広島県独自の品質管理用ツールを使用した



全体検討会で検討及び情報共有したこと

- 全症例をダブルチェックすることは困難，どのようにダブルチェックを行っているのか？
 - 新しい実務者の登録分をチェックする
 - 中級認定者が，初級認定者の登録分をチェックする
- 1人で登録を行っている施設は，広島県独自の品質管理用エクセルファイルを活用し精度管理につなげる

平成30年度 実施時 がん登録の精度管理について

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

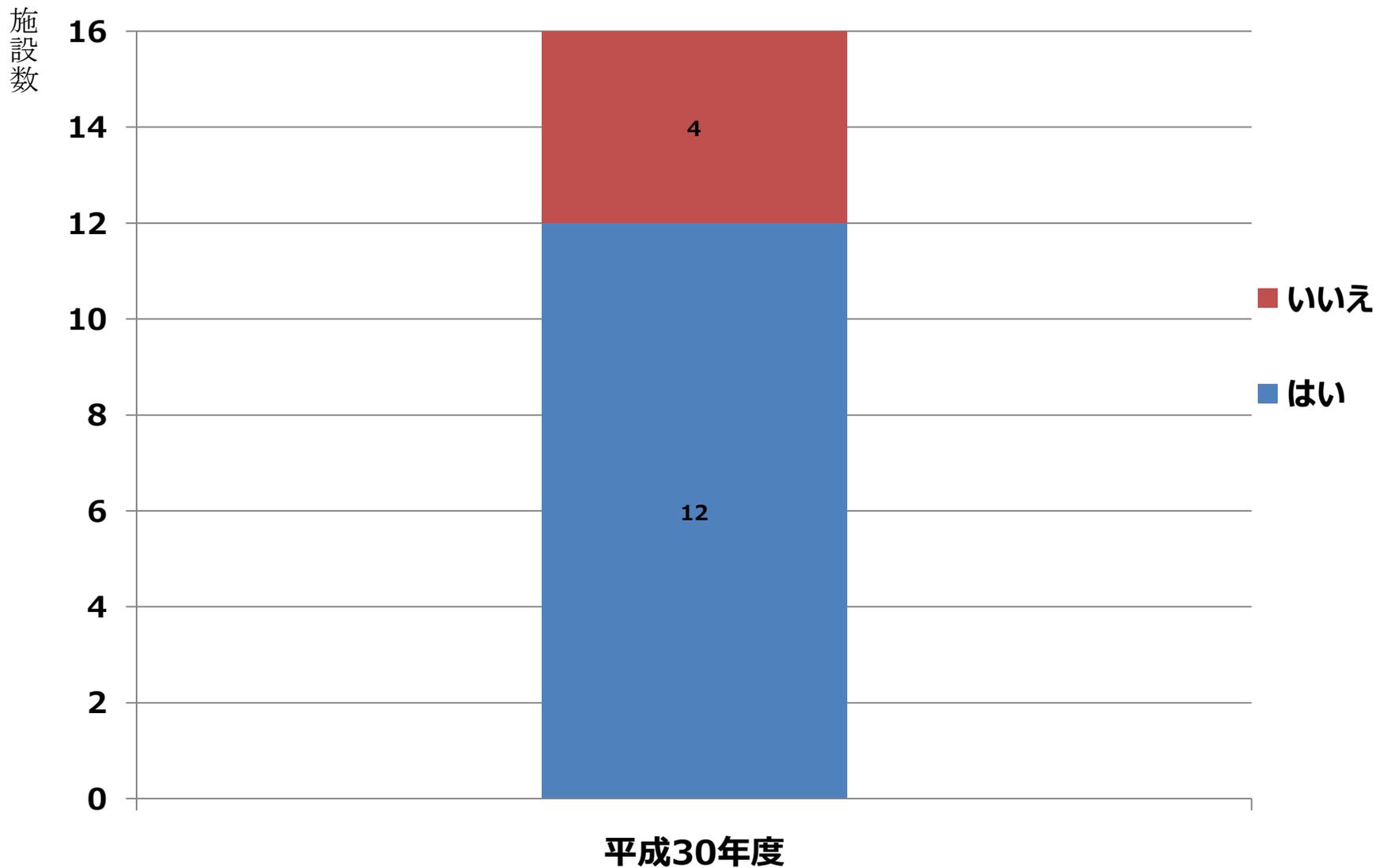
- 平成30年度実施から新たに調査した項目

今後も検討が必要なこと

- 施設の状況に則した方法で，ダブルチェックを行う
- 今後の，広島県独自の品質管理用エクセルを継続する

VIII 院内がん登録の活用について

(1) 院内がん登録のデータを診療科に提供している



平成30年度 実施時

【まとめ】がん登録の精度管理について

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 平成30年度実施から新たに調査した項目

今後も検討が必要なこと

- 施設内で活用できる集計表や報告書の作成
- がん登録委員会で集計項目等について検討する
- がん登録の活用のルールについて，各施設で定める

【まとめ】

平成26年実施時，改善が必要だった項目の状況

- 各項目で改善が見られた

平成30年度PDCAを実施をして，今後県内全体で取り組みたいこと

- 情報セキュリティポリシーの基本的方針の各施設の状況について
今後情報共有を行う
- 県内で，新人教育について検討する

平成30年度広島県がん診療連携拠点病院 院内がん登録PDCAサイクル報告書

【趣旨】

「がん診療連携拠点病院の整備について（健発0110第7号平成26年1月10付厚生労働省健康局長通知）におけるがん診療連携拠点病院の指定要件「PDCAサイクルの確保」に関連して、広島県内の各がん診療連携拠点病院（国及び県指定）の実施状況について情報共有及び相互評価をして院内がん登録の質的向上を目的として実施する。

【平成30年度の位置づけ等】

平成26年度実施の院内がん登録PDCAサイクルで、改善が必要と考えられた項目の改善状況の確認と平成30年7月に公表された、がん診療連携拠点病院の指定要件で、院内がん登録に係る事項について各施設の状況を確認し、県内全体で問題点を把握し検討する。

【実施概要】

1.実施方法

院内がん登録実務実施状況調査票（以下、調査票）の回答
調査票の回答に基づいて院内がん登録実務者による全体検討会（令和元年5月24日開催）

2.参加施設

広島県内のがん診療連携拠点病院（国及び県指定）
（調査票回答実施時16施設、全体検討会実施時15施設）

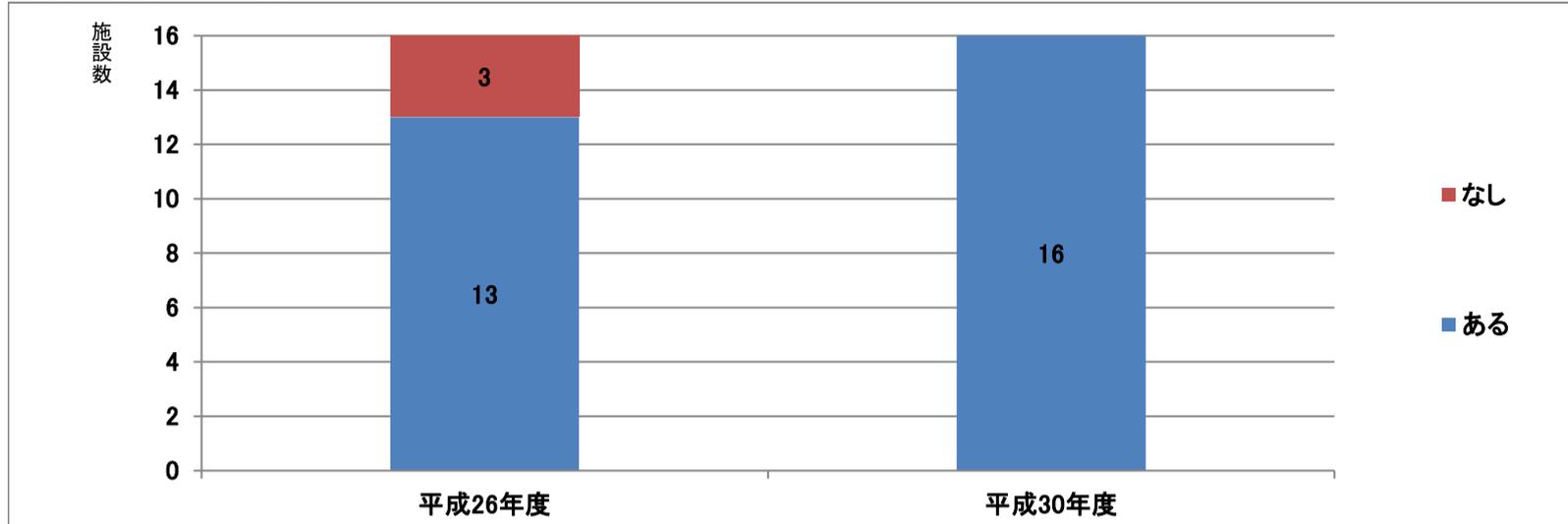
3.調査票の項目（Ⅰ～Ⅵは平成26年度からの継続項目、Ⅶ・Ⅷは平成30年度からの項目）

- Ⅰ 院内がん登録の組織体制
- Ⅱ 院内がん登録の実施体制
- Ⅲ がん登録の方法
- Ⅳ 集計、解析、報告書
- Ⅴ 院内がん登録のシステムのソフト（アプリケーション）
- Ⅵ 院内がん登録の研修教育
- Ⅶ 院内がん登録の精度管理
- Ⅷ 院内がん登録の活用

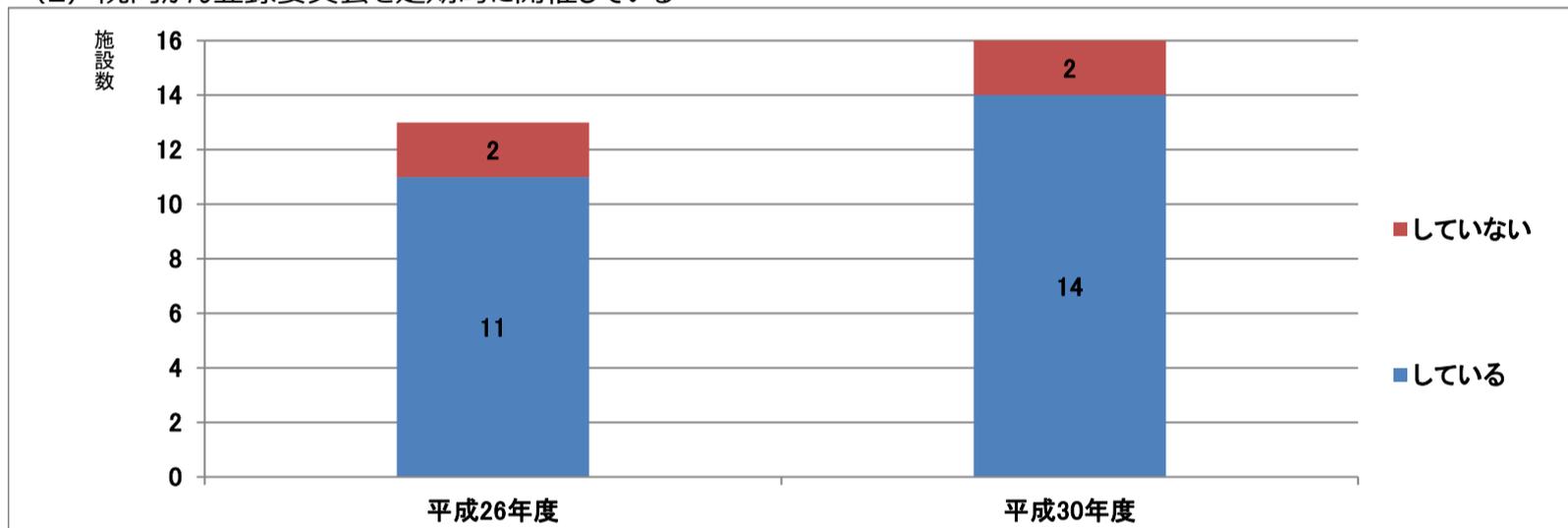
I 院内がん登録の体制について

1. 院内がん登録の組織

(1) 院内がん登録委員会について

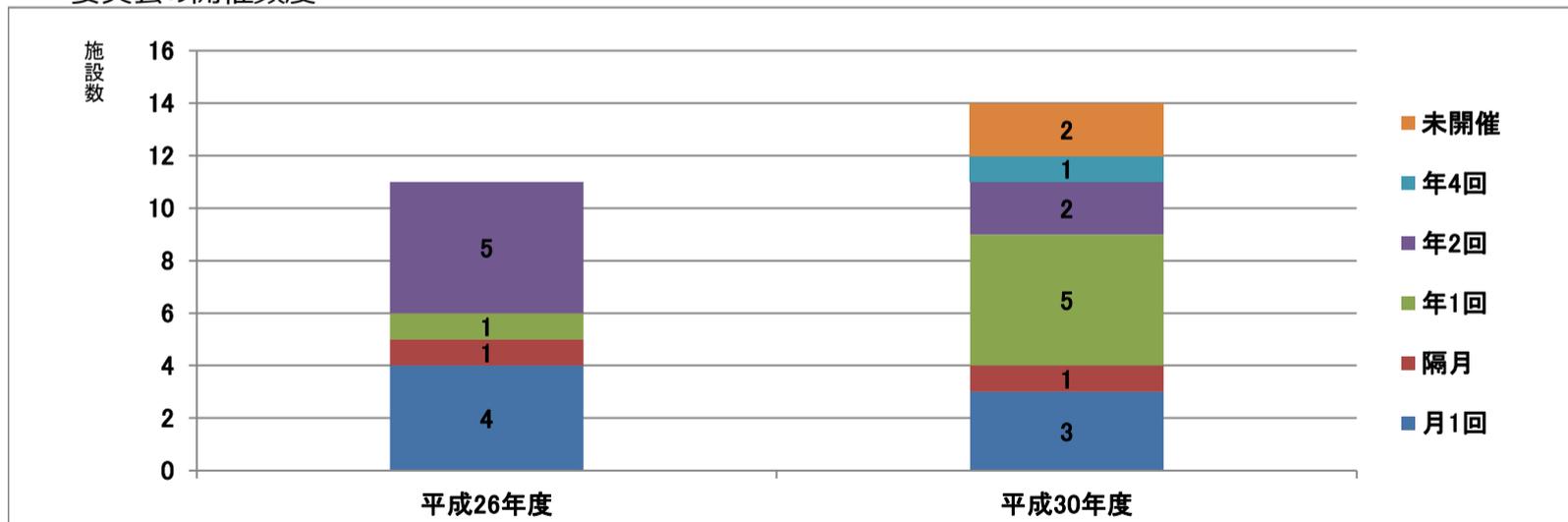


(2) 院内がん登録委員会を定期的開催している



委員会の設置ありの施設のみ

委員会の開催頻度



定期的に委員会を開催している施設のみ

● 委員会の構成メンバーについて

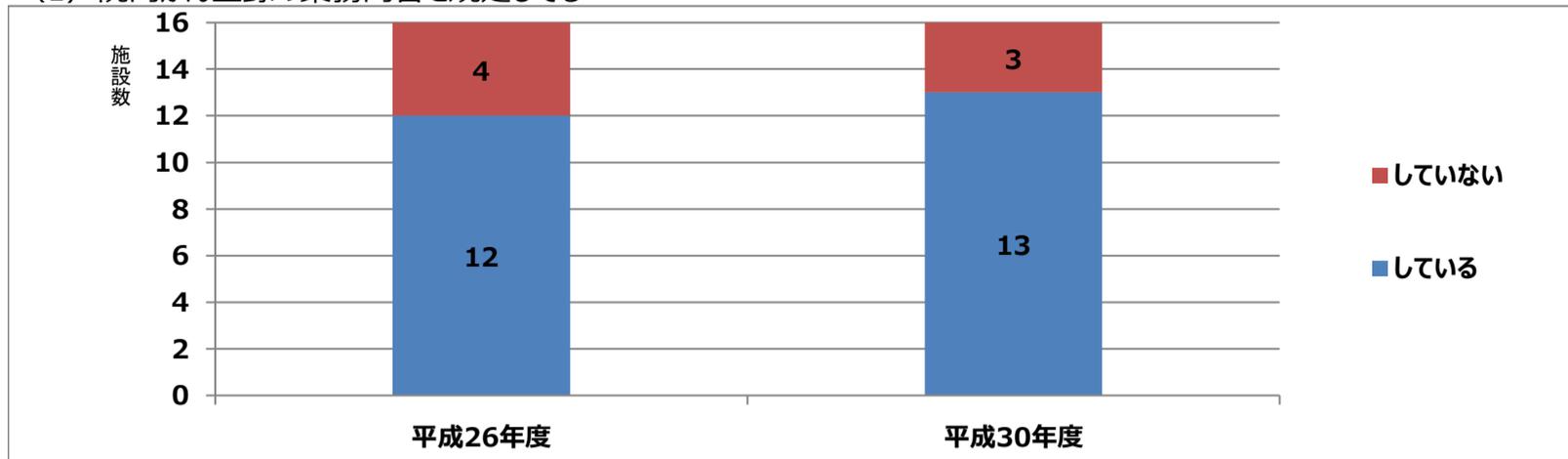
構成メンバーについては、医師、看護師、薬剤師、院内がん登録実務者など多職種で委員会を構成している施設が多くみられた。

● 委員会で取り扱う報告や議題について

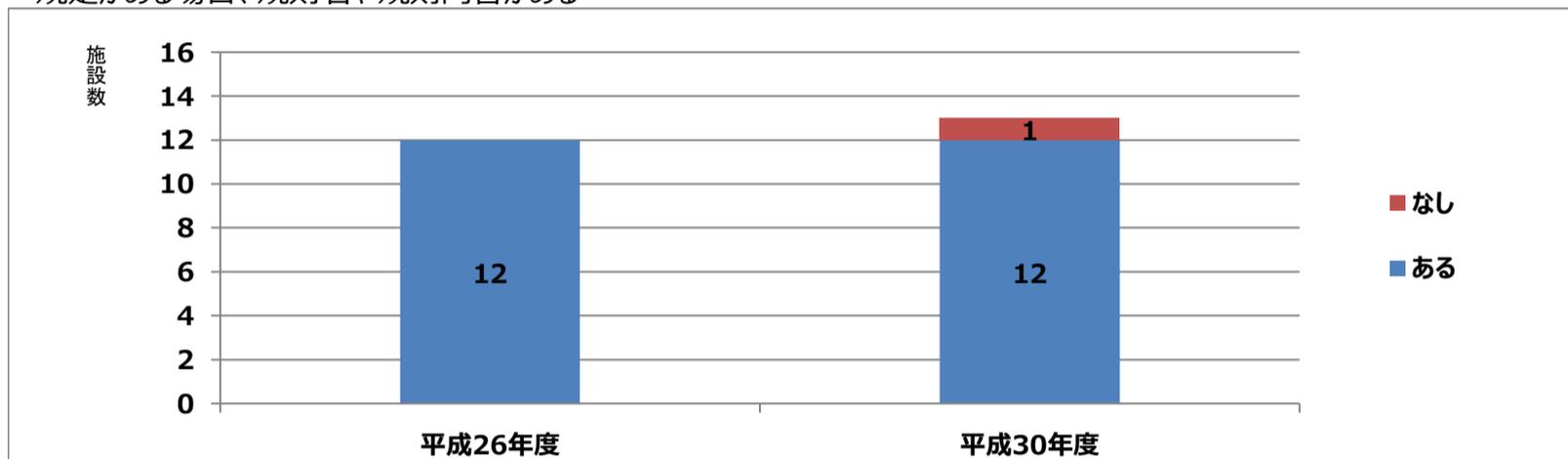
報告については、院内がん登録の部位別や診療科別の登録件数等について
議題については、国立がん研究センターへのデータ提出についての決済等

2.院内がん登録の体制について

(1) 院内がん登録の業務内容を規定してる

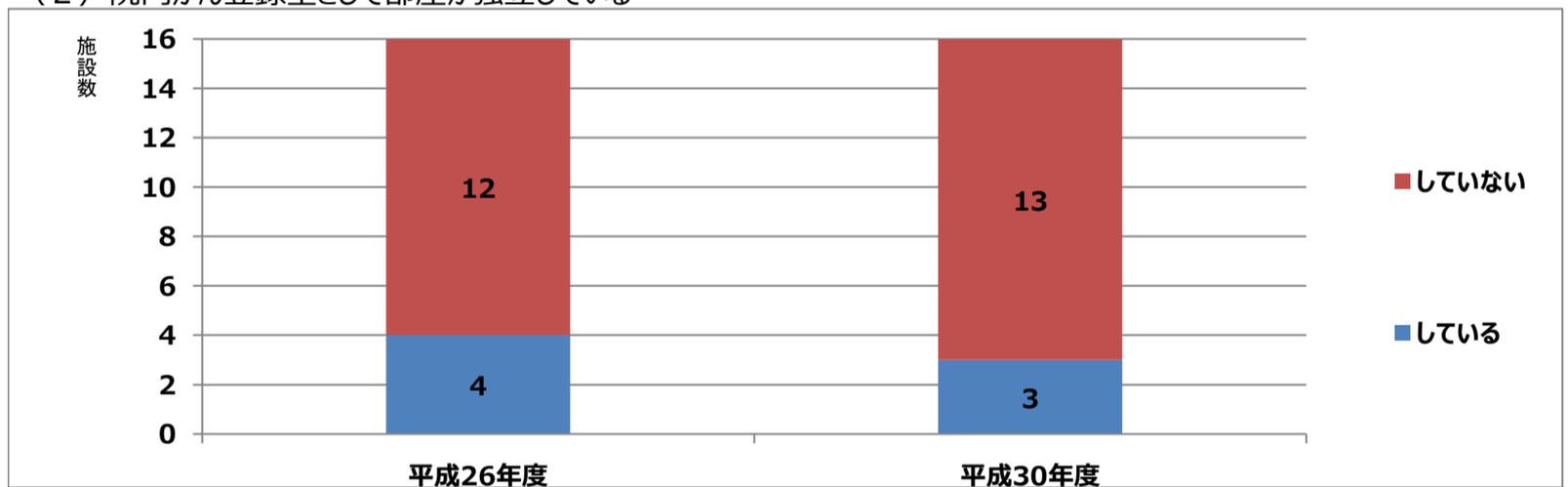


規定がある場合、規則名や規則内容がある



業務内容を規定している施設のみ

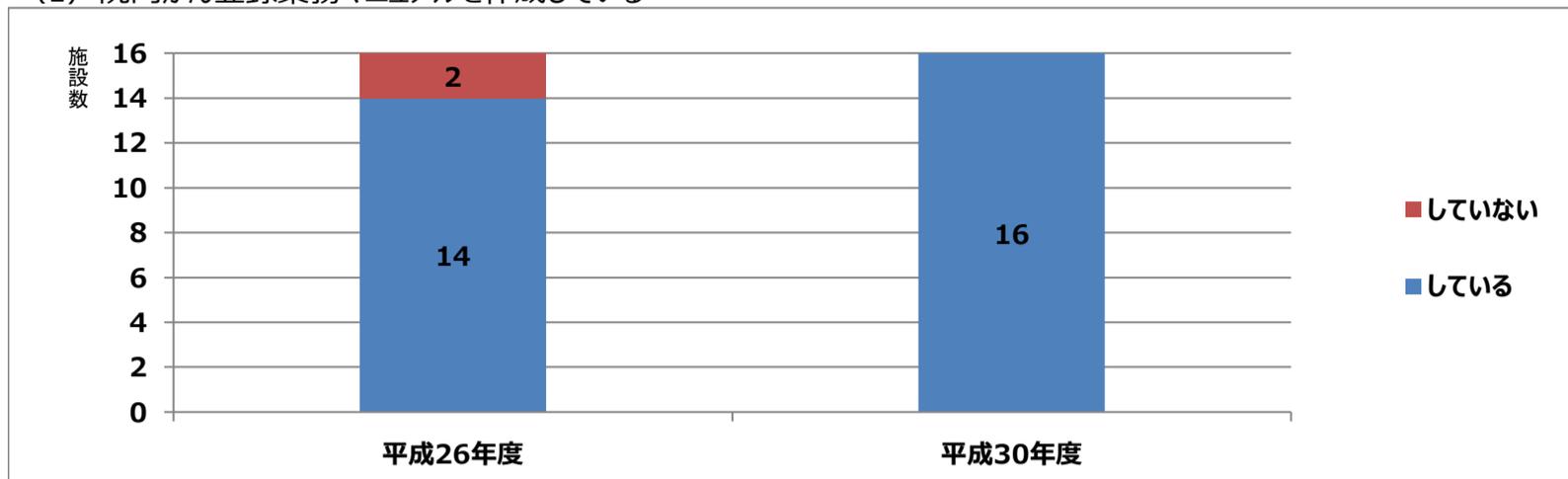
(2) 院内がん登録室として部屋が独立している



Ⅱ 院内がん登録の実施体制について

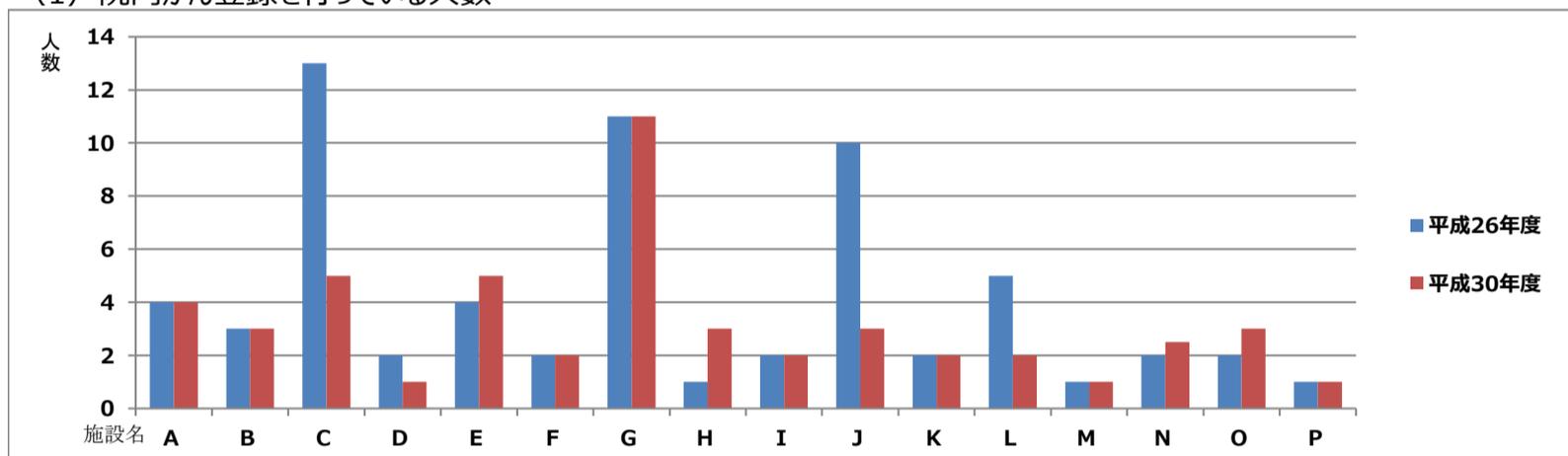
1. 業務マニュアルについて

(1) 院内がん登録業務マニュアルを作成している



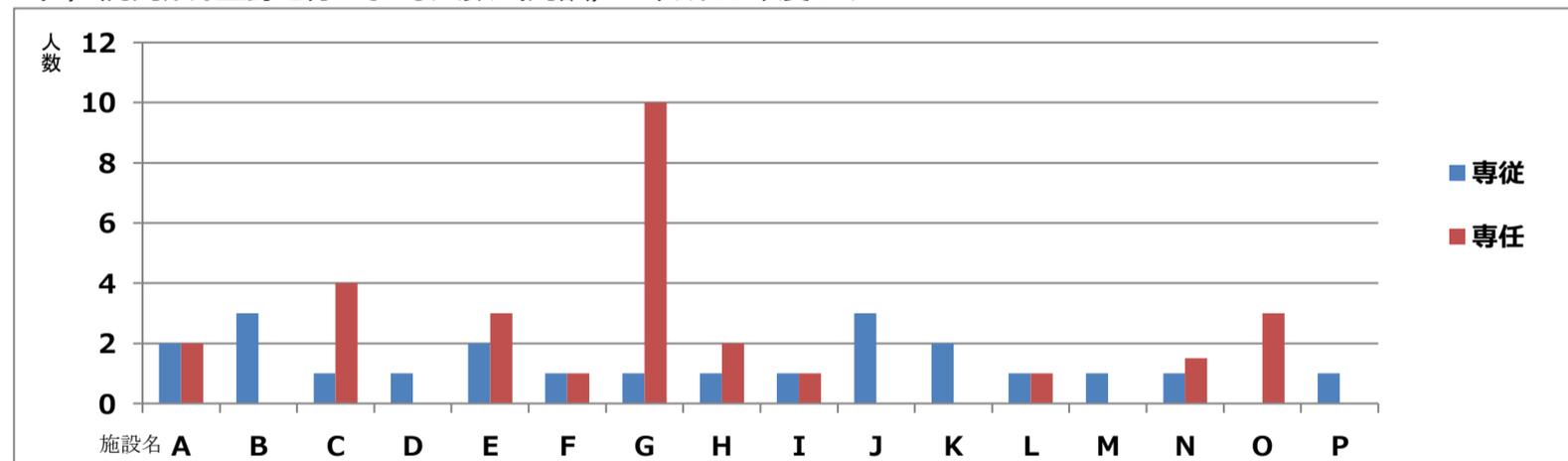
2. 業務を行っている職員について

(1) 院内がん登録を行っている人数



院内がん登録業務に携わる職員すべて
専従と専任を含む

(2) 院内がん登録を行っている人数（内訳） 平成30年度のみ



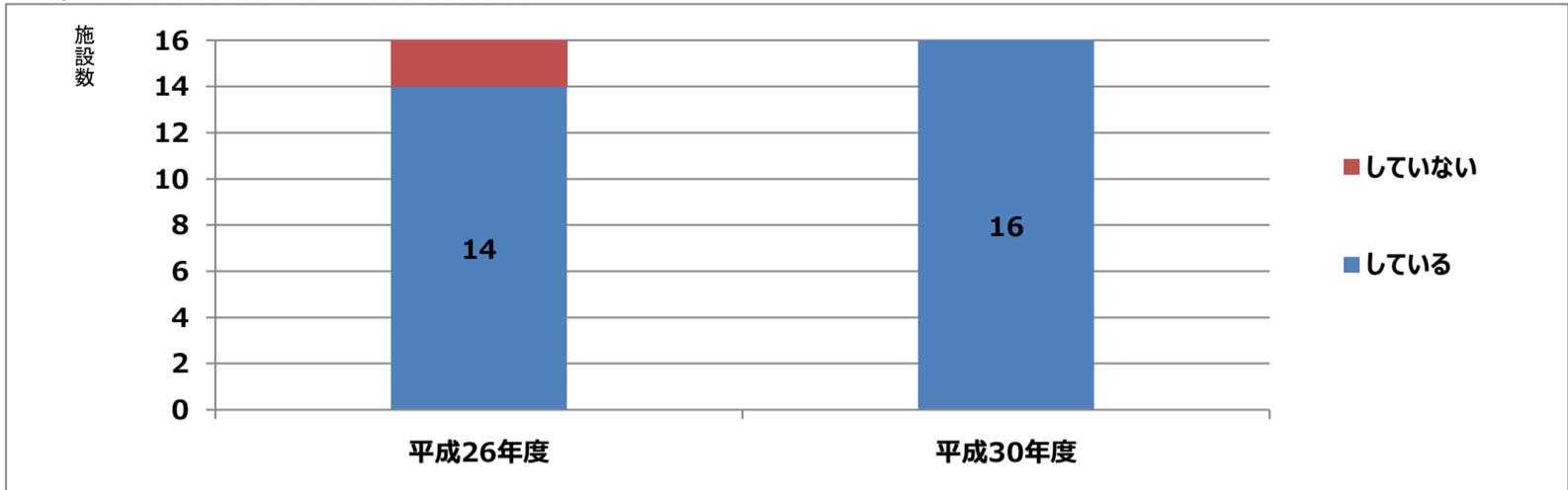
(3) 年間1人あたりの登録件数（2017年症例実績より）

病院名	専従（件）	専任（件）
A	1,070	430
B	620	
C	1,823	1,518
D	1,190	
E	611	611
F	1,567	1,567
G	350	140
H	527	542
I	1,230	600
J	741	
K	394	
L	467	249
M	456	
N	682	513
O		230
P	770	

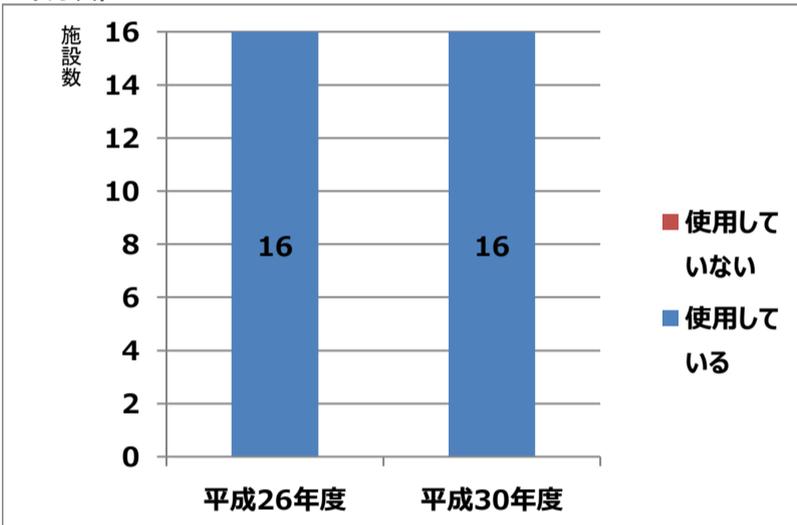
Ⅲがん登録の方法について

1.登録について

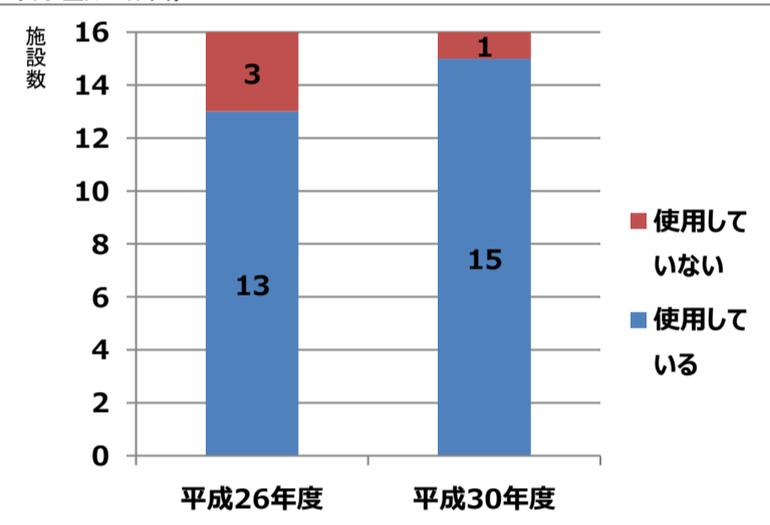
(2) 外来・入院症例ともに登録している



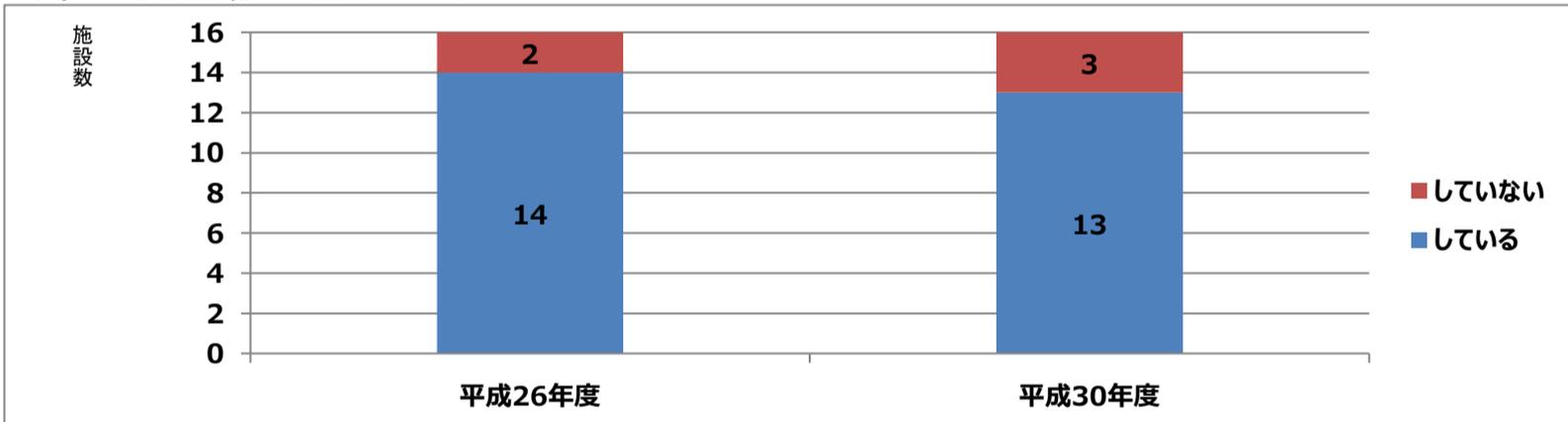
(2) 登録対象みつけ出しに使用している情報(病名)



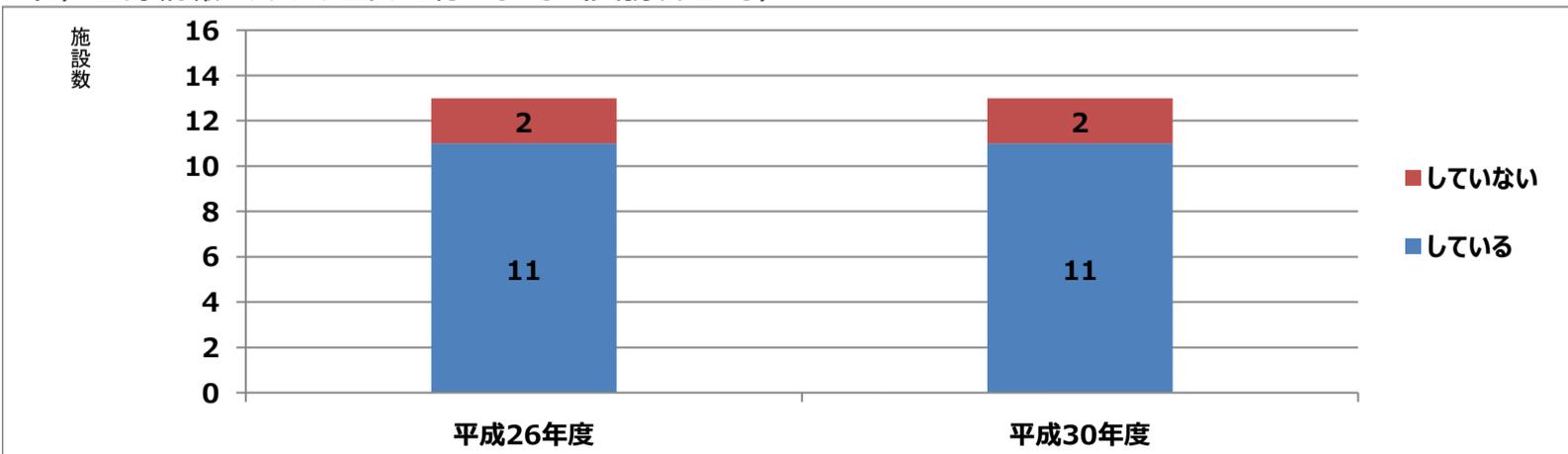
(病理診断名)



(3) 登録候補漏れの補完について



(4) 登録情報のダブルチェックを行っている(実務者による)

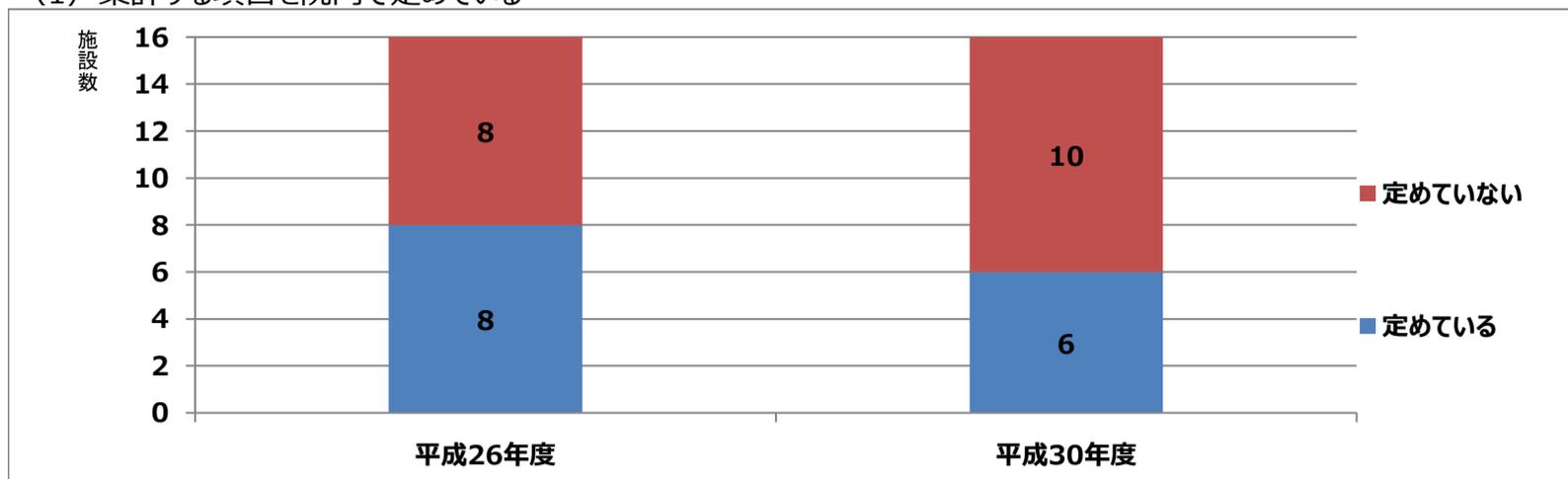


1人で登録を行っている3施設をのぞく

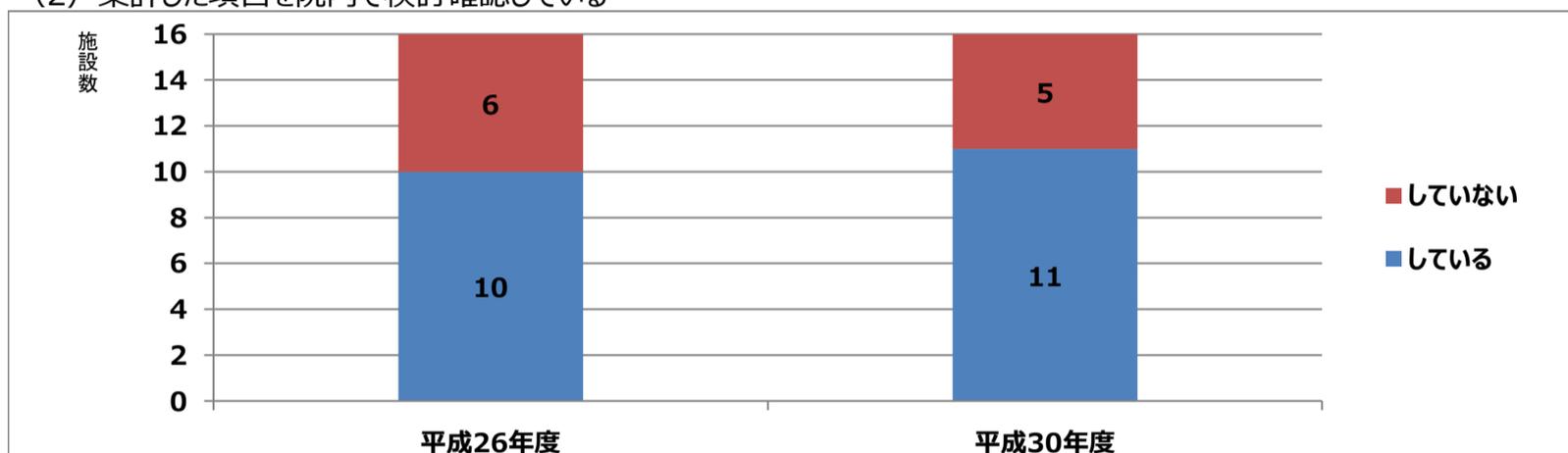
1人で登録を行っている3施設をのぞく

IV集計、解析、報告書について

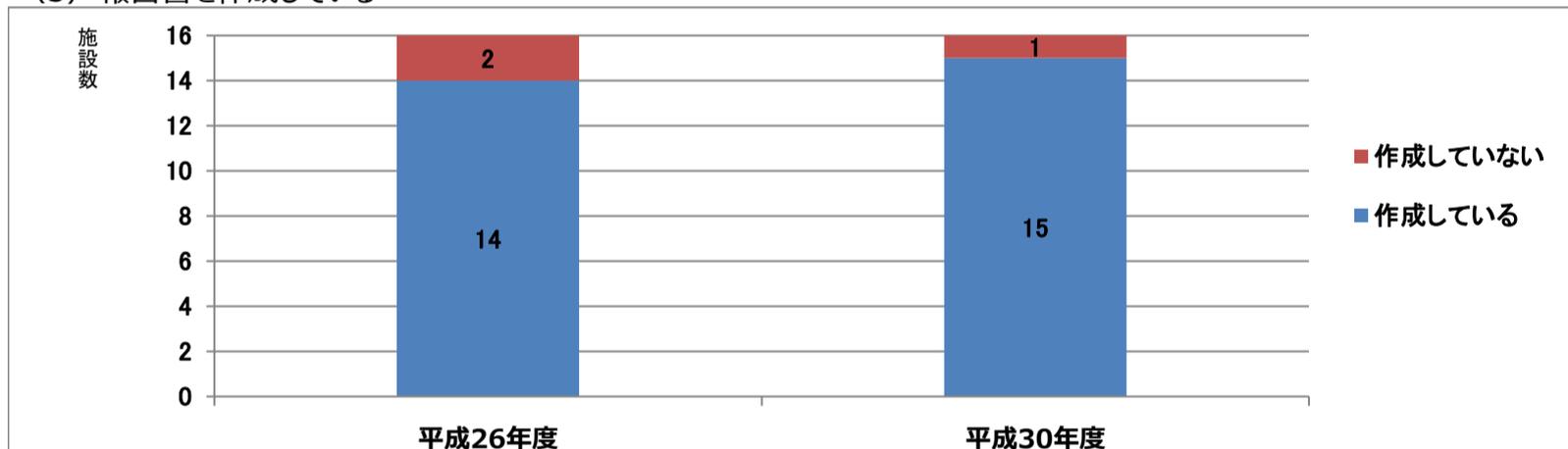
(1) 集計する項目を院内で定めている



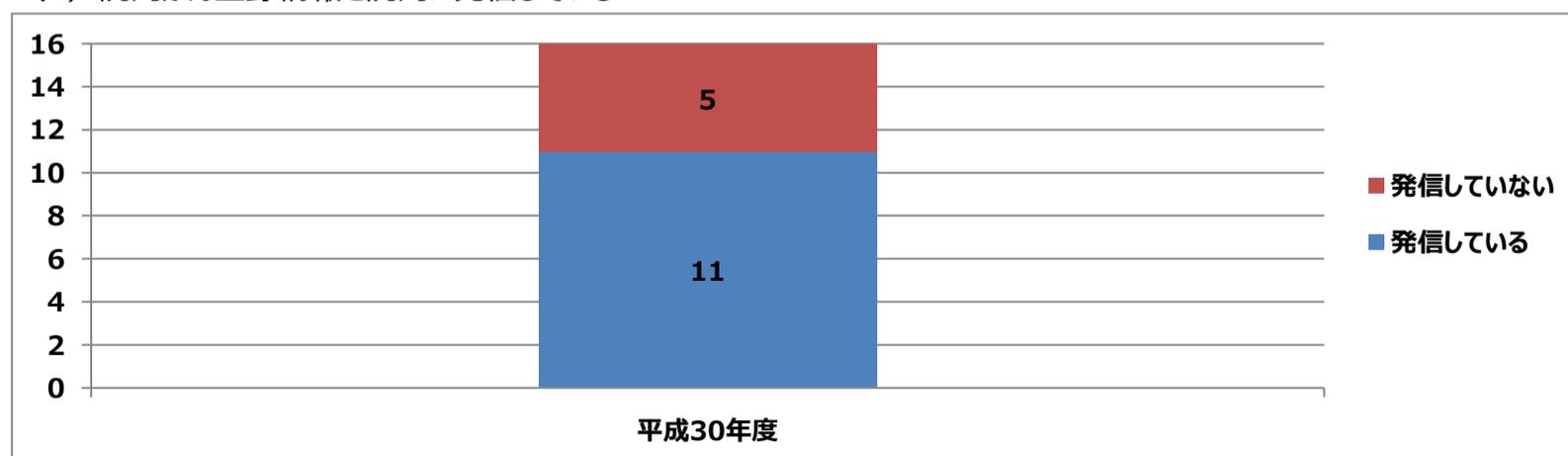
(2) 集計した項目を院内で検討確認している



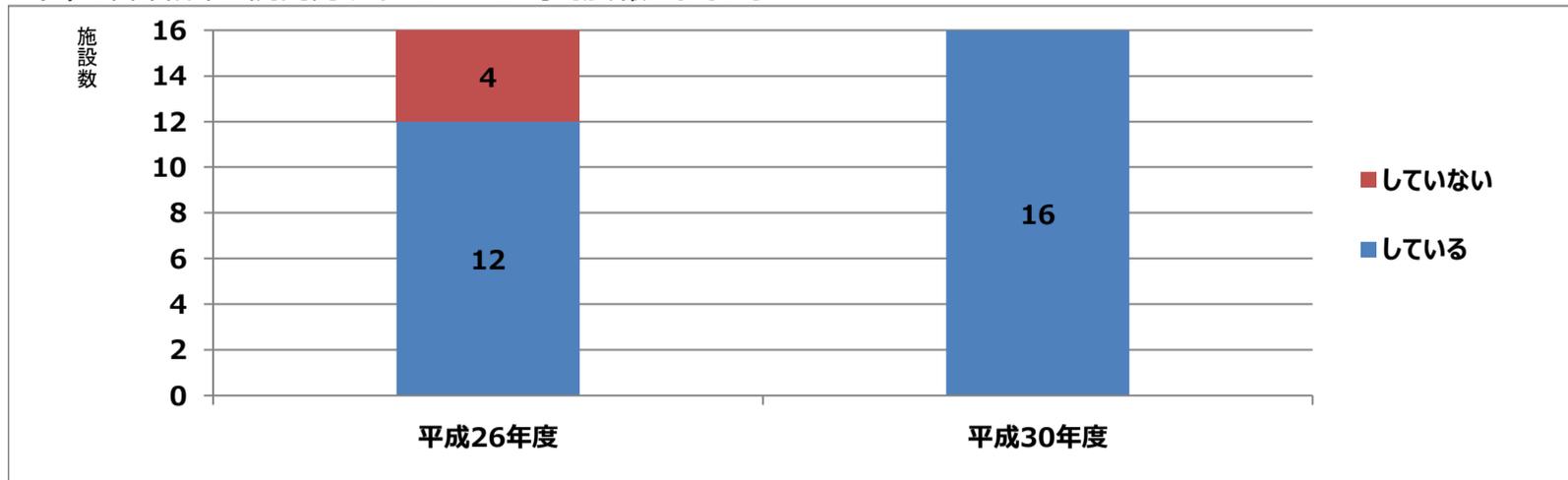
(3) 報告書を作成している



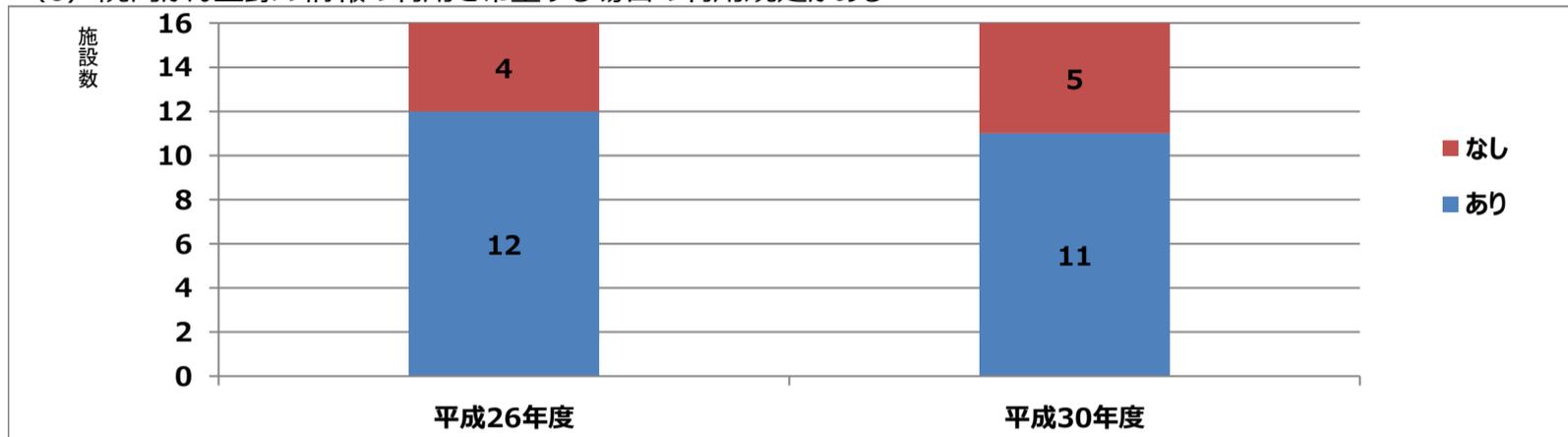
(4) 院内がん登録情報を院内に発信している



(5) 集計結果を院内誌やホームページ等で広報をしている



(6) 院内がん登録の情報の利用を希望する場合の利用規定がある



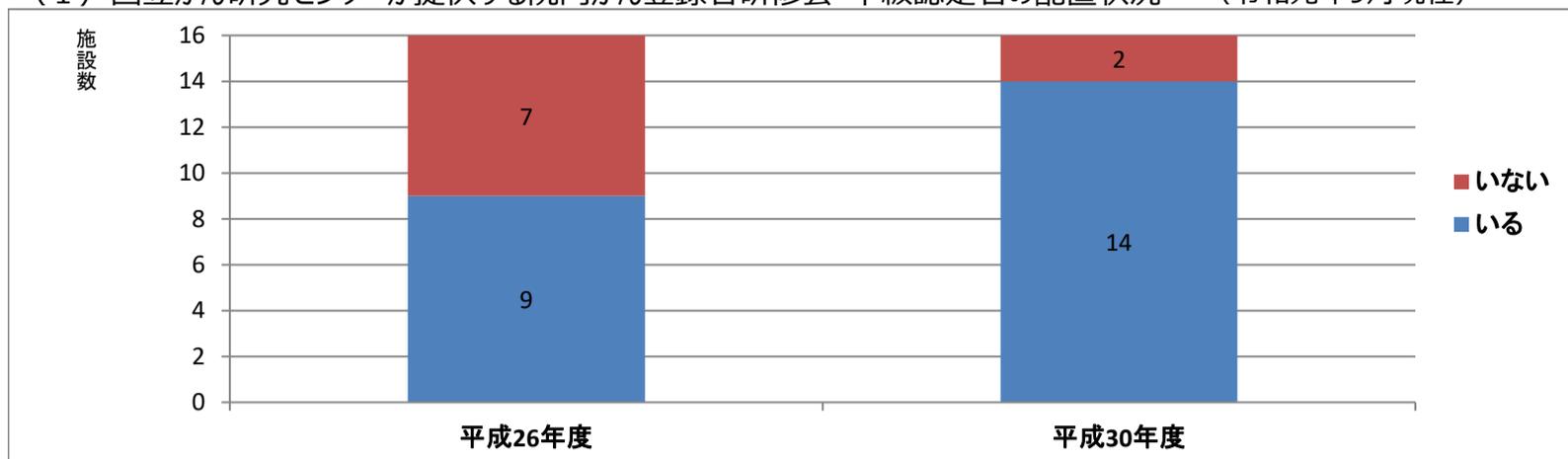
V 院内がん登録システムのソフト（アプリケーション）について

(1) 登録に使用している登録システム

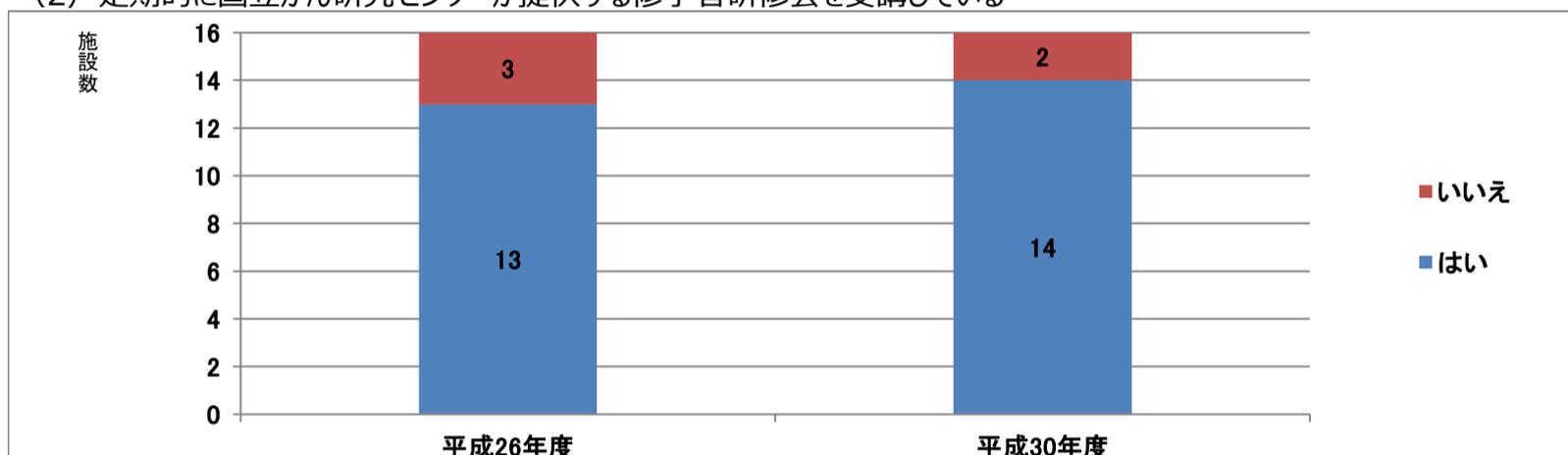
院内がん登録に使用しているシステム	施設数
HOS-CanR Next	11
HOS-CanR Plus	2
メディバンク	1
病歴大将がん登録（富士通）	1

VI院内がん登録の教育研修について

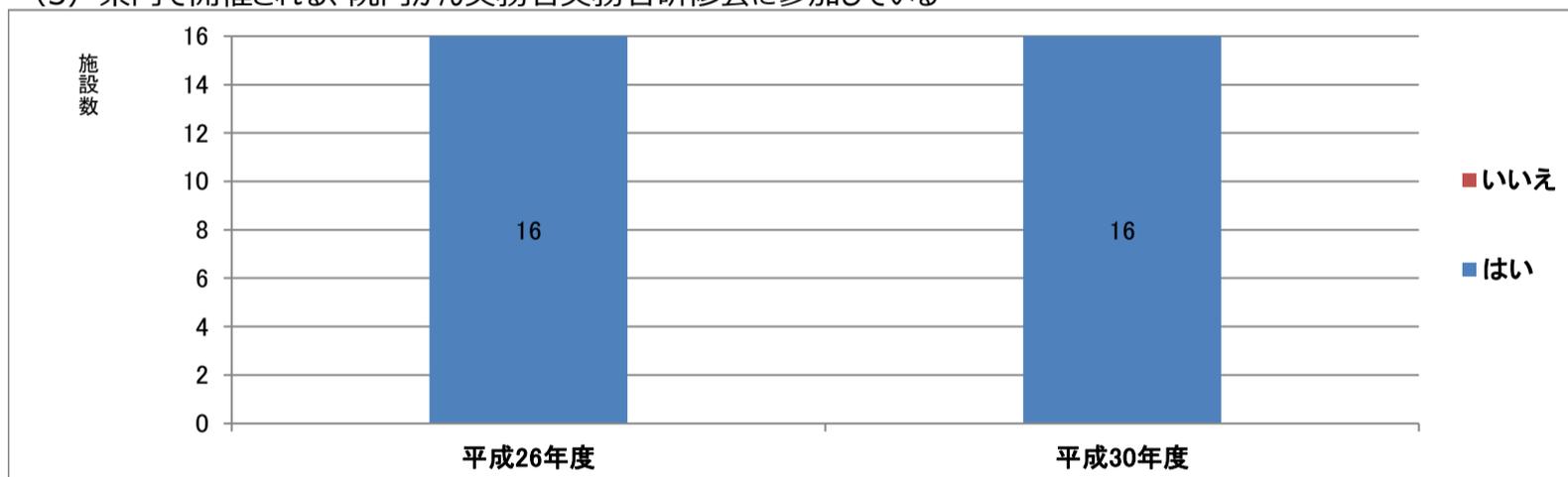
(1) 国立がん研究センターが提供する院内がん登録者研修会・中級認定者の配置状況 (令和元年9月現在)



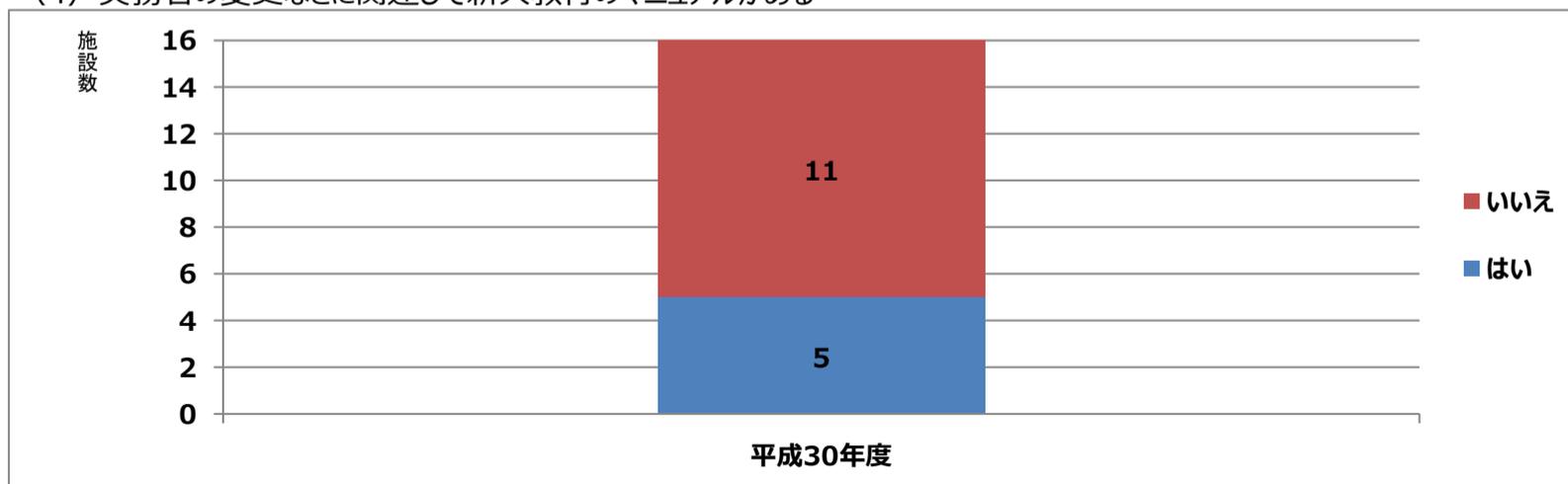
(2) 定期的に国立がん研究センターが提供する修了者研修会を受講している



(3) 県内で開催される、院内がん実務者実務者研修会に参加している

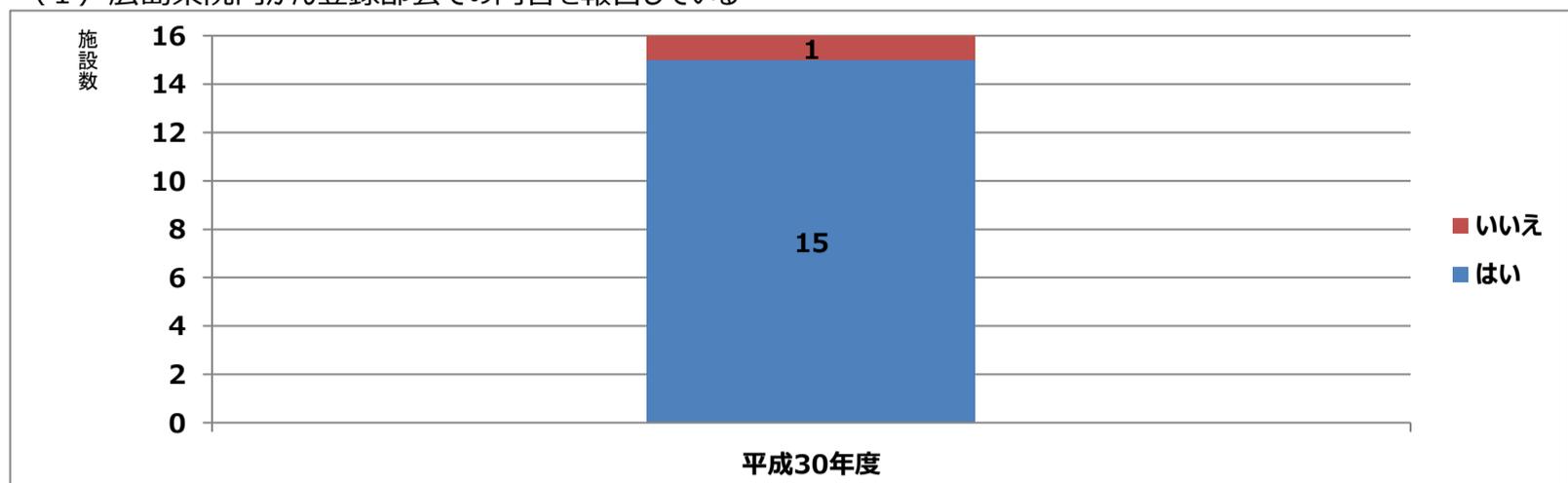


(4) 実務者の変更などに関連して新人教育のマニュアルがある

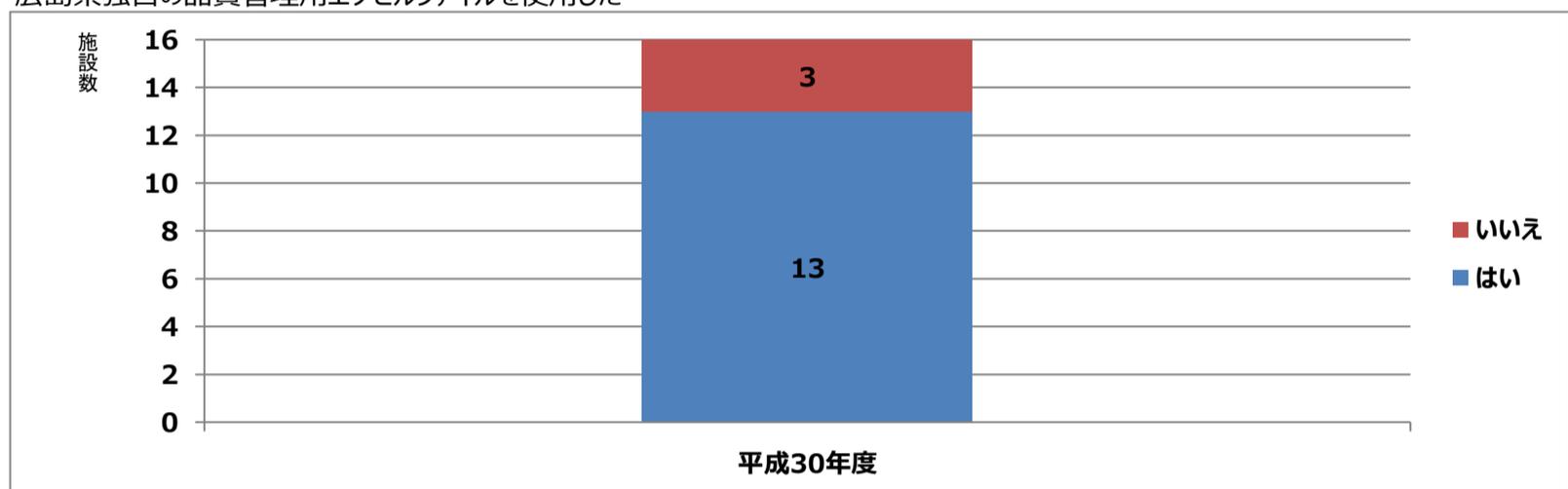


Ⅶ院内がん登録の精度管理について

(1) 広島県院内がん登録部会での内容を報告している



(2) 2017年症例・全国集計提出について
広島県独自の品質管理用エクセルファイルを使用した



Ⅷ院内がん登録の活用について

(1) 院内がん登録データを診療科に提供している

