

## 主要検討課題に係る論点整理（たたき台）

### 1. 前回の議論のまとめ

- (1) 現行のがん登録事業は、都道府県が実施主体となって、管内の医療機関とともに実施するものであり、医療機関内でのデータ集積を行う「院内がん登録」と、それらの提供を受け都道府県でデータ集積を行う「地域がん登録」とから成る。
- (2) 地域がん登録は、がんに係る地域特性の把握に寄与し、行政施策の企画・立案・重点化等、がん対策の評価や、モニタリングに必要なデータを提供する。
- (3) 地域がん登録は、がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）等の病院だけでなく、入院施設のある診療所も含めた院内がん登録のデータ集積することによって（全施設を網羅することによって）、がんに係る地域特性の把握に寄与する。
- (4) 更に、院内がん登録は、各医療機関のがん医療の機能評価に寄与する側面もある。ただし、各医療機関の機能評価は、多面的に評価する必要がある上、当該指標は未だに未開発であり、臓器がん登録との整合性を検討する必要もあることから、そのような評価は、今後の課題の1つである。

## 2. がん診療連携拠点病院における院内がん登録の必須項目に関する概念整理

目的:当面は、地域や全国における罹患等のがんの実態把握とする。

また、医療機関の機能評価や、院内がん患者数の把握等による病院管理を院内がん登録の目的とする考え方もあるが、専門家の間でも様々な意見があり、更に十分な議論が必要である。

利用:がん対策推進のための政策立案、政策評価等に用いる。

把握する指標についての考え方:

上記の目的に合致し、政策立案、政策評価に役立つ指標は次のように考えられる。

- ① 人口動態統計や患者調査等の他の方法では把握できない指標であること。
- ② 必要最小限の指標であること。
- ③ 厚生労働科学研究班による標準項目2006年度版(案)を基本に用いること。

## 3. がん診療連携拠点病院における院内がん登録の必須項目(案)

上記の概念整理を踏まえ、拠点病院が実施する院内がん登録を用いて集計する主たる指標を、下記としてはどうか。(具体的には、資料2を参照)

- ① 地域や全国における罹患率  
(1年間に新たにがんにかかる人の人口に対する割合)
- ② 地域や全国における治療前のステージ分布  
(がんと診断された人のうち早期がんや進行がんの人の割合等)
- ③ 地域や全国における5年生存率  
(がんと診断された人のうち5年後に生きている人の割合)

※治療前ステージに関して、臓器ごとに、取扱い規約による分類を用いるのか、UICCによる分類を用いるのか等は、臓器がん登録との整合性を確保する上での検討課題である。