

## 第1回院内がん登録のあり方に関する検討会（概要）

## 1. 説明・確認事項

- ・ 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、「院内がん登録」と「地域がん登録」が含まれる。
- ・ 学会等が実施主体となって、医療機関とともに実施する「臓器がん登録」もある。
- ・ 「地域がん診療拠点病院のあり方に関する検討会」におけるがん登録部分の説明。
- ・ がん登録事業については、個人情報保護を定める「疫学研究に関する倫理指針」は適応されない。

## 2. 議論内容

- ・ 院内がん登録は、がん診療連携拠点病院(以下、拠点病院)を含む病院だけでなく、入院施設のある診療所も含めた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)、地域がん登録に寄与する。
- ・ 地域がん登録は、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、モニタリングに必要なデータを収集する。
- ・ しかしながら現状では、診療所や拠点病院以外の多くの病院が含まれていないため、地域全体の把握ができない。
- ・ 医師が、がん登録の作業するのはほとんど不可能に近い。
- ・ 診療情報管理士等への研修を行っているが、雇用されるかどうかは別問題。
- ・ 作業量は、最初の狭義の登録よりも、後の追跡、個人の照合、あるいは調査・解析の方がはるかに多い。
- ・ 実際に作業に当たる人の実態を調査するべきである。
- ・ 診療録管理加算は、入り口の狭義の登録作業だけを想定した加算であり、追跡調査、解析、アウトカムの評価まで含んでいない。
- ・ 韓国のがん登録は、全国民にIDがついていて、保険とリンクしているから、診療した時点で情報は吸い上げられる。(作業は必要ない。)
- ・ 各医療機関のがん医療の実態と水準の質的評価には、地域との連携がどういう形で進んでいるかといった指標も含めて多面的に評価する必要があるが、そのような指標は未開発である。5年生存率はアウトカムのひとつであり、5年生存率だけで病院の評価ができるわけではない。