

平成 26 年 6 月 18 日

## 滋賀県がん診療連携協議会

### 平成 26 年度 第 1 回 がん登録推進部会 議事概要

日 時： 平成 26 年（2014 年）6 月 18 日（水） 16：00 から 17：45

場 所： 滋賀県立成人病センター 新館 11 階会議室

出席者： 目片英治、代： 中川聖子（滋賀医科大学医学部附属病院）

森明子（大津赤十字病院）

沖野孝、小嶋一夫（公立甲賀病院）

寺村康史、志井千明（彦根市立病院）

東出俊一、大橋依子（市立長浜病院）

木原明生、寺田貴子、森山都子（大津市民病院）

福山歩美（草津総合病院）

福森亮介（済生会滋賀県病院）

土屋邦之、大西真（近江八幡市立総合医療センター）

楠井隆、吉田孝子（長浜赤十字病院）

堤千晴（東近江総合医療センター）

水田和彦、田中一史、嶋田宏之（滋賀県立成人病センター）

奥井貴子（滋賀県健康医療福祉部健康医療課）

欠席者： 土井隆一郎（大津赤十字病院）

オブザーバー： 寺田美紀（公立甲賀病院）

居松健治（東近江総合医療センター）

今井健三郎（市立長浜病院）

（敬称略）

#### 【議題等】

#### 1. 部会長の挨拶

#### 2. 委員自己紹介【資料①】

#### 3. 平成 26 年度事業計画について【資料②】

##### ① 部会の開催

- ・今年度も研修会を以下のとおり 3 回開催する。
  - ・第 1 回 平成 26 年 6 月 18 日（水）16 時 00 分 ～（成人病センター）
  - ・第 2 回 平成 26 年 9 月 17 日（水）16 時 00 分 ～（成人病センター）
  - ・第 3 回 平成 27 年 2 月 2 日（月）16 時 00 分 ～（成人病センター）

##### ② 研修会について

- ・今年度も研修会を 3 回開催する。
- ・本県では、平成 20 年からがん登録実務者研修を開催し、「部位別のがん診断と治療」をテーマにしてきたので、昨年度でひととおりの部位を終了してい

るが、実務者の交代や新規採用、取扱規約や UICC の改定などにより、再度 5 大がんとテーマに取り上げることとする。

- ・講師は、本部会の委員の医師にお願いする。
- ・講師には、実務者がどのようなことが知りたいのか、どのような疑問があるのかを、事前に具体的に伝えたいうえで、講義を依頼する。
- ・日程および講師依頼等は、今月中に拠点病院の実務者で協議して決定する。

### ③ 相談会について

- ・第 1 回は、不明症例の検討を行う。不明とは、病期不明や原発部位の不明などである。
- ・第 2 回は、全国集計データ提出前に、相互チェック用データを収集しチェックコメントを入れた時点で、相談会を開催し、総合討論する。
- ・第 3 回は、全国集計データ提出後のデータ収集結果を検討する。
- ・日程および会場は、今月中に拠点病院の実務者で協議して決定する。

### ④ 2013 年全国集計提出前チェック

- ・参加病院が増えたこともあり、メールだけでは伝えるのが難しいこともあるので、実際に総合討論できるよう相談会のテーマとする。

### ⑤ 2013 年全国集計提出後収集について

- ・今年度も例年どおり県内の拠点病院および支援病院のデータ収集を行う。
- ・国立がんセンター提出と同時に、部会事務局に送付していただく。

### ⑥ 部会で各医療機関のデータ活用事例を報告

- ・次回部会に報告できる病院があれば、部会までに部会事務局に資料を送付していただく。

## 4. 平成 26 年度院内がん登録の状況調査結果について【資料③】

- ・例年の項目に加えて、実務者の専任・専従の状況や、雇用状況も調査した。
- ・この調査結果が、他業務との兼任による多忙や、不安定な雇用状況を改善し、実務者の人材確保に役立てられると良い。
- ・診療報酬改定で診療録管理体制加算が改定されたように、がん登録実務者も具体的な配置要件などを示せると良い。
- ・病院経営の視点からは、全般に人件費を増やすことは厳しい状況である。
- ・拠点病院の強化事業費としては、院内がん登録実務に認められているのは 1 人分の人件費のみである。支援病院には費用的支援はない。

## 5. 2012 年全国集計提出後収集データの集計について【資料④】

- ・全国集計へのデータ提出件数は、地域がん登録における県内の罹患数の 9 割以上である。
- ・治療前ステージ別の集計より、手術症例については術後病期の方がより信頼性が高いので、術後病期で集計する方が良い。
- ・データの集計結果をまとめ、がん診療連携協議会に諮ったうえで、協議会のホー

ムページ掲載を更新する。

- ・協議会に諮る資料は、次回部会で部会事務局より提案する。

## 6. PDCA サイクルの確保について

- ・拠点病院の新指針には「PDCA サイクルの確保」が求められている。先日の企画運営委員会では「各部会で数値化できる指標を一つ以上使用する」ことが決まった。本部会としては、例えば「病期不明率の減少」などをあげてはどうか。
  - ・病期不明には、患者の状況（高齢や合併症など）により診断に必要な検査ができないケースもあるので、「病期不明率の減少」ではなく、「正当な理由のない病期不明症例の減少」とする方が良い。
  - ・病期や TNM の不明についての考え方は、この部会を中心に標準化していくべきである。
  - ・がん対策推進計画におけるがん登録分野の目標（拠点病院による 5 年生存率の公表）と関連づけた指標とするべきではないか。
  - ・5 年生存率は、算定要件により不明が多いほど成績が良くなることや、症例数が少ないと信頼性が低いなどの問題がある。各医療機関が自院の治療成績を評価するための数値化であればよいが、これを公表して患者の病院選択に役立てるといふのは問題がある。各医療機関が競って公表するというものではない。
  - ・全国集計提出データの収集のなかで、滋賀県全体の 5 年生存率を算出することも考えられるが、拠点病院と支援病院が地域がん登録において 9 割以上のシェアを占めているのであれば、地域がん登録の 5 年生存率でよい。
- ※ 以上の検討の結果、本部会の指標は「正当な理由のない病期不明症例の減少」とする。
- ※ 資料④-4 をもとに、各施設で病期不明症例の理由を点検し、第 1 回相談会で実務者が集約する。この結果を、次回部会で検討・審議する。

## 7. 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報告

- ① 平成 26 年度第 1 回部会（5 月 17 日開催）報告【資料⑤】
- ② 全国集計の今後の予定
  - ・すでに各施設に文書通知済。
  - ・データ提出期間は、拠点病院 10/6～11/21、支援病院は 12/1～12/22
  - ・滋賀県は支援病院 6 病院全てを推薦予定。
- ③ 予後情報付集計（2008 年 2009 年診断例の 3 年予後）へのデータ提出
  - ・すでに各施設に文書通知済。
  - ・データ提出期間は、2007 年の 5 年予後付データ 6/23～7/16  
2008 年の 3 年予後付データ 6/23～7/16  
2009 年の 3 年予後付データ 7/18～8/1
  - ・予後不明症例は、申請すれば地域がん登録からの情報還元が出来る。
- ④ QI 研究のフィードバックについて【資料⑥】

- ・ 5/17 の都道府県拠点病院連絡協議会がん登録部会で、Q I 研究の 2011 年版（院内がん登録+DPC）の結果が報告された。
- ・ 滋賀県からの参加は、2 病院のみであったのでデータの偏りが考えられる。今後はできるだけ参加できると良い。
- ・ このようなデータの偏りがあると推測される（信頼性の低い？）集計がどういう意義があるのかは疑問である。
- ・ 院内がん登録情報活用の試行錯誤と捉え、多くの施設が参加することにより、信頼性の高い情報をどのように作っていくかを考察していくものと考ええる。

## 8. 全がん協「大腸がん多施設データプラットフォーム構築研究」中間報告について【資料⑦】

- ・ Q I 研究と同様に院内がん登録情報と DPC 情報を併せ、再発治療も含めた化学療法の調査の中間報告がフィードバックされた。
- ・ 院内がん登録の対象は、初回治療のみであり、化学療法なども有無の登録のみであるが、DPC 情報を活用することにより、化学療法の実施日や期間、薬剤の併用状況も把握できる。今後、二次調査が予定されている。

## 9. 地域がん登録からの報告

### ① 平成 24 年死亡情報にかかる遡り調査について

- ・ 平成 24 年の死亡情報を基にした「遡り調査」を来月初めに依頼します。

### ② 遡り調査未回答施設への対応

- ・ 院内がん登録が実施されていない医療機関では、遡り調査にも全く回答しないところがある。拠点病院が同系列のこのような医療機関に、遡り調査の回答やがん登録を支援できないか検討していただきたい。

以上