

平成 26 年 9 月 17 日

## 滋賀県がん診療連携協議会

### 平成 26 年度 第 2 回 がん登録推進部会 議事概要

日 時： 平成 26 年（2014 年）9 月 17 日（水） 16：00 から 17：00

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、太田悦子（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、代：寺田美紀（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）

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（滋賀県立成人病センター）

鈴木孝世（滋賀県健康医療福祉部課がん・疾病対策室／滋賀県立成人病センター）

欠席者： 土井隆一郎（大津赤十字病院）

土屋邦之（近江八幡市立総合医療センター）

小嶋一夫（公立甲賀病院）

奥井貴子（滋賀県健康医療福祉部健康医療課）

オブザーバー：米澤寿裕（滋賀県立成人病センター）

（敬称略）

#### 【議題等】

##### 1. PDCA サイクルの確保について【資料①】

- ・前回決定した本部会の PDCA の指標をまとめて、資料①のとおり滋賀県がん診療連携協議会へ報告した。

##### 2. ステージ（治療前・UICC）不明の理由調査結果【資料②、参考資料①②】

- ・2012 年診断例のステージ（治療前・UICC）が不明の症例 245 件について、各医療機関のがん登録実務者が不明理由の再確認を行い、不明理由を大別して集計したところ、「診療録に根拠となる記載がないもの」18%、「実務者が診療録記載を見落としていたもの」20%、「不明とすることが妥当と考えられるもの」53%、「その他」9%であった。

- ・部位別にみると、「大腸」で拠点病院と支援病院に大きな差が見られた。また、2012年がん診療連携拠点病院全国集計の結果、滋賀県は大腸がんの治療前ステージの不明件数が全国で最小であった。
- ・これは、大腸ポリペクトミーなどの治療の結果、病理診断からがんが見つかったケースの理解の差が要因であると予想される。がん登録実務のルールでは『治療前診断ががんではなかった場合は、治療前のステージは不明とする』ことになっている。大腸ポリペクトミーなどの治療において、術前に主治医が大腸がんを疑っているかどうかを診療録に明確に記載していることは少ない。こういう症例を、「記載がないから術前診断はがんではない」と考えるか、「医師は、もしがんであっても上皮内がんだと考えている」と推測してしまうかによって差がでたものと推測される。
- ・各病院で再度主治医に確認するとともに、術前診断を診療録に記載してもらうようお願いし、がん登録実務者は医師の診療録記載に基づいて登録を行えるようにすべきである。

### 3. がん相談における「施設別症例検索システム」について【資料③】

- ・平成 26 年 9 月 4 日（木）に国立がん研究センターで「施設別がん登録数検索システム」の説明会が開催された。
- ・がん診療連携拠点病院の院内がん登録のデータを活用し、希少がんの治療病院の検索など、患者さんへの情報提供などに役立つものである。
- ・システムでは、原発部位と病理組織診断を組み合わせて検索することができる。
- ・今回は、各都道府県がん診療拠点病院に 1 台のみの設置で、滋賀県では県立成人病センターのがん相談支援センターに設置の準備中である。
- ・院内がん登録実務者は、こういうデータ活用が開始されたことを認識し、がん登録情報の精度管理に努めなければならない。

### 4. がん登録生存率算定勉強会の開催について

- ・がん登録実務者から要望により、今年度の本部会の追加事業として、以下のとおり「がん登録生存率算定勉強会」を開催する。

テーマ：生存率算定までのデータ整理（サンプルデータを用いた実習）

日時：平成 26 年 10 月 10 日（金）10 時～17 時

場所：滋賀県立成人病センター新館 11 階会議室

### 5. その他

- ・地域がん登録より、地域がん登録における死亡情報の利用に関連して、死亡診断書の記載について肺癌には可能な限り側性を記載していただくよう各拠点・支援病院へお願いした。
- ・公立甲賀病院沖野委員より、滋賀県がん検診検討会の部会長会議で「がん登録の情報を活用したい」という要望があり、特に、標準的治療を実施しているがん診

療連携拠点病院および支援病院の情報が良いということで、部会としては利用を承認することとした。今まで、本部会が全国集計のデータ提出後に各病院から収集したデータ（匿名化済）は、年毎に一本化して各病院に返している。今後のデータ利用に関して、一定のルールを設ける必要がある。

以上