

愛知県がん登録での登録室・医師・研究者の連携による判断に迷う症例への対応

登録室リレー随想

日々のがん登録業務、特に集約の中で、「この症例はどのように扱うべきか」と判断に迷う場面は、どの程度あるのでしょうか。今回のリレー随想では、そうした判断に困る事例に対して、愛知県がん登録室がどのように向き合っているかをご紹介します。

愛知県がん登録は 1962 年に悪性新生物患者登録事業として開始され、現在も愛知県保健医療局の直営事業として運営されています。1983 年以降は愛知県がんセンター研究所からの支援を受け、1998 年以降、登録室は同研究所内に設置されています。愛知県は人口約 745 万人、名古屋市 16 区および 53 市町村を有する東海地方の中核県となっており、年間約 76,000 件の届出と約 49,000 名のがん罹患があります。現在は愛知県職員 3 名、非常勤 4 名で実務を行っているほか、研究所のがん情報・対策研究分野から、がん診療の経験を持つ医師の研究者、レジデント、大学院生らが研究業務の傍ら、集約の支援を行っています。

がん登録業務で集約を行う際は、実務者が迷わず対応できるよう、詳細な登録基準やマニュアルが整備されています。また、がん登録実務者研修などを通じて、判断に迷いやすい事例について学ぶ機会も定期的に設けられています。多くの症例は、こうしたルールや研修内容に沿って適切に対処することができるでしょう。

一方で、がんは多様で複雑な疾患であり、必ずしも人が定めた分類やルールにきれいに当てはまるとは限りません。複数の医療機関から異なる部位や診断名で登録票が提出される場合や、診断後の経過の中で病態や診断名が変化する場合など、集約が難しい症例に直面することも少なくありません。

愛知県がん登録室では、こうした判

断困難な症例に対応するため、がん診療の経験を有する医師を含めた集約検討会を定期的には開催しています。困難症例がある程度集まった段階で、登録室の担当者と研究者・医師が集まり、それぞれの登録票や臨床情報を丁寧に確認しながら、「臨床的には何が考えられるのか」「登録ルール上、どのように整理するのが妥当か」を議論します。臨床的な視点と登録ルールの両方をすり合わせながら、最終的な判断を行うことを大切にしています。

この取り組みは、登録室側だけでなく、研究者・医師側にとっても大きな意義があります。がん疫学研究を進める上で、がん登録の仕組みや実務を理解することは不可欠ですが、臨床経験のある医師であっても、全国がん登録や院内がん登録の実務を十分に理解しているとは限りません。検討会を通じてがん登録の実際を深く学ぶことができ、研究の質の向上にもつながると考えています。

愛知県がん登録における、困難事例への対応をご紹介します。私たちは今後も登録実務と研究・臨床の連携を大切にしながら、より質の高いがん登録の実現を目指しています。他のがん登録に携わる皆さんも、日々の業務上の工夫などあれば是非教えていただきたいと思います。一緒により良いがん登録を目指しましょう。



愛知県がん登録室