

がん登録事業に係る腫瘍登録診断票の届出実態調査

岡本 幹三* 岸本 拓治 尾崎 米厚 嘉悦 明彦

1. はじめに

鳥取県における登録精度は、近年の医療機関からの届出数の増加、検診発見がんからの登録等により登録精度の改善のきざしが見られるものの、未だ DCN は 30% を上回っている。

そこで、腫瘍登録診断票に記入していただいている担当者の方々が届出をするに当たってどのような問題に直面されているのかを把握し、担当者の協力がさらに得られるようながん登録体制を整備することを目的に県内各医療機関を対象にがん登録届出票の届出実態を調査した。

2. 調査方法

調査対象は、県内 44 病院、65 施設（大学病院は 22 診療科は 22 施設と換算）に郵送調査した。

調査票は、A. 総括質問、B. 院内がん登録体制に関する質問：院内がん登録の実施状況、周知措置、任命、担当者数、組織、協力状況、

C. がん登録届出状況に関する質問：記入時期、届出時期、届出困難事由、D. その他：情報還元への認知、質問・意見、などで構成した。

3. 結果および考察

(1) 回収状況

鳥取県内にある 44 病院、65 施設を対象に郵送調査、33 病院、50 施設から回答を得た。回収率は 76.9% であった。表 1 に病床規模別の解析対象病院数を示す。年間延べ患者数は 1,000 人以上が 2 病院あった外は、200 人までがほとんどであった。

(2) 院内がん登録体制

院内がん登録は 13 施設が実施、9 施設が実施予定であったが（表 2）がん登録を推進するための組織等の設置は僅か 4 施設しかなかった。がん登録届出の必要性の周知措置を実施しているのは、約半数の 23 施設しかなかった（図 1）、がん登録の目的・意義の理解は不十分

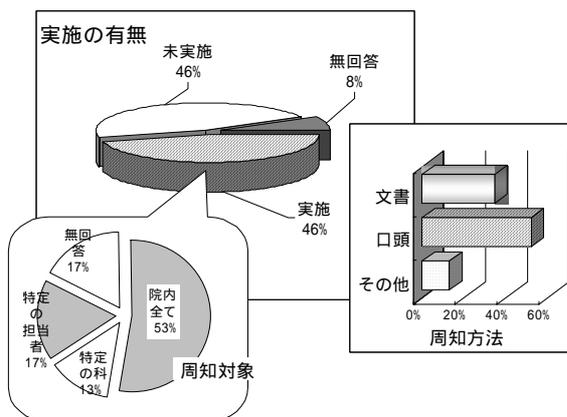


図 1. 届出の必要性の周知措置

表 1. 病床規模別対象数

病床数	病院数
0～100	7
100～200	11
200～300	6
300～400	5
400～500	2
500～	2
総計	33

表 2. 院内がん登録実施状況

実施	13	実施予定あり: 9 同上なし: 15 不明: 10
未実施	34	
無回答	3	
合計	50	

*鳥取大学医学部 社会医学講座 環境予防医学分野

〒683-8503 米子市西町 86

であると考える。

また、がん登録実務担当者の任命に関しても(表3)、任命しているのは10施設(20%)で、ほとんどの施設において実務担当者が明確になっていないことがわかった。届出精度にも影響することなので、今後検討すべき課題といえる。

協力状況については(表4)、がん登録に協力的が17施設、どちらでもないが17施設、非協力的が10施設もあった。しかし、がん登録推進の組織等の設置のあるところでは、非協力はなかった。協力的でない理由として、診療科による医師の認識の差、意見が一致しない、主治医任せ、術後紹介患者が多い、がん登録の存在を知らない、という回答であった。いずれも納得できる回答であったが、のがん登録の存在を知らないという回答については、予想外であった。がん登録の存在意義を啓発していく必要性を改めて認識させられる回答であった。

(3) 届出状況

届出は、診断・退院時に記入し、届出時期はそのほとんどが不定期であった。届出割合は、全て届出が8施設しかなく、半数以上は5割以

表3. がん登録実務担当者の任命

任命	
している	10 20.0%
していない	36
無回答	4
合計	50

表4 がん登録推進の組織等の設置と協力状況

組織等の設置	協力状況			
	協力的	非協力的	どちらでもない	無回答
している	4	3		1
していない	43	14	10	16
無回答	3			3
合計	50	17	10	17

下か不明であった。がん発生事例の全てを届出できない理由として最も多かったのは 院内の協力体制の不備で、次いで 届出にかかる事務負担、がん登録そのものへの認識不足などであった(表5)。とくに、「がん登録そのものを知らなかったから」が7施設もあったのが注目された。

届出状況に関する回答から、届出時期、届出にかかる事務負担の問題と院内でのがん登録に対する協力体制の不備の問題が浮き彫りにされたといえる。これらは今後の課題として、真摯に取り組んでいくことが重要と考えられる。

(4) その他の回答

がん登録に対する質問・意見から、個々の医師のがん登録に対する認識の差、生存率など幅広い集計結果の提供の必要性、個人情報の適正管理、登録方法の簡素化などを希望する多数の回答があった。

4. 結語

本調査から、がん登録に対する理解と協力を得るためには、がん登録の存在意義の啓発やホームページや報告書などによる情報還元の徹底、届出対象と届出時期の徹底、がん登録に対する院内の協力体制の改善のための支援、など登録精度の向上のための行動をしていくことが必要であることがわかった。

表5 がん発生事例の全てを届出できない理由

理由	
院内で協力が得られない又は協力体制が整備されていないから。	16
届出にかかる事務負担が大きいから。	10
がん登録そのものを知らなかったから。	7
どの時点で届出してよいのか分からないから。	6
届出してもメリットは少ないと感じるから。	3
個人情報の管理について信頼がもてないから。	3
届出しても情報の還元がないから。	1
その他の理由	16
担当医記入遅滞	
発生時全て紹介しているので、紹介先で報告されていると思うから	
がんの治療確定診断を当院ではしていない/転院例だけ/転送のみ	
他院で診断され、そちらの方で届出されていると思っているため	
外来のみは未届出(すぐに転院された場合等)	
登録のシステムが確立していないため	
扱う例数がごく少ない/事例が非常に少ない	