

P4-5 院内がん登録データの簡単な集計方法の検討

竹島楓香¹、佐藤真弓¹、菅原裕実¹、井上隆輔²、寺澤篤史³、佐々木真理子³、成島陽一⁴、栗原誠⁵、湯目玄⁶、助川素子⁷、吉田龍一⁸、花島早織⁹、鈴木聡¹⁰、山地さやか¹¹、高橋悠哉¹²、下平秀樹¹³、小野菜衣子¹⁴、金村政輝¹⁴

1)宮城県立がんセンター院内がん登録室、2)東大附属病院メディカルITセンター、3)東北大学病院医療情報管理課、4)東北大学病院外科、5)東北大学病院診療情報管理室、6)仙台医療センター外科、7)仙台医療センター情報管理室、8)大崎市民病院診療部、9)大崎市民病院IT推進室、10)石巻赤十字病院緩和ケアセンター、11)石巻赤十字病院経営企画課、12)みやぎ県立がんセンター、13)東北大学附属病院、14)宮城県立がんセンター研究所がん疫学・予防研究部

【目的】

国の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」では、都道府県協議会の主な役割として院内がん登録データの分析・評価・公表を行い、県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画を立案し実行することが求められているが、データの集計というハード面や、人員などのソフト面ともにハードルが高いイメージがある。そこで、特別なソフト等を使用せず、実務者の誰もが集計作業を行えるよう手順を構築した。

【方法】

宮城県がん診療連携協議会がん登録部会での承認を得て、県内8つのがん診療連携拠点病院およびがん診療病院から、2017年～2022年に院内がん登録され、全国集計として国立がん研究センターに提出された92,247件について匿名化した29項目を対象に集計した。データはCD-Rにて配達記録の残るレターパックで回収し、集計作業はエクセル上のパワークエリやピボットテーブルを使用した。

【手順】

*「全国集計」提出前に部会で承認→「全国集計」提出後各病院からデータ回収→年度内の部会で集計結果(一部)の提示



【収集項目】

①病院名②診断年③性別④診断時年齢⑤局在コード⑥市区町村⑦形態コード⑧診断日⑨診断施設⑩治療施設⑪症例区分⑫来院経路⑬発見経緯⑭cステージ⑮c進展度⑯p進展度⑰pステージ⑱外科的治療の有無⑲外科的治療施行日⑳鏡視下治療の有無㉑鏡視下治療施行日㉒内視鏡的治療の有無㉓内視鏡的治療施行日㉔放射線治療の有無㉕放射線治療施行日㉖化学療法の有無㉗化学療法施行日㉘内分泌療法の有無㉙内分泌療法施行日(赤字は事前に各病院で計算作成してもらう項目)

【PowerQuery】

データの集約パターン

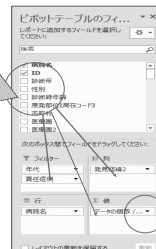
②複数あるデータはフォルダごとの取込み

①ファイル1件ずつの取込み

××センター
△△病院
○○病院

【ピボットテーブル】

集計したい項目を「列」または「行」にドロップ&ドラッグ、項目の中でさらに選択して集計を行いたい場合は「フィルター」にドロップ&ドラッグ!

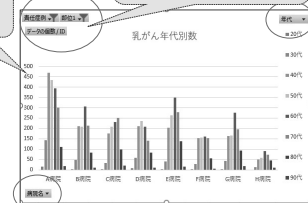


ドロップ&ドラッグした項目について、集計に使用する計算の種類が選択できる!

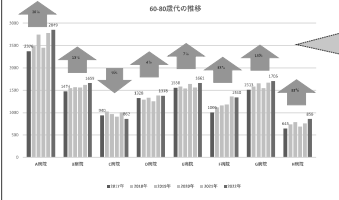
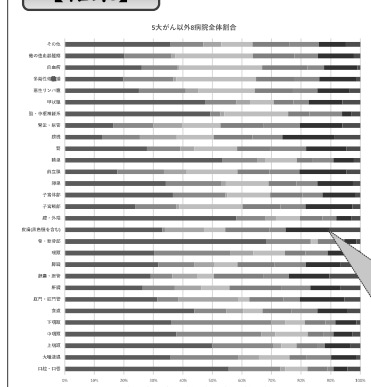
直接ピボットグラフ作成も可能!

Point
それぞれのファイルのシート名は同じ名に!

フィルターとして選択可能なので、グラフの要素が自由に換えられる

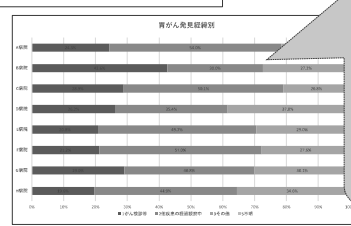


【結果】



全ての病院で60～80歳代が多く、1つの病院を除いて、2017年と2022年ではグラフのような増加が見られた。

A病院とB病院は県拠点病院として、5大がん以外の部位について担う役割を果たしていた。



胃がんで見ると、がん専門病院であるB病院の、がん検診による発見経緯が突出して多い。それ以外の病院では、他疾患経過観察が多い。

【課題】

- ①提出されたデータ：データの抜けや形式等にばらつきがあったため、各施設に配布した手順書を見直し、記載例を表示するなど、より詳細な説明を追加する。
- ②集計方法について：集計協力者の拡大、集計部位の拡大、など部会で検討し実施する予定。

日本がん登録協議会
第33回学術集会
COI開示
筆頭演者名：竹島 楓香
当演題発表に関し、開示すべきCOIはありません