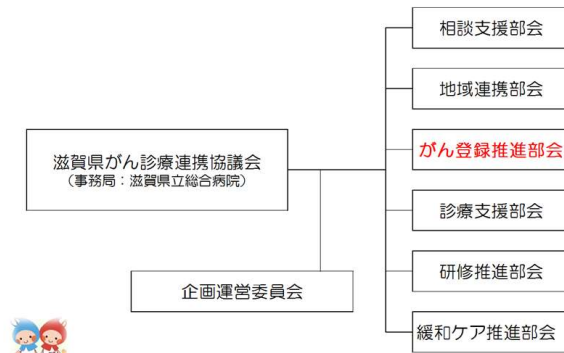


滋賀県立総合病院がん登録担当活動報告

「滋賀県がん登録推進部会
活動報告」

○柳 香里 米澤 寿裕
滋賀県立総合病院 医療情報室

滋賀県がん診療連携協議会組織図



県内のがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、そして地域がん診療連携支援病院と医療関係者団体、患者会と協力し「滋賀県がん診療連携協議会」を平成21年3月設置。

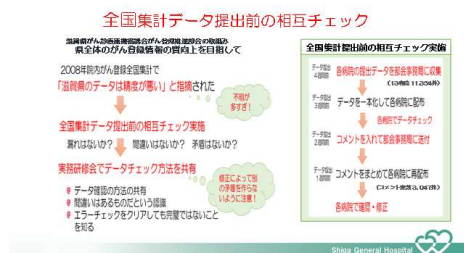
がん登録推進部会は、医師・がん登録実務者・患者・行政の29名が部会員となっている。

がん登録に関する業務を担当し、具体的にはがん登録のデータ管理、がん登録に関する情報提供、がん登録に関する業務を行い、活動はがん登録推進部会、がん登録実務研修会とともに年2回開催。

アンケート実施



滋賀県では院内がん登録全国集計のデータを利用し相互チェックを行い、データの質を高めている。



この事業を約10年継続した結果、精度指数(DCO)2009年7、3から2019年1、1となった。この精度指標は地域がん登録、全国がん登録だが、令和6年1月国立がん研究センター公表した「2019年全国集計報告書資料 院内がん登録割合(カバー率)」で示されているように都道府県罹患数に占める院内がん登録全国集計参加病院登録割合が約8.8%となっていることから、この精度指数は院内がん登録でも精度が向上していると考えられる。

相互チェックを継続して行い精度が向上してきた現在、今後のありかたについて部会員のがん登録実務者にアンケートを行った。

アンケート結果

【繼續希望】

- ・指摘されることにより再認識ができる
- ・より多くの目で確認できるので有意義
- ・精度向上につながる

【繼續中止】

- ・実務者が初級・中級者なので中止しても問題ない
- ・精度があがっている
- ・取り組みに関して各施設の温度差を感じる

【その他】

- ・相互チェックを行って精度状態はどうなったのか
- ・指摘は中級者のみに限定し指摘事項のフィードバックの仕組みを作る
- ・良い点 滋賀県の提出データ管理に貢献できている。（発案と実行に開心）
- ・問題点 相互チェックを取りまとめる事務局の労力が気になり

アンケート元に

A	C	B
●300 ●309 ●310 ●320 ●329 ●330 ●350 ●360 ●370 ●380 ●400 ●410 ●420 ●450 ●460 ●470		●500 ●510 ●520 ●530
原発非原発性例 病理診断時当該患他施設診察E診断治療症例来院発見別病名		ステータス T N M T N M T N M
C151 胸部下 7 ##### 扁平上 1 ##### 1 2 20 20 8 1		4400 1500 2200 3100

分冊制

A、腫瘍情報（原発部位・病理診断情報）：★相互チェック サンプル項目ファイル.xlsx項目の青枠
—A病院、B病院、C病院

B、腫瘍情報（病期情報）：★相互チェック サンプル項目ファイル.xlsx項目の黄枠
—D病院、E病院、F病院

C、腫瘍情報（診断情報）：★相互チェック サンプル項目ファイル.xlsx項目の赤枠
—G病院、H病院、I病院

※項目間に関係するもの含む。

※担当項目以外部分に対して、コメント頂いても構いません。

相互チェックは精度も向上していることから、チェック方法を検討し、継続することとなった。

今までは13病院のデータを各病院がチェックしていたが、今回から分担制とした。

実務者の能力（中級・初級）や経験年数、そして今までチェックしてきた内容で強み弱みを把握し、偏りがないよう担当を決定した。

