

都道府県における
院内がん登録実務者への研修会
実態調査報告書
2020年6月

国立研究開発法人 国立がん研究センター
がん対策情報センターがん登録センター
院内がん登録分析室/院内がん登録室

目次

0. はじめに	3
1. 目的	4
2. 調査方法	5
1) 調査対象	5
2) 調査方法	5
3) 調査内容	5
3. 結果	6
4. 考察	16
5. 結語	19
6. 謝辞	20
引用	20
【資料】都道府県の院内がん登録研修会実態調査アンケート内容	21

0. はじめに

平成28年1月1日にがん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）が施行され、同法律第四十四条第一項の院内がん登録の推進に関する規定には、「専門的ながん医療の提供を行う病院の開設者及び管理者は、厚生労働大臣が定める指針に則して、院内がん登録を実施するよう努めるものとする」と明記された。院内がん登録の実施に係る指針（平成二十七年十二月十五日厚生労働省告示第四百七十号）において、院内がん登録とは、「病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、当該病院におけるがん患者について、全国がん登録情報よりも詳細な治療の状況を含む情報を収集し、院内がん登録データベースに記録し、及び保存すること」とされている。こうした院内がん登録データベースを活用することにより、病院においてはがんの罹患、診療、転帰等の情報を適確に把握し、治療の結果等を評価すること及び他の病院における評価と比較することにより、がん医療の質の向上が図られることが期待されている。

このように院内がん登録情報は、がん診療を行う医療機関の実態を把握するための貴重な資料とされているが、そのデータを支えているのは実際に各医療機関において院内がん登録を行っている院内がん登録実務者である。国立がん研究センターでは、院内がん登録実務者を支援するために、これまで各種研修会を実施してきた。しかし、近年院内がん登録を実施する施設が増加したことや、がん診療連携拠点病院等の指定要件において主要5部位以外のがんの病期等についても知識のある院内がん登録実務中級認定者の配置が指定要件となったこと等を踏まえ、こうした院内がん登録実務者への支援は各都道府県の担当者と協働する重要性が高まっていると考えられる。本調査では、今後院内がん登録を支える院内がん登録実務者への支援体制を検討するに当たって、各都道府県における院内がん登録実務者への研修会の実施状況調査を行った。

1. 目的

本調査は、平成30年度（2018年）の第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会において、各都道府県が院内がん登録実務者に対してどのような研修を実施すべきか検討するための基礎的な資料が必要であるという要望を受け、都道府県における院内がん登録実務者に対する研修会の実態調査を行ったものである。

本調査の目的は、1) 各都道府県における院内がん登録実務者に対する研修の実態を把握すること、そして2) 院内がん登録の精度向上のための院内がん登録実務者への研修における課題を明らかにすることである。

2. 調査方法

1) 調査対象

各都道府県内での院内がん登録実務者への院内がん登録に関する研修会の実態を把握するため、令和元年（2019年）度の都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会に委員として登録されている47都道府県の都道府県がん診療連携拠点病院の院内がん登録実務担当者51名に調査の依頼を行った。なお、都道府県で複数の院内がん登録実務者が同部会に委員として登録されている場合は、代表で1名の院内がん登録実務者に回答していただくように依頼した。

2) 調査方法

インターネット調査（Survey Monkey®）を用いて質問紙調査を行った。調査期間は、2019年5月22日～6月19日で、院内がん登録実務者に対し、電子メールにて調査を依頼した。また、回答期限の1週間前に再度アンケートへの回答が未完了の都道府県の担当者に調査の依頼を行った。なお、調査対象者に対し調査時に本結果が院内がん登録実務者研修における検討資料となること及び結果が公表されることを説明した上で、回答は任意であるが院内がん登録の実態把握のために可能な範囲で協力を依頼した。

3) 調査内容

調査内容は、Ⅰ. 都道府県内の院内がん登録実施状況の把握と院内がん登録実務者への研修会の有無（2項目）、Ⅱ. 平成29、30年度に都道府県内で実施した院内がん登録実務者への研修会について（17項目）、Ⅲ. 都道府県内で院内がん登録実務者への研修会を実施するに当たっての課題と工夫について（2項目）の合計21項目について尋ねた。また最後に、その他研修会に関する意見を自由回答で尋ねた。

尚、本調査は、都道府県における院内がん登録実務者に対する各都道府県での研修会の実態を把握するためのものであり、回答者らの個人情報収集しない。また、回答は任意であることをアンケートに明記した上で調査を行った。

3. 結果

全国 47 都道府県のすべての担当者から回答を得た（回答率 100%）。
以下、各質問項目に沿って回答結果を報告する。

1) 平成 30 年度の都道府県内の院内がん登録の実施状況把握

各都道府県において都道府県内の病院における院内がん登録の実施に関して情報収集を行ったと回答したのは、47 都道府県中 38 都道府県（80.9%）であった。9 都道府県において、都道府県内の情報収集が行われていなかった。情報収集を行わなかった理由としては、「人員不足や担当が明確になっていない（2 都道府県）」「隔年で実施している（2 都道府県）」、その他「都道府県単位ではなく二次医療圏ごとの協議会で実施している」等であった。

また、都道府県内での院内がん登録の状況に関して情報収集をしたと回答した 38 都道府県において、情報収集した内容について尋ねた結果、18 都道府県（47.4%）で院内がん登録の実地体制について情報収集を行っていた。内容としては、院内がん登録実務者の配置状況や国立がん研究センターへのデータ提出状況等であった。また、10 都道府県（26.3%）では、国立がん研究センターへ提出したデータについて都道府県内で再度データ収集を実施していた。

表 1. 都道府県内で情報収集した内容

内容	具体例
院内がん登録実施体制 (18 都道府県)	-院内がん登録の実施の有無 -院内がん登録実務者の配置状況（専従・専任・兼務） -院内がん登録と活用状況（登録環境、データ精度、集計等） -登録上の困難例の把握 -国立がん研究センターへのデータ提出状況等
都道府県内の院内がん登録データ収集 (10 都道府県)	-国立がん研究センターへ提出したデータについて、都道府県内でデータ収集等
集計とデータ比較 (9 都道府県)	-院内がん登録全国集計結果より、都道府県内の施設登録データの比較 -都道府県内の統計資料の作成等
その他 (2 都道府県)	-国立がん研究センターへのデータ提出前の事前の登録漏れや矛盾等の相互チェック -予後調査収集

*重複回答有

2) 平成 29、30 年度の都道府県内での院内がん登録実務者への研修会実施状況

平成 29 年度または 30 年度において都道府県内で独自に院内がん登録実務者に対して研修会を実施していたのは、44 都道府県（93.6%）であり、3 都道府県では研修会を実施していなかった。研修会を実施しなかった理由としては、「各施設のニーズを把握しておらず、研修内容の企画が進まなかった」「担当者が明確になっていない」「実施にあたるマンパワーの不足」であった。

ア. 研修の対象者

平成 29、30 年度に都道府県内で院内がん登録実務者への研修会を実施した 44 都道府県での研修会の対象者の範囲をみると、国が指定するがん診療連携拠点病院等だけでなく、都道府県推薦病院の院内がん登録実務者を含めて研修会の案内をしていたのが 39 都道府県（88.6%）、その他都道府県内に勤務する院内がん登録実務者へ案内をしていたのが 33 都道府県（75.0%）あった（重複回答）。

表 2. 研修会の案内先

	回答数	(%)
都道府県内のがん診療連携拠点病院等（国指定）に勤務する実務者	44	100.0
都道府県内の都道府県推薦病院に勤務する実務者	39	88.6
その他都道府県内の病院に勤務する実務者	33	75.0
都道府県外の病院に勤務する実務者	13	29.5
その他の対象者（自由記載） - 診療所の担当者、都道府県内の全国がん登録実施施設、 都道府県庁の担当部署、前年の研修会に参加した施設、 都道府県内の全病院と全国がん登録指定診療所へ案内等	8	18.2

*重複回答

イ. 院内がん登録に関する研修会での研修内容

①院内がん登録標準登録様式や病期分類等

院内がん登録標準登録様式や病期分類等に関する研修会を実施していたのは、平成 29、30 年度に研修会を実施したと回答した 44 都道府県のうち 42 都道府県（95.5%）であった。そのうち、平成 29 年度と平成 30 年度の両年とも実施したのは 37（84.1%）都道府県であった。

研修会の対象者としては、「特に参加条件に制限を設けていない」と回答したのが 30 都道府県（75.0%）と最も多く、医療機関に所属するがん登録や診療に携わる者や行政担当者、院内がん登録認定試験受験予定者、院内がん登録に興味がある者を含めて研修を行っていた。

平成 29 又は 30 年度に実施した研修内容を詳しくみると、標準登録様式 2016 年版に関する研修が 32 都道府県（72.7%）、主要 5 部位（院内がん登録初級認定レベル）が 31 都道府

県（70.5%）、主要5部位以外（院内がん登録中級認定者レベル）が29都道府県（65.9%）、多重がんが24都道府県（54.5%）であった。平成29年度と平成30年度の両年で実施していたのは、標準登録様式2016年版では11都道府県、主要5部位では、17都道府県、主要5部位以外で17都道府県、多重がんは3都道府県であった。主要5部位と主要5部位以外の両方を実施していたのは、平成29年度が13都道府県、平成30年度が18都道府県であった。平成29、30年度とも主要5部位と主要5部位以外の両方を実施していたのは9都道府県であった。

部位別にみると、主要5部位以外の項目で研修会を実施していた都道府県数の多かった部位は、子宮頸部、膀胱、前立腺、腎盂及び尿管、咽頭・喉頭、甲状腺、食道、白血病、リンパ腫、多重がんであった。この内、腎、腎盂及び尿管、膀胱の泌尿器系3部位を同一年度を実施されていた都道府県は5都道府県で、同一年度に子宮頸部と子宮内膜の婦人科系を実施していたのは6都道府県、白血病とリンパ腫の造血器腫瘍を同一年度を実施していた都道府県は7都道府県であった。また、眼部腫瘍（結膜～涙腺）についての研修会を実施していたのは1都道府県であった。

表 6. 部位別の研修内容

	平成 29 年度実施 (38 都道府県)	平成 30 年度実施 (40 都道府県)	平成 29 年又は 30 年度実施 (44 都道府県)
標準登録様式 2016 年版	25 (65.8%)	18 (45.0%)	32 (72.7%)
主要 5 部位	22 (57.9%)	25 (62.5%)	31 (70.5%)
胃	11 (28.9%)	15 (37.5%)	21 (47.7%)
大腸	13 (34.2%)	14 (35.0%)	19 (43.2%)
肝	14 (36.8%)	13 (32.5%)	17 (38.6%)
肺	14 (36.8%)	17 (42.5%)	25 (56.8%)
乳	14 (36.8%)	10 (25.0%)	18 (40.9%)
主要 5 部位以外	21 (55.3%)	25 (62.5%)	29 (65.9%)
口唇・口腔	3 (7.9%)	4 (10.0%)	7 (15.9%)
咽頭・喉頭	3 (7.9%)	6 (15.0%)	8 (18.2%)
鼻腔・副鼻腔	2 (5.3%)	2 (5.0%)	4 (9.1%)
原発不明・頸部リンパ節	3 (7.9%)	3 (7.5%)	5 (11.4%)
上気道消化管の悪性黒色腫	1 (2.6%)	2 (5.0%)	3 (6.8%)
大唾液腺	2 (5.3%)	2 (5.0%)	4 (9.1%)
甲状腺	3 (7.9%)	6 (15.0%)	8 (18.2%)
食道	4 (10.5%)	6 (15.0%)	8 (18.2%)
胆嚢	4 (10.5%)	1 (2.5%)	5 (11.4%)
肝門部胆管	4 (10.5%)	3 (7.5%)	7 (15.9%)
遠位肝外胆管	3 (7.9%)	3 (7.5%)	6 (13.6%)
Vater 膨大部	0 (0.0%)	2 (5.0%)	2 (4.5%)
膵臓	8 (21.1%)	6 (15.0%)	13 (29.5%)
消化管の高分化型神経内分泌腫瘍	1 (2.6%)	3 (7.5%)	3 (6.8%)
胸膜中皮腫	1 (2.6%)	2 (5.0%)	2 (4.5%)
胸腺腫瘍	1 (2.6%)	3 (7.5%)	3 (6.8%)
骨	2 (5.3%)	1 (2.5%)	3 (6.8%)
軟部組織	1 (2.6%)	1 (2.5%)	2 (4.5%)
消化管間質腫瘍 (GIST)	0 (0.0%)	1 (2.5%)	1 (2.3%)
皮膚癌・悪性黒色腫	0 (0.0%)	3 (7.5%)	3 (6.8%)
頭頸部の皮膚癌	0 (0.0%)	1 (2.5%)	1 (2.3%)
子宮頸部	1 (2.6%)	7 (17.5%)	8 (18.2%)
子宮内膜	0 (0.0%)	6 (15.0%)	6 (14.6%)
子宮肉腫	0 (0.0%)	2 (5.0%)	2 (4.5%)
卵巣・卵管・原発性腹膜癌	1 (2.6%)	7 (17.5%)	7 (15.9%)
陰茎	1 (2.6%)	2 (5.0%)	2 (4.5%)
前立腺	4 (10.5%)	5 (12.5%)	8 (18.2%)
精巣	1 (2.6%)	2 (5.0%)	2 (4.5%)
腎	2 (5.3%)	5 (12.5%)	6 (13.6%)
腎盂及び尿管	4 (10.5%)	5 (12.5%)	8 (18.2%)
膀胱	4 (10.5%)	7 (17.5%)	10 (22.7%)
結膜癌等眼部腫瘍	1 (2.6%)	1 (2.5%)	1 (2.3%)
白血病	4 (10.5%)	4 (10.0%)	8 (18.2%)
リンパ腫	4 (10.5%)	5 (12.5%)	8 (18.2%)
脳・中枢神経系	1 (2.6%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)
小児がん	0 (0.0%)	2 (5.0%)	2 (4.5%)
希少がん	1 (2.6%)	1 (2.5%)	2 (4.5%)
多重がん	7 (18.4%)	20 (50.0%)	24 (54.5%)

研修会実施回数は、標準登録様式 2016 年版、主要 5 部位、主要 5 部位以外について、年 1 回研修会を開催していたのが 6~7 割であり、多重がんでは 9 割であった。一方で、主要 5 部位については年に 2 回以上実施している都道府県も 2 割程度あった（同一内容かは本調査からは不明）。

各研修会の規模をみると、参加人数が 20 人未満という比較的小規模の研修会が行われている一方で、標準登録様式、主要 5 部位、主要 5 部位以外、多重がんのいずれも 100 人以上を対象とした大規模な研修会が実施されている都道府県もあった。

表 3-1. 標準登録様式 2016 年版 合計参加人数

	平成 29 年度		平成 30 年度	
	都道府県数	(%)	都道府県数	(%)
20 人未満	4	16.0	0	0.0
20 人以上 40 人未満	6	24.0	7	38.9
40 人以上 60 人未満	4	16.0	4	22.2
60 人以上 80 人未満	4	16.0	3	16.7
80 人以上 100 人未満	1	4.0	1	5.6
100 人以上	5	20.0	2	11.1
未回答	1	4.0	1	5.6
計	25	100.0	18	100.0

表 3-2. 院内がん登録初級認定者レベル（主要 5 部位）

	平成 29 年度		平成 30 年度	
	都道府県数	(%)	都道府県数	(%)
20 人未満	3	13.6	2	8.0
20 人以上 40 人未満	3	13.6	5	20.0
40 人以上 60 人未満	4	18.2	6	24.0
60 人以上 80 人未満	3	13.6	4	16.0
80 人以上 100 人未満	4	18.2	4	16.0
100 人以上	3	13.6	1	4.0
未回答	2	9.1	3	12.0
計	22	100.0	25	100.0

表 3-3. 院内がん登録中級認定者レベル（主要 5 部位以外）

	平成 29 年度		平成 30 年度	
	都道府県数	(%)	都道府県数	(%)
20 人未満	1	4.8	3	12.0
20 人以上 40 人未満	4	19.0	5	20.0
40 人以上 60 人未満	1	4.8	3	12.0
60 人以上 80 人未満	3	14.3	3	12.0
80 人以上 100 人未満	4	19.0	5	20.0
100 人以上	6	28.6	4	16.0
未回答	2	9.5	2	8.0
計	21	100.0	25	100.0

表 3-4. 多重がん

	平成 29 年度		平成 30 年度	
	都道府県数	(%)	都道府県数	(%)
20 人未満	1	14.3	1	5.0
20 人以上 40 人未満	1	14.3	6	30.0
40 人以上 60 人未満	1	14.3	4	20.0
60 人以上 80 人未満	1	14.3	5	25.0
80 人以上 100 人未満	1	14.3	2	10.0
100 人以上	2	28.6	2	10.0
未回答	0	0.0	0	0.0
計	7	100.0	20	100.0

研修会 1 回当たりの平均時間は、2 時間未満が 4 都道府県 (9.5%)、2 時間以上 4 時間未満が 17 都道府県 (40.5%)、4 時間以上 6 時間未満が 15 都道府県 (35.7%)、6 時間以上が 5 都道府県であり (11.9%)、最長で 2 日間、最短で 1 時間程度であった。1 番多かった回答は約 3 時間であった。

表 5. 院内がん登録標準登録様式や病期分類等の研修会 1 回当たりの平均時間

研修会 1 回あたりの平均時間	都道府県数	(%)
2 時間未満	4	9.5
2 時間以上 4 時間未満	17	40.5
4 時間以上 6 時間未満	15	35.7
6 時間以上	5	11.9
未回答	1	2.4
計	42	100.0

②院内がん登録データ分析や活用に関する研修会

平成 29、30 年度に院内がん登録データ分析や活用に関する研修を実施したのは、研修会実施 44 都道府県中 16 都道府県（36.4%）であった。そのうち平成 29 年度と 30 年度の両年で研修会を実施したのは 9 都道府県であった。

対象者としては、「特に参加条件をもうけていない」が 10 都道府県であり、都道府県庁のがん登録担当者や全国がん登録実務者等を含めて研修会を実施している都道府県が多かった。「院内がん登録初級認定者と中級認定者」を対象としていたのは 6 都道府県であった。

院内がん登録データ分析研修を実施したと回答した 16 都道府県において実施した内容について尋ねたところ、がん罹患（院内がん登録全国集計 0 年集計、登録数、治療方法等）が最も多く 10 都道府県（62.5%）、次いで、生存率に関して 6 都道府県（37.5%）であった。

表 7. 院内がん登録データ分析研修の内容

実施内容	実施数	(%)
がん罹患（0 年集計、登録数、治療方法等）	10	62.5
生存率	6	37.5
統計（平均、標準偏差、四分位等）	2	12.5
エクセル等統計ソフトの使い方	2	12.5
その他 -院内がん登録精度分析結果（境界部病巣の登録数、ステージや進展度の矛盾登録等）、QGIS の使い方、院内がん登録全国集計結果閲覧システムの利用方法、データ分析や活用の講義等	8	50.0

* 重複回答

院内がん登録データ分析や活用に関する研修方法としては、「データ分析や活用の講義」が 15 都道府県（93.8%）、パソコンを用いた実技演習を実施していたのが 4 都道府県（25.0%）、その他グループワークを実施していたのが 3 都道府県（18.8%）であった（重複回答）。

研修会の規模をみると、講義やグループワークでは参加人数が 20～60 名ほどの研修会が多い傾向にあった。集計実技演習を含む研修会については実施していた都道府県が 4 都道府県に限られるものの、その参加人数は 20～60 名程度で実施されている都道府県もあれば、20 人未満の比較的小規模で実施されている研修会もあった。

表 8. 院内がん登録データ分析研修の合計参加人数（重複回答）

合計参加人数	平成 29 年度		平成 30 年度	
	講義/グループワーク	実技演習含む	講義/グループワーク	実技演習含む
20 人未満	2 (12.5%)	1 (6.3%)	2 (12.5%)	1 (6.3%)
20 人以上 40 人未満	6 (37.5%)	2 (12.5%)	3 (18.8%)	1 (6.3%)
40 人以上 60 人未満	1 (6.3%)	2 (12.5%)	4 (25.0%)	1 (6.3%)
60 人以上 80 人未満	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)
80 人以上 100 人未満	1 (6.3%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	1 (6.3%)
100 人以上	2 (12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
未回答	1 (6.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
未実施	3 (18.8%)	11 (68.8%)	4 (25.0%)	12 (75.0%)
計	16 (100.0%)	16 (100.0%)	16 (100.0%)	16 (100.0%)

研修会実施回数として講義/グループワークの形式では、6割以上が年1回との回答であったが、年に2~3回実施と回答していたのが平成29年度4都道府県、平成30年度3都道府県あった。集計実技演習を含む実習を実施していたのは、平成29年度で5都道府県、平成30年度で4都道府県となっており、実施回数は平成29年に年2回実施した1都道府県を除き、年1回の実施であった。

研修会1回あたりの時間は全体で、2時間以上4時間未満が多かった（7都道府県43.8%）。一方で、4時間以上の研修会を実施している都道府県が4都道府県であった。

表 9. 院内がん登録データ分析研修の1回当たりの平均時間

研修会1回あたりの平均時間	都道府県数	(%)
2時間未満	5	31.3
2時間以上4時間未満	7	43.8
4時間以上6時間未満	3	18.8
6時間以上	1	6.3
計	16	100.0

③その他の研修

平成29、30年度に標準登録様式や病期分類等、院内がん登録データ分析研修以外に、院内がん登録実務者に対し何らかの研修会を実施したのは8都道府県（18.2%）であった。実施された研修会の内容をみると、「全国がん登録実務について（講義・演習）」「実務等に関する意見交換」「QI」「新個人情報保護法、全国集計データ提出対策、緩和ケア」「院内がん登録実務者のための学会発表の基本」「放射線診療の基礎」等であった。

研修会の対象者としては、「特に参加条件をもうけていない」が4都道府県、「院内がん登録初級認定者と中級認定者」が2都道府県であった。医療機関に所属するがん登録実務

者、がん診療に携わる職種、行政担当者らを含めて研修会を実施していたのが2都道府県であった。

研修会の1回当たりの平均時間は、2時間未満が4都道府県、2時間以上4時間未満が4都道府県であった。参加人数は、100人を超える比較的大規模な研修会を実施しているのが5都道府県あった。

3) 都道府県内で院内がん登録実務者への研修会を実施するに当たっての課題

①院内がん登録に関する研修会の実施において困難な点

研修会を実施している44都道府県において、院内がん登録に関する研修会の実施に当たって最も困難なことは何かを尋ねたところ、「研修内容の立案」が26都道府県(59.1%)と最も多く、次いで、「研修会担当講師の選定」が16都道府県(36.4%)であった。

表 13. 都道府県での研修会における困難なこと

困難点	都道府県数	(%)
研修内容の立案	26	59.1
研修会担当講師の選定	16	36.4
研修会実施のための予算の確保	4	9.1
研修会会場設定等のためのスタッフの確保	3	6.8
研究会実施場所の確保	2	4.5
その他	2	4.5
-以前の指導者研修がなくなり、一般研修前に登録様式・UICC等の変更についての研修がないため講義依頼や質問に回答できない		
-研修内容の立案検討に時間を割くが困難ということではない		

(一部重複回答あり)

②院内がん登録に関する研修会を実施するにあたり工夫している点

都道府県での院内がん登録に関する研修会を実施するにあたり工夫している点について自由記載で尋ねた。研修会を実施していた44都道府県のうち、回答のあった41都道府県の内容をみると、最も多かったのが「受講者のニーズやレベルにあった研修内容となるように配慮すること(28都道府県)」で、そのための工夫としては、「アンケート等でのニーズを把握する(16都道府県)」であった。また、研修会の講師選定においては、実際の実臨床での治療について理解を深めるために「臨床医に講義を依頼する(4都道府県)」、講師の確保という視点からは「都道府県内や自施設の人材活用(院内がん登録指導者(旧)や医師等)(2都道府県)」があげられた。その他、「都道府県内での院内がん登録実務者のネットワーク作り(顔が見える関係の構築)のためにグループワーク等を取り入れること」や、「離島などで移動に時間がかかるためにテレビ会議システムを導入」、研修会の負担軽減のために「都道府県内のがん診療連携拠点病院が持ち回りで研修会を開催する」などの意見があった。

4) その他の意見

その他自由記載により院内がん登録実務者への研修について意見を尋ねたところ、16 都道府県から意見があった。最も多かったのが「院内がん登録実務者への研修会への支援の必要性（6 都道府県）」であり、都道府県で研修を実施する担当者への指導や資料の提供、研修会に対応可能な講師の紹介、研修会運営に関する助言などが要望としてあげられた。また、都道府県内での実地が難しい都道府県、特に院内がん登録実務者数が限られている都道府県では、例えば地域ブロックといった他都道府県と協働での実施を求める声もあった。また、他の都道府県での院内がん登録実務者への研修会実施状況について情報共有をして欲しいという意見が3 都道府県からあった。その他、「主要5 部位以外を含めた e-learning の内容の充実（2 都道府県）」や「国立がん研究センターの研修会の地方での実施（1 都道府県）」といった院内がん登録実務者への研修会の機会を拡大してほしいという意見があった。データ活用においては、「生存率の標準的な集計様式の導入と作成ツールの提供してほしい（2 都道府県）」という意見があった。更に、都道府県内で研修会を行うに当たっての課題として、「研修会実施者の知識の曖昧さ」や「希少がんに関する研修の難しさ」があげられた。

4. 考察

本調査は、各都道府県での研修会の実態を把握することを目的に実施し、47 都道府県全てから回答を得ることができた。本調査結果をみると、9 割以上の都道府県で標準登録様式や主要 5 部位の病期登録などを中心に、様々な院内がん登録実務者に対する研修会が行われていた。一方で、研修会の立案や担当講師の選定においては困難と感じている都道府県も多く、今後院内がん登録精度を向上させるためには各都道府県における院内がん登録実務者への研修会についても何らかの支援が必要と考えられる。

1) 都道府県内の院内がん登録の実施状況把握

平成 30 年度において全国 47 都道府県中 38 都道府県 (80.9%) において、当該都道府県内の院内がん登録の実施状況の調査が行われていた。また、隔年で都道府県内の院内がん登録実施状況を調査している都道府県、都道府県ではなく医療圏ごとに院内がん登録の実施状況を調査している都道府県を含めると 41 都道府県において都道府県内の院内がん登録の実施状況について情報収集が行われていた。この結果をみると、都道府県がん診療連携拠点病院を中心に、多くの都道府県においてがん診療の実態を把握する基礎データである院内がん登録の実施状況について把握する取り組みが行われており、各都道府県において院内がん登録を推進しようとする姿勢が窺える。一方で、都道府県によっては人員不足や役割が明確にされていないなどの理由により、当該都道府県内での院内がん登録実施への支援が十分ではないと考えられる都道府県もあった。

都道府県内の院内がん登録実施状況についての主な情報収集内容をみると、院内がん登録実施の有無や実務者の配置状況など院内がん登録実地体制に関するものが 18 都道府県と最も多く、次いで独自に都道府県内での院内がん登録データを収集しているのが 10 都道府県あった。院内がん登録実務者（院内がん登録実務中級認定者）の配置は、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針¹⁾における指定要件であるため、各都道府県において情報収集が行われていると考えられる。都道府県がん診療連携拠点病院では、同指針¹⁾において、当該都道府県内のがん診療機能や診療実績等の情報を収集、分析、評価し、改善を図ることとされているため、各施設における診療状況を把握するために独自にデータ収集から実施している都道府県があると考えられた。本調査では、各都道府県で収集された情報を具体的にどのように活用しているのかまでは調査をしていない。今後、都道府県がん診療連携拠点病院を中心に都道府県においてどのように収集した情報を活用しがん対策へとつなげているのかを調査することが必要と考えられる。

2) 院内がん登録実務者への研修会実施状況

44 都道府県 (93.6%) で、平成 29、30 年度に院内がん登録実務者に対する独自の研修会が実施されており、ほとんどの都道府県で独自に研修会が実施されていることがわかった。研修会を実施していなかった 3 都道府県の理由をみると、研修会における人員不足、役割が明確でないことや都道府県内の実務者の研修会ニーズが把握できていないなどがあげられ

ていた。院内がん登録実務者に対して、都道府県内における支援体制について未整備な都道府県においては早急な体制整備が望まれる。

<研修内容別の研修会の実施状況>

① 院内がん登録標準登録様式や病期分類等に関する研修

院内がん登録実務者への研修会を実施していた 44 都道府県で院内がん登録標準登録様式や病期分類等に関する研修会が行われてきた。研修会の対象者としては、特に参加条件に制限を設けていなかった都道府県が多く、医療機関に所属するがん登録や診療に携わるものや行政担当者、そして院内がん登録認定試験受験予定者など、幅広い対象に研修会を実施していた。院内がん登録実務者の配置は、前述のとおりがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針にある指定要件の一つである。各病院で継続的に院内がん登録を実施していくためには、現時点で院内がん登録を実施している者だけでなく、将来の院内がん登録実務を担う人材の育成を視野に入れて取り組む必要がある。各都道府県での研修会の実施内容をみると、標準登録様式や主要 5 部位が多かった。標準登録様式については 2016 年診断例より登録様式が見直されたことが大きな影響要因であったと考えられる。主要 5 部位はがん罹患数が多く、各施設での登録数が多いこと等も影響しているかと考えられるが、それに加え、現在国立がん研究センターでは主要 5 部位に関する登録については集合形式の研修会ではなく、e-learning による自己学習が中心となっている。そのため、初めて院内がん登録を学ぶ者に対して、分かりにくい点や疑問点をその場で確認できるような身近な都道府県における研修会の実施は重要であると考えられる。また、実施されているがんの部位にはばらつきがあるものの主要 5 部位以外についても 29 都道府県で実施されていた。指定要件¹⁾の変更に伴い、これまで主要 5 部位のがん登録について学んだ院内がん登録実務初級認定者の配置が必須であったのが、2018 年度より主要 5 部位以外の病期分類等を学んだ院内がん登録実務中級認定者の配置が必須となったことから、中級認定者の確保の面からもこうした研修会が実施されたものと考えられる。

研修会の平均実施時間は 2 時間以上 4 時間未満が 17 都道府県と約 40%を占め、次いで 4 時間以上 6 時間未満が 15 都道府県であった。院内がん登録のルールを一から理解してできるようになるためには、8 週間程度の期間が必要との報告もあるが^{2,3)}、院内がん登録実務者が参加しやすい時間を考えると、このような半日から 1 日の研修会を継続して実施することが妥当かもしれない。

② 院内がん登録データ分析に関する研修

院内がん登録データ分析に関する研修会を実施していたのは 16 都道府県であり、都道府県で院内がん登録実務者向けに研修会を実施していた 44 都道府県中約 36.6%に留まった。国立がん研究センターにおける分析研修は 2016 年度から開始したが、統計の専門的な教育等を受けている者が少なく、施設における統計ソフトの使用状況も限られている状況の中で、参加者の知識や技術にもばらつきがあり、院内がん登録実務者に対するデータ分析研修は、

まだ手探りの状態である。本調査の結果をみると、院内がん登録データ分析研修を実施していた半数以上の件で、対象者については特に参加条件を設けず、他の研修会と同様に幅広い者を対象に研修会が実施されていた。また、一回当たりの平均研修会時間は、4時間未満の比較的短時間の研修が多く、研修内容をみると、がん罹患に関する集計として登録数や治療方法等の集計が10都道府県（62.5%）、次いで生存率が6都道府県（37.5%）であり、基本的な統計用語（平均、標準偏差、四分位等）について実施していたのは2都道府県であった。その他院内がん登録精度分析やQGISの使い方、データ分析や活用の講義などがあげられており、都道府県が実施している分析研修としての内容は多岐にわたっていた。こうした状況を見ると、都道府県においてもどこまで院内がん登録実務者に対してデータ分析に関する研修会を実施していくのかは試行錯誤している都道府県が多いのではないかと推測される。さらに研修方法としては、講義形式が15都道府県（93.8%）であり、パソコンなど実技演習を実施していたのは4都道府県、グループワークを取り入れていたのは3都道府県であった。データ分析に関しては、実際に院内がん登録実務者自身がデータを分析し、結果の解釈について検討することが重要と考えられる。都道府県では、講義形式の研修会が中心であり、実施にパソコンを用いて分析を行うなどの実技面についての支援がさらに重要であると考えられる。

③ その他の研修会

その他都道府県内で院内がん登録実務者向けに実施されている研修としては、（診療）ガイドライン、個人情報保護法、QI(Quality Indicator)、全国がん登録実務、緩和ケア、学会発表のための基本などがあげられていた。いずれの研修も2時間未満あるいは2時以上4時間未満が多くなっていた。特に研修参加条件を設けておらず幅広くがん登録関係者を対象として行われていた。研修会の目的は各内容により様々であると考えられるが、個人情報保護法などの法改正をふまえ、院内がん登録実施において知識として知っておくべき点と院内がん登録実務者からのニーズを考えて実施されているのではないかと考えられた。

3) 院内がん登録実務者への研修会の課題

①院内がん登録に関する研修会の実施において困難な点

都道府県で院内がん登録実務者への研修会を実施するにあたり、各都道府県の研修会担当者ら困難と感じている点は、研修内容の立案が26都道府県（59.1%）と最も多かった。院内がん登録の実施においては幅広いがんについての知識が必要なことや標準登録様式や多重がんルール変更、UICC TNM分類8版の適応等種々の登録方法の変更もあり、院内がん登録の精度向上のためにどのような研修会を実施すればよいか苦慮していると考えられた。また、研修会担当講師の選定において困難を感じていると答えた都道府県が16都道府県（36.4%）あった。研修会の講師選定においては、院内がん登録実務者が実臨床について理解が深められるように臨床医に講義を依頼することや当該都道府県内や自施設の職員などの身近な人材の活用が試みられている一方で、細かな院内がん登録ルールの変更等もあり、こうしたルールを正確に把握している講師を選定するに当たって困難を感じていると推測

された。

②院内がん登録に関する研修会を実施するにあたり工夫している点

都道府県での院内がん登録実務者を支援するための研修会を実施するにあたり、工夫している点について自由記載の回答をみると、「受講者のニーズやレベルにあった研修会となるように配慮すること（28 都道府県）」が最も多く、そのためにアンケート等での事前に院内がん登録実務者のニーズを把握している都道府県が多かった（16 都道府県）。ここでは院内がん登録実務者自身が認識している登録上の困難点など是对応が可能と考えられるが、一方で実際に登録されたデータをもとに、院内がん登録における登録の課題を検討していくことが必要ではないかと考えられる。また、研修会を通しての都道府県内の院内がん登録実務者のネットワーク作りを促すために研修会でグループワークを実施するなどの工夫がされている都道府県もあった。人材派遣や業務委託が多い医療事務職に対しても、その教育において参加型のワークショップを取り入れ、他職種と意見交換の場を持つことで自らの気づきを促す可能性や⁴⁾、理解の助けとなる可能性^{5,6)}が示唆されている。このように講義形式だけでなく、グループワークなど参加者の対話を促すような方法を取り入れることが今後院内がん登録実務者の研修会においても効果的かもしれない。

④ その他の都道府県がん診療連携拠点病院の実務担当者からの意見について

その他の意見としては、「院内がん登録実務者への研修会への支援（6 都道府県）」、「他研修会の実施（指導者研修、都道府県拠点病院のがん登録担当者向けの研修会）要望（2 都道府県）」「他県との連携（2 都道府県）」「情報共有（3 都道府県）」といった、都道府県内の研修会担当者への都道府県の垣根を超えた連携体制の構築を望む声や他県との情報共有を求める声があげられた。院内がん登録標準登録様式 2016 年版から登録項目が増えたことや度重なる登録ルールの変更等があるなかで、適確な情報を入手しルールに則した登録を行うためには、各都道府県においての院内がん登録実務者への研修会を通じた支援が重要であると考えられる。各都道府県での院内がん登録実務者への研修会についての支援体制について引き続き検討するとともに、本調査においても院内がん登録実務者に対して積極的に研修会を行っている都道府県もあることから、都道府県同士の横の連携を促していくことが重要と考えられる。

5. 結語

本調査では、ほとんどの都道府県において当該都道府県内の院内がん登録実施状況に関する情報収集や院内がん登録実務者への研修会が実施されていることが明らかとなった。研修会の内容をみると、がん診療連携拠点病院等の指定要件である院内がん登録実務者の配置を鑑み、標準登録様式等を中心とする病期分類等に関する研修会においては 44 都道府県で実施されていた。更に一部の都道府県では、これまで蓄積されてきている院内がん登録データの活用に向けて院内がん登録実務者に対してデータ分析研修が実施されていた。院内がん登録の精度向上のためには、引き続き各都道府県における院内がん登録実務者への研修が重要

と考えられる。各都道府県における院内がん登録実務者に対する研修会をどのように支援していくかは引き続きの検討課題ではあるが、本調査の結果をみると積極的に研修会を実施している都道府県もあることから都道府県同士の横の連携を強化していくことも重要ではないかと考えられる。

6. 謝辞

お忙しい中、本アンケートにご協力いただきました、都道府県がん診療連携拠点病院の院内がん登録実務者様に深くお礼を申し上げます。

引用

- 1) 厚生労働省：がん診療連携拠点病院等整備に関する指針
<https://www.mhlw.go.jp/content/000347080.pdf> (10月1日アクセス)
- 2) 今村由香、青木智恵子、江森佳子他：院内がん登録実務者育成プログラム構築に関する予備的研究（第1報）初期研修プログラムの紹介 診療録管理 2006；18：80
- 3) 青木智恵子、今村由香、江森佳子他：院内がん登録実務者育成プログラム構築に関する予備的研究（第2報）初期研修における登録難易項目と診療科の実態 診療録管理 2006；18（2）：81
- 4) 佐藤譲、木村憲洋：医療事務職の教育へのワークショップ導入の試み 日本医療・病院管理学会誌 2015；52：213
- 5) 萩原希望、山口千春、高野信也他：県内開催の院内がん登録実務者研修会における受講者の理解度についての検討 診療情報管理 2014；26（2）：207
- 6) 船田千秋、末光純子、白岡佳樹他：愛媛県における院内がん登録実務者研修会取り組み 診療情報管理 2013；25（2）：284

【資料】都道府県の院内がん登録研修会実態調査アンケート内容

〈都道府県の院内がん登録研修会実態調査アンケート〉

- ・今後の研修会の参考とするため、お手数ですが、以下のアンケートにご協力をお願いいたします。
 - ・各項目、検討する番号に✓をつけてください。
 - ・アンケート結果は院内がん登録実務者研修会の検討資料として検討会等において活用され、公表される場合があります。
 - ・発表においては、回答者の個人が特定されることのないように配慮いたします。
 - ・回答は任意ですが、院内がん登録の実態把握のために可能な限りご協力をお願いいたします。
 - ・選択肢に（ ）がついている場合は、（ ）内にご記入ください。
 - ・回答所要時間は約10分です。
- 国立がん研究センターがん対策情報センター がん登録センター院内がん登録分析室

I 都道府県がん診療連携拠点病院等を中心とする都道府県内の院内がん登録の質向上に向けた取り組み

- 1) 平成30年度に、都道府県で実施されている院内がん登録の状況に関して情報収集を実施しましたか。
 - *1. いいえ⇒【理由】をお答えください。(自由記載)
 - 2. はい⇒どのような情報収集をしましたか。(自由記載)
- 2) 平成29、30年度に、都道府県内で独自に、院内がん登録実務者への研修会を実施しましたか。(都道府県がん連携拠点病院が都道府県庁などと協力して実施された研修会を含む。)
 - *1. いいえ⇒【理由】をお答えください。(自由記載)
 - 2. はい

II 平成29、30年度都道府県がん診療連携拠点病院等を中心に実施した院内がん登録実務者向けの研修会

- 1) 院内がん登録に関する研修のお知らせをする対象施設についてお伺いします。該当があるものを全てをチェックしてください。(複数回答可)
 1. がん診療連携拠点病院等の国指定の拠点病院
 2. 都道府県推薦病院
 3. その他都道府県内の病院
 4. 都道府県外の病院
 5. その他
 - 2) 平成29、30年度に実施された院内がん登録に関する研修の内容についてお伺いします。
- ①院内がん登録標準登録様式や登録内容の研修会を実施されましたか。
- *1. 実施なし
 - 2. 実施あり⇒【対象者】についてお伺いします。どのような対象者に対して実施していますか。該当するもの全てにチェックしてください。(複数回答可)
 - ア. 院内がん登録初級認定者
 - イ. 院内がん登録中級認定者
 - ウ. 院内がん登録初級認定者と中級認定者
 - エ. 特に参加条件に制限を設けていない
 - オ. その他

⇒【研修時間】についてお伺いします。研修会1回あたりの平均時間はどのくらいですか。(時間/回)(記入例:1回当たりの平均時間が1.5時間→1.5(時間/回))

- ・標準登録様式2016年版
 - ・院内がん登録初級者認定レベル(主要5部位)
 - ・院内がん登録中級認定者レベル(主要5部位以外)
 - ・多重がん
- ⇒研修会の【実施回数と合計参加人数】を記入してください。

○平成29年度 (実施回数)/(合計参加人数)

- ・標準登録様式2016年版
- ・院内がん登録初級者認定レベル(主要5部位)

- ・院内がん登録中級認定者レベル（主要5部位以外）
- ・多重がん

○平成30年度（実施回数）/（合計参加人数）

- ・平成29年度平成30年度
- ・標準登録様式2016年版
- ・多重がん

⇒【実施内容】について平成29～30年度に実施した研修会の内容として該当するもの全てにチェックを入れてください。（複数回答可）

	平成29年度	平成30年度
標準登録様式2016年版		
主要5部位		
胃		
大腸		
肝		
肺		
乳		
主要5部位以外		
口唇・口腔		
咽頭・喉頭		
鼻腔・副鼻腔		
原発不明・頸部リンパ節		
上気道消化管の悪性黒色腫		
大唾液腺		
甲状腺		
食道		
胆嚢		
肝門部胆管		
遠位肝外胆管		
Vater 膨大部		
膵臓		
消化管の高分化型神経内分泌腫瘍		
胸膜中皮腫		
胸腺腫瘍		
骨		
軟部組織		
消化管間質腫瘍（GIST）		
皮膚癌・悪性黒色腫		
頭頸部の皮膚癌		
子宮頸部		
子宮内膜		
子宮肉腫		
卵巣・卵管・原発性腹膜癌		
陰茎		
前立腺		
精巣		
腎		
腎盂及び尿管		
膀胱		
結膜癌		
結膜悪性黒色腫		
ぶどう膜悪性黒色腫		
網膜芽細胞腫		
眼窩肉腫		
涙腺癌		
白血病		

リンパ腫		
脳・中枢神経系		
小児がん		
希少がん		
多重がん		
その他（内容・年度をご記入ください）		

②院内がん登録データ分析や活用の研修会を実施されましたか。

*1. 実施なし

2. 実施あり⇒【対象者】についてお伺いします。どのような対象者に対して実施していますか。該当するものを全てにチェックしてください。（複数回答可）

- ア. 院内がん登録初級認定者
- イ. 院内がん登録中級認定者
- ウ. 院内がん登録初級認定者と中級認定者
- エ. 特に参加条件をもうけていない
- オ. その他

⇒【研修会時間】についてお伺いします。研修会1回あたりの平均時間はどのくらいですか。（時間/回）（記入例：1回あたりの平均時間が1.5時間→1.5（時間/回））

⇒【実習内容】についてお伺いします。該当するもの全てにチェックしてください。（複数回答可）

- ア. がん罹患（0年集計、登録数、治療方法等）
- イ. 生存率
- ウ. 統計（平均、標準偏差、四分位等）
- エ. エクセル等集計ソフト使い方
- オ. その他

⇒【研修方法】についてお伺いします。該当するもの全てにチェックしてください。（複数回答可）

- ア. データ分析や活用の講義
- イ. 集計実技演習（PC使用等）
- ウ. グループワーク
- エ. その他

⇒【実施回数と合計参加人数】についてお伺いします。

○平成29年度（実施回数）/（合計参加人数）

- ・院内がん登録データ分析（講義/グループワークのみ）
- ・院内がん登録データ（集計実技演習含む）

○平成30年度（実施回数）/（合計参加人数）

- ・院内がん登録データ分析（講義/グループワークのみ）
- ・院内がん登録データ（集計実技演習含む）

③その他の研修会を実施されましたか。

*1. 実施なし

2. 実施あり⇒【対象者】についてお伺いします。どのような対象者に対して実施していますか。該当するもの全てにチェックしてください。（複数回答可）

- ア. 院内がん登録初級認定者
- イ. 院内がん登録中級認定者
- ウ. 院内がん登録初級認定者と中級認定者
- エ. 特に参加条件に制限を設けていない
- オ. その他

⇒【研修会時間】についてお伺いします。研修会1回あたりの平均時間はどのくらいですか。（時間/

回)

⇒【実施内容】についてお伺いします。どのような内容の研修会を実施されていますか。(自由記載)

⇒【内容】・【実施回数と合計参加人数】についてお伺いします。

○平成29年度

- ・内容
- ・実施回数/合計参加人数

○平成30年度

- ・内容
- ・実施回数/合計参加人数

Ⅲ. 院内がん登録に関する研修会の実施にあたって

1) 院内がん登録に関する研修会の実施にあたって、最も困難なことは何ですか。

1. 研修会担当講師の選定と依頼
2. 研修内容の立案
3. 研修会実施場所の確保
4. 研修会実施のための予算の確保
5. 研修会会場設定等のためのスタッフの確保
6. その他

2) 院内がん登録に関する研修会を実施するに当たり工夫されていることは何ですか。(自由記載)

Ⅳ. 基本情報について

*1) 都道府県名をお答えください。

2) 差し支えなければ、記入された方の施設名をお答えください。

*集計結果や公表において、施設名は公表いたしません。回答内容について確認が必要な場合のみに使用します。

3) その他、ご意見がありましたらご記入ください。(自由記載)

アンケートへのご協力ありがとうございました。

都道府県内での院内がん登録実務者への研修会に関する実態調査報告書

2020（令和2）年6月 第1刷発行（非売品）

編集：奥山 絢子、馬越 理子、江森 佳子、東 尚弘

発行：国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター
東京都中央区築地5-1-1 TEL:03-3547-5201（内線1600）