

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Quality Indicator研究  
(2014年症例)

平成30年7月31日

国立がん研究センターがん対策情報センター  
がん臨床情報部／がん登録センター

# 背景

- がん医療の均てん化促進：がん対策基本法の基本的施策の一つ
- 第1期がん対策推進基本計画の目標  
「10年で75歳以下年齢調整死亡率20%減」は、自然減に加え  
①喫煙率低下、②検診受診率向上、③がん医療均てん化  
の貢献によって達成を想定

2015年の死亡統計から、結果として死亡率減少目標は未達成

- ①喫煙率、②検診受診は目標未達が判明
- ③均てん化は、**評価測定体制も未整備**

体制整備への**準備**として

- 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
  - 国立がん研究センターがん研究開発費研究班
- の協力により「がん登録部会QI研究」として自主研究

# 均てん化

がん対策基本法の目標の一つ

- **均てん化** = 全国どこでもがんの**標準的な専門医療**を受けられる

- 均てん化の評価 = 標準診療の実施率を測定

- 診療ガイドラインの推奨などを元に測定項目を

Quality Indicator(QI)として設定

手順：

H19~厚労省研究班・臨床専門家のデルファイ変法による合意

「がん対策における管理評価指標群の策定と計測システムの確立に関する研究」（代表：祖父江友孝）

# がん登録部会QIの概要

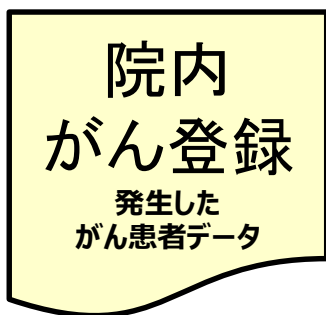
- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を通じて参加募集
- 対象施設：対象年の院内がん登録・全国集計参加施設
- 院内がん登録とリンク可能な形でDPC調査データ/レセプトを収集  
(診断年～診断年翌年末)



- 1) 施設で専用ソフトを使ってDPCデータを加工  
(専用ソフトは国立がん研究センターで開発・配布)
- 2) 国立がん研究センターに提出・集計
- 3) 標準診療実施率を施設毎にWeb上で匿名比較可能なデータを返却 + 報告書

# 院内がん登録 + DPC =

両者を組み合わせれば「誰に」「何をしたか」がわかる



**どの患者に**

どんながん？  
発生部位  
組織型  
ステージ  
診断日

**何を**

何の診療がなされた？  
手術  
化学療法  
画像検査  
服薬・注射  
放射線  
：

例：

Ⅲ期大腸癌の患者

手術後に化学療法を受けたか

# 2014年症例調査の概要

## (実施内容)

- 2011年症例より調査を開始、4回目の全国規模調査
  1. 全国の自主参加施設424施設において、前回に引き続き、一定の標準診療実施率を集計、返却
  2. さらに69施設から「未実施」の理由を収集

## (結果)

- 今回の項目総計では全体で73%の実施率（前回72%）
  - 昨年よりもほぼ変換なし～軽度上昇
- 未実施には理由が相当割合存在
  - 理由を加味するとほとんどのQIで90%以上の標準率（考慮の上非実施を含む）