

院内がん登録とDPCを利用したQI 報告／2012年症例の募集

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
平成26年7月4日

国立がん研究センターがん対策情報センター
がん政策科学研究部

東 尚弘

Email: hsr@ncc.go.jp

がん登録部会QI研究の位置づけ

がん登録部会設置要領

第2条 部会は次の事項について、情報を共有・検討する。

ア 院内がん登録の標準化および普及に関すること。

(中略)

：

オ 院外がん登録と関連したQuality Indicator (QI)の収集に関すること。

カ がん登録に関連した研究に関すること

2011年症例の解析

- 胃・大腸・肺・乳腺・肝臓・前立腺・子宮頸部の2011年診断症例の2010年9月～2012年におけるDPCデータと院内がん登録をリンクしたデータ
- 182施設が参加（拠点176施設・拠点以外6施設）

| | |
|--------------|-------|
| 全期間DPCデータ | 131施設 |
| 一部レセプトデータを含む | 51施設 |

（4施設が分布集計に含まれないことを希望→集計から除外し別個集計）

がん研究開発費「がん臨床情報データベースの構築とその活用を通じたがん診療提供体制の整備目標に関する研究」（代表：東 尚弘）の協力によりデータ収集、解析を行い、結果をがん登録部会へ提供

(続) 2011年症例の解析

結果の解釈においては

- 自施設内での診療行為のみが算入されていること
- データの限界の可能性 (EFデータの正確さ)
- 臨床的に妥当な例外的治療方針

に注意

→標準非実施とされた症例の検討が必要

今回の結果は検討と改善への出発点です。
診療の質の最終判定では決してありません。

標準診療未実施理由の収集

- 標準診療の未実施症例についてHP上リスト提示
 - 集計希望があれば連絡の上、7月31日までにHP上で理由を入力ください。
 - システム上、今回はQIのスコアには反映されません。
- 実務担当者へはメールで連絡済。

結果の使い方（案）

- 院内でのカンファなどでの検討
- 都道府県単位のPDCAサイクルで活用
 - 標準実施率を相互に比較
 - 標準非実施症例の理由の検討
 - 診療パターンの可視化・施設特徴の共有
- データの2次解析などについてはご相談下さい。

2012年症例募集

- 7月中に参加募集の予定。データ収集は8月開始
- 2012年症例では**全がん**を対象とします

<予定スケジュール>

H26

8月12日 参加申し込み締切り

9月末 データ提出締切り

10月～11月 解析・QIの計算

H27

12～1月 第1次結果報告（HP）

2月～3月 最終報告（印刷）