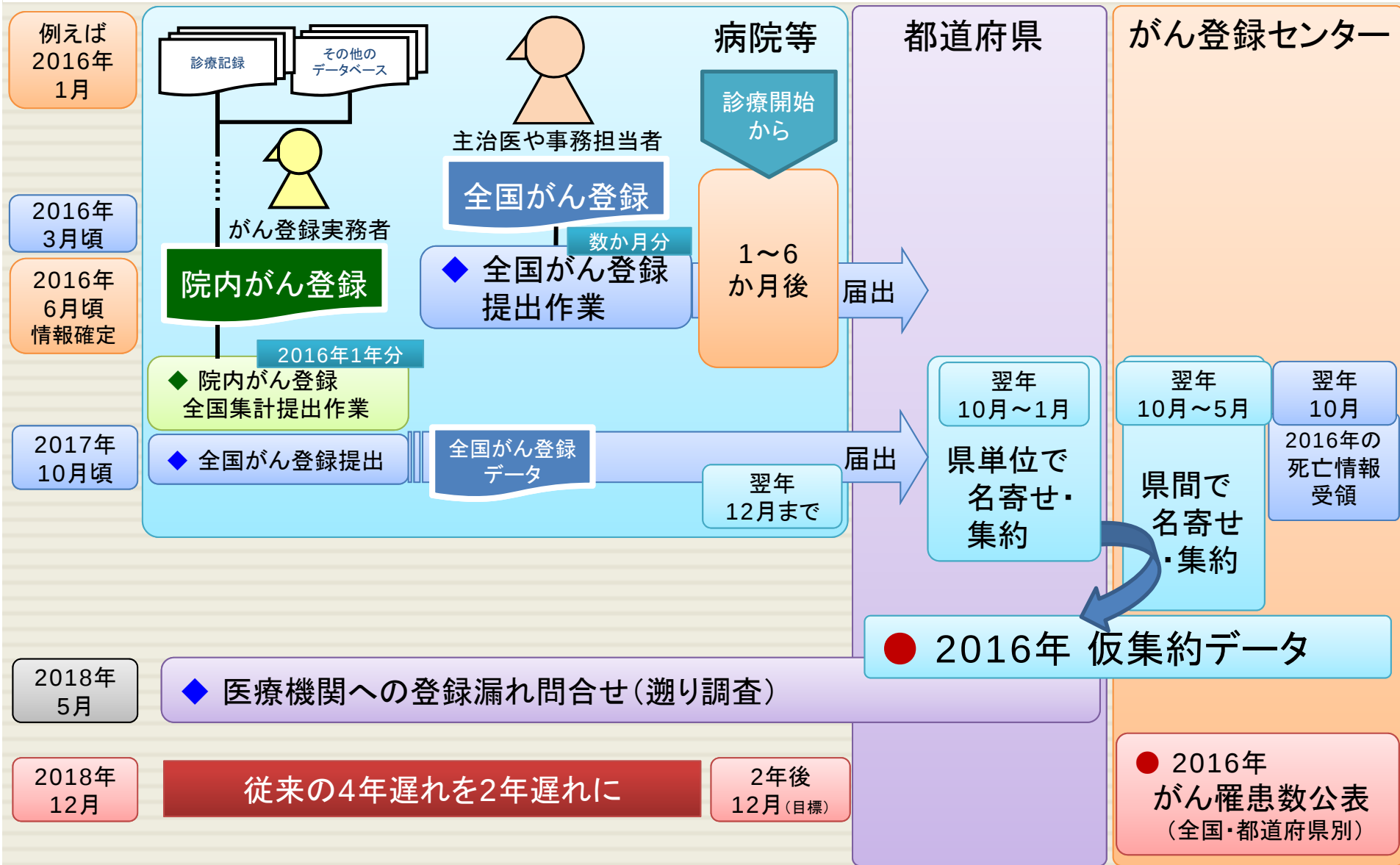


# 全国がん登録の業務と集計報告

3



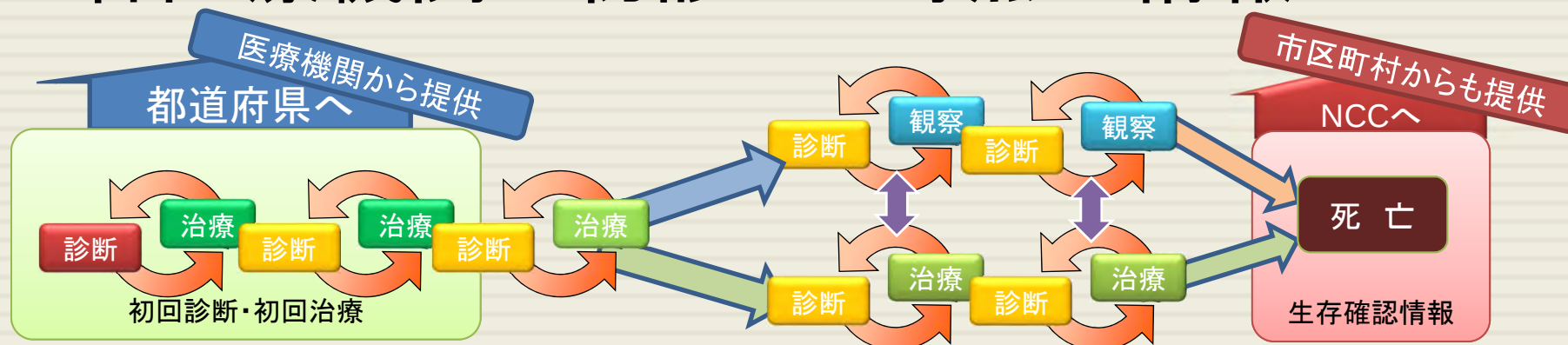
# がん登録で収集・集約される情報

4

## ●集約される情報は、

- 初回診断（あとの診断内容によっては書き換えが発生）
- 初回治療（初回診断後に立案された治療計画の範囲）
- 生存確認情報

## ●集約のために必要なので 収集される情報は、 各医療機関に初診した時点の情報



# もっと細かな情報が必要では？

5

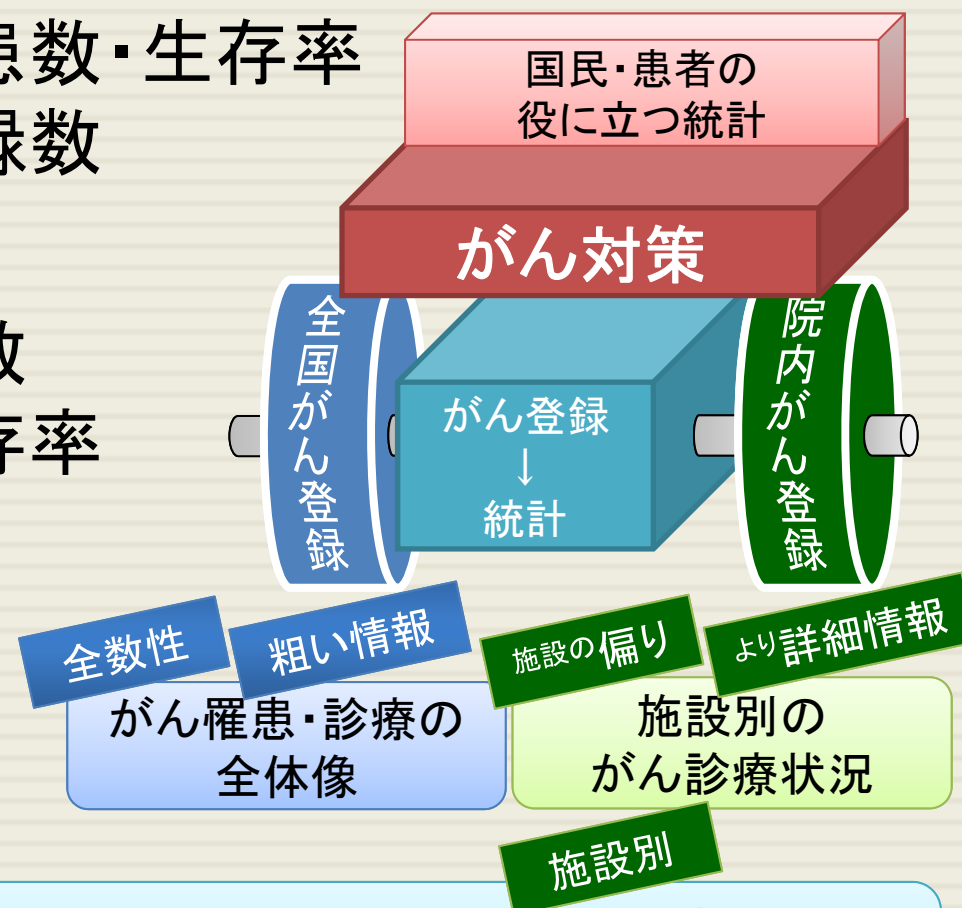
- 院内がん登録を普及させる
  - 病院ごとのデータ比較が目的
  - 全国がん登録より 詳細な情報を病院単位で収集
  - さらに 詳細な情報を追加的に収集する
- 院内で 院内がん登録に別の情報を結合
  - 全国がん登録 亡くなられたかどうかの情報  
(原死因も提供予定)
  - 診療報酬 手術、投与薬の情報

これから進めていくべき課題

# 全国がん登録と院内がん登録の利用

6

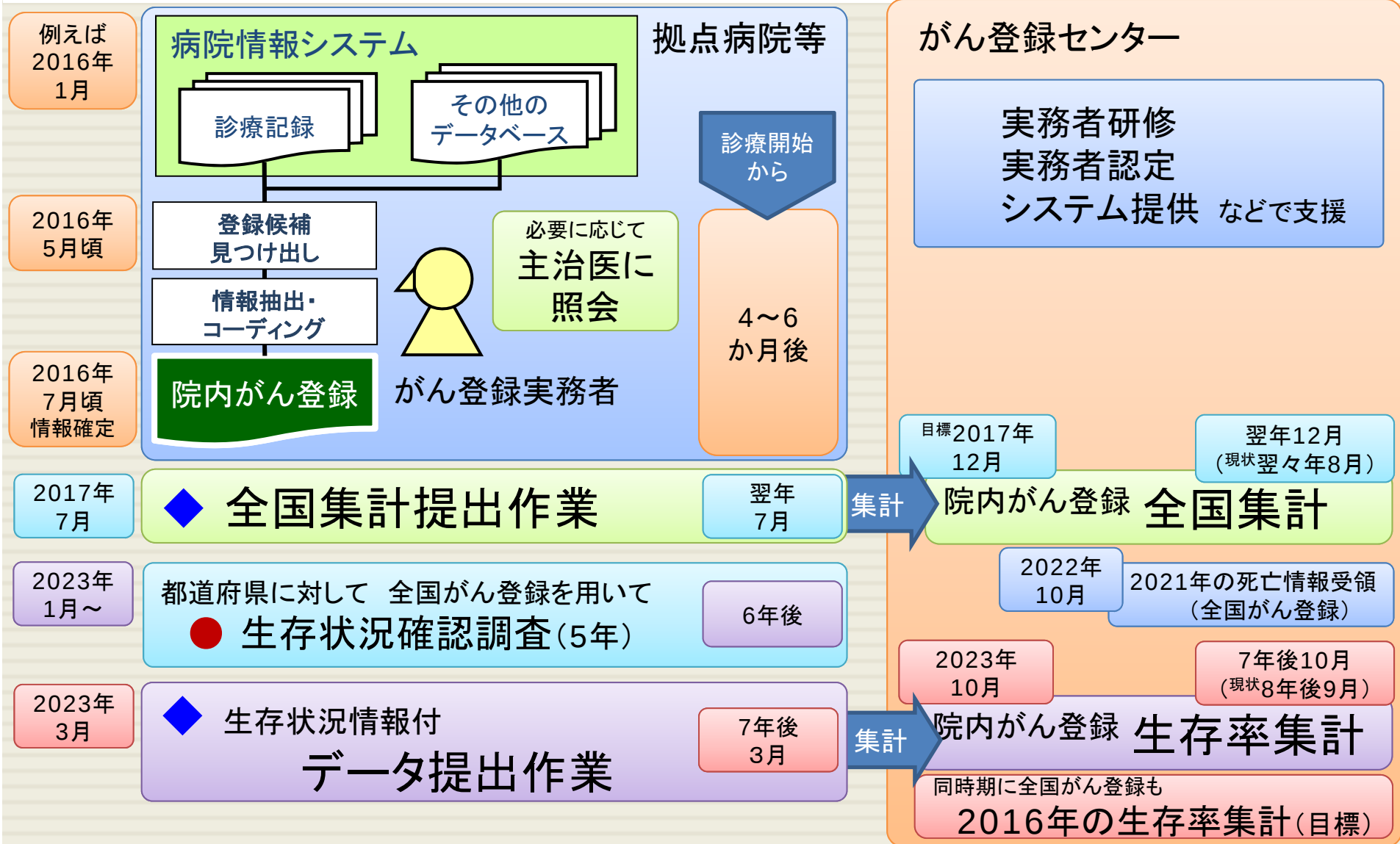
- がん対策の企画立案
  - 全国がん登録での罹患数・生存率
  - 院内がん登録での登録数
- 施設の評価
  - 院内がん登録での件数
  - 院内がん登録での生存率
- データの偏りの補正
  - 全国がん登録と院内がん登録の比較



がん対策を介して役に立つ**全国がん登録**、より直接的に役に立つ**院内がん登録**  
2つのがん登録が車の両輪となり、がん対策を推進

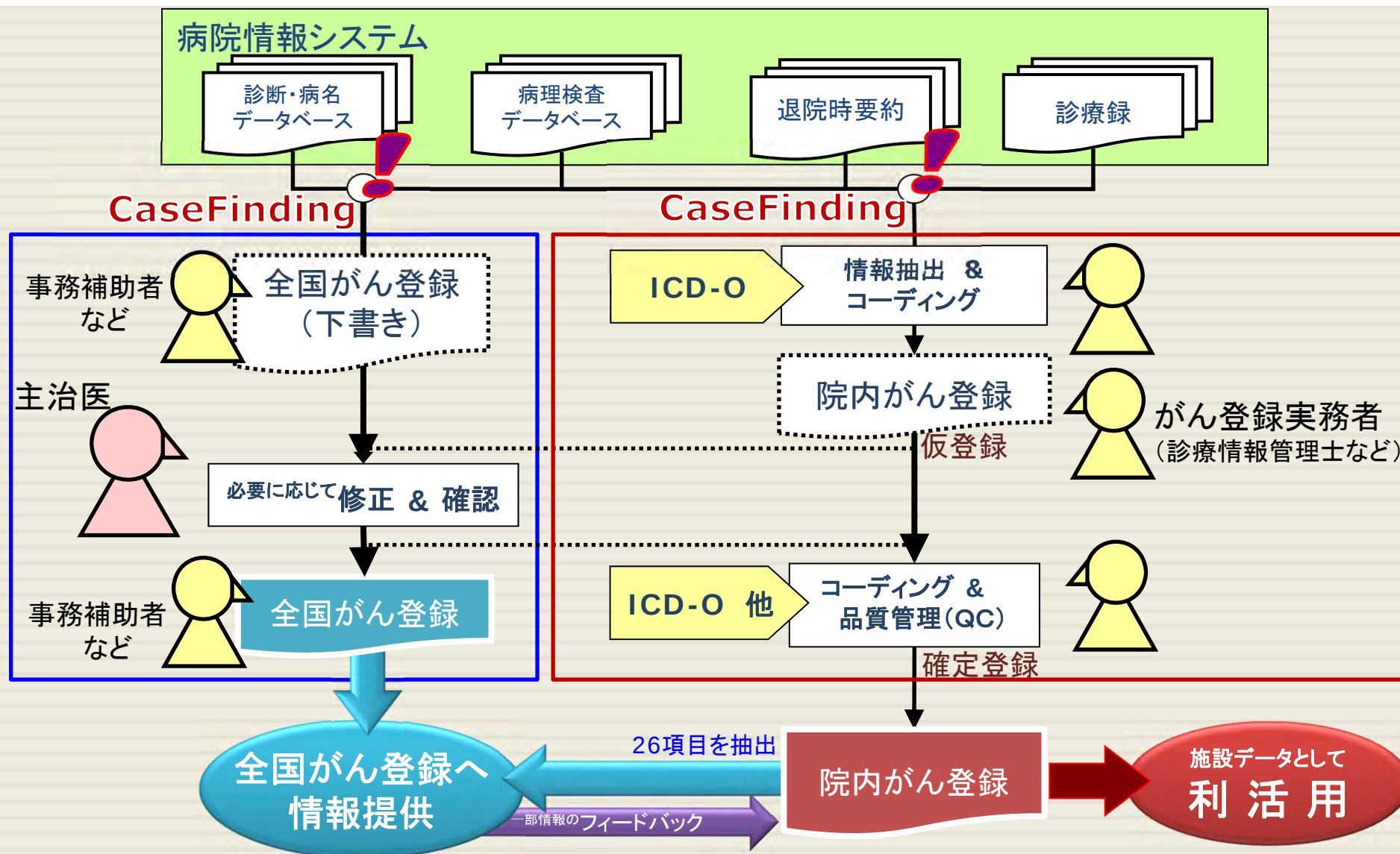
# 院内がん登録の業務と集計報告

7



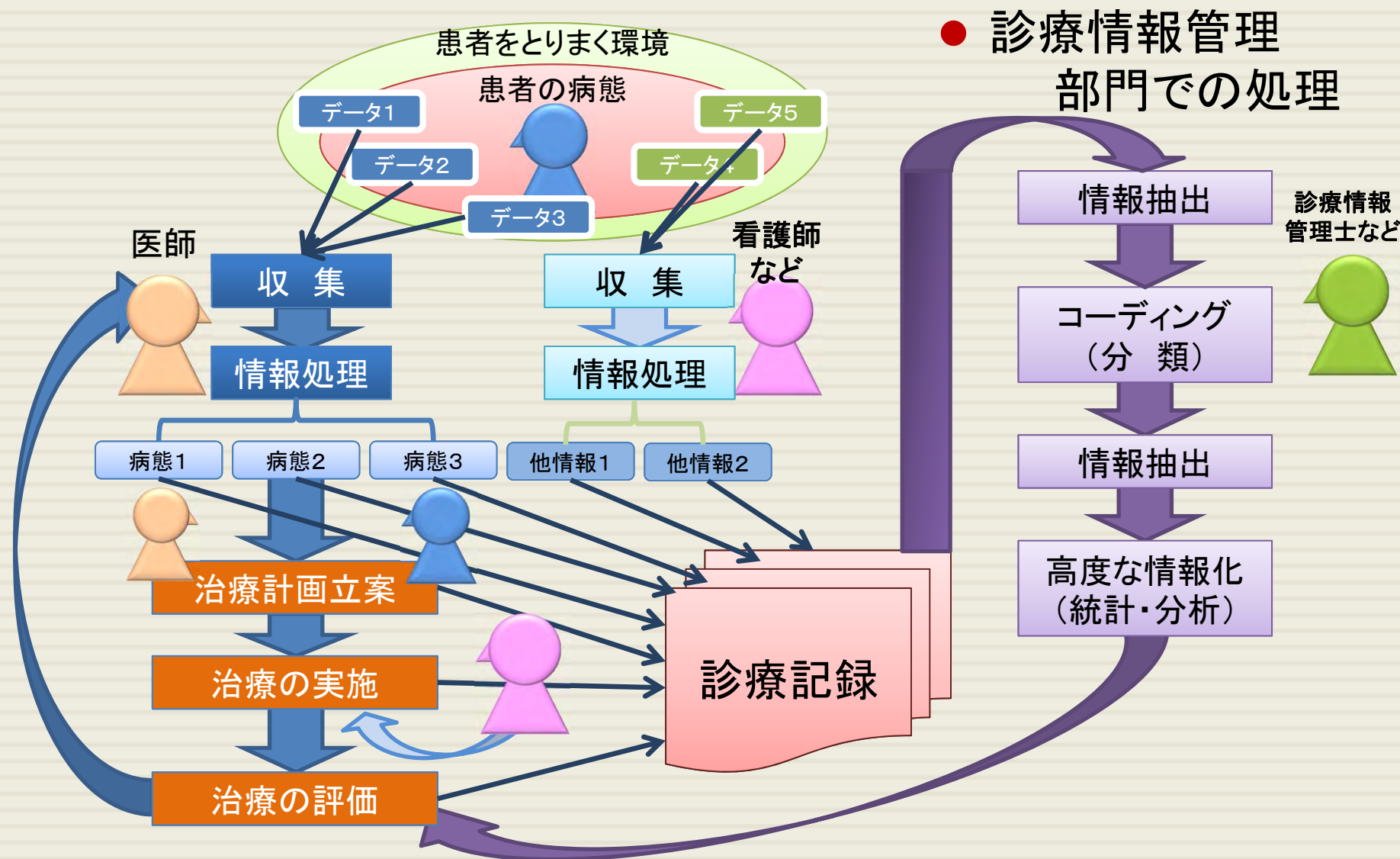
# 病院等での標準的ながん登録の手順例

8



# 病院の中での情報の流れ

9



# 医療者・情報管理者側の感覚の違い

10

## ● 医療者側

- 一人ずつの患者
- データ収集→情報化 も

基本的には**個別情報としての視点**

どんなインセンティブがある  
施設実態把握だけでもメリット？

## ● 情報管理者側

- 集団としての患者
- データ(情報)収集→高度情報化 して

**集合(集計)情報としての視点**

何を目的に情報を収集する  
同じ質の情報が得られるか？

個別情報として、医療機関に蓄積された情報を  
集合情報にするには、標準化などの過程が必要

そのまま使える情報

そのまま使えない情報

# 医療機関内での情報の所在

11

## ● 患者の数

- 入院数（患者数 × 入院回数）
- 特定の疾病患者数
- 特定の治療をした患者数

診療報酬

入院情報

診療結果

医 事

情報管理

医 事

情報管理

医 事？

情報管理

医 師？

## ● 患者の質的指標（重症度など）

- がん患者の病期
- 生存期間

情報管理

医 師？

情報管理

医 師？

## ● 組合せ

- 病期別の生存率
- 病期別の治療内容

情報管理？

医 師？

???

そのまま使えない情報

管理部署によって、中身の異なる情報も存在する

# 診療情報の収集と管理のために

12

- あくまで 医療機関に保存・管理責任

- 集合情報として使うためには  
標準化の過程が必要  
(共通の入れ物を作るだけではダメ)

がん登録では  
入れ物を作る過程で  
10年かかった  
併行して、  
人を育成してきた

- 標準化を支援することが重要で、  
医療機関としての情報管理を支援

ICT で支援しながら

人で標準化するか  
ICTで標準化するか

がん登録では、当面 人による標準化を進めていく

そのまま使えない情報を 使える情報に変換しつつ