

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

全国がん登録の利活用に向けた学会研究体制の整備とその試行、臨床データベースに基づく  
臨床研究の推進、及び国民への研究情報提供の在り方に関する研究

研究分担者 袴田 健一・弘前大学大学院・教授  
研究協力者 石戸圭之輔・弘前大学大学院・准教授

研究要旨（がん臨床データベースと専門医制度－消化器外科領域から見た  
悉皆性向上への効果と精度管理－） がんの手術データの inputs を複数の外科系  
専門医制度との紐付けで多重的に行うことにより悉皆性と精緻性の高いがん臨  
床データベースが構築されている。一方で、原則としてボランティア入力であ  
るため、悉皆性と精度管理上の限界があり、手術以外のがん診療データの inputs  
が欠落することから、公的入力システムの構築または補填が必要と考えられた。

#### A. 研究目的

がん臨床データベースのデータ入力の精度と悉皆性向上の観点から、National Clinical Database (NCD) と専門医制度との紐付け入力システムの長所と短所について検討する。

#### B. 研究方法

消化器外科専門医制度をはじめとする外科系専門医制度との紐付けでデータ入力の悉皆性の担保を図る NCD の入力システムの現状と課題について検討する。

（倫理面への配慮）

すでに公表されている匿名化情報を用いる。開示すべき利益相反なし。

#### C. 研究結果

基本領域である外科専門医制度と外科に直結する全ての外科系サブスペシャルティ専門医制度が、NCDを専門医申請と更新の唯一の症例登録システムとしていることから、専攻医のみならず専門医、指導医、施設責任者にNCD症例登録の動機付けとなる制度設計となっており、精緻で悉皆性の高いデータベース構築の背景と考えられた。さらに、基本領域専門医がサブスペシャルティ専門医との連動更新の簡便さが、NCD入力と入力指導のインセンティブとして機能していた。

一方、NCD側の視点では、入力に人件費を要さない上に、対象病院から拠出金の徴収によって財政基盤を得て、データベース構築の安定化の要因となっていた。

#### D. 考察

専門医制度との紐付けによるデータ入力システムの長所は、専門医申請と更新が入力者の

インセンティブなり精緻性と悉皆性に貢献しうること、入力費用が最小化できること、施設認定権を管理運営費用の収入源として財政的課題を克服していること、などが考えられた。さらに複数の専門医制度が同一システムを用いることで、データの悉皆性向上に寄与していた。一方、短所としては、入力がボランティアであるため精度管理に限界があること、入力者に労務負担があること、内科治療等の手術以外の治療を含めたデータベースには適応できないこと、予後情報がないことなどがあり、がん臨床データベースの悉皆性と精度を向上させるためには専門医制度との紐付けだけでは対応できないと思われた。

#### E. 結論

大規模臨床データベースの連携構築の一方略として、専門医制度との連携は悉皆性の高いデータ入力の観点から有効だが、精度管理やがん診療全体のデータベース構築とはなり得ないため、公的な入力システムや予後情報との連携システムの導入が必要となる。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

袴田健一 消化器外科医の倫理とプロフェッショナルリズム 消化器外科専門医の心得 日本消化器外科学会編 東京：2020. 上巻 p4-6.

##### 2. 学会発表：なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし