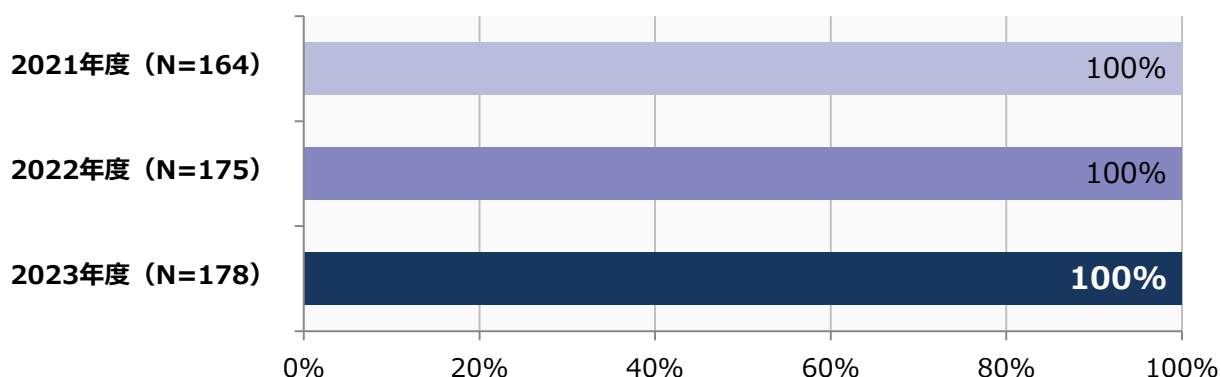


消化器癌（胃癌、食道癌、大腸癌）における癌取り扱い規約に準拠した病理組織情報の記載

病理組織診断においてはがん診療に関する業務が大きなウエイトを占めている。複数の学会協同による癌取り扱い規約で定義された病理組織学的パラメーターおよびUICCのTNM分類によるStage分類は、予後と関連し、また術後の治療方針決定や患者に還元すべき情報提供に際して重要な根拠となっています。したがって、これらの病理組織学的情報は、特に原発巣の外科的摘出検体の病理レポートあるいは診療記録において正確に記載することが求められています。我が国では悪性腫瘍を中心に約50の臨床病理学的な癌取り扱い規約が公表されており、各臓器に発生するがんの病理組織学的診断に際しては、それらに準拠することが標準的な医療の実践の基盤となっています。がんの病理組織学的診断がエビデンスに基づいて作製された標準的なガイドラインに準拠して報告されている事を示す指標です。症例数の多い消化器癌についての指標化したものであるが、概ね全ての新生物について、がん診療拠点病院にふさわしい科学的に合理的な診断基準に基づく判定がなされ、個々の患者の治療、経過観察が適切に実施されていることを反映した指標と言えます。標準化されたガイドラインに基づく病理診断は、全国的ながん統計、あらたな治療戦略策定のためのプログラムへの参画の基盤となり、院内外でデータを蓄積、フィードバックすることにより高い水準のがん医療が行われていることを担保する指標でもあります。



当院値の定義・算出方法

分子： 病理レポートに癌取り扱い規約に準じた病理組織情報（組織型、壁深達度、リンパ節郭清個数、リンパ節転移個数、

脈管侵襲の有無、切除断端または剥離面における癌細胞の有無）、Stageが記載されている患者数

×100 (%)

分母： 原発巣切除手術を受けた消化器癌（胃癌、食道癌、大腸癌）の患者数

※グラフ中のN数は分母の値を示している。

結果の考察と今後の取り組み

本年度も100%を維持することが出来ました。適正な状況にあると言えます。QIは消化器癌に限定してスコア化していますが、呼吸器、乳腺、婦人科領域など当院で治療の適応となる悪性腫瘍は基本的にがん取り扱い規約に準じた病理診断レポートがタイムリーに返却されています。現代のがん治療は疾患ごとに科学的根拠に基づいた治療ガイドラインが作製されており、推奨される標準的な治療法、とくに術後補助化学療法の選択においてもがん取り扱い規約に基づいたpTNM分類やStageの情報が臨床担当医の判断には不可欠です。病理診断学も遺伝子レベルでの疾患の理解も進み、また治療法の進化や予後との関連も踏まえて、近年は諸臓器の取り扱い規約、あるいは国際基準であるWHO分類の改訂や増補のサイクルが早く、内容をいち早く理解し、日常診療に適応させるために、普段の情報収集や学習が欠かせません。また、手術検体は、がん遺伝子パネル検査にも用いられるため、スタッフ一同が適正な遺伝子検査が可能な検体の取り扱いに習熟しておく必要もあります。本指標のスコアは、当院における高い水準でのがん治療の実践を特に病理検査部門として適切に担保していることを表しており、引き続き、本指標で高い数値を維持できるように、スタッフ一同が最新の知識、技量の獲得、維持できるように努めていく所存です。

文責：病理診断科主任部長
加藤 誠也