

がん登録 DCN・DCOについて

- 現在値を概ね維持するものとして、DCN10%以下（毎年）、DCO5%以下（毎年）の目標を設定。
- 国立がん研究センターや国際がん研究機関[IARC]の基準よりも厳しい目標設定。

○国立がん研究センターにおいて、全国がん罹患集計を実施するにあたり、次の2つの基準を設定している。

A基準 DCN<20%、DCO<10%
(全国推計に利用される基準)

B基準 DCN<30%、またはDCO<20%
(都道府県比較可能な基準)

○国際がん研究機関 [I A R C] (世界保健機関 (WHO) の付属組織) での基準
DCO ≤ 10% (I A R C が発行する報告書の採用基準)

○香川県 (平成 25 年) DCN 9.6%、DCO 5.4%
これまでの推移

	DCN (%)	DCO (%)
平成 21 年	26.1	14.8
22 年	22.8	4.3
23 年	19.6	4.5
24 年	17.6	6.5
25 年	9.6	5.4

がん登録は、医療機関からの診断情報の届出に加え、死亡届等に基づく死亡情報（死亡小票データ）を用いることでがんの死亡率を計測するとともに、がんで死亡している者の医療機関からの届出がない事例を確認し、医療機関に再調査（遡り調査）することで登録精度の向上を図ることとしています。

がん登録の精度指標としては、DCN「死亡小票データのがんによる死亡確認で初めてがん罹患が把握された者の割合（Death Certificate Notification）」とDCO「遡り調査を行っても診断情報が把握できない者の割合（Death Certificate Only）」があります。

DCNが高ければ届出漏れが多いことが推察され、DCOが低いほど信頼性が高いと評価されます。国際的な水準では、DCOは10%以下であることが求められています。