

ど、全国に対して大阪府が誇れる事業の一つであるが、予算化の過程では、「国が負うべき仕事まで肩代わりしているのではないか」との反論もある。正式に国で地域がん登録のデータを活用するというのであれば、国と都道府県との役割分担を、明確にして欲しい。②財源面の関係について；これまでの経過を踏まえると、都道府県の保健事業としての現在の枠組みを活用してがん登録事業を行う必要があり、私案を言えば、現在、道府県が行っているがん登録事業の成果を国がデータ数に応じて買い上げる、又はがんセンターが、研究費の中から府県のデータを買上げるという方法も、ありうると考える。③地域がん登録を行うことのメリットについて；個人情報保護法（案）が提出された時も、また、健康増進法が制定された時も、がん登録のメリットが論議された。がん登録が、いろいろな面で有用であることは承知の上で申し上げるが、「一般国民からみて、がん登録をすることによって、どうなったか、世の中がどう変わったかがわかる」という仕組みが不足していた。そのことを、我々が理解しきれていなかったことを反省している。大阪府では、地域がん診療拠点病院構想に地域がん登録成績を入れて、病院機能の評価の形で、府民に情報を還元して行く考えをもっている。国としては、「全国値を出す」というだけでなく、それ以外に、何をしようとしているのか、を明確にしてもらいたい。目に見える形にしていけないと、個人情報保護の面から理解が得られにくいと考える。

国立がんセンターがん情報研究部の考え

祖父江：今までの取り組みが、しっかりしてなかったことについての反省のもとに、国立がんセンターの中で、がん登録に関するデータに関与していこうという合意は出来ている。がん登録に関する技術的な問題については、できるだけ努力して、なるべく早く受け皿を作っていく。予算的な問題は、厚生労働省ならびに国立がんセンター運営部と合議していく心算である。（以上）

がん診療の質の向上に資する 院内がん登録システムの在り方及び その普及に関する研究

山口 直人
東京女子医科大学

厚生労働科学研究費の効果的医療技術確立推進臨床研究事業の一環として「がん診療の質の向上に資する院内がん登録システムの在り方及びその普及に関する研究」という研究テーマで平成 13 年度から研究を実施してい

る。班員は、私の他、祖父江友孝（国立がんセンター）、岡本直幸（神奈川県立がんセンター）、津熊秀明（大阪府立成人病センター）、谷水正人（国立四国がんセンター）、本庄 哲（栃木県立がんセンター）、井上真奈美（国立がんセンター）、南 優子（宮城県立がんセンター）、小山博史（京都大学）の各氏である。また国立がんセンターの金子 聡、石川 B 光一氏を始め、全国の多くの先生方のご協力を得て進めている。

がん拠点病院構想に基づいて全国のがん診療施設が整備されることになったが、それらのがん診療施設における診療成績を相互に比較可能な標準的な院内がん登録に収集・整備し、そのデータを我が国のがん診療成績の向上に役立てようというのが本研究の主眼である。現在、全国の主ながん診療施設では院内がん登録が実施されているが、それらは標準化された形では実施されておらず、相互比較も困難な場合が少なくない。また、新たにがん拠点病院として活動する医療施設の中には院内がん登録をこれから始める施設も少なくない。このような状況を放置しては相互比較が可能でないデータが一人歩きするおそれもあり、我が国のがん対策を推進するに当たって大きなマイナスになると考え、多くの先生方の協力を得て本研究班を立ち上げたわけである。

研究の第一としては全国のがん診療施設が活用できる共通院内がん登録システムを開発して、全国への普及を目指している。もちろん既に院内がん登録を実施している施設に対しては、既存のシステムを継続使用することを前提としてデータ変換等によって標準化されたデータを集約できるように工夫した。研究の第二としては、共通院内がん登録システムで収集・蓄積したデータを集約することによって「全国がん患者データベース」を構築し、我が国全体のがん診療の実態を把握するための基礎資料を作成することを考えている。この全国がん患者データベースは全国平均値を算出することに活用するほか、各施設は全国平均値と自分の施設での成績を比較検討して、それぞれの施設でのがん診療の質の向上のための諸活動に院内がん登録データを効果的に活してもらえるように配慮している。

これまでに、全国の主要がん診療施設における院内がん登録の実施内容を調査し、その問題点を把握し、その結果を踏まえた上で共通院内がん登録基本システムの設計、開発を行った。近い将来の電子カルテの普及なども念頭に置いて複数システム間の連携を配慮した設計を行ったことが一つの特徴である。また、各がん診療施設に

おける患者の生死に関する予後調査の負担を軽減するために、集中的に生死の確認調査を実施する可能性についても検討しているが、これは簡単に実施できるものではなく、長期戦を覚悟で議論を進めている。今後、開発した共通院内がん登録システムの妥当性を検証する目的で、いくつかのがん拠点病院に本システムを導入して実地試験を実施する予定である。さらに、開発した基本システムに、主要臓器別がんの詳細情報を登録・管理するための「拡張システム」を開発している。拡張システムは肺、胃、大腸、肝、乳房の5臓器について設計・開発を行っている。全国がん患者データベースの設計開発、運用方法に関しては今後の検討課題である。このデータベースは、分析システムも含んでインターネット上で公開して、利用者が様々な角度からデータを分析できるようにしたいと考えている。その際には個々の施設の情報が公にされないようにセキュリティーに万全を期すことは当然である。また、各がん拠点病院では全国値と自施設の成績を比較できるような分析システムを用意する予定であるが、こちらもセキュリティーに配慮して施設の担当者のみが比較を行えるような仕組みを備える予定である。

本システムは単なる研究としてのみでなく、成果物は是非、全国のがん診療施設で活用してほしいと考えている。この研究が我が国のがん診療成績の向上に少しでもお役に立てれば班員一同、望外の幸せである。

佐賀県がん登録より

田中 恵太郎
佐賀医科大学社会医学講座

佐賀県がん登録は、元々は1973年から佐賀県保健環境部が佐賀県医師会に委託して実施していた「悪性新生物実態調査」が前身であり、国立佐賀病院の江頭太郎医師が中心となって実施されていました。当初、登録室は県保健環境部内に設置されていました。この体制は、1980年に疫学を専門とする徳留信寛先生（現：名古屋市立大学公衆衛生学教授）が佐賀医科大学に赴任されたのを期に、1981年からは実質的な登録作業を同大学地域保健科学講座において実施する事になりました。徳留先生は、がん登録の精度向上を目指し、佐賀医大の学生を動員して主要公立病院にて出張採録を実施されました。また徳留先生のご指導のもとに前田綾子氏が登録の実務を担当する事になりました。前田氏は、その後何回か所属が変わる事になりますが、現在まで継続してがん登録の実務の中心的な役割を果たしてきており、この事が佐賀県が

ん登録の維持に大きな役割を果たしています。

1983年に老人保健法が施行されたのを受けて、1984年からは「佐賀県がん登録事業」として位置付けられる事になりました。佐賀県のがん死亡率は全国の中でも常にワースト上位にあり、特に肝がんの死亡率が高く、当時がん登録事業の重要性が認識されたものと思います。1985年からは補充票照会が開始されました。1992年、がん登録事業に尽力されてきた徳留先生は佐賀を離れられたため、登録事業は一時作業が遅滞する事態となりました。その後、森 満先生（現：札幌医科大学公衆衛生学教授）が佐賀医科大学に赴任され、1994年よりがん登録を担当される事になりました。また一台のパソコンで照合・入力・集計・解析・報告書の作成に至るまでの処理をこなすシステムを導入し、作業が軌道に乗り始めました。なお、佐賀県は壮年期のがん死亡減少を目指した「がん死半減プロジェクト」を重点事業として位置付け、1994年6月にこのプロジェクトの推進本部を設置しており、これもある程度追い風になったのではないかと思います。森先生は1999年に札幌医大に転任され、その後2001年度から私が登録事業と関わる事になり、現在に至っています。

現在、がん登録事業の実施主体は佐賀県ですが、事業の運営は佐賀県総合保健協会に委託されており、さらに再委託を受けて佐賀県医師会が届出票の収集・謝金の支払いなどを担当し、佐賀医大社会医学講座（旧：地域保健科学講座）がデータ入力・解析・採録・補充票照会・資料保管等の全般的な登録作業を担当しています。登録室は同講座内にあり、総合保健協会から前田綾子氏と片淵祐子氏の二人が出向して、がん登録の実務全般を担当しております。これに、社会医学講座の私と原めぐみが登録業務のサポートとデータ解析などを担当しております。出張採録は人的・予算的制約もあり、現在ごく一部の病院でのみ行い、自主届出と補充票に頼っているのが実状です。ちなみに1998年のDCO率は10.4%、DCN率は31.9%、I/D比は1.47でした。DCO率は補充票照会により比較的高い水準に保たれていますが、DCN率とI/D比に示される通り登録の量的側面を今後どの様に改善するかが重要な課題です。生存率については、佐賀県の全死亡票との照合により計測しております。佐賀県がん登録のデータは「五大陸におけるがん罹患率」のVI巻・VII巻に掲載されましたが、次のVIII巻にも掲載の予定であり、今後も継続掲載される様に努力したいと考えております。

登録データの活用面については、私が関与する様になってからは、「地域がん登録」研究班での協同調査以外に