

(参考)

記

1. 健康増進法(平成14年法律第103号)第16条に基づく地域がん登録事業において、民間の医療機関が国又は地方公共団体へ診療情報を提供する場合は、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第16条第3項第3号及び第23条第1項第3号に規定する「利用目的による制限」及び「第三者提供の制限」の適用除外の事例に該当する。
2. 地域がん登録事業において、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)第2条第1項に規定する行政機関に該当する医療機関が、国又は地方公共団体へ診療情報を提供する場合は、同法第8条第2項第3号に規定する「利用及び提供の制限」の適用除外の事例に該当する。
3. 地域がん登録事業において、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第59号)第2条第1項に規定する独立行政法人等に該当する医療機関が、国又は地方公共団体へ診療情報を提供する場合は、同法第9条第2項第3号に規定する「利用及び提供の制限」の適用除外の事例に該当する。

### 第3次対がん総合戦略研究事業「がん予防対策のためのがん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班における地域がん登録整備の取り組み

祖父江 友孝  
国立がんセンターがん予防・検診研究センター  
情報研究部

平成15年度に厚生労働科学研究費補助金(がん予防等健康科学総合研究事業)の指定研究班として発足した「がん予防対策のためのがん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班(主任研究者 祖父江友孝)が、平成16年度から始まる第3次対がん総合戦略研究事業研究分野7の指定研究班として継続採択されました。やや前後しますが、本年4月21日に上記研究班地域がん登録ワーキンググループ打ち合わせ会を行い、昨年度から協議して参りまし

た「目標と基準」「基準モニタリング項目(第1期)」「標準登録票項目」の3点について、研究班の合意事項として採択しました。詳細は本研究班のホームページ(<http://ncrp.ncc.go.jp>)に逐次掲載していきますので、ご参照下さい。以下、上記3点について概説します。

「目標と基準」とは、第3次対がん総合戦略事業における地域がん登録の整備を開始するに当たり、地域がん登録が今後10年で達成すべき条件を「目標」、ある時点で一定水準を満たしていると判断する条件を「基準」と称し、「基準」を定期的に確認して底上げすることにより、「目標」の達成をより確実にする目的で設定しました。「目標と基準」は、以下の8項目からなります。

目標と基準1: がん登録事業実施に関する公的承認を得ていること

目標と基準2: がん登録に必要な項目に関して、収集・管理・提供が可能なこと

目標と基準3: 登録の完全性 1に関する条件を満たしていること

1 登録の完全性: 登録漏れがないかどうかなど登録の量的な精度を意味する。

目標と基準4: 登録の即時性 2に関する条件を満たしていること

2 登録の即時性: がん対策等に罹患集計を有効に利用するための迅速さを意味する。

目標と基準5: 登録の品質 3に関する条件を満たしていること

3 登録の品質: 質の高い罹患データを収集するための登録の質的な精度を意味する。

目標と基準6: 予後追跡調査を行い、追跡率が条件を満たしていること

目標と基準7: 報告書作成を行っていること

目標と基準8: 登録資料の研究的利用の手続きが整備されていること

これらのうち最後を除く7項目は、アメリカの疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention)が行っている米国がん登録全国プログラム(National Program of Cancer Registries)がプログラムを開始するに当たって、1994~1999年の5年間に満たすべき

「基準 (Standards)」として定めたものを、ほぼそのまま採用しています。この「基準 (Standards)」は必ずしもプログラム開始時点で達成されているわけではないので「目標」に近い意味で使われていますが、日本語にする際に混乱を招くと言う指摘をいただき、本研究班では、「目標と基準」という表現を採用しました。

わが国において「目標」を短期間に実現するためには、現時点で既にある一定水準の登録精度と登録方法を確保できている地域がん登録を重点的に支援・整備し、次に、そこで得られた経験と知識を他の地域に広めて行くことが現実的であると思われます。平成 16～18 年を第 1 期として、現状に即した「第 1 期基準」を設定するために、現在 (本年 7 月) 地域がん登録全国協議会と本研究班との連名で、全都道府県に対して「地域がん登録の標準化と精度向上に関する事前調査」を行っています。この「第 1 期基準」をもとに、本研究班における支援対象地域を決定する予定です。

「目標と基準 2: がん登録に必要な項目に関して、収集・管理・提供が可能なこと」は地域がん登録の作業手順の標準化に直結します。取り扱う情報を、「標準登録票項目: 医療機関からの情報収集に必ず含まれる項目と区分」「標準データベース化要件定義: 登録票および死亡転写票、追跡票からの情報を収集し、保管・管理する必須の項目と区分、ならびにそのロジカルチェックと編集方法」「モニタリング項目: 地域がん登録から国 (国立がんセンター) に提供される情報の内容」の 3 段階に分けて、このうちの「標準登録票項目」「第 1 期基準モニタリング項目」を 4 月 21 日の打ち合わせ会にて採択しました。「第 1 期基準モニタリング項目」を選ぶ際には、「罹患数の把握に必要な情報の収集が可能であること」「罹患数の精度を検討するのに必要な情報の収集が可能であること」の 2 点を重視しました。その理由としては、わが国においてまず取り組むべき課題は、登録の完全性を改善することであり、そこに焦点をおいた必要最小限の項目を収集すべきと考えたからです。「標準データベース化要件定義」「目標モニタリング項目」については、順次検討していく予定です。

今後、本研究班の活動を進めるために、ワーキンググ

ループを課題別に構成して検討することを計画しています。各ワーキンググループにおける検討結果は、メーリングリストやホームページで順次公開する予定です。ワーキンググループを束ねる「地域がん登録標準化プロジェクト運営委員会」は、本研究班分担研究者の先生方 (味木和喜子、松田 徹、岡本直幸、早田みどり、片山博昭、三上春夫、金子 聡) を中心に構成し、すでに 5 月から月 2 回のペースで 7 施設を結んで電話会議を開いています。さらに、地域がん登録関係者が自由に参加できるメーリングリストを開設することも計画しています。地域がん登録の標準化と精度向上を短期間に達成するためには、情報の共有が鍵となります。関係者の方々の積極的な関与をお願いいたします。

## 標準登録システムの開発

片山 博昭  
放射線影響研究所情報技術部

はじめに

放射線影響研究所 (放影研) 情報技術部では、これまで広島市医師会腫瘍統計及び広島県腫瘍登録、長崎市及び長崎県腫瘍登録、それぞれの委託を受け、登録システムを構築、管理してきました。当初は大型汎用機を使用していたが、電算機処理、1993 年からはワークステーション上でリレーショナルデータベースを使用したクライアント・サーバーシステムを稼働させています。今年度の『がん罹患・死亡動向の実態把握の研究』班 (祖父江班) では標準化と精度向上が重点事項として挙げられています。放影研情報技術部としては、これまでに培ってきたシステム構築の経験を生かし、地域がん登録のための標準登録システム作りの面でこの研究班に参加させていただくことになりました。

開発方針

開発における基本方針として、 日常の業務・保守が簡単に出来ること。ほとんどの登録施設においては専従のコンピュータ技術者がいるとは思えませんので、システムを簡素化して扱いやすいものにし、 できるだけ安価なシステム構築を目指します。各登録施設とも限られ