

岡山県のがん登録

奈須和佳 栄 笠井 英夫
岡山県医師会情報管理課

歴史と組織

岡山県では、「情報センター」の前身である「岡山県医師会成人病センター」において、昭和27年に第1回の悪性新生物調査（がん罹病調査）を実施して以来、4年ごとに計10回の調査を行って、がん対策に役立ててきた。がん対策は老人保健法に基づいて胃・大腸・肺・乳・子宮がんの検診が制度化され、がん対策を進めていく上でがん登録が不可欠なものであるとの認識が深まった。また、この間の対がん活動により、昭和58年度がん征圧大会において、日本対がん賞を受賞した。

平成3年4月、岡山県医師会は岡山成人病センターの情報管理部門を岡山県医師会情報センターとして発足させ、従来行ってきたがん検診の集検・精検情報の集計から集検をはずし、精検のみをより詳しく集計することにした。これによって生じた資金的余裕をがん登録管理に回ることが可能となり、関係各方面の了解を得て、平成4年度より、岡山県から岡山県医師会への委託事業として「岡山県がん登録事業」を実施することとなった。

登録は、平成4年1月1日に遡って実施され、登録の対象は、最初の4年間については、がん検診が制度化されている胃・大腸（結腸、直腸）・肺・乳・子宮の5部位のがんに限定していたが、平成8年1月1日からは対象を全がんに拡大して実施している。地域がん登録では、届出漏れ患者の補完登録、届出精度の検討、届出患者のがん死亡の確認の目的達成のために、がん死亡情報を収集、登録する。岡山県では、1992年12月1日から、厚生省統計情報部の許可により死亡情報の登録が開始され、罹患率の計算が1993年から可能となり、1998年にはじめて「1993年がん年報」を作成し、市町村別・年齢階級別の罹患率、死亡率等を算出。

登録業務は、がん患者の情報が医療機関から所定の用紙（がん登録届出票）によって岡山県医師会内にある情報センターに届けられ、登録・保管するとともに集計・解析を行い、年に一度「報告書（年報）」を作成している。即ち、届出は届出票による医療機関からの自主届出を原則としている。

中央登録室である情報センターは、岡山県衛生会館

6階の岡山県医師会内に独立した部屋を持ち、担当理事2名、職員3名で登録業務を行っている。発足当時は担当理事の手作りプログラムで登録作業を行っていたが、2000年問題を契機に、登録システムを再構築し、登録作業のマニュアル化により作業の省力化が実現した。また、地域がん拠点病院からの届出がフロッピーとなり入力作業も多少省力化できていると思う。事業の成績

岡山県では、大学病院をはじめ多くの医療機関からの協力を得て、届出の精度管理指標であるDCN割合は18.3%、DCO割合が7.6%となっている（2000年年報結果）。地域がん登録における量的精度の目標値は、DCN 25～30%、DCO 15～20%が基準となる。また歴史の浅い岡山県のがん登録でこの精度の登録ができるのは各機関のがん登録事業参加の意識の高さがかがえる数字と考えられる。

また年に一度、死亡票ではじめて把握したがん患者について補充調査を行う際に精密検診結果報告とがん登録の照合も行い、がんと診断されたもので届出の無い患者についての補充調査もあわせて行っている。また、住民検診で発行される要精密検診依頼書に、がんと診断された場合の届出を促す協力依頼文を注記することで、補充調査とともに多くの医療機関から協力が得られているため、精度の高い登録が可能となっていると考える。

がん登録の有効利用

情報の保護規定に定められた範囲内で、届出医療機関や各種の研究団体に対して必要な情報を提供し、がん登録の有効な利用を図っている。さらに、情報センターでは市町村住民のがん検診精密検診結果報告もがん登録と併せて登録・集計しており、集検機関からの依頼を受け、集団検診結果とがん登録及び精密検診結果とのマッチングを行い、検診精度の向上にも協力している。また、がん集団検診データとの照合によるがん検診の精度管理や、検診群と非検診群との比較によるがん検診の有効性の証明と住民へのPR等に役立てていきたい。

終わりに

歴史が浅い上に、職員の移動も頻繁にありながらも日常の作業もようやく軌道に乗ってきたような気がしている。

今後は罹患率だけでなく、継続的な生存率の計測のための住民票照会ができるような体勢を整えたいと

考える。

地域がん登録事業は、病院・大学・医師会員・行政など、関係の方々のご協力に支えられて継続できるものと信じている。ご協力くださる皆様の信頼と期待に応えられるよう、今後も努力していきたいと思う。

地域がん登録全国協議会 第 13 回総会研究会を終えて

辻 一郎

宮城県新生物レジストリー・東北大学大学院医学系研究科

昨年 9 月 3 日に仙台市・宮城県庁講堂で開催いたしました地域がん登録全国協議会第 13 回総会研究会をお世話させていただきました。当日は全国各地より多数の方々にご参加いただき心よりお礼申し上げます。

今回の研究会では「地域がん登録と疫学研究」をテーマとし、わが国の地域がん登録のデータがこれまでどのような形で疫学研究、健康政策や臨床ガイドラインに生かされてきたかを振り返るとともに、それをふまえて今後、地域がん登録事業とそれを活用した疫学研究、医療施策のさらなる充実をはかるための課題や展望に関して理解や議論を深めることを目的といたしました。

3 日午前のシンポジウムでは「大規模コホート研究と地域がん登録」と題し、現在国内で進められ、がん予防に関する新たな知見を明らかにしつつある大規模コホート研究について、その概要と地域がん登録データの活用方法を中心にお話しをいただきました。宮城県コホート（西野善一）、厚生労働省コホート（井上真奈美先生）、JACC Study（玉腰暁子先生）、三府県コホート（祖父江友孝先生）、広島長崎被爆者コホート（児玉和紀先生）についての各先生のご報告ならびにその後の討論より対象者のがん罹患状況の情報源としての地域がん登録の重要性が確認されました。

午後の特別講演では久道茂先生（東北大学名誉教授・宮城県病院事業管理者）より「宮城県におけるがん疫学研究とがん登録」についてご講演をいただきました。わが国で最初の地域がん登録である宮城新生物レジストリー設立の経緯とその後歩み、ならびに疫学研究、医療政策決定にこれまで果たしてきた貢献について、設立に尽くされた東北大学医学部公衆衛生学講座の初代教授である瀬木三雄先生のご業績とともにお話しがあり、さらに今後の地域がん登録のあるべ

き姿についてご提言をいただきました。

続く教育講演では大内憲明先生（東北大学大学院医学系研究科腫瘍外科学）、安富潔先生（慶応義塾大学大学院法務研究科・法学部）よりお話しをいただきました。大内先生からは、「乳がん検診ガイドライン作成の経緯とがん登録」の題で、マンモグラフィを原則とした検診指針作成に至るまでの過程とその際の地域がん登録データの貢献について臨床医として指針作成に携わった立場でご講演をいただきました。安富先生からは「個人情報保護とがん登録」のテーマで個人情報の概念、わが国の個人情報保護法制定の経緯およびその内容についてまとめていただいた後、がん登録事業と個人情報保護に関する現在の諸課題をふまえて今後のがん登録事業の方向性についてお話しがありました。

ポスター演題は 10 題の応募があり、吉田匡良先生の「長崎県における乳がんについて」が最優秀賞に選ばれました。

前日の実務者研修会では祖父江友孝先生（国立がんセンター）より「第 3 次対がん総合戦略研究事業と地域がん登録」、大島明先生（大阪府立成人病センター）より「地域がん登録個人情報保護ガイドライン」、金子聰先生（国立がんセンター）より「地域がん登録の標準項目と分類コード」、早田みどり先生（放射線影響研究所）より「多重がんの取り扱い」の各テーマでお話しをいただきました。地域がん登録事業が現在課題としている実務上の問題に対する対応や今後の基盤整備、精度向上の方向性につき理解を深める有意義な機会となりました。

地域がん登録が疫学研究に活用され、保健医療政策を決定する上での根拠を提供し社会に貢献することへの期待は近年ますます高まっていると考えます。今回の総会研究会が地域がん登録事業のさらなる発展に寄与することを願ってやみません。

第 14 回総会研究会（東京）のご案内

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

この度、地域がん登録全国協議会の第 14 回総会研究会を担当させていただくことになりました。東京では初めての開催となります。不慣れではありますが、関係者一同、精一杯頑張りたいと思いますので、よろ