

の追加)などがあげられます。その他にも、全国集計への提出項目を中心に標準項目を定め、個々の施設での利用形態に合わせて登録を考慮すべき項目をオプション項目とする、部位・形態コードを国際疾病分類腫瘍学第3版(ICD-O3)に一本化する、「診断結果・診断時指示、診断施設」、または「症例区分」いずれかを採用するようにセットで標準項目とする、

多重がんの定義を医師からの明示がない限り、SEERの定義(2004年)に従うといった変更を行っています。また、追加された項目としては、「受診目的」、「発見経緯」、「病理組織標本由来」、「壁深達度」、「その他の治療」、「定義バージョン」があります。

また、こうした標準登録項目は不断に検討がなされ、実際の利用者からの意見・質問に統一して対応する必要がありますので、今回の改定にあわせて、地域がん登録関係者と院内がん登録関係者が協力して標準化を推進する枠組みとしてがん登録合同委員会(Joint Committee of Cancer Registries: JCCR)を3月より組織して、活動を始めています。地域がん登録標準登録票項目への変換ルールなども含め、さまざまな検討が地域がん登録・院内がん登録双方の協力の下で進められており、我が国のがん登録情報の相互利用・共有化を進めることで、比較性の担保された標準的がん登録がさらに普及し、さらには精度の向上を図るべく活動しております。今後の皆様の協力をお願いいたします。

## 第1期基準モニタリング項目収集による 2000年(平成12年)全国がん罹患数・ 罹患率の推定

丸亀 知美  
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

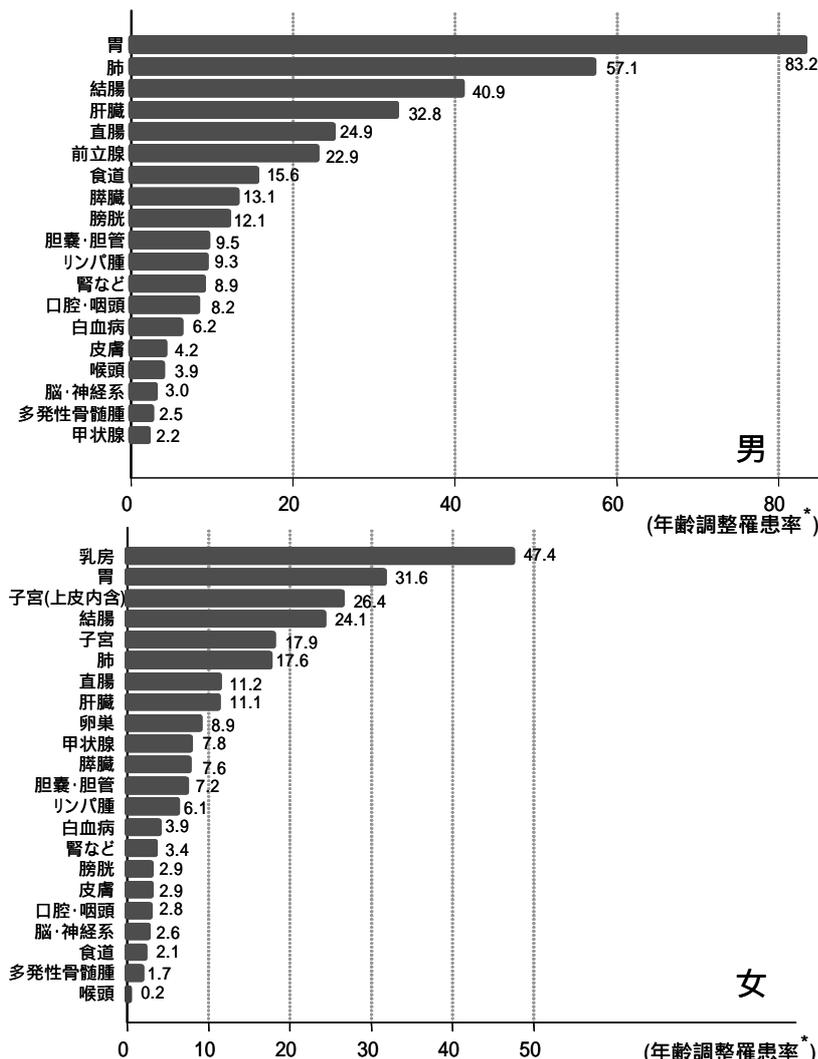
第3次対がん総合戦略事業「がん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班(祖父江班)では、昨年平成17年度に、2000年(平成12年)の全国がん罹患数・罹患率の推定を実施しました。1999年(平成11年)ま

での全国がん罹患数・罹患率の推定は、厚生労働省がん研究助成金「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」班(津熊班)で行われておりましたが、昨年度から本研究班で引き継ぎました。

本研究班では、まず、各地域がん登録が目指すべき内容として「地域がん登録の目標と基準(以下、目標と基準)」8項目を定めました。また、第3次対がん総合戦略事業の10年間を第1期(平成16年4月開始)、第2期(平成19年4月開始)、第3期(平成22年4月開始)にわけ、それぞれの開始期において満たすべき水準を第1期~第3期「基準」とし、最終「目標」に向かうステップとすることを決めました。はじめの第1期では、わが国のがんの罹患の実態をモニタリングするために必要な12項目・分類を「第1期基準モニタリング項目」とし、本研究班における第1期の罹患情報収集項目としました。今年、新たに、来年度から始まる第2期において、生存率のモニタリングを実現するために、「第1期基準モニタリング項目」に発見経緯と最終生存確認年月を追加した「第2期基準モニタリング項目」を定めました。

平成16年7月には、地域がん登録全国協議会会員の皆様にも多大なご協力をいただき、「地域がん登録の標準化と精度向上に関する事前調査」を実施できました。改めて調査へのご協力に感謝いたします。調査によって判明した各地域がん登録の目標と基準の達成状況をもとに15の地域がん登録を本研究班による支援地域として選定し、第1期基準モニタリング項目(12項目)に従って1993-2001年の9年間分、全部で約136万件の腫瘍情報の提供を受けました。ご提供いただいた腫瘍情報をもとに、1994-2000年データから1995-1999年の全国がん罹患の再推計を、1999-2001年データから2000年の全国がん罹患の推計を行ないました。本ニュースレターでは、1999-2001年の腫瘍情報より推定した2000年の全国がん罹患数・罹患率をご紹介します。

推計された全国の2000年のがん罹患数は、男31万



2000年全国がん部位別年齢調整罹患率\* (推計値)  
(\*1985年日本人モデル人口で調整)

人、女 22.8 万人、合計 53.8 万人となり、1999 年再推計値より 1.1 万人増加していました。年齢調整罹患率 (人口 10 万対、1985 年日本人モデル人口で調整) は、男 374.5、女 233.7 となりました。罹患割合は、男では、胃(22%)、肺(16%)、結腸(11%)、女では、乳房(17%)、胃(15%)、結腸(12%)の順となっていました。部位別年齢調整罹患率は、男で胃 83.2、肺 57.1、結腸 40.9 の順、女では、上皮内がんを含む子宮を考慮しない場合、乳房 47.4、胃 31.6、結腸 24.1 となり、続く子宮 17.9 と肺 17.6 はほぼ値は同じでした。上皮内がんを含む子宮がんを考慮にいれると、乳房、胃に続いて 3 位 26.4 でした。

昨年度は本研究班が全国がん罹患推計作業を引継いだこともあり、津熊班で実施していた推計年より更に 1 年遅れて 5 年遅れ (2000 年全国推計値を 2005 年に公表) での集計となっていました。地域がん登録全国協議会会員の皆様にも、全国がん罹患推計値を早く公表して欲しいとのご要望やお問合せを多数いただきました。今年度から来年度にかけて、ご提供いただく本研究班支援地域のご協力を得ながらその遅れを縮めたいと考えております。全国がん罹患推計のための腫瘍情報のご提供にこれからもどうぞご協力をお願いいたします。

この度、登録情報のご提供と集計作業にご協力いただきました 15 地域がん登録には改めて感謝申し上げます。現在、本研究班では、この貴重な腫瘍データをさらに有効に活用し、国のがんの実態を詳細に把握するため、今まで吟味していなかった詳細部位別、組織型別の追加集計作業を進めております。これらにつきましても、学術専門誌で順次公開する予定です。

なお、2000 年全国がん罹患推計結果は、The Japan Cancer Surveillance Research Group. Cancer incidence and incidence rates in Japan in 2000: estimates based on data from 11 population-based cancer registries. Jpn J Clin Oncol 2006 (in press) に掲載されています。また、1975 年からのこれまでの推計値を含めて、研究班ホームページ (地域がん登録の技術支援のページ) で公表しています (<http://ncrp.ncc.go.jp/>)。