

名、実業界2名、日本銀行1名の合計13名で構成されている。そして大学に所属する10名は、竹内啓・委員長（数理統計学・経済学）、吉川洋・副委員長（経済学）を始め、ほぼ全員が経済学かその関連分野の研究者である。医学系の研究者は皆無である（わずかに、本協議会のリーダーでもある児玉和紀先生が専門部会の委員を務めるのみである）。

「これはあまりではないか！ 国民の生命と健康福祉、そもそも指定統計第5号を何と心得るのか！」

そのように熱くなった筆者は、日本の学界全般にも政府にも影響力を有する（今回は連結不可能匿名化にさせていただきます）ある方とお会いする機会があったので、その旨を申し上げると、

「政府統計の利活用に関して、これまで医学系と経済系と、それぞれがどのような取組みをしてきたか、勉強してみたらいいですよ」

と、言われてしまった。それを契機に調べてみると、確かに今回の法改正は、彼らの積年の努力と組織的な戦略が制度化されたものと言っても過言ではないことが分かった。たとえば、統計委員会で中心的な役割を果たしている某先生は、10年以上も前から政府統計の利活用の促進を研究テーマにしておられ、マイクロデータやデータアーカイブの具体像を提言しておられた。

そして一橋大学経済研究所附属社会科学統計情報研究センターは、総務省統計局統計調査部の依頼に応じて、全国消費実態調査などの政府統計より秘匿処理済みのマイクロデータを構築して、学術研究のために提供する試行的システムを2004年に始めた。

そして2007年の法改正である。同年10月3日の日本経済新聞「経済教室」で、猪木武徳・日本経済学会会長は、今回の統計法改正を解説されたうえで、上記のシステム構築が「今回の新法への足場となったことは記録されてしかるべきであろう」と述べておられる。まさに、勝利宣言！

さて、地域がん登録に関係する方々の多くは、今回の法改正に対して微妙なお気持なのではなからうか。

それは、今回の法改正で促進されたものと曖昧なままにされたものとの違いが、あまりに明白だったことによると思われる。

つまり経済学の研究を行ううえで、個人情報に不可欠となる場面は実は少ない。そのせいもあって匿名化を前提としたマイクロデータが構築され、匿名化した政府統計の利活用の方策が整備された。一方、地域がん登録を行ううえで、個人の同定は不可欠である。しかし、そのことは、今回の法改正の関係者にはあまり知られていなかったのかもしれない。知らない以上は、施策にも反映しようがなかったのであろう。

しかし、その責任は、知らなかった側よりも、うまく知らせることのできなかった側に求めざるを得ない。自戒の念も込めて、そう思うのである。経済系の方々が、共通の目標に向けて、実に粘り強く、理論と実践を積み重ね、行政とも連携して、戦略的に法改正の流れを推し進めていった経緯は、我々が大いに学ぶべきことである。そのうえで、地域がん登録、医学会、そして行政部門がともに手を携えて何をどのように行うべきなのかについて、議論を深め、戦略的な取組みを始めなければならない。10年遅れながら、いま始めなければさらに後れを取ってしまう。

我々の調査研究環境が改善することは、単に我々の生産性が上がるだけのことではない。国民の健康や福祉が改善し、社会そのものが豊かになることなのである。その道のりを示しつつ、歩み始めようではないか。

## がん対策情報センターにおけるがんの統計情報の整備

片野田 耕太

国立がんセンターがん対策情報センター  
がん情報・統計部

2008年6月、がんの死亡および罹患（全国推計値）の最新データが国立がんセンターがん対策情報センターのウェブページ「がん情報サービス」（<http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/statistics.html>）で公開されました。死亡は2006年死亡例、罹患

は2002年診断例です。2006年のがん死亡数は32万9千314人、2002年のがん罹患数（乳房と子宮頸部の上皮内がん含む）の全国推計値は、58万9千293例でした。がん種別の順位は、死亡数では肺、胃、大腸、肝臓、膵臓の順、罹患数では胃、大腸、肺、女性の乳房、肝臓の順で、いずれも前年と同じでした。がん罹患の全国推計値は、各地域がん登録から提出いただいた罹患データを元に算出しています。今回更新した罹患全国推計は、基準を満たした宮城、山形、神奈川、新潟、福井、滋賀、大阪、鳥取、岡山、佐賀、および長崎の11府県のデータが用いられました（推計方法については[http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/statistics\\_02.html](http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/statistics_02.html)をご参照ください）。

がん対策情報センターのウェブページ「がん情報サービス」では、がんの死亡、罹患、生存率について以下のような情報を提供しています。

#### ①一般向け統計情報

「最新がん統計」、「年次推移」、「都道府県比較」、「部位別がんの統計情報」、および「がん登録の仕組み」の5つのテーマでがんの統計情報を紹介しています。これらのうち、最初の3つは毎年更新されており、死亡、罹患、生存率の動向についてグラフを交えた解説が掲載されています。

#### ②医療関係者向け統計情報

「グラフデータベース」、「集計表のダウンロード」、「コホート生存確率表」、「がん死亡率の5か国比較」、「がん統計に関するQ&A」、および「がん統計の用語集」の6つのコーナーがあります。これらのうち、最初の3つは毎年更新されています。「グラフデータベース」では、利用者が部位やグラフの種類を選んで死亡、罹患、生存率のグラフを見ることができます(図)。また、「集計表のダウンロード」では、より詳細な集計を利用者が行えるように、エクセルファイルの形式で死亡、罹患、生存率のデータをダウンロードすることができます(注:2008年6月末日現在、上記最新データは「集計表のダウンロード」のみに反映されています)。「がん情報サービス」のコンテンツの中でもが

んの統計情報はニーズが高く、2008年4月のアクセス件数は、「グラフデータベース」(部位毎の集計トップページ)が約2万件、「一般向け統計情報」(トップページ)が約1万件でした。これら「がん情報サービス」で公開している情報の多くは、地域がん登録のデータに基づいています。「地域がん登録全国協議会」を初め、関係者の皆様に、この場をお借りして深く御礼を申し上げます。

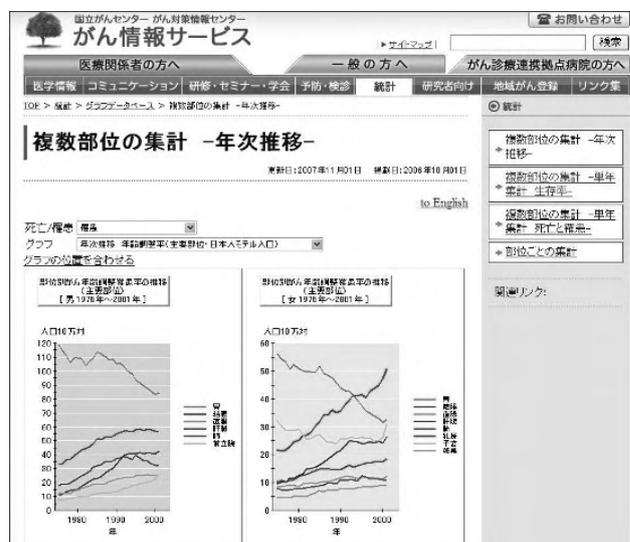


図. 医療関係者向け統計情報

2006年10月に国立がんセンター「がん対策情報センター」が開設されて以来、日本のがんの統計情報の整備が進められておりますが、米国など先進国と比較しますと、まだまだ多くの課題が残っています。

- ・地域がん登録に基づく治療内容、発見経緯
- ・地域がん登録に基づく臨床進行度別罹患、生存率
- ・地域がん登録に基づく罹患全国推計値の短期予測
- ・院内がん登録に基づくがん診療連携拠点病院の罹患、治療、生存率
- ・地域別罹患、生存率
- ・喫煙率、検診受診率、検診精度管理指標

などは、がん対策推進基本計画、あるいは各都道府県のがん対策推進計画に沿ったがん対策の立案と評価に必要な情報です。がん対策情報センターでは、これらの情報の整備のために一歩一歩作業を進めており

ます。私自身は国立がんセンターで働き始めてまだ3年の若輩者ですが、皆様の暖かくも厳しいご助言をいただき、「科学的根拠に基づくがん対策」の実現の一助となりたいと考えております。

## 公表資料・既存資料を活用してもらいましょうー鳥取県地域がん登録の例

岡本 幹三

鳥取大学医学部環境予防医学分野

鳥取県における地域がん登録は、昭和46年に始まり鳥取県、医師会、鳥取大学医学部の三者で構成される鳥取県健康対策協議会の中のがん登録対策専門委員会において、実施・運営されています。

本県の特徴は、鳥取県医師会が窓口になり、県内医療機関から届出されるがん登録届出票の処理をしていることと、鳥取大学医学部が実務と集計解析および報告書の作成等を行っていることであります。

今回、がん登録37年の歴史の中で地域貢献の紹介になるか躊躇しますが、がん登録資料の活用事例の一端にふれつつ、登録情報の活用の壁についても言及してみたいと思います。

まず、合計特殊出生率が1.57となった平成元年に鳥取県のがん死亡率は全国第1位となりました（日本海新聞トップ記事）。これを契機に鳥取県では、胃がん死亡半減対策の取り組みがはじまりました。そのための基礎資料としてがん登録資料が活用されました。その後、鳥取県のがん死亡は減少傾向を辿り、平成10年には全国第7位、現在では男性が第15位、女性が第16位にまで後退しました。

平成4年と5年には、鳥取県内の胃がん検診の精度評価が、がん登録資料を活用して実施されました。その結果、感度は86.9%でした。その後、全県を対象としたがん検診の精度評価は実施されておられません。がん検診の精度評価には、偽陰性例を明らかにするため検診受診者名簿の入手が必要ですが、現実には個人情報の絡みで提供を受けることが困難となってきたからです。

個人情報の取り扱いについては2000年問題ごろからマスコミで指摘されたのを発端に国民の関心が高まり、健診情報の利用が本人の同意なくしてはできない、という事態が鳥取県内の39市町村においても生じてきました。全国的な趨勢としての「個人情報保護の過剰反応とがん登録制度化の後退」（読売新聞2006年）が、鳥取県でも見られるようになりました。しかし、がん登録情報と健診情報とのリンク解析における市町村からの健診情報の提供の本人同意が大きな壁となっていましたが、近年、鳥取県がん登録対策専門委員会の働きかけで健診会場にチラシを掲示する等により包括同意をとることで今後の健診情報の提供を受けることについて県の個人情報保護審査会の承認を得、現在市町村の承諾に向けて取り組んでいるところです。

近年、アスベストによる環境発がん、職業がんが全国的に注目された2005年には、鳥取県がん登録を基に鳥取県内における中皮腫死亡数と罹患数がまとめられ日本海新聞に掲載されました。また、最近の興味ある事例では、鳥取県議会での紫外線照射の増加との絡みで鳥取県における皮膚がんの発生状況に関する質問に対して、鳥取県がん登録のホームページの罹患情報が役立てられた、と聞いています。今後こうした地球温暖化をはじめとする環境問題との絡みで地域がん登録が役立てられる時代が到来するような予感を覚えます。

がん登録から見たがん予防については、第164回鳥取県医師会公開健康講座「日常生活におけるがん予防」の開催や日本海新聞の「保健の窓」に岸本拓治教授が、時代と共に変遷する「がん」と題して、がん罹患の現状と生活習慣の改善で予防が可能になったことを執筆されています。

がん情報還元としては、毎年のルーチンワークとして鳥取県医師会報へのがん登録届出情報・関連情報の掲載、ホームページ開設・更新、がん登録事業報告書の印刷・配布をしています。

昨年度実施のがん対策推進計画の策定に当たって