

## 地域がん登録に果たす医師会の役割 The role of prefectural medical association for cancer registry

有田 健一\*

### 1. はじめに

がんは我が国の死因の第一位を占めるが、これに立ち向かう体制は「がん対策基本法」の施行によって実働し始めた<sup>1)</sup>。そこで取り上げられたがん対策の大きな柱の一つが、がん登録である。がん登録の目的は「がん予防を推進するとともに、がん医療の向上を図り国民の健康に役立てる」ことであり、がんの罹患率、受療率、生存率を明らかにし、がん検診の評価と推進を図り、有効な治療法を確立することにある。本稿ではがん登録に果たす医師会の役割について、広島県での動きをまじえて述べる。

### 2. 広島でのがん登録と医師会の出会い

広島市地域がん登録<sup>2)</sup>は、我が国で最も古くから継続されているがん登録システムの一つであり、今年 50 周年を迎えた。この事業に医師会が関与することになったきっかけは、被爆後 5 年を過ぎて白血病の増加が地域の開業医によって指摘されたことに始まる。広島市医師会は被爆後の疾病動向を記録し、被爆者の医療に生かすことを目指し、原爆傷害調査委員会 (ABCC) の申し入れを受けて、この事業 (当時は広島市医師会腫瘍統計事業と呼称した) を開始した。その背景には、①被爆者の多くが居住する地域の医師が、自分たちの意思で、地域の人たちの健康を守ろうとする使命感、②医療における学術専門団体としての目で、発症した疾病を観察・記録し、被爆者の予後を含めた病態を明らかにしたいという責任感、③米国によ

って設置された ABCC や行政からのがん登録への支援と、被爆地としての特殊事情、などの諸要因があったと思われる。広島市地域がん登録 (出張採録による臨床登録) が、このような経緯で広島市医師会によって 1957 年に開始されたことは、その後に開始された広島県腫瘍登録 (1973 年開始; 届出による病理登録)<sup>3)</sup> や広島県地域がん登録 (2002 年開始; 届出による臨床登録)<sup>4)</sup> において、医師会が主体的な活動としてこれに取り組む際の土壌が醸成されたという意味で幸いであった (図 1)。

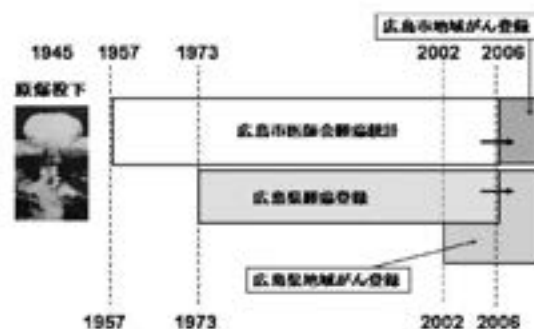


図1 広島市・広島県のがん登録事業の推移

こうして広島では当然の成り行きとしてがん登録に医師会が関与することになったのであるが、広島以外の地域では行政からの委託として、もっと事務的な形でがん登録が開始されたところがあるかもしれない。しかし始まりはそうであったとしても、がんを診断する医師の集まりである医師会が、がん登録に積極的に関

\*広島県医師会

〒733-8540 広島市西区観音本町1丁目1-1

与することは自然の流れである。

### 3. がん登録の隘路と課題

がん登録は克服すべき多くの課題を持つ。たとえば個人情報に基づくがん登録は、個人情報保護の立場から未だ問題があると考えられている。また臨床医の立場からは、ICD-O-3（国際疾病分類—腫瘍学第3版）というなじみのない登録様式や、臨床診断名や転移情報を登録しない点など日常診療とがん登録との間に乖離を感じる医師も少なくない。広島県地域がん登録ではUICCのTNM分類や壁進達度も求めているので、過剰な負担を感じる医師もいるであろう。今は勤務医の過重労働が叫ばれている世の中である。さらに、2006年度には広島県から1,597万円が広島県地域がん登録事業へ支出された。多くの経費が使われる割には目に見える成果が出ていないと主張する人もあるであろう。

こうした各種の理由に基づく「総論賛成、各論反対」はがん登録の隘路とも言える。これらの課題を乗り越えるためには、何らかの法整備による事業の推進が望ましい<sup>5)</sup>が、現状ではがん診療連携拠点病院<sup>1)</sup>にその環境がある程度整えられているに過ぎない。したがって当面はがん診療連携拠点病院の活動に期待しながら、一方では個人情報保護に配慮した上で、広く地域のがん資料を集めることになる。そのためには社会が求めるがん医療とがん登録の目指す目標とを連携させる中で、医師に協力を仰ぎ、これを説得する力が必要である。組織的なリーダーシップが必要である。

具体的には、がんの罹患率を明らかにするにはがん登録が不可欠であることを、医療者を含めた国民にはっきり理解してもらわなければならない。国際比較のためにもICD-O-3を進める必要があることや、その登録方式では原発がんについてのみ登録することになるというルールについても教育しなければならぬ。医師の負担を軽減するためのがん登録士のような

人材育成も必要である。その上でがん登録をどのように利用するか考えていく必要がある。これまでがん登録は疫学的研究としての色彩が強かったこともあって、臨床との距離を有する側面がみられた。今後はもっと臨床に近づいた事業として、そして何よりも国民に開かれた事業として発展しなければならない。

### 4. 医師会の責務と連携構築

がん登録に対する医師会の責務として次の二つの点を強調したい。すなわち、①目的を明確に掲げた上で医師が主体的にがん登録にかかわり、これを通して国民の健康を守る基盤を構築すること、②がん登録の評価・活用に参画し、具体的な施策の確立に積極的に関与して国民の健康を守る実をあげることである。

がんの動向を直視し、社会の要望を嗅ぎ取り、医療現場の問題点を発信する一方で、がん登録の各論にも踏み込める幅と実行力を持ち、国民の側に立ってがん医療を進めるなど、がん登録の推進力として医師会に向けられた期待は大きい。その意味ではがん登録の目的を理解しながら、医師会自体が内部的にも外部的にも進化していく必要がある。そしてがん登録における課題を乗り越える活力は、関係する諸機関がそれぞれの課題を相互に認識する中で、目標に向かって進む強い意思と信頼、そして相互の連携を保つことから生まれることも理解しなければならない。

### 5. これまでの広島県医師会の取り組み

がん登録への医師会の取り組みを、これまでの広島県地域がん登録を例にとり述べる。広島県地域がん登録の事業主体は広島県であり、委託を受けた広島県医師会が資料の収集や報告書の作成を行っている（図2）。広島県地域がん登録に対する広島県医師会の取り組みの柱は、届出の促進と精度の向上、がん登録における実務者育成、がん登録の評価に基づく具体策の確立と県民への広報や報告書作成の五つ

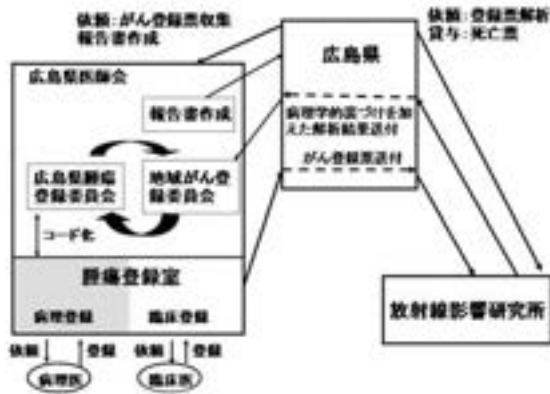


図2 広島県地域がん登録事業のしくみ

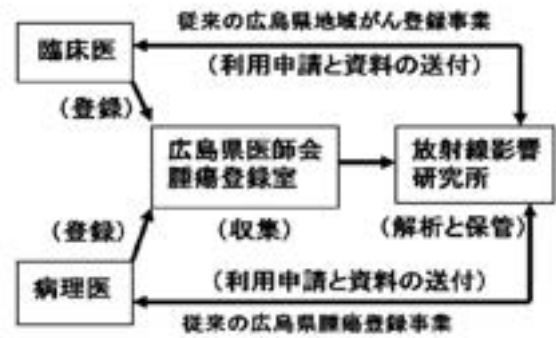


図3 広島県がん登録事業の新しい情報の流れ

表1 広島県地域がん登録の活動内容

(1) 病院に対する届出推進のための活動	200床以上の病院を対象とした病院訪問 届出病院への「協力病院マーク」の配布 医師会連報への病院別の届出数の掲載 年度末の届出患者資料の病院への還元
(2) 精度向上に向けての取り組み	病理登録と臨床登録の一体化
(3) 実務に対する支援活動	実務者講習会 届出票に関するQ&A集配布
(4) 情報の取得と解析結果の公表	地域がん全国協議会への参加 学術学会での発表 報告書・パンフレットの作成 市民公開講座の開催

である。表1に取り組みの一部を示す。

院内がん登録は届出促進のための取り組みとして重要であるが、システム導入など経済的な裏付けが求められる。がん診療連携拠点病院における院内がん登録は確立されたが、一般病院への導入促進は今後の課題である。

図3に示す広島県腫瘍登録（病理登録）との一体化<sup>6)</sup>によって、病理所見に裏付けられた臨床登録がシステムとして確立した。これはがん登録での捕捉率を上げながら精度も向上させたいというねらいを具現化したものであった<sup>7)</sup>。このシステムは我が国における今後の地域がん登録の一つの到達目標になり得ると思う。同じ精度向上の視点から、高い評価を得ている広島市地域がん登録<sup>8)</sup>の成績を取り込もうとする試みも進行中である。この取り組みの先には広島市地域がん登録と広島県地域がん

登録との事業基盤の一体化に関する論議が見えるが、あくまで前者の精度の高さを保つことが前提である。

がん登録の実務者研修はがん登録を責務と考える医師や、診療録管理士・がん登録士の育成によってがん登録の底辺拡充と医師の負担軽減を図ろうとした事業である。県内各地に出かけて直接語りかけることで医師会と地域の実務者とのネットワーク構築に役立っている。がん登録の成果を住民に報告する事業も展開した。報告書の発行とその主な内容をまとめたパンフレットの配布、およびがん登録に的を絞った市民公開講座の開催がそれである。地域がん登録全国協議会や学術的な学会での発表は、情報交換とともに本がん登録の認知と医師への啓発を目的とした。

なお、がん登録の評価に基づく具体策の確立はがん登録への理解を進める有力な力となるが、資料の量と質が限られている現状では今後に残された課題である。

## 6. がん登録の範囲と医師会

今後は道州制の導入も俎上に載ってくると聞く。現状でも近隣県の地域がん登録との連携は欠かせない状況となりつつあるのだが、今後、事業主体が県単位以上に拡大した行政単位になることもあり得る。その場合考えなければならないのは、「国として確立しようとするがん

登録体系と地域がん登録体系の目指す目標は「同じか」という問題と、地域がん登録に関して「地域の特性を把握するためにはどの程度の収集範囲が必要で、実務をこなすためにはどの程度の規模が望ましいか」という問題である。前者に関しては現状ではがん診療連携拠点病院を中心とした院内がん登録の成績を国立がんセンターに集める事業が進みつつある。この動線は地域がん登録とは異なる。両者の関係について地域がん登録全国協議会で方向性を示してもらいたいと思う。後者については広島県（2007年の推定人口 287 万人）の例でみる限り、全国に比べて肝臓がんが多いことが広島県地域がん登録で捉まえている<sup>7)</sup>し、がん登録の範囲としては対象人口が200-500万人規模が望ましい<sup>9)</sup>という点にも合致している。すなわち道州制が導入されたとしても、広島県規模単位の対応が基本になり得ると考えてよい。各県医師会は隣接地域と連携しながら、柔軟かつ確固たるがん登録システムの構築に努力すべきである。

## 7. おわりに

私たちの当面の目標はがん医療の基盤としての地域がん登録の発展である。医師会の関与する原点は、がん登録の目的を明確に掲げた上で医師が主体的にがん登録を通して国民の健康を守ることにある。がん登録事業への積極的な医師会の関与が必要である。具体的な医師会の仕事は広範囲にわたるが、概要を順不同に列挙する。

- (1) 個人情報保護の立場から常にごん登録を通覧する。
- (2) ごん登録における疫学的発想と臨牀的発想の間で両者の擦りあわせに関与する。
- (3) 県単位を基本として、隣接地域と連携しながら登録システムの構築に関与する。
- (4) ごん登録の精度を高める取り組みと捕捉率の向上に関与する。
- (5) ごん登録に携わる人材育成に関与する。
- (6) ごん登録について啓発をはかり、その成果をまとめて広く公表し広報する。
- (7) ごん登録を用いた評価を基に、検診評価に関与する。
- (8) ごん登録を用いた評価を基に、諸施策の立案・実施に関与する。
- (9) ごん登録に関係する諸機関の連携をはかる。
- (10) 全国的な視野、全世界的な視野から、また学術的な視野からごん登録のあり方を見直す取り組みに関与する。

## 謝辞

論文の作成にあたっては鎌田七男先生（広島原爆被爆者援護事業団理事長）、西信雄先生（放射線影響研究所疫学部副部長）のご校閲をいただいた。記して感謝したいと思う。

## 文献

1. 有田健一：がん診療連携拠点病院と広島県のがん医療。広島県医師会速報，1954号,10-12,2006.
2. 広島市医師会：腫瘍統計事業50周年記念誌。創元社，2007.
3. 有田健一：広島県腫瘍登録事業（いわゆる病理組織登録事業）の現状と今後の課題－個人情報保護法の全面施行にあたって－。広島県医師会速報，1897号 附録，2005.
4. 有田健一：地域がん登録事業のその後の経緯と今後の取り組み。広島県医師会速報，1881号 附録，2004.
5. 花井彩：世界のがん登録活動と今後の方向。癌の臨床，44:49-59,1998.
6. 有田健一：広島県がん登録事業の動きと今後の展望。広島県医師会速報，第1936号 附録，2006.
7. 広島県、広島県医師会：広島県のがん登録（平成14・15年集計）。2007.

8. 西信雄, 杉山裕美, 児玉和紀, 小山幸次郎, 桑原正雄, 平松恵一, 有田健一, 碓井静照: 広島市におけるがん登録の精度とがん罹患率. 広島医学, 58 : 93-95, 2005.
9. 花井彩: 諸外国のがん登録システム. <http://www5.cao.go.jp/seikatsu/kojin/houseika/dai7/7siryou2-4.html> (2007/9/13) .

### **Summary**

Cancer is the commonest cause of death in Japan. Cancer registry is one of the important tools for a prevention, treatment and management of cancer. It is reasonable for prefectural medical association to engage the prefectural cancer registry because the medical association is the aggregation of doctors who will diagnose a patient with cancer. Both a responsibility and a duty of the medical association at cancer registry is the following. One is to protect the people from cancer ; the other is to build up concrete measures. In order to resolve the problems of cancer registry, the medical association has to keep cooperation with other facilities for cancer registry.

The specific roles of medical association to the cancer registry are the following.

- (1) To check the whole system of cancer registry from the standpoint of a protection of personal information.
- (2) To discuss agreements between epidemiological and clinical viewpoints.
- (3) To build up the system in the prefectural range in cooperation with the neighbor regions.
- (4) To gather data as much as possible with an increase of accuracy.
- (5) To grow up the people engaging cancer registry.
- (6) To give the information of cancer registry to the people, and to publish the analyzed results.
- (7) To evaluate the usefulness of the health check from the results of cancer registry.
- (8) To make up the policy on the basis of the results of cancer registry.
- (9) To cooperate the facilities in a close connection each other.
- (10) To review the cancer registry from the view of the global, geographical and scientific standpoints.