

## 全国がん罹患モニタリング集計－2003年値推計の進捗

松田 智大\* 丸亀 知美 味木 和喜子 祖父江 友孝

### 1. 目的

全国規模での地域がん登録が存在しない我が国において、日本全体のがん罹患の傾向を知るための方法が各府県の罹患データを収集、集計する、全国がん罹患モニタリング集計（Monitoring of Cancer Incidence in Japan, MCIJ）である。同推計は、1975～99年には厚生労働省がん研究助成金による「地域がん登録の精度向上と活用に関する研究」班が実施し、1995～99年の再推計と2000年以降は、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」班が引き継いできた。

### 2. 方法

2003年推計値を算出するにあたり、データ提出依頼地域を、以前の15府県から32道府県に拡大した。2008年3月31日を締め切りとして、地域がん登録の第2期基準に示す14項目に従い、1993年～2003年の累積年罹患データもしくは2003年の単年罹患データの提出を依頼した。データ収集には、従来のCD-R等の記憶媒体および紙のアンケートによる提出方法を改め、国立がんセンターがん対策情報センター内に設置したファイル共有システム上の各府県のフォルダへのデータアップロード方式とした。データ収集の進捗管理およびコード変換、品質管理、集計、推計には、国立がんセンターがん対策情報センターで開発したがんサーベイランスシステムを利用した。同システムの品質管理は、地域がん登録標準データベースシステム上で実施されるロジックに準じて

いる。

### 3. 結果

32道府県中、標準DBS導入作業中の山口県を除く31道府県よりデータの提出があった。そのうち20県は1993～2003年の累積データ、11県が2003年の単年データを提出した。腫瘍のコーディングには、局在、形態ともにICD-O-3を用いている地域が最も多く（13県）、次いで局在にICD-10、形態にICD-O-2を用いている地域が多かった（7県）。初回提出時のデータ総数は2,359,819件であった。データ読み込み時の問題としては、ヘッダー（変数名）の不備（10県）、ICDコードの桁数の不備（10県）が挙げられる。品質管理のチェック項目に該当した件数の割合は全体の48.3%（うちエラー45.7%、警告2.6%）となったが、不明コードを振る必要がある変数を空欄にしている、などによるデータ形式上のエラーが大半を占め、これらを除いた場合のチェック該当割合は20%以下であった。

### 4. 考察

地域がん登録実施全地域を対象にデータ収集し、標準方式に沿った品質管理を初めて実施した。以前の15道府県を対象とした2002年値推計時の1,868,630件と比較して作業量は大きく増すものの、文字通り「全国」のがん罹患をモニタリングする第一歩である。各地で登録された罹患データを統合して国レベルのがん対策に活用することができるよう、開

\*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

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

発されたシステムを利用し、引き続き集計作業を実施する。推計された全国がん罹患数・罹患率は、国立がんセンターがん対策情報センターのWEBサイトで公表するのに加え、詳細なMCIJ2003報告書として取りまとめ、都道府県および関連機関に還元する予定である。