

投稿論文

がん患者の予後調査体制の整備に向けての提言

大島 明

大坂国際がんセンターがん対策センター特別研究員

**2008年がん診療連携拠点病院院内
がん登録5年生存率集計報告書
を読んで**

2017年8月9日に国立がん研究センターから2008年がん診療連携拠点病院等院内がん登録5年生存率集計報告書(以下「報告書」)が公表された¹⁾。これは2015年9月に公表された2007年がん診療連携拠点病院等院内がん登録5年生存率集計に続くもので、今回は部位別、進行度の生存率に加えて施設別の生存率が初めて示された。

一方、地域がん登録の生存率としては、全国がん罹患モニタリング集計にもとづき、2011年2月に2000-2002年生存率報告、2013年3月に2000-2005年生存率報告、

2016年3月に2006-2008年生存率報告がなされてきた。

また、全国がん(成人病)センター協議会では、加盟施設のうち生存状況把握割合が90%以上の施設に限って部位別、進行度別及び施設別の生存率を算定し公表してきた。施設別生存率は、1999-2000年、2001-2003年、2004-2007年のものが公表されている²⁾。

今回公表された「報告書」は、2015年4月30日時点のがん診療連携拠点病院425施設のうち調査に参加したものの291施設

(68.5%)に対して実施され、このうち生存状況把握割合90%以上で集計対象となったものは209施設(71.8%)、この基準を満たさない82施設は集計対象外とされた。この

集計対象の基準は、上記の全国がん（成人病）センター協議会の調査に倣ったものであるが、国際基準の95%以上をクリアしたものは291施設中143施設（49.1%）に過ぎなかった。がん診療連携拠点病院の存在する都道府県のがん登録が登録がん患者の予後調査のために住民票照会あるいは住基ネットを利用している都道府県に限ると、この割合は106施設中61施設（57.5%）と少し高くなった。また、都道府県がん診療連携拠点病院に限ると、39施設中26施設で66.7%とさらに高くなった。がん患者の予後調査に関して地域がん登録から情報提供を受けるようにすれば、生存状況把握割合はさらに高くなるはずである。ただし、がん診療連携拠点病院で診療を受けるがん患者のなかには、他の都道府県在住のものもいることも考慮しなければならない。

しかし、ここで驚いたことは、今回の「報告書」の企画・集計・公表を担当した国立がん研究センターの中央病院のがん患者（対象数：3812人）の生存状況把握割合が90.2%で、国際標準の95%に満たず、集計対象の基準90%以上をぎ

りぎりでクリアしていたことである。東京都には当時地域がん登録がなかったこと、国立がん研究中央病院には他府県の患者の診療も多く実施していることなどの要因が考えられるが、同じ東京都のがん研有明病院（対象数：4649人）での生存状況把握割合は99.5%、都立駒込病院（対象数：2238人）では99.8%であったこと、また、同じ国立がん研究センターの東病院（対象数：3033人）では96.0%であったのと比較すると、その低さは際立っている。

また、2008年単年では施設ごとの対象数が少なくなるという問題がある。2007年の調査結果も合わせて2年間プールして集計するのが当然だと考えるが、なぜかこれが行われていないことにも驚いた。

なお、大阪府がん登録では、がんの診療実績の公表の一環として、治療を受けたがん診療連携拠点病院別の5年生存率を計算し公表してきた。最新のものは、2003-2007年診断の生存率である³⁾。

住民票照会による予後調査における注意点

がん患者の住所の市区町村に対

して、住民基本台帳の記載に基づき、生存、死亡、転出の情報を照会することは生存状況の把握のための重要な手段である。しかし、個々の病院がこれを行うと、手数料が必要となるし、市町村によっては、個人情報保護の観点から回答できないとするものがある。今回の「報告書」の p.6 には、国立がん研究センターが行った「予後調査支援事業」の取り組みが示されているが、その結果は「最新の26年度事業では、提供情報の重複排除やデータの質チェックを行った後、1846市区町村に171,764件の住民票照会を行ったが、本人同意などの問題から対応できない市区町村（未回答：3市区町村を含む）が197市区町村（全体の10.7%）で、こうした対応不可市区町村に照会した照会件数は31,663件で、全体の18.4%が照会結果不明となっている。」とされ、この支援事業に参加したがん診療連携拠点病院から多くの不満が示されていた。

これを解決するためには、がん登録の実施主体である府県の担当部署からの公文書で、各自治体に照会する必要がある。すなわち、

地域がん登録の側で、住民票照会を行う対象を市区町村ごとに整理して、住民票照会を行い、登録がん患者の予後情報を入手して整理する。この場合は、手数料は不要で、対応不可の市町村数は減少する。そして、病院から予後情報の情報提供の依頼を受けて、地域がん登録から各病院へ把握した情報を提供するようにすると状況は大きく変わるはずである。

なお、市町村への住民票照会に代えて、住基ネットを利用する場合、府県は、住民基本台帳法第30条の15(本人確認情報の利用)第1項第2号(条例で定める事務を遂行するとき)を受けて、府県の住民基本台帳法施行条例を改正する必要がある。大阪府では、2011年に条例の第3条法第30条の15第1項第2号の条例で定める事務の18として、「がん対策基本法(平成18年法律第98号)及び健康増進法(平成14年法律第103号)に基づくがん患者の状況の把握に関する事務であって規則で定めるもの」を設けた。これにより、住基ネットを利用したがん患者の予後情報を得ることができるようになった。ただし、大阪府外へ転出したもの

については、転出日の情報を得ることができるだけで、転出後の情報を入力することはできない。

死亡情報との照合による予後調査の問題点

「報告書」の p.6 では、上記の「予後調査支援事業」の記述に続けて、全国がん登録の生存確認調査について、「平成 28 年 1 月から実施される「全国がん登録」では、施設での生存確認調査が円滑にでき、その結果をもとに施設のがん医療の質を向上させることを目的に、全国がん登録で判明した生存確認情報を医療機関が利用することができる仕組みとなるが、平成 28 (2016) 年の診断例はこの仕組みでの情報利用ができる反面、それ以前の診断例では現状のままで、生存確認調査が不十分であるため、少なからぬ施設が生存率を算出できないということになる。」と 2016 年以降診断例では、生存確認調査が円滑にできるとするバラ色の将来を語る一方、2015 年以前診断例では、現状のままでは生存確認調査が不十分としている。しかし、現状の不十分な生存確認調査のまま今後数年間も放置するというの

で果たしてよいのだろうか。また、2016 年以降診断例に対する生存確認調査は果たして正確なものであるのだろうか。

前者に関しては、先に述べたように、地域がん登録の実施主体である府県が住民基本台帳法施行条例を改正して対応する必要がある。

「全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008 年生存率報告 (2016 年 3 月)」⁴⁾によると、この時点で、住基ネットを利用していた地域がん登録は 6 府県に過ぎなかったが、これをさらに広げる必要がある。

後者に関しては、2016 年から施行されたがん登録等の推進に関する法律施行規則 (平成 27 年 9 月 9 日厚生労働省令第 137 号) の第 8 条によると、

「(がんに罹患した者の生存確認情報) 第 8 条 法第 5 条第 1 項第 9 号の厚生労働省令で定める日は、法第 12 条第 1 項に規定する全国がん登録情報等について死亡者情報票 (法第 12 条第 1 項に規定する死亡者情報票をいう。以下同じ。) と照合を行った結果死亡が確認されない者については、当該照合を行った死亡者情報票のうち最も遅い日に死亡した者に係る死亡者情報

票に記載された年の12月31日とする。」

とされている。すなわち、死亡者情報と照合して死亡を確認することができなかったものについては「生存」扱いとするということである。このため、照合に用いた項目の転記・入力誤りなどによる照合漏れがあると、死亡していても死亡を確認することができず、「生存」と扱われることとなる。従って、生存率は過大評価されることとなる。このことは、次に示すように、米国のデータそして我が国のデータによって既に実証されている。

米国には、NCIがサポートする Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER、米国人口の28%をカバー)と後発のCDCが支援する National Program for Cancer Registries (NPCR)とがある。がん患者の生存率の計測のため、SEERではすべての患者について、死亡日と最終生存日を把握する方法を採用 (“reported or documented alive” method)を採用しているのに対して、CDCはがん患者データと州死亡データおよび National Death Index との照合

とによって把握した死亡以外は生存と見なす方法 (“presumed alive” method)を採用している。NCI Monograph No49 (2014)に掲載された2つの論文^{5) 6)}では、“reported or documented alive” method と “presumed alive” method とを比較し、後者では生存率を過大評価するとしていた。

我が国でも、全死亡者情報との照合だけで、住民票照会をしない場合に、生存率を過大評価することは、全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008年生存率報告 (2016年3月)⁵⁾に示されている。この報告書の表26をもとに住民票照会の有無の登録別に、診断から5年後の予後状況を表1にまとめて示した。住民票照会なしの10登録の小計では、「生存」とされた者の割合は56.2%と、住民票照会ありの17登録での生存割合の52.3%、不詳を除いた生存割合の53.7%よりも高くなっていた。

2016年から施行されたがん登録等の推進に関する法律施行規則では、全国の死亡者情報と照合するため、他府県へ転出して死亡したものの情報も把握することができるが、照合漏れに関しては解決さ

れておらず、米国と異なり、Social Security Numberのようなユニークな個人識別番号が利用できず、氏名にアルファベットでなく漢字が用いられる我が国の場合、照合漏れがかなりの程度生じるものと筆者は大いに危惧する。

国レベルでの住基ネット利用による 予後調査の実現に向けて

先に、府県が住基ネットを利用する場合、府県の住民基本台帳法施行条例を改正する必要があるが、このばあい、当該の府県から転出した場合には、その後の情報を入力できないという問題があることを指摘した。この問題点を解決するには、住民基本台帳法施行令を改正して、全国レベルで住基ネット利用による予後調査が可能となるようにする必要がある。この実現のための技術的検討、そして必要な法令の整備に関する検討を早急に開始するべきである。

おわりに

2013年12月に成立したがん登録推進法により、これまでの地域がん登録が抱えていた多くの問題点を克服することができた。特に正確ながん罹患率とがん患者の生存率の測定のための必須条件である「登録の完全性」に関して法的な裏付けを有することができるようになったのは特筆すべき大改革であった。これは、各政党、厚生労働省、国立がん研究センター、地域がん登録全国協議会、そしてがん患者組織の関係の皆様のご努力の賜物であり、高く評価する。しかし、これまでに述べたことから明らかなように、死亡者情報との照合によるがん患者の予後調査は個々のがん患者の生死を把握する真の意味での追跡調査ではない。正確ながん患者の生存率の測定のためにはまだ解決すべき問題が残っていることを直視して、その解決、すなわち全国レベルでの住基ネット利用による予後調査の実現に向けて努力することが必要であると考えられる。

表 1. 生存確認の方法と精度、診断から5年後の予後状況、住民票照会の有無の登録別

登録	対象者数		死亡		生存		不詳		不詳を除く	
	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
住民票照会ありの17登録	532494	45.0	239867	45.0	278434	52.3	14193	2.7	—	53.7
住民票照会なしの10登録	189575	43.8	82984	43.8	106591	56.2	—	—	—	—

解析対象は、がん死亡情報からの遡り調査による登録例を含まない(解析対象2)

一: 算出できず。住民票照会なしの場合は、死亡を把握したものを以外は生存と扱う。不詳は存在しないものとされる。

住民票照会ありの17登録: 宮城県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、神奈川県、福井県、山梨県、愛知県、滋賀県、大阪府、兵庫県、広島県、高知県、長崎県、沖縄県

住民票照会なしの10登録: 青森県、秋田県、千葉県、新潟県、鳥取県、島根県、岡山県、徳島県、愛媛県、熊本県

(資料: 全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008年生存率報告(2016年3月)の表26)

引用文献

1. 2008年がん診療連携拠点病院等院内がん登録5年生生存率集計報告書
http://ganjoho.jp/data/reg_stat/statistics/brochure/hosp_c_reg_surv_all_2008.pdf
2017年9月3日アクセス
2. 全がん協加盟施設の生存率協同調査施設別生存率
http://www.gunma-cc.jp/sarukihan/seizonritu/shisetsubetsu_list2000.html
2017年9月3日アクセス
3. 大阪府がん登録 治療医療機関種別部位別集計表 (2003-2007年)
<http://www.mc.pref.osaka.jp/ocr/images/treatment/image0021.pdf>
2017年9月3日アクセス
4. 全国がん罹患モニタリング集計2006-2008年生生存率報告(2016年3月)
http://ganjoho.jp/data/reg_stat/statistics/brochure/mcij2006-2008_report.pdf
2017年9月3日アクセス
5. Pinheiro PS, Pinheiro PS1, Morris CR et al. The impact of follow-up type and missed deaths on population-based cancer survival studies for Hispanics and Asians. J Natl Cancer Inst Monogr. 2014 Nov; 2014(49):210-7.
6. Weir HK, Johnson CJ, Mariotto AB et al. Evaluation of North American Association of Central Cancer Registries' (NAACCR) data for use in population-based cancer survival studies. J Natl Cancer Inst Monogr. 2014 Nov; 2014(49):198-20

