

## 学術委員会シンポジウム

### 『new missions, a new hope』

<座長> 西野善一（金沢医科大学）、山下夏美（四国がんセンター）

1. JACR の新しいミッション  
..... 西野善一（金沢医科大学）
2. 都道府県がん登録実務者からの期待  
..... 中林愛恵（島根大学医学部附属病院）
3. 行政・がん対策立案側からの期待  
..... 銚之原健太郎（厚生労働省）
4. 「new missions, a new hope」患者・住民側からの期待  
..... 天野慎介（全国がん患者団体連合会）
5. JACR による教育的サポート—教育研修委員から  
..... 伊藤秀美（愛知県がんセンター研究所）
6. JACR の中でこんな活躍をしてみたい—院内がん登録側の視点で—  
..... 増田昌人（琉球大学医学部附属病院がんセンター）
7. JACR における患者目線の情報発信プロジェクト（J-CIP）  
..... 猿木信裕（群馬県衛生環境研究所）
8. がん登録データで研究しよう！～よりよいがん対策のために～  
..... 伊藤ゆり（大阪国際がんセンター）

## JACRの新しいミッション

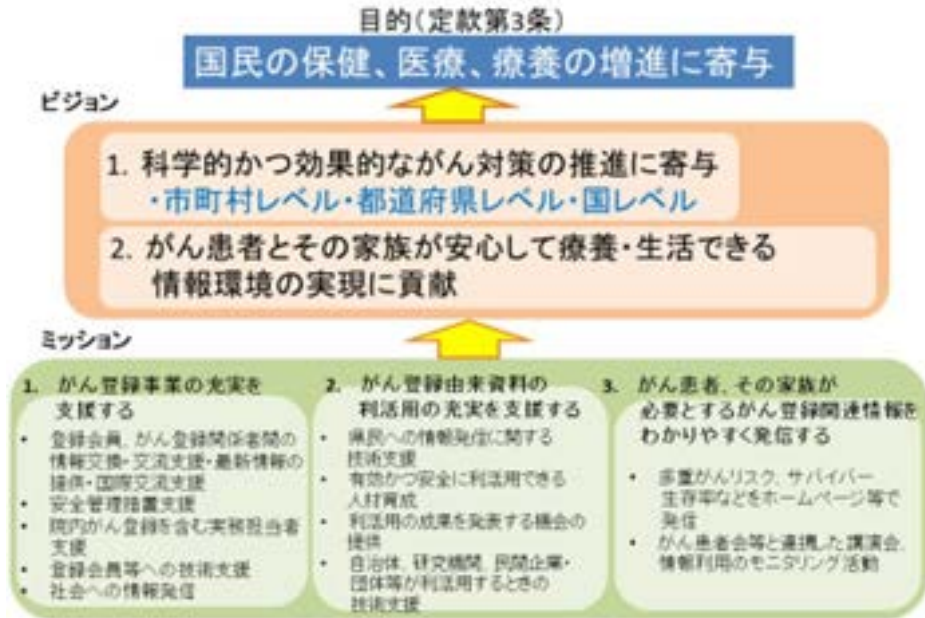
西野 善一

金沢医科大学医学部公衆衛生学

地域がん登録全国協議会（現：日本がん登録協議会、JACR）は、地域がん登録の普及と精度向上を実現するため、各県が行う事業への技術支援、未実施県への導入の支援、登録業務従事者の技能向上を図る取り組み等を行う団体として1992年に設立された。2016年1月の「がん登録推進法」の施行によりポピュレーションベースのがん登録が国の事業となったことをふまえ、今後5年間の新たなビジョンとミッションが2016年6月の金沢での総会において承認された。

新たなビジョンとミッションは、JACRの活動目的として定款第3条に記された国民の保健、医療、療養の増進への寄与を果たすために、ビジョンとしてがん登録を通じた科学的かつ効果的ながん対策の推進への寄与とがん患者とその家族が安心して療養・生活できる情報環境の実現への貢献を掲げ、ミッションを都道府県が実施するがん登録業務の直接的な支援とともに、「がん登録推進法」に位置付けが明記された院内がん登録の充実、研究者や民間企業・団体によるがん登録由来資料の利活用支援、がん患者ならびにその家族と連携したがん登録関連情報の発信に活動対象を広げている。これまでの地域がん登録業務従事者を主な対象とした活動に加えて、院内がん登録実務担当者、研究者、患者とその家族への支援活動を通して国民のがん登録に対する期待に応えようとするものである。このビジョンとミッションを実現するためには、これまで以上にJACR内外からの多様な意見を取り入れて活動を進めていく必要があると考える。

## 日本がん登録協議会(JACR)の目的・ビジョン・ミッション



### 日本がん登録協議会(JACR)のビジョンとミッション

#### ビジョン

がん登録事業の充実と、がん登録由来データの利活用の充実を支援することで、市町村レベル、都道府県レベル、国レベルで、科学的かつ効果的ながん対策が推進されることに寄与するとともに、都道府県、がん患者会等と連携してがん登録等由来データを国民にわかりやすく提供し、がん患者とその家族が安心して療養・生活できる情報環境の実現に貢献する。

#### ミッションと対応する活動項目

- (1) ミッション1：院内がん登録を含むがん登録事業の充実を支援する
- 1) 正会員（登録会員）はじめがん登録関係者間の情報交換手段の提供、交流の場の設定
  - 2) 正会員（登録会員）はじめがん登録事業関係者に同事業の発展に

- 資する最新情報をわかりやすく提供
- 3) 個人情報の取り扱いに関するがん登録事業の管理者と実務担当者に対する、安全管理措置に関する支援
  - 4) 実務担当者を対象とした教育・研修、支援
  - 5) 正会員（登録会員）および院内がん登録の実務担当者等への技術的助言
  - 6) 社会に対するがん登録事業の意義を発信
  - 7) がん登録関係者の国際交流活動を支援
- (2) ミッション2：院内がん登録を含むがん登録由来データの利活用の充実を支援する
- 1) 正会員（登録会員）のがん登録由来データの県民への発信に関する技術支援
  - 2) がん登録由来データを有効かつ安全に利活用できる人材の育成
  - 3) 同由来データが利活用された成果を発表する機会の提供
  - 4) 市町村・都道府県等が同データを利活用するときの技術的、制度的支援
  - 5) 正会員（登録会員）のがん登録由来データの海外への発信に関する技術支援
  - 6) 研究機関、民間企業・団体等のがん登録由来データの利活用を支援
- (3) ミッション3：がん患者とその家族が必要とするがん登録関連情報をわかりやすく発信する
- 1) がん体験者での初発のがんとは異なるがんの罹患リスク（多重がんリスク）、がん体験者の長期間に渡る生存率（サバイバー生存率）などの新たな情報を、ホームページなどの各種媒体により発信
  - 2) がん患者会等と連携した、講演会などの情報支援活動や、がん登録由来統計データの利用状況のモニタリング活動などの諸活動

## 都道府県がん登録実務者からの期待

中林 愛恵

島根大学医学部附属病院

島根県では、2010年にごがん登録事業を開始し、今年で7年目のスロースターターであるが、国立がん研究センターをはじめとする先生方のご指導と医療機関の協力のおかげで順調に事業を軌道に乗せることができた。登録室業務は島根大学に委託され、島根大学医学部附属病院内に島根県がん登録室が設置されている。

がん登録は多くの方々、各医療機関でがん登録に従事する登録実務者、研究者、行政担当者、県民や患者・家族の協力で成り立っている。都道府県がん登録実務者の役割はこれらの方々を「つなぐ」と考える。

各医療機関で診療録から届出票を作成する段階で誤りがあると、都道府県がん登録室のチェックでも分からない場合がある。したがって、実務者の育成と継続的な専門知識向上が大切である。島根県では2008年から県内の実務者向けに、島根県がん登録研修会を開催している。島根県がん登録部会実務担当者研究会の実務者が企画・運営に携わり、詳細な院内がん登録にも対応できるよう、標準登録様式や病期分類を学んでいる。このような活動で各医療機関の実務者とのつながりを持たせたことが、事業を円滑に進めるのに役立ったと考える。

がん登録データを活用してがん対策につながる新しい知見を生み出す研究者へデータを提供するのは、都道府県がん登録実務者である。研究者の研究目的に合致するデータが正しく抽出できるか、そのデータの特徴を研究者に正しく説明できるかが、研究の成否に影響する可能性もある。がん登録データと研究者をつなぐことが都道府県がん登録実務者の役割と考える。

医療機関への周知やがん登録関係の会議開催など、がん登録事業を円滑に実施するために行政担当者が果たす役割は大きい。都道府県がん登録実務者は行政担当者を助けて、会議資料の作成や説明を一緒に行っており、関係プレーが重要である。

都道府県がん登録実務者は、一般的に県民や患者・家族と直接連絡をとることはないが、がん登録報告書を作成するとき、その読者は県民や患者・家族である。報告書を通して県民や患者・家族とつながっているのも、分かりやすい表現を心がけている。

このように都道府県がん登録実務者の役割は多岐に渡り、手探り状態で業務を行わないといけないことも多い。そのため、他県の都道府県がん登録実務者の事例は大いに参考になる。学術集会や Monograph などは他県の実例を参考にできる良い契機なので、そのような場を提供している全国がん登録協議会に、都道府県がん登録実務者が積極的に参加し、交流を深めて情報共有できることを期待する。

## 行政・がん対策立案側からの期待

銚之原健太郎

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

我が国のがん対策は、都道府県事業である「地域がん登録」等のデータに基づき算出された推計値等に基づいて実施されてきた。がん登録は、がん対策全般を科学的知見に基づき実施する上で基礎となるものとして、がんについての情報を収集し、がんの現状を把握するための事業であり、地域がん登録については、各都道府県や研究者等の取組によって、その精度は向上しつつあるものの、データの収集、予後調査の方法、個人情報保護の取扱い等の点において都道府県間でばらつきがあること等が課題として指摘されており、平成24年に策定された「がん対策推進基本計画」においては、法的位置付けの検討も含め、がん登録の精度を更に向上させることが目標とされた。

このような状況の中、平成25年に、全ての病院等に対して診断したがんに関する情報の届出等を義務づける「がん登録等の推進に関する法律」が制定され、平成28年1月には同法の施行に伴い、全国がん登録事業における病院や診療所等からの届出が開始された。平成28年に診断された症例については、平成29年末までに届出情報が国立がん研究センターに集約され、データは平成30年末を目途に確定し、それ以降、全国がん登録情報の利活用が開始される予定となっている。

平成28年12月に一部改正された「がん対策基本法」においても、「国及び地方公共団体は、がんに係る調査研究の促進のため、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）第二条第二項に規定するがん登録（その他のがんの罹患、診療、転帰等の状況の把握、分析等の

ための取組を含む。以下この項において同じ。)、当該がん登録により得られた情報の活用等を推進するものとする。」とされ、がん登録情報を活用したがん対策の実施が求められている。

全国がん登録情報の活用により、これまで推計値であったがんの罹患数や生存率等の情報を正確に把握することが可能になる。特に、これまで一部の症例の報告からでは全体の罹患数等の推計値を出すことが困難であった希少がんについて、罹患状況等の実態を実数で把握できるようになる。さらに、これまで地域間で差のあった登録の精度が全国一律で担保されるため、地域別のがんの状況についても、網羅的に把握することが可能になる。これにより、予防に特に注力すべきがん種や、がん検診における課題、医療資源の適正配置における課題等を、地域毎により正確に理解することができる。また、がん登録によって得られる情報の適切な公開により、がん患者やその家族のがんに対する理解の促進や、治療方針、医療機関の選択に資する情報提供が期待されている。



## 「new missions, a new hope」患者・住民側からの期待

天野慎介

一般社団法人 全国がん患者団体連合会

2013年12月に「がん登録等の推進に関する法律」が成立しました。同法の成立までの道のりは決して平坦なものではなく、私も議員立法である同法を検討した超党派議連「国会がん患者と家族の会」にがん患者団体の立場で出席の機会をいただき、患者の立場から意見を述べるとともに、がん登録やがん対策の推進に理解や関心のある国会議員の先生方のお力添えなどをいただきながら、同法成立に向けた要望活動を行いました。

しかし、同法の成立に対して必ずしも全ての議員が諸手を挙げて賛成、という空気ではなかった議論の流れを変えた一つの契機は、同議連に出席した小児がん経験者の方々が「自分たちが経験した同じ痛みや苦しみを、後に続く患者さんにしてほしくない。そのために自分たちのデータが活用されるのであれば、自分たちのデータをがん登録等を通じて活用していただきたい」という切なる声でした。このように、がん登録に期待するがん患者や家族の願いは、いま治療を受けている自身への還元のみならず、未来のがん患者や家族、医療への貢献にもあり、この期待に応えるためにがん登録推進法のみならず、我が国のがん登録を進めていく必要があると考えます。

がん登録法の成立を受け、2014年7月より厚生労働省において「厚生科学審議会がん登録部会」が開催され、私もがん患者の立場の委員の1人として参画する機会をいただきました。部会では、がん登録推進法に関係する政令や省令等についての検討、全国がん登録と院内がん登録のあり方についての議論、そして全国がん登録におけるマニュアルと指針の策定などが行われました。この過程において私からは、がん対策の推進に資するがん登録のあり方もさることながら、今この瞬間にがんと向き合う患者や

家族に対して、院内がん登録や全国がん登録が資するものとなるよう、意見を申し述べました。

しかし、時々部会などでみられた反応の例としては、世界に類をみない規模となる全国がん登録をまずは問題なくスタートさせることが重要であること、長年行われてきた地域がん登録を変えると実務担当者の負担が過大となること、などであり、がん登録法の成立を機によりがん患者や家族の視点からみたあり方、がん医療の実態に合わせたあり方を議論するというよりは、がん登録に携わってこられた方々の視点からみたあり方が重視される議論であったように思われました。我が国のがん登録は、多くの実務担当者と研究者の皆様による長年の尽力により積み上げられてきたものであり、その成果を維持し発展させていくことが重要ではありますが、今後の検討においては、がん患者や家族の視点、がん医療や臨床の現場の視点をより一層取り入れていくことが不可欠と考えます。

例としては、現在の院内がん登録によって集まる情報は、がんの発症から初回治療までの期間のデータが多く集まるものとなっていますが、治療の進歩により再発をしたとしても比較的長期にわたり治療を継続し、時にごんと共生し日常生活を送りながら治療を受ける患者も多い中で、そのような実態に即したものとなっていないように思われます。また、いわゆる医療ビッグデータやがんゲノム医療とがん登録データとの連携への期待がしばしば語られますが、それに向けた具体的な検討は未だみえてきません。我が国のがん登録をがん患者や家族、そしてこれからがん罹患者のかもしれない多くの国民に資するものとするために、社会に開かれたがん登録のあり方が求められていると考えます。

## JACRによる教育的サポート -教育研修委員から

伊藤秀美

愛知県がんセンター研究所 疫学・予防部がん情報研究室

教育研修委員会では、これまで登録データの質の向上、実務者表彰制度の主担当及び表彰者の選考などの事業を展開してきた。現在は、大木いずみ先生（栃木県）を委員長として、福留寿生先生（三重県）、杉山裕美先生（広島県）、寺本典弘先生（愛媛県）とともに活動している。

当委員会は、登録データの質の向上を目指し、日本がん登録協議会（JACR）学術集会時のがん登録担当者研修会への協力、日本公衆衛生学会での自由集会の実施という形で、実務者のスキルアップのための支援をしてきた。全国がん登録が開始され、これまでの課題であった悉皆性（完全性）の担保や登録方法の標準化については達成され、データのかかなりの部分は自動的に集まるしくみが構築されている。登録データの精度は担保され、がん対策やがん研究のための積極的なデータ利活用が進むだろう。しかし、がん対策やがん研究に貢献できるような精度のデータを作り続けるには、データ登録の基礎となる実務に携わる人々の育成が、これまで以上に必要となる。全国がん登録の開始に伴い、これまでも院内がん登録を実施し一定レベルの精度を持った届出をしてきた拠点病院のみならず、その他の病院で届出に関わる実務者のレベルアップも、質的精度の向上には必要と考える。

以上を踏まえ、当委員会では、地域がん登録、院内がん登録の実務者の参考となる「地域がん登録の手引き」の更新や「都道府県による病院等への届出教育」支援、院内がん登録実務向けの支援を進めていきたいと考えている。また、都道府県や研究者、医療従事者が積極的に全国がん登録や院内がん登録のデータを活用するために、どのような指標を算出できるのか、どのように算出するのかといった教育支援も必要となるであろう。

例えば、院内がん登録データを利用して算出できる進行度別生存率は、がん患者さんとその家族にとってニーズの高い情報となる。

さらに、当委員会は、国際がん研究機関（IARC）と国際がん登録協議会（IACR）による「5大陸のがんの罹患率」（CI5）へのデータ提出や、地域がん登録に基づくがん患者の生存率を国際間で比較する大規模な共同プロジェクト「CONCORD 研究」への参加についても支援している。これまでCI5やCONCORD研究には、精度が高く、自力でデータ加工ができる技術を持つ地域しか参加していなかったが、昨年度当委員会より参加を呼びかけたCONCORD 3研究では16府県が参加を表明し、当委員会は8県（山形県 茨城県 山梨県 福井県 兵庫県 愛媛県 佐賀県 熊本県）のデータ提出支援を行っている。このように各都道府県がん登録が国内外の共同研究へ積極的に参加できるような支援も継続したい。

全国がん登録の開始に伴い、教育的支援のニーズの範囲が、データの収集・作成から活用に至るまで広がったと考えている。都道府県や病院から本当に必要とされる教育的支援についてご意見をいただきながら、また、院内がん登録実務者をメンバーに加えるなど教育研修委員の層を厚くして、活動を続けていきたい。

## JACR の中でこんな活躍をしてみたい

### －院内がん登録側の視点で－

増田 昌人

琉球大学医学部附属病院がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院である琉球大学医学部附属病院のがんセンターでは、院内がん登録を行っている立場からは、主なものとして以下の10項目を行っている。

1. 沖縄県がん診療連携協議会（以下、協議会）・がん登録部会の運営
2. 院内がん登録を行っている医療機関の拡大

医療機関が院内がん登録を始める際の講習及び技術援助を行い、沖縄県内で院内がん登録を行っている医療機関ががん診療連携拠点病院3施設のみから17施設へ増加した。

3. 院内がん登録データからみる沖縄県のがん診療の現状分析と公開

前項の17施設全ての院内がん登録のデータ（県内のがん患者の約8割をカバー）を、施設ごと、12の臓器ごとに分析し、報告書を毎年発行している。

4. みるん・しるん（沖縄がん情報ネット） <https://mirunshirun.jp> の開設と運営

前述の分析結果をウェブサイトで公開するとともに、検索システムを開発し、沖縄県内のがん医療の状況が、一般県民でも、院内がん登録データを中心に検索ができるようにしている。

5. 沖縄県がん対策推進計画（第2次）（協議会案）の取りまとめと政策提言

院内がん登録データを一部利用して、沖縄県がん対策推進計画（第2次）（協議会案）の取りまとめを行い、知事に政策提言を行った。その後、沖

沖縄県がん対策推進協議会において、院内がん登録データ等を利用して、政策提言を行った。

#### 6. 沖縄県がん対策推進計画（第2次）の中間評価

沖縄県の委託事業として、院内がん登録データ等を根拠に分析を行い、中間評価を行った。

#### 7. 沖縄県医療計画のための専門医療機関選定

沖縄県から沖縄県医師会への委託事業のがんの責任者として、院内がん登録データ等を根拠に、6つの臓器（胃、大腸、肝、肺、乳房、子宮）ごとに4～16医療機関を選定した。

#### 8. 沖縄県地域医療構想への政策提言

沖縄県地域医療構想検討会議において、院内がん登録データから二次医療圏ごとの流入流出を概算するなどして、がん医療における二次医療圏内完結と集約について、政策提言を行った。

#### 9. Quality Indicator(QI)を用いたがん医療の質の評価

院内がん登録データに QI を併用して、胃がんと大腸がんのがん医療の質の評価を行っている。

#### 10. 沖縄県大腸がん死亡激減プロジェクト（仮称）

院内がん登録データから沖縄県内のがん診療連携拠点病院における大腸がんの治療成績が悪いことがきっかけで、大腸がんの死亡数を激減させるプロジェクト（予防、検診も含む）が沖縄県がん診療連携協議会が中心となって、沖縄県や各種団体を巻き込んで始まった。

今後は、JACR を通じて、同じ志を持つ方々と地域がん登録のデータや今後集積される全国がん登録のデータも含めて、医療機関への情報提供を行うことによるがん医療の質の向上と、国や地方公共団体への積極的な政策提言を行っていきたいと考えている。

## JACRにおける患者目線の情報発信プロジェクト(J-CIP)

猿木信裕

群馬県衛生環境研究所

### 1. はじめに

これまで、わが国では各都道府県が地域がん登録を実施し、がん対策の羅針盤であるがん登録データの収集・解析に努力してきた。2013年12月「がん登録等の推進に関する法律」が制定され、がん登録関係者にとって長年の夢であるがん登録の法制化が実現した。

がん登録の法制化により、これまでの地域がん登録の役割も変化し、1992年に設立された地域がん登録全国協議会は2016年に日本がん登録協議会(JACR)に名称を変更し、がん登録由来データの利活用促進のため、これまでの都道府県単位の地域がん登録事業だけでなく院内がん登録関係者への支援を行い、患者会の皆様と協力していくことになった。

JACRでは、がん患者とその家族が必要とするがん登録関連情報のわかりやすい情報発信を目指して、新たに「患者目線の情報発信プロジェクト(Japan Cancer Information Partnership : J-CIP)」<sup>1)</sup>を企画し、J-CIP委員会を組織して活動を開始したので報告する。

### 2. がん登録の法制化

2006年6月にがん対策基本法が成立したが、がん登録は附帯決議で記載されるのみであった。その後、2007年に拠点病院において院内がん登録が義務化されると、多くの自治体で地域がん登録への届出数が増加した。2013年12月「がん登録等の推進に関する法律」が成立し、2016年1月から全国がん登録がスタートした。この法律の制定において、超党派議連「国会がん患者と家族の会」の果たした役割が大きく、自分たちのデータをがん対策のために役立てて欲しいというがん患者さんの強い思いを感じた。

この法律では、全ての病院においてがん登録が義務づけられ、診療所は手上げ方式で参加する。この法律の第四章、がん登録等の情報の活用として、第四十六条3「国及び都道府県は、(略)、国民が理解しやすく、かつ、がん患者の治療方法の選択に資する形で公表するように努める」、研究者による活用について、第四十八条「(略) 研究者は、その行うがんに係る調査研究を通じて、がん医療の質の向上等に貢献するように努めるものとする」と記載されている。

2016年1月診断症例からは、全国がん登録のオンライン届出を目指している。これまで蓄積した地域がん登録データは多くの自治体で、全国がん登録データベースに移行し、都道府県がんデータベースとして利用できるようになっていると思われる。都道府県がん登録室では、都道府県がんデータベースに登録されたデータとの統合、集約作業、さらに2015年12月症例までの予後調査だけでなく、遡り調査、届出を行った医療機関への予後情報の還元は、今後も都道府県がん登録室の重要な仕事として続くので、その機能を維持する必要がある。

これまで、がんの死亡率は人口動態統計として公表されてきた。各都道府県においては、罹患率、生存率等が算定出来るような登録精度になってきた。しかし、行政や研究者の視点でデータが公開されていることが多く、決して患者さんにとって理解しやすい形とはいえない。これからは、医療関係者、行政だけでなく、患者・家族の視点でがん登録データをまとめ、データの利活用を推進する必要がある。

### 3. J-CIP について

JACR では、新たに患者目線の情報発信プロジェクト(J-CIP)<sup>1)</sup> (図)を開始するためにJ-CIP委員会を組織した。

J-CIPの理念は、「がん登録資料の活用を通じて、がん患者さんをはじめとして国民のよりよい生活を実現する」ことであり、その実現のため(1)J-CIP Local、(2)J-CIP Global、(3)J-CIP Empowerの3つの柱を中心に活動する。

J-CIP Localでは、地域に密着したがん情報を発信する。これまで蓄積



した地域がん登録のデータを中心に、市町村や県レベル、あるいは二次医療圏毎にデータを分析するなど、地域のがん患者さんとその家族が求める地域に密着したがん情報発信のサポートを行う。

J-CIP Global では、国際標準の質の高いがん登録資料を作成する。組織型別や治療法別治療成績、AYA 世代のデータ解析、サバイバー生存率<sup>2)</sup>等、広い視点からがん登録データを分析し、データの解釈などをわかりやすく解説しながら、国内外に情報を発信していきたい。

J-CIP Empower では、がん登録資料の活用を支援する。講演会、研修会などを開催し、都道府県だけでなく、各病院の院内がん登録統室の皆様が、がん登録データを解析する際の統計解析を支援する。また、患者団体の皆様とがん患者学会を共催する予定であり、将来的にはがん登録を通じてお互いに共同研究できるような関係を構築していきたい。

J-CIP では、こうした3本柱の活動により、これまで地域がん登録が蓄積したがん登録データを基盤に、院内がん登録のデータも加味して、研究者、がん登録実務者、医療者、企業、行政が協力して、がん患者さんとその家族を支える仕組みの構築を目指している。

がん登録資料の活用を通じて、がん患者をはじめとして国民のよりよい生活を実現する



図 J-CIP プロジェクトの概念図（理念と3つの柱）

#### 4. 患者会との連携

J-CIP 委員会は、「全国がん患者団体連合会（全がん連：2015年5月設立、天野慎介理事長）」と J-CIP について意見交換を行い、今後お互いに協力していく方向で概ね意見が一致した。全がん連の皆様との打ち合わせの中で、「がん登録資料は一般の人にはわかりにくいので、JACR のサポートは大事である」「地域の患者さんにわかりやすい情報提供が必要」「都道府県の行政にはたくさんの情報がある」「国立がん研究センターが提供する情報との棲み分けが必要」等のご意見をいただいた。2017年6月に松山で開催された第26回学術集会のシンポジウムで、J-CIP について、これまでの経緯、今後の方向性等について発表し、シンポジウム終了後、全がん連と協定書を締結した。

一方、群馬県では2007年3月に開催された「がん情報サービスに向けた地域懇話会」開催時に、がん患者会13団体による「群馬県がん患者団体連絡協議会（がん連協）」がすでに発足しており、J-CIP Local 群馬版では、がん連協に協力を要請して意見交換を行った。そこでは、「そもそも、がん登録が知られていない」「がん情報の見える化をして欲しい」「稀少がんの患者は、ネットの掲示板の繋がりが中心」「案内人のようなサイトが必要」「スマホ対応をして欲しい」等のご意見をいただいた。

まず、群馬県地域がん登録データを用いて、胃がん、大腸がん、乳がん等の二次医療圏毎のがんの部位別罹患率、死亡率、病期割合を算定し、地図情報を作成した。罹患率が高く、死亡率も高い地域では一次予防が課題であり、罹患率が低く、死亡率が高い地域では二次予防が大事であり、検診体制の見直し等が課題であろう。罹患率、死亡率、病期割合等を地図表示として一覧可能にすることにより、数字だけでは見えてこなかった情報が見えてくる。今後、拠点病院の部位別施設別5年生存率が国立がん研究センターから公開される予定であり、群馬県では、拠点病院、推進病院の部位別施設別5年生存率の公表に向け準備中である。地方自治体には医療関係の多くの情報が集まっているので、J-CIP Local 群馬版では、こうした情報をわかりやすい形で発信するにはどうすれば良いか、がん連協の皆様、県の担当者等と意見交換をしながら、J-CIP Local 群馬版を育ててい

きたいと考えている。

J-CIP トップページでは、J-CIP Local、J-CIP Global、J-CIP Empower の3つの入り口ボタンを設け、全国の地図表示から、J-CIP Local 各県版に入っていく。各県にはすでにごん関係情報のホームページが存在しているが、各自治体によって温度差があり、ホームページ上の制限、費用負担の問題等があるので、J-CIP のサーバーは JACR が提供する方向で検討中である。今後、ご賛同いただける自治体と一緒に、各県版の構築をしていきたい。

## 5. おわりに

2016年1月から全国がん登録がスタートし、予後調査は国立がん研究センターが一括して行い、死因も把握できる仕組みが整うことになる。しかし、全国がん登録に登録されたがん患者さんの5年生存率を算定するのは2022年以降となるので、これからも各都道府県がん登録室による名寄せ作業、予後調査、遡り調査、届け出を行った施設への情報還元、データ解析等の役割があり、全国がん登録の成功のためにも都道府県におけるがん登録室の機能を維持していくことがとても重要である。JACRは全がん連と連携してJ-CIP活動を推進し、地域に密着したがん情報の発信、国際標準の質の高いがん登録資料の作成、がん登録資料の活用支援等を行い、がん登録への理解を深めていただけるように努力していくので、これまで以上の皆様のご支援ご協力をお願いしたい。

## 6. 参考文献

1. 猿木信裕、片山佳代子、片野田耕太、伊藤ゆり：J-CIP 患者目線の情報発信プロジェクト、JACR News Letter、No.42、2-3、2017
2. 伊藤ゆり、中山富雄、宮代 勲 他：大阪府におけるがん患者の Conditional Survival-がん X 年サバイバーのその後の 5 年相対生存率-、JACR Monograph、No.18、41-43、2012

## がん登録で研究しよう！ ～よりよいがん対策のために～

伊藤ゆり

大阪国際がんセンター がん対策センター 疫学統計部

がん登録は「がん対策の羅針盤である」というコンセプトは、多くのがん登録関係者が心にとどめている第一目標である。がん対策と言っても幅広い内容をカバーする。予防、検診、治療、緩和、情報提供とがん対策の各分野でがん登録による研究や情報がどのように活用されてきたのか、国内外の事例を含めて紹介する。また、今後必要とされるがん登録を活用したがん対策に関する研究に関しても提案する。



#### ①がんの一次予防の立案・評価

がんの罹患率・死亡率のトレンドを分析することで、対策が必要となる増加するがんや、対策の効果が見られた減少しているがんを特定することができる。年齢調整罹患率・死亡率が変化する変曲点を特定し、統計的有意に増加・減少しているかを判断する Joinpoint regression モデルや、年齢・時代・出生年の効果を表現する age-period-cohort model が活用されている。

#### ②正しいがん検診の実施：検診の精度管理

科学的根拠のあるがん検診が正しく実施されているかを評価するためには、地域におけるがん登録と検診対象者のリストを照合し、感度・特異度を特定する必要がある。また、診断時進行度別の罹患率を評価することで、進行がんで見つかる人を減らすことができているかの評価が可能である。また、過剰診断の評価への活用も期待されている。

#### ③がん医療の均てん化・質評価

日本全国どこにいてもがん医療が均しく享受できているかを評価するために、地域別のがん患者の生存率の評価や、がん診療拠点病院やそれ以外の病院における生存率の違いなどを分析する必要がある。さらに、医療機関の機能（ストラクチャ指標）やがん治療の内容（プロセス指標）について評価するためには、生存率（アウトカム指標）との関連を評価が必要となる。がん登録資料とリンケージしたレセプトや DPC データによるがん診療の質評価は今後のがん対策における重要な課題である。

#### ④がん対策の優先順位付け

対象人口におけるがんリスクの寄与度は、がん対策の優先順位を決める上で重要となる。人口寄与危険割合（Population Attributable Fraction : PAF）はがん登録資料から得られるがん罹患数を使用している。

また、対策全体における優先順位付けや各種政策決定は、近年マイクロシミュレーションモデルを用いて行う事例が米国やカナダなどで紹介さ

れている。わが国のデータを用いたがん死亡に関するマイクロシミュレーションモデルの作成が始まり、がん対策への活用が期待される。

#### ⑤がん対策のPDCAサイクル評価への活用

上記①～③でも述べたように、各分野の対策において、アウトカム指標としてのがん罹患率・死亡率・生存率、プロセス指標としての進行度分布や治療件数などがん登録でしか得られない指標を経年的にモニターし、その地域におけるがん対策の評価・立案に役立てる必要がある。

また、近年注目されている患者満足度調査に関してもがん登録資料はケース抽出のみならず、患者の主観的アウトカムとがん登録資料をはじめ、レセプトなどの治療内容と連結させることで、より効果的に患者満足度を計測することが可能となる。

国・都道府県におけるがん対策をより効果的なものとするために、がん登録を羅針盤として、従来以上に活用するための各種研究や海外の事例をまとめ、わが国の第3期がん対策に活かしたい。