

学術奨励賞を受賞して —院内がん登録と全国がん登録、 実務と研究のリンケージ

島根大学医学部附属病院
医療サービス課がん登録室 中林 愛恵

筆者は診療情報管理士として 2003 年から院内がん登録業務に従事し、2010 年に島根県地域がん登録の立ち上げに関わり、院内がん登録と全国がん登録の両方でがん登録実務者として活躍してきた。そしてがん登録データをがん対策や研究に活用するために島根大学医学部大学院医学系研究科に入学し、2018 年に医学博士を取得した。がん登録実務をしながらがん登録データを用いた研究を行っている。

今回学術奨励賞を賜った研究を紹介する。
「ステージと症状に関する研究」(Int J Clin Oncol.2018.)

島根県院内がん登録解析に参加している 13 病院のデータを用いて UICCTNM ステージと症状有無の関連を調査して、がん検診対象のがんのステージ毎の有症状率を示した。最も症状が現れにくいのは肺がんで、ステージ 1 期で 21.1%、ステージ 4 期でも 81.9%と、胃がんや大腸癌に比べて症状に乏しいことが分かった。がんの初期には症状が乏しいことを数値で示して、症状がないからこそがん検診受診する必要性を訴えた。研究結果は島根県の協力を得て、がん検診会場に掲示するポスターやがん検診受診勧奨の新聞記事などで活用された。

「小児・AYA 世代 5 年有病者数」(JACR Monograph.2019)

島根県の小児・AYA 世代がん部会にがん登録の立場でオブザーバ参加し、治療後のワクチン再接種補助や通院費補助等の対策立案のために対象者である小児・AYA 世代がん患者有病者数の算出の必要を感じた。当該地域の悉皆性を有する人口ベースのがん登録の特徴を生かして、島根県地域がん登録データを用いた。地域がん登録データの精度が向上したため、罹患数と生存率からの推計でなく、実測で 5 年有病者数を計算した。島根県の 5 年有病者数は小児 50 名、AYA 世代 695 名であった。

「都道府県がん登録室から届出元病院等への疑義照会の標準化」(JACR Monograph.2020)

届出元病院への疑義照会を都道府県で異なる基準で行うと、登録データの質や即時性が保たれないという問題意識から、全国がん登録都道府県がん登録室業務標準化専門家パネル委員会で取り組んだ活動報告を論文にした。規模の異なる 11 か所の都道府県がん登録室の実務者で検討を重ね、統計データへの影響を考慮した登録の正確性と即時性のバランスをとった疑義照会方針案を作成した。疑義照会方針案は JACR の会員向けページに掲載されている。

「がん相談記録と院内がん登録データのリンケージ調査」(診療情報管理. 2020)

本院のがん相談員との意見交換をきっかけとして、本院のがん患者がどれだけがん相談室を利用しているか、がん種や年代などの患者背景によって違いがあるかを調査して、がん患者・家族支援センターの周知に役立てた。施設のがん患者の悉皆性を有する院内がん登録の特徴を生かして、島根大学院内がん登録データとがん相談記録を

患者IDでリンケージし、相談データと院内がん登録データは1対1ではない多対多の関係のため多重がん等は目視で特定した。診断から相談までの期間は1年未満、なかでも1ヵ月未満の患者が1番多かったが、5年以上10年以上などしばらく経ってからの相談もあった。年代別には、数ベースで見ると60代から70代が多いが、割合で見ると、小児や40代や50代の働き盛りの方も相談支援センターをよく利用していた。部位別に見ると、乳がん、血液がん等で利用割合が高かった。

「COVID-19 がん診療への影響調査」(診療情報管理. 2022)

データ収集が早い院内がん登録の特徴を生かし、島根県院内がん登録解析データを用いて、COVID-19感染拡大以後とそれ以前について、登録数、発見経緯、進展度を比較して、がん診療への影響を調査した。全国集計も島根県集計も同様に胃がんが減少していた。調査結果は県の会議等で報告を行った。

「妊孕性温存療法の対象患者数試算」(日本がん・生殖医療学会誌.2023)

島根県でがん生殖医療ネットワークを構築されたことをきっかけに、妊孕性温存療法の県内の潜在的な対象患者数を試算して、がん・生殖医療ネットワーク構築の必要性を述べた。詳細なデータ項目が利用できる院内がん登録の特徴を生かして、島根県院内がん登録解析データを用い、がんの部位、ステージ、患者の年齢、治療方法と治療開始までの期間等詳細な条件を使用した。生殖関連臓器切除の必要がある卵巣がん、子宮体がん、子宮頸部がんで進行したステージの場合は妊孕性温存療法の対象外と判定

した。化学療法、内分泌療法、放射線療法がいずれもなしの場合は自然妊娠が可能であるため対象外と判定した。女性で診断から化学療法等の開始までが14日未満しかない場合や、男性で思春期前の場合は卵子や精子を採取することが困難であるため対象外と判定した。妊孕性温存療法の対象と判断するのは、卵子や精子を採取可能な化学療法等を行うまでに14日以上ある場合、男性で思春期より後の場合とした。

16歳から42歳のがん患者241.2名のうち妊孕性温存療法の対象となるのは68.0人であり、一番多いのは乳がんであるが、消化器がんや脳腫瘍、血液腫瘍などの患者も存在した。

院内がん登録と地域-全国がん登録の二つのがん登録を経験したことで、データの関係が理解しやすく、それぞれの特徴が分かるため、テーマに応じてデータを選択できたことが役立った。実務と分析研究を両方経験したことで、分析に役立つような登録方法を考察したり、診療の流れを想像して分析することに役立った。登録実務者として病院のがん診療や県のがん対策に関わる中で、医師が気になっている臨床上の疑問や行政担当者が抱える行政課題等のニーズを伺い、がん登録データを用いた研究のきっかけを見つけた。

がん登録実務者として、他施設のがん登録業務者、医師や研究者、行政担当者、患者、これらの方々をつなぐ役割ができ、皆様に支えられて仕事をさせていただいていることが、この度、学術奨励賞という大変栄誉ある賞を賜ることになり、関係者の皆様に深く御礼申し上げる次第である。