

がん登録の現状と問題点

ー現場の視点からー

岡本直幸

神奈川県立がんセンター臨床研究所
がん予防・情報学部



Kanagawa Cancer Center

我が国の“がん登録”について

昭和45年 「胃がん全国集計による治療成績の統計的評価と
その治療への応用に関する研究」開始



“臓器別がん登録”

昭和48年 “院内がん登録” の標準化を目指した研究開始

昭和50年 “地域がん登録” の研究班が活動開始

昭和52年 「地域がん登録標準方式」(藤本班)

昭和54年 「Cancer Registration and Its Techniques」
の翻訳「がん登録とその方式」(藤本班)

昭和56年 「院内がん登録ーその基礎と実際ー」(三輪班)



Kanagawa Cancer Center

がん登録の種類と特徴

種類	基準人口	追跡調査	罹患率	死亡率	生存率	治療効果	医療技術評価	がん対策評価
地域がん登録	あり	可能	○	○	○	△	△	○
院内がん登録	なし	やや可能	×	×	△	○	○	△
臓器別がん登録	なし	困難	×	×	▲	○	○	△



Kanagawa Cancer Center

臓器別がん登録の状況

部位	登録	学会/研究会等	事務局	登録	参加	登録症例数		推定登録率(%)
	開始年			項目数	施設数	年間	累計	
頭頸部	1979	なし(日本頭頸部腫瘍学会*)	国立がんセ	36	21-36	1,200	24,828	15
甲状腺	1977	甲状腺外科研究会	国立がんセ	52	51-96	1,600	36,962	30
食道	1965	食道疾患研究会	千葉大学	59	200	2,000	23,165	25
胃	1963	胃癌学会	国立がんセ	65	129-255	15,000	253,382	16
大腸	1980	大腸癌研究会	栃木県がんセ	63	122	7,845	111,736	10
家族性 腺腫症	1975	大腸癌研究会	杏雲堂病院	120	320-350	20	1,226	不明
肝臓	1965	肝癌研究会	京都大学	200	600-900	20,000	130,000	30
胆道系(胆嚢・胆管・十二指腸乳頭部)	1988	胆道外科研究会	金沢大	109	140-148	1,300	11,030	8
膵臓	1981	膵臓学会	東北大	180	170-350	1,457	18,495	10
肺	1967	肺癌学会/呼吸器外科学会	杏林大学	80	150	3,000	50,000	20
骨	1964	整形外科学会	国立がんセ	31	102	1,999	57,738	70
乳腺	1975	乳癌学会	国立がんセ	45	100-200	7,900	100,000	25
婦人科 子宮頸部/体部/卵巣	1952	産婦人科学会	岡山大学	13	200	7,000	156,869	34
泌尿器 膀胱	1982	泌尿器科学会	国立がんセ	45	200	2,500	34,587	25
脳腫瘍	1969	日本脳神経財団	国立がんセ	52	350-450	4,500	78,000	35
小児腫瘍	1969	小児がん・小児血液・小児外科/学会	国立小児病院	40	700-750	1,200	38,221	55
造血器 白血病、リンパ腫、骨髄腫	1996	なし	国立名古屋病院	70-80	20-25	562	1,756	5



Kanagawa Cancer Center

JACR Monograph No7 32-35

院内がん登録

—その代表としての全国がん(成人病)センター協議会の研究班活動—

S47(1972)年度	厚生省がん助成金「二階堂班」発足
S48(1973)年度	全がん協発足
S53(1978)年度	松岡班にて「院内がん登録小委員会(委員長:三輪 深)」
S56(1981)年度	「院内がん登録—その基礎と実際—」作成
S58(1983)年度	三輪班にて「院内がん登録実態調査」の実施
S59(1984)年度	庄司班にて自由記載方式にて「生存率調査」開始
S60(1985)年度	定型用紙記載方式による調査へ変更(全部位のがん)→ 下表参照
S61(1986)年度	全部位、胃、肺の調査(16/18施設)
S62(1987)年度	全部位、胃、結腸、直腸、肺、乳、子宮頸の調査(15/20施設)
H07(1995)年度	定型用紙記入方式(全部位のみ)の継続(20/21施設)
	主要部位の個別データの収集による相対生存率の算定開始(18/21施設)
H14(2002)年度	1995年がん患者の全部位の個別データ収集(23/29施設)
H15(2003)年度	1996年がん患者の全部位の個別データ収集(21/29施設)
	「地域がん診療(連携)拠点病院」のデータ収集項目(案)に合わせた資料の収集開始
H16(2004)年度	1997年がん患者の全部位の個別データ収集中
	「生存率公表にあたっての指針(案)」作成
H17(2005)年度	「生存率公表にあたっての指針」の確定
H18(2006)年度	指針に基づく生存率の公表(ただし、施設名は非公開)
H19(2007)年度	” (了解した施設の名称を公表)

期 間	全 退 院 患 者 数	1年未満		2年未満		3年未満		4年未満		5年未満	
		死 亡 者 数	追 跡 不 能	死 亡 者 数	追 跡 不 能	死 亡 者 数	追 跡 不 能	死 亡 者 数	追 跡 不 能	死 亡 者 数	追 跡 不 能
S54	4,898	1,873	2	728	5	238	3	159	2	94	1
S55	3,304	1,190	2	438	7	153	2	87	-	32	-
S56	3,746	1,320	-	504	6	138	6	40	-	-	-
S57	4,550	1,525	8	513	14	122	8	-	-	-	-
S58	3,881	1,389	14	256	6	-	-	-	-	-	-
S59	3,810	96	7	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	24,189	8,257	33	2,439	38	651	19	286	2	126	1



Kanagawa Cancer Center

地域がん登録のあゆみ

昭和26-28年
昭和30年代
昭和40年代
昭和50年代
昭和57年
昭和60年代
平成年代

宮城県(実態調査)、岡山県(実態調査)
広島市・長崎市(ABCC→RERF)、宮城県、
愛知県、大阪府、千葉県、兵庫県
鳥取県、香川県、神奈川県、北海道、三重県、
高知県、佐賀県、山形県
京都府、滋賀県、福井県、福岡県、長崎県
＜老人保健法、市町村のがん検診と地域がん登録＞
奈良県、山口県、和歌山県、富山県、愛媛県、沖縄県
青森県、岩手県、茨城県、栃木県、群馬県、
岡山県、新潟県、石川県、岐阜県、熊本県、
鹿児島県

平成4年12月

地域がん登録全国協議会設立

平成10年
平成10年
平成12年
平成14年
平成15年
平成18年
平成19年～

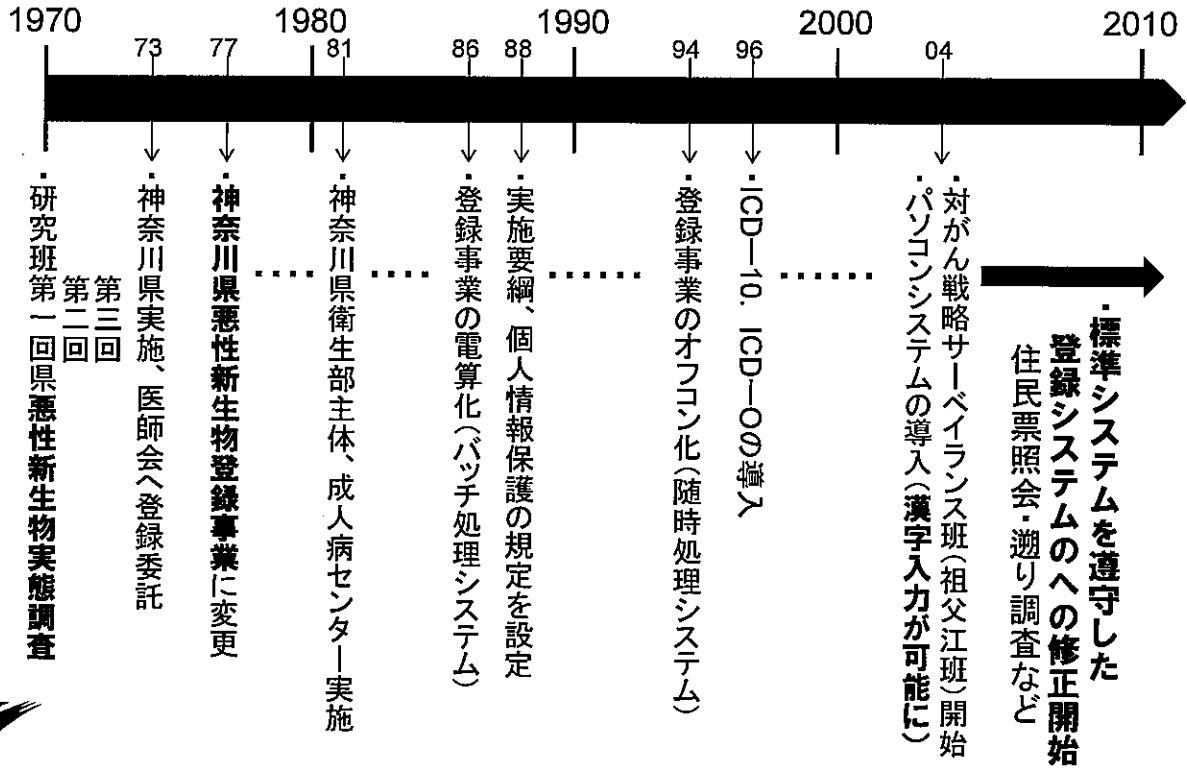
＜老人保健法、がん検診が法律から削除、その後廃止＞
福岡県(中止)
兵庫県(中止)
＜健康増進法＞
＜個人情報保護に関する法律＞
＜がん対策基本法＞
兵庫県(再開)、山梨県、埼玉県、静岡県、
大分県、長野県、秋田県



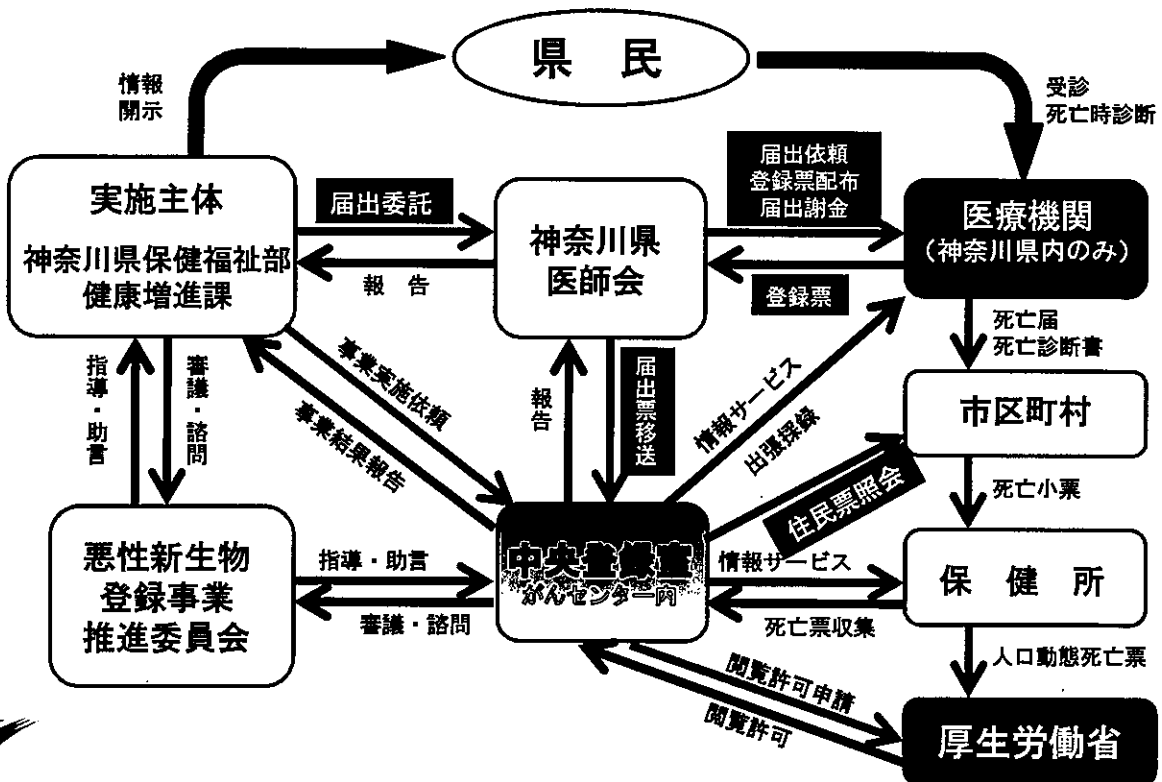
Kanagawa Cancer Center

現在(2011年9月現在、44道府県1市で実施)、未実施は東京、奈良、宮崎

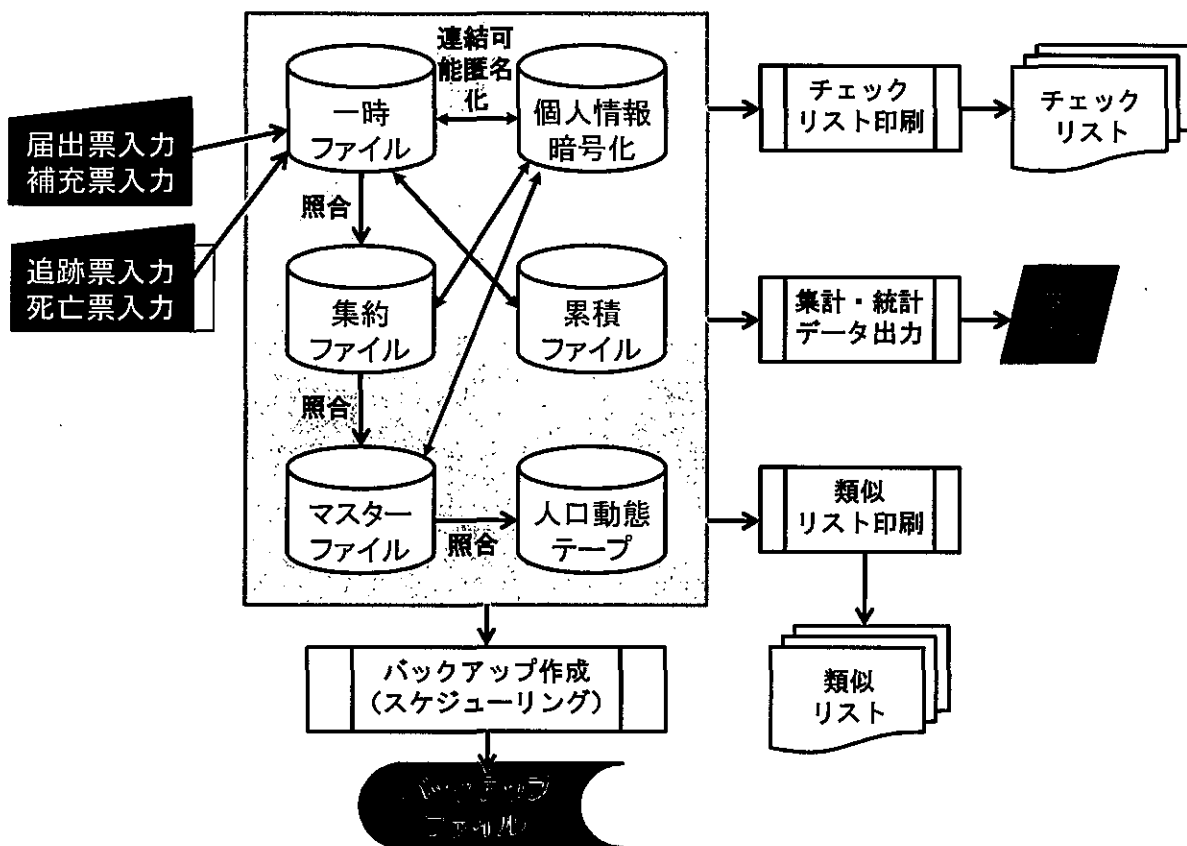
神奈川県地域がん登録の歴史



「神奈川県悪性新生物登録」のシステム関連図



「神奈川県悪性新生物登録」の電算システム図

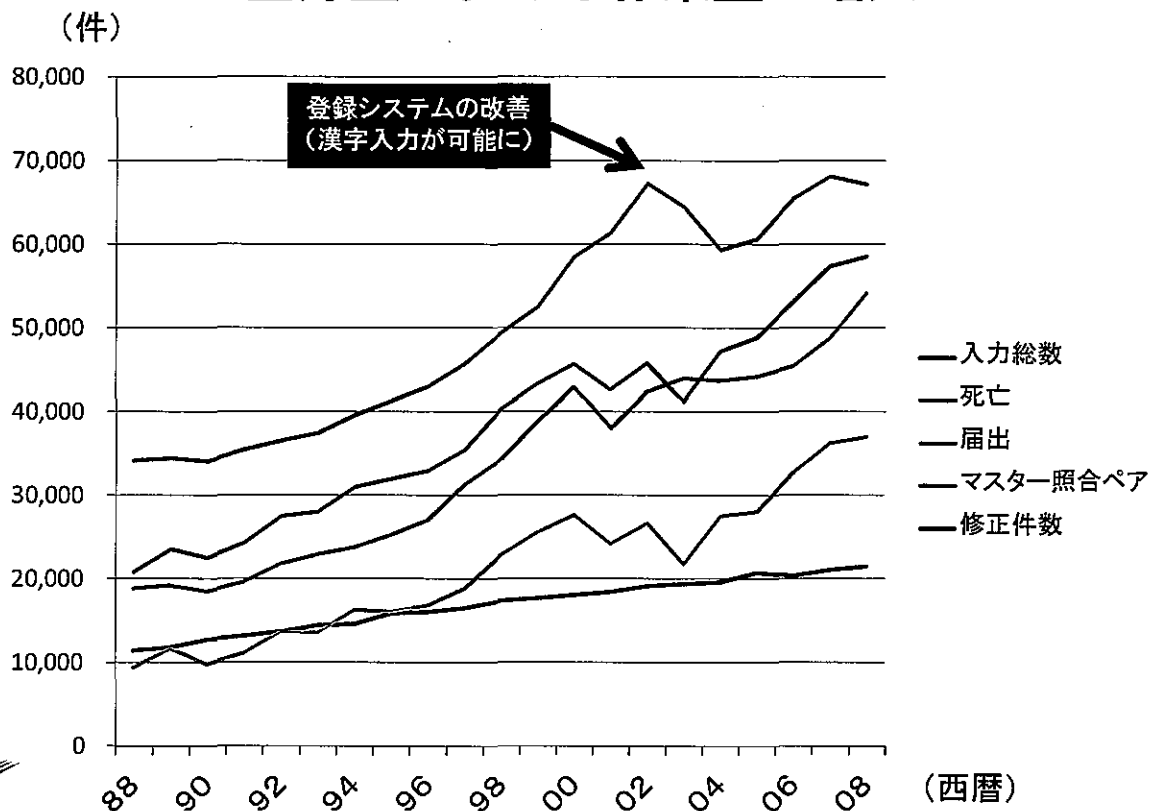


届出に関して

資料収集	施設	届出件数	届出施設数(%)	全施設数
届出	病院	52,282	79(26.3%)	347(精神47)
	診療所	946	118(1.9%)	6,372
	国立がん研究C	4,509	—	—
	他県がん登録より	25	—	—
	出張採録(県内3施設)	2,800	—	—
	合計	57,762	—	—

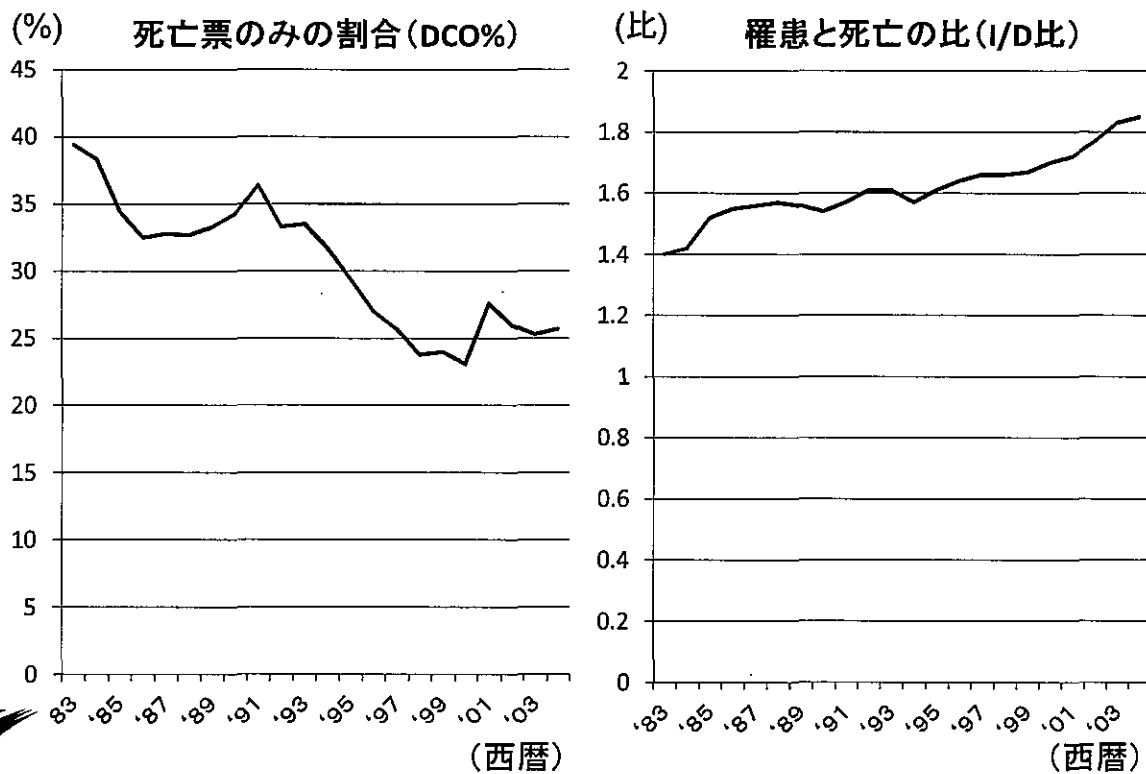


登録室における作業量の増大



Kanagawa Cancer Center

登録精度向上の限界



Kanagawa Cancer Center

死亡診断施設別の件数と割合 (H21)

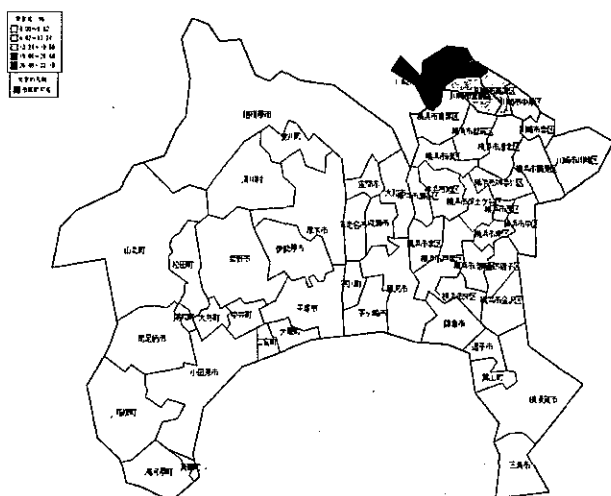
医療機関	件数	割合
県内の医療機関	20,741	92.89
国立がんセンター	53	0.20
国立がんセンター東	1	0.00
がん研究会付属病院	36	0.16
東邦大大森病院	72	0.32
他の東京都内病院	1035	4.64
他県の病院(東京を除く)	391	1.75
合計	22,329	100.00



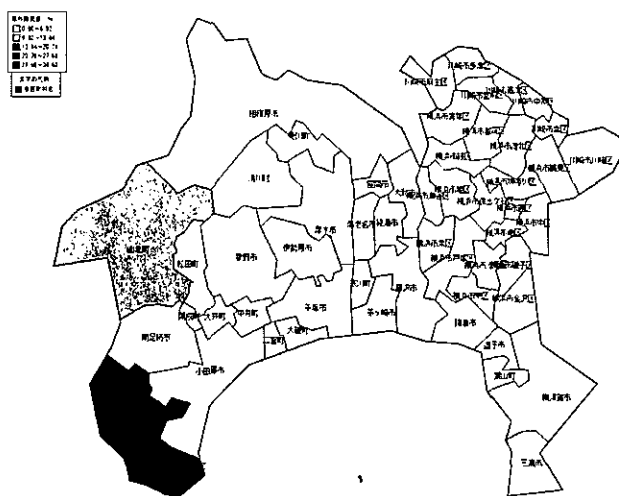
Kanagawa Cancer Center

「がん死亡者の届出」が県外の場合 一届出が期待できない

①東京の病院で死亡

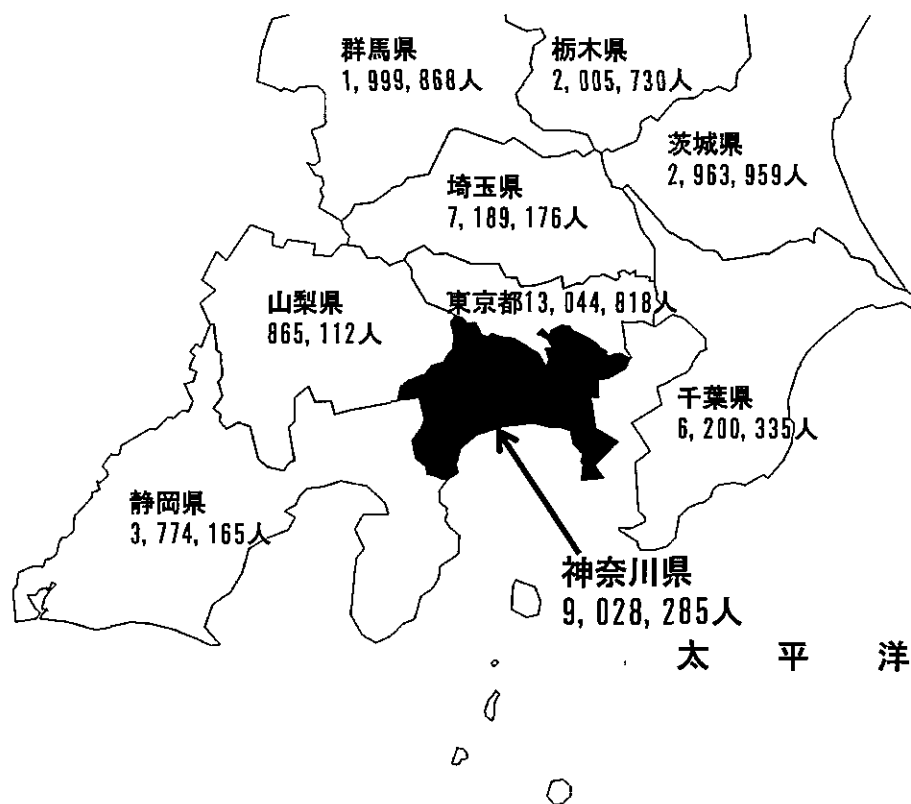


②静岡の病院で死亡



Kanagawa Cancer Center

神奈川県的位置



Kanagawa Cancer Center

追跡調査（住民票照会）対象者の増大（H16年患者）

項目	患者数	全患者中%	全照会中%
平成16年罹患者	34,532	100.00%	—
県内市区町村への照会依頼数(人)	16,376	46.22%	100.00%
生存が確認できた	13,837	39.05%	84.50%
県外へ転出	448	1.26%	2.70%
県内へ転出	703	1.98%	4.30%
該当者なし	857	2.42%	5.20%
死亡が確認された数	531	1.50%	3.20%
県外転出分の追跡調査(人)	(448)	(1.26%)	(100.00%)
生存が確認できた	(299)	(0.84%)	(66.70%)
転出	(25)	(0.07%)	(5.60%)
該当者なし	(91)	(0.25%)	(20.30%)
死亡が確認された数	(3)	(0.00%)	(0.70%)
調査不可(和歌山県)	(30)	(0.08%)	(6.70%)

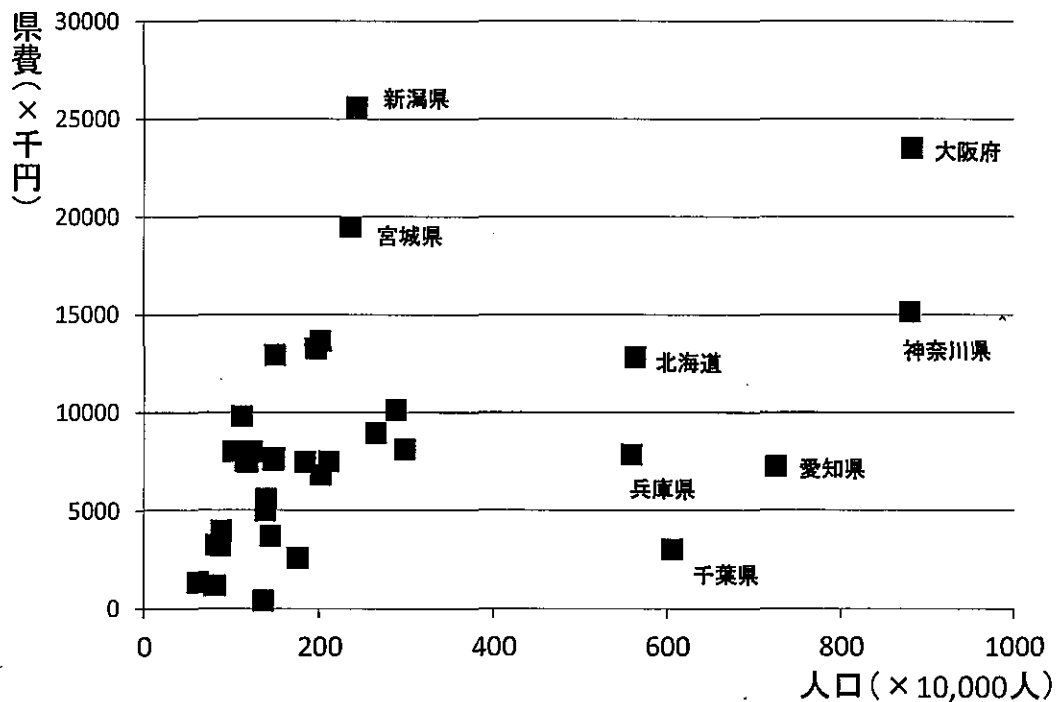
地域がん登録実施県の現状

人口規模 (万人)	道府県名	平均 がん り患数	平均 がん 死亡数	医療 関係 職員	事務 職員
61- 99	鳥取、高知、徳島、福井、 佐賀、山梨	4,075	2,327	0.28	0.92
100- 199	香川、富山、秋田、石川、 山形、沖縄、滋賀、岩手、 青森、愛媛、長崎、山口、 鹿児島、熊本、岡山	6,579	3,973	0.53	2.30
200- 299	栃木、群馬、岐阜、宮城、 新潟、京都、広島、茨城	11,351	6,326	0.41	2.96
300 以上	兵庫、北海道、千葉、愛 知、神奈川、大阪	29,049	17,318	1.06	3.81



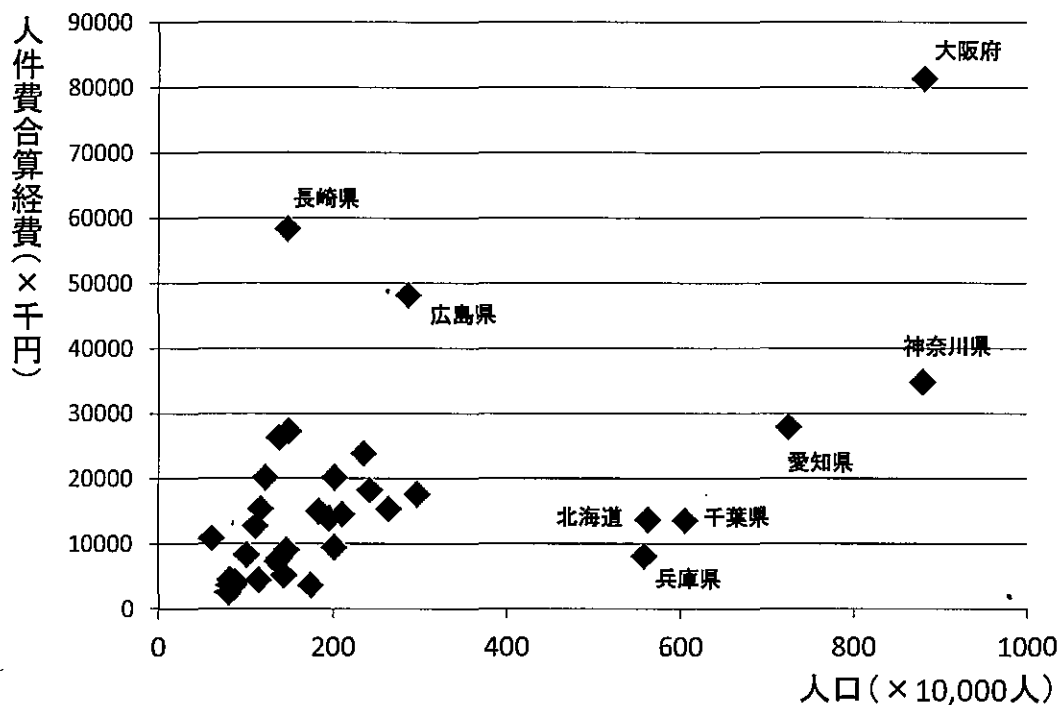
Kanagawa Cancer Center

人口別の地域がん登録県費



Kanagawa Cancer Center

人口別の人件費合算経費の分布



Kanagawa Cancer Center

地域がん登録の現状と問題点および要望 (まとめ)

○現状と問題点

1. 年々のがんり患者、がん死亡者の増加への対応していること
2. 生存率の上昇でキャンサーサバイバー増加への対応
3. 登録要員・スタッフの増員が見込めない
4. スタッフ一人あたりの作業量が増大
5. 県内全ての医療機関の協力が得られていない
6. 患者さんは県境を越えて受診、他府県の医療機関の協力体制はない
7. 追跡調査(住民票照会)に協力が得られない市区町村がある。
8. 追跡調査の対象者が年々増加している

○対応策への要望

1. がんり患者数(人口)当たりの経費や登録要員スタッフの確保
2. 医療機関におけるがん患者登録の日常業務(義務)化の推進
3. 他府県の医療機関からの登録の認可と推進
4. 追跡調査(住民票照会)の認可と速やかな対応
⇒ 住基ネットの活用の推進
5. 以上の点から、「地域がん登録」の法制化を要望します



Kanagawa Cancer Center