

第4章 がん登録とがん研究

がん登録事業とは

がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みを「がん登録」と言います。がん登録により収集したデータにより、罹患率や生存率などを把握することができ、これによって、がん対策の策定・評価や質の高い医療の提供に役立つ資料を整備することができます。

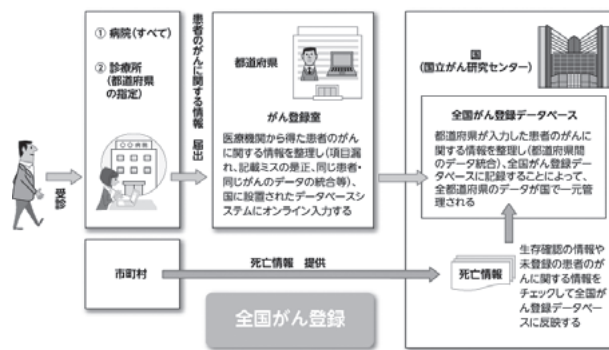
例えば、どこの地域で、どの部位のがんが増えているのか、そのがんを予防したり、早期に発見したりするためには、どの段階で、どのような対策を重点的に行えばよいのかを判断する際に、がん登録の情報が大変重要な役割を果たします。

がんの実態は、がん患者1人1人の資料を地道に集積していくことで、少しずつ分かってきています。がん登録の情報は、科学的知見に基づいたがん対策を進めていくうえで、欠かすことのできない資料です。

がん登録は、「がん登録等の推進に関する法律」に基づいて実施されており、全国がん登録、院内がん登録があります。

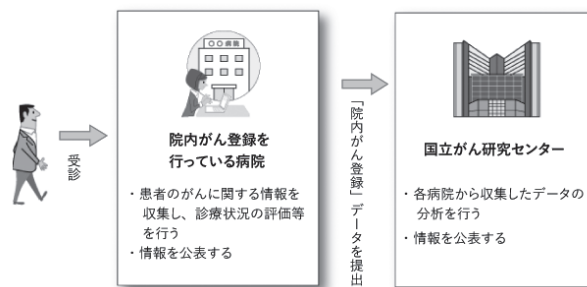
全国がん登録とは

日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する仕組みです（図は、国立がん研究センター がん情報サービスから引用）。



院内がん登録とは

病院で診断・治療されたすべての患者のがんについての情報を、診療科を問わず病院全体で集め、その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする仕組みです（図は、国立がん研究センター がん情報サービスから引用）。



1 院内がん登録の推進について

現状と課題

これまでの計画において、県は専門的ながん診療を行う医療機関を含む一般病床 200 床以上の医療機関に対して、入院・外来を問わず、受診した全てのがん患者のデータを対象として、標準登録様式に基づく院内がん登録の実施を働きかけてきました。その結果、がん診療連携拠点病院や茨城県がん診療指定病院をはじめとする多くの医療機関が、院内がん登録事業に参加するようになりました。

院内がん登録事業では、各医療機関から報告されたデータを基に、国立がん研究センターが「院内がん登録全国集計」、「院内がん登録生存率集計」として報告書を公表しています。しかし、県内医療機関の中には、全国集計には参加しているものの、生存率集計には参加していないところが多く、公表情報は完全ではない状況です。また、生存率集計に参加していても、付与されたがん患者の予後情報が十分ではなく集計対象とされていない（生存状況把握割合 90%以上が条件）医療機関もあります。

院内がん登録における全国集計や生存率集計は、各医療機関におけるがん診療の実態把握のための指標として重要なものであるため、精度の向上を図る必要があります。

また、県内の医療機関において、院内がん登録を持続的に実施するためには、十分な数の実務者の育成や確保が必要となります。そのため、わが国に多い5つのがん以外の診療を行うがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院には、院内がん登録実務中級認定者の配置を引き続き進めていく必要があります。さらに、県内の医療機関（がん診療連携拠点病院等以外も含む）のスタッフが、院内がん登録について基礎から学べるよう、積極的に研修会を開催することも重要です。

取り組むべき対策

(1) 予後情報を付与した院内がん登録の推進

- がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院は、全県的な5年生存率データを把握するため、全国がん登録の情報を活用し、生存状況把握割合 90%以上の予後情報を付与した「院内がん登録生存率集計」の実施に努めます。

(2) 登録実務者を対象とした研修の推進

- 県は、がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院に対し、院内がん登録事業への持続的参加に向けた登録実務者（院内がん登録実務初級・中級認定者）の育成及び配置を働きかけます。
- 茨城県がん診療連携協議会がん登録部会は、希望する医療機関に対し、実務者の養成等について支援するとともに、定期的な研修会を開催することで、県内における院内がん登録の精度向上及び積極的な普及啓発に努めます。

2 がん登録情報の利活用

現状と課題

平成28（2016）年に全国がん登録事業が開催されて以降、茨城県におけるがん登録の精度は向上しています。令和4（2022）年度にまとめた「茨城県がん登録事業報告2019年集計」では、DCOが2.0%、M/I比が0.40であり、直近の3年間（2017－2019年）で見ても、全国と同等の精度を保っています。そのため、今後は精度指標の維持とがん情報の利活用の推進が重要となり、がん罹患状況・死亡状況等をまとめた「茨城県がん登録事業報告」の作成、茨城県総合がん対策推進計画における各種施策の評価、院内がん登録に対する予後情報の提供等、茨城県におけるがん対策の様々な分野において、積極的に活用していくことが求められます。

県民に対する情報提供においても同様に、全国がん登録データに基づいたデータの提示、院内がん登録情報に基づいたがんの診療実態及び5年生存率等の公表等、がん登録情報を積極的に活用することが必要です。茨城県のがん診療の状況、がん診療連携拠点病院が行っているがん診療の内容及びがん種別の症例数等の専門的な内容について、県民が理解しやすい表現を用いて公開されることで、治療施設や治療方針の選択の一助となることが期待されます。

（参考）がん登録の現状（全国がん登録）

罹患集計年	2016年	2017年	2018年	2019年
がん死亡者数（人）	8,795	8,820	8,984	8,874
罹患数（件）	24,473	24,245	24,452	24,916
DCO（%）	3.2	2.1	1.8	2.0
M/I比	0.40	0.41	0.41	0.40

*がん死亡者数 人口動態統計（厚生労働省）より

*罹患数 全国がん登録 罹患数・率報告（厚生労働省）より。上皮内がんを含む罹患数。

*DCO 罹患数のうち人口動態調査死亡票の情報しかないものの割合

*M/I比 死亡者数／罹患数（0.4程度が妥当と推計されている）

取り組むべき対策

(1) 全国がん登録データの利活用推進

- 県は、引き続きがん登録精度の維持に努める他、がん対策の企画、がん計画の進捗評価、統計資料作成及び保健医療の向上に関する疫学研究等において、全国がん登録事業で収集したデータを積極的に活用します。
- 県は、茨城県の主ながんの5年生存率の実態把握のために、国立がん研究センターが行う院内がん登録生存率集計における生存状況把握の手法として、県内全てのがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院に対し全国がん登録情報（がん患者予後情報等）の活用を推進します。活用し集計された情報が、県民・医療者に広く公開され、全県的ながん対策のPDCAに利用されるよう努めます。

(2) 院内がん登録データの利活用推進

- がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及びがん診療指定病院は、自施設におけるがん医療の状況の把握や他施設とのベンチマーク等に、院内がん登録データを積極的に活用するよう努めます。
- 茨城県がん診療連携協議会がん登録部会は、院内がん登録事業（全国集計、生存率集計）データに基づく全県的な情報（5年生存率など）について、県民に分かりやすくまとめるよう努めます。
また、県は、得られた集計データをがん対策の企画、がん計画の進捗評価等に積極的に活用します。

(3) 県民への普及啓発、情報提供

- 県は、ホームページ上におけるがん登録情報（県内のがん罹患・死亡状況等）の公開に加え、主催・共催するがん関連イベントや講演等において、参加者にごがん登録情報（生存率データ等）を掲載した資料を配布する等、直接的な方法による情報提供を行います。
- がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及びがん診療指定病院は、院内がん登録で収集したデータ等を基にして、病院のホームページや広報誌等に、自施設におけるがんの症例件数や5年生存率等を公表し、県民への情報提供を行うよう努めます。
- 県は、(2)において茨城県がん診療連携協議会がん登録部会がまとめた情報について、県ホームページで公開する等により、県民への情報提供を行います。

3 がん研究の推進

現状と課題

(1) 調査研究・臨床研究の推進

「がん診療連携拠点病院等の整備について」（令和4年8月1日付け健発0801第16号厚生労働省健康局長通知）において、がん診療連携拠点病院は政策的公衆衛生的に必要な性の高い調査研究に協力することが求められています。

また、小児がんの基幹病院である県立こども病院と筑波大学附属病院においても、より質の高いがん医療を提供するためには、引き続き、全国的な小児がんの臨床研究に参加する必要があります。

(2) Q I（Quality Indicator）研究の推進

Q Iとは「医療の質を表す指標」のことであり、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

がん登録部会が実施する、がん医療の均てん化を目的としたQ I 研究に院内がん登録が用いられています。当該研究のQ I の指標については国立がん研究センターの研究班により決定されており、院内がん登録データ及びD P Cデータ等を確認することで、診療ガイドライン等に示された標準診療実施率の測定が可能となります。併せて、標準治療実施率が低い項目について未実施理由を検証することで、医療機関ごとの課題の洗い出しや改善策の実施等に繋げることも可能となりますので、提供されるがん医療の質向上並びにがん医療の均てん化に期待できます。

令和4（2022）年度に都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会が実施したQ I 研究には、一部のがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院が参加していない状況ですので、今後Q I 研究への参加を推進する必要があります。

取り組むべき対策

- がん診療連携拠点病院は、国立がん研究センターが実施する、政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力を努めます。また、小児がん連携病院である県立こども病院及び筑波大学附属病院は、引き続き、N P O法人 日本小児がん研究グループ（J C C G）に参画し、J C C Gが提案する小児がん臨床研究の推進に努めます。

- がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院は、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会が実施するQ I 研究への参加及び各施設が課題とする指標に対し積極的な未実施理由の採録を行う等、P D C Aサイクルを活用したがん診療の質改善活動を実施し、茨城県全体のがん医療の質向上・均てん化に寄与するよう努めます。

本章の最終目標

本章の最終目標	
がん登録情報（全国がん登録・院内がん登録）の活用を通じて、がん対策に係る各種施策の評価や県民への情報提供等を行うことで、総合的ながん対策（第1章～第3章）の推進を図る。	

本章の個別目標

項 目	これまでの進捗			目標値 令和11(2029)年度
	三次計画策定時 平成24(2012)年度	四次計画策定時 平成29(2017)年度	五次計画策定時 令和4(2022)年度	
「院内がん登録生存率集計」において、生存状況把握割合90%以上であり、生存率が公開されている医療機関数 ※1	—	—	10/17病院 ※2	17/17病院 ※3
5大がん以外のがん種について診療を行うがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及びがん診療指定病院において院内がん登録実務中級認定者を1名以上配置 ※1	—	13/17病院	12/17病院	17/17病院 ※3
全国がん登録情報の提供件数 ※4	—	—	—	17件/年 ※5
全国がん登録情報を掲載した資料（パンフレット等）を県民に配布しているイベントの件数 ※4	—	—	—	100件 (第五次計画期間内の累計)
QI研究	データを提供している医療機関数 ※1	—	—	13/17病院 ※6
	課題となる指標に対し、未実施理由の採録を行っている医療機関数 ※1	—	—	9/17病院 ※6

※1 茨城県がん診療連携協議会 がん登録部会からの提供資料より

※2 2014年～2015年5年生存率集計の集計対象

※3 全がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院

※4 健康推進課調べ

※5 全がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び茨城県がん診療指定病院に予後情報を提供した際の件数。ただし、早期達成の目的が立てば、中間評価で見直しも視野に入れる。

※6 令和4(2022)年度、令和2(2020)年症例のQI研究