

# 資料4

平成 28 年度 第1回がん登録部会プログラム

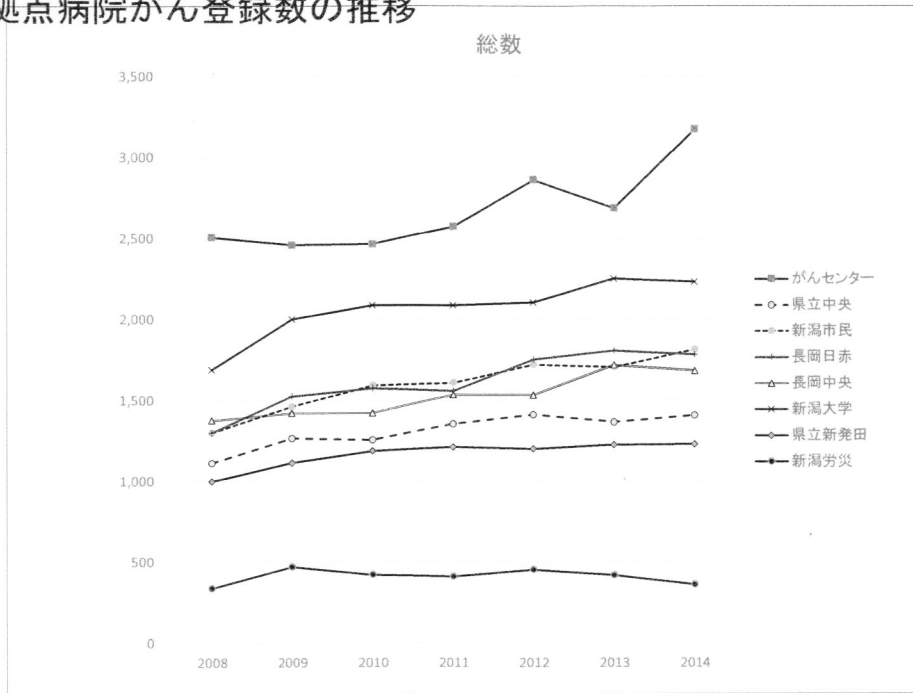
日時 平成 28 年 6 月 28 日(火) 13:30 より  
会場 新潟県立がんセンター新潟病院 がん予防総合センター・ネットワーク室(3階)

## 3 議 事

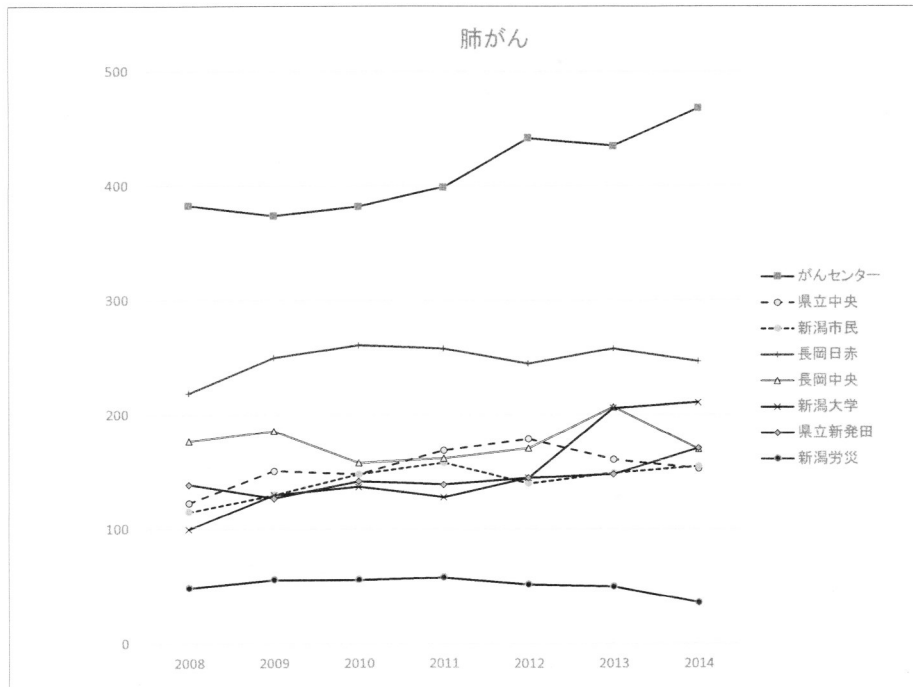
- (1) 事務連絡・部会員名簿確認(p2)
- (2) 2013 年 県内拠点病院集計(済生会第二病院作成資料)
- (3) 2014 年 県内拠点病院登録状況(p3-5)
- (4) 全国部会からの報告(p6-28)
- (5) その他・情報交換



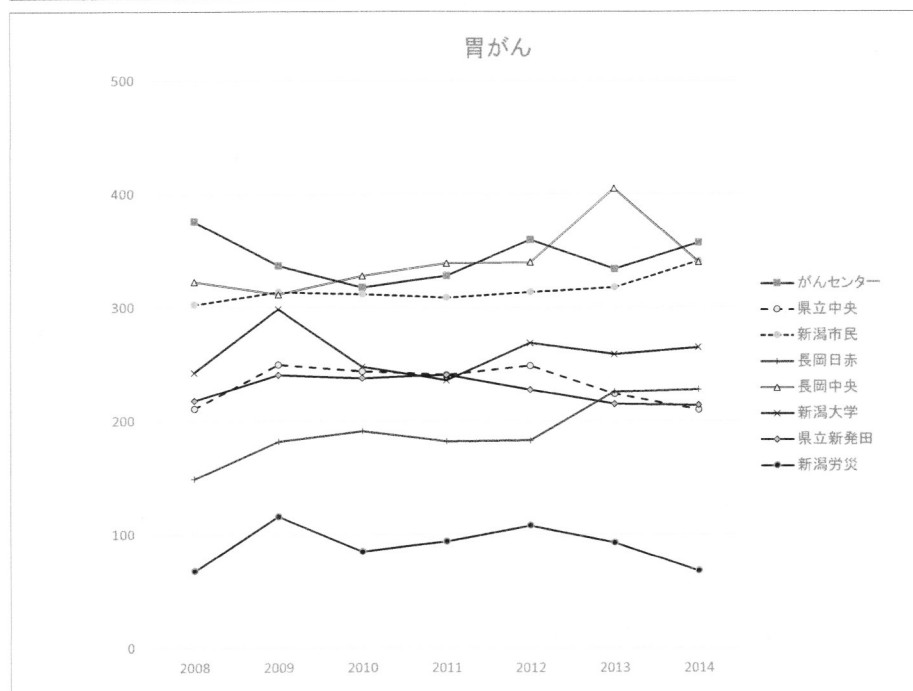
2008-2014年県内拠点病院がん登録数の推移



- 1.がんセン
- 2.新大
- 3.市民

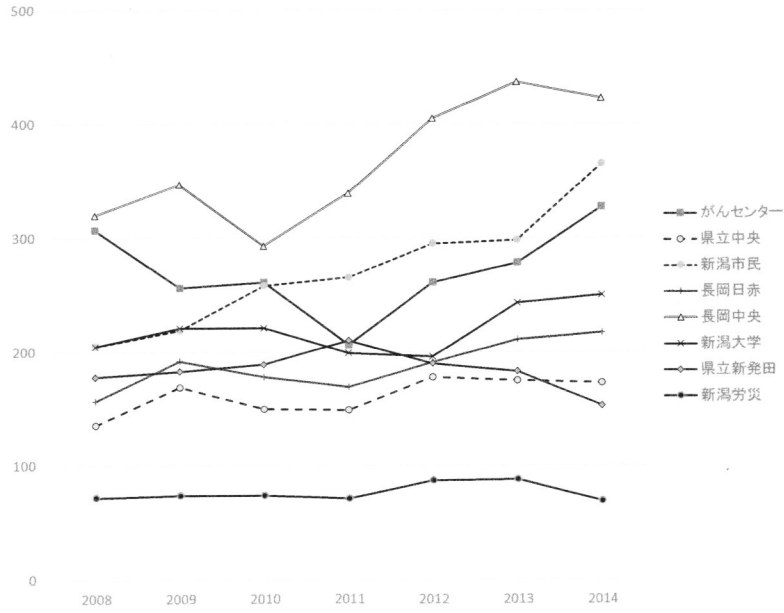


- 1.がんセン
- 2.日赤
- 3.新大



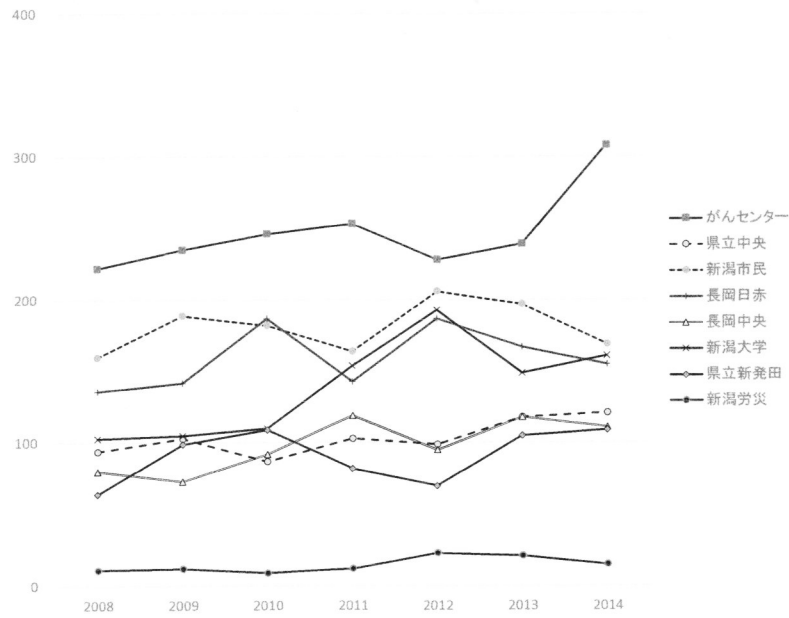
- 1.がんセン
- 2.市民
- 3.長中

### 大腸がん



- 1.長中
- 2.市民
- 3.がんせん

### 乳がん



- 1.がんセン
- 2.市民
- 3.新大

# 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

## 平成 28 年度 第 1 回がん登録部会 議事次第

日時 : 平成 28 (2016) 年 6 月 4 日 (土) 13:30~16:30  
場所 : 国際研究交流会館 (3 階) 国際会議場  
(国立がん研究センター築地キャンパス内)

### 1. 開 会

国立がん研究センター 理事長 中釜 齊

### 2. 報 告

- 1) がん登録推進法施行などの状況について 西本 寛
- 2) データ利用審査委員会からの報告 西本 寛 【資料 1】
- 3) 院内がん登録 2014 年全国集計の結果について 奥山 絢子 【資料 2】
- 4) 院内がん登録 2008 年生存率集計について 奥山 絢子 【資料 3】
- 5) 予後調査支援事業について 西本 寛 【資料 4】
- 6) Q I 研究について 東 尚弘 【資料 5】

### 3. 検討事項

- 1) 全国集計の公表方法等について 西本 寛 【資料 6】
- 2) 予後調査支援事業について 西本 寛 【資料 6】
- 3) 生存率集計の公表方法について 西本 寛 【資料 7】

### 4. その他

### 5. 閉 会

国立がん研究センター 理事長 中釜 齊

がん診療連携拠点病院等  
院内がん登録 2008年生存率集計

調査依頼・施設 平成27年4月30日 425施設

データ収集は、全依頼施設が対象ではなく、  
予後情報付データを提出できる施設のみを対象

データ収集期間 平成27年5月11日～5月29日  
対象:2008年(平成20年)1月1日～12月31日の診断例

データ提出施設 296施設 (382,122例)  
除外:必須項目のみの提出 1施設  
がん診療連携拠点病院等の指定除外施設 4施設

集計(予備)対象 291施設 (374,204例)

2016年6月4日 平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

がん診療連携拠点病院等  
院内がん登録 2008年生存率集計

国立研究開発法人 国立がん研究センター  
がん対策情報センター・がん登録センター  
院内がん登録室

平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会  
がん登録部会資料 (2016年6月4日)

がん診療連携拠点病院等  
院内がん登録 2008年生存率集計:集計方針

生存率算出方法

1. 集計対象例の選定(Step1~3)

【Step 1:対象例の選択基準】

- 自施設初回治療例(症例区分2, 3)
- 悪性新生物<腫瘍>、一部の良性、良悪性不詳の脳・中枢神経系の腫瘍性疾患
- 年齢 0~99歳

【Step3:対象例の除外基準】

- 性別不詳
- 追跡終了日の年月が不明
- UICC TNM分類総合ステージ 0期

2. 集計対象施設の選定(Step4)

対象例(全がん)の生存状況把握割合が90%以上の施設

生存状況把握割合 = (1 - (打ち切り例/集計対象例)) × 100

\*打ち切り例とは、対象例の生存状況の確認が取れず、追跡期間が5年未満の例

2016年6月4日 平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

がん診療連携拠点病院等  
院内がん登録 2008年生存率集計:集計方針

【2008年5年生存率集計手順】

\*提出データ296施設(382,122例)

集計予備対象291施設(374,204例)

Step1:291施設(285,258例)

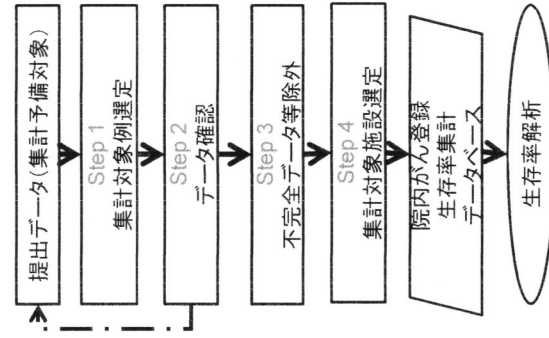
Step2:追跡期間等の確認

起算日=「診断日」(自施設診断例)  
起算日=「当該腫瘍初診日」(他施設診断例)  
追跡終了日=「生存最終確認日」又は「死亡日」  
(院内がん登録データベース:上記、年月情報から  
追跡可能期間を求め提出された追跡期間を確認)

Step3:79例除外

Step4:生存状況把握割合90%以上

209施設(214,469例)

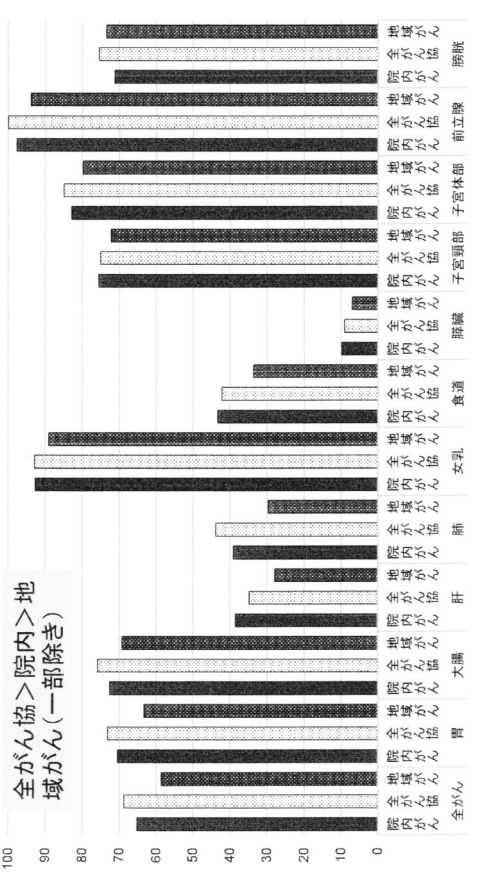


2016年6月4日 平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

## がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 2008年生存率集計: 報告書抜粋(結果概要)

地域がん登録(2003~2005年): 190,404例  
 全国がん(成人病)センター協議会加盟施設  
 (2004~2007年): 146,407例

### 既存生存率集計との比較

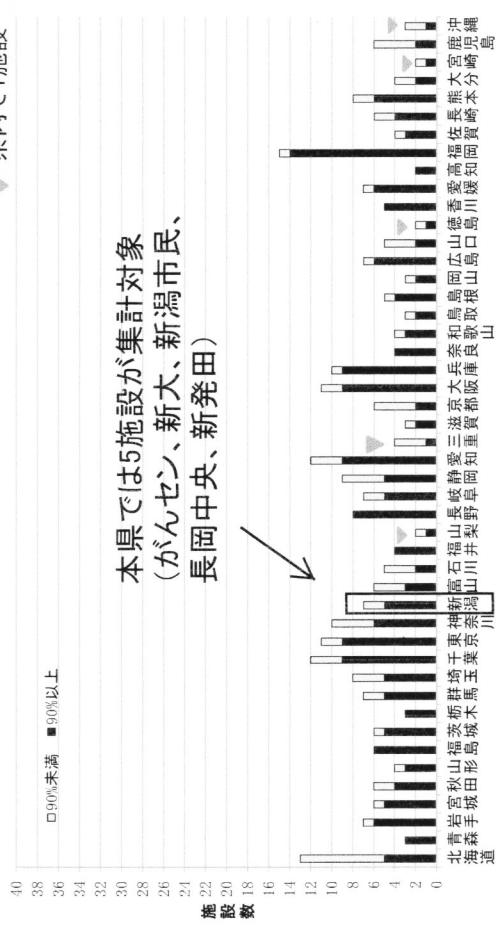


平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

## がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 2008年生存率集計: 報告書抜粋(結果概要)

都道府県別調査参加施設と生存率集計対象施設

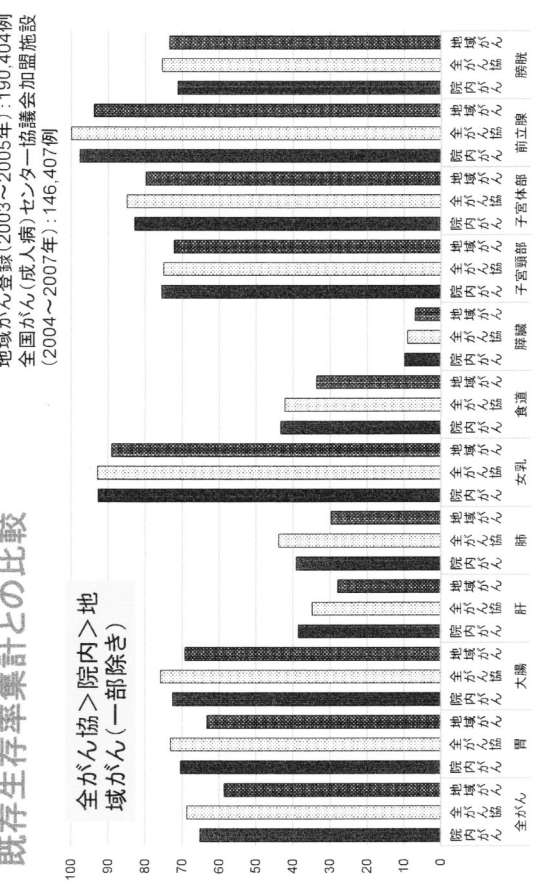
県内で1施設



平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

## がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 2008年生存率集計: 報告書抜粋(結果概要)

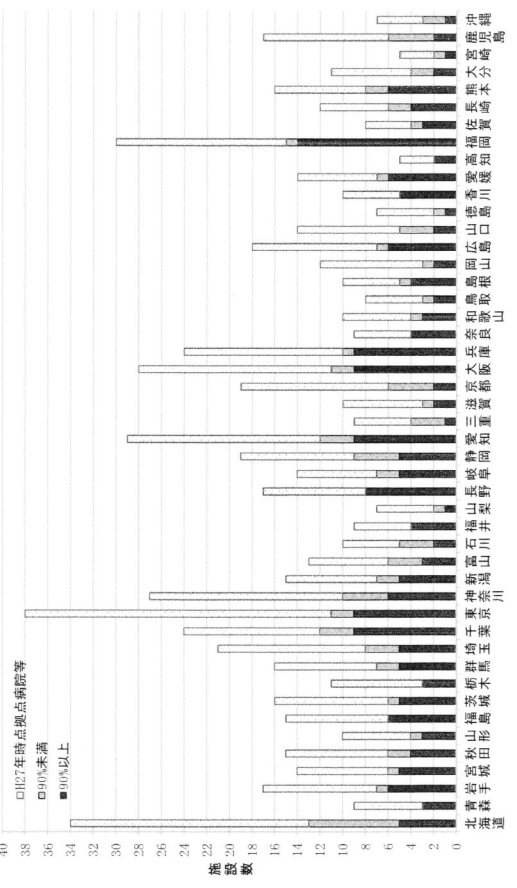
都道府県別調査参加施設と生存率集計対象施設



平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

## がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 2008年生存率集計: 報告書抜粋(結果概要)

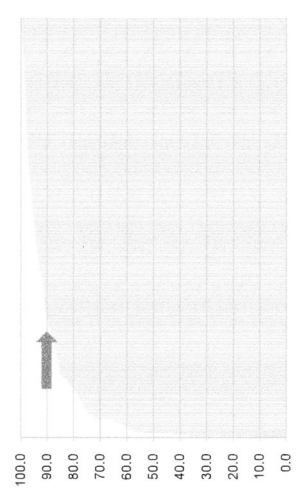
都道府県別調査参加施設と生存率集計対象施設



平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

## がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 2008年生存率集計: 報告書抜粋(都道府県)

都道府県別生存率  
 限られた施設のデータの集合  
 2007年と比較し、集計対象施設数は増加  
 ⇒ 生存状況把握割合が改善しているわけではない  
 臨床病期、年齢、治療方法、併存症、重症度等の患者の背景の差  
 詳細な要因を分析するには至っていない



参考資料:  
 男女割合、年齢分布、臨床病期  
 観血治療実施割合、発見経緯

平成28年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会資料

## 院内がん登録 予後調査支援事業参加結果について

2009年	登録症例数 (全数)	自施設判明数	調査依頼数	調査結果 判明数	自施設判明率	調査依頼 判明率	判明率
	A	B	C	D	B/A	D/C	(B+D)/A
県立がんセンター新潟病院	2459	2022	437	413	82.2%	94.5%	99.0%
新潟大学医歯学総合病院	1969	1386	583	535	70.4%	91.8%	97.6%
新潟市民病院	1496	1061	435	411	70.9%	94.5%	98.4%
県立新発田病院	1191	972	219	207	81.6%	94.5%	99.0%
長岡赤十字病院	1519	1165	354	321	76.7%	90.7%	97.8%
長岡中央総合病院	1506	1147	344	333	76.2%	96.8%	98.3%
県立中央病院	1268	971	297	278	76.6%	93.6%	98.5%
新潟労災病院	484	405	79	78	83.7%	98.7%	99.8%

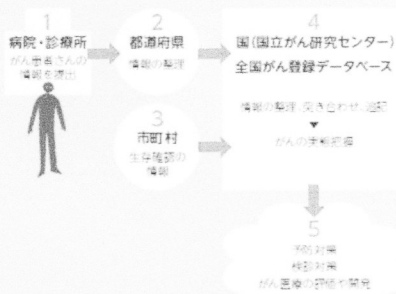
2011年	登録症例数 (全数)	自施設判明数	調査依頼数	調査結果 判明数	自施設判明率	調査依頼 判明率	判明率
	A	B	C	D	B/A	D/C	(B+D)/A
県立がんセンター新潟病院	2573	2302	271	249	89.5%	91.9%	99.1%
新潟大学医歯学総合病院	2029	1400	629	595	69.0%	94.6%	98.3%
新潟市民病院	1634	1276	358	343	78.1%	95.8%	99.1%
県立新発田病院	1235	925	310	306	74.9%	98.7%	99.7%
長岡赤十字病院	1560	1143	417	364	73.3%	87.3%	96.6%
長岡中央総合病院	1623	1167	439	437	71.9%	99.5%	98.8%
県立中央病院	1356	1103	253	234	81.3%	92.5%	98.6%
新潟労災病院	411	299	112	109	72.7%	97.3%	99.3%

### ○調査結果で気が付いたこと

- \* 前回調査では上越市の協力を得られなかったが、今回の調査では対象市町村の回答が得られたため、判明率が上がった。
- \* 非対応が多かった県外市町村からの返りが増えた。
- \* 佐渡市・村上市は昨年まで有償であったが、本年は無償であった。
- \* 前回(2008、2010年予後調査)と比較すると、自施設判明率がほぼ同じ割合であるのに対し、全体の判明率が上昇していることから、住民票照会による判明率が上がったと考えられる。
- \* 転出者が少ない年は判明率が高い傾向にある。



## 登録の流れ



- あなたが病院や診療所に受診して、がんと診断されると、あなたのがんの情報は、都道府県に届け出されます。がん登録は、すべての病院と都道府県が指定する診療所で行われます。
- 都道府県は、あなたのがんの情報を整理し、国の全国がん登録のデータベースに登録します。
- あなたの居住する市町村は、がんと診断された後の経過の情報を、都道府県を通して全国がん登録データベースに提供します。
- 国立がん研究センターでは、都道府県から提供された情報と、市町村から提供された生存情報とを突き合わせ整合します。全国から集められたがんの種類や治療の情報、その後の経過の情報など、さまざまながんに関する情報を分析します。
- 全国がん登録で集まった情報は、がんの治療や予防などの対策に役立てられます。

全国がん登録は、  
確実な「がん対策」を進めるために  
全国で行われます。

## 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一つにまとめて集計・分析することによって、がん医療の向上や、がん予防、がん検診を進めることができます。この中心的な役割を果たすのが、がん登録です。全都道府県をカバーする「全国がん登録」と、病院単位で集計を行う「院内がん登録」が並行して日本のがん情報を作ります。

## がん登録でわかること

がん登録でわかることは、毎年どのくらいの人が新たにがんと診断されたか(がん罹患数)や、がんになってからある一定の期間経過した人たちが、どのくらい生存しているか(生存率)、そして、これらのデータを基に導き出される治療効果などです。

がん登録によって、科学的な知見に基づいたより効果的ながんの対策がとれるようになります。

がん登録のデータと他のデータを組み合わせて分析することで、以下のようなことがわかるようになります。

- がんにかかる原因は何か?
- 効果のあるがんの予防法は何か?
- がん検診による効果は出ているのか?
- この地域のがんの診療病院や医療者は十分であるか? など



全国がん登録のホームページは、  
がん患者、がん家族、がんから回復した人、  
がんの罹患数のデータをリンク先に掲載したものです。

「がん登録」と「がんの統計」の情報はこちらから

## がん情報サービス <http://ganjoho.jp>

「がん情報サービス」([ganjoho.jp](http://ganjoho.jp))は、国立がん研究センターがん対策情報センターのウェブサイトです。

「がん登録・統計」  
日本のがんの状況や、がん登録について知るることができます。  
がん登録や統計などのさまざまな情報を「がん登録・統計」サイトから知ることができます。

● 全国がん登録について  
[http://ganjoho.jp/reg\\_stat/can\\_reg/](http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/)

「がん登録」  
全国がん登録のページでさらに詳しく知ることができます。

● がん登録に基づく「がんの統計」  
[http://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/](http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/)

「統計」  
がんの統計でさまざまな情報を得ることができます。まずは、「最新がん統計」、「年次推移」のページをご覧ください。

● がん対策  
[http://ganjoho.jp/reg\\_stat/cancer\\_control/](http://ganjoho.jp/reg_stat/cancer_control/)

「がん対策」  
「がん対策」で、がん登録をはじめとするわが国のがん対策に関する情報や取り組みを知ることができます。

● 病院を探す  
<http://nospsdb.ganjoho.jp/kyoten/>

「病院を探す」  
がん診療連携拠点病院などを探すと、各施設の各種がんの情報より院内がん登録の登録件数を見ることができます。

発行：国立がん研究センターがん対策情報センター 2019年11月  
更新：国立がん研究センターがん対策情報センター 編集・監修：NCC

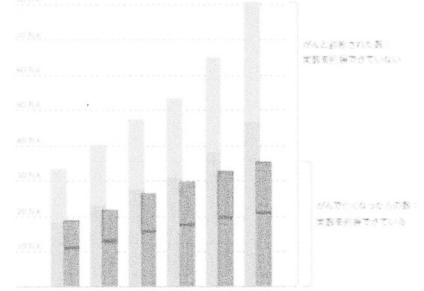
# 「全国がん登録」をご存じですか

国民の最大の死亡原因となっているがん。そのデータベースを整備し、得られた情報を活用する仕組みがつけられることになりました。

がん登録等の推進に関する法律(平成25年12月13日法律第111号)

## がん罹患数(全国推計値)およびがん死亡数の推移

(罹患数(注1)、死亡数(注2)) 単位:万人(注3) 資料:国立がん研究センター



「がんと診断された人の数」といっても、これまでの数字は実は推計でした! 全国の実数はわかっていなかったのです。国をあげて、がんの実態を把握し、治療や予防に役立て、確実ながん対策を進めること。「全国がん登録」ではそれを目指しています。

国立がん研究センター  
がん情報サービス [ganjoho.jp](http://ganjoho.jp)

## がん登録Q&A

Q1 がん登録は患者自身がするのですか?  
A1 病院や診療所が登録をします。患者さんにはしていただくことはありません。

Q2 登録のとき患者に同意が求められますか?  
A2 病院ががん登録の届け出をするとき、患者本人に同意は求めません。同意の得られたのみを登録すると、情報が漏れてしまい、がん登録の本来の目的である、すべてのがんの数を把握することができなくなります。ご理解をお願いします。

Q3 登録に携わるのはどのような人ですか?  
A3 登録の届け出をする病院職員、都道府県のデータをまとめる都道府県がん登録室の職員、および全国がん登録データベースの管理をする国立がん研究センターの担当職員です。がん登録の担当者は、いずれも国立がん研究センターで研修を受け、がん登録の専門知識を有しています。

Q4 個人の情報が漏れることはありませんか?  
A4 国立がん研究センターと都道府県のがん登録室は人選室が制限され、利用されるコンピュータは、通常業務のネットワークから隔離されています。病院・診療所の職員も含めたすべてのがん登録の担当者は、個人情報保護についての研修を受け、情報が適正かつ安全に管理されるよう万全を期しています。担当者が情報を漏らしたときは、法律により、懲役又は罰金が科せられます。また、集計結果やがん登録に基づく報告において、個人の特定につながる情報が出ることはありません。こうした安全管理体制は、全国共通のマニュアルに従って実施され、内部・外部の監査によりチェックされます。

## これまでとの違いは?

これまで行われてきた、各都道府県による「地域がん登録」では、隣の県の病院に受診や入院する人たちの情報が集められないなど、全国一貫の正確な情報として活用ができませんでした。また情報の整理に3年以上もの時間を要していました。

「全国がん登録」は、全国のすべてのがんの情報を一つにまとめて管理することで、精度の高い、正確ながん情報を効率的に集め、すばやく公表できるようにすることを目的としています。

## がん登録に記録される項目は?

- ① がんに罹患した人の氏名、性別、生年月日
  - ② 届け出を行った医療機関名
  - ③ がんと診断された日
  - ④ がんの発見経緯
  - ⑤ がんの種類および進行度
  - ⑥ ②の医療機関が治療を行っていたら、その治療内容
  - ⑦ ③診断日における居住地
  - ⑧ 生存確認情報 など
- ※①②は、複数の医療機関を受診されている患者さんの確認のために必要な情報です。  
※③④⑤は、複数の医療機関が収集されることはありません。  
※病院単位の「院内がん登録」では、さらに詳細な診断・治療の情報が収集されます。

## がん登録と個人情報保護

「がん登録等の推進に関する法律」では、全国がん登録の業務に従事する者の秘密漏示等の罰則規定が定められています。全国がん登録データベースの安全管理体制整備についても、適切な対応をするよう定められています。