

4 がん登録

めざす姿

《最終目標》 ～患者のあるべき姿～

がん患者ががん登録データを活用した質の高いがん医療を受けることができる。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
医療の質が向上している	5年相対生存率	がん登録	—	増加 (12年後評価)

《中間目標》 ～最終目標達成のために必要な体制整備～

最終目標を達成するため、医療従事者等が精度が向上したがん登録データを有効活用できる体制整備が進んでいる。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
がん登録データの精度が向上し、データを有効活用している	DCN:死亡情報で初めて把握された症例 DCO:死亡情報のみの症例 MI比:死亡/罹患比	がん登録	9.6% 6.3% 0.41 (H25)	減少
地域でがん登録データが活用しやすい体制ができている	データ活用の件数	奈良県調べ	—	増加
県民が、全国がん登録について正しい理解が進んでいる	がん登録の認知度	ならのがんに関する患者意識調査	14.4% (H29)	増加
がん登録に基づいた適切な情報を得ることができる	がんの病態や統計データ等の情報が不十分である	ならのがんに関する患者意識調査	31.7% (H29)	減少

個別施策

～目標達成のために取り組むこと～

1 がん登録の精度向上

- ①全国がん登録のスムーズな運営
- ②がん登録の精度向上

2 がん登録データ等を活用したがん対策の検討・実施

- ①がん登録データの分析
- ②データを活用したがん対策の検討・実施

3 データを活用した情報提供等

- ①患者目線でのがん診療情報の見える化（再掲）
- ②医療関係者へのがん診療情報の見える化（再掲）
- ③全国がん登録の普及啓発の推進

現状と課題

◆がん登録について

- がん登録のうち、県内に住所を有する方に発生した全部位のがん罹患等を対象とした「地域がん登録」について、県では平成 24 年 1 月に県庁保健予防課内にがん登録室を設置し、平成 21（2009）年症例分のデータから登録を開始しました。
- 第2期計画では精度向上を目標に掲げ、平成 23（2011）年症例分が国内基準に、平成 24（2012）・25（2013）年症例分が国際基準に到達しました（表 4-1）。また、届出協力医療機関が登録開始当初の 75 施設から 99 施設（平成 29 年度）となり精度向上につながっているところです。
- その他のがん登録は、「院内がん登録」と、平成 28 年 1 月から始まった、「全国がん登録」があり、それぞれ実施主体や収集項目が異なっています（表 4-2）。
- 院内がん登録については、がん医療の提供を行う病院が任意で、自施設を受診したがん患者のデータを登録することとなっています。県内の院内がん登録については、拠点病院等の指定要件でもあり、県拠点病院が中心となり、院内がん登録担当者の資質向上となる取組等を進めています。
- 全国的ながん罹患集計とがん対策へのデータ活用をめざし、平成 28 年 1 月から全国がん登録が法制化（「がん登録等の推進に関する法律」）され、すべての病院と指定診療所は診断日の翌年末までに省令に基づく項目を届け出ることとされました。県内では、病院 77 か所と診療所 47 か所をがん登録協力医療機関とし（平成 29 年 8 月末現在）、平成 28（2016）年症例よりデータを収集しています。
- 始まったばかりの全国がん登録のスムーズな移行をめざし、初めて登録する病院等へ、届け出項目や国のオンライン接続サービスなどの周知を徹底する必要があります。

表4-1 地域がん登録の罹患数と精度指標

	罹患年				
	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
罹患数 *	9,284	9,289	9,498	9,817	10,089
がん死亡数	3,745	4,046	4,061	4,019	4,162
DCN (%)	37.1	30.8	23.0	17.0	9.6
DCO (%)	37.1	30.8	13.6	5.7	6.3
MI比	0.40	0.44	0.43	0.41	0.41
精度基準	—	—	B (国内基準)	A (国際基準)	A (国際基準)

*上皮内がんを除く

DCN：死亡情報で初めて把握された症例（DCN：Death Certificate Notification）

DCO：死亡情報のみの症例（DCO：Death Certificate Only）

MI比：死亡/罹患比

精度基準B（国内基準）… DCN割合<30%あるいはDCO割合<25%、MI比0.66以下を満たす登録

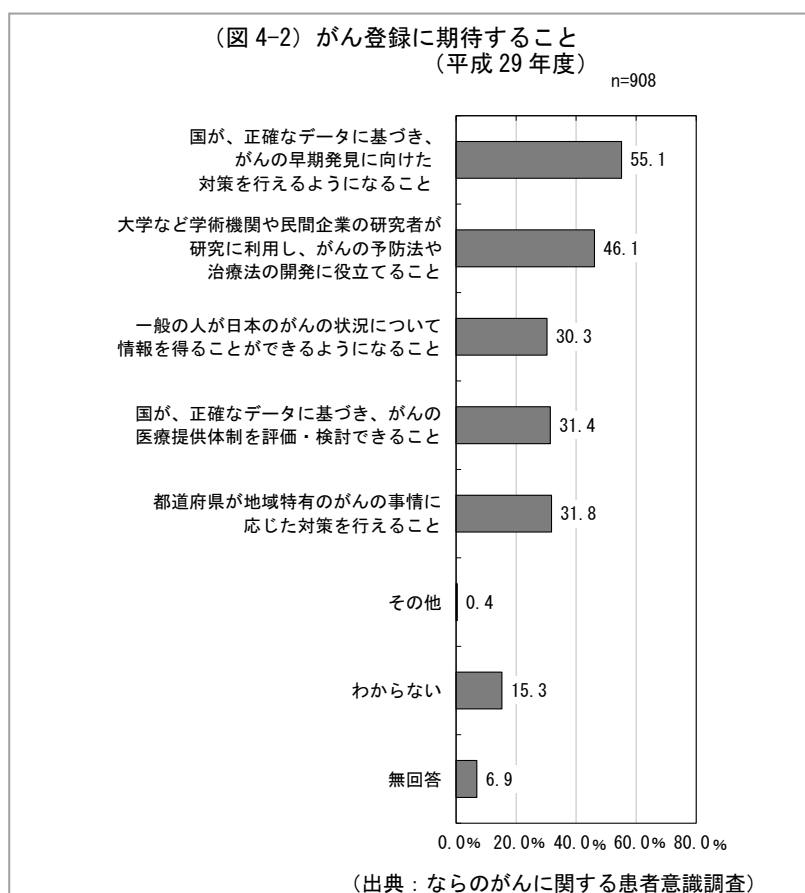
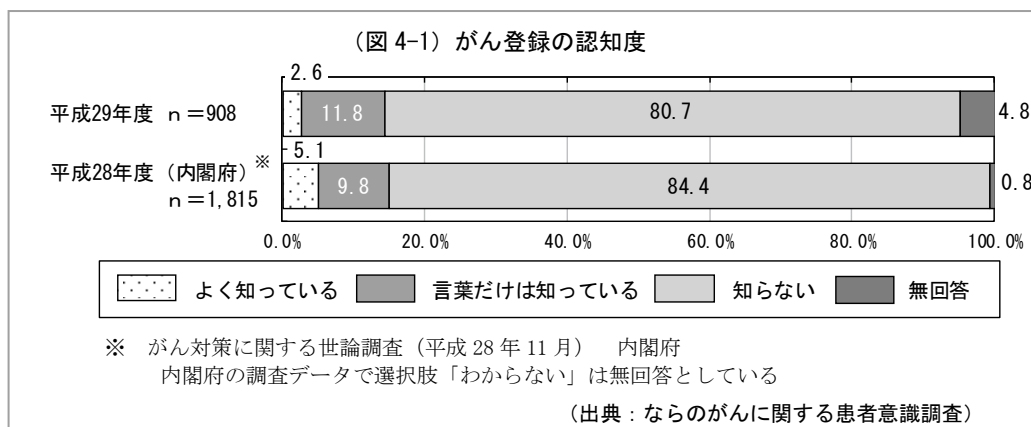
精度基準A（国際基準）… DCN割合<20%、DCO割合<10%、MI比0.50以下のすべての条件を満たす登録

表4-2 各種がん登録の特徴

	全国がん登録	地域がん登録	院内がん登録
法的根拠	がん登録等の推進に関する法律	健康増進法16条、 がん対策基本法18条2項等	がん登録等の推進に関する法律
実施実体	国が主体となり、都道府県に法的受託事務として協力を求める	都道府県	がん医療の提供を行う病院
収集項目	政令で定めるがんの定義、 省令に基づく26項目	任意 (奈良県では国立がんセンターが全国集計のために指定した目標モニタリング項目30項目)	全国がん登録と共通の項目26項目+標準項目47項目計73項目 その他登録が望ましい管理項目が26項目 (2016年版)
届出義務	あり(病院及び指定診療所)	なし	拠点病院必須 その他の病院は任意
義務不履行	違反勧告、施設名公表(病院のみ)	なし	拠点病院の指定取消につながる
届出締切	診断の翌年末まで (2017年診断は2018年12月31日まで)	任意 (拠点病院は国がん指定の時期)	国がん指定の時期
対象症例	県内・県外居住者とも対象 診断日が2016年1月1日以降	県内居住者のみ対象 診断日が2015年12月31日まで	当該施設の全がん患者
医療機関数	県内全病院：77 診療所：47 (H29.8月現在)	県内病院：48 診療所：51 (H29.8月現在)	県内病院：15 (H28.10月現在)

◆がん登録等のデータ活用について

- 患者意識調査では、県民の「がん登録」に対する認知度はまだまだ低い状況です(図4-1)。がん登録に期待することとしては、約半数が「国が、正確なデータに基づき、がんの早期発見に向けた対策を行えるようになること」や「大学など学術機関や民間企業の研究者が研究に利用し、がんの予防法や治療法の開発に役立てること」と答えており、データの活用が期待されています(図4-2)。
- 地域がん登録では、都道府県が任意に実施していたこともあり、全国的には平成24(2012)年症例分から出揃ったところで、全国比較するにはデータの精度に格差がある状況ですが、県では、データの精度が国内基準になった平成23(2011)年症例データを含め、平成25(2013)年までの3年分の精度の高いデータが蓄積できました。引き続き、平成27(2015)年12月症例分まで、精度の高いデータを蓄積していく必要があります。
- なお、地域がん登録のデータ分析による5年相対生存率などの公表や、医療の質の向上につながる医療機関へのデータの還元が実現していないなどの課題があります。
- 院内がん登録については、拠点病院等は公表することになっていますが、その活用状況には病院間に差があります。今後は、拠点病院等の医療関係者が自施設の登録データを活用し、治療等の評価につなげることが重要です。
- 全国がん登録においては、がん対策へのデータ活用が期待されるのですが、平成28(2016)年データの活用が可能なのは、2019年以降といわれており、5年生存率などはさらにその先となっています。



- 活用できるデータの蓄積は少しずつ進んでいるところですが、県では、エビデンスにはこだわりつつも、今あるがん登録データ（罹患・死亡・受療等）、予防や早期発見等に関するデータ（喫煙・食塩摂取・検診受診等）を活用し、現状や取組の評価のひとつの目安として、データ分析の試みを協議会の委員とともに始めました。その結果、データを公表・活用するには、データの精度や意味を十分説明する必要があること、データだけで判断するには限界があり、がん患者を含めた関係者の声を拾うこと、そして、今後データの蓄積が進むことで、地域の課題が客観的に判断できることなどがわかりました。
- 本県のがん死亡率は改善し、第2期計画の全体目標（20%減少）を達成しましたが、がん種別にみると格差があります。今後は、がん登録データを中心に蓄積・収集し、がん種別や地域の実情に応じた施策につながるようデータ分析を進め、エビデンスに基づいたがん対策を進める必要があります。

- また、県内のがん診療体制として拠点病院等の整備は進んでいますが、病院の紹介を始め、その診療実績などのデータ等の情報がわかりやすく提供できていないのが現状です。誤解を生じないためにも、どのデータで比較すると病院の実績がわかるのかなど研究する必要がありますが、がんの情報を必要とする方が、医療機関や治療を選択する際に県内の病院を客観的に選べるよう、わかりやすくがん診療情報を提供する必要があります。
- さらに、医療の質の向上につなげるためには、拠点病院等の医療関係者に県内のがん診療情報を提供する必要があります。
- 全国がん登録については、2019年以降にデータ活用が可能になるとされており、行政だけでなく研究目的等の活用も可能となるため、がん登録データの適切な提供について審議会等で検討することが求められています。

個別施策

1 がん登録の精度向上

「全国がん登録のスムーズな運営」「がん登録の精度向上」の2つの視点での取組を進めます。

① 全国がん登録のスムーズな運営

全国がん登録へのスムーズな移行や運用をめざし、病院や指定診療所を対象とし、がん登録のデータ提出の際の確認やオンライン接続サービスの利用方法などをテーマに研修会を引き続き実施します。

② がん登録の精度向上

がん登録の精度が向上し、データを治療や施策に活用することをめざし、登録担当者からの問い合わせに対応するとともに、運用の課題等を把握し、院内がん登録を所管している県拠点病院と連携し、研修会を実施します。

[主な取組]

- ・がん登録担当者研修会の実施

2 がん登録データ等を活用したがん対策の検討・実施

「がん登録データの分析」「データを活用したがん対策の検討・実施」の2つの視点での取組を進めます。

① がん登録データの分析

がん登録のデータ（罹患・死亡・受療等）や予防・早期発見にかかるデータ（がん検診・喫煙・食塩摂取等）などエビデンスに基づいたデータを収集・把握し、連携することで、多面的なデータ分析を進めます。

[主な取組]

- ・がん登録データ（地域がん登録、院内がん登録、全国がん登録）の把握
- ・予防、早期発見にかかるデータの把握
- ・多面的ながん関連データの連携・分析

② データを活用したがん対策の検討・実施

分析したデータを有識者のアドバイスのもと、医療関係者や患者団体等の関係者の声を拾いながら検証し、改善した死亡率の要因や、地域別・がん種別等の効果的ながん対策を検討し、より説得力のある有効ながん対策の実施に繋がります。また、全国がん登録の活用を進めるため、審議会を設置・運営するなどデータの提供体制を整備します。

[主な取組]

- ・医療機関や市町村等と連携したデータ分析の検証

- ・死亡率の分析結果や地域別課題に応じたがん対策の検討
- ・市町村や医療関係者に向けた効果的ながん対策の提言
- ・全国がん登録データの提供体制の整備（審議会等の設置・運営）

3 データを活用した情報提供等

「患者目線でのがん診療情報の見える化（再掲）」「医療関係者へのがん診療情報の見える化（再掲）」「全国がん登録の普及啓発の推進」の3つの視点での取組を進めます。

① 患者目線でのがん診療情報の見える化 （がん医療「3患者目線でのがん診療情報の提供」①の再掲）

県民が、医療機関や治療を客観的に選択できるように、適切でわかりやすい県内のがん医療に関する情報を、拠点病院等の診療機能や実績等様々なデータ等から把握・分析しとりまとめ、提供します。

[主な取組]

- ・診療実態データの把握・分析
- ・適切でわかりやすい情報提供方法の検討、とりまとめ
- ・がん診療情報の「がんネットなら」でのわかりやすい情報提供やリーフレット等での周知

② 医療関係者へのがん診療情報の見える化 （がん医療「2がん医療の質の向上」③ の再掲）

県は、拠点病院等の実地調査や聞き取り調査の結果から、医療体制の課題や好事例を抽出し、拠点病院等関係者にフィードバックします。

また、拠点病院等の診療機能や実績等様々なデータ等の分析結果を、病院やがん種毎にとりまとめ、拠点病院等の医療関係者にフィードバックすることで、自施設の弱み、強みを明確にし、より強みを活かすなど、病院間で切磋琢磨し、医療の質の向上につながることをめざします。

[主な取組]

- ・拠点病院等の取組や人材配置等の比較や好事例の公表
- ・拠点病院等に向けたがん診療機能・実績等情報のとりまとめ（がん診療情報の見える化）
- ・とりまとめ結果をがん診療連携協議会等機会を捉えフィードバック

③ 全国がん登録の普及啓発の推進

全国がん登録の認知度を上げ、県民のがん登録に関する理解の醸成となるよう、全国がん登録の周知に努めます。

[主な取組]

- ・「がんネットなら」、チラシ等を活用した普及啓発

施策の目標、年次計画、実施主体

施策の注	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関				
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他 県民 患者 家族
1 がん登録の精度 向上	・全国がん登録オンラインシステムでの 申請可能な医療機関数 ・研修参加医療機関数	44医療機関 (H29・10) 35医療機関 44人 (H29度)	増加 増加	①全国がん登録のスームズな運営 ②がん登録の精度向上 ・がん登録担当者研修会の実施							◎		◎	○	
											◎		◎		
2 がん登録データ 等を活用したがん 対策の検討・実施	・各種分析及び評価の結果の公表 ・検討結果を公表 ・審議会の開催回数	— — —	3年以内に 段階的に公表 2年以内に 公表 実施	①がん登録データの分析 ・がん登録データ（地域がん登録、院内がん 登録、全国がん登録）の把握 ・予防・早期発見にかかるデータの把握 ・多面的ながん関連データの連携・分析 ②データを活用したがん対策の検討・実施 ・医療機関や市町村等と連携したデータ分析 の検証 ・死亡率の分析結果や地域別課題に応じたが ん対策の検討 ・市町村や医療関係者に向けた効果的ながん 対策の提言 ・全国がん登録データの提供体制の整備（審 議会等の設置・運営）							◎				
											◎		○	○	○
											◎		○	○	○
											◎				
3 データを活用し た情報提供等	・検討結果の公表 ・「がんネットなら」ページビュー数 ・チラシ配布数	— 69,241件 (H28) —	2年以内に 公表 増加 増加	①患者目線でのがん診療情報の見える化 ・診療実態データの把握・分析 ・適切でわかりやすい情報提供方法の検討、 とりまとめ ・診療情報の「がんネットなら」でのわかり やすい情報提供やリーフレット等での周知 ②医療関係者へのがん診療情報の見える化 ・拠点病院等の取組や人材配置等の比較や好 事例の公表 ・拠点病院等に向けたがん診療機能・実績等 情報のとりまとめ ・とりまとめ結果をがん診療連携協議会等機 会を捉えフィードバック ③全国がん登録の普及啓発の推進 ・「がんネットなら」、チラシ等を活用した 普及啓発							◎		◎		
											◎		◎		
											◎		○		
											◎		○	○	○