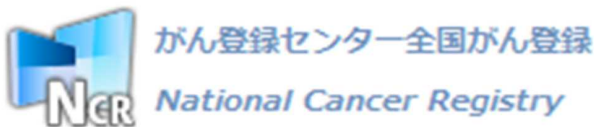


全国がん登録情報の特徴と活用

がん対策情報センターがん登録センター
全国がん登録分析室室長
柴田 亜希子



国立がん研究センター
がん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

第59回がん対策推進協議会

全国がん登録情報の特徴と活用



国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

特徴

- 日本のがん患者の全数
- 同じ定義で、がんの発生部位分類で約800、病理組織分類で約2000の組合せで登録されている
- 病院間、県間を越えて、診断から初回治療までの一連の情報を持つ唯一のデータソース
- 公的な生存確認情報を持つ

どのように使う？

<p>がん罹患・死亡リスク =地域差 大</p>	<p>希少がんの実態把握</p>
<p>地域個別の対策</p>	<p>希少がんの実態把握</p>
<p>予防法・リスクの解明</p>	<p>地域個別対策による医療の質向上</p>
<p>予防法・リスクの解明</p>	<p>地域個別対策による医療の質向上</p>

課題の発見：がん統計とがん対策

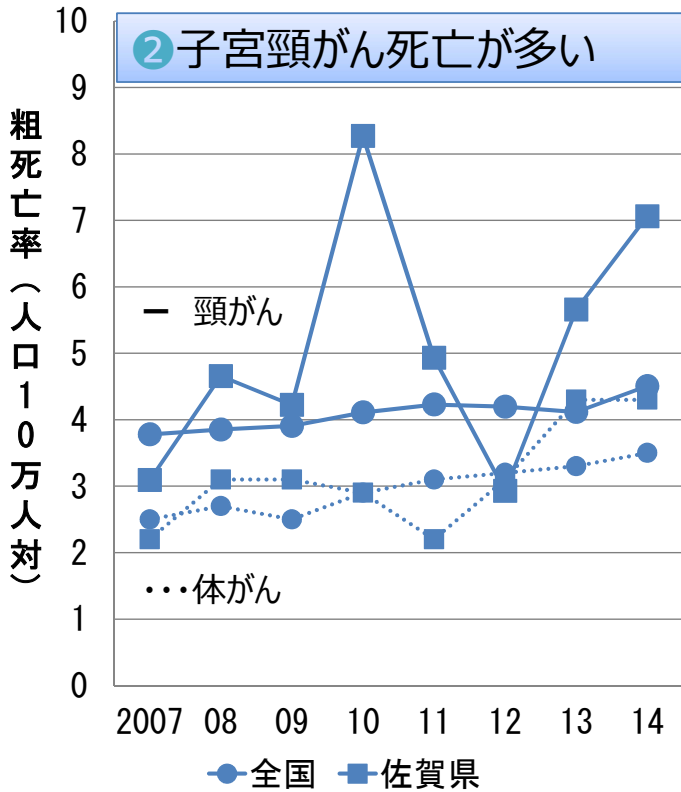
		罹患率（一次予防の指標）		
		増加	変化なし	減少
死亡率（二・三次予防の指標）	増加	がんリスク（罹患）増	医療提供状況の悪化	罹患数の過小評価？
	変化なし	がん診断技術の向上 過剰診断？	現状維持	罹患数の過小評価？
	減少	有効ながん検診 治療成績の向上 (生存率の向上)	治療成績の向上 医療提供状況の向上	がんリスク減 治療成績の向上 医療提供状況の向上

その他の見かけの要因：罹患・死因分類方法の変更、高齢化等の人口構造の急変、診断定義の変更、有効ではないがん検診等

佐賀県2014年子宮がん死亡率

全国ワースト1問題

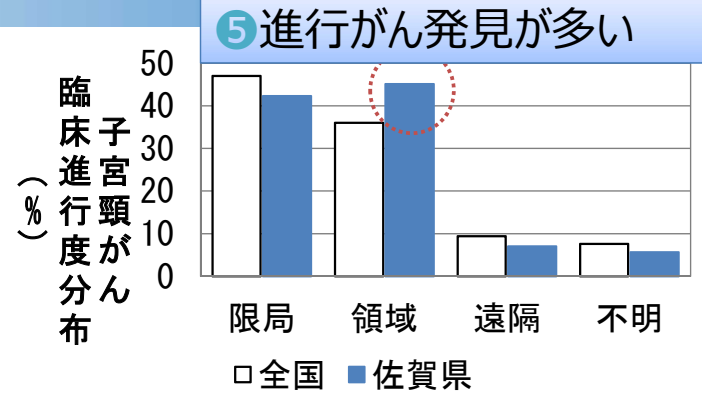
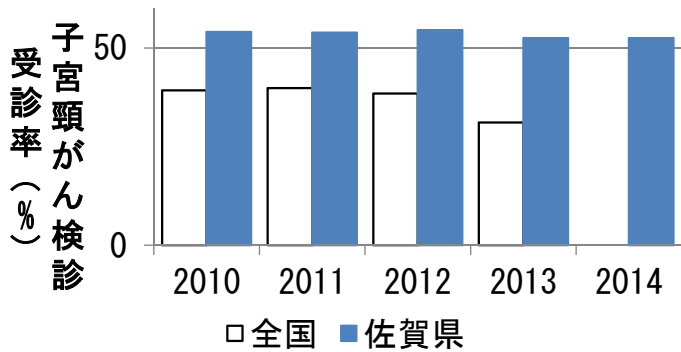
① 75歳未満年齢調整死亡率も全国ワースト2



データソース：人口動態統計（厚生労働省大臣官房統計情報部）

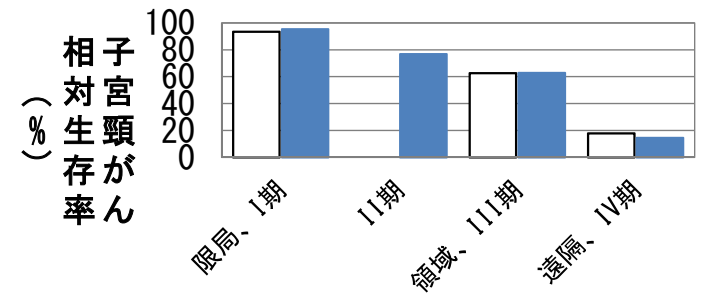
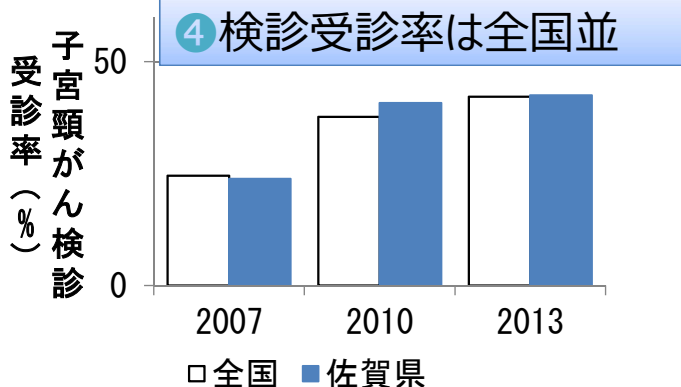
データソース：全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）2003-2011

検診、診断（病期）、治療（生存率）



データソース：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

データソース：全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）2012



データソース：国民生活基礎調査（厚生労働省大臣官房統計情報部）

データソース/全国：全国がん罹患モニタリング集計 2006-08

データソース/佐賀県：がん診療連携拠点病院院内がん登録2008

佐賀県2014年子宮がん死亡率 全国ワースト1問題への対策への道筋



- 子宮頸がん罹患率が多い
 - 検診受診率は特に高くなく、罹患率が多い大きな要因ではなさそうである。
- 子宮頸がん罹患リスク
 - ヒトパピローマウイルス感染
 - 低年齢での性体験
 - 性的パートナーが多い
 - 多産
 - 経口避妊薬
 - HPV以外の感染症
 - 喫煙
 - 低所得

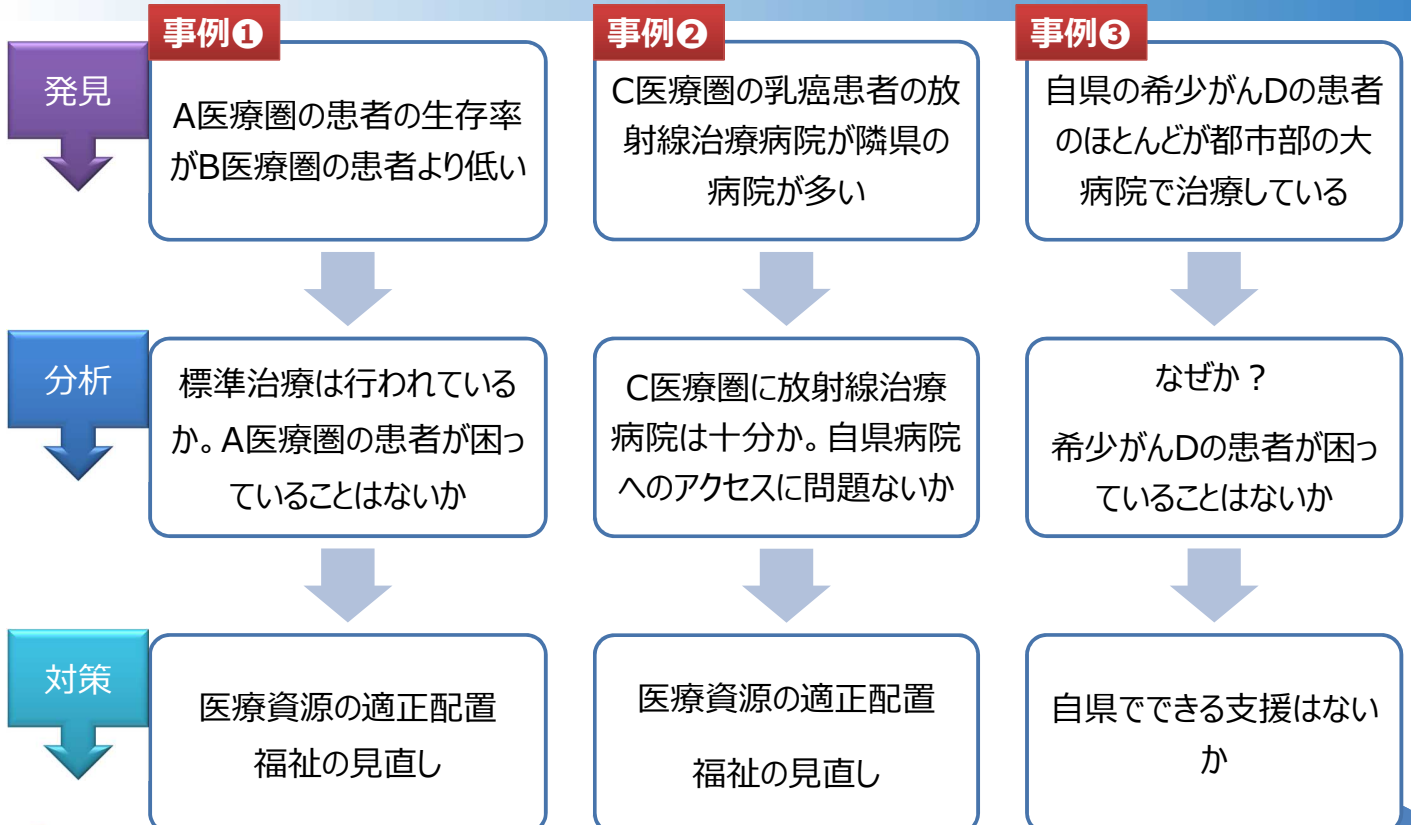
- 死亡が多い要因
 - 検診受診率が低い
 - 進行状態で発見
 - 治療成績は全国並

行政施策への展開

若年者の検診受診を促進する
検診未受診者を減らす

都道府県別罹患統計が出そろえば、リスクと結果（罹患）の相関分析ができるようになって、佐賀県の子宮頸がん罹患が高い原因の見当をつけられる。

地域個別の課題の発見と対策へ



- 全国がん登録情報は、がん対策の充実のためにどのように使われるのか、地域個別の課題の発見と対策への道筋を例に紹介した。
- 今後、都道府県別がん罹患統計が出そろえば、罹患率や生存率の都道府県比較や個別の地域でのがん罹患リスクと罹患の相関分析等が可能になるため、これまで以上に効果的、効率的ながん対策が進むことが期待される。