

## 広域がん登録のもたらすもの

三上 春夫 平成24年度理事

千葉県がんセンター研究局

関東では東京を中心に神奈川、埼玉、千葉を一円としたがん医療圏が形成されています。例えば東京都の患者さんの自県割合は6割で、残り3割は神奈川、埼玉、千葉が各1割で残り1割が群馬や栃木や山梨といった近隣の県となっています。がんの罹患率を求めるためには6割の患者のデータでよろしいのですが、生存率を求めるためには残りの4割の患者さんの追跡がどうしても必要になります。しかし他県の追跡をしようにも、多くの市町村住民課の窓口は他県の患者の追跡情報照会に対して閉ざされているか、有料の壁が立ちまわっています。

そこで他県の患者情報をいったん整理し、それぞれの県の情報に戻した後、登録を行います。追跡は登録を受け付けた県が行い、予後情報を共有するためのデータベースに戻します。患者の受け入れ県はこの予後情報共有データベースにアクセスすることにより、予後情報を取得します。仕組みは複雑に見えますが、要は患者の拾い出しを患者の受け入れ県が行い、患者の予後追跡を患者の送り出し県が行うイメージです。間をつなぐのが予後情報共有データベースとなります。

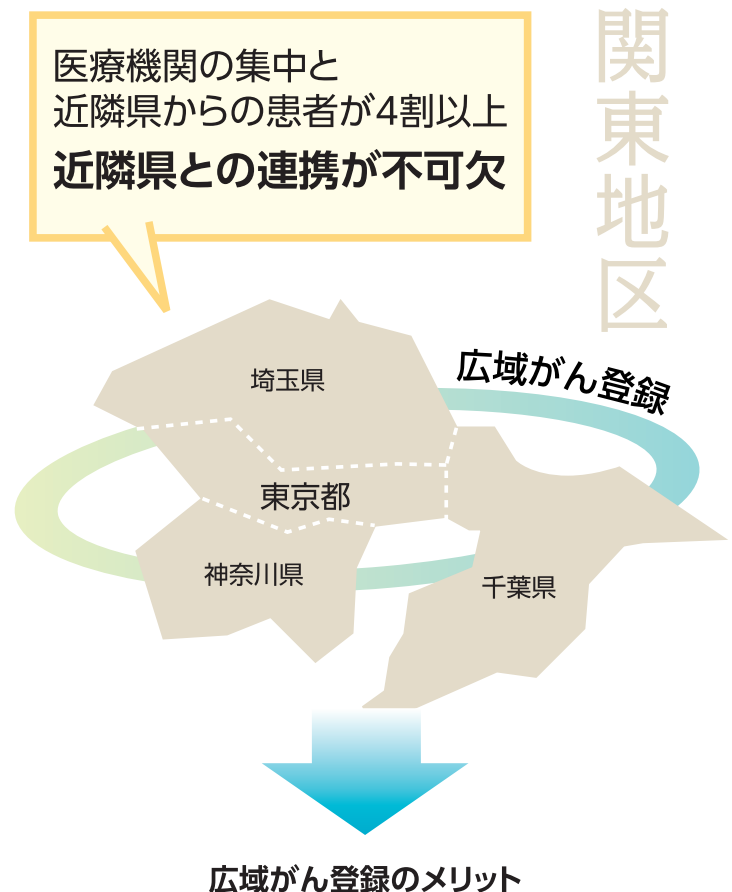
このようにして送り出し側は罹患統計をより正確に把握し、受け入れ側は生存統計をより正確に把握することが可能となります。都道府県をまたいだがん医療圏の実態が明らかになるとともに、自県の医療圏に不足する医療のリソースが明らかになるでしょう。また都道府県間をこえてがん医療の分業の仕組みが成立していくでしょう。すべて1県の中でがん医療をまかなう必要がなくなっていくのです。

もう一つ、広域がん登録の仕組みによるメリットとして、より長期の追跡が可能になります。全国がん(成人病)センター協議会(全がん協)の統計によれば、全部位の5年生存率は65%を超えて生存する時代に入りました。その一方で第2がん、第3がんにかかる患者さんの率は15%を超え、今後ますます増加するものと予想されています。追跡の間に他の地域へ移動しても広域がん登録の仕組みがあれば、その移動先で再びがんにかかったことが把握できる可能性が高まります。

福島第一原発の事故後に被ばく地域の住民の方々を長期に追跡する必要があげられています。長期低濃度ばく露の影響をみることもがん登録の大きな使命です。この際には人年計算に基づく罹患リスクの追跡が求められると思います。被災者の多くがもとの居住地を離れそれぞれの新しい居住地へと散った後、がんにかかるリスクを計算することになるから

です。そもそも広域がん登録において罹患率は次第に人年をベースとしたものになっていく必要があります。特に人口の移動の大きな首都圏でその意義は大きいと思われます。

私たち東京、神奈川、埼玉、千葉の各県のがん登録は広域がん登録に向けて準備をすすめています。現在は行政担当者を含めて他県の情報も収集できるようにコンセンサス作りを進めている段階です。ここでしっかりとしたがん統計の仕組みを作ることができれば、関東にその仕組みを広げることができるでしょう。新しいがん登録の胎動が始まっていることを報告いたします。



### 広域がん登録のメリット

- ① 罹患統計、生存統計をより正確に把握できる
- ② 都道府県間をこえたがん医療の分業の仕組みが成立
- ③ 長期の追跡が可能になる