

長崎県における生存確認調査

永吉 明子* 吉田 匡良 稲田 幸弘 葉山 さゆり
 山川 さゆみ 山田 豊信 早田 みどり
 川口 朋美 大隈 輝美 長田 智貴 川良 数行

1. はじめに

生存確認調査の方法としては、住民票照会、県内の死亡小票との照合、人口動態テープとの照合などがある。精度の高い生存率を算出するためには、生存確認調査が必要不可欠であり、住民票照会による生存確認調査は、信頼性が最も高い方法である。長崎県がん登録では、従来、県内の全（非癌死も含む）死亡小票との照合により登録患者の生死の判定を行っていたが、他県への転出者に関しては生存したままとなり、生存率を若干高く見積もることが懸念されていた。また、これまでの経験より、県内の全死亡小票の入手に関しても、僅かとは考えられるが、捕捉もれが判明していた。2009年に住民票照会を実施する体制が整い、2010年より本格的に着手した。今回、2010年及び2011年に行った住民票照会とあわせて人口動態テープとの照合についても報告する。

2. 方法および結果

(1) 住民票照会

がんと診断され、5年経過した時点での生存が登録情報で確認できなかった登録患者について、県下各市町へ長崎県を通じて住民票照会を行った。住民票照会には、正確な個人識別情報が必要なために、事前に、

医療機関へ問合せを行うなど登録情報の補完に努めた。診断から5年経過後の生存が確認できた登録患者は、住民票照会をすることなく生存とした。県内転出分は再度転出先へ住民票照会を行ったが、県外転出分については調査を終了した。なお、県外転出者及び死亡者の中で、転出日及び死亡日が診断から5年以上経過している場合は、生存として計上した。（表1）

死亡把握もれの中には、登録情報よりも先に非腫瘍の死亡小票が入手されていた場合や死亡小票の入手時期が遅れた場合があり、最終的に死亡小票の入手もれの件数は、10件未満となった。死亡小票は、生死の確認に止まらず、死亡の原因ががん死であったかどうかを把握するために必要不可欠である。このため、さらに保健所へ死亡小票の申請及び病院へ死亡情報提供依頼を行った。（表2）

表1 生存確認調査結果

| 調査年 (診断年) | 解析対 象者数 | 調査対 象者 | | 生存 | 死亡 | 県外 転出 | 該当者 なし |
|------------------|------------|-----------|--------|------|-----|----------|-----------|
| | | 人数 | 割合 (%) | | | | |
| 2010年 (2004年) | 7379 | 4187 | 56.8 | 4046 | 30 | 83 | 28 |
| | | | 100 | 96.6 | 0.7 | 2 | 0.7 |
| 2011年 (2005年) | 7640 | 4295 | 56.2 | 4075 | 104 | 91 | 25 |
| | | | 100 | 94.9 | 2.4 | 2.1 | 0.6 |

表2 死亡小票未入手ケース申請

| 調査年 (診断年) | 申請 件数 | 入手の内訳 | | |
|---------------|----------|-------|----|-----|
| | | 保健所 | 病院 | 未入手 |
| 2010年 (2004年) | 5 | 5 | 0 | 0 |
| 2011年 (2005年) | 9 | 5 | 2 | 2 |

*公益財団法人放射線影響研究所 疫学部腫瘍組織登録室
 〒850-0013 長崎市中川1丁目8-6

予後不明者は、県外転出と該当者なしを合わせた 111 例（2010 年調査）、116 例（2011 年調査）であり、いずれも当該年の生存率解析対象者数の 1.5%であった。

この調査のもう一つの重要な要素は、個人識別情報の確認である。氏名、性別、生年月日、住所を正しく捉えることができ、新たな情報で登録患者との照合を行うことにより、同一患者を重複して登録していることが判明することもある。個人識別情報の更新ケースは、2010 年調査で 2,619 件、2011 年調査で 1,530 件であったが、2010 年調査では市町村合併により住所の更新が多かった。同一患者の重複登録は、2010 年調査 5 件、2011 年調査 7 件判明した。

(2) 人口動態テープとの照合

人口動態テープには、長崎県内に住所地をもち、原死因が国際疾病分類（ICD-10）で新生物（分類コード C00-D48）に分類される対象者が含まれるが、個人識別情報としての氏名はない。初めて 2010 年に人口動態テープとの照合を開始した時には、事件簿番号等の情報を保持していなかったため、性別、生年月日、死亡日で登録患者との照合を行った。この方法では確実に照合できないことが判明し、この経験を基に 2010 年（2009 年死亡症例）の途中から市区町村符号、保健所符号、事件簿番号の入力を開始した。そのため、2011 年調査では、一部の症例を事件簿番号等により照合することができた。

死亡把握もれについては、住所地保健所^{*1}へ事件簿番号により死亡小票を申請した。その結果、死亡小票を入手できなかった症例は、登録患者との照合によって得られた個人情報に基づき住民票照会を行い、死亡日等で登録患者であることを確認した。その上で、氏名をつけて住所地あるいは届出地保健所^{*1}へ再申請をした。それでもなお入

表3 死亡小票未入手ケース申請

| 調査年(死亡年) | 申請 件数 | 入手の内訳 | | |
|-------------------|----------|-------|----|-----|
| | | 保健所 | 病院 | 未入手 |
| 2010年(2007-2008年) | 44 | 35 | 1 | 8 |
| 2011年(2009年) | 16 | 11 | 0 | 5 |

手できなかった症例は病院へ死亡情報提供を依頼した。（表 3）

未入手 2010 年調査 8 件、2011 年調査 5 件は、すべて県外で死亡が届けられ、県内住所地保健所への移送ケース^{*1}であった。届出地保健所をみるとほぼ九州内で、その中でも近隣の佐賀県、福岡県が多くを占めていた。この内 2010 年調査で 7 件、2011 年調査で 3 件が登録患者と照合できず、罹患情報からもれていた。

*1：住所地以外で亡くなった場合、死亡が届けられた市町の保健所（届出地保健所）から、住所地のある保健所（住所地保健所）へ死亡小票が送付される（移送ケースという）。

3. 考察

住民票照会に関しては、長崎県では、県外転出者への追跡は行っていない。県外転出者の割合が調査対象者の 2%であり、予後不明割合を減らすためには、2%を 0%に近づけていく必要がある。今後、県外へ申請する体制が整うことを期待する。また、住民票照会では、診断から 5 年経過後の 6 年目に調査を行うこととなるので、住民票保存期間 5 年を経過し、回答を得られないケースがあることが考えられる。保存期間の延長が望ましいが、経過後の生死確認方法を検討する必要がある。

人口動態テープとの照合により把握された移送ケースに関しては、県外届出地保健所への申請は行っていないが、住所地保健所へ移送されているはずである。この県外からの移送ケースは罹患情報もれにも繋がることから、移送ケースも含めて死亡小票を提供するように県内保健所へ要請する必

要がある。

今年度は 2006 年診断例が住民票照会の対象であり、2013 年住民票調査では 2007 年診断例が対象となるが、2007 年死亡以降は人口動態テープ照合により死亡の確認が終了していることとなる。住民票照会時に死亡把握もれ件数が次第に減少していくことが予測される。