

トファイルで、症例ごとに新たな1行が作成される。「コンマで変数を区切る」.CSVを除き、拡張子はデフォルトで.TXTとなる。

- (オ)「日付形式」及び「校正不明」日の選択： 「日付形式」を選択すると、数値だけの「20010421」から「21/04/2001」という日付形式に変わりエクスポートされる。「校正不明」日を選択すると、「日」が不明なら「01」、「月」が不明なら「07」が記載される。データをEXCELやその他のソフトにエクスポートする場合は必須となり、校正されていない場合には、不適切な日付とみなされ拒絶される。
- (カ)「データをテキストに記入」ボタンをクリックし、エクスポートするデータファイルを作成する。
- (キ)「EPI-INFOを実行」ボタンをクリックすると、EPI-INFOのANALYSISプログラムが実行できる。

Registr.	Sex	Age	Births	Addcode	Inciden.	TopoMorp	BehaBasi	Icd10	Chec	Reco	Updated	Deathda	
19890001	1	23	19860000	010201	19890801	499	9140	3	7	C460	1	1	20030327
19890002	1	35	19540000	010201	19890801	690	9140	3	7	C467	1	1	20030327
19890003	1	4	19860000	010201	19890728	001	9140	3	7	C467	1	1	20030327
19890004	2	60	19390000	010201	19890803	446	9140	3	7	C460	1	1	20030327
19890005	2	2	19870000	010201	19890817	649	8960	3	2	C64	1	1	20030327
19890006	2	1	19880000	010201	19890117	162	9140	3	8	C467	1	1	20030327
19890007	2	31	19580000	010201	19890830	779	9140	3	7	C463	1	1	20030327
19890008	1	53	19360000	010201	19890810	180	8000	3	0	C180	1	1	20030327
19890009	2	30	19630000	010201	19891207	539	8000	3	2	C539	1	1	20030327
19890010	1	75	19140000	010201	19890821	619	8020	3	7	C61	1	1	20030327
19890011	1	30	19690000	010201	19890821	809	8260	3	7	C60	1	1	20030327
19890012	1	99	18990000	010201	19890819	300	8020	3	7	C300	1	1	20030327
19890013	2	27	19620000	010201	19890810	639	8000	3	1	C639	1	1	20030327
19890014	2	35	19640000	010201	19890810	539	8000	3	1	C539	1	1	20030327
19890018	1	39	19610000	010201	19890828	449	9140	3	7	C460	1	1	20030327

ウ. エクスポートファイルの形式

- (ア)「Tab キー」はタブコードで変数を区切る。
 - (イ)「コンマ」は「コンマで変数を区切る」で変数を二重引用符で囲み、それからコンマで区切る。
 - (ウ)「固定幅、スペースなし」は変数の最大幅に基づき、末尾にスペースが補われる。
 - (エ)「固定幅+1 スペース」は (ウ) と同様であるが、各欄の間に1スペース空けられ、閲覧しやすくなる。
 - (オ)「固定幅+2 スペース」は (エ) と同様であるが、各欄の間に2スペースが空けられる。
 - (カ)「Epi-Info6」はファイルを「.REC」拡張子の Epi-Info6 のファイル形式で保存でき、Epi-Info6 でデータ分析が行いやすくなる。
- (4) 頻度/表

ア. 頻度：このツールで、1行のデータの頻度が計算できる。手順は次の通り。

- (ア) Excel (又はテキストファイル) からデータを1行切り取り、A欄に貼り付ける。
- (イ) 「頻度 A」をクリックして、当該列の頻度分布を作成する。
- (ウ) 「最多から開始」を選択し、文字順であった表示を頻度順に並べ替えて表示する。
- (エ) 同様の方法で B欄についても頻度分布が作成できる。

イ. 表：このツールで、クロス表が作成できる。手順は次の通り。

- (ア) データをコピーして A欄に貼りする。
- (イ) データベースにある同一レコードの第2欄にあるデータを B欄に貼り付ける。
- (ウ) 「表 A×B」をクリックすると、Aを行、Bを列とするクロス表が作成される。
- (エ) 「表 B×A」をクリックすると、Bを行、Aを列とするクロス表が作成される。
- (オ) 「タイトル短縮」をクリックすると、タイトル行がカットされる。

ウ. 一般的に1行目に標題や変数名称を入れる場合は、「変数名を1行目に入れる」を選択し、データをコピーして Excel に貼り付け、表を作成する。クリアボタンで表のデータは全て消去できる。ウインドウサイズを調整すれば、枠の大小も変えられる。

(5) 「EPI-INFO6」ボタン

EPI-INFO の ANALYSIS プログラムを作動させることができる。ANALYSIS の使用に関しては、ここでは紹介しない。

4. データ管理モジュール

(1) ワークファイルのチェック

ア. ワークファイルのデフォルトの保存先フォルダ： - \CR4SHARE\CANREG4\
CR4-WORK\XXX\。「XXX」はがん登録機関の3桁のコード番号。

イ. 開くことができる最大ファイル数：10個

(2) バックアップ

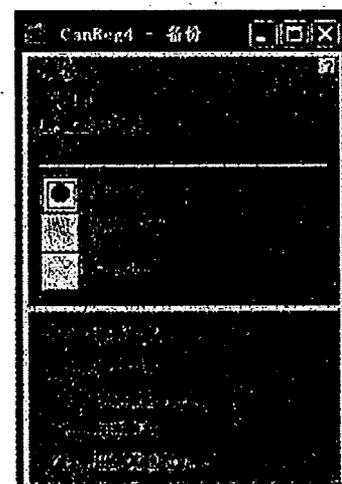
ア. バックアッププログラムはデータベースのデータを全て圧縮、暗号化し、がん登録機関のディクショナリ、人口データ、CanReg4 のシステム定義などを複製する。

イ. バックアップはフロッピーディスク、コンパクトディスク、モバイルディスクなどコンピュータ本体以外に複製できる。

ウ. バックアップファイルのデフォルトの保存先フォルダ：
\CR4SHARE\CANREG4\CR4-BACK\
エ. バックアップファイルは全部で3種類

Cr4-XXX.mb0、Cr4-XXX.mb1、... (主要データベースファイル、1個または複数)

Cr4-XXX.db (ディクショナリバックのアップファイル)



Cr4-XXX.ob (がん登録機関定義ファイル)

以上のデータファイルは全て暗号化されたファイル。

(3) 重複カードの検索

データベースのレコードの中で重複の可能性があるカードと原発性多部位がんのカードが検索できる。

ア. 重複チェックに用いられる変数と比率

氏名： 20

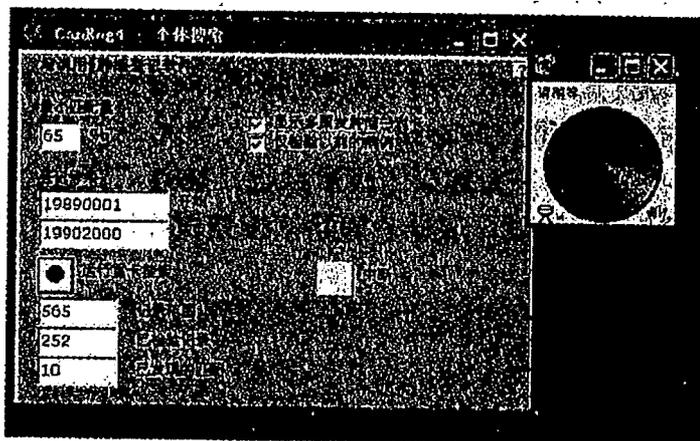
氏名ピンイン (発音符合)： 12

省 (市、区、県)： 6

身分証明書番号： 20

生年月日： 9

・デフォルトの最小マッチング率は65%



イ. 重複カード検索の実行

(ア) 最小マッチング率は変更できる。

(イ) 登録番号に基づき検索範囲が選択できる。

(ウ) 2つの意義

— 原発性多部位がんのカードの選択：レポートの中で原発性多部位がんの症例記録を表示する。

— 検査以前の症例のみ選択：検査以前の症例のみを探す。

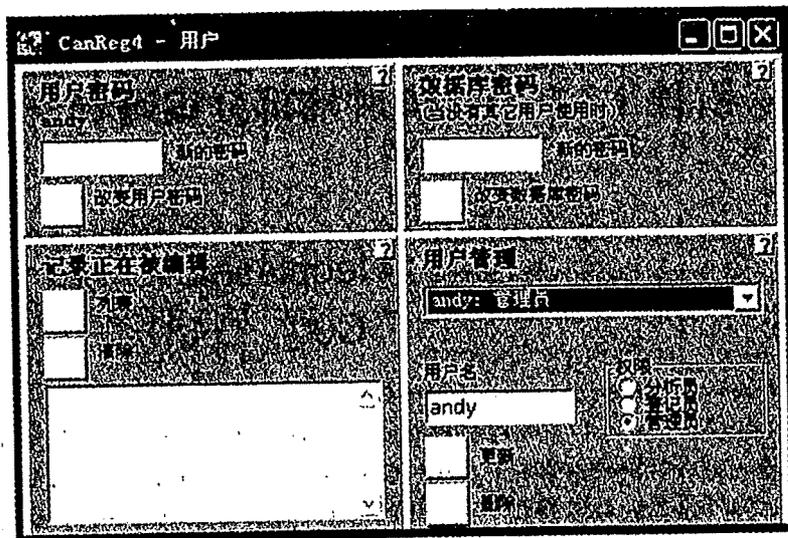
(4) ユーザー/パスワード

ア. ユーザーのパスワード： ユーザーパスワードの変更は、新しいパスワードダイアログに新しいパスワードを入力し、「ユーザーパスワードを変更」ボタンをクリックする。入力した文字は大文字と小文字の区別をして正確に覚えておく。

イ. 編集されているレコード： 主にインターネット環境での作業に用いられる。

— 「リスト」ボタンで他者が現在編集している記録が確認できる。

— 「クリア」ボタンでシステム管理者はアカウントリストを再設定できる。



ウ. データベースのパスワード： データのセキュリティのために、データベースにパスワードが設定できる。一度設定されると、閲覧、入力などデータベースの操作を行う時は毎回パスワードを入力しなければならない。パスワードは忘れないよう細心の注意を払う。パスワードを取り消したい時は、パスワードダイアログを空白にして「パスワード変更」をクリックする。

エ. ユーザー管理： システム管理者が他のプログラムユーザーを管理するもので、各ユーザーがログイン名、パスワード、権限を持つ。

－システム管理者：すべての選択項目が使用できる。

－登録ユーザー：大部分のデータ入力は可能であるが、希少な症例または重複の可能性のある症例の認定、ディクショナリの変更、ユーザー管理の権限はない。

－アナリスト：データベースの変更はできない。選択項目の閲覧あるいは分析のみが行える。

(5) 選択項目

－言語の選択：現在、中国語、英語、フランス語、スペイン語、アラビア語から選択できる。

－スクリーンに表示されるフォントサイズ：小、中、大。

第4節 ソフトのダウンロード

CanReg4 は無料で提供されており、IACR のサイト <http://www.iacr.com.fr/canreg4.htm> から最新バージョンがダウンロードできる。がん登録機関が CanReg4 を使用するには、IACR/IARC が定義した3桁コードが付与されたシステムファイルが必要で、登録機関は決められた1つのコードしか使用できない。コードとシステムファイルを入手するためには、国際がん登録協議会 (IACR) に加入して会員になる必要がある。中国のがん登録機関の3桁コード管理責任機関は全国がん登録

センターとなっている。

(張思維 楊玲)

中国がん登録年報 2004

全国がん対策研究事務所 (NCRCO)
全国がん登録センター
衛生部疾病抑止局

編

中国協和医科大学出版社

序

がんは人類の生存と社会の発展に対する深刻な脅威であり、21世紀の中国、そして世界にとって最も重要な公衆衛生の課題の一つでもあります。中国では長年に渡り、がんの推移を死亡統計データで表してきましたが、国民の死亡原因に占めるがんの割合は1970年代中期に11%であったのが1990年代初めには18%に上昇し、最近公表された全国第3回死因調査では22%にまで達しています。死因統計が示す通りがんの死亡率は上昇傾向にあり、国民の生命と健康に与える脅威も大きくなってきています。

がんの罹患統計は中国が長期的に取り組むべき課題と言えます。世界保健機関（WHO）によると、2005年に全世界で報告されたがんの新症例は1100万件、がんによる死者は700万人、がん症例は2500万件に達しています。これに対しWHOは2005年から2015年の間に、がんの新症例を770万件減らすというがん対策計画を提示していますが、これは2005年の新症例数に匹敵する数字です。またWHOは計画の実現を図るために具体的な目標と戦略を次のように4つ設定しています。

1. 危険要素の削減——予防できるものは予防する（約40%）。
2. 早期検査、早期診断、早期治療——治療できるものは治療する（約30%）。
3. 緩和医療——苦痛の軽減と生活の改善。
4. 国の管理強化およびモニタリングと評価力の強化——管理の成功。

さらに中国衛生部もすでにがん対策を「全国衛生事業発展計画」と「健康中国2020行動計画」に盛り込んでいます。

一定の地域におけるがん罹患と死亡及び関連情報を総合的に、正確に、そして常時把握することは、がん対策の基本です。死因統計にだけ頼ったのでは十分な対策を講じることはできません。そこで中国は新局面を切り開くためにがん登録作業の普及を加速させようと、2002年に衛生部の指揮のもと、中国医学科学院がん研究所がん病院と全国がん対策研究事務所に「全国がん登録センター」の設立を命じ、全国の登録データの収集や検証、がん登録ガイドラインの編集および出版、人材育成、フォーラムの開催や国際交流の推進に取り組んできました。そして長年の試行錯誤と努力を経て、全国がん登録センターは世界共通のがん統計方法を用いて、全国20の省、市、自治区、および43の市や県の7190万人を対象とした2004年のがん登録データの系統的な整理と分析を進め、ここに「中国がん登録年報（2004年）」が出版される運びとなりました。これは中国が建国されてから、自発的にがん登録作業を日常業務の一環として徐々に取り入れて完成されたもので、各地域のがん罹患と死亡の状況を示す初めてのがん年度報告です。この年報の出版が中国のがん対策に大いに役立つものとなることを願ってやみません。

孔靈芝

2008年6月

前 言

このたび出版される「中国がん登録年報（2004年）」は、全国がん登録センターと全国がん対策研究事務所が衛生部疾病抑止局の方針に基づき、がん登録データを用いて初めてがん罹患と死亡状況について地域別にまとめて分析した年度統計で、中国のがん登録に新時代が到来したことを告げるものです。

本年報は全国の20の省（市、区）と43の県（市、区）において報告された2004年の各地域住民のがん罹患と死亡データを整理、分析したものです。カバー人口は7190万人で、全人口の5.53%にあたります。そのうち都市部のがん登録機関が18カ所でカバー人口は5352万9000人、農村部のがん登録機関が25カ所でカバー人口は1837万8000人です。本年報は8章から成り立っています。第1章は概論、第2章と第3章はがん登録方法及び統計指標、分類、コードについての要点を紹介しています。第4章はデータ報告の要件と検証の流れ、第5章はデータの検証と評価、第6章は全国のがん登録地域の主ながん罹患と死亡の報告です。第7章と第8章は各がん登録機関のがん罹患と死亡の主な統計表で、がんの罹患と死亡の主要な統計データです。

全体的に見ると本年報のサンプルデータ数は比較的充実しています。個々の県や市のデータには依然問題が残るものもありますが、第4章の登録データの検証と評価に基づくと、がん登録機関の報告データはほとんどが精度の高いものです。本年報の統計データは中国各地域のがん罹患と死亡の標準や分布など、全体的な基本特性を十分に反映しており、がん対策の目標制定、作業計画の作成、予防効果の評価に、信頼性の高い十分な基礎情報、科学的根拠、評価指標を十分提供できうるものです。ご周知の通り、がんの罹患と死亡は環境要因、社会・経済状況、医療や衛生条件など様々な要因の影響を受け、その要因は複雑に絡み合っています。また要因の変化に伴って発生状況も異なってきます。このため長期的に絶えず観察や測定を徹底し、トレンドを把握して有力な予防対策を講じることが大切です。本書の編集や構成、内容におきましては、時間的な制約もあり至らない点や不足している箇所もあろうかと思われまます。専門家の皆様のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

本年報はがん登録機関43カ所の登録や編集要員のご尽力により出版に至ったものです。ここに心より感謝申し上げます。

趙平

2008年6月

目次

第1章 概論.....	(1)
第2章 登録方法と統計指標.....	(3)
1. 登録方法.....	(3)
(1) がん登録機関の設置.....	(3)
(2) 新症例データの収集方法.....	(4)
(3) がん新症例登録の内容と項目.....	(5)
(4) がん死亡症例のデータ収集と整理.....	(5)
(5) がん症例の訪問調査.....	(5)
2. よく用いられる統計指標.....	(6)
(1) 罹患（死亡）率.....	(6)
(2) 分類構成.....	(6)
(3) 年齢別罹患（死亡）率.....	(8)
(4) 年齢調整罹患（死亡）率（標準化罹患（死亡）比）.....	(8)
(5) 累積罹患（死亡）率.....	(9)
(6) 年齢調整罹患（死亡）率.....	(9)
第3章 分類とコード.....	(10)
1. 歴史と発展.....	(10)
2. 国際疾病分類 ICD-9 のがん分類とコード.....	(10)
3. 国際疾病分類 ICD-10 のがん分類とコード.....	(11)
4. 国際疾病分類腫瘍学（ICD-O）.....	(11)
(1) 解剖学による分類.....	(11)
(2) 形態学による分類.....	(11)
(3) 生物学的性質による分類.....	(12)
第4章 登録データの報告要件と検証の流れ.....	(13)
1. 2004年登録データ収集に当たっての報告要件.....	(13)
(1) データの基本要件.....	(13)
(2) 各登録機関の報告内容に含まれるべきもの.....	(13)
2. 全国がん登録センターによる登録データ検証の流れ.....	(14)
第5章 登録データの検証と評価.....	(16)
1. 2004年全国がん登録機関の概況.....	(16)
(1) がん登録機関の分布.....	(16)
(2) 登録地域のカバー人口.....	(18)
2. 登録データの品質の評価.....	(19)
(1) 登録地域における登録症例数.....	(19)

(2) 登録地域で使用された疾病分類コード.....	(22)
(3) 病理組織診断の割合 (MV 率)、がん症例の部位未報告及び原発部位不明 (継発性)の割合 (O&U 率).....	(23)
(4) 同時期に登録されたがん罹患死亡比.....	(25)
(5) 登録地域における 2004 年と 2003 年のがん罹患率の比較.....	(28)
3. まとめ.....	(29)
第 6 章 全国のがん登録地域における主ながんの罹患と死亡.....	(31)
1. 全国のがん登録地域におけるがん罹患.....	(32)
(1) がん全種類 (C00～C97) の罹患率.....	(32)
(2) がん全種類の性別年齢別罹患率.....	(33)
(3) 罹患率上位 10 位のがん.....	(34)
(4) 各部位のがん罹患の主要分析指標.....	(41)
ア. 全国がん登録地域がん罹患率 男女合計 (2004).....	(41)
イ. 全国がん登録地域がん罹患率 男性 (2004).....	(43)
ウ. 全国がん登録地域がん罹患率 女性 (2004).....	(45)
エ. 全国都市部がん登録地域がん罹患率 男女合計 (2004).....	(47)
オ. 全国都市部がん登録地域がん罹患率 男性 (2004).....	(49)
カ. 全国都市部がん登録地域がん罹患率 女性 (2004).....	(50)
キ. 全国農村部がん登録地域がん罹患率 男女合計 (2004).....	(52)
ク. 全国農村部がん登録地域がん罹患率 男性 (2004).....	(54)
ケ. 全国農村部がん登録地域がん罹患率 女性 (2004).....	(56)
(5) 各部位のがんの性別年齢別罹患率.....	(58)
ア. 全国がん登録地域がん年齢別罹患率 男女合計 (2004).....	(58)
イ. 全国がん登録地域がん年齢別罹患率 男性 (2004).....	(61)
ウ. 全国がん登録地域がん年齢別罹患率 女性 (2004).....	(64)
エ. 全国都市部がん登録地域がん年齢別罹患率 男女合計 (2004).....	(67)
オ. 全国都市部がん登録地域がん年齢別罹患率 男性 (2004).....	(70)
カ. 全国都市部がん登録地域がん年齢別罹患率 女性 (2004).....	(73)
キ. 全国農村部がん登録地域がん年齢別罹患率 男女合計 (2004).....	(76)
ク. 全国農村部がん登録地域がん年齢別罹患率 男性 (2004).....	(79)
ケ. 全国農村部がん登録地域がん年齢別罹患率 女性 (2004).....	(82)
2. がんによる死亡.....	(85)
(1) がん全種類 (C00～C97) の死亡率.....	(85)
(2) がん全種類の年齢別死亡率.....	(85)
(3) 死亡率上位 10 位のがん.....	(87)
(4) 各部位のがん罹患の主要分析指標.....	(93)

ア.	全国がん登録地域がん死亡率	男女合計 (2004)	(93)
イ.	全国がん登録地域がん死亡率	男性 (2004)	(95)
ウ.	全国がん登録地域がん死亡率	女性 (2004)	(97)
エ.	全国都市部がん登録地域がん死亡率	男女合計 (2004)	(99)
オ.	全国都市部がん登録地域がん死亡率	男性 (2004)	(100)
カ.	全国都市部がん登録地域がん死亡率	女性 (2004)	(102)
キ.	全国農村部がん登録地域がん死亡率	男女合計 (2004)	(104)
ク.	全国農村部がん登録地域がん死亡率	男性 (2004)	(106)
ケ.	全国農村部がん登録地域がん死亡率	女性 (2004)	(108)
(5)	各部位のがんの性別年齢別死亡率		(110)
ア.	全国がん登録地域がん年齢別死亡率	男女合計 (2004)	(110)
イ.	全国がん登録地域がん年齢別死亡率	男性 (2004)	(113)
ウ.	全国がん登録地域がん年齢別死亡率	女性 (2004)	(116)
エ.	全国都市部がん登録地域がん年齢別死亡率	男女合計 (2004)	(119)
オ.	全国都市部がん登録地域がん年齢別死亡率	男性 (2004)	(122)
カ.	全国都市部がん登録地域がん年齢別死亡率	女性 (2004)	(125)
キ.	全国農村部がん登録地域がん年齢別死亡率	男女合計 (2004)	(128)
ク.	全国農村部がん登録地域がん年齢別罹患率	男性 (2004)	(131)
ケ.	全国農村部がん登録地域がん年齢別罹患率	女性 (2004)	(134)
第7章	各登録機関のがん罹患と死亡の主要分析指標		(137)
1.	各登録機関の男女がん罹患主要分析指標		(137)
(1)	北京市		(137)
(2)	天津市		(139)
(3)	河北省磁県		(142)
(4)	河北省涉県		(144)
(5)	山西省陽城県		(147)
(6)	遼寧省瀋陽市		(149)
(7)	遼寧省大連市		(152)
(8)	遼寧省鞍山市		(154)
(9)	遼寧省本溪市		(157)
(10)	黒龍江省ハルビン市南崗区		(159)
(11)	上海市		(162)
(12)	江蘇省金壇市		(164)
(13)	江蘇省海門市		(167)
(14)	江蘇省啓東市		(169)
(15)	江蘇省連雲港市		(172)

(16) 江蘇省淮安市楚州区.....	(174)
(17) 江蘇省建湖県.....	(177)
(18) 江蘇省大豊市.....	(179)
(19) 江蘇省揚中市.....	(182)
(20) 江蘇省泰興市.....	(184)
(21) 浙江省杭州市.....	(187)
(22) 浙江省嘉興市.....	(189)
(23) 浙江省嘉善県.....	(192)
(24) 浙江省海寧市.....	(194)
(25) 安徽省馬鞍山市.....	(197)
(26) 福建省長樂市.....	(199)
(27) 山東省臨朐県.....	(202)
(28) 山東省肥城市.....	(204)
(29) 河南省林州市.....	(207)
(30) 湖北省武漢市.....	(209)
(31) 広東省広州市.....	(212)
(32) 広東省四会市.....	(214)
(33) 広東省中山市.....	(217)
(34) 広西チワン族自治区扶綏県.....	(219)
(35) 四川省塩亭県.....	(222)
(36) 雲南省箇旧市.....	(224)
(37) 甘肅省武威市.....	(227)
(38) 江蘇省贛榆県.....	(229)
(39) 江蘇省灌雲県.....	(232)
(40) 広東省深圳市.....	(234)
(41) 重慶市.....	(237)
(42) 江西チワン族自治区蒼梧県.....	(239)
(43) 江蘇省東海県.....	(242)
2. 各登録機関の男女がん死亡の主要分析指標.....	(244)
(1) 北京市.....	(244)
(2) 河北省磁県.....	(247)
(3) 河北省涉県.....	(249)
(4) 山西省陽城県.....	(252)
(5) 遼寧省瀋陽市.....	(254)
(6) 遼寧省大連市.....	(257)
(7) 遼寧省鞍山市.....	(259)

(8) 遼寧省本溪市.....	(262)
(9) 黒龍江省ハルビン市南崗区.....	(264)
(10) 上海市.....	(267)
(11) 江蘇省金壇市.....	(269)
(12) 江蘇省海門市.....	(272)
(13) 江蘇省啓東市.....	(274)
(14) 江蘇省淮安市楚州区.....	(277)
(15) 江蘇省建湖県.....	(279)
(16) 江蘇省大豊市.....	(282)
(17) 江蘇省揚中市.....	(284)
(18) 江蘇省泰興市.....	(287)
(19) 浙江省杭州市.....	(289)
(20) 浙江省嘉興市.....	(292)
(21) 浙江省嘉善県.....	(294)
(22) 浙江省海寧市.....	(297)
(23) 安徽省馬鞍山市.....	(299)
(24) 福建省長楽市.....	(302)
(25) 山東省臨朐県.....	(304)
(26) 山東省肥城市.....	(307)
(27) 河南省林州市.....	(309)
(28) 湖北省武漢市.....	(312)
(29) 広東省広州市.....	(314)
(30) 広東省四会市.....	(317)
(31) 広東省中山市.....	(319)
(32) 広西チワン族自治区扶綏県.....	(322)
(33) 重慶市.....	(324)
(34) 四川省塩亭県.....	(327)
(35) 広東省深圳市.....	(329)
(36) 天津市.....	(332)
第8章 主ながんの罹患率と死亡率.....	(335)
1. 主ながんの罹患率.....	(335)
(1) がん全体の合計 (ICD-10 : C00~C97)	(335)
(2) 口唇、舌、口、唾液腺、扁桃腺、咽頭 (ICD-10 : C00~C14)	(337)
(3) 中咽頭、鼻咽頭 (ICD-10 : C10 : C11)	(339)
(4) 食道 (ICD-10 : C15)	(341)
(5) 胃 (ICD-10 : C16)	(345)

(6) 大腸 (ICD-10 : C18)	(343)
(7) 直腸 (ICD-10 : C19~C20)	(345)
(8) 大腸、直腸、肛門 (ICD-10 : C18~C21)	(347)
(9) 肝及び肝内胆管 (ICD-10 : C22)	(351)
(10) 胆嚢、その他胆道 (ICD-10 : C23~C24)	(353)
(11) 膵 (ICD-10 : C25)	(355)
(12) 喉頭 (ICD-10 : C32)	(357)
(13) 気管、気管支、肺 (ICD-10 : C33~C34)	(359)
(14) 骨及び関節軟骨 (ICD-10 : C40~C41)	(361)
(15) 乳房、子宮頸部 (ICD-10 : C50、C53)	(363)
(16) 卵巣、前立腺 (ICD-10 : C56、C61)	(365)
(17) 腎 (ICD-10 : C64)	(367)
(18) 膀胱 (ICD-10 : C67)	(369)
(19) 腎、腎盂、尿管、部位不明の尿路 (ICD-10 : C64~C66、C68)	(371)
(20) 脳、中枢神経系 (ICD-10 : C70~C72)	(373)
(21) リンパ腫など (ICD-10 : C81~C90、C96)	(375)
(22) ホジキン病 (ICD-10 : C81)	(377)
(23) 非ホジキンリンパ腫 (ICD-10 : C82~C85、C96)	(379)
(24) 多発性骨髄腫 (ICD-10 : C90)	(381)
(25) 白血病 (ICD-10 : C91~C95)	(383)
(26) リンパ性白血病 (ICD-10 : C91)	(385)
(27) 骨髄性白血病 (ICD-10 : C92~C94)	(387)
2. 主ながんの死亡率.....	(389)
(1) がん全体の合計 (ICD-10 : C00~C97)	(389)
(2) 口唇、舌、口、唾液腺、扁桃腺、咽頭 (ICD-10 : C00~C14)	(391)
(3) 中咽頭、鼻咽頭 (ICD-10 : C10 : C11)	(393)
(4) 食道 (ICD-10 : C15)	(395)
(5) 胃 (ICD-10 : C16)	(397)
(6) 大腸 (ICD-10 : C18)	(399)
(7) 直腸 (ICD-10 : C19~C20)	(401)
(8) 大腸、直腸、肛門 (ICD-10 : C18~C21)	(403)
(9) 肝及び肝内胆管 (ICD-10 : C22)	(405)
(10) 胆嚢、その他胆道 (ICD-10 : C23~C24)	(407)
(11) 膵 (ICD-10 : C25)	(409)
(12) 喉頭 (ICD-10 : C32)	(411)
(13) 気管、気管支、肺 (ICD-10 : C33~C34)	(413)

(14) 骨及び関節軟骨 (ICD-10 : C40～C41)	(415)
(15) 乳房、子宮頸部 (ICD-10 : C50、C53)	(417)
(16) 卵巣、前立腺 (ICD-10 : C56、C61)	(419)
(17) 腎 (ICD-10 : C64)	(421)
(18) 膀胱 (ICD-10 : C67)	(423)
(19) 腎、腎盂、尿管、部位不明の尿路 (ICD-10 : C64～C66、C68)	(425)
(20) 脳、中枢神経系 (ICD-10 : C70～C72)	(427)
(21) リンパ腫など (ICD-10 : C81～C90、C96)	(429)
(22) ホジキン病 (ICD-10 : C81)	(431)
(23) 非ホジキンリンパ腫 (ICD-10 : C82～C85、C96)	(433)
(24) 多発性骨髄腫 (ICD-10 : C90)	(435)
(25) 白血病 (ICD-10 : C91～C95)	(437)
(26) リンパ性白血病 (ICD-10 : C91)	(439)
(27) 骨髄性白血病 (ICD-10 : C92～C94)	(441)
付録.....	(443)
1. 中国の一部市・県の2003年がん罹患年度報告.....	(443)
2. 中国の一部市・県の2003年がん死亡年度報告.....	(469)

第1章 概論

がん登録を5年毎の報告から年次報告に改めるという2005年の衛生部の決定を受け、全国がん登録センターは各地でがん登録機関の設置を進めるとともに、登録の質の向上に努めている。年次報告へと改正された1年目の2006年には、36カ所のがん登録機関が2003年のがん罹患と死亡に関するデータを報告したが、2007年には登録機関は43カ所に増え、データの質も向上している。この「中国がん登録年報2004」は全国がん登録センターが現時点で把握しているがんの罹患と死亡データから、中国におけるがんの影響とトレンド状況を示し、科学研究に最新の基本情報を提供することを目的に発行されるものである。

一定の地域を対象としたがん登録は、その地域のがんの影響やトレンドを常時把握できる信頼性の高い唯一の方法である。同時にがん対策における戦略を策定するために一定期間内における危害の状況を予測し、また実施効果の検証のために客観的な根拠を提供し、臨床研究に基本データを提供することができる。

中国のがん登録はすでに50年の歴史がある。20世紀の1960年代に上海市と林県で地域住民を対象として開始されたものの、その後10年間は発展が緩慢であった。1970年代に入って地域住民の死亡原因調査のカバー率は全国の96.7%に達したが、がん登録を実施している市や県の数は数えるほどであった。1980年代初めにWHO/IARC/IACRが「五大陸のがん罹患率」第4巻を出版した時も、掲載された中国のデータは上海と香港のものだけで、関連行政部門はこうした普及が進まない登録状況を次第に問題視するようになった。そして1982年、全国がん対策研究事務所によって、世界のがん登録の実績と中国の実情をもとに「がん登録ガイドライン」が作成され、1988年の全面改訂をうけて「中国がん登録試行規範」と改名された。1990年には全国がん対策研究事務所の指導の下、中国がん登録協力チームが設立され、1990年代に出版された「五大陸のがん罹患率」の第5巻と第6巻には、中国のデータとして天津市と江蘇省啓東市が追加された。またこの10年間で、死因サンプリング調査とがんのモニタリング方法に関する研究チームが相次いで作られ、「中国がん登録ガイドライン」も新たに出版された。全国がん対策研究事務所が出版した「中国試行市、県におけるがんの罹患と死亡」(1988～1992年)第1巻においては11カ所の、(1998～2002年)第2巻では、12カ所のがん登録機関のデータが収録されたただけであったが、「中国の一部市、県におけるがんの罹患と死亡(1998～2002年)」第3巻では30カ所に上っている。

全国のがん登録機関のマクロ的な管理を強化するため、2002年には衛生部の承認を経て全国がん登録センターが設立され、「衛生部疾病抑止局によるがん登録の全国普及のための告示」が出された。2003年には衛生部により「中国がん予防と抑制計画要綱(2004～2010年)」が公布され、がん登録の普及の強化が今後数年間におけるがん対策の主要項目と位置付けられた。また2004年9月14～16日には、全国がん対策研究事務所がIACRの第26回年次総会を主催し、がん登録の分野における中国の国際的地位の向上を図り、これによって国内の登録作業も

大きく発展した。登録作業にあたった関係者の絶え間ない努力の甲斐あって、国内のがん登録機関が次第に増加していくと、衛生部は2003年にこれまでの5年毎の報告を年次報告に改正し、全国の登録センターにこの作業にあたらせた。続いて全国36カ所のがん登録機関が2003年の登録データを報告したが、現時点でがん登録機関はすでに50カ所近くあり、登録の質も飛躍的に高まってきている。

安徽省、河南省、甘肅省、山東省、江蘇省など一部の省では、ここ2年間でがん登録機関の新設が相次ぎ、登録データの収集、整理が進められている。全国第3回死因サンプリング調査の終了後、一部の省では調査拠点で死因統計に基づいて、がん登録制度の設置と整備の準備が進められており、今後数年間でがん登録機関の数は年々増えていくと思われる。

全国がん登録センターが出した「2004年がん登録データに関する告示」に基づき、全国43カ所のがん登録機関が2004年のがん登録データを報告した。本書はその検証を行った上で、そのうち38カ所のがん登録機関のデータについてまとめて分析を進めていく。

カバー地域

43カ所のがん登録機関は20の省（区、市）に分布しており、そのうち県レベル以上の都市は18カ所、県及び県レベルの市が25カ所となっている。都市地域におけるカバー範囲は一般に「区」の行政区画で、例えば北京のがん登録機関がカバーしているのは8区、上海と武漢は全区である。ハルビンでは南崗区、広州市では天河区を除く区で、そのほかの県または県レベルの市はいずれも全県（市）を対象範囲としている。

期間の範囲

報告された罹患と死亡のデータは、2004年1月1日から2004年12月31日までの通年での罹患と死亡のデータ、及び各年齢層別の年間人口データとなっている。

カバー人口

全国43カ所のがん登録機関が2004年時点でカバーしている人口は71,907,066人。そのうち男性が36,335,409人、女性が35,571,657人で、2004年末時点の全人口の5.53%である。

登録の質

全国がん登録センターは「中国がん登録ガイドライン」に基づき、また国際がん研究機関（IARC）/国際がん登録協議会（IACR）による「五大陸のがん罹患率第9巻（Cancer Incidence in Five Continents Volume IX）」の登録要件を参照しながら、データベースソフトのMS-FoxPro、MS-Excel及びICRC/IACRのIARCrgTools (<http://www.iacr.com.fr/iarcrgtools.htm>) を用いて、当該地域の2004年オリジナル登録データについて整理と検証を進めた。データの質の完全性と信頼性に関する評価、分析結果は本書の第4章と第5章で詳細に説明している。全国がん登録センターはデータ報告を受理した後、検証過程でデータの質について問題が発覚した

ときは、すみやかに報告機関に差し戻し、当該データについて再び整理し、最終結果が基本要件に符合するようにしている。

本書の内容と構成

本書は、中国の年齢調整罹患（死亡）率、世界の年齢調整罹患（死亡）率、累計率、年齢調整率、各年齢層性別の罹患率と死亡率、及び罹患死亡比、病理診断率などのデータを含む、がん登録機関の罹患と死亡のデータを提供している。

本書の第1章はデータを報告したがん登録機関及びがん登録作業に貢献した人たちの名簿である。

第2章は「中国がん登録ガイドライン」に関する内容に基づき、がん登録の方法と計画、及びよく用いられる統計指標として罹患率や死亡率、病理診断の割合など登録の品質に関する管理指標を紹介している。

第3章はがんの国際分類と ICD-10 コードの具体的な要件について紹介している。がん登録機関が現在採用しているコード基準は統一されていないため、国際がん登録協議会の「五大陸のがん罹患率第9巻」の要件に基づき、現在不揃いのコードを ICD-10 のコードに変換して統一する。

第4章は登録データの報告に関する具体的な要件やデータ検証の流れを詳しく説明している。年報データの収集と処理を進める際に、全国がん登録センターががん登録機関の報告データを要件に基づき厳しく検証している。

第5章は本年報データの質について説明し、がん登録機関が報告した2004年の登録データの質について総合的に評価する。

第6章は全国のがん登録機関のデータを取りまとめた。主要ながんの罹患と死亡に基づき、登録指標について分析と説明を行なう。

第7章は43ヵ所のがん登録拠点が報告したがん罹患と死亡のデータの主な指標を紹介する。

第8章は主ながんの罹患率と死亡率を示す。

付録には、中国がん登録年報2003年版における罹患と死亡についての記述を2本収録し、読者の便宜に供した。

謝辞

本書を出版するにあたり、各がん登録機関の諸氏から多大なるご協力をいただいた。特に登録データの整理、補充、検証、及びファイルやデータベース管理にご尽力いただいた。本書編集委員会一同心からお礼を申し上げる次第である。

(陳万青、張思維)

第2章 登録方法と統計指標

1. 登録方法

がん登録とは、一定の組織的で系統的かつ日常的に、がんの罹患、死亡、生存率の統計を収集、整理、分析、評価する制度と定義づけられる。がん登録は国際的に公認されたがん関連情報の収集方法で、慢性の非伝染性の疾病において、こうした登録方法が採られているのはがんのみである。

(1) がん登録機関の設置

がん登録機関は常設のものであり、日常的かつ系統的にがん症例データの収集、保存、整理、統計及び分析を行なう機関で、現在、病院内のがん登録部門 (hospital-based cancer registry) と一定地域における全人口を対象としたがん登録機関 (population-based cancer registry) の2種類がある。前者は、医療機関が診療したがん症例に関するデータの収集と保存を行なうもので、がん患者の診療状況を理解し評価することを目的としている。後者はある一定地域における全人口のがん症例に関するデータを収集して、全人口のがん発生状況を明らかにする機関である。

がん登録機関はがん登録室（「登録室」という）とも呼ばれ、現在国外では基本的ながん登録機関はがん対策研究機関の中に設置されており、国内でも大部分はがん対策研究機関の中に、または疾病対策センターに設置されている。詳しくは表 2-1 を参照。

表 2-1 各がん登録機関の設置機関

番号	がん登録機関	設置先機関
1	北京市がん登録機関	北京市がん研究所
2	天津市がん登録機関	天津市がん研究所
3	磁県がん登録機関	河北省磁県がん対策所
4	涉県がん登録機関	河北省涉県がん対策所
5	陽城県がん登録機関	山西省陽城県がん病院
6	瀋陽市がん登録機関	遼寧省瀋陽市疾病抑制センター
7	大連市がん登録機関	遼寧省大連市疾病抑制センター
8	鞍山市がん登録機関	遼寧省鞍山市疾病抑制センター
9	本溪市がん登録機関	遼寧省本溪市疾病抑制センター
10	ハルビン市南岗区がん登録機関	黒龍江省ハルビン市南岗区疾病抑制センター
11	上海市がん登録機関	上海市疾病抑制センター
12	金壇市がん登録機関	江蘇省金壇市疾病抑制センター
13	海門市がん登録機関	江蘇省海門市疾病抑制センター

14	啓東市がん登録機関	江蘇省啓東市肝がん研究所
15	連雲港市がん登録機関	江蘇省連雲港市疾病抑制センター
16	贛榆県がん登録機関	江蘇省贛榆県疾病抑制センター
17	東海県がん登録機関	江蘇省東海県疾病抑制センター
18	灌雲県がん登録機関	江蘇省灌雲県疾病抑制センター
19	淮安市がん登録機関	江蘇省淮安市楚州区疾病抑制センター
20	建湖県がん登録機関	江蘇省建湖県疾病抑制センター
21	大豊市がん登録機関	江蘇省大豊市疾病抑制センター
22	揚中市がん登録機関	江蘇省揚中市疾病抑制センター
23	泰興市がん登録機関	江蘇省泰興市疾病抑制センター
24	杭州市がん登録機関	浙江省杭州市疾病抑制センター
25	嘉興市がん登録機関	浙江省嘉興市疾病抑制センター
26	嘉善県がん登録機関	浙江省嘉善県がん研究所
27	海寧市がん登録機関	浙江省海寧市漢方医病院がん研究所
28	馬鞍山市がん登録機関	安徽省馬鞍山市疾病抑制センター
29	長楽市がん登録機関	福建省長楽市がん対策研究所
30	臨朐県がん登録機関	山東省臨朐県衛生局
31	肥城市がん登録機関	山東省肥城市人民病院科教科
32	林州市がん登録機関	河南省林州市がん病院
33	武漢市がん登録機関	湖北省武漢市疾病抑制センター
34	広州市がん登録機関	中山医科大学がん病院
35	深圳市がん登録機関	広東省深圳市疾病慢性病対策所
36	四会市がん登録機関	広東省四会市鼻咽がん研究所
37	中山市がん登録機関	広東省中山市人民病院がん研究所
38	蒼梧県がん登録機関	江西チワン族自治区蒼梧県鼻咽がん研究所
39	扶綏県がん登録機関	広西チワン族自治区扶綏県がん対策研究所
40	重慶市がん登録機関	重慶市疾病抑制センター
41	塩亭県がん登録機関	四川省塩亭県がん対策研究所
42	箇旧市がん登録機関	雲南省箇旧市がん対策事務所
43	武威市がん登録機関	甘肅省武威市がん病院

がん登録機関の作業要員は登録技術研修コースを開設してがん登録ガイドラインを学んだり、関連の学術交流会に参加したりするなど、研修や訓練を通じて業務上必要な知識と技能を身につける。

登録機関は十分な作業場所、報告カードや統計データファイルを収容するキャビネットおよび場所、十分な容量のコンピュータなど作業に必要な条件を備えなければならない。