

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び
高質診療データベースの為のNCD長期予後入力システムの構築に関する研究

（研究分担者 伊佐地秀司・三重大学大学院肝胆膵・移植外科学・教授）
（研究協力者 水間正道・東北大学病院肝・胆・膵外科・院内講師）

研究要旨

日本膵臓学会膵癌登録(以下、膵癌登録)の現状と課題について検討した。膵癌登録は2012年からNCDに実装され、従来の登録法と比較してNCD登録では外科系施設の面では悉皆性に優れるが、内科系施設からの登録参加に乏しいのが課題であった。日本膵臓学会認定指導医制度の施設認定にNCD膵癌登録の入力が必須とされ、今後内科系施設からの症例登録増加が期待される。

A. 研究目的

日本膵臓学会膵癌登録(以下、膵癌登録と略記)の現状と課題についてNCD登録の観点から検討する。

B. 研究方法

日本膵臓学会膵癌登録委員会に問い合わせ、2012年と2013年の従来の登録法(以下、従来法)による膵癌登録データとNCDで登録された膵癌登録データ(以下、NCD登録)を比較検討する。

また、2016年におけるNCD膵癌登録の登録状況やデータの精度管理について調査しNCD膵癌登録の利点と課題を検討する。「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に従い研究を行う。

C. 研究結果

従来法では2012年と2013年の2年で6880例の膵腫瘍症例が113施設から登録され、約1/4は内科系施設から登録された。一方NCD登録は2012年に651診療科から4952例、2013年に580診療科から5221例の膵腫瘍症例が登録された。NCD登録はほぼ外科系施設から登録されており、内科系施設からの登録は極めて少なかった。従来法では非手術症例が34.5%を占めていたのに対して、NCD登録では非手術症例は2012年が7.2%、2013年が4.4%を占めるのみであった。

膵癌登録は2016年から従来による登録法からNCD登録に一本化された。2016年には536診療科から計6955件の膵腫瘍が登録された。内科系施設は9施設、計303件の登録がなされたのみであり、悉皆性に関しては、NCD登録では内科系施設からの登録に乏しいのが課題と考えられた。日本膵臓学会では、認定指導医制度を発足させ、その施設認定にNCD膵癌登録の入力を必須としたことから、今後内科系施設からの症例登録増

加が期待される。NCD膵癌登録の精度管理はNCDに一任されている。

D. 考察

NCD膵癌登録では従来法よりも参加施設および登録症例数が多く、外科系施設の観点からは悉皆性に優れると考えられたが、その一方で内科系施設からの登録に乏しく、非手術症例が極めて少ないことが課題である。日本膵臓学会は認定指導医精度の発足に伴い、その施設認定にNCD膵癌登録の入力を必須としたことから、内科系施設からの症例登録増加が見込まれるが、登録状況の変化については数年後の検証が必要である。

NCDは医学統計専門家やデータ管理の専門家が所属しており、臨床疫学的研究や精度管理の面で優れていると考えられることから、NCDで臓器がん登録を行うメリットは非常に大きいと考えられる。内科系施設の登録が増加し、悉皆性の点でさらに向上すれば、より利用価値の高い膵癌登録がNCD登録により実現できると考えられた。

E. 結論

NCD膵癌登録は外科系施設の悉皆性に優れるが、内科系施設からの登録参加が課題である。膵癌登録をNCDで行うことは、臨床疫学的研究や精度管理の面で大きなメリットがあると考えられる。