

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

前立腺癌登録の現状と成果、そしてその今後の在り方に関する検討

（研究分担者 野々村祝夫・大阪大学大学院医学系研究科器官制御外科学講座 教授）

研究要旨

前立腺癌登録は日本泌尿器科学会事務局 がん登録推進委員会が中心となって
行っている。ただし委員会では5種類のがん(腎癌、前立腺癌、膀胱癌、腎盂尿管癌、
精巣腫瘍)のがんを取り扱っているためそれぞれのがん登録が5年に1度しか行え
ていない現状である。前立腺癌に関しては2016年には、2010年の新規に診断され
た症例の登録が行われたが、NCD導入を見据えて、2017年には登録は行われていな
い。実際、日本泌尿器科学会として来年度よりNCDの導入が決まっており、悉皆性、
データの管理等を含めより精度の高いデータベースを構築する予定である。

A. 研究目的

現在行っている臓器がん登録(前立腺癌登
録)について、以下の点について検討する。

- ①臓器がん登録システムの現状と課題
- ②臓器がん登録を用いた臨床研究の現状
- ③NCD登録との連携に向けて
- ④NCD以外の第三者機関との連携の可能性
- ⑤全国がん登録との関わり

B. 研究方法

臓器がん登録の現状を整理し、その現状お
よび他臓器がん登録の試みなども踏まえ、
上記①～⑤について検討する。

C. 研究結果

①前立腺癌登録の現状と課題

運営母体：日本泌尿器科学会

事務局：日本泌尿器科学会事務局 がん登
録推進委員会

目的：日本泌尿器科学会がん登録委員会
は泌尿器臓器がん登録を行い、その成果を
International Journal of Urology誌など
の学会誌に公表し、もって泌尿器がん研究
の発展に寄与することを目的とする。

登録開始：前立腺癌は2000年から2003年ま
では毎年登録を行っていたが、個人情報保
護法の改変のため2006年に中断となった。
その後は5種類のがん(腎癌、前立腺癌、膀
胱癌、腎盂尿管癌、精巣腫瘍)に関して各年
に1つずつの登録を行っており、前立腺癌
に関しては2009年に、2004年の新規症例の
登録が行われた。2016年には、2010年の新
規症例登録が行われる予定であったが、日
本泌尿器科学会において2018年度にNCD導
入が決まったため、2017年度中に、NCD導
入後のデータ入力の方法などについて所属機
関への説明が行われた。

現在までの累積登録数：11414例(2009年登
録のみ)

現在の年間登録数：11414例(5年に1度)

カバー率：約20%

対象施設：日本泌尿器科学会施設1200前後
に依頼するが実際の登録は約239施設(約
20%に相当)

登録形式：ファイルメーカー

Retrospective：5年前の症例を登録

収集方法：WEBで登録

登録項目：約120項目、登録項目の概要・
特徴：個人識別、症状、診断時所見、初期治
療、二次治療、病理所見、予後
運営費用：年間450万円(5種類すべてのが
んで)

財源：日本泌尿器科学会

集計・データクリーニング：事務局で管理
している。

集計結果の報告：一次報告としては全
体の概要を日本泌尿器科学会のofficial
journalであるInternational Journal of
Urologyに掲載している。二次利用に関し
ては会員からの申し出により委員会の承認
を得て解析を行っている。

課題：

- ・泌尿器がん登録として5種類(腎癌、前立
腺癌、膀胱癌、腎盂尿管癌、精巣腫瘍)のが
んを取り扱っているためそれぞれのがん登
録が5年に1度しか行えていない。
- ・登録年の5年前の症例を登録するため予後
調査を兼ねるが最新の状況を反映していな
い。
- ・調査を依頼する施設の20%程度しか実施し
てくれないため悉皆性に問題がある。

②腎癌登録を用いた臨床研究の現状

登録データの利用：可能

利用条件・利用方法：日本泌尿器科学会
であれば申請書を提出し認可されればデー
タを利用することができる。

他に以下の条件を満たす必要がある。

- ・部外者へのデータ譲渡禁止
- ・学会や論文発表に関してはデータを供与

<p>されたことを明記するとともに、事前にがん登録推進委員会および学術委員会の承認を得なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 解析終了後には登録データを破棄しなければならない。 ・ がん登録データを利用して得られた知的財産権は日本泌尿器科学会に帰属する。 <p>解析体制：一次解析に関しては学会が解析を行う。二次利用に関しては各自が解析を行う。</p> <p>現在までの利用実績(下記)：英文論文4編</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clinicopathological characteristics and oncological outcomes in patients with renal cell carcinoma registered in 2007:The first large-scale multicenter study from the Cancer Registration Committee of the Japanese Urological Association. <i>Int J Urol.</i> 2015; 22: S1-S7. 2. Laparoscopic Versus Open Nephroureterectomy in Muscle-Invasive Upper Tract Urothelial Carcinoma: Subanalysis of the Multi-Institutional National Database of the Japanese Urological Association. <i>J Endourol.</i> 2016; 30: 520-525. 3. Active heavy cigarette smoking is associated with poor survival in Japanese patients with advanced renal cell carcinoma: sub-analysis of the multi-institutional national database of the Japanese Urological Association. <i>Jpn J Clin Oncol.</i> 2017 Nov 7:1-8. [Epub ahead of print] 4. Impact of multimodal treatment on prognosis for patients with metastatic upper urinary tract urothelial cancer: Subanalysis of the multi-institutional nationwide case series study of the Japanese Urological Association. <i>Int J Urol.</i> 2016; 23(3):224-30. 	<p>③NCD登録との連携に向けて NCDの来年度導入が学会理事会にて決定されたため、2017年度中に、データ入力の方法などについて所属機関への周知が行われた。</p> <p>④NCD以外の第三者機関との連携の可能性 現在のところ未定。</p> <p>⑤全国がん登録との関わり 現段階では考えていない。将来的にNCDとデータがリンクすることが望ましいと思う。</p> <p>D. 考察 泌尿器科学会におけるがん登録に関しては5種類(腎癌、前立腺癌、膀胱癌、腎盂尿管癌、精巣腫瘍)のがんを取り扱っているためそれぞれのがん登録が5年に1度しか行っていないというのが現状で問題があると思われる。また登録に関しても依頼する施設の20%程度の施設しか登録してくれていないのも悉皆性と言う観点からは不十分である。他の学会の臓器がん登録に比較するとかなり遅れをとっているといわざるを得ない。臓器がん登録の今後に関しては現在学会での診療データベース構築ワーキンググループで検討中であるが、一つの方向性がNCDへの参加である。すでに学会ではNCDの来年度導入が承認され、入力システムなどの準備も行っている。 2016年には前立腺癌診療ガイドラインが4年ぶりに、また2017年には腎癌診療ガイドラインが6年ぶりに改訂されたが、今後は、我が国における泌尿器癌の診療状況を把握し、我が国での現状に即したガイドライン作成が望まれる。</p> <p>E. 結論 現行の日本泌尿器科学会が行っている臓器がん登録は不十分な点が多々あるため今後の改善が必要と思われる。NCDへの参入、新専門医制度を視野に入れ改革を推進していきたい。</p>
--	---