

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 袴田健一・弘前大学・教授）

研究要旨

予後情報を含む悉皆性の高いがん登録システムの構築を目指して、臓器がん登録、全国がん登録、National Clinical Database (NCD) と消化器外科専門医制度との連携の可能性について検討を行った。

院内・全国がん登録は悉皆性と予後情報で優れ、一方、臓器がん登録は詳細情報に優れるものの悉皆性と予後情報の取得が課題である。詳悉ながん登録データベースの構築を図るためには、公的情報である全国がん登録データと、民間データベースであるNCDデータならびに臓器がん登録データとの連携が望まれる。NCD入力は複数の専門医資格の取得・維持をインセンティブとして行われ、本邦全手術の97%以上をカバーするに至っていることから、悉皆性向上の有力な方略と考えられた。今後はNCDを含む公共性の高い民間データベースと公的データベースとの連携を模索し、法的課題をクリアすることが重要と思われた。

A. 研究目的

全国がん登録と臓器がん登録の連携による高品質データベースの構築、ならびに臓器がん登録の悉皆性向上を図る方略として、専門医制度との連携の可能性について検討する。

B. 研究方法

外科系専門医制度と連携したNCD症例登録の運用実態を調査するとともに、NCD登録データの地域毎の悉皆性について検証する。また、全国がん登録と臓器がん登録、NCDのそれぞれの登録業務の実態について調査し、業務連関やデータベース相互の補完・連携の可能性について検討する。
（倫理面への配慮）

すでに公表されている匿名化情報を用いる。開示すべき利益相反なし。

C. 研究結果

NCD登録データは全手術の97%をカバーするとともに二次医療圏別疾患発生数を反映し、データ登録を専門医制度と連携させる方略の有効性が確認された。

院内・全国がん登録は医師の労務負担を回避した登録システムが導入され、顕名データの突合により重複と漏れを回避した悉皆性と精度の高いデータベースが構築されつつある。

一方、NCD登録と臓器がん登録の入力作業は基本的に同様の労務だが、医師の労務負担が大きく、インセンティブの高さが両者の登録カバー率の差に影響している。専門医制度と連携した乳がん登録でカバー率は70%

と最も高く、他がんへの応用が期待された。

ついで、消化器外科専門医制度と基盤領域である外科専門医制度と臓器がん登録との連携の可能性と課題について検討を行った。

消化器外科専門医制度で評価の対象となる115術式は消化器癌（食道癌、胃癌、肝癌、胆道癌、膵癌、大腸癌）の手術を網羅し、2011年から2014年までの3年間に2,056,325件のNCD登録があった。しかしながら登録手術のうち消化器外科専門医の関与は67.5%にとどまり、専門医が術者となった手術は32.7%であった。すなわち、消化器外科専門医取得者のみならず、消化器外科専門医専攻医ならびに基盤領域である外科専門医専攻医が多く手術に関与し、資格取得をインセンティブとしてデータ入力に関与していることが推定された。

D. 考察

消化器がん登録の悉皆性向上を目指す方略として、消化器外科専門医制度のみならず基盤領域である外科専門医制度との連携は有力な方向性と思われた。

また、入力データの利活用を推進し、がん診療に関する高品質データベースを構築するためには、民間データベースと公的データベースとの接続を促すための法整備が求められる。

E. 結論

予後情報を含めた悉皆性の高いがん登録システムの構築に、NCDならびに複数の専門医制度活用、民間データベースと公的データベースの連携は有効な方略である。