

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）

全国がん登録の利活用に向けた学会研究体制の整備とその試行、臨床データベースに基づく  
臨床研究の推進、及び国民への研究情報提供の在り方に関する研究

研究分担者 神野浩光・帝京大学医学部 外科学講座・教授  
研究協力者 松本暁子・帝京大学医学部 外科学講座・助教

研究要旨（乳がん臨床データベースの登録頻度の悉皆性向上へ向けた現状と将来）  
がん登録データの有効利用のために、まず臓器がん登録のモデルケースとしての乳がん登録の実績と悉皆性を解析した。NCD 登録データと全国がんの推計値や全国がん登録のデータと比較したところ、カバー率は2011年では56%であったが、NCD とのリンク後、2012年82%、2013年83%、2014年85%と上昇している。2016年の全国がん登録と比較してもそのカバー率は84%であった。80%を超える高いカバー率の要因としては乳がん登録を専門医あるいは認定施設の要件としていることが挙げられるが、更なる悉皆性の向上が必須である。

#### A．研究目的

がん登録データの有効利用のために、まず臓器がん登録のモデルケースとしての乳がん登録の実績と悉皆性を解析する。

#### B．研究方法

1975年より開始された乳がん登録は現在、NCDとリンクしているため、NCD登録データと全国がんの推計値や2016年より開始された全国がん登録のデータと比較解析する。

（倫理面への配慮）

#### C．研究結果

本邦の乳がん罹患数のうち乳がん登録データベースに登録された症例数の割合（カバー率）は、全国推計値と比較すると、2011年では56%であったが、NCDとのリンクにより増加し、2012年82%、2013年83%、2014年85%となっている。2016年の全国がん登録では、公開されている2016年の上皮内がんを除く女性の乳がん症例の登録数は、94,848例であり、対応するNCD乳がん登録は、79,731例84%であった。

#### D．考察

80%を超える高いカバー率の要因としては乳がん登録を専門医あるいは認定施設の要件としていることが挙げられる。15%程度の非登録症例の原因については、近年の登録施設数がほとんど一定であり、正会員の

約80%が外科医であることから、外科専門医と関連の薄いたとえば本学会非会員の腫瘍内科医が担当する非手術症例群の可能性が推測される。

#### E．結論

乳癌学会におけるNCDを利用した乳がん登録のカバー率は80%以上であるが、更なる悉皆性向上が重要である。

#### F．健康危険情報 特になし

#### G．研究発表

##### 1. 論文発表

総説

1. 徳田 裕, 隈丸 拓, 神野 浩光. 外科医とがん登録-NCD から見えてきたわが国のがん治療の実態-】乳がん登録. 日本外科学会雑誌 (0301-4894)120 巻6号: 639-645(2019.11)

原著

2. Seki H, Sakurai T, Mizuno S, Tokuda T, Kaburagi T, Seki M, Karahashi T, Nakajima K, Shimizu K, Jinno H. A novel nipple-areola complex involvement

predictive index for indicating nipple-sparing mastectomy in breast cancer patients. Breast Cancer. 2019 Nov;26(6):808-816.

3. Murata T, Yanagisawa T, Kurihara T, Kaneko M, Ota S, Enomoto A, Tomita M, Sugimoto M, Sunamura M, Hayashida T, Kitagawa Y, Jinno H. Salivary metabolomics with alternative decision tree-based machine learning methods for breast cancer discrimination. Breast Cancer Res Treat. 2019 Oct;177(3):591-601.
4. Yamazaki R, Inokuchi M, Ishikawa S, Ayabe T, Jinno H, Iizuka T, Ono M, Myojo S, Uchida S, Matsuzaki T, Tangoku A, Kita M, Sugie T, Fujiwara H. Ovarian hyperstimulation closely associated with resumption of follicular growth after chemotherapy during tamoxifen treatment in premenopausal women with breast cancer: a multicenter retrospective cohort study. BMC Cancer. 2020 Jan 29;20(1):67.

## 2. 学会発表

1. 神野 浩光, 松本 暁子, 梅本 靖子, 塚原 大裕. ガイドラインの功罪 ガイドラインの功罪 乳癌診療ガイドラインについて. 第119回日本外科学会定期学術集会, 2019.4. 大阪,
2. Matsumoto A, Umemoto Y, Jinno H. Validity and Safety of Omission of Axillary Lymph Node Dissection after Neoadjuvant Chemotherapy for Node-Positive Primary Breast Cancer. ACS Clinical Congress 2019. 2019.10. San Francisco.
2. Matsumoto A, Umemoto Y, Tsukahara D,

Jinno H. Validity of omission of axillary lymph node dissection after neoadjuvant chemotherapy for node-positive primary breast cancer. San Antonio Breast Cancer Symposium 2019. 2019.12. San Antonio.

## H . 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし