

## 6 がん登録と研究の推進

### (1) がん登録の更なる推進

#### 目 標

- 質の高いがん登録を普及、実施する。
- データの集計・分析を行い、都内のがんの実態把握に役立てる。

#### (現状及びこれまでの取組)

がん登録は、がん患者について、診断、治療及びその後の転帰に関する情報を収集し、分析する仕組みのことです。

がん対策を効果的に実施するためには、がんの患者数、罹患率、生存率及び治療効果等のデータにより、正確な実態を把握することが必須であり、その中心的な役割を果たすのががん登録です。

現在国内においては主に、「院内がん登録」と「地域がん登録」の2種類があります。

院内がん登録は、院内のがん診療の実態把握や他の医療機関との比較を行いがん医療の向上を図るため、各医療機関が実施主体となり、院内でがんの診断・治療を行った全患者の診断、治療及び予後に関する情報を登録する仕組みです。

地域がん登録は、都道府県が実施主体となり、住民のがんの診断・治療情報（以下「患者情報」という。）と死亡の情報（以下「死亡情報」という。）を把握し、当該地域におけるがんの罹患率や生存率を計測する仕組みです。

#### ア 院内がん登録

拠点病院等の指定に当たっては、標準登録様式<sup>1</sup>に基づく院内がん登録の実施が義務付けられており、都内の全ての拠点病院等で院内がん登録を実施しています。また、それ以外の医療機関でも院内がん登録を実施しています。

平成22（2010）年度から駒込病院内に院内がん登録室を設置し、拠点病院等の院内がん登録データの集計・分析を行い、がんの医療の実態を把握するとともに、各医療機関の登録実務者に対し、知識・技術向上のための研修等を行っています。

院内がん登録室で行った集計・分析結果は、東京都がん診療連携協議会のがん登録部会（50ページ、図29参照）において、検討及び評価が行われています。がん登録部会での検討後、各拠点病院等に集計・分析結果を還元し、医療機能の評価に活用されています。

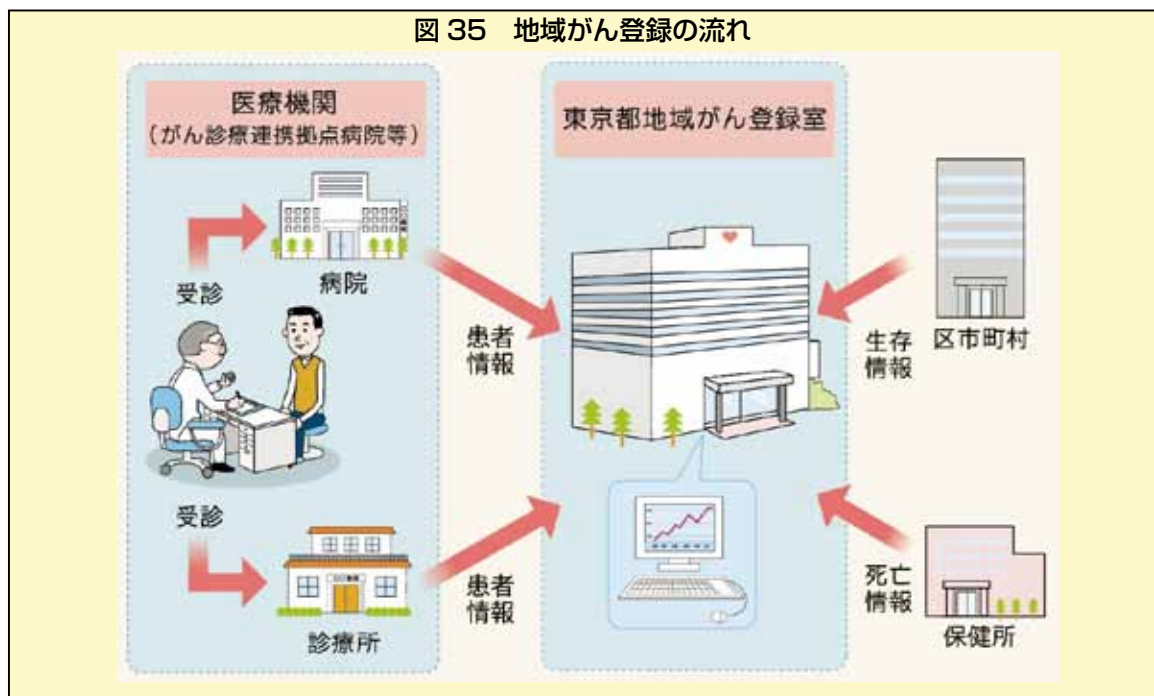
<sup>1</sup> 標準登録様式：平成18年3月31日付健習発第0331001号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知「がん診療連携拠点病院で実施する院内がん登録における必須項目の標準登録様式について」にて規定されている登録項目及び登録に関する書式のこと。

## イ 地域がん登録

都では、平成24（2012）年1月以降にがんと診断された症例を対象に、同年7月から地域がん登録を開始しました（図35参照）。

登録開始に当たって、地域がん登録の目的や仕組みについて、都のホームページで紹介するとともに、都民向けリーフレットを作成し、区市町村等の窓口等で配布し周知を行っています。また、医療機関に対しては、研修会等により周知を行いました。

地域がん登録事業の運営や評価等について検討するため、専門家、医療機関及び区市町村の代表等で構成する「地域がん登録事業運営委員会」を設置しています。



### (課題)

#### ア 院内がん登録

院内がん登録を開始する医療機関等は今後も増加することが見込まれます。院内がん登録の精度の維持向上のためには、実務者への研修実施等による人材育成・支援体制が必要です。

院内がん登録室では、拠点病院等の院内がん登録データを活用して、都内のがん医療の実態把握や各医療機関の機能の評価ができるよう、集計・分析を行うことが必要です。

また、拠点病院等では、集計・分析データを、他施設とのがん診療の比較・検討等を行うために役立て、がん診療の見直しや改善に努めていく必要があります。

がん医療を評価するためには、院内がん登録において、登録後3年、5年及び10年経過した時点で、患者の生存確認調査（予後調査）を行い、生存率を計算して評価指標とすることが重要です。しかし、予後調査を実施するためには、調査方法や個人情報情報の取扱いなど、様々な課題があり、拠点病院等への負担となっています。

## イ 地域がん登録

地域がん登録の質の向上を図るため、患者情報の精度を高めるとともに、届出医療機関を拡大し、より多くの患者情報を収集することが重要です。そのためには、医療機関の登録実務担当者の育成が必要であり、研修会を継続して行うことが必要です。

地域がん登録は、都民の理解のもとに進めることが基本であり、意義や目的についての継続的な周知や情報提供が必要です。

地域がん登録は、データの収集、予後調査の方法、個人情報保護の取扱いなどに都道府県ごとに違いがあることから、他県の医療機関を受診している都民の情報把握や、都道府県を越えて移動する患者情報の引継ぎに困難が生じており、精度を向上する上での課題となっています。また、地域がん登録のために収集した死亡情報を、届出医療機関が実施する院内がん登録の予後調査に活用するためにも、情報の共有に向け全国統一の仕組みが必要です。

### (施策の方向性)

#### ア 院内がん登録

○ 都は、新たに開始する施設を含めた院内がん登録実施病院に対し、院内がん登録室において、登録実務者に対する研修を実施するとともに、登録実務に関する相談窓口を設置するなど、標準登録様式に基づく院内がん登録の実施への支援を行います。

○ 拠点病院等の院内がん登録データ集計結果から都の特性を分析するため、院内がん登録に関して専門的な知識・技能を有する専門家等の協力を得て、データの集計・分析を行います。

集計・分析結果は、都内のがん医療の実態把握や拠点病院等の医療機能の評価に役立て、効果的ながん医療対策を実施していきます。

また、集計・分析結果をがん医療の向上に役立てられるよう、がん登録部会において、拠点病院等における診療実績の評価や他施設との比較・検討方法に関する分析や研修を行っていきます。これにより、拠点病院等にて、自施設のがん医療の実態把握と改善を推進します。

集計・分析データは、東京都がんポータルサイト（仮称）で公開します。

- 拠点病院等が実施する予後調査については、現在国において課題等を検討しています。

都は、このような動向も踏まえ、必要な取組を検討していきます。

## イ 地域がん登録

- 医療機関に対し、登録実務担当者向け研修会を継続的に実施し、届出医療機関の拡大を図ります。また、実施に当たっては、医療機関の種別や取組状況を踏まえた研修内容とし、医療機関の地域がん登録に関する理解促進や登録実務担当者の知識・技術の向上に取り組みます。

- 都民に対し、地域がん登録に関する理解促進を図るため、地域がん登録の意義、個人情報の取扱い及び安全管理の徹底について、リーフレットの配布等により継続して周知していきます。

- 医療機関等からのがんの患者情報や保健所等からの死亡情報等を収集し、分析することによって、地域におけるがんの状況を把握し、がん対策の企画や評価につなげていきます。

- 都道府県を越えて移動した患者情報の収集方法について検討するとともに、都道府県を越えた患者情報の登録が円滑に進むよう、個人情報の取扱いなど、制度面での整備を図ることについて国に引き続き提案していきます。

### 重点施策

- 院内がん登録室による質の高い院内がん登録実施のための支援体制の整備
- 地域がん登録の質の向上及び医療機関や都民の理解促進
- がん登録集計データの分析の実施

## (2) がんに関する研究の推進

### 目 標

●早期の診断と最適な治療の実施を目指した先進的な医療の実現等に向けた研究を推進する。

### (現状及びこれまでの取組)

がん研究については、国の「がん対策推進基本計画」においても重点的に取り組むこととしており、がん対策の推進という観点からも重要な項目です。

都内には医学部を有する大学や研究所等が多数存在し、がんに関する研究に取り組んでいます。都もその一員として、これまで公益財団法人東京都医学総合研究所（以下「都医学研」という。）において、都立病院等との連携により、様々な研究（連携研究）を行ってきました。

平成 16（2004）年度からの 6 年間では「がん・生活習慣病及び遺伝病克服のための先端的医療支援」として、独自の解析技術を用いた超早期診断法・治療効果予測法の確立や、平成 17（2005）年度からの 5 年間では「身体に負担が少ないがんの検査法と治療薬の開発」として、患者の身体に負担の少ない治療法や痛みの緩和法の確立を目指した研究を実施しました。

さらに、平成 20（2008）年度からは、「がん対策特別研究」として、これまでの研究を加速させ、その成果を実用化へつなげる研究に取り組んでいます。

1 つは、「超高感度・同時多項目測定（MUSTag<sup>1</sup>法）を応用した早期診断・病勢診断法の開発」で、予防的治療を可能にする超早期診断法や抗がん剤の治療効果予測に関する研究を行っています。

2 つめは、「尿中ジアセチルスペルミンによる早期診断・病勢診断法の開発」で、大腸がんの早期診断と病勢診断に有用なバイオマーカー<sup>2</sup>の発見や、尿検査による診断法の確立と当該スキームの各種がんの早期診断への応用のための研究を行っています。

3 つめは、「鎮痛薬感受性個人差に着目した痛み治療の実現」で、遺伝子配列から鎮痛薬の必要量を予測するシステムを開発し、個々に最適な疼痛治療を実現するための研究を行っています。

### (課題)

がん研究については、がんの早期診断法の確立や予防法・治療法の開発に向け、今後も、都医学研・都立病院や都内の医療機関等が連携しながら、実用化につながる研究を更に推進する必要があります。

1 MUSTag 法：血液一滴で数十種類の蛋白質バイオマーカーを超高感度に迅速に診断する方法

2 バイオマーカー：特定の症状などに応じた体内の生物化学的変化を定量的に把握するための指標

**(施策の方向性)****ア 先進的な医療実現のための連携研究の推進**

- 今後、早期発見と患者個々にあった有効な治療の実施のため、次世代診断法の迅速な実用化を目指した「橋渡し研究<sup>3</sup>」を推進していく必要があります。

このため、東京都では、都医学研において、これまで開発した診断技術の応用化・高度化を図ることにより、多様ながん診断や予後判定に対する活用を推進するとともに、橋渡し研究を推進できる人材の育成や臨床データサンプルの有効活用を進め、先進的な医療を支える臨床研究・臨床試験体制の充実を図っていきます。

これらにより、患者ニーズに合った次世代診断と治療の融合＝「早診完治<sup>4</sup>」による先進的な医療の実現を目指して、研究を進めていきます。

**イ 予防法・治療法に関する連携研究の推進**

- 都立病院や都内医療機関等との連携を強化し、現在、都医学研で進められている各種がんを引き起こす仕組みの研究等を一層推進し、予防法や治療法の確立を目指します。

**重点施策**

- 都医学研におけるがんに関する各種連携研究の推進

3 橋渡し研究：有望な基礎研究の成果を実用化につなげる実践的な臨床研究

4 早診完治：できるだけ病気の初期に診断し（早診）、患者個々にあった有効な治療に役立てることで、完全に病気を治すこと（完治）を目指す意味