

2018年2月13日

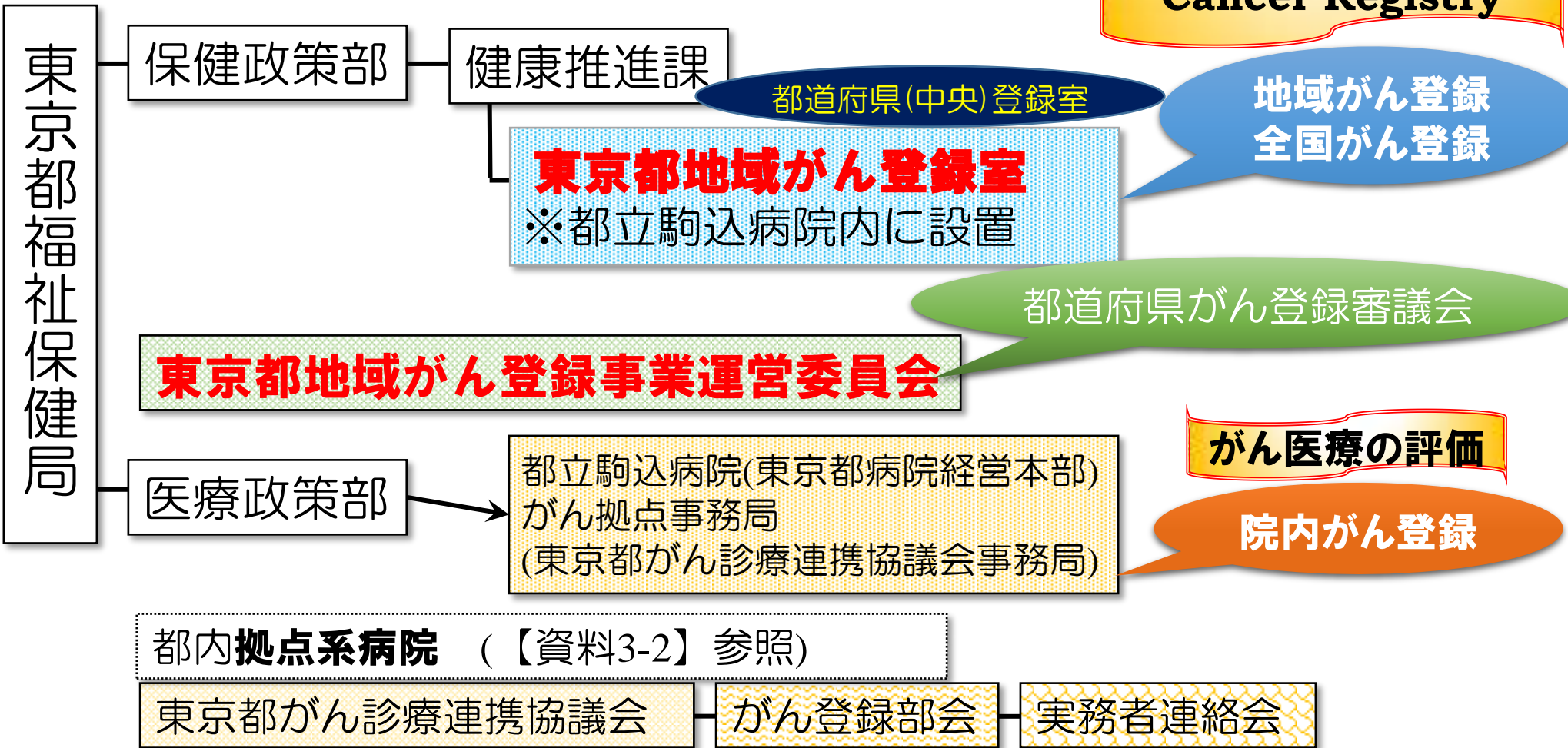
資料3-1

## 第7回東京都地域がん登録事業運営委員会

### 議事(1)

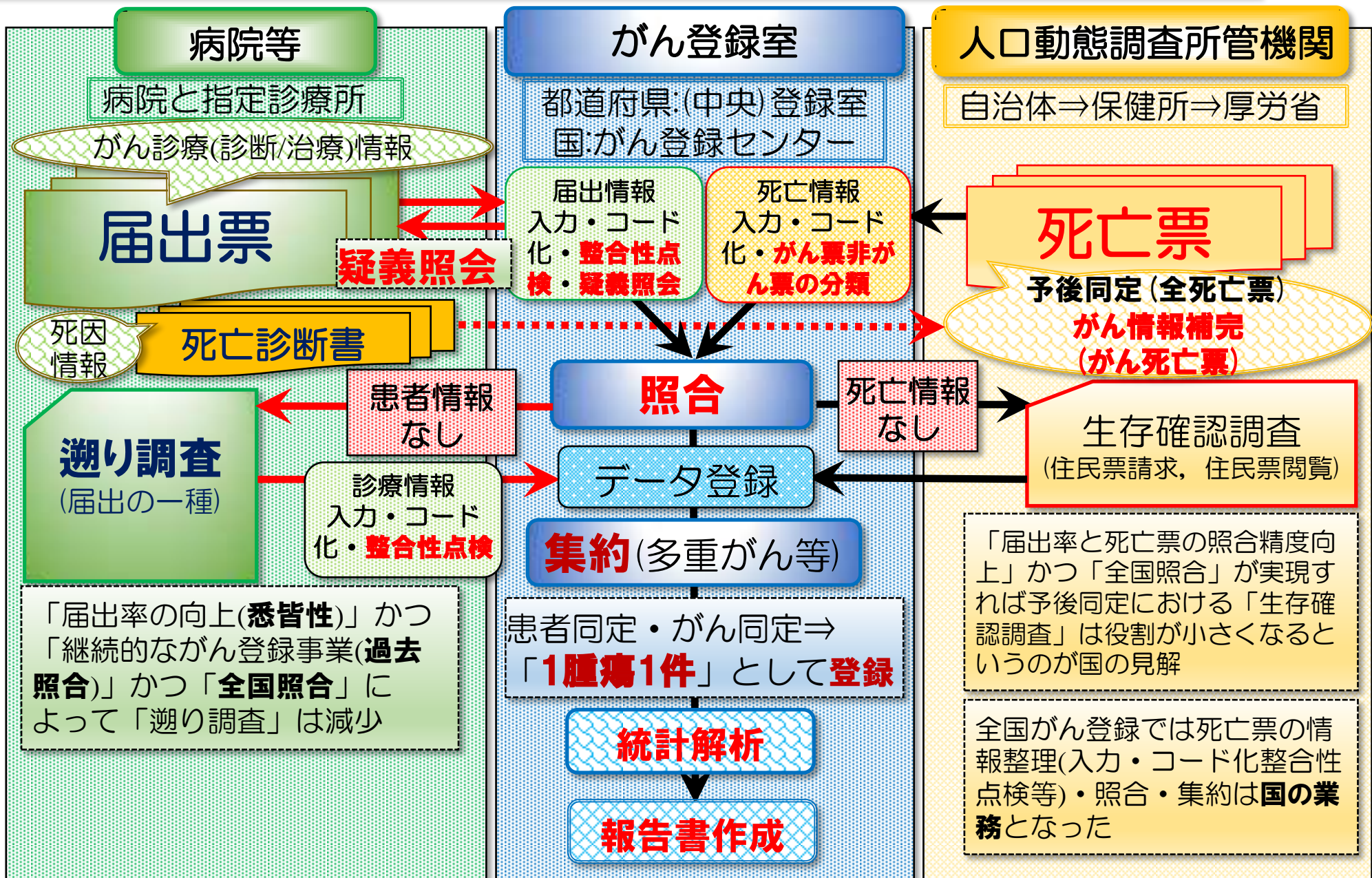
### 東京都地域がん登録事業進捗概況

# 東京都がん登録事業の運営体制



\* : 院内がん登録と地域・全国がん登録の関係は【資料3-3】④参照

# 地域・全国がん登録の仕組み

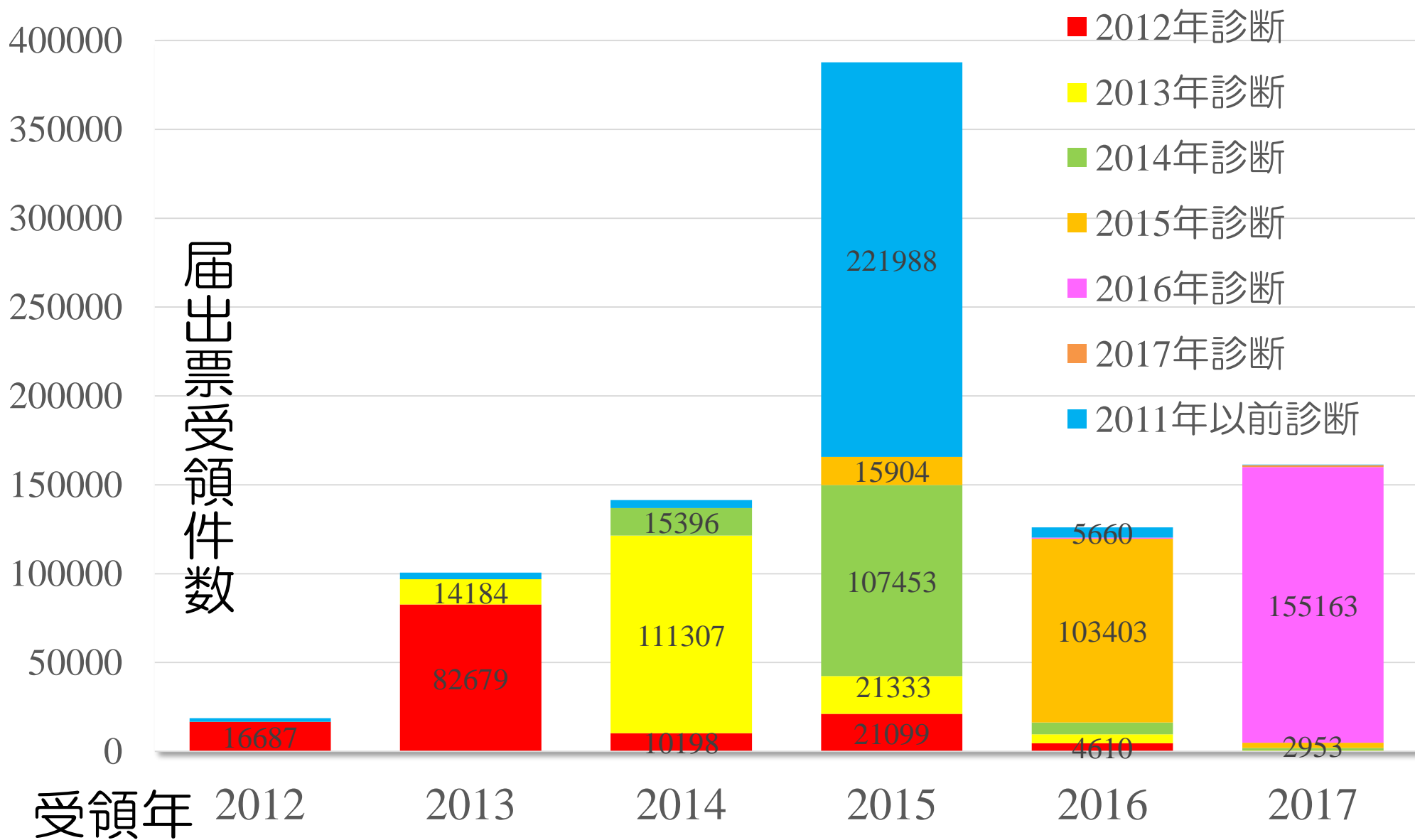


# 東京都がん登録事業の進捗状況

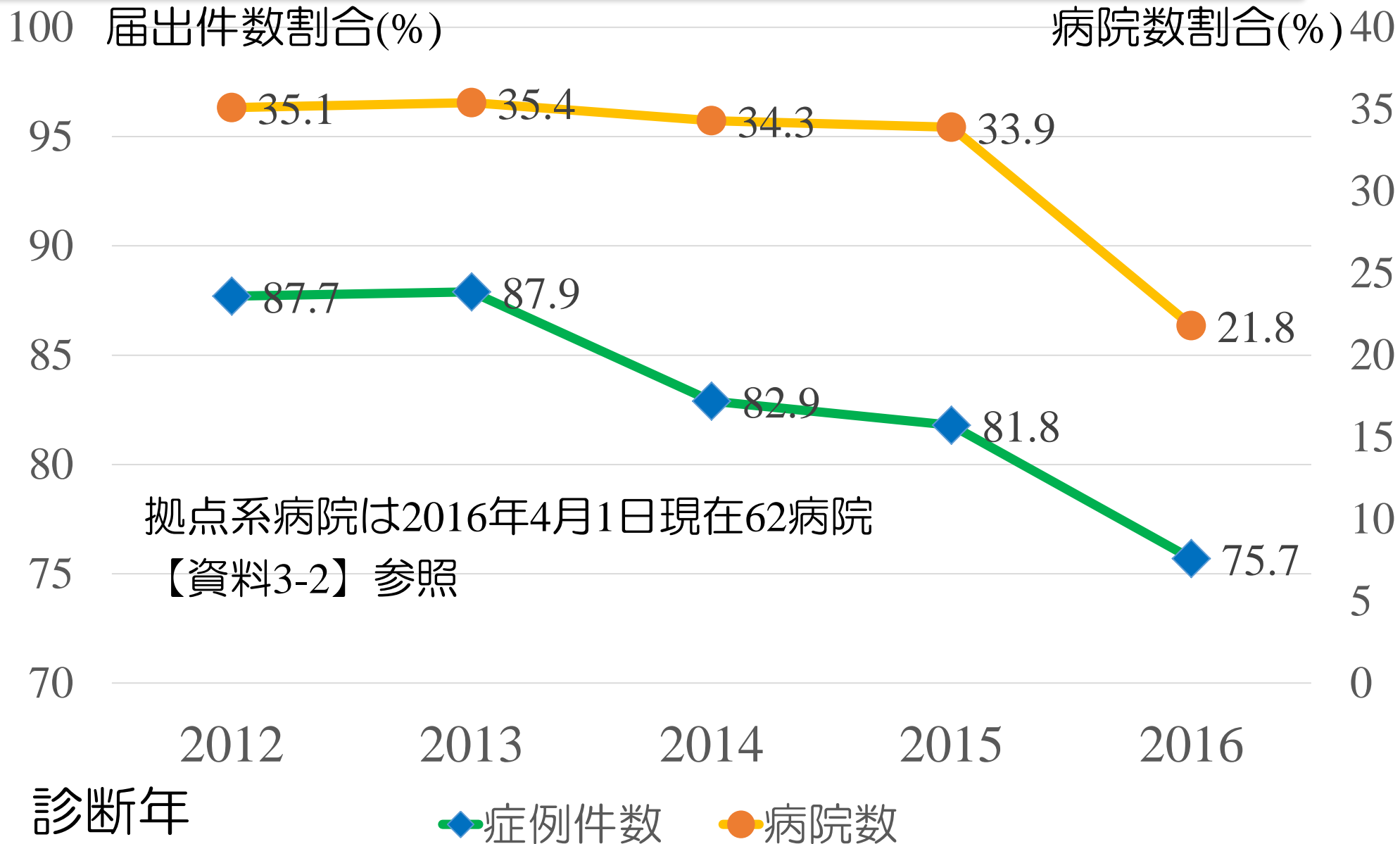
- 2012-2013年：「地域がん登録」の浸透  
**約2割**の都内病院等の届出
- 2014-2015年：事業開始期における**過去照合**欠如対策  
拠点系病院等からの事業開始前症例の収集  
当初症例区分1・4を対象外としたことの是正(【資料3-3】②③)
- 2016-2017年：がん登録**集計結果公表**  
**MCIJ2012**(2016/3), **東京都のがん登録2012**(2017/7)
- 2016年---：**全国がん登録**の開始  
地域がん登録データの**全国がん登録システム**への移行  
**全国照合**によって**県境問題**改善と**予後把握**への期待
- 2017年---：全国がん登録業務の実質的な開始  
**完全性**：**4割強**の都内病院の届出，**県境越え受診**の把握  
**即時性**：**診断年3年後**に集計結果公表

- 📖 2013年12月：**がん登録等の推進に関する法律**公布
- 📖 2016年1月：同法施行，**全国がん登録システム**稼働開始(国)
- 📖 2016年9月：**全国がん登録都道府県DB**稼働開始(都)
  - ➔ 地域がん登録データの都道府県DB (【資料3-3】⑤)に移行開始
  - 👉 地域がん登録データの**全国がん登録様式**への変換
- 📖 2017年5月：**届出オンラインシステム**稼働開始(国)
  - 👉 実質的な全国がん登録届出開始
- 📖 2017年7月：拠点系病院の**全国がん登録届出**が本格化
  - 👉 拠点系病院の院内がん登録(2016年診断症例)全国集計提出開始
- 📖 2017年8月：当登録室**オンライン届出代行業務**開始
  - 👉 国により届出オンラインシステムを暫定貸与(2017/7-)
  - 👉 拠点系病院以外からの**全国がん登録届出**の本格化

# 東京都地域・全国がん登録届出件数



# 届出票診断年別拠点系病院割合



# 地域・全国がん登録届出施設

📖 これまでに届出のあった病院等数：**330**施設

📖 地域がん登録届出病院等数：**152**施設

✎ その内全国がん登録届出病院等数：**138**施設

📖 2014年がん死亡遡り調査協力病院等数：**211**施設

✎ その内全国がん登録届出病院等数：**183**施設

✎ その内地域がん登録届出病院等数：**133**施設

📖 全国がん登録届出病院等数：**293**施設

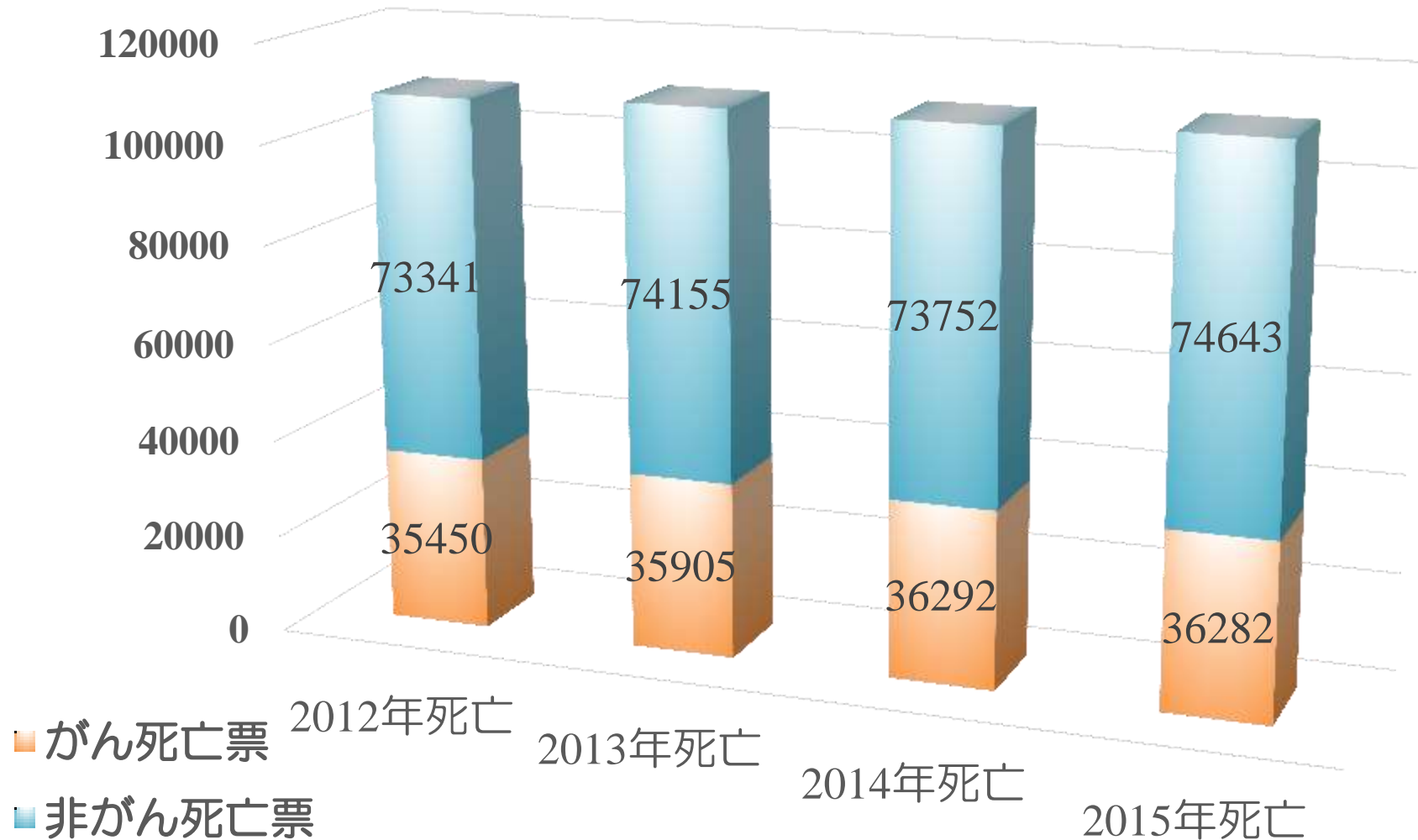
✎ その内地域がん登録届出病院等数：**138**施設

✎ その内2014がん死亡遡り調査協力病院等数：**183**施設



# 東京都地域がん登録死亡票件数

2012年7月-2016年6月の間、移送分等による重複を含めて51万件を受領。  
受領した死亡票から移送等による重複を除き、「がん死亡票」と「非がん死亡票」を分類した。  
「がん死亡票」は、がん診断名が記載された死亡票の内、一定のルールで選択したものである。  
**がん死亡票は、必ずしも死因ががんであるとは限らない。**



# がん登録の精度指標

10

届出もなく死亡票からも  
把握されないがん症例

医療機関からのがん届出  
(照合集約済)

遡り調査による届出  
(照合集約済)

**DCO**

非がん  
死亡票

**がん死亡票**

非がん  
死亡票

がん罹患把握にはがん死亡票  
による補完を行っている

**DCN**

=遡り調査対象  
≧遡り調査実施

**がん罹患報告数**

**DCN**=Death Certificate Notification (届出票と照合できないがん死亡票)

**DCO**=Death Certificate Only (遡り調査を行っても判明しないがん死亡票)

**IM**比：罹患数の死亡数に対する比(国際的にはその逆数**MI**比を用いる)

**HV**比(histologically verified cases, 組織診の割合)

**MV**比(microscopically verified cases, 組織診+細胞診の割合)

✎ 可能な限りHV比やMV比が高い=病理組織学的診断が望ましい

**A基準: DCN割合<20% & DCO割合<10% & IM>=2.0**

**B基準:(DCN割合<30% or DCO割合<20%) & IM>=1.5**

# 事業開始期以前の届出情報の必要性

11


【資料3-3】 ⑥「診断日について」を参照

📖 **複数医療機関受診**や**再発**等によって複数の医療機関からの**届出が年次にまたがる場合の診断日**は同一腫瘍のもので最も早いものを採用⇒以前の届出がないと届出情報の範囲で最も早い診断年が罹患年となり**罹患数が過剰**

📖 **がん死亡票**は照合される届出があれば診断日が確定するが、届出がないと**DCN症例**となり、遡り調査での適切な情報が得られないと**DCO症例**となり、真の診断日が死亡年より前ならば罹患数が過剰

👉 遡り調査対象病院等では死亡診断のみを行っていても、がん診療を行っていないことがしばしばあるため、遡り調査を行っても正確な診断日を得ることが難しい症例が散見

➔ 拠点系病院に対し公文通知(**27福保保健第324号**2015/7/23)にて事業開始前の症例の届出を要請(遡り調査業務の一環)

 **東京都在住の1割近くのがん患者**が他県の医療機関を受診  
(患者調査)⇒標準的地域がん登録事業では捕捉困難


✎ **死亡時都内に住民票**があって**死亡診断書発行病院が都内**でかつ  
**遡り調査に回答**があれば捕捉出来るが、それ以外DCO症例

 **東京都医療機関受療がん患者の2-3割**が他県居住者であり、  
死亡時都内に転居しても捕捉困難

✎ 地域がん登録標準方式では初診時住所が都外の場合届出対象外のため死亡票と照合出来ない

✎ 遡り調査時も初診時住所が他県であると回答されない

✎ **2016年診断届出票の他県割合は22.0%**(2018年2月9日現在)

 病院では**患者住所**は患者の申告で把握されるが、都内に  
住民票を持たない者の可能性がある

✎ 国勢調査人口(実際の居住者) > 住民基本台帳人口(住民登録者)  
(東京都の場合(特に特別区内))

 国勢調査人口移動調査：**5年で都民の約1割**は転入出

- 📖用語：**照合・集約(record linkage)**, 名寄せ, 突合
- 📖目的：**同一患者・同一腫瘍**の同定
- 📖対象：①複数の医療機関から届出票, ②届出票と死亡票
- 📖照合・集約には**個人識別符号**(個人情報保護法)が必要
  - 👉Population-based Cancer Registryでは氏名, 生年月日, 住所を収集
- 📖**過去照合**:複数年届出(疾患の特性や受療行動の多様性)
- 📖**全国照合**:都道府県間住所移動等の把握
- 📖**照合の手法**の照合精度への影響の可能性
  - 🗨️【資料3-3】 ⑦参照
  - 👉地域がん登録標準手順では基本的には目視法による照合
  - 👉全国がん登録システムでは**コンピュータ照合**技術を採用

- 📖 がん登録のデータ処理方法は想定以上に複雑
  - ✍ 届出の対象や出内容・方法は、明確に定義されている
  - ✍ **疾患の特性や診療内容や患者の受療実態が多様**であり、かつ**記載の誤り**もあるため、それらの情報を総合的に判断する必要

## 📖 地域がん登録標準方式(地域がん登録標準DBS)

- ✍ **第3次対がん総合戦略研究事業**(2004年)により策定された
- ✍ 都道府県の枠組みの中で業務を実施

## 📖 全国がん登録システム

- ✍ 国(国立がん研究センター)が法に則り忠実に実装したもの
- ✍ 都道府県は**法定受託事務**として業務を実施

## 📖 全国がん登録システムと地域がん登録標準DBSの大きな違いは、**照合アルゴリズムの改善、全国照合、効率化**

- ✍ 全国がん登録と地域がん登録では細かい点で異なるなど若干の不整合が散見されるが、全体としては精度が大幅に向上

📖 **全国がん登録届出オンラインシステム**は、当初の全国がん登録システムの設計にはなく、**情報移送セキュリティ強化**のため、国が2016年度から開発、2017年度から運用開始

📖 国は、**原則届出オンラインによる移送を行う**ように指示

📖 本システム導入が不可能な病院等に対しては、**追跡可能な郵送手段**による移送も可(【資料3-3】⑧参照)

➔ 都道府県は**届出オンラインによる代行移送**を実施

✎ 当登録室では2017年7月3日回線敷設

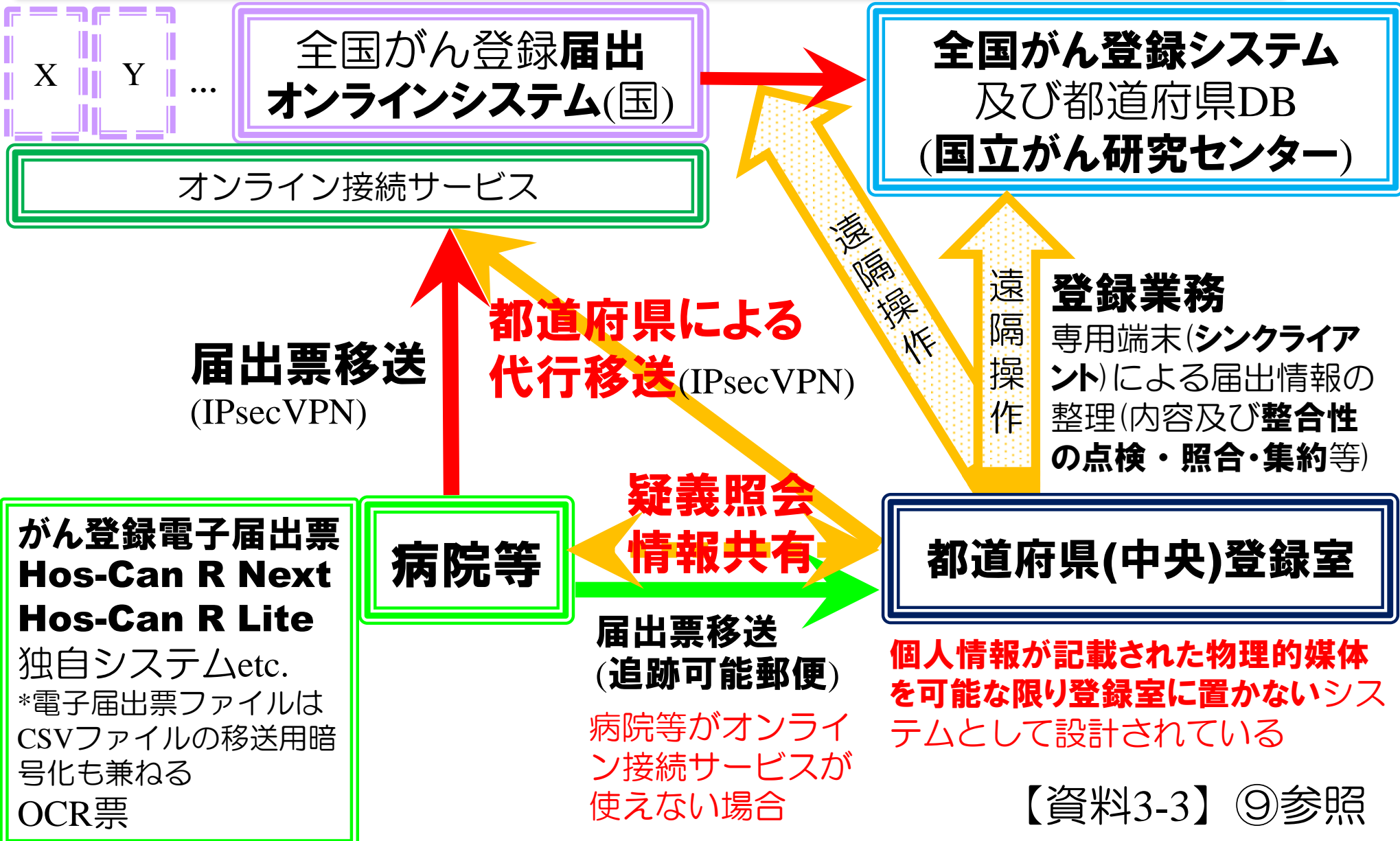
📖 届出オンラインは2017年5月から運用開始、8月から初期不具合調整後本格稼働

✎ 現時点では届出票移送のみ対応

✎ 遡り調査には全国がん登録分から対応予定

✎ 現時点では病院等と登録室間**双方向移送には対応していない**

# がん登録情報の管理体制





# 届出オンラインシステムの利用状況

	拠点系病院	それ以外の病院等	合計
届出病院等数	62	221	283
届出オンライン利用	53	121	174
割合	<b>85.5%</b>	<b>54.8%</b>	<b>61.5%</b>
外部媒体等による郵送	9	100	109
CD-R	9	96	102
USB	0	1	1
MO	0	1	1
紙帳票(OCR票)	0	3	3

2018年1月15日現在

# 遡り調査実施状況

	2012-2013年診断	2014年診断
対象病院選定	届出実績のある病院の内、 <b>事前調査で協力が得られた病院</b>	<b>届出実績のある病院</b> または実績がない病院で <b>DCN症例が一定数以上</b> の病院
DCN確定方法	地域がん登録標準方式に基づく独自システム	<b>全国がん登録システム都道府県データベース</b>
DCN通知時期	2016年6月末	2017年9月末
DCN登録期限	2017年2月28日(2012年) 2017年11月30日(2013年)	2017年11月27日(MCIJ) 2018年6月30日(東京都予定)
今回対象病院数	147	239(全対象の46.1%)
今回対象症例数		7,592(全対象の78.6%)
回答病院数	92(純遡り調査票)	210(今回対象の <b>87.4%</b> )
回答症例数	3,092(純遡り調査票)	6,634(今回対象の <b>87.9%</b> )
備考	通常届出と遡り調査が混在	通常届出と遡り調査を分離

📖 診療所の指定件数:合計**58**診療所

✍️ 2016年1月1日指定：**14**診療所

✍️ 2017年1月1日指定：**28**診療所

✍️ 2018年1月1日指定：**16**診療所 【資料3-4】参照

📖 診療所の届出実績

✍️ 2016年届出：**4**診療所(届出対象14診療所中)

📖 診療所指定前説明会

✍️ 第1回2016年10月12日：東京都医師会会議室

➔ 出席者数：36診療所(39名)⇒内2017年指定は 8診療所(22.2%)

✍️ 第2回2017年11月7日：都立駒込病院別館講堂

➔ 出席者数：8診療所(10名)⇒内2018年指定は 3診療所(37.5%)

✍️ 2016年指定前の説明会は全国がん登録開始説明会と統合実施

- 📖 **全国がん登録個人情報保護**安全管理措置**に基づく管理体制**
  - ✎ 安全管理措置マニュアル改訂版(2018年春発行予定)に対応
  - ✎ 地域がん登録に比べて一層の**情報セキュリティ強化**
- 📖 **他の部署とは物理的に独立した登録室の設置**
  - ✎ **物理的な壁**で隔てられ，堅牢な扉にて**常時施錠**，**入退室管理**
- 📖 **外部との個人情報交換は事前に明示した**連絡担当者**間で実施**
  - ✎ **連絡責任者**による承認の上で実施(【資料3-3】⑩参照)
- 📖 **当登録室では情報規模を考慮し**連絡業務**を**登録業務**から分離**
- 📖 **がん情報は原則国が整備したクラウド型システム上で処理**
- 📖 **個人情報**が記録された物理的媒体**の管理**
  - ✎ システム登録終了迄**施錠されたキャビネット**に保管
  - ✎ 登録後，処理が適切かどうかの確認・監査(**工程管理業務**)の後，**確実な廃棄**(そのための**加工処理**を含む)を実施
  - 🗨️ 今後届出オンラインシステム等IT化推進により都道府県登録室における**個人情報**が記録された物理的媒体**保管は大幅に遡減する見込**