Ⅰ　がん登録の概要

１．目的

地域がん登録は、対象地域（ここでは岡山県全域）の居住者に発生した全てのがんについて、発症から治療、死亡に至るまでの経過に関する情報を収集し、その情報をもとに次の諸活動を行い、がん予防の推進、がん医療の向上に役立てることを目的としている。

① がん罹患率の計測
② がん患者の受療状況の把握
③ がん患者の生存率の計測
④ がん予防、医療活動の企画、評価
⑤ 医療機関における対がん活動の支援のための情報サービス
⑥ 疫学研究への活用

２．登録方法

岡山県地域がん登録室（岡山大学病院内。以下「本登録室」という）では、がん患者登録は岡山県内及び全国の医療機関からの「岡山県がん登録届出票」または「電子媒体」による届出を整理し、患者毎にＩＤ番号をつけることによって行っている。

さらに、人口動態調査死亡票（以下「死亡票」という）による死亡情報と照合し、未登録患者については補充調査（医療機関への照会）を行うとともに、新たなＩＤ番号をつけて登録管理する。ただし、１人の患者に独立して発生した複数の腫瘍（多重がん）はそれぞれを別のがんとして集計するため、これについては同じＩＤの別データとして取り扱っている。

３．集計対象

本報告の罹患集計対象は、 岡山県の居住者（外国人を含む）で 2012 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの間に初めてがんと診断された者とした。死亡票のみで登録した患者については、「死亡年月日」を「診断年月日」として、集計に加えた。

４．人口および標準人口

罹患率の計算には 2012 年の岡山県毎月人口流動調査における人口、死亡率の計算には 2005 年と 2010 年の国勢調査による岡山県推計人口を用いた。

年齢調整罹患率及び年齢調整死亡率の算出には 1985 年日本人モデル人口を用いた。

５．部位分類

がん原発部位の分類は国際疾病分類第 10 回修正（ICD-10）により、また組織型の分類は国際疾病分類－腫瘍学第 3 版（ICD-O-3）により行っている。

６．登録の精度

（１）岡山県の登録精度の推移

1993 年以降の DCN 割合・DCO 割合・IM 比の推移を示した（表 1）。

DCO 割合は、全がん登録対象となった 1996 年以降から 10%を下回り、更にがん診療連携拠点病院で院内がん登録が義務化されたことに伴い、届出数の増加とともに一段と精度の改善が見られる。

表1　DCN割合、DCO割合、IM比の推移

	届出による登録数(R)	DCN数	DCO数	罹患数(I)	DCN割合	DCO割合	死亡数※	IM比
1993	4,269	980	497	4,766	20.6%	10.4%	2,097	2.27
1994	4,124	1,048	702	4,826	21.7%	14.5%	2,208	2.19
1995	4,208	1,052	938	5,146	20.4%	18.2%	2,269	2.27
1996	8,169	1,741	805	8,974	19.4%	9.0%	4,489	2.00
1997	8,208	1,728	731	8,939	19.3%	8.2%	4,416	2.02
1998	8,154	1,509	790	8,944	16.9%	8.8%	4,683	1.91
1999	8,180	1,564	833	9,013	17.4%	9.2%	4,745	1.90
2000	8,512	1,684	699	9,211	18.3%	7.6%	4,778	1.93
2001	8,602	1,796	712	9,314	19.3%	7.6%	5,022	1.85
2002	9,189	1,774	781	9,970	17.8%	7.8%	5,222	1.91
2003	9,439	1,719	744	10,183	16.9%	7.3%	5,266	1.93
2004	9,040	1,896	772	9,812	19.3%	7.9%	5,354	1.83
2005	9,355	2,029	758	10,113	20.1%	7.5%	5,317	1.90
2006	8,985	1,995	858	9,843	20.3%	8.7%	5,344	1.84
2007	10,291	2,167	645	10,936	19.8%	5.9%	5,129	2.13
2008	11,082	2,064	669	11,751	17.6%	5.7%	5,668	2.07
2009	12,464	1,492	486	12,950	11.5%	3.8%	5,642	2.30
2010	13,052	1,131	362	13,414	8.4%	2.7%	5,537	2.42
2011	13,404	1,121	423	13,827	8.1%	3.1%	5,883	2.35
2012	14,075	1,184	513	14,588	8.1%	3.5%	6,075	2.40

1993-1995年は胃、結腸、直腸、肺、乳房、子宮の6部位を対象とした。

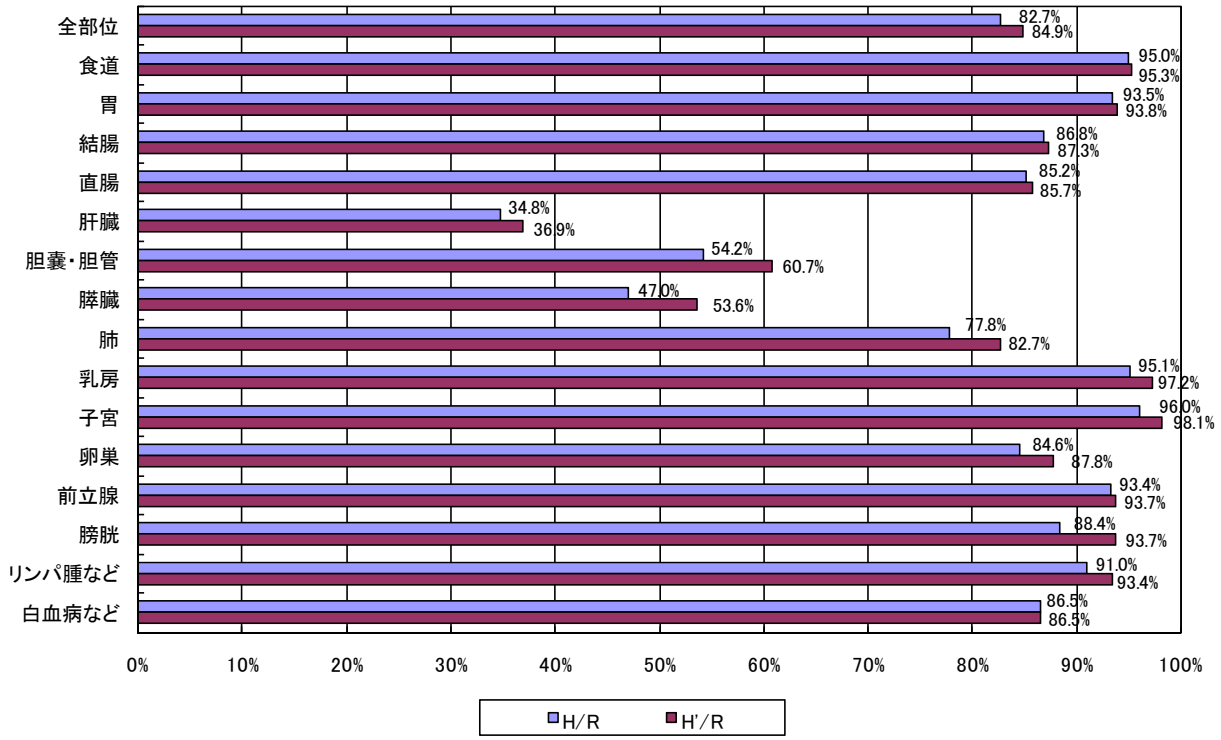
死亡数※：死亡票上にがんや腫瘍の記載があったものの数

（２）診断の精度

組織診断実施率は、把握されたがんのうち組織診断により診断されたものの割合で、診断の精度を示す指標としてがん登録で幅広く利用されている[注：臓器（肝臓、膵臓など）によっては必ずしも確定診断手技として実施されない]。他の指標としては顕微鏡学的診断実施率、すなわち組織診断または細胞診断により顕微鏡的に確かめられた患者の割合が用いられる。

図 1 では 2012 年の届出によって登録された罹患数（R）に対する診断精度を示した。肝臓、膵臓などは画像診断などによる診断が一般的で、組織診断率（H/R）は低率であった。顕微鏡学的診断実施率（H’/R）は子宮が最も高く、次いで乳房、食道、胃であった。

図1 届出登録罹患患者数に対する組織診断実施率



Ｈ：組織診断により確かめられたもの
H´：組織診断または細胞診断により確かめられたもの