

巻頭言 新しいがん登録への期待と展望

中谷 比呂樹
国立がんセンター運営局長

がんが国民の健康上、最大かつ深刻な脅威となったにも関わらず、「評価なくして対策なし・登録なくして評価なし」を氷解するための「がん登録」が何故遅々として進まないのか、関係者の皆様は大変な焦燥感を持っておられることを実感している。更には、がん検診の一般財源化や個人情報保護法といった逆風から、行政が本気で守ってくれなかったというお気持ちを持たれることも理解できないわけではない。行政に身を置きながら、現実の医療の立場をも持つ自分としては、対策を進める上でも、専門家との信頼関係を維持強化する上でも過視できない問題であり、この機会に、どうしたらがん登録を進めることができるのか私見を述べることによって編者からの要請にお応えすることとしたい。

まず、がん登録をめぐる環境の変化を共有する必要があると思われる。これは、健康増進法によるプラス因子、個人情報保護法によるマイナス因子、それらのバランスとしての疫学に関する倫理指針の見直しなどの技術面ではなく、むしろ時代の流れといったものである。これは、日ごろ私が公衆衛生全般に当てはまることでもあり心しかからなければならぬと思っていることでもある。一言で言えば、公衆衛生の「集団離れ」と「個人化」という現象である。かつて公衆衛生は、感染症を対象として多くの成果をあげてきたが、生活習慣病＝個人の行動中心の疾病構造に転ずるにしたがって「黄昏」状態となり今日に至っている。がんを例えていえば、過日、患者団体のヒアリングも踏まえてとりまとめられた「(厚生労働省)がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」報告書(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0419-6.html>) は、全国のがん医療水準の格差に関するデータの現状認識に立って、格差を生み出す要因と課題を述べ、最後にがん医療水準の均てん化に向けての提言で締めくくっている。即ち、専門医等の育成、早期発見に関わる体制

賛助(寄付)団体(敬称略、順不同)

日本対がん協会	大阪対ガン協会
明治安田生命保険相互会社	第一生命保険相互会社
アメリカンファミリー生命保険会社	
大同生命厚生事業団	日本郵政公社金融総本部
三共株式会社	アストラゼネカ株式会社
富士レビオ株式会社	中外製薬株式会社(大阪)
伏見製薬株式会社	大鵬薬品工業株式会社
ワイス株式会社	堀井薬品工業株式会社
大塚製薬株式会社	塩野義製薬株式会社
シェリング・プラウ株式会社	ノバルティスファーマ株式会社
中外製薬株式会社(本社)	ファイザー株式会社
住友製薬株式会社	アムジェン株式会社
株式会社ヤクルト本社	
グラクソ・スミスクライン株式会社	
株式会社ウイッツ	

等の充実、医療機関の役割とネットワーク、がん登録制度、情報の提供・普及の5つの柱の下に具体的な提言の形をとっており、各項目にがんの情報が関係していることが読み取れる。しかし、その後も患者団体の方と接触を続ける中で、がん登録制度については、研究者と患者サイドにギャップがあるのではと考えている。それが前述の公衆衛生のパラダイム変化なのである。言い換えれば、行政や研究者は、がん対策の評価や効率的発展のための基礎資料としてがん登録を考えるという古典的な公衆衛生論に重点を置いているのに対して、患者サイドは、自己の医療上の選択を支援する情報・エビデンスの収集・形成・積極的発信をとおして、がんと向きあう国民と家族、そして、その予備軍たる全ての国民をサポートして欲しいという、疾病管理(disease control)的な考えに立脚しているように思えるのである。現在、厚生労働省では、大臣自らが本部長となり関係する全局長を本部員とする厚生労働省がん対策推進本部が設けられ、事務局を勤める組織として

目次

巻頭言	1	多重がん判定規則改訂版	6
賛助団体紹介	1	登録室便り	7
報告	2	CIV インターネット版紹介	8
機密保持ガイドライン進捗	3	第14回総会研究会案内	9
標準化進捗	4	編集後記	10
標準システム導入紹介	5	関連学会一覧	10

「がん対策推進室」が大臣官房に置かれている。そして、予防、検診、医療、終末期ケアまでの一連のがん対策を総合的・連続的にとらえ、既存施策を見直し、平成 18 年度予算への反映を念頭に各局の調整を精力的に行っている。その検討の中核として今後、「がん情報センター（仮称）」の設立が大きな項目となり、がん登録（サーベイランス）機能もしっかり位置付けられることが望ましいと考えられるが、センターの性格や組織は今後引き続き検討されることとなっている。例えば、臨床疫学を取り入れた臨床ガイドラインの作成や、大規模治験の実施、がん登録データを利用した施設別の治療成績の公表などへの患者の期待への対応を十分にしていかなければならないと考えている。

次に考慮すべきは、行政施策の効率性の視点である。少子高齢化社会を低経済成長の中で迎えるわが国にとって、この視点はより強調されることさえあれ、弱まることはないであろう。カネやヒトを投入して行政の基礎資料を作るということは早晚破綻するのではないかと恐れを抱く行政関係者は少なくない。この観点から、がん登録を見た場合どうであろうか？ よりスムーズに情報を獲得する、より安価に人力を介さずに情報を入手する、そして情報の入手よりも、国民への還元力を注ぐ、そんなシステムが望ましいと思われるのだが、如何であろうか。無論、そのためには、新しい技術の開発と、なによりシンプルな情報収集の割り切りが必要であると思われるし、「研究」と「事業」の2つの性格の再整理も必要となる。幸い、医療のシステム化、保険情報処理の効率化は、今後、否応なく進んでゆくの、そのトレンドに巧く乗れば、一気に新しいがん登録を進めることが可能ではないかと思うのである。そのためには、ユーザー（それが行政であり、患者であり、医療機関であれ）のニーズに呼応したものであること、効率性の面から持続可能なシステムとして設計されることが肝要であるように思える。幸い、がん登録関係者には、熱意ある専門家が綺羅星のようにおられ、その精力を結集すれば問題の超克は必ずや可能と思われるので、皆様と共に前進してゆきたいと思う。

「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」報告書

津熊 秀明
大阪府立成人病センター調査部

がん医療水準の均てん化に向けて、2004年9月に第1回「検討会」が開催され、その後計5回の検討会と患者団体からの意見聴取を経て、2005年4月に垣添国立がんセンター総長（「検討会」委員長）から厚生労働大臣に報告書が手渡されました。「報告書」と「検討会」に提出された資料、及び、議事録が全て厚生労働省のホームページから入手可能ですし、また、マスコミ各社が「検討会」の動向に大きな関心を寄せ、その内容をweb等で逐一報道しましたので、全貌はそちらをご覧ください。ここでは、がん登録に関連する事項を紹介致します。

地域がん登録全国協議会関係者としては、「検討会」に、垣添顧問のほか、神奈川の岡本理事と津熊が参加し、岡本理事は「全がん協」班で地域がん専門診療施設のソフト面の整備拡充や、「全がん協施設」の生存率協同調査を長年リードされてきた経験を踏まえ、成績を提示し意見陳述されました。私は大阪府がん登録や「地域がん登録」研究班で地域別生存率や生存率の地域・施設格差の課題を扱っていましたので、そうした成績を紹介するとともに、我が国のがん登録の精度向上において国のリーダーシップが必須であると申し上げました。また、祖父江理事は、参考人としてがん対策におけるがん登録の意義と重要性について解説し、これまで我が国にがん対策の統合戦略本部がなかったことが大きな欠陥であると主張しました。

「報告書」では、がん登録の今後の課題として以下が指摘されました。

(1)院内がん登録の推進

院内がん登録の専任スタッフの育成及び確保等の院内がん登録普及のための支援方法を検討する必要があります。院内がん登録を用いて、診療レベルをより多面的に評価するために、5年生存率以外の指標についても導入を検討する必要があります。

(2)地域がん登録事業の推進

罹患率のデータは、地域がん登録事業によ