

全国がん罹患モニタリング集計 (MCIJ) 2014年罹患数・率報告

国立がん研究センターがん対策情報センター



国立がん研究センター
がん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

住民ベースがん登録とは？

Population-based Cancer Registry

- ①国や地方自治体等、特定できる対象住民を単位とし、がん診療施設などから協力を得て、対象地域の居住者を対象に、②がんの診断・治療を受けた全てののがん患者の診療情報を収集・整理し、③人口動態死亡から死亡情報を得て、登録漏れの補完、予後（生死）の把握して、④がんの実態把握に必要な各種がん統計を整備する
- 当該地域のがん罹患者率を求める
 - 一定期間に新たに発生した「がん」の大きさ
 - がん対策の企画・立案・評価に不可欠
- 当該地域のがん患者の生存率を求める
 - 早期発見と医療水準（均てん化）の指標
 - 当該地域の一般住民の死亡リスクの違い考慮して、相対生存率を算出
- がん患者の有病数を求める
 - ある一時点における「がん患者」の大きさ
 - がんの医療計画に役立つ

これらを実現する唯一の仕組み

施設ベースと住民ベースの集計値の違い

	施設ベース	住民ベース	
	院内がん登録 全国集計	地域がん登録全国 集計～2015	全国がん登録 2016～
集計単位	医療機関	国・都道府県	
集計対象	がん診療連携拠点病院等で 診断したがん	全国47都道府県内 の病院及び診療所で 診断したがん	全国の病院及び 指定診療所で診断 したがん（義務）
集計目的	拠点病院の実態把握と医療 の質向上、医療機関選択	国及び都道府県のがん対策	
強み	照合集約しないので公表が 早い、TNM等の項目がある	症例が偏らない、罹患率の算出可	
弱み	対象患者の定義がない、重 複症例がある	届出は任意、県間照 合は完全ではない、 提出データの集計シ ステムはばらばら	なし

全国がん登録でできるようになること と 住民ベースデータの強み

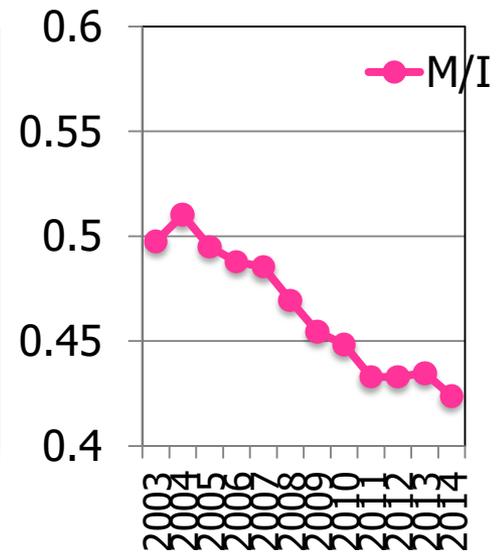
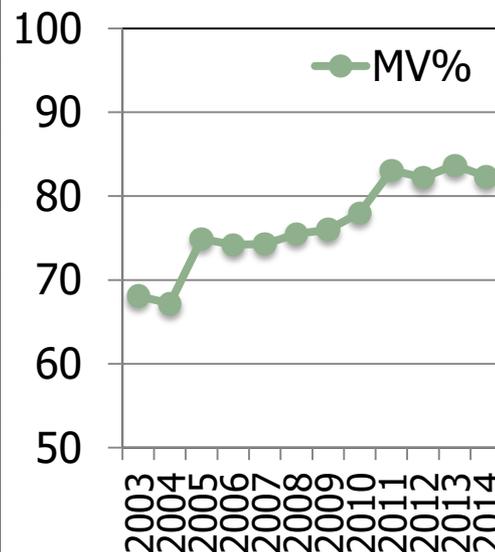
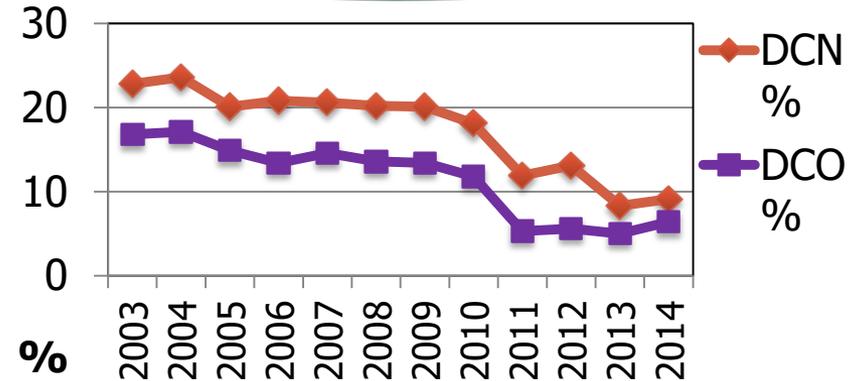
- 国家事業による労働力の投入と省力化・電子化
 - 国がんの作業分担と即時性の向上（3.5年→2年）
- 義務化による精度向上
 - がん罹患の増減がわかるようになる
 - 都道府県の格差がはっきりわかるようになる。
 - 小児がんを含む希少がんの把握ができるようになる
 - ※がんリスク（罹患率）を把握できるのは住民ベースデータのみ
- データ利用の制度化
 - 検診の精度管理や研究利用が促進される
 - 他のデータベースとのリンケージの可能性

この強みを前倒して達成しつつある

統計の繊細さ データ精度向上

DCN、DCO：低い方がよい
MV：高い方がよい
M/I：0.4程度が適正

診断年	DCN%	DCO%	M/I	MV%
	平均値	平均値	平均値	平均値
2003	22.8	16.8	0.50	68.1
2004	23.6	17.1	0.51	67.2
2005	20.1	14.9	0.50	74.9
2006	20.8	13.4	0.49	74.2
2007	20.6	14.6	0.49	74.3
2008	20.2	13.6	0.47	75.5
2009	20.1	13.4	0.45	76.0
2010	18.1	11.8	0.45	78.0
2011	11.9	5.3	0.43	83.1
2012	13.1	5.6	0.43	82.2
2013	8.3	5.0	0.43	83.7
2014	9.1	6.4	0.42	82.3



MCIJ2014のポイント

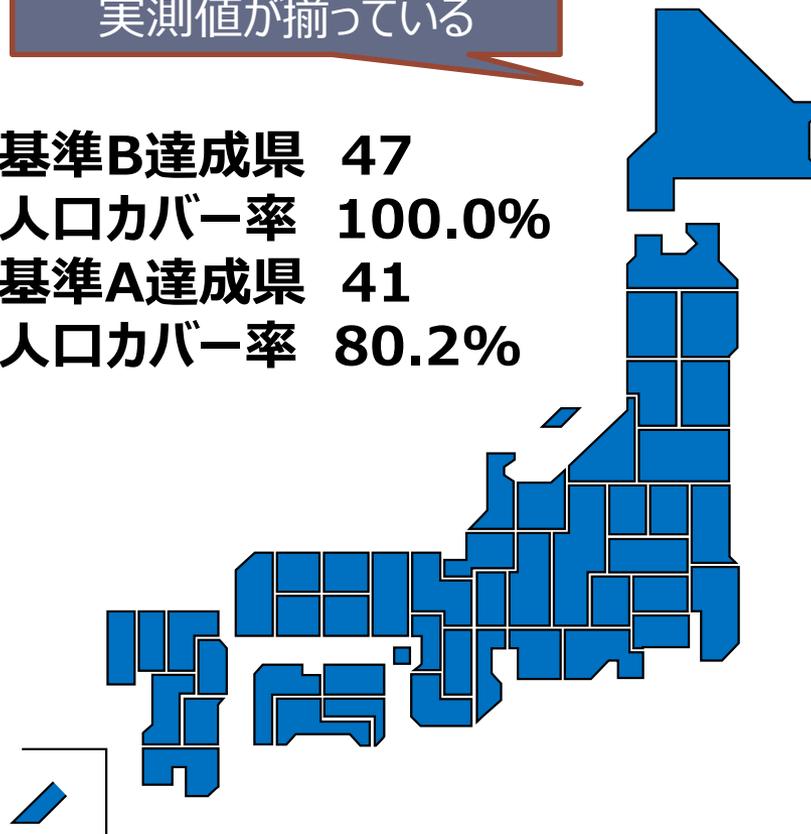
- ほとんどの地域が国際精度基準を満たしたことから、高精度地域の罹患数を死亡統計によって補正した推計値ではなく、本来あるべき実測値の合計（合計値）を採用
- 前回から、「全国がん登録方式」でのデータ処理方法に移行したことで、合計値は、より真の罹患数に近いと想定され、精度指標からも、国際比較及び県間比較が可能。
- データ精度の向上に伴い、これまでの26部位を、詳細87部位（ICD10コードの3桁）に拡大した集計を提示した。

罹患率

	2014年 全国がん罹患集計
参加 47都道 府県	北海道 青森 岩手 秋田 宮城 山形 福島 茨城 栃木 群馬 埼 玉 千葉 東京 神奈川 新潟 富 山 石川 福井 山梨 長野 岐阜 静岡 愛知 三重 滋賀 京都 大 阪 兵庫 奈良 和歌山 鳥取 島 根 岡山 広島 山口 徳島 香川 愛媛 高知 福岡 佐賀 長崎 熊 本 大分 宮崎 鹿児島 沖縄 黄色字：基準Aを満たした県 41
2014 年 罹患数 (合計 値)	全部位合計：867,408 (2013年 848,830) 男：501,527 女：365,881 DCN割合：9.1% DCO割合： 6.4% MI比：0.42

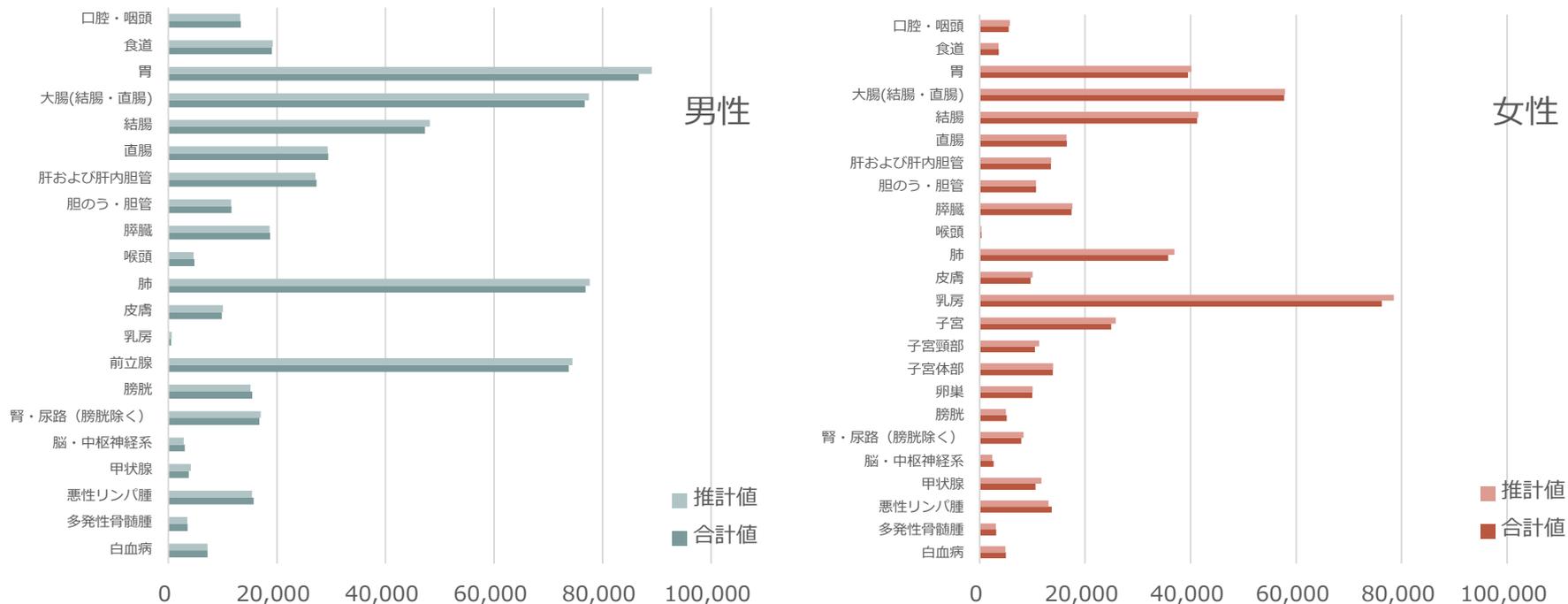
47都道府県の高精度
実測値が揃っている

基準B達成県 47
人口カバー率 100.0%
基準A達成県 41
人口カバー率 80.2%



※基準A：DCO<10%かつDCN<20%かつI/M≥2.0 基準B：DCO<25%またはDCN<30%かつI/M≥1.5

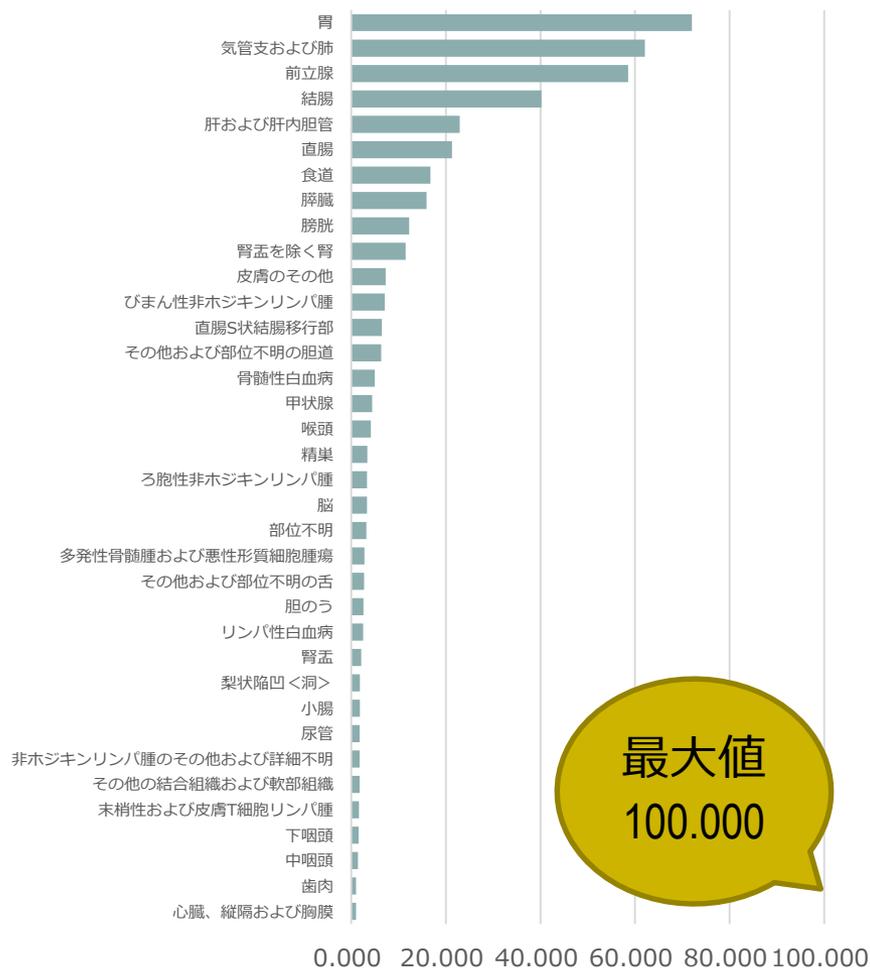
推測値と実測値の比較



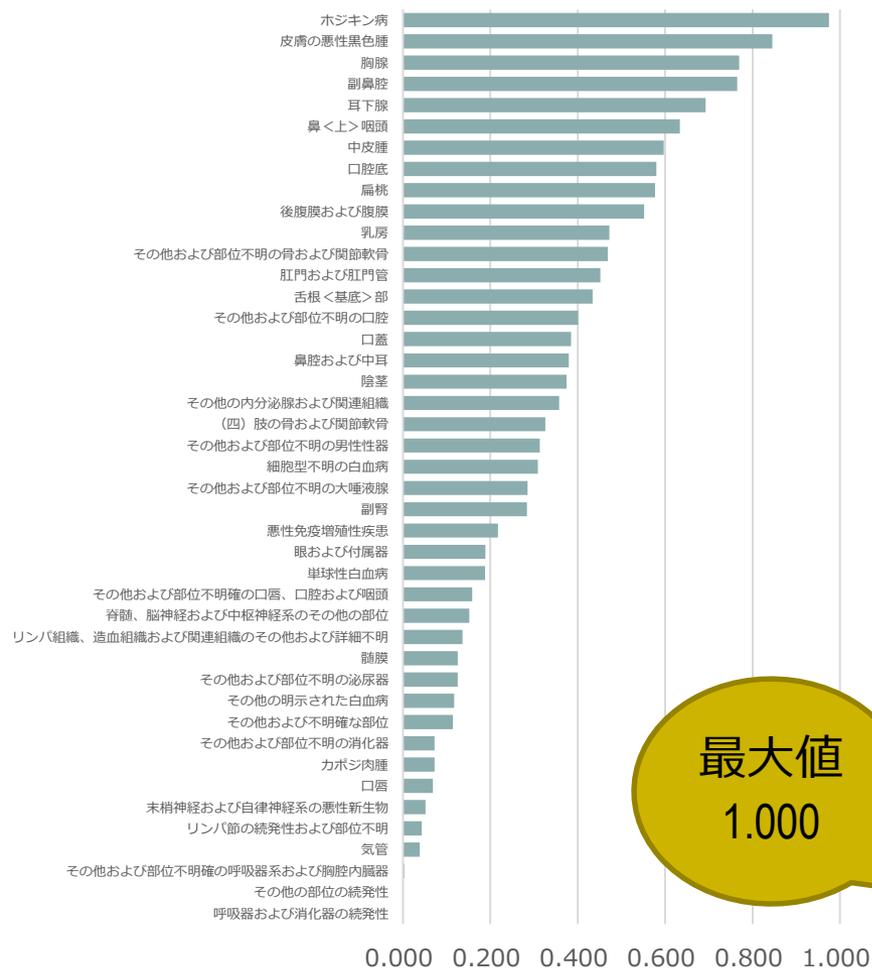
■ 高精度41県の数値に基づく推測値と47都道府県単純合計の合計値が近似 → 推測なく実測値のみで全国値を集計できる

- 2014年合計値 全部位 男501,527例 女365,881例 男女計867,408例
- 2014年推計値 全部位 男505,465例 女371,248例 男女計876,713例

詳細部位集計 男性

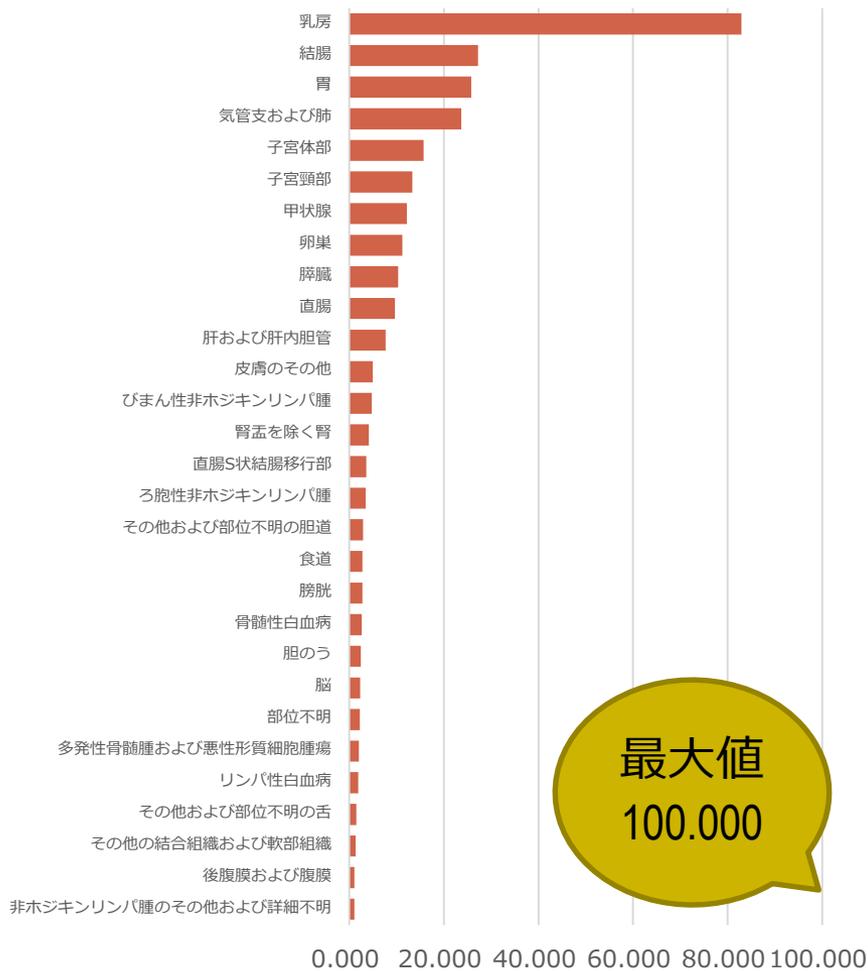


最大値
100.000

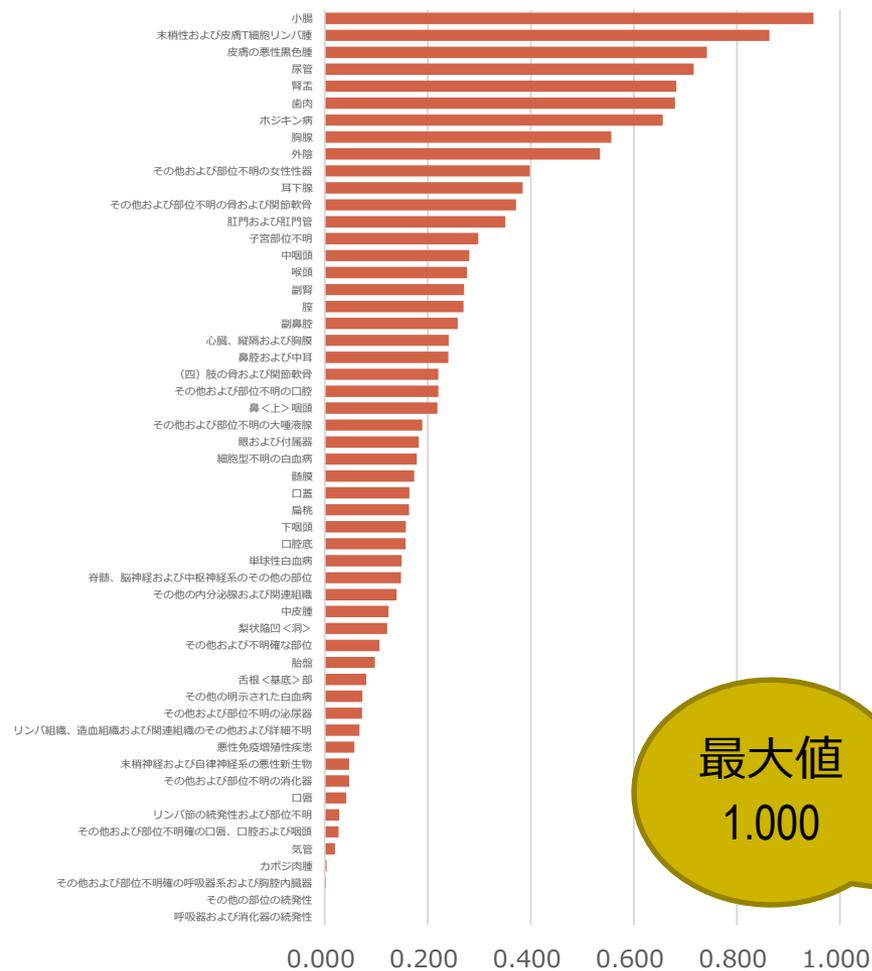


最大値
1.000

詳細部位集計 女性



最大値
100.000



最大値
1.000

MCIJ今後の予定

	呼称	生存率	収集・確定予定年月
がん政策研究事業 地域がん登録	MCIJ2012	2006-08 年 生存率報告	2015/9 (2年9か月後)
	MCIJ2013		2016/12 (3年後)
	MCIJ2014		2017/12 (3年後)
	MCIJ2015	2009-11 年 生存率報告	2018/9 (2年9か月後)
			2018/12 (2年後)
全国がん登録	2016年罹患集計		
	2017年罹患集計		2019/12
	2018年罹患集計		2020/12
	2019年罹患集計		2021/12
	2020年罹患集計 ⋮	2012-15 年 生存率報告 ⋮	2022/12 ⋮

全国がん
初集計

研究班での
集計終了