

◇データ分析の進め方について◇

○がんに関するデータの現状

- ・がんの直接的なデータでは、人口動態調査による死亡数を活用。
- ・5年や10年の生存率の公表はされているが、報告数の少なさや精度の低さから、データの信頼度が課題となっている。
- ・罹患数は地域がん登録データでわかるが、全国のデータは出そろったばかり。
奈良県の地域がん登録は2009年から開始。データの精度は、2011年に国内基準、2012年に国際基準に到達。→2年間のデータの比較が可能に。
(2013年データは現在集計作業中)
- ・全国がん登録のデータの活用は・・・
全国がん登録の所管である、国立がん研究センターによると、現在入力が始まっている2016年データは、2019年度以降しか使用できない。
- ・がんに関するデータは多くなく、比較するには年数も、全国のデータも少なく、また信頼度が低い。
→そのデータを元に、分析し現状や今後の取組を導き出すには、科学的証拠（エビデンス）に基づいた十分精査されたデータ分析とは言えない。
→国や都道府県ではデータ分析が進んでいない。
- ・中央公論6月号特集『「がん死亡」衝撃の地域格差 全国2次医療圏別リスト』
全国比較で活用する年齢調整死亡率よりは精度は落ちる「標準化死亡比」を活用
「奈良県の南和医療圏が胃がんや肺がん死亡率 全国ワースト20」 →反響

○今後のデータ分析の進め方

- ・3期計画策定にあたり、エビデンスにはこだわりつつ、現状や今後の取組を考えるためのひとつの目安として分析を進めたい。
- ・分析にあたっては、検診受診率などの間接データなど、今あるデータを集め、従来のように県が分析して、協議会、各部会に提示して意見を求める方式ではなく、協議会や部会で、活用するデータの種類や分析方法も含め、委員のみならずと議論を深めることから始めたい。

○がん登録部会で実践 ～データに基づいた意見交換～

委員からの声

- ・今のデータでは論理的に限界はあるが、データが蓄積されていけばある程度見えてくるのがわかった。
- ・いつも入力している登録データがどう活用されるのかがわかり、精度をあげなければと改めて思った。
- ・データの一覧表を見ると、空欄がある。どのデータがないのか見えたのがよかった。
- ・がん登録の意義が見えてきた。
- ・データは面白い。