

# 小児がん等

がん調査事業

令和4年度報告書

令和5年2月集計分

青森県



---

## まえがき

---

---

六ヶ所村の再処理施設につきましては、県民の中には、健康に対する不安をお持ちの方もいらっしゃいます。

また、県医師会等の有識者からも再処理施設操業開始前から調査を実施すべきとの意見が出されてきました。

このような状況を踏まえ、本県では、平成11年度から国との連携の下に「青森県小児がん等がん調査事業」を実施することになりました。

この調査事業は、再処理施設操業開始前から、小児がん等に関するデータを継続的に収集・蓄積していくとともに、他のがんデータと併せて分析・評価し、その結果を県民に公表していくことを目的とするものです。

調査は、平成12年1月から開始したところですが、本報告書では令和5年1月までに医療機関から報告のあった症例数等を取りまとめました。

なお、医療機関においては、発症の確認から診断、報告までにはある程度の時間を要することから、本報告書作成後においても、平成12年～令和4年診断分の症例の報告が行われることが予想されるため、次年度以降の報告書において、随時、追加報告分を加えた統計処理を行うこととしています。

おわりに、本調査事業の実施に御協力をいただきました患者さん、その御家族及び関係各位に深く感謝を申し上げます。

令和5年3月

青森県小児がん等がん調査委員会

---

## 目次

---

---

- P1 青森県小児がん等がん調査事業について
- P2 青森県小児がん等がん調査事業の流れ
- P3 用語の定義
- P5 小児がんについて
  
- P7 **調査結果**
- P8 1 全体の罹患状況
- P9 2 発症時期別等で見るとる罹患状況
- P12 3 居住地別等で見るとる罹患状況
- P14 4 年齢階級別で見るとる罹患状況（発症時）
- P16 5 小児によく見られるがん①（白血病）
- P18 6 小児によく見られるがん②（白血病以外）
- P20 <参考> 母親の職業別で見るとる罹患状況
  
- P21 **参考資料**
- P22 青森県小児がん等がん調査事業実施要綱
- P24 青森県小児がん等がん調査委員会設置運営要綱
- P27 青森県小児がん等がん調査実施要領
- P35 青森県小児がん等がん調査事業における登録情報取扱要領

# 青森県小児がん等がん調査事業について

## (1) 趣旨

六ヶ所村の再処理施設について、国との連携のもと、再処理施設操業開始前から県内の医療機関を対象として、小児がん等に関するデータを継続的に収集・蓄積し、他のがんデータと併せて総合的な分析・評価を行い、その結果を県民の皆様に公表するもの。

## (2) 調査の対象

県内に住所を有し、平成 12 年 1 月以降に悪性新生物(がん・肉腫等)を発症した満 18 歳未満の方。

## (3) 調査実施時期

平成 12 年 1 月から調査を開始。

今回の報告では、平成 12 年 1 月から令和 5 年 1 月までに報告されたデータを再集計した。

## (4) 調査票及び調査方法

医療機関や保健所に備え付けている「青森県小児がん登録調査票」を記入後、青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課に提出。

## (5) 調査結果の取扱

- 調査結果は弘前大学大学院医学研究科小児科学講座において集計する。
- 調査によって得られた個人の情報は厳密に守られ、調査結果は集計した上で公表されるので、個人名が特定されることはない。

## (6) ICCC コードの使用

平成 23 年度まで、疾病の分類には、国際疾病分類 ICD (International Classification of Diseases) コードを使用してきたが、平成 24 年度より、ICD コードよりも登録される情報量が多く、小児がんの研究に適している小児がん分類専用の ICCC (International Classification of Childhood Cancer) コードを使用している。

## (7) その他

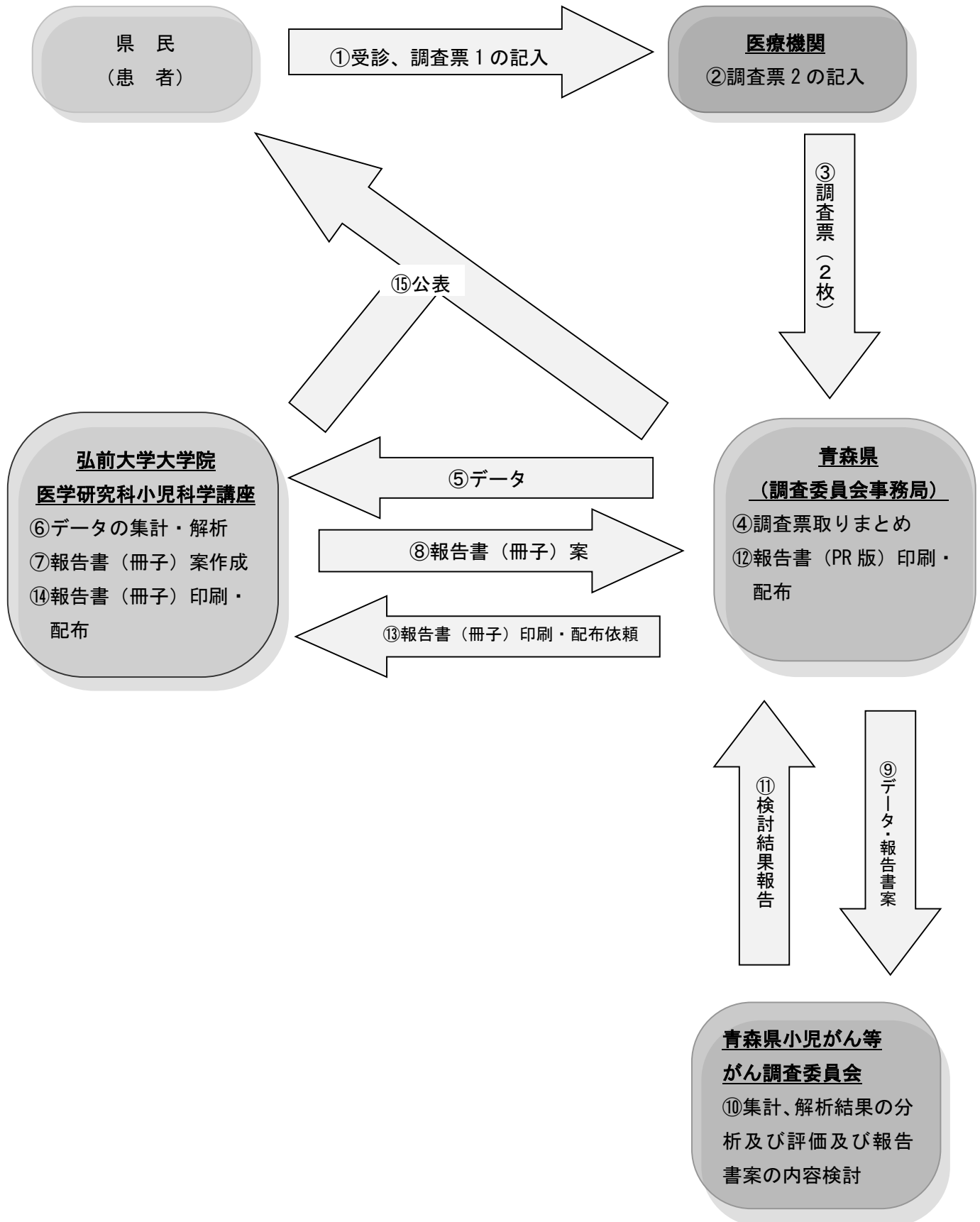
平成 23 年度までの報告書は診断時期によりデータを整理していたが、再処理施設操業前後の正確なデータの比較検討を行うという本調査本来の目的を考慮し、平成 24 年度の報告書からは、①発症時期②初診時期(①が不明瞭な場合)③小児慢性特定疾患治療研究事業申請時期(①及び②が不明瞭な場合)(平成 27 年 1 月からは、小児慢性特定疾患医療支援)をもって、各年の件数を再集計した。

また、掲載するデータについても、平成 23 年度までは本調査に当たって調査データが全て揃ったもののみを掲載していたが、平成 24 年度に、過去のデータを再度見直し、疫学的評価をするために必要なデータ全てを掲載したところである。

このことにより、平成 24 年度の報告書ではその前年の報告書に比して 109 件の増となった。

なお、今回の報告書では、新たに 8 件の患者情報が追加となっている。

# 青森県小児がん等がん調査事業の流れ



---

## 用語の定義

---

### ○青森県がん登録事業

青森県がん登録は、青森県に住所を有している全てのがん罹患者を対象に、そのデータを登録していくものであり、平成元年に開始し、現在まで継続して実施している。

### ○ICCC コード

世界共通で使用されている小児がんの分類基準。WHO が定める国際疾病分類/腫瘍学(ICD-0)に基づき小児がんを分類し、小児がん登録や小児がん疫学調査の標準となるよう定められた。これまで数度、改訂されており最新の小児がん国際分類は第3版(ICCC-3)である。

### ○白血病

白血病は小児に生じるがんの約40%を占める最も多い病気であり、血液細胞になるはずの若い細胞(芽球(このうち病的芽球は白血病細胞とも呼ばれる))が赤血球、白血球、血小板に成熟・分化せず、骨髄に蓄積することによって発生する。

- ・急性リンパ性白血病 (ALL : acute lymphoid leukemia)

骨髄中および血液中で幼若なリンパ芽球(リンパ系への分化の傾向が見られる白血病細胞)が増殖し、急激に発症する。

- ・急性骨髄性白血病 (AML : acute myeloid leukemia)

骨髄中および血液中で幼若な骨髄芽球(骨髄系への分化の傾向が見られる白血病細胞)が増殖し、急激に発症する。

- ・若年性骨髄単球性白血病 (JMML : Juvenile myelomonocytic leukemia)

小児の血液腫瘍の一種である。末梢血と骨髄において顆粒球と単球が著明に増加し、しばしば皮膚、肺、腸管などの組織にがん細胞が転移する。

- ・慢性骨髄性白血病 (CML : chronic myeloid leukemia)

骨髄中および血液中で幼若な骨髄芽球(骨髄系への分化の傾向が見られる白血病細胞)が増殖し、緩やかに発症する。

- ・骨髄異形成症候群 (MDS : myelodysplastic syndrome)

骨髄に造血幹細胞の前腫瘍細胞である異型クローンが生じ、正常幹細胞を凌駕して増殖する結果として正常の造血が抑制される。

### ○神経芽腫

診断される年齢は0歳が最も多く、次いで3歳前後が多くなっており、10歳以降は非常にまれである。交感神経節や副腎(両側の腎臓の上にある)など体の背中側から発生することがわかっている。

### ○ウィルムス腫瘍(腎芽腫)

小児の腎臓内にできる腫瘍の約70%は胎生期の後腎芽細胞由来の腎芽腫あるいはウィルムス腫瘍と呼ばれる悪性腫瘍で、3歳までに約半数が発症する。米国では年間約500例が診断されているが、日本における発生頻度は低く、年間70~100例程度と推測されている。

## ○悪性リンパ腫

リンパ組織から発生する悪性腫瘍で、小児がんの約10%を占めている。リンパ組織とはリンパ節、脾臓、扁桃、骨髄など、病原体の排除などの免疫機能を担当する組織の総称。リンパ組織はリンパ球という、白血球に属する細胞などで構成されており、リンパ組織は全身に存在するため、悪性リンパ腫は全身のあらゆる部位に生じる可能性がある。

## ○横紋筋肉腫

体を動かすときに使う筋肉を骨格筋といい、骨格筋は横紋筋という種類の筋肉で形成されている。横紋筋肉腫は、骨格筋になるはずの未熟な細胞から発生した悪性腫瘍であると考えられている。横紋筋肉腫は、骨格筋以外の、膀胱や前立腺、精巣、鼻の中、眼の奥、腹部や胸部の臓器、肛門などから発生することも少なくない。

## ○網膜芽腫（網膜芽細胞腫）

網膜に発生する悪性腫瘍で乳幼児に多く、出生児17,000人につき1人の割合で発症している。95%が5歳までに診断され、早く治療が行われれば生命に関わることは少なく、治癒させることが可能である。網膜芽細胞腫という用語が使われる場合もあるが、本報告書ではICCCコードに従い、網膜芽腫と記載する。

## ○肝芽腫

小児の肝腫瘍の80%以上は、肝芽腫と呼ばれる肝細胞になるはずの未熟な細胞から発生した悪性腫瘍である。発症年齢は低く、多くの場合3歳までに発症する。肝芽腫は、肝臓の外に広がることは少なく、70%程度の生存率が期待できる。

## ○胚細胞腫

胎生期の原始生殖細胞といわれる、精子や卵子になる前の未成熟な細胞から発生した腫瘍の総称。精巣・卵巣といった性腺由来のものと、仙尾部、後腹膜（腹部の大血管周囲）、前縦隔（胸骨の裏で心臓の前の部分）、頸部、頭蓋内など性腺外に出るものに分けられる。頭蓋内では松果体の付近に多く発生する。

## ○脳腫瘍

脳腫瘍はがん全体で考えると、がん患者100人のうち5人以下であるが、小児のがん患者だけで考えると白血病の次に多く、小児のがん患者の5人に1人となっている。子どもに多い脳腫瘍は、神経膠腫、胚細胞腫瘍、髄芽腫、頭蓋咽頭腫などである

（※白血病～脳腫瘍の定義は、国立がん研究センター「小児がん情報サービス」から引用）

## ○二次保健医療圏

二次保健医療圏は、原則として特殊な医療を除く入院医療を圏域内で確保し、専門的な保健福祉サービスと連携した包括的な保健医療サービスを提供していくための区域として設定するもの。

本県では6つあり、当報告書でも、これを使用している。

- 青森地域            ➤ 西北五地域
- 津軽地域           ➤ 上十三地域
- 八戸地域           ➤ 下北地域



---

## 小児がんについて

---

小児がんは、通常 15 歳未満の子供が罹る悪性新生物のことをさす。ただし、当事業においては、連携を図る小児慢性特定疾病医療支援（平成 26 年 12 月までは、小児慢性特定疾患治療研究事業）により 18 歳未満のデータを確認できることなどを考慮し、対象年齢を 18 歳未満までとしている。

主な小児がんは、白血病、脳腫瘍、神経芽腫、悪性リンパ腫、胚細胞腫瘍などであり、血液のがんである白血病や悪性リンパ腫を除き、大人ではまれなものが多い。

神経芽腫、腎芽腫（ウィルムス腫瘍）、肝芽腫など「芽腫」と呼ばれるがんの原因は、胎児の体の神経や腎臓、肝臓、網膜などになるはずだった細胞が、胎児の体ができあがった後も残っていて、異常な細胞に変化し、増えていった結果と考えられている。大人のがんとは異なり、生活習慣にがんの発生原因があると考えられるものは少なく、網膜芽腫やウィルムス腫瘍のように、遺伝するものもある。

（※国立がん研究センター「がん情報サービス」から引用）



# 調 査 結 果

## 集計の期間

平成12年1月1日から令和5年1月31日までに報告されたデータを再集計したもの。

## 集計の時期

令和5年2月28日現在

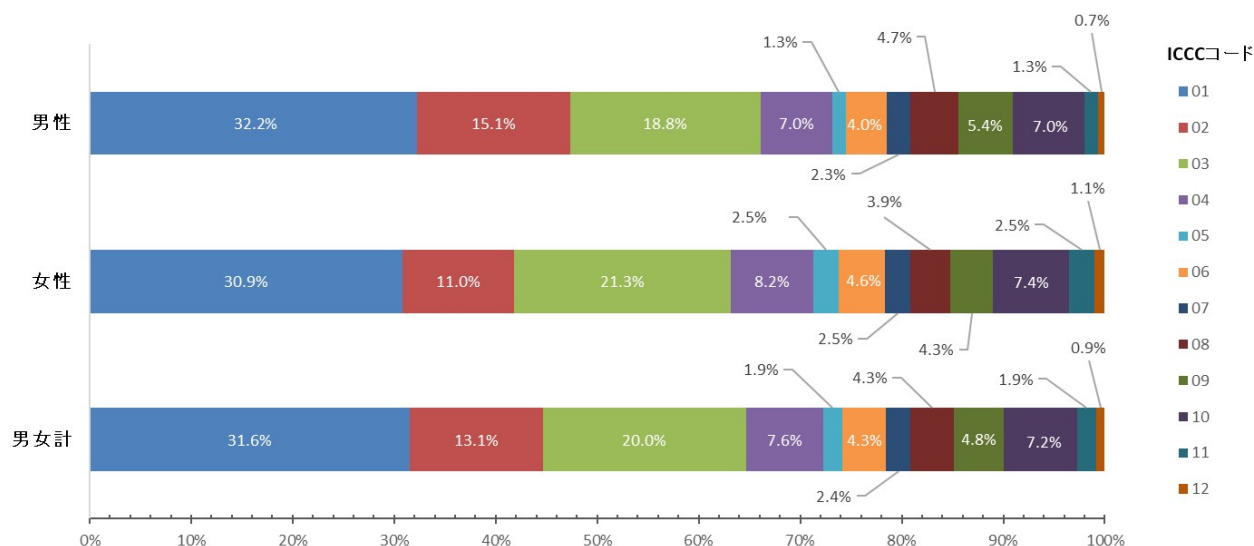
# 1 全体の罹患状況

単位：人

			男性	女性	男女計
I C C C D	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	96	87	183
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	45	31	76
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	56	60	116
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	21	23	44
	05	網膜芽腫	4	7	11
	06	腎腫瘍	12	13	25
	07	肝腫瘍	7	7	14
	08	悪性骨腫瘍	14	11	25
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	16	12	28
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	21	21	42
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	4	7	11
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	2	3	5
合 計			298	282	580

罹患数全体を見ると、男性の罹患数が女性を上回っているが、03 中枢神経系新生物等、04 神経芽腫等、05 網膜芽腫、06 腎腫瘍、11 その他の悪性上皮性新生物等では女性が男性を上回っている。

疾病の構成比は、01 白血病等が全体の約3割であり、01 白血病等と03 中枢神経系新生物等を合わせると5割を超える。その他、02 リンパ腫等も男性で15.1%、女性で11.0%と、01 白血病等、03 中枢神経系新生物等につき、第3位となっている。男女では、その構成比に大きな違いは見受けられない。



## 2 発症時期別等で見える罹患状況

原則として、小児がんを発症した時期でデータを整理しているが、発症時期が不明確なケースは、初診時期で整理し、初診時期も不明確なケースは、小児慢性特定疾病医療支援（平成 26 年 12 月までは、小児慢性特定疾患治療研究事業）への申請時期で整理している。

単位：人

男 性	発症・初診・小慢申請時期	発症・初診・小慢申請時期													小計	合計	
		時期	H12 ~H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3			R4
I C C C U ー ズ	01 白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	発症	59	5	3	4	2	1	2	3	3	6	3	4	-	95	96
		初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		小慢	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	02 リンパ腫、細網内皮新生物	発症	27	1	1	1	3	1	2	1	2	-	1	3	-	43	45
		初診	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
		小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	03 中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	発症	39	-	3	1	4	1	-	-	1	-	2	-	-	51	56
		初診	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
		小慢	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
	04 神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	発症	19	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	21
		初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
05 網膜芽腫	発症	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
06 腎腫瘍	発症	5	2	-	1	-	1	1	1	1	-	-	-	-	12	12	
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
07 肝腫瘍	発症	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	7	7	
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
08 悪性骨腫瘍	発症	9	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	13	14	
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
09 軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	発症	8	1	1	2	1	1	1	-	-	1	-	-	-	16	16	
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
10 胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	発症	10	2	-	1	3	-	1	-	-	-	-	1	-	18	21	
	初診	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
11 その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	発症	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4	4	
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
12 その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	発症	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
合 計	発症	170	12	10	14	13	5	9	6	7	7	7	8	0	268	298	
	初診	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
	小慢	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3		

小児がんは、その発症件数が元々少ないため、1件増えただけで、その罹患率が大きく上昇してしまう。毎年の罹患数に大きな変化は見受けられない。

単位：人

女性	発症・初診・小慢申請時期	発症・初診・小慢申請時期													小計	合計	
		時期	H12 ~H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3			R4
01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	発症	54	1	2	2	4	6	7	1	1	4	-	3	-	85	87
	初診	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
02	リンパ腫、細網内皮新生物	発症	14	2	2	1	3	-	2	1	1	1	-	2	-	29	31
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	小慢	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	発症	34	1	2	4	6	1	-	-	2	-	-	-	1	51	60
	初診	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	発症	16	-	2	2	-	1	-	-	-	2	-	-	-	23	23
	初診	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
05	網膜芽腫	発症	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5	7
	初診	0	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	小慢	0	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
06	腎腫瘍	発症	10	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	13	13
	初診	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
07	肝腫瘍	発症	5	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	7	7
	初診	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
08	悪性骨腫瘍	発症	7	1	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	11	11
	初診	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	発症	4	1	1	2	-	1	-	2	-	1	-	-	-	12	12
	初診	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	発症	10	1	1	1	2	-	2	1	1	1	-	-	-	20	21
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	発症	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	7
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	発症	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	3
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	小慢	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
合計	発症	163	8	10	14	15	9	13	7	9	8	2	5	1	264	282	
	初診	15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16		
	小慢	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2		

女性も直近3年間の罹患数が少ないが、発症数年後の届出もあることから、罹患数に大きな変化は見受けられない。

単位：人

男女計		発症・初診・小慢申請時期													小計	合計		
		時期	H12 ~H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3			R4	
I C C C O U N T Y	01 白血病、骨髄増殖 性疾患、骨髄異形 成疾患	発症	113	6	5	6	6	7	9	4	4	10	3	7	-	180	183	
		初診	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		2
		小慢	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
	02 リンパ腫、細網内 皮新生物	発症	41	3	3	2	6	1	4	2	3	1	1	5	-	72	76	
		初診	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		3
		小慢	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
	03 中枢神経系新生 物、混合型頭蓋内 新生物、混合型脊 髄内新生物	発症	73	1	5	5	10	2	-	-	3	-	2	-	1	102	116	
		初診	11	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12		
		小慢	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
	04 神経芽腫、他の末 梢神経細胞腫	発症	35	-	2	4	-	1	-	-	-	2	-	-	-	44	44	
		初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
05 網膜芽腫	発症	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	9	11		
	初診	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
	小慢	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1			
06 腎腫瘍	発症	15	3	-	1	-	1	1	1	3	-	-	-	-	25	25		
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
07 肝腫瘍	発症	10	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	14	14		
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
08 悪性骨腫瘍	発症	16	2	-	1	-	-	1	2	2	-	-	-	-	24	25		
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
09 軟部組織肉腫、他 の骨外性肉腫	発症	12	2	2	4	1	2	1	2	-	1	1	-	-	28	28		
	初診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
10 胚細胞腫瘍、絨毛 性腫瘍、性腺の新 生物	発症	20	3	1	2	5	-	3	1	1	1	-	1	-	38	42		
	初診	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
11 その他の悪性上皮 性新生物、その他 の悪性メラノーマ	発症	7	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	10	11		
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
12 その他の悪性新生 物、その他の特定 できない悪性新生 物	発症	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4	5		
	初診	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
	小慢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
合計		発症	351	20	20	28	28	14	22	13	16	15	9	13	1	550	580	
		初診	23	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	25		
		小慢	4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5		
参考(出生数) 人口動態統計			122,184	9,531	9,168	9,126	8,853	8,621	8,626	8,035	7,803	7,170	6,837	6,513	-			

男女を合計しても、毎年の罹患数に大きな変化は見受けられなかった。

### 3 居住地別等で見える罹患状況

ここでは、罹患数を診断時期の現住所と母妊娠時の住所(地域)別で比較した。

また、診断時期別と現住所別を一つの表にまとめた。

地域により母数となる人口や人口構成比も異なるので比較は難しいが、人口の多い青森、津軽、八戸地域が他の地域よりも多かった。

単位：人

男女計		現住所（二次保健医療圏）							合計	
		青森地域	津軽地域	八戸地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	不明		
I C C コ ー ド	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	45	43	40	21	23	11	-	183
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	19	15	18	8	12	4	-	76
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	25	30	18	18	19	6	-	116
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	11	10	13	5	3	2	-	44
	05	網膜芽腫	2	1	3	2	3	-	-	11
	06	腎腫瘍	7	2	8	1	6	1	-	25
	07	肝腫瘍	4	3	2	2	2	1	-	14
	08	悪性骨腫瘍	2	9	8	2	4	-	-	25
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	5	6	9	4	3	1	-	28
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	8	16	11	5	1	1	-	42
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	5	3	-	1	1	1	-	11
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	-	2	2	1	-	-	-	5
合計		133	140	132	70	77	28	0	580	

単位：人

男女計		母妊娠時住所（二次保健医療圏）								合計	
		青森地域	津軽地域	八戸地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	その他(県外)	不明		
I C C コ ー ド	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	29	27	27	11	18	6	14	51	183
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	9	9	15	4	8	2	5	24	76
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	13	19	6	12	13	3	6	44	116
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	10	6	9	6	1	2	1	9	44
	05	網膜芽腫	-	1	1	2	1	-	1	5	11
	06	腎腫瘍	5	2	4	-	4	1	1	8	25
	07	肝腫瘍	3	2	2	-	2	1	-	4	14
	08	悪性骨腫瘍	1	3	4	2	2	-	2	11	25
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	5	4	4	4	2	-	2	7	28
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	9	10	6	1	2	1	2	11	42
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	4	1	-	-	-	1	1	4	11
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	-	2	-	1	-	-	-	2	5
合計		88	86	78	43	53	17	35	180	580	

※母妊娠時住所は、調査票に記入されたデータを基に算出しており、記載されていない場合は「不明」として計上している。

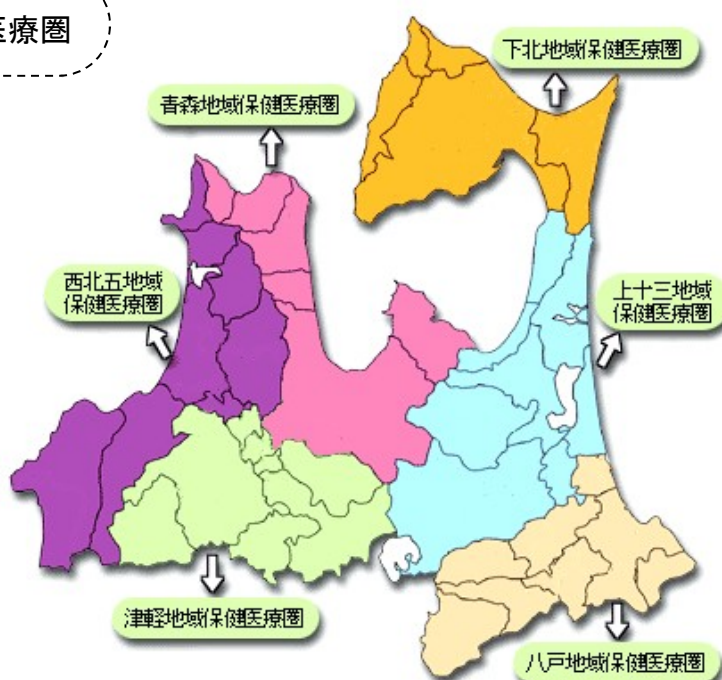


単位：人

男 女 計		現住所（二次保健医療圏）						合計
		青森地域	津軽地域	八戸地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	
診 断 時 期	平成12年	8	9	6	4	-	3	30
	平成13年	7	4	5	3	-	1	20
	平成14年	5	5	5	6	4	4	29
	平成15年	12	3	5	4	4	2	30
	平成16年	10	3	7	3	4	-	27
	平成17年	7	6	9	3	5	-	30
	平成18年	6	7	2	3	5	1	24
	平成19年	10	8	5	2	4	2	31
	平成20年	4	7	5	6	3	-	25
	平成21年	6	5	5	4	4	-	24
	平成22年	8	9	7	1	4	1	30
	平成23年	4	4	5	1	1	1	16
	平成24年	4	5	2	6	2	-	19
	平成25年	3	8	9	1	5	2	28
	平成26年	5	9	10	2	-	1	27
	平成27年	4	5	1	2	3	1	16
	平成28年	5	6	4	3	5	-	23
	平成29年	4	1	2	-	1	3	11
	平成30年	5	5	3	-	2	-	15
	令和元年	1	7	3	4	2	-	17
	令和2年	1	4	1	-	2	2	10
令和3年	2	5	2	1	1	1	12	
令和4年	2	-	-	-	-	-	2	
不明	10	15	29	11	16	3	84	
合 計		133	140	132	70	77	28	580
（参考）	18歳未満人口	37,261	35,379	43,361	13,972	22,898	8,785	161,656
	総人口	295,593	275,508	310,282	120,470	167,931	68,200	1,237,984

※18歳未満人口と総人口は令和2年国勢調査結果より

青森県の二次保健医療圏



## 4 年齢階級別で見る罹患状況（発症時）

ここでは、罹患数を発症時の年齢階級別で比較した。

なお、全て18歳未満であるが、発症年月日が不明なケースは「不明」として計上している。

単位：人

男 性		発症時年齢						合計	
		0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳	不明		
I C C コ ー ド	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	5	38	18	20	14	1	96
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	-	11	12	13	7	2	45
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	2	10	11	20	9	4	56
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	16	5	-	-	-	-	21
	05	網膜芽腫	1	3	-	-	-	-	4
	06	腎腫瘍	4	8	-	-	-	-	12
	07	肝腫瘍	1	4	-	2	-	-	7
	08	悪性骨腫瘍	-	-	3	4	6	1	14
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	-	5	2	4	5	-	16
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	3	3	2	5	5	3	21
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	-	1	-	2	1	-	4
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	-	-	-	1	1	-	2
合 計		32	88	48	71	48	11	298	
(参考) 1歳刻みあたりの罹患数		32.0	22.0	9.6	14.2	16.0			

単位：人

女 性		発症時年齢						合計	
		0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳	不明		
I C C コ ー ド	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	7	28	21	24	5	2	87
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	2	8	5	8	6	2	31
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	2	12	20	11	6	9	60
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	12	7	1	3	-	-	23
	05	網膜芽腫	3	2	1	-	-	1	7
	06	腎腫瘍	1	10	-	2	-	-	13
	07	肝腫瘍	4	-	-	2	1	-	7
	08	悪性骨腫瘍	-	2	-	9	-	-	11
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	-	3	3	4	2	-	12
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	-	1	6	10	3	1	21
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	-	1	3	2	-	1	7
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	-	-	-	2	-	1	3
合 計		31	74	60	77	23	17	282	
(参考) 1歳刻みあたりの罹患数		31.0	18.5	12.0	15.4	7.7			

単位：人

男 女 計		発症時年齢					合計		
		0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳		不明	
I C C C T T T T T T T T	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	12	66	39	44	19	3	183
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	2	19	17	21	13	4	76
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	4	22	31	31	15	13	116
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	28	12	1	3	-	-	44
	05	網膜芽腫	4	5	1	-	-	1	11
	06	腎腫瘍	5	18	-	2	-	-	25
	07	肝腫瘍	5	4	-	4	1	-	14
	08	悪性骨腫瘍	-	2	3	13	6	1	25
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	-	8	5	8	7	-	28
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	3	4	8	15	8	4	42
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	-	2	3	4	1	1	11
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	-	-	-	3	1	1	5
合 計		63	162	108	148	71	28	580	
(参考) 1歳刻みあたりの罹患数		63.0	40.5	21.6	29.6	23.7			

年齢階級別で見ると、発症時年齢が男女共に1～4歳と10～14歳の罹患数が多かった。

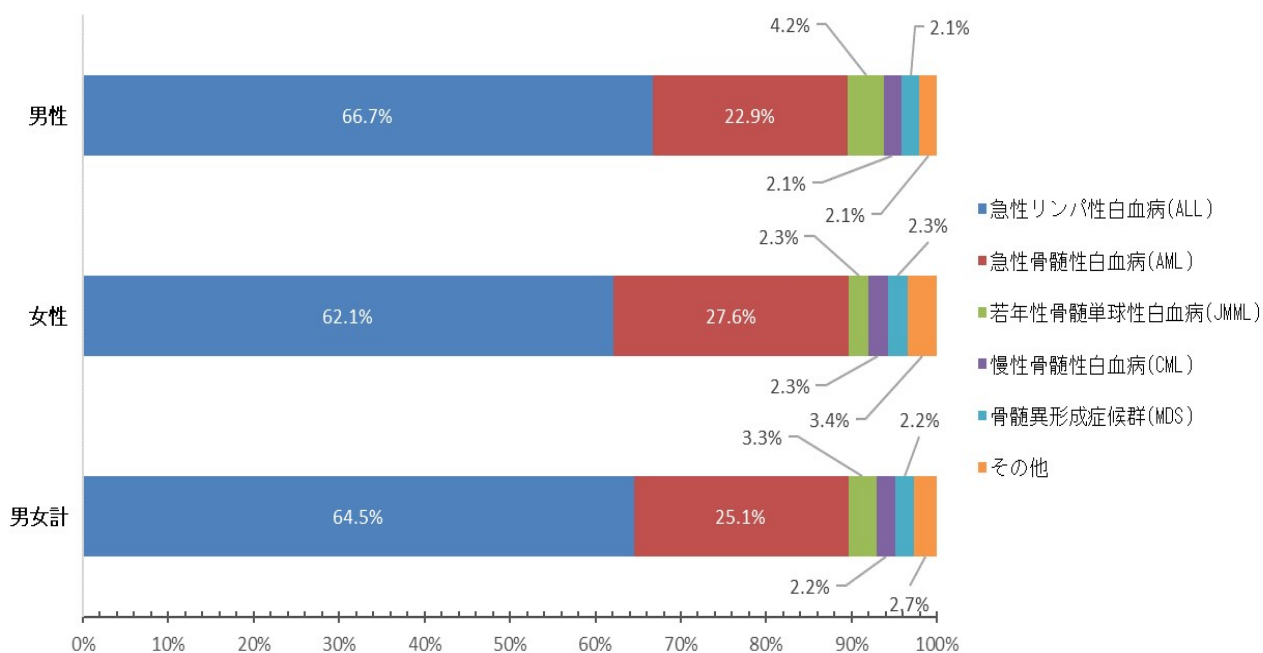
ただし、0歳、1～4歳と15～17歳は5歳刻みの年齢階級ではないため、罹患数をその年齢階級構成数（0歳は1、1～4歳は4、5～9歳と10～14歳は5、15～17歳は3）で平均化した場合、男女共に0歳の年齢階級の罹患数が多かった。

## 5 小児によく見られるがん①（白血病）

ここでは、小児がんの中で最も罹患割合の高い血液の病気である白血病に特化して、その罹患数を男女別と年齢階級別で比較した。

単位：人

		男性	女性	男女計
分類	急性リンパ性白血病 (ALL)	64	54	118
	急性骨髄性白血病 (AML)	22	24	46
	若年性骨髄単球性白血病 (JMML)	4	2	6
	慢性骨髄性白血病 (CML)	2	2	4
	骨髄異形成症候群 (MDS)	2	2	4
	その他	2	3	5
合 計		96	87	183

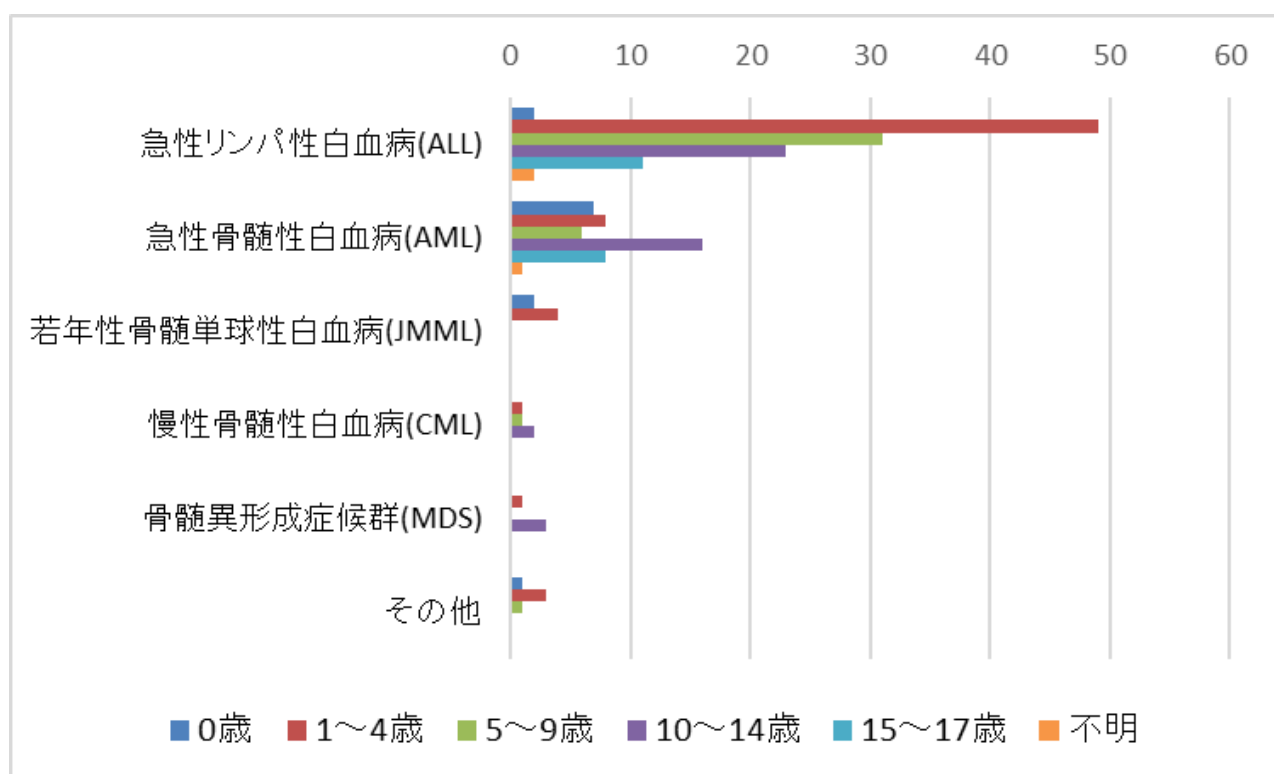


男女別で見ると、男女共に急性リンパ性白血病（ALL）の罹患数が最も多く全体の6割を越え、男女の罹患数ではやや男性が多かった。

単位：人

男 女 計		発症時年齢					合計	
		0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳		不明
分類	急性リンパ性白血病(ALL)	2	49	31	23	11	2	118
	急性骨髄性白血病(AML)	7	8	6	16	8	1	46
	若年性骨髄単球性白血病(JMML)	2	4	-	-	-	-	6
	慢性骨髄性白血病(CML)	-	1	1	2	-	-	4
	骨髄異形成症候群(MDS)	-	1	-	3	-	-	4
	その他	1	3	1	-	-	-	5
合 計		12	66	39	44	19	3	183
(参考) 1歳刻みあたりの罹患数		12.0	16.5	7.8	8.8	6.3		

※発症年月日が不明なケースは「不明」として計上している。



年齢階級別で見ると、発症時年齢が1～4歳の罹患数が多かった。

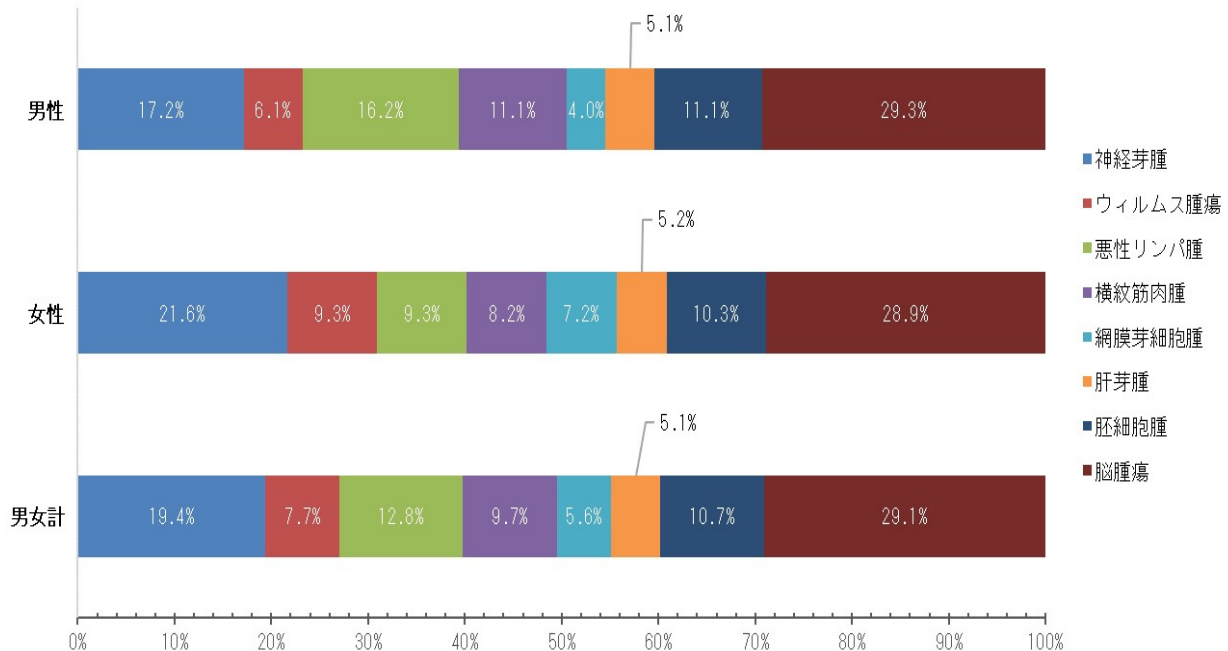
なお、0歳、1～4歳と15～17歳は5歳刻みの年齢階級ではないため、罹患数をその年齢階級構成数(0歳は1、1～4歳は4、5～9歳と10～14歳は5、15～17歳は3)で平均化した場合でも、1～4歳の年齢階級の罹患数が多かった。

## 6 小児によく見られるがん②（白血病以外）

ここでは、白血病以外の小児によく見られるがんについて、ICCC コードの中分類に基づき分類し、その罹患数を男女別と年齢階級別で比較した。

単位：人

		男性	女性	男女計
分類	神経芽腫	17	21	38
	ウィルムス腫瘍	6	9	15
	悪性リンパ腫	16	9	25
	横紋筋肉腫	11	8	19
	網膜芽細胞腫	4	7	11
	肝芽腫	5	5	10
	胚細胞腫	11	10	21
	脳腫瘍	29	28	57
合 計		99	97	196
（参考）	白血病	96	87	183
	その他	103	98	201

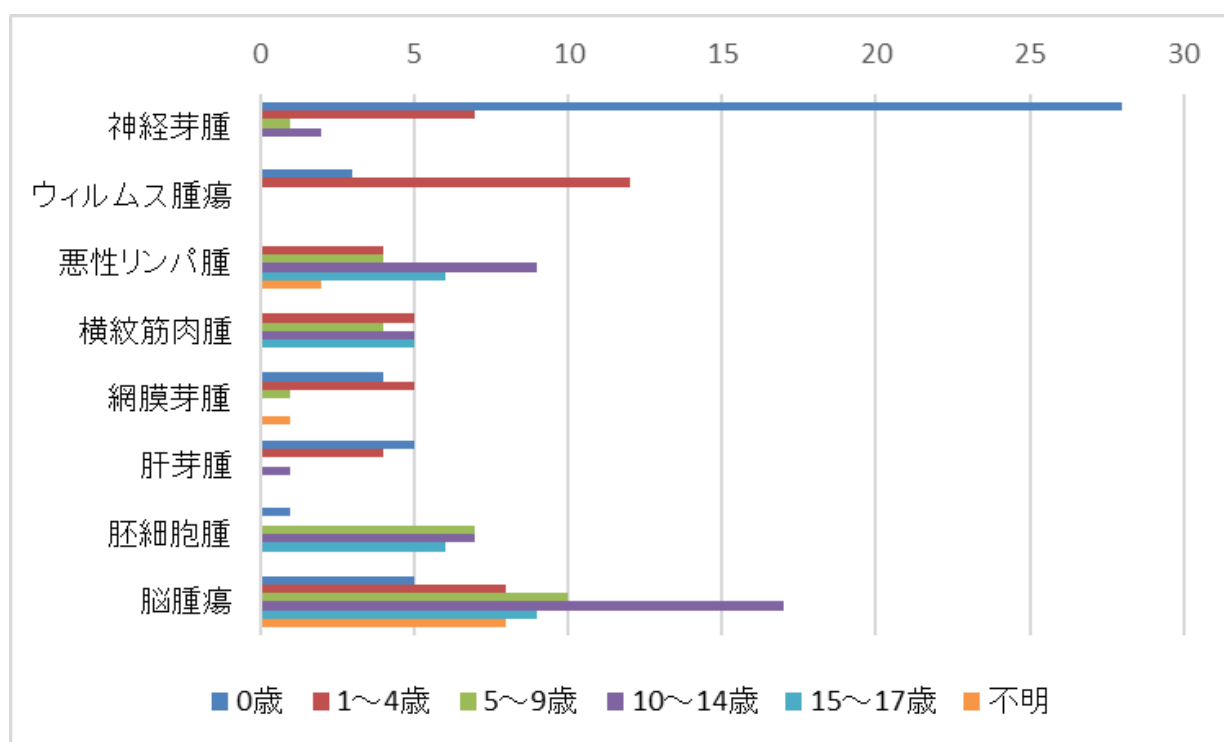


男女別で見ると、男女共に脳腫瘍、神経芽腫が多く、この2つを合わせると全体の4割を越え、男女の罹患数にあまり差は無かったものの、男性は悪性リンパ腫及び横紋筋肉腫、女性は神経芽細胞種及びウィルムス腫瘍がやや多かった。

単位：人

男 女 計		発症時年齢						合計
		0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳	不明	
分類	神経芽腫	28	7	1	2	-	-	38
	ウィルムス腫瘍	3	12	-	-	-	-	15
	悪性リンパ腫	-	4	4	9	6	2	25
	横紋筋肉腫	-	5	4	5	5	-	19
	網膜芽細胞腫	4	5	1	-	-	1	11
	肝芽腫	5	4	-	1	-	-	10
	胚細胞腫	1	-	7	7	6	-	21
	脳腫瘍	5	8	10	17	9	8	57
合 計		46	45	27	41	26	11	196
(参考) 1歳刻みあたりの罹患数		46.0	11.3	5.4	8.2	8.7		

※発症年月日が不明なケースは「不明」として計上している。



年齢階級別で見ると、発症時年齢が0歳、1～4歳と10～14歳の罹患数が多かった。

なお、0歳、1～4歳と15～17歳は5歳刻みの年齢階級ではないため、罹患数をその年齢階級構成数(0歳は1、1～4歳は4、5～9歳と10～14歳は5、15～17歳は3)で平均化した場合、0歳の年齢階級の罹患数が多かった。

## <参考> 母親の職業別で見る罹患状況

母体が子どもに与える影響は大きいので、母親の職業についてもモニタリングしている。  
ただし、職業の人口構成比の違いもあり、一概には比較できないため、注意が必要である。

単位：人

男 女 計		母親の職業																合計	
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	不明		
I C C C コ ー ド	01	白血病、骨髄増殖性疾患、骨髄異形成疾患	3	-	-	-	1	14	1	-	12	5	-	45	7	1	73	21	183
	02	リンパ腫、細網内皮新生物	2	-	-	1	-	8	-	-	6	2	-	18	4	3	19	13	76
	03	中枢神経系新生物、混合型頭蓋内新生物、混合型脊髄内新生物	1	-	-	-	2	8	1	-	3	1	-	28	2	2	34	34	116
	04	神経芽腫、他の末梢神経細胞腫	2	-	-	-	-	1	-	1	3	2	-	11	1	-	20	3	44
	05	網膜芽腫	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	2	5	11
	06	腎腫瘍	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	5	2	1	13	3	25
	07	肝腫瘍	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	7	2	14
	08	悪性骨腫瘍	1	-	-	-	1	2	-	-	1	-	-	8	1	-	4	7	25
	09	軟部組織肉腫、他の骨外性肉腫	3	-	-	1	-	2	-	-	1	-	-	4	1	-	13	3	28
	10	胚細胞腫瘍、絨毛性腫瘍、性腺の新生物	1	-	-	-	-	2	-	-	2	1	-	14	1	-	12	9	42
	11	その他の悪性上皮性新生物、その他の悪性メラノーマ	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	-	4	3	11
	12	その他の悪性新生物、その他の特定できない悪性新生物	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
合 計		14	0	0	2	5	39	2	1	29	12	0	137	24	9	201	105	580	

※母親の職業は、調査票に記入されたデータを基に算出しており、記載されていない場合は「不明」として計上している。

### ※産業分類※

①…農業、②…林業、③…漁業、④…鉱業、⑤…建設業、⑥…製造業、⑦…電気・ガス・熱供給・水道、⑧…運輸・通信業、⑨…卸売・小売業、飲食店、⑩…金融・保険業、⑪…不動産業、⑫…サービス業、⑬…公務、⑭…分類不能の産業、⑮…なし



## 参 考 资 料

# 青森県小児がん等がん調査事業実施要綱

## 青森県小児がん等がん調査事業実施要綱

### (目的)

第1 核燃料再処理施設に対する青森県民の健康不安の解消に資するために、青森県は国との連携の下に、青森県小児がん等がん調査事業（以下「事業」という。）を実施する。

### (事務局)

第2 青森県は、第3第1号に規定する青森県小児がん等がん調査委員会（以下「委員会」という。）の事務局（以下「事務局」という。）を担当する。

### (事業の実施内容)

第3 事業の実施内容は次のとおりとする。

#### (1) 青森県小児がん等がん調査委員会等の設置

- ① 事業を円滑に実施するため、委員会を設置する。
- ② 委員会は、小児がん等がん調査（以下「調査」という。）の具体的内容の選定・評価、収集データの分析、総合的な評価及び報告書の作成等を行うものとする。
- ③ 特定の課題等の具体的な検討作業等を行うため、必要に応じて、専門家の参画を得ることができるものとする。
- ④ その他委員会の設置及び運営については、別に定める。

#### (2) 小児がん等がん調査の実施等

- ① 調査は、小児がん等に関する調査の具体的内容を掲載した調査票（以下「調査票」という。）を青森県内の医療機関に配布、回収するとともに、調査票を記入及び提出した医療機関に対して調査票記入内容を照会する等により行われる。
- ② 調査票の様式は委員会において作成する。
- ③ 事務局は、青森県内の医療機関に調査票の記入及び提出に関する協力を求めるとともに、調査票を記入し提出した医療機関に対して提出された調査票1部ごとに別に定める情報提供料を支払うものとする。
- ④ 事務局は、児童福祉法第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療支援制度との連携を図り、県健康福祉部こどもみらい課、青森市及び八戸市から情報提供を受け、対象者の把握に努めるものとする。
- ⑤ 事務局は、調査票の回収及び調査票を記入及び提出した医療機関に対する調査票記入内容の照会等の詳細な調査、調査結果の集計及び解析作業について、弘前大学大学院医学研究科小児科学講座に委託して実施するものとする。
- ⑥ その他調査の実施について必要な事項は、別に定める。

#### (3) 総合的な評価

- ① 事務局は、事業の委託先である弘前大学大学院医学研究科小児科学講座で集計・解析された小児がん等に係るデータ（以下「小児がん等のデータ」という。）と青森県がん登録事業実施要綱（昭和63年5月23日制定）に基づく青森県がん登録事業の委託先である弘前大学医学部附属病院医療情報部で集計・解析された成人がんのデータ（以下「成人がんのデータ」という。）を併せ委員会に提示するものとする。この場合において事務局は、弘前大学医学部附属病院医療情報部に成人がんのデータの提供を依頼するとともに、弘前大学大学院医学研究科小児科学講座と弘前大学医学部附属病院医療情報部間の調査・解析データの有機的連携

が図られるよう調整等を行うものとする。

- ② 委員会は、事務局から提示された小児がん等のデータと成人がんのデータをもとに事業の目的に照らした総合的な評価を行うものとする。

(4) 公表

委員会は、前号における総合的な評価を行ったときは、その内容に関する報告書を作成し、事務局を担当する青森県は、報告書を県民に公表するものとする。

(事業の再検討)

- 第4 国及び青森県は、事業の実施及びその内容について、核燃料再処理施設操業開始年度の前年度に再検討を行うものとする。

(委 任)

- 第5 その他事業の実施に当たり必要な事項については、別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年8月5日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年6月1日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成31年2月5日から施行する。

---

# 青森県小児がん等がん調査委員会設置運営要綱

---

## 青森県小児がん等がん調査委員会設置運営要綱

### (趣 旨)

第1 この要綱は、青森県小児がん等がん調査事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第3第1号に基づく青森県小児がん等がん調査委員会（以下「委員会」という。）等の設置及び運営に関する事項を定めるものとする。

### (所掌事項)

第2 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 実施要綱第3第2号における調査票様式の作成
- (2) 実施要綱第3第3号における総合的な評価
- (3) 実施要綱第3第4号における報告書の作成
- (4) その他青森県小児がん等がん調査事業の実施に必要な事項の検討等

### (委員会の構成及び任期等)

第3 委員会は、次の分野の委員15人以内で構成し、委員は事務局を担当する青森県が委嘱するものとする。

- (1) 小児がんに係る医療に関する学識経験者 概ね4人
- (2) 青森県内外の疫学等に関する学識経験者 概ね7人
- (3) 青森県医師会関係者 2人
- (4) 青森県内の自治体病院関係者 1人

2 委員会の委員の任期は2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の後任の委員の任期は前任者の残任期間とする。

### (委員会の組織)

第4 委員会に委員長及び副委員長を各1人置く。

- 2 委員長及び副委員長は、事務局を担当する青森県が委嘱する。
- 3 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

### (会 議)

第5 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員長は、会議の議長となる
- 3 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

### 附 則

- 1 この要綱は、平成11年8月5日から施行する。
- 2 第3第2項の規定にかかわらず、平成11年度に委嘱された委員の任期は、平成13年3月31日までとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成 13 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成 13 年 3 月 12 日から施行し、平成 13 年 4 月 1 日から適用する。

## 青森県小児がん等がん調査委員会委員名簿

(任期：令和3年4月1日から令和5年3月31日まで)

区分	氏名	職名等
小児がんに係る 医療関係学識 関係者	伊藤 悦朗	弘前大学大学院医学研究科地域医療学講座特任教授
	◎ 照井 君典	弘前大学大学院医学研究科小児科学講座教授
	平林 健	弘前大学医学部附属病院小児外科准教授
	中澤 満	弘前大学大学院医学研究科眼科学講座名誉教授
青森県内外の 疫学等の有識者	島田 義也	公益財団法人環境科学技術研究所理事長
	秋葉 澄伯	鹿児島大学名誉教授
	青木 昌彦	弘前大学大学院医学研究科放射線腫瘍学講座教授
	松坂 方士	弘前大学医学部附属病院医療情報部准教授
	赤羽 恵一	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 量子生命・医学部門 人材育成センター 教務課 研究統括
	齋藤 和子	弘前保健所長
	○ 立花 直樹	東地方保健所長
青森県医師会 関係者	樋口 毅	公益社団法人青森県医師会常任理事
	田中 完	公益社団法人青森県医師会常任理事
青森県内の 自治体病院関係者	渡部 潤子	青森県立中央病院 小児科部長

◎：委員長 ○：副委員長

# 青森県小児がん等がん調査実施要領

## 青森県小児がん等がん調査実施要領

### (目的)

第1 この要領は、青森県小児がん等がん調査事業実施要綱（平成11年8月5日制定。以下「事業実施要綱」という。）第3第2号に規定する小児がん等がん調査（以下「調査」という。）の実施内容を定めるものである。

### (実施主体)

第2 調査の実施主体は、青森県とする。

2 調査のうち、事業実施要綱第3第2号④に規定する調査票の回収及び調査票を記入、提出した医療機関に対する記入内容等の詳細な調査については、弘前大学大学院医学研究科小児科学講座において実施するものとする。

### (対象疾病)

第3 調査の対象となる疾病（以下「対象疾病」という。）は、児童福祉法（昭和22年12月12日法律第164号）第6条の2第1項に規定する小児慢性特定疾病のうち、悪性新生物として分類されるものとする。

### (調査対象者)

第4 調査対象者は、青森県に住所を有し、平成12年1月以降に対象疾病の発症が確認された発症時年齢が満18歳未満の小児等とする。

### (調査票等の種類及び実施方法等)

第5 調査票等の種類は、次のとおりとする。

調査票の種類	調査票の目的	提出先
調査票1（保護者記入票） （第1号様式）	調査対象者の登録	青森県健康福祉部 がん・生活習慣病対策課
調査票2（医師記入票） （第2号様式）	調査対象者の登録	青森県健康福祉部 がん・生活習慣病対策課
情報提供料請求書 （第3号様式）	情報提供に対する謝金	青森県健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

### (県外医療機関の取扱い)

第6 調査対象者が県外の医療機関に受診していることが判明した場合は、事業実施要綱第3第2号第3項の規定にかかわらず、当該医療機関に対して調査の協力を求めて実施するものとする。

### (インフォームドコンセント)

第7 調査は、調査対象者及び保護者（以下「調査対象者等」という。）の同意を得て実施されるもの

とする。

- 2 調査対象者等の同意の可否については、調査票2（第2号様式）の記入を行う医療機関において調査票1（第1号様式）を調査対象者等に提示、調査対象者等の署名により確認するものとする。
- 3 調査票2（第2号様式）を記入し提出する医療機関は、記入後の調査票2（第2号様式）に前項の調査票1（第1号様式）を添えて県に提出するものとする。

（情報提供料）

- 第8 県は、調査票2（第2号様式）を記入し提出した医療機関に対して、情報提供料を支払うものとする。
- 2 情報提供料の額は、調査対象者1人につき調査票2（第2号様式）を1部（同一医療機関が同一疾病により複数回提出する場合を除く。ただし、寛解後同一疾病が再発した場合はこの限りでない。）提出するごとに5,000円とする。
  - 3 調査票2（第2号様式）を記入し提出する医療機関は、記入後の調査票2（第2号様式）に情報提供料請求書（第3号様式）を添えて提出するものとする。

（小児慢性特定疾病医療支援との連携）

- 第9 県は、調査の実施にあたり、児童福祉法第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療支援制度との連携を図り、県健康福祉部こどもみらい課、青森市及び八戸市から情報提供を受け、対象者の把握に努めるものとする。

（秘密の保持）

- 第10 調査関係者は、調査で知り得た個人情報などが、他に漏洩することのないように厳重に管理しなければならない。

附 則

この要領は、平成11年12月7日から施行し、平成12年1月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成12年3月7日から施行する。

附 則

この要領は、平成13年2月28日から施行する。

附 則

この要領は、平成13年3月28日から施行し、平成13年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成15年2月28日から施行する。

附 則

この要領は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年2月21日から施行する。

附 則



この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年2月22日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年2月3日から施行する。

附 則

この要領は、平成23年6月9日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年5月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年3月29日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年6月30日から施行し、平成27年1月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成31年2月5日から施行する。

## 青森県小児がん等がん調査について

### 患者（ご家族）への調査のお願い

青森県六ヶ所村の再処理施設に対しては、県民の中には健康に対する不安をお持ちの方もいらっしゃると思います。

再処理施設の操業に当たっては、国による安全審査により、住民の方々の健康に影響がないよう厳格な規制が行われていますが、県では、県民の健康に対する不安解消の一助となるよう、国と連携して、県内における小児の腫瘍性疾患の発症状況を再処理施設操業開始前から継続的に把握することにしました。県内全体の調査結果を集計したものについては、専門家により分析・評価を行い、公表していくこととしております。

つきましては、本調査の趣旨を御理解いただき、調査への御協力をお願い申し上げます。

なお、この調査によって得られた個人の情報は厳密に守られ、調査結果は集計した上で公表されますので、個人名が外部にもれることは決してありません。

また、このたびお伺いした事項のほか、後日改めてお話をお伺いする場合がありますので、その際には、重ねての御協力をよろしくお願い申し上げます。

青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課  
電話 017（734）9216

### 調査協力承諾確認

小児がん等がん調査について、次のとおり

- 調査協力を承諾します。  
（※調査協力を承諾した場合、小児慢性特定疾病医療支援制度から、当該調査に必要な情報を利用することについて承諾したものとみなします。）
- 調査協力を承諾しません。

年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）

調査票1 (保護者記入票)

I お子さんの氏名・住所等

フリガナ ①お子さんの氏名		性別 男・女
②生年月日	(西暦) 年 月 日	
③現住所	都・道・府・県 市・町・村	(居住開始の時期) 年 月～
④お子さんの居住歴 (新しい順に記入してください。なお、現在の住所と変わりがなければ記入不要です)	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
⑤ お母さんがお子さんを妊娠して以降の居住歴 (現在の住所と変わりがなければ記入不要です)	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで
	都・道・府・県 市・町・村	年 月から 年 月まで

II 両親の職業 (該当番号を選んでください)

父	(分類番号)	母	(分類番号)
---	--------	---	--------

職業 (産業の分類)	具体的な職業の例
① 農業	穀作、穀作以外のは場作物、果樹・樹園、施設園芸、畜産、養蚕、各種農業、農業サービス、園芸サービス
② 林業	育林、製薪・木炭製造、素材生産、林業サービス、その他林業
③ 漁業	捕鯨、一般海面、内水面、海面養殖、内水面養殖
④ 鉱業	金属鉱業、石炭・亜炭鉱業、原油・天然ガス工業、非金属鉱業
⑤ 建設業	総合工事、職別工事、設備工事、一般土木建築工事、舗装工事、しゅんせつ工事、建築工事、大工事、とび・土工、コンクリート工事、鉄骨・鉄筋工事、石工・れんが・タイル・ブロック工事、左官工事、屋根工事、板金、金物工事、塗装工事、その他職別工事、電気工事、電気通信・信号装置工事、管工事、さく井工事、その他設備工事
⑥ 製造業	食料品、飲料・飼料・たばこ、繊維、衣服その他繊維製品、木材・木製品、家具・装備品、パルプ・紙・紙加工品、出版・印刷・同関連産業、化学工業、石油製品・石炭製品、プラスチック製品、ゴム製品、なめし革・同製品・毛皮、窯業・土石製品、鉄鋼、非鉄金属、金属製品、一般機械器具、電気機械器具、輸送用機械器具、精密機械器具、その他の製造業
⑦ 電気・ガス・熱供給・水道	電気・ガス・熱供給・水道業
⑧ 運輸・通信業	鉄道業、道路旅客運送、道路貨物運送、水運、航空運輸、倉庫、運輸に付帯するサービス業、通信業
⑨ 卸売・小売業、飲食店	卸売、各種商品小売、織物・衣服・身のまわり品小売、飲食料品小売、自動車・自転車小売、家具・建具・じゅう器小売、その他小売業、一般飲食店、その他飲食店
⑩ 金融・保険業	銀行・信託、その他金融、証券・商品取引、保険・保険媒介代理・保険サービス
⑪ 不動産業	不動産取引、不動産賃貸・管理、貸家・貸間業
⑫ サービス業	物品賃貸、旅館・その他宿泊所、家事サービス、洗濯・理容・浴場、その他個人サービス、映画・娯楽業、放送、駐車場、自動車整備、その他修理業、協同組合、情報サービス、調査・広告、その他の事業サービス業、専門サービス業(法律・会計・税理、獣医、設計、個人教授、デザイン等)、医療、保健衛生、廃棄物処理、宗教、教育、社会保険、社会福祉、学術研究機関、政治・経済・文化団体、その他サービス業、外国公務
⑬ 公務	国家公務、地方公務
⑭ 分類不能の産業	具体的な内容を記載してください。 ( )
⑮ なし	

記入者 (保護者) 氏名

調査票2 (医師記入票)

I 医療機関名等

(1) 医療機関名			
(2) 診療科名		(3) 本調査票記載医師	
(4) 連絡先	TEL	FAX	
(5) 紹介医療機関 (前医)			
(6) 情報提供者	1. 母・2. 父・3. その他 (患児との続柄 )		

II 患児について

(1) 患児氏名				(2) 性別	
(3) 生年月日	(西暦)	年	月	日	
(4) 発病 (発見) 時期	(西暦)	年	月	日	
(5) 初診の時期	(西暦)	年	月	日	
(6) 診断年月日	(西暦)	年	月	日	
(7) 初診の医療機関名					

III. 診断病名等

(1) 診断病名					
(2) ICCCコード	大	中	小	(3) ICDコード	

裏面もあります→

第2号様式一裏

- ※ 出生体重 \_\_\_\_\_ g
- ※ 特記すべき既往疾患 なし, あり (病名: \_\_\_\_\_)
- ※ 小児がんの既往疾患 なし, あり (病名: \_\_\_\_\_)
- ※ 現有する基礎疾患または慢性疾患 なし, あり (病名: \_\_\_\_\_)
- ※ 該当する診断疾患について以下の項目 (診断時) を記入して下さい。

1 白血病あるいは前白血病 (ALL, AML, CML, CLL, MDS, 血球貪食症候群, その他)

- ①末梢血 (WBC \_\_\_\_\_ 芽球 \_\_\_\_\_ %, Hb \_\_\_\_\_ g/dl, Platelet \_\_\_\_\_ 万/ $\mu$ l)
- ②骨髄 (CC: \_\_\_\_\_ 芽球 \_\_\_\_\_ %)
- ③染色体正常, 異常 ( \_\_\_\_\_ )
- ④FAB分類 ( \_\_\_\_\_ )
- ⑤合併症なし, あり ( \_\_\_\_\_ )

2 悪性リンパ腫

- ホジキン病 部位 ( \_\_\_\_\_ ) 組織型 ( \_\_\_\_\_ )
- 非ホジキン病 部位 ( \_\_\_\_\_ ) 組織型 ( \_\_\_\_\_ )
- 病期 I, II, III, IV

3 神経芽腫, 腎悪性腫瘍, 肝腫瘍, 奇形腫, 骨肉腫, その他

- 原発部位 ( \_\_\_\_\_ ) 病期 ( \_\_\_\_\_ ) 小児外科学会
- 組織分類 ( \_\_\_\_\_ )

(※神経芽細胞腫の場合のみ記入 マススクリーニング (実施 (陽性・陰性), 未実施)

※神経芽細胞腫の場合、神経芽腫、神経節腫及び神経節芽腫のいずれかに分類してください。

4 網膜芽腫

- 部位 (左眼, 右眼, 両眼) 病期 ( \_\_\_\_\_ )

5 脳腫瘍

- 局在 ①テント上 原発部位 ( \_\_\_\_\_ ), テント下 原発部位 ( \_\_\_\_\_ )
- ②右, 左, 両側にまたがる, 中央, 該当せず
- 腫瘍の数 単発, 多発, その他 (播種)
- 腫瘍の性状 diffuse, circumscribed, solid, cystic
- 病理診断 ( \_\_\_\_\_ )

## 情報提供料請求書

¥ \_\_\_\_\_ 円

ただし、下記の患児の小児がん患者情報提供料として

患児氏名	単 価	金 額	備 考
	5,000円	円	

青森県小児がん等がん調査情報提供料として請求します。

青 森 県 知 事 殿

年 月 日

医療機関住所 \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

金融機関・本支店名	本・支店
口座の種別	普通・当座
口座番号	
口座名義	

---

## 青森県小児がん等がん調査事業における登録情報取扱要領

---

### 青森県小児がん等がん調査事業における登録情報取扱要領

#### (趣旨)

第1 この要領は、青森県（以下「県」という。）及び弘前大学大学院医学研究科小児科学講座（以下「小児科学講座」という。）における青森県小児がん等がん調査事業（以下「事業」という。）によって得られた登録情報の取扱について定めるものとする。

#### (定義)

第2 この要領における登録情報とは、事業実施要領第5に掲げた調査票（以下「調査票」という。）に記載された情報をいう。

#### (青森県における登録情報の管理方法等)

第3 県における登録情報の管理方法等は、次のとおりとする。

##### (1) 登録情報取扱者

次に掲げる健康福祉部がん・生活習慣病対策課職員とし、県は、毎年度の初回の青森県小児がん等がん調査委員会（以下「調査委員会」という。）に報告するものとする。

課長、がん対策推進グループマネージャー、課長が毎年度指名する事業担当者及び副担当者

##### (2) 登録情報の取扱経路及び保管方法等

###### ① 調査票の受付

事業担当者又は副担当者は、調査票の受付を行ったときは、調査票に受付番号を付するとともに、調査票に記載されたデータを受付台帳に記載するものとする。

###### ② 登録情報及び調査票の管理

前号の登録情報及び調査票は、課長の管理のもとにがん対策推進グループマネージャーが保管するものとする。なお、前号の登録情報をパーソナルコンピューターにより取り扱う場合における登録情報は、ネットワークに接続していないパーソナルコンピューターにより保管するものとする。

##### (3) 調査票の回付

調査票を小児科学講座に回付するときは、当該調査票に送付文書を添えて第1号に規定するいずれかの職員が同講座に持参し、第4第1号に掲げる登録情報取扱者に引き渡すものとする。

#### (弘前大学大学院医学研究科小児科学講座における登録情報の管理方法等)

第4 小児科学講座における登録情報の管理方法等は次のとおりとする。

##### (1) 登録情報取扱者

小児科学講座教授及び教授の指名する同講座職員若干名とし、小児科学講座教授は当該指名をした職員について、第1号様式により毎年4月末日までに県に報告するものとし、県は、毎年度初回の調査委員会に報告するものとする。

(2) 登録情報の取扱い経路及び保管方法

① 調査票の受付及び保管

第3第3号により県から回付された調査票及び小児科学講座が受付を行った調査票は、小児科学講座教授の管理のもとに厳重に保管するものとする。

② 登録情報の集計・解析・保管等における管理方法

登録情報をパーソナルコンピューターを使用して集計、解析、保管等を行う場合は、ネットワークに接続していないパーソナルコンピューターにより匿名化を図って取り扱うこととし、小児科学講座教授は、当該パーソナルコンピューター取扱者を前号の登録情報取扱者に制限する等厳重に管理するものとする。

(3) 実務者会議等における登録情報の取扱

登録調査票の内容検討等を行うために実務者による会議に登録情報を記載した資料を提供した場合は、会議終了後に当該資料を回収するとともに、小児科学講座教授の管理のもとに、当該資料を裁断等により処分するものとする。

(集計、解析後の情報の取扱い)

第5 集計・解析後の情報の取扱いは次のとおりとする。

(1) 小児科学講座教授は、県の要請に応じて、登録情報を集計・解析したデータを県に引き渡すものとする。

(2) 前号により引き渡された情報の取扱いについては、第3の規定を準用する。

(委任)

第6 その他登録情報の取扱いについて必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要領は、平成14年3月19日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成15年3月27日から施行し、平成15年4月1日から適用する。

附 則

1 この要領は、平成16年3月26日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則

1 この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成23年11月22日から施行する。



年 月 日

青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課長 殿

弘前大学大学院医学研究科小児科学講座

④

青森県小児がん等がん調査事業における登録情報取扱者について

年度における登録情報取扱者を下記のとおり指名したので報告します。

記

年度登録情報取扱者

職 名 等	氏 名	備 考



**小児がん等がん調査事業報告書 ～令和 5 年 2 月集計分～**

**令和 5 年 3 月発行**

**編集・発行 青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課**

**〒030-8570 青森市長島一丁目 1 番 1 号**

**電話 017-734-9216 (直通)**

健やか力

で

健康あおもり