

登録を実施中で、かつ、罹患成績が提出された 26 県 1 市登録の人口合計は 7498 万人（全国人口の 60%）であった。これら登録で把握された全がん罹患患者数は男女合計で 256,131 人となり、厚生省「地域がん登録」研究班が推計した同年の全国罹患数の 54%に相当した。

(1)全がん(上皮内がんを含む)での、量的精度を示す「死亡票のみで登録された者の割合(DCO)」は、上記対象登録の平均で 29.7%となり、前年を 1.9%上回り、精度は低下した。なお、本年に調査に初めて参加した登録が 2 あった。また上記研究班の全国値推計に際して基礎とした登録の平均 DCO は、18%であった。(2)いわゆる「世界人口」を基準人口とした全がんの年齢調整罹患率は、22 登録で算出されていた。全がん罹患率は、人口 10 万人あたり男性では平均 249 (日本人モデル人口の場合は 340)、女性では 155 (同 206) で、それぞれ、研究班の全国推計値の同率の 96、93% (同 93、92%) に相当した。(3)1~3 位の高率部位は、男性では胃、肺、結腸、女性では、乳房、胃、子宮となり、男女共、前年と変化なく、全国推計値とでは同じ部位順であった。

3. 今後の計画: 今後も毎年、精度と罹患についての調査を継続する予定である。なお将来に向けて、各登録で、主要部位では、部位別 DCO (%) が計測できるよう、準備をお願いしたい。(文責 花井 彩、今井寿子)

## 事業立ち上げの頃～「千葉県がん登録」 中央登録室の歩み

三上 春夫  
千葉県がんセンター研究局疫学研究部

「千葉県がん登録事業」は福間誠吾初代千葉県がんセンター長の「がんセンターが県内のがん医療のセンターたるべきためには、がん登録が必須のものである」という強い信念を受けて出された千葉県がん対策審議会の答申により創設されたものである。県衛生部、県医師会と県がんセンターの三者が協力して推進する体制がとられたが、このような経緯からがんセンター内の疫学研究部が事実上の中央登録室機能を担うこととなった。

1975 年 4 月、がんセンターの組織図に存在しない「千葉県がん登録中央登録室」が部内で動き始めた。幸運にも県がんセンターでは、当初より電算機による医療データの蓄積が行われていたので、登録システムは最初から電算機を利用して構築された。

1975 年 10 月、初めての通報票 120 枚が千葉県医療センター（現ちば県民保健予防財団）から登録室に届き、

高山喜美子（現主席研究員）の手により入力されて、ここに実際のがん登録事業が開始された。

事業開始からの 10 年間は届出精度向上の方策を見いだすことに明け暮れた。高山は県内の大学病院に働きかけを行ったが各科の協力が得られず、最近まで出張採録を続ける羽目になった。また都内の国立がんセンターや癌研究会付属病院へも出張採録に出かける日々が続いた。

この間指導的立場にあった村田紀は当初、放射線医学総合研究所（千葉市）に勤務し非常勤として登録室の運営にあたってきたが、晴れて 1983 年に疫学研究部長としてがんセンター勤務となった。着任早々は罹患率も出すことができないほど届出精度が悪かったため、病院訪問等でまずは届出精度向上に全力を注いだ。また同時期には三上春夫（現疫学研究部長）が当時の衛生部老人保健対策室から出向いて、現在も使用されている悪性新生物通報票と「千葉県がん登録事業報告書（第 1 報）」の作成を手伝っている。

福間初代センター長とあとを引き継いだ嶋村欣一名誉センター長の尽力により登録成績も次第に向上し、1985 年頃から一部地域において罹患率の計測が可能となった。嶋村名誉センター長は、車椅子を使用していたにもかかわらず精力的に千葉県内の病院訪問に同行し、熱心にごん登録の必要性を説いて回られた。これを契機に院内登録を整備する病院も現れ、現在まで継続して情報提供をいただいている。

1997 年には村田前疫学研究部長を会長として「地域がん登録全国協議会第 6 回総会研究会」が千葉市で開催された。抄録集の後ろ扉には郷土の偉人伊能忠敬の肖像が載っているが、地道な計測をひたすら積み重ねて後世に偉大な足跡を遺したその歩みには、どこか地域がん登録の仕事に通じるものが感じられるのである。

## 「地域がん診療拠点病院院内がん登録 登録標準項目とその定義 2003 年度版」と「院内がん登録システム™」について

金子 聡  
国立がんセンター研究所がん情報研究部

厚生労働省が進めている地域がん診療拠点病院における院内がん登録の全国標準化を支援するため、4 つのがん登録関連の研究班<sup>1)</sup>が協力し、昨年度「地域がん診療拠点病院・院内がん登録 登録標準項目とその定義 2003 年度版」(定義集)をまとめました。この定義集は、地域がん診療拠点病院をはじめとして、関係施設や希望施設

に既に配布されておりますが、地域がん診療拠点病院院内がん登録支援のホームページ (<http://jcdb.ncc.go.jp/>)でもPDFファイル形式でダウンロード可能です。定義集につきましては、定義付けが未解決な部分やさらに詳細な定義が必要な項目の見直し、必要な項目の追加などについて検討を行い、3年に1回をめぐりに改訂を行ってゆく方針です。

また、厚生科学研究費補助金 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業「がん診療の質の向上に資する院内がん登録システムの在り方及びその普及に関する研究」班では、2003年度版の定義にそった院内がん登録システムの開発も行っております。特徴としましては、定義集2003年度版対応であること、地域がん診療拠点病院全国集計用フォーマットでのエクスポート機能を有していること、既存のデータのインポートも可能であること、

ICD-O-3の局在コードに対応する形態コードが表示され選択できること、データの論理チェック機能を備えている等があります。院内がん登録システム™を使用するコンピュータ側の要件としては、クロック速度300MHz以上のプロセッサを推奨、128MB以上のRAMを推奨、オペレーティングシステムは、Microsoft Windows XP、Microsoft Windows 2000、Me、98 (Second Edition)、98、NT、95のみ、インターネットブラウザはInternet Explorer 5.0以上、Internet Explorer 6.0を推奨(システム自体はブラウザを使用しませんが、この操作ガイドを表示するために必要)、その他のソフトウェア：Microsoft Excel 2000、Word 2000(システムはMicrosoft Officeを使用しませんが、本システムに付属するドキュメントを参照するために必要)です。

現在、システムのバグや使い勝手等をユーザから得るため評価版(版)をお配りしております。ご試用希望の際は、<http://jcdb.ncc.go.jp/>をご覧ください。折り返し、評価版をお送りさせていただきます。院内がん登録システム™のアップデートにつきましては、ご連絡頂きましたアドレス先や支援のページ等でお知らせする予定にしております。

地域がん診療拠点病院の院内がん登録に関連して、国立がんセンター研究所がん情報研究部では、地域がん登録の標準化にも取り組んでおります。(がん予防等健康科学総合研究事業「がん予防対策のためのがん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班)今後、地域がん診療拠点病院院内がん登録と地域がん登録の整合性を図りつつ、両者の標準化を図り、がん対策の基礎となるデータを提



図 院内がん登録システム™画面

供できるよう体制を整えてゆく方針です。なお、がん登録の支援、標準化に関する作業は、平成15年10月以後、現在の国立がんセンター研究所がん情報研究部のスタッフがそのままスライドし構成されます国立がんセンターがん予防検診研究センターがん情報部(仮称)で担当させて頂くこととなります。今後とも、がん登録の標準化と精度向上にご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

\*1 厚生科学研究費補助金効果的医療技術の確立推進臨床研究事業「がん診療の質の向上に資する院内がん登録システムの在り方及びその普及に関する研究」班(主任研究者：山口直人)厚生科学研究費補助金「院内がん登録の標準化とがん予防面での活用に関する研究」班(主任研究者：津熊秀明)がん研究助成金「地域がん専門診療施設のソフト面の整備拡充に関する研究」班(主任研究者：岡本直幸)がん研究助成金「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」班(主任研究者：津熊秀明)

## 第25回国際がん登録学会(IACR)報告と第26回会議ご案内

早田みどり(長崎研究所)  
小山幸次郎(広島研究所)  
放射線影響研究所

2003年6月16日から18日の3日間、ハワイのホノルルにて第25回国際がん登録学会が開催されました。学会場となったイリカイホテルはダイヤモンドヘッドを東の端に眺めるワイキキビーチの西の端に位置し、目の前はヨットハーバー、左手にはビーチが広がっているという絶好のロケーションにありました。多くの人が遊びに行くハワイだけあって、ビーチはもちろんの事、学会場前のプールも水着姿の人達でいつも賑わっていました。

SARSの影響を気にしながら参加しましたが、案の定、次回開催国の中国本土からは一人の参加者もなく、次回