

統計法改正と地域がん登録事業

岡本 直幸

神奈川県立がんセンター

国では、公的統計の体系的かつ効果的な整備や有用な運営を図るために、これまでの統計法（昭和 22 年法律第 18 号）を全部改正し、統計報告調整法（昭和 27 年法律第 148 号）を廃止することによって、改正統計法を作成し、平成 19 年 5 月 23 日に統計法（平成 19 年法律第 53 号）として公布しました。本法律では、①公的統計の体系的整備（第 2 条～第 31 条）、②統計データの利用促進と秘密の保護（第 32 条～第 43 条）、③統計委員会の設置（第 44 条～第 51 条）が重要な 3 本柱となっていますが、第 57 条～第 62 条において罰則規定が強化されています。①、③は 6 ヶ月以内に、②は 2 年以内に施行されることになっています。総務省所轄の「統計法制度に関する研究会」の報告書によると、この改正統計法のポイントは、「統計調査の民間委託の推進」、「統計データの二次的利用の促進」の二つが盛り込まれているという点です。

地域がん登録事業では、医療機関からのがん情報の届出漏れを補完する目的で、当該道府県の人口動態死亡小票を閲覧し、この死亡小票のいずれかの箇所に“がん・癌・悪性新生物等”と記載のある票の死亡情報内容を登録するとともに、生前の診療情報の提出がなかったがん患者さんについては、死亡診断書発行の医療機関に対して当該診療情報の地域がん登録事業への提出を求めています。また、登録されたがん患者さんの予後を把握する目的で、“がん・癌・悪性新生物等”と記載のある票に限らず、当該道府県の全ての人口動態死亡情報とがん登録者ファイルとを照合しています。つまり、人口動態死亡票の統計データの二次的利用を積極的に行ってきたところです。

しかし、その利用は容易なものではありませんでした。これまでの統計法では“人口動態死亡票”は指定統計（同第 2 条）に含まれるため、その目的外利用

賛助団体（2007 年 7 月 1 日現在 25 団体 敬称略、順不同）

財)日本対がん協会	財)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	
財)大同生命厚生事業団	日本生命保険相互会社
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
ワイズ株式会社	堀井薬品工業株式会社
大塚製薬株式会社	シュERING・プラウ株式会社
中外製薬株式会社 (本社)	ノバルティスファーマ株式会社
ファイザー株式会社	大日本住友製薬株式会社
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	

については、同法第 15 条第 2 項に基づき総務大臣の承認を得て、官報等何らかの方法にて「使用の目的が公示」されて初めて利用が許可されることになっていました。地域がん登録事業を実施する道府県の知事は、厚生労働省大臣官房統計情報部長を通して、5 年に 1 度の間隔で人口動態死亡情報の目的外利用申請を総務大臣に対し行ってきました。この人口動態死亡票の目的外利用の申請の手続では、申請から承認まで平均すると 2～3 年を要していました。

今般、統計法が改正されたことによって、この人口動態死亡票の利用手続ならびに承認の過程がどのようになるのか、そして、現行の地域がん登録事業にどのような影響を及ぼすのかは明確でないため、今後の運用形態が危惧されるようです。

目 次	
統計改正法について..... 1	登録室便り (山口) 8
がん対策推進基本計画..... 2	第 16 回総会研究会案内 10
地域がん登録の手引き..... 4	第 29 回 IACR 案内..... 11
第 2 期事前調査結果..... 5	編集後記..... 12
標準報告書について..... 7	関連学会一覧..... 12

改正統計法によって“調査票情報等の利用及び提供”を検討してみますと、第33条第1項に「行政機関の長又は届出独立行政法人等は、その行った統計調査に係る調査票情報を提供することができる場合」を規定しています。

第三十三条 行政機関の長又は届出独立行政法人等は、次の各号に掲げる者が当該各号に定める行為を行う場合には、その行った統計調査に係る調査票情報を、これらの者に提供することができる。

一 行政機関等その他これに準ずる者として総務省令で定める者 統計の作成等又は統計を作成するための調査に係る名簿の作成

二 前号に掲げる者が行う統計の作成等と同等の公益性を有する統計の作成等として総務省令で定めるものを行う者 当該総務省令で定める統計の作成等

情報提供ができる場合は、この第33条第1項の一号に示されている「行政機関等その他に準ずる者として総務省令で定める者」と二号に示されている「前号に掲げる者が行う統計の作成等と同等の公益性を有する統計の作成等として総務省令で定めるものを行う者」と規定されています。そのため、地域がん登録事業は、この第33条第1項第二号の「総務省令で定めるもの」として認められる必要があると思われます。この第33条によって利用が認められない場合には、第40条第1項によりその利用は例外なく認められないことになるのではないかと危惧しています。

第四十条 行政機関の長、地方公共団体の長その他の執行機関又は届出独立行政法人等は、この法律（地方公共団体の長その他の執行機関にあっては、この法律又は当該地方公共団体の条例）に特別の定めがある場合を除き、その行った統計調査の目的以外の目的のために、当該統計調査に係る調査票情報を自ら利用し、又は提供してはならない。

そうすると、われわれ地域がん登録を実施している側では、人口動態死亡情報の利用が不可となり、その結果、がんの罹患および転帰の把握に深刻な支障を来すことになる可能性があります。地域がん登録事業を実施している道府県市では、この第33条第1項第二号に言う「総務省令で定めるもの」に、道府県市が実施する地域がん登録事業が含まれるように働きかけが必要と思われます。私たち地域がん登録事業に関与する者としても、改正統計法のもとにおいても引き

続き人口動態死亡情報が利用できるよう、道府県市や厚生労働省を通して総務省に働きかけをすることが必要です。

今、がん対策基本法に基づいて国や都道府県のがん対策推進基本計画が策定されつつある状況です。がん対策の基盤となる“がん情報”としては、人口動態死亡統計によるがん死亡データとともに地域がん登録に基づく精度の高いがん罹患データ・生存率データは不可欠であることは明らかです。そのため、地域がん登録全国協議会としては、「改正統計法のもとで二次的利用の手続きが簡素化されること」、「わが国においても米国 CDC で運用されている National Death Index (NDI) プログラムのような利用形態が可能となること」を求めて活動を継続して行っていきたくと思っています。どうぞ、よろしくご協力をお願いいたします。

がん対策推進基本計画に基づくがん登録の推進

木村 慎吾 吉見 逸郎

厚生労働省 健康局総務課がん対策推進室

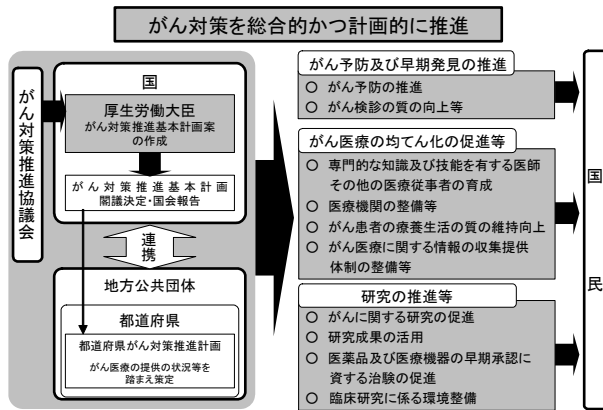
はじめに

昨年、がん医療の向上を求める“患者運動”の高まりを背景に、議員立法により「がん対策推進基本法」が成立しました。同法では、政府は、がん対策推進協議会の意見を聴いて、「がん対策推進基本計画」を策定することが求められており、立法時の経緯を踏まえて、『「がん対策推進協議会」の委員構成については、がん患者が初めてがん医療の政策立案課程に参画できるようにしたことの意味を重く受け止め、“がん患者”の意向が十分に反映されるよう配慮すること』との付帯決議がなされています。

こうしたことから、厚生労働省では、4名の患者会関係者に「がん対策推進協議会」にご参画を頂き、平成19年6月、閣議決定を経て政府として「がん対策推進基本計画」を取りまとめました。この基本計画は、“がん患者”の方々の声も十分に反映した、がん対策に関するはじめての計画といえます。

本稿では、がん対策推進基本計画の概略と、基本計画に基づくがん登録の推進方策の一端をご紹介しますので頂きます。

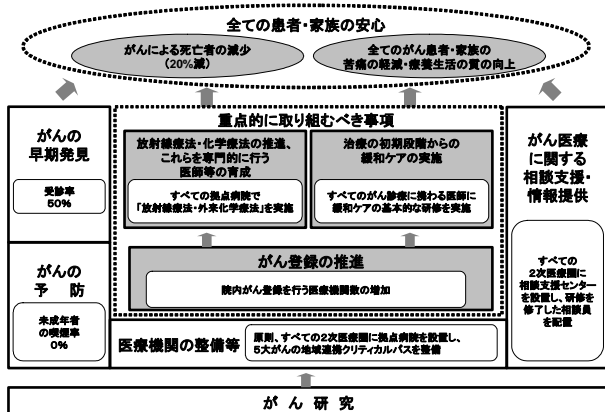
がん対策基本法



がん対策推進基本計画の策定

がん対策推進基本計画の概略は、図に示すとおりであり、「がんによる死亡者の減少」と「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」を全体目標に掲げ、「がん医療の向上」、「がんの早期発見」、「がんの予防」など分野別の施策を総合的かつ計画的に実施していくことを内容としています。

がん対策推進基本計画



また、同計画では、①放射線療法・化学療法の推進、②治療の初期段階からの緩和ケアの実施、③がん登録の推進という3つの重点的に取り組むべき課題を設定しています。これらの課題は、国立がんセンターによる試算（がんの年齢調整死亡率の減少には、「がん

医療の均てん化」が果たす役割が大きいことが示されました。）も踏まえて、がん対策推進協議会における議論を経て決定したものであり、いずれも「がん医療の均てん化」に関連した課題となっています。

がん登録を取り巻く現状と今後のあり方

我が国においては、がん登録は、一部の地域や医療機関においてのみ行われており、登録様式も標準化されてこなかったなど、様々な課題を抱えています。

このため、例えば、国の戦略や計画において利用されている全国のがん罹患患者数は、一部の地域のデータをもとに試算した推計値を利用せざるを得ない状況にあります。また、個人情報の保護に関する関心が高まる中で、予後調査の実施などががん登録に必要なデータを収集することには、これまで以上に困難を伴う面もあるのではないかと考えています。

しかし、がん登録により得られるデータは、行政関係者にとって、がん対策の企画・立案、評価に必要であり、がん患者にとって、科学的根拠に基づく最善の治療を受けるために必要不可欠なものと言えます。また、がん患者の多くは、個別医療機関に関する情報を入手することを切望しているのではないかと考えられます。5年生存率などの治療成績は、情報公開に当たって留意すべき点も多く、今般、医療制度改革の一環で創設された「医療機能情報提供制度」において対象外とされたところですが、がん診療連携拠点病院等における院内がん登録を着実に進めていき、がん医療分野における情報収集・情報提供体制が全体をリード出来るように取り組んでいくことが求められていると考えています。

このため、基本計画では、国立がんセンターにおいて院内がん登録を実施しているがん診療連携拠点病院に対する技術的な支援を行うことや、がん診療連携拠点病院の協力のもとに、国立がんセンターにおいて院内がん登録データを収集して、全国的な傾向や課題を分析していく方針を示しています。また、基本計画では、①国民の理解が得られるようにがん登録を周知していく、②個人情報の保護に関する取組を一層推進していく、③がん登録の実務を担う者に対する研修を

着実に実施していく、などがん登録全般にわたって取り組むべき具体的な施策を示しています。

今後、基本計画に基づく取組を着実に実施し、院内がん登録を実施している医療機関数の増加やがん診療連携拠点病院における院内がん登録の実施状況（診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など）の改善など、個別目標に掲げられた事項を確実に達成していくことが求められていると考えています。

そして、がん登録の成果を分かりやすく、“がん患者”に還元していき、多くの“がん患者”の賛同、力強い後押しを得て、がん登録を更に発展させていくことが出来るように、関係者が一丸となって取り組んでいく必要があると思います。

地域がん登録全国協議会の関係者におかれましては、今後も引き続き、がん登録をはじめとするがん対策の推進にご理解とご協力を賜りますよう宜しくお願いいたします。

「地域がん登録の手引き改訂第5版」について

松田 智大

国立がんセンターがん対策情報センター
がん情報・統計部

手引き改訂第5版の刊行までの道のり

去る5月中旬に、地域がん登録協議会は、祖父江班との協力の下、地域がん登録の手引き改訂第5版を発行し、全国の関係者に送付いたしました。1000部印刷し、追加発送を含め、600部ほどを頒布することができました。このニューズレターをお受け取りいただいている皆様のお手元に、IARCのがん登録の原理と方法と同デザインの冊子が届いていることと思います。

前版である地域がん登録の手引き改訂第4版は、1999年の発行ですから、実に8年ぶりの改訂となりました。「第5版」の前書き部分に記述のある「地域がん登録手引き発行の歴史」をご覧いただければ分かるように、連帯が欠き、技術基盤が不安定であった日本の地域がん登録を発展すべく、私の生まれた年とほ

ぼ一緒の1974年に地域がん登録の手引き初版が発行されました。その後、厚生労働省がん研究助成金「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」班が中心となり、研究成果を元にわが国の地域がん登録の標準方式を纏め上げ、標準登録項目や、標準分類コードが示され、個人情報の保護に関する地域がん登録の考え方やデータの取り扱いについて記述し、改訂を重ねて「第4版」に至ることとなりました。

地域がん登録の手引きの改訂第5版の刊行は、一昨年より具体的に提案されており、その構成や著者の選択、内容の詳不詳、用語の統一等における紆余曲折を経て、今春ようやく発刊にこぎつけた次第です。著者一覧にお名前を挙げている全ての先生方、編集委員として校正をしてくださった津熊秀明先生、岡本直幸先生、祖父江友孝先生、そして実務的な編集作業に携わってくださった味木和喜子先生、丸亀知美先生、杉泰子さんには感謝の意を表したいと思います。

手引き改訂第5版の特徴

「第5版」の大きな特徴の一つは、その「薄さ」にあります。これは、著者の先生方が手を抜いたわけではなく、意図的に減量した結果です。重要なことをいかに簡潔な記述で伝えるか、という大変な努力を著者の先生方、編集に携わっていただいた先生方がくださった結果、250ページ近くあった「第4版」が、60ページ程度に収まりました。

「第4版」は、ある意味「これさえあれば地域がん登録のすべてがわかる」というような位置づけにありました。しかしながら、よほど地域がん登録に興味がある、もしくは地域がん登録を勉強しないと食いはぐれるという状況にない限りは、この分厚い教科書を読破するのは至難の業です。

昨今の都道府県の状況を見渡しますと、新規に事業を開始する県もあれば、永い間休止状態にあった事業を復活させる県、また人事異動により、思うように引継ぎがされないまま、他分野の担当者が新規にがん登録事業に携わることとなった県、等様々です。こうした状況において、新任の担当者にいきなり従来の手引きを「熟読せよ」というのは敷居が高すぎるのではな

いか、という意見が著者の先生方の間でも出されました。

こうした議論の結果、解決策として、必要最小限の基本的なことのみを「手引き」に掲載し、誰でもが読める、いわば地域がん登録の入門書を作成する、その一方で、実務者が必要とする現場に即した手順や知識は「手引き詳細版」を作成することでカバーすることとなりました。

「第5版」は、当初の構想どおり、標準的地域がん登録作業の手法が記述されており、今後数年はこの「第5版」に従うことで、精度の高い事業を実現することが容易になることでしょうか。めまぐるしく変化がん対策を取り巻く環境の中、日々柔軟に対応を検討していく必要のある実務的詳細に関しては、基本的にWEBサイトへの電子書類の掲載による詳細版を必要に応じて更新し、実務者のニーズに応じていく必要があります。

この8年間に、社会状況が大きく変化し、健康増進法やがん対策基本法の附帯決議でがん登録事業の推進や支援の必要性が明記されるようになりました。

「第5版」が前版と大きく違う二つ目の点は、行政の担当者の方を読者として想定し、法律や政策、諸外国の状況といった側面に関して紙面を割いたことにあります。例えば、健康増進法、がん対策基本法は、第7章第1節に説明されています。また、平成16年に開始された第3次対がん総合戦略研究事業「がん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班（主任研究者：祖父江友孝）では、がん登録の標準化をさらに推進し、これを実現するための標準データベースシステムの開発も行っています。こうした動きに関しては、第1章第3節に詳述されています。

手引き改訂第5版の刊行における地域がん登録全国協議会の役割

地域がん登録事業は、疫学研究に対する理解の不足や個人情報の漏洩に関する危惧から、逆風にさらされることも多く、順調に推進されてきたとはいええない状況でした。後ろ盾となる法律の整備や、標準的な地域がん登録事業を進める人材養成・確保に係わる諸問題

は未解決であります。標準化を実現するための準備は整ったと言え、平成19年度からの3年間は、その準備した技術・知識を広めていく推進期にあたります。

推進期を乗り切る3本柱には、「がん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班、国立がんセンターがん対策情報センター、そして地域がん登録全国協議会があります。今後、この3者が、仕事を分担し、力を合わせていかなければなりません。

今回、地域がん登録全国協議会は、「第5版」の発行元であり、同時に編集者として名を挙げています。地域がん登録全国協議会として、こうした刊行物の出版を積極的に進め、また色々な場面で頒布、広報することが使命であると考えています。われわれ会員一人一人が、標準化のツールである地域がん登録の手引き改訂第5版をアピールし、一歩ずつ前進する地道な努力を積んでいきましょう。

地域がん登録の標準化と精度向上に関する第2期事前調査を終えて

丸亀 知美

国立がんセンターがん対策情報センター
がん情報・統計部

第3次対がん総合戦略研究事業「がん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班（主任研究者：祖父江友孝）と、地域がん登録全国協議会（理事長：岡本直幸）による地域がん登録の標準化と精度向上に関する第2期事前調査（以下、第2期事前調査）に際しまして、地域がん登録全国協議会会員の皆様には、ご協力をいただき大変ありがとうございました。調査結果報告書もまとまり、地域がん登録全国協議会会員の皆様にも、5月半ばに冊子が届いたことかと思えます。本調査は、今後、祖父江班で、地域がん登録の整備を進めるための資料とさせていただくとともに、地域がん登録協議会会員の皆様の自治体および登録室におかれましても、日本の地域がん登録の現状を知っていただき、今後の事業に活用していただきたく存じます。前号のNewsletterでは、概要をお伝えし、調査報告書も皆様のお手元に届いているかと思えますので、本稿では、

調査を実施しての感想などを述べたいと思います。

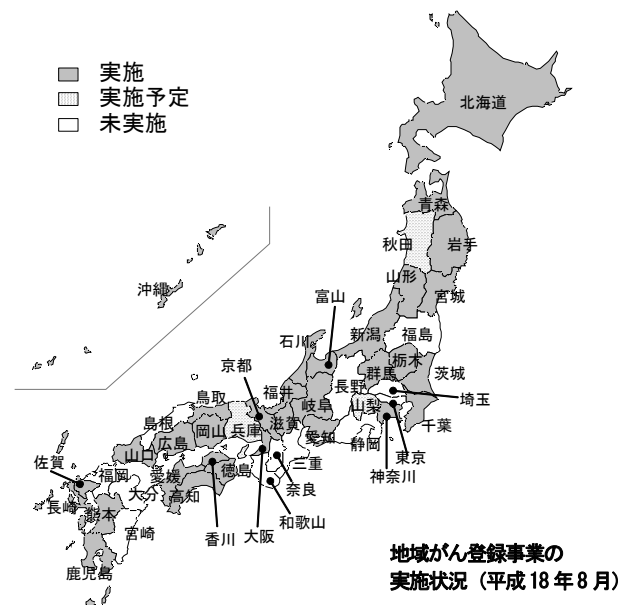
本研究班では、第3次対がん総合戦略研究事業の10年間で第1期から第3期の3つの期間に区切り、それぞれ期間毎に目標を設定して、活動を進めています。平成18年度は、研究班が開始されてから3年目の年度であり、地域がん登録の標準化開始期と位置づけた第1期の最後の年でした。第1期は、標準化を開始し、それを広げるための基盤を作っていく時期でありました。祖父江班の運営委員会では、毎月のように、標準的な作業手順について議論をし、地域がん登録における標準的な作業を決定してきました。また、地域がん登録の標準的な登録業務を実現するために、標準データベースシステムの開発を行ってきました。標準データベースシステムは、単なる登録ツールではなく、登録作業を通じて、各地域がん登録での業務が標準化される様、作業の全般にわたって慎重に議論のうえ、作成されています。第2期事前調査は、このような第1期の活動に対する成績表ととらえることもできるかと思えます。幸い、第1期事前調査と第2期事前調査の結果を比較して、標準化に関して一定の成果が見られました。もちろん、これは、各地域がん登録で、地域がん登録全国協議会会員の皆様をはじめ、関係する方々が、標準化に取り組んでこられた成果であると思えます。

ところで、第2期事前調査を実施中の昨年10月に、がん対策情報センターが国立がんセンターに開設されました。私たちの部は、がんサーベイランス機能を担っており、正確で役に立つがんの統計情報を整備することをミッションとして掲げています。がん統計情報の中で、罹患情報は、死亡統計と並び、最も重要なものです。がん対策情報センターがん情報サービスのウェブサイトでは、厚生労働省がん研究助成金による「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」班と、それを引き継いで当研究班で行ってきた、全国がん罹患推計の値が、死亡や生存率の集計表とともに公開されています。また、現在、がん対策情報センターでは、全国の地域がん登録から収集した罹患データの読み込みから、品質管理、集計まで行う中央集計システム

を開発中です。今後、当研究班では、データをご提出可能な全ての地域がん登録から罹患情報を収集し、がん対策情報センターで開発中の中央集計システムで集計し、がん情報サービスを通じて公開していく予定にしています。次期データ収集より全国で地域がん登録を実施している全道府県よりデータをご提出していただきたく準備を進めております。

実際の罹患データを収集した第2期事前調査では、今後全国からデータ収集を行うための、パイロットスタディー的なものもとらえることができます。これまで、このような形で実際の罹患データを一度に収集したことはなかったかと思えます。そのため、実際にデータをご提供いただけるのかどうかと当初は心配しましたが、調査時点で地域がん登録を実施している全32道府県からのご提出がありました。

現在、日本のがん罹患の全国推計値は、精度基準を満たす10前後の地域がん登録の罹患データをもとに行っております。第2期事前調査でご提供いただいたデータを見る限り、32道府県中で現在行っている罹患推計の精度基準を満たす登録は、やはり10程度です。将来は、地域がん登録実施全県の多くで精度が向上し、正確ながんの罹患情報を利用してがん対策の立案と評価がなされるよう、今後とも引き続きよろしくお願ひ申し上げます。



地域がん登録標準報告書について

柴田 亜希子

山形県立がん・生活習慣病センター

地域がん登録事業には、がん罹患情報を提出してくれた医師、医療機関、および社会へ、がんの発生状況に関する情報を還元する責任があります。がん罹患報告書はその基本的な提示方法であり、第3次対がん総合戦略事業「がん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班（以下、研究班）の「目標と基準」の1つに報告書の作成を掲げています。これまでもそれぞれの地域がん登録において報告書は作成されてきましたが、その内容が地域によって大きく異なっていることが分かっています。集計する腫瘍のグループ、死亡率やIM比（罹患数と死亡数の比）の計算に用いる公的な死亡統計の入手方法、各種罹患率や死亡率の計算に用いる人口の定義が地域によって異なっていることから、各地域の報告書を集めても単純に比較することが難しい状況でした。そこで、研究班ではこれまでに「年報に含めるべき標準的な集計表」を検討、公表しました（地域がん登録の手引き 改訂第5版 <http://www.cancerinfo.jp/jacr/publish.html>）。集計に用いる腫瘍グループや、死亡統計と人口についても標準的な定義を定め、それらの定義に基づく人口や死亡統計をすべての地域で利用できる体制を整備中です。これらの定義は、今後、日本のがん罹患推計値の報告にも共通に使う予定であり、各地域と日本の罹患推計値との比較が容易になります。

研究班では、今年はさらに一歩進めて「年報にふくめるべき標準的な集計表」を用いた「標準的な報告書」の検討を始めています。これは、各地域で作成されてきた伝統のある報告書を否定するものではなく、これまでの報告書に用いていた腫瘍グループの定義を変更したり、表を新たに追加したりすることで、報告書の地域間比較を容易にすることをご提案するものです。また、新規に地域がん登録事業を開始する登録室に、報告書の土台を提示する目的もあります。標準的な集計表や報告書は、体裁だけの問題ではなく、標準項目に沿ったデータの収集・整理から登録・集約に至

る標準方式を反映して最終的に作成されるものなので、第3次対がん総合戦略事業の最終年の平成25年までに到達すべき姿と受け止めていただけますと幸いです。

さて、「標準的な集計表」「標準的な報告書」について、歴史のある登録室の皆様のご関心事は、集計する腫瘍グループの考え方と年次推移表の考え方と推察します。検討班員も歴史のある登録室の研究者が多いので、注意深く検討を重ねておりますが、現段階では以下について合意に達しました。集計する腫瘍グループについて、①死亡統計に合わせてICD-10単位で集計する、②国際基準に則してICD-10のCコード（浸潤がん）とDコード（上皮内がん）を明確に区別して集計する、③UICCが大腸のmがんをTisに区分していることに即して、大腸のmがん（粘膜がん）は上皮内がんとしてDコードに区分する。④年次推移表について、初回集計報告時の数値を毎年積み上げる方法ではなく、使用したデータセットの作成年を明記して毎年最新のデータセットを用いて推移表全体を更新する方法を標準方式とする。

大腸のmがんを上皮内がんとしてDコードに区分することは賛否両論あると思いますが、自主届出を主体とする登録と病理採録を実施する登録で大腸のmがんの登録数について差があるようであり、当面はこの差を明らかにするとともに、大腸がんの国際比較、地域比較を容易にすることを目的としてこのように推奨いたします。また、年次推移についてですが、地域がん登録は死亡統計のように登録期限の定まった全数登録ではありませんので、最近の罹患年の罹患数は日々更新されます。このことは、毎年決まった時期に統計値が確定される死亡統計と比べて一般に理解されにくいことではありますが、罹患集計値を毎年更新し、その差を明らかにすることで登録精度の向上に結びつけることも期待できます。最近のコンピューターの処理能力を考えますと、毎年全登録データを用いて年次推移表を作成するのは難しいことではなくなりましたので、年次推移表の望ましい作成方法として推奨させていただきます。

標準的な報告書案は、今年の10月末の完成を目標にさらに検討を重ねる予定です。また、その過程で標準的な集計表にいくらか改訂が加わると予測されます。これらの仕様が固まるのを待って、地域がん登録標準データベースシステムには必要な集計表や報告書に必要なグラフの作成機能が順次追加されていく予定です。

最後に、自地域の集計値だけ眺めていても、自地域の抱える課題に気づきにくいことがあります。各地域が比較可能性を考慮したがん登録を行うことで、すべてのがん登録がその恩恵を得ることができるようになることを期待しております。

登録室便り（山口県のがん登録）

石丸 泰隆

山口県健康福祉部 健康増進課

はじめに

私事で恐縮ですが、私は4年前に臨床から県行政に転身し、昨年度から県庁で「がん対策（がん登録も含む）」を担当しています。

さて、以前、山間部診療所に勤務していた私は、がん検診実施、がん治療後の体調管理、在宅での看取りなど、がん患者さんとの接点も少なからずありました。その当時、私も、がん登録票は何度か提出しましたが、実は、このがん登録事業の全体構成や目的がまるで見えていませんでした。

そのため、何かの御縁でがん対策の担当者となった今、医療従事者や県民の方にとって「目に見えるがん登録事業」の構築を目標に据えています。幸い、地域がん登録推進に理解ある上司や同僚の方々に恵まれており、今年度から新たな取組も行っています。

20年間の地域がん登録の歩み

山口県で本事業が始まったのは、20年前の昭和61年10月でした。手元に残っている当時の手引き書には、「県下のがんに関する情報を収集分析することは今後のがん対策の指針となり、県民の保健衛生の向上に極めて重要であることから…」とあり、当時のがん登録事業に対する理解と先見性が感じられます。

登録センターは、当初「県衛生公害研究センター」に設置されましたが、平成9年に「県立中央病院（現 県立総合医療センター）」に移り、亀井敏昭病理科部長をセンター長として、年間概ね6千件の登録、登録病院への登録症例生死情報還元、年間報告書の作成などの業務を継続して実施してきました。現在では、累計11万件以上の登録実績となっています。

また、県では、がん登録事業の精度管理等を行うため、がんの臨床医、病理医、公衆衛生医、県医師会等関係団体の委員からなる「がん登録評価部会」を設置しており、部会長である山口大学医学部病理学第二講座佐々木功典教授や登録センター亀井部長ら、部会委員の方々の御尽力により、本県のがん登録体制の土台が構築されました。

今年度の新たな取組（がんサーベイランス体制の構築）

本県のがん登録にも、他県と同様に、財政面、人材確保面等に課題がありますが、内容面でも、①がん診断・治療後の速やかな登録がまだ少ない、②いくつかの総合病院では登録届出が少ない、③事業成果の公表・活用が少なく、認知度が低い、という改善の余地がありました。そのような中、県では、「山口県がん対策推進計画（仮称）」策定作業の開始、山口大学医学部附属病院の県がん診療連携拠点病院指定等を契機に、今年度、地域がん登録のあり方を見直し、大きくバージョンアップすることになりました。

簡潔にいたしますと、

- ① 登録センターの大学病院への移設
- ② 標準登録項目の採用
- ③ 地域がん登録標準データベースの採用
- ④ 各拠点病院の標準院内がん登録と連携した、データの相互活用体制の構築
- ⑤ 医療機関や県民への、がん登録集計データ還元の充実です。これにより、精度の高い登録の件数を増やし、多くの人から信頼され活用されるがん登録の構築を目指すとともに、来年度から施行されるがん計画の進捗状況についての「サーベイランス」にも役立てる予定です。

県がん拠点病院は、県内各院内がん登録データの分析と評価等を行うこととされており、特に上記④⑤の達成を図るため、この山口大学との連携によるプロジェクトが企画されました。しかし山口大学附属病院は、規模が巨大ゆえ、協力を得るのは困難ではないかとも心配していましたが、松崎益徳病院長、岡正朗腫瘍センター長等の御理解と強いリーダーシップのおかげで、無事にスタートラインに立つことができました。



現在、10月からのがん登録センターの本格運用開始を目指し、各担当者がそれぞれの立場で鋭意準備を進めているところです。

現在の主な課題

現段階における主な課題を県行政担当者の立場で整理してみました。

(1) 多くの関係機関との調整：本事業は、所属組織、業種、専門的技能、登録制度に対する理解度等、あらゆる面で異なる多くの関係機関の協力により運用される中、今回大きく仕組みを変更するため、調整にかなりの時間と回数を要しています。

また、新しい情報や、専門的技術を要す情報が非常に多く、これを理解するには、私自身の能力を超えることもあり、周りの県内関係者に苦勞をかけています。

(2) 実務者の確保：地域がん登録は、臨床、公衆衛生、行政等多岐にわたる分野の連携が必要ですが、これら全てに精通した実務者の確保は容易ではありません。

(3) 市町等への広報活動：県全体のがん対策推進においても、市町の理解と関与が重要であるとともに、

今後も登録事業の生存確認作業への協力をいただくため、広報活動を行う必要があります。

(4) 将来的な課題：時期尚早ですが、将来は、登録事業の全体像、データの入力・出力（解析・報告）作業、事務的な手続きなどが、「もっと分かりやすく、もっと簡素化されること」などを願っています。



最後に

今、当課では、本県のがんの現状分析や、施策の方向性の検討等に、この地域がん登録をどう活用していくか、議論を始めています。

いずれにしても、今年度と来年度の2年間で、今後の本県の地域がん登録のあり方を決める上で、極めて重要な期間だと思っています。

まだスタートを切ったばかりで、よちよち歩きの状態ですが、なんとしてもプロジェクトを成功させ、「みんなから信頼され、活用され、目に見えるがん登録」になることを目指しています。できれば、他の先進県のように、『地域がん登録といえば、山口県だよねー』と多くの方に認識される日を夢見ています。

話が少しそれますが、本県でも、標準項目による院内がん登録整備の病院が増えており、これに従事する「診療情報管理士」の方々とのネットワークづくりも進めています。若い息吹を感じさせてくれる彼らのモチベーションは高く、本県の地域・院内のがん登録を融合させた取組の“成功”を予感させてくれます。

最後に、一朝一夕では構築されない「がん登録」という大きな仕組みが、今の山口県にあるのは、多くの県内関係者の方々の御理解と長年の御努力という「財産」のおかげだと、心から感謝しています。

第16回地域がん登録全国協議会総会研究会 ならびに実務者研修会のご案内

児玉 和紀

放射線影響研究所

第16回総会研究会を2007年9月7日(金)(実務者研修会は9月6日)、広島市南区民文化センター2階ホールで開催いたします。今年は広島市医師会腫瘍統計事業が開始されて50周年の節目の年です。「保健・医療と疫学研究における地域がん登録の役割」をテーマとして、50年の歴史を振り返りつつ地域がん登録の新たな展開を考える大会にしたいと思います。前号でもご案内しましたが、前回の山形に引き続き、市民公開講座を開催いたします。また実務者研修会は、模擬症例を提示して実際に標準登録票を記入していただき、解説を加えていく形式で行います。さらに、広島県地域がん登録システムおよびセキュリティの見学会を9月8日(土)に行います。

さて、すでに第1報、第2報のご案内でお願いしているところですが、今回はじめての試みとして、地域がん登録事業を実施している全道府県市に、ポスターで登録室をご紹介いただきたいと思います。この登録室紹介ポスターは、地域がん登録関係者の交流を第一の目的といたしますので、ご参加の道府県市からは必ずご発表をお願いいたします。あわせて、昨年までと同様に学術的ポスターも公募いたします。なお、今回は懇親会(会場:広島医師会館)を実務者研修会(9月6日)後に行いますので、ポスター賞の表彰は総会研究会(9月7日)の閉会前に行います。多数の皆様のご参加と会場での活発なご議論をお願い申し上げます。

9月7日(金) 総会研究会

参加費:3,000円

9:00 受付開始

9:00-10:00 ポスター掲示

10:00-10:20 会長挨拶、来賓祝辞

10:20-12:00 シンポジウム「地域がん登録の課題と今後の展望」

座長:祖父江友孝(国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部長)

迫井 正深(広島県福祉保健部長)

基調講演「がん対策における地域がん登録」

迫井 正深(広島県福祉保健部長)

1. 地域がん登録の標準化の現状と課題

味木和喜子(国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部)

2. 地域がん登録に果たす医師会の役割

有田 健一(広島県医師会)

3. 地域がん登録の法的現状と課題

田中 英夫(大阪府立成人病センター)

4. がん対策推進計画策定における府県がん登録の役割

井岡亜希子(大阪府立成人病センター)

12:00-12:30 総会

12:30-13:20 昼休み

13:20-14:20 ポスター見学 会場:広島市南区民文化センター3階ギャラリー

14:20-14:50 会長講演「地域がん登録と放射線の健康影響の研究」

児玉 和紀(放射線影響研究所)

座長:関根 一郎(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 原研病理 教授)

15:00-17:00 市民公開講座「50周年を迎えた広島のがん登録-広島県の保健・医療における地域がん登録の役割-」

座長:岡本 直幸(地域がん登録全国協議会理事長・神奈川県立がんセンター)

鎌田 七男(広島県地域がん登録運営部会長・原爆被爆者援護事業団)

1. 広島におけるがん登録の取り組みと成果

西 信雄(放射線影響研究所広島研究所 疫学部)

2. 広島市医師会とがん登録—その 50 年
桑原 正雄 (広島市医師会)
3. がん登録資料の有効な活用—広島県で発生した
がんの変遷—
安井 弥 (広島大学大学院医歯薬学総合研究科
分子病理学)
4. がん登録における個人情報保護への配慮
片山 博昭 (放射線影響研究所情報技術部)
- 指定発言
山内 雅弥 (中国新聞社編集委員)

17:00—17:15 ポスター表彰・閉会の挨拶
17:15—17:30 ポスター撤去

9月6日(木) がん登録実務者研修会

参加費：1,000 円

14:00 受付開始

司会：杉山 裕美 (放射線影響研究所
広島研究所疫学部)

中元 一望 (広島県医師会学術研修課)

- 14:30—15:00 「模擬症例 (1) の検討」
15:00—15:30 「模擬症例 (2) の検討」
15:30—15:50 休憩
15:50—16:20 「模擬症例 (3) の検討」
16:20—16:50 「模擬症例 (4) の検討」
16:50—17:20 質疑応答
18:00—20:00 懇親会

会場：広島医師会館 3 階健康教育室

懇親会費：4,000 円

関連企画

広島県地域がん登録システムおよびセキュリティ
見学会

日時：9月8日(土) 9:00-12:00

場所：放射線影響研究所

会費：無料

第 16 回地域がん登録全国協議会総会研究会
大会会長：児玉和紀
事務局：財団法人放射線影響研究所 疫学部 気付
〒732-0815 広島市南区比治山公園 5 番 2 号
電話：082-261-3131 (内線 579)
FAX：082-262-9768
E-mail：16thjacr@rerf.or.jp

第 29 回国際がん登録学会 (29th Annual Meeting of IACR) のご案内

井岡 亜希子

大阪府立成人病センター 調査部

2007 年 9 月 18 日—20 日の 3 日間、スロベニアのリュブリャナ (Ljubljana, Slovenia) にて、第 29 回国際がん登録学会 (29th Annual Meeting of IACR) が開催されます。スロベニアは四国ほどの広さ (約 2 万 km²) で、オーストリア、ハンガリー、クロアチア、イタリアと国境を接し、地中海からアルプスにかけて美しい自然の風景のあふれる国です。また、2004 年以降は EU 加盟国でもあります。リュブリャナはスロベニアの首都 (人口約 30 万人) で、国土の中央に位置し、スロベニアの輸送、科学、教育の中心都市であり、ヨーロッパの貿易、ビジネス等の重要都市でもあります。

今回の学会のテーマは、「がん登録における伝統と新技術の岐路：登録での電子情報の使用法」と「がん対策におけるがん登録の役割」です。後者については、①一次予防効果の評価におけるがん登録、②早期発見の評価におけるがん登録、③がん医療および生存率の評価におけるがん登録、④第一がん治療の晩発影響の評価におけるがん登録、の 4 つのセッションが設けられます。わが国では、この学会の開催前後に、国のがん対策推進基本計画および都道府県のがん対策推進計画が策定される予定で、がん対策におけるがん登録が注目されつつあります。したがって、これらのテーマはとても興味深く、ここからきっと多くのヒントが得られることでしょう。

わが国からは多くの研究者が参加を予定し、わが国

のがん登録の現状やがん対策関連の研究を発表します。この学会から得られたアイデアをもとに、今後わが国において、がん対策評価のツールとしてのがん

登録の重要性がますます認識されますことを、願っております。

Preliminary programme for 29th annual meeting of IACR

	AT THE CROSSROAD OF TRADITION AND NEW TECHNOLOGIES IN CANCER REGISTRATION: the use of computerised sources of information in the registries
2007/9/18	THE ROLE OF CANCER REGISTRIES IN CANCER CONTROL Session1: Cancer registries in the evaluation of impact of primary prevention measures
2007/9/19	THE ROLE OF CANCER REGISTRIES IN CANCER CONTROL Session2: Cancer registries in the evaluation of screening and early detection THE ROLE OF CANCER REGISTRIES IN CANCER CONTROL Session3: Cancer registries in the evaluation of cancer care and survival
2007/9/20	THE ROLE OF CANCER REGISTRIES IN CANCER CONTROL Session4: Cancer registries in the evaluation of late effects of treatment for a primary cancer

編 集 後 記

本号と次号の編集委員（主担当）を仰せつかりました放射線影響研究所（広島）の西でございます。ときどき編集後記で（本ニュースレターではありませんが）、「～に向かう飛行機の中で」とか、「東京へ移動中の新幹線で」という記述を見かけることがあります。私事で恐縮ですが、私も6月27日（水）から7月11日（水）まで広島県からの在米被爆者健診団に参加してロサンゼルス・ホノルルに出張する予定があり、執筆者の皆様には無理を承知で「7月の刊行を目指しておりますので、6月25日（月）の締め切りまでに、原稿の送付をよろしくお願い申し上げます。」というメールを5月30日に差し上げました。幸い、6月26日（火）の午前中までに原稿が出そろい、ほぼ校正刷りの形式になった原稿を拝見しながら、出張前に編集後記を書かせていただいています。まずは、執筆いただいた先生方と事務局の皆様のご協力に感謝申し上げます。

本号の内容ですが、冒頭で岡本理事長から統計法の改正が地域がん登録事業に与える問題点について解説いただき、それに続いて厚生労働省の木村課長補佐、吉見先生から、がん対策推進基本計画についてがん登録との関連を中心にご紹介いただいています。また国立がんセンターの松田先生、丸亀先生からは、手引き改訂第5版と第2期事前調査についてそれぞれご説明いただきました。さらに柴田先生からは標準報告書の解説を、石丸先生からは山口県の登録室便りをいただきました。井岡先生にご紹介いただいた国際がん登録学会については、次号で西野先生からご報告をいただく予定です。最後に第16回総会研究会は広島での開催です。繰り返しになりますが、皆様のご参加をお待ちしています（西）

2007-2008 年 関連学会一覧

2007 年

9月6-7日	地域がん登録全国協議会総会研究会（第16回）	広島市 広島市南区民文化センター
9月18-20日	国際がん登録学会（IACR）（第29回）	Ljubljana, Slovenia
10月3-5日	日本癌学会（第66回）	横浜市 パシフィコ横浜
10月24-26日	日本公衆衛生学会（第66回）	松山市 愛媛県民文化会館ほか

2008 年

日本疫学会（第18回）	東京都 順天堂大学
-------------	-----------

発行 地域がん登録全国協議会 Japanese Association of Cancer Registries 理事長 岡本 直幸
事務局 〒103-0027 東京都中央区日本橋 3-2-14 日本橋 KN ビル 4F
Tel : 03-5201-3867 Fax : 03-5201-3712
E-mail : jacr@cancerinfo.jp URL : http://www.cancerinfo.jp/jacr/