従事者等に対して実地研修等を管理・運営している。

このようにがん対策情報センターは、がんに関する情報を集約し、患者・国民向けに情報提供を実施するとともに、がん診療拠点病院に対して、情報提供、診療支援、研究・研修支援、多施設共同研究支援、がん登録支援等を行い、がんの実態把握を進め、がん対策推進の一翼を担うという幅広い役割を担っている。

以上、がん対策情報センターの現況について述べたが、これらは、開設時点の状況であり、本当の活動はまさにこれから始まると認識している。がんサーベイランス機能については、拠点病院における院内がん登録の整備が最優先課題であり、これに加え、予後調査についての既存資料の活用体制整備、がん登録実務者の教育研修・資格認定、地域がん登録法的整備に向けた基盤づくりなど、課題が山積している。わが国において、科学的根拠に基づいたがん対策を実施し、がん死亡罹患の減少と患者家族の QOL の向上を達成するためには、ALL JAPAN の体制作りが必要であり、がん対策情報センターはその事務局機能を果たすのが使命である。関係者の絶大なるご協力・ご支援をお願いしたい。

登録室便り（熊本県のがん登録）

中村　貴美枝
熊本県健康福祉部健康づくり推進課

はじめに

昨年度当課に勤務となり、がん登録に関する業務を担当することとなりました。まだ経験が 2 年足らずではありますが、熊本県のがん登録についてご紹介させていただきます。

背景と歴史

昭和 56 年全国での死亡原因のトップにがんがなりましたが、本県では国より 1 年早く昭和 55 年から、死因のトップを占めております。

しかし、医学の進歩に伴い「がん＝死」という図式は成り立ちにくく死亡情報だけではがんの的確な把握は困難な状況にあります。そこで本県では、平成 5 年 4 月から医療機関の協力を得て「熊本県がん登録事業」をスタートさせて現在に至っております。

現状と課題

① 地域がん登録標準データベースシステムの導入を目指して

熊本県におけるがん登録のための届出票は年間 7,000 から 8,000 例にのぼっております。こうしたデータの登録にあたっては、担当者による届出票のコーディング、入力内容の判断後、オペレータの入力作業で完了となります。現システムでの集計作業は非常に使いづらく、また、データ管理にも苦労しております。これらの問題を解決するため、研究班の方で進められております標準データベースシステムへの移行に向けた準備を開始したところです。

② 精度向上を目指して

熊本県では、届出精度の指標である DCN（遡り調査を行っていないため DCO と同じ）が、目標の 30% をクリアしないため、まずは、遡り調査を開始することを検討しています。

③ 登録室の体制

前述のように、担当者 1 名とオペレータ 2 名で実務を行っておりますが、2 名のオペレータとの契約は 1 年であるため、毎年新しいオペレータに変わるため、スムーズに作業を進めるのに時間がかかります。指示する担当者も人事異動があるため、事務引き継ぎに苦労しております。

こうしたことからも長期に係われる担当者がいることが望まれます。

今後の展望

国の方で進めておられるがん診療連携拠点病院（院内がん登録が必須要件）についてですが、本県でも積極的に整備を進めております。昨年までは、地域がん診療連携拠点病院として熊本市立熊本市民病院の 1 カ所でしたが、本年度は、熊本県がん診療連携拠点病院に熊本大学医学部附属病院が指定されました。

厚生労働省が「がん診療連携拠点病院の推薦について」の指定要件に「都道府県がん診療連携協議会の設置」がありますので、その要件に基づき熊本大学医学部附属病院に「熊本県がん診療連携協議会」が設置され、5 つの部会が立ち上げられています。そのひとつ

に「がん登録部会」があり、メンバーに登録関係者（地域・院内）も入り、統計、データの分析・評価等についても検討していくこととしております。今後は、この部会が動き出すことによりがん登録がもっと意義をもつことになるものと思います。

また、今年度新たに、地域がん診療連携拠点病院に熊本労災病院、人吉総合病院が指定を受け院内がん登録を始める医療機関が増えることになります。このことが、地域がん登録の精度向上にも繋がることと思います。

終わりに

現在、報告書「熊本県のがん　－平成 15 年－」を作成中です。完成しましたら各地域がん登録室へも送付予定です。今後ともご指導、ご協力よろしくお願いします。

第 28 回国際がん登録学会（IACR）年次総会に参加して

松尾　恵太郎
愛知県がんセンター研究所　疫学・予防部

第 28 回 IACR 年次総会は、ブラジル　ゴイアス州の州都ゴイアニアにて 11 月 8 日から 10 日の 3 日間の日程で開催された。ゴイアニアはサンパウロから北北西に 800 キロ北、首都ブラジリアの西南西に 150 キロに位置する。日本からはなはだ遠い地であった。ゴイアス州には世界遺産ゴイアス歴史地区があり、18-19 世紀の植民地風の建築で知られているそうである。11 月のブラジルは、日本の春の終わりから夏の始まりの間のような、多少の肌寒さも残しつつ、太陽のまぶしさを感じるような穏やかな気候であった。（筆者は会場のあるホテル内にこもっていたため、その穏やかさを殆ど体験することが出来なかった。残念である。）

参加状況に関して詳細な報告は無かったが、およそ 200 名程度収容の会場を満席とする以上の参加があったように見受ける。当然であるが、南米の各国からの参加が多かった印象である。日本から現地入りした参加者は神奈川県立がんセンターの岡本直幸先生、放射線影響研究所（長崎）の早田みどり先生、大阪府立成人病センターの井岡亜希子先生、放射線影響研究所（広島）の片山博昭先生、西信雄先生、国立がんセンターの松田智大先生、丸亀知美先生、筆者の計 8 名であった。残念ながら国立がんセンターの味木和喜子先生はお仕事の都合で急遽ポスターのみのご参加であった。例年の日本からの参加状況に関する知識はないが、十分会場内でプレゼンスを発揮していた。

今回の年次総会のテーマは "Cancer and Environment" ということで、がん登録に関連するトピックのみならず、遺伝子多型等を用いた分析疫学的な検討まで幅広い内容の発表が行われていた。口演は 7 セッションに分かれ、職業と環境で 4 演題、放射線で 4 題、時間的傾向で 4 題、がんの地理学で 4 題、がん登録の方法論で 9 題、住民ベースのがんの生存で 6 題、食事と運動にて 3 題の計 34 演題が発表された。最初の五セッションでは演者の発表に先だって各トピックに関するキーノートレクチャーが行われた。このレクチャーは非常にコンパクトながら示唆に富むレビューがなされ、疫学研究に携わるものとして多くの示唆を得られた。個人的にはフィンランド Dr. Pukkala のがん登録データを用いた地理疫学的な検討に関するスライドが印象的であった。（参照 URL : http://www.cancerregistry.fi/eng/statistics/）特に禁煙に対する国家的な取組みと肺がんの罹患率の変動に関する地図の経年変動に関する動画は、禁煙の取組みの重要性に対するとてもインパクトの強いものであった。日本からの口演発表は、2 題であった。広島放影研の片山先生はがん登録の方法論のセッションにて、"Difficulties about the identification of individuals for the cancer registry in Japan" の演題にて、日本の漢字・ひらがな・カタカナの混在する状況下でのコンピューターによる個人照合の困難さに関して発表され、非常な好評を得ていた。筆者も愛知県がん登録データにおけるがん罹患後の予後に関する口演を行った。ポスターセッションには、92 演題の発表が行われた。全プレゼンテーション終了した 10 日午後にはビジネスミーティングが行われ IACR の今後の運営に関する説明があった。国際がん研究機関（IARC）と IACR との間の顛末など新参者の筆者