

ブース番をしてくださった先生方、応援に来てくださったがん登録関係者の方々、社名ロゴを提供してくださった賛助団体の皆様に感謝いたします。学会に参加していた保健医療関係者の多くは、地域がん登録事業の詳細は知らない様子でした。直接がんを担当しない保健医療関係者に地域がん登録の事業内容と意義を知っていただくことは、国民全体の理解を得る前段階としても非常に有意義だったと感じています。出展料を含め、10万円強の費用はかかりましたが、来年以降も公衆衛生学会に限らず、機会があればこのような形で地域がん登録のPRを続けていきます。

地域がん登録全国協議会事務局には、味木事務局長、庶務・経理担当の中津川雪と私松田に、秋から丸亀知美主事が加わりました。2008年も活動がより活発になるよう努力していきますので宜しくお願い致します。

岩手県のがん登録

八重樫 雄一

岩手県地域がん登録運営委員長

歴史

岩手県のがん登録の歴史は、昭和57・58年の2年間県の委託事業として岩手県医師会が実施した、がん患者実態調査に始まります。

昭和58年老人保健法の施行に伴い、間もなく県で実施する地域がん登録は厚生省の補助金事業となった。岩手県も昭和63年に三大成人病登録調査委員会を設置し検討の結果、平成2年より実施主体は岩手県とし岩手県医師会が委託を受ける方法で地域がん登録事業を継続して実施することにした。

この準備期間中、先進県である宮城県の高野先生、山形県の佐藤幸雄先生、その後平成10年前後には大阪の藤本先生や花井先生方のご指導を受けた。

組織

がん登録事業の運営は、基本的には県医師会に設置したがん登録運営委員会で行っている。委員は県の担当部長、医科大学の臨床・基礎の教授・准教授、基幹病院の院長等、県医師会の常任理事で構成されている。また県の成人病検診管理指導協議会・がん登録評価部

会と緊密な連携をとっている。

平成2年の事業開始当初は、専任事務員が不在のため、届出票は県医師会に集まるものの、情報のコンピューター入力・照合・整理・分析等は小生の県立大船渡病院の院長室で1人で行った。

平成3年に担当事務員のために「がん登録実務規定」(54頁)を作成した。(その後数回改定)

数年後県医師会の職員を専任事務員とすることができ、また平成7年小生定年退職後は県医師会内に独立の中央登録室(脳卒中登録を含む)を確保することが出来た。

平成11年には、登録情報の入力・整理・集計・分析等のための岩手県独自のデータベースシステムを作成した。

現状

1. 中央登録室のスタッフは、非常勤医師1名(運営委員長週半日)、常勤事務員2名、兼任1名(医師会課長)である。
2. 届出情報は票(紙)により収集し、届出医師・医療機関に登録料は支払っていない。提出された届出票数の内訳は病院80%、診療所10%、検診・病理検査機関10%となっている。なお出張採録は実施していない。
3. 毎年の初期情報入力件(腫瘍)数は、届出票5,500、死亡小票(死亡診断書にがんと記載のある全て)4,000の合計約1万件である。
4. 事業報告書(約100頁)は、毎年診断年終了後3年以内に2千部印刷し、県内の全医療機関・医師、行政機関、県外の関係機関等に送付している。内容は一般的な数表以外に、がん対策の基本となる早期発見患者や検診発見患者の予後改善効果が判明するように掲載している。
5. がん届出票は平成18年に研究班の標準登録項目を満たすように改正した。局在コードはICD-9→ICD-10→現在はICD-O-3T、組織コードはICD-O-1→ICD-O-2→現在はICD-O-3Mとなっている。
6. 一般県民への登録情報の公開として、ホームページに【岩手県のがん】の現況について】—健康で長

生きするためにがん検診を受けましようーと題して11項目について平易な図表と文章で掲載している。

その他として、平成12年に開催された「がん制圧県民フォーラム」また平成15年に盛岡で開催された「第4回健康21全国大会」に積極的に参画し、この際に発表した内容を基に県と共同で「知識をもってがんと闘おう」と題したリーフレットを20万部作成し、広く県民に配布した。

問題点

登録事業の費用は、国の補助金が県よりの委託料に変更になった以後は年約250万円、県医師会の支出金は県とほぼ同額で、合計約500万円である。このため常勤事務員の給料は低く、非常勤医師の給料は零となっている。

登録精度はあまり高くなく、DCN/I:35%前後、I/D比:1.6前後であり、この原因は届出率の低い基幹病院が多いことによる。

今後の展望

岩手県のがん診療連携拠点病院は、現在地域連携拠点病院が2病院と全国最低数である。しかし平成20年よりは県拠点病院と地域拠点病院4病院が追加された。この結果平成19年診断例の集計報告書よりは登録精度は全国集計の精度並みに向上するものと推定される。

研究班の標準登録データベースシステムが各地域で導入されており、本県でも平成11年より使用している独自のデータベースシステムとの整合性を図ることが出来るか否かを含めて、導入の可否について検討中である。

おわりに

岩手県の地域がん登録事業は、県民ががんに罹患しないような、あるいは罹患しても長期間生存できるための基礎資料を作成することが真の目的であると考え、一般県民及びがん診療・検診に携わる医師・その他の関係者に登録情報を提供してきました。

小生は医師となって以来、18年間大学でその後22年間は第一線の病院で幅広く外科医として勤務して来た純然たる臨床医であります。

がん疫学の専門でない小生が、昭和57年より岩手県のがん登録に長年携わって来たのは（現在78才）、上記の真の目的達成の礎となるためでした。

高野昭先生を偲んで

奥野 ヨシ

前 宮城県新生物レジストリー

高野先生について何か、ということになると30分もあれば簡単に書けそうでいながら、何日掛けてもまとまりそうもないというのが本音である。その理由は、往時の先生の外見同様余りにも広すぎて、どこに焦点を当てればよいのかに迷うからである。

思えば、宮城県のがん登録に従事した同志（上司と言うよりは）としてのむすびつきは1975年に始まりほぼ20年におよぶ。その間、先生の立場は宮城県衛生部の課長から保健環境部長、更には県議会議員、仙台大学教授へと変わる。従って、がん登録に集中できる時間帯は、会議や行事などのない平日の夕方から夜に掛けてと、土、日、休日が主であった。文字通り私的な時間の殆どすべてをがん登録に注いだと言っても過言ではない。それも苦痛ではなく、外見はむしろ楽しんで続けているように思われた。それが災いしてか、ごく身近な人を含め仕事の内容を理解できない人々には、「余技」としか評価されていなかったことを最近になって知り、愕然としている。また、「遊び半分に気楽にやっている仕事」ならと、肩代わりを望む研究者仲間もあったと聞いている。

がん登録事業が東北大学公衆衛生学教室から宮城県の事業になった時、先生はがん登録の意義に「がん登録は目的ではなく、診療録を、ひいては医療の質を良くするために」ということを加えた。この目標に向ける情熱は先生の外見の温厚な笑顔から察することは出来ないかもしれない。しかしその結果は、1975年以降の宮城県のがん登録の精度に如実に現れてくる。「取り敢えず（がんの）院内登録」をするのではなく、すべての疾病が登録出来るような（必要とあらば、近眼も老眼も）診療録の管理を目指した努力が徐々に形になってきたのである。