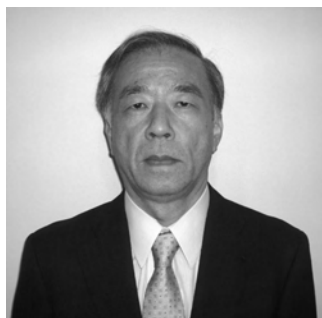




## 理事長就任にあたって

**津熊 秀明**

大阪府立成人病センター がん予防情報センター



理事の皆様方のご推挙を得て、本年7月から、岡本直幸先生の後任として、本協議会の理事長に就任致しました。副理事長に就任の早田みどり先生(放射線影響研究

所)ともども、2年の任期の間、どうぞ宜しくお願い致します。本協議会のNPO法人化に向け、とりわけご尽力下さいました岡本前理事長には、理事会の総意により、顧問にご就任戴きましたので、併せてご報告申し上げます。

私共に課せられた第1の役割は、本年6月4日開催の総会において議決された事業計画を、着実に実行してゆくことではありますが、これまでの歴代の本協議会理事長の足跡をたどれば明らかなように、わが国のがん登録事業の発展のために必要な制度設計、財政支援を、関係機関にしっかり要請し、実現してゆくことも重要な任務と感じております。折角の機会ですので、この紙面をお借りして、今後2年間の内に、何とか実現せねばと決意しております3つの点について、考えを述べさせていただきます。

先ず第1は、地域がん登録事業に対する国の関与のあり方を整理し、両者間でコンセンサスを形成することです。これを曖昧なままにして、がん登録事業の法制化を含め、本事業の発展は在り得ないことだと思われれます。

第2は、第3次対がん総合戦略研究事業「祖父江」班が精力的に推進して来られた地域がん登録の標準化・精度向上の研究の成果を、事業として今後どう継承・発展させるかの検討と実現です。標準データベースシステムの開発及び導入支援、さらには、国が必要

とするがん罹患・生存率等の算出も、これまで研究事業として実施されてきましたが、こうした進め方には制約も大きく限界が来ているのではないかと指摘があります。研究として進めてきたものを事業化するにあたり、独立行政法人としてスタートされた国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部のミッションと本協議会との関係や役割分担についても、改めて検討する必要があると感じています。

第3は、NPO法人として事業をしっかりと展開できるだけの資金・人材を確保することです。これは前2項とも大いに関連があり、その意味では、本協議会のあり方・存続に関わる大きな課題でもあります。

上記のどの課題にしても、重要なことは、地域がん登録側から、がん罹患・生存率等に関する情報発信をしっかりと進め、政策決定に役立つ発表を積極的に行うことだと考えています。国民の皆様にも、地域がん登録の存在・意義をきちっと訴えることが出来なければ、例えそれが国際的に見て不可欠な事業であっても、「事業仕分け」され、潰されてしまいかねません。それに対処するためには、1) 地域がん登録を担うもの、2) 地域がん登録データを分析し、エビデンスに基づく政策提言をするもの、3) 政策を実行する行政機関、の3者の、より一層緊密な協力関係が求められると思います。

これらは、協議会会員の皆様のご尽力や国立がん研究センターの祖父江先生をはじめとするがん情報・統計部の方々のご支援なくしてはとてども遂行できるものではありません。関係の皆様方には、協議会運営へのご支援、ご協力を引き続きお願い致します。

目 次	
理事長就任にあたって.....1	H22 総会・集会報告.....8
理事長退任にあたって.....2	NCC 地域がん登録室便り...9
第3期事前調査結果.....3	GLOBOCAN2008.....9
登録室便り(山梨).....5	シンポジウム案内.....12
IACR2010開催について.....6	編集後記.....12
第19回学術集会案内.....7	関連学会一覧.....12

## 理事長退任にあたって

岡本 直幸

神奈川県立がんセンター

皆様に多大なご心配をおかけした4年間ではなかったかと、退任にあたって思うことでございます。指導力と行動力の優れた大島明先生の後を受け、恐る恐るの船出でしたが、味木先生をはじめとする事務局スタッフの堅いチームワークの支援のお陰で無事に任期の期間を終えることができ、今日を迎えられたものと感謝致します。

ちょうどこの4年間は、「地域がん登録」にとって良い意味での激動の期間であったと思います。がん対策基本法の制定があり、地域がん登録の標準化が着々と進み、多くの報道機関からの好意的な理解が得られつつあり、そして一般市民の方々からも少しずつ理解が得られるようになって参りました。そして、新たに地域がん登録を開始する府県が出てきたことは、これは一重に、本協議会加盟の地域がん登録室のそれぞれが、長い間の登録業務を真摯に行ってきたことも背景の一因であろうと思います。

思い起こせば私も「地域がん登録」と関わりを持たせて頂いて早30有余年が経とうとしています。関わり始めた当初は、パソコンやコピー機などのインフラは全くなく、ホールソートカードを用いた登録が主流でした。その後、大型コンピュータが大学や県庁などの行政機関にも導入されるようになり、地域がん登録のデータ処理も大きく変わりました。当時は鳥取県のがん登録の担当をしていましたが、地域がん登録の電算システムの開発という研究業務を任せられ、カードケース（コンピュータのプログラムは80桁のカードを使用）を片手に夜行列車で京都大学の大型電子計算機センターへ何度か通い、作成したプログラムのデバッグで苦労したことをよく覚えています。当時、私の所属する教室の責任者であった故渡邊嶺男教授のご指導のもとで、プログラム言語PL/1並びにLISP言語の習得に多くの時間を割いたと記憶しています。このようにして開発した鳥取県の地域がん登録システムを県庁のIBMマシンに搭載した時の喜びは今でも忘れることができないう程鮮烈な記憶として残っています。しかし、その後の電算機業界の発展は目覚ましく、アツと言う間に開発したプログラムが不要となっ

ていました。それは、小型コンピュータやパーソナルコンピュータが手に入るような価格になり、大型機用のPL/1などを搭載することができなくなってしまったわけです。しかし、コンピュータの発展のお陰で、地域がん登録自体のシステムが身近なものになってきたことは皆様もよくご承知のことであろうと思います。

神奈川県へ移ってから地域がん登録との関わり合いは「がんの疫学研究」という立場で続き、今日まで継続して関与できましたことは、同じ思いで「がん登録」の普及啓発や精度向上などの働きかけを行って来られた諸先輩方のご指導ご鞭撻があったからこそであり、ここに感謝の意を表します。特に、故渡邊嶺男先生、故藤本伊三郎先生、故高野昭先生、故日山與彦先生、故村田紀先生、大島明先生、花井彩先生、池田高良先生には「地域がん登録」に関連するご指導と共に、生活や人生の面でも多くのことを学ばせて頂きました。また、(財)放射線影響協会保有の原発従事者ファイルと地域がん登録ファイルのレコードリンクージ、個人情報保護法への対応、NPO法人化へ向けての対応などが鮮明な記憶として残っています。ただ反省すべき点も多々あり、特に「地域がん登録」を患者さんや実務者の立場からではなく、がん疫学の研究者という目線からしかタッチできなかったことは、多くの方々にご迷惑とご負担をお掛けしたとと忸怩たる思いが残っております。

本年早々よりNPOとして新たなスタートを切った「地域がん登録全国協議会」が、津熊新理事長のもとで大きな飛躍を遂げられることを期待したいと思えます。その為には、会員である各登録室が十分な精度のがん罹患データを確保することにあると思えます。その為という訳ではありませんが、神奈川の地域がん登録を支援してきた立場から一言述べますと、関東圏（東京、埼玉、神奈川、千葉、茨城、群馬）は一つの医療圏を構成していると思われることから、将来的には1つの「広域関東圏地域がん登録（仮称）」ができて欲しいと思っています。各都県の予算や人員を大きく節約することができ、がん患者さんの把握や追跡も容易に可能となるのではないかと推測します。

どうぞ皆様、地域がん登録はがん対策の基本であることを再確認して頂き、わが国のがん対策、がん予防の推進に寄与して頂きますようお願いする次第です。

## 地域がん登録の標準化と精度向上に関する第3期事前調査結果の概要

丸亀 知美 松田 智大  
味木 和喜子 祖父江 友孝  
国立がん研究センター

### 1. はじめに

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（研究代表者：祖父江友孝、独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部長）（以下、研究班）では、平成21年9月に「地域がん登録の標準化と精度向上に関する第3期事前調査」（以下、第3期事前調査）を行ないました。平成16年7月の第1期事前調査および平成18年8月の第2期事前調査に続く、第3回目の地域がん登録実施状況調査です。第1期と第2期事前調査は、地域がん登録全国協議会と研究班との共同調査でしたが、第3期は研究班の単独調査として実施されました。既に本年5月に報告書を各都道府県に郵送しましたので結果の詳細はそちらを参照いただくとして、ここでは概要を解説いたします。また、第1期から第3期までの事前調査報告書は、国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービスに掲載されていますのでご活用ください

(<http://ganjoho.jp/professional/registration/situation.html>)。

### 2. 調査の目的と方法

この調査は、第3次対がん総合戦略事業の第2期(平成19～21年度)における地域がん登録の標準化と精度向上への取り組みを、地域がん登録の「目標と基準」の達成状況にしたがって評価し、第3期(平成22～25年度)の整備計画作成の基礎資料を得ることを目的として、47都道府県および広島市を対象に実施しました。調査票への記入と同時に、毎年実施している全国がん罹患モニタリング集計を行い、2005年がん罹患データを収集しました。

### 3. 地域がん登録の実施状況(図1)

調査時に地域がん登録を実施している地方自治体は、35道府県1市でした。

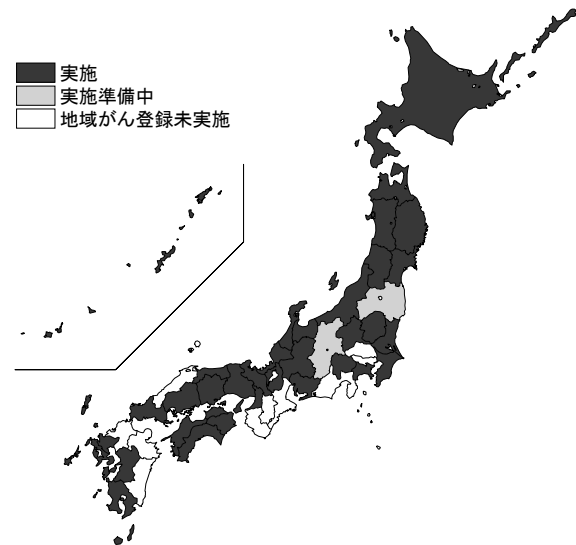


図1. 地域がん登録の実施状況(平成21年9月時点)

その後平成22年に入って長野県、福島県、島根県が相次いで地域がん登録事業を開始しております。また未実施県の多くが実施に向けて検討中である事がわかりました。

### 3. 地域がん登録の標準化について(図2)

研究班では、第3次対がん総合戦略研究事業開始当初より積極的に地域がん登録の標準化、すなわち地域がん登録の手順の統一を進めてきました。第3期事前調査により、第1期、第2期中に、この標準化が飛躍的に進んだことがわかりました。標準登録項目を採用している地域が増え、罹患集計に必要なモニタリング12項目の全てが提出可能な地域が増加し、各地域がん登録におけるデータ整備が進んでいました。さらに標準方式を実装した標準データベースシステムは、全地域がん登録実施県の約3分の2で採用されるに至りました。

### 4. 地域がん登録の精度について(図3)

第3期事前調査では、量的・質的精度の向上の大きさがみられました。地域がん登録の精度向上は短期間で達成されるものではなく、残念ながら第2期事前調査では精度の向上、特に量的精度の向上が確認できませんでした。

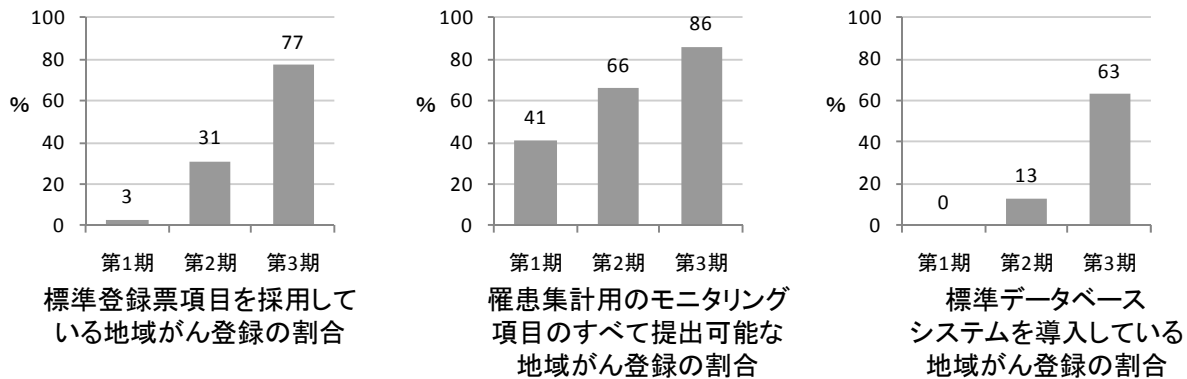


図2. 第1期～第3期事前調査の比較（地域がん登録の標準化）

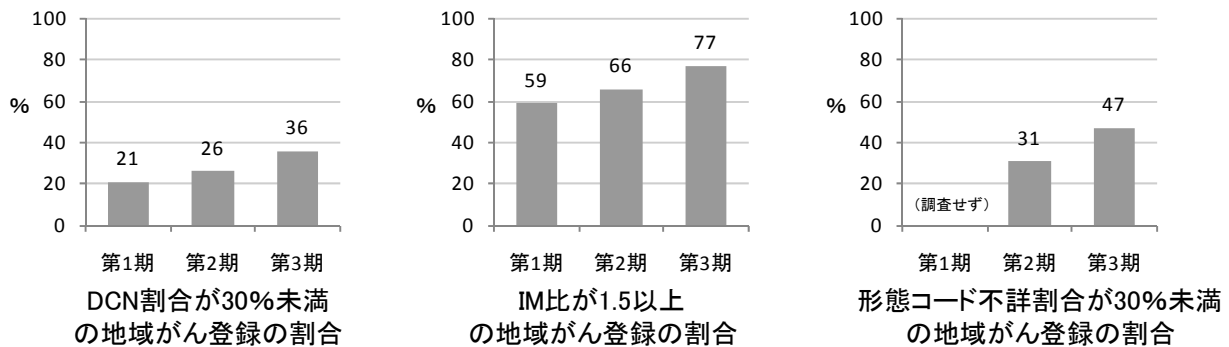


図3. 第1期～第3期事前調査の比較（地域がん登録の精度）

今回、地域がん登録の精度が向上した背景には、全国がん罹患モニタリング集計にて、2003～2005年のがん罹患データの収集を3年間にわたり実施したことや、院内がん登録が普及したことなど複数の要因が考えられます。しかし、研究班が「目標」と掲げているDCN割合20%未満、DCO割合10%未満、IM比2.0を達成している地域は全体の3割程度となっています。

### 5. 調査結果からみる地域がん登録の課題

今回の調査では、上述の様に標準化や精度の向上がみられました。しかし、住民票照会による生存確認調査（図4）や遡り調査は、未だ実施している地域が少ないのが現状です。これらの調査は、体制的・財政的な整備を必要とし、国全体としての地域がん登録の法制化、財政支援、人材確保と育成が今後の課題です。

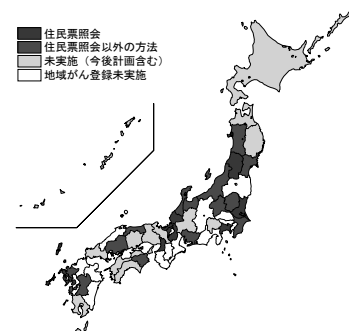


図4. 生存確認調査方法別実施状況

### 6. 謝辞

最後になりましたが本調査にご協力いただいた都道府県市、地域がん登録関係機関各位に深くお礼申し上げます。

## 登録室紹介—山梨県

山梨県福祉保健部 健康増進課

### 1. 山梨県の紹介

山梨県は、日本列島のほぼ中央に位置し、南に富士山、西に赤石山脈（南アルプス）、北に八ヶ岳、東に奥秩父山地と、海拔 2000m を超す山々に囲まれるなど、自然環境に恵まれた地域です。また、首都圏まで 1 時間半でアクセスできるという恵まれた立地条件にあり、ぶどう、もも、ワイン、水晶など特産物も多く、富士山や富士五湖、昇仙峡の他、数多くの名湯など観光地としても有名です。総人口は約 87 万人、市町村数は 27（13 市、8 町、6 村）、高齢化率 23.6（平成 21 年 4 月）、出生率 8.1、医療圏数 4、がん診療連携拠点病院数は 3 か所（平成 22 年 4 月 1 日現在）となっています。

### 2. 登録室の紹介

山梨県の地域がん登録の特徴は、標準データベースシステムの新規導入及び県が直営で実施していることです。平成 19 年 4 月に登録事業を開始し、今年度で 4 年目を迎えました。

県庁旧館の 3 階にある健康増進課に隣接した「狭いながらも快適な専用ルーム」で登録業務を行っており、サーバーは 2 台、静音タイプを使用しています。登録室前には、地域がん事業を担当する「成人保健担当職員」が執務しながら、登録室の安全管理を守っています。なお、「成人保健担当」は、がん対策推進計画やがん対策事業の他、歯科保健、原爆医療を担当しており、地域がん登録職員を含めて、正規職員 4 名と非常勤職員 2 名の 6 名体制です。また、昨年モデル県としてヒアリングを受けた結果を生かし、地震や水害（漏水）などの天災からデータを守るため、県庁内の別棟にある情報政策課の専用ルームにバックアップの保管を依頼するなど、他部局の協力も得ながら体制を整えています。

登録室の構成員は、管理者が医師である荒木健康増進課長、実務管理者が成人保健担当の仲山補佐、実務者が担当リーダーでありがん対策を兼務する保健師



の山下副主幹、非常勤職員の新藤職員と加賀美職員です。

平成 19 年度から平成 21 年度までの 3 年間、実務者は、他の業務と兼務している正規職員 1 名と専任の非常勤職員 1 名の 2 名体制で行ってききましたが、平成 22 年度からは非常勤職員が 1 名増員となり、実務者 3 名体制となりました。増員により、さらにスムーズな登録ができています。

今年度は、登録メンバーが増員したことにより、新たな体制整備をめざし、朝のミーティングの定例化や、役割分担の明確化、安全管理面での対策強化に力を入れています。

4 月の着任研修、6 月に県としての情報セキュリティの研修の他、実務研修の受講など、資質向上にも努めています。最近では、地域がん登録未実施の県の視察が多く、6 月に埼玉県、奈良県、7 月には大分県の関係職員を受け入れる予定です。

### 3. 登録状況

山梨県内のがんによる死亡者数は、平成 20 年が 2,462 人で、全死因の 28.2% を占めている中で、登録を開始した平成 19 年 4 月から 12 月については、医療機関から 866 件、平成 20 年は、4,199 件、平成 21 年は 4,660 件の登録票の届出がありました。また死亡転写票は、毎月 25 日に保健所担当者が持参し、その月内から翌月上旬までには、「腫瘍あり」の死亡転写票を全数入力しています。また「非腫瘍」は、集約や統計の観点から、半年後入力としています。

平成 21 年 12 月に、2008 年症例を参考値として初めて統計データを作成したところ、2008 年届出票受理途中であり、遡り調査未実施の状況下で DCO 率は 30.8%でした。

今年度は初めての「遡り調査」を実施して、さらに精度の高いがん登録を目指したいと思います。

また、県内の医療機関等の協力を得るため、関係者研修会や担当者会議、地域がん登録推進委員会を開催し、関係者の意見や助言をいただきながら「山梨県地域がん登録」の推進を図っています。

#### 4. おわりに

地域がん登録の開始から今日まで、国立がん研究センター祖父江部長、味木室長、放射線影響研究所の片山先生、堂道先生、山形県の柴田先生はじめ、他県の先輩の皆様方に御助言・御指導とサポートをいただく中で4年目を迎えることができましたことに改めて御礼申し上げます。今後も、精度の向上をめざし、関係職員一同力を合わせてがんばっていききたいと思いますので、引き続き、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

### 第 32 回国際がん登録協議会学術集会 (IACR2010) の開催直前情報

松田 智大

事務局、IACR2010 会場委員長

本協議会が共催する第 32 回国際がん登録協議会学術集会 (IACR2010) 開催まであと 3 ヶ月を切りました。本会は、10 月 12 日 (火) から 14 日 (木) の日程で開催されます。日本のがん登録は、現在いろいろな意味で岐路に立たされています。そんな中 IACR2010 が日本で開催されるということは運命的・象徴的であり、感慨深いところです。IACR2010 は皆様の記憶にずっと残るようなモニュメンタルなものとなるでしょう。

#### 1. まだまだ間に合う!

##### 9 月 10 日までオンライン参加登録受付中

WEB (<http://www.cancerinfo.jp/iacr2010/>) による事前登録を 9 月 10 日まで受け付けます。事前登録料は

45,000 円、当日登録料は 50,000 円で、昼食やウェルカムレセプション、夕食会などの費用が含まれます。本協議会の正会員、賛助会員の機関・団体に所属される関係者の皆様向けに、食事を含まない特別登録料 15,000 円も準備致しましたのでこちらもご利用ください (<http://www.jacr.info/index.html>)。

10 月 11 日 (月) のプレミーティングコースでは、「生存解析」の講義を、同分野での第一人者であり国際プロジェクト CONCORD study の中心人物でもあるロンドン大学公衆衛生学・熱帯医学大学院のコールマン先生にお願いしています。是非奮ってご参加下さい。

#### 2. 世界 50 カ国弱からの参加予定者

##### —文字通りの国際学会に—

本協議会会員の皆様のご協力により、204 題の演題投稿がありました。投稿演題の主著者の国籍を地域別に見ますと、アフリカ・中南米 9%、アジア・オセアニア 58%、ヨーロッパ 30%、北米 3%となります。国名を羅列すると、アルジェリア、アルゼンチン、オーストラリア、ベラルーシ、ブルガリア、カメルーン... と総勢 47 カ国、ワールドカップのような多彩な国々が揃いました。他の臨床医学系学会と比して小規模ではありますが、文字通りの国際交流の貴重な機会となるでしょう。

キーノートスピーチも、様々な地域の先生方をお願いしています。日本からは、児玉和紀先生 (放射線影響研究所)、溝上雅史先生 (国立国際医療センター国府台病院肝炎・免疫研究センター)、また海外からは、David Forman 先生 (英国、IARC)、Freddie Bray 先生 (ノルウェー、IARC)、Renee Otter 先生 (オランダ、IKN)、Jean-Michel Lutz 先生 (スイス、NICER/ ENCR)、Joe Lipscomb 先生 (米国、Emory 大学)、Hai-Rim Shin 先生 (韓国、WHO)、You-lin Qiao 先生 (中国、Cancer Institute/Hospital Chinese Academy of Medical Sciences) と、錚々たる顔ぶれとなっています。

### 3. アジアがん登録ネットワーク (Asian Cancer Registry Network) キックオフミーティング

世界に占める人口の割合や、近年のアジア諸国の急速な発展に基づいた、アジアのプレゼンスは大きく、これは、がん登録の分野でも同じことです。欧米諸国に遅れを取っているデータの品質やインフラを改善すべく、標準化や情報交換、共同研究を通じて、お互いに発展しようというコンセンサスのもと、本協議会理事長の津熊先生を中心に、アジアがん登録ネットワークが設立されます。14日(木) 午後にキックオフミーティングを開催致します。参加は無料、興味のある方はどなたでも歓迎ですので、足をお運びください。

### 4. 広報と募金活動

企業や関連団体には、寄付金のご協力をお願いしており、ご要望に応じて、企業ブース及び抄録集への広告掲載も寄付の形態として準備しております。お問い合わせ、ご質問、ご要望等、IACR2010事務局 (iacr32@accessbrain.co.jp) までお願いいたします。

### 5. ソーシャルイベント

本会前夜(11日)から会期中、最終日まで、楽しいソーシャルイベントを企画しています。IACR2010はちょっと高かったけど、会費の元を取った!と思わせるようなものになるよう、今から準備を頑張っています。ご期待下さい。

## 地域がん登録全国協議会

### 第19回学術集会・公開講座のご案内

#### (第二報)

岡本 直幸

第19回学術集会 会長

地域がん登録全国協議会第19回学術集会を下記のように開催いたしますので、多くの方々のご参加をお願いいたします。今回の開催は、第32回の国際がん登録協議会学術集会に合わせての開催を計画しています関係で、例年の9月初旬ではなく10月に国際学会と合わせて開催をすることになりました。今回は、ポスター発表のみの開催となります。また、地域がん登録の理解を深めてもらうことを目的として公開講

座の形で地域がん登録のアピールをしたいと思っています。世界の地域がん登録事情を見聞するまたとなり機会となっておりますので、皆様のご参加を心よりお待ちしております。

日時：平成22年10月15日(金) 9:30~16:00

会場：横浜赤レンガ倉庫1号館(神奈川県・横浜市)

主 題：『がん登録と社会の調和

~Society and Cancer Registration : towards Harmonization~』

参加費：無料

プログラム：

(9:30~10:00 ポスター演題受付)

10:00~11:20 ポスターセッション

1. 学術部門 2. 登録室紹介部門

ポスター賞表彰式も行います。

11:20~12:00 (平成22年度第二回総会)

12:00~13:00 昼食

13:00~16:00 公開講座

公開講座はメインテーマ「がん登録と社会との調和」、サブテーマ「がん対策とがん登録」として実施いたします。演者および講演の内容は以下の通りです。同時通訳があります。

演者	講演内容
ブレンダ・K・エドワーズ(米国) 国際がん登録協議会 米国国立がん研究所	開会の挨拶
デビッド・フォアマン(英国) 国際がん研究機関 がん情報部	世界のがんモニタリングとがん対策事情
ソヒー・パク(韓国) 国立がんセンター がん登録・生物統計部門	積極的なモニタリングから有効ながん対策へ~韓国の実例より~
メイシュ・ライ(台湾) 国立台湾大学公共衛生学院 予防医学研究所	積極的なモニタリングから有効ながん対策へ~台湾の実例より~
祖父江 友孝(日本) 国立ガン研究センター がん対策情報センター がん情報・統計部	積極的なモニタリングから有効ながん対策へ~日本の実例より~
岡本 直幸(日本) 神奈川県立がんセンター 地域がん登録全国協議会 前理事長	積極的なモニタリングから有効ながん対策へ~神奈川県の実例より~

ポスター演題募集：

ポスター演題は、①学術演題、②登録室紹介の2部門で募集します。投票により優秀なポスターを選び、当日表彰をいたします。

抄録提出期限：平成22年7月30日（金）

演題抄録送付先：19yokohama@jacr.info

※抄録作成要領に沿って抄録を作成し、期日以内に指定の送付先に電子メールにて送信してください。

連絡先： JACR 第19回学術集会事務局  
〒113-0034  
東京都文京区湯島3-31-5YUSHIMAビル3階  
アクセスブレイン内 担当者：佐竹 朋子  
TEL:03-3839-5037 FAX:03-3839-5035

## 平成22年度特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会第一回総会・担当者集会報告

成澤 麻子 尾崎 恭子

特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会  
事務局

平成22年度特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会第一回総会を、2010年6月4日（金）、神奈川県横浜市開港記念会館にて開催いたしました。当協議会NPO法人化に伴い、例年と異なり6月初旬での総会開催となりましたが、代理出席も含め多くの正会員の皆様にご出席いただきましたことをこの場を借りて御礼申し上げます。また、NPO法人化後初めての総会ということで、不慣れな為至らぬ点もありましたことを、お詫び申し上げます。今後、より一層の協議会活動並びに地域がん登録事業の充実と発展のために尽力してまいります。

当日は総会に合わせて担当者集会を開催し、がん登録に関する講演も実施いたしました。以下、総会決議事項、講演プログラムをご報告いたします。

## 平成22年度第一回総会

出席者23名 内、代理出席者へ表決委任15名

欠席者12名 内、理事長表決委任12名 合計35名

- 第一号 議事録署名人2名の選任  
議案 三上春夫氏、大木いずみ氏を選任。（承認）
- 第二号 平成21年度の事業報告と収支決算の報告、監査報告、議決（承認）
- 第三号 平成22年度の事業計画案（変更）と収支予算案（補正）の議決（承認）
- 第四号 平成23年度の事業計画案と収支予算案の議決（承認）
- 第五号 第32回国際がん登録協議会学術総会共催準備状況の報告
- 第六号 第19回学術集会（公開講座）開催準備状況の報告
- 第七号 第20回学術集会会長の承認 三上春夫氏を選任。（承認）
- 第八号 会員異動の報告、名誉会員の承認 7月1日より現顧問の花井彩氏および大島明氏を名誉会員に選任。（承認）
- 第九号 理事、監事の選任（以下承認）  
6月30日任期満了：岡本理事、岸本理事、祖父江理事  
7月1日重任：西田理事、柴田理事、田中理事、津熊理事（理事長就任）、早田理事（副理事長就任）  
7月1日就任：三上理事、大木監事
- 第十号 顧問任免の報告  
花井彩氏、大島明氏、広橋説雄氏は顧問退任。後任に岡本直幸氏が就任。笹井康典氏は留任。
- 第十一号 事務局長および職員任免の報告  
味木事務局長、松田主事、丸亀主事、成澤職員、尾崎職員以上

## 担当者集会（参加者：50名余）

14：30～14：40 開会の挨拶

14：40～15：10 わが国のがん対策について

祖父江友孝（国立がん研究センター）

15：10～15：40 院内がん登録に関する最新情報

西本寛（国立がん研究センター）

15：40～16：10 地域がん登録に関する最新情報

味木和喜子（国立がん研究センター）

16：10～16：30 質疑応答

16：30 閉会



## 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部地域がん登録室便り

丸亀 知美 松田 智大 味木 和喜子

国立がん研究センター がん対策情報センター  
がん情報・統計部

本年4月の独立行政法人となり、名称も独立行政法人国立がん研究センターと変わりました。がん対策情報センターでは、正確で役に立つがんの統計情報を整備し、国民にわかりやすいがんの統計情報を発信することをミッションの一つとし、引き続き皆様の協力のもと、精力的に活動する所存です。

### 1. がんの罹患と地域がん登録の実施状況

昨年度実施した全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ2005）の報告書と集計表、地域がん登録の実施状況に関する「第3期事前調査」の報告書、をそれぞれウェブサイトに掲載しています（<http://ganjoho.jp/professional/statistics/monita.html>、<http://ganjoho.jp/professional/registration/situation.html>）。

### 2. がん登録の標準化と精度向上

地域がん登録の標準システムである「標準データベースシステム（標準DBS）」は、山形県、愛知県、福井県、滋賀県、青森県、広島県、愛媛県、山梨県、熊本県、兵庫県、山口県、栃木県、群馬県、茨城県、香川県、北海道、徳島県、沖縄県、大阪府、長野県、石川県の21道府県で利用されています。導入作業中の地域は、新潟県、島根県、京都府、福島県です。近々、25道府県で標準DBSが稼働することになります。

精度向上については、がん診療連携拠点病院における院内がん登録全国集計（[http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/hosp\\_c\\_registry.html](http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/hosp_c_registry.html)）が開始されたことを受け、地域がん登録への届出件数の増大が報告されています。さらに、「地域がん登録へ参加」がDPCの地域医療指数となったことを受け、地域がん登録に協力するDPC病院の増加、未実施県における地域がん登録事業の開始が期待されます。

### 3. 地域がん登録行政担当者・実務者講習会

がん登録を担う実務者の育成と行政担当者への情報提供は、がん対策情報センターの柱の一つです。今

年度も、12月1日～2日の日程で地域がん登録行政担当者・実務者講習会を開催する予定です。昨年度評判のよかったグループ演習を継続し、更に演習時間を拡大致します。募集要項を10月頃に公表する予定です（[http://ganjoho.jp/professional/training\\_seminar/training/](http://ganjoho.jp/professional/training_seminar/training/)）。

### 4. 第3次対がん「がんの実態把握に関する研究」班事務局

第3次対がん「がんの実態把握に関する研究」班主催で、地域がん登録行政担当者着任説明会を5月19日に国立がん研究センターにて開催し、全国から38名の参加を頂くことができました。ありがとうございました。年度変わりでも多くの地域で人事異動があり、新担当者間交流のお役にも立てたかと思えます。

第3次対がん「がんの実態把握の研究」班の事務局として、全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）について4回目の収集を実施する予定です。MCIJ2005と同様、7月に研究班より各県に依頼をお送りし、9月にデータの提出をして頂く予定です。なお、MCIJ2006より、地域がん登録全国協議会に集計作業を一部研究班から委託することが計画されています。

「地域がん登録事業会議」を、昨年度同様に7月と2月に開催し、本年度の研究班の活動や地域がん登録に関する情報を提供致します。是非ご参加ください。

## GLOBOCAN 2008 について

雑賀 公美子

国立がん研究センター

### 1. はじめに

世界各国のがん罹患・死亡情報は、世界保健機構（WHO）の所属機関である国際がん研究機関（IARC）でまとめられ、IARCのWebで公開されています<sup>1)</sup>。罹患については、5大陸のがん罹患（CI5）において地域がん登録別の時系列データが提供され、死亡情報については、WHO死亡データベースよりがんの情報のみ抽出したものが、国別に時系列で収集されています。最新（現在は2008年）のがん罹患・死亡情報としては、GLOBOCANより提供されています。

2009年7月から12月までの6ヶ月間フランス、リヨンにあるIARCに滞在し、GLOBOCANプロジェクトについて学んできましたので、内容についてご報告いたします。

## 2. GLOBOCAN プロジェクト

GLOBOCANは、「最新(今)」のがんの情報を提供することを目的としていて、2010年6月に2008年の全世界182カ国の国別、部位別のがん罹患および死亡情報を推計し、「GLOBOCAN 2008」に公表しました<sup>2)</sup>。世界各国の利用可能な最新のデータから2008年のがん罹患・死亡情報を予測することで推計を行っています。

## 3. 推計に使用するデータ

推計には、罹患、死亡、人口データの3種類のデータが必要です。罹患データは、地域がん登録データより収集されていますが、全国レベルでの地域がん登録が行われている国もあれば、一部の地域や主要都市でしか行われていない国もあり、登録データの質はさまざまです。死亡データは、WHO死亡データベースを用いていますが、罹患と同様にデータの質はさまざまであり、ヨーロッパやアメリカ各国では死亡登録のシステムが確立していますが、アフリカやアジア各国では確立していません。人口データは、国連で報告されている人口を用いています。

## 4. 推計方法

### 1) 短期予測の方法(図1)

短期予測の方法は、利用可能な時系列情報と観察件数によって異なります。15年以上の時系列データが利用可能でかつ、部位別、性別の罹患または死亡数が年間50例ある国は、Age-Period-Cohortモデルを用い、5年間で100例ある国は時系列データの線形回帰モデルを用いて短期予測を行います。15年以上の時系列データが利用可能でも、十分な観察例数がない国は、最新5年間の年平均を予測値とします。5年以上の時系列データが利用できる国は、単純回帰の短期予測を行い、十分な時系列データが利用できない国は、最新5年以内の年平均を予測値とします。

推計した各国の2008年の罹患・死亡率を2008年の

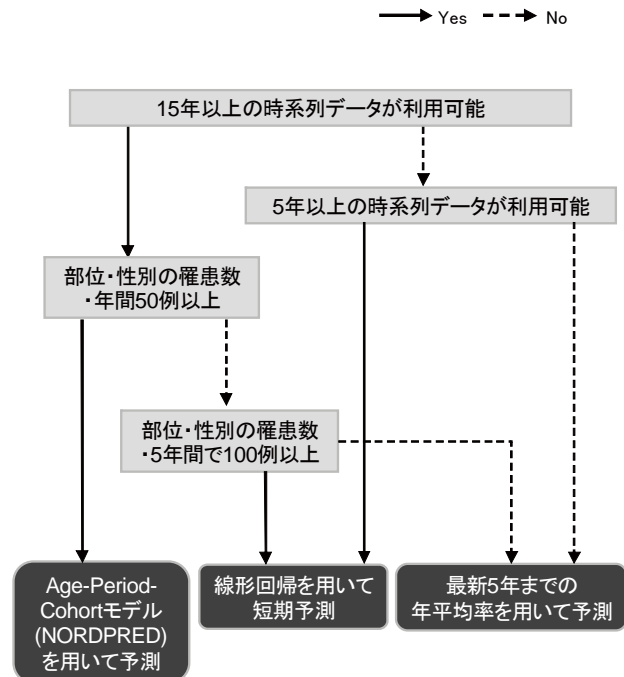


図1. 罹患数の短期予測の方法

国連報告人口に乗じることで、各国のがんの罹患・死亡数を推計することができます。

### 2) 罹患率・率推計方法

各国の性・年齢階級別罹患率・率の推計はデータの利用可能性とデータの質によって異なります。

#### ① 全国の罹患データが利用可能な国(62カ国)

2008年の罹患データが利用可能な国はそのまま用い、その他の国は、図1に示したように予測します。

#### ② 地域の罹患データおよび全国の死亡データが利用可能な国(52カ国)

まず、地域がん登録データを用い、部位別に地域別人口で重み付けした罹患数および死亡数を算出します。この罹患数がポワソン分布に従うと仮定し、死亡数をオフセット、説明変数を性、年齢とした回帰モデルを用い、罹患・死亡比(IM比)を推計し、これに2008年の全国死亡数を乗じることで部位別、性・年齢階級別の全国罹患数を算出します。

#### ③ 地域の罹患データが利用可能であるが、死亡データは使用不可能な国(23カ国)

地域がん登録の罹患率を国の代表値として用い、罹患率を2008年の全国人口に乗じることで、全国罹患

数を算出します。

④ 集計データ（全部位の罹患率等）のみ利用可能な国（13カ国）

全部位の性・年齢階級別の罹患率の情報がある場合、同地域もしくは近隣国の部位別、性・年齢階級別の相対度数を用いて、部位別の罹患数を算出します。

⑤ 罹患データの利用が不可能な国（32カ国）

同地域の近隣国の罹患率を国の罹患率として用い、罹患数を算出します。

## 5. 日本の推計値の算出方法

日本は、地域の罹患データおよび全国の死亡データが利用可能な国の推計方法が適応されます。

GLOBOCAN 2008 における、日本の推計には 2002-2004 年の 11 地域（愛知、福井、神奈川、宮城、長崎、新潟、岡山、大阪、佐賀、滋賀および山形）のがん登録データと、WHO データベースの 2008 年全国死亡データが用いられています。

地域別人口で重み付けした 11 地域の罹患数がポワソン分布に従うと仮定し、重み付けした死亡数をオフセット、説明変数を性、年齢とした回帰モデルを用い、地域ベースの 2002-2004 年の罹患・死亡比（IM 比）を推計します。推計した IM 比を 2008 年の IM 比と同じとして、2008 年の全国死亡数を乗じることで全国罹患数を算出します。

ただし、乳がんと前立腺がんについては、検診関連の罹患が増加している効果を考慮した推計値を算出しています。まず、モデルにより推計された地域ベースの IM 比と 2000 年の全国死亡数から 2000 年の全国罹患数を算出し、地域がん登録のデータより、2002 年から 2004 年の全がんの罹患数の増加傾向が 2000 年から 2008 年まで続くと仮定し、2008 年の全国罹患数を予測しています。

## 6. GLOBOCAN 2008 の利用について

GLOBOCAN 2008 は IARC の Web ページより、利用可能となっていて<sup>2)</sup>、ONLINE ANALYSIS においては、Tables、Graphs and Maps、Prediction が準備されています。

Tables、Graphs and Maps には、部位別、性別の罹患

および死亡の数、粗率、年齢調整死亡率と累積リスクが表やグラフで表示できるように整理されています。

Prediction には、2010 年から 2030 年までの 5 年ごとの部位別の罹患・死亡数の将来予測が公表されています。予測値は、GLOBOCAN 2008 で推計した部位別、性・年齢階級別の罹患・死亡率を国連の将来予測人口に乗じることで算出しています。

## 7. おわりに

IARC のあるリヨンは、フランス南東部に位置し、パリから TGV で 2 時間程度のところにあります。フランス第 2 の都市で、「食の街」とも言われています。ブションと呼ばれるリヨン料理が食べられるビストロがたくさんあり、IARC の仲間とも時々外食を楽しみました。12 月に行われるフェテ・ド・ルミエ（光の祭典）はリヨン最大の祭典で、世界中から観光客が訪れます。町中がイルミネーションにまつまれ、幻想的な雰囲気は一見の価値あります。

ヨーロッパの町並みをただ散歩するだけでも十分に楽しめるリヨンで、6 ヶ月の IARC 研修の機会をくださった、国立がん研究センター、祖父江友孝先生、IARC での研究活動を支えてくださった、Hai-Rim Shin 先生には心からお礼を申し上げます。

## 8. 資料

- 1) <http://www-dep.iarc.fr/>
- 2) <http://globocan.iarc.fr/>



写真 リヨンのフルビエールの丘

## がん対策関連の学会シンポジウムのお知らせ

本年秋に行われる学会で、がん対策に関連するシンポジウムを列記します。

### 第69回日本癌学会

- ・シンポジウム 19：我が国のがん対策

日時：9月23日（木） 9:00-11:30

会場：第3会場大阪国際会議場 12F 特別会議場（予定）

### 第69回日本公衆衛生学会

- ・公衆衛生行政研修フォーラム：がん検診受診率 50%をめざして

日時：10月27日（水） 13:45-15:30

会場：東京国際フォーラム

### 第48回日本癌治療学会

- ・特別企画：定点観測：がん対策基本法、がん対策推進基本計画に基づくわが国のがん医療

日時：10月28日（木） 9:00～11:30

会場：第1会場（国立京都国際会館 1階 メインホール）

- ・パネルディスカッション：がん検診の意義と意味：異なる立場（医療者・患者）からの提言

日時：10月30日（土） 9:00～11:00

会場：第5会場（国立京都国際会館 2階 RoomB-1）

### 編集後記

名ばかり編集委員として1年間経過しましたが、今回から主担当となりました。岡本前理事長が指摘されているように、地域がん登録を取り巻くここ数年の変化はかなり激しいものでしたが、今後もさらに大きな変化が予想されます。津熊新理事長のもとで冷静かつ柔軟な判断ができるように、会員間のコミュニケーションをより一層密なものにしていきましょう（TS）。

今回から2年間編集委員となりました。本文の第3期事前調査では、5年間での地域がん登録事業の標準化と精度の向上の進捗が見取れますが、課題も明確になりました。津熊新理事長が示された3つの重要課題の進捗が次号以降に紹介できることを願っています（HT）。

## 2010-2011年 関連学会一覧

2010年

9月22-24日	日本癌学会（第69回）	大阪市	大阪国際会議場 リーガロイヤルホテル大阪
10月12-14日	国際がん登録協議会学術総会（IACR）（第32回）	横浜市	赤レンガ倉庫
10月15日	地域がん登録全国協議会学術集会（第19回）	横浜市	赤レンガ倉庫
10月27-29日	日本公衆衛生学会総会（第69回）	東京都	国際フォーラム
10月28-30日	日本癌治療学会学術集会（第48回）	京都市	国立京都国際会館

2011年

1月21-22日	日本疫学会学術総会（第21回）	札幌市	北海道立道民活動センター
6月20-21日	日本がん疫学・分子疫学研究会（第34回） 日本がん予防学会（第18回）	京都市	京都府立医科大学 広小路キャンパス

発行 特定非営利活動法人 地域がん登録全国協議会  
Japanese Association of Cancer Registries 理事長 津熊 秀明  
(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 : office@jacr.info URL : http://www.jacr.info/