

## 第24回JACR学術集会 開催報告

猿木 信裕 第24回学術集会会長、理事

群馬県衛生環境研究所

平成27年6月10日、11日の両日に群馬県前橋市で第24回学術集会を開催しました。梅雨の時期の開催となり、雨を心配しましたが、何とか天気持ちました。皆様の日頃の行いが良かったお陰と感謝いたします。当初会場として予定していた昭和の風情を残す群馬会館は空調の不具合が懸念されたため、会場を前橋テルサに変更しました。

群馬県地域がん登録は平成6年にスタートし、がん対策推進条例の成立、住民基本台帳法の改正により、現在は住基ネットによる生存確認調査を行っています。また、がん対策基本法の成立、拠点病院における院内がん登録の義務化等により、全国的に地域がん登録への届け出数が増加し、登録精度も急速に良くなっています。平成25年12月、「がん登録等の推進に関する法律」が成立し、平成28年1月から全国がん登録がスタートします。そこで、今回のテーマは「がん登録の新たな展開」とさせていただきます。



会長あいさつ

10日のがん登録担当者研修会には180名、11日の学術集会には186名、情報交換会には131名の皆様にご参加いただきました。ご来賓として茂原璋夫副知事始め、多くの方々にご祝辞を賜りました。

1日目は行政担当者、実務担当者向けにがん登録担当者研修会を開催し、その後、国立がん研究センター西本寛部長に、「全国がん登録の最新情報」についてご講演いただきました。政省令がまだ公表されていませんでしたが、全国がん登録の現状と課題について議論が進みました。

2日目の学術集会では、会長講演「がん登録の進化」、招請講演として群馬大学大野達也教授による「これからのがん医療における重粒子治療の役割」、伊藤ゆり氏の学術奨励賞受賞講演、教育講演として国立がん研究センター松田智大氏の「世界67カ国のがんの生存率」、学術委員会企画として「新法

に合わせた院内がん登録の深化と活用」をテーマにシンポジウムを組み、5名のシンポジストをお迎えして、全国がん登録に向けた院内がん登録の役割についてディスカッションしていただきました。学術ポスターとして22演題、登録室紹介ポスターとして11演題の発表がありました。今後のがん登録同士の情報共有の重要性が認識された学術集会となりました。



学術委員会企画シンポジウム

今回の学術集会開催に向け、県保健予防課がん対策推進室、健康づくり財団、がんセンター関係者による実行委員会を組織し、準備を進めてきました。富岡製糸場の世界遺産登録、ぐんまちゃんのゆるキャラグランプリ1位獲得、NHK大河ドラマ「花燃ゆ」の放映など、群馬県の知名度も上がりつつあり、群馬に来ていただく皆様に、群馬のおもてなしの心でお迎えしよう、趣向を凝らしました。

がん登録担当者研修会後の情報交換会では群馬県産の食材、群馬の地酒をご用意しました。入り口ではぐんまちゃんがお迎えし、多くの皆様の写真に収まりました。ジャズ演奏に始まり、関係者のご挨拶、余興、情報交換、最後は全国がん登録の成功に向け、実務担当者の気持ちを表す替え歌を皆で歌い、大いに盛り上げました。

この学術集会では多くの関係諸団体の御後援をいただきました。また多くの企業、団体からも御協賛、御寄付をいただきました。皆様の御協力のお陰で、第24回学術集会を無事終了することができました。本当にありがとうございました。

来年の金沢での学術集会の盛会をお祈りしています。



## 第24回JACRがん登録担当者研修会報告

茂木 文孝 理事

(公財)群馬県健康づくり財団 がん登録室



6月10日、梅雨入り後間もない前橋市の前橋テルサで担当者研修会が開催されました。

群馬県衛生環境研究所所長 猿木信裕会長と(公財)群馬県健康づくり財団専務理事 新木恵一による開会のあいさつに続いて、実務担当者と行政担当者の研修会が別々の会場で開催されました。



担当者研修会の様子

ホールで行われた実務担当者研修会は、国立がん研究センターの柴田亜希子先生に講演していただきました。全国がん登録実務では、紙の使用や作業を廃して、オンライン化、電子化、モニタ上作業になるという大きな変化に驚きました。今後の登録実務の3大業務は、電子届出の処理のために「取込」「目視同定」「警告エラー対応、目視集約」にまとめられ、同定や集約は警告やエラーがなければ集約情報登録まで自動化されるとのことでした。これらの作業を実際のモニタ画面で説明していただきました。また、シンクライアント環境の方針であるために都道府県が独自にアプリの追加はできず、必要なアプリは国立がん研究センターから配布を受けるとのことでした。

けやきの間で行われた行政担当者研修会は、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課の藤下真奈美先生と国立がん研究センターの松田智大先生に担当していただきました。まず藤下先生に、がん登録推進法の全体像や厚生科学審議会がん登録部会で検討されている政省令の検討事項について説明していただきました。次の松田先生の講演では、

都道府県が準備すべき事柄として、データ利用のための審議会設置、手数料の検討があげられていました。また、顕名データを使用する研究利用では、対象者に全国がん情報が提供されることについての同意が得られていることと、研究者の実績が審議されることになるとの説明でした。都道府県がんDBSを使用する場合の段取りは特に重要で、データ移行方法、時期、費用、死亡票利用申請方法、死亡票入力、標準DBSの各テーブル群と全国がん登録との連携の再確認が必要であると思いました。

最後に実務担当者と行政担当者が再びホールに合流し、「全国がん登録の最新情報」について国立がん研究センターの西本寛先生による講演が猿木信裕会長の座長により行われました。まだ政省令が出ていない状況ですが、現在取り組んでいる事柄を中心に説明していただきました。内容としては、地域、院内、臓器がん登録のそれぞれの役割、地域がん登録が抱えてきた課題、課題解決のための全国がん登録の仕組み、全国がん登録への医療施設の3つの対応法、届出のオンライン化、法制定後の院内がん登録の課題と階層化について話をうかがいました。院内がん登録の担当者にも十分に参考になったと思いました。



情報交換会

その後、ぐんまちゃんとジャズ演奏に迎えられて情報交換会が開催され、なごやかに担当者研修会が終了しました。



論文  
紹介酒と泪と煙草と多重がん!?  
—アルコールとタバコの交互作用—

田淵 貴大

大阪府立成人病センター がん予防情報センター



地域および院内がん登録データを活用した疫学研究成果を発表することにより、がん患者さんや臨床現場へ予防につながる情報提供を行うことを目標にしています。International Journal of Cancer誌に最近掲載された拙論文の内容について紹介させていただきます。

がん患者の生存期間が延びるに伴い、続発がんの数も増えており、がん患者の5-15%に続発がんが生じています。今回、がんの部位に関わらず、飲酒と喫煙が続発がんの発症に及ぼす影響を調べました。大阪府立成人病センターで1985年から2007年の間にがんと診断された20-79歳の者を対象とし、がんの診断後10年まで(2008年末まで)追跡し、続発がんの発症リスク比を計算しました。大阪府地域がん登録のデータからも続発がんの情報を収集しました。がん診断時の飲酒・喫煙状況について問診表および診療記録から収集しました。アルコールを1日当たり2合以上飲む者を多量飲酒あり、1日20本以上喫煙する者をヘビースモーカーと定義しました。

27,762人のがん患者において1904件の続発がん(全部位)、飲酒関連の続発がん(口腔・咽頭、食道、大腸、肝臓、喉頭、乳腺)が702件、タバコ関連の続発がん(口腔・咽頭、食道、胃、肝臓、膵臓、喉頭、肺、腎・尿路・膀胱)が1163件認められました。

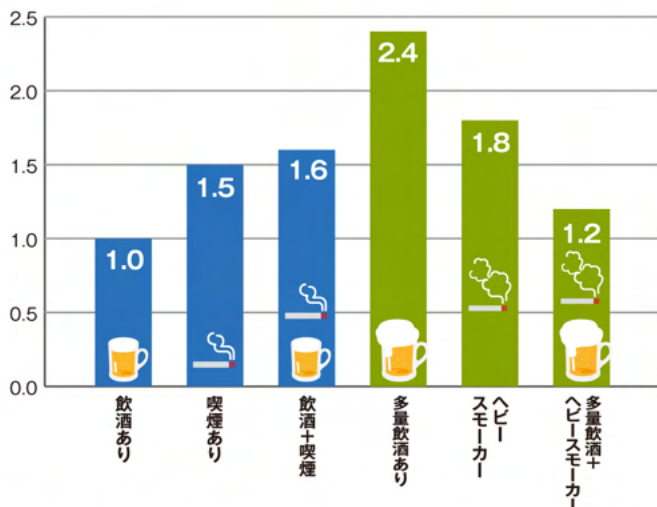


図1. 第一がん診断時の飲酒と喫煙状況(交互作用含む)とタバコ関連続発がんの多変量調整リスク比

(もともとアルコールを飲まない人およびもともとタバコを吸わない人を基準として)

▽抜粋してリスク比の結果を示します。もともと飲まない+もともと吸わない者よりも、多量ではない飲酒あり+もともと吸わないの方が続発がん発症のリスクが低い傾向にありました(日本の先行研究に一致するJ字型リスク)。飲酒と喫煙の交互作用を含む結果が図1です。

はじめのがんが診断された時に、ほとんど毎日もしくは機会飲酒する者は、タバコも吸うと(交互作用)、1.6倍タバコ関連続発がんになりやすい。タバコを吸わない場合には、飲みすぎなければ飲酒による続発がんリスクは低い(リスク比=1.0)。飲酒の有無にかかわらず、タバコを吸うと続発がんになりやすい。ヘビースモーカー(リスク比=1.8)やアルコールを1日当たり2合以上飲む者(リスク比=2.4)は続発がんになりやすい。研究結果からの結論が図2です。

がん患者さんに続発するがんを減らすために、

- ① 飲酒では飲みすぎない、もしくは止めること、
- ② 喫煙は必ず止めること、
- ③ 両方ありの場合、特に多量飲酒+ヘビースモーカーの者は続発がん発症のハイリスクグループですから、上記の行動変容を促すことが必要です!



図2. 研究結果からの結論・メッセージ

※居酒屋やタバコ店の人がリスクをもたらしているわけではありません(タバコ店や居酒屋パッシングを意図していません)。ただし、利権により人々を意図的に薬物依存へと誘導している産業界のたくらみにはご注意ください。(参考:タバコを歴史の遺物に タバコ規制の実際. 東京: 篠原出版新社 2009.)

論文紹介の貴重な機会を頂きありがとうございました。内容の詳細に関しては論文本文を御参照ください。最後に、地域および院内がん登録のデータ提供・管理・維持等に関わる全ての方に深謝申し上げます。



## 学術奨励賞を受賞して

伊藤 ゆり 専門委員

大阪府立成人病センター がん予防情報センター 疫学予防課



この度、「地域がん登録資料を用いたがん患者の生存率に関する研究」に対して、地域がん登録全国協議会より学術奨励賞をいただき、誠にありがとうございました。これまで、地域がん登録資料をがん対策の羅針盤とすべく、記述疫学研究の手法で分析をして参りました。このように名誉な賞を賜り、感謝の気持ちでいっぱいです。

今回、賞をいただきました研究の紹介をいたします。

一つ目は「がん患者の生存率・治癒割合のトレンドに基づくがん医療の評価」で、診断時の年齢分布や進行度分布の変化が生存率の向上にどのように寄与しているかを分析したものです。また、このアイデアを治癒モデルにも適用し、治癒割合においても同様の分析を行いました。

二つ目は「がん患者の生存率における地域格差・社会経済格差」であり、大学院博士課程の頃、留学したロンドン大学衛生学熱帯医学校のがん生存解析グループのMichel Coleman先生、Bernard Rachet先生にご指導賜り、最新の分析手法を用いて日本におけるがん患者の生存率の府県格差について検討を行いました。さらに、同グループにより1990年代半ば英国のがん患者の居住地(Postcode)に基づき推定された社会経済指標により、がん患者の生存率に差が生じていると報告された研究を日本でも同様のアプローチで分析しました。いずれの国においても国民皆保険下でありながら、がん生存率において社会経済因子により格差が生じていることがわかり、今後の格差解消に向け、要因を探索しているところです。

三つ目は「がん患者の生存率についての社会への情報還元」で、平成25年度厚生労働科研第3次対がん総合研究事業(若手育成型)において取り組んだ研究です。新しい情報に基づいた長期生存率を計算するPeriod analysisという方法を用いて10年生存率を算出し、また、その生存率を用いて、がん患者の診断からの経過年数に応じたその後の予後を示すサバイバー生存率(Conditional survival)を報告しました。↗

↘思えば、Period analysisは私が初めてがん患者の生存率について取り組むきっかけとなった方法で、大島明先生が2000年頃フィンランドで開催されたIACRで聞いてこられたのを私の恩師の大阪大学・大野ゆう子先生に紹介されたものでした。大野研究室の諸先輩方から、がん登録の分析方法を学び、また、その頃から津熊秀明先生が主任研究者であった「地域がん登録研究班」に参加させていただくようになりました。多くの地域がん登録の先生方にご指導いただきました。私の研究に対する姿勢やデータへの思いはその頃から培われてきたもので、現在の自分があるのはがん登録に関わる皆様のおかげであると思っています。2016年に全国がん登録が開始し、データの活用がますます重要となります。これからはがん登録に恩返しするような気持ちで、日々精進したいと思います。私が使っている解析手法は長期間のデータ蓄積なくしては行えない分析です。全国がん登録が始まってからも古くから地域がん登録を行っている地域のデータを引き続き活用する必要があります。過去のデータをきちんと活用できる体制を維持するべく、がん登録資料を用いた研究成果をより多く社会に発表していくことが求められていると肝に銘じています。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



群馬大会にてぐんまちゃん



## がん対策推進基本計画中間評価報告書を読んで —全国がん登録との関連で—



**大島 明** 名誉会員、元理事長

大阪府立成人病センター がん予防情報センター 顧問

2015年6月19日に厚生労働省・がん対策推進協議会からがん対策推進基本計画中間評価報告書(以下、中間評価と略)が公表された。これを読んだ感想を、全国がん登録との関連で以下2点示すこととする(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000089153.html>)。

まず第1に、地域がん登録の資料が、残念ながら、中間評価では全く活用されていないことをあげなければならない。中間評価では、2007年度に設定した10年間の目標の「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少」について「国立がん研究センターがん対策情報センターの分析では、1975年から2013年までのデータに基づく2015年の死亡率の予測は76.7であり、目標達成が難しいと予測されている」とされ、がん種別の死亡率の推移について検討として下記の表が示されている。

		2005年	2013年
全0	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	92.4	80.1
-	がんの年齢調整死亡率の変化(がん種別)	1995年→2005年	
		胃がん	-31.1%
		大腸がん	-10.2%
		肺がん	-9.4%
		乳がん	+13.7%
		子宮頸がん	+3.4%
		肝がん	-32.0%
		2005年→2015年(推計)	
		(以下全て推計値)	
胃がん	-30.8%		
大腸がん	-9.1%		
肺がん	-7.5%		
乳がん	-0.1%		
子宮頸がん	+5.9%		
肝がん	-47.9%		

(出典:中間評価P.6)

しかし、がん対策の評価は、がん死亡率データだけでなく、がん罹患率やがん生存率のデータも活用して部位ごとにもっときめ細かな分析をおこなうべきである。国立がん研究センターがん対策情報センターでは、全国の都道府県からがん登録資料を集め全国がん罹患モニタリング集計を行い、がん情報サービスのサイトで公表しているし、さらに、がん情報サービスの集計表のダウンロードやグラフデータベースでは、がん死亡だけでなく、がん罹患に関して全国推計値に加えて高精度地域(宮城・山形・福井・長崎の4県、あるいは宮城を除く3県)のデータ、そして生存率データも見ることができるようになっている。せっかく集めた地域がん登録の資料を中間評価においても活用するべきではなかったのか、というのが私の率直な感想である。

がん登録推進法が2016年1月から施行される運びとなったが、2016年1月から突如全国のがん罹患率や生存率のデータが整備され利用できるようになるわけでは決していない。今こそ、これまでの地域がん登録データと2016年からの全国がん登録との関係をキチンと整理して、がん対策の羅針盤としての地域がん登録の役割を発揮することができるようにしておくべきではないだろうか。この際、米国のSEERとNPCRとの関係が参考になると考える。➤

➤ところで、次期がん対策推進基本計画は、2017年6月を目途に取りまとめる予定とのことである。それまでに、宮城県や大阪府など歴史の古い府県の各がん登録室および国立がん研究センターがん対策情報センターでは、単に年報などの形で定期的、形式的な報告をまとめるだけではなく、がん対策の見直しに向け、登録データを駆使してがん対策の評価をおこない、積極的に論文や学会・研究会で公表するべきだと考える。ちなみに、米国では、1998年以降Annual report to the nationとして毎回テーマを絞ってまとめて論文発表をおこなっている([http://seer.cancer.gov/report\\_to\\_nation/archive.html](http://seer.cancer.gov/report_to_nation/archive.html))。

第2に、中間評価では、目標達成に向けて具体的な提言があるかと期待したが、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少目標について「喫煙率半減、がん検診受診率50%、がん医療の均てん化を実現することにより、達成することができるとされていたが、喫煙率及びがん検診受診率がその水準に到達していないことが目標達成が難しい要因として指摘されている」とするだけであり、がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項としても「成人喫煙率の減少をはじめとする目標を達成するため、諸外国の取組状況を踏まえつつ、引き続きたばこ対策を推進していく必要がある」とするだけに留まったのは残念である。

2015年6月9日に「保健医療2035」懇談会が公表した「保健医療2035」提言書(<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokeniryoku2035/future/>)では、3つのビジョンの2番目の「ライフ・デザイン~主体的選択を社会で支える~」のii)「人々が健康になれる社会環境を作り、健康なライフスタイルを支える」の④として「たばこフリー」社会の実現をあげて、「2020年の東京オリンピック開催までに、受動喫煙のない『たばこフリー』オリンピックを実現することを目指す。このため、東京都と連携し、そのための法律的整理を速やかに行う。また、2035年までの早期に喫煙者自体をゼロに近づけるため、たばこ増税、たばこの広告・パッケージ規制、喫煙者に対する禁煙指導・治療、子ども防煙教育のさらなる促進などのあらゆる手段を講ずる」としている(提言書p.27)。2017年6月を目途に取りまとめられる予定のがん対策推進基本計画では、上記の提言書をも受けて、たばこ規制の具体的な取り組みにまで踏み込んで記載するよう働きかけるべきであると考えられる。



## 全国がん登録に思うこと

岡本 直幸 名誉会員、顧問、元理事長



去る6月10、11日に前橋市で行われた第24回地域がん登録全国協議会学術集会には、全国から約200人のがん登録関係者が集まり、大盛会でした。

我が国の“がん登録”のことを思い返せば、1951年に東北大学の瀬本三雄先生が宮城県で「がんの実態調査」を実施し、数年後に県と医師会の協力で「地域がん登録」を組織化しました。1957年、1958年には被爆地である広島市と長崎市において、原爆傷害調査委員会（ABCC）が腫瘍組織登録を開始しました。これらの活動が、その後の“がん登録”の広がりにつながったと思っています。

### ・がん登録第一世代

宮城県に次いで1960年代には先人達の大変な努力が行政や医師会を動かし、愛知県、大阪府、千葉県、兵庫県等で「地域がん登録」が始まりました。1975年には厚生省がん研究助成金「地域がん登録研究班」が組織され、藤本伊三郎先生・花井彩博士（大阪府）、高野昭先生・奥野ヨシ女史（宮城県）、富永祐民先生（愛知県）、渡辺嶺男先生（鳥取県）、福岡誠吾先生・村田紀先生（千葉県）山崎信先生（福井県）、石田輝子先生（兵庫県）、馬淵清彦先生（広島市）、佐藤幸雄先生（山形県）、重松峻夫先生（福岡県）、池田高良先生（長崎県）らの熱意には並々ならぬものがありました。同時期に「院内がん登録の手引き」を作成された三輪潔先生（群馬県）の卓見も“がん登録”の黎明期を語るには外せない先人であろうと思います。<（ ）内は当時の所属>

### ・がん登録第二世代

1982年に成立した老人保健法では、がん検診の評価のための「地域がん登録」へ補助金支給があり、多くの自治体が地域がん登録を開始する契機となりました。1992年には「地域がん登録全国協議会」が設立されて今日に至っています。当時、がん登録の認知度は低く、医療関係者もその必要性に批判的でした。さらに、“がん告知”が社会問題となる中で、個人情報を含む罹患データの収集が疑問視され、各自治体は独自のがん登録システムを構築し、罹患数の集計は統一性を欠き、生存確認調査の手法も不統一でした。研究班や協議会はこれらの課題に取り組みながら、2002年の健康増進法制定時には「地域がん登録」の記載を要求し、2003年の個人情報の保護に関する法律の制定時には例外規定に入ることを確認し、2006年のがん対策基本法の制定に向けては「がん登録」を法的に支援するよう求めてきました。この時期、藤本伊三郎先生は勿論、大島明先生・津熊秀明先生・味木和喜子先生（大阪府）、松田徹先生（山形県）、藤田学先生（福井県）、早田みどり先生（長崎県）、三上春夫先生（千葉県）らの活躍が目に見えます。院内がん登録では、故日山與彦先生（大阪府）を忘れることができません。一緒に全国

がん（成人病）センター協議会（全がん協）の研究班でがんの5年生存率算定のために院内がん登録の生データを収集する道筋を作ったことが思い出されます。<（ ）内は当時の所属>

### ・がん登録第三世代

この時期は、国立がんセンターに籍を置かれていた祖父江友孝先生、味木和喜子先生、西本寛先生を中心とした方々によって、地域がん登録の標準化やガイドラインの作成、標準集計や全国がん罹患率の推計、がん診療連携拠点病院における院内がん登録の実施などの活動が行われてきました。その結果、2006年制定のがん対策基本法では“がん実態把握システムの構築”が謳われ、具体策として2013年「がん登録等の推進に関する法律」の制定になったと思います。

### ・全国がん登録に思うこと

先人達が長年求めていたがん登録実施の法的根拠が確立し、全国がん登録も開始されますが、少し個人的な意見を最後に述べさせていただきます。

第一に、がん登録推進法の中には「地域がん登録」の文言がありません。地域がん登録は自治体事業なので国は関与しないのですが、全国がん登録の方法は地域がん登録の拡張版そのもので、円滑な運営には地域がん登録の協力が不可欠でしょう。国として独自のがん登録を構築するのであれば、マイナンバー、人口動態死亡情報、住基ネット、レセプト資料などをベースとした登録システムを新規に構築する必要があったと思います。

第二に、47都道府県の届け出データと死亡者情報票（これも新規システムに依存）を収集し、照合作業はコンピュータ内で行われ、完全一致は自動的に処理し、類似データはCRT上で複数の人の目で確認作業をするようです。神奈川県の場合を見ると、平成25年度の届け出票78,665件、死亡票（がん）24,586件の計103,251件と既登録データ（約100万件）との照合で、類似リストには97,360件、修正件数は60,200件の数です。平成23年の全国がん罹患推計値は851,537件で人口動態死亡数は1,253,463件であり、今後全国がん登録データベースは増加することを考えると、この照合作業が現実的に可能かどうか疑問です。

第三に、全国がん登録情報と死亡者情報との照合から死亡者新規がん情報を把握し、各自治体の知事は当該病院、診療所にその情報を通知し、しかるべき調査を行うことになっている。この情報（いわゆる遡り調査）が極端に増えることが懸念されます。つまり、ID比が小さくなるからです。

第四に、追跡調査は生存率算定に最も影響するので、確実に実施されるべきです。しかし、全国がん登録では死亡者情報との名寄せ作業のみで、住民票照合や住基ネット照合



は各自治体のオプションのようです。この作業こそ国がなすべき作業ではないでしょうか。

以上、がん登録への思いと個人的な懸念を述べて参りましたが、全国がん登録の現実的な運用により“がん対策”に寄与することを念じています。また、“がん登録等の推進に関する法”は施行後五年目に見直すことになっているので、できれば1992年に米国で制定された“がん登録修正法”のNational Program of Cancer Registries (NPCR、全国がん登録計画(地域がん登録事業を全州に拡大。連邦政府は、一定の要件を満たす州のがん登録事業を助成)を参考に改善が図られることを期待しています。

る法”は施行後五年目に見直すことになっているので、できれば1992年に米国で制定された“がん登録修正法”のNational Program of Cancer Registries (NPCR、全国がん登録計画(地域がん登録事業を全州に拡大。連邦政府は、一定の要件を満たす州のがん登録事業を助成)を参考に改善が図られることを期待しています。

私たちの活動にご協力ください

## 賛助会員(個人・団体)を随時募集しています

賛助会員

個人…年間 5,000円  
 団体1口…年間 50,000円  
 (1口以上)

- 寄付金も受け付けています
- 入会のお申込みや寄付等のお問い合わせはウェブサイトの「お問合せ」よりお知らせください

<http://www.jacr.info/>

### 主な事業内容

がん登録に関する学術集会、セミナー等の開催  
 地域がん登録に関する様々な情報の提供  
 がん統計、がん登録に関する調査や研究の実施  
 国際がん登録協議会 (IACR) への参加・協力  
 がん登録に携わる人材の育成やサポート  
 地域がん登録室の安全管理措置に関する活動  
 地域がん登録の広報媒体、冊子、教材、資料等の発行

## 関 連 学 会 一 覧

### 2015(平成27年)

日程	学会名	開催場所
10月 8日(木)～10日(土)	国際がん登録協議会年次総会(第37回)	インド ムンバイ
10月 8日(木)～10日(土)	日本癌学会学術総会(第74回)	愛知県 名古屋国際会議場
10月29日(木)～31日(土)	日本癌治療学会(第53回)	京都府 国立京都国際会館・グランドプリンスホテル京都
11月 4日(水)～ 6日(金)	日本公衆衛生学会(第74回)	長崎県 長崎ブリックホール

### 2016(平成28年)

日程	学会名	開催場所
1月21日(水)～23日(金)	日本疫学会学術総会(第26回)	鳥取県 米子コンベンションセンター
6月 2日(木)～ 3日(金)	地域がん登録全国協議会学術集会(第25回)	石川県金沢市



## いよいよ始まる全国がん登録

### 全国がん登録データセンター準備室

国立がん研究センター がん対策情報センター



#### 1. 全国がん登録データセンター準備室

全国がん登録データセンター準備室は、2016年1月から始まる全国がん登録が円滑に開始されるための整備を行うために、平成26年度に「がん登録等の推進に関する法律」に基づく厚生労働大臣からの委任・委託を受けて国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部内に立ち上がりました。現在、西本寛室長の下、佐藤直行室長補佐、柴田亜希子、松田智大、新野真理子、名畑里香、西川由美、近藤誓哉が勤務しています。



全国がん登録データセンター準備室員

#### 2. いよいよ始まる全国がん登録

今までの地域がん登録制度では、住んでいる都道府県以外の医療機関で診断・治療を受けた人、県を異動した人の重複登録や、医療機関からの届出漏れによって正しい情報が把握できないことが指摘されていました。そこで、国は法律を整備し「全国がん登録」制度と呼ばれる新しい仕組みをつくりました。全国がん登録は、がん患者さんの情報を収集・整理し、将来のがん治療やがん対策の発展につなげ、がんで亡くなる方を減らしていくことを目的とした国の制度です。法律施行後は、診断から2年のうちに正確ながんのデータを集めることが求められます。

#### 3. 業務内容についてのご紹介

全国がん登録データベースシステムの開発は、富士通株式会社と共に行っております。がん登録推進法で決められていることができ、地域がん登録標準データベースシステムの易操作性を引き継ぎ自動化を取り入れた、より効率的なシステムとなる予定です。平成26年度には、4県から顕名情報の提供を受け照合ロジックの検証を行い、また7道府県の死亡情報確認業務を行いました。現在は本番に向けて、全国がん登録データベースシステム稼働の最終検証作業中です。合わせて都道府県がん登録室の為のシステム運用マニュアルを作成しています。

「全国がん登録」をより多くの方々に知っていただくための広報も行っています。昨年度末に公開された新サイト「サ

キュバトン」は、全国がん登録に関する詳細な解説はあえて掲載せず、がん患者さんや医療関係者だけでなく、より多くの皆さんにがん登録を知っていただくきっかけを



富士通(株)とのシステム開発会議の様子

目指して作成しました。全国がん登録の簡単な説明、全国がん登録を紹介するインフォグラフィックス、家族や友人・仕事仲間などへ感謝のメッセージを伝えるイベントの様子を収録した動画、イベントに参加した皆さんからの感謝のメッセージ等を掲載していますので、ぜひホームページ(<http://39baton.ncc.go.jp/>)にアクセスしていただきたいと思います。国立がん研究センターでは、がん情報提供サイト「がん情報サービス」等を通して、全国がん登録の情報を広く発信しておりますので、こちらも合わせてご覧下さい。

当準備室は、がん統計の整備に努めてきたがん統計研究部の地域がん登録室、院内がん登録室と車の両輪のように活動しています。特に、地域がん登録室のがん政策研究事業松田班の「全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)」では、全国集計と地域がん登録の標準化のための支援をしています。また年に数回、研究者会議および都道府県の地域がん登録担当者会議を開催し、情報の提供と意見交換を行っています。同じ部のがん統計チーム(石川ベンジャミン光一室長、片野田耕太室長、雑賀公美子研究員、堀芽久美研究員)や院内がん登録チーム(江森佳子、中野かおり)、さらに、地域がん登録全国協議会の事務職員である太田樹里と同室で仕事をしていますので、がん登録関連業務について意見を交換し、協力して取り組んでいます。

#### 4. 最後に

全国がん登録データセンター準備室では、今後も都道府県における全国がん登録開始に関わる整備や都道府県データベースへのデータ移行に関しての支援を行ってまいります。多くの地域がん登録の行政担当や実務者の方と一緒に仕事をしているつもりで日々の業務を行ってまいりますので、これからもどうぞよろしくお願いいたします。





# **Synix Oncology**

サイニクス株式会社は  
地域がん登録全国協議会を支援しています

[www.synix.co.jp/oncology](http://www.synix.co.jp/oncology)

がん、疫学の分析業務を通して製薬企業の創薬・育薬をサポートしています



# 岐阜県

岐阜県健康福祉部保健医療課  
有賀 玲子

## 1. 岐阜県の概要

岐阜県は日本のほぼ中央に位置し、面積は約1万62平方キロメートルで、全国第7位の広さを誇り、7つの県に囲まれた数少ない内陸県の一つ。人口は、2,033,631人（平成27年5月1日現在の県内推計）。県北部の飛騨地域は、標高3000mを超える山々が連なり、南部の美濃地域には、濃尾平野に木曾三川が流れ、豊かな自然に恵まれている。古くからのづくりが盛んで、製造業が県の中心的な産業となっている。

## 2. 岐阜県がん登録の歴史

岐阜県地域がん登録は平成6年にモデル地域として飛騨圏域で実施され、翌年より県全域で開始された。現在、岐阜県庁内に地域がん登録室が設置されている。平成24年度まで、届出票の配布・収集を医師会に委託して事業をしてきたが、平成25年度よりすべての事業を県直営とした。併せて標準DBSを導入し、平成23年症例まで岐阜県独自のシステムによる登録が行われていたが、平成24年症例より標準DBSで登録となった。

## 3. 登録室紹介

地域がん登録室は、昨年度より独立した部屋が設置された。登録体制は、行政事務担当1名、登録実務担当2名で行っている。



岐阜県地域がん登録室のスタッフ



ミナモ

## 清流の国ぎふ

## 4. 現状と課題

岐阜県では、平成18年に都道府県がん診療連携拠点病院に岐阜大学医学部附属病院が指定された。他に6病院が地域がん診療連携拠点病院に指定されている。届出票の提出は、5年前の2倍を上回り平成26年度は、20,408件あった。DPC対象病院からの提出が急増した影響が大きい。拠点病院からは全体の約68%を占めている。ほとんどが紙での届出で電子化の試みは、まだ、2施設のみ。

県独自の登録システムでは、遡り調査を実施できなかった。標準DBSに切り替り、遡り調査の実施が開始される。全国がん登録に向け移行するデータの準備も必要。

## 5. 最後に

標準DBSでの初めての集計作業と全国がん登録への移行、今後、さらに増える届出票の対応等、人員不足の中の業務は厳しいものがある。電子化により作業の効率向上が期待できそうではあるが、そこに辿り着くまでの道のりは険しい。医療機関との連携が不可欠だが、地域がん登録の研修会などを県で行っていない。

色々と皆様にご教示いただくことばかりになると思います。その節は、ご指導ご鞭撻のほど宜しく願います。



## 三重県地域がん登録について

みなさん、こんにちは。三重県地域がん登録の福留です。群馬県で開催された地域がん登録全国協議会第24回学術集会の参加直後にこの原稿を書いています。学術集会では、がん登録法施行直前の最新情報や、ポスター発表等でがん登録情報の活用に関するさまざまなヒントを頂き、今後の活動に大いに参考となりました。学術集会を主催していただいた、猿木会長をはじめ群馬県の皆様に心より感謝いたします。

さて、三重県がん登録室は三重大学医学部附属病院がんセンター内に設置されていますが、2015年5月に新築された外来棟に移転しました。登録室の移転にあたり、我々が要望した点は、(1)登録データを長期間安全に保管するためのサーバー保管場所(設計当初では全国がん登録の概要が不明でした)(2)登録実務を行うために必要な広さと個人情報を取り扱う場として相応しいセキュリティを確保した登録室でした。

実は、附属病院の新築計画により登録室の移転はこれが3回目です。これまでの登録室も、独立した部屋に設置され、必要最小限の安全性は確保されていましたが、もともと別用途の部屋を簡単に改装して用いたため、個人情報の保管場所としては十分とは言えない部分があり、さらに、サーバーが登録室内に設置されていたため、火災やスプリンクラーの誤作動によるサーバーの破損等の不安がありました。新登録室は、ともに移転したがんセンター内にある独立した部屋で、入室を許可された者がIDカードを用いて入室するようになり、入退出管理も含めてセキュリティが大幅に向上しました。また、がん登録データサーバーについても、当院のコンピューター保管室の一角を確保することができ、火災や地震、水災、盗難等に対する不安はなくなりました。外来棟完成前に全国がん登録の概要が明らかとなったため、専用回線の設置に対応することもできました。毎年増加していく紙の届出票や死亡票を保管するため可能な限り保管棚を増設しましたが、全国がん登録ではデータ提出が主となる



三重県地域がん登録室の様子

方向となり、保管スペースに関する不安はなくなりました。同じがんセンター内の地域がん登録室の隣には、都道府県がん診療連携拠点病院である三重大学医学部附属病院の院内がん登録室が設置されています。院内がん登録実務者が、配置換えにより地域がん登録室の実務者に加わったり、院内がん登録実務者と協力して、地域がん登録への新規登録実務者に対する研修会を行ったりと、お互いの独自性を保ちつつ、連携・協力してがん登録を行う体制を作りやすい環境があることが、三重県地域がん登録の大きな支えになっています。

三重県がん登録室は2011年の開設より5年目を迎えました。昨年には2011年全国がん罹患モニタリング集計に参加し、ようやく皆さまの仲間入りを果たすことができました。登録精度の向上やデータの活用など課題はたくさんありますが、登録室のスタッフとともに解決していきたいと思っています。今後とも全国の皆様のご支援・ご協力を賜りますようお願いいたします。



## 三重県

三重県地域がん登録室  
福留 寿生

登録室ご紹介





がんに立ち向かう患者さんに  
希望をお届けするのも、私たちの仕事です。



ONCOLOGY (オンコロジー) は、腫瘍学・がん研究を表す言葉です。

すべては、患者さんが希望をもってがんに立ち向かえるがん医療の実現のために。  
私たち中外製薬は、革新的な医薬品の研究開発・生産・情報提供はもとより、  
患者さんやご家族、医療関係者に向けたセミナーの開催、最新がん医療の紹介  
など、さまざまな支援活動を行っています。

**がん医療の最前線で、ともに。中外オンコロジー**

<http://gan-guide.jp>





県独自のデータベースシステム使用から  
各県と足並みを揃え、  
標準DBSを導入し更なる精度向上を目指して。

### 1)がん登録の経緯

岩手県地域がん登録は、昭和57・58年に県の委託事業として県医師会が実施した「がん患者実態調査」が原点である。昭和58年の老人保健法の施行後、岩手県も昭和63年「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、県医師会が委託を受ける方式で地域がん登録事業が実施された。この準備期間中、先進県である宮城県の高野昭、山形県の佐藤幸雄各先生、その後平成10年には大阪府の藤本伊三郎、花井彩各先生方のご指導を頂いた。こうして平成2年より開始された地域がん登録は、院内がん登録を行っていた病院が少ない事、出張採録はせず、医師の任意の協力を頼っていた為もあり届出票数は平成2年、病院4,096、診療所416、その他(病理)102 計4,614件であった(I/M比1.36)。以後平成19年、病院6,632、診療所683、その他616 計7,931件(I/M2.01)となかなか伸びなかったが、平成18年がん対策基本法制定後県内にがん診療連携拠点病院が9病院になると共に届出数が増加し平成21年、病院9,770、診療所804、その他680 計11,184となった。それと共に平成20年DCO=DCN/I%が21.0と目標値の25以下となった(廻り調査をしていないためDCO=DCN/I/M2.34)。岩手県がん登録も他県同様開始時から、独自の届出様式と項目を用い、その情報入力・整理・集計・分析等のため県独自のデータベースシステムを作成使用してきたが、地域がん登録全国協議会参加の各県が標準DBS導入の方向へ進んでいる事から本県も平成23年3月運営委員会で標準DBS導入を検討、平成24年1月導入先進の山形県がん登録を視察・教養を頂き、平成25年4月から標準DBSを導入し現在に至っている。

### 2)組織

がん登録事業の運営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・基礎医学の教授・准教授、基幹病院の院長・医師、県医師会常任理事で構成され、委員会は年1~2回開催している。成人病登録室は県医師会館内に設置され、がん登録と脳卒中登録の業務を実務担当の常勤臨時職員4名、兼任1名(医師会事務局)、非常勤医師1名(本職)で行っている。なお、岩手県がん診療連携協議会がん登録部会に、本職もオブザーバーとして参加している。

### 3)追記

岩手県地域がん登録が今日あるのは、故八重樫雄一岩手県立病院名誉院長のご尽力によるものであります。先生は「がん患者実態調査」の段階から関わられ、石川育成岩手県医師会長の懇望を受け、平成2年から運営委員長として、平成22年12月29日病気で逝去されるまで、「岩手県地域がん登録」の育成・発展にご貢献されました。





国立がん研究センター がん対策情報センター がん統計研究部  
**地域がん登録室便り**

松田 智大 堀 芽久美

国立がん研究センター がん対策情報センター  
 がん統計研究部 地域がん登録室

がん登録推進法の施行まで半年を切りました。がん統計研究部地域がん登録室も、全国がん登録の組織の一部門に移行する予定です。次号では新しい組織で情報を提供できれば良いなあ、と思っています。

**1 | がん登録の標準化と全国がん登録への移行**

標準システム利用地域は2015年現在、41地域+導入中の1地域で稼動しています。多くの地域においては、国がんの提供する都道府県がんデータベースシステムを利用して、全国がん登録と地域がん登録データの連係が図られるはずで、秋頃には都道府県に端末が設置され、データ移行が完了次第、地域がん登録の作業を継続、そしていよいよ全国がん登録の作業開始となります。

**2 | 地域がん登録行政担当者・実務者研修の開催**

今年度も、5月13日～14日の日程で地域がん登録行政担当者・実務者研修を開催し、81名の参加がありました。4月からがん対策担当に着任された方も多く、フレッシュな顔ぶれにお会いすることができました。12月には例年通りの中級者向け研修を実施致しますが、来年度は、全国がん登録体制下での研修事業に移行します。

**3 | 全国がん罹患モニタリング集計(2012)の実施**

がん政策研究事業研究班活動として、全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ2012)のデータ提出依頼をし、集計作業をする予定です。今回の目標は、①参考データを含め47都道府県全てのがん罹患数を集計すること、②10県以上のデータを用いて2006～8年症例の生存率集計を行うこと、です。がん登録推進法の施行に先駆けて、日本全国のがん罹患を把握できれば、全国がん登録制度の運用にも弾みが付くことでしょう。

**4 | 標準化パネル委員会と全国がん登録説明会**

地域がん登録標準化パネル委員会及び厚生労働省主催の全国がん登録説明会を7月27日にがん研究振興財団国際研究交流会館にて開催致します。それぞれの会において、全国がん登録での運用について、実務者、行政担当者双方の視点で協議致します。2016年からは、タイトル通り、「オールジャパン」でのがん登録になるので、密に交流し、顔の見える人間関係を構築することを目標にしています。

特定非営利活動法人 地域がん登録全国協議会

**JACR事務局だより**

特定非営利活動法人 地域がん登録全国協議会事務局

太田 樹里

**1 会員の入会について**

平成27年2月以降に新たにご加入されました賛助会員をご紹介します。賛助会員には、富士フィルムメディカル株式会社様、メルクセロノ株式会社様、ファイザー株式会社様、マニライフ生命保険株式会社様、MSD株式会社様、個人会員3名様にご加入いただきました。全国がん登録推進法の法制化後も、皆様からの御賛助によってがん登録事業の必要性和御理解を深めていただけるよう、今後も活動して参ります。

新規ご加入の賛助会員様

**FUJIFILM**  
Value from Innovation

**Merck Serono**

**Pfizer**

**Manulife**  
マニライフ生命

**MSD**

他個人会員 3名様

**2 学術集会開催地について**

平成28年度に開催する第25回学術集会開催地が、石川県に決定いたしました。今後、ウェブサイトでも情報を公開いたします。

また、平成29年度に開催予定の第26回学術集会開催地の応募を開始しております(募集期間平成27年7月1日(水)～9月末日)。詳しくは、ウェブサイト([http://www.jacr.info/meeting/pdf/201526th\\_meeting\\_info.pdf](http://www.jacr.info/meeting/pdf/201526th_meeting_info.pdf))をご確認ください。正会員の皆様からの応募をお待ちしております。



特定非営利活動法人 地域がん登録全国協議会  
平成27年度通常総会報告

太田 樹里

特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会 事務局

特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会平成27年度通常総会を、2015年6月11日(木)群馬県前橋市の前橋テルサにて開催いたしました。当日は26名の方にご来場いただきました。お忙しい中ありがとうございました。以下、平成27年度通常総会決議事項をご報告いたします。

## 平成27年度 通常総会

正会員49名中 出席者49名 欠席者0名

出席者の内、本人出席12名、代理出席者へ表決委任14名、理事長を代理人として表決委任20名、表決権行使書による表決3名、合計49名

第一号議案	平成26年度の事業報告(事業報告、決算報告、監査報告)の件 (承認)
第二号議案	平成27年度の事業計画書(修正案)と活動予算書(補正案)の件 (承認)
第三号議案	平成28年度の事業計画書案と活動予算書案の件 (承認)
第四号議案	第25回学術集會会長の選任の件 本件は、理事会より選出された西野善一氏(石川県)が選任され、就任いたしました。
第五号議案	定款第3条、第7条の変更の件 本件は、原案通り可決されました。
報告事項	・ 会員数、役員、専門委員についての報告 ・ 統計セミナー及び12月のシンポジウムの開催について

以上

## 刊行物の販売について

3

平成25年度より、定期刊行誌のMonographが有料の刊行物になりました。定価¥2,300(税抜)から販売しております。その他、冊子販売も行っております。ご購入を希望される場合は、協議会あてにE-mailもしくはFAXにてご連絡ください。

平成27年度刊行予定のMonograph21についても、販売を予定しております。



定期刊行誌

Monograph No.19  
定価¥2,300(税抜)  
2013年発行

定期刊行誌

Monograph No.20  
定価¥2,500(税抜)  
2014年発行

私たちの地域がん登録  
定価¥200(税抜)  
2012年発行

## 有料刊行物のお申し込み方法

### 1 メールまたはFAXでお申し込み

下記必要事項をご記入いただき、JACR事務局までメールまたはFAXでお申し込みください。

Eメール. office@jacr.info FAX. 03-3547-5993

必要事項

お名前(ふりがな)/タイトル及び冊数  
連絡先(TEL・FAX・E-mail)  
お届け先(郵便番号・住所)/請求書等宛名

### 2 受付確認後、着払いにて発送

ご連絡をいただきましたらメールまたはFAXにて受付確認および請求書を送付し、着払いにて発送いたします。

【お問合せ先】

特定非営利活動法人 地域がん登録全国協議会 事務局  
TEL. 03-3547-5992 URL. http://www.jacr.info/



# モモコさんと紫本

画：いのうえつぐみ

第10話 学会参加!

第9話 …学会準備



**編集後記**

第24回学術集会も盛会裏に終了いたしました。学術集会事務局の皆様におかれましては、本当にご苦労さまでした。私は今回は参加できませんでしたが、次に会員の皆様とお会いできるのはいつだろうと考えている次第です。ただ、今年にはがん登録推進法施行の前年ですので、説明会などいくつかの機会が近々お会いして楽しくお話しすることもあると期待しています。それまでは、病院内のおちこちから降り注いでくる業務に振り回される毎日です。(松坂)

今号からNews Letterの編集に加えて頂くことになりました。よろしく申し上げます。私はがんセンターに勤務して今年で6年目となります。がん登録の仕組みもわからず右往左往していた頃、このJACRで諸先生方、実務者の方々と交流が大きな励みとなったことを思い出します。今では地域がん登録が全国に広がり、学術集会にも多くの参加者が集まるようになりました。全国がん登録が施行された後もJACRの活動範囲はさらに広がると考えています。今後も全国の関係者の皆様方と情報交換、交流ができればと思います。(片山)

## 私たちは地域がん登録全国協議会を支援しています

地域がん登録の充実と発展を願い当協議会の活動に賛同、ご支援いただいている賛助会員(団体・個人)の皆様です。

- |  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**【団体】**(社)全日本コーヒー協会(5口)、(公社)日本医師会、東京海上日動あんしん生命保険(株)、東京海上日動火災保険(株)、富士通(株)、日本生命保険(相)(4口)、(公財)日本対がん協会、アメリカンファミリー生命保険、MSD(株)(3口)、ノバルティスファーマ(株)、グラクソスミスクライン(株)、(株)ヤクルト本社、サイニクス(株)、(株)ファルコバイオシステムズ、味の素(株)、(公社)日本歯科医師会、(株)レナテック、損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険(株)、久光製薬(株)、富士フィルムメディカル(株)、マニユライフ生命保険(株)(2口)、(公財)大阪対がん協会、明治安田生命(相)、(公財)大同生命厚生事業団、アストラゼネカ(株)、富士レボロ(株)、伏見製薬(株)、大鵬薬品工業(株)、堀井薬品工業(株)、大塚製薬(株)、中外製薬(株)、第一三共(株)、(株)キャンサーズキャン、(株)キアゲン、メルクセロノ(株)、ファイザー(株)(1口)

**【個人】**岡本 直幸様、柳堀 朗子様、その他4名(順不同)

発行 JACR ニュースレター No.37 2015.7

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

地域がん登録  
全国協議会事務局  
理事長 田中英夫

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1 国立がん研究センター内  
TEL:03-3547-5992 FAX:03-3547-5993  
E-mail:office@jacr.info URL:http://www.jacr.info/