

NEWSLETTER

February.2013 No. (32)
JACR ニュースレター

1 「地域がん登録へのメッセージ」	7 登録室紹介 東京都
2 広域がん登録のもたらすもの	8 第71回日本公衆衛生学会展示ブース出展と自由集会の開催報告/関連学会一覧
3 九州・沖縄ブロックメーリングリストの運用	9 事務局だより
4 疫学調査集団への地域がん登録データの活用	10 NCC地域がん登録室便り
5 IACR2012に参加して	11 冊子紹介
5 県間移送に関するアンケート実施報告	12 賛助会員一覧/編集後記
6 第22回学術集会のご案内	

『地域がん登録へのメッセージ』

勢井 啓介

NPO法人AWAがん対策募金理事長 ガンフレンド代表

僕の住む徳島県においても、今後このがん登録の活用で患者はもちろんのこと総ての県民に恩恵が享受できていくのが期待しています。がん登録によるデータがあったからこそ予防・早期発見・治療等において良かったと思えるものにして上げていくことは十分可能だと思います。

さてNPO法人AWAがん対策募金は患者さんの経済的なこと・情報支援など多くの問題に対して今できることをやろうということで設立しました。

現在行っている事業のひとつで、がん検診率向上プロジェクトがあります。広島の学園祭で行っていたことを真似たのが始まりです。ただ学園祭だけではこのすばらしいプロジェクトが広く浸透しないと思い昨年大学・高専・高校での出前講座+メッセージカードの作成を行うようにしました。

徳島県も応援してくれるようになり、今年は小・中・高校まで広がり既に20数校でこの出前講座+メッセージカードの作成を行っております。



▲出前講座の様子①

▼出前講座の様子②



NPO法人
AWAがん対策募金

がん診療連携拠点病院である(徳島大学病院・徳島県立中央病院・徳島赤十字病院)をはじめ地域の総合病院また個人病院に至るまでたくさんの医療関係者・教育関係者・行政(県・市町村)・企業・メディア・患者の協力のもとにできるようになりました。



▲メッセージカードの作成

がん登録からの診断情報のなかに発見経緯等の情報がありますが、がん検診率が高い都道府県の場合がん検診・健康診断・人間ドックからがんを発見した率の高いことも分かります。がん検診を評価する無作為化比較対照試験(RCT)などありますが、初期の段階でがんを見つけ適切な治療をするというのが、僕は基本かと思えます。

またがん登録からの来院経路をみますと僕自身もそうでしたが殆どの患者さんが、他施設からの紹介であることが分かります。紹介者がもつ病院情報が正しく、そして病状に応じた適切な紹介があれば患者としては大変助かります。

初めて癌に罹患したことが分かった時のショックは大きくどうしたら良いのかその時点では紹介者に頼るしかないからです。

国立がん研究センターがん対策情報センターにある病院情報が患者にとって更に見やすくより良いものになり、また紹介者による適切な病院紹介ができるようになれば患者となっても安心して治療を受けることができると思っております。

地域がん登録を患者目線で活用・公開することで、がん対策が更に進んでいくと僕は信じております。

広域がん登録のもたらすもの

三上 春夫 平成24年度理事

千葉県がんセンター研究局

関東では東京を中心に神奈川、埼玉、千葉を一円としたがん医療圏が形成されています。例えば東京都の患者さんの自県割合は6割で、残り3割は神奈川、埼玉、千葉が各1割で残り1割が群馬や栃木や山梨といった近隣の県となっています。がんの罹患率を求めるためには6割の患者のデータでよろしいのですが、生存率を求めるためには残りの4割の患者さんの追跡がどうしても必要になります。しかし他県の追跡をしようにも、多くの市町村住民課の窓口は他県の患者の追跡情報照会に対して閉ざされているか、有料の壁が立ちまわっています。

そこで他県の患者情報をいったん整理し、それぞれの県の情報に戻した後、登録を行います。追跡は登録を受け付けた県が行い、予後情報を共有するためのデータベースに戻します。患者の受け入れ県はこの予後情報共有データベースにアクセスすることにより、予後情報を取得します。仕組みは複雑に見えますが、要は患者の拾い出しを患者の受け入れ県が行い、患者の予後追跡を患者の送り出し県が行うイメージです。間をつなぐのが予後情報共有データベースとなります。

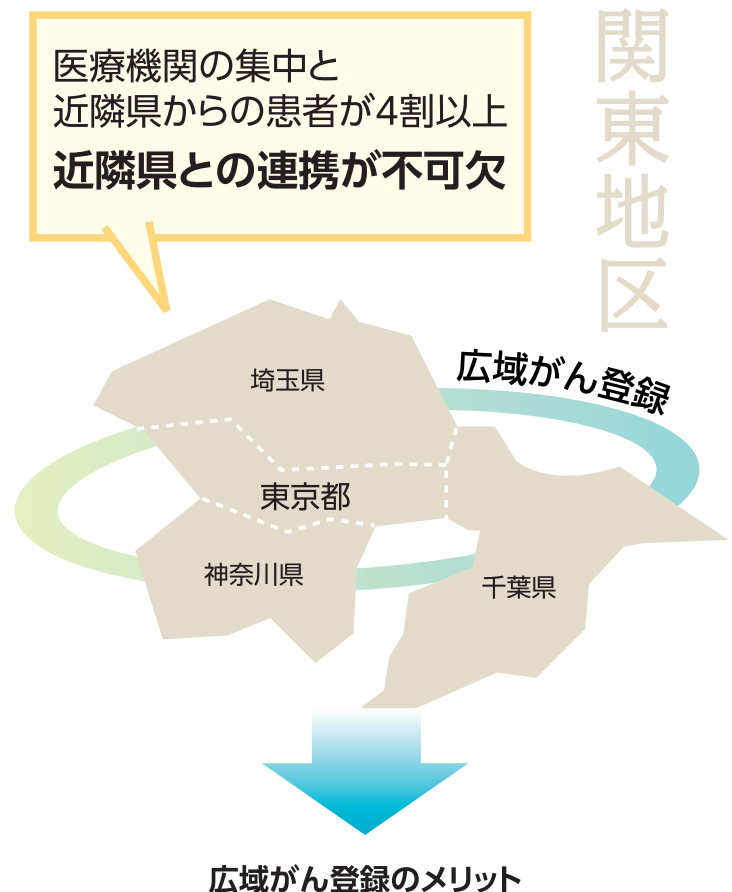
このようにして送り出し側は罹患統計をより正確に把握し、受け入れ側は生存統計をより正確に把握することが可能となります。都道府県をまたいだがん医療圏の実態が明らかになるとともに、自県の医療圏に不足する医療のリソースが明らかになるでしょう。また都道府県間をこえてがん医療の分業の仕組みが成立していくでしょう。すべて1県の中でがん医療をまかなう必要がなくなっていくのです。

もう一つ、広域がん登録の仕組みによるメリットとして、より長期の追跡が可能になります。全国がん(成人病)センター協議会(全がん協)の統計によれば、全部位の5年生存率は65%を超えて生存する時代に入りました。その一方で第2がん、第3がんにかかる患者さんの率は15%を超え、今後ますます増加するものと予想されています。追跡の間に他の地域へ移動しても広域がん登録の仕組みがあれば、その移動先で再びがんにかかったことが把握できる可能性が高まります。

福島第一原発の事故後に被ばく地域の住民の方々を長期に追跡する必要があげられています。長期低濃度ばく露の影響をみることもがん登録の大きな使命です。この際には人年計算に基づく罹患リスクの追跡が求められると思います。被災者の多くがもとの居住地を離れそれぞれの新しい居住地へと散った後、がんにかかるリスクを計算することになるから

です。そもそも広域がん登録において罹患率は次第に人年をベースとしたものになっていく必要があります。特に人口の移動の大きな首都圏でその意義は大きいと思われます。

私たち東京、神奈川、埼玉、千葉の各県のがん登録は広域がん登録に向けて準備をすすめています。現在は行政担当者を含めて他県の情報も収集できるようにコンセンサス作りを進めている段階です。ここでしっかりとしたがん統計の仕組みを作ることができれば、関東にその仕組みを広げることができるでしょう。新しいがん登録の胎動が始まっていることを報告いたします。



広域がん登録のメリット

- ① 罹患統計、生存統計をより正確に把握できる
- ② 都道府県間をこえたがん医療の分業の仕組みが成立
- ③ 長期の追跡が可能になる

九州・沖縄ブロックメーリングリストの運用

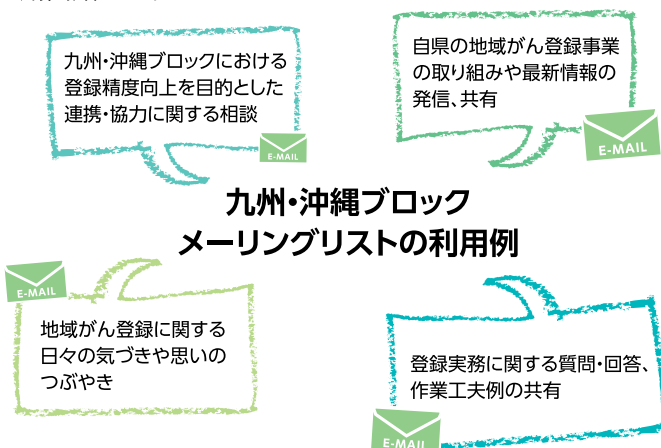
池邊 淑子 平成24年度専門委員／九州・沖縄ブロックメーリングリストコーディネーター

大分県福祉保健部健康対策課

2012年10月18日に、九州・沖縄ブロックメーリングリスト（以下、ML）の運用が開始されました。これは、九州・沖縄ブロック8県の地域がん登録の行政及び実務担当者をネットワークで結び、近隣地域間の地域がん登録情報の共有化と、連絡ツールとしてコミュニケーションの活性化を図ることを目的としています。MLの必要性を感じて運用を提案した立場から、また、MLコーディネーターとして、運用開始に至った背景と経緯を振り返ります。

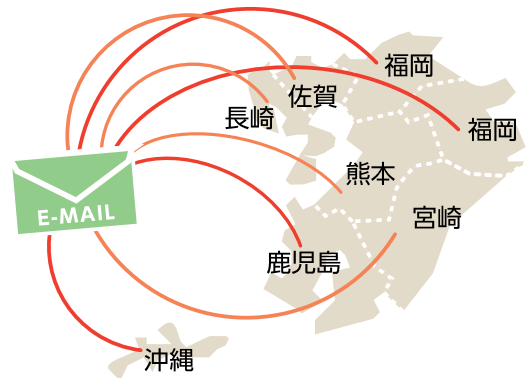
まず、大分県の状況として、平成23年に地域がん登録を開始したばかりであることや、事業導入までの準備期間が短かったために事前の技術習得が不十分であったことがあり、私自身が「気軽に質問ができる関係の構築」を望んでいました。そのようななかで、国立がん研究センターのご配慮により、当県の集約研修に佐賀県と熊本県の担当者が同席する機会があり、近隣3県での情報交換ができたことから、交流の場の必要性を感じました。しかし、九州・沖縄ブロックは圏域が広く、定期的な交流の場を設定しても、実務担当者の参加率は上がらないと推察されます。そこで、ややインフォーマルな交流ツールとして、九州沖縄地域でのメーリングリストはどうか、と協議会事務局に提案しました。

九州・沖縄ブロックの状況から、先進県と新規参入県の技術格差が大きいこと、事業委託の有無等により担当課の対応に差があること、などから、質問県と回答県に二分されることが懸念され、さらに、国がんのメーリングリストとの棲み分けや、協議会未加入県の取り扱いをどうするか、という課題がありました。明確な解決策はありませんでしたが、試験的運用の意義を議論し、未加入県にもモニター期間を設けることなど、理事会においても前向きな議論や提案がなされ、その後も田中理事長を中心として運用ルールを制定していただき、運用開始に至りました。



九州・
沖縄

メーリングリストで情報の提供、共有



運用開始から12月末までに、事務局からの情報提供も含めて35件のやりとりがありました。この中で、MLの存在をとってもありがたく感じたことを紹介します。11月に大分県地域がん登録室で、初めての集約作業を実施したところ、多くの疑問が発生しました。その中で、血液系腫瘍に関する疑問を解決できなかったため、さっそくMLを活用して質問を投げかけたところ、複数県の方から、それぞれの立場で回答や助言をいただき、すっきり解決することができました。標準DBSにおける造血管腫瘍のBerg分類の考え方や、別腫瘍とするための詳細情報の必要性など、当該の質問の回答にとどまらず、今後の集約作業において参考となる情報共有ができたと考えています。

また、このやりとりの後に、未加入県の行政担当者を通じて実務担当者の登録希望がありました。ML運用ルールとして、未加入県のモニター期間（運用開始から2013年3月末まで）の設定や、登録対象者以外の希望者に対する登録ルール（JACR理事・専門委員・正会員・MLコーディネーターからの推薦が必要）の規定があります。そこで、私がMLコーディネーターとして推薦者になり、登録メンバーが増員しました。集約作業に関連した情報交換を見て、ML参加の必要性を感じていただけたのであれば、提案者として嬉しい限りです。

九州・沖縄ブロックでの情報交換の必要性を感じたことからMLを提案して、試験的に開始しましたが、改めて振り返ってみると、提案して良かったと強く感じています。集約作業中に得られた情報もさることながら、MLの活用によって、九州・沖縄ブロック担当者の距離が縮まったような気がしています。まだまだ課題はありますが、今後も、より活発な情報交換を行い、さらによりよい関係性が構築できることを願っています。

疫学調査集団への地域がん登録データの活用

－標準DBSによる原爆被爆者集団と広島市・広島県地域がん登録のデータリンケージ－

杉山 裕美

(公財)放射線影響研究所疫学部 腫瘍組織登録室室長代理

放射線影響研究所(放影研)では、広島・長崎における原爆被爆者集団(約12万人)、胎内被爆者集団(約3,600人)、原爆被爆者の子供の集団(約76,000人)、約20万人について、1958年から原爆放射線ががん罹患に与える影響の研究を行っています。これらの主要集団におけるがん罹患データは、広島市、広島県および長崎県へがん登録データの資料利用申請を毎年行い、許可を得て取得しています。実際の作業は、広島、長崎とも地域がん登録中央登録室業務を放影研に委託されていますので、以前はどちらも放影研で開発したシステムを用いて個人照合およびがん罹患データ抽出を行っていました。広島県地域がん登録(2002年開始)では、2006年に標準データベースシステム(標準DBS)を導入したことにより、2010年に主要集団とがん登録データとの個人照合を標準DBS内で行う方式に切り替えました。そこで標準DBSを用いて主要集団と地域がん登録データとの照合を行った経験についてご紹介いたします。

(1) 主要集団データの確定

がん登録データと照合するための、放影研標本集団データ(広島で1999年1月1日時点で生存)を作成しました。データ項目は個人照合(同定)に必須の姓、名、性別、生年月日、および照合の参考にするために、住所、放影研内個人番号、死亡日としました。たとえば名前が2つ登録されているなど、1人でこれらのデータが複数ある場合があるので、複数の組み合わせを作成し、85,415件(82,189人)のデータセット(CSVファイル)を作成しました。

(2) 標準DBSの“外部データとの照合機能”を用いての照合

- ①システム設定:Z(照合のみ)を選択。
- ②同定リストパターンの選択:放影研では、同定リスト制限「0:すべてのデータをリストする」と、生年月日一致条件「1:生年月月までを一致とする」を選択しました。
- ③データ定義とインポート:ここで放影研個人ID番号が同定リストの病院コード欄に表示されるように設定しました。こうすることで、同定時に原票データに戻りたいときにすぐに戻ることが可能となります。そしてデータ件数が多かったため、20個のデータセット(CSVファイル)に分けて、標準DBSへインポートしました。
- ④個人照合:標準DBSでの通常の登録票の同定作業と同様です。

- ⑤確定済みデータのエクスポート、と進めました。詳細は標準DBS操作手順書をご参照ください。

実際の個人照合作業としては、約85,000件のデータを、当時標準DBSに登録されていたがん登録データ約16万人と照合し、結果として6,528人について、がん登録データからがん罹患情報を得ることができました。作業にかかった時間は、インポート開始からデータエクスポート作業終了まで5人で約2ヶ月を要しました。2回目の2012年は、主要集団で既に標準DBSに既登録のものは除外できるので、若干数が減って照合するデータは約82,000件(約80,000人)となり、がん登録データ約23万人と照合し、約2,100人の新規がん罹患情報が得られました。作業時間は、2010年同様5人で約2ヶ月を要しました。作業量は実際にリンケージできる数よりも、照合するデータ件数に依存しますので、大量データの個人照合はそれなりの覚悟が必要です。

このように放影研主要集団のような大きい標本集団であると、かかる手間も多いのですが、標準DBSを用いて他の集団とがん登録データを照合し、がん罹患データを得ることは可能です。例えば、検診受診者のその後のがん罹患情報を確認することや、医療機関で他の疾患でフォローしていた患者のがん罹患情報を確認することなども可能です。今後は様々な地域でがん登録データが臨床や疫学データへ活用されることを願います。



IACR2012に参加して

● 松田 智大 事務局長

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 室長

毎年5大陸を巡り開催される国際がん登録協議会(IACR)の年次総会は、今年は9月17日から19日までアイルランドのコークが会場となりました。今回から、IACRの理事長に、イタリアのロベルト・ザネッティさん、アジア地区の理事に、田中英夫JACR理事長が就任しました。ザネッティさんは親日家ですし、日本にとっては好ましい人事です。先進地域のヨーロッパでの開催であったことから、「よりよい情報に根ざしたよりよいがん対策」のテーマのもと、300人以上の参加者、46口演、229示演の盛大な会となりました。

ヨーロッパからの、地域がん登録を基盤とした詳細な医療情報の解析、地域がん登録データと社会経済的データ等のリンケージ、大規模国際的研究、といった「先進的」な発表が目立ち、日本を含むそれ以外の国からは、記



▲IACR2012会場の様子

述疫学的な発表や精度向上の進捗報告、という構図が、よりはっきりした印象でした。北欧の参加者からは、もうがんが増えた減ったという報告のレベルから脱すべきとか、がん登録は、詳細ながん患者登録に移行するのだ、という発言もありましたが、その一方、着実にがんの実態を把握し、がん対策に役立てていくという意見も根強くありました。日本でも、地域相関研究的なアプローチで、地域がん登録データを詳細研究利用する試みはされていますが、がん登録情報と生活習慣情報や社会経済情報は独立しているために、仮説を立てる記述疫学の域を脱することはできません。しかし、日本の地域がん登録は今までにない追い風を受け、まさに、これから、です。なんとか自立して先進国についていけるよう、地に足をつけて頑張っていきたいと思います。



さて、コークの街は、「アイルランドおしゃれー!」だったかという、私にとっては、食事は微妙、景観も微妙…、ダンスも微妙…。とはいえ、各国のがん登録関係者と再会し、親交を更に深めることができたのは大きな収穫でした。

◀コークの街並み

県間移送に関するアンケート実施報告

● 尾崎 恭子 菊池 友美

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24年8月JACR事務局では、各都道府県地域がん登録担当課及び中央登録室宛に、「地域がん登録における県間移送に関する現況調査」を依頼し、実施いたしました。

この調査は、都道府県の地域がん登録事業における登録票収集業務の実情と課題を把握し、地域がん登録の精度向上を図るため、またJACRが各都道府県への支援活動を企画するため、そして、昨今のがん登録法の法制化の動きの中で、関係各所に県間移送に関する地域がん登録の実情を目に見える形で訴え、改善を働きかける資料とするために実施いたしました。

調査対象は、8月時点で地域がん登録を実施していた46都道府県、調査票の書式郵送とメールでの配布を行い、メール、FAX、郵送で結果を回収いたしました。設問数13について、対象地域全都道府県から回答をいただき、各設問の回答結果をまとめ、対象地域に配布いたしました。

調査内容については、大きく4題に分け、I.自県医療施設で診断された他県在住患者の登録票についての収集と移送の状況把握について、II.他県医療施設で診断された自県在住患者の登録票の受療とその患者割合の把握について、III.他県との登録票の相互送付についてその状況と課題、IV.登録票の送付先について、それぞれ回答していただきました。

今回の調査結果を受けて、県によっては特に登録票の相互送付について取り決めは無いが相互送付を実施している県も複数あることが判明しました。また今後、相互送付が活発化するための必要条件として、9割以上の県で「国などによって方針が明確にされること」を挙げ、その他にも「全国共通のルール」、「個人情報保護法との関係が整理されること」が挙げられ、統一した方針の下での相互送付の実施が望まれていることが分かりました。

Q.相互送付が活発化するための必要条件

第1位 国などによって方針が明確にされること

90%以上

第2位 全国共通のルール

第3位 個人情報保護法との関係が整理されること

第4位 その他

JACRでは、今回のような調査を今後も実施し、都道府県で地域がん登録事業が円滑に実施されるために必要なことを明らかにし、支援していけるよう取り組んで参ります。

地域がん登録全国協議会第22回学術集会のご案内

加藤 哲郎 第22回学術集会会長

秋田県総合保健事業団 秋田県総合保健センター 顧問

地域がん登録が産声をあげてから半世紀余り、そして当全国協議会の設立から20年が経ったわが国で、全国47都道府県の全てでがん登録事業が行われるようになりました。この記念すべき時期に当協議会の全国大会を秋田で開催させて頂くことを、大変光栄に思うとともに大きな責任を感じております。

今回の大会テーマは、「全国ネットワークと地域還元」といたしました。全都道府県のがん登録事業参加によって、積年の念願であった地域がん登録の全国ネットワークを構築する時が訪れたこと、それと同時に、がん登録を地域社会にどのように還元するのかを問われる時でもある、と考えたからです。

プログラムは、6月13日(午後)に実務者研修会と情報交換会を行い、翌14日(終日)は会長講演、特別講演、総会、ポスター発表、学術奨励賞受賞講演、シンポジウムを企画しております。プログラムの詳細と参加申し込みは下記の第22回学術集会ホームページで逐次お知らせしますので、是非ホームページをお開きください。

今回初めての試みとして、オンラインでの参加申し込みとポスターのデータ化を行うことにしました。ポスターのデータ化は利便性に富む企画であると自負しており、会場に余裕もありますので奮ってご応募ください。シンポジウム「地域がん登録の課題と展望」では、会場からの忌憚のない活発なご発言を期待しております。また情報交換会は、会員相互の親睦を深めてネットワークが全国に広がる場にすべく準備しますので、お誘い合わせて多数ご参加くださるようお待ちしております。

6月上旬の秋田は気候もよく、学術集会とともに秋田の風土を満喫して頂けるものと思います。下記ホームページからいろいろな情報にアクセスできますが、ご不明の節は事務局にお問い合わせください。

プログラム概要

第22回学術集会



「全国ネットワークと地域還元」

■ 会 期

平成25年 6/13(木)、6/14(金)

■ 会 場

秋田キャッスルホテル、秋田県総合保健センター

[秋田キャッスルホテル] 秋田県秋田市中通り1-3-5

[秋田県総合保健センター] 秋田県秋田市千秋久保田町6-6

■ ウェブサイト

第22回学術集会ホームページ

<http://cancer-regist.org/index.html>

■ 第22回学術集会事務局

秋田県総合保健センター疾病登録室 担当:戸堀文雄、佐藤雅子、原田桃子

〒010-0874 秋田県秋田市千秋久保田町6-6

TEL:018-831-2011(内線185)、FAX:018-831-1663

MAIL: touroku22@akita-hoken.jp

東京都

東京都福祉保健局健康推進課
東京都地域がん登録室 室長

田淵 健

東京都地域がん登録室は、2012年4月に、47都道府県中46番目に発足しました。

東京都は、日本の首都として、国全体の司法・立法・行政を担うのみならず、経済活動の中心地でもあり、人口は1323万人（2012年12月1日現在の人口推計）と今なお増加しており、全国の10.4%を占めております。行政区分としては、東京23区26市5町8村が存在し、区部、多摩地域、島嶼部に広がり、日本の最南端と最東端に達しています。

本登録室は、東京都福祉保健局保健政策部健康推進課の分室として、都立駒込病院に設置されています。東京都においても、地域がん登録の必要性は昔から議論されてきましたが、区部には特に医療機関が集中し、近隣県からの患者が4割以上を占める医療機関もあり、近隣県との連携が不可欠であるため、なかなか実施できないまま、今日に至りました。しかし、平成22年度診療報酬改定等により、医療機関から地域がん登録の開始を望む声が高まってきたこともあり、2012年症例から地域がん登録を実施する運びとなりました。

平成23年度に準備組織を立ち上げ、検討会にて事業の方向性を検討したうえ、準備をすすめ、2012年4月登録室を開設、7月から登録業務を開始しました。

組織は、健康推進課常勤職員3名（室長は駒込病院兼務）で発足し、業務開始後、専務的非常勤を順次3名雇用し、更に、11月から業務委託も始めました。常勤職員の中島係長は庶務を統括し、大熊次席は登録実務を統括しています。専務的非常勤は、届出票や死亡小票のコーディング業務を中心とした登録実務に専念しております。膨大な入力作業に対しては、業務委託で対応し、本年度は常時4名の入力担当者が常駐しています。



システムは、これまでに地域がん登録実務で培われた標準データベースシステムを導入し、導入時研修後業務を開始し、初期トラブルも殆どなく稼働しております。ただ、本システムは、まだ東京都のような大規模なデータを扱ったことがないため、今後も引き続きシステムの最適な運用が行えるように、日々の問題の把握とその迅速な解決に努めて参りたいと存じます。前述のように、東京都には専門医療機関が集積しており、都県境を越えたがん診療の広域医療圏が成立しています。このため、東京都および近隣県の場合、医療機関からのがんの届出を都県民に限定する不合理性は明らかです。さらに、転居による都県間人口移動も多いため、がん患者の予後が改善するにつれて、長期予後の追跡が困難になってまいります。幸いにして、東京都の両隣、神奈川県と千葉県は、1970年代初頭から地域がん登録を行ってきたいわば先駆的存在であり、この両県に埼玉県と東京都を加えて、広域がん登録のための担当者打ち合わせ会議を、数ヶ月毎に開催しております。

地域がん登録の医療機関からの届出は、6割以上が院内がん登録医療機関からとされているため、東京都がん診療連携協議会などを通じて、積極的に情報交換を行っています。2012年12月6日には、同協議会がん登録部会とがん登録インフォマティクス研究会の共催で、駒込病院において院内がん登録実務者向けの特別講演会を実施し、電子カルテからの効率的ながん登録のしくみについて、医療情報セキュリティについて、それぞれ基調講演が行われ、さらには今後の広域がん登録の方向性について議論がなされました。

今後とも、先輩登録室の皆様方のご指導をいただきながら、首都東京が地域がん登録を行うことで、より有効活用出来るがん登録データを出していけるように日々業務を進めて参る所存でございます。

第71回日本公衆衛生学会展示ブース出展と自由集会の開催報告

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24年10月24～26日に山口県で開催された第71回日本公衆衛生学会に企業ブースの出展と自由集会を開催いたしました。

日本公衆衛生学会での企業ブースの出展は毎年行っており、今回はポスター展示で地域がん登録事業の取り組みを紹介し、パンフレットの配布を通して地域がん登録の普及を行いました。

自由集会は、今回初めてJACRの新たな取り組みとして山口県庁のご担当者様、地域がん登録室の方にご協力をいただき開催いたしました。JACR会員だけでなく、広く参加を募集した結果、疫学関係の研究者の方や学生さんといった、普段JACRではお目にかかれない様々な立場の方にご参加いただくことが出来ました。開催内容としては、ご参加いただいた皆様から自己紹介とご自身の地域がん登録との関わり等をお話しいただき、その後全体で、各地域の地域がん登録の現状や課題を討論していただきました。

短い時間ではありましたが、話が途切れることなく活発に意見を交換していただくことができ、初の試みとしてとても充実した自由集会になりました。



▲会場近辺の様子



▲活発な意見交換の場となった自由集会



▲会場展示ブース

2013年 関連学会一覧

2013 平成25年

日程	学会名	開催場所
6月13～14日	地域がん登録全国協議会学術集会(第22回)	秋田県 秋田キャッスルホテル 秋田県総合保健センター
10月 3～ 5日	日本癌学会学術総会(第72回)	横浜市 パシフィコ横浜
10月22～24日	国際がん登録協議会学術総会(IACR)(第35回)	アルゼンチン、ブエノスアイレス
10月23～25日	日本公衆衛生学会総会(第72回)	三重県 三重県総合文化センター
10月24～26日	日本癌治療学会学術集会(第51回)	京都市 国立京都国際会館

NPO法人
地域がん登録全国協議会

事務局便り



菊池 友美 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

① 設立20周年(ニュースレター20周年記念号発刊)

協議会は設立20周年を迎えました。すでに皆さまのお手元に、20th Anniversaryと銘打ちましたニュースレター記念号が届いていると思います。フルカラーの厚紙、蛇腹開きの特別仕様、内容も歴代理事や理事長からの祝辞、年表、写真を様々に織り込み一目で歴史が分かるような仕上がりになっています。いつもと趣の違うNLはいかがでしたでしょうか。ぜひご感想などお聞かせください!

事務局では、20周年記念Yearを盛り上げるべく一同頭をひねってアイデアを捻出中です。何か大きなイベントが出来ればと思いつつ…次号では、皆様に良いお知らせが出来ると良いなと思います。



② 賛助会員情報

Cancer+scan

パブリックヘルス推進のエンジン

株式会社キャンサースキャン様が賛助会員に加入されました。がん登録法制化に向かい、世間の目が徐々に地域がん登録事業に注がれ始めた昨今、協議会は、更に会員の皆さまに有益な情報を発信してまいりたいと思います。

③ 全国47都道府県1市で 地域がん登録事業が開始

平成24年度は、東京都と宮崎県が地域がん登録事業を開始し、全国47都道府県1市での実施となりました。地域がん登録は、一朝一夕では為し得ない、長い時間をかけて行われてこそ効果の見えてくる事業です。今後とも会員の皆さまと一緒に長く歩んでいきますと幸いです。

⑤ 学術集会開催地の募集

平成26年度から学術集会の開催地を募集することになりました。公募という形は初めてではないでしょうか。興味はあるけれども、何をすればいいかわからないという時は事務局に、簡単な過去の参考データがありますので、お気軽にお尋ねくださいませ。

④ 第22回学術集会 サイト紹介

第22回学術集会「全国ネットワークと地域還元」のウェブサイトはご覧になりましたか?(<http://cancer-regist.org/index.html>)こそり“あなたの県のゆるキャラ自慢”が募集されていたりして、隅々まで工夫を凝らした面白いサイトとなっています。

さて、ゆるキャラの経済効果はよく取沙汰されておりますが、安易に作っても効果は出ないのも周知の事実。前回学術集会開催地の高知県庁を舞台にした小説「県庁おもてなし課」(有川浩著)では、そういった地方振興や広報の難しさや楽しさの諸々が、面白可笑しく分かりやすく描かれています。次回会場の秋田県でもこのようなご苦労が?!などと想像しつつ、6月に皆さまとお会いできるのを楽しみにしております。



web <http://cancer-regist.org/index.html>

⑥ 事務局人員異動について(ごあいさつ)

NPO法人化の頃より、長い間協議会事務局を支える中心でありました成澤麻子がH24年12月末で退職いたしました。今後は、事務局長松田を中心に尾崎と菊池の3名にて事務局を運営してまいります。何かとご迷惑をおかけするかと存じますが、精一杯努めてまいりますので、今後とも何とぞよろしくお願い申し上げます。

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 松田 彩子

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



寒いです。本当に寒いです。でも「そんなのは冬の寒さじゃない」というお叱りが北の方から聞こえてきそうですので、控えめに。季節の変化にも環境の変化にも大騒ぎせず、対処していくのが大切ですね。

1 | がん登録の標準化

標準システム利用地域は2012年、更に大きく拡大し、北海道、青森、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、新潟、東京、埼玉、石川、福井、山梨、長野、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山、島根、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、福岡、佐賀、熊本、大分、鹿児島、沖縄の37/47地域で稼働しており、来年度には更に宮城、宮崎で導入が予定されています。地域がん登録の法制化が具体化していますが、こうした下地が推進要素となっていることは明らかで、会員の皆様方、導入と運用をサポートして下さっている先生方に厚く御礼申し上げます。

2 | 地域がん登録行政担当者・実務者講習会の開催

今年度も、12月11日～12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し、130名の参加がありました。昨年度のカリキュラムに、死亡票からのがん罹患把握の講義を追加し、2日目の選択演習を継続して、コーディング演習、集約、統計実習のコースを設定しました。来年度は今年度の研修体制を維持し、再来年度以降は地域がん登録の社会的な位置づけを注視しながら、研修のあり方を検討、地域がん登録全国協議会との連携も模索していきたいと思っています。



3 | 全国がん罹患モニタリング集計の実施

研究班活動として、事業実施38道府県を対象に、全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ2008)のデータ提出依頼をし、2003-2005年生存率算出を含めて、データの集計作業を進めています。1の標準化に加え、近年の精度向上も著しく、精度が悪いので、という注釈をつける時代にそろそろお別れできそうです。

4 | 平成24年度第2回地域がん登録事業会議

(第3次対がん「がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究」班報告会)

例年通り、地域がん登録事業会議を2月13-14日にがん研究振興財団国際研究交流会館にて開催する予定です。研究班での今年度の成果を皆様にご報告するとともに、各県での事業実施の様子を伺う機会としたいと思います。懇親会も企画致しますので、ぜひご参加ください。

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)

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

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

冊子「私たちの地域がん登録」を販売しています
多くの会員の皆様にお求め頂いております。是非ご利用ください。



私たちの地域がん登録

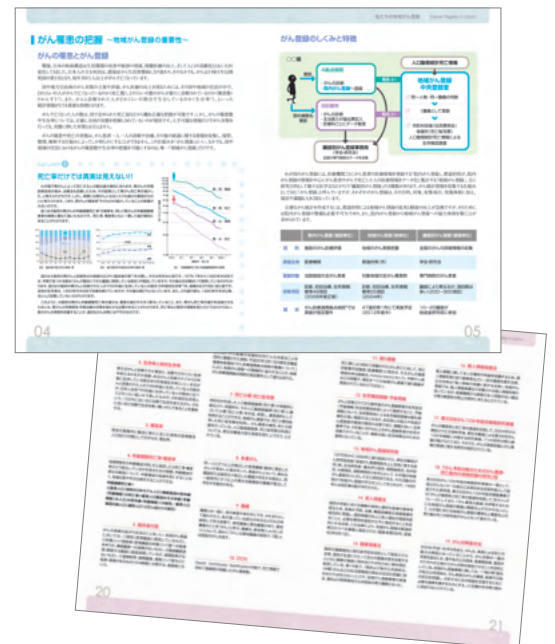
本体200円+税

発行・編集 特定非営利活動法人 地域がん登録全国協議会

2012年3月 A5サイズ/24頁/フルカラー

ISBN・978-4-925059-54-1

- 1 はじめに
- 2 がんの罹患～地域がん登録の重要性～
- 3 地域がん登録の仕組みと情報の流れ
- 4 わが国の地域がん登録の足跡
- 5 わが国の地域がん登録の現状
- 6 全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)
- 7 地域がん登録の標準化
- 8 地域がん登録の法的根拠と安全管理
- 9 用語の説明
- 10 おわりに



お申し込み方法

1

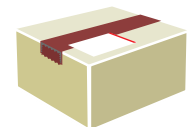
右記必要事項をご記入いただき、
JACR事務局までメールまたは
FAXでお申し込みください。



【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

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。



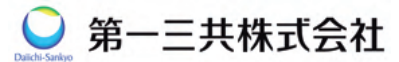
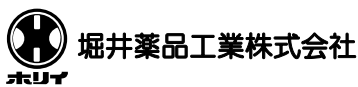
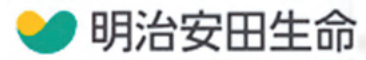
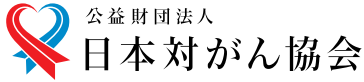
お申し込み・お問合せ先

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/>

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

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)の皆様です。



日本対がん協会、大阪対がん協会、明治安田生命、アメリカンファミリー生命、大同生命厚生事業団、アストラゼネカ、富士テレビ、伏見製薬所、大鵬薬品工業、堀井薬品工業、大塚製薬、ノバルティスファーマ、中外製薬、グラクソ・スミスクライン、第一三共、ヤクルト本社、日本生命、サイニクス、キャンサーズキャン(順不同)

NEWSLETTER 32

編集後記

47都道府県で地域がん登録事業が実施されるようになり、それに伴い、近隣県間の動きも活発化しているようです。前回に引き続き今回のニュースレターでもそのような話題が提供され、地域特性がうかがえます。地域がん登録では、実務だけでなくそのデータ活用についても様々な課題がありますので、それを共有していく広域の活動があちらこちらで展開されている様子からは、元気といろいろなヒントが得られるかと思えます(井岡)。

成人の日に首都圏を襲った寒波、雪国に生活するものには全国ニュース扱いに?と思いました。狭い日本であっても地域ごとに気候や風土は大きく違い、ものの見方や考え方も違ったりします。広域がん登録や九州ではじまったブロックとしての取り組みなど、全都道府県で実施されるようになった地域がん登録も地域の特性や特徴を生かしつつ、各地域の横の連携をとる大切さが理解されます。横糸を紡いで全国あげて精度の高いがん登録へと進み、さらに貴重なデータを国民のために提供・活用していきたいものです。(服部)

発行 JACR ニュースレター No.32 2013.2



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 田中 英夫

地域がん登録全国協議会事務局

〒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/