



国際がん登録学会 2010 年次大会 (IACR 2010) の日本誘致について

岡本 直幸

地域がん登録全国協議会理事長

日頃より地域がん登録全国協議会へのご協力・ご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。本協議会も 1992 年の設立以来はや 15 年が経過し、先輩諸兄姉の地道な活動の積み重ねによって少しずつ「地域がん登録」が市民権を得つつあるように思われます。また、がん医療の均てん化政策やがん対策基本法に代表されますように、「地域がん登録」自体が脚光を浴びる状況となってきましたことは、喜ばしさとともに改めて襟を正さねばならないと再認識しております。

このようなわが国のがん対策の大きなうねりの中、昨年 (2007 年) の 9 月 18-20 日にスロベニアの首都リュブリャナでの第 29 回国際がん登録学会 (IACR2007) におきまして、2010 年の第 32 回の開催候補地として日本が選ばれました。第 30 回はオーストラリア、第 31 回は米国が予定されています。この国際学会は五大大陸を順に回っており、最近のアジア地域は 2004 年に中国で第 26 回の大会が開催されました。

わが国が指名された経緯ですが、IACR2007 前に IACR アジア地区代表の早田理事のもとへ理事会の案内と議事予定が配布され、「2010 年のアジア開催の候補地として韓国、日本がノミネートされている」ということをお聞きし、IACR2007 へ参加予定の有志によって、急遽、日本誘致の資料が作成されました。この段階で、日本での開催は 1984 年の福岡での第 6 回大会 (会長: 重松峻夫先生) に引き続き 2 回目であるので、もし韓国が立候補するようであれば日本は降りる旨を確認してスロベニアへ参りました。ところが、韓国からの立候補は無く、日本のみの立候補で、誘致の資料 (国がんの松田智大先生、丸亀知美先生が準備) が十分であり、松田先生のプレゼンテーションが素晴らしかったこともあったのかすんなりと日本での開催が決まってしまいました。決まった以上は協力して頑張ろう、というのが IACR2007 へ参加し

賛助団体 (2008 年 2 月 1 日現在 22 団体 敬称略、順不同)

- | | |
|------------------|---------------|
| (財)日本対がん協会 | (財)大阪対ガン協会 |
| 明治安田生命保険相互会社 | 第一生命保険相互会社 |
| アメリカンファミリー生命保険会社 | |
| (財)大同生命厚生事業団 | 日本生命保険相互会社 |
| 三共株式会社 | アストラゼネカ株式会社 |
| 富士レビオ株式会社 | 大鵬薬品工業株式会社 |
| 伏見製薬株式会社 | 堀井薬品工業株式会社 |
| ワイズ株式会社 | シェリング・プラウ株式会社 |
| 大塚製薬株式会社 | 株式会社ヤクルト本社 |
| 中外製薬株式会社 (本社) | 大日本住友製薬株式会社 |
| ノバルティスファーマ株式会社 | |
| グラクソ・スミスクライン株式会社 | |
| 株式会社ウイッツ | |

た皆様の気持ちでしたが (既に数人の先生方に指摘を受けていましたが)、何処の誰がこの国際がん登録学会を、責任を持って受託するのが議論されていませんでした。協議会が受け皿になれば良い、とのご意見もありましたが、協議会は実体がなく不安定であるというご指摘も受け、大いに悩まされました。

幸い、IACR2010 の組織委員長を祖父江友孝先生が、事務局を味木和喜子先生、松田智大先生、丸亀知美先生がお引き受け下さることとなり、確固とした受け皿が整いました。また、学会長は、IACR の事情に詳しい元顧問の藤本伊三郎先生、顧問の花井彩先生、大島明先生、理事の早田みどり先生、事務局の皆様のご意見をお伺いし、この国際学会はわが国の地域がん登録の今後の流れを決めかねないほど重要であるという認識と、厚生労働省の関与を期待するという観点から、祖父江先生の並々ならぬご尽力によって国立がんセンター総長であるとともに、本協議会の顧問をお願いしている廣橋説雄先生が第 32 回の会長をお引き受けくださることになりました。

目 次	
IACR2010 日本誘致	1 高野昭先生を偲んで..... 7
賛助団体紹介.....	1 第 29 回 IACR に参加して... 8
IACR 福岡の反省.....	2 第 16 回総会研究会報告..... 10
5 大陸のがん罹患 9 巻.....	3 第 17 回総会研究会案内..... 11
事務局報告.....	5 編集後記
登録室便り (岩手)	6 関連学会一覧..... 12

新年早々に組織委員会が立ち上げられ、本協議会の会員や理事の先生方が各委員会の構成委員として活動されると思います。よろしくご協力下さい。会場は事務局と厚生労働省から近い東京近辺、開催日は9月の残暑を避けた10月初～中旬が予定されています。

この国際がん登録学会は、日本での第1回目の当時とは異なり、地域がん登録の必要性が一般の方々にも注目されつつあることから、準備期間2年半という時間と2010年の開催年は、私ども地域がん登録関係者にとっては大変重要な時期であり、意義のある学会にする必要があります。このような意味でも、会員諸兄弟や理事の皆様のご協力を切にお願いする次第です。

IACR 第6回総会（1984年）の概要と反省 —第32回総会に備えて#

藤本 伊三郎

はじめに

第32回IACR（国際がん登録学会）総会を2010年（平成22年）に日本で開くようIACR理事会で要請されたと聞き、1984年（昭和54年）福岡市で第6回IACR総会を開いた時の苦汁の経験を思い出し、「前車の轍を踏まない」よう、第6回の記録を残すことにした。会長（重松峻夫当時福岡大教授）が既に亡くなっているため、花井彩博士*保管の資料を基礎とし、藤本と花井博士との記憶に頼って、本文を作成した。

第6回IACR総会（1984年）の概要

1. 開催年、場所、関係団体、委員会など

IACR第6回総会は、1984年9月27～29日に、福岡市ガーデンパレス（ホテル）で開催された。

会長は重松峻夫教授、後援団体は厚生省、福岡県、福岡県医師会、福岡市（政令市）、福岡市医師会、福岡対がん協会で、実施面では福岡大学、産医大、佐賀大、関連学会（後述）などであるが、その他に、厚生省がん研究費による「地域がん登録研究班」が大きな役

割を果たした。また、組織委員会、開催地組織委員会を立ち上げ、顧問、事務局など体制を整えた。

2. 総会のプログラム

当時既に日本では、地域がん登録研究班が、精度の高い登録のデータを基礎としてがん罹患数・率の全国推計および将来推計方式を作り上げ、毎年公表していた。また、登録データを用いて、病理疫学研究、がん検診の精度管理および評価、などの研究も開始されていた。これらを日本で開かれる総会にて報告するべく、総会の第1主題は「地域がん登録資料の多面的利用と、その時の問題点」とし、第2主題には、「各国における地域がん登録の現況」をとりあげた。

3. 参加人員数

総会には計172人（海外43、国内129）の参加を得た。国内外から多くの人に参加してもらうため、総会の公用語は日本語または英語とし、同時通訳を採用した。講演者には、翻訳者のために事前に、抄録とともに全文（和または英文）を提出してもらうように依頼した。

4. 同時通訳方式

第6回総会で同時通訳方式を採用し、イヤホンは希望者全員に配布することにしたが、当時は、総会会場にそのための設備がなく、また、3日間にわたって同時通訳を受託しうる業者も福岡周辺にはなく、結局、通訳放送設備と通訳者とは大阪の業者と契約した。そのため経費は相当高くなり、演者にも前述のように演説原稿の事前提出を依頼することになった。

5. 冊子の配布

IACR総会では、開催国の地域がん登録制度の概況、その成績などをまとめた資料を、総会参加者に配布する機会が多い。わが国では、既述のように「地域がん登録」研究班が全国がん罹患数・率を推計していたので、この研究班が「Cancer incidence in Japan, 1975-1979, written by Fukuma, Hanai et al」を冊子として作成し、総会参加者全員に配布した。

6. 総会事務局

総会開催までは、福岡大公衆衛生学教室に事務局を置き、総会開催中はホテル・ガーデンパレス内に移動

: (編集: 西信雄) 著者の許可をえて元原稿を事務局で短くした。全文は <http://www.cancerinfo.jp/jacr/shiryo.html> に掲載した。

* : 当時大阪府がん登録室長、後にIACRアジア地域代表理事、IACR事務局長、地域がん登録全国協議会事務局長、同顧問を歴任。

した。総会専用のゼロックス機を借入れ、ホテルに持ち込み、講演者の当日配布用資料のコピー作業などに備えたが、これが多忙を極め、機械はフル運転した。

7. 委員間の連絡

組織委員会、国内委員会の各委員間の連絡、通報には、先ず中軸として、IACR (Muir 博士) と大阪府がん登録室 (花井博士、藤本) との間に Telex システムを設け、前者が組織委員間の連絡を担当し、後者が国内委員間の連絡を担当した。

8. 経費

総会開催のための経費は、IACR からの開催助成金、各種団体からの寄付、参加者の経費負担によった。この時、寄付金の募集について、厚生省の応援をえた。なお、経費は、意外に多額となり易いので、次の会の開催準備にあたって、支出には充分注意されたい。

9. 研究会の開催

「地域がん登録」研究班は、この機会をとらえ、IACR 総会の終了直後に、「がん登録における精度管理とスタッフの研修」に関する研究会を福岡で開催した。第6回総会に出席された Young 博士 (米国国立がん研究所人口統計解析部、SEER プログラム班長) と Zippin 博士 (カリフォルニア大学サンフランシスコ校教授) を講師として招請した。その講演内容は、同研究班の昭和59年度報告書 (主任研究者福間誠吾) (昭和60年1月刊行) の藤本、花井共著論文 (161-177 頁) の中に、全訳文を掲載している。

前車の轍

1. 第6回総会開催までの経緯 (協議会サイトに掲載)
2. 総会における日本国としての対応

第6回総会において、最も心残りとなったことを、第32回総会への要望として述べる。

第32回総会では、厚生省がん対策推進本部と国立がんセンター、ならびに地域がん登録全国協議会の三者が集まって、わが国のがん対策の歴史、特に第1次～第5次実態調査、対がん10ヵ年戦略でのがん患者情報の収集についての取り組み、などを述べ、現在、国立がんセンターを中心としたがん登録の全国組織の確立に向けて進んでいることを、総会参加者に紹介

してもらいたい。講演者は、対策面は厚生省、技術面は国立がんセンターが担当されることを提案します。歓迎の辞を述べるに止まらず、出席される各国の代表者 (又は相当の人) との交流を深めて戴くことを希望します。また、総会実務を担当する方々には、会全体の運営予定の詳細を周知させ、ホスピタリティー (参加者をもてなす態度) の良悪が、参加者に大きな影響を与えることを知ってもらい、実践して戴くことを希望します。こうした対応が、総会参加者の心に、開催国の印象を深く残すものであると考えます。

3. 総会のメイン・テーマ (2頁脚注#を参照)

おわりに

以上、第6回総会の概況と今に残る反省、ならびに第32回総会への要望を申し上げました。お役に立てば、幸せです。なお、紙面をお借りして、第6回総会の開催にご協力、ご支援いただいた方々に深謝します。

「5大陸のがん罹患 第9巻」について

柴田 亜希子

山形県立がん・生活習慣病センター

井岡 亜希子

大阪府立成人病センター

国際がん研究機関 (IARC) 編集による CANCER INCIDENCE IN FIVE CONTINENTS, Volume IX (以下、5大陸のがん罹患 第9巻) が、平成19年11月28日に、製本版に先駆けてインターネット上で公開されました (<http://www-dep.iarc.fr>)。第9巻には、1998年から2002年の世界58カ国219登録室の罹患データが掲載されています。日本からは、北から、宮城県、山形県、福井県、愛知県、大阪府、広島市、長崎県の7登録がデータを提出し、掲載されました。データ提出から掲載までの流れは以下の通りでした。

2006年3月15日	IACR メンバーにデータ収集のお知らせ (Eメール)
2006年5月15日	データの提出締切
2006年9～10月	データ確認
2006年11月	第1回集計値の確認
2007年2月	第2回集計値の確認
2007年7月初旬	第3回集計値の確認
2007年7月中旬	第4回集計値の確認 (最終)
2007年9月	インターネット上に仮掲載されている内容確認

但し、集計値の確認回数は登録により若干の相違あり

提出するデータ・資料は、

- ・ 罹患データ：1998年から2002年もしくは2002年以前の全データ
- ・ 死亡データ：1998年から2002年（人口動態統計による）
- ・ 人口データ：罹患データに対応する人口データ（罹患年、前後直近の国勢調査人口を含む）
- ・ 登録の方法に関する質問票
- ・ 登録室紹介文

で、今回は死亡・人口データの作成にあたり、協議会会員同士で協力しあうことができたので大変助かりました。また、質問票には回答のしにくい事項もありましたが、そのような点もメールを通して協議会員にご相談しながら記述することができました。この場を借りてお礼申し上げます。

さて、「5大陸のがん罹患 第9巻」の特色は2点挙げられます。一つは掲載の可否基準を明確にしたこと、二つめは登録室紹介文の様式が統一されたことです。

一つめのデータ掲載基準につきましては、第9巻ではデータの比較可能性と精度を明確にするために、提出されたデータは表のような基準に基づきA、B、C、不採用の4つに分類されました。各登録データの評価は公開されていませんが、日本の登録室では広島市と長崎県が評価Aでした。%MVの基準からC22が除外

されている理由は、肝硬変患者のHCCの診断は画像診断やAFP値でも認めるというヨーロッパ（2000年）と米国（2005年）の考えに基づいてのことです。判定基準の詳細は、インターネット版第5章にをダウンロードして熟読していただけますと幸いです。

二つめの登録室紹介文の様式には、これまでは観光案内のような記述もあったのですが、第9巻では記述すべき項目が示され、事務局校正もしていただき、その地域のデータを解釈するために参考となる情報や登録室の機能に関する情報が掲載されています。

- ・ 登録地域情報（場所、面積、人口、人種構成、産業、など）
- ・ がん治療情報（人口当たりの医師数、病床数、医療圏、主要ながん診断・治療施設数、放射線治療施設数など）
- ・ 登録の組織と方法（開始年、実施主体、登録スタッフ、がん及び死亡情報の把握方法、など）
- ・ データの解釈上の留意点（人口構成、医療機関の増減、大きな環境変化の有無がん検診の実施有無及び受診率、など）
- ・ データの利用状況

英語でのやりとりは少し（かなり？）やっかいです。電子メールのおかげで敷居は低くなったと思います。外部評価を受けるつもりで、今回データを提出されなかった登録も、次回は一緒にチャレンジしませんか？

5大陸のがん第9版におけるデータの比較可能性と品質に基づいた採用基準

	グループA	グループB	グループC	*付グループC および特別集録地域	不採用
死亡情報の 入手	・ 死亡の報告方法がWHOの推奨と適合している	・ 死亡診断書や個別の死亡票を閲覧できない ・ 公的な死亡情報の死因が、不明もしくは精度が低いために、死因別に利用できない	・ 症例の見つけ出しのために死亡情報が利用できない ・ 公的に死亡情報が存在しない	・ グループCの中で罹患数や人口を特定するのに問題が見受けられ、比較可能性において疑問があるもの（明確な基準無し）。	
完全性	・ ほぼすべてのがん罹患を登録している ・ DCOが10%未満 ・ 遡りによりDCOが0.0% ^{*2}	・ DCOが10%以上20%未満	・ 完全性を保証するための特別な研究例がない	・ 採用基準を満たしていないが、特殊な地理的位置、特殊な人種におけるデータは参考までに掲載する。	・ 小児がん登録や中皮腫登録のような特定部位だけの登録 ・ DCOが20%以上 ・ 部位毎に設定されたIM比の基準値に満たない
精度	・ 診断根拠不明、部位不明確 ^{*1} のそれぞれが10%未満 ・ MV%が80%以上（99-100%を除く）	・ 診断根拠不明、部位不明確 ^{*1} 、年齢不詳のそれぞれが10%以上20%未満 ・ MV%が75%以上80%未満（肝がんC22、白血病C91-95を除く）		・ こうしたデータにはアスタリスクを付すが、アスタリスク付きの表に関しては、その罹患率を解釈する際に注意を要する。	・ 年齢不詳が20%以上 ・ 診断根拠不明が20%以上 ・ 部位不明確 ^{*1} が20%以上 ・ MV%が高すぎる（99-100%） ・ 特定部位のMV%が低い ・ 全MV%が75%未満
全体の質	・ 罹患率や数の推移が極端でない ・ 分母となる人口等が明確に定義されている				・ 観察期間が2年以下のデータ ・ 高すぎる・低すぎるなど、あり得ない罹患率

*1 部位不明確 C26, C39, C48, C76, C80

*2 遡りによりDCOが0.0% 死亡診断書を入手していないための計算上のDCO 0%と区別している

事務局からの報告

松田 智大

国立がんセンターがん対策情報センター
がん情報・統計部

事務局が大阪より東京に移転し、新しい体制となって既に2年弱となりました。最近ようやく東京のスタッフも作業に慣れ、効率よく業務を進めていくことができるようになりました。この不安定な期間にも暖かく見守っていただいた会員の皆様には感謝いたします。本稿では、新体制での成果である、ロゴタイプの作成、英文パンフレットの発行、公衆衛生学会総会での紹介ブースの出展について報告いたします。

平成4年の設立以来、地域がん登録全国協議会には団体としてのロゴタイプが存在せず、ウェブサイトのタイトル、報告書の表紙、封筒の宛名なども活字のみで、若干の寂しさがありました。ロゴをつくることで、視覚的に団体を覚えやすく、対外的アピールもできる上、何より地域がん登録という事業自体のイメージが明るく華やかになるのではないかと、という期待がありました。プロのデザイナーの方に、コンセプトを伝え、3つ原案を作っていただきました。最終的に理事・幹事で投票して多数決で現ロゴ（本ニューズレター題字参照）に決定いたしました。決定したロゴは第16回総会で皆様にお披露目したとおりですが、泡のような円は多くの登録室を表し、JACRのもとに、日本のがん統計・対策の地盤として固まっていく様子を表現しています。新しいロゴにまだ違和感を覚える方も多いかと思いますが、このロゴが地域がん登録全国協議会、ひいては地域がん登録のシンボルとなることを期待しています。

日本の地域がん登録は50年の歴史を誇り、標準化や精度向上も急ピッチで進んでいるものの、国際舞台では存在感に欠けることが以前から指摘されていました。しかしながら、日本のがん登録を諸外国に紹介しようとしても、「5大陸のがん罹患」に掲載されている各登録の概略、統計数値を除けば、系統だった適当な資料がありませんでした。そこで「日本の地域がん

登録とは？」に焦点を当てて丸亀知美（国立がんセンター）が中心となり、英文のパンフレット「Cancer Registry in Japan」を作成いたしました。配布することを考え、統計数値やグラフ、業績等の資料は割愛し、がん登録の歴史、法的環境、がん情報の登録過程、関連団体のつながり、対がん10ヵ年の解説などの章立てで20数頁のA5サイズの小冊子に簡潔にまとめました。初版として500部印刷し、昨秋、会員の皆様および関係者に配布しましたので、お手元に届いていることと思います。本号にも参加報告がありますが、その後スロベニアで開催されたIACR国際学会にて、各国の実務者、研究者に合計150部配布することができました。2008年も、米国SEER、NPCRへの視察、ラテン語圏地域がん登録学会、国際がん登録学会、韓国がん登録コースなどの国際行事に、事務局スタッフの参加が予定されております。こうした場面で引き続いて英文パンフレットを活用して日本のがん登録の紹介をしていくつもりです。ちなみに英文パンフレットは第2版を現在500部増刷中です。

さらに、国内でも地域がん登録事業の認知度を向上すべく、愛媛で開催された第66回日本公衆衛生学会総会において、地域がん登録全国協議会の紹介ブースを3日間にわたり出展いたしました。民間企業のブースと比較すると、展示する機器や模型、試供品があるわけでもなく地味で難しい印象は否めないのですが、果たして訪問してくださる方がいるのかと非常に不安でした。しかしながら、実際には、多くの方が興味を持ってくださり、大きなダンボール5箱で持参した数百部の資料（第1期・第2期事前調査報告書、モノグラフ、ニューズレター等）は、9割方無くなり、「大」成功に終わりました。



第66回日本公衆衛生学会総会での紹介ブース

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。

現在では当然と言うか標準的に行われている出張採録方式も、当初は随分非難を浴びたことを忘れることは出来ない。班会議の席上でも「宮城県は経済的な理由からか」、「病院を、医師を信用できないから」採録をするのかと指摘を受けることがあった。先生は実際に臨床の医師としての経験から、また、がん登録が大学で実施されていた頃採録に出掛けた病院の実情からも、がんを登録する意義と趣旨には賛成して貰ってもそれを医師に依頼することの難しさを感じたことから、病院、医師の要請に応じ、代わって採録をするという方式を取ったのである。これが功を奏し、がん登録のための採録が病院側の診療録、診療録管理を図る尺度の一つとして受け入れられるようになった。主旨を知った病院側では正確な数字に反映できるようにと診療録の記載や提出にも協力してくれるようになったのである。当時のがん登録室の職員は先生を含め非常勤職員3名から4名だけであったが、対象とする殆どすべての病院の関係者がその不足を補って余りあったというのが実情である。

こうした経過が年々登録精度の向上に現れてくると、データを利用したいという研究者の要求にも応えることが出来るようになった。しかし、全体としての数字はある程度信頼できて、ごく限られた地域の、部位の詳細なデータの精度には未だ満足できなかった先生はデータの利用の可否にはかなり厳しかった。一方、採録、報告病院のデータは必要に応じ随時当該病院に還元されていたことは言うまでもない。精度が充分でないデータの分析は手法がどうあれ、間違っただけの見解を与えることになることを危惧したのである。これがある医師は彼を芸術家と評し、また、データの出し惜しみをしているとも思われていた。

先生はご存知の通り、感情に起伏のない非常に穏やかな性格で終始変わることは無かった。また、外見と同じくすべての分野に非常に幅広い見方と考え方を持っていた。それを私は、「インスタントラーメンからレアのステーキ」に至るまでそれなりに味わうことの出来る人と評していた。これは対人関係にも言えることで、性、年齢、老若、職業を問わず、どんな立場

の人にも柔軟に対応していたように思う。これが先生の性格であったのか、また非常に優れた指導者としての資質であったのかは分からないが、同志としては心安くもあり、理解に苦しむことも多かったように思う。なぜなら、これを仕事に適用してみると、先生の目標を理解していても、結果がどの辺まで到達しているのかを自分で判断せざるを得なかったからである。こちら側の能力の限界で充分に応えることは出来なかったが、常に上を目指すことを言葉にせずに気付かせてくれたということに偉大さを感じている。

昨年11月14日未明に最期のときを迎えたという知らせを受けても、信じたくないという気持ちからか実感として受け入れることが出来なかった。あれから2ヶ月、あの大きな存在を失ってしまったことを認めざるを得ない。先生の穏やかな笑顔、がん登録について語るときの厳しい表情、いろいろな光景と思いが錯綜する。

しかし、今となっては仕事もほどほどのところで諦め、先に逝った仲間たちの前で「千の風になって」をパパロッティ並みの声量で朗々と歌いあげているような気がしてならない。



アジア太平洋国際会議（仙台）にて



- ① 栗原 登 先生
- ② 筆者
- ③ 故・高野 昭 先生
- ④ 故・平山 雄 先生

第 29 回国際がん登録学会年次総会 (29th Annual Meeting of IACR) に参加して

西野 善一

宮城県立がんセンター研究所 疫学部

第29回国際がん登録学会 (IACR) 年次総会は2007年9月17日から20日までの日程でヨーロッパ・スロベニアの首都リュブリャナで開催されました。スロベニアは旧ユーゴスラビアから1991年に独立し、西を

イタリア、北をオーストリアに接する人口約 200 万の国です。地域がん登録の歴史は古く全国を対象とする登録が 1949 年に開始され、世界各国のがん罹患統計がまとめられた 5 大陸のがん罹患 (Cancer Incidence in Five Continents) にも第 1 巻の 1956-1960 年のデータより継続して掲載されています。日本はこの時期場所によっては大変な暑さだったようですが、スロベニアは既に晩秋の気配が感じられました。リュブリャナは、古城の下を流れるリュブリャニツァ川に架かる三本橋を中心として落ち着いた町並みが広がるこぢんまりとして魅力的な都市でした。総会は例年趣向をこらした毎晩の親睦プログラムが楽しみですが、今年は 18 日夜の“Slovenian evening”で地元のダンスが披露されるとともに参加者もダンスの輪に加わり大いに盛り上がりました。



Slovenian evening にて

今回の総会のテーマは、“At the crossroad of tradition and new technologies in cancer registration”および“The role of cancer registries in cancer control”でした。口演は計 46 題で、電子データのがん登録への利用が 10 題、がんの成因と関連する研究が 7 題、がん登録の方法論が 5 題、がん検診の評価が 10 題、生存率評価が 8 題、治療評価が 4 題、がん対策が 2 題という内容でした。

他に各トピックで招待演者によるレクチャーがあり、この中では Dr. Penberthy による “Automating cancer registration-challenges and opportunities”の講演の前半で、登録データで化学療法実施把握の感度が 56-72%にとどまるといったデータの完全性の問題など現在の地域がん登録が抱える課題が概説され参考となりました。また口演の中では、マンモグラフィ精度管理向上

を目的としたパイロットプロジェクトにより、介入地域で対照地域と比較し早期のステージの乳がん割合の増加や腫瘍径の大きいがんの罹患率が減少するといった改善が認められたことからプロジェクトの対象を州全体に拡大したというドイツの発表、および世界各地の 40 を越える地域がん登録のデータを使って、乳がんの放射線治療による心疾患死亡への影響を心臓への放射線量が多い左側のリスクを右側と比較することにより検討した予備的な解析結果の報告が地域がん登録の予防や治療の評価への活用として個人的には印象に残りました。

日本から比較的アクセスがよいヨーロッパでの開催ということもあり、例年に比べて日本より多くの方の参加がありました。口演では、愛知県がんセンターの田島和雄先生が国際対がん連合 (UICC) のアジア地域におけるがん対策について紹介されました。ポスター発表は全体で 135 題でしたが、日本からは国別では最多となる 19 題の参加がありました。持ち運びに便利な布で印刷されたポスターが多く見られ、良くも悪くも目立ったポスターをスライドを使った軽妙な解説で紹介し表彰を行なう最終日恒例のポスターアワードでも「テーブルクロスにも風呂敷にも使えて便利」と賞賛? されましたが、日本からのポスター賞は国立がんセンターの味木和喜子先生の「発表者名最多」賞のみにとどまりました。次回以降 (私を含めた) 日本の参加者の奮起を期待したいところです。

本総会での日本にとっての重要なニュースは、開催中に行われた IACR 理事会で 2010 年の IACR 総会が日本で開催されることが決まり発表されたことです。特に登録精度の面の見劣りを他国からも指摘され問題を抱える日本の地域がん登録ですが、2010 年の開催は日本の地域がん登録を飛躍させる重要な契機になることが期待されます。地域がん登録関係者を中心とし、がん研究やがん対策にかかわる各方面の協力も得て開催の成功につながればと思います。

次回、2008 年の年次総会は 11 月 18 日から 20 日の日程でオーストラリアのシドニーにて開催の予定です。日本におけるがんの罹患や転帰の状況を紹介でき

るだけではなく、世界で地域がん登録のデータががん研究やがん対策にどのように活用されているかを知る貴重な機会ともなりますので多くの方の参加を期待しています。

第 16 回地域がん登録全国協議会総会研究会ならびに実務者研修会を終えて

児玉 和紀

財団法人放射線影響研究所

平成 19 年 9 月 6 日 (木) から 7 日 (金) にかけて、広島市南区民文化センターで第 16 回地域がん登録全国協議会総会研究会ならびに実務者研修会を開催し、おかげさまで無事終了しましたことをご報告申し上げます。

平成 19 年 (2007 年) は昭和 32 年 (1957 年) に広島市医師会腫瘍統計事業が開始されてから、ちょうど 50 周年に当たる年であり、記念すべき年に総会研究会を開催することができましたことを誠に名誉なことと考えています。広島市医師会も、本総会研究会に合わせて広島市医師会腫瘍統計事業 50 周年誌を作成され、参加者全員に配布いただきました。また、広島市医師会の長年の功績に対して、総会研究会の中で広島市から感謝状が贈呈されました。

総会研究会は「保健・医療と疫学研究における地域がん登録の役割」をテーマとし、大きくシンポジウム、会長講演、市民公開講座で構成しました。「地域がん登録の課題と今後の展望」をテーマとしたシンポジウムでは、祖父江友孝国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部長とともに座長をお務めいただいた迫井正深広島県福祉保健部長に「がん対策における地域がん登録」というタイトルで基調講演をいただき、その後、味木和喜子先生 (国立がんセンター) から「地域がん登録の標準化の現状と課題」について、有田健一先生 (広島県地域がん登録運営部会・広島県医師会) から「地域がん登録に果たす医師会の役割」について、田中英夫先生 (大阪府立成人病センター、現・愛知県がんセンター) から「地域がん登録の法的現状と課題」について、井岡亜希子先生 (大阪府立成

人病センター) から「がん対策推進計画策定における府県がん登録の役割」について、それぞれご講演いただきました。シンポジウムの最後には総合討論を行い、まさにテーマに即した内容について活発なご議論をいただきました。

会長講演では、次回の会長を務められる関根一郎長崎大学大学院医歯薬学総合研究科原研病理教授に座長の労をお取りいただき、「放射線影響研究における地域がん登録の貢献」をテーマに、地域がん登録なしには成し遂げられなかった放射線影響研究所の研究について、結果の概要をご紹介させていただきました。

昨年の山形に引き続いて開催した市民公開講座は、「50 周年を迎えた広島のがん登録—広島保健・医療に不可欠ながん登録について考える—」をテーマに行いました。座長を岡本直幸地域がん登録全国協議会理事長 (神奈川県立がんセンター) と鎌田七男広島県地域がん登録運営部会長 (原爆被爆者援護事業団) にお願ひし、西信雄先生 (放射線影響研究所広島研究所疫学部) から「広島におけるがん登録の取り組みと成果」について、桑原正雄先生 (広島市医師会腫瘍統計委員会・広島市医師会) から「広島市医師会とがん登録—その 50 年の歩みと保健・医療への貢献」について、安井弥先生 (広島県腫瘍登録実務委員会・広島大学大学院医歯薬学総合研究科分子病理学) から「がん登録資料はどのように活用されるのか—広島県でがんはふえているか?」というタイトルで、片山博昭先生 (放射線影響研究所情報技術部) から「がん登録では個人情報はこのように守られている」というタイトルで、それぞれご講演いただきました。またこの 4 人の演者の後に、中国新聞社の山内雅弥論説委員から、市民の立場からの追加発言をいただきました。最後に総合討論の時間が設けられましたが、がん患者である市民からは地域がん登録は身近なものではなく、さらに地域がん登録そのものの啓発活動や、市民への成果の還元が必要であることを痛感させられました。

9 月 6 日 (木) に開催された実務者研修会は、柴田亜希子先生 (山形県立がん・生活習慣病センター)、丸亀知美先生 (国立がんセンター)、松尾恵太郎先生

(愛知県がんセンター)。井岡亜希子先生(大阪府立成人病センター)のご助言をいただきながら、杉山裕美先生(放射線影響研究所広島研究所疫学部)と中元一望氏(広島県医師会学術研修課)を中心に企画しました。地域がん登録の届出票を取りまとめる立場の各都道府県中央登録室の方々と、届出票を提出する立場の広島県内各医療機関の方々が、お互いの問題点を理解し合えるよう、高橋義雄氏(三原赤十字病院)から「診療情報からの地域がん登録の届出」、篠塚徳子氏(放射線影響研究所)から「広島県の中央登録室において問題のある届出票をどう処理していくか」、立山義朗先生(広島西医療センター)から「院内がん登録のない病院が、いかに地域がん登録届出を出していくか」、二宮基樹先生(広島市立広島市民病院)から「がん診療連携拠点病院からみた地域がん登録」というタイトルで、それぞれご説明をいただきました。

また9月8日(土)には、広島県地域がん登録システムおよびセキュリティの見学会を放射線影響研究所で開催し、60余名の方にお越しいただきました。

なお、今回は懇親会を総会研究会前日の実務者研修会の後に開催しました。会場は第3回の総会研究会を開催した広島医師会館とし、広島県医師会、広島市医師会のご厚意で健康教育室をお借りすることができました。当日はあいにく大雨となりテラスに出ただくことはできませんでしたが、会場内は参加者の熱気にあふれていました。

さて今回はじめての取り組みとして、これまでの学術的ポスターだけでなく、各都道府県と広島市に登録室紹介のポスター発表をお願いしました(抄録の提出も同時をお願いしましたので今回の抄録集は100ページを越えるものとなりました)。それぞれの登録室が、組織図やスタッフの紹介などを盛り込んだポスターを作成し、とてもバラエティに富んだ内容でした。例年総会研究会終了後の懇親会で行われていたポスター表彰を、今回は学術的ポスターのみならず登録室紹介ポスターについても行うこととし、総会研究会直後に杉山裕美先生の司会で表彰を行いました。栄えある登録室紹介ポスターの第1回最優秀賞に輝いたのは長

崎県でした。次回開催の長崎県からは参加者も多く、組織票が入った可能性も否定できませんが、内容もデザインも最優秀賞にふさわしいものでした。

いろいろと行き届かない点もあったかと思いますが、何とか成功させることができましたのも、皆様のご協力の賜物と感謝しております。どうもありがとうございました。

第17回地域がん登録全国協議会総会研究会のご案内

関根 一郎

長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科

附属原爆後障害医療研究施設 放射線障害解析部門

腫瘍・診断病理学研究分野(原研病理)教授

第17回地域がん登録全国協議会総会研究会を担当させていただくことになりました長崎大学の関根です。私は2005年11月より「長崎県がん登録委員会」の委員長を務めておりますが、それまでも病理医で構成される「長崎腫瘍組織登録委員会」の委員として、病情報を収集し、診断を見直し、がん登録にデータを提供する立場にありました。来年度より、長年の悲願でありました「腫瘍組織登録」を「長崎県がん登録」の枠組みにいれ倫理的な対応もとりつつ、がん登録事業の精度をより高めていきたいと思っております。

さて、2006年6月16日、議員立法で「がん対策基本法」が成立しました。それを受けて政府が取りまとめた「がん対策推進基本計画」の中で、取り組むべき3つの課題の一つにがん登録が上げられたことは皆様のご記憶に新しいところかと思えます。こうした中、全国各地で「がん診療拠点病院」が整備され、「院内がん登録」が義務付けられるなど、がん登録を取り巻く環境も大きく変化してきているようです。このような状況を踏まえ、2008年の長崎における総会研究会は、「がん対策基本法施行後の現状と課題」というテーマで院内がん登録と地域がん登録の協調、がん登録の更なる精度向上を目指す一助となるような会を計画中です。詳細な内容に関してはこれから詰めていきたいと考えているところです。実りある会にすべく、

放射線影響研究所疫学部陶山部長に副会長をお願いし、原研病理と放影研疫学部、さらに県の担当部局、縣市医師会理事などと話し合いを重ねています。

第17回総会研究会は、2008年9月12日(金曜日)、長崎大学医学部キャンパス内にある良順会館で総会研究会を行いたいと考えております。昨年は長崎大学医学部が創立され150周年となり、これを記念して昨秋講堂を有する「良順会館」が完成しました。皆様にもぜひ、西洋医学教育の発祥150年を記してつくられた良順会館をご覧いただきたいと願っております。

また、例年どおり総会研究会の一環として、ポスター展示も予定しておりますので、ポスター賞を目指してご準備いただければと思います。医学部キャンパス内には良順会館以外にもいくつかの施設があり、全国から多くの皆様をお迎えするだけの収容能力があると自負しております。例年どおり、前日の11日(木曜日)午後、実務者研修会も予定しております。さらに、長崎県行政担当者の要望もあり、行政担当者向けの集会も企画したいと考えているところです。

さらには、長崎における地域がん登録は市医師会の事業として1958年に開始され、今年50周年を迎えます。その記念行事として、長崎における50年のがん登録の歴史をまとめ、がん罹患データをわかりやすく要約した記念誌を作成し配布させていただく予定です。また、市民公開講座の開催も企画しておりますが、過去2回のような形ではなく、総会とは日と場所を改め、9月13日(土曜日)に開催する予定にしております。できれば、全国からお越しになった皆様にも事情が許す限りご参加いただければ幸いです。

また、総会研究会前夜に開催されます「懇親会」ですが、長崎はご承知のように美味しい海の幸が豊富なところです。実務を担当されている方々や行政の方々にとできるだけ多く参加していただき、長崎の食文化を堪能しつつ交流を深めていただきたいと願っています。そのため懇親会の会費の便宜をはかれるよう知恵を絞っているところです。

9月に皆様にお会いできることを楽しみにしています。是非、長崎へおいで下さい。

編集後記

本号には、IACRに関連して、第29回の報告、第32回大会(2010年次大会)の誘致、第6回(1984年次福岡大会)の概要と反省の3つの記事をいただきました。実際にこの国際学会に出席したことのある方は少数かもしれませんが、2010年に日本で開催される際は、皆様奮ってのご参加をお願いします。さらに「5大陸のがん罹患、第9巻」の記事では、最新巻の解説をいただきました。掲載される日本の地域も、今後ますます広がっていくことが望まれます。総会研究会については、第16回の報告と第17回の案内を掲載しています。第16回の広島での総会研究会には、皆様多数ご参加いただきありがとうございました。事務局長として、あらためてお礼申し上げます。今回の登録室便りは岩手県です。これまで運営委員長の八重樫雄一先生の献身的なご尽力で維持されてきた岩手県のがん登録も、標準DBSの導入を検討されているようで、未導入の地域にも参考になる記事だと思います。最後になりましたが、故高野昭先生の追悼文を奥野ヨシ先生からいただきました。高野先生のご冥福をお祈り申し上げます。(N.N)

2008年 関連学会一覧

4月30日-5月2日	ラテン語圏地域がん登録学会	Parma, Italy
5月22-23日	日本がん疫学研究会(第31回)	福岡市 九州大学医学部百年講堂
6月10-12日	NAACCR 年次総会	Denver, USA
9月11-12日	地域がん登録全国協議会総会研究会(第17回)	長崎市 長崎大学医学部良順会館
9月22-27日	Cancer Registry Course in Korea 2008	Seoul, Korea
10月28-30日	日本癌学会(第67回)	名古屋市 名古屋国際会議場
11月5-7日	日本公衆衛生学会総会(第67回)	福岡市 福岡国際会議場
11月18-20日	国際がん登録学会(IACR)(第30回)	Sydney, Australia

発行 地域がん登録全国協議会 Japanese Association of Cancer Registries 理事長 岡本 直幸
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 : jacr@cancerinfo.jp URL : <http://www.cancerinfo.jp/jacr/>