

皮膚悪性黒色腫罹患の動向

田中 英夫
大阪府立成人病センター調査部

(1) わが国で罹患率を計測する意義

多くの白色人種集団における皮膚悪性黒色腫 (cutaneous malignant melanoma. 以下ではCMM という) の罹患率は、1960年代から1990年代初頭にかけて一貫して増加傾向にある。日本人を含む非白色人種でのデータは、罹患率が極めて低いために、安定した成績を得ることが一般に困難である。CMMの危険因子である紫外線曝露量や間欠的紫外線曝露の頻度は、オゾン層の破壊や国民の余暇の時間とその過ごし方の変化によって、長期間のうちには変化することが予想される。また、環境問題に対する国民の関心は高いので、たとえ罹患率が低くとも、そのリスクの大きさや時間的な変化の特徴を明らかにし、これを公表していくことは重要である。

(2) 大阪での成績

大阪府がん登録資料を用いてCMMの罹患率の推移を1964~71年、72~79年、80~87年、88~95年の4期(～期)に分けて分析した(詳細は99年刊行予定のJ. Epidemiol.を参照されたい)。その結果、年齢調整罹患率(標準人口は世界人口)は、4期間を通して100万人当たり男1.9~2.7、女1.4~2.5と、極めて低率であった。男では、期から期の間、罹患率はほぼ一定に推移し、頭頸部(ICD-9:1720-24)に発生する黒色腫罹患率の減少が、体幹(同:1725)および上下肢(同:1726-27)に発生する黒色腫罹患率の増加傾向を相殺していた。これに対し女では、上下肢に発生する黒色腫罹患率が急増したために、期に比べて期では全体で1.8倍(95%信頼区間:1.3-2.6)、期では1.7倍(95%信頼区間:1.2-2.4)に罹患率が増加していた。

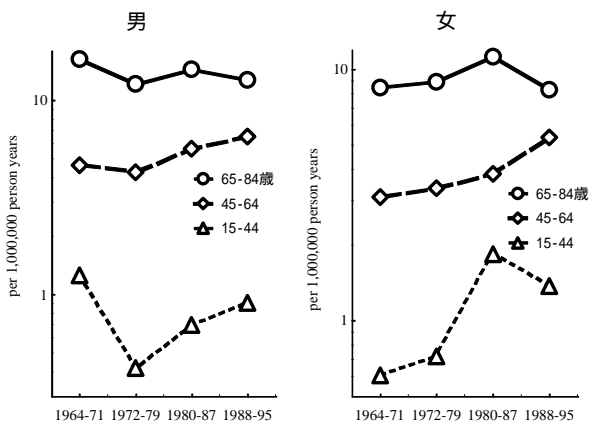


図1. 年齢別にみたCMM年齢調整罹患率の推移(大阪)

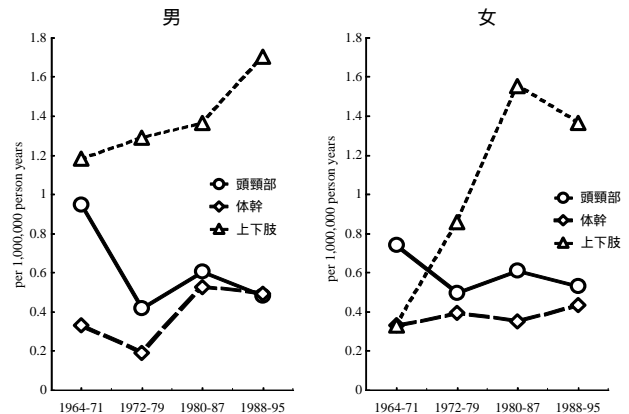


図2. 詳細部位別にみたCMM年齢調整罹患率の推移(大阪)

(3) 雑感

1) 登録段階での問題

CMMのようなまれながんの場合、診断および治療医療機関が、特定の専門医療施設に集中する可能性が高い。そこで特定の専門医療施設で把握された症例の届出がコンスタントであることが、罹患率の経時変化をみる際に重要となる。今回の調査では、ある専門医療施設からのCMMの届出数が、観察期間の途中から明らかに減少していたことがわかり、その施設に未登録患者の追加登録をお願いした。このような事態を避けるためには、当該地域内の主要な専門医療施設との連携を深め、皮膚悪性腫瘍に関する情報を過去に遡って収集し、データベース化する取り組みが必要になると思われる。また、CMMの罹患率を詳細部位別に分析することは、紫外線曝露を予防する観点から重要であると思われるが、このような検討を深めるためには、従来の地域がん登録が保有する情報だけでは不十分な面があり、この意味からも、関係医療機関との連携が必要になると考える。

2) 集計段階での問題

CMMのような稀少ながんでは、他のがんと同じ集計方法によっては定量的評価が困難であり、罹患総数に応じて年齢または出生年、詳細部位や罹患年の集計単位を最適化する必要がある。一般に、集計単位のカテゴリー数を減らすと、集計単位数内の罹患数は多くなるから罹患率は安定するが、その反面、ある変数のカテゴリー数を減らしたためにその変数の意味ある変動を見落とす可能性が高まるというジレンマが生じる。このジレンマへの対処法としては、母集団を大きくすること、すなわち複数の地域がん登録資料の協同集計が考えられる。しかしながら、日本の年間推定UV-B照射量は都道府県によ

研究会主題「地域がん登録の予防医学への貢献」

石田輝子

第8回総会研究会会長 兵庫県立成人病センター

今年度は地域がん登録全国協議会総会研究会及び実務者研修会、自由集会を下記のように兵庫県神戸市で開催いたします。主題の趣旨については前号に掲載いたしましたので、今回はプログラムをお知らせいたします。

多くの皆様の御来場をお待ち致しております。

日時 平成11年9月13~14日

場所 ひょうご国際プラザ「交流ホール」

神戸市中央区脇浜海岸通1丁目5番1号

国際健康開発センタービル (IHD ビル) 3F

プログラム

9月13日 実務者研修会	14:00-15:50	
コーディングの正確性の向上と標準化		
1) 悪性リンパ腫の分類		三村 六郎
2) 腫瘍データによる全国値推計のためのパイロット研究		味木和喜子
自由集会	16:00-18:00	
9月14日 総会研究会	9:30-17:20	
教育講演	9:50-10:20	
がん登録とがん対策		村田 紀
近畿地域のがん登録室紹介	10:25-11:35	
京都府、滋賀県、大阪府、奈良県、兵庫県		

特別講演 11:40-12:05
WHO 神戸センターの新しい政策と活動 川口 雄次

総会 13:05-13:35

自由集会報告 13:35-13:40 夏井佐代子

会長講演 13:45-14:05

兵庫県がん登録を用いた検診の効果の検討 石田輝子
特別報告 14:05-14:45

1) ひょうご対がん戦略会議とがん登録 佐藤茂秋

2) 愛知県の新地域がん登録システムの開発と動向 田島和雄

シンポジウム 15:00-17:20

地域がん登録の予防医学への貢献

1) 一次予防と地域がん登録 森 満

2) 医学介入によるがん予防と地域がん登録

3) 二次予防と地域がん登録 津熊秀明

4) 地域がん登録資料の効果的な公表 辻 一郎

5) 電子媒体による情報提供 岡本直幸 井上真奈美

懇親会

レストラン「ハイジア」 17:40-19:00

IHD ビル1F

連絡先 〒673-8558 明石市北王子町13-75

兵庫県立成人病センター検診センター

がん情報調査室 谷口恵子 (内線 478)

TEL 078-929-1151 FAX 078-929-2380

編集後記

地域がん登録資料の役割を示す例を、論説及びトピック1で示していただいた。いずれも最近社会的にも重要な問題となっている主題である。研究班便りでは、「地域がん登録」研究班の今後の方針を報告いただいた。トピック2で紹介されたパイロット研究は、多くの登録がこれまで余力が無く質的精度管理に十分に取り組みなかったこと、それが結果的には統計値そのものに影響を与えていたことを、登録担当者が実感する重要な協同研究であったことを示唆している。登録室便りでは、大人口、東京都隣接県というハンディの中で、神奈川県地域がん登録が立派な報告書を毎年出版しておられる御努力に改めて敬意を表す。本頁に、来る9月の総会研究会の充実したプログラムが、会長から発表された。

編集部から、地域がん登録関連の書籍を幾つか紹介した。特に、本年3月に、研究班から「地域がん登録の手引き 改訂第4版」が刊行された。多面的に述べられた地域がん登録の特性、情報保護についての記述、地域がん登録の標準項目をとりきめた点、質的管理及び及ぶべき範囲を述べている点、資料の利用などは、地域がん登録関係者のみならず、行政・疫学関係者にも参考となるもので、幅広く読まれ理解が深まることを願って紹介した。

本号に御寄稿戴いた先生方に、心から御礼申し上げます。

(編集：花井彩、藤田学)

ってかなりの開きがあり、複数の自治体のデータを合算して得られたデータは、曝露要因との関連での解釈を難しくするかも知れない。最適な集計単位を決めるためには、想定している曝露要因の曝露量が、時間的、地理的、人口学的に、どのような分布をしているのかを理解していることが望ましい。

3) 以上のような問題点はCMMのみならず、その他の環境要因との関与が疑われる稀少がん、例えば中皮腫(アスベスト)や精巣がん(環境ホルモン?)でも当てはまると考えられる。

4) 一般に、国民の健康危害に対する関心は、そのリスクの大きさが小さくなるほど高まるという傾向がある(原発問題、輸血によるHIV感染などが好例)。そこで、地域がん登録は、環境発がんのリスクについて客観性の高いデータを集計し公表していくことを、今後、益々期待されるものと思われる。