

## 第 21 回 IACR 会議に参加して

大島 明  
大阪府立成人病センター調査部

1999年9月29日から10月1日までポルトガルのリスボンにて開催された第21回IACR学会に、日本からは、村田、岡本、松田、井上、早田、花井の各先生と、大阪から味木と小生の計8名が参加した。今回の学会に参加して印象に残ったことを3つあげて皆様の参考に供する。

まず第一は、フィンランドの Dr. Hakama による冒頭の Calm Muir Memorial Lecture である。彼は、検診を公衆衛生の施策として実施するか否かの判断には有効性 (effectiveness) だけでは不十分だとして、効率 (efficiency) と公平 (equity) も考慮すべきだと主張した。そして、有効性が確立している子宮頸がん検診、乳がん検診 (マンモグラフィー)、大腸がん検診 (便潜血検査) においても、検診受診者一人当たりの寿命延長時間はわずかでしかなく、一人あたりの検診受診に費やす時間と大差がないことを示した。寿命の延長は、検診だけでなく、臨床における介入や一次予防によっても達成できることを考慮すべきであり、検診を実施するか否かは、効果 (E) に関する証拠と、身体的、精神的および社会的な効果に対してそれぞれ付される効用 (U) の組み合わせによって決定すべきだ (すなわち、 $U_i E_i > T$  screen,  $U_i E_i < T$  not screen) とした。さらに、平均寿命 80 歳を実現している西欧社会においては検診が成功する可能性は低いとも述べた。この講演は、多くのがん検診がきちんとした証拠もなく熱心に取り組みされている世界一の長寿国のわが国の現状に対する鋭い批判であり、次のセッション “Tobacco and young people” の Dr. Gray による keynote lecture を聞くなかで、わが国のがん予防対策の優先度を何に置くべきかは自ずから明らかであるはずなのに...と改めて感じた次第である。

第二は、地域がん登録関係者が、European Randomized Study for Prostate Cancer などのがん検診有効性評価のトライアルに積極的に参加していたことである。わが国では、がん検診のトライアルはまだまだ行われておらず、地域がん登録のデータは精々がん検診スクリーニングテストの診断精度のチェックに用いられているに過ぎないのと比較し、改めて、科学的証拠に基づく保健医療 (Evidence-based Healthcare) に対する取り組みの彼我の差を実感した。

第三は、EUCAN のようにがん罹患率、死亡率、有病率、がん患者の生存率のデータをそろえた CD-ROM を用意して、地域がん登録が作成する資料の活用の便宜を図ってい

ることである。厚生省がん研究助成金による「地域がん登録」研究班では、昨年来全国がん罹患数・率推計値データを web で公開するようにしたが、もっと使い勝手のあるデータセットの提供に向けて関係者と早急に相談する必要性を痛感した。

ところで、第 22 回 IACR 会議は、2000 年 11 月 8-10 日にタイのコンケンにて開催される。テーマは、新千年紀におけるがん登録、がんの一次予防 (特に、皮膚がん、肝がん、女性肺がん)、民族とがんなどである。アジアでの開催であり、また、会長である Dr. Vatanasapt から「100 人」の日本人の参加を何度も求められたこともあり、多くの方が日本から参加されることを期待している。学会の詳細については、別にお知らせするが、ご参加につき積極的にご検討くださるよう、願います。

## タイ国コンケン登録室の紹介

今年、国際がん登録学会が開催されるタイ国コンケン (Khon Kaen) 州のがん登録室の状況を、「5 大陸のがん罹患、第 2 巻」の記述から紹介する。

同市はバンコクの北東 450km (飛行機を利用) にあり、同州 (13,400km<sup>2</sup>、人口 162 万人) の首都で、海拔 200m、平均温度 28℃、暑いが乾燥している。住民は殆んど農民 (米とカサバが主産品)、魚を生食する習慣があり、住民の半数は肝吸虫 (opisthorchis viverrini) に感染し、それが、極めて高い肝がん (cholangio-carcinoma) 罹患率 (年齢調整率で男 97.4、女 39.0) の原因であるという。

州内には大学病院の他に国立病院、陸軍病院などがあるが、州政府の医官と、全病院の院長の合意の下、州のがん登録が 1988 年に始まった。各病院の患者情報は、病院からの届出と、中央登録室からの出張採録によって集められ、がん死亡票は州政府から入手する。中央登録室は大学病院内に置かれ、同病院の院内登録 (1984 年開始) を兼ね、医師 1、ナース 4、電算技師 1、事務 2 で実務を担当している。

登録患者の予後調査のために、毎年、中央登録室が患者に質問状を発送。返信がない場合、村長に照会する。

がん罹患数は年間約 1900 人 (DCO は 15%)、世界人口による全がんの年齢調整率は男 190.6、女 132.4。日本にくらべると、肝がん以外の殆んど部位で低率である。

同国には、他に 3 登録があり、Chiang Mai の成績は「5 大陸」に掲載されている。また、これら 4 登録の成績を合わせて、「タイのがん登録、第 2 巻」が刊行されているとのこと。  
(藤本伊三郎：地域がん登録全国協議会)