

熊本県のがん登録

重本 弘文*

はじめに

熊本県では、平成5年度より老人保健事業の評価を目的として、県内全域を対象にがん登録事業を開始した。

老人保健事業成人病検診管理指導事業の一つとして県健康福祉部高齢保健福祉課が主管課となり、健康福祉部の出先機関である健康センター保健医療情報課内に「中央登録室」をおいて、担当2名で登録作業を実施している(表1)。

登録の電算システムは、平成7年度にICD-9とICD-10の両方から登録できるような改良を加えた。平成8年度には、登録事業の開始後初めての標準集計に取り組み、平成9年3月に「熊本県のがん—平成5年—」として刊行した。

医療機関への届出勧奨活動については、県医師会に委託し、県医師会の中に各郡市医師会理事ならびに公的医療機関の代表者からなる「がん登録推進委員会」を設置して各医療機関への周知を図っている。

今回は、人口動態死亡統計から見た熊本県のがん死亡の状況と平成7年12月に行った中間集計の結果をふまえて熊本県のがん登録の現状を述べる。

1. 死亡の現状

図1は、熊本県のがん死亡の最近10年間の現状を昭和60年を基準に指数化して表したものである。

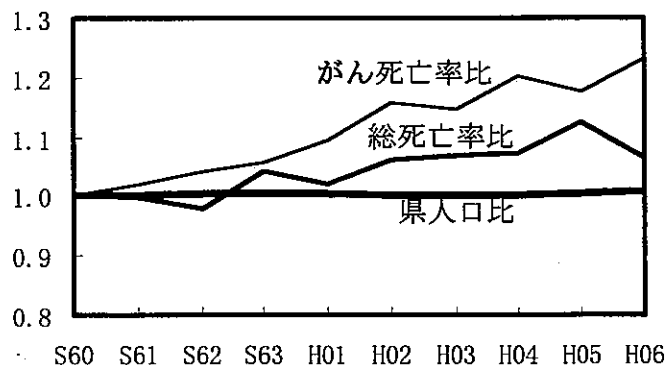
熊本県は、人口185万人、年間死亡数約1万5千、うちがん死亡数約4千ほどである。

厚生省が昭和63年から平成4年の死亡数を基に、全国を基準として算出した部位別標準化死亡比

表1 熊本県がん登録の概要

■ 事業導入時期	平成5年4月
■ 事業実施主体	熊本県健康福祉部 高齢保健福祉課
■ がん登録業務	熊本県健康センター
■ 届出勧奨活動	熊本県医師会
■ 事業導入目的	老人保健事業の評価

図1 熊本県のがん死亡の現状
—昭和60年～平成6年—



*熊本県健康センター所長 連絡先；〒862 熊本県熊本市東町4丁目11-1

(SMR)によると、熊本県の全がんは、男性95.2、女性93.6と全国より低く、部位別では、男性の肝臓が115.1、女性の肺が100.9で全国より高く、その他の部位は全国より低いという結果が出ている。

県内のがん死亡率の増加は、図1に示すように、総死亡率の増加率を上回っており、今後も増加していくことを懸念している。

2. 市町村別がんの標準化死亡比有意差検定

図2は、平成2年から6年の死亡数を使って、熊本県を基準にして求めた市町村別のがん標準化死亡比に有意差検定を行い、結果を4段階に区分し、地域的な傾向を見たマップである。

有意に高い市町村を「黒」で表示し、有意に低い市町村を「白」で表示している。

熊本県のがん標準化死亡比は、全国平均より小さいことは先に述べたが、市町村別に比較するとバラツキが大きいことがわかった。

また、このほかにも胃がん・肺がん・肝臓がん等の部位別標準化死亡比や、40～69才のみを対象にした標準化死亡比による死亡状況をマップ化・グラフ化し、各市町村におけるがん死亡の状況として、保健所・市町村へ提供したところ、「わかりやすい」と好評を得た。

現在熊本県では、このように人口動態死亡統計データを活用した分析を試みており、今後は、がん登録で得られた罹患数等のデータを加えて県内のがんの実態を分析したいと考えている。

3. 中間集計 (平成5年～6年)

(1) 集計方法

平成5年1月1日～平成6年12月31日の2年間に発生したがん罹患数について、平成7年12月までに医療機関から届出られた13,357枚の届出票と人口動態死亡小票を基に集計した(表2)。

図2 熊本県のがん死亡の現状

—平成2年～平成6年標準化死亡比—

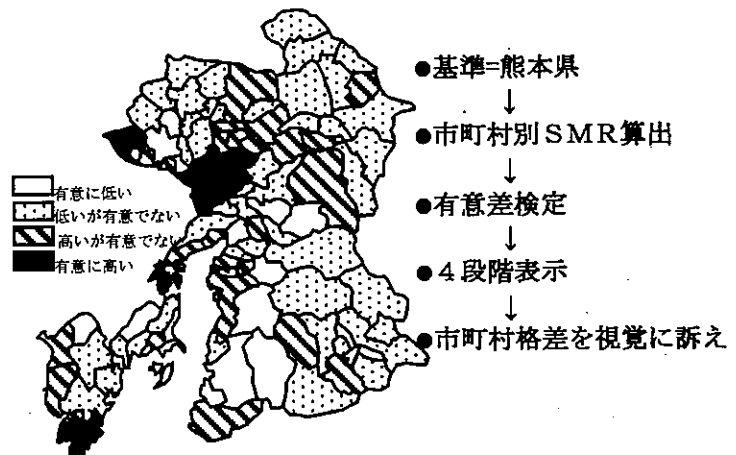


表2 熊本県がん死亡数・罹患数・登録精度
—平成5年・6年—

区分	平成5年			平成6年		
	男	性女	性合計	男	性女	性合計
総死亡数	8,040	7,435	15,475	7,762	6,951	14,713
がん死亡数	2,189	1,656	3,845	2,367	1,674	4,041
がん罹患数	4,091	3,331	7,422	3,708	2,957	6,665
粗罹患率	466.0	336.5	397.4	421.1	297.8	355.8
年齢調整罹患率	364.2	223.9	280.3	322.4	197.2	246.7
がん登録精度: DCO	48.7	45.2	47.1	47.6	43.1	45.6
がん登録精度: I/D	1.8	1.9	1.8	1.5	1.7	1.5

★年齢調整罹患率の標準人口は昭和60年日本人の人口を使用

表3 熊本県がん死亡数・罹患数部位別順位
—平成5年～6年—

順位	罹患		死亡	
	男性	女性	男性	女性
1位	胃	胃	肺	胃
2位	肺	乳房	肝臓	肺
3位	肝臓	結腸	胃	肝臓
4位	結腸	肺	膵臓	膵臓
5位	直腸	子宮	食道	乳房

(2) 罹患数

この2年間に熊本県内でがん罹患していたものは、平成5年が7,422人、平成6年が6,665人であった。

(3) 部位別割合と順位

男性と女性では、その順位と割合に、違いがみられた。

男性では、胃・肺・肝の順に多く、女性では、胃・乳房・結腸の順に多い結果となった。

また、がん死亡は、男性で肺・肝臓・胃、女性で、胃・肺・肝臓の順に多かった(表3、図3)。

(4) 年齢階級別罹患率

図4は、男性の年齢階級別罹患率である。

熊本県のSMRで、肝臓がん死亡が国に比して高いことがわかっているが、中間集計結果から年齢階級別罹患率を見てみると、50～60歳前後で肝臓がんが第1位になり、60歳を越えると胃・肺に追い抜かれるものの、その後も肝臓がんが多い状況にあることが観察された。

図5は、女性の年齢階級別罹患率である。

男性に比べると女性の罹患率は小さいが、40～50歳代に乳がんが多いことが観察されたことに注目している。

この中間集計の結果をもって、部長が記者会見を行い、県下の地方紙に大きく取りあげられ、がん登録・がん検診の重要性を喚起した。

4. 届出状況と届出精度

図6は、がん登録の届出状況であるが、事業開始から3年間の届出数は、事業開始1年目に4,229、2年目で5,403とのびたものの、3年目には4,761と、また少し減少してきた。

公的病院からの届出が減少傾向にあ

図3 熊本県がん登録部位別罹患割合
—平成5年～6年平均—

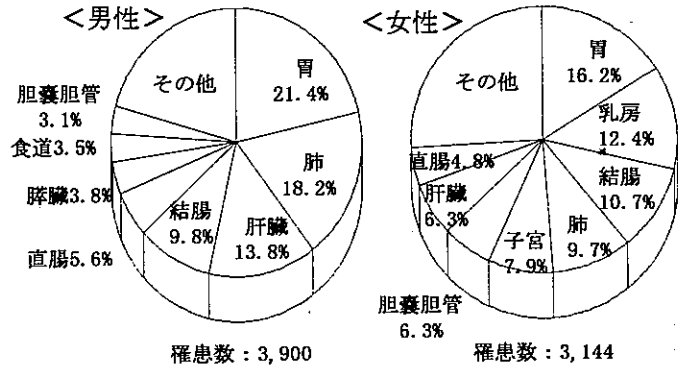


図4 年齢階級別罹患率<男性>
—平成5年～6年の平均—

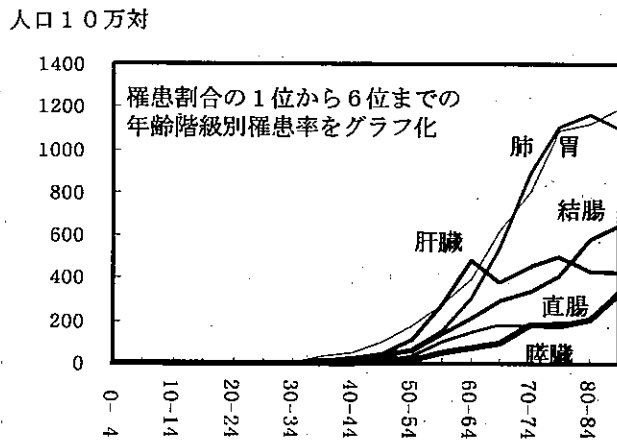
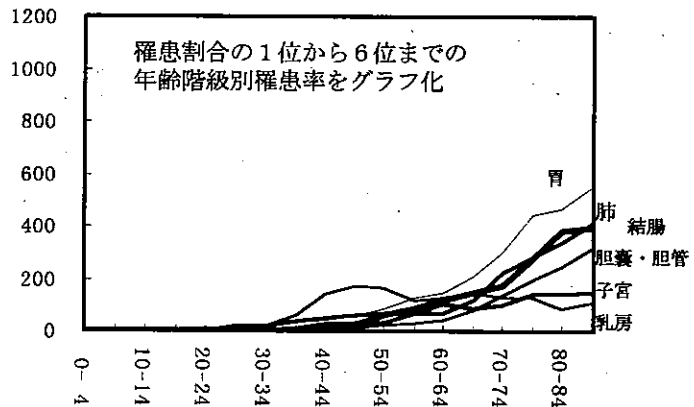


図5 年齢階級別罹患率<女性>
—平成5年～6年の平均—



り、今後のがん登録の精度に危惧を抱いているところである。

図7は、届出医療機関の施設数の年次推移である。

平成5年の統計によれば、県下の医療機関数は、病院が239、一般診療所が1,353となっている。

これに対して届出施設数は、事業開始1年目は、グラフのとおり154施設の協力を得られたものの、2年目には127施設、3年目には110施設へと減少傾向にあり、届出施設の固定化も起こっているようで、特に診療所の協力施設数が大きく減少している。

このため、今年度の医師会の届出勧奨活動のターゲットとして、診療所への勧奨活動と公的医療機関への届出勧奨を掲げ、登録室の役割では、このような届出状況や集計結果について、医療機関に対し、定期的に通知している。

このような届出状況から、中間集計でのDCOは図8のように、全体で46.4%とまだまだ高く、今後このDCO率をいかにして下げるかが当面の大きな課題になっている。

しかし、登録事業開始初期には、集計対象年以前の罹患分の死亡者に由来する死亡票のみのデータが相当数含まれることを考慮すると、このDCO率が本当に高いのか？という疑問を感じている。

DCOは特にリンパ組織・白血病で高く、一方、登録に協力的な科が扱う部位では、DCOは比較的lowく、臓器別にがん登録に対する考え方の違いが見られるようである。

今後、関係した医局への積極的なアプローチが課題になると思っている。

5. 課題

熊本県のがん登録は、現在2つの大きな課題を抱えている(表4)。

その一つは、登録精度を如何にして向上させるか？つまり、どのような方法で医療機関の協力を得るか、ということである。毎年この協議会の中でも論議にあがる地域がん登録の永遠のテーマかも知れないが、医療機関から

図6 熊本県がん登録届出状況
—医療機関規模別届出枚数—

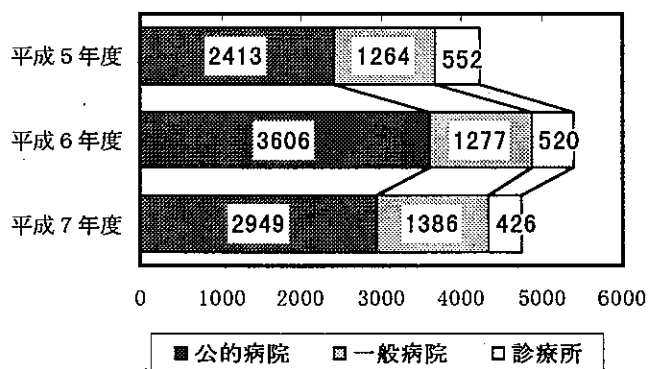


図7 熊本県がん登録届出状況
—医療機関規模別届出施設数—

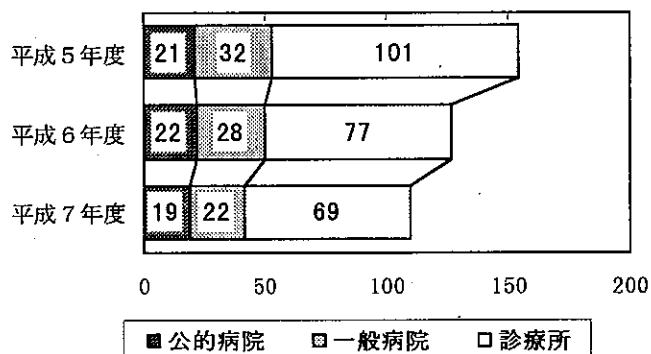
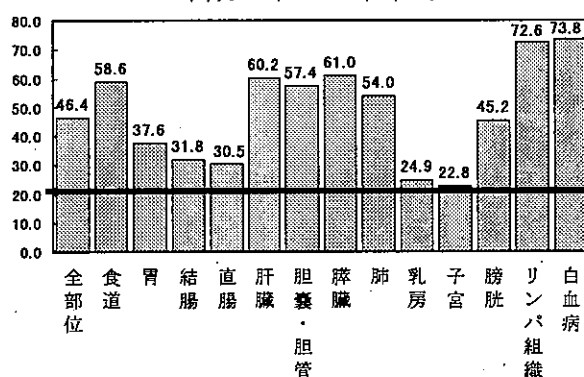


図8 熊本県がん登録部位別届出精度
—平成5年～6年平均—



は、第一戦で診療に携わる医師の忙しさを考慮し、登録内容の簡略化や出張採録等の検討がなければ、がん登録は続かないのでは…という声があがっている。

県下では、公的医療機関における、カルテ管理室

・診療録管理士の採用はわずかで、現状では、出張採録の効率が良くないことが懸念される。

これらのことから、まず院内カルテ管理の充実を働きかけたいと考えている。

次に、なぜ県単位での独自の登録が必要であるのか？国の示したデータからの推計ではなぜいけないのか？という声もあり、登録データを如何に有効に活用するかが、大きな課題となっている。

このような中で現在は、最初に示した死亡のデータや国保医療費データ等とともに、県のがん対策や保健医療計画・市町村指導へ、幅広く有効に活用できるようなデータづくりに挑戦しているところである。

表4 熊本県がん登録の課題

◆登録精度を如何にして向上させるか？

効果的な届出勧奨活動の方法？
届出内容の検討？
院内カルテ室整備への取り組み？
補充票への取り組み？

◆登録データを如何に有効に活用するか？

県がん対策へ
保健医療計画へ
