表 2 の一つの組織型群に属す場合は、1 個の腫瘍とみなす。複数の組織型群に属す場合は、たとえ同一部位であっても異なる組織型と考え、複数の腫瘍としてカウントする。

いくつかの異なる組織型を併せ持つ単一腫瘍が表2の単一組織型群に属す場合は、高い数字の ICD-O-M を用いて単一腫瘍として登録する。

しかし、非特異的な組織型(組織型群 5,12,17)に関しては、特異的な組織型の腫 瘍が存在すれば、非特異的な組織型は無視 し、特異的な組織型を登録すべきである。

表2 Berg の組織型群(多重がんの判定において、 異なる組織型と考える組織型群)

| ス.ひの心心如主 ここ       |   |
|-------------------|---|
| 1. 扁平上皮癌          | 8051-8084, 8120-8131                      |
| 2. 基底細胞癌          | 8090-8110                                 |
| 3. 腺癌             | 8140-8149, 8160-8162, 8190-8221, 8260-    |
|                   | 8337, 8350-8551, 8570-8576, 8940-8941     |
| 4. その他の明示された癌腫    | 8030-8046, 8150-8157, 8170-8180, 8230-    |
|                   | 8255, 8340-8347, 8560-8562, 8580-8671     |
| 5. 詳細不明の癌腫        | 8010-8015, 8020-8022, 8050                |
| 6. 肉腫およびその他の軟部組織  | 8680-8713, 8800-8921, 8990-8991, 9040-    |
| の腫瘍               | 9044, 9120-9125, 9130-9136, 9141-9252,    |
|                   | 9370-9373, 9540-9582                      |
| 7. 中皮腫            | 9050-9055                                 |
| 8. 骨髄性悪性腫瘍        | 9840, 9861-9931, 9945-9946, 9950,9961-    |
|                   | 9964, 9980-9987                           |
| 9. B細胞性悪性腫瘍       | 9670-9699, 9728, 9731-9734, 9761-9767,    |
|                   | 9769, 9823-9826, 9833, 9836, 9940         |
| 10. T細胞、NK細胞性悪性腫瘍 | 9700-9719, 9729, 9768, 9827-9831, 9834,   |
|                   | 98379948                                  |
| 11. ホジキンリンパ腫      | 9650-9667                                 |
| 12. 肥満細胞性悪性腫瘍     | 9740-9742                                 |
| 13. 組織球および副リンパ球様  | 9750-9758                                 |
| 悪性腫瘍              |   |
| 14. 詳細不明の血液腫瘍     | 9590-9591, 9596, 9727, 9760, 9800-9801,   |
|                   | 9805, 9820, 9832, 9835, 9860, 9960, 9970, |
|                   | 9975, 9989                                |
| 15. カポジ肉腫         | 9140                                      |
| 16. その他の明示された腫瘍   | 8720-8790, 8930-8936, 8950-8983, 9000-    |
|                   | 9030, 9060-9110, 9260-9365, 9380-9539     |
| 17. 詳細不明の悪性腫瘍     | 8000-8005                                 |
|                   |   |

## 多重がん登録に関する IACR の最新勧告

1)乳房など両側臓器に同時期に診断された同じ 組織型の複数の腫瘍は、一方が他方の転移で あるという断りがない限り、それぞれ独立し て登録すべきである。但し、下記腫瘍が同時 期に診断された場合は、両側性の単一腫瘍と して登録する。

> 卵巣腫瘍(同一組織型) 腎臓のウィルムス腫瘍(腎芽腫) 網膜芽細胞腫

## 胸膜中皮腫

注意:両側臓器の全く異なる組織型の腫瘍は、 別々に登録されなければならない。

2) 大腸 (C18) と皮膚 (C44) の異なる 4 桁部位 に発生したがんは、それぞれ独立して登録す べきである。

## 沖縄県のがん登録

仲程 京子

沖縄県衛生環境研究所企画情情報室

沖縄県は、国の対がん 10 カ年総合戦略の推進に対応して昭和 62 年~63 年にがん特別事業を実施し、昭和 63 年 1 月に沖縄県におけるがん罹患率の測定、受療状況の把握、生存率の測定、がん予防・医療活動の評価、医療機関への情報サービス、がん疫学研究を目的として沖縄県悪性新生物登録事業(がん登録事業)が先進県の指導、助言を得てスタートした。

沖縄県がん登録事業の実施主体は沖縄県福祉 保健部、実施機関は沖縄県衛生環境研究所で、企 画情報室内(発足当時は沖縄県公害衛生研究所疫 学情報室)に中央登録室を置き、実務担当者1名 (常勤の研究員)及び入力業務を主とする約6ヶ 月の非常勤 1 名にて届出票の発送・届出票の収 集・人口動態死亡票の収集(がん実務担当者が各 保健所へハンディコピー機を持参して行う)・帳 票保管・データ入力・集計・解析・報告書作成お よび発送といった一連の業務を行っている。地研 に中央登録室が設置されているのは、全国的にも 極めて希なケースであるが他道府県のように、大 学の公衆衛生関連講座との協力関係が構築でき なかった事やがん専門病院がないこと等諸々の 要因があり、医師不在の当研究所でがん登録実務 担当者の地道な努力により本県がん登録は継続 してきた。幸いにも今年度から臨床および行政経 験ともに豊富な医師を所長に迎えたことは大変 心強く感じている。

本県のがん登録の特徴として、届出票の約7割を出張採録に依存していることであり、ちなみに昨年度の実務担当者の出張採録実日数は62日間である。DCO率は平成3年25.6%をピークに平成10年47.0%、平成13年41.0%となっており、改善

傾向にあるもののがん死亡数の増加に罹患者の 把握が追いついて行けない実情である。このよう に苦しい状況の中で実務担当者を支えてきたの は、大阪府立成人病センターを主任研究者とする 「地域がん登録研究班」へ協力研究者として参加 させて頂き、諸先生方から多くのご指導および励 まし、そして研究費による財政的援助を頂いた事 によるものである。特に平成 12 年度は、それま で実施することができなかった5年生存率計測に ついて、研究班の課題として参加することにより (研究班の大島先生・津熊先生・味木先生のご助 言・指導に力を得て)、単年度ながら良好な精度 で実施することができた事さらに、その際の住民 票照会の手法等がユニークであった事から平成 13 年度地域がん登録全国協議会がん登録実務者 研修会において発表させて頂いたこと等、「地域 がん登録研究班」へは深く感謝している。

昨年度スタートした「がん予防対策のためのが ん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班の 15 支 援地域の中に\*印付きで「地域性を配慮しての支 援」として入れて頂いたことは何とか標準化の波 に乗り遅れることを免れ、九死に一生を得た感で ある。本州から遠く離れ、130 万人と比較的小さ な人口規模で、人口移動も少なく、特有な気候風 土を有する沖縄県におけるがん登録は、沖縄県の がん予防・医療水準の向上のみならず、日本にお けるがん罹患状況把握においても重要なもので あると痛感する。

今後の課題は登録精度の向上であり、現状のままではがん登録の有益性を証明することは極めて困難である。精度向上の方法として、 自主的届出勧奨のための説明会や勉強会を開催し普及啓発を図る 出張採録医療機関の見直し 地域がん診療拠点病院との連携を図る 診療情報管理室等の整備されていない医療機関への設置に向けての支援 保健所のがん登録事業に於ける役割の明確化 祖父江班の標準システムに合わせたデータ整備等が上げられる。しかし、課題は多かれどスタッフ・予算の圧倒的不足はどうにかならないものか…と、各登録室からも同じつぶやきが聞こえてきそうでありますが、希望を持って日々業務に邁進するのみある。

CIV Vols. I-VIII. インターネット版 の紹介

> 西 野 善 一 宮城県立がんセンター研究所疫学部

世界各地域のがん罹患統計がまとめられた Cancer Incidence in Five Continents (CIV)は2002年に第8巻が刊行されたが、このほど第1巻から第8巻までの集計データがインターネット上で得られるようになった。CIV Vols. I-VIII. インターネット版は国際がん研究機関(IARC)のwebsite中の"Cancer Mondial"(http://www-dep.iarc.fr/)で利用可能である。

インターネット版は original database、updated database および detailed database の3つのデータベー スから構成されており、このうち original database は既に刊行されたCIV第1巻から第8巻に記載され ている集計データをインターネット上で利用可能 としたものである。同一期間における各登録の部位 別、あるいは各部位の登録毎の罹患数、罹患率に関 する表が得られるのに加えて、第1巻から第8巻ま でのデータが同じデータベース上にまとめられて いることにより、期間毎の罹患数、罹患率の推移に 関する表が容易に作成可能である。また、データベ ースに基づいた各種グラフの編集もできる。updated database は、これまで刊行された CIV 中の少なくと も3巻に連続してデータが掲載されている地域がん 登録に対して、IARC が昨年データの提出を依頼す ることにより作成された更新データである。データ が更新の上、各登録の集計期間が可能な限り統一化 されている他は original database と同様の内容およ び機能を持つ。detailed database は、これまでほぼ5 年を単位として集計されていた各登録のデータを updated database に基づき単年度で提示しているも のである。さらに、これらのデータベースでは、現 在準備中である CD-ROM 内のソフトを別途使用す ることにより、いくつかの部位や地域をまとめた形 での集計を行うことができるのが特徴である。

インターネット上で公開されることにより、データ入手の利便性が大きく向上したことに加えて、各巻刊行後の集計データが反映された更新データが公開されたことでインターネット版の価値は大きいと考えられる。今後各方面で大いに活用されることを期待したい。