

小さいことが強みの鳥取県の地域がん登録室

鳥取県地域がん登録の売りは、長い歴史と近年向上した精度である。さらに、鳥取県独特の組織の設置に端を発すること、がん登録室が大学医学部の教室内にあるのが特徴である。

鳥取県における地域がん登録は、1966年からの胃集団検診事業と1969-1970年の悪性新生物調査を基盤とし、1971年からは鳥取県医師会、鳥取県、鳥取大学医学部の三者で構成される「鳥取県健康対策協議会」発足と同時に、腫瘍登録と胃集検および胃集検フィルム読影の両事業を管掌し、対がん施策を推進する「がん対策専門委員会」（1984年よりがん登録対策専門委員会と改称）が「鳥取県腫瘍登録」として開始したのが発端である。1980年度がん征圧大会において、日本対がん協会賞を受賞した。本県の特徴は、鳥取県医師会が窓口になり県内医療機関からの届出を一手に引き受けていることと、鳥取大学医学部で実務と集計解析および報告書の作成等を行っている。県医師会の積極的な支援により医師会会員が無償で積極的に登録事業に関わっていただいていることは鳥取県の特徴であり、小さい県ならではの、密な協働体制が自慢である。現在、特任准教授1名（院内がん登録と兼務）、4人の非常勤職員で実務作業を日々行っている。

1965-1974年頃の登録作業は紙ベースで行っており、人の目で照合作業も行っていた。1975-1984年には電算機が導入され、カードパンチによる登録情報の入力、磁気テープによるデータ管理、集計解析が行われるようになった。1985年以降にはパソコン導入による、データの集約化、入力、照合、保存、集計解析の簡便化がすすみ、現状に近い形に進歩した。

発足当初（1971年）の届出件数は年間500～600件であったが、1985年には届出数が3,000件を超えた。1986年以降届出件数は減少し、2,000～2,500件で推移しDCNは30%以下であった。1997～2001年頃DCNが30%超となり、届出件数は2,000件程度で横ばいになり、精度の課題が大きくなった。2002年以降は、がん対策基本法の施行に伴い届出件数は年々増加しはじめ、2005年以後DCNは20%未満に改善した。2008年には大学病院のがん診療拠点病院の認定により届出件数急増し、2010年には届出件数6,000件を超えた（DCN10.5%）。この間、I/M比やHV/I(%)、検診発見がんからの未登録率の減少（50%前後→10%未満）も観察され、精度が向上した。その後も精度は向上し、2014年で届出件数6,825件、DCN6.0%となった。鳥取県の地域がん登録は、長い歴史の中で蓄積されたデータを大切にしつつ、近年精度が向上し、安定的な発展をしてきた。

近年鳥取県のがん対策において深刻な問題が発生している。75歳未満がん死亡率の高さ（直近で全国ワースト2位）や罹患率の高さ（全国ワースト7位）である。地域がん登録の最大の課題は、このような鳥取県のがんの課題に対して、データの活用を通して事態の改善につながる知見が提供できていない点である。問題の原因や背景に迫る分析、問題が集積している介入すべき集団の特定、問題をわかりやすく県民に伝え関心を高める工夫等いずれも不足していると言える。今後は、地域がん登録により蓄積されたデータを県民の健康度改善に具体的に役立てることが期待される。



鳥取県がん登録室のメンバー