福岡県がん登録の現状

重松 峻夫*

福岡県のがん登録は、昭和58年に、福岡県ががん死亡率日本一という事になって、急遽県当局から、がん対策の基礎としての登録をはじめたい、という話があり、昭和59年に開始された。福岡県ではその前に昭和49・50年を中心に３～４年間実態調査という形で、登録方式での調査を実施している。その終了時に、引き続いてそれを基盤にがん登録を実施するようにと県に働きかけ、数年間続けて要望したが、この時には県の理解するところとはならず、その後４～５年経って、がん死亡率日本一の事態になり、急にがん登録をということで、十分な準備期間もなく開始した。急いで開始したが、以前の経験があったためか、医師会も病院の方も比較的受け入れがよく、スタート当初はむしろ割に成績の良い登録であったことは、ご記憶の方もあると思う。しかし、それ以後、順次年を経ると共に、行政との間の問題、医師会の中での問題、そして登録自身の運営の問題等が、相重なって出てきた。どの登録でも多かれ少なかれ経験するところと思うが、この様々の問題に悩まされ、残念ながら次第にうまく動かないという状態になっているというのが現状である。

それらの問題の中で最大のものは、予算とスタッフである。これは当初の計画では、仕事量の増加と共に５年間で、登録室の組織、業務が完成する予定であった。当初県に提出した計画書にも、初年度は小規模（完成時の2/3程度）で出発し、業務の拡大、量の増加に伴い予算もスタッフも順次増加することを明記していた。しかし、実際には、業務も資料も、はるかに多くなっているのに、スタッフも予算も当初から全く増えていない、むしろ近年は減少している。この辺のところが克服できなければ、おそらく、登録の機能を、またもう一度回復するのは難しいのではないか、という状況に来ている。

最近は、登録に協力戴いている医療機関に、殆ど何もお返しができないという状況だが、協力して下さっている医療機関は、依然として協力して下さっている。従って自発的な届け出の数は殆ど減らないで、最近も経過している。これは、おそらく近年、各医療機関、特に大きな病院などで、がん登録というものに対する認識が変わってきているためと思われる。

がん登録による県内のがんの実態の情報は有用であり、なぜきちんとできないんだ、きちんと届出を出さないんだ、という見方の方が、強くなって来ているように感じる。従って、今建て直しをすれば、また、きちんとした登録になれるのではないかという感じをもっている。ただし、これは私、個人の意見である。このように、本がん登録協議会、あるいは登録の研究班の中で、福岡県がいろいろのデータを提供したり、協力出来る位置にない、というのが残念ながら現状である。

そういう中で、今日、何がお話できるかと考えたが、あまり適切なものが思い当たらな

* 前 福岡大学医学部公衆衛生学教室教授　連絡先：〒814-80 福岡市城南区七隈7-45-1

表1．福岡都市圏の部位別がん罹患　1987-1988年

部　位(ICD)	罹患数		罹患率		年齢調整罹患率		DCO
	男	女	男	女	男	女	(%)
全部位	4541	3959	259.0	215.7	336.8	216.0	18.8
食　道(150)	134	47	7.6	2.6	9.9	2.5	17.1
胃　(151)	1062	624	60.6	34.0	79.4	33.7	19.3
結　腸(153)	285	302	16.3	16.5	21.3	16.4	14.8
直　腸(154)	218	158	12.4	8.6	16.2	8.7	13.3
肝　臓(155)	721	253	41.1	13.8	51.0	13.9	31.6
胆嚢・胆管(156)	130	165	7.4	9.0	10.2	8.7	30.8
膵　臓(157)	195	152	11.1	8.3	15.0	8.2	21.6
肺　(162)	727	315	41.5	17.2	56.7	17.0	30.8
乳　房(174-175)	3	621	0.2	33.8	-	34.6	5.0
子　宮(179-182)	-	482	-	26.3	-	26.5	4.6
膀　胱(188)	118	42	6.7	2.3	9.1	2.2	9.4
甲状腺(193)	28	130	1.6	7.1	1.8	7.2	3.8
リンパ組織 (200-203)	175	121	10.0	6.6	12.1	6.7	14.5
造血組織 (204-208)	134	99	7.6	5.4	8.8	5.4	16.3

福岡都市圏：福岡市(7区)、粕屋保健所(8町)、筑紫保健所(4市1町)、糸島保健所(1市2町)
人口(1988) 1,807,748(男 882,780. 女 924,968.)

表2．部位別Ｉ／Ｄ比および推定罹患率 ―福岡都市圏および全国―

部　位(ICD)	Ｉ／Ｄ比				福岡都市圏推定罹患率		全国罹患率推計値	
	福岡都市圏		全国		年齢調整死亡率をI/D比により補正した		(1988)	
	男	女	男	女	男	女	男	女
全部位	1.49	1.85	1.73	1.98	391.0 (387.5)*	231.1 (229.8)*	366.5	227.3
食　道(150)	1.24	1.42	1.34	1.40	10.8	2.4	13.0	2.2
胃　(151)	1.53	1.60	2.14	1.96	110.9	41.2	110.6	47.8
結　腸(153)	1.78	1.72	2.56	2.20	30.3	20.7	29.9	20.2
直　腸(154)	1.95	2.25	2.42	2.23	20.1	8.7	21.4	10.9
肝　臓(155)	1.12	1.16	1.25	1.37	57.0	16.4	34.2	9.8
胆嚢・胆管(156)	1.15	1.17	1.20	1.20	10.8	9.9	10.0	9.9
膵　臓(157)	1.07	1.15	1.09	1.10	15.2	10.7	13.2	8.0
肺　(162)	1.30	1.15	1.22	1.23	53.0	18.1	52.5	14.6
乳　房(174-175)	-	4.47	-	4.36	-	34.6	-	36.3
子　宮(179-182)	-	3.65	-	3.43	-	24.9	-	22.6
卵　巣(183)	-	1.73	-	1.53	-	6.9	-	7.0
前立腺(185)	1.49	-	2.31	-	13.8	-	12.9	-
膀　胱(188)	2.95	2.10	3.73	2.33	11.5	2.5	11.5	2.6
甲状腺(193)	2.55	6.50	5.55	9.15	3.9	10.1	2.7	8.3
リンパ組織 (200-203)	1.68	1.83	1.62	1.58	11.6	5.8	10.7	6.1
造血組織 (204-208)	1.63	1.39	1.11	1.12	6.0	4.4	6.1	3.9

*部位別のI/D比により部位別罹患数を補正し集計したもの
全国罹患率推計値：昭和60年日本モデル人口による年齢調整率
福岡都市圏推定罹患率：福岡都市圏年齢調整死亡率を全国のI/D比によって補正したもの

い。そこでがん登録の第１次目標である罹患率の測定と登録の精度の関係、特に地域別分析の場合の問題点を提起して、考えて戴くために、あえて不満足なデータではあるが、以下にお示しする。

比較的届け出のよい、かなりの精度を保っている地域として、福岡都市圏――福岡市を中心としたその周辺の３郡。表１の註参照。――がある。人口は合計180万位になる。この地区はＤＣＯの割合が１郡を除いて18％前後、Ｉ／Ｄ比が1.6前後という地区である。ここは当初から届け出率が比較的よく、何とかなるだろうということは考えられていたが、実際に計算したのは今回が初めてである。表１にあるような罹患数、罹患率となった。これは 1987-88年のデータでかなり古いものだが、 1989-90年の分は現在集計の準備中で、次の 1991-92年の分が、現在ほぼ処理が終わりに近づいている。

表１で、ＤＣＯの率をみると、それ程悪い値ではない。というのは、福岡県の場合は、補充票を用いているためである。補充票が届出票のある患者数の 1/4近くある。その辺にまた少し問題があると思う。そこで、表２に、この点を少し検討し、結果を示した。表２に Ｉ／Ｄ比と、死亡率を全国の Ｉ／Ｄ比により補正した結果とを示した。福岡都市圏と、全国の同じ年次のものとを比較すると、やはり福岡の Ｉ／Ｄ比は少し小さい。生存率の良い乳房、子宮等は比較的良く、全国と比べて遜色のない値となっているが、特に消化器系、胃、結腸、直腸、それに肝臓といった部位で、かなり Ｉ／Ｄ比が小さい。そういう大事な部位がこのような状況であるため、単に普通に年齢調整罹患率を計算して全国と比べると、特に福岡（表１）が高率といわれる肝臓を除き、それらの部位は、すべて低くなっている。本当にそれで良いのか、と考えさせられる。そこで Ｉ／Ｄ比が全国と同じ――届け出が全国並みになった――と仮定して、全国の Ｉ／Ｄ比を用いて福岡県の死亡率を補正してみた。このように Ｉ／Ｄ比で補正してみても、補正した率の方が正しいとは限らないが、仮に参考までに計算してみると、表２に示したようにかなりの部位で福岡都市圏の方が高くなった。この結果をどう考えたら良いのかという問題が出てくる。福岡県の全県データは、ＤＣＯが28％近くあり、Ｉ／Ｄ比が1.3前後という状態であるから、問題があると思われるが、表には示していないが、それでも世界人口で年齢補正をすると、罹患率は全国より明らかに高くなる。

県内の地域分布を是非出したいという話は、登録を始めた当初から出ていたが、福岡県のがん登録では、地区別の罹患率はまだ一度も計算していない。当初の計画では、５年分の資料が整理できたら、地区別の解析を行う予定であったが、５年分の整理が済まないうちに、予算もスタッフも減少して、事実上不可能となった。しかし、人口および罹患数は、毎年、地区別（市町村別および保健所別）に集計して資料として保存している。それを用いて今回初めて集計し、成績を表３に示した。地区別の罹患率を計算公表しなっかった理由は、登録が罹患率を計算して、年齢調整をして、地区別の罹患率はこうなったと公表すると、率が１人歩きをする惧れがある。表３に示したように地区により、ＤＣＯの割合が大きく違う。Ｉ／Ｄ比も大きく違う。それを無視してそのまま罹患率を計算したらどうなるのか、率が１人歩きして思わぬ誤解を招くことになる惧れが非常に大きいと考えて、これまで公表したことはなかった。今回はじめて計算したが、やはりこれでは、直接的に地区別の罹患率の比較はできない、県内で罹患率の高い地区、低い地区というのは判断できない、と私は思っている。これを公表すると、一般には、ＤＣＯ、Ｉ／Ｄ比は無視して、単純に罹患率の高い地区、低い地区という判断がまかり通る惧れがある。長崎などのように、登録の精度、少なくとも届け出率が良い登録では、そういう心配はないと思うが、福岡県

の届け出率で、しかも地区により大差がある登録では、危険が大きいと考える。しかし、一応ご参考までに、あるいは問題提起、といった意味で、このようなデータを作成した。皆様がそれぞれにお考え戴ければ幸いと考える。また、前半にお話しした福岡県がん登録の直面している問題は、どこででも起こりうる事だと思う。行政の理解と熱意、そして登録の組織、運営の確立が最も重要な事で、皆さんに常にお考え置き戴きたいと考え、あえてお話しをした。

表３．保健所地域別年齢調整罹患率、ＤＣＯ％、Ｉ／Ｄ比　1987-88年

保健所別	罹患率	DCO%	I/D	保健所別	罹患率	DCO%	I/D
福岡県	250.3	28.4	1.33	飯塚	314.8	29.4	1.28
				大隈	383.7	33.4	1.22
福岡市	239.5	17.3	1.60	田川	306.8	30.0	1.25
粕屋	253.3	18.4	1.56	添田	369.3	26.5	1.28
筑紫	216.7	23.2	1.65				
糸島	234.0	26.8	1.43	久留米	178.9	45.1	1.05
				朝倉	233.4	40.9	1.17
北九州市	247.1	28.4	1.24	三井	226.5	29.5	1.25
遠賀	268.4	20.6	1.85	浮羽	234.8	54.0	1.14
京都	265.2	25.7	1.42				
築上	281.8	40.0	1.28	八女	243.7	57.6	1.04
宗像	244.9	28.0	1.40	黒木	225.1	46.2	1.14
				三潴	254.1	40.8	1.10
直方	316.3	29.2	1.44	山門	239.8	45.7	1.09
宮田	376.7	29.4	1.27	大牟田市	302.7	47.8	1.10