

神奈川県のがん登録

夏井 佐代子*1 岡本 直幸*2 本橋 久彦*3

はじめに

神奈川県では、悪性新生物登録事業として、昭和45年より地域がん登録を開始し、がんの罹患調査を実施している。この事業は、神奈川県衛生部が実施主体となっている。悪性新生物の登録票の届出は、神奈川県医師会へ委託し、登録・集計・解析の作業は、神奈川県立がんセンター企画調査室で行っている。

神奈川県は、人口約825万人で、平成8年の死亡数は45,884人、このうち悪性新生物による死亡数は14,820人である。医療機関は専門病院が1、大学病院が15あり、病院数は371、診療所はおよそ5,000存在する。また東京都の隣接県でもあり、東京都内の医療機関を受療する患者が多い。

成績

1. 情報の収集

悪性新生物登録事業における情報の収集（医療機関よりの悪性新生物の届出件数と死亡小票からの採録件数）の状況を、平成4年と平成8年とで比較すると、届出件数は2,651件、死亡小票からの採録件数は2,325件増加している（表1）。

昭和45年より平成9年3月迄の既登録患者総数は、340,870件となった。

2. 電算処理

神奈川県では平成6年度に電算システムを改正し、企画調査室内で電算処理ができるよ

表1. 届出件数と死亡小票からの採録件数

年度	届出件数	死亡小票からの採録件数
平成4年	17,164件	13,722件
5	17,697	14,437
6	18,058	14,615
7	19,314	15,896
8	19,815	16,047

うになった。平成8年度の入力件数は32,955件、照合件数42,992件、修正件数は27,094件と、作業量は年々多くなっている。

3. 登録の精度

神奈川県を8地域に区分し、死亡小票のみの割合、組織診の割合を表2に示した。死亡小票のみの割合では、横須賀地域が18.6%、湘南地域が20.5%と良好である。川崎地域は東京都の病院を受療する患者が多く、41.2%と届出漏れが多くなっている。

組織診の割合では、横浜地域は85.5%、県央は81.7%と良好であるが、湘南地域では71.4%と低くなっている。

*1 神奈川県立がんセンター企画調査室主査 *2 同研究所研究第三科科长 *3 企画調査室長
〒241-0815 神奈川県横浜市中尾 1-1-2 TEL 045-391-5761 FAX 045-366-3157

表 2. 地域別登録の精度 平成 5 年

地 域	罹患数	死亡小票 のみの割合	組織診 の割合
神奈川県	20,633 人	33.3%	80.4%
横 浜	8,218	36.9	85.5
川 崎	2,622	41.2	78.4
横 須 賀	1,457	18.6	80.7
三浦半島	1,129	28.2	76.7
湘 南	2,775	20.5	71.4
県 西	1,106	34.9	75.1
県 央	3,223	35.5	81.7
県 北	120	65.0	90.5

登録の精度の向上は、届出の協力医療機関を増やし届出数を多くすること、また地域による精度の格差を少なくすることが必要である。

届出の協力医療機関を増やすために、医療機関へ届出依頼の文書の送付を年 2 回から 3 回に増やし、出張採録をする病院を県内で 4 カ所から 5 カ所に、県外で 2 カ所から 3 カ所に増やした。

出張採録は、届出件数の 20%を占めている(表 3)。

表 3. 採録による採録件数

	神奈川県	県外	計
平成 5 年	1,485	409	1,894
6	1,603	964	2,567
7	988	1,064	2,052
8	2,521	1,557	4,078
9	3,180	930	4,110

4. 集計結果

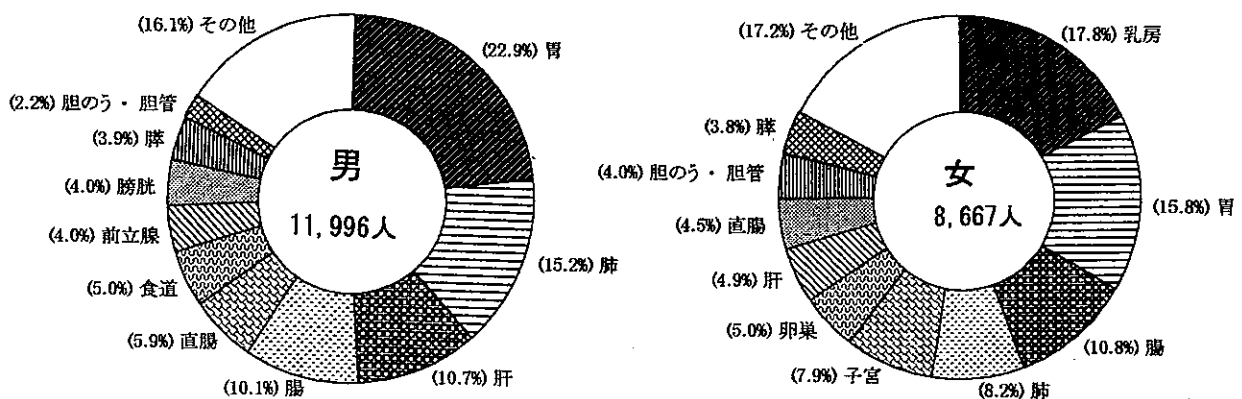
毎年の罹患報告を 3 年経過後悪性新生物登録事業年報により報告している。この報告書も第 21 報を数えることとなり、経年のがんの罹患状況も観察出来るようになった。

(1) 平成 5 年のがんの罹患状況

平成 5 年の神奈川県のがんの罹患状況は、男 11,996 人、女 8,667 人、計 20,663 人であった。部位別罹患割合は、図 1 の円グラフのとおりである。

神奈川県では、男女とも胃がんの占める割合が少なくなり、肝がんや腸のがんの占める割合が多くなっている。また、女では平成 2 年から乳がんが 1 位となり、子宮がんは平成 5 年より 5 位へ後退している。

図 1. がんの部位別罹患割合



(2) 経年の観察による罹患の状況

昭和58年から平成5年までの罹患数、年齢調整罹患率を、性別に図2のグラフに表した。男女共、胃がんの罹患数は増えているが、年齢調整罹患率は横ばいである。女では子宮がんの罹患数が減少傾向を示している。

まとめ

昭和58年から平成5年の罹患状況より、男は罹患順位は変わらないが、女では罹患順位の変化がみられた。今後も登録の精度の向上に努め、罹患状況を観察していきたい。

図2. 罹患数、年齢調整罹患率の経年の変化

