

滋賀県におけるがん登録

塩 榮夫*

はじめに

まず滋賀県のがん登録の背景について簡単に説明する。滋賀県の人口は今年7月現在約133万人で、これは日本全体のほぼ1パーセントにあたる。県立のがんセンターはなく、成人病センター、精神保健総合センター、小児医療保健センターという三つのセンターのうち成人病センターががんセンターとしての役割を担っている。

健康管理局は成人病センターの予防医学部門であり、これまで成人病センター病院の入院症例の疾病統計調査、成人病対策の研修会の企画などのほか、市町村の依頼による子宮がん、肺がんの検診（細胞診を含む）の担当機関としての役割も担ってきている。事実上唯一の県立病院というがんの大票田をバックに持っていることは地域がん登録室として有利な条件であるとはいえ、それを十分に生か

すだけの備えはできていない実状である。またがんの一次予防に関する活動はきわめて限られているといわざるを得ない。

1. 地域がん登録のシステム（図3参照）

滋賀県では昭和44年以来、がん登録届出業務は県から県医師会への委託となっている。県医師会は悪性新生物届出票の配布と届出の依頼、謝礼金の交付を行う。医師会は届出票の受付までを行い、以後の登録集計、報告は県立成人病センター健康管理局（企画調査課）が担当している。

健康管理局企画調査課は届出票からのコーディング、登録、解析を行って毎年「滋賀県におけるがん登録」という報告書にまとめている（本年度は平成8年標準集計）。したがって医療機関への問い合わせ、補充調査の依頼などを含めて、仕事のほとんどを担当してい

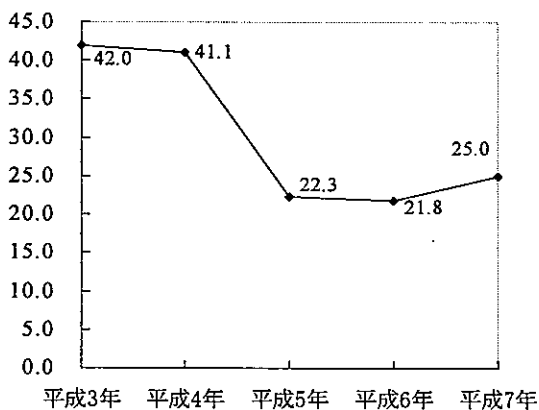


図1. DCO率

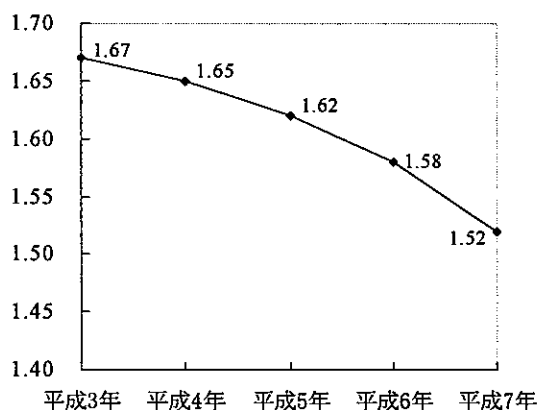


図2. I/D比

* 滋賀県立成人病センター健康管理局長

るといいよい。一方、そのために届出の勧奨といった役割を担当する機関・部署の所在が不鮮明になっているきらいがあるのも事実である。

2. 登録精度の推移

平成9年度の届出情報の処理件数は7,264件で、その6割強が県内の医療機関からの届出であった。精度の推移については図1、2に示したとおりである。DCOは平成3年以来、42.0、41.1、22.3、21.8、25.0パーセントであり、I/D比は同じく1.67、1.65、1.62、1.58、1.52となっている。近年ある程度の向上は得られたとはいえ、なかなか十分な届出には達せず、補充票による調査も迅速な反応が得られないなど問題を抱えている現状である。

3. 精度向上のための工夫

担当医の自主的な届出を促進するための方法を模索しているが、医師会経由の依頼が基本なので、医師会に属していない大規模病院の医師へはそれが伝わりにくいという事情が確かにある。実際、がん患者が大病院に集中しやすいことから、県下唯一の医科大学であ

る滋賀医科大学の病歴担当部門との連絡を密にして退院サマリーをもとにした採録を可能にして、一定の改善が得られたと思っている。

また病院協会への働きかけも依頼したり、直接病院長を訪問して届出の励行を依頼したりしているが、事業の重要性についての理解はほぼ例外なしに得られるものの、院内でがんの登録、集計を実施しているところがほとんどなく、院長から各医師への啓発、協力要請といった方法には限度があると痛感している。つまり、医療機関そのものががん登録をシステムとして取り入れ、できるだけ共通のプログラムでがんの実態を把握していくことが最良の道であろうと思われる。

まとめ

がん登録は地道な努力の継続が必要な事業である。しかしがん診療を担当する医師にとっても、あるいは病院にとっても、がんに関する統計は診療の評価につながる最も基本的なものであるという認識は十分あると思われる。したがってできるだけ簡便な方法で正確な届出ができるようにすることが大切であると考える。

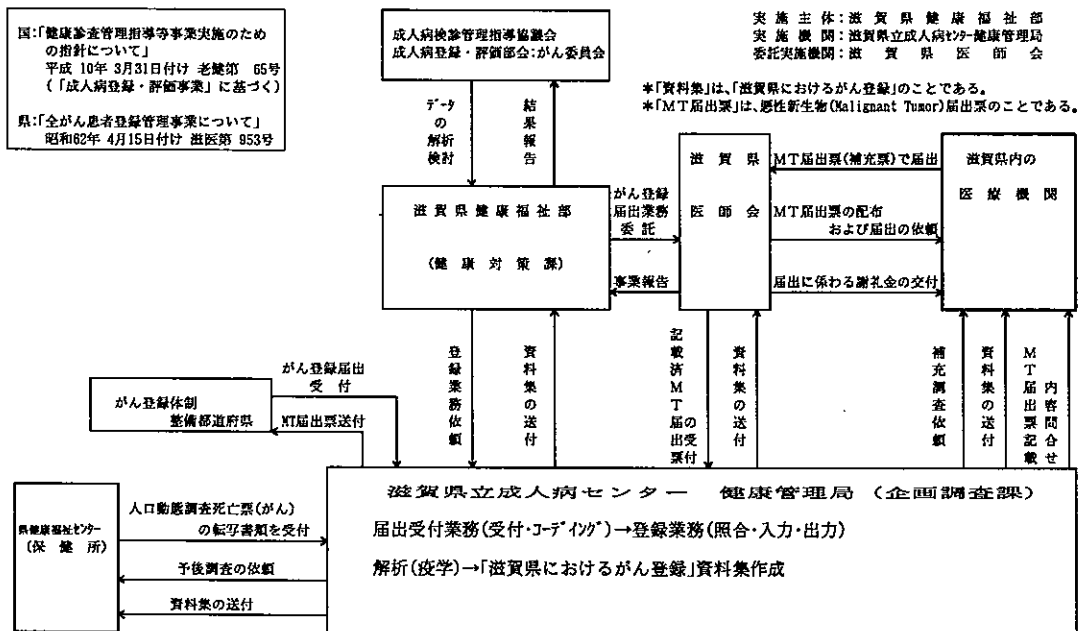


図3. 滋賀県の全がん患者登録管理事業システム