

## 群馬県がん登録の現状

鈴木 雅子\* 高野 豊 茂木 文孝 阿部 勝延 早乙女 千恵子

### 1. はじめに

がん登録事業は、群馬県が主体となり医師会、大学病院、各医療機関等の協力を得て、群馬県健康づくり財団がん登録室に業務を委託し、平成6年から実施している。この事業は県内の悪性新生物の罹患実体を把握し、その罹患状況、受療状況、生存状況の集計および解析を行い、予防対策を講じることを目的としている。

今回は平成10年のがん罹患数、受療状況を集計し、またがん患者の実測生存率についても検討を行なったので報告する。

### 2. 対象・方法

県内在住で平成10年に新たにがんと診断された患者、および同年のがん死亡者である。がん検診実施部位については受診動機から検診（健診）群と有症状群にわけて比較検討した。

年生存率の計算は、平成6、7年に診断されたがん患者についてKaplan-Meier法で求めた。なお、集計対象は、重複がんは第1がんのみを含め、DCNの患者を除外し、乳がん、子宮がんについては上皮内がんを含め検討した。

### 3. 結果

#### (1) 登録の年次推移

毎年、6,300から6,700例のがんが登録されている。DCNは48.1%と高率であり、集計された罹患数は真の罹患数よりかなり低い値であることが危惧される（図1）。

#### (2) 罹患数

平成10年のがん罹患数は6,513例であった。トップは胃で1,330例（20.4%）以下肺914例（14.0%）結腸576例（8.8%）肝臓507例（7.7%）乳房489例（7.5%）であった。男性の罹患数は3,814例であった。トップは胃で859例（22.5%）以下肺686例（18.0%）肝臓362例（9.5%）結腸319例（8.3%）直腸262例（6.8%）であった。女性の罹患数は2,699例であった。トップは乳房で484例（17.9%）以下胃471例（17.5%）結腸257例（9.5%）肺228例（8.4%）子宮157例（5.8%）であった（図2）。

#### (3) 年齢階級別罹患数

男性の年齢別罹患数は、いずれのがんも40歳代から急増し60から79歳に好発年齢を認めた。女性では、胃、結腸、肺は40歳代から増加し65から84歳に好発年齢を認めたが、乳癌は45から49歳に、子宮癌は55から64歳にピークを認めた（図3）。

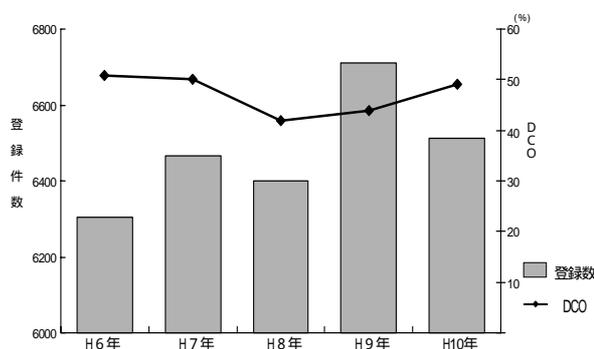


図1 登録の年次推移

\*群馬県健康づくり財団がん登録室

〒371-0005 群馬県前橋市堀之下町 16-1

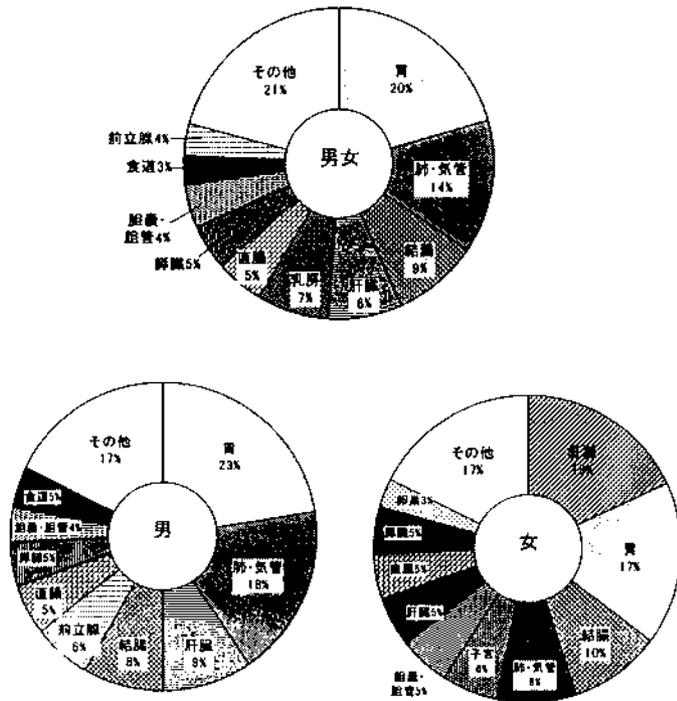


図 2. 罹患数

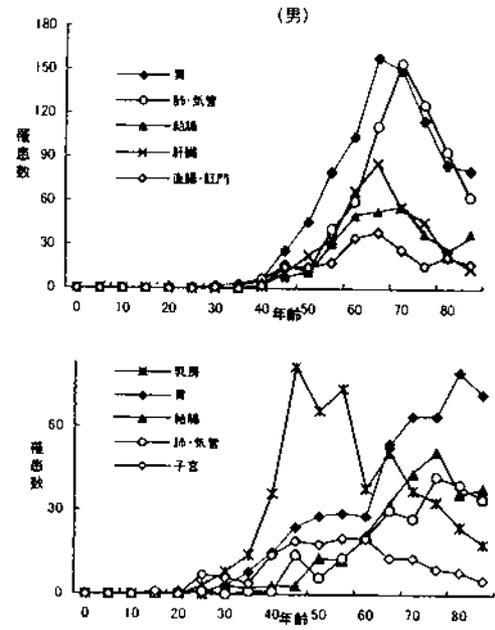


図 3. 年齢階級別罹患数

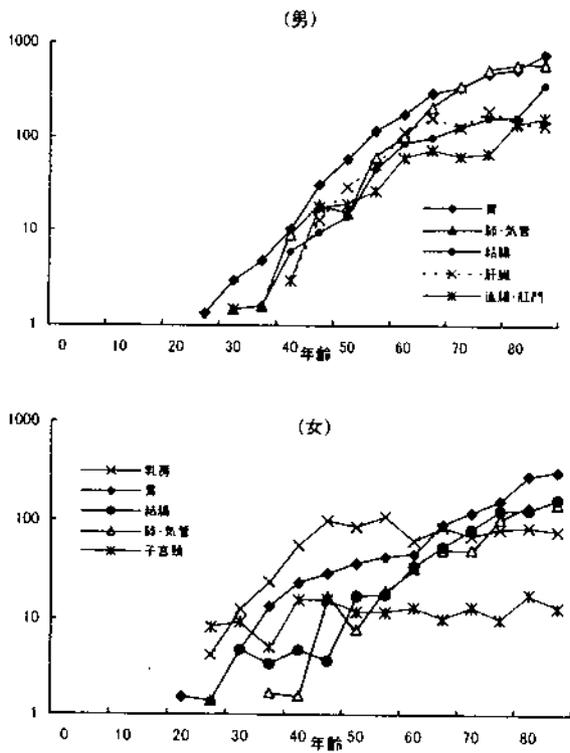


図 4. 年齢階級別罹患率

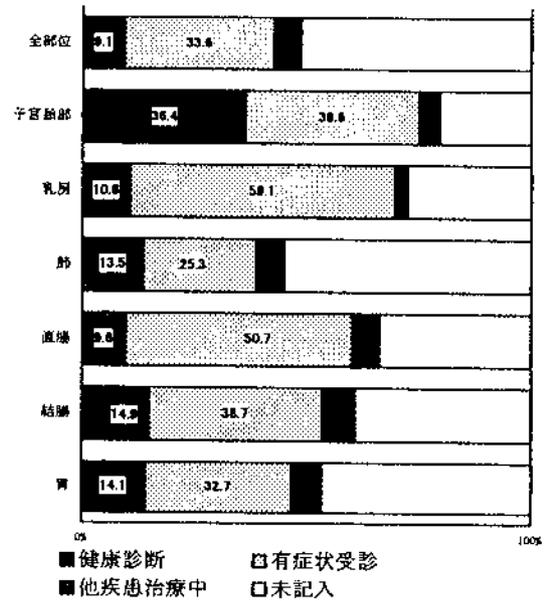


図 5. 受診経路

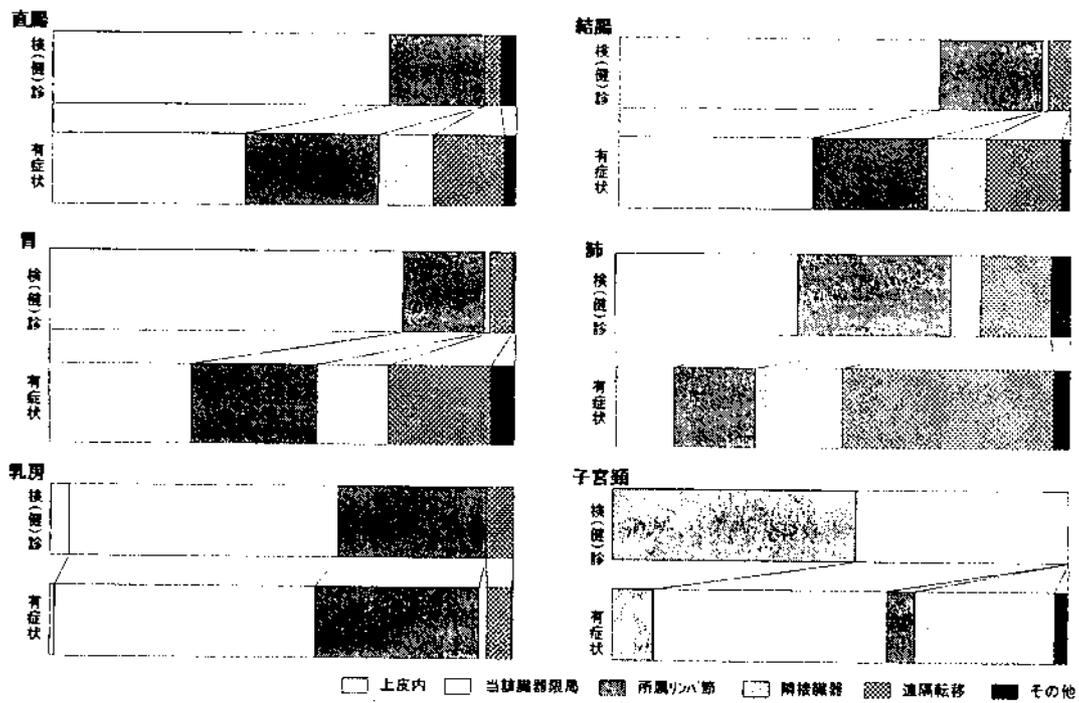


図 6. 発見動機別進行度分布

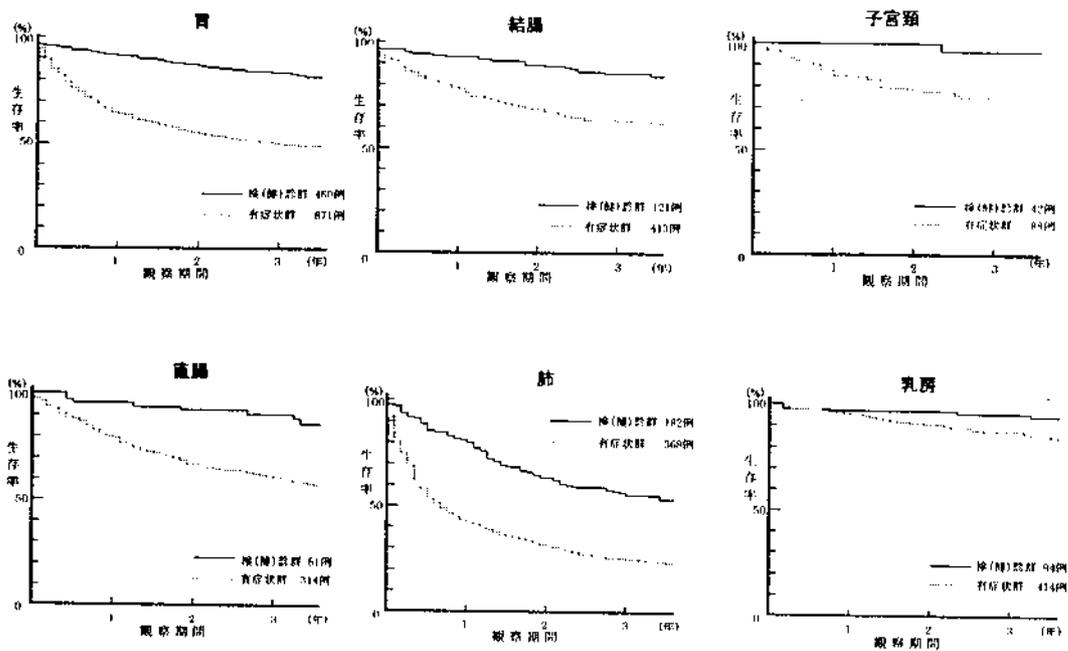


図 7. 生存率曲線

## (4) 年齢階級別罹患率

主要臓器別に罹患率を調べると、男性の罹患率は加齢とともにほぼ指数関数的に上昇していた。女性では胃、結腸、肺は加齢とともに指数関数的に上昇していたが、乳房や子宮頸部は生殖時期に罹患率が急上昇し、更年期以降は上昇度が穏やかになっていた(図4)。

## (5) 受診経路

子宮頸部は36%が検診(健診)により発見されていたが、他のがん検診(健診)実施部位では10~15%であった。直腸、乳房は、自覚症状ががん発見の契機になっていることが比較的多かった(図5)。

## (6) 治療状況

胃、大腸、子宮体部、乳房、甲状腺、腎臓、膀胱の手術率はおよそ70%であったが、食道、胆嚢、膵臓の手術率は40から50%と比較的低率であった。前立腺はホルモン療法の比率が高く、乳房はホルモン療法や化学療法も30から40%行なわれていた。喉頭、口腔、脳神経系、悪性リンパ腫は放射線治療の比率が高かった。白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫では化学療法の比率が高かった。肺や悪性リンパ腫は手術、放射線、化学療法などの集学的治療が行われていた。

## (7) 発見動機別進行度

がん検診実施部位について進行度を調べたところ、検診(健診)群は有症状群にくらべると、進行度の低い状態でがんが発見されていた。差が大きかったのは胃で、検診群では当該臓器に限局するがんが70%を超えていたが有症状群では30%であった。しかし乳房は検診(健診)群と有症状群との差が少なかった(図6)。

## (8) 3年生存率

胃癌の3年生存率は検診(健診)群が86.5%、有症状群が52.5%であった。以下、結腸88.4%、65.6%、直腸91.8%、62.1%、肺57.7%、25.8%、乳房97.6%、76.1%、子宮頸部96.8%、88.4%、と検診(健診)群はいずれも有症状群より高い生存率であった。乳房は検診(健診)群と有症状群の3年生存率の格差が比較的少なかった。また肺は検診(健診)群でも生存率が60%以下という結果であった(図7)。

## 4. 考察

群馬県のがん罹患状況、受療状況、3年生存率を報告した。

現状では精度が高いとは言えず、各部位や全国罹患率との比較も十分には行えない状態であった。群馬県のがん登録事業は平成6年から始まったので、5年生存率の集計を行うための充分データが揃っていない。このため今回は3年生存率を集計したが、生存率の集計も今回が初めてであり精度の高い満足のいく報告ではなかったと思う。

しかし、このような報告でも検診(健診)の精度や有効性を検討するためには重要な資料になりうることは明らかである。また、届出状況をもみても増加傾向であるとはいえず、マンパワーの問題もあり追跡調査を行うことも難しい状況にある。

このような厳しい状況の中で、少しでも精度を向上させるには多くの届出票を収集することが重要であり、定期的ながん登録の報告を行うことは、多くの医療機関の理解を得る方法のひとつだと思ふ。信頼度の低い集計結果だからといって貴重な情報を眠らせておかず、統計資料の有効活用、情報の還元而努力していきたい。