京都府のがん登録の現状

小笹　晃太郎*　　向原　純雄　　高橋　真　　大上　智彦

１．はじめに

京都府のがん登録は、昭和 54 年に京都府医師会消化器医会が中心となって行った「胃がんの実態調査」を契機とし、昭和 57 年より京都府の補助のもとに京都府医師会が実施主体として医療機関からの届け出による地域がん登録を開始し、昭和 63 年度に京都府が実施主体になるとともに（実務は医師会委託）死亡票登録を実施した。

２．登録状況の推移

医療機関からの登録人数は、1990 年頃に一旦低調となったが、その後、事務局の努力、がん診療におけるがん登録の意義の認識の普及などにより徐々に DCO 割合が減少してきたが、2004 年でなお 44.4%と高い（図 1）。理由のひとつに、がん患者の多い大学病院や規模の大きな病院からの登録が低調であったことが挙げられる。京都府での地域がん登録が医師会事業として行われてきたことにより、大きな病院の勤務医が医師会活動に比較的疎遠であることから協力が得にくかったと思われる。しかし、これらの病院の多くが、今般、地域がん診療連携拠点病院に指定されたことから、今後の改善が期待される。

2004 年における ID 比は 1.45、主要部位別の登録数および粗罹患率（表 1）、並びに DCO 割合（図 2）をそれぞれ示す。

主要部位別の DCO 割合は、肝がん、膵がん、肺がんのように致命率の高いがんで高く、乳がん、子宮頸がんのように予後のよいがんで低い。しかし、予後の悪いがんは死亡票での把握が可能であるのに対して、予後のよいがんでは DCO 割合が小さくても罹患生存例の登録洩れが大きい可能性がある。

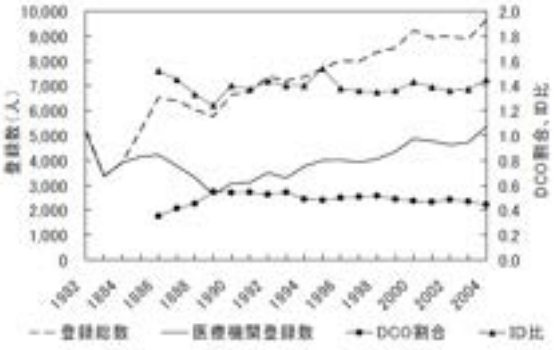

図 1. 京都府がん登録経年推移

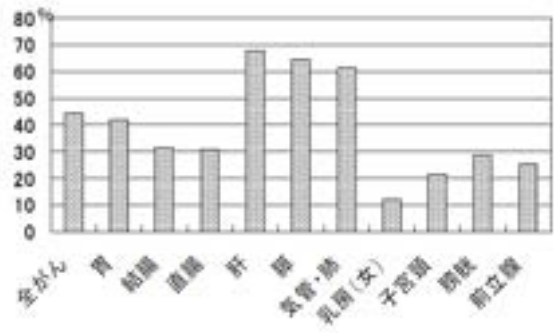

図 2. 主要部位別 DCO 割合（2004 年）

*京都府医師会地域医療課
〒606-8585 京都市中京区壬生東高田町 1-9

３．京都府内地域別のがん罹患状況

二次医療圏別の、主要がんの年齢調整罹患率の2000～2004年の平均値をしめした(図3)。同時期の標準化死亡比と比較すると、京都・乙訓や南山城のような都市部では全部位および主要部位のがんの罹患率、死亡率ともに高い傾向を示し、他の府域では罹患率、死亡率ともにやや低い傾向であるが、北部で死亡率と罹患率の乖離がみられるところもあり、医療状況やがん登録履行状況の違いによる可能性も考えられる。

４．主要部位別罹患割合

京都府全体の男女別主要部位別罹患割合と全国値との比較では、肺がんと膵がん（いずれも男女)、肝がん（主に男)、および前立腺がんが全国値より多い傾向を示し、胃がんと直腸がん（男女）や子宮がんが全国値より少ない傾向を示した。全国値との相違は、がん罹患パターンの差もあろうが、京都府ではDCO割合が高いことから死亡例､すなわち予後の悪いがんの占める割合が多くなるという現象の影響も考えられる。

５．結語

京都府におけるがん罹患状況を正確に評価するためには、がん対策基本法に基づくがん診療連携拠点病院の院内がん登録の整備などを軸とし、医師会による従来のきめ細かな登録奨励との相乗効果で、地域がん登録の精度を向上させることが必要である。

表 1. 性別・主要部位別登録数、粗罹患率（2004 年）

男			女		
部位	人数（%）	粗罹患率(人口 10 万対)	部位	人数（%）	粗罹患率（人口 10 万対）
気管支・肺	1034 (19%)	81.6	乳房	703 (17%)	52.7
胃	1008 (18%)	79.5	胃	568 (14%)	42.6
結腸	601 (11%)	47.4	結腸	502 (12%)	37.6
肝	477 (9%)	37.6	気管支・肺	414 (10%)	31.0
前立腺	393 (7%)	31.0	肝	273 (6%)	20.5
直腸	328 (6%)	25.9	膵	217 (5%)	16.3
膵	258 (5%)	20.4	直腸	195 (5%)	14.6
食道	209 (4%)	16.5	胆嚢・胆道	171 (4%)	12.8
胆嚢・胆道	139 (3%)	9.9	子宮頸	162 (4%)	12.1

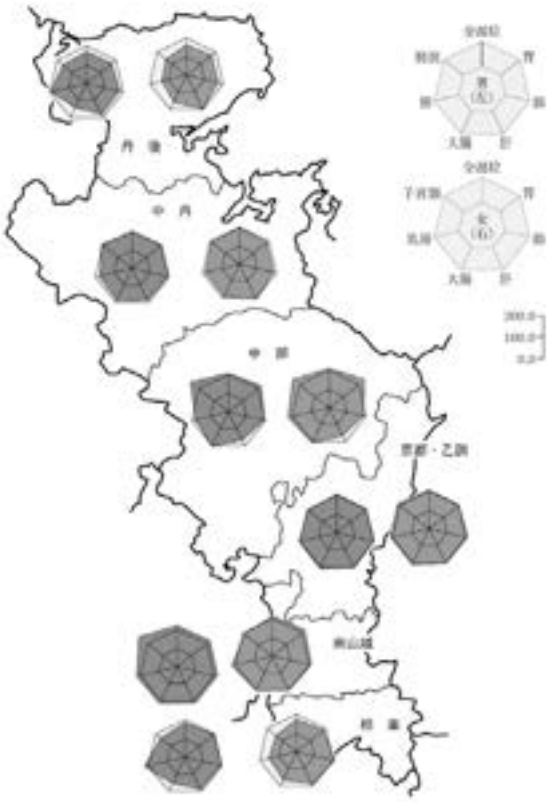

図 3. 2000～2004 年主要がんの医療圏別比較（年齢調整罹患率の平均値）