

IV おわりに

地域がん登録はがんの実態把握、がん対策の評価、疫学研究への応用、がん検診の有効性評価と精度管理等の役割を果たすことにより、がんの予防やがん医療の向上に資するなど国民の公衆衛生の向上に寄与することが期待されています。しかし、そのためには、精度の高いがん登録の実現が前提となります。

昨年上梓した広島県地域がん登録の初めての報告書は、全国一のがん登録を目指そうとする私たちの熱い思いとは裏腹に、その精度は満足できるものではありませんでした。たとえば 2003 年の集計結果（登録数は 5,014 件であったが、広島県腫瘍登録で同年に収集した悪性腫瘍 19,532 件を加えて解析）は次のようなものでした。

1. DCN 割合（遡り調査を行っていないので DCO 割合と同じ）でみた全部位での登録精度は 31.7%でした。
2. I/D 比は全部位で 2.31 でした。
3. がんによる死亡数を性別で見ると、男性では肺が最も多く、肝臓・胃と続きました。女性では胃が最も多く、肺・肝臓の順でした。
4. 全国との比較では標準化死亡比は全部位で男性が 0.99、女性が 0.97 であり、男女ともに肝臓の標準化死亡比が高値でした。
5. がん罹患数を年齢階級別に見ると、40 歳代では女性が男性より多く、50 歳以上の年齢階級別では男性が女性より多くみられました。部位別に罹患数をみると、男性では胃が最も多く、肺・前立腺の順であり、女性では乳房が最も多く、胃・結腸の順でした。

その報告書をバネにして、ここに 2004 年分について集計した 2007 年度の報告書（登録数 8,760 件でありましたが、広島県腫瘍登録で同年に収集した悪性腫瘍 17,840 件を加えて集計）が完成いたしました。DCN 割合は 28.2%と改善し、I/D 比は全部位で 2.32 となっています。女性での死亡数や男女での標準化死亡比における肝臓の重要性は今年の報告書と同様でした。年齢階級別のがん罹患数や男女別にみた部位別の罹患数も昨年と同様の傾向でした。まずは、登録いただいた医療機関にお礼を申し上げるとともに、実務にあたっていただいた放射線影響研究所と多くのご支援をいただいた広島県に感謝を申し上げたいと思います。

今後、本事業と一体化した広島県腫瘍登録（病理登録）の収集が一層進み、広島市地域がん登録事業との一体化に向けて広島県地域がん登録の資料収集にあたることができれば、より精度を上げることができるものと確信しています。そのために、2008 年度の事業として遡り調査や生存確認調査を計画、実行する方向で検討しているところです。

一方、中・長期的視野に立ってがん登録に関与する人材育成は重要です。広島県医師会が中心となった腫瘍登録士（仮称）の育成プログラムの構築は一つの到達点と考えていますが、その実現のためにも広島大学大学院のがん医療に関与する人材育成事業である「がんプロフェッショナル養成プラン（銀の道で結ぶがん医療人養成コンソーシアム）」との連携や、広島県が計画しているこの立場からの財政的支援は大きな意味を持つ可能性があると思います。

広く市民・県民・国民の健康保持のために利用できる、精度の高いがん登録が必要です。引き続き医療者、医療機関のご協力をお願いするとともに、本報告書の内容について広くご意見を賜れば幸いです。

広島県医師会常任理事
有田 健一