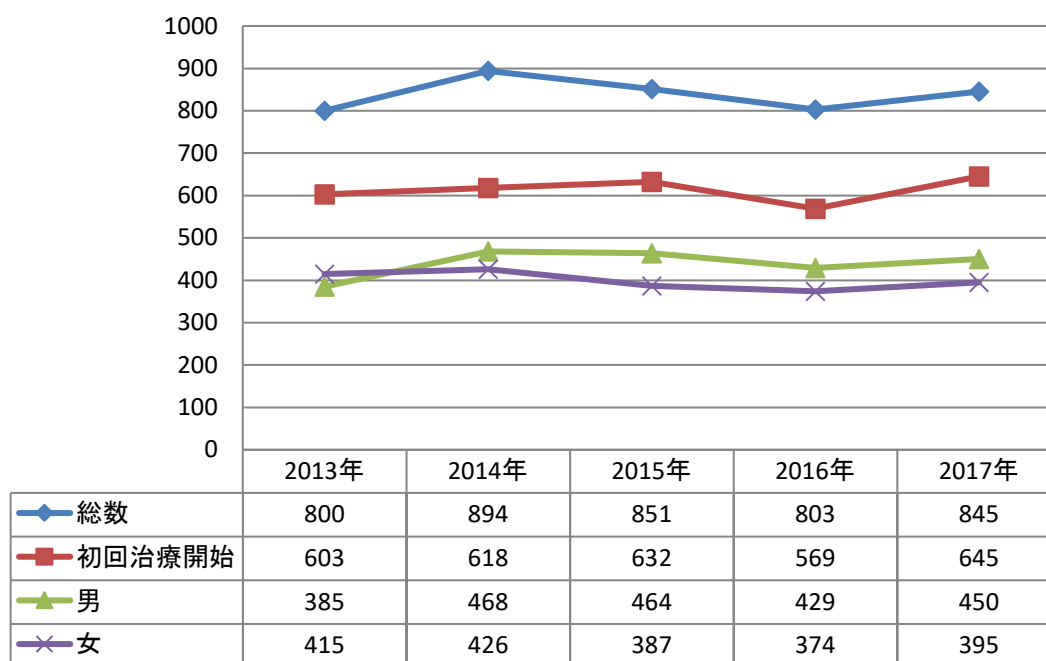


1. はじめに

当院は地域がん診療連携拠点病院として厚生労働省より指定を受けており、その指定要件の一つに「院内がん登録の体制整備」と「腫瘍データの国立がん研究センターがん対策情報センター（以下国がん）への提出」が求められる。

当院では2007（平成19）年2月診断症例より院内がん登録を開始し現在に至る。過去5年間の登録数の推移は 図1. のように推移している。

図1. 当院の院内がん登録 登録件数の推移（過去5年間）



*2018(平成30)年診断症例登録数：883（2019(令和元)年7月末現在）

*がん診療連携病院指定要件項目：「自施設初回治療開始症例：500以上」充足

次項より2017年登録症例の概要ならびに2013年診断症例生存確認調査（3年予後）結果について報告する。

なお、2016（平成28）年1月からの全国がん登録登録法の施行に伴い、「がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 標準登録様式2016年版」が適用されており、今回は2回目の提出となった。

2. 2017(平成30)年診断症例概要

○対象期間：2017年1月1日～12月31日

○登録件数：845

○登録対象：入院・外来を問わず、上記期間中に自施設において当該腫瘍に対して初診、診断・治療の対象となったもの。「国際疾病分類 腫瘍学第3版（ICD-O-3）」における性状が上皮内癌もしくは悪性（原発）のもの（脳腫瘍に関しては原則的に良性も登録対象）

○登録項目：「院内がん登録 標準登録様式 登録項目とその定義」 2016年版による標準項目

留意事項

※1 院内がん登録の定義により、転移がんのため受診した場合も原発部位により登録を行う。

※2 登録開始日以降の当該腫瘍に対し、初診、診断・治療の対象となったものが登録対象であるため他の診療データの状況とは異なる。（登録開始日前からの自施設における継続治療症例、再発症例は登録対象から除外される）

※3 1腫瘍1登録（多重がんの場合、それぞれの腫瘍が登録される）

3. ICD-O-3 局在部位別

表1. 全部位

部位	男性	女性	計	割合
計	450	395	845	100.0%
口腔咽頭	-	-	16	1.9%
食道	-	-	17	2.0%
胃	86	34	120	14.2%
大腸（結腸・直腸）	75	73	148	17.5%
肝・肝内胆管	32	14	46	5.4%
胆のう・肝外胆管	-	-	21	2.5%
膵	17	13	30	3.6%
肺	-	-	31	3.7%
皮膚	28	26	54	6.4%
乳房	-	-	73	8.6%
子宮頸部・体部		60	60	7.1%
卵巣		14	14	1.7%
前立腺	43		43	5.1%
腎・他の尿路	-	-	30	3.6%
膀胱	-	-	49	5.8%
甲状腺	-	-	12	1.4%
造血器腫瘍・悪性リンパ腫	26	21	47	5.6%
原発不明・その他	20	14	34	4.0%

* 部位別表示は国がんの報告書を参考に表示
 * 個人情報保護の観点から、登録数が10以下の部位は「原発不明・その他」へ合計を表示。男女別登録数が10以下の部位は、合計のみ表示。該当のないものは空欄表示

○2017年診断症例は845症例（前年より42例増）

- ・ 診断のみ：61
- ・ 当院で初回治療開始：645
- ・ 当院で初回治療継続：47
- ・ 他院で治療後・再発：87
- ・ いずれにも分類されないもの：5

○主要5部位（胃、大腸、肝、肺、乳房）ではほぼ5割を占める。
 前年との主な変化は ①胃が大幅に増加 ②大腸、乳房は微増 ③肝、肺は減少 の傾向がみられた
 他の部位では食道の減少と膀胱、皮膚、子宮頸部・体部の増加が目立っている

表2. 部位別上位10（全体）

部位	件数
1 大腸	148
2 胃	120
3 乳房	73
4 子宮頸部・体部	60
5 皮膚	54
6 膀胱	49
7 造血器腫瘍・悪性リンパ腫	47
8 肝・肝内胆管	46
9 前立腺	43
10 肺	31

表3. 部位別上位10（男性）

部位	件数
1 胃	86
2 大腸（結腸・直腸）	75
3 前立腺	43
4 膀胱	39
5 肝・肝内胆管	32
6 皮膚	28
6 造血器腫瘍・悪性リンパ腫	26
8 肺	22
9 腎・他の尿路	20
10 膵	17

表4. 部位別上位10（女性）

部位	件数
1 大腸（結腸・直腸）	73
1 乳房	72
3 子宮頸部・体部	60
4 胃	34
5 皮膚	26
6 造血器腫瘍・悪性リンパ腫	21
7 肝・肝内胆管	14
7 卵巣	14
9 膵	13
10 胆のう・肝外胆管	11

4. 診断時住所別

図2. 都道府県別

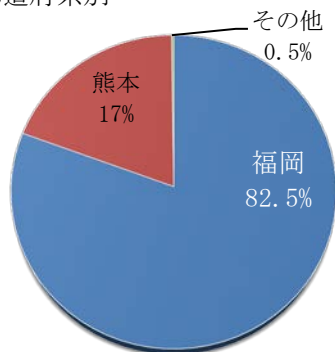
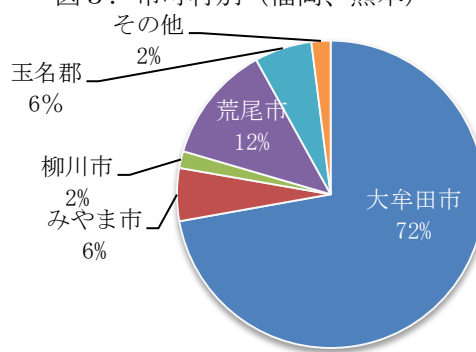


図3. 市町村別（福岡、熊本）



5. 患者属性別

図4. 年齢別

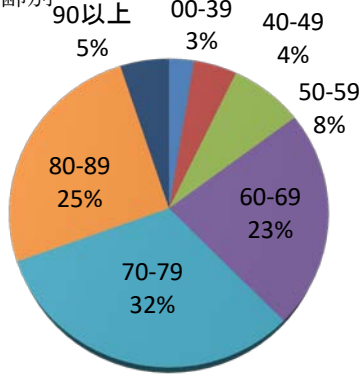
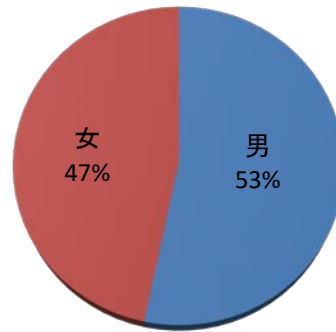


図5. 男女別



6. 来院経路と発見経緯

図6. 来院経路

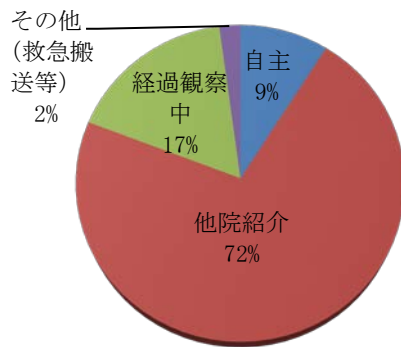
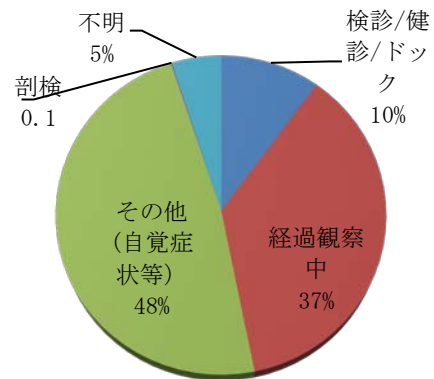


図7. 発見経緯



7. 主要5部位の病期(ステージ)と進展度

表5. 初回治療前 (UICC 7版 肝のみ取扱い規約6版)

	0期	I期	II期	III期	IV期	不明・空欄
胃	—	72	11	—	17	—
大腸	16	28	11	49	19	—
肝	—	—	13	—	—	—
肺	—	—	—	—	—	—
乳房	—	14	14	—	—	—

※UICC TNM

= 国際対がん連合TNM悪性腫瘍の分類
取扱い規約

= 我が国の癌取扱い規約

UICCの定めるステージング方法に基づき、何らかの治療が行われる前につけられた病期を指す。わが国の通常臨床現場で使用される癌取扱い規約に基づくステージとは若干異なる。前医で治療がなされており、治療前のステージが不明な場合などは「不明」に分類されるか、空白のままで登録される。

表6. 病理学的 (UICC)

	0期	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	手術なし
胃	—	68	11	—	—	—	19
大腸	16	28	—	49	19	—	12
肝	—	—	—	—	—	—	24
肺	—	—	—	—	—	—	—
乳房	—	17	12	—	—	—	23

手術が行われた症例に関して、術後に検体が提出され病理学的に算出されるステージを登録する。

手術が行われなかった症例は空欄で、術前に化学療法や放射線治療等が行われた場合には「術前治療後」として登録され、通常の手術症例とは区別される。

当院での肝(肝細胞癌)に対する治療はTACE(肝動脈塞栓術)等院内がん登録において「その他の治療」に分類されるものの選択が多いため、肺については放射線治療が主選択となるため、病理学的病理で不明・空白に分類されるものが増える。

表7. 進展度（病理学的）

	上皮内	限局	所属リンパ節転移	隣接臓器浸潤	遠隔転移	術前治療後	手術なし
胃	/	70	—	—			23
大腸	27	45	23	—	—		19
肝		—					23
肺		—					—
乳房	—	26	—	—			—

全がん共通で作られた分類。経時的な集計・変化を観察する目的で地域がん登録用に特別に簡素化されたステージで、地域がん登録と院内がん登録において、がんの拡がり・進行の程度を表す共通の項目として使用される。

8. 2014(平成26)年診断症例生存確認（3年予後）調査結果

以下は、住民票照会、地域がん登録予後情報照会実施後の判明状況である。（2018年12月時点）

○手順

- ① 来院情報、院内死亡情報、他施設等からの情報提供の有無確認
 - ② ①で確認できないものについて福岡県分については該当自治体へ住民票照会
 （福岡県と福岡県がん診療連携拠点病院協議会 院内がん登録専門部会との申し合わせにより定められた要領に沿って実施）
 熊本県分については地域がん登録室へ情報照会
- *住民票等、収集した情報については個人情報保護に配慮し適切に保管管理を行っている

表8. 判明率（転帰別、都道府県別）

対象症例数：614（自施設初回治療開始症例）

	合計	福岡県	熊本県	その他
生存	51%	53%	42%	0%
死亡	44%	44%	40%	67%
不明	5%	3%	18%	33%
合計	100%	100%	100%	100%
判明率	95%	97%	82%	67%

図8. 判明分の情報源

