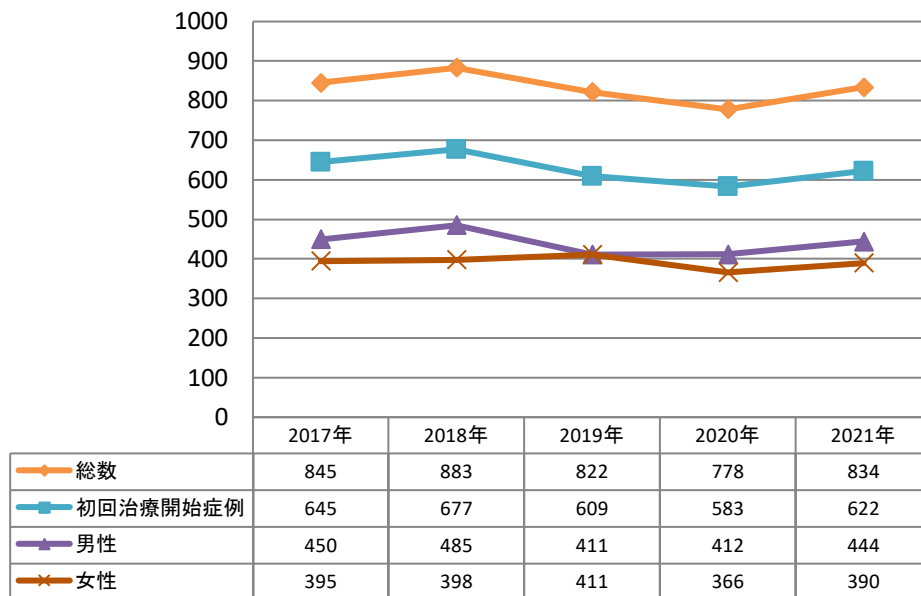


1. はじめに

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）



*2022（令和4）年診断症例登録数：885（2023（令和5）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2021年登録症例の概要ならびに2018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。

2. 2021（令和3）年診断症例概要

○対象期間：2021年1月1日～12月31日

○登録件数：834

○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3.2版」における性状が上皮内癌，悪性（原発），中枢神経系腫瘍（良性，性状不詳含），消化管間質腫瘍，一部の卵巣の境界悪性腫瘍

○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	444	390	834	100.0%
口腔咽頭	-	-	21	3%
食道	-	-	25	3%
胃	69	36	105	13%
大腸（結腸・直腸）	111	75	186	22%
肝・肝内胆管	-	-	30	4%
胆のう・肝外胆管	-	-	15	2%
膵	20	16	36	4%
皮膚	-	-	32	4%
乳房	-	-	68	8%
子宮頸部・体部	-	81	81	10%
前立腺	55	-	55	7%
腎・他の尿路	-	-	25	3%
膀胱	-	-	46	6%
甲状腺	-	-	15	2%
造血器腫瘍・悪性リンパ腫	25	28	53	6%
原発不明・その他	22	19	41	5%

表2. 部位別上位5（全体）

	部位	件数
1	大腸（結腸・直腸）	186
2	胃	105
3	子宮頸部・体部	81
4	乳房	68
5	前立腺	55

表3. 部位別上位5（男性）

	部位	件数
1	大腸（結腸・直腸）	111
2	胃	69
3	前立腺	55
4	膀胱	36
5	肝・肝内胆管	25
5	造血器腫瘍・悪性リンパ腫	25

表4. 部位別上位5（女性）

	部位	件数
1	子宮頸部・体部	81
2	大腸（結腸・直腸）	75
2	乳房	67
4	胃	36
5	造血器腫瘍・悪性リンパ腫	28

* 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、登録数合計が10以下の部位に「原発不明・その他」へ合計を表示。男女別登録数に10以下がある部位は合計のみ表示。

○2021年診断症例は834症例（前年より56増）

- ① 診断のみ：99
- ② 当院で診断・当院で初回治療開始：449
- ③ 当院で診断・当院で初回治療継続：8
- ④ 他施設で診断・当院で初回治療開始：173
- ⑤ 他施設で診断・当院で初回治療継続：27
- ⑥ 他院で治療後・再発（初回治療終了後）：66
- ⑦ いずれにも分類されないもの：12

○主要5部位（胃、大腸、肝、肺、乳房）で約5割を占める傾向に変化はみられない。

前年との比較では ①大腸が大きく増 ②胃、乳房が増 ③肝、肺は大きく減 となっている。肺の減は、放射線治療機器の入れ替えに伴う休止の影響と考えられる。女性の登録数回復が乳房、子宮系の登録数増に影響したと考えられる。

4. 診断時住所別

図2. 都道府県別

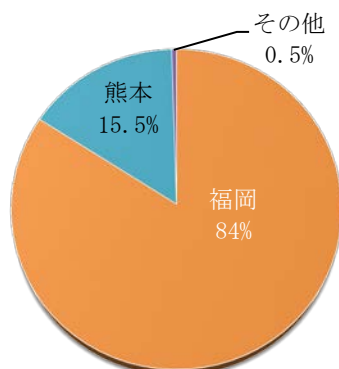
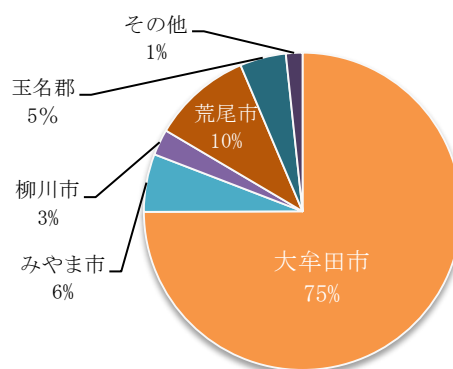


図3. 市町村別（福岡、熊本）



5. 患者属性別

図4. 年齢別

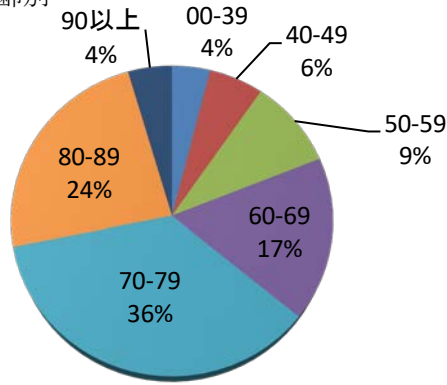
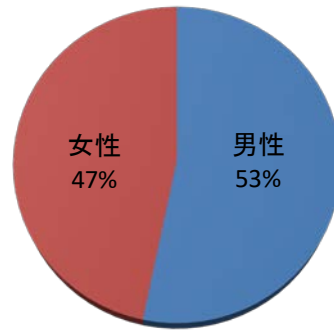


図5. 男女別



6. 来院経路と発見経緯

図6. 来院経路

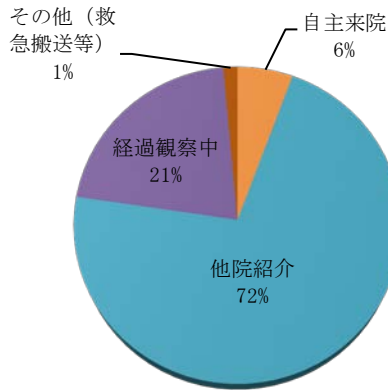
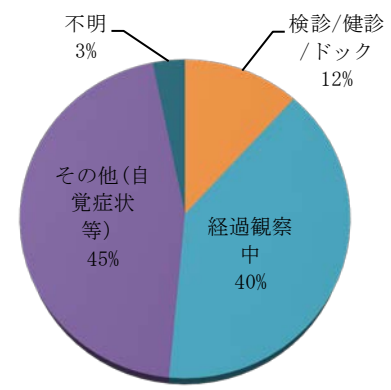


図7. 発見経緯



7. 主要5部位の病期(ステージ)と進展度

表5. 初回治療前ステージ (UICC TNM 8版 肝のみ取扱い規約6版)

	0期	I期	II期	III期	IV期	不明	計
胃		60	—	—	18		91
大腸	31	41	26	30	20	19	167
肝		—	—	—	—		21
肺					—		—
乳房		14	—	—	—		29

※UICC TNM
 =国際対がん連合TNM悪性腫瘍の分類
 取扱い規約
 =わ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。初回治療開始前のステージが不明な場合などは「不明」に分類される。

表6. 病理学的ステージ (UICC TNM)

	0期	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	手術なし	計
胃		61	—	—	—		19	91
大腸	46	43	22	25	—	—	21	167
肝		—	—				15	21
肺							—	—
乳房		12				—	14	29

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「手術なし」、術前に化学療法や放射線治療等が行われた場合は「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IVR治療等、院内がん登録において「その他の治療」に分類されるもの選択が多く、肺については放射線治療が選択される症例が多いため病理学的病理で「手術なし」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	領域リンパ節転移	隣接臓器浸潤	遠隔転移	術前治療後	手術なし	計
胃		61	—	—	—		19	91
大腸	46	62	19	—	—	—	21	167
肝		—					15	21
肺							—	—
乳房		12				—	14	29

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全国がん登録用に特別に簡素化されたステージで、全国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. 2018(平成30)年診断症例生存確認（3年予後）調査結果

以下は、診療記録内情報点検、住民票照会実施後の判明状況である（2023年2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のうち，福岡県分について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）
 ＊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：645（自施設初回治療開始症例）

	合計	福岡県	熊本県	その他
生存	56%	58%	47%	
死亡	37%	40%	25%	
不明	7%	5%	28%	
合計	100%	100%	100%	
判明率	93%	98%	72%	-

図8. 判明分の情報源

