

# 院内がん登録集計

## <2017年診断症例>

### □登録対象

2017(平成29)年1月1日より12月31日までの1年間に当院で診断された悪性新生物の件数です。登録対象は当院にて新規の診断症例、または他院で初発と診断された症例であり、入院及び外来患者の全症例を対象としています。1腫瘍・1登録の原則に基づき同一患者に別の腫瘍と判断されるがんが生じた場合には腫瘍毎の登録(複数登録)となります。

### □登録項目の内容

院内がん登録を行うにあたって、国立がんセンター「がん対策情報センター」が実施する「院内がん登録実務中級研修会」の研修プログラムを修了し、認定試験に合格した者により「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」の登録ルールに従い登録を実施しています。

#### 【集計の内容】

1.高知赤十字病院が高知県の「がん医療」に果たす役割	P2
2.2017年の登録症例数と過去6年間の登録症例数の推移	P3
3.登録症例の性別・年齢別分布と来院経路及び発見経緯	P4
4.男女別部位別登録件数比較	P5
5.「2017年当院登録上位10部位」及び「2016年全国集計登録5部位」との比較	P6
6.診療科別症例区分	P7
7.治療前の臨床的進展度	P8
8.術後病理学的進展度	P9
9.部位別の病期分類と治療内容	P10~P12
10.医療圏別登録患者数と高知市の大市街別登録患者数	P13



高知赤十字病院

日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。Together for humanity

## 1. 高知赤十字病院が高知県の「がん医療」に果たす役割

当院は、高知県の「がん医療」の水準の向上を図り、県民に安心かつ適切ながん医療が提供されることを目的とし、厚生労働大臣が指定する「がん診療連携拠点病院」に準じる専門的ながん医療の提供と地域のがん診療の連携協力体制の構築等の役割を担う病院として、高知県知事により「高知県がん診療連携推進病院」の指定を受けています。

### ＜主な指定要件＞

以下の項目は「地域がん診療連携拠点病院」の主な指定要件ですが、「高知県がん診療推進病院」の指定要件や、求められる機能もほぼ同一の内容を持つ事が義務付けられています。

#### ○集学的治療及び標準治療の提供

⇒5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）について、手術、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療及び緩和ケアを提供するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を提供する

#### ○診療従事者

⇒専門的な知識や技能を有する医師や医療従事者の配置

#### ○医療施設

⇒専門的ながん医療提供のための治療機器及び治療室等の設置

#### ○相談支援センターの設置

#### ○院内がん登録の実施

### ＜院内がん登録について＞

院内がん登録は、「がん登録等の推進に関する法律」に基づき実施されます。

#### 主な内容として

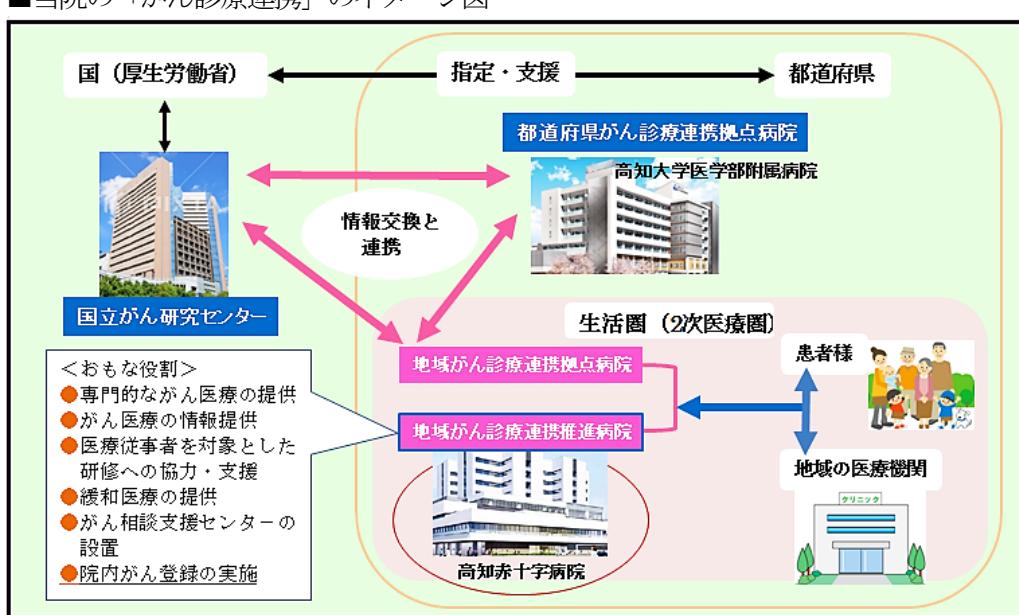
○国立がん研究センターが提示する院内がん登録に係る標準様式登録様式に準拠した登録を行うこと

○院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者の認定を受けている者を1人以上配置すること

○院内がん登録情報を国や県に提出し、がん対策等に必要な情報を提供すること

○提供可能な当院の「がん診療の内容」について病院ホームページ等でわかりやすく広報すること  
等が義務付けられています。

## ■当院の「がん診療連携」のイメージ図

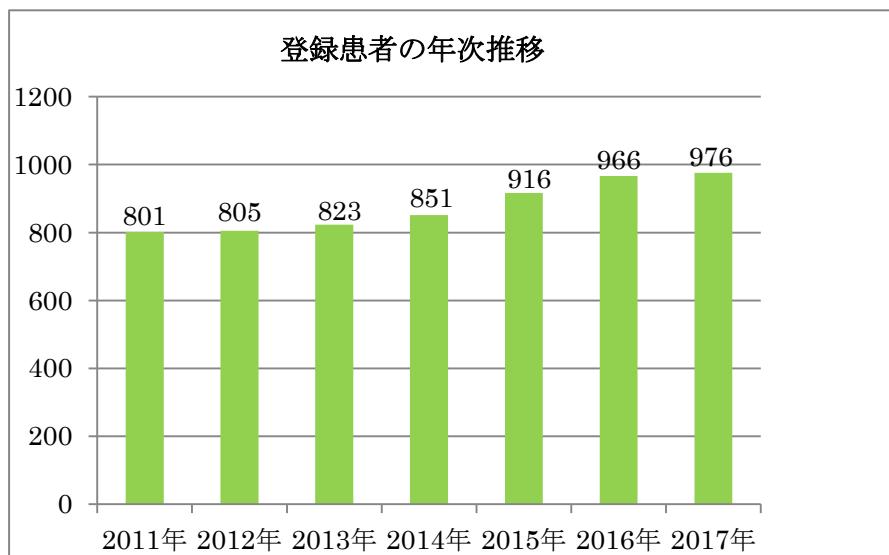


## 2. 2017年の登録症例数と過去6年間の登録症例数の推移

■当院の2017年の登録症例数と過去6年間の症例数の推移 (2017年総登録症例数: 976)

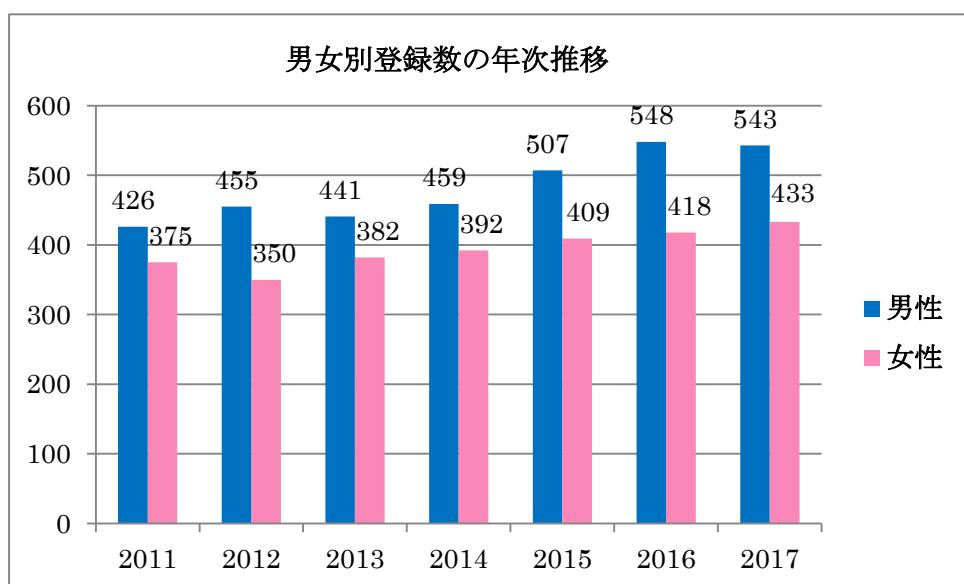
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
男性	426	455	441	459	507	548	543
女性	375	350	382	392	409	418	433
総計	801	805	823	851	916	966	976

※登録数は2015年より900件を超えて、2017年まで増加傾向を示しています。



### ■男女別登録数の推移

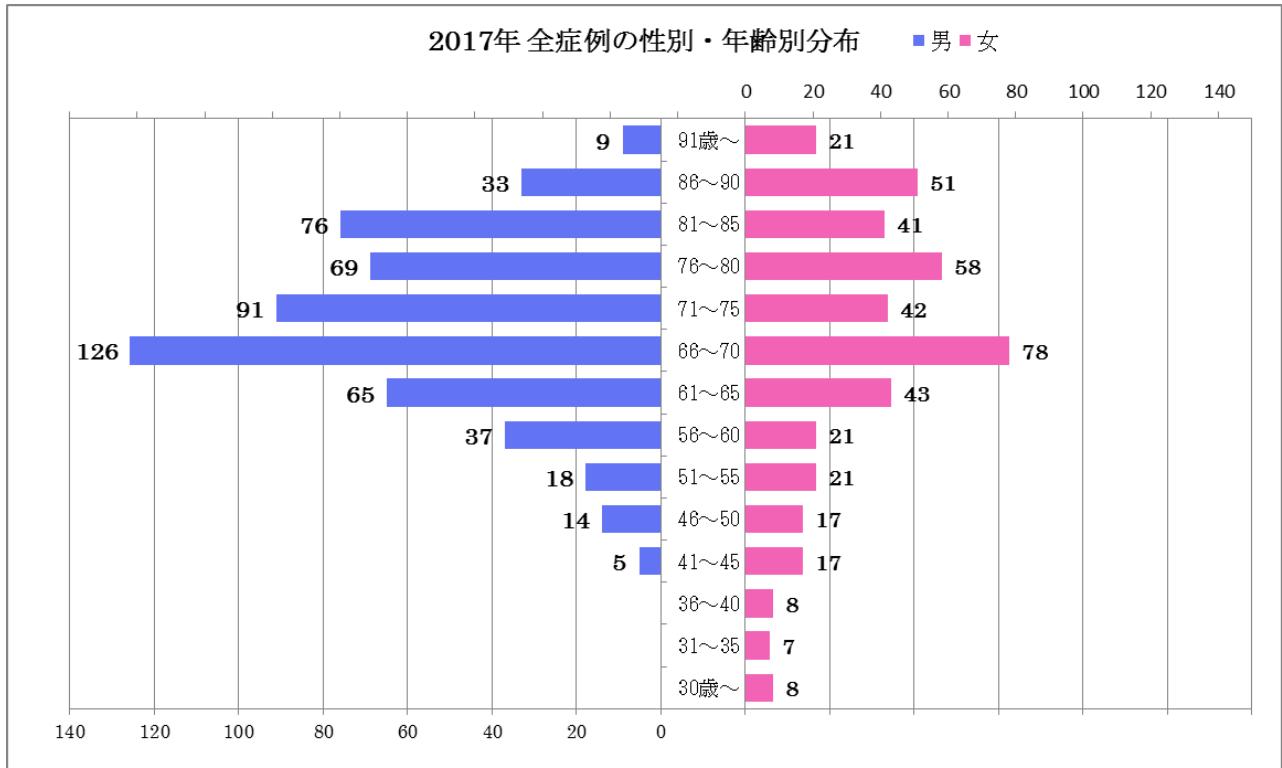
性別で見ると男性患者の登録数が多いものの、女性患者の伸び率も徐々に高くなっています。



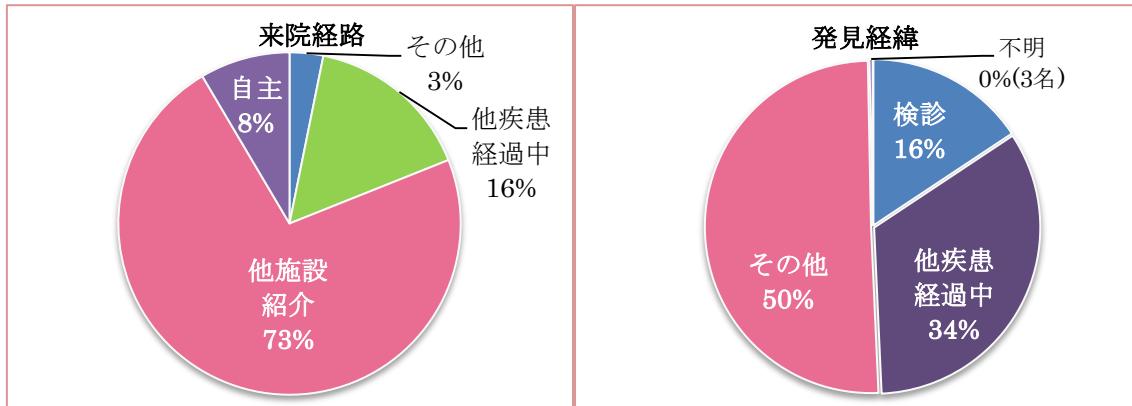
### 3. 登録症例の性別・年齢別分布と来院経路及び発見経緯

#### ■登録症例の性別・年齢別分布

※女性は55歳まで男性より症例数が多く、その後男性患者が多くなり86歳以降は再び女性の患者数が増加しています。女性の55歳以下は婦人科関連の患者数が多く含まれます。



#### ■来院経路と発見経緯



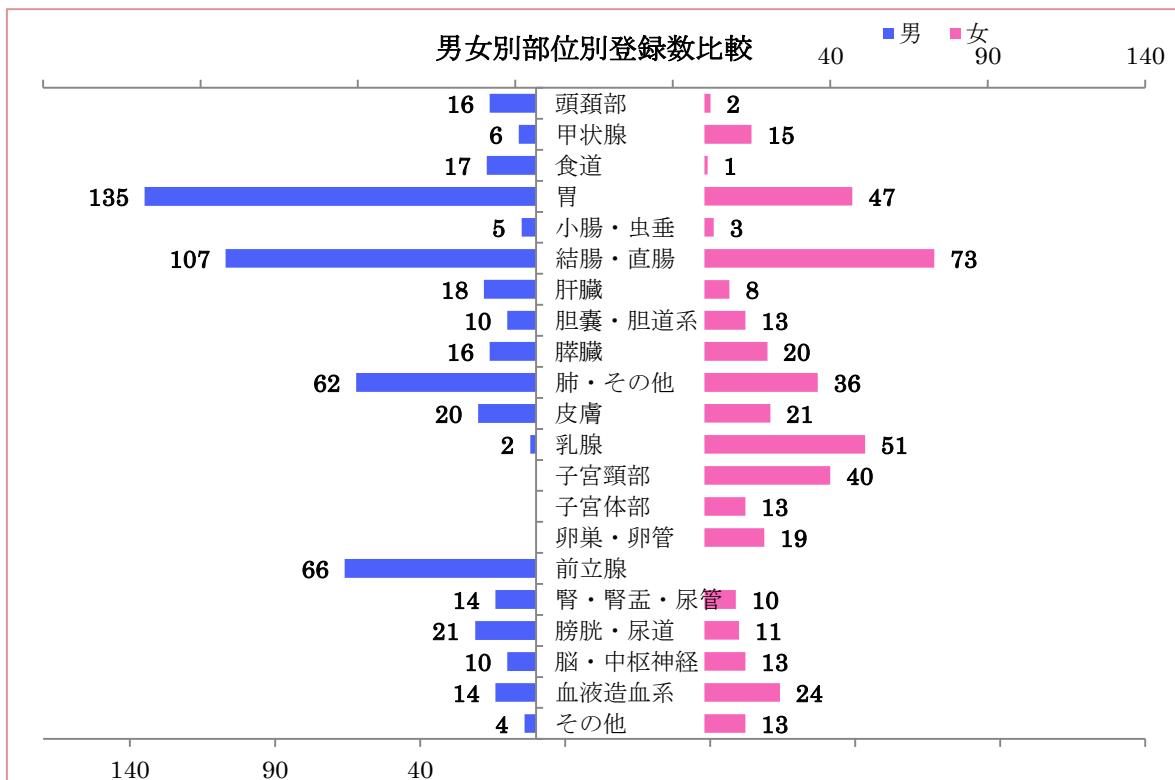
(来院経路) 「がん」の診断・治療の為にどのような経路で当院を受診したかを表します。

当院のような紹介型医療機関は「他施設紹介」の比率が高いほどその施設に対する医療圏での評価が高いといえます。全国平均は70%であり遜色ない比率となっています。「他疾患経過中」は当院にて他の疾患の検査・治療中に「がん」と診断された症例を指します。

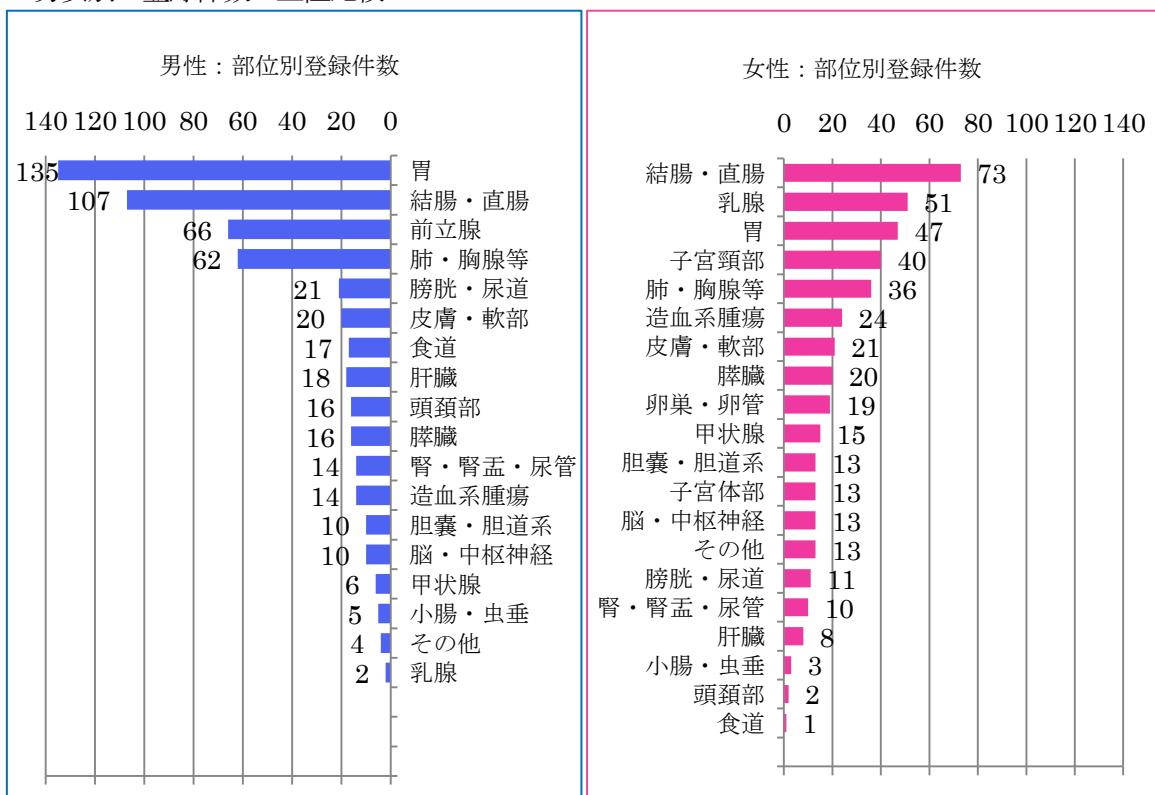
(発見経緯) 「がん」が診断または疑われた経緯をいい、「他疾患経過中」は紹介元や自施設での疾患の検査・治療中に発見されたもの、「その他」は紹介元や自施設に自覚症状等を訴えて来院した場合をいいます。

#### 4. 男女別部位別登録件数比較

##### ■男女別の部位別登録件数の比較

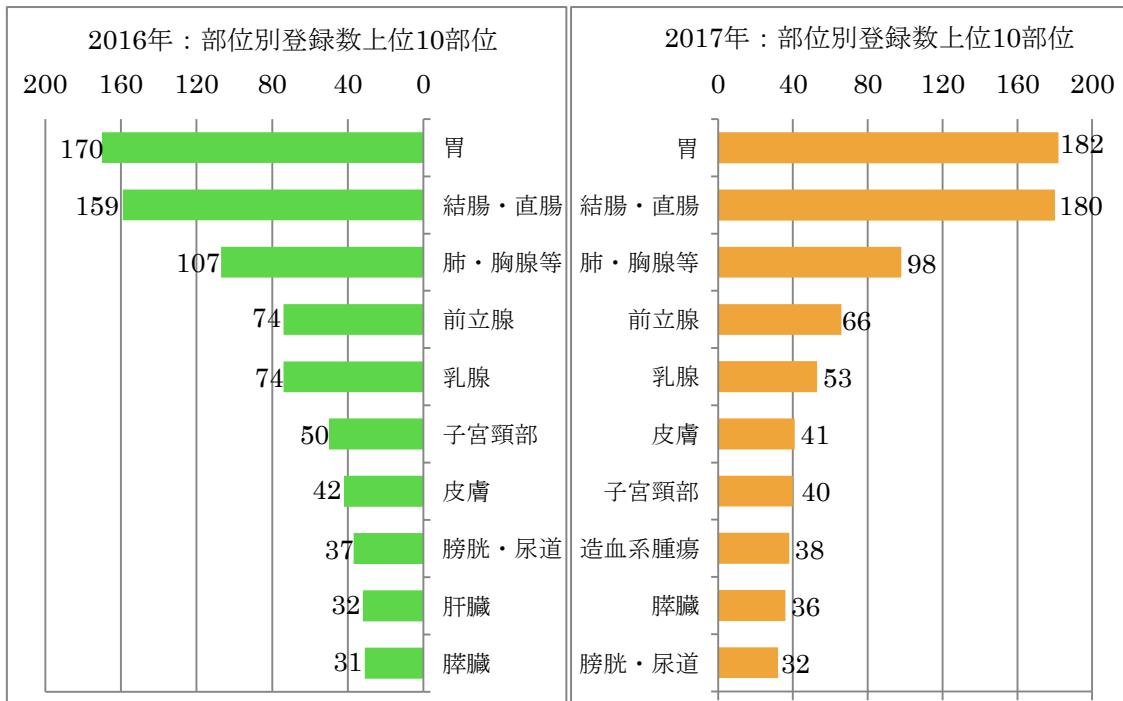


##### ■男女別の登録件数の上位比較



## 5. 「2017年当院登録上位10部位」及び「2014年全国集計登録5部位」との比較

### ■2016年と2017年の部位別登録件数比較 ※登録上位10部位



※男女全体での上位5部位の登録順位に変動はありません。前年は子宮頸部の登録数が6位でしたが、2017年は皮膚癌と入れ替わっています。血液造血器系腫瘍の増加が目立ちます。また、胃と大腸の登録症例数が近接しています。

### ■当院の男女別登録部位上位5部位(2017年)と2014年の地域がん登録全国集計との比較

#### 当院(2017年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	胃	結腸・直腸	前立腺	肺・胸腺等	膀胱・尿道
女性	結腸・直腸	乳腺	胃	子宮頸部	肺・胸腺等
男女計	胃	結腸・直腸	肺・胸膜等	前立腺	乳腺

#### 地域がん登録(2014年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	胃	肺	結腸・直腸	前立腺	肝臓
女性	乳腺	結腸・直腸	胃	肺	子宮
男女計	結腸・直腸	胃	肺	乳腺	前立腺

※国立がん研究センター・がん情報サービス資料

※男女別の集計結果は当院と全国では集計順位に違いを認めますが、いわゆる5大がんのうち(胃・大腸・肺・乳房)及び近年急速に増大傾向にある前立腺の腫瘍が上位を占める点は同じです。男性の1位は全国と同じ「胃」ですが、女性の1位は全国では近年増加の著しい「乳腺」に対し当院では「結腸・直腸」が1位を占めています。高齢化の進む当県では男性の「前立腺」の悪性腫瘍の増加が定着し、肝細胞癌と入れ替わって5大がんの位置を占めそうです。

## 6. 診療科別症例区分

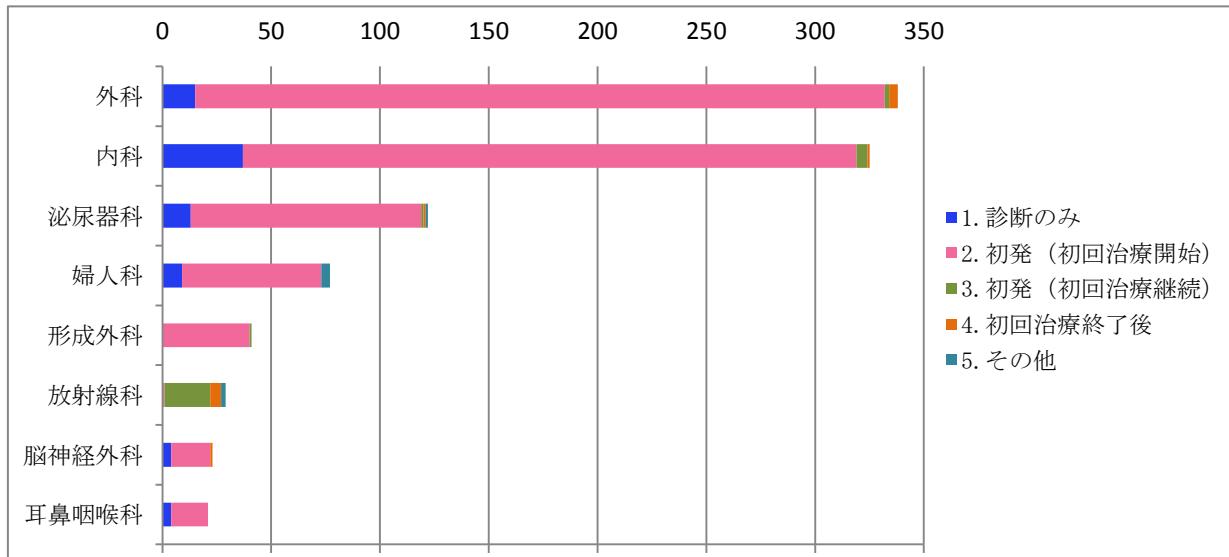
### ■診療科別症例区分

診療科	1. 診断のみ	2.初発 (初回治療開始)	3.初発 (初回治療継続)	4. 初回治療終了後	5. その他	計
耳鼻咽喉科	4	17	0	0	0	21
脳神経外科	4	18	0	1	0	23
放射線科	0	1	21	5	2	29
形成外科	0	40	1	0	0	41
婦人科	9	64	0	0	4	77
泌尿器科	13	106	1	1	1	122
内科	37	284	5	1	0	327
外科	15	315	2	4	0	336

### ※症例区分の見方

症例区分	内容
1. 診断のみ	自施設で診断したが、治療は他施設に紹介・依頼した場合
2. 初発 (初回治療開始)	当院或いは他施設で診断の後、当院で初回治療を決定・実施した場合
3. 初発 (初回治療継続)	当院或いは他施設で診断の後、他施設で初回治療開始後に継続して当院で初回治療を実施した場合
4. 初回治療終了後	他施設で初回治療終了後に当院を受診した場合 受診後の治療の有無は問わない
5. その他	1~4 のいずれにも属さない 他施設で診断され治療目的に紹介されたが自施設では治療は行わず他施設に紹介した場合を含む

※形成外科は皮膚科 1 症例(皮膚がん)含む



※外科症例は病巣の切除が可能と診断され紹介されることが多いので、初回治療が実施される割合が高くなります。

※内科症例は、早期の胃がんや大腸がん等に対し侵襲の少ない内視鏡切除を実施し、良い成績をあげていますが、一方で肺や膵臓等のがんで、診断時には既に進行状態で初回治療適応外の症例が含まれ、対症療法や緩和ケア等で対処せざる負えない「診断のみの症例」が多い傾向を認めます。

※放射線科における治療は他施設より初回治療の一環として放射線治療を目的に紹介される症例が多くを占めます。(特に乳がんに対する乳房温存術後の症例)

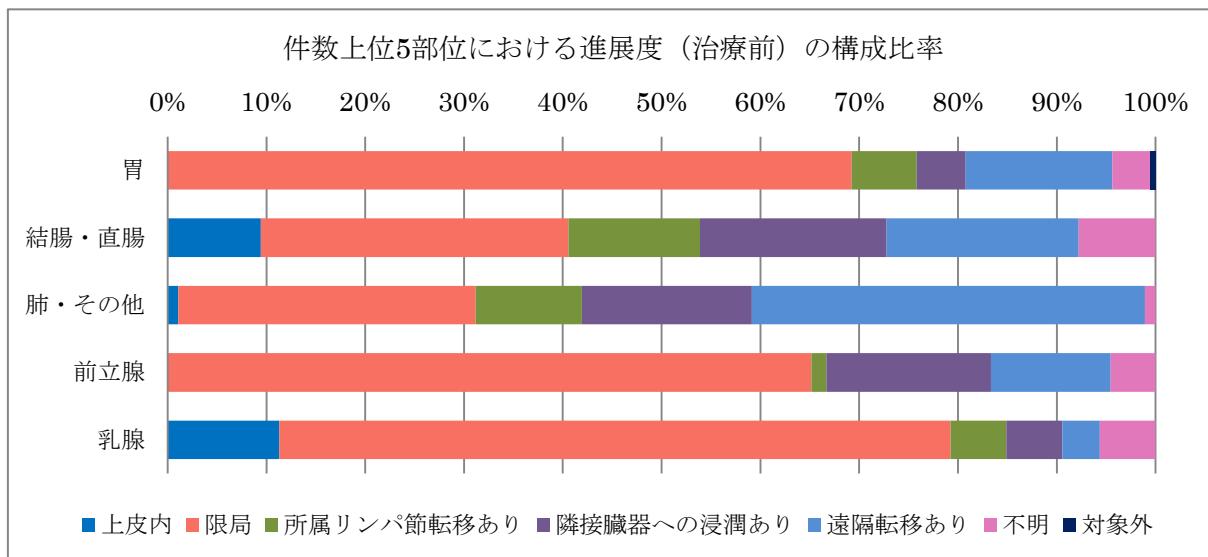
## 7. 治療前の臨床的進展度

■治療前の臨床的進展度 ※TNM 分類で決定された術前の臨床的な進展度 (がんの広がり)

進展度	上皮内	限局	所属リンパ節転移あり	隣接臓器への浸潤あり	遠隔転移あり	不明	対象外	計
対応するStage	0期	I ~ II期	I ~ IV期の一部	II ~ IV期の一部	IV期	TNM不詳	TNMの対象外	
頭頸部	2	2	3	9	2	0	0	18
食道	3	6	1	6	2	0	0	18
胃	0	126	12	9	27	7	1	182
小腸・虫垂	0	1	0	3	2	2	0	8
結腸・直腸	17	56	24	34	35	14	0	180
肝臓	0	17	0	6	3	0	0	26
胆嚢・胆道系	0	5	0	10	7	1	0	23
脾臓	1	3	0	16	15	1	0	36
肺・気管支等	1	28	10	16	37	1	0	93
胸腺・縦隔	0	1	0	0	0	0	2	3
胸膜	0	1	0	0	0	0	0	1
骨	0	0	0	0	0	0	0	0
造血器系腫瘍	0	4	0	3	16	1	14	38
皮膚	10	30	0	0	0	0	0	40
軟部組織	0	1	0	0	0	0	0	1
乳腺	6	36	3	3	2	3	0	53
子宮頸部	30	5	0	4	1	0	0	40
子宮体部	0	9	0	2	2	0	0	13
卵巣・卵管	0	1	0	15	3	0	0	19
外陰・腔	0	1	0	0	0	0	0	1
前立腺	0	43	1	11	8	3	0	66
精巣	0	0	0	0	0	0	0	0
腎・腎盂・尿管	0	13	0	5	5	1	0	24
膀胱・尿道	15	14	0	0	2	1	0	32
脳・中枢神経	0	18	0	5	0	0	0	23
甲状腺	0	17	0	3	0	1	0	21
その他の部位	0	1	0	0	0	0	16	17
合計	85	439	54	160	169	36	33	976

※胃がんには0期（上皮内）は存在しません。I期（限局）からの登録となります。

※白血病や脳腫瘍、及び一部の悪性腫瘍には臨床病期分類は存在せず、病期分類の「適応外」となります。



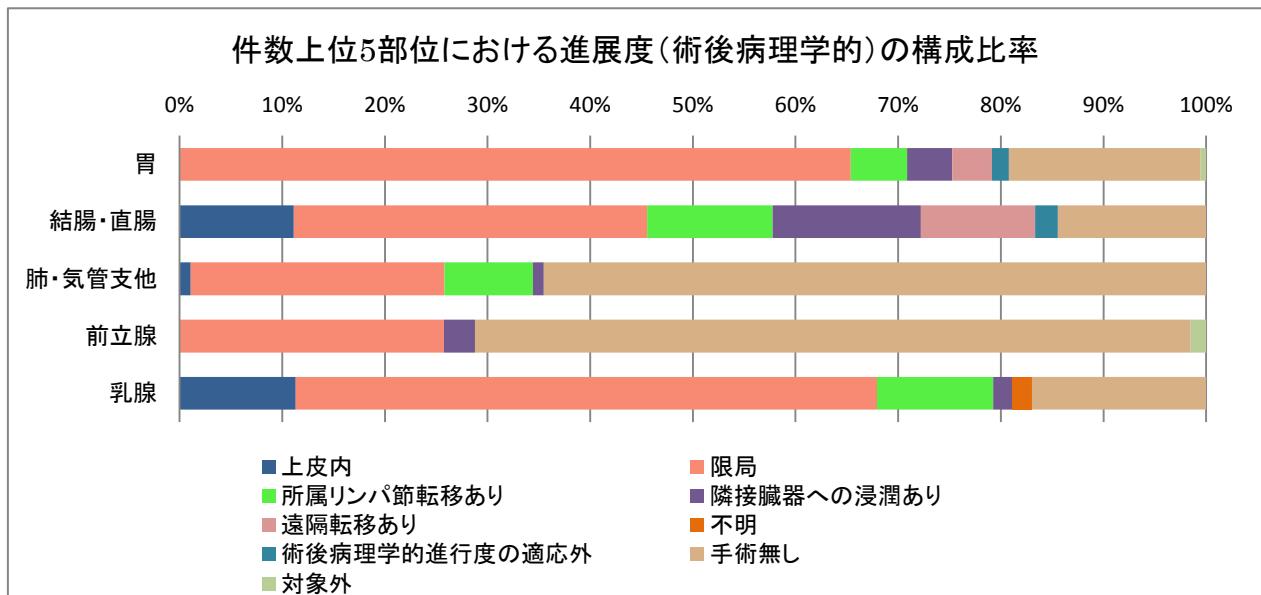
## 8. 術後病理学的進展度

### ■術後病理学進展度

※術後に得られた摘出標本の検索による病理学的な進展度（がんの広がり）

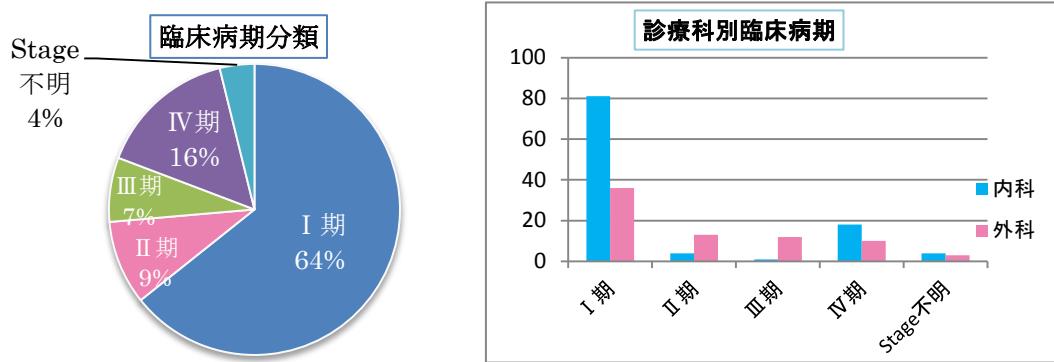
進展度	上皮内	限局	所属リンパ節転移あり	隣接臓器への浸潤あり	遠隔転移あり	不明	術後病理学的進行度の適応外	手術無し	対象外	計
対応するStage	0期	I～II期	I～IV期の一部	II～IV期の一部	IV期	TNM分類不詳		TNM分類の対象外	TNM分類の対象外	
頭頸部	0	1	1	4	0	0	0	12	0	18
食道	4	3	0	0	0	0	4	7	0	18
胃	0	119	10	8	7	0	3	34	1	182
小腸・虫垂	0	2	0	2	0	0	0	4	0	8
結腸・直腸	20	62	22	26	20	0	4	26	0	180
肝臓	0	8	0	0	0	0	0	18	0	26
胆嚢・胆道系	1	1	1	5	0	0	0	15	0	23
膵臓	1	0	2	1	0	0	1	31	0	36
肺・その他	1	23	8	1	0	0	0	60	0	93
胸腺・縦隔	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3
胸膜	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
骨	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
造血器系腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	24	14	38
皮膚	10	30	0	0	0	0	0	0	0	40
軟部組織	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
乳腺	6	30	6	1	0	1	0	9	0	53
子宮頸部	28	1	0	2	0	0	0	9	0	40
子宮体部	0	6	0	3	0	0	0	4	0	13
卵巣・卵管	0	1	0	14	2	0	0	2	0	19
外陰・膣	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
前立腺	0	17	0	2	0	0	0	46	1	66
精巣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎・腎孟・尿管	1	10	0	4	2	0	0	7	0	24
膀胱・尿道	6	19	0	0	1	0	0	6	0	32
脳・中枢神経	0	5	0	3	0	0	0	15	0	23
甲状腺	0	8	6	1	0	0	0	6	0	21
その他の部位	0	1	0	0	0	0	0	0	16	17
合計	78	350	57	77	32	1	12	336	33	976

※術後病理学的進展度の適応外とは、化学療法・放射線治療等を実施した後に外科切除を行った際に得られる進行度であり、術前の進行度が腫瘍の縮小などで修飾される為に、病期分類の適応外となります。



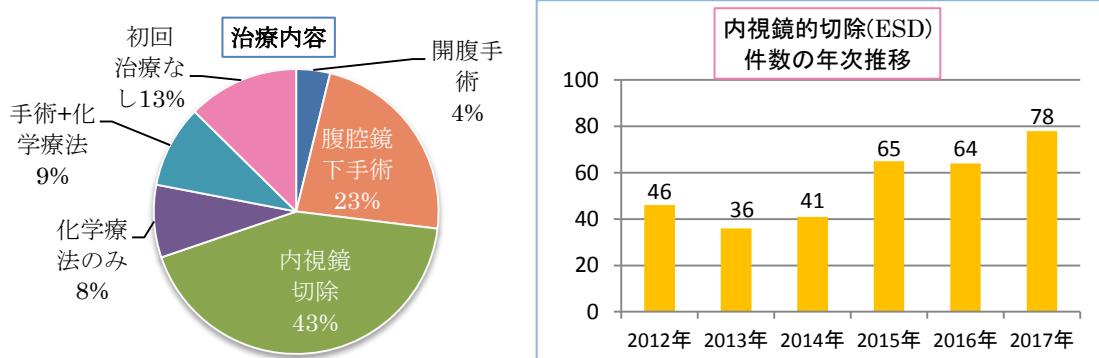
## 9. 部位別の病期分類と治療内容 (胃・大腸・肺・乳腺・前立腺・皮膚)

### ○胃

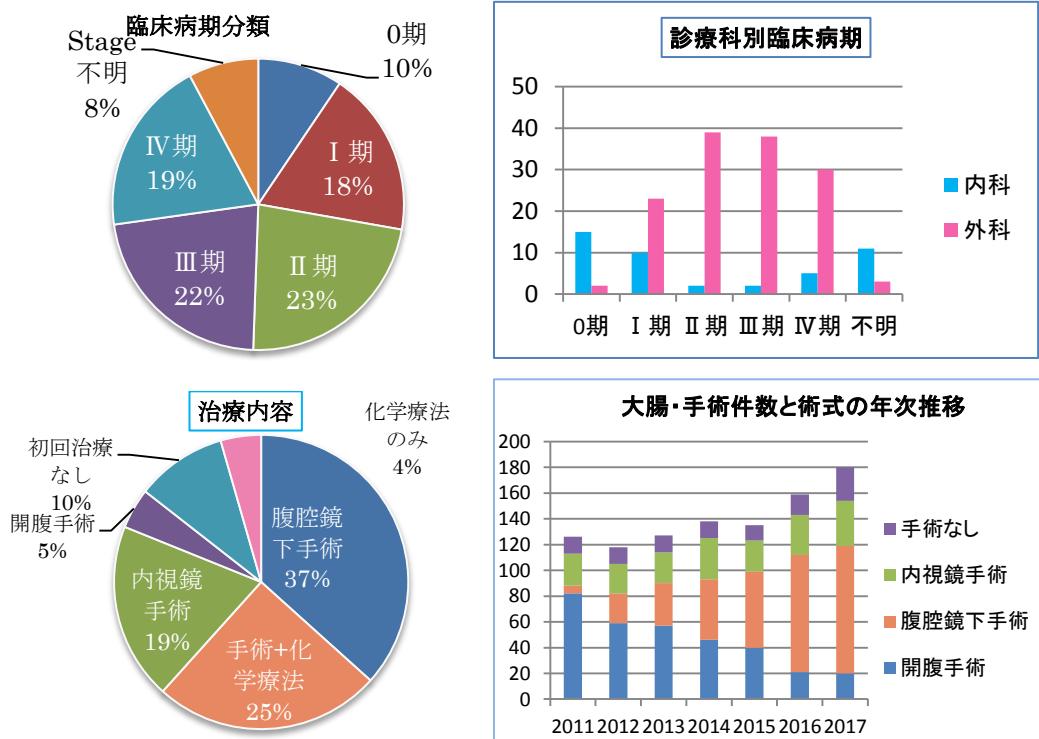


※内科の胃がんは Stage I 期が圧倒的に多く、外科は I ~ IV 期まで広く分布しています。

※Stage I 期の胃がんに対する治療は、低侵襲性の内視鏡切除(ESD)が治療の多くを占めます。

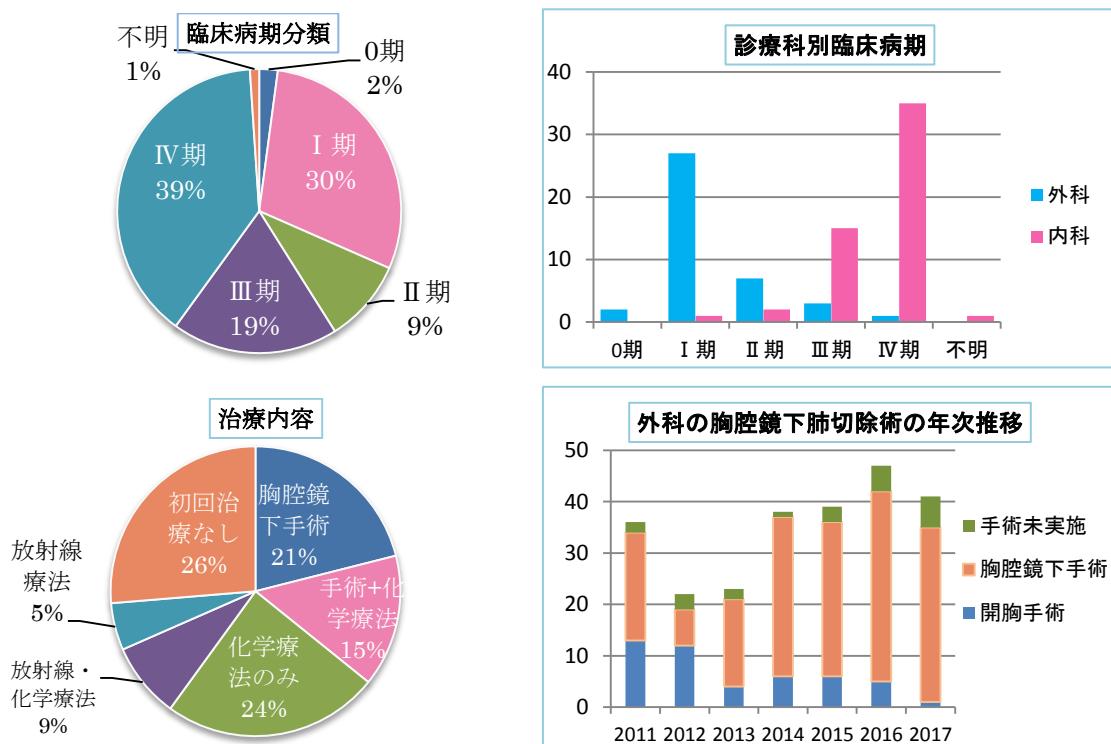


### ○大腸 (結腸・直腸・肛門管)



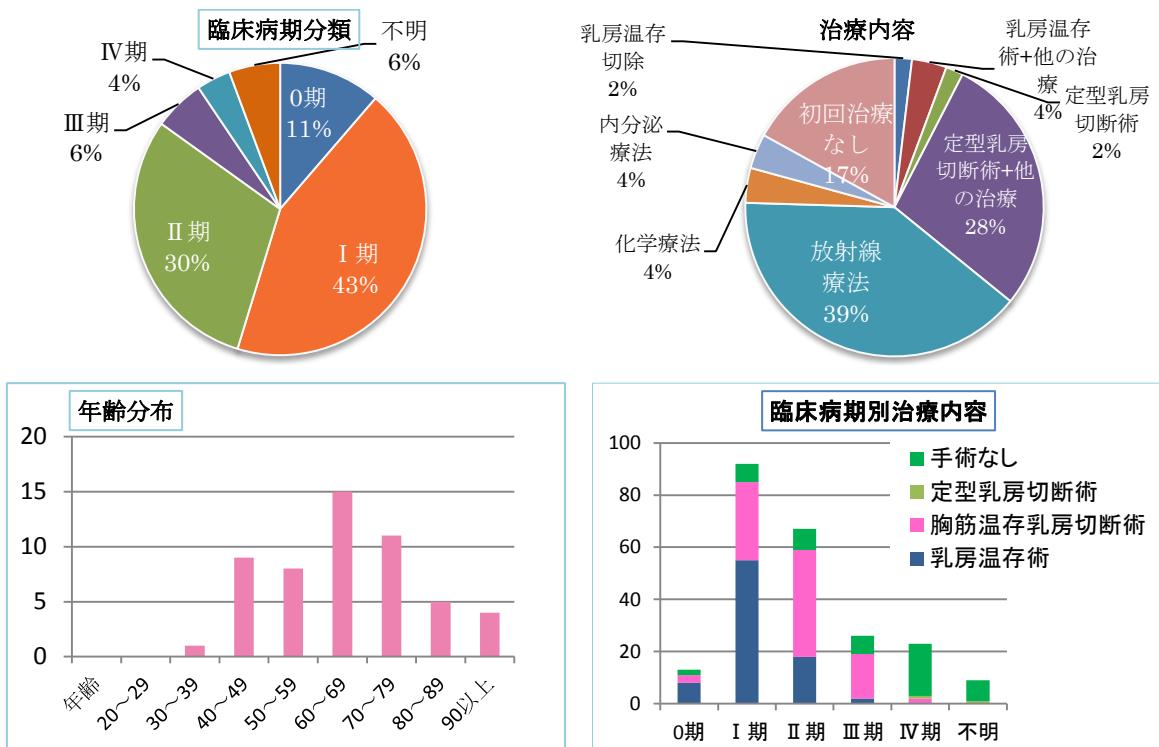
※大腸がんは Stage II ~ III 期の症例が多く、胃と異なり外科切除適応症例が中心となります。最近では患者に低侵襲性の腹腔鏡下手術を実施する事が多くなっています。

## ○肺（気管・気管支・肺）



※胃と異なり肺がんはI～II期は外科手術が多く、III期以上の症例は内科治療が主体となります。

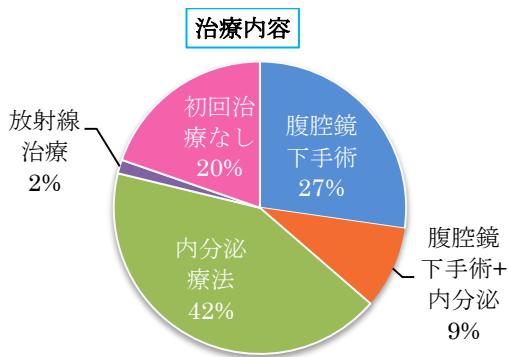
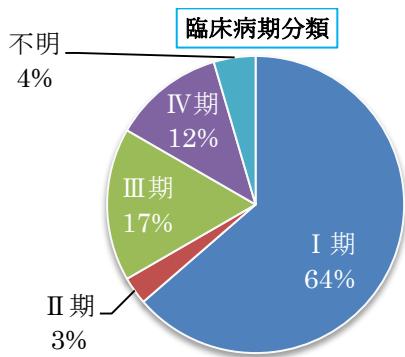
## ○乳腺



※乳腺の症例はI～II期が主体で、最近は、術後放射線照射が必ずしも必要のない定型乳房切斷術の実施割合が増えています。また、それに伴い術後の乳房再建術を行う症例も認めます。

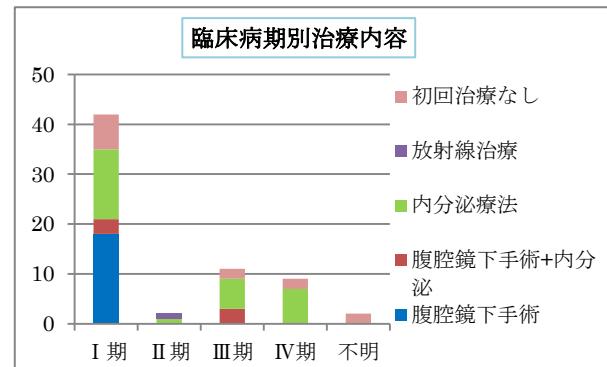
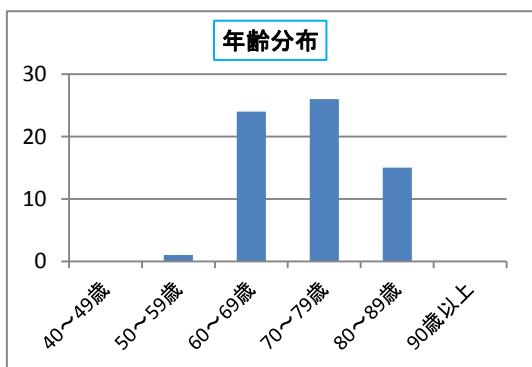
※放射線治療は、他施設で乳房温存術を実施した患者に対し当院に依頼され実施したもののが主です。

## ○前立腺

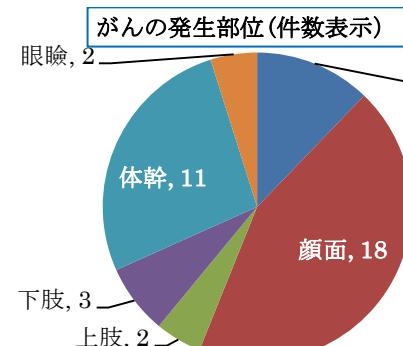
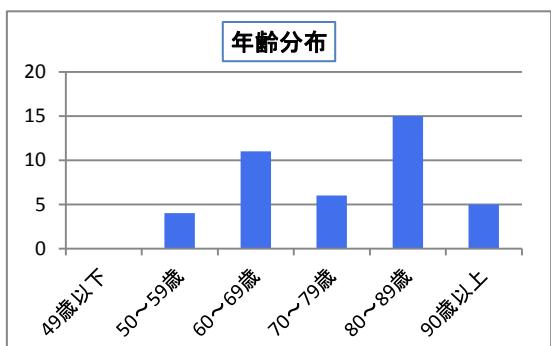
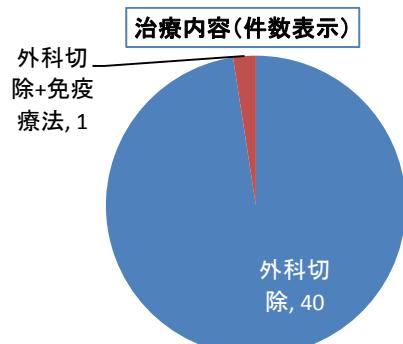
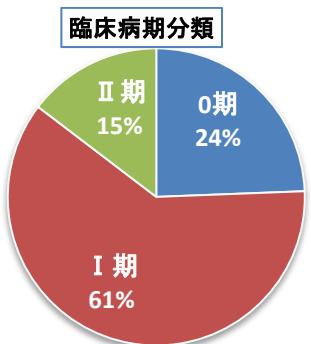


※前立腺がんは Stage I 期が多く、治療は腹腔鏡下手術か内分泌療法を選択する割合が多くなります。

※初回治療なしの中には「待機療法（無治療経過観察）」が含まれます。



## ○皮膚

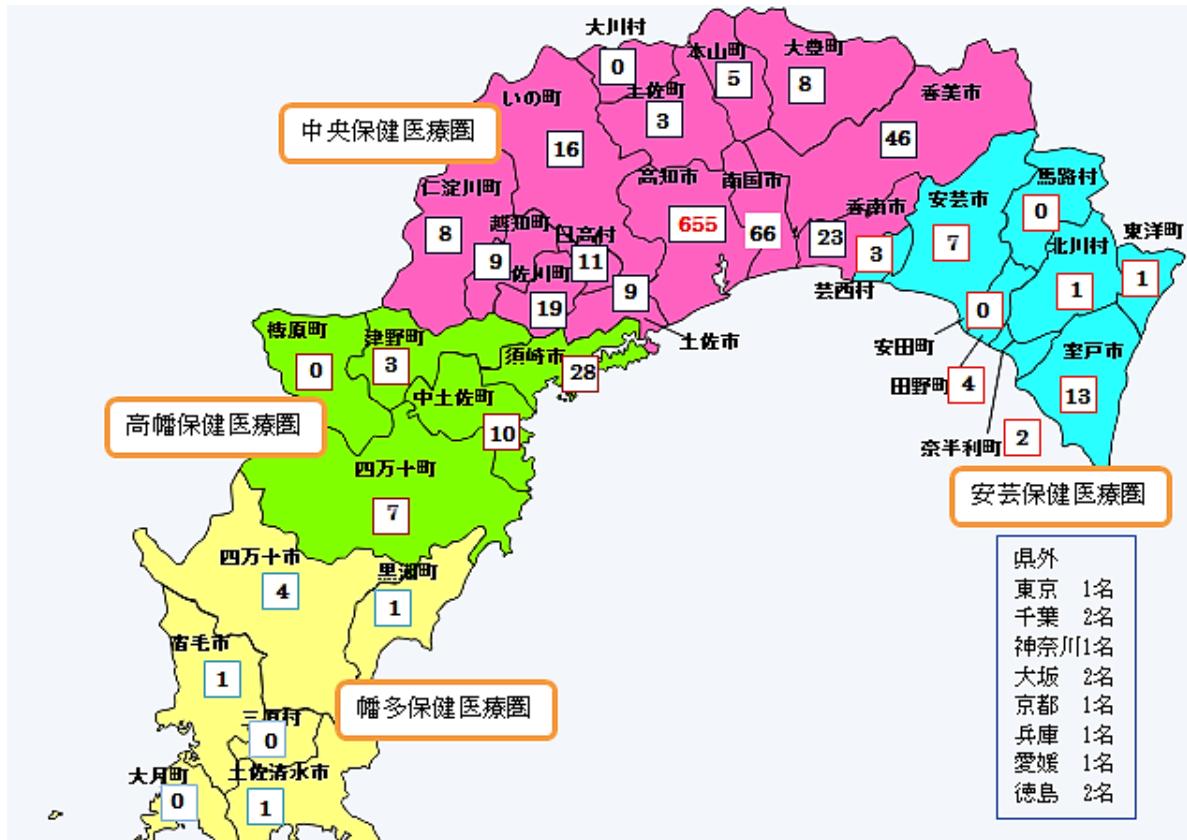


※皮膚がんの組織型は 0 期はボウエン病や上皮内扁平上皮癌が、Stage I 期以上は基底細胞癌が主で、切除により治癒が望まれる予後のよいものが多くを占めます。発生要因は紫外線、外傷、放射線、やけどのあと（熱傷瘢痕）が関係することがあり、顔面に多く発生します。

## 10. 医療圏別登録患者数と高知市の大市街別登録患者数

医療圏別にみると中央保健医療圏内の患者数が最も多く、高知市内の大市街別の患者分布では、当院の所在地の北部圏域の居住の患者が多くを占めます。

### ■高知県の二次保健医療圏別患者分布



### ■高知市の大市街別患者の居住分布

