

兵庫県がん診療連携協議会「がん登録」部会関連

項目	内容
平成24年度の活動報告	<ul style="list-style-type: none"> ○ 部会の開催(平成24年12月21日) 県民会館 福の間 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各医療機関における院内がん登録の現状及び今後の課題について ・ 兵庫県の地域がん登録事業について ・ 意見交換 ○ がん登録実務者セミナーの開催(平成24年12月21日) 兵庫県農業共済会館 大会議室 講師: 独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター がん統計研究部長 西本寛氏 「がん登録の現状」～わが国のがん対策とがん登録～ ○ 「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会」への出席(6月9日・8月31日) 上記についてはがん情報サービスHPをご参照ください。 http://ganjoho.jp/public/index.html
平成25年度の活動計画及び今後の検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各医療機関における院内がん登録の現状及び今後の課題について ・ 兵庫県の地域がん登録事業について ○ 実務者による意見交換会の開催 ○ がん登録実務者セミナーの開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 12-1月開催予定 講師未定 ○ 地域がん登録に関する研修会の開催(兵庫県健康財団と共催) <ul style="list-style-type: none"> ・ 9月開催予定 ○ 「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 がん登録部会」への出席

【参考 1】

項目	到達目標内容(現状値)
国のがん対策推進基本計画(県の計画も同一目標)	<ul style="list-style-type: none"> ○ すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況(診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など)を把握し、その状況を改善する ○ すべての拠点病院において、5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講する
兵庫県がん対策推進計画	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「兵庫県がん登録事業」の正確性を高めるため、有意な情報の目安とされるDCO率を20以下とする *DCO率 死亡票のみによる登録の占める率 ○ すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況(診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など)を把握し、その状況を改善する ○ すべての拠点病院において、5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講する

【参考 2】

項目	内容
県民からの主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん登録の意義や内容を周知すべきである ○ がん登録に関する患者追跡調査の労力軽減策を検討すべきである

* 兵庫県がん対策推進計画の策定に関するパブリック・コメントにおける意見

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

平成 24 年度 第³回がん登録部会 議事次第

日時：平成 24(2012)年 8 月 31 日(金)14:00~16:00

場所：国際研究交流会館(国立がん研究センター築地キャンパス)

1. 開会

国立がん研究センター

堀田 知光

2. 議題

1) 全国集計利用規約と運用規則について

【資料1】

国立がん研究センターがん対策情報センター

西本 寛

2) 院内がん登録 2010 年全国集計について

【資料2】

国立がん研究センターがん対策情報センター

柴田 亜希子

3) 予後調査支援事業報告書

・平成 23 年度の予後調査支援事業報告書について

【資料3A】

・平成 24 年度の予後調査支援について

【資料3B】

国立がん研究センターがん対策情報センター

西本 寛

4) 院内がん登録 2007 年全国集計(予後情報付)について

【資料4】

国立がん研究センターがん対策情報センター

西本 寛

5) 2011 年全国集計(予定)について

【資料5】

国立がん研究センターがん対策情報センター

西本 寛

6) その他

3. 総合討論

4. 閉会

平成 24 年度「地域がん登録実務者研修会」開催状況

- 1 日 時 平成 25 年 2 月 6 日（水） 13:30-16:30
- 2 会 場 神戸大学医学部会館シスメックスホール
- 3 対 象
 - (1) 地域がん登録業務に携わる実務者
 - (2) がん予防やがん登録関連業務に従事する兵庫県・市の保健所職員
- 4 主 催 （公財）兵庫県健康財団
- 5 プログラム
 - (1) 講演Ⅰ「兵庫県の地域がん登録がめざすもの」
地域がん登録の仕組みや地域がん統計がどのように活用されるのかを
2008 年統計で具体的に解説
講師：兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課長
 - (2) 講演Ⅱ「がんの姿を知る」～ 4 万件のがんの診断経験から語る ～
コーディングなど登録実務に役立つがんの病理について学ぶ
講師：神戸大学医学研究科病理学講座病理診断学分野
同医学部附属病院病理部 伊藤智雄教授
- 6 参加者数 1 1 2 名
(内訳)
県内
 - ・医療機関 7 7 名 (医療機関数 5 7)
 - ・保健所 8 名 (保健所数 7)
 - ・その他 1 2 名 (財団ほか)県外
 - ・医療機関 1 5 名 (医療機関数 1 2 (大阪府・和歌山県))

兵庫県のがん統計(罹患)の概要(集計時期 H24.10.1)

1 罹患数

区分	2007(H19)	2008(H20)
A(上皮内がんを除く)	27,487	27,894
B(上皮内がんを含む)	28,538	29,330
がん死亡数(人口動態統計)	15,156	15,260

2 罹患の特徴〔A(上皮内がんを除く)〕

(1) 男性(罹患数、罹患割合)

(%)

区分	罹患数	胃	結腸	直腸	肝・肝内 胆管	肺	前立腺	その他
2007H19)	16,618	17.0	7.8	4.5	10.4	19.6	8.7	32.0
2008(H20)	16,733	17.4	7.7	4.9	9.7	18.9	9.2	32.2

(2) 女性(罹患数、罹患割合)

(%)

区分	罹患数	胃	結腸	直腸	肝・肝内 胆管	肺	乳房	子宮 頸部	その他
2007H19)	10,869	12.4	9.4	4.3	7.6	11.4	15.2	3.3	36.4
2008(H20)	11,161	12.4	9.9	4.4	7.3	10.9	15.0	3.4	36.7

(3) 発見の経緯〔A(上皮内がんを除く)/全部位〕

(%)

区分	集計対象数	がん検診	健診・人間 ドック	他疾患の 経過観察中	剖検発見	自覚症状・ その他・不明
2007 (H19)	14,002	4.8	5.7	23.8	0.0	65.8
2008(H20)	20,837	3.2	5.7	26.6	0.1	64.3

*集計対象数には、医療機関からの届出情報から得たもの

(4) 臨床進行度分布〔A(上皮内がんを除く)/全部位〕

(%)

区分	集計対象数	限局	所属リンパ節 転移	隣接臓器 浸潤	遠隔転移	不明
2007H19)	14,002	41.0	10.7	16.0	16.7	15.6
2008(H20)	20,837	34.1	9.3	15.3	19.2	22.1

*集計対象数には、医療機関からの届出情報から得たもの

3 精度指標〔A(上皮内がんを除く)〕

区分	2007 (H19)	2008 (H20)	説明
DCN	49.1%	42.0%	DCO:死亡票のみの情報しかないものの割合
DCO	49.1%	25.3%	DCN:死亡票で初めて登録されたものの割合
国際 DCO	44.0%	23.5%	*2008年死亡につき、H24年度に遡り調査を実施
I/M	1.81	1.83	I/M(罹患/死亡比):同一時期のがん死亡数と罹患数との比をとったもの
MV	51.6%	65.5%	MV:病理学的裏付けのある症例の割合

兵庫県がん登録事業によるがん罹患・死亡の状況(平成20年)

本県で発生したがん患者の医療情報を県内の医療機関の協力を得て収集し、また、県内の保健所・健康福祉事務所から人口動態調査死亡小票の提出を受け、それぞれがん登録室においてデータ化、整理、集約している。このたび平成20年分について集計処理を行ったのでその概要について下記の通り報告する。

1 集計について

・集計の期間 罹患年月日が2008(平成20)年1月1日から12月31日の間の1年間

・集計の時期 2012(平成24)年10月1日現在

・罹患年月日の決め方

①届出による登録例は初めて当該がんと診断された年月日を罹患年月日とする。

②届出がなく、死亡転写票によってがん罹患が判明した例は、死亡年月日をもって罹患年月日とする。

・精度指標 DCN: 42.0% (死亡診断書の情報により初めて把握されたがん)

DCO: 25.3% (死亡診断書の情報のみで登録されているがん)

I/M: 1.8 (罹患数と死亡者数との比)

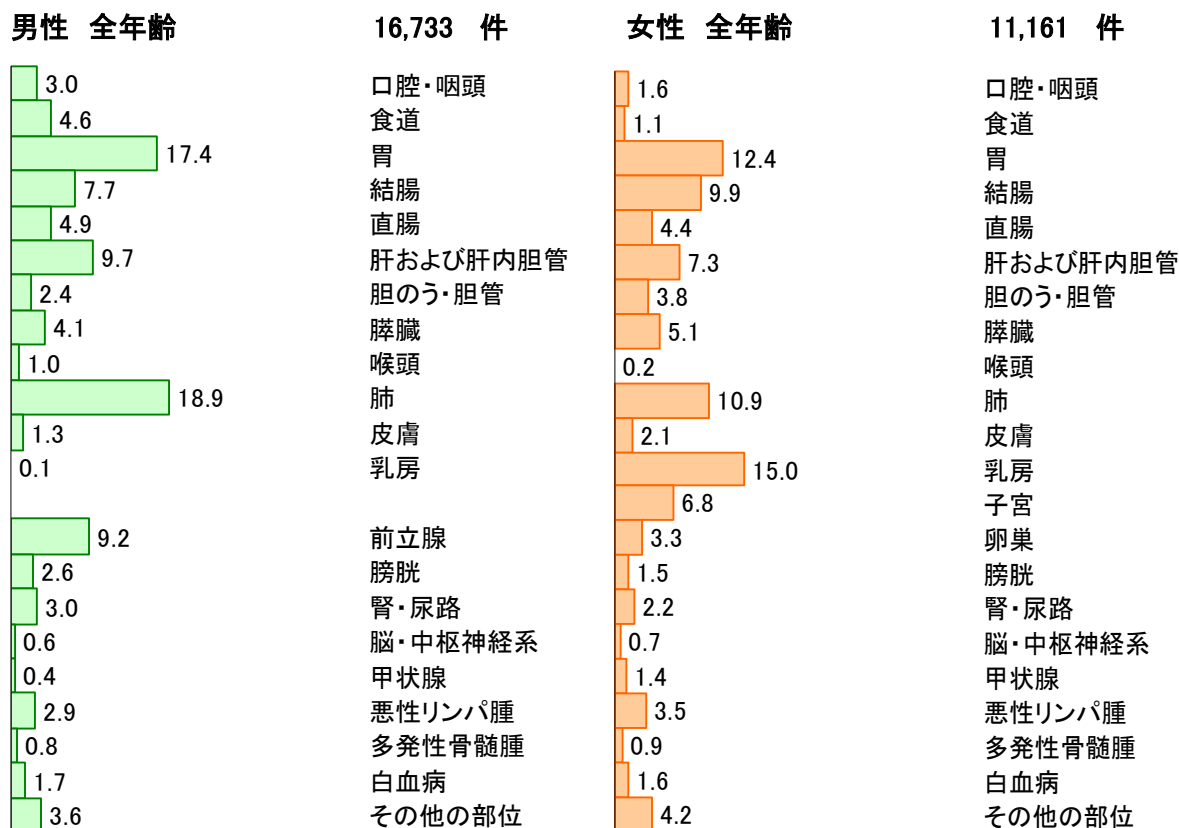
2 罹患について

(1) 罹患の概要

平成20(2008)年に兵庫県において、男性延べ16,733件(上皮内がんを除く)、女性延べ11,161件(上皮内がんを除く)の、合計延べ27,894件(上皮内がんを除く)のがんが、新たに診断された。

男性で最も多いがんは肺がんであり、胃、大腸(結腸・直腸)、肝、前立腺、食道と続く。女性で最も多いがんは乳がん、大腸(結腸・直腸)であり、次いで胃、肺、肝、子宮と続く(図1)。

図1 部位内訳(%)



(2) 年齢別に見たがんの罹患

年齢別にみると、2008年に新たに診断されたがんの割合は、男女ともに約7割は、65歳以上であった。働き盛りの40-64歳の年齢層も全体の約3割を占めていた(図2)。

女性の40-64歳のがんが多いのは、この年齢層の乳がんが多いためである。また、女性の15-39歳のがんが男性よりも多いのは、この年齢層の乳がんと子宮がんが多いためである(図3)。

性別にみると、ほとんどの部位のがんは、男性が女性より罹患率が高い。男女とも年齢が高くなるほど罹患しやすく、特に50歳以降で罹患率が上昇している。主ながんでは、男性の胃がんは45歳以上、前立腺がんは55歳以上、肺がんは55歳以上から急激に上昇している。女性の乳がんは、35歳以上から増え始め、55~59歳で最も多い。子宮頸がんは50歳未満で多い(図4)。

図2 年齢別内訳(%)

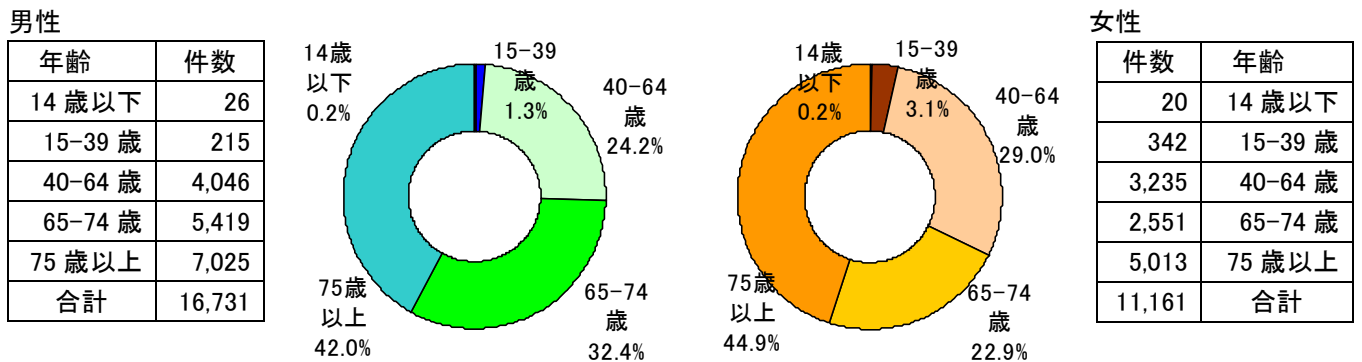
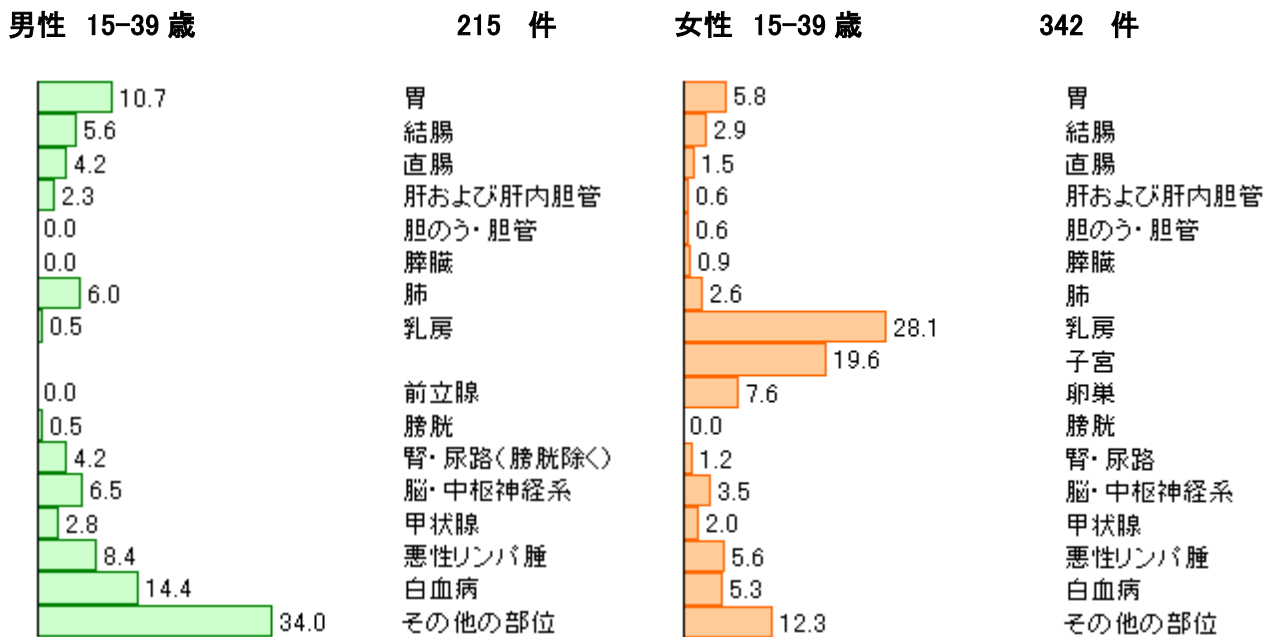


図3 年齢別部位内訳(%)

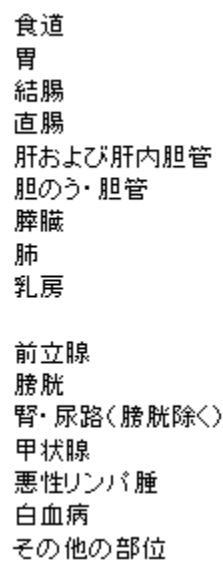
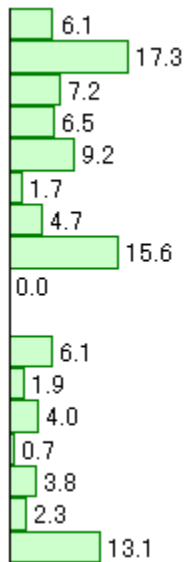


男性 40-64 歳

4,046 件

女性 40-64 歳

3,235 件

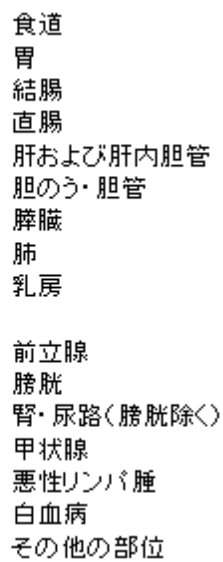
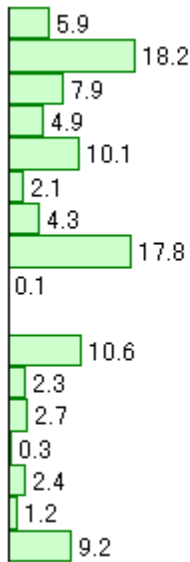


男性 65-74 歳

5,419 件

女性 65-74 歳

2,551 件



男性 75+歳

7,025 件

女性 75+歳

5,013 件

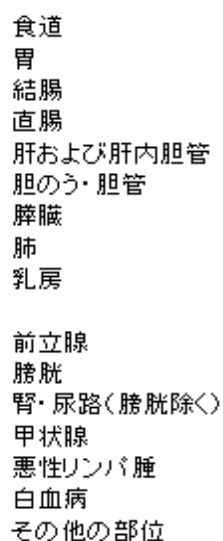
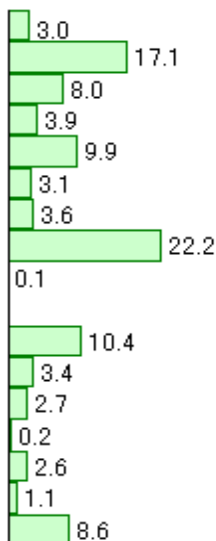
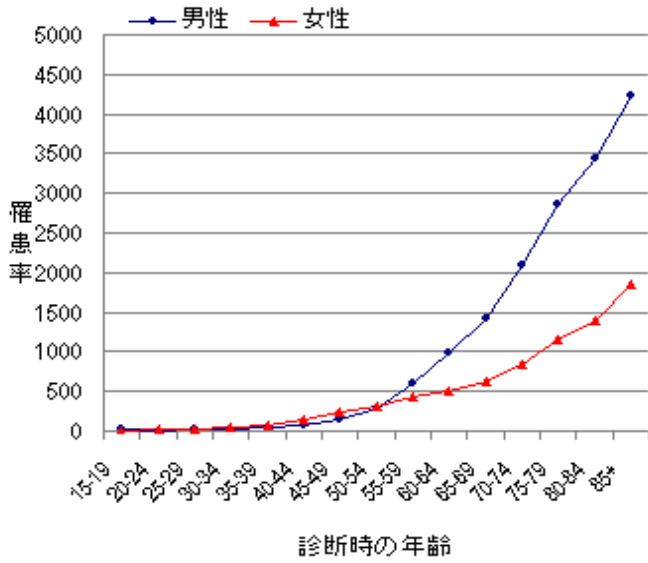
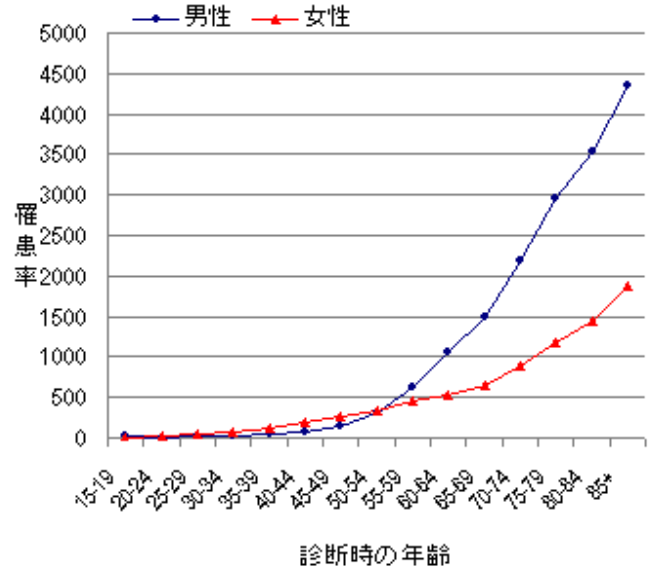


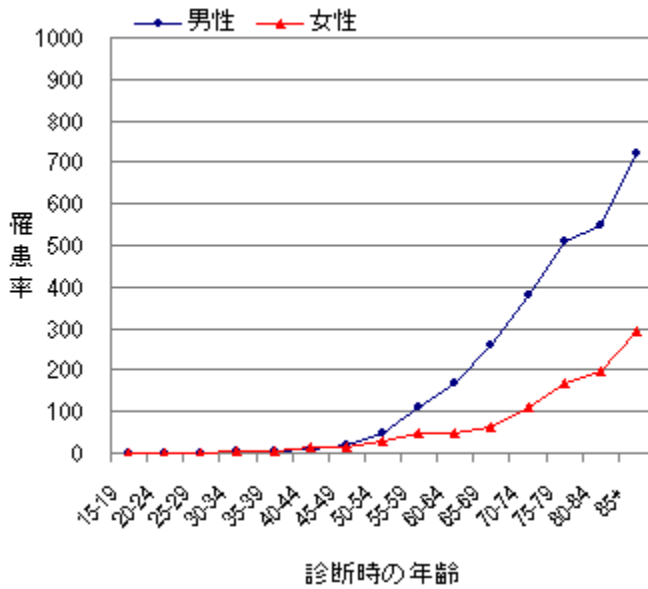
図4 部位別年齢階級別罹患率:人口10万対
 全部位 (上皮内を含まない)



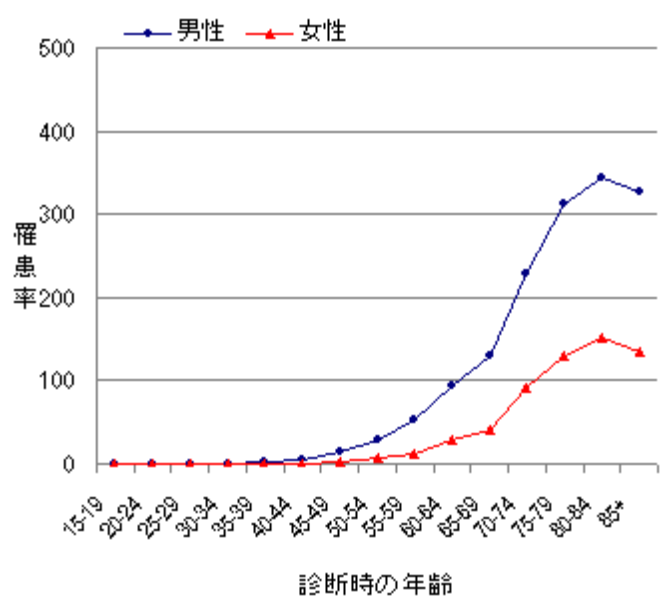
全部位 (上皮内を含む)



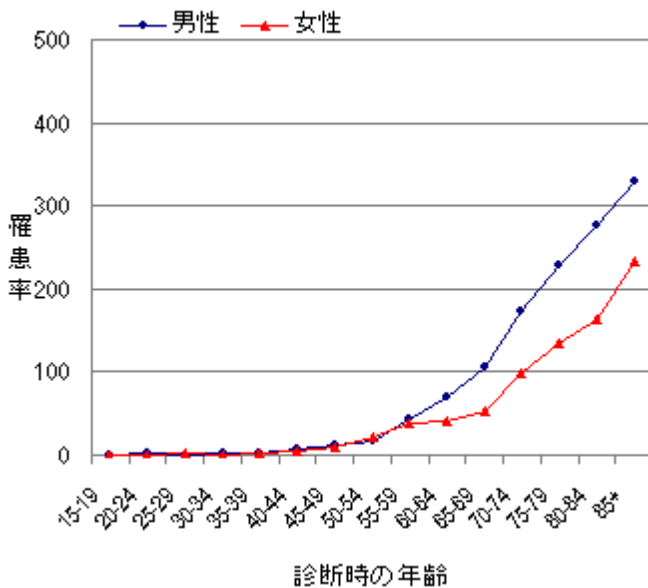
胃



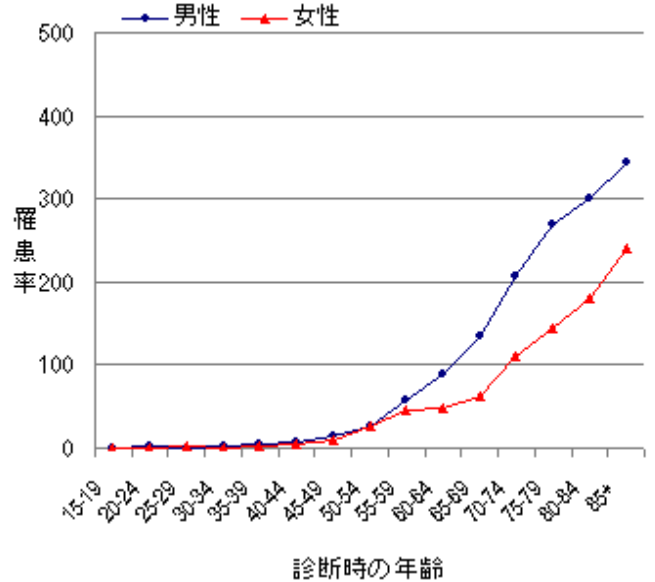
肝



結腸 (m がんを含まない)

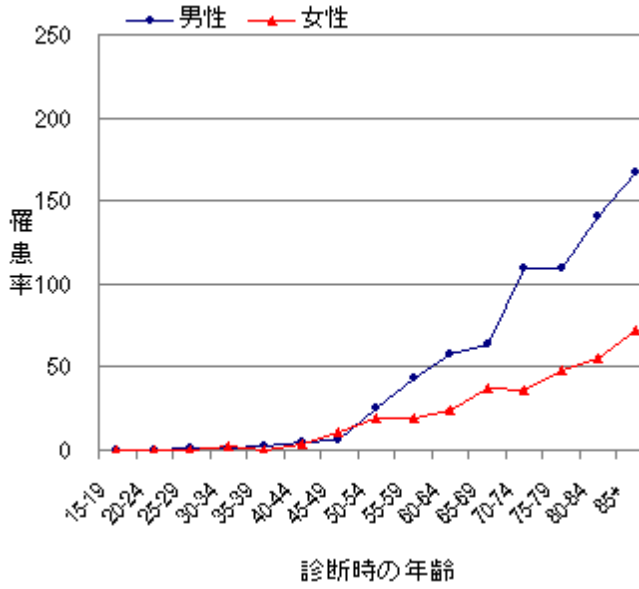


結腸 (m がんを含む)

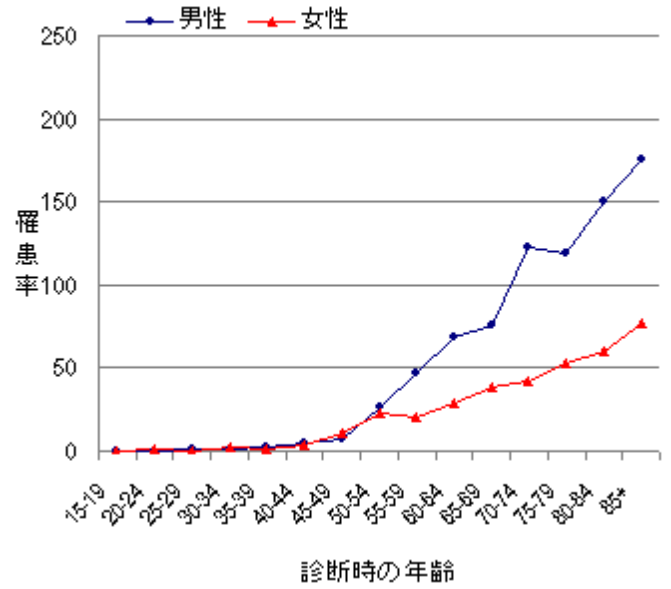


注) m がんについて: 我が国の地域がん登録では、大腸(結腸・直腸)の粘膜がん(m がん)は上皮内がんとして扱う。

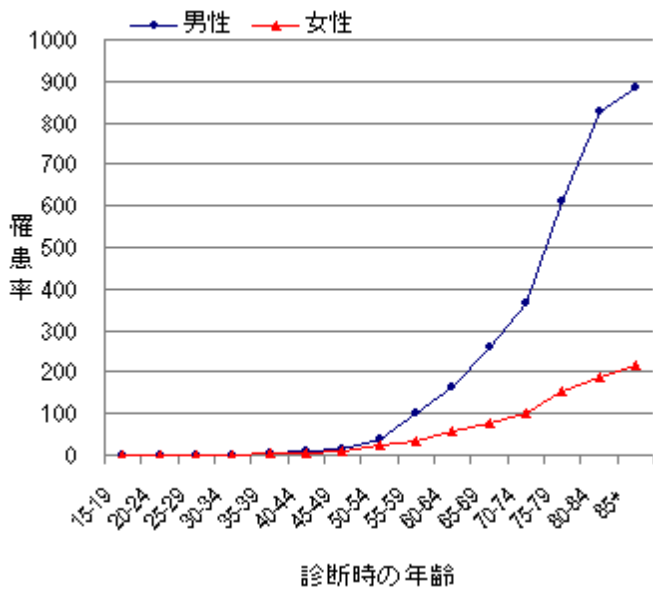
直腸 (m がんを含まない)



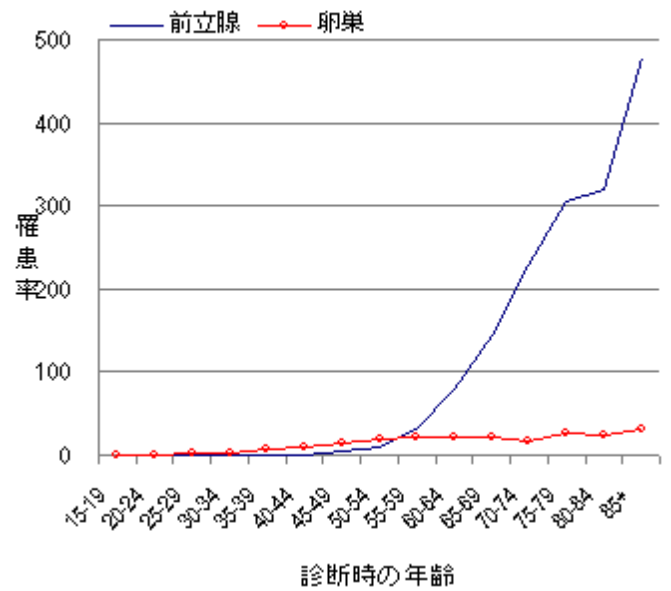
直腸 (m がんを含む)



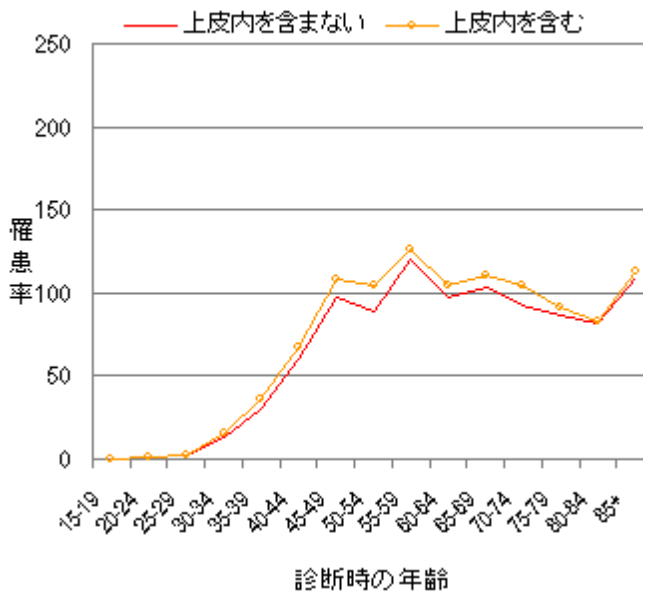
肺



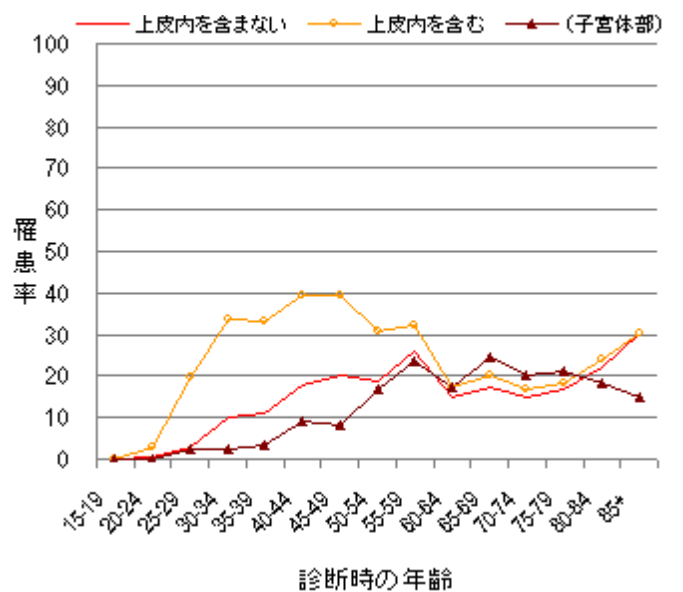
前立腺・卵巣



乳房



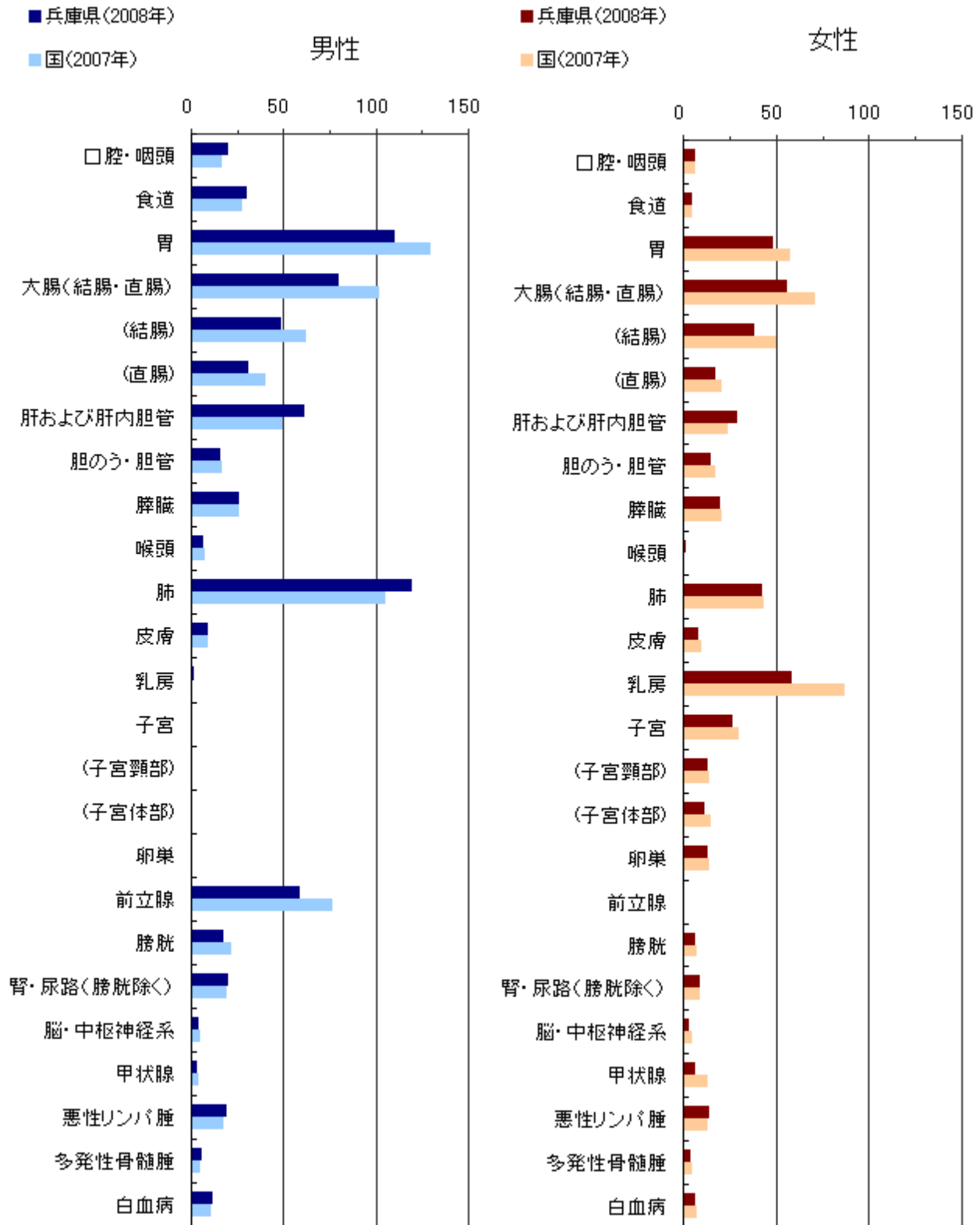
子宮頸部



(3) 部位別に見た兵庫県のがん罹患の特徴

本県の罹患率は、全国とほぼ同じような傾向にあるが、男女の肝臓、男性の肺がんの罹患率は全国値より高い。一方、男性の胃、大腸、前立腺がん、及び女性の乳房、胃、大腸がんが低い。

図5 部位別がん粗罹患率:人口10万対



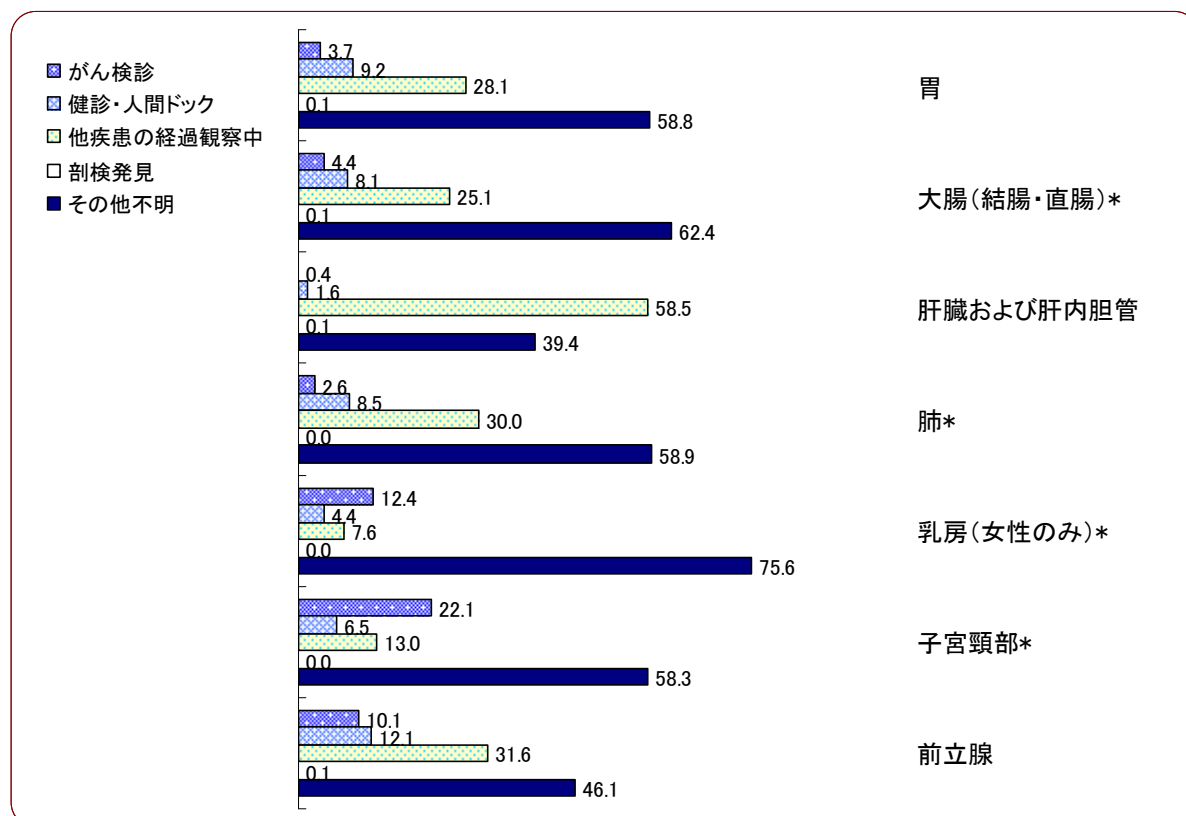
国の値は、国立がん研究センターがん対策情報センター発行「全国がん罹患モニタリング集計 2007 年罹患数・率報告」より引用

(4) 発見経緯

一般に検診が実施されている胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部において、がん検診もしくは健康診断や人間ドックが発見の契機となった症例の割合は、胃 12.9%、大腸 12.5%、肺 11.1%、乳房 16.8%、子宮頸部 28.6%で、前立腺においても、がん検診・健康診断・人間ドックが発見の契機であった症例の割合は約 22%であった。その他・不明には何らかの症状による医療機関受診時の発見が含まれ、その占める割合が多いと推察される。

肝・肝内胆管において、他疾患の経過観察中の発見が多いのは、肝炎や肝硬変の治療中の発見が挙げられる。また、前立腺においては、前立腺肥大や PSA 高値の経過観察中の発見によると考えられる(図 6)。

図 6 部位別発見経緯(%):対象は国内 DCO を除く届出患者

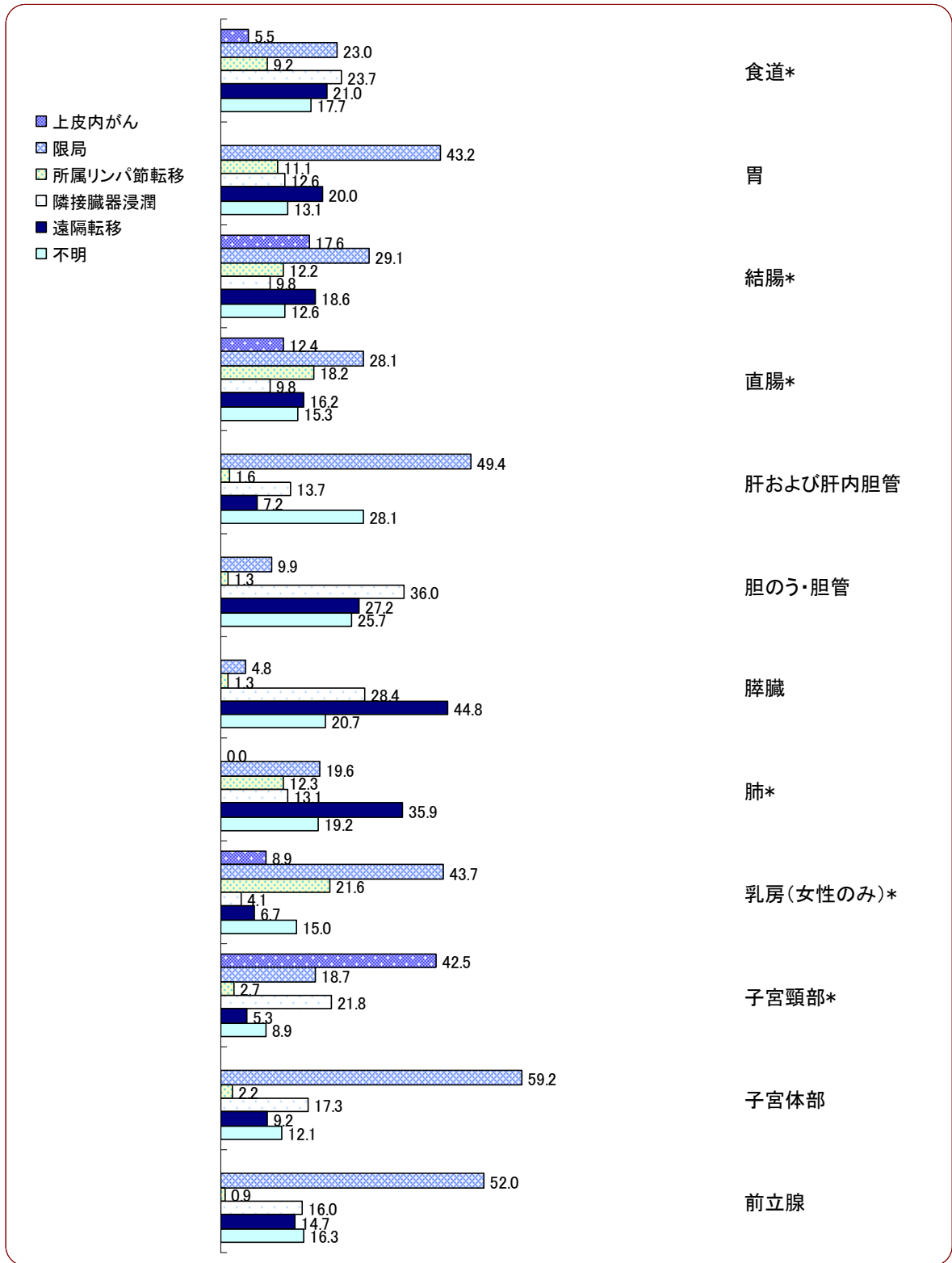


* 上皮内がんを含む。

(5) 病期

胃、結腸、直腸、乳房、子宮、前立腺など、一般的にがん検診が実施されている部位においては、発見時の病期が上皮内、限局の割合が高い。一方、肺は、がん検診が実施されている部位ではあるが、発見時に遠隔転移があった割合が高い。膵臓、胆のう・胆管のように腫瘍が比較的大きくなるまで自覚症状の出にくい部位では、発見時に遠隔転移があった割合が高い。(次ページ図 7)

図7 部位別発見時の病期(%) : 対象は国内 DCO を除く届出患者



* 上皮内がんを含む。

結腸・直腸の上皮内は、m がんまでを指す。

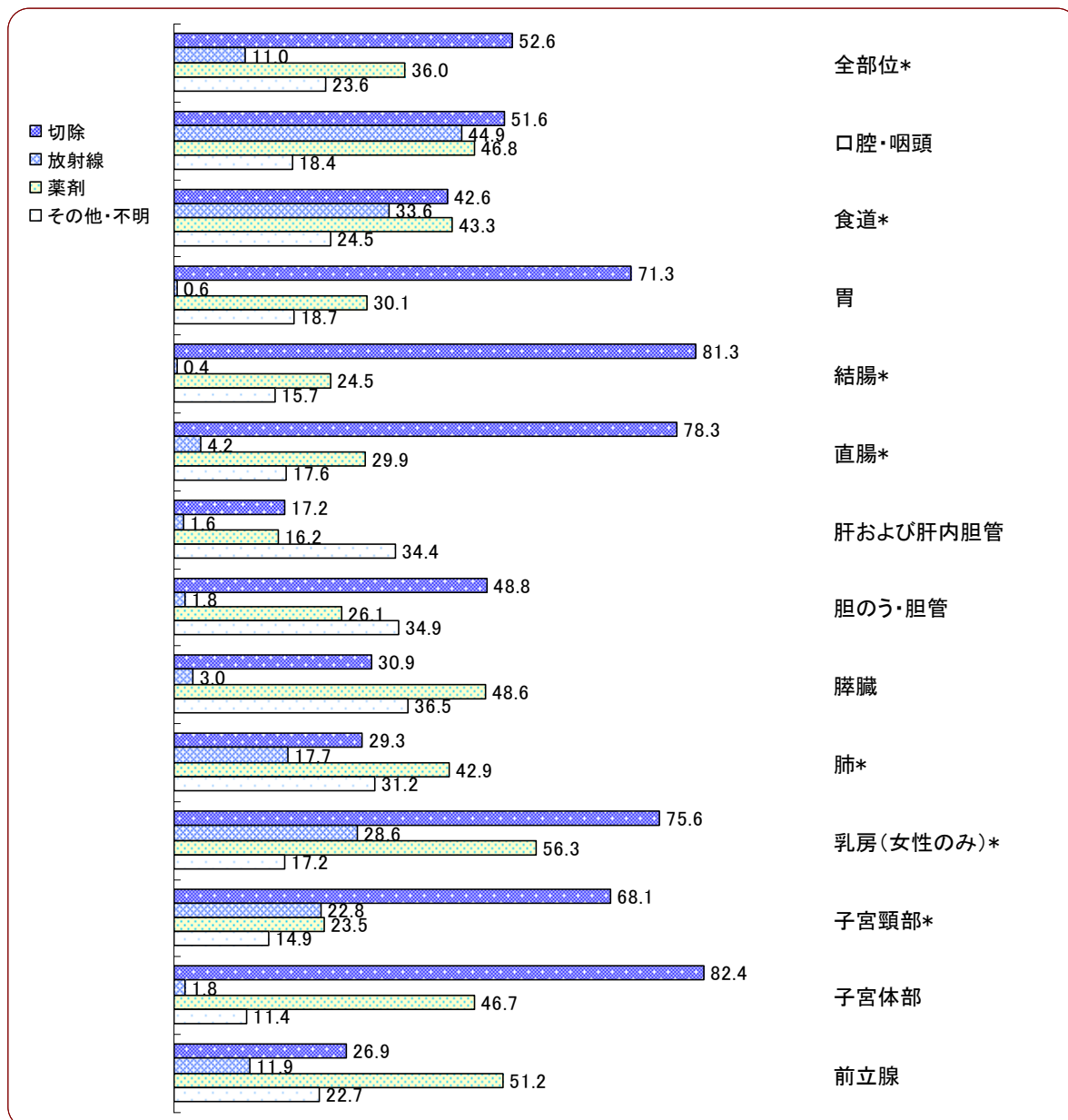
子宮頸部の上皮内は、CIN3 を含む。

(6) 初回治療の方法

胃、大腸などの消化管、乳房、子宮では、手術などの外科的治療の割合が高い。初回治療の方法は、複数回答のため外科的治療、放射線療法、化学・免疫・内分泌療法を組み合わせていることが考えられる。

届出患者のみの集計のため偏在を否定できないが、初回治療の部位別の傾向が明らかになった(図8)。

図8 初回治療の方法(%):対象は国内 DCO を除く届出患者



* 上皮内がんを含む。

切除には、外科的、体腔鏡的、内視鏡的手術を指す。

薬剤には、化学療法、免疫療法、内分泌療法を指す。

3 死亡について

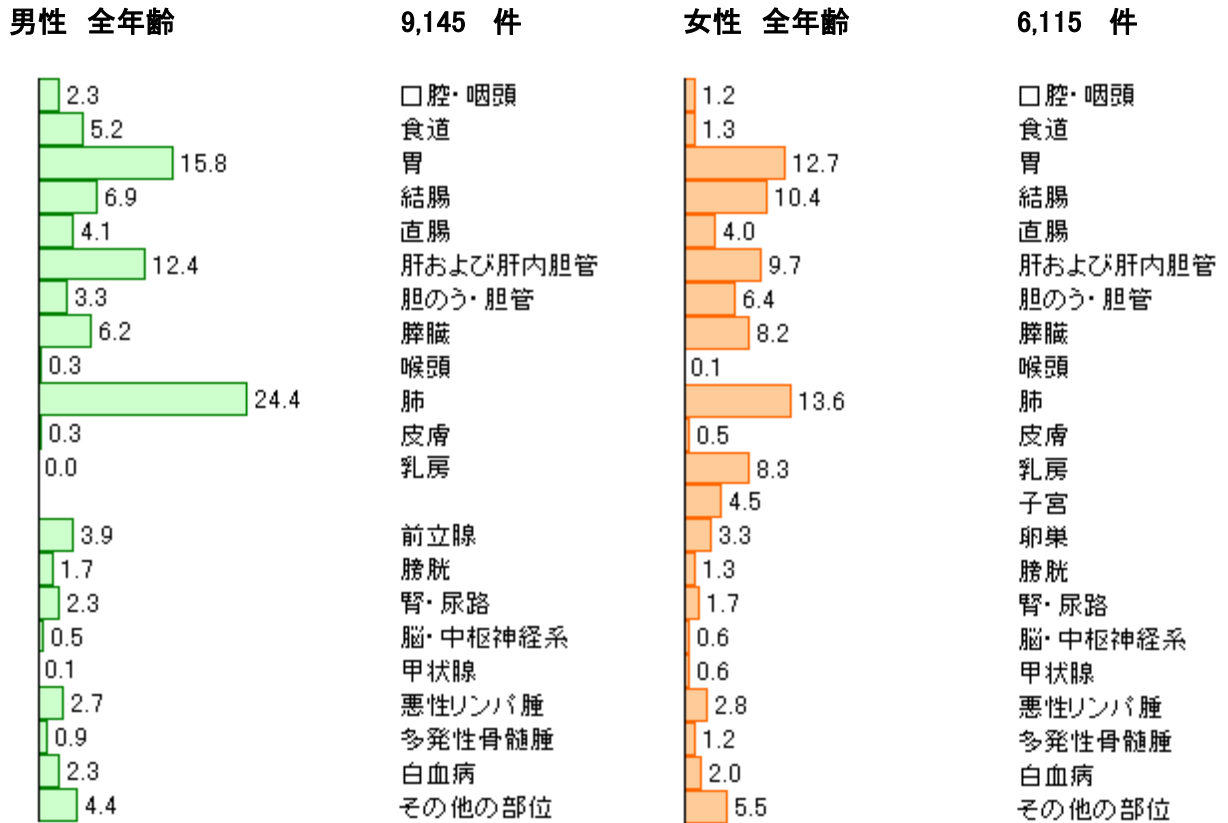
(1) 死亡の概要

2008年に兵庫県において、男性9,145人、女性6,115人、合計15,260人が、がんで死亡されていた。

部位別では、男性では肺がんが最も多く、次いで胃、肝臓、大腸(結腸・直腸)、膵臓がんの順であった。

女性では、大腸(結腸・直腸)に続いて、肺、胃、肝臓がんが多かった(図9)。

図9 部位内訳(%)



(2) 年齢別に見たがんの死亡

男女ともに兵庫県で2008年にがんで死亡した者の約8割(男性78.7%、女性79.2%)が65歳以上であった。

ほとんどあらゆる部位のがんは、年齢が高くなるほどかかりやすくなるため、がんによる死亡者も高齢者が多い。男性は肝がんが45歳から、女性では乳房と子宮で、35歳から死亡率が上昇していた。

(図9、図10)

図10 年齢別内訳(%)

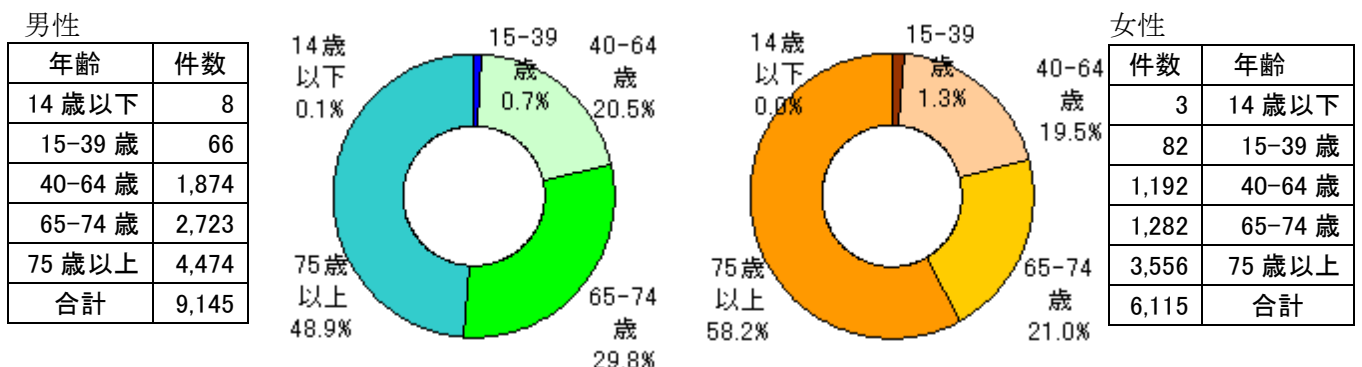
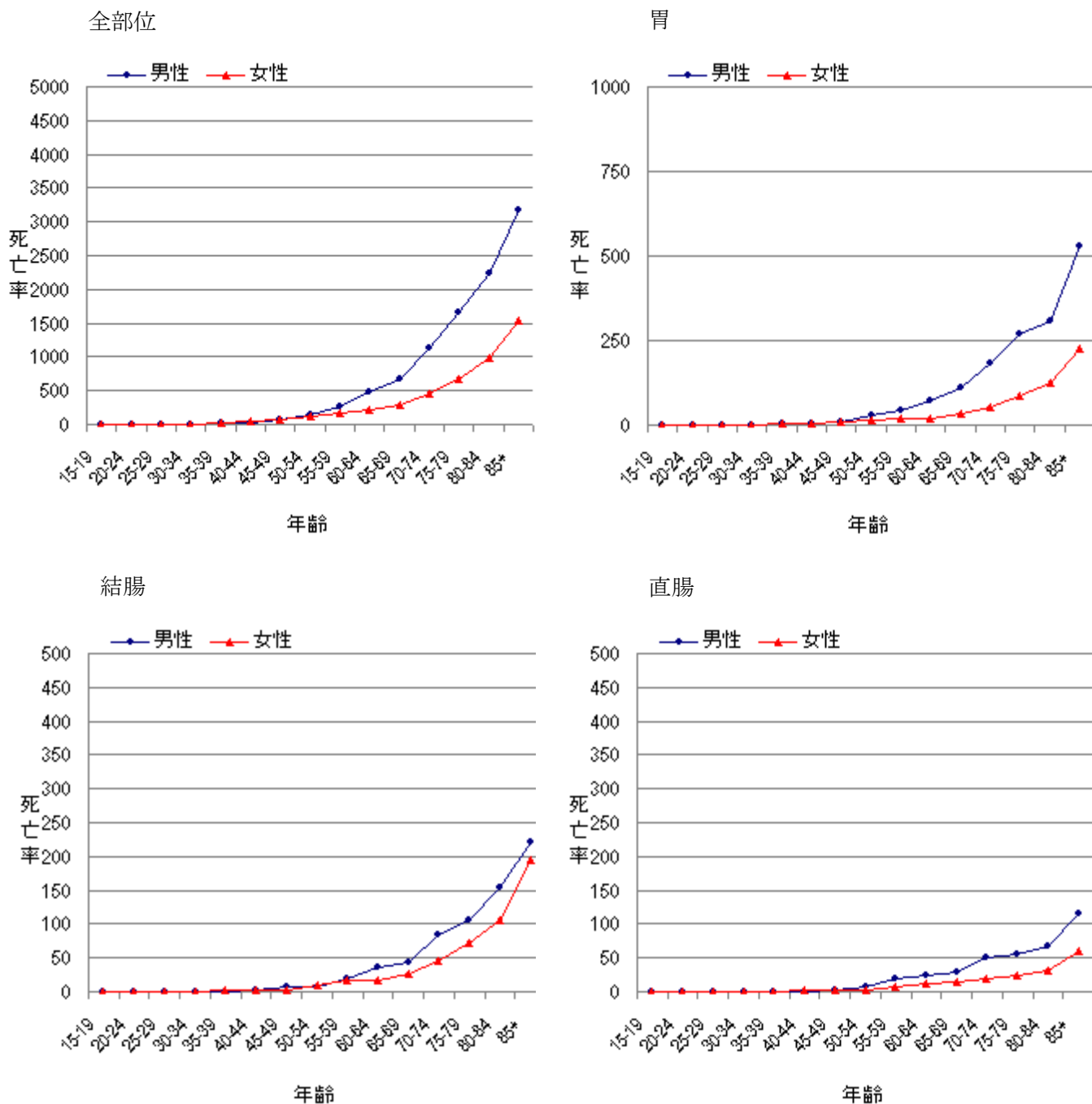
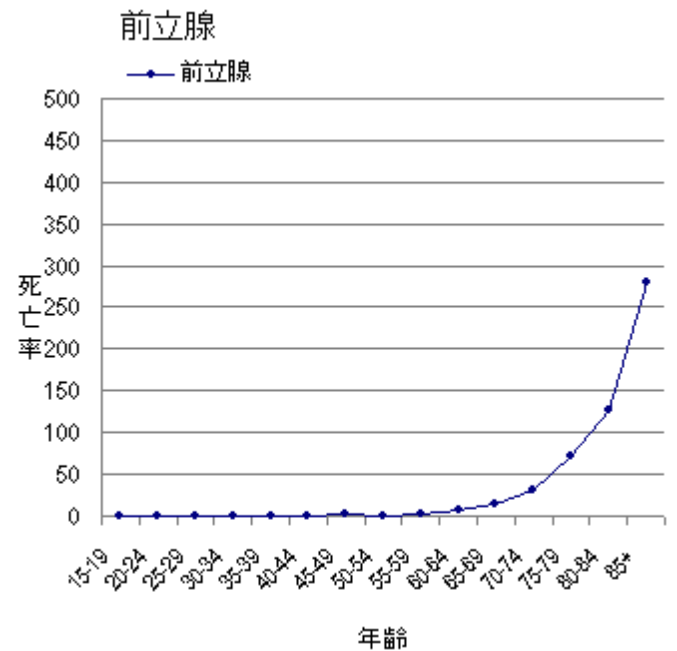
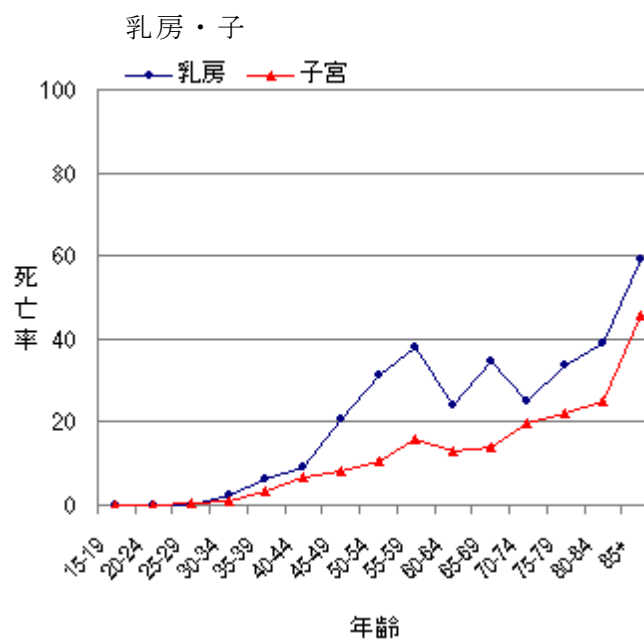
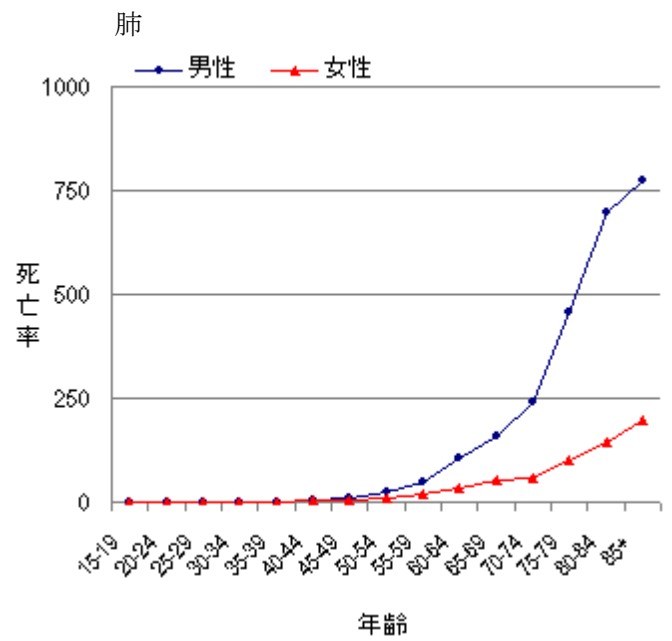
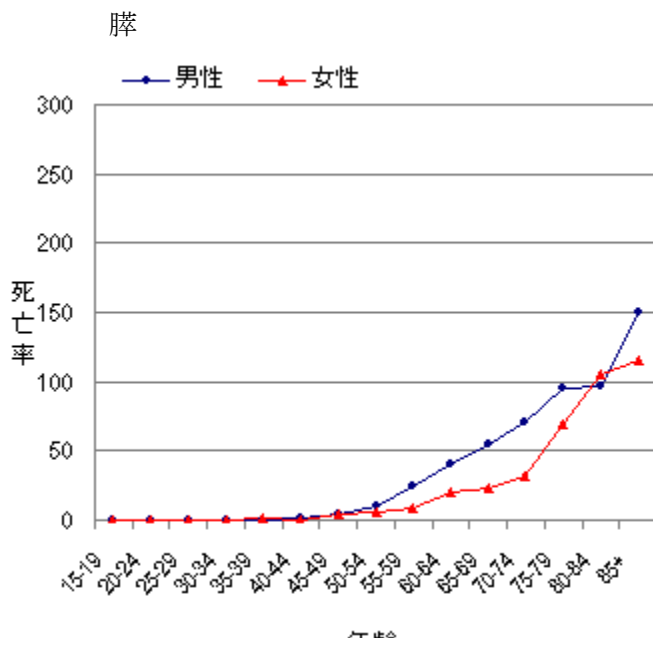
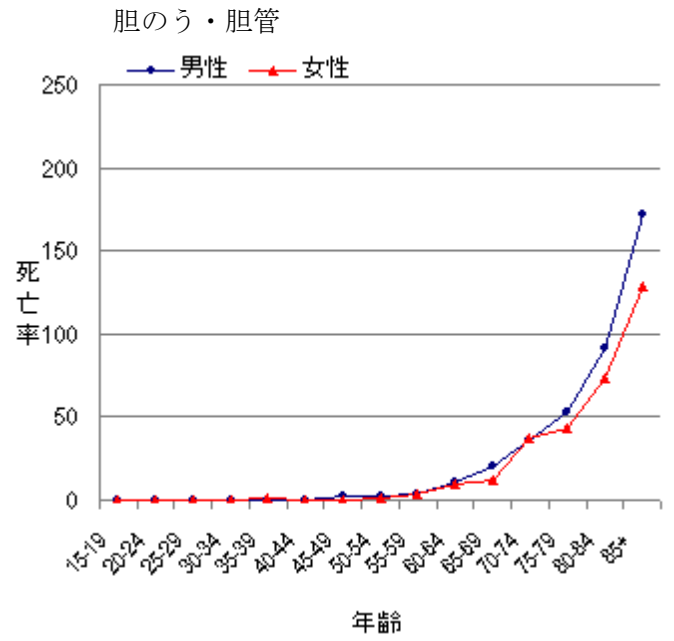
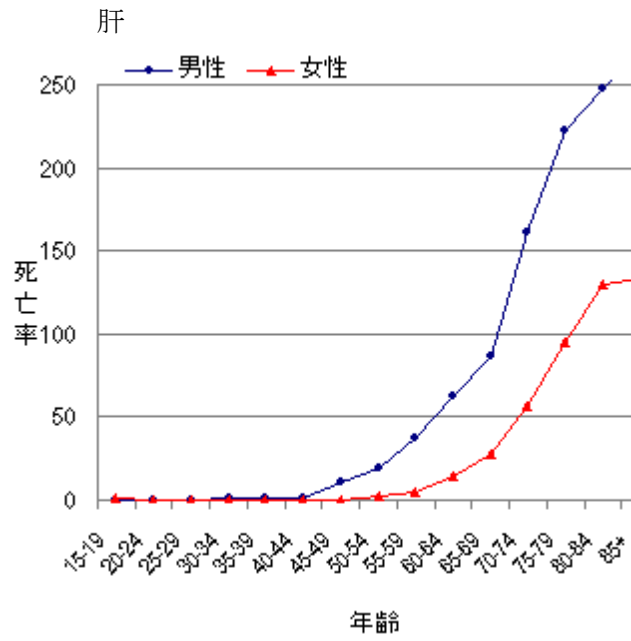


圖 11 部位別・年齡階級別死亡率:人口 10 万対





(3) 部位別に見た兵庫県のがんの死亡

男性では、肺、胃、肝臓、女性では、大腸(結腸・直腸)、胃、肺において死亡率が高い。(図 12)

図 12 部位別がん粗死亡率:人口 10 万対

