

資料・統計

2019年院内がん登録

Hospital Cancer Registration in 2019

新潟県立がんセンター新潟病院
情報調査部 病歴室

がん登録とは

がん登録は、がん患者の診断や治療、経過などに関する情報を収集し、それを保管、整理、解析する仕組みである。従来からがん登録は、施設単位で行う院内がん登録、都道府県単位で行う地域がん登録、そして学会や研究会単位で行う臓器別がん登録に分類されていた。2016年1月1日から施行された「がん登録等の推進に関する法律」に基づいて全国がん登録が始まり、地域がん登録は発展的解消を遂げた。院内がん登録は、これら全てのがん登録の基盤となるデータベースであり、当院のようながん診療連携拠点病院においては高い精度での登録を求められている。

当院の院内がん登録の経緯

当院における院内がん登録の歴史は古く、1961年の開設以来60年以上に渡って新規がん患者のデータを登録、蓄積してきた。当院がん登録の最大の特徴は、その予後調査の精度の高さにある。文書発送による予後調査と本籍地市区町村への照会による自発的調査を登録後20年に渡って毎年行っており、ほぼ100%近く転帰情報を把握してきた(図1)。全国がんセンター協議会(全がん協)加盟病院の中にあってもここまでの予後調査を行っている施設は他にはみられない。

当院の院内がん登録は開始当初より原則として入院患者を対象にしたデータベースとして構築してきたため、患者の退院日を基準として年度毎の症例を集計していた。しかし、2007年から始まったがん診療連携拠点病院における院内がん登録の全国集計は、入院のみならず外来患者も含めて、診断日を基準とした年度別登録となっていた。そのため、当院においては“従来の院内がん登録”と“拠点病院提出用の院内がん登録”の二重構造の状態が続いてい

た。また、外来のみで診断・治療されたがん患者の登録漏れが多かったことも、その問題が解消できない一因となっていた。しかし、2014年の電子カルテシステムの全面更新に伴ってケースファインディングシステムを導入し、これまで医師からの自発的な登録のみに頼っていた外来がん患者についても漏れなく登録することが可能となった。そこで、懸案事項であった院内がん登録の二重構造を解消すべく、2014年登録分以降は、拠点病院全国集計に提出している診断日ベースのデータを当院の正式な“院内がん登録”として取り扱っている。

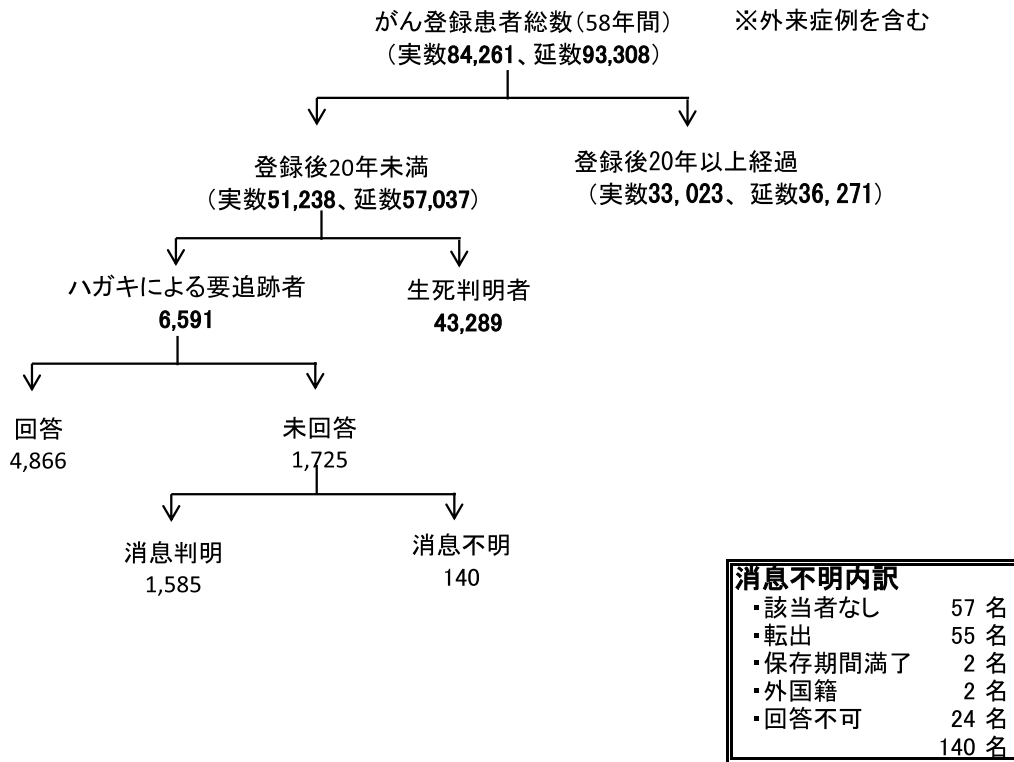
2016-2019年院内がん登録

2014年から2019年の院内がん登録の部位別内訳を表1に示す。登録件数は3,000件を超えて年々増加しており、県内のがん診療連携拠点病院では最多である。

米国のがん登録(Surveillance Epidemiology and End Results Program:SEER Program)の多重がんルールの改訂により、2019年の集計から同一部位における病変の取り扱いが変更となった。例としてこれまでもすでに胃癌で登録されていた症例が新たに胃癌を発症しても、登録済みとして扱われ、症例数にカウントされなかったが、今回より同一部位であっても新たに発症した症例については症例数にカウントされるようになった。胃に限らず、大腸や乳房、皮膚なども同様である。2019年はこのような多重登録が196件あり、これが症例数の増加にも関係している。

2019年登録症例を部位別にみると、肺(487例)、乳房(471例)、胃(415例)、前立腺(337例)、大腸(結腸+直腸)(322例)が上位5がん腫となっており、全国集計の傾向と概ね変わらない。

2019年症例を区分別にみると、自施設診断自施設治療が61%、他施設診断自施設治療が29%を占め、約9割の患者が当院で治療を行っている(図2)。



予後判明率: 51,098 / 51,238 = 99.73%

予後調査対象: 1999年~2018年までの20年間に登録され、最近1年間の受診歴がない患者

図1 2020年度の予後調査(住民票照会)結果(対象:1999年~2018年症例)

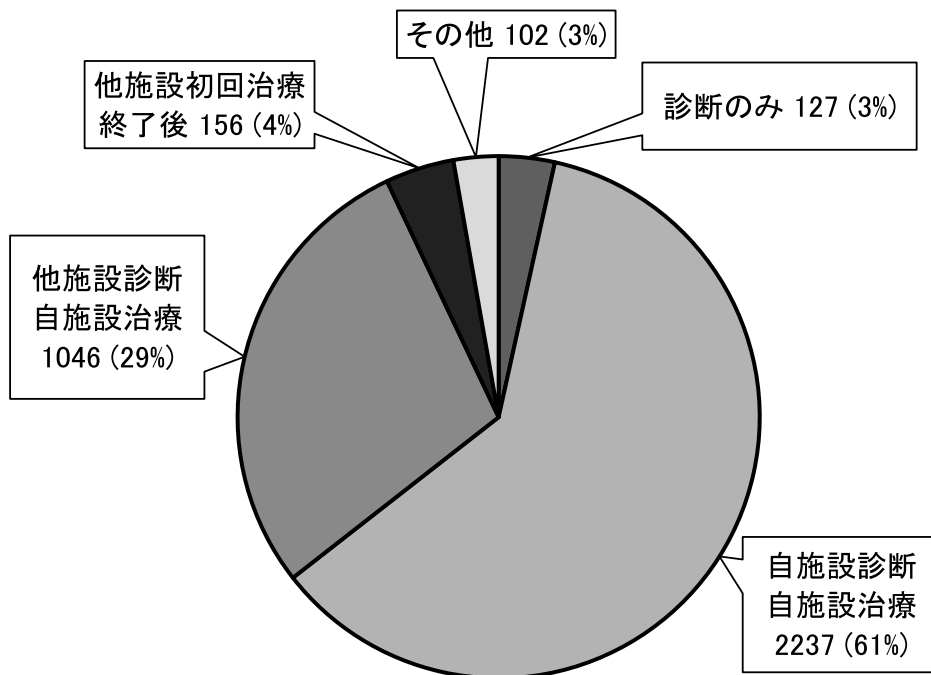


図2 2019年院内がん登録 症例区分

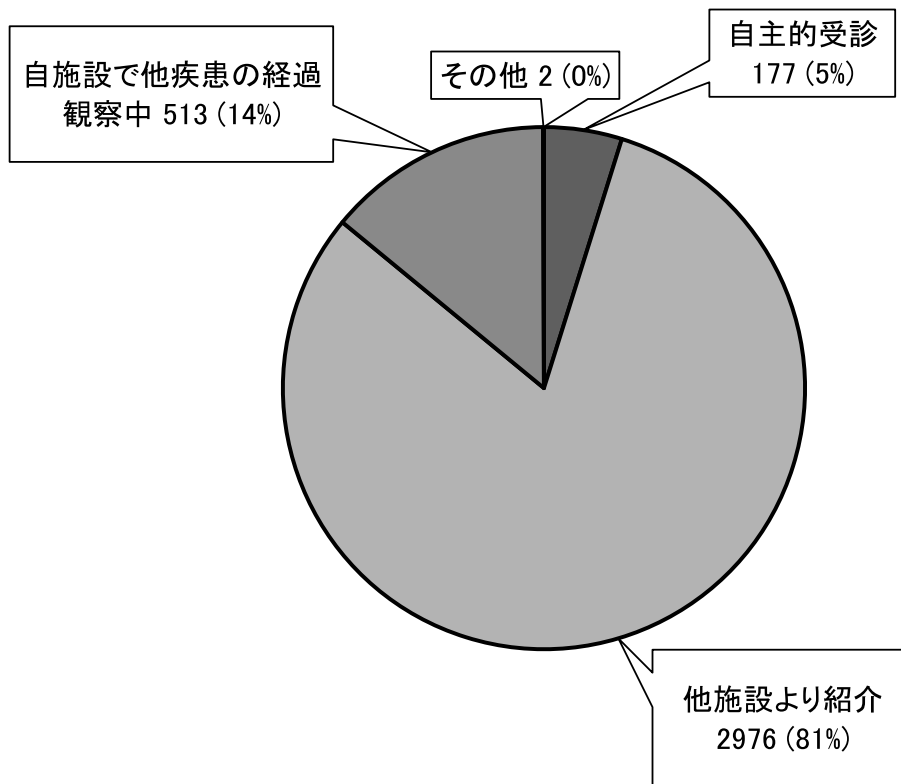


図3 2019年院内がん登録 来院経路

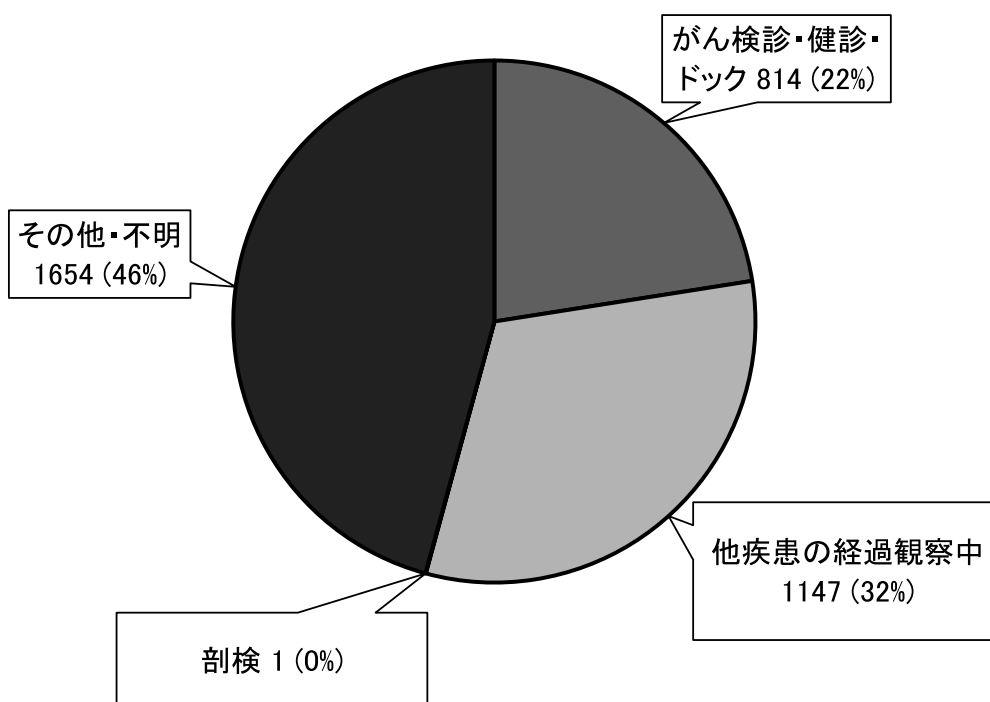


図4 2019年院内がん登録 発見経緯

表 1

| 部位 | 2014年 提出件数 | 2015年 提出件数 | 2016年 提出件数 | 2017年 提出件数 | 2018年 提出件数 | 2019年 提出件数 |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 口腔・咽頭 | 54 | 49 | 67 | 75 | 77 | 60 |
| 食道 | 120 | 120 | 128 | 149 | 160 | 172 |
| 胃 | 357 | 342 | 372 | 423 | 402 | 415 |
| 結腸 | 189 | 172 | 178 | 218 | 202 | 206 |
| 直腸 | 138 | 135 | 116 | 123 | 151 | 116 |
| 大腸 | | | | | (353) | (322) |
| 肝臓 | 30 | 34 | 40 | 33 | 32 | 26 |
| 胆嚢・胆管 | 56 | 38 | 43 | 33 | 32 | 28 |
| 膵臓 | 96 | 97 | 89 | 106 | 105 | 118 |
| 喉頭 | 34 | 20 | 39 | 40 | 35 | 30 |
| 肺 | 468 | 477 | 530 | 503 | 472 | 487 |
| 骨・軟骨 | 16 | 18 | 13 | 33 | 23 | 39 |
| 皮膚(悪性黒色腫を含む) | 219 | 218 | 252 | 258 | 234 | 282 |
| 乳房 | 308 | 331 | 342 | 371 | 385 | 471 |
| 子宮頸部 | 130 | 115 | 126 | 89 | 130 | 154 |
| 子宮体部 | 69 | 69 | 53 | 71 | 83 | 58 |
| 子宮 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 卵巣 | 47 | 42 | 50 | 44 | 43 | 49 |
| 前立腺 | 262 | 310 | 287 | 302 | 319 | 337 |
| 膀胱 | 141 | 152 | 145 | 188 | 182 | 197 |
| 腎・他の尿路 | 116 | 95 | 99 | 89 | 102 | 101 |
| 脳・中枢神経 | 7 | 8 | 10 | 11 | 8 | 8 |
| 甲状腺 | 85 | 75 | 102 | 90 | 78 | 73 |
| 悪性リンパ腫 | 105 | 74 | 106 | 81 | 82 | 82 |
| 多発性骨髄腫 | 14 | 9 | 22 | 21 | 17 | 11 |
| 白血病 | 21 | 28 | 19 | 21 | 16 | 20 |
| 他の造血器腫瘍 | 12 | 20 | 11 | 17 | 13 | 21 |
| その他 | 81 | 72 | 73 | 105 | 96 | 107 |
| 合計 | 3,175 | 3,120 | 3,312 | 3,494 | 3,479 | 3,668 |

来院経路別では他院よりの紹介が81%を占め、前方連携の重要性がうかがえる(図3)。発見経緯別ではがん検診・健診・人間ドックが22%、他疾患の経過観察中が32%を占めていた(図4)。

院内がん登録の統計について、作業の行程上1年遅れの報告となっていることをご了解ください。

(塩路和彦)