

コロナ速報版『がん登録でみる愛媛県 のがん診療 2020年診断』 オンライン報告

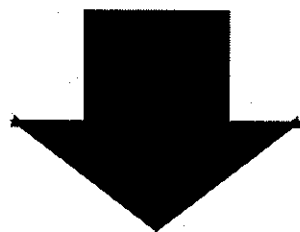
愛媛県がん診療連携協議会・がん登録専門部会
四国がんセンターがん予防疫学研究部
寺本典弘

令和3年10月11日

コロナ速報版『がん登録で見る愛媛県のがん診療』

目的

- 『院内がん登録』を利用し、コロナ禍のがん診療への影響を明らかにする
→今後のがん診療への課題を共有する
- 愛媛県には、県単位で『院内がん登録』を集計し、地域のがん診療のあり方を見る仕組みがある
 - 他県や国立がん情報センターの集計はもっと後になる見込み
 - 日本中が愛媛県のデータを待っている



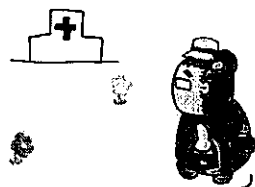
院内がん登録の価値を示す

- ✓ 以上を出来るだけわかりやすく県民に伝える
- ✓ 一部の結果は住民にも重要なメッセージ



院内がん登録とは

がん登録推進法に基づき、認定された
腫瘍登録士が行う最も信頼度の高い
『がんデータベース』



1つ1つのがんについて、発見・診断・治療・
転帰などについて、
各病院（院内）で登録したもの

住民

- 地域の病院がどんながん診療をしているのか

病院

- 自施設のがん診療の把握

行政

- 医療資源の把握
- 診療の質の把握

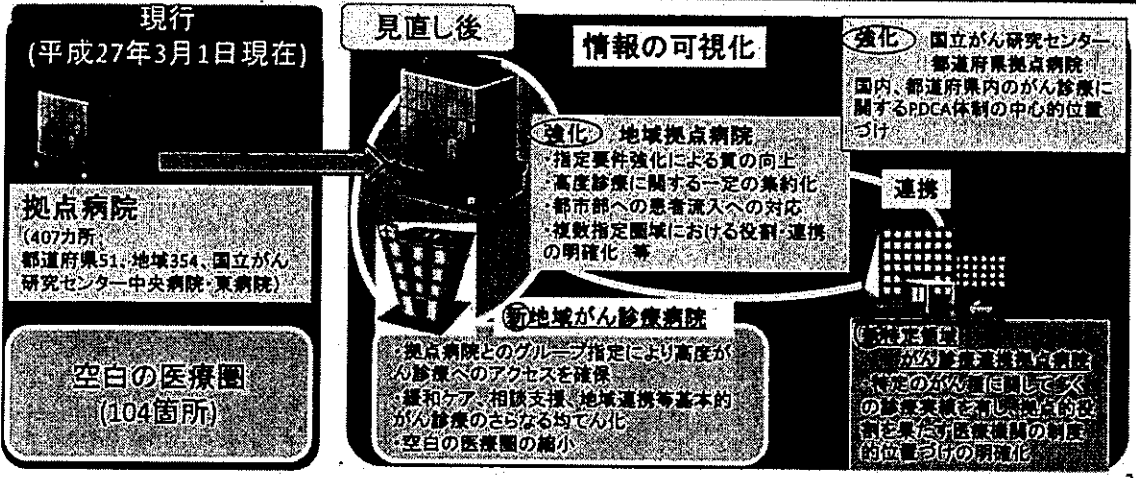
使いようによっては、がん診療の現状がよくわかる



愛媛県がん診療連携協議会とは

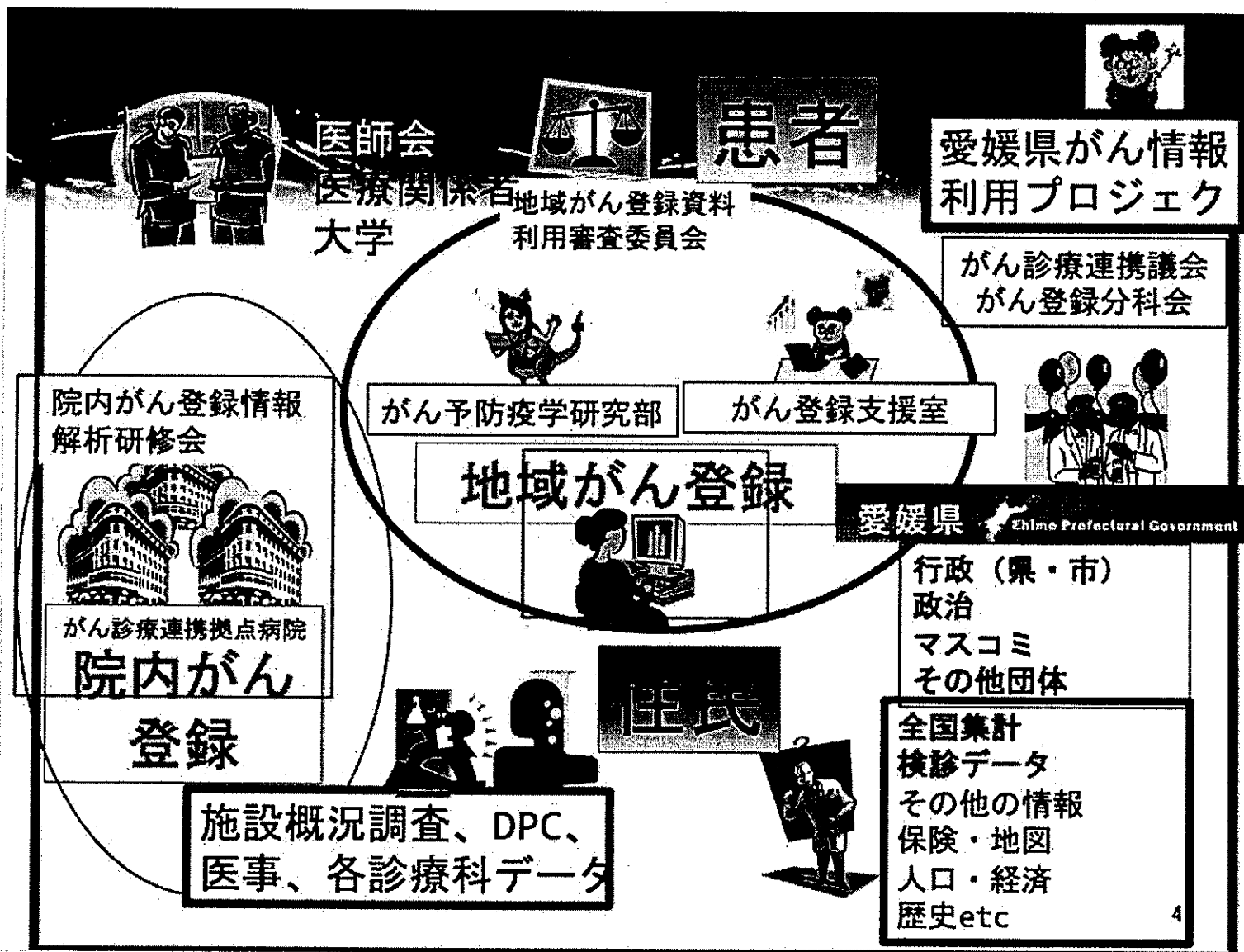
新たながん診療提供体制の概要

- 【課題と対応策】
- ①拠点病院間の格差の存在
 - 人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化
 - ②拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在
 - 緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。
 - ③特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在
 - 特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。
 - ④がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築
 - 国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等、
 - 各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)



- 都道府県がん拠点病院である四国がんセンターが主宰するがん診療に関する協議会
- 目的
 - がん診療連携体制の強化
 - がん医療の均てん化
- メンバー
 - 愛媛県のがん診療に注力する病院、関係団体
 - がん拠点病院・推進病院・緩和病院、愛媛県(行政)・県医師会・県薬剤師会(業界団体)・患者団体など



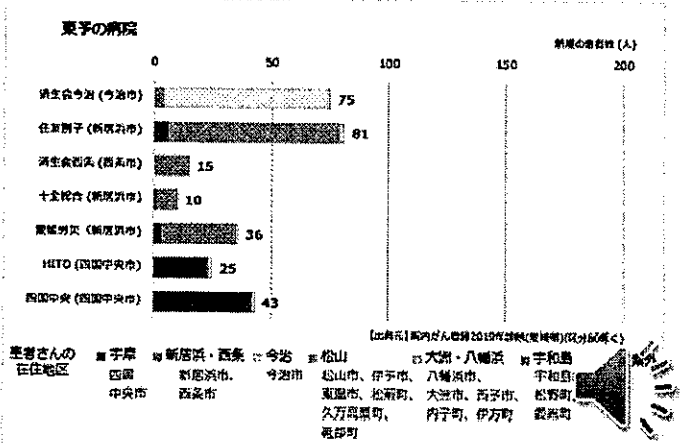
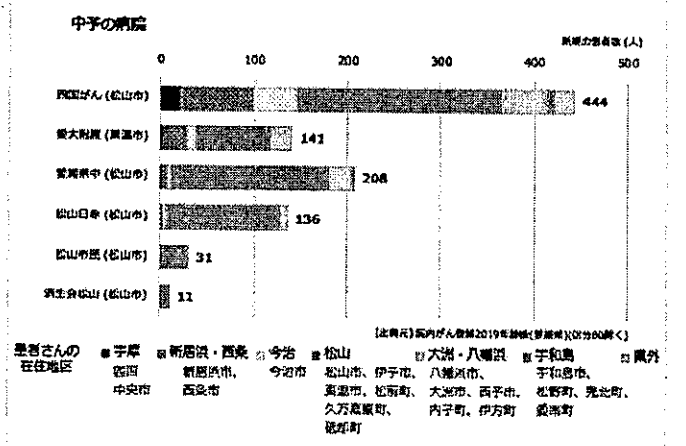


がんサポートサイトえひめ

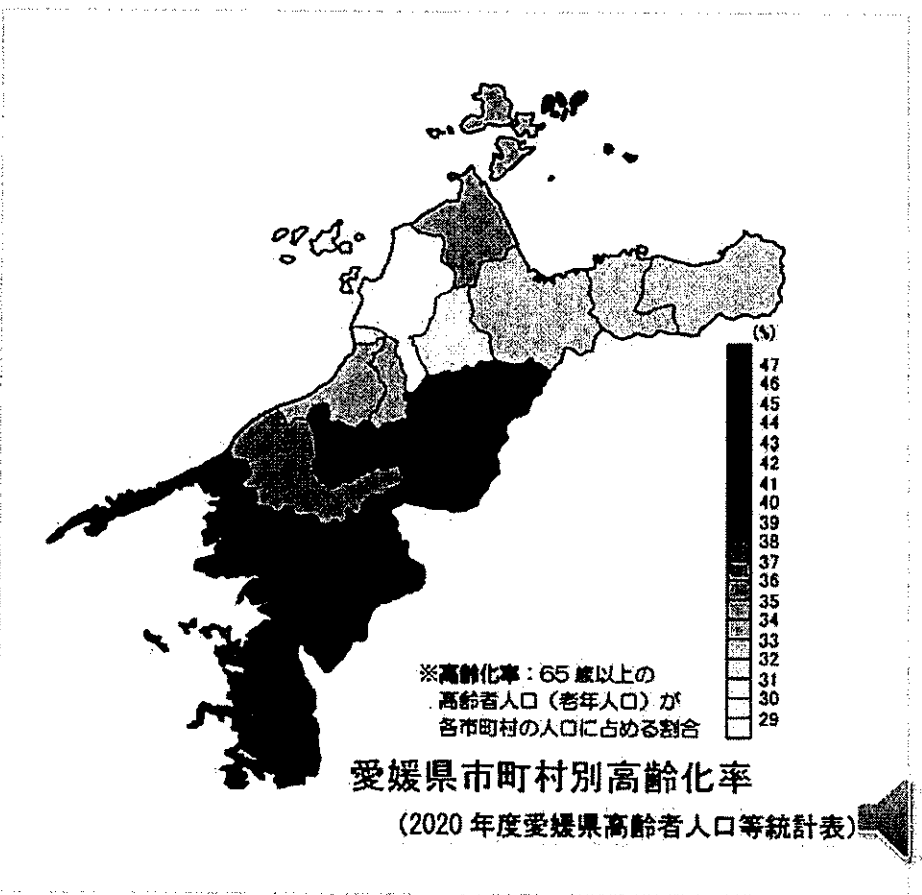
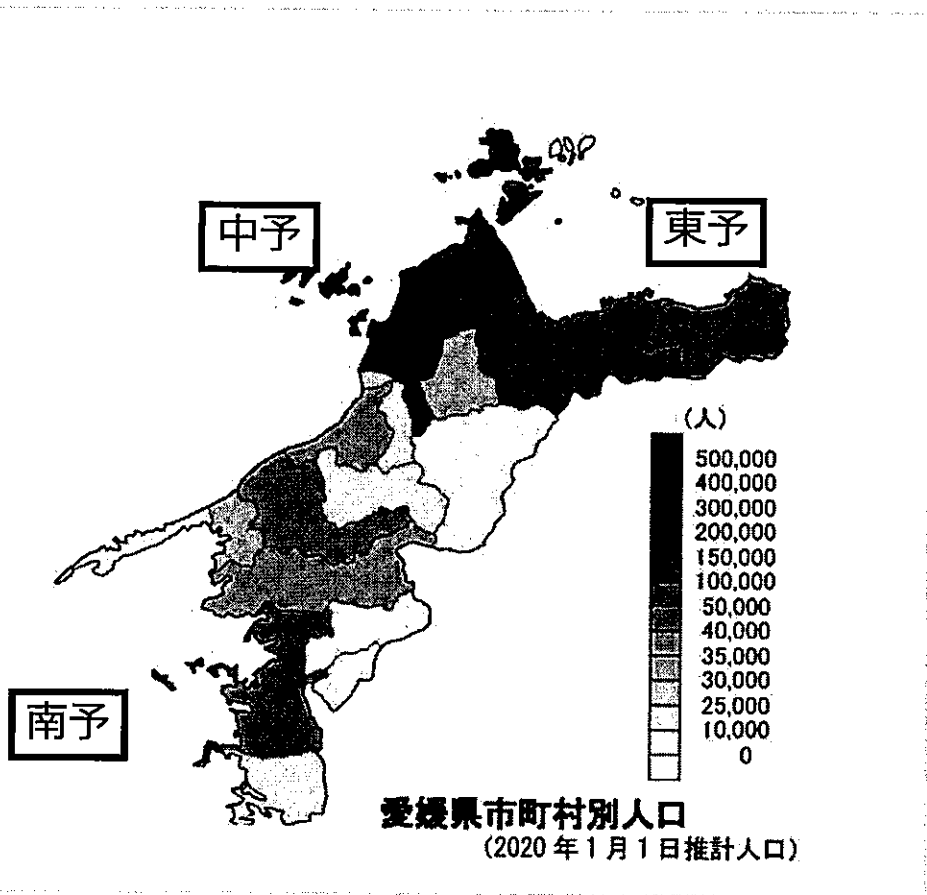
https://e-cip.jp

へ 病院ごとの初診患者数合計と、患者さんの在住地別の内訳

1. 患者数の合計は右端に示しています。
2. その病院を受診した患者さんは、どこに住んでいる人が多いのかわかるように二次医療圏別に棒グラフの中で色を変えています。(中予地方にある病院は、松山圏域に住んでいる患者さんを多くみっていますが、他の圏域に住んでいる患者さんも中予地方にある病院を受診していることがわかります)



愛媛県とは



愛媛県 日本100分の1

		愛媛	全国
人口	(百万人)	1.37	127
人口一極集中	2016	36.7% 松山市	30% 首都圏
高齢化率 (65歳以上人口割合)	2016	30.5%	26.7%
現役医師数/人口10万人		253	234
相対貧困率		20%	19.1%
喫煙習慣者(男性のみ)		40.4%	37.2%
肥満率(男性のみ)		33.0%	31.1%
飲酒習慣者(男性のみ)		38.1%	35.9%
全がん年齢調整死亡率(2015)		78.229	77.998
相対5年生存率 MCIJ	2006-2008年	65.8%	62.1%
年齢調整罹患率 (日本人口)	MCIJ 2012	371.5	365.6

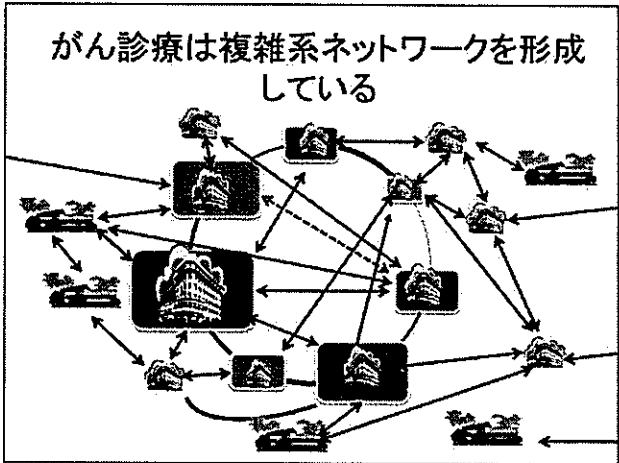
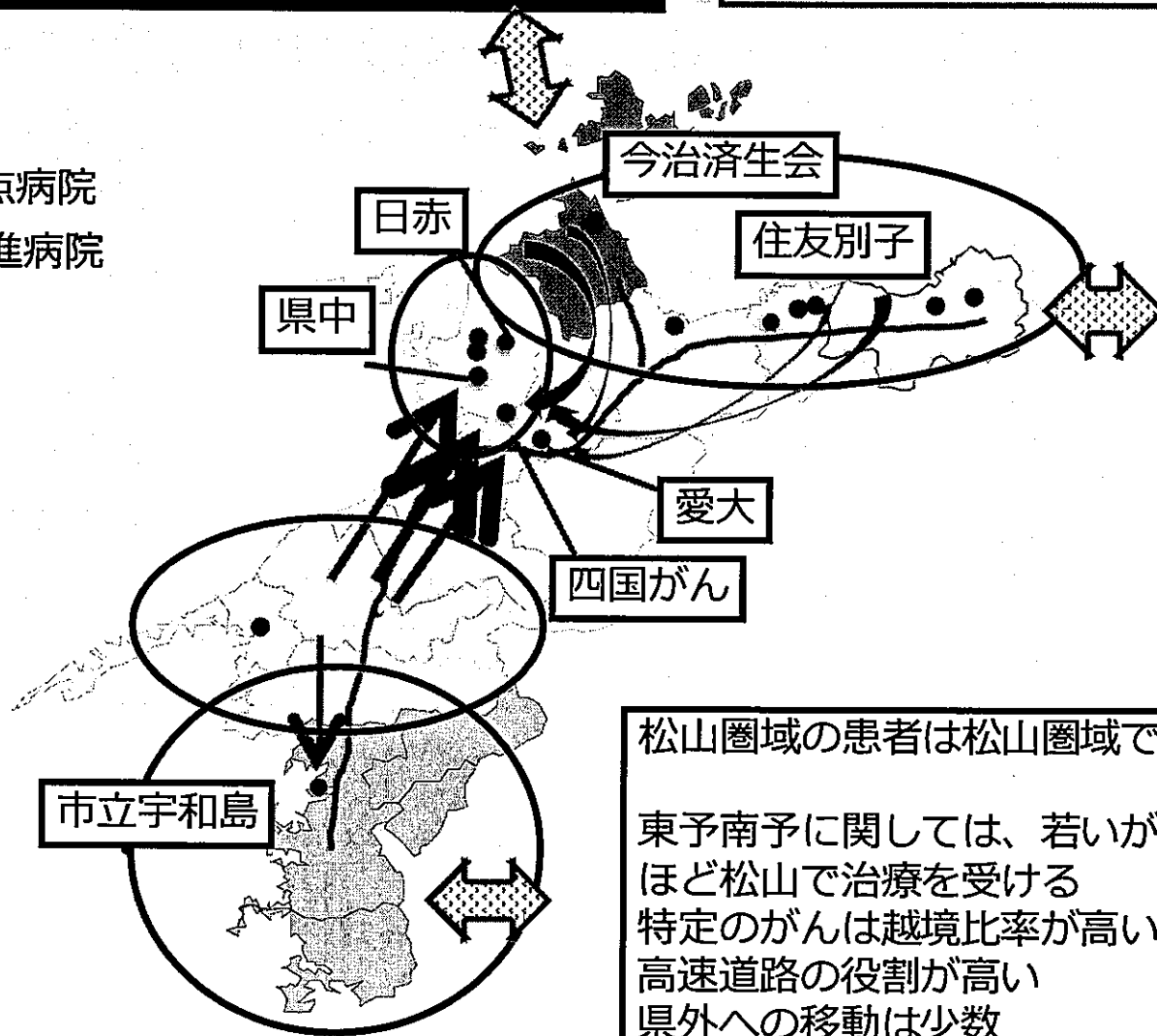
第26回日本がん登録協議会学術集会at道後・会長講演スライドより



愛媛県のがん患者の動き概略

地域がん登録占有率データ2012より

- 拠点病院
- 推進病院

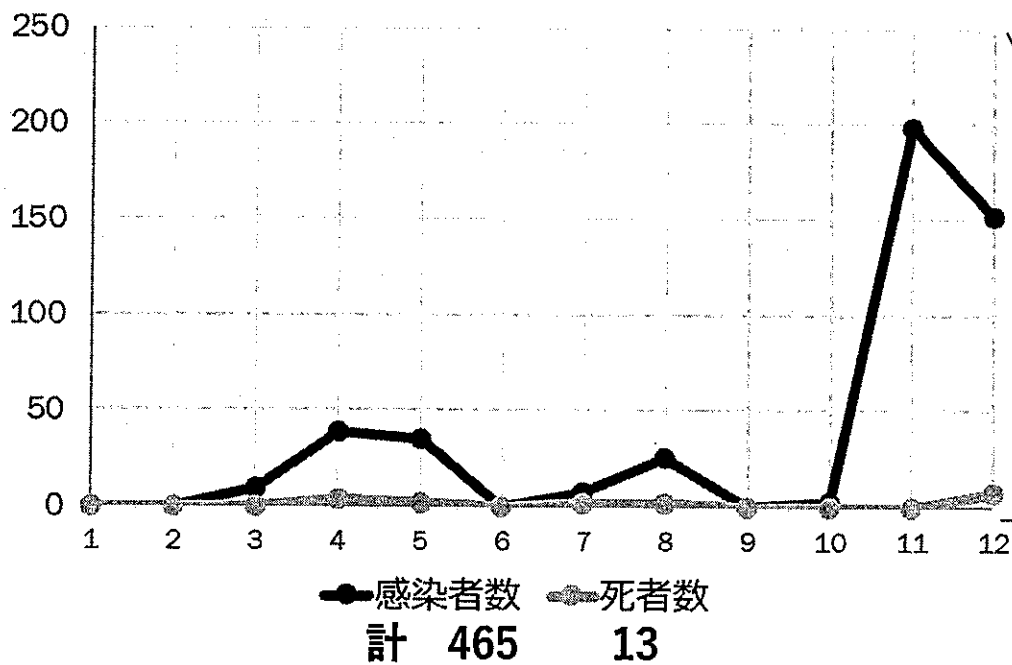


松山圏域の患者は松山圏域で
 東予南予に関しては、若いがん患者
 ほど松山で治療を受ける
 特定のがんは越境比率が高い
 高速道路の役割が高い
 県外への移動は少数

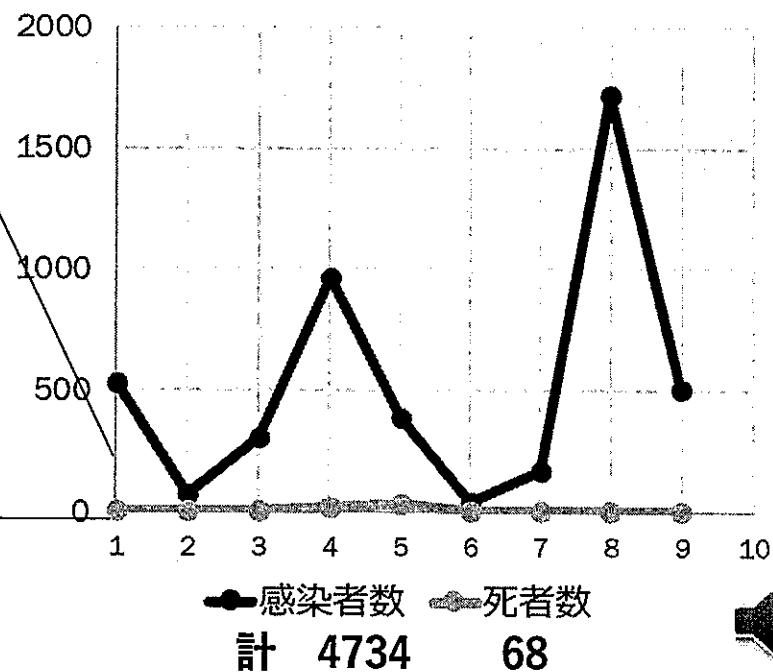


はじめに 愛媛県のコロナ患者発生状況

2020年



2021年



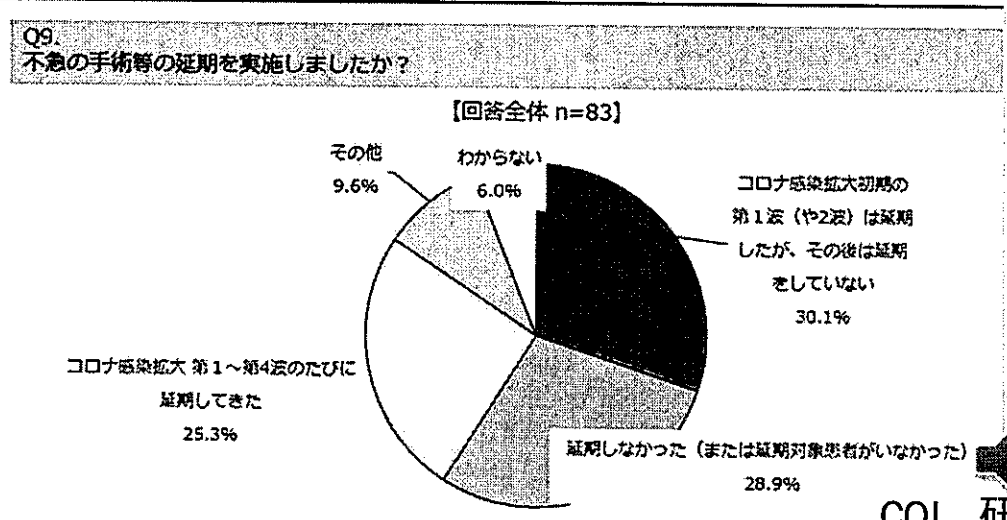
コロナ禍のがん診療に関して既にわかっていること

■ 新型コロナウイルス感染症拡大が及ぼしたがん患者への影響調査 CSR

- がん患者の12.9%が
- 治療を受けている群では26.4%が受療計画を変更

厚生労働省資料より 2021年1月27日

- 検診受診数の低下 対がん協会など
- 内視鏡・気管支鏡検査の制限
- がん手術の制限



まとめ

コロナ速報版 『がん登録で見る愛媛県のがん 診療 2020年診断』

正確には、『2020年初回診療を受け、院内がん登録に登録された腫瘍の数は減少した』

1. コロナ禍により、愛媛県内でがん拠点病院・連携病院で診療を受けたがん患者の数は数百人（数%）減少した
2. 病院により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類は異なる
3. がん種により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類は異なる
4. 検診・人間ドックの受診者が減り、検診発見される癌の数が減った
5. 患者さんの流動性（病院選択の幅）が下がった
6. コロナ禍においても、愛媛県のがん診療はがん診療ネットワークの中で概ね維持されたものと思われる
7. 検診発見率の低下、流動性の低下による影響は後年評価が必要
8. 実際のコロナ禍は2021年の方が大きいですが、その影響の速報は2022年9月となる



1

コロナ禍により、愛媛県内
でがん拠点病院・連携病院
で診療を受けたがん患者の
数は減少した



新規がん診療件数

愛媛県のがん診療連携拠点病院・推進病院15施設

■ 13,262 件 (前年から494件減少)

- 男性 7,341 件

(前年から 232件減少)

- 女性 5,921 件

(前年から 262件減少)

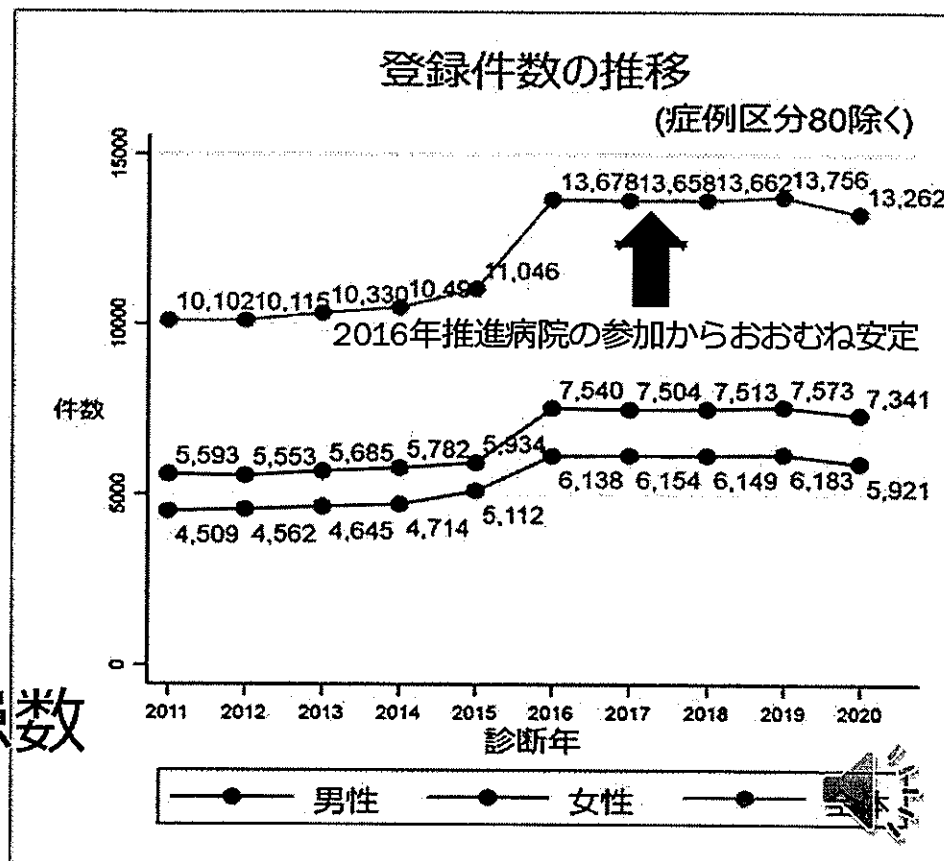
初回治療件数

■ 10,900 件

(前年から268件減少)

2017年全国がん登録愛媛県罹患数

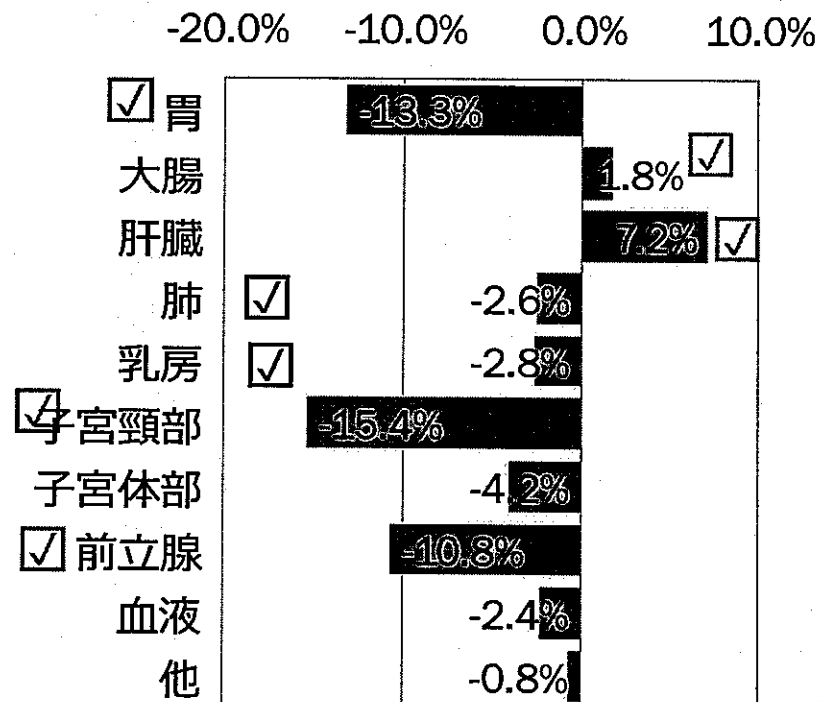
■ 13,483件 (上皮内癌を含む)



がん種別件数の増減

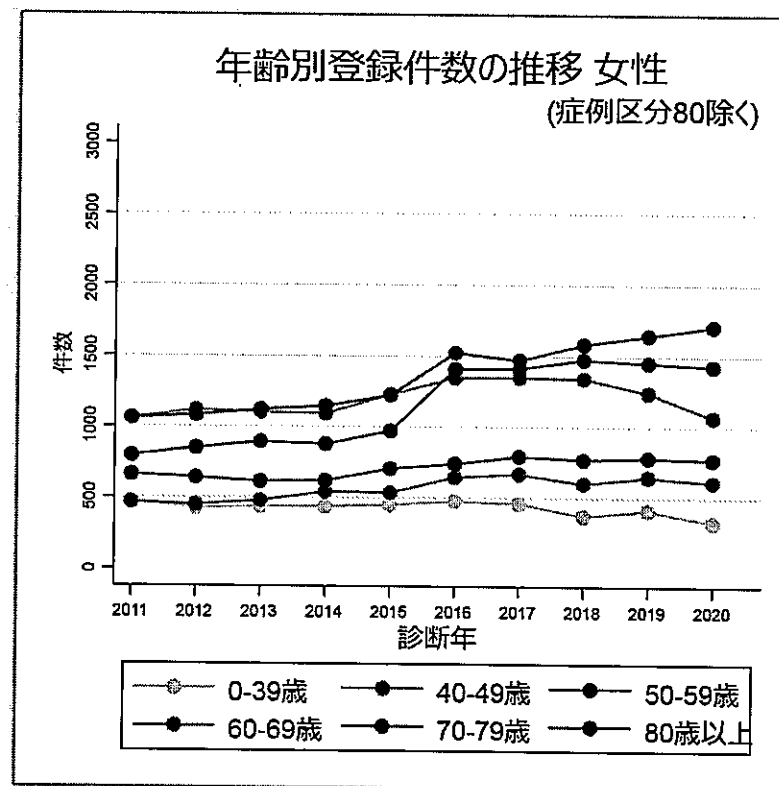
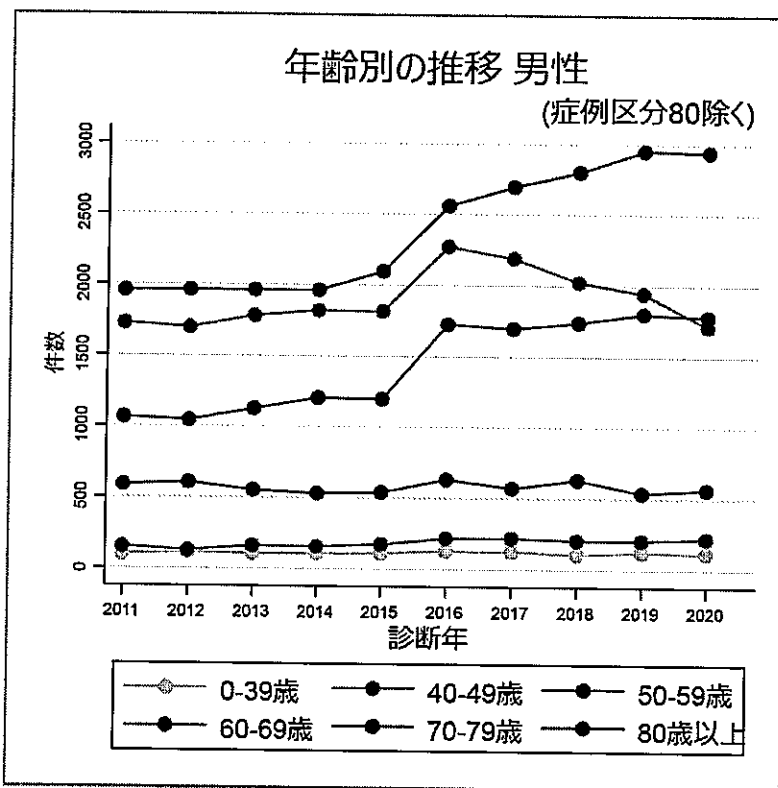
	2020年	2019年
1	大腸 1,861	大腸 1,828
2	肺 1,695	肺 1,741
3	乳房 1,372	胃 1,533
4	胃 1,329	乳房 1,411
5	前立腺 1,073	前立腺 1,203
6	血液 946	血液 923
7	肝臓 520	子宮頸部 519
8	子宮頸部 439	肝臓 485

前年からの増減

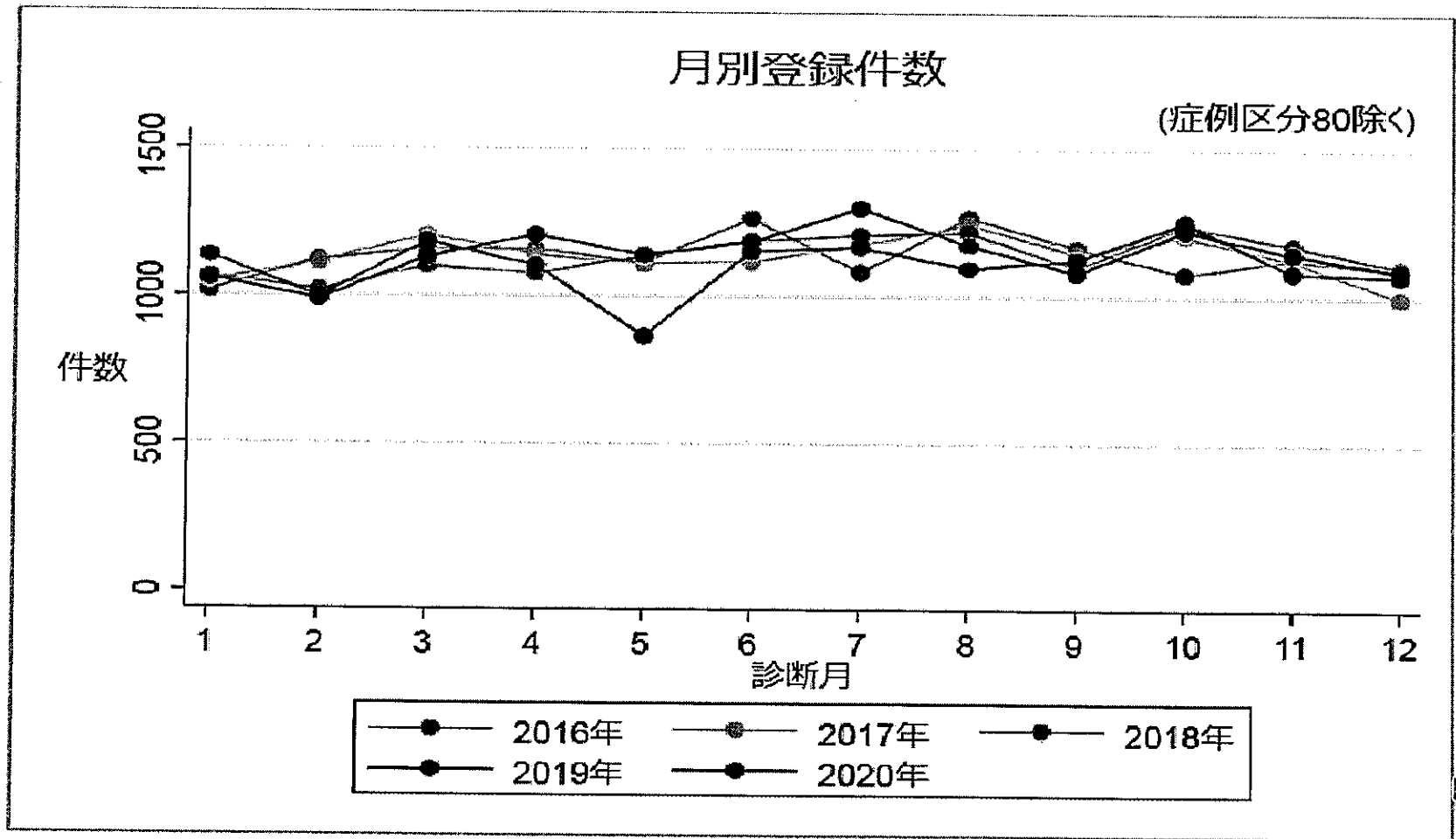


年齢別

- 60歳代で以前より減少傾向があるが、2019年から2020年の減少幅は大きい。
- 人口分布の変化では説明出来ない減少が認められた。



愛媛県の月別新規受診がん患者の推移



二次医療圏域別

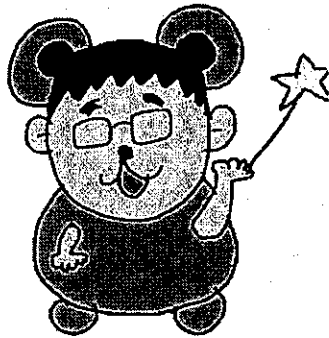
- 今治、松山、八幡浜・大洲でがん受診数が減少

	2018		2019		2020		19→20の増減
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	
宇摩	910	(6.7%)	918	(6.7%)	910	(6.9%)	-8
新居浜・西条	2,267	(16.6%)	2,245	(16.3%)	2,297	(17.3%)	+52
今治	1,365	(10.0%)	1,425	(10.4%)	1,346	(10.1%)	-79
松山	6,179	(45.2%)	6,206	(45.1%)	5,891	(44.4%)	-315
八幡浜・大洲	1,409	(10.3%)	1,479	(10.8%)	1,328	(10.0%)	-151
宇和島	1,240	(9.1%)	1,223	(8.9%)	1,202	(9.1%)	-21
県外	292	(2.1%)	260	(1.9%)	288	(2.2%)	+28



2

病院により、コロナ禍により
り受けた影響の大きさ、種
類は異なる



施設別

270	241
1,217	1,142
317	325
316	308
671	661
824	798
454	468
1,829	1,650
2,678	2,381
2,016	2,146
2,220	2,136

2019年

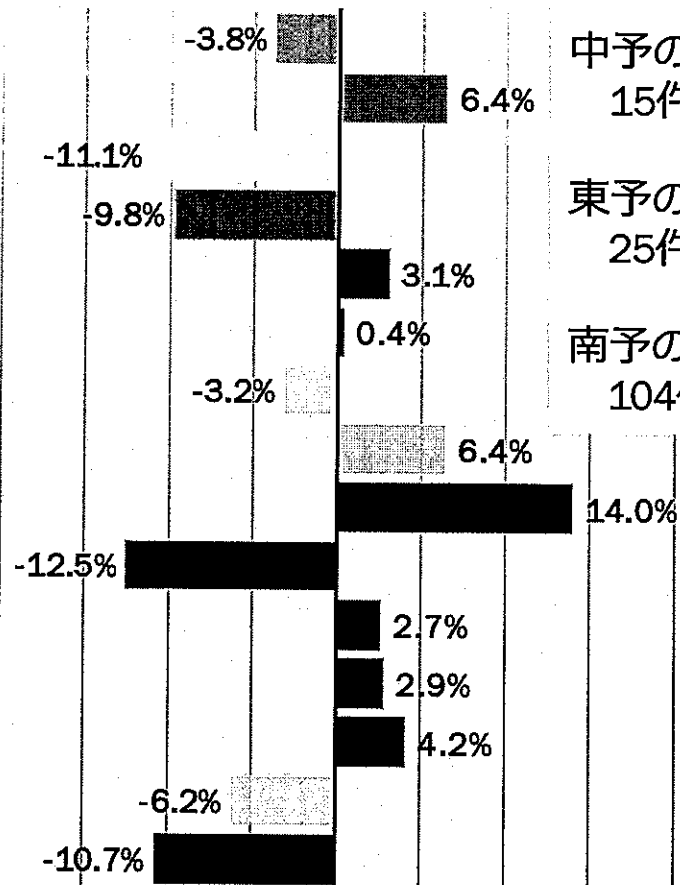
2020年

- 四国がん □ 愛大附属 □ 県立中央 □ 松山赤十字
- 松山市民 □ 済生会松山 □ 済生会今治 □ 住友別子
- 愛媛労災 □ 十全総合 □ 済生会西条 □ HITO
- 四国中央 □ 市立宇和島 □ 市立八幡浜

四国がん
愛大附属
県立中央
松山赤十字
松山市民
済生会松山
済生会今治
住友別子
愛媛労災
十全総合
済生会西条
HITO
四国中央
市立宇和島
市立八幡浜

前年からの増減

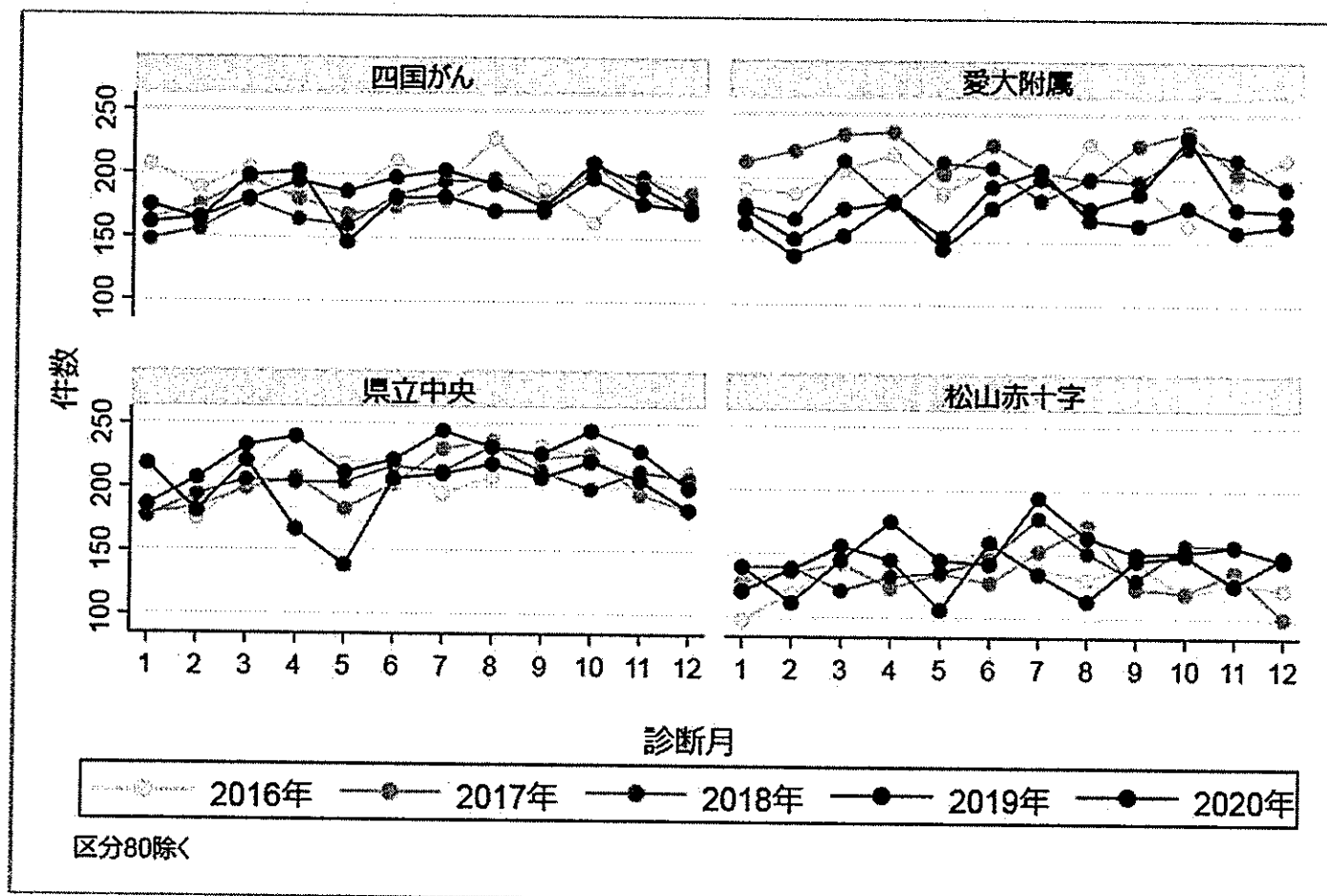
-25.0% -20.0% -15.0% -10.0% -5.0% 0.0% 5.0% 10.0%



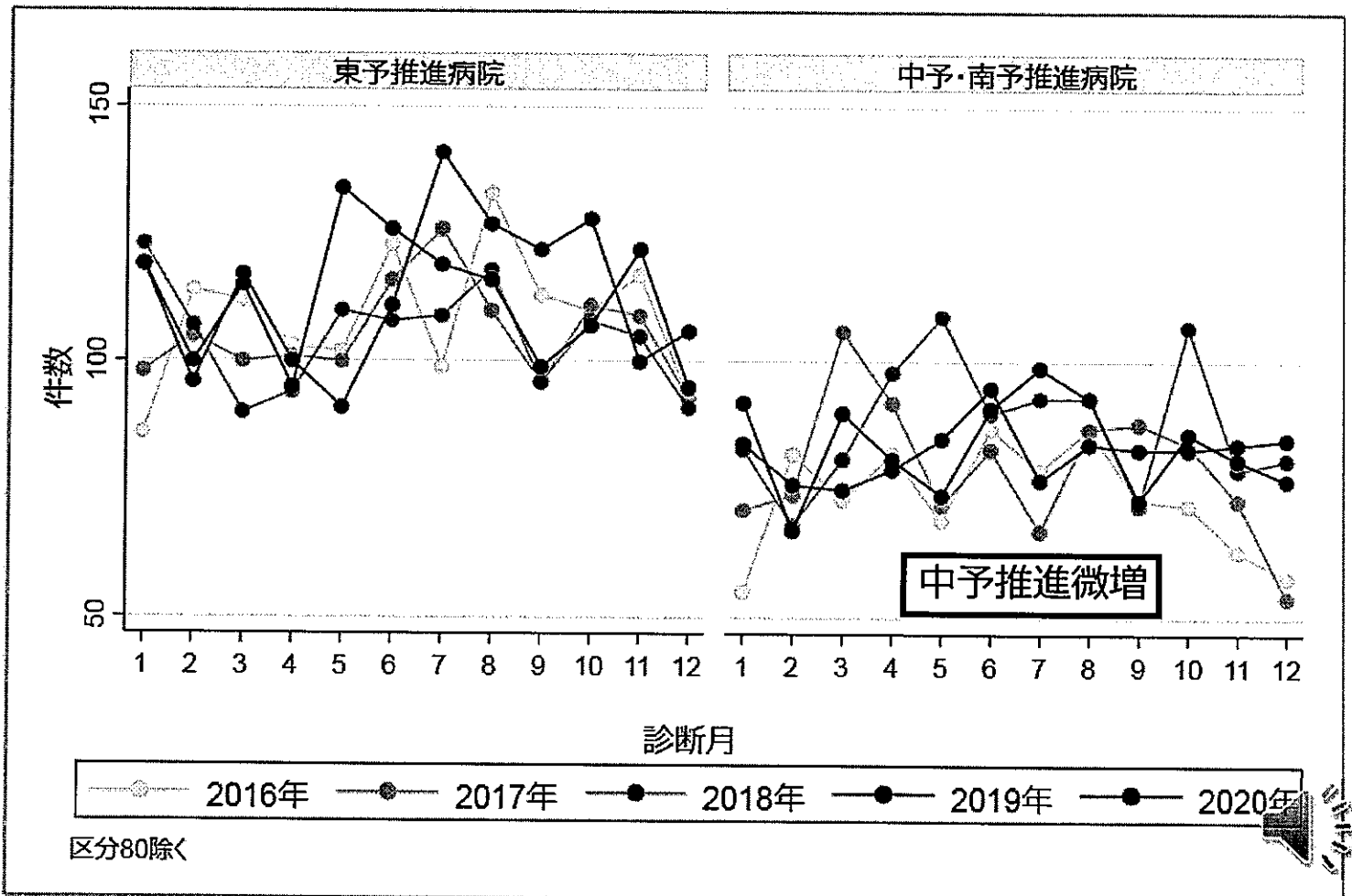
(症例区分80を除く件数)



中予4拠点、月別推移



推進病院月別推移



3

がん種により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類は異なる

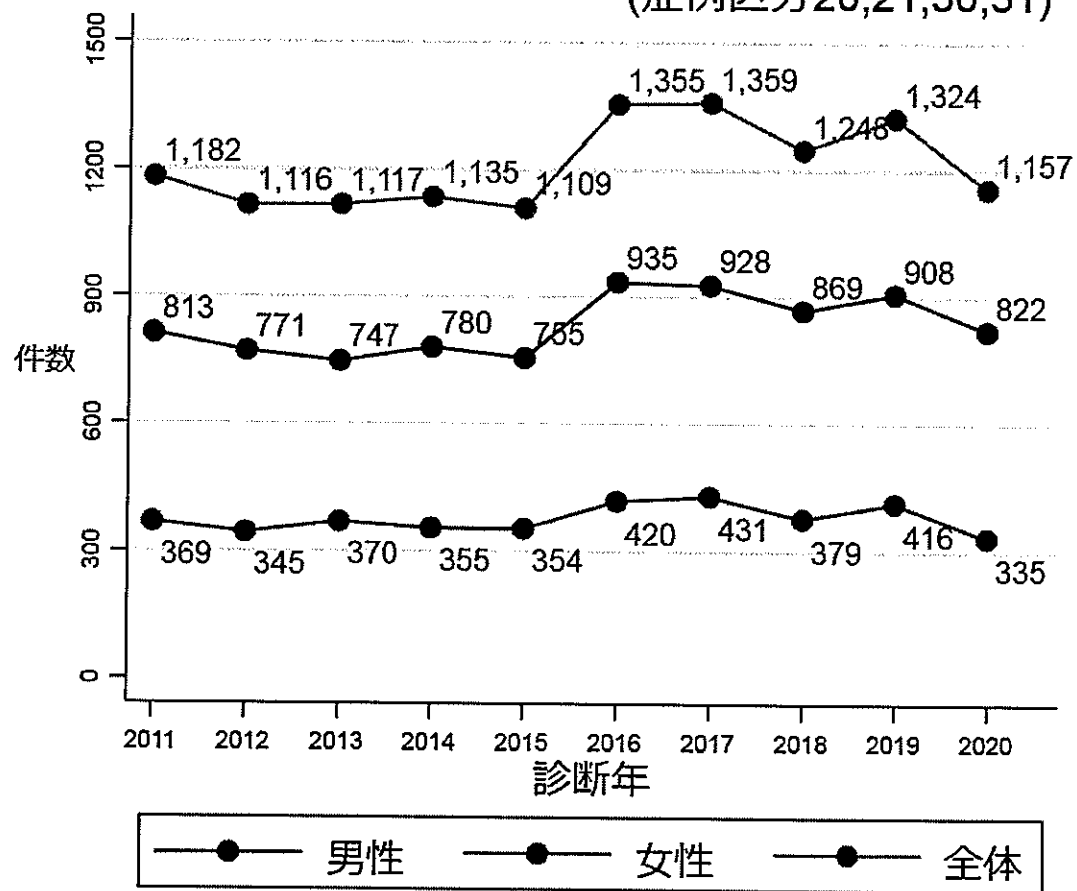


胃

- 内視鏡
 - 検診
- の影響大

初回治療件数の推移

(症例区分20,21,30,31)



2016年以降推進病院のデータを含む



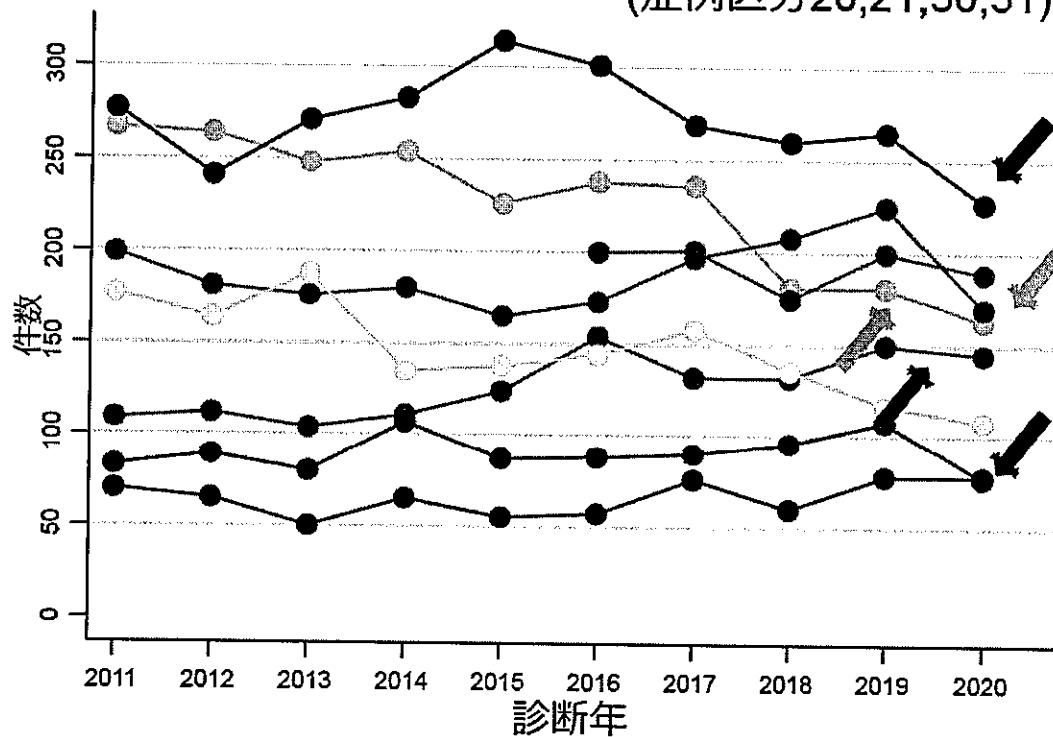
胃

■ 元々胃がん治療数が多い病院
 県立中央病院、松山赤十字病院の
 減少が目立つ

四がん、愛大は目立たない

初回治療件数の推移

(症例区分20,21,30,31)



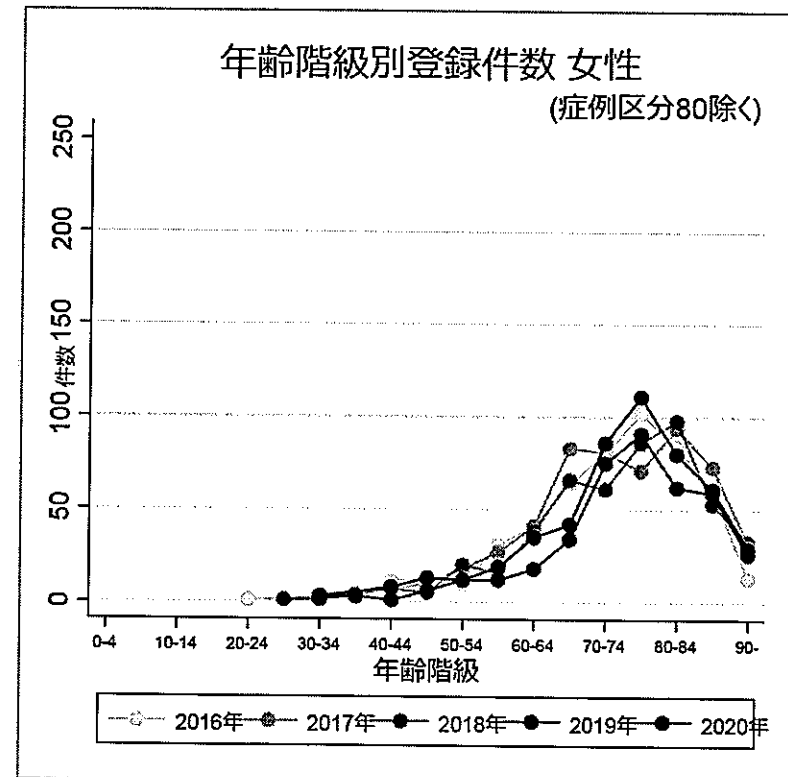
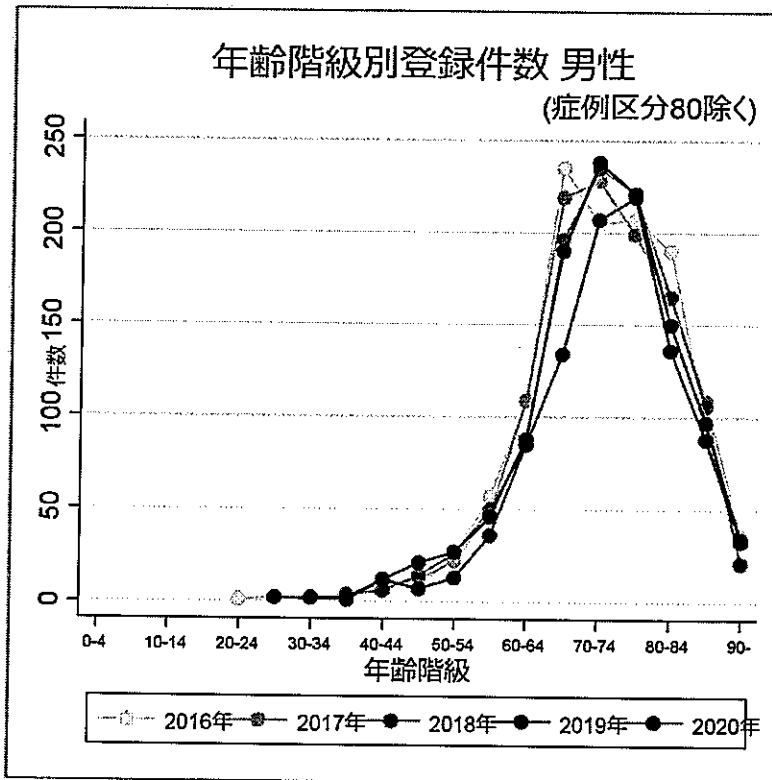
● 四国がん ● 愛大附属 ● 県立中央 ● 松山赤十字
 ● 済生会今治 ● 住友別子 ● 市立宇和島 ● 推進病院

2016年以降推進病院のデータを含む



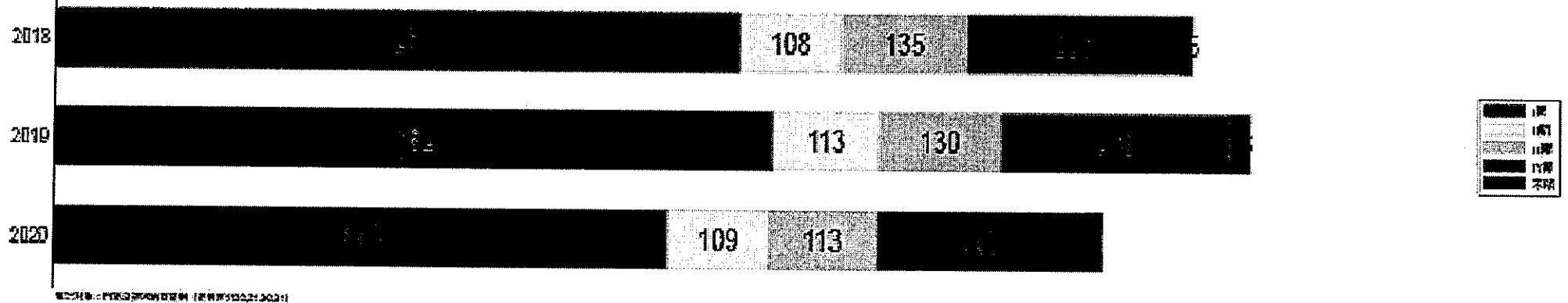
胃

- 若年層（～70）の減少が目立つ
- 高齢層は変わらない

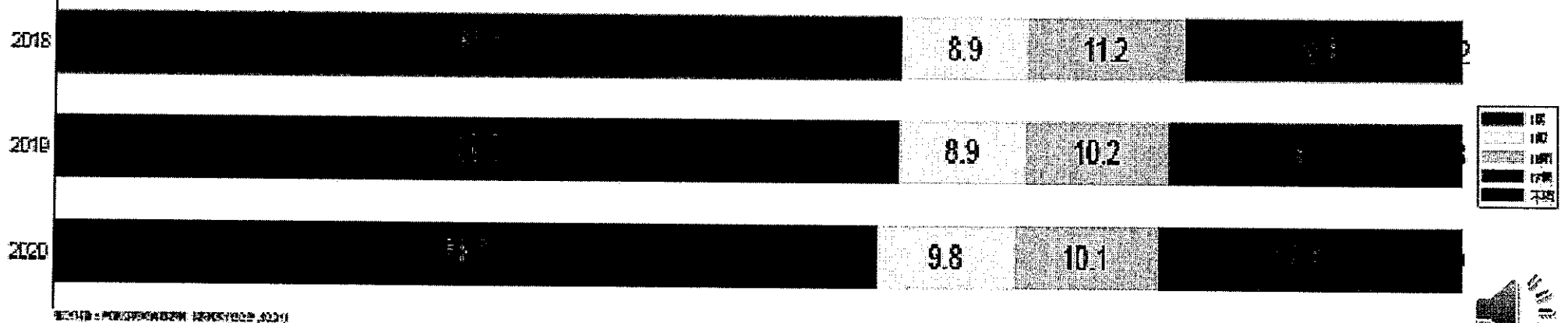


胃がんの進行度の変化 Ⅰ期の減少が目立つ

総合ステージ登録件数

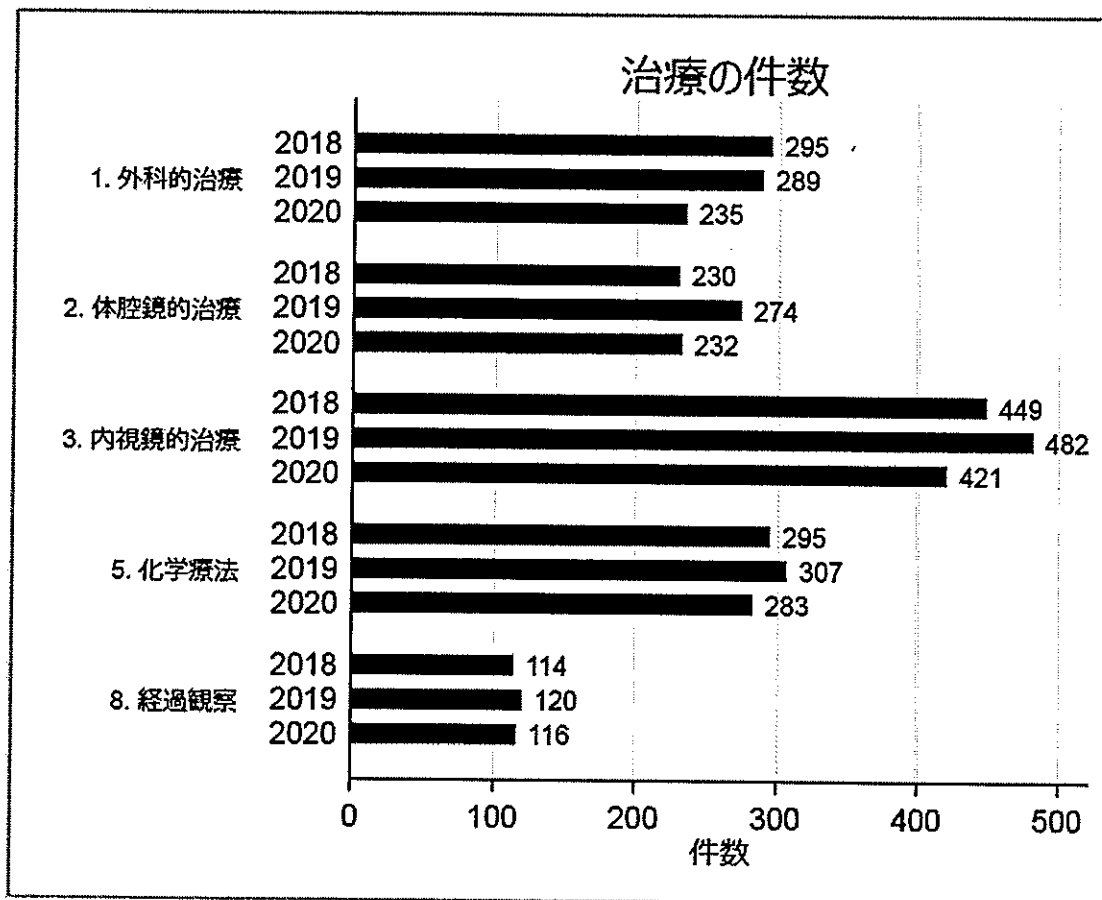


総合ステージ割合



胃 治療数の減少

■ 特に手術

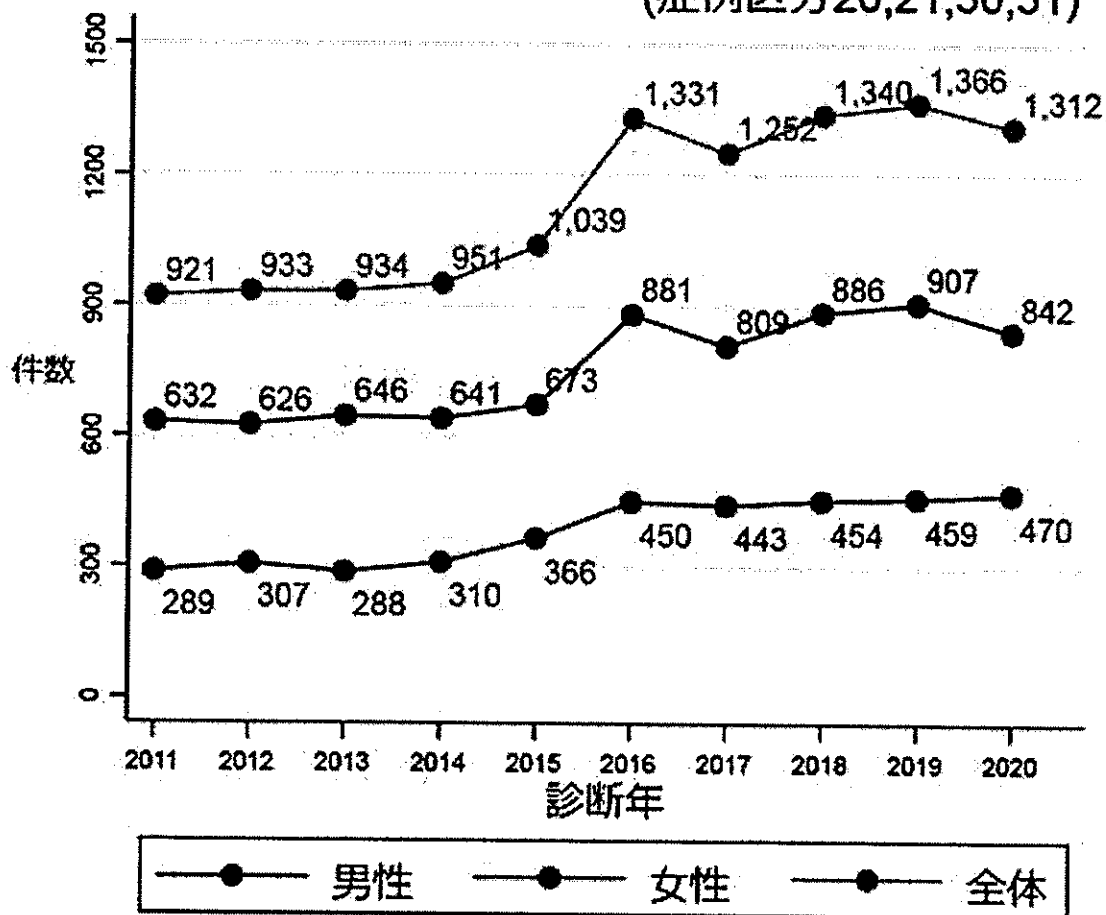


肺

- 主に男性の治療件数の減少
- 女性の減少はなし

初回治療件数の推移

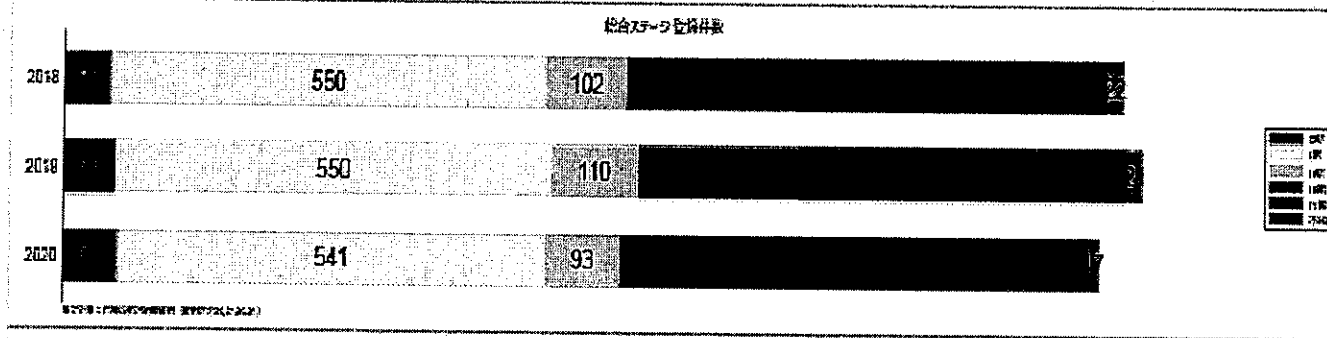
(症例区分20,21,30,31)



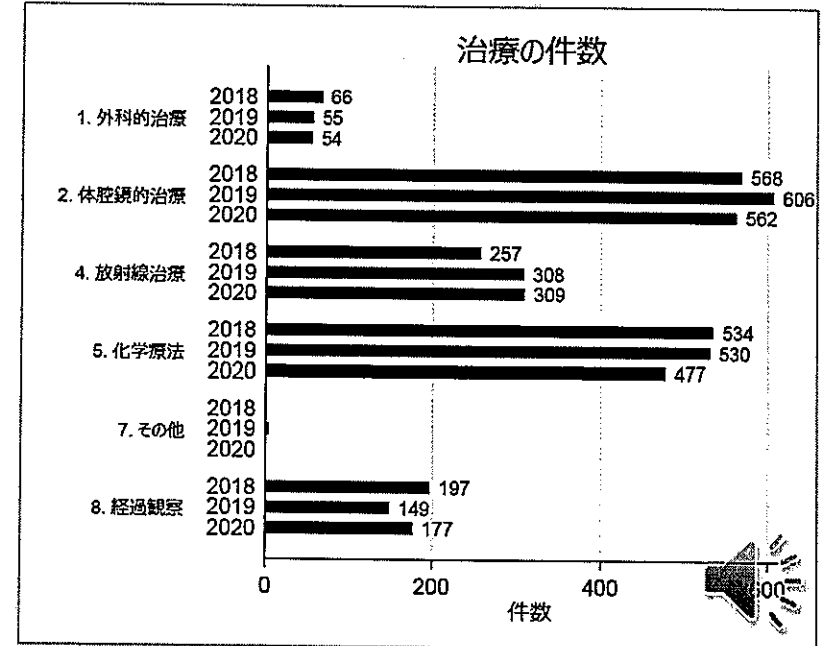
2016年以降推進病院のデータを含む



肺



検診率は低下、Stageに大きな変化なし
 切除件数に大きな変化ない
 放射線↑(2019から)、化学療法↓、経過観察↑

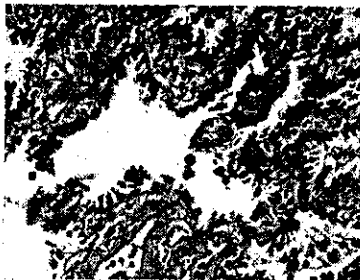
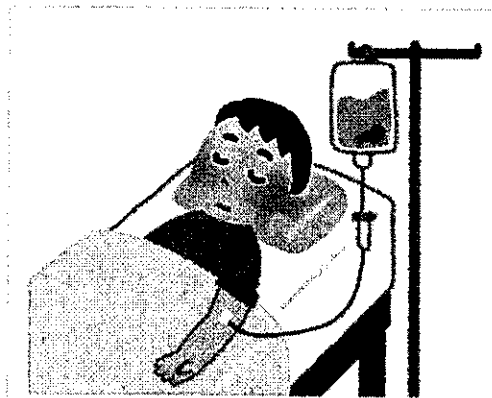


肺がん診療の流れ

BSC
積極的治療なし



診断日



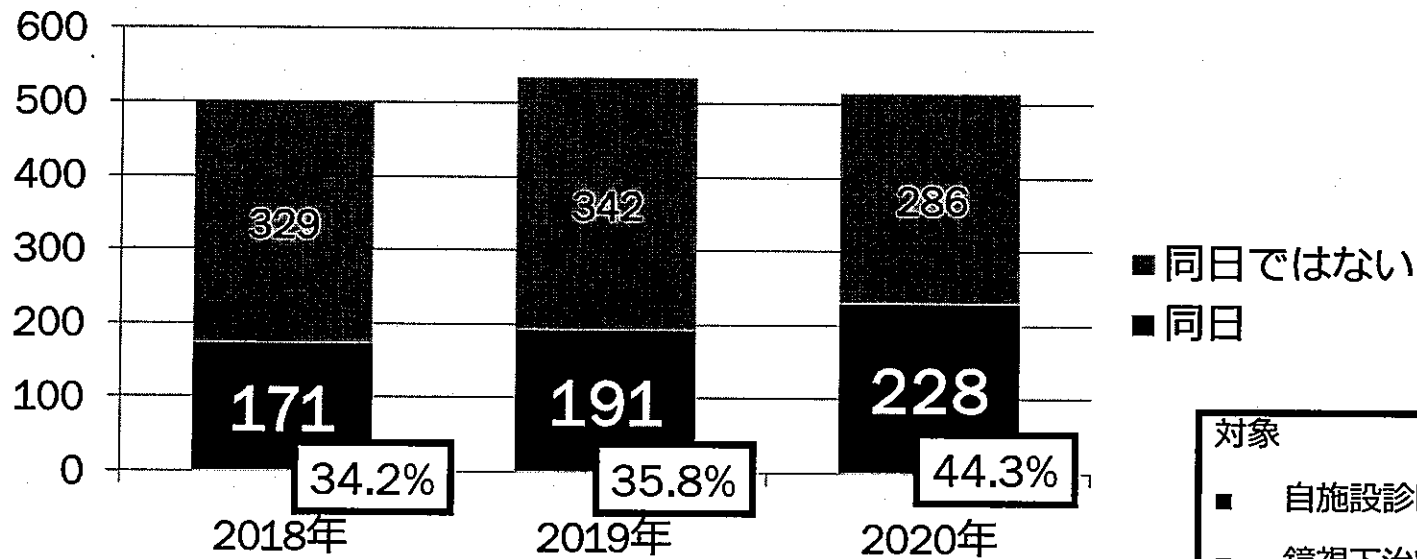
診断日



肺

気管支鏡が制限されたため手術開始前に
診断が行われず、
術中迅速診断が行われた症例が増えた

診断日と治療日が同じかどうか



- 対象
- 自施設診断・自施設初回治療症例
 - 鏡視下治療を行った



肺の組織型の変化

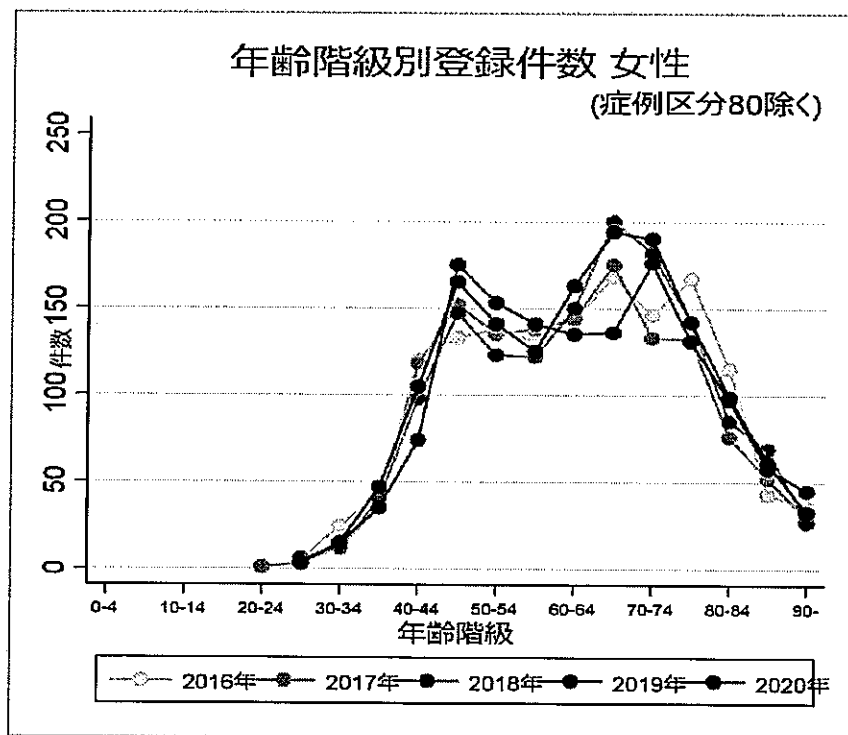
	2016		2017		2018		2019		2020	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
扁平上皮癌系	269	(15.9%)	267	(16.4%)	281	(16.6%)	288	(16.5%)	268	(15.8%)
腺癌系	864	(51.2%)	841	(51.5%)	886	(52.5%)	915	(52.6%)	883	(52.1%)
小細胞癌系	135	(8.0%)	135	(8.3%)	126	(7.5%)	144	(8.3%)	127	(7.5%)
その他の癌腫	99	(5.9%)	70	(4.3%)	87	(5.2%)	83	(4.8%)	76	(4.5%)
その他	320	(19.0%)	319	(19.5%)	309	(18.3%)	311	(17.9%)	341	(20.1%)

TBB等の制限により
検診・発見だけではなく、診療内容そのものにも
も影響が出ているのではないかとと思われる

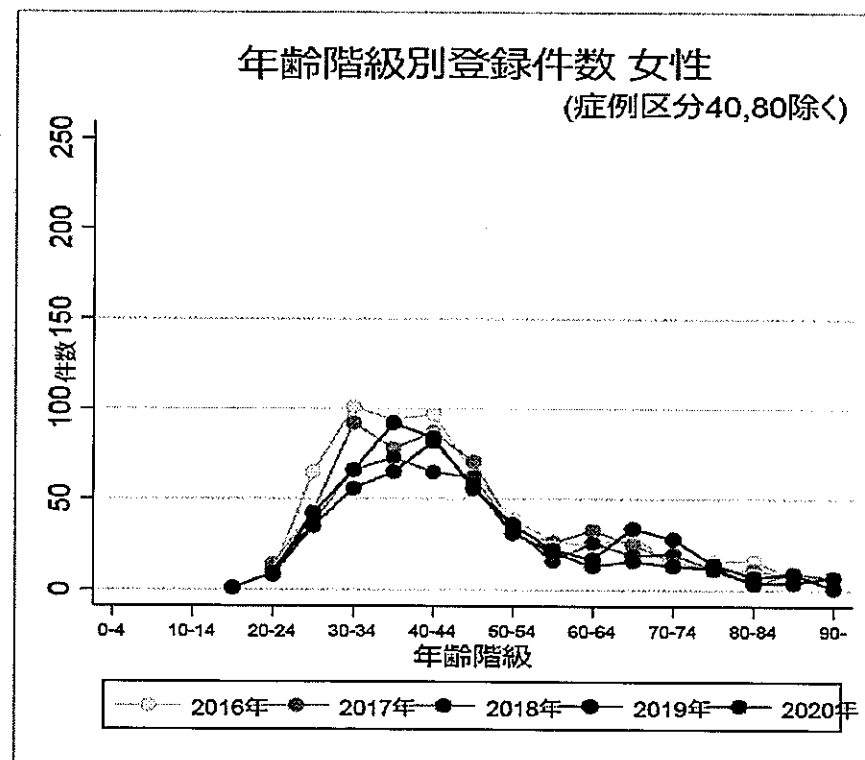
化学療法の減少



乳腺



子宮頸部



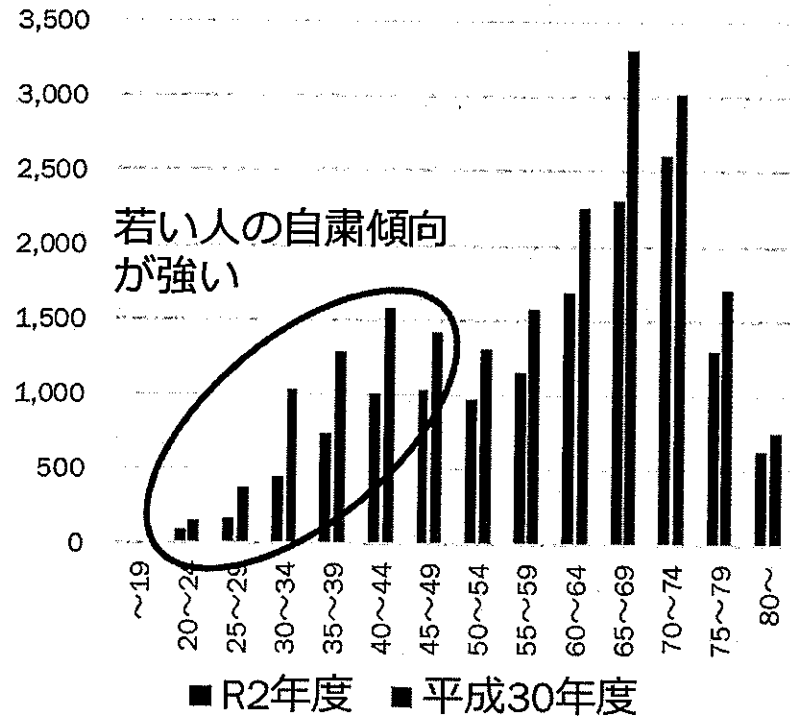
4

検診・人間ドックの受診者が減り、検診発見される癌の数が減った

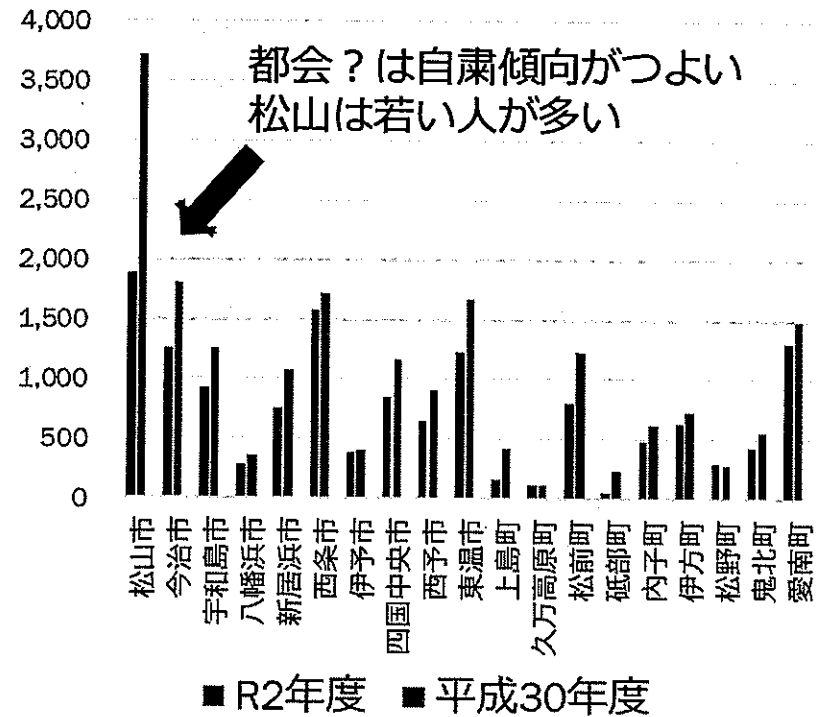


子宮がん検診数 2018 vs 2020

年齢別検診数



市町村別検診数



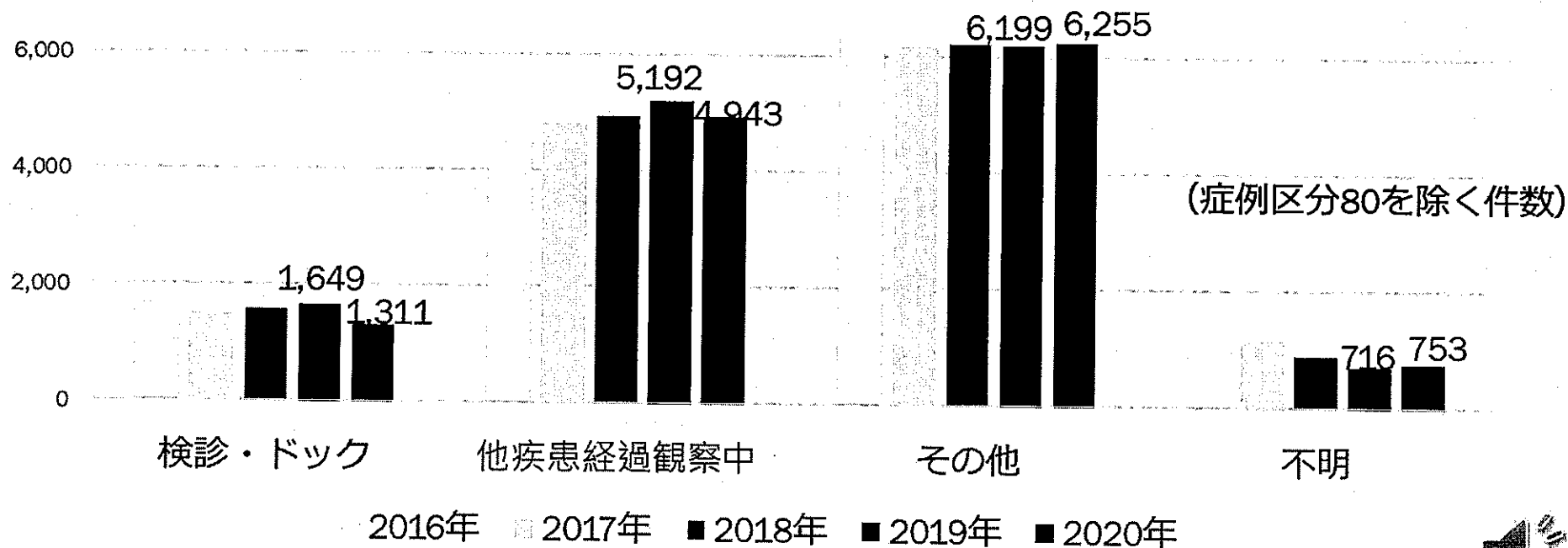
検診等による発見

339件減少 全体の12.0% → 9.9%

他疾患経過観察中・スクリーニングによる

発見 249件減少 全体の37.7% → 37.3%

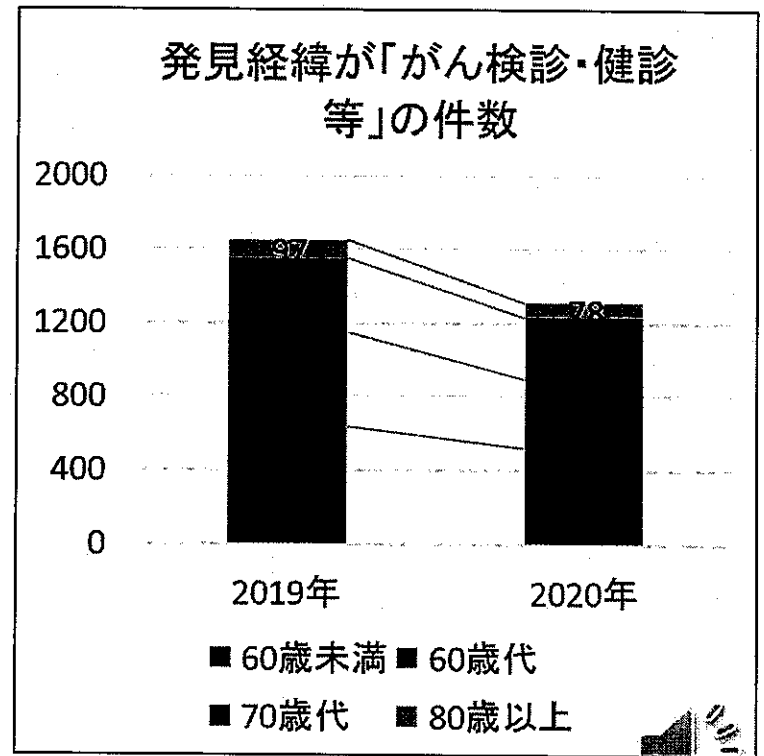
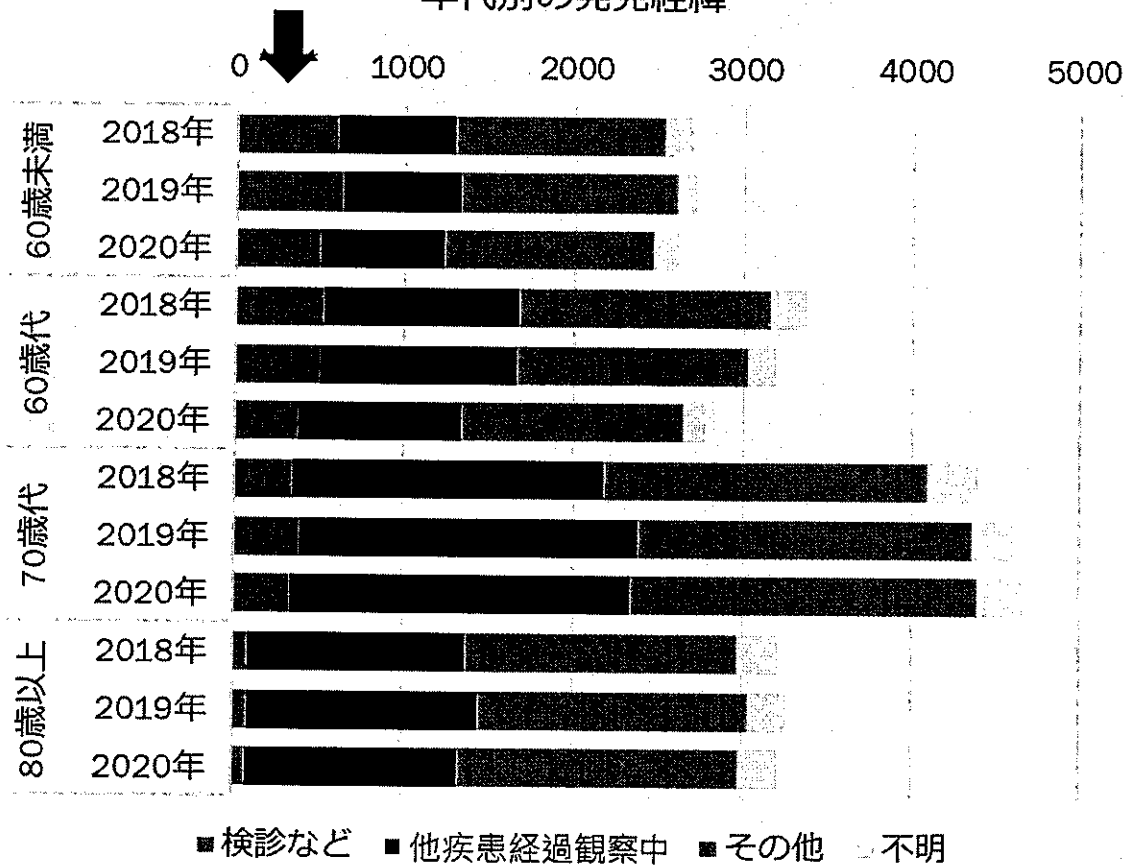
発見



検診・健診・ドックで発見されるがん

60歳未満、60歳代は影響が大きい

年代別の発見経緯

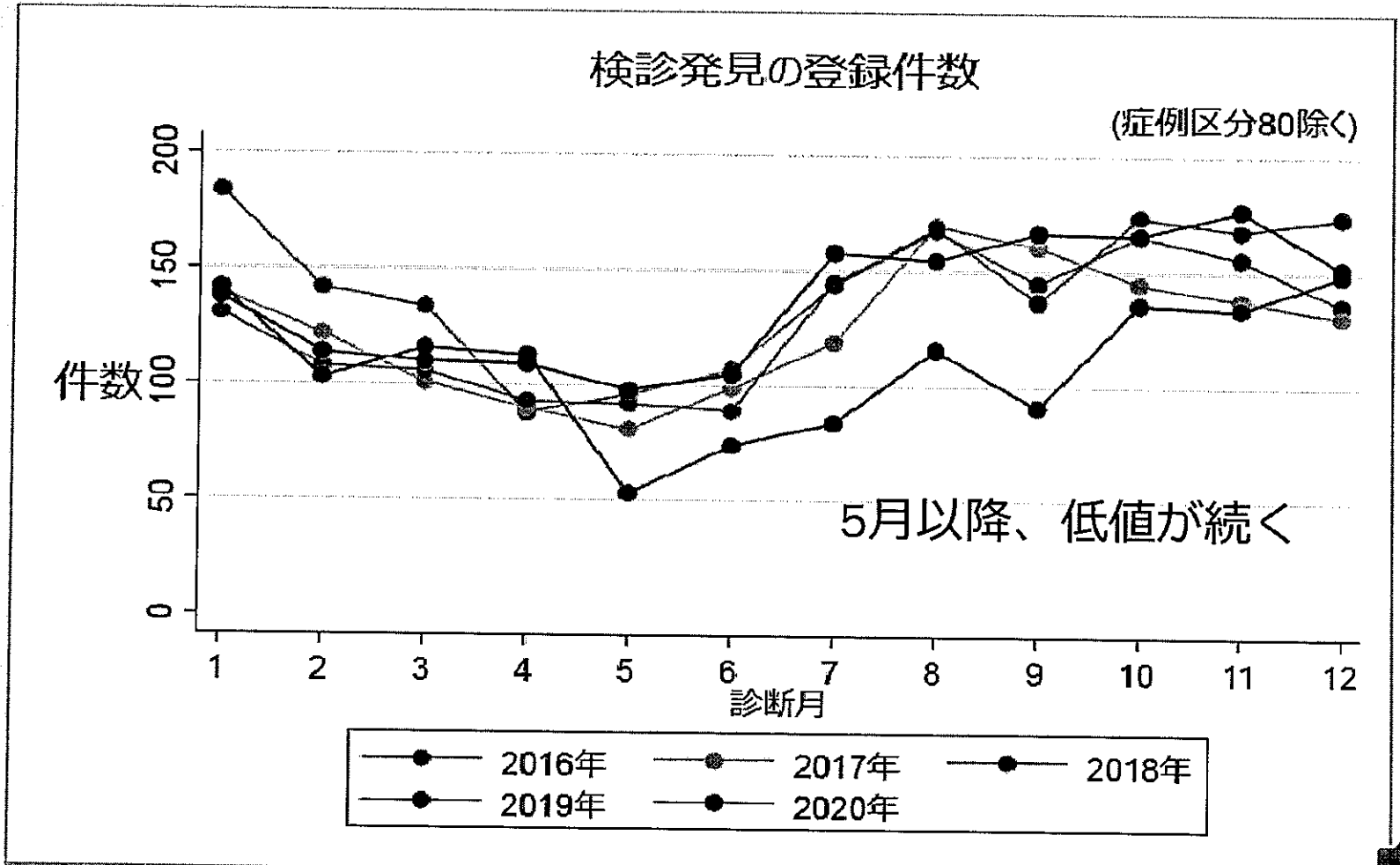


58



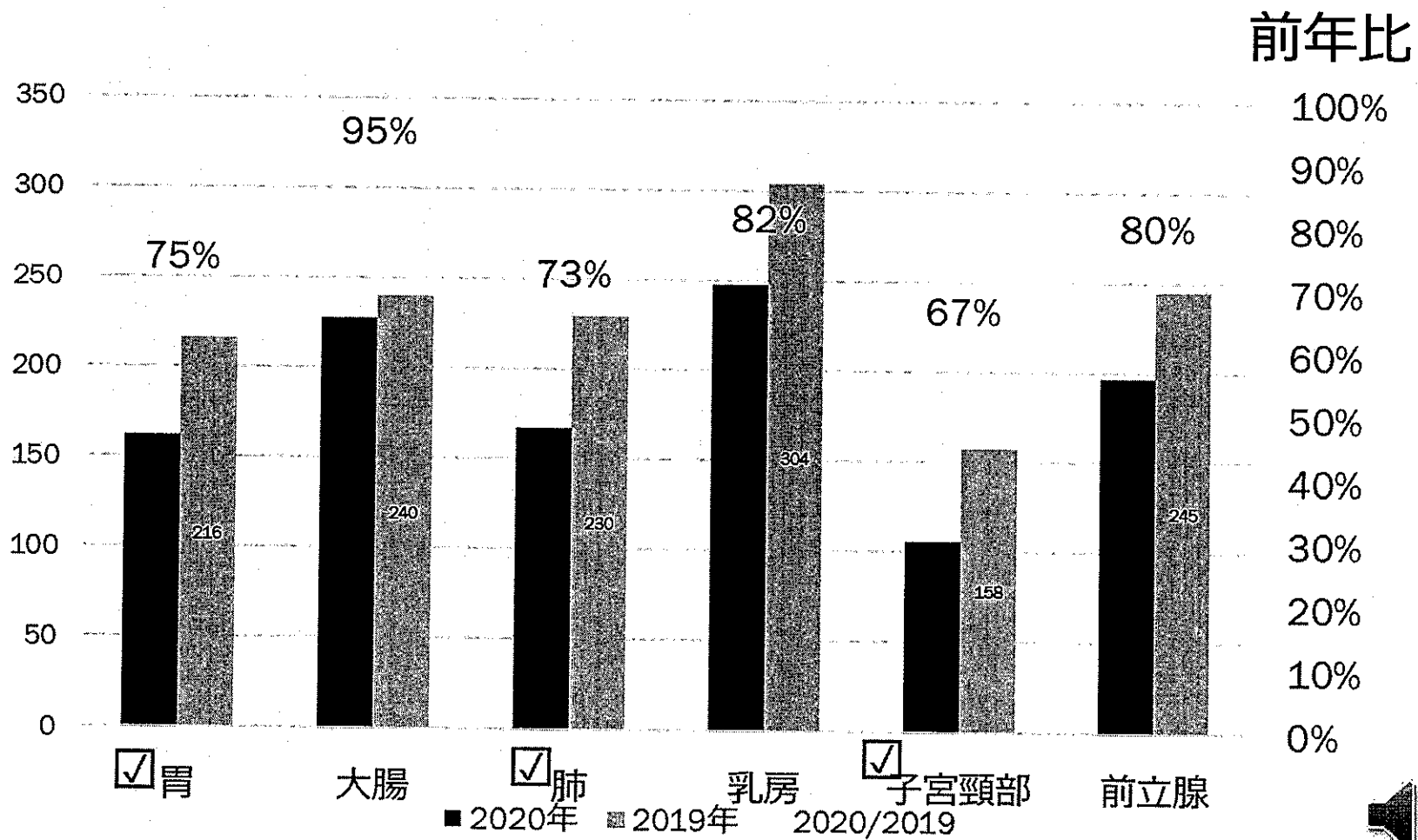
月別検診発見症例数の推移

59



検診発見の件数 がん種別

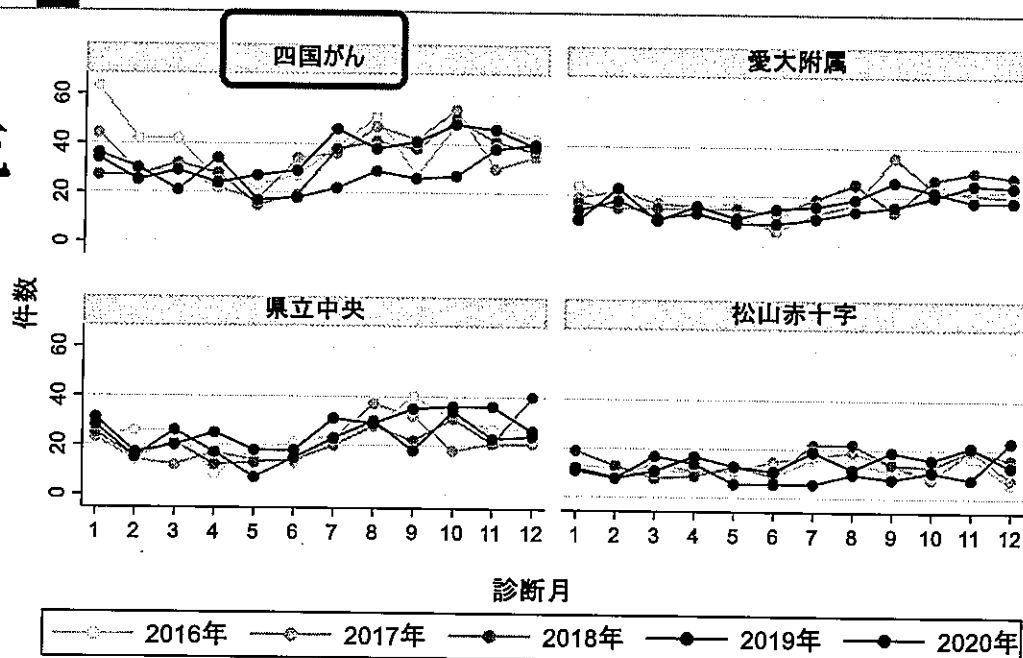
69



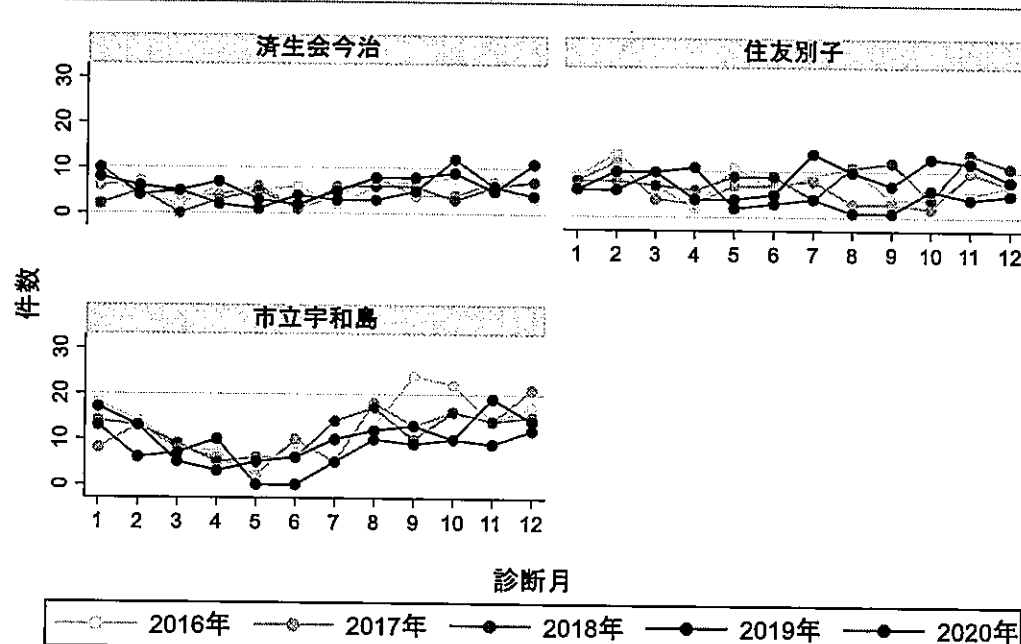
検診発見の件数 施設別

検診発見の症例数の低下は四国がんセンターに一番大きな影響

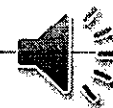
19



区分80除く



区分80除く

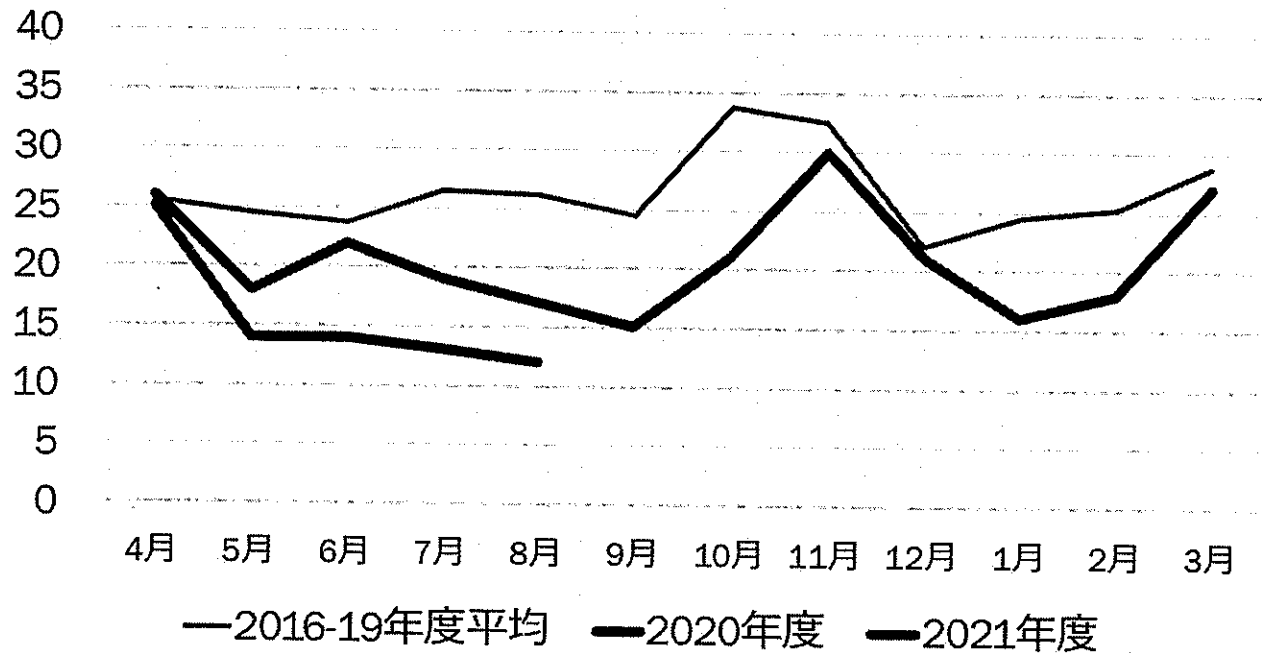


5

患者さんの流動性（病院選
択の幅）が下がった



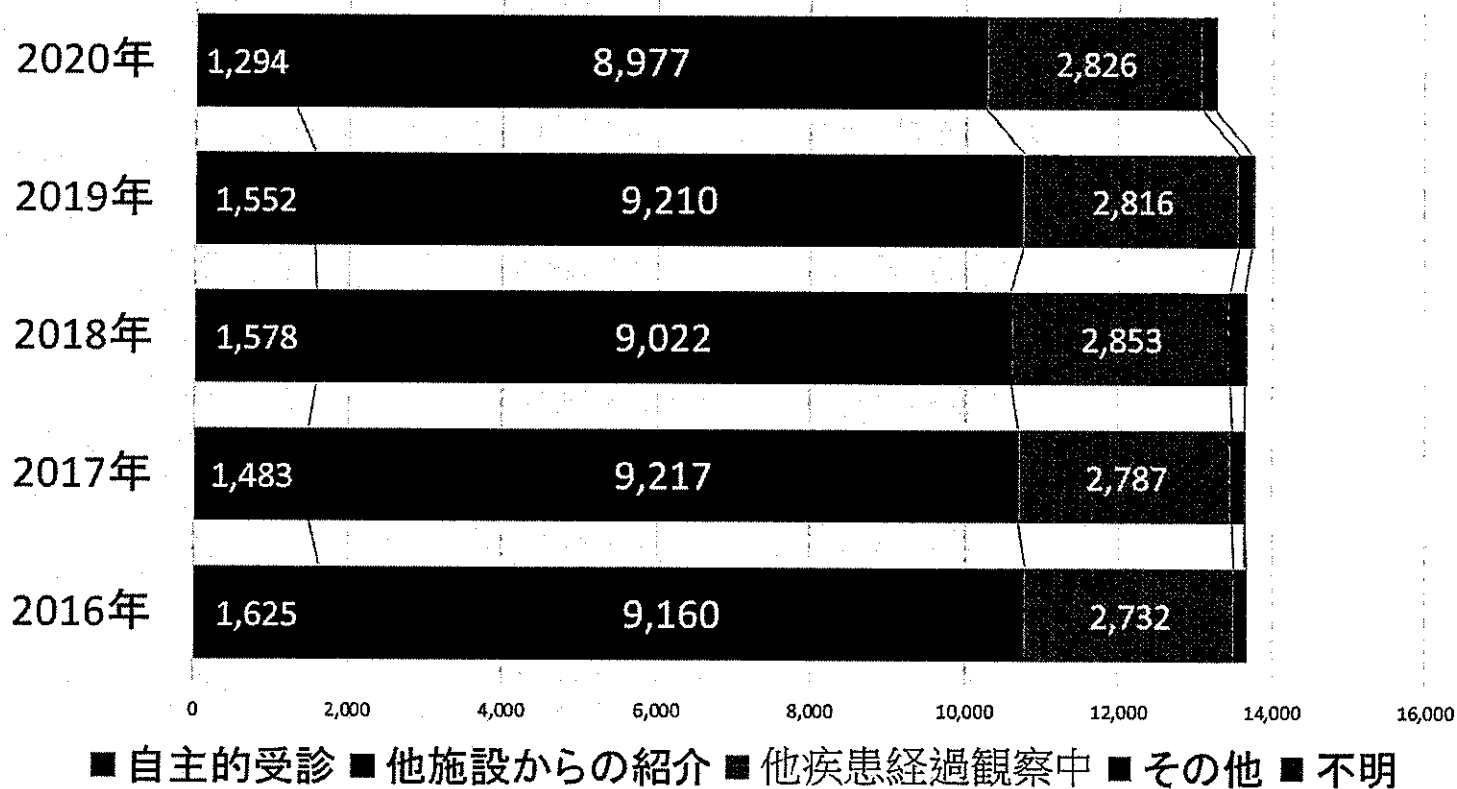
四国がんセンター・セカンドオピニオン数



流動性低下の一例
四国がんセンターのセカオピは全てがん



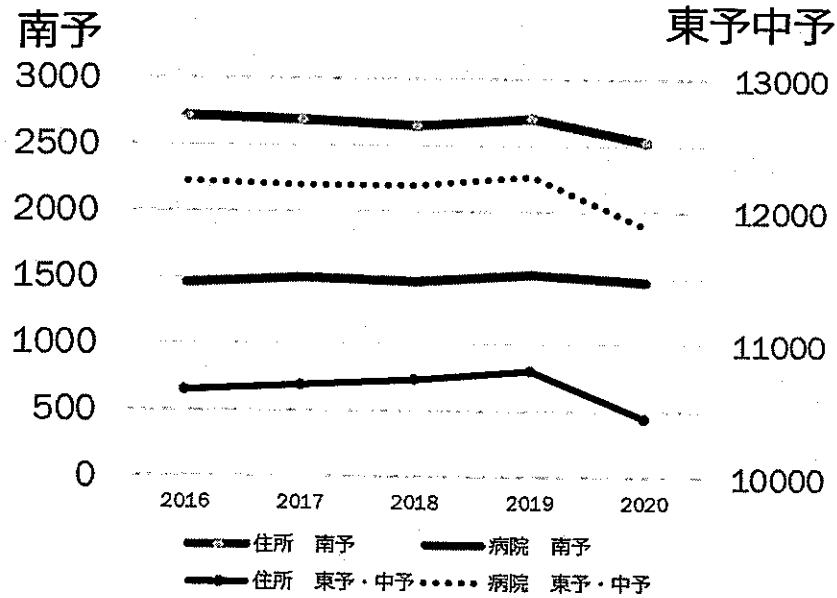
自主的受診と他施設からの紹介の減少



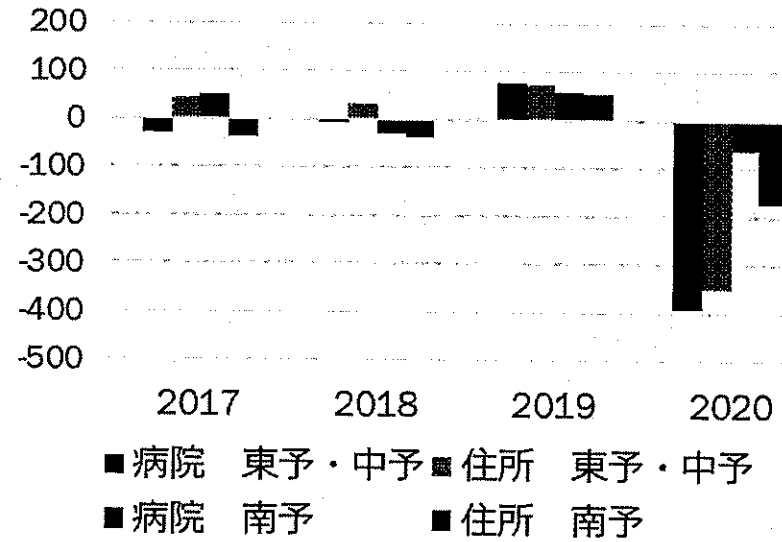
南予

医療圏別登録数の比較

診断時住所・登録病院 別登録数の推移



診断時住所・登録病院 別登録数の増減



6

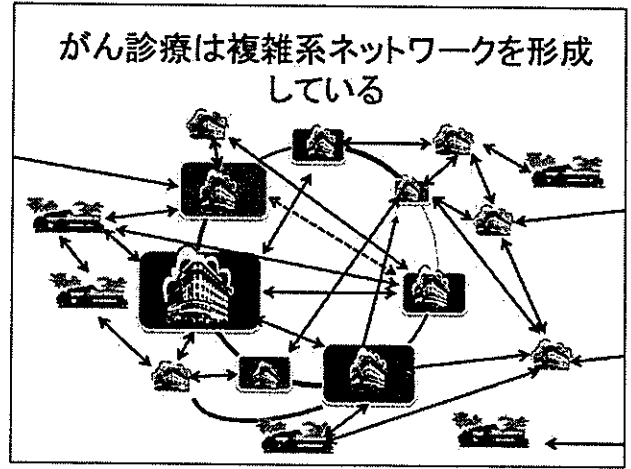
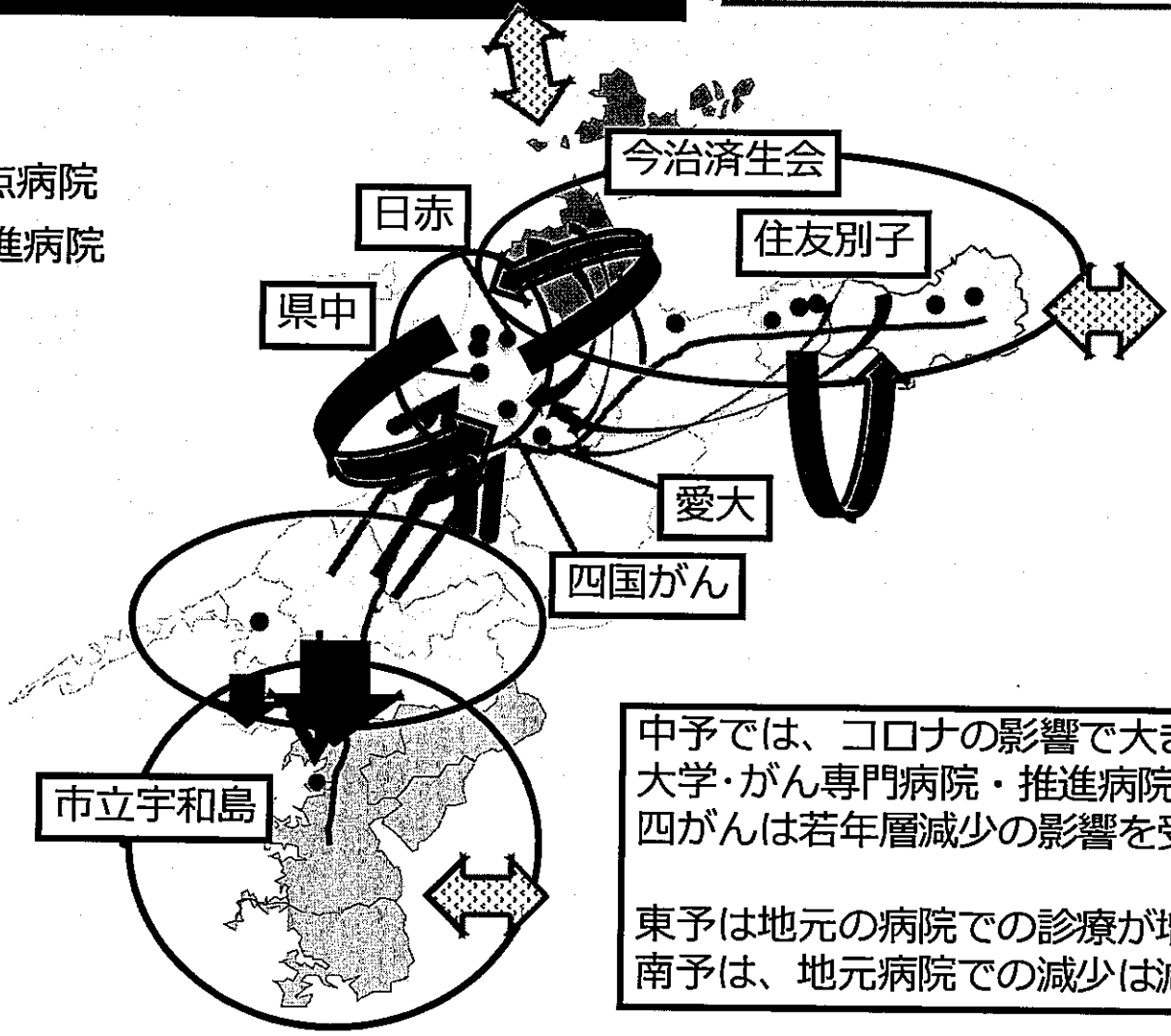
コロナ禍においても、愛媛
県のがん診療はがん診療
ネットワークの中で概ね維
持されたものと思われる



愛媛県のがん患者の動き概略 2

地域がん登録占有率データ2012より

- 拠点病院
- 推進病院

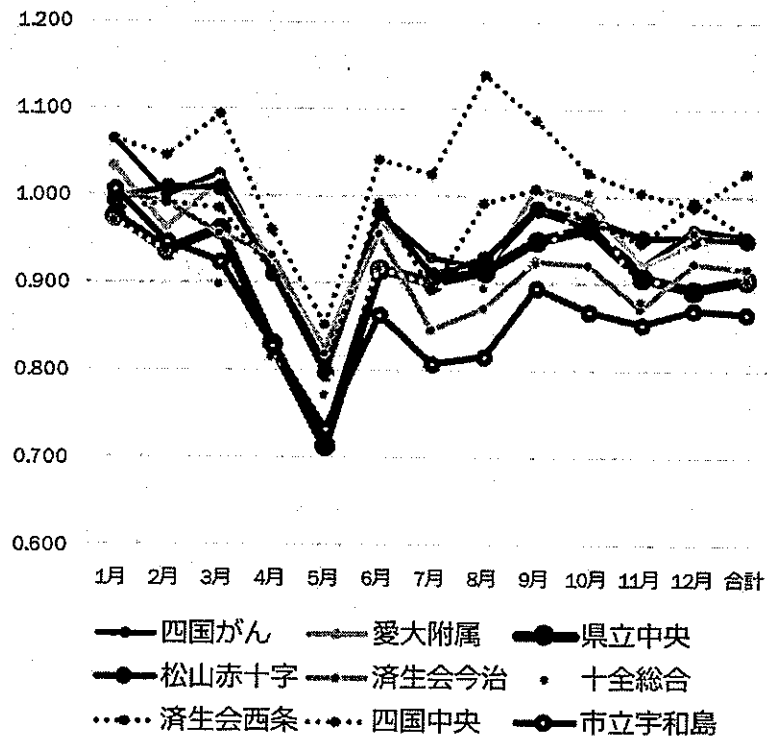


中予では、コロナの影響で大きな総合病院の登録数が減り
 大学・がん専門病院・推進病院へ
 四がんは若年層減少の影響を受ける

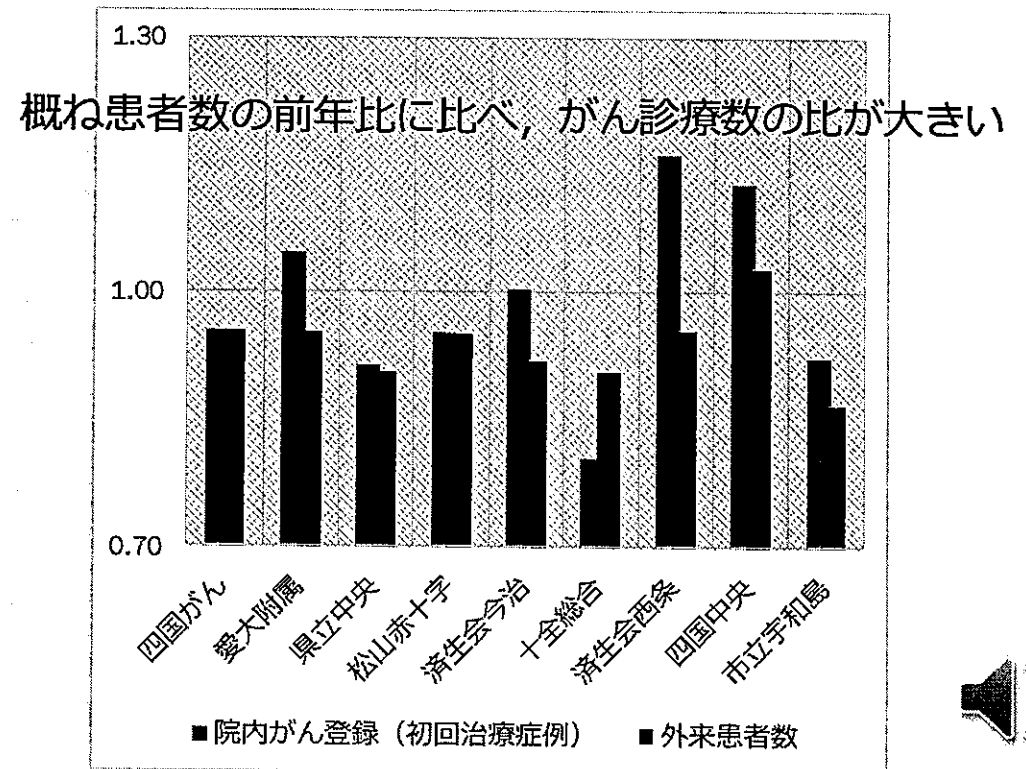
東予は地元の病院での診療が増える
 南予は、地元病院での減少は減るがそれ以上に移動が減る

外来患者数とがん診療数の前年比

月別



施設別

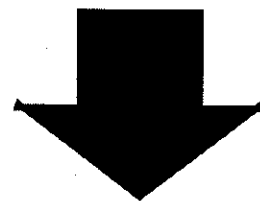


概ね患者数の前年比に比べ、がん診療数の比が大きい



7、8

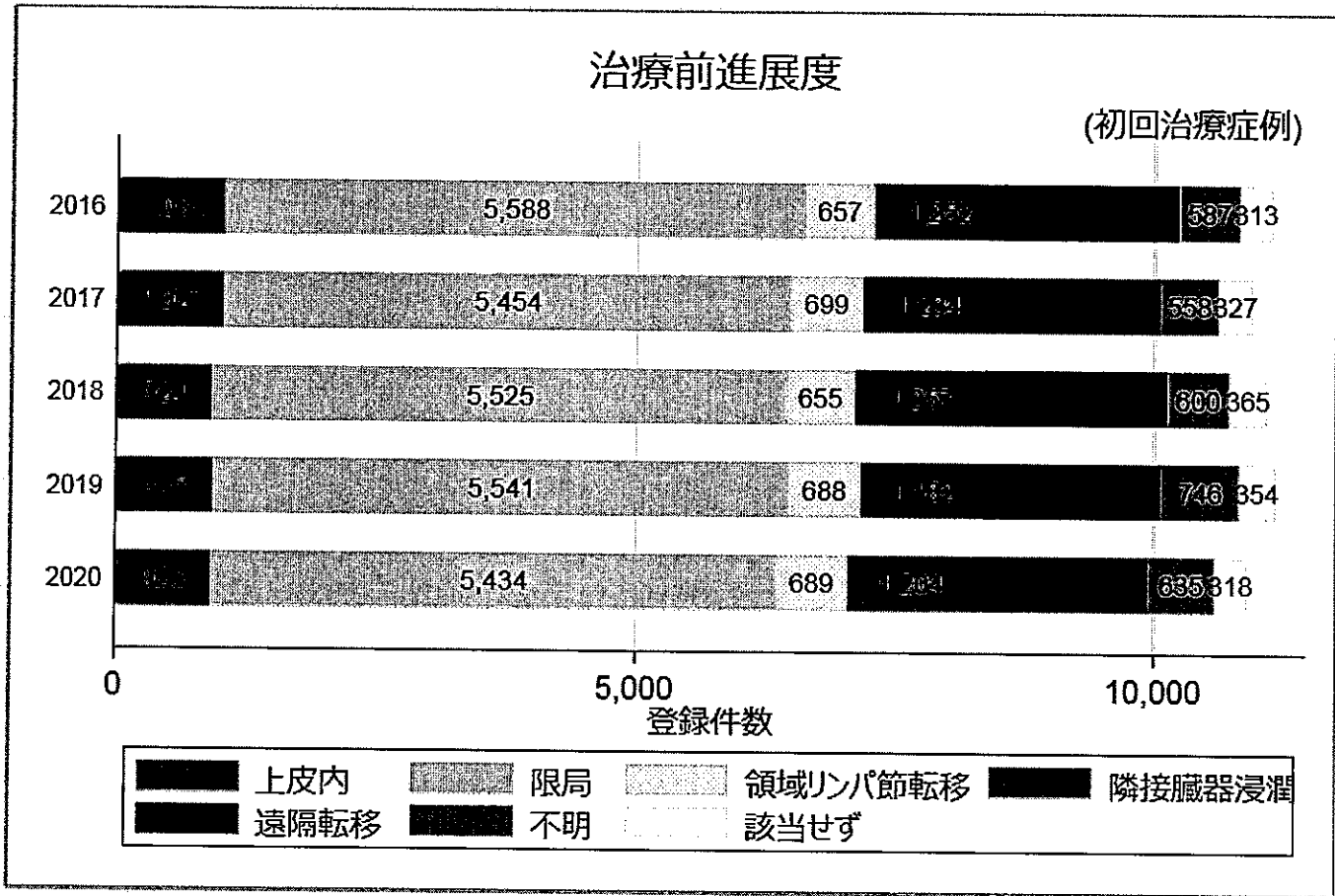
- 検診発見率の低下、流動性の低下による影響は後年評価が必要
- 実際のコロナ禍は2021年の方が大きいですが、速報は2022年9月となる



来年をまってください



早期のがんはやや減ったが、激減はしていない



来年はわからない

検診発見率の低下、BSCの増加（肺など）は生存率を下げるかと思われる

2021以降の死亡率の増加はまだ不明



まとめ

コロナ速報版 『がん登録で見る愛媛県のがん診療 2020年診断』

1. コロナ禍により、愛媛県内でがん拠点病院・連携病院で診療を受けたがん患者の数は減少した
2. 病院により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類は異なる
3. がん種により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類は異なる
4. 検診・人間ドックの受診者が減り、検診発見される癌の数が減った
5. 患者さんの流動性（病院選択の幅）が下がった
6. コロナ禍においても、愛媛県のがん診療はがん診療ネットワークの中で概ね維持されたものと思われる
7. 検診発見率の低下、流動性の低下による影響は後年評価が必要
8. 実際のコロナ禍は2021年の方が大きいですが、その影響の速報は2022年9月となる



Take home message

- 院内がん登録を利用して愛媛県内のコロナ禍のがん診療を解析した。
- 愛媛県内ではがん医療崩壊というほどの大きな変化はないが、様々な影響が見られた。
 - 検診・人間ドックが特に必要とされる年代での受診率・発見率が下がっている
 - 患者の移動・センチメントが低下している
- 健康のための活動は自粛してはならない



Disclaimer

Take home messageの文責は愛媛県がん診療連携協議会ではなく、寺本個人にあります。

