



院内がん登録情報を用いた 施設のがん患者カバー率集計について

国立がん研究センター がん対策情報センター
がん登録センター 院内がん登録分析室
奥山 絢子



施設のカバー率公表について

ご意見	対応
・公表に反対意見なし、施設コメント不要	公開案のひな形作成(別紙)
・カバー率の説明が必要	・全体・都道府県別カバー率に追加するか たちで施設別カバー率を公表
・都道府県内・外の登録数両方の提示	・都道府県内と外の双方を提示
・算出の分母分子を明確にする	・分母・分子提示(診断年を揃える)
・全がんだけでなく、がん別のカバー率	・全がん、5部位(胃、大腸、肝、肺、乳)から 公表開始
・初回治療開始例だけでなく、全ての症例 区分でみた場合も提示(但し、100%を超える ので注意書きが必要)	・初回治療と全登録数(症例区分80除く)を 提示(注意書き付与)
・二次医療圏別にみたほうがより地域の診 療把握に役立つのではないか	

※参考:施設別の詳細結果_サンプル

施設のカバー率の確認

- ・施設別のカバー率(全がん・5部位)を公表するか否か
- ・事前配付資料参照

二次医療圏別施設のカバー率について

	検討事項	メリットとデメリット
必要な手順	二次医療圏別罹患情報が必要 (要全国がんデータ利用申請)	データ入手から分析、公表までに時 間がかかるが、がん種別など詳細 に集計可
算出方法	単年か複数年合算か	単年では登録数が限定的、ばらつ きが大きくなる可能性があるが、迅 速な公表 複数年だと数値は安定するが算出 まで時間がかかる
結果提示	病院所在地域の医療圏カバー率 患者の流動をみるために、病院別 の医療圏別登録数を公開	すぐに使える情報、分析には要時 間、別途病院所在住所情報必要 目的が少しづれるが、都道府県別 カバー率と同様にタイムリーな公表 ができる。ある程度の患者動向は 把握可(都道府県カバー率と合わせてみる ことである程度把握ができるか?)

※参考:別紙二次医療圏サンプル

二次医療圏別施設のカバー率試算1

案1: 病院のある二次医療圏のカバー率

	施設所在医療圏の 登録数	医療圏罹 患者数	登録割合 (%)	それ以外	県外	不明
A病院	1200	5000	24.0	100	(4-6)	0
C病院	30	5000	0.6	0	(4-6)	(1-3)

※院内がん登録WEBサイトの施設情報から郵便番号を取得し、同じ二次医療圏患者をどの程度登録したかを集計する

どの程度施設所在の二次医療圏内の患者を診療しているかを把握することが目的
(数値は架空データ)

二次医療圏別施設のカバー率試算2

案2: 二次医療圏別登録数

二次医療圏別全登録数(症例区80除く): 北海道

	上 川 北 部	中 空 知	北 渡 島 檜 山	北 空 知	北 網 十 勝	南 渡 島	南 空 知	宗 谷	富 良 野	後 志	日 高	札 幌	東 胆 振	根 室	留 萌	西 胆 振	遠 紋	釧 路	県 外	不 明	
A病院	(1-3)	29	(1-3)	(1-2)	10	(4-6)	(1-3)	100	15	0	50	40	1200	30	(1-3)	(7-9)	(7-9)	(4-6)	(1-3)	(4-6)	0
B病院	0	0	0	0	(1-3)	20	0	0	0	(1-3)	0	10	(1-3)	30	(1-3)	0	0	1	3	(4-6)	(1-3)

※病院所在の二次医療圏ごとの登録数を出すという案1もあるが
病院の移転等があると現実とは一致しない可能性
また、病院の施設の郵便番号から該当する二次医療圏へデータ変換する手間

カバー率ではないが、案2では患者の受療行動が把握できるような患者の二次医療圏
または市区町村別の登録数を示すという方法もあるか

但し、単年やがん別等では、患者の特定リスクも考慮する必要がある

二次医療圏のカバー率

- 何を目的とした集計とするか
病院所在地の二次医療圏の患者をどの程度みるかの評価するなら案1でよいか？

施設のがん診療の実態を把握するため、どの地域の患者をみているかをみるなら
案2も考えられる？

- 算出する立場から、追加で考えると
二次医療圏(厚労省のデータ更新は不定期)
そもそも郵便番号から二次医療圏へとデータをまとめる作業が煩雑
(現在品質管理もスルーなので欠損、不明となるケースもある)

詳細な検討をするなら、郵便番号から住所に情報を変換し、例えば市区町村単位で、
数年まとめて、各施設の患者の受療行動を出すのも案か

二次医療圏の補足

- 各都道府県で二次医療圏の再編が進められている
344から現在335二次医療圏(第7次医療計画~23年)

福島:「会津」+「南会津」=「会津・南会津」

神奈川県:「横浜北部」+「横浜西部」+「横浜南部」=「横浜」

愛知県:「名古屋」+「尾張中部」=「名古屋・尾張中部」

兵庫県:「阪神南」+「阪神北」=「阪神」、 「中播磨」+「西播磨」=「播磨姫路」

香川県:「大川」+「高松」=「東部」、 「中讃」+「三豊」=「西部」

熊本県:「熊本」+「上益城」=「熊本・上益城」

最新の二次医療圏とはずれる可能性もある

施設の統廃合等による変更でデータ提出当時の施設所在が異なる場合も

- 郵便番号だけでは、二次医療圏が決まらない場合はずれる

例: 神奈川県〒259-0100 二宮町と中井町

二次医療圏が湘南西部と県西となる(2017年時点)

資料：2017年 院内がん登録におけるがんの登録割合

施設別にみたがんの登録割合

- 1) 初回治療開始例でみた施設別のがんの登録割合
- 2) 全登録例（症例区分80のその他を除く）でみた施設別のがんの登録割合

集計方法

分母：2017年都道府県がん罹患数

分子：2017年当該施設における診断時住所が都道府県内であったがん登録例

胃 C16 : 初回治療開始例

都道府県	施設名称	都道府県内に居住する患者数	都道府県外の居住患者数	全国がん登録罹患数	都道府県内患者の登録割合 (%)
千葉県	国立がん研究センター 東病院	300	250	6,241	4.81
東京都	国立がん研究センター 中央病院	350	300	10,954	3.20

実際には数字が入ります。今は架空の数字です。
全がん、胃、大腸、肝、肺、乳を算出予定

2017年全登録例における都道府県内の患者と都道府県外患者の登録割合
全がん C00-C96, D0-D09

都道府県	施設名称	都道府県内に居住する患者数	都道府県外の居住患者数	全国がん登録罹患数	都道府県内患者の登録割合(%)
千葉県	国立がん研究センター 東病院	○	○	○	5.01
東京都	国立がん研究センター 中央病院	○	○	○	3.05

実際には数字が入ります。今は架空の数字です。
全がん、胃、大腸、肝、肺、乳を算出予定