

2007 年症例 腫瘍データ収集調査
平成20(2008)年度実施

調査報告(概数・速報版)

国立がんセンター がん対策情報センター
がん情報・統計部 院内がん登録室

目 次

1. 調査の概要	1
2. 集計結果（速報値）とその解説	2
1) 都道府県別・性別 登録数	2
表 1. 都道府県別 登録数（提出施設数を含む）（必須・標準合計）	
【別表】# 1 都道府県別 性別 登録数（必須・標準合計）	
# 2 都道府県別 年齢階級別・性別（5才階級） 登録数（必須・標準合計）	
2) 部位別 登録数	3
図 1. 部位別 登録数、 図 2. 男女別 部位別 登録数	
【別表】# 3 都道府県別 部位別 登録数（必須・標準合計）	
# 4 都道府県別 部位別・性別 登録数（必須・標準合計）	
3) 来院経路と発見経緯	4
図 3. 来院経路、 図 4. 発見経緯	
表 2. 主要 5 部位の部位別 来院経路	
【別表】# 5-1 都道府県別 来院経路別 登録数	
# 5-2 都道府県別 来院・発見の経緯別 登録数（必須・標準合計）	
# 6 都道府県別 発見経緯別 登録数	
# 7 都道府県別 診断時住所別 登録数	
4) 症例区分	5
図 5. 診断区分・診断施設・治療方針、 図 6. 症例区分	
表 3. 主要 5 部位の部位別 症例区分	
【別表】# 8-1 都道府県別 症例区分別 登録数	
# 8-2 都道府県別 診断及び初回治療施設の別 登録数（必須・標準合計）	
5) ステージと進展度（主要 5 部位のみ）	6
図 7. ステージ（治療前・UICC）、 図 8. 治療前のステージ、	
図 9. ステージ（病理学的・UICC）、 図 10. 進展度	
【別表】# 9-1 都道府県別 ステージ（治療前・UICC）別 登録数	
# 9-2 都道府県別 治療前のステージ別 登録数（必須・標準合計）	
# 10 都道府県別 ステージ（病理学的・UICC）別 登録数	
# 11 都道府県別 進展度別 登録数	
6) 初回治療方法（主要 5 部位のみ）	7
図 11. 治療類型別 延べ例数、 図 12. 初回治療の組み合わせ	
【別表】# 12-1 都道府県別 ステージ（治療前・UICC）別 登録数	
# 12-2 都道府県別 治療前のステージ別 登録数（必須・標準合計）	
# 13 ステージ（治療前・UICC）・部位別 観血的治療例数（主要 5 部位）	
# 14 ステージ（治療前・UICC）・部位別 非観血的治療例数（主要 5 部位）	
7) 診断根拠	8
図 13. 診断根拠	
【別表】# 15 都道府県別 診断根拠別 登録数	

1. 調査の概要

1) 調査の目的

本調査の目的は全国のがん診療連携拠点病院において実施されている院内がん登録のデータを集計することにより、

- ① 各がん種、進行度、その治療の分布を把握し、国や都道府県のがん対策に役立てる
- ② 各施設が全国と比較した自施設のがん診療の状況を把握し、がん診療の方向性等を検討するための基礎資料を提供することが目的である。

2) 調査の対象

平成 20 年度までに指定されていたがん診療連携拠点病院 353 施設を対象として、平成 19 (2007) 年 1 月 1 日より 12 月 31 日までの 1 年間に、自施設で診断または他施設で既に診断されて自施設に初診した全がん種の登録症例

3) 調査の実施日

平成 19 (2007) 年 1 月 1 日～12 月 31 日に各施設を初診し、診断あるいは治療されたがん患者症例（他院診断で施設初診を含む）を平成 21 年 3 月 2 日～31 日にデータの提供を受けた。

4) 調査の方法・事項

各施設において、すでに蓄積されている院内がん登録症例より、「がん診療連携拠点病院で実施する院内がん登録における必須項目の標準登録様式に係る改正等」において定義された必須項目、あるいは、「がん診療連携拠点病院 院内がん登録 標準登録様式 登録項目とその定義 2006 年度版 修正版（以後、標準登録様式 2006 年度版修正版）」において定義された標準項目について抽出した。

5) 調査の系統・品質管理

全国のがん診療連携拠点病院より、直接データを電子媒体で国立がんセンターがん対策情報センター院内がん登録室へ送付。結果の集計は院内がん登録室で行った。

データの品質に関しては国立がんセンターがん対策情報センター院内がん登録室で配布する品質管理ツールを使って、データ項目間の矛盾の無いデータを提出することとした。

6) 結果の集計・集計客体

全国のがん診療連携拠点病院のうち、期限内に 49 標準項目での提出が可能であった施設は 286 施設（うち 1 年間を通じてのデータを提出した施設は 271 施設）で 314,943 例、22 必須項目で提出が可能だった施設は 18 施設（うち 1 年間を通じてのデータを提出した施設は 14 施設）で 11801 例の腫瘍データを収集した。また、期限が過ぎて提出された施設 9 施設であった。

7) 報告書の種類

本報告書（概数・速報版）は、収集されたデータに基づいて、データの検証・確定が行われておらず、調査の概要について示すものであることを留意されたい。

2. 集計結果（速報値）とその解説

1) 都道府県別 登録例数

都道府県別の登録例数を以下に示す。施設数の多寡もあるが、ほぼ人口に比した例数を示している。

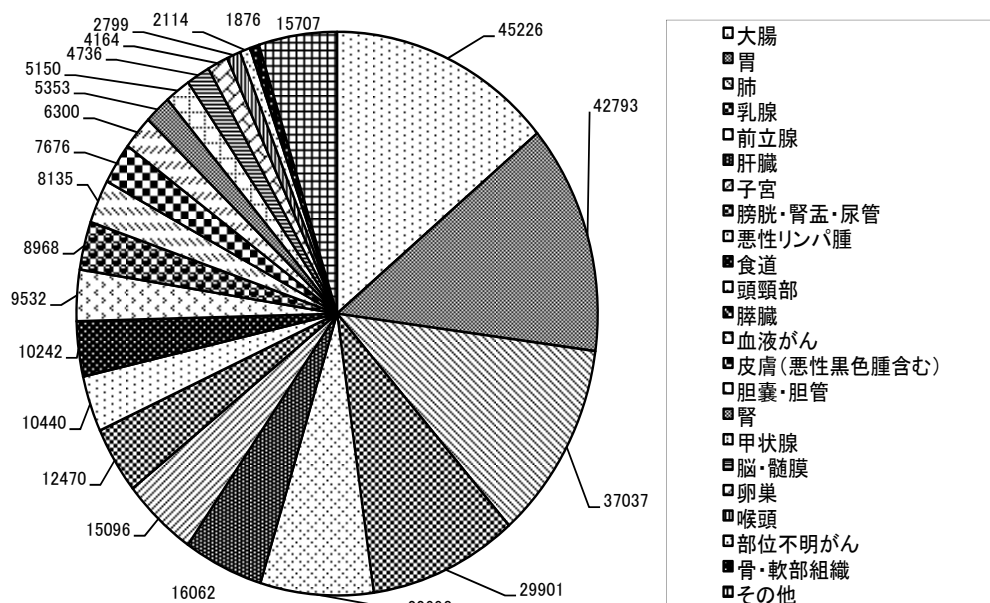
表 1. 都道府県別・性別 登録例数（提出施設数を含む）

	計	性別			標準項目提出施設		必須項目提出施設	
		1 男性	2 女性	9 不明	全期間対象 施設数	部分提出 施設数	全期間対象 施設数	部分提出 施設数
1 北海道	8393	4727	3666		10			
2 青森	3255	1760	1495		4			
3 岩手	4393	2589	1804		5	1		
4 宮城	9286	5350	3936		7			
5 秋田	5025	2978	2047		5	1	1	
6 山形	5327	3206	2121		6			
7 福島	6707	4034	2673		6			
8 茨城	4976	3112	1864		6			
9 栃木	8529	4876	3653		5		1	
10 群馬	9458	5472	3986		8		3	
11 埼玉	8121	4513	3608		7	1		
12 千葉	17830	10609	7221		9	1		
13 東京	29849	16153	13696		10	2		1
14 神奈川	7479	4506	2973		7	1		
15 新潟	7302	4316	2986		5		1	
16 富山	6324	3635	2689		8			
17 石川	3274	1885	1389		4			
18 福井	4371	2514	1857		4			
19 山梨	3040	1757	1283		2			1
20 長野	5226	3024	2202		5	1		
21 岐阜	7185	4221	2964		6	1		
22 静岡	13818	8000	5818		10			
23 愛知	17690	10083	7607		14			
24 三重	3987	2263	1724		4			1
25 滋賀	2215	1287	928		3			
26 京都	7468	4340	3128		7			
27 大阪	14630	8499	6131		8		3	
28 兵庫	11298	6568	4730		9	1	1	
29 奈良	2130	1257	873		3			
30 和歌山	4547	2687	1860		5		1	
31 鳥取	1816	993	823		3		1	
32 島根	4827	2946	1881		6			
33 岡山	6300	3707	2593		4			
34 広島	11539	6576	4962	1	9		1	
35 山口	4546	2684	1862		6			
36 徳島	2714	1615	1099		3			
37 香川	2932	1711	1221		3			1
38 愛媛	6742	3886	2856		6			
39 高知	2333	1385	948		2	1		
40 福岡	17085	9426	7659		12	1		
41 佐賀	3545	2033	1512		4			
42 長崎	5267	2924	2343		5			
43 熊本	6245	3381	2864		6			
44 大分	2511	1301	1210		2	2	1	
45 宮崎	682	397	285		1	1		
46 鹿児島	2204	1270	934		3			
47 沖縄	2323	1121	1202		4			
総計	326744	187577	139166	1	271	15	14	4
					286		18	

※ 全期間対象施設数 通年(1～12月)対象例を提出、
部分提出施設数 1年を通じての対象提出ではない施設

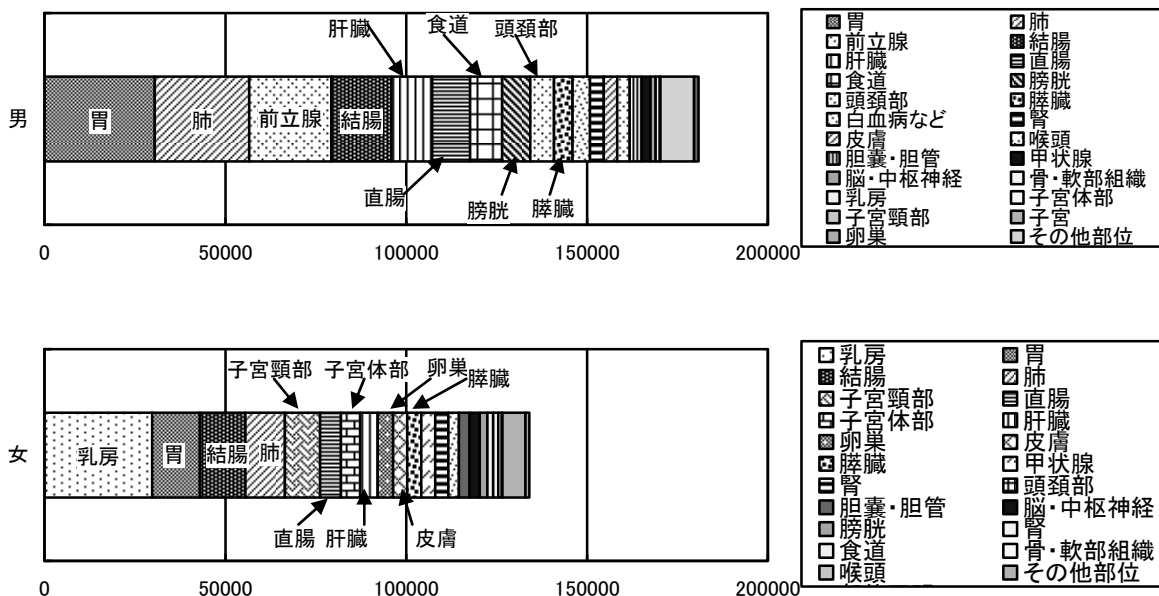
2) 部位別 登録数

図1. 部位別 登録数



上皮内癌を含んだ部位別の件数では、結腸と直腸がんを合わせた大腸がん(45226件)が最も多く、胃がん(42793件)、肺がん(37037件)、乳がん(29901件)がそれに続く。これらに続いては、前立腺がん(22698件)が多く、肝臓がんの16062件を上回る件数が拠点病院を初診して診療されたことが判明した。男女別の図2では、男性で胃→大腸(結腸+直腸)→肺→前立腺→肝→食道の順、女性で乳房→大腸→胃→肺→子宮頸部→子宮体部→肝臓の順となっている。

図2. 男女別 部位別 登録数



3) 来院経路と発見経緯

図3. 来院経路

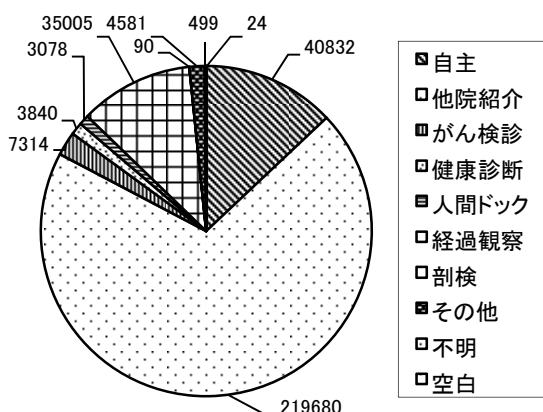


図4. 発見経緯

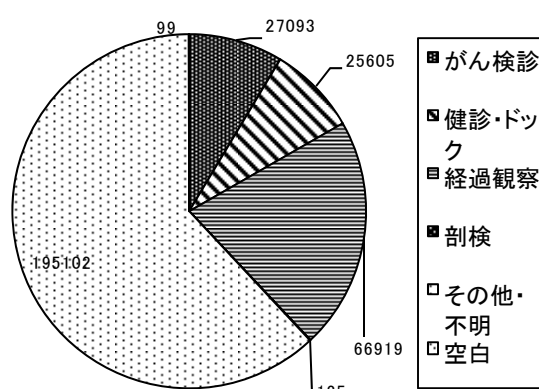


図3には患者が拠点病院に来院する際に、自主的に受診したか、あるいは他の医療機関からの紹介を受けて受診したかなどの区分する「来院経路」による集計を示した。全国的に見ると、70% (219680件) が他の医療機関からの紹介で受診しており、拠点病院が周囲の医療機関からがん診療について信頼されている状況がうかがえる。また、患者が自主的に受診した割合は13%、自施設において他の疾患で経過観察をしながらがんが発見された場合が11%と、他の来院経路に比べて比較的高い比率を示している。

図4の発見経緯では、がん検診により、がんが発見された患者は27093件と全体の8.6%、がんの発見を目的とせず、より一般的な健康状況のチェック目的で行われる健康診断や人間ドックががん発見のきっかけとなったケースは25605件とがん検診と同等の比率であった。また、他の疾患を治療あるいは経過観察されている時に実施された検査で偶然発見されたケースは66919件とさらに多く、拠点病院でのがん受診例では、がん検診での発見例が必ずしも多くないことが示されている。ただし、この結果をもって、がん検診の有効性について論ずることはできず、より詳細な分析が必要であろう。

来院経路と発見経緯を合わせてみると、がん検診で発見されたケース27093件のうち、約25%にあたる7314件は直接拠点病院を受診したが、それ以外の75%のケースでは他の医療機関を受診した後に拠点病院へ紹介されている。この状況は患者の動態がうかがえ、興味深い。

また、これらを腫瘍の部位別（わが国の罹患の多い主要5部位）で見ると、表2のようになる。

表2. 主要5部位の部位別 来院経路

	胃がん		大腸がん		肝臓がん		肺がん		乳がん	
	総数	%	総数	%	総数	%	総数	%	総数	%
0 自主	4715	10.8	6719	14.8%	1206	7.5%	2966	8.0%	7050	23.5%
1 他院紹介	29997	68.7	29793	65.6%	10935	67.9%	27023	72.9%	18776	62.7%
2 がん検診	1006	2.3	1264	2.8%	44	0.3%	788	2.1%	1758	5.9%
3 健康診断	760	1.7	726	1.6%	60	0.4%	860	2.3%	234	0.8%
4 人間ドック	876	2.0	491	1.1%	52	0.3%	245	0.7%	289	1.0%
5 経過観察	5572	12.8	5823	12.8%	3153	19.6%	4696	12.7%	1470	4.9%
6 剖検	8	0.0	16	0.0%	2	0.0%	16	0.0%	0	0.0%
8 その他	625	1.4	493	1.1%	634	3.9%	461	1.2%	358	1.2%
9 不明	97	0.2	114	0.3%	21	0.1%	37	0.1%	23	0.1%
(空白)	1	0.0	3	0.0%	0	0	2	0.0%	5	0.0%
	43657		45442		16107		37094		29963	

胃がん、大腸がん、肺がんで自院経過観察中に発見されるがんの割合が12%台であるのに対し、肝臓がんにおいては他疾患の経過観察中に発見される例が多く、乳がんにおいてはその比率が低い。肝がんでは慢性肝炎を経過観察していることが考えられ、逆に乳がんにおいては、自主的な受診やがん検診での指摘によって直接拠点病院を受診する例が多いことが、うかがえる。乳がんの発症年齢が若いことから、慢性疾患などの他疾患で医療機関（拠点病院）を受診していることが少ないことが影響しているかもしれない。

4) 症例区分

院内がん登録では、初発かつ治療を受けていない状況で自施設を受診した患者か、あるいは最も確かな検査が行われた時期（施設）がいつか、治療・紹介などの治療方針がどのように決定されたか、等を把握し、施設にとってのいわゆる責任症例を判別するための項目がある。この項目は米国のがん登録では症例区分という1項目にまとめられ、1) 自施設では診断のみで、他施設に紹介した症例、2) 自施設で診断し、自施設で治療・経過観察をした症例、3) 他施設で診断→紹介され、自施設で治療・経過観察を行った症例、4) 他施設で既に初回治療が行われ、自施設を初診した症例、のおよそ4つに区分されるが、本集計でもこの症例区分に従って、分類した。

図5. 診断3区分（診断区分・診断施設・治療方針）

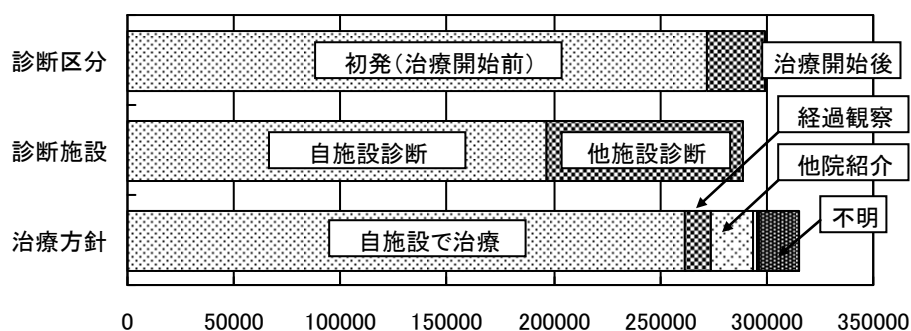
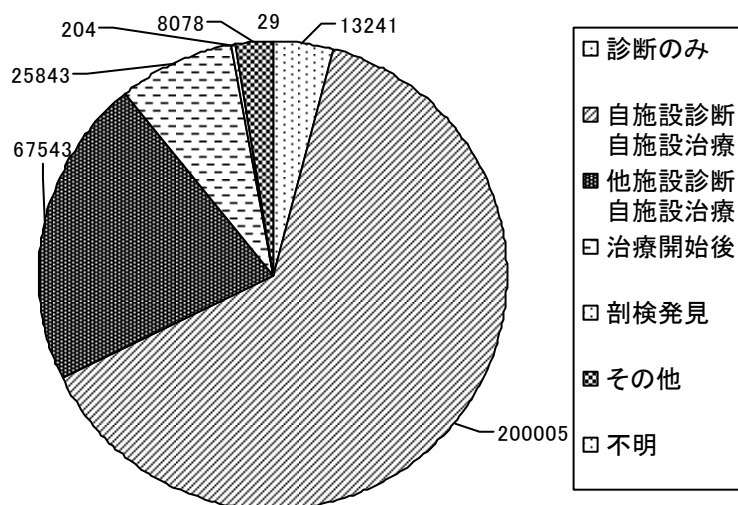


図6. 症例区分



症例区分では、自施設で診断した上で自施設にて治療に入るケースが200,005例(63.5%)と多く、がん診療連携拠点病院において、がん治療が積極的に行われていることがうかがわれた。

表3に、こうした傾向が原発部位によって異なるかを、主要5部位について比較してみた。その結果、胃がんでは他院で既に生検などで診断がついたケースを治療していくことが多いことがうかがえ、逆に肺がんでは自施設での診断例が多いなどの特徴を示している。

表3. 主要5部位の部位別 症例区分

		胃がん 総数	%	大腸がん 総数	%	肝臓がん 総数	%	肺がん 総数	%	乳がん 総数	%
1	診断のみ	1291	3.0%	842	1.9%	776	4.8%	2479	6.7%	834	2.8%
2	自施設診断 自施設治療	21816	50.0%	29292	64.5%	10374	64.4%	26334	70.9%	19474	65.0%
3	他施設診断 自施設治療	17908	41.0%	10943	24.1%	2505	15.6%	4645	12.5%	5473	18.3%
4	治療開始後	1742	4.0%	3468	7.6%	1869	11.6%	2699	7.3%	3523	11.8%
5	剖検発見	22	0.1%	36	0.1%	18	0.1%	29	0.1%	1	0.0%
8	その他	874	2.0%	859	1.9%	552	3.4%	959	2.6%	657	2.2%
9	不明	4	0.0%	2	0.0%	10	0.1%	2	0.0%	1	0.0%
合計		43657		45442		16104		37147		29963	

5) ステージと進展度 (主要5部位のみ)

院内がん登録では、がん対策の参考とするために米国などの統計と比較することが必要であり、このため、がんの進行の度合いである「病期 (ステージ)」は国際対がん連合 (UICC) のTNM分類に従って分類される。また、現在の標準項目ではこのTNM分類は主要5部位については最低限登録することになっており、本集計でも、主要5部位についてのみ、集計をまとめた。

一方、地域がん登録において主に経時的な評価を目的として利用される「進展度」については、主要5部位に限らず登録されることが推奨されているため、本集計においても「主要5部位以外」として、まとめて集計した。

図7. ステージ (治療前・UICC)

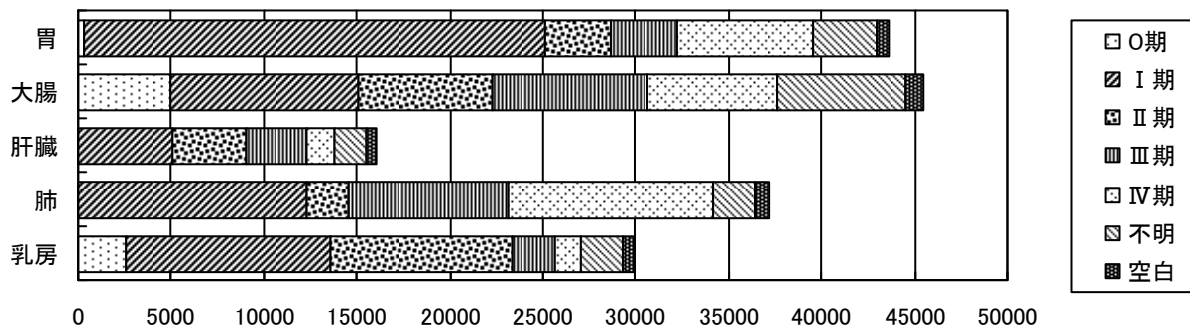


図8. 治療前のステージ (肝臓のみ取扱い規約、他の4部位はUICC<再掲>)

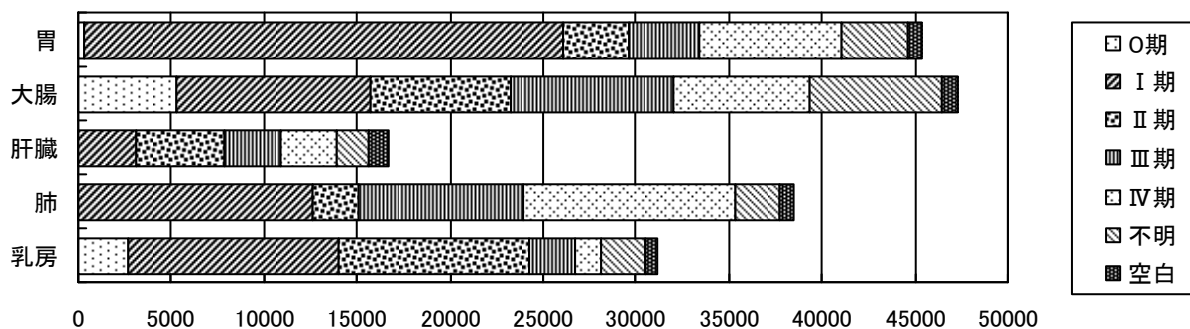


図 9. ステージ (病理学的・UICC)

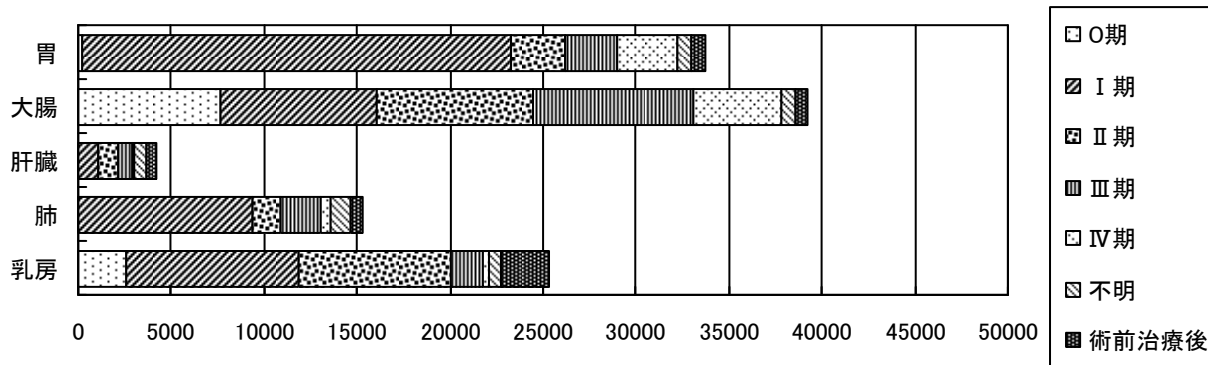
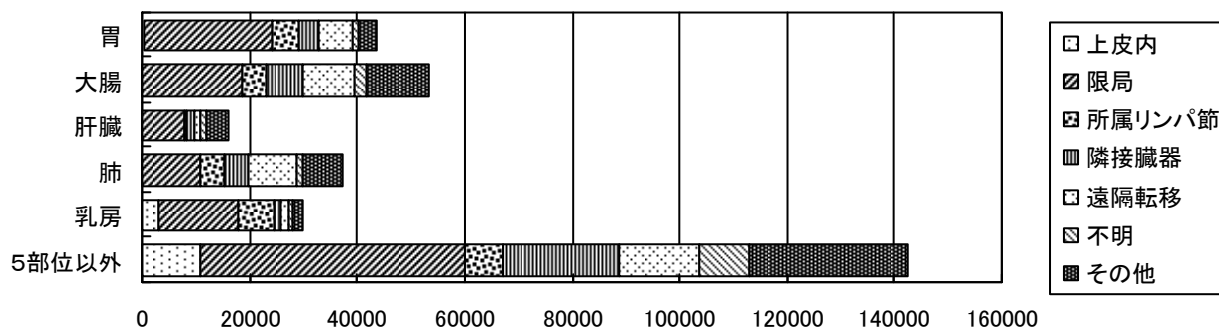


図 10. 進展度



6) 初回治療方法 (主要 5 部位のみ)

がんに対して最初にどのような治療が実施されたかは、予後に大きな影響を与えることから、この初回の一連の治療の情報も院内がん登録では収集される。腫瘍や臓器を切除したりするいわゆる「観血的治療」には「外科的治療」「体腔鏡的治療」「内視鏡的治療」の3つが含まれるが、本集計ではこれを「外科的治療」「体腔鏡的治療」からなる「手術的治療」とより侵襲性の少ない「内視鏡的治療」の2つに分けて分類した。また、「化学療法」「免疫療法」「内分泌療法」をまとめて「薬物治療」とし、それ以外の「TAE」「PEIT」「レーザー」「その他の療法」を「その他治療」という5つのグループ(治療類型)に区別して、その組み合わせでどのような治療が行われたかを、集計した。

初回治療を、上記の5つに分類すると、何らかの治療が行われたケースの60%において手術治療が、44%において薬物治療が実施されており、その他の治療は19%、放射線治療が16%、内視鏡治療が12%において実施されている(図11)。

図 11. 治療類型別 延べ件数

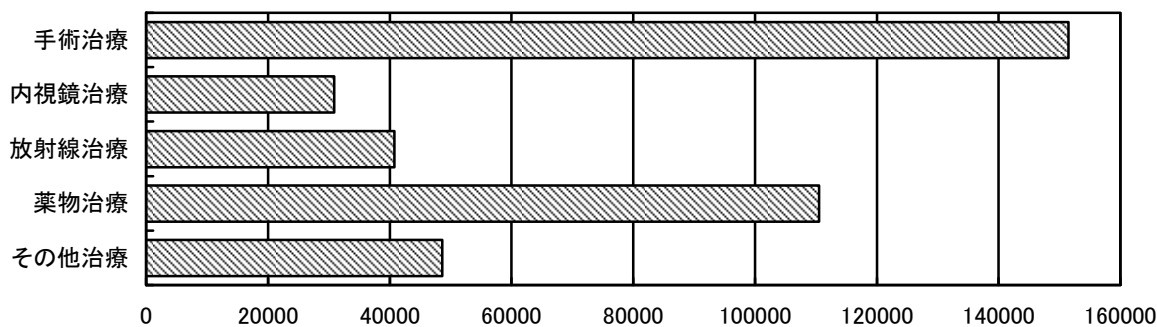
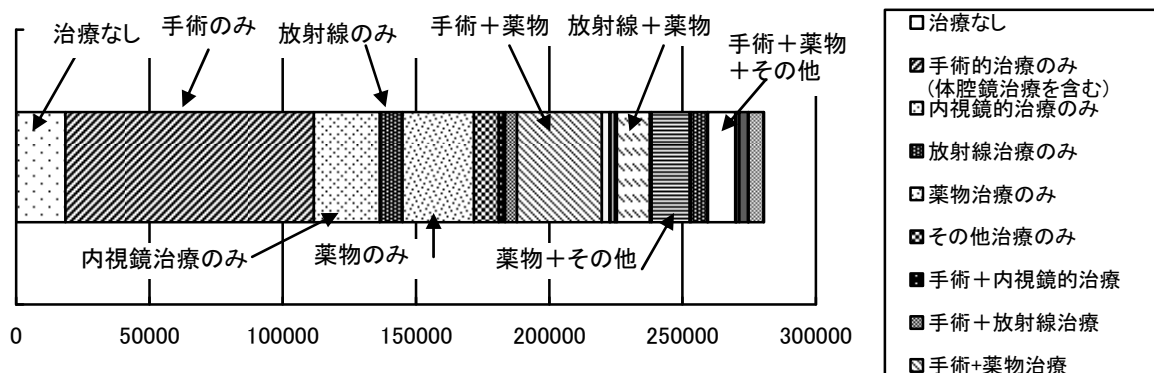


図 12. 初回治療の組み合わせ



また、図 12 のように初回治療の組み合わせとしては、手術的治療（外科的および体腔鏡的治療）のみが実施された例が 33% を占め、次いで、手術的治療+薬物治療、薬物治療のみ、内視鏡的治療のみが約 10% で続く。

7) 診断根拠

がんの統計を算定する上で、そのがんの診断がどれくらい確かであるかの指標として、国際的には診断根拠が利用される。この診断根拠は、拠点病院からのデータでは組織診陽性が 85% ときわめて高く、細胞診陽性と他の病理学的検査陽性を合わせると、91% が病理学的検査によって確認されており、原発部位による差異はあるものの、病理学的な診断が積極的に行われている状況がうかがえた。

図 13. 診断根拠

