がん登録 2019年症例報告

1. はじめに

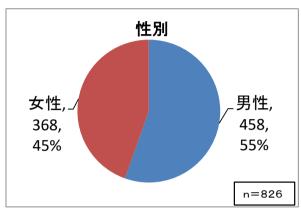
がん登録とは、国のがん対策の基礎となる、がん患者数、罹患率、生存率、治療効果などを把握することを目的に、がん治療のために病院を受診した患者さんの治療内容、治療効果、予後などの情報を集め、把握・分析する仕組みです。患者さんへの的確な情報提供や、次のがん対策のための基礎資料としてがん登録は必要不可欠なものです。国が指定する登録様式(がん診療連携拠点病院院内がん登録標準登録様式(2016年版修正版)に準拠して、院内がん登録を実施することが義務付けられています。

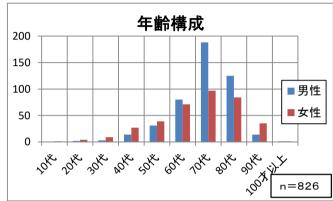
2. 集計表について

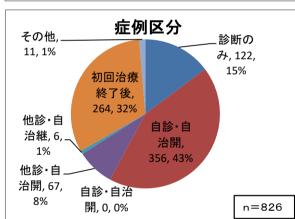
この集計表は、国が指定する登録様式に準拠して登録されたデータを使用して、JR広島病院の部位別のがんの件数や部位別のがんの拡がりごとの治療法を示しています。

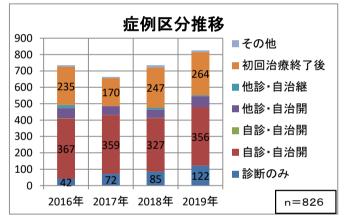
院内がん登録標準登録様式 2016年版に基づき登録を行いました。

1腫瘍1登録、入院・外来を問わず、自施設において、当該腫瘍について初診し、診断及び/又は治療等の対象となった腫瘍です。

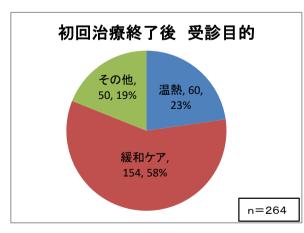


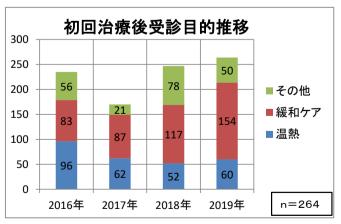




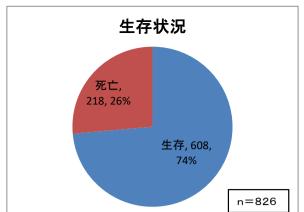


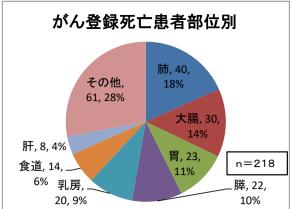
2017年症例以降、年々、登録件数が増加しているが、症例区分の構成割合に大きな変化がなく、2017年症例・2018年症例とほぼ同様である。



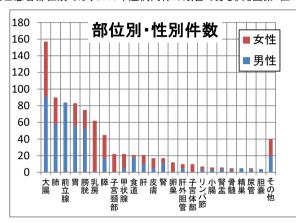


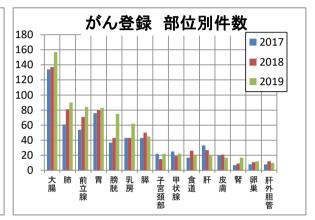
緩和ケア目的の割合が、2018年症例に比べ約10%増加し、全体の約6割を占めている。





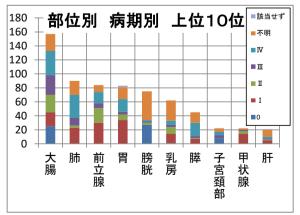
死亡患者部位別では、2018年症例同様の順番である。死因第1位の肺・第2位の大腸は2016年症例より4年連続で変動がなかった。

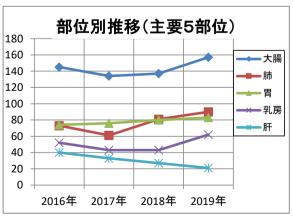




部位別登録件数では、2018年症例に比べ膀胱が約30件、大腸・乳房がそれぞれ約20件増加した。

| | | 病期 | | | | | | | 計 |
|----------------------------|------|----|-----|----|----|-----|-----|------|-----|
| | | 0 | I | П | Ш | IV | 不明 | 該当せず | ĒΙ |
| 1 | 大腸 | 25 | 20 | 25 | 28 | 35 | 24 | | 157 |
| 2 3 4 5 6 7 | 肺 | | 23 | 3 | 11 | 33 | 20 | | 90 |
| | 前立腺 | | 30 | 21 | 7 | 16 | 10 | | 84 |
| | 胃 | | 34 | 8 | 4 | 18 | 17 | 2 | 83 |
| | 膀胱 | 27 | | 3 | 2 | 2 | 41 | | 75 |
| | | 1 | 13 | 10 | 3 | 6 | 29 | | 62 |
| | 膵 | | 7 | 1 | 3 | 19 | 15 | | 45 |
| 8 | 子宮頚部 | 8 | | | 4 | 5 | 5 | | 22 |
| 8 | 甲状腺 | | 14 | 4 | 2 | | 2 | | 22 |
| 10 | 肝 | | 5 | 1 | 1 | 3 | 10 | 1 | 21 |
| | 総計 | 61 | 146 | 76 | 65 | 137 | 173 | 3 | 661 |





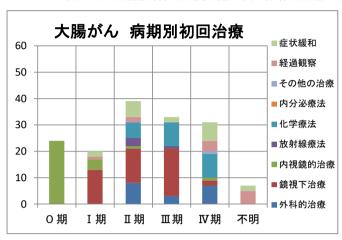
順位の中で変動があるが、第6位までの部位と肝は毎年上位10位以内を占めている。

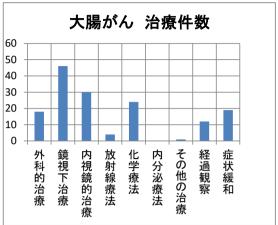
院内がん登録における治療の定義

当該腫瘍の縮小・切除を意図したがん組織に対する治療のうち、当該腫瘍に関する最初の診断に 引き続き行われた、腫瘍に対する治療とします。

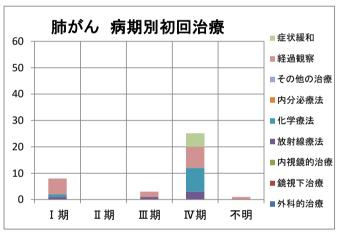
- 外科的治療とは、開腹手術によるがんを切除する治療
- ・鏡視下治療とは、胸腔鏡下・腹腔鏡下手術によりがんを切除する治療
- 内視鏡治療とは、体表に切開を全く加えることなく内視鏡下にがんを切除する治療

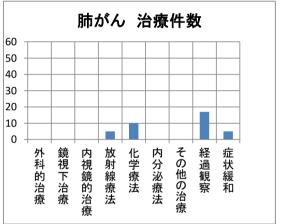
症例区分 自施設初回治療実施症例・病期別治療と治療件数



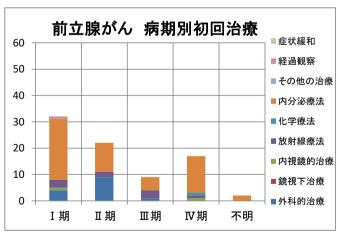


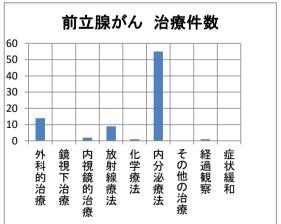
どの病期においても観血的治療が行われている。2018年症例に比べ症状緩和の件数が増加している。



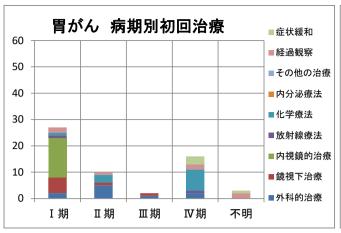


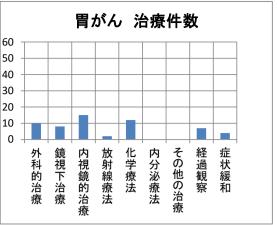
当院では、呼吸器外科手術を行っておらず、切除不能肺がんの化学療法・HIPRACでの放射線療法を担当している。 病期・治療種別ともに2018年症例に比べ大きな変化がみられない。



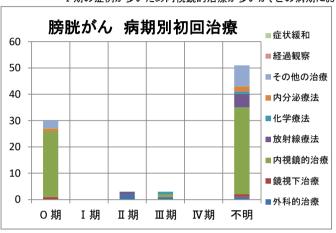


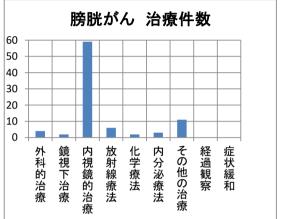
2018年症例同様、どの病期においても主たる治療として内分泌療法を行っている。



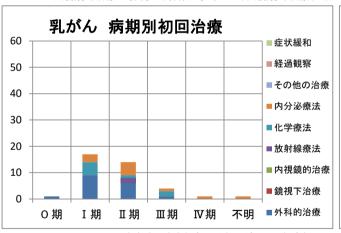


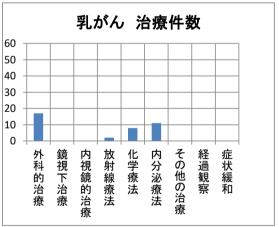
I期の症例が多いため内視鏡的治療が多いが、どの病期においても鏡視下治療や外科的治療を行っている。



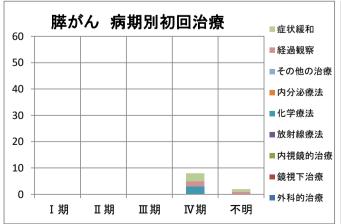


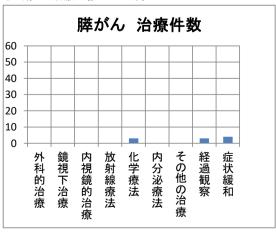
がん登録のルール上、「pTa」以外では「pTX(情報なし)」をつけることになっているため、結果として病期不明となる。 内視鏡的治療が最も多く、件数は少ないが、内視鏡的治療以外の治療も行っている。



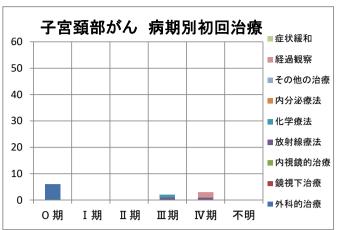


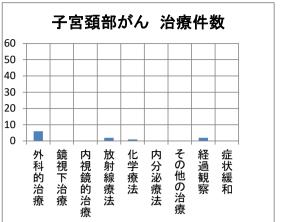
治療法に大きな変化はないが、2018年症例に比べ、I 期での治療が増加している。



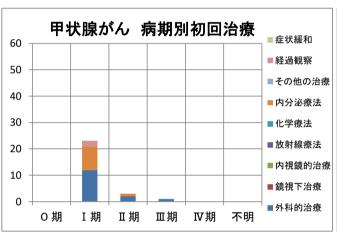


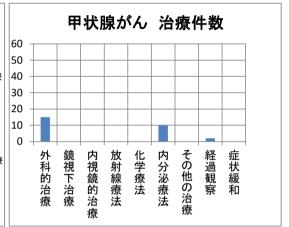
当院で初回治療を行った件数が減少した。2018年症例に比べ2019年症例は観血的治療を行った症例がなかった。



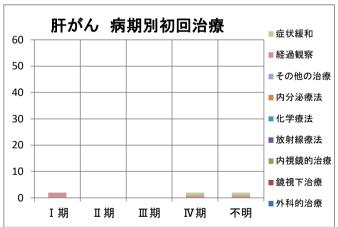


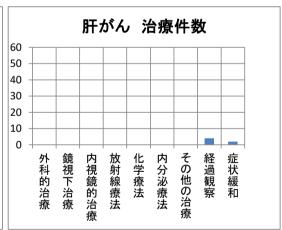
当院で診断後初回治療を開始した症例が多く、進行した状態の際は非観血的治療のみを行っている。





外科的治療のみ、又は外科的治療と内分泌療法を組み合わせた治療を行っている。





年々、登録件数が減少傾向にあり、今回、当院で治療を開始した症例は、経過観察と症状緩和のみである。