

平成 24 年 11 月 8 日

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター
がん統計研究部 院内がん登録室**がん診療連携拠点病院 院内がん登録 2010 年全国集計 報告書の発行について****【拠点病院院内がん登録全国集計とは】**

「院内がん登録の実施、データの提供」は、がん診療連携拠点病院の指定要件の一つになっています。2007 年以降、各拠点病院で診断あるいは治療された患者さんの情報を匿名化した形で、1 年ごとに、診断された日や発見の経緯、がんの進行度(病期)などを電子データとして国立がん研究センターが収集しています。収集・集計は今回が 3 回目であり、昨年に引き続き、施設名入りで全国の拠点病院院内がん登録の集計結果を公表いたします。

【今回の集計の経緯】

平成 23(2011)年 10 月時点で指定されていたがん診療連携拠点病院 388 施設に、全国集計の手順書を送付し、2010 年 1 月～12 月に診断された「がん」の情報を 2011 年 11 月から 12 月にかけてデータ提出していただくようお願いしました。2011 年 12 月に、簡単なエラーチェックを行うソフトウェアをインターネットにて配信し、提供を予定しているデータを本ツールで確認して、必要な修正を行った上で、すべて論理矛盾がない状態でのデータ提供を依頼しました。

データ収集依頼施設 388 に対して、期限内にデータを提供した施設は 387 でした。

【今回の登録数の概要】

集計対象 387 施設から提供を受けたデータを集計した登録数は 548,979 例で、昨年と比べて集計対象施設が 18 施設(4%)増、登録数が 61,538 例(11%)増加しました。施設別にみた登録数の中央値は 1,251、最小 168、最大 8,620 で、昨年と比べていずれも少し増加していましたが、施設あたりの登録数の違いについて、大きな変化は認められませんでした。

本報告書から、集計対象について見直しが行われました。2007～2009 年までは、診断情報に関わる集計を除き、症例区分に関わらず全登録患者を対象としていましたが、2010 年からは症例区分:その他を除いた症例を基本の集計対象とすることになりました。これは、症例区分:その他には、セカンドオピニオンのみ初診患者を含んでおり、これを登録対象とするか否かは施設の任意であることから、診断情報等を測る集計の場合、比較可能性を高めるために、対象を自施設診断患者または治療患者に限定したほうがよいとの考え方が多かったためです。

昨年度の報告書と同様に、2010 年都道府県別概算罹患数に占める拠点病院による登録数の割合を試算しました。拠点病院登録割合は、2009 年と比べて全体で、5.4 ポイント増加して 66.9% になりました。登録割合が増加した県が多く、大きく減少した県はありませんでした。登録割合の値を評価する場合、分母である概算罹患数が過小評価である可能性と、分子である登録数の過大評価(施設間での腫瘍や患者の重複登録)が想定されるため、登録割合が大きい場合でも、その地域のがん患者が主に拠点病院だけで診療を受けている実態を示すものではないことに注意が必要です。

拠点病院の他の施設で診療された 2010 年診断患者の数は、各都道府県のがん登録(地域がん登録)によって拠点病院を含めて調査されるべきものですが、2010 年診断患者について 47 都道府県全部で調査されておりません。また、地域がん登録の調査結果は、通常、診断年から 3-4 年後に公表されます。そのため、本報告では 2008 年以来、以下に掲げる同じ方法で、都道府県別のがん罹患数を概算して用いています。

$$\begin{aligned} & \text{都道府県別概算(推計)罹患数} \\ & = \text{最新の院内がん登録集計年と同じ年の都道府県別がん死亡数} \\ & \quad \times \text{直近の} \underline{\text{地域がん登録全国集計}} \text{由来の推計がん罹患死亡比} \end{aligned}$$

過去 3 年の登録数の推移を見ると、男性と女性において、ほぼ同様の増加の傾きを示しており、年ごとに男女で大きな偏りなく登録されていると思われました。主な部位別では、全部の部位で登録数の増加が認められました。特に、2009 年から 2010 年にかけて、女性の肺がんの登録数の増加率が少し増えています。

がん登録のデータを見ると、依然としていくつか問題が存在します。院内がん登録のルールとして、初診患者だけを対象とする、他施設で開始された継続治療などの情報は含まない、という定義がされているため、拠点病院の実態(どんな治療が何件実施されているか、など)そのものを表しているわけではない点に注意してください(これから、数年かけてこの調査の精度を上げていく必要があります)。

【今回の集計報告書について】

1. 2009 年報告書とほぼ同様の構成です。

I 調査方法:収集と集計の対象と方法等の定義や注意事項をまとめました。

II 結果概要

→ 構成上の大きな変更はありません。

III 結果詳細(診断情報)

主に、各県や各施設が、全国と比較した自施設のがん診療状況を把握し、がん診療の方向性等を検討するための基礎資料です。

2010 年から集計対象から症例区分:その他の症例を除外しています。

IV 結果詳細(腫瘍情報)

主に、胃、大腸、肝臓、肺、乳房の 5 大がんについて、各県や各施設が、全国と比較した各がん種、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ための資料です。

肺がんについて、2009 年と 2010 年のデータを合体し、主なタイプ別(扁平上皮癌、腺癌、小細胞癌、その他の明示された癌腫)の集計を特別に行いました。それぞれのタイプについて、病期別登録数と、病期別にみた治療方法の割合を掲載しました。肺がんは、一般的に、同じ病期でも、タイプが異なれば、標準治療方法が異なるためです。

2. 施設単位の集計は、ホームページ上で、PDF ファイルによる公表としました。

3. 個人を特定できる可能性を避けるため、集計数が 10 以下の数値は伏せていますが、2009 年と同様、0 の場合は表示しています。

【集計でみてきたこと】

① 拠点病院はわが国のがん診療の大きな役割を担っています。

2009 年と比較して、拠点指定病院の増加に伴い、集計対象施設が 18 施設(4%)増加して **387 施設**に、登録数が約 6.1 万例(11%)増加して、集計対象は **548,979 例**になりました。この数は、**日本全体の概算の罹患数の 66.9%**(2009 年と比較して 5.4%増加)であり、わが国のがん診療において拠点病院が大きな役割を担っていることが分かります。

② データの品質は向上し、安定してきています。

2009 年と同様に、性別、患者の診断時の住所別、年齢別、症例区分別、来院経路別、発見経緯別、部位別 を集計しました。都道府県や施設によって、診療している対象に特性がありますが、それらの特徴は、都道府県別には、2009 年と 2010 年で大きな違いはないことが分かりました。このことから、都道府県単位には、一定の品質のデータが登録されるようになったと考えられます。都道府県別の集計値を参考にして、施設別の違いについて、施設の特徴を示す真の違いなのか、登録方法による人工的な違いなのか、施設自らの評価に利用することができるでしょう。

③ 肺がんのタイプ別の治療方法について

肺癌は、扁平上皮癌、腺癌、小細胞癌の大きく3つのタイプに分けられます。一般的に、タイプが異なれば、同じ病期でも、標準的な治療方法が異なります。治療方法は、患者さんの年齢や全身状態も考慮して決定されるので、一概には言えませんが、例えば「I期の肺の扁平上皮癌の場合、日本全体では、手術のみの治療が最も多く行われている傾向がある。」ことが、本集計結果から分かりました。なお、この集計については、集計値が10以下を含む施設が多数となるため、施設別の集計値の一般公表は致しません。

【集計の意義・まとめ】

院内がん登録の課題は多いものの、施設別の集計値を公表することで、各施設のがん診療の特性を見たり、施設での登録の問題点を把握したりすることができるようになりました。今後、継続して集計していくことで、その問題点を改善して、より正確で役に立つ情報を公開していくことが可能になります。

また、登録には施設に負担もかかりますが、その負担を軽減しつつ、地域がん登録とも協力していくことで、がん対策を立てたり、評価したりするところで役に立つ情報を作ることができます。さらに、本集計から導かれる特定の仮説を検証することを目的に、より詳細なデータを収集して検討を加えるなどの機会が広く研究機関に開かれ、結果として医療の質の評価・向上につながれば、国民にとって大きな利益になると考えられます。

そのためには、単純な数値だけの比較ではなく、施設ごとの特徴を捉えられるデータとして、まずは登録内容を十分に理解しておられる都道府県・各施設で利用していただいて、集計結果の解釈を検討していただくことが必要で、その上で将来的には広く国民にも利用できるデータとなるように、現状では解釈の難しい情報を活用しやすくするなどの工夫に努めていきます。

研究での利用についても、今年度より都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会のもとで、データ利用の手続きが整備され、都道府県・拠点病院関係者の中でのデータ利用が開始されます。

また、拠点病院の相談支援センターで集計データを活用することを目指して、相談員への情報提供や質問に回答するなどの対応を行うことで、希少がんを含めた、患者さんが知りたい情報の提供を進めるべく検討しております。

平成24年度は、6月のがん対策推進基本計画の見直しを受けて、各都道府県ではがん対策推進計画の見直しを計る年です。がん診療の実態や質の評価指標として、本報告書および各都道府県に還元する集計資料が、有効に活用されることが望まれます。

【ことば・背景事情の説明】

《がん診療連携拠点病院》

全国どこでも、「質の高いがん医療」を提供することを目指して、都道府県による推薦をもとに、厚生労働大臣が指定した病院です。がんに関する診療の体制や設備、情報提供、他の医療機関との連携などについて国が定めた基準を満たしています。

がん診療連携拠点病院には、都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院があり、都道府県がん診療連携拠点病院は各都道府県におけるがん診療の質の向上、および医療機関の連携協力体制の構築に関して、中心的な役割を担う病院であり、都道府県におおむね1カ所が、一方、地域がん診療連携拠点病院は2次医療圏に1カ所を目安に指定されています。平成24年4月現在、397のがん診療連携拠点病院があります。

《院内がん登録》

がん登録とは、がん患者さんについて、診断、治療およびその後の転帰に関する情報を収集し、保管、整理、解析する仕組みのことです。わが国では、大別して①都道府県が実施している地域がん登録、②がん診療連携拠点病院などが実施している院内がん登録、③学会や研究会が実施している臓器がん登録の3つのがん登録が実施されています。

米国では、腫瘍登録士と呼ばれる専門職が診療記録から情報をとって登録するという形

で院内がん登録が行われ、その内容が州ごとに集計されて地域がん登録に、あるいは全国で集計されて、がん対策に役立てられています。この米国などの集計結果と比較するために、わが国の院内がん登録は米国のがん登録を参考に定められた全国共通の定義・項目を登録しています。以前は医師による登録が多かったのですが、現在では、医師の協力を得つつ、国立がん研究センターが行う専門の研修を受けた登録実務者がこの共通の項目の登録を行っている施設がほとんどとなってきました。この形が整ってきたことにより、国際基準に準拠した全国統一基準によるデータを得ることができるようになりました。

《院内がん登録実務者》

平成 20 年度から国立がん研究センターがん対策情報センターでは、国の予算で実務者の研修を行って来ました（それ以前から主として研究費・団体からの補助金などを財源に研修を実施していました）。2012 年 3 月現在、3,483 名（1,108 施設、うち拠点病院勤務者は 1,694 名）が初級の研修（主要 5 部位の登録ができるレベル）を修了しております。

《院内がん登録には、どんな場合に登録される》

患者さんが、その「がん」で初めて自施設を初診した時に施設側で登録されます。前の施設ですでに治療を受けていたりした場合にはがんの部位などは入力しますが、「初回治療」（そのがんにとっての初めての治療）とならないので治療の内容は入力されません。

【問い合わせ先】 担当： 西本 寛

独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター がん統計研究部 院内がん登録室
〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

Tel: 03-3542-2511 内線 3433 Fax: 03-3547-8584

E-mail: hnishimo@ncc.go.jp

【情報掲載先】

国立がん研究センターがん対策情報センターウェブサイト「がん情報サービス」
医療関係者の方へ 統計

http://ganjoho.jp/professional/statistics/hosp_c_registry.html

【解禁日時】 会見終了後

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター
お問い合わせ

がん情報サービス ganjoho.jp

▶ 医療関係者の方へ [サイトマップ](#)

検索

一般の方へ
医療関係者の方へ
がん診療連携拠点病院の方へ

医学情報
コミュニケーション
研修・多地点カンファ
予防・検診
統計
地域がん登録
がん対策

「がん情報サービス」では、がん対策情報センターより科学的根拠に基づく信頼性の高い最新のがん関連情報を速やかに提供していきます。



● お知らせ
RSSについて
一覧へ



2012年11月08日 「[がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年 全国集計報告書](#)」を掲載しました。



2012年08月23日 がん対策に関する各都道府県のウェブサイトを紹介した「[地域のがん情報](#)」を公開しました。

2012年10月23日 「[全国がん\(成人病\)センター協議会加盟施設の生存率協同調査](#)」が更新されました。

2012年10月15日 「[公的会議で取り上げられた国内未承認薬の情報](#)」を更新しました。

2012年10月12日 「[集計表のダウンロード](#)」死亡データを更新しました。

2012年10月09日 「[集計表のダウンロード](#)」都道府県別死亡データを更新しました。

2012年10月06日 「[各種がんのエビデンスデータベース](#)」を更新しました。

2012年10月04日 「[がんの臨床試験一覧](#)」を更新しました。

2012年10月04日 「[地域のがん情報](#)」を更新しました。

2012年09月13日 「[冊子体『全国がん罹患モニタリング集計2007年罹患数・室推計値報告\(MCIJ2007\)』の正誤表](#)」を掲載しました。

2012年08月08日 「[集計表のダウンロード](#)」都道府県別がん検診受診率データを更新しました。

2012年07月11日 「[集計表のダウンロード](#)」将来推計データを掲載しました。

● 研修・多地点テレビカンファレンス情報
RSSについて
一覧へ

2012年11月07日 「[多地点合同メディカルカンファレンス\[2012-第29回\] 2012年11月08日開催](#)」 「ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術の治療成績」抄録を掲載しました。

2012年10月18日 「[地域がん登録行政担当者研修・実務者研修\(概要\)](#)」平成24年度 掲載しました。

2012年06月18日 「[平成24年度 独立行政法人国立がん研究センターが実施するがん診療に携わる医療従事者等に対する研修について](#)」研修計画(PDF)を更新しました。

患者必携のページ

患者さんの役に立つ、信頼できる正しい情報をまとめています。



患者必携

がんになったら
手にとるガイド ▶

おすすめページ

- [各種がんのエビデンスデータベース](#) ▶
- [がんの臨床試験一覧](#) ▶
- [国内未承認薬に関する情報](#) ▶
- [がん診療画像レファレンスデータベース](#) ▶
- [メディカルカンファレンス](#) ▶

がん診療連携拠点病院 ▶

国立がん研究センター ▶

がん対策情報センター ▶

がん情報サービスに関するご意見募集 ▶

がん対策 ▶

統計 > がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計
http://ganjoho.jp/professional/statistics/hosp_c_registry.html

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター
がん情報サービス ganjoho.jp | 医療関係者の方へ | サイトマップ |

お問い合わせ

一般の方へ | 医療関係者の方へ | **がん診療連携拠点病院の方へ**

医学情報 | コミュニケーション | 研修・多地点カンファ | 予防・検診 | **統計** | 地域がん登録 | がん対策

ICP > 統計 > がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計

がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計

更新日: 2012年11月08日 掲載日: 2009年11月14日

1. 2010年集計の報告書について 2. 集計表データの利用について 3. 全国集計の今後について 4. 全国集計 最新の報告書 5. 過去の全国集計について

全国のがん診療連携拠点病院において、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状況を把握し、がん診療の方向性等を検討する、ことを目的に、その基礎資料として院内がん登録のデータを集計した報告書です。

1. 2010年集計の報告書について

2011年10月に当時のがん診療連携拠点病院388施設に対して、全国集計の手順書を交付し、2010年1月～12月に診断された「がん」の情報を、2011年12月、手順書に従ってデータ提出していただき、そのデータを集計したものです。

[このページの先頭へ](#)

2. 集計表データの利用について

施設別集計についても集計表を公表しております。関係者におかれは、この集計から地域や自施設の拠点病院の集計対象年における状況がどうであったか、あるいは自施設の院内がん登録の精度はどうかを検討する基礎資料としてご利用いただきたく存じます。

2010年集計では、肺がんの組織型別集計をはじめ、施設によってセカンドオピニオン例を含んでいたことで実態がわかりにくくなっていた従来の集計を、診断・治療を実際に行った症例に絞った集計に変更、また2009年からの経時的な変化をよりわかりやすい集計として追加するなど、集計方法を改善しております。

現段階での集計結果は、院内がん登録における登録対象が自施設を初診した症例だけであったり、他施設で開始された継続治療などの情報が含まれなかったりという院内がん登録上のルールの制限が大きく影響しています。実際の診療に用いられている病期と異なる国際的病期で集計されている点、治療についても未治療である状況で初診された場合の初回治療のみ(経過中の全治療ではありません)が集計されているなど、拠点病院の実態(どんな治療が何件されているか、など)そのものをあらわしているわけではない点にも注意してください。

また、各施設から提出された匿名化されたデータを集計しているため、同一人物が異なる施設に受診された場合には、同じ人の同じ「がん」が重複してカウントされることになり、実際の「がん」の数のものを反映しているわけではありません。加えて、全ての「がん」ががん診療連携拠点病院でのみ診療されているわけではありま せんので、都道府県別データにおいてもそのデータがその都道府県の「がん」の全てをあらわしているわけではありま せんし、あくまで集計対象年の一側面をあらわしているだけです。今現在の施設の状態をあらわしているわけでもありません。

報告書の本文もこうしたデータの解釈上のポイントに触れておりますので、本文をお読みいただいた上で、集計をご利用いただきたく存じます。

統計

- [+ グラフデータベース](#)
- [+ 集計表のダウンロード](#)
- [+ 全国がん罹患モニタリング集計](#)
- [+ がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計](#)
- [+ がん死亡率の5か国比較](#)
- [+ コホート生存率表について](#)
- [+ がん統計に関するQ&A](#)
- [+ がん統計の用語集](#)

関連リンク:

- [・院内がん登録の標準登録様式\(がん診療連携拠点病院の方へ\)](#)
- [・がん診療連携拠点病院の情報\(一般の方へ\)](#)

3. 全国集計の今後について

このような限界はありますが、今後、正確さを上げていくことで、がん診療連携拠点病院の診療実態のいくつかの側面を明らかにしていくことになるかと期待されており、拠点病院の協力のもと、2011年以降の診断例についてもデータの収集・集計と公表を継続していく予定です。

さらに、今後、登録上の問題点を改善し、情報提供の仕組みの整備なども進めていく予定です。

[このページの先頭へ](#)

4. 全国集計 最新の報告書

 [がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計報告書\(PDF:3,762KB\)](#)

 [がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計施設別\(症例区分8を除く\)集計表\(付表1-6および付表7すべて\)\(PDF: 9,327KB\)](#)

 [\(1\)がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計施設別\(症例区分8を除く\)\(分割:付表1-6\)集計表\(PDF:4,475KB\)](#)

 [\(2\)がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計施設別\(症例区分8を除く\)\(分割:付表7\)集計表\(PDF:5,004KB\)](#)

 [がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計施設別\(症例区分8を除く\)集計表\(付表1-6および付表7すべて\)\(PDF: 8,766KB\)](#)

 [\(1\)がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計施設別\(症例区分8を除く\)\(分割:付表1-6\)集計表\(PDF:4,283KB\)](#)

 [\(2\)がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計施設別\(症例区分8を除く\)\(分割:付表7\)集計表\(PDF:4,562KB\)](#)

[このページの先頭へ](#)

5. 過去の全国集計について

院内がん登録全国集計は、2007年集計より実施されております。
過去の集計報告書は、以下にあります。

 [がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計報告書\(PDF:3,220KB\)](#)

 [がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2008年全国集計報告書\(PDF:2,547KB\)](#)

 [がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2007年全国集計報告書\(PDF:703KB\)](#)

[このページの先頭へ](#)