

2021年 院内がん登録全国集計 速報

2021年(拠点+小児拠点)症例 2018-2021年症例登録数推移

令和4年12月 説明資料

国立がん研究センター がん対策研究所
がん登録センター 院内がん登録分析室

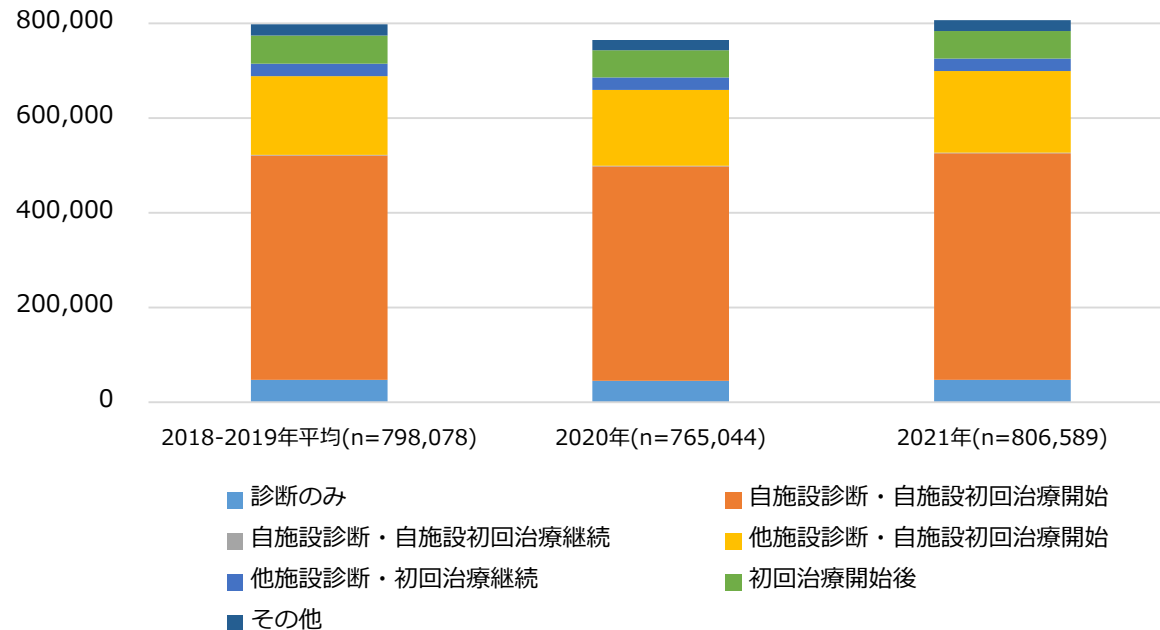
2021年 院内がん登録全国集計_速報

- 2021年1月1日－12月31日にがん診療連携拠点病院(以下、拠点)、小児がん拠点病院(以下、小児拠点)で診断された症例を、2022年9月に収集
- 拠点：453施設(809,527件)、小児拠点：6施設(627件)
- 上記施設のうち2018年－2021年まで継続して院内がん登録全国集計にデータ提供をした施設に限定して分析

今回：2021年拠点病院症例の内訳

- 2021年拠点病院：459施設(このうち小児拠点は6施設)
全登録患者数：810,154名
- 上記のうち、2018年以降継続してデータ提供があった施設：455施設(小児拠点は6施設)
対象患者数：806,589名

2018-19年平均 vs 2020年 vs 2021年
症例登録数(症例区分別)推移

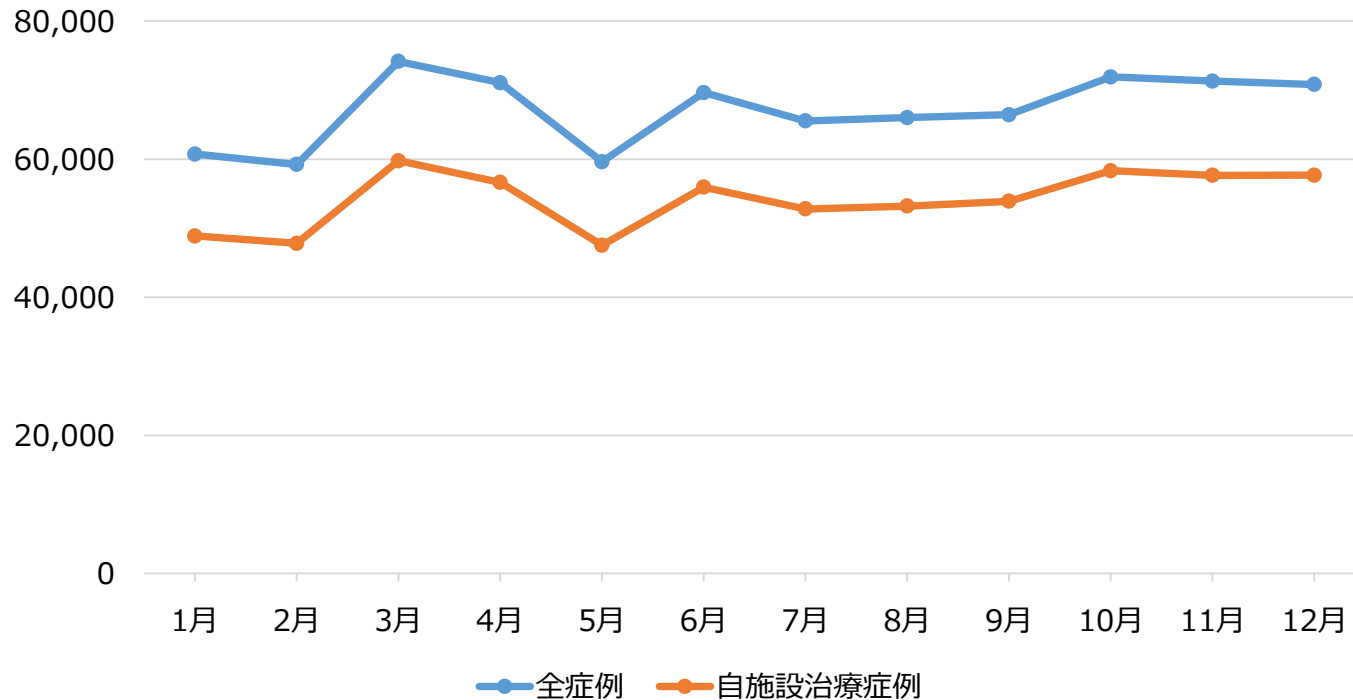


	2020年	2021年
2カ年平均登録数との比	95.9%	101.1%

2018-19年の平均と2020,21年を比較
→2020年で減少し2021年は2018-19年並みに回復傾向

2. 診断月別登録数の推移

- 全がんにおける、診断月別登録数の推移(全症例、自施設初回治療開始例)



全症例	806,589名
自施設初回治療開始例	650,260名

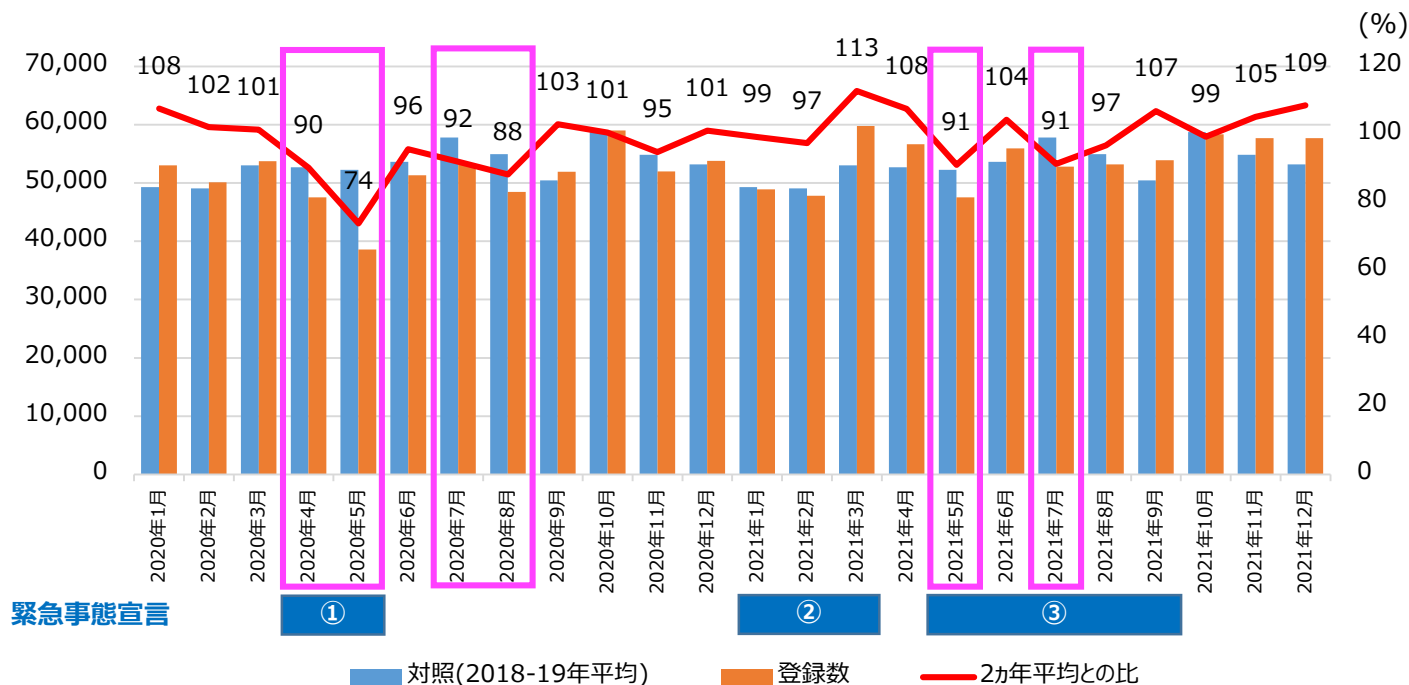
全症例と自施設初回治療開始例(症例区分 20/30)とで診断月別登録数の傾向に変わりはない



以降は、自施設初回治療開始例に限定して分析

2. 診断月別登録数*の推移(新型コロナ患者数推移を参照)

*自施設初回治療開始例に限定



全がん登録数	2018-19年平均との比
2020年	95.7%
2021年	101.6%

緊急事態宣言

①

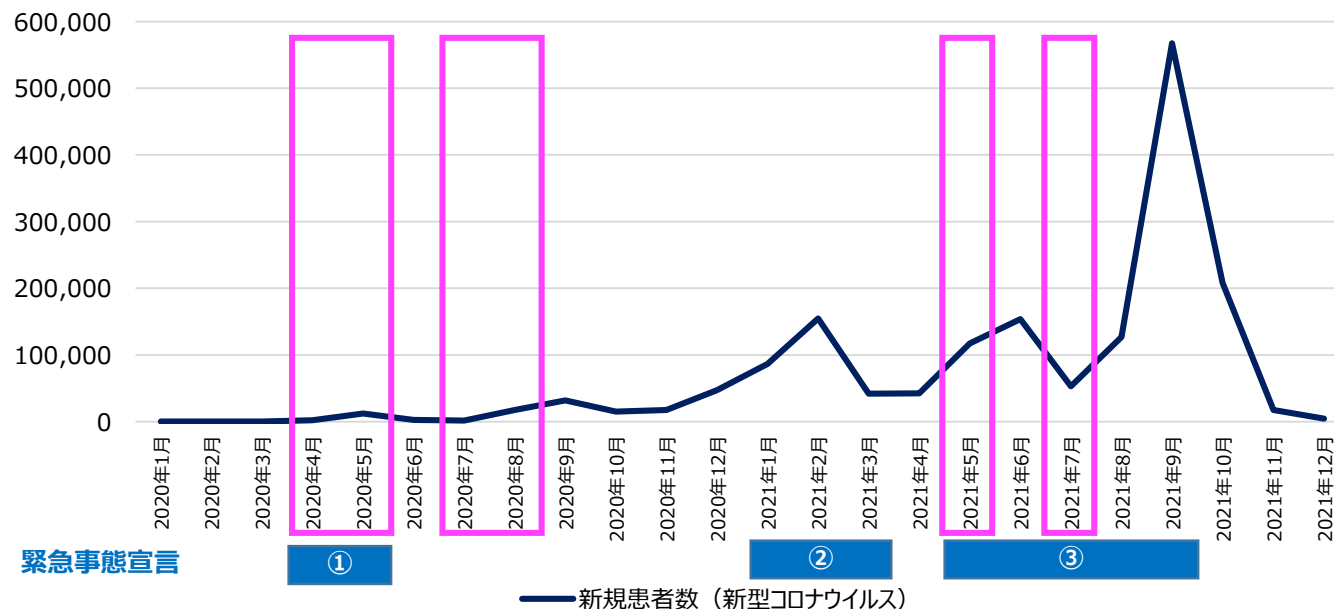
②

③

■ 対照(2018-19年平均)

■ 登録数

— 2か年平均との比



緊急事態宣言

①

②

③

— 新規患者数 (新型コロナウイルス)

- 新規がん患者数が最も減少したのは2020/4-5(緊急事態宣言①期間)
- 2020/7-8、2021/5、7はやや減少
- 2021/9以降は減少なし

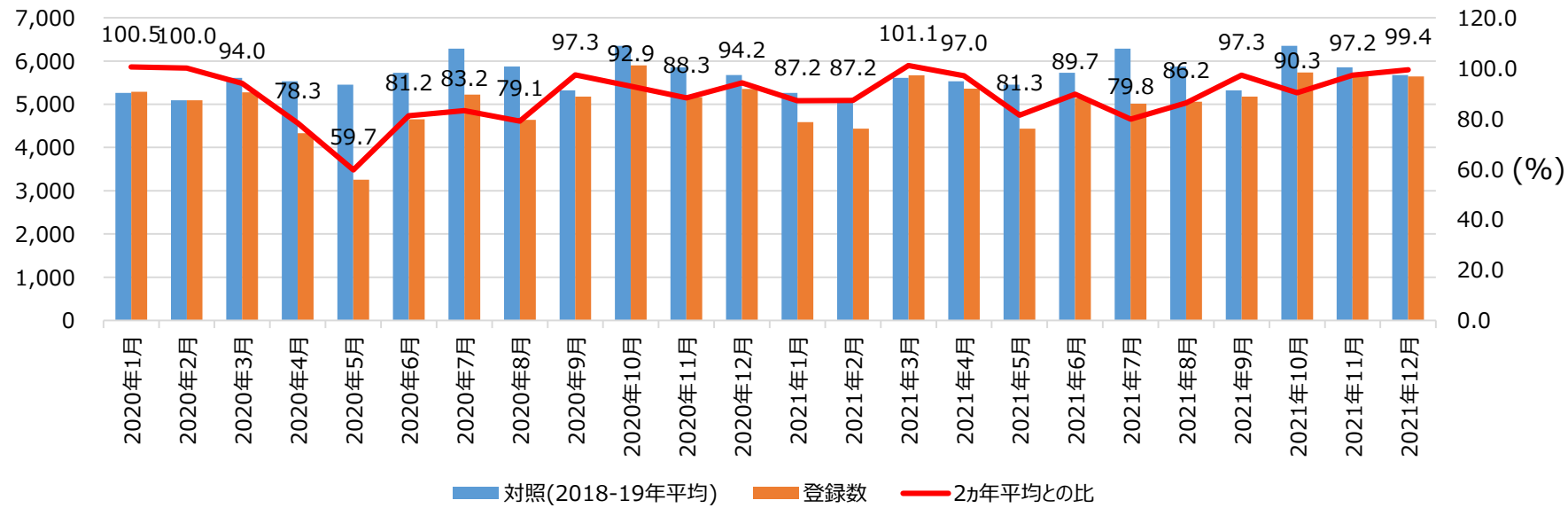
⇒緊急事態宣言②と新規がん患者数減少は関係なし
 ⇒コロナ患者数が増加するとやや新規がん患者数が減少する傾向
 ⇒コロナ患者数と新規がん患者の推移を単一の理由で説明することは困難

2. 診断月別登録数の推移（部位別）

- 2020年に2018-19年の2カ年平均よりも5%以上減少した部位：
口腔、食道、胃、大腸、喉頭、子宮頸部、前立腺、脳神経、甲状腺、形質細胞
- 2021年は多くの部位で2カ年平均程度まで登録数は回復
 - 2021年に2カ年平均より5%以上減少した部位：胃、喉頭
 - 2021年に2カ年平均より5%以上増加した部位：
膵臓、乳房、子宮体部、腎盂尿管、膀胱、白血病

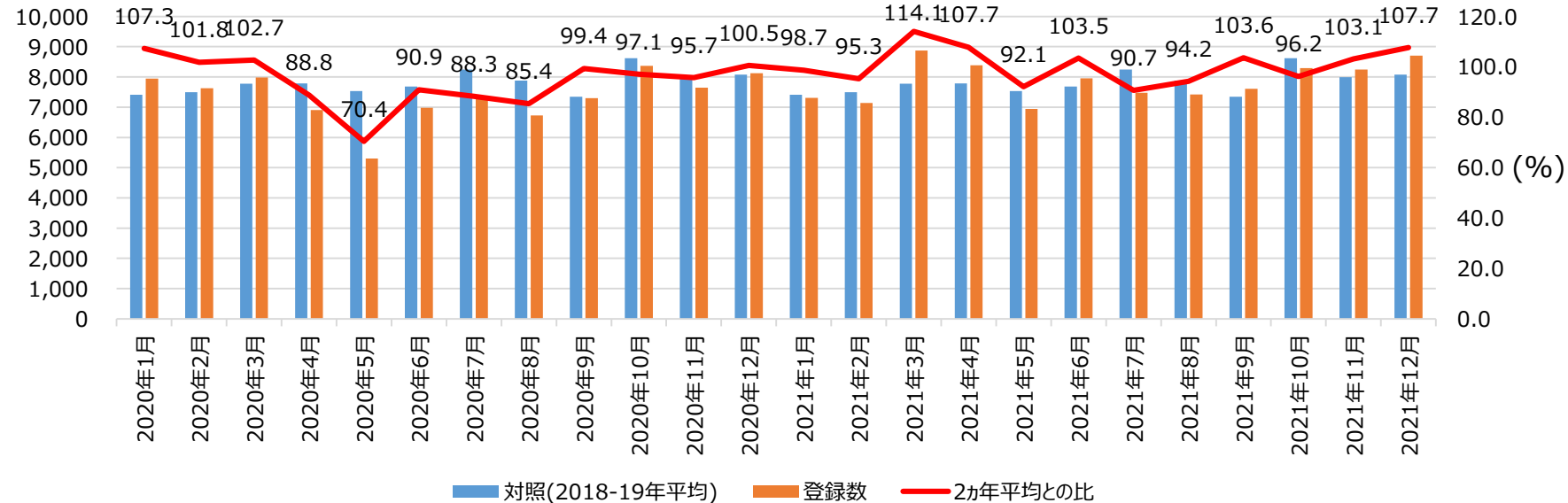
以下の部位について2020-2021年の登録数推移をグラフで示す
対策型がん検診推奨部位：胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部
上記以外で登録数が多い：膵臓、前立腺
上記以外で2021年も減少：喉頭

胃 (C16)



全登録数	2018-19年平均との比
2020年	87.2%
2021年	91.1%

大腸 (C18-20)

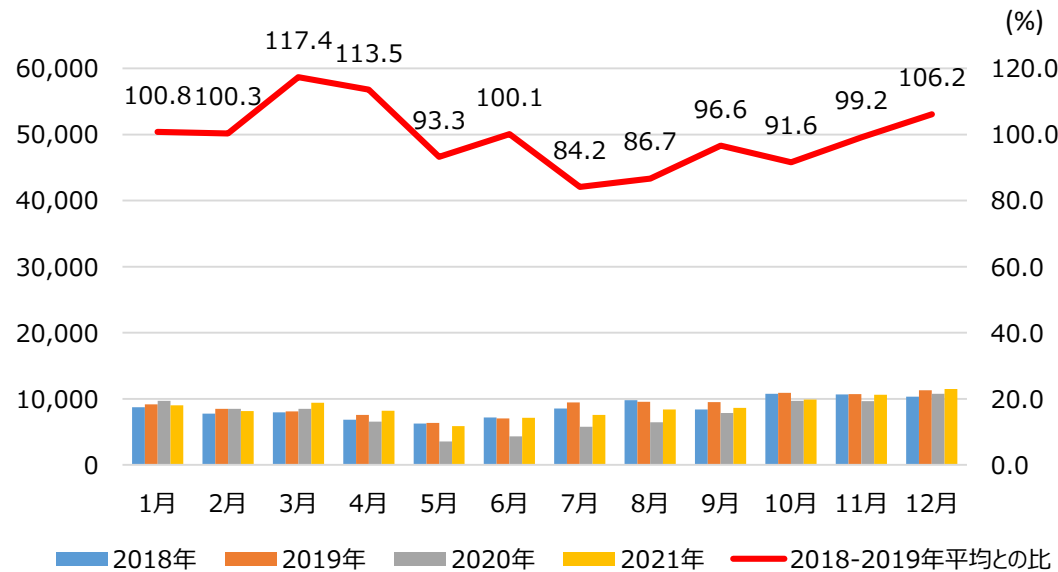


全登録数	2018-19年平均との比
2020年	94.0%
2021年	100.5%

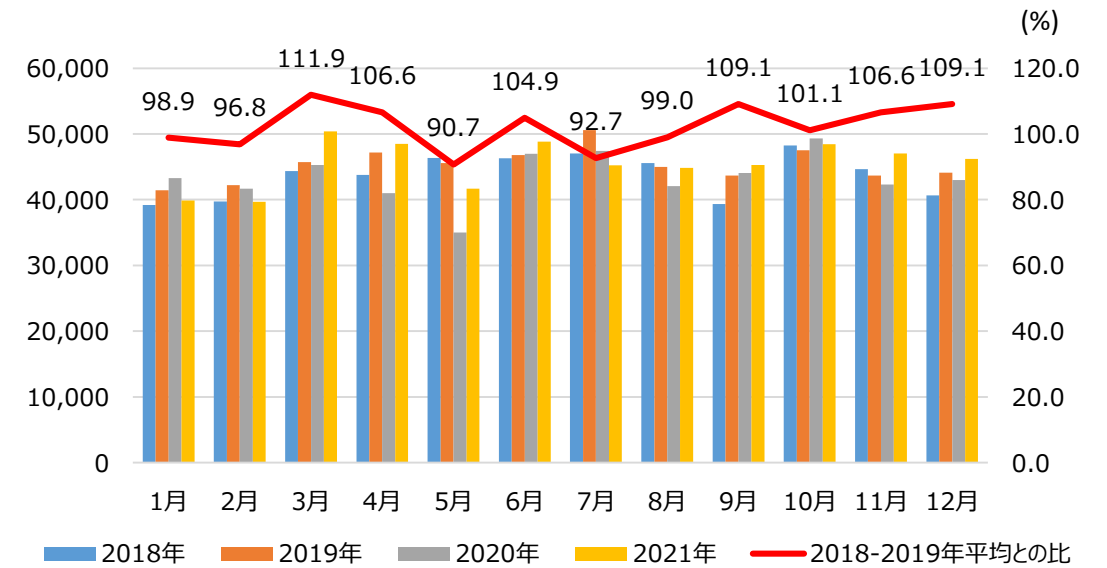
3. 発見経緯別登録数の推移

全がん

検診発見例



非検診発見例



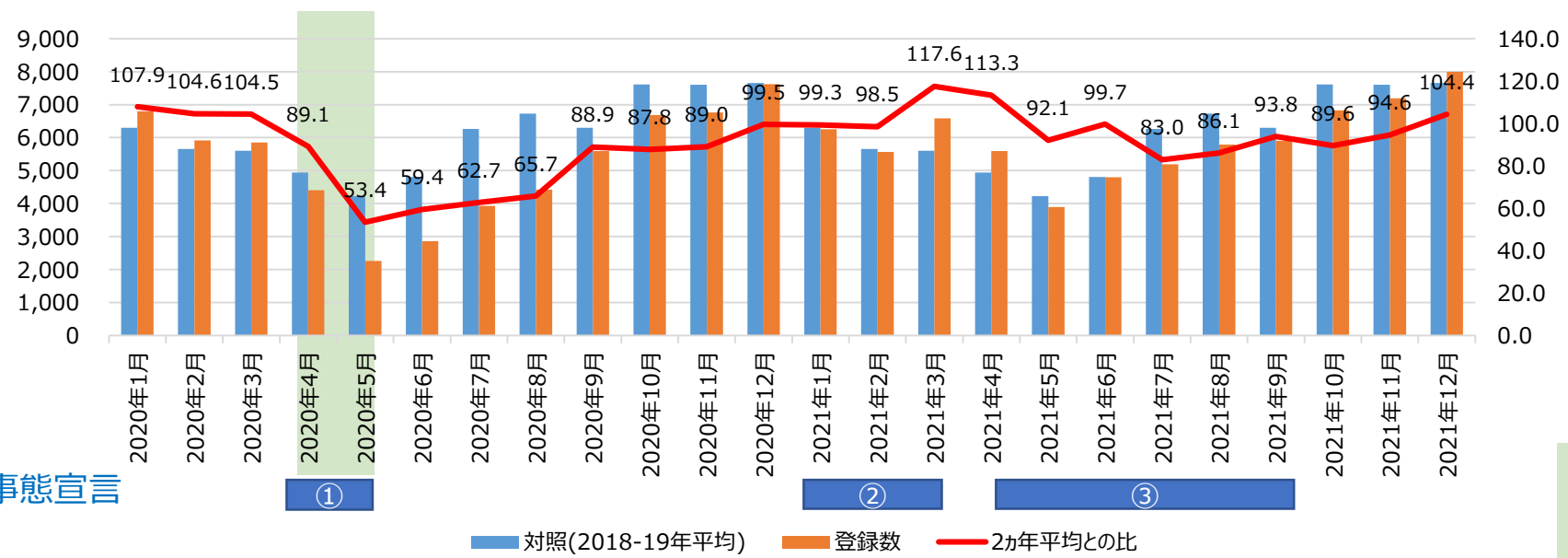
	登録数	2018-19年平均との比
2020年	91,317	86.4%
2021年	104,366	98.8%

	登録数	2018-19年平均との比
2020年	521,397	97.6%
2021年	545,894	102.2%

次に、がん検診推奨部位について2020-2021年の登録数推移をグラフで示す
(胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部)

がん検診推奨部位*に限定した検診発見例の推移(新型コロナ患者数推移を参照)

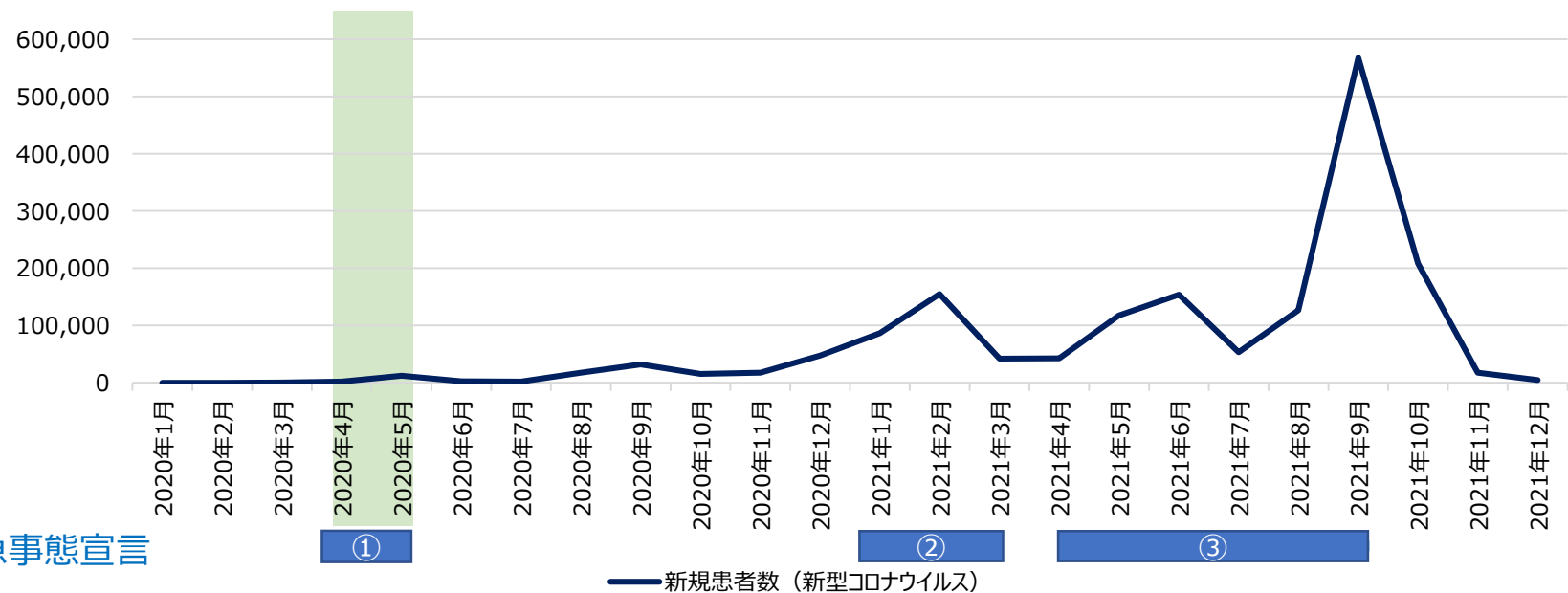
*胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部



全体	2018-19年平均との比
2020年	85.6%
2021年	97.2%

緊急事態宣言

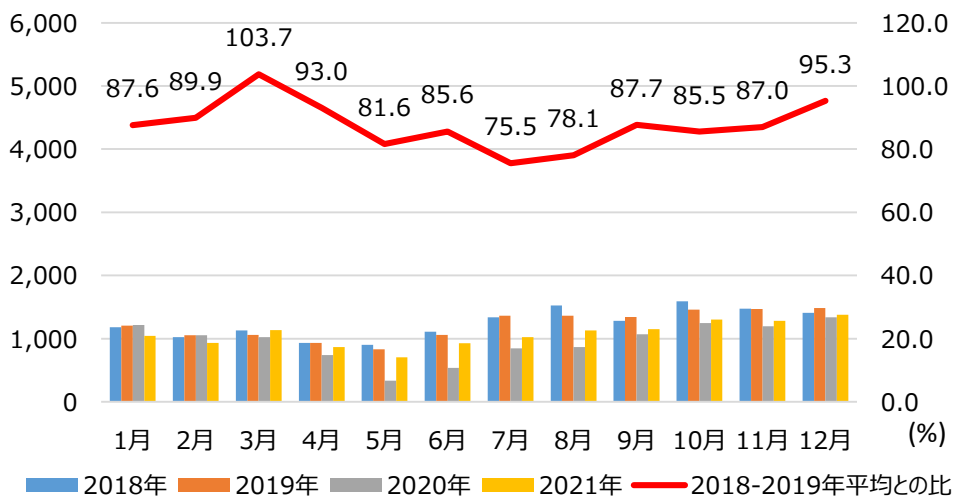
「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた健康増進事業の実施に係る対応について」の発出期間(2020/4/14-5/25)



緊急事態宣言

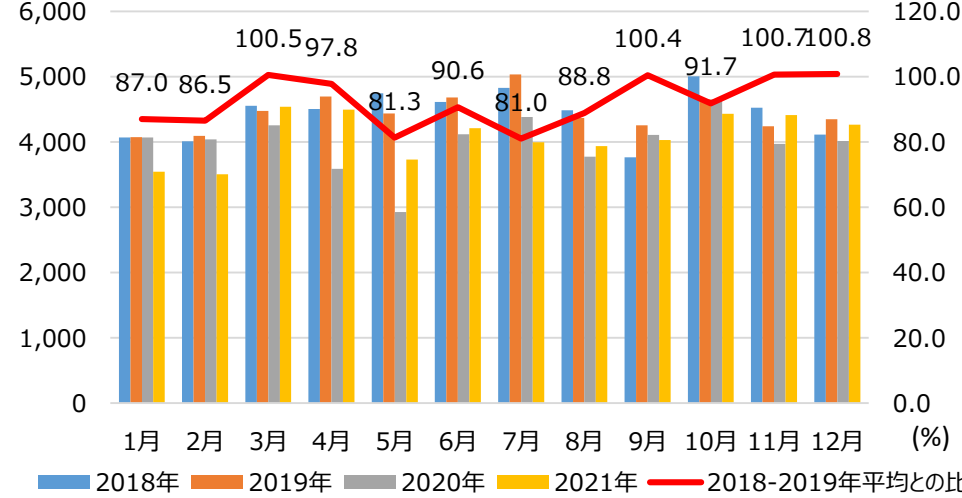
検診発見例

	2カ年平均との比
2020年	77.7%
2021年	87.3%



非検診発見例

	2カ年平均との比
2020年	89.9%
2021年	92.1%

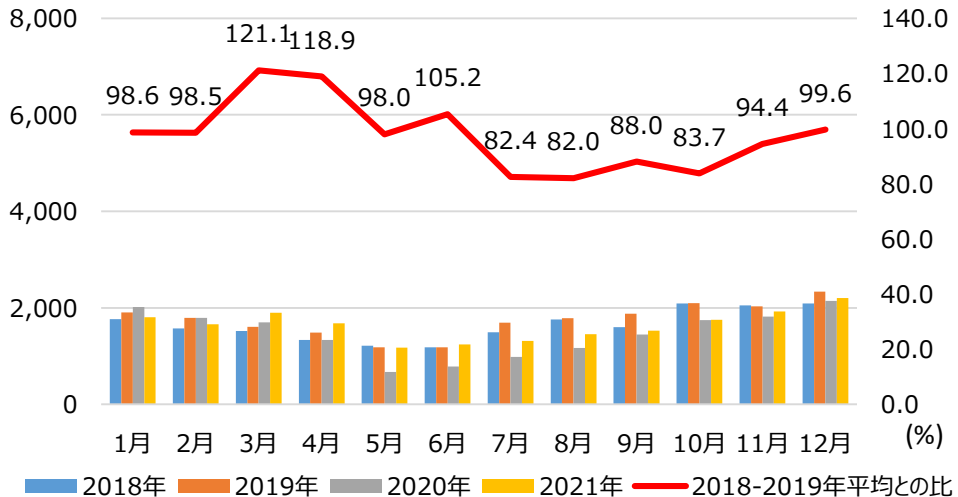


胃 (C16)

大腸 (C18-20)

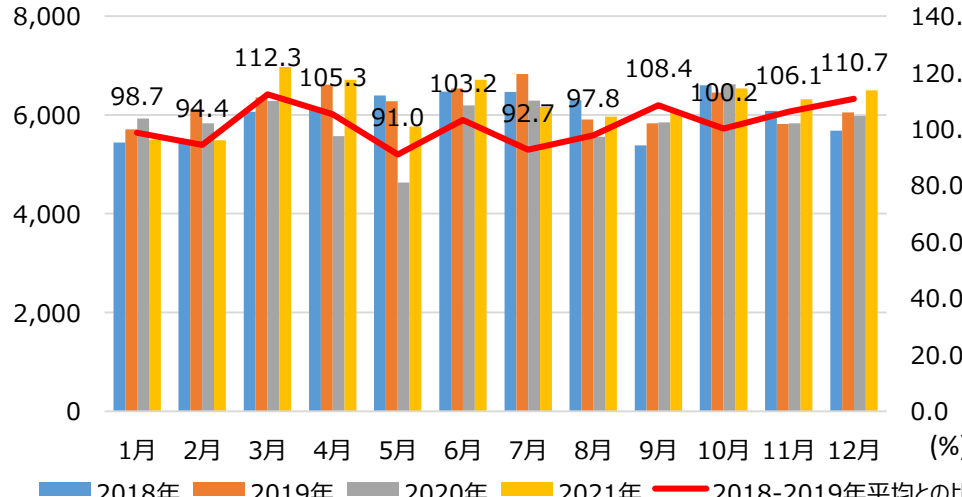
検診発見例

	2カ年平均との比
2020年	86.7%
2021年	96.6%



非検診発見例

	2カ年平均との比
2020年	96.0%
2021年	101.6%



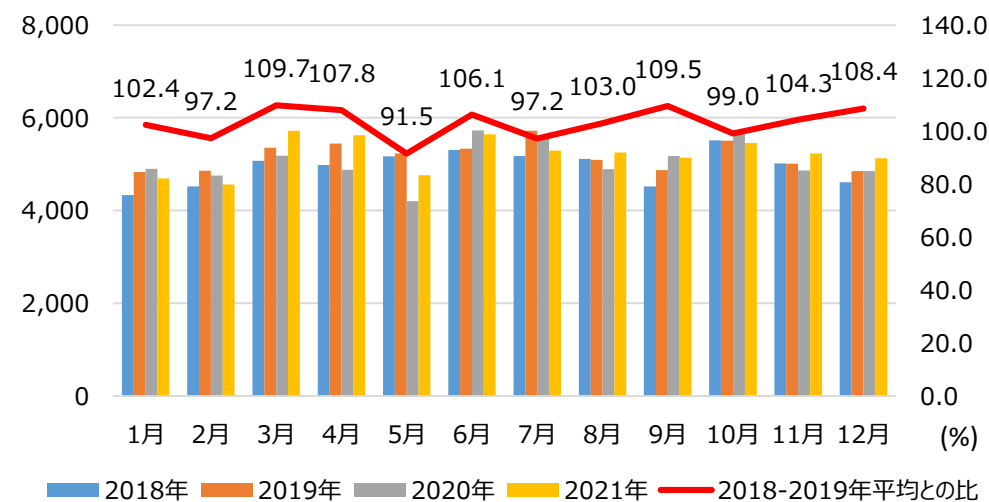
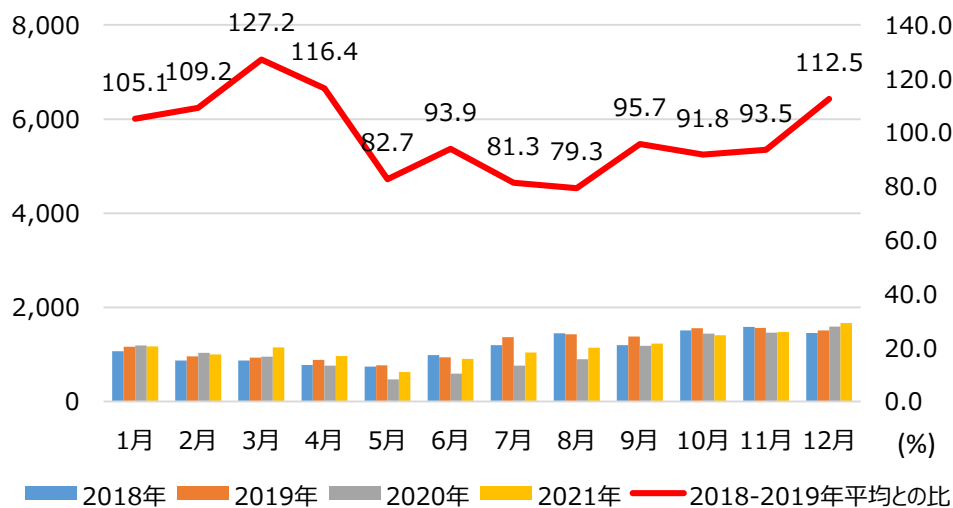
検診発見例

	2カ年平均との比
2020年	87.6%
2021年	97.8%

非検診発見例

	2カ年平均との比
2020年	100.0%
2021年	102.9%

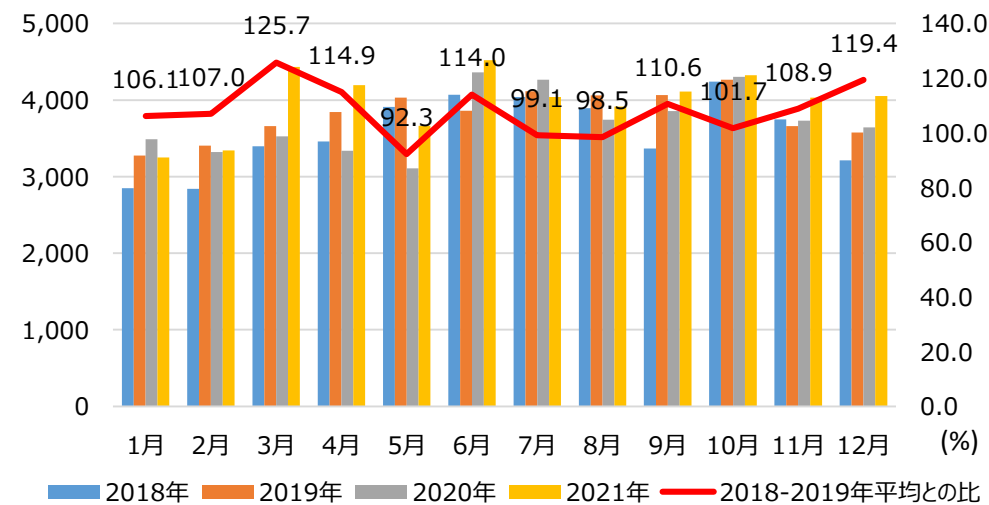
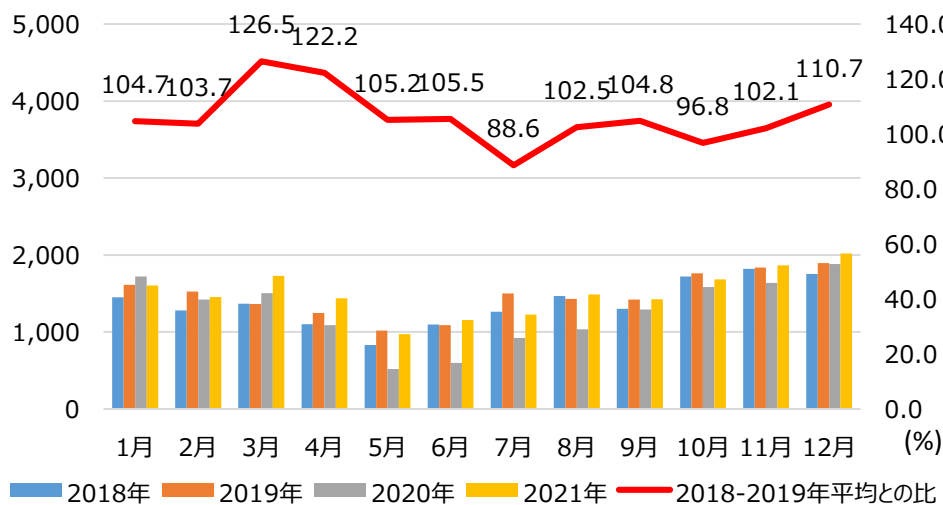
肺 (C33,34)



	2カ年平均との比
2020年	89.0%
2021年	105.7%

	2カ年平均との比
2020年	100.6%
2021年	107.8%

乳房 (C50)



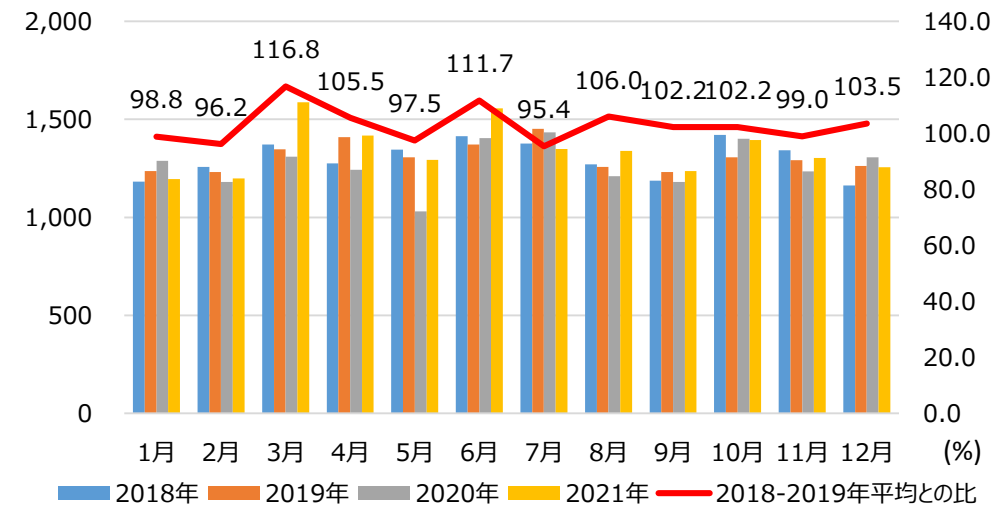
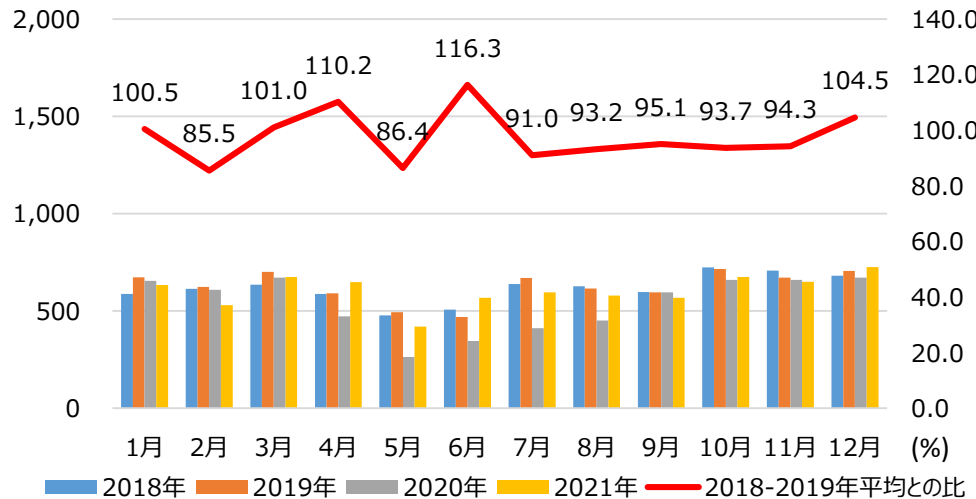
検診発見例

	2か年平均との比
2020年	86.8%
2021年	97.5%

非検診発見例

	2か年平均との比
2020年	97.2%
2021年	103.0%

子宮頸部 (C53)



- 検診発見例は、
胃、大腸、肺、子宮頸部で減少
乳房は減少なし
- 非検診発見例は例年と変化なし
胃のみ減少

4. UICC TNM分類総合病期*別登録数の推移

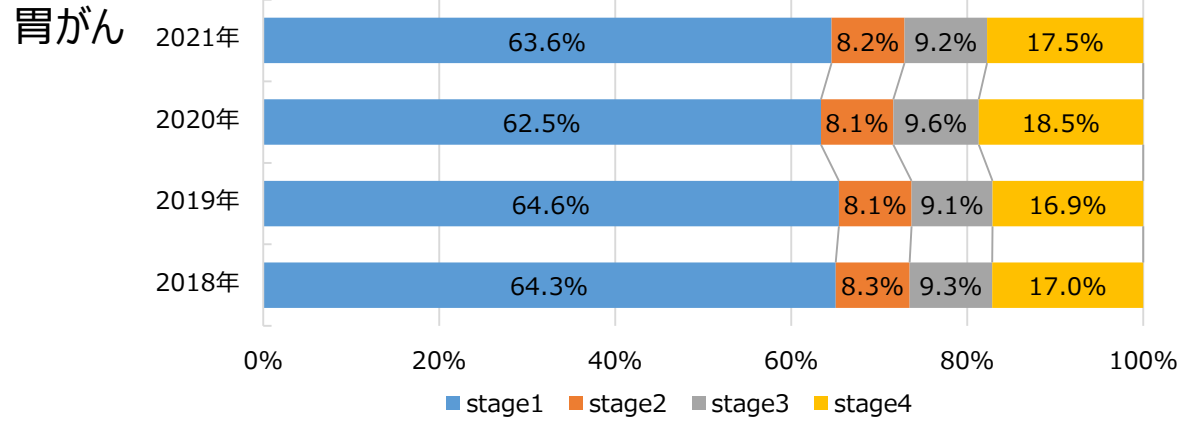
- 病期別に登録数の推移を確認するにあたり、登録数の多いがん種について検討
⇒胃がん、大腸がん、非小細胞性肺がん、乳がん、前立腺がん、子宮頸がん
- 先の分析で登録数が増加していた膵がんについても検討
(2021年にも登録数が減少した喉頭がんは患者数が少ないため除外)
- 上記のがん種でstage**別割合を経年比較

*総合病期：術後病理学的病期を第一優先とし、術前治療が行われた術後病理学的病期の適用外及び術後病理学的病期の不詳例、観血的治療を行っていない例では、治療前病期を用いることで、がんの治療開始時点での病期を指す指標として算出

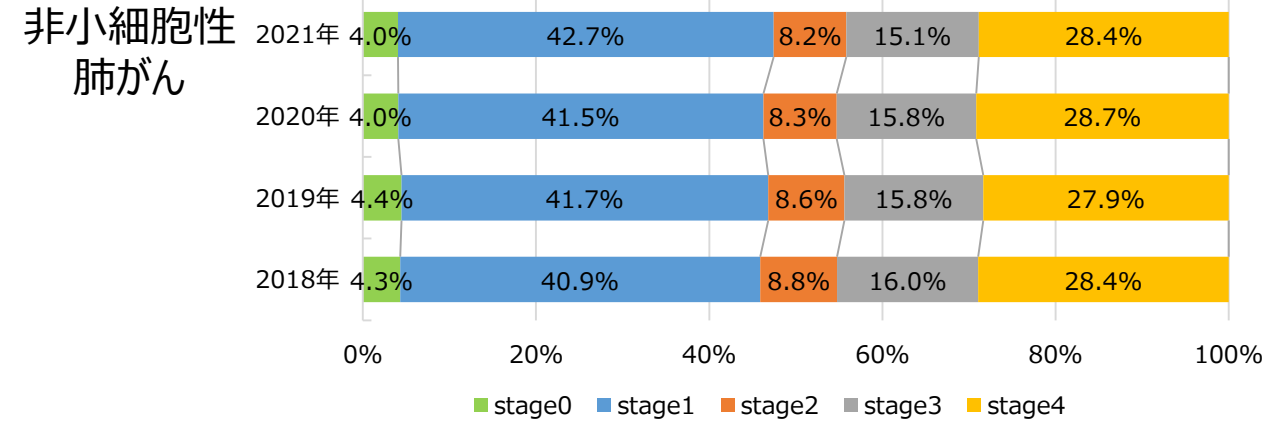
**Stage(病期)：がんの進行度(広がり)を国際的な基準であるUICC TNM分類に基づいてがん種毎に分類したもの
一般に、がんが粘膜内にとどまる状態がstage0であり、進行に伴って他臓器に転移がある状態がstage4^{1,2}

各stageが占める割合の比較

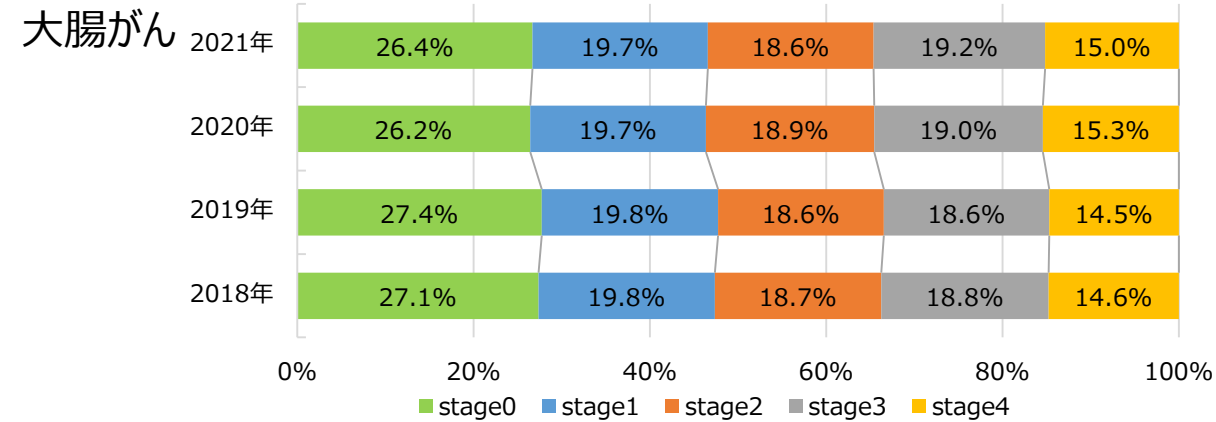
* 2021年の割合が2018-19年の2カ年平均よりも0.6%以上増減している場合に赤字とした



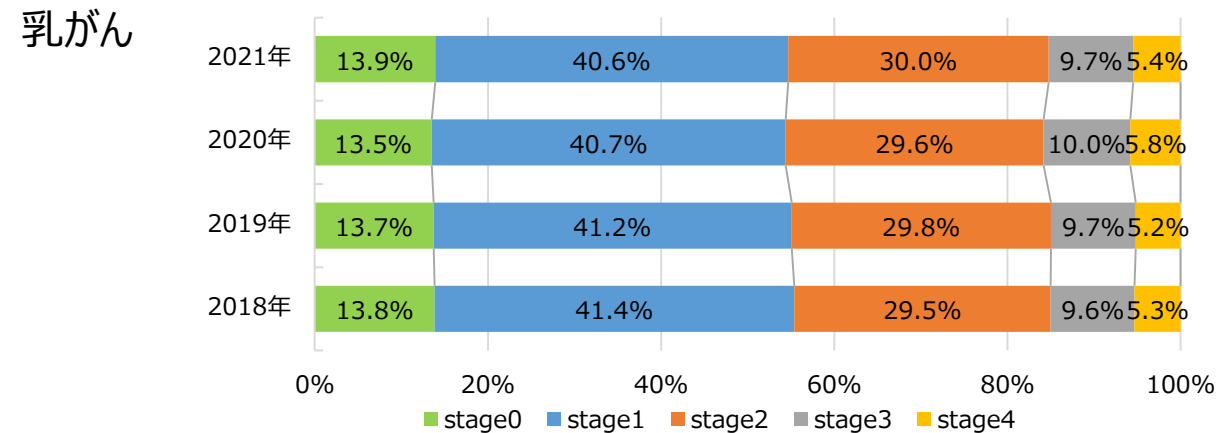
	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2カ年平均との差	-0.8%	0.0%	0.1%	0.5%



	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2カ年平均との差	0.3%	1.4%	-0.4%	-0.9%	0.2%

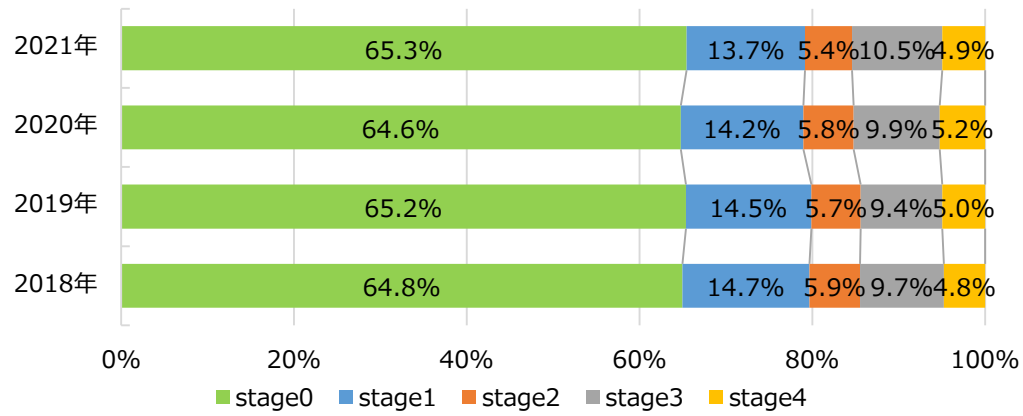


	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2カ年平均との差	-0.9%	-0.1%	0.0%	0.5%	0.5%



	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2カ年平均との差	0.1%	-0.6%	0.3%	0.0%	0.2%

子宮頸がん



	stage0	stage1	stage2	stage3	stage4
2021年と2か年平均との差	0.3%	-0.9%	-0.4%	0.9%	0.1%

- 各がん種におけるstage別割合、stage別登録数推移を確認
 - 胃がんstage1、大腸がんstage0、子宮頸がんstage1は2018-19年平均と比較して、減少
- ⇒多くのがん種で早期がんの割合が2021年もまだ低い傾向

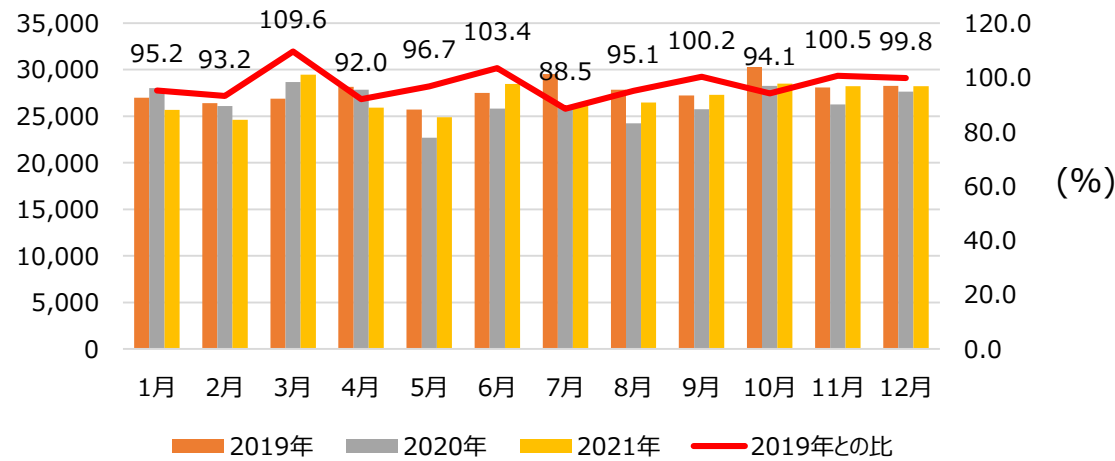
5. 治療月別治療方法登録数の推移

- 全がんで
外科的+鏡視下治療、内視鏡的治療、放射線治療、化学療法、内分泌療法の
治療実施月別の推移確認
- がん種別に治療方法別割合を確認
 - 一部のstageで減少・増加が認められた、胃がん・大腸がん・非小細胞性肺がん・前立腺がん・子宮頸がん・膵がんについて治療の内訳を経年比較
- 全がん、いずれかの治療の割合が減少したがん種において、年齢区分別に経年比較

2019年の各月治療数との比較

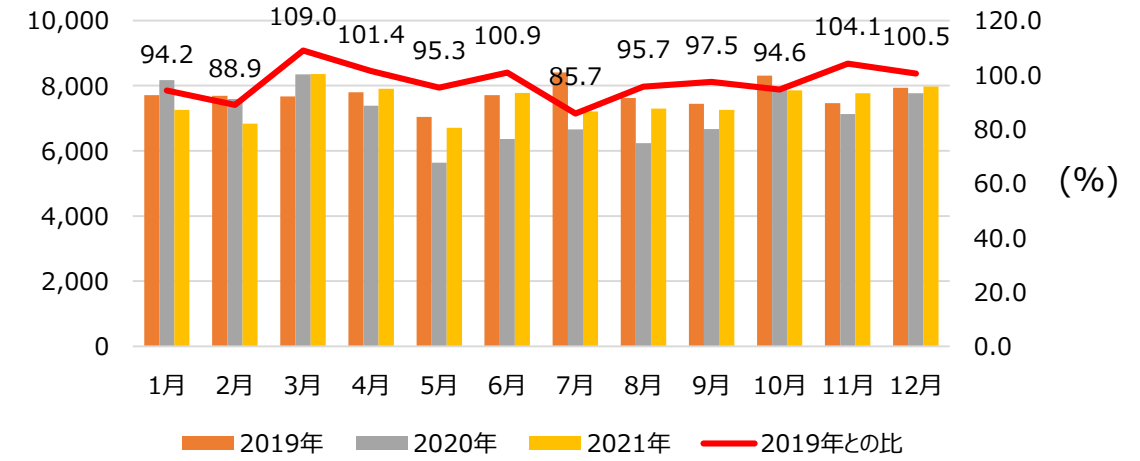
	2019年との比
2020年	95.3%
2021年	97.3%

外科的+鏡視下治療



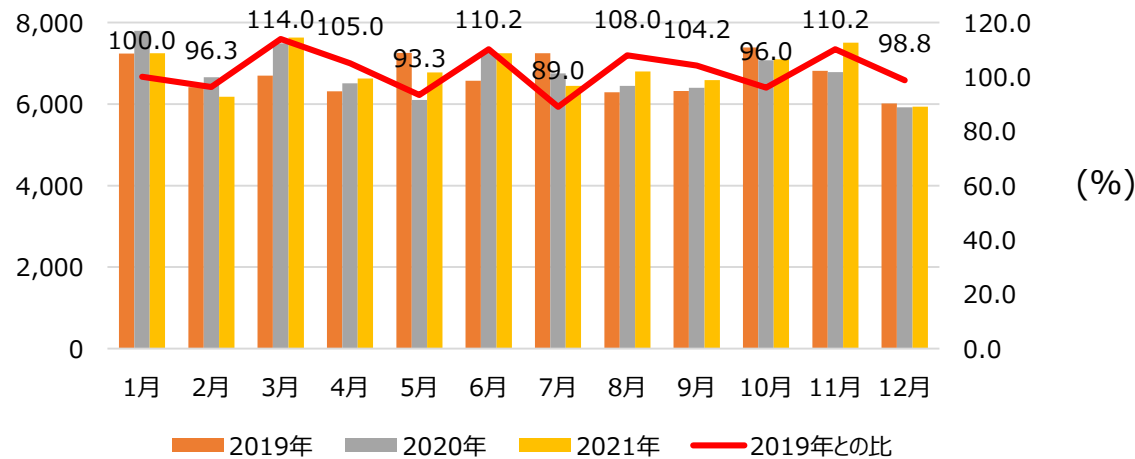
	2019年との比
2020年	92.5%
2021年	97.2%

内視鏡的治療



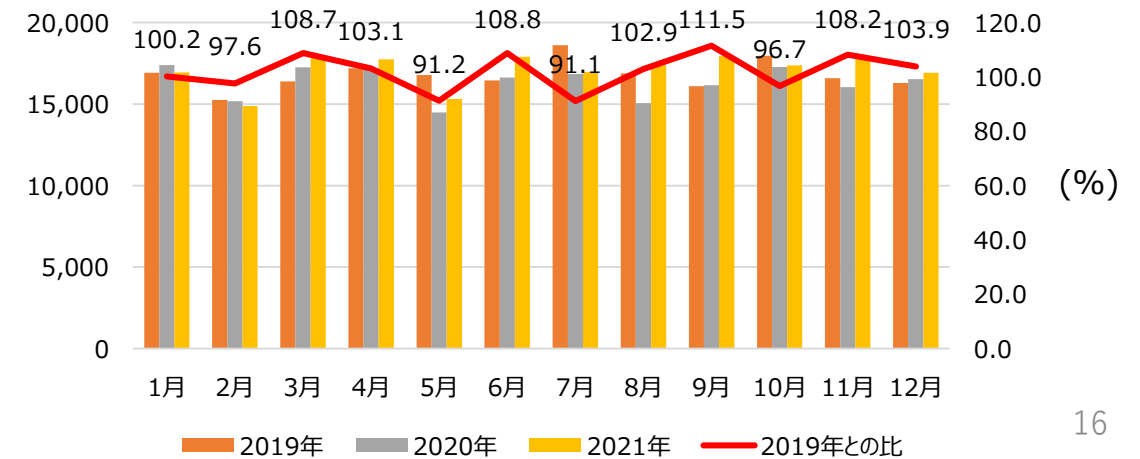
放射線治療

	2019年との比
2020年	100.8%
2021年	101.9%



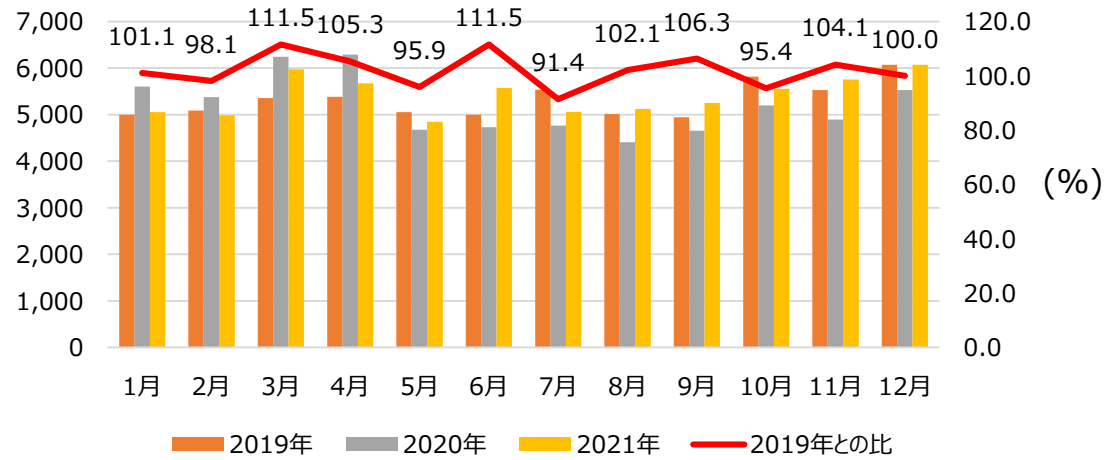
化学療法

	2019年との比
2020年	97.3%
2021年	101.8%



	2019年との比
2020年	97.8%
2021年	101.8%

内分泌療法

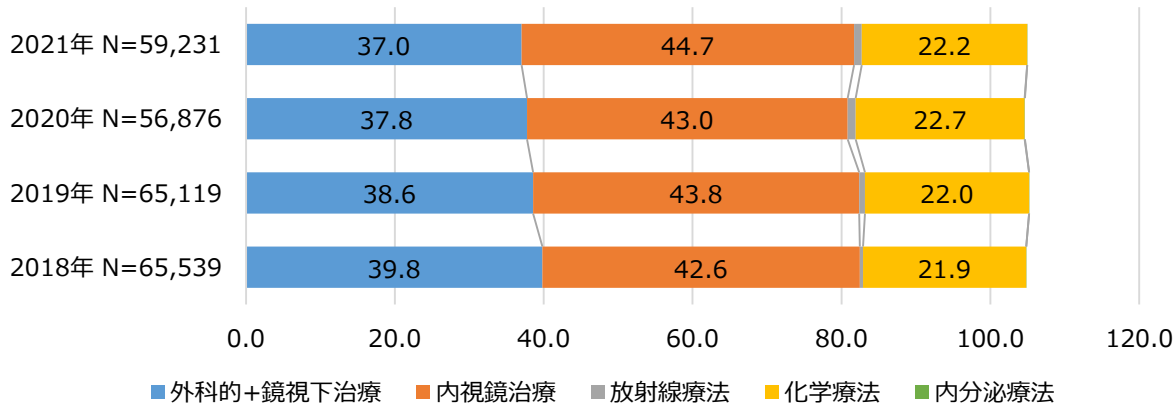


- 外科的治療+鏡視下治療、内視鏡治療は2020年には2019年より4-7割より減少したが、2021年には回復傾向(2019年よりはやや少ない)

各治療登録割合*の比較

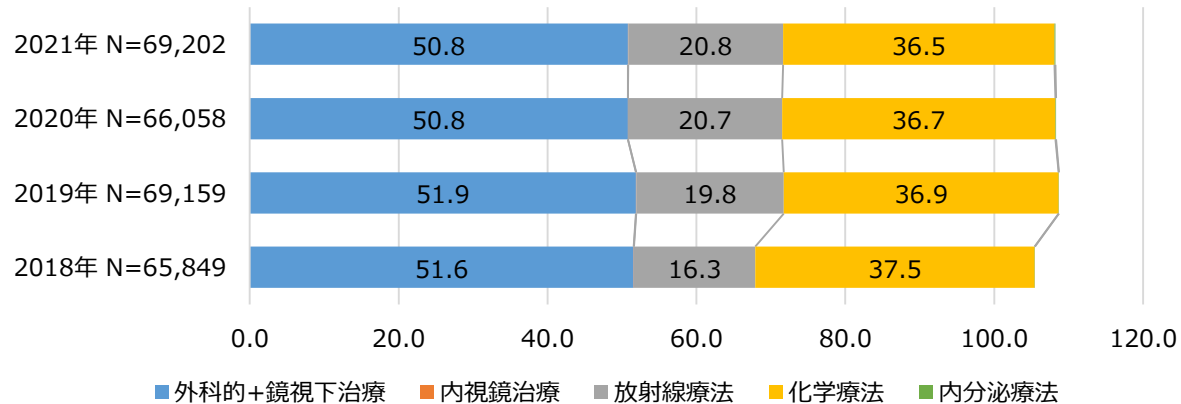
* がん治療では、複数の治療方法が組み合わせて実施されるため、同一症例において複数の治療方法が実施され得る。この場合、全ての治療方法が登録される。そのため、各治療方法登録割合を合計した場合100%を超えることがある。

胃がん



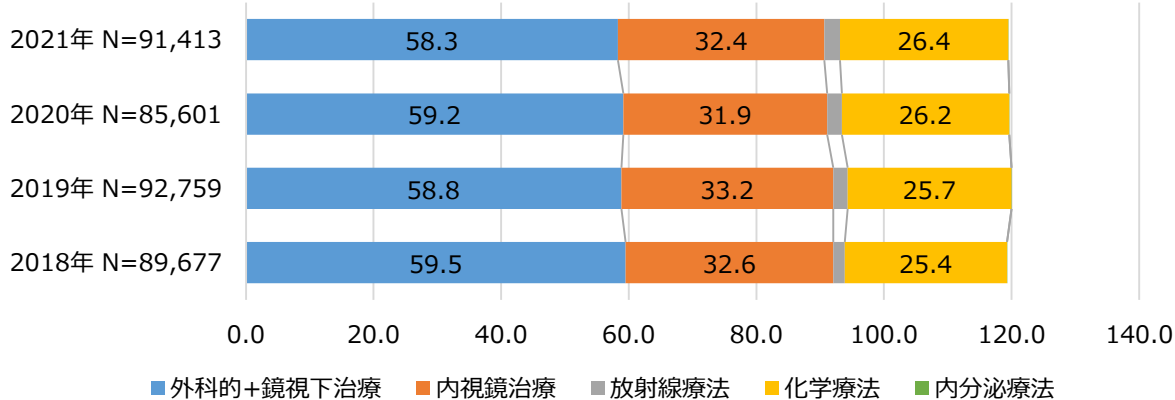
	外科+鏡視下	内視鏡	放射線	化学療法	内分泌
2021年と2か年平均との差	-2.2%	1.5%	0.4%	0.2%	0.0%

非小細胞性肺がん



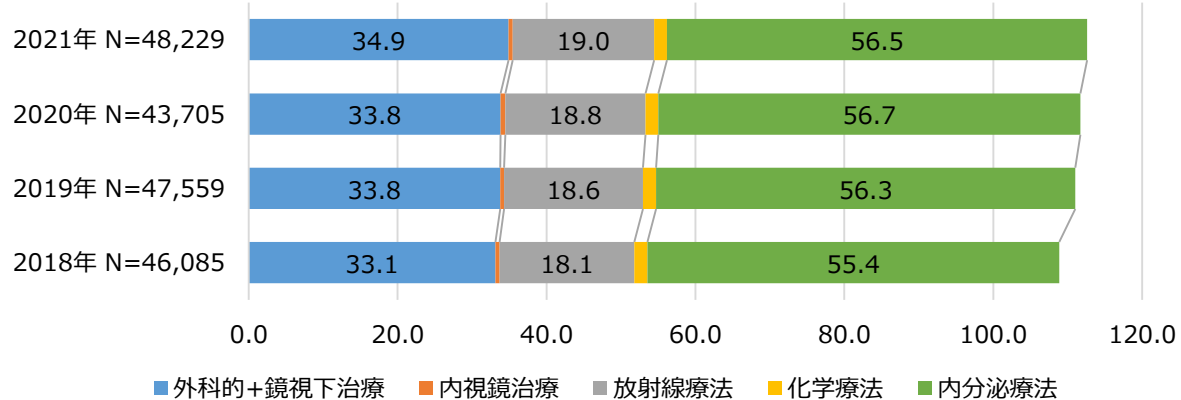
	外科+鏡視下	内視鏡	放射線	化学療法	内分泌
2021年と2か年平均との差	-0.9%	0.0%	2.8%	-0.8%	0.1%

大腸がん



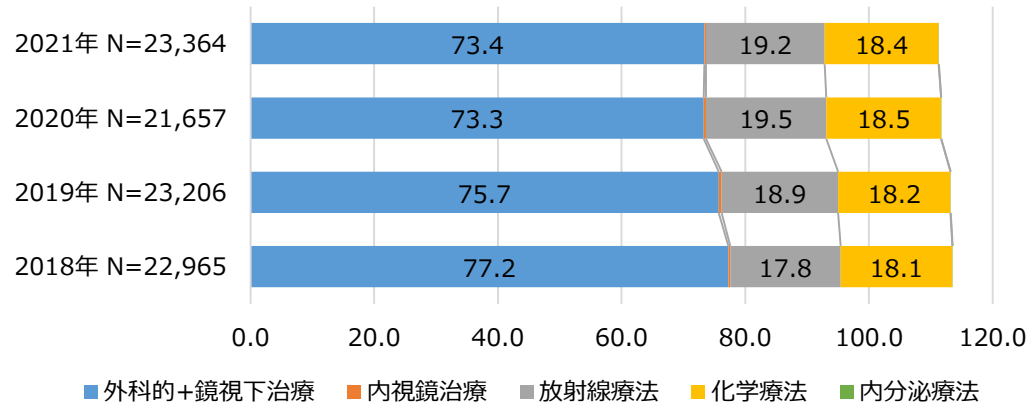
	外科+鏡視下	内視鏡	放射線	化学療法	内分泌
2021年と2か年平均との差	-0.9%	-0.5%	0.5%	0.8%	0.0%

前立腺がん



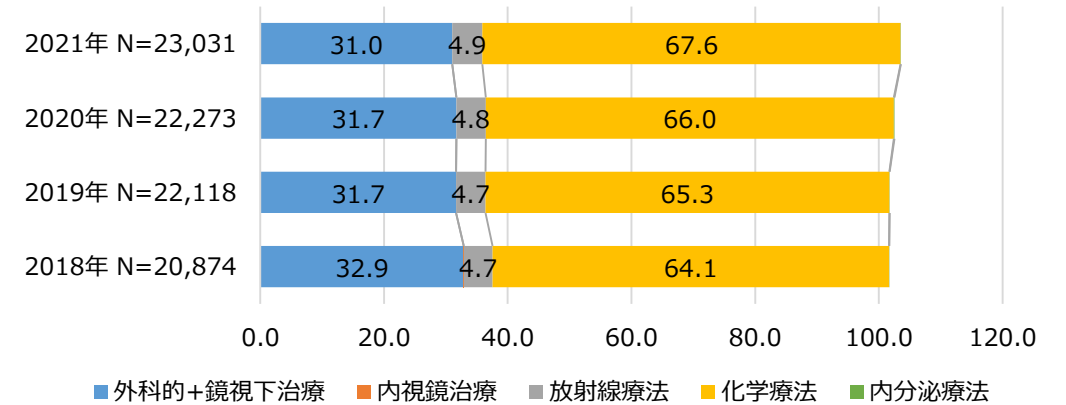
	外科+鏡視下	内視鏡	放射線	化学療法	内分泌
2021年と2か年平均との差	1.4%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%

子宮頸がん



	外科+鏡視下	内視鏡	放射線	化学療法	内分泌
2021年と2カ年平均との差	-3.1%	-0.1%	0.9%	0.3%	0.0%

膵がん

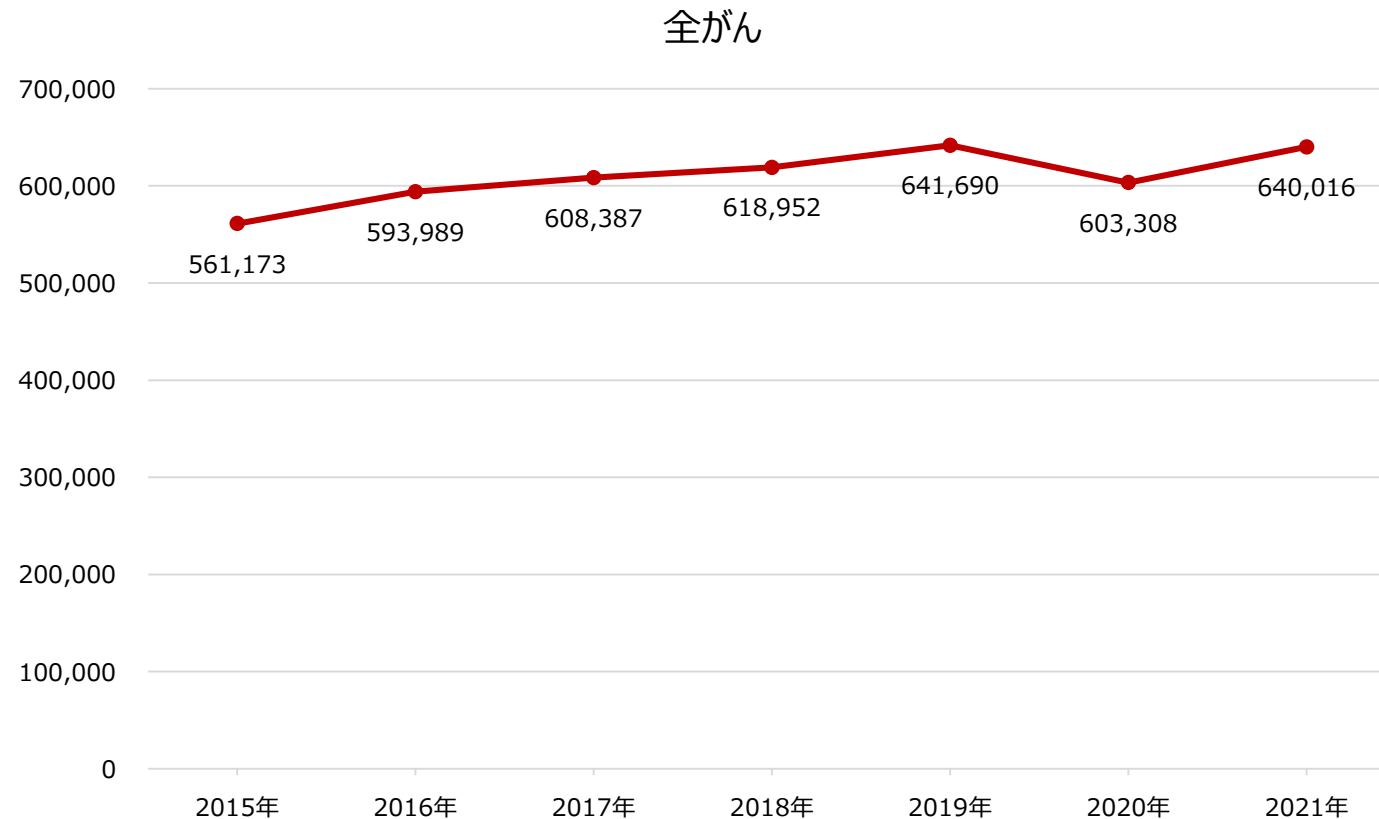


	外科+鏡視下	内視鏡	放射線	化学療法	内分泌
2021年と2カ年平均との差	-1.2%	0.0%	0.2%	2.9%	0.0%

- 胃がんと子宮頸がんでは外科的治療+鏡視下治療実施割合が2カ年平均より減少(2020年,2021年)
 - 膵がんでは化学療法実施割合が2カ年平均より増加(2021年)
- ⇒胃がんと子宮頸がんの手術減少はstage1-2の数の減少を反映している可能性
- ⇒膵がんはstage1が増加しており、標準治療である術後補助化学療法の増加を反映している可能性

2015-2021年における局在別がん登録数の推移

- 2021年症例のデータ登録を行った拠点病院・小児拠点病院で、2015年ー2021年まで継続して院内がん登録全国集計にデータ提供があった施設に限定
→全442施設
- 全がん、登録数の多いがん(胃、大腸、肺、乳房、前立腺、膵臓)について分析



最後に

- 2021年の新規がん登録数は2018-19年平均と同程度であった
- 2018-19年平均よりも進行期で発見される傾向かどうかは、2021年時点での評価困難
- 2022年以降も新規がん登録数やstage内訳のフォローアップが必要
- 検診発見例がやや少なく、検診受診率・精密検査受診率とあわせて評価が必要
- 2020年前半はコロナウイルスについての科学的な知識がなかったため一時的に検診受診の抑制が行われたが、予防策・ワクチン等が開発された現在では、がん検診や有症状時の受診など必要な受診は通常通りなされるべき