

報 告

2012 年八戸赤十字病院院内がん登録集計報告

山本早智子, 下館治子

八戸赤十字病院医事課

I. はじめに

八戸赤十字病院 (以下, 当院) では, 2009 年 1 月 1 日を院内がん登録の登録開始日と決め, 当院データと全国集計報告書のデータを比較し, 結果を 2009 年と 2010 年分を八戸日赤紀要第 9 巻¹⁾に, 2011 年分を八戸日赤紀要第 10 巻²⁾に報告した. 2012 年から県推薦病院として, 当院データを全国集計に提出している. 2014 年 8 月に, 「がん診療連携拠点病院院内がん登録 2012 年全国集計報告書」(以下, 2012 年全国集計)³⁾と共に「平成 25 年度都道府県推薦医療機関分 2012 年院内がん登録全国集計調査総括」(以下, 2012 年推薦病院集計)⁴⁾が発表され, 後者に当院データも集計されている. そこで今回は, 2012 年の当院のデータを集計し, 結果を提示し, それを 2012 年全国集計³⁾と 2012 年推薦病院集計⁴⁾と比較し, さらに当院データ¹⁾²⁾年次結果からみる当院のがん診療の状況も併せて報告する.

II. 対象と方法

1) 2012 年診断症例から登録の適応が UICC TNM 病期分類第 6 版から UICC TNM 病期分類第 7 版に変更になっており, それに従って登録をした.
2) 登録対象と登録候補の見つけ出し(以下, ケースファインディング)は前回報告(八戸日赤紀要²⁾)と同一であるため省略した. なお, 全国集計提出時の登録件数は 829 件であったが, 治

療が終了していなかったものなどがあり, それらを加えてその後の登録件数は 836 件に増加した. しかし, 今回の集計報告では増加分は比較対象にできない. そこで他の施設との条件を同一にするため, 829 件で集計を行った.

3) 集計方法

八戸日赤紀要²⁾にこれまで記した方法と同様に, 2012 年全国集計³⁾の集計方法および, 全登録数と集計登録数の定義に従い集計を行った. (全登録数 - その他 = 集計登録数; その他とはセカンドオピニオンのみの症例および, 診断・治療に対してどの区分にも該当しない症例を指す).

III. 集計結果

1) 部位別, 年齢別, 性別について (表 1, 表 2, 図 1, 図 2)

全登録数 (表 1) は, 829 件で集計登録数および男女比は, 799 件, 男性 441 件, 女性 358 件, 男女比 1.23 : 1 であった. 集計登録数を上位から部位別にみると大腸, 胃, 肺, 乳房, 悪性リンパ腫の順だった (図 1). 主要 5 部位 (胃, 大腸, 肝臓, 肺, 乳房) の全体に占める割合は, 51.4% であった. 血液腫瘍については, 悪性リンパ腫と白血病, 多発性骨髄腫, 骨髄異形成症候群を含む他の血液腫瘍を合算すると, 全体の中で 15.6% を占めていた.

集計登録数の年齢別 (図 2, 表 2) では, 当院の年齢階層別割合を, 2012 年全国集計³⁾の

年齢階層別割合と比較すると、80歳から84歳の年齢では2ポイント以上の開きがみられた。男女別でみると、男性が2012年全国集計³⁾より1.3ポイント高いのに比べ、女性は4ポイント高かった。

2) 診療圏について (図3)

青森県と岩手県の診療圏別の集計(集計登録数)を行い、当院の2次医療圏別の件数を図示した(図3)。青森県の2次医療圏単位で部位別をみると、八戸地域の登録総数は661件で、上位から大腸124件、血液腫瘍88件、胃84件、肺65件であった。上十三地域での登録総数は52件で、上位から血液腫瘍10件、胃7件、肺6件であった。岩手県の2次医療圏単位で部位別をみると、久慈地域での登録総数は50件で、上位から血液腫瘍16件、肺14件、大腸7件で

あった。二戸地域での登録総数は24件で、上位は血液腫瘍7件、肺5件であった。2次医療圏単位それぞれで血液腫瘍の占める割合は高く、岩手県では、血液腫瘍と肺を合算すると56.6%と半数以上を占めていた。青森県のその他の地域での登録総数は4件、岩手県のその他の地域での登録総数は2件、その他の県での登録数は6件で、全ての地域に血液腫瘍が含まれていた。

3) 2012年の主要5部位について(当院で初回治療施行の癌腫)

各部位ごとのUICC TNM分類第7版治療前ステージ(以下、治療前ステージ)と、原発巣切除目的の手術が施行された症例のUICC TNM分類第7版術後病理学的ステージ(以下、術後病理学的ステージ)の件数、割合を以下に

表1 部位別登録数

部位	2012年当院 全登録数						2012年当院 集計登録数						2012年全国 集計登録数	
	総数		男性		女性		総数		男性		女性		総数	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
	829		459		370		799		441		358		590,856	
口腔・咽頭	16	1.9%	9	2.0%	7	1.9%	15	1.8%	9	2.0%	6	1.7%	16,655	2.8%
食道	8	1.0%	5	1.1%	3	0.8%	7	0.9%	4	0.9%	3	0.8%	18,610	3.1%
胃	98	11.8%	72	15.7%	26	7.0%	96	12.0%	70	15.9%	26	7.3%	69,541	11.8%
結腸	95	11.5%	53	11.5%	42	11.4%	94	11.8%	53	12.0%	41	11.5%	53,658	9.1%
直腸	43	5.2%	31	6.8%	12	3.2%	43	5.4%	31	7.0%	12	3.4%	28,227	4.8%
大腸(結腸+直腸)	138	16.6%	84	18.3%	54	14.6%	137	17.2%	84	19.0%	53	14.8%	81,885	13.9%
肝臓	26	3.1%	13	2.8%	13	3.5%	25	3.1%	13	3.0%	12	3.4%	23,000	3.9%
胆嚢・胆管	25	3.0%	15	3.3%	10	2.7%	25	3.1%	15	3.4%	10	2.8%	11,064	1.9%
膵臓	19	2.3%	10	2.2%	9	2.4%	19	2.4%	10	2.3%	9	2.5%	18,439	3.1%
喉頭	1	0.1%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.2%	0	0.0%	4,842	0.8%
肺	93	11.2%	74	16.1%	19	5.2%	91	11.4%	72	16.3%	19	5.3%	66,756	11.3%
骨・軟部腫瘍	3	0.4%	1	0.2%	2	0.5%	2	0.3%	1	0.2%	1	0.3%	3,466	0.6%
皮膚(黒色腫含む)	27	3.2%	14	3.1%	13	3.5%	23	2.9%	12	2.7%	11	3.1%	17,135	2.9%
乳房	63	7.6%	0	0.0%	63	17.0%	62	7.8%	0	0.0%	62	17.3%	58,813	10.0%
子宮頸部	38	4.6%	0	0.0%	38	10.3%	38	4.8%	0	0.0%	38	10.6%	22,368	3.8%
子宮体部	15	1.8%	0	0.0%	15	4.1%	15	1.8%	0	0.0%	15	4.2%	10,344	1.8%
子宮	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	57	0.0%
卵巣	5	0.6%	0	0.0%	5	1.4%	4	0.5%	0	0.0%	4	1.1%	6,818	1.2%
前立腺	51	6.2%	51	11.1%	0	0.0%	46	5.8%	46	10.4%	0	0.0%	46,331	7.8%
膀胱	17	2.1%	13	2.8%	4	1.1%	17	2.1%	13	3.0%	4	1.1%	18,665	3.2%
腎・尿路	14	1.7%	7	1.5%	7	1.9%	13	1.6%	7	1.6%	6	1.7%	16,172	2.7%
脳・中枢神経系	16	1.9%	5	1.1%	11	3.0%	12	1.5%	4	0.9%	8	2.1%	13,879	2.3%
甲状腺	10	1.2%	2	0.4%	8	2.2%	10	1.3%	2	0.5%	8	2.1%	10,160	1.7%
悪性リンパ腫	54	6.5%	28	6.1%	26	7.0%	53	6.6%	27	6.1%	26	7.3%	20,936	3.5%
多発性骨腫瘍	25	3.0%	13	2.8%	12	3.2%	24	3.0%	12	2.7%	12	3.4%	4,372	0.7%
白血病	34	4.1%	21	4.6%	13	3.5%	32	4.0%	19	4.3%	13	3.6%	8,100	1.4%
他の造血器腫瘍	17	2.1%	11	2.4%	6	1.6%	16	2.0%	10	2.3%	6	1.7%	6,224	1.1%
その他	16	1.9%	10	2.2%	6	1.6%	16	2.0%	10	2.3%	6	1.7%	16,224	2.7%

記した。(表3-1~5)

当院で登録件数が比較的多く、割合表示が可能と思われる2010年から2012年の治療方法の割合を、2012年全国集計³⁾の治療前ステージ別、登録年別にみた治療方法の割合に添付した図(図4-1~3)を示した。

なお、2012年の八戸日赤紀要¹⁾で述べたように、2009年当院データ¹⁾は、胃と大腸の壁深達度不明が多く、当院の集計報告時には2010年の全国集計結果が発表されていなかった。そのため2009年の全国集計結果と当院の2010年データ¹⁾を比較して報告した。よって、当院の治療の添付は2010年データからとした。

図4-1~3の項目“手術”とは外科的または体腔鏡的に施行された手術を指し、“内視鏡”とは内視鏡的に施行された手術と定義され、原発巣切除目的以外の手術も含まれている。

【胃がん 表3-1, 図4-1】

胃がんの集計登録数は96件で、うち当院での初回治療施行数は88件であった。治療前ステージ(表3-1)は、I期が58件(65.9%)、II期7件(8.0%)、III期8件(9.1%)、IV期13件(14.7%)、不明2件(2.3%)だった。原発巣切除目的の手術が行われた症例は70件であった。術後病理学的ステージは、I期55件(78.6%)、II期3件(4.3%)、III期7件(10.0%)、

IV期1件(1.4%)、術前治療後4件(5.7%)、不明0件(0.0%)であった。

治療前ステージ別にみた治療方法の割合(図4-1)でステージI期58件の中で、内視鏡のみは30件(51.7%)、手術のみは19件(32.8%)であった。手術および内視鏡は2件(3.4%)、手術または内視鏡および薬物療法は7件(12.1%)であった。

【大腸がん 表3-2, 図4-2】

大腸がんの集計登録数は137件で、うち当院での初回治療施行数は134件であった。治療前ステージ(表3-2)は、0期17件(12.7%)、I期28件(20.9%)、II期20件(14.9%)、III期26件(19.4%)、IV期16件(11.9%)、不明27件(20.2%)だった。原発巣切除目的の手術が行われた症例は123件であった。術後病理学的ステージは、0期32件(26.0%)、I期31件(25.2%)、II期24件(19.5%)、III期25件(20.3%)、IV期11件(9.0%)、術前治療後0件(0.0%)、不明0件(0.0%)であった。

治療前ステージ別にみた治療方法の割合(図4-2)の中でステージ別に多い治療方法を見ると、I期28件の中では手術のみが21件であった。II期20件の中では手術のみが10件、手術または内視鏡および薬物療法が10件であった。III期26件の中では手術または内視鏡および薬

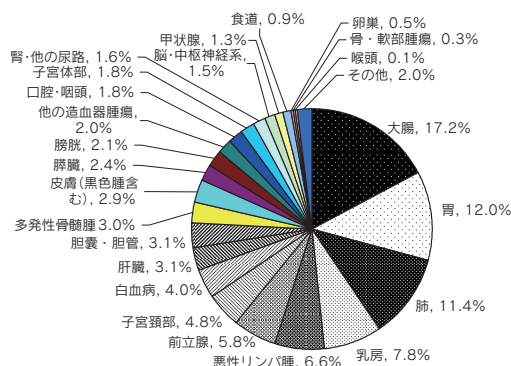


図1 2012年部位別割合 (集計登録数)

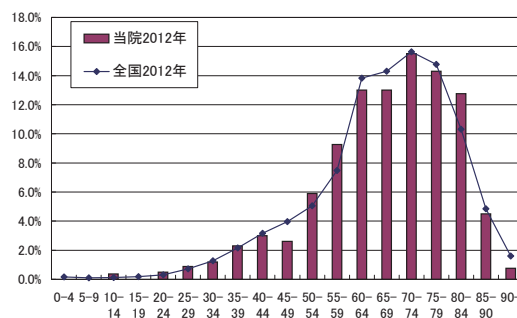


図2 年齢階層別割合 (集計登録数)

物療法が19件であった。Ⅳ期16件の中では手術または内視鏡および薬物療法が8件であった。

術前病期不明では内視鏡が21件であった。

【肝がん 表3-3】

肝がんの集計登録数は25件で、うち当院での初回治療施行数は19件であった。治療前ステージ(表3-3)は、Ⅰ期8件、Ⅱ期3件、Ⅲ期5件、Ⅳ期2件、不明1件で、取扱い規約分類ではⅠ期2件、Ⅱ期8件、Ⅲ期2件、Ⅳ期5件、不明1件、空欄(規約適応外)1件であった。治療は主に内科的治療が施行されており、外科的手術件数は2件であった。

【肺がん 表3-4, 図4-3】

肺がんの集計登録数は91件で、うち診断のみの症例数は18件(19.8%)、当院での初回治療施行数は65件(71.4%)であった。治療前ステージ(表3-4)は、Ⅰ期4件(6.2%)、Ⅱ期1件(1.5%)、Ⅲ期26件(40.0%)、Ⅳ期32件(49.2%)、不明2件(3.1%)だった。2010年までは、呼吸器外科医が常勤していたが、2011年からは不在となったため手術治療は行

われていない。

治療前ステージ別にみた治療方法の割合(図4-3)で、件数の多いⅢ期とⅣ期についてみると、Ⅲ期26件の中で放射線と薬物療法の組み合わせが19件、放射線のみが4件、薬物療法のみは0件であった。Ⅳ期32件の中で放射線と薬物療法の組み合わせが14件、放射線のみが4件、薬物療法のみが2件であった。がん登録の定義上、放射線と薬物療法以外にもその他の治療が施行された場合は、他の組み合わせとしてカウントされる。他の治療のほとんどは胸膜癒着術であり、Ⅲ期1件、Ⅳ期5件で、放射線と薬物療法および胸膜癒着術が施行されていた。

【乳がん 表3-5】

乳がんの集計登録数は62件で、うち当院での初回治療施行数は45件であった。治療前ステージ(表3-5)は0期0件(0.0%)、Ⅰ期18件(40.0%)、Ⅱ期19件(42.2%)、Ⅲ期2件(4.4%)、Ⅳ期4件(9.0%)、不明2件(4.4%)だった。原発巣切除目的の手術が行われた症例は39件で、術後病理学的ステージは0期2件

表2 年齢階層別件数(集計登録数)

年齢階層	当院 2012 年						全国 2012 年					
	総数		男性		女性		総数		男性		女性	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
	799		441		358		590,856		332,558		258,298	
0-4	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	964	0.2%	530	0.2%	434	0.2%
5-9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	572	0.1%	306	0.1%	266	0.1%
10-14	3	0.4%	1	0.2%	2	0.6%	750	0.1%	400	0.1%	350	0.1%
15-19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1,045	0.2%	546	0.2%	499	0.2%
20-24	4	0.5%	2	0.5%	2	0.6%	1,807	0.3%	642	0.2%	1,165	0.5%
25-29	7	0.9%	2	0.5%	5	1.4%	4,289	0.7%	1,039	0.3%	3,250	1.3%
30-34	10	1.2%	5	1.1%	5	1.4%	7,486	1.3%	1,592	0.5%	5,894	2.3%
35-39	19	2.3%	6	1.3%	13	3.6%	12,699	2.1%	2,997	0.9%	9,702	3.8%
40-44	24	3.0%	6	1.3%	18	5.0%	18,681	3.2%	4,659	1.4%	14,022	5.4%
45-49	21	2.6%	5	1.1%	16	4.4%	23,479	4.0%	6,867	2.1%	16,612	6.4%
50-54	47	5.9%	22	5.0%	25	7.0%	29,833	5.0%	12,383	3.7%	17,450	6.8%
55-59	74	9.3%	39	8.8%	35	9.8%	44,245	7.5%	23,206	7.0%	21,039	8.1%
60-64	104	13.0%	64	14.5%	40	11.2%	81,714	13.8%	48,749	14.7%	32,965	12.8%
65-69	104	13.0%	63	14.3%	41	11.5%	84,494	14.3%	54,342	16.3%	30,152	11.7%
70-74	124	15.5%	81	18.4%	43	12.0%	92,430	15.6%	61,257	18.4%	31,173	12.1%
75-79	114	14.3%	71	16.1%	43	12.0%	87,247	14.8%	56,497	17.0%	30,750	11.9%
80-84	102	12.8%	55	12.5%	47	13.1%	60,934	10.3%	37,387	11.2%	23,547	9.1%
85-90	36	4.5%	17	3.9%	19	5.3%	28,668	4.9%	15,364	4.6%	13,304	5.2%
90-	6	0.8%	2	0.5%	4	1.1%	9,519	1.6%	3,795	1.1%	5,724	2.2%

(5.1%), I期17件(43.6%), II期14件(35.9%), III期2件(5.1%), IV期0件(0.0%), 術前化学療法後4件(10.3%), 不明0件(0.0%)であった。

4) 生存率について

2009年症例の生存率算出は、青森県の予後情報の活用(死亡小票の確認)により、2015年に3年生存率算出が可能となる。他の県については、個別の照会が必要とされる。2014年症例の集計報告時(2016年)に2009年症例の3年生存率が算出されるため、現時点では生存率の提示にはいたっていない。

IV. 考 察

2012年全国集計³⁾では、これまでのデータと2012年データの推移について考察がなされて

いるが、2012年推薦病院集計⁴⁾については集計報告のみであった。そのため考察にあたっては主に2012年全国集計³⁾との比較をおこなった。

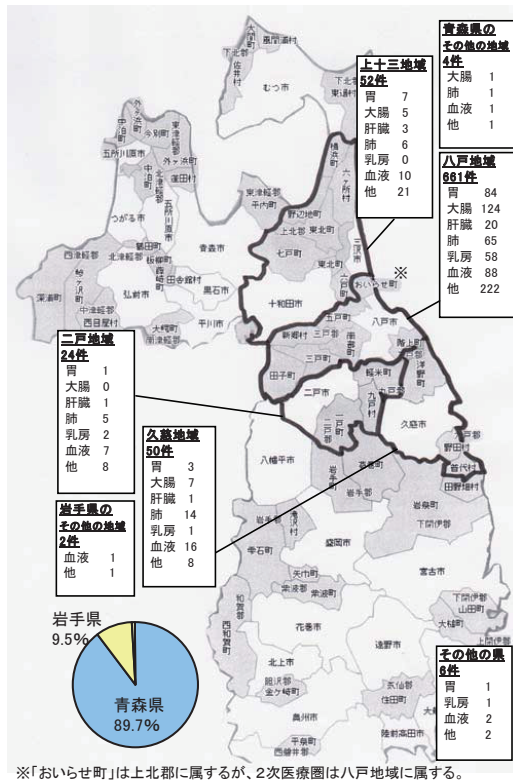
1) 部位別、性別、年齢別、診療圏について

主要5部位の占める割合については、2012年全国集計³⁾50.8%に対し当院は51.4%であり違いはみられなかった。血液腫瘍の占める割合については2012年全国集計³⁾6.7%に対し、当院15.6%と前回報告²⁾同様に血液腫瘍に対する治療では、がん診療連携拠点病院的役割は継続されている。年齢別、性別では2012年全国集計³⁾と比較して顕著な違いはなかったが、80歳から84歳の女性の割合が若干高かった。対象の47件の部位別をみると、大腸が10件(21.3%)、血液腫瘍8件(17.0%)であり、当院で血液腫瘍を多く取り扱っていることが要因ではないかと推察した。また肺がん全体の20.9%が岩手地域からの症例であり、病理学的診断や初回治療依頼目的の紹介が多く、がん診療連携拠点病院を含む岩手県北の病院と連携した診療が施行されていた。

2) 主要5部位について(当院で初回治療施行の癌腫)

【胃】胃がんの2012年全国集計³⁾の中では「2012年は過去3年と比較して、I期の減少、II期とIII期の増加、IV期の減少という変動が認められUICC TNM分類7版導入の影響効果が考えやすい。」とされている。I期については当院でも、2010年73.3%¹⁾、2011年69.7%²⁾、2012年65.9%と減少しており全国集計と同様の傾向が認められた。IV期については、2010年8.0%¹⁾、2011年13.6%²⁾、2012年14.7%と増加傾向が認められた。2012年全国集計³⁾では若年層の方がIV期の割合が高いとされている。当院データ14.7%で該当する13件についてみると、12件が50歳以上であるため、2012年全国集計³⁾とは異なる結果となった理由は見いだせなかった。

2012年全国集計³⁾では「病期別の主たる治療方法について、I期では内視鏡のみの治療が



※「おいらせ町」は上北郡に属するが、2次医療圏は八戸地域に属する。

図3 当院2012年の2次医療圏別件数(集計登録数)

48.8%, ついで手術のみが36.5%で, その差が年々と拡大している。」とされている。当院では, 2010年の内視鏡のみが36.4%, 手術のみが40.0%であったが2011年には内視鏡のみが50.0%, 手術のみは30.4%と全国の傾向より内視鏡治療の伸びが顕著となり, 2012年では更に内視鏡のみが増加し51.7%, 手術のみが32.8%となった。近隣の八戸市民病院³⁾の治療前ステージI期52件(内視鏡のみ34.6%, 手

術のみ53.8%), 十和田市立中央病院³⁾の治療前ステージI期37件(内視鏡のみ43.2%, 手術のみ45.9%)に比較しても内視鏡治療の割合は高い。そして集計³⁾⁴⁾に参加している県内の施設の中でも, 弘前大学医学部付属病院³⁾の治療前ステージI期104件(内視鏡のみ62.5%, 手術のみ30.8%)に次ぐ割合を示した。当院では消化器内科による肝, 胆, 膵系を含む内視鏡検査や治療が早くから施行されていた。そのため,

表3-1 当院2012年の胃がんステージ別登録数とその割合

胃がん	総数	0期	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	不明	空欄
UICC治療前	88	0	58	7	8	13		2	0
ステージ別登録数		0.0%	65.9%	8.0%	9.1%	14.7%		2.3%	0.0%
UICC術後病理学的	70	0	55	3	7	1	4	0	0
ステージ別登録数		0.0%	78.6%	4.3%	10.0%	1.4%	5.7%	0.0%	0.0%

表3-2 当院2012年の大腸がんステージ別登録数とその割合

大腸がん	総数	0期	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	不明	空欄
UICC治療前	134	17	28	20	26	16		27	0
ステージ別登録数		12.7%	20.9%	14.9%	19.4%	11.9%		20.2%	0.0%
UICC術後病理学的	123	32	31	24	25	11	0	0	0
ステージ別登録数		26.0%	25.2%	19.5%	20.3%	9.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表3-3 当院2012年の肝がんステージ別登録数とその割合

肝がん	総数	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	不明	空欄
UICC治療前	19	8	3	5	2		1	0
ステージ別登録数		42.1%	15.8%	26.3%	10.5%		5.3%	0.0%
取扱い規約治療前	19	2	8	2	5		1	1
ステージ別登録数		10.5%	42.1%	10.5%	26.3%		5.3%	5.3%
UICC術後病理学的	2	1	1	0	0	0	0	0
ステージ別登録数		50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表3-4 当院2012年の肺がんステージ別登録数とその割合

肺がん	総数	0期	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	不明	空欄
UICC治療前	65	0	4	1	26	32		2	0
ステージ別登録数		0.0%	6.2%	1.5%	40.0%	49.2%		3.1%	0.0%
UICC術後病理学的	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ステージ別登録数		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表3-5 当院2012年の乳がんステージ別登録数とその割合

乳がん	総数	0期	I期	II期	III期	IV期	術前治療後	不明	空欄
UICC治療前	45	0	18	19	2	4		2	0
ステージ別登録数		0.0%	40.0%	42.2%	4.4%	9.0%		4.4%	0.0%
UICC術後病理学的	39	2	17	14	2	0	4	0	0
ステージ別登録数		5.1%	43.6%	35.9%	5.1%	0.0%	10.3%	0.0%	0.0%

他の医療機関で早期の癌腫と診断した上で、当院での内視鏡的アプローチを目的に紹介されてくる患者が多いと推察された。

【大腸】大腸がんの2012年全国集計³⁾の中では「治療前ステージ不明の割合がさらに増加傾向が見られたが、不明の割合のほとんどは0期であると考えられる。」と述べられていた。当院も、治療前ステージ不明でポリープ切除術のみ施行した21件の中で術後病理学的ステージ0期は

17件であった。2012年全国集計³⁾の治療前ステージ別にみた登録数の割合は、0期13.7%、I期21.1%、II期16.4%、III期18.4%、IV期13.7%、不明16.7%だった。術後病理学的ステージ別にみた登録数の割合は0期27.8%、I期20.5%、II期20.9%、III期19.4%、IV期9.0%、術前治療後2.0%、不明0.3%であった。当院の集計値と全国集計³⁾の治療前ステージ別にみた登録数の割合と術後病理学的ステージ別にみた

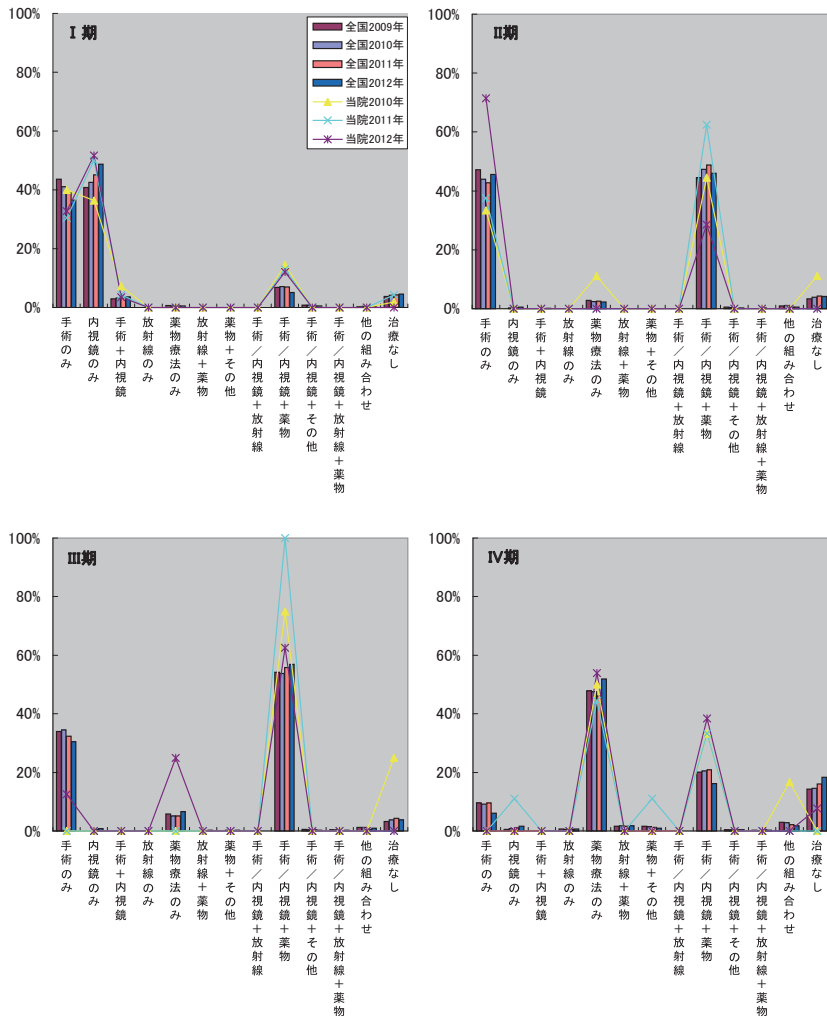


図4-1 胃がん UICC TNM分類治療前ステージ別、登録年別にみた治療方法の割合

ステージ別にみた登録数の割合は0期0.1%, I期38.9%, II期7.9%, III期16.6%, IV期32.6%, 不明3.8%であった。前回報告²⁾では, 2011年から常勤の呼吸器外科医が不在となり, I期とII期の件数が減少した反面, III期とIV期の件数が増加した。「I期とIV期の割合の分布」ではI期の四分位範囲及びIV期の四分位範囲内から大きくはずれて左軸に位置した。結果, 手術適応と診断した症例は他施設に紹介し, ステージが進行した症例を取り扱う状況に至った旨を考察したが, その傾向は今回集計でも同様であった。

2012年全国集計³⁾で治療前ステージ別, 登録年別にみた治療方法の割合(図4-4)をみると, III期では薬物療法のみが25.9%, 放射線と薬物療法の組み合わせが31.8%であった。IV期では薬物療法のみが43.8%, 放射線と薬物療法の組み合わせが18.2%であった。初回治療として手術の選択がなくなった当院データ2011年(55件)²⁾を治療前ステージ別に治療方法の件数と割合をみるとIII期が24件で, 薬物療法のみが3件(12.5%), 放射線と薬物療法の組み合わせは14件(58.3%)であった。IV期は25件で薬物療法のみが5件(20.0%), 放射線と薬物療法の組み合わせが9件(36.0%)であった。そして結果でも述べたように, 2012年のIV期32件の中で放射線と薬物療法の組み合わせは14件(43.8%)である。対象の14件の中をみると, 原発巣および転移巣への照射が10件, 原発巣のみ照射が3件, 転移巣のみ照射が1件であった。当院では登録総数こそ少ないが, IV期に対

する放射線と薬物療法の組み合わせによる治療は全国の結果より比較的高かった。これには転移巣の多くを占める脳, 骨への照射により, 患者の苦痛緩和を図っているのではないかと推察した。

【乳房】乳がんの2012年全国集計³⁾の治療前ステージ別にみた登録数割合は0期14.0%, I期40.0%, II期31.9%, III期7.6%, IV期4.8%, 不明1.6%であった。「I期とIV期の割合の分布」³⁾でみると当院の治療前ステージはI期, IV期とも四分位範囲内に位置しており, 平均的な病期を対象としていることを示した。また術後病理学的ステージ別登録数割合³⁾では, 術前治療後の割合が, 2010年12.2%, 2011年13.6%, 2012年14.4%と増加していることが報告されている。当院でも2010年7.7%¹⁾, 2011年8.3%²⁾, 2012年10.3%と年々増加傾向にある。分母(2010年39件, 2011年36件, 2012年39件)自体が小さいため比較は難しいが, 今後当院でも乳がんの術前化学療法の増加が予想される。

V. まとめ

年次データ推移から, 当院では胃がんのステージI期に対する内視鏡的手術の選択は早期に実施されていた。

肺がんはステージの進行した症例が多く, 化学療法と放射線療法(原発巣および転移巣)の併用による治療の割合が高い。

2016年(2014年分の集計時)には, 2009年症例の3年生存率を含めた報告ができる。

文 献

- 1) 山本早智子, 下館治子: 2009年・2010年八戸赤十字病院院内がん登録集計報告. 八戸日赤紀要 9: 53 - 60, 2012.
- 2) 山本早智子, 下館治子: 2011年八戸赤十字病院院内がん登録集計報告. 八戸日赤紀要 10: 63 - 70, 2013.
- 3) 国立がん研究センターがん対策情報センター: がん診療連携拠点病院院内がん登録2012年全国集計報告書(2014年7月).
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2012_report.pdf
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2012_shisetsubetsu_report00.pdf
- 4) 国立がん研究センターがん対策情報センター: 平成25年度都道府県推薦医療機関分2012年院内がん登録全国集計調査総括(平成26年8月25日).
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2012_pref_summary.pdf
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2012_pref_report.pdf
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2012_pref_shisetsubetsu_report00.pdf
- 5) 川井弘光: UICC TNM 悪性腫瘍の分類第7版. 金原出版株式会社, 東京, 1 - 291, 2010.
- 6) 川井弘光: UICC TNM 悪性腫瘍の分類第6版. 金原出版株式会社, 東京, 1 - 249, 2003.
- 7) 国立がん研究センターがん対策情報センター: がん診療連携拠点病院院内がん登録2009年全国集計報告書(2012年3月).
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2009_report.pdf
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2009_shisetsubetsu_report00.pdf
- 8) 国立がん研究センターがん対策情報センター: がん診療連携拠点病院院内がん登録2011年全国集計報告書(2013年8月).
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2011_report.pdf
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2011_shisetsubetsu_report00.pdf
- 9) 国立がんセンターがん対策情報センター: 院内がん登録初級者研修会-関連マニュアル. 株式会社博愛社, 東京, 1 - 289, 2009.
- 10) 国立がん研究センターがん対策情報センター: 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(2012年10月).
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2010_report.pdf
http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/hosp_c_registry/2010_shisetsubetsu_report00.pdf
- 11) 国立がんセンターがん対策情報センター: 院内がん登録中級者研修会-共通テキスト・関連マニュアル・部別別テキスト-. 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, 東京, 1 - 579, 2013.
- 12) 国立がん研究センターがん対策情報センター: 院内がん登録実務 初級者研修 基礎講義資料.
- 13) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(健発第0301001号平成20年3月1日厚生労働省健康局長通知).
- 14) 平林由香: わが国のがん対策を考える: がん登録からみえること. 富山大学看護学会誌 10: 1 - 10, 2011.
- 15) 加藤哲郎, 戸堀文雄, 佐藤家隆: 2009年秋田県地域がん登録の集計報告. 秋田県医師会雑誌 62: 48 - 58, 2011.
- 16) 杉田純一, 阿部 永, 設楽英樹: 十和田市立中央病院 胃癌・大腸癌・乳癌患者5年生存率調査報告2000~2005年症例【確定値】(2012年).
https://hp-chuou-towada.towada.aomori.jp/90dldata/cat03/02senmonGairai/17ganSogoShinryo/tch_surv2000-05_pub.pdf
- 17) 吉村恵美子, 中塚信子, 竹中 温: 2008年院内がん登録集計結果について. 京都第二赤十字病院医学雑誌 30: 45 - 53, 2009.
- 18) 柏倉夏枝, 岩淵勝好, 居鶴一彦: 山形市立病院済生館におけるがん登録の現況報告. 山形市立病院済生館医学雑誌 34: 12 - 18, 2009.

