

院内がん登録 2024年症例

院内がん登録は、医療機関で診断または治療を行ったがん症例について、診断・治療内容や経過などの情報を体系的に収集・管理する制度です。これにより、院内におけるがん医療の実態を把握し、診療の質向上や体系整備に役立てています。

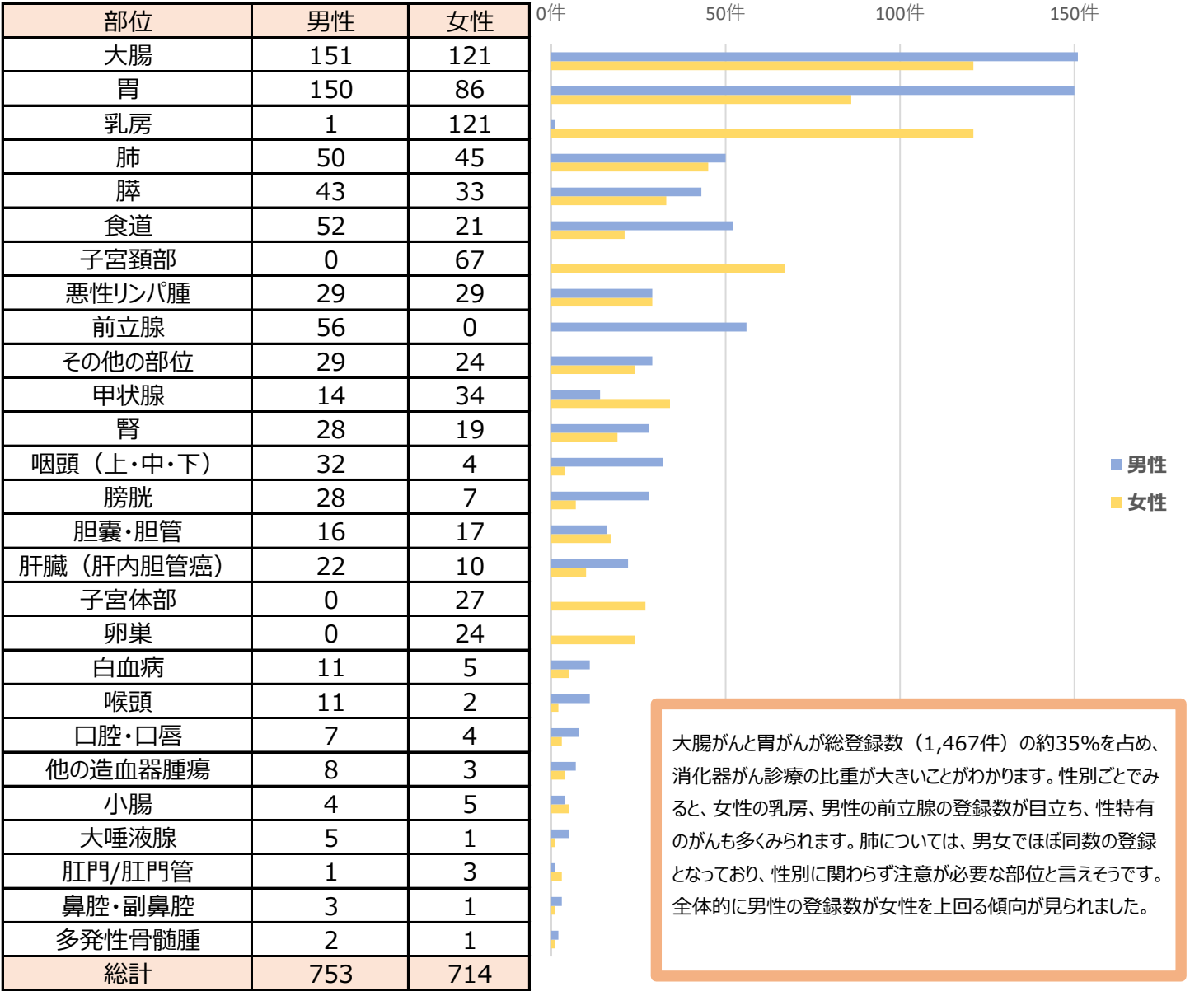
当院は、がん診療連携拠点病院として、院内がん登録の情報をもとに地域のがん診療の均てん化と医療水準の向上に取り組んでいます。また、登録データは国立がん研究センターに提供し、全国的ながん対策の基礎資料としても活用されています。

登録対象 入院外来問わず、下記の期間中に診断・治療を開始したがん症例

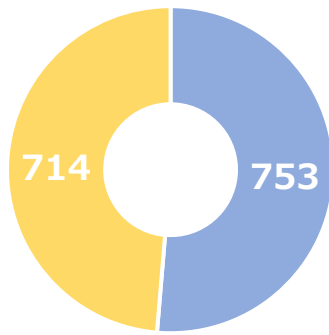
対象期間 2024/1/1～12/31

集計対象1、467件 ※総件数1、478件中、症例区分80その他を除く
症例区分80には、他施設で診断され、治療目的に紹介されたが、治療が行われず他施設へ紹介となったケースが含まれます。

1.部位別・男女比登録件数



2.男女比



■ 男性 ■ 女性

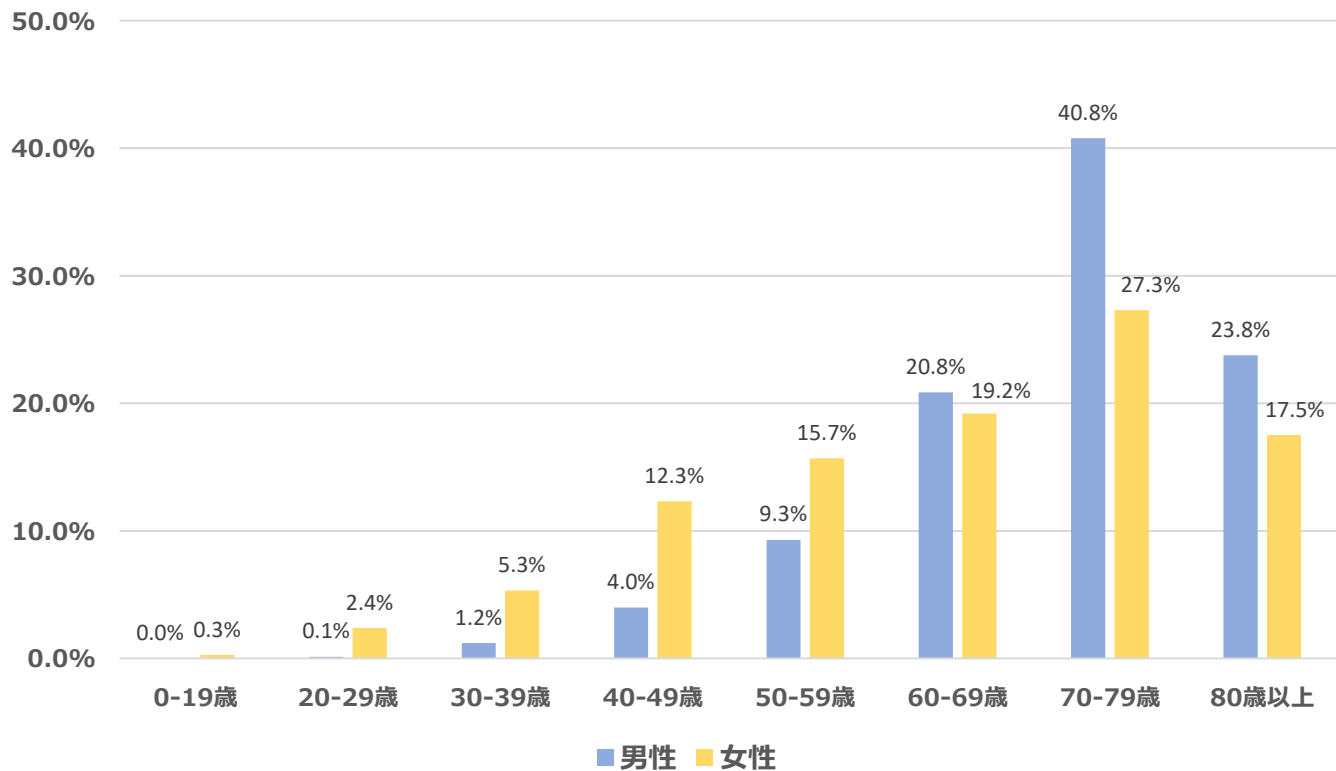
3.部位別登録件数上位

男性	部位	件数	女性	部位	件数
1	大腸	151	1	大腸	121
2	胃	150	2	乳房	121
3	前立腺	56	3	胃	86
4	食道	52	4	子宮頸部	67
5	肺	50	5	肺	45

大腸・胃は男女とも上位だが、男性は前立腺、女性は乳房・子宮頸部といった性特有の部位が目立ちます。肺も男女共通の上位で、対策の重要性が示されます。

4.年齢別・男女比の割合

(件数)	0-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳以上
男性	0	1	9	30	70	157	307	179
女性	2	17	38	88	112	137	195	125



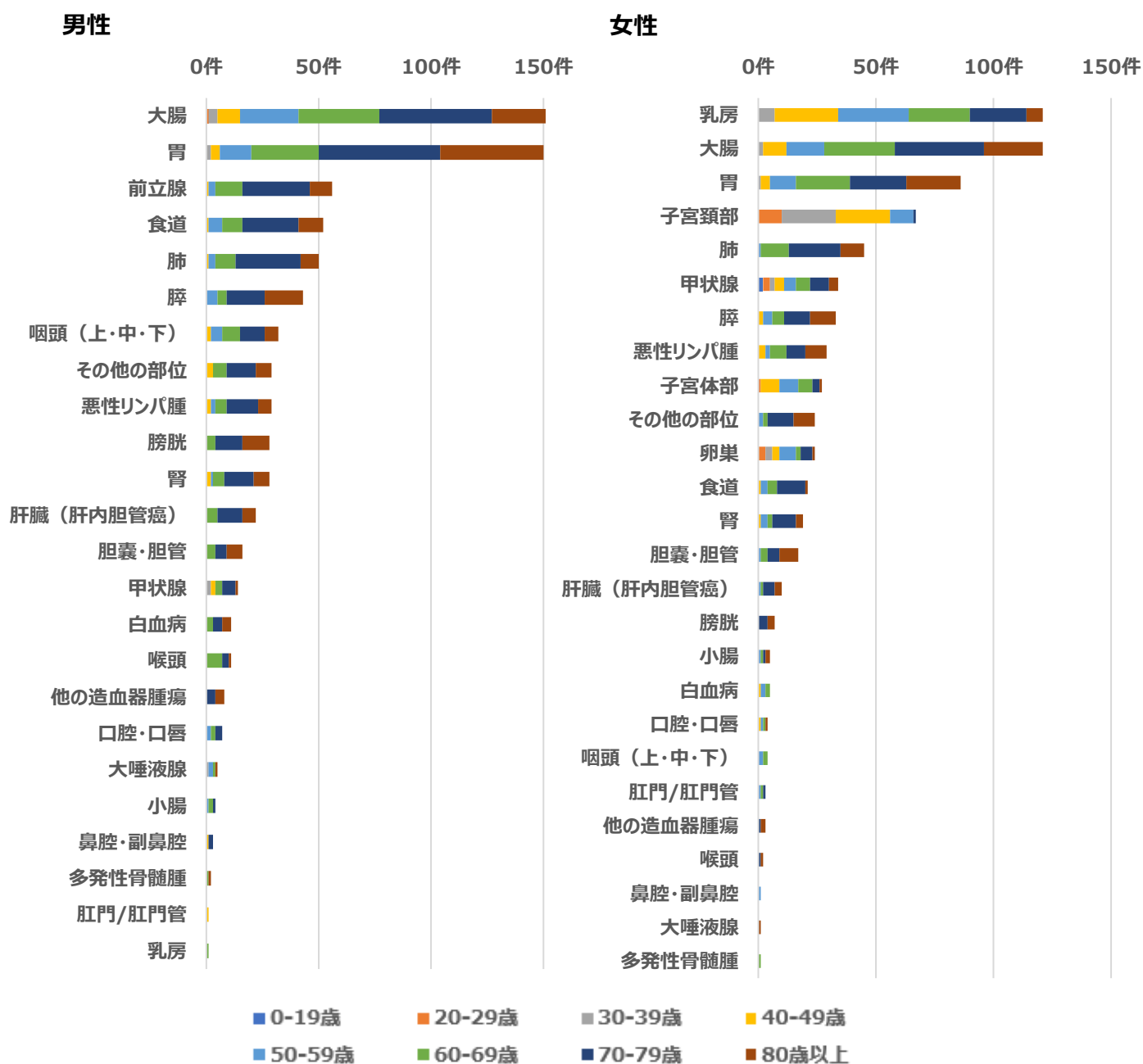
■ 男性 ■ 女性

男女ともに高齢になるほど登録件数が増加する傾向が見られます。

特に男性、女性ともに70歳代が最も多く、次いで80歳代、60歳代 も高い水準です。

また、若年層（0-39歳）では女性の登録件数が男性を上回っており、子宮頸がん等若年で発症するがんには特に注意が必要です。

5.部位別・年齢ごとの割合



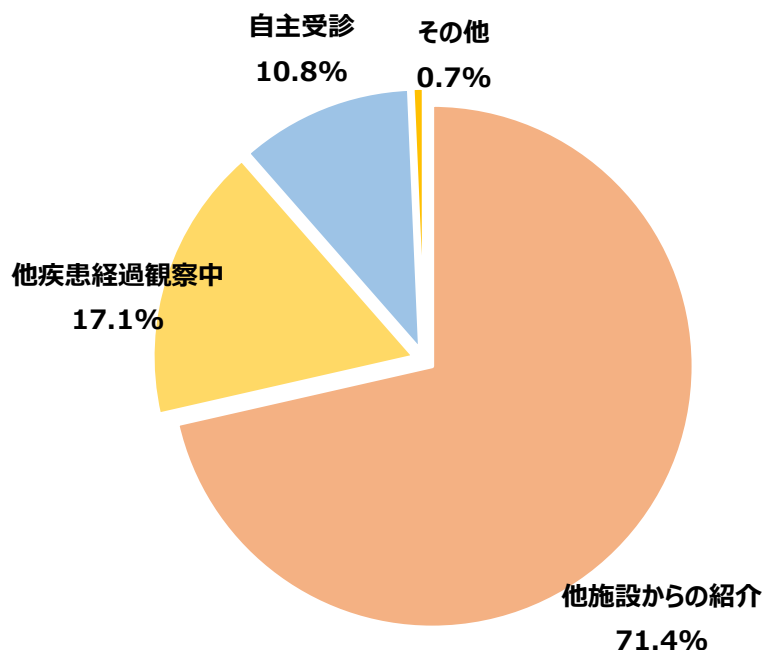
男性

大腸と胃が登録件数の上位を占め、これらは主に60歳以上、特に70代と80歳以上の高齢層で非常に多くの件数が確認されます。前立腺がんは、70代と80歳以上で特に目立ち、高齢男性特有のがんとして突出しています。食道がんも60歳以上の高齢層に多く見られます。

女性

乳がんが最も多く、その年齢分布は40代から50代の比較的に若い世代でピークを迎えています。大腸と胃は男性と同様に上位であり、70歳以上の高齢層が多くなっています。子宮頸がんは、30代から40代の比較的に若い年齢層でも件数が見られ、女性特有のがんとして注意が必要です。

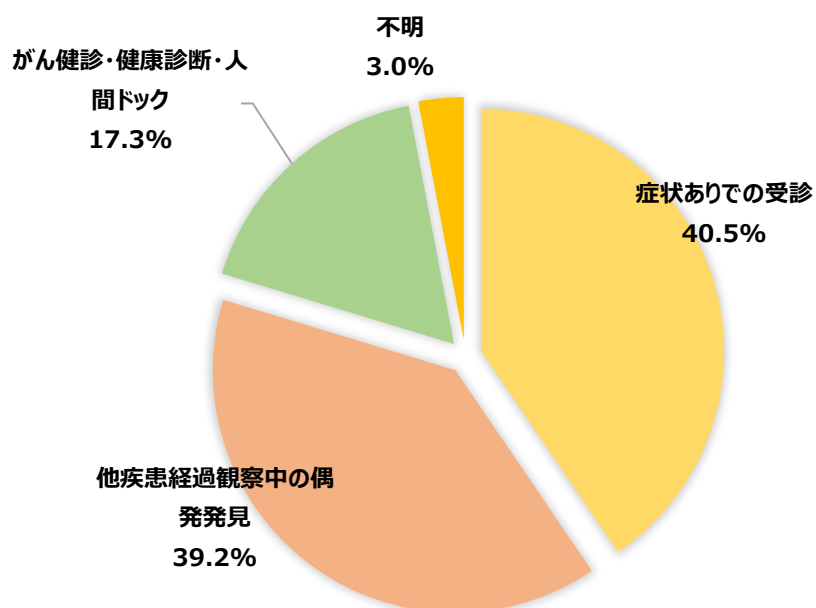
6.来院経路



「他施設からの紹介」が71%と圧倒的に多く、他施設との連携による受診が多いことを表しています。

一方で、「他疾患経過観察中」や「自主受診」一定数あり、紹介以外にも、当院で治療後の経過観察中の新たながんの発見や、患者自身の判断で来院するケースもあります。

7.がんの発見経緯



がん発見のきっかけで最も多いの「症状ありでの受診」で40.5%、次いで「他疾患経過観察中の偶発発見」が39.2%となっています。

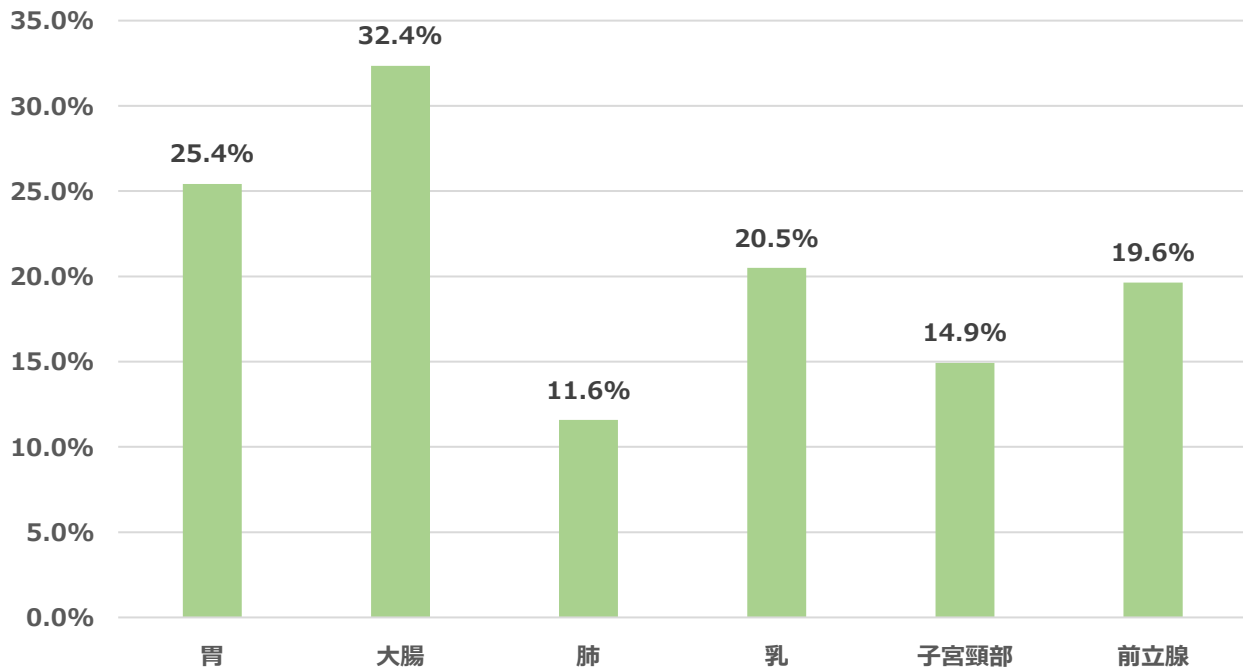
この二つを合わせると約80%を占めます。

一方、「がん健診・健康診断・人間ドック」による発見は17.3%にとどまっています。

このことから、多くのがんが症状が出たり、たまたま検査を受けた際に発見されている現状が分かります。

健診による発見の割合は低いものの、症状が出る前の早期発見のためには、健診（人間ドック）の受診が非常に重要であると言えます。

8.部位別の健康診断（人間ドック）等での発見率

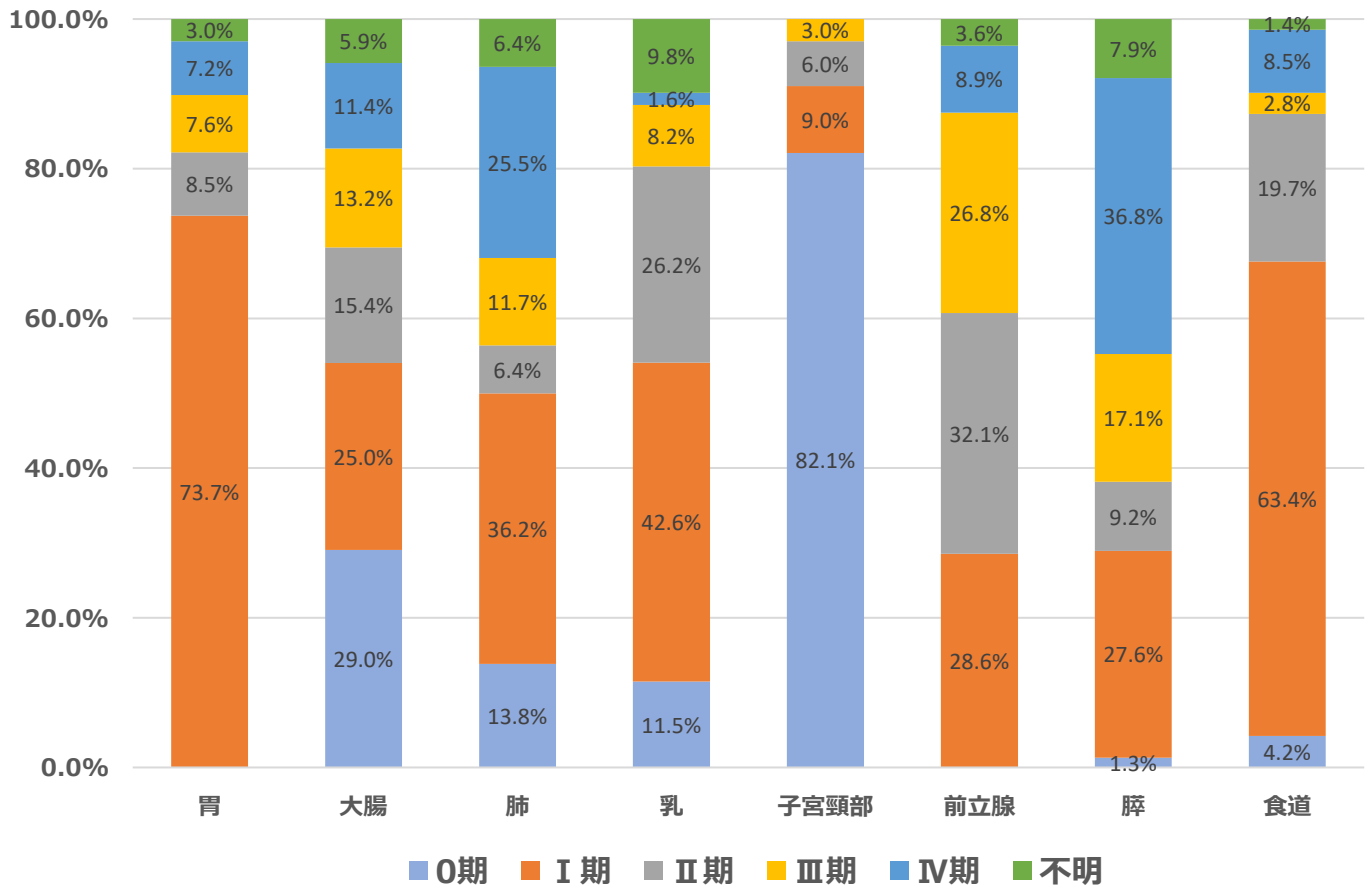


大腸の割合が高く32.6%で、健診による発見に最も寄与しています。これは、便潜血検査などのスクリーニングが効果的に行われていることを示唆します。次に高いのが胃で、バリウム検査や内視鏡検査といった胃がん検診の貢献が考えられます。

乳（乳房）がんは20.5%で、女性特有のがんの中では高い割合を占めており、マンモグラフィなどの乳がん検診、前立腺がんは19.6%、PSA検査によるスクリーニングが多くの症例発見に繋がっていると見られます。

子宮頸がんは14.9%、肺がんは12.4%と、他の部位に比べてやや割合は低い傾向となっています。

9.部位別の病期比較（総合ステージ）



胃；I期の割合が73.7%と高く、検診や早期診断の受診が推進されています

大腸；0期とI期の合計は約54%（29.0% + 25.0%）で、早期の発見が進んでいるものの、II期（15.4%）やIII期（13.2%）といった進行がんの割合も一定数みられます。

乳；0期とI期の合計は約54%（11.5% + 42.6%）で、他の部位と比較して早期の発見が多くなっています。

肺；0期とI期の合計は約50%（13.8% + 36.2%）となっており、III期（11.7%）、IV期（25.5%）といった進行がんの割合も一定数あります。

食道；III期（19.7%）、IV期（2.8%）、II期（63.4%）といった進行・局所進行がんの割合が非常に高い傾向です。（II期以上で約85.9%）。

膵；IV期の割合が36.8%と最も高く、III期（17.1%）も加えると、進行した状態で発見されるケースが非常に多いことが特徴です。

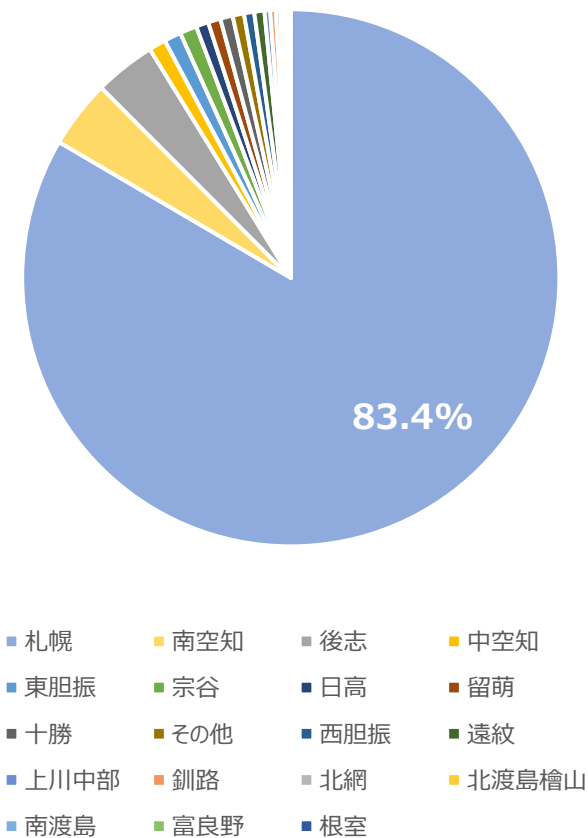
前立腺；I期の割合が32.1%で最も高いものの、III期（26.8%）、IV期（8.9%）といった進行がんの割合も少なくありません。

子宮頸部や胃は検診の普及により早期発見の割合が極めて高い一方、膵、肺、食道では、進行した病期で見つかる割合が高いことが分かります。がん種によって、早期発見の難易度や検診の有効性に大きな差があることを示しています。

10.医療圏ごとの比較

二次医療圏

札幌	1,224	83.4%
南空知	60	4.1%
後志	54	3.7%
中空知	15	1.0%
東胆振	15	1.0%
宗谷	15	1.0%
日高	11	0.7%
留萌	11	0.7%
十勝	11	0.7%
その他	10	0.7%
西胆振	9	0.6%
遠紋	9	0.6%
上川中部	5	0.3%
釧路	5	0.3%
北網	4	0.3%
北渡島檜山	3	0.2%
南渡島	2	0.1%
富良野	2	0.1%
根室	2	0.1%



全体として、本院の症例の大部分は札幌医療圏からの受診が中心であり、道央圏（南空知・後志・中空知など）から一定の受診がある一方、道東・道北・道南からの症例はごく少数にとどまる結果となっています。

11.登録数の年次推移

