

がん登録

がん対策とがん登録

がんは現在日本の死因の第1位であり、3人に1人はがんで亡くなります。私たちの暮らしの中でがんは大きな健康上の課題です。

がん対策を計画、推進、評価していくためにはまず現状を把握する必要があります。そのために情報を収集(がん登録)し、がんの罹患率(1年間にどれくらい新たにがんになるか)、生存率(診断から一定期間に生存している確率)などを求め、必要な対策を実施します。また有効な対策かどうかの評価にもがん登録は使われます。

2013年12月にがん登録推進に関する法律が成立し、2016年診断症例からすべての病院と都道府県に指定された診療所は都道府県がん登録室を通して全国に集計されます。

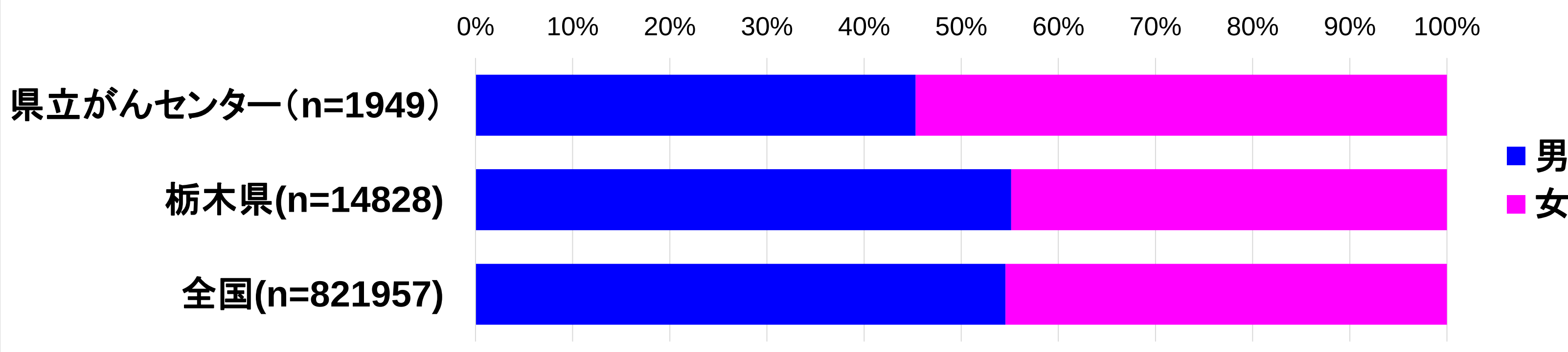
院内がん登録

医療施設における診療支援とがん診療の機能評価を第1の目的として実施する、その施設におけるすべてのがん患者さんを対象とするがん登録のことです。全国の拠点病院において同じ基準で整備されていますので、各医療施設どういったがんを診療しているかが把握できます。また、院内がん登録は全国がん登録と連携しています。

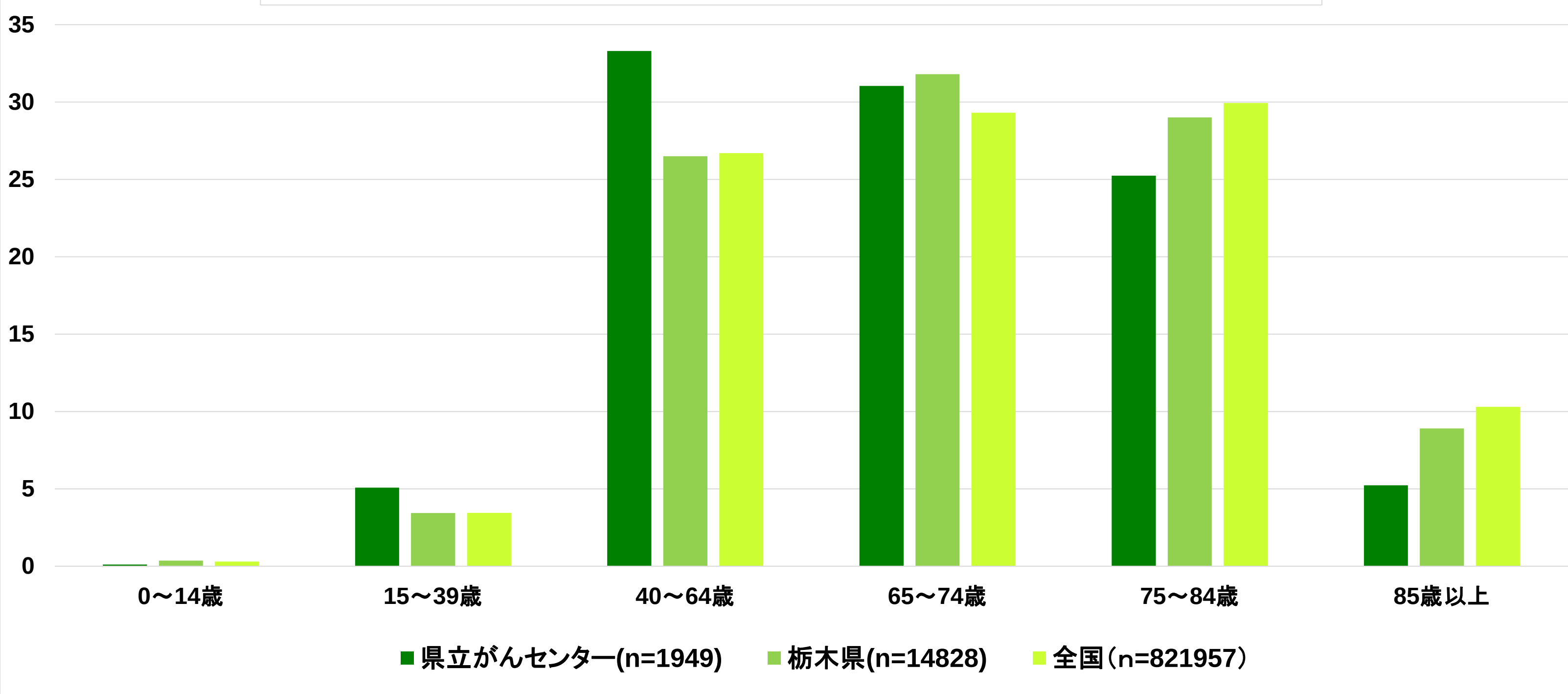
当センターは開院以来「がんの専門病院」ということから先進的に院内がん登録を実施しており、現在は都道府県がん診療連携拠点病院という立場からも標準登録様式による院内がん登録を実施し、全国集計(がんの統計)に協力しています。

院内がん登録集計からみた栃木県立がんセンターとしての特徴
県立がんセンター※1・栃木県※2・全国※3の比較

県立がんセンター・栃木県・全国拠点病院 性別割合

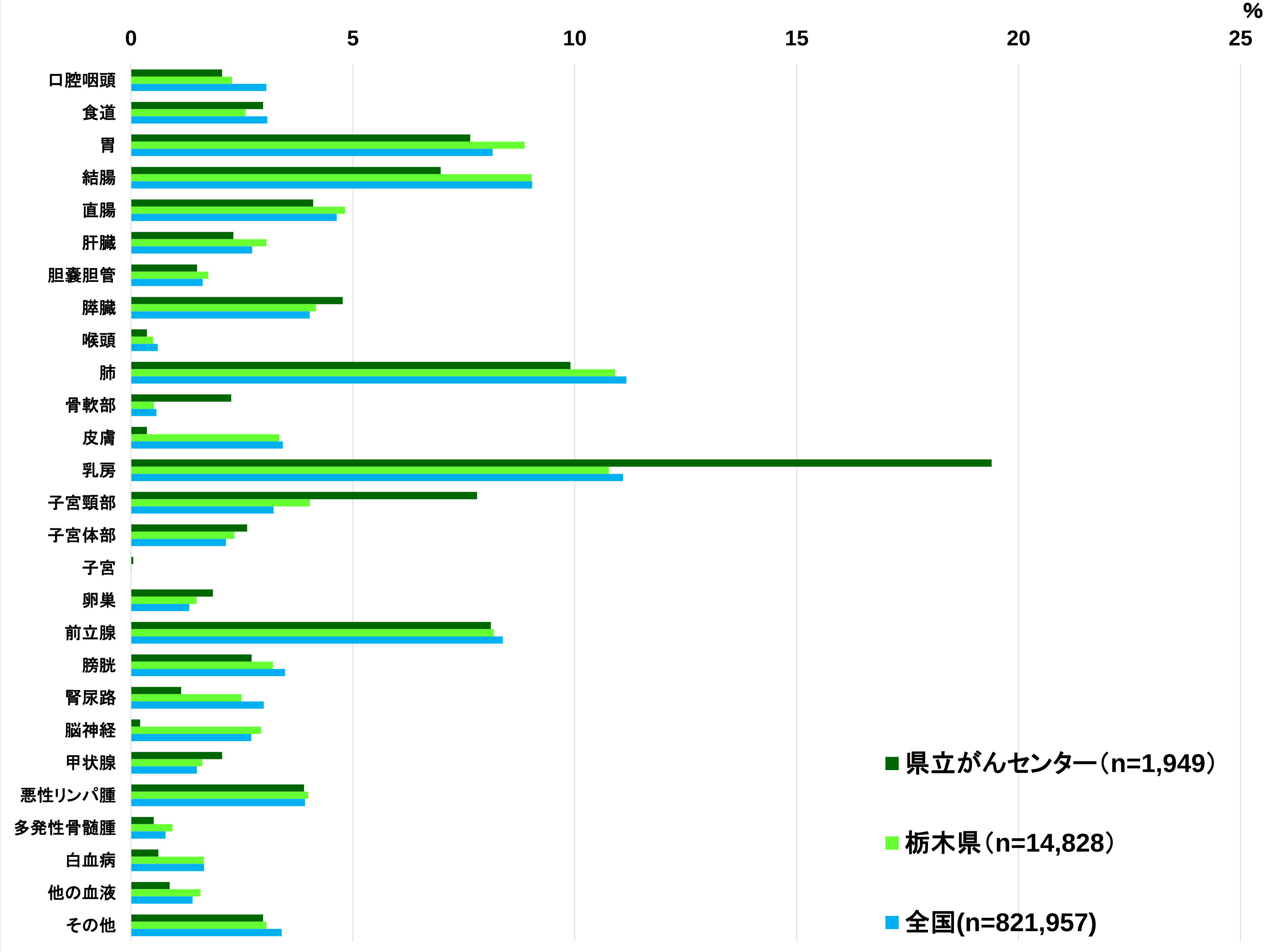


県立がんセンター・栃木県・全国拠点病院 年齢階級別割合

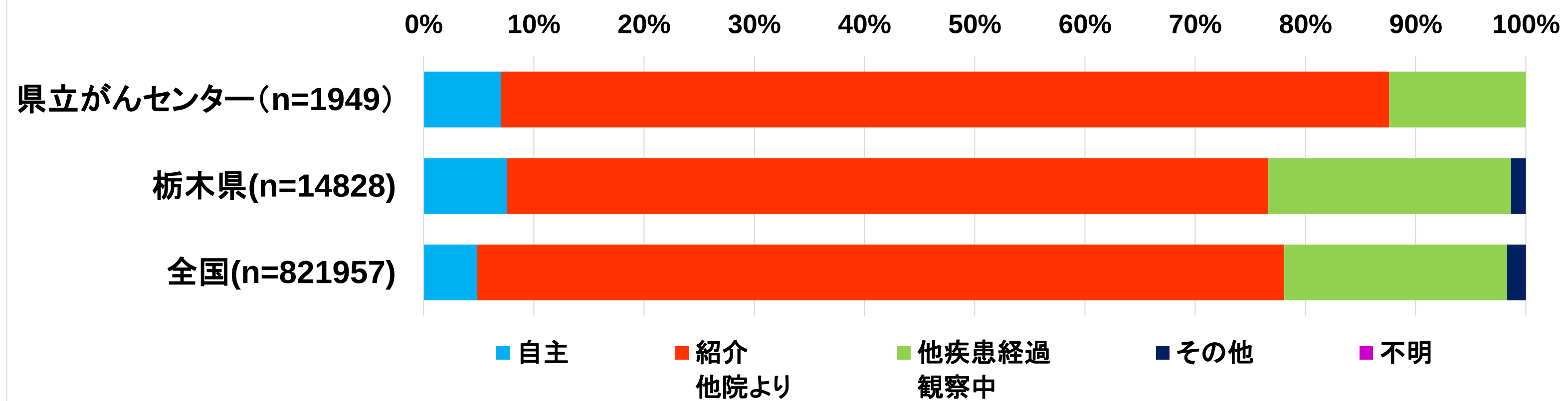


県立がんセンターは全国、栃木県に比べて平均年齢が若い傾向があります。

県立がんセンター・栃木県・全国拠点 部位別割合

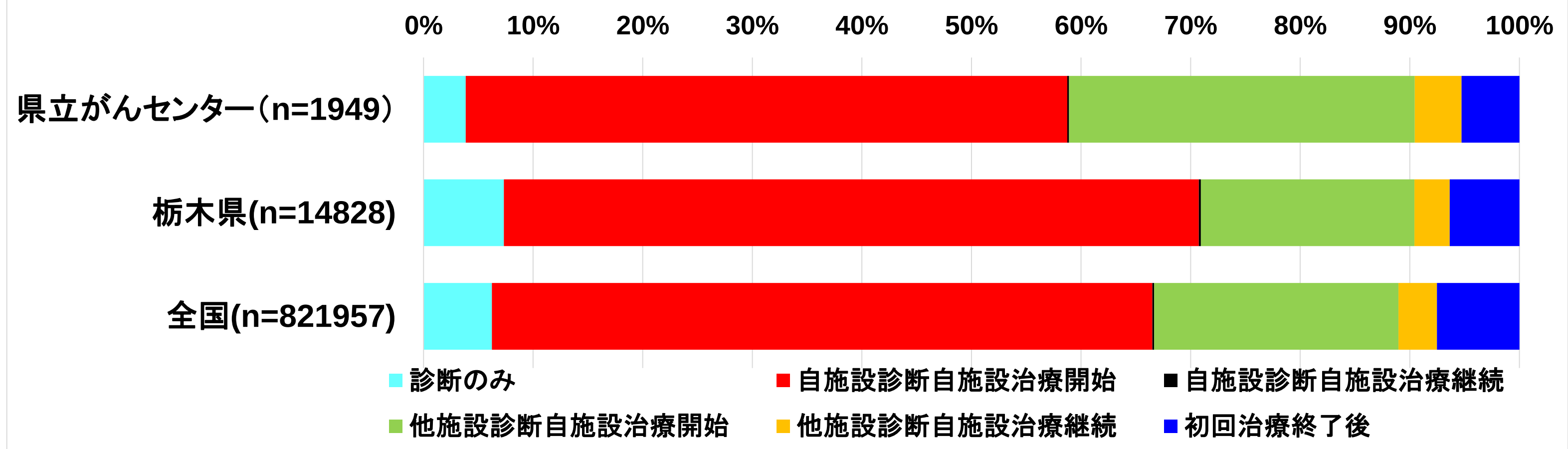


県立がんセンター・栃木県・全国拠点病院 来院経路別割合



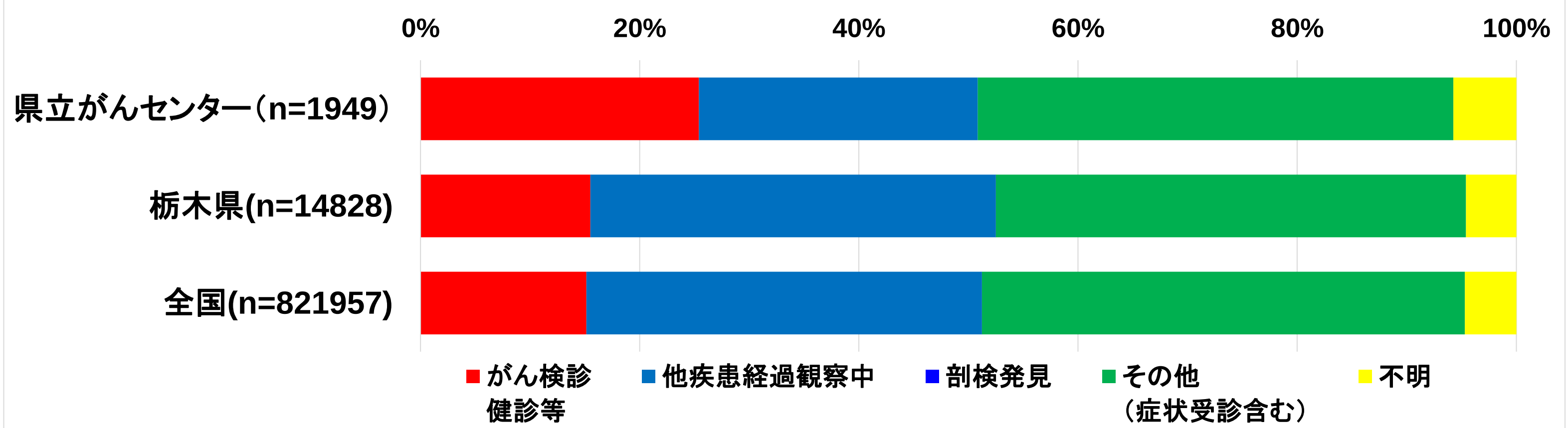
県立がんセンターの来院経路として、他院からの紹介やがん検診からの紹介が多く、自施設で他疾患経過観察中に発見される割合が少ない傾向があります。

県立がんセンター・栃木県・全国拠点病院 症例区分別割合



県立がんセンターの特徴は他施設で診断され紹介される、または他施設で治療後に紹介される割合が高いです(専門病院の特徴)。

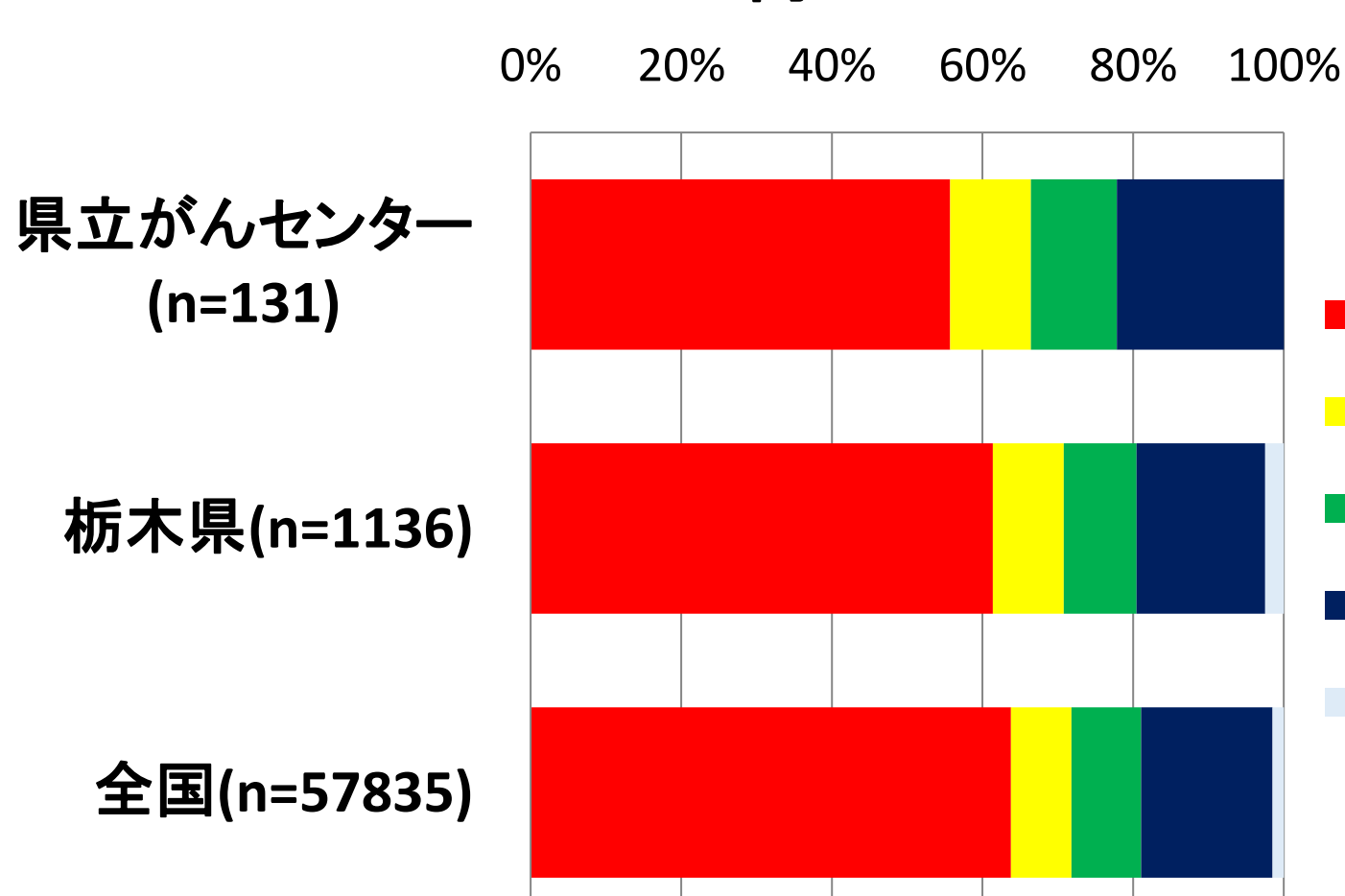
県立がんセンター・栃木県・全国拠点病院 発見経緯別割合



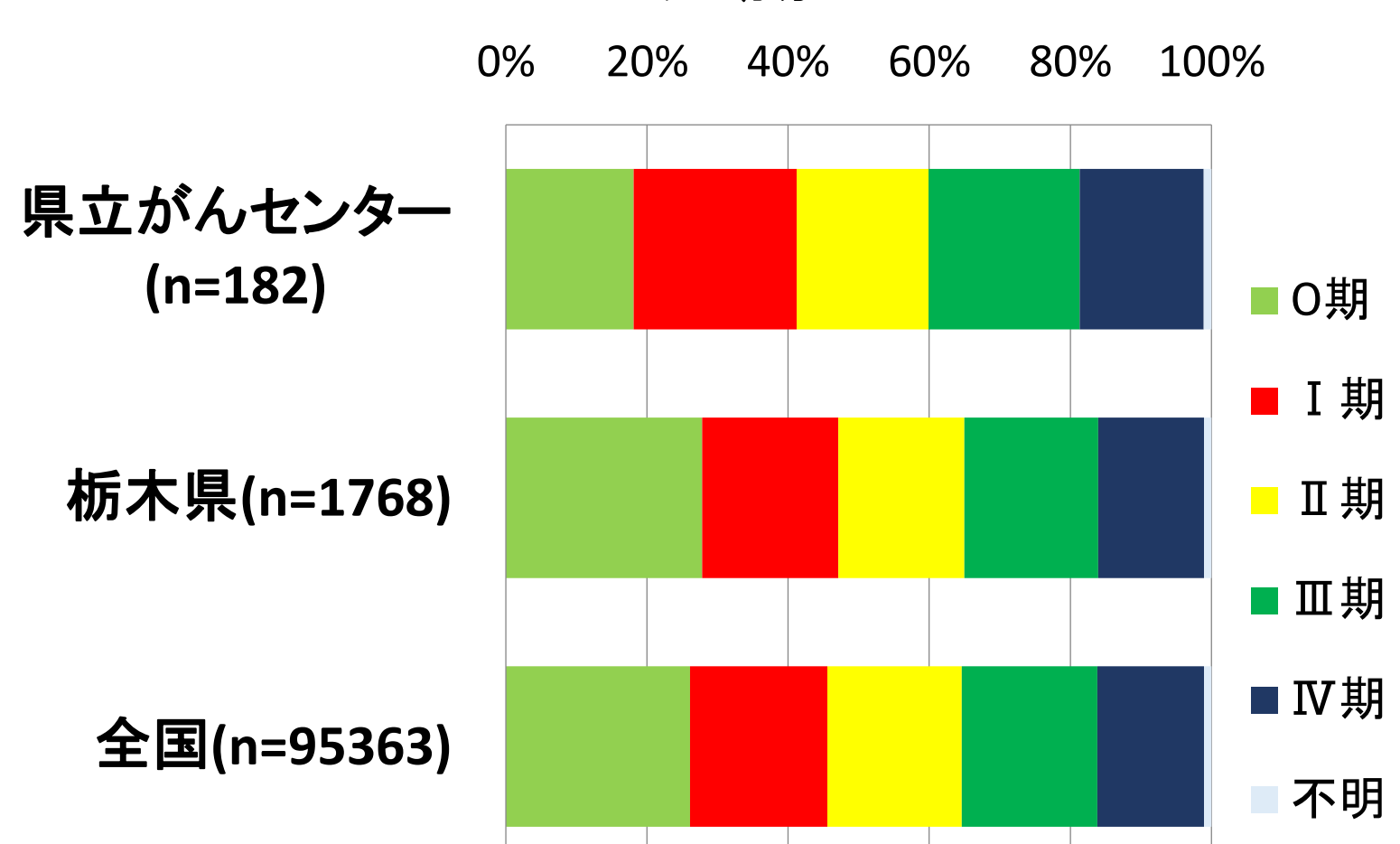
県立がんセンター症例はがん検診・健診の発見による割合が全国、栃木県に比べて高いです。

部位別 UICC総合ステージ (自施設初回治療症例・癌腫)

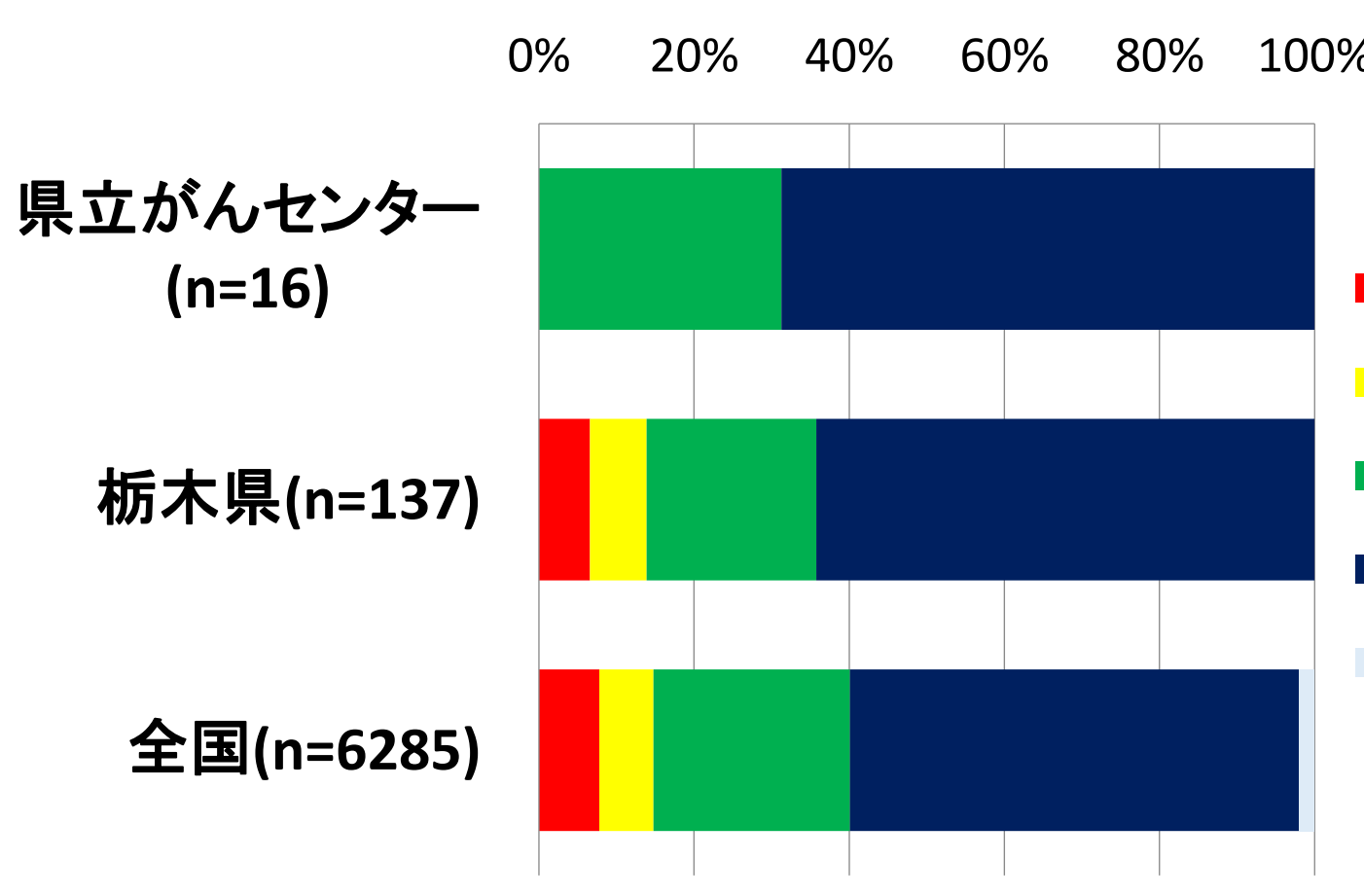
胃



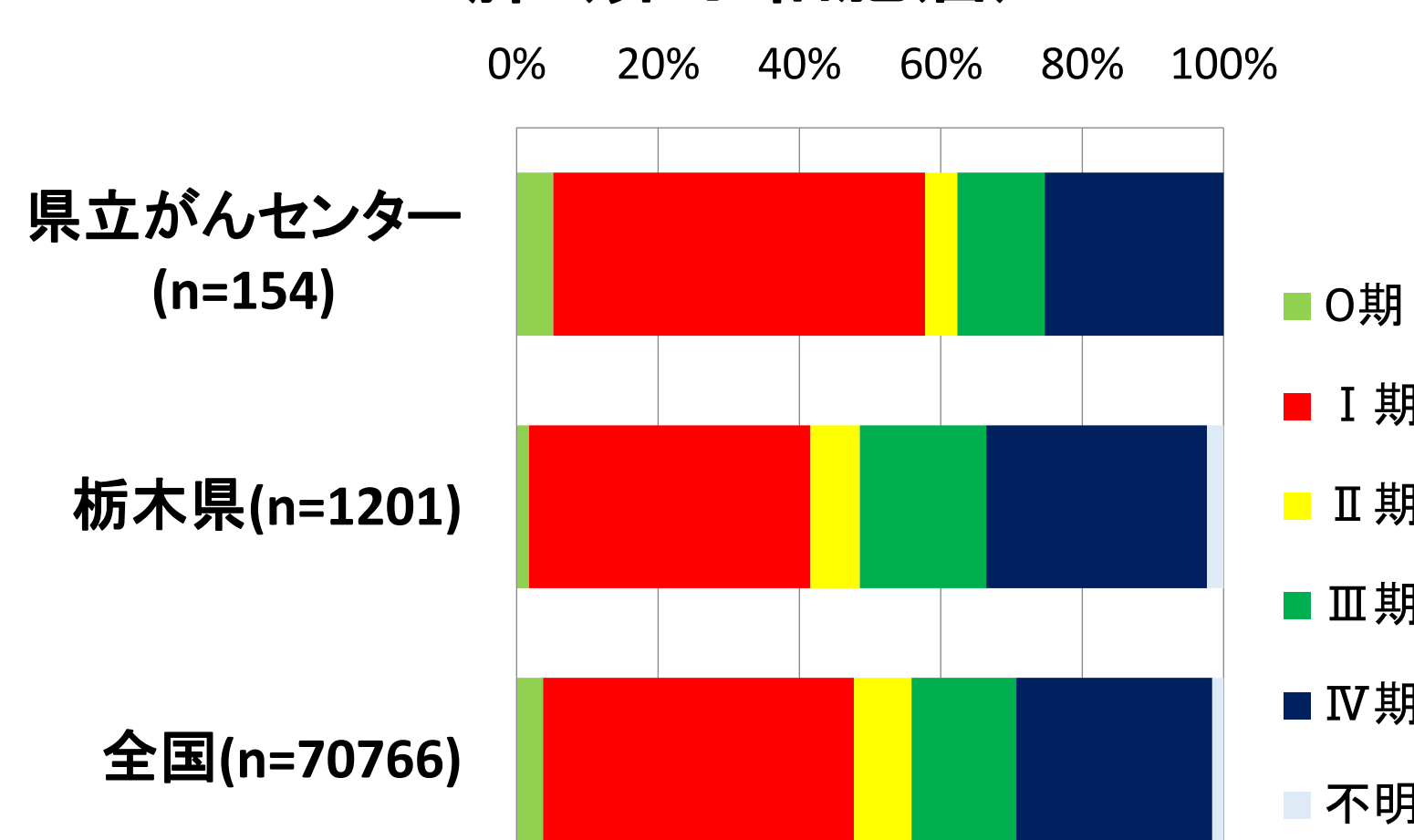
大腸



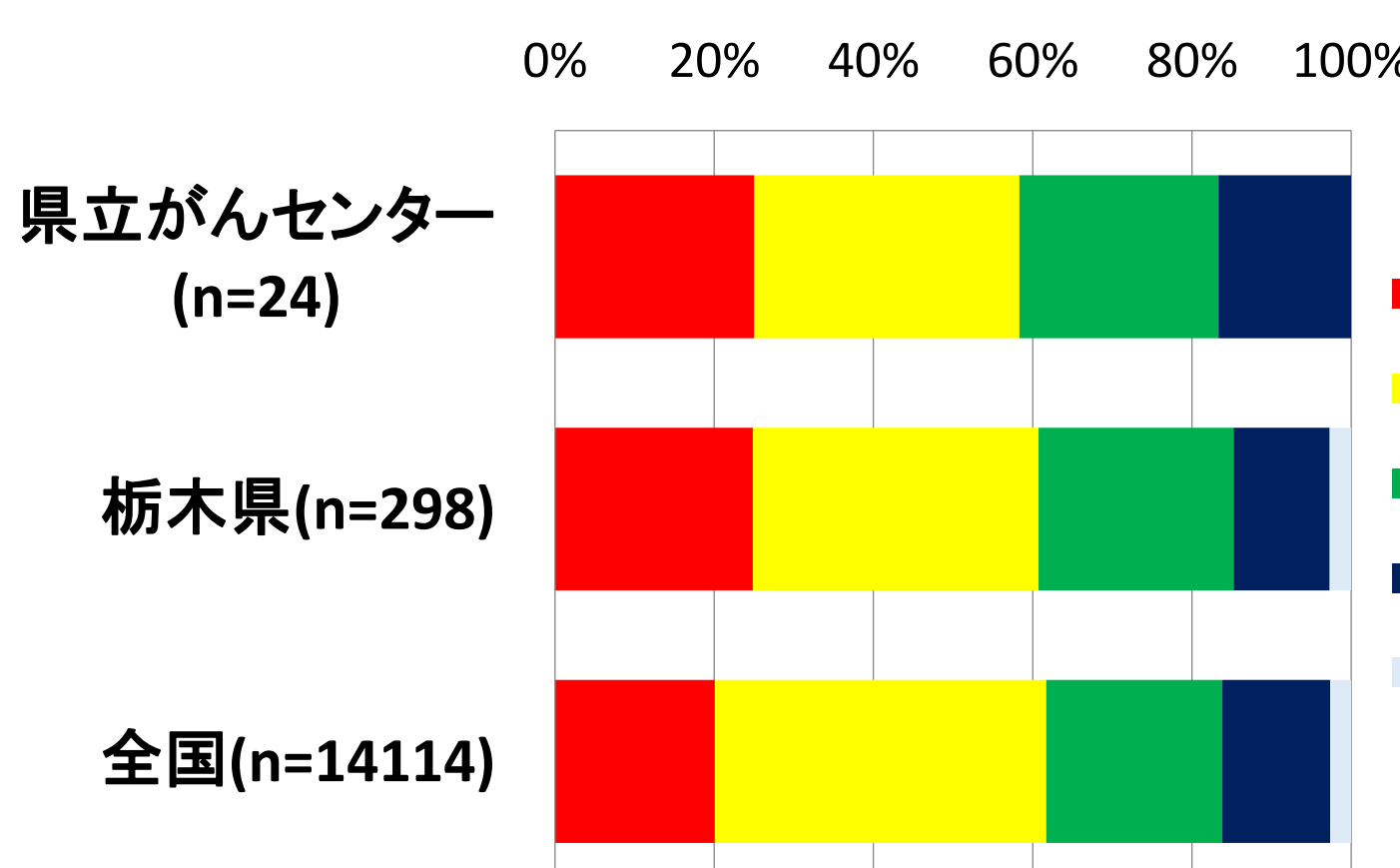
肺(小細胞癌)



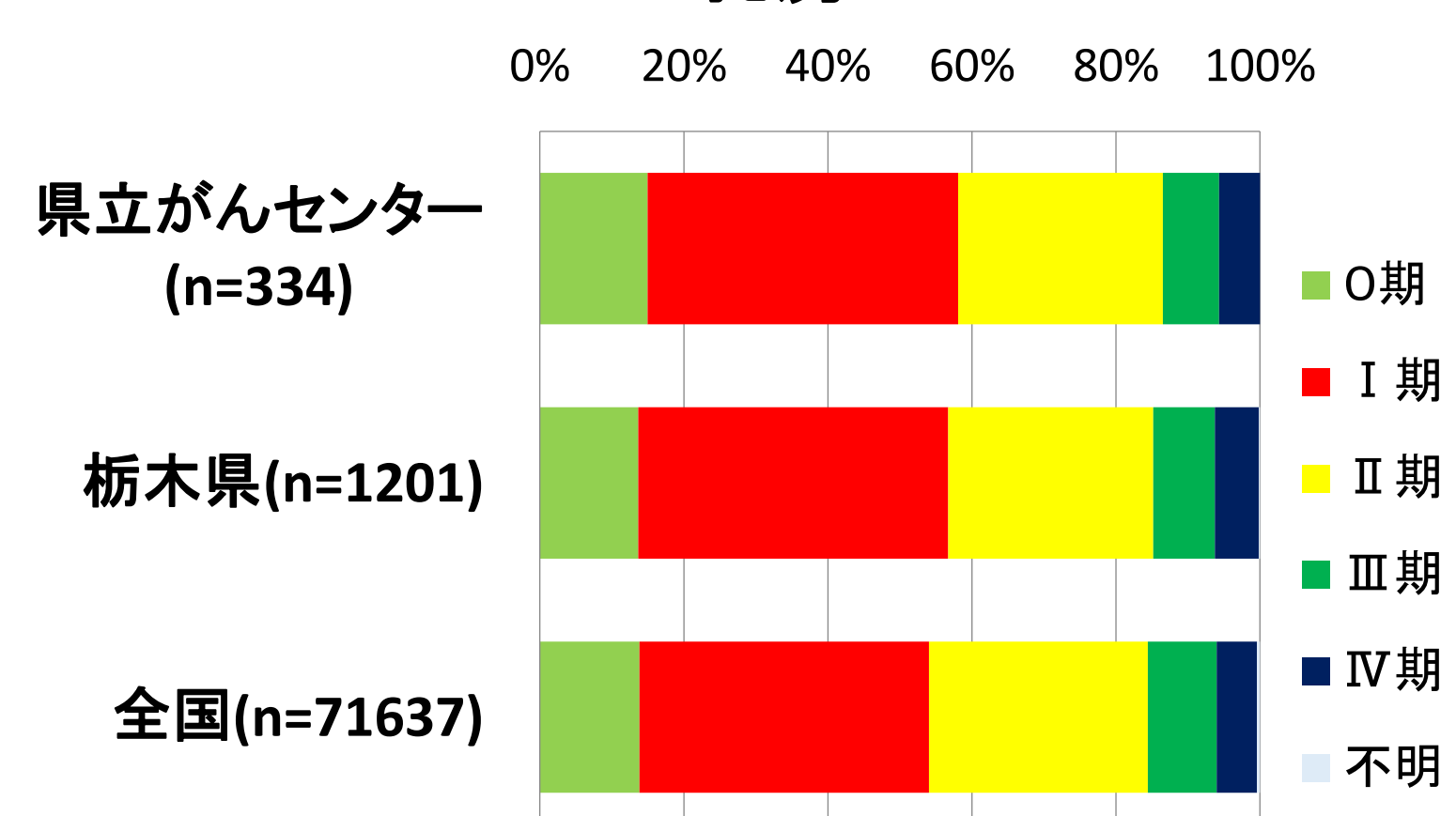
肺(非小細胞癌)



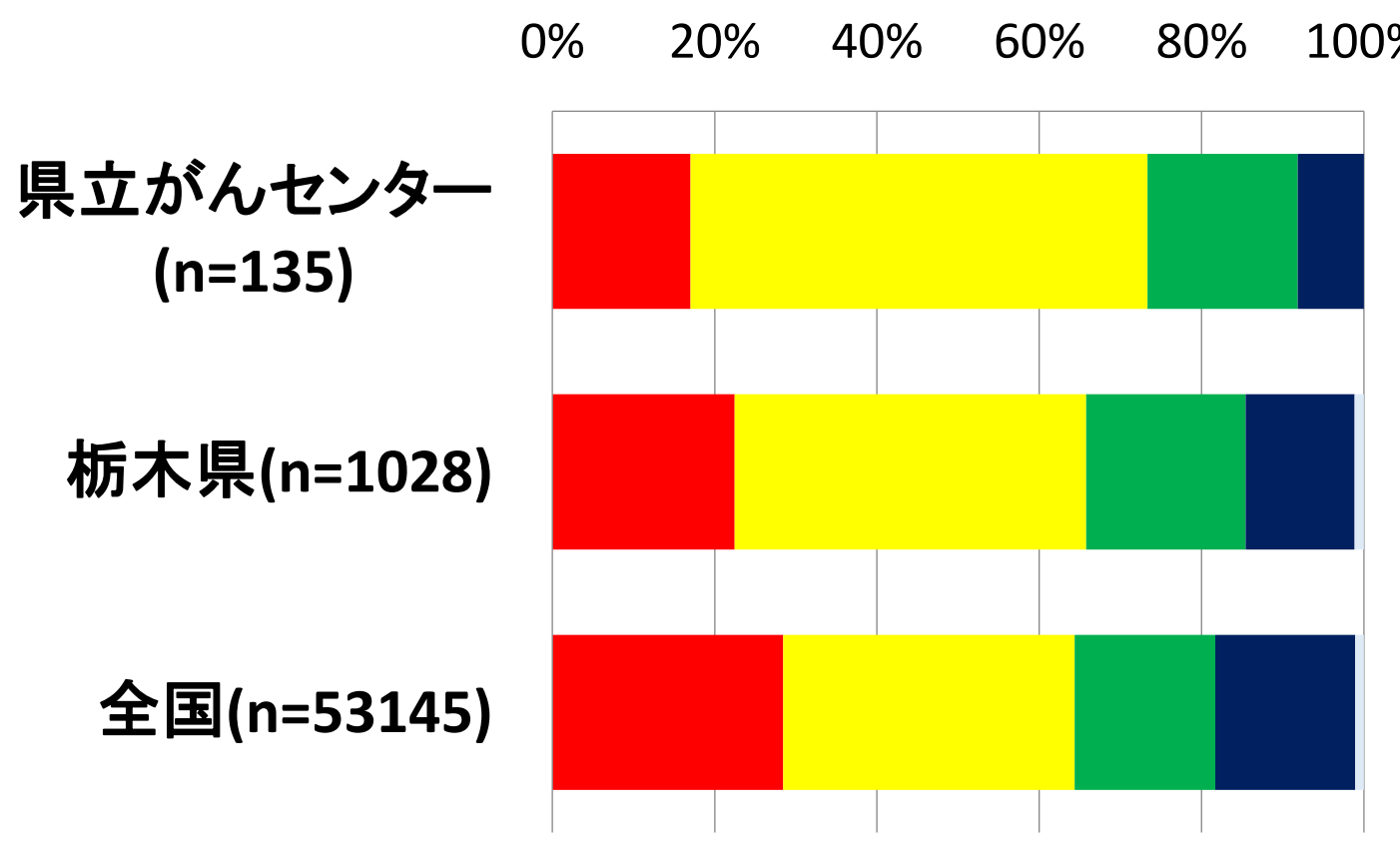
肝細胞癌(取り扱い規約臨床ステージ)



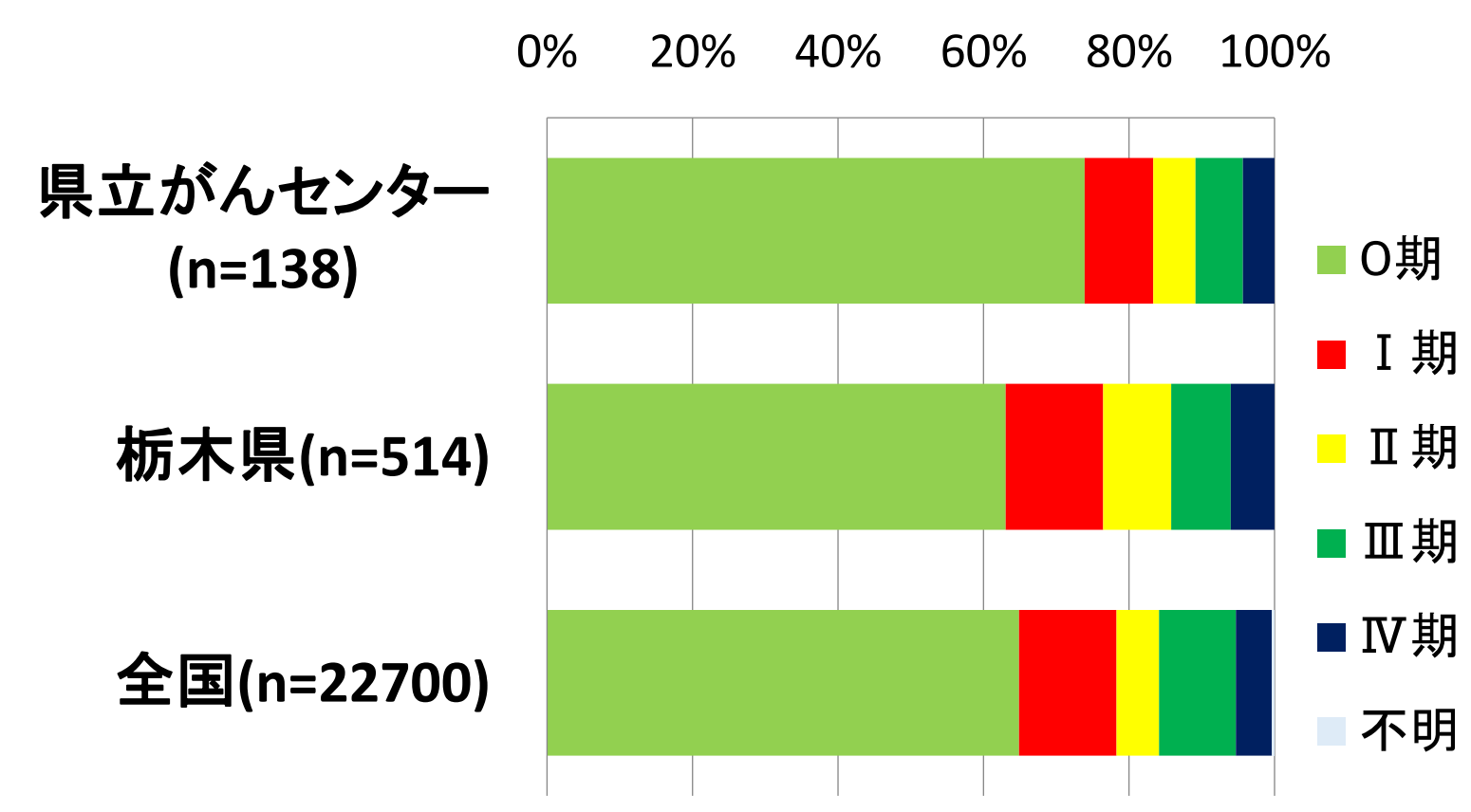
乳房



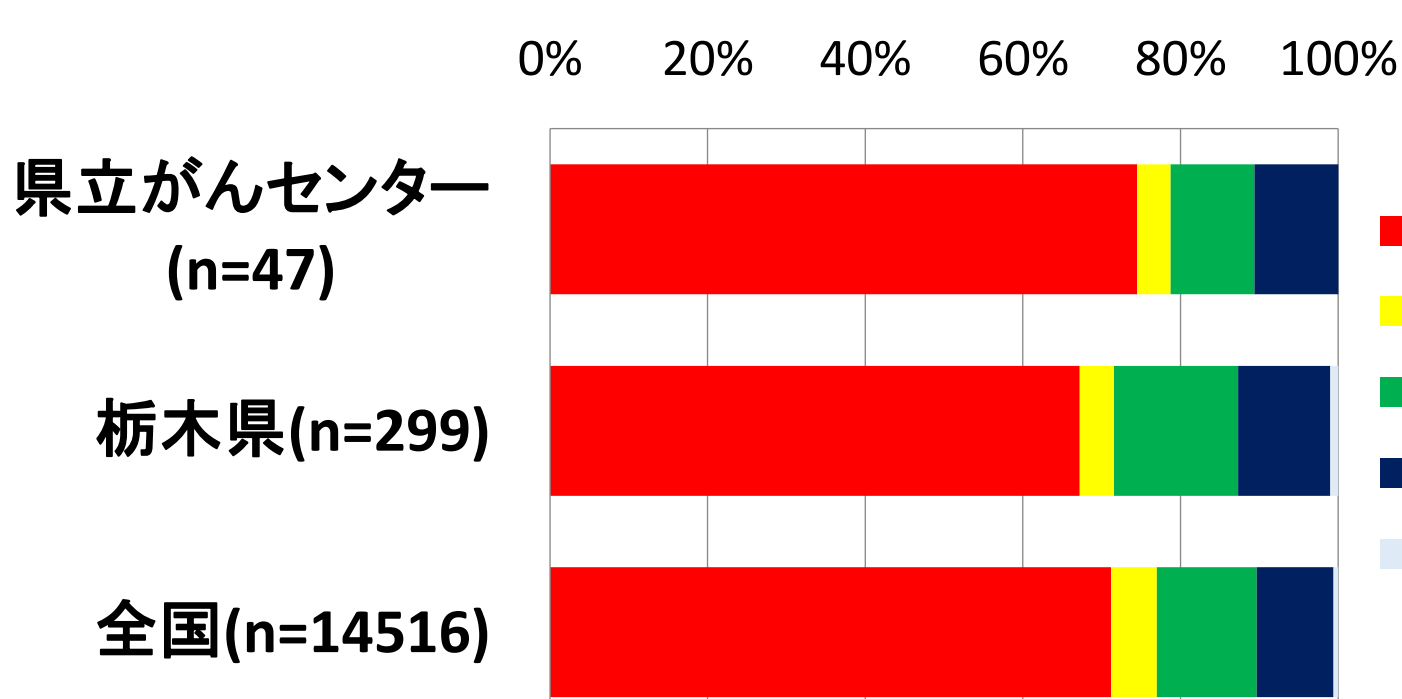
前立腺



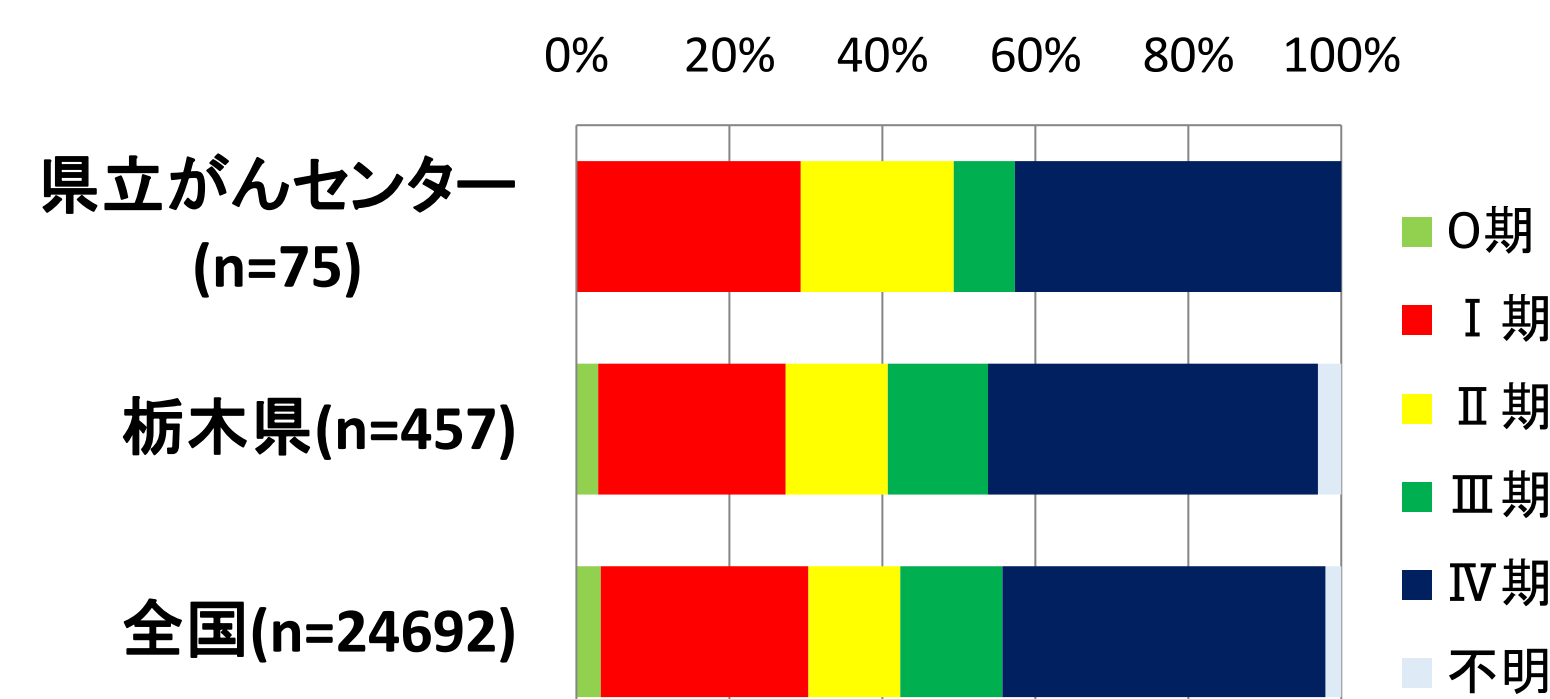
子宮頸部



子宮体部



膵



https://ganioho.jp/public/ga_links/report/hosp_c/hosp_c_registry.html
がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計(2023年症例)より引用

※1 県立がんセンター: 栃木県立がんセンター ※2 栃木県: 栃木県内のがん診療連携拠点病院(8施設) ※3 全国: 全国のがん診療連携拠点病院(461施設) 2024年6月時点

