

# 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かかるか)、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。また本当に有効な対策かどうかの評価にもがん登録は使われます。

がん対策として、以下のものがあげられます。

1. 予防対策(がんにかからないようにするための対策)
2. 検診対策(早期発見・早期治療)
3. がん医療の対策
4. 社会復帰

現状把握 → 対策 → 評価(結果検証等)の中で罹患率や死亡率、生存率を把握することで、より良いがん対策を目指します。

## がん登録

がん登録には地域がん登録、院内がん登録、臓器別がん登録の3種類があります。

それぞれ目的、対象の範囲、収集する情報、方法が異なります。

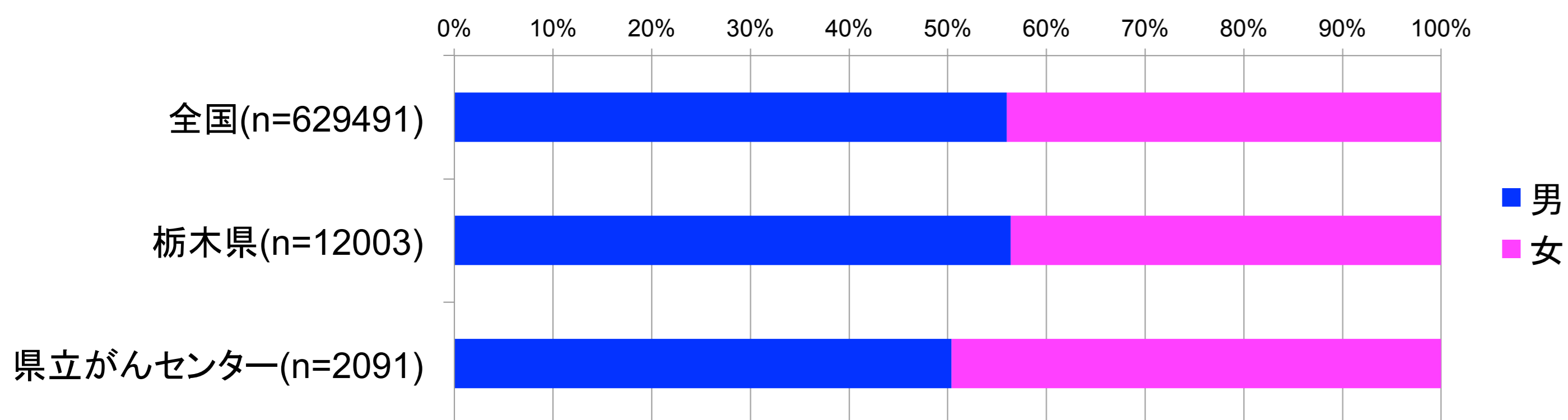
## 院内がん登録

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。各医療施設での登録の精度の高さは地域でまとめる情報の精度を左右することから、院内がん登録の整備は、地域がん登録にとって必要不可欠です。(院内がん登録は地域がん登録と連携しています。)

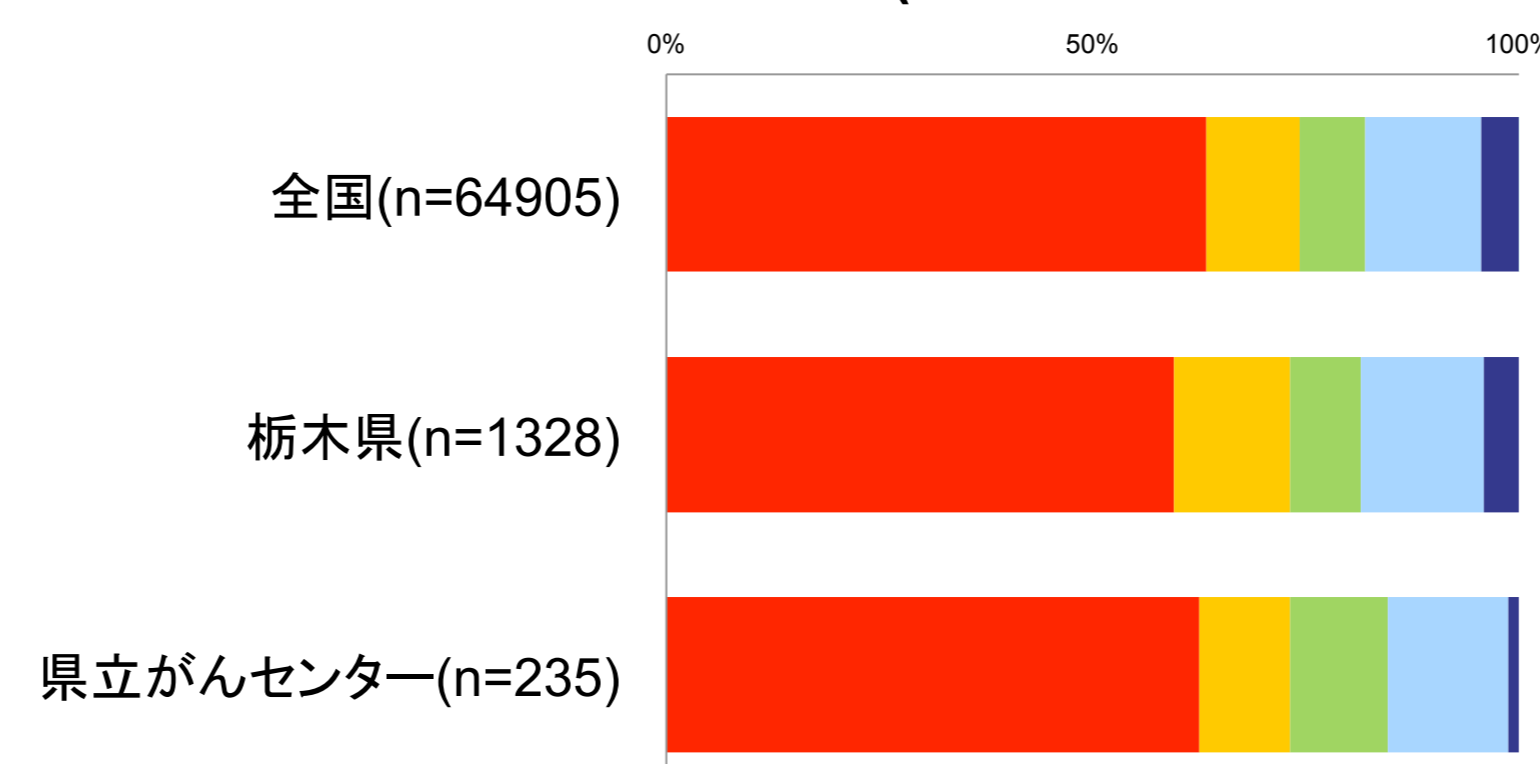
当センターは開院以来「がんの専門病院」ということから先進的に院内がん登録を実施しており、現在も都道府県がん診療連携拠点病院という立場からも標準登録様式による院内がん登録を実施し、全国集計に協力しています。

院内がん登録集計からみた専門病院(栃木県立がんセンター)としての特徴

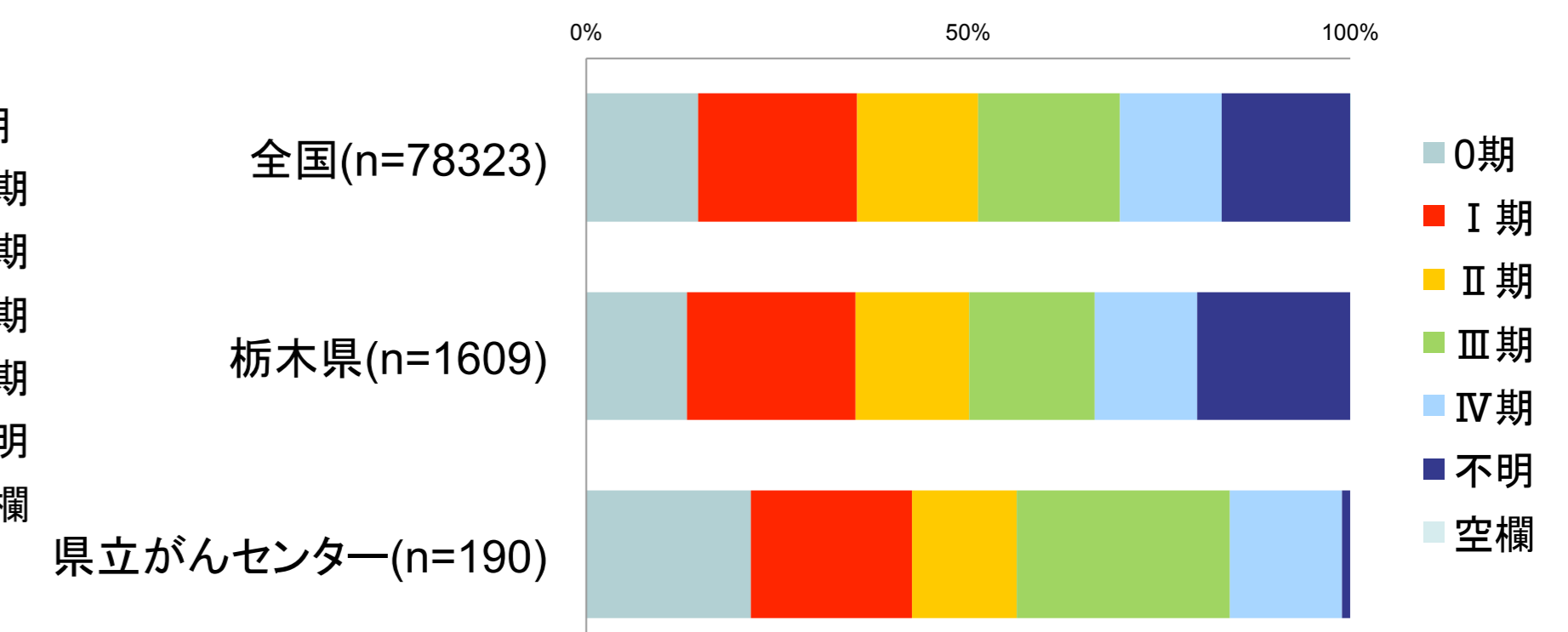
全国拠点病院・栃木県・県立がんセンター別性別割合



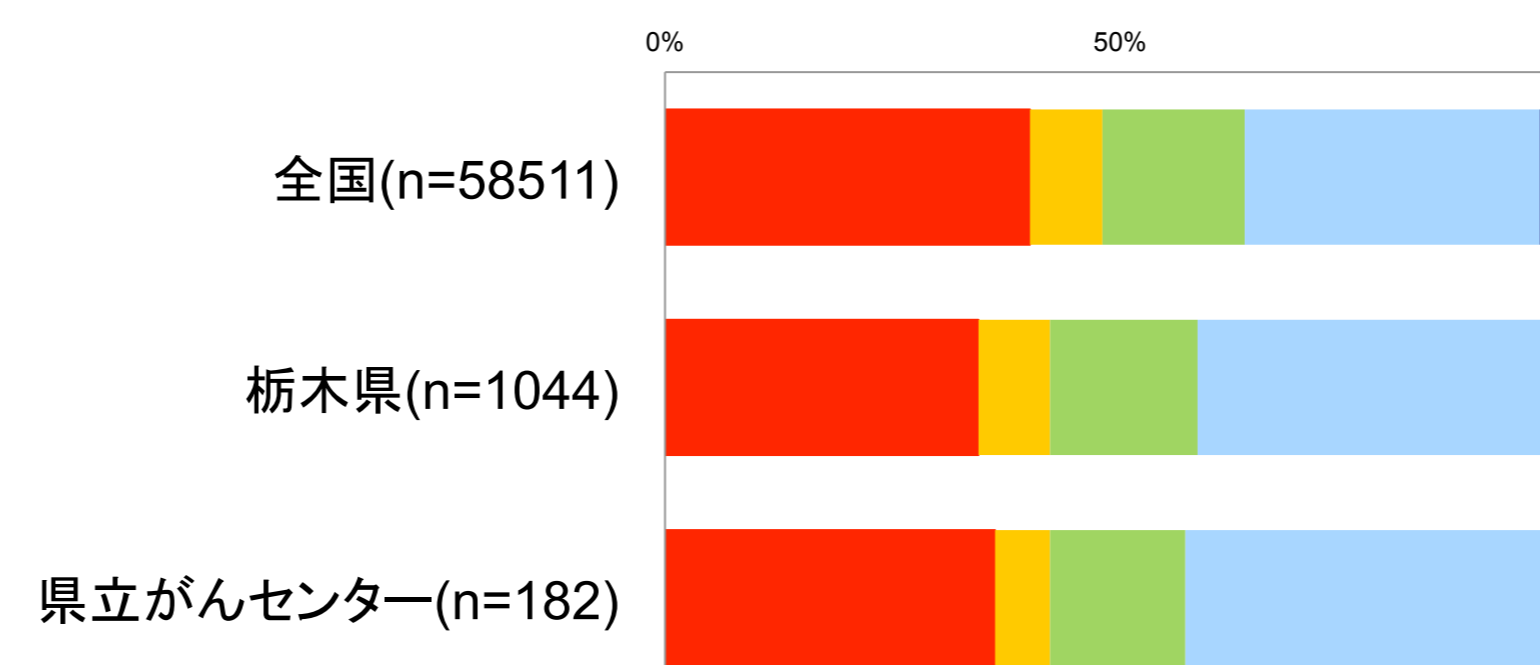
胃癌 治療前ステージ別(自施設初回治療 癌腫)



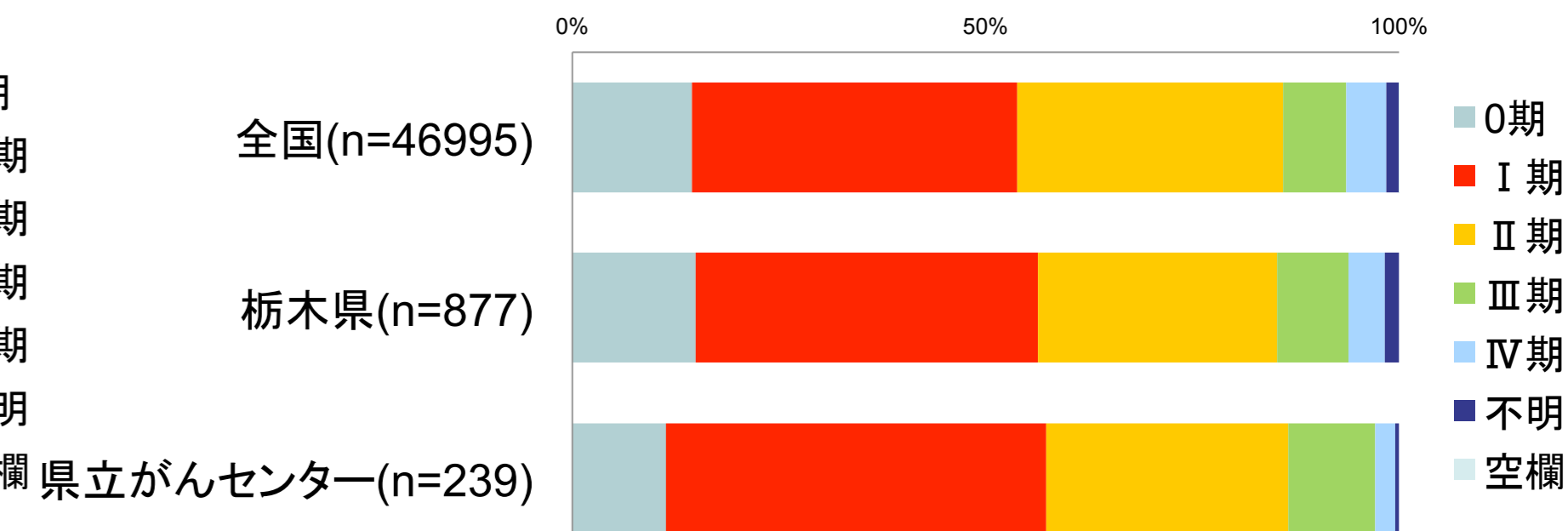
大腸癌 治療前ステージ別(自施設初回治療 癌腫)



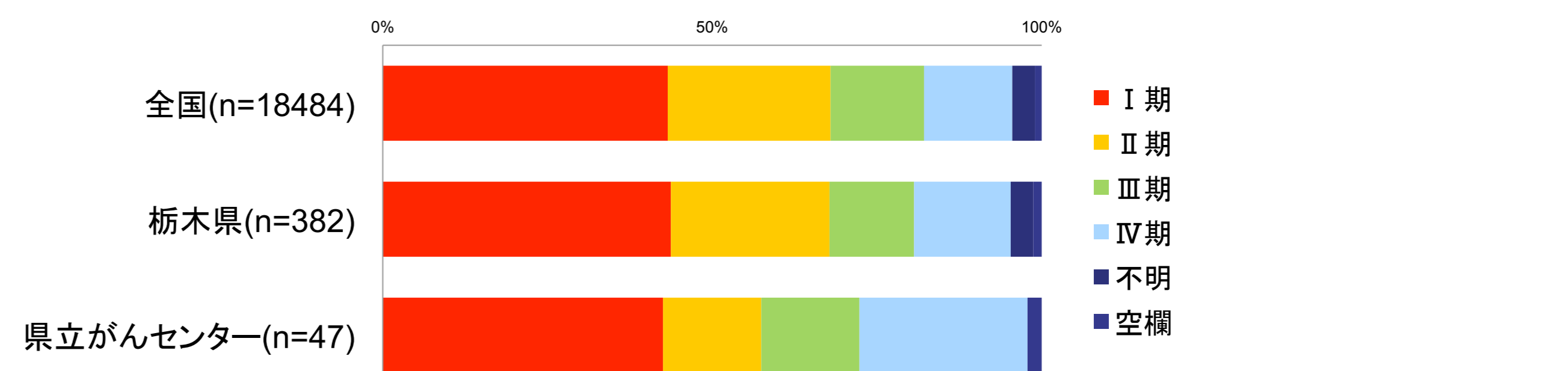
肺癌 治療前ステージ別(自施設初回治療 癌腫)



乳癌 治療前ステージ別(自施設初回治療 癌腫)

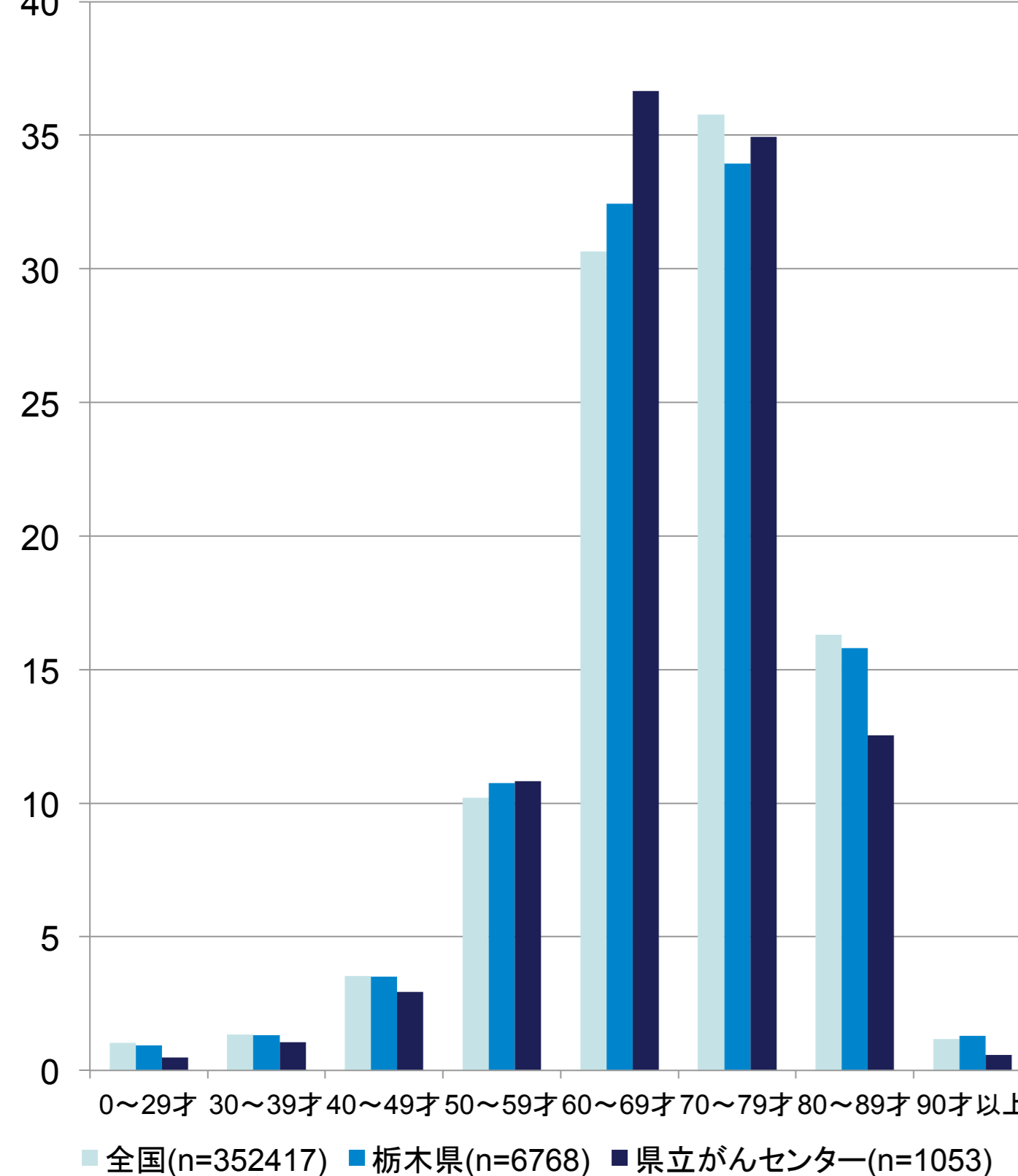


肝癌 治療前ステージ別(自施設初回治療 癌腫)

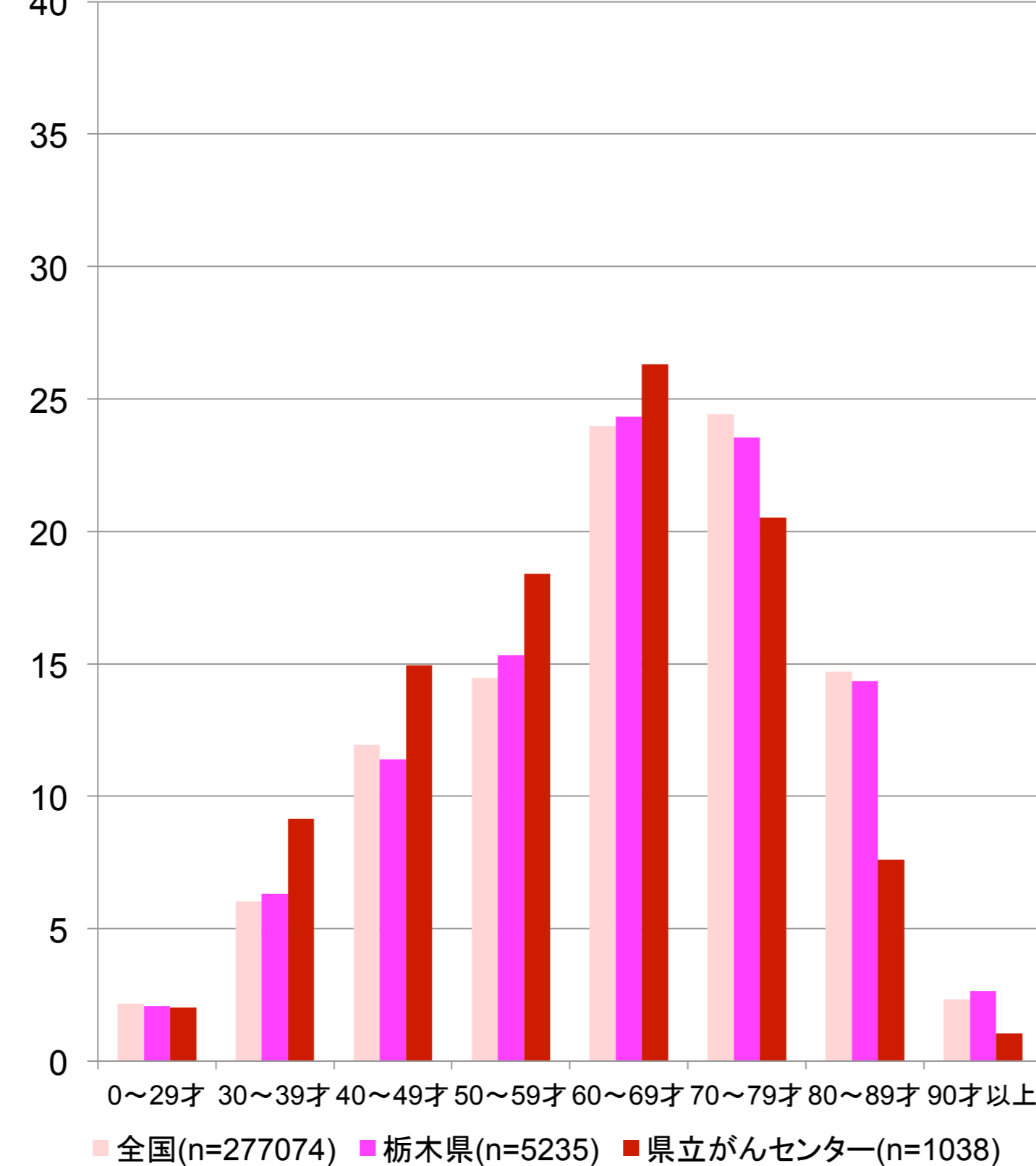


県立がんセンター症例は全国、栃木県に比べて病期不明割合が低いです。

全国拠点病院・栃木県・県立がんセンター年齢階級別割合(男)

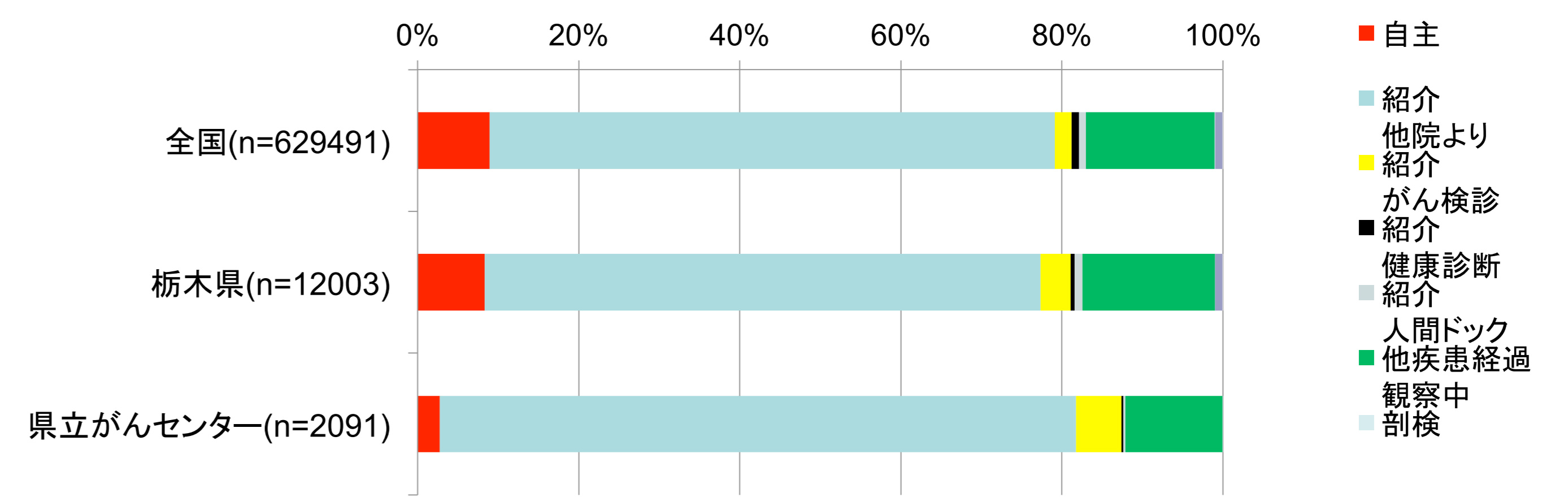


全国拠点病院・栃木県・県立がんセンター年齢階級別割合(女)



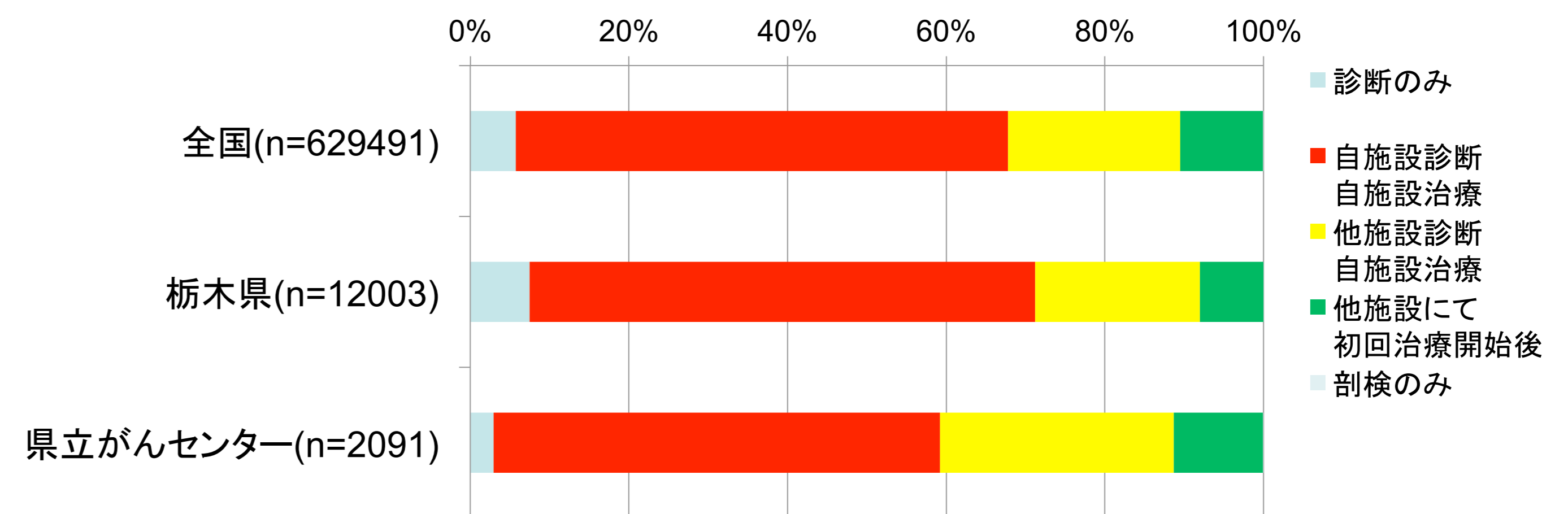
男女とも県立がんセンターは全国、栃木県に比べて平均年齢が若い傾向があります。

全国拠点病院・栃木県・県立がんセンター来院経路別割合



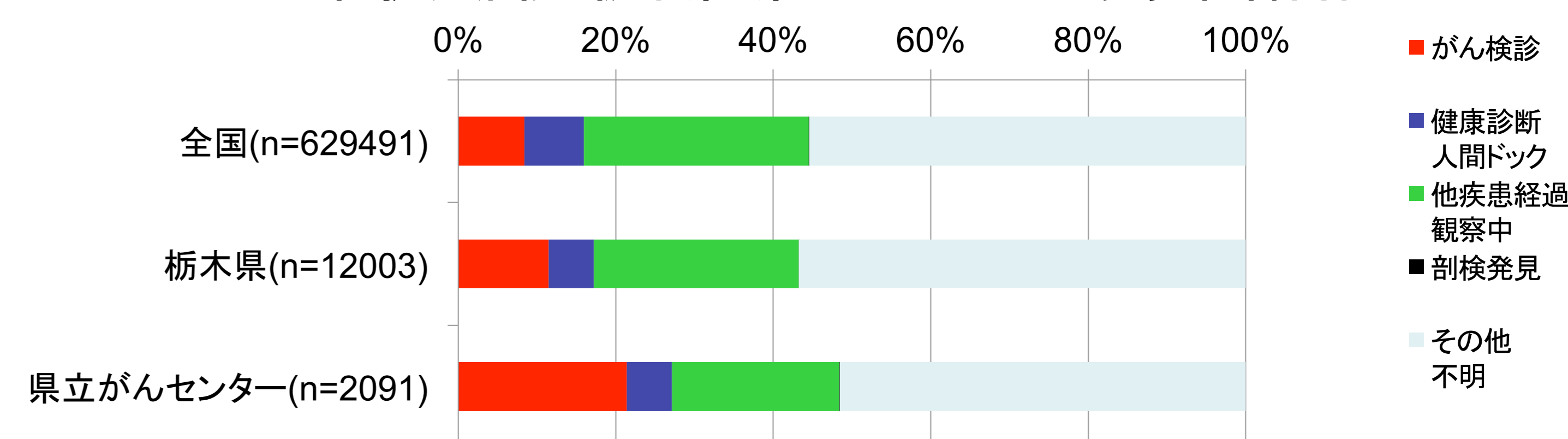
県立がんセンターの来院経路として、他院からの紹介やがん検診からの紹介が多く、自施設で他疾患経過観察中が少ない傾向があります。

全国拠点病院・栃木県・県立がんセンター症例区分割合



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)。

全国拠点病院・栃木県・県立がんセンター発見経緯割合



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

2013全国拠点・栃木県・県立がんセンター部位別割合

