



報道関係各位

報道解禁:1月25日(木)午前0時(新聞は同日朝刊から)

## 院内がん登録 2022 年登録例集計 公表

### 2022 年のがん診療連携拠点病院等におけるがん診療の状況

2024 年 1 月 25 日

国立研究開発法人国立がん研究センター

国立研究開発法人国立がん研究センター(理事長:中釜齊、東京都中央区)は、国が指定するがん診療連携拠点病院等(以下、「拠点病院」という)と小児がん拠点病院(以下、「小児拠点」という)、その他のがん診療を行う院内がん登録実施施設(以下、「拠点外病院」という)において、2022 年 1 月 1 日から 12 月 31 日の 1 年間にがんと診断または治療された患者さんの院内がん登録データを収集し集計、報告書にまとめ、ウェブサイトで公表しました。

国立がん研究センター がん情報サービス「がん統計」報告書ページ

[https://ganjoho.jp/public/qa\\_links/report/hosp\\_c/hosp\\_c\\_registry.html](https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_registry.html)

#### 結果のポイント

- 2018 年から 2022 年の過去 5 年間を通して、院内がん登録データの提出があった拠点病院 451 施設と小児拠点 6 施設、その他の拠点外病院 292 施設、計 749 施設を対象に、2022 年における日本のがん診療について分析を行いました。
- 2020 年から 2022 年診断例の院内がん登録数は、2018-2019 年診断例の 2 カ年平均登録数と比較したところ、2020 年診断例は 95.6%と減少、2021 年診断例は 101.1%と微増、2022 年診断例は 102.3%と、登録数はゆるやかに増加していました。
- がん検診推奨部位(胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部)を、発見経緯別に検診発見例と非検診発見例に分け、2022 年診断例を 2018-2019 年診断例の 2 カ年平均登録数と比較したところ、検診発見例は大腸では横ばい、胃、肺、子宮頸部では減少、乳房では増加していました。
- がん検診推奨部位のがんである胃がん、大腸がん、非小細胞肺癌、乳がん、子宮頸がん、に加えて膵臓がんにおける病期別登録数について、2022 年診断例を 2018-2019 年診断例の 2 カ年平均登録数と比較したところ、胃がん、大腸がん、乳がんはほぼ変化がなかったが、非小細胞肺癌膵臓がんでは I 期の割合が増加していました。子宮頸がんは、0・I 期の割合が減少しており、これは検診発見例の減少が一因の可能性もあるため、検診受診率と精密検査受診率の推移の確認が今後必要です。
- 2007 年診断例より院内がん登録が開始されて以降、2020 年診断例で初めて減少しました。2019 年までの推移を考慮すると、登録数は 2021 年に続き 2022 年診断例も、2020 年の減少分が増加したと考えることは難しく、今後も同様に登録数や病期の推移についての分析を継続しつつ、全国がん登録等の他のデータでの確認も必要です。

#### 【がん登録】

がんの罹患(病気にかかること)や転帰(最終的にどうなったか)という状況を登録・把握し、分析する仕組みで、がんの患者数や罹患率、生存率、治療効果の把握など、がんを取り巻く状況を把握し、がん対策の基礎データとして必要な仕組みです。がん対策を推進するためには、正確ながんの実態把握が必要であり、その中心的な役割を果たすのが「がん登録」です。がん登録には、院内がん登録と全国がん登録の 2 種類があります。(厚生労働省がん登録「がん登録とは」から一部引用)

- **院内がん登録**

国が指定するがん診療連携拠点病院等を中心に、全国約 850 病院で行われているもので、各施設でがんの診療を行ったすべての患者さんのデータを、全国共通のルールに従って登録するものです。そのデータを国立がん研究センターで 1 つにまとめて集計・分析・管理する仕組みで、2007 年からはじまりました。収集・集計によって得られた診療実績を用いて、医療の実態把握を行い、質の向上を図ることや、患者さんの医療機関選択に資する情報を提供しています。

- **全国がん登録**

全国の病院(一部診療所を含む)の義務として行われているもので、各施設でがんと診断されたすべての患者さんのデータを、全国共通のルールに従って登録するものです。そのデータを国で 1 つにまとめて集計・分析・管理する仕組みで、2016 年からはじまりました。収集・集計によって得られた罹患数・率は、国および都道府県のがん対策に活用されています。

### 【概要】

院内がん登録データを用いて、新型コロナウイルス感染症の流行下におけるわが国のがん診療の実態について、国が推奨するがん検診の対象部位である、胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部を中心に分析した結果を報告します。

### 【集計方法】

#### 収集対象

2023 年 6 月時点の拠点病院 456 施設、小児拠点 6 施設、拠点外病院 397 施設において、2022 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの 1 年間にがんと診断または治療された症例を収集対象とした。

#### 集計対象

2023 年 9 月 15 日までに院内がん登録データを提出した、拠点病院 456 施設、小児拠点 6 施設、拠点外病院 389 施設の計 851 施設 1,103,824 例を集計対象とした。

#### 特別集計の集計対象

**拠点病院 451 施設、小児拠点 6 施設、拠点外病院 292 施設 計 749 施設 5,112,915 例**

2018 年から 2022 年の 5 年間を通して院内がん登録データの提出があった拠点病院 451 施設と小児拠点 6 施設、拠点外病院 292 施設の計 749 施設 5,112,915 例を集計対象とした。

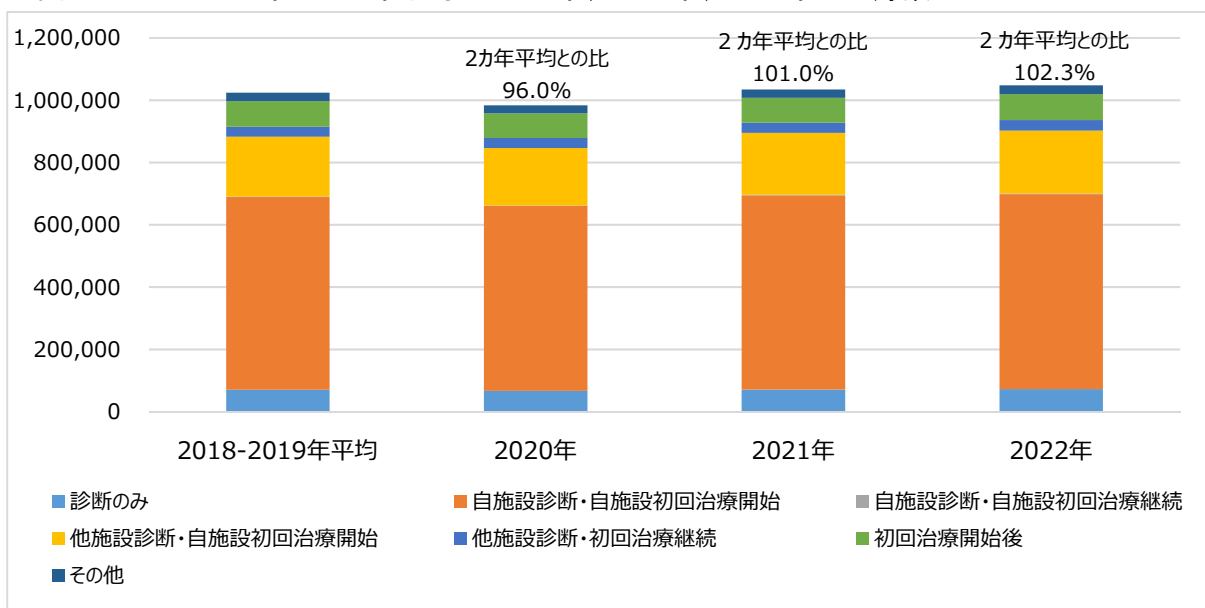
#### 特別集計の集計項目

1. 症例区分別登録数の推移
2. 診断月別登録数の推移
3. 発見経緯別登録数の推移
4. UICC TNM 分類総合病期別登録数の推移
5. 治療関連登録数の推移
6. 参考(長期的な登録数の推移)

### 【特別集計の結果】

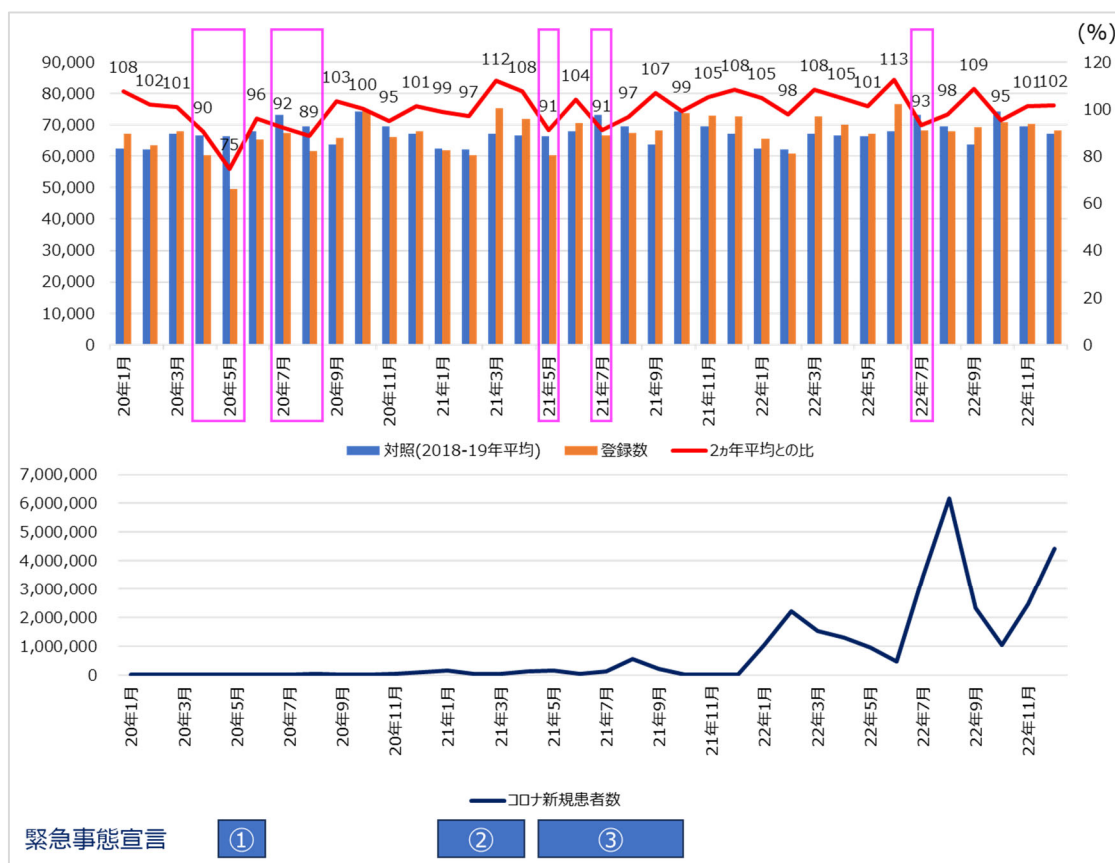
- 2022 年診断例を 2018-2019 年診断例の 2 カ年平均登録数(以下、「2 カ年平均登録数」または「2 カ年平均」という)と比較したところ、2020 年診断例は 96.0%と減少していましたが、2021 年診断例は 101.0%、2022 年診断例は 102.3%と、ゆるやかに増加していました(図 1)。(報告書 P115)

<図 1> 2018-2019 年の 2 カ年平均と 2020 年、2021 年、2022 年の登録数との比



- 2020 年 1 月から 2022 年 12 月までの 3 年間に、新規にがんと診断された登録数の推移を同期間の新型コロナウイルス感染症月別新規患者数の推移とあわせてみると、最も減少したのは最初の緊急事態宣言が発出された 2020 年 4 月から 5 月で、2020 年 7 月から 8 月と 3 回目の緊急事態宣言が発出された 2021 年 5 月と 7 月、2022 年 7 月にやや減少していた。初回の緊急事態宣言に加えて、新型コロナウイルス感染症の新規患者数が急激に増加する頃に、新規がん登録数が減少しやすい可能性が考えられるが、2022 年 1 月頃など必ずしもそうではない場合もあり、感染症がある状況への慣れなど様々な原因が複合して影響していることが考えられます(図 2)。(報告書 P116)

<図 2> 2020-2022 年の診断月別登録数の推移(2018-2019 年の 2 カ年平均と比較)



- 発見経緯別に検診発見例と非検診発見例に分け、2022 年診断例を 2 カ年平均登録数と比較したところ、検診発見例は 100.3%、非検診発見例は 102.5%であった。これをがん検診推奨部位別に検診発見例の登録数をみると、胃は 2022 年も減少傾向が継続し、大腸は 2021 年からほぼ横ばい、乳房は 2021 年に続き 2022 年も増加していました。肺と子宮頸部は 2020 年に減少、2021 年に増加しましたが、2022 年に再び減少に転じていました(表 1)。(報告書 P122-126)

＜表 1＞発見経緯別がん検診発見例登録数の 2018-2019 年 2 カ年平均登録数との比

がん検診推奨部位	2020 年	2021 年	2022 年
胃	77.2%	87.8%	86.4%
大腸	86.7%	95.9%	95.6%
肺	88.5%	98.7%	<b>96.9%</b>
乳房(女性)	89.7%	106.1%	<b>110.5%</b>
子宮頸部	87.5%	98.3%	<b>91.2%</b>

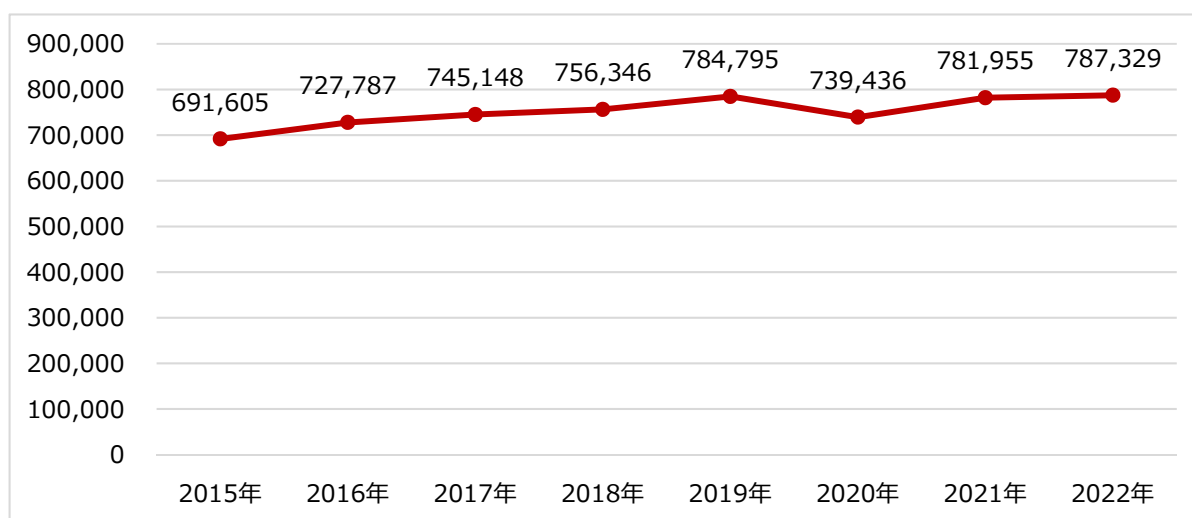
- 部位別総合病期別登録割合について、2022 年診断例を 2018-2019 年 2 カ年平均登録数と比較したところ、胃がん、大腸がん、乳がんの病期別登録割合にほぼ変化はありませんでした。肺がんにおける主な組織型の 1 つである非小細胞肺がんと腺がんでは I 期の割合が増加、子宮頸がんでは 0・I 期の割合が減少していました。子宮頸がんの 0・I 期の割合の減少は、表 1 で示した検診発見例の減少が一因となった可能性が考えられます(表 2)。(報告書 P127-129)

＜表 2＞部位別病期別登録割合(2018-2019 年 2 カ年平均登録数と比較)

	0 期	I 期	II 期	III 期	IV 期
非小細胞肺がん	-0.2%	<b>2.2%</b>	-0.5%	-0.8%	-0.5%
子宮頸がん	-0.6%	-0.9%	0.1%	<b>1.2%</b>	0.3%
膵臓がん	0.3%	<b>6.8%</b>	<b>-3.1%</b>	<b>-2.4%</b>	<b>-1.8%</b>

- 参考として、2015 年から 2022 年の 8 年間継続して院内がん登録データの提出があった施設に限定して登録数の推移を観察すると、2015~2019 年にかけて全がんの登録数は増加していたが、2020 年に減少しました。その後、2021 年は 2019 年と同程度、2022 年は 2021 年とほぼ同程度の登録数でしたが、少なくとも 2020 年に減少分が上乗せされている様子は見受けられませんでした(図 3)。(報告書 P138)

＜図 3＞2015 年-2021 年の年間登録数の推移



- ただし、本報告で用いている院内がん登録は全てのがん患者数を把握しているものではなく、新型コロナウイルスが存在しなかった場合の登録数の推移を正確に予想することも困難であり比較検討の方法は確立していません。そのため、少なくとも全国がん登録等の他のデータでの確認は必要であり、院内がん登録でも今後の登録数の推移を引き続き確認する必要があります。

注1) 「2カ年平均登録数」「2カ年平均」とは、2018年-2019年症例の2カ年平均登録数の平均を指す

注2) がん検診推奨部位とは、胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部を指す

### 【報道関係からのお問い合わせ先】

＜院内がん登録全国集計について＞

国立研究開発法人 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

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

ダイヤルイン：03-3547-5201(内線 1600) E-mail:hbcr\_analysis@ml.res.ncc.go.jp

＜その他全般について＞

国立研究開発法人 国立がん研究センター 企画戦略局 広報企画室

担当:がん対策研究所 がん登録センター 院内がん登録室

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

ダイヤルイン：03-3547-5201(内線 3548)

TEL:03-3542-2511(代表) E-mail:ncc-admin@ncc.go.jp