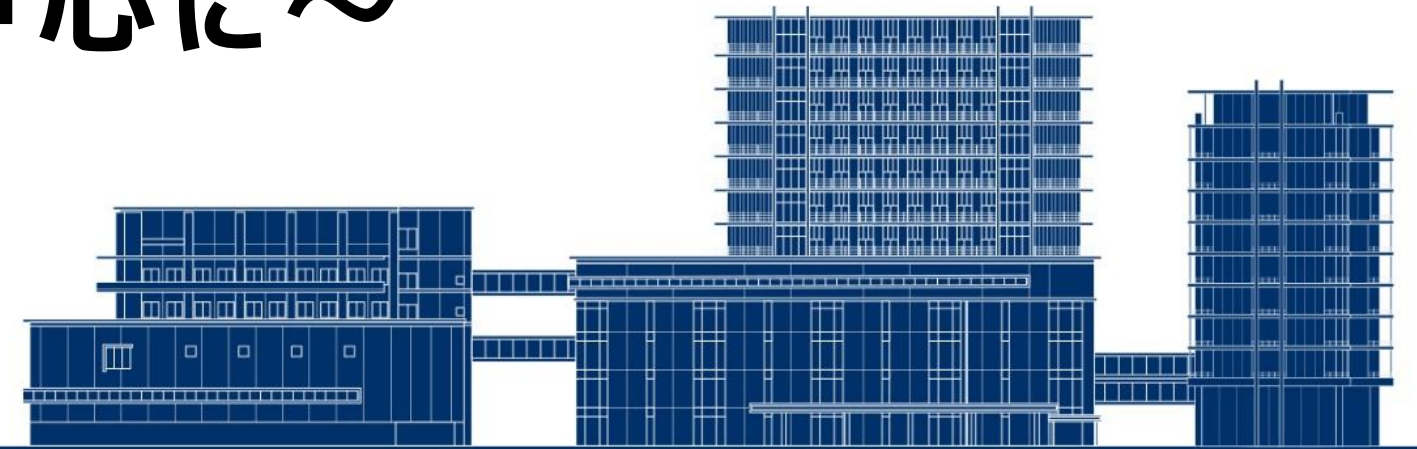


令和6年度 **全国 / 院内** がん登録実務者研修会
in 愛知県

がん登録実務者からみたデータ活用 ～院内がん登録を中心に～



大阪医科薬科大学病院

Osaka Medical and Pharmaceutical University Hospital

医療総合管理部 / がん医療総合センター

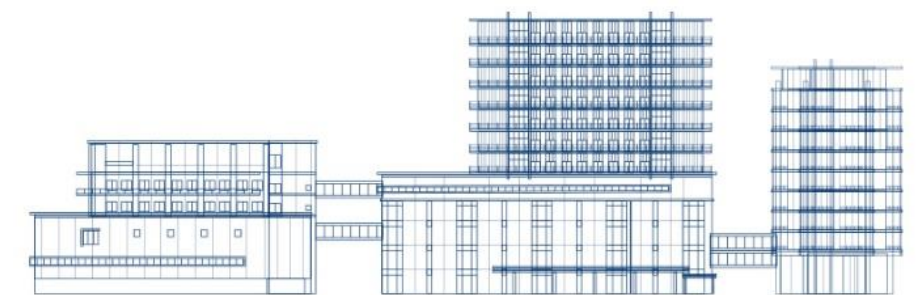
松本 吉史



令和6年度 全国 / 院内 がん登録実務者研修会
COI開示

筆頭演者名：松本 吉史

当講演に関連して
開示すべきCOIはありません。



本日のお話

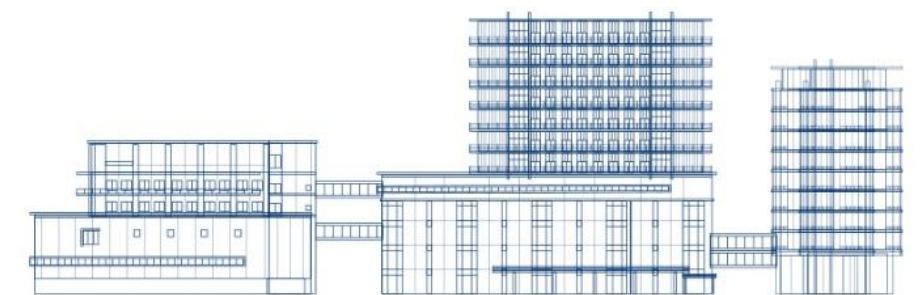
1. は じ め に

2. が ん 登 録 の 目 的

3. デ ー タ 活 用 に つ い て

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- 患者数（進展度別,Stage別）
- 生存率

4. ま と め



本日のお話

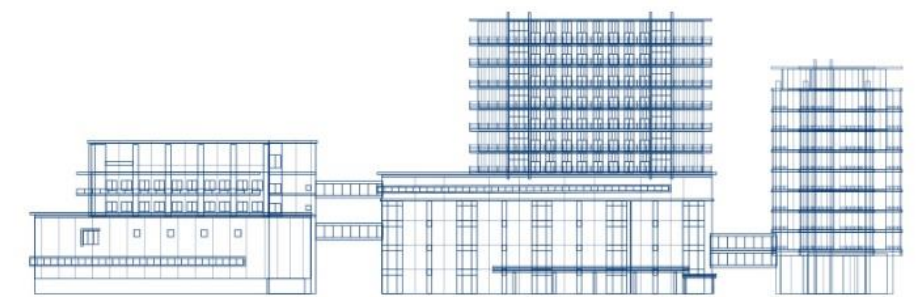
1. はじめに

2. がん登録の目的

3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- 患者数（進展度別,Stage別）
- 生存率

4. まとめ



がん登録等に推進に関する法律

(国及び地方公共団体による活用)

- 第四十六条 国及び都道府県は、全国がん登録及びがん診療情報の収集により得られた情報を利用して得られた知見を、幅広く収集し、当該情報を利用して自ら行ったがんに係る調査研究により得られた知見と併せて、がん対策の充実を図るために活用するものとする。
- 2 国及び都道府県は、前項に規定する知見に基づき、がん医療の提供を行う病院及び診療所に対し、その提供するがん医療の分析及び評価に資する情報その他のがん医療の質の向上に資する情報を提供するものとする。
 - 3 国及び都道府県は、第一項の情報を利用して作成した統計その他同項に規定する知見について、国民が理解しやすく、かつ、がん患者のがんの治療方法の選択に資する形で公表するよう努めるとともに、これらを活用したがん患者及びその家族その他国民に対する相談支援を推進するために必要な施策を講ずるものとする。
 - 4 市町村は、第十九条第一項及び第二十一条第二項の規定により提供を受けた全国がん登録情報、都道府県がん情報等を活用して、その行うがん検診の質の向上その他のがん対策の充実に努めるものとする。

(病院及び診療所による活用)

- 第四十七条 がん医療の提供を行う病院及び診療所の管理者は、当該病院及び診療所に係るがん診療情報、第二十条の規定により提供を受けた情報、前条第二項の情報等を活用して、がん患者及びその家族に対してがん及びがん医療について適切な情報の提供を行うよう努めるとともに、その提供するがん医療の分析及び評価等を通じたその質の向上に努めるものとする。

(研究者による活用)

- 第四十八条 全国がん登録及びがん診療情報の収集により得られた情報の提供を受けた研究者は、その行うがんに係る調査研究を通じて、がん医療の質の向上等に貢献するよう努めるものとする。



がん登録の業務を行うためには、下記について理解する必要があります。

	全国がん登録を実施の実務者	院内がん登録を実施の実務者
共通	1. がん登録って何？ 2. がんって何？ 3. 体のしくみや解剖は？ 4. 登録対象の見つけ出し（ケースファインディング）の検討 5. 登録データの利活用	
項目	1. 全国がん登録項目（26項目） 2. 全国がん登録ルール 3. 進展度（概論含む）	1. 院内がん登録項目（約100項目） 2. 院内がん登録標準登録様式とルール 3. ICD-O-3（コーディングルール含む） 4. 各臓器の病期分類（概論含む）



本日のお話

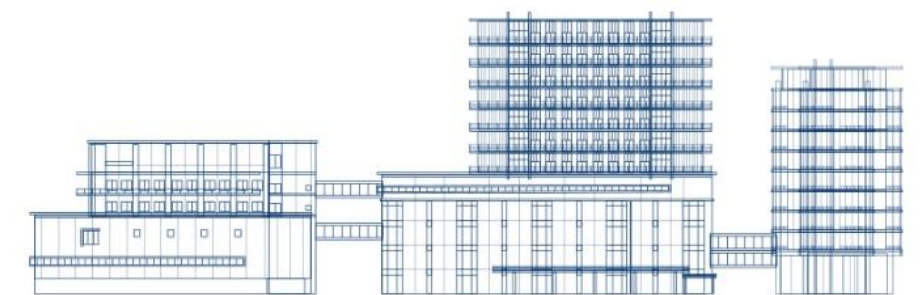
1. はじめに

2. がん登録の目的

3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- 患者数（進展度別,Stage別）
- 生存率

4. まとめ



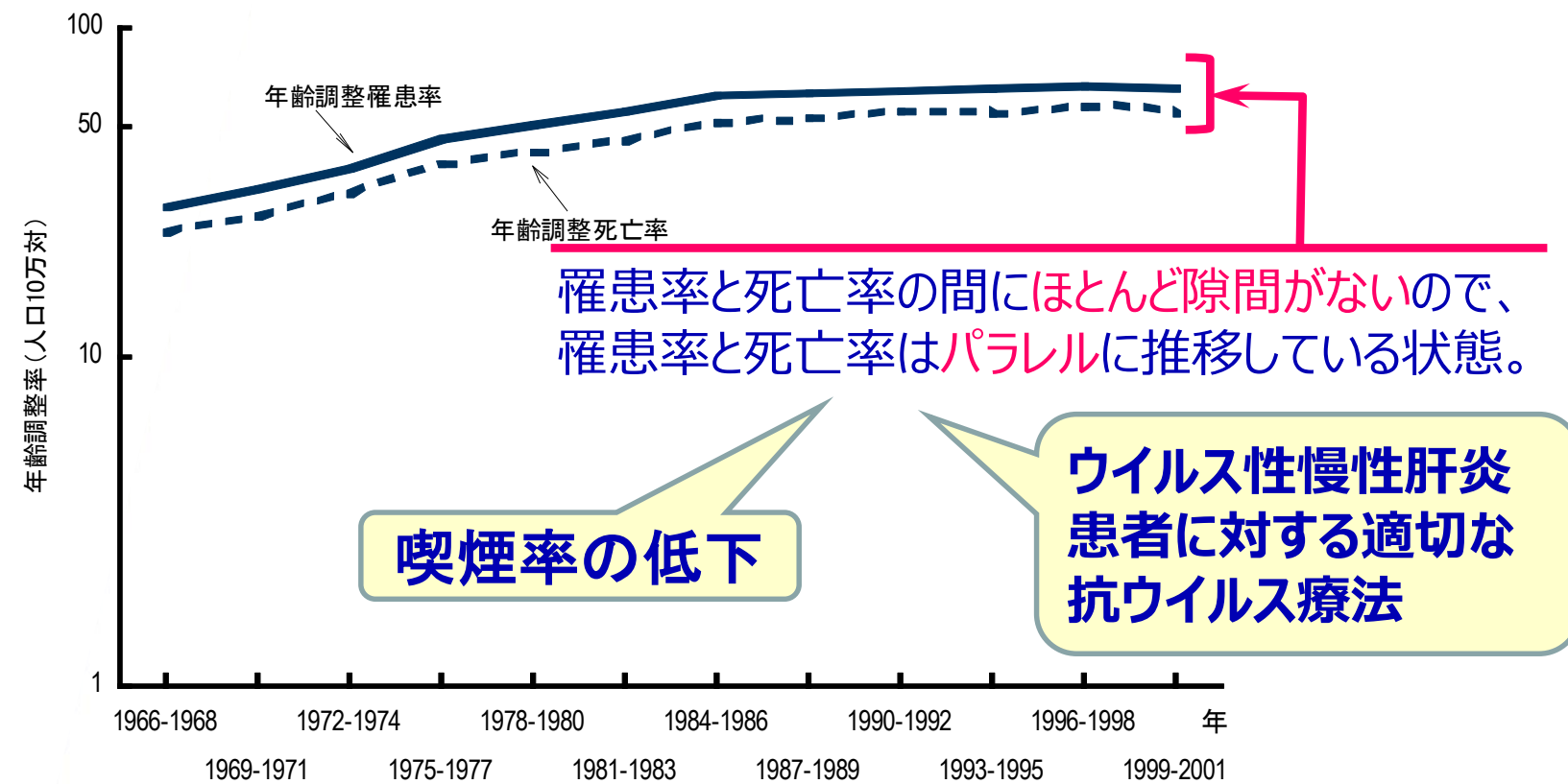
2. がん登録の目的

	全国がん登録	院内がん登録	臓器がん登録
目 的	全国のがん実態把握	施設のがん診療評価	全国のがんの詳細情報の収集
実施主体	国	医療機関	学会・研究会
登録対象	全がん罹患症例 (一部の良性、良性・悪性性状不詳含む)	当該施設の全がん患者 (一部の良性、良性・悪性性状不詳含む)	専門病院のがん患者
項目数	全国がん登録項目 (確認26項目) 2016年診断症例より	院内がん登録 標準登録様式 (確認104項目) 2016年診断症例より	項目数は臓器ごとに異なる

2. がん登録の目的

(例) 全国がん登録

肝、肺がんの罹患と死亡の推移

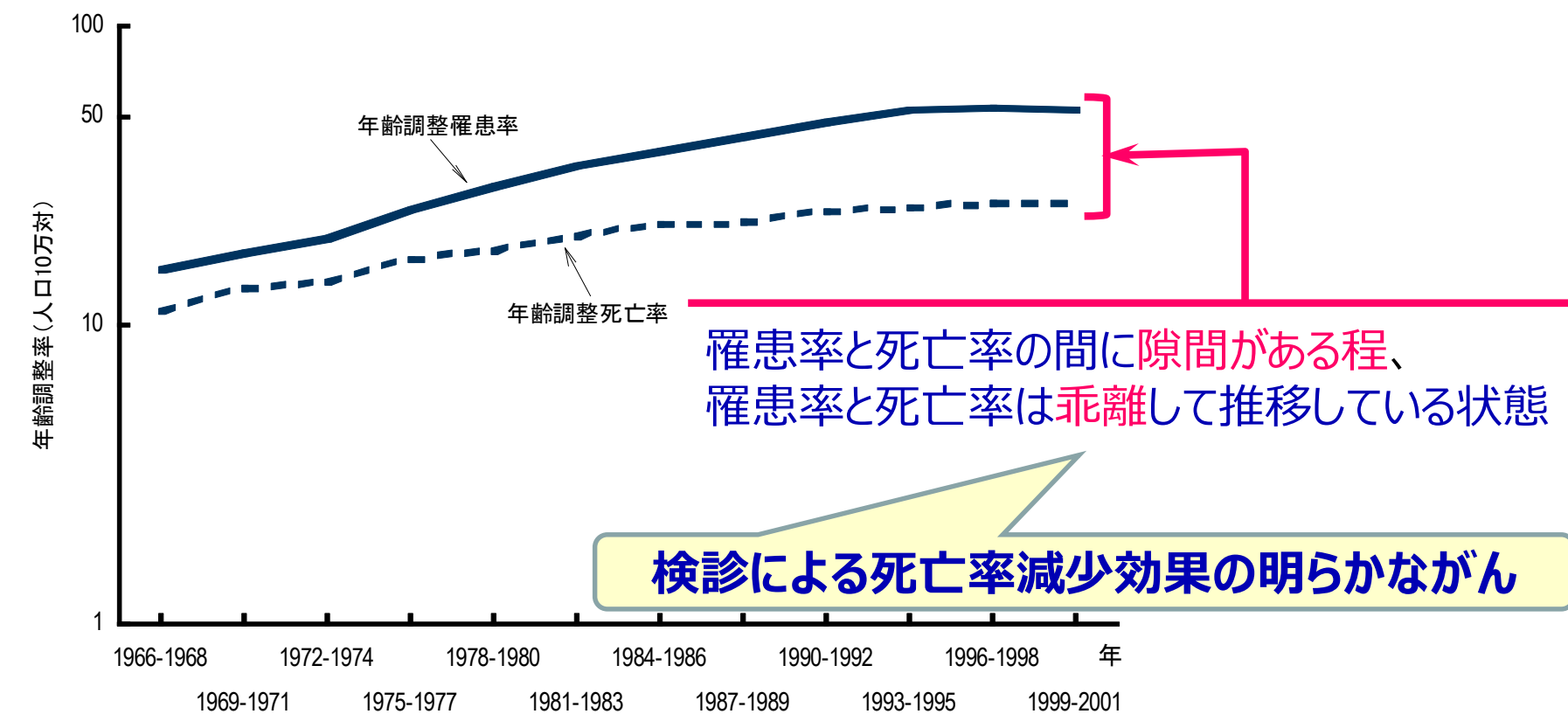


難治がんでは生存率が低いため、罹患率と死亡率の間に乖離が起こりにくい。

したがって、有効な発がん予防策があれば、この優先順位が高くなる。

- ・タバコ対策
- ・肝炎対策

胃、大腸、乳、子宮頸がんの罹患と死亡の推移



早期診断・早期治療が上手く行き渡れば、罹患率と死亡率との間に大きな乖離あり。

乖離がなかったり、小さい場合には、がん検診の優先順位が高くなる。

- ・検診対策

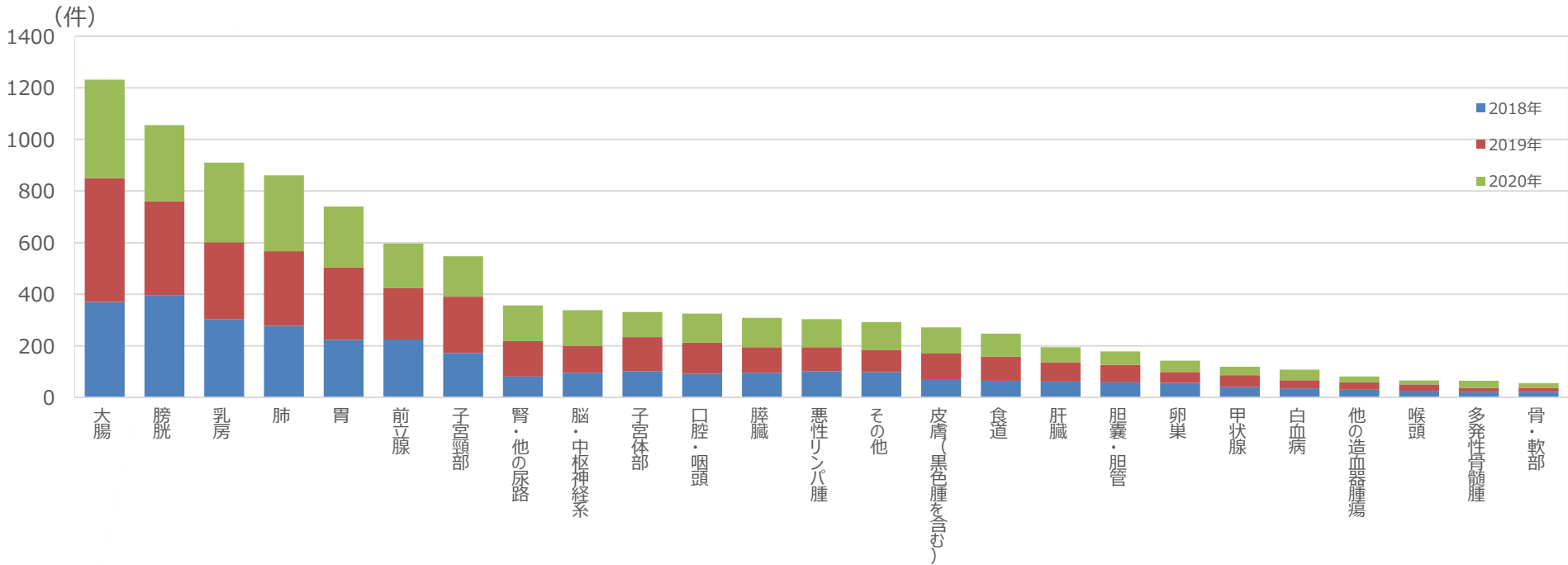
2. がん登録の目的

（例）院内がん登録

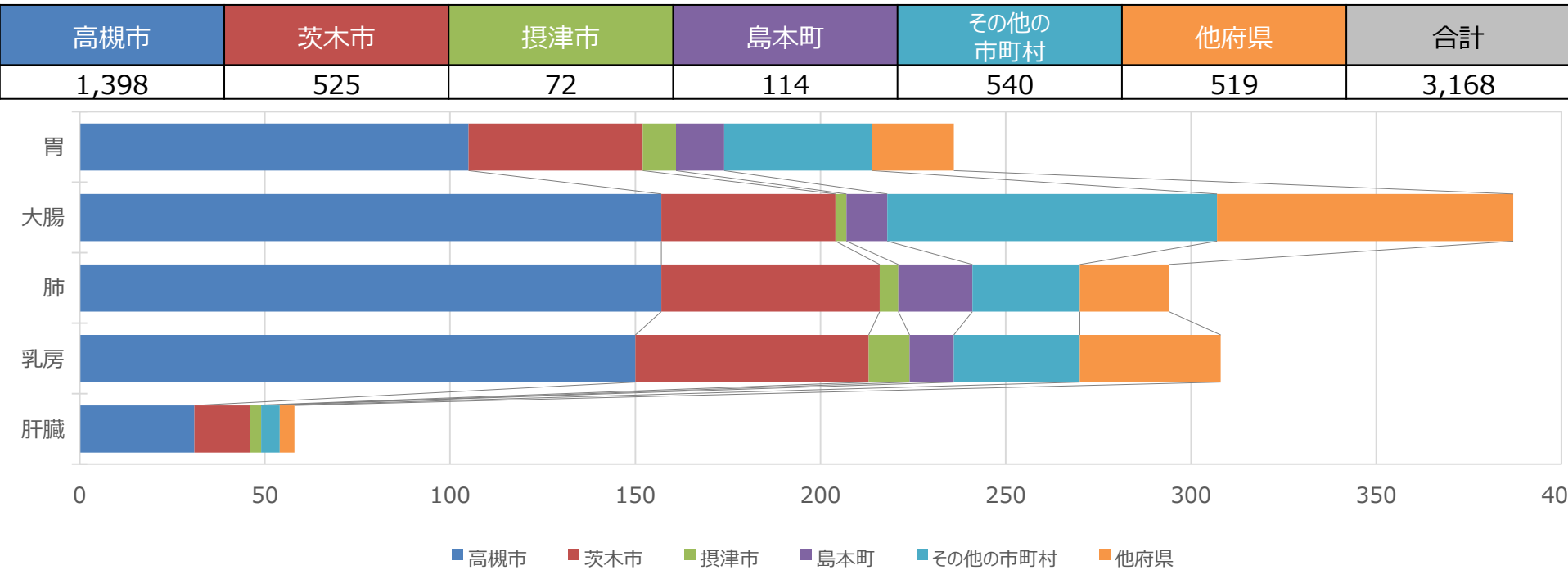
三島医療圏がん登録部会活動（ホームページでの情報提供）

大阪医科薬科大学病院

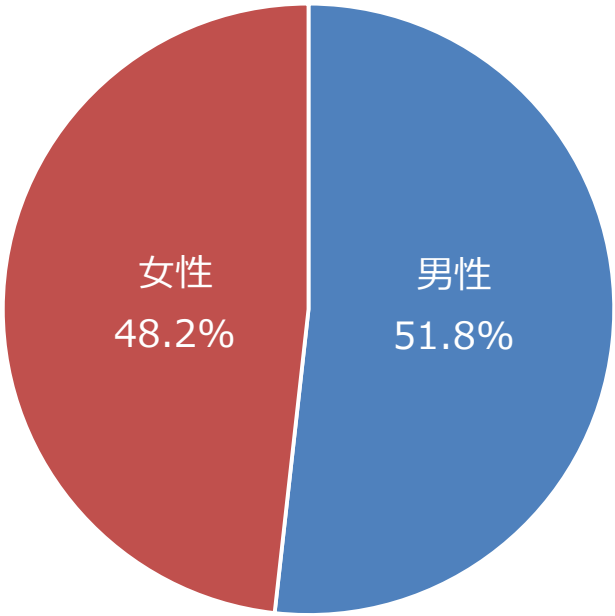
登録件数



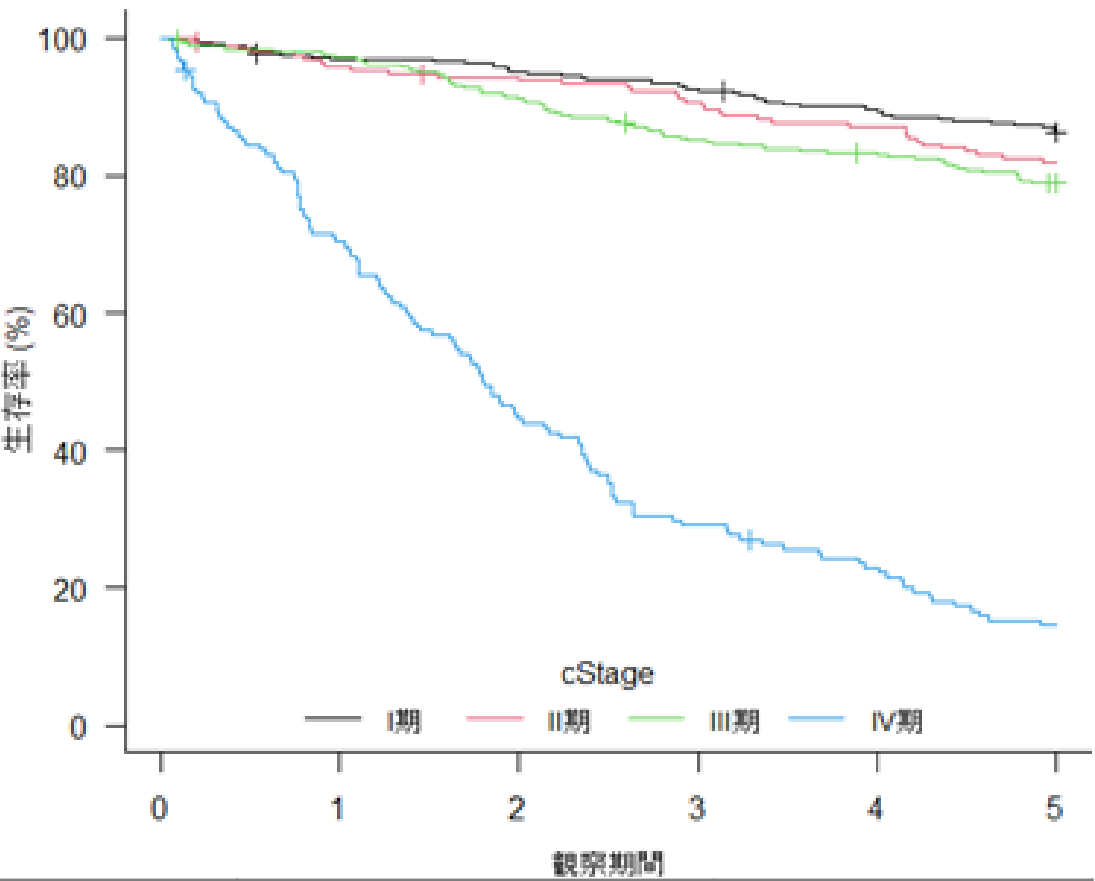
地域別患者数



男女割合
- 2020年 -



臓器別 5 年生存率（大腸 cStage）

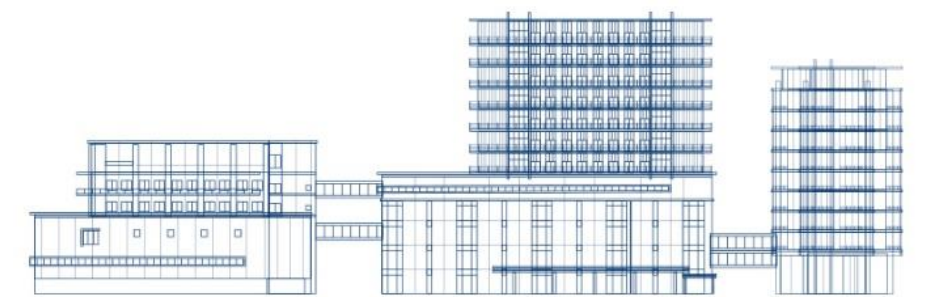


	大阪医科薬科大学病院		《 参考値 》 院内がん登録生存率集計 結果閲覧システムより 2013-2014
	対象数	実測生存率	
I 期	324	86.4	82.7
II 期	195	81.9	75.5
III 期	319	78.9	68.3
IV 期	149	14.6	16.8

3. データの活用について



実際はどうやるの？？？



本日のお話

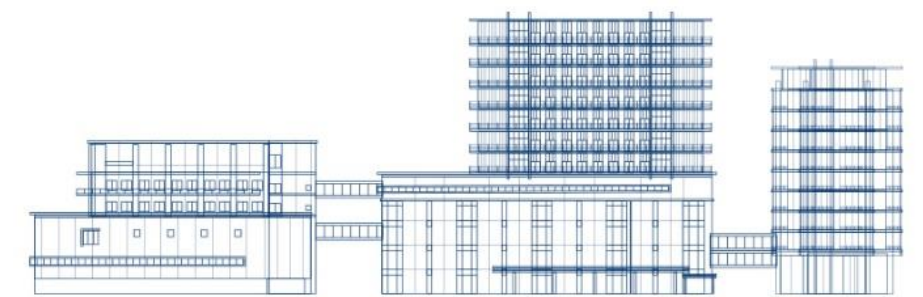
1. はじめに

2. がん登録の目的

3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- 患者数（進展度別,Stage別）
- 生存率

4. まとめ



3. データの活用について

抜粋

院内・全国がん登録項目

● 全国がん登録共通項目

●医療機関名	当該腫瘍初診日	c付加因子（UICC）	内視鏡的治療の施行日
●診療録番号	他施設診断日	ステージ（術後病理学的）	●外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲
●カナ氏名	自施設診断日	pT分類（UICC）	●放射線療法の有無
●氏名	●診断日（起算日）	pN分類（UICC）	放射線療法の施行日
●性別	●診断施設	pM分類（UICC）	●化学療法の有無
●生年月日	●治療施設	p付加因子（UICC）	化学療法の施行日
●診断時住所	症例区分	●進展度（治療前）	●内分泌療法の有無
原発部位（局在コード）	来院経路	●進展度（術後病理学的）	内分泌療法の施行日
●原発部位（テキスト）	●発見経緯	●外科的治療の有無	●その他治療の有無
●側性	ステージ（治療前）	外科的治療の施行日	経過観察の選択の有無
病理診断（形態コード）	cT分類（UICC）	●鏡視下治療の有無	症状緩和的治療の有無
●病理診断（テキスト）	cN分類（UICC）	鏡視下の施行日	生存最終確認日
●診断根拠	cM分類（UICC）	●内視鏡的治療の有無	●死亡日

💡【STEP.1】 データを利用する前に

- ① 目的に応じた、項目データを選択・抽出
- ② データを集計・分析用に整理
 - ・診断日は診断年に変換 (年別集計)
 - ・局在コードは3桁に変換 (部位別)
 - ・造血器系腫瘍は考慮・除外 (部位別)

(例) 主要8部位

≪ 部位変換例 ≫

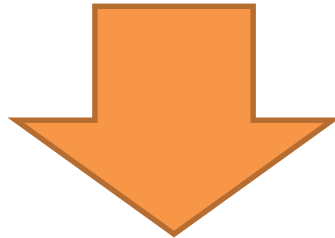
ICD-O3変換前		ICD-O3変換後	
胃	C160-C169 ⇒	C16	
大腸	C180-C189	C18-C20	(結腸・直腸と分ける場合)
	C199 ⇒	C18	
	C209	C19-C20	
肝・ 肝内胆管	C220 ⇒	C22	
	C221		
肺	C339 ⇒	C34	
	C340-C349		
胆のう・胆管	C239 ⇒	C23-C24	
	C240-C249		
乳房	C500-C509 ⇒	C50	
前立腺	C619 ⇒	C61	

≪ 造血器系腫瘍コード ≫

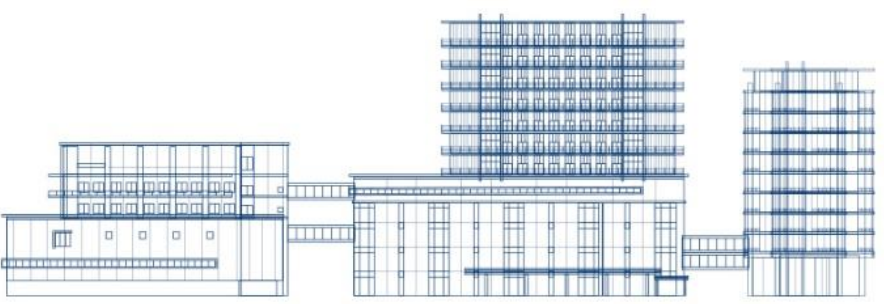
ICD-O3組織コード (前から3桁)	
悪性リンパ腫	959-972,974-975
多発性骨髄腫	973,976
白血病	980-994
他の造血器腫瘍	995-998,999

【STEP.2】 データを利用する際

- ① 数で表現するのか？割合で表現するのか？
- ② 目的に応じた、表やグラフを選択する
 - ・診断年別,患者数
 - ・診断年別,部位別患者数
 - ・診断年別,男女別患者割合



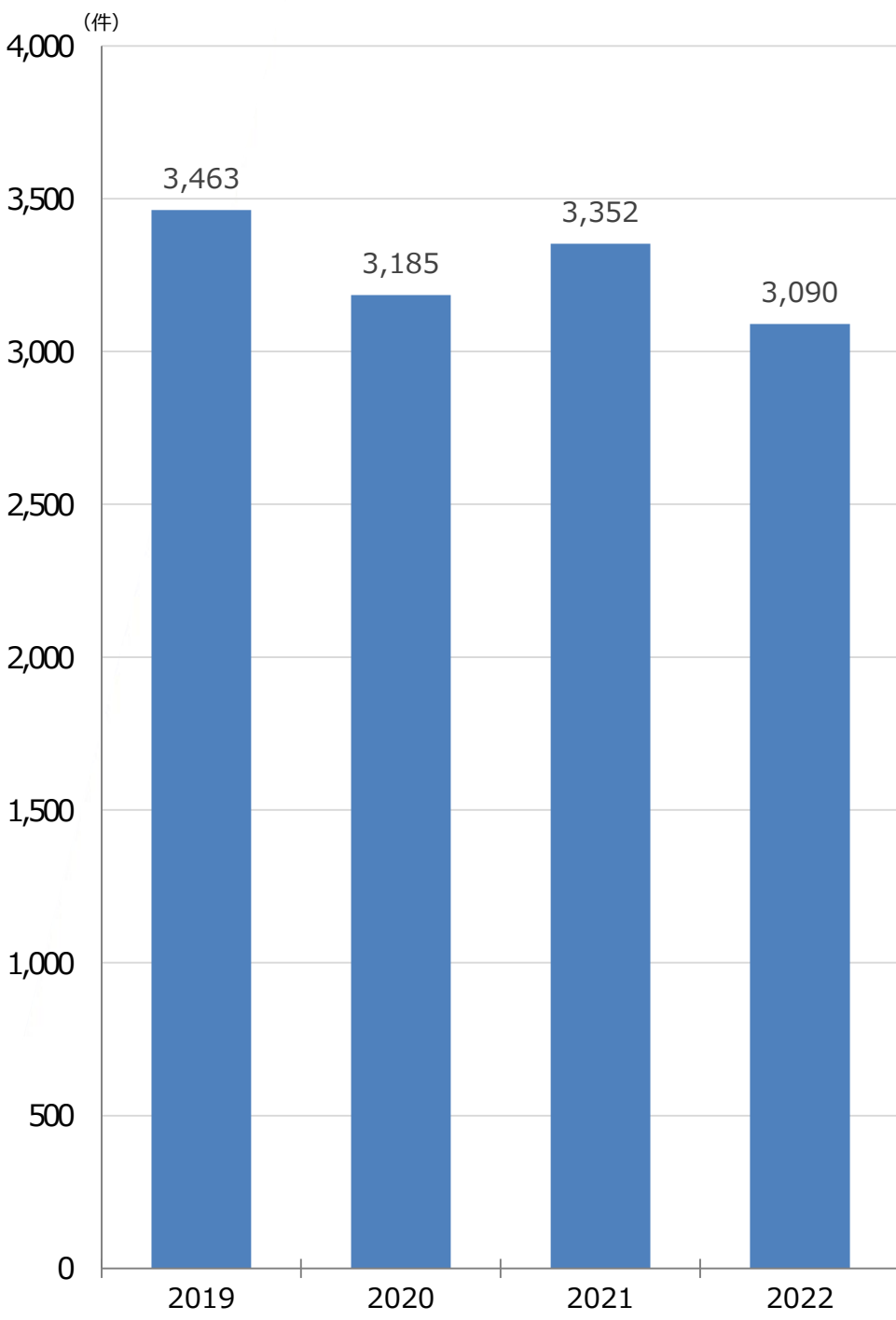
目的に応じて見せ方を考えましょう！



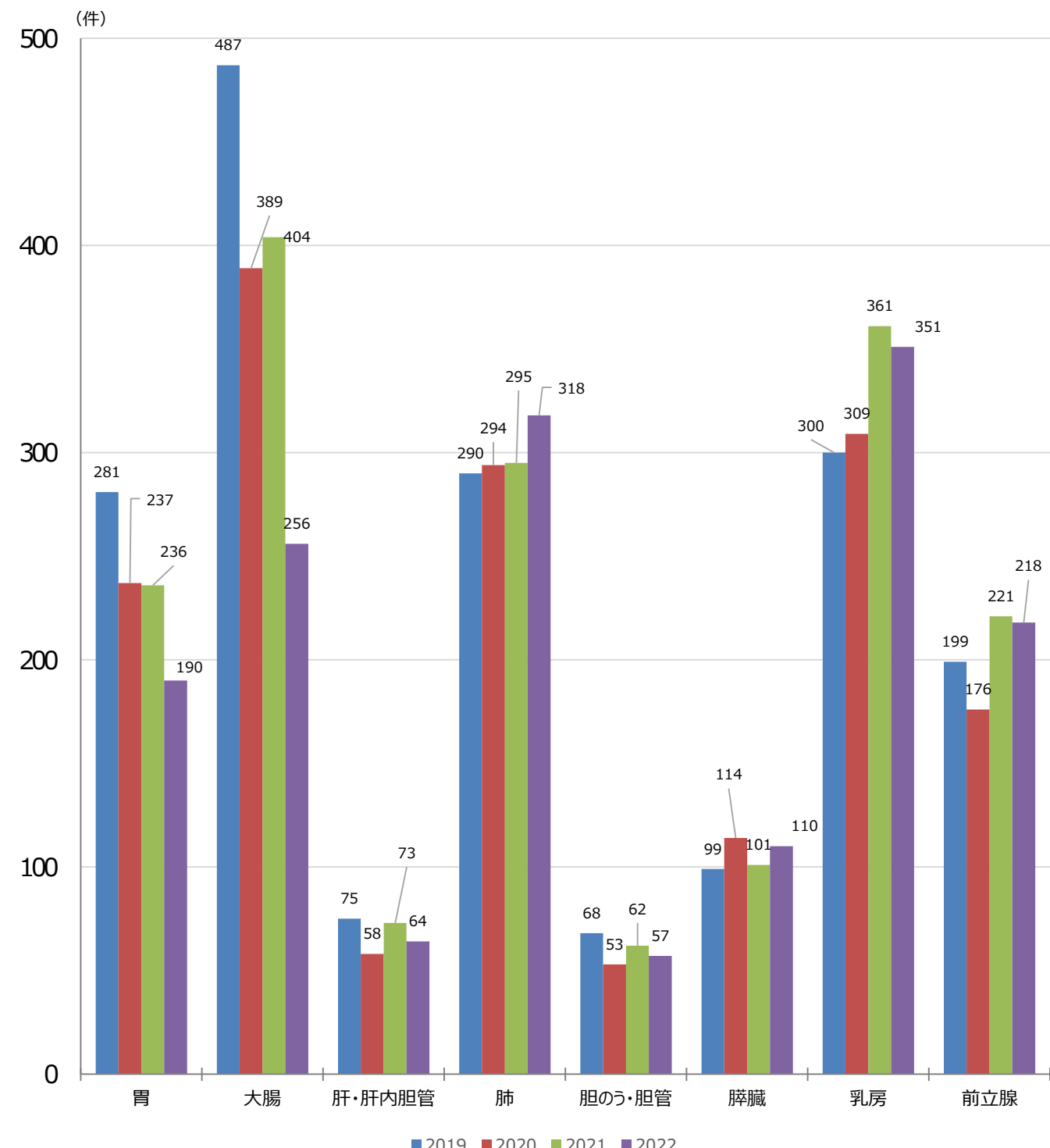
◆患者数,患者割合
(2019-2022年)



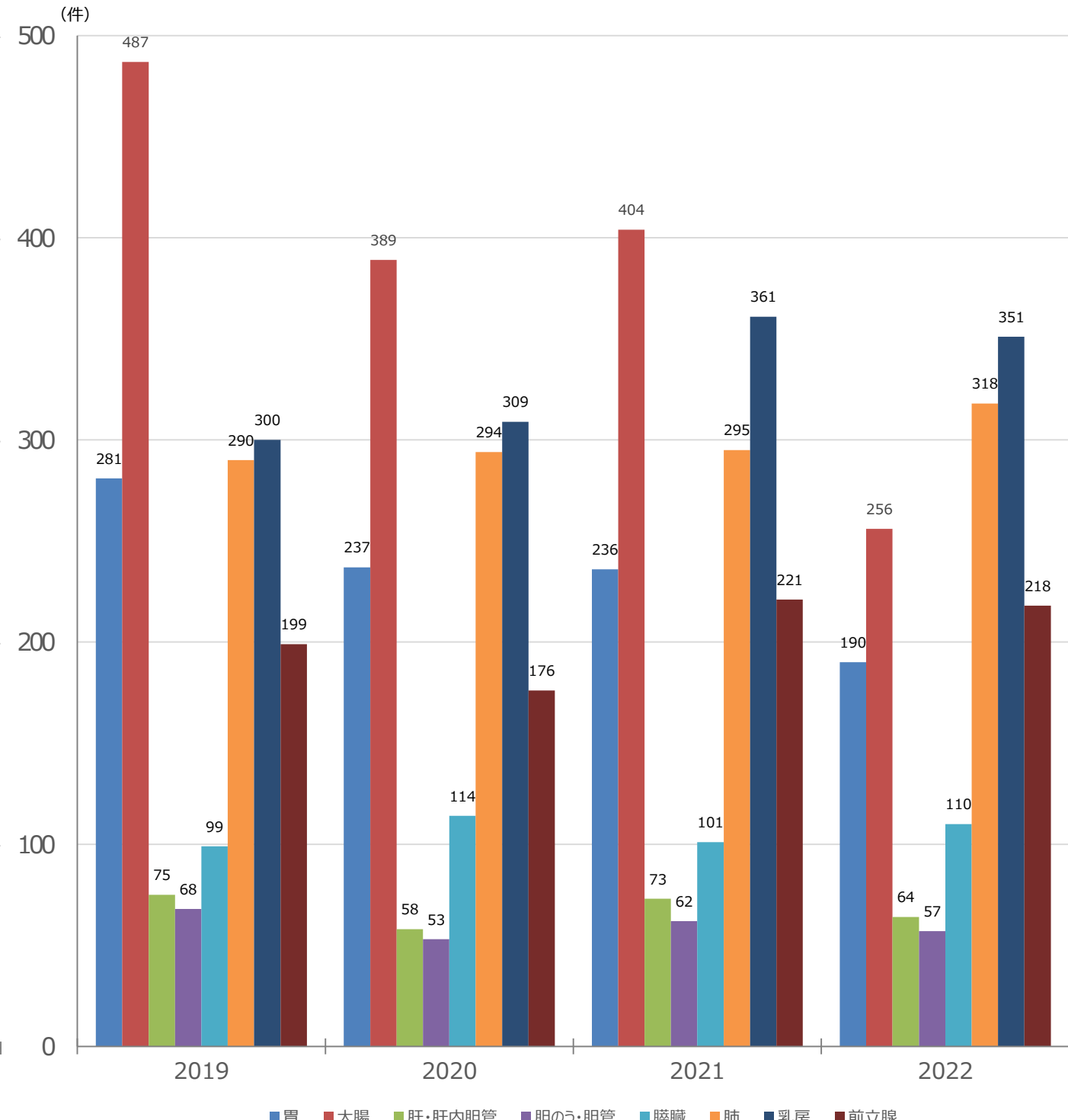
① 診断年別,患者数



② 診断年別,部位別患者数
(主要8部位)



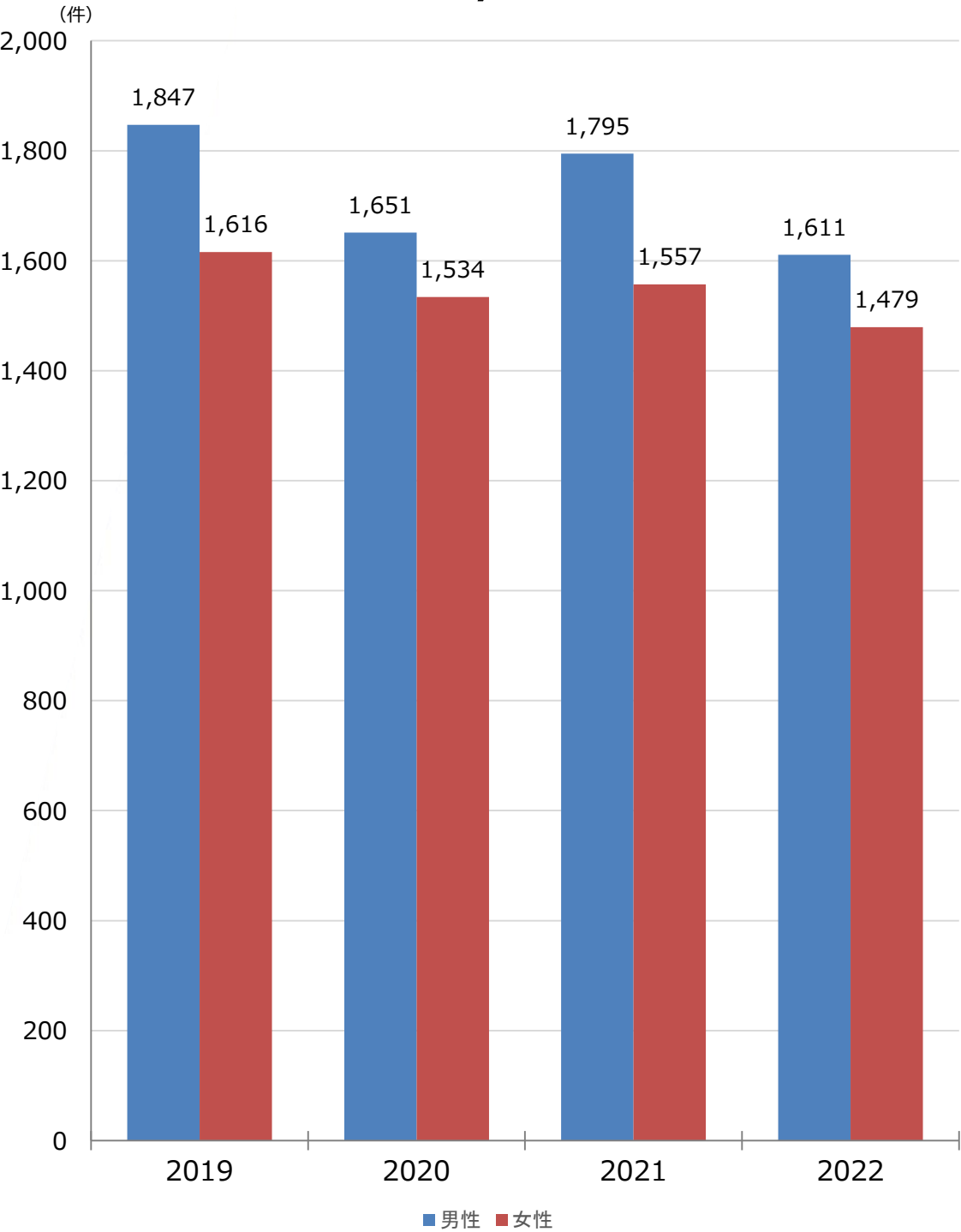
② 診断年別,部位別患者数
(主要8部位)



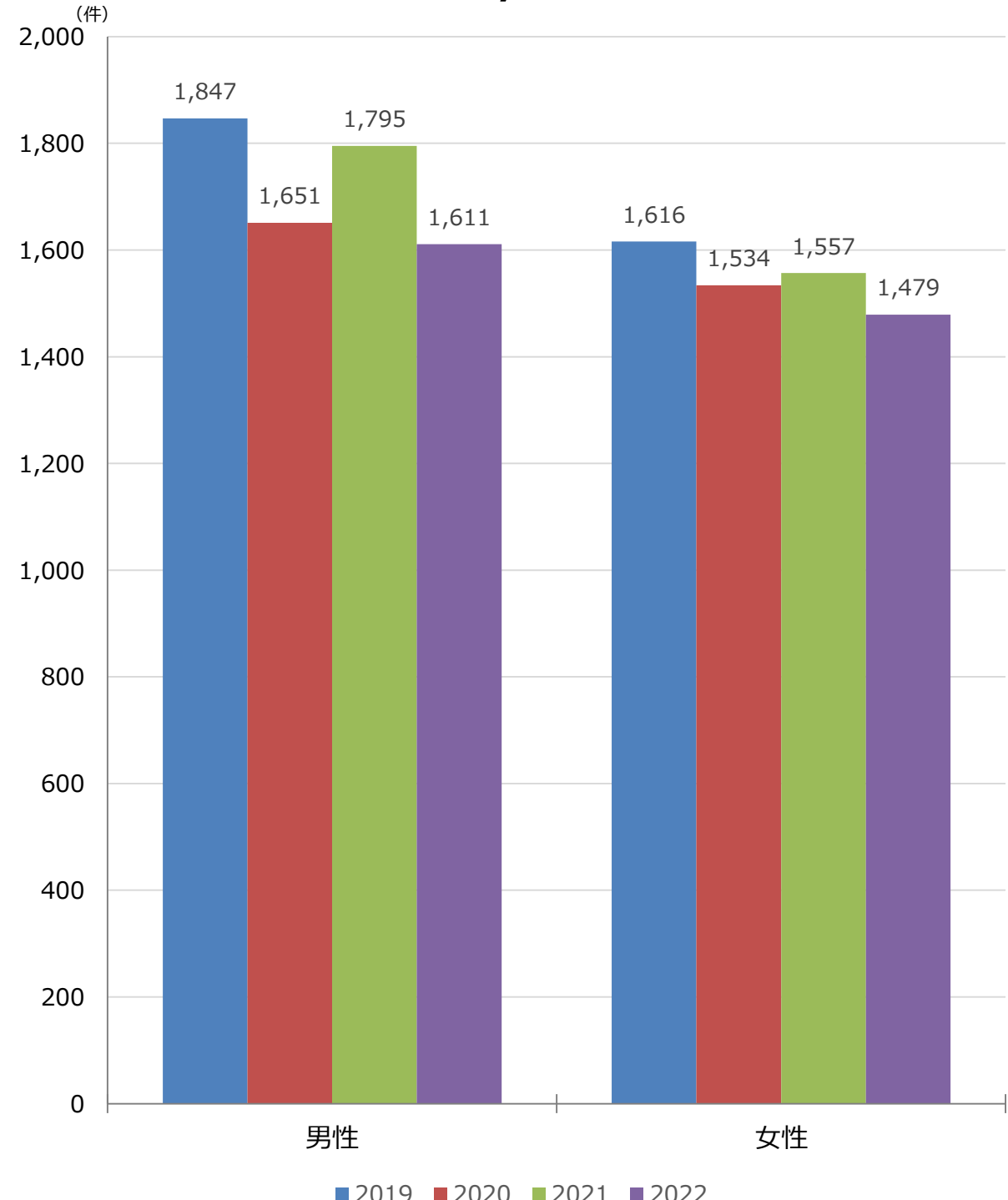
◆患者数,患者割合
(2019-2022年)



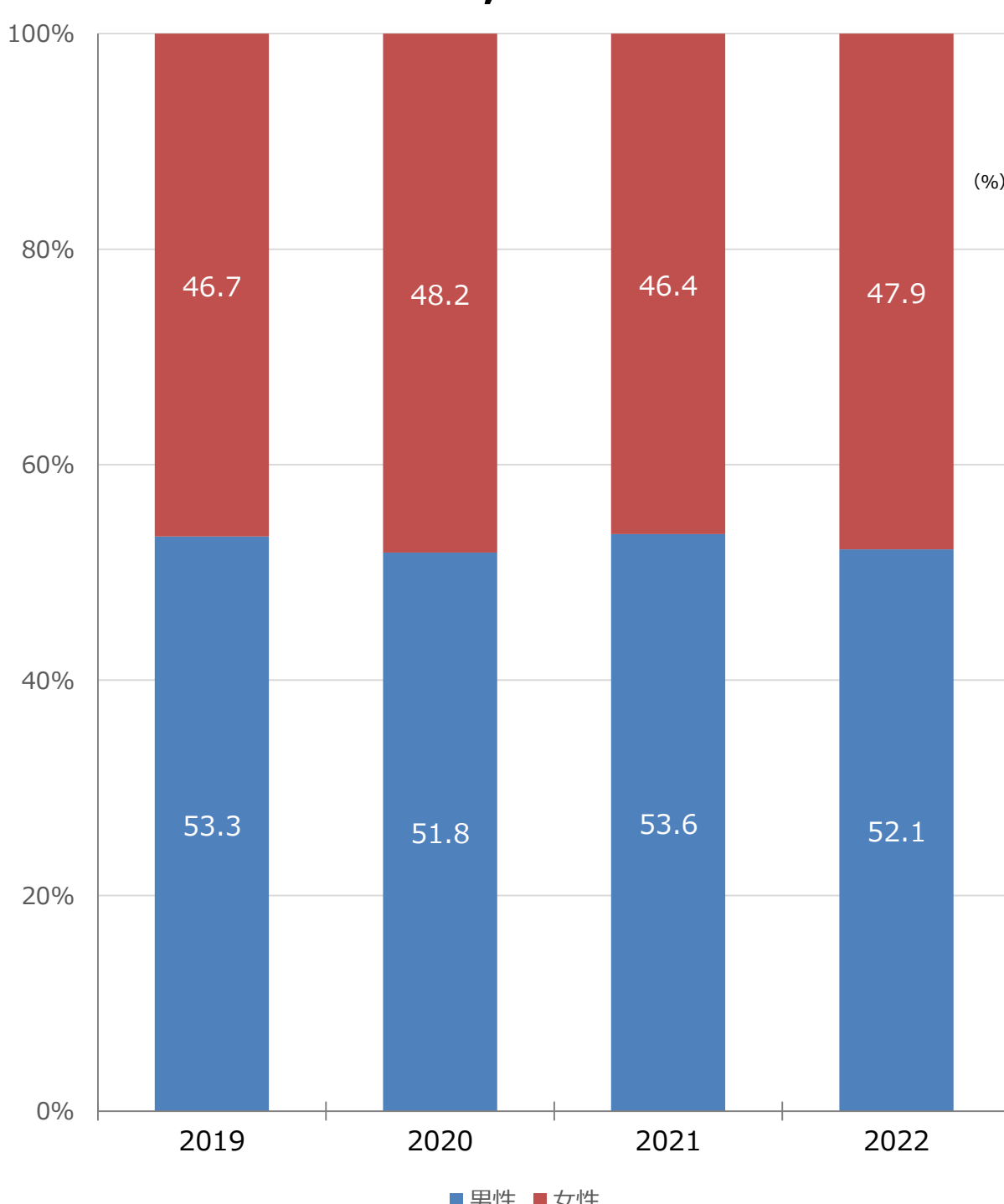
③診断年別,男女別患者数



③診断年別,男女別患者数

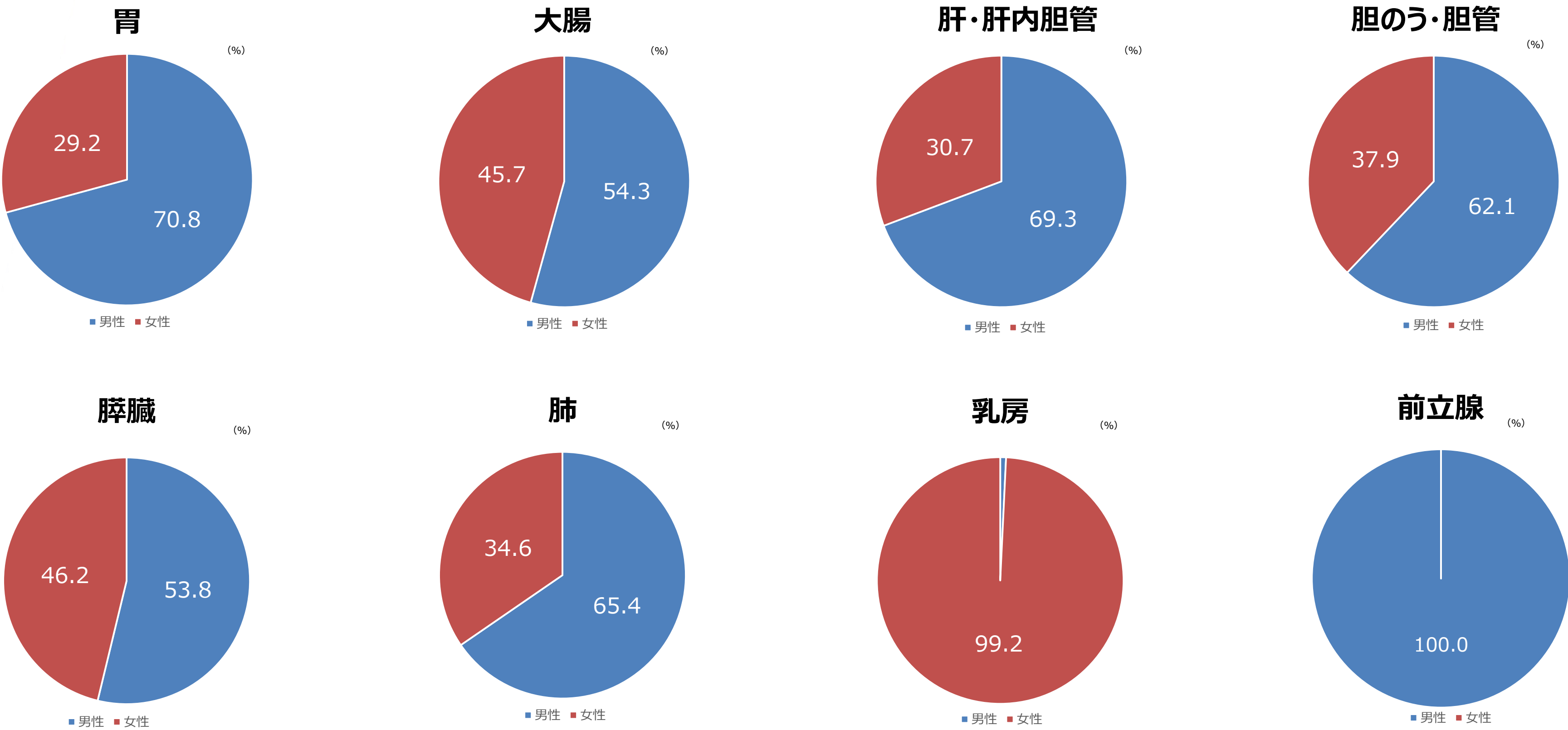


③診断年別,男女別患者割合



◆患者数,患者割合
(2019-2022年)

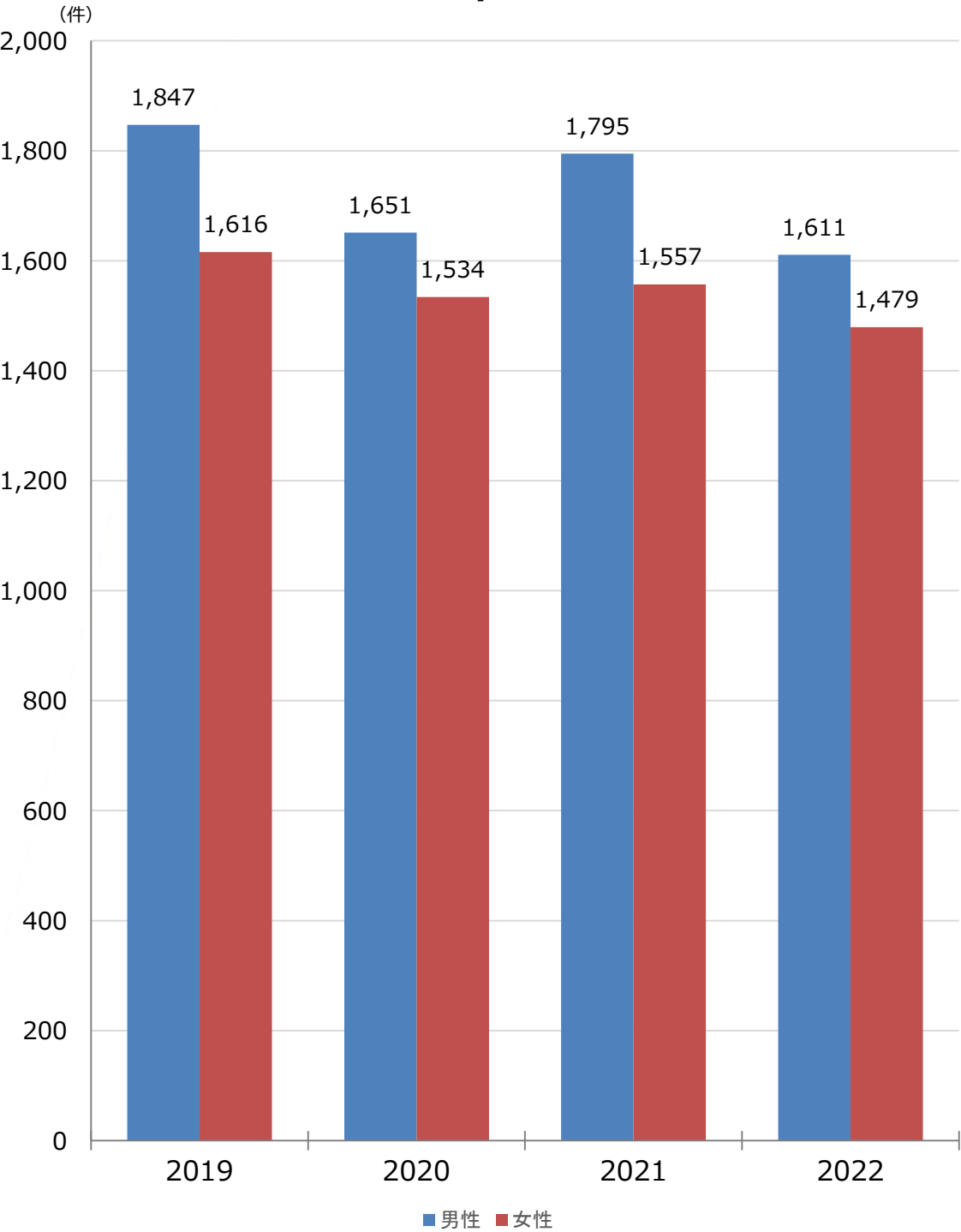
④部位別,男女別,患者割合（主要8部位）



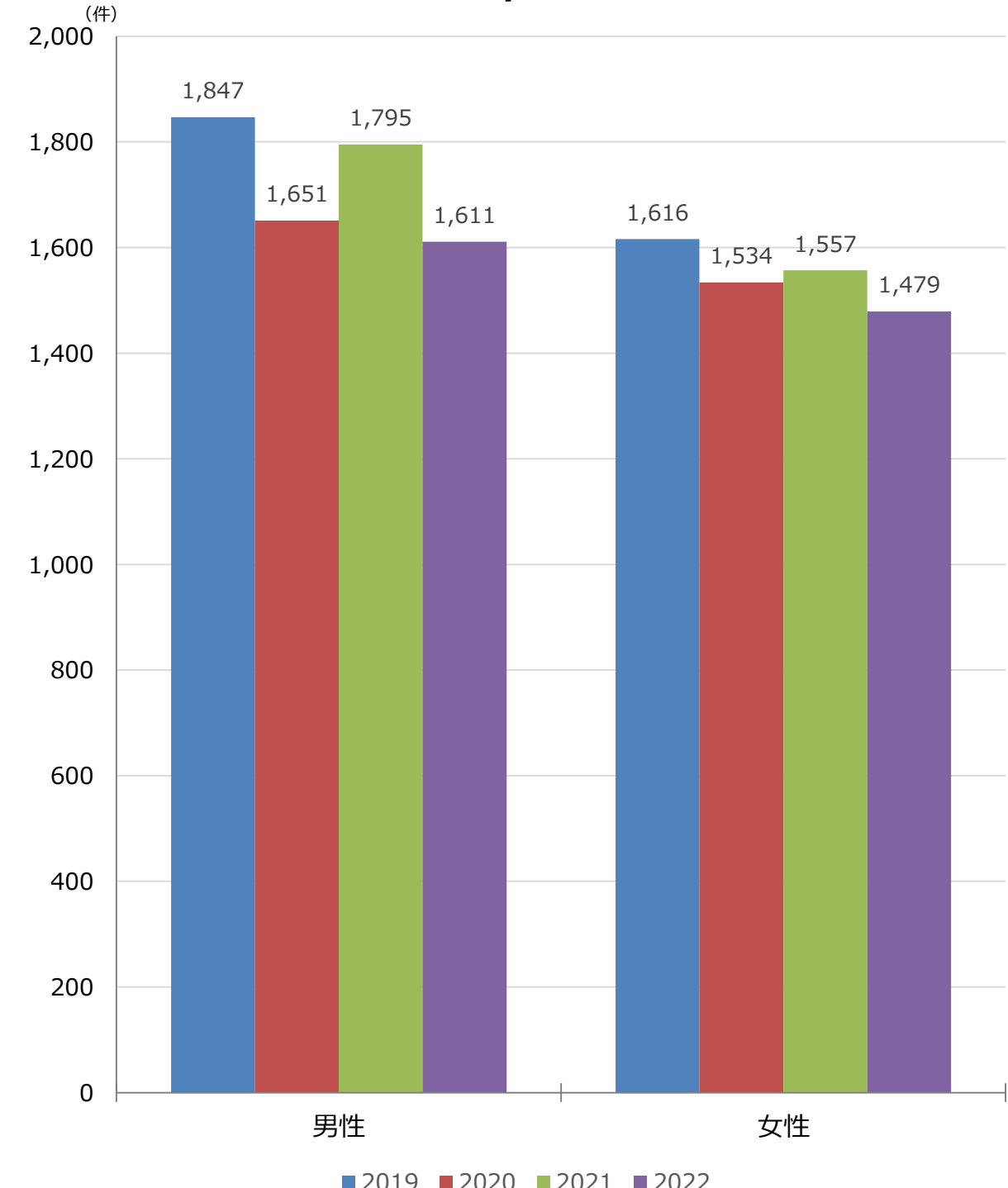
◆患者数,患者割合
(2019-2022年)



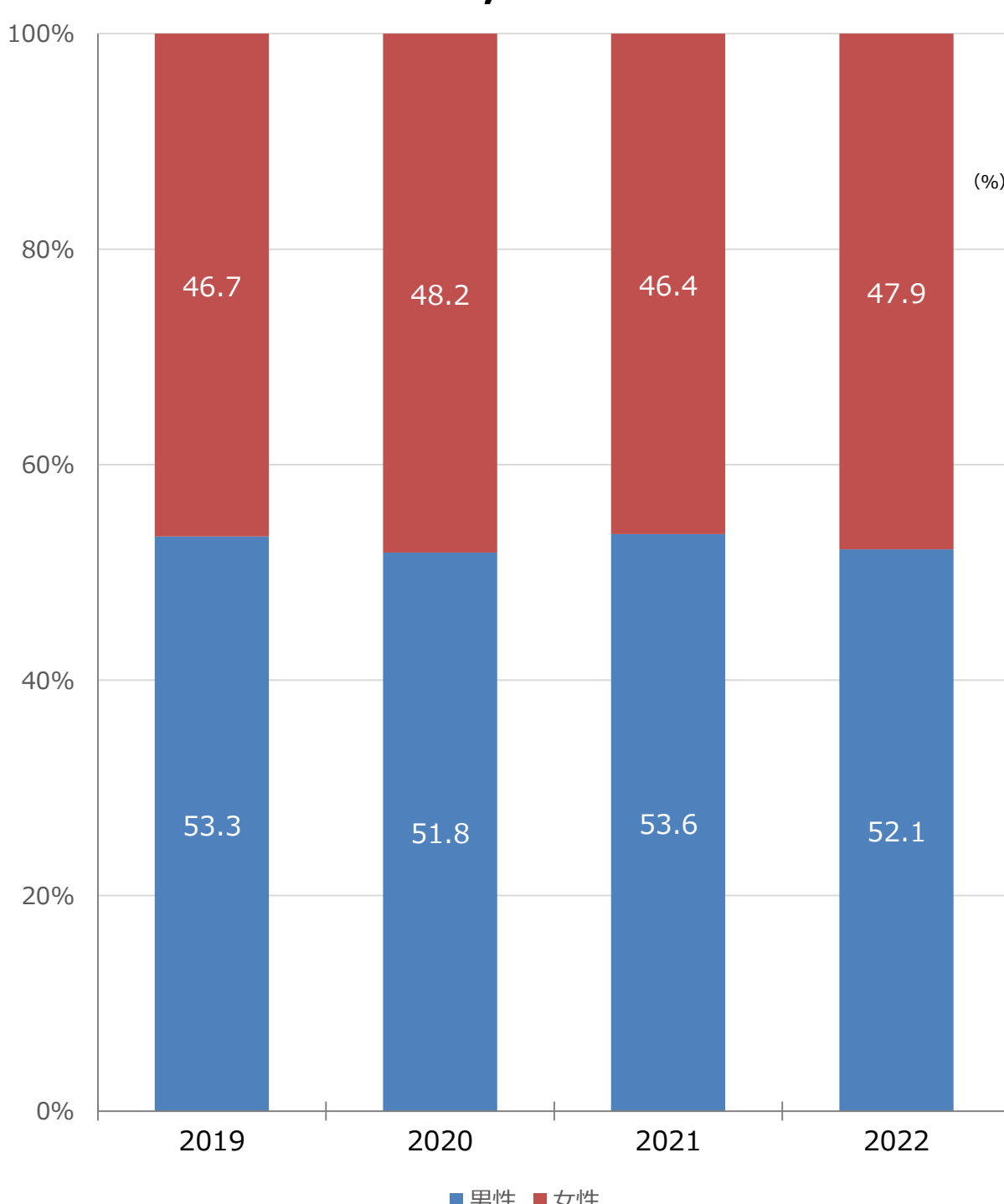
③診断年別,男女別患者数



③診断年別,男女別患者数



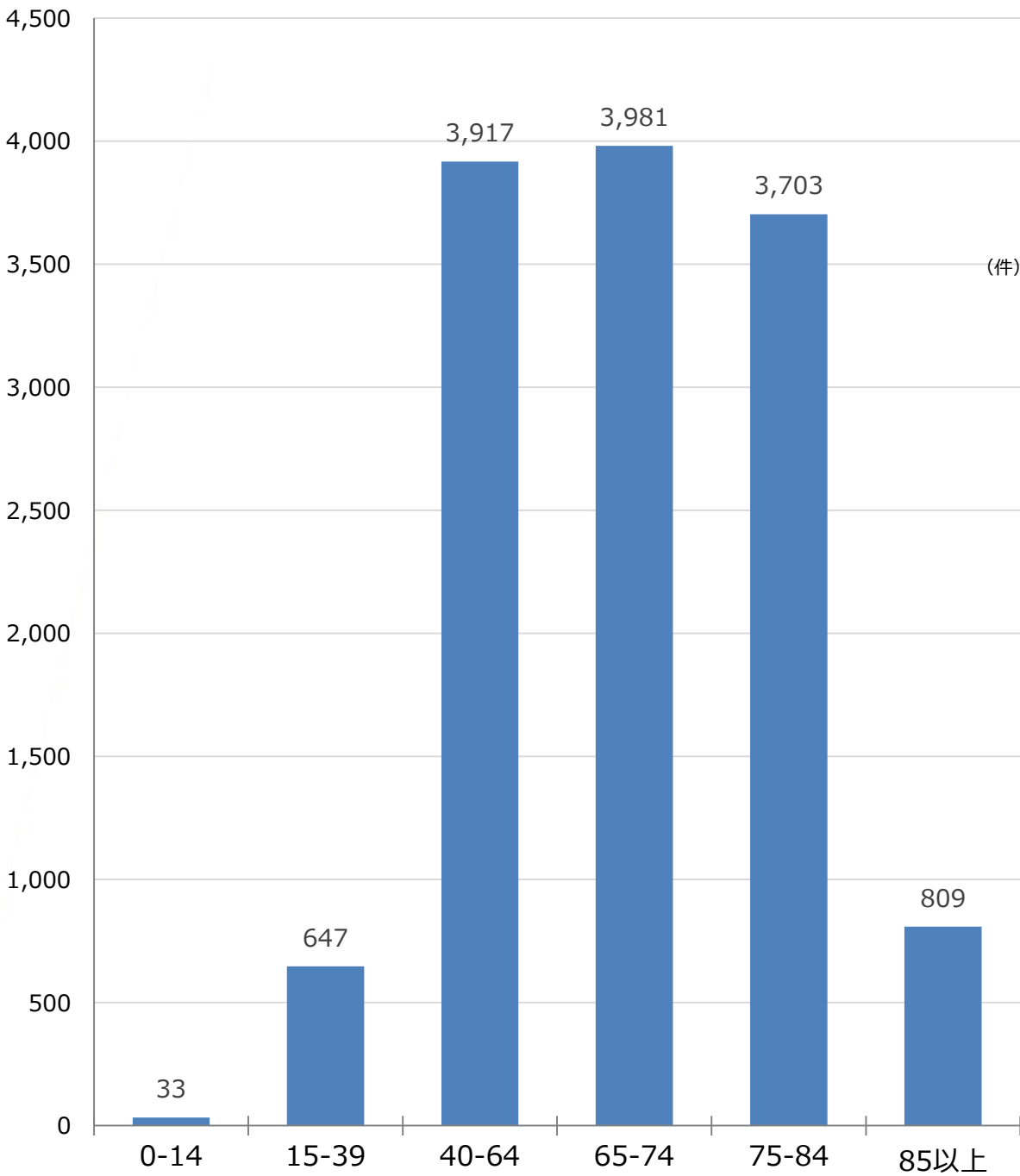
③診断年別,男女別患者割合



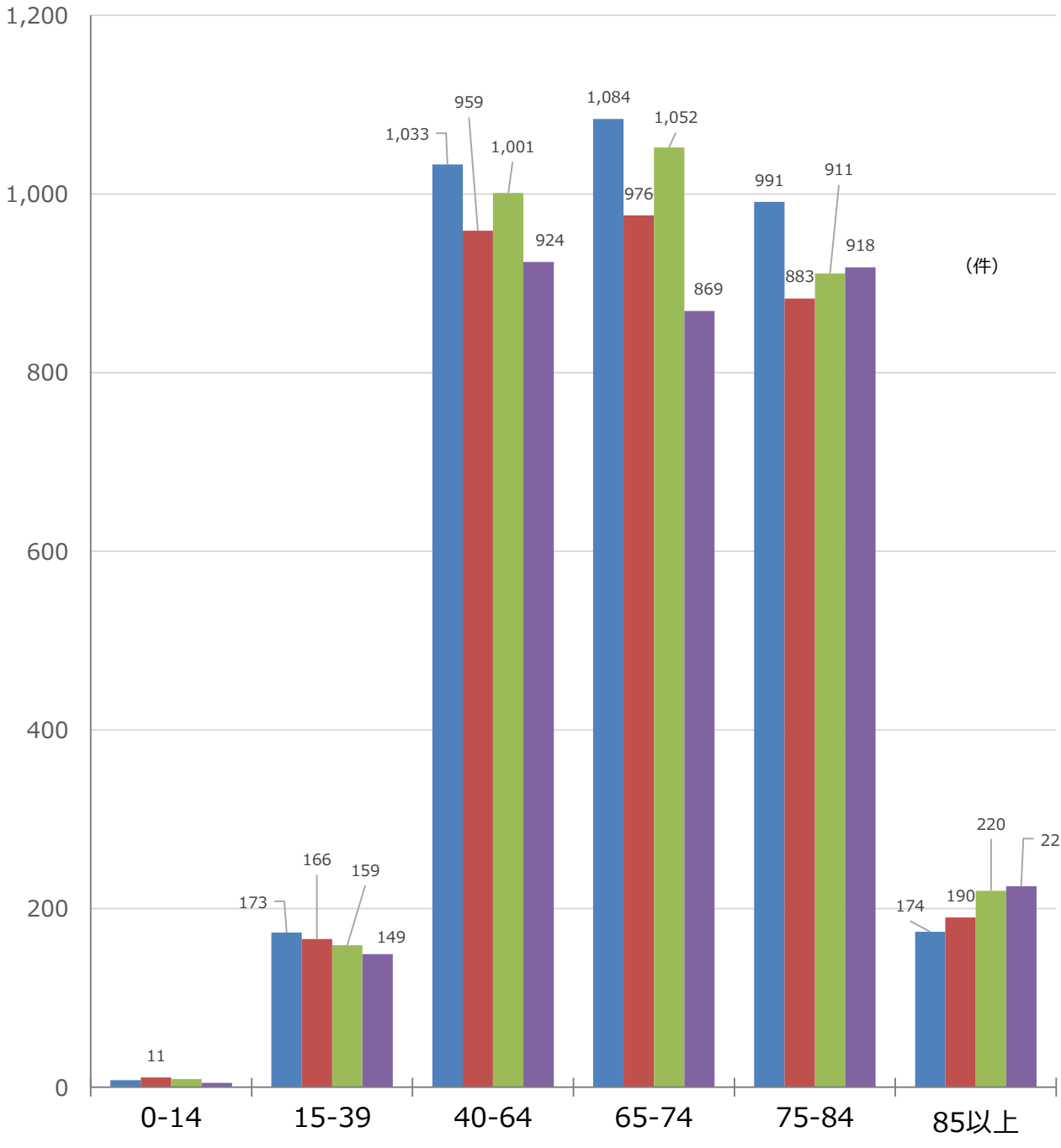
◆年齢区分別,患者数,患者割合
(2019-2022年)



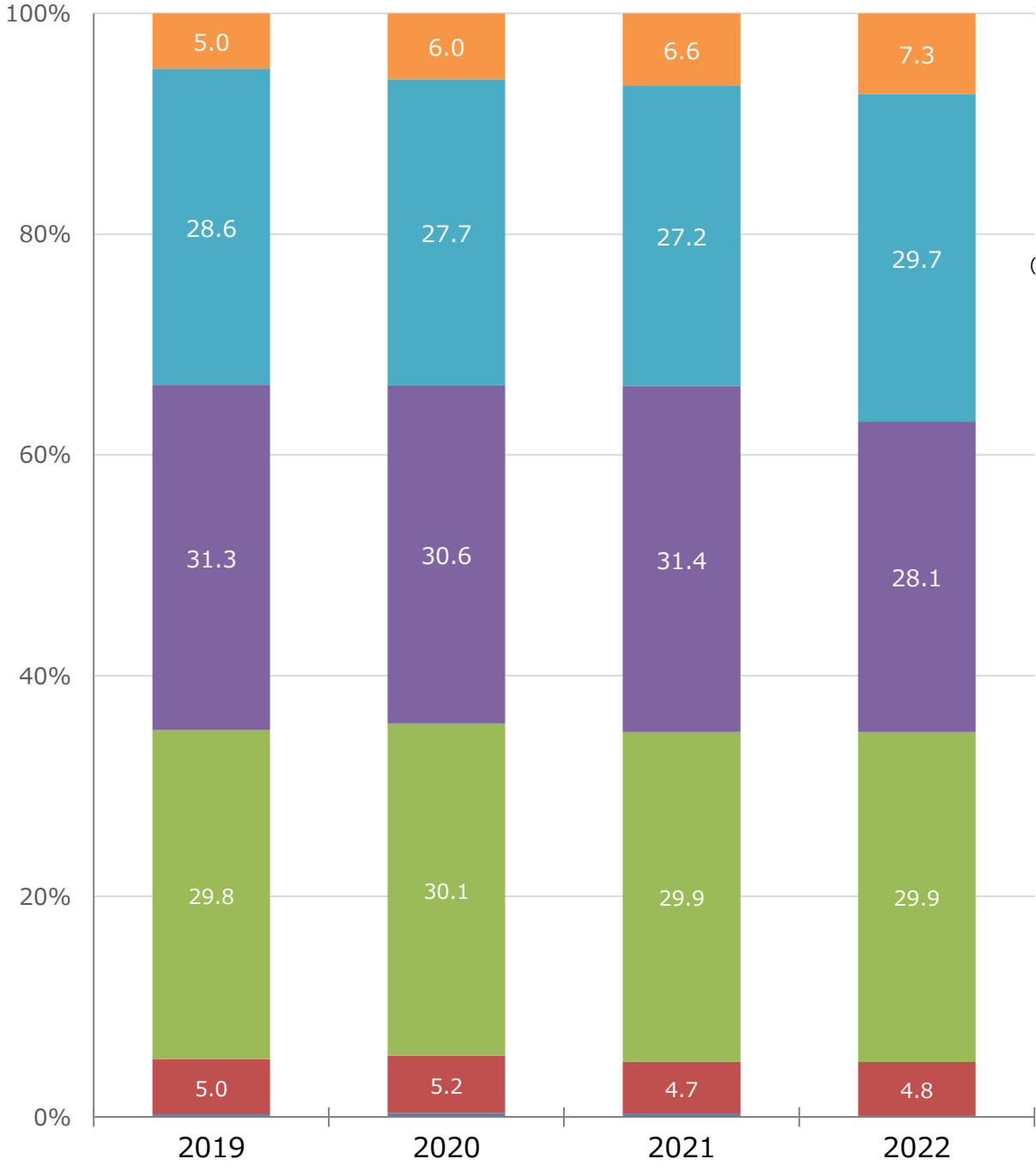
⑤年齢区分別,患者数



⑥診断年別,年齢区分別,患者数



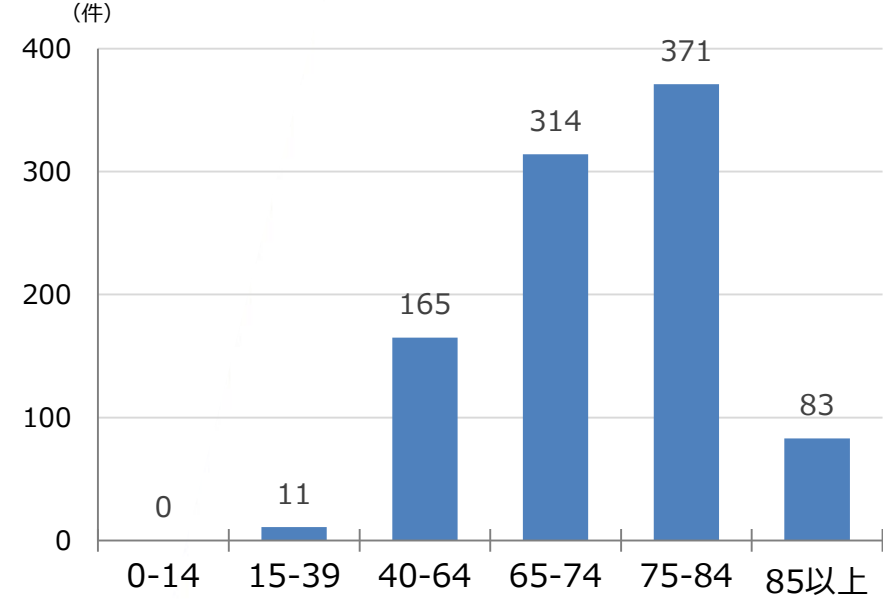
⑥診断年別,年齢区分別,患者割合



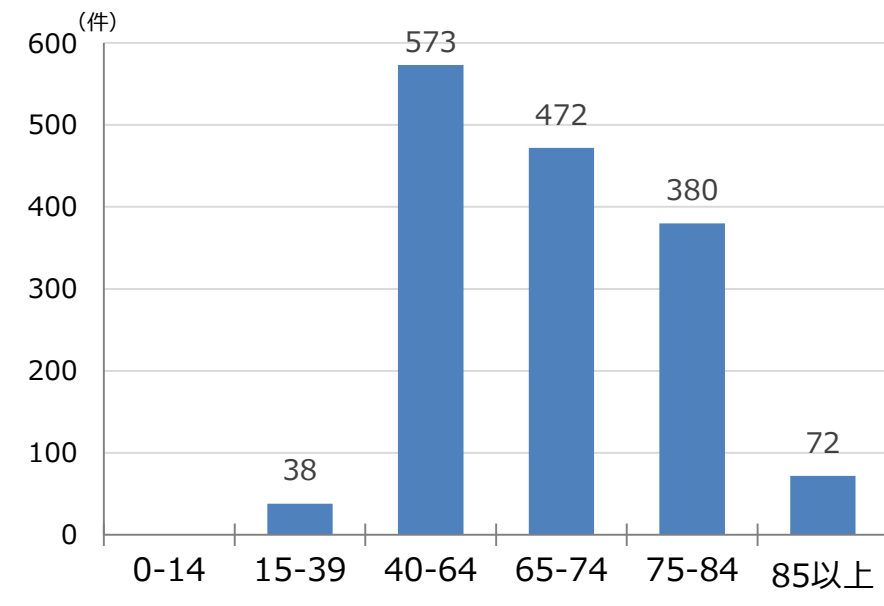
◆年齢区分別,部位別,患者数
(2019-2022年)

⑦年齢区分別,部位別,患者数（主要8部位）

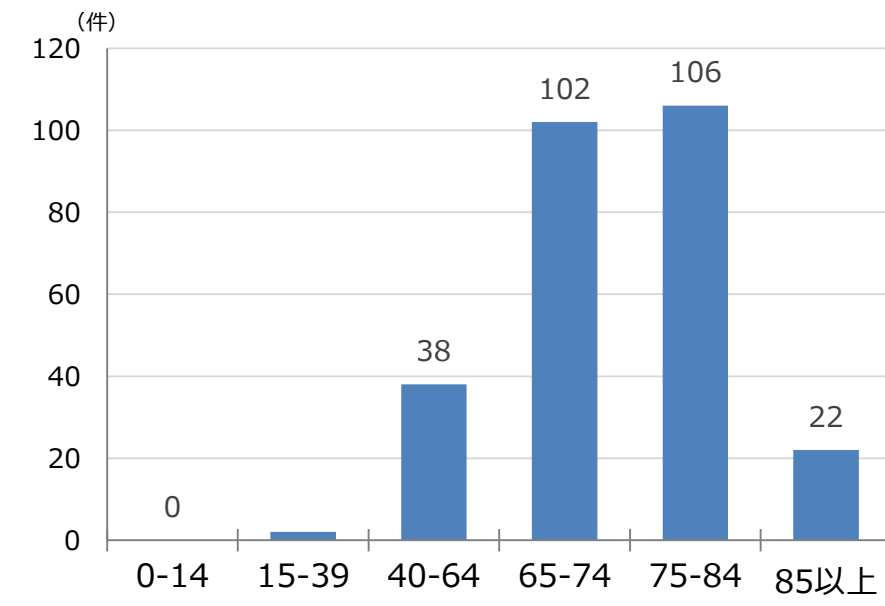
胃



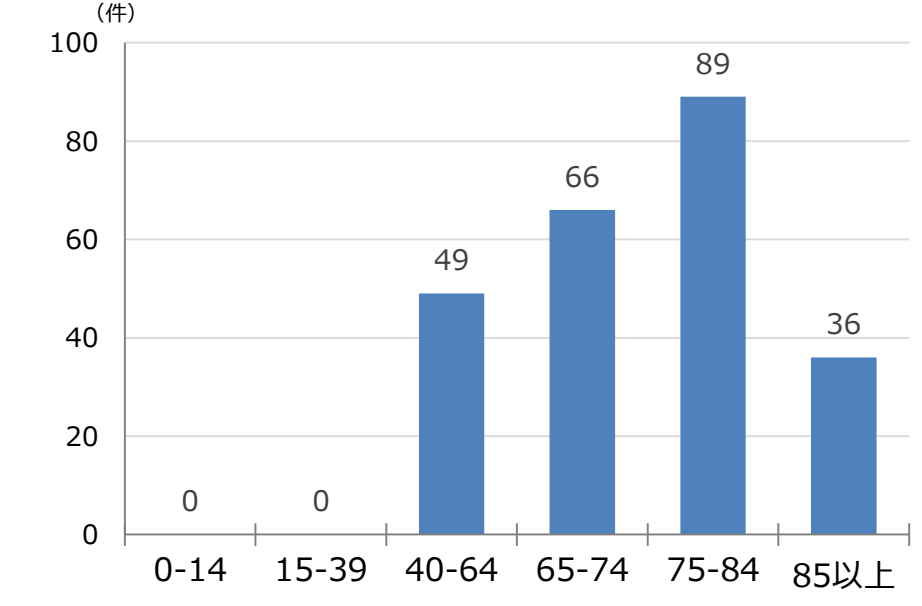
大腸



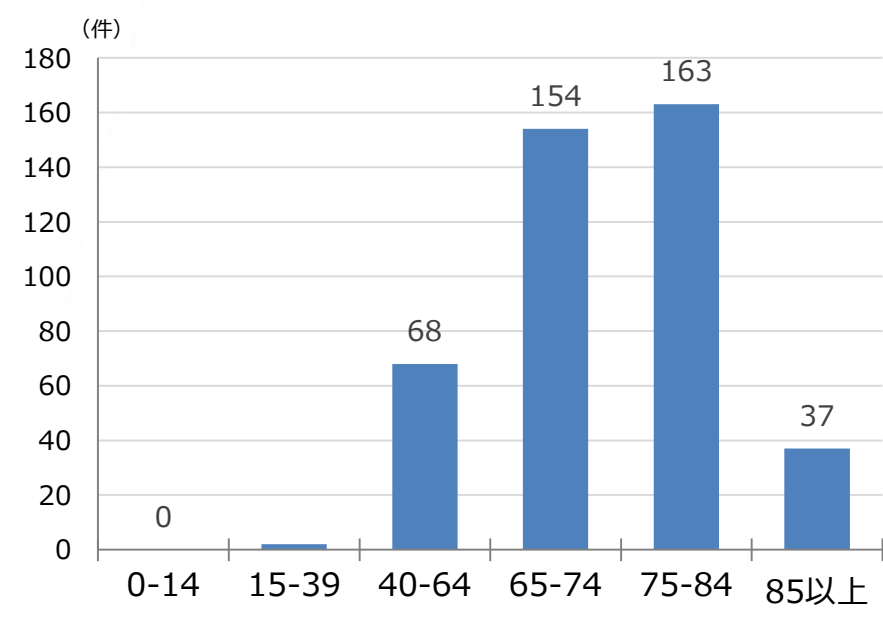
肝・肝内胆管



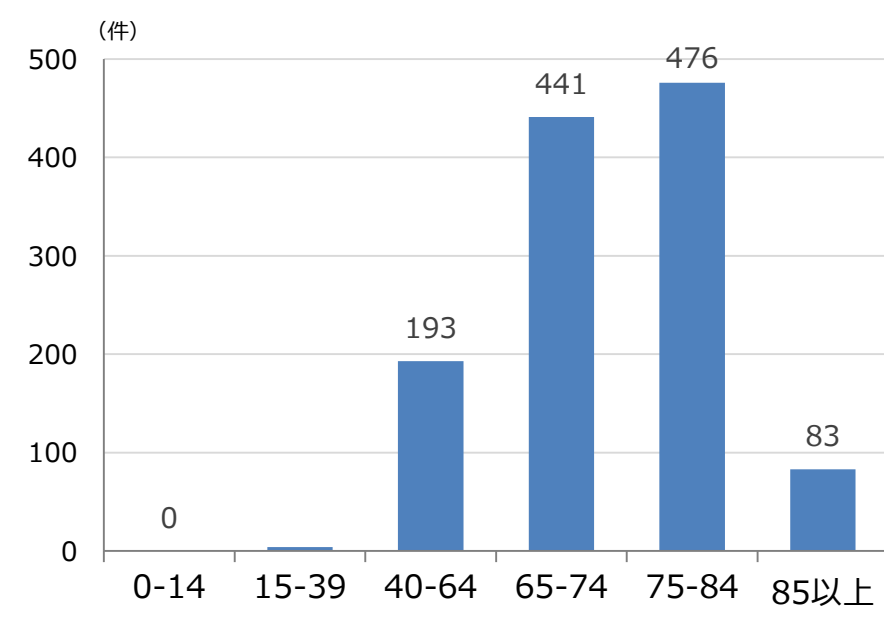
胆のう・胆管



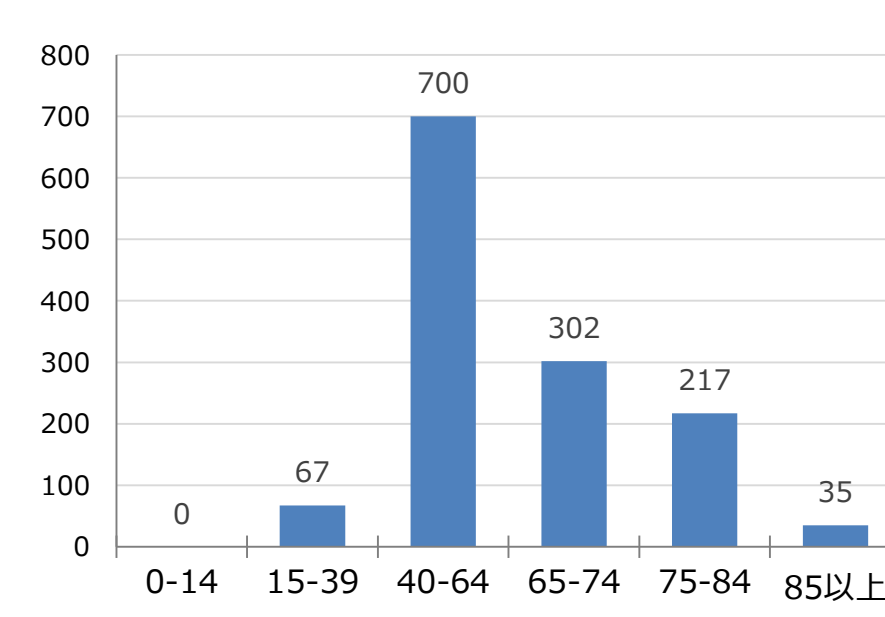
膵臓



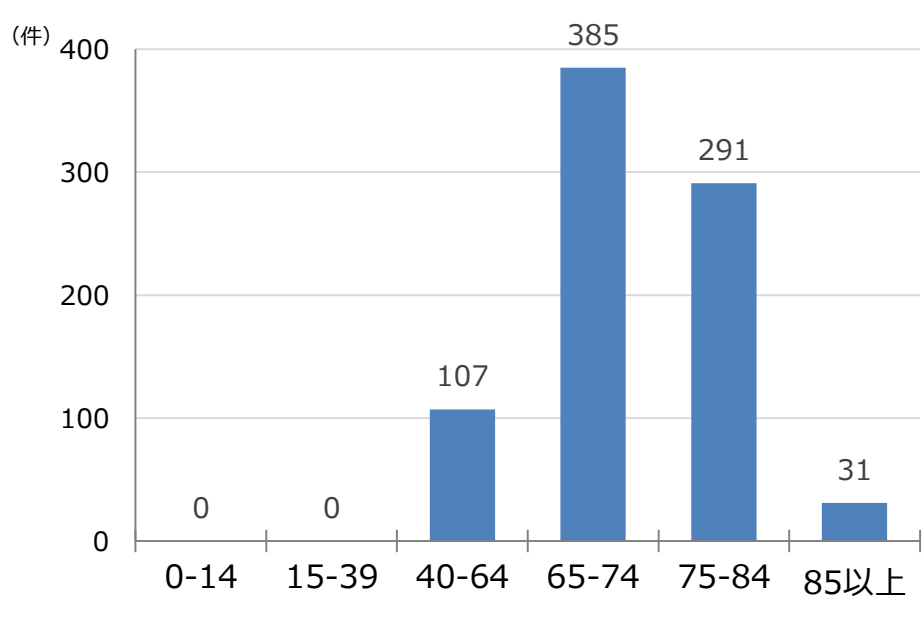
肺



乳房



前立腺



本日のお話

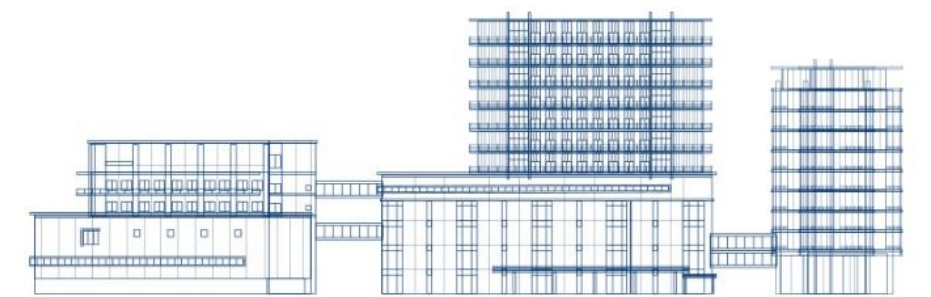
1. はじめに

2. がん登録の目的

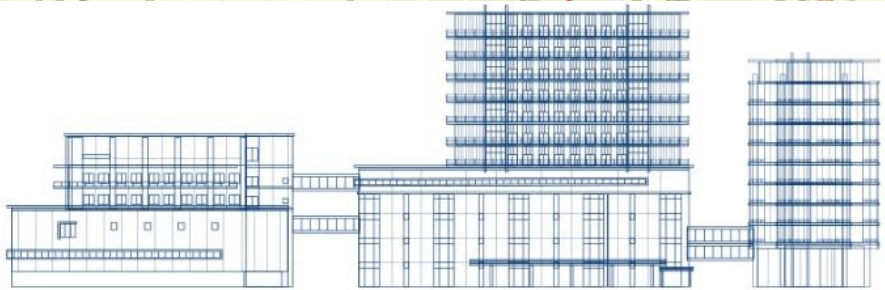
3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- **患者数（診断時住所別）**
- 患者数（進展度別,Stage別）
- 生存率

4. まとめ



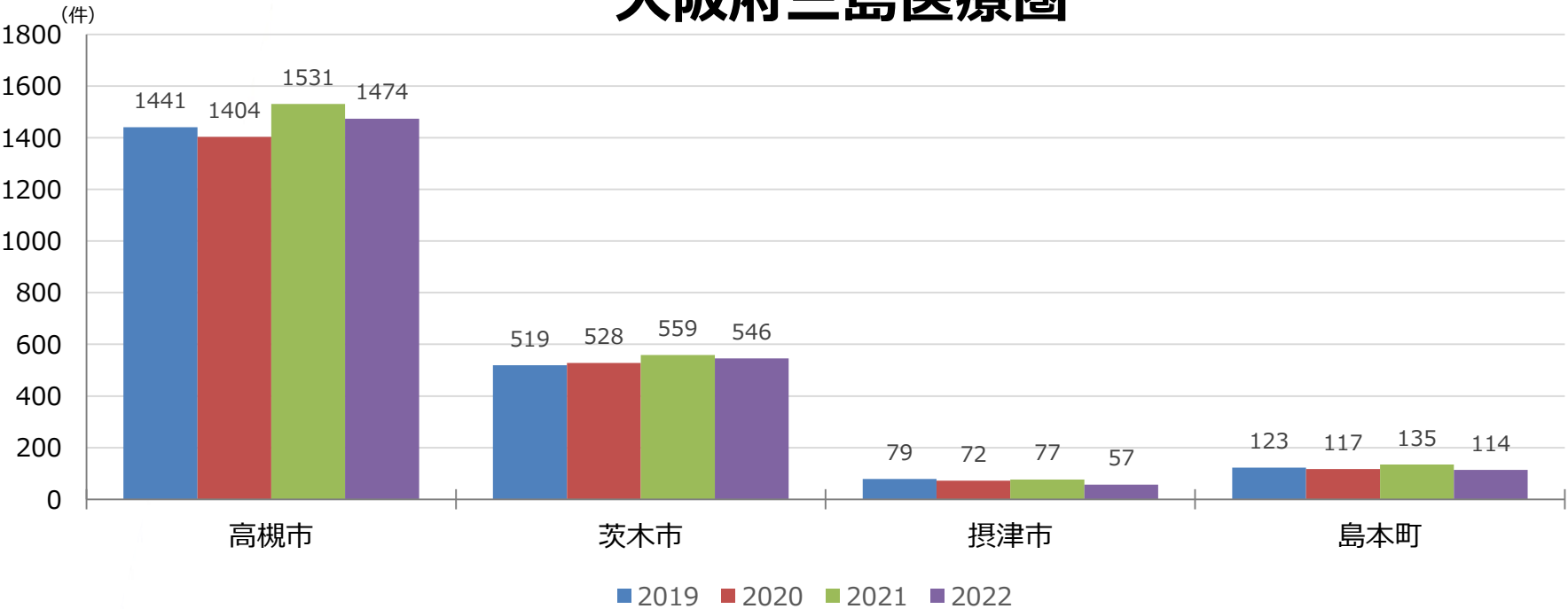
3. データの活用について



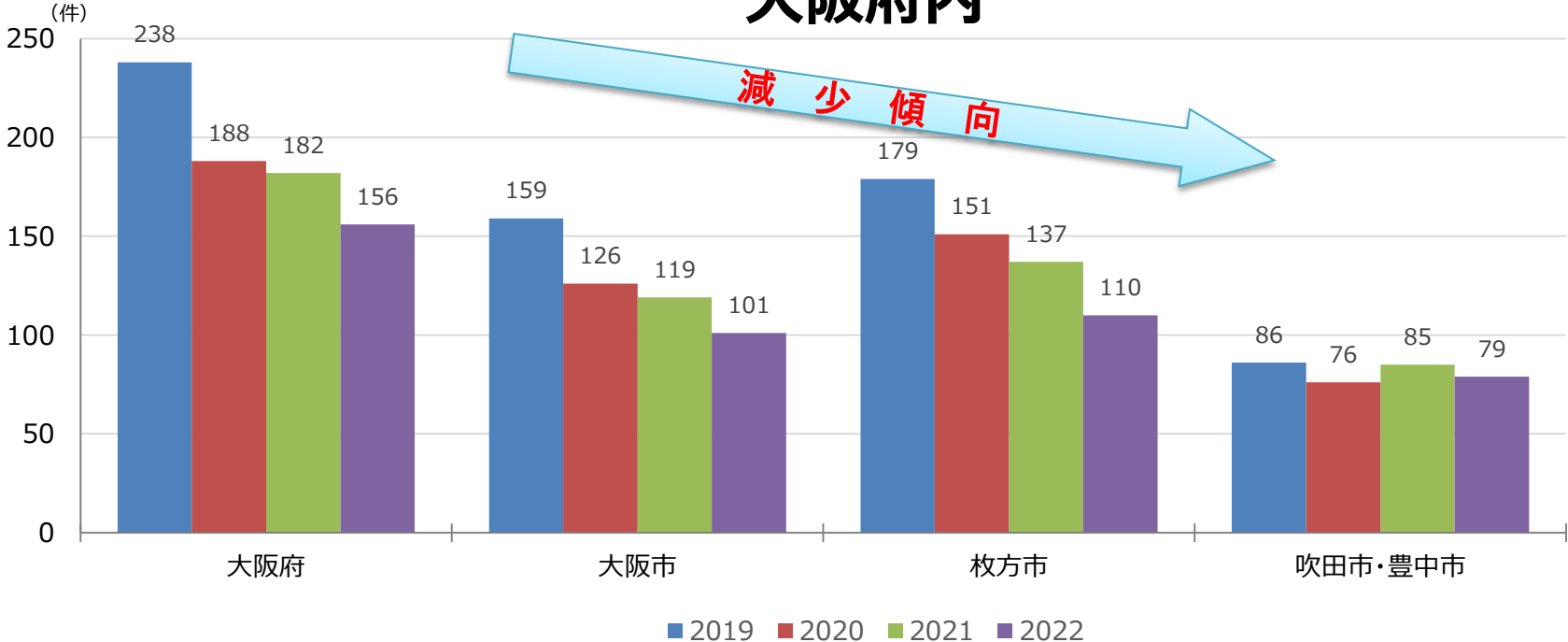
◆患者数（診断時住所別）
（2019-2022年）

⑧診断時住所別,患者数

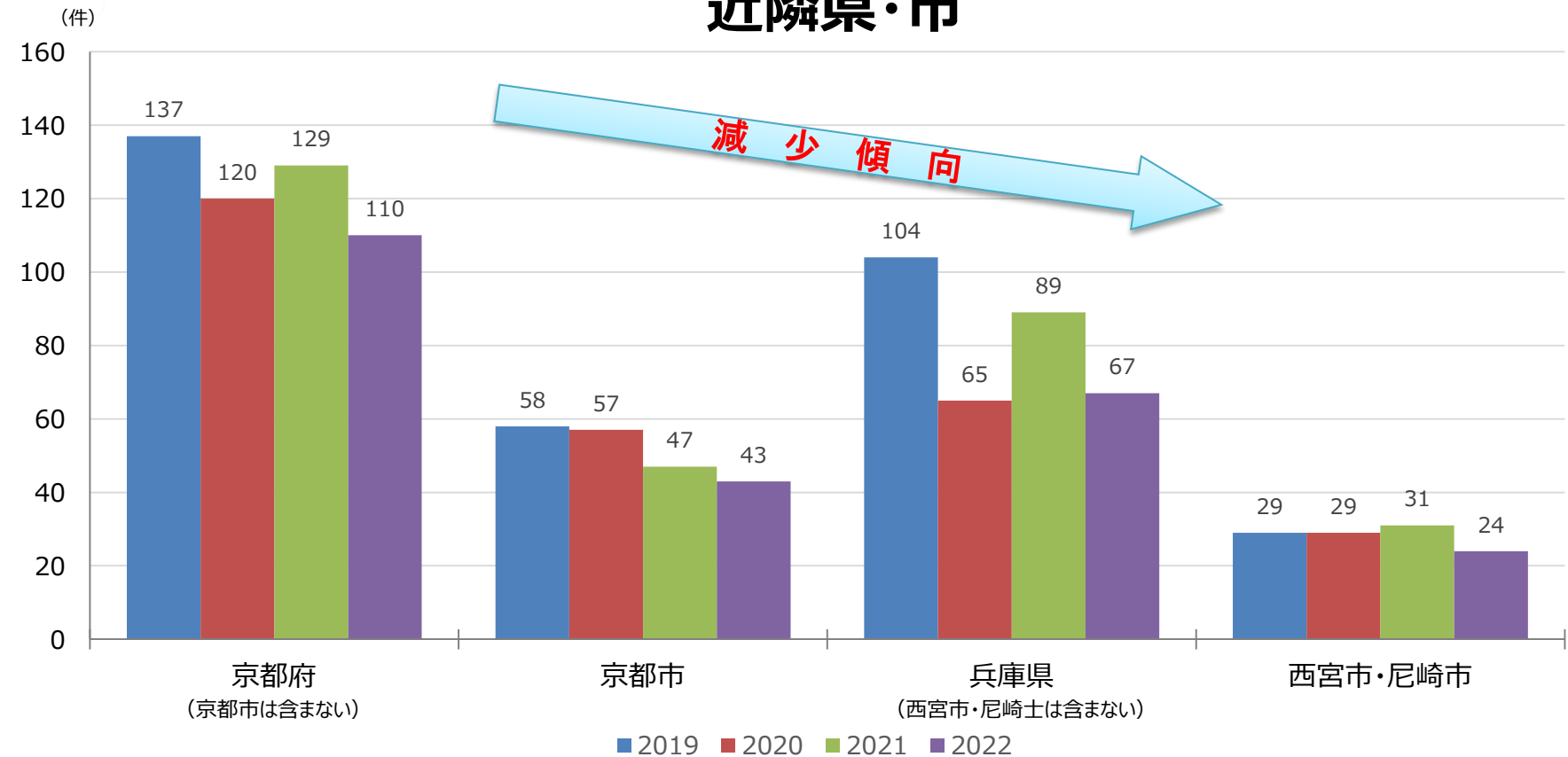
大阪府三島医療圏



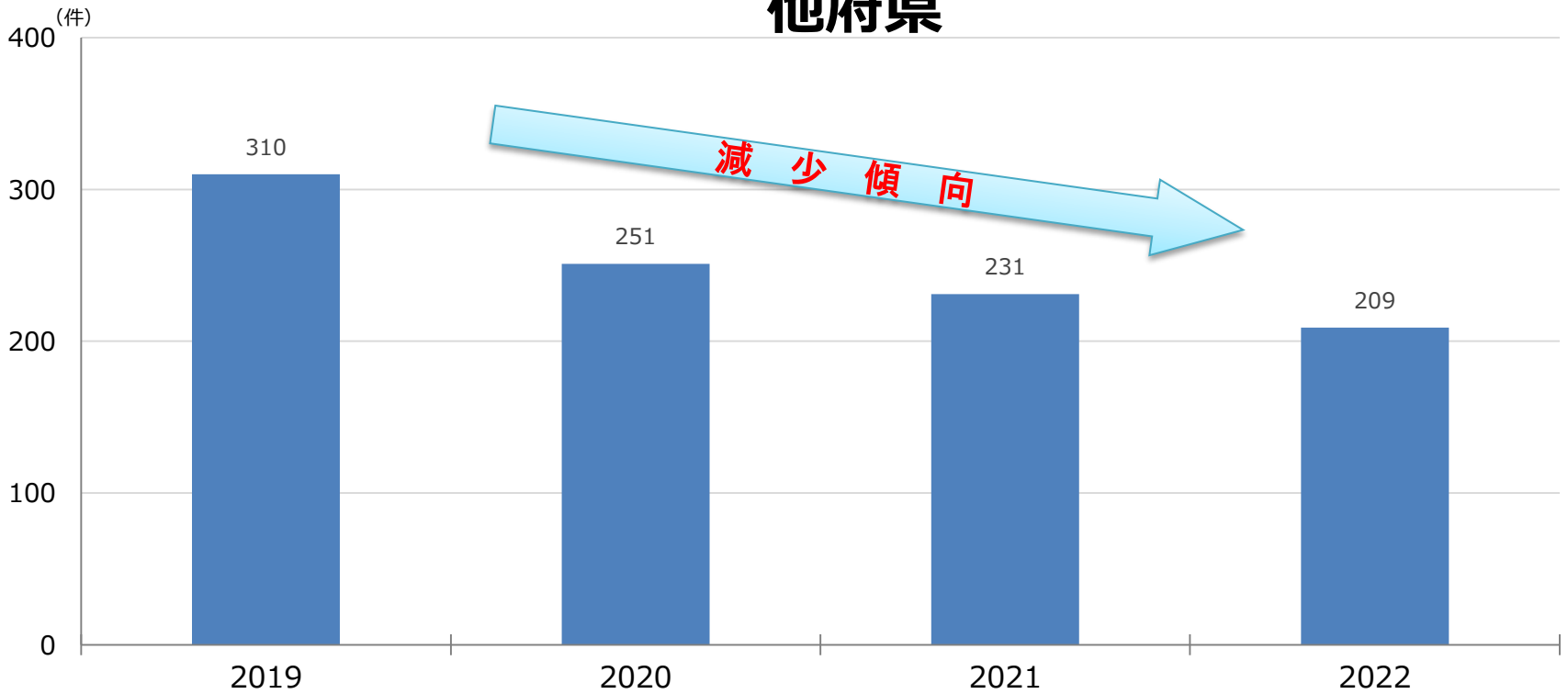
大阪府内



近隣県・市



他府県

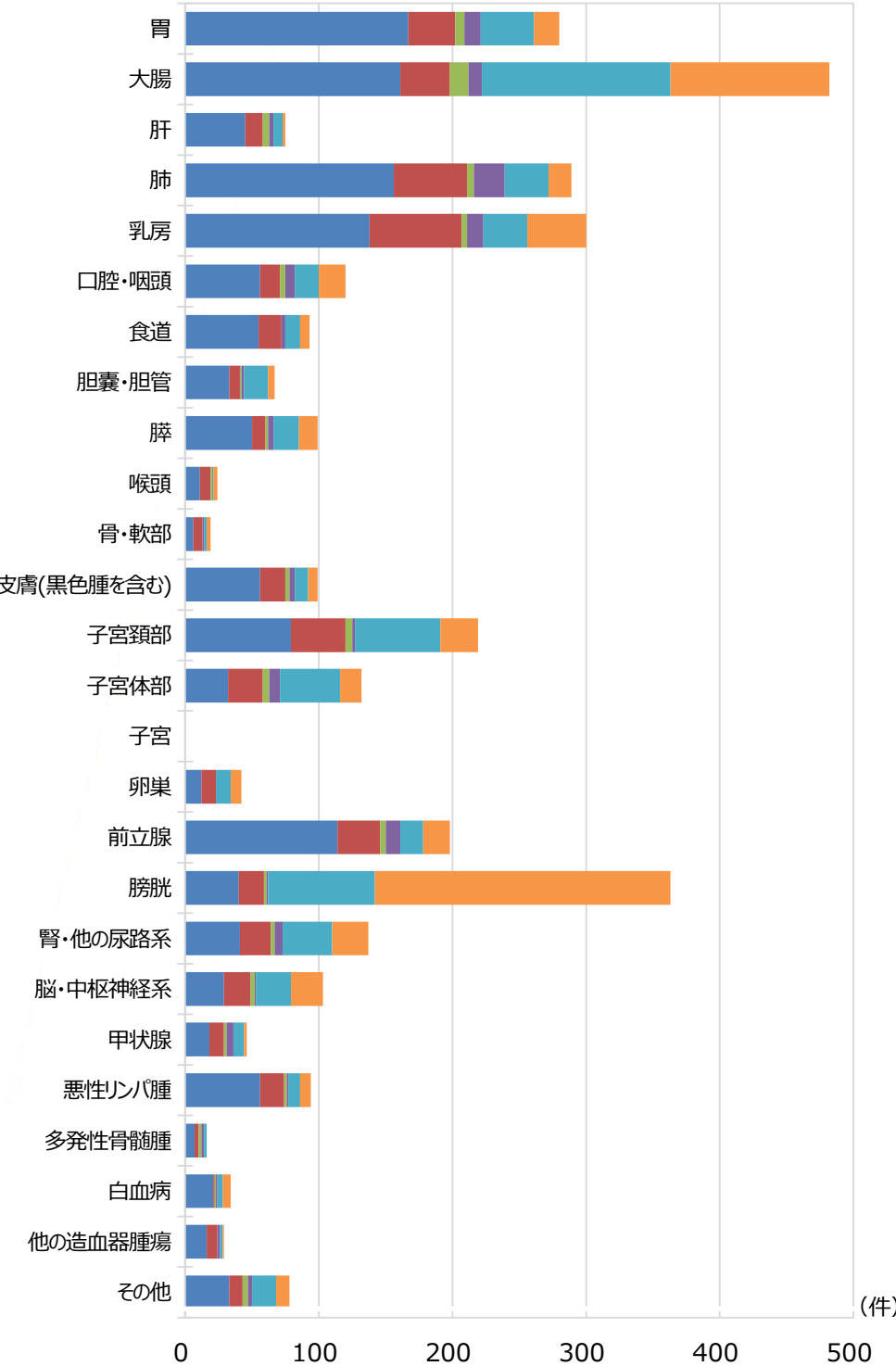


◆患者数（診断時住所別）
（2019-2022年）

⑨診断時住所別,患者数

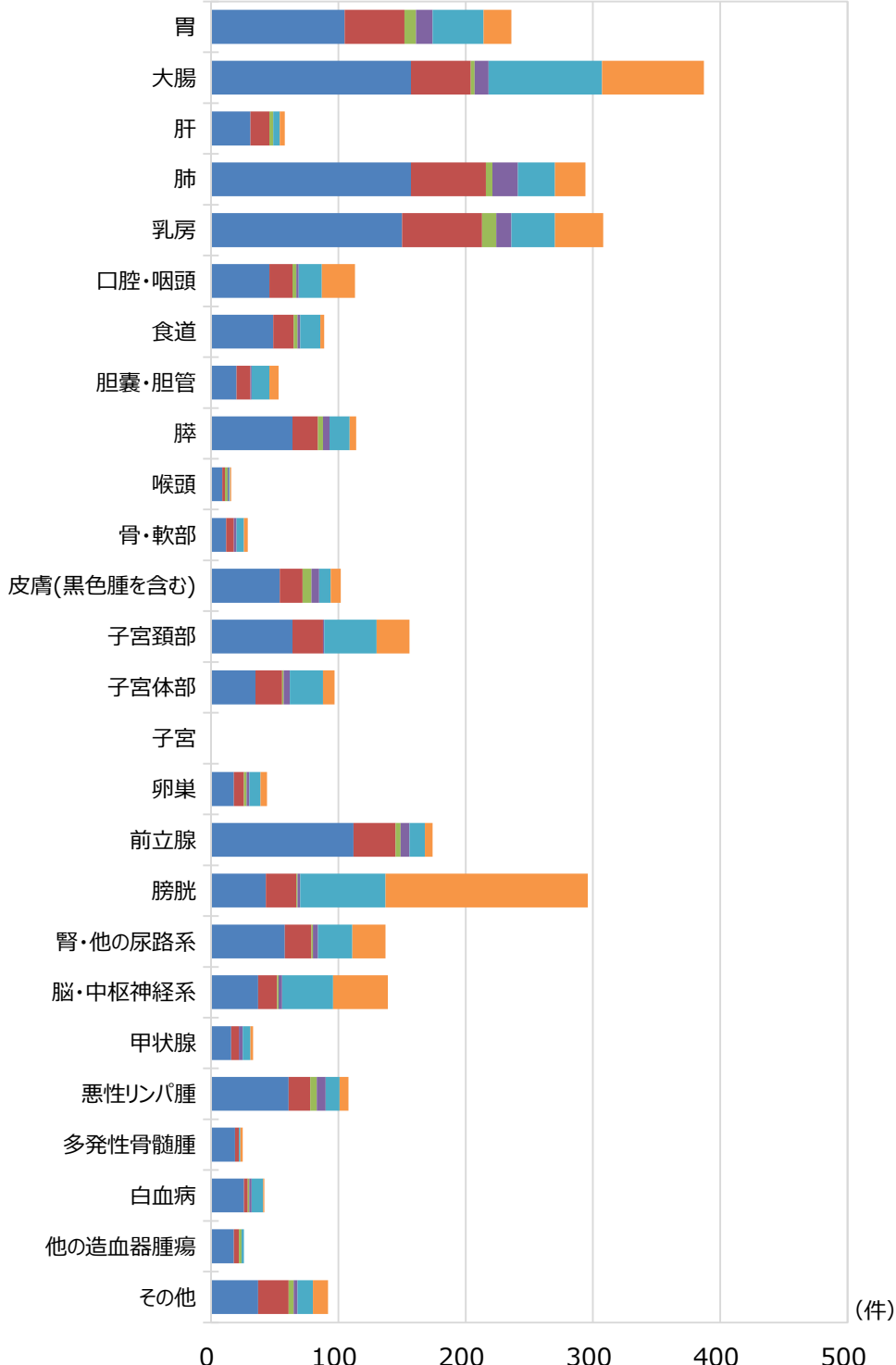
2019年

高槻市	茨木市	摂津市	島本町	その他の市町村	他府県	合計
1,432	516	79	124	656	631	3,438



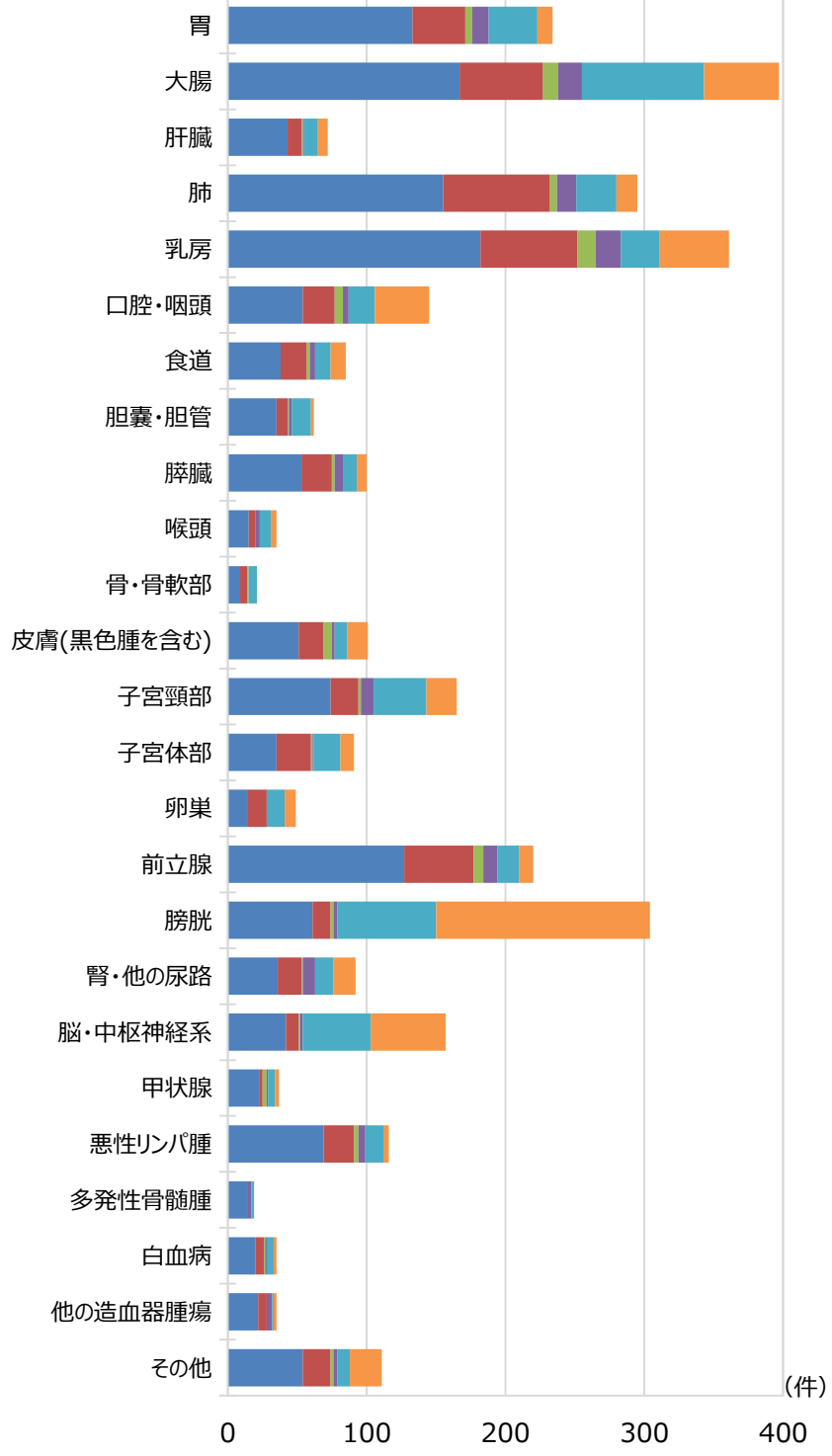
2020年

高槻市	茨木市	摂津市	島本町	その他の市町村	他府県	合計
1,398	525	72	114	540	519	3,168



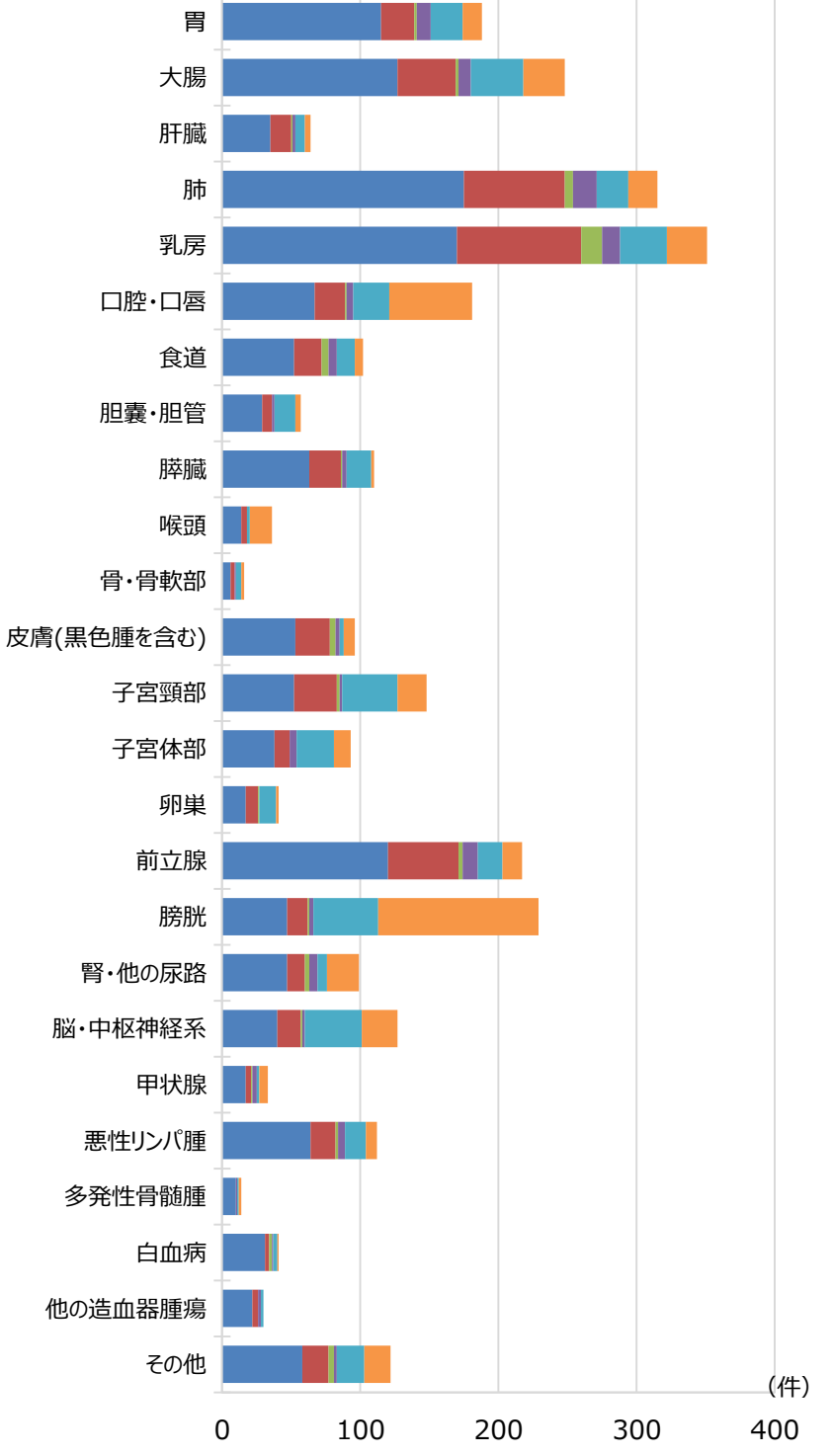
2021年

高槻市	茨木市	摂津市	島本町	その他の市町村	他府県	合計
1,526	559	76	134	521	523	3,339



2022年

高槻市	茨木市	摂津市	島本町	その他の市町村	他府県	合計
1,469	543	57	114	441	446	3,070



◆使用する院内・全国がん登録項目等
(2019-2022年)

● 全国がん登録共通項目

① 診断年別,患者数

使用する項目
● 診断日 (起算日) ⇒ 診断年

② 診断年別,部位別患者数 (主要8部位)

使用する項目
● 診断日 (起算日) ⇒ 診断年
原発部位 (局在コード)
● 原発部位 (テキスト)

③ 診断年別,男女別患者数・割合

使用する項目
● 診断日 (起算日) ⇒ 診断年
● 性別

④ 部位別,男女別,患者割合

使用する項目
● 性別
原発部位 (局在コード)
● 原発部位 (テキスト)

⑤ 年齢区分別,患者数

使用する項目
年齢 [(起算日-生年月日)+1]

⑥ 診断年別,年齢区分別,患者数・割合

使用する項目
● 診断日 (起算日) ⇒ 診断年
年齢 [(起算日-生年月日)+1]

⑦ 年齢区分別,部位別,患者数

使用する項目
原発部位 (局在コード)
● 原発部位 (テキスト)
年齢 [(起算日-生年月日)+1]

⑧ 診断時住所別,患者数

使用する項目
● 診断日 (起算日) ⇒ 診断年
● 診断時住所

⑨ 診断時住所別,部位別,患者数

使用する項目
● 診断日 (起算日) ⇒ 診断年
● 診断時住所
原発部位 (局在コード)
● 原発部位 (テキスト)

本日のお話

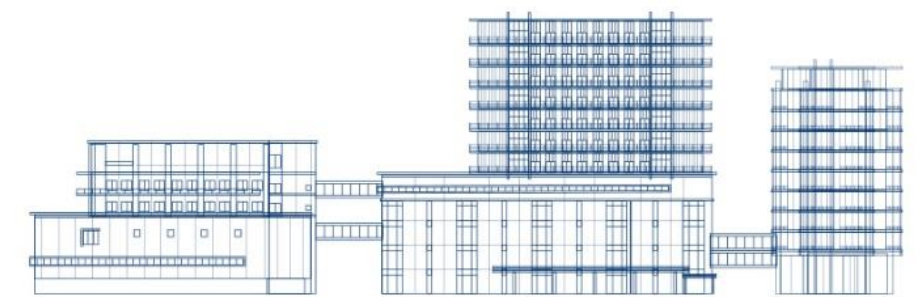
1. はじめに

2. がん登録の目的

3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- **患者数（進展度別,Stage別）**
- 生存率

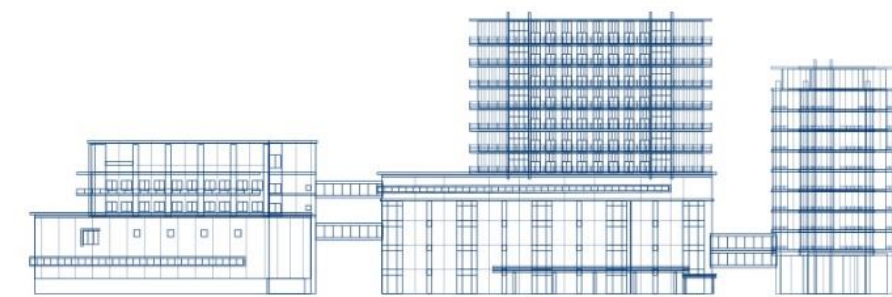
4. まとめ



3. データの活用について



施設における進展度や,Stageの分析は何を目的としますか？



ピボットテーブル



<施設全体2019-2022>
進展度別,患者数（治療施設2のみ）

	個数 / 患者 I D 番号
上皮内	1,030
現局	5,258
領域リンパ節転移	739
隣接臓器浸潤	1,280
遠隔転移	1,344
不明	331
該当せず	294
	10,276



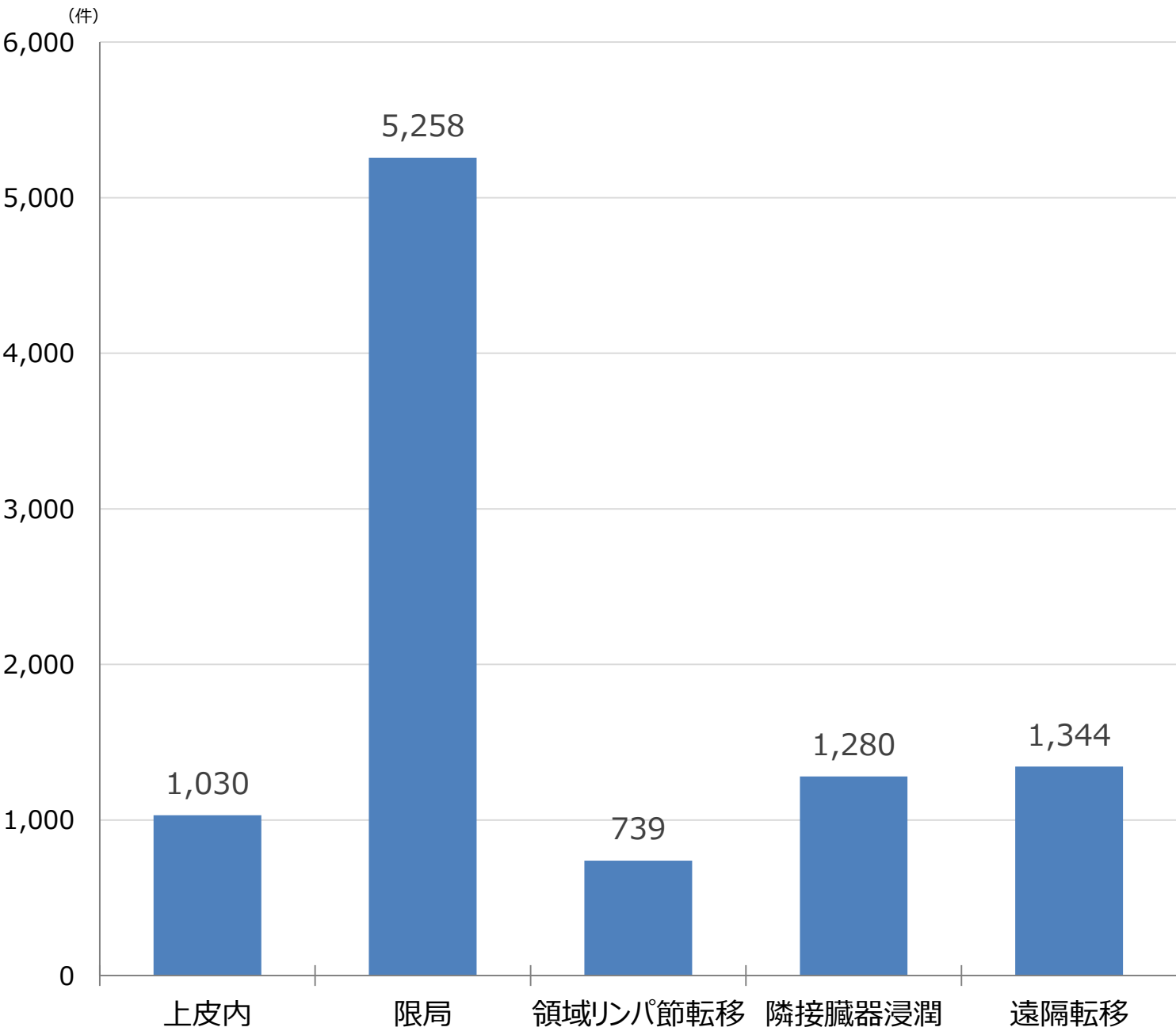
<施設全体2019-2022 >
進展度別,患者数（治療施設2のみ） 不明・該当せず除く

	個数 / 患者 I D 番号
上皮内	1,030
現局	5,258
領域リンパ節転移	739
隣接臓器浸潤	1,280
遠隔転移	1,344
	9,651

<施設全体2019-2022>

⑩治療前・進展度別,患者数（治療施設2のみ）

[不明・該当せず除く]

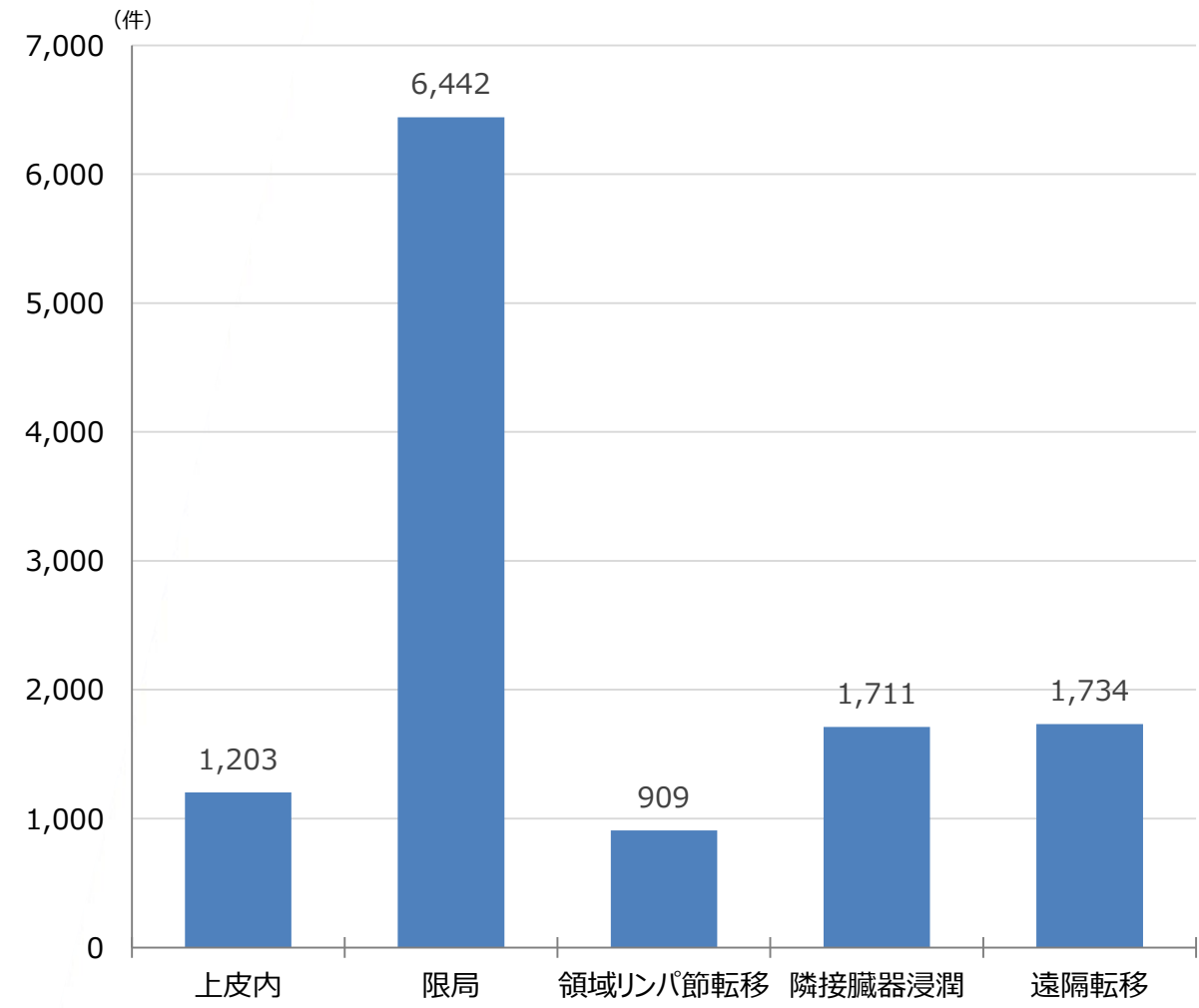


◆患者数（進展度別,Stage別）



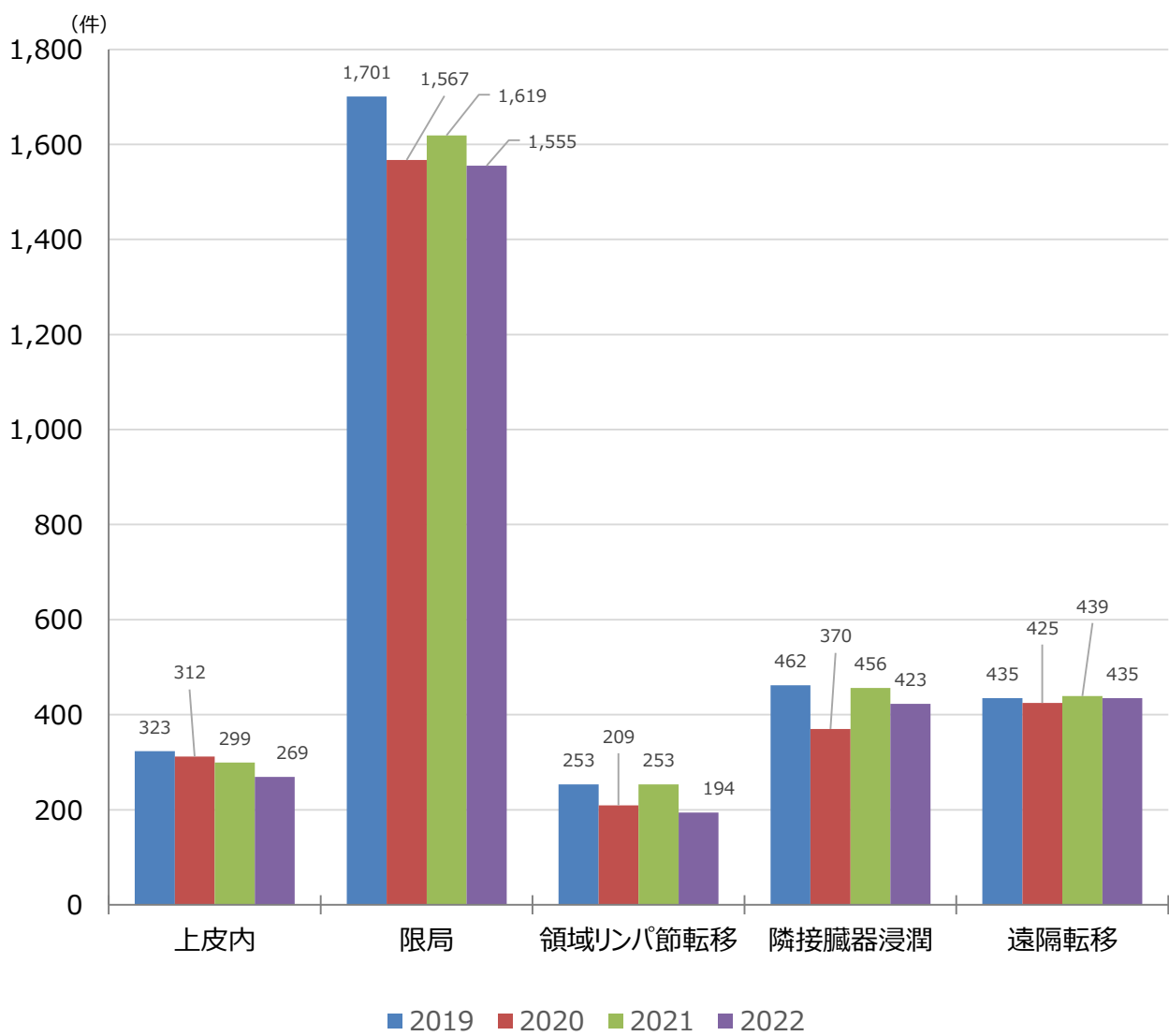
<施設全体>

⑩治療前・進展度別,患者数



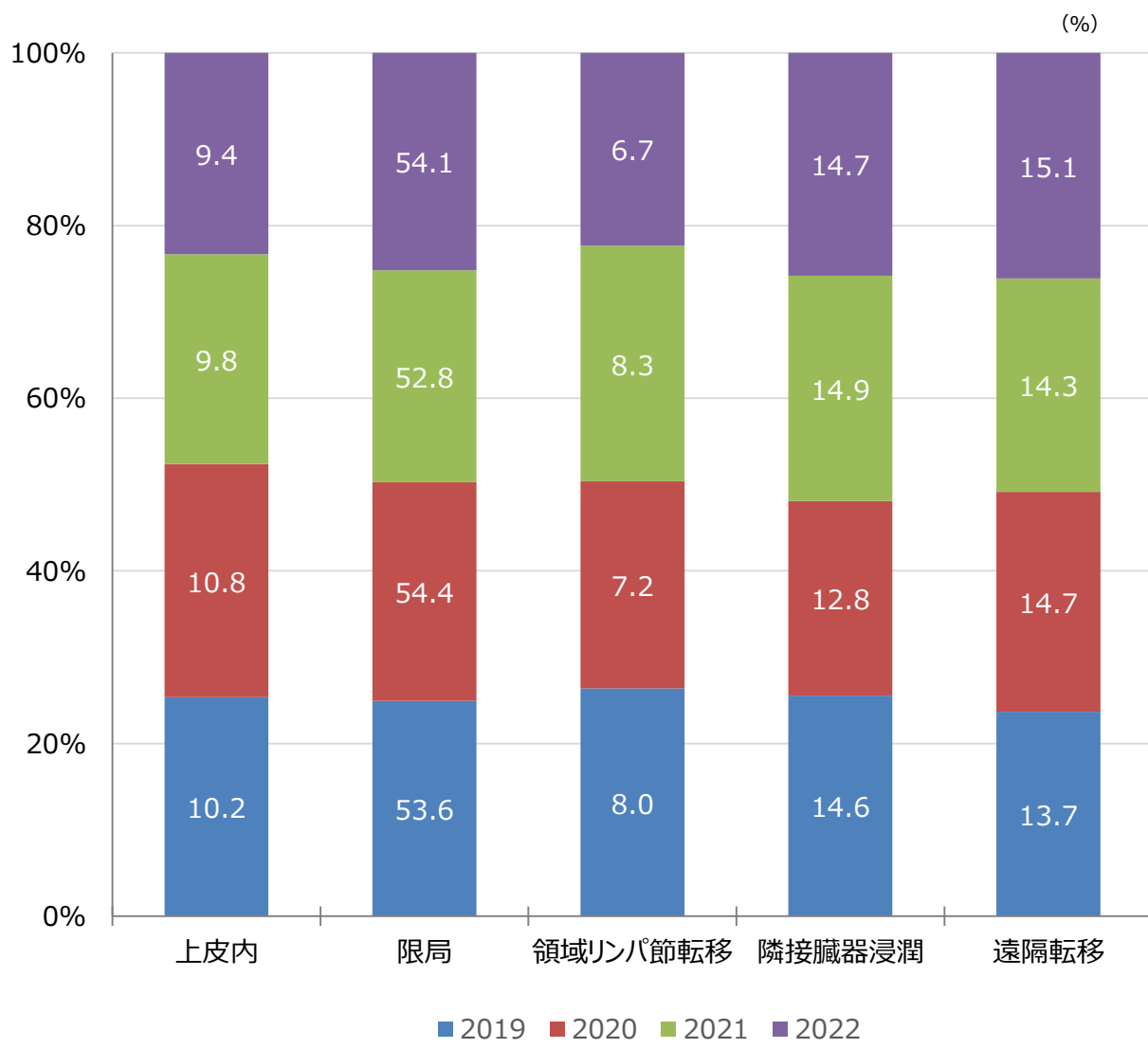
<施設全体>

⑪診断年別,治療前・進展度別,患者数



<施設全体>

⑪診断年別,治療前・進展度別,患者割合

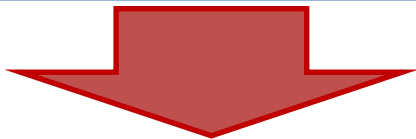


(全体像) 病院全体の治療前・進展度別,患者数・割合

ピボットテーブル

<施設全体2019-2022>
cStage別,患者数（症例区分20,30のみ）

	個数 / 患者 I D 番号
0 期	1,026
I 期	3,863
II 期	1,591
III 期	1,263
IV 期	1,399
不明	316
該当せず	818
	10,276

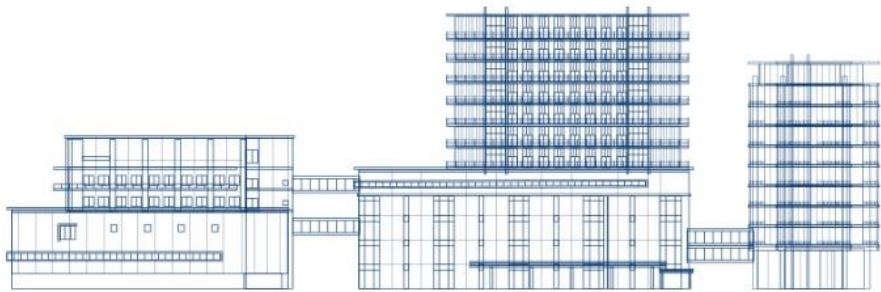
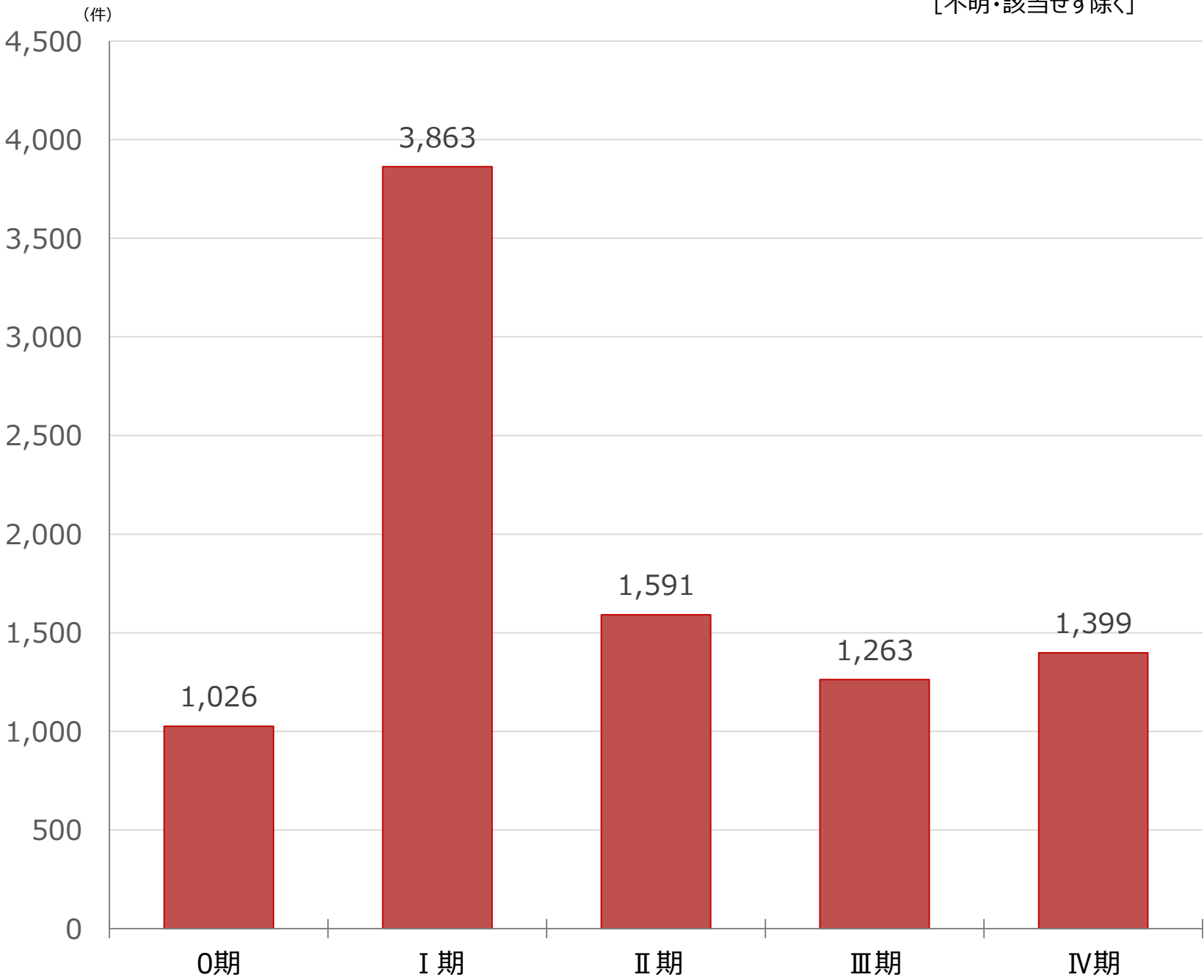


<施設全体2019-2022 >
cStage別,患者数（症例区分20,30のみ） 不明・該当せず除く

	個数 / 患者 I D 番号
0 期	1,026
I 期	3,863
II 期	1,591
III 期	1,263
IV 期	1,399
	9,142

<施設全体2019-2022>
cStage別,患者数（症例区分20,30のみ）

[不明・該当せず除く]

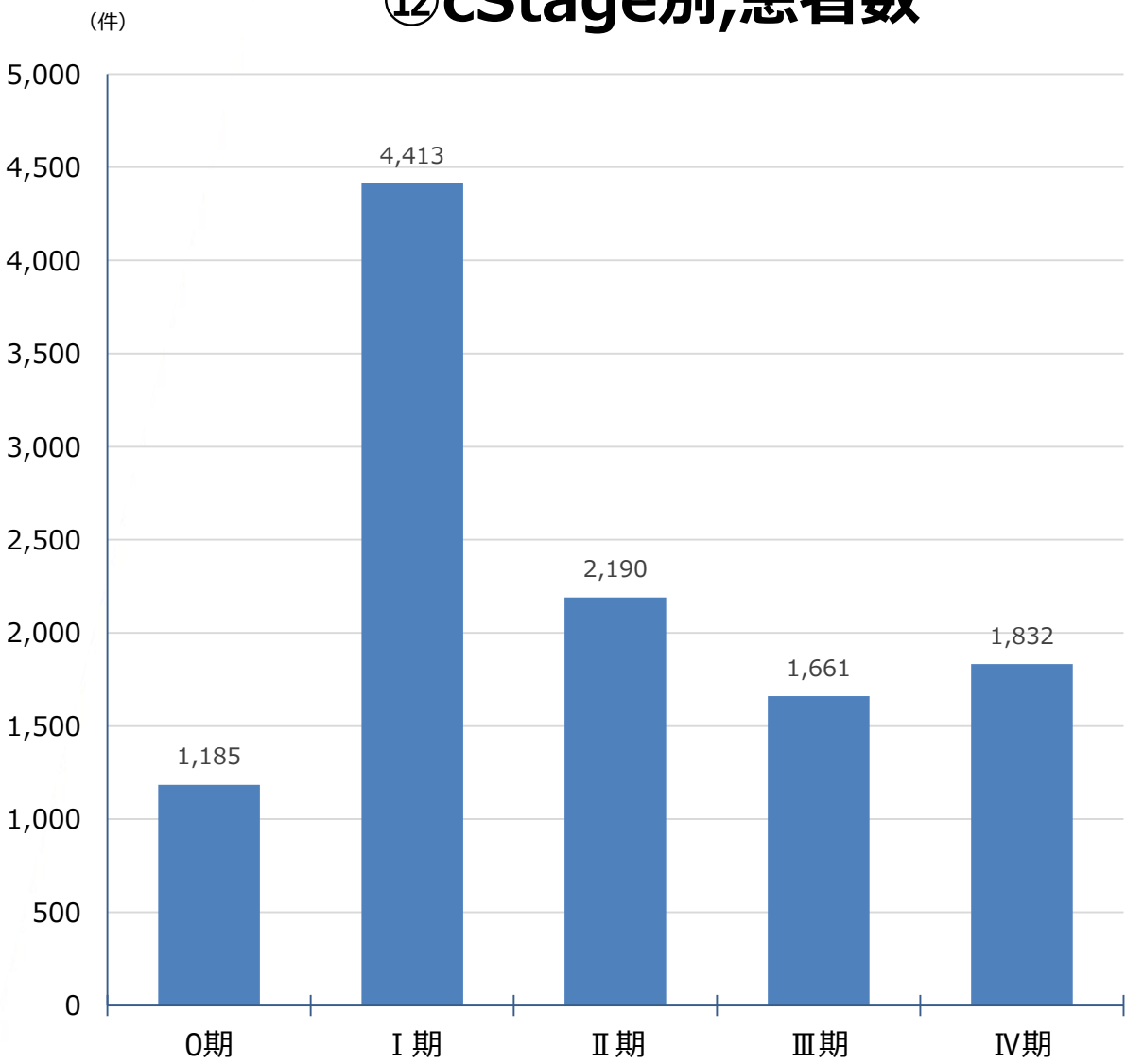


◆患者数（進展度別,Stage別）



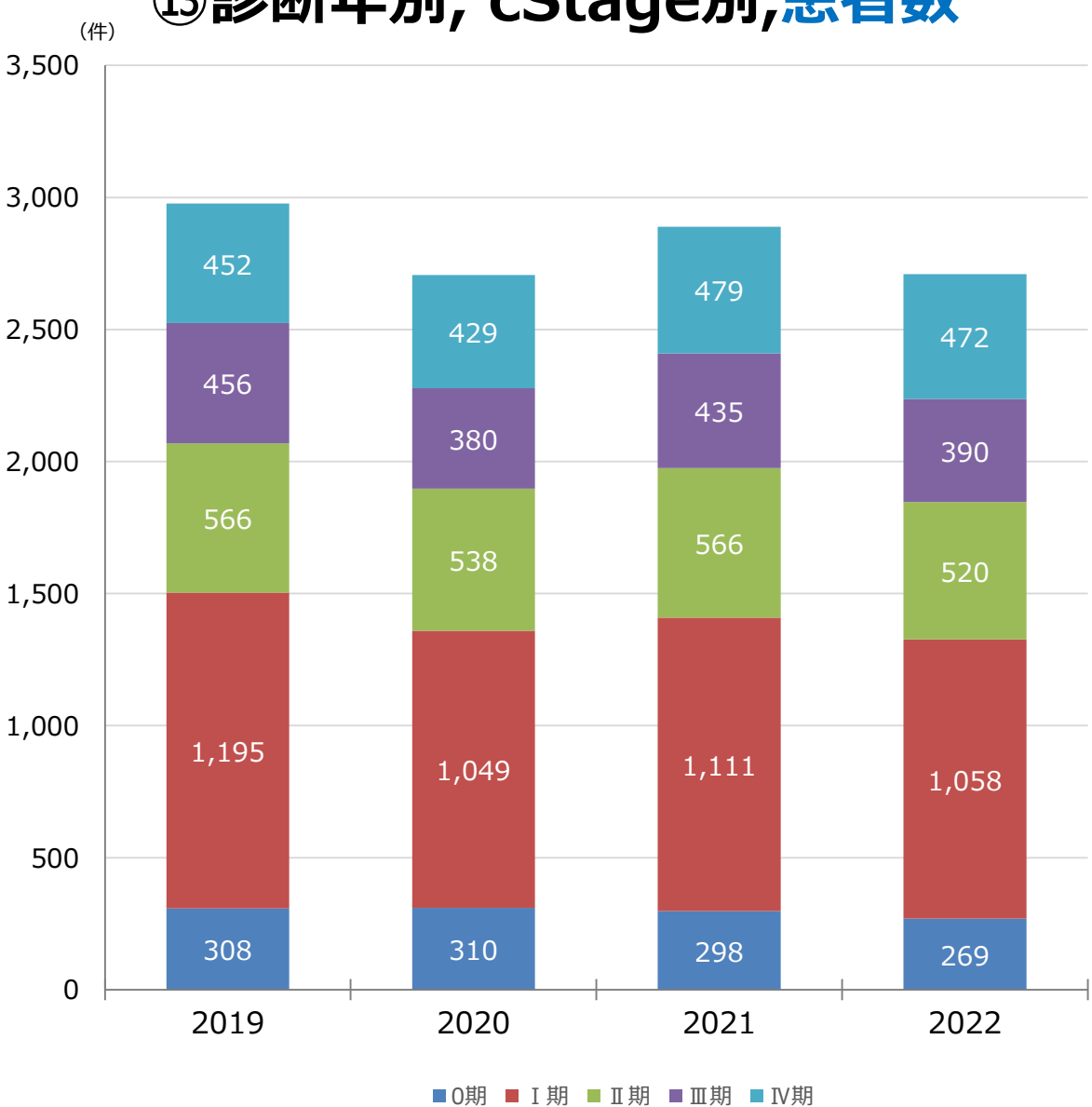
<施設全体>

⑫cStage別,患者数



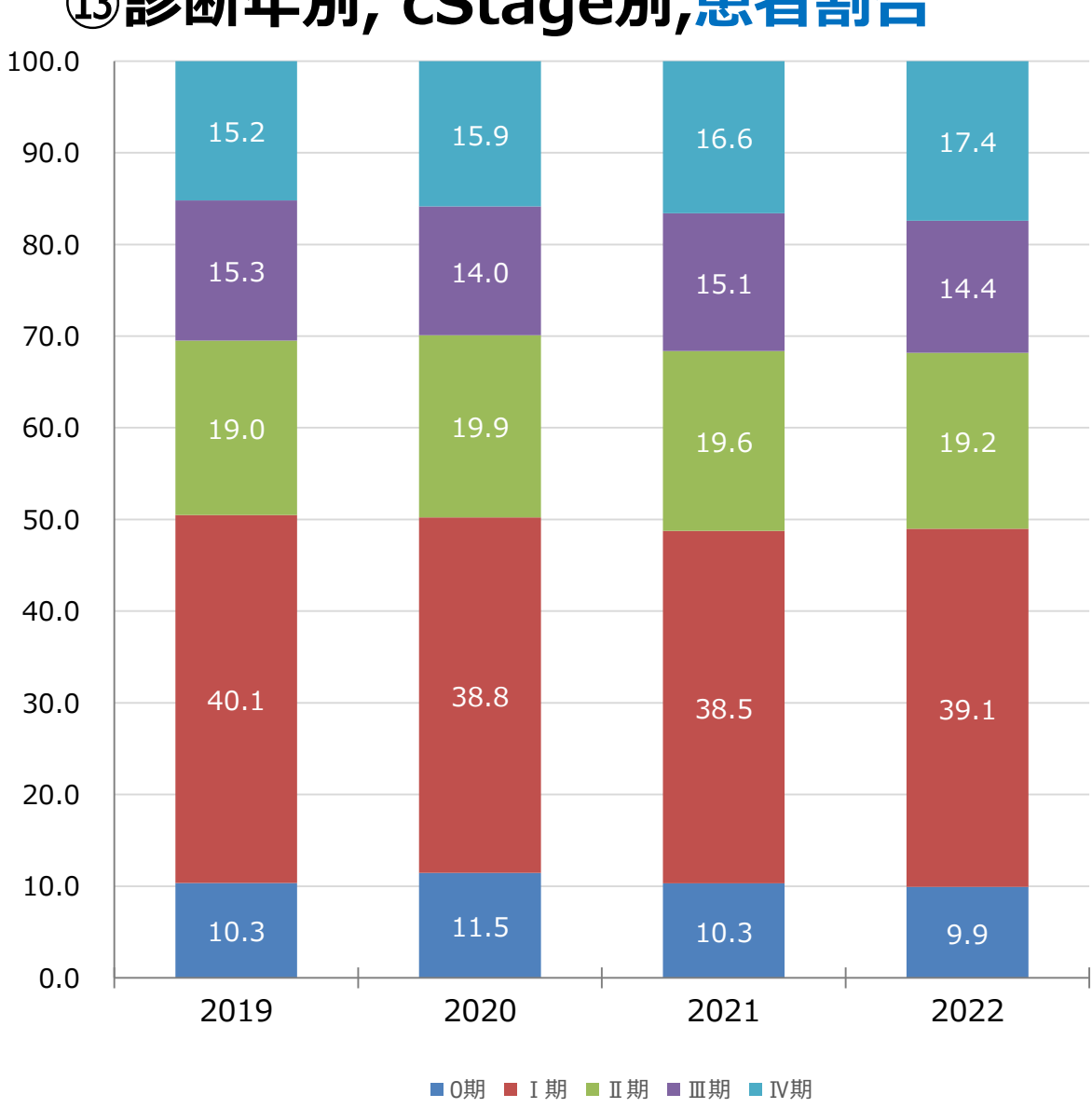
<施設全体>

⑬診断年別, cStage別,患者数



<施設全体>

⑬診断年別, cStage別,患者割合



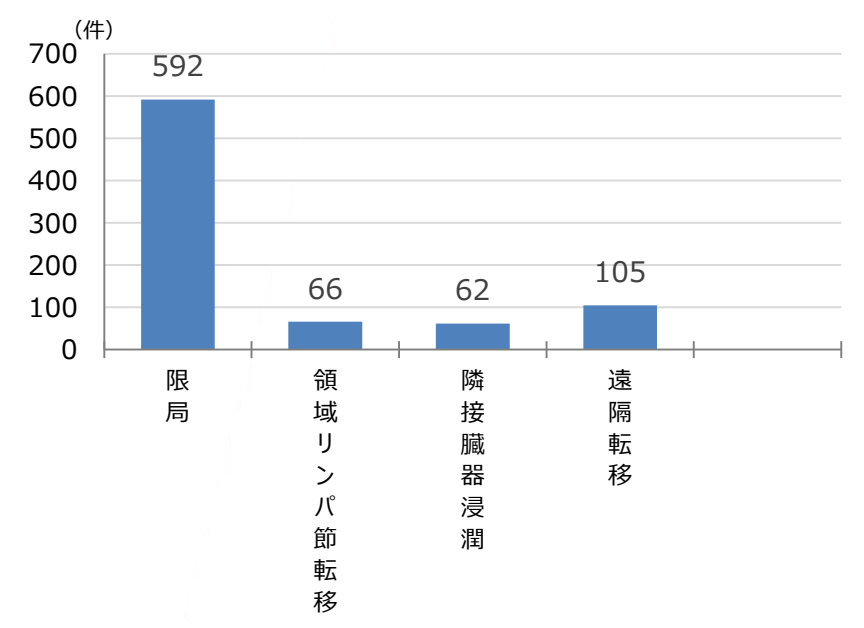
（全体像） 病院全体のcStage別,患者数・割合

◆ 部位別,治療前・進展度別,患者数

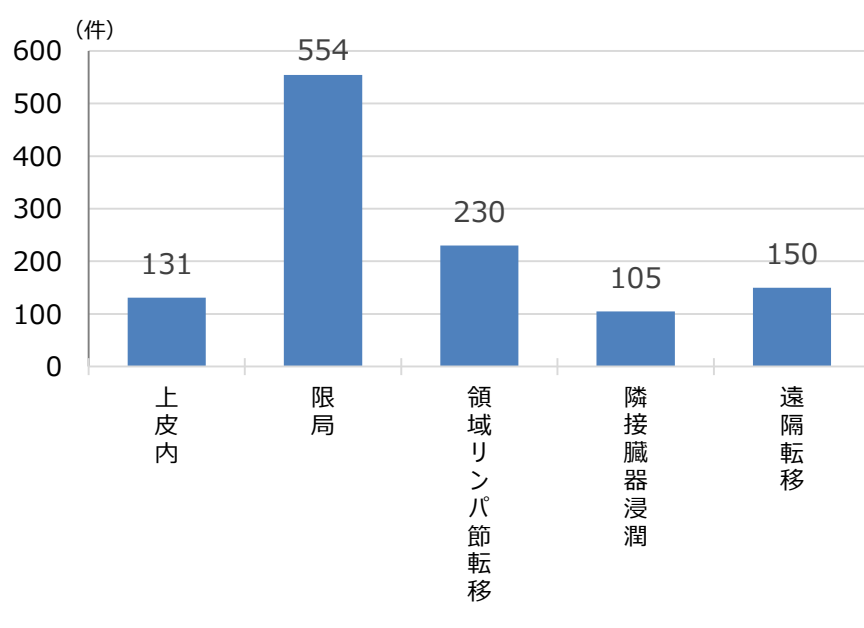
(2019-2022年：治療施設2のみ,不明・該当せず除く)

⑭ 部位別, 治療前・進展度別,患者数（主要8部位）

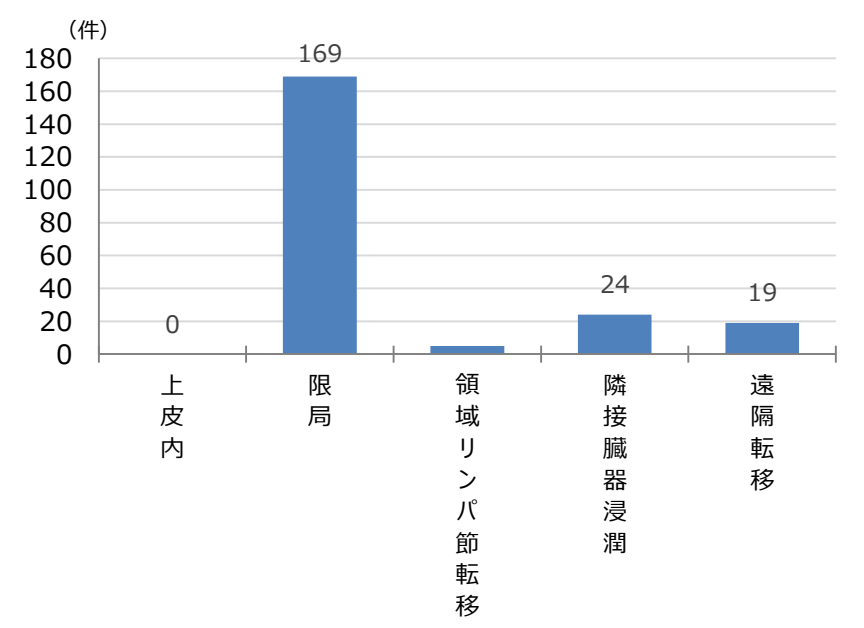
胃



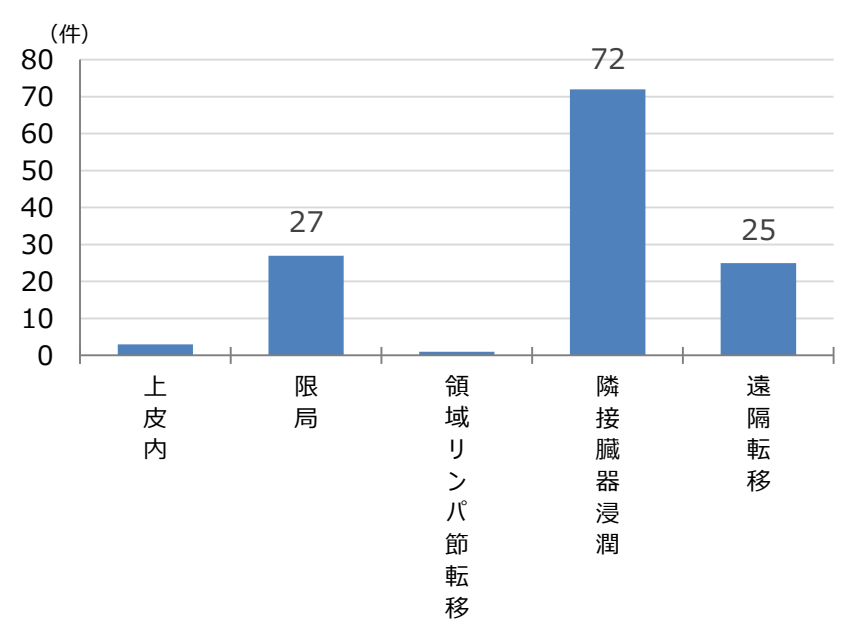
大腸



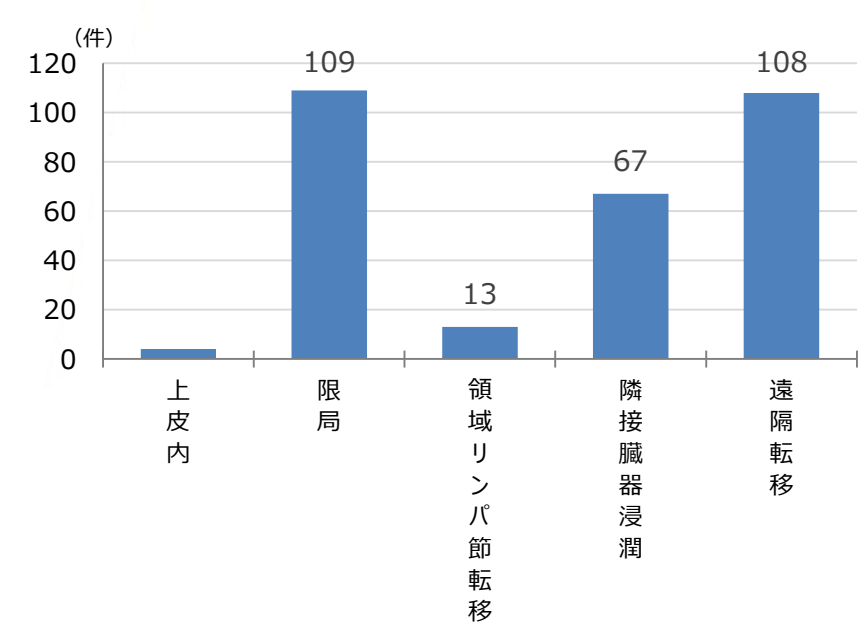
肝・肝内胆管



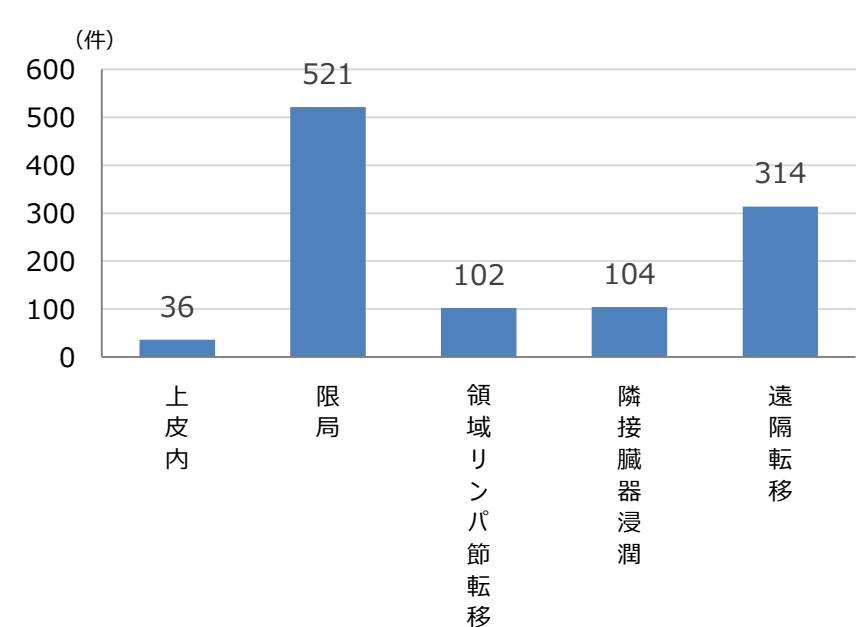
胆のう・胆管



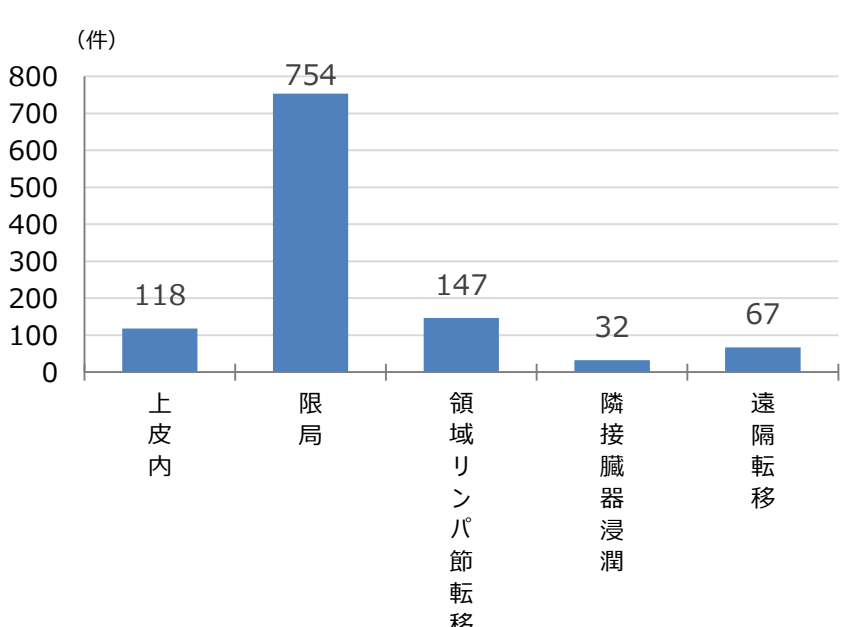
膵臓



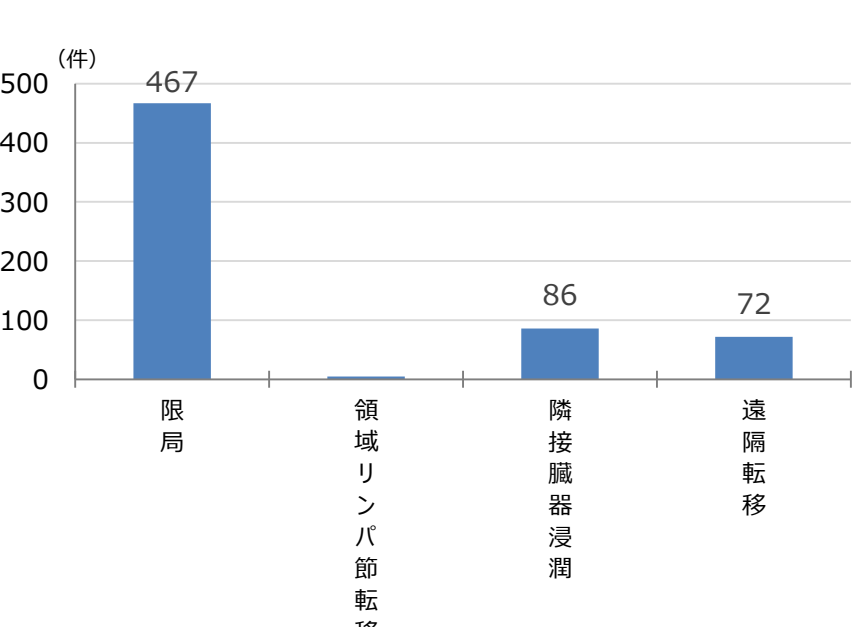
肺



乳房



前立腺



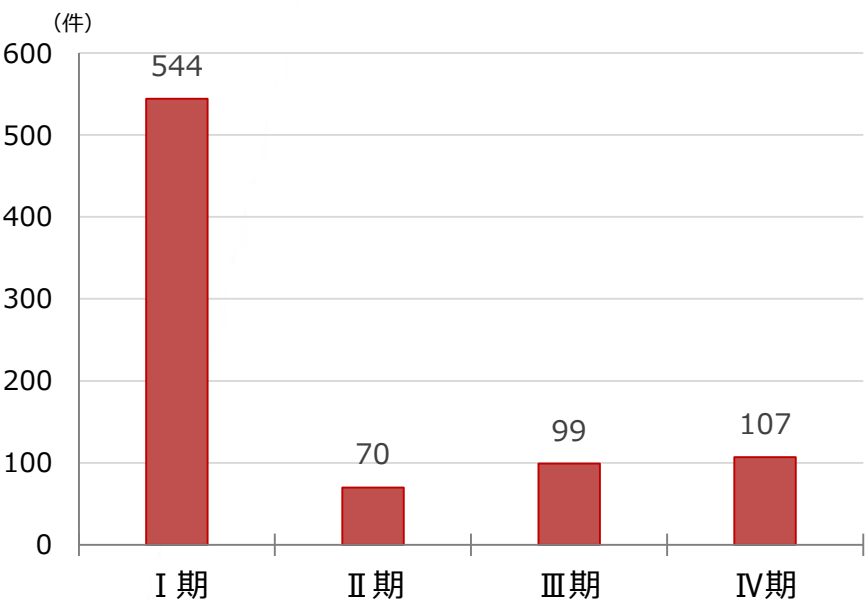
10件未満はグラフに数値を表示していません

◆ 部位別,治療前・cStage別,患者数

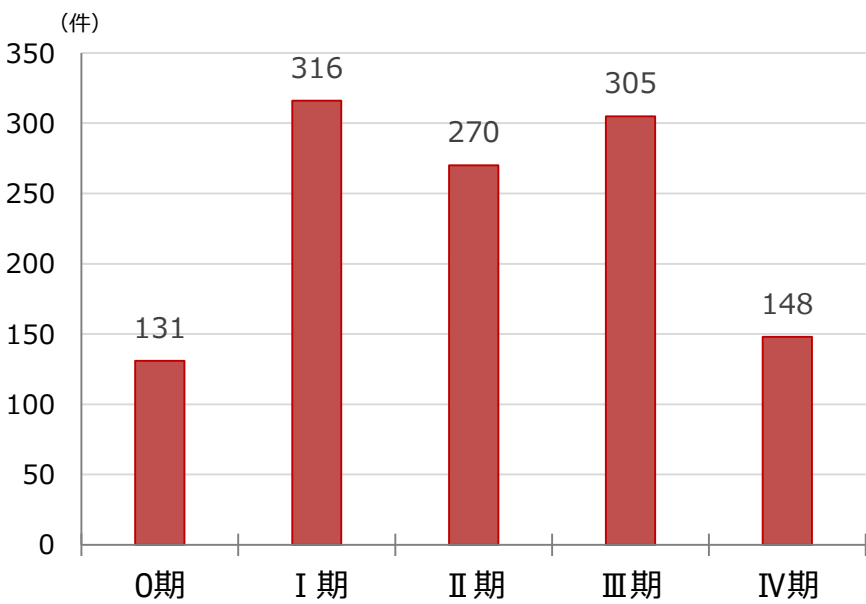
(2019-2022年：症例区分20,30のみ,不明・該当せず除く)

⑮ 部位別, cStage別,患者数（主要8部位）

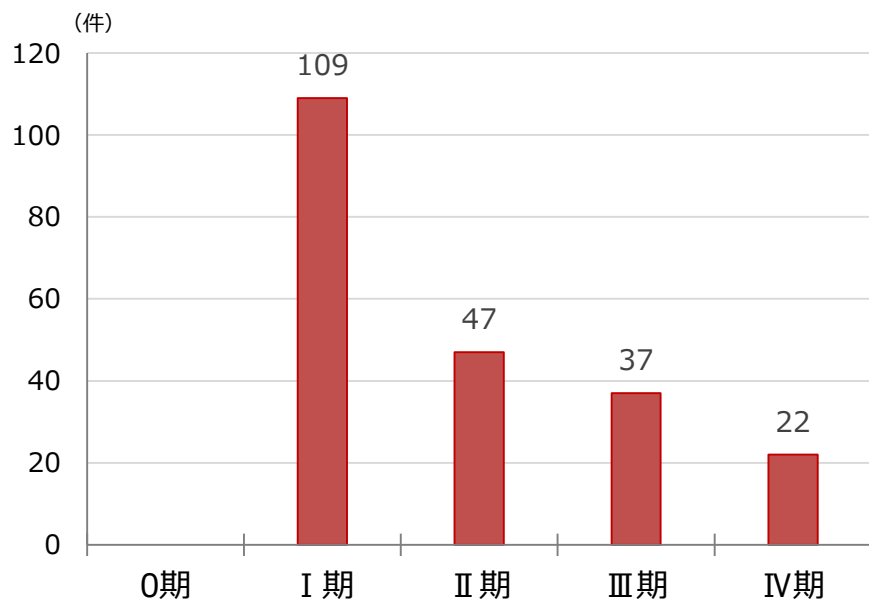
胃



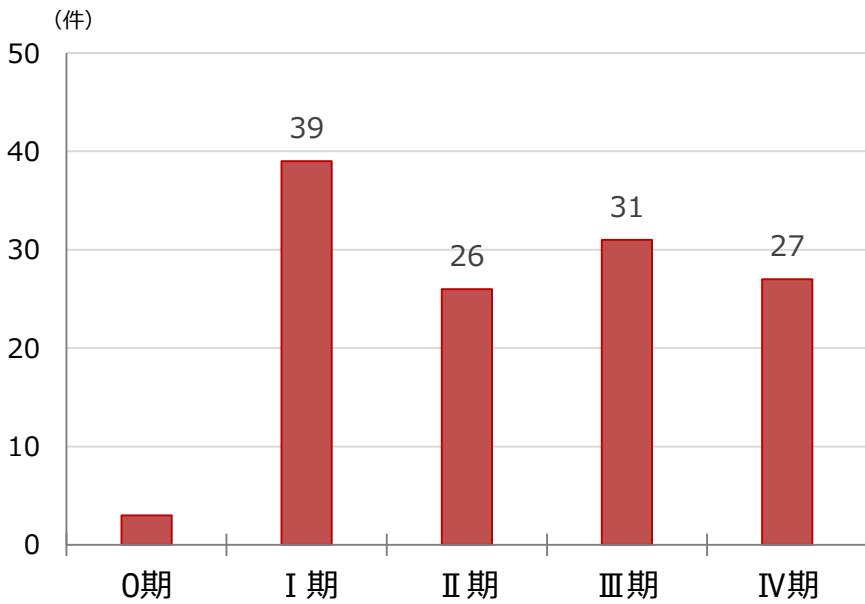
大腸



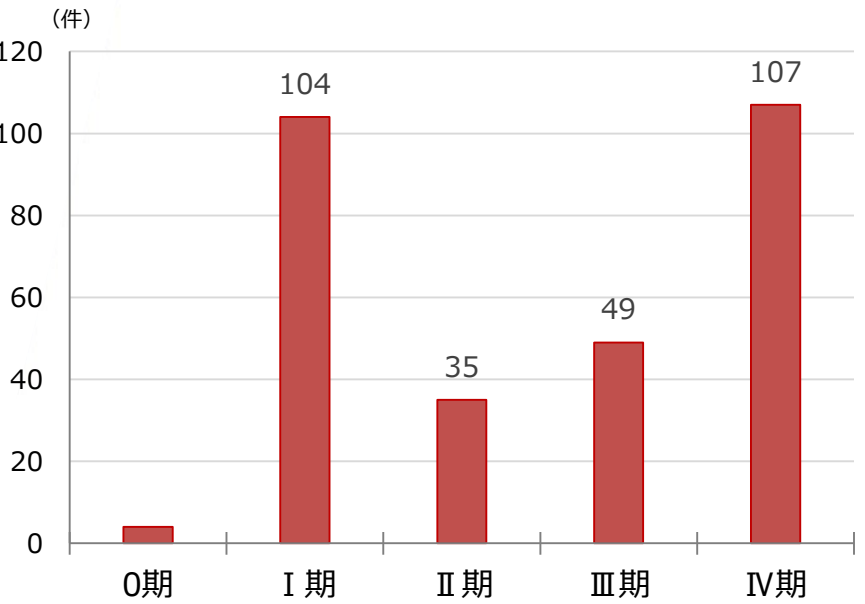
肝・肝内胆管



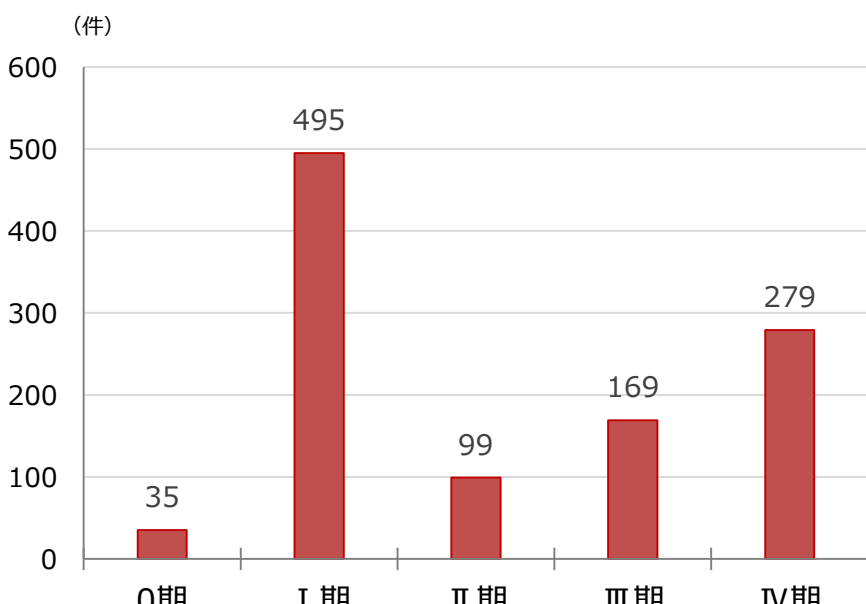
胆のう・胆管



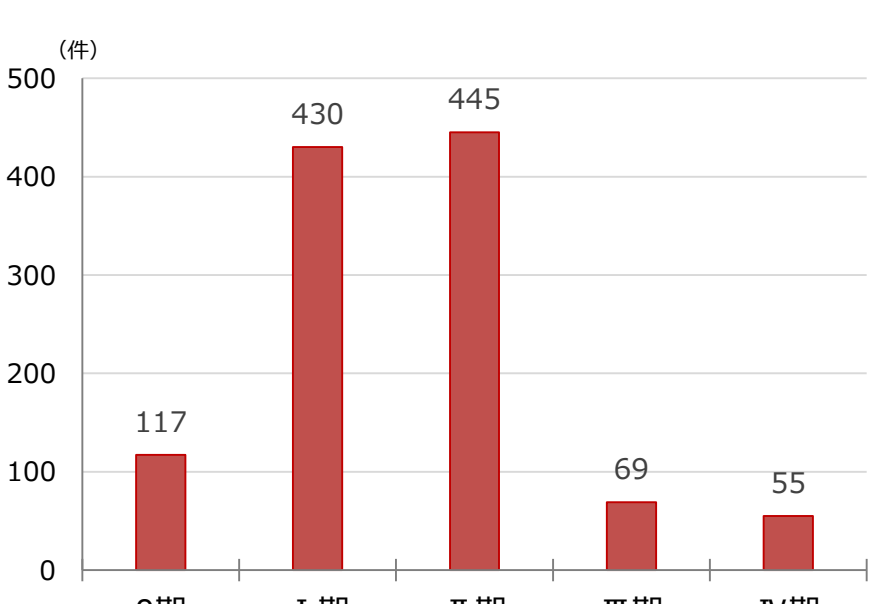
膵臓



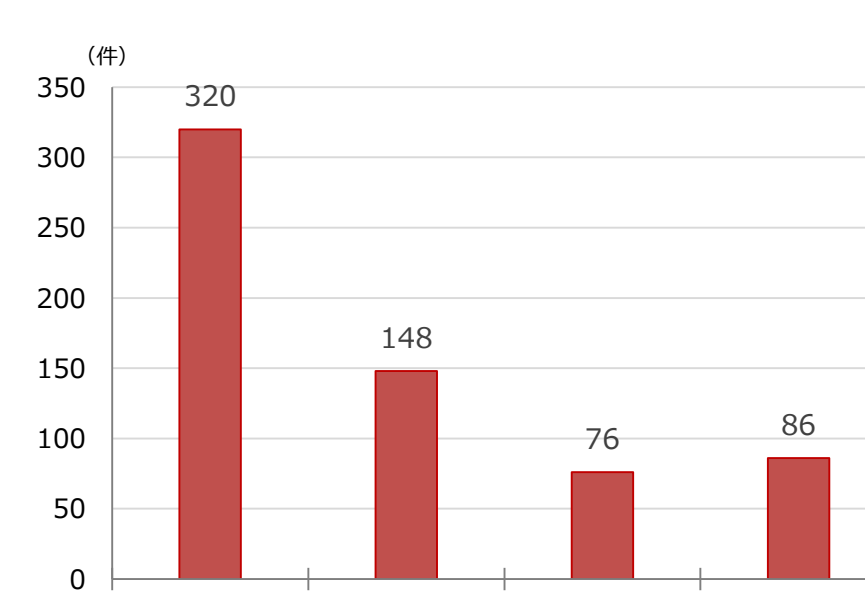
肺



乳房



前立腺

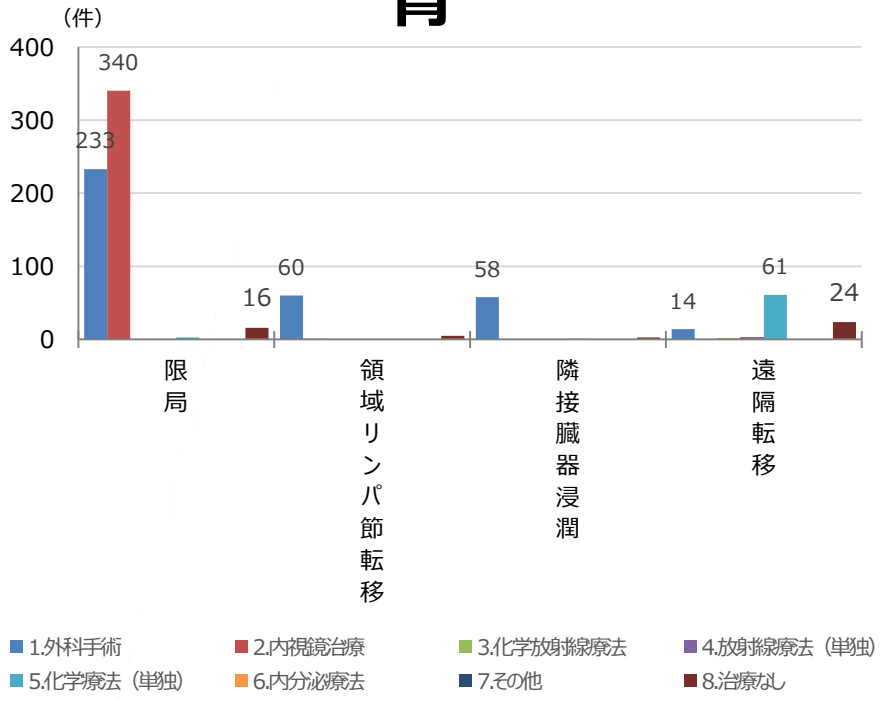


10件未満はグラフに数値を表示していません

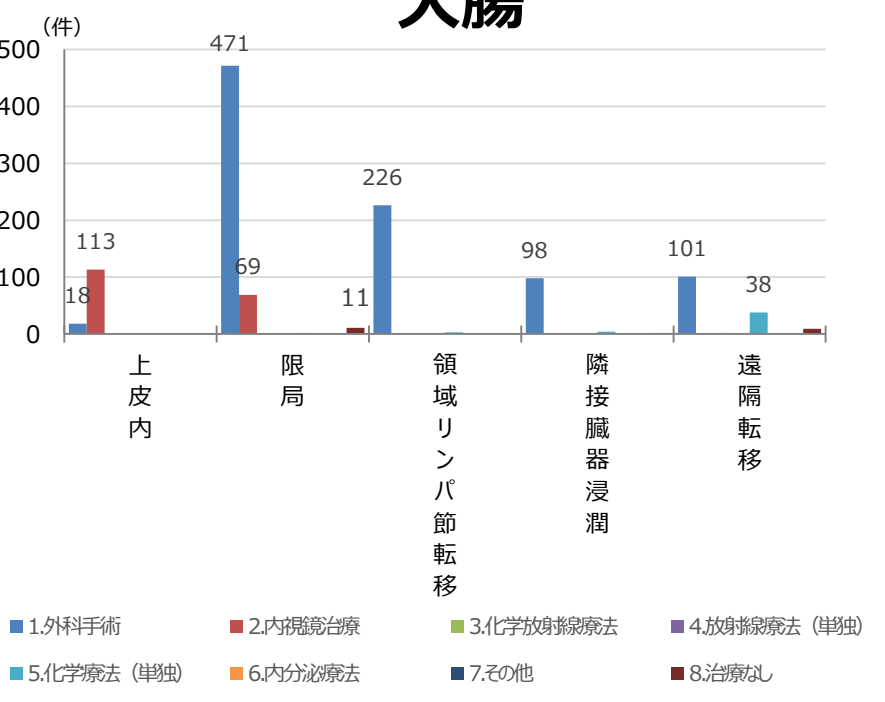
◆ 部位別,治療前・進展度別,治療別,患者数
(2019-2022年：症例区分20,30のみ)

⑩ 部位別, 治療前・進展度別,治療別,患者数（主要8部位）

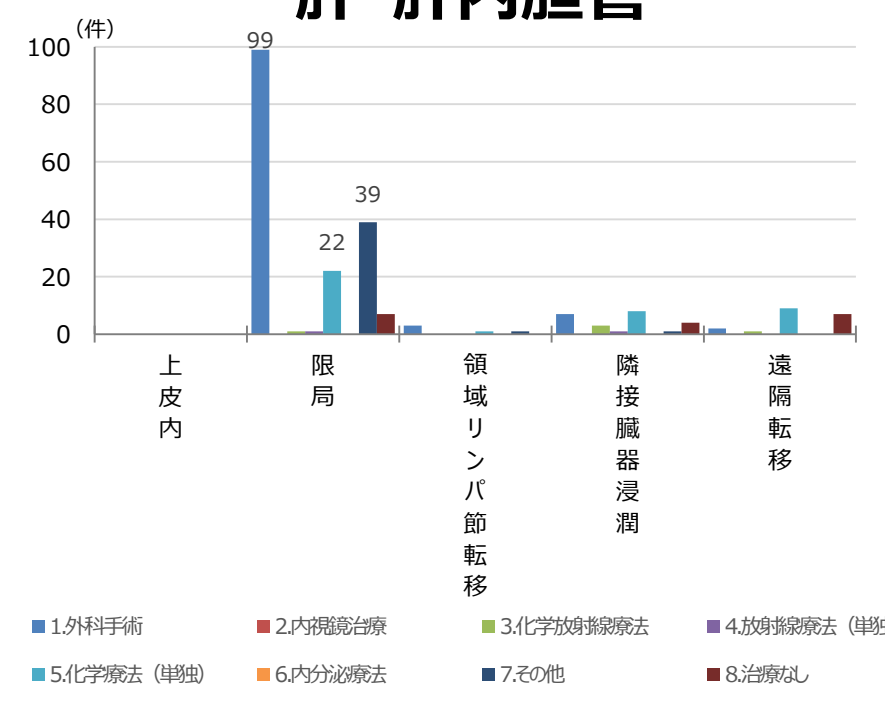
胃



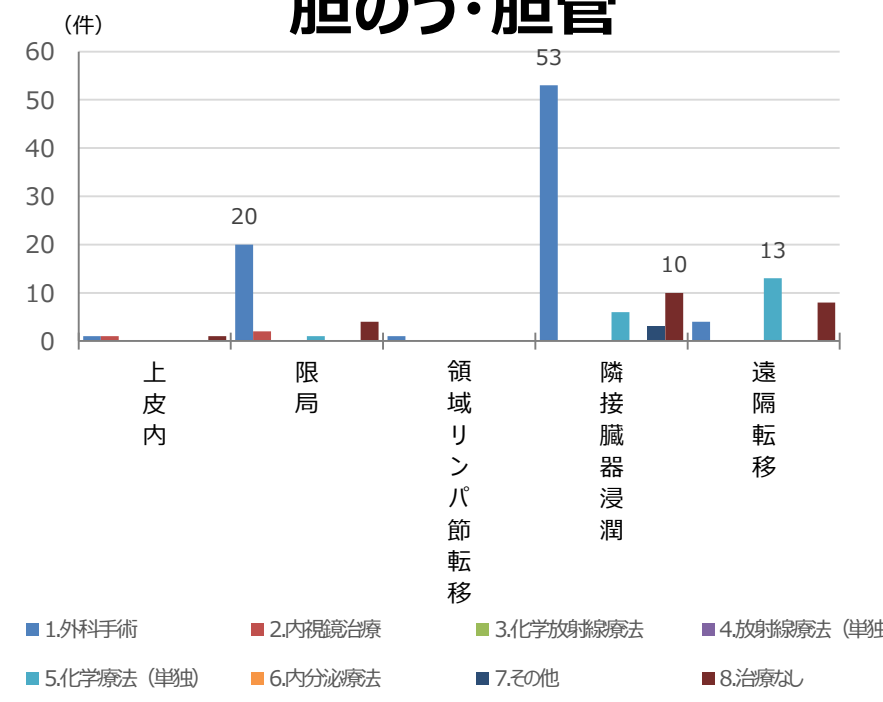
大腸



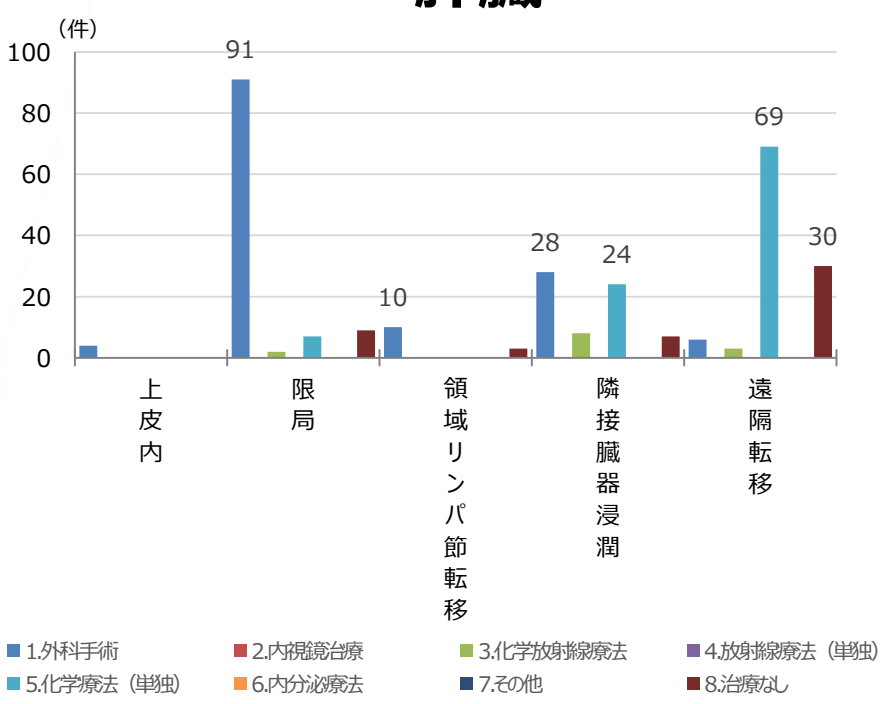
肝・肝内胆管



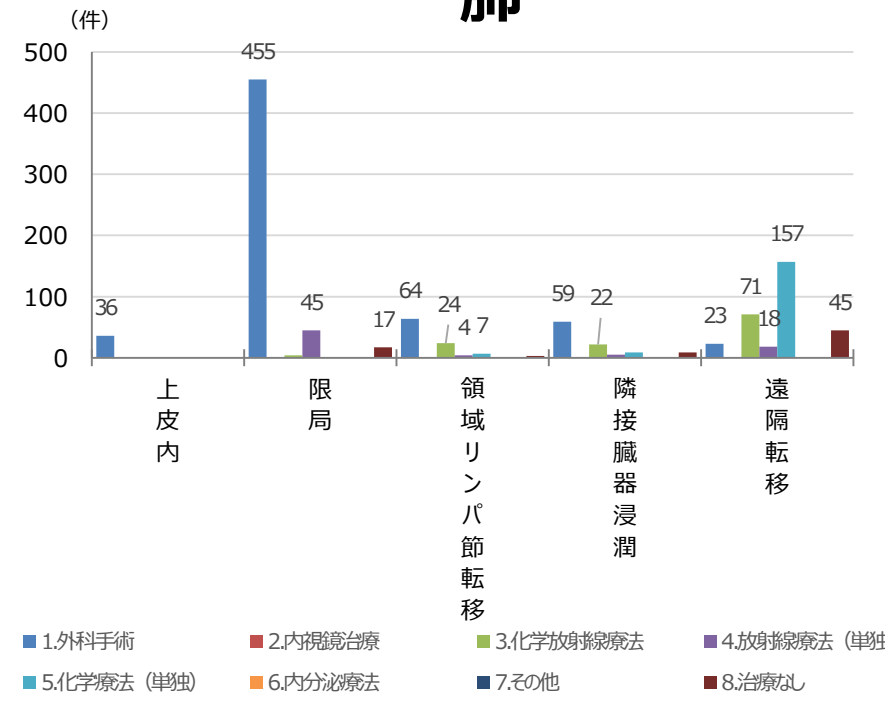
胆のう・胆管



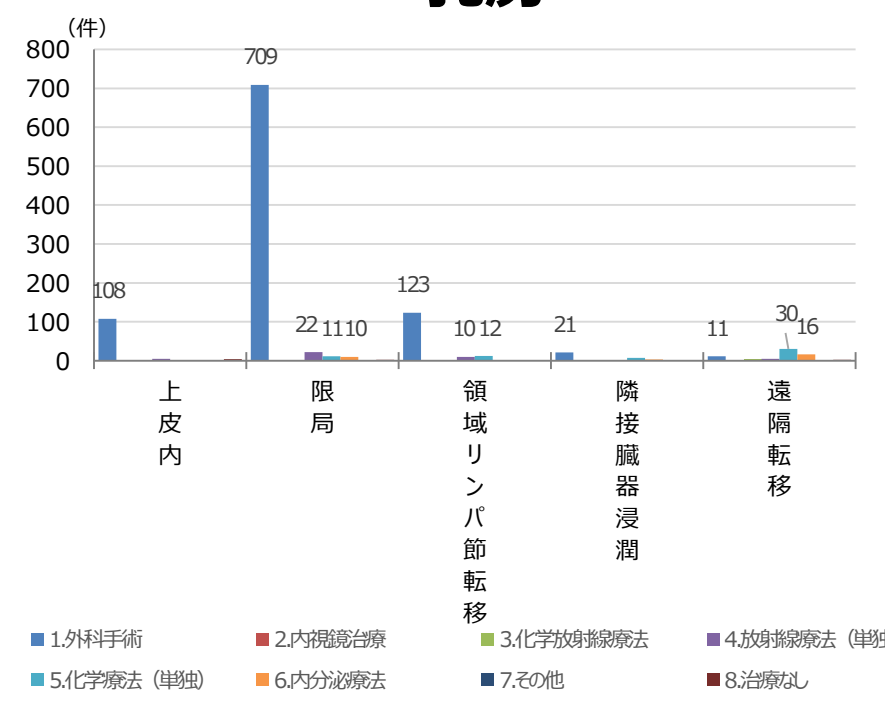
膵臓



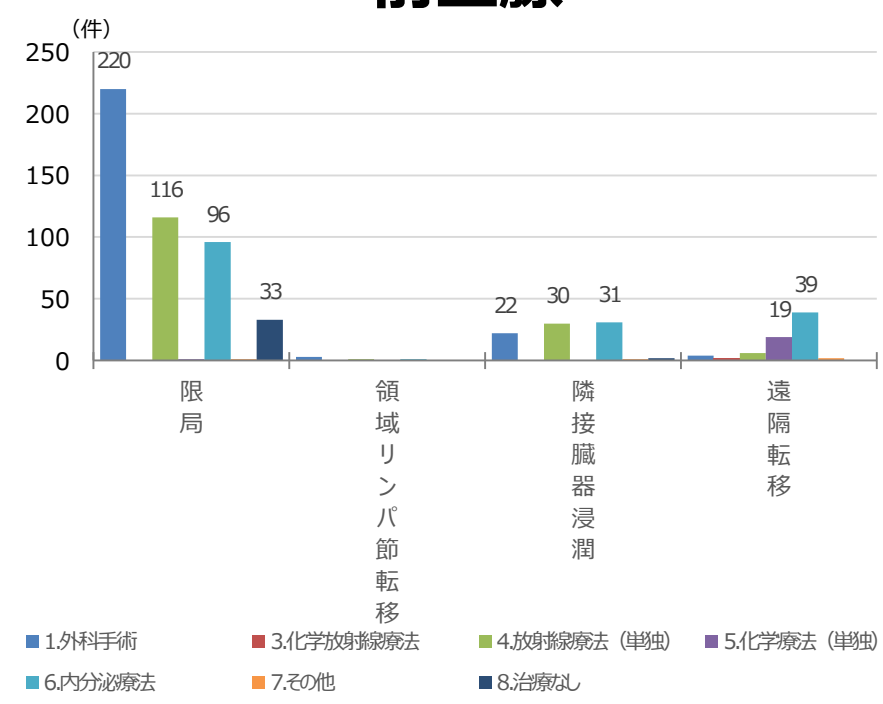
肺



乳房



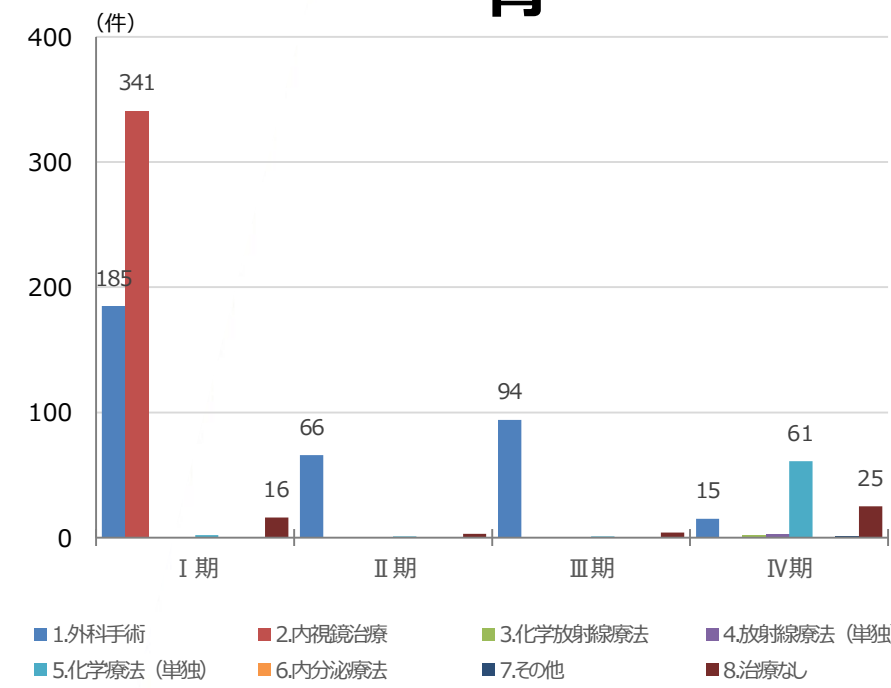
前立腺



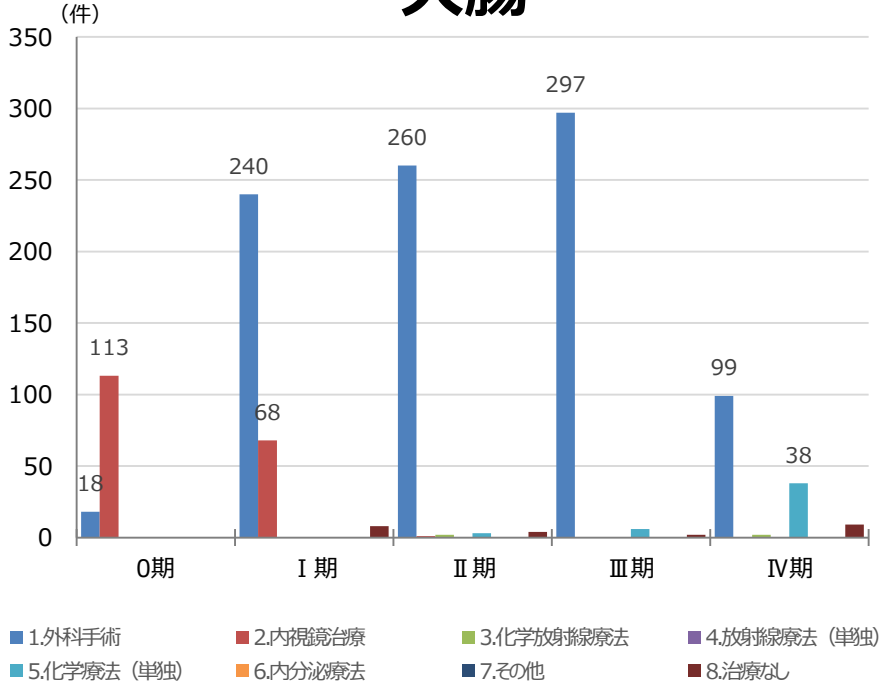
◆ 部位別, cStage別, 治療別, 患者数
(2019-2022年：症例区分20,30のみ)

⑰ 部位別, cStage別, 治療別, 患者数（主要8部位）

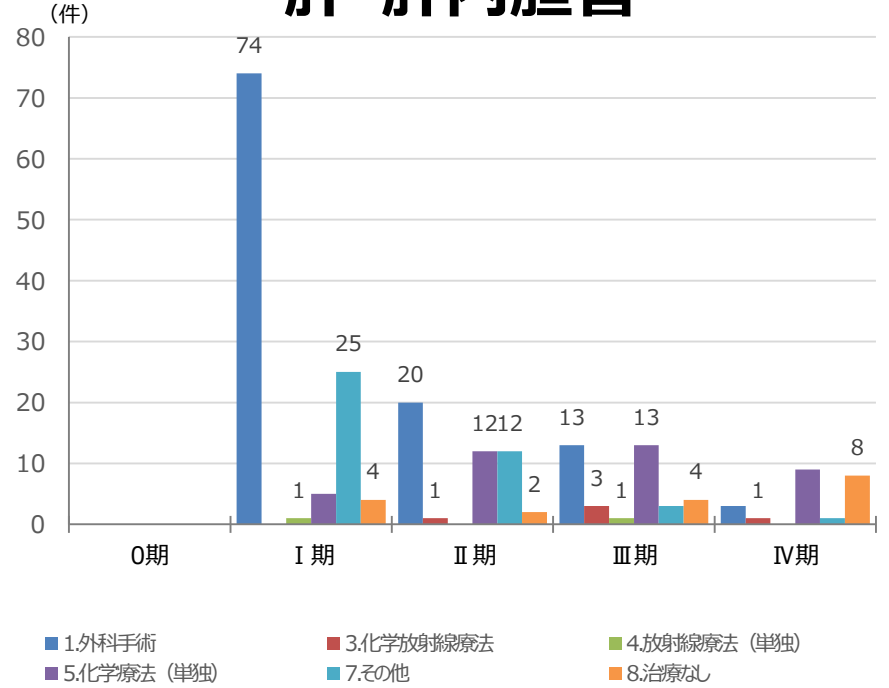
胃



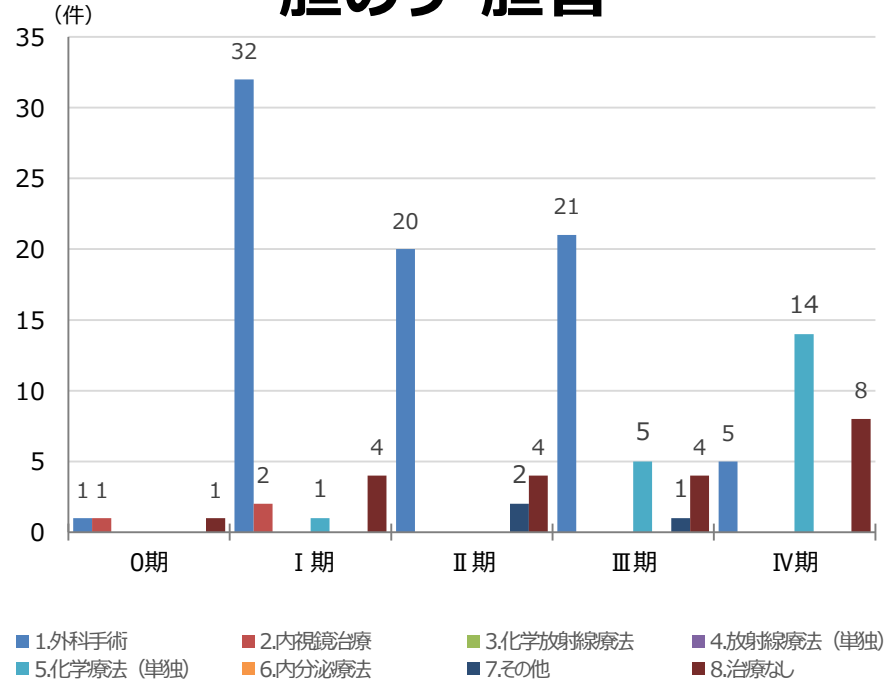
大腸



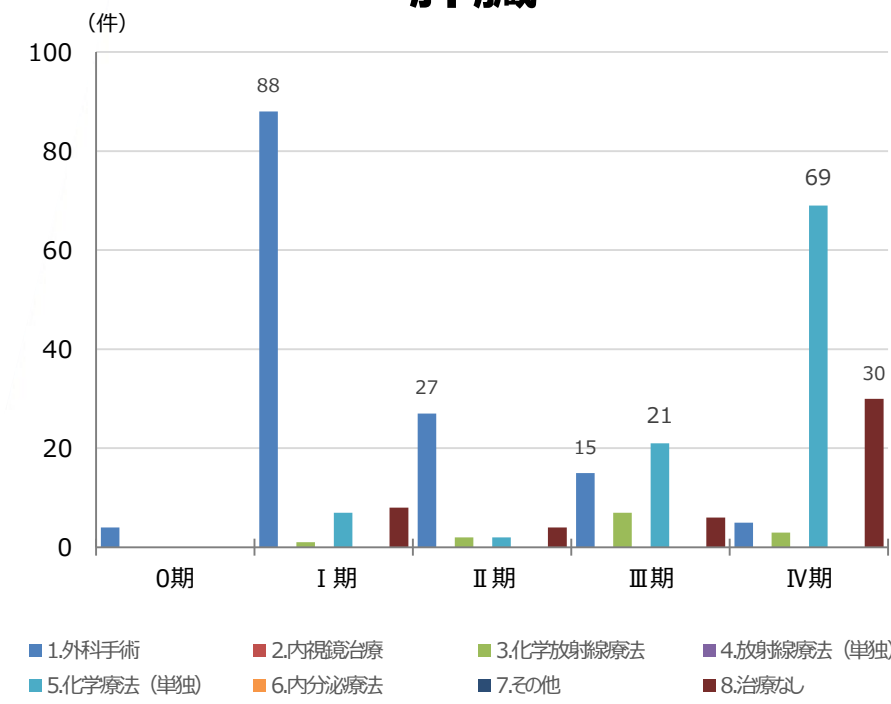
肝・肝内胆管



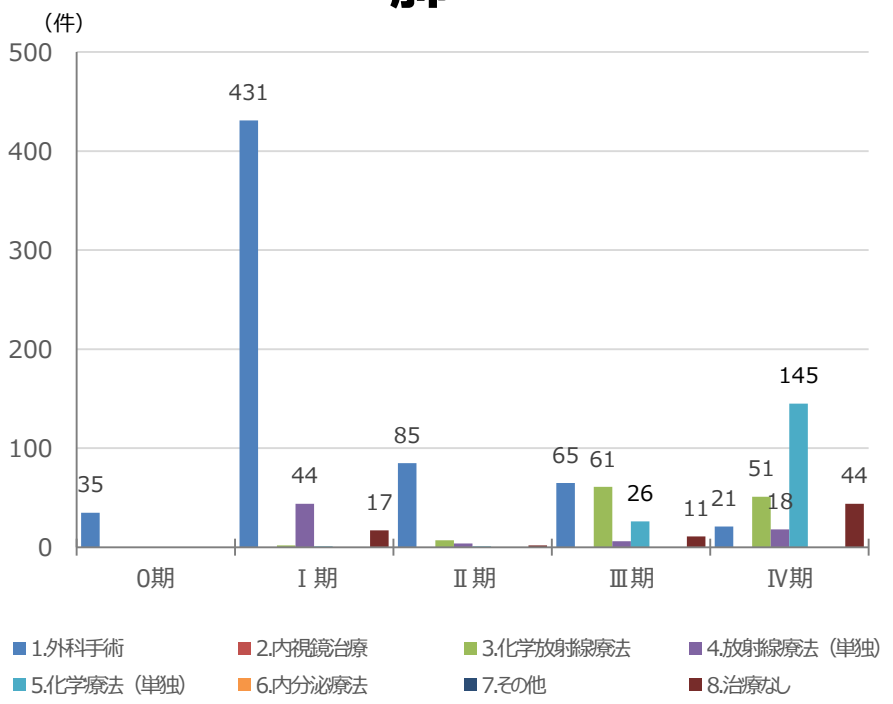
胆のう・胆管



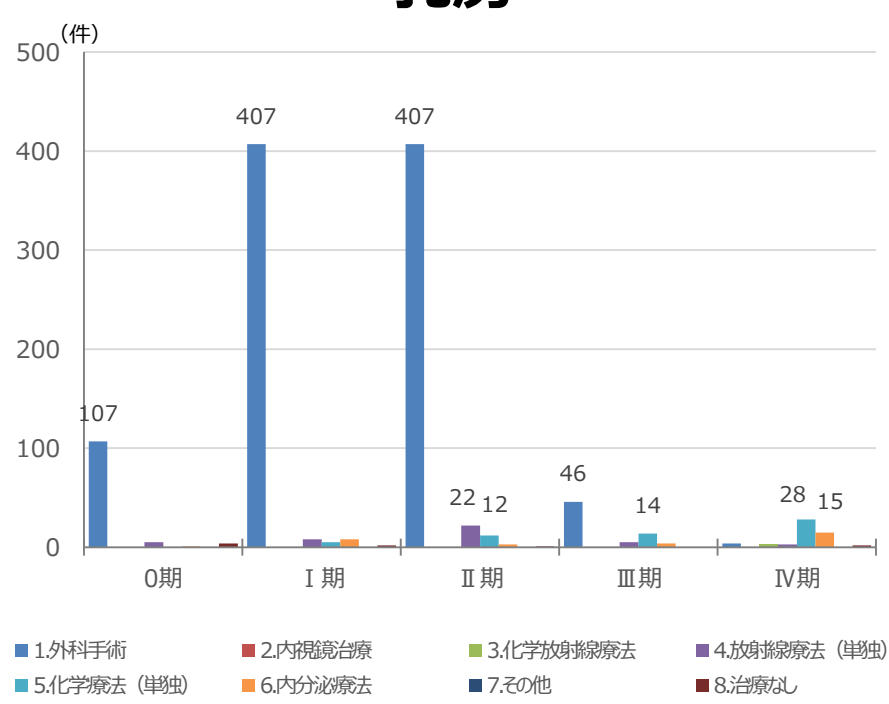
膵臓



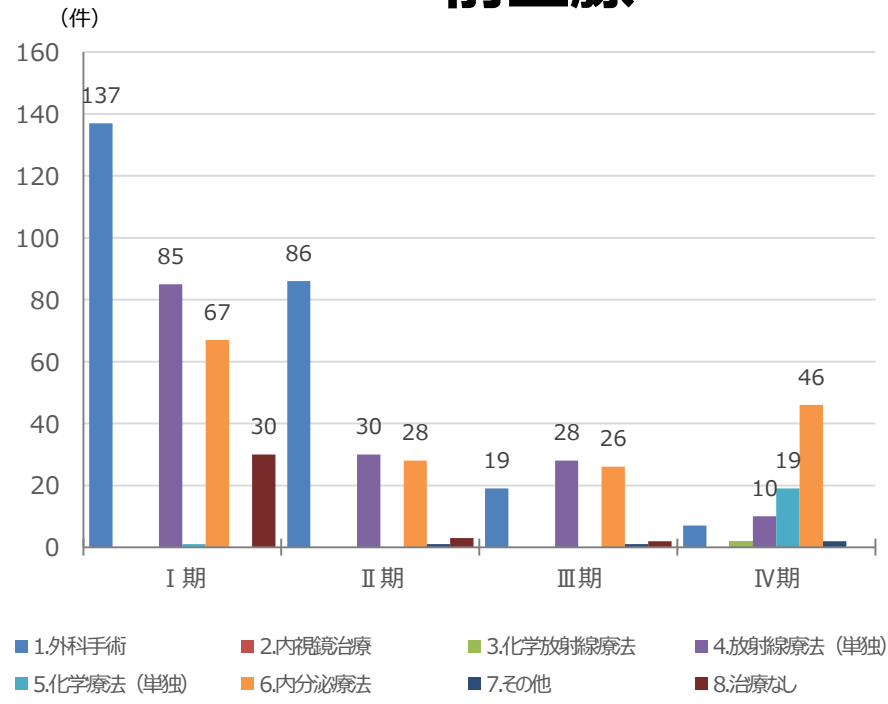
肺



乳房



前立腺



◆使用する院内・全国がん登録項目等
(2019-2022年)

● 全国がん登録共通項目

⑩治療前・進展度別,患者数

使用する項目
●治療施設 ⇒ 2のみ
●進展度 (治療前)

⑫ cStage別,患者数

使用する項目
●治療施設 ⇒ 2のみ
●進展度 (治療前)

⑭部位別, 進展度別,患者数

使用する項目
●治療施設 ⇒ 2のみ
●進展度 (治療前) ※1
原発部位 (局在コード)
●原発部位 (テキスト)

⑪診断年別,治療前・進展度別,患者数

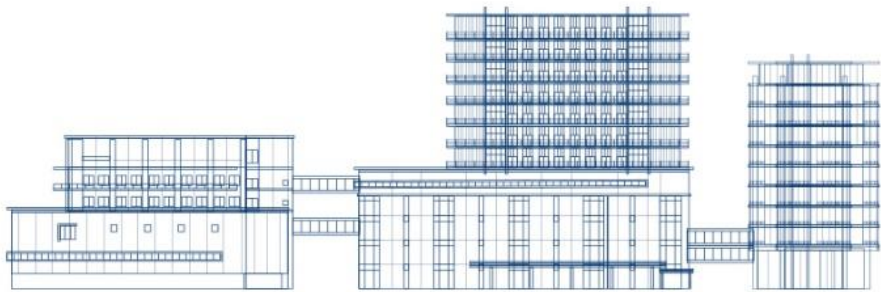
使用する項目
●診断日 (起算日) ⇒ 診断年
●治療施設 ⇒ 2のみ
●進展度 (治療前) ※1 ⇒ 上皮内、限局、領域リンパ節転移、 遠隔転移 のみ ※臓器によって、上皮内が定義されていない ものあり

⑬診断年別, cStage別,患者数

使用する項目
●診断日 (起算日) ⇒ 診断年
●症例区分 ⇒ 20,30のみ
●cStage ※2 ⇒ 0期、Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期 のみ ※臓器によって、0期が定義されていない ものあり ※生存率とセットの場合は亜分類も必要な 場合あり

⑮部位別, cStage別,患者数

使用する項目
●診断日 (起算日) ⇒ 診断年
●cStage ※2
原発部位 (局在コード)
●原発部位 (テキスト)



本日のお話

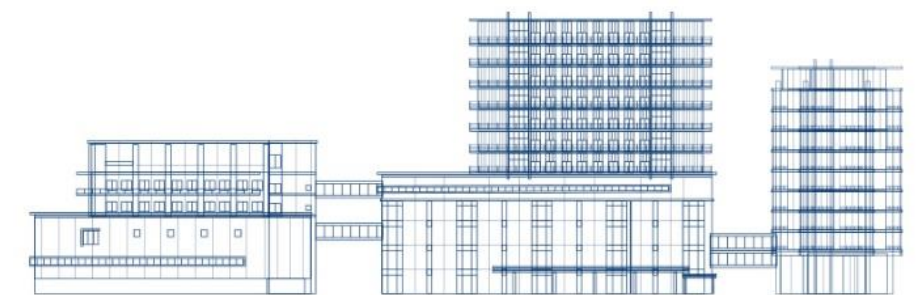
1. はじめに

2. がん登録の目的

3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- 患者数（進展度別,Stage別）
- **生存率**

4. まとめ



生存確認調査

- 最終来院日の確認
- 死亡診断書の確認
- 予後調査支援
- 死因の確認

生存率算出

- 部位別
- 治療別
- etc

生死不明割合

- 部位
- 起算日
- 最終生存確認日
- 転帰（打ち切り、死亡）

③（例）生存率算出の主な流れ

1.データ抽出

- 対 象 年：2010-14年
- 対象部位：大腸
- 症例区分：20,30
- 項 目：cStage (0期,不明除く)
pStage (0期,不明,術前治療除く)

2.データ整理

- 生存期間：
(②起算日－①最終確認日※) +1 = ○○日
(※ 最終生存確認日 or 死亡日)
- OS (イベントの有無)：
生存：0, 死亡：1 (EZRの変数例)
★注意★院内がん登録では生存：1,死亡：2

考慮すべき点：

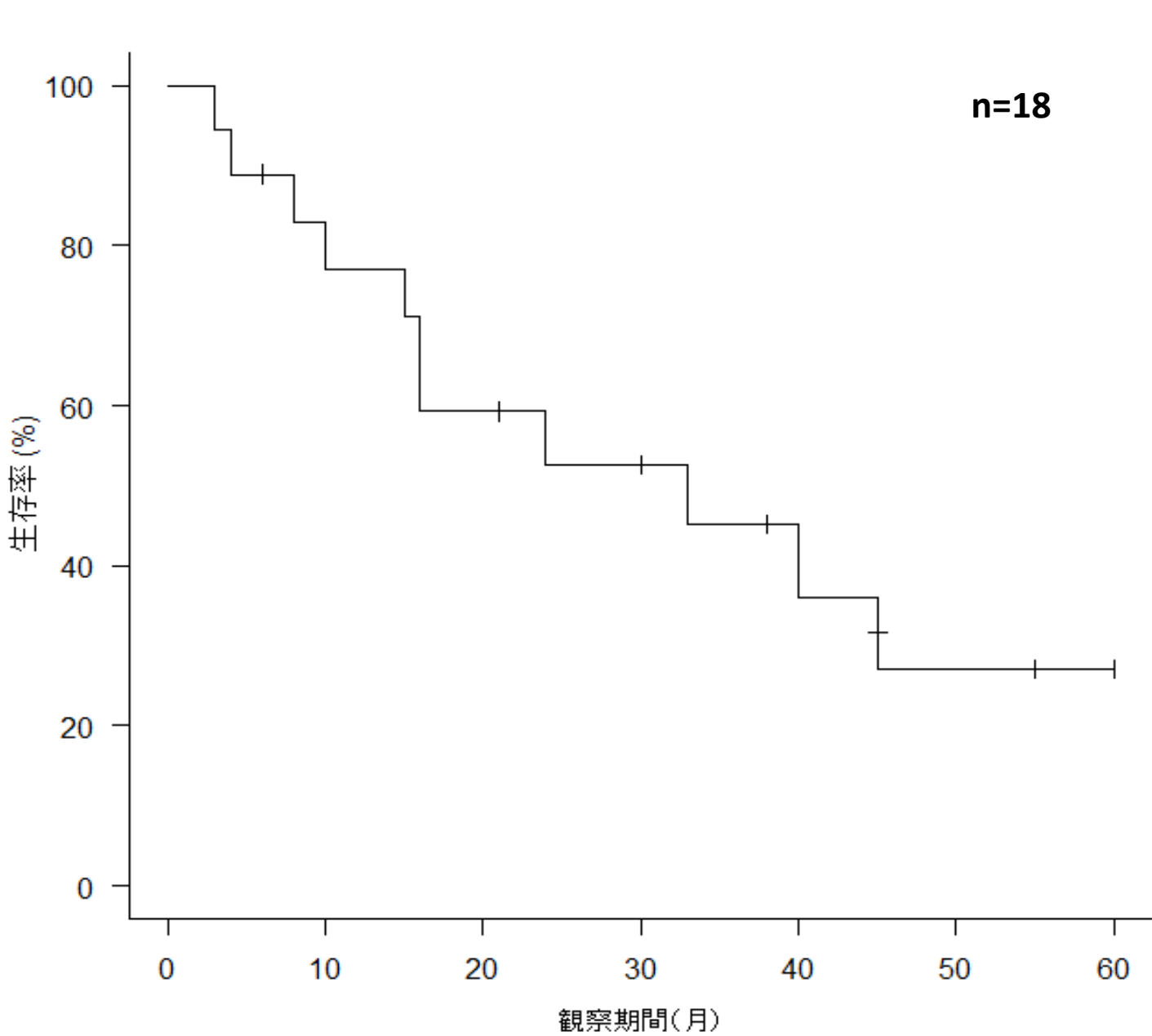
- ・死因の考慮：がん死 or 他死因
- ・多重がんの考慮：第一がん,死因等

※予後に影響があるかどうかは、医師に確認すること

3.生存率算出（統計ソフト）

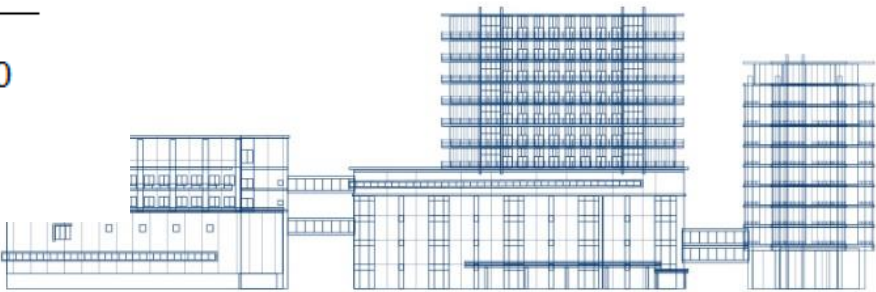
- EZR (Easy R) ← 今回使用ソフト

【 Kaplan-Meier法：生存率（60月※） 】 ※ 60月＝5年



time	n.risk	n.event	survival
3	18	1	0.944
4	17	1	0.889
8	15	1	0.830
10	14	1	0.770
15	13	1	0.711
16	12	2	0.593
24	9	1	0.527
33	7	1	0.451
40	5	1	0.361
45	4	1	0.271

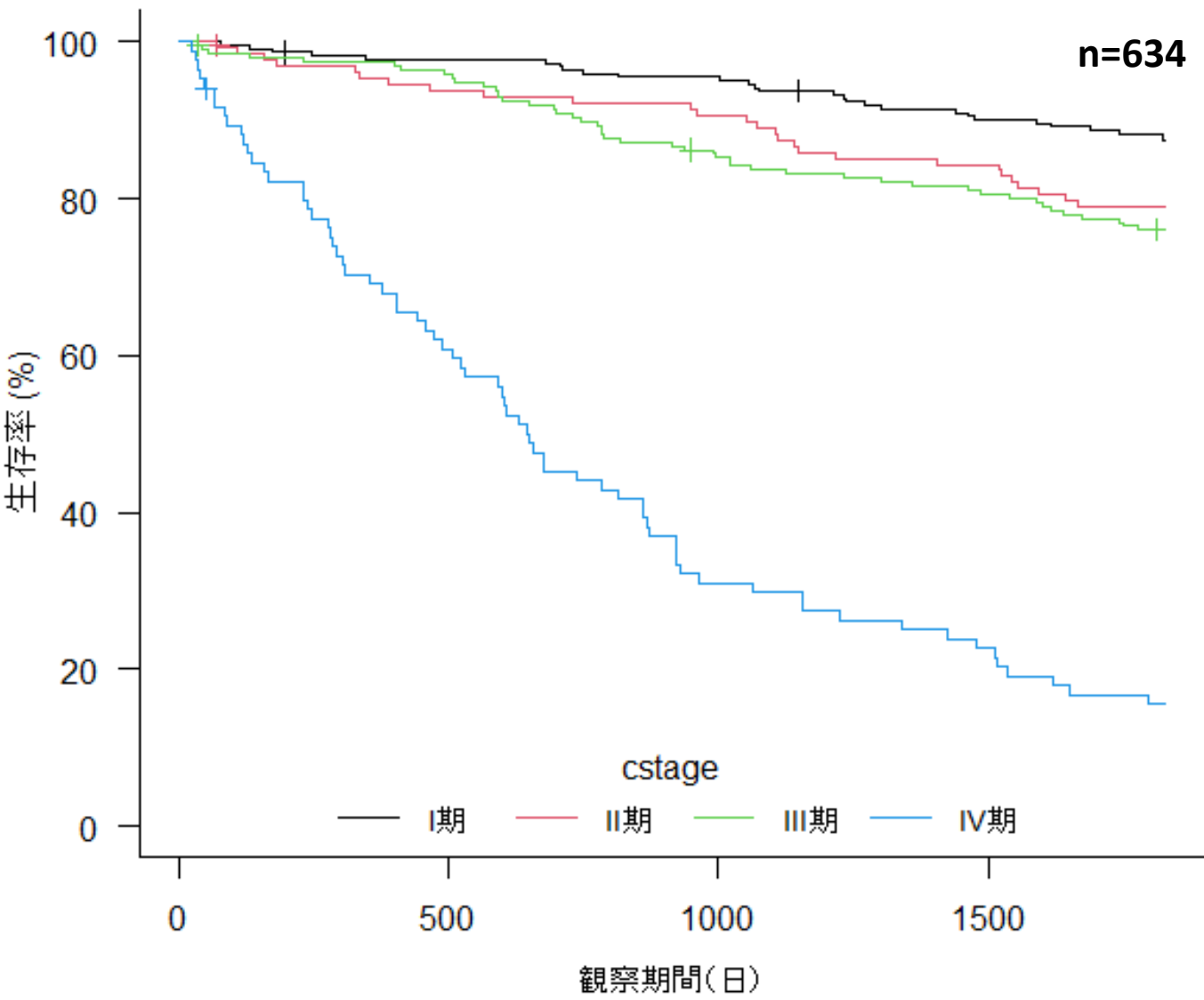
summary.km(survfit=km, time=60)
対象数 : 18
生存率(60月時点) : 0.271
95%信頼区間 : 0.074-0.519
生存期間中央値 : 33
95%信頼区間 : 10-NA



④ グラフの特徴（A病院）

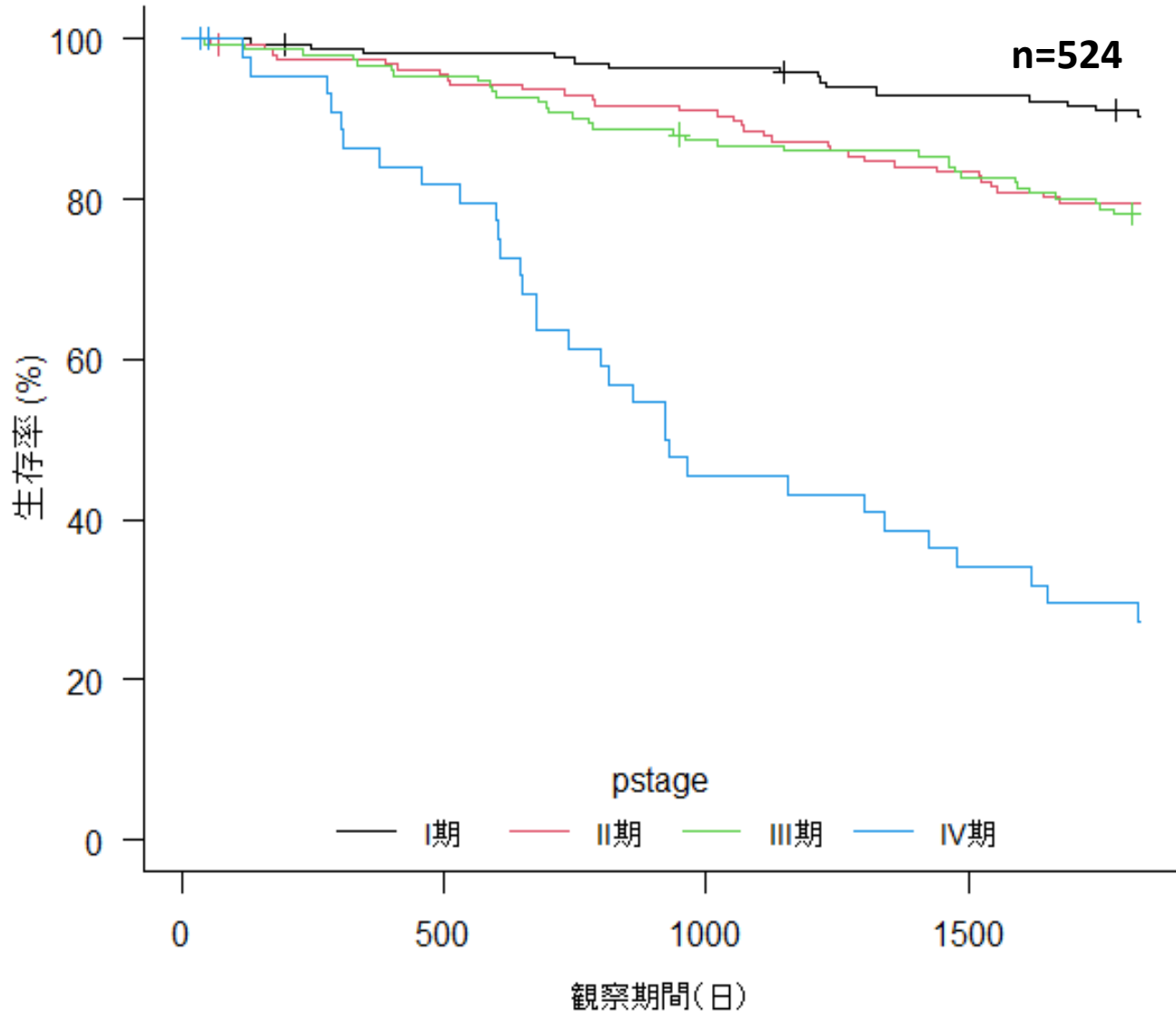
5年生存率（2012-2013年 大腸）

【cStage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）】



	対象数	生存率
I 期	223	87.4%
II 期	129	78.9%
III 期	197	76.0%
IV 期	85	15.5%

【pStage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）】

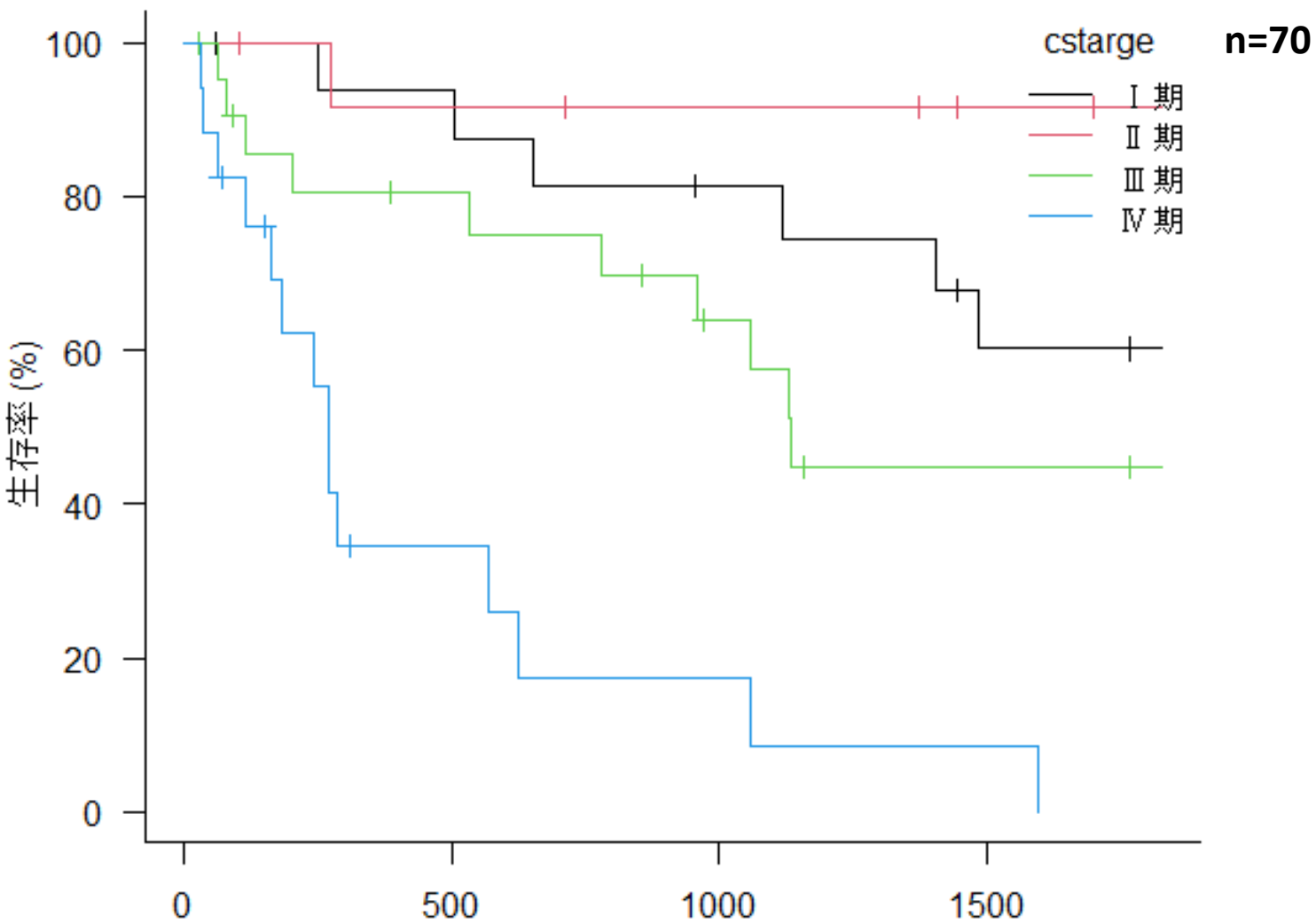


	対象数	生存率
I 期	169	90.4%
II 期	158	79.6%
III 期	151	78.1%
IV 期	46	27.3%

④ グラフの特徴（B病院）

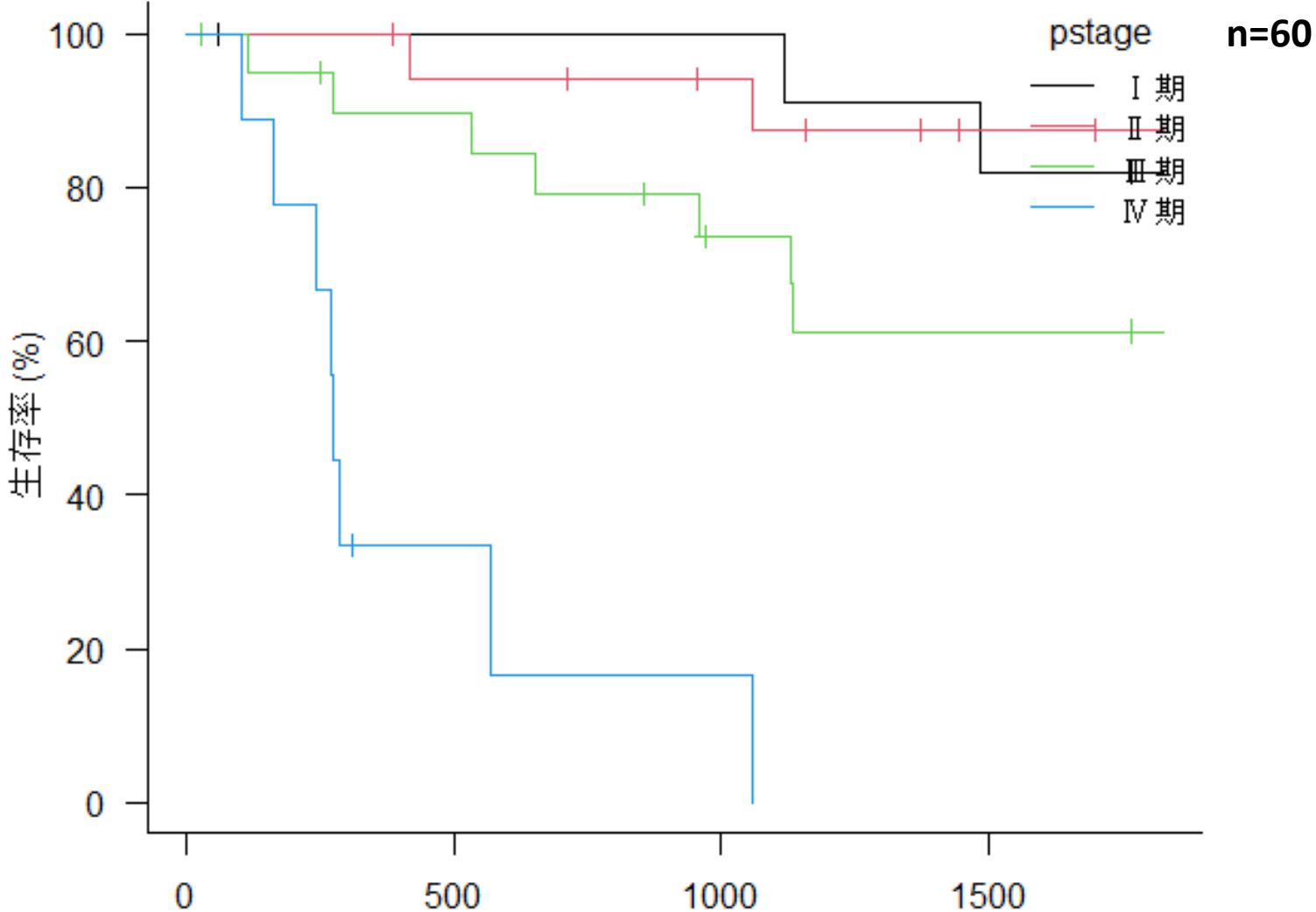
5年生存率（2013年 大腸）

【cStage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）】



	対象数	生存率
I 期	17	60.0%
II 期	14	91.7%
III 期	22	44.7%
IV 期	17	<NA>

【pStage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）】



	対象数	生存率
I 期	12	81.8%
II 期	18	87.4%
III 期	21	61.3%
IV 期	9	<NA>

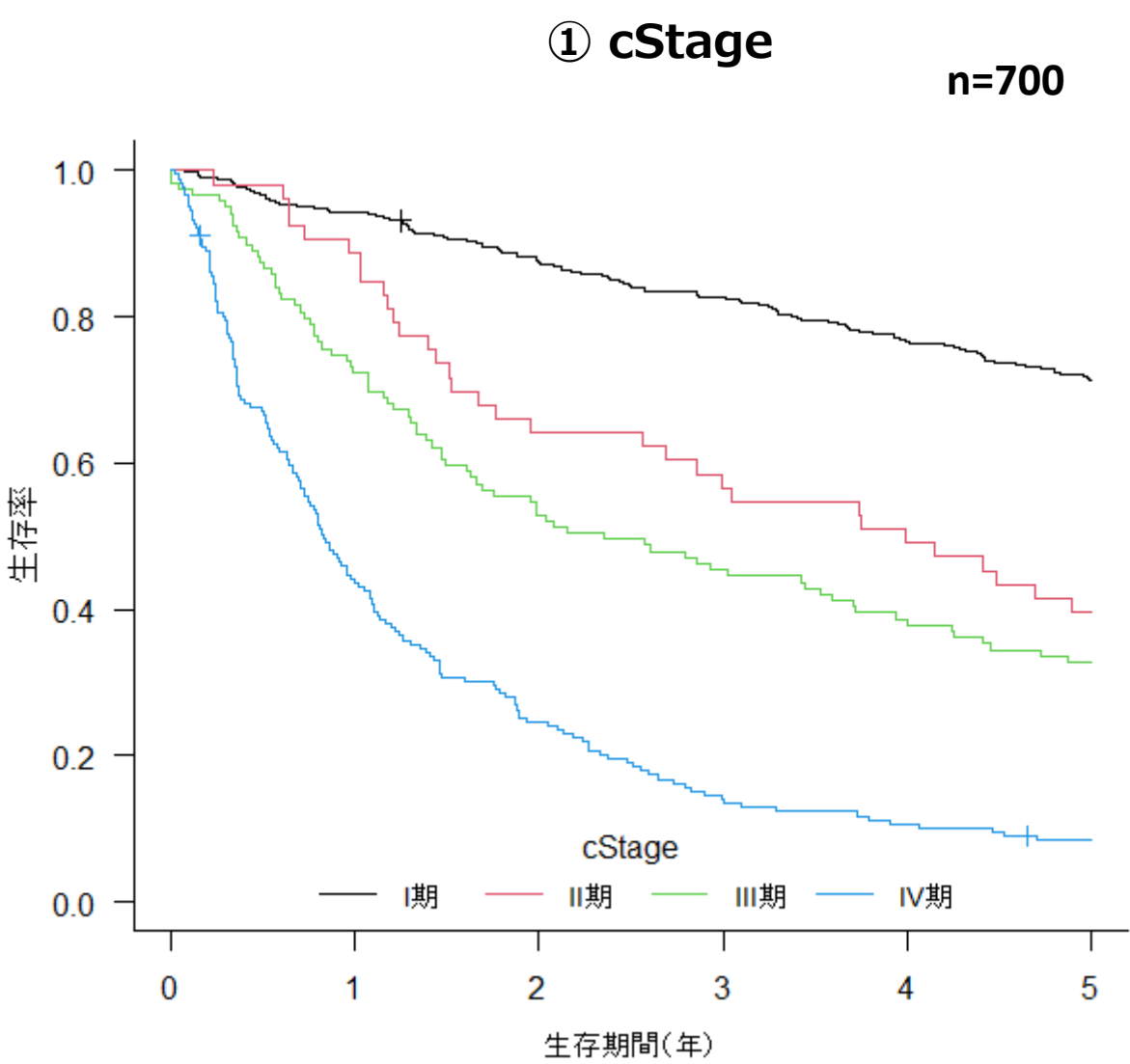
ステージ間の生存率の逆転現象

3. データの活用について

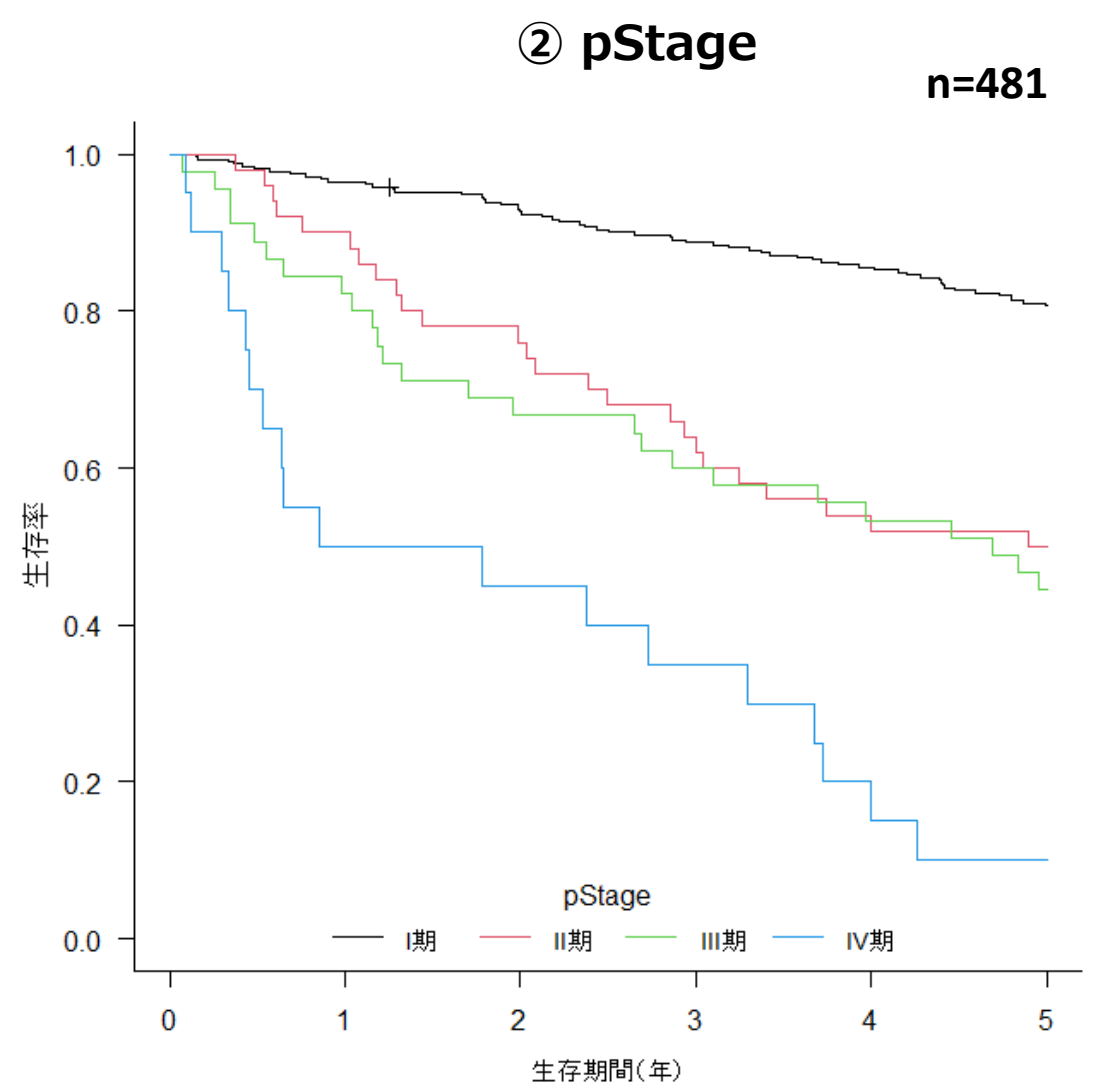


肺がんの生存率を調べてほしい！
病院のホームページに掲載したい！
By 呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科 教授

②呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科（非小細胞肺がん 5年生存率）



	対象数	生存率
I 期	348	71.2
II 期	53	39.6
III 期	119	32.8
IV 期	180	8.3



	対象数	生存率
I 期	312	80.7
II 期	50	50.0
III 期	45	44.4
IV 期	20	10.0

(参考) 対象となるデータの内容

■ 対 象 年：2012-14年

■ 対象部位：肺（非小細胞がん）

■ 症例区分：20,30

■ 項 目：① cStage

- ・cStage (0期,不明除く)
- ・生存期間 (日数)
- ・OS (0 or 1)

② pStage

- ・pStage (0期,不明,術前治療除く)
- ・生存期間 (日数)
- ・OS (0 or 1)

※ 部分がソフトに必要

【教授からのコメント】
低いStageもあるけど、よくわかりました。



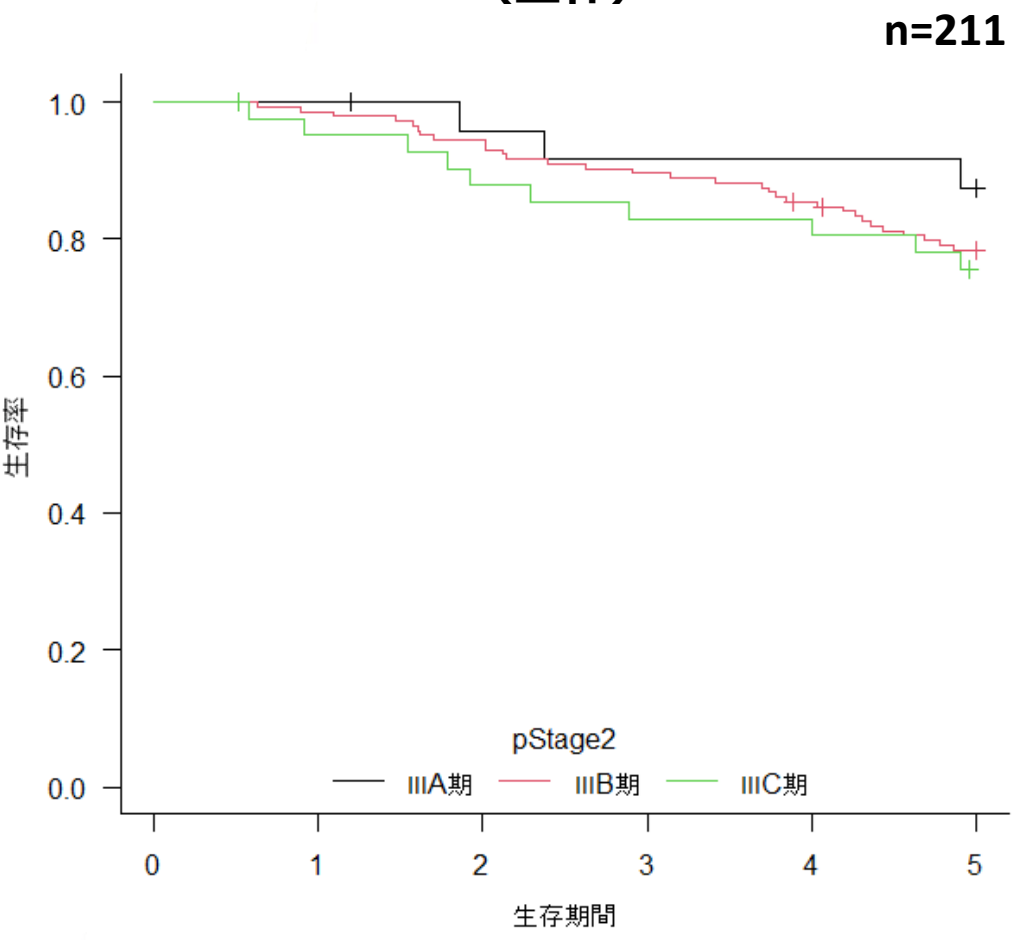
3. データの活用について



結腸がんのⅢ期の術後補助化学療法の成績が見たい！
By 化学療法センター長

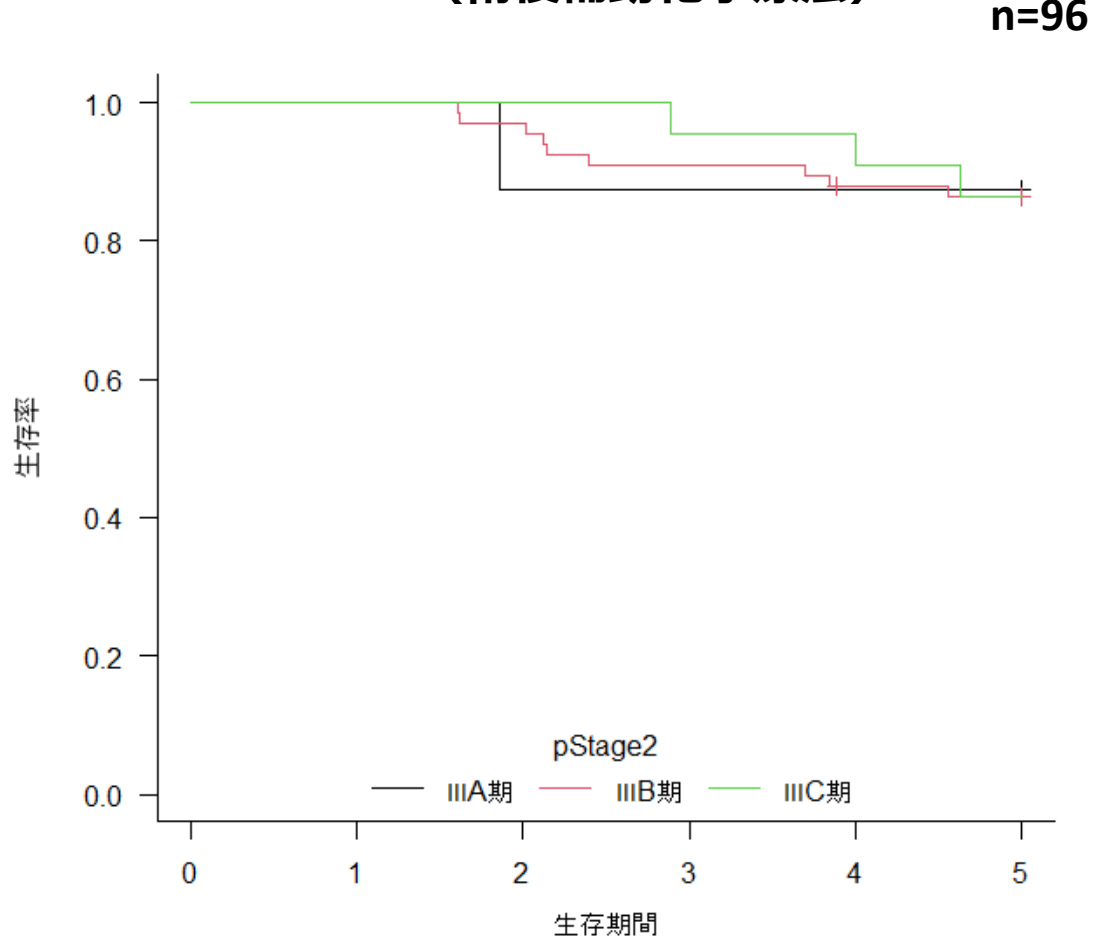
③化学療法センター (結腸がん pⅢ 期全体 vs pⅢ期 補助化学療法 5年生存率)

① pⅢ期 Stage
(全体)



	対象数	生存率
ⅢA期	25	87.5
ⅢB期	144	78.4
ⅢC期	42	75.6

② pⅢ期 Stage
(術後補助化学療法)



	対象数	生存率
ⅢA期	8	87.5
ⅢB期	66	86.3
ⅢC期	22	86.4

(参考) 対象となるデータの内容

■ 対 象 年 : 2010-14年

■ 対象部位 : 結腸

■ 症例区分 : 20、30

■ 項 目 : ① pⅢ期 全体

- ・外科手術 (外科的治療,鏡視下治療 有)
- ・化学療法 (有,無)
- ・pStage (0- I 期,Ⅳ期,不明,術前治療除く)
- ・pStage (ⅢA,ⅢB,ⅢCに区別)
- ・生存期間 (日数)
- ・OS (0 or 1)

② pⅢ期 術後補助化学療法

- ・外科手術 (外科的治療,鏡視下治療)
- ・化学療法 (有)
- ・pStage (0- I 期,Ⅳ期,不明,術前治療除く)
- ・pStage (ⅢA,ⅢB,ⅢCに区別)
- ・生存期間 (日数)
- ・OS (0 or 1)

※ 部分がソフトに必要

【センター長からのコメント】
やはり数年前と比べると、抗がん剤がよくなってるので、成績がよくて安心しました。
ありがとうございます。

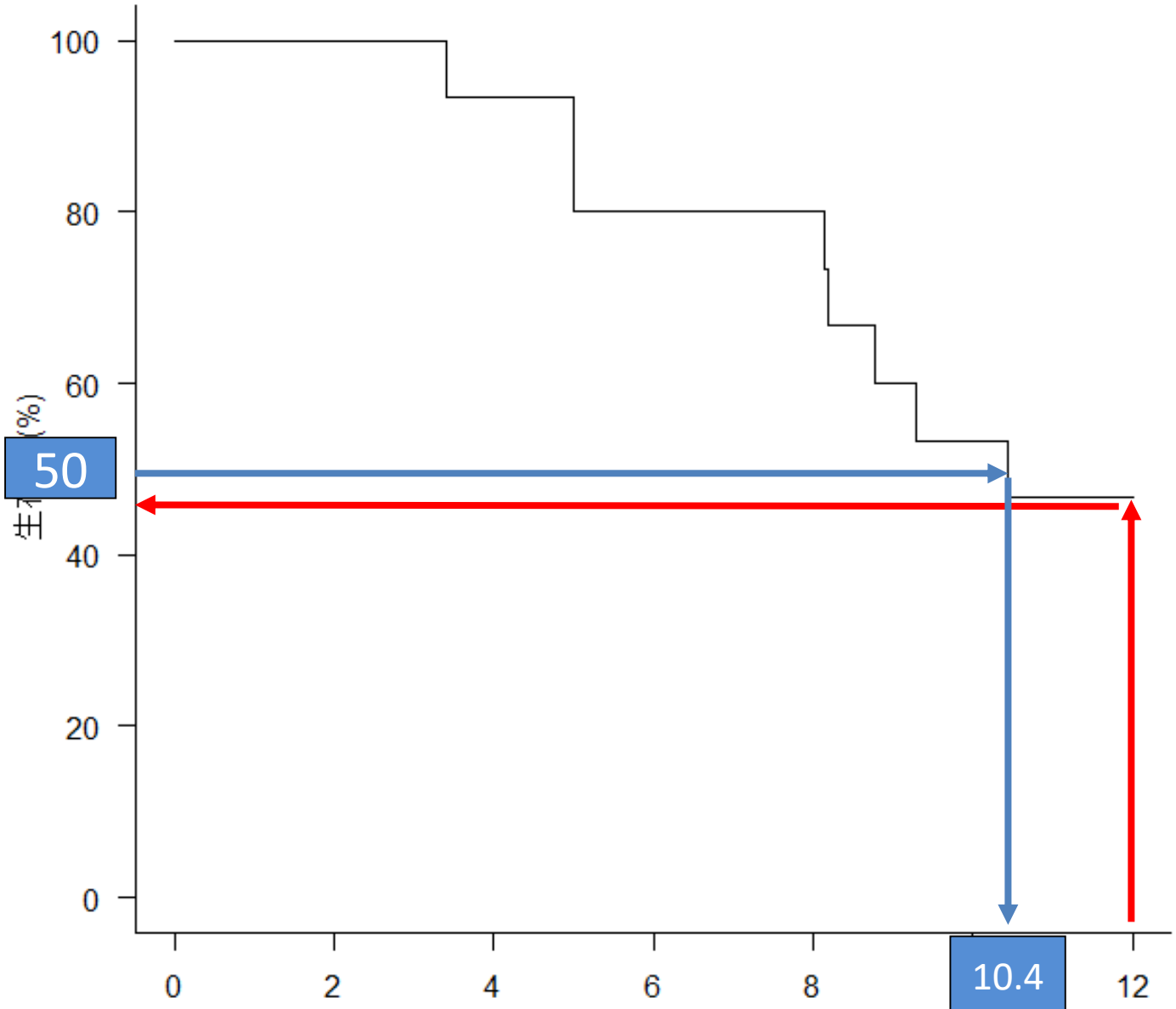


⑤脳神経外科（脳腫瘍）

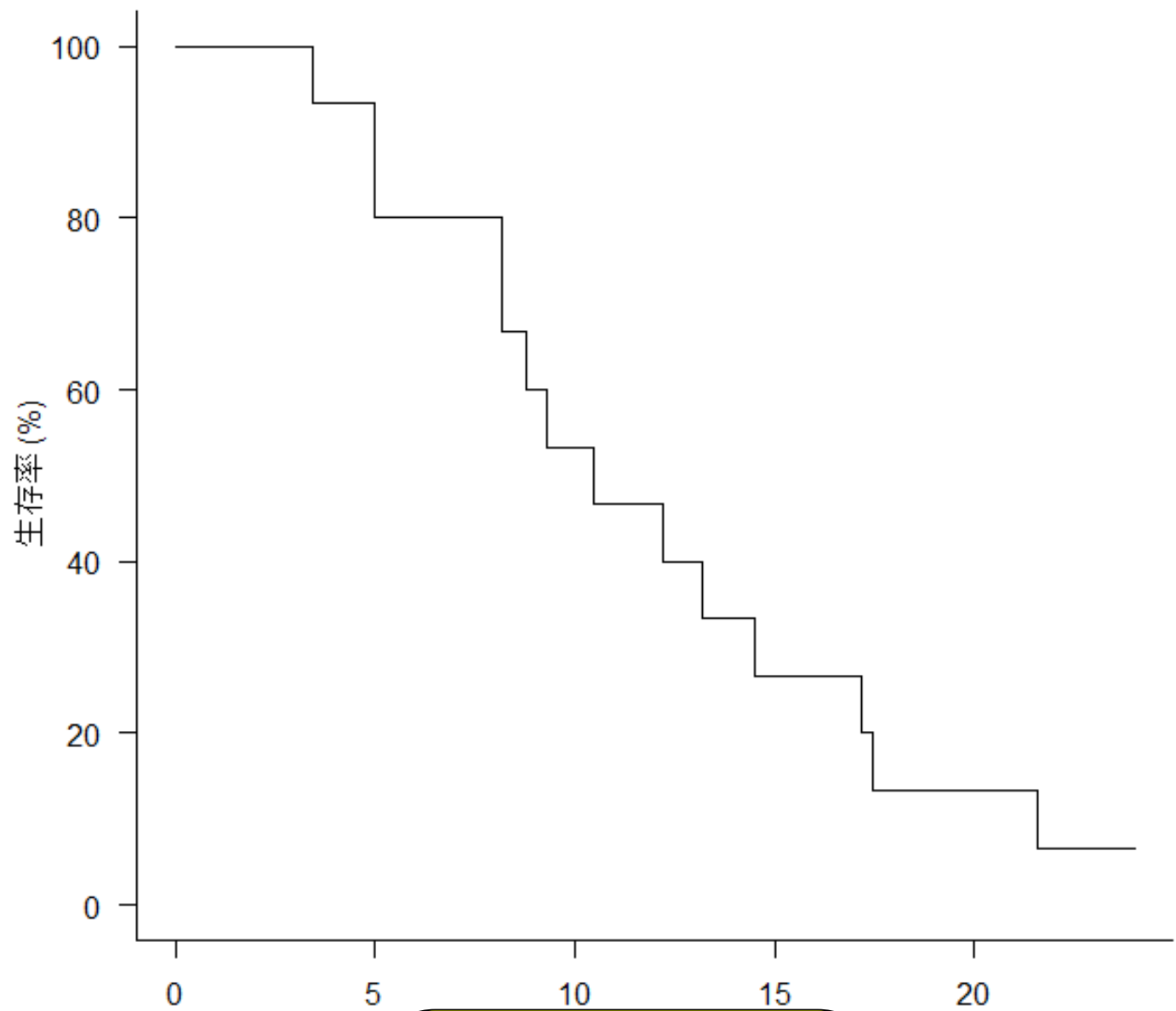
膠芽腫に対する再発後の治療成績（当院）

2013-2015年：対象者15例

生存期間中央値	1年生存率	2年生存率
10.4 ヶ月	46.7%	6.7%



1 年生存

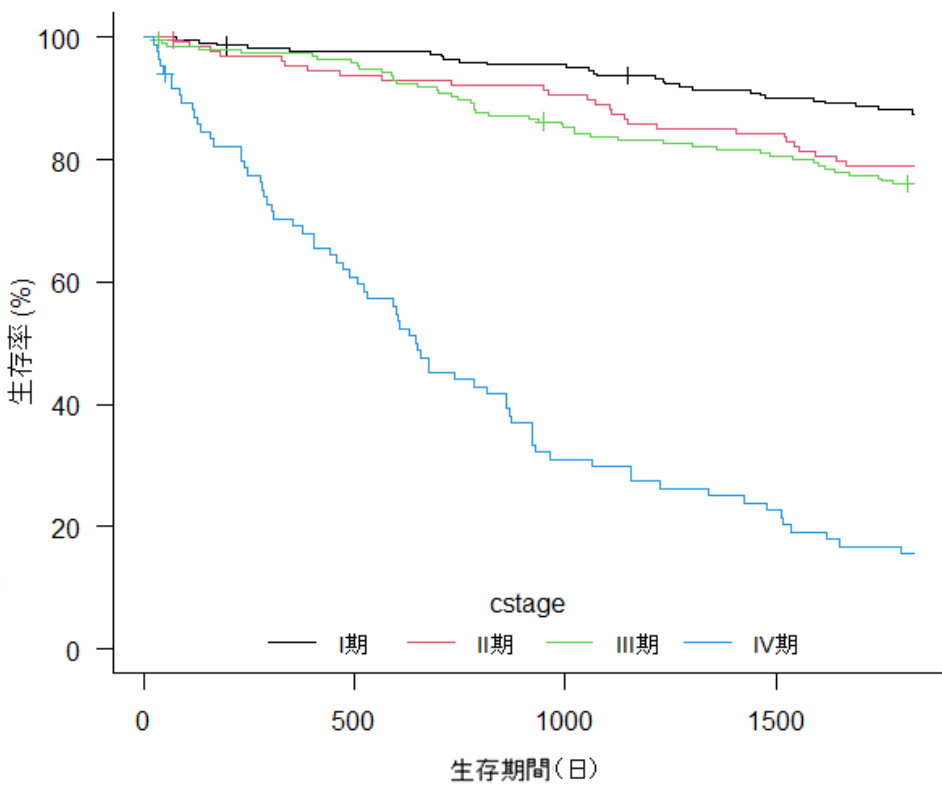


2 年生存

3年以上
生存なし

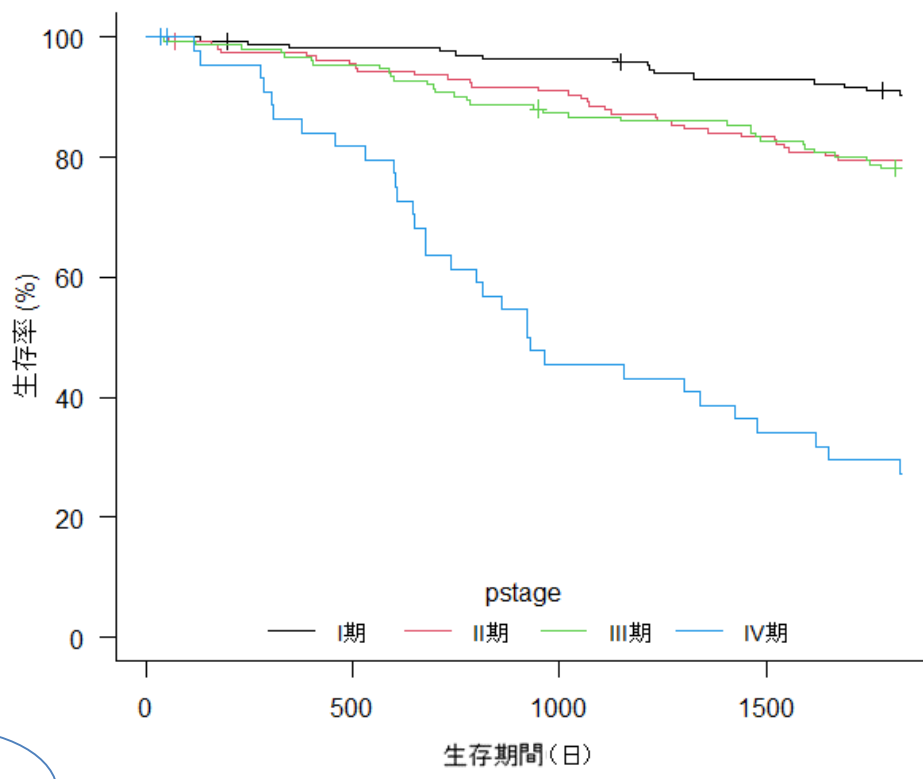
3. データの活用について

▶cStage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）



	対象数	5年生存率
I 期	223	87.4%
II 期	129	78.9%
III 期	197	76.0%
IV 期	85	15.5%

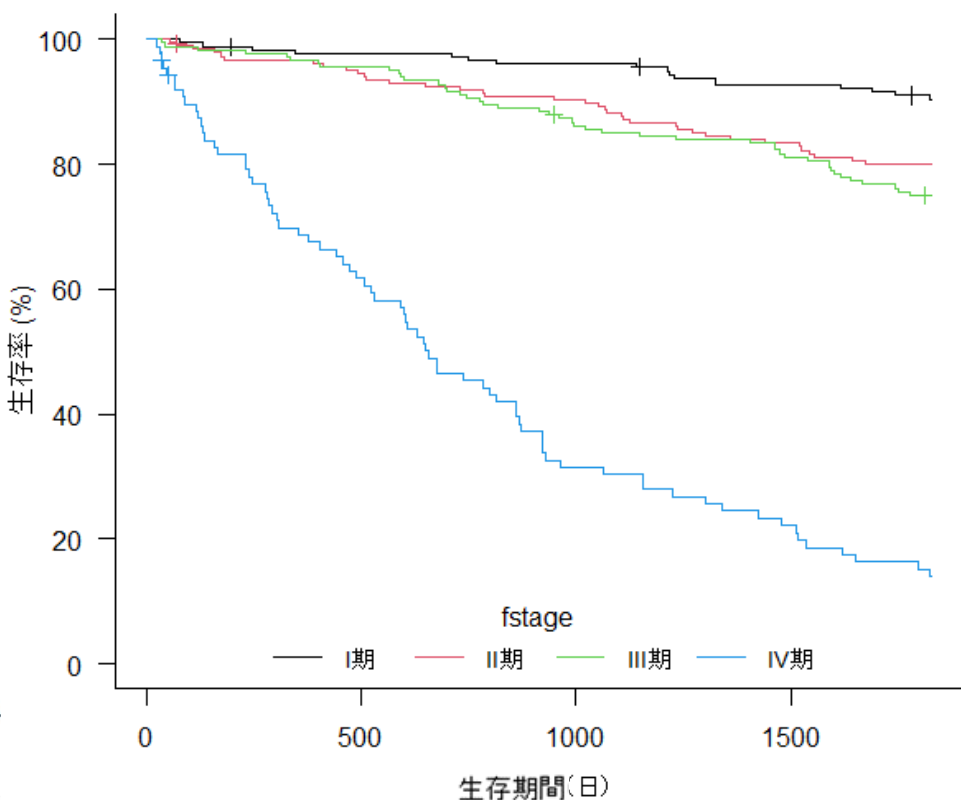
▶pStage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）



	対象数	5年生存率
I 期	169	90.4%
II 期	158	79.6%
III 期	151	78.1%
IV 期	46	27.3%

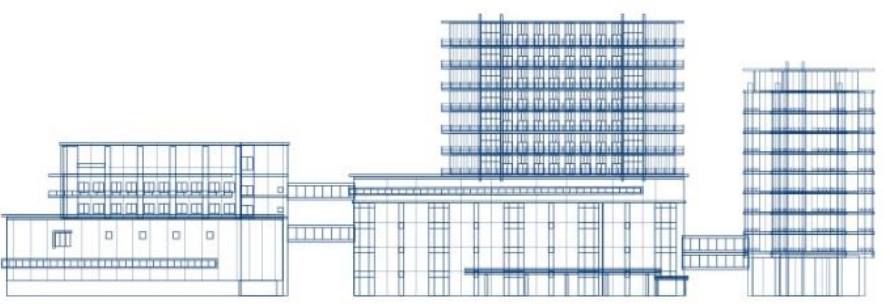
5年
1,827日

▶f Stage：症例区分20, 30（ステージ不明を除く）



	対象数	5年生存率
I 期	179	90.4%
II 期	187	80.1%
III 期	181	75.1%
IV 期	88	14.0%

三島医療圏がん登録部会（大阪府2次医療圏）



本日のお話

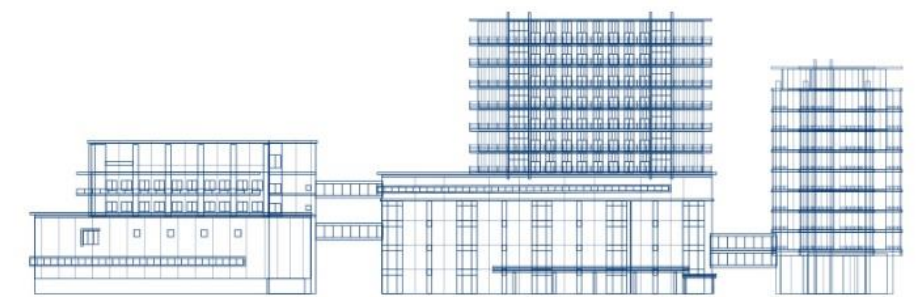
1. はじめに

2. がん登録の目的

3. データ活用について

- 患者数,患者割合（診断年別,性別）
- 患者数（診断時住所別）
- 患者数（進展度別,Stage別）
- 生存率

4. まとめ

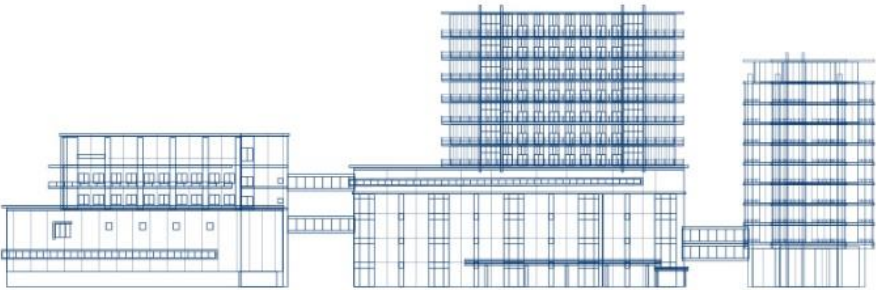


4. まとめ

がん登録を活用している会議・委員会等 (例：大阪医科薬科大学病院)

経営者層	法人経営改善(拡大)委員会
	全業務定期検証法人部会
	病院長・副院長会議
	診療科長会
委員会	院内がん登録委員会
	がん医療総合センター運営委員会
	化学療法センター運営委員会
	がんゲノム管理室運営委員会

診療科との 情報共有	診療科カンファレンス
	カンサーボード（転移性骨腫瘍・BNCT等）
市民への 情報共有	ホームページ掲載
	市民公開セミナー





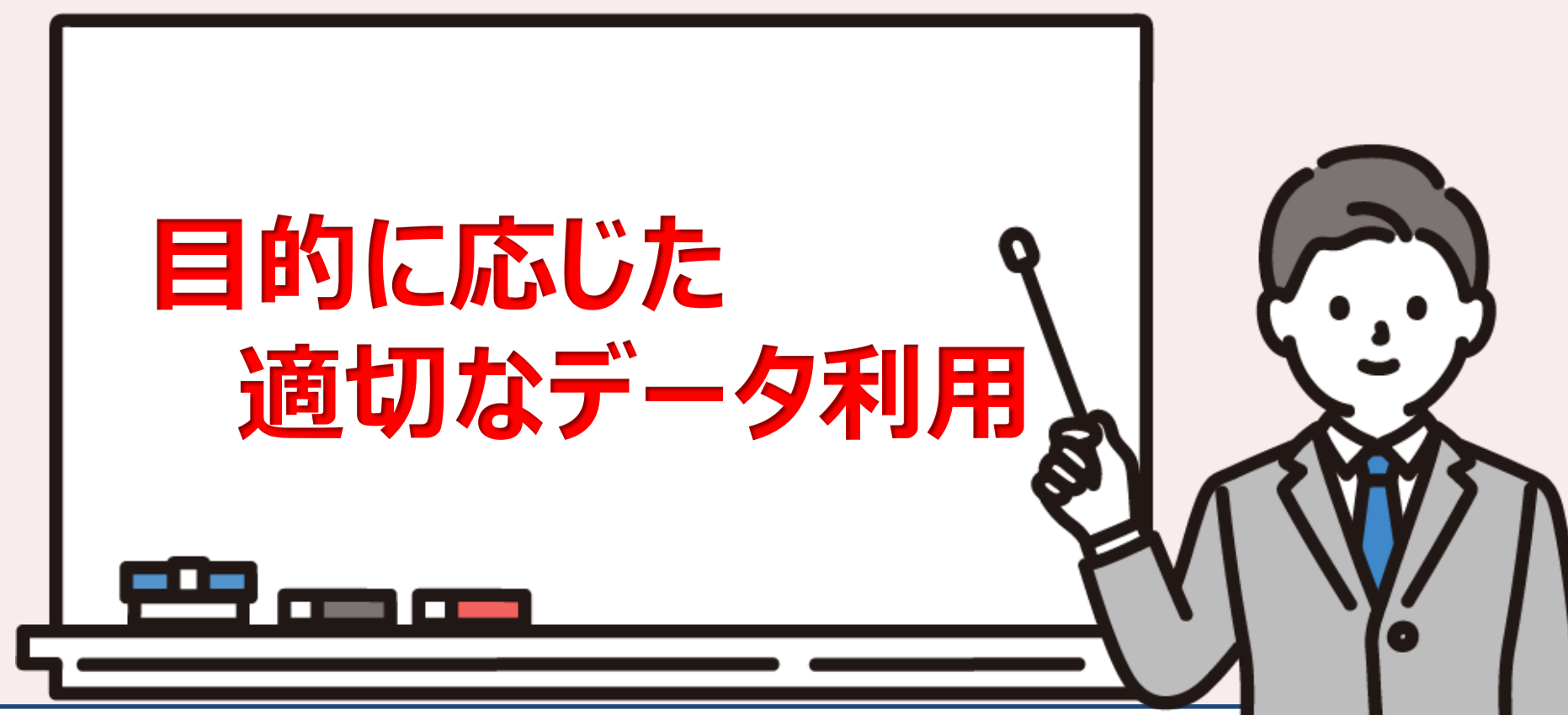
がん登録のデータ活用は

① 目的を明確にする（誰に？何を？どのように？）

② どのように表現するのをイメージする（表？グラフ？グラフの種類は？）

③ 利用するデータを抽出する（対象診断年？項目は？）

目的に応じた
適切なデータ利用





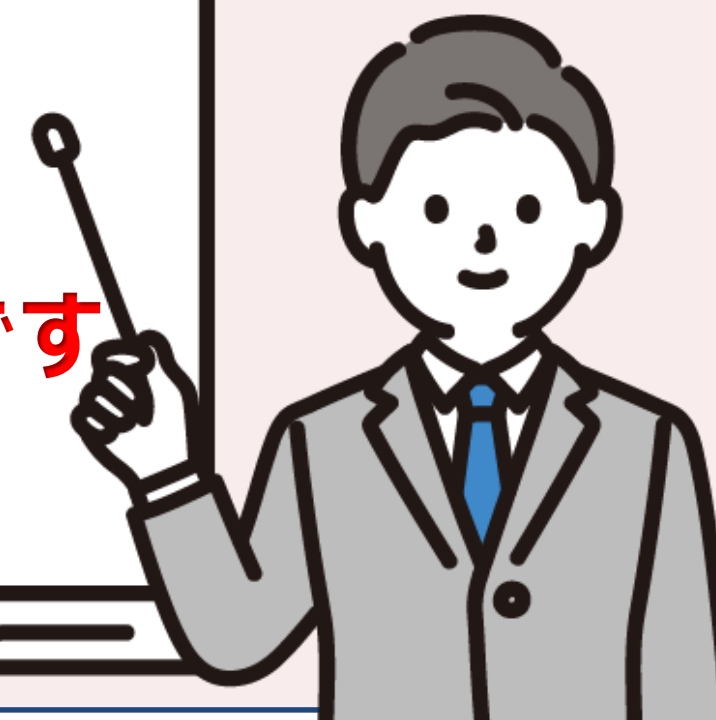
がん登録のデータ活用は

ありえないデータの確認（前立腺：女性、子宮：男性 etc）

可能性の低い治療とステージの確認（胃Ⅳ期,遠隔転移：内視鏡治療 etc）

年？項目は？）

データの確認
全国・院内どちらも一緒です



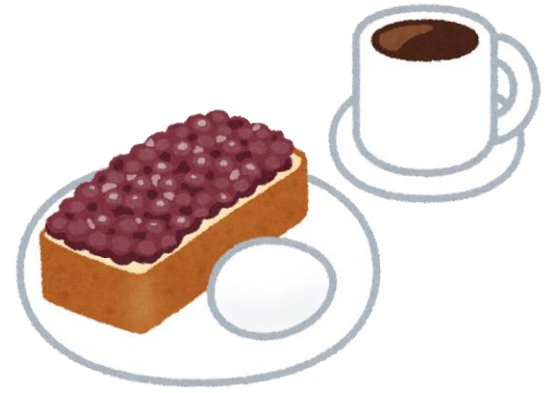


わからなければ
専門家に確認

あきらめなくて
何度も挑戦を

簡単なことから始めることが大事だと思います





研鑽を積み重ねながら、頑張ってください！

ご清聴ありがとうございました。

