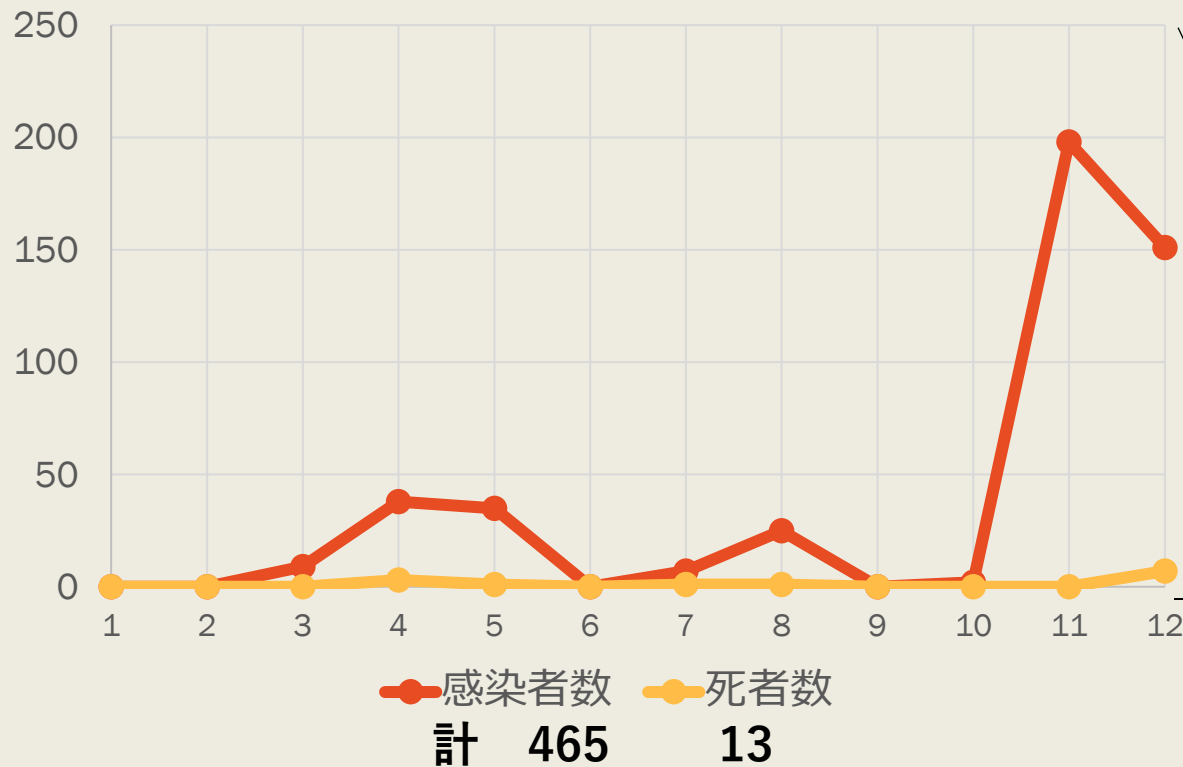


コロナ速報版
『がん登録で見る愛媛県のがん
診療 2020年診断』
報告会

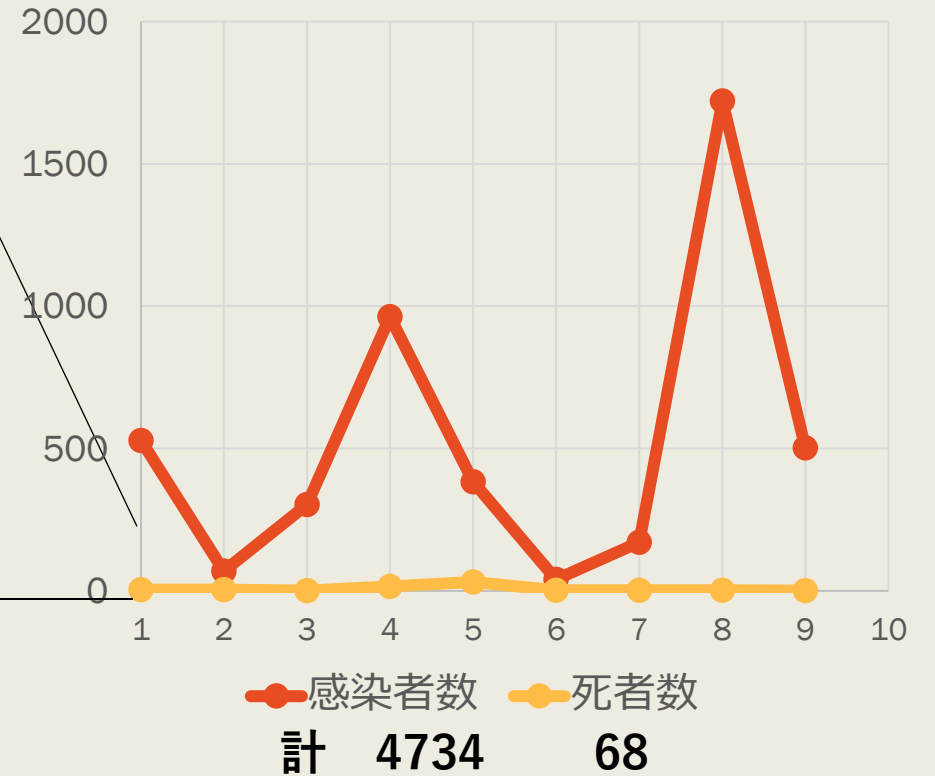
愛媛県がん診療連携協議会・がん登録専門部会

はじめに 愛媛県のコロナ患者発生状況

2020年



2021年



2021/08/07 役員会

がん登録に関する協議事項

1：全国がん登録の愛媛県データ
のがん診療連携拠点病院・がん診療
医療圏域別占有率を公表する

2021/08/07
がん登録専門部会

寺本典弘
がん登録専門部会

2：愛媛県がん診療連携協議会の事業である『がん登録
で見る愛媛県のがん診療 2020年診断』のデータ公開は
2022年春になるが、速報値としてコロナ関係のがん登録
データを集計し、公表する

コロナ速報版の目的

- 院内がん登録は共通のルールと有資格の腫瘍登録士が行う最も信頼度の高い『がんデータベース』
- 院内がん登録を利用して、コロナ禍のがん診療への影響を明らかにする
→今後のがん診療への課題を明らかにする
- 愛媛県には、県単位で院内がん登録を集計し、地域のがん診療のあり方を見る仕組みがある
 - 枠組み 地域性 100分の1県 (日本の縮図)
 - 国がん/全国集計は速報しない見込み
 - 日本中が愛媛県のデータを待っている
- (がん登録専門部会として) 注目される事案で院内がん登録の価値を示す

以後、出来るだけ院内がん登録の用語、厳密な解釈は用いずに説明
詳しい解説はまた別の機会かHP上で

まとめ

コロナ速報版 『がん登録で見る愛媛県のがん診療 2020年診断』

正確には、『2020年初回診療を受け、院内がん登録に登録された腫瘍の数は減少した』

1. コロナ禍により、愛媛県内でがん拠点病院・連携病院で診療を受けたがん患者の数は数百人（数%）減少した
2. 病院により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類はことなる
3. がん腫により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類はことなる
4. 検診の受診者がへり、検診発見される癌の数が減った
5. 患者さんの流動性（病院選択の幅）が下がった
6. コロナ禍においても、愛媛県のがん診療はがん診療ネットワークの中で概ね維持されたものと思われる
7. 検診発見率の低下、流動性の低下による影響は後年評価が必要
8. 実際のコロナ禍は2021年の方が大きいですが、速報は2022年9月となる

1

コロナ禍により、愛媛県内でがん拠点病院・連携病院で診療を受けたがん患者の数は減少した



新規がん診療件数

愛媛県のがん診療連携拠点病院・推進病院15施設

■ 13,262 件 (前年から494件 減少)

- 男性 7,341 件

(前年から 232件 減少)

- 女性 5,921 件

(前年から 262件 減少)

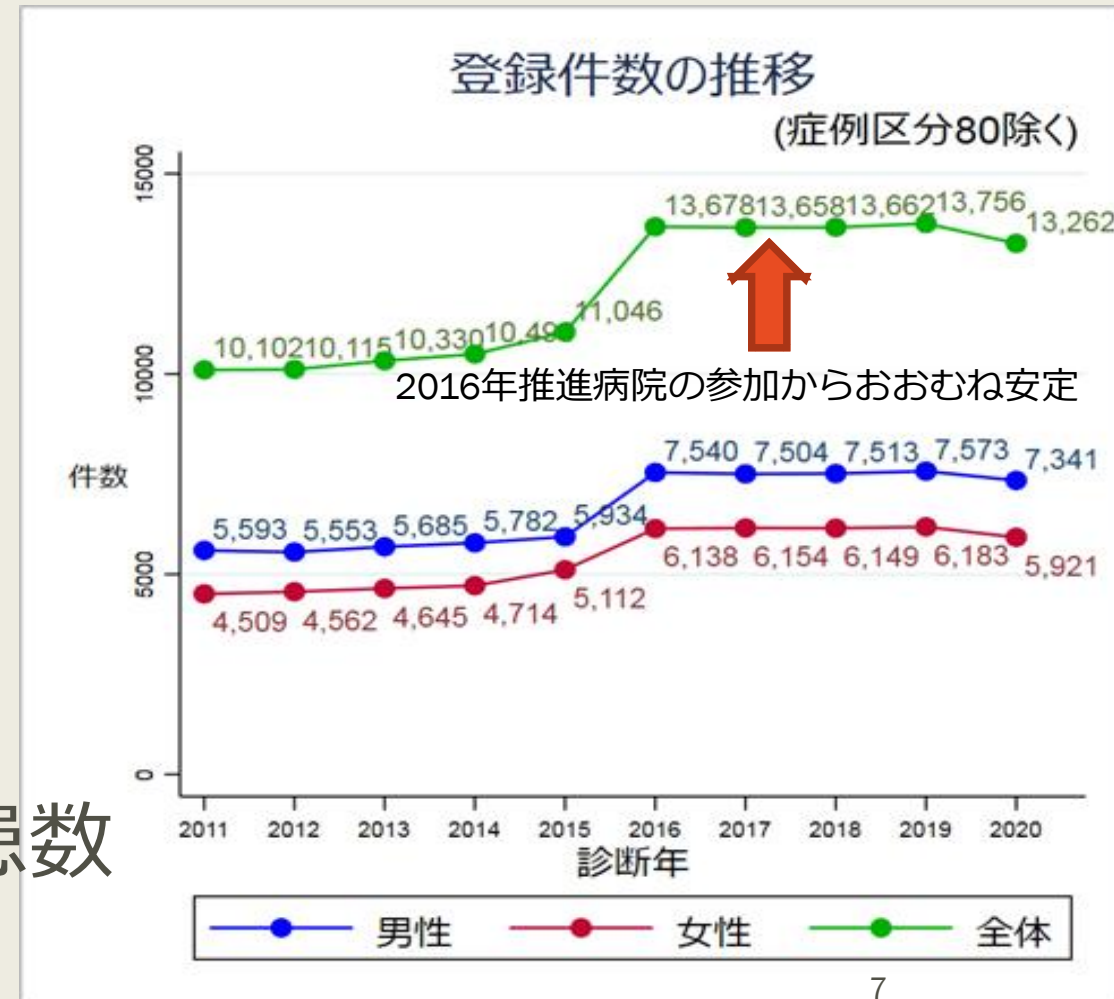
初回治療件数

■ 10,900 件

(前年から268件 減少)

2017年全国がん登録愛媛県罹患数

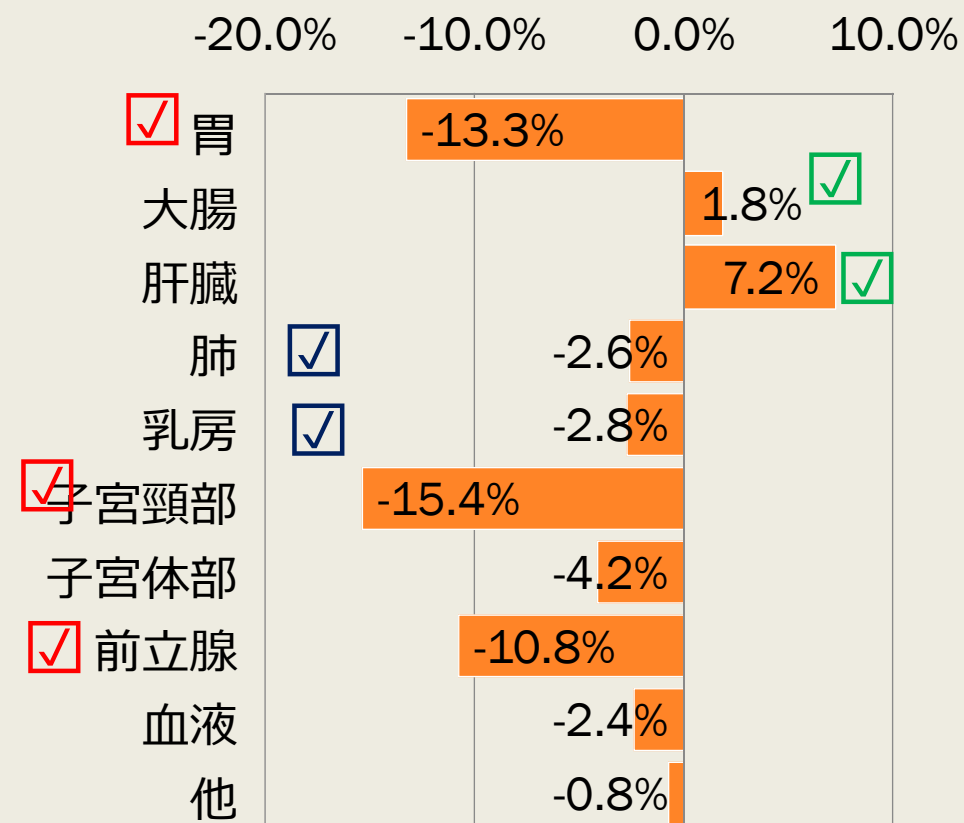
■ 13,483件 (上皮内癌を含む)



がん種別件数の増減

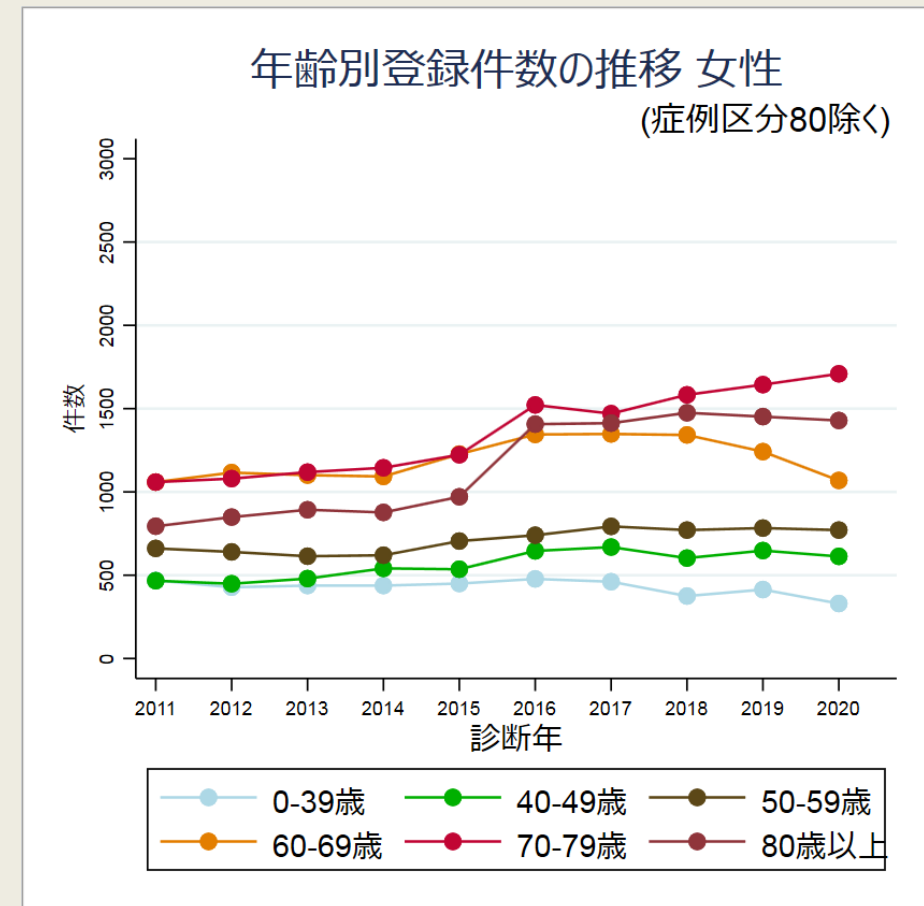
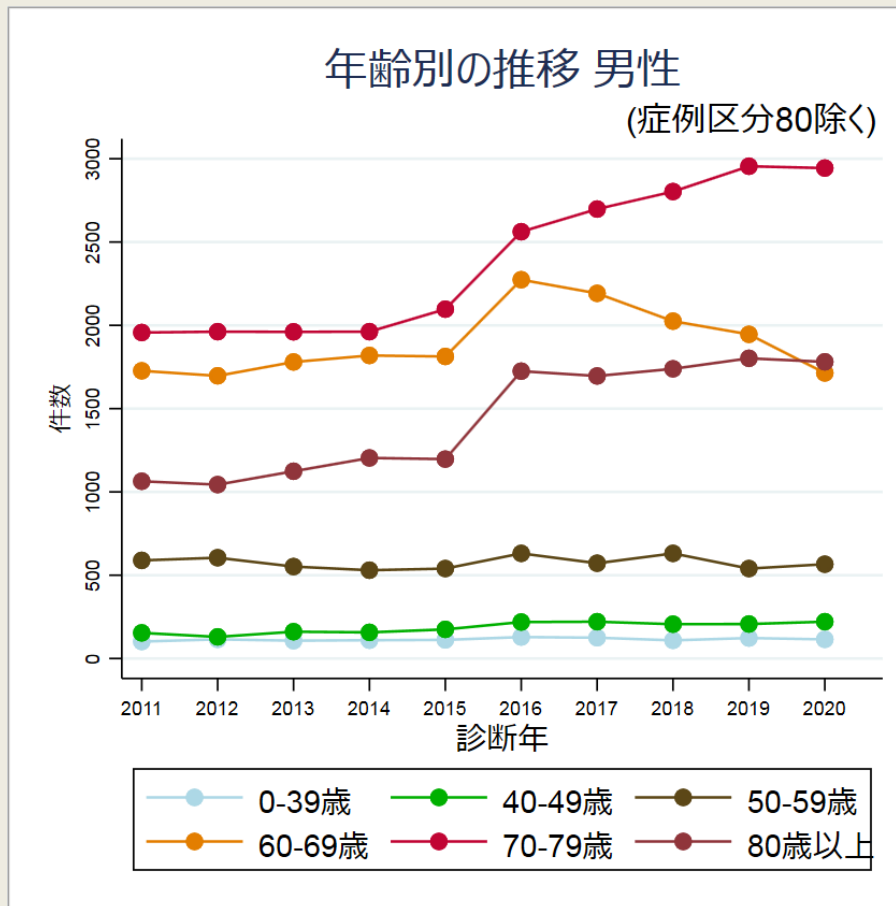
2020年		2019年	
1	大腸	1,861	大腸 1,828
2	肺	1,695	肺 1,741
3	乳房	1,372	胃 1,533
4	胃	1,329	乳房 1,411
5	前立腺	1,073	前立腺 1,203
6	血液	946	血液 923
7	肝臓	520	子宮頸部 519
8	子宮頸部	439	肝臓 485

前年からの増減

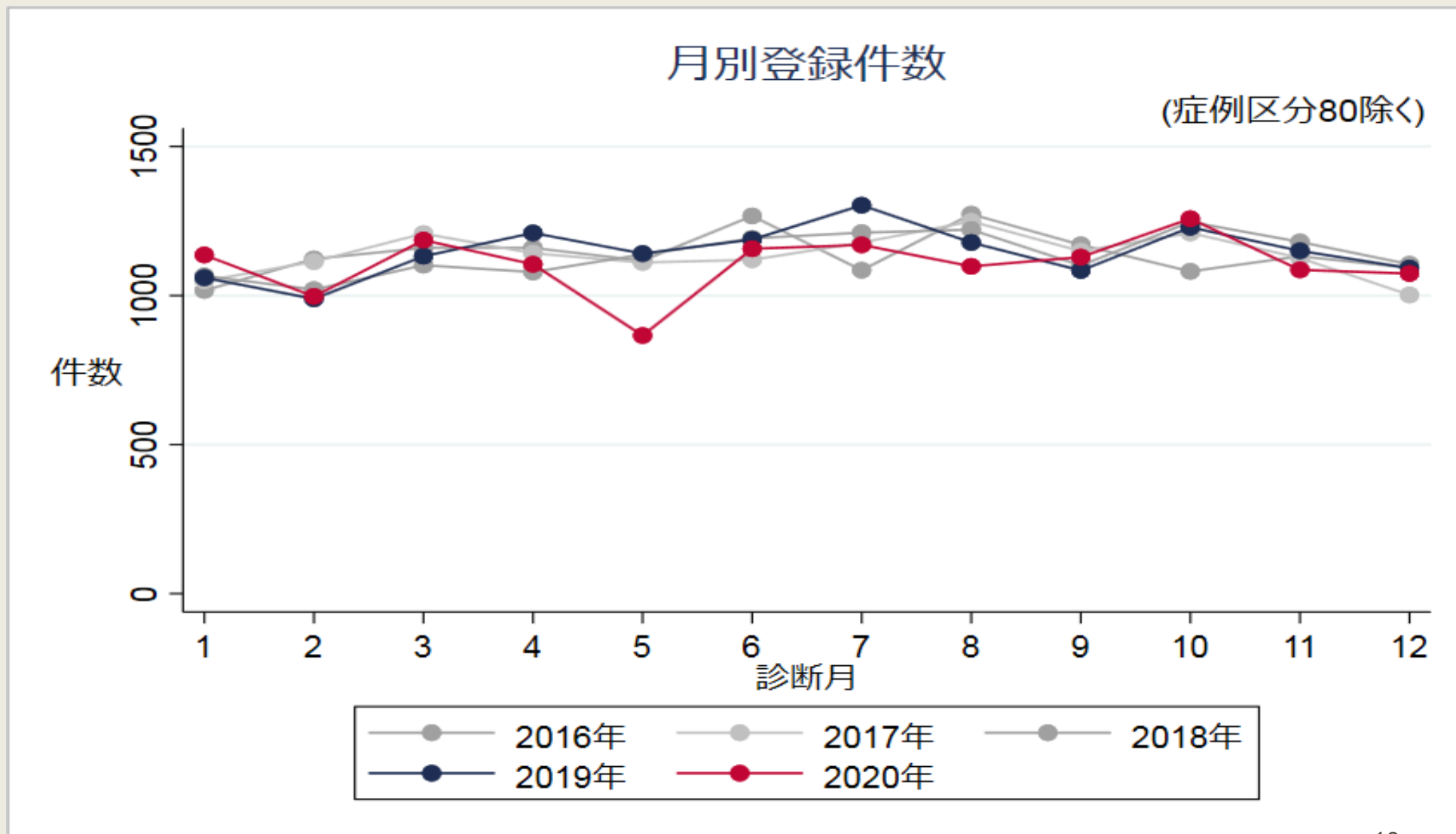


年齢別

- 60歳代で以前より減少傾向あるが、2019年から2020年の減少幅は大きい。
- 人口分布の変化では説明出来ない減少が認められた。



月別登録数推移



二次医療圏域別

- 今治、松山、八幡浜・大洲でがん受診数が減少

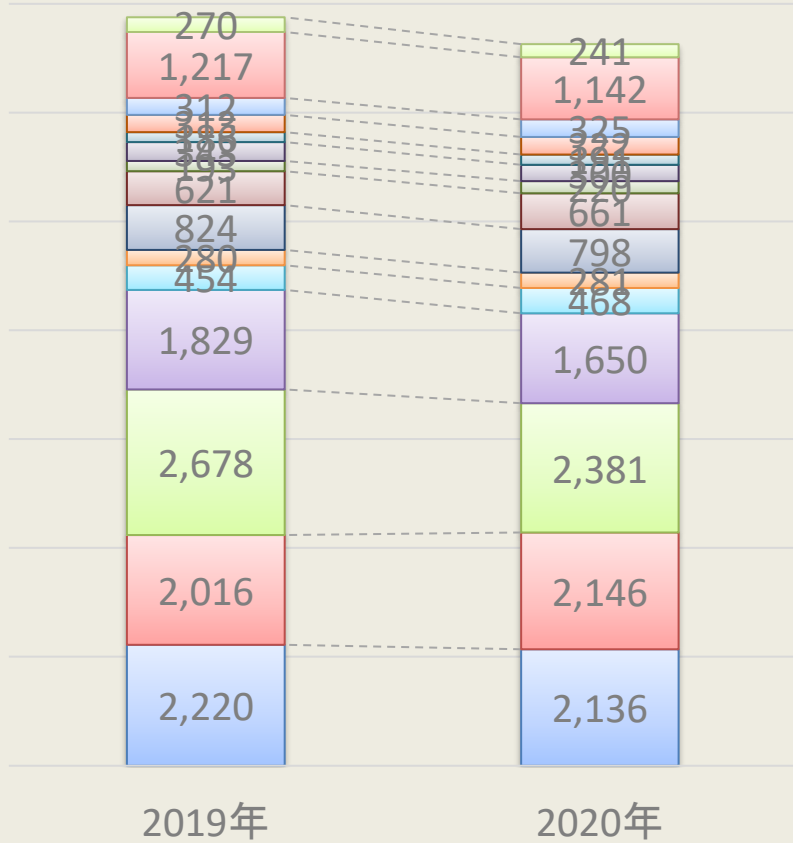
	2018		2019		2020		19→20の増減
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	
宇摩	910	(6.7%)	918	(6.7%)	910	(6.9%)	-8
新居浜・西条	2,267	(16.6%)	2,245	(16.3%)	2,297	(17.3%)	+52
今治	1,365	(10.0%)	1,425	(10.4%)	1,346	(10.1%)	-79
松山	6,179	(45.2%)	6,206	(45.1%)	5,891	(44.4%)	-315
八幡浜・大洲	1,409	(10.3%)	1,479	(10.8%)	1,328	(10.0%)	-151
宇和島	1,240	(9.1%)	1,223	(8.9%)	1,202	(9.1%)	-21
県外	292	(2.1%)	260	(1.9%)	288	(2.2%)	+28

2

病院により、コロナ禍により
受けた影響の大きさ、種類
はことなる

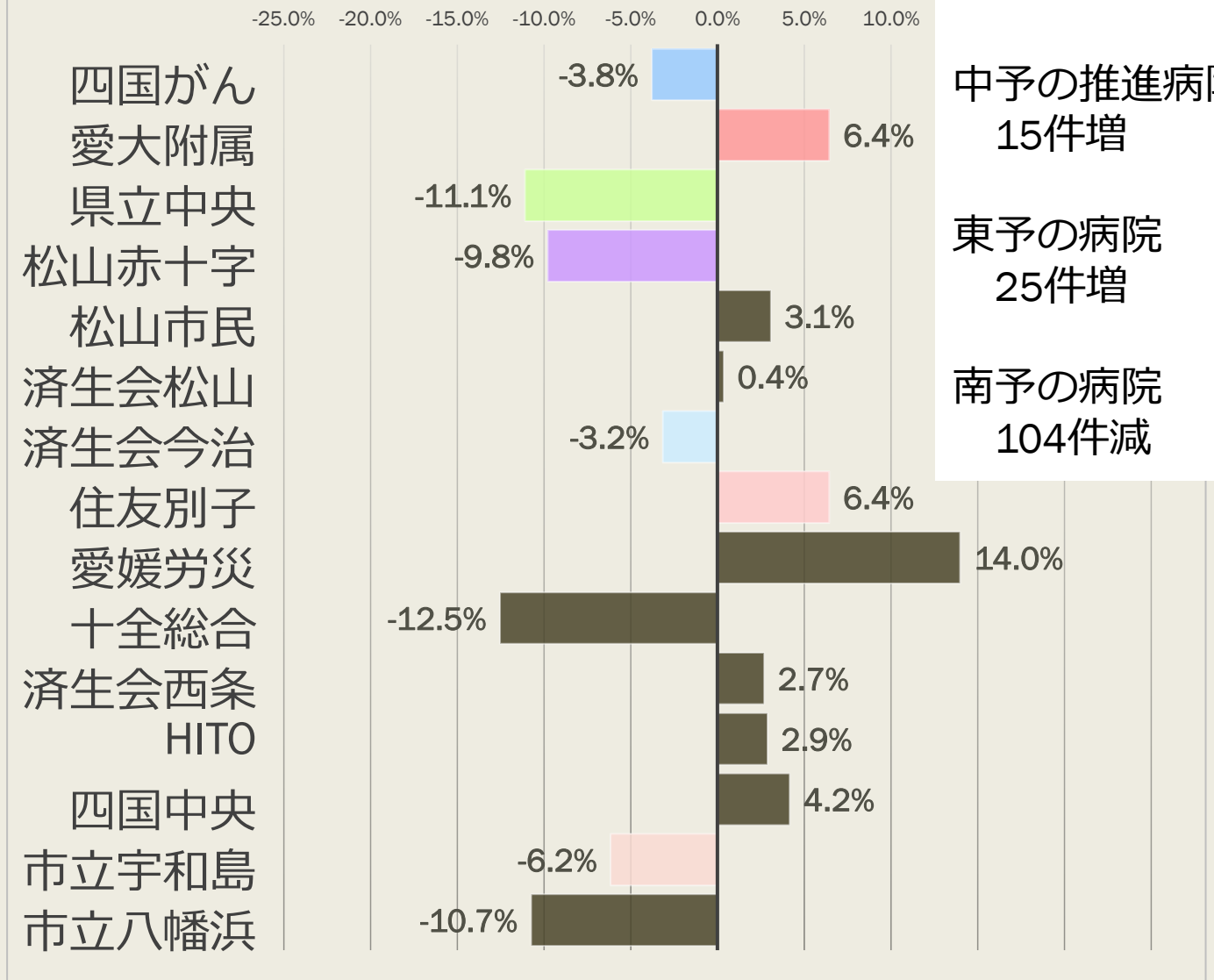


施設別



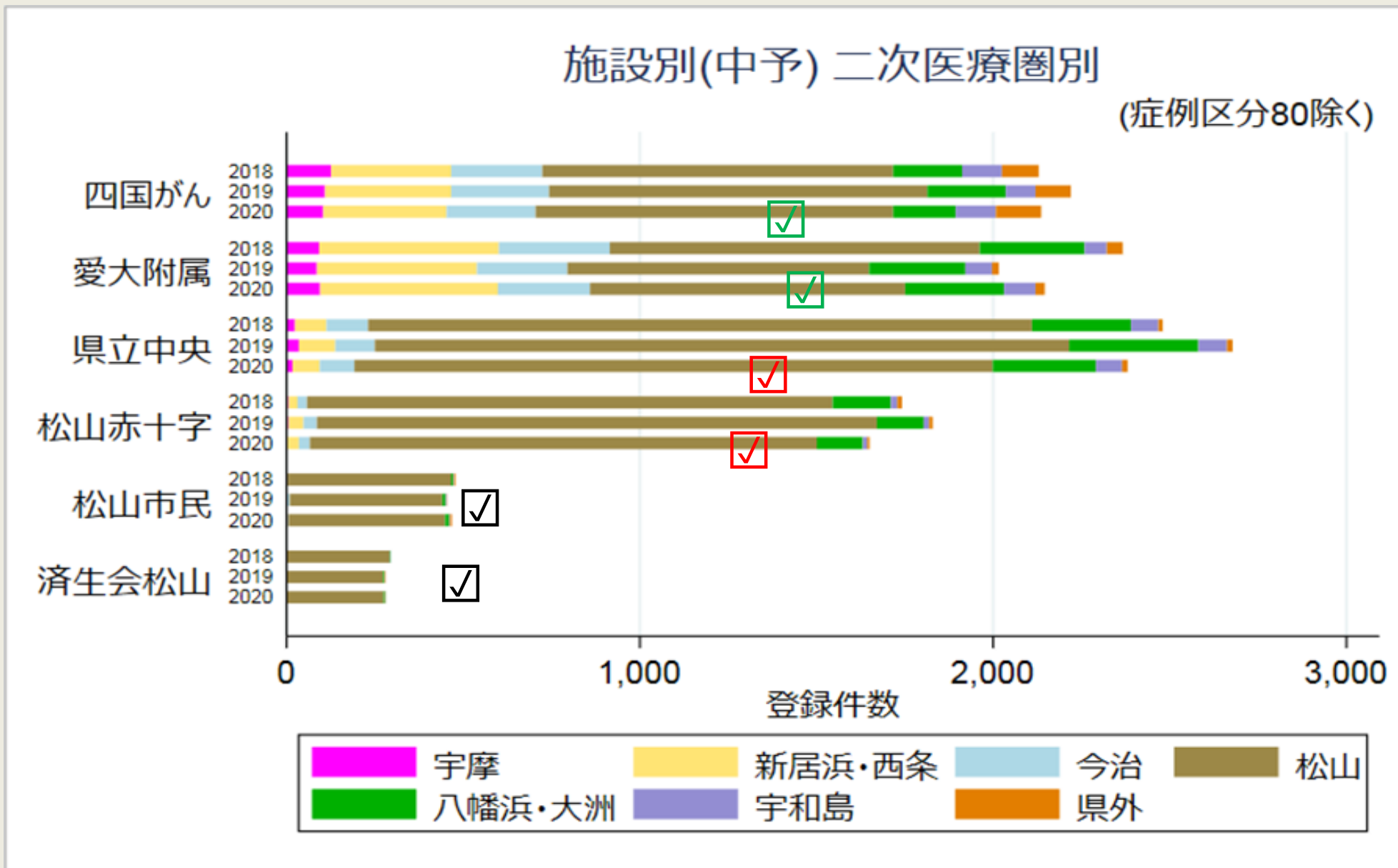
- 四国がん ■ 愛大附属 ■ 県立中央 ■ 松山赤十字
- 松山市民 ■ 済生会松山 ■ 済生会今治 ■ 住友別子
- 愛媛労災 ■ 十全総合 ■ 済生会西条 ■ HITO
- 四国中央 ■ 市立宇和島 ■ 市立八幡浜

前年からの増減

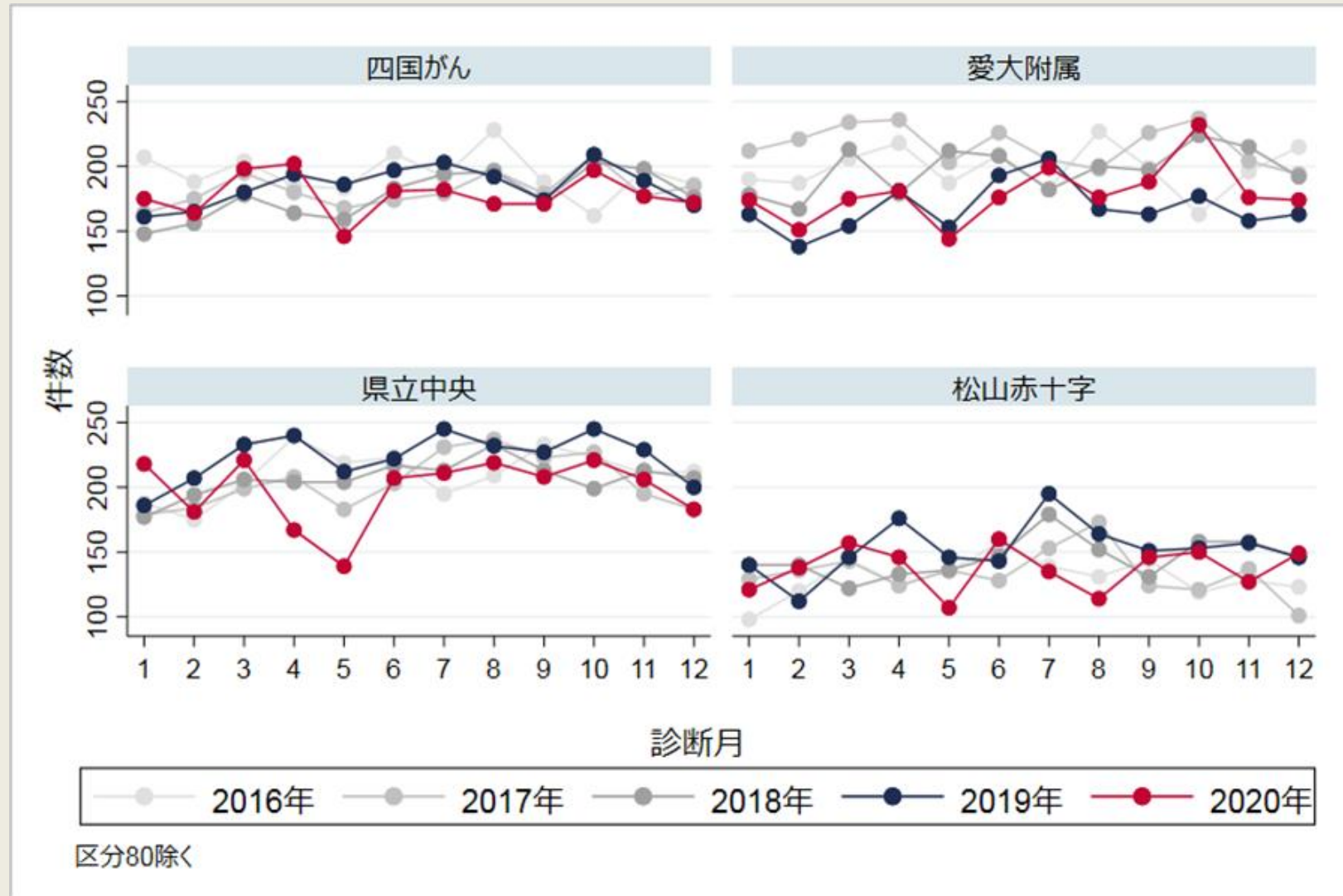


(症例区分80を除く件数)

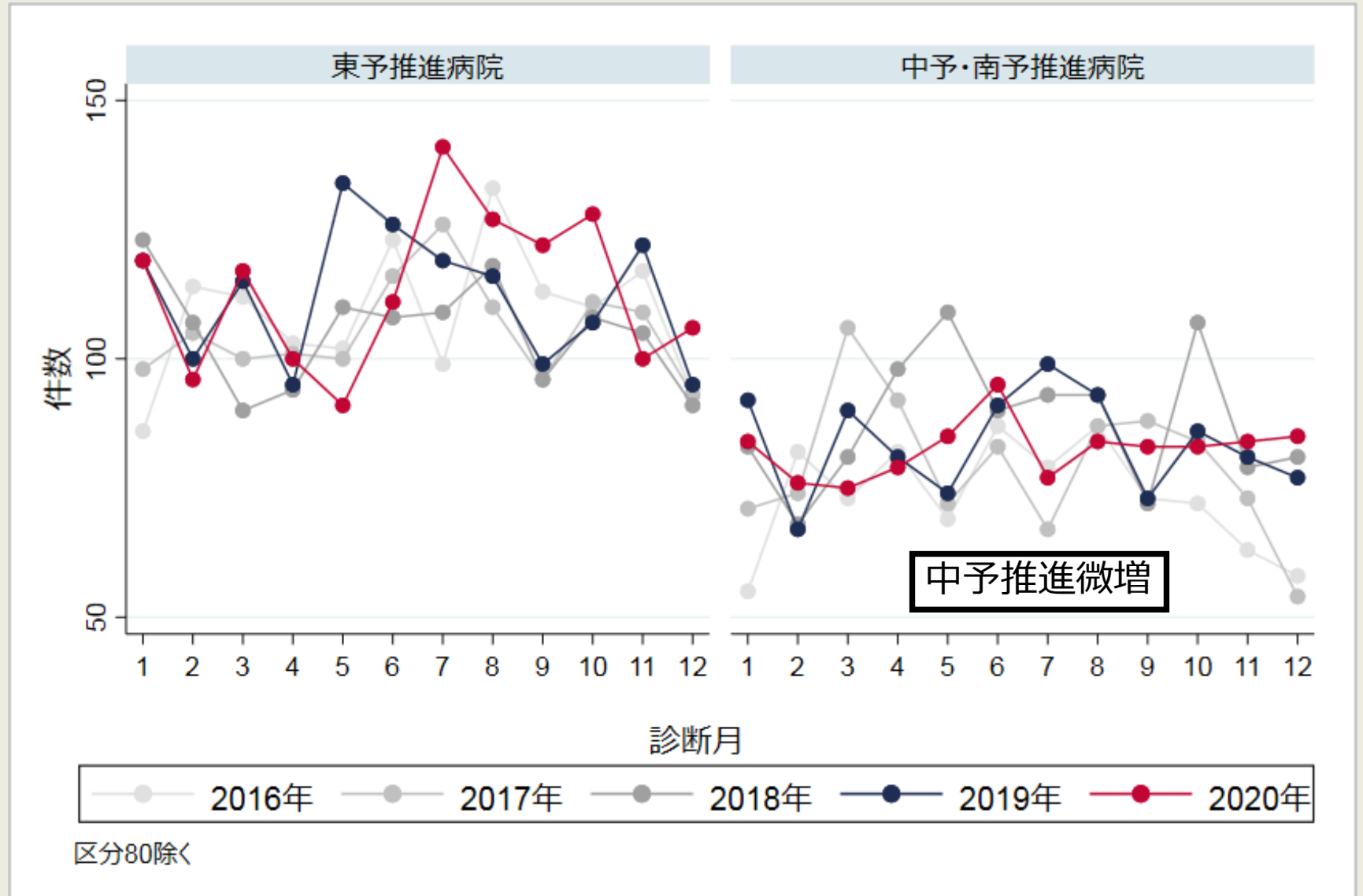
医療圏域別



中予4拠点、月別推移



推進病院月別推移



3

がん腫により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類はことなる

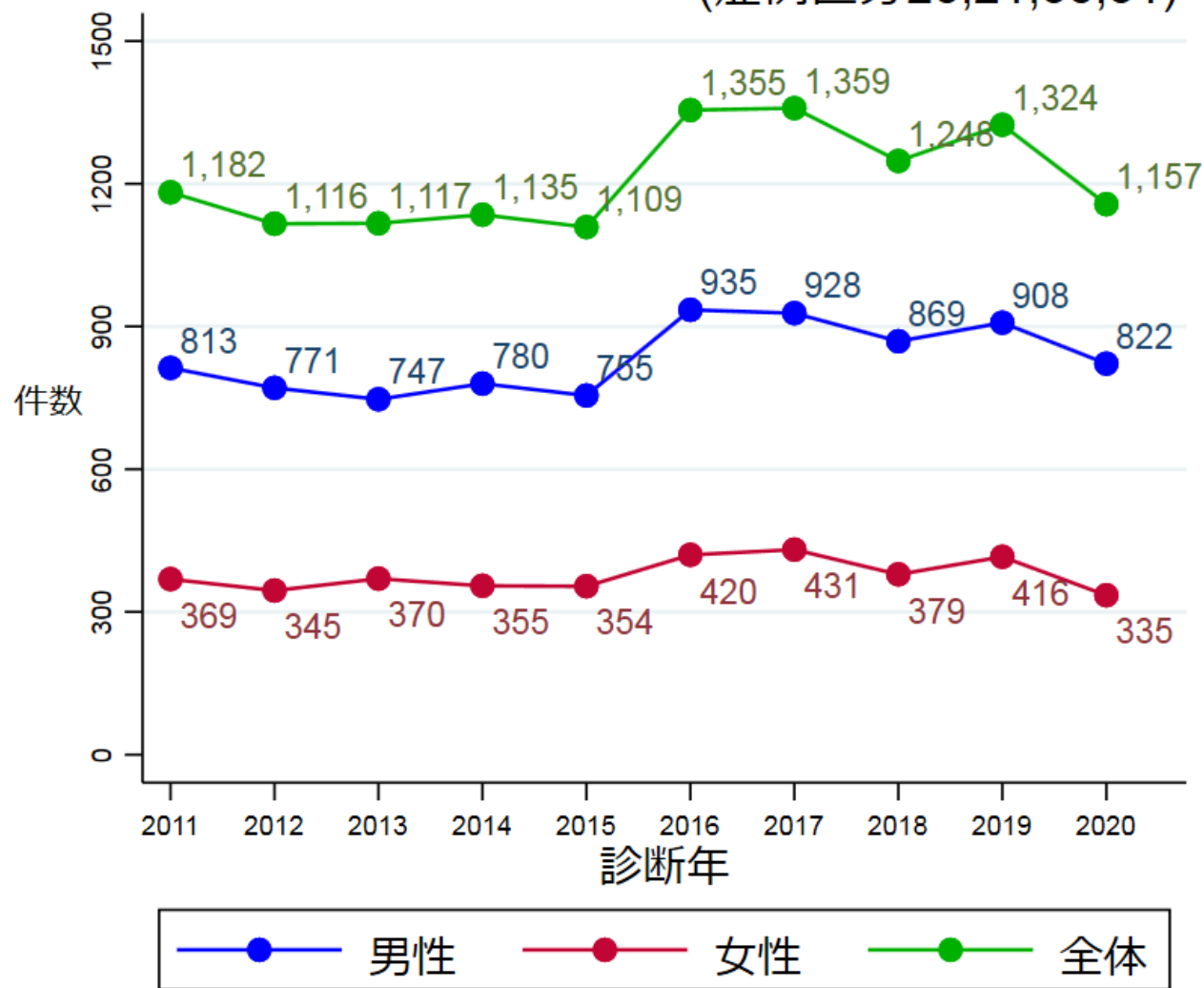


胃

- 内視鏡
 - 検診
- の影響大

初回治療件数の推移

(症例区分20,21,30,31)



2016年以降推進病院のデータを含む

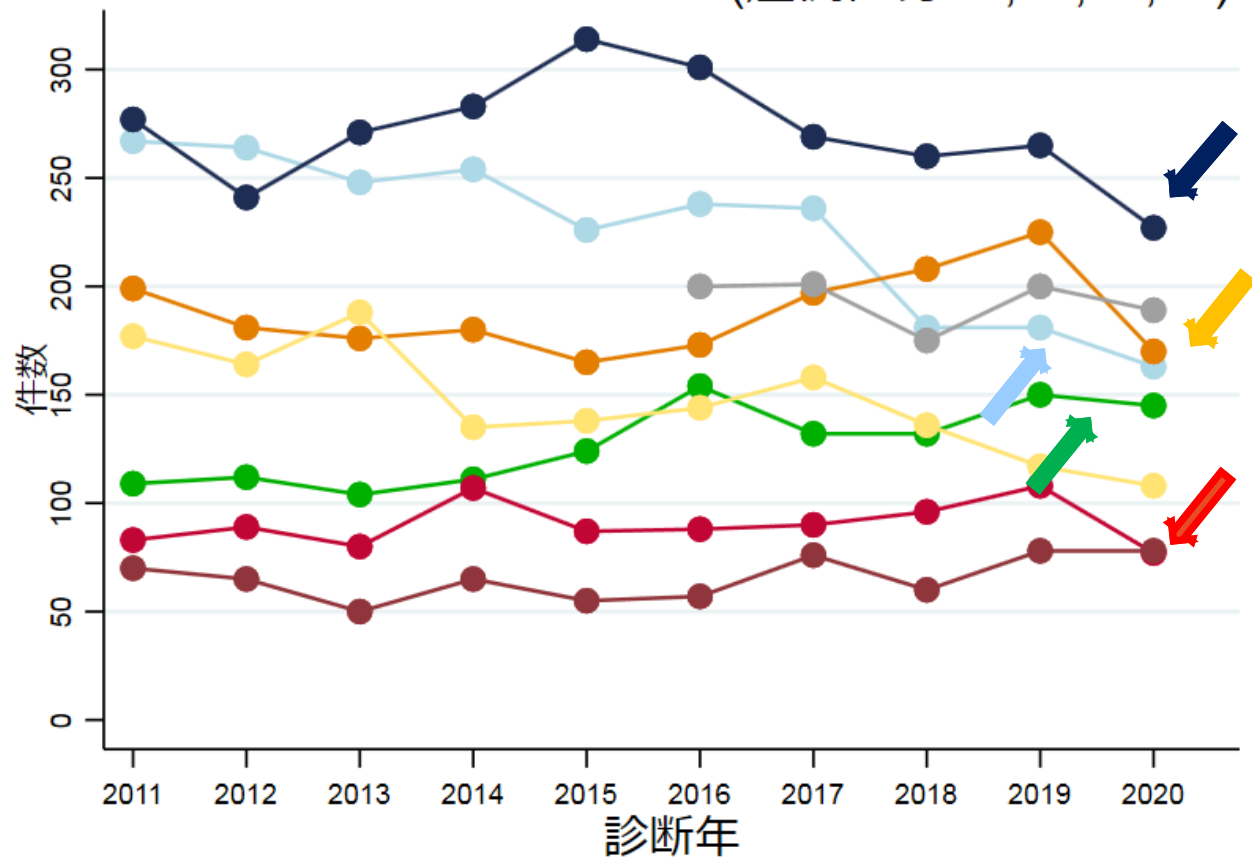
胃

■ 元々胃がん治療数が多い病院
県立中央病院、松山赤十字病院の
減少が目立つ

四がん、愛大は目立たない

初回治療件数の推移

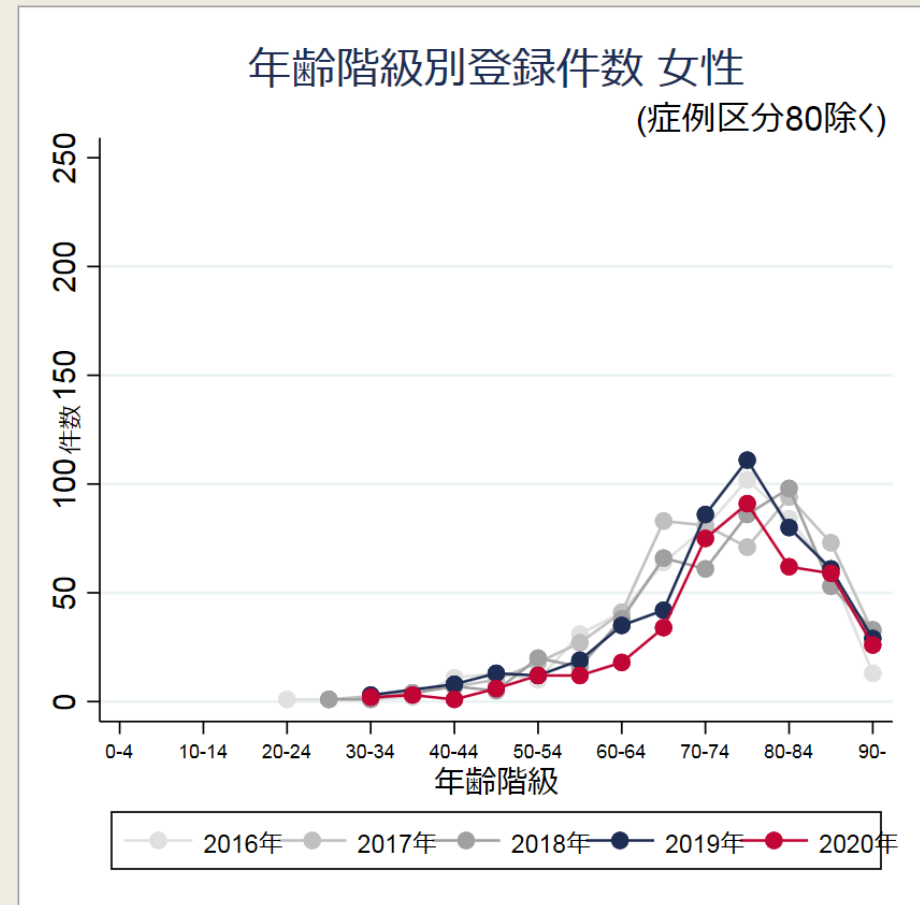
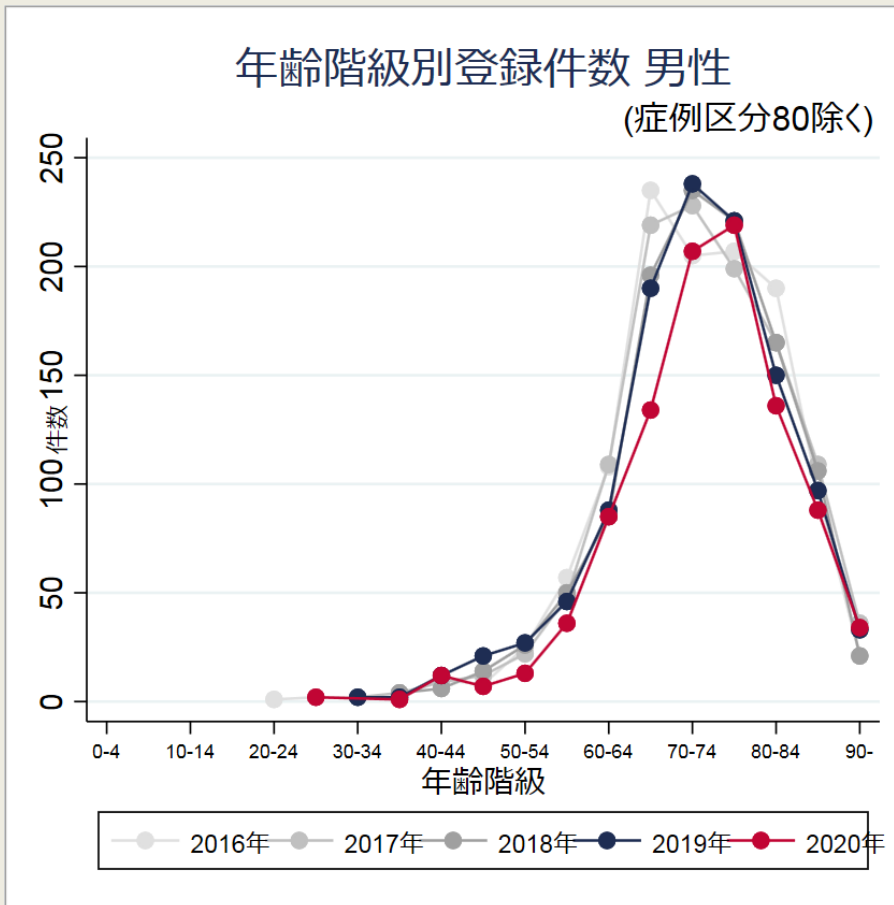
(症例区分20,21,30,31)



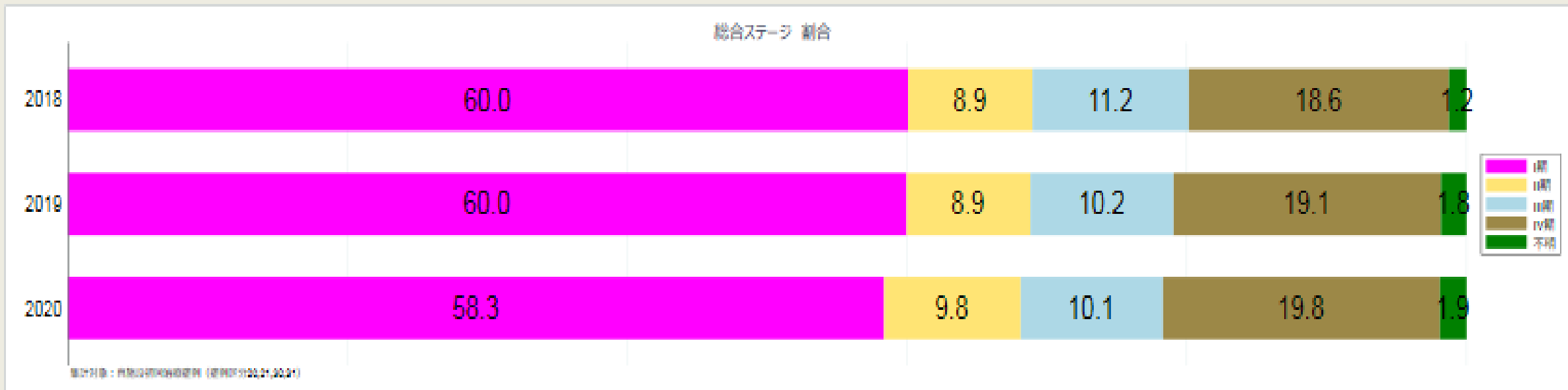
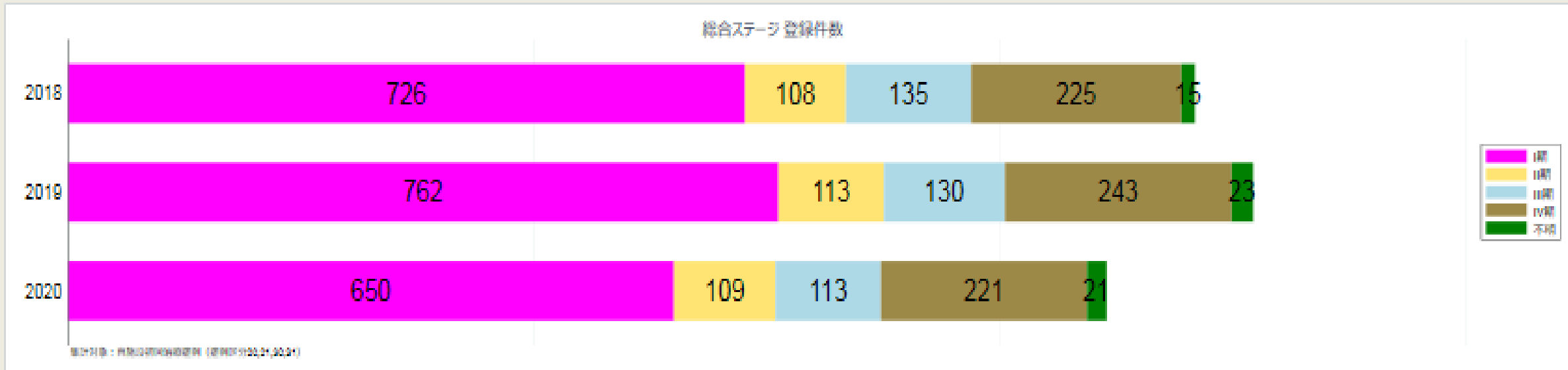
2016年以降推進病院のデータを含む

胃

- 若年層（～70）の減少が目立つ
- 高齢層は変わらない



胃がんの進行度の変化 Ⅰ期の減少が目立つ



胃 治療数の減少

■ 特に手術

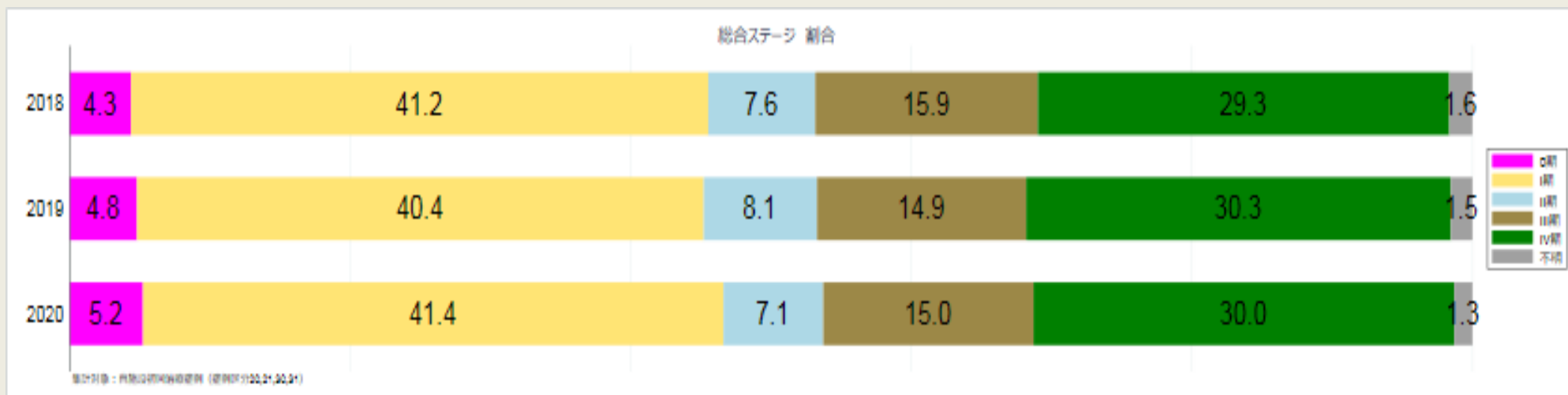


肺

- 主に男性の治療件数の減少

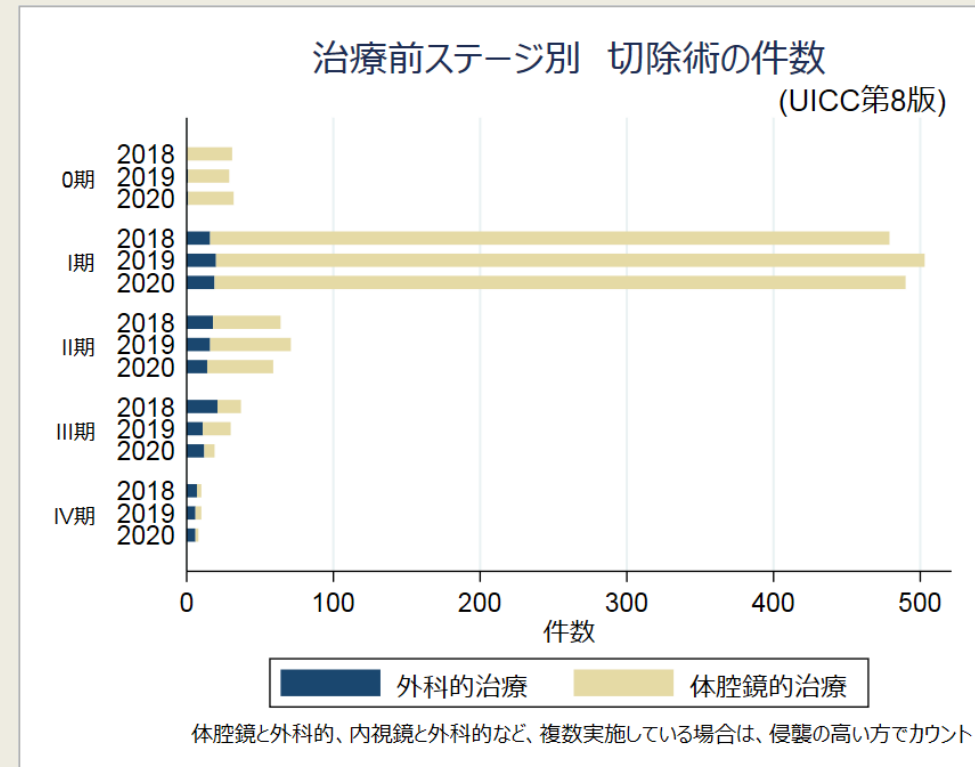
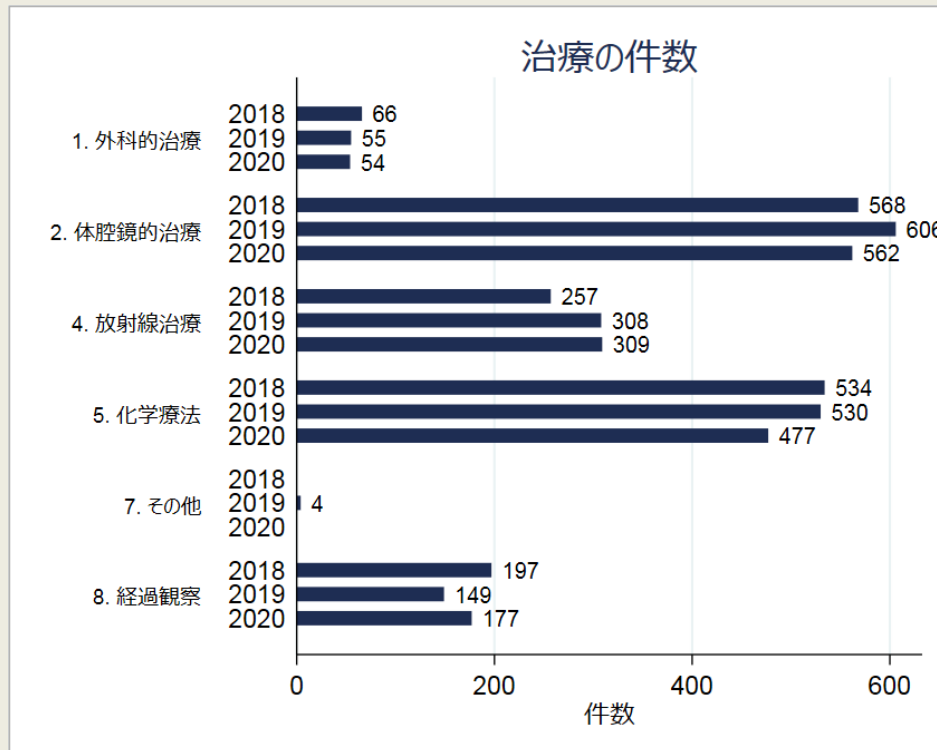


肺 検診率は低下、Stageに大きな変化なし



肺 治療件数

手術に大きな変化なく、放射線↑（2019から）、化学療法↓、経過観察↑



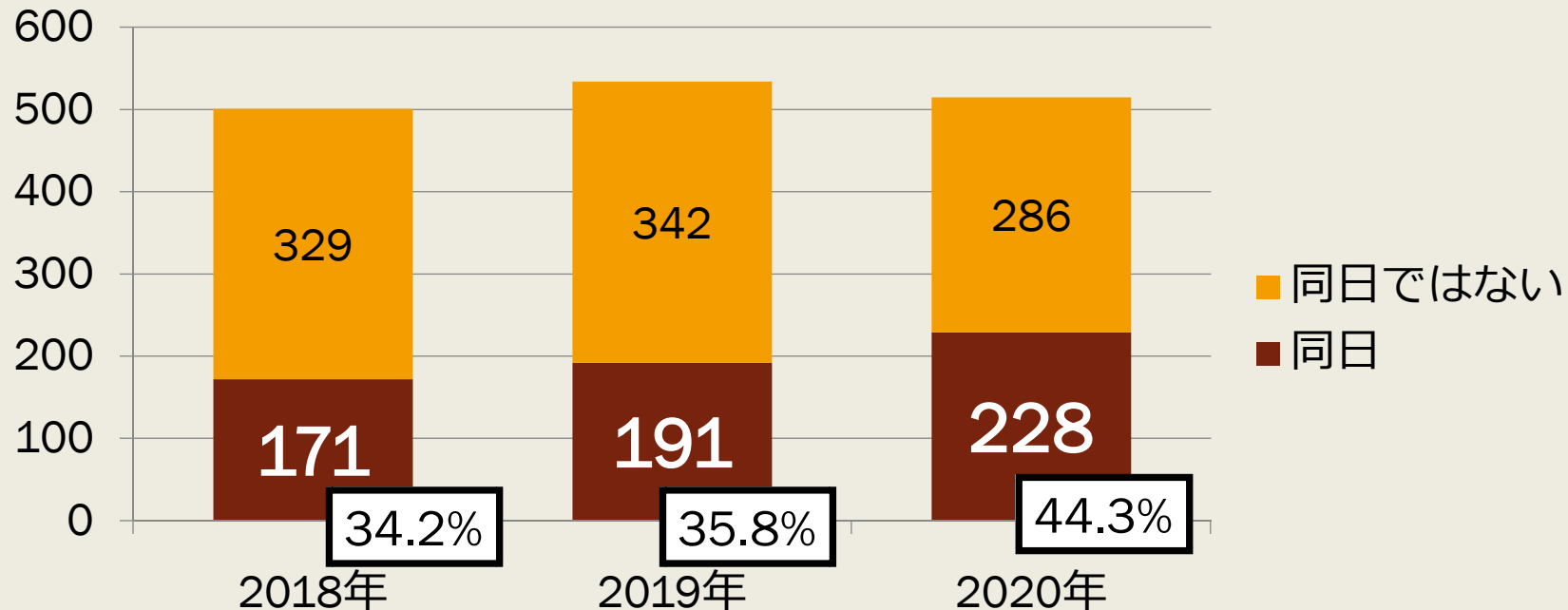
肺

対象

- 自施設診断・自施設初回治療症例
- 鏡視下治療を行った

**術前に診断が行われず、
術中診断で診断される症例（診断
日＝治療/手術日）の増加**

診断日と治療日が同じかどうか

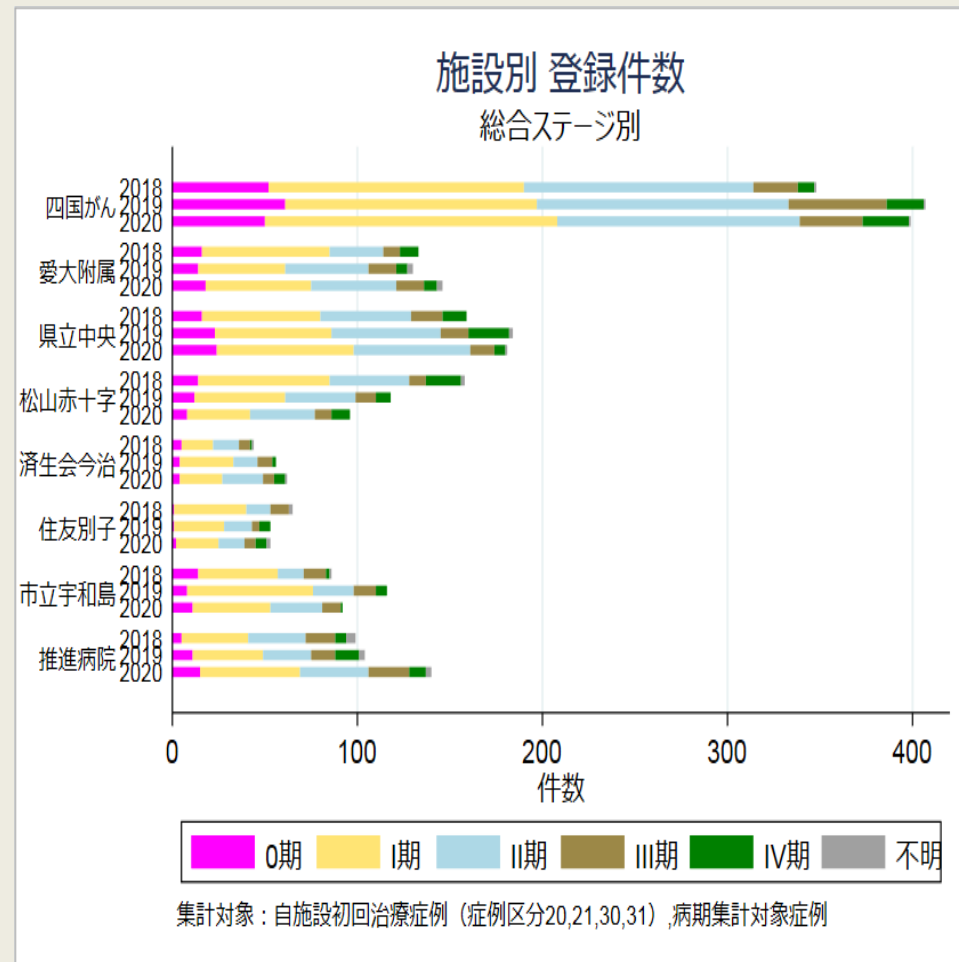
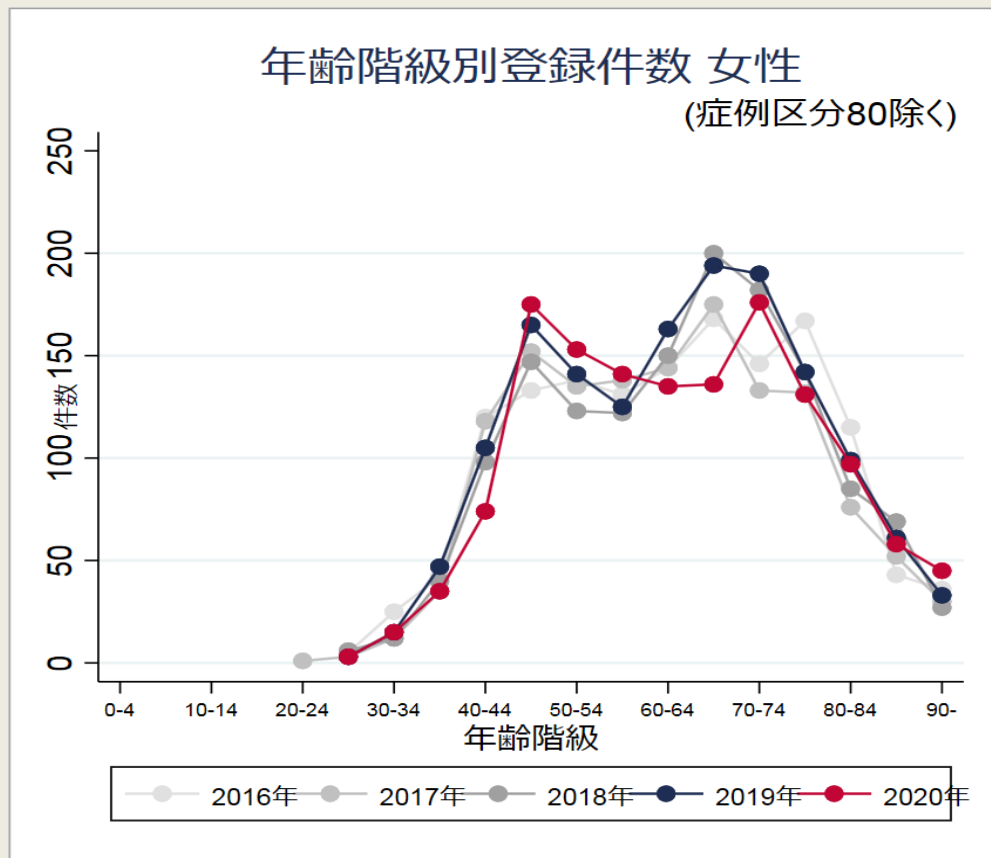


肺の組織型の変化

	2016		2017		2018		2019		2020	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
扁平上皮癌系	269	(15.9%)	267	(16.4%)	281	(16.6%)	288	(16.5%)	268	(15.8%)
腺癌系	864	(51.2%)	841	(51.5%)	886	(52.5%)	915	(52.6%)	883	(52.1%)
小細胞癌系	135	(8.0%)	135	(8.3%)	126	(7.5%)	144	(8.3%)	127	(7.5%)
その他の癌腫	99	(5.9%)	70	(4.3%)	87	(5.2%)	83	(4.8%)	76	(4.5%)
その他	320	(19.0%)	319	(19.5%)	309	(18.3%)	311	(17.9%)	341	(20.1%)

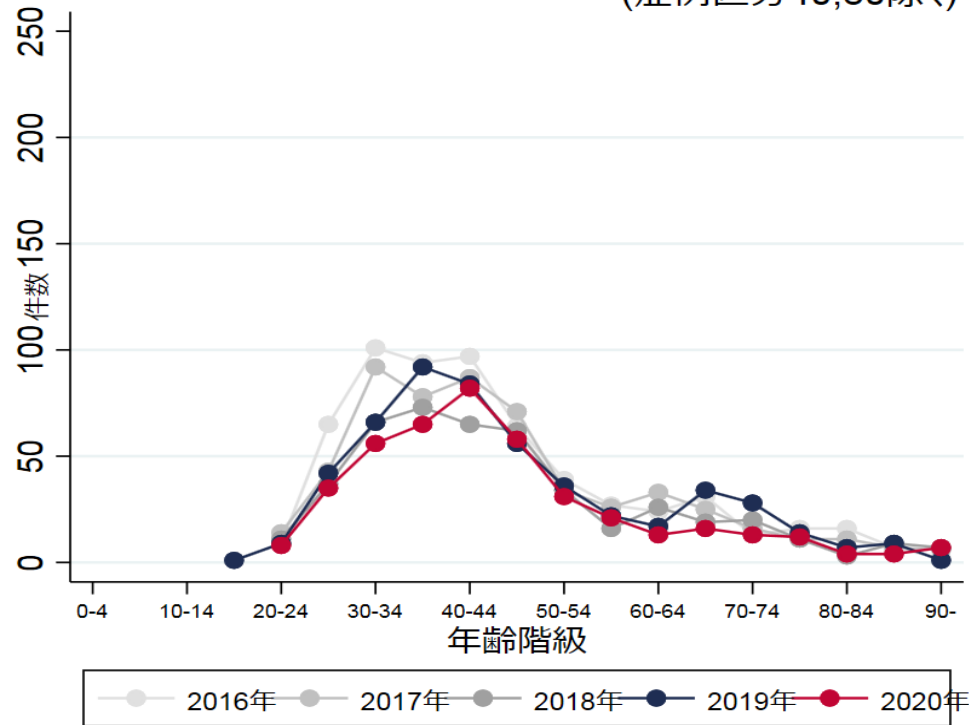
TBB等の制限により
検診・発見だけではなく、診療内容そのものにも
影響が出ているのではないかとと思われる

乳腺

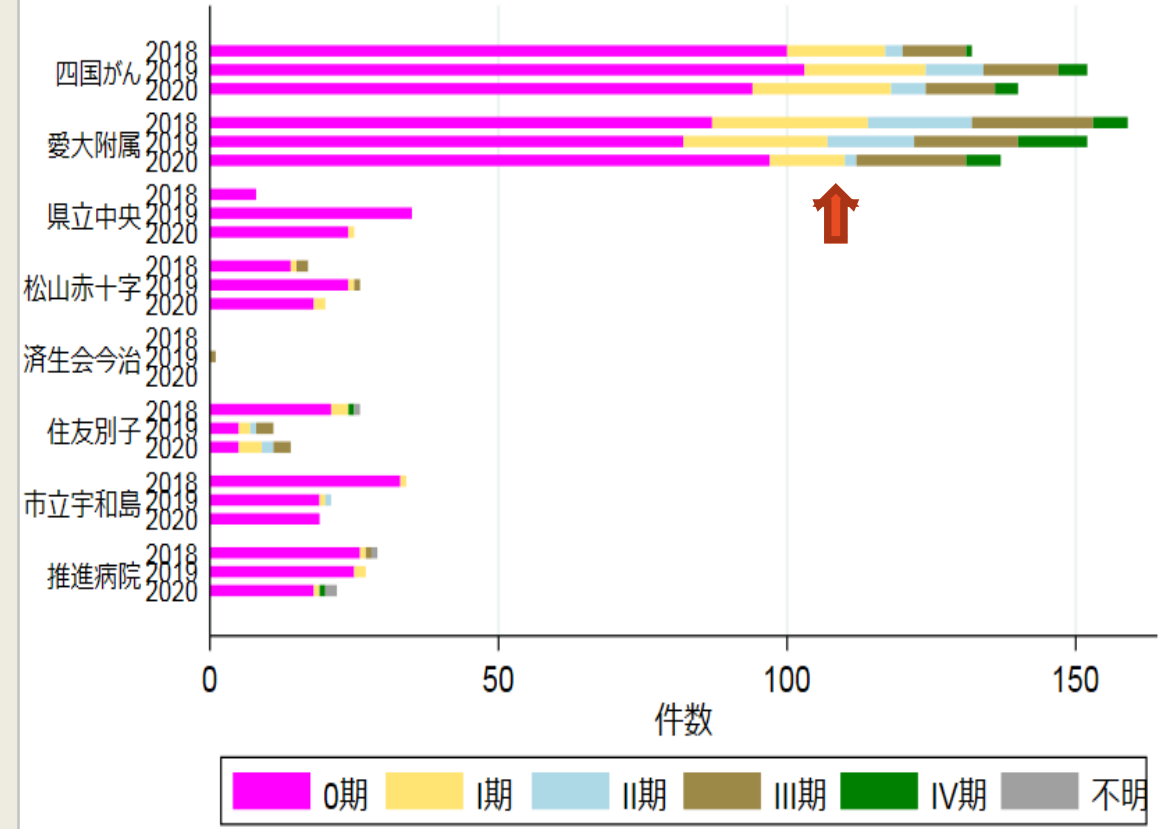


子宮頸部

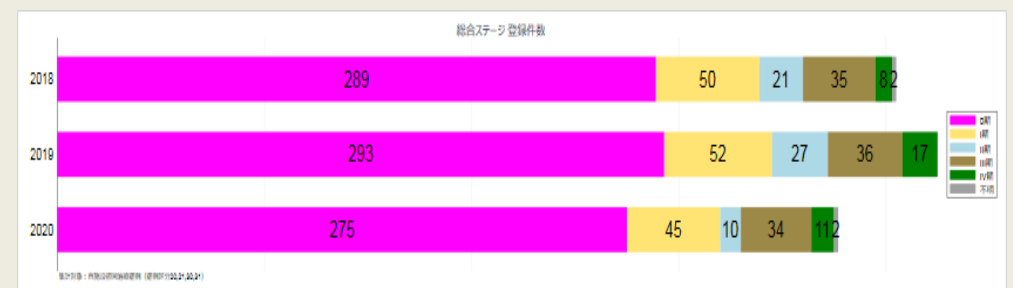
年齢階級別登録件数 女性
(症例区分40,80除く)



施設別 登録件数
総合ステージ別



集計対象：自施設初回治療症例 (症例区分20,21,30,31), 病期集計対象症例



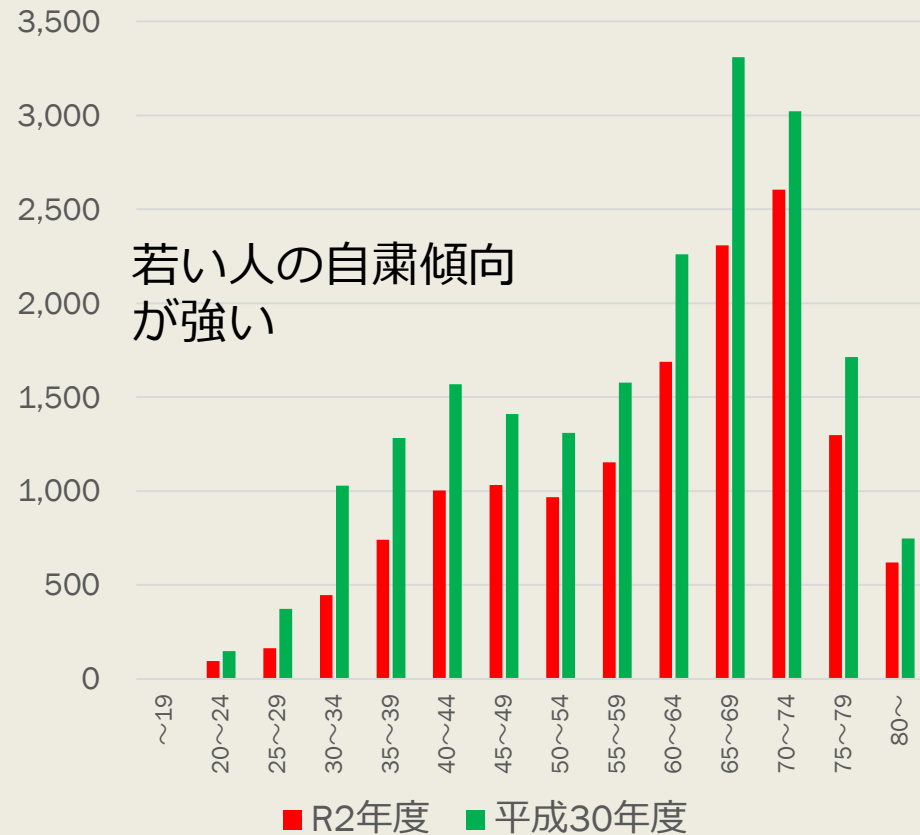
4

検診の受診者がへり、検診
発見される癌の数が減った

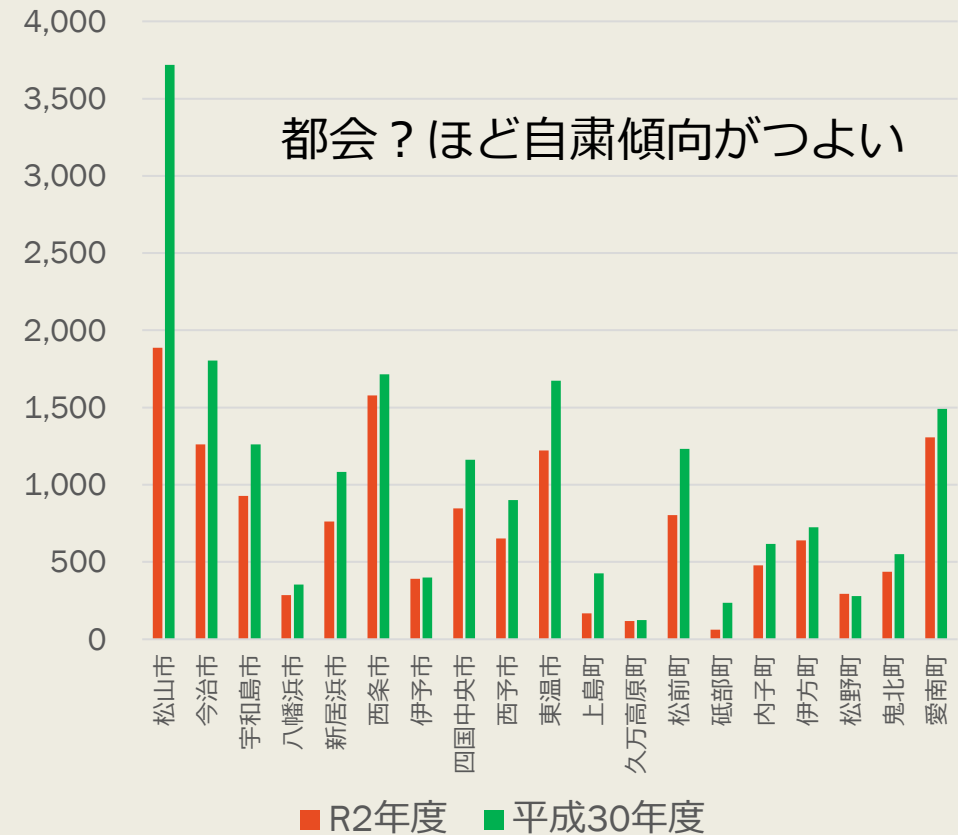


子宮がん検診数 2018 vs 2020

年齢別検診数



市町村別検診数



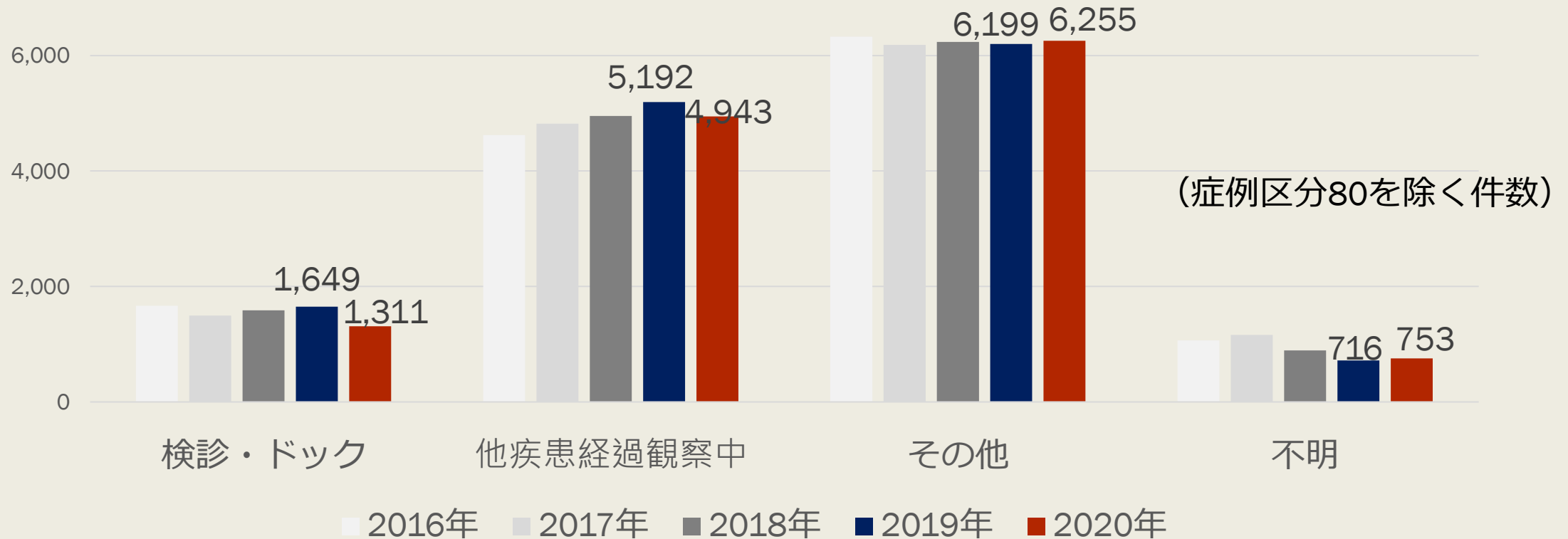
検診等による発見

339件減少 全体の12.0% → 9.9%

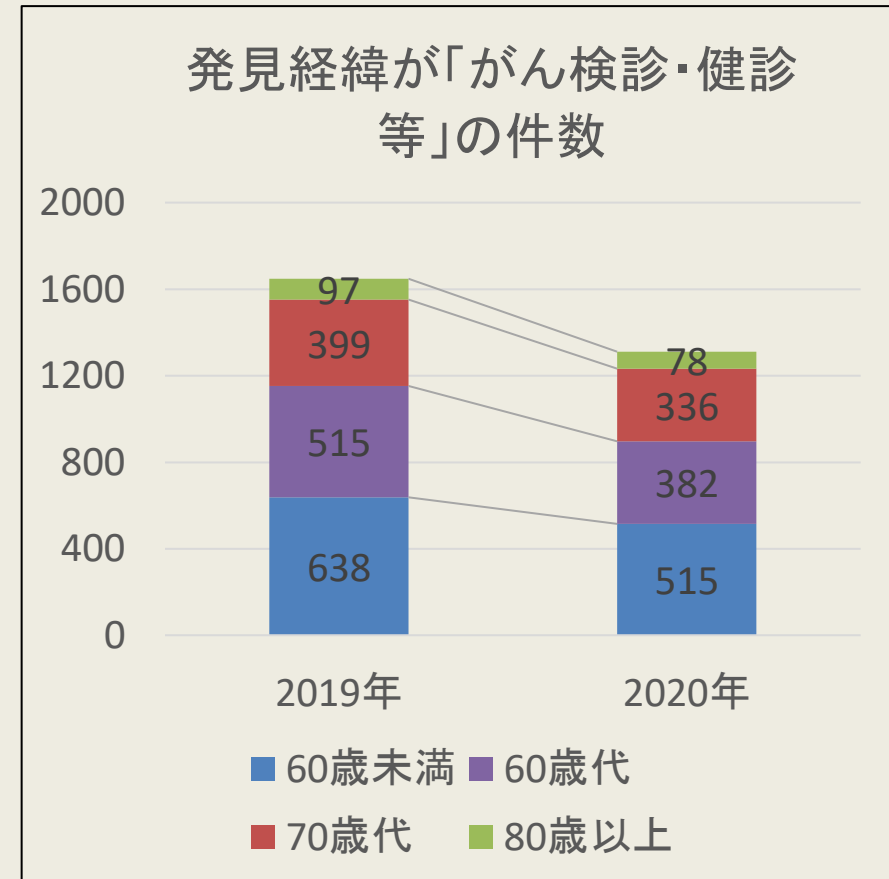
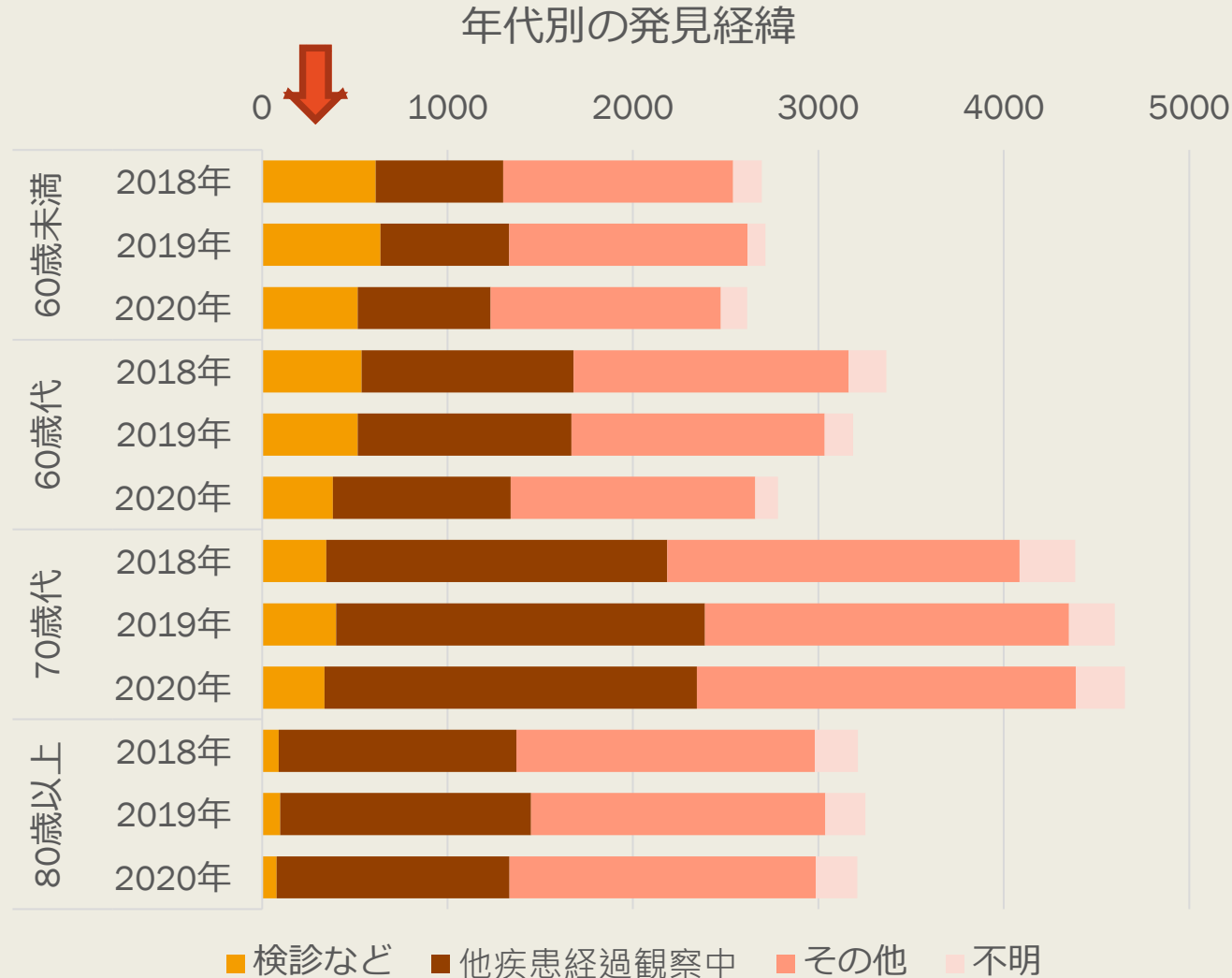
他疾患経過観察中・スクリーニングによる

249件減少 全体の37.7% → 37.3%

発見

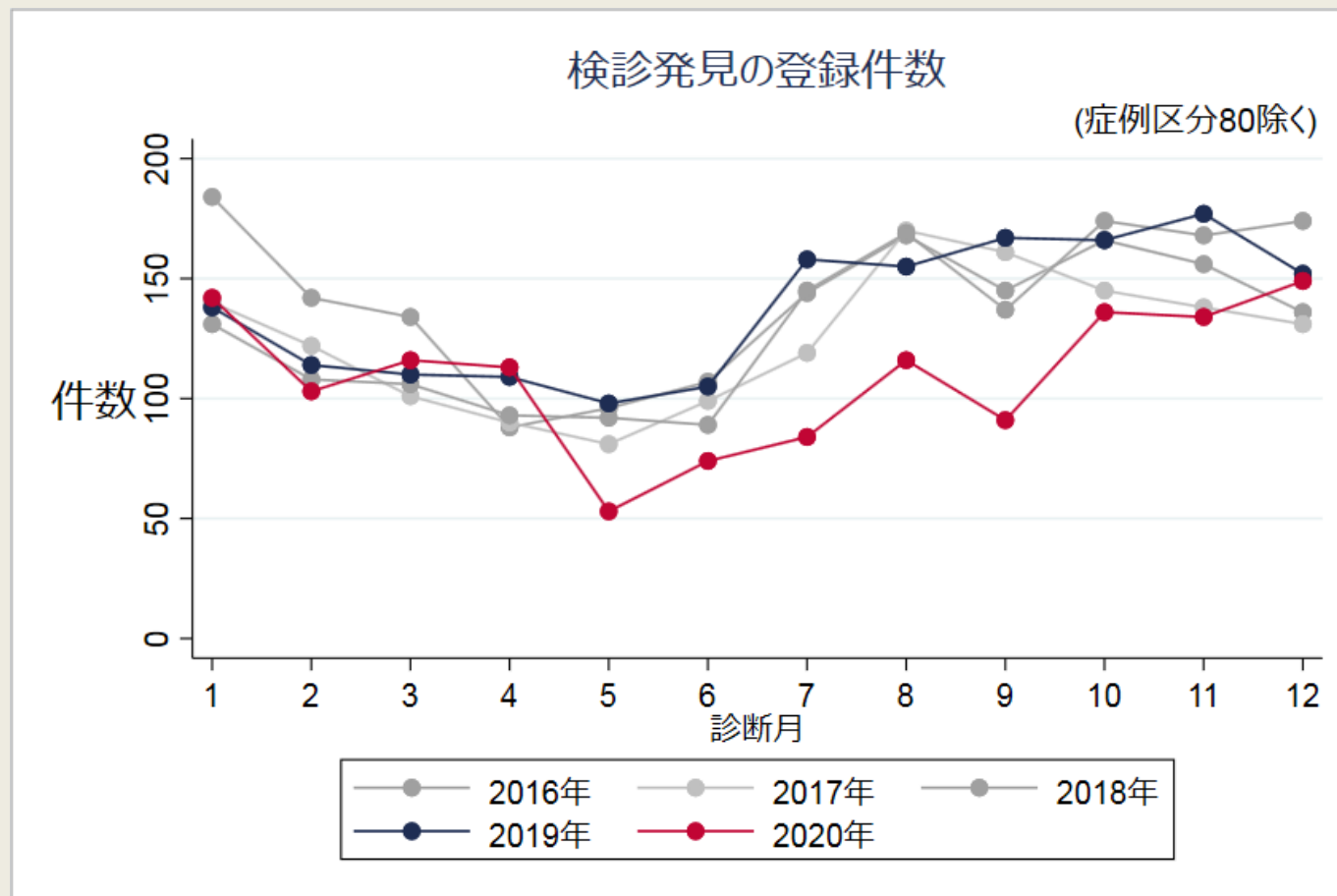


60歳未満、60歳代は影響が大きい

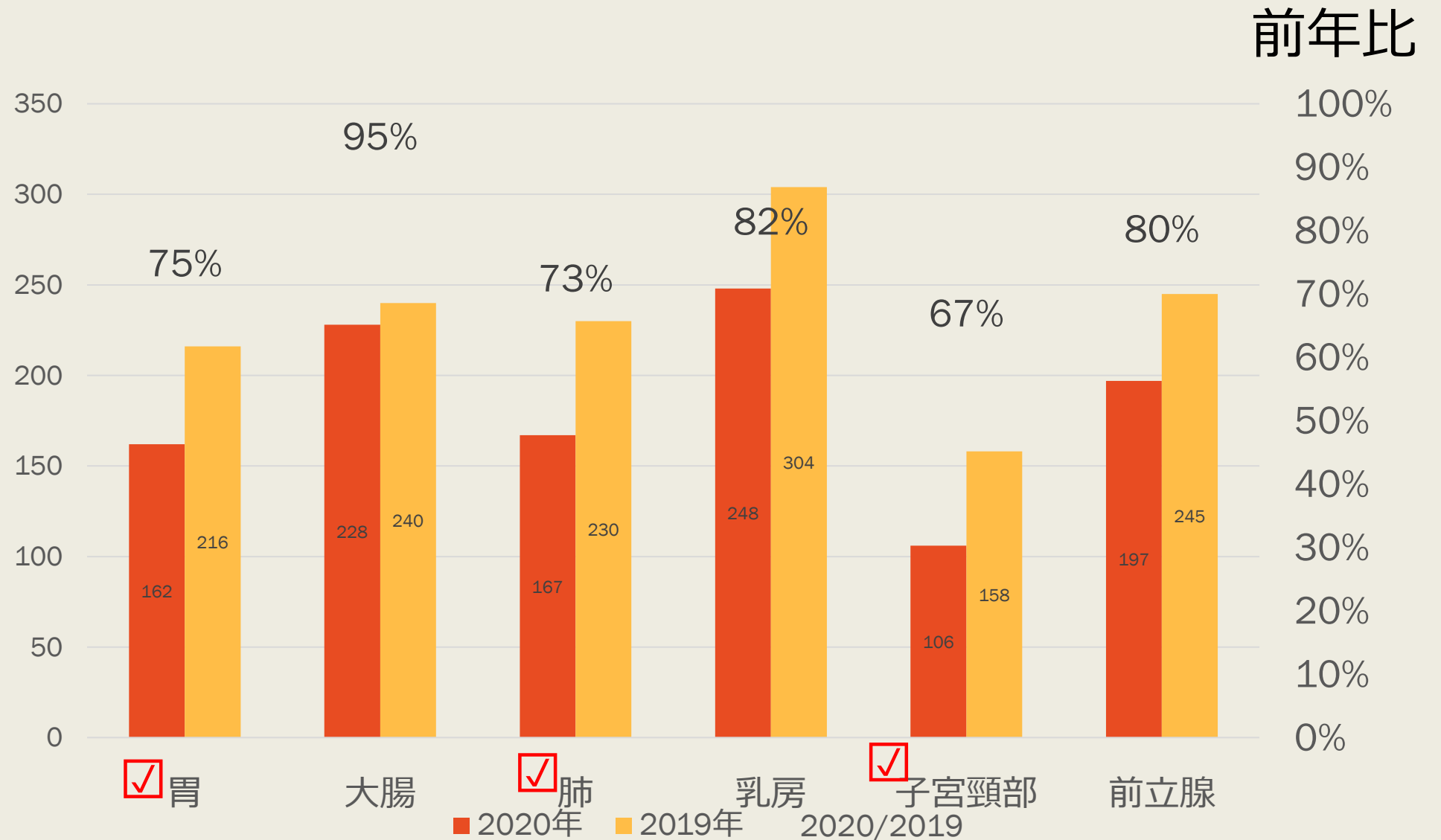


月別

- 5月以降、低値が続く

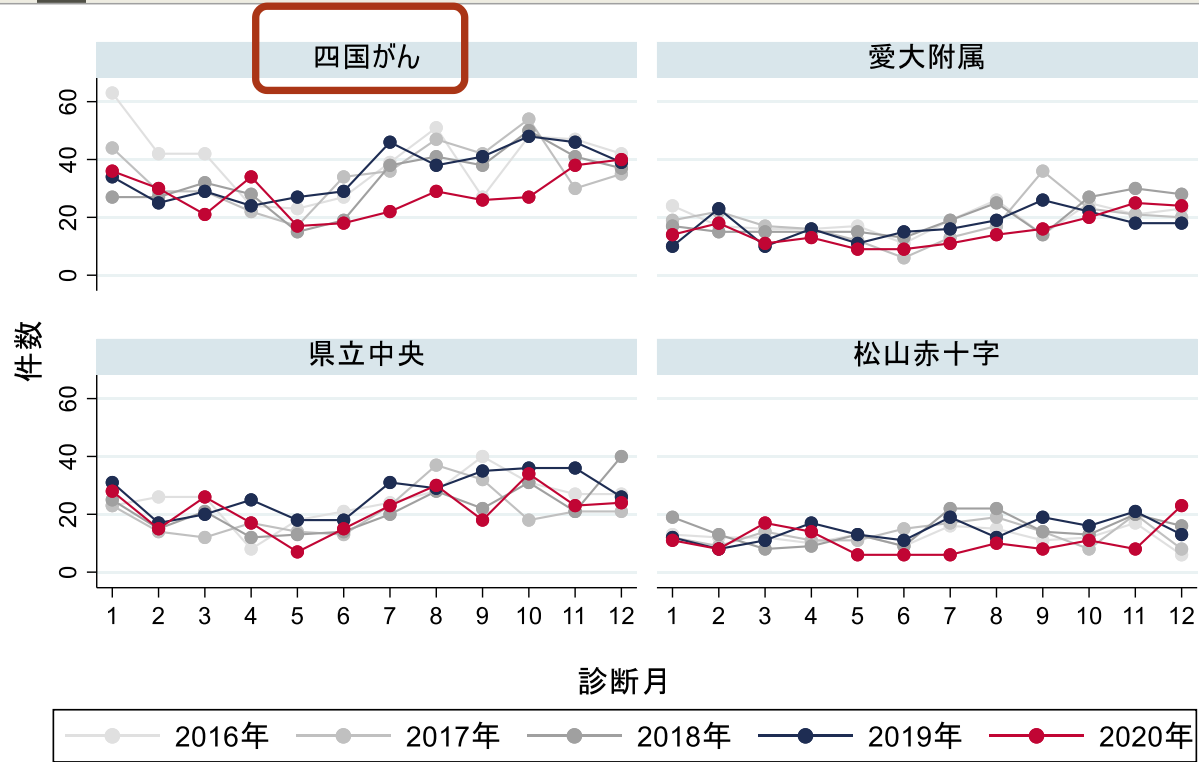


検診発見の件数 がん腫別

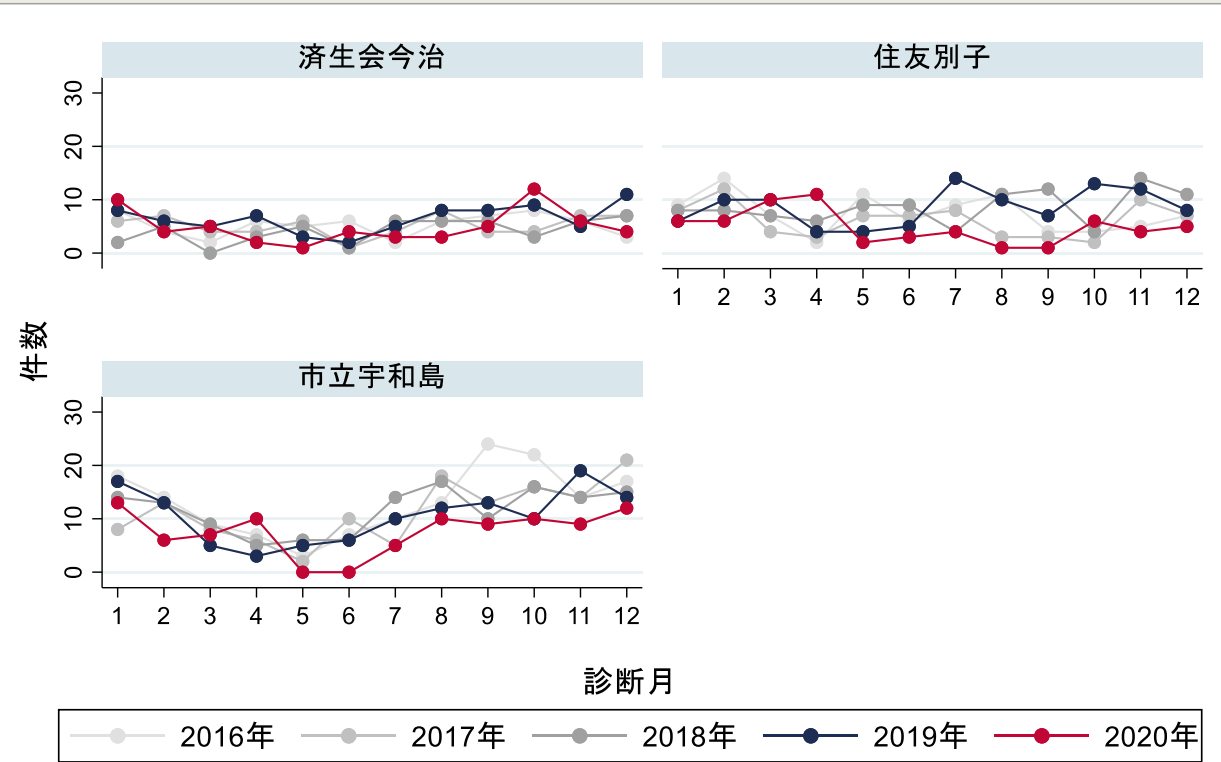


検診発見の件数 施設別

検診発見の症例数の低下は四国がんセンターに一番大きな影響



区分80除く



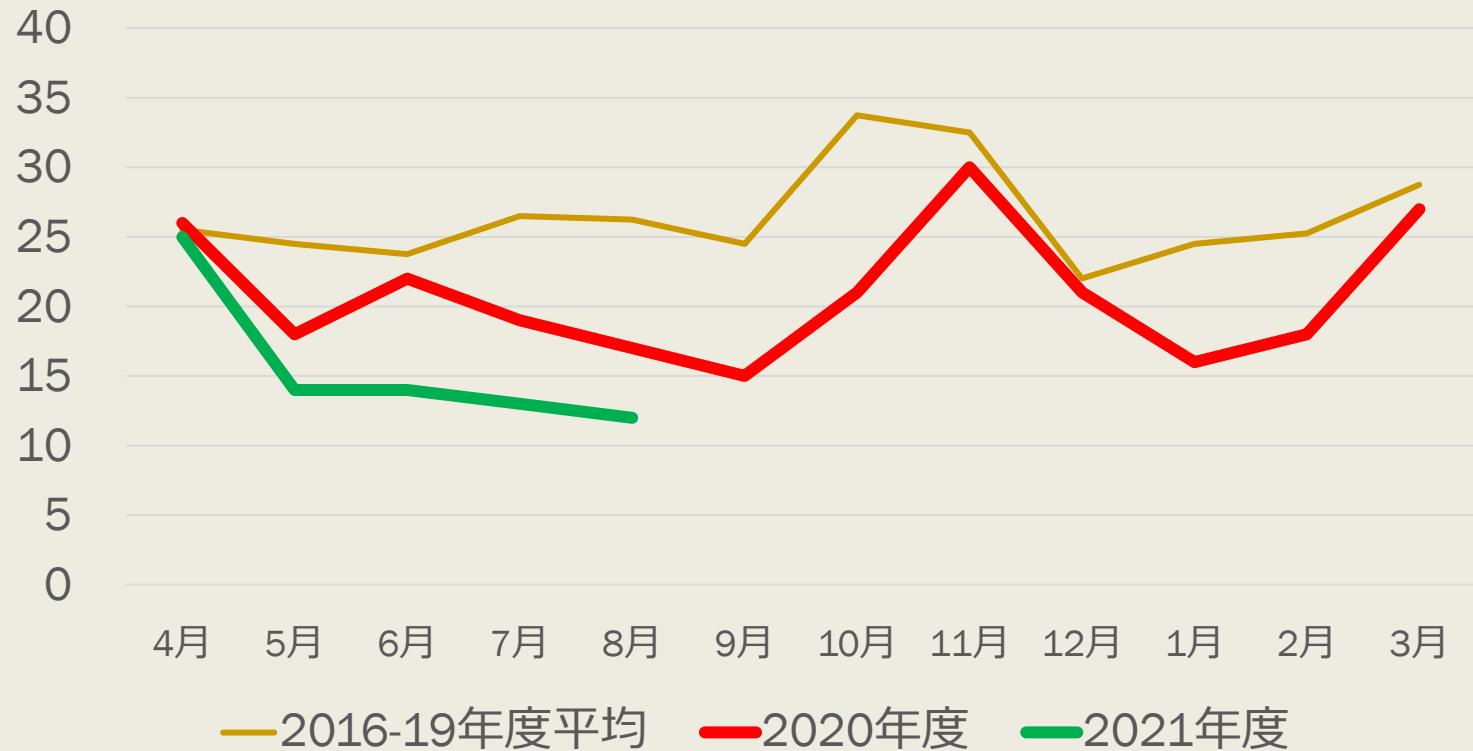
区分80除く

5

患者さんの流動性（病院選
択の幅）が下がった

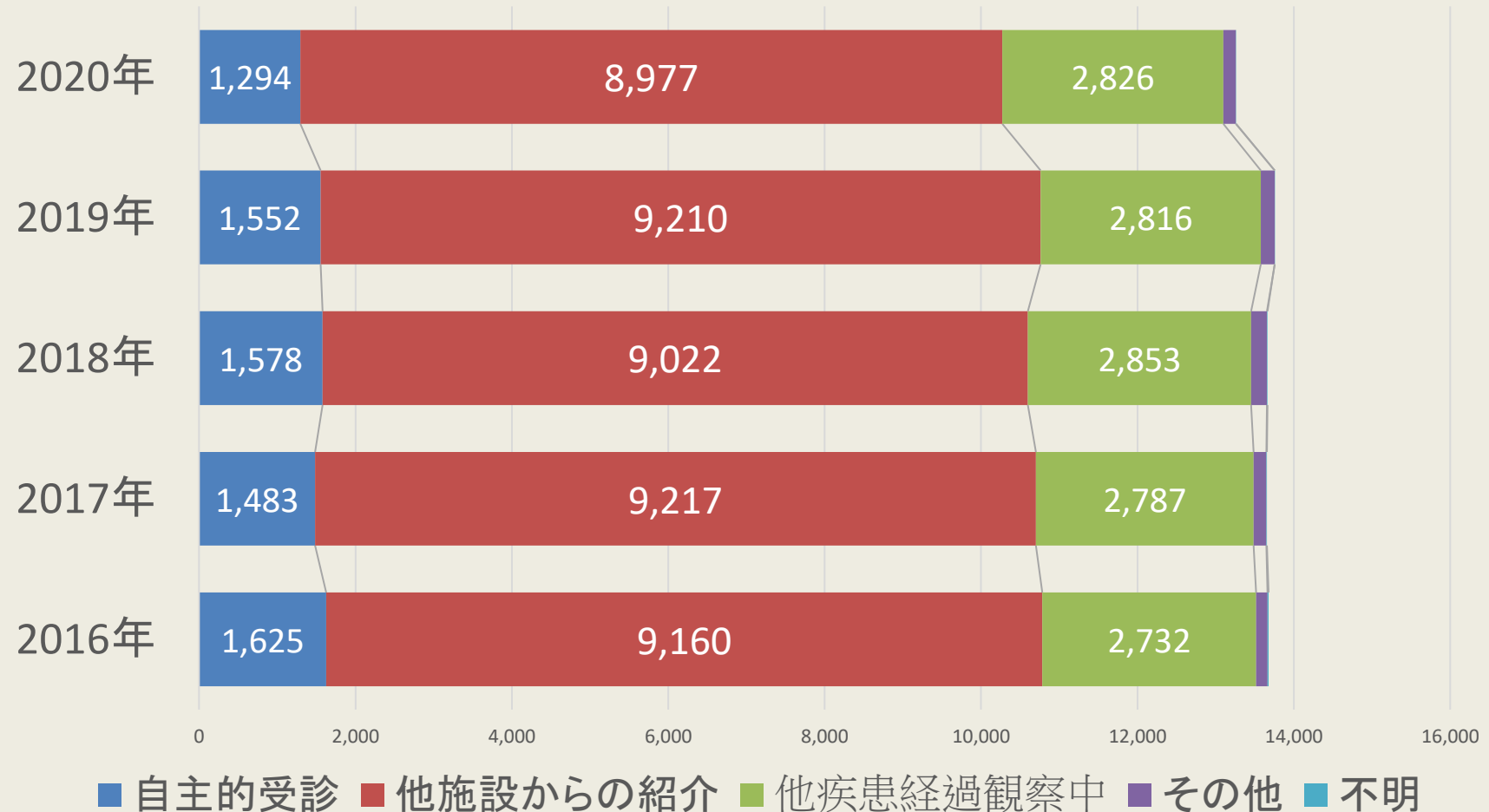


四国がんセンター・セカンドオピニオン数



流動性低下の一例
四国がんセンターのセカオピは全てがん

自主的受診と他施設からの紹介の減少



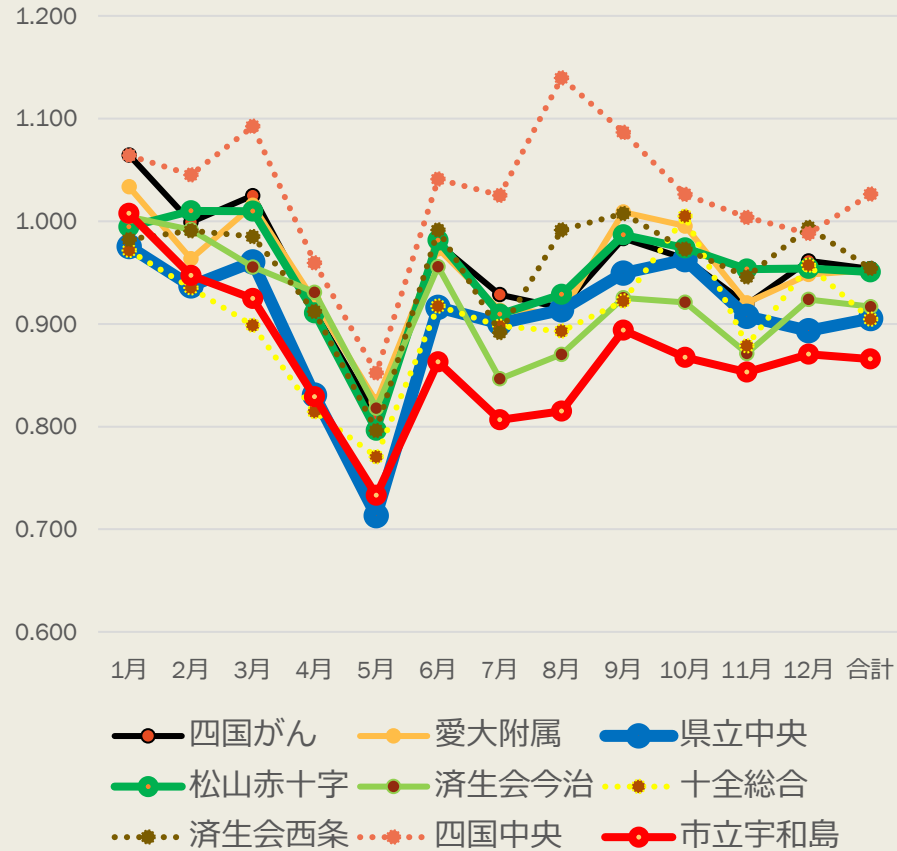
6

コロナ禍においても、愛媛
県のがん診療はがん診療
ネットワークの中で概ね維
持されたものと思われる

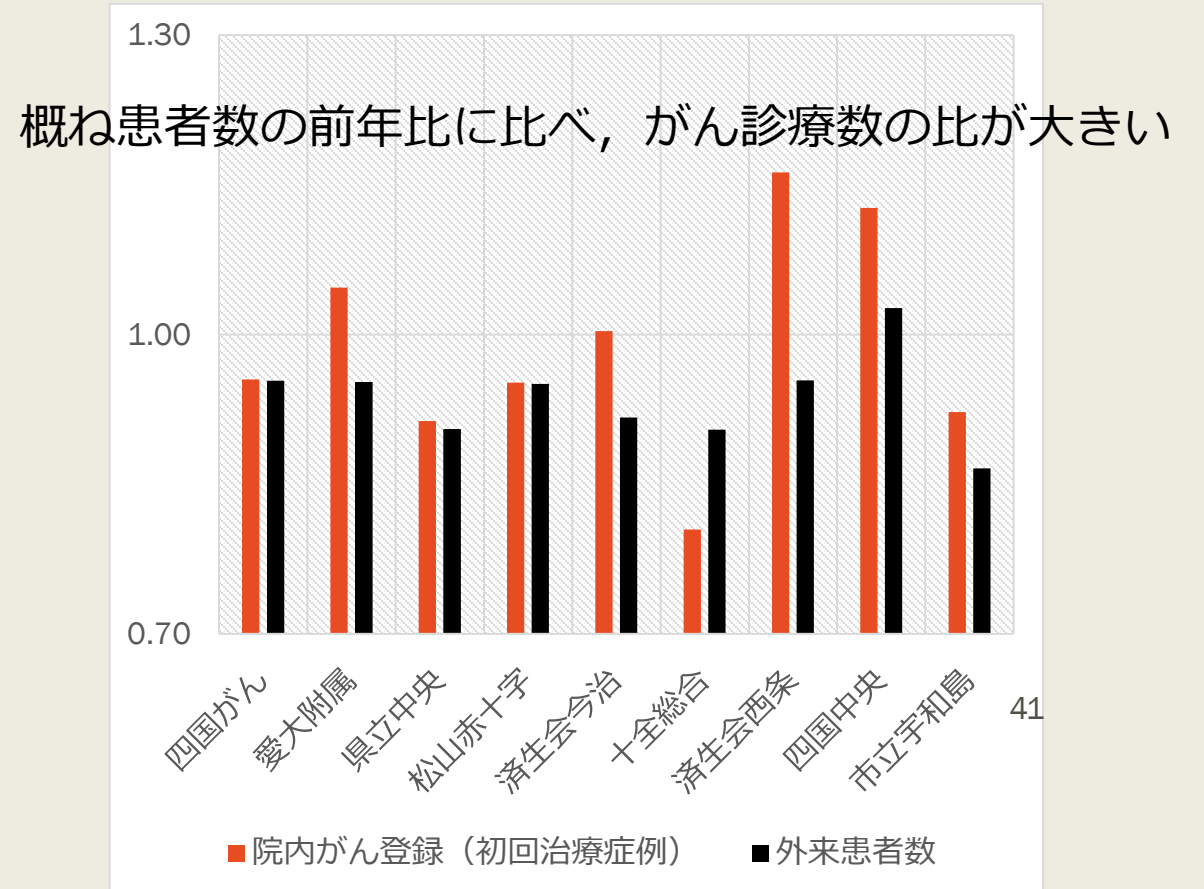


外来患者数とがん診療数の前年比

月別

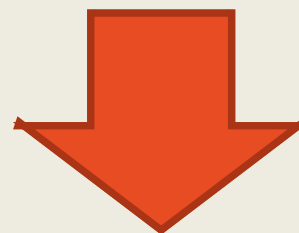


施設別



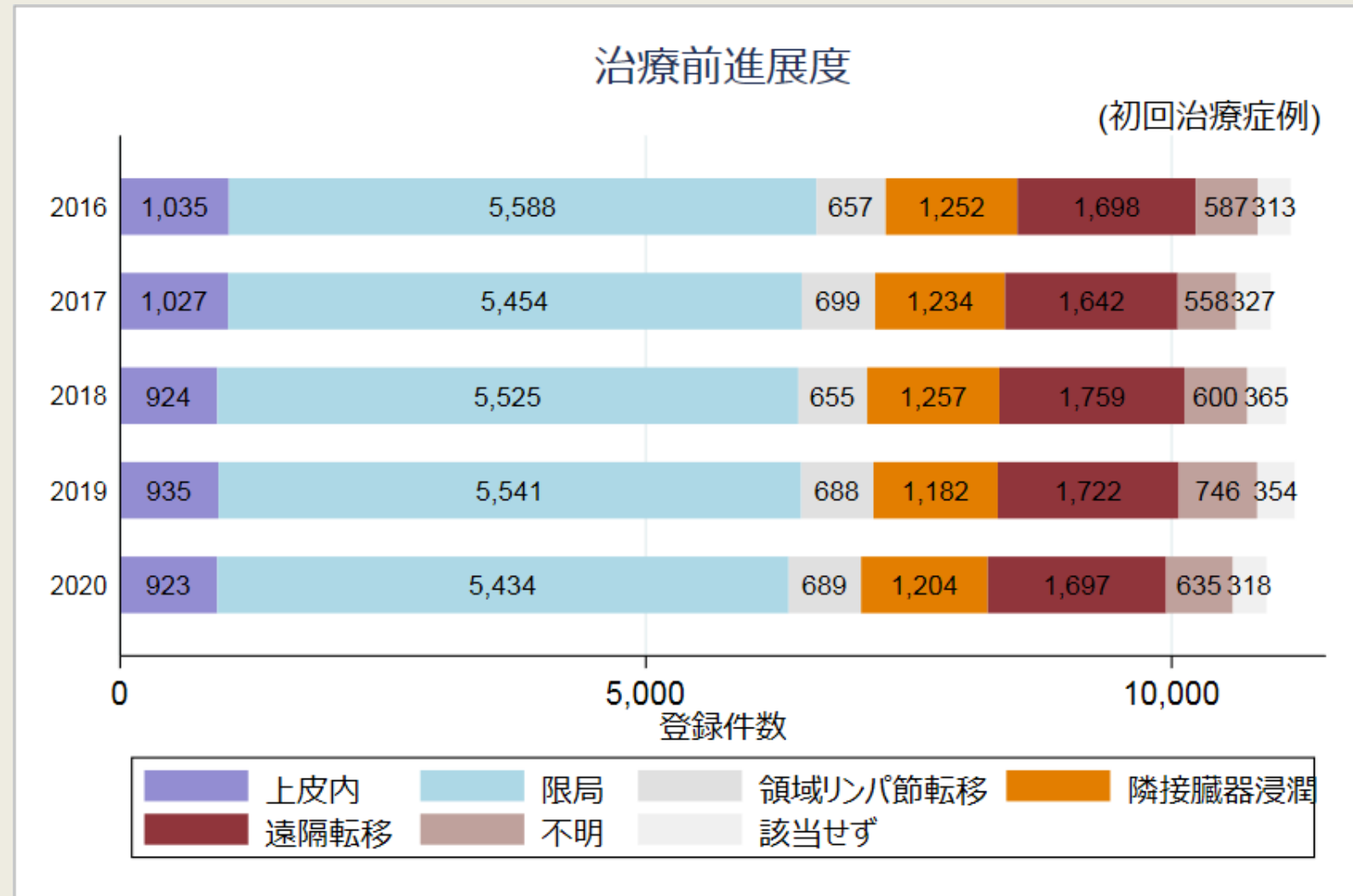
7、8

- 検診発見率の低下、流動性の低下による影響は後年評価が必要
- 実際のコロナ禍は2021年の方が大きいですが、速報は2022年9月となる



来年をまっけてください

早期のがんはやや減ったが、激減はしていない



来年はわからない

検診発見率の低下、BSCの増加（肺など）は生存率を下げるかと思われる

2021以降の死亡率の増加はまだ不明

まとめ

コロナ速報版 『がん登録で見る愛媛県のがん診療 2020年診断』

1. コロナ禍により、愛媛県内でがん拠点病院・連携病院で診療を受けたがん患者の数は減少した
2. 病院により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類はことなる
3. がん腫により、コロナ禍により受けた影響の大きさ、種類はことなる
4. 検診の受診者がへり、検診発見される癌の数が減った
5. 患者さんの流動性（病院選択の幅）が下がった
6. コロナ禍においても、愛媛県のがん診療はがん診療ネットワークの中で概ね維持されたものと思われる
7. 検診発見率の低下、流動性の低下による影響は後年評価が必要
8. 実際のコロナ禍は2021年の方が大きいですが、速報は2022年9月となる