

がん登録による新型コロナウイルス感染のがん診療への影響の検討 —栃木県がん診療連携協議会がん登録部会報告—

菊地康子¹⁾ 大木いずみ^{1) 2)} 倉持優³⁾ 岩崎宏貴³⁾ 會澤恵理¹⁾ 森光正¹⁾ 藤田伸¹⁾
 1) 地方独立行政法人栃木県立がんセンター
 2) 埼玉県立大学
 3) 栃木県保健福祉部健康増進課



【栃木県】

- ◆ 栃木県は、北関東に位置している。
面積：6,408 km² (全国で20位)
人口：約191万人 (2022年4月1日現在)
- ◆ 栃木県がん診療連携協議会がん登録部会
都道府県がん診療連携拠点病院：1施設
地域がん診療連携拠点病院：6施設
地域がん診療病院：1施設
栃木県がん診療連携拠点指定病院：1施設
栃木県がん治療中核病院：9施設
足利赤十字病院※、上野野総合病院※、吾間記念病院
小金井中央病院、国際医療福祉大学病院※
国際医療福祉大学塩谷病院、国立病院機構宇都宮病院※
国立病院機構栃木医療センター※、佐野厚生総合病院※
自治医科大学附属病院※、新小山市民病院※
栃木県済生会宇都宮病院※、栃木県立がんセンター※
とちぎメディカルセンターしもつが※、獨協医科大学病院※
獨協医科大学日光医療センター※、那須赤十字病院※
芳賀赤十字病院※
※院内がん登録全国集計参加施設 (15施設)

【背景・目的】

栃木県がん診療連携協議会 (以下協議会) がん登録部会2021年度活動として、新型コロナウイルスががん診療に及ぼす影響について取り上げ検討を行った。

【方法】

2020年度協議会において新型コロナウイルス感染拡大によるがん診療の影響について検証する必要性が提案され、それを受けてがん登録部会でがん登録情報を用いて検討を行った。栃木県がん診療連携協議会がん登録部会において、調査研究の目的や方法を考える段階から意見交換し、合理的でかつ個人情報保護を考慮する方法で実施した。

スケジュールを下記の図1に示す。

栃木県がん診療連携協議会 (親会) とがん登録部会を通して、調査研究の方法が検討され実施された。

- ① 院内がん登録の集計値を用いた観察 (全国集計参加施設15施設)
- ② 全国がん登録提出項目を用いた観察 (協議会参加全施設18施設)

を計画した。2019年と2020年診断症例を性・年齢階級別、施設別、部別別、検診対象部位では発見経緯別に比較を行った。

【結果】

①「院内がん登録の集計値を用いた観察」

院内がん登録全国集計値は全18施設のうち15施設の公表値を用いた。

2019年診断症例と比べて2020年では、全部で18,829件から18,126件に減少した (703件の減少、96.3%前年比)。男性の登録数減少は616件と大きく、女性は87件であった。40歳以上では765件減少したが、40歳未満では減少はなかった。主な減少部位は、胃、大腸、肺、乳房、前立腺、子宮頸部と検診対象の部位で、それ以外では食道、肝臓、皮膚、脳神経、多発性骨髄腫、甲状腺、卵巣が減少した。一方で膵臓や悪性リンパ腫、白血病では増加がみられた (表1、図2、3)。

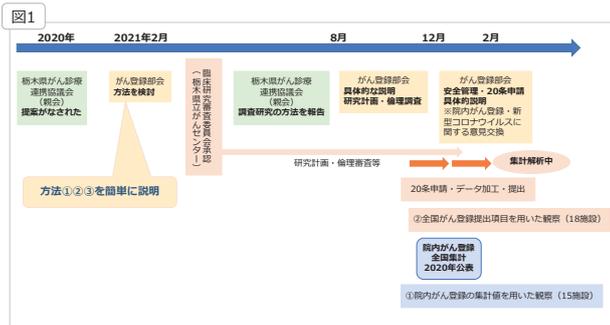
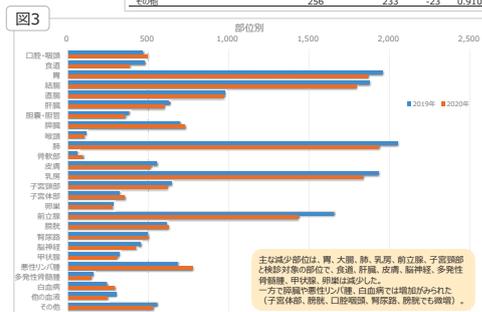
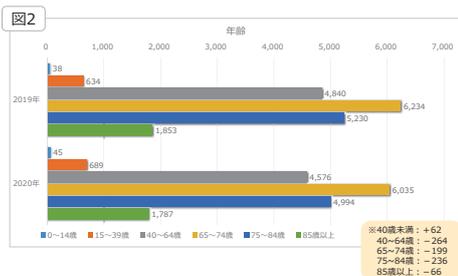


表1

	2019年・2020年診断症例登録数		前年差・前年比	
	2019年 (件)	2020年 (件)	差 (件)	比
全登録数	18,829	18,126	-703	0.963
性・年齢階級別				
男性	10,680	10,064	-616	0.942
女性	8,149	8,062	-87	0.989
年齢階級 (歳)				
0-14	38	45	7	1.184
15-39	634	689	55	1.087
40-64	4,840	4,576	-264	0.945
65-74	6,234	6,035	-199	0.968
75-84	5,230	4,994	-236	0.955
85+	1,853	1,787	-66	0.964
診断施設 (県内・県外別)				
栃木県内	16,837	16,025	-812	0.952
県外	1,992	2,101	109	1.055
発見経緯				
検診発見	3,139	2,550	-589	0.812
それ以外	15,690	15,576	-114	0.993
症別区分				
自他診断自他施設治療開始	12,295	11,874	-421	0.966
自他診断自他施設治療継続	28	35	7	1.250
他施設診断自他施設治療開始	3,087	3,017	-70	0.977
他施設診断自他施設治療継続	419	434	15	1.036
初回治療終了	1,421	1,327	-94	0.934
来院経路				
自主	2,633	2,262	-371	0.859
他施設紹介	12,239	11,783	-456	0.963
他発見経緯観察	3,697	3,846	149	1.040
その他	256	233	-23	0.910



②「全国がん登録提出項目を用いた観察」

全国がん登録提出項目を用いた観察については、個別データががん登録部会で収集し、2019年、2020年診断症例はそれぞれ、19,748件、18,912件、合計38,660件を集計中である。

【考察・結論】

◆ 利点と欠点

	① 院内がん登録の集計値を用いた観察	② 全国がん登録提出項目を用いた観察
即時性	即時的 (罹患年の翌年秋に公表されるため) 公表後すぐに利用可能	個別データを収集するためには、手続きが必要となり、部会での説明や了承が必要 (共同利用)
手続き	不要 (公表データのため)	必要
粒度	集計値	1腫瘍 1登録
利点・欠点	概要が把握可能であるが、クロス集計 (例えば性別、年齢階級別、診断月別、臓器別) ができない	クロス集計が可能
参加施設	全国集計参加施設のみ (拠点病院が中心) 15施設	がん診療連携協議会加盟施設全部 18施設

以上から②を計画するが、前段として①を実施し、報告した。今後は②を実施する予定。
 ※どちらも同じルールで収集し、一定の品質管理され、集計値として活用される。
 比較検討可能であり、現状を反映する。

【考察】

◆ 一施設の院内がん登録情報では、新型コロナウイルスの影響を観察することは困難であったが、院内がん登録全国集計に参加する医療機関15施設を合わせることによって概要を把握できた。がん登録は2016年以降全国同じ基準でデータを収集することにより集計、比較が可能となった。また院内がん登録の集計結果は罹患年の翌年11月に集計値が公表されるため早く検討を開始できる。

一方で集計値のため、がん診療連携協議会全施設が提出していない。院内がん登録標準全国集計に提出するがん診療連携拠点病院、がん治療中核病院でなければならない。また、集計値のためクロス集計ができない。

◆ 現在集計中の②全国がん登録提出項目を用いた観察 (協議会参加全施設18施設) によってさらに明らかになると期待される。

◆ がん登録部会では、データ収集に関する研修や意見交換が行われてきたが、今回は情報の利活用についても意見交換する機会となった。

【結論】

◆ 検診対象のがんの減少が顕著であることが明らかとなり、がん登録部会として集計することによって、栃木県のがん医療の傾向がつかめ各医療機関からの考察を議論することができた。

日本がん登録協議会第31回学術集会
COI開示
筆頭著者名：菊地 康子
当演題発表に関し、開示すべきCOIはありません。