

# P1-3

## 島根県院内がん登録における 緩和的治療実施状況について

田村 太朗<sup>1,2</sup>, 中林 愛理<sup>3</sup>, 谷口 かおり<sup>4</sup>, 松本 伸哉<sup>4</sup>, 名越 実<sup>4</sup>, 田村 研治<sup>5</sup>

1 防治会いすみの病院, 2 高知大学医学部環境医学,  
3 島根大学医学部附属病院がん登録室, 4 島根大学医学部環境保健医学,  
5 島根大学医学部附属病院先端がん治療センター

### 背景と目的

- 2016年にがん登録制度において「症状的緩和治療の実施の有無」が追加された当初に島根県内において登録実務担当者間の認識の確認のために集計を行い、大きな差がないことを確認した（島根県内がん登録2016年診断症例報告書）。
- その際に年代とともに緩和的治療の実施割合が増加する傾向、部位により大きな差があることが確認された。
- 登録開始後5年経過しており、年代や部位についての差異に変化があるか、また、どういった要因が緩和的治療実施に影響をしているのかを検討するために再度解析を行った。

### 方法

- 島根県院内がん登録のデータ（2016年～2021年）を用い、症状緩和的治療の実施割合について

I. 診断年別 II. 部位別 III. 年代別 IV. 総合ステージ別

について集計を行った。

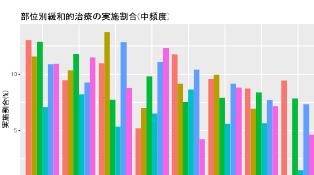
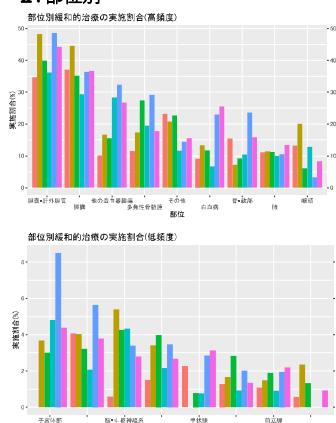
### 結果と考察

#### I. 診断年別



- 全国の2021年の症状緩和的治療実施率は9.35%であり、島根県の実施率は同年9.78%、その他の年もおよそ9.24~10.30%と同程度で推移していた。
- 2019年には実施率7.66%と他の年と比べて低かったことについては、別に集計を行ったところ、0期の登録件数が2019年以外では1500件程度であったのに対し、2019年のみ1740件と他の症例が多く登録されていたため、相対的に緩和的治療が少なくなったことが要因の一つと考えられる。

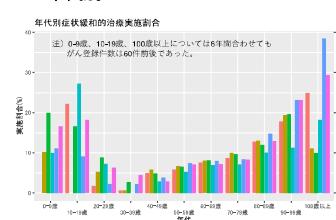
#### II. 部位別



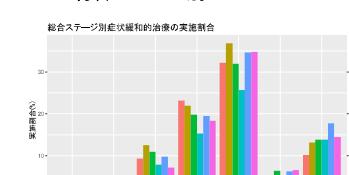
- 部位別の集計では、診断年によらず、実施割合が高い部位は高く、実施割合が低い部位は低かった。これはがんの部位や組織型により臨床的特徴、治療方針など大きく異なるためと考えられる。

- 今後、症状緩和的治療実施の経過や状況を見ていくには、部位別に分類したうえでの追加の解析も必要と考えられた。

#### III. 年代別



#### IV. 総合ステージ別



- 層別化を行わない全体として解析を行っても、年齢階級別には高齢になるほど、総合ステージ別にはステージが進むほど症状的緩和治療の実施率が上昇していた。
- 年齢や総合ステージは症状緩和的治療実施において普遍的な便法と考えられた。

### 結語

- 島根県内における症状緩和的治療の実施率について報告を行った。
- 年齢と総合ステージは症状緩和的治療の実施率と関連する普遍的な要因と考えられた。
- 部位による違いが大きいため、今後部位別に検討を行う必要がある。

### 参考（症状緩和的治療の実施の有無の定義と総合ステージの決定について）

#### 症候緩和的治療の実施の有無の定義

- 「当該種別の縮小・消失を目的に椎体に対して行われた初回治療」と同じタイミングで、自施設で“がん”による症状の緩和を目的とした治療（症状緩和的治療）が施行された場合に、「1：施設で施行」とする。
- 当該種別に対する最初に計画されたものでない症状緩和的治療は含まない。
- 従来の「特異的」症状緩和治療の範囲に限定されないことに留意すること。
- 診療行為として、緩和ケア加療が算定されている場合や投薬・処置の実施等の医行為が対象であり、精神的サポート等の無形に近い症状緩和的なアプローチは含まれない。

#### 総合ステージの算出法

- 治療開始時点での術後病理学的ステージを第一優先とし、腫瘍切除を行っていない症例や術前治療が行われた症例では治療開始時点での総合ステージを算出する。