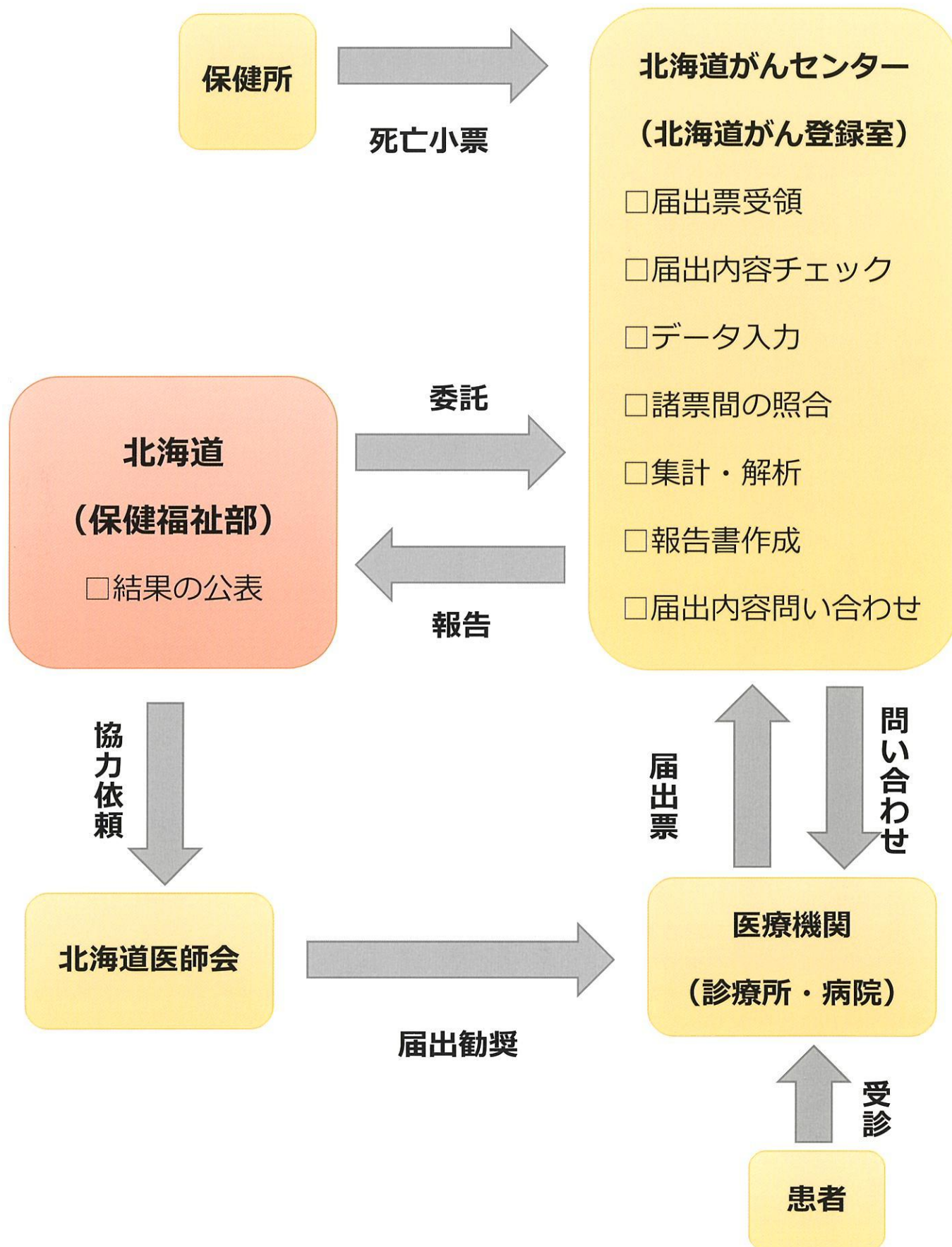


北海道がん登録事業体系図



北海道悪性新生物（がん）登録事業実施要領

北海道悪性新生物（がん）登録事業実施要領

施行	昭和47年	4月	1日	改正	平成17年	6月	14日
改正	昭和48年	4月	1日	改正	平成18年	6月	8日
改正	昭和49年	4月	1日	改正	平成22年	1月	15日
改正	昭和50年	4月	1日	改正	平成24年	4月	1日
改正	昭和59年	1月	24日	改正	平成28年	1月	1日
改正	平成3年	11月	6日				

第1 目的

この事業は、がん登録等の推進に関する法律（以下「法」という。）に基づく「全国がん登録」の実施、がんの罹患率及び生存率の推進等を行うことにより、本道におけるがんの実態を把握し、がん対策の評価及びその推進を図ることを目的とする。

第2 登録の実施主体

- 1 道は、一般社団法人北海道医師会、医療機関、市町村などの協力を得て、がん登録事業を実施する。
- 2 道は、がん登録事業に関する業務を、独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター（以下「がんセンター」という。）に委託するものとする。

第3 事業の実施

道は、法第2章に規定する都道府県が実施する情報の収集、記録及び保存等のほか、がん登録事業の円滑な実施、運営のため、その他事業の推進に必要な業務を実施する。

第4 対象疾病

登録の対象は、道内に住所を有する医療機関で診断されたがん登録等の推進に関する法律施行令第1条に規定する疾病とする。

第5 情報の収集

道は、次に掲げる手順により、がん患者の罹患情報を収集する。

1 がん患者罹患情報の届出

医療機関は、第4に規定する疾患を診断したときは、法第6条第1項に基づく「全国がん登録届出票」を、がんセンターに提出するものとする。

第6 情報の登録、集計及び解析

道は、第5に基づき情報を取得したときは、がんセンターに内容を確認させ、所要事項の登録を行わせるとともに、必要な集計、解析を行わせるものとする。

第7 結果の公表

道は、第6に基づき集計、解析した結果を、北海道がん対策推進委員会がん登録専門部会の意見を聴いた上で公表する。

第8 秘密の保持

本業務に従事する職員又はこれらの職にあった者は、当該業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第9 その他

この要領に定めるものの他必要な事項は、別に定める。

第10 経過措置

平成27年12月31日以前に診断された第4に規定する疾病については、平成28年1月1日改正前の例によるものとする。

北海道悪性新生物患者届出票

悪性新生物患者届出票 秘		事務局 使用欄	受付番号 受付年月日	使 用 務 局	
医療機関	名称		照会先所属	届出者	
貴院患者ID			性別	生年月日	
姓・名 (漢字)			1 男 2 女	0 西暦 1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 年 月 日	
診断時住所					
診断名	左右 両側臓器のみ記載	1 右 2 左 9 不明 3 両側(卵巣、腎芽腫、網膜芽腫) (例 胃U、肺S2、など)	病理診断名		
	臓器名と詳細部位	悪性リンパ腫は「主病変の部位」を記載	詳細をお願いします		
診断情報	初発・ 治療開始後	1 初発(自施設で診断かつ/もしくは初回治療) 2 治療開始後(前医で当該腫瘍の初回治療を開始した以降)・再発			
	診断根拠 (複数回答可)	1 原発巣の組織診 2 転移巣の組織診 3 細胞診 4 部位特異的腫瘍マーカー (PSA、AFP、HCG、VMA、免疫マーカー高値) 5 臨床検査 6 臨床診断	患者の全経過を通じて、がんと診断する根拠となった検査に○(初回治療前の診断に限定しない)		
	診断日	自施設 診断日	0 西暦 1 昭和 年 月 日 2 平成	・初回治療前に自施設で実施した検査のうち、診断根拠の番号の最も小さい検査の検体採取日や検査日 ・治療開始後・再発では自施設初診日	
		初回 診断日	0 西暦 1 昭和 年 月 日 2 平成	前医で診断された場合や治療開始後・再発の場合は、初めて診断された日をはかる範囲で必ず記入	
発見経緯	1 がん検診 2 健診・人間ドック 3 他疾患の経過観察中 4 剖検 9 自覚症状・その他・不明				
病期	病巣の拡がり	0 上皮内 1 限局 2 所属リンパ節転移 3 隣接臓器浸潤 4 遠隔転移 9 不明	初発の場合、病巣の拡がりか UICC TNM のどちらかは必ず記入		
	UICC TNM*	T <input type="text"/> N <input type="text"/> M <input type="text"/> ステージ <input type="text"/>	*地域がん登録では病巣の拡がりを集計する。病巣の拡がりに記入がなければTNM分類やその他の情報からコード化する。		
	その他	深達度、腫瘍径など病巣の拡がりの判定に役立つ情報があれば、ご記入ください。			
初回治療	観血的治療	手術	1 有 2 無		
		体腔鏡的	1 有 2 無		
		内視鏡的	1 有 2 無		
	その他の治療	観血的治療を総合した治療結果	原発巣切除 (1 治癒切除 2 非治癒切除 3 治癒度不明) 4 姑息・対症療法・転移巣切除・試験開腹 9 不詳		
		放射線	1 有 2 無		
化学療法	1 有 2 無				
免疫療法	1 有 2 無				
内分泌療法	1 有 2 無				
その他					
死亡年月日	0 西暦 年 月 日 1 平成				
備考					

※2015年まで本届出票により集計

北海道がん登録

2015 年集計分

概要

北海道のがんの罹患概要

(1) 罹患数

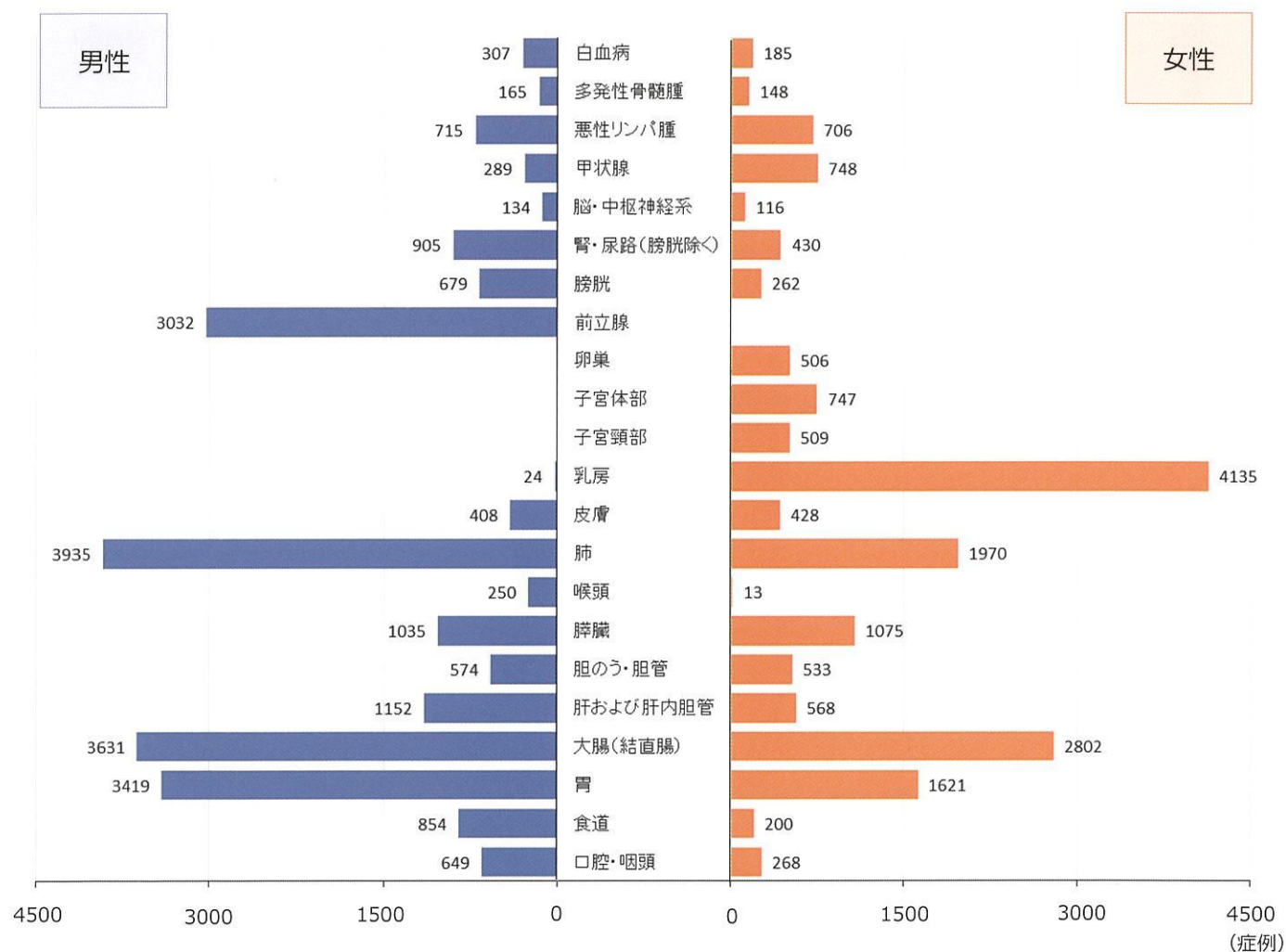


図 3. 2015 年分集計 部位別罹患数 (男女別)

男性では肺がんの罹患数が最も多く、次いで大腸（結直腸）がん、胃がんの罹患数が多かった。前立腺がんの罹患数は肝臓（肝および肝内胆管）がんより多かった。（図 3）

女性では乳がんの罹患数が最も多く、次いで大腸（結直腸）がん、肺がんの罹患数が多かった。膵臓がんの罹患数は肝臓（肝および肝内胆管）がんより多かった。（図 3）

(2) 年齢階級別罹患率

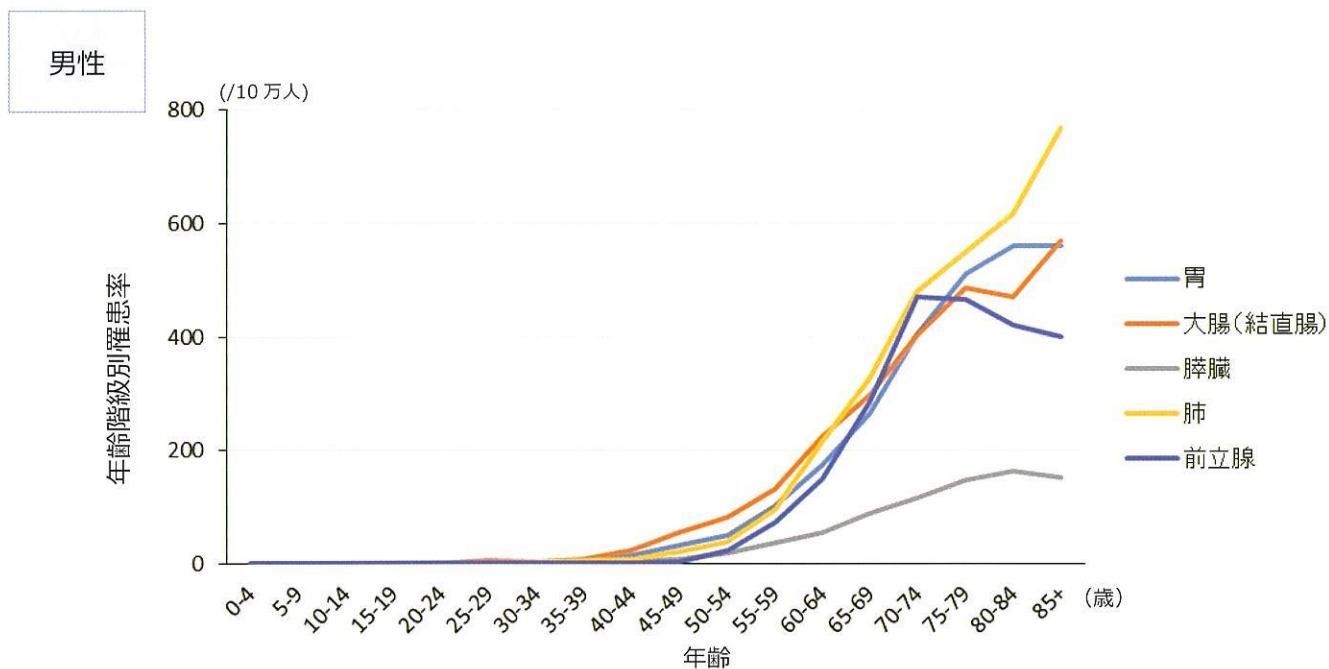


図 4. 2015 年集計分 年齢階級別罹患率 (男性)

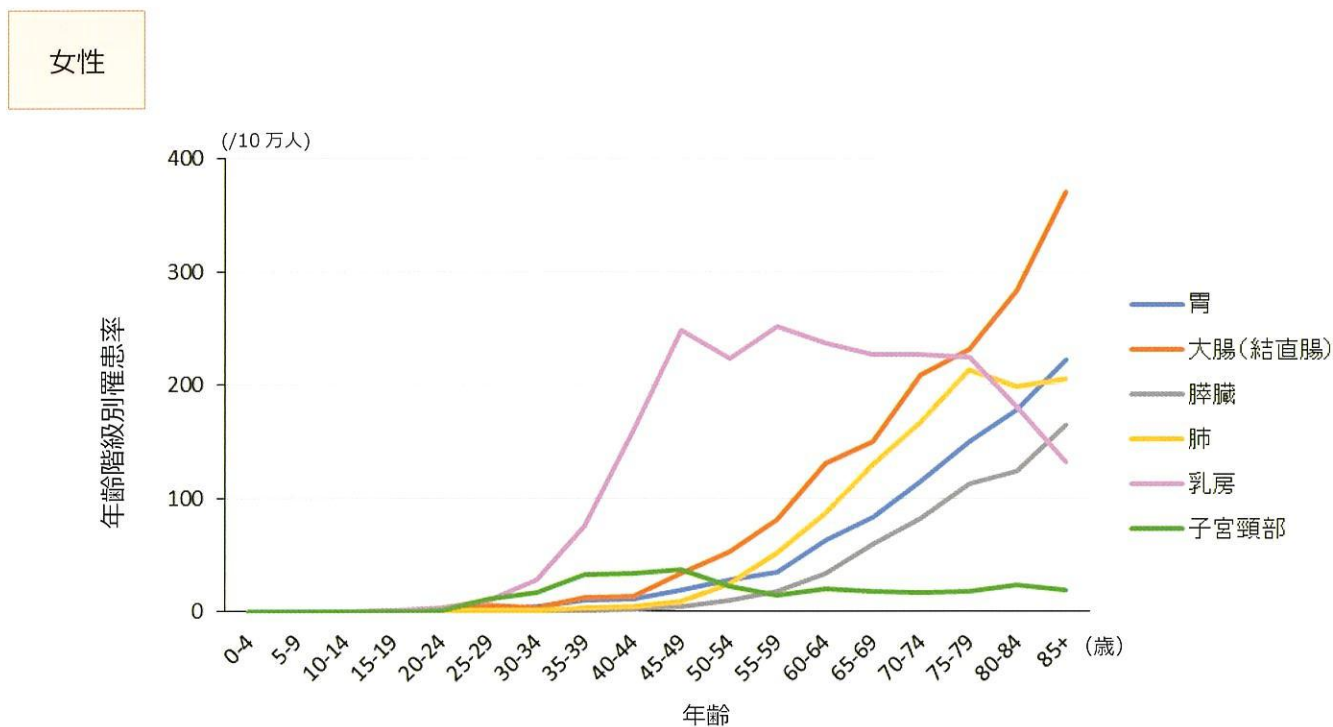


図 5. 2015 年集計分 年齢階級別罹患率 (女性)

男性の罹患率は、肺がん及び大腸（結直腸）がんで年齢が高くなるとともに高くなり、85歳以上でも高い傾向がみられた。また、前立腺がんは70-74歳、膵臓がんは80-84歳で最も高い罹患率を示している。

女性の罹患率は、大腸（結直腸）がんが80歳以上で急激に高くなっている。乳がん及び子宮頸がんは若年層で高い罹患率を示し、乳がんでは55-59歳、子宮頸がんでは45-49歳で最も高い罹患率を示した。

(3) 臨床進行度（進展度）

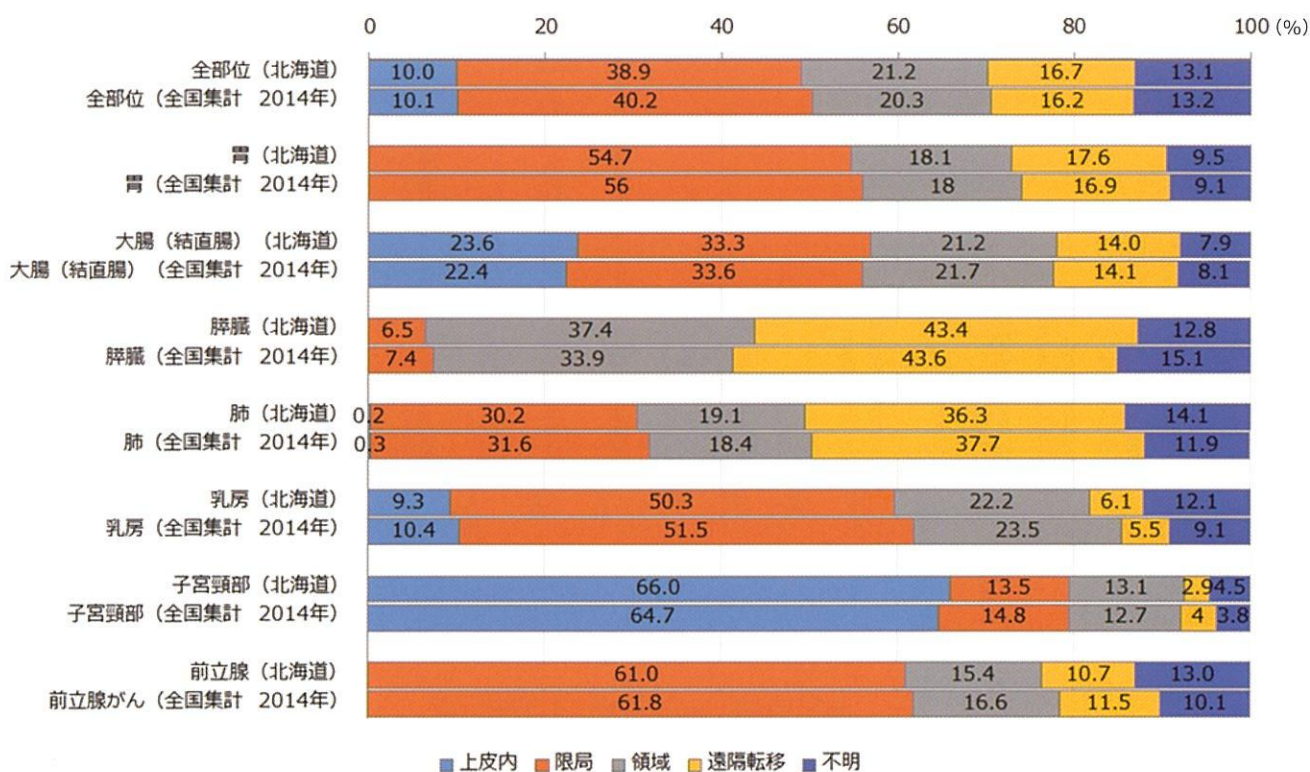


図 6. 2015 年集計分 罹患症例の臨床進行度（進展度）

臨床進行度（進展度）では、全部位の約 50%が上皮内がん及び限局、約 21%が領域（所属リンパ節転移+隣接臓器浸潤）、約 17%が遠隔転移の段階で診断されていた。部位別に上皮内がん及び限局で診断される割合を比較すると、膵臓がんで最も低く（6.5%）、次いで肺がんで低く（30.4%）、割合が最も高かったのは子宮頸がんであった（79.5%）。

北海道と全国推計（2014 年）とを比較すると、上皮内がん及び限局の段階で診断される割合はほぼ変わらなかった。（図 6）

(4) 治療法割合

観血的治療の実施割合

外科的治療の割合が最も高かったのは皮膚がんで、次いで甲状腺がん、乳がんの順で高かった。内視鏡的治療の割合が最も高かったのは膀胱がんで、次いで胃がん、胆のう・胆管がん、食道がんであった。（図 7）

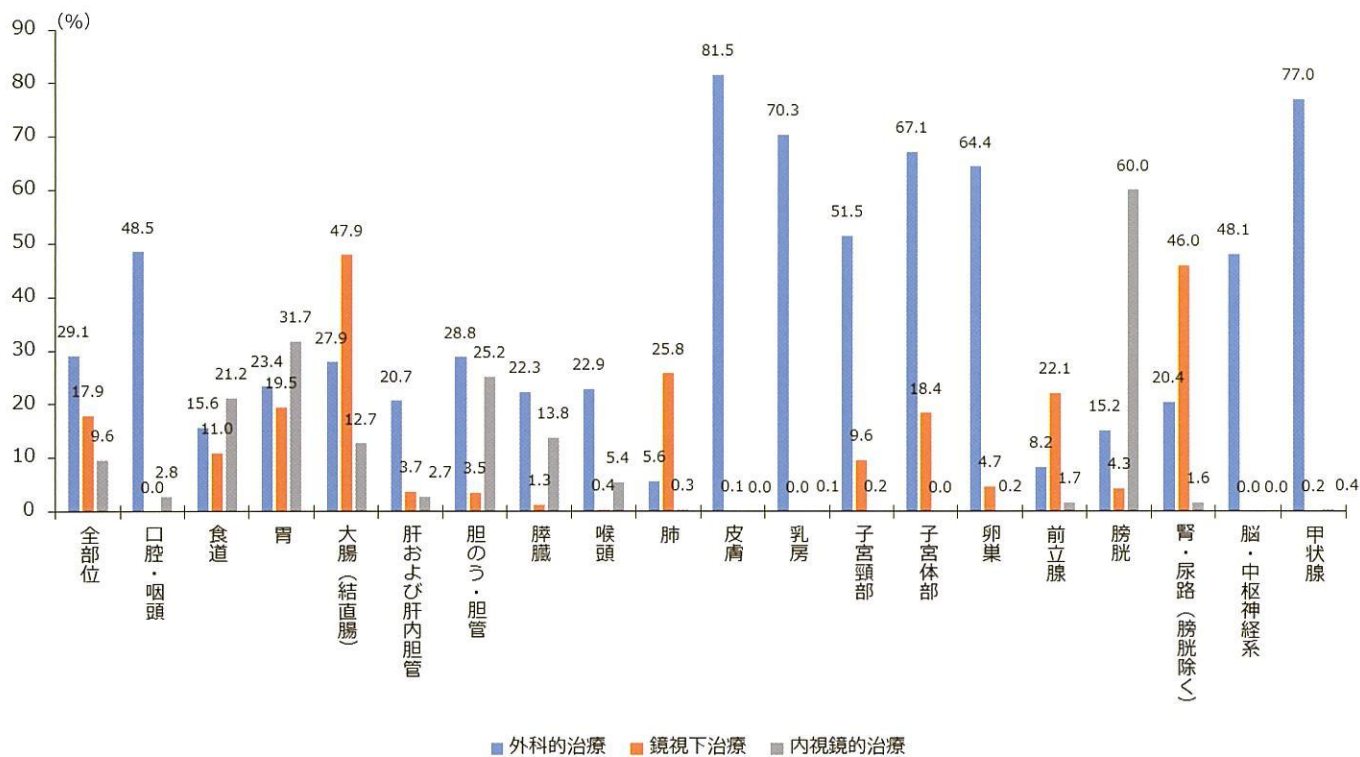


図 7. 2015 年集計分 観血的治療の実施割合

放射線治療の実施割合

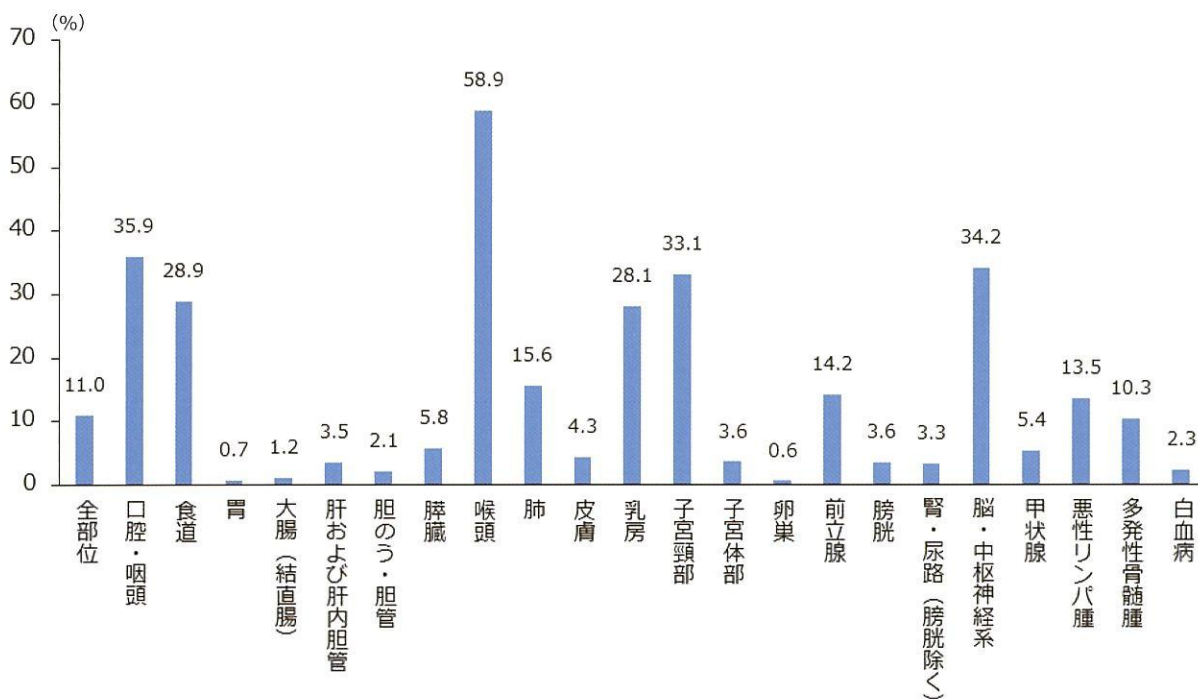


図 8. 2015 年集計分 放射線治療の実施割合

放射線治療の割合が最も高かったのは喉頭がんで、次いで口腔・咽頭がん、脳・中枢神経系の順で高かった。

(図 8)

薬物療法の実施割合

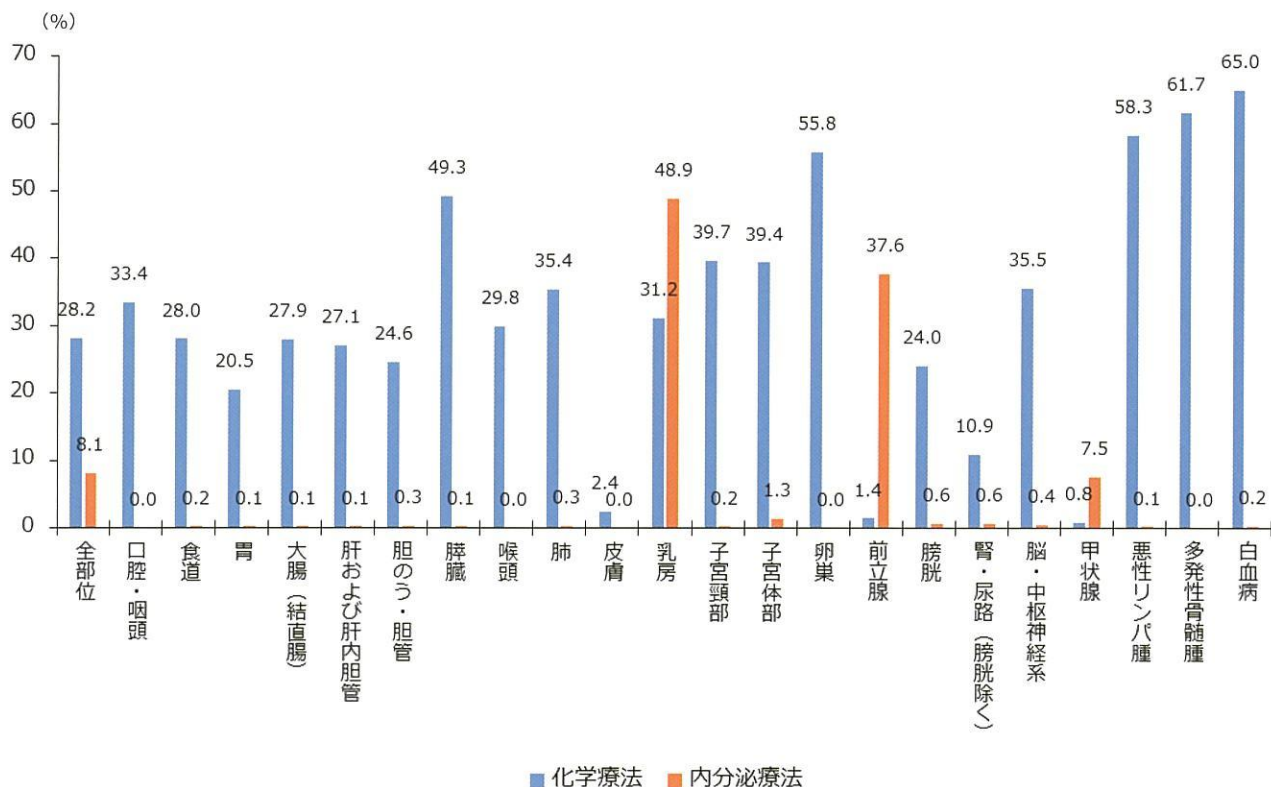


図 9. 2015 年集計分 薬物療法の実施割合

薬物療法の実施割合が最も低かったのは皮膚がんであった。乳がん、前立腺がん及び甲状腺がんは化学療法より内分泌療法の実施割合の方が高かった。(図 9)