

岡山県がん診療連携拠点病院 院内がん登録報告書 (2014年版)

2017年3月

発行：岡山県がん診療連携協議会事務局（岡山大学病院）

目 次

はじめに	2
岡山県院内がん登録の概況	3
岡山大学病院	5
社会福祉法人 恩賜財団済生会支部岡山県済生会 岡山済生会総合病院	7
総合病院 岡山赤十字病院	9
独立行政法人 国立病院機構 岡山医療センター	10
公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	12
学校法人 川崎学園 川崎医科大学附属病院	13
一般財団法人 津山慈風会 津山中央病院	15
2014 岡山県院内がん登録集計対象等	17
全登録数 施設別	21
患者数 全体（全体・性別・年齢別）	25
胃がん	31
大腸がん	41
肝臓がん	51
肺がん	61
乳がん	71
子宮がん	81
前立腺がん	91
岡山県がん診療連携拠点病院 院内がん登録担当者	

はじめに

市民の声を受け議員立法で2006年に「がん対策基本法」が成立し、2007年に閣議決定された第1期「がん対策推進基本計画」において重点的に取り組む課題としてがん登録が位置付けられました。がん対策基本法の理念に基づきすべての都道府県にがん診療連携拠点病院が指定され、その指定要件として標準様式による院内がん登録の実施が義務付けられています。さらに、2013年に成立した「がん登録等の推進に関する法律」では、院内がん登録はがん医療の提供を行う病院において、そのがん医療の状況を的確に把握するため、当該病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録及び保存することであり、病院におけるがん医療の分析及び評価等を通じてその質の向上に資するものであり、全国がん登録とともにその成果ががん患者及びその家族をはじめとする国民に還元されなければならないと定められています。岡山県がん診療連携協議会では、ここに岡山県がん診療連携拠点病院院内がん登録報告書（2014年版）を刊行いたしました。

全ての「がん」が、がん診療連携拠点病院でのみ診療されているわけではありませんので、本報告が岡山県のがん医療を正確に反映しているわけではありません。また、がん診療連携拠点病院院内がん登録の登録対象は、入院・外来を問わず、自施設において初診、診断・治療の対象となった腫瘍であることから、経過中の全治療では無く未治療の状況で初診された場合の初回治療のみが集計されていること、他施設で開始された治療の継続の情報が含まれないこと、同一人物が異なるがん診療連携拠点病院を受診された場合には、同じ人の同じ腫瘍が重複してカウントされることなどの制約があり、拠点病院の実態そのものを正確にあらわしているわけではない点にも注意が必要ですが、今後がん診療連携拠点病院が協力して分析及び評価を続けることで岡山県のがん医療の向上に資することを祈念致します。

岡山大学病院腫瘍センター

センター長 田端 雅弘

岡山県院内がん登録の概況

岡山県の地域がん登録では、県全体で新たながん患者が毎年約1万5千人登録されています。本報告書は、県内7つの“がん診療連携拠点病院”において、2014年に初めてがんと診断され治療を行った約1万1千人（岡山県在住者94%）*の情報を集計したものです。県全体の新規がん患者の約7割をカバーしており、岡山県のがん患者の受療動向並びにがん医療の実績を把握する一助になるものと思われます。

全体の患者動向は、高齢者（65歳以上）のがん患者数が、全体の70%を占めており、今後も高齢者のがん患者の増加が予想されます。男性がん患者数は女性の1.4倍ですが、55歳未満では、乳がん、子宮がんにより、女性の方が男性より多くなっています。55歳以上では、男性の胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん等が急増し、女性の1.7倍となっています。

がん診療連携拠点病院の診療実績を見ますと、県南東部の各拠点病院は一定規模の症例数を確保しており、県南西部では、がん医療の集約化が顕著となっています。県北の拠点病院では、県南東部の拠点病院と同様の診断・治療実績をあげています。また、進行度によって全てのがん診療連携拠点病院で集学的治療がなされ、他県に比べ、がん医療の均てん化が進展しています。

胃がんは、男女とも早期に発見される症例が65%を占めていますが、がん検診・健康診断・人間ドックで発見される割合が22%に過ぎません。有症状受診が4割を超え、その半数以上が進行がんとなっています。

大腸がんでは、胃がんとは対照的に全年齢階級で、がんの進行度にばらつきが認められ、早期発見・早期治療が大きな課題となっています。

肝臓がんは、罹患のピークが男性で65～74歳、女性では10歳遅れて75～84歳となっています。全体の74%が“他疾患の経過観察中”に発見され、その約4割が進行がんであることから、肝機能障害などを有する高齢者の一般診療においては、定期的な検査が望まれます。

肺がんは、男女とも55歳から急増し、男性の患者数は女性の2.3倍となっており、進行がんの割合も高くなっています。がん検診等においても、進行がんの割合が大腸がん同様に高くなっており、早期発見・早期治療が困難ながんとなっています。

膵臓がんは、男女差が少なく肝臓がんに次ぐ患者数となっています。早期発見が困難であり、死亡数も多いことから、診断・治療の更なる強化が求められています。

乳がんと子宮がんは、20歳～75歳では、女性のがんの約4割を占め、特に乳がんは進行がんの割合も高く、最も対策の強化が必要ながんとなっています。

がんの発見機会では、がん検診・健康診断・人間ドックによる発見が、乳がん・前立腺がんでは約3割、胃がん・大腸がん・肺がんでは約2割に過ぎず、早期発見・早期治療の道は依然として遠い状況にあります。一向に受診率が向上しないことから、胃がん検診では、ピロリ菌検査によるリスク評価を重視するなどの新たな取り組みが必要です。特に課題となっているのは便潜血検査です。“大腸がん死亡率減少効果を示す十分な証拠がある”検査として強く推奨されていますが、受診率も低く、約3割に進行がんが見つかっています。便潜血検査の意義を理解し、陽性であった場合には、速やかに大腸内視鏡検査を受けよう適切な助言が必要となっています。

今後、高齢者の進行がんが増加することが予想され、どのように早期発見・早期治療を進めるかが大き

な課題となっています。

*本報告書で集計した症例は、県内7カ所のがん拠点病院において、①自施設で診断し自施設で治療を行った患者、②他施設で診断し自施設で治療を行った患者を併せたものです。但し、21ページの標題が『全登録数』となっているグラフは、自施設で“診断”のみ行った患者数を併せたものとなっています。

岡山大学病院

病院長

榎 野 博 史



1. がん診療連携拠点病院としての基本方針

「がん診療連携拠点病院」は専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、国が定める指定要件を踏まえて都道府県知事が推薦したものについて、厚生労働大臣が適当と認め、指定した病院です。がん診療連携拠点病院には、各都道府県で中心的役割を果たす「都道府県がん診療連携拠点病院」と、都道府県内の各地域（2次医療圏）で中心的役割を果たす「地域がん診療連携拠点病院」があります。岡山大学病院は岡山県の都道府県がん診療連携拠点病院として各地域がん診療連携拠点病院間の連携を進め、岡山県とともに地域のがん患者とその家族が安心してがん医療を受けられる診療体制の整備を目指しています。また、岡山大学病院は大学医学部附属病院として地域に優れたがん専門医療人を輩出するとともに、特定機能病院として他施設で対応が困難な難治がんや希少がんに対してもより専門的かつ高度ながん医療を提供することを使命といたしております。

2. がん診療・治療の特徴

岡山大学病院はわが国において屈指の歴史と伝統を有しております。明治3年に岡山藩医学館として開設され、以来140年にわたり1万1千余名の卒業生を中国・四国地方をはじめ全国に輩出して、わが国の医療と福祉に大きく貢献して参りました。現在、本院に43の診療科（医科31、歯科12）と中央施設等が設置され、全身の疾患に対応して参りました。

岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。「あなたのそばに先進医療」をモットーとしております。また、高度先進医療の研究開発も私たち大学病院の使命の一つと考えております。本院は臓器移植、小児心臓外科、幹細胞移植などの高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設です。今後も新しい医療の開発を続け、他の施設ではみられない先進的な医療を創造し、実践して参りたいと存じます。そのために、本院ではさまざまなセンターを立ち上げております。腫瘍センター、乳がん治療・再建センター、頭頸部がんセンター、臓器移植医療センターを始めとする大学病院のユニークな診療科連携を活かした集学的チーム治療を提供するとともに、サルコーマセンター、メラノーマセンター、小児医療センターでは希少がん

に対しても大学病院ならではの特性を活かした、わかりやすく高度な医療を提供したいと存じます。

私は岡山大学病院をマグネットホスピタルにしたいと考えております。マグネットホスピタルとは医療および看護の質の高い病院にして、患者さんを惹きつけて離さない、また病院職員が働きやすい環境にして、職員を惹きつけて離さない病院という意味です。これからも岡山大学病院は、患者の皆さまに安全でやさしく公正な医療を実践し、医療の中で温かい人間関係を育むことができ、病院に集う皆さまへ安らぎを与える病院環境をめざして参ります。

3. 今後の課題と展望

岡山大学病院はがんの個別化医療、遺伝子細胞治療、臓器・幹細胞移植などの高度先進医療を進めるとともに、がんゲノム医療を担う専門医療人の育成に努めます。さらに、中国四国地方で唯一の厚生労働省の臨床研究中核病院、文部科学省の「橋渡し研究加速ネットワークプログラム」の橋渡し研究支援拠点として、基礎研究から実用化まで一貫した流れのもと、日本発の革新的な医薬品・治療法を創出する体制の構築を目指します。

社会福祉法人 恩賜財団済生会支部岡山県済生会 岡山済生会総合病院

院長

山 本 和 秀



1. がん診療連携拠点病院としての基本方針

岡山済生会総合病院は2002年、県下で初めて「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けました（健習発第1209002号）。当院は予防・検診、検査・診断、治療、緩和医療の一貫体制でがん診療に取り組んでいます。当院は2ヶ所の健診センターを持ち、がんの予防と早期発見を目指しています。がん患者さんの診療においては栄養サポートチーム、呼吸サポートチームなど各種専門チームを立ち上げ、多職種で連携を取りながら対応しています。また、がん化学療法センター、放射線治療センター等を設置し専門的な医療を提供しています。がんの患者・家族及び地域の皆様のがんに関する様々な相談、こころの悩みに院内外の誰でも利用できるがん相談支援センターと、同じ悩みを分かち合える交流やがんに関する正しい情報を得るための場所としてがんサロンを設置しています。ストーマ患者を対象としたもみじ会、乳房手術患者を対象としたりんごの会、緩和ケア病棟のホスピス家族会・分かち合いの会などの家族会も活発に活動しています。緩和医療では、1998年には中四国の総合病院として初めて緩和ケア病棟の設置を行い、緩和医療の推進や、在宅支援などを行っています。緩和ケアチームは2003年の発足で、緩和ケアリンクナースや臨床心理士の参加による網羅的連携を行っています。また、他の医療機関を支援するため、専門医を欠く規模の小さい病院や診療所と遠隔画像診断や遠隔病理診断のシステム化も図っています。

2. がん診療・治療の特徴

岡山県におけるがん登録は1992年より開始し、当院は開始当初より参加しています。また、院内がん登録は2008年から提出しています。2014年は1545件の登録を行いました。

2014年の登録をみると、部位別登録件数の男女計では大腸が341件と最も多く、次いで胃が266件、肺が151件、肝臓が122件、乳房が100件となっています。男女別にみると、男性では大腸が183件、胃が179件、肺が107件、肝臓が88件、前立腺が53件で、女性では大腸が158件、乳房が100件、胃が87件、膵臓が54件、肺と子宮がそれぞれ44件となっています。年齢別登録数では岡山県のピークが男女とも70～74歳であるのに対し、当院では男性が75～79歳、女性が80～84歳となっています。また、70歳以上の割合も岡山県全体より多くなっていました。進行度（治療前）では胃、肝臓、乳房、子宮では早期の段階での診断と治療を、肺と大腸では進行したがんの治療を多く行っています。部位別初回治療法では胃、

大腸、肝臓、肺に治療無しが登録されていますが、これは総合病院としての役割上、重篤な合併症を持っている高齢の進行したがん患者さんが多いので治療に至らない場合が多いためです。

以上まとめると、当院のがん診療・治療の特徴は部位別登録件数の男女計が1位の大腸、2位の胃、4位の肝臓、6位の膵臓、8位の胆嚢・胆管の消化器系のがんが当院全体の登録数の57%を占めています。また、70歳以上の高齢の患者さんを多く診療しています。最後に、肺、大腸では進行したがんの患者さんも多く治療しているということです。

3. 今後の課題と展望

今後も継続的に専門的で集学的ながん診療を行うため、がんの検診から検査・診断、治療、その後のケアや生活の支援、終末期までトータルで支援可能な体制の構築を目指します。地域の診療所、施設などと連携を密に行い、予防・検診や治療後の支援をともに実施していけるよう教育・研修に力を注ぎ、地域全体でのがん診療を構想していきます。

総合病院 岡山赤十字病院

院長

忠 田 正 樹



〈がん診療連携拠点病院としての基本方針〉

岡山赤十字病院は今年で創立 90 周年を迎えます。当院は日本赤十字社が担ってきた基幹災害拠点病院としての役割の他に救命救急センターとがん診療連携拠点病院に指定され、救命救急とがん診療を 2 本の柱に、岡山市はもとより県南東部の近隣地域の医療を広く担って参りました。当院は「信頼され親しまれる病院に」を病院理念とし、地域の『マザーホスピタル』として愛と心が通う医療を提供することを目指してきました。がん検診にも力を入れており、早期発見・早期治療を目標にしていますが、進行がんの患者さんに対しても最新のベストな治療を提供することを心掛けています。

〈がん診療・治療の特徴〉

当院は救命救急センターを備えており、肝臓がん破裂、大腸がんイレウス、進行肺がんによる中枢気道閉塞など 24 時間体制で oncogenic emergency（がんを原因とした救命救急）を受け入れています。

当院のがん治療の特徴は、胃がん、大腸がん、肝がんなどの消化器がんと肺がんに対して、患者さんの体に負担の少ない内視鏡外科手術を多く取り入れており、特に肺がんでは全国でもトップクラスの胸腔鏡手術症例数を誇っていることです。

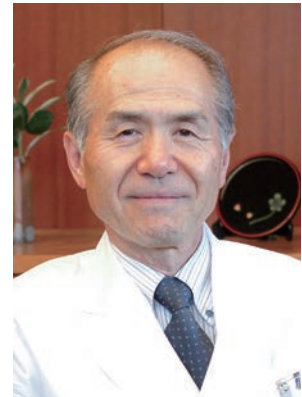
当院は全国でも数少ない独立型の緩和ケア病棟を有し、現在 20 床で稼働しています。当院緩和ケア科では末期のがん患者さんにはできるだけご家族と過ごして戴くよう往診による在宅診療も行っています。患者さんとともにご家族と密に接して、状況に応じてレスパイト入院（一時入院）を積極的に取り入れています。

また、本館 6 階には県内で唯一患者さんやご家族のための『がん専門図書室』を設置しています。この図書室には各臓器別のがんの知識、がんの療養生活、化学療法、緩和ケア、がん闘病記など、一般の方が読んでも理解できるがんに関わる書籍だけを厳選して約 200 冊揃えています。また、ご自分のがんに関する情報を検索できるよう専用のコンピュータとプリンターも常設しています。

〈今後の課題と展望〉

岡山県内には 7 つのがん診療連携拠点病院があり、その内 4 病院が岡山市内に集中してしのぎを削っています。将来的には機能の集約・分化なども検討する必要があるかもしれません。

独立行政法人 国立病院機構 岡山医療センター



院長

佐藤 利雄

「がん対策基本法」の施行から既に10年が経過しました。医学の進歩により克服された「がん」もなかにはありますが、「がん」は依然として国民の健康と生命を脅かす重大な疾病です。平成25年（2013年）12月には「がん登録等の推進に関する法律」が成立しました。この法律は「全国がん登録」の実施やこれらの情報の利用及び提供、保護等について定めるとともに、「院内がん登録」等の推進に関する事項等を定めており、平成28年（2016年）1月から施行されました。

岡山医療センターは岡山市の北部に位置し、県南東部保健医療圏と県北部真庭保健医療圏の医療を支えており、全27診療科を有する総合病院です。平成20年に「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、がん診療の均てん化を目指して地域におけるがん診療連携体制の構築、相談支援及び情報提供等に取り組んでいます。総合病院の特徴を活かし、がん専門医が多種多様な「がん」に対して先進的で高度な診療を行うのはもちろんのこと、病態に応じて複数の診療科が協力して治療を行える万全の体制を整えています。また、診療科横断的な「緩和ケアチーム」も、「がん」に関連した身体的、精神的苦痛の緩和を目指し、がん患者さんに対して全人的なケアを提供できるよう活動しています。

当院は国立病院機構の病院として政策医療である「がん」診療に力点を置いて来ました。当院の院内がん登録の対象となる年間の患者数は1000件余りで推移していますが、病院のロケーション、アクセス条件、担っているエリアの有病人口などさまざまなファクターにより修飾されますので、必ずしもがん登録数の多寡が直ちに病院の診療アクティビティを反映しているわけではありません。今回のような集計には残念ながらあらわれにくいのですが、岡山医療センターは肺がんの治療として「免疫・化学療法」、「放射線療法」、「手術療法」以外にも、がんによる気道狭窄に対するインターベンションとして、硬性鏡や気管支鏡を用いた「ステント」治療も積極的に行っています。甲状腺がんの放射性ヨード治療ができる数少ない施設でもあります。また、比較的希少な血液がん（特に多発性骨髄腫）に対する専門的治療を受けることが出来る限られた施設です。

今後の展望としては、「がん」に対する高度な診療を行うために必要な各種検査、治療機器整備の推進です。画像診断では平成25年10月より320列の多列CT（MDCT）が稼働し、現在、64列のMDCTと

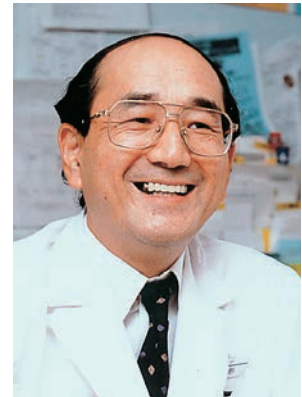
2台体制で検査を行っています。320列のMDCTは業界最速であり、ボリュームデータを解析するソフトウェアも充実して、任意断面再構成（MPR）はもとより3次元ボリュームレンダリングや仮想内視鏡も日常的に行っています。これらMDCTは「がん」の診断や経過観察に今や必須の機器といえます。さらに今年度SPECT-CTを導入して、SPECT画像とCT画像のフュージョンが可能となり、診断能の向上が期待されています。また、MRIに関しても、今年度3.0テスラのMRIが導入し、より鮮明な画像をより短時間で撮影することが可能となりました。当装置は、MR業界初のデジタルコイルを搭載しており、コイル内でデジタル変換を行うことによりさらなる高画質を得ることが可能です。MRIは、この3.0テスラと従来からの1.5テスラの2台体制で検査を行っています。

治療に関しては、新しいアイソトープ治療として、ストロンチウム-89という核種を用いて、「がん」の骨転移により生じた痛みに対する治療を行えるようになりました。また、イットリウム-90という核種を用いた、悪性リンパ腫に対する治療も可能となっています。

このような検査機器の充実や治療の選択肢の拡充は、院内がん登録のデータとしては表にあらわれにくいものですが、実際の臨床現場においては診療に大いに貢献しており、岡山医療センターは常に「最高の医療」を提供することを目標にして診療を行っています。

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構

倉敷中央病院



常務理事 院長

山 形 専

倉敷中央病院は岡山県南西部医療圏にある病床数 1166 床の巨大急性期病院です。全国の DPC I、II、III 群病院全てを網羅した統計では症例件数、出現診断群分類数ともに全国トップを誇っています。また退院患者のうち救急車搬入入院件数や退院患者のうち手術あり入院件数でも全国一位にカウントされています。

がん診療についても地域で中心的な役割を果たしており、2003 年に地域がん診療連携拠点病院に指定されています（岡山県で 6 施設）。2014 年度の院内がん登録では全国 23 位（ちなみに 22 位は東京大学、24 位は神戸大学）で中国四国の医療施設の中ではトップの登録数であります。がん種別の登録数で比較すると、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、膵臓がん、胆嚢胆道がん、膀胱がん、悪性リンパ腫、白血病などは岡山県内でトップの登録数であり、肝臓がん、子宮がんは県内 2 位、乳がんは県内 3 位などと広くどのがん種についても各診療科が県内トップレベルの治療を行っています。又、院内診療科と連携し、心疾患や脳血管障害等の基礎疾患をもった患者さんのがん医療も充実しており、更に地域の医療機関と、多くの紹介や逆紹介、更に県内で最多実績の地域連携パスなどを通して、地域医療連携を進めています。

治療施設として、眼科、心臓血管外科用手術室以外に手術室 23 室を擁し、外来化学療法センターも充実しています。治療診断装置としては、マンモグラフィー 1 台、CT 6 台、MRI 7 台、PET-CT 2 台、SPECT 2 台、SPECT-CT 2 台、心臓カテーテル用以外の IVR 専用の放射線診断装置（IVR-CT）2 台、リニアック 3 台、小線源治療装置 1 台などを配しています。

がん相談支援センターでは、医療ソーシャルワーカーやがん看護専門看護師が、がんに関する不安や悩みなど様々なご相談をお受けしています。また、患者及び家族向けに「医療情報の庭」という図書室、更に外来化学療法センター内にも患者サロン（アイビースマイル）を設けており、図書やパソコンが利用できるようになっています。また、患者会として、がんサロン“のぞみ会”や乳がんサロン“なでしこ”などの開催も定期的におこなっています。

緩和ケア病棟は 14 室で運営しています。更に緩和ケアチームの医師、看護師、薬剤師が病棟を巡回して症状緩和についてコンサルテーションを受けています。

数年後には現在運営している人間ドック施設の総合保健管理センターを新築拡充して、がんの予防、健康管理についても力を入れたいと思っています。

学校法人 川崎学園 川崎医科大学附属病院



病院長

園 尾 博 司

がんは我が国の死因の第一位を占める最も重要な疾患です。また、我が国は世界に類をみない高齢社会を迎え、老人病ともいえるがんの罹患数及び死亡数は毎年増加の一途を辿っています。がんは食事や生活の欧米化に伴う生活習慣病としても重要な疾患であり、生活習慣の改善により予防することも可能な疾患です。

2016年に成立したがん登録基本法により全国の全病院のがん登録が義務化されるようになり、我が国の正確ながん罹患統計が分かるようになりました。その一環として、この度、岡山県のがん診療連携拠点病院のがん罹患の統計が公表されました。地域のがん診療連携拠点病院ごとの特徴が明確になったことで、今後のがんの予防対策や診療に大変役立つものと期待しています。

がん診療連携拠点病院としての基本方針

川崎医科大学附属病院は今年で開設44年目を迎えています。2008年に地域がん診療連携拠点病院の認可を受けました。病院の開設以来、「医療は患者のためにある」という理念を掲げ、職員一同一丸となって日夜診療に励んでいます。当院は、大学病院・特定機能病院に求められる高い社会的使命と期待に十分応え得る、質の高いがん医療を提供いたします。また、院内各職種及び各部門間の良好な連携によるチーム医療を実践し、患者の安心・安全とQOL（生活の質）向上に最善を尽くす所存です。

当院におけるがん診療・治療の特徴

当院は、我が国で最初に導入されたドクターヘリをもつ、24時間救急体制のある特定機能病院であり、高度で誠実ながん診療を提供しています。開設以来、各科が臓器別編成されており、各科の垣根が低く、がん診療においても科横断的な協力体制を取れるのが特徴です。大腸がん、胃がん、肺がん、前立腺がんなどに対する内視鏡手術や肝胆膵がんに対する高難度の手術が行われ、いずれも良好な成績が得られています。また、乳がんや白血病・リンパ腫などの診療・研究は中国四国をリードする実績があります。また、高精度リニアック治療や強度変調放射線治療（IMRT）を行い、マイクロセレクトロンによる小線源治療による前立腺がんの治療実施数は中国四国で最多の実績があります。一方、骨転移による脊髄麻痺などの重篤な骨関連事象を未然に防ぐために脊椎外科医と各科専門医のほか多職種チーム体制によるリエゾン治

療を行い、患者の QOL の維持に努めています。先進医療については、「活性化自己リンパ球移入療法」、「難治性頭頸部がんに対する中性子捕捉療法」、「日本発かつ世界初の免疫調節薬による固形がん（主に肺がん）治療」等の医師主導型臨床治験及び企業主導型臨床治験を積極的に実施するとともに新たな治験にも積極的に参加しています。

当院のがん登録件数は、2012 年 1552 件、2013 年 1601 件、2014 年 1765 件と年々増加しています。当院のがん患者は、当院の存在する県南西部からの患者割合が 60% と最も多く、県南東部 18%、県北部 3 医療圏は約 30% であり、県内全域から幅広い来院があります。一方、新幹線や瀬戸自動車中央道による来院が可能であり、県外からも近隣の広島県、香川県などから 284 件（全体の 16%）の来院がありました。また、当院のがん登録で件数の多い順に並べると、乳がん、大腸がん、胃がん、肺がん、前立腺がんの順でありました。いずれも我が国のがんのなかで頻度の高いものであります。

今後の課題と展望

超高齢社会を迎えている岡山県においても病院の機能分化と地域包括ケアシステムの構築が急がれます。高度急性期病院である当院は、地域の病院との連携を強め、合併症のない手術を行い、がん患者の早期退院を目指す努力を行っています。現在、260 名の当院の医師が週半日、県内の医療機関に出向き地域連携を行っていますので、これを生かしたがん患者診療連携をさらに進めたいと思っています。再発・進行がん患者への対策としては、充実した緩和医療を併用し、できるだけ通院で治療を行い、患者の QOL を図ることが大切であります。また、充実した医療施設の少ない県北のがん医療が今後の課題であると思っています。一方、がんの早期発見や予防について、大学病院としての知力とマンパワーを生かした市民公開講座や地域の医療者への啓発活動を強化したいと思っています。

一般財団法人 津山慈風会

津山中央病院



病院長

藤 木 茂 篤

がん陽子線治療センターを中核に「がん強い病院づくり」を

津山中央病院は、病院の大きな目標に、「がん強い病院づくり」を掲げています。その代表的な事業が、「岡山大学・津山中央病院共同運用 がん陽子線治療センター」です。中国四国地区で初めての施設であり、がん患者さんの福音となるべく努力しております。さらに、西日本にある陽子線施設としては、唯一の総合病院でありますので、様々な患者さんに最良な医療の提供ができると自負しております。特に、重篤な合併症をお持ちの患者さんや化学療法を併用する患者さん、あるいは麻酔科、小児科などチーム医療を必要とする小児がんのお子さんなど、入院での陽子線治療が必要な患者さんは西日本全域が対象となり、大きくがん治療に貢献することができています。先進医療というハードルはありますが、昨年7月から運用を開始し、現在小児がんの患者さんを含む151名の患者さんの治療を行っております。

さらに、がん陽子線治療センターだけではなく、従来の放射線治療はIMRT（強度変調放射線治療）を導入し、平成25年には化学療法センターを開設したことでがん診療連携拠点病院としてのさらなる充実を果たしております。平成31年には新病棟、新手術室を建設し、新手術室にはダヴィンチ（手術支援ロボット）を導入することにより、患者さんの術後の負担を最大限に抑える低侵襲の治療が可能となります。加えて、施設の充実だけではなく、医療スタッフの充実にも最大限力を入れております。例を挙げますと、がん化学療法認定看護師を2名配置し、平成28年10月には肝胆膵領域の「高度技能医」が常勤となり、肝がん、胆道がん、膵臓がんの手術対応が飛躍的に向上しました。さらに、平成29年4月からは乳がんの専門医が常勤として赴任しますので、外科専門医と形成外科専門医がそろえることにより「一期的乳房再建術（乳がん切除の際、同時に乳房再建を行う手術）」が可能となります。

現在は施設・スタッフの充実だけでなく、がん診療連携拠点病院として、地域の医療機関とのがん診療連携にも積極的に力を入れており、がん治療の計画書といわれる「がん連携パス」によって、当病院医師とかかりつけのお医者さんが共有できるがん治療の計画書の普及にも取り組みを強化しております。「がん連携パス」によってがん治療後に、地域のかかりつけのお医者さんの指導の下、患者さんが安心して治療の経過管理を、地域で生活しながら行えるようになります。そのために、協力してくださる医療機関の開拓にも今後とも取り組んでまいります。

津山中央病院では、「地域の皆さんに優しく寄り添う」という病院理念に則り、さまざまな医療提供体制の整備によって、最終的にはがん患者さんが意思決定し、治療の方法を選択できるようにしていきます。そのために、できうる限りの提供体制・スタッフ・がん治療後のケアも含めたトータルながん診療連携拠点病院を目指してまいりますので、なお一層のご支援をお願い申し上げます。

2014 岡山県院内がん登録集計対象等

○参加施設（7 施設）

- ・岡山大学病院
- ・社会福祉法人 恩賜財団済生会支部岡山県済生会 岡山済生会総合病院
- ・総合病院 岡山赤十字病院
- ・独立行政法人 国立病院機構 岡山医療センター
- ・公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院
- ・学校法人 川崎学園 川崎医科大学附属病院
- ・一般財団法人 津山慈風会 津山中央病院

○診断日が集計対象年（2014 年）の 1 月 1 日～12 月 31 日まで症例

○登録対象は「国際疾病分類－腫瘍学第 3 版（ICD-O-3）」において

性状コード 2（上皮性悪性腫瘍）もしくは性状コード 3（悪性腫瘍）で示される。

例外として、

脳腫瘍（頭蓋内腫瘍）の性状コード 0（良性）と性状コード 1（良悪性の別不詳）

消化管間質腫瘍（GIST）の性状コード 1（良悪性の別不詳）

○UICC「TNM 悪性腫瘍分類第 7 版」を適用

○施設における対象症例は入院・外来を問わず自施設における新規初回症例もしくは

初診症例で、初発・再発症例ともに含まれる。

○原則、1 腫瘍 1 登録、多重がんの判断は国立がんセンターの登録ルールに基づき登録。

○セカンドオピニオンのみの症例を登録するかは各施設の判断に委ねる。

○登録済のがんにおいて自施設で治療中もしくは経過観察中に再発を来した症例は登録対象とはならない。

○同一患者が複数の施設を受診した症例は同じがんで重複登録され報告書では集計参加施設のがん診療の状況を明らかにするために名寄せは行わず、各施設別に計上している。

○「がん診療連携拠点病院 院内がん登録 2014 年全国集計 報告書」

http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/brochure/hosp_c_registry.html を参考利用

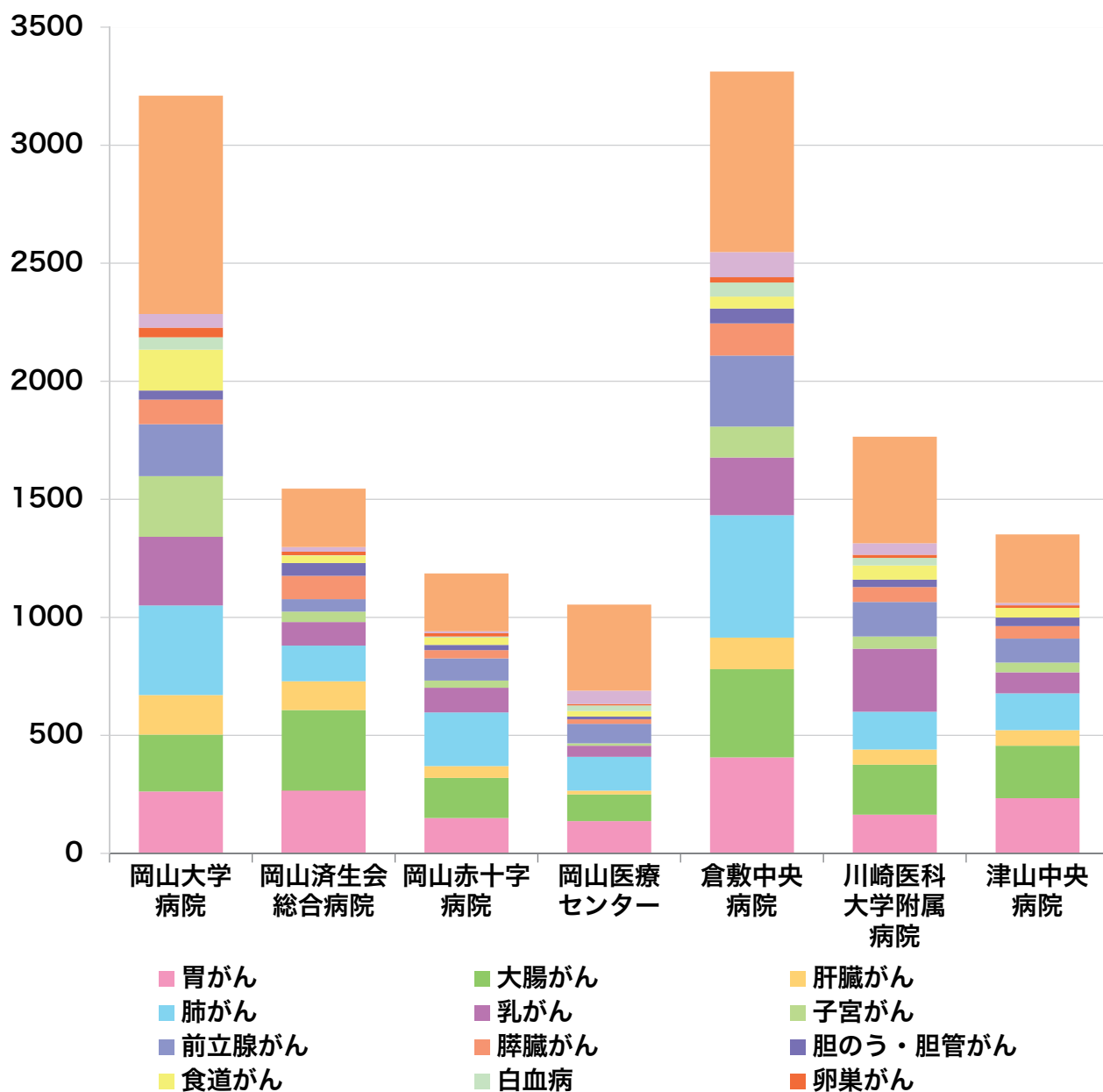
集計の分類の表記方法

部位名	第1段階 ICD-O-3 形態コード	第2段階 ICD-O-3 部位コード
口腔・咽頭		C00-C14
食道		C15
胃		C16
結腸		C18
直腸		C19-C20
大腸		C18-C20
肝臓		C22
胆嚢・胆管		C23-C24
膵臓		C25
喉頭		C32
肺		C33-C34
骨・軟部		C40-C41、C47、C49
皮膚（黒色腫を含む）		C44
乳房		C50
子宮頸部		C53
子宮体部		C54
子宮		C55
卵巣		C56
前立腺		C61
膀胱		C67
腎・他の尿路		C64-C66、C68
脳・中枢神経		C700、C71、C722-C729、C751-C753
甲状腺		C73
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	C421
その他		第1段階、第2段階で変換された以外の症例

全登録数 施設別

全登録

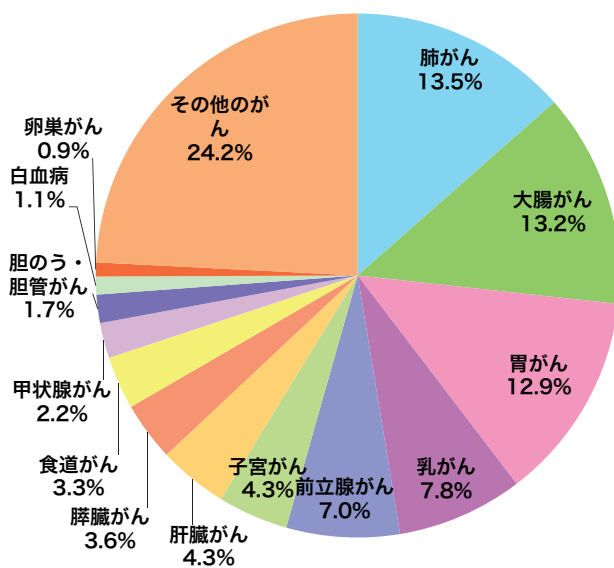
■全登録数 施設別



がん名	岡山大学病院	岡山済生会総合病院	岡山赤十字病院	岡山医療センター	倉敷中央病院	川崎医科大学附属病院	津山中央病院
胃がん	262	266	150	137	407	164	234
大腸がん	241	341	170	113	373	212	222
肝臓がん	168	122	50	16	134	64	66
肺がん	379	151	227	143	519	160	156
乳がん	291	100	105	47	244	267	89
子宮がん	257	44	30	10	131	52	41
前立腺がん	220	53	94	83	301	146	102
膵臓がん	104	99	35	19	136	63	53
胆のう・胆管がん	39	54	22	12	63	32	36
食道がん	173	32	31	23	51	60	41
白血病	52	1	5	24	59	32	
卵巣がん	41	15	14	6	23	13	11
甲状腺がん	58	20	8	56	106	49	10
その他のがん	925	247	245	365	765	451	290
総計	3,210	1,545	1,186	1,054	3,312	1,765	1,351

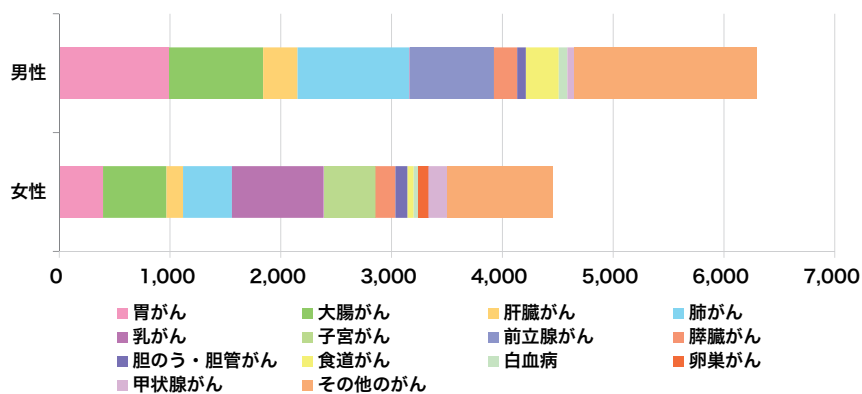
患者数 全体
(全体・性別・年齢別)

■患者数 全体

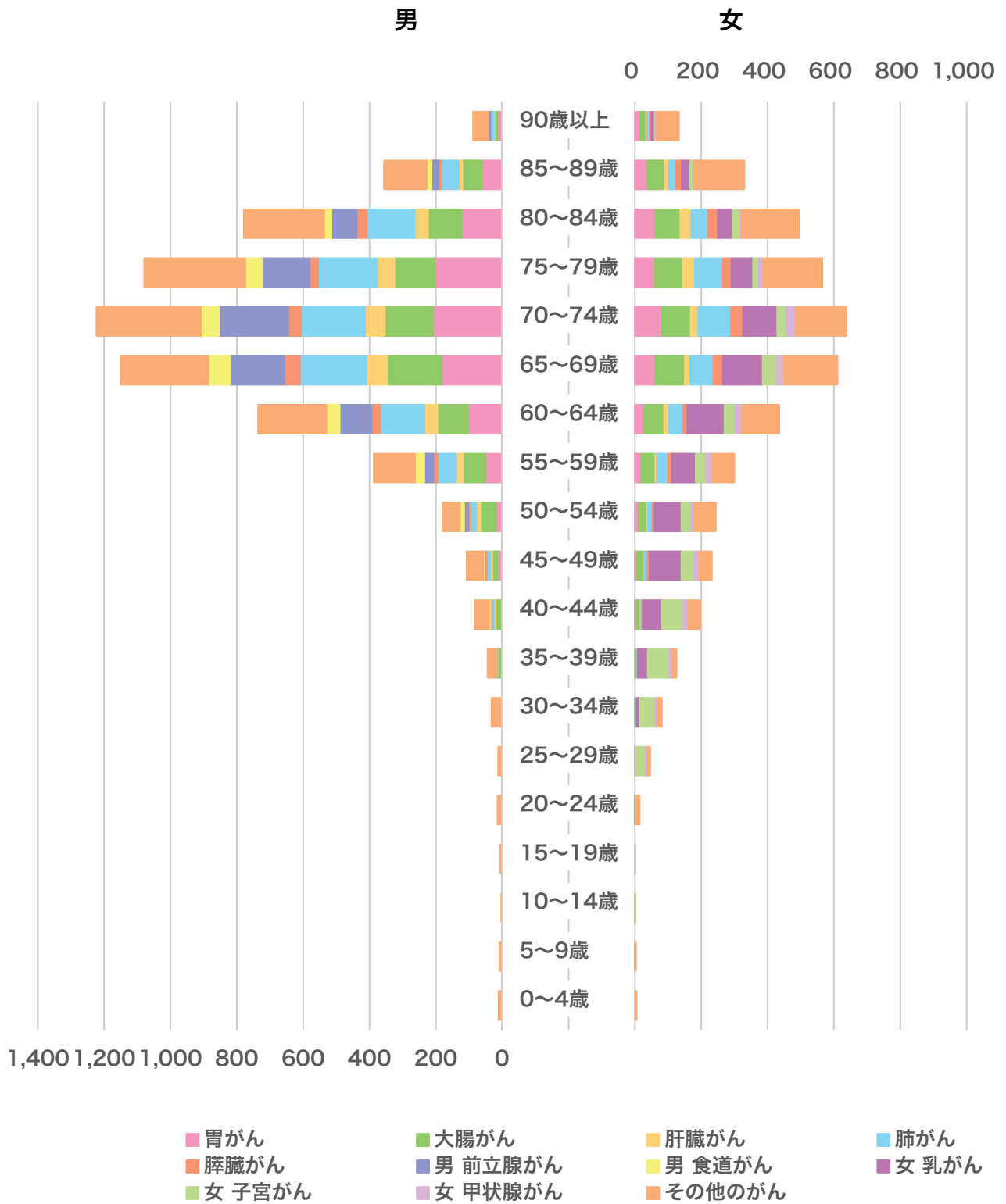


がん名	患者数
肺がん	1,452
大腸がん	1,423
胃がん	1,386
乳がん	838
前立腺がん	752
子宮がん	467
肝臓がん	459
膵臓がん	391
食道がん	352
甲状腺がん	234
胆のう・胆管がん	188
白血病	119
卵巣がん	92
その他のがん	2,603
総計	10,756

■患者数 性別



がん名	男性	女性
胃がん	991	395
大腸がん	850	573
肝臓がん	310	149
肺がん	1,010	442
乳がん	10	828
子宮がん	—	467
前立腺がん	752	—
膵臓がん	211	180
胆のう・胆管がん	78	110
食道がん	297	55
白血病	78	41
卵巣がん	—	92
甲状腺がん	65	169
その他のがん	1,647	956
総計	6,299	4,457



■患者数 性別 男性

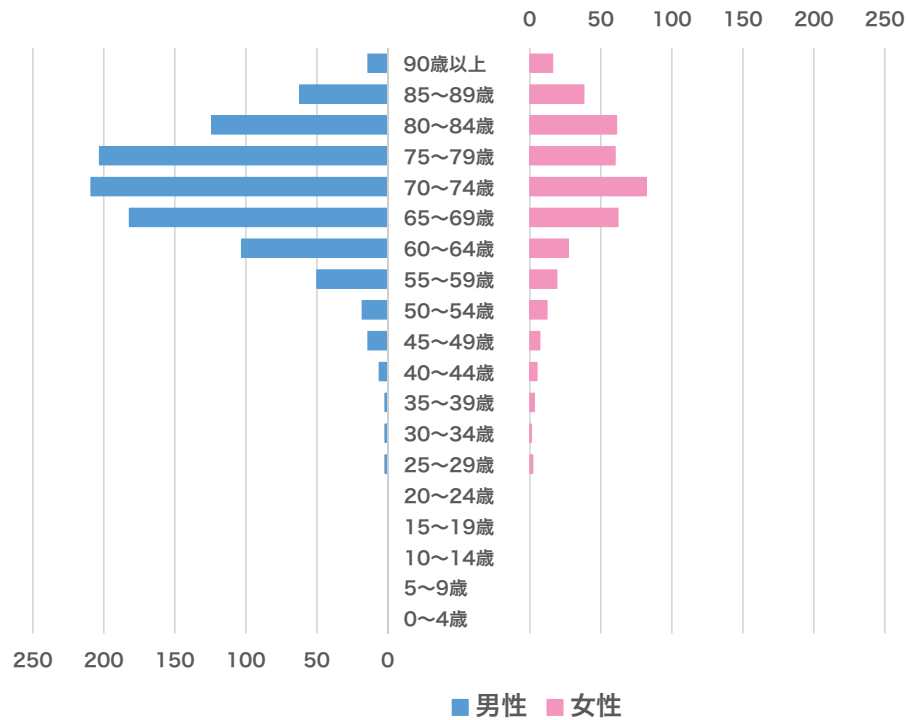
	胃がん	大腸がん	肝臓がん	肺がん	膵臓がん	前立腺がん	食道がん	その他のがん
90歳以上	14	8	1	10	4	6		45
85～89歳	62	58	11	53	8	21	15	128
80～84歳	124	100	40	144	31	76	22	242
75～79歳	203	122	52	178	26	143	51	304
70～74歳	209	145	60	193	37	209	55	315
65～69歳	182	165	63	200	47	162	67	265
60～64歳	103	92	40	132	27	96	40	206
55～59歳	50	68	21	56	13	27	28	124
50～54歳	18	48	12	21	4	12	12	53
45～49歳	14	16	6	11	7		3	50
40～44歳	6	14	4	7	5		4	43
35～39歳	2	11		3				28
30～34歳	2			2	2			26
25～29歳	2	2						8
20～24歳		1						13
15～19歳								6
10～14歳								3
5～9歳								8
0～4歳								11
総計	991	850	310	1,010	211	752	297	1,878

■患者数 性別 女性

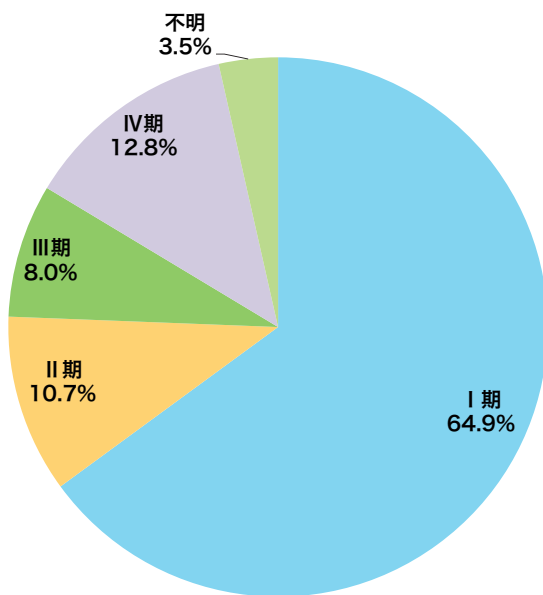
	胃がん	大腸がん	肝臓がん	肺がん	膵臓がん	乳がん	子宮がん	甲状腺がん	その他のがん
90歳以上	16	18	3	8	5	10	4	1	68
85～89歳	38	51	14	21	17	26	11		152
80～84歳	61	76	33	50	30	45	21	6	173
75～79歳	60	85	36	84	26	65	17	14	178
70～74歳	82	86	23	99	36	103	30	25	154
65～69歳	62	89	15	71	28	120	42	23	161
60～64歳	27	61	14	43	13	112	33	20	112
55～59歳	19	43	4	35	11	71	32	18	67
50～54歳	12	24	3	14	6	81	30	10	64
45～49歳	7	20	1	10	6	96	40	15	37
40～44歳	5	12	1	4	2	58	63	15	37
35～39歳	3	5		1		30	64	10	13
30～34歳	1	2		2		9	47	7	13
25～29歳	2		1			1	29	4	9
20～24歳		1				1	4		8
15～19歳								1	
10～14歳									1
5～9歳									3
0～4歳			1						4
総計	395	573	149	442	180	828	467	169	1,254

胃がん

■胃がん 診断時年齢

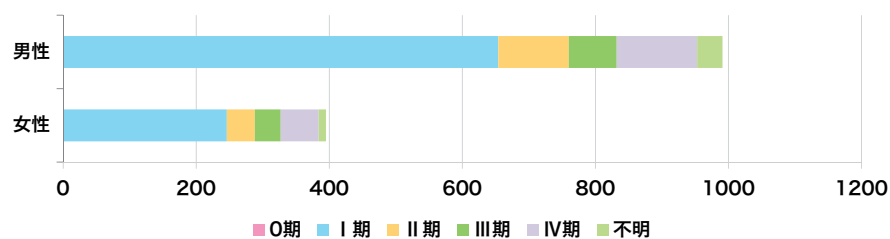


■胃がん 進行度（治療前） 全体

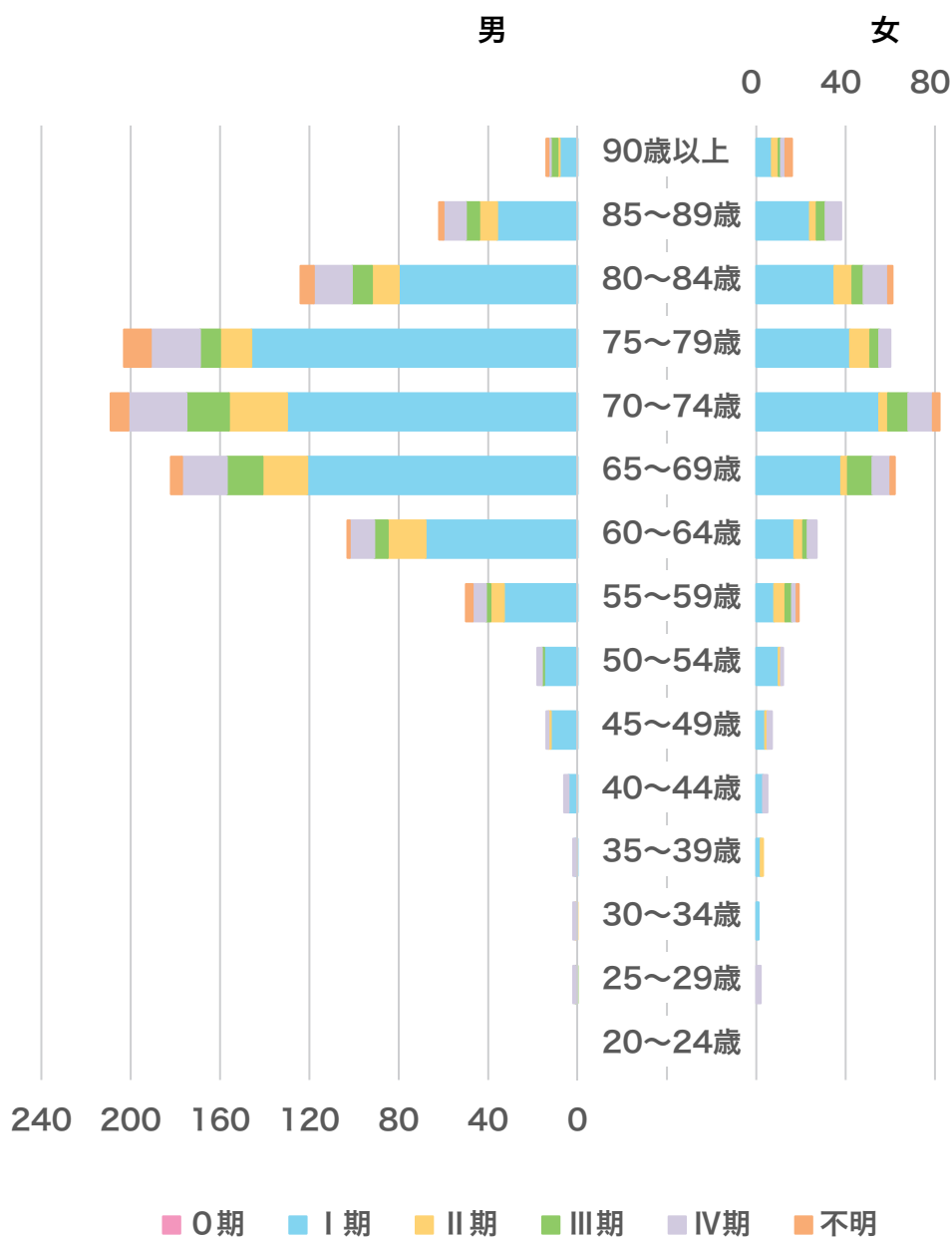


治療前ステージ	患者数
0期	—
I期	900
II期	148
III期	111
IV期	178
不明	49
合計	1,386

■胃がん 進行度（治療前） 性別

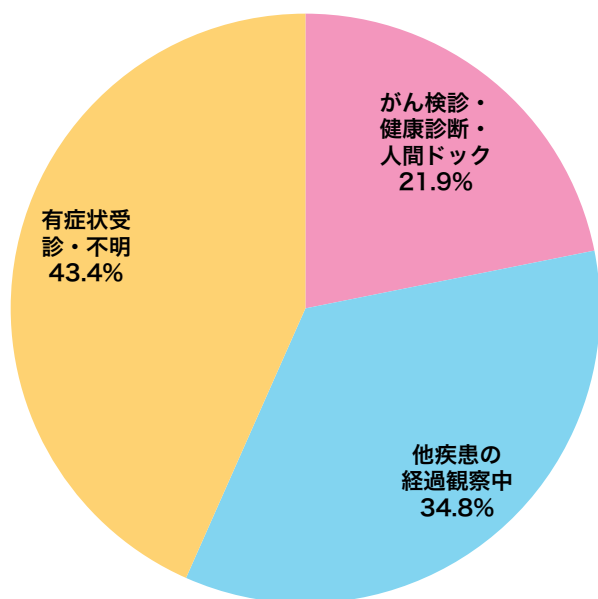


■ 胃がん 年齢・進行度



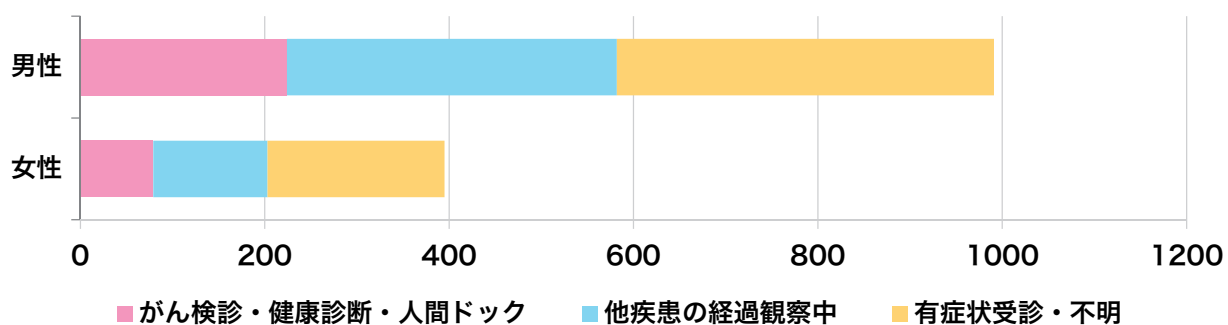
	0期		I期		II期		III期		IV期		不明	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
90歳以上			8	7	1	3	3	1	1	2	1	3
85～89歳			36	24	8	3	6	4	10	7	2	
80～84歳			80	35	12	8	9	5	17	11	6	2
75～79歳			146	42	14	9	9	4	22	5	12	
70～74歳			130	55	26	4	19	9	26	11	8	3
65～69歳			121	38	20	3	16	11	20	8	5	2
60～64歳			68	17	17	4	6	2	11	4	1	
55～59歳			33	8	6	5	2	3	6	2	3	1
50～54歳			15	10		1	1		2	1		
45～49歳			12	4	1	1			1	2		
40～44歳			4	3					2	2		
35～39歳			1	2		1			1			
30～34歳				1	1				1			
25～29歳							1		1	2		
20～24歳												
総計	-	-	654	246	106	42	72	39	121	57	38	11

■ 胃がん 発見経緯 全体

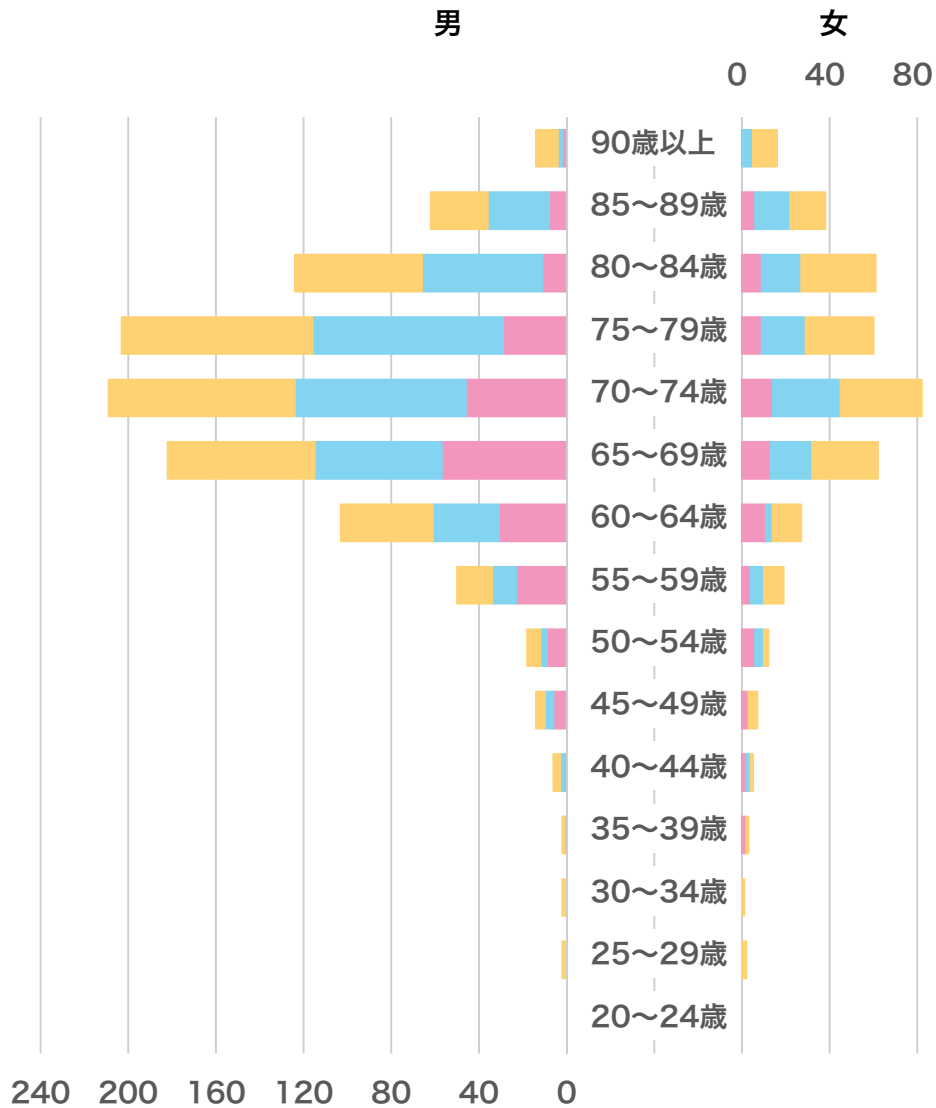


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	303
他疾患の経過観察中	482
有症状受診・不明	601
合計	1,386

■ 胃がん 発見経緯 性別



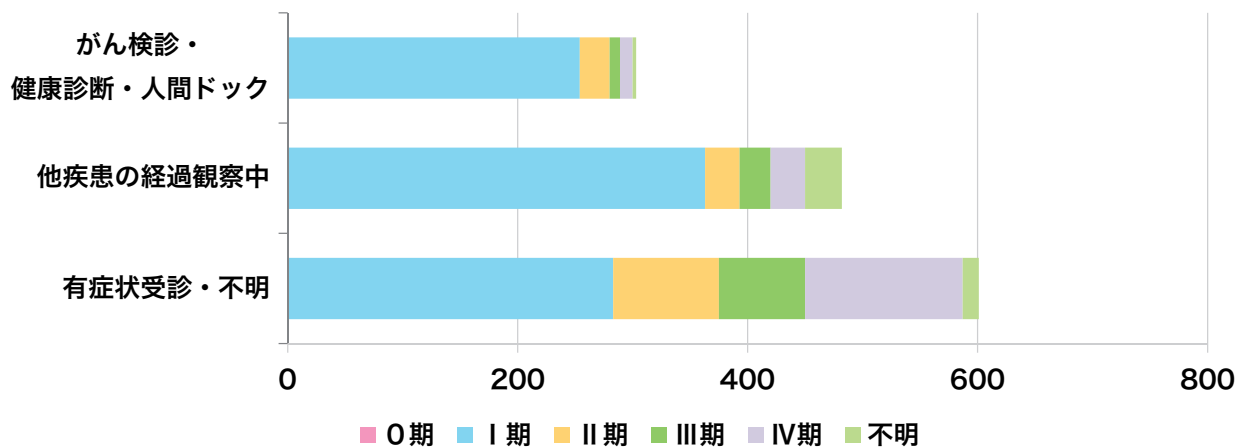
■ 胃がん 年齢・発見経緯



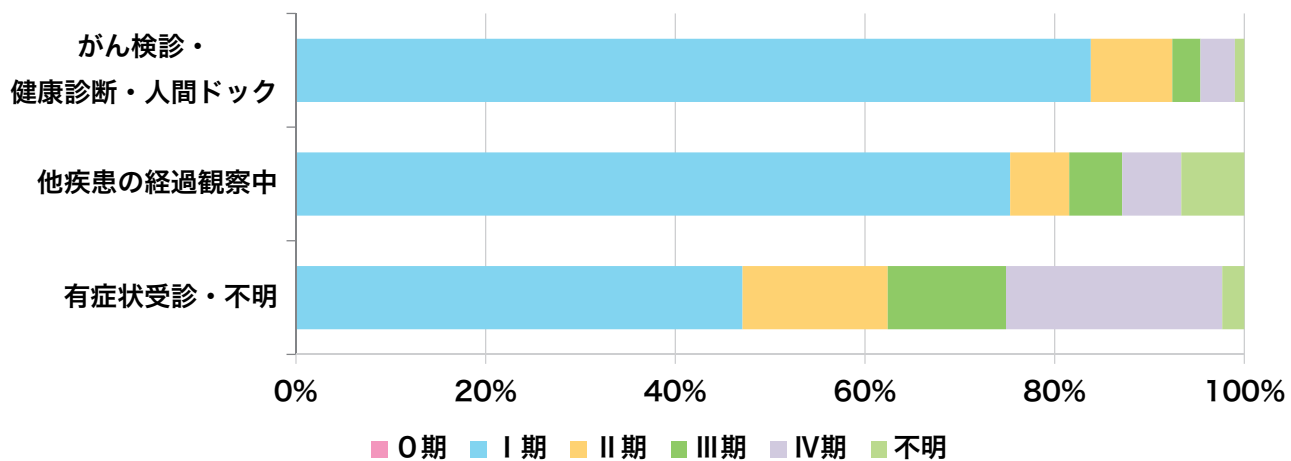
■ がん検診・健康診断・人間ドック ■ 他疾患の経過観察中 ■ 有症状受診・不明

	がん検診・健康診断・人間ドック		他疾患の経過観察中		有症状受診・不明	
	男	女	男	女	男	女
90歳以上	2		2	5	10	11
85~89歳	8	6	28	16	26	16
80~84歳	11	9	55	18	58	34
75~79歳	29	9	87	20	87	31
70~74歳	46	14	78	31	85	37
65~69歳	57	13	58	19	67	30
60~64歳	31	11	30	3	42	13
55~59歳	23	4	11	6	16	9
50~54歳	9	6	3	4	6	2
45~49歳	6	3	4		4	4
40~44歳	1	2	2	2	3	1
35~39歳	1	2			1	1
30~34歳					2	1
25~29歳					2	2
20~24歳						
総計	224	79	358	124	409	192

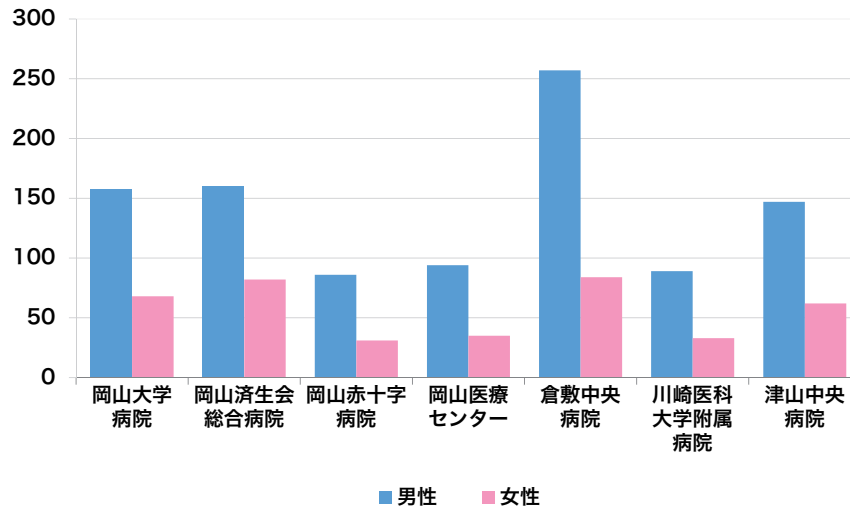
■ 胃がん 進行度 発見経緯



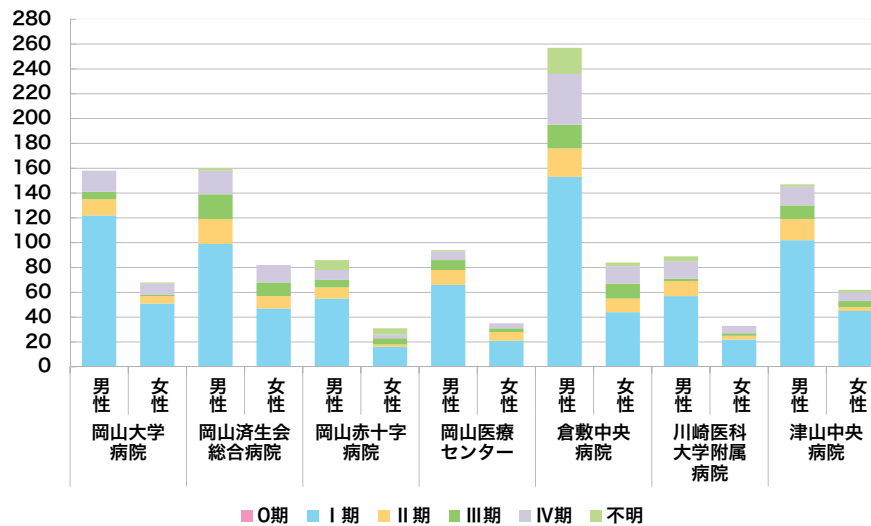
■ 胃がん 進行度 発見経緯 率



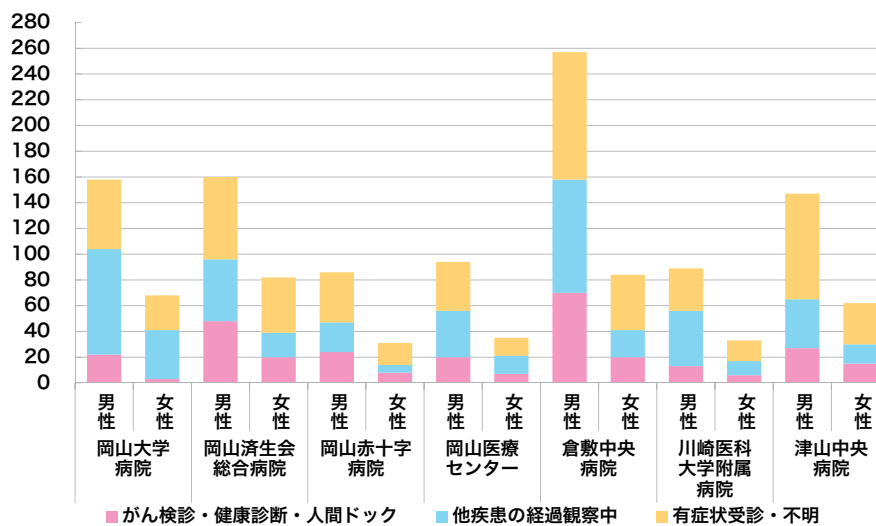
■胃がん 患者数 施設別



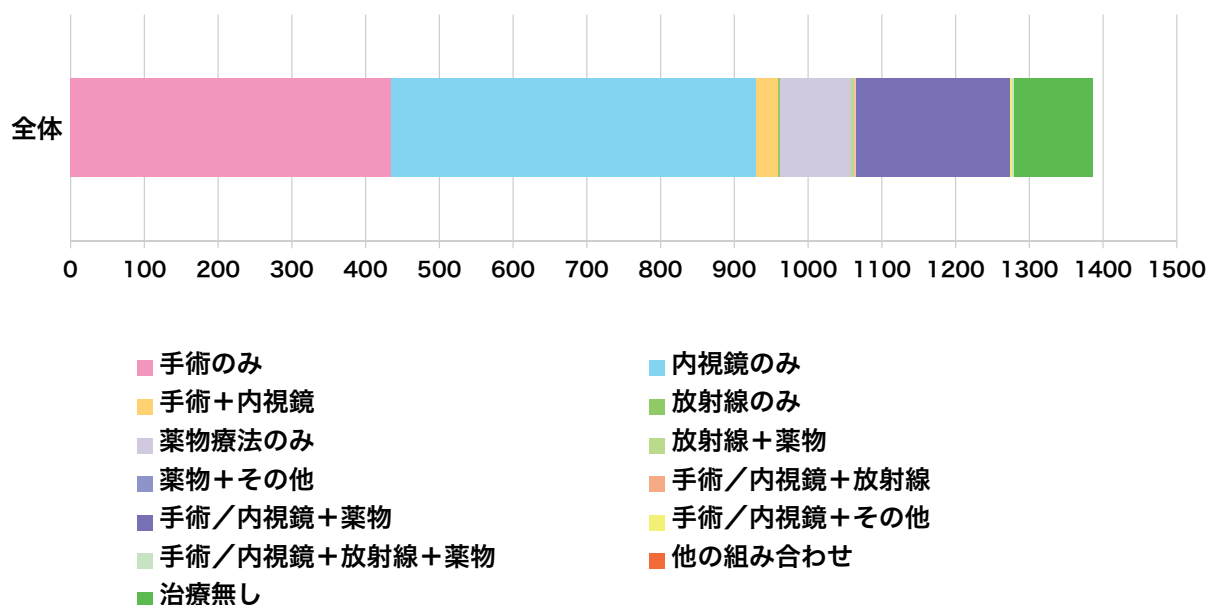
■胃がん 進行度（治療前） 施設別



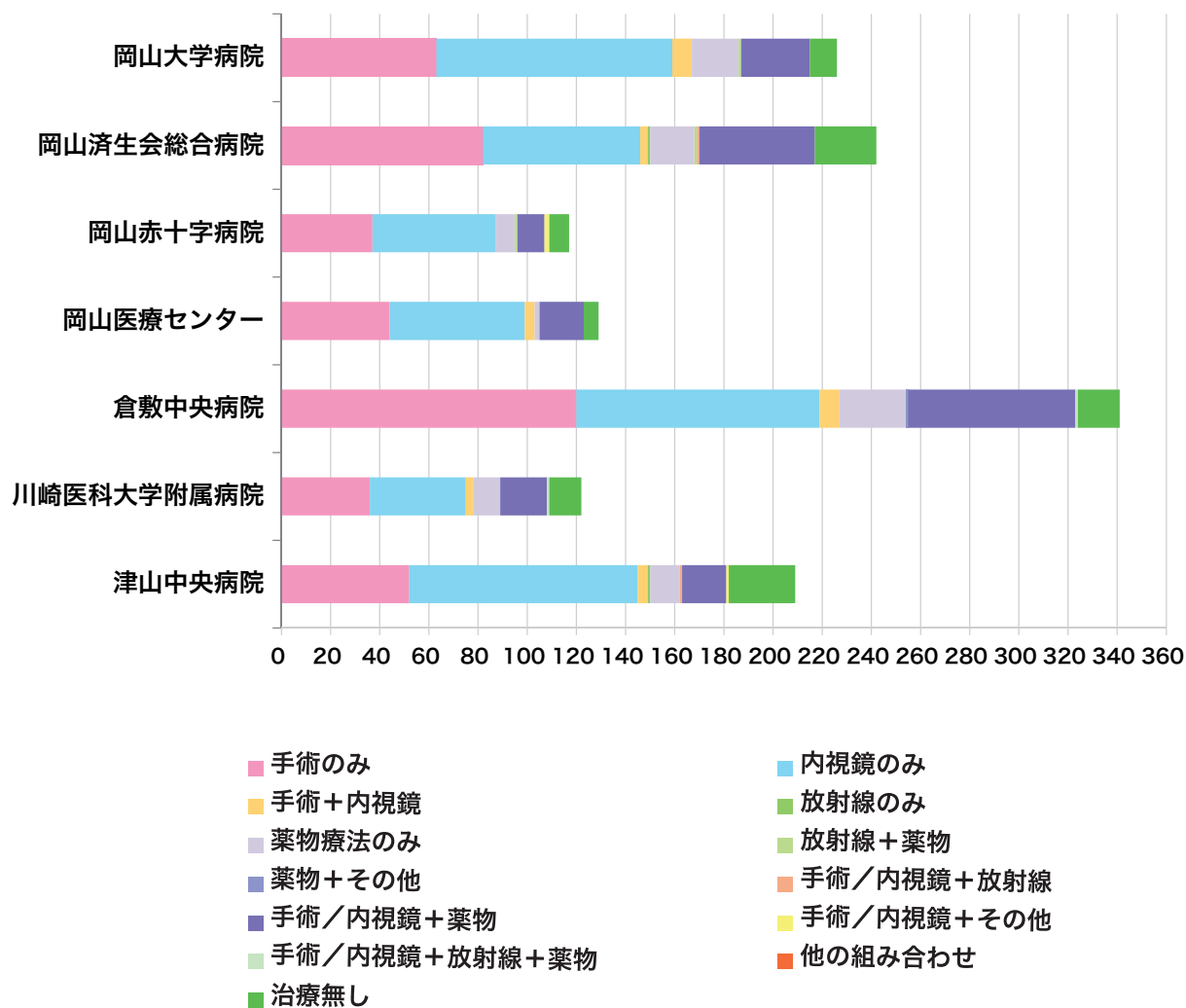
■胃がん 発見経緯 施設別



■ 胃がん 初回治療法 全体

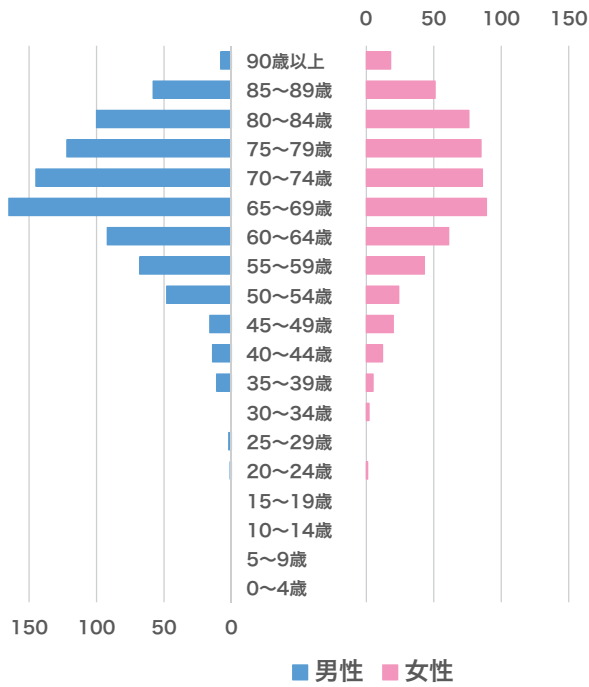


■ 胃がん 初回治療法 施設別

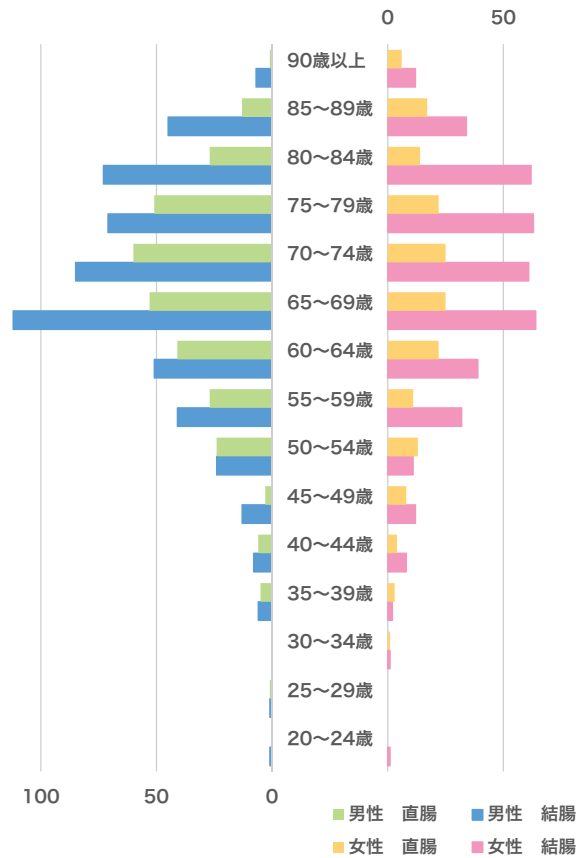


大腸がん

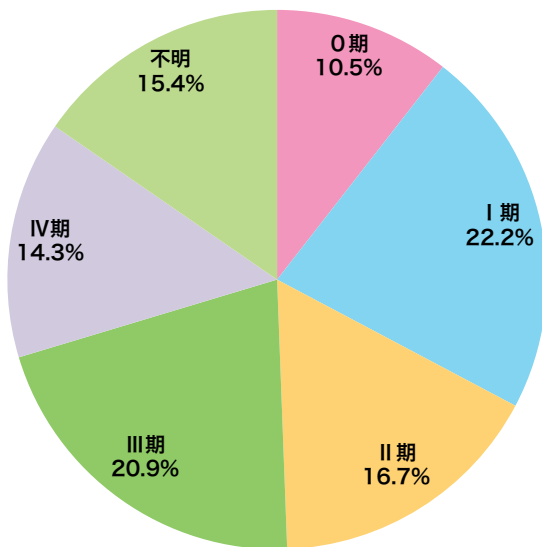
■大腸がん（結腸・直腸） 診断時年齢



■大腸がん（結腸・直腸） 部位別 診断時年齢

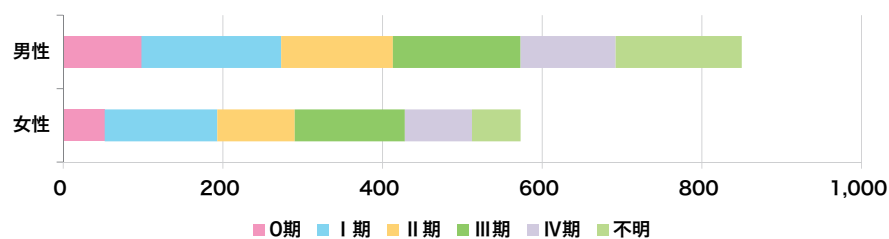


■大腸がん（結腸・直腸） 進行度（治療前） 全体

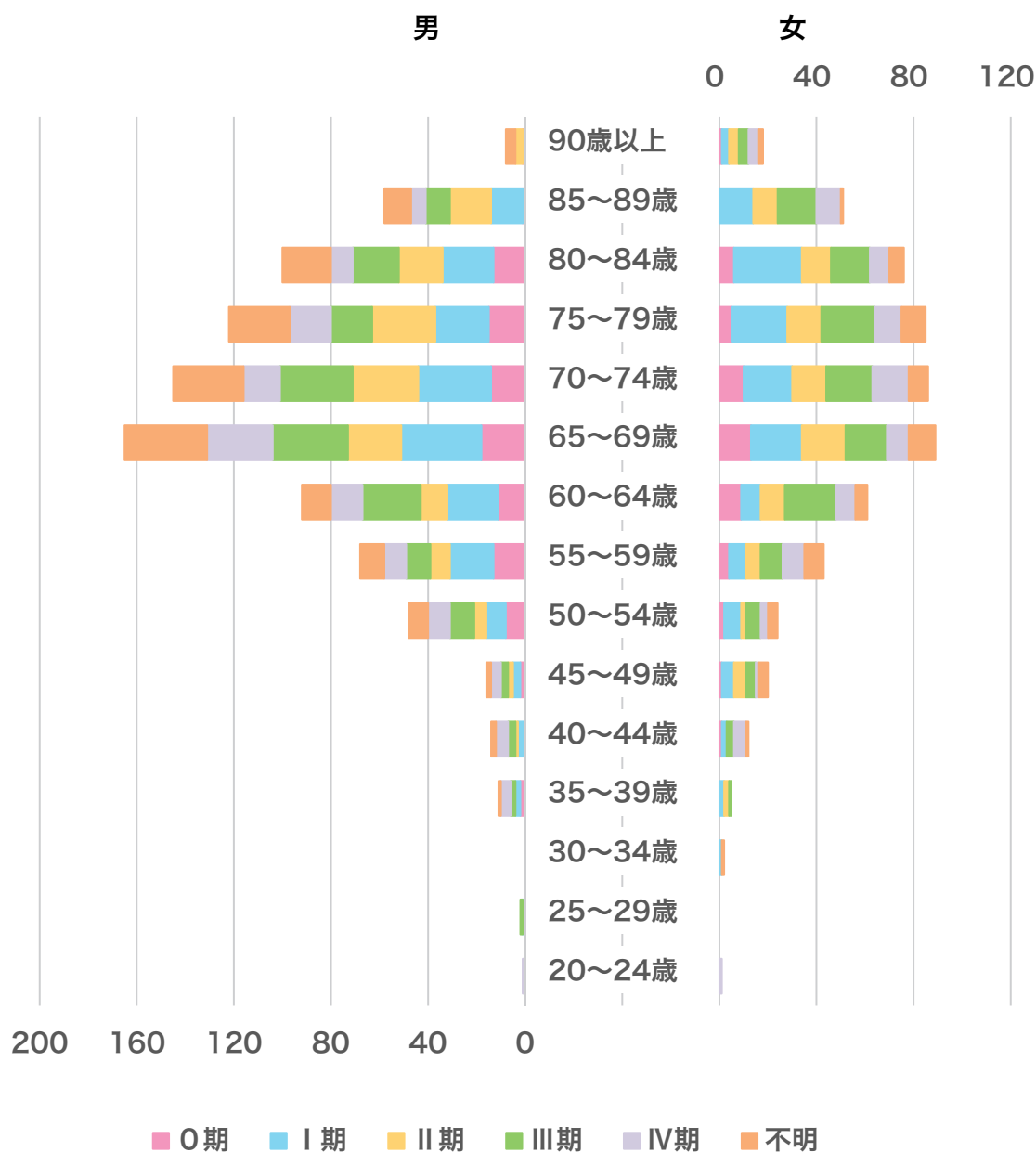


治療前ステージ	患者数
0期	150
I期	316
II期	237
III期	298
IV期	203
不明	219
合計	1,423

■大腸がん（結腸・直腸） 進行度（治療前） 性別

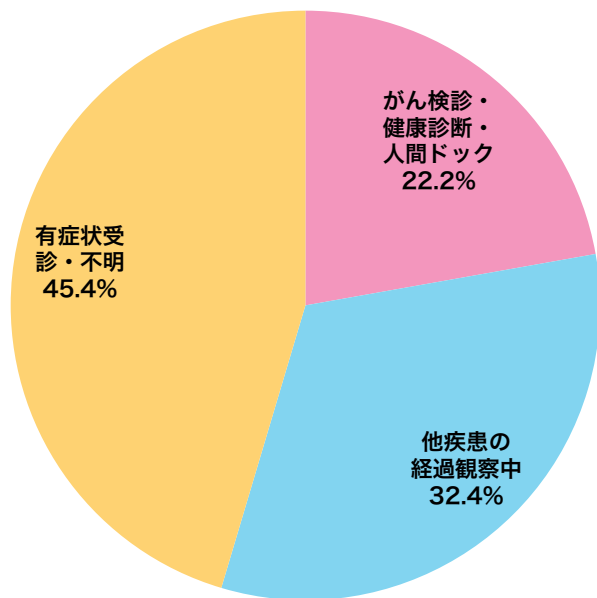


■大腸がん（結腸・直腸） 年齢・進行度



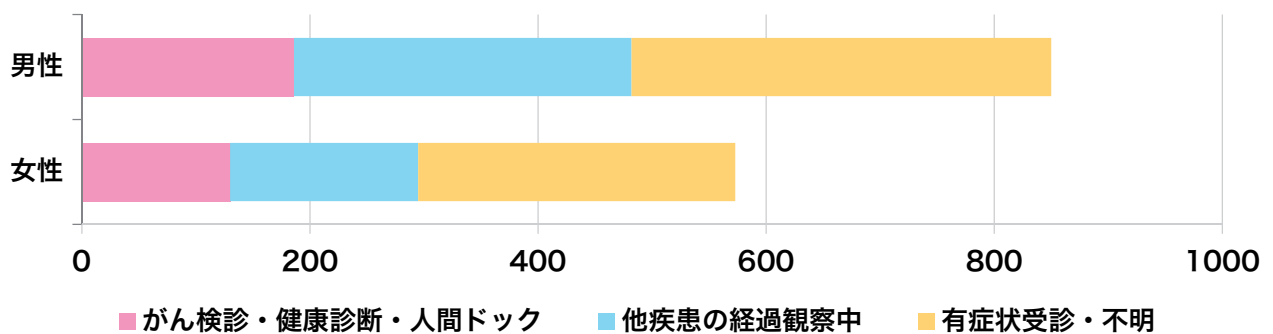
	0期		I期		II期		III期		IV期		不明	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
90歳以上	1	1		3	3	4		4		4	4	2
85~89歳	1		13	14	17	10	10	16	6	10	11	1
80~84歳	13	6	21	28	18	12	19	16	9	8	20	6
75~79歳	15	5	22	23	26	14	17	22	17	11	25	10
70~74歳	14	10	30	20	27	14	30	19	15	15	29	8
65~69歳	18	13	33	21	22	18	31	17	27	9	34	11
60~64歳	11	9	21	8	11	10	24	21	13	8	12	5
55~59歳	13	4	18	7	8	6	10	9	9	9	10	8
50~54歳	8	2	8	7	5	2	10	6	9	3	8	4
45~49歳	2	1	3	5	2	5	3	4	4	1	2	4
40~44歳		1	3	2	1		3	3	5	5	2	1
35~39歳	2		2	2		2	2	1	4		1	
30~34歳				1								1
25~29歳			1				1					
20~24歳									1	1		
総計	98	52	175	141	140	97	160	138	119	84	158	61

■大腸がん（結腸・直腸） 発見経緯 全体

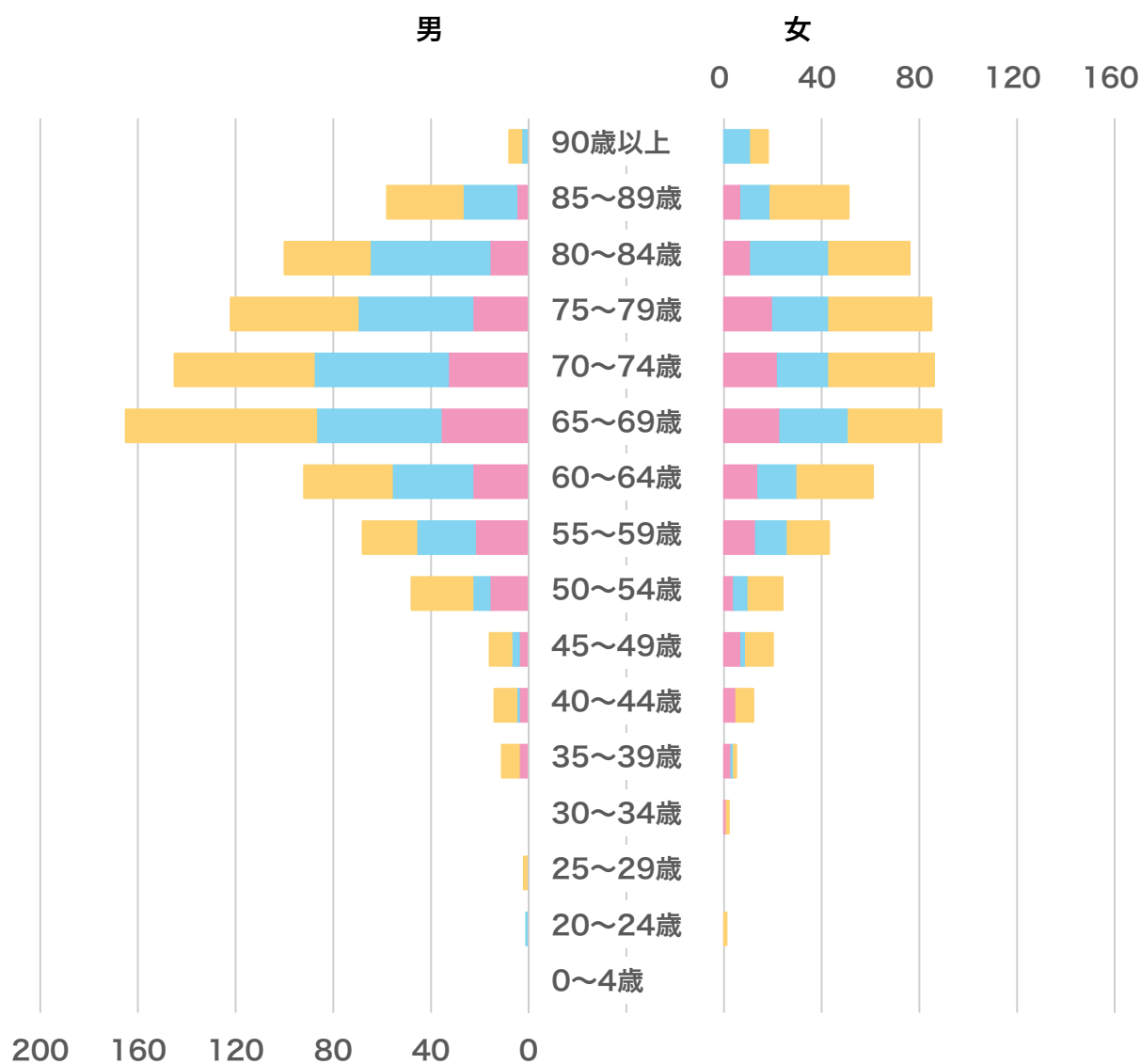


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	316
他疾患の経過観察中	461
有症状受診・不明	646
合計	1,423

■大腸がん（結腸・直腸） 発見経緯 性別



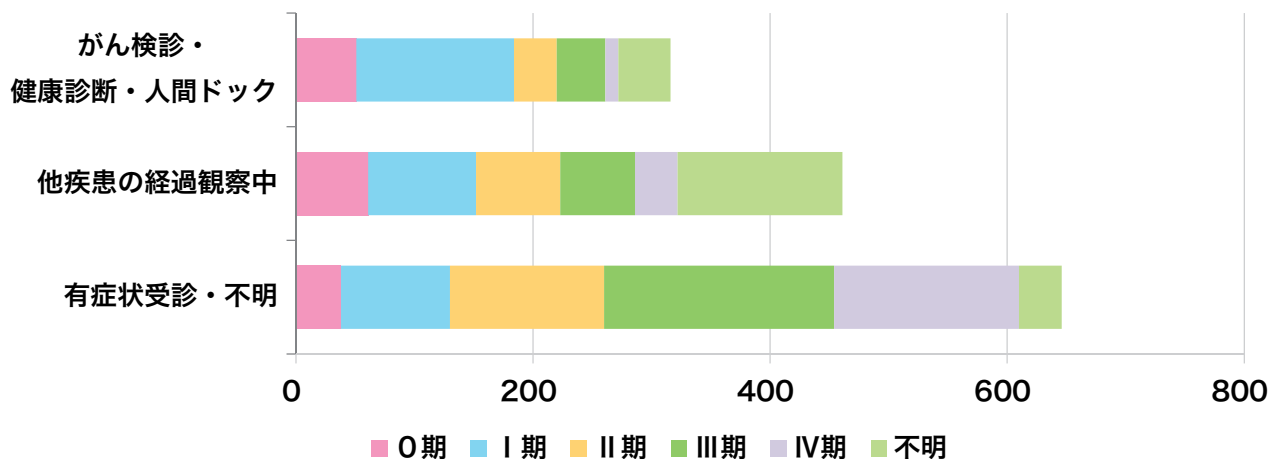
■大腸がん（結腸・直腸） 年齢・発見経緯



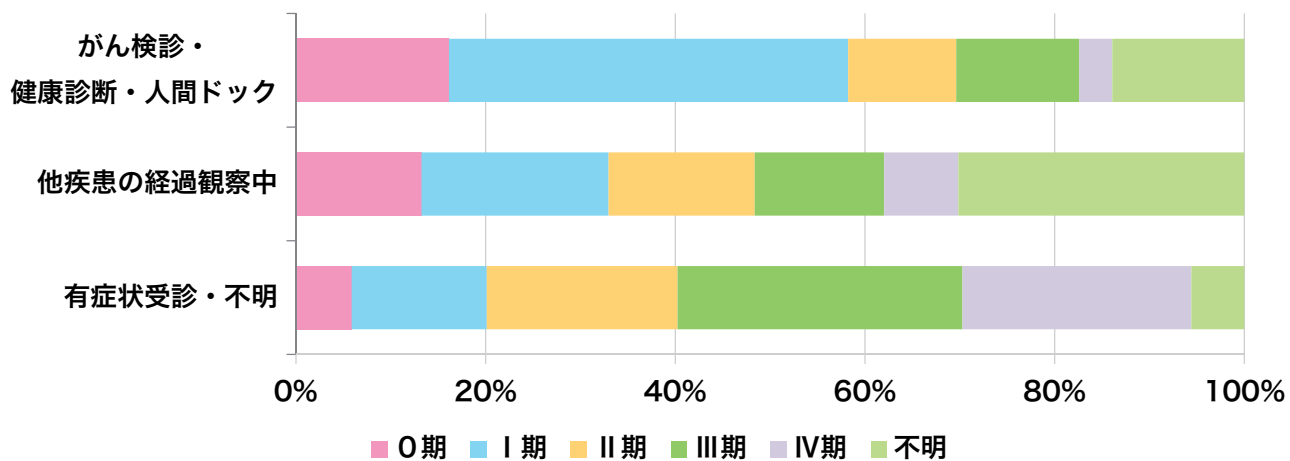
■がん検診・健康診断・人間ドック ■他疾患の経過観察中 ■有症状受診・不明

	がん検診・健康診断・人間ドック		他疾患の経過観察中		有症状受診・不明	
	男	女	男	女	男	女
90歳以上			3	11	5	7
85~89歳	5	7	22	12	31	32
80~84歳	16	11	49	32	35	33
75~79歳	23	20	47	23	52	42
70~74歳	33	22	55	21	57	43
65~69歳	36	23	51	28	78	38
60~64歳	23	14	33	16	36	31
55~59歳	22	13	24	13	22	17
50~54歳	16	4	7	6	25	14
45~49歳	4	7	3	2	9	11
40~44歳	4	5	1		9	7
35~39歳	4	3		1	7	1
30~34歳		1				1
25~29歳					2	
20~24歳			1			1
総計	186	130	296	165	368	278

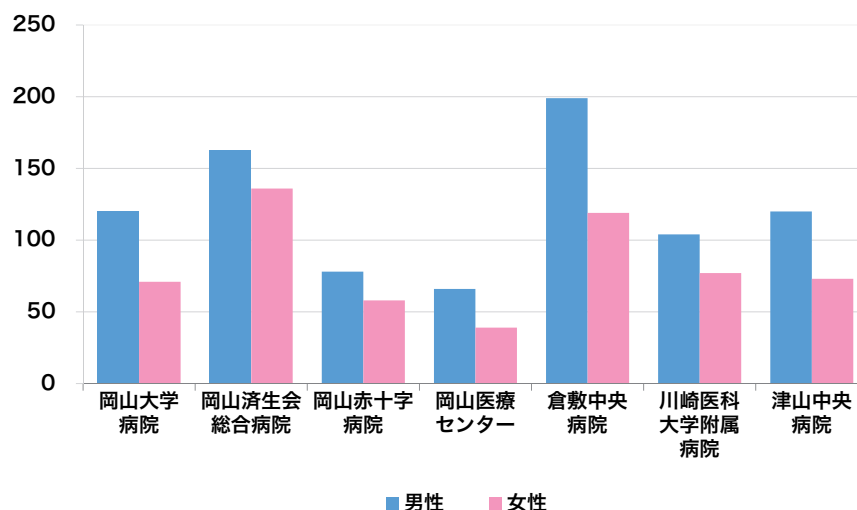
■大腸がん（結腸・直腸） 進行度 発見経緯



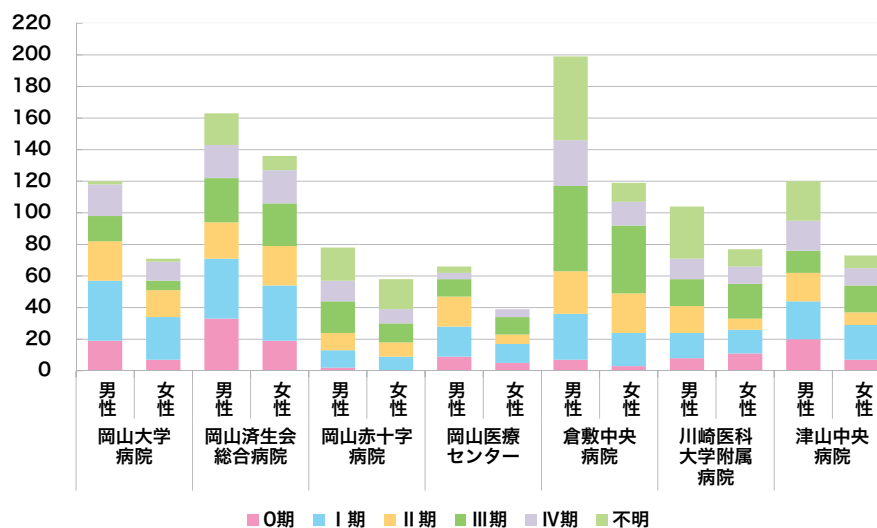
■大腸がん（結腸・直腸） 進行度 発見経緯 率



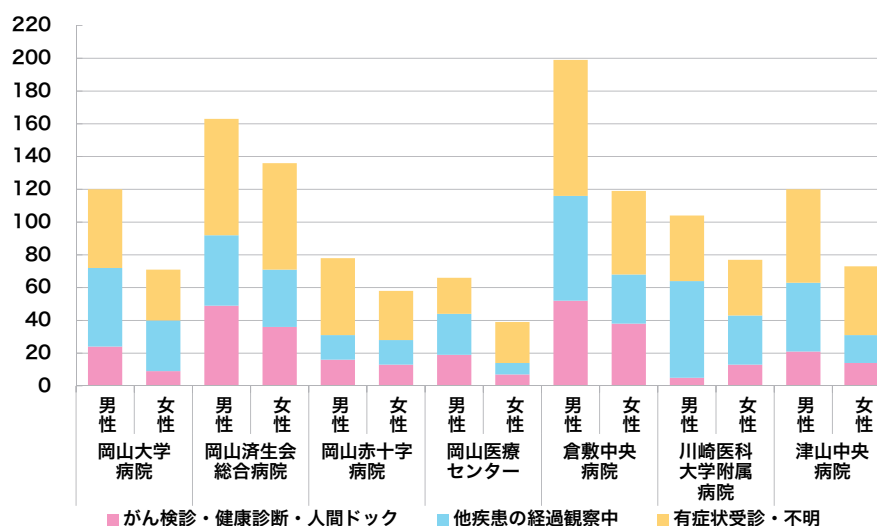
■大腸がん（結腸・直腸） 患者数 施設別



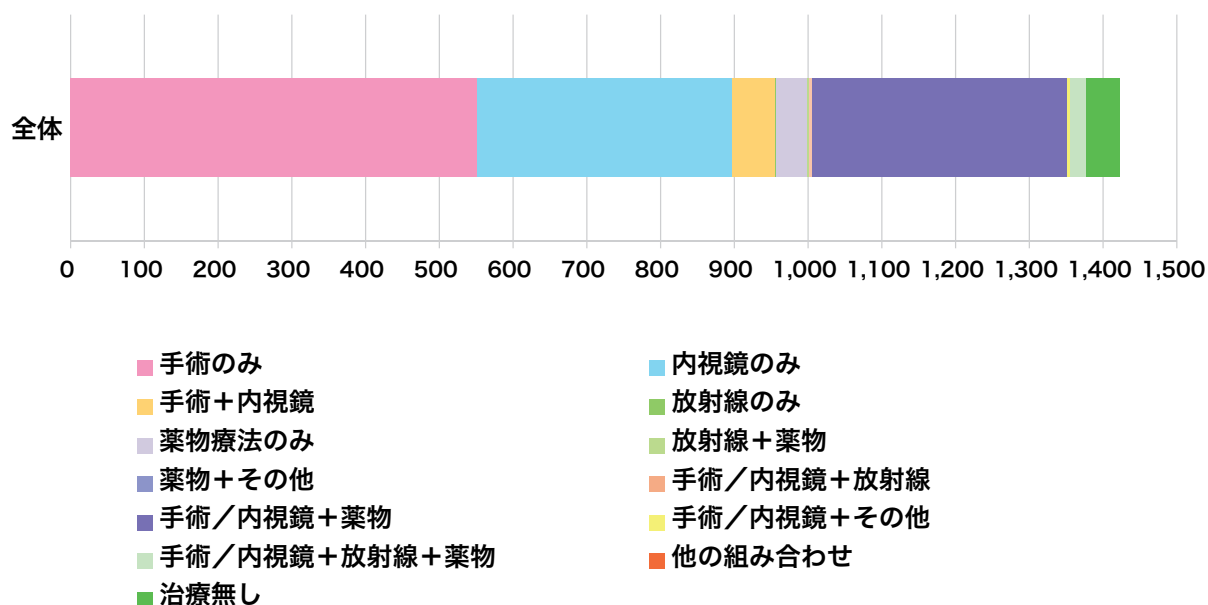
■大腸がん（結腸・直腸） 進行度（治療前） 施設別



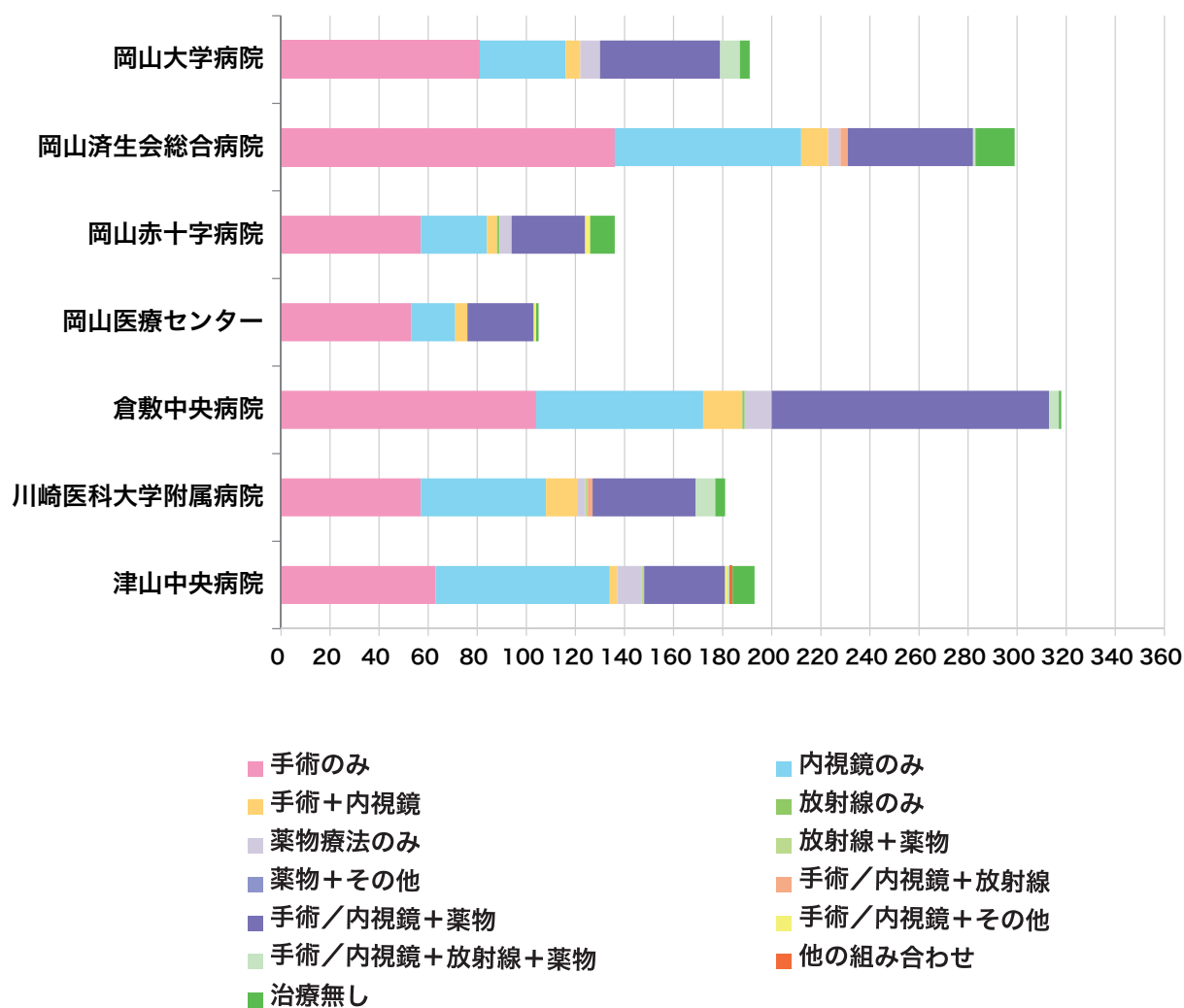
■大腸がん（結腸・直腸） 発見経緯 施設別



■大腸がん（結腸・直腸） 初回治療法 全体

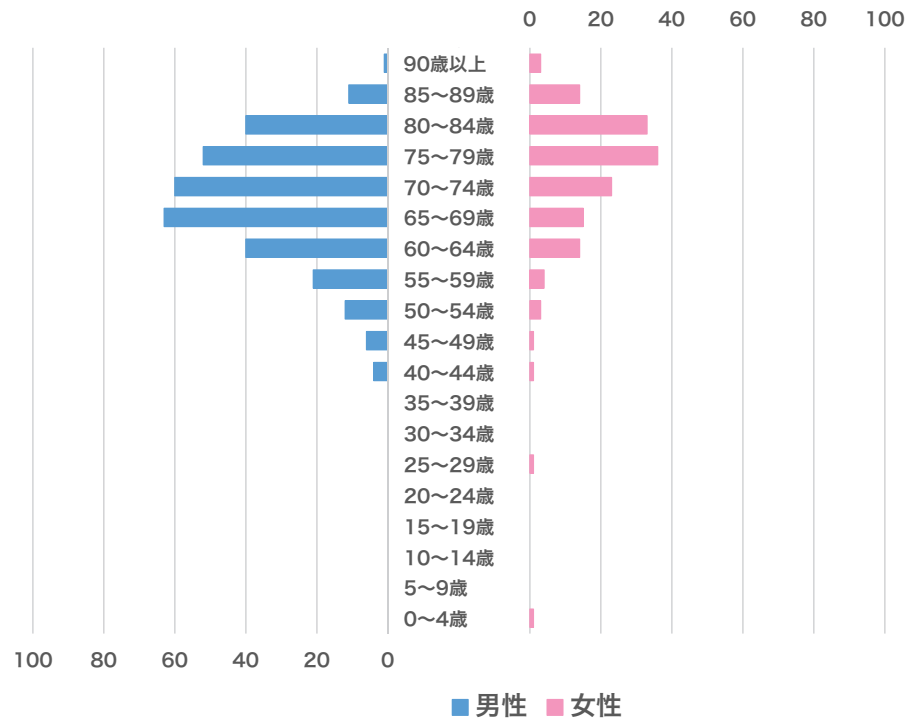


■大腸がん（結腸・直腸） 初回治療法 施設別

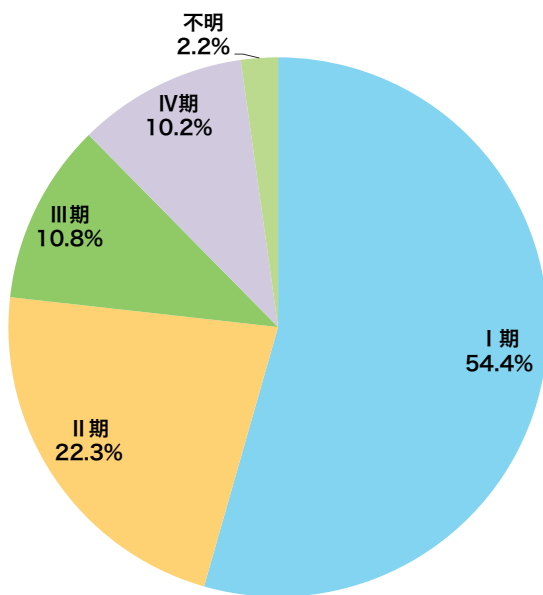


肝臓がん

■ 肝臓がん 診断時年齢

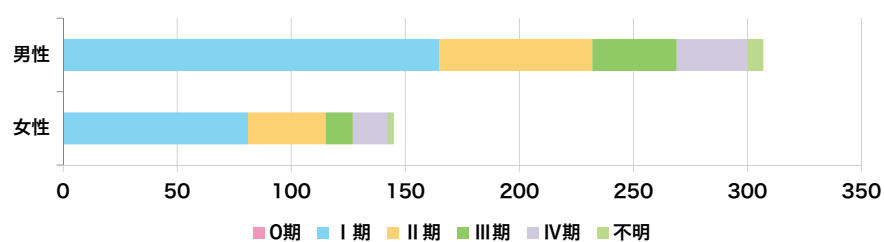


■ 肝臓がん 進行度（治療前） 全体

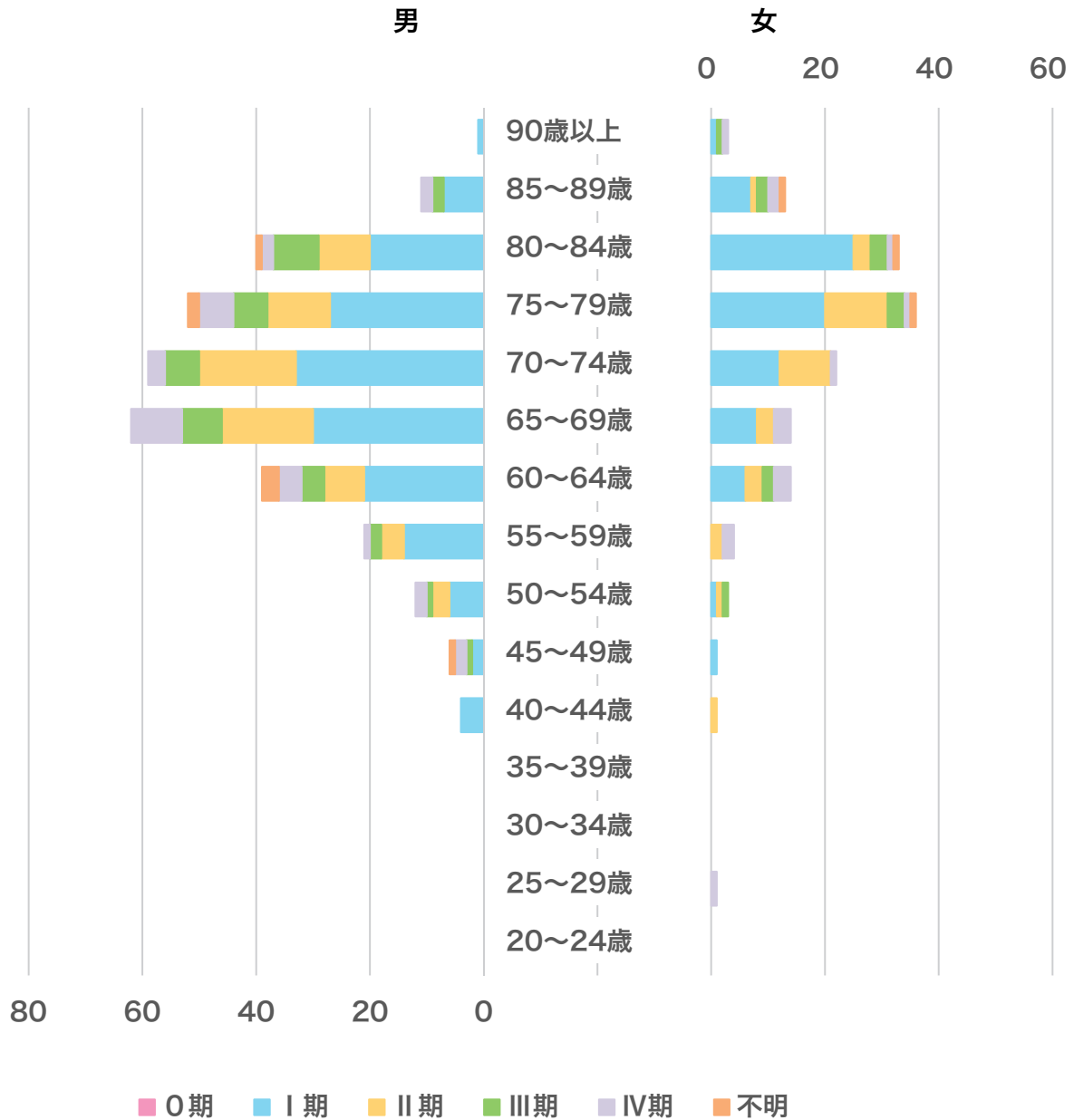


治療前ステージ	患者数
0期	—
I期	246
II期	101
III期	49
IV期	46
不明	10
合計	452

■ 肝臓がん 進行度（治療前） 性別

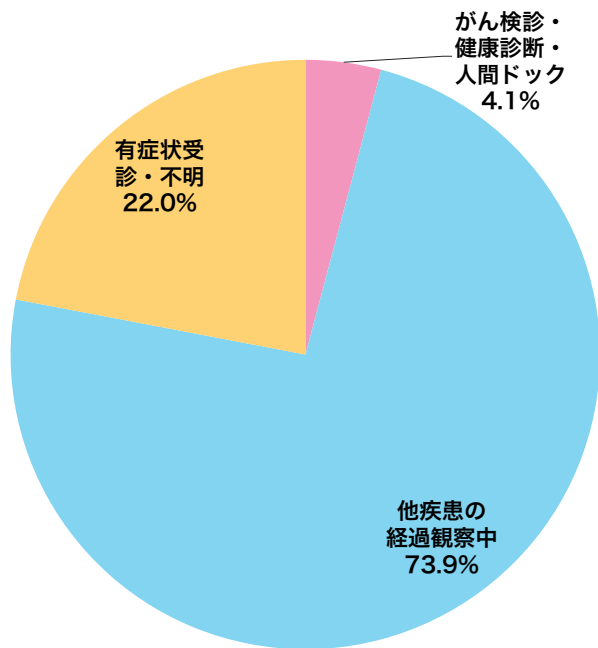


■ 肝臓がん 年齢・進行度



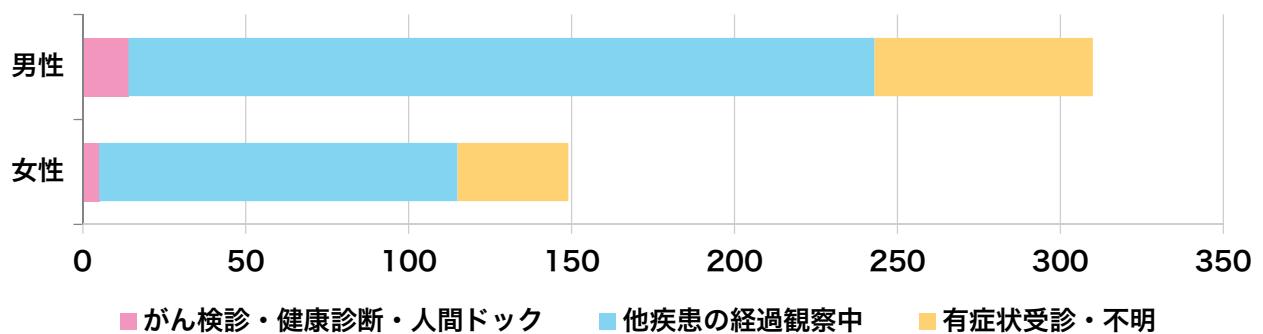
	0期		I期		II期		III期		IV期		不明	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
90歳以上			1	1				1		1		
85～89歳			7	7		1	2	2	2	2		1
80～84歳			20	25	9	3	8	3	2	1	1	1
75～79歳			27	20	11	11	6	3	6	1	2	1
70～74歳			33	12	17	9	6		3	1		
65～69歳			30	8	16	3	7		9	3		
60～64歳			21	6	7	3	4	2	4	3	3	
55～59歳			14		4	2	2		1	2		
50～54歳			6	1	3	1	1	1	2			
45～49歳			2	1			1		2		1	
40～44歳			4			1						
35～39歳												
30～34歳												
25～29歳										1		
20～24歳												
総計	—	—	165	81	67	34	37	12	31	15	7	3

■ 肝臓がん 発見経緯 全体

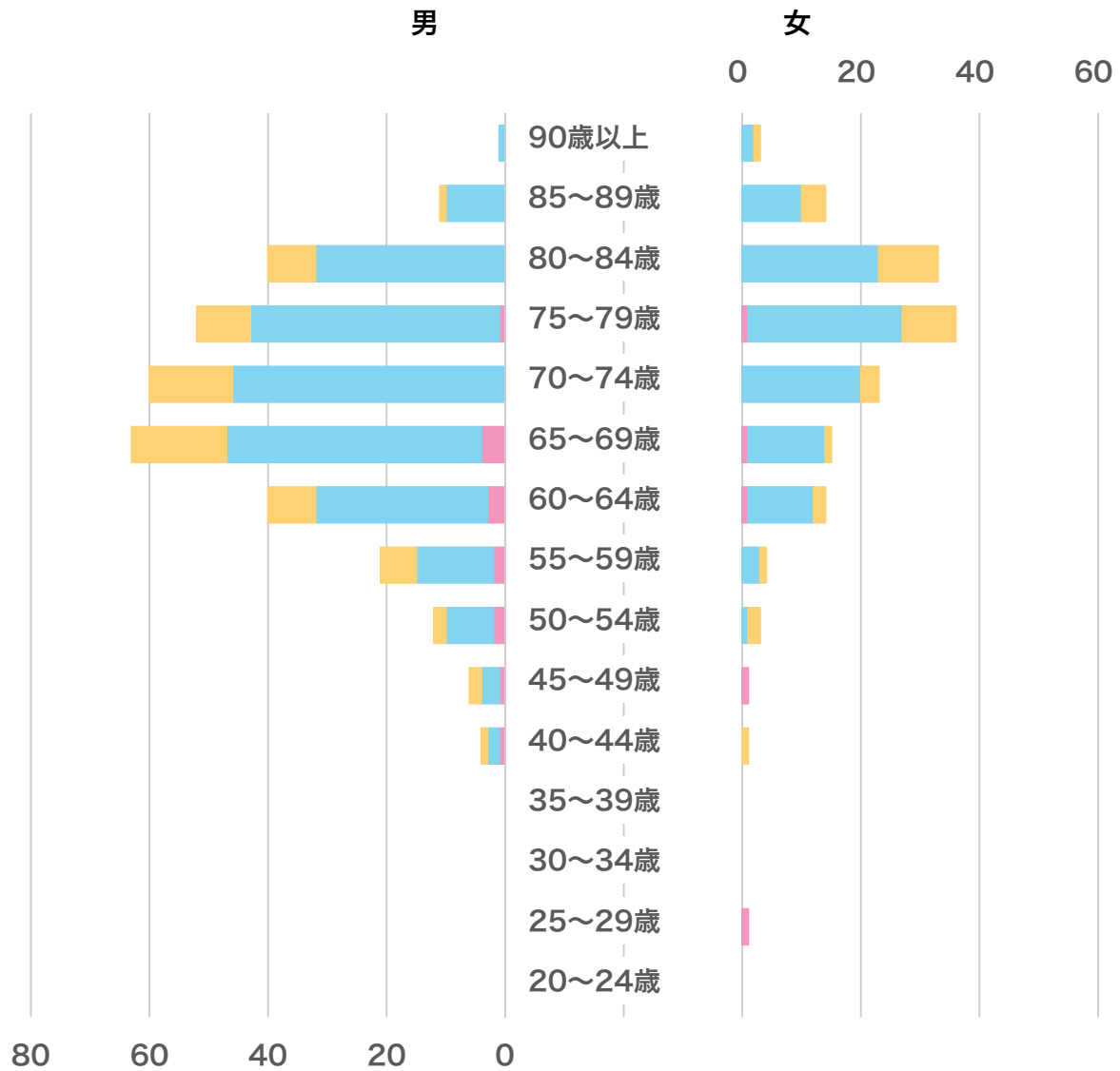


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	19
他疾患の経過観察中	339
有症状受診・不明	101
合計	459

■ 肝臓がん 発見経緯 性別



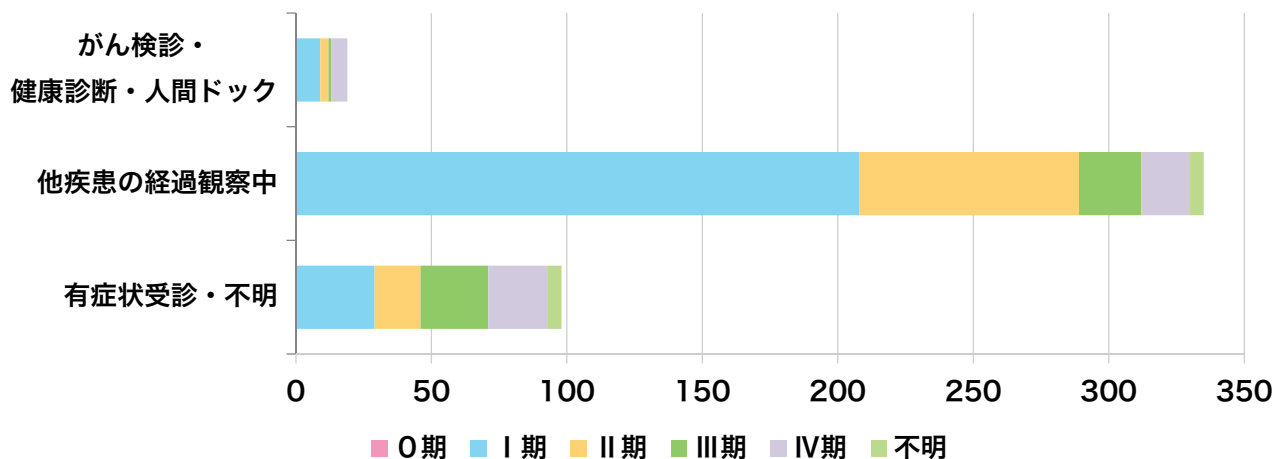
■ 肝臓がん 年齢・発見経緯



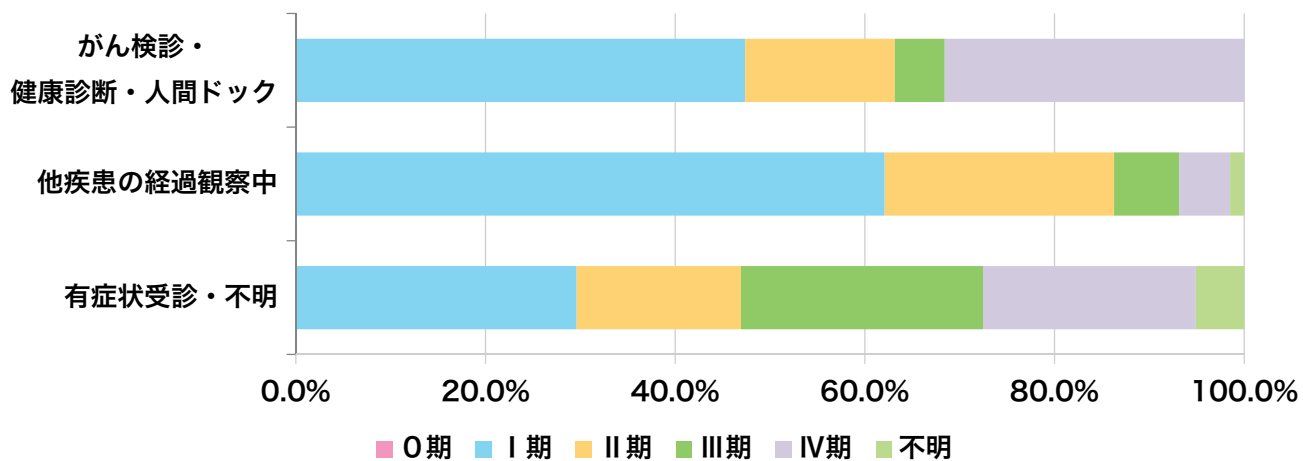
■ がん検診・健康診断・人間ドック ■ 他疾患の経過観察中 ■ 有症状受診・不明

	がん検診・健康診断・人間ドック		他疾患の経過観察中		有症状受診・不明	
	男	女	男	女	男	女
90歳以上			1	2		1
85～89歳			10	10	1	4
80～84歳			32	23	8	10
75～79歳	1	1	42	26	9	9
70～74歳			46	20	14	3
65～69歳	4	1	43	13	16	1
60～64歳	3	1	29	11	8	2
55～59歳	2		13	3	6	1
50～54歳	2		8	1	2	2
45～49歳	1	1	3		2	
40～44歳	1		2		1	1
35～39歳						
30～34歳						
25～29歳		1				
20～24歳						
総計	14	5	229	109	67	34

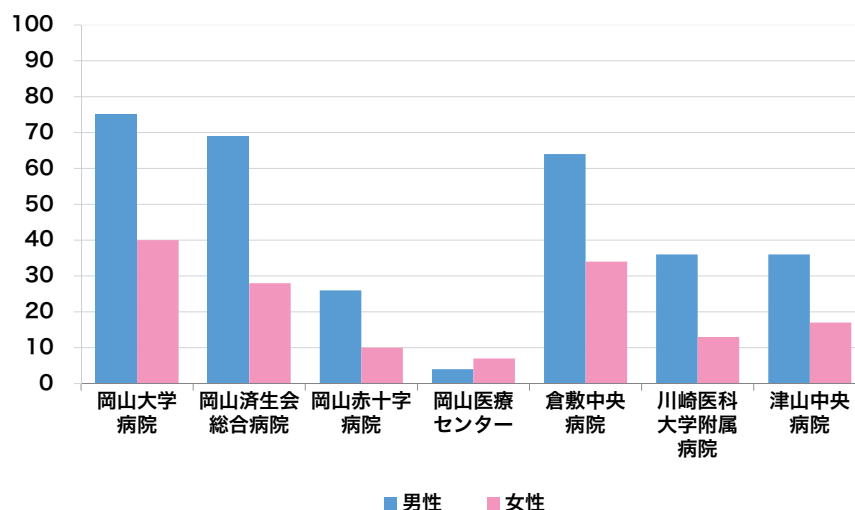
■ 肝臓がん 進行度 発見経緯



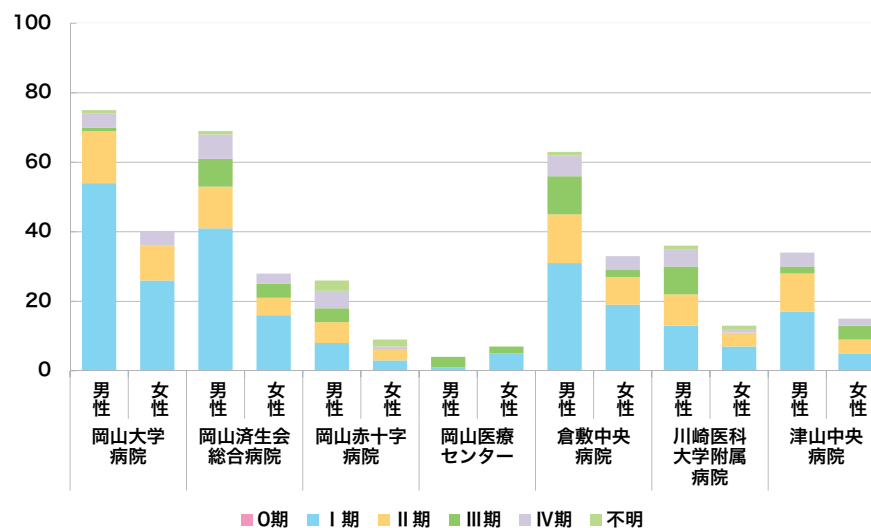
■ 肝臓がん 進行度 発見経緯 率



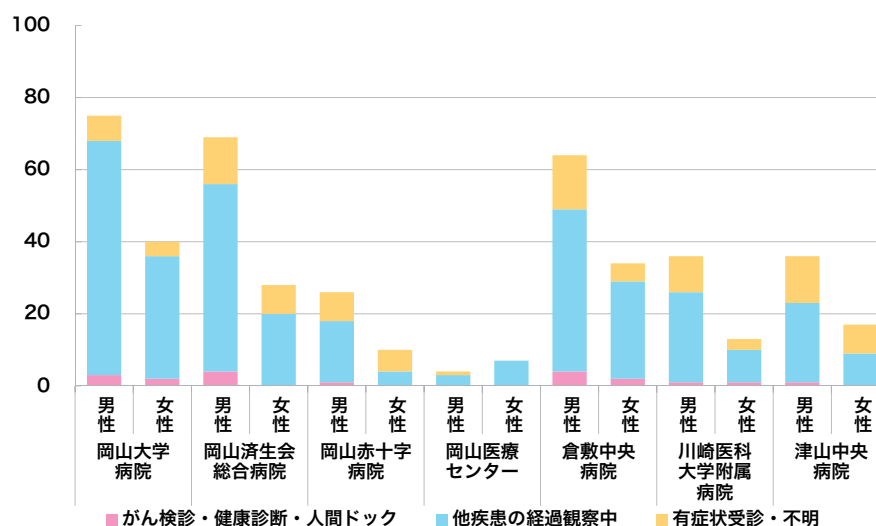
■ 肝臓がん 患者数 施設別



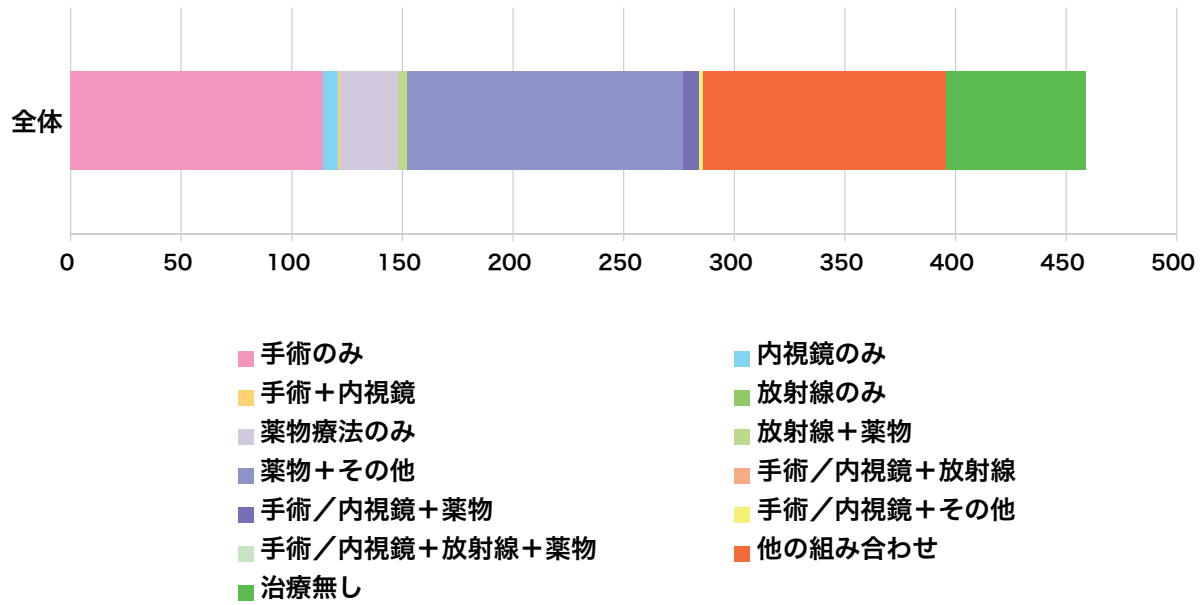
■ 肝臓がん 進行度（治療前） 施設別



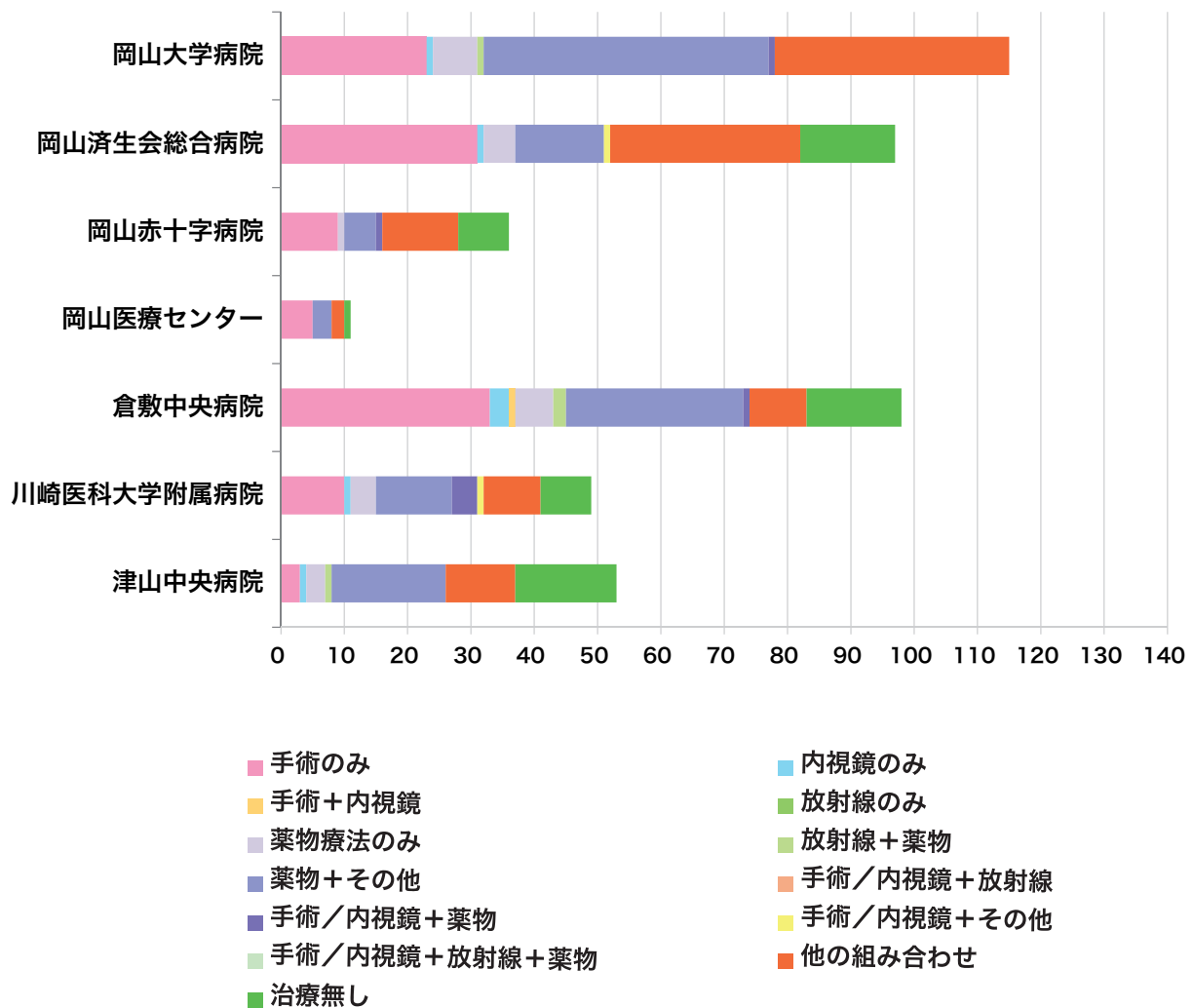
■ 肝臓がん 発見経緯 施設別



■ 肝臓がん 初回治療法 全体

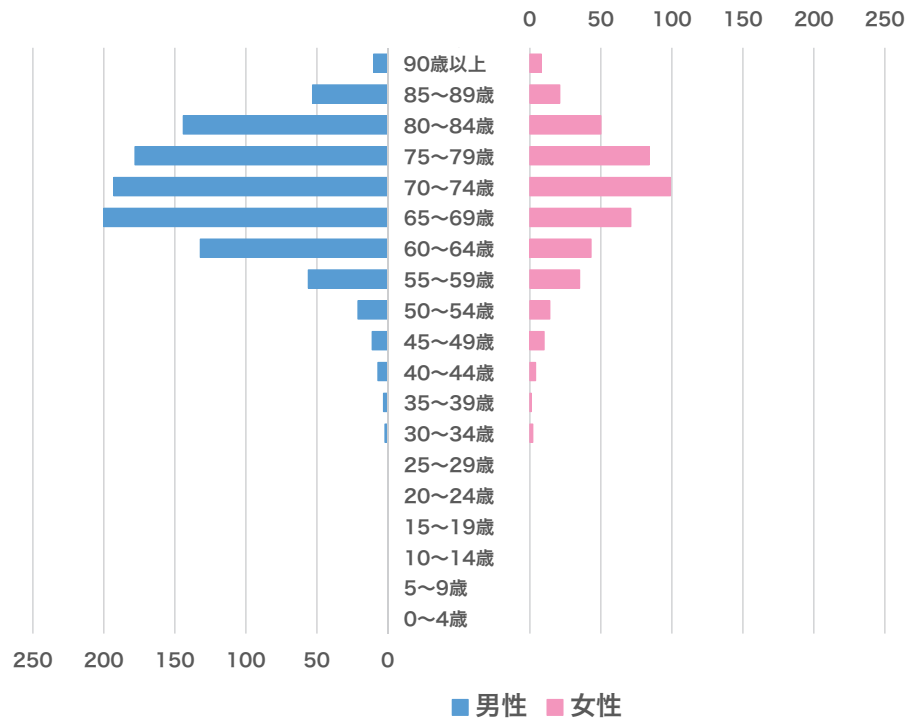


■ 肝臓がん 初回治療法 施設別

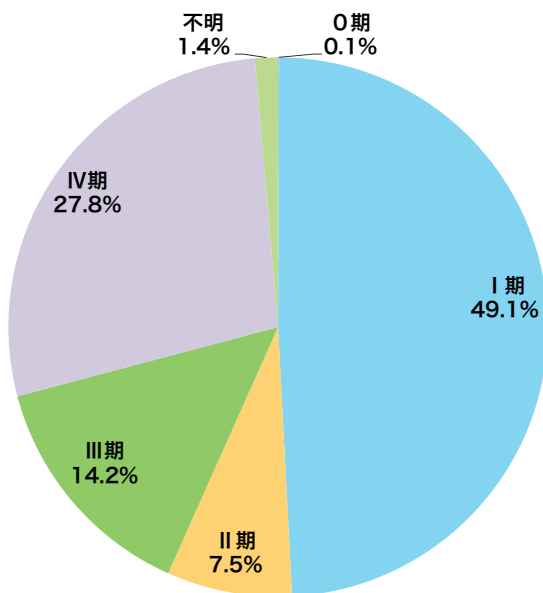


肺がん

■ 肺がん 診断時年齢

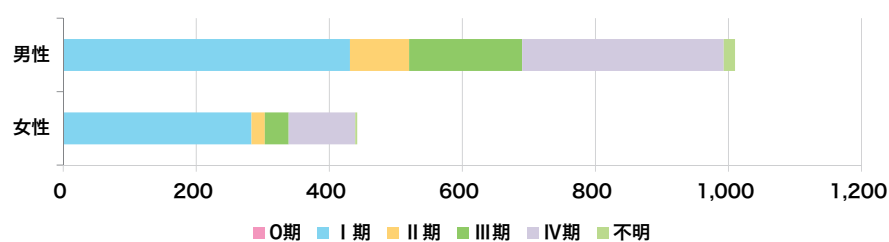


■ 肺がん 進行度（治療前） 全体

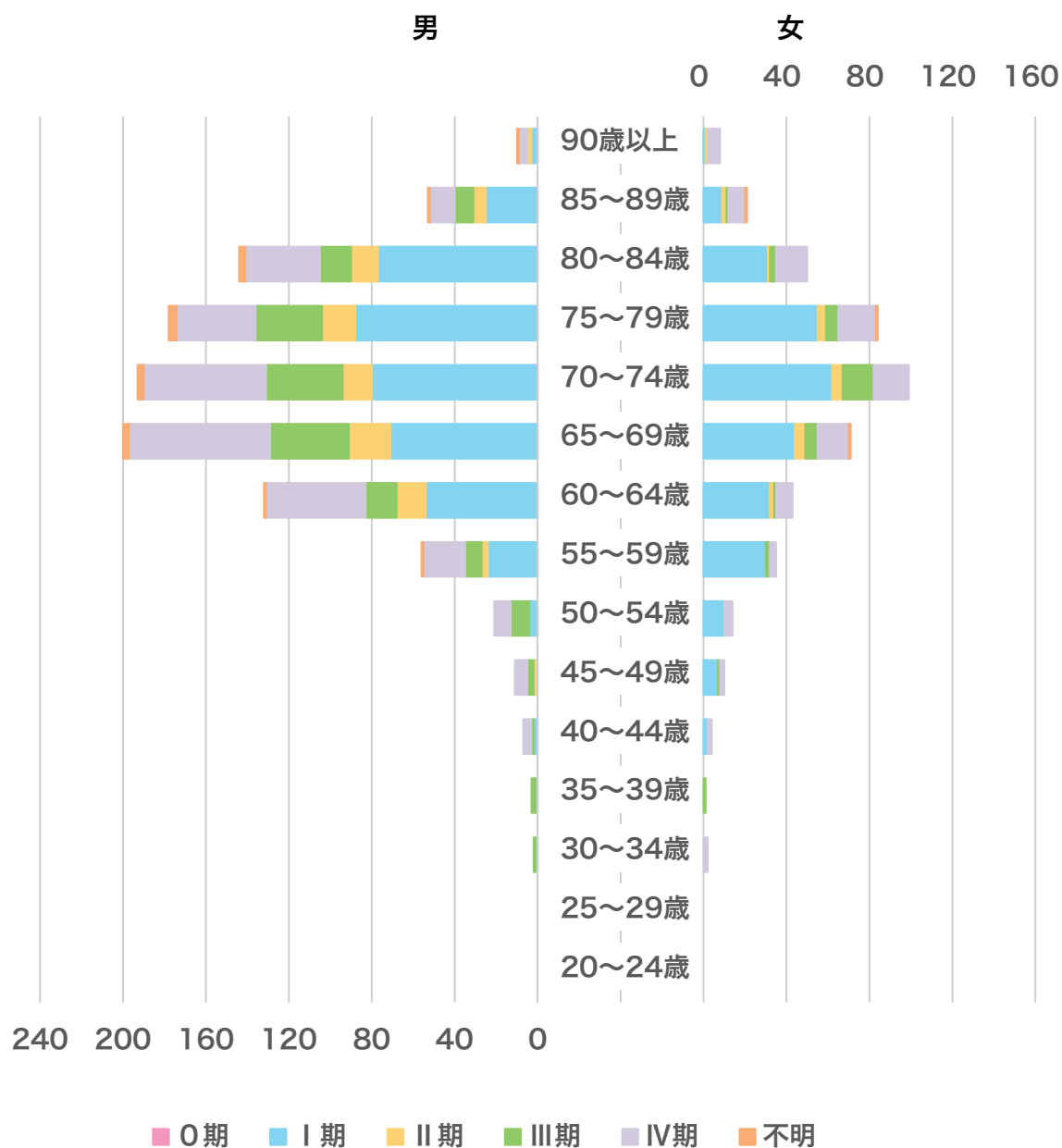


治療前ステージ	患者数
0期	1
I期	713
II期	109
III期	206
IV期	403
不明	20
合計	1,452

■ 肺がん 進行度（治療前） 性別

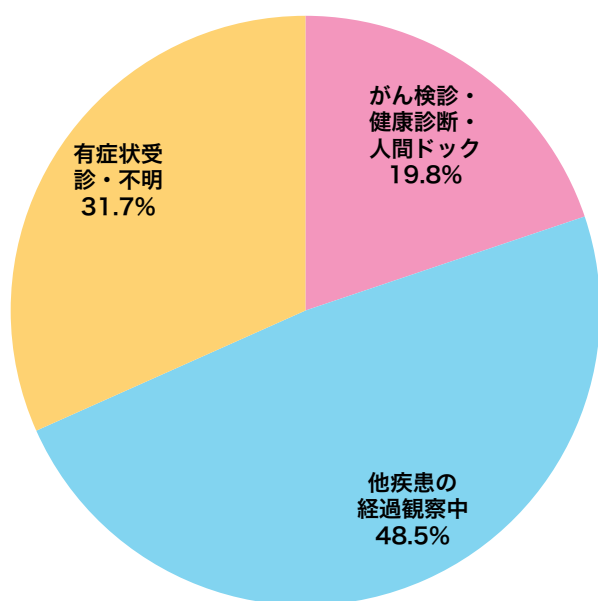


■ 肺がん 年齢・進行度



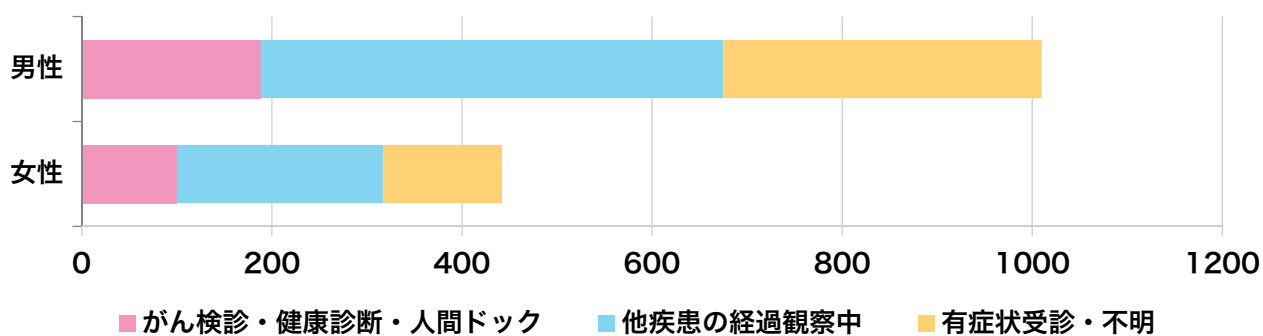
	0期		I期		II期		III期		IV期		不明	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
90歳以上			3	1	2	1			4	6	1	
85～89歳			25	9	6	2	9	1	12	8	1	1
80～84歳			77	31	13	1	15	3	36	15	3	
75～79歳			88	55	16	4	32	6	38	18	4	1
70～74歳	1		79	62	14	5	37	15	59	17	3	
65～69歳			71	44	20	5	38	6	68	15	3	1
60～64歳			54	32	14	2	15	1	48	8	1	
55～59歳			24	30	3		8	2	20	3	1	
50～54歳			4	10			9		8	4		
45～49歳			1	7	1		3	1	6	2		
40～44歳			2	2			1		4	2		
35～39歳			1				2	1				
30～34歳			1				1			2		
25～29歳												
20～24歳												
総計	1	—	430	283	89	20	170	36	303	100	17	3

■ 肺がん 発見経緯 全体

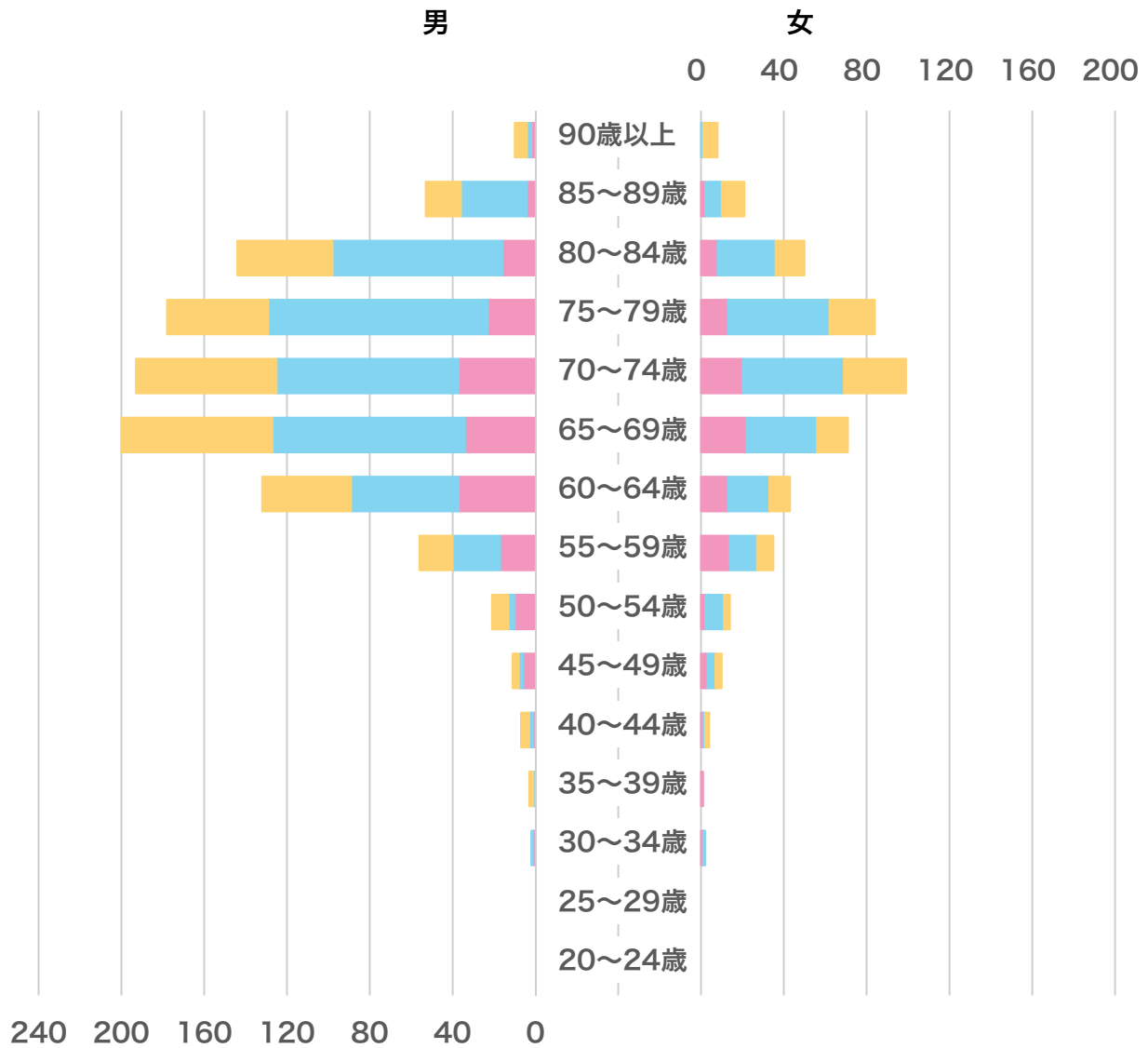


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	288
他疾患の経過観察中	704
有症状受診・不明	460
合計	1,452

■ 肺がん 発見経緯 性別



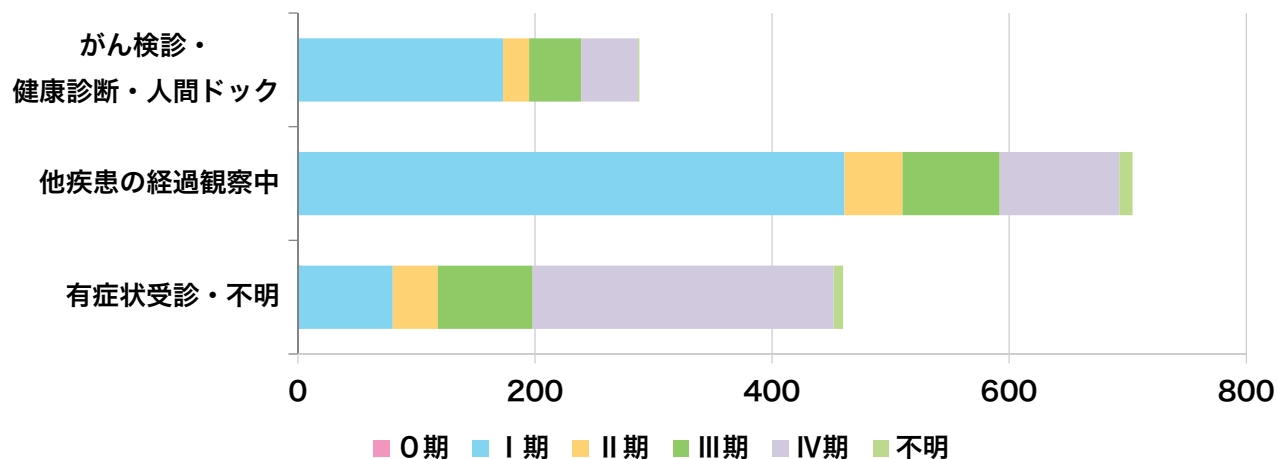
■ 肺がん 年齢・発見経緯



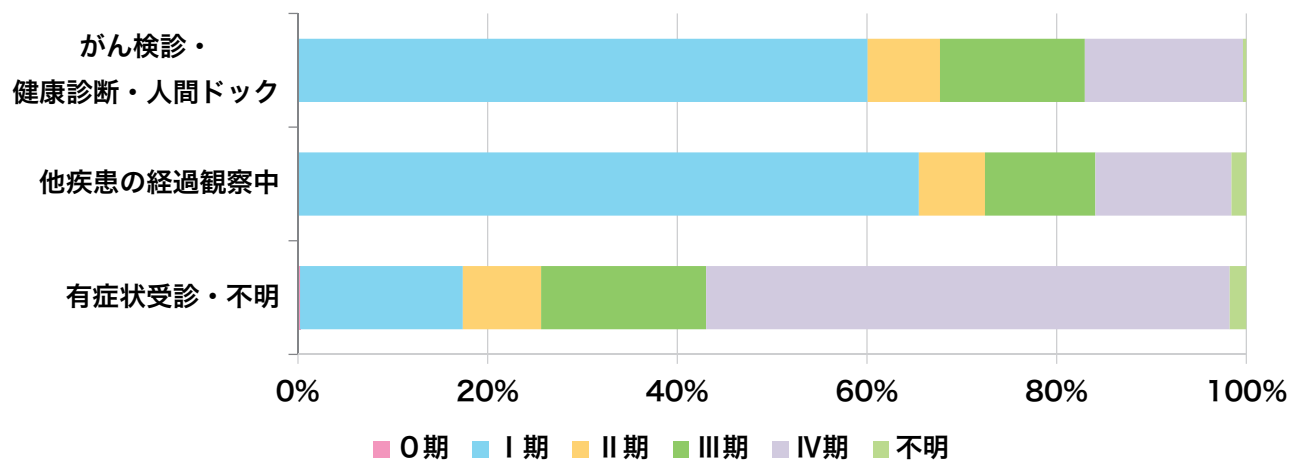
■ がん検診・健康診断・人間ドック ■ 他疾患の経過観察中 ■ 有症状受診・不明

	がん検診・健康診断・人間ドック		他疾患の経過観察中		有症状受診・不明	
	男	女	男	女	男	女
90歳以上	2		2	1	6	7
85~89歳	4	2	32	8	17	11
80~84歳	16	8	82	28	46	14
75~79歳	23	13	106	49	49	22
70~74歳	37	20	88	49	68	30
65~69歳	34	22	93	34	73	15
60~64歳	37	13	52	20	43	10
55~59歳	17	14	23	13	16	8
50~54歳	10	2	3	9	8	3
45~49歳	6	3	2	4	3	3
40~44歳	1	1	2	1	4	2
35~39歳		1	1		2	
30~34歳	1	1	1	1		
25~29歳						
20~24歳						
総計	188	100	487	217	335	125

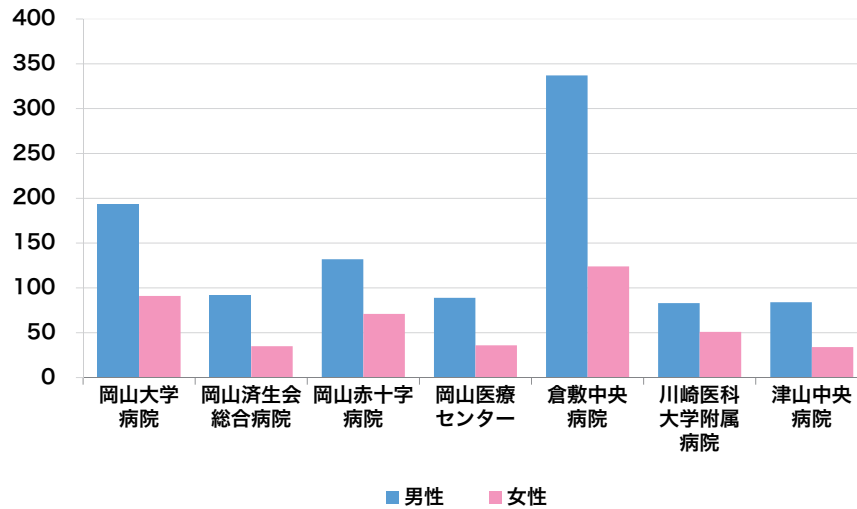
■ 肺がん 進行度 発見経緯



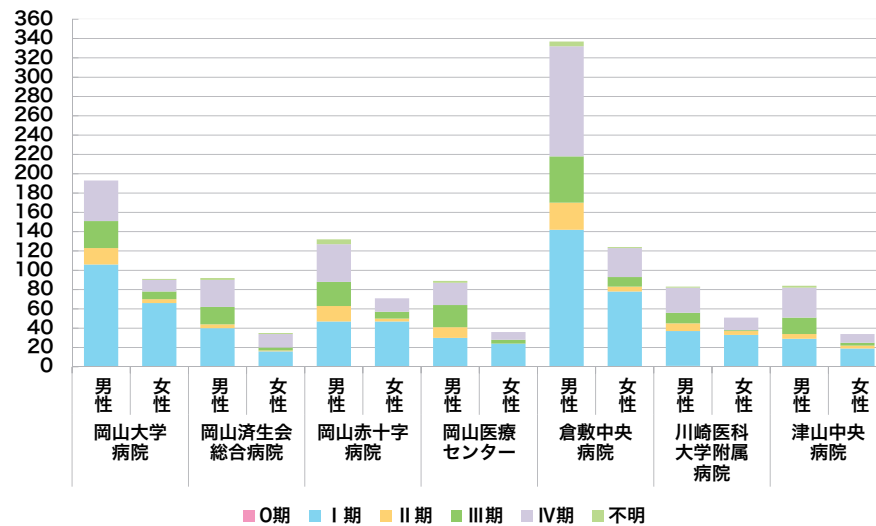
■ 肺がん 進行度 発見経緯 率



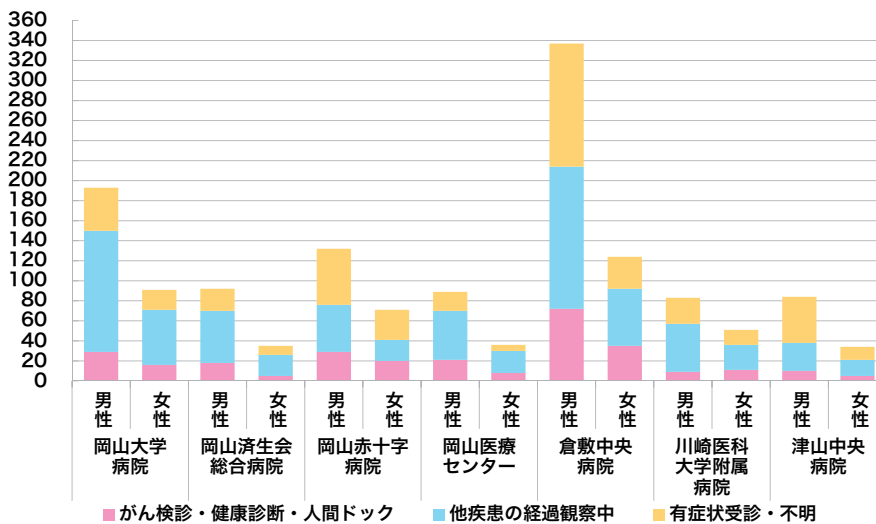
■ 肺がん 患者数 施設別



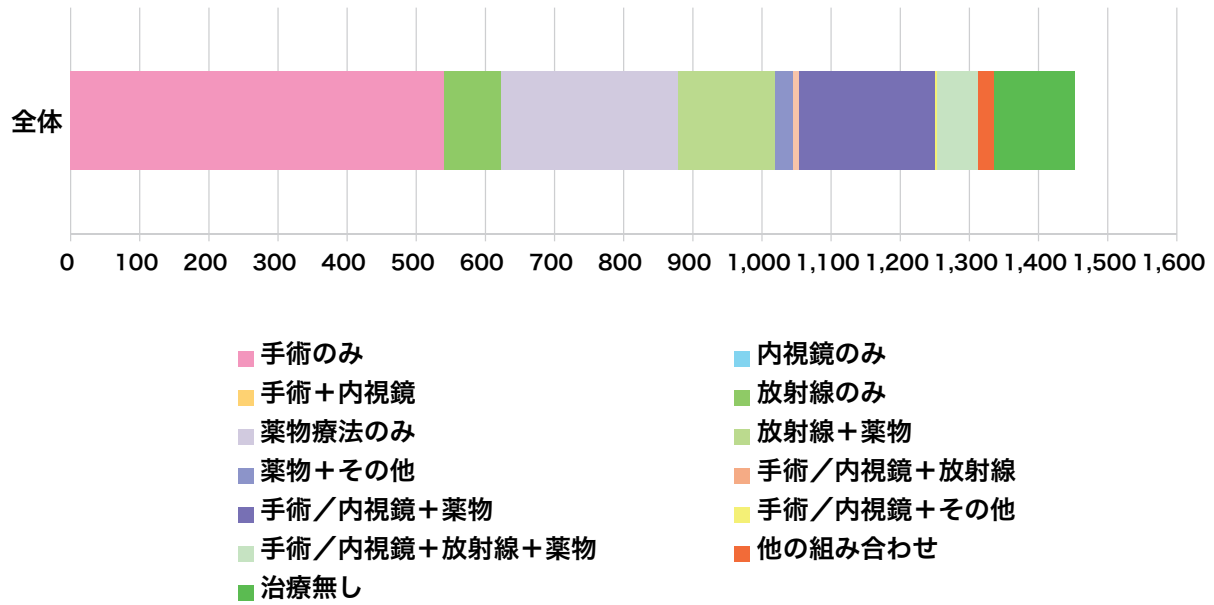
■ 肺がん 進行度（治療前） 施設別



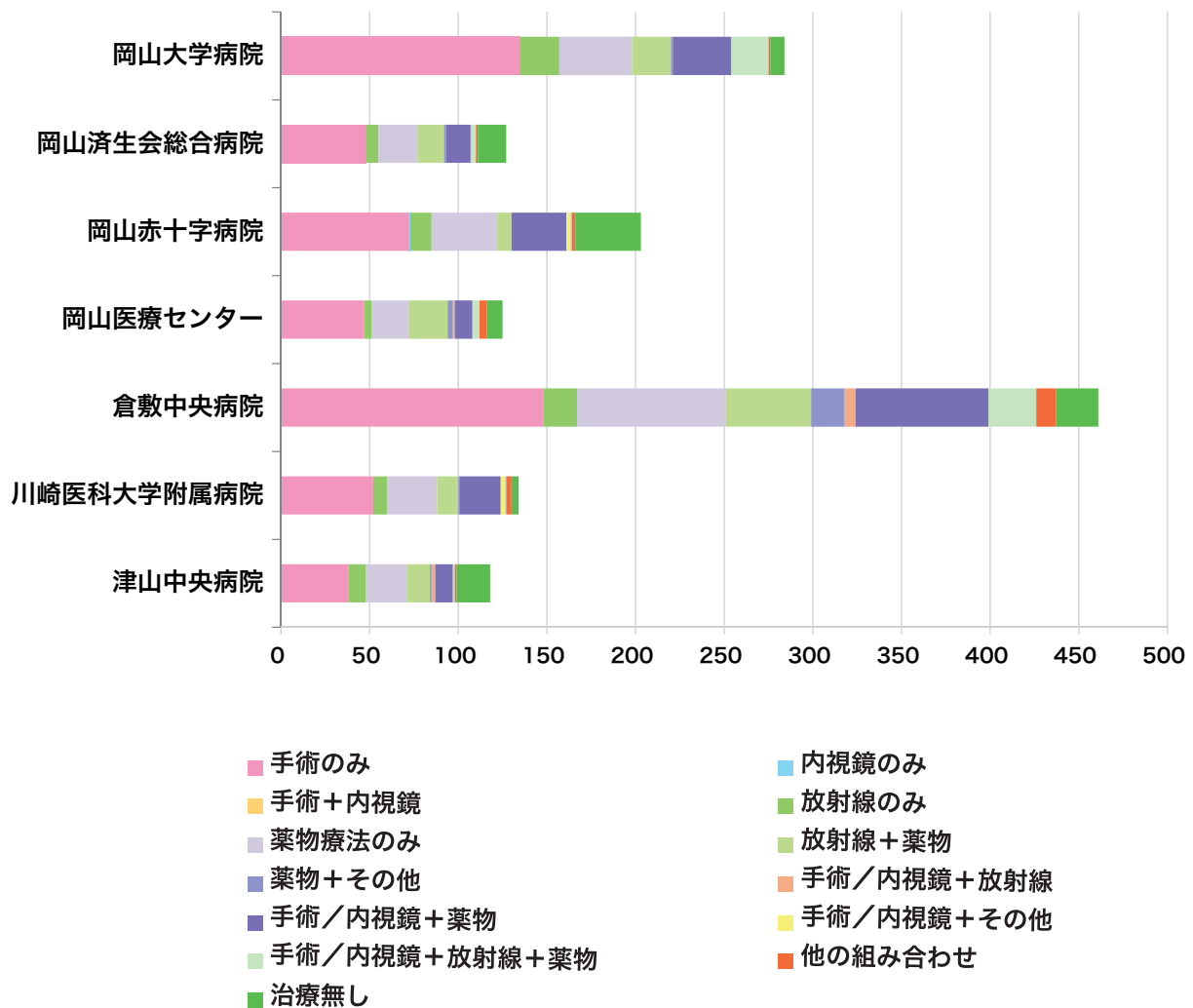
■ 肺がん 発見経緯 施設別



■ 肺がん 初回治療法 全体

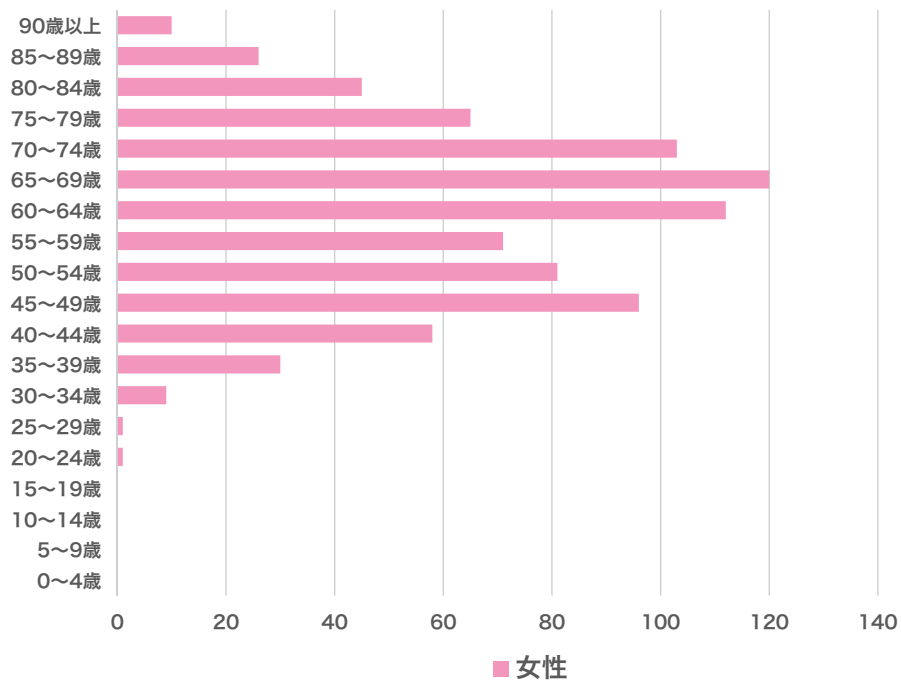


■ 肺がん 初回治療法 施設別

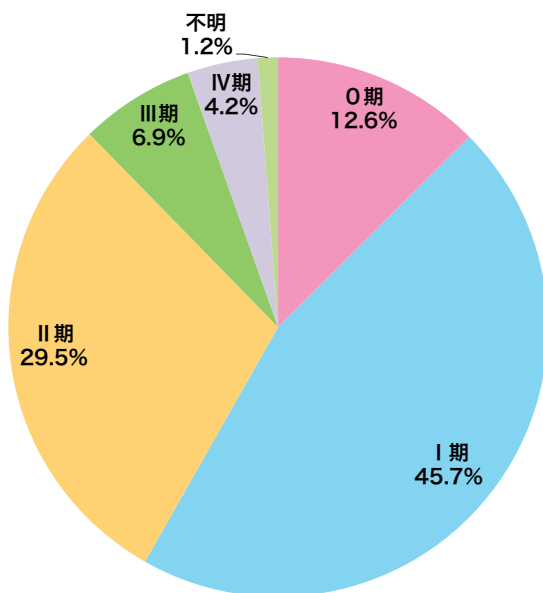


乳がん

■乳がん 診断時年齢

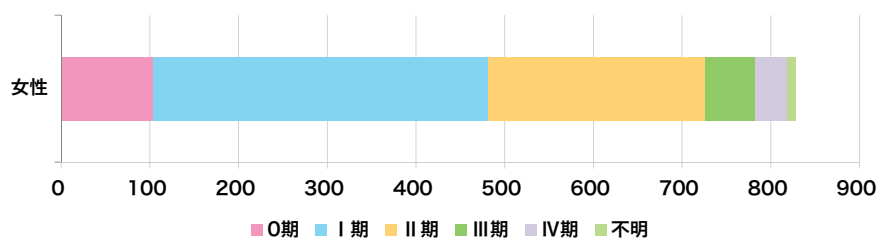


■乳がん 進行度（治療前） 全体

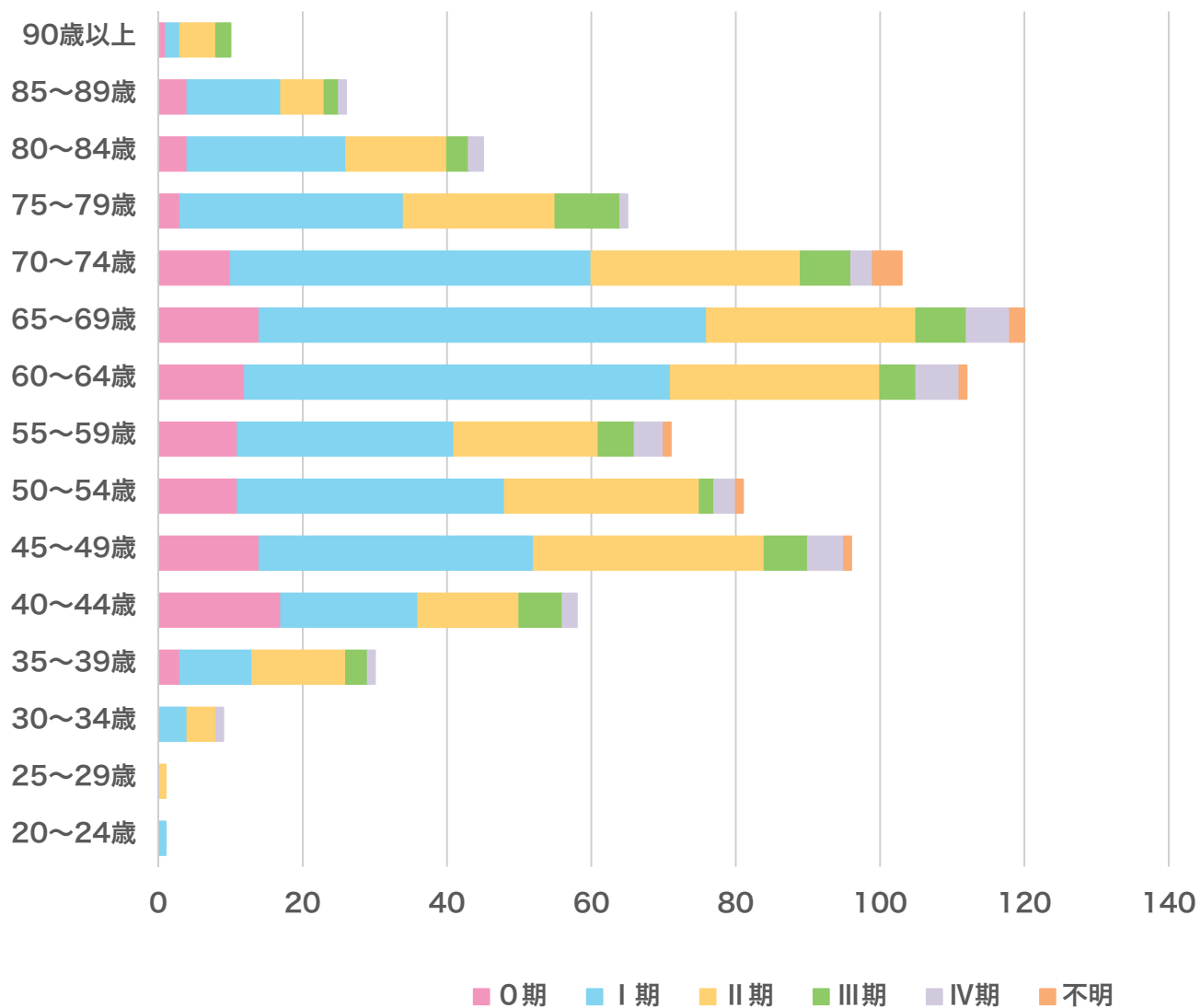


治療前ステージ	患者数
0期	104
I期	378
II期	244
III期	57
IV期	35
不明	10
合計	828

■乳がん 進行度（治療前） 性別

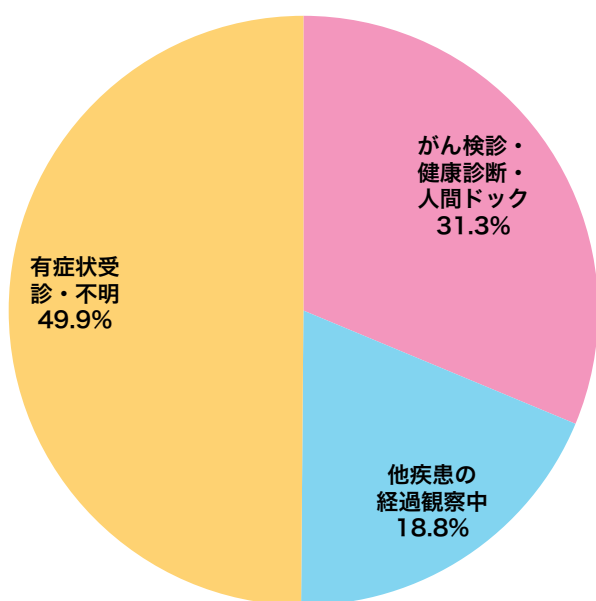


■乳がん 年齢・進行度



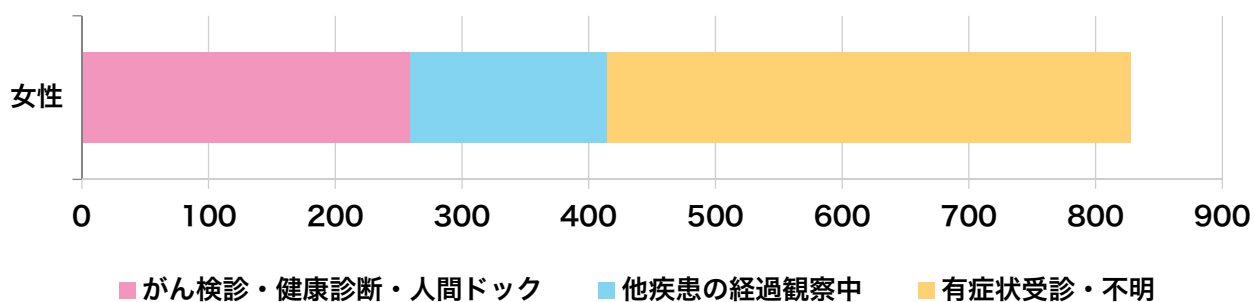
	0期	I期	II期	III期	IV期	不明
	女	女	女	女	女	女
90歳以上	1	2	5	2		
85～89歳	4	13	6	2	1	
80～84歳	4	22	14	3	2	
75～79歳	3	31	21	9	1	
70～74歳	10	50	29	7	3	4
65～69歳	14	62	29	7	6	2
60～64歳	12	59	29	5	6	1
55～59歳	11	30	20	5	4	1
50～54歳	11	37	27	2	3	1
45～49歳	14	38	32	6	5	1
40～44歳	17	19	14	6	2	
35～39歳	3	10	13	3	1	
30～34歳		4	4		1	
25～29歳			1			
20～24歳		1				
総計	104	378	244	57	35	10

■乳がん 発見経緯 全体

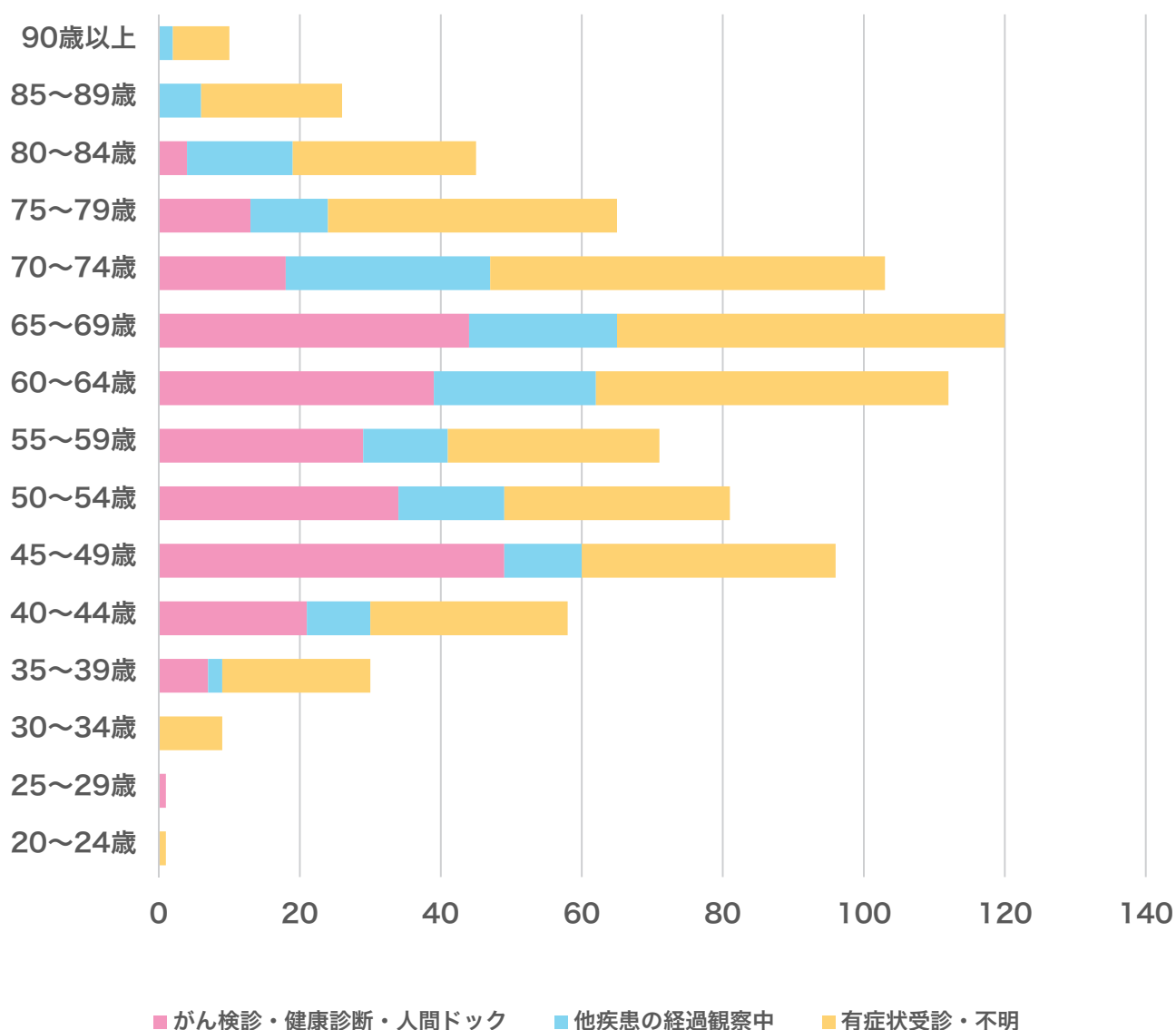


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	259
他疾患の経過観察中	156
有症状受診・不明	413
合計	828

■乳がん 発見経緯 性別

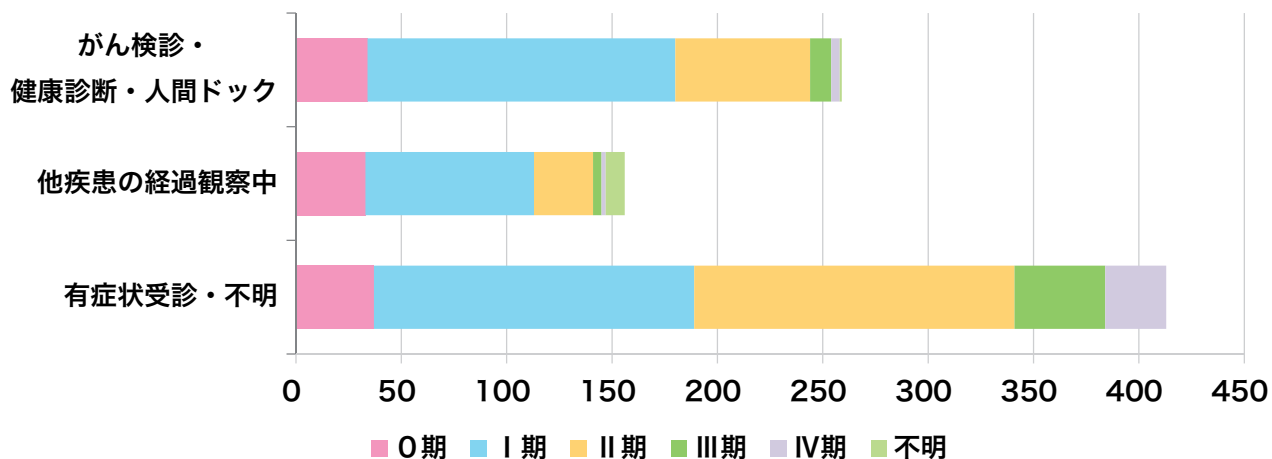


■乳がん 年齢・発見経緯

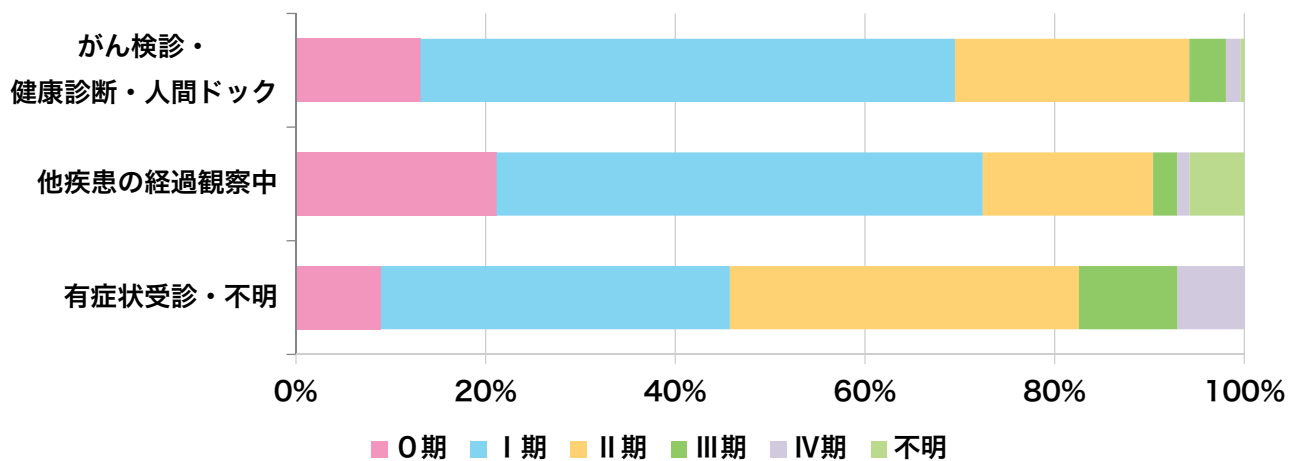


	がん検診・健康診断・人間ドック	他疾患の経過観察中	有症状受診・不明
	女	女	女
90歳以上		2	8
85～89歳		6	20
80～84歳	4	15	26
75～79歳	13	11	41
70～74歳	18	29	56
65～69歳	44	21	55
60～64歳	39	23	50
55～59歳	29	12	30
50～54歳	34	15	32
45～49歳	49	11	36
40～44歳	21	9	28
35～39歳	7	2	21
30～34歳			9
25～29歳	1		
20～24歳			1
総計	259	156	413

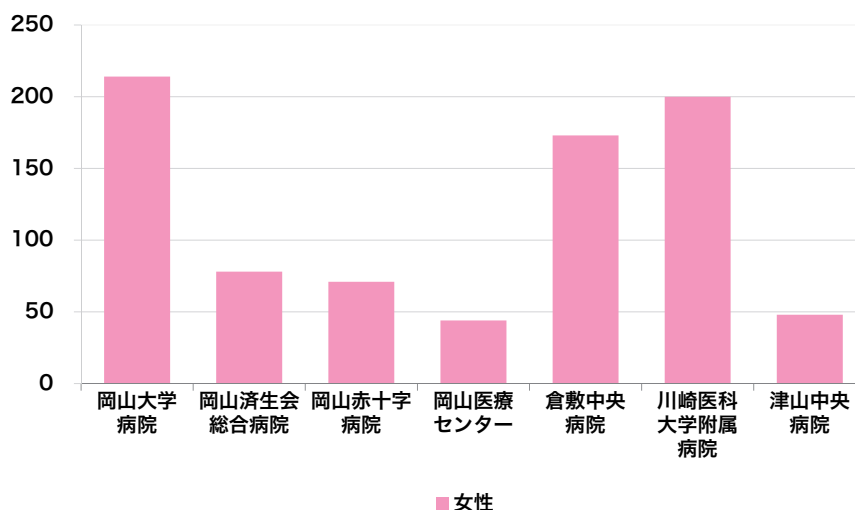
■乳がん 進行度 発見経緯



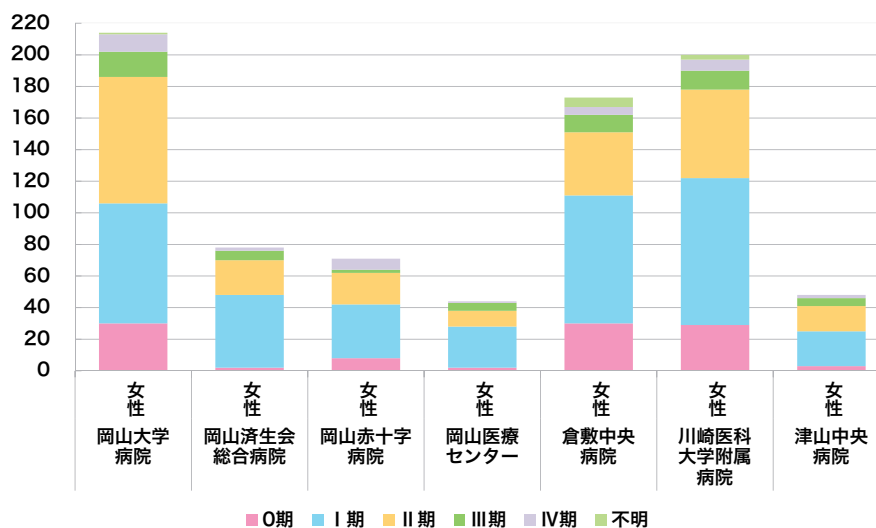
■乳がん 進行度 発見経緯 率



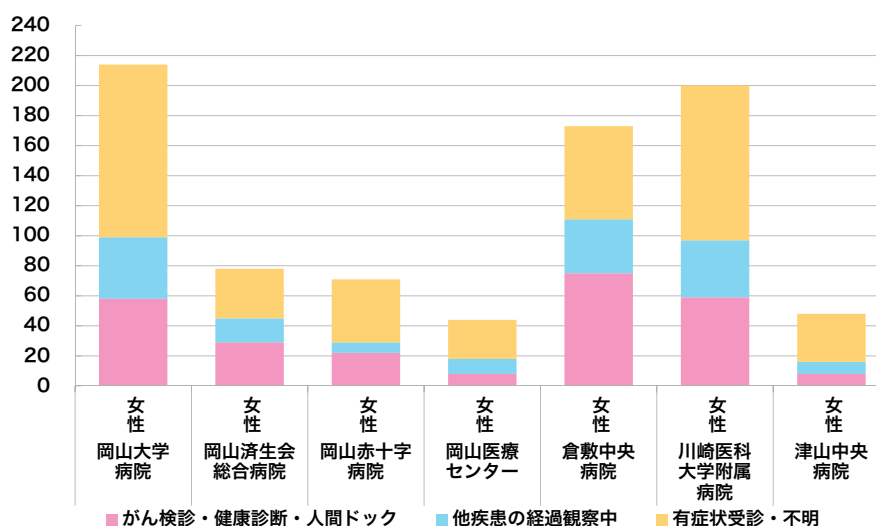
■乳がん 患者数 施設別



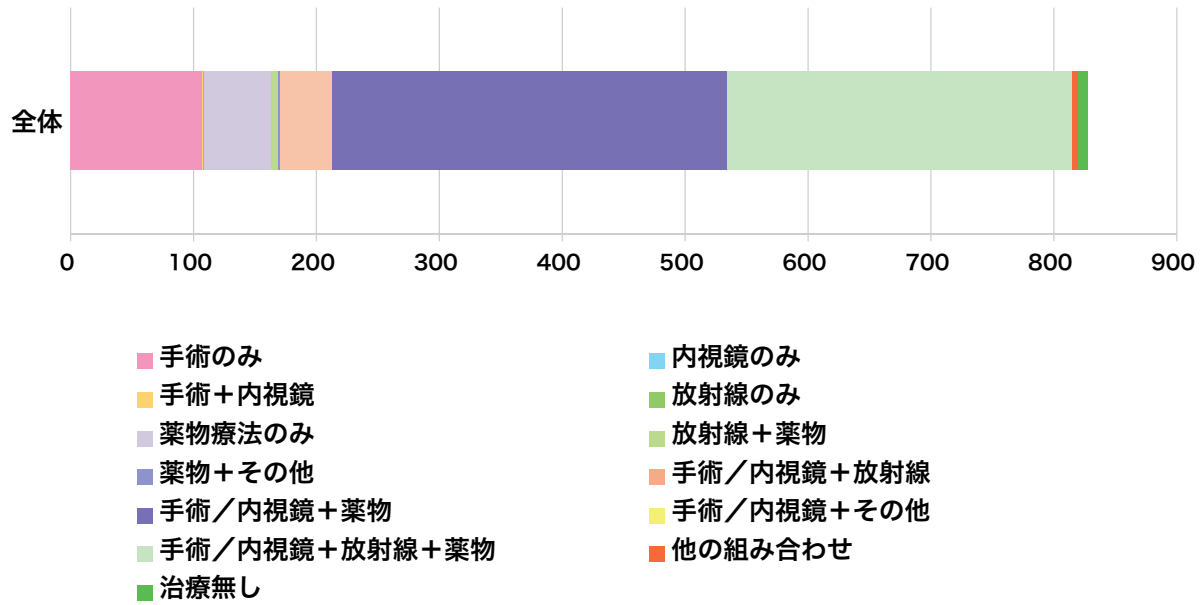
■乳がん 進行度（治療前） 施設別



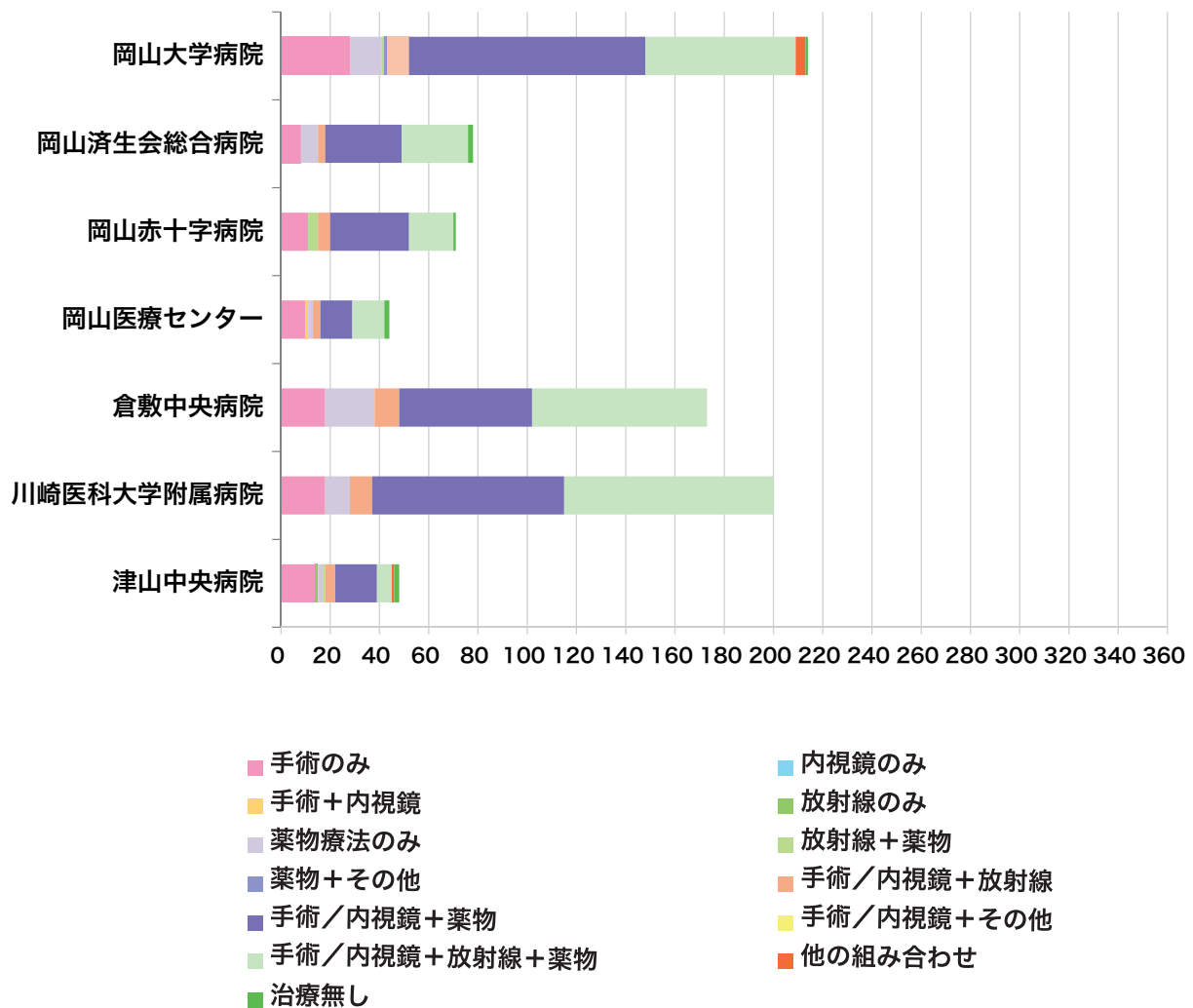
■乳がん 発見経緯 施設別



■乳がん 初回治療法 全体

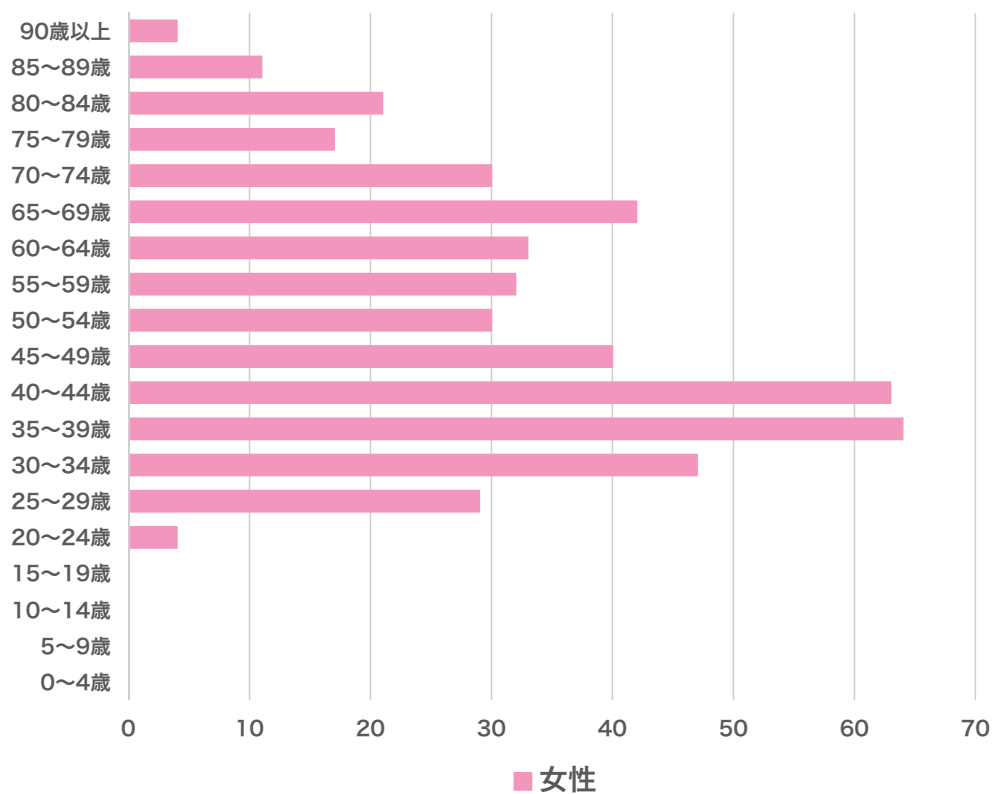


■乳がん 初回治療法 施設別

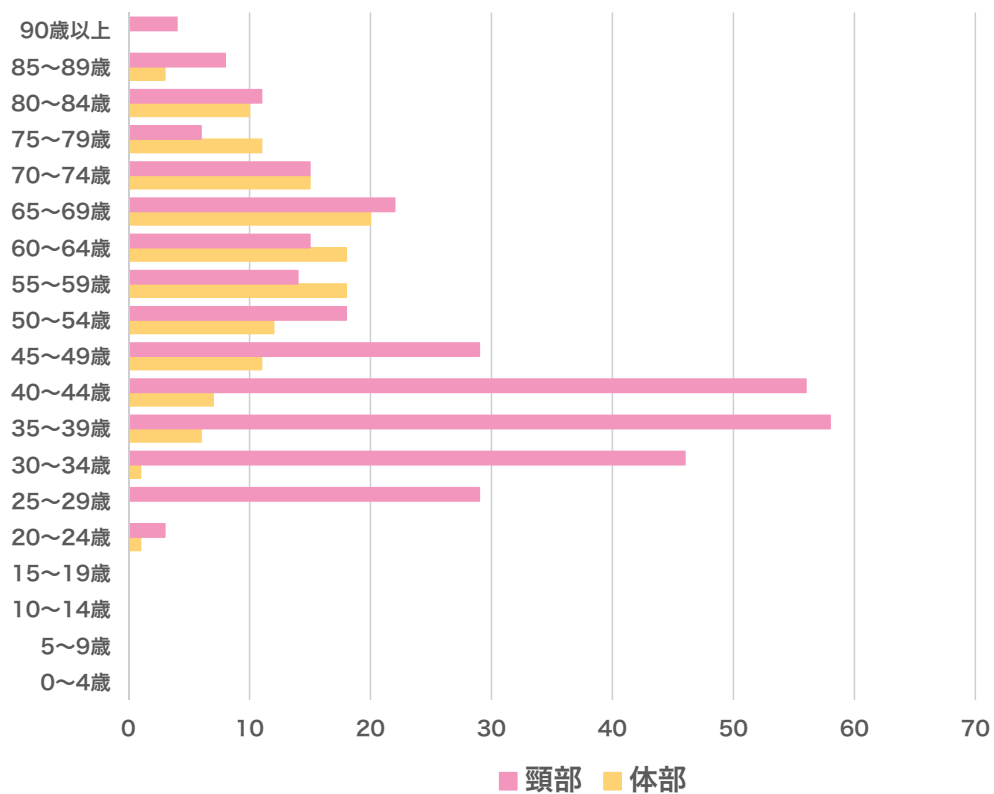


子宮がん

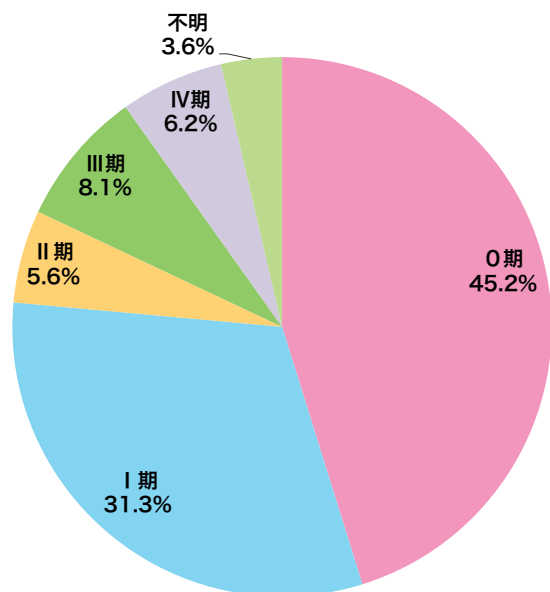
■子宮がん（体部・頸部） 診断時年齢



■子宮がん（体部・頸部） 部位別 診断時年齢

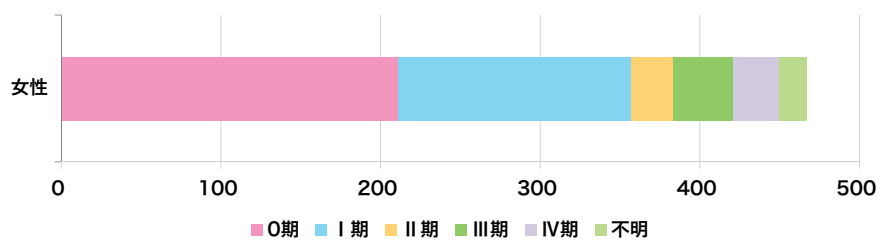


■子宮がん（体部・頸部） 進行度（治療前） 全体

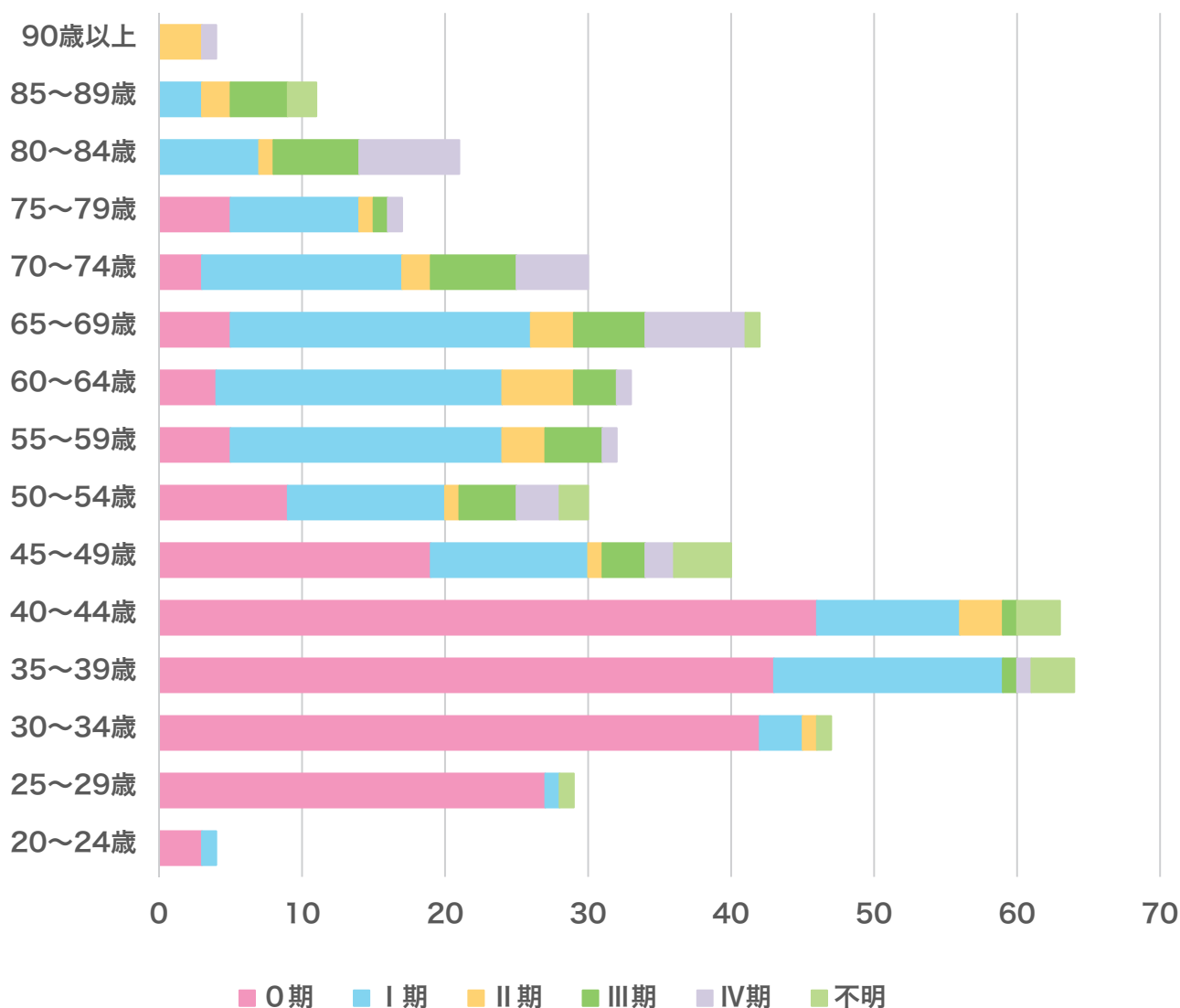


治療前ステージ	患者数
0期	211
I期	146
II期	26
III期	38
IV期	29
不明	17
合計	467

■子宮がん（体部・頸部） 進行度（治療前） 性別

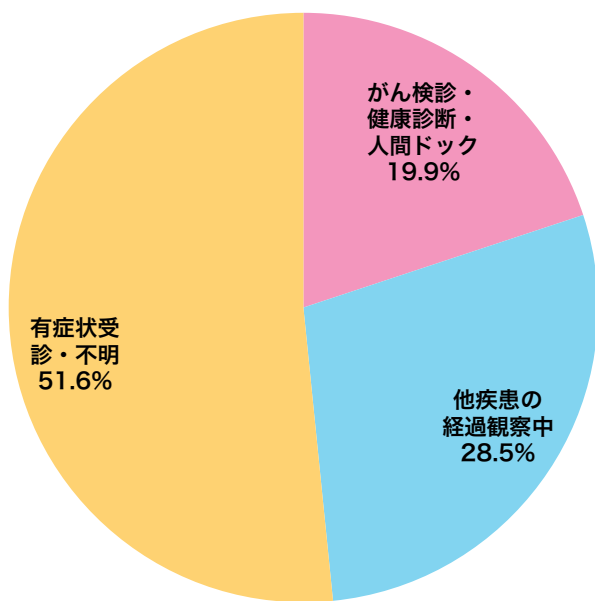


■子宮がん（体部・頸部） 年齢・進行度



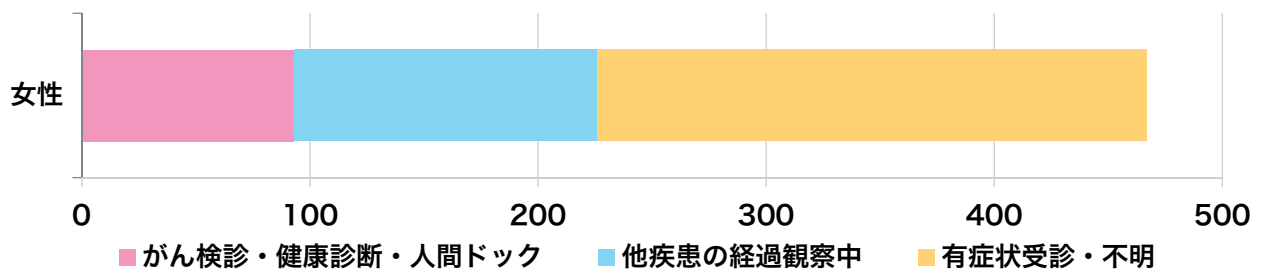
	0期	I期	II期	III期	IV期	不明
	女	女	女	女	女	女
90歳以上			3		1	
85~89歳		3	2	4		2
80~84歳		7	1	6	7	
75~79歳	5	9	1	1	1	
70~74歳	3	14	2	6	5	
65~69歳	5	21	3	5	7	1
60~64歳	4	20	5	3	1	
55~59歳	5	19	3	4	1	
50~54歳	9	11	1	4	3	2
45~49歳	19	11	1	3	2	4
40~44歳	46	10	3	1		3
35~39歳	43	16		1	1	3
30~34歳	42	3	1			1
25~29歳	27	1				1
20~24歳	3	1				
総計	211	146	26	38	29	17

■子宮がん（体部・頸部） 発見経緯 全体

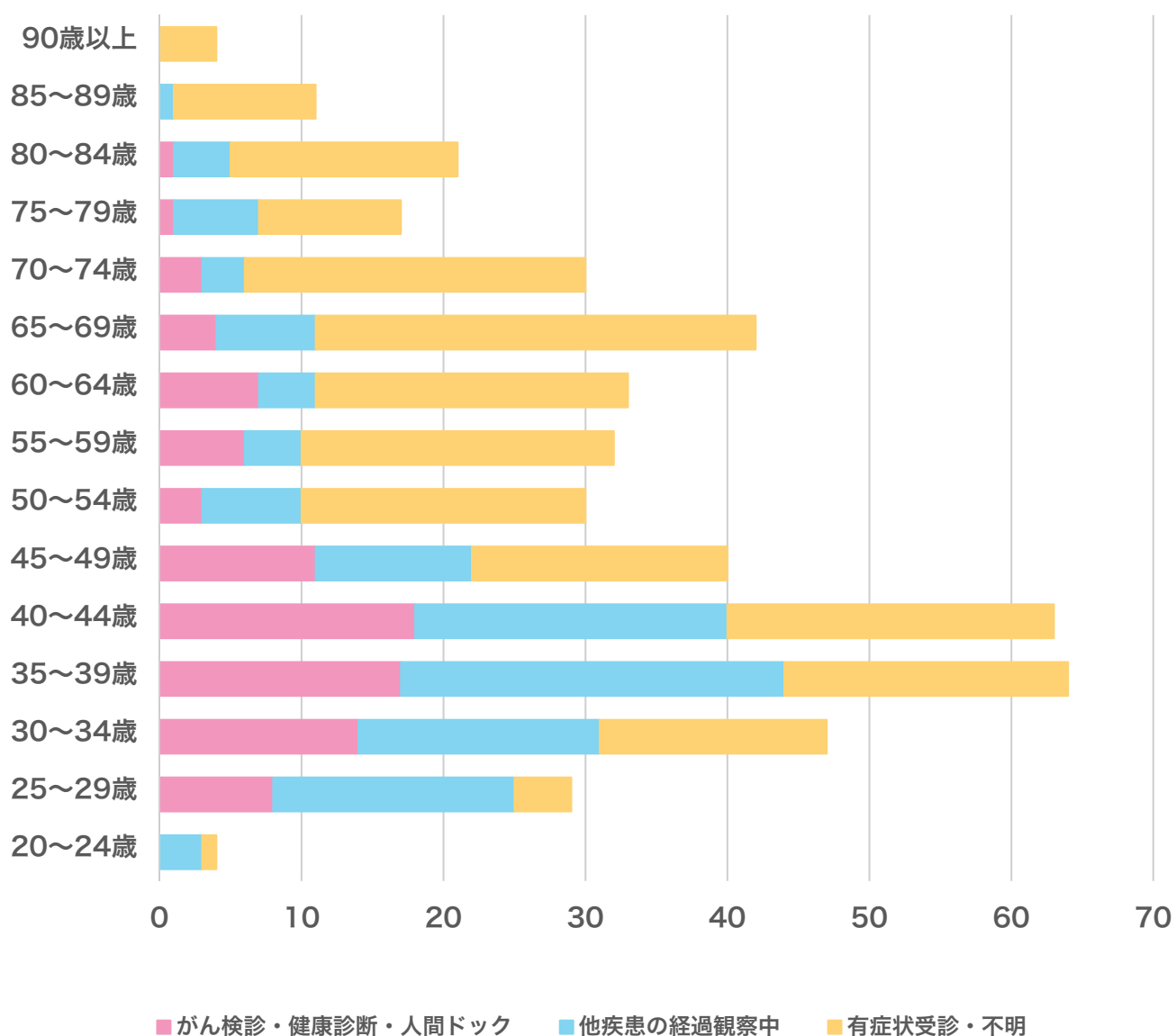


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	93
他疾患の経過観察中	133
有症状受診・不明	241
合計	467

■子宮がん（体部・頸部） 発見経緯 性別

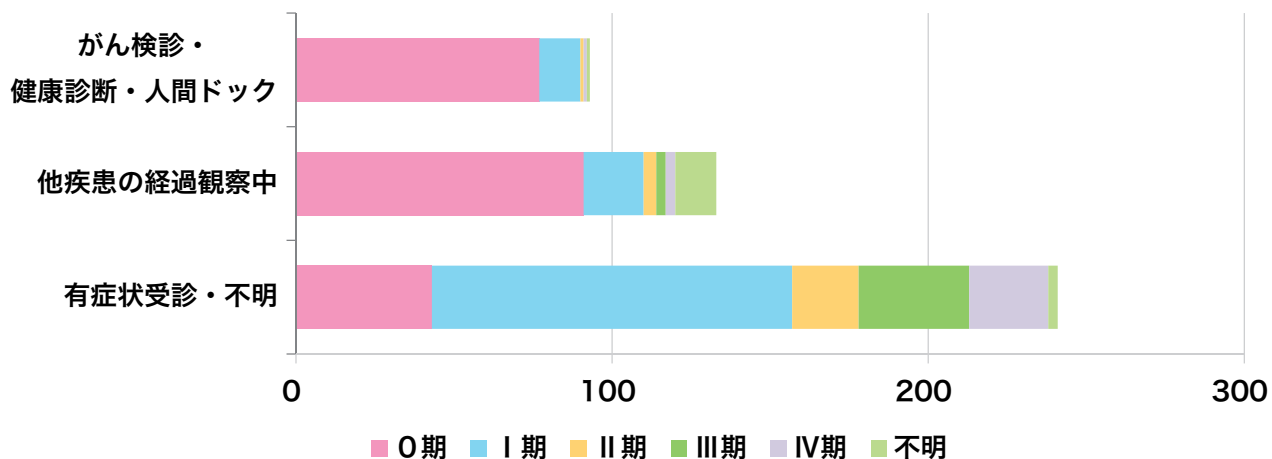


■子宮がん（体部・頸部） 年齢・発見経緯

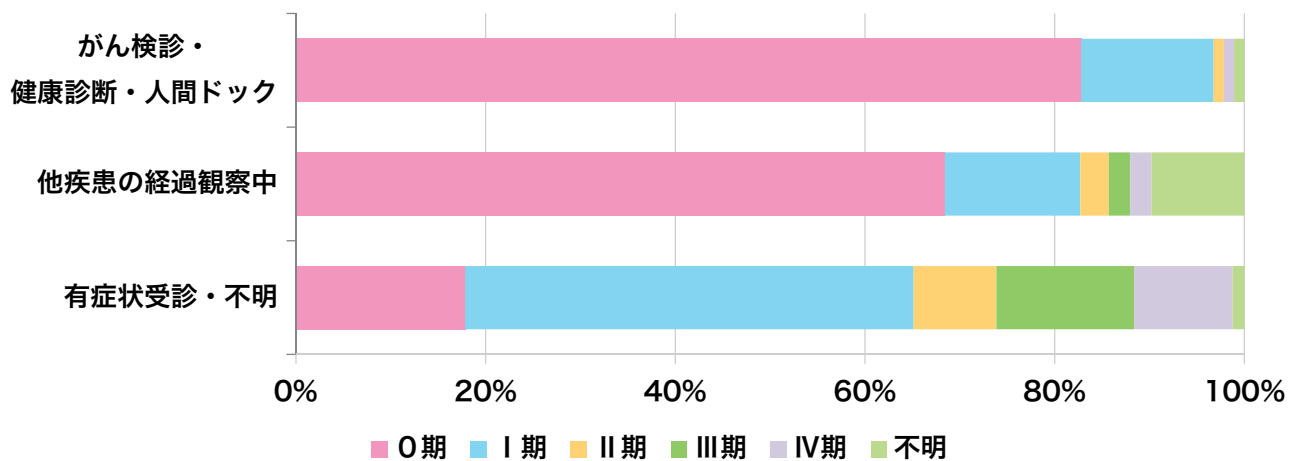


	がん検診・健康診断・人間ドック	他疾患の経過観察中	有症状受診・不明
	女	女	女
90歳以上			4
85～89歳		1	10
80～84歳	1	4	16
75～79歳	1	6	10
70～74歳	3	3	24
65～69歳	4	7	31
60～64歳	7	4	22
55～59歳	6	4	22
50～54歳	3	7	20
45～49歳	11	11	18
40～44歳	18	22	23
35～39歳	17	27	20
30～34歳	14	17	16
25～29歳	8	17	4
20～24歳		3	1
総計	93	133	241

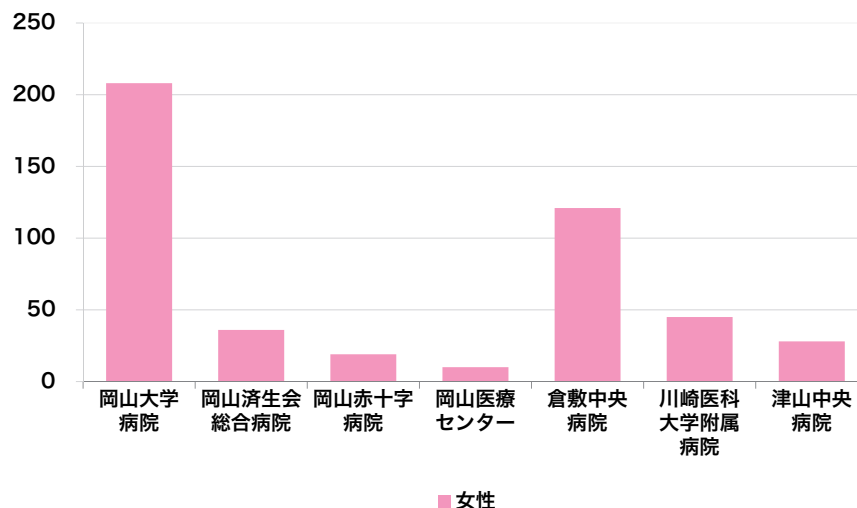
■子宮がん（体部・頸部） 進行度 発見経緯



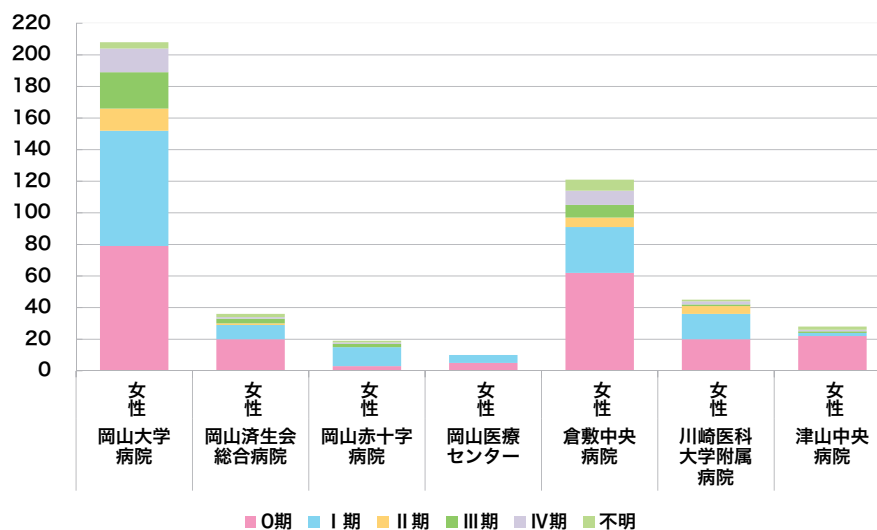
■子宮がん（体部・頸部） 進行度 発見経緯 率



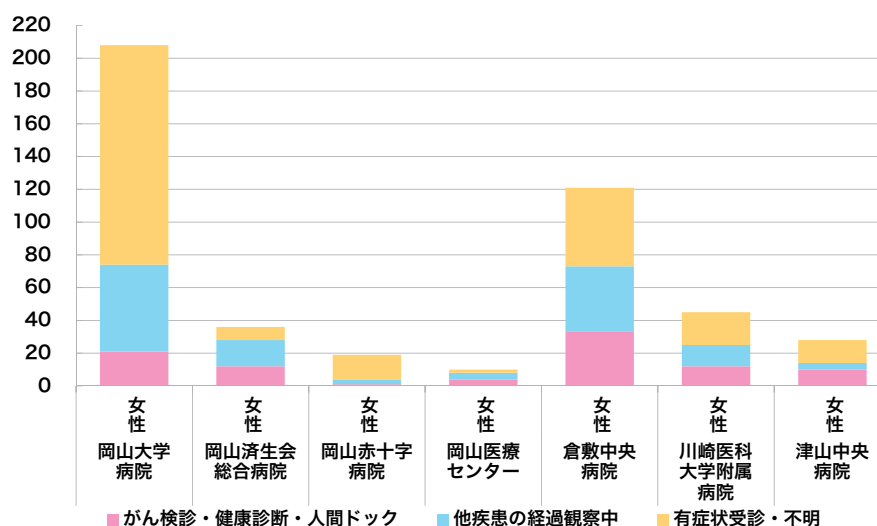
■子宮がん（体部・頸部） 患者数 施設別



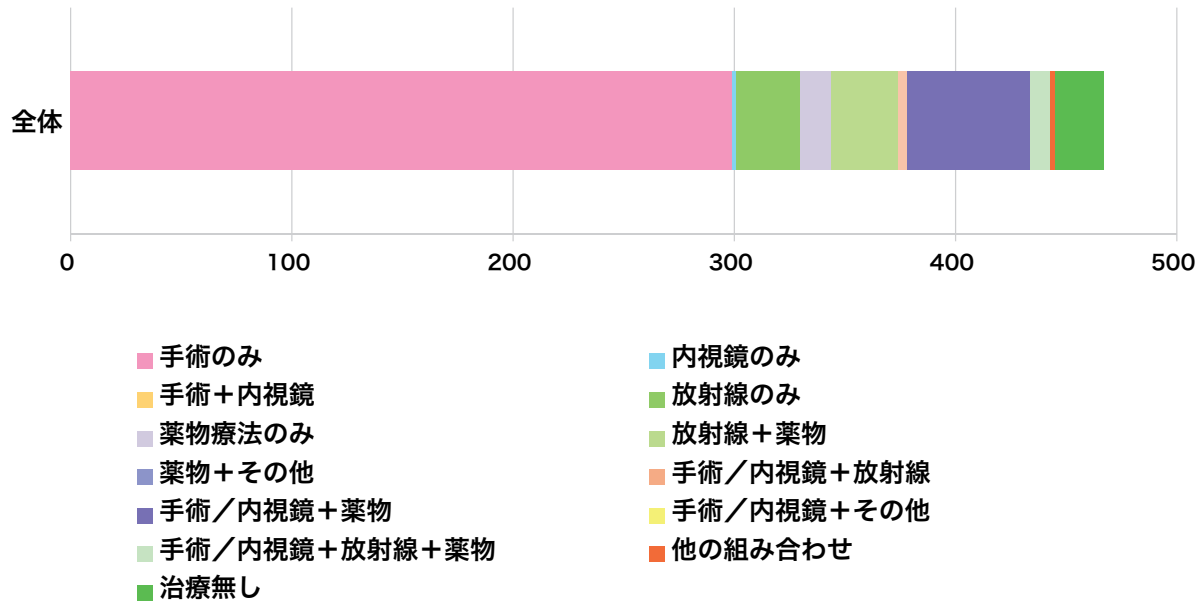
■子宮がん（体部・頸部） 進行度（治療前） 施設別



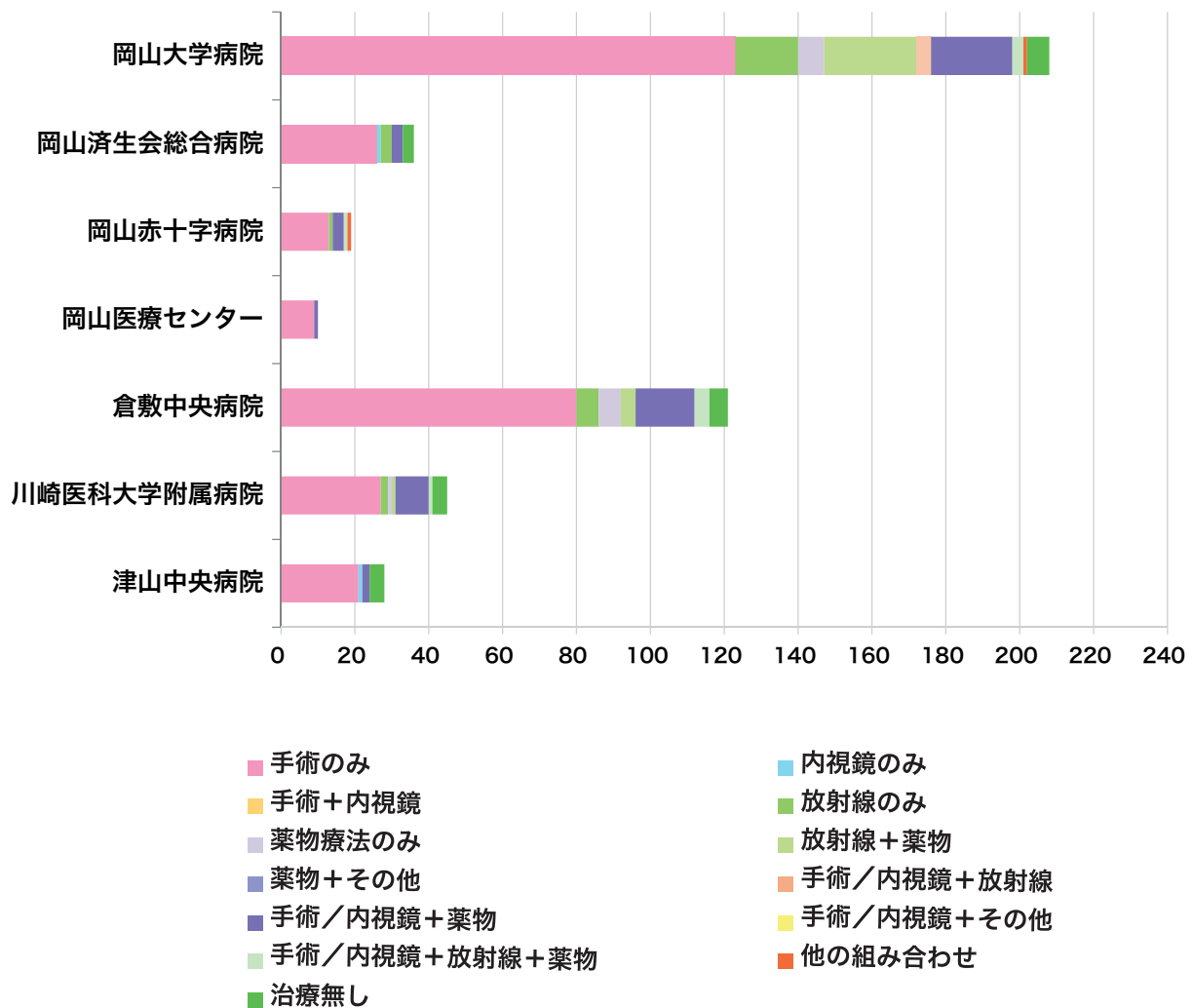
■子宮がん（体部・頸部） 発見経緯 施設別



■子宮がん（体部・頸部） 初回治療法 全体

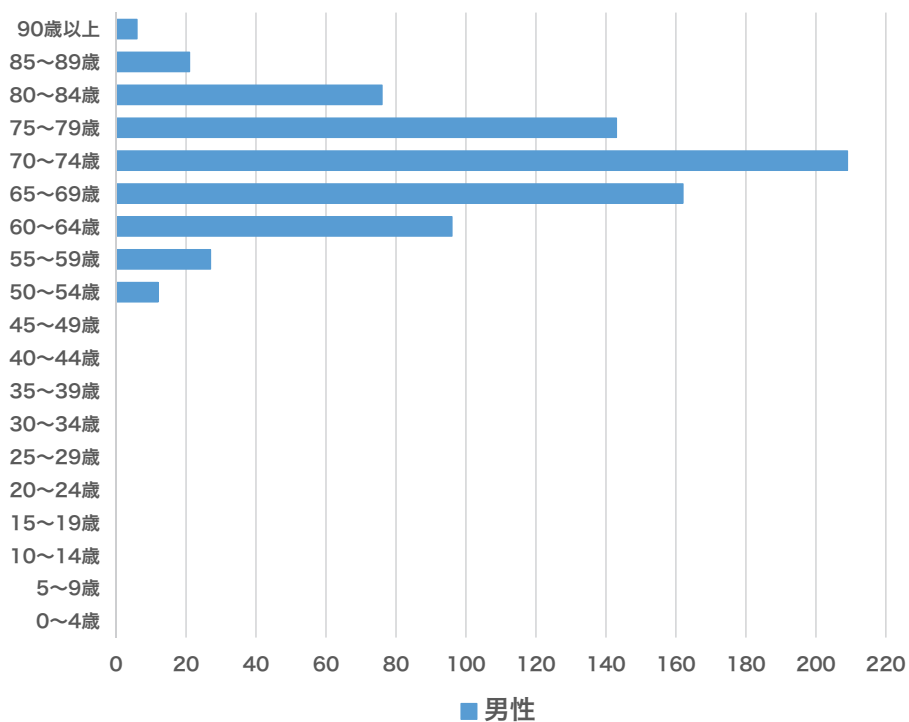


■子宮がん（体部・頸部） 初回治療法 施設別

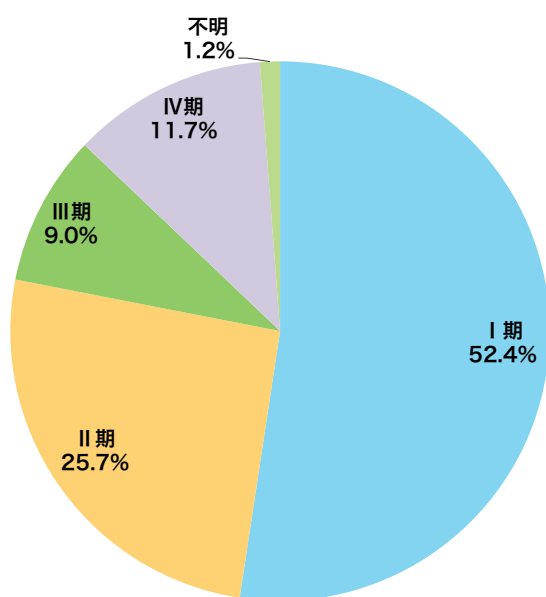


前立腺がん

■ 前立腺がん 診断時年齢

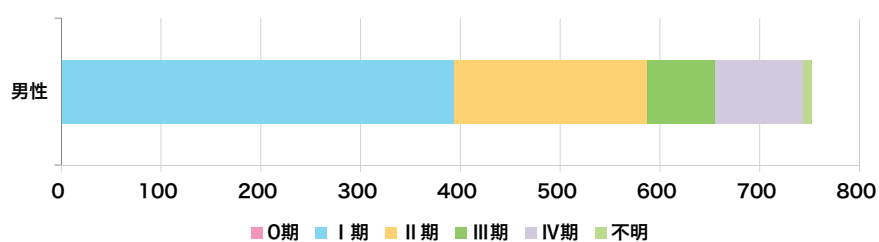


■ 前立腺がん 進行度（治療前） 全体

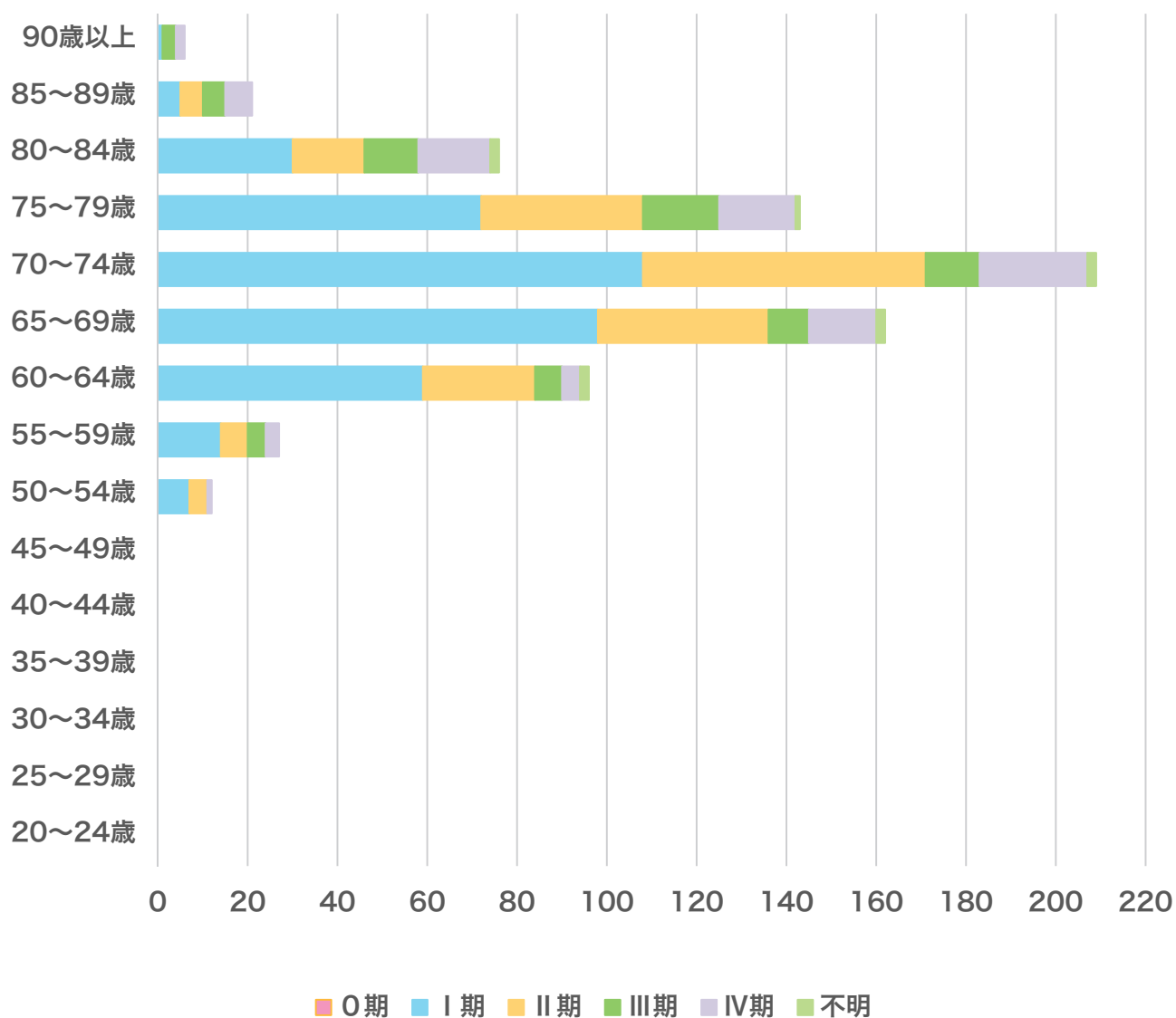


治療前ステージ	患者数
0期	—
I期	394
II期	193
III期	68
IV期	88
不明	9
合計	752

■ 前立腺がん 進行度（治療前） 性別

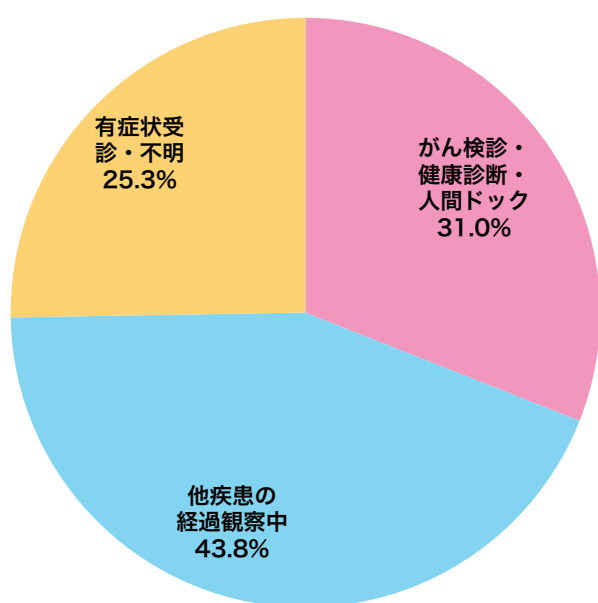


■ 前立腺がん 年齢・進行度



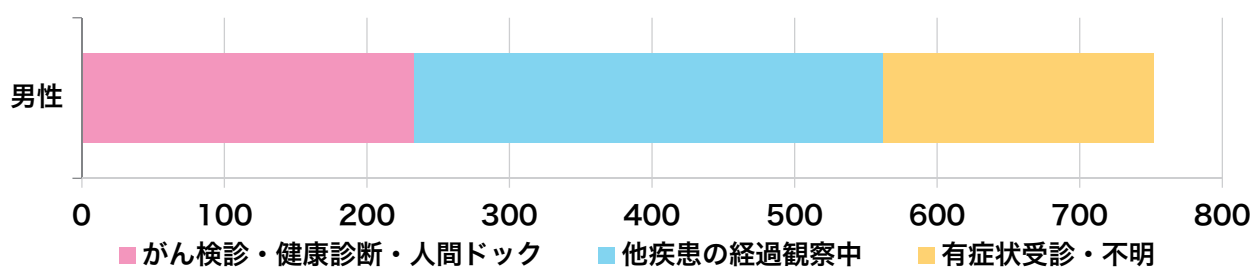
	0期	I期	II期	III期	IV期	不明
	男	男	男	男	男	男
90歳以上		1		3	2	
85～89歳		5	5	5	6	
80～84歳		30	16	12	16	2
75～79歳		72	36	17	17	1
70～74歳		108	63	12	24	2
65～69歳		98	38	9	15	2
60～64歳		59	25	6	4	2
55～59歳		14	6	4	3	
50～54歳		7	4		1	
45～49歳						
40～44歳						
35～39歳						
30～34歳						
25～29歳						
20～24歳						
総計	—	394	193	68	88	9

■ 前立腺がん 発見経緯 全体

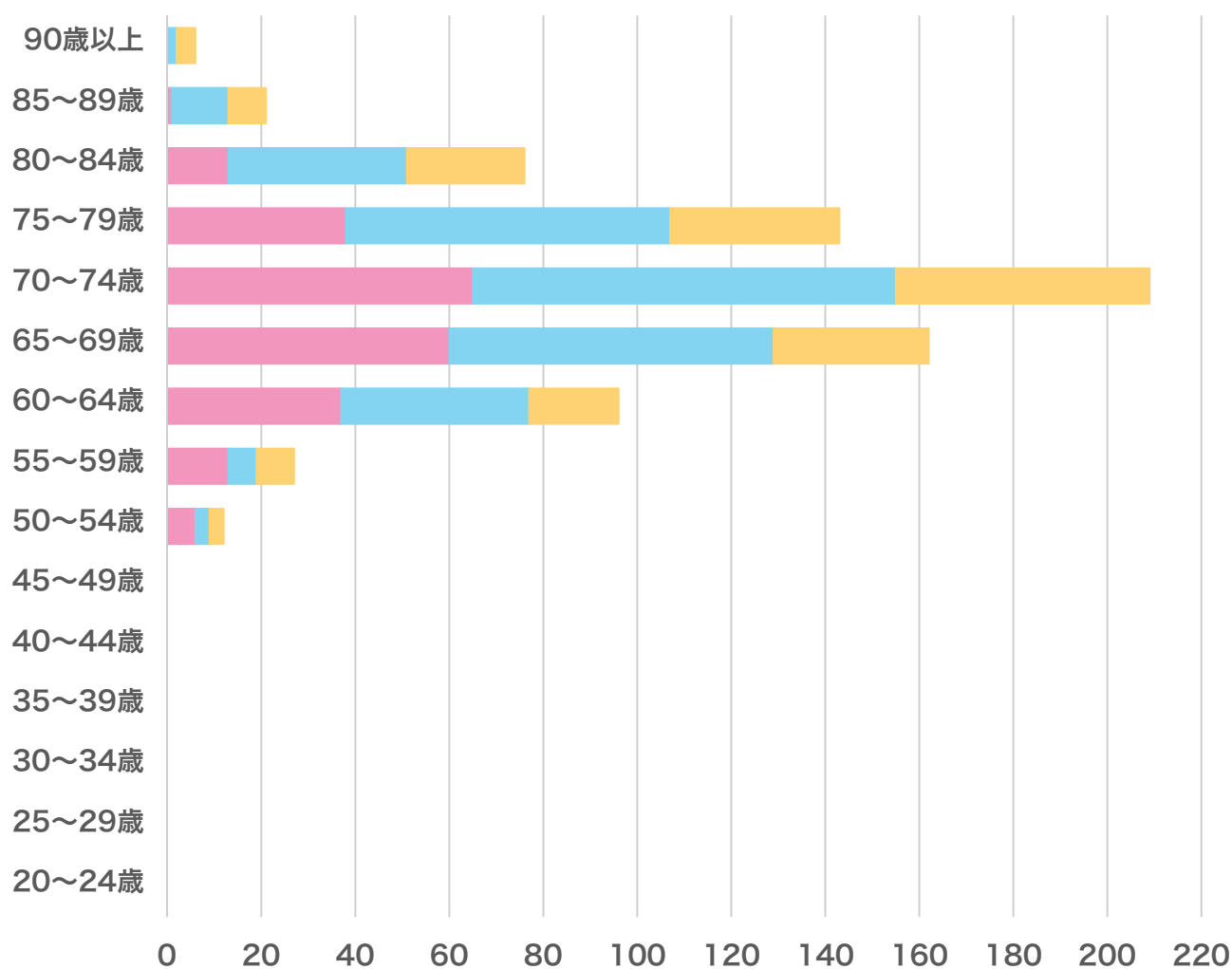


発見経緯	患者数
がん検診・健康診断・人間ドック	233
他疾患の経過観察中	329
有症状受診・不明	190
合計	752

■ 前立腺がん 発見経緯 性別



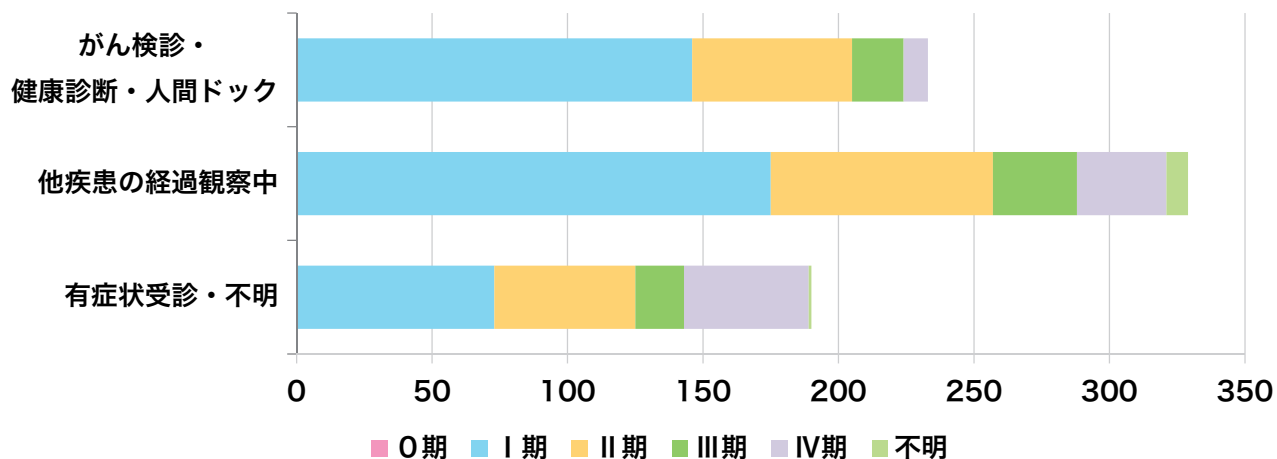
■ 前立腺がん 年齢・発見経緯



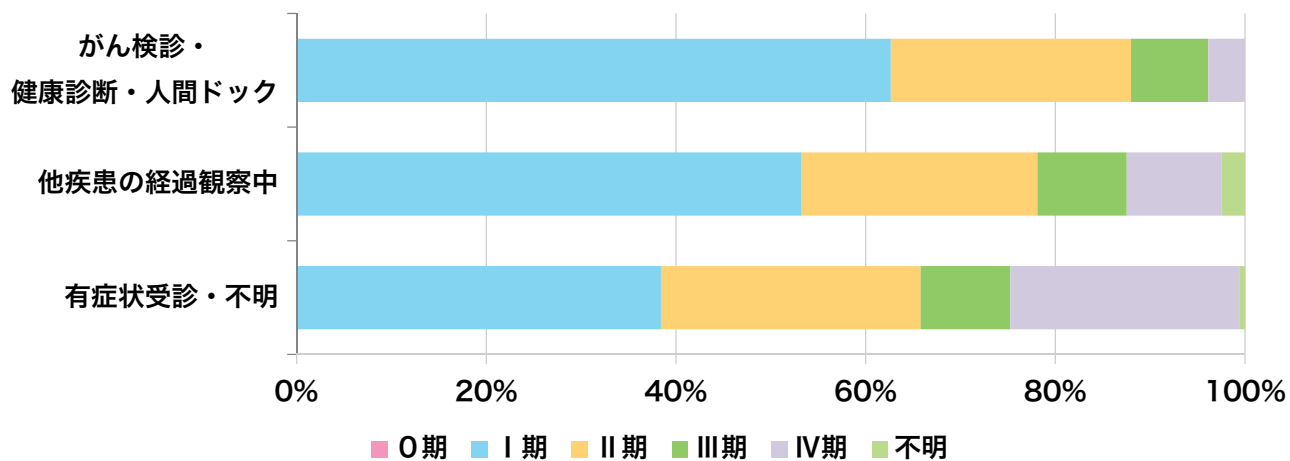
■ がん検診・健康診断・人間ドック ■ 他疾患の経過観察中 ■ 有症状受診・不明

	がん検診・健康診断・人間ドック	他疾患の経過観察中	有症状受診・不明
	男	男	男
90歳以上		2	4
85～89歳	1	12	8
80～84歳	13	38	25
75～79歳	38	69	36
70～74歳	65	90	54
65～69歳	60	69	33
60～64歳	37	40	19
55～59歳	13	6	8
50～54歳	6	3	3
45～49歳			
40～44歳			
35～39歳			
30～34歳			
25～29歳			
20～24歳			
総計	233	329	190

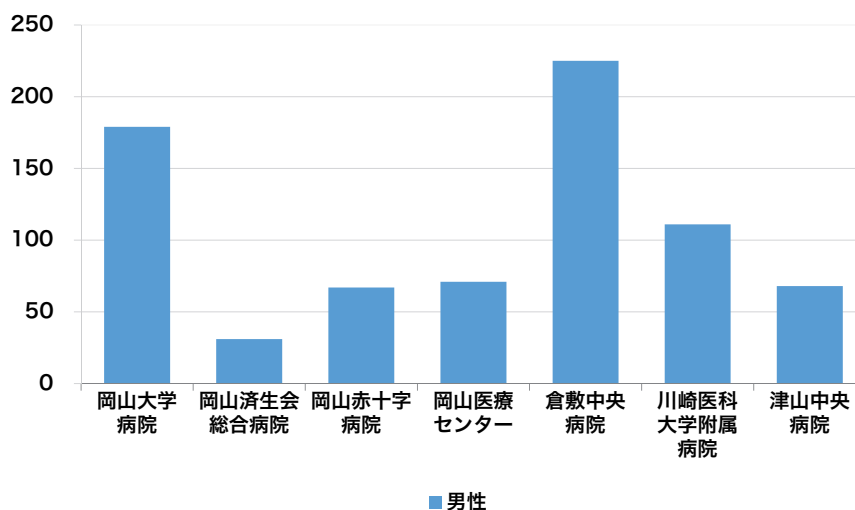
■ 前立腺がん 進行度 発見経緯



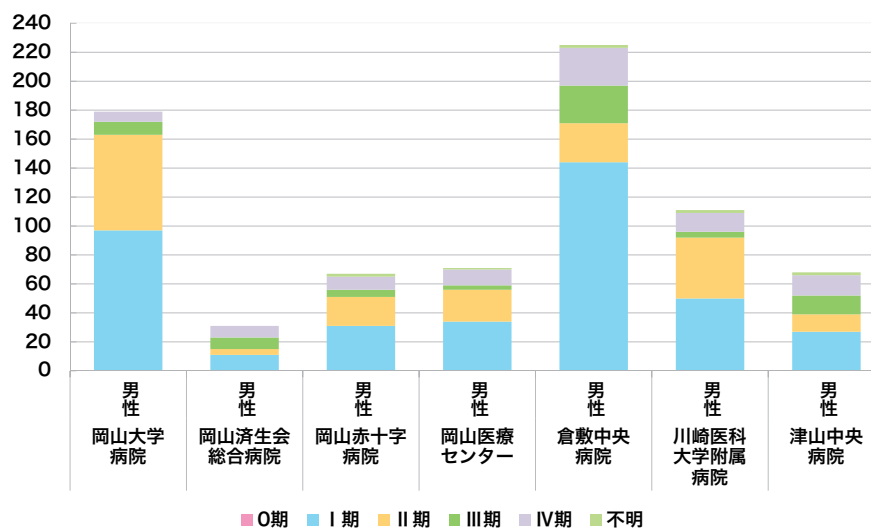
■ 前立腺がん 進行度 発見経緯 率



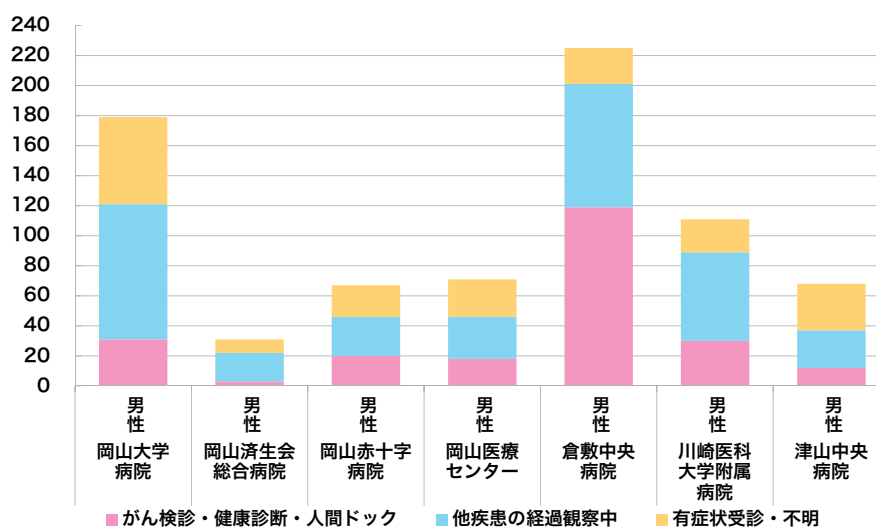
■ 前立腺がん 患者数 施設別



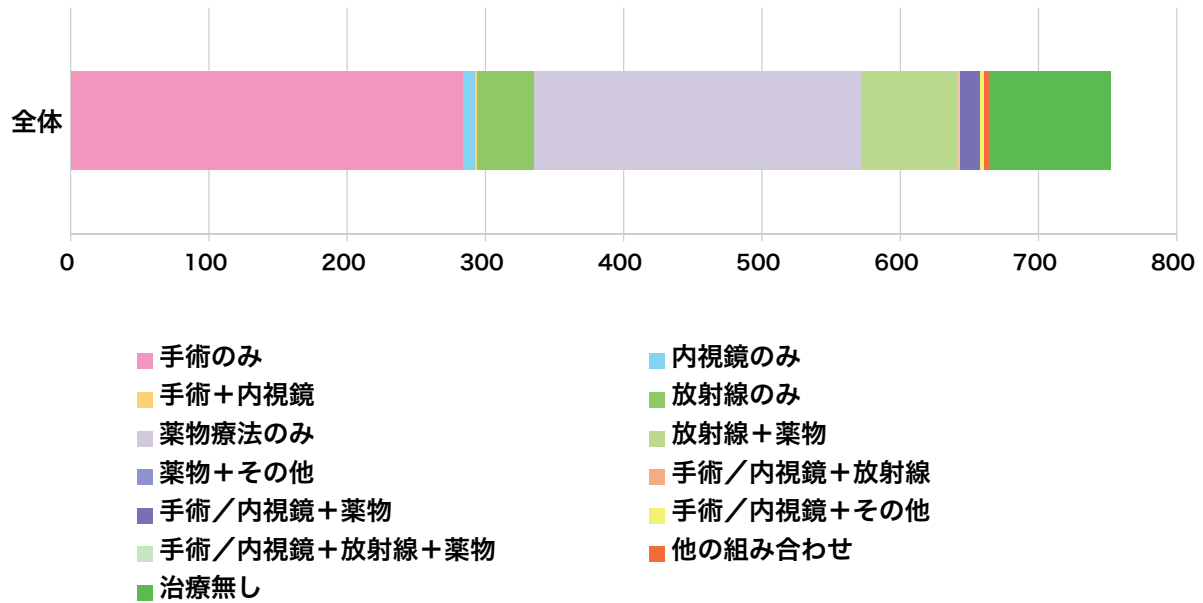
■ 前立腺がん 進行度（治療前） 施設別



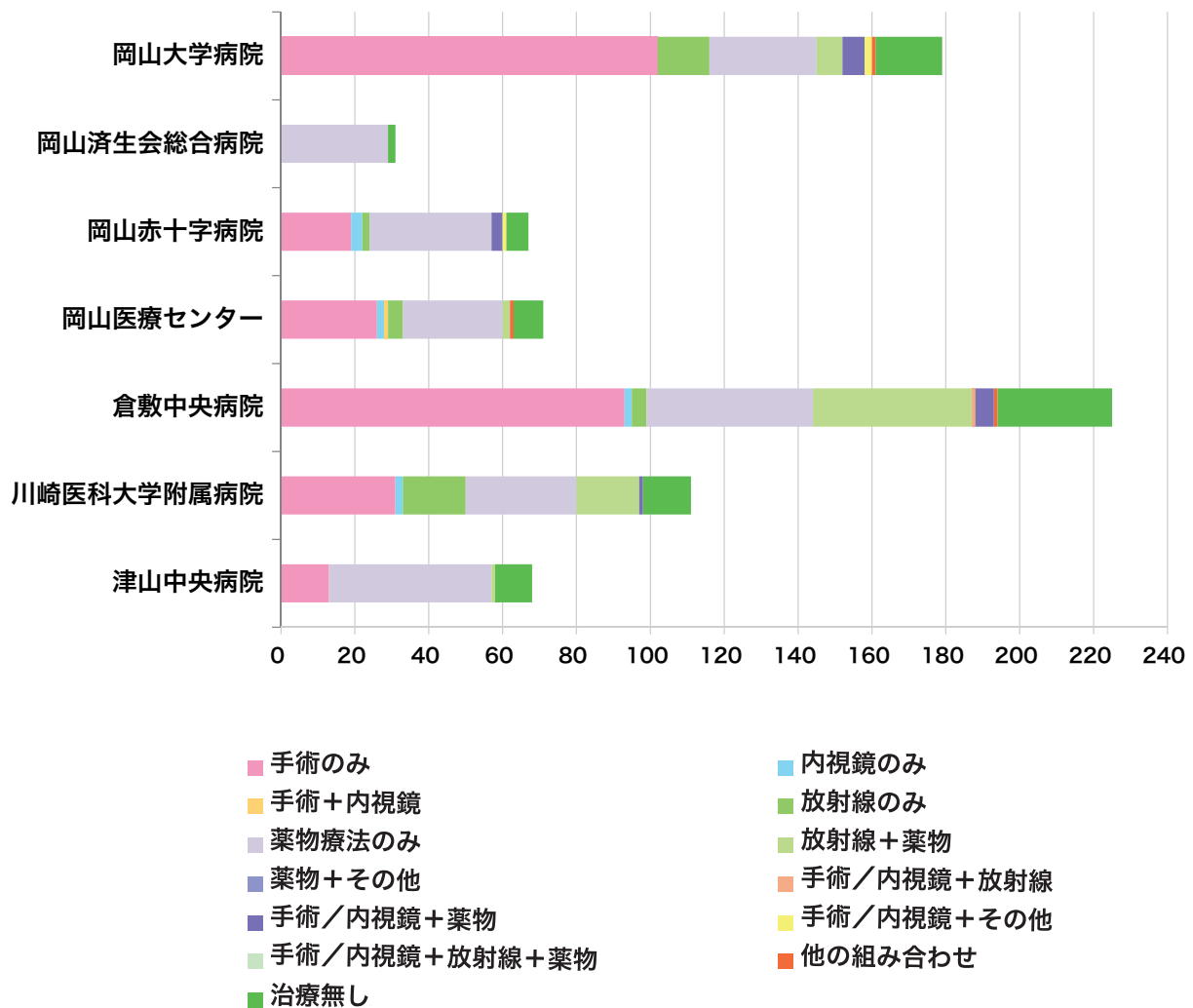
■ 前立腺がん 発見経緯 施設別



■ 前立腺がん 初回治療法 全体



■ 前立腺がん 初回治療法 施設別



岡山県がん診療連携拠点病院 院内がん登録担当者

岡山大学病院

- ・田端 雅弘 ・郷原 英夫 ・土居 弘幸 ・瀬浪 尚子 ・田頭 幸枝
- ・上原 亜希

岡山済生会総合病院

- ・赤在 義浩 ・塩出 純二 ・藤田 純子 ・赤木 操

岡山赤十字病院

- ・森山 重治 ・藤井 総一郎 ・東原 昭恵 ・田中 裕子

岡山医療センター

- ・米井 敏郎 ・藤原 慶一 ・倭 ゆかり ・戸村 悦子

倉敷中央病院

- ・伊藤 雅 ・岡部 道雄 ・成友 麻紀 ・木村 郁美 ・白根澤 沙由里
- ・諸上 加世子

川崎医科大学附属病院

- ・中田 昌男 ・山口 佳之 ・岡 加奈子 ・岸野 由紀子 ・浅雄 真由美
- ・和田 愛未

津山中央病院

- ・藤木 茂篤 ・宮島 孝直 ・野中 泰幸 ・富岡 貴美男 ・福井 優葵乃

発行 岡山県がん診療連携協議会事務局（岡山大学病院）

発行日 2017 年 3 月

本報告書に関する問合せ先

岡山県がん診療連携協議会事務局 岡山大学病院医事課

〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

電話 086-235-7072

印刷 友野印刷株式会社