

サイト内で使用している専門的な用語等について、こちらでご説明しております。

院内がん登録とは

病院でがん診断、または治療されたすべての患者さんのがんについての情報を、病院全体で集め、その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする調査です。

院内がん登録は「1腫瘍1登録」で行います。例えば、胃がんで治療していた患者さんに、皮膚がんが新たにみつかった場合は、胃がんと皮膚がんそれぞれを登録することになります。また、前医でがんと診断され、紹介先の病院で治療を行った場合、診断した病院、治療した病院それぞれで登録を行うため、患者さんが重複している可能性があります。本報告書は、個人情報に配慮し、匿名化されたデータを用いて集計を行っているため、重複の整理は行っていません。

地域がん登録とは

沖縄県ががんと診断・治療等を行った人の登録データを、協力医療機関や市町村から収集し、名前や性別などと突合（名寄せ）します。沖縄県でどのがんが多いかなどを明らかにする調査です。

地域がん登録は集めたデータを突合（名寄せ）して、「1人1登録」にします。例えば、A病院で胃がんの治療していた患者さんに、皮膚がんが新たにみつかり、B病院で治療を行った場合、A病院とB病院からデータを収集した沖縄県が、患者さんの名前や性別、生年月日・住所などを照らし合わせて、1人ひとりの情報にまとめていきます。この情報により、沖縄県で罹患数（がんになった人の数）が多いがん、死亡数が多いがんがわかります。沖縄県は、この集計結果をがん対策計画等に活用しています。

治療データについて

「がん治療状況をデータでみる」で使用している用語について説明します。
この項目で使用しているデータは「院内がん登録」データになります。

登録数

登録数とは、その病院で診断、治療、または手術等の治療が終わってからの受け入れ（化学療法、放射線療法、緩和ケア、再発症例）、それぞれの件数を合計したものになります。登録数が多いということは、そのがんをたくさん診ているということになりますが、治療件数が多いわけではありません。

また、院内がん登録は「1腫瘍1登録」のため、例えば、胃がんで治療していた患者さんに、皮膚がんが新たにみつかった場合は、胃がんと皮膚がんそれぞれを登録することになります。また、前医でがんと診断され、紹介先の病院で治療を行った場合、それぞれの病院で「診断の症例」「治療の症例」として登録を行うため、患者さんが重複している可能性があります。

UICC TNM分類 ステージ別 登録数

UICC TNM分類とは、UICC（Union Internationalis Cancrum＝国際対がん連合）が採用している悪性腫瘍（がん）の病期分類のことで、「T（tumor）：原発腫瘍の進展範囲（拡がり）」「N（nodes）：その臓器に所属するリンパ節転移の有無と進展範囲（拡がり）」「M（metastasis）：遠隔転移の有無（他の臓器への転移）」の3つの要素に付記されている数字によって、悪性腫瘍の進展範囲を分類します。

これにより示された進展範囲がステージ、あるいは病期と呼ばれ、臓器（部位）によって0期からIV期まであります。

【UICC TNM分類 治療前ステージ別 登録数】

治療前ステージ別登録数とは、患者さんががんと診断された際に、がんの拡がり、いわゆる「ステージ」がどの程度か確認し治療方法を定めるため、様々な検査を行います。このときに、診断されたステージが「治療前ステージ」となります。

UICC TNM分類 治療前ステージ別 治療の件数

治療前ステージ別治療の件数とは、当該施設で外科的治療、体腔鏡治療、内視鏡治療、放射線療法、化学療法、内分泌療法やその他の治療が行われた「のべ件数」となります。そのため、外科的治療を行ったあとに、化学療法が行われた場合は、どちらの項目でもカウントされます。

のべ件数ではありますが、この件数が当該施設の治療件数を反映しているデータとなります。

UICC TNM分類 治療前ステージ別 初回治療の組み合わせ別登録数

治療前ステージ別初回治療の組み合わせ登録数とは、外科的治療、体腔鏡治療、内視鏡治療、放射線療法、化学療法、内分泌療法やその他の治療を組み合わせで治療を行った場合、その組み合わせを13通りの組み合わせに分類して集計されたデータとなります。そのため、のべ件数ではないことから、この登録数が当該施設の治療件数を、もっとも反映しているデータとなります。しかし、施設と項目数が多いため、グラフとして表記することが難しく、17施設全体の集計となっています。この集計について、グラフ表記できていませんが、巻末の集計表にはそれぞれの部位ごとに、施設別の初回治療の組み合わせ別登録数を掲載しています。

5年相対生存率

5年相対生存率とは、あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標です。

あるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体（※1）で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表します。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味します。

（※1）正確には、性別、生まれた年、および年齢の分布を同じくする日本人集団

二次医療圏

ここでいう医療圏は保健医療圏のことを指し、一次、二次、三次保健医療圏があります。一次保健医療圏は、日常の健康相談等の保健サービスと、かかりつけ医等による初期医療を提供していくための最も基礎的な単位であり、住民の日常生活に密着した保健医療サービスが提供される地域の範囲で、市町村が一次保健医療圏とされています。二次保健医療圏は、医療機能を考慮した病院や救急医療体制の整備の他、一般的な入院医療への対応を図るとともに、保健・医療・福祉の総合的な取り組みを行うために、市町村を超えて設定する地域の範囲で、沖縄県では北部、中部、南部、宮古、八重山の5つの二次保健医療圏があります。三次保健医療圏は、一次、二次保健医療圏での医療提供体制と連携し、高度で特殊な専門医療を提供するとともに、広域的に実施することが必要な保健医療サービスを提供するための地域の範囲で、沖縄県全域が三次保健医療圏とされています。

用語について

専門的な用語について解説します。

【発見経緯】

がん患者さんが「がん」と診断されるきっかけとなった状況を把握するための集計データです。

「その他」は、患者さんがなんらかの症状があり医療機関を受診した際に、がんと診断あるいは疑われた場合、この項目に登録されます。

【血液腫瘍】

血液腫瘍とは、「悪性リンパ腫」「多発性骨髄腫」「白血病」「他の造血器腫瘍」の便宜上の総称です。

【がん治療認定医・専門医等】

認定医とは、がん治療の共通基盤となる臨床腫瘍学の知識およびその実践を支える基本的技術に習熟し、医療倫理に基づいたがん治療を実践する優れた医師および歯科医師のことを指します。

専門医とは、学会認定専門医のことで、医学・歯学の高度化・専門化に伴い、その診療科や分野において高度な知識や技量、経験を持つ医師および歯科医師のことを指します。

認定看護師とは、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護が実践できる看護師のことを指します。