

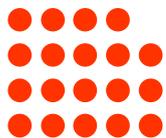
がん登録の概要と 全国がん登録の届出項目

弘前大学医学部附属病院 医療情報部

弘前大学大学院医学研究科地域がん疫学講座(兼任)

(青森県がん登録事業委託先)

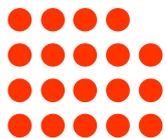
松坂方士



届出対象 = “がん” の診断

- がん登録に“確定診断”の考え方はありません。
(細胞診、組織診がなくても、“がん”です。)
- 医師が“がん”だと思った時点で診断です。
→ がん登録の届出対象の症例になります。
- 検査無しでも、“がん”だと思えば届出対象です。
- 医師が“がん”だと思った理由が、届出項目の「診断根拠」です。

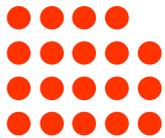




届出対象になる“がん”

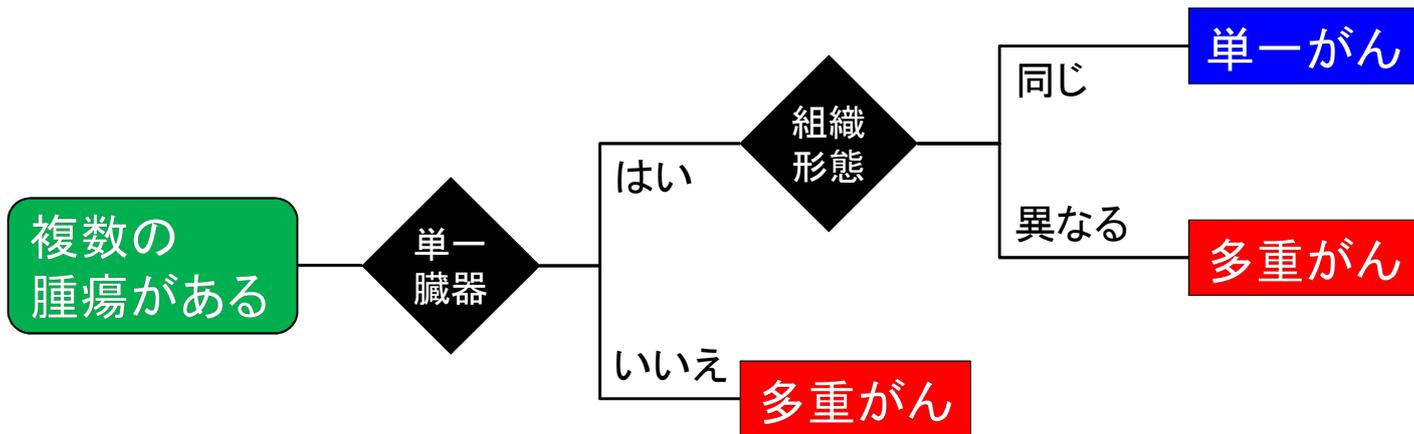
- ・ すべての **悪性腫瘍**
- ・ すべての **脳腫瘍（良悪性を問わず）**
- ・ 脳腫瘍以外の **中枢神経腫瘍（良悪性を問わず）**
脊髄腫瘍、脊髄膜腫瘍、脳神経腫瘍など
- ・ **境界悪性の卵巣腫瘍**
のう胞腺腫、のう胞腫瘍
漿液性表在性乳頭腫瘍
- ・ **消化管間質腫瘍（GIST）**

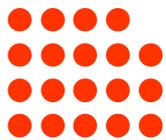




多重がん

- がん登録の単位は“1腫瘍=1登録”です。
(1人=1登録ではありません。)
- 多重がんの場合、腫瘍の数に応じた届出が必要になります。

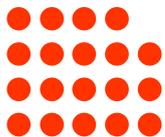




“初回治療”の定義

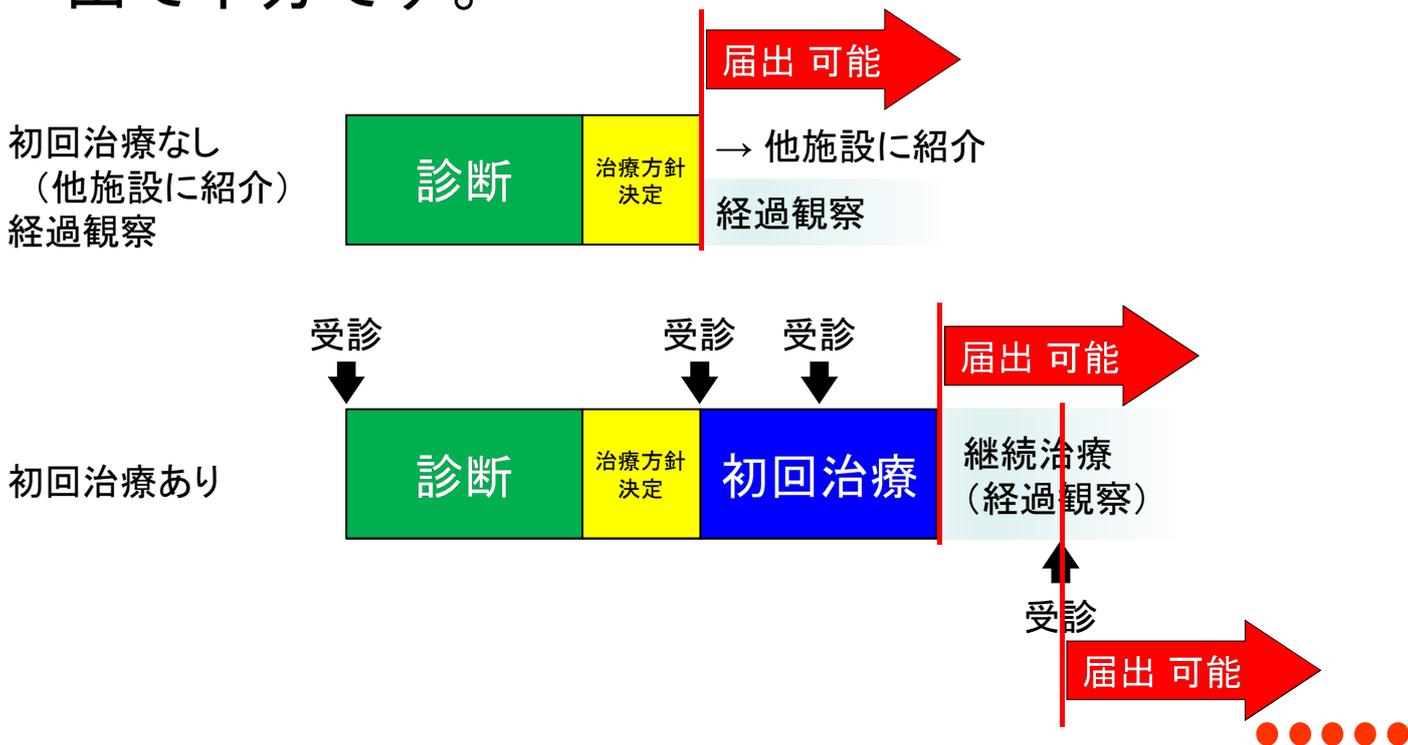
- 診断が終了した後で、がんの縮小・切除を目的に当初に計画された治療の範囲です。
- 治療効果が思わしくないために追加した治療や、再発後に実施された治療は含みません。
- 「経過観察(BSC)」も初回治療に含みます。
- はっきりしない場合には、診断からおおよそ4ヶ月間の治療を“初回治療”と考えて下さい。
- 血液腫瘍の場合、初回寛解導入～維持療法までが初回治療です。

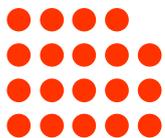




届出のタイミング

- 患者ごとの届出ではなく、年1回にまとめた届出で十分です。





登録項目の変化

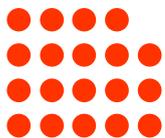
青森県がん登録	全国がん登録	変化
医療機関	→ 病院等の名称	○
患者ID	→ 診療録番号	○
	→ カナ氏名	★
姓・名	→ 氏名	○
性別	→ 性別	○
生年月日	→ 生年月日	○
住所	→ 診断時住所	○
左右	→ 側性	○
部位	→ 原発部位	○
病理診断名	→ 病理診断	○
	→ 診断施設	★
初発・再発	→ 治療施設	▲
診断方法	→ 診断根拠	○
自施設診断日	→ 診断日	○
初回診断日	→	×

青森県がん登録	全国がん登録	変化
発見経緯	→ 発見経緯	○
病巣の拡がり	→ 進展度・治療前	▲
	→ 進展度・術後病理学的	▲
UICC TNM	→	×
手術(直達)	→ 外科的治療	△
体腔鏡的手術	→ 鏡視下治療	△
内視鏡的手術	→ 内視鏡治療	△
上記治療の結果	→ ~治療の範囲	△
放射線治療	→ 放射線療法	△
化学療法	→ 化学療法	△
免疫療法	→	×
内分泌療法	→ 内分泌療法	△
その他の治療	→ その他の治療	△
死亡日	→ 死亡日	○

○:変更なし △:小幅な変更 ▲:大幅な変更

★:新設 ×:廃止





患者基本情報(施設情報)

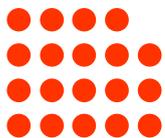
病院等の名称

法人名を含めて正式名称でお願いします。
電子届出の場合、届出申出書から転載されます。

診療録番号

いわゆるカルテ番号(ID番号)です。
患者情報の問い合わせの際に必要です。





患者基本情報(個人識別情報)

氏名(カナ氏名)

住民票、戸籍と同じ漢字でお願いします。
外国人はアルファベット・カタカナどちらも可です。

性別

1: 男性

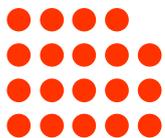
2: 女性

生年月日

診断時住所

市町村名も略さずに記入して下さい。
アパート名、部屋番号までお願いします。





腫瘍情報

側性

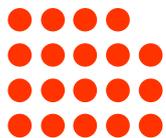
1 右側 2 左側 3 両側 7 側性なし
9 不明(原発不明、原発側不明)

以下の腫瘍のみ両側が認められています。

- (1) 卵巣腫瘍(ただし、同じ組織形態のみ)
- (2) 腎芽腫(ウィルムス腫瘍)
- (3) 網膜芽細胞腫

これら以外で左右両側に原発した腫瘍は、多重がんとして数に応じて届出してください。





腫瘍情報

原発部位

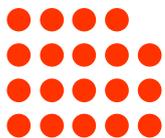
できるだけ詳細にお願いします。(右肺中葉、など)
節外リンパ節は臓器名、骨肉腫は部位名です。
病名に部位が含まれない場合にご注意下さい。
治療部位は原発部位と異なることがあります。

(転移巣を治療した場合 → 原発巣を記入する)

病理診断

分化度、細胞型(血液腫瘍)までお願いします。
病理不明の場合は、“不明”と記載して下さい。





腫瘍情報

診断施設

1 自施設診断

2 他施設診断

最初に“がん”と診断した施設についてです。

(最も確実な診断をした施設)

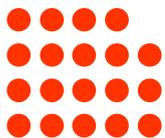
再発の診断をした施設ではありません。

他施設への依頼検査で診断した場合は、“1”です。

別の施設で診断 → 別の腫瘍にはなりません。

(前施設の情報がないければ、“1”でいいです。)

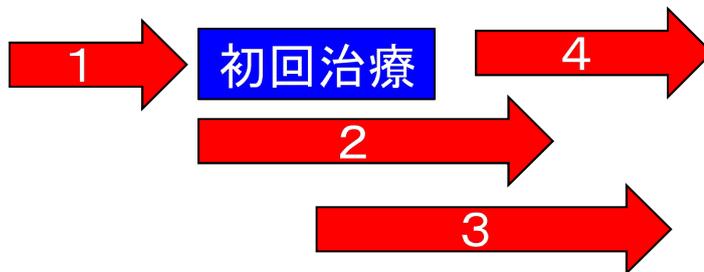


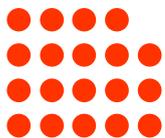


腫瘍情報

治療施設

- 1 自施設で初回治療なし、他施設に紹介
- 2 自施設で初回治療を開始
- 3 他施設で初回治療開始、自施設で継続
- 4 他施設で初回治療終了後、自施設に受診
- 8 その他（剖検）





腫瘍情報

診断根拠

- 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*
- 5 臨床検査
- 6 臨床診断
- 7 不明

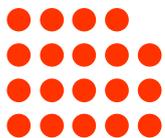
医師が“がん”だと思った理由です。

内視鏡(生検なし)や画像診断は“臨床検査”です。

検査無しでの診断は“臨床診断”です。

高精度内視鏡で上皮内がんを診断した場合には
細胞診ありとみなします。





細胞診

以下の3種類が細胞診です。

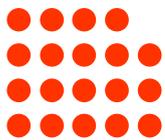
- (1) 剥離細胞診(喀痰、尿沈渣、腔分泌物、胸腹水)
- (2) 擦過/吸引、洗浄細胞診(主に内視鏡による)
- (3) 末梢血(白血病などの場合)

医科診療報酬 病理診断 (N004) が目安です。

診断の対象になる部位は限定されます。

ただし、原発不明がんの診断根拠にもなります。(腹水)





部位特異的腫瘍マーカー

以下の4種類のみが部位特異的腫瘍マーカーです。

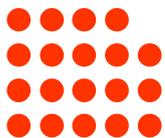
- (1) AFP → 肝細胞癌
- (2) HCG → 絨毛癌
- (3) VMA → 神経芽細胞腫
- (4) 免疫グロブリン → ワルデンストレーム
マクログロブリン血症

CEA、CYFRAなど、その他のマーカーは含まれません。

PSA、PIVKA-IIIは部位特異的とは認められていません。

「CT＋CEA」での診断は、「5 臨床検査」が診断根拠です。





腫瘍情報

診断日

“診断根拠”の検査を実施した日です。

検査の結果が判明した日ではありません。

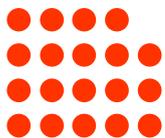
前施設で診断された症例の場合には、

”がん”として自施設に初診した日として下さい。

必ず診断日あるいは初診日を記入して下さい。

できるだけ年月までは記入をお願いします。





腫瘍情報

発見経緯

- 1 がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例
- 3 他疾患の経過観察中の偶然発見
- 4 剖検発見
- 8 その他
- 9 不明

診断の“きっかけ”についての項目です。

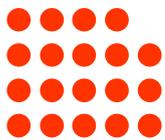
検診・健診は地域や職場での検査を指します。

外来での「年1回の検査」は“他疾患の～”です。

入院時一般検査での発見は“他疾患の～”です。

第1“がん”を診断中に偶然に第2“がん”を発見した場合は、“他疾患の～”です。





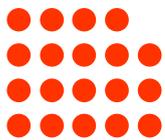
腫瘍情報

進展度・治療前

400	上皮内	410	限局
420	所属リンパ節転移	430	隣接臓器浸潤
440	遠隔転移	777	該当せず
499	不明		

治療前の検査で判明した“がん”の拡がりです。
白血病、多発性骨髄腫は“該当せず”
CT等の画像診断を実施せず、カルテに転移などの
記載がない場合には“転移なし”の判断です。
卵巣がんのみ 腹膜播種 → 隣接臓器浸潤 です。





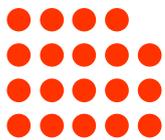
腫瘍情報

進展度・術後病理学的

400 上皮内	410 限局
420 所属リンパ節転移	430 隣接臓器浸潤
440 遠隔転移	660 手術無、術前治療
777 該当せず	499 不明

手術標本の結果における“がん”の拡がりです。
内視鏡治療のみでは“上皮内”又は“限局”
(リンパ節郭清がない場合、転移なしの判断です。)
卵巣がんのみ 腹膜播種 → 隣接臓器浸潤 です。





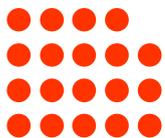
初回の治療情報

外科的治療の有無
鏡視下治療の有無
内視鏡治療の有無

- 1 自施設で施行 2 自施設で施行なし
9 施行の有無不明

体腔鏡補助下治療は“鏡視下治療”
鏡視下で途中から開胸等に移行は“外科的治療”
内視鏡後に追加で開腹切除は“外科的治療”のみ
症状の緩和を目的とする手術は含まれません。





初回の治療情報

外科的・鏡視下・内視鏡治療の範囲

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 原発巣切除 | 4 姑息的な観血的治療 |
| 6 観血的治療なし | 9 不明 |

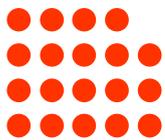
切除の結果(遺残の有無)に関する項目です。

遺残なし → 1 治癒切除

遺残あり → 4 “姑息的な～”

転移巣の切除(原発巣の切除なし) → 4 “姑息的”





初回の治療情報

放射線療法の有無

化学療法の有無

内分泌療法の有無

その他の治療の有無

1 自施設で施行

2 自施設で施行なし

9 施行の有無不明

放射線療法は、内照射、外照射とも含みます。

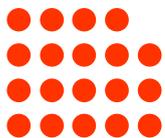
分子標的薬は化学療法に含まれます。

血液腫瘍へのステロイド単剤は、“内分泌療法”

BGC膀注、ラジオ波焼灼術などは“その他”

TACEは、“化学療法” + “その他”



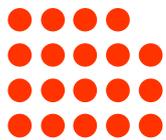


死亡情報

死亡日

自施設で死亡した場合のみ記入して下さい。
他施設に紹介した場合には空欄で結構です。
稀に、死亡診断書の死亡日と医療事務(会計)での死亡日が異なる場合があります。その場合には死亡診断書の死亡日を優先して下さい。



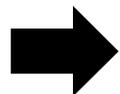


死亡者新規がん情報に関する通知 に基づく届出

死亡者情報

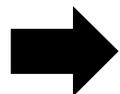
死亡診断書から分かる“がん”死亡者の情報

死亡者情報が届いた段階で、届け出がない



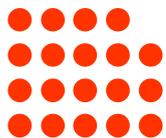
死亡者新規がん情報

死亡者新規がん情報に基づいて、死亡診断書を作成した医療機関に当該腫瘍の情報を求める。



死亡者新規がん情報に関する通知に 基づく届出(遡り調査)





困ったときは...

- 選択肢には、必ず“不明”が用意されています。
- テキスト記入の際にも“不明”で大丈夫です。
(原発部位不明、病理診断不明 など)

ただし、

- 2016年以後、継続して登録していただく必要があります。
- それぞれの施設で、継続可能な体制の準備をお願いします。

