

平成30年度 全国がん登録説明会②

届出対象の抽出と作成

公益財団法人 宮城県対がん協会 がん登録室

1

届出対象

がん登録推進法 第6条

- 病院又は次項の規定により指定された診療所（以下この章において「病院等」という。）の管理者は、**原発性のがんについて、当該病院等における初回の診断が行われたとき（転移又は再発の段階で当該病院等における初回の診断が行われた場合を含む。）**は、厚生労働省令で定める期間内に、その診療の過程で得られた当該**原発性のがんに関する次に掲げる情報**（以下「届出対象情報」という。）を当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。

2

マニュアル2ページ

届出の必要ながんの種類

1. **悪性新生物及び上皮内がん**
 - 例 ○○癌、○○上皮内癌、○○肉腫、悪性○○腫瘍、転移性○○腫瘍、白血病、多発性骨髄腫
2. **髄膜又は脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系に発生した腫瘍（良性・良悪性不詳も含む。）**
 - 例 脳腫瘍、髄膜腫、下垂体腺腫
3. **卵巣腫瘍（次に掲げるものに限る。）**
 - 境界悪性漿液性乳頭状のう胞腫瘍
 - 境界悪性漿液性のう胞腺腫
 - 境界悪性漿液性表在性乳頭腫瘍
 - 境界悪性乳頭状のう胞腺腫
 - 境界悪性粘液性乳頭状のう胞腺腫
 - 境界悪性粘液性のう胞腫瘍
 - 境界悪性明細胞のう胞腫瘍
4. **消化管間質腫瘍（GIST）**

3

マニュアル3ページ

届出の必要な患者

当該病院等における初回の診断が行われた患者

- **初回の診断とは**
 - 当該病院等において、当該がんに関して初めての、診断及び／又は治療等の診療行為のこと
 - 入院・外来を問わない。
 - 紹介かどうかを問わず、貴院において、**がんに対する診療行為を行った場合には、届出が必要です。診療行為には、ターミナルケアはもちろんのこと、経過観察だけの場合も含まれます。**
 - 宮城県ホームページ「全国がん登録に関するお知らせ」
『全国がん登録に関するQA』に詳しい例が掲載されています。
- **診断とは**
 - 必ずしも病理学的な確定診断を要しません。
 - 画像診断、血液検査、尿検査、肉眼的診断、及び臨床診断を含みます。

4

届出の不要な患者(1)

- 当該病院等が過去に届出をした原発性のがんから転移又は再発したがんに対して、同病院等で診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、改めて届け出る必要はありません。
 - 例 H28年に診断したため、届出を行った胃がんの患者さん。その後、H29年に肝臓への転移を発見した場合、すでに胃がんについて届出を行っているため届出は不要。

届出の不要な患者(2)

- がんの診断を行っていない場合
 - 例 「がん疑い」で診断も含めて他院に紹介し、その後自施設を受診していない
- がんの治療を行っていない場合
 - 例 がんについて他院で診断/治療されているが、自施設では、高血圧の治療だけを行っている場合
- がんの検査や処方を行っている場合には、届出が必要です。ご注意ください。
 - 宮城県ホームページ「全国がん登録に関するお知らせ」
『全国がん登録に関するQA』に詳しい例が掲載されています。

多重がん

- 同じ患者に、2つ以上の独立した届出対象の原発性のがんが発生した場合を多重がんとして定義
 - 例1 胃がんと大腸がん
 - 例2 右乳がんと左乳がん
- 1つのがんの診断及び/又は治療等の経過中、あるいは同時に、別のがんが診断されたときは、それぞれについて別々に届出が必要です。
- ご不明なときは、宮城県対がん協会がん登録室までお問い合わせください。

届出情報の作成時期の例

例	情報の作成時期
自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明	・他施設に紹介時 ・患者来院中断が明らかになった時
自施設で初回治療を開始	・計画された一連の初回治療の終了時 ・初回治療方針「経過観察」の決定時
他施設で初回治療開始後に自施設に受診して初回治療を継続	・計画された一連の初回治療の終了時
他施設で診断、初回治療終了後自施設を受診	・自施設受診時
剖検で初めて発見されたがん	・診断確定時

届出対象の抽出

- 全国がん登録では、すべての病院・指定診療所に届出の義務
- 対象患者をどのように抽出したらよいか？

1. 可能性のある患者を漏れなくリストアップ
2. 対象外の患者を的確に除外
3. 効率よく登録・データ化

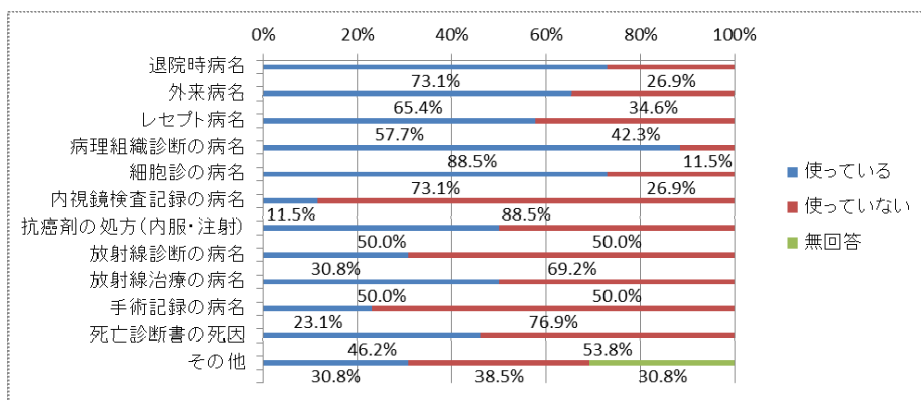
9

情報源とその特徴

情報源	特徴
退院時病名・サマリー	詳細な情報、入院患者のみ
外来病名	
レセプト病名	疑い病名
病理診断報告書	正確、専門用語が使われる
検査記録(内視鏡・超音波検査等)	正確、専門用語が使われる
放射線診断報告書	正確、専門用語が使われる
放射線照射記録	正確、専門用語が使われる
抗がん剤の処方(処方箋・注射箋)	
手術台帳	専門用語が使われる
死亡診断書	
紹介状	
各種診断書等	
医師・診療科から	協力が必要

10

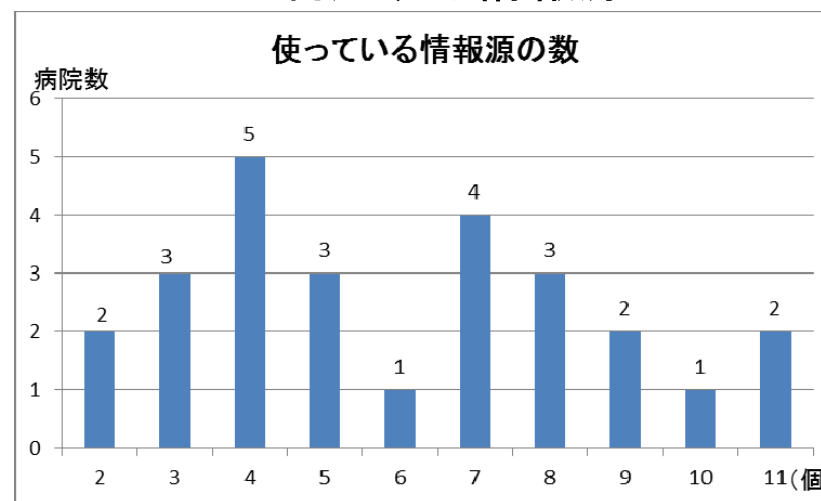
ケース・ファインディング に利用する情報源



東北がんネットワークがん登録専門委員会のアンケート調査(H27.10実施)

11

ケース・ファインディング に利用する情報源



東北がんネットワークがん登録専門委員会のアンケート調査(H27.10実施)

12

ケース・ファインディング に利用する情報源

退院時病名・外来病名・レセプト病名



病理組織診断(細胞診)



その他の情報

複数の情報を組み合わせて、自院に適した方法を見つけることが必要

13

がん登録の対象となるICD-10コード

(国立がん研究センター 2016/9/29)

ICD-10コード	部位	名称	標準病名集に存在する病名
C00._ ~ C96._	-	悪性新生物	-
D00._ ~ D09._	-	上皮内癌	-
D18.0	頭蓋内	頭蓋内血管腫	頭蓋内血管腫
D18.1	-	リンパ管腫	リンパ管腫
D32._	-	髄膜の良性腫瘍	-
D33._	-	脳および中枢神経系の良性腫瘍	-
D35.2 ~ D35.4	-	下垂体、頭蓋咽頭管、松果体の良性腫瘍	-
D42._ ~ D43._	-	脳および中枢神経系の性状不詳腫瘍	-
D44.3 ~ D44.5	-	下垂体、頭蓋咽頭管、松果体の性状不詳腫瘍	-
D45	-	真性多血症	-
D46._	-	MDS	-
D47.1	-	慢性骨髄増殖性疾患	骨髄増殖性疾患
D47.3	-	本態性血小板血症	本態性血小板血症
D47.7	-	リンパ組織・造血器の性状不詳腫瘍	-
D47.9	-	リンパ組織・造血器の性状不詳腫瘍	なし

コード末尾の「_」は、0~9のいずれかの数字が入ることを示す。

ー は、右の名称にある部位が対象であることを示す。

ー は、左のコード・名称について、細分された名称が標準病名集に記載されていることを示す。

14

漏れ・対象外の確認を！

番号	仮登録病名	リストアップのための情報源	確認のための情報源	確認結果
1	胃がん	退院時サマリー	病理診断書	胃がん
2	胃がん疑い	退院時サマリー	病理診断書	がんではない→除外
...
101	大腸がん	外来病名	病理診断書	大腸がん
102	大腸がん疑い	外来病名	病理診断書	がんではない→除外
...

これで漏れがないのか？

がんの「疑い」をもっと効率よく除外できる方法はないのか？

→ 相談・協力

→ 院内での体制整備

1. 医師、診療科

1. 会議で承認

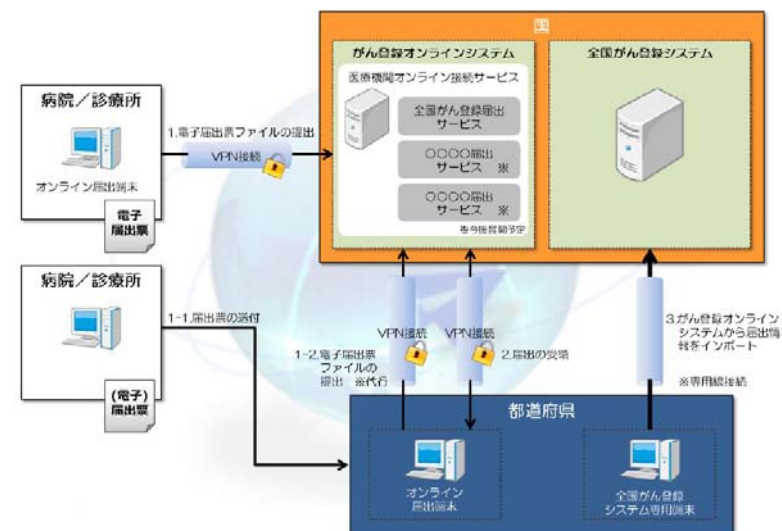
2. その他の専門職

2. 届出手続きの明確化

3. データ作成・管理部門

15

届出は、「がん登録オンラインシステム」を使い、「電子届出票」ファイルで提出します



16

電子届出票

①右の届出票に直接入力
②CSVファイル添付
のいずれかで作成

電子届出票の作成方法の違い (利点と欠点)

方法	利点	欠点
届出票に直接入力	<ul style="list-style-type: none"> 対象症例の少ない施設向け 特別な準備・手間が不要 一部、プルダウンメニューがあるので、慣れていない人にも使いやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 1つのファイルに10人分までしか入力できない(人数が多いとその分のファイルが必要) 編集が60日間しかできない(期間を過ぎての修正・再提出の場合、入力直し)
CSVファイルを添付	<ul style="list-style-type: none"> 対象症例の多い施設向け データが保管でき、修正・再提出にも対応可能 	<ul style="list-style-type: none"> どのような方法を選択するか の検討・準備が必要 システムによっては、費用と手間がかかる <ol style="list-style-type: none"> ①エクセル ②Hos-CanR Lite(無償)* ③Hos-CanR Next(無償)* ④市販のがん登録システム ⑤独自システム

*国立がん研究センターが無償提供。Liteは全国がん登録に必要な項目のみに対応。Nextはより多くの詳細な項目に対応しており、主としてがん診療連携拠点病院が利用。

電子届出票(PDFファイル)に直接入力

対象症例の少ない施設向け

インターネットからダウンロードしたPDFファイルに直接入力登録するため、ソフトのインストール等の手間がかからない。一部、プルダウンメニューがあるので、慣れていない人にも使いやすい

1つのファイルに10人分までしか入力できない(人数が多いとその分のファイルが必要)

編集が60日間しかできない(期間を過ぎての修正・再提出の場合、入力直し)

Hos-CanR Lite を利用

対象症例の多い施設向け

電子届出票(PDF)と同様の項目をプルダウンで選択

電子届出票(PDF)と違い、編集期間の制限が無い

届出は症例数に制限がなく、1つのPDFへの添付で済む

登録したデータが蓄積されていくため、登録履歴などの確認がしやすい

ソフトのインストールや、定期的なバージョンアップに対応をする必要がある

Hos-CanRの入手方法

- 全国がん登録対応 Hos-CanR Lite (無償)
 - 各施設が国立がん研究センターに利用申込
 - https://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/e-rep/hoscanrlite.html
- 院内がん登録支援 Hos-CanR Next (無償)
 - 各施設が国立がん利用申込
 - https://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/hospital/info/support_software.html