愛媛県全国がん登録研修会

演習2　解説

独立行政法人国立病院機構
四国がんセンター
愛媛県がん登録室

演習2

令和元年 3月 3日	△△クリニックから紹介され、自施設で貧血治療を開始。
令和 3年 3月19日	定期検査の採血結果が悪化したため■■病院へ紹介し、同日、骨髄穿刺施行。
令和 3年 4月10日	骨髄異形成症候群と診断。今後は自宅に近い紹介元（自施設）で経過観察することになった。
令和 3年 4月16日	■■病院から自施設へ紹介され、経過を見ながら適宜輸血等の対症療法を行っていた。
令和 3年 6月22日	死亡退院。

患者情報の入力 ①～⑦

◆ チェックボックスをクリックして、届出票入力ができる状態にします。

チェックすると入力できるようになります

☑ 全国がん登録届出票②　　※ 演習では①～⑦はあらかじめ入力済です。

①病院等の名称		愛媛県 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター										
②診療録番号		222222	(全半角16文字)									
③カナ氏名		シ	エヒメ	(全角カナ10文字)	メイ	ハナコ	(全角カナ10文字)					
④氏名		氏	愛媛	(全角10文字)	名	花子	(全角10文字)					
⑤性別		☐ 1. 男性	☑ 2. 女性									
⑥生年月日		☑ 0. 西暦	☐ 1. 明	☐ 2. 大	☐ 3. 昭	☐ 4. 平	☐ 5. 令	1945	年	2	月	2	日
⑦診断時住所	都道府県選択	愛媛県	(全半角40文字)									
	市区町村以下	松山市南梅本町甲160										

⑤性別：住民登録されている性別。生物学的な性別が異なる場合は備考欄へ記載。
⑦診断時住所：がんと診断された時の住所。届出時の最新住所が診断時住所と異なる場合、備考欄へ最新住所を記載。

腫瘍の種類　⑧～⑩

◆ ⑨⑩は、「大分類」→「詳細分類」→「組織型・性状」の順に入力します。

腫瘍の種類	⑧側性		☐ 1. 右　☐ 2. 左　☐ 3. 両側　☑ 7. 側性なし　☐ 9. 不明	
	⑨原発部位	大分類	白血病、骨髄、血液	
		詳細分類	白血病、骨髄（マクログロブリン血症を除く）	C42.1
	⑩病理診断	組織型・性状	骨髄異形成症候群	9989/3

令和 3年 3月19日　定期検査の採血結果が悪化したため■■病院へ紹介し、同日、骨髄穿刺施行。

令和 3年 4月10日　骨髄異形成症候群と診断。

骨髄異形成症候群とは･･･
赤血球、白血球、血小板などの血液細胞のもとになる造血幹細胞に異常が起き、正常な血液細胞がつくられなくなる病気です。

診療情報　⑪～⑫

◆ ⑪診断施設：最も確からしい検査を行った施設はどこか。
◆ ⑫治療施設：初回治療をどの施設で開始、実施したか。初回治療としての経過観察を自施設で始めていれば、『自施設で初回治療開始』

診断情	⑪診断施設	☐ 1. 自施設診断　☑ 2. 他施設診断
	⑫治療施設	☐ 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 ☑ 2. 自施設で初回治療を開始 ☐ 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 ☐ 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 ☐ 8. その他

令和 3年 3月19日　定期検査の採血結果が悪化したため⑪■■病院へ紹介し、同日、骨髄穿刺施行。

令和 3年 4月16日　⑫■■病院から自施設へ紹介され、経過を見ながら適宜輸血等の対症療法を行っていた。　がんと診断後、自施設で経過観察開始

診療情報　⑬～⑮

◆ ⑬血液腫瘍の診断根拠：骨髄を検体とする検査の結果は組織診陽性
末梢血を検体とする検査の結果は細胞診陽性
◆ ⑭他施設診断症例の診断日：当該腫瘍初診日
◆ ⑮発見経緯：がんと診断される発端となった状況を把握するための項目。

報	⑬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　☐ 9. 不明
	⑭診断日	☐ 0. 西暦　☐ 4. 平　☑ 5. 令　3 年　4 月　16 日
	⑮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

令和 3年 3月19日　貧血の定期検査で発見：3.他疾患経過観察中の偶然発見
⑮定期検査の採血結果が悪化したため■■病院へ紹介し、
同日、⑬骨髄穿刺施行。

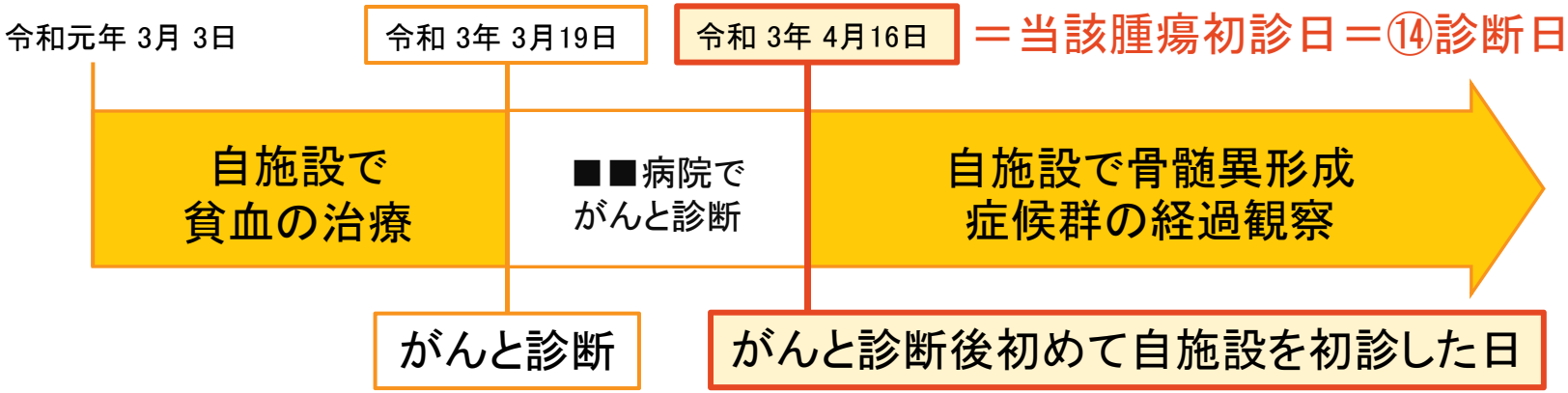
⑭ 令和 3年 4月16日　■■病院から自施設へ紹介され、経過を見ながら対症療法。

⑭診断日について

■ 他施設でがんと診断された時

→ ⑭診断日に入る日付は『当該腫瘍初診日』となる。

『当該腫瘍初診日』 ＝ 他施設でがんと診断されてから、
当該がんの診断や治療のために、
初めて患者が自施設を受診した日。



⑭診断日について

■ 自施設でがんと診断した時

→ がんと診断された検査のうち、最も確からしい検査が行われた日

例1） 令和 3年 2月 2日　CTで右中葉肺癌と診断　＝ 5.臨床検査
令和 3年 2月 5日　喀痰細胞診で右肺腺癌と診断　＝ 3.細胞診
令和 3年 2月20日　放射線治療開始。

⑬診断根拠：3.細胞診（3.細胞診の方が、5.臨床検査より確からしい検査）
⑭診 断 日：令和 3年 2月 5日

→ 診断日は検査が行われた日。結果が出た日ではない。

例2） 令和 3年 3月19日　骨髄穿刺施行。
令和 3年 4月10日　骨髄異形成症候群と診断結果が出た。

⑬診断根拠：1.原発巣の組織診
⑭診 断 日：令和 3年 3月19日 ＝ 骨髄穿刺を行った日

根拠となった検査の確からしさとは・・・

全国がん登録　項目番号⑬

330　診断根拠

- 自施設、他施設に関わらず、**患者の全経過を通じて、「がん」等の診断の根拠となった最も確かな根拠**

「がん」と診断の根拠となった最も確からしい根拠（検査）をどの検査とするか、については、以下のうち、もっとも数字の小さい検査を選択する。

1 原発巣の組織診陽性（病理組織検査によるがんの診断）　造血器腫瘍の骨髄穿刺を含む。
2 転移巣の組織診陽性（病理組織検査によるがんの診断）
3 細胞診陽性（組織診ではがんの診断無し）　造血器腫瘍の一般血液検査も含む。
4 部位特異的腫瘍マーカー
5 臨床検査（画像診断も含む）
6 臨床診断（**1～5**を伴わないもの）
9 不明

AFP　肝細胞癌、　HCG　絨毛性腫瘍
VMA　神経芽（細胞）腫、　免疫グロブリン　ワルデンストレームMG血症

がん登録では、数字の小さい検査ほど確かな検査とされています。

進行度　⑯～⑰

◆ 白血病、多発性骨髄腫（局在コードが C42.0 又は C42.1）の場合
・⑯進展度・治療前：『 777 該当せず 』
・⑰進展度・術後病理学的：切除していなくても『 777 該当せず 』を選択。
・『 777 該当せず 』以外を入力するとエラーになる。

進行度	⑯進展度・治療前	☐ 400. 上皮内　☐ 410. 限局　☐ 420. 領域リンパ節転移　☐ 430. 隣接臓器浸潤 ☐ 440. 遠隔転移　☑ 777. 該当せず　☐ 499. 不明
	⑰進展度・術後病理学的	☐ 400. 上皮内　☐ 410. 限局　☐ 420. 領域リンパ節転移　☐ 430. 隣接臓器浸潤 ☐ 440. 遠隔転移　☐ 660. 手術なし・術前治療後　☑ 777. 該当せず　☐ 499. 不明

※局在コードは⑨原発部位_詳細分類の右端で確認できる。↓

⑨原発部位	大分類	白血病、骨髄、血液	
	詳細分類	白血病、骨髄（マクログロブリン血症を除く）	C42.1
⑩病理診断	組織型・性状	骨髄異形成症候群	9989/3

初回治療⑱～㉕

◆ 自施設で実施された初回治療の有無を入力。
◆ 初回治療として、がんの縮小・消失を意図して実施した治療を選択。
◆ ㉕その他の治療の定義に注意。

初回治療	観血的治療	⑱外科的	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	
		⑲鏡視下	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	
		⑳内視鏡的	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	
		㉑観血的治療の範囲	☐ 1. 腫瘍遺残なし	☐ 4. 腫瘍遺残あり	☑ 6. 観血的治療なし	☐ 9. 不明
	その他治療	㉒放射線療法	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	
		㉓化学療法	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	
		㉔内分泌療法	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	
		㉕その他治療	☐ 1. 自施設で施行	☑ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明	

経過観察、対症療法はがんの縮小・消失が目的ではない。
→初回治療には含めるが、⑱～㉕の治療には該当しないので
全て『2.自施設で施行なし』を選択。

㉕その他の治療

■ その他の治療の定義

⑱外科的治療、⑲鏡視下治療、⑳内視鏡的治療、㉒放射線療法、
㉓化学療法、㉔内分泌療法のいずれにも該当しない機序で、
腫瘍の縮小又は消失をはかる治療。

例）免疫療法、血管塞栓術、光線焼灼術（レーザー）、
電磁波焼灼術（RFA 等）、エタノール注入療法（PEIT）等

経過観察や対症療法などを『初回治療だから㉕その他の治療に入れておこう』と判断しないように注意が必要。

㉕その他の治療

■ 免疫療法

抗腫瘍免疫能を強めること

免疫療法は、腫瘍細胞に対する宿主の生物学的応答の修飾によって腫瘍の縮小、消失の効果をもたらすものとして、㉕その他の治療に含める。 ただし、免疫に作用する薬剤によって、腫瘍の縮小または消失をはかる治療は「化学療法」とする。

免疫療法としてよいか迷った時は・・・

- ✓ 病院等で保険診療ができ、標準治療として行われているもの
- ✓ 科学的にがん細胞を縮小したり消滅させたりするもの

免疫チェックポイント阻害剤

- 免疫細胞の働きを抑制する「免疫チェックポイント」を標的としたがん治療薬
  ＝　薬剤によるがん治療

- 化学療法とは・・・
  薬剤による細胞毒性（抗悪性腫瘍薬、一部の抗菌薬、一部のステロイド製剤）や細胞増殖阻害（分子標的薬）によって、腫瘍の縮小又は消失をはかる治療を、その投与経路は問わず、化学療法と定義します。　※マニュアル㉓化学療法の有無参照

- がん登録では、『免疫チェックポイント阻害剤』は化学療法として登録する。

抗PD-1抗体　「オプジーボ」（一般名：ニボルマブ）
抗CTLA-4抗体「ヤーボイ」（一般名：イピリムマブ）
抗PD-1抗体　「キイトルーダ」（一般名：ペムブロリズマブ）
抗PD-L1抗体「バベンチオ」（一般名：アベルマブ）
「テセントリク」（一般名：アテゾリズマブ）
「イミフィンジ」（一般名：デュルバルマブ）

㉖死亡日、備考

◆ ㉖死亡日：自施設で死亡された場合は必ず入力。
死亡されていない時は空欄。
他院で死亡された日を入力する場合、どこの施設で亡くなったかを備考へ記載。
例）〇〇病院より死亡連絡あり。

㉖死亡日	☐ 0. 西暦	☐ 4. 平	☑ 5. 令	3	年	6	月	22	日
備考	△△クリニックから紹介され貧血治療を行っていた。R3年3月19日に■■病院で骨髄穿刺施行し、骨髄異形成症候群と診断された。当院で経過観察を行うこととなり適宜輸血等の対症療法施行していたが、R3年6月22日に死亡退院された。 (全半角128文字)								