

## 【地域がん診療拠点病院院内がん登録の登録対象について】

地域がん拠点病院院内がん登録での登録が奨励される腫瘍は、ICD-O-3（もしくは、ICD-O-2）における性状コード2もしくは3とする。上皮内癌についても登録を行う。ICD-O-2とICD-O-3との悪性に関する違いは、今回は考慮しないこととする。ICD-10を用いて登録を行う場合は、C00-C96、D00-D09、ならびにD45、D46、D47.1、D47.3の腫瘍とする。ただし、脳腫瘍に関しては、地域がん登録により良性であっても登録することが必要となる場合がある。各施設により決定することとする。全国集計の際は、脳腫瘍を含め悪性腫瘍のみを集計することとする。

登録対象は、入院・外来を問わず、当該施設において、初回受診・診断・治療の対象となった腫瘍を登録することが望ましい。現在、入院登録のみの施設は、外来のみの診断・治療を含む症例について登録可能になるよう院内がん登録を整備することが望まれる。疑診の段階の腫瘍については、院内がん登録に疑診として登録するか、疑診として、別のファイルで保管するかは、各施設により決定することとする。

地域がん拠点病院院内がん登録の全国集計では、1腫瘍1登録の情報を収集する。従って、1入院1登録の形の院内がん登録を行っている施設では、全国集計時に1腫瘍1登録となるよう情報を統合する必要がある。

## 【地域がん診療拠点病院院内がん登録における登録項目について】

地域がん診療拠点病院院内がん登録における登録項目の選択については、必須（●）、推奨（○）、オプション（△）に分け、必須度を提示している。必須（●）の項目については、院内がん登録運用上必須の項目や全国集計時の提出に必至な項目が分類されている。推奨（○）の項目は、地域がん診療拠点病院の全国集計における個別データの提出項目には含まれないものの、自施設のがん診療の実態を把握するために、地域がん診療拠点病院の院内がん登録において登録・集計することが望ましい項目である。全国集計において、個別データではなく、集計値の提出を求める、あるいは求める可能性のある項目も、○とした。また、集計に用いるためではなく、院内がん登録の運用上、あると便利な項目、あるいは予後調査に不可欠な項目も、ここに含まれる。オプション（△）の項目は、施設の目的に応じて入力する項目である。全国集計においては、特に必要とされない。

院内がん登録における項目を選択する際、地域がん登録との関係も考慮する必要がある。施設が、地域がん登録実施地域に設置されている場合、地域がん登録から要請されている項目については、院内がん登録においても必須項目とする必要がある。今回巻末で提示している地域がん登録への提出項目は、標準的な地域がん登録収集項目に過ぎない。詳細については、地域がん登録中央登録室に問い合わせの上、各施設で決定する必要がある。

## 【今後検討が必要な事項】

今回、地域がん診療拠点病院の院内がん登録における、登録項目とその定義を検討し、その標準を提示したが、検討において、未解決として残された問題がいくつかある。

#### 1. 多重がんの定義について

今回の「標準項目とその定義」では、多重がんの定義について、IARCによる定義と米国 SEER による定義の中間的なものを独自に作成し採用した。同じ部位として考慮する局在コード (ICD-O-2 もしくは、ICD-O-3) の組み合わせや側性の有無など、IARC よりは詳細ではあるものの SEER 程は細かくはない。今後、早期発見やがん治癒率の向上などから多重がんの頻度が今後増えると予測される。多重がんの定義について、今後さらに検討を進める必要がある。次回の「標準項目とその定義」の改訂 (3 年後当たりを目安とする) までに標準化に向けて検討を続ける。

#### 2. 緩和ケアに関する情報を盛り込む項目について

今回の「標準項目とその定義」では、緩和ケアの有無に関する情報を集める項目が含まれていない。今後、緩和ケアに関する情報を集めることに関して検討を行う必要がある。

#### 3. 発見の経緯について

今回の「標準項目とその定義」では、来院経路 [項目 150] を定義し、当該施設を受診した経路を登録することにはしているものの、当該がんが見つかった経緯を区別する項目は存在しない (自覚症状が出現し受診し発見された場合と検診により指摘され発見された場合の区別など)。今後検診発見例を把握する項目に関して、登録する必要があるかを含め検討する必要がある。

#### 4. 登録対象について

今回の「標準項目とその定義」では、登録筆集対象を「外来を含んだ全がん患者」とせず、入院患者のみの登録も認めるなど、各施設での対応を可能としている。現在の院内がん登録が入退院登録を基本としている施設も多いためである。今後、登録対象を“外来のみの受診”をも含めた全がん患者に拡張する必要があり、今後の検討が必要である。

#### 5. 診断・治療を伴わない外来通院がん患者に関する登録について

セカンド・オピニオンを求めて受診した患者については、今回の「標準項目とその定義」では、登録必須対象とはならない。今後このような症例が増えることが予想され、地域がん診療拠点病院の機能評価のためにも、このような患者に関する情報を収集することについての検討が必要である。

#### 6. 追跡対象について

今回の「標準項目とその定義」では、追跡調査対象を基本的に全登録患者としているが、地域がん登録のない都道府県におけるがん診療拠点病院では、追跡調査に多大な労力を要する。このような施設における追跡調査対象を生存率解析対象者のみにするかどうかの検討を行う必要がある。

#### 7. TNM 分類と癌取扱い規約との対応について

今回の「標準項目とその定義」では、主要 5 部位については、TNM 分類とそのステージならびに進展度による登録を必須としている。しかし、実際の診療の場においては、各部位の癌取扱い規約分類を用いて病期分類が行われている。今後、TNM 分類と癌取扱い規約との対応表を作成する必要がある。