

院内がん登録シリーズ（1）

院内がん登録をはじめるとにわたっての ハンドブック



国立がんセンター情報研究部編

編集

国立がんセンターがん予防・検診研究センター情報研究部

編集協力

本荘 哲 栃木県立がんセンター研究所疫学研究室

井上真奈美 国立がんセンターがん予防・検診研究センター予防研究部

はじめに・・・

院内がん登録・・・。既にご存じの方もおられれば、言葉だけは聞いたことはある、はじめて聞くという方もおられると思います。また、既にご存じという方でも、実は、異なる“院内がん登録”を思い浮かべているかもしれません。

現在、我が国においては、がん医療の均てん化*を目指して、地域がん診療拠点病院の指定が全国的に進んでいます。全国どこでも同じレベルのがん医療サービスを受けることができることを目標とした事業で、2次医療圏（生活圏内で医療を受けることができる範囲とされる。現在約360程度存在する。）に原則一つの地域がん診療拠点病院を指定することになっています。

*均てん：生物がひとしく雨露の恵みにうるおうさま。がん医療分野では、すべての人が平等に同等のがん医療サービスを受けることができる状態を示す。

しかし、“同じレベル”を評価するほど難しいことはありません。何を持って同じと評価するのか？がん患者の治療内容や治療成績などが考えられますが、これらの指標を同じ項目、同じ定義、同じ区分で情報を収集し、病院として、提示するための仕組みが必要となります。それが、“院内がん登録”です。地域がん診療拠点病院の指定には、この院内がん登録の運用が必須要件とされていますが、がん診療を行っているすべての施設がこのような仕組みを持つことも必要と考えられます。

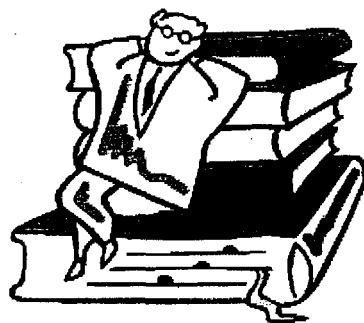
我が国ではこれまで、院内がん登録の統一的基準がありませんでした。2003年に「地域がん診療拠点病院 院内がん登録標準項目とその定義*」が公表され、現在この基準（定義）が標準とされています。しかし、この内容に沿った院内がん登録を行うためには、院内がん登録そのものを理解し、効率的な運用、品質の確保等に配慮する必要があります。

*地域がん診療拠点病院院内がん登録支援のページ(<http://jcdb.ncc.go.jp>で公開中)

院内がん登録は、今後、がん医療均てん化の評価、一般への情報提供、地域がん登録への情報提供によるがん施策決定の重要な情報源となると考えられ、厚生労働省の「がん医療水準均てん化検討委員会」においても今後整備が必要な仕組みと位置づけられています。

このハンドブックでは、院内がん登録に必要とされる内容を簡潔にまとめています。この内容がすべてではありませんが、院内がん登録を始めるに当たってのよい案内となると確信しています。

目次



院内がん登録とは？	1
院内がん登録の作業は？	3
院内がん登録で集めたデータの活用とその利益	6
電子カルテ、既存の病院診療情報システムとの連携は？	8
院内がん登録をはじめるにあたり必要なものは？	10
個人情報の保護について	13
おわりに	15
参考になる図書 Web 情報	17

院内がん登録とは？

院内がん登録とは、病院を訪れた外来患者さん、入院患者さんを問わず、全てのがんについて、診断、治療、予後に関する情報を集め、整理・保管し、集計・解析をする仕組みのことです。

院内がん登録があると？

1. 何人の患者さんが、どのような病態（がんの部位、進行度）で、どのようにして受診し（検診発見、紹介、直接受診）、どのような医療を受け（外来検査のみ、診断のみ、入院治療、緩和医療）、どうなったのか（治癒、外来治療継続、転院、死亡）を知ることができます。
2. がん診療病院として、患者や地域のニーズにできていないところと、更に充実すべきところ、宣伝が足りないところを発見することができます。
3. 紹介元に病院の実績と能力を伝えることができます。
4. 患者さんに医療成績を提供することができます。
たとえば、部位別、病期別、年齢別、治療方法別の医療サービス（検査、診断、治療）実績、その結果（生存率）など。
5. がん医療均てん化に関する基礎資料が得られ、患者さんにその結果を還元できます。
6. 院内がん登録で蓄積した情報を地域がん登録に報告することにより地域でのがんの発生数を部位別、病期別、年齢別、地区別に把握でき、地域におけるがん対策の立案や評価に利用され、地域住民に利益が還元されます。



院内がん登録の登録対象は？

登録対象の単位は、患者さんや入院毎ではなく、腫瘍ごとの登録となります。つまり「1腫瘍1登録」です。たとえば、同一の腫瘍で複数回入院していても、登録は一つとなります。

何を登録すればいいの？

登録内容は「地域がん診療拠点病院院内がん登録 登録標準項目とその定義

2003 年度版(以下、拠点定義)」で決められた項目を登録することになっています。

*地域がん診療拠点病院院内がん登録支援のページ (<http://jcdb.ncc.go.jp> で公開中)

院内がん登録の作業は？

院内がん登録作業は次の手順で行われます。この手順に従うことにより、効率の良い院内がん登録（①～⑨）を構築することができます。

①腫瘍見つけ出し（Casefinding）

登録すべき腫瘍候補を、登録対象外の症例や悪性腫瘍以外の症例を拾い上げずに、効率よく、的確に見つけ出す作業です。医師の届出のみによる院内がん登録の場合、届出自体が一種の“腫瘍見つけ出し”であるとも言えますが、届出漏れが生ずる可能性が高くなります。この方式は、「受動的腫瘍見つけ出し（passive casefinding）」といわれ、届出漏れの可能性からこの仕組みのみの運用はお勧めできません。

一方、複数の診療情報（レセプト病名、病理組織診断、抗癌剤の処方箋（内服・注射）、放射線治療記録、内視鏡検査所見、手術記録など）を用い、「がん」と疑わしき症例を見つ找出す作業を「能動的腫瘍見つけ出し（active casefinding）」といいます。この方法は、登録漏れが少なく、院内がん登録では、この作業が必要となります。

実際の“腫瘍見つけ出し”の作業は、電子化された情報があればそれを入手し、行えば容易になります。しかし、電子化されていない場合、紙面情報を確認し、抽出する必要が生じます。特に病理組織報告書が“腫瘍見つけ出し”には重要ですが、電子化されていない場合も多く、その場合は、報告書の綴りを用いて、“見つけ出し”作業を行うこととなります。病院に病理医がいるのであれば、電子情報の有無を確認しておくことが大事です。

※ 米国の場合、一定の研修と試験に合格し資格認定された腫瘍登録士（Certified tumor registrar: CTR）が腫瘍見つけ出しから登録作業、追跡調査、集計までを行うことになっています。日本でも腫瘍登録士制度の確立が必要と考えられ、検討が開始されています。

※ 国立がんセンター情報研究部では、電子化された診療情報から腫瘍見つけ出しを行うプログラム（Casefinder）を開発しました。現在、一般がん診療施設向けに、修正を行っています。

②一時ファイルへの保管

登録候補を見つ出した段階で、すぐに登録作業に移行すると、その後に行われた診断や治療内容についての情報が発生していないことも多く、診療記

録を再度閲覧して、追加登録を行う必要が生じます。このような作業が多くなると作業負担が増えるため、院内がん登録では、腫瘍見つけ出し後、ある一定の期間内情報が蓄積されるまで、登録候補の状態のまま保管を行うようにします。このような“保管期間”を置くと、その期間中に登録すべき情報が発生し、診療録に蓄積するので、登録作業を1回で終わることが可能です。一般に、4～6ヶ月の保管が目安とされています。

③登録対象の確認

一時ファイルに保管されている登録候補症例の蓄積された診療情報を一定期間の経過の後取り出し、確定診断の有無やがん治療開始の有無等を確認、登録すべきかどうかの判断を行います。その際、既登録情報の確認や多重がんの確認を行います。

④登録情報の抽出

登録対象と判断した場合、診療記録から必要な登録情報の抽出を行います。

⑤登録情報のコード化

2005年の時点では、「地域がん診療拠点病院院内がん登録 登録標準項目とその定義 2003年度版」で定義されたコードを用いた登録を行います。登録内容についてもこの定義に従います。がん部位や診断名については、国際疾病分類腫瘍学第3版のコード体系をもちいて登録を行います。このコード体系は、国際保健機関（WHO）が定めたものであり、がん登録の国際基準となっています。

⑥予後調査

生存率を計算するための生死状況の確認を行う作業です。受診歴等を参照し、一定期間受診していない患者さんについては、住民票照会等により役場に住民票照会を行うことが可能です（住民台帳法第12条）。

⑦集計、解析

がん診療の把握のために性別、部位別、年齢階級別、病期別、治療別に集計を行います。また、5年や10年経過した段階で、5年・10年生存率などを計算します。

⑧報告書づくり

蓄積した除法を定期的集計、作表、作図してまとめ、報告書を作成します。

その結果は印刷物として記録にとどめ、関係者に配布します。

⑨その他（教育研究へのデータ提供）

院内がん登録のデータは地域がん登録や臓器別がん登録への情報提供の役割を担っています。また、診療に直結した研究への利用が求められています。具体的には、施設毎の治療成績の比較や違いに関係する要因を探索するために用いられます。

院内がん登録で集めたデータの活用とその利益

1. 自施設での利用

院内がん登録の情報は、自分の施設のがん診療の実態を把握することに用います。どのようながんの患者さんがどのような病期の段階で受診しているのか？どのような治療がなされ、その予後がどうなるのか？などです。

さらに、院内がん登録情報を用いることにより、臨床研究の候補者数の予測や臨床研究への応用*などが可能になります。

また、院内がん登録情報を台帳とした各診療科別のデータベースの構築も容易になります。

※ 院内がん登録情報を研究利用する場合は、倫理審査を経る必要があります。

2. 地域での利用

地域がん登録に院内がん登録の情報を報告することにより地域における新規発生がん患者数（がん罹患数）の把握が可能になります。また、診断時の病期分布とその経時推移のデータは、地域における病診連携システムやがん検診実施体制（検診受診・専門病院早期受診）の機能状況を評価しうる重要情報となります。また、地域がん登録での生存率計算をおこなうことにより地域全体での治療成績や地域内での地区毎の格差の把握をすることができ、がん対策の企画、評価等を行うことも可能になります。

3. 全国での利用

院内がん登録データを全国的に集積することによりがん診療の実態を全国レベルで把握することができます。全国平均と自施設との比較も可能になり、施設間格差が大きいがんについては、より詳細な調査を行い、問題点の把握と解決を検討する発端になります。また、全国での地域がん登録による罹患数や生存率の地域別比較によりがん対策の違いから生じる格差の評価も行うことができます。

がん医療における均てん化の評価 (5年生存率を指標として用いた場合)

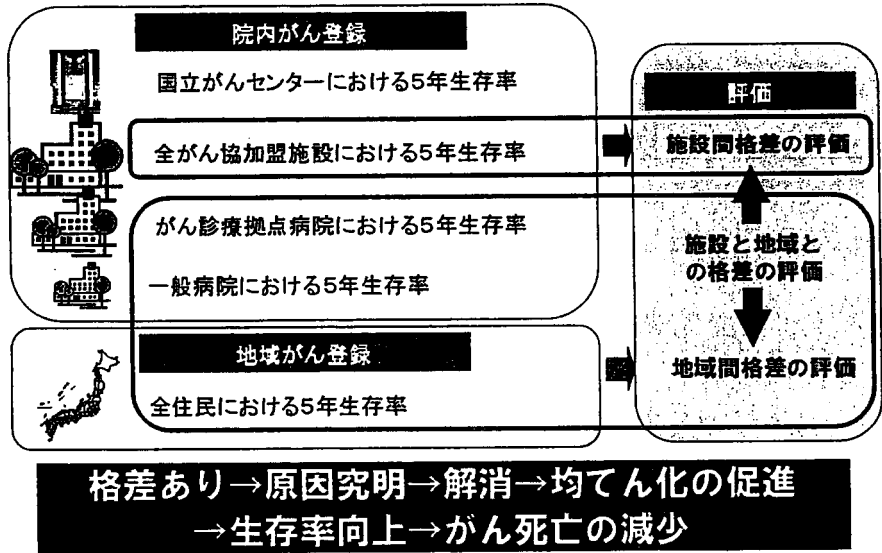


図. がん医療均てん化の評価におけるがん登録の役割

院内がん登録は、がん医療均てん化の評価指標としても用いられます。例えば、がん診療の中心的施設である全国がん（成人病）センター協議会（全がん協）加盟施設と一般施設との5年生存率（治療成績）の格差の評価を行うことも可能になります。格差ありとされた場合は、その原因を探り、原因となった問題点を解決することにより、がん医療の水準が均一化（均てん化）されることになります。このようにして、全国のがん医療の均てん化を目指しています。

また、地域がん登録が存在していれば、施設と地域全体における成績の比較も可能になり、地域全体の均てん化を目指すことも可能になります。また、地域間の比較も可能になり、広い地域における均てん化に役立ちます。

電子カルテ、既存の病院診療情報システムとの連携は？

電子化された情報を院内がん登録にも利用して、ある程度自動で運用できる院内がん登録の構築ができれば・・・とは、すべての医療関係者が思うことです。しかし、日常診療業務用に作られたシステムを腫瘍毎でしかも時間を追って必要情報を選択してゆくシステムに変換するのは容易な作業ではありません。そこで、まず第1段階として、院内がん登録の最初の過程で最も重要な行程である“腫瘍見つけ出し”に用いることを検討することにします。

そのためには、自分の施設で電子化された診療情報には、どんなものがあり、どこにあって、誰が管理しているのか？を把握することが必要になります。電子化された情報は、多くの場合、それぞれマスターコードが存在するため、マスターコードを検索にもちい、情報を引き出すことにより“腫瘍見つけ出し”を行うことができます。例えば、レセプト病名、病理組織名（癌、腫瘍、肉腫、腫、tumor、cancer、carcinoma等）、抗癌剤の処方（内服・注射）、放射線治療開始、内視鏡検査記録、手術記録などの情報から決まったコードを検索条件にして腫瘍見つけ出しを行います。

- ※ 国立がんセンター中央病院では、病院診療情報システムとの連携をはかり、腫瘍見つけ出し用データへの提供フォーマットにより、がん関連情報を拾い出しています。現在、一般施設でも利用可能にするための検討を行っています。
- ※ 病院情報システムや電子カルテからの院内がん登録への情報提供フォーマットを決めておけば、異なる内容の病院情報システム・電子カルテでも院内がん登録への情報提供が容易になります。逆にこれを決めておけば、病院情報システム・電子カルテの開発ベンダーも必要情報を盛り込むことができます。さらに院内がん登録開発ベンダーにとってもその情報を用いた開発を行えばいいので、効率が良くなります。

1列目 患者ID	2列目 診断名	3列目 診療区分	4列目 日付	5列目 内容	6列目 個別項目1	7列目 個別項目 (項目キー)	8列目 (区分)	9列目 (診断キー)	10列目 (診断名)	11列目 (診断名)	12列目 (診断名)
診療で用いられているID8桁	診断コード 依頼病名	01. 診断名 02. 病理診断 03. 放射線治療 04. 化学療法 05. 内視鏡 06. CT/MR 07. 超音波 08. 検査学 09. 手術 10. 入院 11. 退院	それぞれの情報が発生した日	詳細情報(病理診断名やプロトコール名、検査目的等)	診療区分毎に異なる情報1 診断名=ICD-10: 病理種別: 組織診/細胞診など	診療区分毎に異なる情報2	それぞれの診療区分で用いられるコード	3の診療区分で用いられている番号(再掲)	2の診断名で用いられているコードの再掲	2の診断名に対応するICD-10コード	2の診断名に対応する名称
1	C25 肺癌	01. 診断名	1999-02-02		C25		1579002	01	1579002	C25	肺癌
1	C25 肺癌	05. 内視鏡	2004-01-02	X線透視下気管支鏡(スクリーニング)			420	05	1579002	C25	肺癌
1	C25 肺癌	06. CT/MR	2002-03-01	肝~骨盤CT, 胸部CT(スクリーニング)			510	06		C25	肺癌
1	ZZZ	02. 病理診断	2004-01-15	Eccrine papillary adenoma	細胞	Class: 1	84080	02		ZZZ	
1	ZZZ	02. 病理診断	2004-01-15	Intraductal carcinoma and lobular carcinoma in situ	細胞	Class: 3	85222	02		ZZZ	
1	ZZZ	02. 病理診断	2004-01-15	Eccrine papillary adenoma訂正	細胞	Class: 2	84080	02		ZZZ	
1	ZZZ	02. 病理診断	2004-01-15	Intraductal carcinoma and lobular carcinoma in situ訂正	細胞	Class: 4	85222	02		ZZZ	
1	ZZZ	03. 放射線治療	2004-01-02	開始:2004/01/02 (胸部(含、リンパ節)総線量60Gy/30)			ST	03		ZZZ	
1	ZZZ	04. 化学療法	1999-05-27	254S放射線併用	終了日 1999-05-27		22110110003	04		ZZZ	

図2 がん関連情報フォーマット例：

(注)2列目で見られる ZZZ の意味は、病理診断情報に診断コードが付記されていないため、情報が無いことを示すコード。

腫瘍見つけ出しに用いる以外での利用について

せっかく、電子化された情報を用いないのももったいない話です。しかし、日常の診療では、がん登録では同じ項目とされる情報が日々発生しています。これらの情報から適切な情報を抜き出す(選択する)仕組みを構築しない限り電子情報を利用することはできません。現在、腫瘍見つけ出しで開発したノウハウを生かして、電子情報を効率的に院内がん登録に利用できる仕組みを開発しています。

しかし、この仕組みも電子カルテ・病院情報システム開発ベンダーとの連携や電子情報を院内がん登録側に提供するための標準フォーマットの決定などを経て、実現するものですので、もうすこし時間のかかる作業になると思われます。

院内がん登録をはじめるにあたり必要なものは？

まず、院内がん登録を始める準備をしましょう。まずは、情報・資料の収集が重要です。利用可能な情報資源としては、

- 拠点病院院内がん登録のweb（標準定義、最新情報などの確認）
- がん登録実務者研修への参加
- 既に院内がん登録を運用している施設の見学
- 利用可能なソフト・プログラムのチェック
- メールングリストへの参加（拠点の院内がん登録ML）
- メールでの問い合わせ：Reg_office_kyoten@cied2.res.ncc.go.jp
- 院内がん登録ワークショップへの参加

などがあります。

さて、情報収集を終えて、院内がん登録の構築を検討する段階です。

1st step 体制作り

院内がん登録：がん登録委員会と規程を作ります。

- 院内がん登録は、病院全体の公的事業であるという位置づけの確認するために院内がん登録委員長を中心とした組織を作ります。
- 院内がん登録を行うにあたっての規程を作成します。院内がん登録の目的、登録対象、方法、利用方法、個人情報保護方針等を記載します。
- どのような体制・組織で行うのか？の検討します。その際、院内がん登録の目的・運用・情報の利用等について、理解しておく必要があります。

2nd Step 運用手順を考える

がん登録に必要な情報と自施設の特徴を把握します。（院内がん登録をイメージしてみましょう）

- ・ 院内がん登録をどのように行うのか？

- ✓ 医師による報告のみにするのか？
 - ✓ 医師による報告をベースに報告漏れ把握（腫瘍見つけ出し）の仕組みを作るのか？
 - ✓ 腫瘍見つけ出しの後に医師に登録情報を提供してもらうのか？
 - ✓ 腫瘍見つけ出しから登録情報の抽出まで、がん登録担当者が行うのか？
- ・ 腫瘍見つけ出しには、どのような情報が必要なのか？
 - ・ どのようにすればその情報を得ることができるのか？
 - ・ それらの情報源は利用可能か？
 - ・ どこにあるのか？
 - ・ どのようにすれば利用可能なのか？

そして、「がん登録の作業は？」を参考にして、登録の流れを思い浮かべてみましょう。最初は簡単にできることから始めましょう。院内がん登録ソフトを利用するのであれば、あらかじめ運用になれておきましょう。

3rd Step 運用マニュアルの作成と試し運用

- ・ 考えた作業手順をもとに、自分の施設の院内がん登録のマニュアル（手順書）を作成してみます。
- ・ 院内がん登録委員会において運用・作業手順を検討します。
- ・ 試しに登録を少し行ってみます。
- ・ 試し登録から業務量・業務内容の把握を行い、本稼働で発生する作業量・問題点を予測してみます。

本格始動の前に・・・Reference date の決定

- ・ Reference Date＝登録を始める日（この日以降の診断症例を登録する）を決めると作業量のコントロールが容易になります。
- （鉄則）登録開始日を決めたら、必ず守る！ 過去に遡らない！**
- 目的は、あくまでも作業量のコントロールです。地域がん診療拠点病院の全国集計の際は、遡った情報提供は、お願いしない予定です。従いま

して、前向きに、新規に登録すべき症例のみを登録対象とした方が効率
が良くなります。しかし、人的資源や時間的に余裕がある場合は、遡っ
た登録をおこなうことは可能です。

登録作業の開始！

- すぐに完全にはなりません。
- 修正を続けつつ、
- つねに見直す姿勢が大切です。

登録作業の開始以後の作業

登録が開始された直後はいろいろと問題が発生します。問題を放置せず、一つ
づつ解決する姿勢が精度の良い院内がん登録につながります。

また、登録作業が安定した段階で、集計作業や予後調査の準備も始めます。現
在、国立がんセンターから提供されている院内がん登録ソフトには、集計機能
や予後調査支援機能は搭載されていませんが、平成16年度の開発で、それら
を提供する予定にしています。

また、登録情報は、定期的に

- 地域がん登録
- 全国地域がん診療拠点病院連絡協議会

へ報告する必要があります。報告様式については、標準様式を用います。これ
らは、院内がん登録ソフトで作業可能です。また、地域がん登録への報告形式
については、現在全国レベルでの統一を図っていますので、標準的院内がん登
録を行っていれば、地域がん登録への報告は問題なく行えます。

個人情報の保護について

平成17年4月1日から個人情報保護法が施行されます。それに伴い、個人情報の取り扱いについて医療施設においても対応する必要があります。個人情報保護法は、国立の病院、独立行政法人の病院、民間の病院とでは異なる法律となっており、さらに都道府県市区町村立の病院では、各自治体における個人情報保護条例に従う必要があります。

しかし、個人情報保護法や個人情報保護条例は、病院施設に限ったものでは無いため、医療関係者向けの解釈が必要とされていました。そこで、平成16年12月24日厚生労働省より「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が発表されました。このガイドラインでは、「国、地方公共団体、独立行政法人等が設置するものを除く」とはされていますが、ほぼ同じような対応になるものと考えられます。以下、簡単に説明します。

1. 個人情報保護に関する考え方や方針を示す

「医療・介護関係事業者は、個人情報保護に関する考え方や方針に関する宣言（いわゆる、プライバシーポリシー、プライバシーステートメント等）及び個人情報の取扱いに関する明確かつ適正な規則を策定し、それらを対外的に公表することが求められる。」と記載があります。また、「患者・利用者等に対しては、受付時、利用開始時に個人情報の利用目的を説明するなど、必要に応じて分かりやすい説明を行う必要がある」とも記載されています。従って、各病院では、院内がん登録を行う・行わないにかかわらず、個人情報保護に関する病院の方針や考え方を示す必要があります。

2. 個人情報の利用目的を明確にし、公表する

病院において個人情報がどのように利用されているかについても公表する必要があります。院内がん登録については、患者さんに適切な医療サービスを提供する目的のため、さらには医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料とするために患者さんの個人情報を利用して、院内がん登録を行っていることを公表する必要があります。

3. 第三者への提供についての公表

院内がん登録の内容は、病院外に提供されることがあることについても明示しておく必要があります。基本的には、①地域がん登録への報告、②全国地域がん診療拠点病院連絡協議会への報告による情報提供が主なものです。①については、氏名、生年月日、住所、診断等の医療情報が道府県に行っている地域がん登録中央登録室に提供されます。この提供については、上記ガイドラインにおいて公衆衛生上の目的とすることで個人情報保護法の

除外となっています。②については、個人情報を削除した上で、集計しますので、個人の特定は不可能であり、個人情報保護法では、個人情報の提供に当たりません。ただし、提供先として、全国地域がん診療拠点病院連絡協議会事務局（国立がんセンター）等と公表した方が良いと考えられます。

4. 情報利用に関する理解を得る必要について

院内がん登録での情報利用については、患者さんに適切な医療サービスを提供する目的のため、医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料とするために必要な情報であり、診療録での情報保持と同じと考えられます。この点を患者さんに理解頂く努力が必要です。

5. 院内がん登録の研究への利用について

院内がん登録の情報を研究目的で用いる場合、疫学研究に関する倫理指針に従った利用計画を作成し、倫理委員会での審査を受けた後、利用することが求められます。ただし、いらないにおいて、単に集計したりするだけでは、倫理審査対象とはなりません。

おわりに

簡単に院内がん登録を開始するに当たっての内容を説明しました。しかし、院内がん登録は、実際に見て、イメージできるものであり、さらに実際に行って問題点に気づくものです。

院内がん登録の普及は、今後地方ブロックごとに行うことを計画しています。地方ブロックの中心となる施設が院内がん登録の普及を支援します。もちろん、国立がんセンターも全国の施設を支援致します。

我が国の院内がん登録は、まだまだ生まれたばかりです。一度、院内がん登録の作業をご覧になってください。どのようなものかを実感することができると思います。

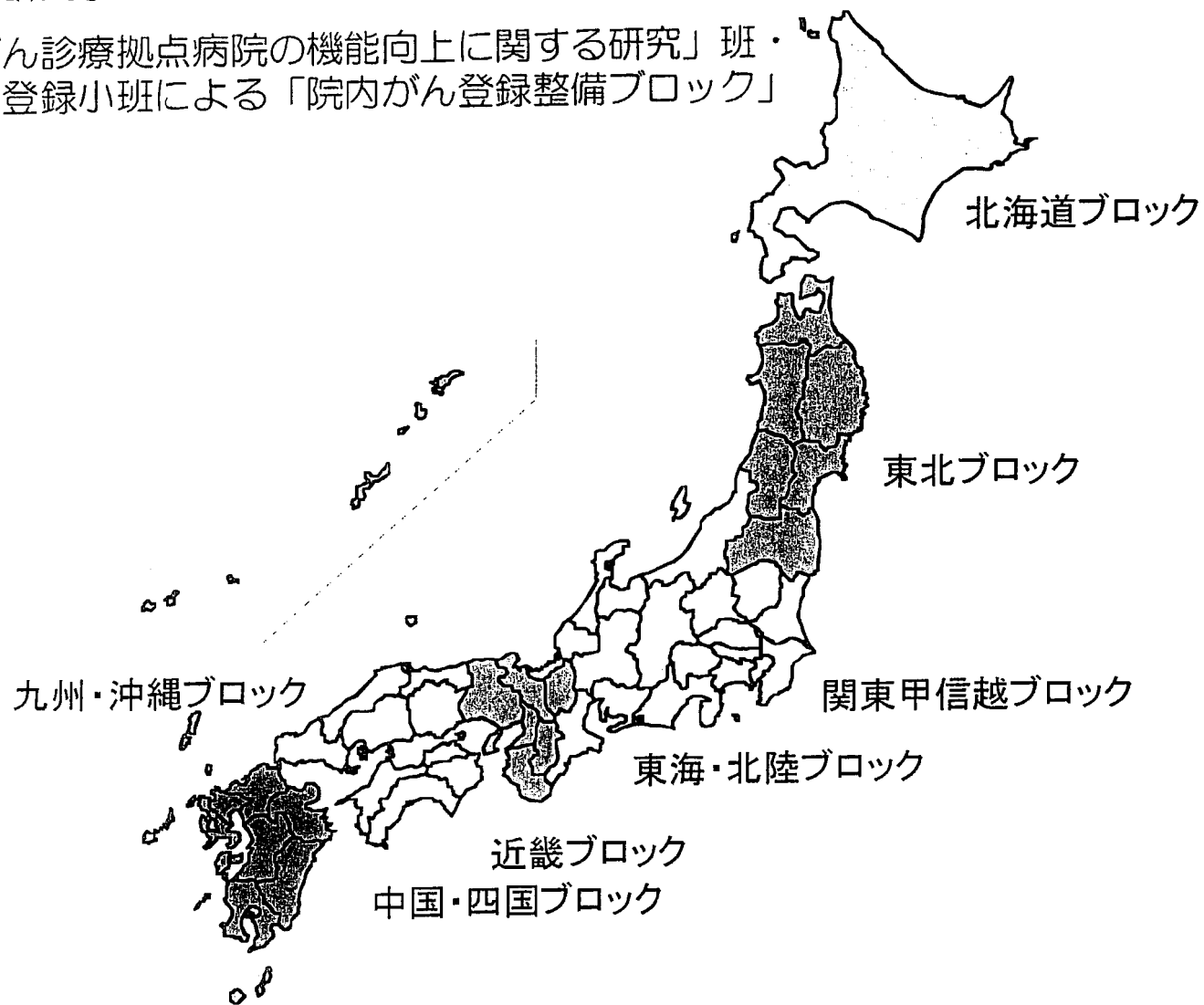
また、現在、がん医療水準均てん化検討委員会（厚生労働大臣直轄の検討委員会）において、がん医療の均てん化の評価をがん登録（院内・地域）からの情報により行うことが検討されています。院内がん登録を運用するに当たり、今後何らかの支援策が検討されると思われます。

さあ、一緒に院内がん登録をはじめてみませんか？患者さんへの情報提供の範囲が広がるだけでなく、病院としてのがん診療の実態も把握やデータに基づく医療の質の向上が期待できるとおもいます。さらに、院内がん登録の情報は、地域や全国のがん医療政策決定や評価のための基礎資料にもなり、限られた資源での効果的ながん対策を推し進めることが可能となります。

このように、院内がん登録は、患者さん、病院のためだけではなく、地域の住民や国民にその利益が還元されるシステムなのです。その構築をともに、はじめましょう。

がん臨床研究事業

「地域がん診療拠点病院の機能向上に関する研究」班・
院内がん登録小班による「院内がん登録整備ブロック」



参考になる図書 Web 情報

参考図書

◆地域がん診療拠点病院に関する定義、テキスト関連

- 1) 山口直人ほか：地域がん診療拠点病院 院内がん登録 登録標準項目とその定義 2003 年度版，2003 <http://jcdb.ncc.go.jp/teigidownload.htm>
- 2) 金子聰ほか：院内がん登録実務者研修テキスト，国立がんセンターがん予防・検診研究センター，2003 <http://jcdb.ncc.go.jp/text.htm>
- 3) 厚生省がん研究助成金「地域がん登録の精度向上とその効果的利用に関する研究」班：地域がん登録の手引き改訂第4版 平成11年3月。
- 4) Hutchison CL et al: Cancer Registry Management: Principles and Practice 2nd, National Cancer Registrars Association, Kendall/Hunt publishing, Dubuque 2004
- 5) Sobin LH ほか編：日本 TNM 分類委員会訳，TNM 悪性腫瘍の分類<第6版日本語版>，金原出版，2003
- 6) A commemoration of the fiftieth anniversary of the Connecticut Tumor Registry. Selected papers from the Yale Symposium on Cancer Epidemiology Today and the International Agency for Cancer Research Symposium on Cancer Registries and Multiple Primary Tumors. December 9-12, 1985. Yale J Biol Med 1986; 59 (5): 473-566.
- 7) Coleman MP, Muir CS, Menegoz F. Confidentiality in the cancer registry. Br J Cancer 1992; 66: 1138-49.
- 8) Muir CS, Demaret E, Boyle P. The cancer registry in cancer control: an overview. IARC Sci Publ 1985; (66): 13-26.
- 9) Jensen OM, Parkin DM, MacLennan R, Muir CS, Skeet R. Cancer registration: principles and methods IARC Sci Publ, vol. 95 Lyon: IARC, 1991:288 (地域がん登録に力点がおかれているが，院内がん登録の章もあり，統計学的解説の章もある。非売品の邦訳あり。厚生省がん研究助成金 5-3 「地域がん登録の精度向上と活用」に関する研究班訳。がん登録の原理と方法。)

◆地域がん診療拠点病院に関する厚生労働省からの通知等

- 1) 厚生労働省健康局長通知：拠点病院に関する検討会報告書，平成13年7月10日
- 2) 各都道府県知事宛，厚生労働省健康局長通知：地域がん診療拠点病院の整備について，健発第865号，平成13年8月30日
- 3) 各都道府県健康関係主管部局長宛，厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知：地

域がん診療拠点病院の推薦について、健習発 94 号、平成 13 年 8 月 30 日

- 4) 厚生労働省健康局長通知：地域がん診療拠点病院の整備に関する指針
- 5) 各都道府県知事宛、厚生労働省健康局長通知：地域がん診療拠点病院の整備について、厚生労働省発健第 0820001 号、平成 14 年 8 月 20 日改正
- 6) 各都道府県衛生主管部（局）長宛、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知：地域がん診療拠点病院における院内がん登録の標準化について、健習発第 1212001 号、平成 15 年 12 月 12 日
- 7) 都道府県知事、各政令市長、特別区長宛、厚生労働省健康局長通知：地域がん登録事業に関する「個人情報の保護に関する法律」、「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」及び「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」の取扱いについて、健習発第 0108003 号、平成 16 年 1 月 8 日

◆倫理・個人情報保護に関するもの

- 1) 文部科学省・厚生労働省「疫学研究に関する倫理指針」、平成 14 年 6 月 17 日
<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/i-kenkyu/sisin2.html>)
- 2) 厚生労働省「臨床研究に関する倫理指針」、平成 15 年 7 月 30 日
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/07/tp0730-2b.html>)
- 3) 厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等について <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/12/h1227-6.html>

その他・関連情報

- ・地域がん診療拠点病院 院内がん登録 支援のページ <http://jcdb.ncc.go.jp/>
- ・米国 SEER プログラム
(The Surveillance, Epidemiology and End Results) <http://www.seer.cancer.gov/>
- ・SEER がん登録実務者トレーニングサイト（英語） <http://training.seer.cancer.gov/>
- ・National program of Cancer Registry (NPCR), CDC
<http://www.cdc.gov/cancer/NPCR/>
- ・NAACCR(北米中央がん登録室協議会) <http://www.naacr.org/>
- ・米国外科学会
(National Cancer Data Base (NCDB)) <http://www.facs.org/dept/cancer/ncdb/>
- ・American Joint Committee(AJCC) <http://www.cancerstaging.org/>
- ・米国がん登録士協会 (National Cancer Registrars Association (NCRA))
<http://www.ncra-usa.org/>
- ・国際がん研究機関 (The International Agency for Research on Cancer (IARC))

<http://www.iarc.fr/>

- ・ 国際がん登録協議会
(International Association of Cancer Registries) <http://www.iacr.com.fr/>
- ・ 国立がんセンター <http://www.ncc.go.jp/jp/>
- ・ 大阪府立成人病センター調査部 <http://www.mc.pref.osaka.jp/ocr/index.html>
- ・ 大阪府立成人病センター院内がん登録 <http://www.mc.pref.osaka.jp/ocr/hcr/index.html>
- ・ 地域がん登録全国協議会 <http://home.att.ne.jp/grape/jacr/index.html>
- ・ グラフで見る日本におけるがんの情報
(国立がんセンターがん予防・検診研究センター情報研究部)
<http://canstat.ncc.go.jp/index.html>
- ・ 全がん協加盟施設「ソフト面の整備拡充」研究班
<http://www.gunma-cc.jp/sarukihan/index.html>

編集 国立がんセンター情報研究部
がんサーベイランス解析室

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

電話：03-3542-2511(代表)

ファックス：03-3547-8584

電子メール：Reg_office_kyoten@cied2.res.ncc.go.jp

平成17年1月31日発行

※本冊子は「長寿科学振興財団」の助成により作成したものである。