

## 茨城県立中央病院 院内がん登録 運用マニュアル

### 1. がん登録の基準

- (1) 入院・外来の別なく、がんであることが判明した患者については、すべて「がん登録」を行う。
- (2) 登録すべき「がん」は全ての診療科にわたり、新しく発見された、または治療された悪性腫瘍（上皮内癌を含む）と、良性を含む脳腫瘍である。
- (3) がん登録は「1腫瘍1登録」であり、1患者に二つ以上の悪性腫瘍がある場合は、登録件数は2登録以上となる。
- (4) 「がん登録」は診療情報室職員（以下「担当者」という）が行う。  
登録項目については国立がんセンター方式の「がん診療連携拠点病院 院内がん登録標準登録様式 登録項目とその定義 2006 年度版修正版」を使用する。当院の独自項目を付加させている。
- (5) がん登録対象症例の見つけ出し作業は、担当医師による届出（報告）+担当者による独自のを見つけ出しとする。  
（病理組織診断結果・細胞診結果、レセプト（入院・外来）病名、手術診断病名、放射線診断・治療データ、抗がん剤投与情報、内視鏡診断病名、死亡診断書、セカンドオピニオン）
- (6) 担当者ががん情報（5）の資料により見つけ出した場合は、「新規登録」画面を作成する。
- (7) 当院のがん登録は、診断日から4ヶ月経過した症例を担当者が診療情報管理システム Medi-Bank（以下「がん登録システム」という）で「仮登録」をする。
- (8) 担当者は、がん登録システムでデータ精度の品質チェックを行う。
- (9) 「仮登録」症例は、がん登録専門部会で「本登録」の適否を判定する。
- (10) 「本登録」が適当とされた症例はがん登録専門部会から担当者に「本登録」を指示する。
- (11) 「本登録」された症例については診療情報室で集計・解析を行い、がん登録専門部会にて承認の上公表する。

## 2.院内がん登録（仮登録）運用マニュアル

- (1) 担当者は、入院・外来の別なく、がんであることが判明した場合、診断日から4ヶ月経過した症例を「仮登録」する。
- (2) 担当者は、職員IDとパスワードを入力し、がん登録システムの「がん登録」フォルダを開く。
- (3) 診断日を指定し「検索実行」を行い、「がん登録一覧」を表示する。
- (4) 「がん登録一覧」から患者を選択し、登録を開始する。
- (5) **診断情報**、**初回治療情報**、**治療履歴**、**手術情報**、**予後情報**、**転移及び再発**の6つのタブがある。  
\*以降、各タブについて順に説明する。  
\*操作方法については、別添「操作マニュアル」を参照すること。
- (6) 各項目の定義については「がん診療連携拠点病院 院内がん登録 標準登録様式 登録項目とその定義 2006年度版修正版」を参考に入力すること。
- (7) **診断情報**のタブについて  
「診断日」は初診日、診断日1、診断日2を入力すると自動入力される。  
「実施検査」のPETは当院独自の項目であるので、実施した場合はPET、CT、RI 3つを入力する。
- (8) **初回治療情報**のタブについて  
当院の独自項目は「対症療法のみ」「ラジオ波」「緩和療法」である。  
「ラジオ波」を実施した場合は、ラジオ波、レーザー等治療（焼灼）の2つを入力する。
- (9) **治療履歴**のタブについて  
入院症例は、がん治療で入院した場合はその都度入力する。  
外来症例は、初回治療として実施した治療を入力する。  
外来治療開始日は、入院日（開始日）に入力する。
- (10) **手術情報**のタブについて  
術式は、手術マスタから検索する方法とサマリ入力情報を流用する方法がある。  
手術記載に記載されている術式を入力する。  
外科的治療、体腔的治療、内視鏡的治療を施行した場合は入力する。
- (11) **予後情報**のタブについて  
生存最終確認日は、入退院の度に更新する。
- (12) **転移及び再発**のタブについて  
転移及び再発した場合は、部位名、転移・再発確定日を入力する。

### 3.院内がん登録（本登録）運用マニュアル

- (1) がん登録システムで「仮登録」された症例は，データ精度の品質チェックを行う。
- (2) 精度に問題がなければ「本登録」の適否を判定するためにがん登録専門部会に諮る。
- (3) 「本登録」が適切とされた症例は，がん登録専門部会から担当者に「本登録」を指示する。
- (4) 本登録された症例については，診療情報室で集計・解析を行い，がん登録専門部会にて承認の後，院長の決裁を受けた上公表する。