

茨城県立中央病院がん登録実施要項

第1 目的

茨城県立中央病院におけるがん診療支援とがん診療の向上を目的として、当院で診断及び治療を行った全てのがん患者について、入院・外来を問わずその患者の基本情報、診断、治療及び予後に関する情報を登録する。がん登録の実施と運営に関しては、がん登録専門部会が行う。

第2 がん登録の業務内容

- 1) 対象患者の登録および登録情報の管理
- 2) 地域がん登録への届出
- 3) 予後調査
- 4) 登録情報の集計結果の作成・報告・公開
 - ・診療各科への個別患者情報の提供
 - ・診療機能に関する集計値の作成
- 5) 院内への情報サービス
- 6) 研究的利用に関わる事務処理

第3 登録対象と登録内容、登録情報の管理

- 1) 登録対象疾患は、上皮内がんを含む全ての悪性新生物、および良性を含む頭蓋内腫瘍とする。
- 2) 入院・外来の両部門の全ての患者を登録する。
- 3) 一人に複数の独立した腫瘍（重複がん）が診断された場合は、それぞれの腫瘍について登録する。（1腫瘍1登録）
- 4) 登録は、入院・外来のがん（疑診を含む）を問わず、病院における初回の一連の診断・治療情報とし、これに予後情報を加えた登録項目とする。
- 5) 登録項目は下記の内容とする。
 - (1)がん診療連携拠点病院における院内がん登録標準登録様式(2006年度版修正版)
 - (2)茨城県地域がん登録における独自項目
 - (3)当院として独自に付加する情報（がん登録専門部会において協議し決定する。）
- 6) 登録対象を抽出するため、下記の医療情報を用いる。
 - (1) 病理組織診断結果・細胞診結果（病理DB）
 - (2) レセプト（入院・外来）病名（医事課）
 - (3) 手術診断病名（手術室）
 - (4) 放射線治療データ（放射線科）
 - (5) 抗がん剤投与情報（使用歴）（薬剤科）
 - (6) 内視鏡診断病名（内視鏡室）
 - (7) 死亡診断書（医事課）
- 7) 登録漏れを防止し、登録情報の質を確保するため、診療各科に登録患者の確認を依頼し、情報の提供を受ける。
- 8) 予後調査の結果として、DCNを5%以下とする。

第4 予後調査

登録患者について、予後調査対象者ファイルを作成する。下記の手順により予後調査を行い、診断から3年目、5年目、及び10年目の生死を明らかにする。

乳がん患者、前立腺がん患者については、15年目、20年目の生死についても調査する。

また、死亡者の死因についても明らかにする。

- 1) 施設内情報調査
 - ・最終来院日の確認
 - ・死亡診断書調査
 - ・各診療科の持つ情報の収集
- 2) 茨城県地域がん登録との照合
- 3) 市役所等への照会
- 4) 紹介先医療機関への照会
- 5) 死因調査
- 6) その他、患者または家族への問い合わせ

第5 登録情報の集計結果の作成・報告・公開

- 1) がん登録の集計結果の作成は診療情報室で行い、結果はがん登録専門部会で集計結果の内容を検討する。
- 2) がん登録専門部会で結果について承認を得た後、幹部会議等に報告する。また、院内へ報告も行う。
- 3) 得られた集計結果のうち、公開することによってがん診療の向上に寄与し特定の個人に不利益を及ぼす可能性のない項目については、がん登録専門部会の承認後、幹部会議へ報告した後、施設に掲示あるいはホームページに掲載するなどして成果の公表に努める。
- 4) 公開した情報に対する問い合わせ、情報請求への対応は診療情報室が担当する。問い合わせ等の内容・件数については、がん登録専門部会から幹部会議等へ定期的に報告する。
- 5) 公開に際して、個人情報保護法、倫理委員会規定に反することのないように注意する。
- 6) 対象者が3名以下となる項目については、個人の識別が可能となる場合もあることから、公表しない。

第6 地域がん登録への届出

がん登録情報から、茨城県地域がん登録事業において提示された収集項目について抽出・編集し別紙項目について届け出る。

第7 がん登録情報の提供

がん登録の情報を解析し、当院のがん診療の実態把握、がん医療の質の向上（予防、検診、診断、治療および緩和医療など）、教育・研修等に役立てるためのがん登録情報の提供を行う。

提供されたがん登録情報について、その利用者は個人情報保護などの責務を遵守するとともに、資料の保管、機密保持のために最大限努力しなければならない。

がん登録情報の提供は次のデータとする。

- ① 集計値、生存率計算結果のみの提供
- ② 個人識別情報を除いた個別データの提供
- ③ 個人識別情報を含んだ個別データの提供

- 1) 診療グループもしくは医師等が、診療内容を把握・評価する目的でがん登録情報を利用する場合、当院に所属する者が研究の目的でがん登録情報を利用する場合、あるいはがん登録で把握している患者の予後情報を利用する場合は、所定の申請用紙で院長に申請する。
- 2) 当院以外の公的調査に協力するために、当院の診療機能に関する集計値が必要な場合には、所定の申請用紙で院長に申請する。
- 3) 院長が申請を妥当と認めた内容については、診療情報室において、申請者と作業手順・時期などについて協議のうえ登録情報の提供、集計値の作成に当たる。

第8 研究的利用に関わる事務処理

- 1) がん登録情報を研究目的で利用する場合、利用希望者はがん登録の利用目的・利用方法を含む研究計画書が、倫理委員会において審査され、研究計画申請者が院長より倫理承認を得た上で「茨城県立中央病院がん登録情報利用規定」に則り所定の申請書を院長に提出し、承認を得なければならない。承認が得られた場合に限り、診療情報室は、必要なデータを登録情報に基づき作成し、利用希望者に提供する。
- 2) がん登録の業務として定められた事項以外で登録情報を利用し、その成果が施設の外部に提供・公開される場合は、全てがん登録情報の研究的利用と位置づける。
また、情報利用者は、「茨城県立中央病院がん登録情報を利用した」ことを明記しなければならない。

第9 院外への情報サービス

- 1) 院外へのがん登録情報のサービス（ホームページによる情報公開、地域医療機関への情報提供等）については、がん登録専門部会の承認の後、院長の決裁を必要とする。
- 2) 院外へのがん登録情報の公開に際しては、個人情報保護法、院内倫理委員会規定に反しないように注意する。

附 則

この要項は、平成19年10月1日から施行する。

別紙

地域がん登録への届出又は還元情報

茨城県地域がん登録事業の届出項目又は還元情報は下記のとおりである。

茨城県地域がん登録へ届出項目（当院→保健予防課）

医療機関名 カルテナンバー カナ性名 漢字性名 性別 生年月日 住所 受診の動機
紹介の有無 種別 部位コード 診断年月日 組織コード 初発再発 診断の確度
X線検査 内視鏡 超音波 腫瘍マーカー CT/MRI RI 細胞学的診断 組織学的診断
その他 診断根拠 進展度 外科的治療 体腔鏡的治療 内視鏡的治療 放射線治療
化学療法 免疫療法・BRM 内分泌療法 TAE PEIT 温熱療法 レーザー治療
手術内容 手術年月日 死亡年月日 死因 剖検の有無

予後情報としての還元情報（保健予防課→当院）

個人ID, フリガナ(姓)(名), 漢字(姓)(名), 性別, 生年月日(和暦),
市町村コード, 町名番地, 医療機関コード, カルテNo., 漢字(姓)(名), 部位
診断年月日, 死亡年月日, 死因(原病死・他因子・不明),
情報区分(届出票のみ・死亡票のみ・届出票+死亡票)