

診断日と診断施設、初回治療と治療施設についての考え方

(国立がん研究センター提出資料)

1. 診断施設について(法第6条第1項第9号関係) (資料8の19ページ)

《論点の整理》

全国がん登録の項目に合わせ、以下の考え方で登録を行うこととしてはどうか。

【診断施設】(現行の院内がん登録と同様)

1. 自施設診断
2. 他施設診断

初回治療方針を決定する前に行われた検査の中で、「がん」と診断された最も確からしい検査(以下の順序を参照)が、自施設に当該腫瘍に関して受診する前に実施されたか、受診後に実施されたかを判断する。

検査の確からしさ(現行の院内がん登録)

1. 組織診 陽性(造血器腫瘍での骨髓穿刺検査で陽性)
2. 細胞診 陽性(造血器腫瘍での末梢血検査で陽性)
3. 組織診・細胞診の別が不明だが、病理学的陽性
4. 1～3以外の検体検査(腫瘍マーカーを含む血液検査等)で診断
5. 病巣の直視下(内視鏡等を含む)所見で診断
6. 放射線画像(超音波所見などを含む)で診断
7. 臨床所見(触診など)で診断
9. その他、検査内容が不明

となっており、この考え方については既に定着しているが、全国がん登録においては診断根拠にあたる項目との整合を図る必要がある。

このため、全国がん登録においては、

検査の確からしさ

1. 組織診 陽性
2. 細胞診 陽性
3. 部位特異的な腫瘍マーカーで診断
4. 臨床検査 陽性(画像診断)
5. 臨床診断 陽性

としてはどうか。

2. 治療施設について(法第6条第1項第9号関係) (資料8の19ページ)

《論点の整理》

現行の院内がん登録では、地域医療連携等で術前化学療法はA病院、手術はB病院などの場合にも、機械的にA病院は初回治療あり、B病院は初回治療なしとされてきた。

また、症状緩和的な治療が腫瘍縮小・切除を意図した治療と混在して登録されてきた、等の問題がある。

全国がん登録においては、以下の考え方で登録を行うこととしてはどうか。

【治療施設】(現行の院内がん登録の症例区分をベースに変更)

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
(初回治療せず)
2. 自施設で初回治療を開始
(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
(初回治療※の継続)
4. 他施設で初回治療終了後に、自施設に受診
(初回治療終了後)

※ 経過観察を含む

当該腫瘍の初回治療を、自施設でどのように実施したか、あるいは否かを判断する。

初回治療については、診療計画等に記載された当該腫瘍の縮小・切除を意図した治療とし、経過観察が計画された場合あるいは治療前に死亡された場合は経過観察という行為を初回治療とする。

範囲が不明確な場合は、病状が進行・再発したりするまでに、あるいはおよそ4か月以内に施行されたものを初回治療とする。