

全国がん登録遡り調査票 記載マニュアル

2018年度実施版（2016年死亡者対象）

佐賀県がん登録に係る遡り調査について

2018年10月

佐賀県健康福祉部健康増進課

地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館

全国がん登録 遡り調査票 記載マニュアル

【遡り調査とは】

がん登録室において、当該患者のがんに関する届出票情報が無く、人口動態調査死亡票（以下、死亡者情報票）により初めてがん（またはがん疑い）として新規登録された症例について、死亡診断書を作成した医療機関に、遡ってがん診療に関する情報の提出を依頼する調査のことをいいます。

【調査対象】

調査対象には以下のものが含まれます。

- 上皮内がんを含む全ての悪性新生物及び疑いの記載があるもの
例）悪性〇〇腫瘍、〇〇がん、〇〇肉腫
転移性〇〇腫（がん）など
- 悪性の可能性がある一部の良性・悪性の別不詳の新生物
例）〇〇腫瘍、胸腺腫、GIST など
- 頭蓋内の良性及び良性・悪性の別不詳の新生物

目次

- 遡り調査とは……1
- 調査対象……1
- 見本 遡り調査票
記入例……2
- 調査票に記入する
前に……3
- 調査票について・3
- 全国がん登録届出
につい……3
- 調査票各項目の記
入方法について・4
- 登録室からの
お願い……20
- よくあるご質問……21
- お問い合わせに
ついて……22

【見本 廻り調査票記入例】

全国がん登録廻り調査票

死亡診断書に記載のがんに関する情報の追加・修正届出		複写禁止	事務局使用欄	<input type="checkbox"/> 7.既登録等						
死亡診断書のがんについて	<input type="checkbox"/> 1.通常回答 <input type="checkbox"/> 2.死亡診断書に記載のがんは調査票の内容とは異なる⇒死亡診断書に記載のがんを以下の調査票に記入 下記に該当する場合、以下の調査票の記入は必要ありません <input type="checkbox"/> 3.死亡検案 <input type="checkbox"/> 4.死亡診断書には調査対象のがんの記載なし <input type="checkbox"/> 5.調査対象者の該当なし <input type="checkbox"/> 6.調査対象腫瘍の詳細診療情報なし(主たる診断・治療病院名:)									
①病院等の名称	佐賀県診療所									
②診療録番号	0	1	2	3	4	5	※病歴コード(事務用使用欄)			
③カナ氏名	サガ			タロウ			※病歴コード(事務用使用欄)			
④氏名	佐賀			太朗			※病歴コード(事務用使用欄)			
⑤性別	男			⑥生年月日	1900/01/01					
⑦診断時住所	佐賀県佐賀市佐賀町1丁目1-11									
腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1.右 <input type="checkbox"/> 2.左 <input type="checkbox"/> 3.両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7.側性なし <input type="checkbox"/> 9.不明								
	⑨原発部位	大腸 S状結腸 ← 詳細な情報があれば修正								
	⑩病理診断	新生物 悪性 中分化管状腺癌								
診断情報	⑪診断施設	<input type="checkbox"/> 1.自施設診断 <input checked="" type="checkbox"/> 2.他施設診断								
	⑫治療施設	<input type="checkbox"/> 1.自施設で初回治療をせず、他施設で紹介またはその後の経過不明 <input type="checkbox"/> 2.自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3.他施設で初回治療を開始後に、自施設を受診して初回治療を継続 <input checked="" type="checkbox"/> 4.他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診 <input type="checkbox"/> 8.その他								
	⑬診断根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 1.原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2.転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3.細胞診 <input type="checkbox"/> 4.部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5.臨床検査 <input type="checkbox"/> 6.臨床診断 <input type="checkbox"/> 9.不明								
	⑭診断日	<input checked="" type="checkbox"/> 0.西暦 <input type="checkbox"/> 4.平成 2014年11月11日								
進行度	⑮発見経緯	<input type="checkbox"/> 1.がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input checked="" type="checkbox"/> 3.他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4.剖検発見 <input type="checkbox"/> 8.その他 <input type="checkbox"/> 9.不明								
	⑯進捗度・治療前	<input type="checkbox"/> 400.上皮内 <input type="checkbox"/> 410.限局 <input type="checkbox"/> 420.所属リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430.隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440.遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777.該当せず <input checked="" type="checkbox"/> 499.不明								
	⑰進捗度・後術病理学的	<input type="checkbox"/> 400.上皮内 <input type="checkbox"/> 410.限局 <input type="checkbox"/> 420.所属リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430.隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440.遠隔転移 <input checked="" type="checkbox"/> 660.手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777.該当せず <input type="checkbox"/> 499.不明								
初回治療	⑱外科的	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明								
	⑲鏡視下	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明								
	⑳内視鏡的	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明								
	㉑観血的治療の範囲	<input type="checkbox"/> 1.原発巣切除 <input type="checkbox"/> 4.姑息的な観血的治療 <input checked="" type="checkbox"/> 6.観血的治療								
	㉒放射線療法	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明								
	㉓化学療法	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明								
㉔内分泌療法	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明									
㉕その他治療	<input type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明									
㉖死亡日	2015/12/31			備考	佐賀総合病院で治療後、当院で緩和ケアを行った。					

【調査票に記入する前に】

以下の点にご注意ください。

- 太めの**黒色ペン**をご使用ください（読み取りやすい）。
- **楷書**でご記入ください（読み取りエラーが出にくい）。
- 調査票は複写できません。
- 調査票に印字されてきた内容が貴院の診療情報等と異なる場合は、**二重取消線**を引き修正内容をご記入ください。
- 書き損じは**修正液**で修正してください。
- 破損しないようにご注意ください、控えがございません。

【調査票について】

①病院等の名称、④氏名、⑤性別、⑥生年月日、⑦診断時住所、⑨原発部位、⑩病理診断の各印字された情報は、死亡者情報票によるものです。これら情報について病院等の記録と異なる場合は、上記方法で必ず修正をお願いします。

【全国がん登録届出について】

2016年1月1日より開始されました「全国がん登録」の詳細（届出マニュアル、届出票ダウンロード、FAQ等）につきましては下記のHPをご覧ください。

〔全国がん登録届出支援サイト〕（国立がん研究センター）
https://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/index.html

☆以下「区分3～6」の場合は、各項目へのご記入は必要ありません。

「3.死亡検案」

死亡検案を行ったのみで、がん診療詳細情報がない場合。

「4.死亡診断書には調査対象のがんの記載なし」

死亡診断書にがんの記載自体がない場合。区分2となる場合とは異なりますので、ご注意ください。

「5.調査対象者の該当なし」

調査対象者が存在しない場合。ただし、外国籍の方の場合は、日本名で記載され名前が異なっていることがあります。生年月日などもあわせてご確認をお願いします。

「6.調査対象腫瘍の詳細診療情報なし」

既往等の情報のみで、詳細診療情報がない場合。主たる診断・治療病院等がわかりましたら（ ）及び備考欄にご記入ください。

《記入例》

6.調査対象腫瘍の詳細診療情報なし（主たる診断・治療病院名：●●病院）

番号	届出項目名
1	病院等の名称

遡り調査票の回答記入をする医療機関の正式な名称。

番号	届出項目名
2	診療録番号

医療機関等において患者を識別するため、患者に与えられている固有の番号・記号。患者ID等。

番号	届出項目名
3	カナ氏名

患者氏名に対応する読みのカタカナ表記。

「シ」・「メイ」欄に分けて記入。

番号	届出項目名
4	氏名

原則として住民登録されている氏名。外字の場合は備考欄に正式な漢字を記入。表示されている氏名に訂正がある場合は、二重線を引き訂正をご記入ください。

番号	届出項目名
5	性別

住民登録されている性別。生物学的な性別が異なる場合は備考欄に記入し、表示されている性別に訂正がある場合は、性別に二重線を引き訂正をご記入ください。

番号	届出項目名
6	生年月日

診療録等に記載されている生年月日。表示されている生年月日に訂正がある場合は、二重線を引き訂正をご記入ください。

番号	届出項目名
7	診断時住所

当該がん診断時の詳細住所。部屋番号等がある場合は、その番号までご記入ください。

診断時住所と死亡時住所が異なる場合は、表示されている住所に二重線を引き診断時住所をご記入ください。

☆診断時住所が県外住所であっても調査対象です。

番号	届出項目名
8	側性

原発部位の側性。**側性の適用**については、表《側性がある臓器》をご参照ください。

「3.両側」が適用されるのは以下の3つのみです。

- 1) 両側卵巣に発生した同一組織型の卵巣腫瘍
- 2) 両側腎臓に発生した腎芽腫（ウィルムス腫瘍）
- 3) 両側網膜に発生した網膜芽細胞腫

※上記3つ以外の側性がある臓器で、両側に発生し、またそれらが転移性ではなく、**それぞれが原発性と診断された場合は、左右それぞれ異なる腫瘍として届出情報を作成する。**

《例》左・右の乳がん（共に原発で多重がん）

●側性区分の選択方法

- ・側性のない臓器（表に記載がない臓器・部位）の場合は、「7.側性なし」を選択。
- ・項目番号「9原発部位」が**“原発部位不明”**の場合は、**「7.側性なし」**を選択。
- ・部位の**正中**、または左・右の**いずれが原発か不明の場合**は「9.不明」を選択。

《例》左・右の乳がんがあるが、多重がんなのか原発・転移なのかが不明の場合。

番号	届出項目名
10	病理診断

当該がんの形態。ICD-O-3（国際疾病分類-腫瘍学）の形態コードに基づき分類される。病理学的診断（組織診、細胞診）で得られた詳細情報を記入。病理学的診断が行われていない、または詳細情報が不明な場合は“新生物・腫瘍 NOS”を用いる。

※下記の一部腫瘍では、**病理学的診断が行われていなくとも、下記形態コードを用いることができます。以下を参照しご記入ください。** 《例》診断名：肝細胞がん ⇒ 肝細胞癌

《顕微鏡的診断でない時に用いてよい形態コード》

8000	新生物・腫瘍 NOS	9380	グリオーマ
8150-54	島細胞腫瘍、 ガストリノーマ	93841	上衣下巨細胞性 アストロサイトーマ
8160	胆管細胞癌※	9500	神経芽細胞腫
8170	肝細胞癌	9510	網膜芽細胞腫
8270-81	下垂体腫瘍	9530-39	髄膜腫
8720	眼・皮膚の黒色腫	9590	リンパ腫
8800	肉腫 NOS	9732	多発性骨髄腫
8960	腎芽腫	9761	ワルデンストローム マクログロブリン血症
9100	絨毛癌	9800	白血病 NOS
9140	カポジ肉腫		
9350	頭蓋咽頭腫		※日本独自ルール

※組織コード（6桁の数字）の調査票へのご記入は不要です。

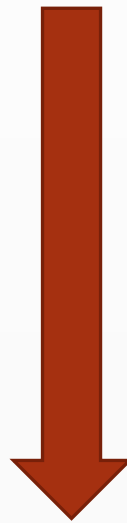
番号	届出項目名
11	診断施設

当該がんの初回治療前の診断において、最も確からしい検査を行った施設。

自施設受診後にごんと診断する根拠となった検査が行われた場合は「1.自施設診断」、自施設受診前に行われた場合は「2.他施設診断」とする。

《最も確からしい検査の順》

- 1.原発巣の組織診
- 2.転移巣の組織診
- 3.細胞診
- 4.部位特異的腫瘍マーカー
- 5.臨床検査（画像診断含む）
- 6.臨床診断（視診・触診等）
- 9.不明



※選択優先順位

番号の小さい順

※詳細は「項目番号 13：診断根拠」もご参照ください。

☆自施設受診後に実施された依頼検査（PET-CT 等）は、自施設で実施した検査として扱う。

番号	届出項目名
12	治療施設

当該がんに対する初発時における初回治療をどの施設で開始、実施したかを判断するための項目。

初回治療の範囲が不明の場合、進行・再発したりするまで、あるいはおよそ4ヶ月以内に施行されたものを初回治療とし、患者が全ての治療を拒否した場合、あるいは経過観察と計画された場合は経過観察という行為を初回治療とする。

《各項目について》 ★区分選択の間違が多いのでご注意ください！

「1.自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明」

- ・自施設で初回治療方針決定後、治療の施行は他施設へ紹介・依頼
- ・他施設診断後、治療目的に紹介されたが、治療せず他施設へ紹介

「2.自施設で初回治療を開始」

- ・初回治療に関する決定が行われ、実施された症例
- ・自施設で「経過観察」「看取り」、「無治療と決定」も含まれる

「3.他施設で初回治療開始後に、自施設に受診して初回治療を継続」

- ・初回治療開始後に、自施設で初回治療を継続して施行した症例
- ・前施設で「経過観察」をされていた場合、自施設での経過観察は初回治療継続に含まないのでご注意ください。

「4.他施設で初回治療終了後に、自施設を受診」

- ・他施設で初回治療終了後、自施設を受診した場合。経過観察の継続は初回治療終了後とする。自施設での治療の有無は問わない。

「8.その他」 ※選択の間違いが特に多い区分

- ・死体解剖で初めて診断された場合のみに適用。※「8.その他」を選択されてきた場合は、登録室から問い合わせをさせていただきます。

番号	届出項目名
13	診断根拠

自施設、他施設に関わらず、患者の全経過を通してがんの診断の根拠となった最も確かな検査を選択。

自施設で臨床検査等にてがんと診断し、治療のため紹介・転院して他施設にて病理診断をされた場合は、自施設で診断のために施行された検査を適用する。

《最も確からしい検査の順》

「1.原発巣の組織診」

- ・病理組織診断の標本が原発巣である場合
- ・白血病等での骨髄穿刺による検査は組織診とする

「2.転移巣の組織診」

- ・病理組織診断の標本が転移巣（リンパ節生検含む）である場合
- ・部位不明の場合での病理組織診断の場合

「3.細胞診」

- 組織診での診断が無く、喀痰・尿沈渣等の剥離細胞診やブラシやファイバースコープ等の擦過・吸引細胞診等で診断された場合
- 白血病等での末梢血による検査は細胞診とする。

「4.部位特異的腫瘍マーカー」★選択の間違が多いのでご注意ください

- 当区分が適用されるには、以下の4つ場合のみです。
 - 1) 肝細胞癌（形態コード 8170/3）での AFP 高値
 - 2) 絨毛癌（形態コード 9100/3）での HCG 高値
 - 3) 神経芽細胞腫（形態コード 9500/3）での VMA 高値
 - 4) ワンデンストレームマクログロブリン血症（形態コード 9671/3）での免疫グロブリン高値

※前立腺がんの PSA など上記以外のマーカーについては、対象外ですのでご注意ください。

「5.臨床検査（画像診断含む）」

- CT、MRI 等の画像診断や、内視鏡等の視認で診断された場合。

「6.臨床診断（視診・触診等）」

- 1～5 の検査では診断されなかった場合

「9.不明」

- がんと診断された検査が不明の場合

番号	届出項目名
14	診断日

初回治療開始前に、診断のために行った検査のうち、**がんと診断する根拠となった検査を実施した日**。**他施設診断の場合は当該腫瘍初診日とする。**

剖検にて発見・診断された場合は、死亡日を自施設診断日とする。

《診断施設別の診断日》

- ・「1.自施設診断」の場合：『自施設診断日』

自施設受診後に実施された検査でがんと診断された場合、実施された検査の中で最も確かな検査が行われた日。検査順に関しては「項目番号 13：診断根拠」をご参照ください。

自施設受診後に実施された依頼検査は、自施設で実施した検査として扱う。

- ・「2.他施設診断」の場合：『当該腫瘍初診日』

自施設の受診前に前医でがんと診断され、精査や治療のために自施設に初めて患者が受診した日。

☆いずれも自施設情報のみで決定できます。定義上は診断日が必ず確定するのでご記入下さい。**空白はエラーです。**

番号	届出項目名
15	発見経緯

当該がんが診断される発端となった経緯。自施設、他施設を問わず、初めて医療機関を受診した際の状況で判断。

- ・「がん検診」「健康診断」等でがんの疑いや良性となり、その後の経過観察中にがんの診断がついた場合は、「3. 他疾患の経過観察中の偶然発見」を選択。
- ・他のがんの経過観察中に、異なるがんが発見された場合は「3.他疾患の経過観察中の偶然発見」を選択。

《例》乳がんのフォロー中に、偶然胃がんを発見・診断

- ・自覚症状によって医療機関を受診された場合は「8.その他」とする。
- ・自覚症状によりがん検診を受けた場合は「1.がん検診…」とする。
- ・他施設で診断され発見経緯が不明の場合は、「9. 不明」を選択する。

※自施設で当該がんを診断されたケースで、発見経緯が「9. 不明」と選択・回答されてきた場合には、全国がん登録室からの問合せ対象とさせていただきます。

番号	届出項目名
16	進展度・治療前

初回治療前に、画像診断や内視鏡検査、生検等で得られた情報に基づく病期を表す。白血病・多発性骨髄腫（原発部位が血液・骨髄）を除く、全ての組織型に適用される。

- 複数の区分に該当する場合は、より高い進展度の区分を選択し、判断に疑いの余地がある場合は、より低い進展度の区分を選択する。
- 原発部位が「骨髄」または「血液」の場合のみに、「777.該当せず」を選択する。それ以外は適用しない。
- 原発部位不明の場合は「499.不明」を選択する。
- 他施設にて診断・治療後に受診された場合は、「499. 不明」を選択。

☆死体解剖によって得られた情報は、病理学的検索と同等に適用するので、進展度・治療前に反映せず進展度・術後病理学的に反映する。

番号	届出項目名
17	進展度・術後病理学的

治療前に得られた情報（進展度・治療前）に、手術や病理組織学的検索で得られた情報を補足・修正し、決定された病期。

- 術前化学療法等で、手術前に初回治療が開始された場合、進展度・術後病理学的は「660.手術なし又は術前治療開始後」を選択する。
- 複数の区分に該当する場合は、より高い進展度の区分を選択し、判断に疑いの余地がある場合は、より低い進展度の区分を選択する。
- 原発部位が「骨髄」または「血液」の場合のみに、「777.該当せず」を選択する。それ以外は適用しない。
- 原発部位不明の場合は「499.不明」を選択する
- 自施設で「観血的治療」（項目 18～20）が実施されていない場合は、「777・該当なし」の場合を除き「660.手術なし」を選択する。
- 紹介元にて初回治療が終了し、その後の経過観察目的に受診された症例や、放射線療法や化学療法の継続治療を目的に自施設を受診された症例の場合、自施設にて初回治療の観血的治療が行われていないため、この項目は「660.手術なし」となる。

★【初回治療】（項目18～25）について

当項目は、初発時における初回治療または初回治療の継続として、自施設で実施された場合は「1. 自施設施行」を選択し、他施設で施行された場合は「2. 自施設施行なし」を選択しますので、ご注意ください。

また、初発時の治療（初回治療として計画されたもの）が開始された後に、転移・浸潤等が発生して追加施行されたがん治療は初回治療には含みません。

番号	届出項目名
18	外科的治療の有無

自施設で施行された初発時における初回治療のうち、外科的治療の有無。がんに関し、最初に診断されてから行われた縮小・切除を意図した外科的治療のうち、診療計画等に記載されたものとする。※症状緩和を目的とした治療（人工肛門造設等）や他施設で行われた治療は含まない。

《外科的治療の定義》

肉眼的視野下の外科的手技による病巣切除術。光学機器による視野を用いた鏡視下・内視鏡による病巣切除は含まれないが、開頭手術における光学機器による視野を用いた病巣切除術は外科的治療に含める。

番号	届出項目名
19	鏡視下治療の有無

自施設で施行された初発時における初回治療のうち、鏡視下治療の有無。縮小・切除目的のみで**症状緩和目的の治療**や、**他施設で行われた治療は含まない。**

《鏡視下治療の定義》

自然開口部（口腔、尿道口、肛門等）以外を介して挿入された光学機器の視野を用いた病巣切除術。胸腔鏡等の体腔鏡補助下手術は鏡視下治療に含める。

番号	届出項目名
20	内視鏡的治療の有無

自施設で施行された初発時における初回治療のうち、内視鏡的治療の有無。縮小・切除目的のみで**症状緩和目的の治療（ステント留置術等）**や**他施設で行われた治療は含まない。**

《内視鏡的治療の定義》

自然開口部（口腔、尿道口、肛門等）を介して挿入された光学機器の視野を用いた病巣切除術。自然開口部経由であっても管腔壁（消化管、尿路等）に進入路を切開等の手技で作成・挿入する場合は鏡視下治療に含める。

番号	届出項目名
21	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲

自施設での初回治療として行った外科的、鏡視下、内視鏡的治療の総合的な結果を記載。内視鏡的治療後に外科的追加切除を行った場合は、外科的治療の結果を記載する。

- 遠隔転移症例で、原発巣＋転移巣を切除し、腫瘍遺残の無い場合は「1.原発巣切除」を選択。
- がんの転移があり原発巣または転移巣のみを切除した場合は、「4.姑息的な観血的治療」に含める。
- 切除断端が陽性だった場合は腫瘍遺残ありのため、「4.姑息的な観血的治療」とする。
- 「人工肛門造設」は当項目には含めません。
- 自施設で観血的治療（項目18～20）が実施されていない場合は、「6.観血的治療なし」を選択する。

※当項目では、他施設での観血的治療結果を以て選択されているケースが多々ありますので、ご注意ください！

番号	届出項目名
22	放射線療法の有無

自施設で施行された初発時における初回治療のうち、放射線療法の有無。がんに関し、最初に診断されてから行われた縮小・消失を意図した放射線療法のうち、診療計画等に記載さ

れたものとする。症状緩和を目的とした治療（疼痛緩和等）や他施設で行われた治療は含まない。

《放射線療法の定義》

X線やガンマ線等の電磁放射線あるいは陽子線治療や重イオン線等の粒子放射線によって腫瘍の縮小または消失を図る治療。

●以下の治療は当該治療項目に含めます。

- ・ 甲状腺 I-131 内用療法等の内照射療法
- ・ 分子標的薬と放射線同位元素を組み合わせて、両方の作用により、腫瘍の縮小・消失を目的とする治療は、「放射線療法」と「化学療法」のいずれにも含めます。

番号	届出項目名
23	化学療法の有無

自施設で施行された初発時における初回治療のうち、化学療法の有無。縮小・消失目的のみで症状緩和目的の治療や、他施設で行われた治療は含まない。

《化学療法の定義》

薬剤による細胞毒性（抗悪性腫瘍剤、一部ステロイド製剤等）や細胞増殖阻害（分子標的薬）によって腫瘍の縮小または消失を図る治療。内分泌療法に含まれるものは除く。

●以下の治療は当該治療項目に含めます。

- ・TACEは「項目番号23：化学療法」と「項目番号25：その他の治療」の両方に含める。
- ・MALTリンパ腫のピロリ菌除菌は「化学療法」に含めます。

番号	届出項目名
24	内分泌療法の有無

自施設で施行された初回治療のうち、内分泌療法の有無。縮小・消失目的のみで症状緩和目的の治療や他施設で行われた治療は含まない。

《内分泌療法の定義》

特定のホルモン分泌を抑制することで腫瘍の増殖を阻止する目的で、薬剤またはホルモン分泌器官（卵巣、精巣等）の切除により、腫瘍の縮小または消失を図る治療。

●以下の治療は当該治療項目に含めます。

- ・血液腫瘍におけるステロイド単剤療法は内分泌療法に含める。
- ・エストロゲン依存性腫瘍に対する卵巣摘出術、前立腺癌に対する精巣摘出術を含めます。

番号	届出項目名
25	その他の治療の有無

自施設で施行された初回治療のうち、前述の治療のいずれにも該当しないその他の治療の有無。縮小・消失目的のみで**症状緩和目的の治療**や他施設で行われた治療、また「経過観察」や「看取り」等の場合は含まない。

《その他の治療の定義》

前述の治療のいずれにも該当しない仕組で、腫瘍の縮小または消失を図る治療。免疫療法やRFA、PEIT等が含まれる。

●以下の治療は当該治療項目に含めます。

- 血管塞栓術、光線焼灼術（レーザー）、電磁波焼灼（RFA等）、エタノール注入療法（PEIT）等
- 免疫療法
- 膀胱がんのBCG膀胱注
- 皮膚がんの凍結療法、液体窒素療法・・・等

※以下の治療は、**当該項目の対象外**となります。

- 輸血
- 胸膜癒着術

番号	届出項目名
26	死亡日

調査対象の患者が死亡した日。表示されている死亡日に訂正がある場合は、二重線を引き訂正をご記入ください。

番号	届出項目名
—	備考

全国の同一人物の照合に役立つ情報を記入。

《備考欄の記入情報：例》

- 氏名に関すること（旧姓、外字、通称等）
- 性別に関すること
- がんの詳細な病理診断に関すること
- 紹介元や紹介先施設名
- 他施設での診療情報、自施設受診の経緯

【登録室からのお願い】

登録室では確認・判断ができる情報がないため、各項目に関して不明の場合は空欄ではなく「不明」を必ず適用してください。

【よくあるご質問】

Q：患者さんのカルテにはがんと書かれていない、患者さんのカルテがない。当院を受診されていないのでは？

遡り調査は、死亡者情報票に記載された医療機関・医師宛に、当調査票を作成しております。登録データがないため、死体検案だけのケースや、死亡情報票への転記ミスがあるケースも調査対象となっている場合があります。よって詳細情報が無い、あるいは訂正が必要な場合は、調査票項目『死亡診断書のがんについて』のそれぞれ該当する区分にチェックしていただき、備考欄にその旨をご記入ください（参照：本マニュアルp4）

Q：自施設で診断・治療をしていない、看取りのみで詳細な情報がない、どのように記入すればいいですか？

A：紹介状や診療情報提供書等がございましたら、わかる範囲で構いませんので各項目をご記入ください。ただし、既往にがんと記載があるのみで、別疾患での紹介受診、看取りの場合はがんについての通知区分の該当する区分にチェックしていただき、備考欄にその旨をご記入ください。

Q：死亡診断書とは別のがんになっている。どうして？

A：死亡者情報票が死亡診断書を基に作成される際に転記ミスが起こります。そのため調査票では異なるがんとして作成されることがあります。お手数ですが調査票を修正していただき、貴院の死亡診断書に記載されているがんをご記入ください。

Q：調査票回答が提出期限までに間に合わない

A：その際は、**提出期限前**にお早めに登録室へご連絡ください。

■□■ お問い合わせについて ■□■

◇「全国がん登録」法制化等に関すること

- がん登録推進法とは？
- 診療所の指定の申請法は？ …等

佐賀県健康福祉部 健康増進課

がん撲滅特別対策室 川原・田中

電話 0952-25-7491

◇「全国がん登録」登録実務に関すること

- 届出が必要な対象症例か？
- 届出項目の内容や記入方法について知りたい …等

地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館

がん登録室 全国がん登録担当 前田・光石

電話 0952-24-2171 内線 1870・1873