

愛媛県全国がん登録研修会

# 演習3 解説

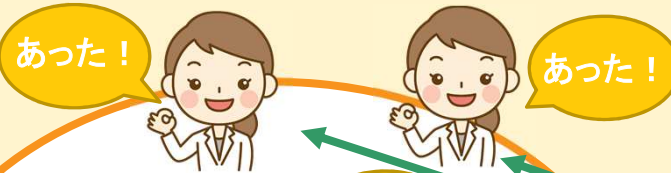
---

独立行政法人国立病院機構  
四国がんセンター  
愛媛県がん登録室



# 遡り調査とは・・・

## 国立がん研究センター



あった! あった!

**がん情報**  
医療機関からの届出票

**死亡情報**  
自治体が死亡診断書から作成した『死亡者情報票』



遡り調査の  
通達

死亡診断書を書いていない施設、  
がん病名を記載していない施設には、  
遡り調査はありません。



遡り調査の依頼

がん病名を  
記載した



愛媛県がん登録室

死亡診断書を作成した病院



# 演習3 遡り調査票の作成

**2015年～** 慢性リウマチ(両側人工膝関節置換術)、高血圧症、慢性深部静脈血栓症(ワーファリン処方)、COPDで自施設に通院していた。

**2018年10月 3日** 検診で胸部異常陰影を指摘され、自施設の呼吸器内科受診。

**2018年11月 5日** 胸部CTで中葉に3.8cm大の GGO を認める。一部 胸膜の引き込みも認めた。確定診断を検討するも、併存疾患のため侵襲性の高い気管支鏡生検は行えず。確定診断はできなかったため、CTでの経過観察を続けることとなった。

**2019年 7月22日** 定期CT、腫瘍マーカー検査施行。CTでは前年11月と比較し、陰影に1cm程の増大を認めた。

診断された時の住所は、  
当時入所していた施設

愛媛県松山市南梅本町  
甲880  
老人保健施設 のりくま

でした。

<胸部CT所見>

右肺中葉のmixed GGOは経過で収縮機転を伴いサイズも増大(充実最大径48mm)。

肺腺癌の疑いです。両肺に多数の結節影が認められますが、経過や分布、臨床情報からリウマチ結節等を疑います。右中葉肺腺癌cT2b,N0,M0疑い。

<腫瘍マーカー> SLX 348 U/ml (基準値:38 U/ml以下)

これまでの経過と上記所見から肺癌と診断し、放射線治療を立案するも照射時の座位保定が難しいことから治療は行わずBSCの方針となった。

**2020年 9月 7日** 経過観察と疼痛管理を行っていたが、自施設で看取りを行った。

※ この症例に関し、これまでにがん情報の届出はされていませんでした。



# 死亡診断書のがんについて

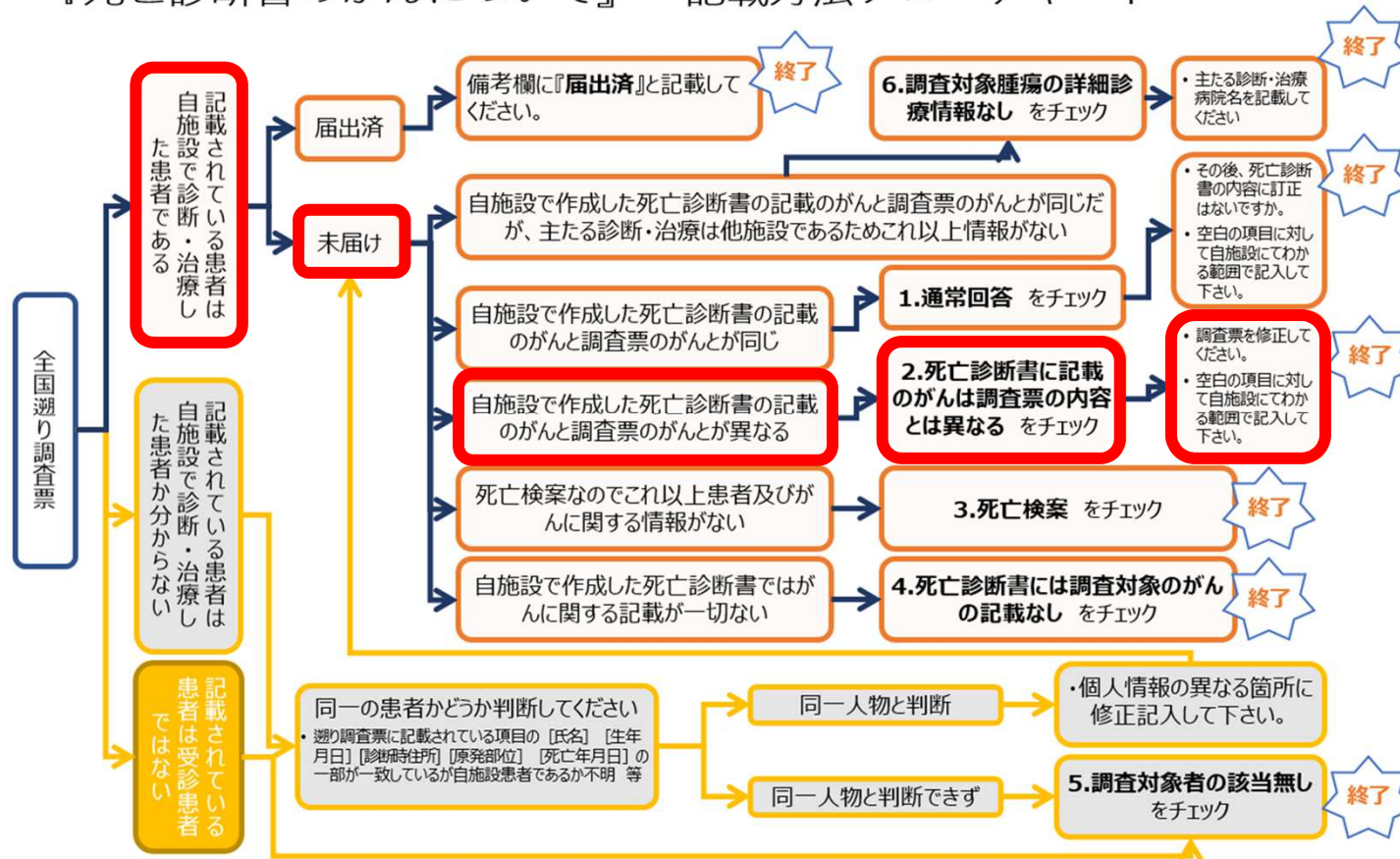
- ◆ 自施設で作成した死亡診断書の記載内容と、死亡者情報票(=死亡診断書に基づいて、各市町が作成した帳票)の記録に矛盾がないか確認する項目。

全国がん登録逆り調査票		複製禁止	0F12345678	6
死亡診断書に記載のがんに関する情報の追加・修正届出		F001-201601-1	事務局使用機	<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. 死体検案	<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: )			



# 死亡診断書のがんについて

『死亡診断書のがんについて』 記載方法フローチャート



# 死亡診断書のがんについて

- ◆ 自施設で作成した死亡診断書の記載内容と、死亡者情報票(=死亡診断書に基づいて、各市町が作成した帳票)の記録に矛盾がないか確認する項目。

全国がん登録逆り調査票		複製禁止	0F12345678	6
死亡診断書に記載のがんに関する情報の追加・修正届出		F001-201601-1	事務局使用機	<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 checked="" 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.死体検案	<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: )			



# 患者情報の確認①～⑦

- ◆ 下記の項目は、死亡者情報票(=死亡診断書に基づいて、各市町が作成した帳票)に記録された情報で通知される。
  - ・①病院等の名称、④氏名、⑤性別、⑥生年月日、⑦診断時住所
- ◆ 病院等の記録(=死亡診断書)と矛盾があるときは修正。

全国がん登録遡り調査票		複製禁止	0F12345678	6
死亡診断書に記載のがんに関する情報の追加・修正届出		F001-201601-1	事務局使用機	<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 checked="" 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.死体検案 <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	四国がんセンター			
②診療録番号	1 2 3 1 2 3			※病歴コード(事務局専用欄)
③カナ氏名	エヒメ		タロウ	
④氏名	愛媛		太郎	
⑤性別	男	⑥生年月日	1939/ 5/ 5	
⑦診断時住所	愛媛県松山市南梅本町甲 <del>160</del> 880 老人保健施設 のりくま			



# 腫瘍の種類 ⑧～⑩

- ◆ 下記の項目は、死亡者情報票(=死亡診断書に基づいて、各市町が作成した帳票)に記録された情報で通知される。
  - ・⑨原発部位、⑩病理診断
- ◆ 病院等の記録(=死亡診断書)と矛盾があるときは修正。

腫瘍の種類	⑧側性	<input checked="" type="checkbox"/> 1.右	<input type="checkbox"/> 2.左	<input type="checkbox"/> 3.両側	<input type="checkbox"/> 7.側性なし	<input type="checkbox"/> 9.不明		
	⑨原発部位	<del>肝</del> 中葉、肺				ICD-O-3(国際腫瘍症分類)		C 2 2 0
	⑩病理診断	新生物, 悪性				生検は行っていないため「腺癌」は付与できない。悪性腫瘍にとどめる。		ICD-O-3(国際腫瘍症分類) 8 0 0 0 3 9

2019年 7月22日 <胸部CT所見>

右肺中葉のmixed GGOは経過で収縮機転を伴いサイズも増大(充実最大径48mm)。肺腺癌の疑い。両肺に多数の結節影が認められるが、経過や分布、臨床情報からリウマチ結節等を疑う **右中葉肺腺癌** T2b,N0,M0疑い。

<腫瘍マーカー> SLX 348 U/ml(基準値:38 U/ml以下)

**これまでの経過と上記所見から肺癌と診断し、放射線治療を立案**





# 診断根拠が顕微鏡的(病理学的)診断でない時に用いてよい形態コード

診断根拠が顕微鏡的(病理学的)診断でない時に用いてよい形態コード

形態コード	組織診断名	形態コード	組織診断名
8000	新生物・腫瘍, NOS※	9350	頭蓋咽頭腫
8150	膵内分泌腫瘍	9380	グリオーマ
8151	インスリノーマ	9384/1	上皮下巨細胞性アストロサイトーマ
8152	腸グルカゴン腫瘍	9500	神経芽腫<神経芽細胞腫>
8153	ガストリノーマ	9510	網膜芽腫<網膜芽細胞腫>
8154	膵内分泌・外分泌細胞混合腫瘍	9530	髄膜腫, NOS
8160/3	胆管細胞癌※※	9531	髄膜皮性髄膜腫
8170	肝細胞癌	9532	線維性髄膜腫
8270	嫌色素性腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9533	砂粒腫性髄膜腫
8271	プロラクチノーマ(下垂体腫瘍)	9534	血管腫性髄膜腫
8272	下垂体腺腫/癌, NOS	9535	血管芽腫性髄膜腫
8280	好酸性腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9537	移行型髄膜腫
8281	好酸性・好塩基性混合腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9538	明細胞髄膜腫/乳頭状髄膜腫
8720	黒色腫(眼又は皮膚に原発の場合)	9539	異型髄膜腫
8800	肉腫, NOS	9590	リンパ腫
8960	腎芽腫	9732	多発性骨髄腫
9100	絨毛癌	9761	ワルデンストレームマクログロブリン血症
9140	カボジ肉腫	9800	白血病, NOS

※ NOS Not Otherwise Specified 他に何らの説明や記載のないもの、詳細不明  
 ※※ 日本独自ルール

※ 病理学的診断が行われていない時は  
 新生物・腫瘍, NOS 8000

← ただし、これらのコードは病理学的診断がなくても付与できる。



# 診断情報 ⑪、⑫

◆ ⑫治療施設：初回治療として経過観察を行った。→2.自施設で治療開始

⑪診断施設	<input checked="" type="checkbox"/> 1.自施設診断	<input 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 checked="" 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、自施設に受診して初回治療を継続	
	<input type="checkbox"/> 4.他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診	
	<input type="checkbox"/> 8.その他	

2019年 7月22日 <胸部CT所見>

右肺中葉のmixed GGOは経過で収縮機転を伴いサイズも増大(充実最大径48mm)。肺腺癌の疑い。両肺に多数の結節影が認められるが、経過や分布、臨床情報からリウマチ結節等を疑う。右中葉肺腺癌cT2b,N0,M0疑い。

<腫瘍マーカー> SLX 348 U/ml(基準値:38 U/ml以下)

これまでの経過と上記所見から肺癌と診断し、放射線治療を立案するも照射時の座位保定が難しいことから治療は行わずBSCの方針となった。

2020年 9月 7日 経過観察と疼痛管理を行っていたが、自施設で看取りを行った。



# 診断情報 ⑬、⑭

- ◆ ⑬診断根拠：腫瘍マーカーを診断根拠にできるのは以下の場合のみ。  
肝細胞癌(AFP)、絨毛癌(HCG)、神経芽細胞腫(VMA)、  
ワルデンストレームマクログロブリン血症(免疫グロブリン)

⑬ 診断根拠	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 5. 臨床検査	<input type="checkbox"/> 6. 臨床診断
⑭ 診断日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦	<input type="checkbox"/> 4. 平成	2019年 7月 22日

2019年 7月22日 <胸部CT所見> **CT = 5.臨床検査**

右肺中葉のmixed GGOは経過で収縮機転を伴いサイズも増大(充実最大径48mm)。肺腺癌の疑い。両肺に多数の結節影が認められるが、経過や分布、臨床情報からリウマチ結節等を疑う。右中葉肺腺癌cT2b, N0, M0疑い。

<腫瘍マーカー> SLX 348 U/ml(基準値: 38 U/ml以下)

**腫瘍マーカー = 4.部位特異的マーカー = 5.臨床検査**

これまでの経過と上記所見から肺癌と診断し、放射線治療を立案

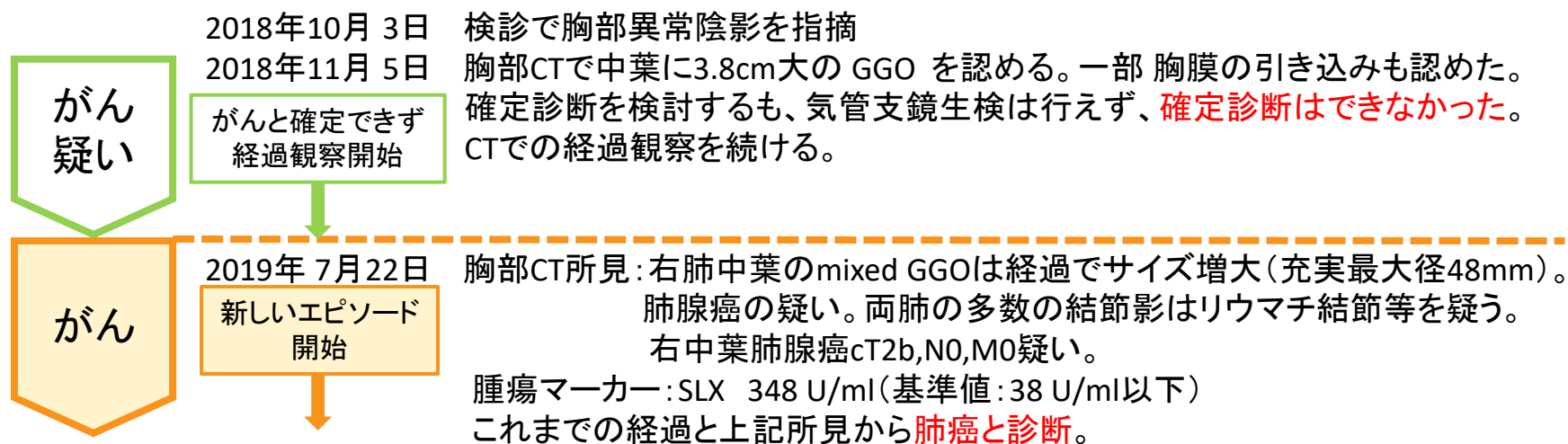


# 診断情報 ⑭、⑮

## ◆ ⑭診断日、⑮発見経緯：『新しいエピソードの開始』の考え方 (届出マニュアルP41)

⑭診断日	<input checked="" type="checkbox"/> 0.西暦	2019年	7月	22日	
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

がんが疑われて受診したが、その際の検査では確証が得られず、経過観察。その後の受診で、がんが診断された場合、その時点から**新たなエピソードが開始**となったと考えて、「3 他疾患の経過観察中の偶然発見」とします。



# 進行度 ⑩、⑪

- ◆ 進展度は、詳細な病期分類がなくても付けられる。
- ◆ ⑪進展度・術後病理学的: 切除していない時は 660.手術なし

進行度	⑩進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400.上皮内	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 499.不明	
進行度	⑪進展後・術後病理学的	<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"/> 560.手術なし・術前治療後	<input type="checkbox"/> 777.該当せず	<input type="checkbox"/> 499.不明

2019年 7月22日 胸部CT所見: 右肺中葉のmixed GGOは経過でサイズ増大(充実最大径48mm)。肺腺癌の疑い。両肺の多数の結節影はリウマチ結節等を疑う。右中葉肺腺癌cT2b, NO, MO疑い。

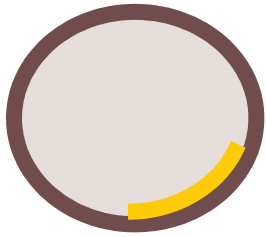
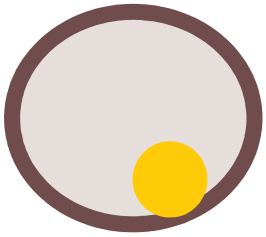
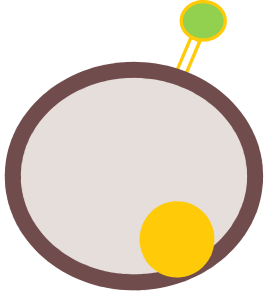
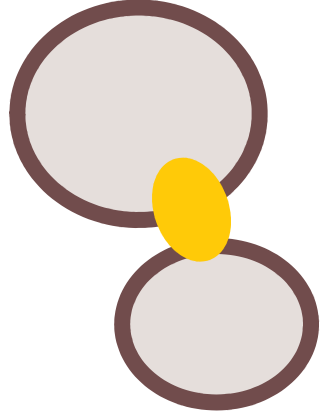
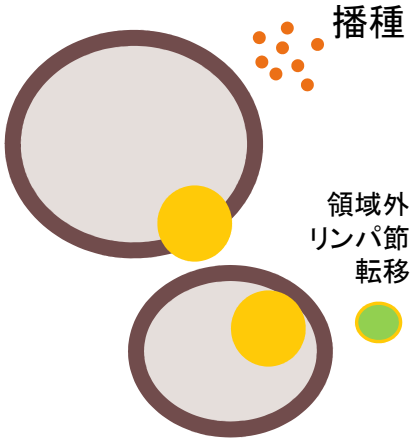
- ✓ 肺に充実最大径48mmの腫瘍がある。
- ✓ NO, MO → 領域リンパ節転移 も 遠隔転移 もない。
- ✓ CT所見には、肺の外への進展や、肺内転移も記載されていない。



右肺にとどまっている。= 限局



# 進展度について

上皮内	限局	領域リンパ節転移	隣接臓器浸潤	遠隔転移
 <p>基底膜下にがんが浸潤していない。</p>	 <p>発生元の器官に限定して存在する状態。</p>	 <p>発生元の器官と直結したリンパ路をもつリンパ節(領域リンパ節)への転移がある状態。</p>	 <p>発生元の器官と隣接する器官の境界を越えて浸潤した状態。</p>	 <p>発生元の器官から離れて他の部位に移動し、新しい病巣で増殖し始めている状態。</p> <p>播種</p> <p>領域外リンパ節転移</p>



# 初回治療 ⑱～㉕

## 死亡日 ㉖

- ◆ 初回治療は経過観察と疼痛管理。
- ◆ 死亡日は死亡診断書で確認。

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
	㉒ 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
	㉓ 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
	㉔ 観血的治療の範囲	<input type="checkbox"/> 1. 腫瘍遺残なし	<input type="checkbox"/> 4. 腫瘍遺残あり	<input checked="" type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
	㉕ 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
	㉖ 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
	㉗ 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
㉘ 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	
㉙ 死亡日	2020/9/9	7	備考	

2019年 7月 22日 これまでの経過と上記所見から肺癌と診断し、放射線治療を立案するも照射時の座位保定が難しいことから治療は行わずBSCの方針となった。

2020年 9月 7日 経過観察と疼痛管理を行っていたが、自施設で看取りを行った。



# 遡り調査票 (PDF版)

## ☑ 全国がん登録遡り調査票 ②

000000001

死亡診断書のがんについて	2.死亡診断書に記載のがんは調査票の内容とは異なる		
①病院等の名称	四国がんセンター		
②診療録番号	123123 (全半角16文字)		
③カナ氏名	シ エヒメ (全角カナ10文字)	メイ タロウ (全角カナ10文字)	
④氏名	氏 愛媛 (全角10文字)	名 太郎 (全角10文字)	
⑤性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1.男性 <input type="checkbox"/> 2.女性		
⑥生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 0.西暦 <input type="checkbox"/> 1.明治 <input type="checkbox"/> 2.大正 <input type="checkbox"/> 3.昭和 <input type="checkbox"/> 4.平成 1939年 5月 5日		
⑦診断時住所	都道府県選択	愛媛県 (全半角40文字)	
	市区町村以下	松山市南梅本町甲880 老人保健施設 のりくま	
腫瘍の種類	⑧側性	<input checked="" type="checkbox"/> 1.右 <input type="checkbox"/> 2.左 <input type="checkbox"/> 3.両側 <input type="checkbox"/> 7.側性なし <input type="checkbox"/> 9.不明	
	⑨原発部位	大分類	肺・気管
		詳細分類	中葉、肺
⑩病理診断	組織型・性状	悪性腫瘍	8000/3
診断情報	⑪診断施設	<input checked="" type="checkbox"/> 1.自施設診断 <input 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 checked="" 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 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	
		<input 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 checked="" type="checkbox"/> 5.臨床検査 <input type="checkbox"/> 6.臨床診断 <input type="checkbox"/> 9.不明	
		⑬診断日 <input checked="" type="checkbox"/> 0.西暦 2019年 7月 22日	
	⑭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	

記載内容を修正する時は、プルダウンで該当する部位、組織型を選択。

進行度	⑮進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400.上皮内 <input checked="" type="checkbox"/> 410.限局 <input type="checkbox"/> 420.領域リンパ節転移 <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 type="checkbox"/> 499.不明	
	⑯進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400.上皮内 <input type="checkbox"/> 410.限局 <input type="checkbox"/> 420.領域リンパ節転移 <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	観血的治療	⑰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
		⑱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
		⑲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
	その他治療	⑳観血的治療の範囲	<input type="checkbox"/> 1.腫瘍遺残なし <input type="checkbox"/> 4.腫瘍遺残あり <input checked="" type="checkbox"/> 6.観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9.不明
		㉑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
		㉒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
㉓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		
㉔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		
⑳死亡日	<input checked="" type="checkbox"/> 0.西暦 2020年 9月 7日		
備考	死亡票に記載の原発部位：肝 死亡票に記載の病理診断：新生物、悪性		

元々記載されている『原発部位』と『病理診断』は削除せず残しておいてください。

- 届出票と同様に、すべての項目を埋める。
- 修正するところは上書きする。



# 遡り調査の意義

---

- ✓ 届出漏れのがん情報を補完
- ✓ 死亡診断書に「がん」と記載されていても実際はがんでなかったケースを罹患から除外



正確ながん情報を捉えることができる！



正確な罹患や生存率を計測できるようになり、より正確ながんの実態を把握し、がん対策の立案や評価に役立つ資料を作成できるようになります。

