

愛知県では、これまで最小限の予算と人員で地域がん登録事業を運営してきたために、地域がん登録の実務に必要な遡り調査や生存確認調査を行うことができませんでした。しかしながら、標準データベースシステムの導入による作業の効率化により、昨年度には遡り調査の実施が実現しました。また一定の実務要員を確保できた本年度の新体制下では、生存確認調査の実施を検討しています。正確で役立つがんの統計情報を整備し、がん対策を推進・評価するための研究を行うためには、標準化されたルールに基づく届出票を多くの医療機関からもれなく提出していただき、正確にタイムリーに処理していくことが必要です。精度向上へ向けての新しい取り組みを軌道に乗せることは簡単ではないでしょう。さらに、安全管理措置対策、資料の研究的利用規定の作成、などなど、課題は山積みです。この山積みとなった課題にひとつずつ確実に対応していき、愛知県のがん対策推進基本計画の重点的施策にもあげられているがん登録の推進へ向けて、スタッフ一丸となって努力していきたいと思います。

5. 最後に

筆者は、2002年から2006年まで愛知県がん登録に携わり、3年のブランクを経て、再び地域がん登録の世界に戻ってきました。3年間に全国の地域がん登録の標準化が積極的に進められてきたことを実感しています。愛知県がん登録も、国立がんセンター地域がん登録室や他県の地域がん登録室の皆様のご助力を受け、さらなる精度向上・効率化を図っていきたいと思っています。今後ともよろしく願いいたします。

地域がん登録 Q&A (白血病のコード特集)

このコーナーでは、地域がん登録室で発生する身近な疑問を想定し、回答付きで、不定期に掲載します。今回は、血液のがんの国際疾病分類腫瘍学第3版(以下「ICD-O-3」という。)によるコードにまつわる疑問を特集しました。

Q1. 急性などの記載がなく、骨髄線維症のみの記載の場合、コードはM9931/39、M9961/39のどちらになりますか。

- A1. 我が国では、慢性特発性骨髄線維症を略して骨髄線維症としていることが多く、特に急性発症を示唆する情報がない場合は、M9961/39をコードします。

Q2. 原発性マクログロブリン血症のコードを教えてください。

- A2. 原発性マクログロブリン血症は、ICD-O-3のワルデンストロームマクログロブリン血症(Waldenstrom macroglobulinemia) 9761/3と同義です。部位コードは、特に明記のない場合はC42.0です。ICD-O-3のワルデンストロームマクログロブリン血症には、M9671/3も参照との注釈がありますが、M9671/3は病理診断名「悪性リンパ腫、リンパ球形質細胞性」に対してコードしてください。

Q3. 低形成性白血病のコードを教えてください。

- A3. 現在ICD-O-3の元となっている分類では「低形成性白血病」という概念は認められていないので、「急性白血病 NOS 9801/3」を代替標準コードとします。

Q4. 「鼻腔」の「形質細胞腫」のコードを教えてください。

- A4. C30.0 M9734/3です。形質細胞腫は、骨、骨髄から発生する孤立性と、鼻腔、消化管、肺、リンパ節などに発生する髄外性(骨にできていないもの)に分けることができます。前者はC42.1 M9731/3、後者はM9734/3をコードします。

Q5. NK細胞性白血病のコードを教えてください。

- A5. ICD-O-3には「NK細胞性白血病」は存在しません。病態的に最も合致するコードとして、侵襲性NK細胞性白血病 M9948/38を代替標準コードとします。

Q6. NK/T Cell (T/NK Cell) の6桁目(分化度)コードを教えてください。

A6. M9719/3 NK/T 細胞リンパ腫、鼻腔及び鼻腔型の6桁目コードについては、NK/Tならば8、T/NKならば5を標準コードとします。

Q7. 非ホジキンリンパ腫 びまん性大細胞型 B 細胞性のコードを教えてください。

A7. M9680/36です。この病理診断名は、びまん性、大細胞型、B 細胞性の3つの単語の順番が入れ替わったり、部分表記(びまん性、大細胞、B など)で記載されることが多々ありますが、いずれも M9680/36 をコードします。

Q8. 慢性骨髄単球性白血病のコードを教えてください。

A8. M9945/3です。骨髄性白血病、NOS M9860/3の同義の中に、慢性単球性白血病 NOS がありますが、こちらは用いません。

Q9. 慢性骨髄増殖性疾患と本態性血小板血症が併記されていました。

A9. 慢性骨髄増殖性疾患は M9960/3、本態性血小板血症は M9962/3 ですが、慢性骨髄増殖性疾患の方が、本態性血小板血症を含むより大きな概念の疾患です。併記されている場合、形態コードは本態性血小板血症を優先してください。

Q10. 急性リンパ性白血病 Philadelphia 染色体陽性 (Ph1、Ph+とも表記) のコードを教えてください。

A10. ICD-O-3 には「急性リンパ性白血病 Philadelphia 染色体陽性」は存在しません。病態的に最も合致するコードとして、B 細胞性ならば M9836/36、T 細胞性ならば M9837/35、免疫型表現型が不明ならば M9835/39 を代替標準コードとします。

Q11. 好酸球増多症候群 (Hypereosinophilic syndrome) は、登録対象でしょうか。

A11. M9964/3 が割り振られる登録対象疾患です。

(監修: 愛知県がんセンター研究所 松尾 恵太郎、
編集: 山形県立がん・生活習慣病センター 柴田 亜希子)

第18回地域がん登録全国協議会総会研究会のお知らせ

小越 和栄

新潟県がん登録室

第18回総会研究会を2009年9月4日(金)に、実務者研修会を9月3日(木)に新潟市中央区一番堀通町、新潟県民会館小ホールにて開催致します。今回のメインテーマとしては「がん登録とがん検診」を取り上げました。また研究会の主題としてパネルディスカッション「がん登録システムの標準化—その効用と問題点」を津熊先生の司会で行います。がん登録システムの標準化は現在各施設で着々と進行中で、すでに標準化を行っているところ、またこれから導入するところ等がありますが、この標準化の必要性、またこれを導入することにより過去のシステムとの齟齬をどのようにして解決してきたかなどを発表して頂き、標準化をスムーズに普及させたいことが主眼です。司会の津熊先生の下で活発な討論が期待されます。

今回は日本対がん協会新潟県支部との共催で公開講座「がん登録はどのようにがんの征圧に役立っているか—がん登録の利用—」を開催致します。聴衆として同時に開催されていますがん征圧新潟県大会に出席するがん検診関連の方々および新潟県診療録管理懇話会の会員の方々が一緒になります。がん登録がどのように役立っているのかを知って頂きたいと考えております。

3日の実務者研修会ががん登録を行う際の「進行度分類」および今回のメインテーマであるがん検診に関する「検診の精度管理」の2項目を予定しております。