

## 届出症例の見つけ出し（ケースファインディング）

- ※情報源はひとつだけではなく、複数の情報源を組み合わせる抽出もれの無いようにする
- ※対象症例を抽出した後で、届出対象かどうか判断する（大きく広く拾い出してから振り分ける）
- ※情報源を管理している部署同士で、連携して情報を抽出することも必要

情報源	方法	ポイント
レセプト	・レセプト提出後に対象症例の病名がついている者を抽出 ・がんに関する管理料を算定している者を抽出	がん、肉腫、白血病、骨髄異形成、腫瘍、ポリープ、腺腫など悪性の可能性のある病名を拾い出し、対象かどうか確認する
外来病名	対象症例の病名がついている者を抽出	がん、肉腫、白血病、骨髄異形成、腫瘍、ポリープ、腺腫など悪性の可能性のある病名を拾い出し、対象かどうか確認する
退院時病名	退院時サマリー等に対象症例の病名がついている者を抽出	がん、肉腫、白血病、骨髄異形成、腫瘍、ポリープ、腺腫など悪性の可能性のある病名を拾い出し、対象かどうか確認する
死亡診断書	がん・腫瘍の記載のある死亡診断書を抽出	原死因に悪性、がん、肉腫、腫瘍などの記載がないか確認する
処方箋	抗がん剤を処方している者を抽出（内服、注射薬などは問わない）	自施設で使用している抗がん剤を確認、外来処方箋の経口抗がん剤も注意する
病理診断名	悪性の診断名がついている者を抽出、Group4～5のついている者を抽出	カルテやレセプトでは、疑いやポリープなどの良性腫瘍という記載でも、病理診断では悪性（上皮内がんなど）の可能性もあるので注意する（その逆で、がんではない場合もあり）
細胞診診断名	悪性の診断名がついている者を抽出、class4～5のついている者を抽出	カルテやレセプトでは疑いなどの病名であっても、細胞診の結果では悪性の可能性もあるので注意する（その逆で、がんではない場合もあり）
手術記録	悪性の診断名がついている者を抽出	悪性腫瘍摘出目的でなくても、手術検体の組織診で、偶然にがんが見つかったりすることもあるので注意する
放射線診断病名	悪性の診断名がついている者を抽出	がんの診断目的での撮影でなくても、偶然にがんが見つかったりすることもあるので注意する
ICD-10 C・Dコード	該当するコードを持つ者を抽出 <a href="http://ncc.ctr-info.com/new_toroku/">http://ncc.ctr-info.com/new_toroku/</a>	Cコード以外でも届出対象になる病名もあるので注意する 例) N87_子宮頸部異形成 T45.1抗腫瘍薬による中毒