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て抽出もれのないようにする。
※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、そのあとで振り分ける）
※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が必要。

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患者を抽出 ・がんに関する管理料を算定している患者を抽出	がん、肉腫、白血病、骨髄異形成、腫瘍，ポリープ、腺腫などの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
外来診察時病名	対象症例の病名がついている患者を抽出	がん、肉腫、白血病、骨髄異形成、腫瘍，ポリープ、腺腫などの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	退院時要約等に対象症例の病名がついている患者を抽出	がん、肉腫、白血病、骨髄異形成、腫瘍，ポリープ、腺腫などの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、白血病、骨髄異形成、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患者を抽出 （内服、注射薬などの種類は問わない）	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
組織検査診断名	・悪性の診断名がついている患者を抽出 ・Grade4~5のついている患者を抽出	カルテでは、疑いやポリープなどの良性腫瘍という記載でも、病理診断の結果では悪性（上皮内がんなど）の可能性もあるので注意する
細胞診診断名	・悪性の診断名がついている患者を抽出 ・Class4~5のついている患者を抽出	カルテでは、疑いやポリープなどの良性腫瘍という記載でも、細胞診の結果では悪性（上皮内がんなど）の可能性もあるので注意する
手術記録	悪性の診断名がついている患者を抽出	悪性腫瘍摘出目的ではなくても、手術検体の組織診などで偶然にがんが見つかっていることもあるので注意する
画像検査診断名	悪性の診断名がついている患者を抽出	がんの診断目的の撮影ではなくても、偶然にがんが見つかっていることもあるので注意する
ICD-10 Cコード+ 一部のDコード	該当するコードをもつ患者を抽出	C･Dコード以外でも届出対象となるコードもあるので注意する 例）N87.2 子宮頚部異形成　T45.1 抗腫瘍薬による中毒