

全国がん登録届出に関する質問及び回答

| | 事前質問 | 回 答 |
|---|--|--|
| 1 | <p>検査から、結果に基づき紹介という流れの中で、登録をいつ、誰が行うのか判断基準を教えてください。</p> <p>例) 胃カメラ・病理検査を実施し、結果から胃がんと診断、手術が必要と判断したため他院へ紹介</p> <p>①登録を行うのは自院か、それとも紹介先の治療する医療機関か ②自院でがんと診断して紹介する場合、患者に病名を伝えて紹介する場合と、伝えずに紹介する場合、それぞれ登録する医療機関はどちらか ③当院でがんを強く疑うが確定診断できずに、他院へ紹介する場合、登録する医療機関はどちらか ※登録が自院と紹介先の医療機関で重複することはないのか</p> | <p>①自院、および紹介先医療機関の両方で登録です。</p> <p>②患者本人への病名告知の有無に関わらず、診断した医療機関は登録して下さい。</p> <p>③「がんかどうか疑う」場合には登録不要です。「がんではあるが、もっと詳しい検査（病理など）が必要」の場合には登録対象です。 ※自院と紹介先医療機関で重複することはありませんが、問題ありません。同一人物か否かをがん登録が判断して情報を集約します。</p> |
| 2 | <p>①診断時住所 施設入所者の場合、住所の入力はどのようになりますか ○現住所の変更がなく、保険証は元の住所で発行 ○県外に住所があり、青森県内の施設に入所している場合等</p> <p>②ポリペについて ○ポリプ切除後、追加切除が行われた場合 「内視鏡的治療の有無」は、1. 自施設で施行としてよいか治療前進展度は「不明」か、「病理結果」をもとに選択するのか ○ポリプ切除後、癌が見つかった場合（ポリプ内に）治療前進展度は「不明」でよいのか</p> | <p>①診断時住所：現住所（入所者は施設の住所）を登録して下さい。 また、住所などについて追加の情報があれば、最後の備考欄に記載して下さい。</p> <p>②追加の外科的手術を行なった場合、内視鏡的治療は「なし」です。ただし、治療行為は開始されているとみなされるので、治療前進展度はこの前の段階で判明しているものです。おそらく「上皮内」か「限局」になると思います。 また、ポリプ切除後にがんが見つかった場合は「不明」です。</p> |
| 3 | <p>必ず、提出が必要の患者は、どのような状態の場合かあいまいな部分があるので、教えてください。</p> | <p>「がん」であるかどうか疑わしい場合は、登録不要です。「がん」があることは明らかだが、詳細な検査を実施していないので病理型や病期が不明な場合には、登録対象です。</p> |
| 4 | <p>①自院で、癌疑いで高次病院紹介 紹介先で確定診断を受け、手術し、紹介先でフォロー中自院へは、他の疾患で受診し、その時、手術後の創部癒痕が肉芽となっており治療、その場合、自院でのがん登録は必要か</p> <p>②自院で癌疑いで高次病院紹介 紹介先で確定診断を受け、手術し、紹介先でフォロー中抗癌剤内服治療中であったが、めまい、食欲不振にて通院困難な為、自院で治療、抗癌剤の内服中止し症状改善後、紹介先へ再度情報提供した場合、自院でのがん登録は必要か</p> <p>③高次病院に紹介し、フォローされている患者でも、交通手段等、通院の問題で急に、自院で対症治療する場合がある。治療の依頼あった時に登録するのか、詳しく教えてください。</p> | <p>①不要です。</p> <p>②不要です。</p> <p>③主として治療している医療機関が他にあり、自施設はそのサポートである場合には、登録する必要はありません。ただし、主として治療している医療機関のフォローアップが終了して、自施設がフォローアップする医療機関になった時点で登録する必要があります。また、自施設で死亡し、死亡診断書の病名I欄にがんの記載があった場合には、経過に関わらず登録して下さい。（既に自施設で登録済の場合には、新たに登録する必要はありません。）</p> |
| 5 | <p>届出票に入力確定し、2ヶ月の有効期限が過ぎてしまった後で、入力内容に間違いがあることがわかった場合、どのように処理すれば良いのか。</p> | <p>有効期限が切れたPDFは変更できません。そのため、当該症例については新しくPDFを作成して届け出てください。新しいPDFを届け出る際に修正であることを手紙でお知らせいただければ、前の届出内容はがん登録側で削除します。</p> |
| 6 | <p>①医療機関からの届出が必要なのは、“がん”の診断（他院からの紹介でフォローする場合を含む）がなされた場合のみであり、届出済の患者については転帰等（死亡、治療）の時点で転帰等の届出は不要と考えてよいのか。 （届出対象が届出前に自院で死亡した場合は、“がん”の診断届出項目に死亡日を記載する）</p> <p>※がん登録では、転帰等について、市町村からの死亡診断書情報以外にどうやって把握するのでしょうか。</p> <p>② 上記“届出前に自院で死亡”した場合には、 ・フォロー中の対象患者につき、在宅で看取った場合も含まれるか ・フォロー中の対象患者が自院に救急搬送され、外来で死亡確認した場合も含まれるか ・フォロー中の対象患者が急変したため入院施設のある他院へ救急搬送したが、搬送先で死亡した場合は含まれない、でよいのか（搬送先の医療機関が登録の届出に死亡日を記載）</p> | <p>①がん登録は診療した医療機関が届出することになっています。そのため、前施設で診断された症例であっても、自施設で診療した場合には届出が必要になります。なお、自施設から既に届出している症例については、死亡時に改めて届出する必要はありません。（治癒はもともとがん登録の届出項目にはありません。）</p> <p>がん登録で扱う転帰は死亡のみであり、情報源は医療機関からの届出と死亡診断書です。死亡診断書はわが国の全ての診断書を網羅的に収集していますので、死亡した症例は漏れがないことになっています。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅で看取った場合 → 届出が必要です。 救急搬送後、死亡を確認した場合 → 届出が必要です。 急変のため、他院に搬送した場合 → 搬送前の情報を届出する必要があります。 |