



全国がん登録の届出実務（2019年版） 初級編

国立研究開発法人国立がん研究センター
がん対策情報センターがん登録センター
柴田 亜希子

- 法的根拠
- 全国がん登録届出マニュアル2016
- 届出項目総論、各論
 - よくある質問や間違えやすいところ

全国がん登録への届出

がん登録 | 厚生労働省

www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/gan/gan_toroku.html

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

がん登録

がん登録とは

がんの罹患(病気がかかること)や転帰(最終的にどうなったか)という状況を登録・把握し、分析する仕組みであり、がんの患者数や罹患率、生存率、治療効果の把握など、がん対策の基礎めには、正確ながんの実態把握が必要であり、その中心的な役割を果たすのが、がん登録です。

がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)について

- がん登録等の推進に関する法律(全文) [277KB]
- がん登録等の推進に関する法律(概要版) [277KB]
- がん登録等の推進に関する法律施行令 [116KB]
- がん登録等の推進に関する法律施行規則 [96KB]
- 院内がん登録の実施に係る指針 [96KB]
- 調査研究を行う者が購する同意代替措置に関する指針 [67KB]
- がん登録等の推進に関する法律施行令第十一條の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準 [39KB]

平成25(2013)年12月に「がん登録等の推進に関する法律」(以下「がん登録推進法」という。)が成立しました。この法律は、全国がん登録の実施やこれらの情報の利用及び提供、保を定めており、平成26(2014)年1月1日から施行されました。

- 全国がん登録:国・都道府県による利用・提供の用に供するため、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- 院内がん登録:病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、がんの罹患、診療、転帰等に関する情報を記録し、保存すること

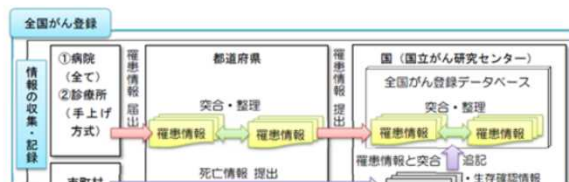
法施行後は、全ての病院と指定された診療所は各都道府県の登録室へがん患者さんの罹患情報を届出していることとなります。各都道府県で突合・整理された罹患情報は国(国立がん研究センター)に送られ、国(国立がん研究センター)で突合・整理された罹患情報は国(国立がん研究センター)の全国がん登録データベースに記録されます。また、これらの罹患情報は、市町村から人口動態調査として国に送られてきた死亡情報と突合・整理されます。こうして、国内のがん患者さんの情報を国が一元的に管理することになります。また、これらの登録情報をがんに係る調査研究に活用し、その成果を国民に情報提供します。

この法律の中では、個人情報等の機微な情報も多く含まれるため、情報の保護等についての規定があり、全国がん登録情報等の適切な管理や目的外利用の禁止、秘密漏示等の罰則についても規定されています。

- がん登録等の推進に関する法律
 - 2013年12月成立
 - 2016年1月施行

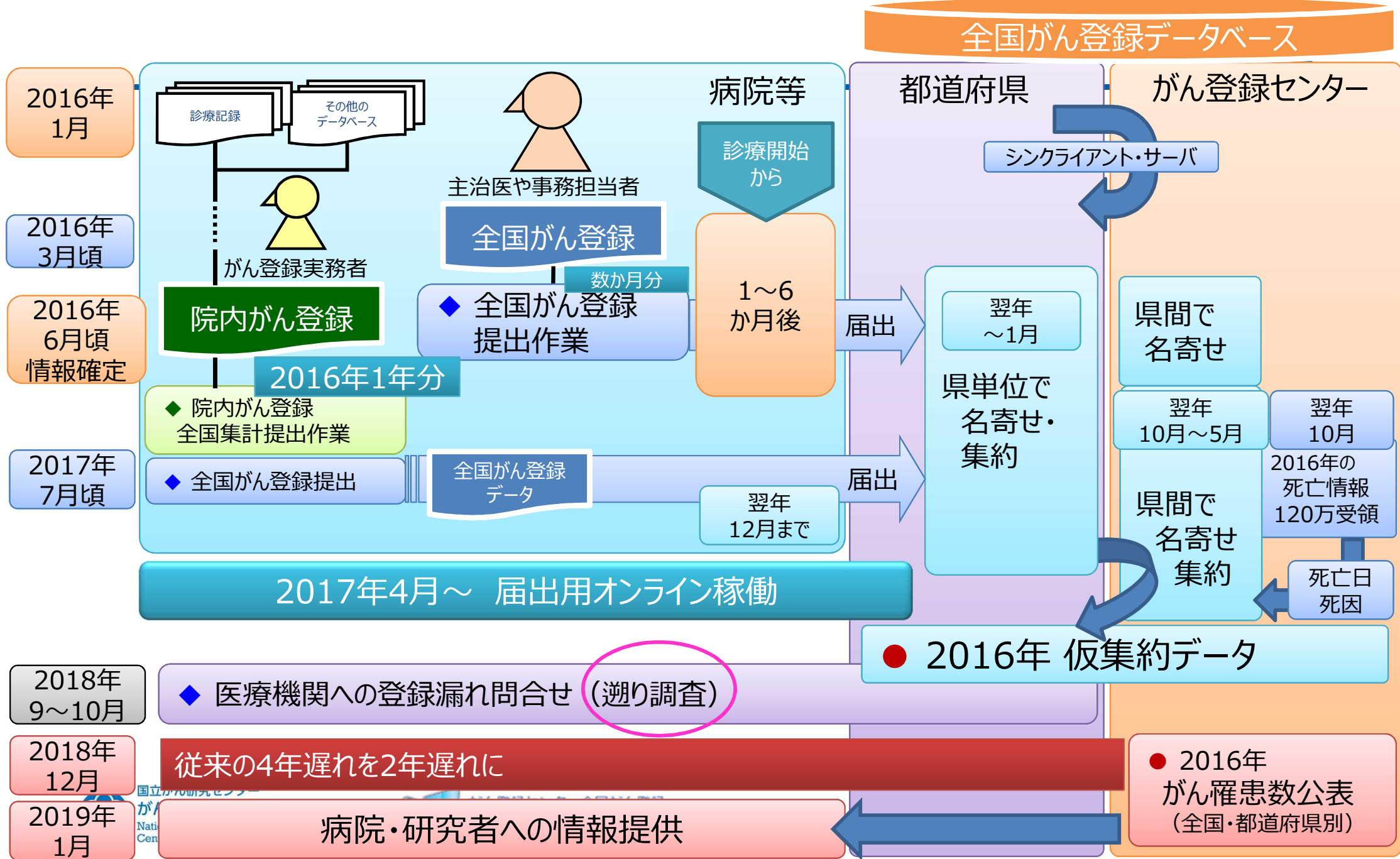
法施行後（2016年1月）は、全ての病院と指定された診療所は各都道府県の登録室へがん患者さんの罹患情報を届け出るようになりました。

個人情報等の機微な情報も多く含まれるため、法律の中で、全国がん登録情報等の適切な管理や目的外利用の禁止、秘密漏示等の罰則についても規定されています。



1. **全国がん登録**による科学的知見に基づくがん対策全般の実施のための、**がんの罹患、診療、転帰等の状況の正確な把握**
2. **院内がん登録**による、病院におけるがん医療の分析及び評価等を通じたその質の向上
3. がん対策の充実のための、全国がん登録と院内がん登録とその他のがんの診療に関する詳細な情報収集
4. 法に基づき得られた情報の、がん調査研究への十分な活用とその成果の国民への還元
5. がんの罹患、診療、転帰等に関する**情報の厳格な保護**

全国がん登録の業務の流れ



- 全国がん登録届出マニュアル2016

2019年改訂版

2019年6月5日公開

- 診断日と死亡日の元号を削除
 - 進展度と外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の範囲の区分値の用語の変更（定義変更なし）
 - 「放射線治療の有無」の摘要追加
- ※1「症状緩和的」等と記載されていても、腫瘍に対して照射が行われている場合は含めます（2019年1月から）。



マニュアルの構成 はじめに

本書「全国がん登録 届出マニュアル2016」は、がん登録等の推進に関する法律（法律第111号、平成25年12月13日公布）が定める、病院等の管理者が、原発性のがんについて、当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出る情報の作成にあたり必要な事項をまとめたものです。

第1章：届出の対象と方法

第2章：届出項目について

第3章：死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出
付録

第1章：届出の対象と方法

- 届出の対象
 - 届出の必要ながんの種類
 - 届出の必要な患者
 - 届出の必要な病院等→詳細は都道府県担当課に照会
 - …全国がん登録と患者さんからの質問
- 届出情報の作成と届出方法
 - 届出情報の作成
 - 届出の期間
 - 届出の時期
 - 届け出るところ→詳細は都道府県担当課に照会
 - 届出情報の提出形式
 - 届出の方法
 - 届出の取消、修正について

第2章：届出項目について

- 届出項目の概説
 - 全国がん登録届出項目一覧
 - がん治療、初回治療の定義
 - 進展度について
 - 全国がん登録届出項目詳細
- 患者基本情報
- 腫瘍情報
- 初回の治療情報
- 届出時の状況
- その他
 - 備考

- 死亡者新規がん情報とは
 - 全国がん登録情報と死亡者情報票と照合し、その結果判明した、全国がん登録データベースに記録されるべき情報であって、死亡者情報票によって新たに把握されたがん情報
- 死亡者情報票とは
 - 死亡届・死亡診断書のこと
- 死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出
 - 死亡診断書を作成した病院等に対し、法律に基づく一定の期間内に当該がんに関する届出が行われなかったものとして、遡って届出を求めること。従前の遡り調査

- 付録 [1] 法令集
- 付録 [2] 一覧：国際疾病分類腫瘍学第3版（3.1版）の性状コード2又は3の組織型及び和名
- 付録 [3] 一覧：国際疾病分類腫瘍学第3版（3.1版）の局在コード及び和名
- 付録 [4] 一覧：その他の政令で定める疾病に対応する国際疾病分類腫瘍学第3版（3.1版）の組織型、性状、局在コード及び和名
- 付録 [5] 一覧：電子ファイルによる全国がん登録への提出形式

届出の必要ながんの種類 (マニュアル2ページ)

- 原発性の悪性新生物その他の政令で定める疾病
 - 悪性新生物及び上皮内癌
 - 髄膜又は脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系に発生した腫瘍
 - 卵巣腫瘍（7種類）
 - 消化管間質腫瘍

届出の必要な患者 (マニュアル3ページ)

- 当該病院等における初回の診断が行われた患者
 - 初回の診断とは
当該病院等において、当該がんに関して初めての、診断及び/又は治療等の診療行為のこと。外来・入院を問わない。
 - 診断とは
 - 当該病院等が、当該患者の疾病を「がん」として診断及び/又は治療等の診療行為を行っていること。
 - 画像診断、血液検査、尿検査、肉眼的診断、及び臨床診断を含みます。

転移又は再発の段階で当該病院等における初回の診断が行われた場合を含みます。この場合、転移又は再発に関する情報ではなく、原発性のがんに関する情報を届け出ます。

届出の必要な患者（続き） （マニュアル3ページ）

- 多重がん

- 当該病院等において、ある患者について、過去に届出をした原発性のがんとは異なる原発性のがん（多重がん）を初めて診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、届出が必要です

本マニュアルでは、同じ患者に、2つ以上の独立した届出対象の原発性のがんが発生した場合を多重がんと定義します

- 届出の不要な患者

- 当該病院等が過去に届出をした原発性のがんから転移又は再発したがんに対して、同病院等で診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、改めて届け出る必要はありません

(参考) 多重がん

本マニュアルでは、同じ患者に、2つ以上の独立した届出対象の原発性のがんが発生した場合は多重がんと定義します

- 多重がん

- 全国がん登録における大まかな目安

- がんと考える範囲

- 全国がん登録の対象

- 同じ部位と考える範囲

- ICD-O-3の局在コード4桁

- 同じ組織型と考える範囲

- ICD-O-3の形態コード3桁

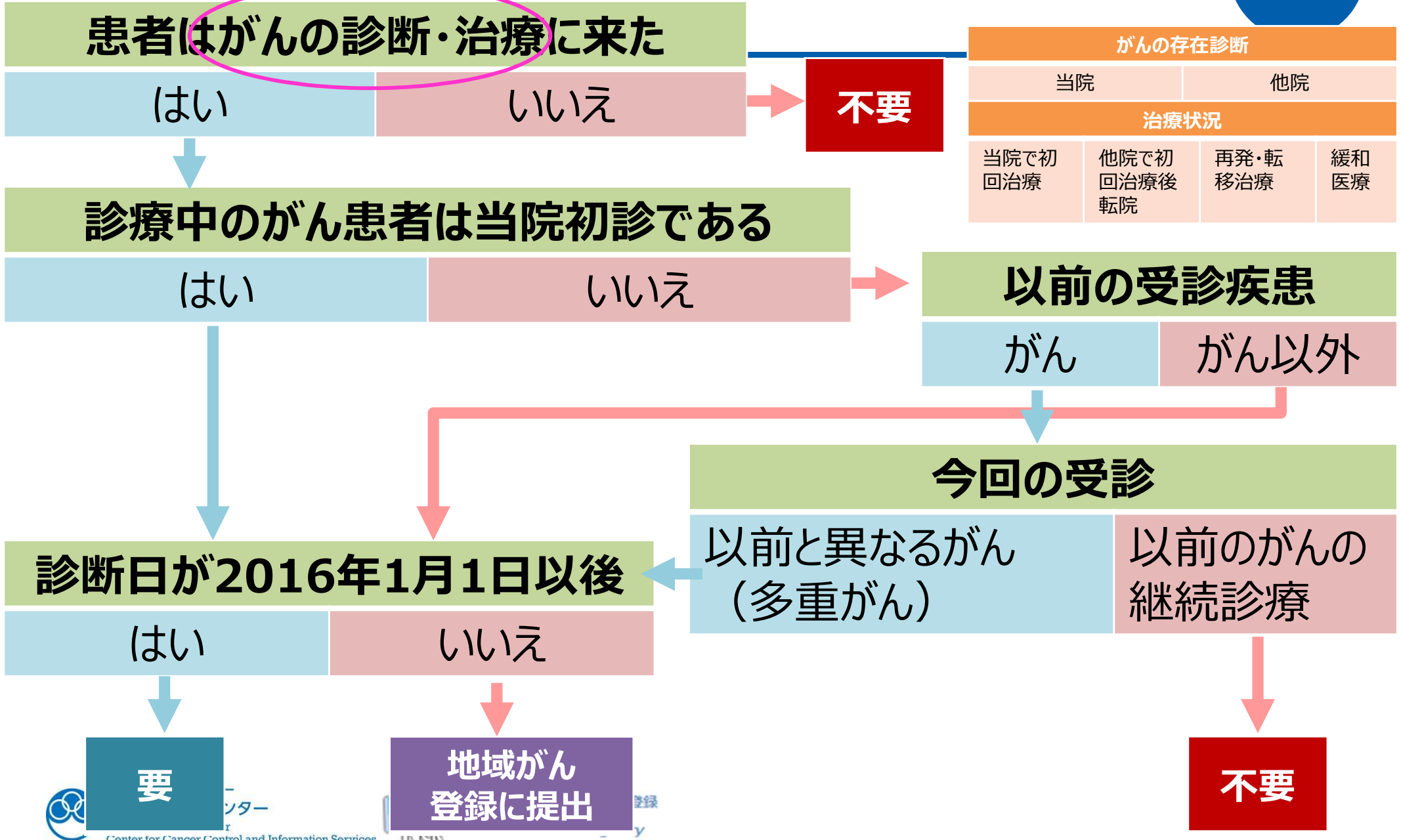
- 同じがんと考える期間

- 同じ部位、組織型のがんの登録は一生に1回

ざっくりと

- 扁平上皮癌の仲間
- 腺癌の仲間
- その他の上皮性新生物系の仲間
- 肉腫の仲間
- リンパ腫の仲間
- 白血病の仲間

届出の必要な患者 判断チャート



がんの存在診断			
当院	他院		
治療状況			
当院で初回治療	他院で初回治療後転院	再発・転移治療	緩和医療

届出情報の作成のタイミング (マニュアル7ページ)

例	情報の作成時期
自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明	<ul style="list-style-type: none">・他施設に紹介時・患者来院中断が明らかになった時
自施設で初回治療を開始	<ul style="list-style-type: none">・計画された一連の初回治療の終了時・初回治療方針「経過観察」の決定時
他施設で初回治療開始後に自施設に受診して初回治療を継続	<ul style="list-style-type: none">・計画された一連の初回治療の終了時
他施設で診断、初回治療終了後自施設を受診	<ul style="list-style-type: none">・自施設受診時
剖検で初めて発見されたがん	<ul style="list-style-type: none">・診断確定時

届出情報の提出形式 (マニュアル10ページ)

- 電子届出票 (pdfファイル)
 - 1枚目：届出申出書の役割
 - 全国がん登録電子届出票様式
 - 院内がん登録情報からの届出用csvファイルの暗号化ツール
- 入手

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

全国がん登録電子届出票ダウンロード

検索

電子届出票ダウンロード (解説付)

全国がん登録届出支援サイト外部サイトへのリンク

全国がん登録届出支援サイト

19

The screenshot shows a web browser window with the URL "C:\Users\kikuchi.kazuhiro.UNISOFT\... 全国がん登録届出支援サ...". The page title is "全国がん登録届出支援サイト" and the subtitle is "当サイトは「がん登録推進法」に基づく届出を安全かつ効率的に行うための電子届出ファイルを配布しています。".

The main content area is titled "電子届出ファイルのダウンロード" and contains two steps:

- 1 都道府県を選択してください
01 北海道
- 2 病院・診療所を選択してください
北海道 B B B 病院

The search results for the hospital selection are:

- 北海道 A A A 病院
- 北海道 B B B 病院
- 北海道 C C C 病院
- 北海道 D D D 病院
- 北海道 E E E 病院
- 北海道 F F F 病院

At the bottom of the page, there is a "次へ" button.

自施設の都道府県を選択します。

自施設の名称の一部で検索し、選択します。

自施設が見つからない場合、都道府県の担当課にお知らせください。

次へ

全国がん登録届出支援サイト（続き）

20

- ・電子届出票の本サイトからのダウンロードは、IE11でのみ動作確認済です。
- ・がん登録オンラインシステムの全国がん登録届出サービスサイトでは、IE9～11、Edge、サファリブラウザで動作確認済です。

ダウンロードします。

電子届出ファイルのダウンロード

東京都
国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院

1 任意のパスワードを入力してください

パスワード条件
8文字以上の長さ / 英字を含む / 数字を含む / 特殊記号を含む

※このパスワードはダウンロード後にファイルを開く際に必要となります。紛失しないように大切に保管願います。

※パスワードの条件を合わせてください

2 確認のため、同じパスワードを再度入力

3 ダウンロードボタンを押してください

ダウンロード

前ページへ戻る

ダウンロードがうまくできないとき

E-mail : canreg_sys @ ml.res.ncc.go.jp

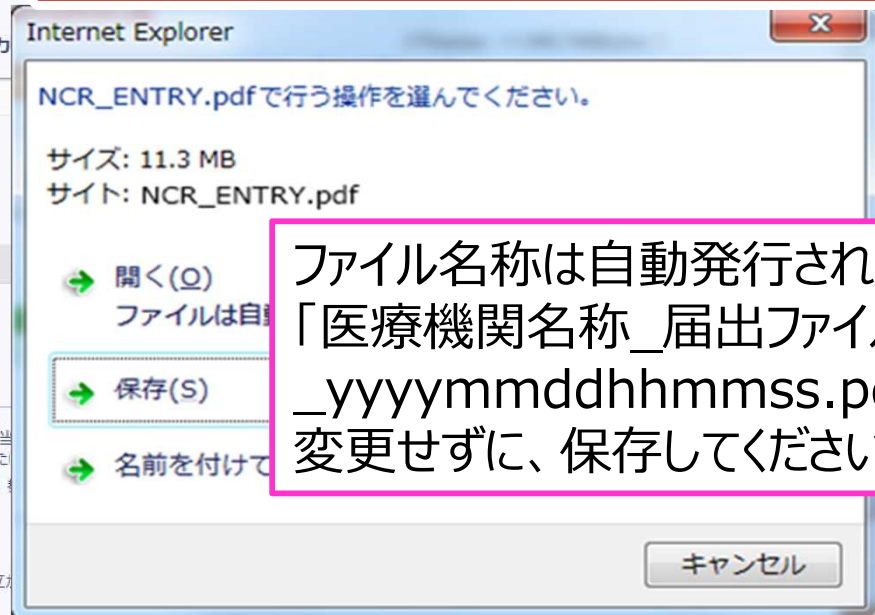
迷惑メール防止のために@の前後にスペースが入っております。スペースが入ったままでは送信できませんので、メール送信の際はスペースを削除してご利用ください。

Copyright (C) 2015 国立研究開発法人国立がん研究センター

pdfを保存するパスワードを入力します

セキュリティ強固な条件を満足するパスワードのみ設定可能です。条件を満たすと、背景が赤から白く戻ります。

パスワードの確認をします



ファイル名称は自動発行されます。「医療機関名称_届出ファイル_yyyymmddhhmmss.pdf」変更せずに、保存してください。

電子届出票の作成（届出申出書）

21

山形県立中央病院_届出ファイル_20170720171714.pdf (保護) - Adobe Acrobat Pro

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

開く 作成 印刷 送信 共有 設定 検索 戻る 進む 1 / 11 83.5%

発行日付
有効期限 2017年09月18日

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 届出申出書

届出種別を選択してください

届出種別 届出票 CSVファイル添付

電子届出ファイルの使い方

- 届出票
1. 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
2. 届出票に情報を入力してください
※最大10件まで入力できます
3. 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください
- CSVファイル添付
1. 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
2. CSVファイルを添付してください
3. 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者情報を入力してください

都道府県	山形県
病院等の名称	山形県立中央病院
病院等の所在地	山形県山形市大字青柳1800
管理者氏名	青柳 太郎
届出担当者氏名	中央 太郎
届出担当者電話番号	023-628-0119
届出担当者メールアドレス	
届出担当者FAX	
届出票件数	
添付ファイル件数	
添付ファイル内件数	
コメント	

初期化 確定

ダウンロードして保存したpdfファイルを、ご自身で設定したパスワードを入力して開きます。
※ 未保存で、ブラウザでは開けません。
必ず、Adobe Acrobat DC 又はAdobe Acrobat Reader DCで開きます。

有効期限：ダウンロードした日から60日です。
・古いバージョンの届出票、パスワードの使い回しの防止の目的です。

電子届出票の直接記入か、届出用CSVファイルの添付のどちらかを選択します。

届出の準備が整ったら、【確定】ボタンを押すと簡易チェックが行われます。
【確定】が押されると、右上の発行日付が付与されます。有効期限内はオンオフ可能。
【確定】されていない電子届出票は、登録室で処理できません。

電子届出票 直接記入様式

チェックすると入力できるようになります

全国がん登録届出票①

①～⑩

① 病院等の名称	山形県 山形県立中央病院		
② 診療録番号	12345678 (全半角16文字)		
③ カナ氏名	シ アオヤギ (全角カナ10文字)	メイ ヤナギ (全角カナ10文字)	
④ 氏名	氏 青柳 (全角10文字)	名 ヤナギ (全角10文字)	
⑤ 性別	<input type="checkbox"/> 1. 男性 <input checked="" 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 1950 年 1 月 1 日		
⑦ 診断時住所	都道府県選択 山形県 (全半角40文字) 市区町村以下 山形市大字青柳1800		
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 上葉, 肺	C34.1
	⑩ 病理診断	組織型・性状 腺癌 (AISを含む)	8140/3
	⑪ 診断施設	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始	

項目数 26項目
 →CSV形式 29項目
 - 1 病院等の名称
 + 都道府県コード
 + 原発部位局在コード
 + 病理診断・組織型テキスト
 + 備考

他治療	⑫ 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		
	⑬ 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		
⑭ 死亡日	<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日			
備考				

	項目名		項目名
1	病院等の名称	14	診断日
2	診療録番号	15	発見経緯
3	カナ氏名	16	進展度・治療前
4	氏名	17	進展度・術後病期
5	性別	18	外科的治療の初回治療
6	生年月日	19	鏡視下治療の有無
7	診断時住所	20	内視鏡的治療の有無
8	側性	21	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲
9	原発部位	22	放射線療法の有無
10	病理診断	23	化学療法の有無
11	診断施設	24	内分泌療法の有無
12	治療施設	25	その他の治療の有無
13	診断根拠	26	死亡日

個人
識別

病期

初回
治療

がん
種別

がん治療、初回治療の定義 (マニュアル18ページ)

がん治療の種類	言い換え	①がん治療	②初回治療「施設」2,3		③初回〇〇治療の有無	
		届出対象か 否か	固形腫瘍	造血器腫瘍	固形腫瘍	造血器腫瘍
<div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">最初の診断に引き続き行われ、かつ</div>			治療計画等に記載されたものに限り	初回寛解までに行われたものに限り	治療計画等に記載されたものに限り	初回寛解までに行われたものに限り
1 原発巣・転移巣のがん組織に対して行われた治療	がん組織に対して何らかの影響（増大止める、切除、消失）を意図して行われた行為。根治的であったか、期待する治療効果が得られたかは関係しない。	○	○	○	○	○
2 がんによる症状の緩和・軽減のために行われた特異的な治療	症状の軽減を意図して行われた行為	○	×	○	×	○
3 経過観察	治療的な行為を何も行われなかった	○	○	○	×	×

氏名、性別、生年月日、診断時住所

氏名	<p>不明な場合、氏名に、全角ハイフン（-）、カナ氏名は空欄 アルファベット、カタカナ可 ミドルネームは氏名欄には含めず、備考欄に記入 通称が判明している場合、備考欄に記入 外字 可能な限りShift-JISの範囲の異字体に置き換える 異字体に置き換えできない場合、●に置き換える 置き換えた場合、正式な漢字の参考情報を備考欄に記入</p>
性別	<p>不明は認めない 原則として住民登録されている性別 生物学的な性別が異なる場合、備考欄に記入 住民登録の性別不明な場合は、診療録等記載の性別</p>
生年月日	<p>不明な場合、9999年99月99日で届出</p>
診断時住所	<p>不明な場合、「住所不明」で届出 公式に認められていない通称はご遠慮ください 都道府県-（郡）-市町村・特別区-町・字-地番-（支号） -（部屋番号）-共同住宅の名称</p>

置き換えた漢字	備考欄への記入例
辻	正しくは「一点しんによろ」
芦	正しくは「くさかんむりに戸」
●	ゆみへんに前に刀

正式な漢字の参考情報
「戸籍統一文字（番号）
情報」（法務省）

がん登録オンラインシステムによる届出でも同じです。

原発部位と病理診断 (マニュアル30-31ページ)

- 電子届出票とHos-CanR Lite

- 完全一致の選択肢がない場合、近いものを選び、備考欄に詳細を記入
- 病理診断がなされていない場合、固形腫瘍用に悪性腫瘍80003と良悪性不詳の腫瘍80001を、白血病用に98003が選択できる

- 院内がん登録標準登録様式

- ICD-O-3 (国際疾病分類－腫瘍学－第3版 (3.1版))

電子届出票 病理診断・形態一覧
(PDF:1,314KB)

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

全国がん登録への届出

検索

電子届出票の局在・組織形態の選択肢

大分類の選択：脳、髄膜、頭頸部、…
→詳細部位の選択：大脳、脳室系、…
→→組織型・性状の選択：

院内がん登録全国集計に提出されたデータから、大分類の局在別に頻度の高い組織形態を15前後選択、80003、80001、88003 (肉腫)、95903 (悪性リンパ腫) 等を加えた20前後の選択肢がある。

側性 (マニュアル29ページ)

- 原発部位が側性のない臓器の場合は、7（空欄不可）
 - 側性の有無の基準
 - つながっている部分があれば側性のない臓器
 - 大脳（脳梁でつながっている）
 - 甲状腺（峡部でつながっている）
- 両側3の適用は、以下3つのみ
 - 両側卵巣に発生した同じ組織形態の卵巣腫瘍
 - 両側腎臓に発生した腎芽腫（ウィルムス腫瘍）
 - 両側網膜に発生した網膜芽細胞腫
 - 上記以外の側性のある臓器の左右それぞれに独立したがんが存在する時は、それぞれ（2つ）を届出。原発側性不明であれば、不明9を適用

米国SEER
がん登録の
規則

例外：
顔面の皮膚
体幹の皮膚

IACR/WHOの
多重がん判定の
規則

- がん登録で適用するICD-O分類の形態コードは、原則として、病理学的診断に基づき導かれるものです。
 - 従って、特定の形態コードを付けられるがんの場合の診断根拠は、原則として、1 原発巣の組織診、2 転移巣の組織診、3 細胞診 のいずれかに限定されます。
- 例外として、いくつかのがん・腫瘍については、病理学的な検討を行うことなく合理的に形態学的な性状を決定できるとする国際的な合意があります。
 - これに該当する形態コードを付ける場合は、診断根拠は限定されません。
 - 例：肝細胞癌、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫・・・

病理診断 形態コードの性状コード

- 病理診断の性状コード
 - 2は上皮内癌（非浸潤癌）、3は浸潤癌
 - 癌が上皮内にとどまっているか否かは、一般的に（※）、病理診断によってのみ分かる。※高精度の内視鏡によって、確定的診断が可能なこともある。
 - がん登録では、上皮内癌と判明している場合、病理組織学的診断がついている前提
 - 組織学的診断は、何らかの手段で患部が細胞診以上に切除され、その切除標本の診断によって得られる前提
 - 院内がん登録の規則では、患部の一部を切除する行為は、原則として（※）「治療」とみなす。※膀胱癌のTUR-BtのTaの扱い等の例外はある。

1. 自施設診断のときは自施設診断日

2. 他施設診断のときは当該腫瘍初診日

－ 自施設診断日

- 項目「診断施設」が「1 自施設診断」のとき、自施設に受診後に実施され、「がん」と診断された検査のうち、最も確からしい検査の検査日
- 生前に存在が疑われていなかったがんが死体解剖によりはじめて診断された場合は、死亡日を自施設診断日とする

－ 当該腫瘍初診日

- 項目「診断施設」が「2 他施設診断」のとき、当該がんの診断や治療のために、**初めて患者が自施設を受診した日**

いずれも自施設情報のみで決定できるため、定義上は、年月日が必ず確定します。
「診断日不明」は想定されません。

「がん」と診断された（陽性であった）検査を、**他施設での検査も含めて時系列に並べたときに**、最も確からしい検査（最も確からしい検査が複数回行われている場合、より早い日に行われた検査）が

- 自施設に受診後に実施された場合
- 自施設に受診前に実施された場合

自施設診断

他施設診断

例：

1/4 A医院胸部X-Pで肺がん疑い、喀痰細胞診でがん細胞陽性

1/11 B病院CTで肺がん、D病院に紹介

A医院届出：自施設診断・細胞診

B病院届出：他施設診断・細胞診

1/13 C病院依頼検査PET-CTで肺がん

C病院届出：届出対象外

1/14 D病院でBF生検組織診で腺癌

D病院届出：自施設診断・組織診

診断施設 よくあるご質問

- 依頼検査（受ける側）でがんの組織診
 - 検査結果を返すだけの場合、自施設の診断検査としない
 - 依頼検査を受けただけで、元の施設に帰った場合：登録対象外
- 依頼検査（頼んだ側、自施設受診後）でがんの組織診
 - 依頼先での検査を、自施設の診断検査とする
- 人間ドック（他施設）でがんの組織診
 - 検査結果の一つとして、総合的に判断する
 - 他施設の人間ドックで最も確からしい検査がなされて診断されたら他施設診断
- 人間ドック（自施設）でがんの組織診
 - 人間ドックの診断結果に基づき、そのまま治療に移行した場合は自施設診断とする
 - 人間ドックの診断結果に基づき、自施設治療に移行しなかった場合は登録対象外

治療施設 よくあるご質問

- セカンドオピニオン症例を、届出対象をして考えた場合、治療施設は「8 その他」を選んでよいか？
 - セカンドオピニオンは、一般に診療行為ではなく、相談行為と考えられます。しかし、診療行為としてセカンドオピニオンを行っている施設もありますので、その場合の治療施設は「8 その他」でよいでしょう。
- 区分1-4のいずれにも当てはまらない場合、「8 その他」でよいか？
 - 届出の必要な対象であれば、ほとんどが1-4に当てはまると考えられます。「8」は多用されるものではありません。
- 自施設が初回治療として「経過観察」を計画して、**実施せずに転院した**場合は、自施設治療でしょうか。
 - 実施せずの場合は、「自施設初回治療なし」として、「1 自施設で初回治療をせず、他施設を紹介」を選択します。
 - **実施した場合は、「2 自施設で初回治療開始」を選択します。**

自施設、他施設に関わらず、患者の全経過を通じて、“がん”と診断する根拠となった最も確からしい根拠（検査）をその検査とするか、については、以下のうち、もっとも数字の小さい検査を選択 1 原発巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）

- 2 転移巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）
- 3 細胞診陽性（病理組織診ではがんの診断無し）
- 4 部位特異的腫瘍マーカー※（によるがんの診断）
- 5 臨床検査（画像診断も含む）（によるがんの診断）
- 6 臨床診断（によるがんの診断）
- 9 不明

※AFP、HCG、VMA、免疫グロブリンの4マーカー限定
（EU合意による）

進展度

区分		治療前	術後病理学的
400	上皮内	届出項目の概説「進展度について」参照	
410	限局		
420	所属リンパ節転移		
430	隣接臓器浸潤		
440	遠隔転移		
660	手術なし又は術前治療後		<ul style="list-style-type: none"> ・当該がんの手術が自施設で行われなかった場合、適用します。 ・進展度・治療前の診断後、手術の前に、初回の治療が開始された場合、適用します。
777	該当せず	白血病、多発性骨髄腫（局在コードがC42.0又はC42.1）の場合、適用します。	
499	不明	「発見経緯」が4.剖検発見	
		<ul style="list-style-type: none"> ・容易な適用は避けて、進展度区分の判断に必要な情報がない場合、適用します。 ・原発巣が不明（局在コードがC80.9）の場合 	

必ずしも自施設の情報に限定されていない

進展度・術後病理学的 660 手術なし・術前治療後

- 進展度・術後病理学的
 - 進展度・治療前を、患部切除標本等の病理学的な確かな事実で補足する
 - ただし、術前に薬剤や放射線の治療を行ったあとの患部切除標本等の病理所見は、予後や治療効果を正しく反映できない
 - **日本のがん登録のルール！**
 - 自施設で、初回の外科/体腔鏡/内視鏡手術を実施して（自施設で手術あり）、患部切除標本等の病理学的な確かな事実を得られた時だけ、その事実を記録する。
 - 他施設で実施された患部切除標本等の病理学的な確かな事実は、実施した他施設で記録される。
 - がんによる症状の軽減を及ぼすことを意図して行われた外科手術は、我が国のがん登録の定義では初回治療にあたらないが、当該手術で得られた病理学的所見は術前検査として、**進展度・治療前に反映してもよい**
 - » 例えば、上述の外科手術時に採取した腹水から癌細胞

- 性状コードと進展度・術後病理学的
 - 日本のがん登録ルール！
 - 原則として、進展度・術後病理学的を「400:上皮内」で届出する状況ならば、性状コードは「2：上皮内」のはずである。
 - 原則として、進展度・術後病理学的を400～499で届出するということは、自施設で初回の患部の切除手技を実施しているということである。

〇〇治療の有無、治療の範囲

- 初回治療のみで考える
 - 当該がんの縮小・切除を意図した治療のみで考える
 - 症状の緩和を目的に行われた治療は含まない
- 自施設で実施された初回治療のみで考える
 - 当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた治療のみで考える
- 自施設で〇〇治療をしたか、しないかの2択
 - 「9:施行の有無不明」が選択されることはほぼない

スライド23

例外：「症状緩和的」等と記載されていても、腫瘍に対して照射が行われている場合は含める（2019年1月から）

だから、項目：治療施設が1,4,8の場合は、必ず「2:自施設で施行なし」のはず

届出対象か否か

他院でがんと診断され、初回治療開始。

当院へ「高圧酸素療法」の依頼で紹介受診。

- ➡ (紹介状にがんの治療として「高圧酸素療法」を依頼されているのであれば) 届出対象
- ➡ (紹介状にがんの治療として「高圧酸素療法」の明記はないが、当該がんの経過観察の依頼があるとき) 届出対象
- ➡ (紹介状に、既往歴としてのがんの記載程度するとき) 届出不要

- 届出対象であるかどうか
- ➡ 広義のがん治療の定義で判断
 - がん治療 (言い換え)
 1. がん組織に対して何らかの影響を意図 (増大止める、切除、消失)
 2. 症状の軽減
 3. 経過観察 (がん登録特別ルール)

- 診断施設
- 診断根拠
- 診断日
- 原発部位
- 病理診断
- 治療施設
- 進展度・治療前
- 進展度・術後病理学的
- ○○治療の有無
- 観血的治療の範囲

がん登録独特の考え方

- 紹介状に記載された情報を、自施設で知り得た情報として、届出内容に反映するのか、しないのか、項目によって異なります。
- 現場の感覚のままに記載いただけるのが理想ですが、あらゆる現場の感覚に合う項目・区分の定義を、院内がん登録と全国がん登録は、残念ながら見いだせておりません。
- 前医に問い合わせを行う必要はありません。

全国がん登録届出項目について 基本的な考え方

- 院内がん登録実施医療機関は、標準登録様式に基づいて登録した登録から全国がん登録届出を出力したデータに手を加える必要はない
- 院内がん登録を実施していない医療機関は、全国がん登録届出マニュアルの記載を規範に届出情報を確定する
 - － 項目や区分の定義について、「全国がん登録では」、とか、「院内がん登録では」、の比較はしなくてよい
- 全国がん登録項目で記入なしがあり得る項目は「死亡日」（と備考）のみ
 - － 「死亡日」以外は、選択区分から必ずいずれかを選択するか、マニュアルの解説を参考に値を記入する
- よくあるご質問と回答（FAQ）
 - － 全国がん登録に関するQ&A

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

全国がん登録 QA

検索

全国がん登録への電子ファイルの届出形式

- がん登録オンラインシステムでオンライン届出の場合、形式チェックを強化
 - CSV形式
 - 値をダブルクォーテーションで囲ったカンマ区切りの CSV
 - 数値型、空白もすべて囲む
 - "診療録番号","カナ氏名","氏名",....."その他の治療の有無","死亡日","備考" "131301000100","ツキシジテスト","築地 てすと",....."2","777777777",""
 - 項目数29項目限定
 - カナ氏名、氏名をスペースで結合
 - 項目名 (ヘッダ)
 - 全国がん登録届出マニュアル2016付録5のとおり
 - » 全国がん登録届出マニュアル2016 2019年改訂版

参考 Hos-CanR

- Hos-CanR Lite 最新バージョンsp1.41以上
 - 病院・診療所向け全国がん登録届出項目保存アプリケーション
 - sp1.32以上 全国がん登録届出形式出力機能を実装
 - 院内がん登録支援システムではない
 - 全国がん登録届出情報作成支援ツール
 - Hos-CanR Liteの提供

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

Hos-CanR Lite

検索

- 院内がん登録支援システム
 - 2017年5月22日にHos-CanR Nextをリリース
 - 全国がん登録届出形式出力機能を実装
 - Hos-CanR Plusからのみ移行可能
 - 今後は、Hos-CanR Plusの機能追加更新なし
 - 院内がん登録支援ソフトの提供

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

Hos-CanR NEXT

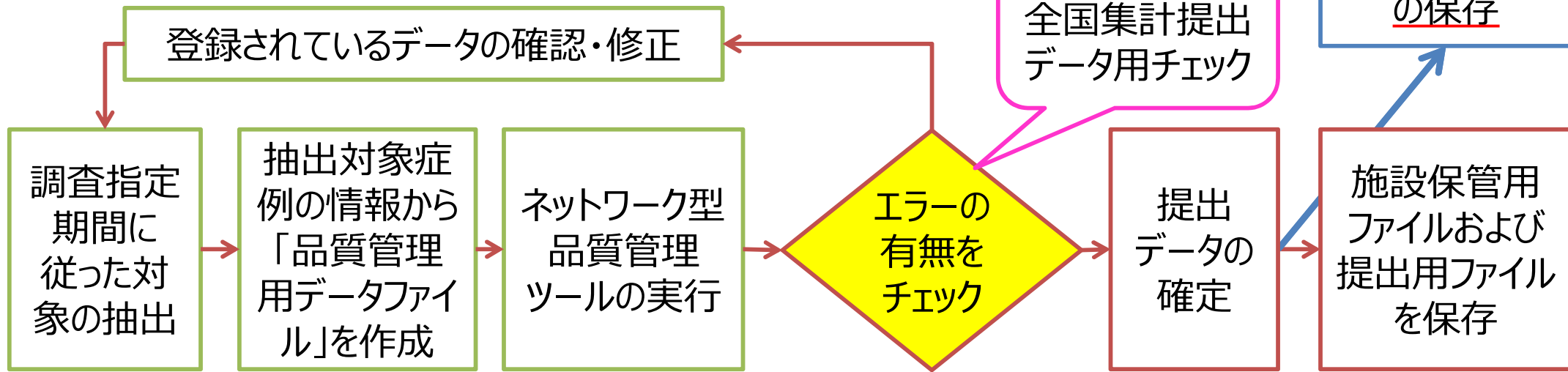
検索

よくあるご質問

- 院内がん登録でエラーチェック後に全国がん登録へデータを提出したのに、なぜ問合せがあるのか。

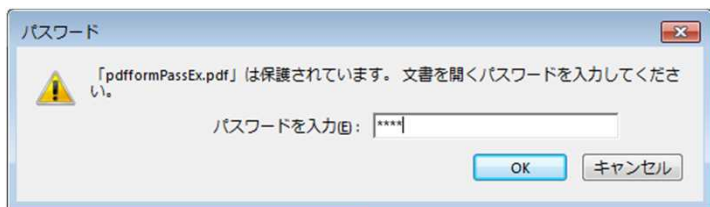
氏名、診断時住所詳細、進展度等、全国がん登録項目であって、院内がん登録全国集計提出項目ではないものがあります。

院内がん登録全国集計品質管理ツール



ファイルの添付方法

PDFファイルのファイル添付機能を利用します。
・添付されたファイルはPDFに設定されたパスワードで暗号化されて保存されます。



①ファイル添付ボタン

②新規に添付するファイル追加ボタン

③添付するcsvファイルを選択して開く

届出時は、届出情報の『確定』を確実に

山形県立中央病院_届出ファイル_20170720171714.pdf (保護) - Adobe Acrobat Pro at Pro

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

開く 作成 印刷 送信 設定 検索 保存 印刷 送信 設定 検索 保存

1 / 11 83.5%

添付ファイル

名前

〇〇病院2016年診断届出1.csv

〇〇病院2016年診断届出2.csv

発行日付 2017年07月31日
有効期限 2017年09月18日

CSVファイルの届出

全国がん登録 届出申出書

届出種別を選択してください

届出種別 届出票 CSVファイル添付

電子届出ファイルの使い方

■届出票

- 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
- 届出票に情報を入力してください
※最大10件まで入力できます
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
- CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者情報を入力してください

都道府県 病院等の名称	山形県 山形県立中央病院
病院等の所在地	山形県山形市大字青柳 1 8 0 0
管理者氏名	青柳 太郎
届出担当者氏名	中央 太郎
届出担当者電話番号	023-628-0119
届出担当者メールアドレス	
届出担当者FAX	
届出票件数	0件
添付ファイル件数	2件
添付ファイル内件数	
コメント	

(全半角256文字)

初期化 確定解除

発行日付 2017年07月31日
有効期限 2017年09月18日

電子届出票の届出

全国がん登録 届出申出書

届出種別を選択してください

届出種別 届出票 CSVファイル添付

電子届出ファイルの使い方

■届出票

- 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
- 届出票に情報を入力してください
※最大10件まで入力できます
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
- CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者情報を入力してください

都道府県 病院等の名称	山形県 山形県立中央病院
病院等の所在地	山形県山形市大字青柳 1 8 0 0
管理者氏名	青柳 太郎
届出担当者氏名	中央 太郎
届出担当者電話番号	023-628-0119
届出担当者メールアドレス	
届出担当者FAX	
届出票件数	1件
添付ファイル件数	0件
添付ファイル内件数	
コメント	

(全半角256文字)

初期化 確定解除

ファイル保存時に、添付ファイルを含めて、ファイル全体が強固に暗号化されます。

- 届出時は、ファイルを必ず『確定』状態にします。
- 有効期限までは、何度で確定解除⇔確定をできます。
- 有効期限後は、ファイルを参照できますが、編集不可になります。

全国がん登録への届出

- がん登録オンラインシステム

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp

がん登録オンラインシステム

検索

：厚生労働省が全国がん登録の届出の電子化を推進するために平成28年度に構築したシステムで、平成29年4月から運用開始

- ファイルアップロードシステム
 - 『医療機関届出オンラインシステム』と『〇〇届出サービス』の総称
 - 今は、〇〇届出サービスは、全国がん登録届出サービスのみ
- がん登録オンラインシステムをご利用できない場合
 - 都道府県全国がん登録担当部署にお問い合わせください
 - 電子届出票、電子届出票添付電子ファイル

がん登録オンラインシステムの利用申込

- 利用手続きが済むと当該医療機関に対するアカウント（利用者ID）が1つ発行されます。その後、「利用者の追加」で医療機関でアカウント追加が可能です。
- 1利用者につきIDが1つ付与されます。
- 新規パソコン入替方法は上記サイトにガイダンス
- 以下に該当する場合は、右サイト内下部の「■お問い合わせ」に医療機関から直接ご連絡ください。
 - 引き継ぎがなく、アカウントがわからない
 - サービス利用申請済みにもかかわらず、証明書発行ツールがダウンロードできない（利用申請時のアカウントではない利用者が、ダウンロードしようとするとエラー表示される）

国立がん研究センター
がん情報サービス ganjoho.jp

がん登録オンラインシステム

検索

国立がん研究センター
がん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

がん登録センター
National Cancer Center

お問い合わせ先
がん登録オンラインシステム専用問い合わせフォーム
電話番号※：03-3545-1511
受付時間：平日9時から17時（土日祝日、年末年始を除く）

■「がん登録オンラインシステム」を利用するには

1. 「がん登録オンラインシステム」のご利用に必要なパソコンのスペック及びインターネット回線等の要件を確認します。

- [がん登録オンラインシステム](#) インターネット回線等の要件に
- [VPNを利用したオンライン](#) (712KB)

いつでもご利用手続きを開始できます。

2. 要件を満たすパソコンとインターネット環境がありましたら、次のボタンからご利用手続きを開始します。

外部サイト：医療機関オンライン接続サービスご利用手続きサイトへ
(パソコンサイトからのみご利用可能です。)

※2017年4月17日～21日に利用申請手続きに必要な書類を特定記録郵便でお受け取りになった医療機関におかれましては、書類に記載されたURL及び初期パスワードからのご利用申請手続きは、8月18日午後7時をもって終了しました。今後は、全ての医療機関様は、上記ご利用手続きサイトからお手続きを開始くださいますようお願いいたします。

• マニュアルのダウンロード（ご利用手続き関連）

- [表紙・目次](#) (PDF: 73KB)
- [1章 がん登録オンラインシステムの概要](#) (PDF: 212KB)
- [2章 ご利用手続き](#) (PDF: 2,606KB) **UPDATE!**

■よくあるご質問

外部サイト：医療機関オンライン接続サービス
『よくあるご質問』へ

• マニュアルのダウンロード（ご利用方法関連）

- [3章 ログイン・ログアウト](#) (PDF: 412KB)
- [4章 全国がん登録への届出](#) (PDF: 1,866KB)
- [5章 その他の機能](#) (PDF: 1,281KB)
- [6章 お困りのときは](#) (PDF: 1,133KB)

ワンポイント

- [パスワード不明時のご案内](#) (PDF: 492KB) **NEW!**
- [新規端末のセットアップのご案内](#) (PDF: 521KB) **NEW!**

がん登録オンラインシステム 利用開始後のよくある問い合わせ

49

- がん登録オンラインシステム
 - 医療機関オンライン接続サービスのログインパスワード「利用者パスワードを変更してください」
 - 有効期間が60日
 - ほとんどの場合、次の届出のタイミングでこのメッセージに遭遇
 - 全国がん登録届出サービスの証明書
 - 有効期間が発行日から1年
- 医療機関オンライン接続サービスにログイン後、
- メニュー > サービス利用証明書インストール
- 遷移後の画面からインストールマニュアル(PDF)をダウンロード
インストールマニュアル「3.4サービス利用証明書の更新方法」

煩わしくて申し訳
ありません。

初回設定時にも
ダウンロードしてい
ただいています。

届出の期間と届出の時期

都道府県からの
お知らせがある時
はそれに従う

50

- 一定の期間内の届出の義務づけ
 - 当該がんの診断年の翌年末まで

診断日	届出期限
2019年1月10日	2020年12月31日
2019年12月28日	
2020年1月5日	2021年12月31日

- 届出の時期

病院等の別	2018年診断例の推奨届出時期
がん診療連携拠点病院	2019年7月末日まで
その他の院内がん登録実施病院等	2019年8月末日まで
上記以外	2019年12月末日まで随時

届出の締切 よくあるご質問

- 例えば、2018年診断症例について。まとめて届出後、追加で届出の必要な2018年診断症例が見つかった場合、どうすればよいでしょうか。
 - オンラインで随時、受け付けてくれますか。
 - ➡ はい。特に制限はありません。
 - 2019年以後は2018年診断症例の届出はできないのでしょうか。
 - ➡ いいえ。特に制限はありません。ただし、
 - 届出の時期によっては、初回の2018年罹患数集計に反映されず、翌年以降の再集計にて反映されることがあります。
 - 法律の規定により、診断年から6年を超える時期の届出情報については、全国がん登録データベースに登録されない場合があります。

- がん登録オンラインシステムを利用できる医療機関に遡り調査対象が発生したとき、がん登録オンラインシステムを使った調査回答をできるようになりました。

	がん登録オンラインシステム	従来法
遡り調査対象の通知	オンラインシステムお知らせ (登録メールアドレス宛)	都道府県がん登録室から、配達記録付配達で対象者の調査票又は対象一括csvファイル送付
遡り調査票	全国がん登録届出サービスからダウンロード (調査対象毎の電子届出票又は対象一括csvファイル)	調査対象毎のOCR (手書き) 届出票又は対象一括csvファイル
調査回答	全国がん登録届出サービスからアップロード	配達記録付配達で対象者の調査票を都道府県がん登録室に送付