

# 全国がん登録みやぎの手引き

## 【基本編】

2024.04.01

宮城県がん登録室



## 〈はじめに〉

この手引きは、主に全国がん登録を初めて担当する方を対象としています。

全国がん登録をご担当される方に、簡単に流れをつかみ、全国がん登録の基本的な考え方や届出に必要な準備をしていただけるような内容となっております。

全国がん登録の担当を変わられる際の引継ぎ資料に加えていただけますと幸いです。

## 目次

---

### 概要

全国がん登録とは	1
全国がん登録の流れ	1
届出の流れ	
1. 全国がん登録の届出の流れ	2
2. 担当者がまず確認すべきこと	3
3. 届出対象の抽出方法	4
i 届出	
1. 電子届出ファイルのダウンロード	5
2. 届出情報の作成	8
3. 提出方法	13
ii 遡り調査	14
iii 個人情報の保護	15
iv 付録	
1. 届出の必要ながんの種類	16
2. 届出の必要な患者	17
3. 届出対象情報作成例	19
v 問合せ先	23
vi 提出物の送付先	23

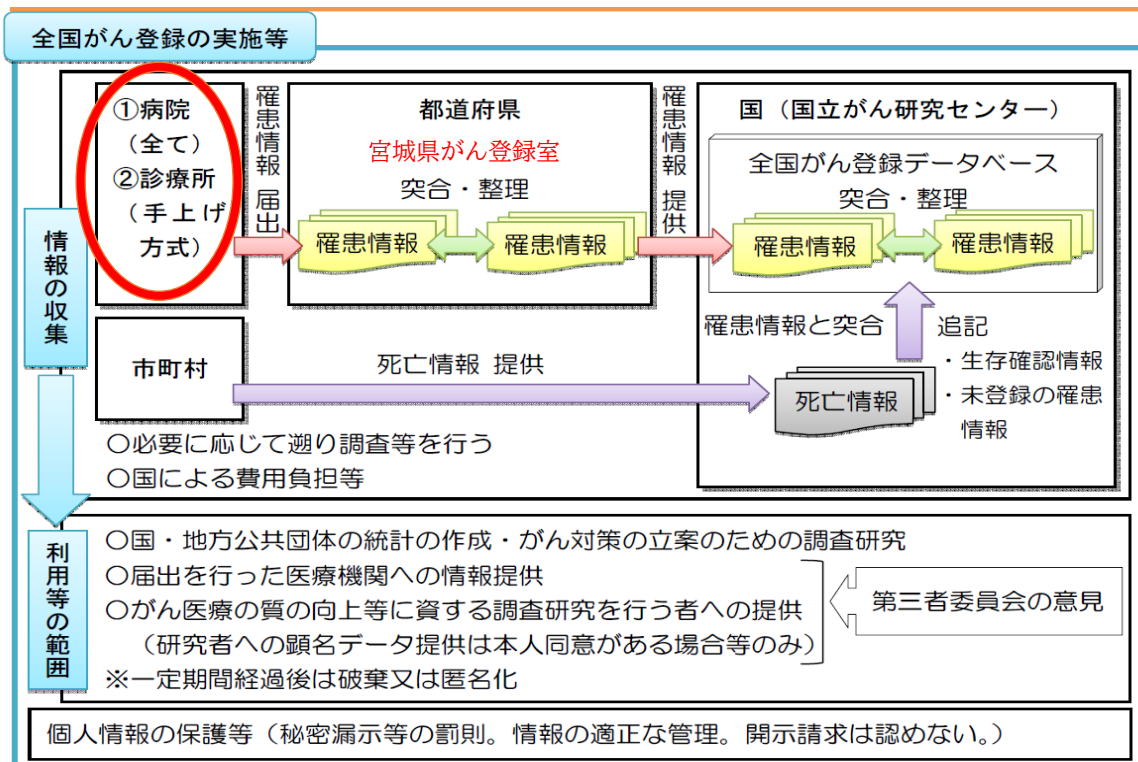
# 概要

## 全国がん登録とは

がんと診断されたすべての人のデータを国でひとつにまとめて集計・分析する仕組みで、がんの罹患、診療、転帰等の状況の把握・分析調査研究を推進し、がん対策の推進に役立てることを目的として実施しています。

この仕組みは、がん登録等の推進に関する法律(がん登録推進法)で定められており、すべての病院及び指定診療所は、原発性のがんについて初回の診断が行われたときは、宮城県知事へ届け出ることが義務付けられています。

## 全国がん登録の流れ

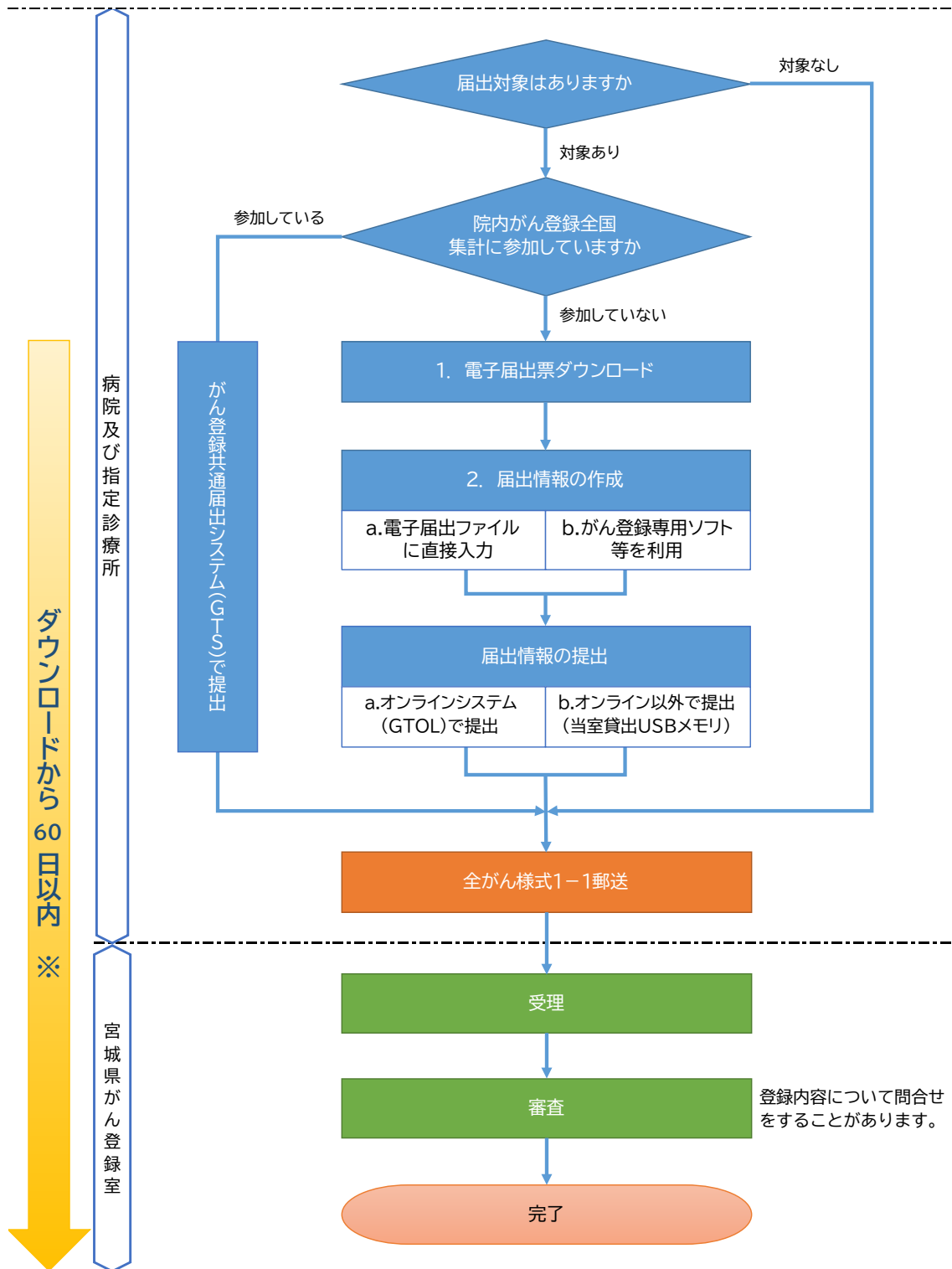


各病院・指定診療所の責務とは、以下の3つです。

- i. 届出
- ii. 遡り調査
- iii. 個人情報の保護

# 届出の流れ

## 1. 全国がん登録の届出の流れ



※ 電子届出ファイルは、ダウンロードしてから60日の有効期限が設定されており、有効期限を過ぎると一切、編集ができなくなります。有効期限を過ぎても提出することは可能ですが、提出後の審査によるデータ修正なども想定されますので余裕をもって提出されることをお勧めいたします。  
なお、有効期限が過ぎてから修正が必要な場合は、ダウンロードからの作業となりますので、ご注意ください。

## 2. 担当者がまず確認すべきこと

### □ 接続環境

インターネット回線に接続できるパソコンはあるか確認してください。  
電子届出ファイル（PDF）のダウンロードに必要です。

### □ 抽出方法

届出対象者の抽出には、カルテ等を見て情報を収集する必要があります。  
各施設により方法は異なりますが、診療科や他部署と連携が必要になることもありますので、自施設の状況を確認してください。

### □ 入力方法

届出対象情報の入力方法は、大きく分けて2つあります。

#### a. 電子届出ファイル（PDF）に直接入力する方法

- ・ ソフトのインストールや、定期的なバージョンアップへの対応が不要。
- ・ 入力できる症例に制限がある（1ファイル10症例まで）。
- ・ 10症例以上作成する場合、その分ファイルが必要。
- ・ 編集期間が60日間の制限があるため、編集期間を過ぎて修正・再提出の場合は、再度作成する必要がある。

#### b. がん登録専用ソフト等を使って入力する方法

- ・ ソフトのインストールや、定期的なバージョンアップへの対応が必要。
- ・ 入力できる症例に制限がない。
- ・ 編集期間の制限がないため、データが長期保管でき、修正・再提出も対応可能。

### □ 提出方法

提出の方法は、2種類あります。

#### a. オンラインシステム（GTOL）を利用


#### b. オンラインシステム以外を利用（当室のUSBメモリ貸し出し）

### □ マニュアル

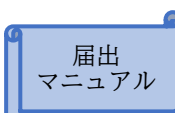
別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

◇ がん情報サービス（全国がん登録届出マニュアル2022）

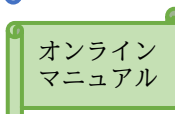
◇ がん情報サービス（がん登録オンラインシステム）  
「GTOLのご利用に関する資料」



Hos-CanR Lite  
などがあります



届出  
マニュアル



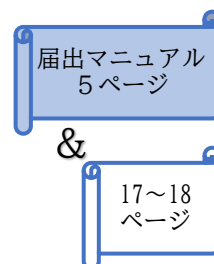
オンライン  
マニュアル

### 3. 届出対象の抽出方法

#### (ア)届出対象の範囲

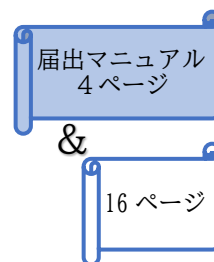
届出年の **前年（1月1日～12月31日）**に、初めてがんと診断又は、治療等の診療行為が行われた患者。  
治療等には経過観察も含まれます。

(例)2022年の届出対象は2021年1月1日～12月31日の期間に初めてがんと診断又は、治療等の診療行為が行われた患者。



#### (イ)がんの種類

- 悪性新生物及び上皮内がん
- 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（良性・良悪性不詳も含む。）
- 卵巣腫瘍（「届出マニュアル」4ページに明示されたもの）
- 消化管間質腫瘍（GIST）



#### (ウ)情報源について

複数の情報源を組み合わせ、自施設に適した方法を見つけることが必要となります。自施設の情報の特徴を捉えて、登録すべき症例を効率よく見つけ、不必要な情報を的確にふるい落とすことができるよう方法をご検討ください。

<参考 情報源の種類とその特徴>

情報源	特徴
退院時病名・サマリー	詳細な情報，入院患者のみ
外来病名	
レセプト病名	疑い病名
病理診断報告書	正確，専門用語が使われる
検査記録（内視鏡・超音波検査等）	正確，専門用語が使われる
放射線診断報告書	正確，専門用語が使われる
放射線照射記録	正確，専門用語が使われる
抗がん剤の処方（処方箋・注射箋）	
手術台帳	専門用語が使われる
死亡診断書	
紹介状	
各種診断書等	
医師・診療科から	協力が必要

# i 届出

初めに、電子届出ファイルをダウンロードします。電子届出ファイルは、届出申出書(1ページ)と届出票(10ページ)で構成されています。

次に、1ページ目の届出申出書を作成します。届出申出書(1ページ目)は、届出に必ず必要です。最後に、届出票を作成します。

## 1. 電子届出ファイルのダウンロード

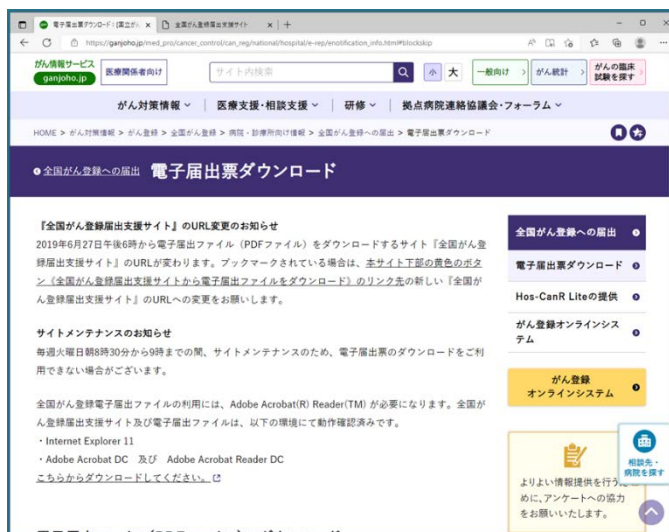
下記サイトから電子届出ファイル(PDF)をダウンロードしてください。

ダウンロードの詳しい手順もサイトにありますので、一緒に確認してください。予め印刷することをお勧めします。

また、ダウンロードしたファイルを保存するには、パスワードが必要です。セキュリティ強化のため、「英大文字または英小文字+数字+特殊記号(!@#\$等)を混在させた8文字以上のパスワード」を設定しなければダウンロードできませんので、ご注意ください。

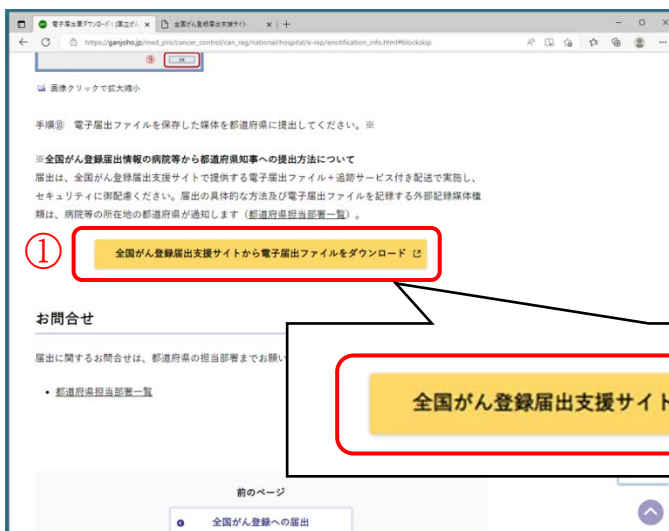
別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

### ◇ がん情報サービス (電子届出票ダウンロード)

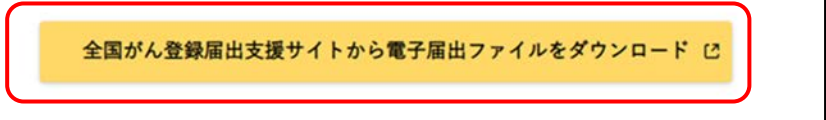


初めに手順が表示されます。

画面を読み進めていくと①のボタンが出てきます。



① をクリックすると、②の画面に移動します。

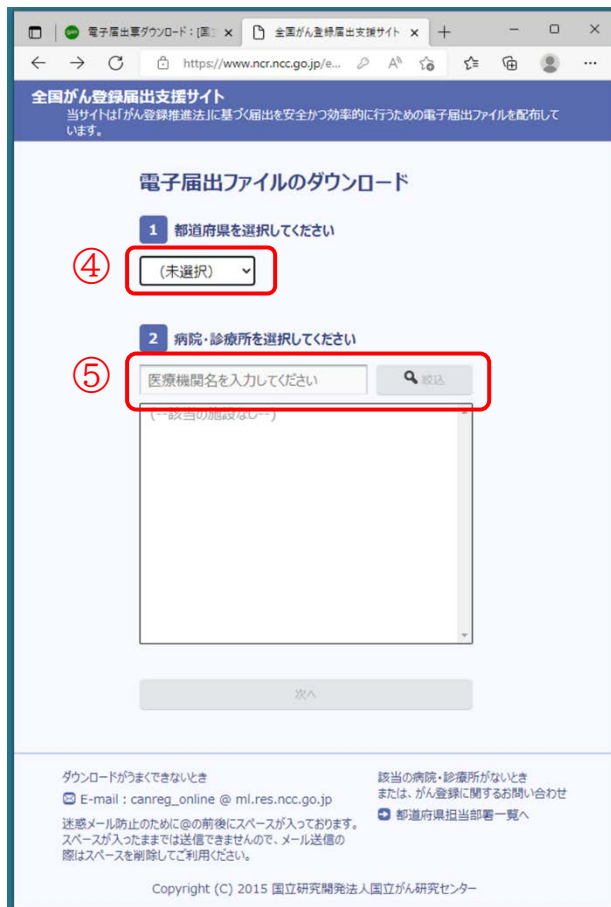




②

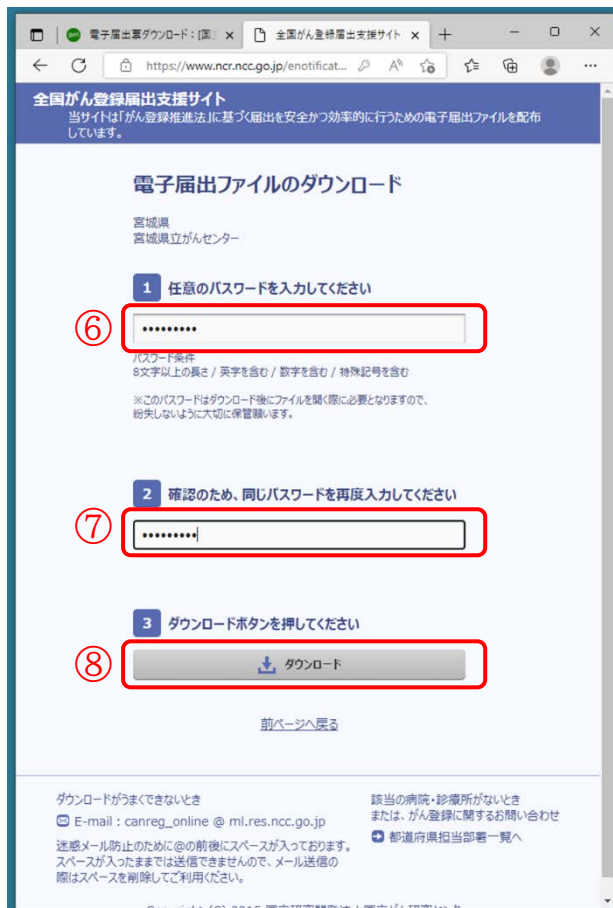


③ をクリックし、電子届出ファイルのダウンロードを開始してください。



④ 都道府県を選択します。

⑤ 施設名の一部を入力し、検索を押します。



⑥ 8文字以上のパスワードを入力してください。

⑦ 確認のため、もう一度入力してください。

⑧ ダウンロードします。

詳しくは、宮城県立がんセンターのホームページに動画を掲載しておりますので、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照してください。

- ◇ 宮城県がん登録室（届出に役立つ資料）  
「届出支援動画」

## 2. 届出情報の作成

届出票作成の前にお読みください。

### a. 電子届出票

### b. がん登録専用ソフト(Hos-CanR)

#### ①患者基本情報

**重要な項目です。正しい情報を入力してください。**

当室では、県内のすべての届出を審査し、同一人物の同じがんは一つのデータにまとめています。患者基本情報に誤りがあると、本来同一人物と扱うべきデータが別人として登録される恐れがあり、宮城県の正確な集計値に影響を及ぼすことにもなりますので、入力の際は間違いのないようご注意ください。

<患者基本情報の誤りの例>

項目名	誤りの一例
氏名	阿部と安部, 菊池と菊地 など
性別	取違い 1…男性, 2…女性
生年月日	1と7, S10とH10 など
診断時住所	西中田と中田, 1丁目と4丁目, 198-13と189-13 など

#### ②腫瘍情報, ③初回の治療情報, その他

カルテの内容をもとに作成してください。カルテの読み取りに不慣れな場合は、退院サマリーや診療情報提供書(紹介状)の情報を活用いただくことをお勧めします。

19~22  
ページ

a. 電子届出ファイルに直接入力の方は

9ページへ

b. がん登録専用ソフト等を利用の方は

11ページへ

## a.届出票(電子届出ファイルに直接入力)

### I. 届出申出書 (1 ページ目) に入力

① 届出票を選択

② 病院名称や所在地, 管理者氏名, 届出担当者情報等を入力

### II. 届出票の作成 2 ページ目以降に直接入力

③ クリックし, 必要項目を直接入力

- ・1ファイルに10件まで入力可能です。
- ・10件以上届出する場合は、10件毎に、ダウンロードから再度行ってください。
- ・編集可能期間は60日間です。

### III. 確定し、保存

発行日付  
有効期限 2020年05月29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 届出申請書

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. 届出申請書に病院・届出担当情報を入力してください  
2. 届出届出票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. 届出申請書に病院・届出担当情報を入力してください  
2. CSVファイルを選択してください  
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	病院等の名称	宮城県 宮城県立がんセンター
病院等の所在地		宮城県名取市豊島塩手...
担当者氏名	名取	太郎
届出担当者氏名	名取	裕子
届出担当者電話番号		022-...
届出担当者メールアドレス		fuac@ig...
届出担当者FAX		
届出票件数		
添付ファイル件数		
添付ファイルの件数		

コメント

初期化 確定 ④

④ 「確定」を押下

警告 : JavaScript ウィンドウ - 電子届出ファイル

エラーはありませんでした。編集不可にして保存します。  
届出票 : 0件  
CSVファイル : 1件

⑤ OK

⑤ 「OK」を押下

名前

⑥

ファイル名(必) 届出届出票-電子ファイル\_20200529.pdf

ファイルの種類(必) Adobe PDF ファイル (\*.pdf)

保存

⑥ 作成した電子届出ファイルの保存場所を選択し、保存

詳しくは、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

- ◇ がん情報サービス（電子届出票ダウンロード）
- ◇ 宮城県がん登録室（届出に役立つ資料）  
「届出支援動画」

## b. CSVファイル添付(がん登録専用ソフト等を利用)

がん登録専用ソフト(Hos-CanR Lite)等から出力した届出対象情報(CSVファイル)を電子届出ファイル(PDF)に添付する方法です。

### I. 専用ソフトを利用し、必要項目を入力し、CSVファイルを作成

がん登録専用ソフトの1つである Hos-CanR Lite は、国立がん研究センターが無償で提供している全国がん登録専用ソフトです。利用希望の場合は、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目をご参照ください。

◇ [がん情報サービス \(Hos-CanR Lite の提供\)](#)

### II. 電子届出ファイルにCSVファイルを添付

5ページでダウンロードした電子届出ファイル(PDF)に添付します。

(イ) 届出申出書 (1 ページ目) に入力

- ① CSVファイル添付を選択
- ② 病院名称や所在地、管理者氏名、届出担当者情報等を入力

発行日付  
有効期限 2020年05月29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	<input type="checkbox"/> 届出票	<input checked="" type="checkbox"/> CSVファイル添付
------	------------------------------	---

①

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

②

病院・届出担当者情報を入力してください

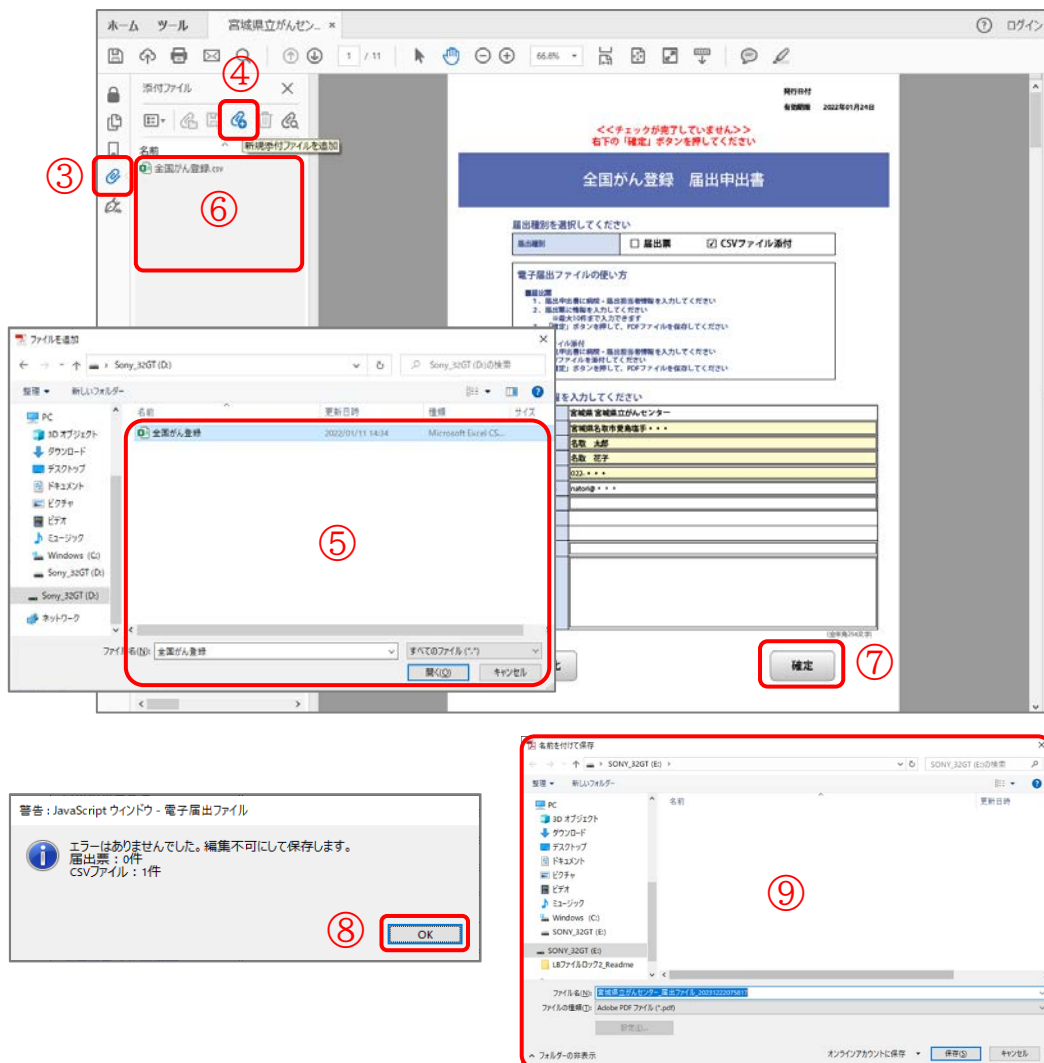
都道府県 病院等の名称	宮城県 宮城県立がんセンター
病院等の所在地	宮城県名取市夏島塩手・・・
管理者氏名	名取 太郎
届出担当者氏名	名取 花子
届出担当者電話番号	022-・・・
届出担当者メールアドレス	natorig・・・
届出担当者FAX	
届出案件数	
添付ファイル件数	
添付ファイル内件数	
コメント	

(全半角256文字)

初期化確定

(□) CSVファイルの添付

- ③ 電子届出ファイルを開き、添付ファイルのアイコンを選択
- ④ 新規に添付するファイルの追加ボタンを選択
- ⑤ 添付するCSVファイルを選択して「開く」  
(添付はCSVファイルに限る)
- ⑥ CSVファイルが添付されていることを確認
- ⑦ 「確定」を押下
- ⑧ 「OK」を押下
- ⑨ 作成した電子届出ファイルの保存場所を選択し、保存



詳しくは、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

- ◇ がん情報サービス（電子届出票ダウンロード）
- ◇ 宮城県がん登録室（届出に役立つ資料）  
「届出支援動画」

### 3. 提出方法

宮城県では、オンラインシステムによる提出を推奨しています。

USBメモリ等の外部媒体による届出に比べ、全国がん登録データベースへのウイルス感染の危険や、輸送中の紛失や破損事故を無くし安全に届出ができるようになります。

やむを得ず、USBメモリを使用して提出する場合は、USBメモリを貸出いたします。

推奨

#### a. オンラインシステム（GTOL）での提出

- ① アップロード  
作成した電子届出ファイルをオンラインシステムからアップロードします。
- ② エラーの確認  
必ず、届出状況の確認をします。

オンライン  
マニュアル  
4章

詳しい操作方法は、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

◇ [がん情報サービス（がん登録オンラインシステム）](#)

- ③ **全がん様式1-1を提出**  
アップロード後、速やかに全がん様式1-1「全国がん登録届出対象情報の提出について」を当室宛てに郵送してください。

#### b. USBメモリを利用した提出

やむを得ない理由でオンラインシステムが利用できない施設に限ります

- ① **全がん様式1-2を提出**  
「全国がん登録オンラインシステム以外での届出について(申請)」を当室宛てに提出してください。
- ② **USBメモリを受領**  
当室より、セキュリティ機能付きUSBメモリを郵送いたします。
- ③ **格納**  
作成した電子届出ファイル(PDF)をUSBメモリに格納します。
- ④ **郵送**  
**全がん様式1-1「全国がん登録届出対象情報の提出について」とUSBメモリを追跡機能付き郵便**で郵送する。

各全がん様式の入手先は、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

◇ [宮城県がん登録室（全国がん登録の届出について）](#)



## ii 遡り調査

国は、都道府県から提出されたがん情報と市町村長から提出された死亡者情報を照合し、届出漏れと考えられる死亡者情報（罹患の届出がない者が死亡情報によりがんで死亡と判明した場合）について、その情報の基となった診断書を作成した病院又は診療所に対して調査を行います。

これを「遡り調査」といい、届出漏れの場合には、対象者について届出をしていただくことになります。

遡り調査の対象となった病院又は診療所には、遡り調査について調査依頼を送付いたしますので、届出マニュアル及び調査時に送付する資料をご確認ください。

届出マニュアル  
55～58 ページ

### 遡り調査票 見本

<input checked="" type="checkbox"/> 全国がん登録遡り調査票① <span style="float: right;">000000001</span>	
死亡診断書のがんについて	1 通常回答
①病院等の名称	13009_東京都_病院
②診療録番号	1 2 3 4 5 <small>(全半角16文字)</small>
③カナ氏名	シ コクリツ <small>(全角カナ10文字)</small> メイ タロウ <small>(全角カナ10文字)</small>
④氏名	氏 国立 <small>(全角10文字)</small> 名 太郎 <small>(全角10文字)</small>
⑤性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性
⑥生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明 <input type="checkbox"/> 2. 大 <input type="checkbox"/> 3. 昭 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 1990 年 5 月 31 日
⑦診断時住所	都道府県選択 東京都 <small>(全半角40文字)</small> 市区町村以下 中央区築地
腫瘍の種類	⑧側性 <input 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 <死亡票に記載の通り変更なし> 詳細分類 <死亡票に記載の通り変更なし> C71.0
	⑩病理診断 組織型・性状 <死亡票に記載の通り変更なし> 8000/0
診断情報	⑪診断施設 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断
	⑫治療施設 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 <input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8. その他
	⑬診断根拠 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明
	⑭診断日 <input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日
進行度	⑮発見経緯 <input checked="" type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4. 剖検発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明
	⑯進展度・治療前 <input checked="" type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明
初回治療	⑰進展度・術後病理学的 <input checked="" type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明
	⑱外科的 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	⑲鏡視下 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	⑳内視鏡的 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	㉑観血的治療の範囲 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 腫瘍遺残なし <input type="checkbox"/> 4. 腫瘍遺残あり <input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
	㉒放射線療法 <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
	㉓化学療法 <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
㉔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	
㉕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	
㉖死亡日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 2018 年 1 月 2 日
備考	死亡票に記載の原発部位：脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系/大脳 死亡票に記載の病理診断：良性腫瘍 <small>(全半角128文字)</small>

### iii 個人情報保護

病院等における個人情報は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(厚生労働省)」に基づいて、適切に取り扱うことが求められておりますが、がん情報については、別途、がん登録推進法において個人情報の保護について規定されています。

#### 1. 秘密保持と罰則

がん登録推進法では、病院等において届出に関する業務に従事する者又は従事していた者は、その業務に関して知り得た届出対象情報に関するがんの罹患等の秘密を漏らし、みだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。とされており、違反した場合の罰則が定められています。

#### 2. 届出作業からみた安全管理対策

宮城県がん登録室では、個人情報の安全管理対策のため、国が定める「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」に従い、下記の対策を取っておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

##### (ア) 届出情報に関する問合せ

- ・ 毎年度、各施設から「お問合せ番号」及び全国がん登録担当者情報を収集。
- ・ 「お問合せ番号」は、当室から電話にて届出等に関する照会をする際に使用します。
- ・ 届出等に関する照会、回答に電子メール、FAX、普通郵便を利用しない(厚生労働省が安全性を確認した、がん登録オンラインシステムを除く)。

##### (イ) 届出情報作成時の注意

届出対象情報の入力時には、インターネット回線に接続していないパソコンで作業を行う。

##### (ウ) 提出方法の限定(指定)

- ・ オンラインシステムでの提出を推奨。
- ・ やむを得ない理由により、オンラインシステムが利用できない場合に限り、当室のセキュリティ機能付きUSBメモリを貸し出す。
- ・ 上記以外の方法を原則として認めない。

##### (エ) 届出情報等の移送

- ・ 個人情報の資料(USBメモリを含む)を移送する場合は、追跡機能付きの配送手段を利用する。
- ・ 配送の封筒等には「宮城県がん登録室宛て」、「親展」、「取扱注意」を明記する。
- ・ 電子メール、FAX、普通郵便で届出対象情報を送付することを禁止。

#### 3. がん登録情報を利用する場合

病院は都道府県知事に対し、届出をしたがん登録情報の請求を行い、提供を受け利用することができます(がん登録推進法第20条)。

提供を受けた利用者は、秘密保持の義務、適切な管理など遵守すべき事項があり、自己又は第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときの罰則が定められています。

データの取扱いには十分ご注意ください。

## iv 付録

### 1. 届出の必要ながんの種類

届出マニュアル  
4ページ

#### (ア) がんの種類

以下の原発性の悪性新生物その他の政令で定める疾病が届出対象です。

##### ① 悪性新生物及び上皮内がん

例 ○○癌, ○○上皮内癌, ○○肉腫, 悪性○○腫瘍, 転移性○○腫瘍, 白血病, 多発性骨髄腫

##### ② 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(良性・良悪性不詳も含む。)

例 脳腫瘍, 髄膜腫, 下垂体腺腫

##### ③ 卵巣腫瘍(次に掲げるものに限る。)

- ・ 境界悪性漿液性乳頭状のう胞腫瘍
- ・ 境界悪性漿液性のう胞腺腫
- ・ 境界悪性漿液性表在性乳頭腫瘍
- ・ 境界悪性乳頭状のう胞腺腫
- ・ 境界悪性粘液性乳頭状のう胞腺腫
- ・ 境界悪性粘液性のう胞腫瘍
- ・ 境界悪性明細胞のう胞腫瘍

##### ④ 消化管間質腫瘍 (GIST)

#### (イ) がん登録の対象となるICD-10コード

(2019年3月13日更新)

ICD-10コード	部位	名称	標準病名集に存在する病名
C00_ ~ C97	—	悪性新生物	←
D00_ ~ D09_	—	上皮内癌	←
D18.0	頭蓋内	頭蓋内血管腫	頭蓋内血管腫
D18.1	—	リンパ管腫	リンパ管腫
D32_	→	髄膜の良性腫瘍	←
D33_	→	脳および中枢神経系の良性腫瘍	←
D35.2 ~ D35.4	→	下垂体、頭蓋咽頭管、松果体の良性腫瘍	←
D42_ ~ D43_	→	脳および中枢神経系の性状不詳腫瘍	←
D44.3 ~ D44.5	→	下垂体、頭蓋咽頭管、松果体の性状不詳腫瘍	←
D45	—	真性多血症	←
D46_	—	MDS	←
D47.1	—	慢性骨髄増殖性疾患	骨髄増殖性疾患
D47.3	—	本態性血小板血症	本態性血小板血症
D47.4	—	骨髄線維症	←
D47.5	—	慢性好酸球性白血病	←
D47.7	—	リンパ組織・造血器の性状不詳腫瘍	←
D47.9	—	リンパ組織・造血器の性状不詳腫瘍	なし

コード末尾の「\_」は、0～9のいずれかの数字が入ることを示す。  
 → は、右の名称にある部位が対象であることを示す。  
 ← は、左のコード・名称について、細分された名称が標準病名集に収録されていることを示す。

(国立がん研究センター 院内がん登録運用マニュアルより抜粋)

表にない卵巣腫瘍と消化管間質腫瘍(GIST)については、病名や病理診断から該当するものを抽出してください。

## 2. 届出の必要な患者

当該病院等における初回の診断が行われた患者

届出マニュアル  
5ページ

### (ア)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や治療等の診療行為のこと。
- ・ 入院・外来を問わない。
- ・ 紹介かどうかを問わず、貴院において、がんに対する診療行為を行った場合には、届出が必要です。診療行為には、ターミナルケアはもちろんのこと、経過観察だけの場合も含まれます。

### (イ)診断とは

- ・ 必ずしも病理学的な確定診断を要しません。
- ・ 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。

届出の対象か判断に迷う際は、当室までお問合せください。また、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目に詳しい例が掲載されていますので、ご参照ください。

- ◇ [宮城県がん登録室（届出に役立つ資料）](#)  
[「全国がん登録に関する Q&A」](#)
- ◇ [がん情報サービス（全国がん登録に関する Q&A）](#)

## 届出ポイント（届出対象者のパターン例）

対象年に初めて、診断、治療、経過観察をしたときに届出が必要です。

- 対象年に
- 自施設で初めてがんと診断したとき
  - 自施設で初めてがんの治療（診療）をしたとき
  - 自施設で初めて経過観察をしたとき
  - 自施設の死亡診断書で初めてがんと診断したとき

A病院    B病院    C病院

診断・治療・観察等を行いながら経過

	受診	検査	診断	治療	経過観察	死亡
例1	がんの初診					
例2	がんの初診		届出対象			
例3	がんの初診			届出対象		
例4	がんの初診		届出対象	がんの初診 届出対象		
例5	がんの初診		届出対象	がんの初診 届出対象	がんの初診 届出対象	
例6						がんと記載 届出対象

### 説明

- 例1 がんが疑われ検査を行ったが、がんと診断されなかった。→届出不要
- 例2 がんを診断した。
- 例3 がんを診断し、治療を開始した。診断から経過観察まで行った（行う予定）。
- 例4 がんを診断し、治療のため別な病院を紹介した。  
治療が終わり、経過観察は、自施設で行うこととなった。
- 例5 がんを診断し、治療のため別な病院を紹介した。  
治療が終わり、経過観察のため、さらに別な病院を紹介された。
- 例6 死亡診断書で初めてがんと診断された。

### 3. 届出対象情報作成例

#### ■例1 退院時サマリーをもとに届出対象情報を作成する場合

患者ID	〇〇〇〇〇〇	患者基本情報は、保険証やカルテ情報等から正しい情報を抽出してください。
氏名	宮城 花子	
性別	女	
生年月日	1950/6/5	
住所	宮城県名取市・・・	
入院期間	2019/6/5～2019/6/15	
<p>【退院時病名】</p> <p><b>横行結腸癌</b> ⑨原発部位 ⑧側性</p> <p>【現病歴】 ⑮発見経緯</p> <p>人間ドックで便潜血陽性となり、精査のため4/20当院受診。⑪診断施設</p> <p>5/11 CFにて横行結腸に20mmの隆起性病変を認め、<b>生検施行（Group V, Adenocarcinoma）</b>。⑭診断日 ⑬診断根拠 ※生検、手術時病理の両方</p> <p>諸検査を施行し手術の方針となる（胸部CT、腹部超音波検査：リンパ節や他臓器への転移所見なし、注腸造影検査：壁深達度SS）。⑯進展度・治療前</p> <p>手術目的に6/5入院。</p> <p>【入院経過】 ⑫治療施設 ⑲鏡視下の有無</p> <p>6/8腹腔鏡下横行結腸切除術施行。術中所見：SS, N0H0P0。 6/15 術後経過良好にて退院。</p> <p>【手術病理報告】 備考 ⑩病理診断</p> <p><b>Well differentiated Adenocarcinoma, Transverse colon</b> <b>TNM: T3, N0, M0, Stage II A, PM0, DM0</b></p> <p>⑰進展度・術後病理学的 ⑳外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲（観血的治療の範囲）</p>		

病理診断結果から届出情報を読みとる際の参考資料は、別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照してください。

- ◇ がん情報サービス（院内がん登録に関するマニュアル類）  
「部位別テキスト」5部位（胃、大腸、肝、肺、乳腺）
- ◇ 院内がん登録支援（学ぶ・調べる）  
「7. 部位別テキスト（主要5部位以外）」

■例1 電子届出票 の入力

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病院等の名称		宮城県 ■■病院	
②診療録番号		○○○○○○○ (全半角16文字)	
③カナ氏名		シ ミヤギ (全角カナ10文字)	メイ ハナコ (全角カナ10文字)
④氏名		氏 宮城 (全角10文字)	名 花子 (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 <input type="checkbox"/> 2.大 <input type="checkbox"/> 3.昭 <input type="checkbox"/> 4.平 <input type="checkbox"/> 5.令 1950 年 6 月 5 日	
⑦診断時住所		都道府県選択 宮城県 (全半角40文字) 市区町村以下 名取市・ . . . . .	
腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1.右 <input type="checkbox"/> 2.左 <input type="checkbox"/> 3.両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7.側性なし <input type="checkbox"/> 9.不明	
	⑨原発部位	大分類 盲腸・結腸、直腸、肛門	
	詳細分類	横行結腸	C18.4
⑩病理診断	組織型・性状	腺癌	8140/3
診断情報	⑪診断施設	<input checked="" type="checkbox"/> 1.自施設診断 <input type="checkbox"/> 2.他施設診断	
	⑫治療施設	<input type="checkbox"/> 1.自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 <input checked="" type="checkbox"/> 2.自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3.他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 <input type="checkbox"/> 4.他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8.その他	
	⑬診断根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 1.原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2.転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3.細胞診 <input type="checkbox"/> 4.部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5.臨床検査 <input type="checkbox"/> 6.臨床診断 <input type="checkbox"/> 9.不明	
	⑭診断日	<input checked="" type="checkbox"/> 0.西暦 <input type="checkbox"/> 4.平 <input type="checkbox"/> 5.令 2019 年 5 月 11 日	
	⑮発見経緯	<input checked="" type="checkbox"/> 1.がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3.他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4.剖検発見 <input type="checkbox"/> 8.その他 <input type="checkbox"/> 9.不明	
進行度	⑯進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400.上皮内 <input checked="" type="checkbox"/> 410.限局 <input type="checkbox"/> 420.領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430.隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440.遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777.該当せず <input type="checkbox"/> 499.不明	
	⑰進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400.上皮内 <input checked="" type="checkbox"/> 410.限局 <input type="checkbox"/> 420.領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430.隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440.遠隔転移 <input type="checkbox"/> 660.手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777.該当せず <input type="checkbox"/> 499.不明	
初回治療	⑱外科的	⑱鏡視下	<input checked="" type="checkbox"/> 1.自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2.自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9.施行の有無不明
		⑲内視鏡的	<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
		⑲観血的治療の範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 1.腫瘍遺残なし <input type="checkbox"/> 4.腫瘍遺残あり <input type="checkbox"/> 6.観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9.不明
	⑳その他治療	㉑放射線療法	<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
		㉒化学療法	<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
		㉓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
		㉔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
㉖死亡日	<input type="checkbox"/> 0.西暦 <input type="checkbox"/> 4.平 <input type="checkbox"/> 5.令 [ ] 年 [ ] 月 [ ] 日		
備考	病理診断：Well differentiated adenocarcinoma (全半角128文字)		



■例2 他施設からの診療情報提供書をもとに届出対象情報を作成する場合

2019年10月22日

自施設を初診。

⑭診断日

他施設から診療情報提供書あり。

### 診療情報提供書

紹介先医療機関名 ■■病院 (自施設)  
担当医 消化器内科 名取 一郎 先生 御侍史

紹介元医療機関の所在地及び名称 住所 宮城県仙台市・・・・・・・・

患者基本情報は、保険証やカルテ情報等から正しい情報を抽出してください。

備考

A B C 病院

TEL ×××-××××-××××

医師 仙台 太郎

患者氏名	名取 花子	性別	女
患者住所	名取市・・・・・・・・		
生年月日	1930/5/5		

【傷病名】  
**胃体部癌** ⑨原発部位 ⑧側性

【紹介目的】  
今後の御加療のお願い

【症状・診療経過および検査結果】 ⑮発見経緯  
2019年5月中旬より心窩部痛があり来院。6月10日にEGDで胃体部に不整粘膜を認め、生検でGroup Vの腺癌と診断されております。

【治療経過】 ⑬診断根拠 ⑩病理診断 ①診断施設 ⑫治療施設  
ご高齢のため、積極的な治療は希望されず当院でフォローしておりましたが、今後は自宅に近い貴院での加療を希望されました。今後の御加療について何卒よろしくお願いたします。

【備考】  
特になし

引き続き自施設にて経過観察を行う方針となった。

⑮外科的治療の有無～  
⑫その他の治療の有無

①外科的・鏡視下・内視鏡的  
治療の範囲  
(観血的治療の範囲)



■例2 電子届出票 の入力

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②

①病院等の名称	宮城県 ■■病院	
②診療録番号	○○○○○○○ (全半角16文字)	
③カナ氏名	シ ナトリ (全角カナ10文字)	メイ ハナコ (全角カナ10文字)
④氏名	氏 名取 (全角10文字)	名 花子 (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 <input type="checkbox"/> 2. 大 <input type="checkbox"/> 3. 昭 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 1930 年 5 月 5 日	
⑦診断時住所	都道府県選択 宮城県 (全半角40文字)	市区町村以下 名取市.....
腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
	⑨原発部位	大分類 胃、小腸 詳細分類 胃体部 C16.2
	⑩病理診断	組織型・性状 腺癌 8140/3
診断情報	⑪診断施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 他施設診断
	⑫治療施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に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 <input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設を受診して初回治療を継続 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診 <input type="checkbox"/> 8. その他
	⑬診断根拠	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明
	⑭診断日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 2019 年 10 月 22 日
	⑮発見経緯	<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4. 剖検発見 <input checked="" type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明
進行度	⑯進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input checked="" type="checkbox"/> 499. 不明
	⑰進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input checked="" type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明
初回治療	⑱外科的	<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
	⑲鏡視下	<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
	⑳内視鏡的	<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
	㉑観血的治療の範囲	<input type="checkbox"/> 1. 腫瘍遺残なし <input type="checkbox"/> 4. 腫瘍遺残あり <input checked="" type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
	㉒放射線療法	<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
	㉓化学療法	<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
㉔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	
㉕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	
㉖死亡日	<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 年 月 日	
備考	紹介元：ABC病院 (全半角128文字)	

「他施設診断」の場合、  
そのがんで初めて  
自施設を受診した  
日が「診断日」

自施設で治療を施  
行していない場合、  
この組み合わせに  
なる。

## v 問合せ先

届出に関すること

### 宮城県がん登録室

電話：022-796-3624 受付時間 平日 9時から17時  
E-mail：registry@miyagi-pho.jp

オンラインシステムに関すること

### 国立がん研究センター

別紙「全国がん登録リンク集」の以下の項目を参照

◇ [がん情報サービス（がん登録オンラインシステム専用問い合わせフォーム）](#)

## vi 提出物の送付先

がん登録データ等の個人情報を含む資料（USB、がん登録情報が印字された用紙等）を郵送する場合は、必ず、追跡機能付き郵便（簡易書留、レターパック）など、セキュリティに配慮した方法で移送してください。また、宛名間違いのないよう下記宛名をコピーするなどしてお使いください。

なお、当室から宛名ラベルをお送りする場合があります。その際は、お送りした宛名ラベルをお使いください。

	個人情報 (紙, USB)	様式 ・1-1 ・1-2 ・3-1
レターパック	○	○
簡易書留	○	○
普通郵便	×	○
FAX	×	×
電子メール	×	×

〒981-1239

宮城県名取市愛島塩手字野田山47-1

宮城県立がんセンター 宮城県がん登録室 宛て

親展

取扱注意