



# 全国がん登録届出対象、記入方法等 -医療機関からよくある質問とその回答-

弘前大学医学部附属病院 医療情報部  
(全国がん登録事業委託先)

松坂方士

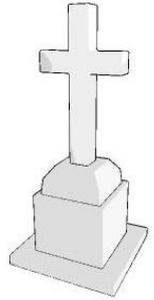
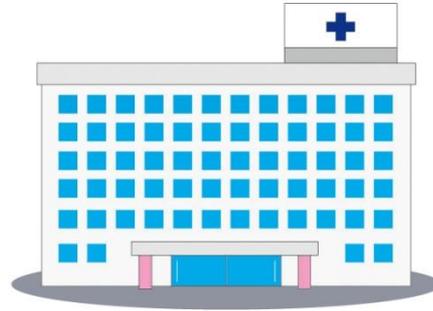


弘前<sup>大学医学部</sup>  
附属病院  
医療情報部

---

# がん登録について

# がん登録の概要



氏名  
性別  
生年月日  
住所

発見経緯

原発部位  
組織診断名  
病期  
診断の根拠  
実施した治療

死亡年月日  
死因

登録

大学医学部  
附属病院  
医療情報部



# 全国がん登録の仕組み



診断・治療



A病院



届出票

全国がん登録  
(青森県)

データ解析  
報告書の作成



Bクリニック



届出票



個人同定  
多重がん判定

継続治療



死亡診断書

遡り調査  
(死亡した医療機関に  
情報の追加を依頼する)



市町村役場

---

# 全国がん登録 届出項目

# 届出対象 = “がん” の診断



- がん登録に“確定診断”の考え方はありません。  
(細胞診、組織診がなくても、“がん”です。)
- 医師が“がん”だと思った時点で診断です。  
→ がん登録の届出対象の症例になります。
- 検査無しでも、“がん”だと思えば届出対象です。
- 医師が“がん”だと思った理由が、届出項目の「診断根拠」です。

# 届出対象になる“がん”

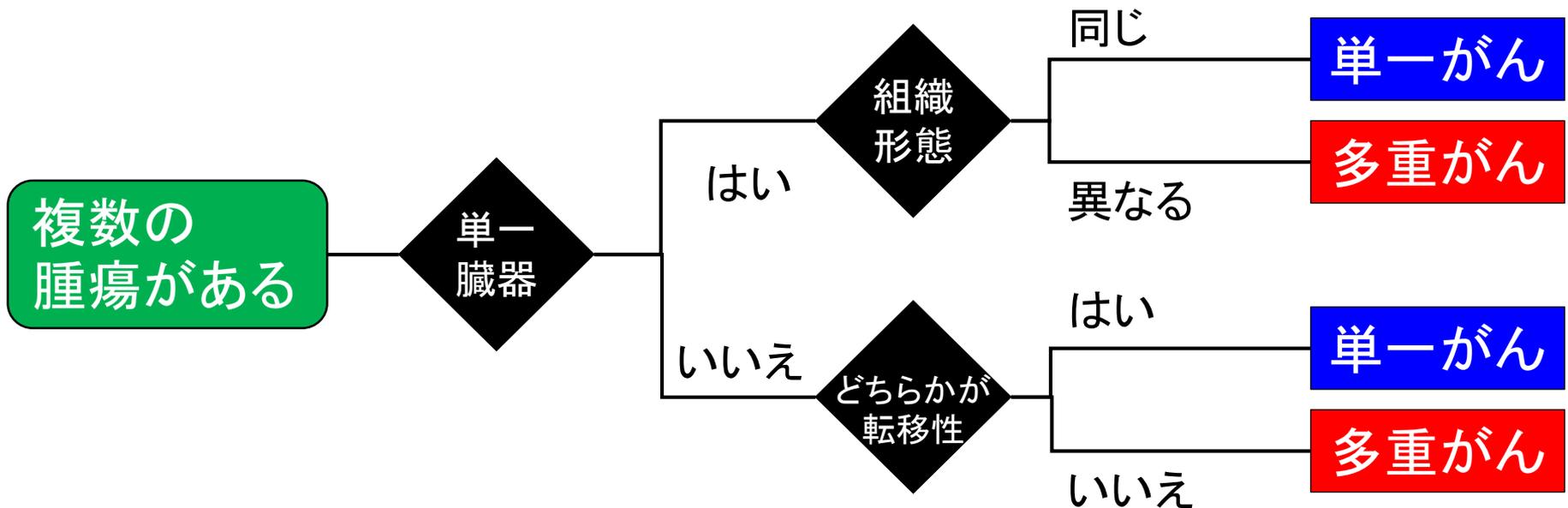


- すべての **悪性腫瘍**
- すべての **脳腫瘍（良悪性を問わず）**
- 脳腫瘍以外の **中枢神経腫瘍（良悪性を問わず）**  
脊髄腫瘍、脊髄膜腫瘍、脳神経腫瘍など
- **境界悪性の卵巣腫瘍**  
のう胞腺腫、のう胞腫瘍  
漿液性表在性乳頭腫瘍
- **消化管間質腫瘍（GIST）**

# 多重がん



- がん登録の単位は“1腫瘍=1登録”です。  
(1人=1登録ではありません。)
- 多重がんの場合、腫瘍の数に応じた届出が必要になります。



# “初回治療”の定義

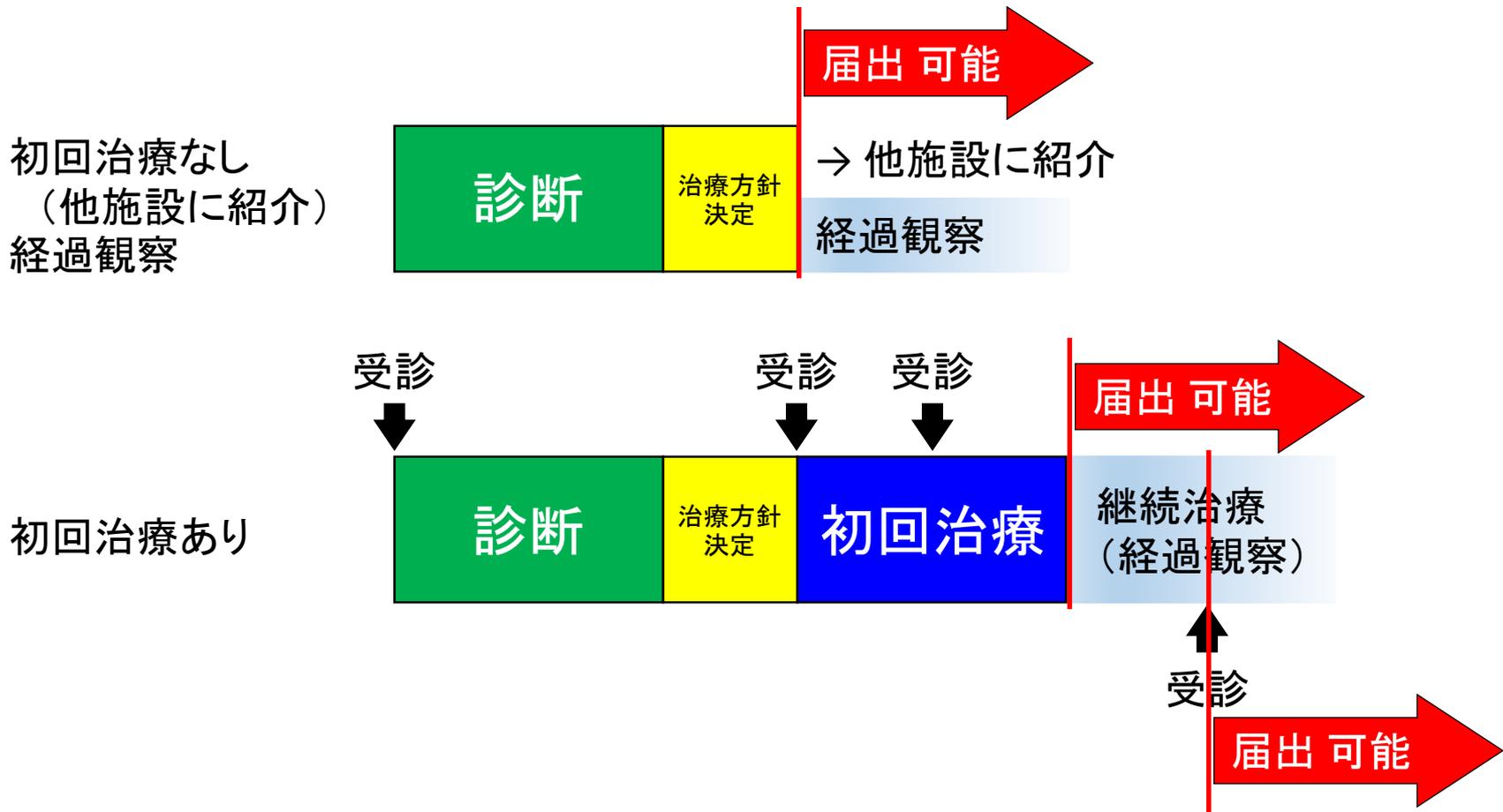


- 診断が終了した後で、がんの縮小・切除を目的に当初に計画された範囲の治療です。
- 治療効果が思わしくないために追加した治療や、再発後に実施された治療は含みません。
- 「経過観察(BSC)」も初回治療に含みます。
- はっきりしない場合には、診断からおおよそ4ヶ月間の治療を“初回治療”と考えて下さい。
- 血液腫瘍の場合、初回寛解導入～維持療法までが初回治療です。

# 届出のタイミング



- 患者ごとの届出ではなく、まとめた届出で十分です。(6カ月ごとに届出する施設が多いです。)



# 患者基本情報(施設情報)



## 病院等の名称

法人名を含めて正式名称です。

電子届出の場合、届出申出書から転載されます。

## 診療録番号

いわゆるカルテ番号(ID番号)です。

患者情報の問い合わせの際に必要です。

# 患者基本情報(個人識別情報)



## 氏名(カナ氏名)

住民票、戸籍と同じ漢字でお願いします。  
外国人はアルファベット・カタカナどちらも可です。

## 性別

1: 男性

2: 女性

## 生年月日

## 診断時住所

市町村名も略さずに記入して下さい。  
アパート名、部屋番号までお願いします。

# 腫瘍情報



## 側性

- 1 右側      2 左側      3 両側      7 側性なし  
9 不明(原発不明、原発側不明)

以下の腫瘍のみ両側が認められています。

- (1) 卵巣腫瘍(ただし、同じ組織形態のみ)
- (2) 腎芽腫(ウィルムス腫瘍)
- (3) 網膜芽細胞腫

これら以外で左右両側に原発した腫瘍は、多重がんとして数に応じて届出してください。

# 腫瘍情報



## 原発部位

できるだけ詳細にお願いします。(右肺中葉、など)  
節外リンパ節は臓器名、骨肉腫は部位名です。  
病名に部位が含まれない場合にご注意下さい。  
治療部位は原発部位と異なることがあります。  
(転移巣を治療した場合 → 原発巣を記入する)

## 病理診断

分化度、細胞型(血液腫瘍)までお願いします。  
病理不明の場合は、“不明”と記載して下さい。

PDF届出の場合は“新生物・腫瘍, NOS(8000)”を選択

# 腫瘍情報



## 診断施設

1 自施設診断

2 他施設診断

最初に“がん”と診断した施設についてです。

(最も確実な診断をした施設)

再発の診断をした施設ではありません。

他施設への依頼検査で診断した場合は、“1”です。

別の施設で診断 → 別の腫瘍にはなりません。

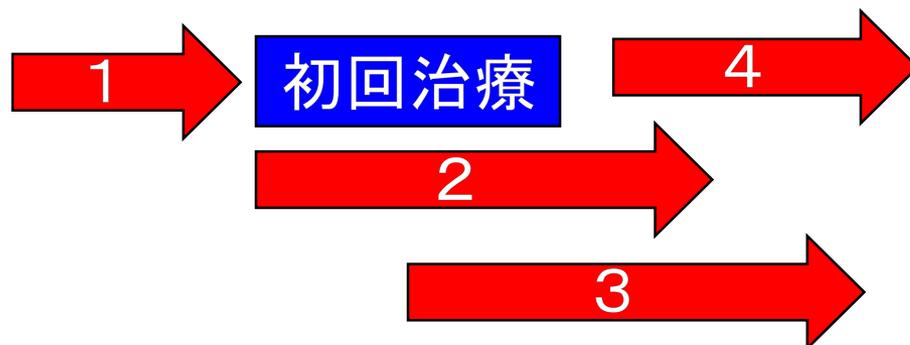
(前施設の情報がないければ、“1”でいいです。)

# 腫瘍情報



## 治療施設

- 1 自施設で初回治療なし、他施設に紹介
- 2 自施設で初回治療を開始
- 3 他施設で初回治療開始、自施設で継続
- 4 他施設で初回治療終了後、自施設に受診
- 8 その他（剖検）



# 腫瘍情報



## 診断根拠

- 1 原発巣の組織診
- 2 転移巣の組織診
- 3 細胞診
- 4 部位特異的腫瘍マーカー\*
- 5 臨床検査
- 6 臨床診断
- 7 不明

医師が“がん”だと思った理由です。

内視鏡(生検なし)や画像診断は“臨床検査”です。

検査無しでの診断は“臨床診断”です。

高精度内視鏡で上皮内がんを診断した場合には  
細胞診ありとみなします。

# 部位特異的腫瘍マーカー



以下の4種類のみが部位特異的腫瘍マーカーです。

- (1) AFP → 肝細胞癌
- (2) HCG → 絨毛癌
- (3) VMA → 神経芽細胞腫
- (4) 免疫グロブリン → ワルデンストレーム  
マクログロブリン血症

CEA、CYFRAなど、その他のマーカーは含まれません。

PSA、PIVKA-IIは部位特異的とは認められていません。

「CT+CEA」での診断は、「5 臨床検査」が診断根拠です。

# 腫瘍情報

診断日

全国がん登録は  
2016年以降に診断した症例が対象です。

“診断根拠”の検査を実施した日です。

検査の結果が判明した日ではありません。

前施設で診断された症例の場合には、

”がん”として自施設に初診した日として下さい。

必ず診断日あるいは初診日を記入して下さい。

できるだけ年月までは記入をお願いします。

2015年以前に診断した症例は  
青森県がん登録への届出をお願いします。  
(届出項目が全国がん登録と異なります。)

# 腫瘍情報



## 発見経緯

- 1 がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例
- 3 他疾患の経過観察中の偶然発見
- 4 剖検発見                      8 その他                      9 不明

診断の“きっかけ”についての項目です。  
検診・健診は地域や職場での検査を指します。  
外来での「年1回の検査」は“他疾患の～”です。  
入院時一般検査での発見は“他疾患の～”です。  
第1“がん”を診断中に偶然に第2“がん”を発見  
した場合は、“他疾患の～”です。

# 腫瘍情報



## 進展度・治療前

400	上皮内	410	限局
420	所属リンパ節転移	430	隣接臓器浸潤
440	遠隔転移	777	該当せず
499	不明		

白血病  
多発性骨髄腫 ] のみ

治療前の検査で判明した“がん”の拡がりです。  
CT等の画像診断を実施せず、カルテに転移などの  
記載がない場合には“転移なし”の判断です。  
卵巣がんのみ 腹膜播種 → 隣接臓器浸潤 です。

# 腫瘍情報



## 進展度・術後病理学的

400	上皮内	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	手術無、術前治療
777	該当せず	499	不明

手術標本の結果における“がん”の拡がりです。  
内視鏡治療のみでは“上皮内”又は“限局”  
(リンパ節郭清がない場合、転移なしの判断です。)  
卵巣がんのみ 腹膜播種 → 隣接臓器浸潤 です。

# 初回の治療情報



外科的治療の有無  
鏡視下治療の有無  
内視鏡治療の有無

- 1 自施設で施行
- 2 自施設で施行なし
- 9 施行の有無不明

体腔鏡補助下治療は“鏡視下治療”  
鏡視下で途中から開胸等に移行は“外科的治療”  
内視鏡後に追加で開腹切除は“外科的治療”のみ  
症状の緩和を目的とする手術は含まれません。

# 初回の治療情報



## 外科的・鏡視下・内視鏡治療の範囲

- |           |             |
|-----------|-------------|
| 1 原発巣切除   | 4 姑息的な観血的治療 |
| 6 観血的治療なし | 9 不明        |

切除の結果(遺残の有無)に関する項目です。

遺残なし → 1 治癒切除

遺残あり → 4 “姑息的な～”

転移巣の切除(原発巣の切除なし) → 4 “姑息的”

# 初回の治療情報



放射線療法の有無

化学療法の有無

内分泌療法の有無

その他の治療の有無

1 自施設で施行

2 自施設で施行なし

9 施行の有無不明

放射線療法は、内照射、外照射とも含みます。

分子標的薬は化学療法に含まれます。

血液腫瘍へのステロイド単剤は、“内分泌療法”

BGC膀注、ラジオ波焼灼術などは“その他の治療”

TACEは、“化学療法” + “その他の治療”

# 死亡情報



## 死亡日

自施設で死亡した場合のみ記入して下さい。  
他施設に紹介した場合には空欄で結構です。  
稀に、死亡診断書の死亡日と医療事務(会計)での死亡日が異なる場合があります。その場合には死亡診断書の死亡日を優先して下さい。

# 遡り調査



まだ届けられていない症例

診断書作成の医療機関に  
診療情報の追加を要請



全国がん登録

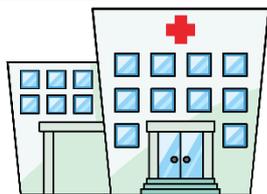
既に届出された  
症例と照合

③ 遡り調査

② 死亡診断書情報の  
報告

死亡診断書を作成した医療機関

市町村役場



① 死亡診断書の提出



死亡診断書

# よくある質問 1

病理診断名が不明の場合、どうしたらいいのか？

(生検なし、手術なし、など)

OCR用紙で届出の場合

→ 不明

PDFで届出の場合

→ 悪性腫瘍(8000/3)

# よくある質問 2



自施設では**確定診断**せずに「疑い」として  
他施設に紹介した症例は届出の対象か？

おそらく、  
「病理診断で確定していない」の意味

「(設備等の理由で)治療できない」ので紹介した  
→ 届出の対象です。

「これ以上の検査ができない」ので紹介した  
→ 届出の対象ではありません。

# よくある質問 3



遠隔転移（肺、肝臓、骨など）がある場合には、  
原発部位と転移部位の両方を登録するのか？

がん登録は 1腫瘍（原発＋転移）→ 1登録 です。

1つのがんで登録

登録（届出）内容

肺がん

脳転移

骨転移



原発部位：肺



進展度：遠隔転移

# 届出時の注意事項 1



届出申出書を必ず同封する。

特に、電子データ(CD)での届出時に忘れることが多いようです。

発行日付  
有効期限 2017年03月05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
  - 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	青森県 弘前大学医学部附属病院
病院等の所在地	
管理者氏名	
届出担当者氏名	
届出担当者電話番号	
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	

(全半角256文字)

初期化

確定

# 届出時の注意事項 2



PDF届出の場合、確定ボタンを押下する。

発行日付  
有効期限 2017年03月05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
  - 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	青森県 弘前大学医学部附属病院
病院等の所在地		
管理者氏名		
届出担当者氏名		
届出担当者電話番号		
届出担当者メールアドレス		
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		

押下しないと、がん登録ではPDFファイルが読み込めません。

ここです！

初期化

確定

# 届出時の注意事項 3



## PDF届出の確定ボタンが押下できない時は...

発行日付  
有効期限 2017年03月05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
  - 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	青森県 弘前大学医学部附属病院
病院等の所在地		
管理者氏名		
届出担当者氏名		
届出担当者電話番号		
届出担当者メールアドレス		
届出担当者FAX		
届出案件数		
添付ファイル数		
添付ファイル内件数		
コメント		

初期化

確定

- ① 日付が間違っている  
(診断日が死亡日より後)  
(診断日、死亡日が将来)
- ② 診断日が2015年以前  
(全国がん登録対象外)

ここです！

# Hos-CanR Lite の注意点

- 2016年末に更新プログラムが配布されています。
- 必ず更新してから届出データをエクスポートして下さい。
- 2015年以前の症例(=全国がん登録の対象外)もデータエクスポートできますが、全国がん登録データベースに入力できません。
- 2015年以前の症例は、青森県がん登録の届出用紙で届け出てください。



# Hos-CanR Plus の注意点

- 全国がん登録に届け出るためのデータエクスポート機能がまだ搭載されていません。
- 登録した全データのエクスポートは可能ですが、全国がん登録データベースに入力できません。

Hos-CanR Plus をご利用の病院は  
まだ全国がん登録の届出をしないで下さい。

- Hos-CanR Plus のシステム改修後、全国がん登録用エクスポート機能が追加されてからの届出をお願いします。

ご清聴いただきまして、  
ありがとうございました。

