

# 全国がん登録 届出の方法、留意事項

---

2026年 7月  
愛知県保健医療局  
健康医務部 健康対策課

# 本日の内容

- 始めに
  - 法的根拠
  - 2025年症例提出
- 今後のスケジュール
  - 被保険者番号の収集
  - 今年度研修スケジュール
  - 今後のがん登録ルール変更
- 全国がん登録の届出について
  - 参考 サイト
  - GTOL 新機能
- 届出票作成時の留意事項
- がん登録情報利用申請  
(20条提供)

# 全国がん登録への届出 法的根拠

ひと、くらし、みらいのために

**厚生労働省**  
Ministry of Health, Labour and Welfare

テーマ別を探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 健康・医療> 健康> がん対策情報> がん登録

## がん登録

■ がん登録とは

がんの罹患(病気にかかること)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、がんの役割を果たすのが、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講ず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条の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準 [33KB]

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便性を高めるため、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ただくこととなります。各都道府県で突合・整理された罹患情報動態調査として国に上がっ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で、がんのより正確な罹患率や生存率の把握が可能となります。

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

- がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)

## 【届出義務】

- 病院等による届け出(第六条抜粋)
  - 病院と指定された診療所の管理者は、**(中略)当該病院等の所在地の都道府県知事に**届け出なければならない**(以下略)。

実際には、各都道府県のがん登録室への届出となります。

## ※ 届出の勧告等(第七条)

前条第1項の規約に違反した場合、知事による勧告やその旨の公表が可能とされています。

# 届出の期間について【愛知県への届出】

- ・届出の期間 一定の期間内（当該がんの**診断年の翌年末まで**）の**届出が義務**
- ・前年に自施設でがんと診断/治療した症例を有する医療機関は、期限内に必ず届出必要

## 1. 届出期限（愛知県） 毎年 10月末

## 2. 届出の必要な病院等

- ・**すべての病院および指定診療所には例外なく届出の義務があります**（法第六条より）。
- ・自施設で「がん」として診断/治療などの治療行為を初めて行った患者が届出の対象です。

経過観察は、治療行為に含まれます

→ **緩和ケア病棟/療養病床のみの病院等や、精神科単科の医療機関も、  
がんの経過観察などの診療行為を行っていれば、届出が必要**

## 3. 該当年診断症例がない医療機関

- ・**診断症例がない医療機関は、「症例なし」報告**をお願いします。
- ・リンク先は、愛知県 健康対策課HP「全国がん登録・届出について」（4）医療機関へのお知らせ。  
<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/0000086507.html> に掲載あり

# 全国がん登録担当者 照会

- URL : <https://forms.office.com/r/F2RxdEMr8z?origin=lprLink>



- 未登録の施設は上記URLより入力をしてください。
  - ・ 1施設 1名 で登録
- 毎年度末～新年度初めに、変更の有無をメールで照会しています。
  - ・ 変更なし→メールへ返信。（記載項目 ①施設名 ②担当者名）
  - ・ 変更あり→URLへアクセスし、入力

今年度の担当をお知らせください。

- 年度途中の変更がある場合も、随時上記Formsからご入力ください
  - ✓ 病院母体に変更する場合は事前にご連絡ください。システムに反映されるまでに数週間かかります。

# 今後のスケジュール

---

- 1．被保険者番号の収集について
- 2．SEER2025年版、UICCTNM9版、胃Tisの収集について

# 1. 被保険者番号の収集について

- 令和9（2027）年1月より、**被保険者番号等の収集** を開始

|                                                       | R7年<br>12月                                                                                                           | R8（2026）年<br>1～5月 | 6～9月 | 10～12月 | R9（2027）年1月 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|--------|-------------|
| 1. 改正がん登録推進法                                          | →                                                                                                                    |                   |      |        |             |
| 2. システム改修<br>HOS-CanRNEXT、Lite<br>GTS、GTOL、全国がん登録システム |                                                                                                                      | →                 |      |        |             |
| 3. がん登録継続研修                                           |                                                                                                                      |                   | →    |        |             |
| 4. 院内がん登録標準登録様式<br>全国がん届出マニュアル更新                      |                                                                                                                      |                   |      | →      |             |
| 5. 被保険者番号収集開始                                         |                                                                                                                      |                   |      |        | →           |
| 全ての病院および指定診療所での準備                                     | <div>各病院等の医事会計システムからの被保険者番号取得方法の検討・改修</div> <div>HOS-CanRNEXT.SP<br/>HOS-CanRLite.SP</div> <div>独自のがん登録システムの改修</div> |                   |      |        | →           |
| 都道府県がん登録室での準備                                         |                                                                                                                      |                   |      |        | →           |

全ての病院および指定診療所で被保険者番号取得方法の検討、対応をお願いします

2025年度第3回  
都道府県がん診療連携  
拠点病院がん登録部会  
ならびに都道府県がん  
登録担当者連絡会  
資料より

## 1-2.収集項目について

- 被保険者番号等（生活保護における受給者番号等も含む）

以下の4項目を収集。

- ✓ 保険者番号
- ✓ 被保険者証記号（記号）
- ✓ 被保険者証番号（番号）
- ✓ 被保険者証枝番（枝番）

※ 履歴照会・回答システムにおいて最古の番号を探索し、  
同一のID5を生成できるためどのタイミングのものでも可

- 公費負担医療制度（法定番号「12」※の場合のみ）以下の2項目を収集。

- ✓ 公費負担者番号
- ✓ 公費受給者番号

※ 生活保護法による医療扶助

2026年度第1回都道府県がん診療連携拠点病院がん登録部会  
ならびに都道府県がん登録担当者連絡会  
（以降、26-1連絡会） 資料より抜粋

## 1-3. 収集方法について

- A) 院内がん登録支援ソフトウェア（Hos-Can R）
  - ✓ 電子カルテ、レセコン、その他の院内システムとの連携
  - ✓ 被保険者番号等の入力実務、業務フロー
  - ✓ R8（2026）年6月リリースのSPから登録、取込が可能
  
- B) オンライン届出システム（GTOL、GTS）
  - ✓ 全国がん登録のみを提出する医療機関
    - R9（2027）年1月よりGTOLにて届出開始
  - ✓ 院内がん登録症例集計提出機関
    - R10（2028）年7月よりGTSにて登録開始
  
- C) 全国がん登録システム（NCR）
  - ✓ R9（2027）年1月よりGTOLからの届出を受入開始

## 1-3\_続き1 Hos-CanR被保険者番号等対応

- 被保険者番号等（4項目）を登録・取込・出力できるようアプリケーションおよびデータベースを更新する。
- Hos-CanR Next（SP1.67.1）およびLite（SP1.45.1）は2026年6月リリースから登録・取込可能とする予定。
- Nextの出力機能は院内がん登録の2027年症例の提出時期（2028年6月頃）まで機能を付与しない。（GTSも同時期に改修）
- Liteの出力機能は2027年1月から対応する。

## 1-3\_続き2 今後、実装される機能

- Hos-CanRエクスポート設定
  - ✓ Liteは2027年1月の収集開始に合わせて届出票の項目に追加予定。
  - ✓ Nextは2027年症例の提出に合わせて2028年6月頃に追加予定。
  - ✓ ユーザーは独自のエクスポート設定を作成可能。
- 品質管理チェック（Nextのみ）
  - ✓ 提出・届出が開始されるまでに実装。
  - ✓ チェック内容は既存の電子カルテ等やNCRの実装に合わせ、システム間の授受に支障がないようにする。

## 1-4. 留意点

- 被保険者番号等は2027年診断（令和9年診断）以降のみ、前向きに収集。
    - 法律上、2026年診断以前の登録情報に関して追加で収集することはできません
  - 厚生労働省よりJAHIS（保健医療福祉情報システム工業会）を通じて各ベンダーへの周知をお願いしています。
- ※ Hos-CanR以外のソフトを使用している医療機関は、別途システム改修が必要です。

## 2, SEER2025年版、UICCTNM9版、など

| 時期※診断年                | 2026年(R8)                                 | 2027年(R9)              | 2028年(R10)             | 2029年(R11)      |
|-----------------------|-------------------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| 被保険者番号等の収集            | システム改修(全国)                                | 収集開始(全国)               |                        |                 |
| SEER多重がん<br>ルール2025年版 | 多重がんルール研修                                 | 院内がん登録への<br>導入         |                        |                 |
| UICCTNM9版<br>(院内がん登録) | TNM9版日本語版<br>出版<br>院内がんシステム改修<br>TNM9版の研修 | 院内がん登録への<br>導入         |                        |                 |
| UICCTNM9版<br>(全国がん登録) | 全国がんシステム仕様<br>策定                          | 全国がんシステム改修<br>TNM9版の研修 | 全国がん登録への<br>導入         |                 |
| ICD-O-4               | 仕様策定(院内・全国)                               | システム改修<br>(院内・全国)      | ICD-O-4の研修             | 収集開始<br>(院内・全国) |
| ICD11                 | 全国がんシステム仕様<br>策定                          | 全国がんシステム改修             | 2027年死亡票の<br>受領(含死亡場所) |                 |

院内がん登録 ▶ 2027年診断症例からSEER2025年版多重がんルールとUICCTNM9版を導入

全国がん登録 ▶ 2027年診断症例から被保険者番号等収集開始、2028年からUICCTNM9版を導入

# 全国がん登録の届出について

---

- 参考サイト
- 届出対象
- 届出票作成/提出方法 GTOL新機能について

# 全国がん登録 届出マニュアル

[https://ganjoho.jp/med\\_pro/cancer\\_control/can\\_reg/registration\\_hospital/rep-manu.html](https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/registration_hospital/rep-manu.html)

- 届出票作成には

## 全国がん登録 届出マニュアル 2026

をご用意ください。

The screenshot shows the homepage of the National Cancer Registry (ganjoho.jp). The header includes the logo, a search bar, and navigation links. The main content area features a breadcrumb trail: HOME > がん対策情報 > がん登録 > 病院・診療所向け情報 > 全国がん登録 届出マニュアル 2026. Below this, a section titled 「全国がん登録 届出マニュアル 2026」 explains the purpose of the manual. A red box highlights the link 「全国がん登録 届出マニュアル 2026」, which is accompanied by a blue speech bubble saying 「ここからダウンロード」 (Download from here). A red dashed box also highlights the logo in the top left corner. The right sidebar contains a list of links related to the registration process.

がん情報サービス  
ganjoho.jp

医療関係者向け

サイト内検索

一般向け > がん統計 > がんの臨床試験を探す >

がん対策情報 | 医療支援・相談支援 | 研修 | 拠点病院連絡協議会・フォーラム

HOME > がん対策情報 > がん登録 > 病院・診療所向け情報 > 全国がん登録 届出マニュアル 2026

病院・診療所向け情報 全国がん登録 届出マニュアル 2026

「全国がん登録 届出マニュアル 2026」は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）が定める、病院等（※）の管理者が、原発性のがんについて、当該病院など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。

※病院等とは、本法においては、病院または本法の規定に基づき指定された診療所のことをいいます。

• 全国がん登録 届出マニュアル 2026

ここからダウンロード [履歴]

病院・診療所向け情報

全国がん登録 届出マニュアル 2026

全国がん登録への届出

都道府県担当部署一覧

都道府県全国がん登録届出先一覧

全国がん登録に関するQ&A

前のページ

# がん登録支援サイト 「学ぶ・調べる」

[https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr\\_info/learn/](https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/learn/)

がん登録支援

ホーム はじめに お知らせ **学ぶ・調べる** eラーニング Q&A ログイン

2026年4月1日より、サイトの名称を変更しました  
 院内がん登録支援 ⇒ がん登録支援  
 院内がん登録ナビ ⇒ がん登録ナビ

「がん登録支援」サイトは、がん登録実務者のみなさまやがん登録に関わるみなさまのためのポータルサイトです。がん登録に関するお知らせの閲覧や各種資料のダウンロード、eラーニングの視聴などを行うことができます。

また、施設に応じたお知らせも表示されます。  
 施設専用アカウントをお持ちの場合は [ログイン](#) をお願いいたします。

新着情報

2026-05-18 **NEW** 2026年度第1回がん登録部会資料を掲載しました

2026-04-23 「e-ラーニング視聴」ページの一時閉鎖について

2026-04-09 「院内がん登録2024年症例集計」の更新について

2026-04-08 「がん登録支援」サイトの不具合について

検索

Search...

最近の投稿

2026年度第1回がん登録部会資料を掲載しました 2026-05-18

「e-ラーニング視聴」ページの一時閉鎖について 2026-04-23

「院内がん登録2024年症例集計」

## 4. 国際疾病分類腫瘍学第3.2版（ICD-O-3.2）院内がん登録実務用

|                                       |                    |                         |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| 形態用語—番号順                              | PDF (2022/12/15更新) | エクセルファイル (2022/12/15更新) |
| 形態用語—アルファベット順                         | PDF (2022/8/2更新)   | エクセルファイル (2022/8/2更新)   |
| 第3.1版から3.2版への改訂に伴う変更点                 | PDF                |                         |
| 国際疾病分類腫瘍学 3.2 コード検索システム               | 国際がん登録センター (NCC)   |                         |
| ICD-O-3.2登録対象範囲について (2020/1/28 周知 再掲) | PDF                |                         |

ICD-O-3.2

## 6. 部位別テキスト（主要5部位）

- 部位別テキスト（2021年9月版）（外部リンク）
  - 胃
  - 大腸
  - 肝
  - 肺
  - 乳腺

部位別テキスト

## 7. 部位別テキスト（主要5部位以外）

※国際疾病分類腫瘍学第3.2版（ICD-O-3.2）は、世界保健機関（WHO）より、日本のがん登録に採用されています。それ以外の利用は当センターは一切関知しません。

※すべてPDF

|        |   |              |                        |
|--------|---|--------------|------------------------|
| 頭頸部腫瘍  | 1 | 頭頸部（咽頭喉頭を除く） | <a href="#">ダウンロード</a> |
|        | 2 | 咽頭、喉頭        | <a href="#">ダウンロード</a> |
|        | 3 | 甲状腺          | <a href="#">ダウンロード</a> |
| 消化器系腫瘍 | 4 | 食道           | <a href="#">ダウンロード</a> |
|        | 5 | 小腸           | <a href="#">ダウンロード</a> |
|        | 6 | 肛門管および肛門周囲皮膚 | <a href="#">ダウンロード</a> |
|        | 7 | 胆嚢           | <a href="#">ダウンロード</a> |

# がん登録支援サイト「eラーニング」

[https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr\\_info/e-learning/](https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/e-learning/)

## がん登録支援



## がん登録支援

ホーム はじめに お知らせ 学ぶ・調べる eラーニング Q&A ログイン

### e-ラーニング視聴

こちらのページでは、がん登録についてくわしく学んでいただくための動画を掲載しています。

※「がん登録 病院等実務者初級教材」は、現在準備中です。



### がん登録 病院等実務者初級教材

※病院および指定診療所向け 全国がん登録届出方法は、順次動画を公開しています。



### 病院および指定診療所向け 全国がん登録届出方法

※当サイト「学ぶ・調べる」に掲載している「SEER2018多重がんルール」の関連動画を移動中のため、現在準備中です。

### SEER2018多重がんルール

検索

Search...

最近の投稿

SEER多重がんルール2026  
採用について（変更）  
2026-05-18

全がん登録研修動画  
2026-05-29

2026年度第1回がん登録部会資料  
を掲載しました 2026-05-18

「e-ラーニング視聴」ページの  
一時閉鎖について 2026-04-23

「院内がん登録2024年症例集計」  
の更新について 2026-04-09

カテゴリー

カテゴリーを選択

病院および指定診療所向け 全国がん登録届出方法

全国がん登録研修動画

1 ーがん登録推進法と安全管理措置

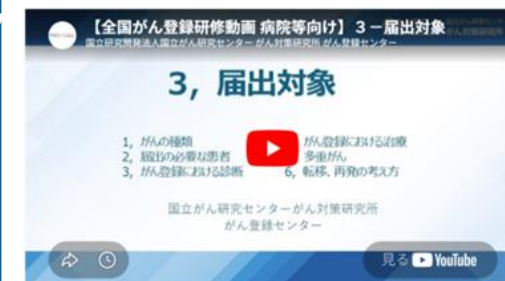
【全国がん登録研修動画】1 ーがん登録推進法と安全管理措置 PDF資料



2 ー届出方法 ※準備中

3 ー届出対象

【全国がん登録研修動画】3 ー届出対象 PDF資料



4 ー届出項目

【全国がん登録研修動画】4 ー届出項目 PDF資料



# 届出の対象

## 届出の必要ながんの種類

1. 悪性新生物及び上皮内癌（性状3 及び 2）
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）
3. 以下の境界悪性の卵巣腫瘍  
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

## 届出の必要な患者

**自施設で「がん」として診断や治療  
などの診療行為を初めて行った患者。**  
（入院・外来を問わず）

- ・ 病理学的な確定をしなくても、画像診断・血液検査・肉眼的診断やその他の臨床診断で、「がん」と診断すれば届出対象。
- ・ 治療にはがんそのものの治療のほか、がんに伴う症状の治療、及び**経過観察を含む**。
- ・ がんが原発か転移・再発かを問わない。  
☆ **当該がんで自施設に来たのが初めてであれば届出の対象。**  
ただし**原発部位で届ける**。

※ 疑い症例は  
対象外

# 届出対象か 否か

|                                        |                            |          |
|----------------------------------------|----------------------------|----------|
| 自院で大腸がんの診断                             | 自院で治療                      | ○        |
|                                        | 自院で経過観察                    | ○        |
|                                        | 他院へ紹介、他院で治療開始。             | ○        |
| 自院の胸部X線で肺がん <u>疑い</u> 。                | 精査のため他院へ紹介、癌と診断。           | ×        |
| 他院で胃がんと診断                              | 治療目的で自施設に紹介                | ○        |
|                                        | <b>経過観察で自施設に紹介</b>         | <b>○</b> |
| <b>A</b> 病院で肺がんと診断・治療、届出済み             | <b>A</b> 病院で肺がんの肝転移と診断・治療  | ×        |
|                                        | <b>B</b> 病院で肺がんの肝転移と診断・治療  | ○        |
| 他院からの紹介状に「乳癌手術後」の記載。<br>自院は骨折リハビリ治療で入院 | 紹介状に乳癌の経過観察依頼の記載あり（経過観察実施） | ○        |
|                                        | 紹介状に乳癌の継続治療について依頼・記載なし     | ×        |

届出局在は  
原発部位  
「肺」

# 愛知県 健康対策課HP「全国がん登録・届出について」

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/0000086507.html>

## 全国がん登録・届出について

ページID:0358787 掲載日:2023年10月1日更新  [印刷ページ表示](#)

## 全国がん登録・届出について

このページでは、全国がん登録について、愛知県からの情報を掲載します。

- (1) 全国がん登録の概要
- (2) [愛知県への全国がん登録届出情報の提出について](#)
- (3) [届出対象診療所指定について](#)
- (4) [医療機関へのお知らせ](#)

届出作成などの参考に  
ご活用ください。  
(随時更新あり)

### (1) 全国がん登録の概要



# 届出の方法

## 1. がん登録オンラインシステム（GTOL）へ接続

- ・ 初めて利用する際は、利用申請が必要

## 2. 届出情報の入力・提出（Webフォーム届出）

- ・ 届出データを直接入力
- ・ CSV形式→GUIツールで暗号化し、アップロード（Hos-CanR Lite/Next等の専用システム）

【補足】従来の電子届出票による届出（PDF届出）も利用可能だが、2026年末に廃止。

代替方法は未定（2026/9現在）

- ・ GTOLのPDF届出を利用
- ・ あいち電子申請・届出システム→ GTOLへ接続不可の医療機関のみ

**※ 一般のインターネットやメールを利用しての届出は厳禁**

# がん登録オンラインシステム（GTOL）

※ 2026/5～ URLアドレス更新あり

がん情報サービス ganjoho.jp 医療関係者向け

サイト内検索 GTOL

一般向け > がん統計 > がんの臨床試験を探す

がん対策情報 > 医療支援・相談支援 > 研修 > 拠点病院連絡協議会・フォーラム >

HOME > がん対策情報 > がん登録 > 病院・診療所向け情報 > 全国がん登録への届出 > GTOL (がん登録オンラインシステム)

● 全国がん登録への届出 GTOL(がん登録オンラインシステム)

## お知らせ

【第2弾リリースのお知らせ】

2026年4月1日より、GTOLに以下の機能が追加されます。  
詳細はマニュアルやリーフレットをご確認ください。

- ・医療機関と都道府県の安全かつ円滑なファイル・情報共有を促進する「コミュニケーション機能」
- ・全国がん登録システムと同等の「エラーチェック機能」
- ・Webフォーム届出による遡り調査機能

【GTOL（がん登録オンラインシステム）のWebフォーム入力方式について】

2026年3月9日より、GTOL（がん登録オンラインシステム）はWEBフォームへの直接入力方式を採用いたします。

ただし、当面はこれまでの電子届出ファイル（PDF）による届出も並行してご利用いただくことが可能です。

全国がん登録への届出 ●

電子届出票ダウンロード ●

GTOL(がん登録オンラインシステム) ●

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。

## GTOL(がん登録オンラインシステム)とは

### GTOL（がん登録オンラインシステム）とは

全国がん登録をネットワーク上で安全に行う本システムのご説明

### GTOL（がん登録オンラインシステム）を利用するには

ご利用にあたり必要な端末やネットワークの条件のご説明

### GTOL（がん登録オンラインシステム）に関する資料

ご利用に必要な各種手順書をまとめています

利用要件

マニュアル

## クイックアクション

### ご利用手続き（外部サイトへ）

パソコンサイトからのみご利用可能です

### 証明書更新手順

GTOL（がん登録オンラインシステム）証明書更新のための手順書を掲載しています

### お問い合わせ（外部サイトへ）

GTOL（がん登録オンラインシステム）専用お問い合わせフォーム

### FAQ（よくあるご質問）

GTOL（がん登録オンラインシステム）利用に関しお困りの際は、こちらをご覧ください

### 全国がん登録届出支援サイト（外部サイトへ）

全国がん登録の電子届出ファイル（PDFファイル）をダウンロードいただけます

疑問があれば  
こちらへ

# がん情報サービス＞医療機関向け情報＞がん登録

がん情報サービス  
ganjoho.jp

サイト内検索

医療関係者向け

がん統計

がんの臨床試験を探す

病名から探す | 治療と生活 | 制度やサービス | 世代別の情報 | 予防・検診 | 資料室

医療関係者向け情報

がん対策情報 | 医療支援・相談支援 | 研修 | 拠点病院連絡協議会・フォーラム

情報を絞り込む：☒ すべて ☐ 行政担当者

がん対策情報

がん対策に関する情報

診療に関する情報

予防に関する情報

がん検診

がん登録

がん対策に関連する情報へのリンク集 (一般向けサイト)

地域のがん情報 (一般向けサイト)

HOME > がん対策情報 > がん登録

がん登録

「がん登録」は、がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みのことです。毎年どのくらいのがんで亡くなっているか（死亡数）、毎年どのくらいのがんが新たに診断されているか（罹患数）、がんと診断された人がその後どのくらい生存しているか（生存率）、といったがんの統計情報は、国や地域のがん対策の立案や評価を行うのにとっても重要な指標です。国立がん研究センターでは、2016年から施行された「がん登録推進法」に基づき、がん登録情報を収集し整備するとともに、情報の利活用を推進しています。

がん登録（一般向けサイト）

このページでは、がん登録の概要やその活用、よくある質問を掲載しています。

がん登録関連委員会

がん登録に関する外部有識者を含む委員会の関連情報を掲載しています。

がん登録情報の収集

病院・診療所向け情報

がん登録を実施する医療機関向けの情報や資料を掲載しています。

都道府県向け情報

がん登録事業に携わる都道府県行政担当者向けの情報を掲載しています。

がん登録情報の利活用

報告書

全国がん登録罹患数・率報告および院内がん登録症例集計報告書を掲載しています。

がん登録関連システム

Hos-CanR（がん登録支援ソフト）

GTOL（がん登録オンラインシステム）

Hos-CanR Lite/Nextの提供

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。

※ 2026/5～ がん情報サービス＞がん登録関連のURL変更あり

# GTOL新機能 1 GUIツール

## ※「GUIツール」をダウンロード

- GTOL公開サイトにアクセスしダウンロード

<https://entry.gtol.ncc.go.jp/signin>

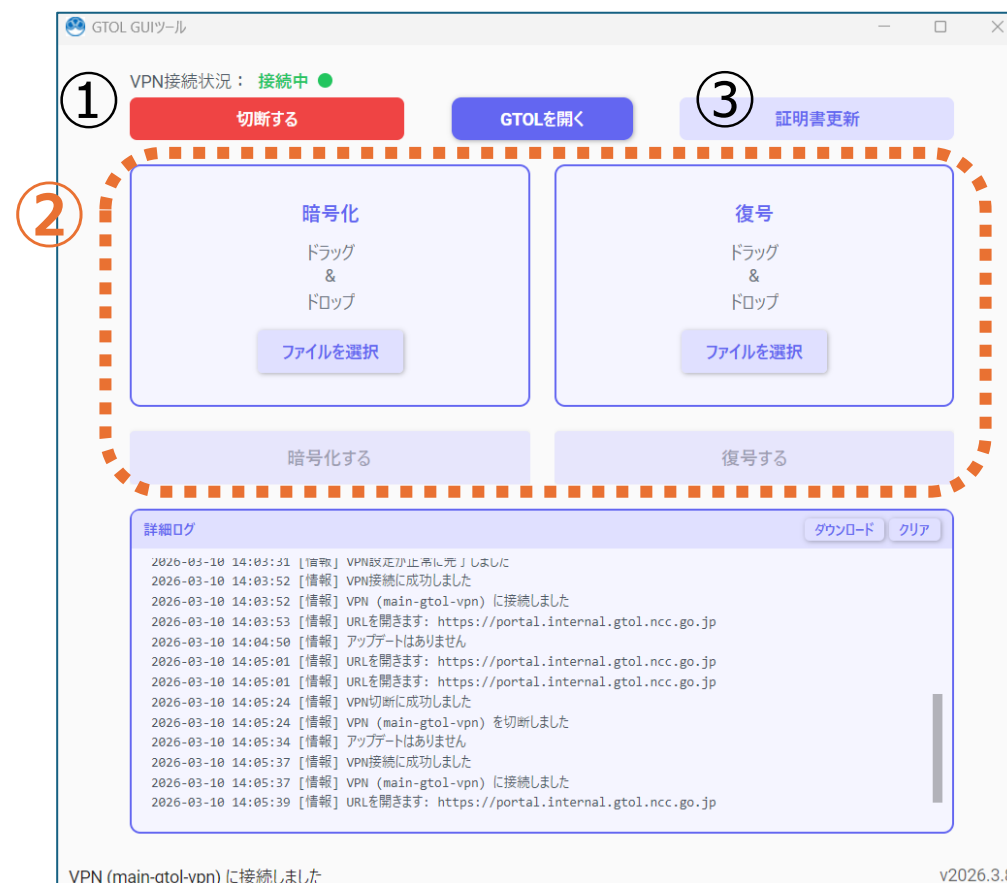
証明書ZIPのダウンロードは不要

- GUIツールをインストール

※ 2026/2以前のVPN接続ツールはアンインストール必要

- 機能は以下の通り

- ① VPN接続
- ② ファイルの暗号化・複合化
- ③ 証明書更新



# GTOL新機能 2-① Webフォーム届出

**PDF届出=**  
電子届出票を使用  
(近日中に変更、  
もしくは廃止予定)

メニュー

- ホーム
- トップ
- カテゴリ
- お知らせ
- ダウンロード
- PDF届出
- Webフォーム届出
- 利用者管理
- 登録情報
- ヘルプ

お知らせ

がん登録オンラインシステム (GTOL) からのお知らせ

新着のお知らせはありません

Quick Access

ダウンロード

ダウンロードはこちら

- 電子届出票ファイルダウンロード
- 通り調査票ファイルダウンロード

PDF届出

PDF届出管理はこちら

- 全国がん登録届出
- 通り調査届出
- 届出状況の確認

Webフォーム届出

Webフォーム届出管理はこちら

- 全国がん登録届出
- 届出状況の確認

利用者

利用者管理はこちら

- 利用者管理

登録情報

登録情報変更はこちら

- メールアドレス変更

ヘルプ

お困りの方はこちら

- お問い合わせ
- よくあるご質問 FAQ
- マニュアルダウンロード

## 1. Webフォーム届出

## 2. 「全国がん登録届出」 クリック

# GTOL新機能 2-② Webフォーム届出

全国がん登録届出

届出票をWebフォームから入力、またはCSVファイルをアップロードして届出を行うページです。

入力方法 ☒ Webフォームで届出 ☐ CSVファイルで届出

どちらかを選択

- Webフォームで届出 (GTOLマニュアル 4章)
  - ・ 画面右下の「**新しい届出を作成**」クリック
  - ・ 入力→保存→管理→提出
    - ✓ 最大100件保存可能
- CSVファイルで届出 (GTOLマニュアル 5章)
  - ・ 提出用CSVファイルは、**GUIツールで暗号化(.p7m)後、提出**

全国がん登録届出票

届出票の入力を行います。

都道府県 愛知県

① 病院等の名称 名称 病院・診療所を入力してください  
絞り込み検索を行なう

② 診療録番号 (全半角英数16文字)

③ カナ氏名 シ (全角カナ10文字) ×イ (全角カナ10文字)  
全角カナ10文字以内で入力してください

④ 氏名 氏 (全角10文字) 名 (全角10文字)  
全角10文字以内で入力してください  
☐ 氏名不詳

エラーあり項目は修正必要

※いずれの届出も、届出状況の確認必要 (GTOLマニュアル 6章)

# GTOL新機能 その3 コミュニケーション



医療機関と都道府県間で、  
暗号化ファイル・メッセージのやり取りを行います。

( GTOLマニュアル 8章 その他の機能  
8.2コミュニケーション 参照 )



## <品質管理ツールマニュアル ご利用の施設>

### 紹介元/紹介先病院 入力方法 (品質管理ツールマニュアル Ver.4.1 p.24)

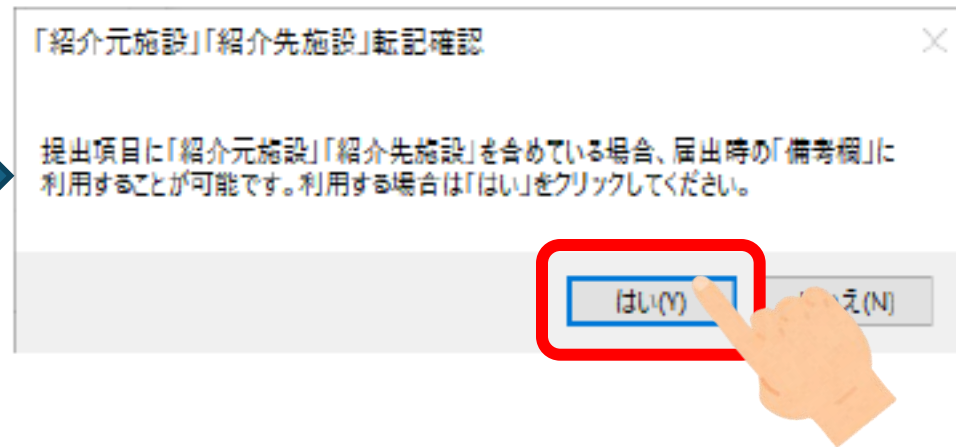
入力を終わったら「提出」ボタンをクリックしてください。

#### STEP3



※「提出」ボタンクリック時、以下のメッセージが表示されます。

届出の「備考欄」に「紹介元施設」「紹介先施設」を利用したい場合は「はい」をクリックしてください。  
(「いいえ」を選択した場合も届出の「備考欄」に値が利用されないだけで、提出は可能です)



いくつかの病院に受診した方ががん情報を一つにまとめる際、  
紹介元病院・紹介先病院はとて有用性の高い情報です。

# よくある質問 ～届出編～

- **まとめて提出後、届出対象年の診断症例が見つかった。**
  - ・ 提出期間内であれば、随時オンラインで提出してください。連絡不要です。
- **過去症例の届出漏れがあった。2025年診断症例と同時提出でもよいか？**
  - ・ 初回の罹患集計には反映されません。翌年以降の再集計に反映されることになります。
    - ※ 遡り調査で回答済みの症例は、再届出の必要なし。
- **提出した届出票の修正または削除がしたい。**
  - ・ まずは、**愛知県がん登録室（052-764-2975）へ連絡。**
    - ※ 届出後に死亡 → 死亡日を追加/修正した届出は不要
    - ※ 修正票を届出する場合、修正の旨を該当届出票の備考欄に記入。

【記載例】  
「修正版」△△年診断、  
修正箇所は●●。

# 届出票作成時の留意事項

---

- 入力時 注意点
- エラーが多い箇所

# ルールF・特別届出対象の廃止

- 病院等でのがん登録におけるルールF を廃止
  - ・ 性状を優先して、ICD-O3.2コード表に存在するコードで登録。
  - ・ 形態コードは上位概念のコードを採用。

例) 8211/2(ルールF適用) → 8140/2

【参照】 がん登録支援>学ぶ調べる 4. 国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2)がん登録実務用  
特届出対象の廃止について (2025/4/21更新)PDF(2025/4/21更新)

[https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr info/wp-content/uploads/2025/04/information 20250421.pdf](https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr%20info/wp-content/uploads/2025/04/information_20250421.pdf)

- 特別届出対象の廃止

【参照】 がん登録支援>学ぶ調べる 5. ルールF廃止に伴う対応について  
ルールF独自コードからICD-O-3.2への変換リスト(2025/10/07更新)

[https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr info/wp-content/uploads/2025/10/ruleF-ICD-O-3.2list 20251007.xlsx](https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr%20info/wp-content/uploads/2025/10/ruleF-ICD-O-3.2list_20251007.xlsx)

# 全国がん登録届出項目

- |          |                     |
|----------|---------------------|
| 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・術後病理学的        |
| ⑤ 性別     | ⑱ 外科的治療の有無          |
| 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               |

遡り調査の  
項番・項目も  
同内容です。

## ③カナ氏名・④氏名

### ・原則、住民登録されている氏名を入力

- ・ Shift\_JISで表現可能な範囲で入力。
- ・ できるだけ「●（黒丸）」は使わない。
- ・ 氏名に外字が含まれる場合、可能な限りShift\_JISの範囲の異体字を入力し、備考欄に正式な漢字の参考情報（戸籍統一文字番号、文字の詳細など）を入力。

高、崎、隆、徳、恵、  
など  
直接入力可能ならば  
入力をお願いします

|       |     |
|-------|-----|
| ③カナ氏名 | ヒロタ |
| ④氏名   | ●田  |
| 備考    |     |



|       |                                               |
|-------|-----------------------------------------------|
| ③カナ氏名 | ヒロタ                                           |
| ④氏名   | 広田                                            |
| 備考    | 氏：「広」は<br>戸籍統一文字番号=107160<br>(もしくは、"まだれに「黄」") |

異体字「廣」の  
入力が望ましい

※ 備考欄に記入（氏名関連）

ミドルネーム、外国籍、旧姓、通称名、など

## ④氏名 ※ 注意が必要な漢字

|          |               |               |               |
|----------|---------------|---------------|---------------|
|          | 己             | 巳             | 巳             |
| 読み方      | コ、キ、おのれ       | イ、すでに         | み             |
| 戸籍統一文字番号 | <b>099030</b> | <b>099040</b> | <b>099050</b> |
| UniCode  | 5DF2          | 5DF3          | 5DF4          |



|          |               |               |               |
|----------|---------------|---------------|---------------|
|          | 未             | 末             | 禾             |
| 読み方      | ミ、いまだ、ひつじ     | マツ、すえ         | カ、のぎ          |
| 戸籍統一文字番号 | <b>162340</b> | <b>162350</b> | <b>279040</b> |
| UniCode  | 672A          | 672B          | 79BE          |

|          |               |               |
|----------|---------------|---------------|
|          | 宜             | 宣             |
| 読み方      | ギ、よい          | セン、のたまう       |
| 戸籍統一文字番号 | <b>080820</b> | <b>081060</b> |
| UniCode  | 5 B9C         | 5 BA3         |

## ⑦診断時住所

- ・当該がんの診断時の住所  
(がん登録等の推進に関する法律第6条第1項第1号)

医療施設の  
所在地ではありません!!

- ・ 県- (郡) - 市町村・特別区- (政令指定都市の区) - 町・字-地番- (支号)  
- **(部屋番号) - 共同住宅** の名称 を正確にご記入ください。
- ・ 住所不明、不詳、不定の患者の届出→「住所不明」記入

### 【摘要】

- ・ 届出時の最新住所が診断時住所とは異なる場合、備考欄にご記入ください。
- ・ 海外在住等の場合は、アルファベット可。

## ⑧ 側性 ～ 側性のある臓器一覧

| 局在コード       | 局在名        | 局在コード | 局在名             | 局在コード       | 局在名          |
|-------------|------------|-------|-----------------|-------------|--------------|
| C07.9       | 耳下腺        | C40.0 | 肩甲骨及び上肢の長骨      | C49.1       | 上肢・肩の軟部組織    |
| C08.0       | 顎下腺        | C40.1 | 上肢の短骨           | C49.2       | 下肢・股関節部の軟部組織 |
| C08.1       | 舌下腺        | C40.2 | 下肢の長骨           | C50.0-C50.9 | 乳房           |
| C09.0       | 扁桃窩        | C40.3 | 下肢の短骨           | C56.9       | 卵巣           |
| C09.1       | 扁桃口蓋弓（前・後） | C41.3 | 肋骨・胸骨及び鎖骨       | C57.0       | 卵管           |
| C09.8       | 扁桃の境界部病巣   | C41.4 | 骨盤骨、仙骨、および尾骨    | C62.0-C62.9 | 精巣           |
| C09.9       | 扁桃、部位不明    | C44.1 | 眼瞼の皮膚、眼角を含む     | C63.0       | 精巣上体         |
| C30.0       | 鼻腔         | C44.2 | 耳、および外耳道の皮膚     | C63.1       | 精索           |
| C30.1       | 中耳         | C44.3 | その他の部位不明の顔面の皮膚  | C64.9       | 腎盂を除く腎       |
| C31.0       | 上顎洞        | C44.5 | 体幹の皮膚           | C65.9       | 腎盂           |
| C31.2       | 前頭洞        | C44.6 | 上肢の皮膚、肩を含む      | C66.9       | 尿管           |
| C34.0       | 主気管支       | C44.7 | 下肢の皮膚、股関節部を含む   | C69.0-C69.9 | 眼球・涙腺        |
| C34.1-C34.9 | 肺          | C47.1 | 上肢の末梢神経、肩を含む    | C74.0-C74.9 | 副腎           |
| C38.4       | 胸膜         | C47.2 | 下肢の末梢神経、股関節部を含む | C75.4       | 頸動脈小体        |

**\* 上記で「7.側性なし」を選択した場合はエラー**

## ⑨原発部位 ⑩病理診断

全国がん登録に使われる分類コードは  
「国際疾病分類腫瘍学 第3版（ICD-O-3）」を使用

- ・**局在** 腫瘍はどこに発生？  
→⑨原発部位・局在コード

**C 3 4 . 3**

C34（3桁）：肺  
C34.3（4桁）：肺**下葉**

- ・**形態** どのような腫瘍？  
→⑩病理診断・形態コード

**8 1 4 0 / 3 9**

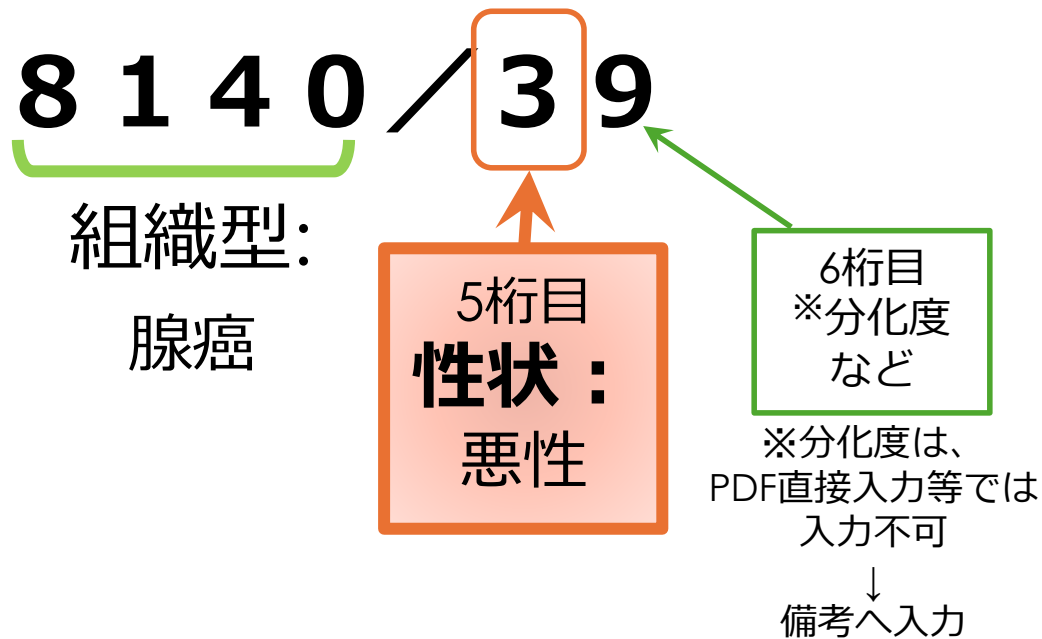
組織型：  
腺癌

5桁目  
**性状：**  
悪性

6桁目  
分化度  
など

# ⑩病理診断 5桁目/性状について

- ⑩病理診断・形態コード  
→**形態** どのような腫瘍？



- 性状を表す 5桁目のコード

- ／ 0 良性
- ／ 1 良性・悪性の別不詳
- ／ 2 **上皮内・非浸潤性**
- ／ 3 **悪性・原発**

進展度  
「400.  
上皮内」

- ／ 6 悪性、転移＊
  - ／ 9 悪性、原発・転移の別不詳＊
- ＊がん登録では使用しない

進展度  
「410.限局」以上  
(400.上皮内 以外)

## ①⑥ ①⑦進展度

| ①⑥進展度・治療前  |               | ①⑦進展度・術後病理学的 |                     |
|------------|---------------|--------------|---------------------|
| 400        | 上皮内           | 400          | 上皮内                 |
| 410        | 限局            | 410          | 限局                  |
| 420        | 領域リンパ節転移      | 420          | 領域リンパ節転移            |
| 430        | 隣接臓器浸潤        | 430          | 隣接臓器浸潤              |
| 440        | 遠隔転移          | 440          | 遠隔転移                |
| <b>777</b> | <b>該当せず ※</b> | <b>660</b>   | <b>手術なし 又は術前治療後</b> |
| 499        | 不明            | <b>777</b>   | <b>該当せず ※</b>       |
|            |               | 499          | 不明                  |

性状  
「2」  
※例外あり

{

性状  
「3」  
※例外あり

※ ①⑥①⑦「777. 該当せず」は以下の場合のみ

→ 白血病・多発性骨髄腫

(⑨原発部位・局在コードが C42.0 (血液) または C42.1 (骨髄) )

## ⑩ 病理診断 5桁目/性状のエラー

- × ⑩病理診断が「腺癌（8140/3）」で、自施設で観血的治療実施、  
⑪進展度・術後病理学的が「400.限局」を選択

⑩病理診断 組織型・性状 8140/3 腺癌

腺癌の性状コードは「/3」、  
悪性（≠上皮内）

矛盾

⑪進展度・術後病理学的

☒ 400.上皮内 ☐ 410.限局 ☐ 420.領域リンパ節浸潤  
☐ 430.隣接臓器浸潤 ☐ 440.遠隔転移  
☐ 777.該当せず ☐ 499.不明

⑪ 400.上皮内 術前治療後  
= 性状「/2」

性状「/3」の場合、術後進展度「上皮内(400)」は指定できません

## ⑫ 治療施設

- ・当該腫瘍の初回治療を、どの施設で開始、実施したか。
- ・初回治療 → 診療計画等に記載された当該がんの縮小・切除を意図した治療。
  - ✓ がんの縮小・切除を意図した治療が行われなかった場合、経過観察を初回治療とする。
  - ✓ 治療開始前に死亡した場合、死亡までを初回治療とする。
  - ✓ 初回治療範囲が不明な場合、病状が進行・再発するまでに、あるいは4か月以内に施行されたものを初回治療とする。

|       |                                                                      |
|-------|----------------------------------------------------------------------|
| ⑫治療施設 | <input checked="" 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                                      |

「8.その他」は、  
死体解剖で初めて診断された場合のみ

・造血器腫瘍以外の“経過観察”の継続は含まない。  
※ 造血器腫瘍において、初回の診断後、当面貫解導入目的とせず、経過観察が選択された場合、転院をした時点で、転院先の施設は「4：初回治療終了後」とする。

## ⑬診断根拠

- 自施設、他施設に関わらず、患者の全経過を通じて、  
「当該がん」の診断の根拠となった**最も確からしい検査**を判断するための項目

顕微鏡学的  
診断

| 区分 | 説明                                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 原発巣の組織診<br>病理組織診による癌の診断、 <b>白血病等での骨髄検査結果</b>                                                                                                 |
| 2  | 転移巣の組織診<br>病理組織診による癌の診断                                                                                                                      |
| 3  | 細胞診<br>細胞診による癌の診断（病理組織診では癌の診断無し）<br><b>白血病等での末梢血を検体とする検査結果（血液像、遺伝子等）</b>                                                                     |
| 4  | 部位特異的腫瘍マーカー<br>1) 肝細胞癌（形態コード8170/3）でのAFP高値<br>2) 絨毛癌（形態コード9100/3）でのHCG高値<br>3) 神経芽細胞腫（形態コード9500/3）でのVMA高値<br>4) WM血症（形態コード9761/3）での免疫グロブリン高値 |
| 5  | 臨床検査<br><b>上記以外の腫瘍マーカー</b> 、画像診断（CT,MRIなど）、臨床検査（血液検査など）                                                                                      |
| 6  | 臨床診断<br>1～5以外の検査（視診や触診での診断）                                                                                                                  |
| 9  | 不明                                                                                                                                           |

広義の「臨床診断」  
と混同しない!!

# ⑩ 病理診断 と ⑬ 診断根拠 (届出マニュアル p.39)

⑬ 診断根拠が、  
顕微鏡的（病理学的）診断ではない



**診断根拠が、4～9の場合  
形態コードは右表から選択**

例) 他施設診断で、肺癌。  
情報提供書には「腺癌」と記載があるが  
診断根拠は不明。



⑩ 病理診断：8000（悪性新生物）、  
備考に「〇〇病院「腺癌」と診断」と入力。

## 腫瘍情報

診断根拠が顕微鏡的（病理学的）診断でない時に用いてよい形態コード

| 形態コード  | 組織診断名                 | 形態コード  | 組織診断名               |
|--------|-----------------------|--------|---------------------|
| 8000   | 新生物・腫瘍, NOS※1         | 9350   | 頭蓋咽頭腫               |
| 8150   | 膵内分泌腫瘍                | 9380   | グリオーマ               |
| 8151   | インスリノーマ               | 9384/1 | 上皮下巨細胞性アストロサイトーマ    |
| 8152   | 腸グルカゴン腫瘍              | 9500   | 神経芽腫〈神経芽細胞腫〉        |
| 8153   | ガストリノーマ               | 9510   | 網膜芽腫〈網膜芽細胞腫〉        |
| 8154   | 膵内分泌・外分泌細胞混合腫瘍        | 9530   | 髄膜腫, NOS            |
| 8160/3 | 胆管細胞癌※2               | 9531   | 髄膜皮性髄膜腫             |
| 8170   | 肝細胞癌                  | 9532   | 線維性髄膜腫              |
| 8270   | 嫌色素性腺腫/癌(下垂体腫瘍)       | 9533   | 砂粒腫性髄膜腫             |
| 8271   | プロラクチノーマ(下垂体腫瘍)       | 9534   | 血管腫性髄膜腫             |
| 8272   | 下垂体腺腫/癌, NOS          | 9535   | 血管芽腫性髄膜腫            |
| 8280   | 好酸性腺腫/癌(下垂体腫瘍)        | 9537   | 移行型髄膜腫              |
| 8281   | 好酸性・好塩基性混合腺腫/癌(下垂体腫瘍) | 9538   | 明細胞髄膜腫/乳頭状髄膜腫       |
| 8720   | 黒色腫(眼又は皮膚に原発の場合)      | 9539   | 異型髄膜腫               |
| 8800   | 肉腫, NOS               | 9590   | リンパ腫                |
| 8960   | 腎芽腫                   | 9732   | 多発性骨髄腫              |
| 9100   | 絨毛癌                   | 9761   | ワルデンストレームマクログロブリン血症 |
| 9140   | カポジ肉腫                 | 9800   | 白血病, NOS            |

※1 NOS Not Otherwise Specified 他に何らの説明や記載のないもの、詳細不明

※2 日本独自ルール

## ⑭ 診断日

届出マニュアル p.42

- 当該腫瘍の初回治療前の診断のために行った検査のうち、  
「がん」と診断する根拠となった検査を行った日。

病理検査結果の  
報告日ではない！

- 「1. 自施設診断」→ 自施設診断日

自施設受診後に実施され、「がん」と診断された検査のうち、  
最も確からしい検査が行われた日。

(複数回行われている場合、より早い日に行われた検査の実施日)

- 「2. 他施設診断」→ 当該腫瘍初診日

当該腫瘍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。

## ①⑥ ①⑦進展度

| ①⑥進展度・治療前  |             |
|------------|-------------|
| 400        | 上皮内         |
| 410        | 限局          |
| 420        | 領域リンパ節転移    |
| 430        | 隣接臓器浸潤      |
| 440        | 遠隔転移        |
| <b>777</b> | <b>該当せず</b> |
| 499        | 不明          |

| ①⑦進展度・術後病理学的 |                     |
|--------------|---------------------|
| 400          | 上皮内                 |
| 410          | 限局                  |
| 420          | 領域リンパ節転移            |
| 430          | 隣接臓器浸潤              |
| 440          | 遠隔転移                |
| <b>660</b>   | <b>手術なし 又は術前治療後</b> |
| <b>777</b>   | <b>該当せず</b>         |
| 499          | 不明                  |

・ 観血的治療を  
自施設で  
行わなかった場合

- ・ 腫瘍の縮小を目的とした化学療法や放射線療法等の治療後に、手術を施行した場合

※ ①⑥①⑦「777. 該当せず」は以下の場合のみ

→ 白血病・多発性骨髄腫

(⑨原発部位・局在コードが C42.0 (血液) または C42.1 (骨髄) )

## ⑫治療施設と、⑬進展度・術後病理学的

他施設でオペ後、自施設へ受診し経過観察をしている（⑫治療施設：4）。

⑪診断施設 ☐ 1.自施設診断 ☒ 2.他施設診断

⑫治療施設 ☐ 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  
☐ 2.自施設で初回治療を開始  
☐ 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  
☒ 4.他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診  
☐ 8.その他

自施設で  
初回治療なし  
(⑫が、1か4)

⑬進展度・  
術後病理学的は  
「660.手術なし  
術前治療前」

※ 白血病・多発性骨髄腫（C42.0 or C42.1）の場合、  
⑬⑭は「777.該当せず」

⑬進展度・治療前 ☐ 400.上皮内 ☐ 410.限局 ☐ 420.領域リンパ節転移  
☐ 430.隣接臓器浸潤 ☐ 440.遠隔転移  
☐ 777.該当せず ☒ 499.不明

⑬進展度・術後病理学的 ☐ 400.上皮内 ☐ 410.限局 ☐ 420.領域リンパ節転移  
☐ 430.隣接臓器浸潤 ☐ 440.遠隔転移 ☒ 660.手術なし・術前治療後  
☐ 777.該当せず ☒ 499.不明

治療施設が「他施設紹介」または「他施設終了後受診」の場合、術後進展度は「手術なし・術前治療後(660)」または「該当せず(777)」のみ指定可能です

自施設初回治療

⑭外科的 ☒ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明  
 治療施設が「他施設紹介」「他施設終了後受診」「その他」の場合、「自施設で施行なし(2)」である必要があります

⑭鏡視下 ☐ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明  
 ⑭内視鏡的 ☐ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明  
 ⑭観血的治療の範囲 ☐ 1.腫瘍遺残なし ☐ 4.腫瘍遺残あり ☒ 6.観血的治療なし ☒ 9.不明

その他治療

⑭放射線療法 ☐ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明  
 ⑭化学療法 ☐ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明  
 ⑭内分泌療法 ☐ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明  
 ⑭その他治療 ☐ 1.自施設で施行 ☒ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明

## ②6死亡日 届出マニュアル p.60

- 届出の対象が、**届出前に当該病院等で死亡したときのみ**記入  
(がん登録等の推進に関する法律第6条第1項第8号)

- 当該病院等で死亡していないときは空欄

※ 届出後に死亡 → 死亡日を追加/修正した届出は不要

- 院内がん登録・症例集計 へ提出されている医療機関へ
  - ✓ 全国集計データ（GTS経由）提出での〔810〕死亡日は、〔830〕生存確認調査方法が「20：死亡退院情報」（自施設死亡退院）の場合のみ、全国がん登録へ死亡日が反映される。
  - ✓ HosCanR Nextでのデータ作成以外は、自施設死亡退院のみ死亡日を入力してください。

# 備考欄について

- ⑨局在・⑩病理診断 の補足
    - **Webフォーム**直接入力、Hos-CanR Lite 使用  
(入力に一定の制限がある)
      - 選択した⑨局在や⑩病理診断より詳細情報がある
      - 一致するコードがない
- ↓
- 最も近いと思われるものを選択/入力後、  
備考欄に実際の局在・病理診断結果を入力。

## 【記入例 1)】

⑨局在：C77.1（胸腔内リンパ節）  
 ⑩組織C：9590/3（悪性リンパ腫）  
 備考：縦隔原発の大細胞B細胞性リンパ腫

→C38.3（縦隔）、9679/3 へ登録室で修正

- 同一人物照合やがんの集約に役立つ情報等を入力。

- **紹介元/先病院**
- 改姓、外国籍 等
- 新住所（診療後の住所の異動）

など

## 【記入例 2)】

旧姓＝山田。  
 20××年にがんセンターで診断・治療。  
 最新住所＝〇〇市◆◆町△△1－2－3

# 注意点 ～届出編～

## ● 担当者交代時・システム更新時

- ・ 自施設の届出済の範囲を把握しておくこと。 例) 2024年3月診断まで届出済 など
- ・ 重複届出に注意。内容が変わっている場合は多重がん登録される可能性が高くなります。

## ● 登録作業を分担している場合

- ・ 組織型・局在のコード付与の仕方が担当者間で差異がないように。
- ・ 部位別テキストや研修会資料、登録室からの指摘事項など共有するようにお願いします。

## ● 院内がん登録・症例集計 へ参加施設の方へ

- ・ 全国がんの「備考」に互換されるのは、院内がん項目 [199]基本情報 と [999]全般情報 のみ  
→ 伝達すべき情報は上記2項目へ入力をしてください。
- ・ 上記以外の項目の補足のテキスト情報は、全国がんへは届きません。

# その他

- 
- 情報利用                      など

# 全国がん登録の情報を利用

5年生存率算出などのため  
予後情報が知りたい

## ・がん情報サービスHP より

HOME> がん対策情報> がん登録>  
全国がん登録> 登録情報の提供>  
全国がん登録の情報の利用を  
ご検討の皆様へ



[https://ganjoho.jp/med\\_pro/cancer\\_control/can\\_reg/national/datause/general.html](https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/datause/general.html)

## 愛知県 健康対策課HP

# がん登録情報の利用について（全国がん登録情報の病院への提供）

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotoaisaku/gantouroku-riyou-hospital.html>

現在地 ホーム > 組織からさがす > 健康対策課 > がん登録情報の利用について

## がん登録情報の利用について

ページID:0354357 掲載日:2025年4月10日更新 通常ページへ戻る

### がん登録情報の利用について

愛知県では、「がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)」に基づき、病院や診療所から、がんの診断、治療、経過などに関する情報を集めています。このように集められたがんに関する情報は、がん対策の企画立案又は実施のために必要な調査研究のため、あるいは、がんに係る調査研究のために法律で定められた範囲でご利用いただくことができます。

ご利用可能な都道府県がん情報は、愛知県内の病院等から届け出られた情報を元に審査整理されたがんの罹患情報で、基本属性(例:年齢、性別、診断年、診断時住所の市町村)及びがんに関する情報(例:発生部位、がんの種類、診断時のがんの進行度)が含まれます。

なお、全国のがんの罹患数や罹患率、愛知県のがんの罹患数や罹患率等、情報によっては既に公表されているものもあります。愛知県に情報提供の申請をしたいと考える方は、すでに公表されているものではないかご確認の上申請してください。

(参考)既に公表されている情報:  
 <全国のがんの罹患数や罹患率等> → [国立がん研究センターホームページ「がん登録・統計」](#)  
 <愛知県のがんの罹患数や罹患率等> → [愛知県のがん登録について](#)

### 都道府県がん情報の管理リスト

現在、愛知県が提供を行っている都道府県がん情報のリストです。

 [都道府県がん情報及びその匿名化が行われた情報等の管理リスト【PDFファイル／274KB】](#)

### 法施行前の情報(地域がん登録の情報)について

愛知県では「がん登録等の推進に関する法律」が施行される以前から、医療機関からのご協力により、悪性新生物患者登録事業(地域がん登録事業)として、がんに関する情報の収集を行ってきました。これらの法施行前の地域がん登録の情報につきましても、法律に準じて提供することとしております。(事前相談が必要です。)

病院等への提供情報  
(最終生存確認日)は  
こちらを参照

- 病院等へは、  
がん登録推進法**第20条**により、  
情報提供される。
- **全国がん登録情報利用には申請必要**
- 2016年診断以降の予後情報は  
全国がん登録から提供  
2026年7月現在、  
2023年12月31日まで最終生存確認  
↓  
2018年診断まで5年予後が提供可能

# 愛知県 健康対策課HP

## がん登録情報の利用について 続き

**利用の申請ができる方と申請手続きについて**

利用の申請ができる方は「がん登録等の推進に関する法律」により規定されています。  
利用を検討される方は、申請者ごとの申請手続きページをクリックして、詳細をご確認ください。

利用者別申請手続き

| 申請者    | 法規定                  | 申請手続きページ                     |
|--------|----------------------|------------------------------|
| 愛知県関係者 | 法第18条(都道府県知事による利用等)  | <a href="#">都道府県・市町村への提供</a> |
| 市町村関係者 | 法第19条(市町村等への提供)      | <a href="#">都道府県・市町村への提供</a> |
| 病院等    | 法第20条(病院等への提供)       | <a href="#">病院等への提供</a>      |
| 研究者    | 法第21条第8項、第9項(その他の提供) | <a href="#">研究者への提供</a>      |

**病院等への提供は  
法第20条**

**情報利用の流れ**

情報利用の流れは下記のとおりです。詳細は、各申請者の申請手続きページをご参照ください。

- 1 事前相談
- 2 利用の申請(申出文書等の提出)
- 3 申出文書等の形式点検(必要に応じて申出書の修正依頼)
- 4 審議会での審査
- 5 審査結果の通知
- 6 データの提供・利用
- 7 調査研究成果の公表前の確認
- 8 利用期間終了後、廃棄処置報告及び実績報告

- 生存確認情報及び当該病院等に係る届出対象情報に限り、当該病院等から届出されたがんに係る都道府県がん情報の利用が可能。  
(法第20条)
- 利用にあたっては、  
愛知県 保健医療局 健康医務部 健康対策課  
がん対策Gへ、事前相談必要。
  - 電話 : 052-954-6326
  - メール : [kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp](mailto:kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp)

情報利用には  
安全管理対策が必須です

# 情報利用 関連マニュアル

- 2026/3まで

- 全国がん登録  
情報の利用マニュアル 第1版
- **院内**がん登録運用マニュアル  
院内がん登録においては、コンピューター・ソフトウェア（いわゆる院内がん登録システム）が用いられることから、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した対応が必要
- 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン\_第6.0版

- 2026/4～

- 全国がん登録  
情報の利用マニュアル 第2版
- **病院等における**  
がん登録運用マニュアル  
(左に同じ)
- 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン\_第7.0版（令和8年6月）

# 病院等におけるがん登録運用マニュアル

## 1. 対象範囲と名称の変更

- マニュアル名称：用語が「院内がん登録」から、より広範な「病院等におけるがん登録」へ整理
- マニュアルの対象：「院内がん登録」のみを対象としていたものから、法に基づき届出を行う「病院又は都道府県に指定された診療所」全体を対象とする内容に改訂

## 2. 組織体制と責任の明確化

## 3. 実務手順（ケースファインディング）の具体化

## 4. システムと届出方法のアップデート

## 5. データの活用と安全管理

- 院内がん情報利用：院内でがん情報を利用する際の、要項の整理について具体的に示した
- 安全管理の強化：データの利活用が進んだことを鑑み、安全管理対策や個人情報保護に関するガイドライン、倫理指針の遵守についての記載を拡充

病院等におけるがん登録運用マニュアル

## 院内がん情報利用要項に掲載する主な内容

- 院内がん情報は診療評価および管理運営、調査研究等の目的で利用できる。
- 登録実務部門で院内がん情報を集計し、その集計結果について院内がん登録委員会に報告し、病院長等の承認を得て、ホームページ等で集計結果の公開に努める。
- 多施設共同研究等による第三者への院内がん情報の提供は病院長等の承認を得て行う。
- 法第20条に基づき提供を受けた予後に関連する都道府県がん情報については、適切に情報を管理し、第三者提供の際には全国がん登録利用マニュアルに基づき予後情報等の加工しなければならない。
- 院内がん情報の利用希望者は、目的、内容、利用者、利用期間を明示して病院長等に申請する。
- 病院長等は申請内容が適正と認められる場合は利用を承認する。その際に、病院長等が必要と認めた場合は、運用と活用に関する検討機関の意見を聞くことができる。
- 院内がん情報の利用者は、院内がん情報を適切に管理し、利用終了時に適切に処分する。
- 院内がん情報の利用者、研究結果の報告、発表、投稿を行う前に登録実務部門の公表前確認を受け、その研究成果を登録実務部門に報告しなければならない。院内がん情報の第三者提供先の利用者はこの限りではない。

# 問合せ先

- ・ 愛知県がん登録届出の内容や方法について

愛知県がん登録室      Tel : **0 5 2 - 7 6 4 - 2 9 7 5** (直通)

メール : [gantouroku@pref.aichi.lg.jp](mailto:gantouroku@pref.aichi.lg.jp)

- ・ 届出制度、全国がん登録情報の利用について

愛知県保健医療局健康医務部   健康対策課   がん対策グループ

Tel : **0 5 2 - 9 5 4 - 6 3 2 6**

メール : [kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp](mailto:kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp)

- ・ がん登録オンライン システム (GTOL) について

GTOL専用問合せフォームへ