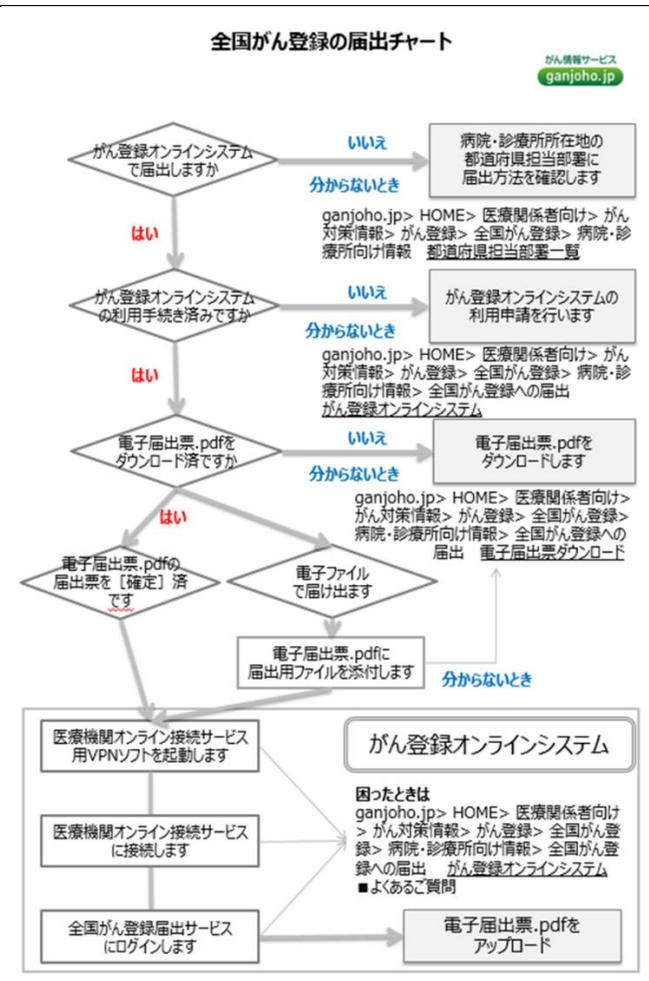


## 正誤表

## 「全国がん登録 届出マニュアル 2025」

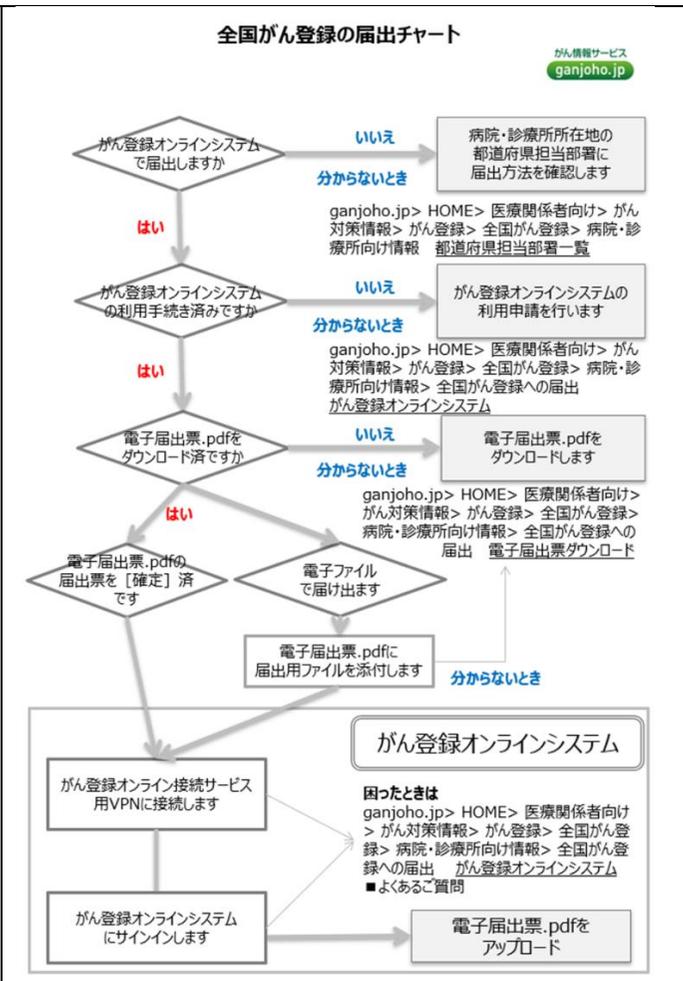
頁	該当箇所	修正内容	
		誤	正
1	2025 年診断症例の届出から罹患集計までの流れ	届出情報の作成（2025 年診断症例） 2026 年 9 月頃までを目途に都道府県の案内に従いに提出（法令上の期限は診断年の翌年 12 月 31 日）	届出情報の作成（2025 年診断症例） 2026 年 9 月頃までを目途に都道府県の案内に従い提出（法令上の期限は診断年の翌年 12 月 31 日）
7	届出の必要な病院等	詳細は、診療所の所在地の都道府県の全国がん登録担当部署（ <u>6</u> ページ）にお問い合わせください。	詳細は、診療所の所在地の都道府県の全国がん登録担当部署（ <u>9</u> ページ）にお問い合わせください。
9	都道府県 全国がん登録担当部署一覧（2025 年 4 月現在）	長野県 健康福祉部保健・疾病対策課	長野県 健康福祉部 疾病・感染症対策課
9	同上	兵庫県 保健医療部感染症等対策室疾病対策課	兵庫県 保健医療部疾病対策課
9	同上	大分県 福祉保健部健康増進室	大分県 福祉保健部県民健康増進課
11	届け出るところ	各都道府県の届出先は、2025 年 4 月現在、 <u>11</u> ページの一覧のとおりです。最新情報は、各都道府県の全国がん登録担当部署（ <u>8</u> ページ）、又は国立がん研究センターがん対策研究所がん情報サービス（ganjoho.jp）にてご確認ください。	各都道府県の届出先は、2025 年 4 月現在、 <u>12</u> ページの一覧のとおりです。最新情報は、各都道府県の全国がん登録担当部署（ <u>9</u> ページ）、又は国立がん研究センターがん対策研究所がん情報サービス（ganjoho.jp）にてご確認ください。
12	都道府県 全国がん登録届出先（2025 年 4 月現在）	大分県 大分県福祉保健部健康づくり支援課	大分県 大分県福祉保健部県民健康増進課

17 全国がん登録の届出チャート



27 病院等の名称

**【摘要】**  
院内がん登録情報からの電子ファイルによる届出及び全国がん登録届出票による届出の場合、届出時に添付する「届出申出書」(12 ページ)に記載された



**【摘要】**  
院内がん登録情報からの電子ファイルによる届出及び全国がん登録届出票による届出の場合、届出時に添付する「届出申出書」(15 ページ)に記載された

		<p>病院等の名称を、届出項目として代用します。</p> <p>「<u>全国がん登録届出サービス</u>」を利用したオンラインによる届出の場合、利用者の所属の病院等の名称を、届出項目として代用します。</p>	<p>病院等の名称を、届出項目として代用します。</p> <p>「<u>がん登録オンラインシステム</u>」を利用したオンラインによる届出の場合、利用者の所属の病院等の名称を、届出項目として代用します。</p>
34	側性	<p>【コードの選択】</p> <p>3 両側 3) 両側網膜 (局在コード C69.* ) に発生した網膜芽細胞腫 (形態コード 9510-9512/3) の 3つの場合に用いる※</p>	<p>【コードの選択】</p> <p>3 両側 3) 両側網膜 (局在コード C69.2) に発生した網膜芽細胞腫 (形態コード 9510-9513/3) の 3つの場合に用いる※</p>
44	進展度・治療前	<ul style="list-style-type: none"> <li>進展度・治療前と進展度・術後病理学的の2通りの分類があります。基本的な考え方は、UICC TNM 悪性腫瘍の分類 8 版の『総則』の6つの原則に示された考え方を参考に判断します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>進展度・治療前と進展度・術後病理学的の2通りの分類があります。基本的な考え方は、UICC TNM 悪性腫瘍の分類 8 版の『総則』の6つの原則に示された考え方を参考に判断します。</li> </ul>
45	進展度・術後病理学的	<ul style="list-style-type: none"> <li>進展度・治療前と進展度・術後病理学的の 2 通りの分類があります。基本的な考え方は、UICC TNM 悪性腫瘍の分類の総則に倣います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>進展度・治療前と進展度・術後病理学的の2通りの分類があります。基本的な考え方は、UICC TNM 悪性腫瘍の分類 8 版の『総則』の6つの原則に示された考え方を参考に判断します。</li> </ul>
47	8 行目	<p>レーザー等を、腫瘍の焼灼ではなく、切除の手段として用いた場合は、観血的治療として考え、肉眼的視野下でレーザーメス等により、病巣の切除を行った場合は、『外科的治療』とします。</p> <p>自然孔からの挿入ではない広義の内視鏡（従来の体腔鏡を含む）等の光学機器を用いて、開胸術や開腹術と同様の治療が行われた場合は[710]「鏡視下治療」に含めます。</p>	<p>レーザー等を、腫瘍の焼灼ではなく、切除の手段として用いた場合は、観血的治療として考え、肉眼的視野下でレーザーメス等により、病巣の切除を行った場合は、『外科的治療』とします。</p> <p>自然孔からの挿入ではない広義の内視鏡（従来の体腔鏡を含む）等の光学機器を用いて、開胸術や開腹術と同様の治療が行われた場合は「鏡視下治療」に含めます。</p>
48	鏡視下治療の有無	<p>当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・切除を意図した外科的治療のうち、診療計画等に記載されたものとします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p. 23〉を参照）。</p>	<p>当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・切除を意図した鏡視下治療のうち、診療計画等に記載されたものとします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p. 23〉を参照）。</p>

49	6-7 行目	<p><b>【摘要】</b>  初回治療が複数の医療機関で実施された場合、上記の治療法を、初回治療の一部として自施設で実施した場合に「1：自施設で施行」とし、上記の治療法が、他施設でのみ実施された場合には「2：自施設で施行なし」とします。  検査として行われた外科的な処置において、結果的に治療が完結した場合は、当該処置を外科的治療とみなして、「1：自施設で施行」とします。  〈例〉検査として行われた肺癌の胸腔鏡下審査手術において、病巣が全て切除できた場合</p>	<p><b>【摘要】</b>  初回治療が複数の医療機関で実施された場合、上記の治療法を、初回治療の一部として自施設で実施した場合に「1：自施設で施行」とし、上記の治療法が、他施設でのみ実施された場合には「2：自施設で施行なし」とします。  検査として鏡視下で行われた処置において、結果的に治療が完結した場合は、当該処置を鏡視下治療とみなして、「1：自施設で施行」とします。  〈例〉検査として行われた肺癌の胸腔鏡下審査手術において、病巣が全て切除できた場合</p>
50	内視鏡的治療の有無	<p>当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・切除を意図した外科的治療のうち、診療計画等に記載されたものとします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p.23〉を参照）。  症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。</p> <p>以下の定義に従って、体腔鏡等の光学機器を用いて行われた病巣の切除等の観血的治療の有無を判断します。レーザー等を、腫瘍の焼灼ではなく、切除の手段として用いた場合は、観血的治療として考え、内視鏡等の光学機器の視野下で、レーザーメス等により、病巣の切除を行った場合は、『内視鏡的治療』とします。内視鏡手術という名称であっても、自然孔からの挿入ではない広義の内視鏡（従来の体腔鏡を含む）等の光学機器を用いて、病巣切除術が行われた場合は、『鏡視下治療』として扱います。  <u>以下の定義に従って、内視鏡を用いて行われた病巣の切除等の観血的治療の有無を判断します。</u>きわめ</p>	<p>当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・切除を意図した内視鏡的治療のうち、診療計画等に記載されたものとします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p.23〉を参照）。  症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。</p> <p>以下の定義に従って、体腔鏡等を除く光学機器を用いて行われた病巣の切除等の観血的治療の有無を判断します。レーザー等を、腫瘍の焼灼ではなく、切除の手段として用いた場合は、観血的治療として考え、内視鏡等の光学機器の視野下で、レーザーメス等により、病巣の切除を行った場合は、『内視鏡的治療』とします。内視鏡手術という名称であっても、自然孔からの挿入ではない広義の内視鏡（従来の体腔鏡を含む）等の光学機器を用いて、病巣切除術が行われた場合は、『鏡視下治療』として扱います。  きわめて侵襲性の低い治療として位置づけられる『内視鏡的治療』の状況を把握するために設定され</p>

		て侵襲性の低い治療として位置づけられる『内視鏡的治療』の状況を把握するために設定されました。	ました。
51	6-7 行目	<p>【摘要】 初回治療が複数の医療機関で実施された場合、上記の治療法を、初回治療の一部として自施設で実施した場合に「1：自施設で施行」とし、上記の治療法が、他施設でのみ実施された場合には「2：自施設で施行なし」とします。 検査として行われた外科的な処置において、結果的に治療が完結した場合は、当該処置を外科的治療とみなして、「1：自施設で施行」とします。 〈例〉検査として行われた内視鏡的粘膜生検において、病巣が全て切除できた場合</p>	<p>【摘要】 初回治療が複数の医療機関で実施された場合、上記の治療法を、初回治療の一部として自施設で実施した場合に「1：自施設で施行」とし、上記の治療法が、他施設でのみ実施された場合には「2：自施設で施行なし」とします。 検査として内視鏡で行われた処置において、結果的に治療が完結した場合は、当該処置を内視鏡的治療とみなして、「1：自施設で施行」とします。 〈例〉検査として行われた内視鏡的粘膜生検において、病巣が全て切除できた場合</p>
52	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲 【コードの選択】 6 観血的治療なし	初回治療としての観血的治療が施行されなかった場合。	自施設で外科的、鏡視下、内視鏡的治療のいずれも行われていない場合、必ず適用します。 項目「治療施設」が 1, 4, 8 の場合、必ず適用します。
52	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲 【コードの選択】 9 不明	観血的治療実施の有無が不明の場合 あるいは 腫瘍の遺残の有無が不明な場合。 <u>原発巣と転移巣の両方を切除した結果、腫瘍が遺残していないと考えられる場合を含む。</u>	観血的治療実施の有無が不明の場合 あるいは 腫瘍の遺残の有無が不明な場合。
53	放射線療法の有無	当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・消失を意図した放射線療法のうち、診療計画等に記載されたものとします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p.23〉を参照）。 <u>症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。</u>	当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・消失を意図した放射線療法のうち、診療計画等に記載されたものとします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p.23〉を参照）。
56	内分泌療法の有無	当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・消失を意図した内分泌療法のうち、	当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた当該がんの縮小・消失を意図した内分泌療法のうち、

	<p>診療計画等に記載されたものとしします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p. 20〉を参照）。 症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。</p>	<p>診療計画等に記載されたものとしします。当該腫瘍に対して最初に計画されたものでない治療は含みません（初回治療の定義〈p. 23〉を参照）。 症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。</p>
--	--	--