

資料 2

全国がん登録における届出項目等に係る変更（がん登録等の推進に関する法律施行規則の一部改正を含む）について

全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討について

第32回厚生科学審議会がん登録部会（令和7年8月4日）にて、今後、医療・介護関係の公的データベースとの連結・解析が可能となることに伴い、がん登録データベースの利活用がさらに進むことを見据えた、届出項目等に関する見直しに関する検討プロセスが共有され、検討項目について議論した。

検討項目

① 全国がん登録の届出項目等への追加

- TNM分類（※1）（日本がん登録協議会等から要望あり）
- 死亡場所（日本がん登録協議会、全国がん患者団体連合会、日本癌学会、日本公衆衛生学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本疫学会から要望あり）

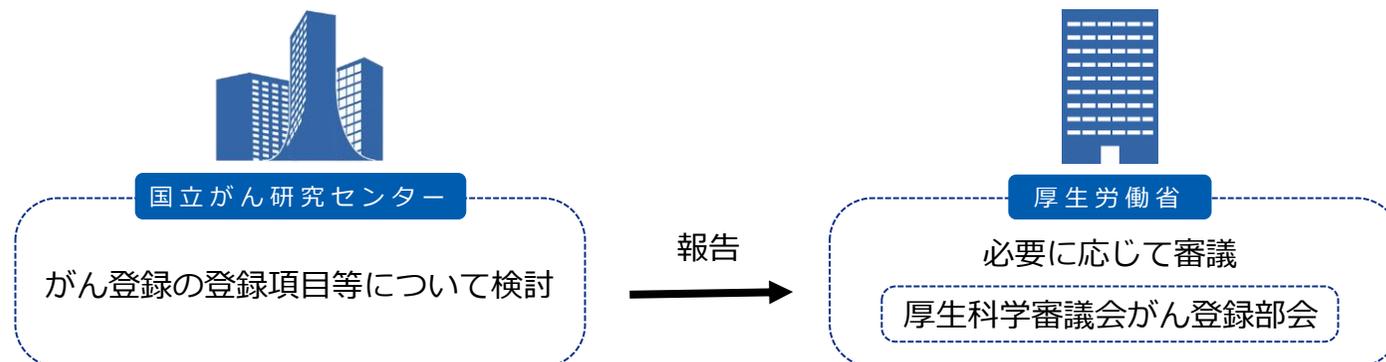
② 全国がん登録の届出ルールの変更

- 胃がんにおいて、治療方針に影響を与える「T1a」（※2）と「T1b」（※2）を区別することは、一定の臨床的意義があるという国会での議論を踏まえた検討

（※1）国際対がん連合（UICC）の病期分類

（※2）UICC TNM分類における区分

<全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討プロセスのイメージ>



全国がん登録の届出項目におけるUICC TNM分類の追加について

現状・課題

- 病院等は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号。以下「法」という。）に基づき、がんの進行度の届出が義務づけられている。
- がんの進行度の具体的な内容は、「全国がん登録 届出マニュアル」に規定される進展度を入力する運用となっている。
- この進展度（※）は、法施行以前から続くわが国のがん登録において標準化されたがんの病期分類である。
- 一方、多くの医学研究で用いられる国際的に標準化されたがんの進行度は、国際対がん連合（UICC）のTNM分類に基づく病期分類であり、現状の全国がん登録情報では、医学研究への活用が限られる。
（例）胃がんにおいて、治療方針に影響を与える「T1a」と「T1b」が区別できないなど
- 今般、日本がん登録協議会等から、全国がん登録の届出項目へのUICC TNM分類の追加の要望を受けている。
- また、がん診療連携拠点病院等が中心に取り組む院内がん登録では、既にUICC TNM分類が登録項目として採用されており、病期分類ごとの診療実績や5年生存率の集計等に活用されている。
- これらの状況を踏まえ、先般開催された国立がん研究センターがん登録標準化専門委員会にて、全国がん登録の届出項目へUICC TNM分類を追加する実務上の課題及びその対応案について協議された。

（※）進展度：上皮内、限局、領域リンパ節、隣接臓器浸潤、遠隔転移

全国がん登録の届出項目におけるUICC TNM分類の追加について

対応（案）

- ▶ 令和8年2月2日に国立がん研究センターにおいて開催された、がん登録標準化専門委員会において挙げられた以下の実務上の課題に対する対応案について、国立がん研究センター及び厚生労働省において検討を進め、全国がん登録情報の医学研究へのさらなる活用を推進することを目的に、システムの改修や教育体制の構築等を行って円滑に導入するため、令和10（2028）年診断症例から、がんの進行度としてUICC TNM分類を全国がん登録の届出項目として加えることとする。

課題	対応案
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国がん登録において、UICC TNM分類の格納、チェック、集約及び提供を行うためのシステムが対応していない。 	<ul style="list-style-type: none"> UICC TNM分類の格納及び提供等が可能となるように、全国がん登録システムを改修する。また、病院等からのUICC TNM分類の届出が可能となるように、届出支援ツール（Hos-CanR Lite/Next）、及びオンライン届出システム（GTOL、GTS）を改修する。
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> これまで院内がん登録を実施しておらず、全国がん登録のみを行っている病院等においても、UICC TNM分類の届出精度を担保する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 既にUICC TNM分類等の収集を行っている院内がん登録の実務者研修資材を活用し、研修環境の整備を進める。 現行の院内がん登録での届出ルールと同様に、分類を確定するのに十分な情報がない場合は「不明」とするなど、引き続き、不確かな情報をできるだけ入力しないようにルールを明記する。 誤った分類及び病期で登録されないように、システム上で、部位に応じたUICC TNM分類とコードが表示され、自動で病期が算出される仕組みを作る。
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> システム上で、部位に応じたUICC TNM分類とコードが表示され、自動で病期が算出される仕組みがある場合でも、繁雑なUICC TNM分類の入力間違いは一定生じる可能性がある。 特に、病院の規模等によりUICC TNM分類の登録に慣れていない病院等においてそのリスクが高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院の規模等により、UICC TNM分類の登録を日常的に行っていない施設があることを考慮して、UICC TNM分類の届出・集約方法を工夫するかどうかを検討する。 情報提供時に、院内がん登録施設のデータを抽出できるようにすることも検討する。
<p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> UICC TNM分類は5～10年程度の期間で改訂されるため、改訂前後での一貫性を保つことが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> これまで登録された情報を含めた一貫性のある医学研究のため、現行の進捗度は、UICC TNM分類から変換して引き続き全国がん登録DBに登録する。
<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の届出項目の追加と時期がずれると、現場の負担が大きくなる可能性や、全国がん登録のみを行っている病院等に対する周知期間、全国がん登録システム及び届出支援ツールの改修に必要な期間を考慮し、UICC TNM分類を届出項目に追加するスケジュールを検討する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内がん登録実施施設において、令和9年診断症例から第8版から第9版への移行を行うところ、全国がん登録では、システムの改修や教育体制の構築等を行って円滑に導入するため、令和10年診断症例から適用することを検討する。

全国がん登録の登録項目における死亡場所の追加について

現状・課題

- 死亡の情報については、法第11条、がん登録等の推進に関する法律施行規則（平成27年厚生労働省令第137号）第16条や関連通知（※）等において、人口動態調査の死亡票に記載された情報が全国がん登録データベースに登録されることとされているが、死亡場所は登録項目に含まれていない。
（※）「がん登録等の推進に関する法律に基づく死亡者情報票の作成について」（平成27年11月24日付け統発1124第1号厚生労働省大臣官房統計情報部長・健発1124第2号厚生労働省健康局長通知）
- 死亡場所の情報は、がん患者が最期を迎える場所の希望に関する詳細な検討や、各死亡場所での看取りを選択する場合に影響する因子の解析等、がん患者の終末期において必要な医療や支援の分析・評価に必要である。
- 今般、日本がん登録協議会、全国がん患者団体連合会、日本癌学会、日本公衆衛生学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本疫学会から、全国がん登録データベースへの死亡場所の追加の要望を受けている。
- これらの状況を踏まえ、先般開催された国立がん研究センターがん登録標準化専門委員会にて、全国がん登録の登録項目として死亡場所を追加する実務上の課題及びその対応案について協議された。

対応（案）

- ▶ 令和8年2月2日に国立がん研究センターにおいて開催された、がん登録標準化専門委員会において挙げられた以下の実務上の課題に対する対応案について、国立がん研究センター及び厚生労働省において検討を進め、全国がん登録情報の医学研究へのさらなる活用を推進することを目的に、令和9（2027）年診断症例から、全国がん登録において死亡場所の登録を開始することを想定して、死亡場所を全国がん登録の登録項目として加えることとする。【がん登録等の推進に関する法律施行規則第9条等の改正が必要となる見込み】

課題

- 全国がん登録において、死亡場所の格納及び提供するためのシステムが対応していない。

対応案

- 死亡場所の格納及び提供等が可能となるように、全国がん登録システムを改修する。

参考資料



（参考）日本がん登録協議会からの提言書抜粋（TNM分類の追加）

日本のがん登録のさらなる進展のための日本がん登録協議会（JACR）からの提言書（抜粋）

提案の具体的な内容

UICC TNM 分類は、地域がん登録時代には進展度の確認として必須項目ではない形で収集されていましたが、全国がん登録では収集されていません。（院内がん登録では収集されています。）ただ、国際的には腫瘍の大きさ、転移リンパ節の個数や大きさについても重要な予後因子となるため、生存率解釈のためにUICC TNM 分類や小児がんToronto分類を収集している住民ベースがん登録も多くあります。そのため、UICC TNM 分類を院内がん登録などにより収集している医療機関や、今後は届出が可能な医療機関からは全国がん登録にUICC TNM 分類の届出を可能にすることを提案します。

UICC TNM 分類の登録には専門的な知識が必要なだけでなく、診療録に明確な記録がない場合は不明や誤分類が多くなり、データ品質が低下します。そのため、都道府県がん登録室においてUICC TNM分類の品質を管理するための情報（臨床情報、病理情報）を積極的に収集する仕組みも同時に構築することが望まれます。

また、UICC TNM 分類は定義の厳格性を満たしているものの、情報取得の機会均等性は満たされていないため、診療所などの小規模医療機関からの収集は困難です。

今後、UICC TNM 分類の届出が可能な医療機関の増加を図り、データ品質を確保しながら悉皆性を向上させるために、小規模医療機関等での不明や誤分類の発生頻度を把握する調査の実施も提案します。

（参考）日本がん登録協議会及び関連学会からの要望書抜粋（死亡場所の追加）

がん登録推進法改正に関する要望書（抜粋）

認定特定非営利活動法人 日本がん登録協議会理事長 西野 善一
 一般社団法人 全国がん患者団体連合会理事長 天野 慎介
 一般社団法人 日本疫学会理事長 玉腰 暁子
 一般社団法人 日本癌学会理事長 間野 博行
 一般社団法人 日本癌治療学会理事長 吉野 孝之
 一般社団法人 日本がん予防学会理事長 石川 秀樹
 一般社団法人 日本公衆衛生学会理事長 磯 博康
 公益社団法人 日本臨床腫瘍学会理事長 南 博信
 日本がん疫学・分子疫学研究会 代表幹事 井上 真奈美

【要望内容】

（中略）

9. 死亡場所に関する情報の全国がん登録への追加の検討

がん患者の死亡場所は、在宅医療、看取り等のがん患者の受療状況を理解する上で大変重要な情報であり、がん医療政策において有用ですが、現在、全国がん登録データベースには記録されていません。全国がん登録データベースにがん患者の死亡場所に関する情報を追加する必要性や課題等について評価、検討を行っていただきますようお願い申し上げます。

（参考）国会における全国がん登録の届出ルールに関する指摘

令和7年4月22日 第217回参議院厚生労働委員会議事録（抄）

○秋野公造君 公明党の秋野公造です。お役に立てるように質疑をしたいと思います。

三月十三日の大臣所信の質疑におきまして、私は、全国がん登録推進法の発議者であるということをお願いした上で、全国がん登録の罹患数、率の報告書において、胃がんの罹患数、率が上皮内がんを除くという表に掲載をされておりますけれども、病理学的には上皮内がんと診断されているものも含まれており、誤解を生まないように表記をすべきではないかという質疑をさせていただき、適切な注釈を付ける等の対応を検討したいと大坪局長に御答弁いただきましたけれども、その後の進捗についてまずはお伺いをしたいと思います。

○政府参考人（大坪寛子君） お答え申し上げます。

全国がん登録におきましては、上皮内の報告の分類の規定があるにもかかわらず上皮内がんを限局に含めている理由、これは、先生御案内のとおり、上皮内がん、T i s を T 1 a に含めて登録している院内がん登録始め現場の運用によるところでありますが、先生の御指摘のとおり、報告書の中で上皮内がんが含まれている限局を含む表に上皮内がんを除くと注釈がある点、非常に誤解を招くものでありますため、先生から御指摘をいただいた後に、三月二十七日に公表いたしました令和三年の全国がん登録、この報告におきましては、表記をしております上皮内がんを除くの注釈を削除いたしまして、胃癌取扱い規約第十五版における粘膜内がんは胃の悪性新生物に分類されると記載をしたところでございます。

○秋野公造君 素早い対応に感謝を申し上げたいと思います。

その上でなんですけど、資料の一の一、先ほど大坪局長にも御言及いただきました全国がん登録推進法においては、がんが表層にとどまって他臓器に浸潤、転移する可能性がないものを上皮内、赤枠で定義をして、一方で、がんが原発臓器に限局をしているものを青枠の限局に定義をしていただいておりますが、ならば、前日も議論をいたしましたけれども、**胃がんのU I C C 第八版のT i s と T 1 a については上皮内と分類した方が適切であり、治療等の分担も理解しやすいのではないかと**考えます。

全国がん登録においても、胃がんのT 1 a を全国がん登録上の上皮としてT 1 b からT 3 を限局としてはどうかと考えますが、御答弁をお願いいたします。

○政府参考人（大坪寛子君） お答え申し上げます。

全国がん登録では、全ての病院等から全部位の新たに診断されたがんの報告を行っていただくに当たり、極めて単純な分類であります進展度、これを用いております。したがって、T 1 a と T 1 b についても、両者を区別せずに進展度の限局として届けているところではございます。

全国がん登録の在り方につきまして、先生御指摘の胃がんのT 1 a を上皮とし、T 1 b からT 3 までを限局とする御提案につきまして、関係学会のニーズなどを踏まえて、国立がん研究センター等と連携して対応を検討したいと思っております。

○秋野公造君 ありがとうございます。よろしくお伺いをしたいと思います。

(参考) UICC TNM分類とは

- TNM分類は「がんがどれだけ進んでいるか（ステージ又は病期）」でがんを分類する方法であり、治療方法を考えるときの指標の1つ。
- T因子（Tumor、最初に発生したがんの大きさ、広がり、深さ）、N因子（Lymph Node、リンパ節への転移と広がり）、M因子（Metastasis、他の臓器への遠隔転移の状況）の3つの要素から、がんのステージ（病期）を判定する。
- 「UICC TNM分類」は、1968年より国際的に活用されている国際対がん連合（UICC）のTNM分類である。

○ 進展度とTNM分類（UICC 第8版）の対応（例：胃）

進展度	TNM 分類
限局	T1a (M), T1b (SM) T2 (MP) T3 (SS)
領域リンパ節転移	N1-N3
隣接臓器浸潤	T4a (SE), T4b (SI)
遠隔転移	M1

○ TNM分類（UICC 第8版）と臨床病期（例：胃）

TNM 分類第8版 (cステージ)	臨床病期				
	N0	N1	N2	N3a	N3b
T1a	I	IIA	IIA	IIA	IIA
T1b	I	IIA	IIA	IIA	IIA
T2	I	IIA	IIA	IIA	IIA
T3	II B	III	III	III	III
T4a	II B	III	III	III	III
T4b	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA
M1	IVB	IVB	IVB	IVB	IVB

(参照条文) がん登録等の推進に関する法律 (平成25年法律第111号) (抄)

がん登録推進法	条文
<p>第5条</p>	<p>第五条 厚生労働大臣は、次節の定めるところにより収集される情報に基づき、原発性のがんごとに、登録情報（次に掲げる情報及び附属情報をいう。次節において同じ。）並びに第十五条第一項の規定により匿名化を行った情報並びに第二十一条第五項及び第六項の規定により記録することとなる情報を記録し、及び保存するデータベースを整備しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 当該がんに罹患した者の氏名、性別、生年月日及び住所 二 当該がんに罹患した者の当該がんの初回の診断に係る住所（厚生労働省令で定める場合にあつては、厚生労働省令で定める住所）の存する都道府県及び市町村の名称 三 診断により当該がんの発生が確定した日として厚生労働省令で定める日 四 当該がんの種類に関し厚生労働省令で定める事項 五 当該がんの進行度に関し厚生労働省令で定める事項 六 当該がんの発見の経緯に関し厚生労働省令で定める事項 七 当該がんの治療の内容に関し厚生労働省令で定める事項 八 当該がんの診断又は治療を行った病院又は診療所に関し厚生労働省令で定める事項 九 当該がんに罹患した者の生存確認情報（生存しているか死亡したかの別及び生存を確認した直近の日として厚生労働省令で定める日（死亡を確認した場合にあつては、その死亡の日及びその死亡の原因に関し厚生労働省令で定める事項）をいう。以下同じ。） 十 その他厚生労働省令で定める事項
<p>第6条</p>	<p>(病院等による届出)</p> <p>第六条 病院又は次項の規定により指定された診療所（以下この章において「病院等」という。）の管理者は、原発性のがんについて、当該病院等における初回の診断が行われたとき（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む。）は、厚生労働省令で定める期間内に、その診療の過程で得られた当該原発性のがんに関する次に掲げる情報（以下「届出対象情報」という。）を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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 当該がんに罹患した者の氏名、性別、生年月日及び住所 二 当該病院等の名称その他当該病院等に関し厚生労働省令で定める事項 三 当該がんの診断日として厚生労働省令で定める日 四 当該がんの種類に関し厚生労働省令で定める事項 五 当該がんの進行度に関し厚生労働省令で定める事項 六 当該がんの発見の経緯に関し厚生労働省令で定める事項 七 当該病院等が行った当該がんの治療の内容に関し厚生労働省令で定める事項 八 当該がんに罹患した者の死亡を確認した場合にあつては、その死亡の日 九 その他厚生労働省令で定める事項
<p>第11条</p>	<p>(死亡者情報票の作成及び提出)</p> <p>第十一条 市町村長（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長又は総合区長とする。次項において同じ。）は、戸籍法（昭和二十二年法律第二百二十四号）による死亡の届書その他の関係書類に基づいて、死亡者情報票（死亡した者に関する氏名、性別、生年月日、死亡の時ににおける住所、死亡の日、死亡の原因、死亡診断書の作成に係る病院又は診療所の名称及び所在地その他の厚生労働省令で定める情報の電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）又はこれらの情報を記載した書類をいう。以下この章において同じ。）を作成し、これを都道府県の設置する保健所の長（地域保健法（昭和二十二年法律第一号）第五条第一項の政令で定める市又は特別区にあつては、当該市又は特別区の設置する保健所の長）に提出しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 前項の保健所の長は、同項の規定により市町村長から提出された死亡者情報票を審査し、これを都道府県知事に提出しなければならない。 3 都道府県知事は、前項の規定により第一項の保健所の長から提出された死亡者情報票を審査し、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

(参照条文) がん登録等の推進に関する法律施行規則 (平成27年法律第137号) (抄)

がん登録推進法 施行規則	条文
第4条	<p>(がんの進行度)</p> <p>法第五条第一項第五号及び法第六条第一項第五号の厚生労働省令で定める事項は、病院等において、当該病院等における当該がんの初回の治療の前及び初回の治療を目的とした手術を行った場合における当該手術の後に診断された当該がんの進行度とする。</p>
第9条	<p>(その他の登録情報)</p> <p>第九条 法第五条第一項第十号の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 厚生労働大臣ががんに罹患した者を識別するために当該者に付した番号 二 厚生労働大臣ががんに罹患した者の当該がんを識別するために当該がんに付した番号 (当該がんに罹患した者が複数のがんに罹患した場合にあっては、当該罹患の順を識別するために当該複数のがんに付した番号を含む。) 三 病院等ががんに罹患した者の診療録に付した番号 四 病院等におけるがんの初回の診断の根拠となった診断方法 五 病院等が治療を行ったがんについて、当該病院等が初回の診断を行う以前に当該がんの診断を行った病院等の有無 六 病院等が治療を行ったがんについて、当該病院等が初回の治療を行う以前に当該がんの治療を行った病院等の有無
第13条	<p>(その他の届出対象情報)</p> <p>第十三条 法第六条第一項第九号の厚生労働省令で定める事項は次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 当該病院等ががんに罹患した者の診療録に付した番号 二 当該病院等におけるがんの初回の診断の根拠となった診断方法 三 当該病院等が治療を行ったがんについて、当該病院等が初回の診断を行う以前に当該がんの診断を行った病院等の有無 四 当該病院等が治療を行ったがんについて、当該病院等が初回の治療を行う以前に当該がんの治療を行った病院等の有無
第16条	<p>(死亡者情報票に記載する情報)</p> <p>第十六条 法第十一条第一項の厚生労働省令で定める情報は、死亡した者に関する氏名、性別、生年月日、死亡の時ににおける住所、死亡の日、死亡の原因、死亡診断書の作成に係る病院又は診療所の名称及び所在地その他の人口動態調査令施行細則 (昭和二十三年厚生省令第六号) 様式第二号により届け出られた情報とする。</p>

(参考) 平成27年11月24日付け統発1124第1号厚生労働省大臣官房統計情報部長・
健発1124第2号厚生労働省健康局長通知

統発1124第1号
健発1124第2号
平成27年11月24日

各都道府県知事 殿

厚生労働省大臣官房統計情報部長
(公印省略)
厚生労働省健康局長
(公印省略)

がん登録等の推進に関する法律に基づく死亡者情報票の作成について

がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号。以下「法」という。)が平成25年12月13日に公布され、平成28年1月1日に施行されることとなったところである。

法第11条においては、市町村長(指定都市にあつては区長とする。)は死亡者情報票を作成し、保健所の長に提出することとされている。さらに、保健所の長はそれを都道府県知事に提出し、都道府県知事は厚生労働大臣に提出することとされている。

この死亡者情報票に記録又は記載される情報は、がん登録等の推進に関する法律施行規則(平成27年厚生労働省令第137号)第16条において、人口動態調査令施行細則(昭和23年厚生省令第6号)様式第2号により届け出られた情報とされていることから、その作成事務の簡素合理化を図ることを考慮した措置として、人口動態調査の死亡票の作成及び提出することをもってこれに替えることができるものとする。

ついては、上記について御了知の上、貴管内保健所長及び市町村長(指定都市、中核市及び保健所を設置する市の市長並びに特別区の区長を含む。)への周知方願います。

(参考) 人口動態調査令施行細則 (昭和23年厚生省令第6号) 様式第2号

様式第2号 (第6条関係)

数字記入例

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

人口動態調査死亡票 2

(和暦) 年 月 日 市区町村受付

統計法に基づく
基幹統計調査 

(和暦) 年 月 日 保健所受付

照会

市区町村符号及び保健所符号
支所 保健所

事件簿番号

(1) 氏 名 (3) 生 年 月 日 (4) 死 亡 し た と き

和暦 年 月 日 1午前2午後 時 分 生年月日不詳 和暦 年 月 日 1午前2午後 時 分 死亡したとき不詳

(2) 1男 2女 (6) 日 本 外 国 不詳 都道府県 市, 郡, 特別区 町, 村, 指定都市の区又は総合区

1日本 2日本外 (5) 死亡したところ 1届市 2届市 3 4 市区町村符号 保健所符号 指定都市の町, 字, 丁目, 番地, 番号, アパート・マンション, 様方

(7) 死亡した人の国籍 1日本 2韓国 3中国 4フィリピン 5タイ 6米国 7英国 8ブラジル 9ペルー 10その他 11不詳 (8)(9) 死亡した人の夫または妻 1いる いない(未婚 死別 離別) 5不詳

満 歳

(10) 死亡したときの世帯の主な仕事 1農家 2自営 3勤I 4勤II 5その他 6無職 (11) 職業 産業 (12)(13) 死亡したところの種類 1病院 2診療所 3介護老人保健施設 4助産所 5業一 6自宅 7その他 施設の名称