



資料 1 全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利用・提供の状況 について

厚生労働省健康・生活衛生局

がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

全国がん登録DBを用いた情報の利用・提供について

- がん登録推進法は、「がんに係る調査研究を推進し、もってがん対策の一層の充実に資することを目的」としており、全国がん登録情報の利活用の推進はがん登録制度上で最も重要な課題の一つである。
- 国、都道府県、市町村、病院、研究者等は、がん登録情報等の活用を通じて、がん医療の質の向上等に努めることとされている。

全国がん登録DBについて

- ・ 全国がん登録DBには、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「がん登録推進法」という。)に基づき、全国47都道府県の病院等から届け出られた情報を元に、年間約100万人のがん(※)の罹患等に関する情報が記録されており、具体的には、基本属性(例:年齢、性別、診断時住所の市町村)、がんに関する情報(例:原発部位、がんの種類、診断時のがんの進行度)及び転帰情報(生存確認情報)が含まれる。
- ・ がんに係る調査研究、又はがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究のために、全国がん登録DBを用いた情報(顕名・匿名)の利用・提供が可能とされている。

(※)悪性新生物

がん登録等の情報の活用について

- 第四十六条 国及び都道府県は、全国がん登録及びがん診療情報の収集により得られた情報を利用して得られた知見を、幅広く収集し、当該情報を利用して自ら行ったがんに係る調査研究により得られた知見と併せて、がん対策の充実に図るために活用するものとする。
- 2 国及び都道府県は、前項に規定する知見に基づき、がん医療の提供を行う病院及び診療所に対し、その提供するがん医療の分析及び評価に資する情報その他のがん医療の質の向上に資する情報を提供するものとする。
 - 3 国及び都道府県は、第一項の情報を利用して作成した統計その他同項に規定する知見について、国民が理解しやすく、かつ、がん患者のがんの治療方法の選択に資する形で公表するよう努めるとともに、これらを活用したがん患者及びその家族その他国民に対する相談支援を推進するために必要な施策を講ずるものとする。
 - 4 市町村は、第十九条第一項及び第二十一条第二項の規定により提供を受けた全国がん登録情報、都道府県がん情報等を活用して、その行うがん検診の質の向上その他のがん対策の充実に努めるものとする。
- 第四十七条 がん医療の提供を行う病院及び診療所の管理者は、当該病院及び診療所に係るがん診療情報、第二十条の規定により提供を受けた情報、前条第二項の情報等を活用して、がん患者及びその家族に対してがん及びがん医療について適切な情報の提供を行うよう努めるとともに、その提供するがん医療の分析及び評価等を通じたその質の向上に努めるものとする。
- 第四十八条 全国がん登録及びがん診療情報の収集により得られた情報の提供を受けた研究者は、その行うがんに係る調査研究を通じて、がん医療の質の向上等に貢献するよう努めるものとする。

全国がん登録DBを用いた情報の利用・提供について

○全国がん登録DBを用いた情報の利活用に関して、これまで以下のとおり取り組んできた。

○利活用の更なる推進のための実態把握の重要性について本部会でも議論されており、利活用の状況を報告するとともに、更なる推進に向けた方策について御意見いただきたい。

利活用に関するこれまでの主な取組等について

- ・ 平成25年12月 がん登録等の推進に関する法律の成立(平成28年1月1日施行)
- ・ 平成30年3月 「全国がん登録 情報の提供マニュアル」の策定
- ・ 平成30年12月 匿名化された全国がん登録情報の提供についての初回審査(情報提供開始)
(国立研究開発法人国立がん研究センター全国がん登録情報提供等審議委員会)
- ・ 令和元年8月 全国がん登録情報の提供についての初回審査(情報提供開始)(厚生科学審議会がん登録部会)
- ・ 令和5年10月 がん登録部会において「全国がん登録及び院内がん登録に係る課題と対応方針 中間とりまとめ」公表
- ・ 令和7年4月 「全国がん登録 情報の利用マニュアル」の策定及び関連学会への周知
- ・ 令和7年12月 医療法等の一部を改正する法律(令和7年法律第87号)の成立
- ・ 令和8年1月 全国がん登録制度の開始後初となる「2016年全国がん登録 5年生存率 報告」公表
- ・ 令和8年4月 「全国がん登録 届出マニュアル」、「全国がん登録 情報の提供マニュアル」、「全国がん登録 情報の利用マニュアル」及び「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」の改訂

全国がん登録DBを用いたがん登録情報の利用・提供の類型と申出件数（総数）

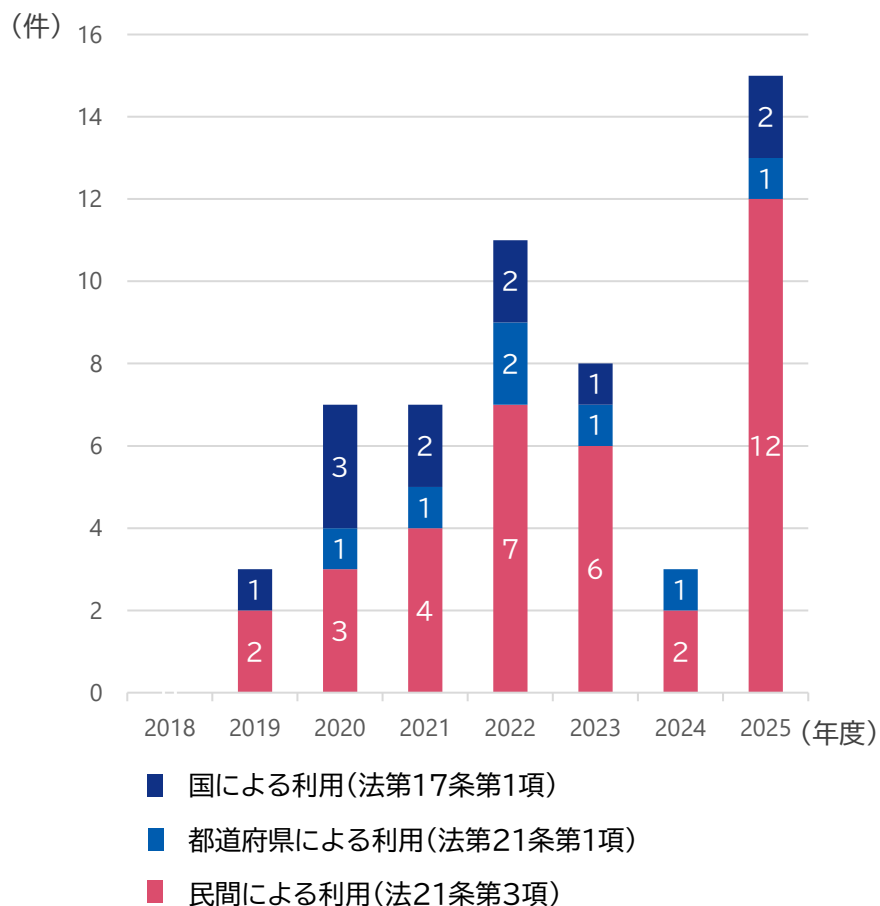
- 2以上の都道府県に係る情報は厚生労働大臣、1つの都道府県に係る情報は当該都道府県知事が利用及び提供を行うことができ、利用目的と提供する情報の範囲により利用・提供の類型が存在する。
- 全国がん登録情報、都道府県がん情報ともに、提供に当たっては、全国がん登録データベース（厚生労働大臣の委任により、国立がん研究センターが整備）を用いることとされている。

提供者 利用者	厚生労働省／国立がん研究センター ※一部を除き2以上の都道府県に係る情報 ※提供に係る権限及び事務は、一部を除き国がんに委任		都道府県 ※当該都道府県に係る情報	
		顕名	匿名	
行政機関 （国、都道府県、 市町村）	（法第17条第1項） 国のがん対策のための情報の利用・提供	11 件	18 件	
	（法第21条第1項） 都道府県のがん対策のための 当該都道府県外の情報の提供	7 件	—	（法第18条第1項） 都道府県のがん対策のための 当該都道府県内の情報の利用・提供
	（法第21条第2項） 市町村のがん対策のための右記以外の情 報の提供	0 件	—	（法第19条第1項） 市町村のがん対策のための当該市町村が属 する都道府県内の情報の提供
民間機関等 （研究者、企業）	（法第21条第3項） がんの調査研究のための顕名情報の提供	36 件	—	（法第21条第8項） がんの調査研究のための 当該都道府県内の顕名情報の提供
	（法第21条第4項） がんの調査研究のための匿名情報の提供	—	88 件	（法第21条第9項） がんの調査研究のための 当該都道府県内の匿名情報の提供
病院等				（法第20条） 院内がん登録その他調査研究のための 生存確認情報等の還元

全国がん登録情報(顕名情報)の利活用状況

○大規模コホート研究などに活用されている。

全国がん登録情報(顕名情報)の利用申出件数



※1 申出件数(新規・年次更新)を申出受理年度で集計。
※2 顕名情報は2019年度から利用・提供の審議を開始した。

(国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センターからの提供データに基づく)

国による利用例(調査研究名等)

低線量放射線による人体への影響に関する疫学的調査

2017-2019年診断例の院内がん登録情報の精度検討:全国がん登録情報との比較研究

都道府県による利用例(調査研究名等)

福島県「県民健康調査」対象者におけるがん罹患状況に関する研究

民間による利用例(調査研究名等)

多目的コホート研究(JPHC Study)

次世代多目的コホート研究(JPHC-NEXT)

日本多施設共同コホート研究(J-MICC研究)

東京都における対策型胃がん検診受診者の長期影響を評価するための追跡評価—東京都胃がん検診追跡評価—

個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究

放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究

「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験」及び「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験(J-START)」参加者へのアンケート方式による予後追跡調査

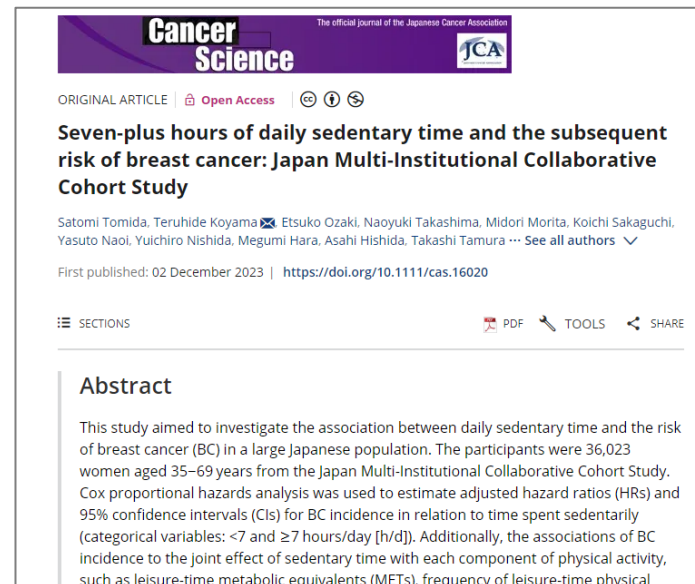
低線量CTによる肺がん検診の精度および死亡減少効果評価のための個人単位ランダム化比較試験

国立がん研究センターにおけるがん検診モダリティの有効性評価に関する研究(2016-166)

民間機関による全国がん登録情報(顕名情報)の利用

法第21条第3項に基づき情報提供を受けた調査研究のうち、J-MICC Study(※)は、座位時間と乳がん罹患の関係等、複数の解析結果を学会・論文等で発表している。

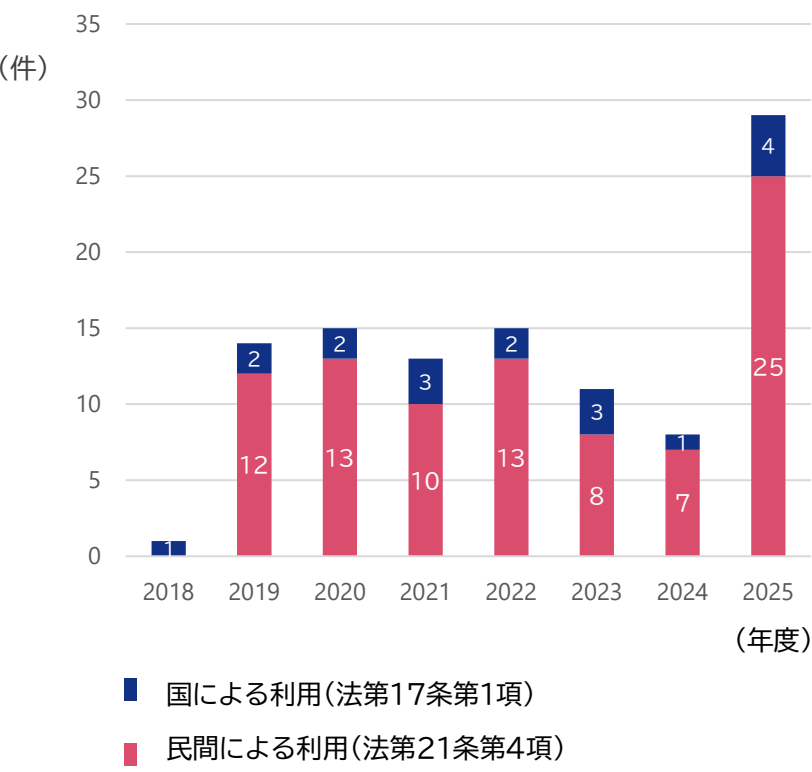
申出者	若井 建志 (名古屋大学大学院医学系研究科予防医学分野)
調査研究名	日本多施設共同コホート研究 (J-MICC Study)
調査研究目的	J-MICC研究の主たる目的は、生活習慣、遺伝子型、血液成分の組み合わせと疾病の関係を検討し、体質を考慮したがんやその他の生活習慣病の原因を検討する。 その一環として、全国がん登録情報を用い、がん発生に関連する生活習慣、遺伝子型、血液成分の影響とその交互作用を検討し、がんの予防対策に必要な基礎資料を得る。
成果公表状況	学術論文発表、学会発表等 (例) Tomida S, et al., Seven-plus hours of daily sedentary time and the subsequent risk of breast cancer: Japan Multi-Institutional Collaborative Cohort Study. Cancer Sci. 2024 Feb;115(2):611-622. 「7時間以上の座位時間と乳がん罹患リスク」について: J-MICC Studyでは、質問票で収集した参加者の座位時間を含む生活習慣データを、がん登録情報等に基づく乳がん罹患情報と参加者単位で照合し、座位時間と乳がん発症リスクとの関連を解析した。その結果、1日7時間以上の座位時間が乳がん罹患リスクの上昇と関連することを、日本人女性を対象とした大規模前向きコホート研究として初めて解明した。



全国がん登録情報(匿名化された情報)の利活用状況

- 国においては、「全国がん登録 罹患数・率報告書」の作成等に活用されている。
- 民間においては、がんに関する様々な研究で利用されており、論文等を通じてその成果が公表されている。

全国がん登録情報(匿名化された情報)の利用申出件数



※1 申出件数(新規・年次更新)を申出受理年度で集計。
※2 匿名化された情報は2018年度から利用・提供の審議を開始した。
(国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センターからの提供データに基づく)

国による利用例(調査研究名等)
全国がん登録罹患数・率報告書(毎年)
全国がん登録5年生存率 報告書
第4期がん対策推進基本計画の評価に資する、全国がん登録を利用したアウトカム指標の算出
がん登録情報を用いたがん罹患の国際比較に関する研究(CI5)
がん登録情報を用いたがん生存率の国際比較に関する研究(CONCORD)
民間による利用例(調査研究名等)
甲状腺原発リンパ腫における、各治療法の有効性・妥当性に関する研究
ICD-11 適用に向けたがん罹患集計への影響評価
希少がんの定義のためのがんの種類の分類に関する研究
女性乳がん患者の生存率における社会経済指標による格差とその分析
全国がん登録を用いた消化器がんの発見経緯、病期、治療方針とその地域性に関する調査
がん検診の利益および不利益 ～国の指針に基づかないがん検診の定量的評価～
頭頸部がんの診療における、構造、過程、結果の関連に関する研究 -がん登録を用いた解析-
誰一人取り残さないがん対策における格差のモニタリングと要因解明に資する研究
精索軟部肉腫の検討 全国がん登録データベースを用いた後方視的研究
全国がん登録を用いた若年性大腸がんの臨床病理学的特徴に関する調査
日本におけるがん患者の併存症が患者の予後に与えた影響の検討
COVID-19の蔓延が日本のがん罹患に与えた影響
日本における造血器腫瘍の記述疫学研究
米国と日本における成人T細胞白血病リンパ腫に関する実態調査
科学的根拠に基づく日本人におけるがんの要因の寄与度の推計
全国がん登録情報及び院内がん登録症例集計データを用いたがんの診療実態把握に関する研究
全国がん登録情報及び院内がん登録症例集計データを用いた核医学治療の実態把握に関する研究
日本の若年発症がんの記述疫学とグローバルな比較検討
病理学的特徴で層別化したがん罹患・生存率の地域差解析研究
日本における甲状腺がん・前立腺がん・乳がんの過剰診断と疫学的動向の変化:2009～2023年の住民ベースがん登録および死亡データを活用した研究

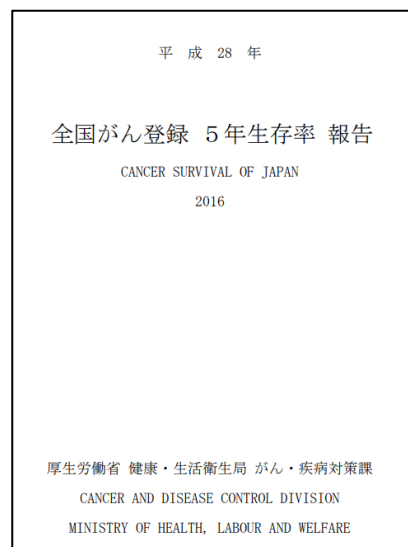
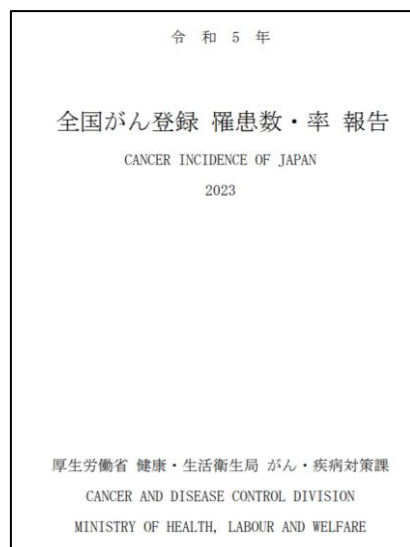
国による全国がん登録情報（匿名化された情報）の利用

○国は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために自ら利用可能（又は委託事業者等に提供可能）とされている。代表的な利用例が、罹患数・率等の統計作成と公表。

○令和8年1月には、全国がん登録制度の開始後初となる「2016年全国がん登録 5年生存率 報告」を公表。

全国がん登録 罹患数・率 報告，全国がん登録 5年生存率 報告

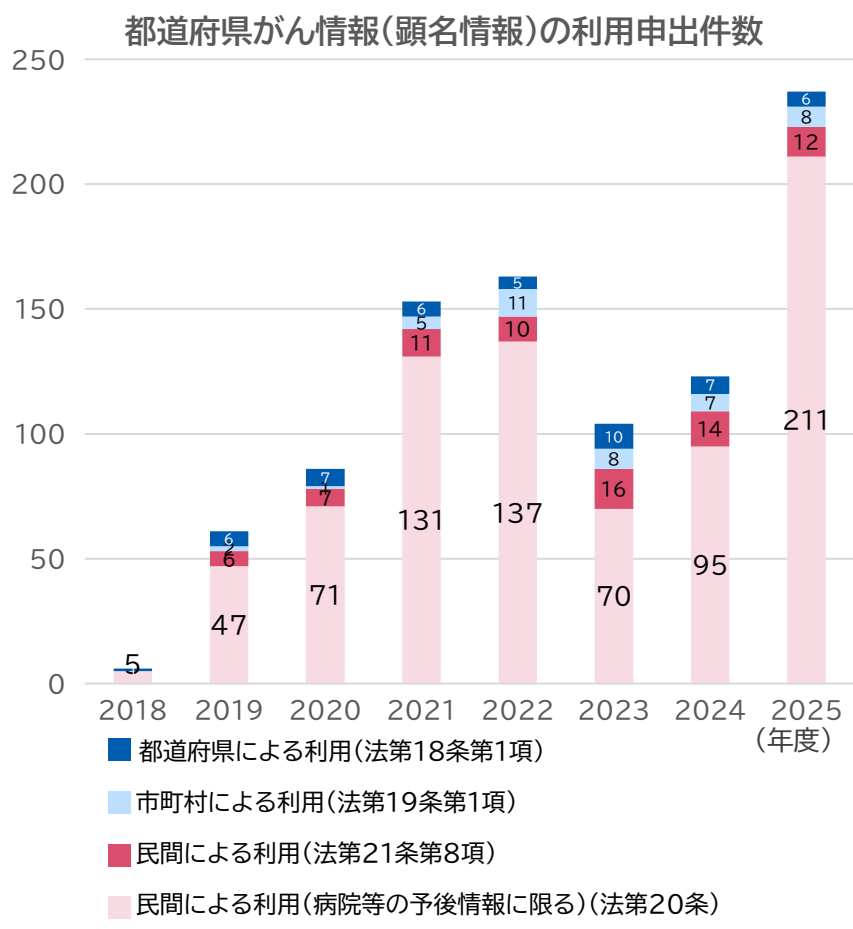
厚生労働省では、全国がん登録情報として、罹患数・率をとりまとめ、報告書を公表するとともに、各種集計表を統計として公表している。



- 左図：厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「全国がん登録 罹患数・率 報告」
- 中央図：厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「全国がん登録 5年生存率 報告」
- 右図：e-Stat 政府統計の総合窓口 (<https://www.e-stat.go.jp/>) 2026年7月13日アクセス)

都道府県がん情報(顕名情報)の利活用状況

- 都道府県及び市町村においては、「がん検診の精度管理事業」等に活用されている。
- 民間においては、地域住民のコホート調査、予後調査、治療精度の評価等に活用されており、昨年度は法第20条情報の利活用件数が大幅に増加した。



都道府県による利用例(調査研究名等)
都道府県のがん登録報告書
がん検診精度管理事業(青森県、秋田県、島根県、広島県)
「県民健康調査」対象者におけるがん罹患状況に関する研究(福島県)
小児がん治療経験者長期フォローアップ支援事業にかかる対象者の把握(大阪府)

市町村による利用例(調査研究名等)
疾患の発生状況および予防・治療・介護の実態に関する疫学的検討:京都市統合データ研究(京都市)
がん検診の精度管理等(名取市、大崎市、東松島市、山元町、利府町、大泉町、八王子市、牧方市、和歌山市)

民間による利用例(調査研究名等)
東北メディカル・メガバンク事業、地域住民コホート調査、三世代コホート調査
「広島と長崎における腫瘍登録調査」および「白血病および関連疾患の探知調査」
腫瘍の原爆放射線リスクに係る研究
血液バイオマーカーapoA2アイソフォームによる膵がん検診の臨床研究実施に向けたフィージビリティ研究

民間による利用例(病院等の予後情報の利用に限る)(調査研究名等)
院内がん登録のため
院内がん登録を利用した新型コロナウイルス感染のがん診療への影響の検討
小児がんのステージ・治療・再発に関する実態調査研究
当院でEDS治療を行った患者の予後調査及び治療精度の向上
肺癌切除例の生涯に渡る予後情報を網羅した後ろ向き前向き疫学研究

※1 申出件数(新規・年次更新)を申出受理年度で集計。
※2 2023年に発生したシステム改修の不具合の影響により、2023年4月頃に提供開始予定だった2020年症例のデータを、2024年3月までの間、提供できなかったため、2023年度の件数は前年比で大きく減少した。

都道府県による都道府県がん情報（顕名情報）の利用

都道府県は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために自ら利用可能（又は委託事業者等に提供可能）とされている。代表的な利用例が、がん検診精度管理事業の報告書公表。

がん検診の精度管理

市町村のがん検診台帳とがん登録情報を照合した上で、都道府県におけるがん検診の精度（感度・特異度）等について、現状と課題をとりまとめ、報告書を継続的に公表するとともに、がん検診の改善に利用している。

**がん登録データを活用した
がん検診精度管理事業**

令和6年度 報告書

令和7年3月
弘前大学大学院医学研究科医学医療情報学講座
田中里奈
弘前大学医学部附属病院医療情報部
松坂方士

今回の事業では市町村から提供されたがん検診台帳のうち、平成31年度がん検診台帳は、平成31年4月1日～令和2年12月31日診断分のがん登録データと照合した。【図2】がん登録データから、追跡期間内にがんと診断された者をがん罹患者とした。

注2）がんの診断に至るまで、通常は複数回の検診をはじめとする何らかの検査が実施されている。がん登録ではそのようながん診断に係る検査を下記のように分類し、がんとされた検査のうち優先度の高いものを実施した日を診断日としている。

- ① 原発巣の組織診
- ② 転移巣の組織診
- ③ 細胞診
- ④ 画像診断などの臨床検査（画像診断など）
- ⑤ 上記①～④以外の臨床診断

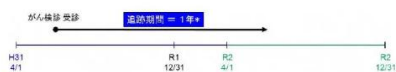


図2. がん検診受診者の追跡

*追跡期間：個々の受診者については受診日から1年間

5. がん診断時期
がん登録でがんと判明した者については、医療機関における診断時の病期をがん登録データベースから抽出した。
診断時期は以下の5区分からなる。

上皮下：上皮下にとどまっている
限局：原発巣・転移巣も隣接臓器浸潤もなく、臓器内にとどまっている
領域：原発巣・転移巣・かつ/又は 隣接臓器浸潤がある
遠隔転移：原発巣から離れた遠隔臓器・リンパ節に転移している
不明：診断時の病期が不明である

がん登録データを活用したがん検診の精度管理・市町村実地調査

このページは、「がん登録データの活用によるがん検診精度管理事業／市町村実地調査」の報告書を掲載しています。
この事業は、市町村のがん検診事業の運用を支援するため、将来的に市町村が、がん登録データを活用して「がん検診の質の向上」に取り組むことができるよう、がん登録データを活用したがん検診事業の精度管理の仕組みの基盤構築と、市町村のがん検診事業の運用状況について実地で調査することで、精度管理に関する課題を具体的に把握することを目的に実施したものです。
なお、報告書に掲載されている内容には、慎重な解釈を必要とするものがありますので留意ください。

令和6年度報告書

○ [がん登録データの活用によるがん検診精度管理事業（令和6年度報告書）](#) [764KB]

令和5年度報告書

○ [がん登録データの活用によるがん検診精度管理事業（令和5年度報告書）](#) [847KB]

○左図：青森県がん・生活習慣病対策課「がん登録データを活用したがん検診精度管理事業（令和6年度報告書）」

○右図：がん検診精度管理事業の報告書掲載HP (<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/gantourokugankenshin.html> 2026年7月13日アクセス)

民間機関による都道府県がん情報(顕名情報)の利用

がんに係る調査研究を行う者は、がん医療の質の向上等に資する研究のために、都道府県から顕名情報の提供を受けることができる。代表的な利用例が、コホート研究。

コホート研究の例

参加者の基礎特性(ゲノム情報)や生活習慣・環境、血液検査等の各種検査結果と罹患状況の関連を把握・解析し、健康支援のあり方を考え、今後の地域医療の向上につなげることを目的とした研究。成果は論文・ホームページ等で研究者や市民へ継続的に情報提供している。

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構

地域住民コホート



生活習慣に
気を使っていたのに、
なんでこんな病気に?

大きな病気に
罹ってしまったので、
自分に一番よく効く
薬は何だろう?

自分の家系には
こんな病気が多いはず
どんなことに
気を付ければいいのか?

私の体質にある
「食事」「食生活」
は何だろう?

参加者の
皆さまへ

宮城県の50,000人以上の方にご協力いただきました。ありがとうございます。
引き続き参加者の皆さまのご協力をお願いします。

▶ 参加者の皆さまへ

コホート調査とは、一人ひとりの体質と生活習慣・環境がどのように病気と関連するかを明らかにするための最も優れた研究方法の一つです。地域住民コホートは、健康な方に生活習慣を伺い、その後の病気の発症との関連を調べます。

東北メディカル・メガバンク機構

三世代コホート調査

文字サイズ 小 中 大 Google検索

三世代コホート調査は
妊婦さんとそのご家族の健康を守って
未来へ進むプロジェクトです



参加者のみなさまへは引き続き、速報調査や詳細調査へのご協力をお願いいたします

- 参加されている方へ
- この調査の目的は?
- 詳しく知りたい方へ

調査票Web回答

お問い合わせ

地域支援センター
予約状況

Newsletter 最新号

○左図:東北大学 東北メディカル・メガバンク機構「地域住民コホート調査」HP(<https://www.megabank.tohoku.ac.jp/chco/index.html> 2024年7月5日アクセス)
○右図:東北大学 東北メディカル・メガバンク機構「三世代コホート調査」HP(<https://www.megabank.tohoku.ac.jp/3gen/> 2024年7月5日アクセス)

病院等による都道府県がん情報（顕名情報）の利用

病院等は、院内がん登録その他がんに係る調査研究のため、自施設で診断・治療した症例の生存確認情報を含む都道府県がん情報について、都道府県から提供を受けることができる。代表的な利用例が、生存率の公表。

施設の生存率公表の例

施設で初回治療方針に関する決定・施行が行われた症例の生存率を算出し、ホームページで公表、生存率に関する留意事項や考察等を合わせて公表し、患者等へ情報提供している。

5年生存率

生存率とは、診断から一定期間後に生存している確率のことであり、がん医療を評価する重要な指標の1つです。診断後あるいは治療後5年経過した時の生存率が治療の目安とされています。

部位		I 期	II 期	III 期	IV 期
胃	症例数	82	21	41	47
	実測生存率 (%)	72.7	47.6	22.0	4.3
	相対生存率 (%)	81.8	59.1	25.8	4.8
大腸 (結腸・直腸)	症例数	70	90	88	70
	実測生存率 (%)	79.6	79.9	62.2	15.6
	相対生存率 (%)	95.3	88.7	68.6	17.3
乳房 (女性のみ)	症例数	105	51	25	13
	実測生存率 (%)	90.5	90.2	60.0	46.2
	相対生存率 (%)	96.1	96.4	58.5	48.1

生存率の算出について

対象：2016年1月1日～2018年12月31日に診断された症例
対象年齢：診断時の年齢が0歳から99歳まで
対象症例：当院でがんと診断または他施設でがんと診断され、当院にて初回治療方針に関する決定・施行が行われた症例
対象部位：胃・大腸（結腸・直腸）・乳房（女性のみ）
算出方法：Kaplan-Meier法を用いた実測生存率
Ederer II 法を用いた相対生存率
予後調査方法：当院来院歴情報、都道府県がん情報の提供※
病期分類：UICC（国際対がん連合）TNM分類

※がん登録等の推進に関する法律（第20条）に基づき、当院より届出をしたがんに係る都道府県がん情報（生存確認情報）の提供を受けています。

法第20条に基づき、提供を受けた都道府県がん情報を活用した趣旨の記載

実測生存率と相対生存率について

実測生存率は、死因に関係なく、全ての死亡を計算に含めた生存率のことです。がん以外の死因による死亡も含めて算出されます。がんと診断される患者さんは高齢の方が多いため、がんと診断されたとしても、がん以外の死因で死亡されることも多くなります。5年実測生存率は、がんと診断されてから5年後に生存している割合のことを示しています。
相対生存率は、生存率を計算する対象者と同じ特性（性・年齢など）を持つ一般集団の期待生存率より算出した期待生存率で実測生存率を割ることによって算出される生存率のことです。相対生存率は、がん以外の死因による死亡を補正する方法として広く用いられています。この方法は、死因について正確な情報がない場合も用いることができます。5年相対生存率は、がんと診断された患者さんのうち5年後に生存している人の割合が、その患者さんと同じ性別・年齢の日本人集団で5年後に生存している人の割合に比べて、どれくらい低いかを示しています。

生存率の留意事項

生存率は性別、年齢、合併症の有無、生存状況把握割合等、様々な要因が影響を及ぼすため、単純に施設間の成績を比較できません。数値だけを比較して、生存率が高いという理由で医療機関を選択すると、思いがけない不利益を被る可能性があります。

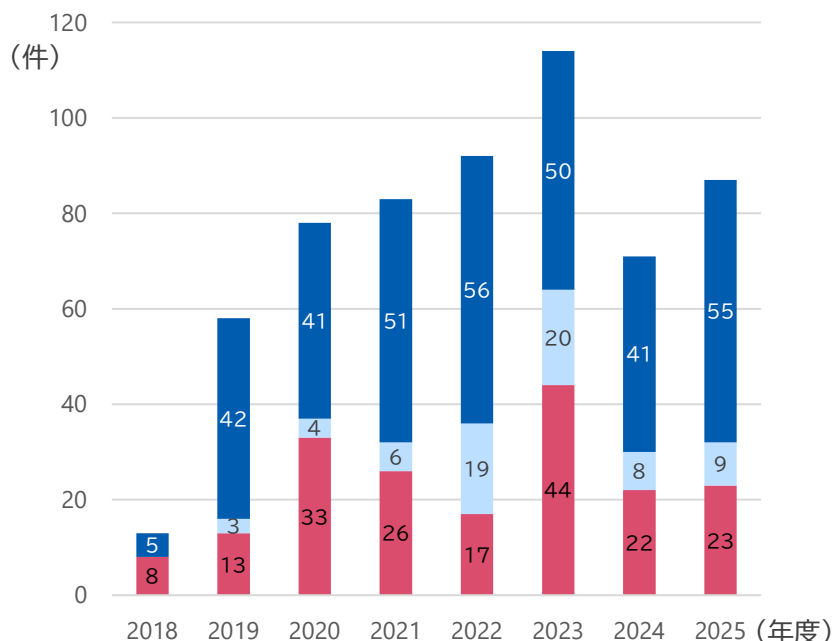
考察

胃がんの実測生存率（I 期）と大腸がんの実測生存率（I 期）について、平均的な値より低い結果となったため死因を調査しました。
結果 胃：がん死3件、他病死17件、死因不明（他施設死亡等）2件、大腸：がん死1件、他病死13件
死因不明もありますが、当院は他施設と比べて高齢の患者さんを多く診療していることもあり、他病死での死亡が多い傾向があるため生存率が低くなったと考えられます。また、厚生労働省より公表されている令和6年簡易生命表により、男性の平均寿命は81.09年、女性は87.13年となっているため、80歳未満と80歳以上にわけて実測生存率を算出しました。結果は胃と大腸ともに、80歳未満と80歳以上で大きな差が出るのが判明しました。このことから、平均寿命の年齢を境に実測生存率にも影響を与えることが考えられます。

都道府県がん情報(匿名化された情報)の利活用状況

- 都道府県及び市町村においては、「がん登録報告書」の作成、医療機関別の診療実績の分析、地域のがん対策推進基本計画策定、健康増進計画の進捗評価に活用されている。
- 民間においては、がんの組織型と進展度及び予後の関連に関する調査研究や地域によるがん発見の差異の研究等、当該都道府県のがん状況に関する研究に活用されている。

都道府県がん情報(匿名化された情報)の利用申出件数



- 都道府県による利用(法第18条第1項)
- 市町村による利用(法第19条第1項)
- 民間による利用(法第21条第9項)

※ 申出件数(新規・年次更新)を申出受理年度で集計。

都道府県による利用例(調査研究名等)

都道府県のがん登録報告書

国際的な地域がん登録に基づく生存率調査(CONCORD-4)(宮城県、群馬県、福井県、三重県、大阪府、鳥取県、島根県、愛媛県、青森県、広島県等)

5大陸のがん罹患調査(CI5 12版)(宮城県、青森県、広島県)

大腸がんにおける医療機関別の診療実績の分析(大阪府)

第4次都道府県がん対策推進計画の策定(福井県、和歌山県)

市町村による利用例(調査研究名等)

第2期大津市がん対策推進基本計画策定のため(大津市)

松本市健康増進総合計画策定に係る課題分析の基礎資料とするため(松本市)

がん検診受診勧奨の計画立案・健康増進計画の推進および評価のため(葛城市)

がん罹患率地域間比較調査(柏市)

民間による利用例(調査研究名等)

全国がん登録情報利用及び都道府県のがん登録情報を用いたがん罹患モニタリングと詳細集計

地域におけるがん診療連携拠点病院の整備状況とがん患者の予後との関係

がん登録を活用した肺がんの組織型と進展度及び予後の関連に関する調査研究

福島県内外での疾病動向の把握に関する調査研究

大阪府における婦人科がん・乳がん等の患者の診断・治療成績に関する研究

島根県における地域によるがん発見の差異に関する研究

甲状腺悪性腫瘍における、治療法の推移及びその有効性・妥当性に関する研究

食道癌の実数と組織型の変化に関する疫学研究

「HPV検査検証事業」の検診手法別の比較研究

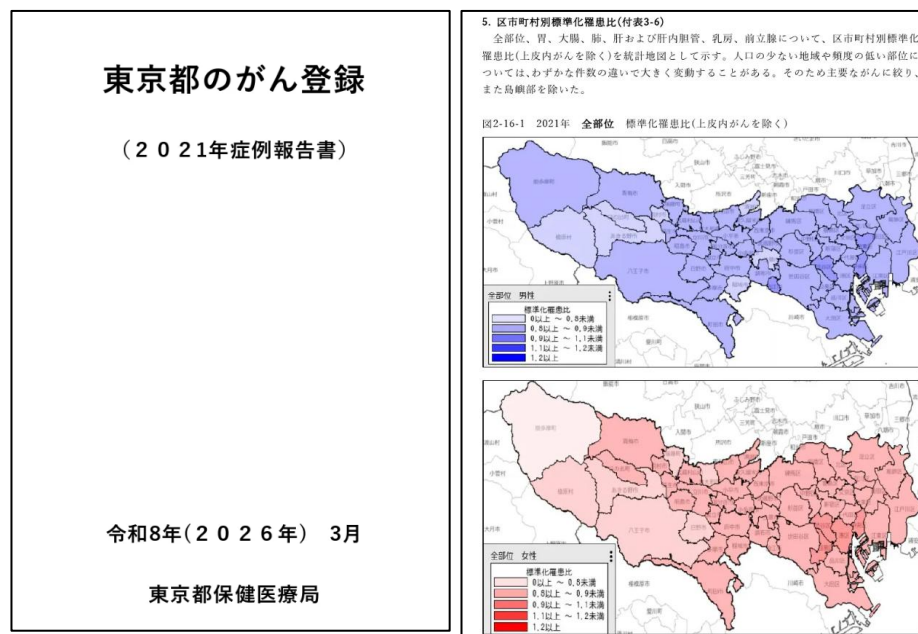
胃内視鏡検診による地域における胃がん・食道がん罹患率・死亡率減少効果の検討

都道府県による都道府県がん情報(匿名化された情報)の利用

都道府県は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために自ら利用可能(又は委託事業者等に提供可能)とされている。代表的な利用例が、罹患数・率等の公表。

都道府県のがん登録報告書の例

がん罹患状況について、全国と比較した各都道府県やその市町村別等の特徴をとりまとめ、報告書を公表するとともに、集計表データを公表している。



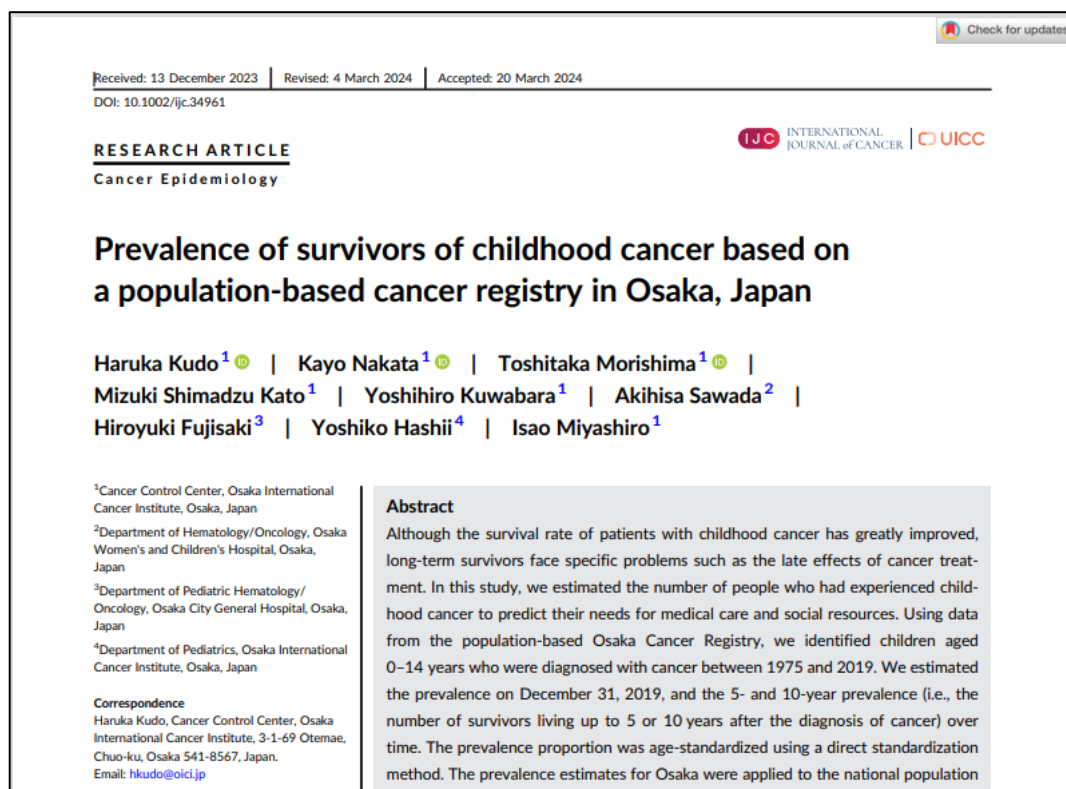
○左図:東京都保健医療局「東京都のがん登録(2021年症例報告書)」

○右図:東京都がん登録事業の報告書掲載HP(<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/gan/torikumi-kankei/chiikigan/report/index.html>) 2026年7月15日アクセス)

民間機関による都道府県がん情報（匿名化された情報）の利用

がんに係る調査研究を行う者は、がん医療の質の向上等に資する研究のために、都道府県から匿名化された情報の提供を受けることができる。様々な研究成果が論文や学会等で発表されている。

公表された論文の例



大阪府がん登録情報を利用し、小児がん経験者を調査した研究。

医療の発展により増加しているがんサバイバーの数を把握することで、がんサバイバーの抱える健康課題を明らかにし、がんサバイバーに対する医療・支援の質向上に資する。

2 | MATERIALS AND METHODS

2.1 | Data source and study cohort

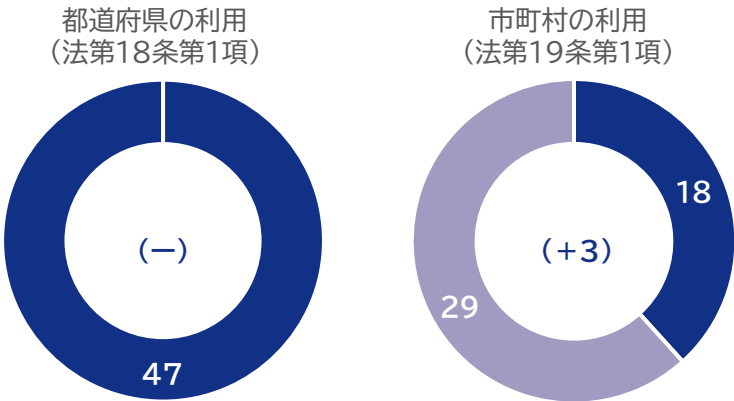
This cohort study included patients with cancer from the Osaka Cancer Registry (OCR), a population-based cancer registry that covers the entire Osaka Prefecture, which had a population of 8.8 million in 2019 (i.e., 7% of the entire population in Japan, which is roughly equivalent to the population of Switzerland or Austria). The OCR data were presented in *Cancer Incidence in Five Continents, volumes III to XII*.¹⁴ The OCR includes individual information on sex, age at diagnosis, dates of diagnosis and death, summary of treatment (available from 2010 to 2019), and International Classification of Diseases for

○Kudo H, Nakata K, Morishima T, Kato MS, Kuwabara Y, Sawada A, Fujisaki H, Hashii Y, Miyashiro I. Prevalence of survivors of childhood cancer based on a population-based cancer registry in Osaka, Japan. *Int J Cancer*. 2024 Apr 12. doi: 10.1002/ijc.34961. Epub ahead of print. PMID: 38608173.

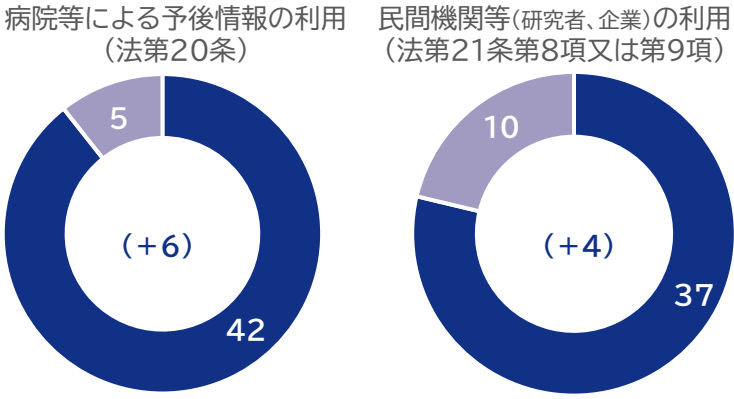
都道府県がん情報の利活用状況(利用主体別)

都道府県の利用は47県、市町村の利用は18県、病院等による予後情報の利用は42県、民間機関等の利用は37県の利用実績が確認され、いずれの利用実績も昨年度から増加がみられた。

行政利用



民間利用



	都道府県	都道府県	市町村	病院等	民間	都道府県	都道府県	市町村	病院等	民間
北海道	○	—	○	○	○	三重県	○	—	○	—
青森県	○	—	○	○	○	滋賀県	○	○	○	○
岩手県	○	—	○	○	○	京都府	○	○	—	—
宮城県	○	○	○	○	○	大阪府	○	○	○	○
秋田県	○	○	○	○	○	兵庫県	○	○	○	—
山形県	○	○	○	○	○	奈良県	○	○	○	○
福島県	○	○	○	○	○	和歌山県	○	○	○	○
茨城県	○	—	○	○	—	鳥取県	○	—	○	○
栃木県	○	—	○	○	○	島根県	○	—	○	○
群馬県	○	○	○	○	○	岡山県	○	—	○	○
埼玉県	○	—	○	○	—	広島県	○	—	○	○
千葉県	○	○	○	○	○	山口県	○	—	○	○
東京都	○	○	○	○	○	徳島県	○	—	—	—
神奈川県	○	○	○	○	○	香川県	○	—	○	○
新潟県	○	—	○	○	○	愛媛県	○	—	○	○
富山県	○	—	○	○	—	高知県	○	—	○	○
石川県	○	—	○	○	○	福岡県	○	○	○	○
福井県	○	—	—	—	—	佐賀県	○	—	—	○
山梨県	○	—	○	○	—	長崎県	○	—	○	○
長野県	○	○	○	○	○	熊本県	○	—	○	○
岐阜県	○	—	○	○	○	大分県	○	—	○	○
静岡県	○	○	○	○	○	宮崎県	○	—	—	—
愛知県	○	○	○	○	○	鹿児島県	○	—	○	○
						沖縄県	○	—	○	○

※円グラフ内の数字は、昨年同時期からの「利用・提供実績あり」の変化。

※「○」=利用又は提供実績あり、「—」=利用又は提供実績なし。

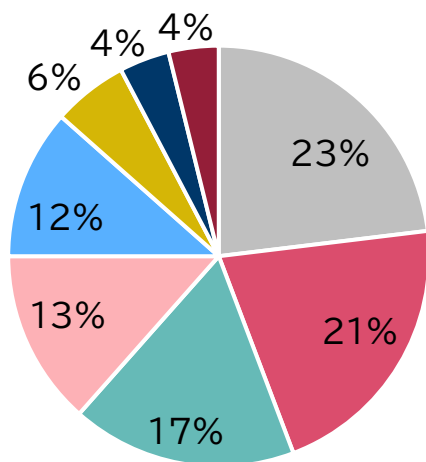
※(2018~2025年度の実績)

緑色ハイライトは、昨年同時期には「—」であったが今回は実績ができたもの。

がん登録情報の利活用の課題について(意見集約)

都道府県のがん登録室へのアンケートでは、がん登録情報の利活用推進には、がん登録情報の認知度向上に加え、活用事例の提示、申請手続きの簡素化、行政・市町村での実務利用の促進、人材の支援体制の整備が必要との意見がある。

アンケート回答(N=52)



1. 周知・広報・認知向上
2. 活用事例・具体的方法の提示
3. 関係機関との連携・人材の支援体制
4. 申請・提供手続きの簡素化・迅速化
5. 行政・市町村での利活用推進
6. 利用環境・安全管理・費用
7. 制度運用・インセンティブ・公表ルール
8. 試行環境の整備

設問

Q. がん登録情報の利活用を推進し、提供件数を増加させる上で、どのような取組が必要であるか、何が課題であると考えられますか。

No.	カテゴリー	課題の概要
1	周知・広報・認知向上	がん登録情報の存在、意義、利用可能性が十分に知られていない
2	活用事例・具体的方法の提示	がん登録情報を知っていても、何にどう使えばよいか分からない
3	関係機関との連携・人材の支援体制	がん登録情報を理解し、分析・助言・企画できる人材や研修機会・教育機会・相談体制の不足
4	申請・提供手続きの簡素化・迅速化	利用申請、審査、提供までの手続きが煩雑・時間を要する
5	行政・市町村での利活用推進	県・市町村など行政部門で、がん対策や検診精度管理に十分活用されていない
6	利用環境・安全管理・費用	データを安全に扱う場所、システム、セキュリティ要件、委託費用の不足
7	制度運用・インセンティブ・公表ルール	利用条件、公表ルール、制度上の制約、利用する動機づけの不足
8	試行環境の整備	本格利用前に試せるデータ、資料例、報告書見本、分析テンプレートの不足

全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利活用推進について

現状

<利活用の状況※>

- ・ 国による利用は、顕名情報・匿名化情報のいずれも年間1～4件程度。
- ・ 都道府県による利用は全県で利用実績あり。市町村による利用は18県においてなされている。
- ・ 民間機関等による利用は、顕名情報で年間10～20件程度、匿名化情報で年間20～40件程度。
- ・ 病院等による予後情報の利用は、年間70～210件程度。
(※2018年度から2025年度までの実績を踏まえた概数)。

<利活用の課題>

- ・ がん登録情報の存在や有用性の認知不足に加え、具体的な活用方法や効果が見えにくい。
- ・ がん登録情報の利用申請から審査、提供に至るまでの手続きが複雑であり、情報の利用者・提供者双方の事務負担や提供までの時間が、利活用を妨げる要因となっている。
- ・ がん登録情報を実務で活用するための専門人材や相談支援体制が不足している。

今後の対応(案)

- ・ 行政及び民間におけるがん登録情報の利活用事例を収集・整理し、全国の自治体や病院等、学会等に周知することで、がん対策等に係る具体的な利活用イメージの普及を図る。
- ・ がん登録情報の利用・提供に係る手続きについて、申請書類の記載に係る案内、Q&A等を充実させ、情報の利用者及び提供者にとって分かりやすい内容となるよう整理する。
- ・ がん登録情報の利活用に必要な知識・分析能力を補完するため、病院等及び自治体におけるがん登録実務者向け研修や専門機関による相談対応・助言、都道府県間の実務担当者同士の情報交換等を通じて、人材育成や相談支援体制を整備する。