第38回厚生科学審議会がん登録部会
令和８年11月19日（木）
参考資料５

全国がん登録

届出マニュアル 2026

ダウンロード版

厚生労働省
国立研究開発法人国立がん研究センター

白紙

内容

はじめに....1
第 1 章:届出の対象と方法....3
届出の対象....5
届出の必要ながんの種類....5
届出の必要な患者....6
届出の必要な病院等....7
・・・全国がん登録と患者さんからの質問....8
届出情報の作成と届出方法....10
届出情報の作成....10
届出の期間....10
届出の時期....11
届け出るところ....11
・・・診療情報管理士や医師事務作業補助者が届出票を作成してもいいのですか？....11
届出情報の提出形式....13
届出の方法....14
届出の取消、修正について....14
・・・都道府県がん登録室等からの照会にご協力お願いします....14
第 2 章:届出項目について....20
届出項目の概説....23
全国がん登録届出項目一覧....23
がん治療、初回治療の定義....25
全国がん登録届出項目詳細....28
患者基本情報....29
病院等の名称....29
診療録番号....30
カナ氏名....31
氏名....32
性別....33
生年月日....34
診断時住所....35
腫瘍情報....36
側性....36
原発部位....37
病理診断....38
診断施設....40
治療施設....41
診断根拠....42
診断日....44
発見経緯....45

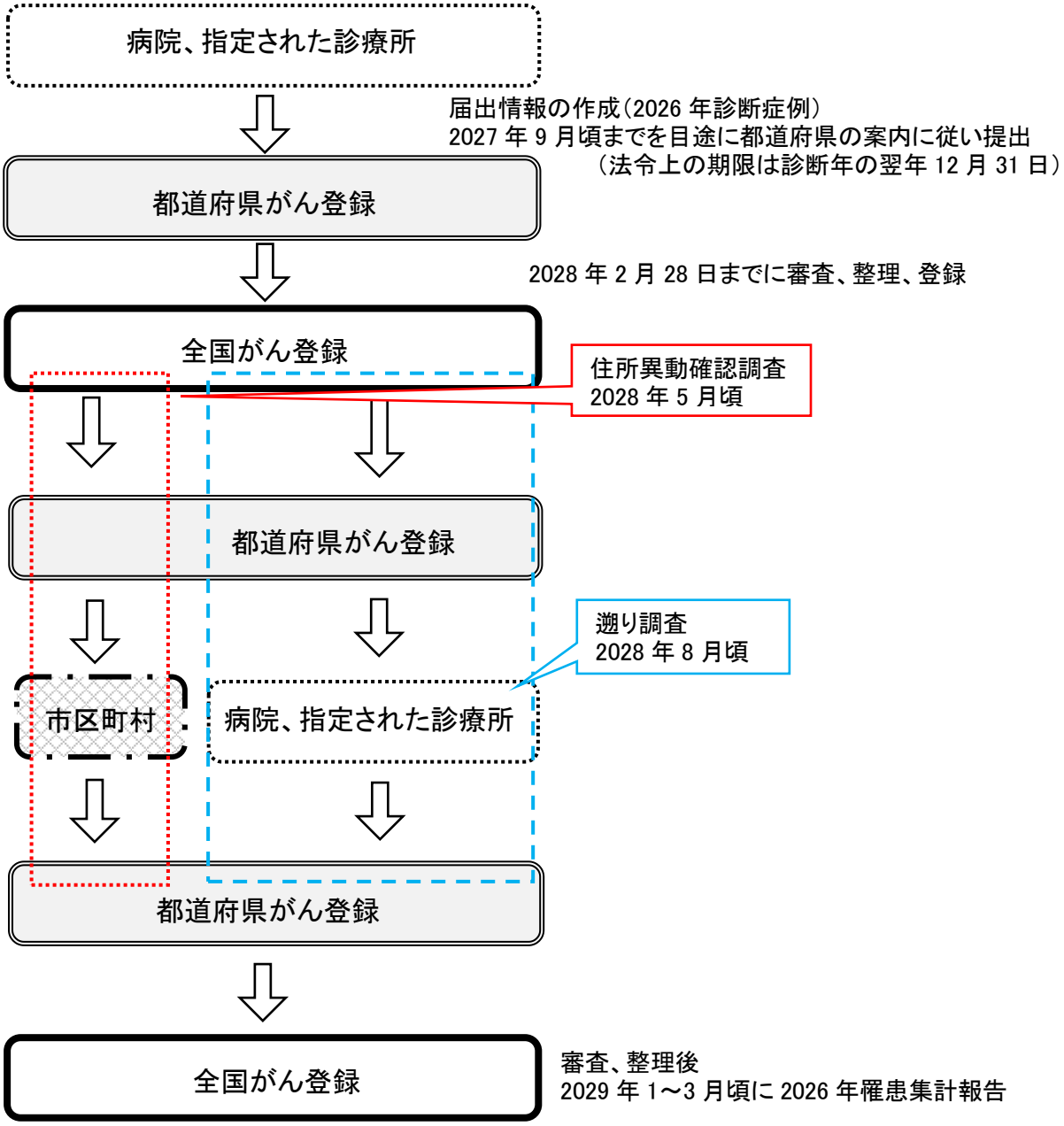
進展度・治療前 46
進展度・術後病理学的 47
初回の治療情報 48
外科的治療の有無 48
鏡視下治療の有無 50
内視鏡的治療の有無 52
外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲 54
放射線療法の有無 55
化学療法の有無 56
内分泌療法の有無 58
その他の治療の有無 59
届出時の状況 60
死亡日 60
その他 61
備考 61
第 3 章:死亡者新規がん情報に関する 通知に基づく届出 63
死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出 65
遡り調査の方法 65
届出の方法 65
・・・死亡診断書と死亡者情報票 66
付 録 69

はじめに

本書「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、当該病院等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、病院又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。

2026 年診断症例の届出から罹患集計までの流れ



白紙

第１章:届出の対象と方法

がん登録等の推進に関する法律では、病院又は指定された診療所の管理者が、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、一定の期間内に、その診療の過程で得られた当該原発性のがんに関する情報を当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出ることが義務づけられています（第６条）。

白紙

届出の対象

がん登録等の推進に関する法律では、「がん」とは、悪性新生物その他の政令で定める疾病と定義されています（第２条第１項）。
また、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、届け出ることが義務づけられています（第６条）。

届出の必要ながんの種類

原発性の悪性新生物その他の政令で定める疾病

がん登録の運用における悪性新生物その他の政令で定める疾病とは

国際的に統一された新生物のための分類である国際疾病分類－腫瘍学－第3版※において悪性（性状コード3）又は上皮内（性状コード2）に分類された腫瘍、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については、悪性（性状コード3）、上皮内（性状コード2）、良性・悪性の別不詳（性状コード1）又は良性（性状コード0）とします。

※2026年4月現在の最新版は3.2版です。

原本
http://www.iacr.com.fr/images/Newsflash/ICD-O-3.2_final_update09102020.xls

日本語版
https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/wp-content/uploads/2025/06/ICD-O-3.2_patho_ver.13_pdf.pdf

付録［2］一覧：国際疾病分類腫瘍学第3版（3.2版）の性状コード2又は3の組織型及び和名
付録［3］一覧：国際疾病分類腫瘍学第3版（3.2版）の局在コード及び和名
付録［4］一覧：その他の政令で定める疾病に対応する国際疾病分類腫瘍学第3版（3.2版）の組織型、性状、局在コード及び和名

（参考：がん登録等の推進に関する法律施行令第１条）

1. 悪性新生物及び上皮内がん
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（1.に該当するものを除く。）
3. 卵巣腫瘍（次に掲げるものに限る。）
   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（1.に該当するものを除く。）

届出の必要な患者

当該病院等における初回の診断が行われた患者

初回の診断とは

当該病院等において、入院・外来を問わず、自施設で初診し、当該病院等が当該患者の疾病を「がん」として行った初めての診断及び／又は治療等の診療行為（※）のこと。

※この診療行為は、必ずしも病理学的な確定診断を要さず、画像診断、血液検査、尿検査、肉眼的診断、及び臨床診断を含みます。また、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も含みます。この場合、転移又は再発に関する情報ではなく、原発性のがんに関する情報を届け出ます。なお、当該病院等が過去に届出をした原発性のがんから転移又は再発したがんに対して、同病院等で診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、改めて届け出る必要はありませんが、当該病院等において、ある患者について、過去に届出をした原発性のがんとは異なる原発性のがん（多重がん）を初めて診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、届出が必要です。

多重がんとは

本マニュアルでは、同じ患者に、2 つ以上の独立した届出対象の原発性のがんが発生した場合を多重がんと定義します。多重がんには、異なる部位（臓器・器官）にそれぞれに独立した原発性のがんが存在する場合、又は同じ部位に 2 つ以上の異なる組織形態のがんが独立して存在する場合があります。

届出の必要な病院等

・すべての病院（第 6 条第 1 項）
・指定された診療所（第 6 条第 2 項）
病院等のうち、病院には例外なく届出義務があります。

指定された診療所とは
がん登録等の推進に関する法律施行規則で定めるところにより、当該都道府県知事が、その開設者の同意を得て、当該都道府県の区域内の診療所のうち、届出対象情報の届出を行う診療所として指定した診療所のこと。

診療所の指定
指定を受けようとする診療所の開設者の申請により行われます（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 14 条）。

指定を受けようとする診療所の開設者は、診療所の所在地の都道府県が指定する様式により、当該都道府県知事に対して、届出を行うための申請手続きが必要です。なお、申請の手続きにあたって氏名を記載する際、旧氏の記載を希望のする方は旧氏の併記が可能です。

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（9 ページ）にお問い合せください。

・・・全国がん登録と患者さんからの質問

診療中に患者さんからがん登録について質問される可能性があります。ここではいくつかの質問事例についてがん登録等の推進に関する法律の考え方を説明します。

「私は登録されたくないのですが。」

がん登録等の推進に関する法律では、病院等は、登録対象について届出が義務づけられています。届け出ることについて、登録対象の患者さん本人の同意は求められておりません。これは、本人の希望によって届出が行われない場合があると、日本で発生したがんを漏れなく数えることができなくなるためです。同様の理由で、登録対象の患者さん本人が登録の削除を希望されても、応じることはできません（第 35 条）。

その上で、がん登録等の推進に関する法律は、届出情報が、がん患者の診療等を通じて得られる貴重な情報であることを十分に理解し、収集された情報を厳格に保護することを求めています。

「全国がん登録に登録されている私の情報を知りたいです。」

全国がん登録のデータベースに登録されている情報について、登録対象の患者さん本人が開示を希望されても応じることはできません（第 35 条）。これは、全国がん登録では、患者さんにとって必要ながん情報は、病院等に直接聞いていただきたいという考えに基づいています。

診療を受けた主治医等に患者さん本人が直接お聞きいただくか、診療情報の一般的な診療録開示は、従来通り各病院の方法でご対応ください。

「私は全国がん登録にこの病院から登録されていますか？」

がん登録情報の開示は禁止されていますが（第 35 条）、診療録開示にかかる部分については、各病院における診療の方針と情報開示の方法に従ってご対応ください。

都道府県　全国がん登録担当部署一覧（2026 年4月現在）

都道府県	担当	電話（内線）
北海道	保健福祉部健康安全局 地域保健課	011-231-4111 （25-515）
青森県	健康医療福祉部 がん・生活習慣病対策課	017-734-9216 （6344）
岩手県	保健福祉部健康国保課	019-629-5468
宮城県	保健福祉部健康推進課	022-211-2638
秋田県	健康福祉部 健康づくり推進課	018-860-1428
山形県	健康福祉部がん対策・健康長寿 日本一推進課	023-685-2752
福島県	保健福祉部 健康衛生総室地域医療課	024-521-7221
茨城県	保健医療部疾病対策課	029-301-3224
栃木県	保健福祉部健康増進課	028-623-3096
群馬県	健康福祉部 健康長寿社会づくり推進課	027-226-2614
埼玉県	保健医療部疾病対策課	048-830-3488
千葉県	健康福祉部健康づくり支援課	043-223-2686
東京都	保健医療局保健政策部 健康推進課	03-5809-0248
神奈川県	健康医療局保健医療部 がん・疾病対策課	045-210-5015
新潟県	福祉保健部健康づくり支援課	025-280-5199
富山県	厚生部健康対策室健康課	076-444-3224
石川県	健康福祉部健康推進課	076-225-1437
福井県	健康福祉部 健康医療局保健予防課	0776-20-0349
山梨県	福祉保健部健康増進課	055-223-1497
長野県	健康福祉部 疾病・感染症対策課	026-235-7150
岐阜県	健康福祉部保健医療課	058-272-1111 （3321）
静岡県	健康福祉部医療局 疾病対策課	054-221-3773
愛知県	保健医療局健康医務部 健康対策課	052-954-6326
三重県	医療保健部医療政策課	059-224-3374
滋賀県	健康医療福祉部 健康しが推進課	077-528-3655
京都府	健康福祉部健康対策課	075-414-4765
大阪府	健康医療部健康推進室 健康づくり課	06-6944-6791
兵庫県	保健医療部疾病対策課	078-362-3202
奈良県	福祉医療部医療政策局 疾病対策課	0742-27-8928
和歌山県	福祉保健部健康局 健康推進課	073-441-2656
鳥取県	福祉保健部健康医療局 健康政策課	0857-26-7769
島根県	健康福祉部健康推進課	0852-22-6701
岡山県	保健医療部 疾病感染症対策課	086-226-7321
広島県	健康福祉局健康づくり推進課	082-513-3063
山口県	健康福祉部医療政策課	083-933-2961
徳島県	保健福祉部健康寿命推進課	088-621-2999
香川県	健康福祉部健康福祉総務課	087-832-3261
愛媛県	保健福祉部健康衛生局 健康増進課	089-912-2401
高知県	健康政策部健康対策課	088-823-9674
福岡県	保健医療介護部 がん感染症疾病対策課	092-643-3317
佐賀県	健康福祉部健康福祉政策課	0952-25-7491
長崎県	福祉保健部医療政策課	095-895-2467
熊本県	健康福祉部健康局 健康づくり推進課	096-333-2208
大分県	福祉保健部県民健康増進課	097-506-2770
宮崎県	福祉保健部健康増進課	0985-26-7079
鹿児島県	保健福祉部健康増進課	099-286-2721 （2723）
沖縄県	保健医療介護部健康長寿課	098-866-2209

最新の情報はがん情報サービスでご確認ください。

届出情報の作成と届出方法

がん登録等の推進に関する法律では、病院又は指定された診療所の管理者が、一定の期間内に、当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出ることが義務づけられています（第 6 条）。

届出情報の作成

届出対象の患者について、当該病院等が、当該がんに関して計画した一連の診断及び／又は治療等の初回の診療行為が終了したときに作成します。

例

診断・治療のパターン	情報の作成時期
自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明	・他施設に紹介時 ・患者来院中断が明らかになった時
自施設で初回治療を開始	・計画された一連の初回治療の終了時※ ・初回治療方針「経過観察」の決定時
他施設で初回治療開始後に自施設に受診して初回治療を継続	・計画された一連の初回治療の終了時※
他施設で診断、初回治療終了後自施設を受診	・自施設受診時
剖検で初めて発見されたがん	・診断確定時

※初回の治療が届出の推奨時期、期間を越えて継続している場合、届出の推奨時期、期間の範囲での情報を作成し、届け出てください。

届出の期間

がん登録等の推進に関する法律では、一定の期間内に届け出ることが義務づけられています。

一定の期間内とは

当該がんの診断年の翌年末までと定められています（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 10 条）。
一定の期間内に届出がない場合、都道府県知事による届出の勧告等が施行されることがあります（第 7 条）。

例

診断日	届出期限
2026 年 1 月 10 日	2027 年 12 月 31 日
2026 年 12 月 28 日	
2027 年 1 月 5 日	2028 年 12 月 31 日

一定の期間内に届出がない場合

一定の期間内に届出がなく、当該がんに関する死亡者新規がん情報からがんの罹患が初めて判明したときは、都道府県知事が、その死亡者情報票に係る死亡診断書を作成した病院又は診療所に対し、当該がんに関する届出を求めることがあります。死亡者新規がん情報に基づき病院等に遡って届出を促すことから、遡（さかのぼ）り調査といいます。遡り調査対象が通知された病院等は、必要事項を記入して、指定された期間内に都道府県がん登録室に届出なければなりません。詳しくは、「第 3 章　死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出」をご参照ください。

届出の時期

院内がん登録を行っている病院等で、院内がん登録情報の一部を全国がん登録にまとめて届け出る場合、当該がんの診断年の翌年 9 月末までの届出にご協力ください。
その他の場合、当該病院等が、当該がんに関して計画した一連の診断及び／又は治療等の初回の診療行為が終了したとき、届出情報を作成し、随時又は都道府県からの案内に従って届け出てください。

例

病院等の別	2026 年診断例の推奨届出時期
がん診療連携拠点病院等	2027 年 8 月末日まで
その他の院内がん登録実施病院等	2027 年 9 月末日まで
上記以外	2027 年 12 月 31 日まで随時

届け出るところ

がん登録等の推進に関する法律では、当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出ることが義務づけられています。
各都道府県の届出先は、2026 年 4 月現在、12 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（9 ページ）、又は国立がん研究センターがん情報サービス（ganjoho. jp）にてご確認ください。

がん情報サービス　検索

HOME＞医療関係者向け＞がん対策情報＞がん登録＞全国がん登録＞病院・診療所向け情報

・・・診療情報管理士や医師事務作業補助者が届出票を作成してもいいのですか？

がん登録等の推進に関する法律では、病院又は指定された診療所の管理者が届け出ることが義務づけられていますが、届け出る内容を作成する人に関する規定はありません。
全国がん登録に届け出る内容を作成するためには、がん及びがん登録に関する広範で、新しい知識が必要です。届け出る内容の作成は医師に限定されているわけではありませんので、医師に限らず、研修を受けた診療情報管理士や医師事務作業補助者などがん登録に必要な知識を有する方に届出票の作成に携わっていただくことが望ましいと考えられます。

都道府県　全国がん登録届出先（2026 年 4 月現在）

都道府県	届出先施設	郵便番号	住所
北海道	独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター	003-0804	札幌市白石区菊水４条２丁目３番５４号
青森県	国立大学法人弘前大学医学部附属病院	036-8563	弘前市本町５３
岩手県	一般社団法人岩手県医師会	020-8584	盛岡市菜園二丁目８番２０号
宮城県	地方独立行政法人宮城県立病院機構宮城県立がんセンター	981-1239	名取市愛島塩手字野田山４７-１
秋田県	公益財団法人秋田県総合保健事業団	010-0874	秋田市千秋久保田町６－６－３Ｆ
山形県	山形県立中央病院　がん生活習慣病センター	990-2292	山形市大字青柳１８００番地
福島県	公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター	960-1295	福島市光が丘１番地
茨城県	茨城県保健医療部疾病対策課がん・循環器病対策推進課	310-8555	水戸市笠原町９７８－６
栃木県	栃木県立がんセンター	320-0834	宇都宮市陽南４－９－１３
群馬県	公益財団法人群馬県健康づくり財団	371-0005	前橋市堀之下町１６－１
埼玉県	地方独立行政法人埼玉県立病院機構埼玉県立がんセンター	362-0806	北足立郡伊奈町小室 780 埼玉県立がんセンター地下 1 階
千葉県	千葉県がんセンター研究所がん予防センター	260-8717	千葉市中央区仁戸名町６６６－２
東京都	東京都がん登録室	113-8677	文京区本駒込３－１８－２２　都立駒込病院３号館
神奈川県	地方独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立がんセンター	241-8515	横浜市旭区中尾２－３－２
新潟県	新潟県立がんセンター新潟病院がん予防総合センター	951-8566	新潟市中央区川岸町２丁目１５番地３
富山県	富山県がん登録室	939-8555	富山市蜷川３７３番地　富山県健康増進センター３階
石川県	公益社団法人石川県医師会	920-8660	金沢市鞍月東２丁目４８番地
福井県	一般社団法人　福井県医師会	910-0001	福井市大願寺３丁目４番１０号
山梨県	山梨県福祉保健部健康増進課	400-8501	甲府市丸の内１－６－１
長野県	長野県がん登録室	390-0802	松本市旭２丁目１１－３０　長野県松本旭町庁舎２階
岐阜県	国立大学法人東海国立大学機構岐阜大学医学部附属病院	501-1194	岐阜市柳戸１－１
静岡県	静岡県健康福祉部医療局疾病対策課	420-8601	静岡市葵区追手町９番６号
愛知県	愛知県がんセンター研究所	464-8681	名古屋市千種区鹿子殿１番１号
三重県	国立大学法人三重大学医学部附属病院	514-8507	津市江戸橋２丁目１７４番地
滋賀県	滋賀県立総合病院	524-8524	守山市守山５丁目４－３０
京都府	京都府医師会	604-8585	京都市中京区西ノ京東栂尾町６
大阪府	大阪府立病院機構大阪国際がんセンターがん対策センター	541-8567	大阪市中央区大手前３丁目１－６９
兵庫県	公益財団法人兵庫県健康財団	651-2103	神戸市西区学園西町６－３－１
奈良県	奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課	630-8501	奈良市登大路町３０番地
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院腫瘍センター	641-8510	和歌山市紀三井寺８１１－１
鳥取県	鳥取県健康対策協議会	680-8585	鳥取市戎町３１７　鳥取県健康会内
島根県	国立大学法人島根大学医学部附属病院	693-8501	出雲市塩冶町８９－１
岡山県	国立大学法人岡山大学　岡山大学病院	700-8558	岡山市北区鹿田町２－５－１
広島県	公益財団法人放射線影響研究所	732-0815	広島市南区比治山公園５番２号
山口県	山口大学医学部附属病院	755-8505	宇部市南小串１丁目１－１
徳島県	(公財)とくしま未来健康づくり機構徳島県総合健診センター	770-0042	徳島市蔵本町１丁目１０番地３
香川県	香川大学医学部附属病院	761-0793	木田郡三木町大字池戸１７５０－１
愛媛県	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター	791-0280	松山市南梅本町甲１６０
高知県	高知大学医学部附属病院	783-8505	南国市岡豊町小蓮１８５－１
福岡県	国立病院機構九州がんセンター	811-1395	福岡市南区野多目 3-1-1
佐賀県	地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	840-8571	佐賀市嘉瀬町大字中原４００
長崎県	公益財団法人放射線影響研究所	850-0013	長崎市中川１丁目８番６号
熊本県	公益財団法人熊本県総合保健センター	862-0901	熊本市東区東町４丁目１１番１号
大分県	大分県福祉保健部県民健康増進課	870-8501	大分市大手町３丁目１番１号
宮崎県	公益財団法人宮崎県健康づくり協会	880-0032	宮崎県宮崎市霧島１丁目１番地２
鹿児島県	公益財団法人鹿児島県民総合保健センター	890-8511	鹿児島市下伊敷３丁目１番７号
沖縄県	沖縄県保健医療部衛生環境研究所	904-2241	うるま市字兼箇段１７番地１

最新の情報はがん情報サービスでご確認ください。

届出情報の提出形式

届出の情報の提出形式には、病院等が登録している院内がん登録等の情報から届出対象年の 1 年分の情報を抽出した電子ファイル及び指定の届出書式（全国がん登録届出票）の 2 種類があります。また、届出の際は、病院等の所在地及び管理者の氏名も届け出る必要があります（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 11 条）。
全国がん登録への届出情報の作成には、必ず「電子届出票」をご利用ください。

がん情報サービス　検索

HOME＞医療関係者向け＞がん対策情報＞がん登録＞全国がん登録＞病院・診療所向け情報

「電子届出票」について

全国がん登録の電子届出票は、下記の機能を提供しています。

- 届出申出書の作成
- 院内がん登録等の情報からの届出用電子ファイルの暗号化ツール
- 全国がん登録届出票の作成

届出申出書の作成

以下の情報を入力し、届出申出書を作成できます。

- 病院等の名称
- 病院等の所在地
- 管理者氏名
- 届出担当者氏名及び連絡先（E メールアドレス、電話、FAX など）

院内がん登録情報からの届出用電子ファイルの暗号化ツール

電子届出票に、院内がん登録等の情報からの届出用電子ファイルを添付することで、ファイル全体を暗号化できます。

全国がん登録届出票の作成

指定の届出書式による届出票を作成するための機能です。

各機能の詳細及び使い方は、国立がん研究センターがん情報サービス「GTOL（がん登録オンラインシステム）」サイトにてご確認ください。

院内がん登録情報からの届出

がん登録等の推進に関する法律第 44 条第 1 項に基づき、厚生労働大臣が定める指針に即した院内がん登録を行っている病院等は、届出対象年の 1 年分の情報をまとめて届け出ることができます。
院内がん登録等の情報からの電子ファイルによる届出のための全国がん登録との対応は、以下の付録をご確認ください。

付録［5］一覧：電子ファイルによる全国がん登録への提出形式

届出の方法

電子届出票は暗号化されていますが、セキュリティに配慮した方法で、都道府県の登録室に移送しなければなりません。

そのため、「GTOL（がん登録オンラインシステム）」を利用して、全国がん登録の届出を行ってください。
詳細及びご利用方法は、国立がん研究センターがん情報サービス**「GTOL（がん登録オンラインシステム）」**サイトでご確認ください。

「GTOL（がん登録オンラインシステム）」以外の他の届出方法については、病院等の所在地の都道府県担当部署までお問い合わせください。

届出の取消、修正について

届け出た登録室にご一報ください。
全国がん登録届出票等による修正届出は不要です。

「がんではなかった」
届出後に、紹介先の病院等から「がんではなかった」の情報が提供される場合が考えられます。このような場合、届け出た登録室にご一報ください。

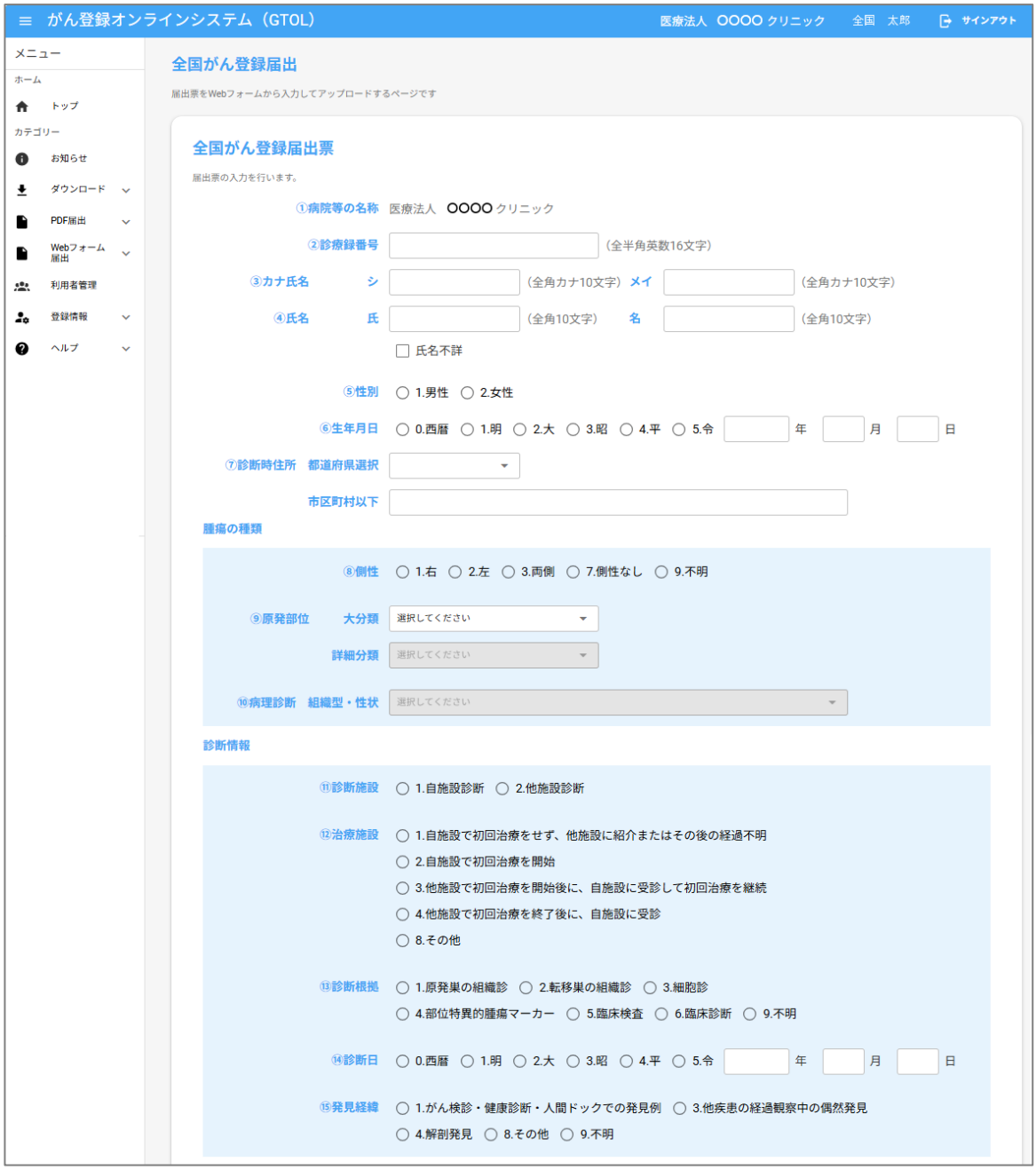
・・・都道府県がん登録室等からの照会にご協力お願いします

がん登録等の推進に関する法律では、都道府県知事及び保健所の長は、全国がん登録データベースの整備に関する規定の施行のため必要があると認めるときは、市町村、病院等の管理者その他の関係者に対し、資料の提出、説明その他の協力を求めることができるとされています（第 16 条）。
都道府県がん登録室等から病院等に、届出内容等に関してお問い合わせさせていただく際は、ご協力よろしくお願いします。

見本 【新方式】GTOL（がん登録オンラインシステム） Web フォーム届出 「全国がん登録届出」画面



見本 【新方式】GTOL（がん登録オンラインシステム） Web フォーム届出 「全国がん登録届出票」画面1

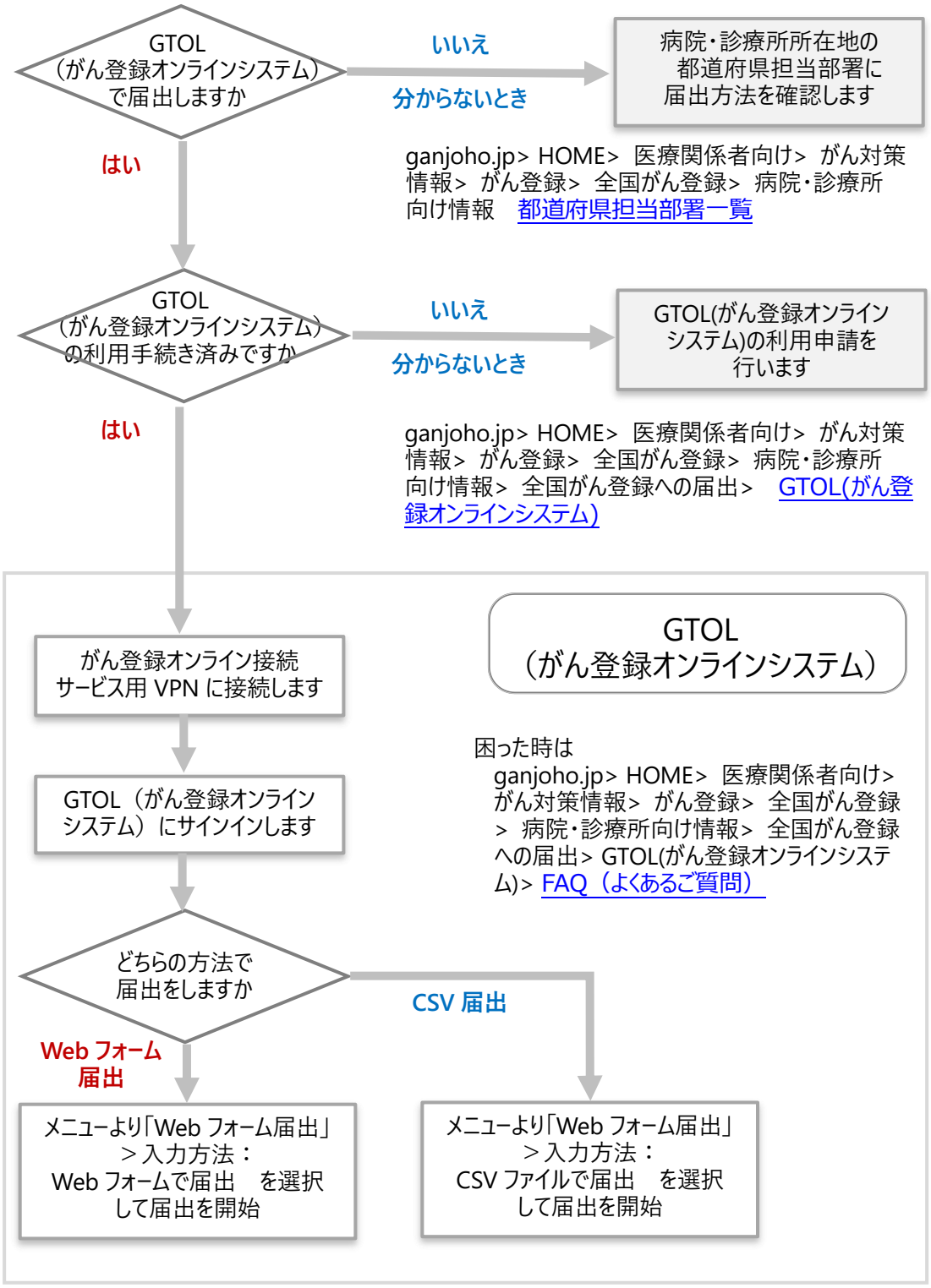


見本 【新方式】GTOL（がん登録オンラインシステム） Web フォーム届出 「全国がん登録届出票」画面2



全国がん登録の届出チャート

全国がん登録の届出チャート



白紙

第 2 章:届出項目について

がん登録等の推進に関する法律では、病院又は指定された診療所の管理者が、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、一定の期間内に、その診療の過程で得られた当該原発性のがんに関する情報を当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出ることが義務づけられています（第 6 条）。

届け出る情報は、がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 1 号から第 9 号及び規則第 3 条から第 6 条、第 11 条から第 13 条にて定められています。

白紙

届出項目の概説

全国がん登録届出項目一覧

項目番号	項目名	区分
1	病院等の名称	
2	診療録番号	
3	カナ氏名	
4	氏名	
5	性別	1 男　2 女
6	生年月日	
7	診断時住所	
8	側性	1 右側　2 左側　3 両側 7 側性なし 9 不明（原発側不明を含む）
9	原発部位	テキスト又は ICD-O-3 局在コードによる提出
10	病理診断	テキスト又は ICD-O-3 形態コードによる提出
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、他施設に紹介又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
13	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　9 不明
14	診断日	自施設診断日又は当該腫瘍初診日
15	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
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 777 該当せず 499 不明

項目番号	項目名	区分
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 660 手術なし又は術前治療後 777 該当せず 499 不明
18	外科的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
19	鏡視下治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
20	内視鏡的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
21	外科的･鏡視下･ 内視鏡的治療の範囲	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
22	放射線療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
23	化学療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
24	内分泌療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
25	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
26	死亡日	

電子ファイルによる届出のための全国がん登録届出項目との対応は、以下の付録をご確認ください。

付録［5］電子ファイルによる全国がん登録への提出形式

がん治療、初回治療の定義

一般にがん治療とは、1）原発巣・転移巣のがん組織に対して行われた治療と、2）がん組織に対するものではなくても、がんによる症状の緩和・軽減のために行われた特異的な治療（吻合術などの外科手術）の両者を指します。ある治療が、1）がん組織に対して何らかの影響（がん組織の増大傾向を止めたり、切除したり、消失させたりする行為）、あるいは 2）症状の軽減を及ぼすことを意図して行われた場合、たとえそれが、根治的ではない、もしくは期待する治療効果が得られなかったとしても、がん治療として定義します。
しかし、運用上の必要等から、がん登録における初回治療は 1）の治療、すなわち、当該がんの縮小・切除を意図したがん組織に対する治療（「腫瘍に対する治療」という）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、腫瘍に対する治療とする。最初の診断に引き続き行われた治療の範囲は、治療計画等に記載された内容とし、経過観察が計画された場合あるいは治療前に死亡された場合は経過観察という行為を初回治療とみなして扱うこととします。なお、この範囲が不明確な場合、病状が進行・再発したりするまでに施行されるか、あるいはおよそ 4 か月以内に施行されたものを初回治療とします。

造血器腫瘍以外の悪性腫瘍（がん）の初回治療の定義

1. 診療録にがん治療計画が記載されている場合、その治療計画の完了までを初回治療とみなします。
2. 診療録に記載がない場合でも、施設における標準的ながん治療計画が存在する場合（標準的治療ガイドラインに従っていることが明確な場合を含む）、その治療計画の完了までを初回治療とみなします。
3. 診療録に治療計画に関する記載がなく、施設における標準的ながん治療計画が存在しない場合（上記 1、2 以外の場合）、がんの進展、期待した治療効果が得られなかったと判断された、あるいは治療効果がなく別の治療を開始した時点までに行われた治療を初回治療とみなします。なお、がんの進展や治療効果の有無等の記載がなく、検討している治療が診断（起算日）から 4 か月以上経過して、開始された治療については、初回治療には含めません。
4. 患者がすべての治療を拒否している場合、あるいは医師が治療せず、経過観察を選択している場合、「治療をしない」あるいは「経過観察」という行為を初回治療とします。がんの大きさ・性状を考慮し、診断時に治療方針として経過観察が選択され、その経過観察期間中に、がんの増大傾向を認めたため治療が開始された場合も、この治療は初回治療に含めません（「経過観察」のみを初回治療とします）。

造血器腫瘍に対する初回治療の定義

1. 初回寛解導入までに用いられたすべての治療、及び初回寛解を維持するために用いられたすべての治療（化学療法持続や中枢神経系への照射など）を初回治療とします。なお、初回寛解後の再燃に対して患者に行われた治療は初回治療としません。
2. 初回寛解までに行われた経過観察について初回治療の範囲とし、登録対象となった造血器腫瘍の初めての診断後、最初の経過観察を開始した施設をもって初回治療を開始した施設とします。

治療の分類

当該がんの縮小・切除の効果をもたらす主な手段が外科的なのか、鏡視下なのか、内視鏡的なのか、放射線なのか、薬物なのか、内分泌なのか、それ以外（その他）なのかで分類します。

進展度について

歴史

進展度とは、がんが原発巣からどこまで拡がっているかを分類する最も基本的ながんの病期の分類方法です。この分類方法は、カリフォルニア州腫瘍登録室と米国国立がん研究所の The Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) 計画によって作成された「がんの進展度」に基づいて、大阪府がん登録が改変したものを源とします。2004 年以降、厚生労働省第 3 次対がん総合戦略研究事業においてわが国の地域がん登録の標準化と精度向上の取り組みが本格的に開始されて以来、進展度はわが国の地域がん登録において用いる標準的ながんの病期の分類方法と位置付けられ、がん登録関連研究班によって管理・保守されてきました。がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 5 号で定める進行度として、進展度を用います。

進展度は、5 つの主な区分からなります。

上皮内
限局
領域リンパ節転移
隣接臓器浸潤
遠隔転移

進展度区分の定義

本定義は、SEER Summary Staging Manual 2000 を参考に、進展度の各区分の決定のために必要な基本的な考え方を説明するものです。
標準的な院内がん登録を行う病院等においては、UICC TNM 悪性腫瘍の分類との対応を用いて進展度に変換することも可能です。

上皮内

- 組織の基底膜下にがん細胞が入り込んでいない状態と定義します。
- 基底膜構造をもつ、上皮組織層 (epithelial layer) に発生したがん、すなわち「癌腫」のみに適用されます。骨や筋肉の組織には基底膜がないため、上皮内肉腫という診断はありえないので、進展度「上皮内」は適用されません。「癌腫」に関する病理診断報告書に記載された以下の用語は、上皮内と同等の意味です。

  前浸潤(pre-invasive) 、非侵襲性 (non-invasive) 、非浸潤(non-infiltrating)、上皮内(intra-epithelial)、ステージ 0(Stage 0)、導管内(intraductal)、嚢胞内(intracystic)、間質浸潤なし (no stromal invasion) 、基底膜下への浸潤なし (no penetration below the basement membrane)

  例外

  大腸癌 (結腸癌、直腸癌) の場合は基底膜を越えていても粘膜筋板より内側(粘膜内)にとどまっているものを上皮内とします。

限局

- がんが発生元の器官に限定して存在する状態と定義します。
- がんが発生元の器官内に広く浸潤又は器官内に転移しても、隣接する他の器官との境界を越える拡がりが見られなければ、「発生元の器官に限定している」とします。

領域リンパ節転移

- がんの発生元の器官と直結したリンパ路をもつリンパ節への転移が認められる状態と定義します。その器官に所属するリンパ節の範囲に関する定義は複数あります。それらを参考に、転移の認められるリンパ節が領域リンパ節の範囲なのか、それを越える遠隔のリンパ節なのかを判断します。
- リンパ節へのがん細胞の転移の有無は病理検査によって診断されますが、進展度・治療前の決定には、画像診断及び触診の所見も考慮して、総合的に判断します。

隣接臓器浸潤

- がんが発生元の器官と隣接する器官の境界を越えて進展した状態と定義します。
- 隣接臓器へのがん細胞の転移の有無は病理検査によって診断されますが、進展度・治療前の決定には、画像診断及び触診の所見も考慮して、総合的に判断します。

遠隔転移

- がん細胞が発生元の器官から離れて身体の他の部位に移動し、新しい病巣（the new location）において増殖を始めている状態と定義します。
- 遠隔転移には、リンパ行性転移及び血行性転移の他、体腔内の体液を介して拡がる播種性転移も含まれます。播種性転移には、胸膜播種、腹膜播種、髄腔内播種などがあります。
- がんの発生元の器官と直結したリンパ路をもたないリンパ節への転移は遠隔転移とします。

  例外

  卵巣癌の腹膜（播種）転移は、隣接臓器浸潤とします。

進展度区分の定義適用の例外

悪性リンパ腫及びカポジ肉腫については、前述の進展度区分の定義とは異なる定義を適用します。いずれも、限局、隣接臓器浸潤及び遠隔転移の 3 区分で進展度を評価し、上皮内及び領域リンパ節転移に相当する進展度はありません。

悪性リンパ腫

限局	1 つのリンパ節領域
	限局性の 1 つのリンパ節外臓器又は部位
隣接臓器浸潤	限局と遠隔転移の定義を満たさない
遠隔転移	リンパ節外臓器のびまん性又は多発性侵襲
	孤立性のリンパ節外臓器及び遠隔リンパ節侵襲

カポジ肉腫

限局	粘膜、皮膚、内臓のいずれか 1 つに病変
隣接臓器浸潤	粘膜、皮膚、内臓のいずれか 2 つに病変
遠隔転移	粘膜、皮膚、内臓のすべてに病変

進展度の総則

1. 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。
2. 進展度・治療前：治療前に得られたエビデンスに基づきます。すなわち、身体的検査、画像診断、内視鏡検査、生検、外科的検索及びその他の関連する検査法により得られるものです。
3. 進展度・術後病理学的：治療前に得られた情報（進展度・治療前）に、手術や病理組織学的検索で得られた知見を補足、修正して決定されます。手術や病理組織学的検索が行われていない場合は適用されません。
4. 進展度・治療前の診断後、手術の前に、初回の治療が開始された場合、進展度・術後病理学的は「660　術前治療後」　を適用します。
5. 原発巣が不明の場合、「499　不明」　を適用します。
6. 全ての組織型に適用されます。

   例外

   白血病、多発性骨髄腫

   「777　該当せず」を適用します。
7. 死体解剖の情報は、病理組織学的検索で得られた知見と同等に適用します。
8. 複数の区分に該当する場合、より高い進展度の区分を選択します。例えば、領域リンパ節転移と隣接臓器浸潤の知見が両方認められる場合、隣接臓器浸潤を選択します。
9. 判断に疑いの余地がある場合、より進展度の低い区分を選択します。
10. 初回の進展度・治療前、進展度・術後病理学的が確定した後に転移が診断された場合でも、初回の進展度・治療前、進展度・術後病理学的ともに修正は行いません。

全国がん登録届出項目詳細

全国がん登録届出項目は、患者基本情報、腫瘍情報、初回の治療情報の大きく 3 つの情報に分けられます。
患者基本情報は、全国がん登録データベースの管理及び維持並びに基本的な集計単位として利用します。
腫瘍情報は、罹患年やがんの分類等の集計の単位及び診断の確からしさ等の登録情報の精度管理に利用します。うち、診断時の進展度は、がんがどのような病期の時に診断されているか大きく傾向をとらえ、医療水準を測る指標の一つとして利用します。
初回の治療情報は、がんの種類と主な初回治療方法について大きく傾向をとらえ、医療水準を測る指標として利用します。

各項目の届出上の要点をご確認の上、届出情報をご記入ください。

患者基本情報

病院等の名称

項目番号	全国	1	用途	管理
	院内	900		

届出をする病院等の名称
（がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 2 号）

【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）に記載された病院等の名称を、届出項目として代用します。

「GTOL（がん登録オンラインシステム）」を利用した届出の場合、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。

患者基本情報

診療録番号

項目番号	全国	2	用途	管理 照合
	院内	100		

病院等において患者を識別するための、１患者１件の不変コード。病院等で患者に固有にあたえられている番号・記号
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 13 条第 1 号）

患者基本情報

カナ氏名

項目番号	全国	3	用途	管理 照合
	院内	120		

氏名に対応する読みのカタカナ表記
（がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 1 号）

【摘要】

氏名不詳の患者の届出の場合は、カナ氏・カナ名それぞれの入力欄に全角ー（ハイフン）のみをご記入ください。

姓が変更になった場合は、新姓に修正してください。

旧姓は、備考欄にご記入ください。

患者基本情報

氏名

項目番号	全国	4	用途	管理 照合
	院内	130		

原則として、住民登録されている氏名
（がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 1 号）

日本語文字以外の氏名

アルファベット可。
カタカナ可。
氏（Family name）、名（First name）の順でご記入ください。
ミドルネームは氏名欄には含めずに、備考欄にご記入ください。
通称が判明している場合、備考欄にご記入ください。

電子届出票に入力できる日本語の範囲

Shift_JIS で表現可能な範囲とします。
氏名に外字が含まれる場合、可能な限り Shift_JIS　の範囲の異体字に置き換えてください。置き換えを行った場合、備考欄に正式な漢字の参考情報をお知らせください。
異体字への置き換えが難しい場合、●に置き換え、備考欄に正式な漢字の参考情報をお知らせください。

例

置き換えた漢字	備考欄への記入の例
辻	正しくは「一点しんにょう」
芦	正しくは「くさかんむりに戸」
●	ゆみへんに前に刀

氏名不詳の患者の届出

電子届出票では、氏・名それぞれの入力欄に全角ー（ハイフン）のみをご記入ください。

【摘要】

正式な漢字の参考情報として、法務省が提供する戸籍統一文字番号も有用です。

戸籍統一文字情報　検索

姓が変更になった場合は、可能な限り「新姓」に修正し、「旧姓」を備考欄に記載してください。
住民票照会などによる調査等に用いることがあるため、『通称』は用いないでください（『通称』は備考欄に記載してください）。

患者基本情報

性別

項目番号	全国	5	用途	管理 照合 集計
	院内	140		

原則として、住民登録されている性別
（がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 1 号）

【コードの選択】

1	男	住民登録されている性別が男の場合
2	女	住民登録されている性別が女の場合

生物学的な性別が異なる場合、備考欄にご記入ください。
住民登録されている性別が定かでない場合、診療録等に記録されている性別をご記入ください。

患者基本情報

生年月日

項目番号	全国	6	用途	管理 照合 集計
	院内	150		

病院等の診療録等に記録されている生年月日
（がん登録等の推進に関する法律第 6 条第 1 項第 1 号）

生年月日不明の患者の届出

9999 年 99 月 99 日とご記入ください。

【摘要】
原則として、生年月日については不明とならないように留意するが、不明な場合は「99999999」と登録。

「日」は不明だが、「年・月」は判明しているとき　YYYYMM99
「月」と「日」は不明だが、「年」は判明しているとき　YYYY9999

患者基本情報

診断時住所

項目番号	全国	7	用途	管理照合 集計
	院内	200 診断時都道府県コード 210 診断時住所（詳細）		

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）

都道府県-（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」とご記入ください。

【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。

腫瘍情報

側性

項目番号	全国	8	用途	集計
	院内	310		

原発部位の側性
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 3 条第 1 号）

側性は多重がんの判定に用いられ、側性の決定はがんの数に影響を与えます。

【コードの選択】

1　右側　　側性のある臓器において、右側に原発した場合

2　左側　　側性のある臓器において、左側に原発した場合

3　両側　　1）両側卵巣（局在コード C56.9）に発生した同じ組織形態の卵巣腫瘍
2）両側腎臓（局在コード C64.9）に発生した腎芽腫（ウィルムス腫瘍）（形態コード 8960/3）
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※

7　側性なし　側性のない臓器に原発した場合

9　不明　　原発部位の側性が不明な場合
原発が正中に位置する場合

※ 上記 3 つ以外の側性のある臓器において、左右両側に原発した場合は、左右それぞれ異なる腫瘍として届出情報を作成してください。

側性のある臓器

唾液腺（耳下腺・顎下腺・舌下腺）、扁桃（扁桃窩、扁桃口蓋弓など）
鼻腔・中耳、耳・外耳道の皮膚、副鼻腔の一部（上顎洞、前頭洞）
主気管支・肺、胸膜
眼瞼の皮膚、その他の顔面の皮膚、体幹の皮膚、
上肢の皮膚・末梢神経（肩甲部含む）、下肢の皮膚・末梢神経（股関節部含む）
上肢・肩甲骨の骨、下肢の骨、肋骨・鎖骨など、骨盤骨など
上肢・肩の軟部組織、下肢・股関節部の軟部組織
乳房、卵巣・卵管、精巣・副睾丸
腎・腎盂・尿管、眼球・涙腺、副腎・頸動脈小体

【摘要】

原発部位不明等で、側性のあり/なしが決定できない場合は、「7 側性なし」を選択する。

腫瘍情報

原発部位

項目番号	全国	9	用途	集計
	院内	300　原発部位･局在コード 309　原発部位･テキスト		

当該がんの原発部位
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 3 条第 1 号）

当該がんを分類していく上で分類の基本となるものです。
ICD-O-3.2（国際疾病分類－腫瘍学－第 3.2 版）に従って、その局在コードを用いて届け出ます。ただし、ICD-O-3.2 版では局在コードの提供がないため、ICD-O-3.1 版を代用してください。
診断名ではなく、届け出るがんの原発部位をご報告ください。

<例>

診断名	原発部位(例)	備考
食道癌	胸部食道	
大腸癌	盲腸	
転移性肺癌(大腸癌からの肺転移)	横行結腸	がん登録では転移部位は登録されません。
転移性肺癌(転移を伴う肺癌)	肺下葉	
転移性肺癌(原発部位不明)	原発不明	
悪性リンパ腫	胃体部	節外性では原発の臓器
悪性リンパ腫	頸部リンパ節	節性では原発のリンパ節
慢性骨髄性白血病	骨髄	ICD-O-3 では白血病の原発部位はすべて「骨髄」となります。
骨肉腫	大腿骨	その他、骨軟部腫瘍、褐色細胞腫、悪性黒色腫等、診断名に原発部位が含まれない場合、特にご注意ください。
悪性中皮腫	胸膜	

全国がん登録届出票

選択肢から原発部位を必ず一つ選択してください。
原発部位に関し補足する情報があれば、備考欄にご記入ください。

院内がん登録情報からの届出

ICD-O-3 に従って、原発部位の局在コード及びテキスト情報を用いて登録します。

テキストで診療記録と同じ表現を登録することで、コード化の際に脱落する詳細な情報を補完する意味を持ちます。そのため、システムのマスターコード表などに収載された、ICD-O-3 の局在コードに対応した見出し語そのものではなく、実際の診療情報に記載されている表現を要約します。

腫瘍情報

病理診断

項目番号	全国	10	用途	集計
	院内	320　病理診断・形態コード 329　病理診断・組織型テキスト		

当該がんの形態
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 3 条第 2 号～第 4 号）

当該がんを分類していく上で分類の基本となるものです。
ICD-O-3.2（国際疾病分類－腫瘍学－第 3.2 版）に従って、その形態コードを用いて分類します。
ICD-O の形態コードは全 6 桁から成り、最初の 4 桁で腫瘍の細胞型（組織型）を、次の 1 桁で性状を、次の 1 桁で分化度等を表します。

【コードの選択】

	5 桁目　性状	6 桁目　異型度、分化度、免疫学的表現型
0	良性	
1	良性又は悪性の別不詳 境界悪性、低悪性度、悪性度不明	異型度 I、高分化（型）
2	上皮内癌 上皮内、非浸潤性、非侵襲性	異型度 II、中分化（型）
3	悪性	異型度 III、低分化（型）
4		異型度 IV、未分化（型）、退形成
5		T 細胞
6		B 細胞、前 B 細胞、B 前駆細胞
7		ヌル細胞、非 T・非 B 細胞
8		NK 細胞、ナチュラルキラー細胞
9		異型度、分化度もしくは細胞型が未定、未記載、もしくは適応外

治療の影響による組織型変化が想定される場合、治療前に得られた組織型を優先し、それ以外はより詳細な病理診断報告に基づき決定します。

病理学的診断が行われていない場合

ICD-O-3 の形態コードは、原則として病理学的診断に基づき導かれるものですが、病理学的診断がなされていない腫瘍の記録のため、特別に、新生物・腫瘍,NOS（8000）を用います。
また、いくつかの腫瘍については、病理学的な検討を行うことなく合理的に形態学的な性状を決定できるとする国際的な合意があります。がん登録では、この国際的合意に準じて、これらの腫瘍に該当する形態コードは病理学的診断がなされていなくとも適用します。

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

全国がん登録届出票

選択肢から腫瘍の形態を必ず一つ選択してください。

腫瘍の形態に関し補足する情報があれば、備考欄にご記入ください。

院内がん登録情報からの届出

ICD-O-3 に従って、病理診断の形態コード及び組織型テキストを用いて登録します。

診療記録と同じ表現を登録することで、コード化の際に脱落する詳細な情報を補完する意味を持ちます。そのため、システムのマスターコード表などに収載された、ICD-O-3 の形態コードに対応した見出し語そのものではなく、分化度などを含んだ実際の診療情報（主に病理所見）に記載されている表現を要約します。

腫瘍情報

診断施設

項目番号	全国	11	用途	集計
	院内	400		

当該がんの初回治療前の診断において、最も確からしい検査を行った施設を特定するための項目（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 13 条第 3 号）

【コードの選択】

1　自施設診断　　**当該がんの初回治療前に行われた、診断目的の検査のうち、「がんと診断する根拠となった検査が、自施設に受診後に実施された場合。**

2　他施設診断　　**当該がんの初回治療前に行われた、診断目的の検査のうち、「がんと診断する根拠となった検査が、自施設に受診前に実施された場合。**

「がん」と診断された（陽性であった）検査を、他施設での検査も含めて時系列に並べたときに、最も確からしい検査（最も確からしい検査が複数回行われている場合、より早い日に行われた検査）が自施設に受診後に実施された場合、自施設診断

「がん」と診断された（陽性であった）検査を、他施設での検査も含めて時系列に並べたときに、最も確からしい検査（最も確からしい検査が複数回行われている場合、より早い日に行われた検査）が自施設に受診前に実施された場合、他施設診断

「がん」と診断する根拠となった検査とは、以下のうち、最も数字の小さい検査とします。
1　原発巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）　造血器腫瘍の骨髄穿刺を含む。
2　転移巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）
3　細胞診陽性（病理組織診ではがんの診断無し）　造血器腫瘍の一般血液検査も含む。
4　部位特異的腫瘍マーカー
5　臨床検査（画像診断も含む）
6　臨床診断（1～5を伴わないもの）
9　不明

依頼検査の場合

自施設に受診後に実施された依頼検査は、自施設で実施した検査として扱います。

【摘要】

生前に存在が疑われていなかったがんが病理解剖等により初めて診断された場合は、「1：自施設診断」とします。
自施設を当該腫瘍で初診後、（自施設で実施できないため）当該検査を他施設に依頼して行った場合で、その検査が最も確からしい場合には、自施設で行われた検査と同様に扱い、「1：自施設診断」とします。
自施設に初診する前に、他施設で実施された生検（組織診）で「がんの疑い」、その際の標本を自施設の病理医が「がん」と診断した場合、「2：他施設診断」とします。

腫瘍情報

治療施設

項目番号	全国	12	用途	集計
	院内	410		

当該がんの初回治療を、どの施設で開始、実施したかを判断するための項目
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 13 条第 4 号）

初回治療については、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とし、経過観察が計画された場合あるいは治療前に死亡された場合、経過観察という行為を初回治療とします。初回治療の範囲が不明確な場合、病状が進行・再発したりするまでに、あるいはおよそ 4 か月以内に施行されたものを初回治療とします。

【コードの選択】

1	自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明	自施設で初回治療方針を決定したが、治療の施行は他施設へ紹介・依頼した場合。 あるいは 他施設診断症例で、治療目的に紹介されたが、自施設では治療は行わず、他施設へ紹介した場合。 又は、 初回治療方針決定前に患者が来院しなくなった場合。
2	自施設で初回治療を開始	当該がんの初回治療に関する決定が行われ、その実施が開始された場合。 “経過観察”の決定、実行も含む。
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	初回治療開始後に、自施設で初回治療を継続して行った場合。 造血器腫瘍以外の“経過観察”の継続は含まない※
4	他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診	他の医療機関で、初回治療終了後（経過観察を含む※）に自施設を受診した場合。 自施設受診後の治療の有無は問わない。
8	その他	死体解剖で初めて診断された場合。

※造血器腫瘍において、初回の診断後、当面完解導入目的とせず、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。

腫瘍情報

診断根拠

項目番号	全国	13	用途	集計
	院内	330		

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
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 13 条第 2 号）

当該腫瘍が悪性腫瘍「がん」であること、その原発部位や病理組織の確定に際し、最も寄与した情報について区分します。
患者の全経過を通じての判断であり、診断日を決定する際の「初回治療前において」の判断とは異なる点に留意します。
根拠となる検査については、自施設での実施、他施設での実施を問わず、もっとも確からしい検査で判断します。
初回治療後の検査も含まれることから、生存状況情報（予後情報）確認時に修正することが望ましいです。

診断日等の決定が同様の重み付けを用いますが、その検査の範囲が異なるので、注意する必要があります。
診断根拠を決定する時の根拠：全経過を通して（最終的に「がん」と判断するのに最も寄与した検査）
診断日を決定する時の根拠：初回治療開始前（初回治療方針決定前に診断に最も寄与した検査）

【コードの選択】

1	原発巣の組織診	原発巣と考えられる部位から採取された標本の病理組織診により「がん」と診断された場合。 白血病等での骨髄を検体とする検査の結果は、組織診陽性に含める。
2	転移巣の組織診	転移巣と考えられる部位から採取された標本の病理組織診により「がん」と診断された場合。
3	細胞診	病理組織診では「がん」の診断なく、以下の検査により「がん」と診断された場合 喀痰、尿沈渣、腟分泌物などによる剥離細胞診、 ファイバースコープなどによる擦過/吸引細胞診、 あるいは洗浄細胞診を含む。 白血病等での末梢血を検体とする検査の結果は、細胞診陽性に含める。
4	部位特異的腫瘍マーカー	以下の場合のみ、部位特異的腫瘍マーカー陽性とする。 1）肝細胞癌（形態コード 8170/3）での AFP 高値 2）絨毛癌（形態コード 9100/3）での HCG 高値 3）神経芽細胞腫（形態コード 9500/3）での VMA 高値 4）ワルデンストレームマクログロブリン血症（形態コード 9761/3）での免疫グロブリン高値
5	臨床検査	
6	臨床診断	1～5 の検査では「がん」と診断されなかった場合
9	不明	「がん」と診断された検査が不明な場合

【摘要】

画像診断で「膵臓がん」と診断し、治療を開始した後、剖検で「浸潤性腺癌」と診断された場合、診断日の決定には画像診断（臨床診断）を行った日が用いられますが、診断根拠では「１：原発巣の組織診陽性」が選択されます。

「1：原発巣の組織診」、「2：転移巣の組織診」、あるいは「3：細胞診」以外の選択肢が登録された際には、「病理組織診によらない診断根拠のときに用いてよい形態コード」外のコードは病理診断に登録できないことに留意してください。

最も確からしい検査とは、以下のうち、最も数字の小さい検査とします。

１ 原発巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断） 造血器腫瘍の骨髄穿刺を含む。
２ 転移巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）
３ 細胞診陽性（病理組織診ではがんの診断無し） 造血器腫瘍の一般血液検査も含む。
４ 部位特異的腫瘍マーカー
５ 臨床検査（画像診断も含む）
６ 臨床診断（1～5を伴わないもの）
９ 不明

腫瘍情報

診断日

項目番号	全国	14	用途	集計
	院内	380		

当該がんの初回治療前の診断のため行った検査のうち「がん」と診断する根拠となった検査を行った日
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 12 条）

診断日は、項目「診断施設」が、「1：自施設診断」のときは自施設診断日、「2：他施設診断」のときは当該腫瘍初診日とします。
いずれも自施設情報のみで決定できるため、定義上は年月日が必ず確定します。

自施設診断日
項目「診断施設」が「1：自施設診断」のとき、自施設に受診後に実施され、「がん」と診断された（陽性であった）検査のうち、最も確からしい検査（最も確からしい検査が複数回行われている場合、より早い日に行われた検査）の検査日。

依頼検査の場合
自施設に受診後に実施された依頼検査は、自施設で実施した検査として扱います。

生前に存在が疑われていなかったがんが死体解剖により初めて診断された場合は、**死亡日**を自施設診断日とします。

当該腫瘍初診日
項目「診断施設」が「2：他施設診断」のとき、当該がん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。

「がん」と診断する根拠となった検査とは、以下のうち、最も数字の小さい検査とします。
1 原発巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断） 造血器腫瘍の骨髄穿刺を含む。
2 転移巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）
3 細胞診陽性（病理組織診ではがんの診断無し） 造血器腫瘍の一般血液検査も含む。
4 部位特異的腫瘍マーカー
5 臨床検査（画像診断も含む）
6 臨床診断（1～5を伴わないもの）
9 不明

腫瘍情報

発見経緯

項目番号	全国	15	用途	集計
	院内	460		

当該がんが診断される発端となった状況を把握するための項目
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 5 条）

がんの発見状況を把握することにより、地域におけるがん対策の立案・評価、とくに「がん検診の評価」にがん登録情報を有効に活用することができます。
自施設、他施設を問わず、当該がんに関して初めて医療機関を初診した際の状況を、判断します。
いったん医療機関を受診後、「がん」の診断がなされず、経過観察となった場合、がんと診断されたタイミングでの受診状況で判断します。

【コードの選択】

1	がん検診・健康診断・人間ドック	市区町村が実施する「がん検診」の他、老人健康診査や自主的に受診する健康診断、あるいは人間ドックでの結果により、医療機関を受診した場合。
3	他疾患の経過観察中の偶然発見	自施設、他施設を問わず、他の疾患で経過観察中に実施された検査などにより、偶然発見されたもの。 エピソード終了（※1）後のフォローアップ中の発見を含む。
4	剖検発見（※2）	死体解剖で初めて診断された場合。
8	その他	1,3,4 に当てはまらないもの。 自覚症状による受診を含む。
9	不明	診断にいたる発端が不明の場合。

※1 がん登録では、検査の結果、一旦、「がん」が否定された場合は、その時点でエピソード終了とします。その後、（がん疑いなどのフォローアップのため）再度受診し、前回疑われた「がん」と診断された場合は、再受診以降をその「がん」の経過と考えます（再受診以前の情報はないものと考えます）。

※2 Ai（オートプシー・イメージング＝死亡時画像診断）で初めて診断された場合を含みます。

【摘要】

他のがん（第１がん）のフォローアップ中に異時性にがん（第２がん）が発見された場合、「3：他疾患の経過観察中の偶然発見」とします。

何らかの症状があり、病院を受診した場合、「8：その他」とします。

がんが疑われて受診したが、その際の検査では確証が得られず、経過観察（Watchful Waiting を含む）となった場合は、一旦、そのエピソードは終了と考えます。その後の受診で、がんが診断された場合は、その時点から新たなエピソード開始として考えて、「3：他疾患の経過観察中の偶然発見」とします。（PSA 高値だったが、一旦エピソード終了。その後のフォローアップで前立腺がん診断のような場合）

腫瘍情報

進展度・治療前

項目番号	全国	16	用途	集計
	院内	580		

当該がんの治療前に得られたエビデンスに基づく病期を表す項目
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 4 条）

理学的検査による診断、画像診断の他、内視鏡的検査による直視診断、生検による病理診断、あるいは審査開腹術などの外科的手技による診断（外科的検索）などにより、臨床病期にあたる進展度を、以下の定義（コードの選択）に従って登録します。

- 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 悪性腫瘍の分類第 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。UICC TNM 分類の結果から変換表を用いて導出しても良いですが、TNM 分類に該当しない器官/組織型であっても登録する必要があり、こうした概念的判断に習熟してください。T、N、M 及び付加因子の組合せで自動的に変換・生成することは推奨しません。
- 白血病及び多発性骨髄腫を除く、全ての組織型に適用されます。
- 複数の区分に該当する場合、より高い進展度の区分を選択します。例えば、領域リンパ節転移と隣接臓器浸潤の知見が両方認められる場合、隣接臓器浸潤を選択します。
- 判断に疑いの余地がある場合、より進展度の低い区分を選択します。
- 初回の進展度・治療前、進展度・術後病理学的が確定した後に転移が診断された場合でも、初回の進展度・治療前、進展度・術後病理学的ともに修正は行いません。
- 死体解剖の情報は、病理組織学的検索で得られた知見と同等に適用するので、進展度・術後病理学的に反映します。

【コードの選択】

400	上皮内	届出項目の概説「進展度について」参照
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	白血病、多発性骨髄腫（局在コードが C42.0 又は C42.1）の場合、適用します。
499	不明	安易な適用は避けて、進展度区分の判断に必要な情報がない場合、適用します。 原発巣が不明（局在コードが C80.9）の場合、適用します。 項目「発見経緯」が「4: 剖検発見」の場合、適用します。

腫瘍情報

進展度･術後病理学的

項目番号	全国	17	用途	集計
	院内	680		

治療前に得られた情報（進展度・治療前）に、手術や病理組織学的検索で得られた知見を補足、修正して決定される病期を表す項目
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 4 条）

- 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 悪性腫瘍の分類第 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。
- 進展度・治療前の診断後、手術の前に、初回の治療が開始された場合、進展度・術後病理学的は「660：術前治療後」を適用します。
- 白血病及び多発性骨髄腫を除く、全ての組織型に適用されます。
- 複数の区分に該当する場合、より高い進展度の区分を選択します。例えば、領域リンパ節転移と隣接臓器浸潤の知見が両方認められる場合、隣接臓器浸潤を選択します。
- 判断に疑いの余地がある場合、より進展度の低い区分を選択します。
- 初回の進展度・治療前、進展度・術後病理学的が確定した後に転移が診断された場合でも、初回の進展度・治療前、進展度・術後病理学的ともに修正は行いません。
- 死体解剖の情報（発見経緯が「4：剖検発見」の場合）は、病理組織学的検索で得られた知見と同等に適用するので、進展度・術後病理学的に反映します。

【コードの選択】

400	上皮内	届出項目の概説「進展度について」参照
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	手術なし又は術前治療後	当該がんの手術が自施設で行われなかった場合、適用します。 進展度･治療前の診断後、手術の前に、初回の治療が開始された場合、適用します。
777	該当せず	白血病、多発性骨髄腫（局在コードが C42.0 又は C42.1）の場合、適用します。
499	不明	安易な適用は避けて、進展度区分の判断に必要な情報がない場合、適用します。 原発巣が不明（局在コードが C80.9）の場合、適用します。

初回の治療情報

外科的治療の有無

項目番号	全国	18	用途	集計
	院内	700		

自施設で実施された初回治療のうち、外科的治療の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 1 号）

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。

以下の定義に従って、光学機器を用いずに、肉眼的視野下で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。侵襲性の高い治療として位置付けられ、いわゆる観血的な手術療法のうち、光学機器による視野を用いた「鏡視下治療」及び「内視鏡的治療」を除いたものを指し、肉眼的視野下での一般的な開頭術、開腹術や開胸術などがこれに当たります。

外科的治療
肉眼的視野下の外科的手技による病巣切除術を外科的治療と定義します。
光学機器による視野を用いた「鏡視下治療」及び「内視鏡的治療」による病巣切除は含まれません。
【包含】 子宮頸癌の円錐切除術（病巣が全て切除できた場合）
光学機器の視野を用いた開頭による病巣切除術 （肉眼的視野に近いため）
【除外】 前立腺癌の去勢術 → 内分泌療法
胆嚢癌での腹腔鏡下胆嚢摘除術
→鏡視下治療（腹腔鏡という光学機器を用いた観血的治療）
肺癌での胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術
→鏡視下治療（胸腔鏡という光学機器視野下での観血的治療）

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合。
2	自施設で施行なし	施行していない場合。 初回治療に含まれない範囲の外科的治療を施行した場合を含みます。 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用します。
9	施行の有無不明	外科的治療の有無が不明の場合。

【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子宮頚癌の円錐切除術において、病巣が全て切除できた場合

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。
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。

前立腺癌の HoLEP 手術のように、内視鏡的視野を用いた場合、「内視鏡的治療」に含めます。

初回の治療情報

鏡視下治療の有無

項目番号	全国	19	用途	集計
	院内	710		

自施設で実施された初回治療のうち、鏡視下治療の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 1 号）

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）。
症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。

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。侵襲性の低い治療として位置付けられた、以前「体腔鏡的治療」の名称で呼ばれた、広義の外科的治療のうち、光学機器の視野下で行われた観血的治療の状況を把握するために設定された経緯があります。

鏡視下治療

皮膚切開を加えるなど、自然開口部※以外から挿入された光学機器を用いて（光学機器の視野下で）行われる病巣切除術を「鏡視下治療」とします。

※　口唇（腔）、鼻孔（腔）、尿道口、肛門、膣口、乳管等を指す。

【包含】 肺癌の胸腔鏡補助下手術
胃癌の腹腔鏡下手術
腎癌の後腹膜鏡補助下手術
乳癌に対する内視鏡下切除術（腋窩あるいは乳輪等に皮膚切開をして内視鏡を挿入）
直腸癌に対する TEM（Transanal endoscopic microsurgery）
自然開口部以外を介した光学機器による視野を用いて行われるロボット手術
経管腔的内視鏡手術（NOTES：Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery）
自然開口部経由であっても、管腔壁（消化管・尿路・産道等）に侵入路を切開等の手技で作成・挿入する場合

【除外】 胃癌・大腸癌での粘膜下層剥離（ESD）
→内視鏡的治療（自然孔〈口又は鼻孔〉から挿入）
開頭手術における光学機器による視野を用いた病巣切除術→外科的治療

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合
2	自施設で施行なし	施行していない場合 初回治療に含まれない範囲の鏡視下治療を施行した場合を含みます 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用します
9	施行の有無不明	鏡視下治療の有無が不明の場合

【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

初回の治療情報

内視鏡的治療の有無

項目番号	全国	20	用途	集計
	院内	720		

自施設で実施された初回治療のうち、内視鏡的治療の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 1 号）

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。

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ました。

内視鏡的治療

自然開口部（※）を介して挿入された光学機器（内視鏡）による視野を用いた病巣切除術を内視鏡的治療と定義します。

※　口唇（腔）、鼻孔（腔）、尿道口、肛門、膣口、乳管等を指す。

【包含】　膀胱癌の TUR-BT
胃癌・大腸癌での粘膜下層剥離術（ESD）
頭頸部領域における「経鼻的」、「経口的」治療

【除外】 乳癌の内視鏡手術 →鏡視下治療（自然孔からの挿入ではないため）
胃癌のアルゴンプラズマ凝固療法（APC）
→その他の治療（病巣の切除ではなく、凝固療法のため）

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合。
2	自施設で施行なし	施行していない場合。 初回治療に含まれない範囲の内視鏡的治療を施行した場合を含みます。 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用します。
9	施行の有無不明	内視鏡的治療の有無が不明の場合。

【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

初回の治療情報

外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲

項目番号	全国	21	用途	集計
	院内	730		

腫瘍が残存しない状況になったかどうかを把握するための項目
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 1 号）

「当該がんの縮小・消失を目的に腫瘍に対して行われた初回治療」に限って、評価を行います。
当該がん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。
初回治療として行われた観血的治療（外科的治療、鏡視下治療及び内視鏡的治療）における、治療の範囲を、その総合的な結果を含めて判断します。

【コードの選択】

1	腫瘍遺残なし	原発巣切除	初回治療として行われた観血的治療において原発巣が切除され、体内には腫瘍が遺残していないと考えられる場合。 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。 観血的治療後に転移巣が存在・残存している場合は、含めない。
4	腫瘍遺残あり	姑息的な観血的治療	初回治療として行われた観血的治療において原発巣及び/又は転移巣が切除されたが、腫瘍が遺残している場合。 原発巣切除を伴わない転移巣の切除、 あるいは 転移巣の切除を伴わない原発巣の切除の場合。
6	観血的治療なし		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。
9	不明	実施の有無不明又は腫瘍遺残の有無不明	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。

【摘要】

初回治療が複数の医療機関で実施される場合で、自施設において、観血的治療が初回治療として行われた場合、すなわち、外科的治療、鏡視下治療、内視鏡的治療の 3 項目いずれかが「1：自施設で施行」の場合は、自施設で初回治療として最後に（最も遅く）行われた観血的治療の結果から、総合的に判断します。

手術標本の断端が陽性で、腫瘍が遺残していると考えられる場合は、「4：腫瘍遺残あり」とします。

初回の治療情報

放射線療法の有無

項目番号	全国	22	用途	集計
	院内	740		

自施設で実施された初回治療のうち、放射線療法の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 2 号）

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）。

以下の定義に従って、放射線の特性を利用した病巣の縮小あるいは消失を目的とした治療の有無を判断します。
局所療法として効果の高い放射線療法の状況を把握するために設定されました。

放射線療法

X線やγ線等の電磁放射線、あるいは陽電子線や重イオン線等の粒子放射線による腫瘍の縮小あるいは消失を目的とした治療を放射線療法と定義します。「症状緩和的」等と記載がされていても、腫瘍に対して照射が行われている場合はこの項に含みます。

【包含】 重粒子線・陽子線・中性子線などの荷電粒子線を利用した治療
イブリツモマブチウキセタンのように、分子標的薬と放射性同位元素の両方の作用を狙った治療
I-131 内用療法等の内照射療法
密封小線源による治療

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合。
2	自施設で施行なし	施行していない場合。 初回治療に含まれない範囲の放射線療法を施行した場合を含みます。 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用します。
9	施行の有無不明	放射線療法の有無が不明の場合。

【摘要】

初回治療が複数の医療機関で実施される場合は、自施設で実施した場合に「1：自施設で施行」とし、自施設では実施されず、他施設でのみ実施した場合には「2：自施設で施行なし」とします。

放射線療法が、当初の予定線量に達せずに中断となった場合も、「1：自施設で施行」とします。
分子標的薬と放射性同位元素の両方の作用機序を持つ薬剤の投与の場合は、「化学療法」、「放射線療法」ともに「1：自施設で施行」とします。

初回の治療情報

化学療法の有無

項目番号	全国	23	用途	集計
	院内	750		

自施設で実施された初回治療のうち、化学療法の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 3 号）

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・消失を意図した化学療法のうち、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）。
症状の緩和を目的に行われた治療は含みません。

以下の定義に従って、薬物療法に含まれる化学療法、内分泌療法、その他の治療のうち、内分泌的機序や免疫療法的な薬物治療を除いた、病巣の縮小あるいは消失を目的とした治療の有無を判断します。
全身療法あるいは局所療法として効果の高い「化学療法」の状況を把握するために設定されました。

化学療法
薬剤による細胞毒性（抗悪性腫瘍薬、一部の抗菌薬、一部のステロイド製剤）や細胞増殖阻害（分子標的薬）によって、腫瘍の縮小又は消失をはかる治療を、その投与経路は問わず、化学療法と定義します。

【包含】 イブリツモマブチウキセタンのように、分子標的薬と放射性同位元素の両方の作用を狙った治療
肝動脈化学塞栓療法のような血管塞栓術も併用した抗がん剤投与
ニボルマブなど、免疫療法薬とされる分子標的薬の薬物治療（機序を問わず分子標的薬は化学療法とする）
【除外】 内分泌療法
血液腫瘍におけるステロイド単剤療法→内分泌療法（SEER 規則に準じる）。

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合。
2	自施設で施行なし	施行していない場合。 初回治療に含まれない範囲の化学療法を施行した場合を含みます。 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用します。
9	施行の有無不明	化学療法の有無が不明の場合。

【摘要】

初回治療が複数の医療機関で実施される場合は、
自施設で初回治療のみで化学療法を実施した場合に「1：自施設で施行」とし、
自施設では実施せず、他施設でのみ実施した場合には「2：自施設で施行なし」とします。

化学療法が、当初の予定投与量・回数に達せずに中断となった場合も、「1：自施設で施行」とします。

分子標的薬と放射性同位元素の両方の作用機序を持つ薬剤の投与の場合は、放射線療法、化学療法ともに「1：自施設で施行」とします。

血管塞栓術も併用した肝動脈化学塞栓療法（TACE:transcatheter arterial chemoembolization）のような併用療法の場合は、化学療法、その他の治療ともに「1：自施設で施行」とします。

甲状腺 I-131 内用療法は、放射線療法に含めます。

免疫療法は、腫瘍細胞に対する宿主の生物学的応答の修飾によって腫瘍の縮小、消失の効果をもたらすものとして、その他の治療に含めます。

初回の治療情報

内分泌療法の有無

項目番号	全国	24	用途	集計
	院内	760		

自施設で実施された初回治療のうち、内分泌療法の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 4 号）

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、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。

以下の定義に従って、薬物療法に含まれる化学療法、内分泌療法、その他の治療のうち、内分泌的機序により、病巣の縮小あるいは消失を目的とした治療の有無を登録する。
ホルモン分泌が増殖に影響を与える腫瘍に対する内分泌療法の状況を把握するために設定されました。

内分泌療法
特定のホルモン分泌を抑制することで腫瘍の増殖を阻止する目的で薬剤又はホルモン分泌器官の切除により、腫瘍の縮小又は消失をはかる治療と定義します。

【包含】 エストロゲン依存性腫瘍に対する卵巣摘出術
前立腺癌における除睾術
ステロイド単剤での薬物治療
【除外】 複数薬剤と同時期にステロイド剤を投与する場合　→　化学療法

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合。
2	自施設で施行なし	施行していない場合。 初回治療に含まれない範囲の内分泌療法を施行した場合を含みます。 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用する。
9	施行の有無不明	内分泌療法の有無が不明の場合。

【摘要】
初回治療が複数の医療機関で実施される場合は、
自施設で初回治療のみで内分泌療法を実施した場合に「1：自施設で施行」とし、
自施設では実施せず、他施設でのみ実施した場合には「2：自施設で施行なし」とします。

内分泌療法が、当初の予定投与量・回数に達せずに中断となった場合も、「1：自施設で施行」とします。

初回の治療情報

その他の治療の有無

項目番号	全国	25	用途	集計
	院内	770		

自施設で実施された初回治療のうち、外科的治療、鏡視下治療、内視鏡的治療、放射線療法、化学療法、内分泌療法のいずれにも該当しないその他の治療の有無
（がん登録等の推進に関する法律施行規則第 6 条第 5 号）

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・消失を意図したその他の治療のうち、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。

以下の定義に従って、病巣の縮小あるいは消失を目的とした治療の有無を記載します。

その他の治療
外科的治療、鏡視下治療、内視鏡的治療、放射線療法、化学療法、内分泌療法のいずれにも該当しない機序で、腫瘍の縮小又は消失をはかる治療と定義します。

【包含】 免疫療法（腫瘍細胞に対する宿主の生物学的応答の修飾による治療）〈分子標的薬を除く〉
肝動脈化学塞栓療法のような血管塞栓術
レーザー等による腫瘍そのものを焼灼する光線（光学的）焼灼術や光線力学的治療
ラジオ波などの電磁波を用いた腫瘍焼灼術
腫瘍病巣に、エタノール等の壊死性薬物を注入する PEIT などの治療

【コードの選択】

1	自施設で施行	自施設において、初回治療として施行した場合。
2	自施設で施行なし	施行していない場合。 初回治療に含まれない範囲のその他の治療を施行した場合を含みます。 項目「治療施設」が 1,4,8 の場合、必ず適用する。
9	施行の有無不明	その他の治療の有無が不明の場合。

【摘要】
初回治療が複数の医療機関で実施される場合は、
自施設で初回治療のみでその他の治療を実施した場合に「1：自施設で施行」とし、
自施設では実施せず、他施設でのみ実施した場合には「2：自施設で施行なし」とします。

その他の治療が、当初の予定回数に達せずに中断となった場合も、「1：自施設で施行」とします。
血管塞栓術も併用した肝動脈化学塞栓療法（TACE:transcatheter arterial chemoembolization）のような併用療法の場合は、化学療法、その他の治療ともに「1：自施設で施行」とします。

届出時の状況

死亡日

項目番号	全国	26	用途	集計
	院内	810		

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

その他

備考

全国がん登録における全国の同一人物の照合に役立つ情報をお知らせください。
例えば、

カナ氏名、氏名に関すること
ミドルネーム
通称
デジタルデータで伏せ字等になっている場合、元の文字のヒント
（例：“・”元→“・”は“一点しんにょう”の辻）
戸籍統一文字番号
性別に関すること
診断後の住所の異動に関すること
紹介元、紹介先病院等に関すること
既往のがんに関すること
当該がんの詳細な病理診断に関すること

・・・病院等における情報等の保護

病院等において、注意すべき事項には、1. 事業に関わる者が、がん登録推進法によって秘密保持義務を課され、罰則対象になることの周知、2. オンライン届出を含む情報の移送方法、3. がん登録推進法第 20 条で提供されるデータの取扱い、が挙げられます。

病院等では、日頃から「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（厚生労働省）」に基づいて、個人情報は適切に取り扱われていますが、法第 28 条第 7 項では、病院等において届出に関する業務に従事する者又は従事していた者の秘密保持義務を、第 29 条第 7 項では、より広い範囲での情報保護義務を規定しています。

がん登録事業に関わる又は関わった者はその雇用形態や職位に関わらず、業務に関して知り得た秘密や届出対象情報を漏らしたり、みだりに第 3 者に知らせたりした場合には、等しく罰則の対象になることが記載されています。例えば、第 28 条第 7 項の秘密保持義務規定に違反した者は、6 月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処する、と定められています（第 55 条）。情報の不適切な扱いがあった場合には、個人情報保護法やその他の法令によらず、がん登録推進法の規定によって処罰される可能性があることを、関係者全体で共有し、また離職時にも本件を改めて説明しておきましょう。

情報の移送については、都道府県がん登録室向けに作成された、「個人情報保護のための安全管理措置マニュアル（VI. 作業内容から見た安全管理対策　9. 移送）」を参照し、都道府県がん登録室への情報の移送方法を熟知しておく必要があります。具体的には、個人情報を含む電子媒体を配送する場合には、電子届出ファイル（PDF ファイル）を利用し、追跡サービス付きの方法を採用することです。メールや、FAX での通信は避けましょう。電話による個人情報に係る都道府県とのやり取りは、利用条件が厳格に満たされる場合に限り、慎重に行われなければなりません。

都道府県知事への届出は、がん登録オンラインシステムの利用に移行しつつあります。本システムに利用する端末は、厚生労働省・国立がん研究センターの提示する要件を満たし、配布された証明書をインストールしなければなりません。このような個人情報を扱う PC 端末に外部記憶媒体を接続する際には、予め媒体のウイルスチェックを実施することも肝心です。

第 3 章:死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出

がん登録等の推進に関する法律では、厚生労働大臣は、死亡者新規がん情報が判明したときは、その死亡者情報票に係る死亡診断書の作成に係る病院又は診療所の所在地の都道府県知事その他の厚生労働省令で定める都道府県知事に対し、その旨並びに当該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事項を通知するものとする、とされています（第 14 条)。

白紙

死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出

通知を受けた都道府県知事は、その死亡者情報票に係る死亡診断書の作成に係る病院又は診療所に対し、法律に基づく一定の期間内に当該がんに関する届出が行われなかったものとして、遡って届出を求めることができます。
このように都道府県知事が死亡者新規がん情報に基づき、その死亡者情報票に係る死亡診断書の作成に係る病院又は診療所に対して実施する調査を**遡り調査**といいます。

死亡者情報票とは（第 11 条）
市町村長が、戸籍法による死亡の届書その他の関係書類に基づいて作成する、死亡した者に関する氏名、性別、生年月日、死亡の時における住所、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又はこれらの情報を記載した書類

死亡者新規がん情報とは（第 12 条）
全国がん登録情報と死亡者情報票と照合し、その結果判明した、全国がん登録データベースに記録されるべき情報であって、死亡者情報票によって新たに把握されたがん情報

遡り調査の方法

遡り調査の対象となった病院等に対して、調査対象の氏名、性別、生年月日、死亡の時における住所、死亡の日、死亡の原因等が都道府県登録室から専用様式（遡り調査票）で通知されます。
病院等は、調査対象のがんについて、当該病院等における初回の診断が行われた時点の、その診療の過程で得られた当該原発性のがんに関する情報の届出を行います。

遡り調査票の内容について
遡り調査に基づく届出事項には、通常の届出と同じ項目の他、当該病院等で発行された死亡診断書の記載内容と死亡者情報票の記録に矛盾がないかを確認する項目があります。

①病院等の名称、④氏名、⑤性別、⑥生年月日、⑦診断時住所、⑨原発部位、⑩病理診断は、死亡者情報票に記録された情報で通知されます。病院等の記録と矛盾があるときは修正をお願いします。

届出の方法

遡り調査票は、セキュリティに配慮された方法で病院等から都道府県の登録室に移送されなければなりません。
届出の具体的な方法は、病院等の所在地の都道府県が通知します。

当該病院等で発行された死亡診断書の記載内容と死亡者情報票の記録に矛盾

死亡診断書のがんについて			調査への対応
区分		意味	
1	通常回答	調査票に記載されたがんの診断をしたが、届出が漏れていた場合	調査対象のがんについて、詳細情報を調査票に記入し、届出します。
2	死亡診断書に記載のがんは調査対象とは異なる	当該患者のがんの診断をしたが、調査票の原発部位等が異なる場合 ・行政による死亡者情報票作成時の間違い等	修正情報とともに、正しい詳細情報を調査票に記入し、届出します。
3	死体検案	死体検案のため詳細情報を持たない	調査票の「死亡診断書のがんについて」の該当する区分をチェックし、届出します。 詳細情報の記入は必要ありません。
4	死亡診断書には調査対象のがんの記載なし	死亡診断書に「がん」の記載なし。 ・行政による死亡者情報票作成時の間違い等	
5	調査対象者の該当なし	・行政による死亡者情報票作成時の間違い等、 ・死亡診断医師・遺族の誤記等	
6	調査対象腫瘍の詳細診療情報なし	死亡診断書を作成し、「がん」の記載をしたが、診断・治療病院ではないため詳細情報はない場合	調査票の「死亡診断書のがんについて」の該当する区分をチェックし、届出します。 初回診断・治療を実施した病院等の名称が分かれば、備考欄に記入してください。

・・・死亡診断書と死亡者情報票

市区町村において各届出書及び死亡診断書等に基づいて死亡票等の調査票が作成され、保健所、都道府県で調査票の審査が行われ、厚生労働省で人口動態統計として取りまとめられています。がん登録等の推進に関する法律に基づく死亡者情報票には、この市区町村が作成する人口動態調査票死亡票の情報を共通で用いられます。

見本　遡り調査票

☑ 全国がん登録遡り調査票①

0000000001

死亡診断書のがんについて			1 通常回答							
①病院等の名称			13009__東京都___病院							
②診療録番号			1 2 3 4 5 (全半角16文字)							
③カナ氏名			シ コクリツ (全角カナ10文字)	メイ タロウ (全角カナ10文字)						
④氏名			氏 国立 (全角10文字)	名 太郎 (全角10文字)						
⑤性別			☑ 1. 男性 ☐ 2. 女性							
⑥生年月日			☑ 0. 西暦 ☐ 1. 明 ☐ 2. 大 ☐ 3. 昭 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令	1990 年	5 月	31 日				
⑦診断時住所		都道府県選択	東京都 (全半角40文字)							
		市区町村以下	中央区築地							
腫瘍の種類	⑧側性		☐ 1. 右 ☐ 2. 左 ☐ 3. 両側 ☐ 7. 側性なし ☐ 9. 不明							
	⑨原発部位	大分類	<死亡票に記載の通り変更なし>							
		詳細分類	<死亡票に記載の通り変更なし>							C71.0
	⑩病理診断	組織型・性状	<死亡票に記載の通り変更なし>							8000/0
診断情報	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							
	⑬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 ☐ 9. 不明							
	⑭診断日		☐ 0. 西暦 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令 年 月 日							
	⑮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							
進行度	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 ☐ 777. 該当せず ☐ 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 ☐ 660. 手術なし・術前治療後 ☐ 777. 該当せず ☐ 499. 不明							
初回治療	観血的治療	⑱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							
		⑲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							
		⑳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							
		㉑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	㉒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							
		㉓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							
		㉔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							
		㉕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			☑ 0. 西暦 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令	2018 年	1 月	2 日				
備考			死亡票に記載の原発部位：脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系/大脳 死亡票に記載の病理診断：良性腫瘍 (全半角128文字)							

白紙

付　録

付録[1]　法令集
付録[2]　一覧：国際疾病分類腫瘍学第 3 版（3.2 版）の性状コード 2 又は 3 の組織型及び和名
付録[3]　一覧：国際疾病分類腫瘍学第 3 版（3.2 版）の局在コード及び和名
付録[4]　一覧：その他の政令で定める疾病に対応する国際疾病分類腫瘍学第 3 版（3.2 版）
　　の組織型、性状、局在コード及び和名
付録[5]　一覧：電子ファイルによる全国がん登録への提出形式

法律第百十一号（平二五・一二・一三）

◎がん登録等の推進に関する法律

目次

第一章　総則（第一条－第四条）
第二章　全国がん登録
第一節　全国がん登録データベースの整備（第五条）
第二節　情報の収集、記録及び保存等（第六条－第十六条）
第三節　情報の利用及び提供（第十七条－第二十二条）
第四節　権限及び事務の委任（第二十三条・第二十四条）
第五節　情報の保護等（第二十五条－第三十八条）
第六節　雑則（第三十九条－第四十三条）
第三章　院内がん登録等の推進（第四十四条・第四十五条）
第四章　がん登録等の情報の活用（第四十六条－第四十八条）
第五章　雑則（第四十九条－第五十一条）
第六章　罰則（第五十二条－第六十条）
附則

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）の趣旨にのっとり、がん医療の質の向上等（がん医療及びがん検診（以下「がん医療等」という。）の質の向上並びにがんの予防の推進をいう。以下同じ。）、国民に対するがん、がん医療等及びがんの予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施するため、全国がん登録の実施並びにこれに係る情報の利用及び提供、保護等について定めるとともに、院内がん登録等の推進に関する事項を定め、あわせて、がん登録等により得られた情報の活用について定めることにより、がんの罹患、診療、転帰等の状況の把握及び分析その他の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する。

（定義）

第二条　この法律において「がん」とは、悪性新生物その他の政令で定める疾病をいう。

２　この法律において「がん登録」とは、全国がん登録及び院内がん登録をいう。

３　この法律において「全国がん登録」とは、国及び都道府県による利用及び提供の用に供するため、この法律の定めるところにより、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（情報の集合物であって、当該情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものをいう。以下同じ。）に記録し、及び保存することをいう。

4　この法律において「院内がん登録」とは、がん医療の提供を行う病院において、そのがん医療の状況を適確に把握するため、当該病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、及び保存することをいう。

5　この法律において「がんに係る調査研究」とは、がん、がん医療等及びがんの予防に関する統計の作成その他の調査研究（匿名化を行った情報を当該調査研究の成果として自ら利用し、又は提供することを含む。）をいう。

6　この法律において「全国がん登録データベース」とは、第五条第一項の規定により整備されるデータベースをいう。

7　この法律において「全国がん登録情報」とは、全国がん登録データベースに記録された第五条第一項に規定する登録情報（匿名化が行われていないものに限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。

8　この法律において「都道府県がん情報」とは、全国がん登録情報のうち、これを利用しようとする都道府県の名称が第五条第一項第二号の情報として記録されたがん及び当該都道府県の区域内の第六条第一項に規定する病院等から届出がされたがんに係る情報（匿名化が行われていないものに限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。

9　この法律において「匿名化」とは、がんに罹患した者に関する情報を当該がんに罹患した者の識別（他の情報との照合による識別を含む。第十五条第一項及び第十七条第一項において同じ。）ができないように加工することをいう。

10　この法律において「特定匿名化情報」とは、第十五条第一項の規定により匿名化が行われ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全国がん登録データベースに記録された情報をいう。

（基本理念）

第三条　全国がん登録については、がん対策全般を科学的知見に基づき実施する上で基礎となるものとして、広範な情報の収集により、がんの罹患、診療、転帰等の状況ができる限り正確に把握されるものでなければならない。

2　院内がん登録については、これが病院におけるがん医療の分析及び評価等を通じてその質の向上に資するものであることに鑑み、全国がん登録を通じて必要な情報が確実に得られるよう十分な配慮がなされるとともに、その普及及び充実が図られなければならない。

3　がん対策の充実のためには、全国がん登録の実施のほか、がんの診療の状況を適確に把握することが必要であることに鑑み、院内がん登録により得られる情報その他のがんの診療に関する詳細な情報（以下「がん診療情報」という。）の収集が図られなければならない。

4　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については、これらががん患者の診療等を通じて得られる貴重な情報であることに鑑み、民間によるものを含めが

んに係る調査研究のために十分に活用されるとともに、その成果ががん患者及びその家族をはじめとする国民に還元されなければならない。

５　がんの罹患、診療、転帰等に関する情報が特に適正な取扱いが求められる情報であることに鑑み、がん登録及びがん診療情報の収集に係るがんに罹患した者に関する情報は、厳格に保護されなければならない。

（関係者相互の連携及び協力）

第四条　国、都道府県、市町村、病院及び診療所の開設者及び管理者並びに前条第四項に規定する情報の提供を受ける研究者は、同条の基本理念の実現を図るため、相互に連携を図りながら協力しなければならない。

第二章　全国がん登録

第一節　全国がん登録データベースの整備

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。

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っては、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っては、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

２　前項の「附属情報」とは、次条第一項に規定する病院等から同項の規定による届出（同項の厚生労働省令で定める期間を経過した後に行われる同項に規定する届出対象情報の届出（その届け出る情報についてがんに係る調査研究における有用性が認められないものとして政令で定める届出を除く。）を含む。同条第二項及び第五項並びに第七条第一項を除き、以下この章において単に「届出」という。）がされた次条第一項に規定する届出対象情報をいう。

３　第一項のデータベースの整備に当たっては、同一人の複数の原発性のがんの把握が容易となるようにするものとする。

第二節　情報の収集、記録及び保存等

（病院等による届出）

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。

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っては、その死亡の日

九　その他厚生労働省令で定める事項

２　都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、その開設者の同意を得て、当該都道府県の区域内の診療所のうち、届出対象情報の届出を行う診療所を指定する。

３　都道府県知事は、前項の規定による指定を行うに当たっては、診療に関する学識経験者の団体の協力を求めることができる。

４　第二項の規定により指定された診療所は、その指定を辞退することができる。

５　都道府県知事は、第二項の規定により指定された診療所の管理者が第一項の規定に違反したとき又は当該診療所が同項の規定による届出を行うことが不適当であると認めるときは、その指定を取り消すことができる。

（届出の勧告等）

第七条　都道府県知事は、病院の管理者が前条第一項の規定に違反した場合において、がんの罹患、診療、転帰等の状況を把握するため特に必要があると認めるときは、当該管理者に対し、期限を定めて当該違反に係る届出対象情報の届出をするよう勧告することができる。

２　都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた病院の管理者が、同項の期限内にその勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

（都道府県知事による審査等及び提出）

第八条　都道府県知事は、当該都道府県の区域内の病院等から届出がされた届出対象情報

について審査及び整理を行い、その結果得られた第五条第一項の規定により全国がん登録データベースに記録されるべき登録情報（以下この章において「都道府県整理情報」という。）を厚生労働大臣に提出しなければならない。

２　都道府県知事は、前項の規定による審査及び整理を行うに当たっては、全国がん登録データベースを用いて、都道府県がん情報を利用することができる。

（厚生労働大臣による審査等及び記録）

第九条　厚生労働大臣は、前条第一項の規定により都道府県知事から提出された都道府県整理情報について審査及び整理を行い、その結果得られた第五条第一項の規定により全国がん登録データベースに記録されるべき登録情報を全国がん登録データベースに記録しなければならない。

２　厚生労働大臣は、前項の規定による審査及び整理を行うに当たっては、全国がん登録データベースを用いて、全国がん登録情報を利用することができる。

（厚生労働大臣による審査等のための調査）

第十条　厚生労働大臣は、前条第一項の規定による審査及び整理を行うに当たって、がんに罹患した者の氏名、がんの種類その他の厚生労働省令で定める事項に関する調査を行う必要があると認めるときは、その旨を関係都道府県知事に通知するものとする。

２　前項の規定による通知を受けた都道府県知事は、当該通知に係る事項に関する調査を行い、その結果を厚生労働大臣に報告するものとする。

（死亡者情報票の作成及び提出）

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っては、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って、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百一号）第五条第一項の政令で定める市又は特別区にあっては、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。

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。

（死亡者情報票との照合及びその結果の記録）

第十二条　厚生労働大臣は、全国がん登録情報（第八条第一項の規定により都道府県知事

から提出された都道府県整理情報のうち、まだ全国がん登録データベースに記録されていない情報を含む。以下「全国がん登録情報等」という。）を前条第三項の規定により提出された死亡者情報票に記録され、又は記載された情報と照合し、その結果判明した生存確認情報及び死亡者新規がん情報（死亡者情報票に記録され、又は記載された情報により厚生労働大臣が新たに把握したがんに関し、第五条第一項の規定により全国がん登録データベースに記録されるべき登録情報をいう。第十四条において同じ。）を全国がん登録データベースに記録しなければならない。

２　前項の規定による照合は、がんに係る調査研究のためにがんに罹患した者が生存しているか死亡したかの別を調査する必要があると認められる期間として政令で定める期間が経過した全国がん登録情報等については、死亡者情報票のうち、がんの罹患に関する情報が記録され、又は記載されているものとだけ行うものとする。

（死亡者情報票との照合のための調査）

第十三条　厚生労働大臣は、前条の照合を行うに当たって、がんに罹患した者の氏名、がんの種類その他の厚生労働省令で定める事項に関する調査を行う必要があると認めるときは、その旨を関係都道府県知事に通知するものとする。

２　第十条第二項の規定は、前項の規定による通知を受けた都道府県知事について準用する。

（死亡者新規がん情報に関する通知）

第十四条　厚生労働大臣は、死亡者新規がん情報が判明したときは、その死亡者情報票に係る死亡診断書の作成に係る病院又は診療所の所在地の都道府県知事その他の厚生労働省令で定める都道府県知事に対し、その旨並びに当該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事項を通知するものとする。

（全国がん登録データベースにおける全国がん登録情報の保存及び匿名化）

第十五条　厚生労働大臣は、全国がん登録データベースにおける全国がん登録情報については、がんに係る調査研究のためにがんに罹患した者の識別ができる状態で保存する必要があると認められる期間として政令で定める期間保存するとともに、当該期間を経過した後においては政令で定める期間内にその匿名化を行わなければならない。

２　厚生労働大臣は、前項の規定による匿名化を行おうとするときは、あらかじめ、審議会等（国家行政組織法（昭和二十三年法律第百二十号）第八条に規定する機関をいう。）で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。

３　前項に規定する審議会等の委員その他の構成員には、がん、がん医療等又はがんの予防に関する学識経験のある者及び個人情報の保護に関する学識経験のある者が含まれるものとする。

（協力の要請）

第十六条　都道府県知事及び第十一条第一項の保健所の長は、この節の規定の施行のため必要があると認めるときは、市町村、病院等の管理者その他の関係者に対し、資料の提

出、説明その他の協力を求めることができる。

第三節　情報の利用及び提供

（厚生労働大臣による利用等）

第十七条　厚生労働大臣は、国の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、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、全国がん登録情報又は特定匿名化情報を自ら利用し、又は次に掲げる者に提供することができる。ただし、当該利用又は提供によって、その情報により識別をすることができるがんに罹患した者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

一　国の他の行政機関及び独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。次号において同じ。）

二　国の行政機関若しくは独立行政法人から国のがん対策の企画立案若しくは実施に必要ながんに係る調査研究の委託を受けた者又は国の行政機関若しくは独立行政法人と共同して当該がんに係る調査研究を行う者

三　前号に掲げる者に準ずる者として厚生労働省令で定める者

2　厚生労働大臣は、前項の規定による利用又は提供を行おうとするときは、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。

（都道府県知事による利用等）

第十八条　都道府県知事は、当該都道府県の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、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、当該都道府県に係る都道府県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報を自ら利用し、又は次に掲げる者に提供することができる。この場合においては、前条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該都道府県が設立した地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。次号及び次条第一項において同じ。）

二　当該都道府県若しくは当該都道府県が設立した地方独立行政法人から当該都道府県のがん対策の企画立案若しくは実施に必要ながんに係る調査研究の委託を受けた者又は当該都道府県若しくは当該都道府県が設立した地方独立行政法人と共同して当該がんに係る調査研究を行う者

三　前号に掲げる者に準ずる者として当該都道府県知事が定める者

2　都道府県知事は、前項第三号の規定により同項第二号に掲げる者に準ずる者を定め、又は同項の規定による利用若しくは提供を行おうとするときは、あらかじめ、審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

3　前項に規定する審議会その他の合議制の機関の委員その他の構成員には、がん、がん医療等又はがんの予防に関する学識経験のある者及び個人情報の保護に関する学識経験

のある者が含まれるものとする。

（市町村等への提供）

第十九条　都道府県知事は、次に掲げる者から、当該市町村の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、当該都道府県に係る都道府県がん情報のうち第五条第一項第二号の情報として当該市町村の名称が記録されているがんに係る情報又はこれに係る特定匿名化情報の提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うものとする。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該都道府県の区域内の市町村の長又は当該市町村が設立した地方独立行政法人

二　当該都道府県の区域内の市町村若しくは当該市町村が設立した地方独立行政法人から当該市町村のがん対策の企画立案若しくは実施に必要ながんに係る調査研究の委託を受けた者又は当該市町村若しくは当該市町村が設立した地方独立行政法人と共同して当該がんに係る調査研究を行う者

三　前号に掲げる者に準ずる者として当該市町村の長が定める者

２　都道府県知事は、前項の規定による提供を行おうとするときは、あらかじめ、前条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

３　市町村長は、第一項第三号の規定により同項第二号に掲げる者に準ずる者を定めようとするときは、あらかじめ、審議会その他の合議制の機関の意見を聴くとともに、都道府県知事に協議しなければならない。

４　前項に規定する審議会その他の合議制の機関の委員その他の構成員には、がん、がん医療等又はがんの予防に関する学識経験のある者及び個人情報の保護に関する学識経験のある者が含まれるものとする。

（病院等への提供）

第二十条　都道府県知事は、当該都道府県の区域内の病院等における院内がん登録その他がんに係る調査研究のため、当該病院等の管理者から、当該病院等から届出がされたがんに係る都道府県がん情報（厚生労働省令で定める生存確認情報及び厚生労働省令で定める当該病院等に係る第五条第二項に規定する附属情報に限る。）の提供の請求を受けたときは、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行わなければならない。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

（その他の提供）

第二十一条　厚生労働大臣は、都道府県知事又は第十八条第一項各号に掲げる者から、当該都道府県の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、当該都道府県に係る都道府県がん情報以外の全国がん登録情報であって当該都道府県の住民であった者に係るものの提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

2　厚生労働大臣は、第十九条第一項各号に掲げる者から、当該市町村の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、これらの者が同項の規定により提供を受けることができる都道府県がん情報以外の全国がん登録情報であって当該市町村の住民であった者に係るものの提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

3　厚生労働大臣は、がんに係る調査研究を行う者から二以上の都道府県に係る都道府県がん情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、全国がん登録情報の提供を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。

二　当該がんに係る調査研究を行う者が、がんに係る調査研究であってがん医療の質の向上等に資するものの実績を相当程度有すること。

三　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける全国がん登録情報を取り扱うに当たって、がんに罹患した者の当該がんの罹患又は診療に係る情報に関する秘密（以下「がんの罹患等の秘密」という。）の漏えいの防止その他の当該全国がん登録情報の適切な管理のために必要な措置を講じていること。

四　当該提供の求めを受けた全国がん登録情報に係るがんに罹患した者が生存している場合にあっては、当該がんに係る調査研究を行う者が、当該がんに罹患した者から当該がんに係る調査研究のために当該全国がん登録情報が提供されることについて同意を得ていること。

4　厚生労働大臣は、がんに係る調査研究を行う者から二以上の都道府県に係る都道府県がん情報につき匿名化が行われた情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、全国がん登録情報の匿名化及び当該匿名化を行った情報の提供（当該提供の求めを受けた情報が特定匿名化情報である場合にあっては、その提供）を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。

二　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける全国がん登録情報の匿名化が行われた情報を取り扱うに当たって、当該匿名化が行われた情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じていること。

5　厚生労働大臣は、全国がん登録データベースを用いて、前項の提供の求めを受ける頻度が高いと見込まれる情報について、あらかじめ、全国がん登録情報の匿名化を行い、当該匿名化を行った情報を全国がん登録データベースに記録することができる。

6　厚生労働大臣は、第四項の規定により匿名化を行った情報が、同項の提供の求めを受ける頻度が高いと見込まれる情報であるときは、当該情報を全国がん登録データベースに記録することができる。

7　厚生労働大臣は、第一項から第三項までの規定による提供、第四項の規定による匿名化若しくは提供又は第五項の規定による匿名化を行おうとするときは、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。

8　都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。

二　当該がんに係る調査研究を行う者が、がんに係る調査研究であってがん医療の質の向上等に資するものの実績を相当程度有すること。

三　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける都道府県がん情報を取り扱うに当たって、がんの罹患等の秘密の漏えいの防止その他の当該都道府県がん情報の適切な管理のために必要な措置を講じていること。

四　当該提供の求めを受けた都道府県がん情報に係るがんに罹患した者が生存している場合にあっては、当該がんに係る調査研究を行う者が、当該がんに罹患した者から当該がんに係る調査研究のために当該都道府県がん情報が提供されることについて同意を得ていること。

9　都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報につき匿名化が行われた情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、都道府県がん情報の匿名化及び当該匿名化を行った情報の提供（当該提供の求めを受けた情報が都道府県がん情報に係る特定匿名化情報である場合にあっては、その提供）を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。

二　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける都道府県がん情報の匿名化が行われた情報を取り扱うに当たって、当該匿名化が行われた情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じていること。

10　都道府県知事は、第八項の規定による提供又は前項の規定による匿名化若しくは提供を行おうとするときは、あらかじめ、第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

（都道府県がんデータベース）

第二十二条　都道府県知事は、当該都道府県の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に利用するため、次の各号のいずれかに該当する情報と都道府県がん情報の全部又は一部を一体的に記録し、及び保存する必要があると認めるときは、全国がん登録データベースを用いて、一を限り、これらの情報及び第三項の規定により匿名化を行った情報を記録し、及び保存するデータベースを整備することができる。

一　この法律の施行の日前に診断された当該都道府県の住民のがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を収集し、及び保存する事業であって、全国がん登録に類するものとして政令で定めるものにより収集されたこれらの情報

二　当該都道府県の区域内の病院等の管理者、市町村その他のがんに係る調査研究における有用性が認められる情報を保有する者として政令で定める者から得られた届出対象情報以外のがんの罹患、診療、転帰等に関する情報

2　都道府県知事は、前項のデータベース（以下この章において「都道府県がんデータベース」という。）を整備しようとするとき又は都道府県がんデータベースに記録し、及び保存する情報の対象範囲を拡大しようとするときは、あらかじめ、第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。ただし、都道府県がんデータベースに記録し、及び保存しようとする情報が、都道府県における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利用されることが想定される情報として政令で定める情報である場合は、この限りでない。

3　都道府県知事は、都道府県がんデータベースにおいて保存する都道府県がん情報について、第十五条第一項の規定によりこれに相当する全国がん登録情報の匿名化が行われなければならない期日までに匿名化を行い、又は消去しなければならない。

4　都道府県知事は、前項の規定による匿名化を行おうとするときは、あらかじめ、第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

5　都道府県がんデータベースを整備した場合における第十八条第一項、第十九条第一項、第二十条並びに前条第八項及び第九項の規定の適用については、第十八条第一項中「全国がん登録データベース」とあるのは「全国がん登録データベース又は第二十二条第二項に規定する都道府県がんデータベース」と、「特定匿名化情報」とあるのは「特定匿名化情報若しくは同条第三項の規定により匿名化を行った情報」と、第十九条第一項中「特定匿名化情報」とあるのは「特定匿名化情報若しくは第二十二条第三項の規定により匿名化を行った情報」と、「全国がん登録データベース」とあるのは「全国がん登録データベース又は同条第二項に規定する都道府県がんデータベース」と、第二十条中「全国がん登録データベース」とあるのは「全国がん登録データベース又は第二十二条第二項に規定する都道府県がんデータベース」と、前条第八項中「全国がん登録データベース」とあるのは「全国がん登録データベース又は次条第二項に規定する都道府県がんデータベース」と、同条第九項中「全国がん登録データベース」とあるのは「全国がん登録データベース又は次条第二項に規定する都道府県がんデータベース」と、「特定

匿名化情報」とあるのは「特定匿名化情報又は同条第三項の規定により匿名化を行った情報」とする。

第四節　権限及び事務の委任

（厚生労働大臣の権限及び事務の委任）

第二十三条　次に掲げる厚生労働大臣の権限及び事務は、独立行政法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）に行わせるものとする。

一　第五条第一項、第八条第一項、第九条、第十条、第十二条第一項、第十三条、第十四条並びに第十五条第一項及び第二項に規定する権限及び事務

二　第十七条の規定による提供に係る権限及び事務（全国がん登録情報の提供の決定及び当該提供を行おうとするときにおける意見の聴取を除く。）、第二十一条第一項から第四項までに規定する権限及び事務（全国がん登録情報の提供の決定を除く。）並びに同条第五項、第六項及び第七項（同条第一項から第三項までの規定による提供を行おうとするときに係る部分を除く。）に規定する権限及び事務

2　前項の場合においては、第十五条第二項中「厚生労働大臣」とあるのは「独立行政法人国立がん研究センター」と、「審議会等（国家行政組織法（昭和二十三年法律第百二十号）第八条に規定する機関をいう。）で政令で定めるもの」とあるのは「合議制の機関」と、同条第三項中「審議会等」とあるのは「合議制の機関」と、第十七条第二項中「厚生労働大臣」とあるのは「独立行政法人国立がん研究センター」と、「第十五条第二項に規定する審議会等」とあるのは「第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する第十五条第二項の合議制の機関」と、第二十一条第七項中「厚生労働大臣」とあるのは「独立行政法人国立がん研究センター」と、「第一項から第三項までの規定による提供、第四項の規定による匿名化若しくは提供又は第五項の規定による匿名化」とあるのは「第四項の規定による匿名化若しくは提供又は第五項の規定による匿名化」と、「第十五条第二項に規定する審議会等」とあるのは「第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する第十五条第二項の合議制の機関」とする。

（都道府県知事の権限及び事務の委任）

第二十四条　都道府県知事は、次に掲げる当該都道府県知事の権限及び事務を行うのにふさわしい者として政令で定める者に、これらの権限及び事務を行わせることができる。

一　第六条第一項、第八条、第十条第二項、第十三条第二項及び第十六条に規定する権限及び事務

二　第十八条第一項、第十九条第一項、第二十条並びに第二十一条第八項及び第九項の規定による提供に係る権限及び事務（当該提供の決定及び第十八条第一項第三号の規定により同項第二号に掲げる者に準ずる者を定めるものを除く。）

三　第二十二条第一項及び第三項に規定する権限及び事務（都道府県がんデータベースの整備に係る決定、都道府県がんデータベースに記録し、及び保存する情報の対象範囲の拡大に係る決定並びに同項の匿名化の方法に係る決定を除く。）

２　前項の規定により第十条第二項又は第十三条第二項の事務の委任が行われた場合においては、第十条第一項又は第十三条第一項中「関係都道府県知事」とあるのは、「関係都道府県知事から第二十四条第一項の規定により権限及び事務の委任を受けた者」とする。

第五節　情報の保護等

（国等による全国がん登録情報等の適切な管理等）

第二十五条　厚生労働大臣及び国立がん研究センターは、第一節から第三節までの規定による事務を行うに当たっては、全国がん登録情報等及びその匿名化を行った情報並びに死亡者情報票に記録され、又は記載された情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない。

２　都道府県知事（都道府県の設置する保健所の長並びに前条第一項の規定により権限及び事務の委任を受けた者を含む。第四項、次条、第二十八条第六項、第二十九条第六項及び第三十九条第一項において同じ。）は、第二節及び第三節の規定による事務を行うに当たっては、都道府県がん情報（当該都道府県の区域内の病院等から届出がされた届出対象情報及び都道府県整理情報のうち、まだ全国がん登録データベースに記録されていない情報を含む。以下「都道府県がん情報等」という。）及びその匿名化を行った情報並びに死亡者情報票に記録され、又は記載された情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない。

３　市町村長（第十一条第一項に規定する指定都市の区長及び同項に規定する市又は特別区の設置する保健所の長を含む。次項、次条、第二十八条第六項、第二十九条第六項及び第三十九条第二項において同じ。）は、第十一条第一項及び第二項の規定による事務を行うに当たっては、死亡者情報票に記録され、又は記載される情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない。

４　第一項の規定は厚生労働大臣又は国立がん研究センターから同項に規定する情報の取扱いに関する事務の委託（二以上の段階にわたる委託を含む。以下この節において同じ。）を受けた者が当該委託に係る業務を行う場合について、第二項の規定は都道府県知事から同項に規定する情報の取扱いに関する事務の委託を受けた者が当該委託に係る業務を行う場合について、前項の規定は市町村長から同項に規定する情報の取扱いに関する事務の委託を受けた者が当該委託に係る業務を行う場合について、それぞれ準用する。

（国等による全国がん登録情報等の利用及び提供等の制限）

第二十六条　厚生労働大臣、国立がん研究センター、都道府県知事及び市町村長は、全国がん登録情報等若しくは都道府県がん情報等若しくはこれらの情報の匿名化を行った情報又は死亡者情報票に記録され、若しくは記載された情報について、第二節及び第三節の規定による場合（国立がん研究センター、都道府県知事又は市町村長にあっては、同

節の規定によりこれらの情報の提供を受けた場合において、その提供を受けた目的の範囲内でこれらの情報を利用する場合を含む。）を除き、利用し、又は提供してはならない。

（国等による全国がん登録情報等の保有等の制限）

第二十七条　厚生労働省、国立がん研究センター、都道府県（第二十四条第一項の規定により権限及び事務の委任を受けた者を含む。）及び市町村は、全国がん登録情報等若しくは都道府県がん情報等若しくはこれらの情報の匿名化を行った情報又は死亡者情報票に記録され、若しくは記載された情報について、全国がん登録データベースにおいて保存する場合又は都道府県がんデータベースにおいて保存する場合を除き、第二節及び第三節の規定による利用又は提供（国立がん研究センター、都道府県又は市町村にあっては、同節の規定によりこれらの情報の提供を受けた場合におけるその提供を受けた目的に係るこれらの情報の利用（以下この条において「受領情報の利用」という。）を含む。）に必要な期間（同節の規定による利用（受領情報の利用を含む。）に係る全国がん登録情報又は都道府県がん情報については、政令で定める期間を限度とする。）を超えて保有してはならない。

（全国がん登録情報等の取扱いの事務に従事する国の職員等の秘密保持義務）

第二十八条　第一節から第三節までの規定による全国がん登録情報等の取扱いの事務に従事する厚生労働省の職員若しくは職員であった者又は国立がん研究センターの役員若しくは職員若しくはこれらの職にあった者は、その事務に関して知り得た全国がん登録情報等に関するがんの罹患等の秘密を漏らしてはならない。

２　第十五条第二項に規定する審議会等の委員その他の構成員若しくは第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する第十五条第二項の合議制の機関の委員その他の構成員又はこれらの者であった者は、第十七条第二項若しくは第二十一条第七項（これらの規定を第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する第十五条第二項の規定により意見を述べる事務に関して知り得た全国がん登録情報に関するがんの罹患等の秘密を漏らしてはならない。

３　第二節及び第三節の規定による都道府県がん情報等の取扱いの事務に従事する都道府県の職員又は職員であった者は、その事務に関して知り得た都道府県がん情報等に関するがんの罹患等の秘密を漏らしてはならない。

４　第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の委員その他の構成員又はこれらの者であった者は、同項（同条第一項の規定による利用又は提供を行おうとするときに係る部分に限る。）、第十九条第二項、第二十一条第十項又は第二十二条第四項の規定により意見を述べる事務に関して知り得た都道府県がん情報に関するがんの罹患等の秘密を漏らしてはならない。

５　第二十四条第一項の規定により第二節及び第三節の規定による都道府県がん情報等の取扱いの事務の委任があった場合における当該委任に係る事務に従事する者又は従事し

ていた者は、都道府県がん情報等に関するがんの罹患等の秘密その他のその事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

6　厚生労働大臣若しくは国立がん研究センター、都道府県知事又は市町村長から第一節から第三節までの規定による全国がん登録情報等、都道府県がん情報等又は死亡者情報票に記録され、若しくは記載された情報の取扱いに関する事務の委託があった場合における当該委託に係る業務に従事する者又は従事していた者は、全国がん登録情報等又は都道府県がん情報等に関するがんの罹患等の秘密その他のその業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

7　病院等において届出に関する業務に従事する者又は従事していた者は、その業務に関して知り得た届出対象情報に関するがんの罹患等の秘密を漏らしてはならない。

（全国がん登録情報等の取扱いの事務に従事する国の職員等のその他の義務）

第二十九条　第一節から第三節までの規定による全国がん登録情報等若しくはその匿名化が行われた情報又は死亡者情報票に記録され、若しくは記載された情報の取扱いの事務に従事する厚生労働省の職員若しくは職員であった者又は国立がん研究センターの役員若しくは職員若しくはこれらの職にあった者は、その事務に関して知り得たこれらの情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

2　第十五条第二項に規定する審議会等の委員その他の構成員若しくは第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する第十五条第二項の合議制の機関の委員その他の構成員又はこれらの者であった者は、第十七条第二項若しくは第二十一条第七項（これらの規定を第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）又は第二十三条第二項の規定により読み替えて適用する第十五条第二項の規定により意見を述べる事務に関して知り得た全国がん登録情報又はその匿名化が行われた情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

3　第二節及び第三節の規定による都道府県がん情報等若しくはその匿名化が行われた情報若しくは死亡者情報票に記録され、若しくは記載された情報の取扱いの事務に従事する都道府県の職員若しくは職員であった者又は第二十四条第一項の規定により当該事務の委任があった場合における当該委任に係る事務に従事する者若しくは従事していた者は、それぞれその事務に関して知り得たこれらの情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

4　第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の委員その他の構成員又はこれらの者であった者は、同項（同条第一項の規定による利用又は提供を行おうとするときに係る部分に限る。）、第十九条第二項、第二十一条第十項又は第二十二条第四項の規定により意見を述べる事務に関して知り得た都道府県がん情報又はその匿名化が行われた情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

5　第十一条第一項及び第二項の規定による死亡者情報票に記録され、又は記載された情報の取扱いの事務に従事する市町村の職員又は職員であった者は、その事務に関して知

り得た当該情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

6　第一項の規定は厚生労働大臣又は国立がん研究センターから同項に規定する情報の取扱いに関する事務の委託があった場合における当該委託に係る業務に従事する者又は従事していた者について、第三項の規定は都道府県知事から同項に規定する情報の取扱いに関する事務の委託があった場合における当該委託に係る業務に従事する者又は従事していた者について、前項の規定は市町村長から同項に規定する情報の取扱いに関する事務の委託があった場合における当該委託に係る業務に従事する者又は従事していた者について、それぞれ準用する。

7　病院等において届出に関する業務に従事する者又は従事していた者は、その業務に関して知り得た届出対象情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

（受領者等による全国がん登録情報の適切な管理等）

第三十条　第三節の規定により全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報又はこれらの情報の匿名化が行われた情報の提供を受けた者は、当該提供を受けたこれらの情報を取り扱うに当たっては、これらの情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない。

2　前項の規定は、同項に規定する者から同項に規定する情報の取扱いに関する事務又は業務の委託を受けた者が当該委託に係る業務を行う場合について準用する。

（受領者等による全国がん登録情報の利用及び提供等の制限）

第三十一条　第三節の規定により全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報又はこれらの情報の匿名化が行われた情報の提供を受けた者（国立がん研究センター、都道府県知事（第二十四条第一項の規定により権限及び事務の委任を受けた者を含む。第四十二条第一項において同じ。）及び市町村長を除く。次条において同じ。）は、これらの情報について、その提供を受けた目的以外の目的のために利用し、又は提供してはならない。

2　前項の規定は、同項に規定する者から同項に規定する情報の取扱いに関する事務又は業務の委託を受けた者が当該委託に係る業務を行う場合について準用する。

（受領者による全国がん登録情報の保有等の制限）

第三十二条　第三節の規定により全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報又はこれらの情報の匿名化が行われた情報の提供を受けた者は、これらの情報について、その提供を受けた目的に係る利用に必要な期間（全国がん登録情報又は都道府県がん情報については、政令で定める期間を限度とする。）を超えて保有してはならない。

（受領者等に係る全国がん登録情報の取扱いの事務等に従事する者等の秘密保持義務）

第三十三条　第三節の規定により全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報の提供を受けた場合におけるこれらの情報の取扱いの事務若しくは業務に従事する者若しくは従事していた者又は当該提供を受けた者からこれらの情報の取扱いに関する事務若しくは業務の委託があった場合における当該委託に係る業務に従事する者若しくは従事していた

者は、それぞれその事務又は業務に関して知り得たこれらの情報に関するがんの罹患等の秘密を漏らしてはならない。

（受領者等に係る全国がん登録情報の取扱いの事務等に従事する者等のその他の義務）

第三十四条　第三節の規定により全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報若しくはこれらの情報の匿名化が行われた情報の提供を受けた場合におけるこれらの情報の取扱いの事務若しくは業務に従事する者若しくは従事していた者又は当該提供を受けた者からこれらの情報の取扱いに関する事務若しくは業務の委託があった場合における当該委託に係る業務に従事する者若しくは従事していた者は、それぞれその事務又は業務に関して知り得たこれらの情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

（開示等の制限）

第三十五条　全国がん登録情報等、都道府県がん情報等及び都道府県がんデータベースに記録された第二十二条第一項各号に掲げる情報については、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成十五年法律第五十八号）第四章、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成十五年法律第五十九号）第四章その他の個人情報の保護に関する法令（条例を含む。）の規定にかかわらず、これらの規定による開示、訂正（追加又は削除を含む。）、利用の停止、消去又は提供の停止を求めることができない。

（報告の徴収）

第三十六条　厚生労働大臣及び都道府県知事は、この節の規定の施行に必要な限度において、第三節の規定により全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報の提供を受けた者（都道府県知事及び市町村長を除く。次条において同じ。）又は当該提供を受けた者からこれらの情報の取扱いに関する事務若しくは業務の委託を受けた者に対し、これらの情報の取扱いに関し報告をさせることができる。

（助言）

第三十七条　厚生労働大臣及び都道府県知事は、この節の規定の施行に必要な限度において、第三節の規定により全国がん登録情報又は都道府県がん情報の提供を受けた者に対し、これらの情報の取扱いに関し必要な助言をすることができる。

（勧告及び命令）

第三十八条　厚生労働大臣及び都道府県知事は、前条に規定する者が第三十条第一項、第三十一条第一項又は第三十二条の規定に違反した場合において個人の権利利益を保護するため必要があると認めるときは、当該者に対し、当該違反行為の中止その他違反を是正するために必要な措置をとるべき旨を勧告することができる。

２　厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた者が正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかった場合において個人の権利利益が不当に害されるおそれがあると認めるときは、当該者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを

命ずることができる。

3　厚生労働大臣及び都道府県知事は、前二項の規定にかかわらず、第三十六条に規定する者が第三十条、第三十一条又は第三十二条の規定に違反した場合において個人の重大な権利利益を害する事実があるため緊急に措置をとる必要があると認めるときは、当該者に対し、当該違反行為の中止その他違反を是正するために必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

第六節　雑則

（都道府県等の支弁）

第三十九条　第二節の規定により都道府県知事が行う事務の処理に要する費用は、都道府県の支弁とする。

2　第十一条第一項及び第二項の規定により市町村長が行う事務の処理に要する費用は、市町村の支弁とする。

（費用の補助等）

第四十条　国は、政令で定めるところにより、前条の費用の一部を補助するものとする。

2　国は、病院等における届出に必要な体制の整備を図るため、必要な財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

（手数料）

第四十一条　第二十一条第三項又は第四項の規定により国立がん研究センターから全国がん登録情報又はその匿名化が行われた情報の提供を受ける者は、実費を勘案して政令で定める額の手数料を国立がん研究センターに納めなければならない。

2　前項の規定により国立がん研究センターに納められた手数料は、国立がん研究センターの収入とする。

3　都道府県は、第二十一条第八項又は第九項の規定による都道府県がん情報又はその匿名化が行われた情報の提供の事務の一部を第二十四条第一項の規定により委任する場合であって、地方自治法第二百二十七条の規定に基づきこれらの情報の提供に係る手数料を徴収する場合においては、当該委任を受けた者からこれらの情報の提供を受けようとする者に、条例で定めるところにより、当該手数料を当該委任を受けた者へ納めさせ、その収入とすることができる。

（施行の状況の公表等）

第四十二条　厚生労働大臣は、国立がん研究センター及び都道府県知事に対し、この章の規定の施行の状況について報告を求めることができる。

2　厚生労働大臣は、毎年度、前項の報告その他のこの章の規定の施行の状況に関する事項を取りまとめ、その概要を公表するものとする。

（厚生労働省令への委任）

第四十三条　この章に定めるもののほか、全国がん登録データベースへの記録の方法その他この章の規定の施行に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第三章　院内がん登録等の推進

（院内がん登録の推進）

第四十四条　専門的ながん医療の提供を行う病院その他の地域におけるがん医療の確保について重要な役割を担う病院の開設者及び管理者は、厚生労働大臣が定める指針に即して院内がん登録を実施するよう努めるものとする。

２　国は、前項の院内がん登録の実施に必要な体制の整備を推進するため、必要な財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

３　都道府県は、第一項の院内がん登録の実施に必要な体制の整備を推進するため、必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

（がん診療情報の収集等のための体制整備）

第四十五条　国は、がん医療の提供を行う病院及び診療所の協力を得てがん診療情報を収集し、これを分析する体制を整備するために必要な措置を講ずるものとする。

第四章　がん登録等の情報の活用

（国及び地方公共団体による活用）

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、がん対策の充実を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。

（病院及び診療所による活用）

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。

（研究者による活用）

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。

第五章　雑則

（人材の育成）

第四十九条　国及び都道府県は、がん登録に関する事務又は業務に従事する人材の確保及び資質の向上のため、必要な研修その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

（意見の聴取）

第五十条　厚生労働大臣は、次に掲げる場合には、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。

一　第二条第一項、第十五条第一項、第二十二条第一項第二号及び第二項、第二十七条並びに第三十二条の政令の制定又は改廃の立案をしようとする場合

二　第五条第一項第四号から第七号まで、第九号（死亡の原因に関する事項を定める厚生労働省令に係る部分に限る。）及び第十号、第六条第一項第四号から第七号まで及び第九号、第十七条第一項第三号並びに第二十条（生存確認情報を定める厚生労働省令に係る部分に限る。）の厚生労働省令の制定又は改廃をしようとする場合

（事務の区分）

第五十一条　第六条（第三項及び第四項を除く。）、第七条、第八条第一項、第十条第二項（第十三条第二項において準用する場合を含む。）及び第十一条の規定により都道府県又は市町村が処理することとされている事務は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

第六章　罰則

第五十二条　第二十八条第一項から第六項まで又は第三十三条の規定に違反して全国がん登録情報等又は都道府県がん情報等に関するがんの罹患等の秘密を漏らした者は、二年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第五十三条　第二十八条第五項又は第六項の規定に違反して秘密（全国がん登録情報等又は都道府県がん情報等に関するがんの罹患等の秘密を除く。）を漏らした者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第五十四条　次の各号に掲げる者が、当該各号に定める情報を自己又は第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

一　第二十九条第一項から第五項までに規定する者　その事務に関して知り得た当該各項に規定する情報

二　第二十九条第六項に規定する者　その業務に関して知り得た同項において準用する同条第一項、第三項又は第五項に規定する情報

三　第三十四条に規定する者　その事務又は業務に関して知り得た同条に規定する情報（匿名化が行われていない情報に限る。）

第五十五条　第二十八条第七項の規定に違反して届出対象情報に関するがんの罹患等の秘密を漏らした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第五十六条　第三十八条第二項又は第三項の規定による命令に違反した者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第五十七条　第三十四条に規定する者が、その事務又は業務に関して知り得た同条に規定する情報（匿名化が行われていない情報を除く。）を自己又は第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、五十万円以下の罰金に処する。

第五十八条　第三十六条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

第五十九条　第五十二条から第五十五条まで及び第五十七条の罪は、日本国外においてこれらの罪を犯した者にも適用する。

第六十条　法人（法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。以下この項において同じ。）の代表者若しくは管理人又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、第五十六条又は第五十八条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

２　法人でない団体について前項の規定の適用がある場合には、その代表者又は管理人が、その訴訟行為につき法人でない団体を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に関する法律の規定を準用する。

附　則

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第三条及び第八条の規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

第二条　この法律の施行の日（以下この項及び次条において「施行日」という。）前に開始されたがんに係る調査研究として政令で定めるものが、その規模その他の事情を勘案して、施行日後に、その対象とされている者（施行日前から対象とされている者その他これに準ずる者として政令で定める者に限る。）の第二十一条第三項第四号又は第八項第四号の同意を得ることが当該がんに係る調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすものと認められる場合として政令で定める場合に該当するものである場合において、当該対象とされている者について、これらの同意に代わる措置として厚生労働大臣が定める指針に従った措置が講じられているときは、当該がんに係る調査研究を行う者が同条第三項又は第八項の規定による提供の求めを行った場合における当該対象とされている者に係る全国がん登録情報又は都道府県がん情報の提供については、同条第三項第四号又は第八項第四号の規定は、適用しない。

２　厚生労働大臣は、前項の政令の制定若しくは改廃の立案をし、又は同項の指針を定め、

若しくは変更しようとするときは、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。

（準備行為）

第三条　厚生労働大臣は、次に掲げる場合には、施行日前においても、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴くことができる。

一　第二条第一項、第十五条第一項、第二十二条第一項第二号及び第二項、第二十七条、第三十二条並びに前条第一項の政令の制定の立案をしようとするとき。

二　第五条第一項第四号から第七号まで、第九号（死亡の原因に関する事項を定める厚生労働省令に係る部分に限る。）及び第十号、第六条第一項第四号から第七号まで及び第九号、第十七条第一項第三号並びに第二十条（生存確認情報を定める厚生労働省令に係る部分に限る。）の厚生労働省令の制定をしようとするとき。

三　前条第一項の指針を定めようとするとき。

２　都道府県知事は、第十八条第一項第三号の規定により同項第二号に掲げる者に準ずる者を定めようとするときは、施行日前においても、同条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴くことができる。

３　市町村長は、第十九条第一項第三号の規定により同項第二号に掲げる者に準ずる者を定めようとするときは、施行日前においても、同条第三項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴くとともに、都道府県知事に協議することができる。

４　国立がん研究センターは、施行日前においても、第五条第一項の規定による全国がん登録データベースの整備その他のこの法律に基づく全国がん登録の実施に関する事務の実施に必要な準備行為をすることができる。

（検討）

第四条　政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案して必要があると認めるときは、全国がん登録のための情報の収集の方法、全国がん登録情報の利用及び提供の在り方その他がん登録等に関する施策について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

（高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律の一部改正）

第五条　高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号）の一部を次のように改正する。

第十三条に次の一項を加える。

２　国立がん研究センターは、前項の業務のほか、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）の規定に基づき、全国がん登録の実施に関する事務を行う。

第二十四条第一項中「第十三条第一号」を「第十三条第一項第一号」に改める。

（地方自治法の一部改正）

第六条　地方自治法の一部を次のように改正する。

別表第一に次のように加える。

がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）	第六条（第三項及び第四項を除く。）、第七条、第八条第一項、第十条第二項（第十三条第二項において準用する場合を含む。）及び第十一条の規定により都道府県又は市町村が処理することとされている事務

（土地収用法の一部改正）

第七条　土地収用法（昭和二十六年法律第二百十九号）の一部を次のように改正する。

第三条第三十四号の三中「第十三条第一号」を「第十三条第一項第一号」に改める。

（政令への委任）

第八条　この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

（総務・厚生労働・内閣総理大臣署名）

政令第三百二十三号

がん登録等の推進に関する法律施行令

内閣は、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）第二条第一項、第五条第二項、第十二条第二項、第十五条第一項及び第二項、第二十二条第一項及び第二項ただし書、第二十四条第一項、第二十七条、第三十二条、第四十条第一項並びに第四十一条第一項並びに附則第二条第一項及び第八条の規定に基づき、この政令を制定する。

（がんの範囲）

第一条　がん登録等の推進に関する法律（以下「法」という。）第二条第一項の政令で定める疾病は、次に掲げる疾病とする。

一　悪性新生物及び上皮内がん

二　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（前号に該当するものを除く。）

三　卵巣腫瘍（次に掲げるものに限る。）

イ　境界悪性漿液性乳頭状のう胞腫瘍

ロ　境界悪性漿液性のう胞腺腫

ハ　境界悪性漿液性表在性乳頭腫瘍

ニ　境界悪性乳頭状のう胞腺腫

ホ　境界悪性粘液性乳頭状のう胞腺腫

ヘ　境界悪性粘液性のう胞腫瘍

ト　境界悪性明細胞のう胞腫瘍

四　消化管間質腫瘍（第一号に該当するものを除く。）

（有用性が認められない届出）

第二条　法第五条第二項の政令で定める届出は、原発性のがんについて初回の診断が行われた日（当該がんについて複数の法第六条第一項に規定する病院等において診断が行われたことにより、当該日が複数ある場合にあっては、最も早い日）から起算して五年を経過した日の属する年の翌年の一月一日以後に行われる当該がんについての届出とする。

（がんに罹患した者が生存しているか死亡したかの別を調査する期間）

第三条　法第十二条第二項の政令で定める期間は、がんに罹患した者の原発性のがんについて初回の診断が行われた日（原発性のがんが複数あることにより、当該日が複数ある場合にあっては、最も早い日。次条第一項において同じ。）から起算して百年を経過した日の属する年の十二月三十一日までとする。

（全国がん登録データベースにおけるがんに罹患した者の識別ができる状態での全国がん登録情報の保存期間等）

第四条　法第十五条第一項のがんに罹患した者の識別ができる状態で保存する必要があると認められる期間として政令で定める期間は、がんに罹患した者の原発性のがんについて初回の診断が行われた日から起算して百年を経過した日の属する年の十二月三十一日までとする。

２　法第十五条第一項の全国がん登録情報の匿名化を行わなければならない期間は、前項に規定する日の属する年の翌年の十二月三十一日までとする。

（審議会等）

第五条　法第十五条第二項の政令で定める審議会等は、厚生科学審議会とする。

（全国がん登録に類する事業等）

第六条　法第二十二条第一項第一号の政令で定める事業は、都道府県が当該都道府県の住民のがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を収集し、データベース（情報の集合物であって、当該情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものをいう。）に記録し、及び保存する事業とする。

２　法第二十二条第一項第二号の政令で定める者は、次に掲げる者とする。

一　当該都道府県の区域内の法第六条第一項に規定する病院等の管理者

二　当該都道府県の区域内の市町村（特別区を含む。）

三　当該都道府県の区域内において事業を行う診療に関する学識経験者の団体

四　当該都道府県の区域内にその事業場が所在する労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第二条第三号に規定する事業者

五　国立研究開発法人国立がん研究センター

六　公益財団法人放射線影響協会（昭和三十五年九月三十日に財団法人放射線影響協会という名称で設立された法人をいう。）

七　公益財団法人放射線影響研究所（昭和五十年四月一日に財団法人放射線影響研究所という名称で設立された法人をいう。）

八　高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七条第二項に規定する保険者及び同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合

九　前各号に掲げる者のほか、都道府県知事ががんに係る調査研究における有用性が認められる情報を保有する者として指定する者

３　都道府県知事は、前項第九号の規定によりがんに係る調査研究における有用性が認められる情報を保有する者の指定をしようとするときは、あらかじめ、法第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

（がんに係る調査研究のために利用されることが想定される情報）

第七条　法第二十二条第二項ただし書の政令で定める情報は、同条第一項第一号に該当する情報及び当該都道府県に係る都道府県がん情報とする。

（都道府県知事の権限及び事務を行うのにふさわしい者）

第八条　法第二十四条第一項の政令で定める者は、都道府県知事が法第一条に規定するがん医療等について科学的知見を有する者として指定する者とする。

２　第六条第三項の規定は、前項の規定による指定について準用する。

（国等による全国がん登録情報及び都道府県がん情報の保有の期間の限度）

第九条　全国がん登録情報に係る法第二十七条の政令で定める期間は、全国がん登録情報について法第二章第三節の規定による利用（同条に規定する受領情報の利用を含む。以下この条及び次条において「情報の利用」という。）を開始した日から起算して五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。ただし、全国がん登録情報を長期にわたり分析する必要がある場合その他のがんに係る調査研究に必要な場合として厚生労働省令で定める場合については、当該全国がん登録情報について情報の利用を開始した日から起算して十五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。

２　都道府県がん情報に係る法第二十七条の政令で定める期間は、都道府県がん情報について情報の利用を開始した日から起算して五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該都道府県がん情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。ただし、都道府県がん情報を長期にわたり分析する必要がある場合その他のがんに係る調査研究に必要な場合として都道府県の規則で定める場合については、当該都道府県がん情報について情報の利用を開始した日から起算して十五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該都道府県がん情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。

（受領者による全国がん登録情報及び都道府県がん情報の保有の期間の限度）

第十条　全国がん登録情報に係る法第三十二条の政令で定める期間は、法第二章第三節の規定により全国がん登録情報の提供を受けた日から起算して五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。ただし、全国がん登録情報を長期にわたり分析する必要がある場合その他のがんに係る調査研究の目的に係る情報の利用に必要な場合として厚生労働省令で定める場合については、当該全国がん登録情報の提供を受けた日から起算して十五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。

２　都道府県がん情報に係る法第三十二条の政令で定める期間は、法第二章第三節の規定により都道府県がん情報の提供を受けた日から起算して五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該都道府県がん情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。ただし、都道府県がん情報を長期にわたり分析する必要がある場合その他のがんに係る調査研究の目的に係る情報の利用に必要な場合として都道

府県の規則で定める場合については、当該都道府県がん情報の提供を受けた日から起算して十五年を経過した日の属する年の十二月三十一日又は当該都道府県がん情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日のいずれか早い日までの間とする。

（事務の処理に要する費用に係る国の補助）

第十一条　法第四十条第一項の規定による法第三十九条の費用の一部の補助は、毎年度同条第一項の規定により都道府県が支弁する費用のうち各都道府県における法第六条第一項の規定による届出の件数その他の事項を考慮して厚生労働大臣が定める基準に従って算定した額（その額が当該費用につき現に要した金額を超えるときは、当該金額）に二分の一を乗じて得た額について行う。

（手数料の額）

第十二条　法第四十一条第一項の規定により情報の提供を受ける者が納付すべき手数料の額は、次に掲げる額の合計額とする。

一　法第二十一条第三項の規定による全国がん登録情報の提供並びに同条第四項の規定による全国がん登録情報の匿名化及び当該匿名化を行った情報の提供又は特定匿名化情報の提供に要する時間一時間までごとに五千八百円

二　全国がん登録情報又は匿名化情報（法第二十一条第四項の規定により全国がん登録情報の匿名化を行った情報及び特定匿名化情報をいう。次号において同じ。）の提供に関する次のイ又はロに掲げる方法の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める額

イ　光ディスク（日本工業規格Ｘ〇六〇六及びＸ六二八一に適合する直径百二十ミリメートルの光ディスクの再生装置で再生することが可能なものに限る。）に記録したものの交付　一枚につき百円

ロ　光ディスク（日本工業規格Ｘ六二四一に適合する直径百二十ミリメートルの光ディスクの再生装置で再生することが可能なものに限る。）に記録したものの交付　一枚につき百二十円

三　全国がん登録情報又は匿名化情報を記録した前号イ又はロに規定する光ディスクの送付に要する費用の額（情報の提供を受ける者が当該光ディスクの送付を求める場合に限る。）

附　則

（施行期日）

第一条　この政令は、法の施行の日（平成二十八年一月一日）から施行する。ただし、附則第三条の規定は、公布の日から施行する。

（法附則第二条第一項の経過措置）

第二条　法附則第二条第一項の政令で定める調査研究は、がんに係る調査研究のうち法の施行の日（以下この条及び次条において「施行日」という。）前にがんに係る調査研究の実施に係る計画においてその対象とされる者の範囲が定められたもの（以下この条において単に

「がんに係る調査研究」という。）とする。

2　法附則第二条第一項の政令で定める者は、施行日以後に、がんに係る調査研究の対象とされた者とする。

3　法附則第二条第一項の政令で定める場合は、次の各号のいずれかに該当する場合とする。

一　施行日前からがんに係る調査研究の対象とされている者が五千人以上の場合

二　がんに係る調査研究を行う者が次のイ又はロに掲げる事情があることにより法第二十一条第三項第四号又は第八項第四号の同意（ロにおいて単に「同意」という。）を得ることががんに係る調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすことについての厚生労働大臣の認定を受けた場合

イ　施行日前からがんに係る調査研究の対象とされている者と連絡を取ることが困難であること。

ロ　がんに係る調査研究の対象とされている者の同意を得ることががんに係る調査研究の結果に影響を与えること。

4　前項第二号の認定を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に申請をしなければならない。

5　厚生労働大臣は、第三項第二号の認定を行おうとするときは、あらかじめ、厚生科学審議会の意見を聴かなければならない。

（準備行為）

第三条　都道府県知事は、第八条第一項の規定による指定を行おうとするときは、施行日前においても、法第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴くことができる。

（がん登録等の推進に関する法律第十五条第二項の審議会等を定める政令の廃止）

第四条　がん登録等の推進に関する法律第十五条第二項の審議会等を定める政令（平成二十六年政令第二百六十号）は、廃止する。

（介護保険法施行令の一部改正）

第五条　介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）の一部を次のように改正する。

第三十七条第二項の表特定空港周辺航空機騒音対策特別措置法（昭和五十三年法律第二十六号）及び特定空港周辺航空機騒音対策特別措置法施行令（昭和五十三年政令第三百五十五号）の項の次に次のように加える。

がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）及びがん登録等の推進に関する法律施行令（平成二十七年政令第三百二十三号）	病院	入所定員一人以上

理　由

がん登録等の推進に関する法律の施行に伴い、がんの範囲及び全国がん登録データベースにおけるがんに罹患した者の識別ができる状態での全国がん登録情報の保存期間等を定める必要があるからである。

○厚生労働省令第百三十七号

がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）第五条第一項、第六条第一項及び第二項、第十条第一項、第十一条第一項、第十三条第一項、第十四条、第十七条第一項、第二十条及び第四十三条並びにがん登録等の推進に関する法律施行令（平成二十七年政令第三百二十三号）第九条第一項及び第十条第一項並びに附則第二条第四項の規定に基づき、がん登録等の推進に関する法律施行規則を制定する。

平成二十七年九月九日

厚生労働大臣　塩崎　恭久

がん登録等の推進に関する法律施行規則

（がんの初回の診断に係る住所）

第一条　がん登録等の推進に関する法律（以下「法」という。）第五条第一項第二号の厚生労働省令で定める場合は、当該がんに罹患した者の同一のがんについて、当該がんに罹患した者に係る都道府県整理情報（法第八条第一項に規定する都道府県整理情報をいう。以下この条において同じ。）が複数ある場合又は都道府県整理情報及び死亡者新規がん情報（法第十二条第一項に規定する死亡者新規がん情報をいう。次項及び第十八条において同じ。）のいずれもがある場合とする。

２　法第五条第一項第二号の厚生労働省令で定める住所は、都道府県整理情報に含まれる診断日又は死亡者新規がん情報に含まれる死亡の日のうち最も早い日を含む都道府県整理情報又は死亡者新規がん情報において得られた情報に含まれる住所とする。

（がんの発生が確定した日）

第二条　法第五条第一項第三号の厚生労働省令で定める日は、病院等（法第六条第一項に規定する病院等をいう。以下同じ。）において、当該がんについて初回の診断が行われた日（当該がんについて複数の病院等において診断が行われたことにより、当該日が複数ある場合にあっては、最も早い日）とする。

（がんの種類）

第三条　法第五条第一項第四号及び法第六条第一項第四号の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一　原発部位

二　細胞型又は組織型

三　性状

四　異型度、分化度又は表現型

（がんの進行度）

第四条　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。

（がんの発見の経緯）

第五条　法第五条第一項第六号及び法第六条第一項第六号の厚生労働省令で定める事項は、次に掲げる事項のうち、当該がんを発見するに至ったものとする。

一　がん検診又は健康診査
二　当該がん以外のがんを含む疾病の診療
三　死体の解剖
四　前三号に掲げるもののほか、当該がんを発見するに至った事項

（がんの治療の内容）

第六条　法第五条第一項第七号及び法第六条第一項第七号の厚生労働省令で定める事項は、次の各号に掲げるがんの治療のうち当該がんの治療のために行われたもの（第一号に掲げる治療を行った場合にあっては、当該治療の範囲及び目的を含む。）に係る実施状況その他の当該治療の内容に関する事項とする。

一　手術（第四号に掲げるものを除く。）
二　放射線療法
三　化学療法（次号に掲げるものを除く。）
四　内分泌療法
五　前各号に掲げるもののほか、当該がんの治療のために行われたもの

（がんの診断又は治療を行った病院又は診療所）

第七条　法第五条第一項第八号の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一　第二条に定めるがんの発生が確定した日を都道府県知事に届け出た病院等の名称その他の当該病院等を識別するための情報
二　当該がんに係る初回の治療（当該がんについて複数の病院等において治療が行われたことにより、病院等における初回の治療が複数ある場合にあっては、最も早い日に行われた初回の治療）を行った病院等の名称その他の当該病院等を識別するための情報

（がんに罹患した者の生存確認情報）

第八条　法第五条第一項第九号の厚生労働省令で定める日は、法第十二条第一項に規定する全国がん登録情報等について死亡者情報票（法第十一条第一項に規定する死亡者情報票をいう。以下同じ。）と照合を行った結果その死亡が確認されない者については、当該照合を行った死亡者情報票のうち最も遅い日に死亡した者に係る死亡者情報票に記載された年の十二月三十一日とする。ただし、全国がん登録情報等と死亡者情報票との照合を行う前にあっては、当該者に係る第十二条に定める日のうち最も遅い日とする。

２　法第五条第一項第九号の厚生労働省令で定める事項は、死亡者情報票に記録された死亡の原因とする。

（その他の登録情報）

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。

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

（届出を行う期間）

第十条　法第六条第一項の厚生労働省令で定める期間は、同項第三号の厚生労働省令で定める日の属する年の翌年の十二月三十一日までとする。

（病院等に関する届出対象情報）

第十一条　法第六条第一項第二号の厚生労働省令で定める事項は、当該病院等の所在地及び管理者の氏名とする。

（がんの診断日）

第十二条　法第六条第一項第三号の厚生労働省令で定める日は、当該病院等において、当該がんの初回の診断が行われた日とする。

（その他の届出対象情報）

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。

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

（診療所の指定）

第十四条　法第六条第二項に規定する診療所の指定は、当該指定を受けようとする診療所の開設者の申請により行う。

（審査等のための調査事項）

第十五条　法第十条第一項の厚生労働省令で定める事項は、がんに罹患した者の氏名、がんの種類その他の法第六条第一項に規定する届出対象情報とする。

（死亡者情報票に記載する情報）

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。

（死亡者情報票との照合のための調査事項）

第十七条　法第十三条第一項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一　がんに罹患した者の氏名その他の法第六条第一項第一号に規定する事項

二　がんの種類

三　法第六条第一項第二号、第八号及び第九号に規定する事項

（死亡者新規がん情報に関する通知）

第十八条　法第十四条の厚生労働省令で定める都道府県知事は、死亡者情報票に係る死亡診断書若しくは死体検案書の作成に係る病院若しくは診療所その他の施設の所在地若しくは医師の住所地の都道府県知事又は死亡者情報票に記載された死亡の時における当該死亡者の住所地の都道府県知事及び当該都道府県知事が法第十六条の規定により市町村、病院等の管

理者その他の関係者に対し、資料の提出、説明その他の協力を求めた結果判明した死亡者新規がん情報に係る当該がんの初回の診断が行われた病院等の所在地の都道府県知事とする。

２　法第十四条の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一　死亡診断書の作成に係る病院若しくは診療所その他の施設の名称及び所在地又は医師の住所地

二　当該死亡者新規がん情報に係る死亡者の氏名、性別、生年月日及び住所並びに当該死亡者の死亡した日及び死亡の原因

（全国がん登録情報等の提供の対象者）

第十九条　法第十七条第一項第三号の厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

一　公益財団法人放射線影響協会（昭和三十五年九月三十日に財団法人放射線影響協会という名称で設立された法人をいう。）

二　公益財団法人放射線影響研究所（昭和五十年四月一日に財団法人放射線影響研究所という名称で設立された法人をいう。）

三　福島復興再生特別措置法（平成二十四年法律第二十五号）第四十九条の規定に基づき、福島県が行う健康管理調査の委託を受けた者

（都道府県がん情報の提供）

第二十条　法第二十条の厚生労働省令で定める生存確認情報は、法第五条第一項第九号に規定する生存確認情報とする。

２　法第二十条の厚生労働省令で定める当該病院等に係る法第五条第二項に規定する附属情報は、同項に規定する附属情報とする。

（報告の徴収及び指示）

第二十一条　都道府県知事は、必要があると認めたときは、法第二十四条第一項の規定により当該都道府県知事から権限及び事務の委任を受けた者に対して、必要な報告を求めることができる。

２　都道府県知事は、法第二十四条第一項の規定により委任した権限の行使又は事務の実施が適切でないと認めたときは、当該委任を受けた者に対して必要な指示をすることができる。

（全国がん登録情報の保有の期間の例外）

第二十二条　がん登録等の推進に関する法律施行令（以下「令」という。）第九条第一項及び第十条第一項の厚生労働省令で定める場合は、当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究の性質上、当該全国がん登録情報を五年以上分析する必要がある場合とする。

附　則

（施行期日）

第一条　この省令は、法の施行の日（平成二十八年一月一日）から施行する。

第二条　令附則第二条第四項の申請をしようとするがんに係る調査研究を行う者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、厚生労働大臣に提出しなければならない。

一　当該申請を行うがんに係る調査研究の代表者の氏名、生年月日及び住所

二　当該申請を行うがんに係る調査研究の実施期間

三　当該申請を行うがんに係る調査研究の対象者の範囲及び数

四　法第二十一条第三項第四号又は第八項第四号の同意を得ることが令附則第二条第三項第一号又は同項第二号イ若しくはロのいずれに該当するかの別及びその理由

五　前各号に掲げるもののほか、必要な事項

2　前項に掲げる申請書には、当該申請を行うがんに係る調査研究の実施に係る計画を添付しなければならない。

白紙

付録[2]一覧:国際疾病分類－腫瘍学－第 3 版(3.2 版)の性状コード 2 又は 3 の組織型及び和名

《性状 3 一覧》

組織型	和名
8000	新生物, 悪性
8001	腫瘍細胞, 悪性
8002	悪性腫瘍, 小細胞型
8003	悪性腫瘍, 巨細胞型
8004	悪性腫瘍, 紡錘形細胞型
8005	悪性腫瘍, 明細胞型
8010	癌腫, NOS
8011	上皮腫, 悪性
8012	大細胞癌, NOS
8013	大細胞神経内分泌癌
8014	ラブドイド型を伴う大細胞癌
8015	硝子細胞癌
8020	癌腫, 未分化, NOS
8021	癌腫, 退形成性, NOS
8022	多形細胞癌
8023	NUT 転座関連癌
8030	巨細胞及び紡錘形細胞癌
8031	巨細胞癌
8032	紡錘形細胞癌, NOS
8033	偽肉腫様癌
8034	多角形細胞癌
8035	破骨細胞様巨細胞を伴う癌
8041	小細胞癌, NOS
8042	燕麦細胞癌
8043	小細胞癌, 紡錘形細胞
8044	小細胞癌, 中細胞
8045	小細胞混合癌
8046	非小細胞癌
8050	乳頭状癌, NOS
8051	ゆう状癌, NOS
8052	乳頭状扁平上皮癌
8054	疣(いぼ)状癌
8070	扁平上皮癌, NOS
8071	扁平上皮癌, 角化, NOS
8072	扁平上皮癌, 大細胞性, 非角化, NOS
8073	扁平上皮癌, 小細胞性, 非角化
8074	扁平上皮癌, 紡錘形細胞
8075	扁平上皮癌, 腺様
8076	扁平上皮癌, 微小浸潤性
8078	角化真珠を伴う扁平上皮癌
8082	リンパ上皮癌
8083	基底細胞様扁平上皮癌
8084	扁平上皮癌, 明細胞型
8085	扁平上皮癌, HPV 陽性

組織型	和名
8086	扁平上皮癌, HPV 陰性
8090	基底細胞癌, NOS
8091	表在性基底細胞癌
8092	浸潤性基底細胞癌, NOS
8093	基底細胞癌, 線維上皮性
8094	基底扁平上皮癌
8095	変形癌
8097	基底細胞癌, 結節性
8098	腺様基底細胞癌
8100	毛芽癌
8102	毛根鞘癌
8110	毛母癌
8120	移行上皮癌, NOS
8121	シュナイダー癌
8122	尿路上皮癌, 肉腫様
8123	類基底細胞癌
8124	総排泄孔原性癌
8130	乳頭状尿路上皮癌
8131	尿路上皮癌, 微小乳頭型
8140	腺癌, NOS
8141	硬性腺癌
8142	形成性胃炎
8143	表層拡大性腺癌
8144	腺癌, 腸型
8145	癌腫, びまん型
8147	基底細胞腺癌
8150	膵神経内分泌腫瘍, 非機能性
8151	インスリノーマ, NOS
8152	グルカゴン腫瘍
8153	ガストリノーマ
8154	神経内分泌-非神経内分泌細胞混合腫瘍
8155	VIP 産生腫瘍
8156	ソマトスタチン産生腫瘍
8158	ACTH 産生腫瘍
8160	胆管癌
8161	胆管のう胞腺癌
8162	肝門部周囲胆管癌
8163	膵胆管(上皮)型癌
8170	肝細胞癌, NOS
8171	肝細胞癌, 線維層板状
8172	肝細胞癌, 硬性
8173	肝細胞癌, 紡錘形細胞変異型
8174	肝細胞癌, 明細胞型
8175	肝細胞癌, 多形型

組織型	和名
8180	肝細胞癌・胆管癌の混合型
8190	索状腺癌
8200	腺様のう胞癌
8201	篩状癌, NOS
8210	腺腫性ポリープ内腺癌
8211	管状腺癌
8213	鋸歯状腺癌
8214	壁細胞癌
8215	肛門腺腺癌
8220	大腸腺腫性ポリポーシス内腺癌
8221	多発性腺腫性ポリープ内腺癌
8230	充実性癌, NOS
8231	単純癌
8240	神経内分泌腫瘍, NOS
8241	腸クロム親和性細胞カルチノイド
8242	腸クロム親和性様細胞腫瘍
8243	杯細胞カルチノイド
8244	腺神経内分泌癌
8245	腺カルチノイド腫瘍
8246	神経内分泌癌, NOS
8247	メルケル細胞癌
8249	神経内分泌腫瘍, グレード 2
8250	置換型腺癌
8251	肺胞腺癌
8252	細気管支肺胞上皮癌, 非粘液性
8253	肺腺癌, 粘液性
8254	肺粘液非粘液混合腺癌
8255	亜型の混在を伴う腺癌
8256	微少浸潤性腺癌, 非粘液性
8257	微少浸潤性腺癌, 粘液性
8260	乳頭状腺癌, NOS
8261	絨毛状腺腫内腺癌
8262	絨毛状腺癌
8263	腺管絨毛腺腫内腺癌
8265	微小乳頭状癌, NOS
8270	嫌色素性癌
8272	下垂体癌, NOS
8273	下垂体芽腫
8280	好酸性癌
8281	好酸性・好塩基性混合癌
8290	好酸性腺癌
8300	好塩基性癌
8310	明細胞腺癌, NOS
8311	遺伝性平滑筋腫症腎細胞癌関連腎細胞癌
8312	腎細胞癌, NOS
8313	明細胞腺癌線維腫
8314	高脂質癌

組織型	和名
8315	高グリコーゲン癌
8316	のう胞随伴性腎細胞癌
8317	腎細胞癌, 嫌色素性型
8318	腎細胞癌, 肉腫様
8319	集合管癌
8320	顆粒細胞癌
8322	水様細胞腺癌
8323	混合細胞腺癌
8330	ろ胞癌, NOS
8331	ろ胞腺癌, 高分化型
8332	ろ胞腺癌, 索状型
8333	胎児性腺癌
8335	ろ胞癌, 微少浸潤性
8337	低分化甲状腺癌
8339	ろ胞癌, 脈管浸潤性被包型
8340	乳頭状癌, ろ胞状亜型
8341	微小乳頭癌
8342	好酸性細胞型乳頭癌
8343	甲状腺乳頭癌, 被包性
8344	乳頭癌, 円柱上皮細胞
8345	甲状腺髄様癌
8346	髄様・ろ胞混合癌
8347	髄様・乳頭混合癌
8350	非被包性硬化癌
8370	副腎皮質癌
8380	類内膜腺癌, NOS
8381	類内膜腺線維腫, 悪性
8382	類内膜腺癌, 分泌変異型
8383	類内膜腺癌, 繊毛細胞変異型
8384	腺癌, 内頸部型, NOS
8390	皮膚付属器腺癌, NOS
8400	汗腺腺癌
8401	アポクリン腺癌
8402	汗腺腫癌
8403	悪性エクリンらせん腺腫
8406	乳頭状汗嚢胞腺癌
8407	微小嚢胞性付属器癌
8408	指状乳頭状腺癌
8409	汗孔癌, NOS
8410	脂腺癌
8413	エクリン腺癌
8420	耳垢腺癌
8430	粘表皮癌
8440	のう胞腺癌, NOS
8441	漿液性癌, NOS
8450	乳頭状のう胞腺癌, NOS
8452	膵臓充実性偽乳頭状腫瘍

組織型	和名
8453	浸潤癌を伴う導管内乳頭状粘液腫瘍
8460	低異型度漿液性癌
8461	高異型度漿液性癌
8470	粘液性のう胞腺癌, NOS
8474	漿液粘液性癌
8480	粘液腺癌
8481	粘液産生腺癌
8482	胃型粘液性癌
8490	印環細胞癌
8500	浸潤性導管癌, NOS
8501	面皰癌, NOS
8502	分泌癌
8503	浸潤を伴う導管内乳頭腺癌, NOS
8504	浸潤成分を伴う被包型乳頭癌
8507	乳腺浸潤性微小乳頭状癌
8508	嚢胞性過分泌癌
8509	浸潤性充実性乳頭状癌
8510	髄様癌, NOS
8512	リンパ球性間質を伴う髄様癌
8513	異型髄様癌
8514	導管癌, 線維形成型
8520	小葉癌, NOS
8521	浸潤性導管癌
8522	浸潤性導管内癌及び小葉癌
8523	他の型の癌を伴う浸潤性導管癌
8524	他の型の癌を伴う浸潤性小葉癌
8525	多型腺癌
8530	炎症性癌
8540	Paget 病, 乳房
8541	乳房 Paget 病及び浸潤性乳管癌
8542	Paget 病, 乳房外(骨 Paget 病を除く)
8543	乳房 Paget 病及び乳管内癌
8550	腺房細胞癌
8551	腺房細胞のう胞腺癌
8552	混合型腺房腺管癌
8560	腺扁平上皮癌
8562	上皮-筋上皮性癌
8570	扁平上皮化生を伴う腺癌
8571	軟骨化生・骨化生を伴う腺癌
8572	紡錘細胞化生を伴う腺癌
8573	アポクリン化生を伴う腺癌
8574	神経内分泌への分化を伴う腺癌
8575	化生癌, NOS
8576	肝様腺癌
8580	胸腺腫, NOS
8581	胸腺腫, A 型
8582	胸腺腫, AB 型

組織型	和名
8583	胸腺腫, B1 型
8584	胸腺腫, B2 型
8585	胸腺腫, B3 型
8586	胸腺癌, NOS
8588	胸腺様成分を伴う紡錘形上皮性腫瘍
8589	甲状腺内胸腺癌
8600	莢膜細胞腫, 悪性
8620	成人型顆粒膜細胞腫《卵巣》
8630	アンドロブラストーマ, 悪性
8631	セルトリ・ライディッヒ細胞腫瘍, 低分化型
8634	異所性成分を伴うセルトリ・ライディッヒ細房腫瘍, 低分化型
8640	セルトリ細胞癌
8650	ライディッヒ細胞腫瘍, 悪性
8670	ステロイド細胞腫瘍, 悪性
8680	傍神経節腫, NOS
8681	交感神経傍神経節腫
8682	副交感神経傍神経節腫
8690	中耳傍神経節腫
8691	大動脈小体腫瘍
8692	頸動脈小体傍神経節腫
8693	副腎外傍神経節腫, NOS
8700	褐色細胞腫, NOS
8710	グロムス血管肉腫
8711	グロムス腫瘍, 悪性
8714	血管周囲類上皮細胞腫, 悪性
8720	悪性黒色腫, NOS
8721	結節性黒色腫
8722	風船細胞黒色腫
8723	悪性黒色腫, 退行性
8728	髄膜黒色腫症
8730	無色素性黒色腫
8740	接合型母斑内の悪性黒色腫
8741	前癌性黒色症内悪性黒色腫
8742	悪性黒子黒色腫
8743	低累積日光障害性黒色腫
8744	肢端黒色腫
8745	線維形成性黒色腫, NOS
8746	粘膜黒子性黒色腫
8761	巨大先天性母斑内発生悪性黒色腫
8770	悪性スピッツ腫瘍
8771	類上皮細胞黒色腫
8772	紡錘形細胞黒色腫, NOS
8773	紡錘形細胞黒色腫, A 型
8774	紡錘形細胞黒色腫, B 型
8780	青色母斑, 悪性
8800	肉腫, NOS

組織型	和名
8801	紡錘形細胞肉腫
8802	巨細胞肉腫
8803	小細胞肉腫
8804	類上皮肉腫, NOS
8805	未分化肉腫
8806	線維形成性小円形細胞腫瘍
8810	線維肉腫, NOS
8811	粘液線維肉腫
8812	骨膜線維肉腫
8813	筋膜線維肉腫
8814	乳児性線維肉腫
8815	孤立性線維性腫瘍，悪性
8825	筋線維芽細胞肉腫
8830	悪性線維性組織球腫
8832	隆起性皮膚線維肉腫，線維肉腫型
8840	粘液肉腫
8842	化骨性線維粘液性腫瘍，悪性
8850	脂肪肉腫, NOS
8851	高分化型脂肪肉腫, NOS
8852	粘液様脂肪肉腫
8853	円形細胞脂肪肉腫
8854	多形性脂肪肉腫
8855	混合型脂肪肉腫
8857	線維芽細胞性脂肪肉腫
8858	脱分化型脂肪肉腫
8890	平滑筋肉腫, NOS
8891	類上皮平滑筋肉腫
8894	血管筋肉腫
8895	筋肉腫
8896	粘液様平滑筋肉腫
8900	横紋筋肉腫, NOS
8901	多形横紋筋肉腫，成人型
8902	混合型横紋筋肉腫
8910	胎芽性横紋筋肉腫, NOS
8912	紡錘形細胞横紋筋肉腫
8920	胞巣状横紋筋肉腫
8921	外胚葉性間葉腫
8930	子宮内膜間質肉腫, NOS
8931	子宮内膜間質肉腫，軽度
8933	腺肉腫
8934	癌線維腫
8935	間質肉腫, NOS
8936	消化管間質腫瘍
8940	混合腫瘍，悪性, NOS
8941	多形腺腫由来癌
8950	ミュラー管混合腫瘍
8951	中胚葉性混合腫瘍

組織型	和名
8959	悪性のう胞腎腫
8960	腎芽腫, NOS
8963	ラブドイド腫瘍, NOS
8964	腎明細胞肉腫
8970	肝芽腫, NOS
8971	膵芽腫
8972	肺芽腫
8973	胸膜肺芽腫
8980	癌肉腫, NOS
8981	癌肉腫，胎芽性
8982	筋上皮癌
8983	癌を伴う腺筋上皮腫
8990	間葉腫，悪性
8991	胎芽性肉腫
9000	ブレンナー腫瘍，悪性
9014	漿液性腺癌線維腫
9015	粘液性腺癌線維腫
9020	葉状腫瘍，悪性
9040	滑膜肉腫, NOS
9041	滑膜肉腫，紡錘形細胞
9042	滑膜肉腫，類上皮細胞
9043	滑膜肉腫，二相性
9044	明細胞肉腫, NOS
9045	混合型副鼻腔肉腫
9050	中皮腫，悪性
9051	線維性中皮腫，悪性
9052	類上皮性中皮腫，悪性
9053	中皮腫，二相性，悪性
9060	未分化胚腫
9061	セミノーマ, NOS
9062	セミノーマ，退形成性
9063	精母細胞性セミノーマ
9064	胚腫
9065	胚細胞腫瘍，非セミノーマ性
9070	胎芽性癌, NOS
9071	卵黄のう腫瘍, NOS
9072	多胎芽腫
9080	奇形腫，悪性, NOS
9081	奇形癌
9082	悪性奇形腫，未分化型
9083	悪性奇形腫，中間型
9084	悪性転化を伴う奇形腫
9085	混合性胚細胞腫瘍
9086	血液性悪性疾患を伴う胚細胞腫瘍
9090	卵巣甲状腺腫，悪性
9100	絨毛癌, NOS
9101	他の胚細胞腫瘍成分を伴う絨毛癌

組織型	和名
9102	悪性奇形腫, トロホブラスト性
9105	トロホブラスト性腫瘍, 類上皮性
9110	中腎腫, 悪性
9120	血管肉腫
9124	クッパー細胞肉腫
9130	血管内皮腫, 悪性
9133	類上皮型血管内皮腫, NOS
9137	内膜肉腫
9140	カポジ肉腫
9170	リンパ管肉腫
9180	骨肉腫, NOS
9181	軟骨芽細胞性骨肉腫
9182	線維芽細胞性骨肉腫
9183	末梢血管拡張性骨肉腫
9184	骨 Paget 病随伴骨肉腫
9185	小細胞性骨肉腫
9186	中心性骨肉腫, NOS
9187	骨内低悪性度骨肉腫
9192	傍骨性骨肉腫
9193	骨膜性骨肉腫
9194	高悪性度表在性骨肉腫
9195	皮質内骨肉腫
9220	軟骨肉腫, NOS
9221	骨腫性軟骨肉腫
9230	軟骨芽腫, 悪性
9231	粘液様軟骨肉腫
9240	間葉性軟骨肉腫
9242	明細胞軟骨肉腫
9243	脱分化型軟骨肉腫
9250	骨巨細胞腫瘍, 悪性
9251	悪性軟部巨細胞腫瘍
9252	悪性腱滑膜巨細胞腫瘍
9261	長管骨アダマンチノーマ
9270	歯原性腫瘍, 悪性
9290	エナメル上皮歯牙肉腫
9302	幻影細胞性歯原性癌
9310	エナメル上皮腫, 易転移性
9330	エナメル上皮線維肉腫
9341	明細胞性歯原性癌
9342	歯原性癌肉腫
9362	松果体芽腫
9364	ユーイング肉腫
9365	アスキン腫瘍
9370	脊索腫, NOS
9371	軟骨様脊索腫
9372	脱分化型脊索腫
9380	グリオーマ, 悪性

組織型	和名
9381	脳膠腫症
9382	乏突起星細胞腫, NOS
9385	びまん性正中膠腫, H3 K27M 変異
9390	脈絡そう癌
9391	上衣腫, NOS
9392	上衣腫, 退形成性
9393	乳頭状上衣腫
9395	松果体部乳頭状腫瘍
9396	上衣腫, RELA 融合陽性
9400	アストロサイトーマ, NOS
9401	退形成性星細胞腫, NOS
9410	原形質性アストロサイトーマ
9411	ゲミストサイト性アストロサイトーマ, NOS
9420	細線維性アストロサイトーマ
9423	極性海綿芽腫
9424	多形性黄色アストロサイトーマ, NOS
9425	毛様類粘液性星細胞腫
9430	星芽腫
9440	膠芽腫, NOS
9441	巨細胞膠芽腫
9442	神経膠肉腫
9445	膠芽腫, IDH 変異
9450	希突起膠腫, NOS
9451	希突起膠腫, 退形成性, NOS
9460	希突起芽腫
9470	髄芽腫, NOS
9471	線維形成性結節性髄芽腫
9472	髄筋芽腫
9473	中枢神経系胎児性腫瘍, NOS
9474	大細胞髄芽腫
9475	髄芽腫, WNT 活性化, NOS
9476	髄芽腫, SHH 活性化および TP53 変異
9477	髄芽腫, 非 WNT/非 SHH
9478	多層ロゼット性胎児性腫瘍, C19MC 異状
9480	小脳肉腫, NOS
9490	神経節神経芽腫
9500	神経芽腫, NOS
9501	髄上皮腫, NOS
9502	奇形腫葉髄上皮腫, NOS
9503	神経上皮腫, NOS
9504	海綿神経芽腫
9505	神経節膠腫, 退形成性
9508	異型奇形腫瘍/ラブドイド腫瘍
9510	網膜芽腫, NOS
9511	網膜芽腫, 分化型
9512	網膜芽腫, 未分化型
9513	網膜芽腫, びまん性

組織型	和名
9520	嗅神経原腫瘍
9521	嗅神経細胞腫
9522	嗅神経芽腫
9523	嗅神経上皮腫
9530	髄膜腫，悪性
9538	乳頭状髄膜腫
9539	髄膜肉腫症
9540	悪性末梢神経鞘性腫瘍, NOS
9542	類上皮型悪性末梢神経鞘腫瘍
9560	神経鞘腫，悪性
9561	横紋筋芽細胞分化を伴う悪性末梢神経鞘腫瘍
9571	神経周膜腫，悪性
9580	顆粒細胞腫，悪性
9581	胞巣状軟部肉腫
9590	悪性リンパ腫, NOS
9591	悪性リンパ腫，非ホジキン, NOS
9596	複合ホジキン及び非ホジキンリンパ腫
9597	皮膚原発ろ胞中心リンパ腫
9650	ホジキンリンパ腫, NOS
9651	ホジキンリンパ腫，高リンパ球型
9652	ホジキンリンパ腫，混合細胞型, NOS
9653	ホジキンリンパ腫，リンパ球減少型, NOS
9654	ホジキンリンパ腫，リンパ球減少型，びまん性線維症性
9655	ホジキンリンパ腫，リンパ球減少型，細網型
9659	結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫
9661	ホジキン肉芽腫
9662	ホジキン肉腫
9663	ホジキンリンパ腫，結節硬化型, NOS
9664	ホジキンリンパ腫，結節硬化型，細胞期
9665	ホジキンリンパ腫，結節硬化型，悪性度 1
9667	ホジキンリンパ腫，結節硬化型，悪性度 2
9671	リンパ形質細胞性リンパ腫
9673	マントル細胞リンパ腫
9675	悪性リンパ腫，小細胞及び大細胞混合型，びまん性
9678	原発性滲出性リンパ腫
9679	縦隔大細胞性 B 細胞リンパ腫
9680	びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫, NOS
9684	悪性リンパ腫，大細胞性 B 細胞型，びまん性，免疫芽球型, NOS
9687	バーキットリンパ腫, NOS
9688	T 細胞/組織球豊富型大細胞型 B 細胞リンパ腫
9689	脾性辺縁層 B 細胞リンパ腫
9690	ろ胞性リンパ腫, NOS
9691	ろ胞性リンパ腫，悪性度 2
9695	ろ胞性リンパ腫，悪性度 1

組織型	和名
9698	ろ胞性リンパ腫，悪性度 3
9699	辺縁層 B 細胞リンパ腫, NOS
9700	菌状息肉症
9701	セザリー症候群
9702	成熟 T 細胞リンパ腫, NOS
9705	血管性免疫芽球性 T 細胞リンパ腫
9708	皮下脂肪組織炎様 T 細胞リンパ腫
9709	皮膚 T 細胞リンパ腫, NOS
9712	血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫
9714	未分化大細胞リンパ腫, T 細胞及びヌル細胞型
9715	未分化大細胞リンパ腫, ALK 陰性
9716	肝脾 T 細胞リンパ腫
9717	腸管 T 細胞リンパ腫
9718	原発性皮膚未分化大細胞リンパ腫
9719	NK/T 細胞リンパ腫，鼻腔及び鼻腔型
9724	小児期全身性 EBV 陽性 T 細胞リンパ増殖異常症
9726	原発性皮膚ガンマ・デルタ T 細胞性リンパ腫
9727	前駆細胞リンパ芽球性リンパ腫, NOS
9731	形質細胞腫, NOS
9732	形質細胞骨髄腫
9733	形質細胞性白血病
9734	形質細胞腫，髄外
9735	形質芽細胞リンパ腫
9737	ALK 陽性大細胞型 B 細胞リンパ腫
9738	HHV8 陽性びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫
9740	肥満細胞肉腫
9741	悪性肥満細胞症
9742	肥満細胞白血病
9749	エルドハイム・チェスター病
9750	悪性組織球症
9751	ランゲルハンス細胞組織球症，播種性
9755	好酸球性肉芽腫
9756	ランゲルハンス細胞肉腫
9757	指間樹状細胞肉腫
9758	ろ胞性樹状細胞肉腫
9759	線維芽細胞性細網細胞腫瘍
9760	免疫増殖性疾患, NOS
9761	ワルデンストレームマクログロブリン血症
9762	重鎖病, NOS
9764	免疫増殖性小腸疾患
9766	リンパ腫様肉芽腫症，グレード 3
9800	白血病, NOS
9801	急性白血病, NOS
9805	急性多形質性白血病
9806	混合表現性急性白血病，t(9;22)(q34;q11.2); BCR-ABL1

組織型	和名
9807	混合形質性急性白血病, t(v;11q23);骨髄性白血病/MLL 再構成を伴う
9808	混合性形質性急性白血病, B 細胞性/骨髄性, NOS
9809	混合性形質性急性白血病, T 細胞性/骨髄性, NOS
9811	B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, NOS
9812	B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, t(9;22)(q34;q11.2); BCR-ABL1
9813	B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, t(v;11q23); MLL 再構成を伴う
9814	B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, t(12;21)(p13;q22);TEL-AML1 (ETV6-RUNX1)
9815	高二倍性 B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫
9816	低二倍性 B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, (Hypodiploid ALL)
9817	B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, t(5;14)(q31;q32); IL3-IGH
9818	B 細胞リンパ芽球性白血病/リンパ腫, t(1;19)(q23;p13.3);E2A-PBX1 (TCF3-PBX1)
9819	B リンパ芽球性白血病/リンパ腫, BCR-ABL1 様型
9820	リンパ性白血病, NOS
9823	B 細胞慢性リンパ球性白血病/小リンパ球性リンパ腫
9827	成人 T 細胞性白血病/リンパ腫(HTLV-1 陽性)
9831	T 細胞大顆粒リンパ球性白血病
9832	前リンパ球性白血病, NOS
9833	前リンパ球性白血病, B 細胞型
9834	前リンパ球性白血病, T 細胞型
9835	前駆細胞リンパ芽球性白血病, NOS
9837	前駆 T 細胞リンパ芽球性白血病, NOS
9840	急性赤白血病
9860	骨髄性白血病, NOS
9861	急性骨髄性白血病, NOS
9863	慢性骨髄性白血病, NOS
9865	急性骨髄性白血病, t(6;9)(p23;q34);DEK-NUP214
9866	急性前骨髄球性白血病, t(15;17)(q22;q11-12)
9867	急性骨髄単球性白血病
9869	急性骨髄性白血病, inv(3)(q21;q26.2) or t(3;3)(q21;q26.2); RPN1-EVI1
9870	急性好塩基球性白血病
9871	異常骨髄好酸球を伴う急性骨髄性白血病
9872	急性骨髄性白血病, 最小分化
9873	成熟を伴わない急性骨髄性白血病
9874	成熟を伴う急性骨髄性白血病

組織型	和名
9875	慢性骨髄性白血病, BCR/ABL 陽性
9876	異型性慢性骨髄性白血病, BCR/ABL 陰性
9877	NPM1 遺伝子変異を伴う急性骨髄性白血病
9878	CEBPA 両アリル遺伝子変異を伴う急性骨髄性白血病
9879	変異 RUNX1 を伴う急性骨髄性白血病
9891	急性単球性白血病
9895	骨髄異形成変化を伴う急性骨髄性白血病
9896	急性骨髄性白血病, t(8;21)(q22;q22)
9897	急性骨髄性白血病, 11q23 異常
9898	ダウン症候群に伴う骨髄性白血病
9910	急性巨核芽球性白血病
9911	急性骨髄性白血病(巨核芽球性) t(1;22)(p13;q13); RBM15-MKL1
9912	BCR-ABL1 を伴う急性骨髄性白血病
9920	治療関連骨髄系腫瘍
9930	骨髄性肉腫
9931	骨髄線維症を伴う急性汎骨髄症
9940	有毛細胞白血病, NOS
9945	慢性骨髄単球性白血病, NOS
9946	若年性骨髄単球性白血病, NOS
9948	侵襲性 NK 細胞白血病
9950	真性赤血球増加症
9960	骨髄増殖性腫瘍, NOS
9961	原発性骨髄線維症
9962	本態性血小板血症
9963	慢性好中球性白血病
9964	慢性好酸球性白血病
9965	PDGFRA 再構成を伴う骨髄系とリンパ系腫瘍
9966	PDGFRB 再構成を伴う骨髄系腫瘍
9967	FGFR1 異常を伴う骨髄系とリンパ系腫瘍
9968	PCM1-JAK2 を伴う骨髄性およびリンパ性増殖症
9975	骨髄増殖性腫瘍, 分類不能型
9980	単一血球系統の異形成を伴う骨髄異形成症候群
9982	単一血球系統の異形成と環状鉄芽球を伴う骨髄異形成症候群
9983	芽球増加を伴う骨髄異形成症候群
9984	白血病移行期芽球過剰性不応性貧血
9985	多系統形成異常を伴う骨髄異形成症候群
9986	5番染色体長腕欠失のみを伴う骨髄異形成症候群
9987	治療関連骨髄異形成症候群, NOS
9989	骨髄異形成症候群, NOS
9993	環状鉄芽球と多系統形成異常を伴う骨髄異形成症候群

《性状 2 一覧》

組織型	和名
8010	上皮内癌, NOS
8050	乳頭状上皮癌, NOS
8052	乳頭状扁平上皮癌, 非浸潤性
8070	上皮内扁平上皮癌, NOS
8071	分化型上皮内腫瘍
8076	間質浸潤には疑義がある上皮内扁平上皮癌
8077	扁平上皮内腫瘍, 高異型度
8080	ケイラー紅色肥厚症
8081	ボウエン病
8120	尿路上皮内癌
8130	乳頭状尿路上皮癌, 非浸潤性
8140	上皮内腺癌, NOS
8148	上皮内腺腫瘍, 高異型度
8163	高異型度上皮内腫瘍を伴う乳頭状腫瘍, 膵胆管型
8201	篩状上皮内癌
8210	腺腫性ポリープ内上皮内腺癌
8230	導管上皮内癌, 充実型
8250	肺上皮内腺癌, 非粘液性
8253	肺上皮内腺癌, 粘液性
8261	絨毛状腺腫内上皮内腺癌
8263	腺管絨毛腺腫内上皮内腺癌

組織型	和名
8380	類内膜上皮内腫瘍
8409	上皮内汗孔癌
8441	漿液性上皮内癌
8453	高度異形成を伴う導管内乳頭状粘液腫瘍
8460	微小乳頭状パターンを伴う漿液性境界悪性腫瘍
8470	高度異形成を伴う粘液性嚢胞腫瘍
8500	導管内癌, 非浸潤性, NOS
8501	面皰癌, 非浸潤性
8503	非浸潤性導管内乳頭状腺癌
8504	被包型乳頭状癌
8507	導管内小乳頭状癌
8509	非浸潤性充実性乳頭状癌
8519	非浸潤性小葉癌, 多形型
8520	小葉性上皮内癌, NOS
8522	導管内癌及び上皮内小葉癌
8540	Paget 病, 表皮内, 乳房
8542	Paget 病, 表皮内, 乳房外
8720	上皮内黒色腫
8741	前癌性黒色症, NOS
8742	悪性黒子
9064	管内性悪性胚細胞

白紙

付録[3]一覧:国際疾病分類腫瘍学第 3 版(3.2 版)の局在コード及び和名

局在コード	和名
C00.0	外側上唇
C00.1	外側下唇
C00.2	外側口唇
C00.3	上唇粘膜
C00.4	下唇粘膜
C00.5	口唇粘膜, NOS
C00.6	唇交連
C00.8	口唇の境界部病巣
C00.9	口唇, NOS(口唇の皮膚C44.0を除く)
C01.9	舌根部, NOS
C02.0	舌背面, NOS
C02.1	舌縁
C02.2	舌下面, NOS
C02.3	舌の前3分の2, NOS
C02.4	舌扁桃
C02.8	舌の境界部病巣
C02.9	舌, NOS
C03.0	上顎歯肉
C03.1	下顎歯肉
C03.9	歯肉, NOS
C04.0	前部口腔底
C04.1	側部口腔底
C04.8	口腔底の境界部病巣
C04.9	口腔底, NOS
C05.0	硬口蓋
C05.1	軟口蓋, NOS(軟口蓋の鼻咽頭表面C11.3を除く)
C05.2	口蓋垂
C05.8	口蓋の境界部病巣
C05.9	口蓋, NOS
C06.0	頬粘膜
C06.1	口腔前庭
C06.2	臼後部
C06.8	その他及び部位不明の口腔の境界部病巣
C06.9	口腔, NOS
C07.9	耳下腺
C08.0	顎下腺
C08.1	舌下腺
C08.8	大唾液腺の境界部病巣
C08.9	大唾液腺, NOS
C09.0	扁桃窩
C09.1	扁桃口蓋弓
C09.8	扁桃の境界部病巣
C09.9	扁桃, NOS(舌扁桃C02.4及び咽頭扁桃C11.1を除く)

局在コード	和名
C10.0	喉頭蓋谷
C10.1	喉頭蓋の前面
C10.2	中咽頭側壁
C10.3	中咽頭後壁
C10.4	鰓裂(新生物の部位)
C10.8	中咽頭の境界部病巣
C10.9	中咽頭, NOS
C11.0	鼻咽頭上壁
C11.1	鼻咽頭後壁
C11.2	鼻咽頭側壁
C11.3	鼻咽頭前壁
C11.8	鼻咽頭の境界部病巣
C11.9	鼻咽頭, NOS
C12.9	梨状陥凹
C13.0	後輪状軟骨部
C13.1	披裂喉頭蓋ひだの下咽頭面
C13.2	下咽頭後壁
C13.8	下咽頭の境界部病巣
C13.9	下咽頭, NOS
C14.0	咽頭, NOS
C14.2	ワルダイヤー輪
C14.8	口唇, 口腔及び咽頭の境界部病巣
C15.0	頚部食道
C15.1	胸部食道
C15.2	腹部食道
C15.3	上部食道
C15.4	中部食道
C15.5	下部食道
C15.8	食道の境界部病巣
C15.9	食道, NOS
C16.0	噴門, NOS
C16.1	胃底部
C16.2	胃体部
C16.3	胃前庭部
C16.4	幽門
C16.5	胃小弯, NOS(C16.1-C16.4に分類されないもの)
C16.6	胃大弯, NOS(C16.0-C16.4に分類されないもの)
C16.8	胃の境界部病巣
C16.9	胃, NOS
C17.0	十二指腸
C17.1	空腸
C17.2	回腸(回盲弁C18.0を除く)
C17.3	メッケル憩室(新生物の部位)
C17.8	小腸の境界部病巣
C17.9	小腸, NOS

局在コード	和名
C18.0	盲腸
C18.1	虫垂
C18.2	上行結腸
C18.3	右結腸曲
C18.4	横行結腸
C18.5	左結腸曲
C18.6	下行結腸
C18.7	S状結腸
C18.8	結腸の境界部病巣
C18.9	結腸, NOS
C19.9	直腸S状結腸移行部
C20.9	直腸, NOS
C21.0	肛門, NOS(肛門皮膚及び肛門周囲皮膚C44.5を除く)
C21.1	肛門管
C21.2	総排泄腔由来部
C21.8	直腸, 肛門及び肛門管の境界部病巣
C22.0	肝
C22.1	肝内胆管
C23.9	胆のう
C24.0	肝外胆管
C24.1	ファーテル乳頭膨大部
C24.8	胆道の境界部病巣
C24.9	胆道, NOS
C25.0	膵頭部
C25.1	膵体部
C25.2	膵尾部
C25.3	膵管
C25.4	ランゲルハンス島
C25.7	膵のその他の明示された部位
C25.8	膵の境界部病巣
C25.9	膵, NOS
C26.0	腸管, NOS
C26.8	消化器系の境界部病巣
C26.9	胃腸管, NOS
C30.0	鼻腔(鼻, NOS C76.0を除く)
C30.1	中耳
C31.0	上顎洞
C31.1	篩骨洞
C31.2	前頭洞
C31.3	蝶形骨洞
C31.8	副鼻腔の境界部病巣
C31.9	副鼻腔, NOS
C32.0	声門
C32.1	声門上部
C32.2	声門下部

局在コード	和名
C32.3	喉頭軟骨
C32.8	喉頭の境界部病巣
C32.9	喉頭, NOS
C33.9	気管
C34.0	主気管支
C34.1	上葉, 肺
C34.2	中葉, 肺
C34.3	下葉, 肺
C34.8	肺の境界部病巣
C34.9	肺, NOS
C37.9	胸腺
C38.0	心臓
C38.1	前縦隔
C38.2	後縦隔
C38.3	縦隔, NOS
C38.4	胸膜, NOS
C38.8	心臓, 縦隔及び胸膜の境界部病巣
C39.0	上気道, NOS
C39.8	呼吸器系及び胸腔内臓器の境界部病巣
C39.9	部位不明確の呼吸器系
C40.0	上肢の長骨, 肩甲骨及びその関節
C40.1	上肢の短骨及びその関節
C40.2	下肢の長骨及びその関節
C40.3	下肢の短骨
C40.8	四肢の骨, 関節及び関節軟骨の境界部病巣
C40.9	四肢の骨, NOS
C41.0	頭蓋骨, 顔面骨及びその関節(下顎C41.1を除く)
C41.1	下顎
C41.2	脊柱(仙骨及び尾骨C41.4を除く)
C41.3	肋骨, 胸骨, 鎖骨及びその関節
C41.4	骨盤骨, 仙骨, 尾骨及びその関節
C41.8	骨, 関節及び関節軟骨の境界部病巣
C41.9	骨, NOS
C42.0	血液
C42.1	骨髄
C42.2	脾
C42.3	細網内皮系, NOS
C42.4	造血系, NOS
C44.0	口唇の皮膚, NOS
C44.1	眼瞼
C44.2	外耳
C44.3	その他及び部位不明の顔面の皮膚
C44.4	頭皮及び頚の皮膚
C44.5	体幹の皮膚
C44.6	上肢及び肩の皮膚
C44.7	下肢及び股関節部の皮膚

局在コード	和名
C44.8	皮膚の境界部病巣
C44.9	皮膚，NOS（大陰唇の皮膚C51.0，外陰部の皮膚C51.9，陰茎の皮膚C60.9，陰のうの皮膚C63.2を除く）
C47.0	頭部，顔面及び頚部の末梢神経及び自律神経系（眼窩の末梢神経及び自律神経系C69.6を除く）
C47.1	上肢及び肩の末梢神経及び自律神経系
C47.2	下肢及び股関節部の末梢神経及び自律神経系
C47.3	胸部郭の末梢神経及び自律神経系
C47.4	腹部の末梢神経及び自律神経系
C47.5	骨盤の末梢神経及び自律神経系
C47.6	体幹の末梢神経及び自律神経系，NOS
C47.8	末梢神経及び自律神経系の境界部病巣
C47.9	自律神経系，NOS
C48.0	後腹膜
C48.1	腹膜の明示された部位
C48.2	腹膜，NOS
C48.8	後腹膜及び腹膜の境界部病巣
C49.0	頭部，顔面及び頚部の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織（眼窩の結合組織C69.6及び鼻軟骨C30.0を除く）
C49.1	上肢及び肩の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織
C49.2	下肢及び股関節部の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織
C49.3	胸郭の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織（胸腺C37.9，心臓及び縦隔C38._を除く）
C49.4	腹部の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織
C49.5	骨盤の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織
C49.6	体幹の結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織，NOS
C49.8	結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織の境界部病巣
C49.9	結合組織，皮下組織及びその他の軟部組織，NOS
C50.0	乳頭
C50.1	乳房中央部
C50.2	乳房上内側4分の1
C50.3	乳房下内側4分の1
C50.4	乳房上外側4分の1
C50.5	乳房下外側4分の1
C50.6	乳腺腋窩尾部
C50.8	乳房の境界部病巣
C50.9	乳房，NOS
C51.0	大陰唇

局在コード	和名
C51.1	小陰唇
C51.2	陰核
C51.8	外陰の境界部病巣
C51.9	外陰，NOS
C52.9	膣，NOS
C53.0	子宮頚内膜
C53.1	子宮頚外部
C53.8	子宮頚の境界部病巣
C53.9	子宮頚
C54.0	子宮峡部
C54.1	子宮内膜
C54.2	子宮筋層
C54.3	子宮底
C54.8	子宮体部の境界部病巣
C54.9	子宮体部
C55.9	子宮，NOS
C56.9	卵巣
C57.0	卵管
C57.1	子宮広間膜
C57.2	子宮円索
C57.3	子宮傍組織
C57.4	子宮付属器
C57.7	その他の明示された女性性器
C57.8	女性性器の境界部病巣
C57.9	女性性器，NOS
C58.9	胎盤
C60.0	包皮
C60.1	亀頭
C60.2	陰茎体部
C60.8	陰茎の境界部病巣
C60.9	陰茎，NOS
C61.9	前立腺
C62.0	停留精巣（新生物の部位）
C62.1	下降精巣
C62.9	精巣，NOS
C63.0	精巣上体
C63.1	精索
C63.2	陰のう，NOS
C63.7	その他の明示された男性性器
C63.8	男性性器の境界部病巣
C63.9	男性性器，NOS
C64.9	腎，NOS
C65.9	腎盂
C66.9	尿管
C67.0	膀胱三角
C67.1	膀胱円蓋

局在コード	和名
C67.2	膀胱側壁
C67.3	膀胱前壁
C67.4	膀胱後壁
C67.5	膀胱頚部
C67.6	尿管口
C67.7	尿膜管
C67.8	膀胱の境界部病巣
C67.9	膀胱, NOS
C68.0	尿道
C68.1	尿道傍腺
C68.8	泌尿器の境界部病巣
C68.9	尿路系, NOS
C69.0	結膜
C69.1	角膜, NOS
C69.2	網膜
C69.3	脈絡膜
C69.4	毛様体
C69.5	涙腺
C69.6	眼窩, NOS
C69.8	眼及び付属器の境界部病巣
C69.9	眼, NOS
C70.0	脳髄膜
C70.1	脊髄膜
C70.9	髄膜, NOS
C71.0	大脳
C71.1	前頭葉
C71.2	側頭葉
C71.3	頭頂葉
C71.4	後頭葉
C71.5	脳室, NOS
C71.6	小脳, NOS
C71.7	脳幹
C71.8	脳の境界部病巣(脳梁はC71.0へ移動)
C71.9	脳, NOS
C72.0	脊髄
C72.1	馬尾
C72.2	嗅神経
C72.3	視神経
C72.4	聴神経
C72.5	脳神経, NOS
C72.8	脳及び中枢神経系の境界部病巣
C72.9	神経系, NOS
C73.9	甲状腺
C74.0	副腎皮質
C74.1	副腎髄質
C74.9	副腎, NOS

局在コード	和名
C75.0	上皮小体
C75.1	下垂体
C75.2	頭蓋咽頭管
C75.3	松果体
C75.4	頚動脈小体
C75.5	大動脈小体及びその他のパラガングリア
C75.8	内分泌腺及び関連組織の境界部病巣
C75.9	内分泌腺, NOS
C76.0	頭部, 顔面又は頚部, NOS
C76.1	胸郭, NOS
C76.2	腹部, NOS
C76.3	骨盤, NOS
C76.4	上肢, NOS
C76.5	下肢, NOS
C76.7	その他の不明確な部位
C76.8	部位不明確の境界部病巣
C77.0	頭部, 顔面及び頚部のリンパ節
C77.1	胸腔内リンパ節
C77.2	腹腔内リンパ節
C77.3	腋窩又は腕のリンパ節
C77.4	下肢又はそけい部のリンパ節
C77.5	骨盤リンパ節
C77.8	多部位のリンパ節
C77.9	リンパ節, NOS
C80.9	原発部位不明

白紙

付録[4]一覧:その他の政令で定める疾病に対応する国際疾病分類ー腫瘍学ー第 3 版(3.2 版)の組織型、性状、局在コード及び和名

《脳、脊髄、脳神経及び中枢神経系に発生した腫瘍性疾患》 再掲

局在コード	和名
C70.0	脳髄膜
C70.1	脊髄膜
C70.9	髄膜, NOS
C71.0	大脳
C71.1	前頭葉
C71.2	側頭葉
C71.3	頭頂葉
C71.4	後頭葉
C71.5	脳室, NOS
C71.6	小脳, NOS
C71.7	脳幹
C71.8	脳の境界部病巣(脳梁はC71.0へ移動)
C71.9	脳, NOS
C72.0	脊髄
C72.1	馬尾
C72.2	嗅神経
C72.3	視神経
C72.4	聴神経
C72.5	脳神経, NOS
C72.8	脳及び中枢神経系の境界部病巣
C72.9	神経系, NOS
C75.1	下垂体
C75.2	頭蓋咽頭管
C75.3	松果体

《別表第一に掲げる卵巣腫瘍性疾患》

組織型	性状	和名
8313	1	境界悪性明細胞のう胞性腫瘍(C56.9)
8442	1	境界悪性漿液性乳頭状のう胞腫瘍(C56.9)
8442	1	境界悪性漿液性のう胞腺腫(C56.9)
8442	1	境界悪性漿液性表在性乳頭腫瘍(C56.9)
8451	1	乳頭状のう胞腺腫, 境界悪性(C56.9)
8472	1	境界悪性粘液性のう胞腫瘍(C56.9)
8472	1	境界悪性乳頭状粘液性のう胞腺腫(C56.9)

白紙

付録[5]一覧:電子ファイルによる全国がん登録への提出形式

ファイル形式: 値をダブルクォーテーションで囲ったカンマ区切りの CSV
例
″診療録番号″,″カナ氏名″,″氏名″,・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・″その他の治療の有無″,″死亡日″,″備考″
″131301000100″,″ツキジ　テスト″,″築地　てすと″,・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ″2″,″77777777″,″転院″

全国がん登録システムで扱える漢字の範囲: Shift_JIS で表現可能な範囲

届出項目数:29 項目

日付の持ち方

日付定義	入力日付(テキスト型)
完全日付	yyyymmdd
日が不明だが年月が判明しているとき	yyyymm99
日が不明だが年月を推測できるとき	yyyymm88
月日が不明で年が判明しているとき	yyyy9999
月日不明だが年を推測できるとき	yyyy8888
年月日が不明のとき	99999999
該当なし、適用なし	77777777

全国地方公共団体都道府県コード

		12	千葉県	24	三重県	36	徳島県
01	北海道	13	東京都	25	滋賀県	37	香川県
02	青森県	14	神奈川県	26	京都府	38	愛媛県
03	岩手県	15	新潟県	27	大阪府	39	高知県
04	宮城県	16	富山県	28	兵庫県	40	福岡県
05	秋田県	17	石川県	29	奈良県	41	佐賀県
06	山形県	18	福井県	30	和歌山県	42	長崎県
07	福島県	19	山梨県	31	鳥取県	43	熊本県
08	茨城県	20	長野県	32	島根県	44	大分県
09	栃木県	21	岐阜県	33	岡山県	45	宮崎県
10	群馬県	22	静岡県	34	広島県	46	鹿児島県
11	埼玉県	23	愛知県	35	山口県	47	沖縄県

電子ファイルによる届出(※院内がん登録標準登録様式 2016 年版の項目番号)				全国がん登録	
連番	※項目番号	項目名	以下の条件を満たせば そのまま提出	項目番号	取込データ形式
	900	病院等の名称	届出申出書に記載する。提出不要	1	
1	100	診療録番号	病院等で患者に固有に与えられている番号・記号	2	半角/全角 16 文字以内
2	120	カナ氏名	氏と名の間に全角スペース又は半角スペースを入れて、一項目として登録	3	氏・名それぞれ 全角 10 文字以内
3	130	氏名	氏と名の間に全角スペース又は半角スペースを入れて、一項目として登録 ※ 通称等ではなく、本名による登録が望ましい	4	氏・名それぞれ 全角 10 文字以内
4	140	性別	1 男 2 女 ※ 住民登録されている性別が望ましい	5	半角数字 1 桁
5	150	生年月日		6	yyyymmdd 形式 半角数字 8 桁
6	200	診断時都道府県コード	全国地方公共団体コード、都道府県コード 2 桁 01 北海道 02 青森 ～ 47 沖縄 88 その他(外国) 99 不詳	7	半角数字 2 桁 (左側 0 埋め)
7	210	診断時住所(詳細)	推奨登録方法 (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	7	全角 40 文字以内
8	380	診断日(起算日)		14	yyyymmdd 形式 半角数字 8 桁

電子ファイルによる届出(※院内がん登録標準登録様式 2016 年版の項目番号)				全国がん登録	
連番	※項目番号	項目名	以下の条件を満たせばそのまま提出	項目番号	取込データ形式
9	460	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	15	半角数字 1 桁
10	400	診断施設	1 自施設診断 2 他施設診断	11	半角数字 1 桁
11	410	治療施設	1 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又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	12	半角数字 1 桁
12	300	原発部位・局在コード	ICD-O-3 局在(T)コード 4 桁	9	CXXX 形式 半角 4 桁
13	309	原発部位・テキスト	原発部位・局在コードを補足する	9	半角/全角 128 文字以内
14	310	側性	1 右側 2 左側 3 両側 7 側性なし 9 不明(原発側不明を含む)	8	半角数字 1 桁
15	580	進展度・治療前	400 上皮内 410 限局 420 所属領域リンパ節転移 430 隣接臓器浸潤 440 遠隔転移 777 該当せず 499 不明	16	半角数字 3 桁

電子ファイルによる届出(※院内がん登録標準登録様式 2016 年版の項目番号)				全国がん登録	
連番	※項目番号	項目名	以下の条件を満たせばそのまま提出	項目番号	取込データ形式
16	680	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 手術なし又は術前治療後 777 該当せず 499 不明	17	半角数字 3 桁
17	320	病理診断・形態コード	ICD-O-3 組織型(M)＋性状(B)コード＋分化度(D)コード6桁	10	MMMMBD 形式 半角数字 6 桁
18	329	病理診断・組織型テキスト	病理診断・形態コードを補足する	10	半角/全角 128 文字以内
19	330	診断根拠(全経過)	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(AFP、HCG、VMA、免疫グロブリンの高値) 5 臨床検査 6 臨床診断 9 不明	13	半角数字 1 桁
20	700	外科的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	18	半角数字 1 桁
21	710	鏡視下治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	19	半角数字 1 桁
22	720	内視鏡的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	20	半角数字 1 桁
23	730	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲	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	21	半角数字 1 桁
24	740	放射線療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	22	半角数字 1 桁
25	750	化学療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	23	半角数字 1 桁

電子ファイルによる届出(※院内がん登録標準登録様式 2016 年版の項目番号)				全国がん登録	
連番	※項目番号	項目名	以下の条件を満たせばそのまま提出	項目番号	取込データ形式
26	760	内分泌療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	24	半角数字 1 桁
27	770	その他の治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設での施行なし 9 施行の有無不明	25	半角数字 1 桁
28	810	死亡日		26	yyyymmdd 形式 半角数字 8 桁
29	999	備考			半角/全角 256 文字以内

白紙

全国がん登録　届出マニュアル 2026

2015 年 10 月 1 日　初版第 1 刷発行
2017 年 5 月 30 日　2017 改訂版
2019 年 1 月 1 日　2019 改訂版
2022 年 6 月 30 日　2022 発行
2025 年 4 月 1 日　2025 発行
2026 年 4 月 1 日　2026 発行

編集　国立研究開発法人　国立がん研究センターがん対策研究所
発行　国立研究開発法人　国立がん研究センター
〒104-0045　東京都中央区築地５－１－１
電話　03-3542-2511（代表）