

令和5年度 徳島県 全国がん登録実務者研修会 資料およびアンケート結果

徳島県がん登録室

全国がん登録

がん罹患数の順位（2019年）

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

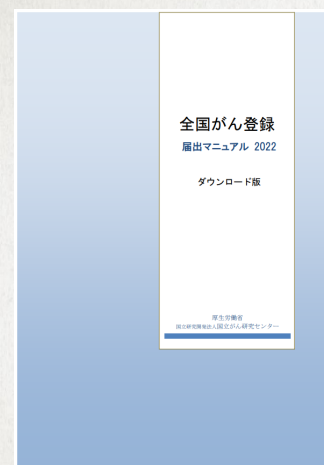
元データ：全国がん登録罹患データ [🔗](#) (numberシート)

- 全国がん登録は、日本の「がん」を数える国の制度です。
- これまでの罹患率などは、一部の情報を使って表していました。全国がん登録が始まり、広範な情報収集が可能になりました。また、がんの罹患、診療、転帰等の状況をできるだけ正確に把握できるようになりました。
- これらのがん情報を「がん対策」に役立てます。

1 全国がん登録と 安全管理措置について

2

全国がん登録について 届出マニュアル2022



- 届出の必要ながんの種類：P. 4
原発性の悪性新生物その他の政令で定める疾病
⇒付録 [2] [3] [4]
- 届出の必要な患者：P. 5
当該病院等における初回の診断が行われた患者
- 届出の必要な病院等：P. 6
すべての病院
指定された診療所：診療所は、県の指定する診療所（指定診療所）です。指定については、手上げ方式で、年単位で登録・廃止が可能です。

「全国がん登録 届出マニュアル」で検索。

届出の方法

- 届出の期間 ⇒ 該当年の次年末まで
例) 2022年症例は、2023年12月31日まで

期間は12月31日ですが、整理の都合上、**10月ごろまで**にご提出ください。

- 届け出るところ・届出情報の提出形式、方法
⇒オンライン届出(推奨)
CD-Rでの届出、紙(専用の用紙、コピー不可)の場合は、
レターパックプラスで徳島県がん登録室まで郵送。

- 【郵送先】徳島県がん登録室
〒770-0042 徳島市蔵本町1-10-3
(公財) とくしま未来健康づくり機構内

親展

※住所が県立中央病院と同じなので、必ず『(公財) とくしま未来健康づくり機構』と記載してください。

CD-R、届出票(紙)、返信用レターパックプラスについては、
がん登録室からお送りしています。必要分をご連絡ください。

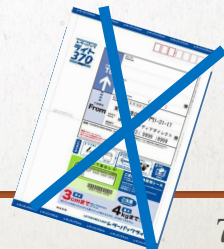
- 届出の取消、修正 ⇒ 速やかに徳島県がん登録室まで
ご連絡ください。

5

情報を安全に扱うために～お願い・届出と問合せ(1)

- 届出について
電子届出票：暗号化されたPDF
オンライン届出は、VPN接続を利用しています。
CD-Rでの届出：電子届出票は暗号化されています。
そのままお送りください。
電子届出票に添付されていないcsvファイルは、パスワードを設定し、お送りいただき、パスワードをメールなどで、別送いただくのが安全です。
CD-R、紙の届出票の郵送について：個人情報ですので、必ず、配達記録の残る方法でお願いいたします。当室では、レターパックプラスを利用しております。また「親展」と朱書きしてください。

※レターパックライトは
配送が手渡しでないため
不可です。



7

安全管理措置とは

- 安全管理措置：個人情報の
漏えい(外部へ流出する)
滅失(内容が失われる)
毀損(内容が意図せず変更される)
を**防止**するために行われる措置のことです。
- 全国がん登録では、氏名、生年月日、住所情報といった個人識別情報を含む患者の病歴というセンシティブな情報(要配慮個人情報)を扱うため、とりわけ**入念な安全管理措置が求められます**。
- 徳島県がん登録室では、『全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル』を基にマニュアルを作成し、マニュアルに沿って作業を進めています。
- 『がん登録等の推進に関する法律』には、「病院等で届出に関する業務に従事する者または従事していた者」に対し、「業務で知り得た秘密を漏らしてはならない」と書かれています。

6

情報を安全に扱うために～お願い・届出と問合せ(2)

- 問合せについて
オンラインシステムを利用した問合せの回答
通し番号と回答のみ、メールでご回答ください。
郵送をご希望の場合は、電話にてお知らせ下さい。
返信用レターパックプラスをお送りします。
レターパックプラスでの問合せの回答
同封の返信用レターパックプラスにてお送りください。
- 個人情報の郵送については、相手の住所、建物名や会社名等、部署(個人名がわかる場合は、個人名)を明記する。配達記録が残り、手渡しで配達する方法(書留、レターパックプラス)を選ぶ。「親展」と朱書きする。

- 【郵送先】徳島県がん登録室
〒770-0042 徳島市蔵本町1-10-3
(公財) とくしま未来健康づくり機構内

親展

※住所が県立中央病院と同じなので、必ず『(公財) とくしま未来健康づくり機構』と記載してください。

8

情報を安全に扱うために～パスワード編

- オンラインで届出を行う場合や届出に使用するパソコンのパスワード
誰でもが見える場所に貼付しない
⇒×パスワードを忘れるので、PCの画面に付箋で貼っている
×共有のパソコンなので、キーボードに貼ってある
定期的に変更する
パスワードの使い回しは避ける
⇒×自宅PCと職場PCのパスワードが同じ
×定期的に変更するが、同じものを繰り返し使っている
○定期的に変更して、何文字か変更している
類推されないパスワードにする
⇒×電話番号や生年月日がパスワード
×数字だけ
○関係のない英数や記号が混在したパスワード
- パスワードを設定したものを送るとき
パスワードのかかったファイルとパスワードを一緒に送らない
⇒別々のメールで少しずつらして送る。郵送とメールにする。など

9

情報を安全に扱うために

～メール編（一般的な話ですが…）（2）

- 対応
メールに記載されているURLからはログインしない。
メールの内容に心あたりがない場合や迷惑メールは、対象のメールを削除する。
差出人の名前とメールアドレスの整合性が確認できないメールは削除する。
受信拒否や仕分けルールを使う。
- 複数人で使っている場合
メール利用者間でルールを決めましょう。
通販サイトやカード会社等、個人で登録しているものは、個人持ちのアドレスを使いましょう。
迷惑メールトレイに移動して、定期的に削除する方法もあります。

11

情報を安全に扱うために

～メール編（一般的な話ですが…）（1）

- なりすまし・迷惑メールを見分けるポイント
 1. メール内容に心当たりが無い？
最近よく見かけるのが、通販サイトやカード会社になりすましたメールです。
 2. 送信元メールアドレスは正しいものなのか？
送信元メールアドレスが、ランダムな英数字だったり、本来のドメインとは違うものが書かれている場合 はなりすましメールの可能性があります。メールアドレス箇所を本来のドメイン名で偽装している場合もあります。
 3. メール本文中の文法はおかしくないか？
メールに書かれている文章が不自然なものや途中で途切れていたりなど、文法をみて判断することもできます。

10

情報を安全に扱うために～電話編（1）

- 徳島県がん登録室からの問合せ等
基本的には、年度初めに伺った担当者様に問合せなどの連絡をいたします。
「徳島県がん登録室の〇〇です」と必ず名乗っております。
担当者のお名前や登録した日時など詳しい内容をお伺いしてご本人かどうかを確認することがあります。
基本的に病院等の代表電話に連絡をいたします。

12

情報を安全に扱うために～電話編

- ・徳島県がん登録室への問合せ等
直通電話はありません。

とくしま未来健康づくり機構（代表電話番号088-633-2266）にかけて、総務課から「がん登録室の〇〇」を呼び出して下さい。在室していない場合は、こちらからかけ直します（代表電話に連絡いたします）。「病院名」「担当部署」「お名前」「がん登録について」と伝言をお願いいたします。

総務課の担当者は、がん登録室職員ではありません。伝言は「がん登録について問合せ（または回答）」のみでかまいません。問合せの回答や、**個人情報**は絶対に伝言しないで下さい。「〇〇さんの件で」とは伝言しないようにして下さい。また診療録番号も要配慮個人情報となります。

- ・全国がん登録について、病院・指定診療所は届出の義務があります。
- ・全国がん登録の届出の期限があります。期限内にご提出をお願いします。
- ・全国がん登録の届出でわからないことがあれば、徳島県がん登録室へお問い合わせ下さい。電話またはメールでお願いいたします。（メールには、個人情報を記載しないで下さい）
- ・個人情報を扱うため、移送時など慎重な対応をお願いいたします。

まとめ

「がん」って何？

- ・日本の死因第1位（1981年から死因第1位。今も増加傾向にある）
- ・「悪性新生物」「悪性腫瘍」とも呼ばれる
- ・日本人の2人に1人は一生のうちに1度は「がん」にかかる
- ・原因：遺伝、環境（生活習慣、ウィルス感染、紫外線、放射線）など。どれかひとつが原因、というのではなく複数の原因から発生する
- ・腫瘍：細胞が異常増殖した病変
 - 良性腫瘍：周囲の細胞を押しよけるように発育、転移しない
増殖速度は遅い。再発は原則しない
 - 悪性腫瘍：周囲の細胞に染み込むように発育、転移する
増殖速度は速い。再発を起こす
- ・がんの細胞は元々は『正常な自分の細胞』であった

2 がんと 届出項目について

がんの種類 病理診断（１）

- 癌、癌腫、Carcinoma：上皮組織から発生したがん
癌（腫）が悪性腫瘍の９割以上を占める

◇皮膚、口腔、食道、肛門、膣の上皮
：扁平上皮細胞からなる

がん化 → 扁平上皮癌

◇胃、腸、乳腺、子宮内膜の上皮：腺細胞からなる

がん化 → 腺癌

◇膀胱：尿路上皮細胞からなる

がん化 → 尿路上皮癌（移行上皮癌）

◇肝臓：肝細胞からなる

がん化 → 肝細胞癌

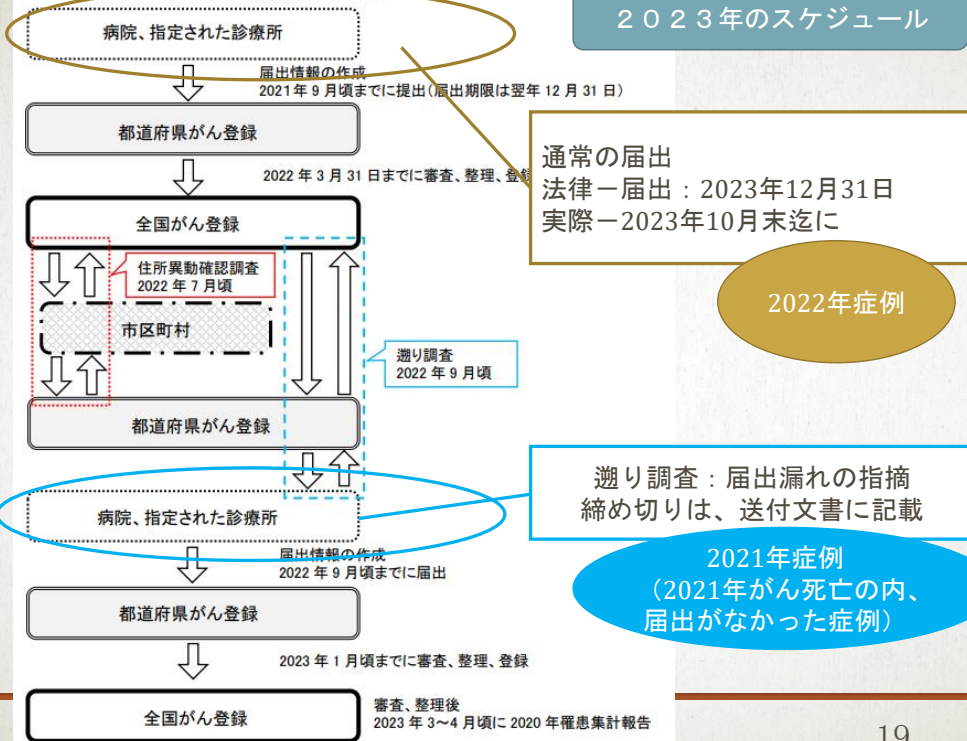
顕微鏡的にどういったタイプなのか

組織型
（そしきけい）

17

2020年診断症例の届出から罹患集計までの流れ

2023年のスケジュール



19

がんの種類 病理診断（２）

- 上皮以外の組織…非上皮性組織
◇骨、軟骨、筋肉、脂肪、線維組織などに由来するもの：固形がん

がん化 → 肉腫 ⇒ 骨肉腫、軟骨肉腫、横紋筋肉腫 など

- 血液の細胞

◇血液やリンパ球を作る細胞に由来するもの

がん化 → 白血病・悪性リンパ腫
⇒ 急性骨髄性白血病
びまん性大細胞性B細胞リンパ腫 など

顕微鏡的にどういったタイプなのか

組織型
（そしきけい）

18

届出が必要な症例（がん：届出が必要な疾病）

- 自施設でがんと診断した：検査の有無に関わらず、医師が「がん」と診断したもの。死亡診断書に原死因を「がん」と記載した場合も、がんと診断したことになります。
- 自施設でがんの治療を行った：がんの縮小・消失を意図した治療を行った。経過観察を含む。

原発のがんについての情報（診断、初回治療）を届出する。

- 「がん」と診断・治療した症例を確認。（年1回以上。4月～6月）
- 届出に必要な情報をまとめる。（4月～9月）
- 徳島県がん登録室に届出を行う。（7月～10月）12月31日×切り
- 届出に関する問合せの対応。（10月～翌年2月）
※（）内は、前年症例に対するスケジュールの例。

20

届出が必要な疾病

原発性の悪性新生物その他の政令で定める疾病 (がん登録等の推進に関する法律施行令第1条)

その他の政令で定める疾病とは

- 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 (7つ)
- 4. 消化管間質腫瘍 (1. に該当するものを除く。)

これらの疾病を
診断・治療したときは、
届出が必要

21

がん登録で利用している 国際疾病分類腫瘍学 第3.2版 (ICD-O-3.2)

形態コード

組織型、性状、分化度の6桁で表す

○○○○／○○

最初の4桁：組織型
顕微鏡的にどんな種類の細胞であるかを示す

例) 8070：扁平上皮系
8120：移行上皮系
8140：腺系

⇒顕微鏡的診断でない時に用いてよい形態コード (届出マニュアル P.36)

5桁目 (／は数えない)：性状

性状0：良性

※脳・神経に発生した腫瘍

性状1：良悪不詳

※卵巣に発生した境界悪性の一部、
脳・神経に発生した腫瘍

性状2：上皮内

性状3：悪性

※性状2、3は、すべて

届出が必要

23

全国がん登録 届出マニュアル

全国がん登録
届出マニュアル 2022

ダウンロード版

厚生労働省
国立がん研究センター
国立がん研究センターがん登録センター

- 全国がん登録 届出マニュアル2022 (最新)
- 国立がん研究センター 全国がん登録のWEBページからダウンロードできます。
- 届出情報の作成にあたり必要な事項をまとめたものです。
- 修正が加わることがあるので、使用前に修正履歴で確認することをお勧めします。

全国がん登録 届出マニュアル

届出が必要な疾病の一覧が掲載されている

22

参考

ICD-O-3国際疾病分類腫瘍学 形態コード

組織型、性状、分化度の6桁で表す

○○○○／○○

csvで届出を行っている場合などは、入力可能。

6桁目は、固形がんは異型度及び分化度 (1～4)、リンパ腫ならびに白血病の免疫学的表現型 (5～8) を示す。

1：高分化、2：中分化、3：低分化、4：未分化
5：T細胞、6：B細胞、7：ヌル細胞、8：NK細胞
9：細胞型が未決定、未記載または適応外

※全国がん登録の電子届出票では、入力できない。
※備考欄に記載いただければ、当室で変更いたします。

24

《性状 2 一覧》

組織型	和名
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	乳癌, 尿路上皮癌, 非浸潤性
8140	上皮内癌, NOS

「性状 2」の癌は、
「進展度：400上皮内」の癌。
病理学的な診断根拠（原発巣の
組織診断）が必要！

尿路上皮内癌
8 1 2 0 / 2 _

組織型	和名
8098	扁平上皮癌, HPV陰性
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	類癌, 細胞癌
8124	総排泄孔原性癌

「性状 3」のがんは、
浸潤がん。

移行上皮癌（尿路上皮癌）
8 1 2 0 / 3 _

届出が必要な疾病

原発性の悪性新生物その他の政令で定める疾病

（がん登録等の推進に関する法律施行令第1条）

その他の政令で定める疾病とは

- 1. 悪性新生物及び上皮内がん → 性状2、性状3の腫瘍（原発について届出）
- 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（7つ）
- 4. 消化管間質腫瘍（1. に該当するものを除く。）

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

《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

C70.0~C75.3に発生した
腫瘍はすべて届出対象になる。
良性（性状0）、
良悪不詳（性状1）、
悪性（性状3）

例) C75.1 下垂体
ICD-O-3国際疾病分類腫瘍学の
局在コード⇒Cを含む4桁で表
記される

消化管間質腫瘍（GIST）

良悪不詳・悪性のもの⇒悪性として登録（ICD-O-3.2版より）

《消化管間質腫瘍》

組織型	性状	和名
8936	1	消化管間質腫瘍

《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)

卵巣（C56.9）の境界悪性腫瘍のうち、
この7種類については、届出が必要。（性状は『1』）

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	
9	原発部位	
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	
12	治療施設	
13	診断根拠	
14	診断日	
15	発見経緯	
16	進展度・治療前	

誰が
どんながんであるのか
(腫瘍の情報)

どこで診断されたか

どこで治療を受けたか

いつ、どうやって
診断されたか

(腫瘍の情報) 拡がり

項目番号	項目名	区分
17	進展度・術後病理学的	
18	外科的治療の有無	
19	鏡視下治療の有無	
20	内視鏡的治療の有無	
21	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲	
22	放射線療法の有無	
23	化学療法の有無	
24	内分泌療法の有無	
25	その他の治療の有無	
26	死亡日	

(腫瘍の情報) 拡がり

どう治療を受けたか

どうなったか

29

どんながんであるのか [1]
腫瘍の情報 (P. 31~36) 項目 8~10

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
⑩病理診断	組織型・性状

⑧側性
側性のある臓器は決まっています。
マニュアルで確認しましょう！
両側が使える臓器は少ない！

⑩病理診断
局在を選ぶと主な病理診断が選べます。
付録 [2] [4] を参考に

⑨原発部位
大分類、詳細分類と選んで下さい。
付録 [3] を参考に

備考欄へ記入してください！！

局在：電子届出票で詳細部位の選択がない場合は、近いものを選んで、備考欄へ「局在：〇〇」などと記載して下さい。
病理診断：選択肢にない詳しい病理診断がわかる時は、備考欄に「病理診断：〇〇」などと記載してください。

31

項目 1、2 病院の情報 (P. 24, 25)
項目 3~7 誰が (P. 26~30)

チェックすると入力できるようになります

☒ 全国がん登録届出票①

①病院等の名称	徳島県 徳島県総合健康センター (徳島県)		
②診療録番号	[全角10文字]		
③カナ氏名	シ	ダイ	[全角カナ10文字]
④氏名	氏	名	[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. 曜 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令		
⑦診断時住所	都道府県選択 [全角40文字]		

①病院等の名称
ダウンロード時の名称

②診療録番号
登録室からの問合せに使用します

③カナ氏名④氏名
⑤性別⑥生年月日
⑦診断時住所
名寄せに使用。

生年月日：できるだけ西暦で。
和暦の場合は、番号選択に注意！！
住所：都道府県名からご記入ください！

備考欄へ記入してください！！

氏名：ミヅノムのある場合。通称。字の置き換えを行った場合。
氏名の変更があった場合
性別：生物学的な性別が異なる場合
住所：届出時の最新住所が診断時住所と異なる場合

30

どんながんであるのか [1]
腫瘍の情報 (P. 31~36) 項目 8~10
例：胃体部腺癌の場合

⑧側性
胃は「側性なし」の臓器

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
⑩病理診断	組織型・性状

⑨原発部位
大分類：胃、小腸
詳細分類：胃体部

C 1 6 . 2
ICD-O-3 国際疾病分類腫瘍学の局在コード
C : 局在
C 1 6 : 胃
C 1 6 . 2 : 胃体部
⇒付録 [3] 付録 [4]

⑩病理診断 組織型・性状
腺癌
↓↓
ICD-O-3 国際疾病分類腫瘍学の形態コード
8 1 4 0 : 組織型
／の後の3 : 性状
性状3 : 悪性
性状2 : 上皮内
性状1 : 良悪不詳
性状0 : 良性
⇒付録 [2] 付録 [4]

32

どんながんであるのか [2]
腫瘍の情報・拡がり (P. 42、43) 項目 16、17

⑩進展度・治療前	400. 上皮内	410. 限局	420. 領域リンパ節転移	430. 隣臓器浸潤
⑪進展度・術後病理学的	440. 遠隔転移	777. 該当せず	499. 不明	
	400. 上皮内	410. 限局	420. 領域リンパ節転移	430. 隣臓器浸潤
	440. 遠隔転移	660. 手術なし・術前治療後	777. 該当せず	499. 不明

⑩進展度・治療前
治療前の病期

⑪進展度・術後病理学的

治療前に得られた情報に、手術や病理組織学的検索で得られた情報を補足、修正した病期。

進展度については、届出マニュアルP.21～23を参照。

400上皮内は、性状2。診断根拠は、1または3が必要。癌腫のみ。
660は、「観血的治療を行っていない場合」と「術前に治療を行っている場合」に選択。
777は骨髄、血液原発の白血病等に用いる。
499は安易に用いない。

33

どこで治療を受けたか (P. 38) 項目12
どういう治療を受けたか (P. 39～41) 項目18～25

診療情報	⑪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		
進行期				
観血的治療 初回治療 その他治療	⑫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
	⑬鏡視下	☐ 1. 自施設で施行	☐ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明
	⑭内視鏡的	☐ 1. 自施設で施行	☐ 2. 自施設で施行なし	☐ 9. 施行の有無不明
	⑮観血的治療の範囲	☐ 1. 腫瘍切除なし	☐ 4. 腫瘍切除あり	☐ 6. 観血的治療なし ☐ 9. 不明
	⑯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
	⑰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
	⑱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
	⑳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

⑫治療施設

どこで治療をしたか

⑬外科的⑭鏡視下⑮内視鏡的
初回治療として、自施設で観血的治療を行ったかどうか

⑯観血的治療の範囲

⑬～⑯を自施設で行った場合：腫瘍遺残があるかどうか
⑬～⑯を自施設で行っていない場合：「6.観血的治療なし」を選択

⑰放射線療法⑱化学療法⑲内分泌療法⑳その他の治療

初回治療として、自施設で「当該がんの縮小・消失を意図した」治療を行ったかどうか

★注意★⑫治療施設の「8 その他」は、
剖検発見またはセカンドオピニオンの時しか選べません。

35

どこで診断されたのか (P. 37) 項目11
いつどうやって診断されたか (P. 39～41) 項目13～15

診断情報	⑬診断施設	☐ 1. 自施設診断 ☐ 2. 他施設診断	
	⑭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	
	⑮診断日	西暦 年 月 日 令 年 月 日	
	⑯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	

⑪診断施設

自施設診断or他施設診断

⑭診断日

自施設診断：診断根拠となる検査を行った日。
他施設診断：当該腫瘍初診日

⑯発見経緯

がんと診断される発端となった状況
症状受診は「8 その他」となる

⑬診断根拠

診断根拠を行った検査について。
自施設診断は、自施設で行った最も確からしい検査
他施設診断は、自施設以前の診断で行った最も確からしい検査
(自施設の紹介先で行った検査は含めない)

診断根拠について

番号の若いものが確からしい検査。
臨床診断でも、「がん」と診断したら届出は必要。
「がん疑い」は届出不要。

34

どうなったか (P. 52) 項目26
その他の情報 (P. 53) 備考

⑲死亡日	0. 西暦	4. 平	5. 令	年	月	日
備考						

備考

氏名：漢字の情報、旧姓、新姓などの情報
住所：最新住所に関する情報
局在：詳細な局在（付録 [3]）
病理診断：詳細な病理診断に関すること
(付録 [2])

紹介元や紹介先の病院：記載があると助かります

既往のがんに関する情報など

⑲死亡日

届出までに自施設で死亡した場合のみ記載
※他院の情報や新聞等で知った情報は不要

36

届出が必要な症例（登録対象について）

例

登録対象・登録対象外

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1: 自施設で胃がんと診断した 2: 他施設から初回治療として外科手術を行った乳がんの患者を紹介され、自施設で続けて化学療法を行った 3: 自施設で「肺がん疑い」で確定診断のため、他施設へ紹介した 4: 他施設から肝細胞癌治療後だが、自施設へは骨折治療のみで紹介された 5: 他施設で大腸がんの治療後、自施設へはがんの経過観察と糖尿病治療のため紹介され、入院した 6: 自施設で2年前、子宮頸部扁平上皮内がん治療。今回、自施設で子宮頸部扁平上皮癌（浸潤癌）と診断された | <ul style="list-style-type: none"> 1: 登録対象（自施設診断） 2: 登録対象（他施設診断、初回治療継続） 3: 登録対象外（「がん疑い」は登録の必要がありません） 4: 登録対象外（骨折治療のみのため） 5: 登録対象（経過観察のためであれば、他施設診断・初回治療後） 6: 登録対象（前回登録済みですが、上皮内がんから浸潤癌となった場合は、登録対象） |
|---|---|

37

まとめ と ご案内

- 全国がん登録は、全国同じ精度で情報を集めるためのルールがあります。
- ルールについては、『全国がん登録 届出マニュアル2022』で必ずご確認ください。
- 各病院・指定診療所で判断できない場合、届出の内容について不明な点がある場合は、資料を手元にお電話で徳島県がん登録室にご相談下さい。
TEL: 088-633-2266
- 電話対応は、平日8:30~16:00です。がん登録室職員不在の場合は、総務課職員に『ご施設名、ご所属、お名前、電話番号』と『がん登録について』と伝言をお願いします。折り返し、連絡いたします。患者の個人情報については、伝言しないようお願いいたします。
- メールでの質問も受け付けております。 touroku@toku-souken.jp
※メールには、患者の個人情報、診療録番号等は記載しないでください。
- 件数が多い場合、訪問または来所いただいて、全国がん登録に関する相談、支援をいたします。
- 届け出に関する研修（項目の説明、届出票のダウンロード・入力方法など）の個別支援は、Zoomでも実施いたします。希望日時、希望する内容をメール等でお知らせいただければ、可能な限り対応いたします。

39

診断情報の入力例

- 胃がん検診（バリウム）で要精密となり、2022年10月10日入院。

10月15日、胃カメラ実施時に生検を行った。

- 10月25日、生検結果は胃体部腺がんであることを説明。

- B病院での治療を希望のため、紹介状を作成した。

治療施設が1, 4の場合は、このパターン。

④側性	☐ 1. 右 ☐ 2. 左 ☐ 3. 両側 ☒ 7. 側性なし ☐ 9. 不明
⑤原発部位	胃、小腸
⑥病理診断	胃体部
⑦診断施設	☒ 1. 自施設診断 ☐ 2. 他施設診断
⑧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
⑨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
⑩診断日	☒ 0. 西暦 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令 2022 年 10 月 15 日
⑪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. 創傷発見 ☐ 8. その他 ☐ 9. 不明
⑫進行度・治療前	☐ 400. 上皮下 ☐ 410. 腸局 ☐ 420. 領域リンパ節転移 ☐ 430. 隣接臓器浸潤 ☐ 440. 遠隔転移 ☐ 777. 該当せず ☒ 499. 不明
⑬進行度・術後病理学的	☐ 400. 上皮下 ☐ 410. 腸局 ☐ 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
⑭外科的	☐ 1. 自施設で施行 ☒ 2. 自施設で施行なし ☐ 9. 施行の有無不明
⑮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
⑯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
⑰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
⑱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
⑲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
⑳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
㉑死亡日	☐ 0. 西暦 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令 年 月 日
備考	治療のためB病院へ紹介

演習問題20~25は、このような感じで、解いていってください。

38

補足

- 院内がん登録実施施設（GTS経由で届出）：院内がん登録のルールで届出。

- 全国がん登録のみの施設：

前医での診断根拠の番号>自施設での診断（診断根拠の番号）：自施設診断。
前医での診断根拠の番号<自施設での診断（診断根拠の番号）：他施設診断。

例えば...

前医で細胞診での診断、自施設で組織診で診断の場合は、自施設診断。

前医での診断根拠不明、自施設で組織診で診断を行っている場合、自施設診断としてください。

ICD-O-3 乳房の浸潤性乳管癌、日本ルール
8500/31 浸潤性乳管癌・腺管形成型、乳頭腺管癌
8500/32 浸潤性乳管癌・充実型、充実腺管癌
8500/33 浸潤性乳管癌・硬性型、硬癌

40

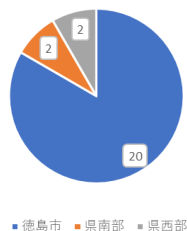
3 アンケート結果 まとめ

参加者 21名 (2日間)
回 答 21名 (100%回収)

ご協力いただき、ありがとうございました。

41

参加しやすい研修場所



- 研修場所（複数回答あり）は、徳島市が多いのですが、県西部や県南部のご希望もありました。

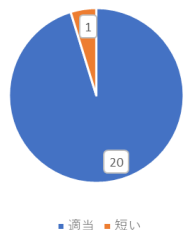
【登録室より】利用可能な会場があれば、今後は県西部、県南部での開催も検討したいと思います。

- 研修時間は、設定時間より短くなりましたが、14時～15時45分の2時間弱でした。

- 内容については、全て、「ちょうど良い」とご回答いただきました。（「易しい」「ちょうど良い」「難しい」から選択）

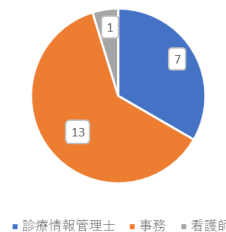
※数字は回答数

研修時間



43

参加者の職種

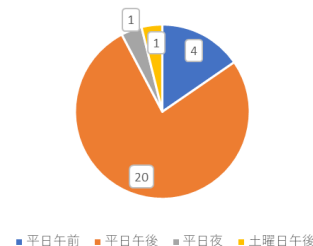


- 参加者の職種は、診療情報管理士、事務の方が多かったです。
- 参加しやすい曜日、時間帯（複数回答あり）は、平日午後が多いようです。

【登録室より】会場の都合上、平日午後が開催しやすい状況です。

※数字は回答数

参加しやすい曜日と時間帯



42

研修会で良かった点

- 登録対象・対象外の例題がよかった。
- 演習問題が時系列で面白かった。
- 演習問題がたくさんあるので、思い出しやすい。
- チェック項目で判断しにくい部分が説明されていたのでよかった。
- 演習を用いて詳しく説明があった点。
- 項目に分かれた具体的な演習でわかりやすかった。
- 説明がわかりやすく、演習がありよかった。
- 説明により理解が深まった。
- 演習問題があったこと。

研修会で良くなかった点

- 画面が見づらかった。
- 昨年と同様の演習問題があった。
- もう少し色々な問題を解説して欲しかった。

【登録室より】全国がん登録について、わかりやすい説明と実務に沿った演習問題を作成し、今後も研修会を継続して行いたいと考えております。

44

秋に中級向けのWEB研修会を予定しています。どのような内容の研修会を希望しますか。またご意見・ご感想などご自由にご記入下さい。

- ・よく間違うパターンなど。

【登録室より】一部はパターン化して覚えてしまうとわかりやすいものもあります。
(例：治療施設1または4の時の初回治療内容)カルテ等の状況をご確認いただき、該当するものを選択してください。令和4年度研修会(中級)の資料にワーニングやエラーについて取り上げています。今後も定期的に取り上げたいと思います。
また、届出内容についてご不明な点があれば、当室までご連絡・ご相談ください。

- ・前立腺、膀胱、白血病、リンパ腫の病期が苦手なので、研修して欲しい。

【登録室より】前立腺、膀胱、リンパ腫などは、検討いたします。白血病については、進展度「777」(「白血病」などは塊を作らない血球系の腫瘍なので進展度は該当しない扱い、「リンパ腫」は血球系の腫瘍だが塊を作るため進展度がある、とお考え下さい)

- ・紹介状では病理診断不明な場合が多い。「他施設診断、初回治療後」で転院を繰り返している場合は、〇〇がん術後の記載だけで届出票作成が難しいことがある。

【登録室より】「他施設診断、初回治療後」の場合は、「確実な情報」だけを選んでいただき、その他は「不明」としてください。備考欄に「いつ頃診断されたか、どこの病院からの紹介か、診断・治療施設、紹介状の内容」など可能な情報をご記入をいただくと、当室や全国がん登録室で整理する際の参考になり非常に助かります。