

全国がん登録 届出マニュアル解説

がん情報サービス

検索

[TOP](#) > [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](#)

『全国がん登録届出マニュアル』や全国がん登録の届出方法など、全国がん登録全般に関する情報が掲載されています。

香川県 全国がん登録

検索

全国がん登録に関する県からのお知らせ-香川県 > 2.【県からのお知らせ】

香川県における全国がん登録に関する情報や、届出作業を円滑に進めるために『全国がん登録届出マニュアル』を分かりやすく解説したもの、間違いの多い項目を紹介したものを掲載しています。

オンラインシステムに関するお問い合わせ

◆国立がん研究センター（コールセンター）◆

電話番号：03-4216-3943

受付時間：土、日、祝日を除く 午前9時～午後5時

届出内容に関するお問い合わせ

◆香川県がん登録室◆

電話番号：087-891-2467

E-mail：kagawa_gan-m@kagawa-u.ac.jp

受付時間：土、日、祝日を除く 午前9時～午後5時

目次

【届出の対象】	
届出の必要ながんの種類.....	1
届出の必要な患者.....	2
届出の不要な患者.....	2
届出情報の作成時期.....	3
届出の期間.....	3
届出時の注意点.....	4
【見本】 電子届出票 全国がん登録届出票.....	5
【届出項目について】	
③カナ氏名④氏名.....	6
⑤性別.....	6
⑥生年月日.....	7
⑦診断時住所.....	7
⑧側性.....	8
⑨原発部位.....	10
⑩病理診断.....	11
⑪診断施設.....	13
⑫治療施設.....	16
⑬診断根拠.....	19
⑭診断日.....	21
⑮発見経緯.....	23
⑯進展度・治療前.....	25
⑰進展度・術後病理学的.....	27
⑱外科的⑲鏡視下⑳内視鏡的治療の有無㉑観血的治療の範囲.....	29
㉒放射線療法㉓化学療法㉔内分泌療法㉕その他治療.....	31
㉖死亡日、備考.....	32
【香川県がん登録室より】	33



届出の対象



●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

【線癌】8140/**3**

【上皮内腺癌】

8140/**2**

など

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（ICD-O-3）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、上皮内、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

届出が必要なのは、**原発性**のがんについてのみです

1. 悪性新生物及び上皮内がん（性状コード3及び性状コード2）

※病理学的診断のない上皮内がんは届出対象外

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

※良性（性状コード0）および良悪性不詳（性状コード1）も対象

3. 卵巣腫瘍（以下のものに限る）

- ・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（GIST）

※病理学的診断のないGISTや、検体から偶発的に見つかった治療対象とならないGISTは届出対象外

●届出の必要な患者

- 入院・外来を問わず、自施設において、当該がんに関して初めての診断及び／又は治療等の診療行為が行われた患者

医師ががんと
判断すれば
届出対象

診断とは・・・

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、肉眼的診断および臨床診断を含みます

- 転移又は再発の段階で、自施設において初めて診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合

→ 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出

重要ポイント

- 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）について、初めて診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合

こんな場合も届出が必要！

- ・他施設からがん治療に該当する服薬管理を依頼された
- ・他施設で手術後、がん診療の一環としてリハビリを行った
- ・他施設からの依頼で、検査・診断を行った
※検査機器の貸与のみとする場合は届出不要
- ・乳房再建術を行った

がんによる症状
の緩和・軽減の
為に行われた診
療行為

●届出の不要な患者

- 自施設で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、診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合
※再発か新しく発生したがんか不明な場合は、原発部位不明として届出が必要

- 「がん疑い」の域を脱しない場合

こんな場合も届出不要！

- ・訪問看護を行っている（質の高い療養生活を送るための支援）
- ・脳腫瘍のオペによる麻痺に対するリハビリを行った
- ・外科手術の痛み止めを処方した
- ・入院等による腰痛への湿布の処方をした
- ・ストーマのパウチ交換のみ行った
- ・他施設の病床待ちの間の一時的な入院（治療はしていない）

がん患者さんに
行った診療行為
であっても、が
んに対するもの
ではない

●届出情報の作成時期

届出対象の患者さんについて、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時に作成します

診断・治療のパターン	届出情報の作成時期
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
	患者さんの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
他施設で初回治療を開始後に、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
他施設で初回治療を終了後に、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

●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

病院等の別	推奨届出時期
がん診療連携拠点病院	診断年の翌年8月末まで
院内がん登録実施病院	診断年の翌年9月末まで
その他医療機関	診断年の翌年10月末まで

※毎年、県との協議にて決定される為、変更になる場合があります

例えば

2025年1月1日～12月31日診断症例の届出受付期間は
2026年1月1日～2026年の上記推奨届出時期となります

●届出時の注意点

注意点① 当該がんについて、全国がん登録に届出をするのは初めてですか？

既に届出をしているがんについて、治療内容の変更や転移・再発の診断、治療に伴う再届出は不要です。

また、患者さんが死亡された場合も、死亡日を追加して改めて届出をする必要はありません。

注意点② 昨年以前の診断症例ですか？

今年診断した症例の届出は、来年1月1日より受け付けいたします。

今年は、昨年診断した症例の届出をしてください。なお、昨年より以前に診断した症例で届出漏れがある場合は、併せて届出をしてください。

注意点③ 診断年は同じですか？

届出データに診断年が違うデータが混在する場合、必ず下記の通り診断年別にファイルを分けて届出をしてください。

集計作業をスムーズに行えるよう、ご協力よろしくお願いいたします。

例

❌ 届出ファイル① 2019年、2018年、2016年診断症例 計15件



○ 届出ファイル① 2019年診断症例 10件
届出ファイル② 2018年診断症例 4件
届出ファイル③ 2016年診断症例 1件 } 計15件

注意点④ 届出は必要ですか？



【見本】 電子届出票 全国がん登録届出票

①病院等の名称		香川県 〇〇〇〇病院			
②診療録番号		(全半角16文字)			
③カナ氏名		シ	(全角カナ10文字)	メイ	(全角カナ10文字)
④氏名		氏	(全角10文字)	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. 昭 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令 年 月 日			
⑦診断時住所		都道府県選択 市区町村以下 (全半角40文字)			
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			
		詳細分類			
	⑩病理診断	組織型・性状			
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			
	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	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			
		☐ 1. 自施設で施行 ☐ 2. 自施設で施行なし ☐ 9. 施行の有無不明			
		☐ 1. 自施設で施行 ☐ 2. 自施設で施行なし ☐ 9. 施行の有無不明			
		☐ 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			
	⑲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			
		☐ 1. 自施設で施行 ☐ 2. 自施設で施行なし ☐ 9. 施行の有無不明			
		☐ 1. 自施設で施行 ☐ 2. 自施設で施行なし ☐ 9. 施行の有無不明			
		☐ 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死亡日		☐ 0. 西暦 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令 年 月 日			
備考		(全半角128文字)			



届出項目について



③カナ氏名④氏名（全国がん登録届出マニュアル29-30P）

原則として、住民登録されている氏名

■氏名に外字が含まれる

- ・異体字に置き換え、備考欄に正式な漢字の情報を記入
※異体字への置き換えが難しい場合は、『●』に置き換え

置き換えた漢字が『芦』の場合

『正しくは、くさかんむりに戸』と備考欄に記入

■日本語文字以外の氏名

- ・アルファベットおよびカタカナ可
- ・ミドルネームおよび通称名は備考欄に記入
- ・氏（Family name）名（First name）の順に記入

■氏名不詳

- ・カナ氏名は空欄
- ・氏／名はそれぞれ全角ハイフンのみ記入
- ・『氏名不詳』と備考欄に記入

姓が変更になった場合、新姓に修正し、
旧姓は備考欄に記載してください

⑤性別（全国がん登録届出マニュアル31P）

原則として、住民登録されている性別

■生物学的な性別が異なる

- ・『生物学的には女（男）性』等と備考欄に記入

■性別の判断がしにくい名前（『博美』『薫』等）

- ・『性別確認済み』と備考欄に記入

■住民登録されている性別が定かでない

- ・診療録等に記録している性別を記入

⑥生年月日（全国がん登録届出マニュアル32P）

病院等の診療録等に記録されている生年月日

■生年月日不明

- ・『9999年99月99日』と記入
- ・『生年月日不詳』と備考欄に記入

⑦診断時住所（全国がん登録届出マニュアル33P）

自施設における当該がん診断時の住所

■前医と自施設受診時の住所が異なる

- ・自施設初診時の住所を記入

例

A病院

高松市幸町

紹介

自施設

木田郡三木町

【⑦診断時住所】 木田郡三木町

【ポイント】 前医でがんを診断され、その後、自施設を受診した場合、前医でがんを診断された時点の住所ではなく、自施設における当該がん初診時の住所になります

■住所不明、不詳、不定

- ・住所入力欄に『住所不明』と記入

■届出時の最新住所が診断時住所と異なる

- ・最新住所を備考欄に記入

『〇丁目』『郡』『大字』の抜け等に注意し、共同住宅の名称等も正確に記入してください

③カナ氏名、④氏名、⑤性別、⑥生年月日、⑦診断時住所は、複数の施設より届けられた同一人物のデータを、ひとつにまとめる際に重要なキー項目となりますので、入力ミスがないようご注意ください

なお、不明点や補足等は備考欄に記入してください

⑧側性（全国がん登録届出マニュアル34P）

原発部位の側性

まずは、届出する原発部位が『側性のある臓器』に当てはまるか確認してください

●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・副睪丸
腎・腎盂・尿管、眼球・涙腺、副腎・頸動脈小体

【1. 右側】

- ・側性のある臓器（上記表に該当する）において、右側に原発

【2. 左側】

- ・側性のある臓器（上記表に該当する）において、左側に原発

【3. 両側】

- ・下記の場合に限り適用
 - ①両側卵巣に発生した同じ組織形態の卵巣腫瘍
 - ②両側腎臓に発生した腎芽腫（ウィルムス腫瘍）
 - ③両側網膜に発生した網膜芽細胞腫上記①～③以外で左右両側に原発した場合、【両側】として届出のではなく、【右側】および【左側】の2つの届出が必要です！

【7. 側性なし】

- ・側性のない臓器（上記表に該当しない）に原発
- ・原発部位が不明

【9. 不明】

- ・原発部位の側性が不明
- ・原発部位が正中に位置

⑧側性（全国がん登録届出マニュアル34P）

例

原発部位：肝臓

【⑧側性】7. 側性なし

【ポイント】肝臓は、前ページ『側性のある臓器』に記載されていないので、側性はありません

例

原発部位：右側の肺

【⑧側性】1. 右側

【ポイント】肺は、前ページ『側性のある臓器』に記載されているので、その側性を適用します

例

原発部位：両側腎臓に発生した腎芽腫

【⑧側性】3. 両側

【ポイント】両側腎臓に発生した腎芽腫は、3. 両側を選択することが可能です

例

原発部位：左右両側の肺

【⑧側性】1. 右側および2. 左側

重要ポイント

【ポイント】肺は、3. 両側を選択できないので、左右両側に原発した場合、左右それぞれの腫瘍に対する届出が必要です

例

原発部位：不明

【⑧側性】7. 側性なし

【ポイント】9. 不明にしないよう注意してください

例

原発部位：上背部の正中の皮膚

【⑧側性】9. 不明

【ポイント】左右どちらか判断できない場合、7. 側性なしにしないよう注意してください

⑨原発部位（全国がん登録届出マニュアル35P）

診断名ではなく届け出る原発部位

診断名	⑨原発部位（例）	備 考
食道癌	胸部食道	できるだけ詳しい原発部位をカルテからひろう（食道、大腸のどの部分か）
大腸癌	上行結腸	
転移性肺癌 （大腸癌からの肺転移）	横行結腸	転移部位ではなく、原発部位を届出 （転移部位の届出はしない）
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・部位
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	白血病の原発部位はすべて『骨髄』
骨肉腫	大腿骨	診断名に原発部位が含まれない場合、 カルテから詳しい原発部位をひろう
悪性中皮腫	胸膜	

電子届出ファイルからの入力方法

例

原発部位：胃体部

腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類 ① 胃、小腸	① 大分類を選択 ② 詳細分類を選択	自動的に セット C16.2
		詳細分類 ② 胃体部		

■選択肢に該当するものがない

例

原発部位：上顎歯肉

腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類 頭頸部、甲状腺	『上顎』の 選択肢がない！	C03.9
		詳細分類 歯肉		
備考		原発部位は上顎歯肉 補足情報を 備考欄に記入		

(全半角128文字)

⑩病理診断（全国がん登録届出マニュアル36-37P）

当該がんの組織形態

自施設または他施設において、病理学的診断が行われている場合（⑩診断根拠：1. 原発巣の組織診・2. 転移巣の組織診・3. 細胞診）のみ、詳細な組織型・性状コードを選択することができます

それ以外の場合は、『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（※次ページ参照）』に記載されているコードしか付与できません

■自施設もしくは他施設において、病理学的診断が行われている
（⑩診断根拠：1. 原発巣の組織診 または 2. 転移巣の組織診 または 3. 細胞診）

電子届出ファイルからの入力方法

例 細胞診で『乳頭状腺癌』と診断

腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類	胃、小腸	
		詳細分類	胃体部	C16.2
	⑩病理診断	組織型・性状	乳頭状腺癌	8260/3

組織型・性状より『乳頭状腺癌』を適用

他施設において病理学的診断が行われていることが明確な場合、その病理診断を適用します

例 原発巣の組織診で『上皮内の管状腺癌』と診断

腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類	盲腸・結腸、直腸、肛門	
		詳細分類	S状結腸	
	⑩病理診断	組織型・性状	管状腺癌	

『上皮内の管状線癌』の選択肢がない！

組織型・性状より最も近いコード『管状線癌』を適用し、正しい病理診断については、備考欄等に記入

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てください

⑩病理診断（全国がん登録届出マニュアル36-37P）

■自施設および他施設において、病理学的診断が行われていない

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※	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	上皮下巨細胞腫
8152	腸グルカゴン腫瘍	9500	神経芽腫（神経鞘腫）
8153	ガストリノーマ	9510	網膜芽腫（網膜母細胞腫）
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※※	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	シロラクチノーマ（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	ワルデンストレーンマクログロブリン血症
9140	カボジ肉腫	9800	白血病, NOS

他施設から転院してきた場合、他施設での診断根拠が不明確であれば、病理学的診断は行われていないとみなします

表内のコードは、病理診断が行われていない場合でも適用できるコードです

電子届出ファイルからの入力方法

例

臨床検査で『肝細胞癌』と診断

腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類	肝、胆管、胆のう	
		詳細分類	肝内胆管	C22.1
	⑩病理診断	組織型・性状	肝細胞癌	8170/3

病理学的診断が行われていないが、上記表に『肝細胞癌』が記載されているので、組織型・性状より『肝細胞癌』を適用

例

臨床検査で『腎細胞癌』と診断

腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類	腎	
		詳細分類	腎（実質）	C64.9
	⑩病理診断	組織型・性状	悪性腫瘍	8000/3
	⑪診断施設		淡明細胞型腎細胞癌 腎細胞癌	

上記表に『腎細胞癌』の記載なし

重要ポイント

病理学的診断が行われておらず、上記表にも『腎細胞癌』は記載されていないので、組織型・性状より大まかなコード『悪性腫瘍』を適用

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

●最も確からしい検査●（最も数字が小さい検査）

1. 原発巣の組織診（白血病等での骨髓を検体とする検査）
2. 転移巣の組織診
3. 細胞診（白血病等での末梢血を検体とする検査）
4. 部位特異的腫瘍マーカー（下記1）～4）に限る）
 - 1）肝細胞癌でのAFP高値
 - 2）絨毛癌でのHCG高値
 - 3）神経芽細胞腫でのVMA高値
 - 4）ワルデンストレームマクログロブリン血症での免疫グロブリン高値
5. 臨床検査
6. 臨床診断
9. 不明

自施設受診後に他施設に
依頼した検査は、自施設
で行われた検査とみなし
ます

【1. 自施設診断】

- ・当該がんの初回治療前に行われた検査のうち、がんを診断する根拠となった最も確からしい検査が、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検査のうち、がんを診断する根拠となった最も確からしい検査が、自施設に受診前に実施された場合

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となります

例

A病院

『**原発巣の組織診**』にてがん
診断
初回治療として手術を施行



自施設

引き続き、初回治療の化学療
法を施行

【⑪診断施設】2. 他施設診断

【ポイント】初回治療前に行われた最も確からしい検査は、自施設受診前にA病院で行われた『**原発巣の組織診**』です

⑪診断施設（全国がん登録届出マニュアル38P）

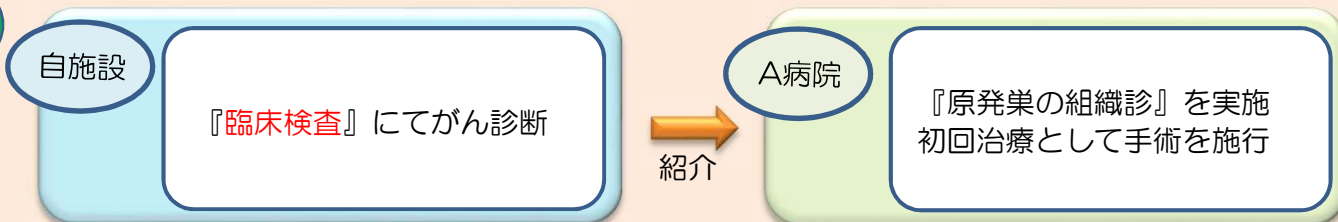
例



【⑪診断施設】 1. 自施設診断

【ポイント】 初回治療前にA病院で『細胞診』、自施設で『原発巣の組織診』が行われていますが、最も確からしい検査は、自施設で行われた『原発巣の組織診』です

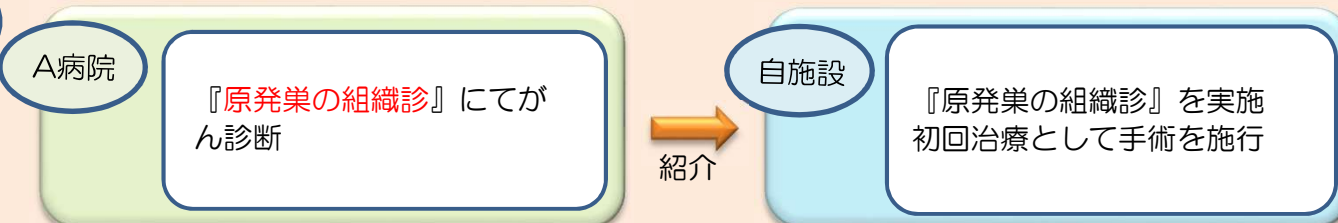
例



【⑪診断施設】 1. 自施設診断

【ポイント】 自施設からA病院へ紹介後の情報は得られないので、初回治療前に行われた最も確からしい検査は、自施設で行われた『臨床検査』です

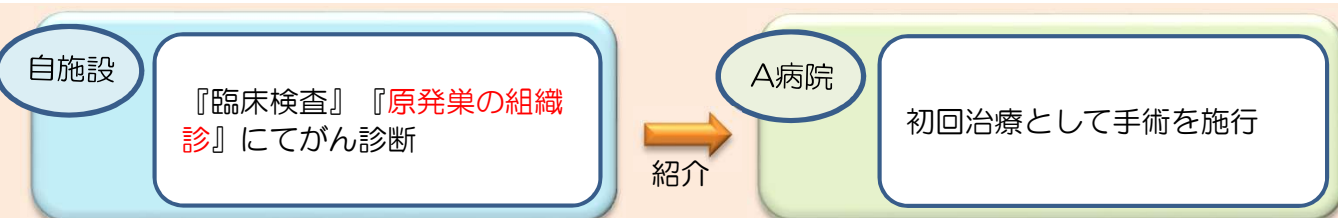
例



【⑪診断施設】 2. 他施設診断

【ポイント】 初回治療前にA施設と自施設で『原発巣の組織診』が行われていますが、最も確からしい検査が複数回行われた場合、最も早い検査を優先します

例



【⑪診断施設】 1. 自施設診断

【ポイント】 検査がいくつか行われた場合、最も確からしい検査を優先します

⑪診断施設（全国がん登録届出マニュアル38P）

例

自施設

がんを疑い『細胞診』を実施したが、結果は良性
手術中の『**原発巣の組織診**』にて悪性と診断

【⑪診断施設】 1. 自施設診断

【ポイント】初回治療前にがんと診断された検査がない場合、初回治療後であってもがん
と診断された検査を判断に利用できます

例

自施設

『臨床検査』にてがん診断
A病院へ詳細検査依頼

初回治療として放射線療法を
施行

A病院

『**原発巣の組織診**』にてがん
診断

①依頼検査

②検査結果

【⑪診断施設】 1. 自施設診断

【ポイント】自施設受診後の他施設への依頼検査は、自施設で行われた検査とみなします

例

A病院

『臨床検査』にてがん診断
詳細検査依頼

初回治療として放射線療法を
施行

自施設

『**原発巣の組織診**』にてがん
診断

①依頼検査

②検査結果

【⑪診断施設】 1. 自施設診断

【ポイント】A病院からの依頼検査であっても自施設でがん
と診断しているので、自施設で行われた検査とみなします

例

A病院

『**原発巣の組織診**』にてがん
疑い

紹介

自施設

A病院の標本でがん
と診断

【⑪診断施設】 2. 他施設診断

【ポイント】自施設で診断されても診断材料がA病院の標本なので、A病院で行われた検査と
みなします

初回治療を開始、実施した施設

【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】

- ・ 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
- ・ 他施設で診断後、自施設に紹介されて来たが、自施設では治療は行わず他施設へ紹介した場合
- ・ 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】

- ・ 自施設で初回治療方針を決定後、治療を開始した場合
- ・ 初回治療として『経過観察』の決定・実施をした場合

【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】

- ・ 他施設で初回治療開始後、自施設で初回治療を継続して行った場合

【4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診】

- ・ 他施設で初回治療終了後（経過観察を含む）、自施設を受診した場合

【8. その他】

- ・ 死体解剖で初めて診断された場合

初回治療とは・・・

当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた、腫瘍の縮小・切除を意図した治療とし、その範囲は、治療計画書に記載された内容となります

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ヶ月以内に施行されたものとし、経過観察が計画・実施された場合、あるいは治療前に死亡された場合も、経過観察という行為を初回治療とみなします

『経過観察』計画のみ → 初回治療とみなしません
『経過観察』計画・実施 → 初回治療とみなします

⑫治療施設（全国がん登録届出マニュアル39P）

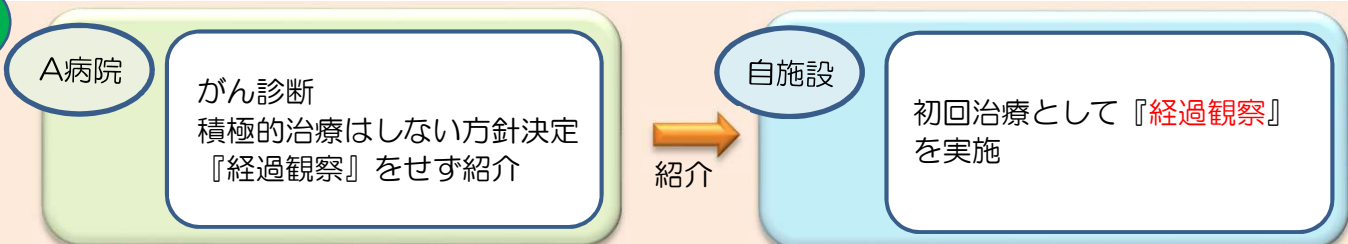
例



【⑫治療施設】2. 自施設で初回治療を開始

【ポイント】A病院は診断のみで初回治療は施行しておらず、自施設に受診後に初回治療の『手術』を施行しています

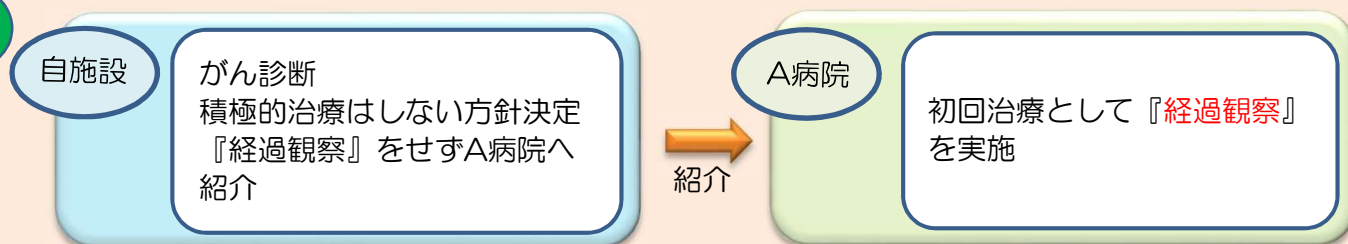
例



【⑫治療施設】2. 自施設で初回治療を開始

【ポイント】A病院で積極的治療はしないと決定されたものの『経過観察』は実施せず、自施設にて『経過観察』を開始しています

例



【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

【ポイント】積極的治療はしないと決定されたものの、自施設では『経過観察』はしていません

例



【⑫治療施設】4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診

【ポイント】A病院で積極的治療はしないと決定され、『経過観察』を計画・実施した時点で、初回治療は終了したとみなします
自施設で引き続き『経過観察』をしても、初回治療を継続したことにはなりません

重要ポイント

⑫治療施設（全国がん登録届出マニュアル39P）

例

A病院

がん診断
初回治療として『手術』『化学療法』を施行



自施設

緩和ケア・フォローを実施

【⑫治療施設】4. 他施設で初回治療終了後に、自施設に受診

【ポイント】A病院で計画された初回治療を終えており、自施設での緩和ケア・フォローは計画された初回治療ではありません

例

A病院

がん診断
初回治療として『化学療法』を施行



自施設

引き続き、初回治療の『化学療法』を施行

【⑫治療施設】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

【ポイント】A病院で初回治療として化学療法が施行され、自施設においても継続しています

例

自施設

患者が一切の治療を拒否

【⑫治療施設】2. 自施設で初回治療を開始

【ポイント】積極的治療はしないという決定・経過観察の実施を、初回治療とみなします

例

自施設

生前はがん診断はされず、死体解剖にて初めてがん診断

【⑫治療施設】8. その他

【ポイント】8. その他は、死体解剖で初めて診断された場合のみ適用できます

重要ポイント

⑬診断根拠（全国がん登録届出マニュアル40-41P）

自施設のみでなく他施設も含め、患者の全経過を通じて行った検査の中で陽性となった最も確からしい検査

●最も確からしい検査●（最も数字が小さい検査）

1. 原発巣の組織診（白血病等での骨髄を検体とする検査）
2. 転移巣の組織診
3. 細胞診（白血病等での末梢血を検体とする検査）
4. 部位特異的腫瘍マーカー（下記1）～4）に限る
 - 1）肝細胞癌でのAFP高値
 - 2）絨毛癌でのHCG高値
 - 3）神経芽細胞腫でのVMA高値
 - 4）ワルデンストレームマクログロブリン血症での免疫グロブリン高値
5. 臨床検査
6. 臨床診断
9. 不明

白血病等での骨髄を検体とする検査

↓
1. 原発巣の組織診

白血病等での末梢血を
検体とする検査

↓
3. 細胞診

4. 部位特異的腫瘍マーカー
以外の腫瘍マーカー

↓
5. 臨床検査

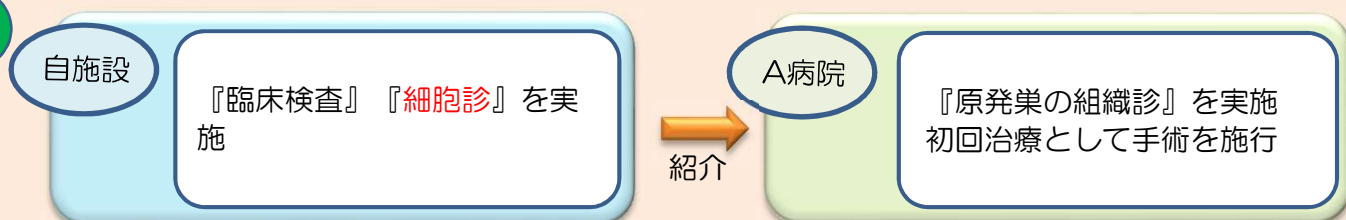
診断根拠となった検査が、診断施設を判断する検査と必ずしも一致しないことに注意が必要です！

⑬診断根拠 → 自施設および他施設を問わず『がん』と診断された全ての検査のうち最も確からしい検査

⑪診断施設 → 初回治療前に行われた検査のうち、最も確からしい検査

⑬診断根拠（全国がん登録届出マニュアル40-41P）

例



【⑬診断根拠】 3. 細胞診

【ポイント】 知り得る情報の中で最も確からしい検査は、自施設で実施した『細胞診』です

例



【⑬診断根拠】 1. 原発巣の組織診

【ポイント】 全経過を通して最も確からしい検査は、A病院で実施した『原発巣の組織診』です

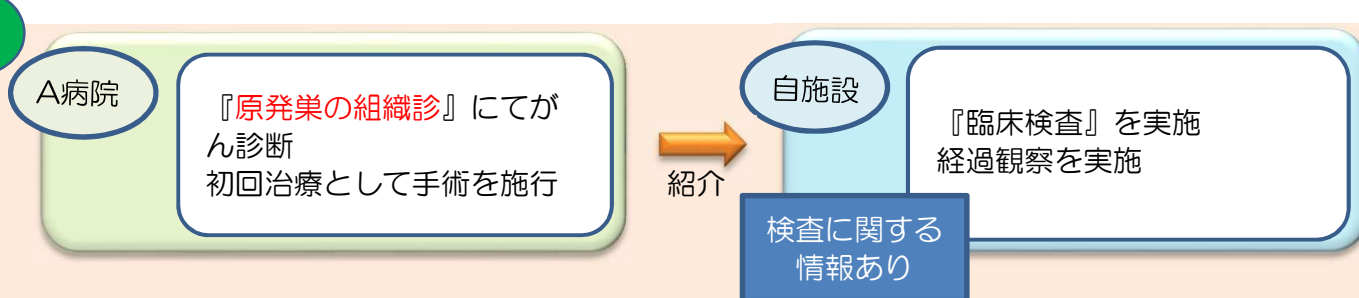
例



【⑬診断根拠】 5. 臨床検査

【ポイント】 A病院から検査に関する情報がないので、最も確からしい検査は、自施設で実施した『臨床検査』です

例



【⑬診断根拠】 1. 原発巣の組織診

【ポイント】 知り得る情報の中で最も確からしい検査は、A病院で実施した『原発巣の組織診』です

⑭診断日（全国がん登録届出マニュアル42P）

初回治療前の診断のために行った検査のうち、がんと診断する根拠となった検査を行った日

⑪診断施設が1. 自施設診断か2. 他施設診断によって、診断日が決定されます

⑪診断施設：1. 自施設診断 → 自施設受診後に実施された『がん』と診断された検査のうち最も確からしい検査の検査日

⑪診断施設：2. 他施設診断 → 自施設での当該腫瘍初診日

例

自施設

1月10日
『細胞診』を実施
がん診断

A病院

2月1日
『原発巣の組織診』を実施
2月5日
初回治療として手術を施行



【⑭診断日】 1月10日（細胞診の検査日）

【ポイント】 初回治療前に行われた最も確からしい検査は、自施設で行った『細胞診』なので、
⑪診断施設：1. 自施設診断、診断日は『細胞診』の検査日です

例

A病院

1月10日
『細胞診』を実施
がん診断

自施設

2月1日
『原発巣の組織診』を実施
2月5日
初回治療として手術を施行



【⑭診断日】 2月1日（原発巣の組織診の検査日）

【ポイント】 初回治療前に行われた最も確からしい検査は、自施設で行った『原発巣の組織診』なので、⑪診断施設：1. 自施設診断、診断日は『原発巣の組織診』の検査日です

⑭診断日（全国がん登録届出マニュアル42P）

例

A病院

1月10日

『細胞診』を実施
がん診断

2月1日

初回治療として手術を施行

自施設

3月1日

初診
経過観察を実施



紹介

【⑭診断日】 3月1日（自施設での当該腫瘍初診日）

【ポイント】 初回治療前に行われた最も確からしい検査は、A病院で行った『細胞診』なので、
⑪診断施設：2. 他施設診断、診断日は自施設に初めて受診した日です

例

A病院

1月10日

『原発巣の組織診』にてがん
診断
経過観察を実施

自施設

3月1日

初診
経過観察を実施



紹介

【⑭診断日】 3月1日（自施設での当該腫瘍初診日）

【ポイント】 初回治療前に行われた最も確からしい検査は、A病院で行った『原発巣の組織診』
なので、⑪診断施設：2. 他施設診断、診断日は自施設に初めて受診した日です

重要ポイント

前医で初回治療を終え、経過観察等を目的に自施設に来院した場合、自施設で
診断・治療をしていないからといって、前医での診断日になることはありません

また、どのような場合でも、自施設情報のみで決定できるため、診断日が分か
らないということもありません

⑮発見経緯（全国がん登録届出マニュアル43P）

当該がんが診断される発端となった状況

【1. がん検診・健康診断・人間ドック】

- ・市町村が実施する「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（腫瘍）で経過観察中に実施された検査等により偶然発見された場合

【4. 剖検発見】

- ・死体解剖で初めて診断された場合

【8. その他】

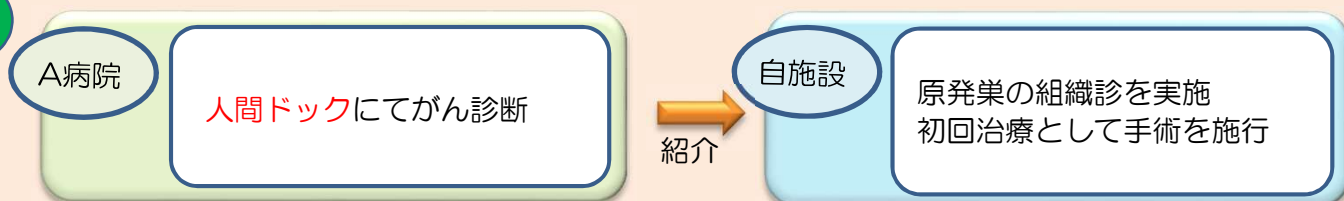
- ・自覚症状による受診の場合

【9. 不明】

- ・診断に至る発端が不明の場合

自施設に初めて受診した際の経緯ではなく、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受診した際の経緯になります

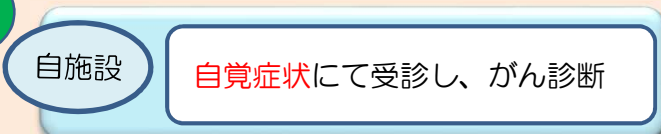
例



【⑮発見経緯】 1. がん検診・健康診断・人間ドック

【ポイント】 初めて医療機関を受診したのは、A病院での人間ドックによる診断です

例



【⑮発見経緯】 8. その他

【ポイント】 受診するきっかけとなったのは、患者さんの自覚症状です

⑮発見経緯（全国がん登録届出マニュアル43P）

例

自施設

①自覚症状にて受診
がん診断なし

経過観察

自施設

②経過観察中に、がん診断

【⑮発見経緯】 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見

【ポイント】 ①で受診した時点ではがんと診断されなかったため、②でがんと診断された際には、何か他の疾患の経過観察中にがんを発見したことになります

例

自施設

自覚症状にて受診
胃がん診断

経過観察

自施設

胃がんのフォローアップ中に
肝臓がん診断

【⑮発見経緯】 8. その他

【ポイント】 胃がんに関して受診する
きっかけとなったのは、自覚
症状です

【⑮発見経緯】 3. 他疾患の経過観察中の
偶然発見

【ポイント】 肝臓がんは、他疾患（胃がん）の
フォローアップ中に偶然発見され
ています

例

A病院

自覚症状にて受診
がん診断

2年後

自施設

健康診断にてがん再発発覚後、
受診

A病院からの
情報なし

【⑮発見経緯】 9. 不明

【ポイント】 再発で受診したので、自施設を受診したきっかけとなる健康診断によるものではありません
原発のがんについて診断したA病院に受診した経緯となりますが、A病院からの
情報がないので9. 不明になります

例

A病院

健康診断にてがん発覚後、受
診

2年後

自施設

自覚症状にて受診
がん再発診断

A病院からの
情報あり

【⑮発見経緯】 1. がん検診・健康診断・人間ドック

【ポイント】 再発で受診したので、自施設を受診したきっかけとなる自覚症状によるものではありません
原発のがんについて診断したA病院に受診した経緯は、健康診断です

当該がんの治療前に得られたエビデンスに基づく病期

【400. 上皮内】

【410. 限局】

【420. リンパ節転移】

【430. 隣接臓器浸潤】

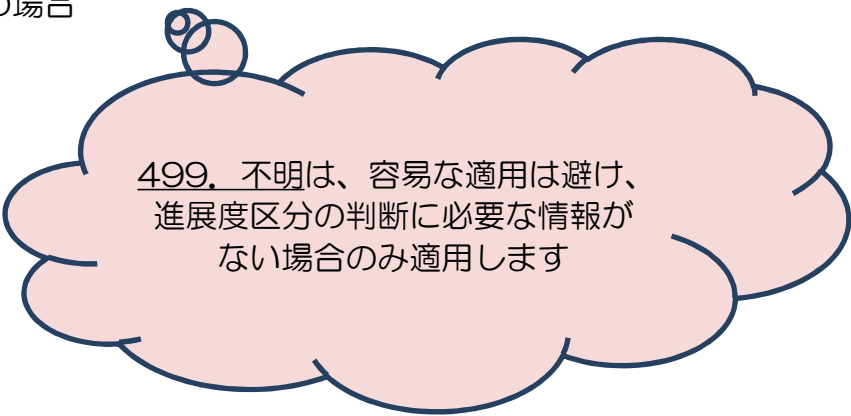
【440. 遠隔転移】

【777. 該当せず】

- ・原発部位が血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）の場合のみ適用

【499. 不明】

- ・原発部位不明（局在コード：C80.9）の場合
- ・⑮発見経緯：4. 剖検発見の場合



499. 不明は、容易な適用は避け、
進展度区分の判断に必要な情報が
ない場合のみ適用します

複数の区分に該当する場合、より高い進展度の区分を適用し、判断に疑いの余地がある場合、より低い進展度の区分を適用してください

⑩進展度・治療前（全国がん登録届出マニュアル44P）

下記の場合、適用するコードがパターン化されています

- ⑪診断施設：2. 他施設診断 の場合
- ⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1） の場合

例

- ⑪診断施設：2. 他施設診断
⑫治療施設：4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 } かつ
⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）以外の場合

【⑩進展度・治療前】499. 不明

【ポイント】自施設で診断または治療を行っていない場合、かつ原発部位が血液または骨髄以外の場合、499. 不明を適用します

例

- ⑪診断施設：2. 他施設診断
⑫治療施設：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 } かつ
⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）以外の場合

【⑩進展度・治療前】499. 不明

【ポイント】前医からの情報がない場合、499. 不明を適用し、前医からの情報がある場合はその進展度を適用します

例

- ⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）の場合

【⑩進展度・治療前】777. 該当せず

【ポイント】原発部位が血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）の場合、必ず777. 該当せざるを適用します

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知見を補足、修正して決定される病期

【400. 上皮内】

- ・⑬診断根拠：1. 原発巣の組織診または、2. 転移巣の組織診または、3. 細胞診の場合のみ適用

【410. 限局】

【420. 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】

- ・自施設において観血的治療が行われなかった場合
- ・診断後、手術の前に初回治療（放射線治療など）が開始された場合

重要ポイント

【777. 該当せず】

- ・原発部位が血液または骨髓（局在コード：C42.0またはC42.1）の場合のみ適用

【499. 不明】

- ・手術をしているが、原発部位不明（局在コード：C80.9）の場合
- ・⑮発見経緯：4. 剖検発見の場合

499. 不明は、容易な適用は避け、進展度区分の判断に必要な情報がない場合のみ適用します

自施設で手術をしていない場合、必ず660. 手術なし又は術前治療後を適用します

⑰進展度・術後病理学的（全国がん登録届出マニュアル45P）

例

⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）の場合

【⑰進展度・治療前】 **777. 該当せず**

【ポイント】 原発部位が血液（C42.0）または骨髄（C42.1）の場合、必ず777. 該当せずを適用します

例

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 または
4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 かつ

⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）以外の場合

【⑰進展度・治療前】 **660. 手術なし又は術前治療後**

【ポイント】 自施設で初回治療を行っていない場合、必ず660. 手術なし・術前治療後を適用します

例

自施設または他施設にて、手術前に放射線治療等の治療を施行 かつ

⑨原発部位：血液または骨髄（局在コード：C42.0またはC42.1）以外の場合

【⑰進展度・治療前】 **660. 手術なし又は術前治療後**

【ポイント】 観血的治療の前に、自施設または他施設にて初回治療が開始されている場合、必ず660. 手術なし・術前治療後を適用します

自施設で初回治療として外科的治療、鏡視下治療、内視鏡的治療の実施の有無

【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

初回治療として計画された、当該がんの縮小・切除を意図した治療を自施設で行った場合

【2. 自施設で施行なし】

- ・自施設において、施行していない場合
- ・初回治療ではなく、追加の治療として施行した場合
- ・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
4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診
8. その他

この場合、必ず適用

【3. 施行の有無不明】

- ・自施設において、初回治療として実施したかどうか不明な場合

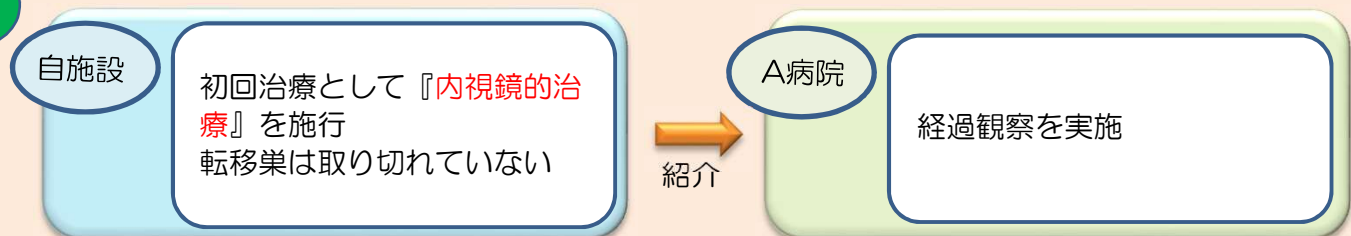
例



- 【⑱外科的】 2. 自施設で施行なし
【⑲鏡視下】 2. 自施設で施行なし
【⑳内視鏡的】 2. 自施設で施行なし
【㉑観血的治療の範囲】 6. 観血的治療なし

【ポイント】自施設では、初回治療としていずれの観血的治療も行っていないので、全て施行なしです

例



- 【⑱外科的】 2. 自施設で施行なし
【⑲鏡視下】 2. 自施設で施行なし
【⑳内視鏡的】 1. 自施設で施行
【㉑観血的治療の範囲】 4. 腫瘍遺残あり

【ポイント】自施設で、初回治療として内視鏡的治療を施行、転移巣の腫瘍が取り切れていないので、㉑観血的治療の範囲：4. 腫瘍遺残ありとなります

⑱外科的⑲鏡視下⑳内視鏡的治療の有無（全国がん登録届出マニュアル46-51P）

㉑観血的治療の範囲（全国がん登録届出マニュアル52P）

例

A病院

初回治療として『手術』および化学療法を施行

紹介

自施設

経過観察中に転移を発見『手術』を施行

- 【⑱外科的】 2. 自施設で施行なし
【⑲鏡視下】 2. 自施設で施行なし
【⑳内視鏡的】 2. 自施設で施行なし
【㉑観血的治療の範囲】 6. 観血的治療なし

【ポイント】 自施設で施行している『手術』は、初回治療として計画されたものではないので、全てなしになります

例

自施設

検査として行われた子宮頸部の『円錐切除術』において、原発巣を全て切除

- 【⑱外科的】 1. 自施設で施行
【⑲鏡視下】 2. 自施設で施行なし
【⑳内視鏡的】 2. 自施設で施行なし
【㉑観血的治療の範囲】 1. 腫瘍遺残なし

【ポイント】 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、当該処置を初回治療とみなします

例

A病院

初回治療として放射線治療を施行

紹介

自施設

引き続き初回治療として『手術』を施行
原発巣・転移巣の腫瘍を全て切除

- 【⑱外科的】 1. 自施設で施行
【⑲鏡視下】 2. 自施設で施行なし
【⑳内視鏡的】 2. 自施設で施行なし
【㉑観血的治療の範囲】 1. 腫瘍遺残なし

【ポイント】 初回治療として計画された『手術』を自施設にて施行し、腫瘍を全て取り切ったので、
㉑観血的治療の範囲：1. 腫瘍遺残なしになります

初回治療が複数の医療機関で実施された場合、他施設でのみ実施された治療については含めず、あくまでも自施設で施行された治療のみが対象となります

自施設で実施された初回治療のうち、放射線治療、化学療法、内分泌療法、その他治療の実施の有無

【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】

- ・自施設において、施行していない場合
- ・初回治療ではなく、追加の治療として施行した場合
- ・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
4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診
8. その他

【3. 施行の有無不明】

- ・自施設において、初回治療として実施したかどうか不明な場合

初回治療として計画された、当該がんの縮小・切除を意図した治療を自施設で

この場合、必ず適用

初回治療の定義の範囲で腫瘍に対して放射線療法が施行された場合、症状緩和的であっても1. 自施設で施行になります
また、その腫瘍は原発巣、転移巣を問いません

例

自施設

初回治療として『放射線療法』後、手術を施行

- 【②放射線療法】 1. 自施設で施行
【③化学療法】 2. 自施設で施行なし
【④内分泌療法】 2. 自施設で施行なし
【⑤その他治療】 2. 自施設で施行なし

【ポイント】 自施設で初回治療として『放射線療法』を施行しています

例

自施設

初回治療として積極的治療はせず、経過観察を行う

- 【②放射線療法】 2 自施設で施行なし
【③化学療法】 2 自施設で施行なし
【④内分泌療法】 2 自施設で施行なし
【⑤その他治療】 2 自施設で施行なし

【ポイント】 経過観察は、その他治療には該当しません
その他治療には、ラジオ波などの電磁波を用いた腫瘍焼灼術、肝動脈化学塞栓療法のような血管塞栓術などがあります

②6死亡日（全国がん登録届出マニュアル58P）

患者さんが自施設で死亡した日

生年月日 < 診断日 ≤ 死亡日 < 届出日

自施設で死亡した時のみ記入し、自施設で死亡していない場合は、空欄にしておいてください
また、届出をした後に死亡した場合、改めて死亡日を記入して届出をする必要はありません

備考（全国がん登録届出マニュアル59P）

- ・氏名や性別に関する情報（ミドルネーム、通称名、文字化け元の正式な漢字について）
- ・性別に関する情報（性別が判断しにくい名前の場合の『確認済み』などの記載、生物学的性別と異なる場合）
- ・診断時住所と届出時住所が異なる場合
- ・紹介元、紹介先の医療機関名等
- ・既往のがんに関する情報
- ・当該がんの詳細な原発部位・病理診断
- ・術前化学療法実施の有無
- ・診断→紹介→再来院などの経緯
- ・剖検発見、セカンドオピニオン例
- ・初回治療の内容
- ・再発を認めた症例であるか など

複数の施設から届け出られた情報をまとめる作業には、詳細な情報が必要となります

全国の同一人物の照合、がん情報の管理に役立つ情報をお知らせください

香川県がん登録室より

■個人識別情報、部位、組織型などの届出項目について訂正がある場合、登録室までお電話にてご連絡ください

■すでに届出をしている症例について、『がんではなかった』ことが判明した場合、登録室までお電話にてご連絡ください

■届出方法や届出項目についてのご質問は、お電話またはメールにてお受けしますが、個人情報を含むものにつきましては、誤送信や情報漏洩の恐れがあるメールは使用せず、お電話でのご連絡をお願いいたします

■『この症例は届出対象なのか』『このような場合、どのように届出をすればいいのか』など、疑問点がございましたら、お気軽に香川県がん登録室までお問い合わせください