

資料3

「ちばがんナビ」Q & Aの掲載について（情報提供部会からの依頼）

平成28年度千葉県がん対策審議会情報提供部会において、がんに関する疑問や、療養上の悩みに関する情報をより利用しやすくするために、現在県ホームページにある「健康Q & A（がん）」を修正の上「ちばがんナビ」において掲載することとなりました。

現在、「健康Q & A（がん）」には、がん登録のQ & Aはありませんが、今回を機に、がん登録のQ & Aを「ちばがんナビ」に掲載したいと考えております。

1 「健康Q & A（がん）」の課題（情報提供部会委員から）

- ・平成15年度から掲載しており、情報の更新が必要
- ・専門医からも、最新の医療情報に基づくものを掲載した方がよいと意見をいただくことが多い
- ・がんに関する情報を「ちばがんナビ」へ一元化した方がよい 等

2 対応方針

- (1) がん登録に関する情報（Q & A含む）については、国立がん研究センターのホームページが充実しており、当該ホームページを「ちばがんナビ」にリンクすることとしたい。
- (2) がん登録部会委員のほうで、上記ホームページに掲載されている以外の項目で、特に掲載したほうがよいと思われる項目等があれば、お知らせいただき、その内容を「ちばがんナビ」に掲載することとしたい。

⇒ 別添アンケートにより、回答してください。

回答期限：3月24日（金）

回答方法：FAX または電子メールにて、

健康づくり支援課がん対策班まで御回答ください

（FAX：043-225-0322、Email：cantaisaku@mz.pref.chiba.lg.jp）

※回答については、必要に応じ、各委員と調整のうえ、健康づくり支援課で作成させていただきます。

3 今後のスケジュール（予定）

平成29年3月 1日 がん登録部会への協力依頼

3月24日 アンケート回答締切

4月～5月 掲載項目検討・決定 ※必要に応じ、各委員と調整

6月～7月 「ちばがんナビ」へ掲載



千葉県がん情報

ちばがんナビ



スマートフォンの方はこちら

URL : <http://wwwp.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/>
検索サイトで「ちばがんナビ」で検索



「千葉県がん情報 ちばがんナビ」は、がんに関する知識、医療機関や納得のいく治療を選択するための情報、悩みを相談できる窓口、医療費・生活費に対する支援制度等をわかりやすく紹介しています。



ちばがんナビ は
千葉県内の「がんに関する情報」を
提供するホームページです。



千葉県マスコットキャラクター「チーパくん」



がん患者の方と
そのご家族へ



一般の方へ



医療従事者の方へ

お知らせ お知らせ一覧

- 2014年6月10日 全て [ポスター「がんピア・サポーターってなあに」を掲載しました](#)
- 2014年6月10日 患者・家族 [「ピア・サポーターズサロンちば」開催日程を掲載しました](#)
- 2014年5月1日 全て [「ちばがんナビ」を開設しました](#)



ぜひ、ご活用ください。

【お問い合わせ先】

千葉県健康づくり支援課がん対策班 Tel:043-223-2402,2686

千葉県地域統括相談支援センター(千葉県がんセンター内) Tel:043-264-5431(内線 2530)

ちば



検索

使い方

くらし・福祉・健康	教育・文化・スポーツ	しごと・産業・観光	環境・まちづくり	県政情報・統計	防災・安全・安心	イベント情報	キッズページ
-----------	------------	-----------	----------	---------	----------	--------	--------

健康福祉情報の森

[平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査について](#)

[整形外科](#)

[脳](#)

[救急](#)

[こころ](#)

[こども](#)

[健康の森](#)

[健康](#)

[看護・介護](#)

[循環器](#)

[保健・医療・福祉に関するQ&A](#)

[関連リンク](#)

[健康福祉関係各課の所掌事務](#)

[泌尿器科](#)

[がん](#)

[各種厚生統計調査](#)



いろいろな探し方



電子県庁



サービス停止情報

現在情報はありません。

ホーム > [くらし・福祉・健康](#) > [健康・医療](#) > [医療福祉情報](#) > [健康福祉情報の森](#) > [がん](#)

更新日：平成27(2015)年7月21日



がん

原因・予防について

- [タバコは肺がん以外のがんの原因になるのですか。また、タバコをやめればがんにならなくなりますか。](#)
- [X線を浴びすぎて、がんになることはないのでしょうか。](#)
- [遺伝するがんというものはあるのでしょうか。](#)
- [がんは遺伝子にキズがついてできると聞きますが、どういうことですか。](#)
- [がんはうつるのですか。](#)
- [タバコはがんの原因とわかっていても、なかなか止められません。禁煙する良い方法を教えてください。](#)
- [ウイルスによって、できるがんがあるのですか。](#)
- [がんはなぜ転移するのですか。また転移を抑える薬というものはないのでか。](#)
- [「ダイオキシン」には発がん性が明らかに認められるのですか。](#)
- [ほくろは皮膚がんに変わることがありますか。また、紫外線を浴び過ぎると皮膚がんの原因になるのでしょうか。](#)
- [脂肪を取り過ぎるとがんになりやすいと聞いたのですが、すべてのがんがそうなのでしょうか。](#)
- [繊維の多い食事は、がん予防になるというのはどういうことですか。](#)
- [どうして最近乳がんが増えているのですか。](#)
- [がんを予防するにはどうしたらよいのでしょうか。](#)
- [私の親戚には大腸がんの者が数名います。家族性大腸がんというのがあるのですか。また、これは遺伝するのですか。](#)
- [飲酒とがんは関係ありますか。](#)

診断・検査に関すること

- [血液や尿の検査で、どんながんでも分かるのでしょうか。](#)
- [胃や腸のポリープはがんと違うのですか。](#)
- [長年、肝炎を患っていますが、必ず肝がんになりますか。](#)
- [がんは遺伝子で診断できるのですか。](#)
- [がんの前駆症状には、どんなものがありますか。](#)
- [どんな前駆症状があったら、検査を受けたほうが良いですか。](#)
- [がんの精密検査を受けるには、どんな病院が良いのですか。](#)
- [乳がんは、何科で診察を受ければよいですか。](#)
- [筋腫と肉腫はどのように違うのですか。](#)
- [紹介先の病院での検査は、最初の病院と同じ検査を2度受けることになるのですか。](#)

ページの先頭へ

- 胃の検査で細胞をとり、「2週間すると結果が出ますから」と言われました。その間に何を調べているのですか。
- ミニドックで潜血反応が出ました。今後どのような検査を受ければよいですか。
- 血尿は膀胱がんの初期症状ですか。
- 乳がんは、自分で検査しても見つかりますか。
- 嘔声（しゃがれ声）は、喉のがんの初期症状ですか。
- がんになるとなぜ痩せるのですか。
- ものを食べたり、喋るときに舌に何かあたる感じがしますが、がんではないでしょうか。
- どこにできたがんでもMRI検査で発見できますか。
- 最近、PETと呼ぶ方法でどんながんでも発見できると聞きましたが、もう少し詳しく教えてください。
- がん検診で血中のCEAが高いといわれましたが、CEAって何ですか。

治療に関すること

- がんに対して放射線療法があると聞いたのですが、どんながんにもよく効くのですか。
- がんの免疫療法とは、どんな療法ですか。
- 抗がん剤の副作用は、どのようなものですか。
- 人工肛門を付けて、完全に社会復帰できるのですか。
- がんはどんなものでも、それに効く薬というのがあるのですか。
- がんの遺伝子治療というのはどういうふうにするのですか。遺伝子を取り替えられたら恐ろしい気がします。
- がんの治療法にはどんな種類があるのですか。
- がんの治療法の決定はどのように行われるのですか。
- 放射線によるがん治療は、手遅れの場合に行うのですか。
- 再発したがんでも治療すれば治りますか。
- がんの治療で有効な漢方薬はあるのですか。
- がんの治療成績は向上しているのですか。
- がんの生存率では、なぜ5年が目安になっているのですか。
- 末梢血幹細胞移植というのは何ですか。
- 重粒子線治療は放射線治療とどう違うのですか。
- 内視鏡治療は手術より安全だと聞いたのですが、がんを取り残したりすることはありませんか。
- サルノコシカケ等の民間療法は免疫力を高めると聞きましたが、どういうことですか。
- 遺伝子で効く薬と効かない薬が調べられるという記事を読みました。どういうことが教えて下さい。
- 某病院で自己血輸血を薦められましたが、自己血輸血の長所、短所について教えてください。
- 抗がん剤で認可されていない薬の臨床試験（治験）への参加を求められました。治験について説明して下さい。
- 家族にがん患者がいて放射線治療を受けています。放射線は恐ろしいと聞いていますが、治療を受けている者から放射線が出て自分にも何か影響があるのか心配です。また、放射線と放射能は同じものでしょうか。
- 治療法について他の医者意見も聞いてみたいのですが、そんなことをして医者に怒られないでしょうか。
- 胸を開けずに肺がんを取り出す方法があると聞きましたが、どうするのですか。
- 正常な組織への放射線障害を少なくする新しい放射線治療法について教えてください。
- ナチュラルキラー細胞が、がん細胞を攻撃し、治癒させると聞きましたが、それはどういことですか。また、文字通り自然に体内にあるのですか。
- お腹を開けずに胃がんや大腸がんをとる手術について教えてください。
- 最近、分子標的治療薬という言葉をよく耳にしますが、何ですか。

- 足の肉腫で片足の膝から上を手術することになりました。一生、義足生活になるのでしょうか。また、社会復帰やスポーツはできますか。
- がんの化学療法を入院でなく外来ですることになりましたが大丈夫でしょうか。どんな注意が必要ですか。
- 体に何かを刺して放射線治療する方法があると聞きましたか。
- 昔、奇形を起こすと恐れられていたサリドマイドががん治療に使われていると聞きましたか。
- 頭を開けなくて脳腫瘍を手術ができる方法があると聞きましたが、詳しく教えてください。

看護・ケア

- がんの告知は、どのように対応していったらよいのでしょうか。
- がん治療におけるインフォームドコンセントについて知りたいのですが。
- がん患者本人の精神的なささや、家族のつらさなどに対して、看護婦さんはどのように対応しているのでしょうか。
- がん患者が在宅看護を受けるには、どうすればよいですか。
- がんの末期をできるだけ、家で過ごしたいのですが訪問看護などはしてもらえますでしょうか。
- 緩和ケア病棟とかホスピスというのは、どういうことをする所なのですか。
- がん末期は痛みがひどいと聞きますが、普通の痛み止めは効かないのですか。
- がん患者の方が在宅で療養したい場合にどこに相談したらよいのでしょうか。
- がんの手術後のリハビリは、すごくきついと聞きましたが、どうなんですか。
- 喉のがんの手術をした後、発声のリハビリをしていますが、経験者とかの会はないんですか。
- 乳がん術後のリハビリはどのように、また、どのくらいすれば良いですか。
- 訪問看護を受けたいのですがどこに相談すればいいですか。また、費用は通院に比べて多くかかりますか。

その他

- 高額医療費の支給制度って何ですか。

★千葉県がんセンターのホームページへ★

よくある質問

- [県政へのご意見のページ](#)

お問い合わせ

所属課室：[健康福祉部健康づくり支援課がん対策班](#)

電話番号：043-223-2686

ファックス番号：043-225-0322

[メールでお問い合わせ](#)

より良いウェブサイトにするためにみなさまのご意見をお聞かせください

このページの情報は役に立ちましたか？

1：役に立った 2：ふつう 3：役に立たなかった

このページの情報は見つけやすかったですか？

1：見つけやすかった 2：ふつう 3：見つけにくかった

[ページの先頭へ](#)

ちば



検索

使い方

くらし・福祉・健康	教育・文化・スポーツ	しごと・産業・観光	環境・まちづくり	県政情報・統計	防災・安全・安心	イベント情報	キッズページ
-----------	------------	-----------	----------	---------	----------	--------	--------

QA (健康・医療)

予防接種を受ける場合、費用はどのくらいかかりますか？

麻しんと風しんの混合ワクチンを接種しても大丈夫ですか？

「千葉県薬物の濫用の防止に関する条例」では、何をしたら罪になりますか。

「千葉県薬物の濫用の防止に関する条例」では、県民にどんな責務がありますか。

扱う化学物質が毒物劇物に該当するか調べたい。

国から発出されている法令、通知等を入手したい。

(石綿 (アスベスト) 関連) 民間の支援相談窓口はありますか？

(石綿 (アスベスト) 関連) 各種相談・問い合わせ窓口のご案内

県内の石綿製品の製造事業所や廃棄物については、どこに問い合わせればよいですか。

石綿による健康相談は、どこで受けられますか？

既に退職していますが、在職中は石綿 (アスベスト) を取り扱う作業に従事していました。中皮腫や肺がんを発症した場合、退職後でも労災認定は受けられるのでしょうか？

医師に中皮腫と診断されましたが、どこで石綿を扱ったかわかりません。この場合でも、労災認定を受けられるのでしょうか？

医師に中皮腫と診断され、労災が適用されるといわれました。どのような手続きを行えばよいのでしょうか？

石綿を扱う作業に従事していた場合は、無料で定期的に健康診断を受けることができる健康管理手帳制度があると聞

[ホーム](#) > [相談・問い合わせ](#) > [よくある質問](#) > [QA\(くらし・福祉・健康\)](#) > [QA \(健康・医療\)](#) > [タバコは肺がん以外のがんの原因になるのですか。また、タバコをやめればがんにならなくなりますか。](#)

更新日：平成27(2015)年7月10日



タバコは肺がん以外のがんの原因になるのですか。また、タバコをやめればがんにならなくなりますか。



質問

タバコは肺がん以外のがんの原因になるのですか。また、タバコをやめればがんにならなくなりますか。



回答

タバコ煙中には50種類もの発ガン物質が含まれており、私たちが日常生活でふれるものの中で最も強力ながんの原因となる物質だといえます。タバコの煙を吸うと、まず直接的に口の中や、咽頭、喉頭そして肺に触れ、長年にわたってそれが続くと次第にその場所にがんを作ります。そのほかに、唾液に溶けた煙物質が食道や胃壁に作用してやはりがんの原因となります。また肺の中で血液に溶け込んだ発ガン物質は体内全体をめぐる、最終的に尿中に排泄されて体外に出ますが、その前に腎臓や膀胱で尿中に滞留して、そこにもがんを作ります。このようにタバコ煙中の発ガン物質に触れる濃度と時間が大である臓器ほど、タバコの影響を受け易いこととなります。

統計的に調べてみますと、喫煙者は非喫煙者に比べて喉頭がんの30倍を筆頭に、口腔、咽頭がんの5倍、肺がんの4倍と、直接的に煙に暴露する場所の危険が極めて高く、その次に上に述べたような間接的に暴露する臓器では約1.5倍の危険となっています。また食道がんと膀胱がんでは、飲酒との相乗効果のある（つまり、お酒も飲み、タバコも吸うひとはさらに危険が倍増する）ことが知られていますので、お酒を飲むひとは特に要注意です。

この他にも肝臓、膵臓、大腸、子宮、乳房でもタバコが一部がんの原因となっているのではないかとされていますが、確定的ではありません。タバコをやめると年とともにがんになる危険はどんどん下がっていき、例えば肺がんについては10年で非喫煙者のレベルにまで下がるとい調査結果が得られています。この禁煙の効果は何歳からでも有効ですので、もう40年もすったから今更やめても無駄だろうなどと考えないで下さい。

問い合わせ先

がん相談支援センター

043-264-6801 (直通)

受付時間：午前9時から午後4時

(土、日、祝祭日及び12月29日から1月3日は休み)

関連リンク

- [がん相談支援センター](#)

ページの先頭へ

きました。どこで手続きをすればよいでしょうか？

健康被害の認定や補償はどのような場合に受けられますか？

(石綿(アスベスト) 関連) 病気の進行を予防するにはどうすればよいですか？

石綿が原因で発症する疾患はどのような検査でわかりますか？

石綿(アスベスト)が原因で発症する疾患に特有の症状はありますか？

吸い込んだ石綿(アスベスト)は除去できますか？

石綿(アスベスト)を吸い込んだかどうかはどのような検査でわかりますか？

昔、石綿(アスベスト)を製造している工場の近くに住んでいたことがあるのですが大丈夫ですか？

近くに石綿(アスベスト)を製造している工場があり、健康への影響が心配な場合はどうしたらよいでしょうか？

主人が石綿(アスベスト)工場で働いていたのですが、家族の健診はどうすればよいでしょうか？

過去に在籍していた事業所で、石綿(アスベスト)を取扱う作業に従事していましたが、健康診断を受けた方がよいでしょうか？

現在、石綿(アスベスト)を取扱う作業等に従事していますが、健康診断を受けた方がよいでしょうか？

私の家族が中皮腫で死亡しました。職場で石綿(アスベスト)を取り扱っていたとは思えません。石綿との関係はあるのでしょうか？

(石綿(アスベスト) 関連) 中皮腫や肺がんの発症を予防するにはどうすればよいでしょうか？

どのような場合に石綿(アスベスト)を吸い込む危険性がありますか？

どの程度の石綿を吸い込んだら発症しますか？

石綿が原因で発症する病気にはどのようなものがありますか？

当社では石綿を取り扱う作業を行っているのですが、どの

■ ちばがんナビ ■

お問い合わせ

所属課室：健康福祉部健康づくり支援課がん対策班

電話番号：043-223-2686

ファックス番号：043-225-0322

メールでお問い合わせ

より良いウェブサイトにするためにみなさまのご意見をお聞かせください

このページの情報は役に立ちましたか？

1：役に立った 2：ふつう 3：役に立たなかった

このページの情報は見つけやすかったですか？

1：見つけやすかった 2：ふつう 3：見つけにくかった

送信

ページの先頭へ

全国がん登録とは

更新日：2016年09月05日 [[更新履歴](#)]

1. [全国がん登録とは何ですか](#) 2. [がん登録はなぜ必要ですか](#) 3. [がん登録の手続きは？](#) 4. [私たちの個人情報は守られますか](#) 5. [集めたデータをどうするのですか](#) 6. [ちーし『全国がん登録』をご存知ですか](#) のご案内 7. [全国がん登録のロゴマークが示すもの](#)

1. 全国がん登録とは何ですか

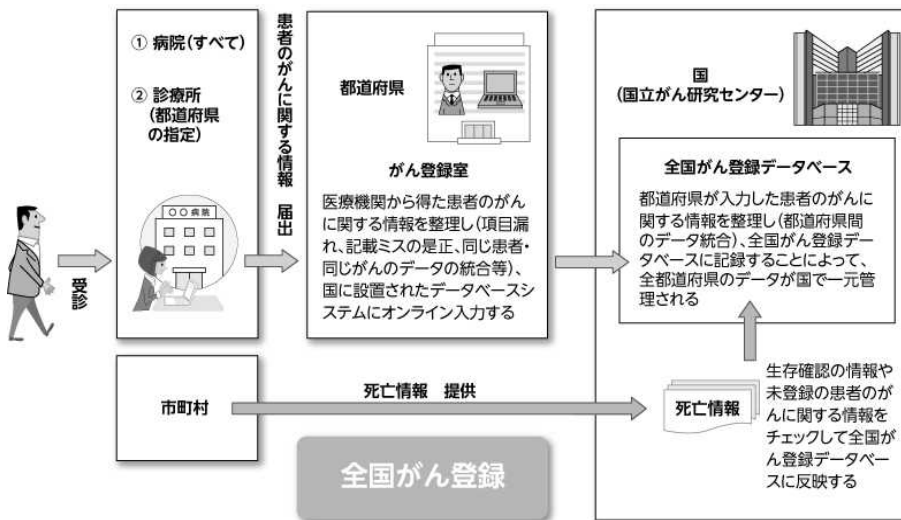
「全国がん登録」とは、日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する新しい仕組みです。この制度は2016年1月に始まりました。

「全国がん登録」のロゴマーク

「全国がん登録」制度がスタートすると、居住地域にかかわらず全国どこの医療機関で診断を受けても、がんと診断された人のデータは都道府県に設置された「がん登録室」を通じて集められ、国のデータベースで一元管理されるようになります（図1）。



図1 新しくはじまる「全国がん登録」の仕組み



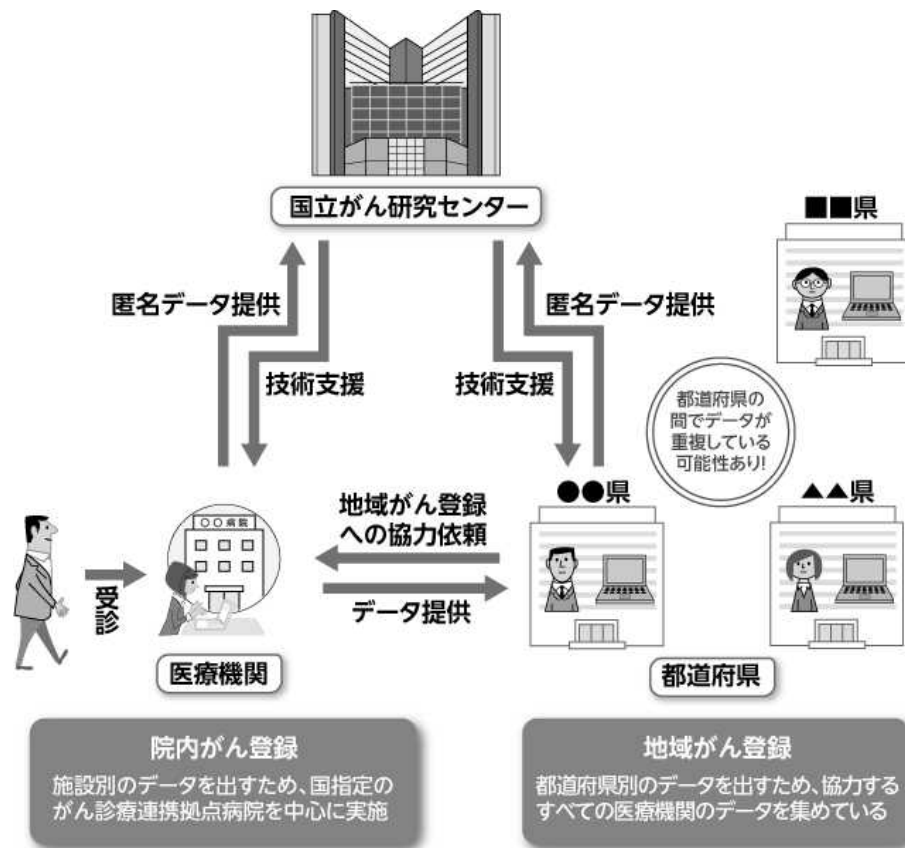
(画像をクリックすると拡大表示します)

なぜ、国はこのような仕組みをつくったのでしょうか。それには次のような理由があります。

現在、がんと診断された人のデータを余すことなく収集する仕組みには「地域がん登録」制度があります。これは都道府県がそれぞれの自治体内で診断されたがんのデータを集めたものです。

そして、都道府県にがんの情報を提供する仕組みが「院内がん登録」制度と呼ばれるもので、医療機関ごとにがんのデータを収集しています。さらに、国（国立がん研究センター）は都道府県や医療機関からデータを提供してもらい、わが国におけるがんの状況を把握しています（図2）。

図2 現在のがん登録の仕組み



しかし、都道府県ごとにデータを収集していると、住んでいる都道府県以外の医療機関で診断・治療を受けた人や、がんにかかってから他県に移動した人などのデータが重複する可能性があり、正しい情報が把握できないことが指摘されていました。また、すべての医療機関が地域がん登録に協力しているわけではないので、すべてのがん患者のデータを収集することもできていません。

つまり、今の仕組みではより正確ながんのデータを集めることが難しく、わが国の大きな課題となっていました。そこで、国は法律を整備し「全国がん登録」制度と呼ばれる新しい仕組みをつくったのです。

「院内がん登録」については[こちら](#)を、
「地域がん登録」は[こちら](#)をご参照ください。

[動画で見る全国がん登録](#)



2. がん登録はなぜ必要ですか

「日本人の2～3人に1人は、がんになります」
「最近の肺がん患者の傾向としては、女性と非喫煙者が増えています」

日々の暮らしの中でよく耳にするこれらの情報は、「毎年どのくらいの人が新たにがんと診断されているのか」、すなわちがんの「罹患数」を把握しなければわかりません。その数字を正しく知る唯一の方法が「がん登録」制度です。

罹患数から得られる上記のような情報は、がんの実態を示しているなので、国のがん対策や都道府県の地域医療計画にも生かされます。例えば、全国に何カ所のがん診療連携拠点病院を整備すればよいのか、この県に肺がんを治療できる医師は何人くらい必要か、どの年代の人にどのようながん検診を実施するのが効果的か、といった計画や対策を立てるときに役立ちます。

がん登録では、罹患者数のほかに進行度や生存率など、がんに関わるさまざまな統計情報も得ることができます。進行度はがんが見つかったときの進み具合を示すものですが、全体の傾向をみることで国や都道府県でがん検診が効果的に実施されているかどうかを知る手がかりにもなります。また、生存率はがんと診断された人がその後どのくらいの割合で生存しているかということを示した数字ですが、治りやすさの目安にもなるため、医師と患者さんが治療方針を考える上で重要な情報の1つになります。

このように、がん登録のデータによって得られた統計情報はいろいろな場面で役立っており、私たちがよりよいがん医療を受けられる体制をつくるためには、なくてはならない制度なのです。そして、より正しいデータを収集するには、がんに関する情報を提供していただくがん患者さんをはじめ、一人一人の市民の理解と協力が何よりも大切になってきます(図3)。

図3 がん登録制度がなかったら



3. がん登録の手続きは？

新しい制度では「がん登録等の推進に関する法律」に基づき、全国の医療機関はがんと診断された人のデータを都道府県知事に届け出ることが義務化されます。そのため、患者さんや家族によるがん登録の手続きは不要です。がんと診断された時点で、あなたのがんに関する情報(表1)は自動的に医療機関、都道府県を通じて、この事業を委託されている国立がん研究センターの中に設置されている「全国がん登録データベース」に登録されます。

がん登録を自動的に行うのは、正確な統計情報をとることを第一の目的としているからです。一人一人の患者さんや家族の意向を確認していると、わが国で診断されたすべてのがんのデータを収集できなくなり、統計情報も正しいものではなくなります。そこで「がん登録等の推進に関する法律」では、がん登録にあたって患者本人の同意を得なくてもよいとされており、「他人に個人情報を知られたくない」という理由でがん登録を拒否することはできません。

また、「自分のがん情報を知りたい」といった患者さんや家族の開示請求も認められていません。本来、診断結果や治療内容は医療機関に直接確認することであり、担当医の承諾を得ない下での開示は治療方針に悪影響を及ぼす可能性があるからです。この点をどうかご理解ください。

表1 届け出の対象となっている患者のがんに関する情報

(1)	がんと診断された人の氏名、性別、生年月日、住所
(2)	がんの診断を行った医療機関名
(3)	がんの診断を受けた日
(4)	がんの種類
(5)	がんの進行度
(6)	がんの発見の経緯
(7)	がんの治療内容
(8)	(死亡した場合は)死亡日

(9) その他

4. 私たちの個人情報は守られますか

がん登録では、がんと診断された人の登録漏れをできるだけ防ぐために医療機関だけでなく保健所や市区町村などからも情報を収集します(図1)。その際、それらの情報が同じ人のものかどうかを判断する(名寄せ)ために氏名、生年月日、住所などの個人情報が必要になります。

また、治療後の経過を確認する際も個人情報に基づいて予後調査が行われます。さらに、個人情報を長期間保管することによって同じ人がほかのがん(多重がん)になったときの分析も可能になります。

本来、がん登録には患者さんの氏名や生年月日、住所などの個人情報は必要ありませんが、わが国には現在、がん登録に利用できる“国民番号”のようなものがないため、登録漏れの防止や追跡調査などに個人情報を利用せざるを得ない状況となっています。

そのため、これらの個人情報が漏えいし、貴重なデータを提供していただいた患者さんのプライバシーや権利が侵害されることのないよう「がん登録等の推進に関する法律」においても、個人情報の保護や管理、さらには罰則に対する規定が厳しく定められています。

一方、がんと診断された人のデータを「全国がん登録データベース」に登録した後、データの集計値を報告したり、がん登録のデータを使った調査や研究の成果を発表したりするときは匿名化されるので、個人が特定されるような形で公表されることはありません。

また、がん登録の業務に従事する職員は、個人情報の取り扱いやデータの処理方法について専門的な研修を受けた人(がん登録実務者)が担当しています。さらに、その実務者の中でも個人情報保護の観点から集められたデータにおいて名前などの個人情報を取り扱う職員は限定されています。どうかご安心ください。

5. 集めたデータをどうするのですか

全国から収集したデータは国のデータベースにまとめられ、統計の専門家によって分析が行われます。第三者となる審議会がデータの利用や提供について定期的にチェックするため、集められたデータがそのまま放置されたり、国に都合が悪いからといって隠蔽(いんべい)されたりするようなことは決してありません。分析によって得られた最新の統計情報は、国立がん研究センターがん対策情報センターのウェブサイト「がん登録・統計」(http://ganjoho.jp/reg_stat/)で随時公開されますので、誰でも見たいときに閲覧することができます。

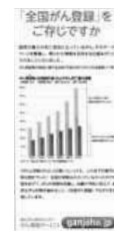
繰り返しになりますが、これらの統計情報は一般に公開されると同時に国や都道府県のがん対策をはじめ、がん検診や治療の体制づくり、がん研究などに役立てられます。そして、がんになる人を減らしたり、がんから治る人を増やしたり、あるいはがんになっても長生きして苦痛の少ない生活を過ごせる社会を実現する一助となります。

「がん」という手ごわい病気を克服できる社会を、みんなで力を合わせてつくっていくために「全国がん登録」へのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

6. ちらし「『全国がん登録』をご存知ですか」のご案内

「全国がん登録」を知っていただくために、制度の概要や仕組み、個人情報保護などについて、患者さん・ご家族、一般の方向けに分かりやすくまとめました。以下よりダウンロードしてご活用ください。

[がんの啓発ちらし「『全国がん登録』をご存知ですか」\(PDF:1,229KB\)](#)



7. 全国がん登録のロゴマークが示すもの

全国がん登録のロゴマークは、全国がん登録の制度開始にあたって制作されました。実際のがんの罹患数の最新データをシンボリックに表現したものです。

左が男性、右が女性、下が0歳から上が85歳以上まで5歳刻みに、2010年時点のがん罹患数をマークしています。今後、日本のがんの罹患数の変化に合わせて、全国がん登録のロゴも変化させていく予定です。



今後、全国がん登録のデータが将来の医療に生かされ、あるいはがんになっても住みやすい社会につながっていくことを願ったロゴマークです。

また、全国のみなさまに全国がん登録のことを知っていただくための全国がん登録PRキャンペーンサイト「[サンキューバトン](#)」を2015年4月に開設いたしました。こちらについてもぜひご覧ください。



アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

 [アンケートページへ](#)

よくあるご質問と回答 (FAQ)

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

「よくあるご質問と回答」をまとめたものです。

- [届出病院などについて](#)
- [届出対象患者および腫瘍について](#)
- [届出方法について](#)
- [院内がん登録からの届出などについて](#)
- [届出内容について](#)
- [遡り調査について](#)
- [患者さんへの対応について](#)
- [問い合わせ・その他について](#)

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

 [アンケートページへ](#)



[HOME](#) > [がん登録](#) > [全国がん登録](#) > [病院・診療所向け情報](#) > [よくあるご質問と回答 \(FAQ\)](#) > [届出病院などについて](#)

届出病院などについて

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 すべての医療機関が対象となるのでしょうか。歯科や調剤薬局は対象ですか。
- Q2 年間数件のがんの診断を行う診療所ですが、指定申請の必要はありますか。治療はほとんどすべて病院へ紹介を行っているため、全国がん登録に参加するとかえってややこしいのではないのでしょうか。
- Q3 県外に住所のある者、あるいは外国人の届出は必要ですか。

主なご質問への回答を掲載します。

Q1 すべての医療機関が対象となるのでしょうか。歯科や調剤薬局は対象ですか。

A1 対象となるのは病院および都道府県に指定された診療所です。

Q2 年間数件のがんの診断を行う診療所ですが、指定申請の必要はありますか。治療はほとんどすべて病院へ紹介を行っているため、全国がん登録に参加するとかえってややこしいのではないのでしょうか。

A2 がん登録の精度向上のために、ぜひとも、ご協力をお願いします。特に、自施設で、診断～治療までを行う診療所では、登録の漏れが出てしまいますので、積極的な参加をよろしくをお願いします。

Q3 県外に住所のある者、あるいは外国人の届出は必要ですか。

A3 患者の住所を問わず、自施設を受診した場合には届出・登録対象となります。外国人であっても、届出をお願いします。なお、住所をご記入の際は、市町村名のみならず、マンション、部屋番号など、できるだけ詳細な住所をご記入ください。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

[アンケートページへ](#)

届出対象患者および腫瘍について

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 [届出対象となっている境界悪性の腫瘍について、予後の悪い境界悪性はほかにもあるのになぜこれだけが登録対象なのですか。](#)
- Q2 [原発性のがんについて、下記の場合、届出マニュアル上、いずれも「初回の診断」にあたり、届出義務が生じるとい理解で正しいでしょうか。その場合A、B、Cからの届出対象情報は全国がん登録のシステム上どのように管理されるのでしょうか。例えば、C指定診療所からの届出情報はB病院からの届出と同定されるのでしょうか。](#)
[A指定診療所で初回診断（画像診断のちB病院紹介）→](#)
[B病院で病理学的な確定診断および抗がん剤治療→転院して、](#)
[C指定診療所で引き続き抗がん剤治療](#)
- Q3 [病院が届出をした後、治療行為を引き継いだ指定診療所があらためて届け出る情報は制度上どのような意義を有するのでしょうか。治療行為とその結果の因果関係を研究するためでしょうか。](#)
- Q4 [指定診療所においてがんと仮診断し、病院へ紹介後、確定診断および治療に至る場合、届出対象となりますか。](#)
- Q5 [病院でのがん治療後、指定診療所においてフォローを行う場合、当該施設における初回治療にあたるとして届出対象となるでしょうか。](#)
- Q6 [他院でがん治療している場合は対象外、がん治療をどこでもしていない場合を経過観察とみなすのでしょうか。](#)
- Q7 [がんに対する直接的な手術、化学療法などはしないにせよ、OOLの低下を防ぐために点滴、注射などを行う場合は治療と判断し、対象となるのでしょうか。](#)
- Q8 [指定診療所においてフォロー中のがん患者の死亡診断をした場合、届出は必要でしょうか。](#)
- Q9 [「がんの診断・治療」を目的の受診ではなく、他院でがんの診断がされており、現病歴・既往歴にがんがある患者について、届出は不要ですか。](#)
- Q10 [精神疾患治療のために入院されたが、がんも併発しており疼痛軽減の薬を処方した場合などはがんの治療とみなし、届出の必要がありますか。](#)
- Q11 [当院入院中で、がんの診断や治療は他院で行うという場合は、診断・治療を行う他院で届出を行いますか。それとも入院している当院で届出を行うのでしょうか。](#)
- Q12 [緩和ケア病棟へ入院した患者も対象となりますか。また、他施設で手術後、リハビリテーションやターミナルケアを目的として紹介された場合、自施設から届出をする必要はありますか。](#)
- Q13 [がんの疑いで、病院やほかの診療所へ紹介した場合、自施設は届出の必要がありますか。](#)
- Q14 [施設から検査を依頼され、自施設に検査のみで来院した患者ががんである場合、カルテに「がん」という病名が付きませんが、届出は必要でしょうか。](#)
- Q15 [セカンドオピニオンの場合、照会元へ帰すのが通例であり、この場合も院内病名が「がん」と付きませんが、届出は必要ですか。「経過観察」とするのでしょうか。](#)
- Q16 [同じ臓器において、再発か、新しく発生（多中心など）したか不明な場合は届出の必要がありますか。](#)
- Q17 [一人の患者さんに2つのがんが見つかりました。一件の届出に2つのがんの情報を合わせて記入すればよいですか。](#)
- Q18 [当医療機関には転移巣の治療で来院しました。診断名（原発部位名）欄にはどのように記入しますか。](#)
- Q19 [診断名欄に「側性」を記入する欄があります。例えば肺の両側のがんがある場合は、「両側」をチェックするのですか。](#)
- Q20 [紹介状に「胸水貯留の原因として肺腺がん」と診断されており、」の記載のみで、病名の欄に肺腺がん」と記載あり。患者さんが積極的治療を望まなかったため、がん治療は行わず、胸水貯留の急性期治療が終わった状態で、長期臥床によるADL改善の継続のため転院してきた場合、届出対象となるのでしょうか。対象となる場合、「経過観察」となるのか、対症療法もがん治療になるのでしょうか。](#)
- Q21 [外来で、他院からのがんパスに沿って定期的に診察、採血するのみで、治療を一切行っていない場合はどう判断すればよろしいですか。](#)
- Q22 [当病院では放射線治療のみ行いましたが、前医療機関で手術を受けています。治療法欄の「手術」も「有」と記入する必要がありますか。](#)
- Q23 [回復期リハビリテーション病棟に入院され、入院中ががん治療を行っている病院を定期的に受診し、投薬・治療を受けている場合、全身状態を改善する治療は、脳卒中だけでなく、がんにも影響を及ぼすと思われるが、対象となるのでしょうか。](#)
- Q24 [2016.1.1より前に、自施設でがん診療を受けていた患者は、2016.1.1以降に同じがんで受診した場合には、届出不要ですか。新規というのはどの時点から考えるのでしょうか。](#)
- Q25 [診断紹介後、自施設が初発治療施設となった場合は、修正届が必要でしょうか。それとも2回目の届出が必要でしょうか。](#)
- Q26 [当院診断→他施設へ手術紹介→当院へ化学療法目的で 逆紹介の場合、1 自施設で初回治療を開始、2 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介、のどちらを選択すべきでしょうか。](#)

主なご質問への回答を掲載します。

- Q1 届出対象となっている境界悪性の腫瘍について、予後の悪い境界悪性はほかにもあるのになぜこれだけが登録対象なのですか。

A1 全国がん登録では、法律上の届出対象である「がん」の範囲は国際疾病分類第10版（ICD10）に基づいて決められていて、境界悪性腫瘍の中でも、ICD10に基づく死亡統計において悪性として取り扱われる腫瘍が登録対象となっています。

Q2 原発性のがんについて、下記の場合、届出マニュアル上、いずれも「初回の診断」にあたり、届出義務が生じるとい理解で正しいでしょうか。その場合A、B、Cからの届出対象情報は全国がん登録のシステム上どのように管理されるのでしょうか。例えば、C指定診療所からの届出情報などはB病院からの届出と同定されるのでしょうか。

A指定診療所で初回診断（画像診断のうちB病院紹介）→

B病院で病理学的な確定診断および抗がん剤治療→転院して、

C指定診療所で引き続き抗がん剤治療

A2 はい、ご理解のとおりです。全国がん登録システムに入力された届出情報は、必要があって削除する以外はすべて記録、保存されます。

Q3 病院が届出をした後、治療行為を引き継いだ指定診療所があらためて届け出る情報は制度上どのような意義を有するのでしょうか。治療行為とその結果の因果関係を研究するためでしょうか。

A3 がん登録推進法第6条第1項の「当該病院などにおける初回の診断が行われたとき」届け出なければならないという制度は、法第3条（基本理念）第1項の、広範な情報収集により、がんの罹患など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、を念頭に設計された仕組みです。

A指定診療所で初回診断（画像診断のうちB病院紹介）→B病院で病理学的な確定診断および抗がん剤治療→転院して、C指定診療所で引き続き抗がん剤治療

A病院が指定診療所でなく、B病院が届出違反をした場合、

C診療所による情報が、罹患把握のための唯一の情報になる場合も想定されます。また、当該がんに関する情報を集約した際に、C診療所の情報は反映されない可能性が高いですが、C指定診療所で引き続き「初回治療としての」抗がん剤治療の場合、C診療所は初回化学療法を行った病院などとして、集約情報に活用されます。C診療所が、自施設以前の病院などの届出状況を把握されている場合、自施設が重ねて届け出る意義は乏しいとお考えになるとは存じますが、通常は把握できないのではないのでしょうか。そもそも、B病院が届出義務を果たさないのが悪いとお考えになるかもしれませんが、病院と協力診療所が助け合って、がん罹患などの全数把握を目指す、が、法の精神でありますことをご理解いただけますようお願いいたします。

Q4 指定診療所においてがんと仮に診断し、病院へ紹介後、確定診断および治療に至る場合、届出対象となりますか。

A4 「がん」であるかないかの診断も含めて他施設に紹介した場合、指定診療所において届出は不要です。一方、指定診療所において「がん」と診断し、詳細診断や治療のために他施設に紹介した場合、指定診療所においても届出対象です。

Q5 病院でのがん治療後、指定診療所においてフォローを行う場合、当該施設における初回治療にあたるとして届出対象となるでしょうか。

A5 病院でのがん治療後のフォローを行うために指定診療所を受診した患者の腫瘍が、当該指定診療所にとって初診で、診断および/または治療などの対象となった腫瘍である場合、届出対象です。

Q6 他院でがん治療している場合は対象外、がん治療をどこでもしていない場合を経過観察とみなすのでしょうか。

A6 他院でがん治療を行っており、自施設の診療内容が当該がんとはまったく無関係である場合、届出は必要ありません。また、「経過観察」とは、がん治療をどこでもしていない場合ではなく、自施設が、当該腫瘍に対して計画する治療方針の1つです。

Q7 がんに対する直接的な手術、化学療法などはしないにせよ、QOLの低下を防ぐために点滴、注射などを行う場合は治療と判断し、対象となるのでしょうか。

A7 当該施設が、当該患者の当該腫瘍について、診断および/または治療などの対象としている場合は、届出の必要な患者と考えられます。

Q8 指定診療所においてフォロー中のがん患者の死亡診断をした場合、届出は必要でしょうか。

A8 病院でのがん治療後、指定診療所においてフォロー中の死亡の場合、初診の時点で届出対象であるため、死亡のタイミングでの重ねての届出は不要です。

Q9 「がんの診断・治療」を目的の受診ではなく、他院でがんの診断がされており、現病歴・既往歴にがんがある患者について、届出は不要ですか。

A9 当該施設で「がんの診断・治療」を行っていないので、届出の必要な患者ではありません。

Q10 精神疾患治療のために入院されたが、がんも併発しており疼痛軽減の薬を処方した場合などはがんの治療とみなし、届出の必要がありますか。

A10 この場合、がん登録推進法上「がんの診断・治療」を行っているので、届出の必要な患者に該当します。

Q11 当院入院中で、がんの診断や治療は他院で行うという場合は、診断・治療を行う他院で届出を行いますか。それとも入院している当院で届出を行うのでしょうか。

A11 当該施設では「がんの診断・治療」を行っていないので、届出の必要な患者ではありません。

Q12 緩和ケア病棟へ入院した患者も対象となりますか。また、他施設で手術後、リハビリテーションやターミナルケアを目的として紹介された場合、自施設から届出をする必要はありますか。

A12 入院・外来を問わず、自施設において、当該腫瘍について初診し、診断および／または治療などの対象となった腫瘍は届出の対象です。緩和ケア病棟やリハビリテーション病院という施設の特徴で、届出の必要な患者か否かは決まりません。

Q13 がんの疑いで、病院やほかの診療所へ紹介した場合、自施設は届出の必要がありますか。

A13 病理診断以外の方法で「がん」と診断し、詳細診断や治療のために他施設に紹介した場合、貴院で「がん」と診断しているので、届出が必要です。必ずしも病理学的な確定診断を要せず、画像診断、血液検査、尿検査、肉眼的検査、および臨床検査を含みます。一方、「がん」であるかないかの診断も含めて他施設に紹介した場合、届出は不要です。

Q14 施設から検査を依頼され、自施設に検査のみで来院した患者ががんである場合、カルテに「がん」という病名が付きませんが、届出は必要でしょうか。

A14 届出マニュアルでは診断根拠の説明において 依頼検査の結果は、検査を依頼した側の施設の結果に含めるとしてありますが、これは、依頼検査を「委託業務」的にとらえてのことで、全国がん登録の届出を要しません。ただし、Qのように、他施設から、検査を依頼された場合も、自施設で検査をし、当該がんについて初めて「がん」と診断した場合、届出が必要です。他施設から、検査を依頼された場合も、自施設で検査をし、当該がんについて初めて「がん」と診断した場合、届出が必要です。

Q15 セカンドオピニオンの場合、照会元へ帰すのが通例であり、この場合も院内病名が「がん」とつきませんが、届出は必要ですか。「経過観察」とするのでしょうか。

A15 セカンドオピニオンは「意見」であり、診療に含めない取り扱いとなる場合があります。その場合、届出不要です。セカンドオピニオンを「診療」と取り扱う場合、項目「治療施設」は、経過観察ではなく、「8. その他」としてください。

Q16 同じ臓器において、再発か、新しく発生（多中心など）したか不明な場合は届出の必要がありますか。

A16 同じ臓器において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、多重がんとして届出が必要です。以前と同じ臓器に発生したがんについて、病理診断前で再発か、新しく発生した組織形態の異なるがんか不明な場合、届出をお願いします。

Q17 一人の患者さんに2つのがんが見つかりました。一件の届出に2つのがんの情報を合わせて記入すればよいですか。

A17 まず、2つのがんが、再発・転移でないか確認してください。独立した別のがんであれば、一腫瘍につき一件の届出を別々にお願いします。

Q18 当医療機関には転移巣の治療で来院しました。診断名（原発部位名）欄にはどのように記入しますか。

A18 原発部位が判明していれば「原発部位」を、不明確な場合は「原発不明」とご記入ください。

Q19 診断名欄に「側性」を記入する欄があります。例えば肺の両側にがんがある場合は、「両側」をチェックするのでしょうか。

A19 「両側」は、卵巣・腎芽腫・網膜芽腫の場合にのみ使用してください。

Q20 紹介状に「胸水貯留の原因として肺腺がんと診断されております。」の記載のみで、病名の欄に肺腺がんと記載あり。患者さんが積極的治療を望まなかったため、がん治療は行わず、胸水貯留の急性期治療が終わった状態で、長期臥床によるADL改善の継続のため転院してきた場合、届出対象となるのでしょうか。対象となる場合、「経過観察」となるのか、対応療法もがん治療になるのでしょうか。

A20 自施設が、当該患者の当該腫瘍について、診断および／または治療などの対象としている場合は、届出の必要な患者と考えられます。自施設で、長期臥床によるADL改善のみの診断および／または治療などの対象としている場合、届出不要と考えられます。

Q21 外来で、他院からのがんパスに沿って定期的に診察、採血するのみで、治療を一切行っていない場合はどう判断すればよろしいですか。

A21 他院からのがんパスに沿って定期的に診察、採血という行為が、依頼検査と同等で、自施設での診断・治療（経過観察を含む）の意思決定がまったくない状況の場合、届出の必要な患者ではないと考えられます。

Q22 当病院では放射線治療のみ行いましたが、前医療機関で手術を受けています。治療法欄の「手術」も「有」と記入する必要がありますか。

A22 貴院で診断時には、他施設での手術のみを初回治療としており、また術後の化学療法であることから、2が適切です。

Q23 回復期リハビリテーション病棟に入院され、入院中ががん治療を行っている病院を定期的を受診し、投薬・治療を受けている場合、全身状態を改善する治療は、脳卒中だけでなく、がんにも影響を及ぼすと思われるが、対象となるのでしょうか。

A23 当該がん患者の当該腫瘍に対して、診断・治療（経過観察を含む）の意思決定がまったくない場合、その病院にとって届出は必要ありません。ただし、がん治療を行っている病院などの指示によるものとしても、当該患者の当該腫瘍に対して「全身状態を改善する治療」を自施設で行っている場合、依頼検査とは異なり、自施設の意思に基づく診療行為として、届出が必要です。

Q24 2016.1.1より前に、自施設でがん診療を受けていた患者は、2016.1.1以降に同じがんで受診した場合には、届出不要ですか。新規というのはどの時点から考えるのでしょうか。

A24 法的には、当該病院などにおける初回の診断日が2016.1.1を起点とします。診断施設が「1. 自施設」の場合は自施設診断日を診断日、「2. 他施設」の場合は当該腫瘍初診日を診断日、となりますが、それぞれ2016.1.1以後の症例が届出対象です。質問のケースの場合、診断施設が自施設でも他施設でも、自施設の初回の診断日が2016.1.1より前なので届出対象にあたりません。

Q25 診断紹介後、自施設が初発治療施設となった場合は、修正届が必要でしょうか。それとも2回目の届出が必要でしょうか。

A25 どちらも不要です。修正届出は、がんの発生の真偽に関わり、当該施設が修正届出をしなければ、誤った登録がなされてしまう場合に限るとお考えください。

Q26 当院診断→他施設へ手術紹介→当院へ化学療法目的で逆紹介の場合、1 自施設で初回治療を開始、2 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介、のどちらを選択すべきでしょうか。

A26 貴院で診断時には、他施設での手術のみを初回治療としており、また術後の化学療法であることから、2が適切です。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

 アンケートページへ

届出方法について

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 [届出情報の提出期限はあるのでしょうか。間に合わなかった場合、どうなりますか。](#)
- Q2 [届出マニュアル\(ダウンロード版\) 7ページの届出情報の作成時期で、「初回の治療が届出の推奨時期、期間を超えて継続している場合」の、推奨時期、期間とは「診断年から翌年末」という認識でよろしいですか。](#)
- Q3 [届出の頻度や時期は、決まっていますか。](#)
- Q4 [「自施設で初回治療をせず、他施設を紹介した場合は他施設に紹介時」とありますが、実際は紹介後、緩和ケアも含めて、治療のために戻ってくる場合がありますので、紹介の結果、自施設での初回治療の有無が確定してから作成する、でよいでしょうか。](#)
- Q5 [電子届出票 \(PDFファイル\) は随時、院内がん登録情報からの届出用CSVファイルは年1回の提出と決められていますか。](#)
- Q6 [ICD-O-3に収載されている局在コードが電子届出票 \(PDFファイル\) の選択肢にないがどうすればよいですか。](#)
- Q7 [届出マニュアル\(ダウンロード版\) 11ページの「届出の方法」では、具体的な方法は「都道府県が通知する」とあります。これは都道府県ごとに具体的な方法を定めるという認識でよろしいですか。また、推奨される届出の方法はありますか。](#)
- Q8 [病院で届出票様式を印刷して紙上に記載したものを都道府県がん登録室へ送るという運用はしてもよいでしょうか。](#)
- Q9 [OCR届出票について増刷予定なしとのことでしたが、複写での利用も駄目でしょうか。](#)
- Q10 [医療機関からの届出についてUSBで送付する場合、どの程度の容量のUSBを準備すればよろしいでしょうか。](#)

主なご質問への回答を掲載します。

- Q1 届出情報の提出期限はあるのでしょうか。間に合わなかった場合、どうなりますか。
- A1** 診断日の翌年12月31日が締切りとなります(省令第10条)。締切りを過ぎると、法第7条に基づいて都道府県から勧告がされ、勧告にしたがわないとその旨公表をされる可能性があります。ただし、間に合わなかった場合も、有用な情報としてデータベースに登録されますので届出をお願いいたします。
- Q2 届出マニュアル(ダウンロード版) 7ページの届出情報の作成時期で、「初回の治療が届出の推奨時期、期間を超えて継続している場合」の、推奨時期、期間とは「診断年から翌年末」という認識でよろしいですか。
- A2** そのとおりです。
- Q3 届出の頻度や時期は、決まっていますか。
- A3** 政令によって診断日翌年末が締切りです。頻度や時期は、法令での決まりはありませんが、届出マニュアルp.8を参照してください。
- Q4 「自施設で初回治療をせず、他施設を紹介した場合は他施設に紹介時」とありますが、実際は紹介後、緩和ケアも含めて、治療のために戻ってくる場合がありますので、紹介の結果、自施設での初回治療の有無が確定してから作成する、でよいでしょうか。
- A4** 「自施設で初回治療をせず、他施設を紹介した場合は他施設に紹介時」までが、届出対象となる当該病院などにおける「初回の診断(診断から治療)」の範囲とお考えください。
- Q5 電子届出票(PDFファイル)は随時、院内がん登録情報からの届出用CSVファイルは年1回の提出と決められていますか。
- A5** 届出回数に関する法令上の制限はございません。届出マニュアルには、合理的な運用上のお願いや目安を記載させていただきました。院内がん登録の場合、院内がん登録の全国集計にデータを提出後のチェック済み情報を、全国がん登録に提出していただく想定です。
- Q6 ICD-O-3に収載されている局在コードが電子届出票(PDFファイル)の選択肢にないがどうすればよいですか。
- A6** 選択肢の中から最も近いものを選んで上で、備考欄に詳細な局在、形態を記入してください。
- (例)
口蓋扁桃(C09.9) (頭頸部→口腔→口蓋扁桃の記載でよいか。) ⇒ 「中咽頭」を選択し、備考欄に口蓋扁桃と記載してください。

梨状陥凹 ⇒ 「下咽頭」を選択肢、備考欄に梨状陥凹と記載してください。

SSM : 表在拡大型黒色腫 M8743/39 ⇒ 皮膚であれば、皮膚→詳細部位→悪性黒色腫を選択肢、備考欄に表在拡大型黒色腫と記載してください。

Q7 届出マニュアル(ダウンロード版) 11ページの「届出の方法」では、具体的な方法は「都道府県が通知する」とあります。これは都道府県ごとに具体的な方法を決めるという認識でよろしいですか。また、推奨される届出の方法はありますか。

A7 がん登録などの推進に関する法律では、「全ての病院又は指定された診療所は、届出対象情報を当該病院などの所在地の都道府県知事に届け出なければならない」と定めており、届出までが病院の義務となります。都道府県では、届出の具体的な方法を決定し、届出を行う病院などへ周知することになります。厚生労働省からは、都道府県へ届出情報および移送の電子化を推進する旨が連絡されています。

Q8 病院で届出票様式を印刷して紙上に記載したものを都道府県がん登録室へ送るという運用はしてもよいでしょうか。

A8 特段の理由がない限り、全国がん登録届出支援サイトから各病院などがダウンロードしていただく電子届出票PDFファイルまたは部数限定で配布するOCR書式をご利用いただければと思います。病院などが必要事項を入力後に、電子届出票PDFファイルを印刷して紙情報にすることは可能ですが、セキュリティ上の措置で、病院などのPCのすべての外部記録媒体の接続端子をつぶしているなどして印刷するしかない、場合の代替方法として想定しています。

Q9 OCR届出票について増刷予定なしとのことでしたが、複写での利用も駄目でしょうか。

A9 OCR届出票を複写してご利用いただくことは可能ですが、全国に配布したOCR届出票には全国で一意的連番をあらかじめ振っており、全国がん登録システムはその連番で票認識をする仕様になっているため、複写してご利用になると、最初に利用された1枚のみOCR読み取り可能で、それ以外は都道府県が手入力でご対応いただくことになり、実務が非常に非効率になります。また、厚生労働省は、届出専用オンラインの整備を含め、数年以内に届出の完全電子化の意向です。

Q10 医療機関からの届出についてUSBで送付する場合、どの程度の容量のUSBを準備すればよろしいでしょうか。

A10 電子届出票PDFファイルは、含まれる10枚すべてに記入した場合でも、約1MBの容量です。また、CSVファイルを添付した場合でも2MBを超えない程度のサイズになりますので、2GBのUSBメモリで十分と考えられます。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

 アンケートページへ

院内がん登録からの届出などについて

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 「院内がん登録支援Hos-CanR Plus」と「全国がん登録対応Hos-CanR Lite」は無料でしょうか。
- Q2 「院内がん登録支援Hos-CanR Plus」や「全国がん登録対応Hos-CanR Lite」を医療機関が導入するためには、どのような手続きが必要でしょうか。
- Q3 「院内がん登録支援Hos-CanR Plus」や「全国がん登録対応Hos-CanR Lite」を導入病院などは年1回しか提出できないのでしょうか。
- Q4 独自の院内がん登録システムを使っている場合、全国がん登録用に出力するCSVファイルは、どのような形式(列など)になっていけばよいのでしょうか。
- Q5 届出業務は、病院内でどのような職種のものか担うべきですか。届出マニュアル8ページの届出情報を作成する者で、「研修を受けた診療情報管理士や医師事務作業補助者」とありますが、どういった研修が想定されているのでしょうか。

主なご質問への回答を掲載します。

- Q1 「院内がん登録支援Hos-CanR Plus」と「全国がん登録対応Hos-CanR Lite」は無料でしょうか。

A1 共にソフトの提供は無料です。

- Q2 「院内がん登録支援Hos-CanR Plus」や「全国がん登録対応Hos-CanR Lite」を医療機関が導入するためには、どのような手続きが必要でしょうか。

A2 導入を希望する医療機関が直接、国立がん研究センターがん対策情報センターの院内がん登録室担当にお問い合わせください。

http://ganjoho.jp/hospital/cancer_registration/

- Q3 「院内がん登録支援Hos-CanR Plus」や「全国がん登録対応Hos-CanR Lite」を導入病院などは年1回しか提出できないのでしょうか。

A3 届出回数に関する法令上の制限はございません。

- Q4 独自の院内がん登録システムを使っている場合、全国がん登録用に出力するCSVファイルは、どのような形式(列など)になっていけばよいのでしょうか。

A4 全国がん登録届出マニュアルの付録 [5] をご確認ください。

- Q5 届出業務は、病院内でどのような職種のものか担うべきですか。届出マニュアル8ページの届出情報を作成する者で、「研修を受けた診療情報管理士や医師事務作業補助者」とありますが、どういった研修が想定されているのでしょうか。

A5 届出票を作成する職種に制限はございません。想定される研修には、がん登録の基礎知識(がんの病態生理、がん登録の制度など)、がん登録の運用(がん登録システムについて、ICD-O-3コーディングルールについて、標準登録様式について等)、病期分類の知識(病期分類の概論と腫瘍主要部位の病期分類各論など)についての学習、および登録実務演習などが含まれます。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。



届出内容について

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 [届出マニュアル18ページ](#) [がん治療、初回治療の定義](#)の中で、「この範囲が不明確であれば、病状が進行・再発するまでに施行されるか、あるいはおよそ4カ月以内に施行されたもの」とありますが、「およそ4カ月以内」というのは、診断の日から4カ月以内ということでしょうか。
- Q2 [A病院で診断、治療の後に、B病院を受診した場合の診断日](#)はいつですか。
- Q3 [届出マニュアル37ページ](#) [発見経緯](#)で、これまでの院内がん登録にかかる説明では、「自覚症状によりがん検診を受診した」場合は、がん検診を選択することでした。全国がん登録では「がん検診」は1、「自覚症状」は8のコードが振られていますが、「自覚症状によりがん検診を受診した」場合は1、「自覚症状により直接病院医師を受診してがんの診断を受けた」場合は8と考えてよいでしょうか。
- Q4 [自施設での初診時に届出をするとあり、再発・転移は届出不要となっていますが、再発・転移の定義はありますか。例えば、同部位で10年後にがん診断された場合や2年後に転移が疑われるが、診断が難しい場合などは届出をするのでしょうか。](#)
- Q5 [下記の治療のみを行った場合の項目番号12「治療施設」について、届出マニュアルの治療施設の項には、「初回治療をどの施設で実施し開始したかを判断するための項目」とあります。下記は初回治療の定義から外れていて、当てはまる選択肢がない状況になってしまいます。「経過観察」とらえて\(1\)、\(2\)の考え方でよろしいでしょうか。](#)
[症状緩和治療\(大腸がんイレウス人肛門造設等\)のみ選択で、麻薬投与で緩和医療を施行](#)
[\(1\) 自施設または、他施設でがんを診断し、上記治療を自施設で開始した場合→「2. 自施設で初回治療開始」](#)
[\(2\) 他施設で初回治療を開始後に自施設を受診し上記治療を実施した場合→「3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設を受診して初回治療を継続」](#)
- Q6 [経過観察\(緩和ケアを含む\)は決定した時点で初回治療は終了したとみなすので、決定施設が初回治療施設となり、紹介先が治療施設となることはない、でよろしいでしょうか。](#)

主なご質問への回答を掲載します。

- Q1 [届出マニュアル18ページ](#) [がん治療、初回治療の定義](#)の中で、「この範囲が不明確であれば、病状が進行・再発するまでに施行されるか、あるいはおよそ4カ月以内に施行されたもの」とありますが、「およそ4カ月以内」というのは、診断の日から4カ月以内ということでしょうか。
- A1 診断日の日からおよそ4カ月以内と考えていただいて差し支えありません。
- Q2 [A病院で診断、治療の後に、B病院を受診した場合の診断日](#)はいつですか。
- A2 A病院からの届出における診断日はA病院での検査日、B病院からの届出における診断日は当該がんの診療のためにB病院をはじめて受診した日(当該腫瘍初診日)で届出を行います。
- Q3 [届出マニュアル37ページ](#) [発見経緯](#)で、これまでの院内がん登録にかかる説明では、「自覚症状によりがん検診を受診した」場合は、がん検診を選択することでした。全国がん登録では「がん検診」は1、「自覚症状」は8のコードが振られていますが、「自覚症状によりがん検診を受診した」場合は1、「自覚症状により直接病院医師を受診してがんの診断を受けた」場合は8と考えてよいでしょうか。
- A3 現行の院内がん登録のルールでも「自覚症状によりがん検診を受診した」場合は1、「自覚症状により直接病院医師を受診してがんの診断を受けた」場合は8となります。全国がん登録のルールも同じです。
- Q4 [自施設での初診時に届出をするとあり、再発・転移は届出不要となっていますが、再発・転移の定義はありますか。例えば、同部位で10年後にがん診断された場合や2年後に転移が疑われるが、診断が難しい場合などは届出をするのでしょうか。](#)
- A4 がん登録関連法令での定義はありません。医師による再発・転移の診断が定義となります。同部位で10年後にがん診断された場合は、以前と異なる組織型であれば届出対象です。2年後に転移が疑われるが、(転移なのか、初発なのか)診断が難しい場合は、初発のがんと考え、届出対象としてください。

- Q5 [下記の治療のみを行った場合の項目番号12「治療施設」について、届出マニュアルの治療施設の項には、「初回治療をどの施設で実施し開始したかを判断するための項目」とあります。下記は初回治療の定義から外れていて、当てはまる選択肢がない状況になってしまいます。「経過観察」とらえて\(1\)、\(2\)の考え方でよろしいでしょうか。](#)

症状緩和治療（大腸がんイレウス人肛門造設等）のみ選択で、麻薬投与で緩和医療を施行

(1) 自施設または、他施設でがんと診断し、上記治療を自施設で開始した場合→「2. 自施設で初回治療開始」

(2) 他施設で初回治療を開始後に自施設に受診し上記治療を実施した場合→「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」

A5 治療施設については、「初回治療をどの施設で実施し開始したかを判断するための項目」であり、①開始した施設か否かに重点があり、②初回治療と考えられる一連の治療の継続施設も可能なら把握する（ただし、本来の目的は、異なる初回治療を開始したか否かを把握する、にあります）という意味を持ちます。また、いわゆる症状緩和治療は、がん登録の「初回治療」には含めないことから、こうした治療のみが、診断後の処置・対応として計画・実施された場合は、初回治療として、「経過観察」が開始されたと考えます。前施設で初回治療として開始された経過観察を継続した場合は、上記の治療施設の意味から、経過観察を開始された施設で初回治療は終了したとみなします。

このため、(1) 自施設または他施設でがんと診断し、上記治療を自施設で開始した場合、「2. 自施設で初回治療開始」（つまり、経過観察という初回治療が開始された）でよいと思われませんが、(2) 他施設で初回治療を開始後に自施設に受診し上記治療を実施した場合は、「4. 他施設で初回治療終了後に、自施設を受診」（つまり、経過観察という初回治療がすでに終了した）とするのが妥当です。

Q6 経過観察（緩和ケアを含む）は決定した時点で初回治療は終了したとみなすので、決定施設が初回治療施設となり、紹介先が治療施設となることはない、でよろしいでしょうか。

A6 ご認識のとおりです。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

[アンケートページへ](#)

遡り調査について

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

Q1 遡り調査の詳細について教えてください。

Q2 司法解剖、行政解剖についての遡り調査取り扱いについて、がん登録届出マニュアル53ページでは、死亡時に新規にがんが見つかった場合の回答方法があります。なお、司法解剖を行う部門は、大学内ではありますが病院内ではありません。司法解剖は、刑事訴訟法に基づく捜査事例につき守秘義務から詳細を、(司法解剖が実施されたかどうかの事実確認も含め) 照会することはできず、異常死因による警察介入があると、その後のご遺体の取り扱いは病院の業務外となるので、大学内といえども把握することは困難です。大学内の司法解剖を行う部署から死体検案書が発行され、都道府県がん登録室より、大学医学部附属病院に対して遡り調査の依頼があった場合、どのように回答するのが適切でしょうか。

主なご質問への回答を掲載します。

Q1 遡り調査の詳細について教えてください。

A1 遡り調査は罹患の届出がない者について、死亡情報によりがんでの死亡が判明した場合に行われる調査です。同調査は届出の勧告を実質的に意味しております。実施された場合は、対象者について届出を行っていただく必要があります。

Q2 司法解剖、行政解剖についての遡り調査取り扱いについて、がん登録届出マニュアル53ページでは、死亡時に新規にがんが見つかった場合の回答方法があります。なお、司法解剖を行う部門は、大学内ではありますが病院内ではありません。司法解剖は、刑事訴訟法に基づく捜査事例につき守秘義務から詳細を、(司法解剖が実施されたかどうかの事実確認も含め) 照会することはできず、異常死因による警察介入があると、その後のご遺体の取り扱いは病院の業務外となるので、大学内といえども把握することは困難です。大学内の司法解剖を行う部署から死体検案書が発行され、都道府県がん登録室より、大学医学部附属病院に対して遡り調査の依頼があった場合、どのように回答するのが適切でしょうか。

A2 ご質問のような状況の場合、全国がん登録事業においては病院としての遡り調査への回答としては、「5.調査対象者の該当なし」としていただくのが妥当と存じます。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

 [アンケートページへ](#)

患者さんへの対応について

更新日 : 2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 患者さんより、「私は2つの医療機関を受診してがんと診断されています。すべての医療機関が私の情報を登録しているのでしょうか」と質問があった場合の対応を教えてください。
- Q2 患者さんからカルテ開示の依頼があった場合、全国がん登録の情報は開示するのでしょうか。
- Q3 患者さんから私のがんはどのように登録されていますか?と聞かれたら、どう対応したらいいですか。

主なご質問への回答を掲載します。

- Q1 患者さんより、「私は2つの医療機関を受診してがんと診断されています。すべての医療機関が私の情報を登録しているのでしょうか」と質問があった場合の対応を教えてください。

A1 すべての病院および指定診療所に届出義務がありますので、受診した2つの医療機関が届出をしている可能性は高いです。

- Q2 患者さんからカルテ開示の依頼があった場合、全国がん登録の情報は開示するのでしょうか。

A2 「全国がん登録情報」は法第35条に基づき開示を求めることができません（例えば都道府県に対してどのような内容を届け出たか等）。診療情報の一般的なカルテ開示は従来通りの対応をしてください。

- Q3 患者さんから私のがんはどのように登録されていますか?と聞かれたら、どう対応したらいいですか。

A3 がん登録情報の開示は禁止されていますが、カルテ開示にかかる部分については、貴院における診療の方針と情報開示の原則にしたがってご対応ください。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

[アンケートページへ](#)

問い合わせ・その他について

更新日：2016年12月28日 [[更新履歴](#)]

- Q1 登録実務に困ったときはどこに問い合わせをしたらいいのでしょうか。
- Q2 届出マニュアル6ページと9ページの、都道府県の全国がん登録担当部署と届出先の両者の役割の違いを教えてください。
- Q3 届出マニュアルの表紙に「2016」とありますが、今後、どのくらいのペースで見直しが行われていくのでしょうか。

主なご質問への回答を掲載します。

Q1 登録実務に困ったときはどこに問い合わせをしたらいいのでしょうか。

A1 届出先の都道府県がん登録室にお問い合わせください。

Q2 届出マニュアル6ページと9ページの、都道府県の全国がん登録担当部署と届出先の両者の役割の違いを教えてください。

A2 「都道府県の全国がん登録担当部署」はがん登録などの推進に関する法律が定める都道府県における全国がん登録事業の担当部署です。「都道府県 全国がん登録届出先」とは現時点で都道府県知事から全国がん登録に関する事務の委任を受けている施設で、具体的には、病院などが作成する全国がん登録の届出情報の収受施設のことです。

Q3 届出マニュアルの表紙に「2016」とありますが、今後、どのくらいのペースで見直しが行われていくのでしょうか。

A3 がん登録などの推進に関する法律の改訂や解釈の変更によって本法が定める、病院などの管理者が原発性のがんについて、当該病院などの所在地の都道府県知事に届け出る情報の作成に当たり必要な事項の記載の修正が必要になった場合には、随時更新されます。

アンケートにご協力ください

よりよい情報提供を行うために、アンケートへの協力をお願いいたします。
簡単な7問ほどのアンケートですので、ぜひ、ご協力ください。

[アンケートページへ](#)

回答期限:3月24日

FAX送付先(送付票不要) FAX 043-225-0322
千葉県健康福祉部健康づくり支援課 がん対策班 行

「ちばがんナビ」Q&Aの掲載
アンケートのお願い【がん登録部会】

回答者氏名: _____

項目等の追加

追加すべき項目等があれば記入願います。