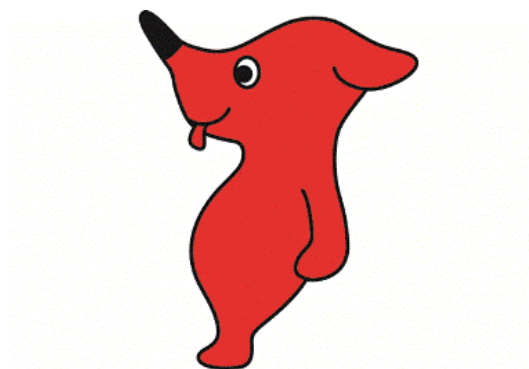


千葉県がん登録の手引

【基本編】



チーバくん

2022.3

千葉県がん登録室

※本手引及び参考資料は、宮城県立がんセンター 宮城県がん登録室作成のものを千葉県内の医療期間様向けに改編したものです。

≪はじめに≫

この手引きは、主に全国がん登録を初めて担当する方を対象としています。

全国がん登録をご担当される方に、簡単に流れをつかみ、全国がん登録の基本的な考え方や届出に必要な準備をしていただけるような内容となっております。

全国がん登録の担当を変わられる際の引継ぎ資料に加えていただけますと幸いです。

目次

概要

全国がん登録とは	1
----------	---

全国がん登録の流れ	1
-----------	---

届出の流れ

1. 全国がん登録届出申出書作成から届出までの流れ	2
---------------------------	---

2. 担当者がまず確認すべきこと	3
------------------	---

3. 届出対象の抽出方法	4
--------------	---

i 届出

1. 電子届出ファイルのダウンロード	6
--------------------	---

2. 届出申出書の作成（1 ページ目）	7
---------------------	---

3. 届出票の作成	8
-----------	---

4. 提出方法	11
---------	----

ii 遡り調査	12
---------	----

iii 個人情報の保護	13
-------------	----

iv 付録

1. 届出の必要ながんの種類	14
----------------	----

2. 届出の必要な患者	15
-------------	----

3. 届出対象情報作成例	17
--------------	----

v 問い合わせ	21
---------	----

vi 提出物の送付先	21
------------	----

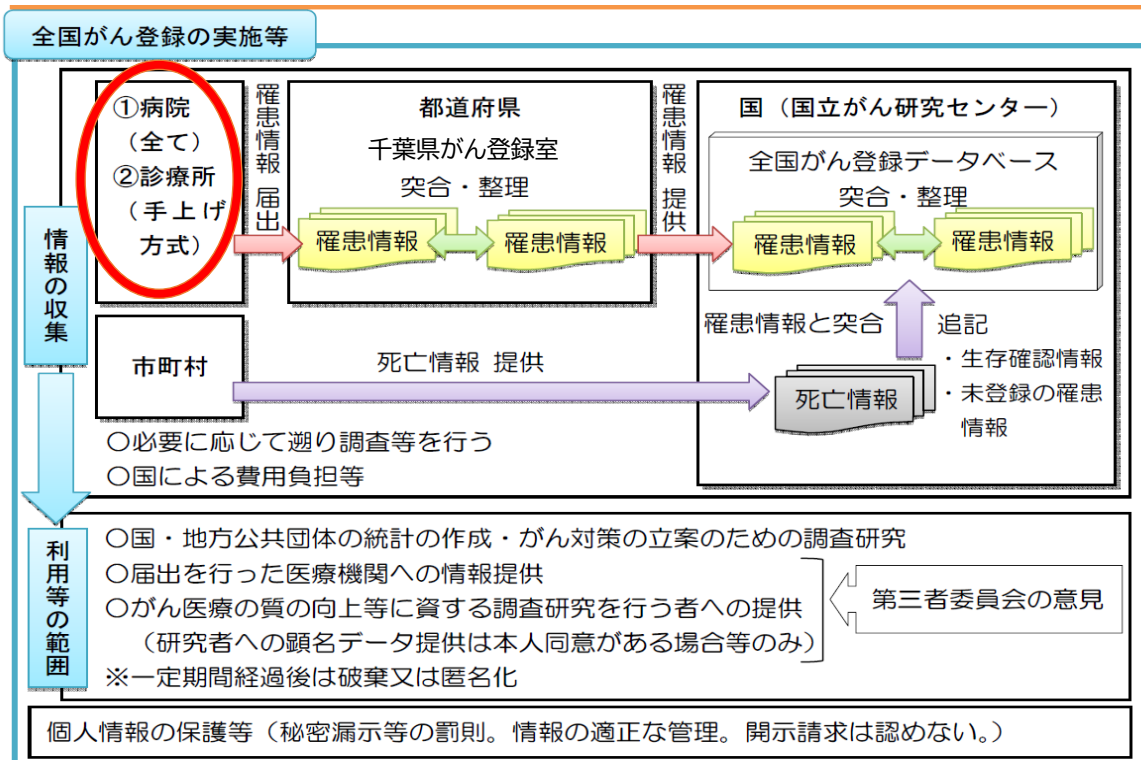
概要

全国がん登録とは

がんと診断されたすべての人のデータを国でひとつにまとめて集計・分析する仕組みで、がんの罹患、診療、転帰等の状況の把握・分析調査研究を推進し、がん対策の推進に役立てることを目的として実施しています。

この仕組みは、がん登録等の推進に関する法律(がん登録推進法)で定められており、すべての病院及び指定診療所は、原発性のがんについて初回の診断が行われたときは、千葉県知事へ届け出ることが義務付けられています。

全国がん登録の流れ



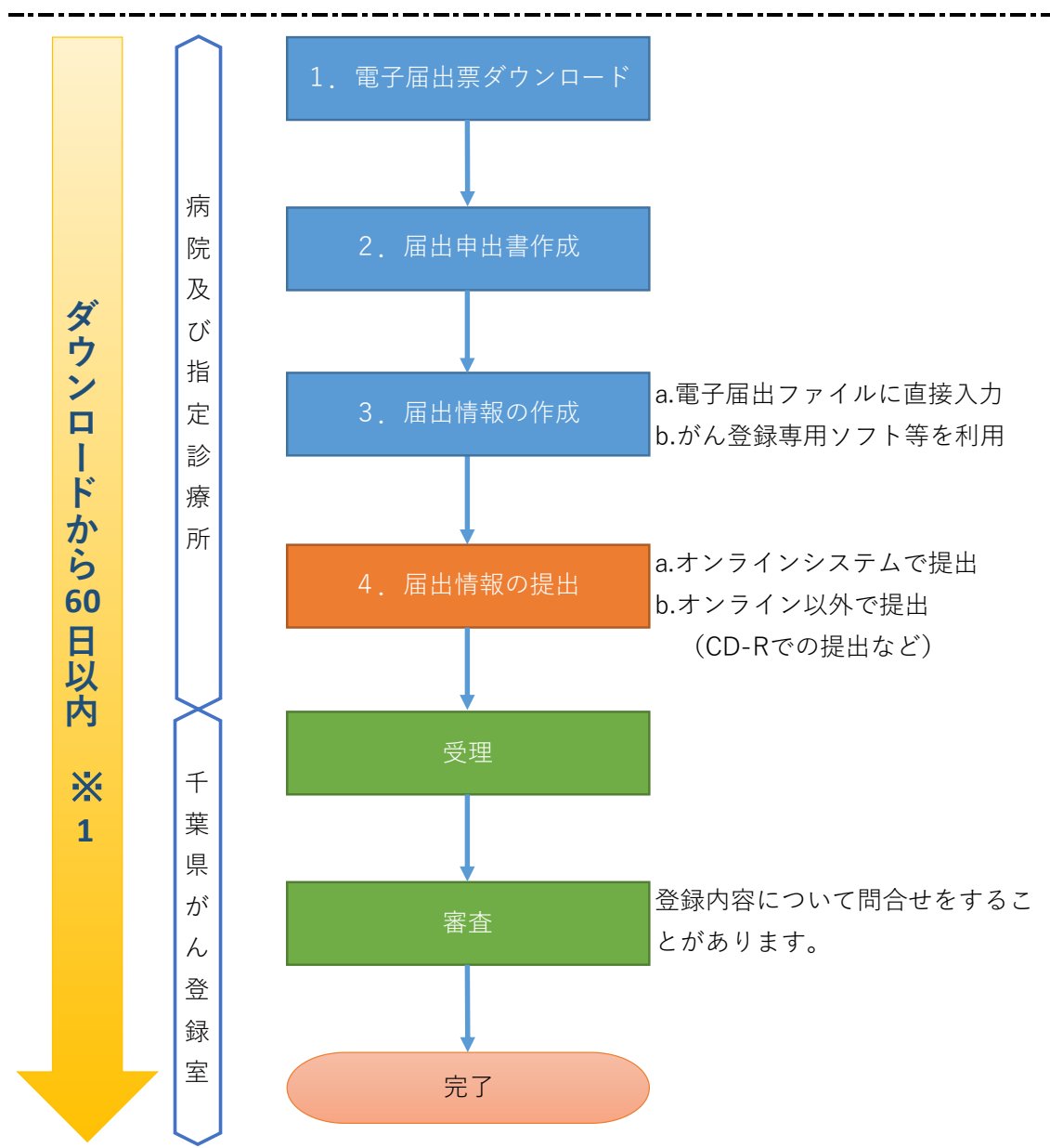
各病院・指定診療所の責務とは、以下の3つです。

- i. 届出
- ii. 遡り調査
- iii. 個人情報の保護

届出の流れ

1. 全国がん登録届出申出書作成から届出までの流れ

全国がん登録届出申出書作成から届出までの流れ



※1 電子届出ファイルは、ダウンロードしてから60日の有効期限が設定されており、有効期限を過ぎると一切、編集ができなくなります。有効期限を過ぎて提出することは可能ですが、提出後の審査によるデータ修正なども想定されますので余裕をもって提出されることをお勧めいたします。

なお、有効期限が過ぎてから修正が必要な場合は、ダウンロードからの作業となりますので、ご注意ください。

2. 担当者がまず確認すべきこと

□ 接続環境

インターネット回線に接続できるパソコンはあるか確認してください。
電子届出ファイル(PDF)のダウンロードに必要です。

□ 抽出方法

届出対象者の抽出には、カルテ等を見て情報を収集する必要があります。
各施設により方法は異なりますが、診療科や他部署と連携が必要になることもありますので、自施設の状況を確認してください。

□ 入力方法

届出対象情報の入力方法は、大きく分けて2つあります。

a. 電子届出ファイル(PDF)に直接入力する方法

- ・ ソフトのインストールや、定期的なバージョンアップへの対応が不要。
- ・ 入力できる症例に制限がある(1ファイル10症例まで)。
- ・ 10症例以上作成する場合、その分ファイルが必要。
- ・ 編集期間が60日間の制限があるため、編集期間を過ぎて修正・再提出の場合は、再度ダウンロード・届出票の作成をする必要がある。

b. がん登録専用ソフト等を使って入力する方法

- ・ ソフトのインストールや、定期的なバージョンアップへの対応が必要。
- ・ 入力できる症例に制限がない。
- ・ 編集期間の制限がないため、データが長期間保管でき、修正・再提出も対応可能。

Hos-CanR Lite
などがあります

□ 提出方法

提出の方法は、2種類あります。

a. オンラインシステムを利用

b. オンラインシステム以外を利用(CD-R等)

□ 提出期限

当該がん診断日の翌年の9月30日です。また、提出期限が過ぎた届出票も随時受け付けています。

□ マニュアルと参考資料

『全国がん登録届出マニュアル2016 2019 改訂版』

<https://ganjoho.jp/med pro/cancer control/can reg/national/hospital/rep-manu.html>

『がん登録オンラインシステムマニュアル(医療機関用)』

<https://ganjoho.jp/med pro/cancer control/can reg/national/hospital/e-rep/online.html>

届出
マニュアル

オンライン
マニュアル

3. 届出対象の抽出方法

(ア)届出対象

前年(1月1日～12月31日)に
初めてがんと診断又は、治療等の診療行為が行われた患者。
治療等には経過観察も含みます。

※ 届出対象症例がない場合は、診断年の翌年の9月30日までに千葉県がん登録室に連絡してください。なお、提出期限が過ぎた届出票も随時受け付けています。

届出マニュアル
3 ページ

&

14 ページ

★一つの病院で診断から経過観察まで行った場合

診断・治療・観察等を行いながら経過					
受診	検査	診断	治療	経過観察	死亡
A病院	A病院	A病院	A病院 届出	A病院	※

解説 診断から経過観察まで行った場合は、治療までの情報で届出票作成。

16 ページ

★複数の病院で診断から経過観察まで行った場合

診断・治療・観察等を行いながら経過					
受診	検査	診断	治療	経過観察	死亡
A病院	A病院	A病院 届出	B病院 届出	C病院 届出	※

解説 A 病院…診断した時点の情報で届出票作成

B 病院…治療を行った時点の情報で届出票作成

C 病院…経過観察を行った時点の情報で届出票作成

※ 届出の際に自施設での死亡情報があれば、入力してください。

届出マニュアル
3 ページ

(イ)がんの種類

- 悪性新生物及び上皮内がん
- 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・良悪不詳も含む。）
- 卵巣腫瘍（「届出マニュアル」2ページに明示されたもの）
- 消化管間質腫瘍(GIST)

届出マニュアル
2 ページ

&

14 ページ

(ウ)情報源について

複数の情報源を組み合わせて、自施設に適した方法を見つけることが必要となります。自施設の情報の特徴を捉えて、登録すべき症例を効率よく見つけ、不必要な情報を的確にふるい落とすことができるよう方法をご検討ください。

参考 情報源の種類とその特徴

情報源	特徴
退院時病名・サマリー	詳細な情報, 入院患者のみ
外来病名	
レセプト病名	疑い病名
病理診断報告書	正確, 専門用語が使われる
検査記録(内視鏡・超音波検査等)	正確, 専門用語が使われる
放射線診断報告書	正確, 専門用語が使われる
放射線照射記録	正確, 専門用語が使われる
抗がん剤の処方(処方箋・注射箋)	
手術台帳	専門用語が使われる
死亡診断書	
紹介状	
各種診断書等	
医師・診療科から	協力が必要

i 届出

初めに、電子届出ファイルをダウンロードします。電子届出ファイルは、届出申出書(1ページ)と届出票(10ページ)で構成されています。

次に、1ページ目の届出申出書を作成します。届出申出書(1ページ目)は、届出に必ず必要です。

最後に、届出票を作成します。

1. 電子届出ファイルのダウンロード

下記サイトから電子届出ファイル(PDF)をダウンロードしてください。

ダウンロードの詳しい手順もサイトにありますので、一緒に確認してください。

ダウンロードしたファイルを保存するには、パスワードが必要です。予め準備しておくことをお勧めします。

◇がん情報サービス（全国がん登録届出支援サイト）

https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/hospital/e-rep/enotification_info.html

上記 URL をクリックすると、下記のページが表示されます。



画面を読み進めていくと①のボタンが出てきます。

①

全国がん登録届出支援サイトから電子届出ファイルをダウンロード

①をクリックすると、②の画面に移動します。



②

ここから先は外部サイトへ移動します

以下の「ご確認いただきたいこと」をお読みいただき、よろしければリンクをクリックしてください。

③

全国がん登録届出支援サイトから電子届出ファイルをダウンロード
(<https://www.ncr.ncc.go.jp/enotification/>)

③をクリックし、ダウンロードを開始してください。

2. 届出申出書の作成(1ページ目)

電子届出ファイルの1ページ目は、届出方法に関わらず、届出するには必ず入力します。

発行日付
有効期限 2022年01月17日

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 届出申出書

届出種別を選択してください

届出種別

☐ 届出票 ☐ CSVファイル添付

②

電子届出ファイルの使い方

■届出票
1. 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
2. 届出票に情報を入力してください
※最大10件まで入力できます
3. 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付
1. 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
2. CSVファイルを添付してください
3. 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者情報を入力してください

都道府県 病院等の名称	千葉県 千葉県がんセンター
病院等の所在地	千葉市中央区仁戸名町666-2
管理者氏名	千葉 太郎
届出担当者氏名	千葉 花子
届出担当者電話番号	043 . . .
届出担当者メールアドレス	chiba . . .
届出担当者FAX	
届出票件数	
添付ファイル件数	
添付ファイル内件数	
コメント	

(全半角256文字)

初期化

確定

① 病院・届出担当者情報の入力

病院名称や所在地, 管理者氏名, 届出担当者情報等を入力します。

② 届出種別の選択

届出種別を[届出票]又は[CSV ファイル添付]のどちらか選択します。

3. 届出票の作成

どのような情報を届出するのか、電子届出票とがん登録専用ソフトの入力画面を例にお示しします。

電子届出票

がん登録専用ソフト(Hos-CanR)

①患者基本情報

重要な項目です。正しい情報を入力してください。

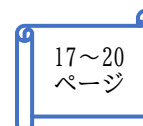
当室では、県内のすべての届出を審査し、同一人物の同じがんは一つのデータにまとめています。患者基本情報に誤りがあると、本来同一人物と扱うべきデータが別人として登録される恐れがあり、千葉県 の正確な集計値に影響を及ぼすことにもなりますので、入力の際は間違いのないようご注意ください。

※患者基本情報の誤りの例

項目名	誤りの一例
氏名	阿部と安部, 菊池と菊地 など
性別	取違い 1…男性, 2…女性
生年月日	1と7, S10とH10 など
診断時住所	西中田と中田, 1丁目と4丁目, 198-13と189-13 など

②腫瘍情報, ③初回の治療情報, その他

カルテの内容をもとに作成してください。カルテの読み取りに不慣れな場合は、退院サマリーや診療情報提供書(紹介状)の情報を活用いただくことをお勧めします。



a. 電子届出ファイルに直接入力の方は

9ページへ

b. がん登録専用ソフト等を利用の方は

10ページへ

a.届出票(電子届出ファイルに直接入力)

電子届出ファイル(PDF)の 2 ページ目以降に直接入力する方法です。

I. 必要項目を直接入力

チェックする入力できるようにします

☒ 全国がん登録届出票①

1. 病種等の名称													
主診登録腫瘍名称		[全角16文字]											
主病名氏名		シ				[全角4文字]				メイ		[全角4文字]	
氏名		氏				[全角10文字]				姓		[全角10文字]	
性別		☐ 1. 男性 ☐ 2. 女性											
出生年月日		☐ 3. 西暦 ☐ 1. 年 ☐ 2. 月 ☐ 3. 日 ☐ 4. 年 ☐ 5. 月 ☐ 6. 日 ☐ 7. 西暦											
登録届出科目		登録腫瘍疾患 投薬別以下 [全角40文字]											
腫瘍の 特徴	1. 腫瘍	☐ 1. 右 ☐ 2. 左 ☐ 3. 両側 ☐ 7. 側性なし ☐ 9. 不明											
	2. 腫瘍の 組織分類	大分類 ☐ 小分類 ☐											
	3. 腫瘍の 組織分類	大分類 ☐ 小分類 ☐											
	4. 腫瘍の 組織分類	組織型・性状 ☐											
	5. 腫瘍の 組織分類	組織型・性状 ☐											
登録腫瘍 情報	1. 登録腫瘍	☐ 1. 自発診断 ☐ 2. 他施設診断 ☐ 3. 自発診断と前記治療をせず、他施設に転送またはその後の転送不明 ☐ 4. 自発診断と前記治療を併発 ☐ 5. 他施設と前記治療を併発後、自発診断と併発して前記治療を継続 ☐ 6. 他施設で前記治療を終了後、自発診断に転送 ☐ 8. その他											
	2. 登録腫瘍	☐ 1. 原発癌の転移診断 ☐ 2. 転移癌の転移診断 ☐ 3. 続発診断 ☐ 4. 部位別転移診断メーカールー ☐ 5. 転移検査 ☐ 6. 転移診断 ☐ 9. 不明											
	3. 登録腫瘍	☐ 1. がん検診・検診診断・人口シフトでの発見見 ☐ 2. 他施設での経過観察中での偶然発見 ☐ 3. がん検診 ☐ 4. その他 ☐ 5. その他											
	4. 登録腫瘍	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	5. 登録腫瘍	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
進捗状況・治療	1. 進捗状況・治療	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	2. 進捗状況・治療	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	3. 進捗状況・治療	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	4. 進捗状況・治療	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	5. 進捗状況・治療	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
治療内容・ 経過観察	1. 治療内容・経過観察	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	2. 治療内容・経過観察	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	3. 治療内容・経過観察	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	4. 治療内容・経過観察	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	5. 治療内容・経過観察	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
その他 特記事項	1. その他特記事項	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	2. その他特記事項	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐ 450. 不明 ☐ 460. 不明 ☐ 470. 不明 ☐ 480. 不明 ☐ 490. 不明											
	3. その他特記事項	☐ 400. 不明 ☐ 410. 不明 ☐ 420. 癌転リン/癌転リン/癌転リン ☐ 430. 癌転リン/癌転リン ☐ 440. 不明 ☐											

- ・1ファイルに10件まで入力可能です。
- ・10件以上届出する場合は、10件毎に、ダウンロードから再度行ってください。
- ・編集可能期間は60日間です。

II. 確定ボタンを押下し，保存

発行日付 令和5年度 2023年01月17日

<<チェックが完了していません>>

右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 届出申出書

届出種別を選択してください

届出種別	☒ 届出票	☐ CSVファイル添付
------	---	------------------------------------

電子届出ファイルの使い方

■届出票

- 届出申出書に病院・届出担当者を記入してください
- 届出票に情報を入力してください
- ※入力内容の入力完了後
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院・届出担当者を記入してください
- CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者を記入してください

郵便番号	病院等の名称	〒100-0001 千代田 千歳がんセンター
病院等の所在地	〒100-0001	東京都千代田区千代田
管理責任者氏名	千代田 太郎	
届出担当責任者氏名	千代田 花子	
届出担当責任者電話番号	03-1234-5678	
届出担当責任者メールアドレス	chiba@... .	
届出担当責任者FAX	chiba@... .	
届出届件数		
添付ファイル件数		
添付ファイル内件数		
コメント		

(※各欄15文字以内)

初期化

確定

確定ボタンを忘れずに！

◇詳しい届出票(PDF)による届出方法については、下記のサイトをご参照ください。

https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/hospital/e-rep/enotification info.html

「電子届出票ダウンロード」をクリック→「1.全国がん登録届出票による届出」を参照

b. CSVファイル添付(がん登録専用ソフト等を利用)

がん登録専用ソフト(Hos-CanR Lite)等から出力した届出対象情報(CSVファイル)を電子届出ファイル(PDF)に添付する方法です。

- I. 必要項目を入力(専用ソフトを利用)
- II. CSVファイルを作成(専用ソフトから)
- III. 電子届出ファイルにCSVファイルを添付

【添付方法】

6ページでダウンロードした電子届出ファイル(PDF)に添付します。

- ① 電子届出ファイルを開き、添付ファイルのアイコンを選択
- ② 新規に添付するファイルの追加ボタンを選択
- ③ 添付する CSV ファイルを選択(添付は CSV ファイルに限る)
- ④ 入力完了後、「確定」を押下

ホーム ツール 千葉県がんセンター

添付ファイル

名前 説明

電子届出ファイルの使い方

■届出票

- 届出申請書に病院・届出担当者を入力してください
- 届出票に情報を入力してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申請書に病院・届出担当者を入力してください
- CSVファイルを選択してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者情報を入力してください

都道府県	千葉県
病院等の所在地	千葉県 千葉市 中央区
管轄者氏名	千葉 太郎
届出担当氏名	千葉 花子
届出担当電話番号	043-...
届出担当メールアドレス	chiba...
届出事業種	
添付ファイル件数	
添付ファイル内件数	

コメント

初期化 確定

◇詳しい CSV ファイル添付方法については、下記のサイトをご参照ください。

<https://ganjoho.jp/med pro/cancer control/can reg/national/hospital/e-rep/enotification info.html>

「電子届出票ダウンロード」をクリック→「2.院内がん登録等から抽出した CSV ファイルによる届出」を参照

◇ Hos-CanR Lite は、国立がん研究センターが無償で提供している全国がん登録専用ソフトです。下記サイトから利用申し込みができます。

<https://ganjoho.jp/med pro/cancer control/can reg/national/hospital/e-rep/hoscanrlite.html> 「Hos-CanR Liteの提供」をクリック

4. 提出方法

提出方法は、オンラインシステムでの提出か郵送での提出に限ります。

オンラインシステムでの提出

推奨しています

- ① アップロード
作成した電子届出ファイルをオンラインシステムからアップロードします。

- ② エラーの確認
必ず、届出状況の確認をします。

詳しい操作方法は、下記マニュアルをご参照ください。

◇『がん登録オンラインシステムマニュアル(医療機関用)4章全国がん登録への届出』

<https://ganjoho.jp/med pro/cancer control/can reg/national/hospital/e-rep/online.html>

「がん登録オンラインシステム」をクリック→よくあるご質問「4章 全国がん登録への届出」をクリック

郵送での提出

使用媒体

- ・CD-R（CD-RWは不可）

届出票をインポート後、CDは千葉県がん登録室で破棄します。

- ・USBメモリ（CDでの提出ができない場合に限る）

届出票をインポート後、千葉県がん登録室でUSBをフォーマットして返却します。

※USBメモリを返却する際、紛失の恐れがあるため、なるべくCD-Rでの提出をお願いしています。

郵送方法

レターパックプラスや簡易書留など、郵便追跡サービス付きの郵送方法を利用する。

※普通郵便では送らないように注意してください。

ii 遡り調査

国は、都道府県から提出されたがん情報と市町村長から提出された死亡者情報を照合し、届出漏れと考えられる死亡者情報(罹患の届出がない者が死亡情報によりがんで死亡と判明した場合)について、その情報の基となった診断書を作成した病院又は診療所に対して調査を行います。

これを「遡り調査」といい、届出漏れの場合には、対象者について届出をしていただくこととなります。

遡り調査の対象となった病院又は診療所には、遡り調査について調査依頼を送付いたしますので、届出マニュアル及び調査時に送付する資料をご確認ください。

届出マニュアル
51～54 ページ

遡り調査票 見本

☒ 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 東京都 国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院		
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 (金角カナ10文字) メイ タロウ (金角カナ10文字)		
④ 氏名 氏 国立 (金角10文字) 名 太郎 (金角10文字)		
⑤ 性別 ☒ 1. 男性 ☐ 2. 女性		
⑥ 生年月日 ☒ 0. 西暦 ☐ 1. 明治 ☐ 2. 大正 ☐ 3. 昭和 ☐ 4. 平成 1990 年 5 月 31 日		
⑦ 診断時住所 都道府県選択 東京都 (金半角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 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
	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
	⑲ 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
	⑲ 観血的治療の範囲	☒ 1. 腫瘍道残なし ☐ 4. 腫瘍道残あり ☐ 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
	⑲ 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
⑲ 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	
⑲ 死亡日 ☒ 0. 西暦 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 (金半角128文字)		

iii 個人情報の保護

病院等における個人情報は、「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、適切に取り扱うことが求められておりますが、がん情報については、別途、がん登録推進法において個人情報の保護について規定されています。

1. 秘密保持と罰則

がん登録推進法では、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、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。とされており、違反した場合の罰則が定められています。

2. 届出作業からみた安全管理対策

千葉県がん登録室では、個人情報の安全管理対策のため、国が定める「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」に従い、下記の対策を取っておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

(ア) 届出情報に関する問い合わせ

- ・ 毎年度、各施設から「暗証番号」(4桁の数字2つ)及び全国がん登録担当者情報を収集。
- ・ 「暗証番号」(4桁の数字2つ)は、当室から電話にて届出等に関する照会をする際に使用します。
- ・ 届出等に関する照会、回答に電子メール、FAX、普通郵便を利用しません。

(イ) 届出情報作成時の注意

届出対象情報の入力時には、インターネット回線に接続していないパソコンで作業を行う。

(ウ) 提出方法の限定(指定)

- ・ オンラインシステムでの提出を推奨。
- ・ やむを得ない理由により、オンラインシステムが利用できない場合は、CD-R(やむを得ない事情によりUSBメモリも可)に作成ファイルを添付してください。
- ・ 上記以外の方法を原則として認めない。

(エ) 届出情報等の移送

- ・ 個人情報の資料を移送する場合は、追跡機能付きの配送手段を利用する。
- ・ 配送の封筒等には「千葉県がん登録室宛て」、「親展」、「取扱注意」を明記する。
- ・ 電子メール、FAX、普通郵便で届出対象情報を送付することを禁止。

3. がん登録情報を利用する場合

病院は都道府県知事に対し、届出をしたがん登録情報の請求を行い、提供を受け利用することができます(がん登録推進法第20条)。

提供を受けた利用者は、秘密保持の義務、適切な管理など遵守すべき事項があり、自己又は第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときの罰則が定められています。

データの取扱いには十分ご注意ください。

iv 付録

1. 届出の必要ながんの種類

(ア) 悪性新生物及び上皮内がん

例 ○○癌, ○○上皮内癌, ○○肉腫, 悪性○○腫瘍, 転移性○○腫瘍, 白血病, 多発性骨髄腫

(イ) 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・良悪性不詳も含む。)

例 脳腫瘍, 髄膜腫, 下垂体腺腫

(ウ) 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

(エ) 消化管間質腫瘍(GIST)

※(ア), (イ)は, ICD-10コードで抽出可能です。(ウ), (エ)は, ICD-10コードで抽出できないため, 病名や病理診断から該当するものを抽出してください。詳しくは, 「全国がん登録届出マニュアル 2 ページ」をご参照ください。尚, **届出票作成の際にはICD-O3 で入力してください。**

がん登録の対象となるICD-10コード(2019年3月13日更新)

(国立がん研究センター 院内がん登録運用マニュアルより抜粋)

ICD-10コード	部位	名称	標準病名集に存在する病名
C00._ ~ C97	—	悪性新生物	←
D00._ ~ D09._	—	上皮内癌	←
D18.0	頭蓋内	頭蓋内血管腫	頭蓋内血管腫
D18.1	—	リンパ管腫	リンパ管腫
D32._	→	髄膜の良性腫瘍	←
D33._	→	脳および中枢神経系の良性腫瘍	←
D35.2 ~ D35.4	→	下垂体、頭蓋咽頭管、松果体の良性腫瘍	←
D42._ ~ D43._	→	脳および中枢神経系の性状不詳腫瘍	←
D44.3 ~ D44.5	→	下垂体、頭蓋咽頭管、松果体の性状不詳腫瘍	←
D45	—	真性多血症	←
D46._	—	MDS	←
D47.1	—	慢性骨髄増殖性疾患	骨髄増殖性疾患
D47.3	—	本態性血小板血症	本態性血小板血症
D47.4	—	骨髄線維症	←
D47.5	—	慢性好酸球性白血病	←
D47.7	—	リンパ組織・造血器の性状不詳腫瘍	←
D47.9	—	リンパ組織・造血器の性状不詳腫瘍	なし

コード末尾の「_」は, 0~9のいずれかの数字が入ることを示す。

→ は, 右の名称にある部位が対象であることを示す。

← は, 左のコード・名称について, 細分された名称が標準病名集に収載されていることを示す。

2. 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

(ア)初回の診断とは

- ・ 当該病院等において、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のこと。
- ・ 入院・外来を問わない。
- ・ 紹介かどうかを問わず、貴院において、がんに対する診療行為を行った場合には、届出が必要です。**診療行為には、ターミナルケアはもちろんのこと、経過観察だけの場合も含まれます。**

(イ)診断とは

- ・ 必ずしも病理学的な確定診断を要しません。
- ・ 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。

※ 詳しくは、「全国がん登録届出マニュアル 3 ページ」をご参照ください。

※ 届出の対象かどうか判断に迷う際は、千葉県がん登録室までお問い合わせください。

また、千葉県のホームページに全国がん登録についての情報が掲載されていますので、そちらもご参照ください。

◇ 千葉県ホームページ

全国がん登録について

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/gan/zenkokugantouroku.html>

◇ 国立がん研究センター がん情報サービス

全国がん登録に関する Q&A

https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/hospital/qa/index.html

届出ポイント（届出対象者のパターン例）

対象年に初めて、診断、治療、経過観察のいずれかをしたときに届出が必要です。

対象年に 自施設で初めてがんと診断したとき
 自施設で初めてがんの治療(診療)をしたとき
 自施設で初めて経過観察をしたとき

A病院		B病院		C病院		
診断・治療・観察等を行いながら経過						
	受診	検査	診断	治療	経過観察	死亡
例1	がんの初診					※
例2	がんの初診		届出対象			※
例3	がんの初診			届出対象		※
例4	がんの初診		届出対象	がんの初診 届出対象		※
例5	がんの初診		届出対象	がんの初診 届出対象	がんの初診 届出対象	※

説明

- 例1 がんが疑われ検査を行ったが、がんと診断されなかった。→届出不要
 例2 がんと診断した。
 例3 がんの診断をし、治療を開始した。診断から経過観察まで行った(行う予定)。
 例4 がんと診断し、治療のため別の病院に紹介した。
 治療が終わり、経過観察は、自施設で行うこととなった。
 例5 がんと診断し、治療のため別の病院に紹介した。
 治療が終わり、経過観察のため、さらに別の病院に紹介された。

※ 届出の際に自施設での死亡情報があれば、入力してください。

3. 届出対象情報作成例

■例1 退院時サマリーをもとに届出対象情報を作成する場合

患者ID	〇〇〇〇〇〇	患者基本情報は、保険証やカルテ情報等から正しい情報を抽出してください。
氏名	千葉 太郎	
性別	男	
生年月日	1950/6/5	
住所	千葉県千葉市・・・・	
入院期間	2021/6/5～2021/6/15	

【退院時病名】

横行結腸癌 ⑨原発部位 ⑧側性

【現病歴】 ⑮発見経緯

人間ドックで便潜血陽性となり、精査のため4/20当院受診。 ⑪診断施設

4/30 CFにて横行結腸に20mmの隆起性病変を認め、**生検施行（Group V, Adenocarcinoma）**。 ⑭診断日 ⑬診断根拠
※生検、手術時病理の両方

諸検査を施行し手術の方針となる（胸部CT、腹部超音波検査：リンパ節や他臓器への転移所見なし、注腸造影検査：壁深達度SS）。 ⑯進展度・治療前

手術目的に6/5入院。 ⑫治療施設 ⑰鏡視下の有無

【入院経過】

6/8腹腔鏡下横行結腸切除術施行。術中所見：SS, N0H0P0。
6/15 術後経過良好にて退院。

【手術病理報告】 備考 ⑩病理診断

Well differentiated Adenocarcinoma, Transverse colon
TNM: T3, N0, M0, Stage II A, PM0, DM0

⑰進展度・術後病理学的 ⑱外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲
(観血的治療の範囲)

※病理診断結果から届出情報を読みとる際、以下の資料が参考となりますのでご活用ください。

■ がん情報サービス「部位別テキスト」

5部位(胃, 大腸, 肝, 肺, 乳腺)について掲載されています。

https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/hospital/manual.html

■ 院内がん登録支援「部位別テキスト(その他の部位)」

5部位以外について掲載されています。

https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/学ぶ・調べる/

※1つの情報元からすべての情報が抽出できるとは限らないため、他の情報(P5 参考 情報源の種類とその特徴等)も確認する必要があります。

■例1 電子届出票の入力

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		千葉県 千葉県がんセンター					
②診療録番号		〇〇〇〇〇〇 (全半角16文字)					
③カナ氏名		シ	チバ	(全角カナ10文字)	メイ	タロウ	(全角カナ10文字)
④氏名		氏	千葉	(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 1950 年 6 月 5 日					
⑦診断時住所		都道府県選択		千葉県 (全半角40文字)			
		市区町村以下		千葉市・・・			
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		盲腸・結腸、直腸、肛門			
	詳細分類	横行結腸				C18.4	
⑩病理診断	組織型・性状	腺癌				8140/3	
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 2021 年 4 月 30 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					
	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					
	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 年 月 日					
備考		病理診断：Well differentiated adenocarcinoma(高分化腺癌) (全半角128文字)					

■例2 他施設からの診療情報提供書をもとに届出対象情報を作成する場合

診療情報提供書			
紹介先医療機関名 ■■■病院（自施設） 担当医 消化器内科 仁戸名 一郎 先生 御侍史			
紹介元医療機関の所在地及び名称		住所 千葉県千葉市・・・・・・	
〇〇〇 病院 TEL ×××-××××-×××× 医師 山田 太郎		備考	
患者基本情報は、保険証やカルテ情報等から正しい情報を抽出してください。			
患者氏名	千葉 花子	性別	女
患者住所	千葉県千葉市・・・・・・		
生年月日	1950/5/5		
【傷病名】 胃体部癌 ⑨原発部位 ⑧側性 【紹介目的】 今後の御加療のお願い 【症状・診療経過および検査結果】 ⑮発見経緯 2021年5月中旬より心窩部痛があり来院。6月10日にEGDで胃体部に不整粘膜を認め、生検でGroup Vの腺癌と診断されております。 【治療経過】 ⑬診断根拠 ⑩病理診断 ⑪診断施設 ⑫治療施設 ご高齢のため、積極的な治療は希望されず当院でフォローしていましたが、今後は自宅に近い貴院での加療を希望されました。今後の御加療について何卒よろしくお願いいたします。 【備考】 特になし			

※自施設へ紹介後の情報：2021年7月30日 自施設を初診。

⑭診断日

引き続き自施設にて経過観察を行う方針となった。

⑮外科的治療の有無～
⑯その他の治療の有無

⑰外科的・鏡視下・内視鏡的
治療の範囲
(観血的治療の範囲)

■例2 電子届出票の入力

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②

①病院等の名称		千葉県 千葉県がんセンター					
②診療録番号		〇〇〇〇〇〇 (全半角16文字)					
③カナ氏名		シ	チバ	(全角カナ10文字)	メイ	ハナコ	(全角カナ10文字)
④氏名		氏	千葉	(全角10文字)	名	花子	(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					
⑦診断時住所		都道府県選択 千葉県 (全半角40文字) 市区町村以下 千葉市・・・					
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 胃、小腸 詳細分類 胃体部 C16.2					
	⑩病理診断	組織型・性状 腺癌 8140/3					
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					
	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 ☒ 60. 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					
	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					
	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						
⑳死亡日		☐ 0. 西暦 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令					
備考		紹介元：〇〇〇病院 (全半角128文字)					

「他施設診断」の場合、
そのがんで初めて
自施設を受診した日が
「診断日」となる

自施設で治療を施
行していない場合、
この組み合わせに
なる。

v 問い合わせ先

内容	問い合わせ先
事業内容について 情報の利用について	千葉県健康福祉部健康づくり支援課がん対策班 〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号 電話:043-223-2686・2402 E-mail: cantaisaku@mz.pref.chiba.lg.jp
全国がん登録届出票の提出 届出票作成方法について 届出の取り消し、修正について	千葉県がんセンター研究所がん予防センター内 千葉県がん登録室 〒260-8717 千葉市中央区仁戸名町666-2 電話:043-264-5431（内線 5403）
オンラインシステムに関すること	国立がん研究センター 電話:03-4216-3943 受付時間:平日 9時から17時 がん登録オンラインシステム専用問い合わせフォーム https://mio.ccr.ncc.go.jp/ikss/advice/cancer_questions

vi 提出物の送付先

がん登録データ等の個人情報を含む資料(CD-R、がん登録情報が印字された用紙等)は、普通郵便、FAX、電子メールで送らないでください。

郵送する場合は、必ず、追跡機能付き郵便(簡易書留、レターパック)など、セキュリティに配慮した方法で移送してください。また、宛名間違いのないよう下記宛名をコピーするなどしてお使いください。

〒260-8717

千葉市中央区仁戸名町 666-2

千葉県がんセンター研究所がん予防センター内

千葉県がん登録室 行

親展

取扱注意