

がん登録とは (全国がん登録を中心に)

大木いずみ（埼玉県立大学）

（令和6年度全国がん登録実務者研修会の内容と同じです。）



がん登録とは （全国がん登録を中心に）

- がん登録の目的
- 全国がん登録・院内がん登録
- がん登録のしくみと方法
- 届出の必要な患者
- 届出項目



がん登録の目的

- 正確にがんの罹患（発生）を数えて、地域でどのくらいかを測る（がん対策の羅針盤です）

→**罹患率**（地域の人口あたりに毎年どれだけのがんが発生するか）

→**生存率**（罹患から予後を把握する。5年・10年生存率を計測する）

→**死亡率**（人口動態統計から把握）



がん対策

がんの一次予防：がんにかからないよう予防する（罹患率）

がんの二次予防：早期発見・早期治療（がん検診）（進行度割合）

がん医療（生存率）

がんとの共生：がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す（社会復帰）



全国がん登録・院内がん登録

	全国がん登録 (県・国)	院内がん登録 (医療機関)
目的	地域のがんの実態把握	施設のがんの診療評価
単位	地域：国・県・医療圏	医療施設
登録対象	全がん罹患症例	当該施設の全がん症例
対象施設	すべての病院と指定された診療所 →都道府県がん登録室へ届け出	がん診療連携拠点病院他 →国立がん研究センター院内がん登録全国集計に提出*
収集項目	26項目（基本情報、診断・初回治療、生死情報）	院内がん登録標準登録様式2016年版による標準登録項目 （全国がん登録より項目が多く詳細）
マニュアル	全国がん登録マニュアル 2025	院内がん登録標準登録様式2016年版
ホームページ	https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/national/hospital/rep-manu.html	https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/hospital/pdf/2016manual.pdf

院内がん登録標準様式

全国がん登録
(26項目)

*院内がん登録の収集項目に全国がん登録の項目が含まれる
よって、院内がん登録の一部を全国がん登録に提出する

必要な資料・情報

・全国がん登録 届出マニュアル 2025

がん情報サービス> HOME>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 2025

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

全国がん登録
届出マニュアル 2025

ダウンロード版

厚生労働省
国立がん研究センター

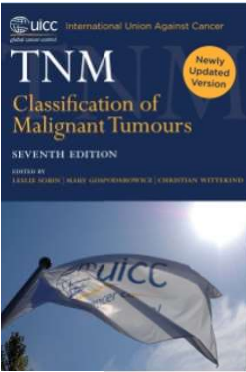


がん登録の方法

☒ 全国がん登録届出票①

①病院等の名称	国立がん研究センター中央病院			
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. 明治 ☐ 2. 大正 ☐ 3. 昭和 ☐ 4. 平成 年 月 日			
⑦診断時住所	(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			
	⑩病理診断			
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. 平成 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. 部検発見 ☐ 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. 所属リンパ節転移 ☐ 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. 所属リンパ節転移 ☐ 430. 隣接臓器浸潤 ☐ 440. 遠隔転移 ☐ 666. 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観視下	☐ 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. 原発巣切除 ☐ 4. 姑息的な観血的治療 ☐ 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. 平成 年 月 日			
備考	(全半角128文字)			

- 医療機関は、マニュアルに沿って期限内に提出
(埼玉県がん登録室では整理して、照合・集約)
(国立がん研究センターでは死亡票との照合
県間の整理・照合)
- 基本情報
- 腫瘍情報
(部位・組織 ICDO3.2)
(診断日)
(発見経緯)
(診断根拠)
(進行度：限局～遠隔)
(初回治療情報)



全国がん登録26項目

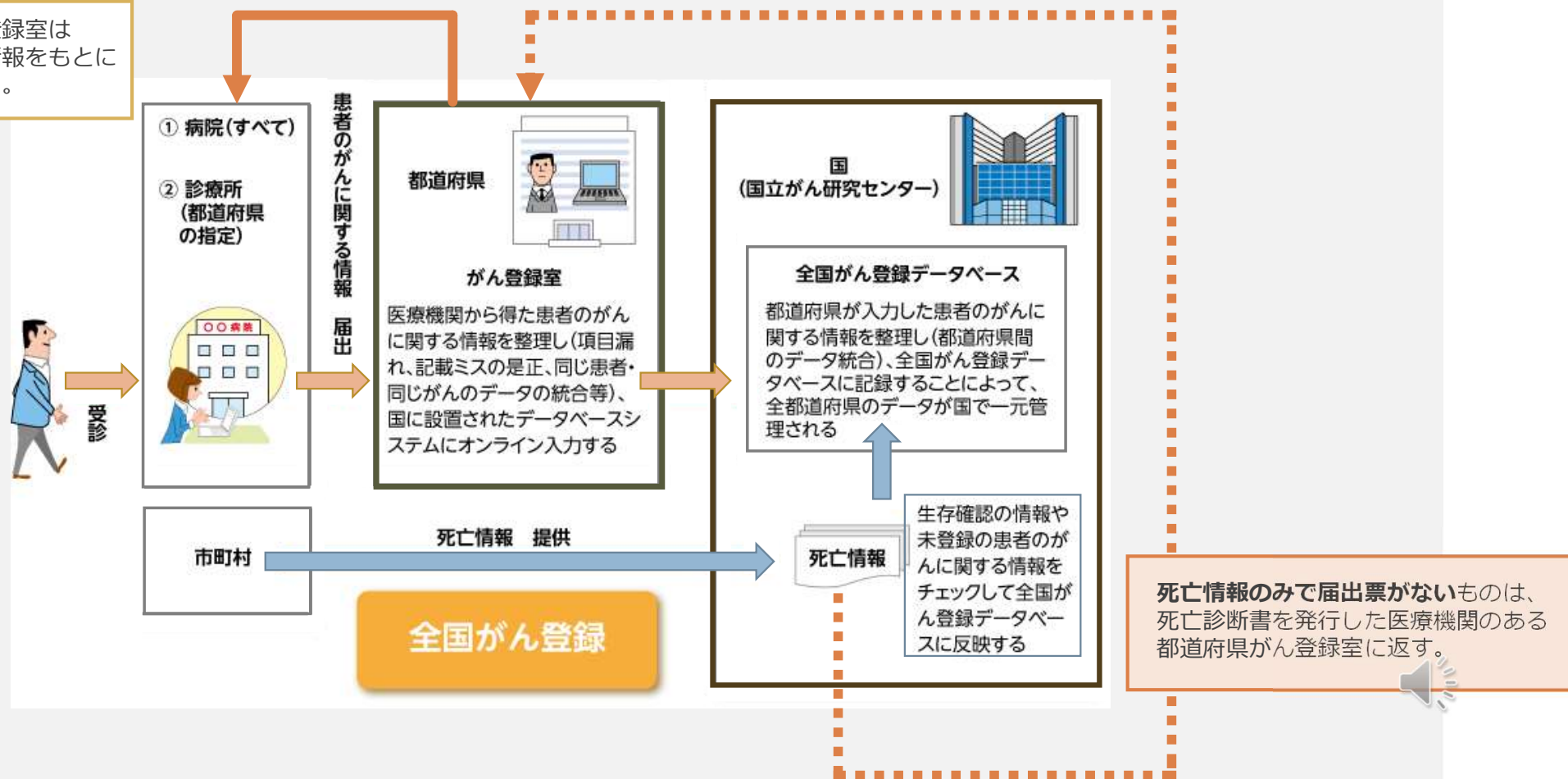
項目数 26項目
 →CSV形式 29項目
 -1 病院等の名称
 + 都道府県コード
 + 原発部位局在コード
 + 病理診断・組織型コード
 + 備考

項目名		項目名	
1	病院等の名称	14	診断日
2	診療録番号	15	発見経緯
3	カナ氏名	16	進展度・治療前
4	氏名	17	進展度・術後病理学的
5	性別	18	外科的治療の有無
6	生年月日	19	鏡視下的治療の有無
7	診断時住所	20	内視鏡的治療の有無
8	側性	21	外科的・鏡視下・ 内視鏡的治療の範囲
9	原発部位	22	放射線療法の有無
10	病理診断	23	化学療法の有無
11	診断施設	24	内分泌療法の有無
12	治療施設	25	その他の治療の有無
13	診断根拠	26	死亡日

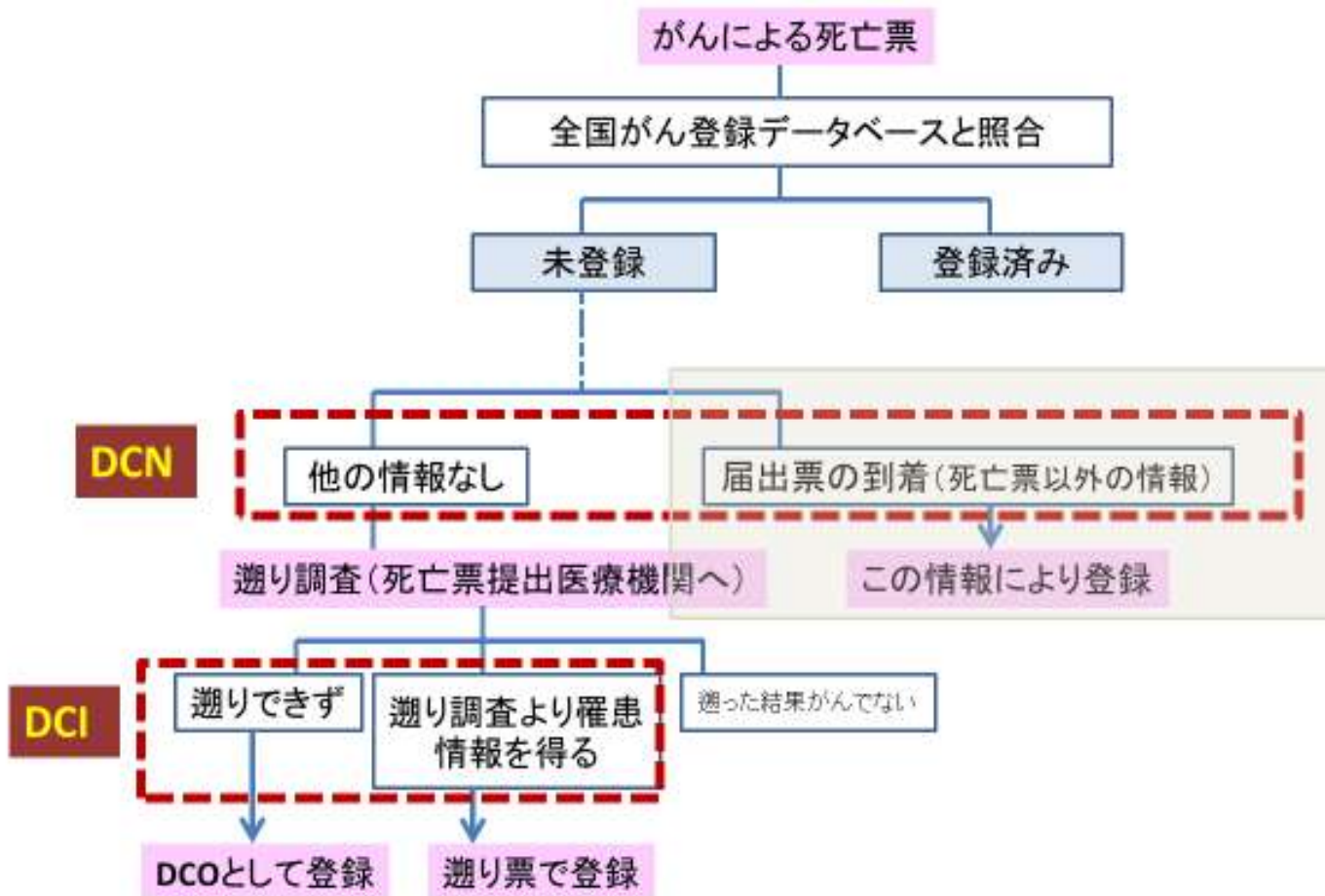


方法

都道府県がん登録室は
国からの死亡情報をもとに
遡り調査を行う。

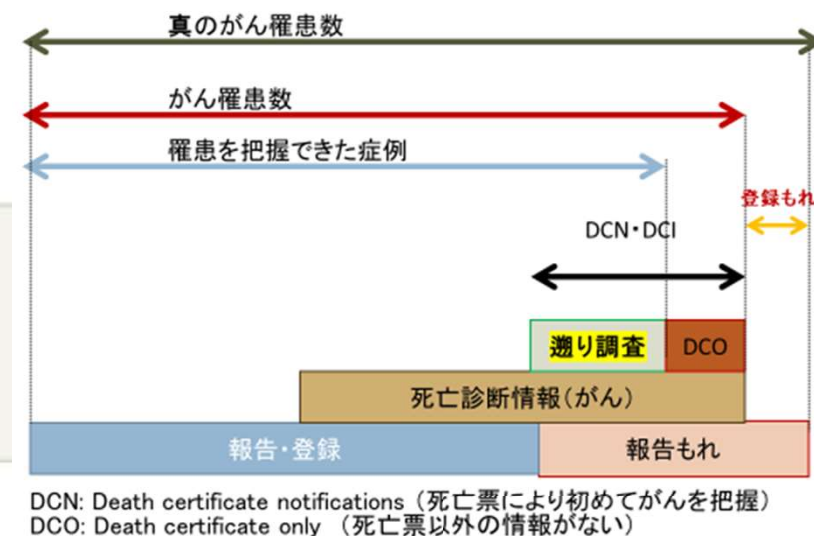


遡り調査と登録精度



DCI : Death certificate initiated
 (遡り調査の結果、がんではないことが判明したケースをDCNから除外。遡り調査をしている地域ではDCN=DCI)

全国がん登録の精度



届出の必要な患者

- 自施設で「がん」として診断や治療などの診療行為を初めて行った患者。(入院・外来問わず)
- 病理学的な確定をしなくても、画像診断・血液検査・尿検査・内視鏡診断・肉眼的診断やその他の臨床診断で「がん」と診断すれば届出対象です。
- 治療にはがんそのものの治療のほか、がんに伴う症状の治療、及び経過観察を含みます。
- がんが原発か転移・再発かを問いません。
(転移・再発であっても、当該がんで自施設に来たのが初めてであれば届出の対象。ただし原発部位で届け出ます。)

*以前に自施設から届出をした患者で、同じがんが再発した場合は届出不要
*以前に自施設から届出をした患者でも、新たながんが生じた場合は届出が必要

***疑診症例は対象外**

診断とは

- **診断とは**

- 当該病院等が、当該患者の疾病を「がん」として診断/及び又は治療等の診療行為を行っていること。

- 画像診断、血液検査、尿検査、内視鏡診断、肉眼的診断、及び臨床診断を含みます。転移又は再発の段階で当該病院等における初回の診断が行われた場合を含みます。この場合、転移又は再発に関する情報ではなく、原発性のがんに関する情報を届け出ます。

- **「がん」として治療等とは、1) 2) 両者を指す**

- 1) 原発巣・転移巣のがん組織に対して行われた治療
- 2) がん組織に対するものではなくても、がんによる症状の緩和・軽減のために行われた特異的な治療



※初回治療とは異なる

がん登録における「初回治療」

- 当該がんの縮小・切除を意図したがん組織に対する治療（「腫瘍に対する治療」という）のうち、当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた、腫瘍に対する治療とする。
- 最初の診断に引き続き行われた治療の範囲は、治療計画等に記載された内容とし、経過観察が計画された場合、あるいは治療前に死亡された場合は経過観察という行為を初回治療とみなして扱うこととする。
- なお、この範囲が不明確な場合、病状が進行・再発したりするまでに施行されるか、あるいはおよそ4か月以内に施行されたものを初回治療とする。



基本情報

がん情報

診断情報

進行度

初回治療

死亡日・他

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		
②診療録番号	(全角10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)	
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	
⑪診断施設	☐ 1.自施設診断 ☐ 2.他施設診断	
⑫治療施設	☐ 1.自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 ☐ 2.自施設で初回治療を開始 ☐ 3.他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 ☐ 4.他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 ☐ 8.その他	
⑬診断根拠	☐ 1.原発巣の組織診 ☐ 2.転移巣の組織診 ☐ 3.細胞診 ☐ 4.部位特異的腫瘍マーカー ☐ 5.臨床検査 ☐ 6.臨床診断 ☐ 9.不明	
⑭診断日	☐ 0.西暦 ☐ 4.平 ☐ 5.令 年 月 日	
⑮発見経緯	☐ 1.がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 ☐ 3.他疾患の経過観察中の偶然発見 ☐ 4.創傷発見 ☐ 8.その他 ☐ 9.不明	
⑯進展度・治療前	☐ 400.上皮内 ☐ 410.限局 ☐ 420.領域リンパ節転移 ☐ 430.隣接臓器浸潤 ☐ 440.遠隔転移 ☐ 777.該当せず ☐ 499.不明	
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	
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	
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その他の療法	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明	
㉖死亡日	☐ 0.西暦 ☐ 4.平 ☐ 5.令 年 月 日	
備考	(全半角120文字)	

②診療録番号は患者情報照会（問い合わせ）の際、必要

③～⑦は照合に使用 正しく入力ください

⑧側性：臓器の左右を区別

⑨原発部位 C●●●● ⑩病理診断で腫瘍を登録 ●●●●/○◎

⑪診断施設：自施設か他施設

⑫治療施設：初回治療をどの施設で開始、実施したか

⑬診断根拠：患者の全経過を通じて「がん」の診断の根拠となった最も確かな検査

⑭診断日：初回治療前に行った検査のうち、がんを診断する根拠となった検査を行った日

⑮発見経緯：当該腫瘍が診断される発端となった状況を把握するための項目

⑯進展度：原発部位での拡がりの程度と、領域リンパ節・遠隔転移への転移の有無を分類する。治療前の結果に基づく。

⑰進展度：治療前に得られた情報（進展度治療前）に、手術等で術後病理学的 得られた知見を補足修正して決定される病期

⑱～⑳㉒㉓㉔㉕：当該腫瘍における一連の初回治療のうち初回治療 自施設で実施したものを選択

㉑観血的治療の範囲：当該腫瘍に対する外科的・鏡視下・内視鏡的治療を実施した場合のみ根治度を記入。初回治療として行った総合的な結果を記入。

㉖死亡日：届出票作成前に死亡日が判明している場合のみ記入

基本情報

正しく数えるために正確な記載が必要です。



がん情報



(参考)

- 良性腫瘍の名前に接尾語をつける
(○△□-oma : ○△□腫瘍)

腺腫 : adenoma

-omaは「腫瘍」のこと。
-omaだけだと良性腫瘍。
carci-omaは癌。
sarc-omaは肉腫。

- 上皮性悪性腫瘍 (癌) は、carcinoma
間葉系悪性腫瘍 (肉腫) は、sarcoma

腺癌 adeno**carcinoma**

扁平上皮癌 squamous cell **carcinoma**



ICD-O-3とICD-10

ICD-10とは

＊腫瘍に限らず全ての疾病、傷害、死因の分類。

ICD-O-3とは

＊腫瘍（新生物）のためにつくられた分類。

＊腫瘍の局在（部位）と

形態診断（病理組織診断）の組み合わせで用いる。

→2021年診断症例からは全国・院内がん登録ともにICD-O-3.2で登録



ICD-Oのコード構造

- 局在コード（T分類・4桁コード）

C # # . #

- 形態コード（M分類・6桁コード）

(M-) # # # # / # #

- 完全なコード構造は10桁コード
局在コード＋形態コードで表す

C # # . # (M-) # # # # / # #



コーディングの例

C # # . # (M-) # # # # / # #
=10桁コード

例：肺上葉の低分化型扁平上皮癌

(poorly differentiated squamous cell carcinoma, upper lobe of lung)

C34.1 (M-) 8070/3 3

肺 上葉 扁平上皮 原発悪性 低分化



原発部位の側性

- 右側
- 左側
- 両側
- 側性なし
- 不明



診断情報



診断日・診断根拠

初回治療前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

（診断日は、項目「診断施設」が、「1 自施設診断」のときは自施設診断日、「2 他施設診断」のときは当該腫瘍初診日とする。）

がんと診断する根拠となった検査とは、以下のうち、最も数字の小さい検査とする。

- 1 原発巣の組織診（病理組織診によるがんの診断）
- 2 転移巣の組織診（病理組織診によるがんの診断）
- 3 細胞診（病理組織診ではがんの診断無し）
- 4 部位特異的腫瘍マーカー（によるがんの診断）
- 5 臨床検査〈画像診断も含む〉（によるがんの診断）
- 6 臨床診断〈1～5を伴わないもの〉（によるがんの診断）
- 9 不明



進行度

- ・ **進展度・治療前**：原発部位での拡がりの程度と、領域リンパ節・遠隔転移への転移の有無を分類する。治療前の結果に基づく。
- ・ **進展度・術後病理学的**：治療前に得られた情報（進展度・治療前）に、手術等で得られた知見を補足修正して決定される病期。
 - ・ 白血病、多発性骨髄腫の場合、**777該当せず**を適用
 - ・ 当該がんの手術が自施設で行われなかった場合、**660手術なし又は術前治療後**を適用



初回治療



がん登録における「初回治療」

- 当該がんの縮小・切除を意図したがん組織に対する治療（「腫瘍に対する治療」という）のうち、当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた、腫瘍に対する治療とする。
- 最初の診断に引き続き行われた治療の範囲は、治療計画等に記載された内容とし、経過観察が計画された場合、あるいは治療前に死亡された場合は経過観察という行為を初回治療とみなして扱うこととする。
- なお、この範囲が不明確な場合、病状が進行・再発したりするまでに施行されるか、あるいはおよそ4か月以内に施行されたものを初回治療とする。

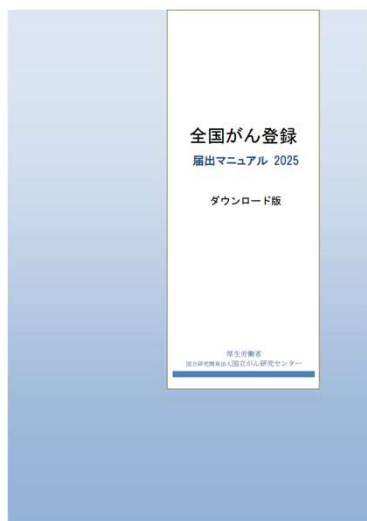
必要な資料・情報

・全国がん登録 届出マニュアル 2025

がん情報サービス> HOME>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 2025

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



全国がん登録に関するQ&A

届出方法や届出対象症例について、患者さんへの対応についてなど、よくある質問が掲載されています。

がん情報サービス

検索

がん情報サービス>医療関係者向け>がん登録>病院・診療所向け情報



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

参考資料

・院内がん登録支援サイト https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/

《院内がん登録テキスト》がん情報サービスの5部位テキストへリンク

◎部位別テキスト（5部位 * 胃・大腸・肝・肺・乳腺）

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

◎その他の部位 https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/learn/

HOME > がん対策情報 > がん登録 > 院内がん登録 > 院内がん登録実務に関する資料

●院内がん登録 院内がん登録実務に関する資料

登録作業実務編：2025年6月版

標準登録様式2016年版 [📄](#)
※全国がん登録届出マニュアルと文言を統一しました。
UICC TNM分類第8版標準版 がんの拡がりと進行度 [📄](#)
※2022年7月26日 腺の分類の一部を修正しました。
※2020年8月26日 上気道消化管の悪性黒色腫の分類の一部を修正しました。

部位別テキスト：2025年6月版

胃 [📄](#)
大腸 [📄](#)
肝 [📄](#)
肺 [📄](#)
乳腺 [📄](#)

お問い合わせ先
国立がん研究センターがん対策研究所 がん登録センター 中央登録室
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

以下のサイトお問い合わせフォーム、またはメールでお問い合わせください。
[院内がん登録支援「お問い合わせ」](#)

更新・確認日：2025年07月15日【履歴📄】

院内がん登録

院内がん登録運用マニュアル [📄](#)
院内がん登録の標準登録様式 [📄](#)
院内がん登録実務に関する資料 [📄](#)
院内がん登録支援ソフトの提供 [📄](#)
院内がん登録に関するQ&A [📄](#)
院内がん登録全国収集データの提供 [📄](#)

がん登録
オンラインシステム [📄](#)

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。

7. 部位別テキスト（主要5部位以外）

※すべてPDF

頭頸部腫瘍

1	頭頸部 (咽頭喉頭を除く)	ダウンロード
2	咽頭、喉頭	ダウンロード
3	甲状腺	ダウンロード

消化器系腫瘍

4	食道	ダウンロード
5	小腸	ダウンロード
6	肛門管および	ダウンロード



院内がん登録支援サイト https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/

4. 国際疾病分類腫瘍学第3.2版（ICD-O-3.2）がん登録実務用

形態用語一番号順	PDF（2025/06/18更新）	エクセルファイル（2025/06/18更新）
形態用語一アルファベット順	PDF（2024/12/20更新）	エクセルファイル（2024/12/20更新）
国際疾病分類腫瘍学 3.2 コード検索システム	国際疾病分類腫瘍学 3.2 コード検索システムサイト（外部リンク）	コード検索システム利用マニュアル（PDF）（2020/07/10更新）
第3.1版から3.2版への改訂に伴う変更点	PDF（2022/8/4更新）	
特届出対象の廃止について（2025/4/21更新）	PDF（2025/4/21更新）	

※国際疾病分類腫瘍学第3.2版（ICD-O-3.2）院内がん登録実務用は、国立がん研究センターが版元である世界保健機関（WHO）より、日本のがん登録を行う病院への無料配布について許可を得ているものです。それ以外の利用は当センターは一切関知しませんので、WHOへ直接許可を得るようお願いします。

8. UICCTNM分類第8版準拠 がんの拡がりや進行度

[UICCTNM分類第8版準拠 がんの拡がりや進行度（2020/8/26更新）](#)（外部リンク）

※上気道消化管の悪性黒色腫の分類の一部を修正

9. 多重がんルール（SEER2018準拠）

2018年症例からは、こちらの「多重がんルールSEER2018準拠」に従って判定を行ってください。補足説明にルールの見かたが記載されています。

※これまで「SEER2007（2018改訂版）」と表記していたが、SEERに従い名称を「SEER2018準拠」に変更

[固形腫瘍における多重がんルール適用対象判定資料（2018/11/15更新）](#)（PDF）

[補足説明－固形腫瘍（2018/10/24更新）](#)（PDF）

**院内がん登録における
多重がんルール**