国立研究開発法人国立がん研究センター
がん対策情報センターがん登録センター
柴田　亜希子

全国がん登録の届出実務
～電子届出票の作成から提出まで～

- 法的根拠
- 全国がん登録の届出対象
- 届出方法、注意点
- よくある質問や間違えやすいところ

全国がん登録への届出

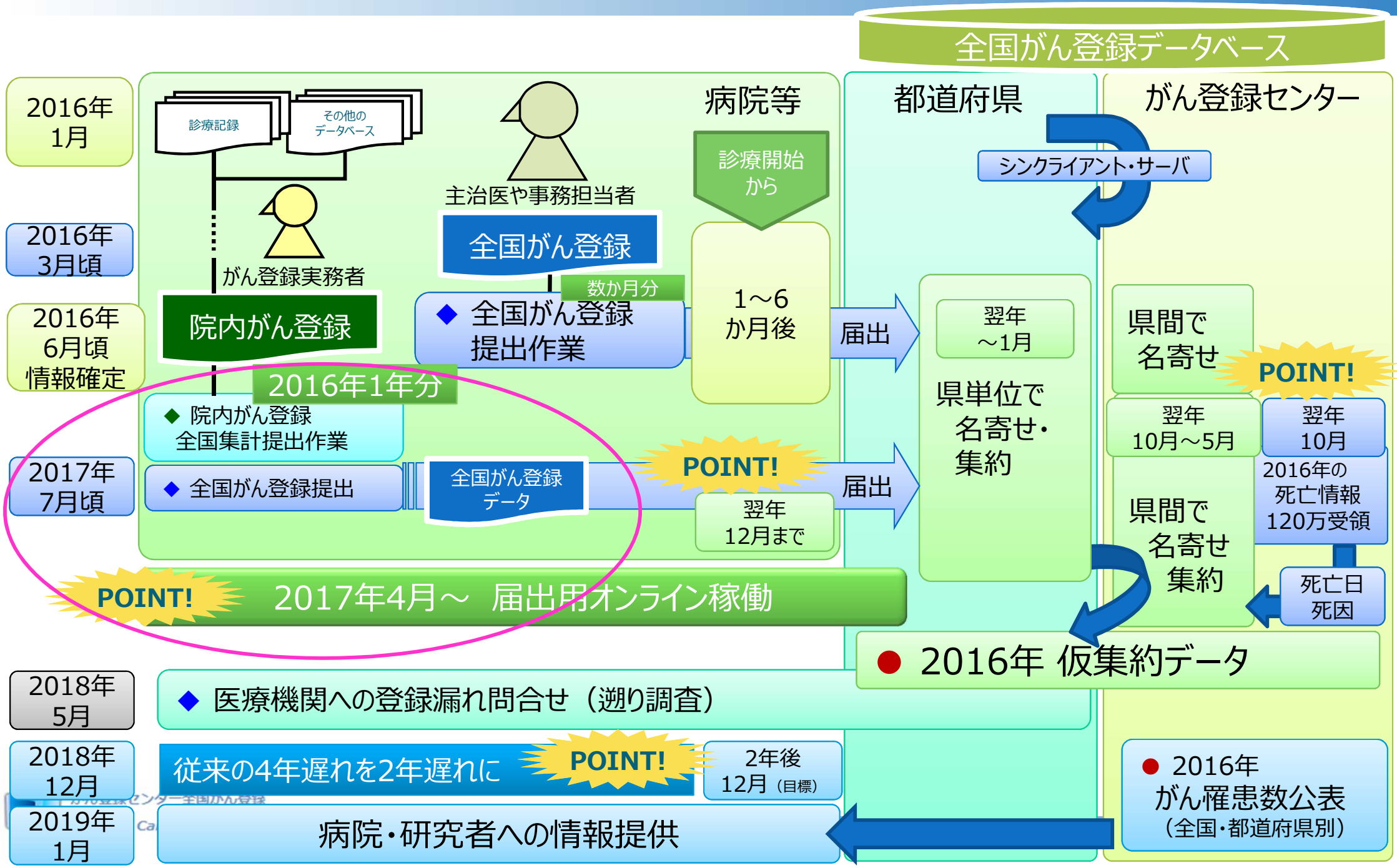
国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

法施行後は、全ての病院と指定された診療所は各都道府県の登録室へがん患者さんの罹患情報を届出していただくことになります。

この法律の中では、個人情報等の機微な情報も多く含まれるため、情報の保護等についての規定があり、全国がん登録情報等の適切な管理や目的外利用の禁止、秘密漏示等の罰則についても規定されています。

全国がん登録の登録業務と情報提供

国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services



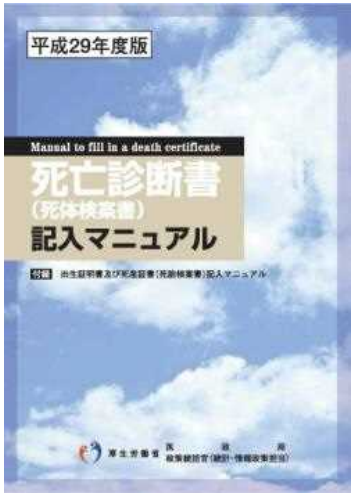
届出に関し必要なこと

国立がん研究センター がん情報サービス ganjoho.jp

- 全国がん登録届出マニュアル2016

  2017年改訂版　2017年8月10日公開

  - がん情報サービス> 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　2016
  - http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/rep-manu.html



マニュアルの構成　はじめに

本書「全国がん登録　届出マニュアル2016」は、がん登録等の推進に関する法律（法律第111号、平成25年12月13日公布）が定める、病院等の管理者が、原発性のがんについて、当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出る情報の作成にあたり必要な事項をまとめたものです。

第1章：届出の対象と方法
第2章：届出項目について
第3章：死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出
　付録

第1章：届出の対象と方法

- 届出の対象
  - 届出の必要ながんの種類
  - 届出の必要な患者
  - 届出の必要な病院等→詳細は都道府県担当課に照会
  - ・・・全国がん登録と患者さんからの質問
- 届出情報の作成と届出方法
  - 届出情報の作成
  - 届出の期間
  - 届出の時期
  - 届け出るところ→詳細は都道府県担当課に照会
  - 届出情報の提出形式
  - 届出の方法
  - 届出の取消、修正について

第2章：届出項目について

- 届出項目の概説
  - 全国がん登録届出項目一覧
  - がん治療、初回治療の定義
  - 進展度について
  - 全国がん登録届出項目詳細
- 患者基本情報
- 腫瘍情報
- 初回の治療情報
- 届出時の状況
- その他
  - 備考

第3章：死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出

- 死亡者新規がん情報とは
  - 全国がん登録情報と死亡者情報票と照合し、その結果判明した、全国がん登録データベースに記録されるべき情報であって、死亡者情報票によって新たに把握されたがん情報
- 死亡者情報票とは
  - 死亡届・死亡診断書のこと
- 死亡者新規がん情報に関する通知に基づく届出
  - 死亡診断書を作成した病院等に対し、法律に基づく一定の期間内に当該がんに関する届出が行われなかったものとして、遡って届出を求めること。従前の遡り調査

付録

- 付録［１］　法令集
- 付録［２］　一覧：国際疾病分類腫瘍学第3版（一部改正2012）の性状コード2又は3の組織型及び和名
- 付録［３］　一覧：国際疾病分類腫瘍学第3版（一部改正2012）の局在コード及び和名
- 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（一部改正2012）の組織型、性状、局在コード及び和名
- 付録［５］　一覧：電子ファイルによる全国がん登録への提出形式

届出の必要な患者

- 初回の診断とは
  - 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、診断及び／又は治療等の対象となった腫瘍が届出の対象です。
- 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、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。

届出の必要な患者

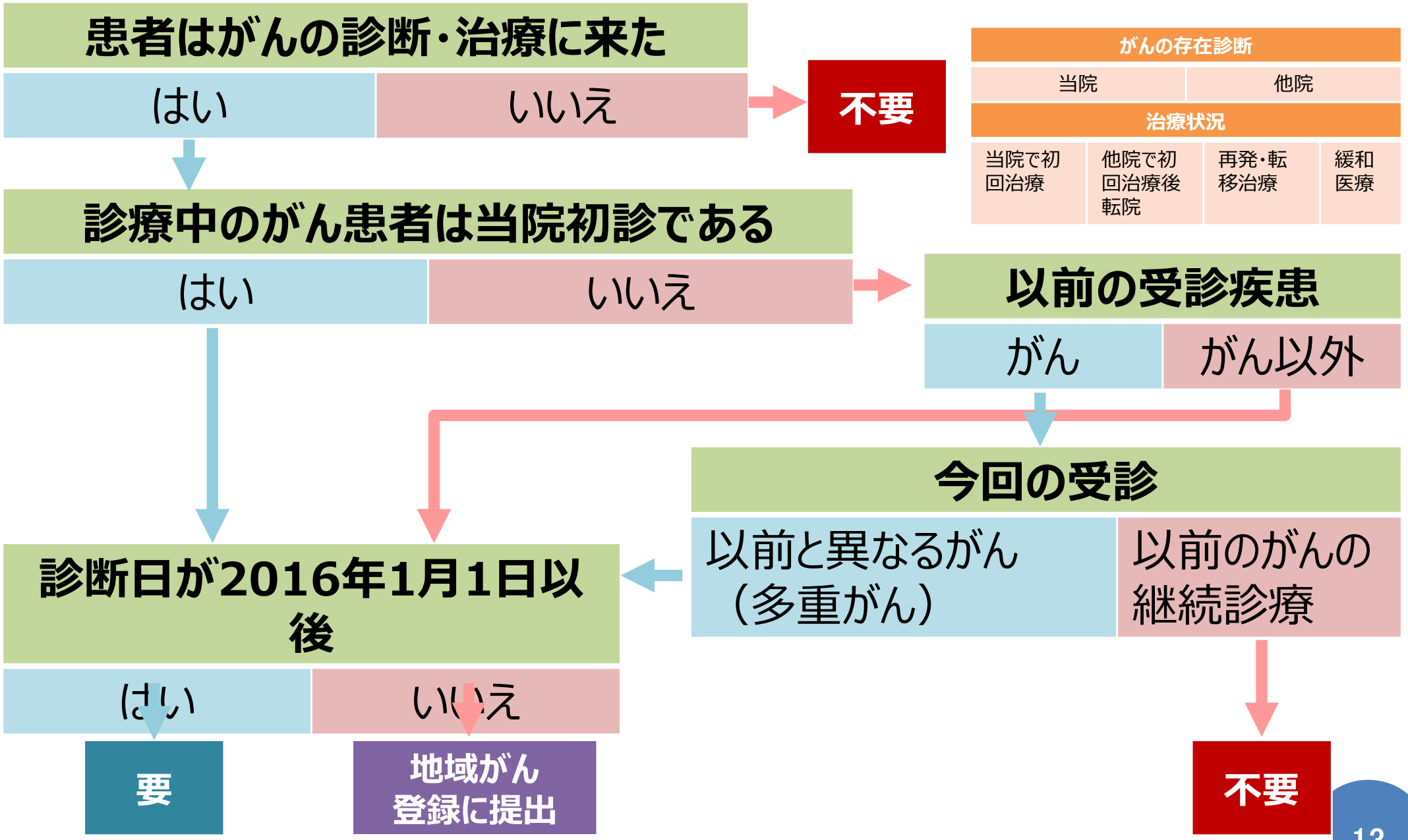
- 多重がん
  - 当該病院等において、ある患者について、過去に届出をした原発性のがんとは異なる原発性のがん（多重がん）を初めて診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、届出が必要です

本マニュアルでは、同じ患者に、2つ以上の独立した届出対象の原発性のがんが発生した場合を多重がんと定義します

- 届出の不要な患者
  - 当該病院等が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、同病院等で診断及び／又は治療等の診療行為を行った場合、改めて届け出る必要はありません

届出の必要な患者　判断チャート

国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services



事例1：届出対象か否か（事前質問より）

国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

1. 他院にてケモ入院

→当院でインターバル経過観察
（がん治療等は特になし）

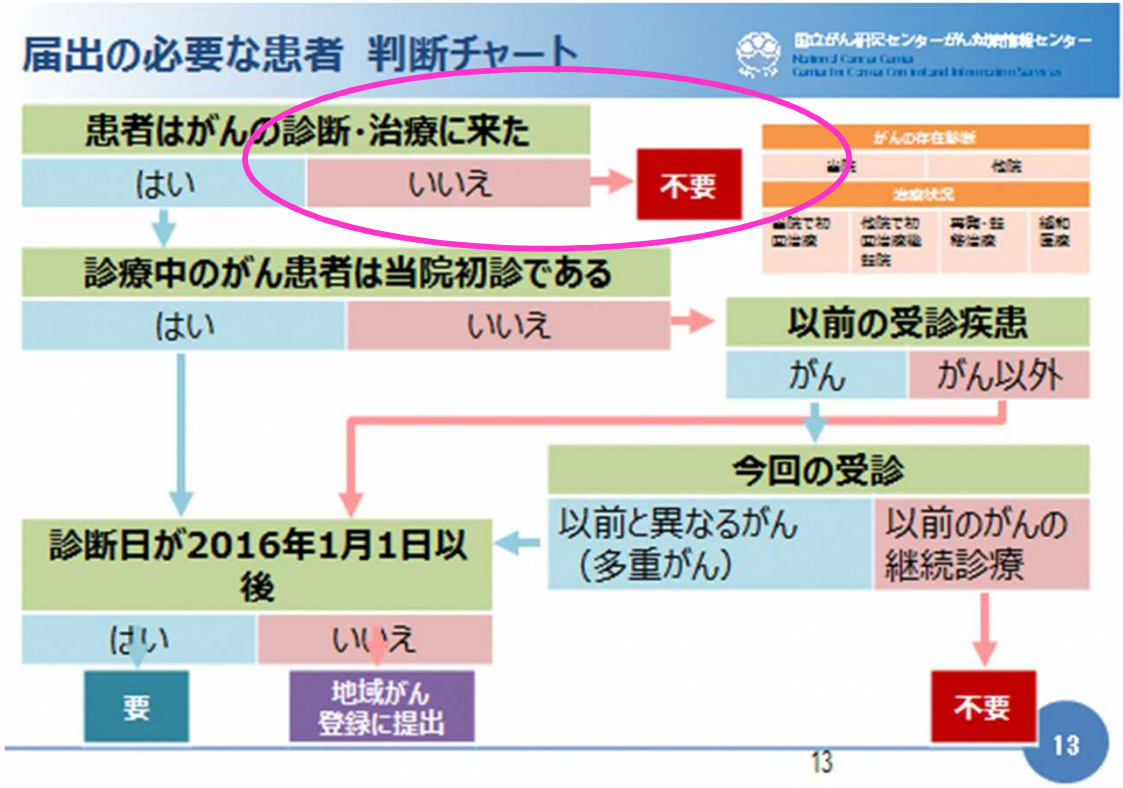
→他院にて再度ケモ入院

- 届出不要

2. 他院にて肺がん手術

→当院へ呼吸器リハ目的で入院

- （がんに関連した診療ではないと判断すれば）届出不要
- （がんに関連した診療と判断すれば）届出対象



届出情報の作成（マニュアル7ページ）

例	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
他施設で診断、初回治療終了後自施設を受診	・自施設受診時
剖検で初めて発見されたがん	・診断確定時

届出の準備　届出申出書の準備

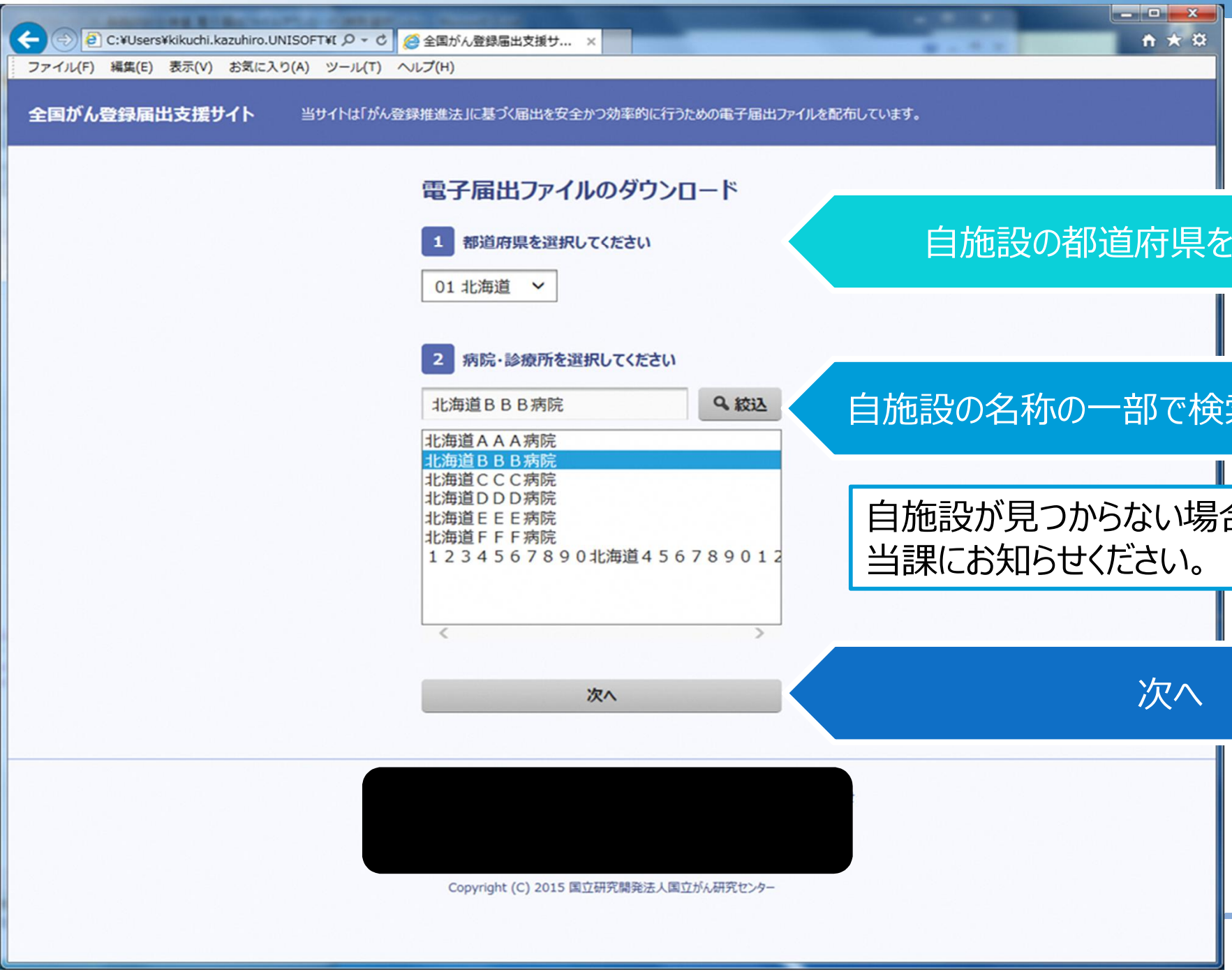
- 届出申出書：電子届出票（pdfファイル）の1枚目
  - 届出申出書
    - 全国がん登録　電子届出票
    - 院内がん登録情報からの届出用csvファイルの暗号化ツール
- 入手
  1. がん情報サービス　国立がん研究センター がん情報サービス ganjoho.jp　がん情報サービス　検索

     TOP＞がん登録・統計＞がん登録＞全国がん登録＞病院・診療所向け情報
     ＞全国がん登録オンライン届出・電子届出票ダウンロード

     電子届出票ダウンロード（解説付）

     全国がん登録届出支援サイト外部サイトへのリンク（すぐにダウンロード）
  2. 医療機関オンライン接続サービス＞全国がん登録オンライン届出サービス（がん登録オンラインシステムのご利用施設）

全国がん登録届出支援サイト



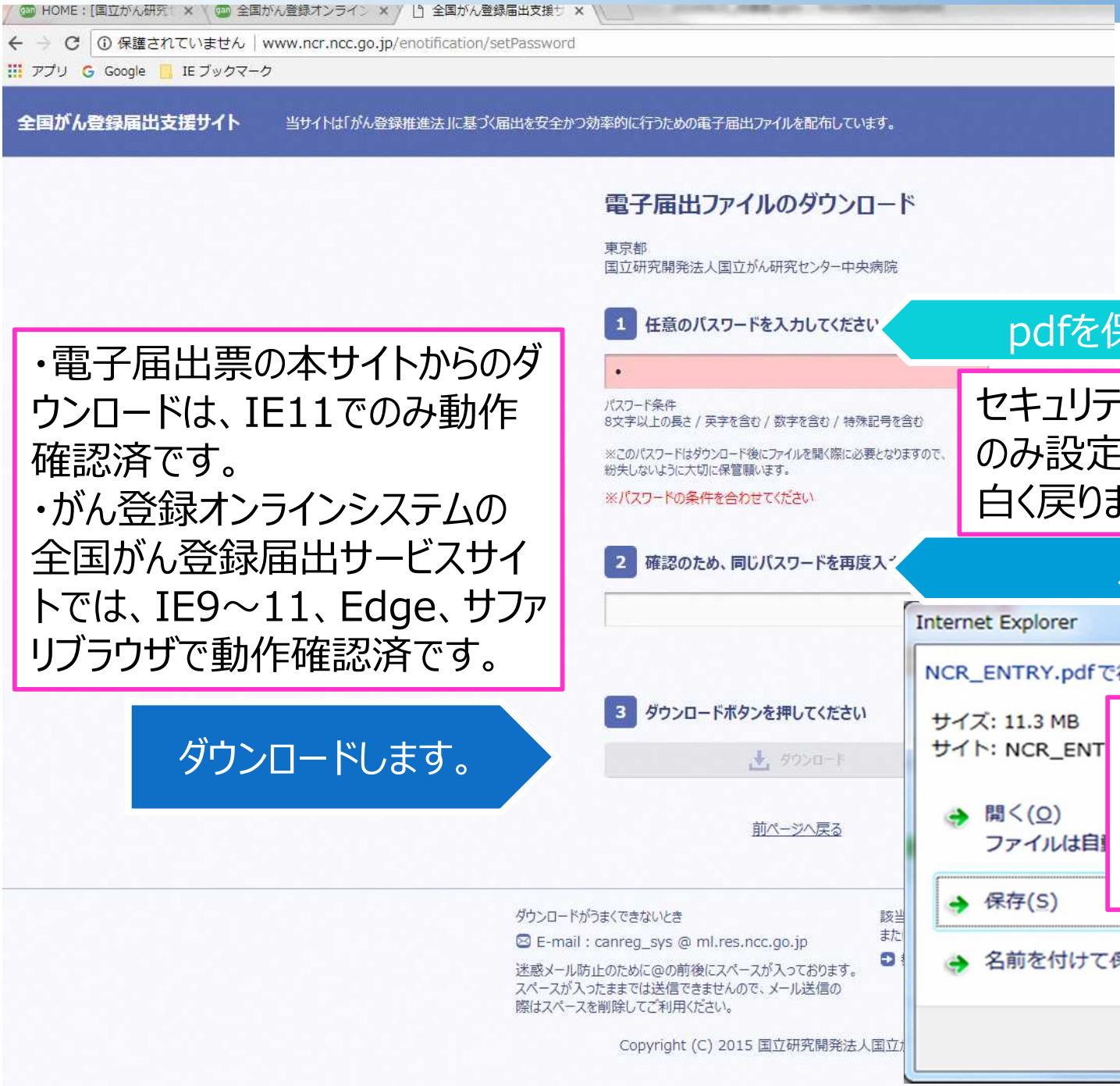
自施設の都道府県を選択します。

自施設の名称の一部で検索し、選択します。

自施設が見つからない場合、都道府県の担当課にお知らせください。

次へ

全国がん登録届出支援サイト



・電子届出票の本サイトからのダウンロードは、IE11でのみ動作確認済です。
・がん登録オンラインシステムの全国がん登録届出サービスサイトでは、IE9～11、Edge、サファリブラウザで動作確認済です。

ダウンロードします。

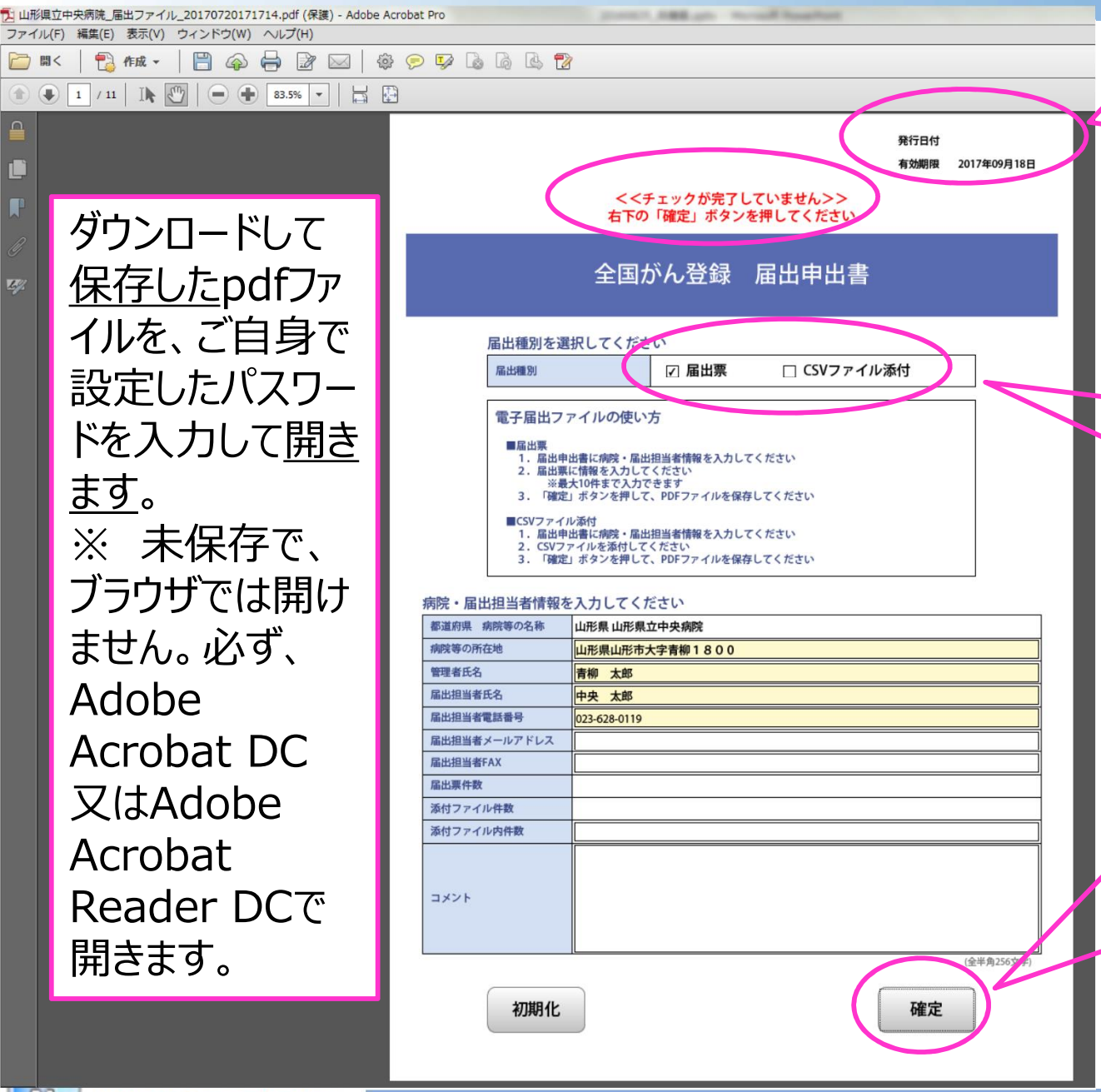
pdfを保存するパスワードを入力します

セキュリティ強固な条件を満足するパスワードのみ設定可能です。条件を満たすと、背景が白く戻ります。

パスワードの確認をします

ファイル名称は自動発行されます。
「医療機関名称_届出ファイル_yyyymmddhhmmss.pdf」
変更せずに、保存してください。

電子届出票の作成（届出申出書）



ダウンロードして保存したpdfファイルを、ご自身で設定したパスワードを入力して開きます。
※　未保存で、ブラウザでは開けません。必ず、Adobe Acrobat DC又はAdobe Acrobat Reader DCで開きます。

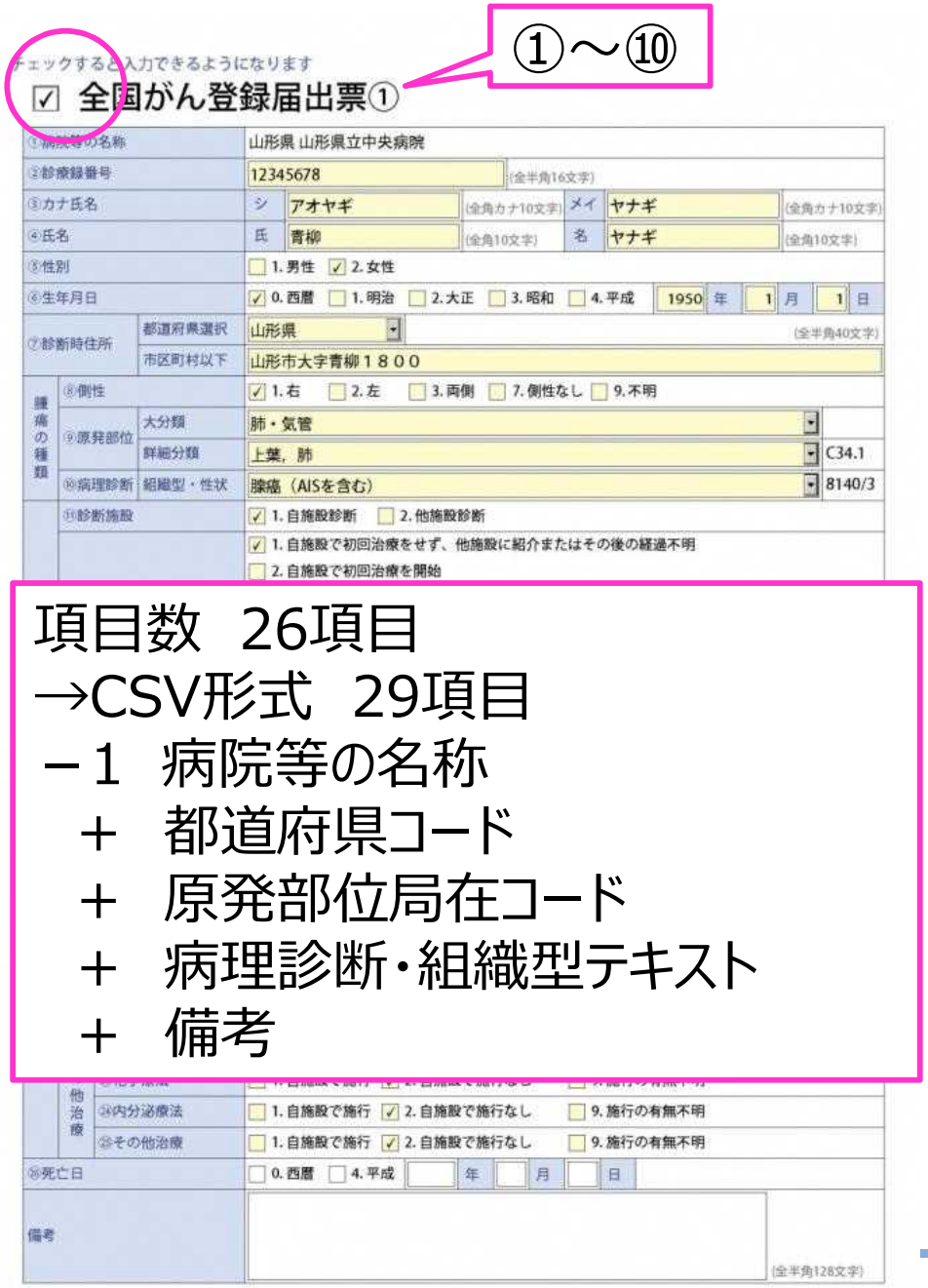
有効期限：ダウンロードした日から60日です。
・古いバージョンの届出票、パスワードの使い回しの防止の目的です。

電子届出票の直接記入か、届出用CSVファイルの添付のどちらかを選択します。

届出の準備が整ったら、【確定】ボタンを押すと簡易チェックが行われます。
【確定】が押されると、右上の発行日付が付与されます。
【確定】されていない電子届出票は、都道府県がん登録室で処理できません。

全国がん登録の届出について

国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services



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・組織型テキスト
　＋　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

個人識別
病期
初回治療
がん種別

全国がん登録届出項目について　基本的な考え方

- 院内がん登録実施医療機関は、標準登録様式に基づいて登録した登録から全国がん登録届出を出力したデータに手を加える必要はない
- 院内がん登録を実施していない医療機関は、全国がん登録届出マニュアルの記載を規範に届出情報を確定する
  - 項目や区分の定義について、「全国がん登録では」、とか、「院内がん登録では」、の比較はしなくてよい
- 全国がん登録項目で記入なしがあり得る項目は「死亡日」（と備考）のみ
  - 「死亡日」以外は、選択区分から必ずいずれかを選択するか、マニュアルの解説を参考に値を記入する

よくあるご質問と回答（ＦＡＱ）
HOME ＞ がん登録 ＞ 全国がん登録 ＞ 病院・診療所向け情報
http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/qa/index.html

国立がん研究センター がん情報サービス ganjoho.jp

氏名、性別、生年月日、診断時住所

氏名	不明な場合、氏名に、全角ハイフン（－）、カナ氏名は空欄 アルファベット、カタカナ可 ミドルネームは氏名欄には含めず、備考欄に記入 通称が判明している場合、備考欄に記入 外字 　可能な限りShift-JISの範囲の異字体に置き換える 　異字体に置き換えできない場合、●に置き換える 　置き換えた場合、正式な漢字の参考情報を備考欄に記入
性別	不明は認めない 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場合、備考欄に記入 　住民登録の性別不明な場合は、診療録等記載の性別
生年月日	不明な場合、9999年99月99日で届出
診断時住所	不明な場合、「住所不明」で届出 公式に認められていない通称はご遠慮ください 都道府県-（郡）-市町村・特別区-町・字-地番-（支号）-（部屋番号）-共同住宅の名称

事前質問

置き換えた漢字	備考欄への記入例
辻	正しくは「一点しんにょう」
芦	正しくは「くさかんむりに戸」
●	ゆみへんに前に刀

正式な漢字の参考情報「戸籍統一文字（番号）情報」（法務省）

がん登録オンラインシステムによる届出でも同じです。

側性

- 原発部位が側性のない臓器の場合は、7（空欄不可）
  - 側性の有無の基準
    - つながっている部分があれば側性のない臓器
      - 大脳（脳梁でつながっている）
      - 甲状腺（峡部でつながっている）
- 両側3の適用は、以下3つのみ
  - 両側卵巣に発生した同じ組織形態の卵巣腫瘍
  - 両側腎臓に発生した腎芽腫（ウィルムス腫瘍）
  - 両側網膜に発生した網膜芽細胞腫
    - 上記以外の側性のある臓器の左右それぞれに独立したがんが存在する時は、それぞれ（2つ）を届出。原発側性不明であれば、不明9を適用

原発部位と病理診断

- 電子届出票とHos-CanR Lite
  - 完全一致の選択肢がない場合、近いものを選び、備考欄に詳細を記入
  - 病理診断がなされていない場合、固形腫瘍用に80003と80001を、白血病用に98003が選択できる
- 院内がん登録標準登録様式
  - ICD-O-3（国際疾病分類－腫瘍学－第3版　一部改正2012）

電子届出票　病理診断・形態一覧
（PDF:1,314KB）
HOME ＞ がん登録 ＞ 全国がん登録 ＞ 病院・診療所向け情報 ＞ 全国がん登録オンライン届出・電子届出票ダウンロード
http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/e-rep/index.html

電子届出票の局在・組織形態の選択肢

大分類の選択：脳、髄膜、頭頸部、・・・
→詳細部位の選択：大脳、脳室系、・・・
→→組織型・性状の選択：
　院内がん登録全国集計に提出されたデータから、大分類の局在別に頻度の高い組織形態を15前後選択、80003、80001、88003（肉腫）、95903（悪性リンパ腫）等を加えた20前後の選択肢がある。

診断施設・診断根拠・診断日

- 診断施設

「がん」と診断された（陽性であった）検査を、他施設での検査も含めて時系列に並べたときに、最も確からしい検査（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）が

  - 自施設に受診後に実施された場合
  - 自施設に受診前に実施された場合

自施設診断

他施設診断

診断施設　よくあるご質問

- 依頼検査（受ける側）でがんの組織診
  - 検査結果を返すだけの場合、自施設の診断検査としない
  - 依頼検査を受けただけで、元の施設に帰った場合：登録対象外
- 依頼検査（頼んだ側、自施設受診後）でがんの組織診
  - 依頼先での検査を、自施設の診断検査とする
- 人間ドック（他施設）でがんの組織診
  - 検査結果の一つとして、総合的に判断する
  - 他施設の人間ドックで最も確からしい検査がなされて診断されたら他施設診断
- 人間ドック（自施設）でがんの組織診
  - 人間ドックの診断結果に基づき、そのまま治療に移行した場合は自施設診断とする
  - 人間ドックの診断結果に基づき、自施設治療に移行しなかった場合は登録対象外

診断施設・診断根拠・診断日

- 診断根拠

“がん”と診断する根拠となった最も確からしい根拠（検査）をその検査とするか、については、以下のうち、もっとも数字の小さい検査を選択

1　原発巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）
2　転移巣の組織診陽性（病理組織診によるがんの診断）
3　細胞診陽性（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（によるがんの診断）
9　不明

※AFP、HCG、VMA、免疫グロブリンの4マーカー限定

診断施設・診断根拠・診断日

- 診断日
  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
  - 自施設診断日
    - 項目「診断施設」が「1　自施設診断」のとき、自施設に受診後に実施され、「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
    - 生前に存在が疑われていなかったがんが死体解剖によりはじめて診断された場合は、死亡日を自施設診断日とする
  - 当該腫瘍初診日
    - 項目「診断施設」が「2　他施設診断」のとき、当該がんの診断や治療のために、初めて患者が自施設を受診した日

いずれも自施設情報のみで決定できるため、定義上は、年月日が必ず確定します。
「診断日不明」は想定されません。

治療施設　よくあるご質問

- セカンドオピニオン症例を、届出対象をして考えた場合、治療施設は「8　その他」を選んでよいか？
  - セカンドオピニオンは、一般に診療行為ではなく、相談行為と考えられます。しかし、診療行為としてセカンドオピニオンを行っている施設もありますので、その場合の治療施設は「8　その他」でよいでしょう。
- 区分1-4のいずれにも当てはまらない場合、「8　その他」でよいか？
  - 届出の必要な対象であれば、ほとんどが1-4に当てはまると考えられます。「8」は多用されるものではありません。
- 自施設が初回治療として「経過観察」を計画して、実施せずに転院した場合は、自施設治療でしょうか。
  - 実施せずの場合は、「自施設治療なし」とします。

・当該がんの初回治療を実施したのは自施設か、そうでないのか
・自施設にとって、その患者さんは責任症例と思うか、思わないか

届出項目の概説

- 進展度

  がんが原発巣からどこまで拡がっているかを分類する最も基本的ながんの病期の分類方法

進展度は、5つの主な区分からなります。

- 上皮内
- 限局
- 所属リンパ節転移
- 隣接臓器浸潤
- 遠隔転移

- 進展度区分の定義適用の例外
  - 悪性リンパ腫とカポジ肉腫

進展度

区分		治療前	術後病理学的
400	上皮内	届出項目の概説「進展度について」参照	
410	限局		
420	所属リンパ節転移		
430	隣接臓器浸潤		
440	遠隔転移		
660	手術なし又は術前治療後		・当該がんの手術が自施設で行われなかった場合、適用します。 ・進展度・治療前の診断後、手術の前に、初回の治療が開始された場合、適用します。
777	該当せず	白血病、多発性骨髄腫（局在コードがC42.0又はC42.1）の場合、適用します。	
499	不明	「発見経緯」が4.剖検発見	
		・容易な適用は避けて、進展度区分の判断に必要な情報がない場合、適用します。 ・原発巣が不明（局在コードがC80.9）の場合、適用します。	

治療情報

- 初回治療のみで考える
- 自施設で実施された治療のみで考える
  - 自施設で○○治療をしたか、しないかの2択
  - 「9:施行の有無不明」が選択されることはほぼない
  - だから、項目：治療施設が1,4,8の場合は、必ず「2:自施設で施行なし」のはず
- 当該がんに関する最初の診断に引き続き行われた治療のみで考える
- 当該がんの縮小・切除を意図した治療のみで考える
  - 症状の緩和を目的に行われた治療は含まない

事例2：初回治療情報の登録について（事前質問より）

- 全国がん登録も院内がん登録同様、診断日から4～5ヶ月経過後の時点で治療を登録すると聞いております。

  では、全国がん登録において、届出後に初回治療が行われた場合などの追加登録については、どう対応すればよいのでしょうか。

- 修正届出不要

例	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
他施設で診断、初回治療終了後自施設を受診	・自施設受診時
剖検で初めて発見されたがん	・診断確定時

院内がん登録標準登録様式2016年版

- 基準日から４～５か月経過後の時点での治療を登録
- その情報で当該診断年の院内がん登録0次（登録数全国）集計と全国がん登録に提出
  - 基準日から４～５か月経過後の時点での治療を登録後に、初回治療というべきものが行われた場合
    - 全国集計と全国がん登録に提出後に、医療機関で追加登録をする
    - 全国がん登録への修正届出必要なし

備考

- 全国がん登録における全国の同一人物の照合に役立つ情報をお知らせください。

例えば、

- カナ氏名、氏名に関すること

  ミドルネーム、通称、文字化けの元の文字ヒント
  （例：“・”元→“・”は“一点しんにょう”の辻）
- 性別に関すること
- 診断後の住所の異動に関すること
- 紹介元、紹介先病院等に関すること
- 既往のがんに関すること
- 当該がんの詳細な病理診断に関すること

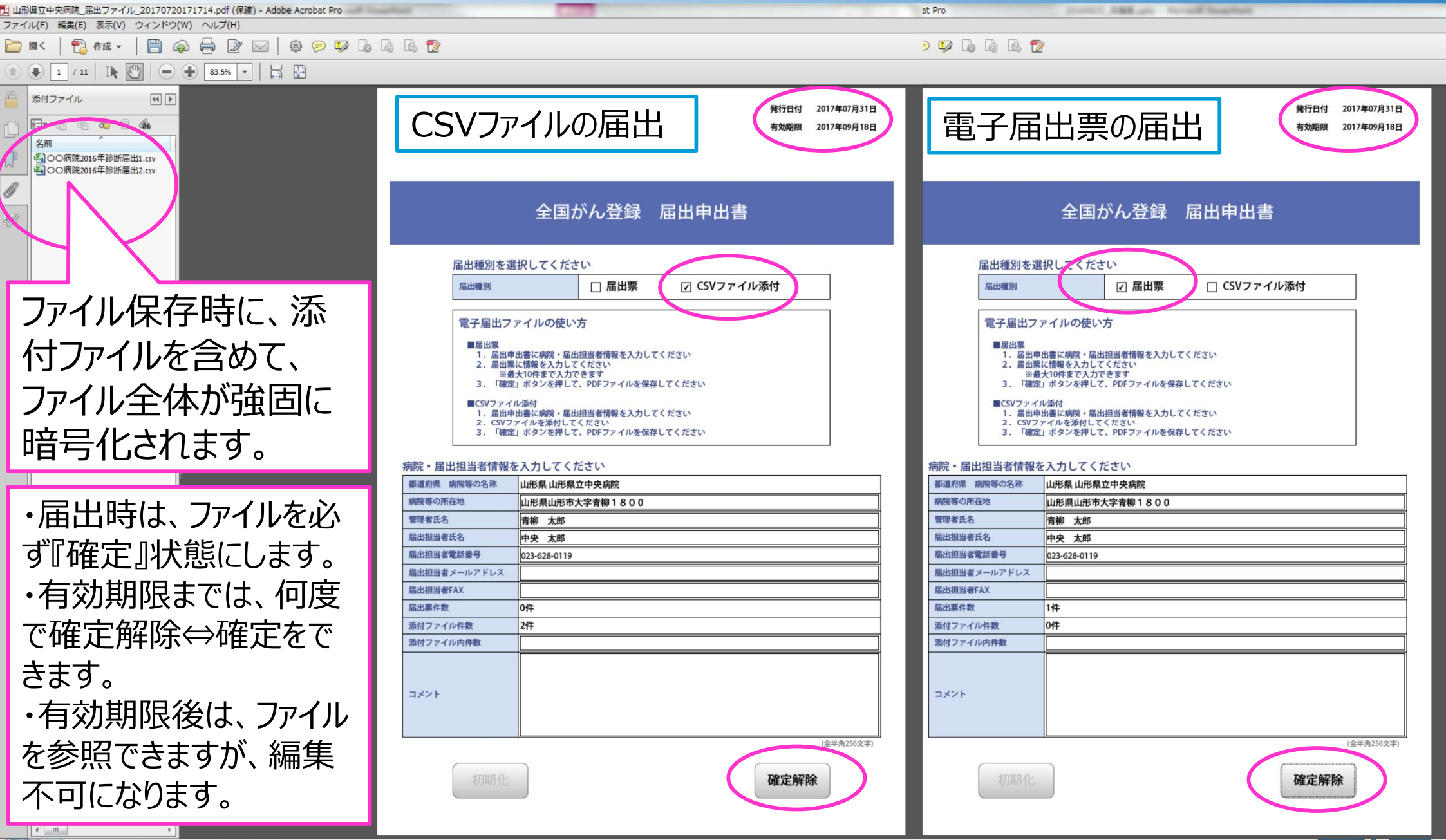
全国がん登録届出項目について　基本的な考え方

- 院内がん登録実施医療機関は、標準登録様式に基づいて登録した登録から全国がん登録届出を出力したデータに手を加える必要はない
- 院内がん登録を実施していない医療機関は、全国がん登録届出マニュアルの記載を規範に届出情報を確定する
  - 項目や区分の定義について、「全国がん登録では」、とか、「院内がん登録では」、の比較はしなくてよい
- 全国がん登録項目で記入なしがあり得る項目は「死亡日」（と備考）のみ
  - 「死亡日」以外は、選択区分から必ずいずれかを選択するか、マニュアルの解説を参考に値を記入する

よくあるご質問と回答（ＦＡＱ）
HOME ＞ がん登録 ＞ 全国がん登録 ＞ 病院・診療所向け情報
http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/qa/index.html

国立がん研究センター がん情報サービス ganjoho.jp

届出情報の『確定』



ファイル保存時に、添付ファイルを含めて、ファイル全体が強固に暗号化されます。

・届出時は、ファイルを必ず『確定』状態にします。
・有効期限までは、何度で確定解除⇔確定をできます。
・有効期限後は、ファイルを参照できますが、編集不可になります。

全国がん登録への電子ファイルの届出形式

- がん登録オンラインシステムでオンライン届出の場合、形式チェックを強化
  - CSV形式
    - 値をダブルクォーテーションで囲ったカンマ区切りの CSV
    - 数値型、空白もすべて囲む
  - "診療録番号","カナ氏名","氏名",・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・"その他の治療の有無","死亡日","備考"
    "13130100010 0","ツキジ テスト","築地 てすと",・・・・・・・・・・・・・"2","77777777",""
  - 項目数29項目限定
    - カナ氏名、氏名をスペースで結合
  - 項目名（ヘッダ）
    - 全国がん登録届出マニュアル2016付録5のとおり
      - » 全国がん登録届出マニュアル2016　2017改訂版

参考　Hos-CanR

- Hos-CanR Lite
  - 病院・診療所向け全国がん登録届出項目保存アプリケーション
    - sp1.32　全国がん登録届出形式出力機能を実装
  - 院内がん登録支援システムではない
    - 全国がん登録届出情報作成支援ツール

- 院内がん登録支援システム
  - 2017年5月22日にHos-CanR Nextをリリース
    - 全国がん登録届出形式出力機能を実装
      - Hos-CanR Plusからのみ移行可能
      - 今後は、Hos-CanR Plusの機能追加更新なし

Hos-CanRに関するご質問
HOME ＞ がん登録 ＞ **院内がん登録** ＞ 医療機関向け情報

国立がん研究センター がん情報サービス ganjoho.jp

全国がん登録への届出

- がん登録オンラインシステム

：がん情報サービス ganjojo.jp＞＞＞全国がん登録オンライン届出

  - 厚生労働省が全国がん登録の届出の電子化を推進するために平成28年度に構築したシステムで、平成29年4月から運用開始
  - ファイルアップロードシステム
  - 『医療機関届出オンラインシステム』と『〇〇届出サービス』の総称
  - 今は、〇〇届出サービスは、全国がん登録届出サービスのみ
    - 近い将来、院内がん登録届出サービスを追加予定

- がん登録オンラインシステムをご利用できない場合
  - 都道府県全国がん登録担当部署にお問い合わせください
    - 電子届出票、電子届出票添付電子ファイル

→USB、CDR+記録付き配達

参考　全国がん登録と院内がん登録

- 全国がん登録は届出義務
  - 病院と都道府県知事が指定する診療所
- 院内がん登録は提出協力
  - 院内がん登録全国集計
  - 県推薦病院の拡大

- 全国がん登録への届出ツール
  - がん登録オンラインシステム
- 院内がん登録全国集計への提出ツール
  - 品質管理ツール

がん登録オンラインシステム

国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

利用手続

❶利用申請

医療機関オンライン接続サービス

※環境要件があります。
がん情報サービス　ganjoho.jp
＞＞＞全国がん登録オンライン届出
■「医療機関オンライン接続サービス」のご利用

❸IPsecVPN暗号化通信

インターネットにつながるパソコン※

全国がん登録届出サービス

❹サービス利用証明書

❷VPN通信ソフトのインストール

届出

❶VPNソフト起動

医療機関オンライン接続サービス接続

❷ログイン

届出
電子届出票
アップロード

全国がん登録届出サービス

VPN通信ソフトをインストールしたパソコン

全国がん登録都道府県サーバ

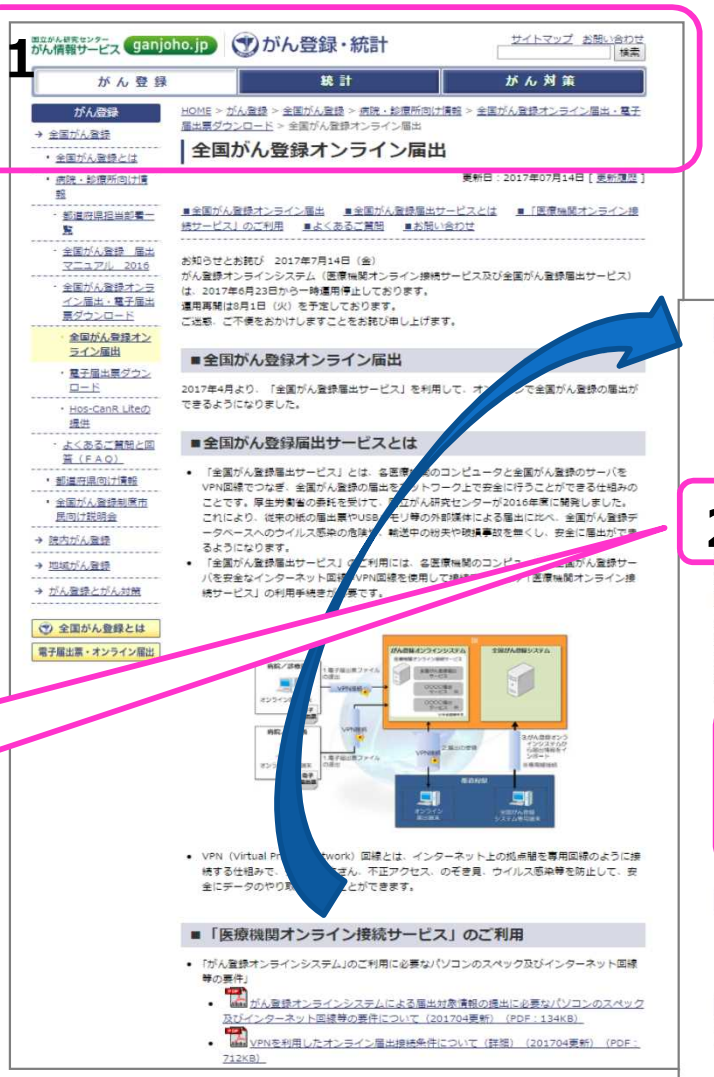
電子届出票準備

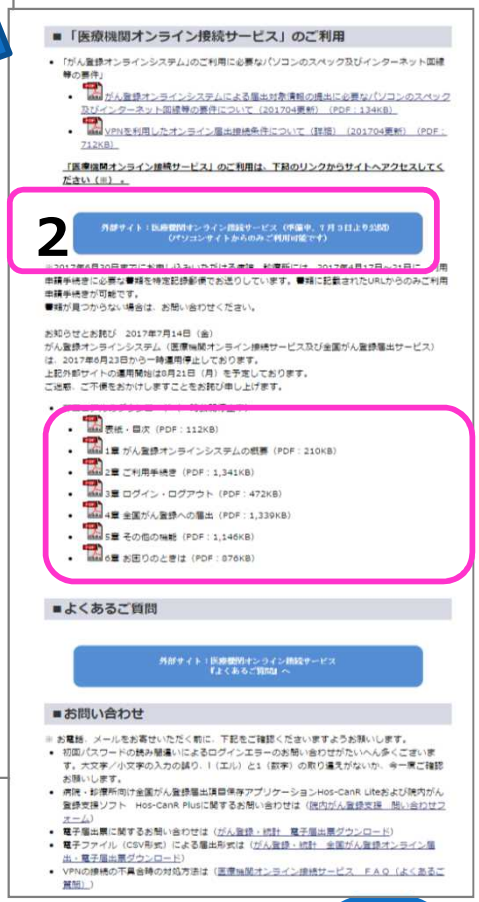
がん登録オンラインシステムのご利用手続き

国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

1. がん情報サービス（gannjoho.jp）>>>全国がん登録オンライン届出サイトを開きます。
   http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/e-rep/online.html
2. 青いボタン「外部サイト：医療機関オンライン接続サービスご利用手続きサイトへ」をクリックします。

マニュアルもここからダウンロードします。





いつでもご利用手続きを開始できます。

■お問い合わせ先
Eメール：canreg_online@ml.res.ncc.go.jp
電話番号（コールセンター）：0120-933-040

届出の期間と届出の時期

- 一定の期間内の届出の義務づけ
  - 当該がんの診断年の翌年末まで

診断日	届出期限
2016年1月10日	2017年12月31日
2016年12月28日	
2017年1月5日	2018年12月31日

- 届出の時期

病院等の別	2016年診断例の推奨届出時期
がん診療連携拠点病院	2017年8月末日まで
その他の院内がん登録実施病院等	2017年9月末日まで
上記以外	2017年12月末まで随時

届出の締切に関する質問（事前質問より）

- 例えば、2016年診断症例について。まとめて届出後、追加で届出の必要。2016年診断症例が見つかった場合、どうすればよいでしょうか。
  - オンラインで随時、受け付けてくれますか。
    - はい。特に制限はありません。
  - 2018年以後は2016年診断症例の届出はできないのでしょうか。
    - いいえ。特に制限はありません。ただし、
    - 届出の時期によっては、初回の2016年罹患数集計に反映されず、翌年以降の再集計にて反映されることがあります。
    - 法律の規定により、診断年から6年を超える時期の届出情報については、全国がん登録データベースに登録されない場合があります。

がん登録推進法に基づく病院等への死亡日、死因の提供

- 2016年診断患者の情報提供開始は最速で2019年1月を予定
  - 2016年診断患者と2016年死亡者情報票情報のリンケージ作業は、最速で2017年10月スタート
  - 年間約100万のがん診断患者と年間約130万の死亡者の照合・同定に、約1年かかる