

令和8年度
全国がん登録実務者研修会

兵庫県がん登録室からの お知らせ

～届出実務編(1)～
[よくある間違い・Q&A]

兵庫県がん登録室
(公益財団法人兵庫県健康財団内)

よくある間違い その1 [氏名]

○氏名漢字が外字で入力できない場合

➡ 可能な限りShift JISの範囲の親字・正字に置き換える

置き換えを行った場合＝備考欄に正式な漢字の情報を記入

置き換えが難しい場合＝親字や●を入力し、備考欄に正式な漢字の情報を入力

<例> 兵庫 廣子さんの場合

③カナ氏名	シ	ヒョウゴ	(全角カナ10文字)	メイ	ヒロコ	(全角カナ10文字)
④氏名	氏	兵庫	(全角10文字)	名	廣子	(全角10文字)

備考	名：ヒロ＝正しくは、戸籍統一文字番号107140
----	--------------------------



備考欄への正式な漢字の情報の記載に当たっては、
法務省が提供する「戸籍統一文字番号」を
ご活用ください。

戸籍統一文字番号

検索

戸籍統一文字番号（法務省HPより）⇒

戸籍統一文字情報

詳細表示

使い方 107140

戸籍統一文字番号 107140

音読み コウ

常用音読み ひろい、ひろまる、ひろがる

訓読み ひろい、ひろまる、ひろがる

常用訓読み

画数 14

JIS水準

JIS水準(JIS2004)

文字コード Unicode

Unicode(JIS2004)

シフトJIS

シフトJIS(JIS2004)

文字区分

シフトJISなし

親字・正字

廣 広

部首番号 53

部首 广

画数 3

読み まかんむり

よくある間違い その2 [住所]

Webフォーム届出
の場合

○住所の記載(外国人等)

- ・住所が一切不明の場合は、「28.兵庫県」を選択して「住所不明」と入力。
備考欄に「診断時住所一切不明」と入力。(分かる場合は詳細を入力)

⑦診断時住所	都道府県選択	28. 兵庫県 ▼
	市区町村以下	住所不明
備考	診断時住所一切不明	

- ・海外の場合は「28.兵庫県」を選択し「国外」と入力。備考欄に最新住所を入力。

⑦診断時住所	都道府県選択	28. 兵庫県 ▼
	市区町村以下	国外
備考	中国在住	

診断された国名、最新住所など、
わかる範囲でご記入ください

よくある間違い その3 [側性]

○側性のある臓器・ない臓器

～ 側性の~~ある~~臓器 一覧表 ～

局在コード	局在の和名
C07.9	耳下腺
C08.0	顎下腺
C08.1	舌下腺
C09.0	扁桃窩
C09.1	扁桃口蓋弓
C09.8	扁桃の境界部病巣
C09.9	扁桃(舌扁桃C02.4及び咽頭扁桃C11.1を除く)
C30.0	鼻腔(鼻, NOS C76.0を除く)
C30.1	中耳
C31.0	上顎洞
C31.2	前頭洞
C34.0	主気管支
C34.1-C34.9	肺
C38.4	胸膜
C40.0	上肢の長骨, 肩甲骨及びその関節
C40.1	上肢の短骨及びその関節
C40.2	下肢の長骨及びその関節
C40.3	下肢の短骨
C41.3	肋骨, 胸骨, 鎖骨及びその関節
C41.4	骨盤骨, 仙骨, 尾骨及びその関節
C44.1	眼瞼
C44.2	外耳
C44.3	その他及び部位不明の顔面の皮膚
C44.5	体幹の皮膚
C44.6	上肢及び肩の皮膚
C44.7	下肢及び股関節部の皮膚
C47.1	上肢及び肩の末梢神経及び自律神経系
C47.2	下肢及び股関節部の末梢神経及び自律神経系
C49.1	上肢及び肩の結合組織, 皮膚組織及びその他の軟部組織
C49.2	下肢及び股関節部の結合組織, 皮下組織及びその他の軟部組織
C50.0-C50.9	乳房(乳房の皮膚C44.5を除く)
C56.9	卵巣
C57.0	卵管
C62.0-C62.9	精巣
C63.0	精巣上体
C63.1	精索
C64.9	腎
C65.9	腎盂
C66.9	尿管
C69.0-C69.9	眼及び付属器
C74.0-C74.9	副腎
C75.4	頸動脈小体

この表になければ側性のない臓器



「7 側性なし」を選択！

肝臓や甲状腺は、カルテに「右葉・左葉」の記載があっても、全国がん登録では側性のない臓器に分類されますので、「7 側性なし」を選択してください。



よくある間違い その4 [側性]

○「原発部位不明」(C80.9)の側性は、「7 側性なし」



注意

「9 不明」ではありません！！

⑧側性 ○ 1.右 ○ 2.左 ○ 3.両 ○ **7.側性なし** ○ 9.不明

⑨原発部位 大分類

詳細分類

「9 不明」は、側性のある臓器で左右が不明な場合と、
同じく側性のある臓器で原発が正中にある場合に選択します。



側性のある・なしについては、「側性のある臓器 一覧表」で再度ご確認を 🔍

よくある間違い その5 [診断根拠と形態コード]

○診断根拠が顕微鏡による診断に基づかない場合は、
病理診断は「悪性腫瘍 8000/3」を選択

⑩病理診断 組織型・性 8000/3 : 悪性腫瘍

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 ○ 2.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
○ 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

中枢神経系の場合は「8000/1」、
白血病の場合は「9800/3」を選択

備考

形態コード：腺癌 (8140/39)

本来用いたかった形態コードは、
備考欄に入力

よくある間違い その6 [診断根拠]

○診断根拠「9 不明」の選択

<選択例>

- ▶ 紹介状なし
- ▶ 紹介状に診断根拠が明記されていない
- ▶ 家族や本人の申告のみ



「9 不明」は安易に選択しない！！

他施設診断であっても、自施設でがんに関わり届出が行われる場合、自施設では最低でも臨床診断が下されていると考えます。
そのため、他施設の診断根拠が不明の場合は、「9 不明」よりも、自施設での「5 臨床検査」や「6 臨床診断」を優先します。

③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

前医までの診断根拠が不明で、「がん」である”ことしか分からないが、疼痛管理や緩和ケアを自施設で行っているような場合は、
「がん」と診断の上でフォローをしているので、「6 臨床診断」を選択します。



よくある間違い その7 [治療施設]

○治療施設の「8 その他」は
“ 死体解剖で診断された場合 “ のみ

- 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

届出の対象であれば、
そのほとんどが
「1」～「4」の
いずれかに当てはまる



「8 その他」は安易に選択しない！！

よくある間違い その8 「進展度・治療前」

○原発部位不明(C80.9)の時は、
「進展度・治療前」は「499 不明」を選択

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

進行度

⑩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

よくある間違い その9 「進展度・術後病理学的」

○原発部位不明(C80.9)

「進展度・術後病理学的」の選択について

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

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

ケース	観血的治療の有無	術前治療の有無	⑰進展度・術後病理学的
①	施行あり	施行あり	660.手術なし・術前治療後
②	施行あり	施行なし	499.不明
③	施行なし	施行あり(RT,薬物療法のみ)	660.手術なし・術前治療後
④	施行なし	施行なし	660.手術なし・術前治療後

よくある間違い その10 [進展度・術後病理学的]

○自施設で観血的治療を行っていない場合
「進展度・術後病理学的」は
必ず「660 手術なし・術前治療後」を選択
(ただし、白血病、多発性骨髄腫を除く)

最も多い
間違いです！

①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

自施設初回治療

注意 「499 不明」は選択しない！

観血的治療

⑧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
⑨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
⑩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

⑪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

自施設で観血的治療を行った場合は、「660」以外を選択します



よくある間違い その11 [進展度]

○原発部位がC42.0またはC42.1の場合は、
進展度「777.該当せず」を選択(悪性リンパ腫を除く)

<例> 白血病・多発性骨髄腫の場合

⑨原発部位	大分類	白血病、骨髄、血液
	詳細分類	C42.1 : 白血病、骨髄(マクログロブリン血症)を除く
⑩病理診断	組織型・性状	9863/ : 慢性骨髄性白血病

進行度	
⑪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
⑫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

進展度「777 該当せず」を選択できるのは、
原発部位がC42.0またはC42.1の時のみです！



ただし悪性リンパ腫の場合は、
進展度を選択してください。

よくある間違い その12 [進展度と性状コード]

○進展度と性状コードの矛盾

性状コードが3(浸潤がん)の場合、進展度「400 上皮内」を選択 →  エラー

⑨原発部位 大分類 食道
詳細分類 C15.1: 胸部食道

⑩病理診断 組織型・性状 8070/3 扁平上皮癌

⑪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

非常に多い
間違いです!

診療情報
を確認



注意

性状コードが2(上皮内がん)の場合、
進展度を「400 上皮内」以外を選択している
場合もエラーとなります

① 性状が正しい(/3)場合・・・進展度は「400 上皮内」以外

⑪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

② 進展度(400 上皮内)が正しい場合・・・性状に応じた組織型を選択

⑩病理診断 組織型・性状 8070/2: 上皮内扁平上皮癌

よくある間違い その13 [その他の治療]

○その他の治療・・・

免疫療法、造血幹細胞移植、
温熱療法（ハイパーサーミア）など

外科的・鏡視下・内視鏡的、放射線療法・化学療法・内分泌療法のいずれにも該当しない治療内容のこと。

その他の治療を施行した場合は、治療内容を備考欄に入力。

（確認のため照会を行う場合があります）

⑧その他の治療 ☒ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明

⑧死亡日 ☐ 0.西暦 ☐ 1.明 ☐ 2.大 ☐ 3.昭 ☐ 4.平 ☐ 5.令 年 月 日

備考 TACE

備考欄に
治療の内容や詳細を入力してください

経過観察（がんに対する積極的治療を行わない、緩和ケアを含む）や
ステント留置術、胆管ドレナージなどの緩和治療、術後リハビリは
「その他の治療」には **含みません**。



よくある間違い その14 [死亡日]

○死亡日の入力

⇒ 自施設で死亡した場合のみ記入

紹介先の医療機関や、在宅での死亡を連絡等により把握した場合は、備考欄にその経緯と死亡日を入力
(死亡日欄は空欄でよい)

死亡日欄は空欄のまま

☒ 死亡日	☐ 0.西暦	☐ 1.明	☐ 2.大	☐ 3.昭	☐ 4.平	☐ 5.令		年		月		日
備考	紹介先A病院より2026年2月2日死亡と報告あり											

「治療施設」の項目で、「1 自施設で初回治療せず、他施設に紹介またはその後の経過不明」を選択した場合は、死亡日は空欄となります。



備考欄への記入のお願い

備考欄には以下の項目をご記入ください 

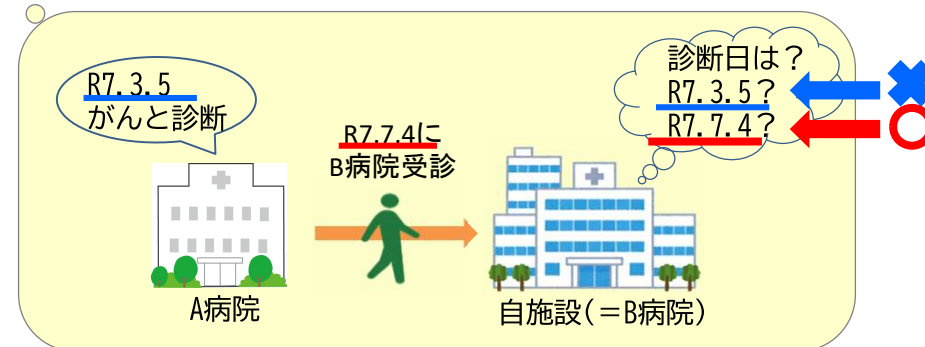
- ▶ 氏名に関する事項(戸籍統一文字番号、旧姓、ミドルネーム、通称名)
- ▶ 転居先・転居前の住所、最新住所
- ▶ 紹介先・紹介元病院
- ▶ 既往歴や転移部位
- ▶ 当該がんの詳細部位や病理診断情報
- ▶ 治療の詳細
- ▶ 自施設以外での死亡日 など...

同一人物の照合や同一腫瘍の集約に
非常に役立ちます！！
備考欄の記入にご協力をお願いします。



Q&A ① @診断日

Q1. A病院で初回治療終了後、経過観察で自施設に紹介された場合、A病院でがんと診断された日を診断日とするのですか？



A1.いいえ。

「診断施設」が「2.他施設診断」の場合は、
当該がんの診断や治療のために、
患者が初めて自施設を受診した日を診断日として
扱います。

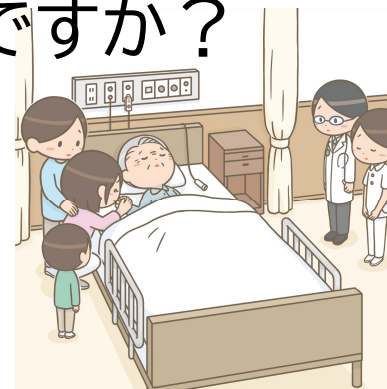
① 診断施設

○ 1.自施設診断

● 2.他施設診断

Q&A ② @治療施設

Q2. 自施設でがんと診断後、家族の希望により積極的な治療は行わず看取りを行うことになりました。
「⑫治療施設」は何を選択すればいいですか？



A2. その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を初回治療とします。

この場合、「積極的な治療をしないという行為」が初回治療となりますので、

「2 自施設で初回治療を開始」を選択します。

Q&A ③ @観血的治療の範囲

Q3.初回治療として転移巣の手術を行いました。
原発巣の切除は行っていない場合、
「観血的治療の範囲」はどれを選択すればいいですか？



A3.原発巣の切除を伴わない転移巣の切除の場合、
「4 腫瘍遺残あり」を選択します。

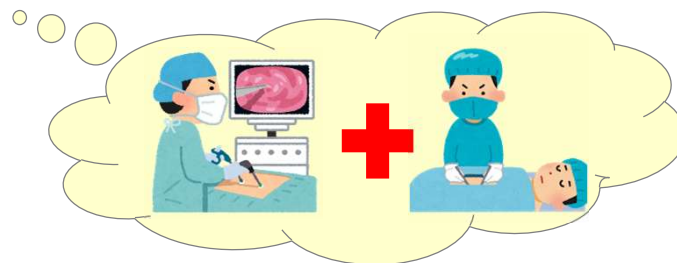
⑮外科的	☒ 1.自施設で施行	☐ 2.自施設で施行なし	☐ 9.施行の有無不明
⑯鏡視下	☐ 1.自施設で施行	☒ 2.自施設で施行なし	☐ 9.施行の有無不明
⑰内視鏡的	☐ 1.自施設で施行	☒ 2.自施設で施行なし	☐ 9.施行の有無不明
⑱観血的治療の範囲	☐ 1.腫瘍遺残なし	☒ 4.腫瘍遺残あり	☐ 6.観血的治療なし ☐ 9.不明

Q&A ④ @初回治療

Q4.初回治療として内視鏡治療後に外科的治療を施行した
場合、外科的治療のみ「1 自施設で施行」となるのですか？



A4.外科的治療を追加した場合は、
それぞれ「1 自施設で施行」となります。



⑧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
⑨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
⑩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
⑪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



注意

ただし、内視鏡治療の施行中に、(何らかの理由により)外科的治療へ変更となった場合は、内視鏡治療は「2 施行なし」、外科的治療は「1 施行あり」となります。

外科手術における治療方法変更の際は、より侵襲性の高い治療を一つ選択して届け出ます。

Q&A ⑤ @初回治療

Q5. 自施設にて肺癌と診断し、外科的治療を施行。
 継続加療目的(放射線治療)で、B病院へ紹介。
 その後、当院にて継続治療(化学療法)を行った場合、
 当院の初回治療はどれを選択すればいいですか？

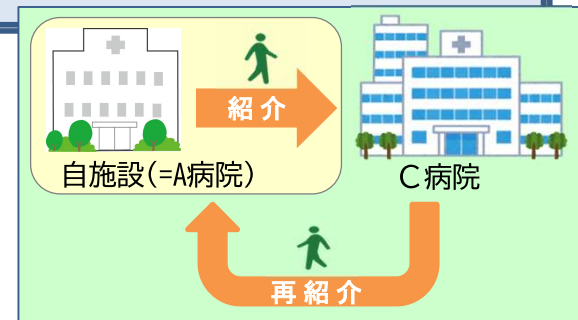


A5. 初回治療は**自施設で実施したものだけを選択**するため、
 「外科的治療」と「化学療法」を「1 自施設で施行」を選択し
 ます。

③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
③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
②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
②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
②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
③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
③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
⑤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

Q&A ⑥ @診断根拠・診断日・治療施設

Q6. 自施設にて細胞診を施行、前立腺癌と診断し、経過観察のためC病院へ紹介した。
その後、自施設へ再紹介となった場合、
診断根拠・診断日・治療施設はどれを選択すればいいですか？



A6. 自施設で診断後、C病院へ紹介するまでの内容で届け出ます。
よって、「診断根拠」は「3 細胞診」、
「診断日」は「細胞診を施行した日」
「治療施設」は「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」
を選択します。

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 ☐ 1. 明 ☐ 2. 大 ☐ 3. 昭 ☐ 4. 平 ☐ 5. 令 年 月 日

細胞診を施行した日

Q&A ⑦ @GTOL

Q7.「GUIツール」をインストールする必要がありますか？



A7.はい。

- ▶届出後のデータ確認 (Webフォームへの直接入力による届出の場合)
 - ▶csvファイルの暗号化(csvファイル送信による届出の場合)
 - ▶疑義照会への対応
 - ▶法20条に基づくデータ提供
- 等に必要となります。

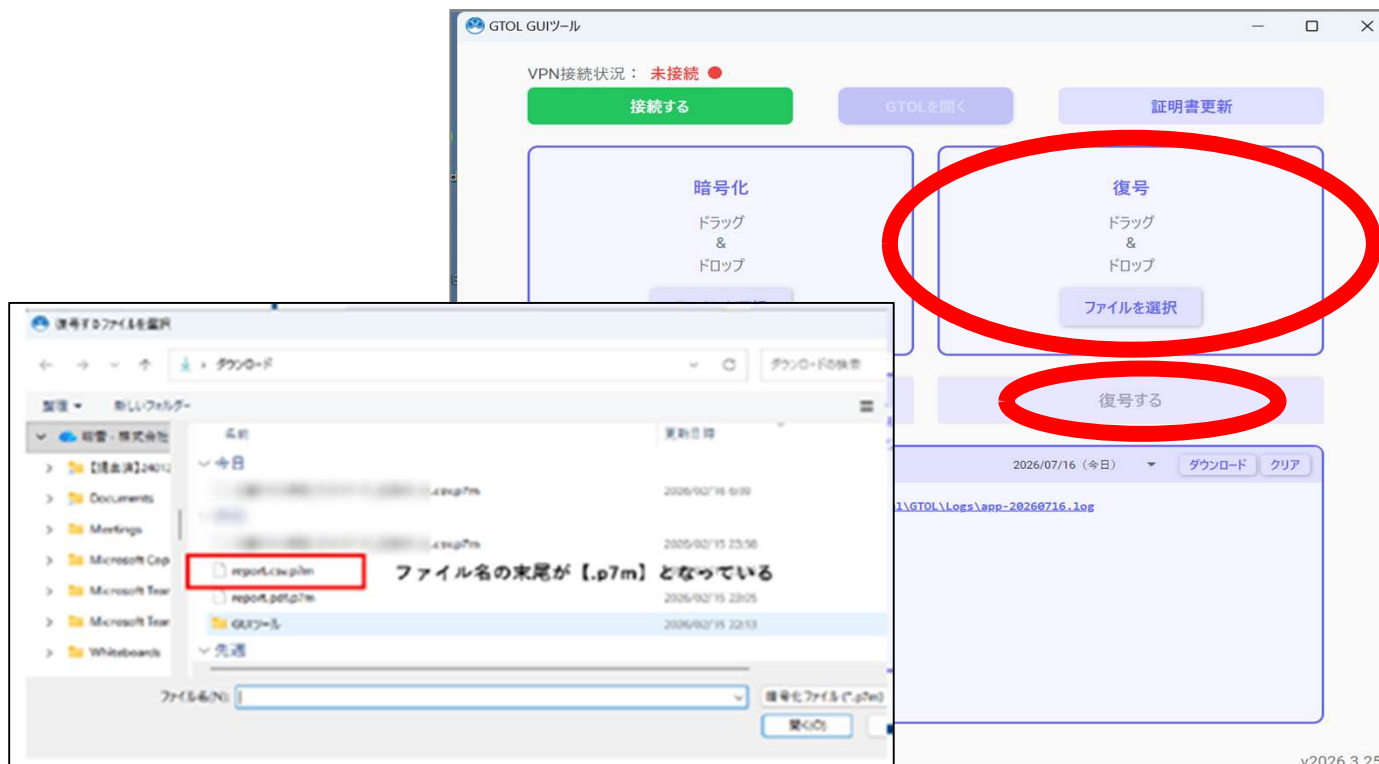
GTOLを円滑にご利用いただくため、
「GUIツール」のインストールをお願いします。

※従来の電子届出票ファイル(PDF)は
2026年末で終了予定です。

Q&A ⑧ @GTOL

Q8. 疑義照会のファイルが開けません。

A8. ファイルをダウンロード後、
GUIツールで**復号**していただく必要があります。



引き続き、

兵庫県がん登録室からのお知らせ ～届出実務編(2)【演習問題(解説)】～ をご覧ください

～受講後はアンケートにご協力ください～



←アンケートはこちらから



https://apply.e-tumo.jp/pref-hyogo-u/offer/offerList_detail?tempSeq=6043

回答は施設ごとではなく、
参加されたすべての方から
お一人様1回答のご協力
をお願いいたします。

兵庫県がん登録室
(公益財団法人兵庫県健康財団内)