

アヤツリス  
の  
り  
し  
ろ  
る  
の  
り  
し  
ろ

## 悪性新生物登録票〔神奈川県医師会〕

平成 年 月 日

氏名	男		現在の職業	
	女	業	最も長く從事した職業	
生年 月日	明治 年 月 日	生	オ	カルテ番号
住所	世帯主 名			

診 断  
名初 発・再 発  
入院・外 来

病

理

組

織

所

見

診 断  
方 法

手 術

内 視 檢

細胞 診

組 織 診

その 他

症 状 ( 年 月 日 )

検 紿 ( 1 . 集団 2 . 個別 3 . 職業 4 . その他の)

不 明

2 . 臨 床 的 疑

3 . 症 状

4 . 症 状

5 . 手 術

6 . 病理解剖

7 . 病理組織

8 . その 他

3 . 不 明

4 . 内 視 檢

5 . 症 状

6 . 症 状

7 . 症 状

8 . 症 状

9 . その 他

10 . その 他

11 . その 他

12 . その 他

13 . その 他

14 . その 他

15 . その 他

16 . その 他

## 調査事項の記入要領

- 1) 職業  
なるべく具体的に記入して下さい。(公務員・会社員ではなく事務員・施設工等を書いて下さい。)  
書ききれないときは備考欄に記入して下さい。

- 2) 診断名  
部位、左右の別を記入して下さい。  
転移の場合には、原発部位を明示して下さい。病理診断の明らかなときはそれをも記入して下さい。  
初発、再発、入院、外来の区分に○印をつけて下さい。

- 3) 診断の方法  
該当する数字に○印をつけて下さい。  
臨床的鑑とは主訴、既往歴、現状、打診、聴診、触診等により疑似を思わせたものの、臨床的決定は腫瘍を触知あるいは、肉眼で診断し得るものと記入して下さい。なおお手術をした患者については、( ) 内に手術年月日を記入して下さい。

- 4) 初発症状  
悪性新生物が疑わしいと考えた初発症状を記入して下さい。  
検査出来るのは、検査の種別に○をつけて下さい。

- 5) 主たる治療  
該当するものに○印をつけて下さい。診断のみの場合、紹介先、転院先があれば( ) 内に記入して下さい。

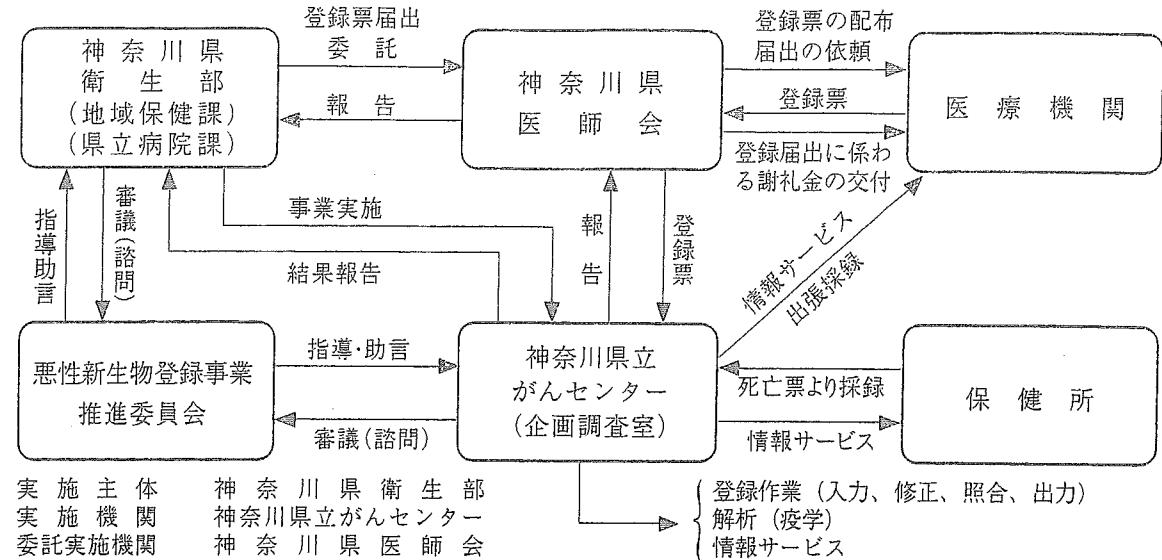
- 6) 家族歴  
例: 祖父<sup>②</sup>一父の兄<sup>③</sup>姉妹  
乳がん

- 7) 吸煙歴  
喫煙の有無と本数について記入して下さい。

- 8) 転院  
患者が、もし死亡されている時は、死亡年月日及び死亡場所を記入して下さい。  
なお、病理組織所見、診断方法、主たる治療、家族歴、喫煙歴につきましては、わかる範囲で記入して下さい。  
※最終診断につき「りしき」の箇所は完全に封をして下さい。

- の  
り  
し  
ろ  
る  
の  
り  
し  
ろ

### 3. 神奈川県悪性新生物登録システム



## I. 概要

### 1. 神奈川県悪性新生物登録事業

#### (1) 神奈川県悪性新生物登録事業実施要綱

##### 1. 目的

本登録事業は、成人病のうち特に社会的、家庭的に中核をなす年齢階層に多発するがん（悪性新生物）について、神奈川県下におけるり患の現状を把握し、今後におけるがん対策の推進及び医療水準の向上に資することを目的とする。

##### 2. 登録対象

県下の医療機関で悪性新生物と診断された患者及び保健所に報告された悪性新生物による死者を対象とする。

##### 3. 実施主体

本事業は、神奈川県医師会（以下「県医師会」という。）及びその他の医療機関の協力を得て神奈川県が実施する。

##### 4. 実施方法

###### (1) 調査

り患調査及び死亡調査による。

###### ア り患調査

り患調査は、県下医療機関において悪性新生物若しくはその疑いありと診断された患者について各医療機関から、次の項目を掲げる悪性新生物登録票の届出を受けて行う。

氏名、性別、生年月日、住所、職業、初発症状、症状初発から診断までの期間、診断年月日、診断名、診断方法、現在の状態（生存、死亡）、家族歴、病理所見、主たる治療、手術年月日

###### イ 死亡調査

死亡調査は、総務庁の承認を受け、県下保健所の人口動態調査死亡小票から悪性新生物で死亡した者を調査する。

氏名、性別、生年月日、住所、死亡年月日、死亡場所、死因（手術年月日）

###### (2) 集計

4-(1)の調査結果についての照合、集計を行う。

集計項目は次のとおりとする。

部位別、性別、年齢別、地区別、病院規模別、診断方法、治療、予後

###### (3) 解析

照合、集積された資料に基づき、次の疫学的解析を行う。

###### ア り患率の測定

###### イ 生存率の測定

## ウ 対がん医療の現状分析

### (4) 実施機関

ア り患調査は県医師会に委託する。

イ 死亡調査ならびに登録事業業務処理は、神奈川県立がんセンターが行う。

### 5. 公表等

(1) 集計、解析の結果を本登録事業にかかる年報等により公表する。

(2) 届出医療機関に対し、本登録事業で得た情報を提供することができる。

### 6. 委員会

本事業の推進を図り、登録の精度向上のために委員会を設置する。その設置及び運営については別に定める。

### 7. 悪性新生物登録事業研究会の開催

本事業の円滑な実施を図るため、関係機関の協力により、県下医療機関の病歴担当者等を対象として研究会を年一回開催する。

### 8. 秘密の保持

この業務に従事した関係者は、個々の患者について業務上知り得た秘密について、これを他にもらしてはならない。

なお、この業務にかかる秘密を守るために、業務処理及び資料の利用に関して別に定める。

### 9. その他

この要綱に定めるもの他必要な事項は、衛生部長が委員会に諮り定める。

#### 附 則

この要綱は、昭和 51 年 4 月 1 日から実施する。

#### 附 則

この要綱は、昭和 52 年 4 月 1 日から実施する。

#### 附 則

この要綱は、昭和 56 年 4 月 1 日から実施する。

#### 附 則

この要綱は、昭和 61 年 4 月 1 日から実施する。

#### 附 則

この要綱は、昭和 63 年 4 月 1 日から実施する。

#### 附 則

この要綱は、平成 7 年 4 月 1 日から実施する。

#### 附 則

この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から実施する。

## (2) 神奈川県悪性新生物登録事業推進委員会設置要領

### (趣 旨)

第1条 この要領は、悪性新生物登録事業の円滑かつ効果的な推進及び登録の精度向上を図るために、神奈川県悪性新生物登録事業推進委員会（以下「委員会」という。）の設置及び運営について、必要な事項を定めるものとする。

### (所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項について検討する。

- (1) 悪性新生物登録事業の推進について
- (2) 悪性新生物登録事業の評価等について
- (3) その他必要な事項

### (委 員)

第3条 委員は、次に掲げる機関等のうちから衛生部長が委嘱又は任命する。

- (1) 神奈川県医師会
- (2) 神奈川県病院協会
- (3) 大学病院
- (4) 一般病院
- (5) 医療検診機関
- (6) 神奈川県立がんセンター
- (7) 地域保健課
- (8) 県立病院課
- (9) その他衛生部長が必要と認める者

2 委員の任期は2年とする。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長1名、副委員長1名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 委員長が、委員会を招集する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、職務を代行する。

### (意見等の聴取)

第5条 委員会は、必要あるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

### (庶 務)

第6条 委員会の庶務は、神奈川県立がんセンター企画調査室において処理する。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、委員会の運営等に関し、必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要領は、平成13年4月1日から実施する。

### (3) 神奈川県悪性新生物登録事業の業務処理及び利用に関する規定

#### 1. 目的

悪性新生物登録（以下「がん登録」という。）事業に関する秘密保持を遵守するために、業務処理及び登録資料の利用にあたって必要な事項を定める。

#### 2. 登録

##### (1) 秘密保持

がん登録事業に関与する者は、業務上知り得た個人並びに個々の医療施設の情報を、他に漏らしてはならない。退職後も同様である。なお作業従事者は、その初めに秘密遵守の誓約書を県立がんセンター（以下「センター」という。）所長あて提出するものとする。（様式1）

##### (2) 情報の収集

収集する情報は、業務に必要とする範囲にとどめるとともに、常に正しい情報の把握に努めなければならない。

##### (3) 登録作業

個人情報を含む情報の転記は、正確に行う。転記・複写作業における作業過程の用紙類は、焼却するものとする。

##### (4) 出張採録

センター企画調査室（以下「登録室」という。）員が他施設に出張し、登録情報の収集を行う場合は、あらかじめ相手施設に対して申請し、許可を得たうえ担当者が出張し、所定届出票に必要事項のみ転記する。転記作業にあたっては上記(1)及び(2)を遵守しなければならない。

##### (5) 届出内容についての医療施設への問合せ

登録作業上、届出内容について問合せの必要が生じた時、届出医に対する届出患者についての問合せは、センター所長が指名した登録作業責任者（以下「責任者」という。）または責任者が承認した者が行う。電話による問合せの場合は通話相手が届出医である事を確認した後、問合せをする。文書により問合せを行う場合は、必ず書留便によるものとする。

届出医の退職などの事由により、届出医との連絡が不能の場合は、届出医療施設がん登録担当医（者）に対し問合せをするものとする。

##### (6) 原票の保管等

原票は、すべて旋錠キャビネットに保管するとともに、その他の収集した情報は善良な管理の下に保管し、不用となった場合は、直ちに焼却により廃棄しなければならない。

##### (7) 電子計算機端末機操作

ア　登録情報の電子計算機処理のための端末機操作は、利用者氏名及びパスワードを設定したIDカード所有者のみとし、その所有者については、センター所長の承認を得なければならぬ。

イ　端末機を操作した場合は、そのつど操作記録簿へその旨を記入しなければならない。

（様式2）

### (8) ディスク・テープの保管

ア 電子計算機用に入力したディスク・テープは、すべて施錠ロッカーに収納する。これらファイルは、作業中に事故や故障が生じた時に備え、各作業ステップでコピーを1部作成し、別途保管する。これらのファイルは、不用になった時点で即時消去するものとする。

イ 登録マスターファイルに入力する個人同定のための情報は、当該原票とその他の原票について、それらが同一人に属するものか否かを判断するための必要な最小限の範囲にとどめるものとする。

## 3. 資料の利用について

### (1) 利用の限度

登録資料は、この事業の目的以外に使用してはならない。

### (2) 情報サービス

ア 登録室は、届出医療機関に対して、その医療機関からの届出患者についての予後情報を提供する。

イ 届出医療機関は、届出患者の予後情報を必要とするときに受けとることができる。

(ア) 届出医療機関が届出患者の予後情報サービスを受けようとする場合は、文書等により登録室に申込まなければならない。

(イ) 申し込みがあった場合は、情報サービス簿に所定の事項を記入しなければならない。

(様式 3)

(ウ) 情報の送付は、手渡しまたは書留便による郵送によるものとする。

(エ) 情報を受取った場合は、受領後の資料の取扱いに関する責任の所在を明らかにするとともに、入手した資料の保管について十分に意を配することを誓約した受領書を提出しなければならない。(様式 4)

### (2) 登録資料の利用

ア 年報等により公表されている資料以外の資料を、保健・医療及び研究のために利用する場合には、目的・対象等を記載するとともに、この資料より知り得た個人情報ないし他医療施設に関する情報を、他に漏らさない旨誓約した申請書を、センター所長を経て、神奈川県衛生部長(以下「衛生部長」という。)に提出する。(様式 5)

イ 衛生部長は、登録資料の利用についてさしつかないと判断したときは、申請者に登録資料利用許可書及び資料を交付する。(様式 6)

ウ 申請者は、資料を受領したときは、ただちに資料受領書を所長を経て衛生部長に提出しなければならない。(様式 7)

エ なお申請者は、使用後は直ちにその資料を登録室に返還しなければならない。

オ 登録室は、登録資料の提出に際しては、「神奈川県悪性新生物登録事業登録資料提供記録簿」にそのつど記入しなければならない。(様式 8)

カ 登録室は、登録資料の利用状況について、その年度の事業年報に掲載するものとする。

#### 4. その他

##### (1) 報道関係者への応答

報道関係者からの問合せには、原則として地域保健課が応答するものとする。

##### (2) 他県がん登録との情報交換

登録室は、他県がん登録室に対し、そこが有する神奈川県在住のがんり患者に関する医療情報の送付を依頼する。送付を受けたときは、神奈川県がん登録の所定の届出票に転記後、直ちに原票を返却または焼却するものとする。

##### (3) この規定に定めるもののほか、必要な事項は、衛生部長がセンター所長と神奈川県医師会長と協議のうえ定める。

#### 附 則

この規定は、昭和 63 年 4 月 1 日から実施する。

第1号様式

(医療機関→新潟県成人病予防協会→新潟県がん登録室)

※受付No. : \_\_\_\_\_ 受付日 : \_\_\_\_\_

## 新潟県がん登録届出票

(提出用)

登録No.	登録区分 1 主治機関 2 他機関				入力処理日 :		
個人同定	フリガナ				性別	1 男 2 女	
	姓 名						
	生年月日	1 明・2 大・3 昭・4 平 年 月 日 ( 歳 )	県コード	市町村コード			
現 住 所	都・道・府・県	郡・市・区	町・村	番 号			
診 断 名 原発部位を記載	◎原発巣の局在部位を詳しく				* ICDコード <sup>*2</sup> ( )		
来院動機	集検・健康診断	1 無	2 有: (3 昭 4 平 年 月 日)				
	臨床症状	1 無	2 有: (3 昭 4 平 年 月 日から)				
初 診 年 月 日	(3 昭 4 平 年 月 日)						
診 断 年 月 日	(4 平 年 月 日)						
診断	進展状況	1 原発	2 原発不明(続発)				
	重複がん	1 無	2 有: (1 同時重複 2 異時重複)				
	診断根拠	1 臨床的	2 手術肉眼所見	3 細胞診	4 組織診	5 剖検 (複数回答可)	
	病理診断	(なるべく 1 つの組織型)					
	進行度	1 上皮内 5 遠隔転移	2 原発臓器限局	3 所属リンパ節転移 8 判定不能	4 隣接臓器浸潤	(複数回答可)	
	早期がん	1 はい	2 いいえ				
治療	入院の有無	1 無	2 有				
	手術の有無	1 無	2 有	手術年月日 (昭・平 年 月 日)			
		1 治癒切除	2 非治癒切除	3 非切除	4 判定不能・その他		
その他の治療	1 無	2 有	治療開始日 (昭・平 年 月 日)	(複数回答可)			
	2 放射線 6 温熱療法	3 化学療法 7 内視鏡的切除(摘出を除く <sup>*3</sup> )	4 TAE	5 ホルモン療法 8 その他( )			
死 亡 年 月 日	4 平 年 月 日	死 因	1 原病死	2 その他	9 不明		
医療機関	届出医療機関の所在地及び名称			電 話 番 号	( )		
	医師名			カ ル テ 番 号			
備考	◎他院への紹介、診断機関等					既登録 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/>	

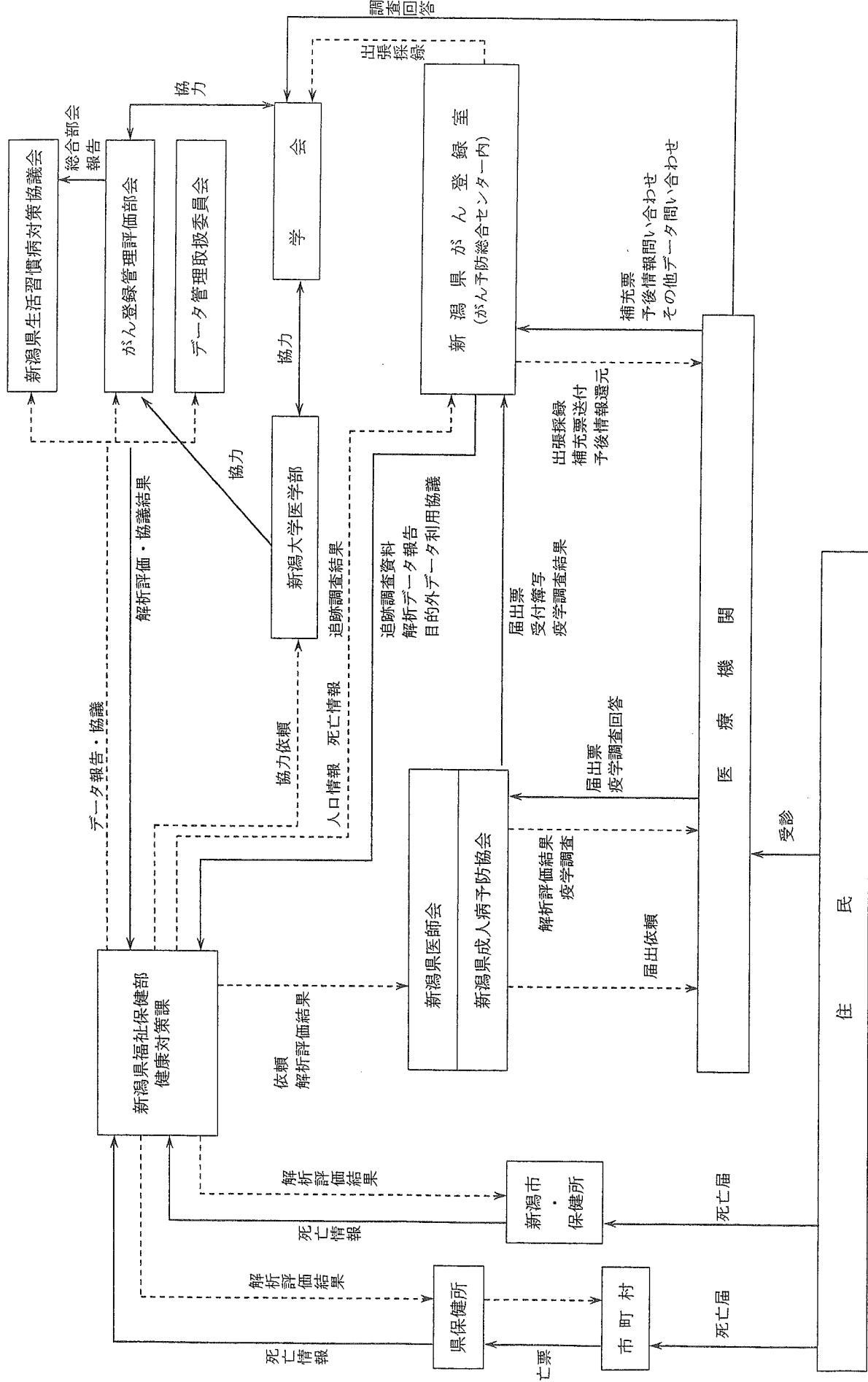
太枠内の各欄の必要事項を記載するか、数字を○で囲んでください。

\* 1 例: 胃幽門部ガン、左上葉肺がん、右上外側1/4の乳ガン、原発不明続発肺がん…等

\* 2 診断結果の ICD コード化 (ICD-9 4ケタ): 記載できる場合は記載をお願いします。

\* 3 腹腔鏡下胆のう摘出などは手術に入れる。内視鏡的減黄術などはその他に。

## 新潟県がん登録体系図



### III 新潟県がん登録事業に係る情報の保護 に関する要領

#### 第1 目的

この要領は、新潟県がん登録事業（以下「がん登録事業」という。）に係る情報の取扱いに関する基本的事項を定めることにより、個人及び個々の医療機関の秘密を保護することを目的とする。

#### 第2 がん登録事業に従事する者の義務

がん登録事業に従事している者又は従事していた者は、がん登録事業に関して知り得た個人及び個々の医療機関に関する情報を他に漏らしてはならない。

#### 第3 情報の収集

- 1 収集する情報は、がん登録事業を実施するために必要な範囲にとどめる。
- 2 情報の転記は正確に行い、転記・複写作業において誤記した用紙類は、焼却又は裁断により廃棄する。
- 3 新潟県がん登録事業実施要綱（以下「要綱」という。）第5の6の規定により、登録室の職員が、医療機関に出張してがん患者の情報を収集する場合は、あらかじめ対象となる医療機関に対して申請を行い、その承認を得た上で出張し、要綱第5の1(1)に規定する届出票又は要綱第5の2(1)に規定する補充票に必要事項のみを転記する。

#### 第4 収集情報の登録

- 1 収集した情報の登録は、登録室の職員が、登録室に設置した電子計算機により行い、オンラインによる外部の電子計算機システムとの結合は行わない。
- 2 登録室の職員は、個別に設定されたパスワードを入力した上で、電子計算機の操作を行う。
- 3 登録する個人同定のための情報は、当該原票とその他の原票とについて、それらが同一人には属するものか否かを判別するために必要な最小限の範囲にとどめるものとする。

- 4 登録作業上、要綱第5の1(2)の規定により届出を行った医師（以下「届出医」という。）に対する届出患者についての問い合わせが必要となったときは、登録室長又は登録室長が承認した者がこれを行う。なお、電話により問い合わせる場合は、通話相手が届出医であることあらかじめ確認する。
- 5 届出医の退職等の事由により、届出医との連絡が不能の場合は、届出医療機関のがん登録担当者（病院にあってはあらかじめがん登録事業のとりまとめを行う者として届出が行われた者をいい、診療所にあっては管理者をいう。）に対し問い合わせる。

## 第5 収集情報の管理

登録室長は、次に掲げる措置を講ずるものとする。

### 1 原票等の管理

- (1) 登録室に送付された原票、フロッピーディスク等については、受入れに際して必要な確認措置を講ずるとともに、処理後はすべて施錠したキャビネット等に保管する。
- (2) 原票が不用となった場合は、直ちに焼却又は裁断により破棄し、フロッピーディスク等が不用となった場合は、速やかに送付者へ返却する。

### 2 出力帳票の管理

- (1) 出力帳票のうち保管を要するものは、施錠したキャビネット等に保管する。
- (2) 不用となった出力帳票は、直ちに焼却又は裁断により廃棄する。

### 3 媒体に記録された情報の管理

- (1) 収集した情報を登録した磁気ディスクは、作業中の事故又は故障に備えて、毎日作業終了後磁気テープに複写し、複写した磁気テープは3か月ごとに別場所に搬入し、保管する。
- (2) 登録室で収集した情報を入力した磁気テープ、フロッピーディスク等は、すべて施錠したキャビネット等に保管する。保管に当たっては、データ管理台帳（別記第1号様式）に必要事項を記録し、随時点検を行う。
- (3) 磁気ディスク、磁気テープ、フロッピーディスク等に記録された情報は、不用になった時点で直ちに消去する。

### 4 ドキュメントの管理

システム設計書、操作手順、プログラム説明書等のドキュメントは、施錠した登録室内の所定の場所に保管する。保管に当たっては、ドキュメント管理台帳（別記第2号様式）に

必要事項を記録する。

## 5 入退室の管理

- (1) 登録室長は、特に必要がある場合を除き、登録室の職員以外の者を登録室に立ち入らせてはならない。
- (2) 登録室の職員以外の者が登録室に立ち入る場合は、入室承認簿（別記第3号様式）に必要事項を記入して登録室長に申し出て、その承認を受けなければならない。入室に際しては、登録室の職員が立ち合わなければならぬ。
- (3) 登録室を最後に退出する者は、施錠の確認等の措置を講ずるものとする。

## 6 登録室の保守及び安全確保措置

- (1) 登録室長は、登録室の情報処理システムが常に良好に稼動する状態に保つように努めなければならない。
- (2) 登録室長は、情報の漏えい、滅失、き損の防止その他の情報の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない。

## 7 事故発生時の対策

登録室長は、事故が発生した場合は、速やかに事故の経緯、被害状況を調査し、復旧のための措置を講じなければならない。

# 第6 登録情報の利用及び提供

## 1 利用の制限

登録情報は、がん登録事業の目的以外の目的のために利用してはならない。

## 2 届出医療機関等への情報提供

- (1) 登録室は、届出医療機関等に対して、当該医療機関等に係る届出患者の予後に関する情報（生死の別、死亡年月日及び死因をいう。以下「予後情報」という。）を提供することができる。
- (2) 届出医療機関等は、予後情報の提供を受けようとする場合、書面により登録室に要請するものとする。
- (3) 登録室は、要請があった場合は、予後情報提供記録簿（別記第4号様式）に必要な事項を記入し、直接交付又は簡易書留便による郵送により情報を提供する。
- (4) 届出医療機関等は、情報の提供を受けた場合は、受領後の情報の取扱いに関する責任の

所在を明らかにした予後情報受領書(別記第5号様式)を登録室長に提出するものとする。

### 3 公表されている資料以外の資料の提供

- (1) 登録情報のうち年報等により公表されている資料以外の資料(以下「登録資料」という。)を利用しようとする者は、目的、方法、対象を記載した登録資料利用承認申請書(別記第6号様式)を、登録室長を経由して福祉保健部長に提出するものとする。申請した内容を変更しようとする場合も、同様とする。
- (2) 福祉保健部長は、(1)の申請があった場合において、当該申請に係る登録資料の利用が、次に掲げる基準のすべてに適合していると認めるときは、利用の承認をすることができる。
- ア 登録資料の利用が保健医療の向上又は研究のためのものであること。
  - イ 登録資料の利用ががん対策の推進に寄与するものであること。
  - ウ 利用する登録資料が、利用目的を達成する上で必要な最小限の範囲内のものであること。
  - エ 申請者において、登録資料から知り得た情報の管理が適切に行われること。
- (3) 福祉保健部長は、(2)の規定による承認又は不承認をする前にデータ管理取扱委員会の意見を聴かなければならない。
- (4) (2)の規定による承認には、利用方法、利用する登録資料の範囲等について条件を付することができる。
- (5) 福祉保健部長は、(2)の規定による承認又は不承認をしたときは、遅滞なくその旨を別記第7号様式又は別記第8号様式により登録室長を経由して申請者に通知するものとする。
- (6) 申請者は、登録室から登録資料の提供を受けるに当たり、誓約書(別記第9号様式)を登録室長を経由して福祉保健部長に提出しなければならない。
- (7) 登録室は、登録資料を提供したときは、登録資料提供記録簿(別記第10号様式)に必要事項を記入するものとする。
- (8) 申請者は、登録資料を利用して行った研究の成果の公表に当たっては、その内容について事前に登録室長と協議するとともに、公表する全文(図表を含む。)の写しを登録室長を経由して福祉保健部長に提示しなければならない。

## 第7 自己情報の不開示

登録患者本人に対する自己に関する情報の開示は行わない。

## 第8 データ管理取扱委員会

### 1 設 置

第6の3(3)の規定により登録資料の利用に関して審議させ、及び福祉保健部長の諮問に応じがん登録事業に係る情報の取扱いに関する事項を調査審議させるため、福祉保健部にデータ管理取扱委員会（以下「委員会」という。）を置く。

### 2 組 織

委員会は、学識経験者並びに関係団体及び関係行政機関の職員の中から福祉保健部長が依頼する委員10人以内で組織する。

### 3 委 員 長

- (1) 委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。
- (2) 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- (3) 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

### 4 会 議

- (1) 委員会の会議は、福祉保健部長が招集する。
- (2) 会議は、委員の半数以上の出席がなければ、開くことができない。
- (3) 委員長は、議長として委員会の議事を整理する。
- (4) 議事は、出席した委員の過半数の同意をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- (5) 委員長は、必要があると認めるときは、委員会に関係者の出席を求めることができる。

### 5 庶 務

委員会の庶務は、福祉保健部公衆衛生課において処理する。

## 第9 地域がん登録事業を実施している地方公共団体との情報交換

- (1) 地域がん登録事業を実施している地方公共団体から、新潟県がん登録事業により届出が行われた当該地方公共団体に住所を有するがん患者の情報の提供について依頼があった場合は、原票の複写を送付するものとする。この場合においては、当該地方公共団体に対し、受領後の情報の取扱いに関する責任の所在を明らかにした受領書の提出を依頼するものとする。

(2) 登録室は、地域がん登録事業を実施している地方公共団体に対し、当該地方公共団体が有する県内に住所を有するがん患者に関する情報の提供を依頼する。この場合において、情報の提供を受けたときは、届出票に転記後、直ちに原票を返却又は焼却するものとする。

## 第10 その他の

この要領に定めるもののほか、がん登録事業に係る情報の取扱いに関し必要な事項は、福祉保健部長がデータ管理取扱委員会に諮り定める。

### 附則

この要領は、平成3年4月1日から実施する。

秘密

## 悪性新生物登録票

富山県  
富山県医師会

登録番号

作成医療機関	患者登録番号							
	作成年月日	年 月 日						
	所在地	( )						
	名称・診療科							
フリガナ				性別	1男	2女		
氏名								
生年月日	1明治 2大正 3昭和 4平成	年	月	日				
住所	市・町・村			*				
来院の動機	1自覚症状 2検診(人間ドック含む) 3その他・不明 (他院紹介の場合、紹介もとでの来院動機)							
確定診断年月日	年 月 日							
診断名	(臓器・組織名及び原発部位を詳しく、全身組織にわたるものはその病名を記入願います)							
初発・再発	1初発	2再発						
組織診断	(できるだけ詳しく記入願います)			*				
病巣の広がり (広がりの記入可)	1上皮内	2当該臓器限局	3所属リンパ節転移					
	4隣接臓器浸潤	5遠隔転移	6不明					
診断方法 (複数記入可)	1画像診断(X線、超音波、CT等)	2細胞診						
	3組織診(生検含む)	4剖検	5その他( )					
治療方法 (複数記入可)	1手術	2放射線	3化学療法(ホルモン、免疫療法を含む)					
	4その他( )							
手術内容	1治癒切除	2非治癒切除	3その他( )					
死亡年月日	年 月 日	死亡原因	1悪性新生物 2悪性新生物以外					

※印の箇所は記入の必要はありません

貴院保管用

# 富山県悪性新生物届出要領

## 1 趣旨

富山県におけるがん患者のり患状況の実態を把握し、発生の疫学的要因を明らかにする目的で、「がん疫学調査システム」の確立を図り、がん予防対策の基礎資料に資する。

## 2 届出の開始

昭和62年1月1日以後に診断された患者について行うものとする。

## 3 届出の対称及び範囲

- (1) 県(一部県外)に所在する病院及び一般診療所で取扱った入院、外来、往診の全患者のうち、本県に住所を有するもので、全ての「悪性新生物」患者を対象とする。
- (2) 前項の対象者について、その発見時(診断時)退院時及び死亡時のそれぞれの時点において、別紙様式(1)の悪性新生物登録票(以下「登録票」という。)により行うものとする。
- (3) 診断時における届出は、次の場合に行うものとする。
  - ア 他の医療機関からの届出の有無にかかわらず患者と診断したとき。
  - イ 治療が終了、又は中断している者を再び患者であると診断したとき。
  - ウ 届出済の患者が、あらたに他の悪性新生物にり患したと診断したとき。
- (4) 悪性新生物の範囲は、次に掲げる疾患を指すものとする。
  - ア 國際疾病分類( I C D - 10 ) コードC00~C96の悪性新生物
  - イ 國際疾病分類( I C D - 10 ) コードD00~D09の上皮内がん
  - ウ 良性と明示された以外の脳腫瘍、内分泌腫瘍
  - エ 性質不詳の新生物を死因とするもの

## 4 実施主体

この事業の実施主体は富山県とし、事業の運営は、社団法人富山県医師会(登録票の集約業務)及び財団法人富山県健康スポーツ財団(登録集計業務)に委託して行うものとする。

## 5 実施方法

- (1) 県下全医療機関からの随時の届出方式により行うものとし、届出先は富山県医師会とする。県外の医療機関にあっては、富山県厚生部健康課へ提出するものとする。
- (2) 届出の補完として、県が追跡調査を行うものとする。

## 6 登録票の記入要領

別紙様式(1)のとおり

## 7 秘密の保持

この業務に従事した医師その他関係者は、業務上知り得た患者の秘密保持についてこれを厳守するものとする。

## (秘) 石川県悪性新生物届出票

提出用

- 1 届出対象者は県内に住所を有する者とします。
- 2 届出対象となる悪性新生物(がん)は、原発部位が以下のものです。
- ① 胃 ② 結腸 ③ 直腸 ④ 肝 ⑤ 腎道(胆のうを含む。) ⑥ 脾 ⑦ 肺(左・右・両方)  
 ⑧ 女性乳房(左・右・両方) ⑨ 子宮(部位不明・頸部・体部) ⑩ 甲状腺
- 3 届出時期は以下のとおりです。速やかに届出してください。
- ① 診断時 初発・再発・通院・入院を問わず、貴院にてがんの疑診あるいは確診とされた時  
 ② 退院時(死亡退院も含む。)  
 ③ 届出内容変更時 症断名変更(取り消しも含む。)、「疑診」から「確診」に変更など。ただし、診断名変更の場合は、旧診断名も記入してください。また、変更のない項目は斜線を引いてください。
- 4 同一患者に2つ以上のがんが発生した場合(転移性は除く。)には、それぞれにつき届出票を出してください。
- 5 がん患者が在宅死亡した場合も届出が必要です。なお、前医がわかれれば「意見欄」にその医療機関名及び主治医名を記入してください。
- 6 届出時点で記入できない欄は、斜線を引いてください。
- 7 記入に際しては「記入・届出上の留意事項」を参照してください。  
 なお、ポリペクトミーの有無については、治療目的で行ったものに関して記入してください。

平成 年 月 日記人

届出年月日	届出者名	1 明 2 大 3 昭 4 平 年 月 日			1 男	1 齢斯時
					2 女	2 退院時(死亡退院も含む。)
石川県 市・郡 町・村 番地			3 届出内容変更時			
		※	出診部位名	1 初 発	1 確 診	
				2 再 発	2 疑 診	
		1 胃 2 結腸 3 直腸 4 肝 5 腎道(胆のうを含む。) 6 脾 7 肺(左・右・両方) 8 女性乳房(左・右・両方) 9 子宮(部位不明・頸部・体部) 10 甲状腺		年 月 日		
		1 早期(上皮内がんを含む。) 進行がん(2 腹膜性 3 所属リンパ節転移 4 隣接臓器浸潤 5 遠隔転移) 6 不明 ① エックス線(1 した、2 していない) ④ C.T(1 した、2 していない) ② 組織診(1 した、2 していない) ② 超音波(1 した、2 していない) ⑤ 内視鏡(1 した、2 していない) ⑥ 手術(1 した、2 していない) ③ R.I.(1 した、2 していない) ⑥ 細胞診(1 した、2 していない) ⑨ その他( )				
		※				
		1 貴院へ直接受診(検診関係を除く) 2 他院からの紹介(検診関係を除く) 3 施設検診 4 集団検診後の精密検査 5 健康診断(ドックを含む) 6 その他 7 不明		1 有 2 無 3 不明		
		1 貴院で再検査又は加療 2 他院へ紹介( ) 病院へ 年 月 日 紹介)				
		① 入院(1 した( 年 月 日 ~ 年 月 日)、2 していない) 貴院での前回入院(1 あり、2 なし) ② 手術( 年 月 日、1 治療切除 2 非治療切除 3 その他)、4 手術していない ポリペクトミー(1 した(a 治療切除 b 非治療切除) 2 していない) ③ 放射線療法(1 した、2 していない) ⑤ ホルモン療法(1 した、2 していない) ⑦ 対症療法のみ(1 した、2 していない) ④ 化学療法(1 した、2 していない) ⑥ 免疫療法(1 した、2 していない) ⑧ その他( )				
		1 治療終了(経過観察を含む。) 2 貴院で通院加療継続 3 他院へ紹介( ) 病院へ 年 月 日 紹介) 4 原病死( 年 月 日) 5 他病死( 年 月 日)	1 有 2 無			
※欄は記入しないでください。						

医療機関 所 在 地  
 名称・診療科  
 電話番号  
 届出医師名

整理番号(貴院カルテ番号)

※ 受付年月日	年 月 日	登録番号
登録年月日	年 月 日	

※欄は記入しないでください。

1116. 6. 1100