

第 32 回厚生科学審議会がん登録部会

議事次第

日 時：令和 7 年 8 月 4 日（月）12:00～14:00

場 所：オンライン開催

1 議 題

- （1）全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討について【公開】
- （2）全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利用・提供の状況について【公開】
- （3）その他【公開】
- （4）全国がん登録情報の利用・提供に係る審査【非公開】

2 資 料

【資料 1】全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討について〈公開〉

【資料 2】全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利用・提供の状況について〈公開〉

【資料 3】申出一覧と各申出の概要〈非公開〉

【資料 4】申出文書一式（申出番号 X2025-0001～0003）〈非公開〉

【資料 5】申出に対するがん登録部会委員の自己申告書・事前審査報告書（申出番号 X2025-0001～0003）〈非公開〉

【参考資料 1】厚生科学審議会がん登録部会 委員名簿〈公開〉

【参考資料 2】厚生科学審議会がん登録部会 関係規程等〈公開〉

【参考資料 3】全国がん登録 情報の利用マニュアル 第 1 版〈公開〉

【参考資料 4】全国がん登録 情報の提供マニュアル 第 5 版〈公開〉

【参考資料 5】全国がん登録 届出マニュアル 2025〈公開〉

【参考資料 6】全国がん登録 個人情報保護のための安全管理措置マニュアル第 2 版〈公開〉

【参考資料 7】全国がん登録情報等に関する利用規約〈公開〉

【参考資料 8】全国がん登録及び院内がん登録に係る課題と対応方針 中間とりまと

め〈公開〉

【参考資料 9】がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）〈公開〉

【参考資料 10】がん登録等の推進に関する法律施行令（平成 27 年政令第 323 号）〈公開〉

【参考資料 11】諮問書・付議書〈公開〉

【参考資料 12】申出文書の形式点検書〈公開〉



資料 1

全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討について

全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討について

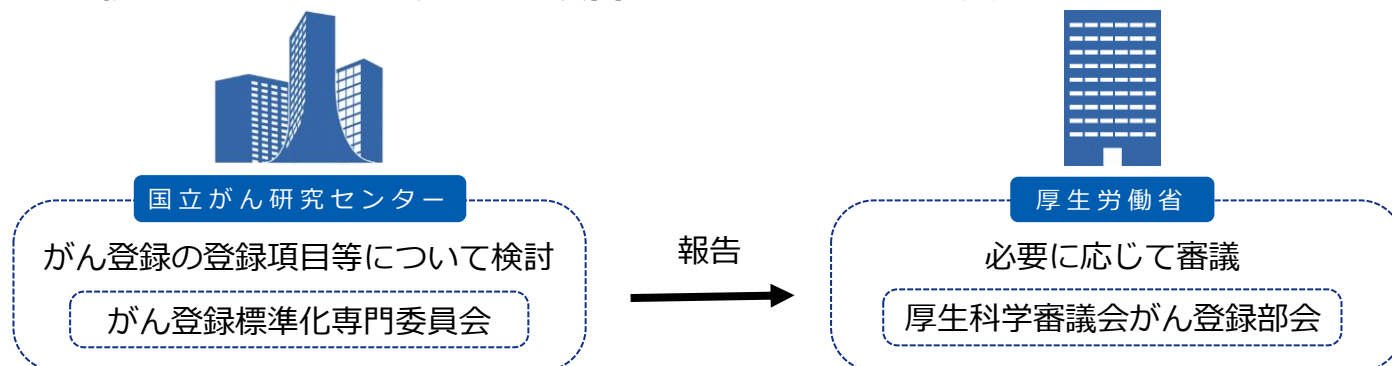
現状・課題

- がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号。以下「がん登録推進法」という。）に基づき、国（厚生労働大臣）は、病院等が届け出る情報に係る事項等の制定や改廃をしようとする場合には、あらかじめ、審議会等の意見を聴かなければならないこととされている。他方、厚生労働大臣から委任を受けた国立がん研究センターは、収集された情報を記録するデータベースの整備等を行うこととされている。
- また、国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所がん登録標準化専門委員会規程（平成29年8月1日規程第28号）に基づき、がん登録標準化専門委員会（以下「委員会」という。）は、がん登録の登録項目及びその内容に関すること、がん登録の実務上の規則及び関連する分類のあり方並びに実務上の適用に関すること、その他がん登録実務に関することについて検討することとされている。
- 今後、医療・介護関係の公的データベースとの連結・解析が可能となることに伴い、がん登録データベースの利活用がさらに進むことを見据え、実態把握等に努めた結果、届出項目や届出のルールに関する見直しを行う必要が生じる可能性に備えて、検討プロセスについて改めて共有する必要がある。

対応（案）

- 国立がん研究センターは、引き続き、委員会において、がん登録の登録項目及びその内容に関すること等について検討し、その検討結果について、厚生労働省へ報告することとする。
- 厚生労働省は、その検討結果について、必要に応じて、厚生科学審議会がん登録部会において審議することとする。

<全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討プロセスのイメージ>



全国がん登録及び院内がん登録における届出項目等に係る検討について

検討項目（案）

① 全国がん登録の届出項目への追加

- TNM分類（※1）（日本がん登録協議会等から要望あり）
- 死亡場所（日本がん登録協議会、全国がん患者団体連合会、日本癌学会、日本公衆衛生学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本疫学会から要望あり）

② 全国がん登録の届出ルールの変更

- 胃がんにおいて、治療方針に影響を与える「T1a」（※2）と「T1b」（※2）を区別することは、一定の臨床的意義があるという国会での議論を踏まえた検討

（※1）国際対がん連合（UICC）の病期分類

（※2）UICC TNM分類における区分

（参考）日本がん登録協議会からの提言書抜粋（TNM分類の追加）

日本のがん登録のさらなる進展のための日本がん登録協議会（JACR）からの提言書（抜粋）

提案の具体的な内容

UICC TNM 分類は、地域がん登録時代には進展度の確認として必須項目ではない形で収集されていましたが、全国がん登録では収集されていません。（院内がん登録では収集されています。）ただ、国際的には腫瘍の大きさ、転移リンパ節の個数や大きさについても重要な予後因子となるため、生存率解釈のためにUICC TNM 分類や小児がんToronto分類を収集している住民ベースがん登録も多くあります。そのため、UICC TNM 分類を院内がん登録などにより収集している医療機関や、今後は届出が可能な医療機関からは全国がん登録にUICC TNM 分類の届出を可能にすることを提案します。

UICC TNM 分類の登録には専門的な知識が必要なだけでなく、診療録に明確な記録がない場合は不明や誤分類が多くなり、データ品質が低下します。そのため、都道府県がん登録室においてUICC TNM分類の品質を管理するための情報（臨床情報、病理情報）を積極的に収集する仕組みも同時に構築することが望まれます。

また、UICC TNM 分類は定義の厳格性を満たしているものの、情報取得の機会均等性は満たされていないため、診療所などの小規模医療機関からの収集は困難です。

今後、UICC TNM 分類の届出が可能な医療機関の増加を図り、データ品質を確保しながら悉皆性を向上させるために、小規模医療機関等での不明や誤分類の発生頻度を把握する調査の実施も提案します。

（参考）日本がん登録協議会及び関連学会からの要望書抜粋（死亡場所の追加）

がん登録推進法改正に関する要望書（抜粋）

認定特定非営利活動法人 日本がん登録協議会理事長 西野 善一
一般社団法人 全国がん患者団体連合会理事長 天野 慎介
一般社団法人 日本疫学会理事長 玉腰 暁子
一般社団法人 日本癌学会理事長 間野 博行
一般社団法人 日本癌治療学会理事長 吉野 孝之
一般社団法人 日本がん予防学会理事長 石川 秀樹
一般社団法人 日本公衆衛生学会理事長 磯 博康
公益社団法人 日本臨床腫瘍学会理事長 南 博信
日本がん疫学・分子疫学研究会 代表幹事 井上 真奈美

【要望内容】

（中略）

9. 死亡場所に関する情報の全国がん登録への追加の検討

がん患者の死亡場所は、在宅医療、看取り等のがん患者の受療状況を理解する上で大変重要な情報であり、がん医療政策において有用ですが、現在、全国がん登録データベースには記録されていません。全国がん登録データベースにがん患者の死亡場所に関する情報を追加する必要性や課題等について評価、検討を行っていただきますようお願い申し上げます。

(参考) 国会における全国がん登録の届出ルールに関する指摘

令和7年4月22日 第217回参議院厚生労働委員会議事録(抄)

○秋野公造君 公明党の秋野公造です。お役に立てるように質疑をしたいと思います。

三月十三日の大臣所信の質疑におきまして、私は、全国がん登録推進法の発議者であるということを申し上げた上で、全国がん登録の罹患数、率の報告書において、胃がんの罹患数、率が上皮内がんを除くという表に掲載をされておりますけれども、病理学的には上皮内がんとは診断されているものも含まれており、誤解を生まないように表記をすべきではないかという質疑をさせていただき、適切な注釈を付ける等の対応を検討したいと大坪局長に御答弁いただきましたけれども、その後の進捗についてまずは伺いをしたいと思います。

○政府参考人(大坪寛子君) お答え申し上げます。

全国がん登録におきましては、上皮内の報告の分類の規定があるにもかかわらず上皮内がんを限局に含めている理由、これは、先生御案内のとおり、上皮内がん、T i sをT 1 aに含めて登録している院内がん登録始め現場の運用によるところでありますが、先生の御指摘のとおり、報告書の中で上皮内がんが含まれている限局を含む表に上皮内がんを除くと注釈がある点、非常に誤解を招くものでありますため、先生から御指摘をいただいた後に、三月二十七日に公表いたしました令和三年の全国がん登録、この報告におきましては、表記をしておりました上皮内がんを除くの注釈を削除いたしまして、胃癌取扱規約第十五版における粘膜内がんは胃の悪性新生物に分類されると記載をしたところでございます。

○秋野公造君 素早い対応に感謝を申し上げたいと思います。

その上でなんですけど、資料の一の一、先ほど大坪局長にも御言及いただきました全国がん登録推進法においては、がんが表層にとどまって他臓器に浸潤、転移する可能性がないものを上皮内、赤枠で定義をして、一方で、がんが原発臓器に限局をしているものを青枠の限局に定義をしていただいておりますが、ならば、前回は議論をいたしましたけれども、**胃がんのU I C C第八版のT i sとT 1 aについては上皮内と分類した方が適切であり、治療法等の分担も理解しやすいのではないかと考えます。**

全国がん登録においても、胃がんのT 1 aを全国がん登録上の上皮としてT 1 bからT 3を限局としてはどうかと考えますが、御答弁をお願いいたします。

○政府参考人(大坪寛子君) お答え申し上げます。

全国がん登録では、全ての病院等から全部位の新たに診断されたがんの報告を行っていただくに当たり、極めて単純な分類であります進展度、これを用いております。したがって、T 1 aとT 1 bについても、両者を区別せずに進展度の限局として届けているところではございます。

全国がん登録の在り方につきまして、先生御指摘の胃がんのT 1 aを上皮とし、T 1 bからT 3までを限局とする御提案につきましては、関係学会のニーズなどを踏まえて、国立がん研究センター等と連携して対応を検討したいと思っております。

○秋野公造君 ありがとうございます。よろしくお願いをしたいと思います。

(参照条文) がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）（抄）

がん登録推進法	条文
第5条	第五条 厚生労働大臣は、次節の定めるところにより収集される情報に基づき、原発性のがんごとに、登録情報（次に掲げる情報及び附属情報をいう。次節において同じ。）並びに第十五条第一項の規定により匿名化を行った情報並びに第二十一条第五項及び第六項の規定により記録することとなる情報を記録し、及び保存するデータベースを整備しなければならない。 - 一 当該がんに罹患した者の氏名、性別、生年月日及び住所 - 二 当該がんに罹患した者の当該がんの初回の診断に係る住所（厚生労働省令で定める場合にあっては、厚生労働省令で定める住所）の存する都道府県及び市町村の名称 - 三 診断により当該がんの発生が確定した日として厚生労働省令で定める日 四 当該がんの種類に関し厚生労働省令で定める事項 五 当該がんの進行度に関し厚生労働省令で定める事項 六 当該がんの発見の経緯に関し厚生労働省令で定める事項 七 当該がんの治療の内容に関し厚生労働省令で定める事項 - 八 当該がんの診断又は治療を行った病院又は診療所に関し厚生労働省令で定める事項 九 当該がんに罹患した者の生存確認情報（生存しているか死亡したかの別及び生存を確認した直近の日として厚生労働省令で定める日（死亡を確認した場合にあっては、その死亡の日及びその死亡の原因に関し厚生労働省令で定める事項）をいう。以下同じ。） 十 その他厚生労働省令で定める事項
第6条	（病院等による届出） 第六条 病院又は次項の規定により指定された診療所（以下この章において「病院等」という。）の管理者は、原発性のがんについて、当該病院等における初回の診断が行われたとき（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む。）は、厚生労働省令で定める期間内に、その診療の過程で得られた当該原発性のがんに関する次に掲げる情報（以下「届出対象情報」という。）を当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。 - 一 当該がんに罹患した者の氏名、性別、生年月日及び住所 - 二 当該病院等の名称その他当該病院等に関し厚生労働省令で定める事項 - 三 当該がんの診断日として厚生労働省令で定める日 四 当該がんの種類に関し厚生労働省令で定める事項 五 当該がんの進行度に関し厚生労働省令で定める事項 六 当該がんの発見の経緯に関し厚生労働省令で定める事項 七 当該病院等が行った当該がんの治療の内容に関し厚生労働省令で定める事項 - 八 当該がんに罹患した者の死亡を確認した場合にあっては、その死亡の日 九 その他厚生労働省令で定める事項

（参照条文）がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）（抄）

がん登録推進法	条文
第23条	（厚生労働大臣の権限及び事務の委任） 第二十三条 次に掲げる厚生労働大臣の権限及び事務は、国立研究開発法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）に行わせるものとする。 - 一 第五条第一項、第八条第一項、第九条、第十条、第十二条第一項、第十三条、第十四条並びに第十五条第一項及び第二項に規定する権限及び事務 - 二 第十七条の規定による提供に係る権限及び事務（全国がん登録情報の提供の決定及び当該提供を行おうとするときにおける意見の聴取を除く。）、第二十一条第一項から第四項までに規定する権限及び事務（全国がん登録情報の提供の決定を除く。）並びに同条第五項、第六項及び第七項（同条第一項から第三項までの規定による提供を行おうとするときに係る部分を除く。）に規定する権限及び事務
第50条	（意見の聴取） 第五十条 厚生労働大臣は、次に掲げる場合には、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。 - 一 第二条第一項、第十五条第一項、第二十二條第一項第二号及び第二項、第二十七条並びに第三十二条の政令の制定又は改廃の立案をしようとする場合 - 二 第五条第一項第四号から第七号まで、第九号（死亡の原因に関する事項を定める厚生労働省令に係る部分に限る。）及び第十号、第六条第一項第四号から第七号まで及び第九号、第十七条第一項第三号並びに第二十条（生存確認情報を定める厚生労働省令に係る部分に限る。）の厚生労働省令の制定又は改廃をしようとする場合

がん登録推進法 施行規則	条文
第13条	（その他の届出対象情報） 第十三条 法第六条第一項第九号の厚生労働省令で定める事項は次のとおりとする。 - 一 当該病院等ががん罹患した者の診療録に付した番号 - 二 当該病院等におけるがんの初回の診断の根拠となった診断方法 - 三 当該病院等が治療を行ったがんについて、当該病院等が初回の診断を行う以前に当該がんの診断を行った病院等の有無 - 四 当該病院等が治療を行ったがんについて、当該病院等が初回の治療を行う以前に当該がんの治療を行った病院等の有無

（参照条文） 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所 がん登録標準化専門委員会規程（抄）

がん登録標準化 専門委員会規程	条文
第1条	（目的） 第1条 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所パネル・専門委員会設置規程（平成22年4月1日規程第82号）第2条第3項に基づき、委員会は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に規定されるがん登録の推進を図る上で、病院等におけるがん診療情報の抽出、コーディング、とりまとめと届出の方法及び都道府県や国において届け出られた情報を審査整理する方法等実務上必要な事項を検討し、関係機関等に対する提言あるいは提示をするため、がん登録標準化専門委員会（以下、「委員会」という。）を設置し、委員会の運営に必要な項目を定める。
第2条	（構成等） 第2条 がん登録センターの職員を含め、がんの臨床医学の専門家、がんの診断分類に関する専門家、がんの疫学統計の専門家、データベースシステムの専門家、病院等及び自治体におけるがん登録の実務に詳しい者の中から、地域や職種を勘案して10名程度とする。 2 委員会に、委員長をおき、委員会の事務を総理し、代表する。 3 委員会の委員長は、がん対策研究所がん登録センター長とする。 4 委員は、委員長が推薦する。 5 委員は、国立がん研究センター理事長より委嘱される。その身分は、国立がん研究センターにおける職員及び非常勤職員には該当しないものとする。 6 委員の任期は、原則として任期が開始した日から翌年3月31日までの1年以内とし、再任を認めるものとする。
第3条	（担当事項等） 第3条 委員会は以下のことを検討する。 一 がん登録の登録項目及びその内容に関すること 二 がん登録の実務上の規則及び関連する分類のあり方並びに実務上の適用に関すること 三 その他がん登録実務に関すること 2 委員長は委員会の検討結果を、国立がん研究センター理事長に報告する。 3 国立がん研究センター理事長は、前項に示す報告に基づき関係各所へ提言、提示する。
第4条	（開催及び議決方法等） 第4条 委員会及び部会は、委員長が構成員の参集を求めて、開催する。 2 委員長は、がん登録に係る研修や情報の利活用など、分野に応じて、複数の委員で構成される部会を設置して、専門的内容について検討を進めることができる。 3 委員長は、必要に応じて、委員以外の専門家を、臨時に委員会及び部会へ出席させ、意見を聴取することができる。 4 委員会及び部会における議決事項については、事前の委任・電子的な事前投票を含めて、委員総数の3分の2以上の出席及び参加のもと、委員の過半数で決することとする。 5 委員会及び部会以外の委員会の目的に即した活動については、委員長がその構成員を指名した上で、第5条第2項の定めに準じて旅費及び謝金を支払う。



資料 2

全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利用・提供の状況について

厚生労働省健康・生活衛生局

がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

全国がん登録DBを用いた情報の利用・提供について

- がん登録推進法は、「がんに係る調査研究を推進し、もってがん対策の一層の充実に資することを目的」としており、全国がん登録情報の利活用の推進はがん登録制度上で最も重要な課題の一つである。
- 国、都道府県、市町村、病院、研究者等は、がん登録情報等の活用を通じて、がん医療の質の向上等に努めることとされている。

全国がん登録DBについて

- ・ 全国がん登録DBには、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号。以下「がん登録推進法」という。）に基づき、全国47都道府県の病院等から届け出られた情報を元に、年間約100万人のがん（※）の罹患等に関する情報が記録されており、具体的には、基本属性（例：年齢、性別、診断時住所の市町村）、がんに関する情報（例：原発部位、がんの種類、診断時のがんの進行度）及び転帰情報（生存確認情報）が含まれる。
（※）悪性新生物
- ・ がんに係る調査研究、又はがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究のために、全国がん登録DBを用いた情報（顕名・匿名）の利用・提供が可能とされている。

がん登録等の情報の活用について

第四十六条 国及び都道府県は、全国がん登録及びがん診療情報の収集により得られた情報を利用して得られた知見を、幅広く収集し、当該情報を利用して自ら行ったがんに係る調査研究により得られた知見と併せて、がん対策の充実に図るために活用するものとする。

2 国及び都道府県は、前項に規定する知見に基づき、がん医療の提供を行う病院及び診療所に対し、その提供するがん医療の分析及び評価に資する情報その他のがん医療の質の向上に資する情報を提供するものとする。

3 国及び都道府県は、第一項の情報を利用して作成した統計その他同項に規定する知見について、国民が理解しやすく、かつ、がん患者のがんの治療方法の選択に資する形で公表するよう努めるとともに、これらを活用したがん患者及びその家族その他国民に対する相談支援を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

4 市町村は、第十九条第一項及び第二十一条第二項の規定により提供を受けた全国がん登録情報、都道府県がん情報等を活用して、その行うがん検診の質の向上その他のがん対策の充実に努めるものとする。

第四十七条 がん医療の提供を行う病院及び診療所の管理者は、当該病院及び診療所に係るがん診療情報、第二十条の規定により提供を受けた情報、前条第二項の情報等を活用して、がん患者及びその家族に対してがん及びがん医療について適切な情報の提供を行うよう努めるとともに、その提供するがん医療の分析及び評価等を通じたその質の向上に努めるものとする。

第四十八条 全国がん登録及びがん診療情報の収集により得られた情報の提供を受けた研究者は、その行うがんに係る調査研究を通じて、がん医療の質の向上等に貢献するよう努めるものとする。

全国がん登録DBを用いた情報の利用・提供について

○全国がん登録DBを用いた情報の利活用に関して、これまで以下のとおり取り組んできた。

○利活用の更なる推進のための実態把握の重要性について本部会でも議論されており、利活用の状況を報告するとともに、更なる推進に向けた方策について御意見いただきたい。

利活用に関するこれまでの主な取組等について

- 平成25年12月 がん登録等の推進に関する法律の成立（平成28年1月1日施行）
- 平成30年3月 「全国がん登録 情報の提供マニュアル」の策定
- 平成30年12月 匿名化された全国がん登録情報の提供についての初回審査（情報提供開始）
（国立研究開発法人国立がん研究センター全国がん登録情報提供等審議委員会）
- 令和元年8月 全国がん登録情報の提供についての初回審査（情報提供開始）（厚生科学審議会がん登録部会）
- 令和5年10月 がん登録部会において「全国がん登録及び院内がん登録に係る課題と対応方針 中間とりまとめ」公表
- 令和7年4月 「全国がん登録 情報の利用マニュアル」の策定及び関連学会への周知

全国がん登録DBを用いたがん登録情報の利用・提供の類型と新規申出件数

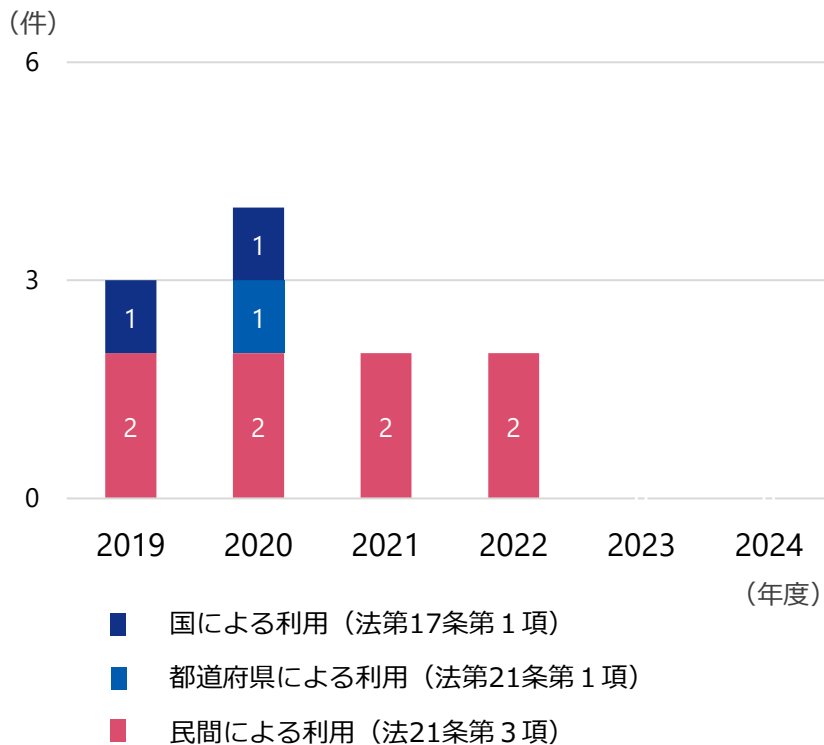
- 2以上の都道府県に係る情報は厚生労働大臣、1つの都道府県に係る情報は当該都道府県知事が利用及び提供を行うことができ、利用目的と提供する情報の範囲により利用・提供の類型が存在する。
- 全国がん登録情報、都道府県がん情報ともに、提供に当たっては、全国がん登録データベース（厚生労働大臣の委任により、国立がん研究センターが整備）を用いることとされている。

提供者 利用者		厚生労働省／国立がん研究センター ※一部を除き2以上の都道府県に係る情報 ※提供に係る権限及び事務は、一部を除き国がんに委任		都道府県 ※当該都道府県に係る情報	
		顕名	匿名	顕名	匿名
行政機関 (国、都道府県、 市町村)	(法第17条第1項) 国のがん対策のための情報の利用・提供	2 件	11 件		
	(法第21条第1項) 都道府県のがん対策のための 当該都道府県外の情報の提供	1 件	—	(法第18条第1項) 都道府県のがん対策のための 当該都道府県内の情報の利用・提供	35 件 212 件
	(法第21条第2項) 市町村のがん対策のための右記以外の情 報の提供	0 件	—	(法第19条第1項) 市町村のがん対策のための当該市町村が属 する都道府県内の情報の提供	14 件 38 件
民間機関等 (研究者、企 業)	(法第21条第3項) がんの調査研究のための顕名情報の提供	8 件	—	(法第21条第8項) がんの調査研究のための 当該都道府県内の顕名情報の提供	44 件 —
	(法第21条第4項) がんの調査研究のための匿名情報の提供	—	39 件	(法第21条第9項) がんの調査研究のための 当該都道府県内の匿名情報の提供	— 120 件
病院等				(法第20条) 院内がん登録その他調査研究のための 生存確認情報等の還元	557 件 —

全国がん登録情報（顕名情報）の利活用状況

○大規模コホート研究などに活用されている。

全国がん登録情報（顕名情報）の利用申出件数



※1 申出件数を申出受理年度で集計。

※2 顕名情報は2019年度から利用・提供の審議を開始した。

(国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センターからの提供データに基づく)

国による利用例（調査研究名等）

低線量放射線による人体への影響に関する疫学的調査

2017-2019年診断例の院内がん登録情報の精度検討：全国がん登録情報との比較研究

都道府県による利用例（調査研究名等）

福島県「県民健康調査」対象者におけるがん罹患状況に関する研究

民間による利用例（調査研究名等）

多目的コホート研究（JPHC Study）

次世代多目的コホート研究（JPHC-NEXT）

日本多施設共同コホート研究（J-MICC研究）

東京都における対策型胃がん検診受診者の長期影響を評価するための追跡評価—東京都胃がん検診追跡評価—

個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究

放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究

「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験」及び「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験（J-START）」参加者へのアンケート方式による予後追跡調査

民間機関による全国がん登録情報（顕名情報）の利用

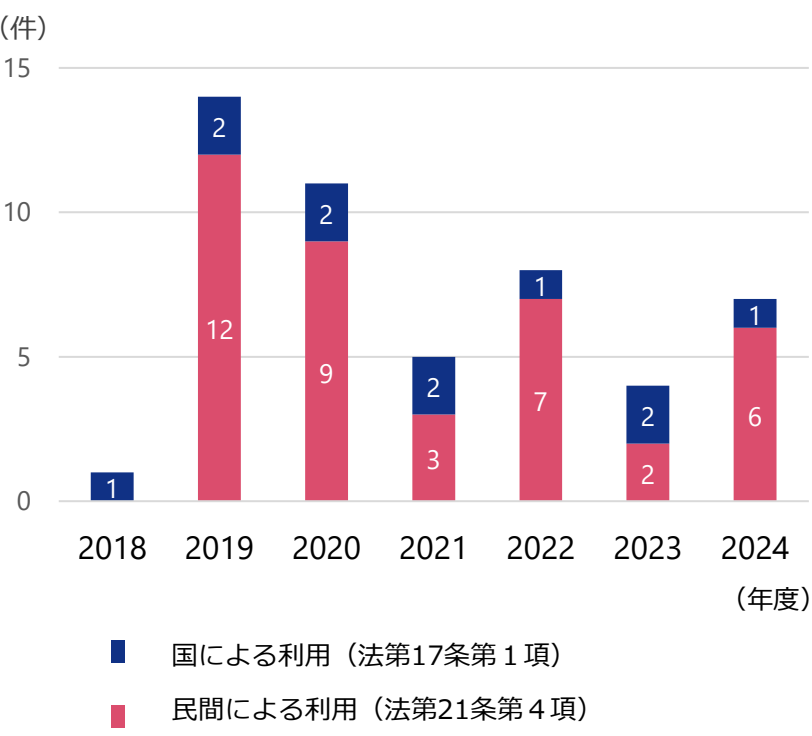
法第21条第3項に基づき情報提供を受けた調査研究のうち、J-MICC Studyは、座位時間と乳がん罹患の関係等、複数の解析結果を学会・論文等で発表している。

申出者	若井 建志（名古屋大学大学院医学系研究科予防医学分野）
調査研究名	日本多施設共同コホート研究（J-MICC Study）
調査研究目的	J-MICC研究の主たる目的は、生活習慣、遺伝子型、血液成分の組み合わせと疾病の関係を検討し、体質を考慮したがんやその他の生活習慣病の原因を検討する。 その一環として、全国がん登録情報を用い、がん発生に関連する生活習慣、遺伝子型、血液成分の影響とその交互作用を検討し、がんの予防対策に必要な基礎資料を得る。
成果公表状況	学術論文発表、学会発表等 (例) Tomida S, et al., Seven-plus hours of daily sedentary time and the subsequent risk of breast cancer: Japan Multi-Institutional Collaborative Cohort Study. Cancer Sci. 2024 Feb;115(2):611-622. 「7時間以上の座位時間と乳がん罹患リスク」について： 「日本人を対象とした大規模研究により、座っている時間が1日7時間以上の場合、乳がん罹患リスクが上昇することを初めて解明。  ORIGINAL ARTICLE Open Access CC BY NC ND Seven-plus hours of daily sedentary time and the subsequent risk of breast cancer: Japan Multi-Institutional Collaborative Cohort Study Satomi Tomida, Teruhide Koyama, Etsuko Ozaki, Naoyuki Takashima, Midori Morita, Koichi Sakaguchi, Yasuto Naoi, Yuichiro Nishida, Megumi Hara, Asahi Hishida, Takashi Tamura ... See all authors First published: 02 December 2023 https://doi.org/10.1111/cas.16020 SECTIONS PDF TOOLS SHARE Abstract This study aimed to investigate the association between daily sedentary time and the risk of breast cancer (BC) in a large Japanese population. The participants were 36,023 women aged 35–69 years from the Japan Multi-Institutional Collaborative Cohort Study. Cox proportional hazards analysis was used to estimate adjusted hazard ratios (HRs) and 95% confidence intervals (CIs) for BC incidence in relation to time spent sedentarily (categorical variables: <7 and ≥7 hours/day [h/d]). Additionally, the associations of BC incidence to the joint effect of sedentary time with each component of physical activity, such as leisure-time metabolic equivalents (METs), frequency of leisure-time physical

全国がん登録情報（匿名化された情報）の利活用状況

- 国においては、「全国がん登録 罹患数・率報告書」の作成等に活用されている。
- 民間においては、がんに関する様々な研究で利用されており、論文等を通じてその成果が公表されている。

全国がん登録情報（匿名化された情報）の利用申出件数



国による利用例（調査研究名等）
全国がん登録罹患数・率報告書（毎年）
第4期がん対策推進基本計画の評価に資する、全国がん登録を利用したアウトカム指標の算出
がん登録情報を用いたがん罹患の国際比較に関する研究（CI5）
がん登録情報を用いたがん生存率の国際比較に関する研究（CONCORD）

民間による利用例（調査研究名等）
全国がん登録を用いたがん患者の自殺に関する記述疫学的研究
がん登録情報に基づく、国内の放射線治療の実態調査
本邦における原発性十二指腸がんの疫学
脳脊髄腫瘍の臨床的詳細分類別罹患統計の整備について
特定健診検査における尿潜血の追加検査についての費用効果分析
本邦における神経内分泌腫瘍の疫学的解析
全国がん登録情報を用いた血液がんの罹患数集計
若年者乳がんの検診の実態とその利益不利益を評価する研究
全国がん登録情報を用いたPM2.5および光化学オキシダントの発がんに関する研究
胆道がん罹患の地域差に関する記述疫学研究
全国がん登録情報を用いた日本における胸腺癌患者特性の把握及びMID-NETとの比較

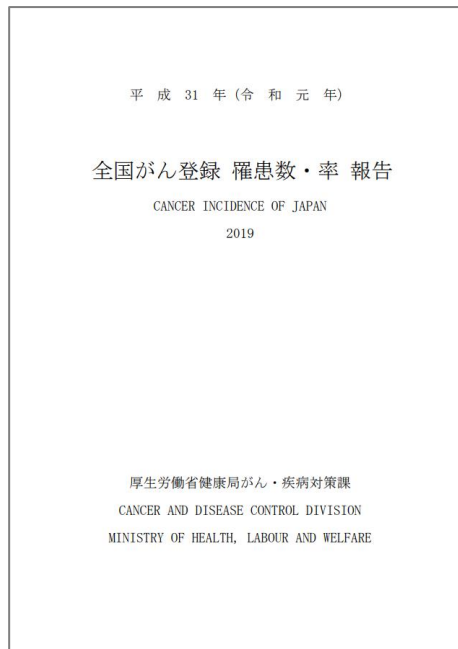
※1 申出件数を申出受理年度で集計。
※2 匿名化された情報は2018年度から利用・提供の審議を開始した。
(国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センターからの提供データに基づく)

国による全国がん登録情報（匿名化された情報）の利用

国は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために自ら利用可能（又は委託事業者等に提供可能）とされている。代表的な利用例が、罹患数・率等の統計作成と公表。

全国がん登録 罹患数・率 報告

厚生労働省では、全国がん登録情報として、罹患数・率をとりまとめ、報告書を公表するとともに、各種集計表を統計として公表している。

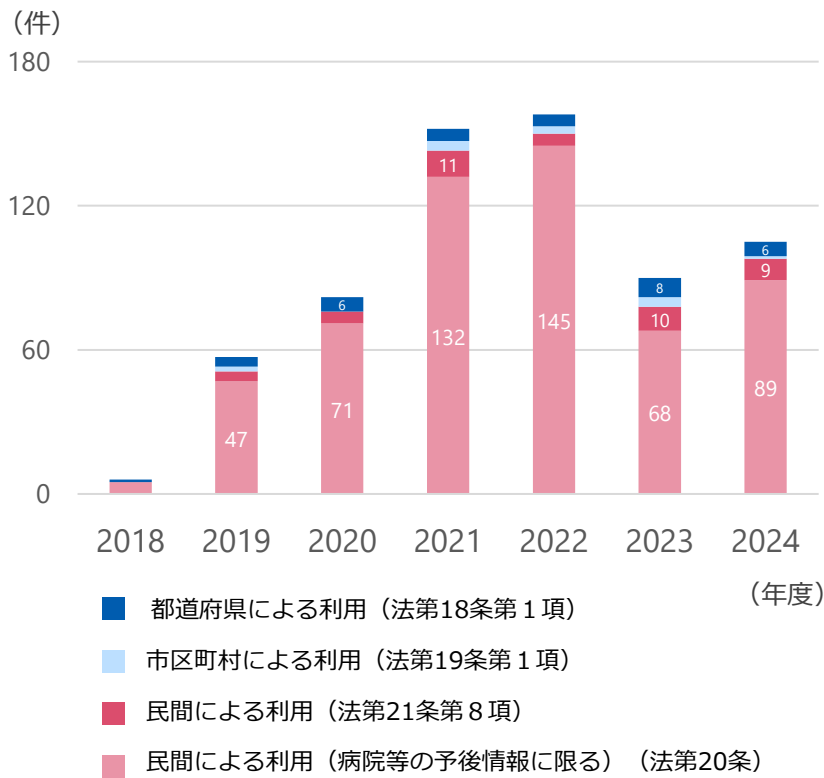


- 左図：厚生労働省健康局がん・疾病対策課「全国がん登録 罹患数・率 報告」
 ○右図：e-Stat 政府統計の総合窓口（<https://www.e-stat.go.jp/> 2024年2月20日アクセス）

都道府県がん情報（顕名情報）の利活用状況

- 都道府県及び市区町村においては、「がん検診の精度管理事業」等に活用されている。
- 民間においては、地域住民のコホート調査、予後調査、治療精度の評価等に活用されている。

都道府県がん情報（顕名情報）の利用申出件数



※1 申出件数を申出受理年度で集計。
※2 2023年に発生したシステム改修の不具合の影響により、2023年4月頃に提供開始予定だった2020年症例のデータを、2024年3月までの間、提供できなかったため、2023年度の件数は前年比で大きく減少した。

都道府県による利用例（調査研究名等）
都道府県のがん登録報告書
がん検診精度管理事業（青森県、秋田県、島根県、広島県）
「県民健康調査」対象者におけるがん罹患状況に関する研究（福島県）
小児がん治療経験者長期フォローアップ支援事業にかかる対象者の把握（大阪府）

市区町村による利用例（調査研究名等）
疾患の発生状況および予防・治療・介護の実態に関する疫学的検討：京都市統合データ研究（京都市）
がん検診の精度管理等（名取市、山元市、大崎市、八王子市、牧方市）

民間による利用例（調査研究名等）
東北メディカル・メガバンク事業 地域住民コホート調査、三世代コホート調査
「広島と長崎における腫瘍登録調査」および「白血病および関連疾患の探知調査」
腫瘍の原爆放射線リスクに係る研究

民間による利用例（病院等の予後情報の利用に限る）（調査研究名等）
院内がん登録のため
院内がん登録を利用した新型コロナウイルス感染のがん診療への影響の検討
小児がんのステージ・治療・再発に関する実態調査研究
当院でEDS治療を行った患者の予後調査及び治療精度の向上
肺癌切除例の生涯に渡る予後情報を網羅した後ろ向き前向き疫学研究

都道府県による都道府県がん情報（顕名情報）の利用

都道府県は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために自ら利用可能（又は委託事業者等に提供可能）とされている。代表的な利用例が、がん検診精度管理事業の報告書公表。

がん検診の精度管理

市町村のがん検診台帳とがん登録情報を照合した上で、都道府県におけるがん検診の精度（感度・特異度）等について、現状と課題をとりまとめ、報告書を公表するとともに、がん検診の改善に利用している。



- 左図：青森県がん・生活習慣病対策課「がん登録データを活用したがん検診精度管理事業（令和4年度報告書）」
○右図：がん検診精度管理事業の報告書掲載HP（<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/gantourokugankenshin.html> 2024年7月5日アクセス）

民間機関による都道府県がん情報（顕名情報）の利用

がんに係る調査研究を行う者は、がん医療の質の向上等に資する研究のために、都道府県から顕名情報の提供を受けることができる。代表的な利用例が、コホート研究。

コホート研究の例

参加者の基礎特性（ゲノム情報）や生活習慣・環境、血液検査等の各種検査結果と罹患状況の関連を把握・解析し、健康支援のあり方を考え、今後の地域医療の向上につなげることを目的とした研究。成果は論文・ホームページ等で研究者や市民へ情報提供している。

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構

地域住民コホート



生活習慣に
気を使っていたのに、
なんでこんな病気に？

大きな病気に
罹ってしまったので、
自分に一番よく効く
薬は何だろう？

自分の家系には
こんな病気が多いけど
どんなことに
気を付ければいいのか？

私の体質にある
「食事」「食生活」
は何だろう？

参加者の皆さまへ

宮城県の50,000人以上の方にご協力いただきました。ありがとうございます。
引き続き参加者の皆さまのご協力をお願いします。

▶ 参加者の皆さまへ

コホート調査とは、一人ひとりの体質と生活習慣・環境がどのように病気と関連するかを明らかにするための最も優れた研究方法の一つです。地域住民コホートは、健康な方に生活習慣を伺い、その後の病気の発症との関連を調べます。

東北メディカル・メガバンク機構

三世代コホート調査

三世代コホート調査は
妊婦さんとそのご家族の健康を守って
未来へ進むプロジェクトです



参加者のみなさまへは引き続き、追跡調査や詳細調査へのご協力をお願いいたします

- 参加されている方へ
- この調査の目的は？
- 詳しく知りたい方へ

調査票Web回答

地域支援センター
予約状況

お問い合わせ

Newsletter 最新号

- 左図：東北大学 東北メディカル・メガバンク機構「地域住民コホート調査」HP（<https://www.megabank.tohoku.ac.jp/chco/index.html> 2024年7月5日アクセス）
○右図：東北大学 東北メディカル・メガバンク機構「三世代コホート調査」HP（<https://www.megabank.tohoku.ac.jp/3gen/> 2024年7月5日アクセス）

病院等による都道府県がん情報（顕名情報）の利用

病院等は、院内がん登録その他がんに係る調査研究のため、自施設で診断・治療した症例の生存確認情報を含む都道府県がん情報について、都道府県から提供を受けることができる。代表的な利用例が、生存率の公表。

施設の生存率公表の例

施設で初回治療方針に関する決定・施行が行われた症例の生存率を算出し、ホームページで公表、生存率に関する留意事項や考察等を合わせて公表し、患者等へ情報提供している。

5年生存率

生存率とは、診断から一定期間後に生存している確率のことであり、がん医療を評価する重要な指標の1つです。診断後あるいは治療後5年経過した時の生存率が治療の目安とされています。

部位		I期	II期	III期	IV期
胃	症例数	53	15	26	36
	実測生存率(%)	71.3	52.5	23.1	2.8
大腸 (結腸・直腸)	症例数	47	59	65	48
	実測生存率(%)	87.2	81.1	65.3	15.9
乳房	症例数	59	36	20	—
	実測生存率(%)	94.9	88.9	64.6	—

※症例数が10件未満の場合は「-」で表示

生存率の算出について

対象：2016年1月1日～2017年12月31日に診断された症例

対象症例：当院でがんと診断または他施設でがんと診断され、当院にて初回治療方針に関する決定・施行が行われた症例

対象部位：胃・大腸（結腸・直腸）・乳房

算出方法：Kaplan-Meier法を用いた実測生存率

事後調査方法：当院来院歴情報、全国がん登録情報照会（注）

病期分類：UICC（国際対がん連合）TNM分類

注：全国がん登録情報の利用については、がん登録等の推進に関する法律（第20条）に基づき、当院より届出をしたがんに係る都道府県がん情報（生存確認情報）の提供を受けています。

実測生存率について

実測生存率とは、死因に関係なく、全ての死亡を計算に含めた生存率のことです。この死亡には、がん以外の死因による死亡も含まれます。

生存率の留意事項

生存率は性、年齢、合併症の有無、生存状況把握割合等、様々な要因が影響を及ぼすため、単純に施設間の成績を比較できません。数値だけを比較して、生存率が高いという理由で医療機関を選択すると、思いがけない不利益を被る可能性があります。

考察

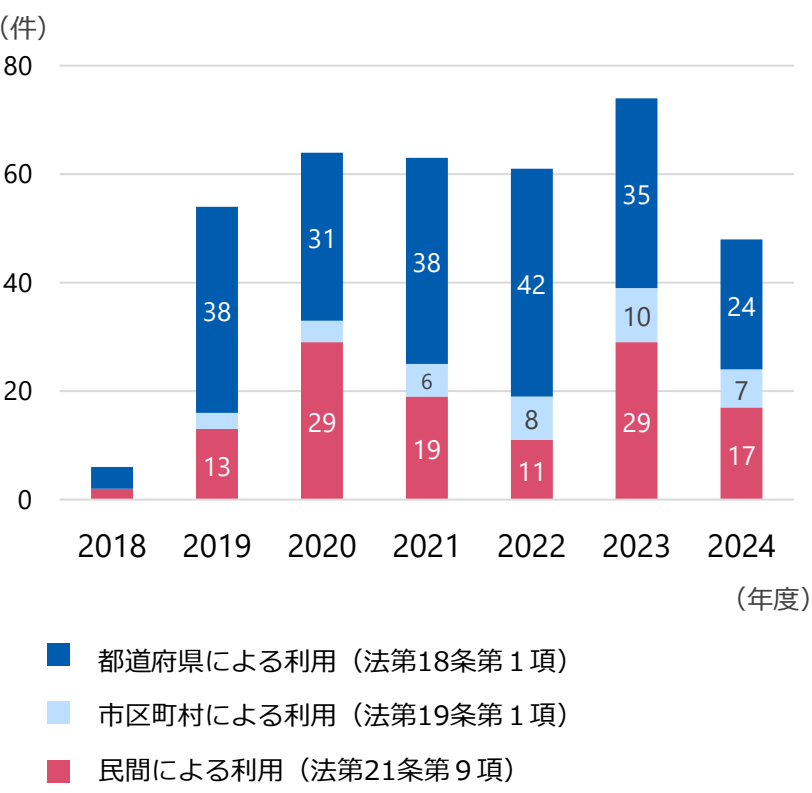
胃がんの実測生存率（I期）について、平均的な値より低い結果となったため死因を調査しました。結果は、がん死が0件、他病死が10件、他院にて死亡のため死因不明が7件でした。死因不明もありますが、他病死での死亡が多いため生存率が低くなったと考えられます。

○公立西知多総合病院「病院情報の公表（臨床指標）」HP（<https://www.nishichita-hp.aichi.jp/about/dpc/>、2024年7月5日アクセス）

都道府県がん情報（匿名化された情報）の利活用状況

- 都道府県及び市区町村においては、「がん登録報告書」の作成、医療機関別の診療実績の分析、地域のがん対策推進基本計画策定、健康増進計画の進捗評価に活用されている。
- 民間においては、がんの組織型と進展度及び予後の関連に関する調査研究や地域によるがん発見の差異の研究等、当該都道府県のがん状況に関する研究に活用されている。

都道府県がん情報（匿名化された情報）の利用申出件数



※ 申出件数を申出受理年度で集計。

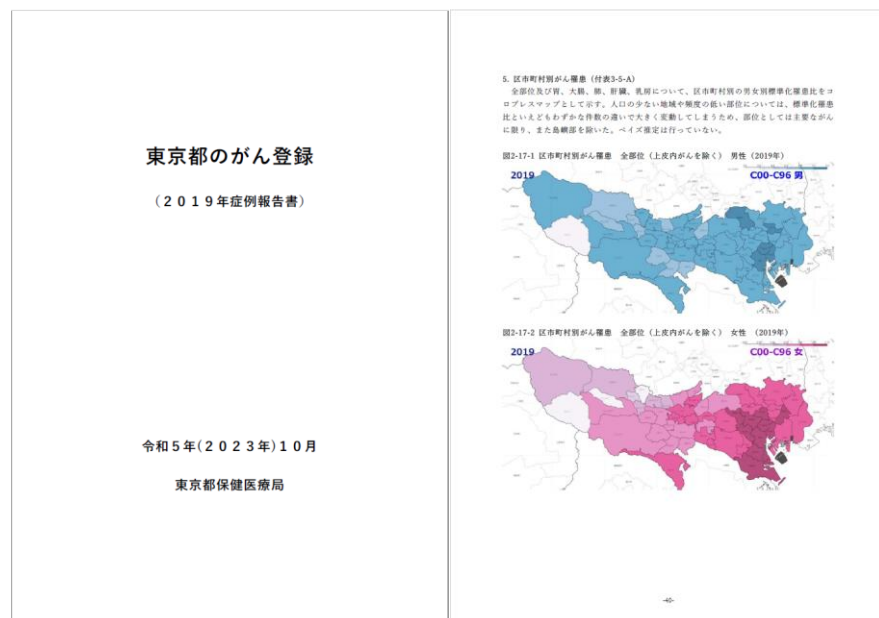
都道府県による利用例（調査研究名等）
都道府県のがん登録報告書
国際的な地域がん登録に基づく生存率調査（CONCORD-4）（宮城県、群馬県、福井県、三重県、大阪府、鳥取県、島根県、愛媛県）
5大陸のがん罹患調査（CI5）（宮城県、群馬県、愛知県、大阪府、島根県、愛媛県）
大腸がんにおける医療機関別の診療実績の分析（大阪府）
第4次都道府県がん対策推進計画の策定（福井県、和歌山県）
市区町村による利用例（調査研究名等）
第2期大津市がん対策推進基本計画策定のため（大津市）
松本市健康増進総合計画策定に係る課題分析の基礎資料とするため（松本市）
がん検診受診勧奨の計画立案・健康増進計画の推進および評価のため（葛城市）
民間による利用例（調査研究名等）
全国がん登録情報利用及び都道府県のがん登録情報を用いたがん罹患モニタリングと詳細集計
地域におけるがん診療連携拠点病院の整備状況とがん患者の予後との関係
がん登録を活用した肺がんの組織型と進展度及び予後の関連に関する調査研究
福島県内外での疾病動向の把握に関する調査研究
大阪府における婦人科がん・乳がん等の患者の診断・治療成績に関する研究
島根県における地域によるがん発見の差異に関する研究
甲状腺悪性腫瘍における、治療法の推移及びその有効性・妥当性に関する研究
食道癌の実数と組織型の変化に関する疫学研究

都道府県による都道府県がん情報（匿名化された情報）の利用

都道府県は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために自ら利用可能（又は委託事業者等に提供可能）とされている。代表的な利用例が、罹患数・率等の公表。

都道府県のがん登録報告書の例

がん罹患状況について、全国と比較した各都道府県やその市区町村別等の特徴をとりまとめ、報告書を公表するとともに、集計表データを公表している。



東京都保健医療局

健康ステーション

HOME > 受けよう！がん検診 > 東京都の取組・関係機関の方へ > 東京都がん登録事業 > 東京都のがん登録(症例報告書)

東京都のがん登録（症例報告書）

● 全国がん登録

年次	全文 (PDF)	表紙 (PDF)	目次 (PDF)	第1章 (PDF)	第2章 (PDF)	第3章 (PDF)	第3章 (Excel)
2019	2,845KB	325KB	200KB	1,373KB	1,350KB	937KB	264KB
2018	2,819KB	325KB	200KB	1,482KB	1,357KB	938KB	250KB
2017	2,801KB	172KB	200KB	1,288KB	1,190KB	785KB	316KB
2016	2,403KB	388KB	200KB	1,394KB	888KB	785KB	317KB

● 受けよう！がん検診

- 「がん」という病気について
- がんを予防するためには
- がん検診について
- がん検診の目的とその利益（メリット）・不利益（デメリット）
- がん検診の申込み先と検診の種類
- 区市町村のがん検診担当部署
- 東京都のがん状況

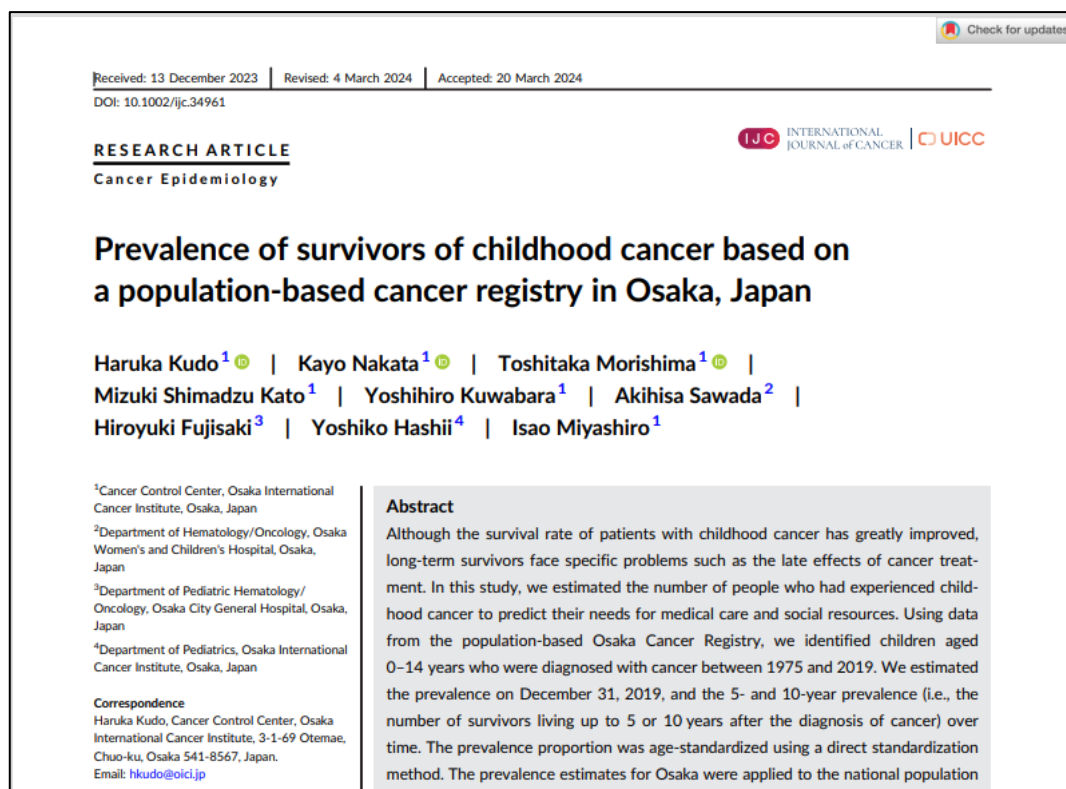
○左図：東京都保健医療局「東京都のがん登録（2019年症例報告書）」

○右図：東京都がん登録事業の報告書掲載HP（<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/gan/torikumi-kankei/chiikigan/report/index.html> 2024年7月5日アクセス）

民間機関による都道府県がん情報（匿名化された情報）の利用

がんに係る調査研究を行う者は、がん医療の質の向上等に資する研究のために、都道府県から匿名化された情報の提供を受けることができる。様々な研究成果が論文や学会等で発表されている。

公表された論文の例



大阪府がん登録情報を利用し、小児がん経験者を調査した研究。

医療の発展により増加しているがんサバイバーの数を把握することで、がんサバイバーの抱える健康課題を明らかにし、がんサバイバーに対する医療・支援の質向上に資する。

2 | MATERIALS AND METHODS

2.1 | Data source and study cohort

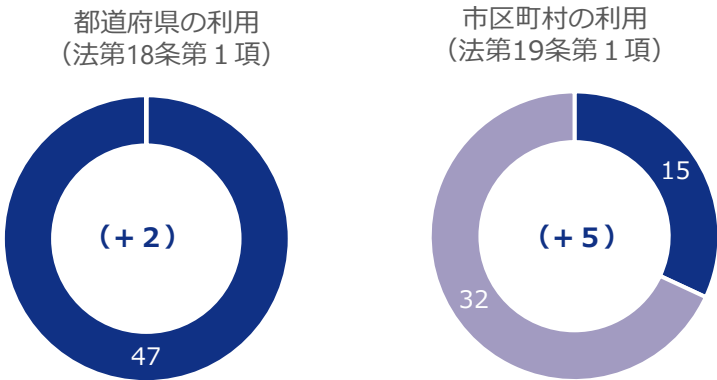
This cohort study included patients with cancer from the Osaka Cancer Registry (OCR), a population-based cancer registry that covers the entire Osaka Prefecture, which had a population of 8.8 million in 2019 (i.e., 7% of the entire population in Japan, which is roughly equivalent to the population of Switzerland or Austria). The OCR data were presented in *Cancer Incidence in Five Continents, volumes III to XII*.¹⁴ The OCR includes individual information on sex, age at diagnosis, dates of diagnosis and death, summary of treatment (available from 2010 to 2019), and International Classification of Diseases for

○Kudo H, Nakata K, Morishima T, Kato MS, Kuwabara Y, Sawada A, Fujisaki H, Hashii Y, Miyashiro I. Prevalence of survivors of childhood cancer based on a population-based cancer registry in Osaka, Japan. *Int J Cancer*. 2024 Apr 12. doi: 10.1002/ijc.34961. Epub ahead of print. PMID: 38608173.

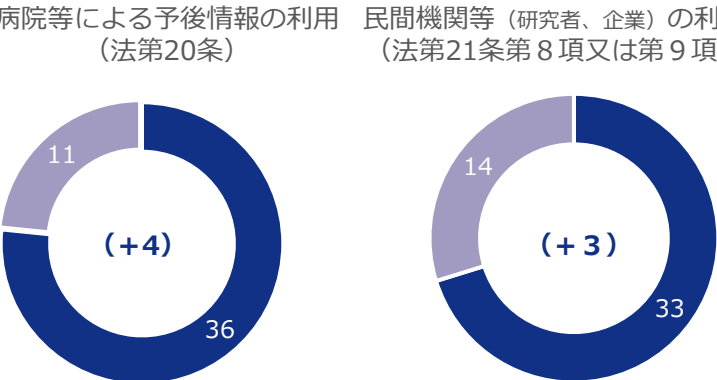
都道府県がん情報の利活用状況（利用主体別）

○都道府県の利用は47県、市区町村の利用は15県、病院等による予後情報の利用は36県、民間機関等の利用は33県の利用実績が確認され、いずれの利用実績も昨年度から増加がみられた。

行政利用



民間利用



	都道府県	都道府県	市区町村	病院等	民間		都道府県	都道府県	市区町村	病院等	民間
北海道	○		—	○	○	三重県	○		—	○	—
青森県	○		—	○	○	滋賀県	○		○	○	○
岩手県	○		—	○	—	京都府	○		○	—	—
宮城県	○		○	○	○	大阪府	○		○	○	○
秋田県	○		○	○	○	兵庫県	○		○	○	—
山形県	○		—	○	○	奈良県	○		○	○	○
福島県	○		○	○	○	和歌山県	○		○	○	—
茨城県	○		—	○	—	鳥取県	○		—	○	○
栃木県	○		—	○	○	島根県	○		—	○	○
群馬県	○		—	—	○	岡山県	○		—	○	○
埼玉県	○		—	—	—	広島県	○		—	○	○
千葉県	○		○	○	○	山口県	○		—	○	○
東京都	○		○	○	○	徳島県	○		—	—	—
神奈川県	○		○	○	○	香川県	○		—	—	○
新潟県	○		—	○	○	愛媛県	○		—	—	○
富山県	○		—	—	—	高知県	○		—	—	○
石川県	○		—	○	○	福岡県	○		○	—	—
福井県	○		—	—	—	佐賀県	○		—	—	○
山梨県	○		—	○	—	長崎県	○		—	○	○
長野県	○		○	○	○	熊本県	○		—	○	○
岐阜県	○		—	○	○	大分県	○		—	○	○
静岡県	○		—	○	—	宮崎県	○		—	—	—
愛知県	○		○	○	○	鹿児島県	○		—	○	○
						沖縄県	○		—	○	○

※円グラフ内の数字は、昨年同時期からの「利用・提供実績あり」の変化。

■ 利用・提供実績あり ■ 利用・提供実績なし

※「○」=利用又は提供実績あり、「—」=利用又は提供実績なし。 (2018～2024年度)

緑色ハイライトは、昨年同時期には「—」であったが今回は実績ができたもの。

全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利活用推進について

現状

<行政利用>

- 国のがん対策にかかる調査研究の利用は、顕名情報、匿名化された情報いずれも年間1～2件程度である。
- 都道府県のがん対策にかかる調査研究の利用については、2018年度から2024年度までに全ての県で利用した実績はあるものの、一部の都道府県においては継続して利用されていない。
- 市区町村のがん対策にかかる調査研究の利用については、2018年度から2024年度までで15県で利用した実績はあるものの、多くの県の市区町村で利用されていない。

<民間利用>

- 民間機関等におけるがん医療の質の向上等のための調査研究の利用は、全国がん登録情報及び都道府県がん情報の利用を併せて、顕名情報については年間7件程度、匿名化された情報については年間25件程度である。
- 病院等における院内がん登録その他のがんに係る調査研究のための予後情報の利用は、最も多い年でも院内がん登録実施施設（※）の約17%（145施設）にとどまり、院内がん登録を実施していても予後情報を利用していない施設が8割以上ある。

（※）院内がん登録全国集計の参加施設（2018年から2024年診断例の平均857施設）

今後の対応（案）

<行政利用>

がん対策の一層の充実に資するよう、これまで都道府県等においてがん登録報告書の作成などがん対策の企画立案等に活用されていることから、こうしたユースケースについて、他の都道府県等に対して周知を行う。

<民間利用>

がん医療の質の向上等のため、病院等が提供を受けることができる予後情報の取扱いルールに関して、これまでの部会での議論や学会等からの要望を踏まえて本年4月に改訂した変更内容を、院内がん登録実施施設、学会等に対して周知を行う。

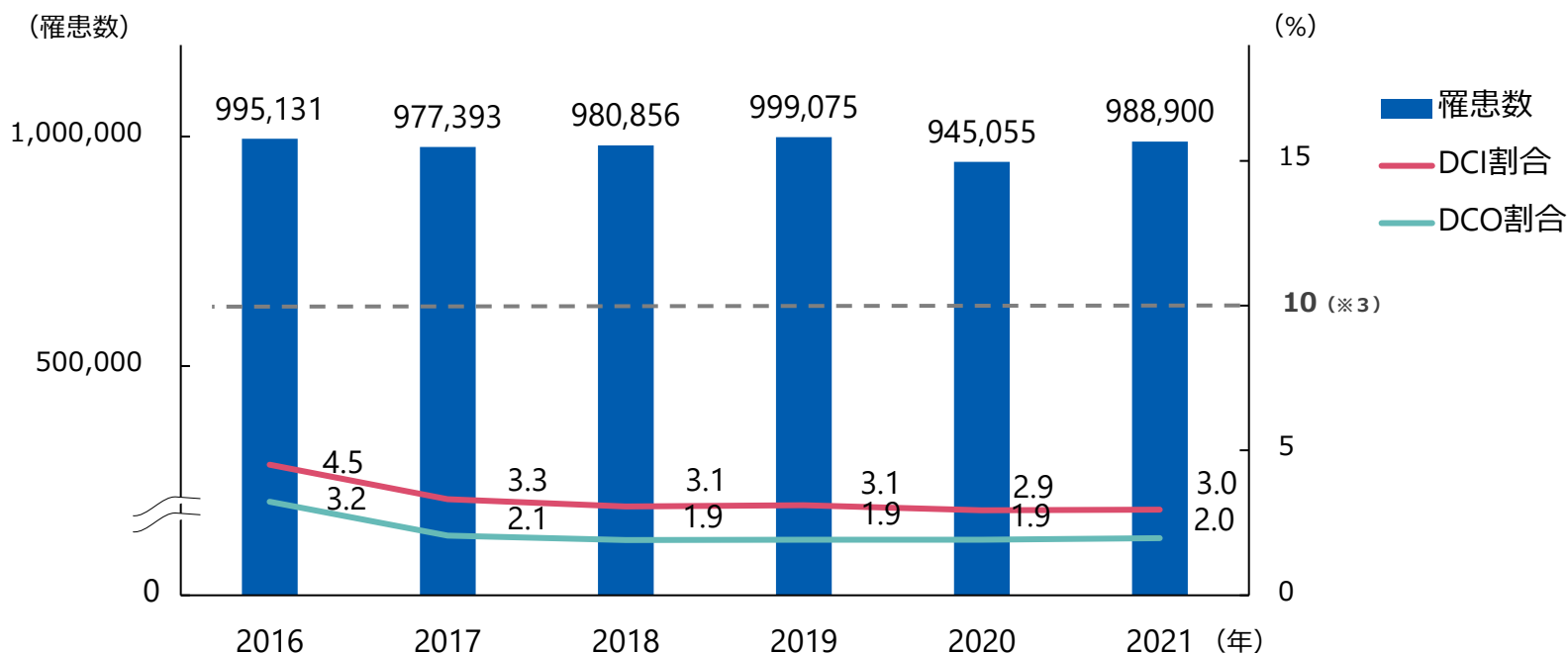
参考

ひと、くらし、みらいのために

全国がん登録の罹患数及び精度指標の推移

○全国がん登録の法制化により、全国がん登録情報は国際的にも高精度なデータとなっている。

全国がん登録罹患数・精度指標の年次推移



(e-Stat 全国がん登録 (<https://www.e-stat.go.jp/>) の悪性新生物のデータに基づく。)

- ※ 1 2016年にがん登録等の推進に関する法律が施行され、全国がん登録が開始した。
- ※ 2 DCI割合は、死亡情報によってはじめて全国がん登録に登録された症例の割合（完全性の指標）。DCI割合が高い場合は登録漏れが多いとみなされる。数字が小さい程精度が良い。
- ※ 3 DCO割合は、死亡情報のみが全国がん登録に登録されている症例の割合（質の指標）。DCO割合が高い場合は計測された罹患数の信頼性が低いとみなされる。国際がん研究機関（IARC）及び国際がん登録協議会（IACR）が示す国際的ながん登録の水準では、DCO割合は10%以下であることが求められる。

全国がん登録の利用促進に関する周知状況

○利活用の更なる推進のため、先般のマニュアル改訂について、通例の自治体に加え、関連学会への周知も実施。

日本癌治療学会

2025年04月03日 官公庁

厚生労働省：「全国がん登録 情報の利用マニュアル」について

このたび全国がん登録情報についての利用マニュアルが策定され、4月1日付で厚生労働省健康・生活局長通知および別添事務連絡が出されましたので、お知らせいたします。
詳細につきましては、添付資料をご覧ください。

尚、同マニュアルは<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469687.pdf> よりダウンロードできます。

また、今回届出、提供、安全管理措置に関する各マニュアルの改訂も合わせて行われております。

各マニュアルは以下よりダウンロードしてください。

「全国がん登録 届出マニュアル2025」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469706.pdf>

「全国がん登録 情報の提供マニュアル 第5版」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469697.pdf>

「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 第2版」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469692.pdf>

添付ファイル：通知（都道府県宛）マニュアル改訂（届出（2025）、提供（第5版）、安全管理措置（第2版）及び策定（利用））.pdf

添付ファイル：別添事務連絡（医療機関向け）「届出マニュアル」及び「利用マニュアル」について.pdf

添付ファイル：全国がん登録 情報の利用マニュアル（第1版）.pdf

日本臨床腫瘍学会

「全国がん登録 届出マニュアル」、「全国がん登録 情報の提供マニュアル」及び「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」の改訂並びに「全国がん登録 情報の利用マニュアル」の策定について

- 「全国がん登録 届出マニュアル」、「全国がん登録 情報の提供マニュアル」及び「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」の改訂並びに「全国がん登録 情報の利用マニュアル」の策定について
- （別添）「全国がん登録 届出マニュアル」の改訂及び「全国がん登録 情報の利用マニュアル」の策定について
- （別添）「全国がん登録 情報の利用マニュアル 第1版」

日本癌学会

全国がん登録 情報の利用マニュアル策定等についての周知

最終更新日：2025年4月15日

日本癌学会会員 各位

一般社団法人 日本癌学会

この度、厚生労働省健康・生活衛生局より、「全国がん登録 情報の利用マニュアル」の策定、ならびに「全国がん登録 届出マニュアル」、「全国がん登録 情報の提供マニュアル」及び「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」の改訂についての周知依頼がありましたのでお知らせいたします。
詳細については通知文書、各マニュアルをご参照ください。
何卒よろしく願い申し上げます。

厚生労働省通知

「全国がん登録 情報の利用マニュアル（第1版）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469687.pdf>

「全国がん登録 届出マニュアル2025」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469706.pdf>

「全国がん登録 情報の提供マニュアル 第5版」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469697.pdf>

「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 第2版」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001469692.pdf>

※1 日本癌治療学会（2025年4月3日掲載）<https://www.jsco.or.jp/news/detail.html?itemid=792&dispmid=767&TabModule830=2>

※2 日本臨床腫瘍学会（2025年4月7日掲載）<https://www.jsmo.or.jp/manual/>

※3 日本癌学会（2025年4月15日掲載）https://www.cancer.or.jp/modules/news/index.php?content_id=416

※4 日本がん登録協議会、日本疫学会、日本がん予防学会、日本公衆衛生学会、日本がん疫学・分子疫学研究会へも周知依頼を行い、会員へのメール等での周知が行われた。 20