

日時：2026年2月27日（金）14：00～15：30

開催方法：Web会議

2025年度第3回都道府県がん診療連携拠点病院がん登録部会 ならびに都道府県がん登録担当者連絡会

- 1, がん登録推進法の改正資料1
- 2, がん登録ルール検討（SEER2025年版、UICCTNM9版）資料2
- 3, 2026年度の各種予定
- 4, がん登録報告書の発行予定
- 5, 県内の集約化・均てん化のためのがん登録データの提供予定
- 6, がん登録オンラインシステム（GTOL）の機能改修資料3
- 7, 意見交換

がん登録等の推進に関する法律等の改正について

資料 1

- 令和7年医療法等改正法によるがん登録法等の改正事項
- 他のデータベースとの連結・解析、仮名化情報の利用・提供
(御参考：匿名化の定義の明確化等)
- 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上
- 住所異動確認調査の円滑化

がん登録等の推進に関する法律等の改正について

- 令和7年医療法等改正法によるがん登録法等の改正事項
- 他のデータベースとの連結・解析、仮名化情報の利用・提供
(御参考：匿名化の定義の明確化等)
- 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上
- 住所異動確認調査の円滑化

医療法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ① 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ① 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。

また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

等

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

施行期日

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は令和8年4月1日（1②並びに2①の一部、②及び③）、令和8年10月1日（1①の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①の一部）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①の一部及び3②）等）

3. 医療DXの推進② 公的DBにおける仮名化情報の利用・提供

現状

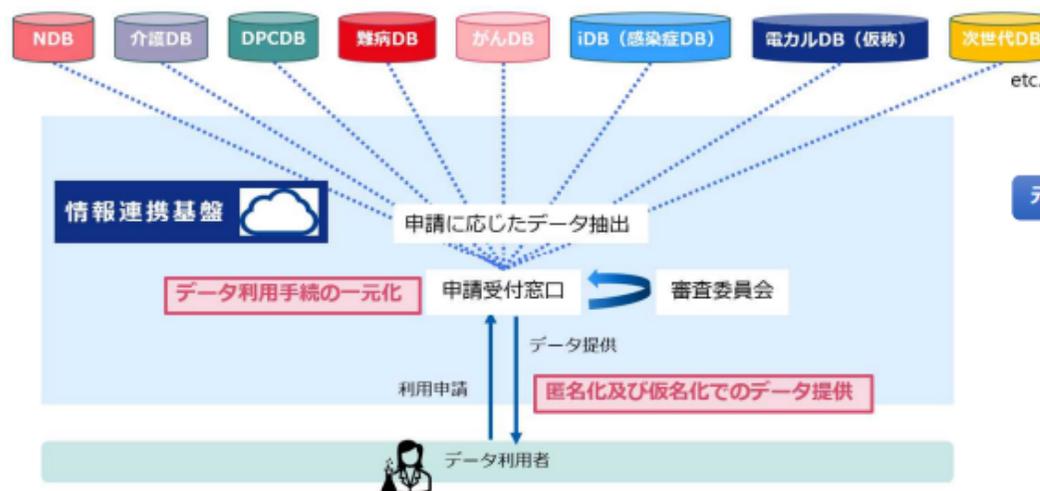
- 厚生労働大臣等が保有する医療・介護関係のDB（公的DB）では、これまで**匿名化情報**の利用・提供を進めてきた。
- 医学・医療分野の研究開発等において、**匿名化情報では精緻な分析や長期の追跡ができない**等、一定の限界がある。
- データ利用者は、利用したいDBそれぞれに対して申請を行い承認を得る必要がある等、負担が大きい。

改正の内容

- 公的DBの**仮名化情報の利用・提供を可能**とし、**他の仮名化情報や次世代医療基盤法の仮名加工医療情報との連結解析を可能**とする。
- その際、個人情報の保護を適切に図るため、以下のような管理・運用を行うこととする。
 - ・仮名化情報の利用は「**相当の公益性がある場合**」に認めることとし、**利用目的や内容に応じて必要性やリスクを適切に審査**する。
 - ・DBは、個人情報保護法上、個人情報の保有主体に求められるものと同等の安全管理措置や不適正利用の禁止等の措置を講ずる。
 - ・仮名化情報の利用に当たっては、**クラウドの情報連携基盤上で解析等を行い、データ自体を相手に提供しないことを基本**にする。
 - ・これまでの匿名化情報と同様に、**照合禁止やデータ消去、安全管理措置、不正利用の際の罰則を求め、匿名化情報よりも厳格な管理を担保**するため、**厚労大臣等から利用者に対して利用の目的・方法の制限の要求等の規定**を設ける。

改正案

<医療・介護関係の公的DBの利活用促進のイメージ>



<匿名化情報・仮名化情報のイメージ>

匿名化情報：本人を識別すること及びその作成に用いられた情報を復元することができないように加工された情報

ID	性別	生年月日	体重	収縮期血圧	病名
B002	女	2003/7	50~55	201以上	その他

氏名等は削除
氏名等に加え、
必要に応じて、医療データ領域も削除・改変が必要

元データ

氏名	性別	生年月日	体重	収縮期血圧	病名
厚労花子	女	2003/7/26	53.4	211	膵島細胞症 (希少疾患)

氏名等は削除
医療データ領域の削除・改変は基本的に不要

ID	性別	生年月日	体重	収縮期血圧	病名
B002	女	2003/7/26	53.4	211	膵島細胞症 (希少疾患)

仮名化情報：氏名等の削除等により、他の情報と照合しない限り、特定の個人を識別できないように加工された情報

※単体又は組合せにより特定の個人を識別することができる記述については削除が必要。

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 概要 （令和5年10月 厚生科学審議会がん登録部会）

「中間とりまとめ」においては、がん登録法の改正が必要となり得る内容や運用で対応する内容等が幅広く記載されている。

全国がん登録に係る対応方針（抜粋）

（1）全国がん登録情報の整備

①届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

- 都道府県及び国立がん研究センターにおける照合・集約作業の効率化及び精緻化のため、被保険者番号又は被保険者番号から生成されるIDの全国がん登録において収集・整備する項目への追加について検討するべき。その際、医療機関や地方公共団体、国民から理解が得られるよう、適切な説明を行う必要がある。

②住所異動確認調査

- 住所異動確認調査の円滑な実施に向け、住所異動確認調査が法に基づく調査であること等について、引き続き周知に努めるべき。加えて、効率化・デジタル化に向けた調査方法について関係省庁との調整を進めるとともに、より効率的な調査スキームについて検討するべき。

（2）全国がん登録DBを用いた情報の利用及び提供

①利用及び提供の申出から提供までの手続の簡略化

- 第18回がん登録部会において議論された対応策については、引き続き検討を進めるべき。また提供の申出から結果通知までの期間を短縮し、情報の利活用推進のため、その審査体制について見直しを検討するべき。

②情報の利用範囲（民間事業者の利用可否）の明確化

- 「がんに係る調査研究を行う者」について、民間事業者が除外されるものではないと解するべき。当該取扱いについて、今後、運用上の実績を蓄積し、必要に応じて提供マニュアル等を改訂するなど適切な利活用の推進を図るべき。

③匿名化の定義の明確化

- がん登録推進法における匿名化の加工基準を法令又はガイドライン等で明確化すること、また識別行為の禁止や公表基準等の受領者の行為規範を検討するべき。

- 一方で、個人情報保護法の「匿名加工情報」相当の加工基準よりも緩やかな基準により加工された情報の利活用を可能とする方策の是非等についても検討を行うべき。

- 加えて、今後、運用上の実績を蓄積していくことで、基準の更なる明確化を図るといった、運用面の取組も必要。

④他のデータベースとの連結・解析

- 全国がん登録DBと公的DB等について、匿名化した情報のID5等を用いた連結解析を行うことが考えられ、IDを生成するために必要な被保険者番号を全国がん登録における収集項目に追加することについて検討するべき。また、連結解析を可能とするための法的・技術的検討を進める必要がある。加えて、特定の個人が識別されることを防止するために必要な措置等を今後整理・検討する必要がある。

⑤情報の国外提供に係るルールの整理

- がん対策の実施に資すると認められる場合には、国際機関等に対して、匿名化が行われた全国がん登録情報及び都道府県がん情報の国外提供を可能とするよう、必要な対応を検討するべき。加えて、その他要件の明確化や国外の利用者についても安全管理措置が遵守されるような実効性確保のための措置等を設けるべき。

⑥法第20条に基づいて提供された情報の取扱いの見直し

- 20条提供情報について、診療録への転記等の利活用ができるよう、がん登録推進法等の規定の整備を含め、必要な見直しを行うべき。また、当該病院の院内がん登録から診療録等へ転記された場合の第三者提供の在り方や、安全管理措置等の運用上の留意点についても整理する必要。

（3）全国がん登録情報等の適切な取扱い

- 情報の第三者提供における安全管理措置の見直し及びリモートアクセス等を活用した情報提供体制の整備について、調査研究事業において検討を進めるべき。

院内がん登録に係る対応方針 （抜粋）

（1）院内がん登録の推進

- 法施行前の院内がん登録情報の予後調査について、地方公共団体から協力が得られるよう、国立がん研究センターにおいて適切な説明及び周知を行うべきである。また、地方公共団体の担当者が替わっても協力が得られるよう、丁寧な周知に努めるべき。

- 院内がん登録の記録、保存項目を追加することについて国立がん研究センターにおいて検討を行い、必要に応じ、「がん診療連携拠点病院等院内がん登録 標準登録様式」を改訂する等の対応を行うべき。

（2）院内がん登録全国収集データの利活用

- 院内がん登録全国収集データについては、当面の利活用に係る整理として、国立がん研究センターが、個人情報保護法等に基づき、2023年より第三者提供を開始している。将来的には、院内がん登録全国収集データの更なる利活用を促進するため、必要な対応を検討するべき。4

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 概要 （令和5年10月 厚生科学審議会がん登録部会）

「中間とりまとめ」においては、がん登録法の改正が必要となり得る内容や運用で対応する内容等が幅広く記載されている。

全国がん登録に係る対応方針（抜粋）

（1）全国がん登録情報の整備

①届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

- 都道府県及び国立がん研究センターにおける照合・集約作業の効率化及び精緻化のため、被保険者番号又は被保険者番号から生成されるIDの全国がん登録において収集・整備する項目への追加について検討するべき。その際、医療機関や地方公共団体、国民から理解が得られるよう、適切な説明を行う必要がある。

②住所異動確認調査

- 住所異動確認調査の円滑な実施に向け、住所異動確認調査が法に基づく調査であること等について、引き続き周知に努めるべき。加えて、効率化・デジタル化に向けた調査方法について関係省庁との調整を進めるとともに、より効率的な調査スキームについて検討するべき。

（2）全国がん登録DBを用いた情報の利用及び提供

①利用及び提供の申出から提供までの手続の簡略化

- 第18回がん登録部会において議論された対応策については、引き続き検討を進めるべき。また提供の申出から結果通知までの期間を短縮し、情報の利活用推進のため、その審査体制について見直しを検討するべき。

②情報の利用範囲（民間事業者の利用可否）の明確化

- 「がんに係る調査研究を行う者」について、民間事業者が除外されるものではないと解するべき。当該取扱いについて、今後、運用上の実績を蓄積し、必要に応じて提供マニュアル等を改訂するなど適切な利活用の推進を図るべき。

③匿名化の定義の明確化

- がん登録推進法における匿名化の加工基準を法令又はガイドライン等で明確化すること、また識別行為の禁止や公表基準等の受領者の行為規範を検討するべき。

- 一方で、個人情報保護法の「匿名加工情報」相当の加工基準よりも緩やかな基準により加工された情報の利活用を可能とする方策の是非等についても検討を行うべき。

- 加えて、今後、運用上の実績を蓄積していくことで、基準の更なる明確化を図るといった、運用面の取組も必要。

④他のデータベースとの連結・解析

- 全国がん登録DBと公的DB等について、匿名化した情報のID5等を用いた連結解析を行うことが考えられ、IDを生成するために必要な被保険者番号を全国がん登録における収集項目に追加することについて検討するべき。また、連結解析を可能とするための法的・技術的検討を進める必要がある。加えて、特定の個人が識別されることを防止するために必要な措置等を今後整理・検討する必要がある。

⑤情報の国外提供に係るルールの整理

- がん対策の実施に資すると認められる場合には、国際機関等に対して、匿名化が行われた全国がん登録情報及び都道府県がん情報の国外提供を可能とするよう、必要な対応を検討するべき。加えて、その他要件の明確化や国外の利用者についても安全管理措置が遵守されるような実効性確保のための措置等を設けるべき。

⑥法第20条に基づいて提供された情報の取扱いの見直し

- 20条提供情報について、診療録への転記等の利活用ができるよう、がん登録推進法等の規定の整備を含め、必要な見直しを行うべき。また、当該病院の院内がん登録から診療録等へ転記された場合の第三者提供の在り方や、安全管理措置等の運用上の留意点についても整理する必要。

（3）全国がん登録情報等の適切な取扱い

- 情報の第三者提供における安全管理措置の見直し及びリモートアクセス等を活用した情報提供体制の整備について、調査研究事業において検討を進めるべき。

院内がん登録に係る対応方針（抜粋）

（1）院内がん登録の推進

- 法施行前の院内がん登録情報の予後調査について、地方公共団体から協力が得られるよう、国立がん研究センターにおいて適切な説明及び周知を行うべきである。また、地方公共団体の担当者が替わっても協力が得られるよう、丁寧な周知に努めるべき。

- 院内がん登録の記録、保存項目を追加することについて国立がん研究センターにおいて検討を行い、必要に応じ、「がん診療連携拠点病院等院内がん登録 標準登録様式」を改訂する等の対応を行うべき。

（2）院内がん登録全国収集データの利活用

- 院内がん登録全国収集データについては、当面の利活用に係る整理として、国立がん研究センターが、個人情報保護法等に基づき、2023年より第三者提供を開始している。将来的には、院内がん登録全国収集データの更なる利活用を促進するため、必要な対応を検討するべき。5

中間とりまとめ等を踏まえた今後の対応について

第27回から第29回までのがん登録部会における議論を整理すると以下のとおり。

【主な見直し項目】

1. 医療DXの取組の一環として行う項目

医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）に盛り込み済。令和10年12月までに施行予定

○他のデータベースとの連結・解析

- ・匿名化された全国がん登録情報と、NDB等の他の公的DB等の匿名化情報との連結解析を可能とするよう法の規定を整備することが必要。
- ・連結解析を可能とするに当たり、匿名化情報の保護措置について、他の公的DB等と同様の保護水準を確保したものとすよう、法の規定を整備することが必要。

○匿名化の定義の明確化

- ・匿名化の基準について、他の公的DB等の匿名化情報や個人情報保護法における匿名加工情報の基準を勘案し、法の規定を整備することが必要。

○届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

- ・届出情報の審査・整理（名寄せ）において、最古の被保険者番号から生成されるID（ID5）の利用を可能とするよう必要な法の規定を整備することが必要。

○住所異動確認調査の円滑化

- ・都道府県及び国立がん研究センターにおける届出の審査整理にかかる事務等について、住基ネットを利用可能とするよう法の規定を整備することが必要。

○仮名化情報の利用・提供

- ・利用・提供の必要性等に関して適切な審査を行うとともに、厚生労働大臣・利用者が遵守すべき保護措置等を定めた上で、仮名化情報の利用・提供を可能とするよう、また、他の公的DB等の仮名化情報との連結解析を可能とするよう、法の規定を整備することが必要。

○情報連携基盤の構築及び利用申請・審査の体制の一元化

- ・利用申請の受付窓口や審査の体制について原則的に一元化を図り、審査の手順や内容の統一を行うことが必要。
※事務の効率性のため、厚生労働大臣から国立がん研究センターに権限委任する情報及び都道府県知事が権限を持つ情報の提供は、既存の体制を維持。

2. がん登録制度における運用の見直し項目

○法第20条の規定により提供される生存確認情報の取扱いに対する対応

- ・現状の法第20条の規定を維持しつつ、適切な利活用の推進に向け、以下のとおり検討を進めることが必要。
- ・病院内の調査研究については引き続き認め、今後さらに、研究ニーズを踏まえて、利用や保管の方法について見直す。
- ・病院以外の者（第三者）への提供については、都道府県からの提供時点において、あらかじめ当該第三者の特定ができず、安全管理措置等の実効性の担保が困難であるため、法第20条に基づき提供される生存確認情報を加工せず提供することは認めるべきではない。一方で、研究ニーズを踏まえ、情報の保護にも留意した利活用のあり方について、整理する。

○国外提供に係るルール of 整理

- ・国外の利用者の要件等についてマニュアルに明記すること等により、提供及び利用の運用ルールを明確化することが必要。

がん登録等の推進に関する法律の改正について

- 令和7年医療法等改正法によるがん登録法等の改正事項
- 他のデータベースとの連結・解析、仮名化情報の利用・提供
(御参考：匿名化の定義の明確化等)
- 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上
- 住所異動確認調査の円滑化

(1) 他のデータベースとの連結・解析

現状・課題

がん患者に係る詳細な診療情報、がんと他疾病の関係性や合併症に関する知見、がん診療の医療経済的側面、がん患者における介護サービスの利用状況といった情報の収集・分析をはじめ、我が国におけるがん対策の更なる推進の観点で、全国がん登録データベースと他の厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベース等との連結解析は有用であるが、現行のがん登録推進法では、連結解析に係る規定が整備されていない。

対応(案)

匿名化された全国がん登録情報と、NDB等の他の公的データベース等の匿名化情報との連結解析を可能とする必要な法の規定の整備を行うとともに、以下のとおり運用することとする。【法第17条等の改正が必要となる見込み】

- 病院等から被保険者番号を収集し、原則、ID5（被保険者番号の履歴を元に生成した個人識別子）を利用した利用者における連結解析を可能とすることとし、被保険者番号が付与されていない過去に収集された情報等については、ID4（カナ氏名等を元に生成したハッシュ化した識別子）を利用する。
- なお、匿名全国がん登録情報について、連結解析を可能とする情報を付与して提供する場合において、国が審査及び提供決定を行うことができるよう、必要な委任規定の見直しを行う。これに伴い、1つの都道府県に係る都道府県がん情報の連結解析を可能とした情報を付与した提供についても、国において行うこととする。【法第23条等の改正が必要となる見込み】
- 現状、情報の保護に係る措置について、一部は、運用上のルールで行われているところ、他の公的データベース等との連結・解析にあたり、他の情報との照合禁止等の措置について、他の公的データベース等と同様に、法令上整備する。【法第30条等の改正が必要となる見込み】

全国がん登録DBと他DBとの連結のメリットについて

がん登録DBを他のDB（NDB等）と連結することにより、がん登録DBに格納されていない情報を併せて研究等に活用できるようになるため、がんの新たなリスク要因の解明に資する疫学研究やがん診療の実態把握に資する政策研究等に取り組むことが可能となる。

全国がん登録DBの主な情報

- ・がん患者情報（性別、年齢、地域等）
- ・がんの診断情報（原発部位、病理情報、診断根拠、診断日、発見経緯等）
- ・がんの初回治療（外科的治療、放射線療法、化学療法等）の有無
- ・がん患者の予後情報（生存、死亡日、死因等）

連結解析

匿名化又は仮名化された情報

NDBの主な情報

- ・がん診療の内容（薬剤名、治療名等）
- ・がん再発時の治療内容（薬剤名、治療名等）
- ・がん患者の合併症や治療内容（傷病名、薬剤名、治療名等）
- ・特定健診・保健指導の内容（健診結果*、問診結果*等）
- ・医療費や公費負担の状況（医科・歯科診療報酬点数表項目等）

* 健診結果はBMI、血圧、血液検査項目（血糖、貧血、脂質、肝機能、腎機能等）、尿検査、眼底検査、心電図等。問診結果は喫煙習慣、飲酒習慣、食生活、運動習慣等。

■ NDBとの連結解析により今後可能となる研究（イメージ）

「がん予防」

全国がん登録DB

- ・がんの診断情報
- ・がん患者の予後情報など

NDB

- ・特定健診・保健指導の内容など

生活習慣等が発がんリスクに与える影響に関する研究

エビデンスに基づく予防法の提案

「がん医療」

全国がん登録DB

- ・がんの診断情報
- ・がん患者の予後情報など

NDB

- ・がん診療の内容
- ・がん再発時の治療内容など

がんの再発、治療抵抗性及び予後や副作用に関する研究

多様な患者ニーズに応じた医療の質向上

「がんとの共生」

全国がん登録DB

- ・がんの診断情報
- ・がん患者の予後情報など

NDB

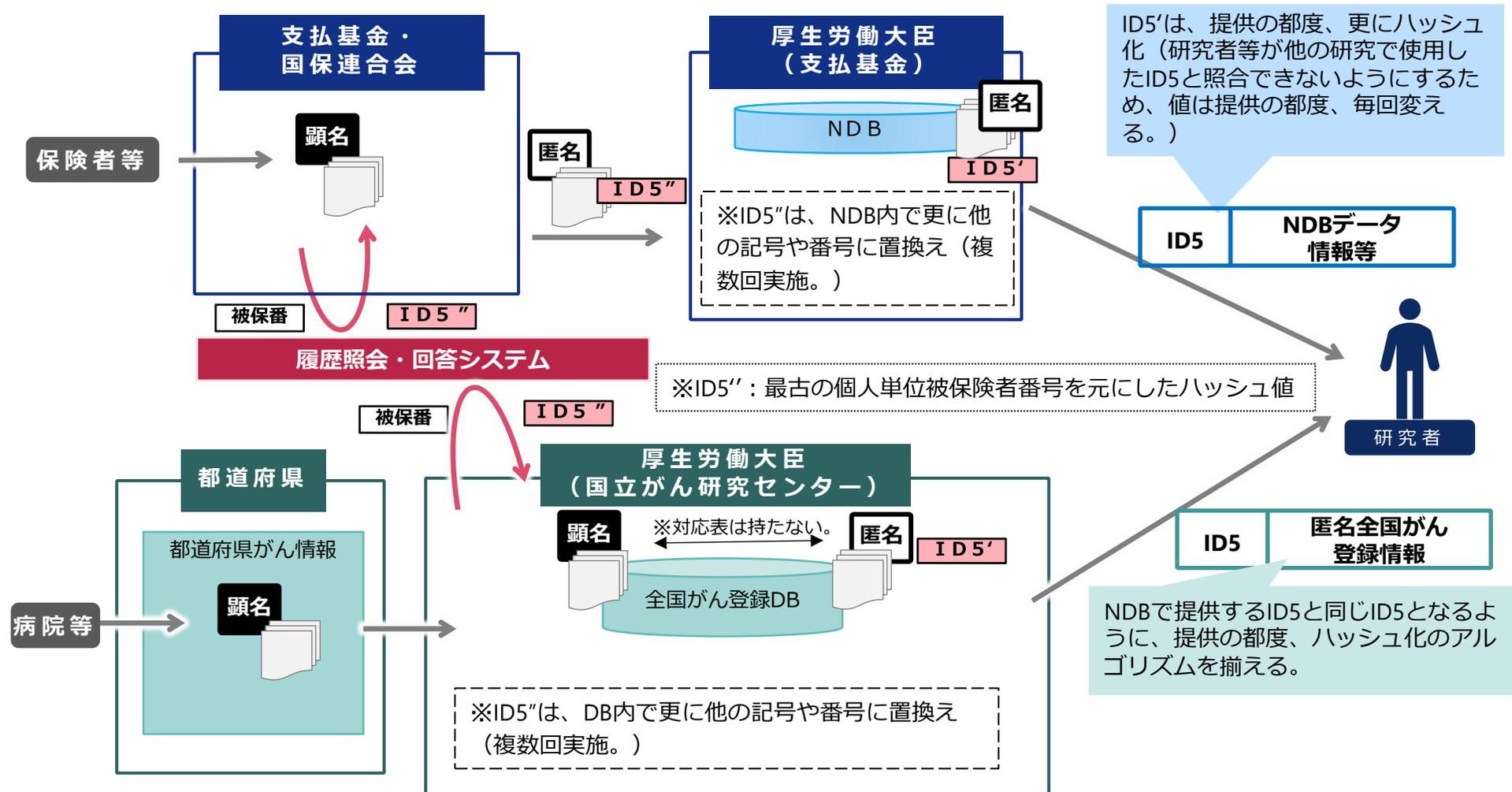
- ・がん患者の合併症や治療内容
- ・医療費や公費負担の状況など

がんサバイバーの併存疾患やライフステージに応じた診療実態に関する研究

充実したサバイバーシップの実現

(参考) 全国がん登録データベースとNDBとの連結イメージ (ID5の活用)

被保険者番号から生成する識別子 (ID5) を利用して、研究者において、全国がん登録データベースの匿名化された情報及びNDBの情報を連結して解析することを可能とする。



※ハッシュ化：数値や文字列を、一定の変換式に従い、復元不可能な文字列（疑似乱数）に変換すること。

(御参考) 匿名化の定義の明確化

現状・課題

・がん登録推進法において、匿名化の加工基準が明確に規定されておらず、匿名化を行った情報か否かの判断が運用上で行われていること、今後仮名化情報の提供を行うことに伴い、匿名化と仮名化の加工基準について整理する必要がある。

(※) 他の公的DB等と連結解析をする場合、匿名性の担保に影響が生じるおそれがある。

対応(案)

- ・がん登録推進法における匿名化の基準については、他の公的DB等と連結して解析できるようにするため、併せて仮名化された情報と区別するため、他の公的DB等や個人情報保護法における匿名加工情報の基準を勘案し、法令上に規定する。【法第2条等の改正が必要となる見込み】
- ・仮名化の基準についても、匿名化の基準と同様の趣旨により、他の公的DB等や個人情報保護法における仮名加工情報の基準を勘案し、法令上に規定する。【法第2条等の改正が必要となる見込み】
- ・上記に伴い、匿名化に係るがん登録部会の意見を聴く規定を廃止し、匿名化情報、仮名化情報いずれも、利用・提供に際しては、利用目的・内容に応じて審議会等における意見を聴くこととする。【法第15条等の改正が必要となる見込み】

公的DBでの仮名化情報の利用・提供について（1）

現状・課題

- 現在の医療・介護の公的DBでは、匿名化情報の利用・提供が可能となっているが、匿名化情報では精緻な分析を行う上で限界があり、特異な値や記述の削除・改変が基本的には不要となる**仮名化情報の利用・提供を可能とすることが必要である**と指摘されている。
- データ利活用が進んでいる**諸外国では**、匿名化情報だけでなく仮名化情報の利活用が可能になっており、臨床情報や請求情報等の**様々なデータを仮名化情報で連結解析することが可能。**
- 本年4月に施行された**改正次世代医療基盤法において**、一定の条件下で仮名加工医療情報の利用・提供の仕組みが創設された。また、同法では、認定事業者DBのデータと公的DBのデータとの連結解析を可能とする措置が設けられたが、匿名化情報同士の連結解析しか行うことができず、**仮名化情報同士の連結解析はできない。**

対応方針（案）

- **全国がん登録情報について、利用・提供に当たってその必要性等に関して適切な審査を行うとともに、厚生労働大臣・利用者が遵守すべき保護措置等を定めた上で、仮名化情報の利用・提供を可能としてはどうか。**
- **全国がん登録情報の仮名化情報と、他の公的DBの仮名化情報や次世代医療基盤法の認定作成事業者のDBの仮名加工医療情報との連結解析を可能としてはどうか。** また、新たに構築する電子カルテ情報DB（仮称※）の仮名化情報とも連結解析を可能としてはどうか。
※電子カルテ情報共有サービスで収集するカルテ情報（3文書6情報）の二次利用を可能とするDBの構築を検討。
- その際、適切な保護措置及び各データベースの管理・運用方法については、次頁のとおりとしてはどうか。

公的DBでの仮名化情報の利用・提供について(2)

データベースの管理や保護措置等に関する具体的な対応について

仮名化情報についても、がんの疫学研究・政策研究や医薬品の研究開発に向けた基本的な調査等への利活用を推進する観点から、適切な利用を担保するため、下記の通り必要な保護措置等を講じる。

【データベースの管理】

- **がん登録DBは、個人情報保有するDBである。**がん登録推進法上、厚生労働大臣及び厚生労働大臣から委任を受けデータベースの管理を行っている委任先(国立がん研究センター)は、個人情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置等の**安全管理措置を行っている**。
- 今後、がん登録DBから申請に応じて情報を仮名化して提供することを想定していることから、仮名化情報の取扱いに関し、個人情報保護法上求められる水準と同等程度の安全管理措置等についてがん登録推進法に規定する。

【利用の場面・目的】

- 現在の匿名化したがん登録DB情報の利用状況と同様に、がん医療の質の向上等に資するものについて幅広い利用を可能とする。
- 仮名化したがん登録DB情報は、審査委員会で利用目的や利用を求める情報の内容等に関する審査を経た上で提供する。仮名化したがん登録DB情報の提供に係る情報の加工基準や審査基準については、厚生労働大臣が別途定める。

【利用者の保護措置・利用環境】

- 今後構築するクラウド型の情報連携基盤を活用して、Visiting解析環境での利用を基本とし、ログの活用等により利用者のデータの利用状況を日常的に監視・監督を行う。仮名化情報の記憶媒体を介した提供を可能としかどうかについては、その必要性や要件を引き続き検討する。
- 今後、匿名化情報について求めることを検討している内容と同様に、照合禁止やデータ消去、安全管理措置、不正利用の際の罰則等を求める。
- その上で、匿名化情報より厳格な管理を担保するため、**厚生労働大臣による利用者に対する措置要求の義務(※)や、利用者に対する従業者の監督の義務、罰則等を上乗せで設ける**。

(※) 個人情報保護法第70条においては、行政機関の長等は、利用目的のために保有個人情報を提供する場合等において、必要があると認めるときは、その利用者に対して利用目的や方法の制限等の必要な制限を付し、個人情報の適切な管理のために必要な措置を講ずることを求めるものとされている。

情報連携基盤の構築及び利用申請・審査の体制の一元化について

我が国では、公的DBのほか、次世代医療基盤法の認定DBや学会の各種レジストリなど、様々なDBが分散して存在しているが、利用者はそれぞれに利用申請を行い、審査を受けなければならない上、データを操作する物理的環境に関しても厳しい要件が求められている等、負担が大きくなっている。こうした状況を踏まえ、以下の取組を進めていく。

情報連携基盤の構築について

- 公的DB等にリモートアクセスし、一元的かつ安全に利用・解析できるVisiting解析環境（クラウド）の**情報連携基盤を構築する**。
 - 情報連携基盤に求められる機能・要件やその設計等については、以下の点を考慮しながら、**二次利用WGや同WGに設置された技術作業班において議論を進めていく**。
 - ✓ 情報連携基盤上で操作可能な情報の範囲（公的DB以外の民間で保有するデータベース等の取扱い）
 - ✓ 求められる情報セキュリティ（利用者の認証、ログの保存・活用、解析ソフトウェア等の持込み等）
 - ✓ 利用者のデータ利用を支援するポータルを整備や、利用可能なデータを一覧化するデータカタログ、オープンソースのデータを簡易に集計・分析するダッシュボード機能の整備
- ※ HICとの関係性については、情報連携基盤に求められる機能・要件や、安全かつ効率的な情報提供を可能とする解析基盤のあり方に関する議論を踏まえて、関係審議会とも議論を共有しながら、今後検討を行う。

利用申請・審査の体制の一元化について

- 公的DBのデータの利用・提供について、利用者の利便性の観点から、**利用申請の受付窓口や審査の体制について原則的に一元化を図り、審査の手順や内容の統一を行う**こととしてはどうか。
- その際、審査体制の整備については、以下の方向性で今後検討を進めていくこととしてはどうか。
 - ✓ 審査の質や中立性、利用者の効率性を担保し、各公的DBの特性を理解した専門家の意見を取り入れる。
 - ✓ 医学系倫理指針の要件を満たすものとし、各研究機関での倫理審査委員会の審査は必ずしも求めない。
 - ✓ 利用者が情報連携基盤上に持ち込む解析ソフトウェア、成果物について審査を行う。
 - ✓ 公的DBの仮名化情報の利用・提供に関する審査基準を含む、ガイドラインの策定を行う。

がん登録制度における利用申請・審査の体制の一元化の対応について

事務の効率性の観点から、厚生労働大臣から国立がん研究センターに権限を委任している情報及び都道府県知事が権限を保有する情報の提供については、既存の体制を維持することとし、厚生労働大臣が提供する情報については、前項で示した対応を今後検討することとする。

情報	提供者	厚生労働大臣	国立がん研究センター	都道府県知事
全国がん登録情報 (顕名)		○		
匿名化された全国 がん登録情報		○ 連結案件※に限る。	○ 連結案件※を除く。	
仮名化された全国 がん登録情報※		○ 連結案件※に限る。	○ 連結案件※を除く。	
都道府県がん情報 (顕名)				○
匿名化された都道 府県がん情報		○ 連結案件※に限る。		○ 連結案件※を除く。
仮名化された都道 府県がん情報※		○ 連結案件※に限る。		○ 連結案件※を除く。

※赤字は今後対応を予定しているもの。

参照条文（改正後がん登録推進法抜粋）

	改正前	改正後	
<p>（定義） 第二条（略） 2 5 4 （略） 5 この法律において「がんに係る調査研究」とは、がん、がん医療等及びがんの予防に関する統計の作成その他の調査研究（匿名化又は匿名化を行った情報を当該調査研究の成果として自ら利用し、又は提供することを含む。）をいう。 6 （略） 7 この法律において「全国がん登録情報」とは、全国がん登録データベースに記録された第五条第一項に規定する登録情報（匿名化又は匿名化が行われていないもの限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。 8 この法律において「都道府県がん情報」とは、全国がん登録情報のうち、これを利用して「都道府県のがん及び当該都道府県の区域内の第六条第一項に規定する病院等から届出がされたがんに係る情報（匿名化又は匿名化が行われていないもの限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。 9 この法律において「匿名化」とは、がんに罹患した者に関する</p>	<p>（定義） 第二条（略） 2 5 4 （略） 5 この法律において「がんに係る調査研究」とは、がん、がん医療等及びがんの予防に関する統計の作成その他の調査研究（匿名化を行った情報を当該調査研究の成果として自ら利用し、又は提供することを含む。）をいう。 6 （略） 7 この法律において「全国がん登録情報」とは、全国がん登録データベースに記録された第五条第一項に規定する登録情報（匿名化が行われていないもの限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。 8 この法律において「都道府県がん情報」とは、全国がん登録情報のうち、これを利用して「都道府県のがん及び当該都道府県の区域内の第六条第一項に規定する病院等から届出がされたがんに係る情報（匿名化が行われていないもの限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。 9 この法律において「匿名化」とは、がんに罹患した者に関する</p>	<p>情報を当該がんに罹患した者の識別（他の情報との照合による識別を含む。以下同じ。）及び当該がんに罹患した者に関する情報の復元ができないように厚生労働省令で定める基準に従い加工することをいう。 10 この法律において「匿名全国がん登録情報」とは、全国がん登録情報の匿名化が行われた情報をいう。 11 この法律において「匿名都道府県がん情報」とは、都道府県がん情報の匿名化が行われた情報をいう。 12 この法律において「特定匿名化情報」とは、匿名全国がん登録情報のうち、第十五条の規定により匿名化が行われた情報並びに第二十一条第七項及び第八項の規定により全国がん登録データベースに記録された情報をいう。 13 この法律において「仮名化」とは、がんに罹患した者に関する情報を他の情報と照合しない限り当該がんに罹患した者の識別ができないように厚生労働省令で定める基準に従い加工することをいう。 14 この法律において「仮名全国がん登録情報」とは、全国がん登録情報の仮名化が行われた情報をいう。 15 この法律において「仮名都道府県がん情報」とは、都道府県がん情報の仮名化が行われた情報をいう。 16 この法律において「特定仮名化情報」とは、仮名全国がん登録情報のうち、第二十一条第九項及び第十項の規定により全国がん登録データベースに記録された情報をいう。</p>	<p>情報を当該がんに罹患した者の識別（他の情報との照合による識別を含む。第十五条第一項及び第十七条第一項において同じ。）ができないように加工することをいう。 （新設） （新設） （新設） 10 この法律において「特定匿名化情報」とは、第十五条第一項の規定により匿名化が行われ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全国がん登録データベースに記録された情報をいう。 （新設） （新設） （新設）</p>
<p>第十八条 都道府県知事は、当該都道府県の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、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、当該都道府県に係る都道府県がん情報又はこれに係る匿名都道府県がん情報若しくは仮名都道府県がん情報若しくは仮名都道府県がん情報を自ら利用し、又は厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる者に提供することができる。この場合においては、前条第一項ただし書の規定を準用する。 2 3 （略） 一 5 三 （略） 一 5 4 （略） （市町村等への提供） 第十九条 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる者から、当該市町村の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、当該都道府県に係る都道府県がん情報のうち第五条第一項第二号の情報が記録されているがんに係る情報又はこれに係る匿名都道府県がん情報若しくは仮名都道府県がん情報の提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うものとする。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。</p>	<p>第十八条 都道府県知事は、当該都道府県の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、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、当該都道府県に係る都道府県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報の提供の求めを受けたときは、次に掲げる者に提供することができる。この場合においては、前条第一項ただし書の規定を準用する。 一 5 三 （略） 2 3 （略） （市町村等への提供） 第十九条 都道府県知事は、次に掲げる者から、当該市町村の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、当該都道府県に係る都道府県がん情報のうち第五条第一項第二号の情報が記録されているがんに係る情報又はこれに係る特定匿名化情報の提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うものとする。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。</p>		

がん登録等の推進に関する法律等の改正について

- 令和7年医療法等改正法によるがん登録法等の改正事項
- 他のデータベースとの連結・解析、仮名化情報の利用・提供
(御参考：匿名化の定義の明確化等)
- 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上
- 住所異動確認調査の円滑化

(1) 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

現状・課題

現在、都道府県及び国立がん研究センターにおける届出情報の審査・整理については、氏名・生年月日等を用いて同一人物の重複届出を照合（目視確認含む）しており、多くの労力・時間を要している。

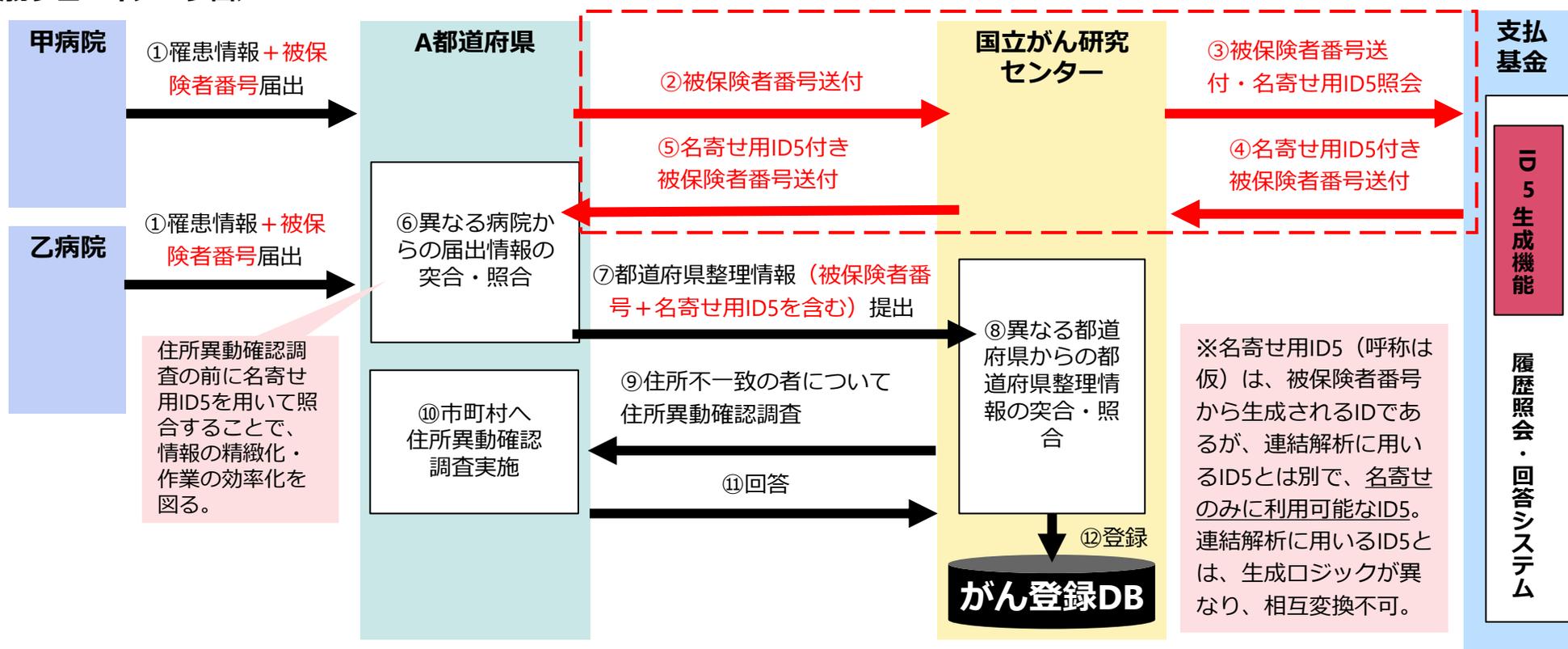
対応（案）

- 届出情報の審査・整理（名寄せ）において個人照合に用いる識別子は、加入する保険者が変わっても同一人物の照合が可能であることから、突合率の向上が見込まれ、精度・効率性の両面で有用と考えられる、被保険者番号から生成されるIDを用いることとする。【法第8条等の改正が必要となる見込み】
- 都道府県が行う名寄せ作業においては、病院等から届け出られた被保険者番号を、国立がん研究センターを経由して社会診療報酬支払基金が運営する履歴照会・回答システムに照会することとし、国立がん研究センターが行う名寄せ作業においては、名寄せ用ID5を用いて作業を行うこととする。
- なお、名寄せに用いたIDは全国がん登録データベースに記録することとし、第三者提供を行う際には付与しない。

名寄せ用ID5付与の方法（改正後のイメージ図）

今後は、被保険者番号から生成される名寄せ用ID5を活用することにより、情報の精緻化・作業の効率化を図ることを検討。名寄せ用ID5は、届け出られた被保険者番号を国が一括して社会診療報酬支払基金へ照会することを検討。

<業務フローイメージ図>



※上図のうち、**黒字**は現行のフローであり、**赤字**は今回の改正後に想定しているフローである。

※保険未加入者や被保番収集前の登録症例との突合については、現行どおり、氏名・生年月日等を用いて審査・整理を行うことを予定。

参照条文（改正後がん登録推進法抜粋）

新 ^改	旧 ^改
<p>（都道府県知事による審査等及び提出）^改</p> <p>第八条 都道府県知事は、当該都道府県の区域内の病院等から届出がされた届出対象情報について、<u>厚生労働省令で定めるところにより、審査及び整理（当該届出対象情報に医療保険被保険者番号等（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第百九十四条の二第一項に規定する被保険者等記号・番号等その他の厚生労働省令で定める番号、記号その他の符号をいう。）が含まれる場合には、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第十二条第一項に規定する保健医療等情報を正確に連結するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを用いた審査及び整理）</u>を行い、その結果得られた第五条第一項の規定により全国がん登録データベースに登録されるべき登録情報（以下この章において「都道府県整理情報」という。）を厚生労働大臣に提出しなければならない。^改</p> <p>2 （略）^改</p>	<p>（都道府県知事による審査等及び提出）^改</p> <p>第八条 都道府県知事は、当該都道府県の区域内の病院等から届出がされた届出対象情報について審査及び整理を行い、その結果得られた第五条第一項の規定により全国がん登録データベースに登録されるべき登録情報（以下この章において「都道府県整理情報」という。）を厚生労働大臣に提出しなければならない。^改</p> <p>2 都道府県知事は、前項の規定による審査及び整理を行うに当たっては、全国がん登録データベースを用いて、都道府県がん情報を利用することができる。^改</p>

改正後がん登録推進法施行規則（令和9年1月1日施行）抜粋

改正後	改正前
<p>（その他の登録情報）</p> <p>第九条 法第五条第一項第十号の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。ただし、第七号及び第八号については、第十三条第五号に規定する情報の届出があった場合に限る。</p> <p>一～六 （略）</p> <p>七 がんに罹患した者の医療保険被保険者番号等（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第十二条第一項に規定する医療保険被保険者番号等をいう。次号及び第十三条第五号において同じ。）</p> <p>八 法第二十四条第一項の規定により都道府県知事から法第八条に規定する権限及び事務の委任を受けた者が医療情報基盤・診療報酬審査支払機構法（昭和二十三年法律第九十九号）による医療情報基盤・診療報酬審査支払機構又は国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会に対し提供した医療保険被保険者番号等により特定される者のそれぞれについて最初に定められた医療保険被保険者番号等を復号することができる方法により暗号化したもの</p> <p>（その他の届出対象情報）</p> <p>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。</p> <p>一～四 （略）</p> <p>五 当該がんに罹患した者の医療保険被保険者番号等（当該病院等において、医療保険被保険者番号等を確認することができる場合に限る。）</p>	<p>（その他の登録情報）</p> <p>第九条 法第五条第一項第十号の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。</p> <p>一～六 （略）</p> <p>（新設）</p> <p>（その他の届出対象情報）</p> <p>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。</p> <p>一～四 （略）</p> <p>（新設）</p>

（傍線部分は改正部分）

附 則

（施行期日）

1 この省令は、令和九年一月一日から施行する。ただし、第四条の規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 第一条の規定による改正後のがん登録等の推進に関する法律施行規則第十三条の規定は、がん登録等の推進に関する法律第六条第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める日が令和八年十二月三十一日以前である届出対象情報については、なお従前の例による。

がん登録等の推進に関する法律等の改正について

- 令和7年医療法等改正法によるがん登録法等の改正事項
- 他のデータベースとの連結・解析、仮名化情報の利用・提供
(御参考：匿名化の定義の明確化等)
- 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上
- 住所異動確認調査の円滑化

(2) 住所異動確認調査の円滑化

現状・課題

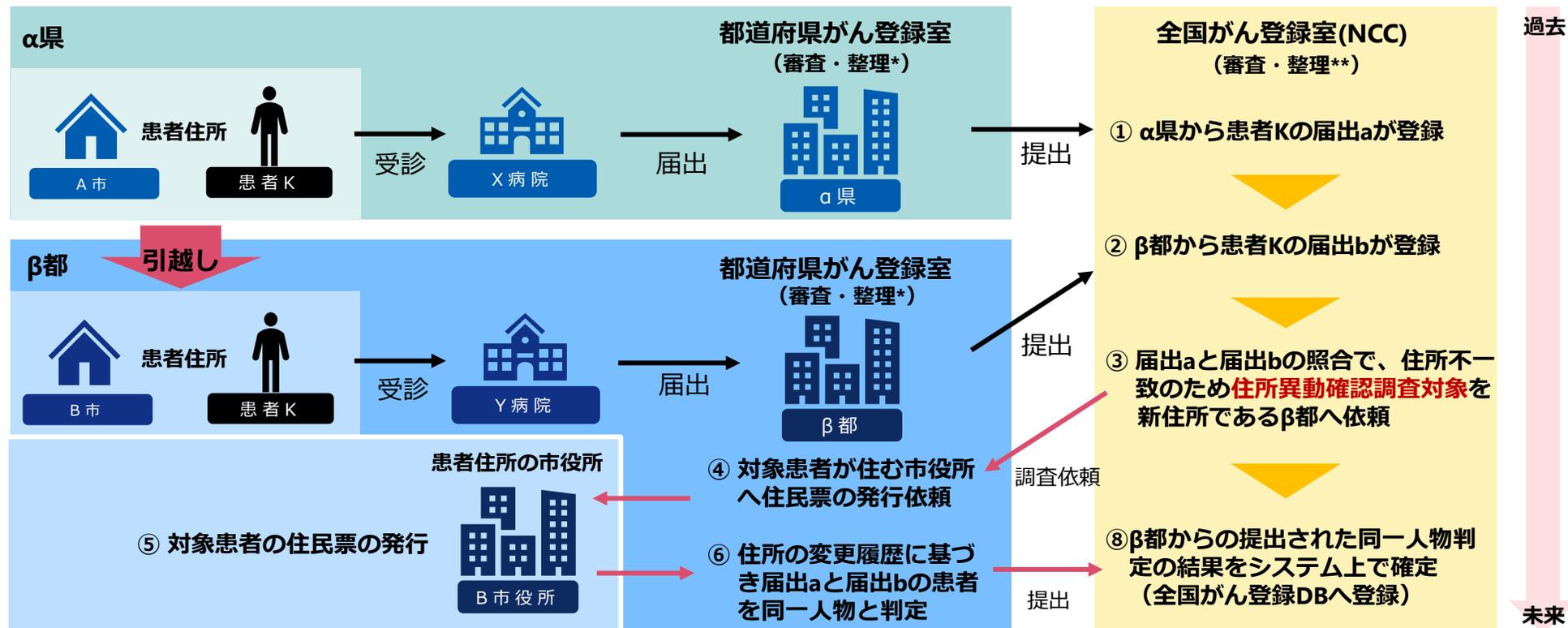
全国がん登録の届出は、がんの診断毎に提出されるため、同一人物について複数の施設から、届出が提出されるケースがある。我が国のがん患者数・率を正確に把握するためには、届出情報間の照合を行い、同一人物の同定（名寄せ）を行う必要があり、さらに、名寄せ時に患者住所が不一致の場合は、照合精度を上げるため住所異動確認調査を実施しているが、当該調査に多くの労力・時間を要している。

対応（案）

- 都道府県及び国立がん研究センターにおける届出の審査整理にかかる事務について、住基ネットを利用可能とする。【法第8条等に関連する住基法の改正が必要となる見込み】
- 国立がん研究センターにおいては、死亡者情報票との照合にかかる事務についても住基ネットを利用可能とする。【法第12条等に関連する住基法の改正が必要となる見込み】

住所異動確認調査のフロー図

住所異動確認調査が発生するフローの例



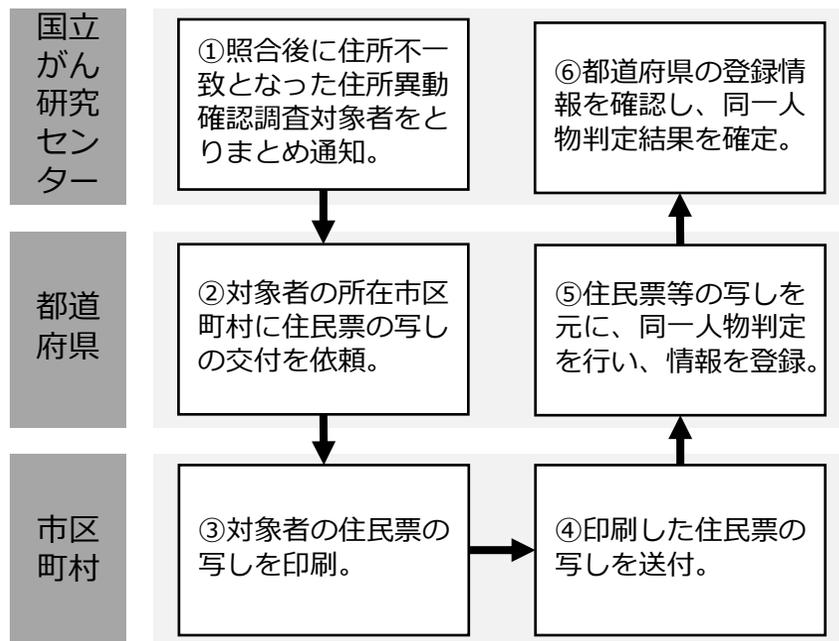
* 都道府県における届出の審査・整理時に病院等に前住所等を照会したうえで名寄せ作業を実施している。

** 届出情報と死亡情報票間の名寄せにおいても、届出情報間の照合と同じ基準で住所異動確認調査を実施している。

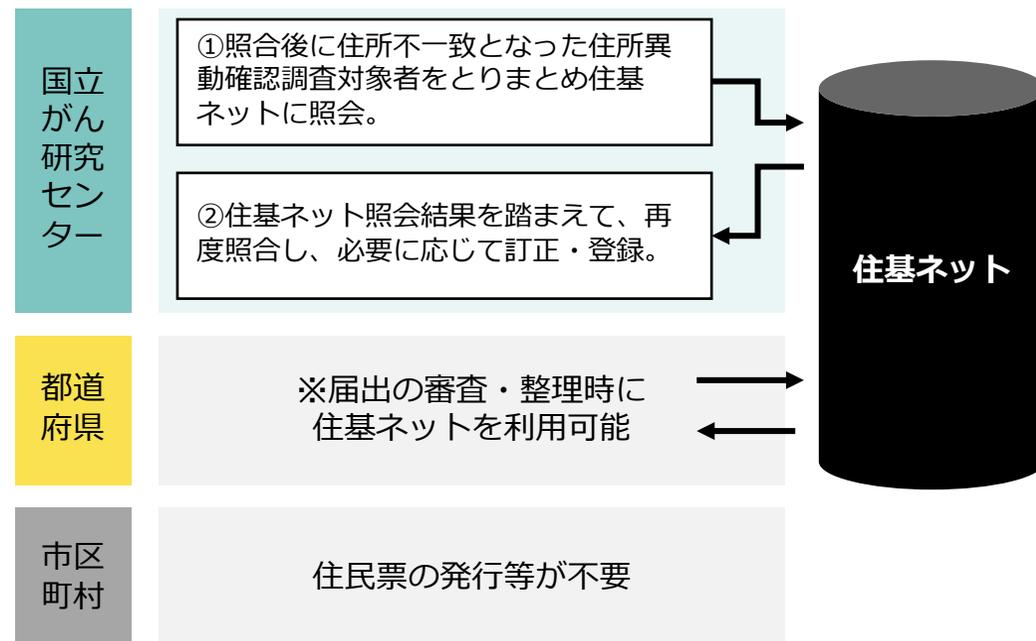
住所異動確認調査における作業のデジタル化及びその効果

国及び都道府県の審査・整理において住民基本台帳システムネットワークシステム（住基ネット）を利用可能とし、住所異動確認作業をデジタル化することにより、期間短縮及び情報の精緻化が期待される。

“現行”の住所異動確認調査



“住基ネット”を活用した住所異動確認調査



期待される効果

- 住所異動確認調査に要する期間の短縮及びコスト削減。
- 照合に必要な情報が全例入手可能となることによる情報の精緻化及び担当者の作業負担の軽減。
- 紙媒体での住民票の授受や保管等の工程において生じる可能性のある紛失等の人為的なリスクを低減。
- 都道府県の審査・整理においても利用可能とすることにより病院等への照会作業を削減（都道府県と病院等双方の負担軽減）。

参照条文（改正後住民基本台帳法抜粋）

改正後	改正前
<p>別表第一（第三十条の九、第三十条の二十三、第三十条の二十八、第三十条の三十、第三十条の四十四、第三十条の四十四の十二、第三十条の四十四の十三関係） 提供を受ける国の機関又は法人</p> <p>（略） （略） （略）</p> <p>五十七の三十 国立研究開発法人国立がん研究センター</p> <p>（略）</p> <p>五十七の三十一～五十七の四十九（略）</p>	<p>別表第一（第三十条の九、第三十条の二十三、第三十条の二十八、第三十条の三十、第三十条の四十四、第三十条の四十四の十二、第三十条の四十四の十三関係） 提供を受ける国の機関又は法人</p> <p>（略） （略） （略）</p> <p>五十七の二十九 厚生労働省又は柔道整復師法第十三条の三第一項に規定する指定試験機関</p> <p>（新設）</p> <p>五十七の三十～五十七の四十八（略）</p>
<p>別表第三（第三十条の十一、第三十条の四十四の四関係） 提供を受ける通知都道府県及び附票通知都道府県以外の都道府県の都道府県知事その他の執行機関</p> <p>事務</p>	<p>別表第三（第三十条の十一、第三十条の四十四の四関係） 提供を受ける通知都道府県及び附票通知都道府県以外の都道府県の都道府県知事その他の執行機関</p> <p>事務</p>
<p>（略）</p> <p>五の七（略）</p> <p>五の八 都道府県知事</p> <p>（略）</p> <p>五の九～五の十一（略）</p>	<p>（略）</p> <p>五の七 都道府県知事</p> <p>（新設）</p> <p>五の八～五の十（略）</p> <p>（略）</p> <p>（略）</p> <p>保健師助産師看護師法による同法第八条の准看護師の免許又は同法第十七条の准看護師試験の実施に関する事務であつて総務省令で定めるもの</p> <p>（新設）</p>
<p>別表第五（第三十条の十五、第三十条の四十四の六関係） 一～六の四（略） 六の五 がん登録等の推進に関する法律による同法第八条第一項の審査及び整理に関する事務であつて総務省令で定めるもの 六の六～六の八（略） 七～三十四（略）</p>	<p>別表第五（第三十条の十五、第三十条の四十四の六関係） 一～六の四（略） （新設） 六の五～六の七（略） 七～三十四（略）</p>

（傍線部分は改正部分）

各病院等・都道府県における留意点及び御対応事項について

- 病院等における留意点及び御対応事項
- (参考) 被保険者番号等の入力(登録)様式
- 都道府県における留意点及び御対応事項
- 全国がん登録の届出項目の追加等に係るスケジュール

【病院等】

- 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

→国立がん研究センターから病院等へ、被保険者番号等に対応した届出支援システム（Hos-CanR）を無償で配布予定ですので、当該ツールも適宜御活用いただき御対応の程お願いいたします。被保険者番号等の届出にあたり、各病院等ごとに必要な対応について御確認いただきますようお願いいたします。

(参考) 被保険者番号等の入力(登録)様式

- 社会保険制度を利用している場合は4項目(保険者番号、被保険者証記号、被保険者証番号及び被保険者証枝番)、公費負担医療制度を利用している場合は2項目(公費負担者番号及び公費受給者番号)を収集する。
- 社会保険制度を利用している場合は、「保険者番号」と「被保険者証番号」は原則として必須(※1)

○ 社会保険制度

項目名		文字型	桁数	固定長 / 可変長
保険者番号		英数字(半角)	8	可変長
被 保 険 者 証	記号	英数字(半角)又は漢字	20	可変長
	番号	英数字(半角)又は漢字	20	可変長
	枝番	英数字(半角)	2	可変長

○ 公費負担医療制度(法定番号「12」の場合のみ) (※2)

項目名	文字型	桁数	固定長 / 可変長
公費負担者番号	英数字(半角)	8	固定長
公費受給者番号	数字(半角)	7	固定長

(※1) 後期高齢者医療制度などの一部において、被保険者証記号、被保険者証枝番が設定されない場合を除く。

(※2) 生活保護法による医療扶助

【都道府県】

• 仮名化情報の提供

→他の公的DBと合わせて国において検討中のため、御対応いただく事項については今後の御案内をお待ちください。

• 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

→被保険者番号等の収集・届出に向けて病院等への周知をお願いいたします。

• 住所異動確認調査の円滑化

→住基ネットを使用した住所異動確認調査の実施方法について国立がん研究センターにおいて検討中のため、御対応いただく事項については今後の御案内をお待ちください。

※匿名化情報・仮名化情報を他のDBの情報と連結して分析できるようになるので御利用ください。

全国がん登録の届出項目の追加等に係るスケジュール（案）

暦年	R7			R8				R9				R10				R11				R12				R13				R14							
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2						
被保険者番号								★R9年診断例から収集																											
UICC TNM 第9版								病院向け研修等		★R10年診断例から収集																									
ICD-O																★R11年診断例から変更（ICD-O-3.2⇒ICD-O-4）																			
								*国際がん研究機関 (IARC) がICD-O-4を公表 (P)																											

R9年診断例▲
データの提供

R10年診断例▲
データの提供

R11年診断例▲
データの提供

2, がん登録ルール検討

時期※診断年	2026年(R8)	2027年(R9)	2028年(R10)	2029年(R11)
被保険者番号の収集	(全国)システム改修	収集開始(全国)		
SEER多重がんルール2025年版	多重がんルール研修	院内がん登録への導入		
UICCTNM9版(院内がん登録)	TNM9版日本語版出版? 院内がんシステム改修 TNM9版の研修	院内がん登録への導入		
UICCTNM9版(全国がん登録)	全国がんシステム仕様策定	全国がんシステム改修 TNM9版の研修	全国がん登録への導入	
ICD-O-4	(院内・全国)仕様策定	(院内・全国)システム改修	ICD-O-4の研修	収集開始(院内・全国)
ICD11	全国がんシステム仕様策定	全国がんシステム改修	2027年死亡票の受領 (含死亡場所)	

院内がん登録で、2027年診断症例からSEER2025年版多重がんルールとUICCTNM9版を導入

全国がん登録で、2027年診断症例から被保険者番号収集開始、2028年からUICCTNM9版を導入

被保険者番号の収集 スケジュール

	R7年 12月	R8 (2026) 年 1~5月	6~9月	10~12月	R9 (2027) 年1月
1, 改正がん登録推進法	➡				
2, システム改修 HOS-CanRNEXT、Lite GTS、GTOL、全国がん登録システム		➡			
3, がん登録継続研修			➡		
4, 院内がん登標準登録様式 全国がん届出マニュアル更新				➡	
5, 被保険者番号収集開始					➡
全ての病院および指定診療所での準備	各病院等の医事会計システムからの被保険者番号取得方法の検討・改修		HOS-CanRNEXT.SP HOS-CanRLite.SP		➡
		独自のがん登録システムの改修			
都道府県がん登録室での準備					➡

全ての病院および指定診療所で被保険者番号取得方法の検討、対応をお願いします

SEER2025年版適用 スケジュール

	R8 (2026) 年 2/2	2月～5月	6月～9月	10～12月	R9 (2027) 年1月
1, 標準化委員会検討	➡				
2, 実務者用提供資料作成	➡				
3, がん登録継続研修用資料作成		➡			
4, がん登録継続研修			➡		
5, 多重がんルール開始					➡
院内がん登録実施病院での準備			➡ 研修受講		➡

2026年の継続研修でSEER2025年版多重がんルールを説明しますので受講してください。

TNM9th適用 スケジュール

	R8 (2026) 年 2/2	2~5月	6~9月	10~12月	R9 (2027) 年1 月~	R10 (2028) 年1 月~
1, 標準化委員会検討	➔					
2, 院内がん登録HOS-CanRNEXTシステム変更 TNMステージマスタ エラー・警告ロジック		➔	➔	➔		
3, がん登録継続研修用資料作成		➔				
4, がん登録継続研修			➔			
5, TNM分類日本語版出版			➔	?		
6, 部位別テキスト等実務者用提供資料作成				➔		
7, TNM9thでのステージング					➔	
8, 全国がん登録NCRシステム変更 TNMステージマスタ 集約ロジック			➔	➔	➔	
9, TNM9thステージング届出						➔
院内がん登録実施病院での準備			研修受講	HOS-CanRNEXT.SP更新	➔	➔
			独自システムの改修			
全国がん登録のみの病院等での準備 都道府県がん登録室での準備					研修受講	➔
					HOS-CanRLite.SP更新	

2026年の継続研修でSEER2025年版多重がんルールを説明しますので受講してください。
施設独自の院内がん登録システムを使用している場合は、UICCTNM9版の改修を検討してください

3, 2026年度予定 がん登録病院等実務者 研修

研修名	形式	申込	開催
がん登録病院等実務者 初級継続研修	e-learning	6月15日(月)～9月15日(火)	6月22日(月)～9月30日(水)
がん登録病院等実務者 中級（院内がん登録）研修	e-learning	第1回：4月8日(水)～4月16日(木) 第2回：6月8日(火)～6月16日(火)	第1回：6月8日(月)～7月13日(月) 第2回：8月10日(月)～9月14日(月)
がん登録病院等実務者 中級（院内がん登録）継続 研修	e-learning	6月15日(月)～9月15日(火)	6月22日(月)～9月30日(水)
がん登録病院等実務者 中級（院内がん登録）小児 がん研修	e-learning	7月13日(月)～7月24日(金)	8月3日(月)～12月20日(日)

認定者研修を継続研修に名称変更し、受講期間を6月～9月に拡大します。

中級研修の受講対象を都道府県がん登録室実務者や病院等で全国がん登録のみ行っている実務者に拡大します。

2026年度 がん登録病院等実務者 認定試験／認定者更新試験

研修名	形式	申込	開催
初級認定試験	CBT試験	8月17日(月)～9月4日(金)	10月1日(木)～10月31日(土)
初級認定更新試験	CBT試験	9月14日(月)～10月2日(金)	11月2日(月)～11月30日(月)
中級（院内がん登録） 認定試験	CBT試験	中級研修の申し込みに付随	第1回：8月3日(月)～8月31日(月) 第2回：10月1日(木)～10月31日(土)
中級（院内がん登録） 認定更新試験	CBT試験	9月14日(月)～10月2日(金)	11月2日(月)～11月30日(月)
中級（院内がん登録） 小児がん認定試験	CBT試験	1月8日(金)～1月31日(日)	12月1日(火)～12月15日(火)
中級（院内がん登録） 小児がん認定更新試験	CBT試験	9月14日(月)～10月2日(金)	11月2日(月)～11月30日(月)

小児がん認定更新試験がはじまります。試験受験のためには小児がん研修を受講してください。

2026年度がん登録データ分析研修

研修名	形式	申込	開催
がん登録専門領域研修 院内がん登録データ分析研修 自施設分析	e-learning + オンライン	7月24日(金)～7月31日(金)	10月20日(火)オンライン
がん登録専門領域研修 院内がん登録データ分析研修 医療圏分析	e-learning + オンライン	5月13日(水)～5月20日(水)	7月14日(火)オンライン
がん登録専門領域研修 都道府県がん登録データ分析研修 標準集計表	オンライン	5月13日(水)～5月20日(水)	6月16日(火)オンライン
がん登録専門領域研修 都道府県がん登録データ分析研修 研究目的データ	オンライン	7月24日(金)～7月31日(金)	9月8日(火)オンライン

院内がん登録データ分析研修は自施設分析と医療圏分析に拡充します。医療圏分析研修には協議会から推薦を受けた、院内がん登録実務担当者、都道府県の職員、その他のものが参加可能です。都道府県がん登録データ分析研修がはじまります。

2026年度 院内がん登録症例集計

	施設種別等	申込期間または提出期間
提出対象	2025年診断症例	
対象施設	がん診療連携拠点病院（2026年度）	
	拠点外施設	
申込期間	がん診療連携拠点病院	申込不要
	拠点外施設	2026年7月1日～7月24日
提出期間	がん診療連携拠点病院	2026年7月6日～8月7日
	拠点外施設	2026年8月18日～9月18日

申込期間内にお申込みいただき、提出期間内にご提出くださいますようお願いいたします。

2026年度 院内がん登録予後付き集計

提出対象と対象施設	2014年診断10年 予後情報付き症例	2014年診断症例集計 に参加した全ての施設
	2016年診断5年 予後情報付き症例	2016年診断症例集計 に参加した全ての施設
申込期間		申込不要
提出期間		2026年7月6日～8月7日

2016年診断5年予後情報付き症例がはじまりますので、都道府県への20条申請等、準備を進めてください。

HOS-CanR NEXTSP1.67

20条提供データの保有期間を勘案し予後情報画面の構成を変更

- 情報源により適した入力欄に予後情報を入れる

- 異なる情報源の予後情報から最新予後情報に**自動転記**

- 都道府県がん情報が15年経過後に消去されると、最新予後情報も**再計算**される

最新予後情報

新規作成
予後情報の履歴 (0)

院内調査 予後情報

自施設で把握した情報を入力

都道府県 がん情報

20条提供データを入力
15年経過後に自動消去

予後調査 支援事業

SP更新前に「院内」に入力されていた情報

新規に患者情報を登録してください。 [新しく作成する] [閉じる]

標準モード 品質管理モード 保存 削除 実行 コードを表示する 確認する コメントの追加

最新予後情報	生存最終確認日 : <input type="text"/>	死亡日 : <input type="text"/>								
	生存状況 : <input type="text"/>	予後調査方法 : <input type="text"/>								
院内調査予後情報	生存最終確認日 : <input type="text"/>	死亡日 : <input type="text"/>								
	生存状況 : <input type="text"/>	予後調査方法 : <input type="text"/>								
	最新郵便番号 : <input type="text" value="777777"/>									
	最新住所 : <input type="text" value="-"/>									
	住所更新日 : <input type="text" value="7777/77/77"/>									
	生存状況テキスト : <table border="1"> <thead> <tr> <th>情報タイトル</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	情報タイトル	内容							
情報タイトル	内容									
	予後調査基準日 : <input type="text"/>									
	予後調査実施日 : <input type="text"/>									
都道府県がん情報	全国データ取得日 : <input type="text" value="7777/77/77"/>									
	生存最終確認日 : <input type="text"/>	死亡日 : <input type="text"/>								
	生存状況 : <input type="text"/>	予後調査方法 : <input type="text"/>								
	死因コード : <input type="text"/>									
	実更フラグ : <input type="text"/>	実更日 : <input type="text"/>								
予後調査支援事業	生存最終確認日 : <input type="text"/>	死亡日 : <input type="text"/>								
	生存状況 : <input type="text"/>	予後調査方法 : <input type="text"/>								
	最新住所 : <input type="text"/>									
	実更フラグ : <input type="text"/>	実更日 : <input type="text"/>								
過去の予後情報(SP1.67更新前)	生存最終確認日 : <input type="text"/>	死亡日 : <input type="text"/>								
	生存状況 : <input type="text"/>	予後調査方法 : <input type="text"/>								
備考	<input type="text"/>									

20条提供データの第三者提供用加工した出力設定追加

<第三者提供用加工出力機能を追加>

- 診断日等と最終生存確認日（死亡日）の差から得られる**期間（日数）に加工**
- 治療日からの追跡期間も算出
- **診断日等の「日」の情報を削除**する
（例：2024年3月11日⇒2024年3月）
- **原死因を「がんによる死亡」又は「がん以外の死亡」に置換**

<分析用加工出力機能を追加>

- 集計用部位を追加
- 集計用の治療組み合わせを追加
- 総合ステージを追加



名前	説明	更新日時
全国がん登録届出	全国がん登録届出用(届出状況が未届出)の出力設定	2021/06/
全国がん登録届出用(修正届出・未届出)	全国がん登録届出用(届出状況が修正届出・未届出)の出力設定	2017/06/
全国がん登録届出用(逆り調査・未届出)	全国がん登録届出用(届出状況が逆り調査・未届出)の出力設定	2017/04/
全国がん登録届出用(その他の調査・未届出)	全国がん登録届出用(届出状況がその他の調査・未届出)の出力設定	2017/04/
分析用出力設定(全項目・予後情報加工なし)	がん登録データの分析に使用。予後情報の加工あり出力の控えとしても使用可	2026/02/
分析用出力設定(予後情報加工あり)	がん登録データの分析に使用。第三者提供等のために予後情報の加工あり	2026/02/

4, がん登録報告書の発行予定

2026年1月 公表

- 全国がん登録 罹患数・率 報告 2022年
- 全国がん登録 罹患数・率 報告 2023年
- 全国がん登録 5年生存率 報告 2016年 * 2016年報告から純生存率を採用

2026年2月 公表

- 全国がん登録 5年生存率 報告 2017年
- 全国がん登録 5年生存率 報告 2018年 * 2018年報告から3年プールの生存率を追加

2026年3月以降 予定

- 院内がん登録 症例集計 2024年
- 院内がん登録 10年生存率集計 2013年
- 全国がん登録 有病数 報告 (仮) 2023年

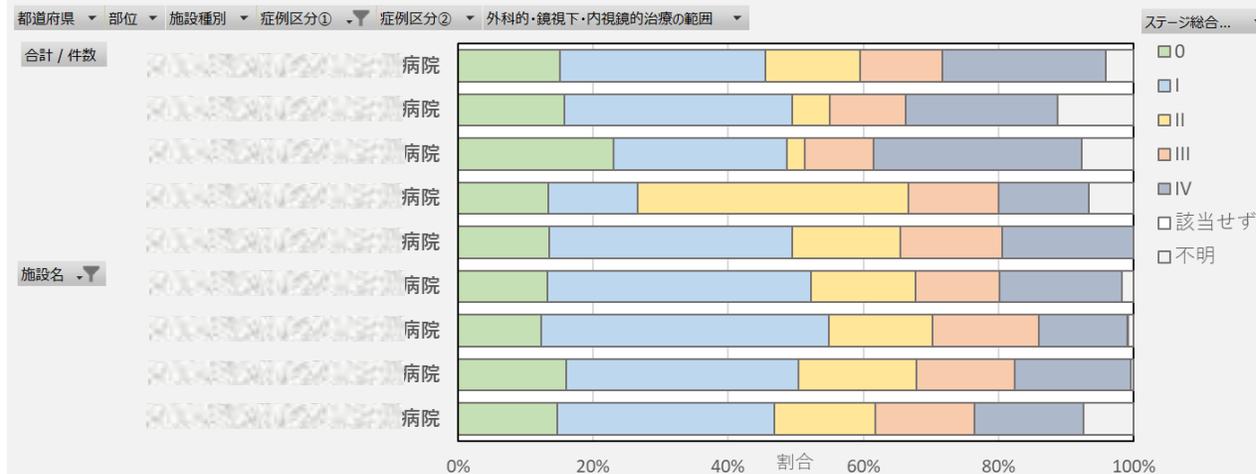
5, 県内の集約化・均てん化のためのがん登録データの提供予定

現在までの提供

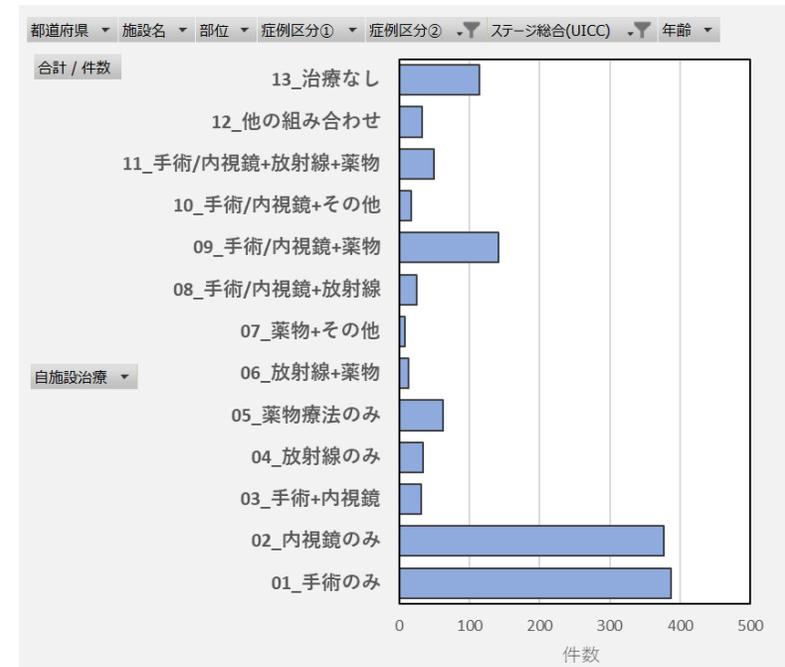
• 院内がん登録症例集計（2023年）データに基づく登録数

- A) 基本情報 : 性、年齢、症例区分別
- B) ステージ別情報 : UICC TNM分類の治療前ステージ、術後病理学的ステージ、総合ステージ別
- C) 治療方法別情報
- D) 患者住所二次医療圏別情報

例 ステージ別情報：施設別総合ステージ分布、A県



例 治療法別情報：治療法組み合わせ別件数、A施設



5, 県内の集約化・均てん化のためのがん登録データの提供予定

今後の提供予定

- | | |
|--------|---|
| 令和7年度中 | <ul style="list-style-type: none"> 施設別年次推移（院内がん登録） |
| 令和8年度中 | <ul style="list-style-type: none"> 地域別・施設別 がん種別詳細データ（がん登録） がん治療件数（手術・処置、薬物、放射線）（NDB等） |
| 令和9年度中 | <ul style="list-style-type: none"> （改訂版）地域別・施設別 がん種別詳細データ（がん登録） （最新版）がん治療件数（NDB等） |

※ 提供スケジュールは以下ウェブサイトにも掲載

国立がん研究センターがん対策研究所 > プロジェクト > 横断的プロジェクト >
都道府県がん診療連携協議会等に対するがん医療の均てん化・集約化に向けた技術的支援、よくある
問合せ（都道府県・拠点病院向け）

(https://www.ncc.go.jp/jp/icc/project/Cross-Organizational/technical_assistance/index.html)

2026年度会議予定

2026年度都道府県がん診療連携拠点病院がん登録部会
ならびに都道府県がん登録担当者連絡会の開催予定

- 2026年5月15日（金） 時間未定
- 2026年12月11日（金） 時間未定



国立研究開発法人

国立がん研究センター

National Cancer Center Japan

がん登録オンラインシステム (GTOL) の機能改修について (第2報)

2026年2月

国立がん研究センター がん登録センター

- 医療機関担当、都道府県がん登録行政担当者および実務担当者の皆様へGTOOLの機能改修に関する事前情報を共有することで、新しい届出方式への切り替えを円滑に行い、全国がん登録を滞らせることないよう備えていただくための資料です。

- 2023/9/19 全国がん登録全体会議にて「GTOL:届出方式の再考について」として起点となった事象とWebフォーム化の可能性について第一報を報告

2. GTOL：届出方式の再考について (Adobe AEM Forms契約問題に関連して)

- 届出票PDFファイルからのNCRへのデータ取り込みや、遡り調査票PDFファイル作成用のAdobe社製アプリケーションの**現行契約が継続できない可能性**が生じた（7月中旬に判明）
 - 継続できなければ、**本年9月末日**をもって契約は満期を迎え、以降はライセンス違反の状態
 - 代替品の見通しはたっているものの、遡り調査や届出の様式変更に伴う混乱は避けられない
- ⇒ **Adobe社との交渉の結果、少なくとも向こう1年間は現行方式を維持できる見込み**

次年度における切替の可否を検討中

➤前提

- ✓ R6.9末までは現行方式を維持できるがその先は未定
- ✓ 安価かつ機能も引き継げそうな代替品の目星はついている
- ✓ システムやアプリにサービス（サポート）終了はつきもの
- ✓ 契約形態の一方的な移行や値上げもグローバル企業ではわりとある話だが、説得が通じることもある（今回はできた）
- ✓ そもそもPDFへの入力、ファイル添付という現行方式が最善か
⇒ Webフォームや相互通信の建付けに組み込めないか

➤論点

- ✓ 現行方式を替えるか否か
- ✓ 替える際に影響の少ないタイミング、方法とは
- ✓ 理想的な届出方式とは
- ✓ 旧様式による届出を受け入れる救済措置の方法、期限

- 2025/6/18の第1回都道府県がん登録担当者連絡会でも年内の改修について予告し、12/10の第2回連絡会で改修の概要やスケジュールについてご報告。

GTOL利用(オンライン化)の推進

- 罹患集計の迅速化や誤配送の抑制に効果的
- 遡り調査でGTOL経由のオンライン調査が可能
※届出はGTS経由であっても、遡り調査はGTOLを使用
- 施設の担当者の異動で有効な利用者が不在にならないよう注意
- よりよいGTOLへ年内に改修を想定
(届出方式、都道府県と医療機関の安全な相互通信、送信など)

12

3, 全国がん登録届出のWEBフォーム化

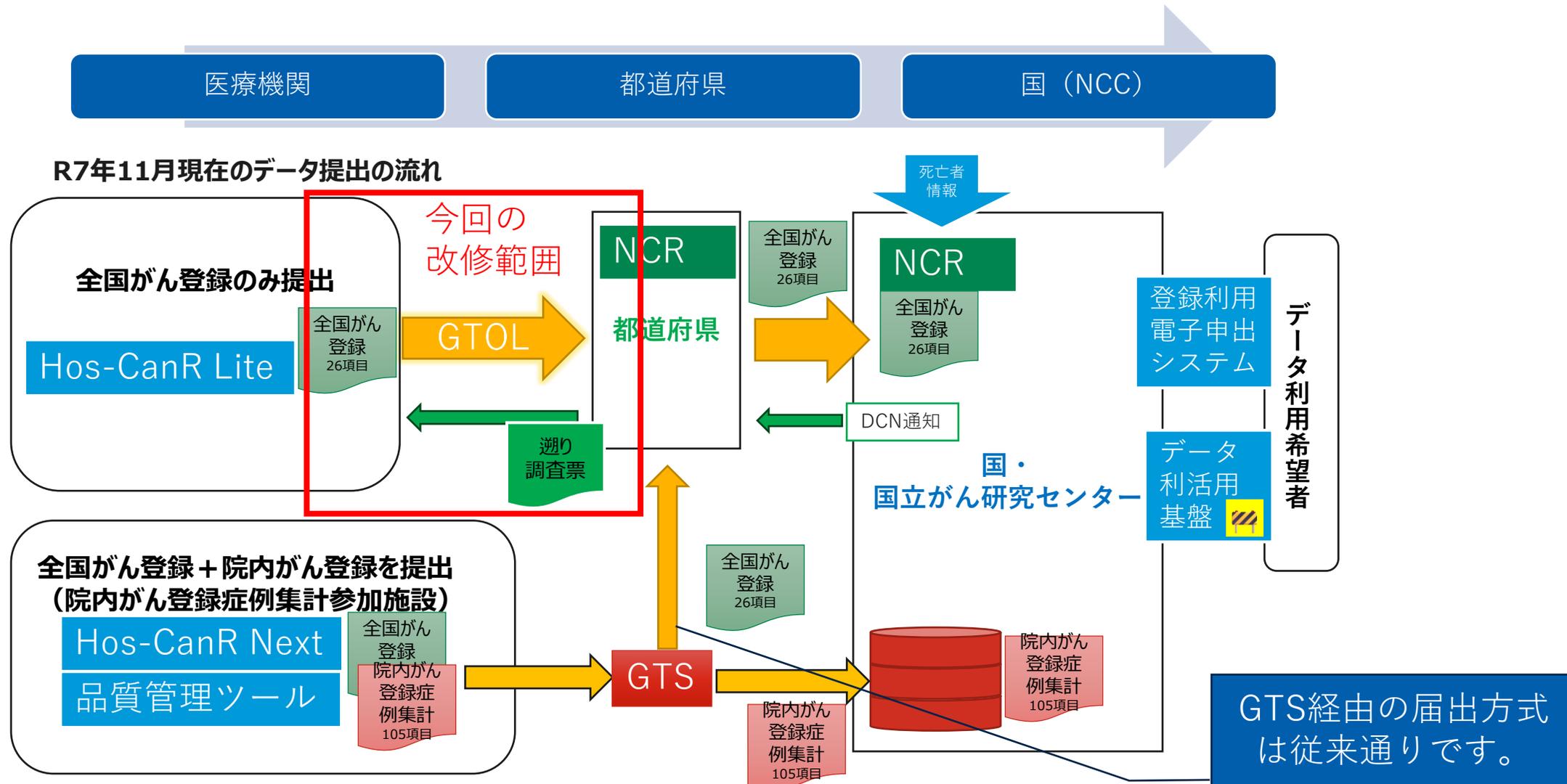


- AEM Formsサポート切れによりPDFファイルでの届出は終了予定
- セキュリティ水準を担保した代替手段としてGTOL上のWEBフォームへの直接入力方式を採用
 - 医療機関側の届出作業負荷を一段階軽減
 - 従来のCSVファイル添付方式による届出も利用可能
 - VPN接続用のクライアントツールに暗号化・復号化機能を追加
 - 都道府県－医療機関間の安全なファイル授受が可能に
(20条提供データも含む)
- 2026年1月リリース予定
- 2026年3月末までは移行期として、従来方式と新方式のどちらでも届出可能とし、2026年4月以降は新方式に統一

10

- 2025/12/22
都道府県がん登録関係者に対して資料を配布
(がん登録オンラインシステム (GTOL) の機能改修について)
- 2026/2/12
リリースが遅れる旨を掲示板にて周知
- 2026/2/24
リリーススケジュールについて周知
- 2026/2/27
本日

全国がん登録の流れと関連システム



- がん登録オンラインシステム（GTOL）の届出方式の変更
 - Webフォームへの直接入力方式（①）
 - CSV形式のアップロードは引き続き可能（②）
 - 下書き保存機能（③）、履歴閲覧・出力機能（④）、
 - 標準届出票PDFと同じチェック機能を実装（⑤）
 - ◆ NCRと同様のチェック機能も第2弾リリース以降、順次実装予定
- 暗号化/復号化のためのGUIツールを配布
 - GTOLを介したファイル授受には必須要件
 - VPN接続、GTOLへの接続、証明書更新も包含
 - GTOLを介さないファイル授受では現行方式の延長含め別方式を検討中

がん登録オンラインシステム (GTOL)

メニュー

- ホーム
- トップ
- お知らせ
- ダウンロード
- PDF届出
- Webフォーム届出**
- 全国がん登録届出
- 届出状況の確認
- 利用者管理
- 登録情報
- ヘルプ

お知らせ

がん登録オンラインシステム (GTOL) からのお知らせ

新着のお知らせはありません

クイックアクセス

- ダウンロード**
ダウンロードはこちら
電子届出票ファイルダウンロード
遡り調査票ファイルダウンロード
- PDF届出**
PDF届出管理はこちら
全国がん登録届出
遡り調査届出
届出状況の確認
- Webフォーム届出**
Webフォーム届出管理はこちら
全国がん登録届出
届出状況の確認
- 利用者**
利用者管理はこちら
利用者管理
- 登録情報**
登録情報変更
パスワード変更

ヘルプ

お困りの方はこちら

- お問い合わせ
- よくあるご質問 FAQ
- マニュアルダウンロード

全国がん登録届出

電子届出票をWebフォームから入力、またはCSVファイルをアップロードして届出を行うページです。

入力方法 Webフォームで届出 CSVファイルで届出

全国がん登録届出

電子届出票の入力を行います。

①病院等の名称 医療法人 みわ内科クリニック

②診療録番号 (全半角英数16文字)

③カナ氏名 シ (全角カナ10文字) (全角カナ10文字) (全角カナ10文字)

④氏名 氏 (全角10文字) 名 (全角10文字)

氏名不詳

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 (未選択)

市区町村以下

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 大分類 選択してください
詳細分類 選択してください

⑩病理診断 組織型・性状 選択してください

診断情報

⑪診断施設 1.自施設診断 2.他施設診断

© 2023 国立研究開発法人国立がん研究センター | がん登録オンラインシステム (GTOL) について | 個人情報管理設計 | 利用指

入力欄はマウスクリックでの選択も、Tabキーでの遷移も可能です。氏名不詳の際はこちらをチェック。

- メニュー
- ホーム
 - トップ
- カテゴリ
 - お知らせ
 - ダウンロード
 - PDF届出
 - Webフォーム届出
 - 利用者管理
 - 登録情報
 - ヘルプ

全国がん登録届出

電子届出票をWebフォームから入力、またはCSVファイルをアップロードして届出を行うページです。

入力方法 Webフォームで届出 CSVファイルで届出

Hos-CanR Lite等で作成したCSVファイル (.p7m) をアップロードして届出を行います。
※CSVファイルによる届出は下書きに保存されず、直接提出されます。



アップロードする暗号化ファイル (.p7m) をドラッグ&ドロップしてください。

またはファイルを選択

[確認画面に進む](#)

GUIツールで暗号化済のCSVファイル (.p7m形式) のみ受付

ドラッグアンドドロップでも選択可能

がん登録オンラインシステム (GTOL)

入力方法 Webフォームで届出 CSVファイルで届出

Web上で1票ずつ入力して届出を作成します。
※入力完了済みの下書きのみ提出できます。

下書き保存日時 [] ~ []

都道府県 ○○県

病院・診療所 ○○病院

届出担当者 []

診断年 [西暦(例: 2024)]

ステータス 入力中 入力完了 削除済み

入力完了のみ選択

ステータス	病院名称 診療録番号	診断年	局在コード	作成者	最終更新日時	備考
<input type="checkbox"/> 編集 削除 入力中	○○病院 090909	2025	C25.0	医療 太郎	2026/02/21 19:43:21	
<input type="checkbox"/> 編集 削除 入力完了	○○病院 9999999	2018	C50.4	医療 太郎	2026/02/21 19:24:15	

がん登録オンラインシステム (GTOL)

届出状況の確認

電子届出票ファイルの届出状況を確認するページです。

届出日時 [] ~ []

都道府県 [] 県

病院・診療所 [] 病院

届出担当者 []

電子届出票区分 []

状態 アップロード済み チェック済み インポート中 インポート済み 削除済み 調査期間終了 (未インポート)
 調査期間終了 (インポート済み) 検査エラー エラー

入力タイプ フォーム CSVファイル

届出状況の一覧保存

届出日時	届出票状態	電子届出票区分	入力タイプ	届出担当者	届出件数
詳細 削除 2026/02/17 07:07:07	チェック済み	通常届出	フォーム	[]	1件
詳細 削除 2026/02/16 23:03:02	チェック済み	通常届出	CSVファイル	[] (代行)	10件
詳細 削除 2026/02/16 22:47:17	チェック済み	通常届出	CSVファイル	[] (代行)	10件
詳細 削除 2026/02/16 22:39:41	チェック済み	通常届出	CSVファイル	[] (代行)	10件

入力後のエラーチェックまで完了しても、ここに貯めることで一括で届出することができます。届出後はこの一覧には表示されなくなり、「届出情報の確認」画面にリストされます。

- 電子届出票PDFと同じエラーチェックまで実装済
- 第2弾リリース以降、NCRと同じエラーチェックを順次実装予定

全国がん登録届出票

電子届出票の入力を行います。

①病院等の名称 医療法人 [REDACTED]

②診療録番号 [REDACTED] (全半角英数16文字)
全半角英数16文字以内で入力してください。

③カナ氏名 シ [REDACTED] (全角カナ10文字) メイ [REDACTED] (全角カナ10文字)
全角カナ10文字以内で入力してください。

④氏名 氏 テスト (全角10文字) 名 テスト (全角10文字)
 氏名不詳

⑤性別 1.男性 2.女性
選択してください。

⑥生年月日 0.西暦 1.明 2.大 3.昭 4.平 5.令 40 年 1 月 1 日
正しい日付を選択してください。

⑦診断時住所 都道府県選択 (未選択) [REDACTED]
選択してください。

市区町村以下 [REDACTED]
入力してください。

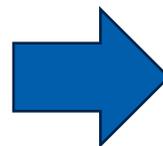
腫瘍の種類

⑧側性 1.右 2.左 3.両側 7.側性なし 9.不明

⑨原発部位 大分類 脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系
詳細分類 C71.6：小脳

⑩病理診断 組織型・性状 [REDACTED]
選択してください。

診断情報



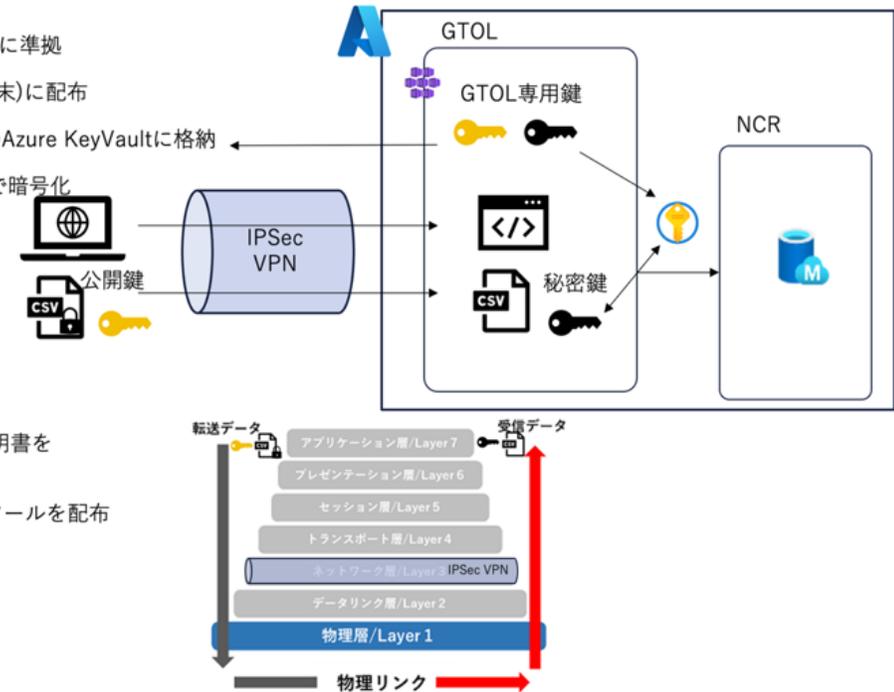
GTOL用のPCへインストールいただくことで、VPN接続、GTOL（ブラウザ）を開く、ファイルの暗号化・復号化、証明書の更新がこの画面内で完結します。

- VPN回線 (Ipsec-VPN) は現行まま
- フォームへ入力した情報、およびファイルの暗号化については、3省2ガイドライン等に準拠したセキュリティ方式を担保

ファイル暗号化方式) 公開鍵・共通鍵を用いて暗号化して送信する

FIXER
the Cloud native Company

- 暗号化
 - 統一基準群に基づく RSA-OAEP (SHA-256) 方式に準拠
 - GTOL専用の公開鍵を医療機関・登録室 (届出端末) に配布
 - 公開鍵に対応するGTOL秘密鍵はシステム内部のAzure KeyVaultに格納
 - 届出端末側ソフトにてCSVファイルをAES-256で暗号化
 - AES鍵を公開鍵で暗号化(RSA-OAEP)して送信
- セキュリティリスク
 - これまでと同等以上の安全性
- その他懸念事項
 - 鍵ペアの生成及び配布管理
 - VPN用として配布中の証明書と暗号化用証明書をzipでひとまとめにし配布
 - 届出端末側でファイル暗号化を行うためのGUIツールを配布
 - 暗号化を行うソフトウェアについて
 - .NETによる暗号化/復号化
 - OSSライブラリを用いた暗号化/復号化



© 2024 FIXER INC.

Confidential

本スライドはセキュリティに関わる機微な情報です。取扱いには十分にご留意ください。

	本改修前	本改修後～ 3月末まで	4月以降
GTOLにおける電子届出ファイル（PDF）を用いた届出	○	○	×→○？ (契約更新を調整中)
GTOLにおけるWebフォーム入力形式による届出	×	○	○
電子届出ファイル（PDF）を用いた暗号化	○	○	○
GUIツールを用いた暗号化・復号化	×	○	○
GTOLを介した都道府県と各医療機関のファイル授受 (20条提供含む)	△	○ (第2弾リリース)	○
証明書更新	手作業	半自動化 (D&D)	半自動化 (D&D)
全国がん登録届出支援サイト (電子届出ファイルダウンロードサイト)	○	○	○
都道府県と各医療機関とのコミュニケーション機能	×	○ (第2弾リリース)	○

システム・NCC		都道府県	医療機関（院内がん登録症例集計未提出＝GTS未使用）
1月初旬	12/26時点でのGTOL利用期間について集計し都道府県へリストを提供する。（済）	<p>医療機関からの届出をNCRで受け付け、処理をする。疑義照会はGTOL等を用いて適宜実施する。</p> <p>（非オンライン化機関に対しては原則オンライン化を推奨しつつ、従来方式での対応も継続）</p>	<p>従来方式（電子届出ファイルへの入力 or CSV添付）にて届出を実施。</p>
1月中旬 →3/2週	ホームページでの案内とドキュメント類を順次公開。		
2/24夜 →3/6夜 (3/9利用開始)	【リリース第1段】Webフォーム入力方式等を実装し、暗号化復号化ツールも配布開始。		<p>従来方式（電子届出ファイルへの入力 or CSV添付）か、新方式（Webフォーム入力 or 暗号化CSVのアップロード）のいずれかでの届出を実施。</p>
3/31夜	【リリース第2段】コミュニケーション機能等を付加。 (Adobe AEM Forms契約更新)		
4/1	Webフォーム入力方式への一本化を当面見送り、並行利用を継続。		

例年、GTOLの利用・届出と、これに関連する問合せは届出や集約の締切直前と遡り調査期間に集中します。現時点で、2024年症例の都道府県集約締切は2026年2月頃、遡り調査は同8～10月頃を想定しております。

- 4月以降も電子届出ファイル（PDF）での届け出も、当面の間、引き続きご利用いただけるよう調整を進めております。
- 原則、Webフォームへ直接入力いただく（一時保存機能：上限100件まで）か、暗号化したCSVファイルを直接GTOLへアップロードいただくことで全国がん登録を届け出いただきます。
- VPN接続の手順も変更ございません。
- GTS経由で届出いただいている医療機関はこれまで同様GTSにて届出をお願いします。

		配布先・方法
12月末	① GTOLの改修について (本資料)	メール、NCRライブラリ
1月中	作業遅延	メール、NCRライブラリ、 がん情報サービス、GTOL通知画面、 全ユーザー (メール)
2月中旬		
3月	②新方式のご案内 ③新方式の利用マニュアル	
4月	④コミュニケーション機能等 拡張のご案内 ⑤拡張機能の利用マニュアル	

■ 都道府県ご担当者様

canreg_online@ncc.go.jp

03-4216-3943（ヘルプデスク直通）

■ 医療機関ご担当者様

がん登録オンラインシステム専用問い合わせフォーム

[がん登録オンラインシステム専用問い合わせフォーム](https://entry.gtol.ncc.go.jp/questions/create)

<https://entry.gtol.ncc.go.jp/questions/create>