

秋田県がん登録事業情報提供事務処理要綱 一部改正案 新旧対照表

改正案	現行
<p>秋田県がん登録事業情報提供事務処理要綱</p> <p>第 1 ～ 第 1 7 （略）</p> <p>（情報の利用期間終了後の処置）</p> <p>第 1 8 （略）</p> <p>2 知事は、利用期間<u>終了</u>後の処置についても確実に廃棄が実施されているかについて疑義が生じた場合には、利用者から情報の取扱いに関する報告等により確認するものとする。</p> <p>3、4 （略）</p> <p>第 1 9 ～ 第 2 2 （略）</p> <p>附 則</p> <p>この<u>要綱</u>は、平成 3 1 年 1 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則</p> <p>この<u>要綱</u>は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。</p>	<p>秋田県がん登録事業情報提供事務処理要綱</p> <p>第 1 ～ 第 1 7 （略）</p> <p>（情報の利用期間終了後の処置）</p> <p>第 1 8 （略）</p> <p>2 知事は、利用期間<u>終了</u>後の処置についても確実に廃棄が実施されているかについて疑義が生じた場合には、利用者から情報の取扱いに関する報告等により確認するものとする。</p> <p>3、4 （略）</p> <p>第 1 9 ～ 第 2 2 （略）</p> <p>附 則</p> <p>この<u>要領</u>は、平成 3 1 年 1 月 1 日から施行する。</p> <hr/>

改正案					現行				
様式 1 別紙 登録情報					様式 1 別紙 登録情報				
	項目名 (ヘッダ)	データ型	最長桁数	コード備考 ※1:コード定義あり ※2:がん死亡者情報票のみの登録を含む		項目名 (ヘッダ)	データ型	文字数	コード備考
1	行番号	数値型	10	ファイル内で1から連番	1	行番号	数値型	10	ファイル内で1から連番
2	提供情報患者番号	数値型	10	ファイル内で新たに採番する患者番号	(新規)				
3	多重がん番号	数値型	3	0:多重がんなし 1以上:多重の順	2	多重がん番号	数値型	3	0:多重がんなし 1以上:多重の順
4	____性別	文字列型	1	0:男女の診断 1:男の診断 2:女の診断	3	集約性別	数値型	1	0:男女の診断 1:男の診断 2:女の診断
5	診断時年齢	数値型	3	集約診断日ー集約生年月日にて算出、999:年齢不明	4	診断時年齢	数値型	3	_____
6	診断時年齢 (小児用)	数値型	28	月齢、9999:年齢不明、 整数4桁+.+小数点以下23桁	5	診断時年齢 (小児用)	数値型	3	_____
7	____診断時患者住所都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード 1~47、77:国外、99:不明	6	集約診断時患者住所コード	文字列型	11	全国町字ファイルの住所コードに準拠
(削除)					7	診断時患者住所市区町村コード	数値型	5	
8	診断時患者住所保健所コード	文字列型	2	※1	8	診断時患者住所保健所コード	数値型	2	_____
9	診断時患者住所医療圏コード	文字列型	2	※1	9	診断時患者住所医療圏コード	数値型	2	_____
10	診断時患者住所市区町村コード	文字列型	5	全国地方公共団体コード	10	集約診断時患者住所都道府県コード	数値型	2	_____
11	診断時患者住所	文字列型	200	都道府県-郡市町村-町字までの表記	(新規)				
12	____側性	文字列型	1	1:右側 2:左側 3:両側 7:側性なし 9:不明	11	集約側性	数値型	1	1:右側 2:左側 3:両側 7:側性なし 9:不明

<u>13</u>	___局在コード (ICD-O-3)	文字列型	4	ICD-O-3 局在 (T) コードに 準ずる
<u>14</u>	診断名 (和名)	文字列型	<u>128</u>	局在コードに対応する和名
<u>15</u>	___形態コード (ICD-O-3)	文字列型	4	ICD-O-3 形態 (M) コードに 準ずる
<u>16</u>	___性状コード (ICD-O-3)	文字列型	1	ICD-O-3 形態 (M) コードに 準ずる
<u>17</u>	___分化度 (ICD-O-3)	文字列型	1	1:異型度Ⅰ 高分化 2:異型度Ⅱ 中分化 3:異型度Ⅲ 低分化 4:異型度Ⅳ 未分化 5:T細胞 6:B細胞 7:AL細胞 非T・非B 8:NK細胞 9:異型度または分 化度・細胞型が未決定、未記載 又は適用外
<u>18</u>	組織診断名 (和名)	文字列型	<u>128</u>	形態と性状コードの組み合わ せに対応する和名
<u>19</u>	ICD-10 コード	文字列型	4	
<u>20</u>	ICD-10 (和名)	文字列型	<u>128</u>	ICD-10 コードに対応する和名
<u>21</u>	IARC-ICCC3 コー ド (小児用がん分 類)	文字列型	<u>6</u>	小児用がん用分類※1
<u>22</u>	ICCC (英名)	文字列型	128	ICCC コードに対応する英名

<u>12</u>	集約局在コード _____	文字列型	4	ICD-O-3 局在 (T) コードに 準ずる
<u>13</u>	診断名 (和名)	文字列型	<u>512</u>	_____
<u>14</u>	集約形態コード _____	文字列型	4	ICD-O-3 形態 (M) コードに 準ずる
<u>15</u>	集約性状コード _____	文字列型	1	ICD-O-3 形態 (M) コードに 準ずる
<u>16</u>	集約分化度 _____	数値型	1	1:異型度Ⅰ 高分化 2:異型度Ⅱ 中分化 3:異型度Ⅲ 低分化 4:異型度Ⅳ 未分化 5:T細胞 6:B細胞 7:AL細胞 非T・非B 8:NK細胞 9:異型度または分 化度・細胞型が未決定、未記載 又は適用外
<u>17</u>	組織診断名 (和名)	文字列型	<u>512</u>	_____
<u>18</u>	ICD-10 コード	文字列型	4	
<u>19</u>	ICD-10 (和名)	文字列型	<u>256</u>	_____
<u>20</u>	IARC-ICCC3 _____ _____ _____	文字列型	<u>8</u>	_____
<u>21</u>	ICCC (英名)	文字列型	128	_____

<u>23</u>	____診断根拠	文字列型	1	0:死亡者情報票情報のみかつ 診断根拠不明 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（AFP、 HCG、VMA、免疫グロブリン の高値） 5:臨床検査 6:臨床 診断 9:不明
<u>24</u>	診断年	文字列型	4	YYYY 形式
<u>25</u>	診断年月日	文字列型	8	YYYYMMDD 形式
<u>26</u>	____診断日精度	文字列型	1	0:完全な日付 1:閏年以外の 2/29 2:日のみ不明 3:月を推定 4: 月・日が不明 5:年を推定 9: 日付なし
<u>27</u>	____発見経緯	文字列型	1	1:がん検診・健康診断・人間ド ックでの発見例 3:他疾患の経過観察中の偶然 発見 4:剖検発見 8:その他 9:不明※2 _____
<u>28</u>	____進展度・治療前	文字列型	3	400:上皮内 410:限局 420:領域リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔 転移 777:該当せず 499:不明※2 _____
<u>22</u>	集約診断根拠	数値型	1	0:死亡者情報票情報のみ 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（AFP、 HCG、VMA、免疫グロブリン の高値） 5:臨床検査 6:臨床 診断 9:不明
(新規)				
<u>23</u>	集約診断日	文字列型	8	_____
<u>24</u>	集約診断日精度	数値型	1	0:完全な日付 1:閏年以外の 2/29 2:日のみ不明 3:月を推定 4: 月・日が不明 5:年を推定 9: 日付なし
<u>25</u>	集約発見経緯	数値型	1	1:がん検診・健康診断・人間ド ックでの発見例 3:他疾患の経過観察中の偶然 発見 4:剖検発見 8:その他 9:不明____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>26</u>	集約進展度・治療前	数値型	3	400:上皮内 410:限局 420:所属リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔 転移 777:該当せず 499:不明____ null:死亡者情報票情報のみ

<u>29</u>	____進展度・術後病理学的	文字列型	3	400:上皮内 410:限局 420:領域リンパ節 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	<u>27</u>	集約進展度・術後病理学的	数値型	3	400:上皮内 410:限局 420:所属リンパ節 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____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>30</u>	____進展度・総合	文字列型	3	400:上皮内 410:限局 420:領域リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔転移 777:該当せず 499:不明※2	<u>28</u>	集約進展度・総合	数値型	3	400:上皮内 410:限局 420:所属リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔転移 777:該当せず 499:不明____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>31</u>	____外科的治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	<u>29</u>	集約外科的治療の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>32</u>	____鏡視下治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	<u>30</u>	集約鏡視下治療の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>33</u>	____内視鏡的治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	<u>31</u>	集約内視鏡的治療の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>34</u>	____観血的(外科的・鏡視下・内視鏡的)治療の範囲	文字列型	1	1:腫瘍遺残なし 4: 腫瘍遺残あり 6:手術なし 9:不明※2	<u>32</u>	集約観血的(外科的・鏡視下の・内視鏡的)治療の範囲	数値型	1	1:原発巣切除 4:姑息的な観血的治療 6:手術なし 9:不明____ null:死亡者情報票情報のみ
<u>35</u>	____放射線療法の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	<u>33</u>	集約放射線療法の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ

36	____化学療法の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	34	集約化学療法の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ
37	____内分泌療法の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	35	集約内分泌療法の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ
38	____その他治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2	36	集約その他治療の有無	数値型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明____ null:死亡者情報票情報のみ
39	____初診病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 初診:届出情報の中から最も先に受診したと考えられる病院を選択	37	集約初診病院コード	文字列型	5	_____ _____ _____ _____
40	____初診病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード	38	集約初診都道府県コード	文字列型	2	_____
41	____初診病院保健所コード	文字列型	2	※1	39	集約初診病院保健所コード	文字列型	2	_____
42	____初診病院医療圏コード	文字列型	2	※1	40	集約初診病院医療圏コード	文字列型	2	_____
43	初診病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市町村-町字までの表記	41	集約初診病院住所コード	文字列型	11	全国町字ファイルの住所コードに準拠
44	____診断病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 診断:届出情報の中から「がん」の診断を確定したと考えられる病院を選択	42	集約診断病院コード	文字列型	5	_____ _____ _____ _____
45	____診断病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード	43	集約診断病院都道府県コード	文字列型	2	_____
46	____診断病院保健所コード	文字列型	2	※1	44	集約診断病院保健所コード	文字列型	2	_____
47	____診断病院医療圏コード	文字列型	2	※1	45	集約診断病院医療圏コード	文字列型	2	_____
48	診断病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市町村-町字までの表記	46	集約診断病院住所コード	文字列型	11	全国町字ファイルの住所コードに準拠

49	____観血的治療病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 観血的：届出情報の外科的、体腔鏡的、内視鏡的治療のいずれか又は複数がある場合、外科的、体腔鏡的、内視鏡的の優先順位で当該治療を実施したと考えられる病院を選択	47	集約観血的治療病院コード	文字列型	5	_____
50	____観血的治療病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード	48	集約観血的治療都道府県コード	文字列型	2	_____
51	____観血的治療病院保健所コード	文字列型	2	※1	49	集約観血的治療病院保健所コード	文字列型	2	_____
52	____観血的治療病院医療圏コード	文字列型	2	※1	50	集約観血的治療病院医療圏コード	文字列型	2	_____
53	観血的治療病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市町村-町字までの表記	51	集約観血的治療病院住所コード	文字列型	11	全国町字ファイルの住所コードに準拠
54	____放射線治療病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1	52	集約放射線治療病院コード	文字列型	5	_____
55	____放射線治療病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード	53	集約放射線治療都道府県コード	文字列型	2	_____
56	____放射線治療病院保健所コード	文字列型	2	※1	54	集約放射線治療病院保健所コード	文字列型	2	_____
57	____放射線治療病院医療圏コード	文字列型	2	※1	55	集約放射線治療病院医療圏コード	文字列型	2	_____
58	放射線治療病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市町村-町字までの表記	56	集約放射線治療病院住所コード	文字列型	11	全国町字ファイルの住所コードに準拠
59	____薬物治療病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 薬物：届出情報の化学療法、内分泌療法のいずれか又は複数がある場合、化学療法、内分泌療法の優先順位で当該治療を実施したと考えられる病院を選択	57	集約薬物治療病院コード	文字列型	5	_____
60	____薬物治療病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード	58	集約薬物治療都道府県コード	文字列型	2	_____
61	____薬物治療病院保健所コード	文字列型	2	※1	59	集約薬物治療病院保健所コード	文字列型	2	_____

<u>62</u>	____薬物治療病院 医療圏コード	文字列型	2	※1	<u>60</u>	集約薬物治療病院 医療圏コード	文字列型	2	____
<u>63</u>	薬物治療病院住所	文字列型	<u>200</u>	都道府県-郡市町村-町字までの表記	<u>61</u>	集約薬物治療病院 住所コード	文字列型	<u>11</u>	全国町字ファイルの住所コードに準拠
<u>64</u>	原死因	文字列型	4	ICD-10 コード	<u>62</u>	原死因	文字列型	4	※生存率項目選択時のみ出力
<u>65</u>	原死因（和名）	文字列型	<u>128</u>	原死因ががんの範囲のとき、 ICD-10 コードに対応する和名	<u>63</u>	原死因（和名）	文字列型	<u>256</u>	※生存率項目選択時のみ出力
<u>66</u>	生死区分	文字列型	1	0:生存 1:死亡	<u>64</u>	生死区分	数値型	1	0:生存 1:死亡 ※生存率項目選択時のみ出力
<u>67</u>	死亡日/最終生存確認日資料源	文字列型	1	死亡日が存在する場合は "R,C,NC" 死亡日が存在しない場合は" <u>R</u> "	<u>65</u>	死亡日/最終生存確認日資料源	文字列型	1	死亡日が存在する場合は" <u>D</u> " 死亡日が存在しない場合は" <u>V</u> " ※生存率項目選択時のみ出力
<u>68</u>	生存期間（日）	数値型	5	死亡年月日又は最終生存確認 年月日と診断年月日から算出 した年次確定集約情報の生存 期間（月）×30.5 の日数	<u>66</u>	生存期間（日）	数値型	5	※生存率項目選択時のみ出力
(削除)					<u>67</u>	DCN 区分	数値型	<u>1</u>	1:DCN である 2:DCN でない
<u>69</u>	DCI 区分	文字列型	1	1:DCI である 2:DCI でない DCI:DCO+遡り調査で「がん」 の届出	<u>68</u>	DCI 区分	数値型	1	1:DCI である 2:DCI でない
<u>70</u>	DCO 区分	文字列型	1	1:DCO である 2:DCO でない DCO：死亡者情報票のみで登録された「がん」	<u>69</u>	DCO 区分	数値型	1	1:DCO である 2:DCO でない
<u>71</u>	患者異動動向 (今後提供予定)	文字列型	1	入力都道府県と診断時住所の 都道府県が、 1:すべて同一 2:すべて異なる 3:一つでも異なる	<u>70</u>	患者異動動向 (受療の自県完結 率の指標)	数値型	1	当該がんに関する情報の診断 時患者住所都道府県と届出病 院の都道府県が 1:すべて同一である 2:すべて異なる 3:一つでも異なる

<u>72</u>	患者受療動向 _____ _____	文字列型	1	入力都道府県と診断時住所の 都道府県が、 1:すべて一致_____ _____ 2:不一致を含む_____ _____	<u>71</u>	患者受療動向 (患者目線の受療 動向の指標)	数値型	1	当該腫瘍に関する情報の診断 時患者住所都道府県と届出病 院の都道府県が 1:すべて一致(自県病院のみ受 診) 2:不一致を含む(他県病院にも 受診)
<u>73</u>	統計対象区分	数値型	1	WHO 多重がん規則に基づく 1:統計対象である 2:統計対象ではない	<u>72</u>	統計対象区分	数値型	1	国際規則に基づく 1:統計対象である 2:統計対象でない
<u>74</u>	生存率集計対象区 分	文字列型	1	0:生存率集計対象外(統計対象 区分が2又はDCO区分が1) 1:生存率集計対象(性状コード が3で多重がん番号が最小) 2:生存率集計対象(1を除く第 一がんを問わず性状3のもの) 3:生存率集計対象追加候補① (第一がんの性状0~2) 4:生存率集計対象追加候補② (第一がんを含まない性状0 ~2)	<u>73</u>	生存率集計対象区 分	数値型	1	0:生存率集計対象外_____ _____ 1:生存率集計対象(性状コード が3で多重がん番号が最小) 2:生存率集計対象(1を除く第 一がんを問わず性状3のもの) 3:生存率集計対象追加候補① (第一がんの性状0~2) 4:生存率集計対象追加候補② (第一がんを含まない性状0 ~2)
<u>75</u>	集計用市区町村コ ード	文字列型	<u>5</u>	集約患者診断時住所市区町村 コードを、別途定義する定義テ ーブルによって、任意の年に存 在する市区町村コードに置き 換えたコード	(新規)				
<u>76</u>	死亡年月	文字列型	<u>6</u>	YYYYMM 形式	(新規)				

様式2-1

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

提 供 依 頼 申 出 者 印

秋田県がん情報の提供について (申出)

標記について、がん登録等の推進に関する法律 (平成25年法律第111号)

第18条
第19条
第21条第8項
第21条第9項

に基づき、別紙のとおり
都道府県がん情報
匿名化が行われた都道府県がん情報
に準じ、別紙のとおり 法第22条第1項第1号に掲げる情報

の提供を申し出ます。

【申出者の主体による分類】

第18条・・・都道府県知事による利用等
第19条・・・市町村等への提供
第21条第8項・・・がんに係る調査研究を行う者への提供 (匿名化がされていない情報)
第21条第9項・・・がんに係る調査研究を行う者への提供 (匿名化がされた情報)

【情報の種類】

都道府県がん情報
匿名化が行われた都道府県がん情報

平成28年1月1日以降
の症例に係る情報

法第22条第1項第1号に掲げる情報・・・平成27年12月31日以前の症例に係る情報

様式2-1

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

提 供 依 頼 申 出 者 印

秋田県がん情報の提供について (申出)

標記について、がん登録等の推進に関する法律 (平成25年法律第111号)

第18条
第19条
第21条第8項
第21条第9項

に基づき、別紙のとおり
都道府県がん情報
匿名化が行われた都道府県がん情報
に準じ、別紙のとおり 法第22条第1項第1号に掲げる情報

の提供を申し出ます。

【申出者の主体による分類】

第18条・・・都道府県知事による利用等
第19条・・・市町村等への提供
第21条第8項・・・がんに係る調査研究を行う者への提供 (匿名化がされていない情報)
第21条第9項・・・がんに係る調査研究を行う者への提供 (匿名化がされた情報)

【情報の種類】

都道府県がん情報
匿名化が行われた都道府県がん情報

平成28年1月1日以降
の症例に係る情報

法第22条第1項第1号に掲げる情報・・・平成27年12月31日以前の症例に係る情報

別紙

登録情報一覧

	登録情報（ヘッダ）	申出情報（必要な 限度で○を記載）
1	行番号	
<u>2</u>	<u>提供情報患者番号</u>	
<u>3</u>	<u>多重がん番号</u>	
<u>4</u>	<u>性別</u>	
<u>5</u>	<u>診断時年齢</u>	
<u>6</u>	<u>診断時年齢（小児用）</u>	
(削除)		
7	診断時患者住所 <u>都道府県</u> コード	
8	診断時患者住所 <u>保健所</u> コード	
9	診断時患者住所 <u>医療圏</u> コード	
10	診断時患者住所 <u>市区町村</u> コード	
<u>11</u>	<u>診断時患者住所</u>	
<u>12</u>	<u>側性</u>	
<u>13</u>	<u>局在コード(ICD-O-3)</u>	
14	診断名（和名）	
<u>15</u>	<u>形態コード(ICD-O-3)</u>	
<u>16</u>	<u>性状コード(ICD-O-3)</u>	
<u>17</u>	<u>分化度(ICD-O-3)</u>	
<u>18</u>	<u>組織診断名（和名）</u>	
<u>19</u>	<u>ICD-10 コード</u>	
<u>20</u>	<u>ICD-10（和名）</u>	
<u>21</u>	<u>IARC-ICCC3 コード（小児用がん分類）</u>	
22	ICCC（英名）	

別紙

登録情報一覧

	登録情報（ヘッダ）	申出情報（必要な 限度で○を記載）
1	行番号	
(新規)		
<u>2</u>	<u>多重がん番号</u>	
<u>3</u>	<u>集約性別</u>	
<u>4</u>	<u>診断時年齢</u>	
<u>5</u>	<u>診断時年齢（小児用）</u>	
<u>6</u>	<u>集約診断時患者住所コード</u>	
7	診断時患者住所 <u>市区町村</u> コード	
8	診断時患者住所 <u>保健所</u> コード	
9	診断時患者住所 <u>医療圏</u> コード	
10	集約診断時患者住所 <u>都道府県</u> コード	
(新規)		
<u>11</u>	<u>集約側性</u>	
<u>12</u>	<u>集約局在コード</u> _____	
<u>13</u>	<u>診断名（和名）</u>	
<u>14</u>	<u>集約形態コード</u> _____	
<u>15</u>	<u>集約性状コード</u> _____	
<u>16</u>	<u>集約分化度</u> _____	
<u>17</u>	<u>組織診断名（和名）</u>	
<u>18</u>	<u>ICD-10 コード</u>	
<u>19</u>	<u>ICD-10（和名）</u>	
<u>20</u>	<u>IARC-ICCC3</u> _____	
21	ICCC（英名）	

<u>23</u>	___ 診断根拠	
<u>24</u>	診断年	
<u>25</u>	診断年月日	
<u>26</u>	___ 診断日精度	
<u>27</u>	___ 発見経緯	
<u>28</u>	___ 進展度・治療前	
<u>29</u>	___ 進展度・術後病理学的	
<u>30</u>	___ 進展度・総合	
<u>31</u>	___ 外科的治療の有無	
<u>32</u>	___ 鏡視下治療の有無	
<u>33</u>	___ 内視鏡的治療の有無	
<u>34</u>	___ 観血的(外科的・鏡視下・内視鏡的)治療の範囲	
<u>35</u>	___ 放射線療法の有無	
<u>36</u>	___ 化学療法の有無	
<u>37</u>	___ 内分泌療法の有無	
<u>38</u>	___ その他治療の有無	
<u>39</u>	___ 初診病院コード	
<u>40</u>	___ 初診病院都道府県コード	
<u>41</u>	___ 初診病院保健所コード	
<u>42</u>	___ 初診病院医療圏コード	
<u>43</u>	___ 初診病院住所	
<u>44</u>	___ 診断病院コード	
<u>45</u>	___ 診断病院都道府県コード	
<u>46</u>	___ 診断病院保健所コード	
<u>47</u>	___ 診断病院医療圏コード	
<u>48</u>	___ 診断病院住所	
<u>49</u>	___ 観血的治療病院コード	
<u>50</u>	___ 観血的治療病院都道府県コード	
<u>51</u>	___ 観血的治療病院保健所コード	

<u>22</u>	集約診断根拠	
(新規)		
<u>23</u>	集約診断日	
<u>24</u>	集約診断日精度	
<u>25</u>	集約発見経緯	
<u>26</u>	集約進展度・治療前	
<u>27</u>	集約進展度・術後病理学的	
<u>28</u>	集約進展度・総合	
<u>29</u>	集約外科的治療の有無	
<u>30</u>	集約鏡視下治療の有無	
<u>31</u>	集約内視鏡的治療の有無	
<u>32</u>	集約観血的(外科的・鏡視下の・内視鏡的)治療の範囲	
<u>33</u>	集約放射線療法の有無	
<u>34</u>	集約化学療法の有無	
<u>35</u>	集約内分泌療法の有無	
<u>36</u>	集約その他治療の有無	
<u>37</u>	集約初診病院コード	
<u>38</u>	集約初診都道府県コード	
<u>39</u>	集約初診病院保健所コード	
<u>40</u>	集約初診病院医療圏コード	
<u>41</u>	集約初診病院住所コード	
<u>42</u>	集約診断病院コード	
<u>43</u>	集約診断病院都道府県コード	
<u>44</u>	集約診断病院保健所コード	
<u>45</u>	集約診断病院医療圏コード	
<u>46</u>	集約診断病院住所コード	
<u>47</u>	集約観血的治療病院コード	
<u>48</u>	集約観血的治療都道府県コード	
<u>49</u>	集約観血的治療病院保健所コード	

<u>52</u>	____ <u>観血の治療病院医療圏コード</u>		<u>50</u>	<u>集約観血の治療病院医療圏コード</u>	
<u>53</u>	____ <u>観血の治療病院住所</u>		<u>51</u>	<u>集約観血の治療病院住所コード</u>	
<u>54</u>	____ <u>放射線治療病院コード</u>		<u>52</u>	<u>集約放射線治療病院コード</u>	
<u>55</u>	____ <u>放射線治療病院都道府県コード</u>		<u>53</u>	<u>集約放射線治療都道府県コード</u>	
<u>56</u>	____ <u>放射線治療病院保健所コード</u>		<u>54</u>	<u>集約放射線治療病院保健所コード</u>	
<u>57</u>	____ <u>放射線治療病院医療圏コード</u>		<u>55</u>	<u>集約放射線治療病院医療圏コード</u>	
<u>58</u>	____ <u>放射線治療病院住所</u>		<u>56</u>	<u>集約放射線治療病院住所コード</u>	
<u>59</u>	____ <u>薬物治療病院コード</u>		<u>57</u>	<u>集約薬物治療病院コード</u>	
<u>60</u>	____ <u>薬物治療病院都道府県コード</u>		<u>58</u>	<u>集約薬物治療都道府県コード</u>	
<u>61</u>	____ <u>薬物治療病院保健所コード</u>		<u>59</u>	<u>集約薬物治療病院保健所コード</u>	
<u>62</u>	____ <u>薬物治療病院医療圏コード</u>		<u>60</u>	<u>集約薬物治療病院医療圏コード</u>	
<u>63</u>	____ <u>薬物治療病院住所</u>		<u>61</u>	<u>集約薬物治療病院住所コード</u>	
<u>64</u>	<u>原死因</u>		<u>62</u>	<u>原死因</u>	
<u>65</u>	<u>原死因（和名）</u>		<u>63</u>	<u>原死因（和名）</u>	
<u>66</u>	<u>生死区分</u>		<u>64</u>	<u>生死区分</u>	
<u>67</u>	<u>死亡日/最終生存確認日資料源</u>		<u>65</u>	<u>死亡日/最終生存確認日資料源</u>	
<u>68</u>	<u>生存期間（日）</u>		<u>66</u>	<u>生存期間（日）</u>	
<u>（削除）</u>			<u>67</u>	<u>DCN 区分</u>	
<u>69</u>	<u>DCI 区分</u>		<u>68</u>	<u>DCI 区分</u>	
<u>70</u>	<u>DCO 区分</u>		<u>69</u>	<u>DCO 区分</u>	
<u>71</u>	<u>患者異動動向</u>		<u>70</u>	<u>患者異動動向</u>	
<u>72</u>	<u>患者受療動向</u>		<u>71</u>	<u>患者受療動向</u>	
<u>73</u>	<u>統計対象区分</u>		<u>72</u>	<u>統計対象区分</u>	
<u>74</u>	<u>生存率集計対象区分</u>		<u>73</u>	<u>生存率集計対象区分</u>	
<u>75</u>	<u>集計用市区町村コード</u>		<u>（新規）</u>		
<u>76</u>	<u>死亡年月</u>		<u>（新規）</u>		

様式 2-2

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

医療機関名：
施設長名：

都道府県がん情報等の提供の請求について (申出)

標記について、がん登録等の推進に関する法律 (平成 25 年法律第 111 号)

第 20 条に基づき、別紙のとおり、当院が届出したがんに係る都道府県がん情報
第 20 条に準じ、別紙のとおり、当院が届出したがんに係る法第 22 条第 1 項第 1 号に掲げる情報

の提供を申し出ます。

【申出者の主体による分類】

第 20 条・・・・・・・・病院等への提供

【情報の種類】

都道府県がん情報・・・平成 28 年 1 月 1 日以降の症例に係る情報
法第 22 条第 1 項第 1 号に掲げる情報・・・平成 27 年 12 月 31 日以前の症例に係る情報

様式 2-2

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

医療機関名：
施設長名：

都道府県がん情報等の提供の請求について (申出)

標記について、がん登録等の推進に関する法律 (平成 25 年法律第 111 号)

第 20 条に基づき、別紙のとおり、当院が届出したがんに係る都道府県がん情報
第 20 条に準じ、別紙のとおり、当院が届出したがんに係る法第 22 条第 1 項第 1 号に掲げる情報

の提供を申し出ます。

【申出者の主体による分類】

第 20 条・・・・・・・・病院等への提供

【情報の種類】

都道府県がん情報・・・平成 28 年 1 月 1 日以降の症例に係る情報
法第 22 条第 1 項第 1 号に掲げる情報・・・平成 27 年 12 月 31 日以前の症例に係る情報

様式2－3

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

提 供 依 頼 申 出 者 印

情報の提供の申出に係る誓約書

標記について、別紙に署名又は記名押印した者は、個人情報の保護に十分留意し、許可された用途以外に使用しないことを遵守いたします。

様式2－3

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

提 供 依 頼 申 出 者 印

情報の提供の申出に係る誓約書

標記について、別紙に署名又は記名押印した者は、個人情報の保護に十分留意し、許可された用途以外に使用しないことを遵守いたします。

様式3

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

提 供 依 頼 申 出 者 印

情報の利用の必要性について

年 月 日付けで提供の申出を行う情報について、下記のとおり、その利用を必要とするものですので、よろしくお取り計らい願います。

記

様式3

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

提 供 依 頼 申 出 者 印

情報の利用の必要性について

年 月 日付けで提供の申出を行う情報について、下記のとおり、その利用を必要とするものですので、よろしくお取り計らい願います。

記

様式4-1

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

提 供 依 頼 申 出 者 印

調査研究等の委託に係る契約について

標記について、 年 月 日付けで提供の申出を行った情報については、調査研究を（委託者名）から委託されています。現在、委託契約手続きを進めており、申出文書に契約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付しますが、現時点においては契約書又は覚書に、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしていますので、よろしくお取り計らい願います。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

様式4-1

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

提 供 依 頼 申 出 者 印

調査研究等の委託に係る契約について

標記について、 年 月 日付けで提供の申出を行った情報については、調査研究を（委託者名）から委託されています。現在、委託契約手続きを進めており、申出文書に契約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付しますが、現時点においては契約書又は覚書に、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしていますので、よろしくお取り計らい願います。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

様式 4－2

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

提 供 依 頼 申 出 者 印

調査研究等の委託に係る契約について

標記について、 年 月 日付けで提供の申出を行った情報については、一部の解析等を
(受注者名) に委託することとしていますが、現在、委託契約手続きを進めており、申出文書に契
約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付しますが、現時点においては契約
書又は覚書に、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしていま
すので、よろしくお取り計らい願います。

なお、委託先の利用者についても誓約書を提出していることを申し添えます。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

様式 4－2

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

提 供 依 頼 申 出 者 印

調査研究等の委託に係る契約について

標記について、 年 月 日付けで提供の申出を行った情報については、一部の解析等を
(受注者名) に委託することとしていますが、現在、委託契約手続きを進めており、申出文書に契
約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付しますが、現時点においては契約
書又は覚書に、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしていま
すので、よろしくお取り計らい願います。

なお、委託先の利用者についても誓約書を提出していることを申し添えます。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

様式 5 - 1

形式点検書

確認日： 年 月 日
確認者：

点検・審査事項	主な点検事項	チェック
(1) 情報の利用目的	・ 矛盾がないことを証明するために、法第 17 条から第 21 条までに規定されている目的の調査研究である旨が分かる書類（研究計画書等）が添付されていること。	
	(略)	
(2)、(3)	(略)	
(4) 利用する情報の範囲	・ 市町村等への提供及びがんに係る調査研究を行う者への提供に係る申出の場合は、診断年次、地域、がんの種類、生存確認情報の必要性の有無、属性的範囲等が、記載されていること。	
	(略)	
(5) ～ (9)	(略)	

様式例第 5-1 号（提供の申出に係る形式点検書関係）

様式 5 - 1

形式点検書

確認日： 年 月 日
確認者：

点検・審査事項	主な点検事項	チェック
(1) 情報の利用目的	・ 矛盾を証明するために、法第 17 条から第 21 条までに規定されている目的の調査研究である旨が分かる書類（研究計画書等）が添付されていること。	
	(略)	
(2)、(3)	(略)	
(4) 利用する情報の範囲	・ 市町村等への提供及びがんに係る調査研究を行う者への提供に係る申出の場合は、診断年次、地域、がんの種類、生存確認情報の必要性の有無、属性的範囲等が、記載されていること。	
	(略)	
(5) ～ (9)	(略)	

様式6－1

文 書 番 号
年 月 日

提供依頼申出者 様

秋田県知事

印

申出された情報の提供について

標記について、 年 月 日付で提供依頼申出された情報について、提供することとなり

ましたのでお知らせします。

提供番号：

様式6－1

文 書 番 号
年 月 日

提供依頼申出者 殿

秋田県知事 佐竹 敬久

印

申出された情報の提供について

標記について、 年 月 日付で提供依頼申出された情報について、提供することとなり

ましたのでお知らせします。

提供番号：

様式6-2

文 書 番 号
年 月 日

提供依頼申出者 様

秋田県知事

印

申出された情報の提供について

標記について、 年 月 日付で提供依頼申出された情報について、下記の理由により、

提供しないこととなりましたのでご了承ください。

記

情報の提供をしない理由：

様式6-2

文 書 番 号
年 月 日

提供依頼申出者 殿

秋田県知事 佐竹 敬久 印

申出された情報の提供について

標記について、 年 月 日付で提供依頼申出された情報について、下記の理由により、

提供しないこととなりましたのでご了承ください。

記

情報の提供をしない理由：

様式 6－3

文 書 番 号
年 月 日

病院等の管理者 様

秋田県知事

印

申出された情報の提供について

標記について、 年 月 日付で申出された情報について、提供することとなりましたの

でお知らせします。

提供番号：

様式 6－3

文 書 番 号
年 月 日

病院等の管理者 殿

秋田県知事 佐竹 敬久 印

申出された情報の提供について

標記について、 年 月 日付で申出された情報について、提供することとなりましたの

でお知らせします。

提供番号：

様式 7

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

利 用 者 印

廃 棄 処 置 報 告 書

標記について、 年 月 日付で提供が決定された情報について、当該利用期間
が終了したため（利用が終了したため）、提供を受けた情報の廃棄処置について、下記のと
おり報告します。

記

1. 処置年月日
年 月 日

2. 廃棄処置方法

※申出文書に記載した利用後の処置と異なる場合は、その理由を記すこと。

様式 7

平成 年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

利 用 者 印

廃 棄 処 置 報 告 書

標記について、 年 月 日付で提供が決定された情報について、当該利用期間
が終了したため（利用が終了したため）、提供を受けた情報の廃棄処置について、下記のと
おり報告します。

記

1. 処置年月日
年 月 日

2. 廃棄処置方法

※申出文書に記載した利用後の処置と異なる場合は、その理由を記すこと。

様式8

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

利 用 者 印

実 績 報 告 書

標記について、 年 月 日付で提供が決定された情報について、当該利用期間
が終了したため（利用が終了したため）、別添のとおり、提供を受けた情報の利用実績につ
いて報告します。

※別添として、当該調査研究に係る成果資料（論文、学会発表抄録、書籍、ウェブサイト、
会議資料等）を添付すること。

様式8

年 月 日

秋 田 県 知 事 殿

利 用 者 印

実 績 報 告 書

標記について、 年 月 日付で提供が決定された情報について、当該利用期間
が終了したため（利用が終了したため）、別添のとおり、提供を受けた情報の利用実績につ
いて報告します。

※別添として、当該調査研究に係る成果資料（論文、学会発表抄録、書籍、ウェブサイト、
会議資料等）を添付すること。