

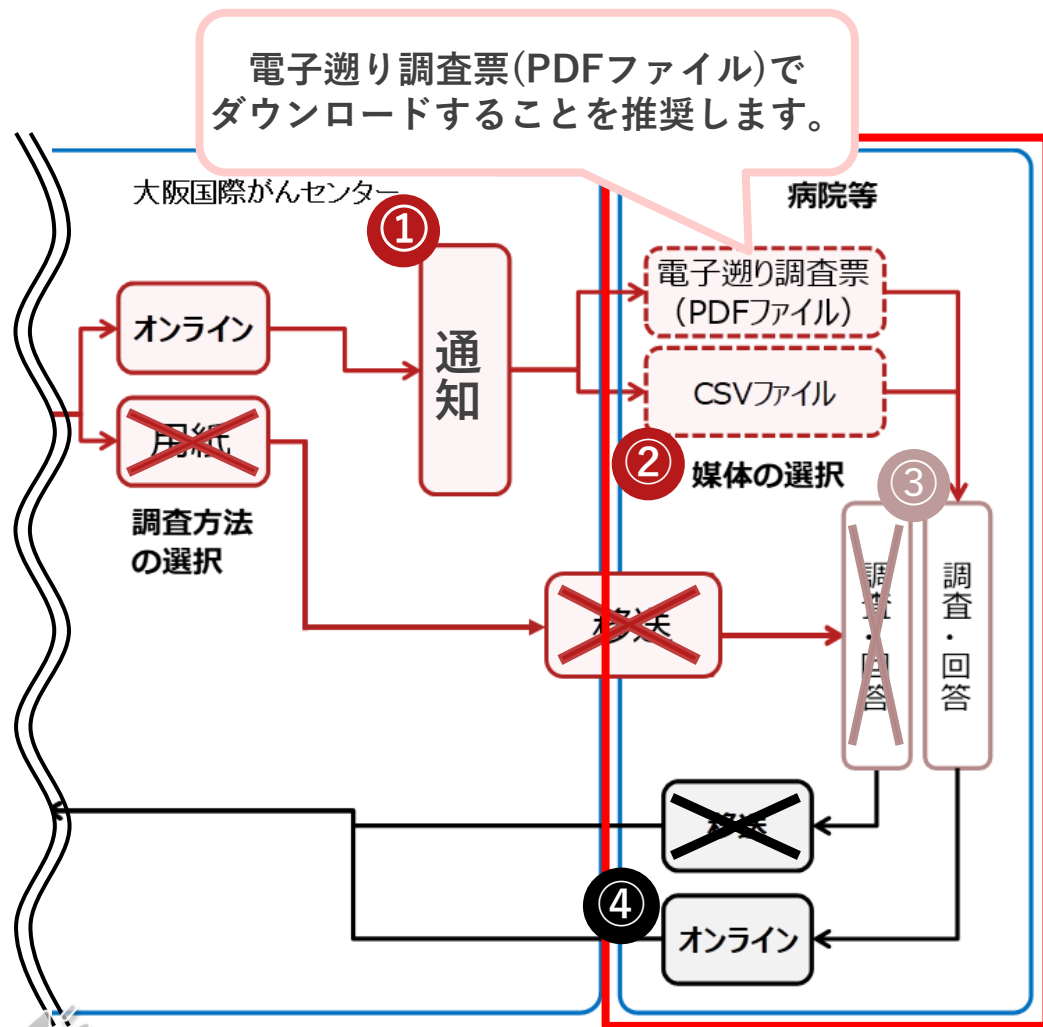
遡り調査票(オンライン)

大阪国際がんセンター がん対策センター 政策情報部

スライドに掲載している画像等に関しては
国立がん研究センター がん情報サービスより引用しています。
<https://ganjoho.jp/public/index.html>



遡り調査の流れ



① 通知の受領

がん登録オンラインシステムに、登録されているメールアドレスに遡り調査依頼のメールが届きます。件名【全国がん登録届出サービス】遡り調査のご連絡

② 電子遡り調査票のダウンロード

がん登録オンラインシステムからダウンロードカテゴリにある「遡り調査票ファイルダウンロード」より、貴施設の調査対象が記載された電子遡り調査票をダウンロードできます。

③ 遡り調査該当者のがん情報の確認・回答

調査該当患者のがん情報の有無を医療機関側で確認の上、電子遡り調査票にて、がん情報を入力して回答を作成する。

④ 電子遡り調査票の提出 (アップロード)

回答作成をし終えたデータを、がん登録オンラインシステムからアップロードします。

がん登録オンラインシステムマニュアル

がん情報サービス



医療関係者向け > がん登録 > 全国がん登録 > 病院・診療所向け情報
> 全国がん登録への届出 > がん登録オンラインシステム

がん情報サービス ganjoho.jp

サイト内検索

医療関係者向け > がん統計 > がんの臨床試験を探す

病名から探す | がんの治療と生活 | 制度やサービスを知る | がんの予防・検診 | 資料室

確かながんの情報をお届けします

当サイトは、国立がん研究センターが運営する公式サイトです。

- マニュアルのダウンロード (ご利用方法関連)
- [3章 ログイン・ログアウト](#)
- [4章 全国がん登録への届出](#)
- [4章付録 インポートエラー一覧](#)
- [5章 その他の機能](#)
- [6章 お困りのときは](#)

4章

.....
全国がん登録への届出

4章 全国がん登録への届出
4.3 遡り調査(p.28~)参照

最終更新日: 2020年3月31日

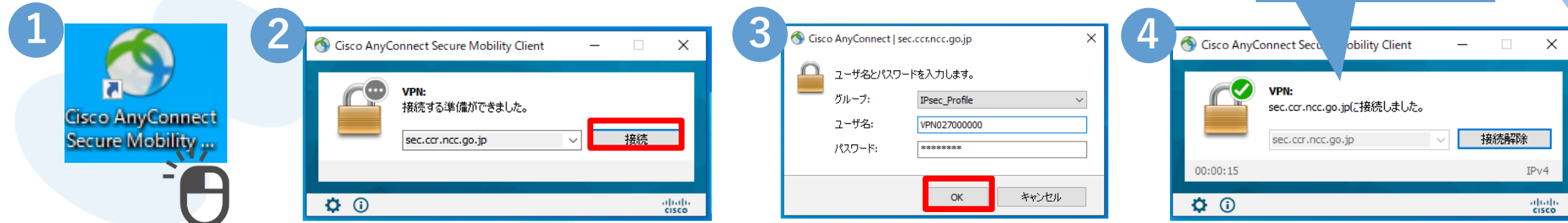
国立がん研究センター FUJITSU

電子廻り調査票のダウンロード方法

1. VPNに接続

必要なもの「VPN-ID (ユーザー名)」「VPNパスワード」
「VPN-ID」は二回目以降自動で入力されます。
「VPNパスワード」のみ毎回入力する必要があります。

がん登録
オンライン
システム
マニュアル
4章_4-4ページ

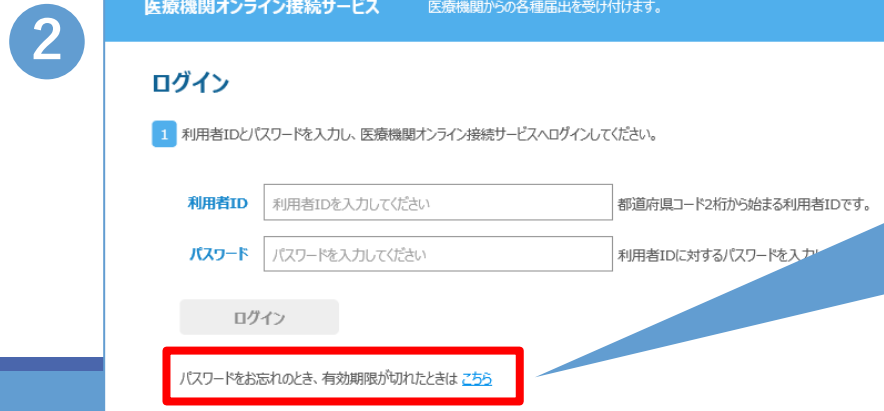


2. 医療機関オンライン接続サービスへログイン

必要なもの「利用者ID」「パスワード」(パスワードの有効期限60日)

- 1 ログインアドレス
<https://mio.intra.ccr.ncc.go.jp/ikss/>

お気に入りやブックマークを
しておくと便利!



パスワードの紛失、
有効期限切れのときは
こちらから再設定を
お願いします。
*パスワードの有効期限は
60日(2ヵ月)です。

電子遡り調査票のダウンロード方法

3. 全国がん登録届出サービス

1



医療機関オンライン接続サービス

お知らせ

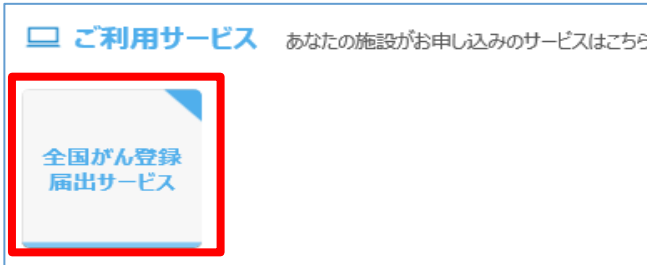
メニュー

お知らせ 医療機関オンライン接続サービスからのお知らせ

2020/03/05 [バージョンアップソフトウェア提供のお知らせ](#)

2017/04/14 [画面上部の【メニュー】をクリックしてください。](#)

2

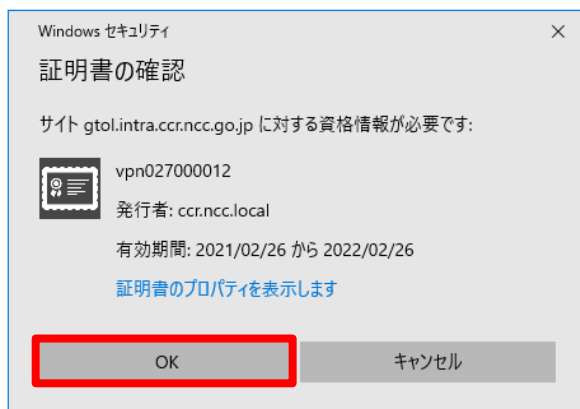


ご利用サービス あなたの施設がお申し込みのサービスはこちら

全国がん登録届出サービス

がん登録
オンライン
システム
マニュアル
4章_4-5ページ

4. サービス利用証明書の認証



Windows セキュリティ

証明書の確認

サイト gtol.intra.ccr.ncc.go.jp に対する資格情報が必要です:

vpn027000012

発行者: ccr.ncc.local

有効期間: 2021/02/26 から 2022/02/26

[証明書のプロパティを表示します](#)

OK

キャンセル

※サービス利用証明書の有効期限が切れている場合はエラーになります。有効期限の更新方法についてはサービス利用証明書のマニュアルをご確認いただくか下記コールセンターへお問い合わせください。

国立がん研究センターコールセンターTEL：03-4216-3943（平日：9時～17時 土日祝除く）

電子遡り調査票のダウンロード方法

全国がん登録届出サービス

お知らせ 全国がん登録届出サービスからのお知らせ

- 2018/08/10 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)
- 2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)
- 2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)
- 2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)
- 2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)

ダウンロードはこちら

ダウンロード

1

電子届出票ファイルダウンロード

遡り調査票ファイルのダウンロード

届出はこちら

届出

全国がん登録届出

遡り調査票届出

届出状況の確認

お問い合わせはこちら

お問い合わせ


よくあるご質問 FAQ

マニュアル

マニュアルダウンロード



電子遡り調査票のダウンロード方法



全国がん登録届出サービス
遡り調査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するページです。

遡り調査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

遡り調査票ファイル形式を選択、パスワードを設定、遡り調査票ファイルを作成後、ダウンロードします。

2 遡り調査票ファイル形式を選択してください。

- PDF形式：遡り調査票PDFファイルに直接記入する場合に選択してください
- CSV形式：CSVファイルで提出する場合に選択してください

3 遡り調査票ファイルを開く際に使用するパスワードを設定してください。

パスワード パスワード条件
8文字以上の長さ / 英字を含む / 数字を含む / 特殊記号を含む

パスワード(確認)

4 遡り調査票ファイル作成を行ってください。

遡り調査票ファイル作成開始

遡り調査票ファイルの作成を開始しました。
ダウンロードの準備が出来たら、ご登録されたメールアドレスおよびお知らせに通知されます。

遡り調査票ファイルをダウンロードしてください。

ファイル作成日	ファイル名
ダウンロード	2018/08/10

閉じる

②出力ファイル形式の選択

遡り調査票を出力するファイル形式を選択します。どちらのファイル形式も何度でもダウンロードすることが可能です。

大阪府ではPDF形式を推奨しております。

③パスワードの設定

電子届出票を開く際に使用するパスワードを設定します。英字、数字、特殊記号の全てを含む8文字以上で設定してください。

特殊記号: ~!@#\$%^&* _+=`|¥(){}[]:;” ‘ <> ,. ? /

④遡り調査票ファイルの作成

作成時間は10件で1分程度、50件で5分程度です。ファイル作成が完了したら、ご登録されたメールアドレス宛に作成完了通知が届きます。

件名: 【全国がん登録届出サービス】

遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ

電子遡り調査票のダウンロード方法



お知らせ 全国がん登録届出サービスからのお知らせ
 2018/08/10 【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ
 2018/08/09 【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ
 2018/08/09 【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ
 2018/08/09 【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ
 2018/08/09 【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ

ダウンロードはこちら 届出はこちら

ダウンロード 届出

5 電子届出票ファイルダウンロード


遡り調査票ファイルのダウンロード

⑤遡り調査票ファイルダウンロード

⑥遡り調査票ファイル一覧

一覧には下記情報が表示されます。

- ・ファイル作成日
- ・ファイル名
- ・状態
- ・ダウンロード日時
- ・ダウンロード実施者



遡り調査票ファイル作成開始

「遡り調査票ファイル作成開始」を押すと、遡り調査票ファイルの作成を開始します。
 ダウンロードの準備が出来たら、ご登録のメールアドレスおよびお知らせに通知されますので、一旦、ログアウトしてお待ちください。

6 遡り調査票ファイルをダウンロードしてください。

	ファイル作成日	ファイル名
ダウンロード	2022/9/1	2020F_テスト病院_202201010101_P001
ダウンロード	2022/9/1	2020F_テスト病院_202201010234_P002
ダウンロード	2022/9/1	2020F_テスト病院_202201010584_P003

PDF形式は調査件数が10件を超える場合、複数のPDFファイルが作成される。
 調査対象者件数が30件あれば3ファイル作成。
 例) [ファイル名] P001
 [ファイル名] P002
 [ファイル名] P003



電子遡り調査票のダウンロード方法

入力したパスワードは、ダウンロード後に遡り調査票ファイルを開く際に必要となるため、大切に保管してください。

3 遡り調査票ファイル作成を行ってください。

7 遡り調査票ファイル作成開始

「遡り調査票ファイル作成開始」を押すと、遡り調査票ファイルの作成を開始します。
ダウンロードの準備が出来たら、ご登録のメールアドレスおよびお知らせに通知されますので、一旦、ログアウトしてお待ちください。

4 遡り調査票ファイルをダウンロードしてください。

	ファイル作成日	ファイル名	状態
ダウンロード	2022/9/1	2020F_テスト病院_202201010101_P001	作成済み
ダウンロード	2022/9/1	2020F_テスト病院_202201010234_P002	作成済み
ダウンロード	2022/9/1	2020F_テスト病院_202201010584_P003	作成済み

ダウンロードボタンは、ファイル作成日から60日間のみ有効となります。
保存するファイルは、Adobe Acrobat Reader DCまたは、Adobe Reader XIで設定したパスワードを入力して開きます。

閉じる

「閉じる」を押すと、画面を閉じます。

⑦対象ファイルのダウンロード

1ファイルずつダウンロードをします。
複数ファイルがある場合は、
それぞれダウンロードが必要です。

⑧ファイルの保存

[ダウンロード] をすると、
⑧の画面がでてきますので、保存を選択。
ファイルの保存先を指定する場合は
[▼] をクリックし、
[名前を付けて保存] を選択します。
※ファイル名は変更しないでください。



電子遡り調査票 (PDF形式)

発行日付
有効期限 2018年11月24日

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 遡り調査 届出申出書

届出種別 届出票 CSVファイル添付

遡り調査票ファイルの使い方

「届出種別」は遡り調査票ダウンロード画面にて選択したファイル形式が選択されています。変更する場合は、遡り調査票ダウンロード画面より再度ダウンロードを実施願います。

■届出票

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 1ファイル内に最大10件の調査票が有ります。
各調査票の左上にチェックが付いている調査票に情報を入力してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 遡り調査回答CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・管理者情報を入力してください

都道府県	病院等の名称	東京都 ■テスト病院
病院等の所在地		
管理者氏名		

確定

☑ 全国がん登録遡り調査票②

OF00621408

死亡診断書のがんについて	1 通常回答		
①病院等の名称	東京都 ■テスト病院		
②診療録番号	[全半角16文字]		
③カナ氏名	シ [全角カナ10文字]	メイ [全角カナ10文字]	
④氏名	氏 東京 [全角10文字]	名 太郎 [全角10文字]	
⑤性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性		
⑥生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明治 <input type="checkbox"/> 2. 大正 <input type="checkbox"/> 3. 昭和 <input type="checkbox"/> 4. 平成 1970 年 1 月 1 日		
⑦診断時住所	都道府県選択 東京都	[全半角40文字]	
	市区町村以下	中野区東中野●丁目●番●	
⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
⑨原発部位	大分類	<死亡者情報票の記載のとおり>	
	詳細分類	<死亡者情報票の記載のとおり>	
⑩病理診断	組織型・性状	<死亡者情報票の記載のとおり>	
	⑪診断施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断	
⑫治療施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明		
	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始		
	<input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続		
	<input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8. その他		
⑬診断根拠	<input type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診		
	<input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	⑭診断日 <input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成 [] 年 [] 月 [] 日		
⑮発見経緯	<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見		
	<input type="checkbox"/> 4. 創傷発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	⑯進展度・治療前 <input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤		
	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
⑰進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤		
	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
	⑱外科的 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	⑲鏡視下 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
⑳初回治療	㉑内視鏡的 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	㉒観血的治療の範囲 <input type="checkbox"/> 1. 原発巣切除 <input type="checkbox"/> 4. 姑息的な観血的治療 <input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	㉓放射線療法 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	㉔化学療法 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	㉕内分泌療法 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	㉖その他治療 <input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉗死亡日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成 2015 年 6 月 12 日		
備考	死亡票に記載の原発部位：膵臓、NOS 死亡票に記載の病理診断：膵臓腫、悪性(C70.) [全半角128文字]		



電子遡り調査票 (PDF形式)

☑ 全国がん登録遡り調査票②

OF00621408

死亡診断書のがんについて		1 通常回答	
①病院等の名称		東京都 ■テスト病院	
②診療録番号		(全半角16文字)	
③カナ氏名		シ (全角カナ10文字)	メイ (全角カナ10文字)
④氏名		氏 東京 (全角10文字)	名 太郎 (全角10文字)
⑤性別		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性	
⑥生年月日		<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明治 <input type="checkbox"/> 2. 大正 <input type="checkbox"/> 3. 昭和 <input type="checkbox"/> 4. 平成 1970 年 1 月 1 日	
⑦診断時住所	都道府県選択	東京都 (全半角40文字)	
	市区町村以下	中野区東中野●丁目●番●	
⑧側性		<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
⑨原発部位	大分類	<死亡者情報票の記載のとおり>	
	詳細分類	<死亡者情報票の記載のとおり>	
	⑩病理診断	組織型・性状	<死亡者情報票の記載のとおり>
⑪診断施設		<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断	

<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明	<input type="checkbox"/> 8. その他
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始	<input type="checkbox"/> 9. 不明
<input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続	
<input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診	
<input type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診	<input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診
<input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診	<input type="checkbox"/> 3. 細胞診
<input type="checkbox"/> 3. 細胞診	<input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー
<input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー	<input type="checkbox"/> 5. 臨床検査
<input type="checkbox"/> 5. 臨床検査	<input type="checkbox"/> 6. 臨床診断
<input type="checkbox"/> 6. 臨床診断	<input type="checkbox"/> 9. 不明
<input type="checkbox"/> 0. 西暦	<input type="checkbox"/> 4. 平成
<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例	<input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見
<input type="checkbox"/> 2. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例	<input type="checkbox"/> 8. その他
<input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見	<input type="checkbox"/> 9. 不明
<input type="checkbox"/> 4. 前検発見	
<input type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局
<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移
<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移
<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず
<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明
<input type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局
<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移
<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移
<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後
<input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず
<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明
<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
<input type="checkbox"/> 1. 原発巣切除	<input type="checkbox"/> 4. 姑息的な観血的治療
<input type="checkbox"/> 4. 姑息的な観血的治療	<input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし
<input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし	<input type="checkbox"/> 9. 不明
<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし
<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明

備考

死亡票に記載の原発部位：髄膜, NOS
死亡票に記載の病理診断：髄膜腫, 悪性 (C70.)

(全半角128文字)

電子遡り調査票 (PDF形式)

✓ 全国がん登録遡り調査票②

「死亡診断書のがんについて」の区分を選択。

- 1 : 全項目の記入。がん情報の軽微な誤りがあれば修正
- 2 : がんの情報を修正すると共に、全項目の記入
- 3～5 : 選択して終了
- 6 : 詳細情報を持つ他施設の名称がわかれば備考欄に記入して終了

死亡診断書のがんについて		1 通常回答	
①病院等の名称	東京都 ■テスト病院		
②診療録番号	<input type="text"/> (全半角16文字)		
③カナ氏名	シ <input type="text"/> (全角カナ10文字)	メイ <input type="text"/> (全角カナ10文字)	
④氏名	氏 東京 <input type="text"/> (全角10文字)	名 太郎 <input type="text"/> (全角10文字)	
⑤性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性		
⑥生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明治 <input type="checkbox"/> 2. 大正 <input type="checkbox"/> 3. 昭和 <input type="checkbox"/> 4. 平成 <input type="text" value="1970"/> 年 <input type="text" value="1"/> 月 <input type="text" value="1"/> 日		
⑦診断時住所	都道府県選択	東京都 <input type="text"/> (全半角40文字)	
	市区町村以下	中野区東中野●丁目●番●	
腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
	⑨原発部位	大分類	<死亡者情報票の記載のとおり> <input type="text"/>
		詳細分類	<死亡者情報票の記載のとおり> <input type="text"/> C70.9
	⑩病理診断	組織型・性状	<死亡者情報票の記載のとおり> <input type="text"/> 9530/3
⑪診断施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断		

1. 自施設で初回治療をせず、他施設で紹介またはその後の経過不明	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療を開始	<input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診	<input type="checkbox"/> 3. 細胞診
	<input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続	<input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診	<input type="checkbox"/> 8. その他
<input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診	<input type="checkbox"/> 5. 臨床検査	<input type="checkbox"/> 6. 臨床診断	<input type="checkbox"/> 9. 不明
<input type="checkbox"/> 0. 西暦	<input type="checkbox"/> 4. 平成	<input type="text" value=""/> 年	<input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> 日
<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例	<input type="checkbox"/> 3. 他疾患の特経過観察中の偶然発見	<input type="checkbox"/> 4. 剖検発見	<input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明
<input type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明	
理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明
	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
療法の範囲	<input type="checkbox"/> 1. 原発巣切除	<input type="checkbox"/> 4. 姑息的な観血的治療	<input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明
	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦	<input type="checkbox"/> 4. 平成	<input type="text" value="2015"/> 年 <input type="text" value="6"/> 月 <input type="text" value="12"/> 日
死亡票に記載の原発部位: 髄膜, NOS 死亡票に記載の病理診断: 髄膜腫, 悪性 (C70.)			
(全半角128文字)			

電子遡り調査票(PDF形式)の回答入力例

☑ 全国がん登録遡り調査票①

「死亡診断書のがんについて」の区分を選択。

- 1 : 全項目の記入。がん情報の軽微な誤りがあれば修正
- 2 : がんの情報を修正すると共に、全項目の記入
- 3～5 : 選択して終了
- 6 : 詳細情報を持つ他施設の名称がわかれば備考欄に記入して終了

死亡診断書のがんについて		1 通常回答	
①病院等の名称		13009 東京都 病院	
②診療録番号		1 2 3 4 5 (全半角16文字)	
③カナ氏名		シ コクリツ (全角カナ10文字)	メイ タロウ (全角カナ10文字)
④氏名		氏 国立 (全角10文字)	名 太郎 (全角10文字)
⑤性別		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性	
⑥生年月日		<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明 <input type="checkbox"/> 2. 大 <input type="checkbox"/> 3. 昭 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令	
		1990	年 5 月 31 日
腫瘍の種類		⑦側性 <input type="checkbox"/> 0. 右 <input type="checkbox"/> 1. 左 <input type="checkbox"/> 2. 両側 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
腫瘍の種類	⑨原発部位	大分類	<死亡票に記載の通り変更なし>
		詳細分類	<死亡票に記載の通り変更なし> C71.0
	⑩病理診断	組織型・性状	<死亡票に記載の通り変更なし> 8000/0
診断情報	⑪診断施設		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断
	⑫治療施設		<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその <input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して <input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診
	⑬診断根拠		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明
	⑭診断日		<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令
	⑮発見経緯		<input checked="" type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4. 剖検発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明

死亡者情報票の原死因以上の情報がなければ、そのまま。

死亡者情報票の原死因に付されたICD-Oコードが表示される。

死亡者情報票の原死因以上の情報があればプルダウンメニューより選択する。変更する場合は必ず大分類から選択すること。



電子遡り調査票(PDF形式)の回答入力例

進行度	⑯進展度・治療前		<input checked="" type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
			<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明	
進行度	⑰進展度・術後病理学的		<input checked="" type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
			<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明
初回治療	観血的治療	⑱外科的	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
		⑲鏡視下	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
		⑳内視鏡的	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
		㉑観血的治療の範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 腫瘍遺残なし	<input type="checkbox"/> 4. 腫瘍遺残あり	<input type="checkbox"/>	
	その他治療	㉒放射線療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/>	
		㉓化学療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/>	
		㉔内分泌療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/>	
	㉕その他治療	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行	<input checked="" type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし	<input type="checkbox"/>		
㉖死亡日		<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦	<input type="checkbox"/> 4. 平	<input type="checkbox"/> 5. 令	2020	年 1 月
備考		死亡票に記載の原発部位：脳、脊髄、脳神経その他の 死亡票に記載の病理診断：良性腫瘍 いるかクリニックにて診断治療 (全半角128文字)				

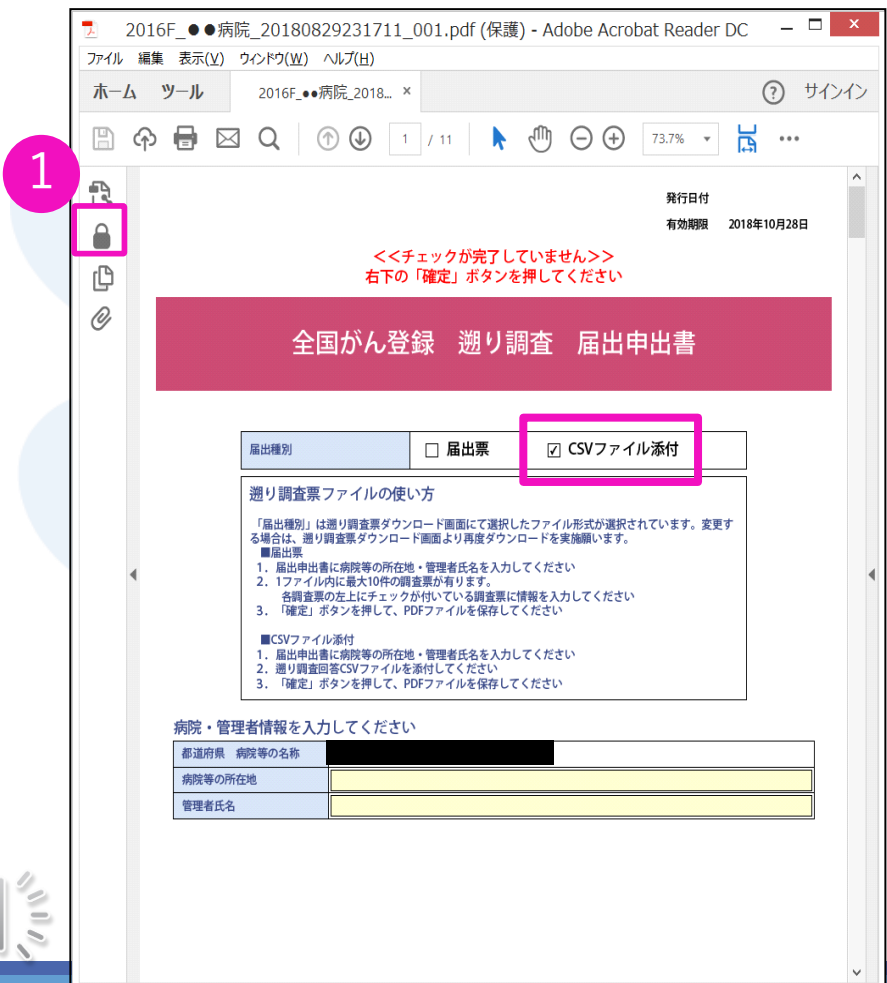
最初から表示されている
 原発部位及び病理診断のテキストは
 消去しても遡り調査に支障はありませんが、
 後に参照する可能性を考えて、
 追記する内容がある場合には、
 そのあとに続けての入力を推奨します。



電子遡り調査票(CSV形式)の回答入力例

※Hos-canR Lite 又は Hos-canR Nextを
使用して回答いただくものではありません。

PDFに添付されているCSVファイルを
任意の場所（デスクトップ）に保存→回答入力→上書き保存
→PDFファイルの病院等の所在地を入力→作成したCSVファイルを添付
→確定ボタンを押す→オンラインシステムにアップロード
→届出票状態が「チェック済」になれば遡り調査回答完了



1

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 遡り調査 届出申出書

届出種別 届出票 CSVファイル添付

遡り調査票ファイルの使い方

「届出種別」は遡り調査ダウンロード画面にて選択したファイル形式が選択されています。変更する場合は、遡り調査ダウンロード画面より再度ダウンロードを実施願います。

■届出票

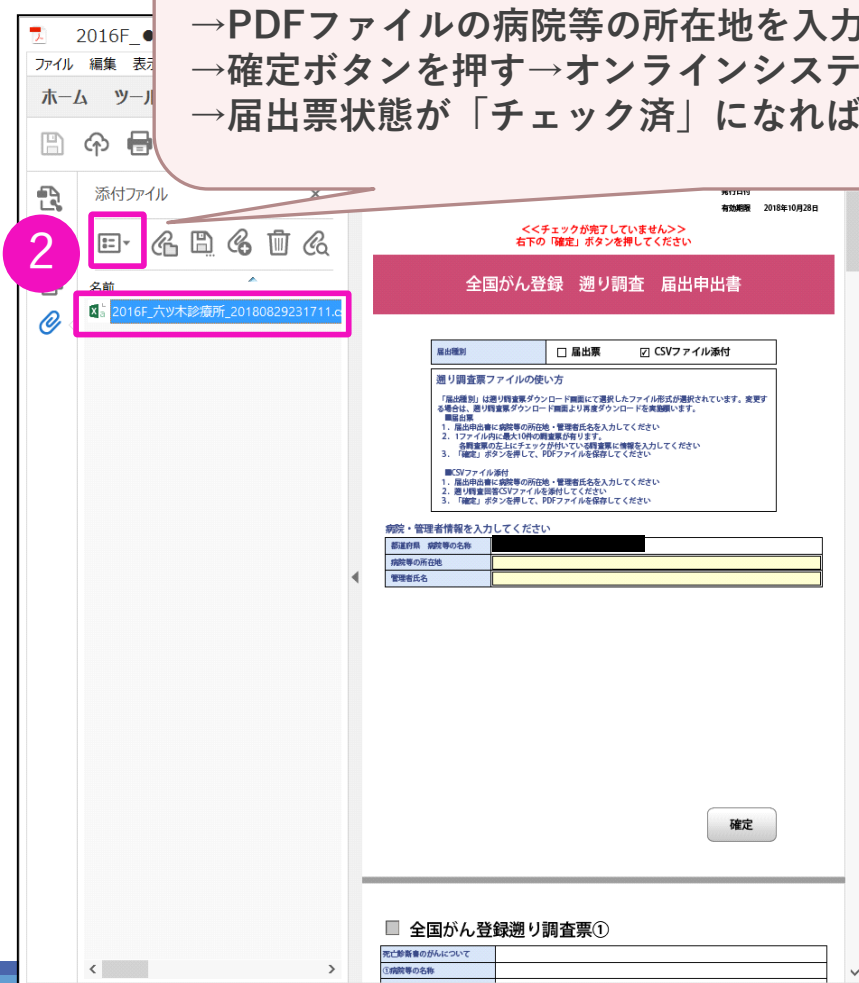
- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 1ファイル内に最大10件の調査票があります。各調査票の左上にチェックが付いている調査票に情報を入力してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 遡り調査回答CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・管理者情報を入力してください

都道府県	病院等の名称
病院等の所在地	
管理者氏名	



2

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 遡り調査 届出申出書

届出種別 届出票 CSVファイル添付

遡り調査票ファイルの使い方

「届出種別」は遡り調査ダウンロード画面にて選択したファイル形式が選択されています。変更する場合は、遡り調査ダウンロード画面より再度ダウンロードを実施願います。

■届出票

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 1ファイル内に最大10件の調査票があります。各調査票の左上にチェックが付いている調査票に情報を入力してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 遡り調査回答CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・管理者情報を入力してください

都道府県	病院等の名称
病院等の所在地	
管理者氏名	

医療機関オンライン
システムマニュアル
(第4章p37～)も
ご参照ください。

提出前の確認事項

発行日付
有効期限 2018年11月24日

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 遡り調査 届出申出書

届出種別 届出票 CSVファイル添付

遡り調査票ファイルの使い方

「届出種別」は遡り調査票ダウンロード画面にて選択したファイル形式が選択されています。変更する場合は、遡り調査票ダウンロード画面より再度ダウンロードを実施願います。

■届出票

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 1ファイル内に最大10件の調査票が有ります。各調査票の左上にチェックが付いている調査票に情報を入力してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

- 届出申出書に病院等の所在地・管理者氏名を入力してください
- 遡り調査回答CSVファイルを添付してください
- 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・管理者情報を入力してください

都道府県	病院等の名称	東京都	■テスト病院
病院等の所在地			
管理者氏名			

確定ボタンの
押し忘れは
ありませんか？

確定

☑ 全国がん登録遡り調査票②

OF00621408

死亡診断書のがんについて	1 通常回答		
①病院等の名称	東京都 ■テスト病院		
②診療録番号	[全半角16文字]		
③カナ氏名	シ [全角カナ10文字]	メイ [全角カナ10文字]	
④氏名	氏 東京 [全角10文字]	名 太郎 [全角10文字]	
⑤性別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性		
⑥生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明治 <input type="checkbox"/> 2. 大正 <input type="checkbox"/> 3. 昭和 <input type="checkbox"/> 4. 平成 1970 年 1 月 1 日		
⑦診断時住所	都道府県選択 東京都	[全半角40文字]	
	市区町村以下 中野区東中野●丁目●番●		
⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
	⑨原発部位	大分類 <死亡者情報票の記載のとおり>	
	⑩病理診断	組織型・性状 <死亡者情報票の記載のとおり>	C70.9
⑪診断施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断		
	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明		
	<input type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始		
	<input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続		
⑫診断根拠	<input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8. その他		
	<input type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
⑬診断日	<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成 [] 年 [] 月 [] 日		
⑭発見経緯	<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見		
	<input type="checkbox"/> 4. 創傷発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
⑮進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤		
	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
⑯進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤		
	<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
⑰初回治療	⑱外科的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
	⑲鏡視下	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
	⑲内視鏡的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
	⑲観血的治療の範囲	<input type="checkbox"/> 1. 原発巣切除 <input type="checkbox"/> 4. 姑息的な観血的治療 <input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
	⑲放射線療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
	⑲化学療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明	
⑲その他治療	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
⑳死亡日	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平成 2015 年 6 月 12 日		
備考	死亡票に記載の原発部位：膵臓、NOS 死亡票に記載の病理診断：膵臓腫瘍、悪性(C70.)		

[全半角128文字]

遡り調査票のアップロード方法

【全国がん登録届出サービスへの接続】

端末ログオン＞VPN接続認証＞医療機関接続サービスログイン



全国がん登録届出サービス

お知らせ 全国がん登録届出サービスからのお知らせ

2018/08/17 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#) NEW

2018/08/17 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#) NEW

2018/08/10 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)

2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)

2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】遡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)

ダウンロードはこちら

届出はこちら

お問い合わせ

ダウンロード

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

届出

全国がん登録届出

遡り調査票届出

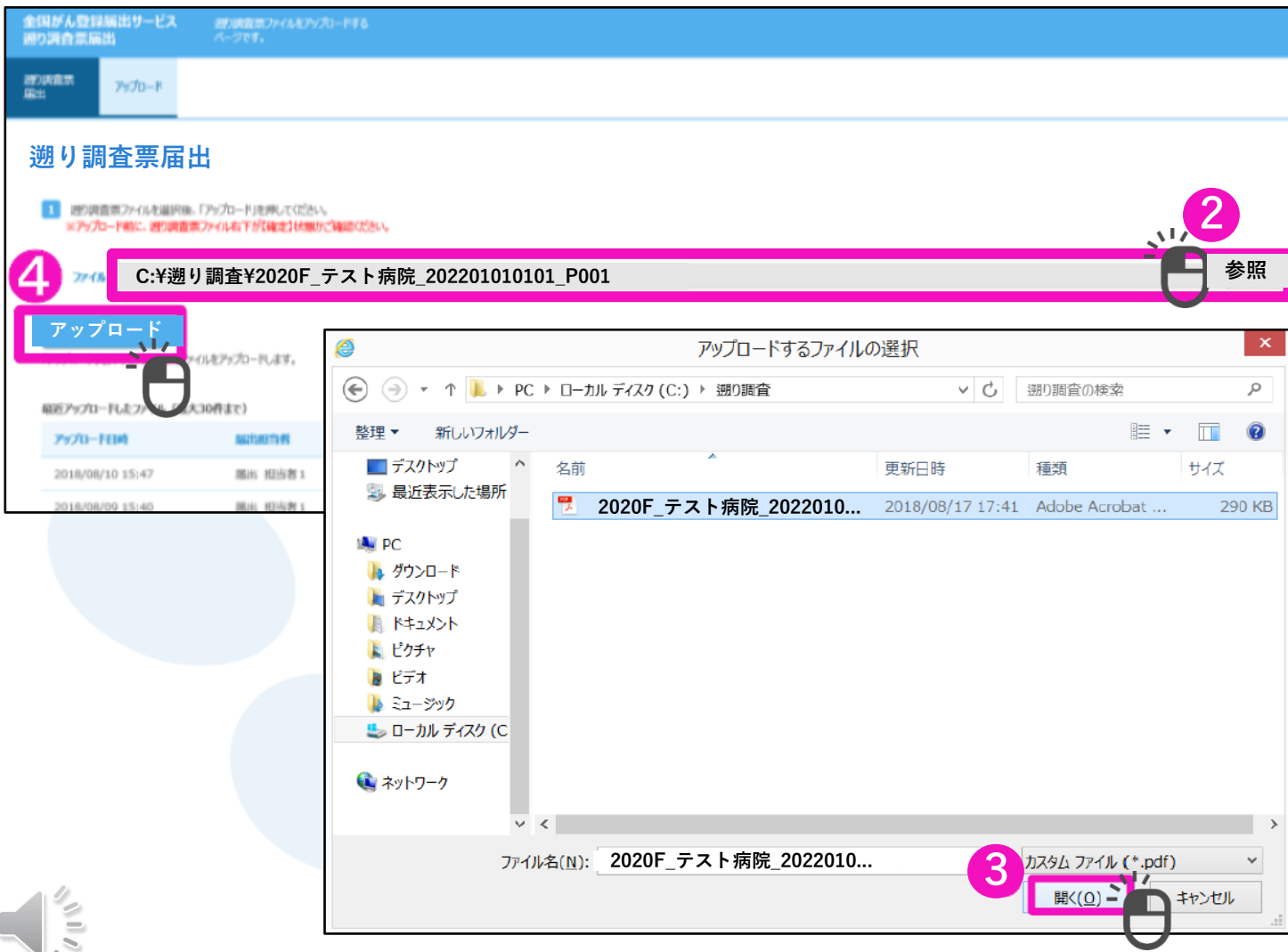
届出状況の確認

よくあるご質問 FAQ

マニュアル

マニュアルダウンロード

遡り調査票のアップロード方法



全国がん登録届出サービス
遡り調査票届出

遡り調査票
届出

アップロード

遡り調査票届出

1 遡り調査票ファイルを準備後、「アップロード」を選択してください。
※アップロード前、遡り調査票ファイル右下が「確認」状態になっていることを確認してください。

4 ファイル名: C:\遡り調査\2020F_テスト病院_202201010101_P001

アップロード

アップロードするファイルの選択

アップロード日時 届出担当者

アップロード日時	届出担当者
2018/08/10 15:47	届出_担当者1
2018/08/09 15:40	届出_担当者1

アップロードするファイルの選択

整理 ▾ 新しいフォルダー

デスクトップ
最近表示した場所

PC

- ダウンロード
- デスクトップ
- ドキュメント
- ピクチャ
- ビデオ
- ミュージック
- ローカルディスク (C)

ネットワーク

名前	更新日時	種類	サイズ
2020F_テスト病院_2022010...	2018/08/17 17:41	Adobe Acrobat ...	290 KB

ファイル名(N): 2020F_テスト病院_2022010...

カスタム ファイル (*.pdf)

開く(O) キャンセル

②届出ファイルの参照

テキストエリアまたは [参照...] を選択。

③アップロードするファイルの選択

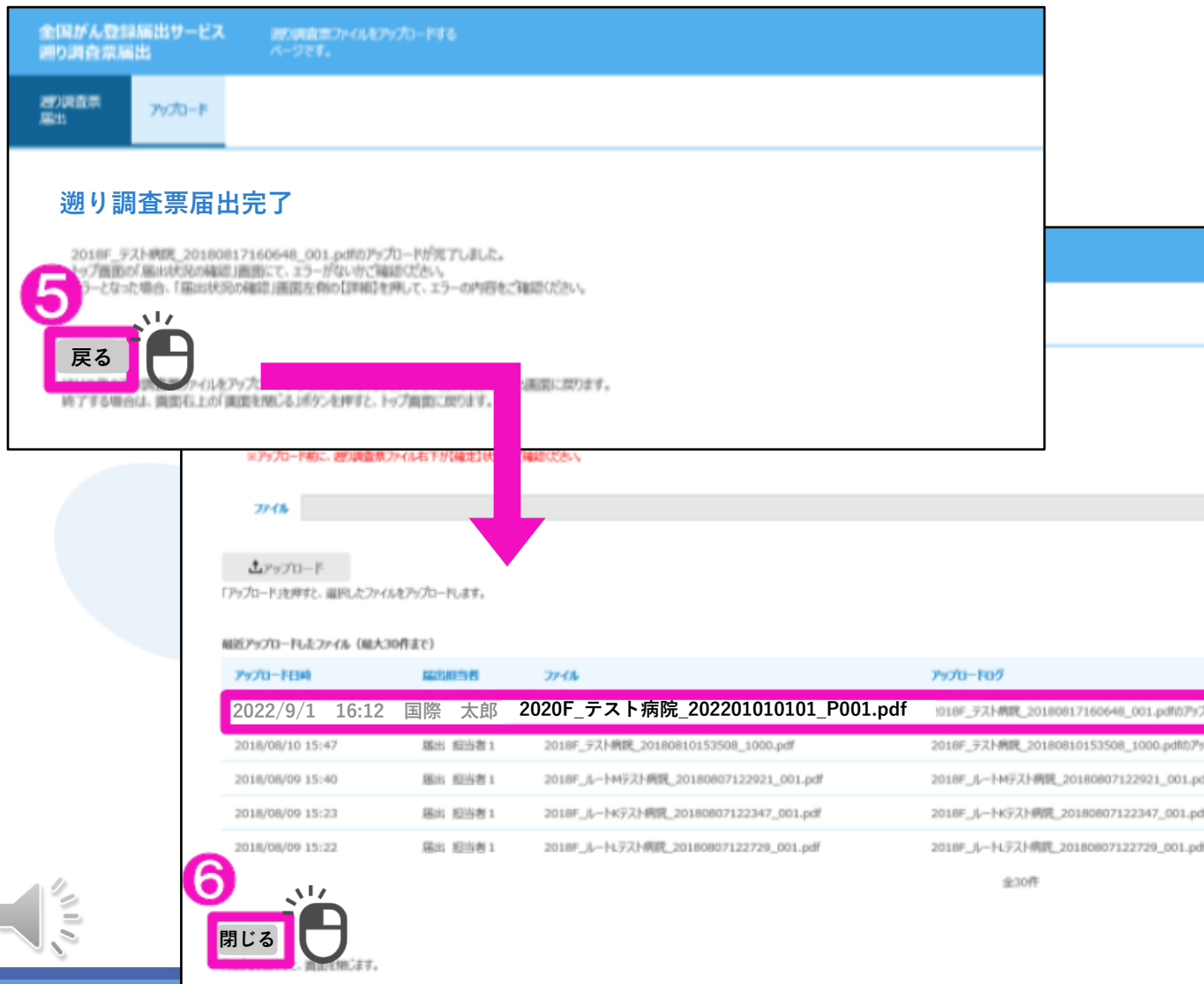
届出する電子届出票ファイルを選択し、
[開く] を選択します。

④ファイルのアップロード

選択したファイル名がテキスト欄に表示
されていることを確認し [アップロード]
を選択します。



遡り調査票のアップロード方法



全国がん登録届出サービス
遡り調査票届出

遡り調査票
届出

アップロード

遡り調査票届出完了

2018F_テスト病院_20180817160648_001.pdfのアップロードが完了しました。
トップ画面の「届出状況の確認」画面にて、エラーがないかご確認ください。
エラーとなった場合、「届出状況の確認」画面左側の「詳細」を押して、エラーの内容をご確認ください。

5 戻る

アップロード前に、遡り調査票ファイル右側が確認できます。

アップロード

アップロードを押すと、選択したファイルをアップロードします。

最近アップロードしたファイル (最大30件まで)

アップロード日時	届出担当者	ファイル	アップロードログ
2022/9/1 16:12	国際 太郎	2020F_テスト病院_202201010101_P001.pdf	1018F_テスト病院_20180817160648_001.pdfのアップロード
2018/08/10 15:47	届出 担当者 1	2018F_テスト病院_20180810153508_1000.pdf	2018F_テスト病院_20180810153508_1000.pdfのアップロード
2018/08/09 15:40	届出 担当者 1	2018F_ルートMテスト病院_20180807122921_001.pdf	2018F_ルートMテスト病院_20180807122921_001.pdfのアップロード
2018/08/09 15:23	届出 担当者 1	2018F_ルートKテスト病院_20180807122347_001.pdf	2018F_ルートKテスト病院_20180807122347_001.pdfのアップロード
2018/08/09 15:22	届出 担当者 1	2018F_ルートLテスト病院_20180807122729_001.pdf	2018F_ルートLテスト病院_20180807122729_001.pdfのアップロード

6 閉じる

⑤遡り調査票届出完了

アップロードしたファイルがオンライン上で届出されたら、⑤の画面が表示されます。

この画面では届出したファイルが、エラーになっているかどうかの確認はできません。

⑥アップロードファイル一覧

アップロードしたファイルが確認できます。一覧には下記情報が表示されます。

- ・アップロード日時
- ・届出担当者
- ・ファイル
- ・アップロードログ
- ・都道府県(※医療機関の都道府県名)
- ・届出施設

届出状況の確認



全国がん登録届出サービス

お知らせ 全国がん登録届出サービスからのお知らせ

- 2018/08/17 [【全国がん登録届出サービス】渡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#) NEW
- 2018/08/17 [【全国がん登録届出サービス】渡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#) NEW
- 2018/08/10 [【全国がん登録届出サービス】渡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)
- 2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】渡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)
- 2018/08/09 [【全国がん登録届出サービス】渡り調査票ファイルの作成完了のお知らせ](#)

ダウンロード

- 電子届出票ファイルダウンロード
- 渡り調査票ファイルダウンロード

届出

- 全国がん登録届出
- 渡り調査票届出
- 届出状況の確認**

お問い合わせ

- よくあること
- マニュアル
- マニュアル

1

①届出状況の確認

電子遡り調査票ファイルをアップロードした後に、正しく届出ができていないかを確認します。

届出の画面ではアップロードに関するエラー等は表示されないため、「届出状況の確認」から正しく届出ができていないかの確認を必ずお願いします。

「**チェック済み**」以外が表示されている場合、届出が完了していません。



届出状況の確認

届出状況の確認

届出状況の一覧から、行う操作を選択してください。ページ下部から検索条件の変更もできます。
届出票状態が「チェック済み」であれば、医療機関の届出に係る作業は終了（提出完了）となります。

届出状況一覧

	届出日時	電子届出票区分	ファイル	届出票状態
詳細 削除	2018/07/24 14:15	通常届出	略富士通病院_届出ファイル模範ウイルス添付_20180601095546	検査エラー
詳細 削除	2018/07/24 14:14	通常届出	略富士通病院_届出ファイル_20180601095546	チェック済
詳細 削除	2018/07/23 14:56	通常届出	略富士通病院_届出ファイル模範ウイルス添付_20180601095546	検査エラー
詳細 削除	2022/9/1 16:12	通常届出	2020F_テスト病院_202201010101_P001.pdf	エラー

届出詳細確認

ファイル	2020F_テスト病院_202201010101_P001.pdf	届出日時	2022/9/1 16:12
届出票状態	エラー	検査結果	
添付ファイル有無	不明	電子届出票区分	通常届出
実データ件数		申告書記載件数	0件
都道府県 施設	大阪府 テスト病院	届出担当者	国際 太郎
備考			
削除理由			

エラー概要 届出票（2020F_テスト病院_202201010101.pdf）が確定されていません。
電子届出票の確定ボタンを押して保存してください。

【届出票状態】の表示内容

○チェック済み

アップロードした電子届出票ファイルに対する検査チェック及びファイル内容のチェックがサーバで完了した状態。
医療機関の届出に係る作業は終了（提出完了）となります。

●エラー

サーバでのチェックにより、電子届出票ファイルに書式やレイアウト上のエラーが検出された状態。
提出が完了していません。
エラーの原因を解消し、**再提出が必要**となります。

