



調査票D 超音波検診で発見したがん患者の個票

注意)

本票は他施設より情報回収する際の書式です。実際のデータ提出には使用できません。データ提出は本学会ホームページの「全国集計Webシステム」よりお願いいたします。

・ 個票の取り扱いには、十分ご注意ください。

- ※ (1) 初回受診とは過去3年間に受診歴がない場合のことです。
- ※ (2) 肝内胆管がん(胆管細胞がん)は、1) 肝を選択してください。
- ※ (3) 最終診断名で下記ICD-O局在コードを選択した場合、以下の形態コードを記入してください。
C22.0: 病理診断がなく画像診断のみでも形態コードを記入
C22.0: 肝細胞癌の場合、画像所見のみの診断でも形態コード8170/3を記入
C22.1: 胆管細胞癌の場合、画像所見のみの診断でも形態コード8160/3を記入

超音波検診実施機関名

1 患者 性別 男性 女性

発見時年齢 ※システムへの転記の際は、5歳刻みでの年齢選択になります

2 検診 実施年月日 西暦 年 月 日

検診受診歴 なし(初回受診※) 1年前受診 2年前受診 3年前受診 不明

※初回受診とは過去3年間に受診歴がない場合のことです

3 診断治療 治療機関名:

悪性疾患の認められた臓器 肝 胆嚢 胆道 膵 腎 脾

(原発巣の臓器を選択してください) その他→臓器名()

超音波検診カテゴリー 0 1 2 3 3' 4 4' 5 5' 不明

0~5'カテゴリー判定の根拠となった超音波所見(超音波検診カテゴリーで0~5'を選択し場合に入力)

()

最終診断名(ICD-Oコード) ()

転移性肝がんである場合はチェックしてください

ICD-O局在コード ()

最終診断根拠(必須) 剖検 切除 生検(病理、細胞診) 画像診断(造影CT、MRI、その他)

病理組織診断名(ICD-Oコード) ()

ICD-O形態コード ()

主な治療法 切除手術 局所療法 経カテーテル治療 化学療法 放射線療法

その他の治療 未治療

切除手術 ※主な治療法で「切除手術」を選択した場合に記入してください

原発巣完全切除 原発巣不完全切除 姑息/対症/転移巣切除 不明

ステージ分類(UICC分類) ※主な治療法で「切除手術」を選択した場合に選択してください

0 I Ia Ib II IIa IIb III IIIa

IIIb IIIc IV IVa IVb 不明 その他

その他を選択した場合は内容を記入してください()

重複癌 無 有 不明

※重複癌で「診断名」「有」を選択した場合、診断名、ICD-O局在コードおよび形態コードを記入してください。2個まで回答可

診断名① ()

ICD-O局在コード① ()

ICD-O形態コード① ()

診断名② ()

ICD-O局在コード② ()

ICD-O形態コード② ()