全国がん登録実務者研修会演習問題

広島県がん登録室

2026年11月27日



【問１】A病院の届出票を作成してください

（記載がないものは、所見なしとする）

患者情報

診療録番号：4578312
名前：比治山 太郎（ヒジヤマ　タロウ）
性別：男性
生年月日：1951年6月3日
住所：広島市中央区あおぞら123

時系列

2026年1月10日 ：食欲不振とみぞおちの違和感を自覚
2026年1月15日 ：A病院を受診　⇒　胃炎疑いで内服薬処方、経過観察
2026年2月5日　：胃痛が続くため再受診　⇒　上部消化管内視鏡検査で、胃体部に病変を認め、生検
2026年2月10日 ：生検結果：「Adenocarcinoma」
精査・加療目的にＢ病院へ紹介。経過を情報提供する。

診療情報提供書
傷病名
胃癌

紹介目的
胃癌の精査加療（手術適応評価および治療目的）

現病歴
患者は上腹部不快感を主訴として当院を受診されました。
上部消化管内視鏡検査を施行したところ、胃体部小弯側に病変を認め、生検にて腺癌（Adenocarcinoma）と診断されました。
胃癌に対する治療方針につきまして、貴院での精査ならびに手術を含めた加療をご検討いただきたくご紹介申し上げます。

検査所見
上部消化管内視鏡
•胃体部小弯側に病変を認める
•生検結果：Adenocarcinoma

ご高診のお願い
胃癌に対する治療方針決定および手術適応につきご高診賜りますようお願い申し上げます。
何卒よろしくお願いいたします。

【問 2】B病院の届出票を作成してください
問1のA病院からの紹介となります（記載がないものは、所見なしとする）

時系列

2026年2月20日 ：B病院を初診
2026年2月22日 ：造影ＣＴ施行、胃体部小弯の壁肥厚を認めるが遠隔転移なし
切除可能と判断 (cT2N0M0)
2026年3月15日 ：胃体部癌に対して幽門側胃切除術およびリンパ節郭清を施行（R0）
2026年3月22日 ：手術病理結果：

1. Adenocarcinoma of Stomach* (corpus), distal gastrectomy
2. Metastatic carcinoma involving 2 of 20 lymph nodes, peri-gastric region, excised
3. Chronic atrophic gastritis, marked
*M, Less, Type2, 54x30mm, tub2, pT2 (MP), INFb, Ly1a, V0, pPM0(20mm), pDM0(95mm), pN1 (2/20)

2026年4月27日：術後補助化学療法開始（初回治療計画に含む）

※（UICCTNM分類第8版を使用）

手術病理結果

1. Adenocarcinoma of Stomach* (corpus), distal gastrectomy
   胃体部胃腺癌*, 幽門側胃切除術

2. Metastatic carcinoma involving 2 of 20 lymph nodes, peri-gastric region, excised
   胃周囲リンパ節20個中2個に転移性癌を認める

3. Chronic atrophic gastritis, marked
   高度慢性萎縮性胃炎

*M, Less, Type 2, 54x30mm, tub2, pT2 (MP), INFb, Ly1a, V0, pPM0(20mm), pDM0(95mm), pN1 (2/20)
M：胃体部、Less：小弯、Type 2： 2 型、tub2：中分型管状腺癌、pT2 (MP)：固有筋層まで浸潤、
INFb：浸潤増殖様式b、Ly0：リンパ管侵襲なし、V0：静脈侵襲なし、pPM0：近位断端陰性、
pDM0：遠位断端陰性、pN1 (2/20)：20個中2個のリンパ節転移あり

【問3】C病院の届出票を作成してください

（記載がないものは、所見なしとする）

時系列

61歳　女性

2025年4月より糖尿病のため近医内科に定期通院中であった。
2026年5月12日：子宮頸がん検診を受診したところ、子宮頸部細胞診でAGCを指摘。
2026年5月26日：C病院にて超音波検査と子宮頸部生検を施行し、子宮頚部腺癌、p16陽性と診断。
高リスク型HPV陽性を確認。
2026年6月10日：CTとMRIを施行したところ、子宮頸部に最大径2.8㎝の腫瘍を認め、画像上傍結合組織浸潤やリンパ節転移は認めなかった。
2026年6月24日：広汎子宮全摘術、両側付属器切除術および骨盤リンパ節郭清術を施行。
2026年7月31日：療養および経過観察目的でD病院へ紹介受診となった
手術病理結果：
1. HPV-associated endocervical adenocarcinoma*, radical hysterectomy
2. 23 lymph nodes, all negative for metastatic carcinoma, pelvic regions, excised
3. No parametrial involvement
4. Bilateral ovaries and fallopian tubes with no malignancy, salpingo-oophorectomy

- Cx, HPV-associated, Silva pattern C, Ly0, V0, pN0 (0/23), RM0, pT1b1 (3.0x2.5x1.0cm)

※（UICCTNM分類第8版を使用）

手術病理結果

1. HPV-associated endocervical adenocarcinoma*, radical hysterectomy
   HPV関連子宮頸部腺癌、広汎子宮全摘術

2. 23 lymph nodes, all negative for metastatic carcinoma, pelvic regions, excised
   骨盤リンパ節23個に転移を認めない

3. No parametrial involvement
   子宮傍組織浸潤をみとめない

4. Bilateral ovaries and fallopian tubes with no malignancy, salpingo-oophorectomy
   両側卵巣、卵管に悪性所見を認めない

* Cx, HPV-associated, Silva pattern C, Ly0, V0, pN0 (0/23), RM0, pT1b1 (3.0x2.5x1.0cm)

Cx：子宮頸部、HPV-associated：HPV関連、Silva pattern C：浸潤様式評価
Ly0：リンパ管侵襲なし、 V0：静脈侵襲なし、 pN0 (0/23)：リンパ節転移なし
RM0：切除断端陰性、pT1b1：子宮頸部に限局する最大径が4.0㎝以下の臨床的肉眼的病変