

# 令和6年度全国がん登録実務者研修会

## 演習問題\_症例問題

# 症例 1\_B病院の届出票を作成してください

## 患者情報

診療録番号：111111

氏名：埼玉 花子

性別：女性

生年月日：1974年2月2日

住所：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1

### <現病歴 等>

2024年3月、市の乳がん検診で左乳房に腫瘍を指摘された。

2024年4月、Aクリニックを受診し、触診、マンモグラフィ、細胞診、組織診施行。  
治療目的でB病院を紹介。

## 時系列

2024年4月11日 Aクリニックを受診。触診、マンモグラフィ、細胞診、組織診施行。  
マンモグラフィでは、左B領域に30×32mmの腫瘍を認めた。原発巣の細胞診で陽性、組織診で浸潤性導管癌であった。  
治療のため、B病院を紹介。

2024年4月24日 B病院を初診  
2024年4月24日 MRI、超音波、組織診施行  
左B領域に32×31mm大の腫瘍を認める。  
左腋窩リンパ節に転移を認める。  
組織診の結果は、浸潤性導管癌

2024年5月16日 左乳房切除術施行

2024年5月22日 化学療法開始。

2024年5月31日 経過良好にて退院

### <手術病理報告>

浸潤性導管 (Invasive ductal carcinoma)  
切除断端に腫瘍細胞は認められない。腋窩リンパ節に転移を認める。

# 症例 2\_Aクリニックの届出票を作成してください

## 患者情報

診療録番号：222222

氏名：南部 一郎

性別：男性

生年月日：1957年3月21日

住所：埼玉県川口市前川1-11-1

### <現病歴 等>

血便の自覚症状があったため、2023年8月にAクリニックを受診。大腸内視鏡検査を実施し、S状結腸に病変認める。

## 時系列

- |             |   |
|-------------|---|
| 2023年8月5日   | Aクリニックを受診。                                      |
| 2023年8月8日   | 下部消化管内視鏡にてS状結腸に病変を認め、生検。<br>生検の結果、高分化管状腺癌(tub1) |
| 2023年8月10日  | 造影CT施行。<br>造影CTの所見は、明らかな転移は認めない。                |
| 2023年9月4日   | 腹腔鏡下S状結腸切除術、<br>リンパ節郭清術を施行。                     |
| 2023年9月13日  | 退院。   |
| 2024年10月10日 | Aクリニックで術後化学療法開始。                                |

### <手術病理報告>

中分化管状腺癌(Tubular adenocarcinoma , moderately differentiated type)  
切除断端に腫瘍細胞は認められない。  
術後壁深達度：固有筋層(pT2)  
S状結腸の領域リンパ節への転移を認める。

## 症例 3\_C病院の届出票を作成してください

### 患者情報

診療録番号：333333

氏名：草加 太郎

性別：男性

生年月日：1946年1月11日

住所：埼玉県草加市西町425-2

### <現病歴 等>

2017年8月から慢性C型肝炎にて、A病院でINF治療を受けていた。

腹部超音波検査をしたところ、肝内に多発性腫瘍を認め、肝細胞がんの疑いでC病院消化器科に紹介。

### 時系列

- |            |  |
|------------|--|
| 2024年2月1日  | C病院消化器科を初診   |
| 2024年2月2日  | C病院にて、上腹部CT施行。<br>外側前亜区(S3)3cm、内側区(S4)2.5cm、前下亜区(S5)1.5cmの低吸収域を認め、多発性肝細胞癌と考えられる。<br>造影CT門脈層で左葉の腫瘍からP3とP4を閉塞する腫瘍線を認める。(VP2) |
| 2024年2月21日 | S3とS4の腫瘍に対して、TACE(肝動脈化学塞栓療法)施行。  |
| 2024年3月4日  | S5の腫瘍に対して、RFA(ラジオ波焼灼療法)施行。<br>治療後、腫瘍の縮小傾向を認め、経過良好にて退院。   |

# 症例 4\_XクリニックとY病院の届出票を作成してください

## 患者情報

診療録番号：X444444(Xクリニック)  
Y444444(Y病院)

氏名：幸手 正子

性別：女性

生年月日：1954年8月8日

住所：埼玉県幸手市中1-16-4

### <現病歴 等>

胃潰瘍の治療歴があり、  
Xクリニックにて定期的に内視鏡検査を  
受けていた。

## 時系列

- |            |  |
|------------|--|
| 2023年2月28日 | Xクリニックで内視鏡検査をしたところ、胃角部小彎前庭部側に病変を認め、生検施行。               |
| 2023年3月3日  | 生検結果は、中分化型管状腺癌(tub2)、粘膜固有層にとどまる病変と考えられるため、治療目的にY病院へ紹介。 |
| 2023年3月25日 | Y病院受診。   |
| 2023年3月26日 | 内視鏡検査と生検施行。<br>深達度はsm以深と考えられた。<br>生検結果：中分化型管状腺癌(tub2)  |
| 2023年5月13日 | 腹腔鏡下幽門側胃切除術施行。   |
| 2023年6月8日  | 術後補助療法適用なし。3か月ごとの経過観察。                                 |

### <手術病理報告>

粘液癌(muc) > tub2

癌細胞は固有筋層内まで浸潤している。癌細胞の静脈浸潤がみられる。  
リンパ管浸潤はみられない。切除断端に腫瘍細胞は認められない。

# 症例 5\_D病院の届出票を作成してください

## 患者情報

診療録番号：555555

氏名：秩父 正造

性別：男性

生年月日：1950年11月11日

住所：埼玉県秩父市桜木町8-18

### <現病歴 等>

A病院において、腹部リンパ節のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）と診断され、初回治療として化学療法を施行。

化学療法終了後は、経過観察を行っていた。

転居のため、D病院に転院

## 時系列 ※記載がない部分は、D病院においては不明とする。

2023年10月1日 D病院初診。

D病院では、経過観察を継続することとなった。

### <A病院からの紹介状の情報>

腹部リンパ節のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫(DLBCL)  
初回治療として化学療法施行し、その後経過観察