

4. 腫瘍（組織）登録の方法

(1) 収集する資料

県下の医療施設で診断された良性、悪性腫瘍例（血液疾患も含む）

1) 生検及び手術例

- ・病理組織検査依頼書
- ・病理組織診断報告書
- ・悪性腫瘍例の腫瘍を代表する組織標本
- ・白血病並びに類縁疾患登録箋
- ・血液（末血、骨髄）標本

2) 病理解剖例

- ・病理解剖依頼書及び病歴
- ・病理解剖診断書

※ 注意事項

がん登録精度向上（個人集約、地域がん登録・死亡個票との同定）のため、以下事項記入への協力をお願いいたします。

○患者情報

患者氏名、生年月日、年齢、住所（全て）、性別、患者 ID、標本番号

○検査情報

通常の診断情報に加えて以下事項記入への協力をお願いいたします。

部位名・左右、採取日、受付日、報告日

(2) 腫瘍例の登録方法、データ処理

- 1) 現在、県下の登録事業に参加している医療施設は86施設であり、主な医療施設の標本は登録室職員が定期的に巡回して収集する。それ以外の施設については、郵送（料金着払い郵便）などの方法により登録室に送られる。
- 2) これらの症例は既に登録されているか否かを確認後、登録受付簿及び個人識別表にデータ入力される。
- 3) 病理診断は病理医（血液疾患は血液専門医）が症例ごとに、International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O) に則って、腫瘍の存在した部位と組織診断をコード化する。
- 4) これらのデータはコンピュータに入力され、データベース化される。
- 5) 毎月集計された登録数は施設ごとに、県医師会速報に掲載される。又、毎年度末にはその年収集した腫瘍についての統計的資料を作成する。