

病理剖検登録の手引き

剖検輯報 原稿作成について

目次

- はじめに : 2ページ
- 臨床診断について : 3ページ
- 輯報原稿について : 4～6ページ
- 修正履歴 : 7ページ
- お問い合わせ先 : 8ページ

本マニュアルは、剖検情報登録における剖検輯報の原稿作成に特化したマニュアルです。

剖検情報の詳しい登録方法は、下記マニュアルをご確認ください。

NCD HP 病理学会 剖検データベースご利用マニュアル
＜各登録マニュアル＞ 剖検情報登録に関して

<http://www.ncd.or.jp/info/information/666.html>

剖検情報 臨床診断について

剖検情報入力ページ 【臨床診断テキストの編集について】

一臨床診断コード入力

臨床診断

① 検索方法を選んでください
☒ 分類 ☐ 疾患名/コード ☐ 頭文字

分類	亜分類	該当項目
悪性腫瘍*	すべて	口唇
良性腫瘍*	臓器部	舌
非腫瘍*	呼吸循環器	歯肉
		他の口腔
	消化管	耳下腺
	肝胆脾	他の大唾液腺
	腎・造血器	扁桃
	泌尿器	膵臓
	呼吸器	男性生殖器
	消化管	女性生殖器
	肝胆脾	中枢神経
	泌尿生殖器	内分泌
	内分泌代謝	その他
	皮膚・結合織	
その他		
妊娠出産*		
中毒事故		

② 臨床診断コード
 他の大唾液腺

③ 臨床診断テキスト
 ③ 他の大唾液腺*

※臨床診断コードから自動生成しますが、表現の修正をお願いします。 文字数: 6.5 / 24

<入力方法>

- ① 検索方法を選んで、分類・亜分類・該当項目を選択してください。
- ② 臨床診断コードに選択項目が表示されます。（最大5項目まで選択可）
- ③ ②で選択した項目が自動的に臨床診断テキスト欄に転記されます。臨床診断コードの選択が完了したら、診断テキストの編集をお願いします。（最大24文字）

<テキスト作成ポイント>

- 臨床診断コードは重要なものから5個以内で選択してください（悪性腫瘍の場合、原発部位を選択）。ここで選択された疾患名が臨床診断テキスト部分に自動生成されます。
- 24文字以内になるように直接入力で編集してください。
- 悪性腫瘍は、臓器名*のように生成されるので、同様に編集します。

<作成例>

凝固障害(出血傾向)→出血傾向
 妊娠合併症(母体)→妊娠合併症

卵巣*→卵巣癌
 脳*→脳腫瘍、
 リンパ節*→悪性リンパ腫
 骨髄*→急性骨髄性白血病

剖検情報 輯報原稿について

剖検情報入力ページ 【輯報原稿作成】

一輯報原稿一

輯報原稿 ?

① **自動生成**

※自動生成のボタンを押すことで、上で選択した疾患情報から自動生成しますが、表現の修正をお願いします。

自動生成案

② 三重癌 1)肝内胆管の非ホジキンリンパ腫（T細胞）転：あり 2)上顎洞の線維肉腫（術後）転：あり 3)他の口腔の非ホジキンリンパ腫 転：あり

③ **印刷用原稿に上書き**

印刷用原稿

④ 三重癌 1)肝内胆管の非ホジキンリンパ腫（T細胞）転：あり 2)上顎洞の線維肉腫（術後）転：あり 3)他の口腔の非ホジキンリンパ腫 転：あり

※印刷用原稿入力欄は自動生成ボタンをクリックしないと編集できません

文字数：70.5 / 150

各入力項目

自動生成案

該当項目から自動生成された文章です。

印刷用原稿

剖検輯報に掲載する原稿作成欄です。

剖検輯報に掲載される文章となりますので、必ず自動生成された文章を編集して整えてください。

（推奨100文字前後、最大で150文字）

<入力方法>

- ① 自動生成ボタンをクリック
- ② 上記項目から自動的に「自動生成案」に文章が生成されます。
- ③ 印刷用原稿に上書きをクリック
- ④ 輯報用原稿欄に同じ文章が生成されるので、直接入力で内容を編集してください。（推奨100文字前後、最大で150文字）

剖検情報 輯報原稿について

剖検情報入力ページ 【印刷用原稿の記載ルールと編集について】

<テキスト作成ポイント>

- 診断内容を適切な表現にして、全角100字で収まるように(最大でも150字)編集してください。編集ボックスの下部に現在の文字数が表示されます。
- 上部で指定した主病診断名(病名)が、との記号で挟まれた状態で生成されます。印刷ではゴシックボールドになります。癌の組織型や臓器重量などの部分は、ゴシックボールド指定しないでください。
- 副病変は、重要度順で番号が振られ、番号の後にピリオドが入っています。
- 直接死因となった病変が副病変にある場合は、その番号が①②となっています。
- 主病変のある臓器の重量(g)、体腔液の量(ml)などは、左右がある臓器では(左：右)の様式で記述してください。また、すべての臓器の重量を記載する必要はありません。
- 新生児・死産児は、年令情報の選択とともに、悪性腫瘍以外の疾患にて、該当コードを選択してください。
- 悪性腫瘍は腫瘍の大小にかかわらず、必ず主診断名の所に記載してください。
発生部位、組織学的診断名に続いて、微小癌、早期癌等の表現も自動生成されます。
- 他臓器への浸潤・転移およびリンパ節転移を含めて転移のあり・なしが記載されています。
- 転移部位はデータベースに収録されますので、具体的な部位の名称はテキストで追記せず、部位一覧から選んで指定してください。機能性腫瘍の場合は、その旨附記してください。
- 手術によって重要な病巣が切除されている場合にはその旨記載してください。

<作成例>

心筋梗塞(新・旧)→
陳旧性心筋梗塞(前壁・前下行枝,430g)

胃癌(幽門部, 腺癌) 転:なし
①.気管支肺炎 2.良性腎硬化症(80 : 85g)

○ (600:800g) (120:5000ml)
× (右700 cc/左2000 cc) 左右が逆
セパレーターは: ccではなくml

妊娠出産→児の異常→新生児

○ 甲状腺癌(微小癌, 左葉, 乳頭癌) 転:なし
○ 肺癌(右上葉, 小細胞癌, ACTH産生腫瘍)
転:あり
× 転:心,肺,横行結腸間膜,肺門部リンパ節・・・
← 転移部位は記載しない

骨肉腫(大腿骨遠位部, 術後再発) 転:あり
胃癌(噴門部, 腺癌, 術後) 転:なし

剖検情報入力ページ 【印刷用原稿の記載ルールと編集について】

<テキスト作成ポイント>

- 多重癌の場合は各々の腫瘍の前に1)、2) ……と記されます。(＋で結ぶ等の編集はしないでください)
- 略語は、できるだけ日本語で記し、病名略語の使用は避けてください。
ただし、ARDS、DAD、ATLL、SLE、SMON、DIC、AIDS、MOFなどは例外として使用可です。DM、RA、PNを使わず、糖尿病、関節リウマチ、結節性動脈周囲炎とします。
- 人名がついた病名は原名で書き、氏は入れません。
- 心弁膜症、心奇形では略語を使わないでください。
- 適切な病理診断を記入し得ないものは臨床診断名を用い[]で囲んでください。
- 病理学的に特異な組織診断名は診断名の次に () として記入してください。
- 良性腫瘍は重要なもののみ記載してください。
- 局所解剖は、主病診断名の後に (局) という記載が自動生成されます。

<作成例>

三重癌 1) 胃癌 (幽門部腺癌) 転：あり
2) 肺癌 (右上葉，扁平上皮癌) 転：なし
3) 甲状腺癌 (右葉，乳頭癌) 転：なし

○ Wilson病 × Wilson氏病

VSD、MS、AIを使わず、心室中隔欠損症、
僧帽弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症
Tetralogy of FallotはFallot四徴症

[難治性ネフローゼ症候群]

[本態性高血圧] (心肥大(480g)，良性腎硬化症
(80 : 70g))

髄芽腫 (小脳虫部) (局)

修正履歴

変更版 変更日	分類	変更(前)	変更(後)
第2版 2020/3/26	輯報 原稿	診断内容を適切な表現にして、全角100字で収まるように(最大でも150字)編集してください。編集ボックスの下部に現在の文字数が表示されます。 例: 心筋梗塞(新・旧)→陳旧性心筋梗塞(430g, 前壁, 前下行枝)	診断内容を適切な表現にして、全角100字で収まるように(最大でも150字)編集してください。編集ボックスの下部に現在の文字数が表示されます。 例: 心筋梗塞(新・旧)→陳旧性心筋梗塞(前壁・前下行枝,430g)
	輯報 原稿	上部で指定した主病診断名が、との記号ではさまれて生成されます。印刷ではゴシックボールドになります。	上部で指定した主病診断名(病名)が、との記号ではさまれて生成されます。印刷ではゴシックボールドになります。癌の組織型や臓器重量などの部分は、ゴシックボールド指定しないでください。
	輯報 原稿		下記を追加 主病変のある臓器の重量(g)、体腔液の量(ml)などは、左右がある臓器では(左:右)の様式で記述してください。また、すべての臓器の重量を記載する必要はありません。 ○ (600:800g) (120:5000ml) × (右700 cc/左2000 cc) 左右が逆 セパレーターは: ccではなくml J
	輯報 原稿	悪性腫瘍は腫瘍の大小にかかわらず、必ず主診断名の所に記載してください。発生部位、組織学的診断名に続いて、微小癌、早期癌等の表現も自動生成されます。	悪性腫瘍は腫瘍の大小にかかわらず、必ず主診断名の所に記載してください。発生部位、組織学的診断名に続いて、微小癌、早期癌等の表現も自動生成されます。
	輯報 原稿	転移部位はデータベースに収録されますので、具体的な部位の名称はテキストで追記せず、部位一覧から選んで指定してください。機能性腫瘍の場合は、その旨附記してください。 例: 甲状腺癌(微小癌, 左葉, 乳頭癌)転:なし 例: 肺癌(右上葉, 小細胞癌, ACTH産生腫瘍)転:あり	転移部位はデータベースに収録されますので、具体的な部位の名称はテキストで追記せず、部位一覧から選んで指定してください。機能性腫瘍の場合は、その旨附記してください。 例: ○ 甲状腺癌(微小癌, 左葉, 乳頭癌)転:なし 例: ○ 肺癌(右上葉, 小細胞癌, ACTH産生腫瘍)転:あり 例: × 転:心,肺,横行結腸間膜,肺門部リンパ節・・・ ← 転移部位は記載しない
	輯報 原稿	主病変のある臓器の重量(g)、体腔液の量(ml)等は、数字を記入し、副病変でも重要と思われるものは記入してください。(左右にある臓器では左:右の様式で記入) 例: 肝硬変症(乙型, 920g) ①.食道静脈瘤破裂 2.腹水(2,800ml) 3.心肥大..... 例: 間質性肺炎(600:800g) 急性尿管管壊死(220:240g)	左記を削除

お問い合わせ先

剖検情報の詳しい登録方法は、下記マニュアルをご確認ください。

NCD HP お知らせ『病理学会 剖検データベースご利用マニュアル』

マニュアル名：剖検情報登録に関して

<http://www.ncd.or.jp/info/information/666.html>

ご不明な点・ご質問等がありましたら、
下記URLよりよりお問い合わせください。

NCD HP お問い合わせ

URL <http://www.ncd.or.jp/contact/index.html>

お問い合わせいただく前に、よくある質問ページも
ご確認くださいませようお願い申し上げます。

NCD HP よくある質問

<http://www.ncd.or.jp/faq/>