

外科症例登録システム  
ランタイム版

EMR/ESD 症例登録システム  
ランタイム版



# 全国胃癌登録 マニュアル 2013年症例登録用

外科症例 & EMR/ESD 症例登録システム  
総合アプリケーション版



## はじめに

この「全国胃癌登録マニュアル」には、2020年に行われる日本胃癌学会の全国胃癌登録のスケジュールや、登録システムの使用方法、登録項目・データコードとその意義等が記載されています。

登録システムは日本胃癌学会 HP (<http://www.jgca.jp/index.html>) に用意されており、症例の登録から全国登録用データの作成までをサポートしていますので、実際の登録作業はこのシステムを用いて行ってください。

ご不明な点は、右記の「登録事務・登録システム操作に関するお問い合わせ」にあります「日本胃癌学会・登録委員会事務局登録センター」までお問い合わせください。

2020年5月

日本胃癌学会・登録委員会  
委員長 掛地 吉弘

## 同封物リスト

- ① 2013年(平成25年)分 全国胃癌登録のお願い
- ② 院内掲示ポスター
- ③ 全国胃癌登録マニュアル(本紙)
- ④ データ返送用 CD-R
- ⑤ 返送用封筒(郵送用)

## お問い合わせ先

### 医学的なご質問・お問い合わせ

#### 【外科症例について】

日本胃癌学会・全国登録委員会

委員長 掛地 吉弘(神戸大学大学院 食道胃腸外科)

Tel: 078-382-5925

Fax: 078-382-5939

E-mail: kakeji@med.kobe-u.ac.jp

#### 【EMR/ESD 症例について】

日本胃癌学会・全国登録委員会

鈴木 晴久(国立がん研究センター中央病院 内視鏡科)

Tel: 03-3542-2511/Ext. 7334

Fax: 03-3542-3815

E-mail: harusuzu@ncc.go.jp

### 登録事務・登録システム操作に関するお問い合わせ

新潟大学医歯学総合病院 医療情報部内

日本胃癌学会・登録委員会事務局登録センター

赤澤 宏平(新潟大学医歯学総合病院 医療情報部)

上田 洋子

Tel: 025-227-2471

Fax: 025-227-0850

E-mail: igantoroku@med.niigata-u.ac.jp

### 登録システムに関するお問い合わせ

db-pro (EX'S International,Inc;)

URL: <http://db-pro.net/>

E-mail: [info@db-pro.net](mailto:info@db-pro.net)

# スケジュール

- ① 胃癌登録の精度向上のため、**5年以上**の予後追跡をお願いします。
- ② 登録は「胃癌取扱い規約第**14版**」「胃癌治療ガイドライン第**3版**」に準拠します。
- ③ **2003年症例登録以前に胃癌学会で配布したシステムをお使いの場合は、登録委員会事務局登録センター（前ページ参照）にご相談ください。**

日付	作業内容
～5月末日	<b>胃癌登録に関する書類一式の受領</b>
データ入力期間	<b>院内掲示ポスター「全国胃癌登録事業参加について」の掲示</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●院内での掲示が必要でしたら、同封のポスターをご利用ください。</li></ul>
	<b>全国胃癌登録システムのダウンロード（5月下旬予定）</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●全国胃癌登録システムは、日本胃癌学会ホームページ (<a href="http://www.jgca.jp/">http://www.jgca.jp/</a>) よりダウンロードを行ってください。</li><li>●ダウンロード手順は、5～8ページをご参照ください。 ダウンロードしたファイルは圧縮ファイルですので、解凍（展開）した上で作業を行ってください。</li><li>●ダウンロードが出来ない環境の場合は、登録委員会事務局登録センター（前ページ参照）にご相談ください。</li></ul>
	<b>データの入力</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●全国胃癌登録システムへのデータ入力方法は、10～29ページをご参照ください。</li><li>●今回の登録対象<ul style="list-style-type: none"><li>・<b>外科症例</b> 2013年（平成25年）1月1日から12月末日までの初発胃癌、初発胃癌（EMR/ESD後）、残胃癌、GIST、悪性リンパ腫、その他の悪性腫瘍、の手術症例、非手術症例（ただしEMR/ESDを除く）</li><li>・<b>EMR/ESD症例</b> 2013年（平成25年）1月1日から12月末日までの内視鏡切除が行われたすべての初発胃癌症例</li></ul></li></ul>
	<b>データのエクセルファイルへの書き出しと保存</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●入力完了後、全データをエラーチェックしたら【エクセル書き出し】ボタンで、エクセルファイルへの書き出しを行ってください。</li><li>●やむを得ず、欠損データがありエラーチェックできない症例が含まれる場合は、「一覧」画面から【テスト用エクセル書き出し】を利用して、全症例のデータをエクセルファイルに書き出してください。</li><li>●書き出しを行ったエクセルファイルを同封のCD-Rに保存してください。</li></ul>
～9月末日	<b>データ保存済CD-Rの返送</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●データ保存済CD-Rを<b>2020年9月30日</b>までにご返送ください。</li><li>●同封の返送用封筒をお使いになり、郵送してください。</li></ul>
随時	<b>登録担当者の変更</b> <ul style="list-style-type: none"><li>●登録担当者に変更がある場合は、「登録担当者の変更通知」（53または54ページ）に担当者の氏名・電話番号・FAX番号・Eメールアドレス等をご記入の上、FAXまたはメールにてお知らせください。</li></ul>

# 登録システムのダウンロードと解凍方法

セキュリティの関係で Web からのダウンロードが許可されていない施設に対しては、登録システムを記録したディスクを送付しますので、登録センター（3 ページ参照）までご連絡ください。



日本胃癌学会のホームページ (http://www.jgca.jp/) を開き、左側メニューの【全国胃癌登録 NCD 胃癌登録】をクリックします。



【全国胃癌登録サポートのページ】をクリックします。



【「全国胃癌登録 2020 年版 (2013 年症例) テンプレート」のダウンロード】をクリックします。



必要項目を入力し、ダウンロードするファイルにチェックをしたら、**確認画面へ** をクリックします。

- どのデータベースソフトを選択するか迷ったら、次ページのフローチャートをご参照ください。
- 必要項目が入力されていない場合、エラー画面で入力すべき項目が表示されます。



施設名	sample
科	sample
名前	sample sample
メールアドレス	sample@sample.jp
連絡先TEL	000-0000-0000
住所	..
ダウンロードする2013年版（14版対応）ファイル	外科症例（14版）ランタイム版（Win）

正しく入力されているか確認したら **送信する** をクリックします。

**胃癌学会ダウンロードForm2013**

この度は、全国胃癌登録2013年版をダウンロードいただきありがとうございました。ダウンロード先が登録されたメールアドレスに後ほど送信されます。

メールが届かない場合はinfo@db-pro.netにご連絡下さい。

登録内容を送信しています。

●後ほど、入力したメールアドレスにダウンロード先を記載したメールが届きます。

**全国胃癌登録 2013年登録用（2020年作成）**

日本胃癌学会 Japanese Gastric Cancer Association

**Download**

ランタイム版	Windows 7~Windows10, MAC OS 10.10以降の方	Windows64bit	ダウンロード
外科症例登録 7/7ITEM	外科症例登録システムのランタイム版です。FileMaker Pro15で作成していますのでWindows 7 SP1 Professional Edition (SP1)/MAC(OSX10.10)以上でご利用になります。	ダウンロード	
外科症例登録の方	※ご利用PCのシステムの種類 (64/32bit) をダウンロードしてください。	Windows32bit	ダウンロード
EMR/ESD症例登録 3/7ITEM	EMR/ESD症例登録システムのランタイム版です。FileMaker Pro15で作成していますのでWindows 7(SP1)/MAC(OSX10.10)以上でご利用になります。	Windows64bit	ダウンロード
EMR/ESD症例登録の方	※ご利用PCのシステムの種類 (64/32bit) をダウンロードしてください。	Windows32bit	ダウンロード
		MAC	ダウンロード
アプリケーション版	FileMaker Pro15.0~17.0をお持ちの方		
外科症例登録 EMR/ESD アプリケーション1.5	全国胃癌登録システム（Gastric Cancer 2013）外科症例登録 & EMR/ESD症例登録の総合アプリケーション版です。FileMaker Pro15以降でご利用ください。	Windows/Mac	ダウンロード
外科症例登録の方	FileMaker Serverおよびクライアント等でネットワーク共有して登録できます		
EMR/ESD症例登録の方	※MAC OS Mojave(10.14)でFileMaker Pro14.0をご利用の方はアプリケーション版の利用ができなくなりました。FileMaker Pro15以上をご利用ください。		
Operation Guide (マニュアル)	※Mac OS High Sierra(10.13)まではFileMaker Pro14でも使用できます。		
	※データベースのMENU画面の をクリックしても、PDFマニュアルがデスクトップに保存されませんが、ご利用のPCで開かない場合は、ダウンロードして下さい。 (Acrobat Readerが必要です)		ダウンロード

※MAC OSでダウンロードしたランタイム版が開かない場合の対処法  
※MAC OS Sierra/Mojaveでダウンロードする対処法

db-pro FileMaker

本データベースの操作方法、カスタマイズ他 各種お問合せに際してはinfo@db-pro.netまでお問い合わせください。

メールが届いたら、ダウンロード先のアドレスをクリックします。

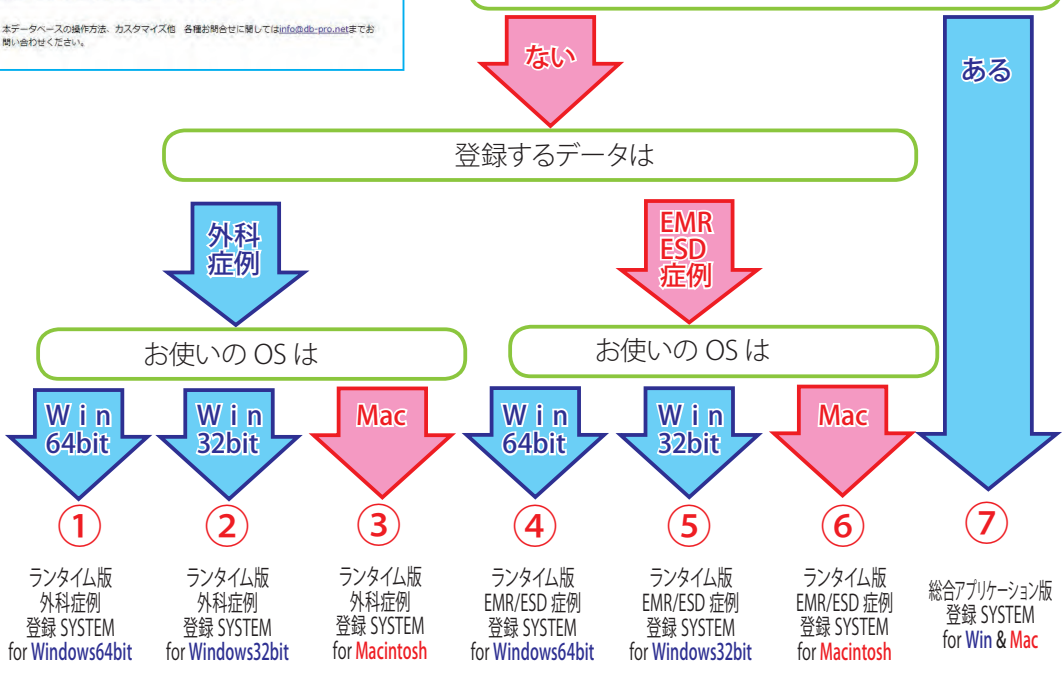
●左の画面が表示されます。

Windows/Mac 版など、操作環境の条件に合うデータベースソフトを選択し、右の **ダウンロード** をクリックします。

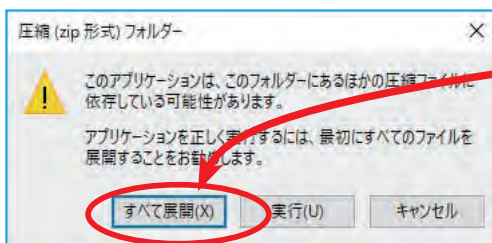
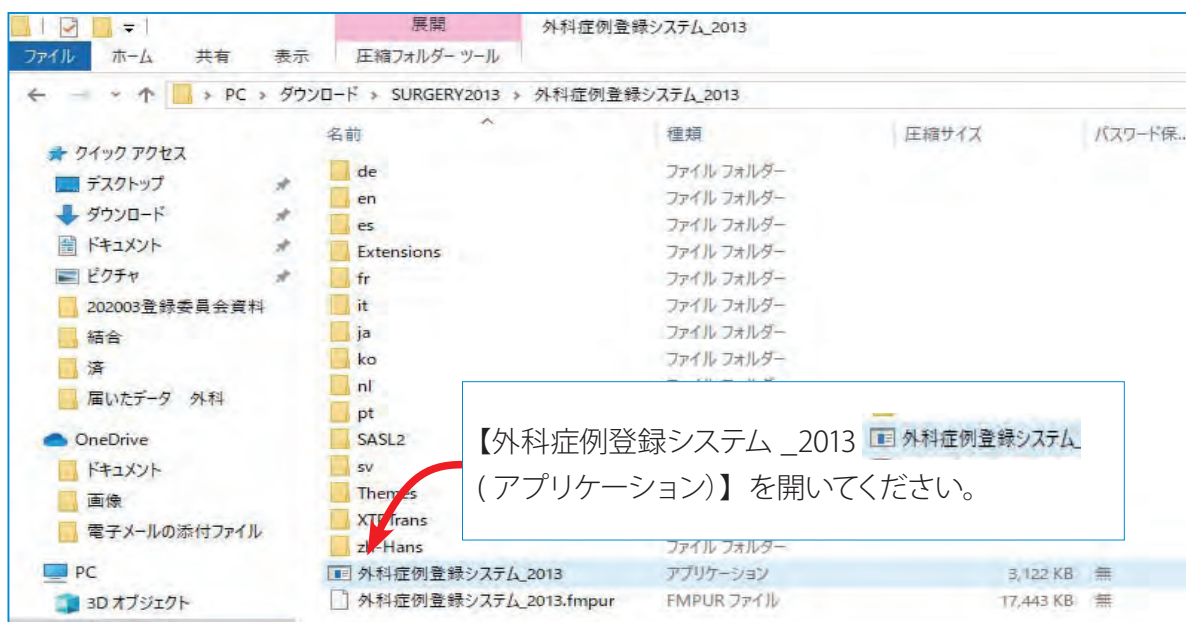
※ Windows ランタイム版は、OS システムの種類に合わせてダウンロードしてください。

どれを選択するか迷ったら

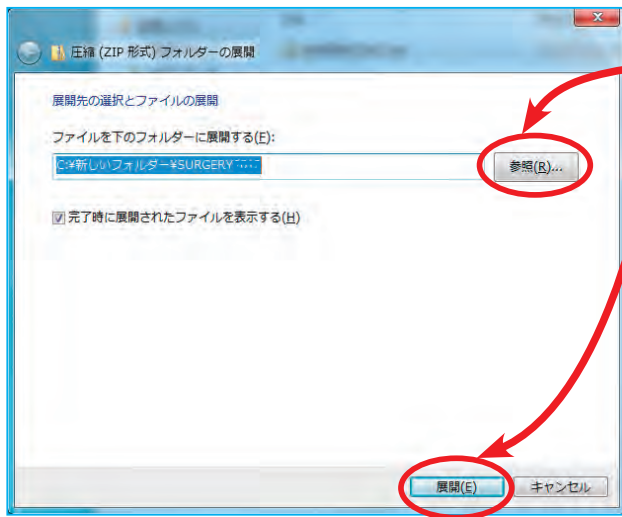
お使いの PC に Filemaker(15.0 以降推奨) は



画面下に【SURGERY2013.ZIP】と表示されるファイルを開いてください。(①ランタイム版外科症例登録システムの場合)  
●お使いのブラウザによって画面が異なります。

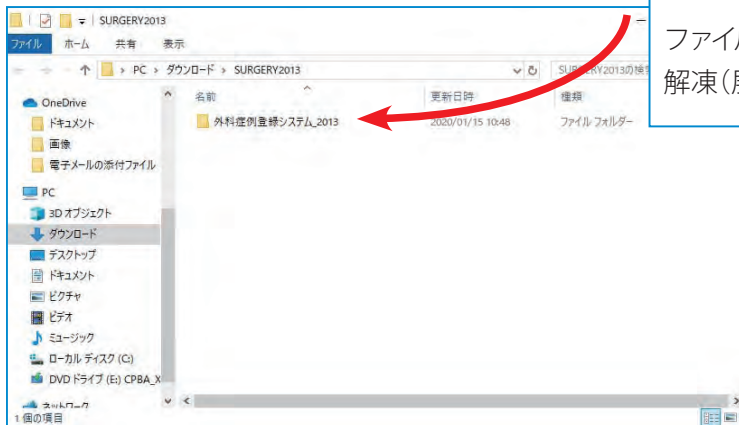


【すべて展開(X)】をクリックします。  
ダウンロードが自動的に開始されます。  
●PCに入っている解凍ソフトにより解凍方法および表示が異なります。

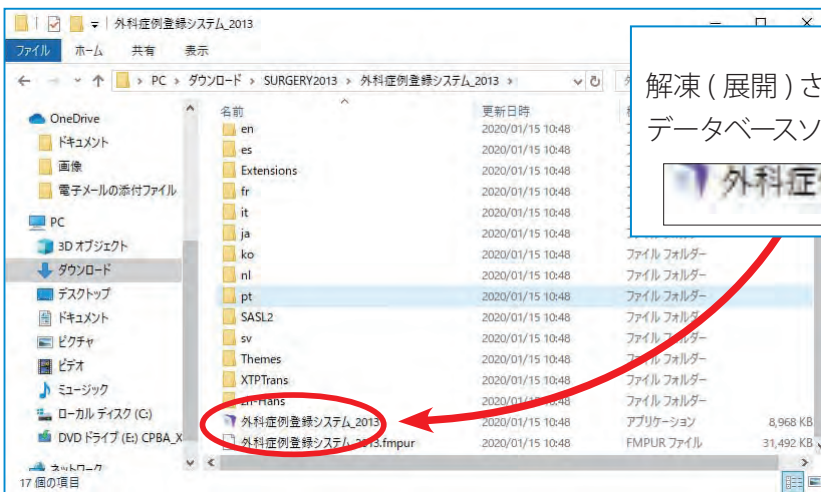


【参照】を押し、解凍（展開）するフォルダを選んでから、【展開】をクリックします。

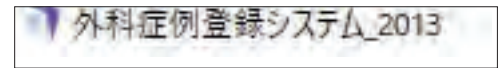
●デフォルトでは、元の圧縮ファイルがあるフォルダと同じ場所に解凍（展開）されます。



ファイルの解凍（展開）が完了しました。  
解凍（展開）されたフォルダをダブルクリックします。



解凍（展開）されたフォルダの中に、データベースソフトウェアが格納されています。



### ※注意

解説例は【外科症例登録システム（ランタイム版）】を Windows10 でダウンロードした場合です。  
ダウンロードするファイルの種類・OS・ブラウザにより、図中のファイル名や表示が異なります。



# 操作マニュアル PDF のダウンロード



操作マニュアルは各ソフトの【初期設定】または【Top ページ】の ? で開きます。

**全国胃癌登録 2013年登録用(2020年作成)**

日本胃癌学会 Japanese Gastric Cancer Association

**Download**

ランタイム版	Windows 7~Windows10,MAC OS 10.10以降の方	
外科症例登録 SYSTEM 外科症例登録の方	外科症例登録システムのランタイム版です。FileMaker Pro15で作成していますのでWindows 7 SP1 Professional Edition(SP1)/MAC(OSX10.10)以上でご利用になれます。 ※ご利用のPCのシステムの種類 (64/32bit) 版をダウンロードしてください。	Windows64bit <a href="#">ダウンロード</a> Windows32bit <a href="#">ダウンロード</a> MAC <a href="#">ダウンロード</a>
EMR/ESD症例登録 SYSTEM EMR/ESD症例登録の方	EMR/ESD症例登録システムのランタイム版です。FileMaker Pro15で作成していますのでWindows 7(SP1)/MAC(OSX10.10)以上でご利用になれます。 ※ご利用のPCのシステムの種類 (64/32bit) 版をダウンロードしてください。	Windows64bit <a href="#">ダウンロード</a> Windows32bit <a href="#">ダウンロード</a> MAC <a href="#">ダウンロード</a>
※解凍後のランタイム版の、初期設定は必ずデスクトップ上で行ってください。		
アプリケーション版	FileMaker Pr15.0~17.0をお持ちの方	
外科症例登録 EMR/ESD アプリケーション版 外科症例登録の方 EMR/ESD症例登録の方	全国胃癌登録システム (Gastric Cancer 2013) 外科症例登録 & EMR/ESD症例登録の総合アプリケーション版です。FileMaker Pro15以降でご利用ください。 FileMaker Serverおよびクライアント等でネットワーク共有して登録できます ※MAC OS Mojave(10.14)でFileMaker Pro14.0をご利用の方はアプリケーション版の利用ができなくなりました。FileMaker Pro15以上をご利用ください。 MacOS High Sierra(10.13)はFileMaker Pro14でも使用できます	Windows/Mac <a href="#">ダウンロード</a>
Operation Guide (マニュアル)	各データベースのMENU画面の ? をクリックしても、PDFマニュアルがデスクトップに保存され開きますが、ご利用のPCが開かない場合は、ダウンロードして下さい。(Acrobat Readerが必要です)	PDF <a href="#">ダウンロード</a>

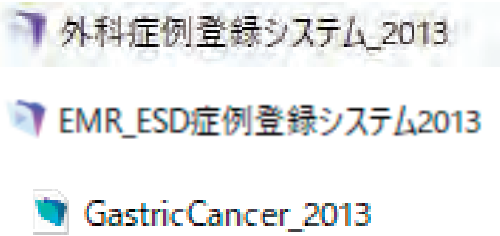
※MAC OSでダウンロードしたランタイム版が開かない場合の対処法  
※MAC OS Sierra/Mojaveでダウンロードする対処法

**db-pro FileMaker ASSOCIATE**

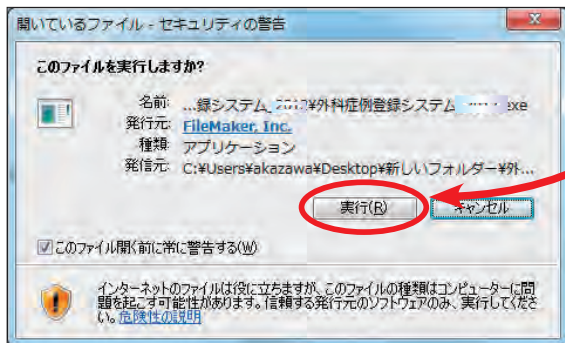
本データベースの操作方法、カスタマイズ他 各種お問合せに関してはinfo@db-pro.netまでお問い合わせください。

お使いの PC 環境により開かない場合は、ダウンロードページから PDF ファイルをダウンロードできます。

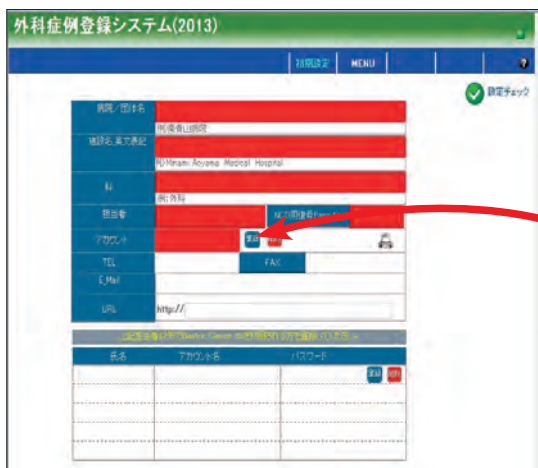
# 初期設定



お使いになるアイコンをダブルクリックします。

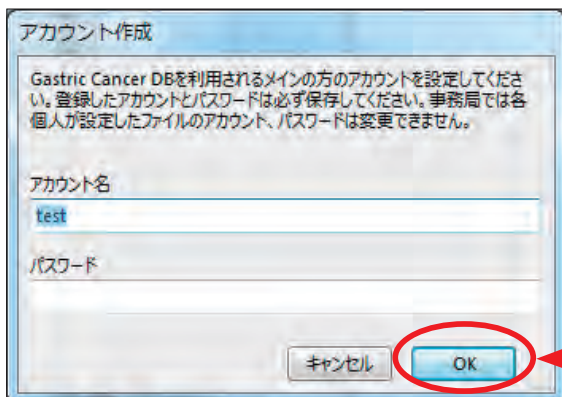


**実行(R)** をクリックしてください。



初期設定画面に病院名他を入力してください。

- 赤いフィールドが必須入力項目です。
- NCD 用復号 Pass\_Key は、全国胃癌登録で暗号化された個人情報を NCD 登録用に復元するときを使用します。(49 ページ参照)



アカウント欄は、**登録** ボタンをクリックしてアカウント名とパスワードを設定してください。

- デフォルトではアカウント名とパスワードが **igan** に設定されています。それ以外のアカウント名とパスワードを登録してください。

設定後は、**OK** をクリックしてください。

外科症例登録システム(2013)

MENU

2020/01/15 15:01:12設定済

設定チェック

病院/団体名 sample  
 例 高倉山病院

施設名 英文表記 sample  
 例 高倉山 Aoyama Medical Hospital

科 sample  
 例 消化器外科

担当者 sample

アカウント test

TEL

E-Mail

URL http://

NCID用番号 Pass\_Key


FAX

印刷

印刷

氏名	アカウント	パスワード

Gastric Cancer DB登録者は、最大5名まで登録できます。ただし、メインアカウントは上段のアカウントで設定したものに なります。

登録がすべて終わりましたら  
 **設定チェック** をクリックしてください。

【設定済】の表示が出ましたら初期設定は完了です。

 で、登録情報(アカウント・パスワード)を印刷します。

【通常使うプリンタ】に出力されます。

**大切に保存してください。**

**MENU** で、MENU画面に移動してください。

**※注意**

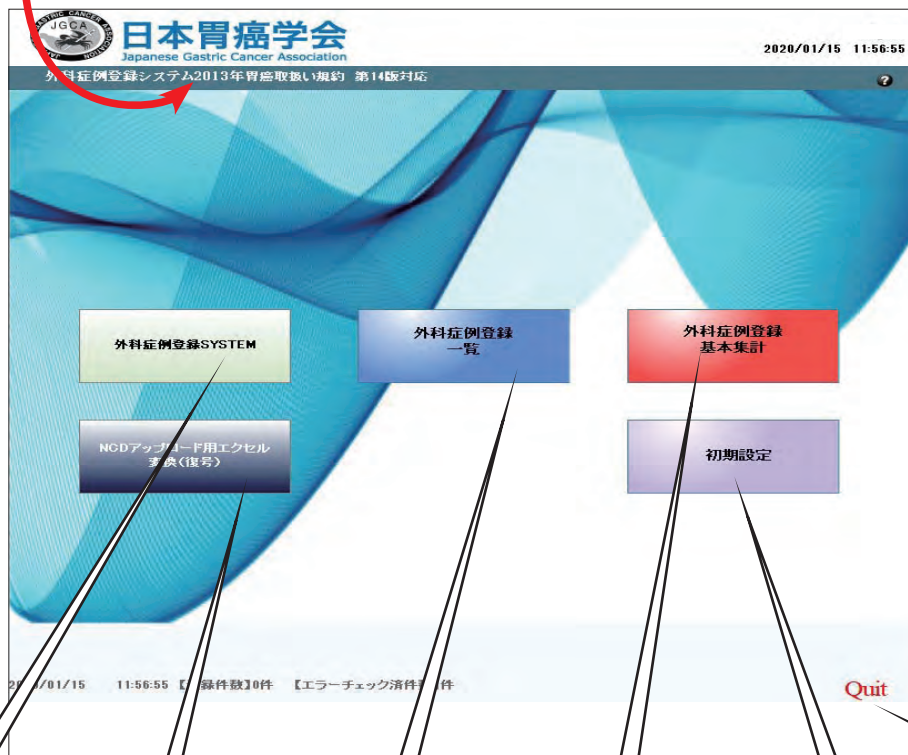
事務局・登録センターでは、  
 アカウントとパスワードの管理は  
 していません。  
 紛失すると、起動できなくなります。

このインデックスのあるページをご覧ください

# MENU 画面

## 1. 外科症例ランタイム版

登録年が 2013 年 になっていることを確認してください。



入力画面に移動します。

NCD  
アップロード用  
エクセル変換  
(復号) 画面に  
移動します。

一覧画面に移動  
します。

基本集計画面  
に移動します。

初期設定画面に  
移動します。  
初期設定での  
メインアカウントのみ  
使用できます。

登録ソフトを  
終了します。

●入力については 15 ~ 22 ページを参照してください。



## 2. EMR/ESD 症例ランタイム版

登録年が 2013 年 になっていることを確認してください。



入力画面に  
移動します。

NCD  
アップロード用  
エクセル変換  
(復号) 画面に  
移動します。

一覧画面に移動  
します。

初期設定画面に  
移動します。  
初期設定での  
メインアカウントのみ  
使用できます。

登録ソフトを  
終了します。

●入力については 23 ～ 28 ページを参照してください。

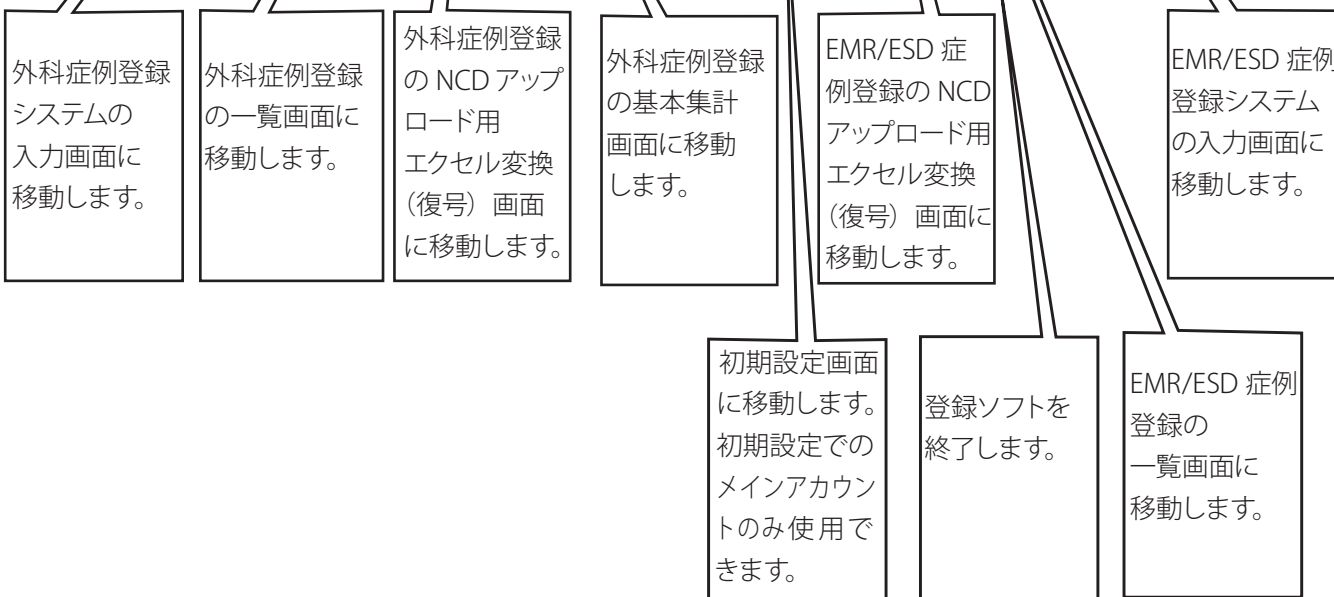
このインデックスのあるページをご覧ください

EMR/ESD 症例ランタイム版

### 3. 総合アプリケーション版

登録年が 2013 年 になっていることを確認してください。

このインテックスのあるページをご覧ください



総合アプリケーション版

●外科症例は



からお進みください (15 ~ 22 ページ参照)。

●EMR/ESD 症例は



からお進みください (23 ~ 28 ページ参照)。

# 外科症例登録

## 登録対象

- 外科的手術施行日が平成 25 年（2013 年）1 月から 12 月までの初発胃癌、初発胃癌（EMR/ESD 後）、残胃癌、GIST、悪性リンパ腫、その他の悪性腫瘍、の手術症例
- 非手術症例については、治療開始日が平成 25 年（2013 年）1 月から 12 月までの症例
- 多発病変の場合は主病変（深達度のより深い病変、より大きい病変）に関するデータを入力してください。

## 1. データ入力画面

- 登録画面の赤表示は必須入力項目（エラーチェック項目）です。
- 入力欄の番号と【エクセル書き出し】で作成される EXCEL 列の対応表は 18 ページをご覧ください。

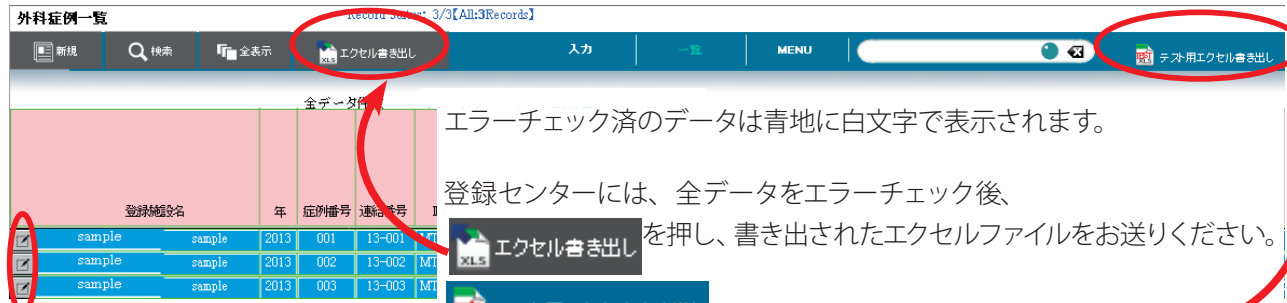
## 2. 画面上部各種ボタン

ボタン	機能
ランタイム版   アプリケーション版	
新規	レコードを追加します。
検索	レコードを検索します。ブラウズモード（通常時）は「検索」、検索モード時は「検索実行」と表示が切り替わります。 検索ボタンをクリックして検索条件を入力し、検索実行ボタンをクリックしてください。
全表示	「検索」で行った絞り込みを解除し、全レコードを表示します。
削除	現在表示中のレコードを削除します。 ただし、右上のロックが  表示のときは削除できません。
エクセル書き出し	エクセル書き出しを行います。 エラーチェックしたデータのみをエクセル形式に出力します（自動表示）。 出力したファイルは「日付登録施設名.xls」としてデスクトップに保存されます。 <b>これで書き出されたファイルをデータセンターへご送付ください。</b>
エクセル取込	エクセルで書き出したデータを登録システムに取り込みます。 また、2013年症例登録システム（2020年版）でエクセル形式に書き出したデータを取り込んで、登録データを更新できます。（52ページ参照）
一覧	入力済みの症例一覧画面に移動します。 ※1
MENU	MENU画面に移動します。
移動	レコードを移動します。 最初のレコード  前のレコード  次のレコード  最後のレコード
ロック解除	ロックされていないレコードです。データの編集、削除ができます。 ※2
ロック	ロック済みのレコードです。編集、削除はできません。 ロックを解除する場合は、このボタンをクリックして、パスワード欄に <b>igan</b> と入力して解除してください。 ※2
印刷	プリントボタンです。通常使うプリンタでスクリーンショットが印刷されます。
エラーチェック	エラーチェックが終了していないレコードを表すマークです。 このボタンをクリックするとエラーチェックが実行されます。 ※3
エラーチェック済	エラーチェック済のレコードを表すマークです。 ※3
04-09年	2004～09年症例登録システム（2011～2016年版）でエクセル形式に書き出したデータを、この登録ソフトに取り込むことができます。 ※※
10年	2010年症例登録システム（2017年版）でエクセル形式に書き出したデータを、この登録ソフトに取り込むことができます。 ※※
11年	2011年症例登録システム（2018年版）でエクセル形式に書き出したデータを、この登録ソフトに取り込むことができます。 ※※
12年	2012年症例登録システム（2019年版）でエクセル形式に書き出したデータを、この登録ソフトに取り込むことができます。 ※※
EMR/ESD登録	基本情報が「EMR/ESD症例登録」に登録されます。 <b>総合アプリケーション版のみ</b> の機能です。

※※現在の登録システムでは取り込めない項目があります。必ずエラーチェック※3をして、正しく登録してください。



## ※1 一覧 外科症例一覧画面

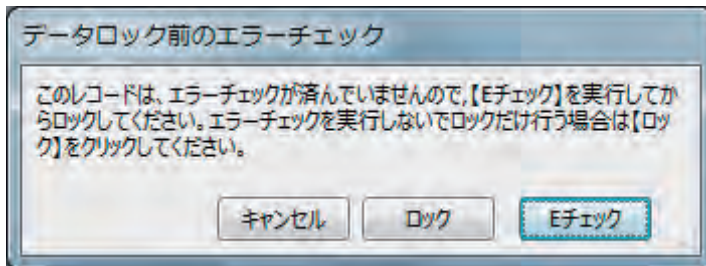


エラーチェック済のデータは青地に白文字で表示されます。  
登録センターには、全データをエラーチェック後、**エクスセル書き出し** を押し、書き出されたエクセルファイルをお送りください。

このマークをクリックすると、  
入力画面に移動します。

- テスト用エクスセル書き出し** はテスト用のエクセル書き出しボタンです。
- テスト用の書き出しファイルは、「【TEST】日付登録施設名.xlsx」というファイル名でデスクトップに書き出されます。
  - やむを得ず、欠損データがありエラーチェックできない症例が含まれる場合のみ、【テスト用エクセル書き出し】で出力されたファイルをお送りください。

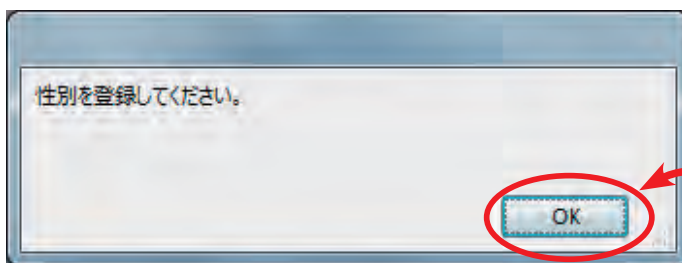
## ※2 レコードロックボタン



【レコードロック】ボタンをクリックすると左記のダイアログが表示されます。

- 【Eチェック】 エラーチェックを完了した後にレコードをロック（編集、削除防止機能）します。
  - エラーチェックが完了しない場合には、エラー項目を入力してから実行してください。
- 【ロック】 エラーチェックに関係なくレコードをロックします。
  - 開錠するには、再度このボタンをクリックしてパスワードを入力してください。  
パスワード:igan
- 【キャンセル】 施錠をキャンセルします。

## ※3 エラーチェック



⚠ をクリックするとエラーチェックが実行されます。  
エラーがあると、それぞれのエラー内容に合わせてエラーが表示されます。  
【OK】 ボタンをクリックすると、表示されたエラーフィールドにカーソルが移動します。



エラーチェックがすべて終了すると、**【エラーチェック済】** の表示が出ます。

### 3. 提出用データの EXCEL 列と項目 一覧

エラーチェック後、 エクセル書き出し でエクセル形式に書き出される項目です。

※個人情報につきましては、登録ソフトに入力すると入力画面には表示されますが、全国登録エクセルデータは“XXXXX”または暗号化されて出力されます。

EXCEL 列	入力欄	項目
A	4	登録施設名
B		登録施設名 E (英語表記)
C	1	年
D	2	症例番号
E	3	連結番号
F	8	ID 番号※
G	6	患者氏名※
H	9	生年月日※
I	23	転帰時年齢※
J	12	手術時年齢
K	7	性
L	11	手術年月日
M	13	生死
N	14	死因 (死亡の場合)
O	15	再発
P	16	再発種類 (再発ありの場合)
Q	19	最終生存年月日
R	24	疾患
S	43	占居部位 1
T		占居部位 2
U		占居部位 3
V	44	占居部位周在性
W	46	D
X	47	手術の到達法
Y	48	手術の種類
Z	49	合併切除臓器 _1
AA		合併切除臓器 _2
AB		合併切除臓器 _3
AC		合併切除臓器 _4
AD	50	再建術式
AE	51	組織型分類
AF	52	ly
AG	53	v
AH	54	病理深達度
AI	58	病理 N
AJ	55	CY
AK	59	総合肉眼型
AL	60	O 型壺分類
AM	61	総合深達度
AN	62	SM 壺分類
AO	63	T4 臓器 _1
AP		T4 臓器 _2

EXCEL 列	入力欄	項目
AQ	63	T4 臓器 _3
AR	64	総合 N
AS	65	肝転移 H
AT	66	腹膜転移 P
AU	67	遠隔転移 M
AV	68	遠隔転移部位 _1
AW		遠隔転移部位 _2
AX		遠隔転移部位 _3
AY		遠隔転移部位 _4
AZ	45	最大腫瘍径
BA	69	近位断端
BB	70	遠位断端
BC	71	腫瘍の遺残
BD	57	リンパ節郭清個数
BE	56	リンパ節転移個数
BF	72	T
BG	73	N
BH	74	M
BI	75	Stage
BJ		(空欄)
BK	25	胃癌個数
BL	29	非上皮性腫瘍 _ 分類
BM	30	その他の悪性腫瘍名
BN	26	初回胃切除病変
BO	27	初回胃切除からの期間 _ 年
BP		初回胃切除からの期間 _ 月
BQ	28	残胃の癌の存在部位
BR	17	再発年月日 (再発ありの場合)
BS	31	除菌療法
BT	32	化学療法 _ 術前
BU	33	術前化療日
BV	34	化学療法 _ 術中
BW	37	化学療法 _ 術後
BX	38	術後化療日
BY	39	免疫療法
BZ	40	免疫療法開始日
CA	41	放射線治療
CB	42	放射線開始日
CC	10	治療開始年月日
CD	35	術後補助化学療法
CE	36	術後補助化学療法 _ レジメン
CF		R_No ※※

## 4. 入力内容と機能

### 1) 生死・死因

生死・死因が【A 生存中】の場合は、死因の項目は表示されず入力できません。  
最終生存確認日を入力してください。

患者氏名		性	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号		生年月日	
治療開始年月日		手術年月日		手術時年齢		手術時年齢不明	
生死・死因	A 生存中	再発	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明				
最終生存確認日		生存期間		日数		生存月数	ヶ月
疾患							

生死・死因が【D 死亡】の場合は、死因のポップアップが開きます。該当するものを選択してください。  
死亡年月日に死亡日を入力してください。

患者氏名		性	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号		生年月日	
治療開始年月日		手術年月日		手術時年齢		手術時年齢不明	
生死・死因	D 死亡	再発	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明				
死亡年月日		死因		日数		生存月数	ヶ月
疾患							
除菌療法	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし						
化学療法	術前 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし			術中 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし			

G : 原病死:01

C : 他病死:02

O : 他病死:03

Z : 手術関連:04

XX : 不明:05

### 2) 再発

再発が【あり】の場合は、再発種類の項目に入力できます。該当するものを選択してください。  
また、再発年月日の欄が表示されます。再発年月日を入力してください。

患者氏名		性	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号		生年月日	
治療開始年月日		手術年月日		手術時年齢		手術時年齢不明	複数再発登録
生死・死因		再発	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明	再発種類		再発年月日	
生存期間		日数					
疾患							
除菌療法	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし						
化学療法	術前 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし			術中 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし			

H : 血行再発(肝・肺・骨):01

L : 局所再発:02

N : リンパ節再発:03

P : 腹膜:04

XX : 不明:05

### 3) 疾患

疾患が【P:初発胃癌】または【E:初発胃癌(ESD後)】の場合は、胃癌の個数を入力してください。

疾患	P	初発胃癌	胃癌の個数	
----	---	------	-------	--

疾患が【R:残胃癌】の場合は、初回病変、初回胃切除からの期間、残胃の癌の存在部位を入力してください。

疾患	R	残胃癌	初回胃切除からの期間	年	ヶ月	残胃の癌の存在部位
初回胃切除病変						

疾患が【G:GIST】か【L:悪性リンパ腫】の場合は、分類登録を入力してください。

疾患	G	GIST	分類登録	
----	---	------	------	--

疾患が【O:その他の悪性腫瘍】の場合は、その他の悪性腫瘍名を入力してください。

疾患	O	その他の悪性腫瘍	その他の悪性腫瘍名	
----	---	----------	-----------	--

#### 4) 化学療法・免疫療法・放射線療法

化学療法(術前・術後※)・免疫療法・放射線療法で【あり】を選択した場合は、各療法開始日を入力してください。

※術後補助化学療法以外の場合に入力ください。

除菌療法	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
化学療法	術前 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし 術前治療日
	術中 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
免疫療法	術後補助化学療法 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし レジメン
	術後 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし 術後治療日
放射線治療	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし 放射線治療開始日

術後補助化学療法が【あり】の場合、【レジメン】を選択してください。(エラーチェックの対象になります)

術前 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	術中 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
術後補助化学療法 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	レジメン
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	S1: S-1(S-1単独) 01 CO: CapeOX(カベシタジン+オキサリプラチン) 02 DS: DS(ドセタキセル+S-1) 03 SO: SOX(S-1+オキサリプラチン) 04 O: その他(上記以外全て) 05 XX: 不明 06

#### 5) SM 亜分類

SM 亜分類は、深達度・総合が【T1b: SM】の場合のみ、エラーチェックの対象になります。

該当するものを選択してください。

深達度・総合	T1b	SM	SM亜分類	<input type="text"/>	※SM亜分類を入力してください。
総合N			SM1		
肝転移H			SM2		
遠隔転移M			遠隔転移部位	遠隔転移部位2	遠隔部位整理
			遠隔転移部位3	遠隔転移部位4	

#### 6) T4臓器

深達度・総合	T4b	SI	T4臓器	占居部位 H:肝:01 占居部位周在性 P:脾:02 リンパ節郭青 C:横行結腸:03 合併切除臓器 S:脾:04 再建術式 D:横隔膜:05 W:腹壁:06 組織型分類 A:副腎:07 深達度・病理 K:腎:08 リンパ節転移個数 J:小腸:09 RS:後腹膜:10 M:横行結腸間膜:11 O:その他:12 XX:不明:13
--------	-----	----	------	--

T4臓器は、深達度・総合が【T4b: SI】の場合のみ、T4臓器の1番目がエラーチェックの対象になります。

T4臓器は3つまで登録できます。

#### 7) 複数再発

再発が複数ある場合は、【複数再発登録】をクリックしてください。

患者氏名	性	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号	生年月日
治療開始年月日	手術年月日	手術時間	手術時間不明	複数再発登録
生死・死因	再発	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明	再発種類	再発年月日
疾患	生存期間	日数	生存月数	ヶ月
				転帰時年齢

複数再発登録	
再発種類	再発年月日
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
*登録用書き出しには出力されません。	

別ウィンドウが表示されます。

他の再発種類を選択してください。

複数再発の2・3番目は、登録用書き出しおよびエラーチェックの対象外です。



### 8) 遠隔転移 M

以下の場合、遠隔転移 M が自動的に【1: fM1】となり、遠隔転移部位に【CY】【HEP】【PER】が入力されます。

- ・腹腔細胞診で【1: CY1】を選択した場合
- ・肝転移Hで【1: fH1】を選択した場合
- ・腹膜転移 P で【1: fP1】を選択した場合

その他の遠隔転移部位を入力する場合は、遠隔転移 M で【1: fM1】を選択し、遠隔転移部位のポップアップから該当するものを選択してください。

リンパ節郭清		N :リンパ節(LYM):01	手術の種類	
合併切除臓器		S :皮膚(SKI):02		
再建術式		L :肺(PUL):03		
		B :骨髄(MAR):04	所見	
組織型分類		K :骨(OSS):05	静脈侵襲	
深達度・病理		P :胸膜(PLE):06		
リンパ節転移個数	リンパ節転移個数不明	H :脳(BRA):07	リンパ節転移個数不明	病理N
		M :髄膜(MEN):08	所見	
総合肉眼型		HEP :肝転移(HEP):09		
深達度・総合		A :副腎転移(ADR):10		
		CY :腹腔洗浄細胞診(cy+):11		
総合N		PER :腹膜転移(PER):12		
肝転移H		O :その他(OTH):13		
		XX :不明:14		
遠隔転移M	1 fM1	遠隔転移部位	遠隔転移部位2	遠隔転移部位整理
		遠隔転移部位3	遠隔転移部位4	

遠隔転移部位が重複した場合や、遠隔転移部位の修正・削除後に【遠隔転移部位 1～4】の表示を整理したい場合は、【遠隔部位整理】をクリックしてください。

遠隔転移部の値が重複しています。右の整理ボタンを押してください。

### 9) クイック検索

検索ボックスに語句を入力し、全フィールドから検索することができます。

### 10) Stage 表

Stage		N0	N1	N2	N3	T/N/c/a/p/l/s/M1
T1a(M), T1b(SM)	I A	I B	II A	II B	IV	
T2(MP)	I B	II A	II B	III A		
T3(SS)	II A	II B	III A	III B		
T4a(SE)	II B	III A	III B	III C		
T4b(SD)	III B	III B	III C	III C		

Stage の画面右側にある をクリックすると、Stage 対応表が表示されます。

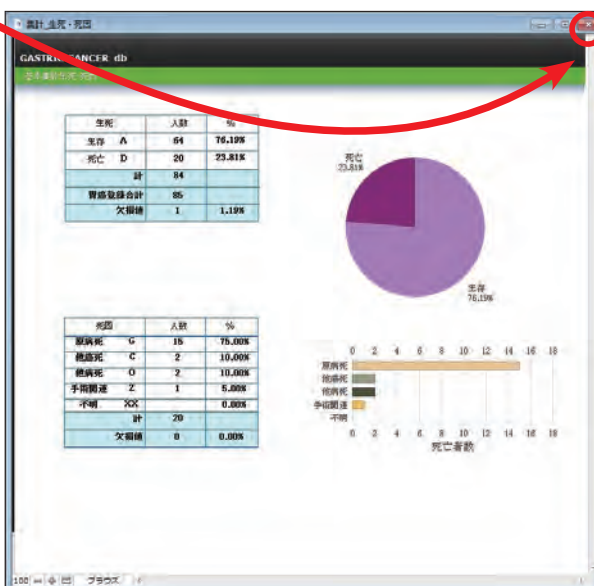
## 5. 基本集計

MENU 画面から【基本集計】に進むと、入力済みの外科症例データの基本集計ができます。



基本集計の各画面は、別ウインドウで開きます。

閉じるときは各画面の  をクリックしてください。※グラフは総合アプリケーション版のみ表示されます。



# EMR/ESD 症例登録

## 登録対象

- 平成 25 年（2013 年）1 月から 12 月までに内視鏡切除が行われたすべての胃癌症例
- 多発病変の場合は、主病変（深達度のより深い病変、より大きい病変）に関するデータを入力してください。

## 1. データ入力画面

EMR/ESD症例入力画面

作成日: 更新日:  
Record Status: 0/0【All:0Records】

年 ① 症例番号 ② 連結番号 ③

登録施設名 test ④ 診療科科名 test ⑤

患者氏名 ⑥ 性  M  F ⑦ 不明 ID番号 ⑧ 生年月日 ⑨

内視鏡切除施行日 ⑩ 内視鏡切除施行時年齢 ⑪ 内視鏡切除時年齢不明

生死・死因 ⑫ ⑬

再発  あり ⑭  不明 ⑮ ⑯ ⑰

※局所再発は、組織学的に確認された内視鏡切除癌痕部のがんとする

異時性多発胃癌  あり ⑱  不明 ⑲ ⑳

※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以上後に発生した内視鏡切除癌痕部以外のがんとする

ピロリ菌感染について ㉑ ㉒

生存期間 ㉓ 日数 ㉔ 登録月日 ㉕ 月 年齢時年齢 ㉖ ㉗

※病変が多発している場合は、深達度のより深い病変、より大きい病変を1つ登録してください。

当該病変の治療歴 ㉘

胃の3領域区分 ㉙ ※注 胃壁の断面区分 ㉚ ※注

胃の状態 ㉛ ※注

内視鏡切除方法 ㉜

切除数 ㉝ ※注

偶発症 出血による緊急手術  あり ㉞  不明 穿孔による緊急手術  あり ㉟  不明

最終診断 組織型 ㊱ 肉眼型 ㊲ 深達度 ㊳

腫瘍径 ㊴ (mm) 最大腫瘍径不明

リンパ管侵襲 ㊵ 静脈侵襲 ㊶ ULの有無 ㊷

水平断端 ㊸ 垂直断端 ㊹

後治療 ㊺




















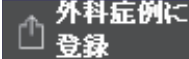
※後治療は、内視鏡切除所見によって内視鏡切除施行後6ヶ月以内に施行された追加治療とする

- 登録画面の赤表示は必須入力項目（エラーチェック項目）です。
- 入力欄の番号と【Excel書き出し】で作成される EXCEL 列の対応表は 26 ページを参照してください。

各登録項目に関する注記は、**※注** にカーソルを重ねると表示されます。

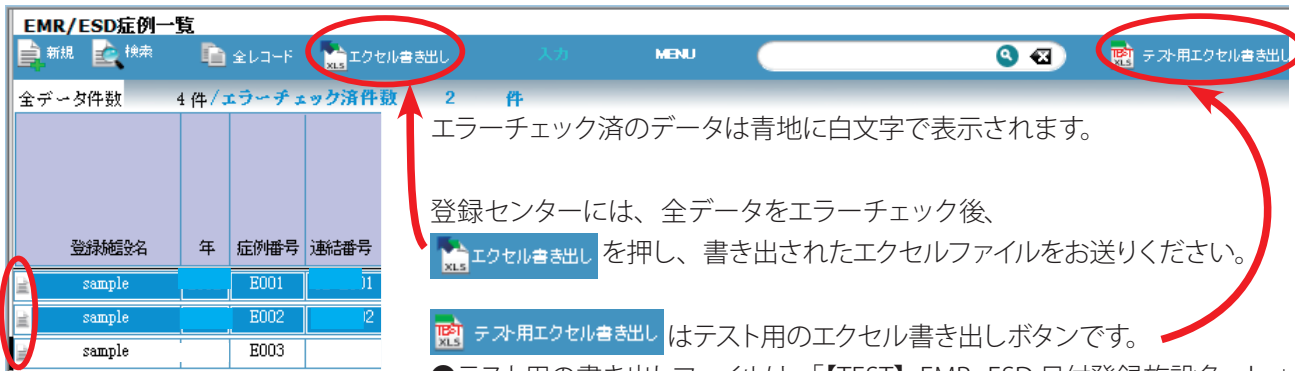
**※注** をクリックしてもダイアログが表示されます。読み終わったら Enter キーを押してください。

## 2. 画面上部各種ボタン

ボタン	機能
 新規	レコードを追加します。
 検索	レコードを検索します。 ブラウザモード（通常時）は【検索】、検索モード時は【検索実行】と表示が切り替わります。 【検索】 ボタンを押し検索条件を入力後、【検索実行】 ボタンをクリックしてください。
 削除	現在表示中のレコードを削除します。 ただし、右上のロックが  表示のときは削除できません。
 全レコード	【検索】で行った絞り込みを解除し、全レコードを表示します。
 エクセル書き出し	エクセル書き出しを行います。 エラーチェックしたデータのみをエクセル形式に出力します（自動表示）。 出力したファイルは「EMR_ESD 日付登録施設名.xls」としてデスクトップに保存されます。 <b>これで書き出されたファイルをデータセンターへご送付ください。</b>
 エクセル取込	エクセルで書き出したデータを登録システムに取り込みます。 また、2013年症例登録システム(2020年版)でエクセル形式に書き出したデータを取り込んで、登録データを更新できます。(52ページ参照)
 一覧	入力済みの症例一覧画面に移動します。 ※1
 MENU	MENU画面に移動します。
	レコードを移動します。 最初のレコード  前のレコード  次のレコード  最後のレコード 
	ロックされていないレコードです。データの編集、削除ができます。 ※2
	ロック済みのレコードです。編集、削除はできません。 ロックを解除する場合は、このボタンをクリックして パスワード欄に <b>igan</b> と入力して解除してください。 ※2
	プリントボタンです。 通常使うプリンタでスクリーンショットが印刷されます。
	エラーチェックが終了していないレコードを表すマークです。 このボタンをクリックするとエラーチェックが実行されます。 ※3
	エラーチェック済みのレコードを表すマークです。 ※3
 外科症例に登録	基本情報が「外科症例登録」に登録されます。 <b>総合アプリケーション版のみ</b> の機能です。



## ※1 一覧 EMR/ESD 症例一覧画面



このマークをクリックすると、  
入力画面に移動します。

エラーチェック済のデータは青地に白文字で表示されます。

登録センターには、全データをエラーチェック後、

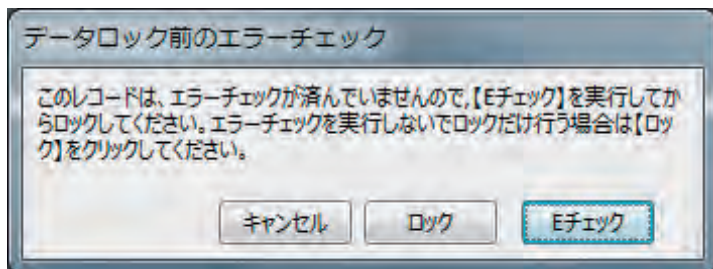
**Excel書き出し** を押し、書き出されたエクセルファイルをお送りください。

**テスト用Excel書き出し** はテスト用のエクセル書き出しボタンです。

●テスト用の書き出しファイルは、「【TEST】EMR\_ESD 日付登録施設名.xlsx」というファイル名でデスクトップに書き出されます。

●やむを得ず、欠損データがありエラーチェックできない症例が含まれる場合のみ、【テスト用エクセル書き出し】で出力されたファイルをお送りください。

## ※2 レコードロックボタン



【レコードロック】ボタンをクリックすると左記のダイアログが表示されます。

【Eチェック】 エラーチェックを完了した後にレコードをロック（編集、削除防止機能）します。

●エラーチェックが完了しない場合には、エラー項目を入力してから実行してください。

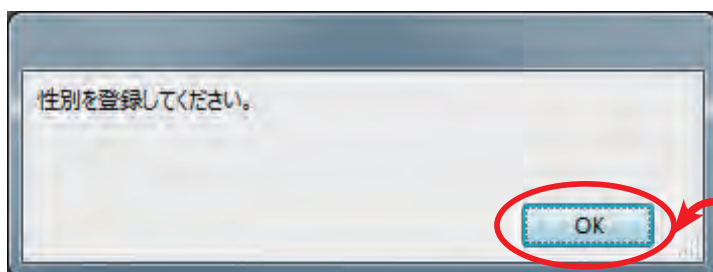
【ロック】 エラーチェックに関係なくレコードをロックします。

●開錠するには、再度このボタンをクリックしてパスワードを入力してください。

パスワード:igan

【キャンセル】 施錠をキャンセルします。

## ※3 エラーチェック



⚠ をクリックするとエラーチェックが実行されます。

エラーがあると、それぞれのエラー内容に合わせてエラーが表示されます。

【OK】ボタンをクリックすると、表示されたエラーフィールドにカーソルが移動します。



エラーチェックがすべて終了すると、【エラーチェック済】の表示が出ます。

### 3. 提出用データの EXCEL 列と項目 一覧

エラーチェック後、 エクセル書き出し でエクセル形式に書き出される項目です。

※個人情報につきましては、登録ソフトに入力すると入力画面には表示されますが、全国登録エクセルデータは“XXXXX”または暗号化されて出力されます。

EXCEL 列	入力欄	項目
A	4	登録施設名
B		登録施設名英語表記
C	1	年
D	2	症例番号
E	3	連結番号
F	8	ID 番号※
G	6	患者氏名※
H	9	生年月日※
I	27	転帰時年齢※
J	7	性
K	12	生死
L	13	死因(死亡の場合)
M	14	再発
N	15	再発種類(再発ありの場合)
O	16	再発年月日(再発ありの場合)
P	17	再発に対する治療 (再発ありの場合)
Q	18	異時性多発胃癌
R	19	異時性多発胃癌_確認年月日 (異時性多発胃癌ありの場合)
S	20	異時性多発胃癌_治療 (異時性多発胃癌ありの場合)
T	21	ピロリ菌感染
U	22	ピロリ菌感染_陽性除菌 (ピロリ菌感染 陽性の場合)
V	23	最終生存年月日
W	10	内視鏡切除施行日
X	11	内視鏡切除施行時年齢 ※不明の場合、“内視鏡切除時 年齢不明”を入力
Y	28	当該病変の治療歴
Z	29	胃の3領域区分

EXCEL 列	入力欄	項目
AA	30	胃壁の断面区分
AB	31	胃の状態
AC	32	内視鏡切除方法
AD	33	切除数
AE	34	出血による緊急手術
AF	35	穿孔による緊急手術
AG	36	組織型
AH	39	腫瘍径
AI	37	肉眼型
AJ	38	深達度
AK	40	リンパ管侵襲
AL	41	静脈侵襲
AM	42	ULの有無
AN	43	水平断端
AO	44	垂直断端
AP	45	後治療
AQ		R_No ※※

※※エクセル書き出しを行うと、自動的に出力されます。書き出し後に登録データを更新するときは、  
【エクセル取込】でこの項目を利用します(52ページ参照)。

## 4. 入力内容と機能

### 1) 生死・死因

生死・死因が【A 生存中】の場合は、死因の項目は表示されず入力できません。  
最終生存確認日を入力してください。

患者氏名	性	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号	生年月日
内視鏡切除施行日	<input type="text"/>	内視鏡切除施行時年齢	<input type="text"/>	
生死・死因	A 生存中			
再発	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明			
	※局所再発は、組織学的に確認された内視鏡切除痕跡部のがんとする			
異時性多発胃癌	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明			
	※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以後に発生した内視鏡切除痕跡部以外のがんとする			
ピロリ菌感染について	<input type="text"/>			
最終生存確認日	生存期間	..年..ヶ月	日数	0日
	生存月数	0ヶ月	転帰時年齢	

生死・死因が【D 死亡】の場合は、死因の入力欄が表示されます。該当するものを選択してください。  
また、死亡確認日を入力してください。

患者氏名	性	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号	生年月日
内視鏡切除施行日	<input type="text"/>	内視鏡切除施行時年齢	<input type="text"/>	
生死・死因	D 死亡	死因	<input type="text"/>	
再発	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明			
	G : 原病死:01			
	C : 他癌死:02			
	O : 他病死:03			
	Z : 手術関連:04			
	XX : 不明:05			
異時性多発胃癌	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明			
	※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以後に発生した内視鏡切除痕跡部以外のがんとする			
ピロリ菌感染について	<input type="text"/>			
死亡確認日	生存期間	..年..ヶ月	日数	0日
	生存月数	0ヶ月	転帰時年齢	

### 2) 再発

再発が【あり】の場合は、再発種類のポップアップが開きます。該当するものを選択してください。  
また、再発年月日と再発に対する治療の入力欄が表示されます。各項目を入力してください。

患者氏名	性	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> 不明	ID番号	生年月日
内視鏡切除施行日	<input type="text"/>	内視鏡切除施行時年齢	<input type="text"/>	
生死・死因	<input type="text"/>			
再発	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明	再発種類	再発年月日	再発に対する治療
	※局所再発 H : 血行再発(肝・肺・骨):01			
	L : 局所再発:02			
	N : リンパ節再発:03			
	P : 腹膜:04			
	XX : 不明:05			
異時性多発胃癌	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明			
	※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以後に発生した内視鏡切除痕跡部以外のがんとする			
ピロリ菌感染について	<input type="text"/>			
	生存期間	..年..ヶ月	日数	0日
	生存月数	0ヶ月	転帰時年齢	

### 3) ピロリ菌

ピロリ菌が【陽性】の場合は、【陽性の場合、除菌について】が表示されます。該当するものを選択してください。

患者氏名	性	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> 不明	ID番号	生年月日		
内視鏡切除施行日	<input type="text"/>	内視鏡切除施行時年齢		<input type="text"/>				
生死・死因	<input type="text"/>							
再発	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明							
※局所再発は、組織学的に確認された内視鏡切除癒痕部のがんとする								
異時性多発胃癌	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明							
※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以後に発生した内視鏡切除癒痕部以外のがんとする								
ピロリ菌感染について	陽性	陽性の場合、除菌について				※除菌成功か不成功については問わずに、除菌療法実施の場合に施行済みとする。		
	<input type="text"/>	生存期間	..年..ヶ月	日	施行済み	生存月数	0ヶ月	転帰時年齢
※病変が多発している場合は、深達度のより深い病変、より大きい病変を1-							未施行	
当該病変の治療歴							不明	
胃の3領域区分	<input type="text"/>	※注	胃壁の断面区分	<input type="text"/>				

### 4) クイック検索

検索ボックスに語句を入力し、全フィールドから検索することができます。

EMR/ESD症例入力画面						作成日: 更新日:					
Record Status: 0/0【All:0Records】											
						入力	一覧	MENU			
年	症例番号	連結番号	<input type="text"/>								
登録施設名						診療科科名					
患者氏名	性	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> 不明	ID番号	生年月日					
内視鏡切除施行日	<input type="text"/>	内視鏡切除施行時年齢		<input type="text"/>							
生死・死因	<input type="text"/>										
再発	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明										
※局所再発は、組織学的に確認された内視鏡切除癒痕部のがんとする											
異時性多発胃癌	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 不明										
※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以後に発生した内視鏡切除癒痕部以外のがんとする											
ピロリ菌感染について	<input type="text"/>										
	<input type="text"/>	生存期間		日数	生存月数	ヶ月	転帰時年齢				



## 外科症例登録と EMR/ESD 症例登録の連携

総合アプリケーション版の方のみ利用できる機能です。

外科症例と EMR/ESD 症例登録とは、ID 番号で連携しています。

### 1) 外科症例登録から EMR/ESD 症例登録へ同じ患者を登録する場合

ID 番号ほかの基本情報を入力し、

 をクリックしてください。

●基本情報が EMR/ESD 症例登録にも入力され、EMR/ESD 症例の入力画面に移動します。

●すでに関連付けされている患者は  の表示が出ます。

この表示をクリックすると、対象のデータに移動します。




### 2) EMR/ESD 症例登録から外科症例登録へ同じ患者を登録する場合

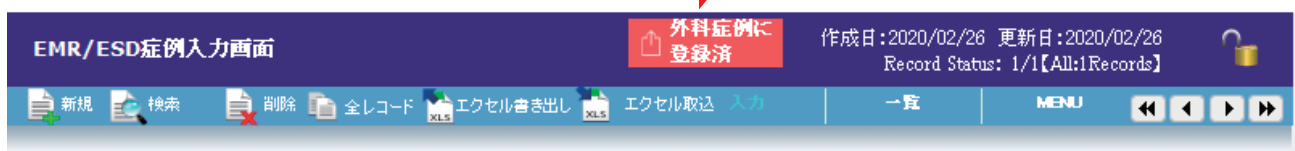
ID 番号ほかの基本情報を入力し、

 をクリックしてください。

●基本情報が外科症例登録にも入力され、外科症例の入力画面に移動します。

●すでに関連付けされている患者は  の表示が出ます。

この表示をクリックすると、対象のデータに移動します。



# よくある質問と回答

## 1. 登録システムについて

質 問	回 答	掲載ページ
NCD と連携しているか。 また相互利用できるか。	NCD の「胃がん」登録の際に、NCD の「外科共通」もしくは「消化器外科 (肝胆膵外科)」に登録されているデータと連携することは可能です。 また、2011 年症例以降の胃癌登録でご提出いただいている Excel ファイルを用いて、NCD「胃がん」登録へ一括アップロードすることも可能です。 ただし、NCD「胃がん」登録や提出用 Excel ファイルと「外科共通」もしくは「消化器外科 (肝胆膵外科)」の登録にデータを流用することはできません。 詳しくは、NCD の登録マニュアルをご覧ください。	48 ~ 51
登録担当者は医師でなければならぬか。	実際に登録作業をされる方を「登録担当者」としてください。 秘書・事務補助・データマネージャー等、医師以外の方で結構です。 登録センターより問い合わせがある際は、登録担当者に対して連絡いたします。	
システムをダウンロードできない。	各施設のセキュリティ上、Web からのダウンロードを認めていない場合があります。登録システムを記録したディスクを送付しますので、登録センターまでご連絡ください。	3 ~ 4
ダウンロードしたがシステムを起動できない。	システムを起動するためには、ダウンロードしたファイルを解凍 (展開) する必要があります。 解凍 (展開) していない場合、アイコンをダブルクリックしてもエラー表示が出て処理が中断されます。	5 ~ 8
ダウンロードしたファイルを解凍 (展開) したが、初期設定ができない。	ファイルの解凍 (展開) 時にエラーが起きた可能性があります。 展開でできたフォルダを一度削除し、展開をやり直してください。 また、以下の場合で初期設定に不都合が起こることが確認されています。 1) 院内の共有フォルダ上で使用した場合 2) アカウント・パスワードを igan にした場合	
アカウント・パスワードを忘れた。	事務局・登録センターではアカウントとパスワードの管理はしておりません。 紛失されますと最初から入力しなおすこととなりますので、初期設定時の内容を <b>必ず保存</b> しておいてください。	11

質 問	回 答	掲載ページ
システムをカスタマイズしたいので管理者権限、アクセス権、パスワード等を教えてほしい。	データの整合性が失われる可能性があるため、現在配布しているシステムはすべて管理者権限を除いてあり、敢えて改造できないようになっています。 独自にデータベース作成を希望する場合は、システム制作会社 db-pro (info@db-pro.net) へ直接ご依頼ください。	3
USB メモリ等、リムーバブルメディアにシステムを入れて登録作業をすることは可能か。	可能です。 ランタイム版をお使いの場合は、解凍(展開)された <b>フォルダごと</b> USB メモリ等に入れてお使いください。 実行ファイルのみを USB メモリ等に入れても起動できません。	
複数のパソコン(複数人)で入力作業したい。	1) <b>外科症例・EMR/ESD 症例いずれもランタイム版をお使いの場合</b> それぞれのパソコンに登録システムを準備し、症例番号 1～10、11～20、21～30 というように、重複しないよう症例を割り振って入力してください。台数分の提出データファイルが作成されますので、各ファイル名に枝番を振るなどして区別できるようにしてください(問い合わせの際必要になります)。 2) <b>総合アプリケーション版をお使いの場合</b> ネットワーク共有で複数台のパソコンから一つのファイルを操作できます。共有の仕方は Filemaker のヘルプをご覧ください。	

## 2. 外科症例登録について

質 問	回 答	掲載ページ
多発癌の入力は。	主病変（深達度のより深い病変、より大きい病変）1つに関するのみ入力してください。	15
重複癌の入力は。	登録の対象外です。	
非手術症例で無治療経過観察の症例は登録対象症例か。	外科症例の登録対象となります。 経過観察開始の日付を「治療開始年月日」として入力してください。	
再発が複数あるときの入力方法は。	「複数再発登録」の機能があります。	20
非根治手術の場合、【再発】の入力はどうするのか（緩和手術ののち原病死した場合、再発になるのか）。	【再発】の項目を空欄にしないために、便宜上「再発あり」として入力してください。【再発種類】（部位）は、手術時に癌遺残と判断した部位を入力して下さい。（原発巣が遺残した場合は局所再発として下さい。）	
必須項目を全て埋められない。	非手術例、非切除例、非上皮性腫瘍では埋められない項目があってもエラーチェックが完了します。 そのほか、どうしても必須項目が埋められずエラーチェックが完了しない症例がある場合は、【テスト用エクセル書き出し】で書き出されたファイルをデータセンターへ送付してください。	17
予後追跡について、追跡方法に指定はあるか。	ありません。各施設に一任しております。	
死亡例について、死亡年は判明しているが月日は特定できない。	生存を確認できた最終日で「生存」として登録してください。	
死亡例について、死亡年月は判明しているが日にちが特定できない。	判明している月の最終日で「死亡」として登録してください。	
一度エラーチェックを済ませた症例を再編集したい。	ロック済のアイコンをクリックして、パスワード欄に「igan」と入力してください。ロックが外れ、編集できるようになります。	16, 17
2001-2003年データインポートができない。	「01-03年データインポート」機能はサポートを終了しました。 2003年症例登録以前に胃癌学会で配布したシステムをお使いの場合は、登録委員会事務局登録センター（3ページ参照）へご相談ください。	
自院の独自のデータベースからインポートできるか。	項目・順序・コードを登録様式に合わせた Excel ブック (*.xlsx) を作成すれば、【エクセル取込】ボタンでデータを取り込むことが可能です。項目と順序については、「提出用データの EXCEL 列と項目 一覧」を参照してください。コードについては、「外科症例登録データコード表」をご覧ください。	16 18 35 ~ 42



### 3. EMR/ESD 症例登録について

質 問	回 答	掲載ページ
多発癌の入力は。	主病変（深達度のより深い病変、より大きい病変）1つに関するのみ入力してください。	23
胃管癌の入力は。	外科症例では対象外ですが、EMR/ESD 症例では【胃の状態】を【胃管】として登録してください。	46
【偶発症】の【出血による緊急手術】と【穿孔による緊急手術】の「緊急手術」とは何を指すか。	緊急手術は「外科的手術のみ」を指します。 FGS、APC で焼灼による止血を行った場合は、【偶発症】の【出血による緊急手術】は【なし】となります。	
EMR したところと異なる部位への胃癌の再発はどう記入するか。	局所再発は、組織学的に確認された内視鏡切除瘢痕部のがんとしてください。 よって、異所性多発癌は、局所再発とはなりません。後治療の項目は、当該病変に関する情報のみ記入してください。	
【ピロリ菌感染について】は除菌で陰性化していれば陰性の記入で良いか。	ピロリ菌感染は時期（EMR/ESD 実施の前後）にかかわらず、陽性であった事実があれば陽性と記入してください。	
【ピロリ菌感染の除菌について】は、除菌に失敗した場合にどう記入するか。	【ピロリ菌感染の除菌について】は、成否を問わず実施の有無のみの入力となります。除菌失敗の場合も施行済みにしてください。	
予後追跡について、追跡方法に指定はあるか。	ありません。各施設に一任しております。	
死亡例について、死亡年までは判明しているが月日は特定できない。	生存を確認できた最終日で「生存」として登録してください。	
死亡例について、死亡年月までは判明しているが日にちが特定できない。	判明している月の最終日で「死亡」として登録してください。	
一度エラーチェックを済ませた症例を再編集したい。	ロック済のアイコンをクリックして、パスワード欄に「igan」と入力してください。ロックが外れ、編集できるようになります。	24, 25
自院の独自のデータベースからインポートできるか。	項目・順序・コードを登録様式に合わせた Excel ブック (*.xlsx) を作成すれば、【エクセル取込】ボタンでデータを取り込むことが可能です。項目と順序については、「提出用データの EXCEL 列と項目 一覧」を参照してください。コードについては、「EMR/ESD 症例登録データコード表」をご覧ください。	24 26 43 ~ 47

# システム条件

OS X Mavericks 10.9 はサポートされません。

オペレーティングシステム*	必須条件	推奨条件
Windows 10 Pro, Windows 10 Enterprise Edition	CPU: 1 GHz 以上の 32bit (x86) プロセッサ または 64bit (x64) プロセッサ RAM: 1 GB	CPU: 1 GHz 以上の 32bit (x86) プロセッサ または 64bit (x64) プロセッサ RAM: 2 GB 以上
Windows 8.1 Standard Edition, Windows 8.1 Pro Edition	CPU: 1 GHz 以上の 32bit (x86) プロセッサ または 64bit (x64) プロセッサ RAM: 1 GB	CPU: 1 GHz 以上の 32bit (x86) プロセッサ または 64bit (x64) プロセッサ RAM: 2 GB 以上
Windows 7 SP1 Professional Edition, Windows 7 SP1 Ultimate Edition	CPU: 1 GHz 以上の 32bit (x86) プロセッサ または 64bit (x64) プロセッサ RAM: 1 GB	CPU: 1 GHz 以上の 32bit (x86) プロセッサ または 64bit (x64) プロセッサ RAM: 2 GB 以上
macOS Sierra v10.12	RAM: 2 GB	RAM: 4GB 以上
OS X El Capitan v10.11	RAM: 2 GB	RAM: 4GB 以上
OS X Yosemite v10.10	RAM: 2 GB	RAM: 4GB 以上

※上記システムの記載バージョンは必要最低条件です。FileMaker Pro は、FileMaker, Inc. により認定される上記システムの将来バージョンでも動作することがあります。

上表に記載されていないオペレーティングシステムは検証されていないため、サポートされません。

## App版をリモートデスクトップサービスおよび Citrix XenApp で共有する場合

次の環境の Windows リモートデスクトップサービスおよび Citrix XenApp 6.5 をサポート：

- Windows Server 2008 R2
- Windows Server 2012 R2

次のリモートデスクトップサービスクライアントをサポート：

- Windows：リモート デスクトップ サービス クライアント
- OS X：Microsoft リモート デスクトップ 8.0

Citrix ICA クライアント必要条件\*\*：

- Windows：Receiver for Windows 4.1.2
- OS X：Receiver for Mac 11.8.2

\*\*\* 2019 年 5 月現在、上記のクライアントのみ FileMaker, Inc. によってサポートされます。

上記以外のクライアントでも動作することがありますが、FileMaker Pro との使用が検証されていないため、現在サポートされていません。

# 外科症例登録データコード表

本登録は「胃癌取扱い規約第14版（日本胃癌学会編）」「胃癌治療ガイドライン第3版」に対応しております。

## 1. データ入力画面

外科症例登録システム\_2013

旧データインポート

作成日: 更新日: Record Status: 0/0【All:0Records】

外科症例入力画面

04-09年 10年 11年 12年

新規 検索 全表示 削除 エクセル書き出し エクセル取込 入力 一覧 MENU

年 ① 症例番号 ② 連結番号 ③

登録施設名 niigata ④ 診療科科名 ⑤

患者氏名 ⑥ 性 M ⑦ 不明 ID番号 ⑧ 生年月日 ⑨

治療開始年月日 ⑩ 手術年月日 ⑪ 手術時年齢不明 ⑫

生死・死因 ⑬ ⑭ 再発 あり ⑮ 不明 ⑯

⑰ ⑱ 生存期間 ⑲ 日数 ⑳ 生存月数 ㉑ 転帰時年齢 ㉒

疾患 ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚

除菌療法  あ ㉛ なし ㉜

化学療法 術前  あ ㉝ なし ㉞ 術中  あ ㉟ なし ㊱

術後補助化学療法  あり ㊲  不明 ㊳ 術後  あ ㊴ なし ㊵

免疫療法  あ ㊶ なし ㊷ 放射線治療  あ ㊸ なし ㊹

手術

占居部位 ㊺

占居部位周在性 ㊻ 最大腫瘍径 ㊼ (mm) 最大腫瘍径不明

リンパ節切除 ㊽ 手術の到達法 ㊾ 手術の種類 ㊿

合併切除臓器 ㋀

再建術式 ㋁

病理所見

組織型分類 ㋂ リンパ管侵襲 ㋃ 静脈侵襲 ㋄

深達度・病理 ㋅ 腹腔細胞診 ㋆

リンパ節転移個数 ㋇ リンパ節転移個数不明 ㋈ リンパ節切除個数 ㋉ リンパ節転移個数不明 ㋊ 病理N ㋋

総合所見

総合肉眼型 ㋌ ㋍

深達度・総合 ㋎ ㋏

㋐

総合N ㋑

肝転移H ㋒ 腹膜転移P ㋓

遠隔転移M ㋔ 遠隔転移部位 ㋕ 遠隔部位整理

近位断端 ㋖ 遠位断端 ㋗

腫瘍の遺残 ㋘

総合 T ㋙ N ㋚ M ㋛

Stage ㋜

100 ブラウス

## 2. 全国胃癌登録（外科症例登録）データの定義と意味

- 項目名、データコードとその定義を以下にまとめました。
- 入力項目の分類と定義は、2010年刊行の「胃癌取扱い規約第14版（日本胃癌学会編）」「胃癌治療ガイドライン第3版」を参照してください。
- 外科的手術施行日**が平成25年（2013年）1月から12月までの初発胃癌、初発胃癌（EMR/ESD後）、残胃癌、GIST、悪性リンパ腫、その他の悪性腫瘍、の手術症例
- 非手術症例**については、**治療開始日**が平成25年（2013年）1月から12月までの症例
- 多発病変の場合は主病変（**深達度のより深い病変、より大きい病変**）に関するデータを入力してください。

項目	説明
1 年	登録する症例の西暦年（4桁）
2 症例番号	年ファイル内における症例番号
3 連結番号	登録データの連結匿名化に用いる番号（年＋症例番号で自動化）
4 登録施設名	初期設定時に登録した施設名が表示される
5 診療科科名	初期設定時に登録した診療科名が表示される
6 患者氏名	登録システムに入力しても、全国登録エクセルデータでは“XXXXX”と出力される
7 性	M 男 F 女 不明
8 ID番号	患者ID番号で、全国登録エクセルデータでは暗号化して出力される (例：MTk3MC81LzEx)
9 生年月日	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力 登録システムに入力しても、全国登録エクセルデータでは暗号化して出力される (例：MTk3MC81LzEx)
10 治療開始年月日	術前化学療法や非手術例などの治療開始日を入力（非手術の場合のみチェック対象）
11 手術年月日	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力
12 手術時年齢	生年月日と手術年月日より自動的に計算される ※不明の場合、“ <b>手術時年齢不明</b> ”を入力
13 生死	A 生存中 D 死亡 →死因(14)を入力
14 死因（死亡の場合）	G 原病死 C 他癌死 O 他病死 Z 手術関連 XX 不明
15 再発	あり →再発種類(16)を入力 →再発年月日(17)を入力 なし 不明
16 再発種類（再発ありの場合）	H 血行再発（肝・肺・骨） L 局所再発 N リンパ節再発 P 腹膜 XX 不明



項目	説明																					
17 再発年月日 (再発ありの場合)	"2013/3/24" などの日付型データの形式で入力																					
18 複数再発登録	再発種類が複数ある場合に別ウィンドウにて入力																					
19 最終生存年月日	死亡例では死亡年月日																					
20 生存期間	手術年月日と最終生存年月日より自動的に計算される "X年Xヶ月"として表示される																					
21 日数	生存期間を日数で自動表示																					
22 生存月数	生存期間を月数で自動表示																					
23 転帰時年齢	生年月日より自動的に計算される 生存の場合：最終生存年月日時の年齢 死亡の場合：死亡時の年齢 全国登録エクセルデータでは"XX"と出力される																					
24 疾患	<table border="0"> <tr> <td>P</td> <td>初発胃癌</td> <td>→胃癌の個数 (25) を入力</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>初発胃癌(ESD 後)</td> <td>→胃癌の個数 (25) を入力</td> </tr> <tr> <td>R</td> <td>残胃癌</td> <td>→初回胃切除病変 (26) を入力 →初回胃切除からの期間 (27) を入力 →残胃の癌の存在部位 (28) を入力</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>GIST</td> <td>→分類登録 (29) を入力</td> </tr> <tr> <td>L</td> <td>悪性リンパ腫</td> <td>→分類登録 (29) を入力</td> </tr> <tr> <td>O</td> <td>その他の悪性腫瘍</td> <td>→その他の悪性腫瘍名 (30) を入力</td> </tr> <tr> <td>XX</td> <td>不明</td> <td></td> </tr> </table>	P	初発胃癌	→胃癌の個数 (25) を入力	E	初発胃癌(ESD 後)	→胃癌の個数 (25) を入力	R	残胃癌	→初回胃切除病変 (26) を入力 →初回胃切除からの期間 (27) を入力 →残胃の癌の存在部位 (28) を入力	G	GIST	→分類登録 (29) を入力	L	悪性リンパ腫	→分類登録 (29) を入力	O	その他の悪性腫瘍	→その他の悪性腫瘍名 (30) を入力	XX	不明	
P	初発胃癌	→胃癌の個数 (25) を入力																				
E	初発胃癌(ESD 後)	→胃癌の個数 (25) を入力																				
R	残胃癌	→初回胃切除病変 (26) を入力 →初回胃切除からの期間 (27) を入力 →残胃の癌の存在部位 (28) を入力																				
G	GIST	→分類登録 (29) を入力																				
L	悪性リンパ腫	→分類登録 (29) を入力																				
O	その他の悪性腫瘍	→その他の悪性腫瘍名 (30) を入力																				
XX	不明																					
25 胃癌の個数																						
26 初回胃切除病変	<table border="0"> <tr> <td>B</td> <td>良性病変</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>悪性病変</td> </tr> <tr> <td>XX</td> <td>不明</td> </tr> </table>	B	良性病変	M	悪性病変	XX	不明															
B	良性病変																					
M	悪性病変																					
XX	不明																					
27 初回胃切除からの期間	"X年Xヶ月"として表示される																					
28 残胃の癌の存在部位	<table border="0"> <tr> <td>A</td> <td>断端吻合部</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>断端縫合部</td> </tr> <tr> <td>O</td> <td>非断端部</td> </tr> <tr> <td>T</td> <td>残胃全体</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>食道</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>十二指腸</td> </tr> <tr> <td>J</td> <td>空腸</td> </tr> </table>	A	断端吻合部	S	断端縫合部	O	非断端部	T	残胃全体	E	食道	D	十二指腸	J	空腸							
A	断端吻合部																					
S	断端縫合部																					
O	非断端部																					
T	残胃全体																					
E	食道																					
D	十二指腸																					
J	空腸																					
29 非上皮性腫瘍_分類	<table border="0"> <tr> <td>GISTの場合</td> <td>R1 超低リスク R2 低リスク R3 中間リスク R4 高リスク</td> </tr> <tr> <td>悪性リンパ腫の場合</td> <td>B cell リンパ腫 T cell リンパ腫 その他</td> </tr> </table>	GISTの場合	R1 超低リスク R2 低リスク R3 中間リスク R4 高リスク	悪性リンパ腫の場合	B cell リンパ腫 T cell リンパ腫 その他																	
GISTの場合	R1 超低リスク R2 低リスク R3 中間リスク R4 高リスク																					
悪性リンパ腫の場合	B cell リンパ腫 T cell リンパ腫 その他																					
30 その他の悪性腫瘍名	神経性腫瘍 平滑筋性腫瘍																					

項目		説明	
31	除菌療法	あり なし	
32	化学療法_術前	あり なし	→術前化療日(33)を入力
33	術前化療日	開始日を“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力	
34	化学療法_術中	あり なし	
35	術後補助化学療法	あり なし 不明 XX	→レジメン(36)を入力
36	レジメン (術後補助化学療法ありの場合のみチェック対象)	S1 CO DS SO O XX	S-1 (S-1 単独) CapeOX (カペシタビン+オキサリプラチン) DS (ドセタキセル+S-1) SOX (S-1+オキサリプラチン) その他(上記以外全て) 不明
37	化学療法_術後 (術後補助化学療法以外の場合に入力)	あり なし	→術後化療日(38)を入力
38	術後化療日	開始日を“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力	
39	免疫療法	あり なし	→免疫療法開始日(40)を入力
40	免疫療法開始日	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力	
41	放射線治療	あり なし	→放射線治療開始日(42)を入力
42	放射線治療開始日	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力	
43	占居部位 1 占居部位 2 占居部位 3 (3領域区分を浸潤順位に従って入力)	U M L T E D XX	胃上部 胃中部 胃下部 胃全体 食道 十二指腸 不明
44	占居部位周在性 (断面区分)	L G A P C XX	小弯 大弯 前壁 後壁 全周 不明
45	最大腫瘍径	腫瘍の最大径を mm の整数単位で入力 ※不明の場合、“最大腫瘍径不明”を入力	
46	リンパ節郭清	0 1 1+ 2 2+ XX	D0 D1 D1+ D2 D2+ 不明

項目		説明	
47	手術の到達法 (手術における到達法種類)	A	開腹のみ
		C	開胸開腹(連続)
		N	開胸開腹(非連続)
		D	横隔膜切開非開胸(開腹横隔膜切開)
		S	胸骨縦切開
		L	腹腔鏡・腹腔鏡補助
		O	その他
		Z	非手術
		XX	不明
48	手術の種類	DG	幽門側胃切除術
		TG	胃全摘術
		PG	噴門側胃切除術
		PPG	幽門保存胃切除術
		LR	胃局所切除術
		SG	胃分節切除術
		MR	胃粘膜切除術・ポリペクトミー
		AN	吻合術
		ST	胃瘻・腸瘻造設術
		EL	試験開腹(単開腹)術
		OT	その他の手術
XX	不明		
49	合併切除臓器_1 合併切除臓器_2 合併切除臓器_3 合併切除臓器_4 (4つまで入力可能)	N	合併切除なし
		P	脾尾側
		S	脾
		C	横行結腸
		M	横行結腸間膜
		D	横隔膜
		E	胸部食道
		H	肝
		G	胆嚢
		A	副腎
		K	腎
		J	小腸
		W	腹壁
		R	卵巣
		V	門脈
		Y	Appleby手術
Z	脾頭十二指腸切除		
O	その他		
XX	不明		
50	再建術式 (パウチ吻合については 入力しません)	B1	Billroth I 法
		B2	Billroth II 法
		RY	Roux-en-Y 法
		IP	空腸間置法
		EG	食道残胃吻合
		PP	幽門保存
		DT	double tract 法
		OT	その他の再建法
		Z	非切除
XX	不明		

項目		説明	
51	組織型分類 (主な組織型を1つ入力)	PAP	乳頭腺癌
		TUB1	高分化型管状腺癌
		TUB2	中分化型管状腺癌
		POR1	充実型低分化腺癌
		POR2	非充実型低分化腺癌
		SIG	印環細胞癌
		MUC	粘液癌
		CND	カルチノイド腫瘍 (Carcinoid tumor)
		ECC	内分泌細胞癌
		CLS	リンパ球浸潤癌
		HC	肝様腺癌
		ASQ	腺扁平上皮癌 (Adenosquamous carcinoma)
		SCC	扁平上皮癌 (Squamous cell carcinoma)
		UC	未分化癌
		MIS	その他の癌 (Miscellaneous carcinoma)
OTH	その他		
XX	不明		
52	リンパ管侵襲	0	ly0
		1	ly1
		2	ly2
		3	ly3
		XX	不明
53	静脈侵襲	0	v0
		1	v1
		2	v2
		3	v3
		XX	不明
54	病理深達度 (病理所見の深達度)	T0	癌がない
		T1a	M
		T1b	SM (SM1, SM2 を含む)
		T2	MP
		T3	SS
		T4a	SE
		T4b	SI
		TX	不明
55	腹腔細胞診	0	CY0 (癌細胞陰性)
		1	CY1 (癌細胞陽性)
		X	CYX (施行せず)
		XX	不明
56	リンパ節転移個数	病理所見のリンパ節転移個数を入力 ※不明の場合、“リンパ節転移個数不明”を入力	
57	リンパ節郭清個数	病理所見のリンパ節郭清個数を入力 ※不明の場合、“リンパ節郭清個数不明”を入力	
58	病理 N (病理所見のリンパ節転移の程度)	N0	領域リンパ節に転移を認めない
		N1	領域リンパ節に 1~2 個の転移を認める
		N2	領域リンパ節に 3~6 個の転移を認める
		N3a	領域リンパ節に 7~15 個の転移を認める
		N3b	領域リンパ節に 16 個以上の転移を認める
NX	領域リンパ節転移の有無が不明である		



項目		説明	
59	総合肉眼型 (総合所見の肉眼型)	1E	0I 型
		2A	0IIa 型
		2B	0IIb 型
		2C	0IIc 型
		3E	0III 型
		B1	1 型
		B2	2 型
		B3	3 型
		B4	4 型
		B5	5 型 (分類不能)
XX	不明		
60	0 型亜分類 (総合所見が複合型の表在型 である場合に入力)	1E	0I 型
		2A	0IIa 型
		2B	0IIb 型
		2C	0IIc 型
		3E	0III 型
61	総合深達度 (総合所見の深達度)	T0	癌がない
		T1a	M
		T1b	SM (SM1, SM2 を含む)
		T2	MP
		T3	SS
		T4a	SE
		T4b	SI
		TX	不明
※確実な T4b にもかかわらず、合併切除を行わなかったために "T4a" と診断された場合は "T4b" を入力			
62	SM 亜分類 (総合深達度で T1b の場合) (T1b の場合のみチェック対象)	SM1	
		SM2	
63	T4 臓器_1 T4 臓器_2 T4 臓器_3 (総合深達度で T4b の場合) (T4b の場合のみチェック対象)	H	肝
		P	膵
		C	横行結腸
		S	脾
		D	横隔膜
		W	腹壁
		A	副腎
		K	腎
		J	小腸
		RS	後腹膜腔
		M	横行結腸間膜
		O	その他
		XX	不明
64	総合 N (総合所見のリンパ節転移の有無)	N0	領域リンパ節に転移を認めない
		N1	領域リンパ節に 1~2 個の転移を認める
		N2	領域リンパ節に 3~6 個の転移を認める
		N3a	領域リンパ節に 7~15 個の転移を認める
		N3b	領域リンパ節に 16 個以上の転移を認める
		NX	領域リンパ節転移の有無が不明である
65	肝転移 H (総合所見の肝転移の有無)	0	fH0
		1	fH1
		X	fHX (不明)

項目		説明	
66	腹膜転移 P (総合所見の腹膜播種性転移の有無)	0	fP0
		1	fP1
		X	fPX (不明)
67	遠隔転移 M (総合所見の遠隔転移の有無)	0	fM0
		1	fM1
		X	fMX (不明)
→遠隔転移部位 (68) を入力			
68	遠隔転移部位 1 遠隔転移部位 2 遠隔転移部位 3 遠隔転移部位 4 (fM1 の場合のみチェック対象)	N	リンパ節 (LYM)
		S	皮膚 (SKI)
		L	肺 (PUL)
		B	骨髄 (MAR)
		K	骨 (OSS)
		P	胸膜 (PLE)
		H	脳 (BRA)
		M	髄膜 (MEN)
		HEP	肝転移
		A	副腎転移 (ADR)
		CY	腹腔洗浄細胞診 (cy+)
		PER	腹膜転移
		O	その他 (OTH)
		XX	不明
※遠隔転移部位が重複した場合や、遠隔転移部位の修正・削除後に、“遠隔転移部位”～“遠隔転移部位4”の表示を整理したい場合は、“遠隔部位整理”をクリック			
69	近位断端 (総合所見の近位 (口側) 切除断端における癌浸潤の有無)	PM0	PM(-) 近位断端陰性
		PM1	PM(+) 近位断端陽性
		PMX	PMX (不明)
70	遠位断端 (総合所見の遠位 (肛側) 切除断端における癌浸潤の有無)	DM0	DM(-) 遠位断端陰性
		DM1	DM(+) 遠位断端陽性
		DMX	DMX (不明)
71	腫瘍の遺残	R0	癌の遺残がない
		R1	癌の顕微鏡的遺残がある
		R2	癌の肉眼的遺残がある
		RX	癌の遺残が評価できない
		XX	不明
72	T	自動計算により表示	
73	N	病理 N と総合 N のうち診断の悪い方を自動表示	
74	M	肝転移 H・腹膜転移 P・遠隔転移 M いずれかが 1 のときは自動的に 1。それ以外は手入力	
75	Stage	自動計算により表示	

※ 番号に色のついている項目はエラーチェック項目です。

● 「提出用データの EXCEL 列と項目 一覧」 は 18 ページを参照してください。

# EMR/ESD 症例登録データコード表

本登録は、「胃癌取扱い規約第14版（日本胃癌学会編）」「胃癌治療ガイドライン第3版」に対応しております。

## 1. データ入力画面

EMR\_ESD症例登録システム2013

EMR/ESD症例入力画面

作成日: 更新日: Record Status: 0/0【All:0Records】

新規 検索 削除 全レコード エクセル書き出し エクセル取込 入力

年 ① 症例番号 ② 連結番号 ③

登録施設名 test ④ 診療科科名 test ⑤

患者氏名 ⑥ 性  M  F ⑦ 不明 ID番号 ⑧ 生年月日 ⑨

内視鏡切除施行日 ⑩ 内視鏡切除施行時年齢 ⑪ 内視鏡切除時年齢不明

生死・死因 ⑫ ⑬

再発  あり ⑭  不明 ⑮ ⑯ ⑰

※局所再発は、組織学的に確認された内視鏡切除癌痕部のがんとする

異時性多発胃癌  あり ⑱  不明 ⑲ ⑳

※異時性多発胃癌は、登録病変より1年以後に発生した内視鏡切除癌痕部以外のがんとする

ピロリ菌感染について ㉑ ㉒

生存期間 ㉓ 日数 ㉔ 生存月数 ㉕ ヶ月 登録時年齢 ㉖ ㉗

※病変が多発している場合は、深達度のより深い病変、より大きい病変を1つ登録してください。

当該病変の治療歴 ㉘

胃の3領域区分 ㉙ ※注 胃壁の断面区分 ㉚ ※注

胃の状態 ㉛ ※注

内視鏡切除方法 ㉜

切除数 ㉝ ※注

偶発症 出血による緊急手術  あり ㉞  不明 穿孔による緊急手術  あり ㉟  不明

最終診断 組織型 ㊱ ㊲ 肉眼型 ㊳ 深達度 ㊴

腫瘍径 ㊵ (mm) 最大腫瘍径不明

リンパ管侵襲 ㊶ 静脈侵襲 ㊷ ULの有無 ㊸

水平断端 ㊹ 垂直断端 ㊺

後治療 ㊻

※後治療は、内視鏡切除所見によって内視鏡切除施行後6ヶ月以内に施行された追加治療とする

## 2. 全国胃癌登録（EMR/ESD 症例登録）データの定義と意味

- 項目名、データコードとその定義を以下にまとめました。
- 入力項目の分類と定義は、2010年刊行の「胃癌取扱い規約第14版（日本胃癌学会編）」「胃癌治療ガイドライン第3版」を参照してください。
- 登録は、平成25年(2013年)1月1日から12月末日までに内視鏡切除が行われたすべての初発胃癌症例を対象とします。
- 多発病変の場合は主病変（深達度のより深い病変、より大きい病変）に関するデータを入力してください。

項目	説明
1 年	登録する症例の西暦年（4桁）
2 症例番号	年ファイル内における症例番号
3 連結番号	登録データの連結匿名化に用いる番号（年＋症例番号で自動化）
4 登録施設名	初期設定時に登録した施設名が表示される
5 診療科科名	初期設定時に登録した診療科名が表示される
6 患者氏名	登録ソフトに入力しても、全国登録エクセルデータでは“XXXXX”と出力される
7 性	M：男 / F：女 / 不明
8 ID番号	患者ID番号で、全国登録エクセルデータでは暗号化して出力される (例：MTk3MC81LzEx)
9 生年月日	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力 登録システムに入力しても、全国登録エクセルデータでは暗号化して出力される (例：MTk3MC81LzEx)
10 内視鏡切除施行日	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力
11 内視鏡切除施行時年齢	生年月日と内視鏡切除施行日より自動的に計算される ※不明の場合、“内視鏡切除時年齢不明”を入力
12 生死	A 生存中 D 死亡 →死因(13)を入力
13 死因(死亡の場合) (生死が“A生存中”の場合は エラーチェック対象外)	G 原病死 C 他癌死 O 他病死 Z 手術関連 XX
14 再発 (異時性多発胃癌は、 再発には含めない。 また、調査項目には含まれない。)	あり →再発種類(15)を入力 →再発年月日(16)を入力 →再発に対する治療(17)を入力 なし 不明
15 再発種類(再発ありの場合) (局所再発は、 組織学的に確認された 内視鏡切除瘢痕部の がんとする。)	H 血行再発(肝・肺・骨) L 局所再発 N リンパ節再発 P 腹膜 XX 不明
16 再発年月日(再発ありの場合)	“2013/3/24”などの日付型データの形式で入力



項目		説明
17	再発に対する治療 (再発ありの場合)	なし 外科的胃切除 再内視鏡切除 不明 その他 ... (直接入力)
18	異時性多発胃癌	あり →異時性多発胃癌確認年月日 (19) を入力 →異時性多発胃癌治療 (20) を入力  なし 不明
19	異時性多発胃癌確認年月日	“2013/3/24” などの日付型データの形式で入力 ※不明の場合、“不明”を入力
20	異時性多発胃癌治療	なし 外科的胃切除 再内視鏡切除 不明 その他 ... (直接入力)
21	ピロリ菌感染について	陽性 ※ EMR/ESD 施行時に陰性であっても、過去に陽性の場合は“陽性”を入力 陰性 不明
22	陽性の場合_除菌について (ピロリ菌感染で陽性の場合) (陽性の場合のみチェック対象)	施行済み 未施行 不明
23	最終生存確認日	死亡例では死亡年月日
24	生存期間	手術年月日と最終生存年月日より自動的に計算される "X年Xヶ月"として表示される
25	日数	生存期間を日数で自動表示
26	生存月数	生存期間を月数で自動表示
27	転帰時年齢	生年月日より自動的に計算される 生存の場合：最終生存年月日時の年齢 死亡の場合：死亡時の年齢 全国登録エクセルデータでは“XX”と出力される
28	当該病変の治療歴	初発 治療後 (内視鏡切除, Laser, Argon Plasma Coagulation, 外科的局所切除など, いかなる治療歴も含む)  不明
29	胃の3領域区分 (複数にまたがる場合は 主な区分一つのみを入力)	U 胃上部 M 胃中部 L 胃下部 XX 不明
30	胃壁の断面区分 (複数にまたがる場合は 主な区分一つのみを入力)	L Less (小彎) G Gre (大彎) A Ant (前壁) P Post (後壁) XX 不明

項目		説明	
31	胃の状態	N	通常胃 (内視鏡切除のみの既往を含む)
		R	残胃 (局所切除, 幽門側胃切除, 幽門保存胃切除, 噴門側胃切除など外科的胃切除後の胃)
		T	胃管
		XX	不明
32	内視鏡切除方法	ESD	病変周囲の粘膜切開を行った切除。粘膜切開後にスネアにて病変切除をした場合も含む
		EMR	strip biopsy, EMRC など粘膜切開を行わずにスネアなどにて切除したもの
		不明 その他 ... (直接入力)	
33	切除数	一括切除 分割切除 不明	
34	偶発症 _ 出血による緊急手術	あり なし 不明	
35	偶発症 _ 穿孔による緊急手術	あり なし 不明	
36	最終診断 _ 組織型 (混在型であった場合は 優位な組織型一つを入力)	pap	
		tub1	
		tub2	
		por	
		sig	
		muc	
		判定不能 不明 その他 ... (直接入力)	
37	最終診断 _ 肉眼型	I	
		IIa	
		IIb	
		IIc	
		IIa + IIc	
		III	
		不明 その他 ... (直接入力)	
		38	最終診断 _ 深達度
SM1			
SM2 (SM2 以深を含む)			
判定不能 不明 その他 ... (直接入力)			
39	最終診断 _ 腫瘍径		

	項目	説明
40	最終診断_リンパ管侵襲	ly(-) ly(+) 判定不能 不明
41	最終診断_静脈侵襲	v(-) v(+) 判定不能 不明
42	最終診断_ULの有無	UL(-) UL(+) 判定不能 不明
43	最終診断_水平断端 (分割切除では、 HM1 または HMX とする)	HM0 HM1 HMX
44	最終診断_垂直断端	VM0 VM1 VMX
45	後治療 (後治療は、 内視鏡切除切除所見によって 内視鏡切除施行後6ヶ月以内に 施行された追加治療とする。)	なし 外科的胃切除 再内視鏡切除 焼灼術 (Argon Plasma Coagulation(APC), Photodynamic Therapy(PDT), Laser, マイクロウェーブなど) 不明 その他 ... (直接入力)

※ 番号に色のついている項目はエラーチェック項目です。

● 「提出用データの EXCEL 列と項目 一覧」 は 26 ページを参照してください。

## 登録データの返送について

- 登録データは、同封の専用封筒にてご郵送ください。
- 差出人に運賃負担はありません。



## NCD アップロード用エクセル変換

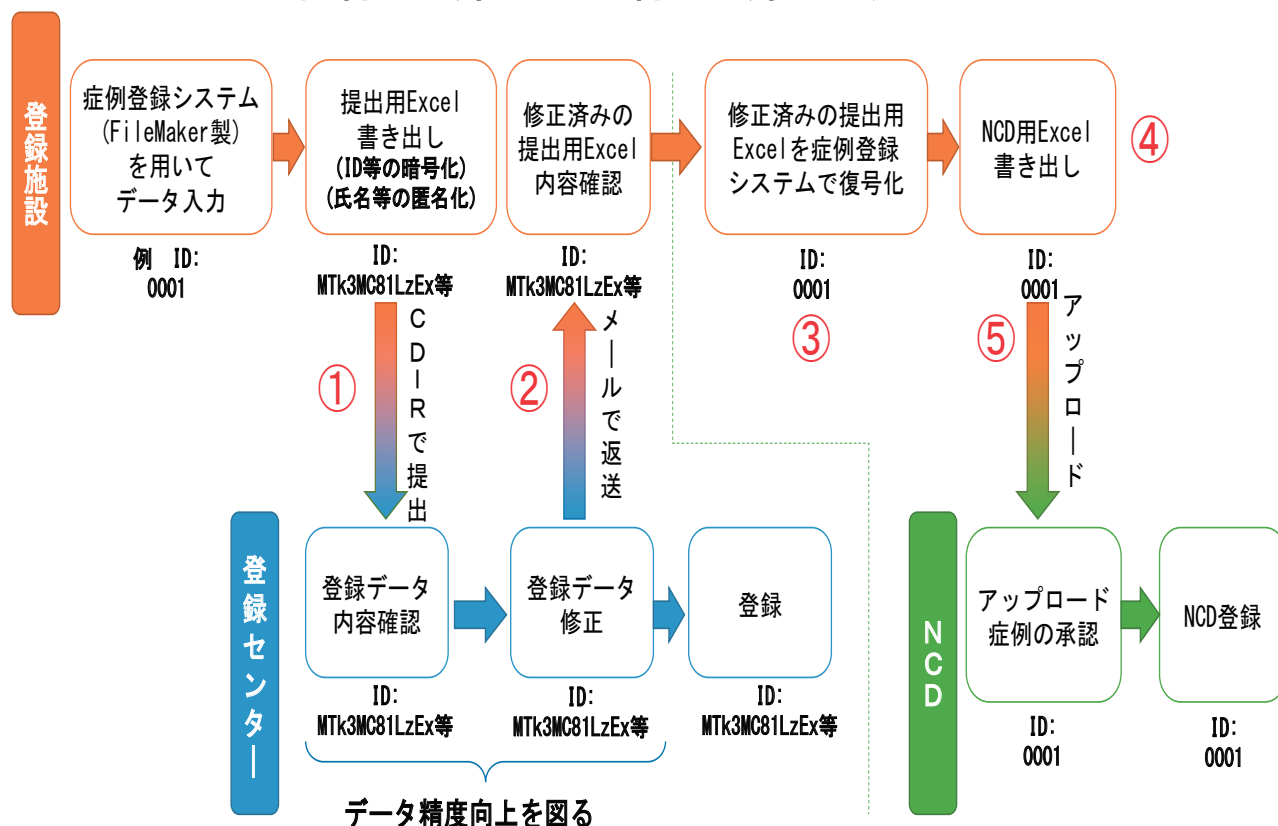
- 全国胃癌登録システム 2013 を使用して登録・エクセル書き出しを行ったファイルで、暗号化された個人情報（ID 番号と生年月日）を NCD アップロード用に復号化して書き出すことができます。
- 2012 年症例（2019 年版）を NCD アップロード用に複合化する際は、全国胃癌登録システム 2012 をご使用ください。
- 2011 年症例（2018 年版）以前の症例登録システムでエクセル形式に書き出したデータを復号化することはできません。
- 個人情報を保護するため登録センターへ提出するエクセル書き出しファイルは、必ず匿名化・暗号化されたものを送付ください。



# 1. 全国胃癌登録から NCD 胃癌登録への流れ

2012 年症例から胃癌登録データと NCD 消化器外科領域登録データとの突合を可能にするため、NCD に生年月日と ID 番号（あるいは院内管理コード）の登録をお願いします。

## 全国胃癌登録からNCD胃癌登録への流れ



- ① 従来どおり、登録データのエクセルファイルを登録センターに提出する。  
(生年月日と ID 番号は暗号化して書き出される。例：MTk3MC81LzEx 等)。
- ② 提出データが修正された後、修正されたエクセルファイルがメールで各施設に返送される。  
(生年月日と ID 番号は暗号化表示のまま。例：MTk3MC81LzEx 等)。
- ③ 返送されたエクセルファイルを胃癌登録システムに取り込む (生年月日と ID 番号が復元 (復号化) される)。
- ④ NCD 提出用にエクセルファイルへ再度書き出す (生年月日と ID 番号が表示される)。
- ⑤ NCD にアップロード登録をする。

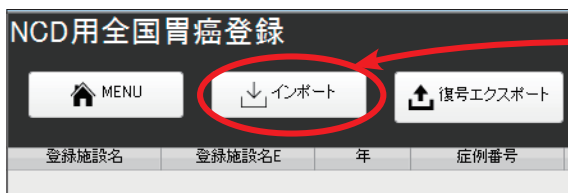
## 2. 修正済エクセル書き出しファイルの復号化

全国胃癌登録システム 2013 を使用して登録・エクセル書き出しを行ったファイルで、暗号化された個人情報（生年月日と ID 番号）を NCD アップロード用に復号化します。

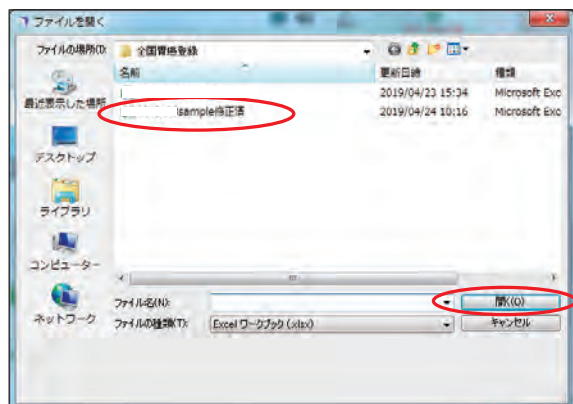
- 初期設定で「NCD 用復号 Pass\_Key」の設定をしてください。
- NCD へのアップロードには、登録センターのチェック・修正済みの提出用エクセル書き出しファイルをご利用ください。
- 全国胃癌登録のコード表に完全一致したデータ以外は、NCD にアップロードできません。



MENU 画面を開き、【NCD アップロード用エクセル変換(復号)】をクリックします。



インポートをクリックします。



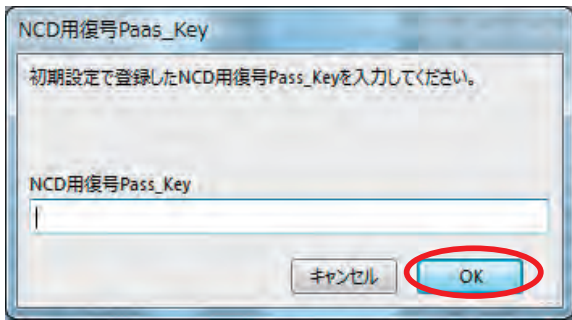
修正済みの提出用エクセル書き出しファイルを指定してください。

NCD用全国胃癌登録

MENU インポート 復号エクスポート 全レコード表示 検索

登録施設名	登録施設名E	年	症例番号	連結番号	ID番号	患者氏名	生年月日
sample	sample	2013	001	13-001	MTIzNDU2	XXXXXXXX	MTk1MC8wMS8wMQ==
sample	sample	2013	002	13-002	MTIzNDU2	XXXXXXXX	MTk2MC8wMS8wMQ==
sample	sample	2013	003	13-003	MTIzNDU2	XXXXXXXX	

提出用の暗号化されたデータがインポートされました。

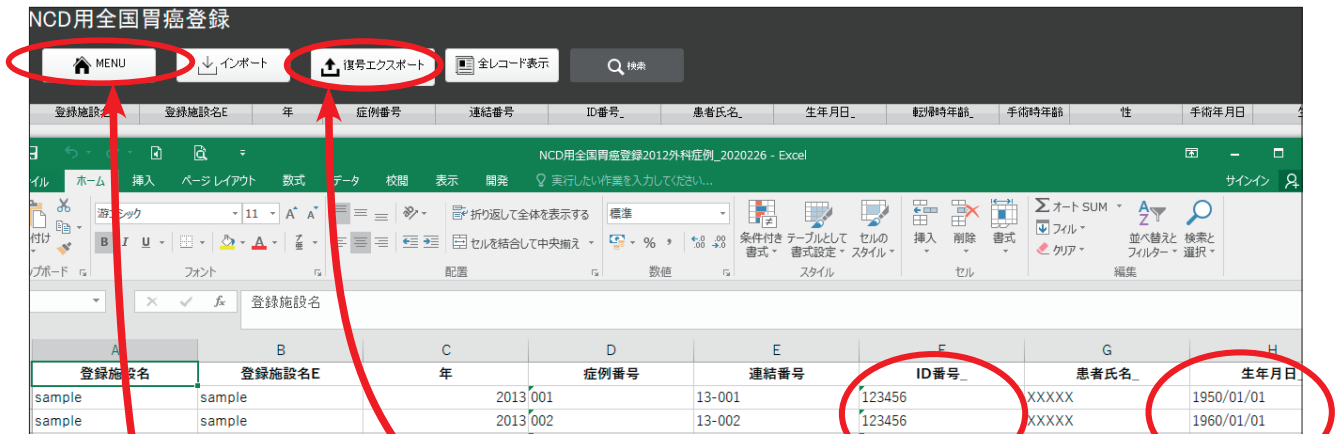


初期設定で登録した【NCD用復号 Paas\_Key】を入力してから、【OK】をクリックしてください。

## NCD用全国胃癌登録

登録施設名	登録施設名E	年	症例番号	連結番号	ID番号	患者氏名	生年月日
sample	sample	2013	001	13-001	123456	XXXXXX	1950/01/01
sample	sample	2013	002	13-002	123456	XXXXXX	1960/01/01
sample	sample	2013	003	13-003	123456	XXXXXX	

ID番号と生年月日が復号化されて表示されます。



**復号エクスポート** をクリックします。

- 復号化されたエクセルファイルが表示されます。
- 復号エクスポートファイルは、以下のファイル名でデスクトップに書き出されます。
  - ・ 外科症例登録：「NCD用全国胃癌登録 2013 外科症例\_日付.xlsx」
  - ・ EMR/ESD 症例登録：「NCD用全国胃癌登録 2013EMR\_ESD 症例\_日付.xlsx」
- 復号エクスポートを行うと、NCD用全国胃癌登録画面のデータはすべて削除されます。

**MENU** で、MEMU画面に移動してください。

- NCDのアップロードにご利用ください。アップロードのしかたは、NCDのマニュアルを参照してください。

### 3. 修正済エクセル書き出しを取り込んで登録データを更新する


修正済みのエクセル書き出しファイルを取り込んで、登録システムに保存されている既存のデータを更新することができます。

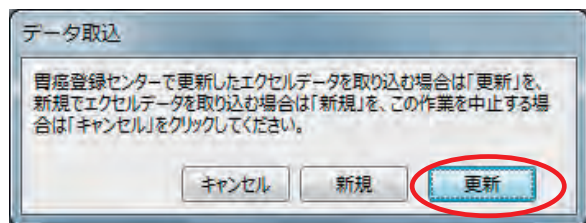
● 2011年症例（2018版）以前の症例登録システムにこの機能はありません。

（例）連結番号13-001~13-003の「生死」を「A:生存中」から「D:死亡」に変更し、「死因」を追加修正する場合

外科症例一覧													
Record Status: 5/5【All:5Records】													
全データ件数 5件 / エラーチェック済件数 3件													
登録施設名	年	症例番号	連結番号	ID番号	手術時年齢	性	手術年月日	生死	死因	再発	再発種類	最終生存年月日	疾患
☑	2013	001	13-001	123456	63	M	2013/01/01	A		あり	H	2020/01/01	P
☑	2013	002	13-002	123456	53	F	2013/02/01	A		なし		2020/02/01	G
☑	2013	003	13-003	123456	不明	不	2013/01/31	A		不明		2020/02/17	XX
☑	2013	004	13-004	123456	不明	不	2013/01/31			不明			XX
☑	2013	005	13-005										

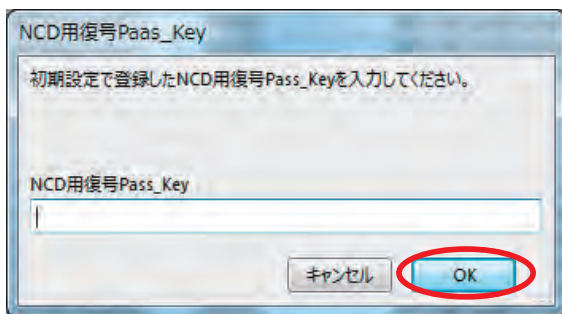


データ入力画面で  エクセル取込 クリックします。



**更新** をクリックしてから、修正済みのエクセル書き出しファイルを指定してください。

● データ取り込み中は【インポート】ダイアログが表示されます。



初期設定で登録した【NCD用復号 Pass\_Key】を入力してから、【OK】をクリックしてください。

● データ復号化中は【置換】ダイアログが表示されます。

外科症例一覧													
Record Status: 1/5【All:5Records】													
全データ件数 5件 / エラーチェック済件数 3件													
登録施設名	年	症例番号	連結番号	ID番号	手術時年齢	性	手術年月日	生死	死因	再発	再発種類	最終生存年月日	疾患
☑	2013	001	13-001	123456	63	M	2013/01/01	D	C	あり	H	2020/01/01	P
☑	2013	002	13-002	123456	53	F	2013/02/01	D	O	なし		2020/02/01	G
☑	2013	003	13-003	123456	不明	不	2013/01/31	D	XX	不明		2020/02/17	XX

データが更新されました。



# 登録担当者の変更通知 (外科症例用)

〒 951-8520

新潟市中央区旭町通 1 番町 754 番地

新潟大学医歯学総合病院 医療情報部内

日本胃癌学会・登録委員会事務局登録センター行

Fax: 025-227-0850

E-mail: [igantoroku@med.niigata-u.ac.jp](mailto:igantoroku@med.niigata-u.ac.jp)

全体数(本票を含む): 1 枚

年の途中で「外科症例登録に関する回答用 FAX」の内容から  
変更になった場合は、この FAX 用紙にてご連絡をお願いいたします。  
コピーしてのご利用も可能です。

施設名

診療科

住所

電話番号

FAX 番号

実務担当者名

実務担当者  
メールアドレス

(ブロック体で正確にお書きください)

# 登録担当者の変更通知 (EMR/ESD 症例用)

〒 951-8520

新潟市中央区旭町通 1 番町 754 番地

新潟大学医歯学総合病院 医療情報部内

日本胃癌学会・登録委員会事務局登録センター行

Fax: 025-227-0850

E-mail: [igantoroku@med.niigata-u.ac.jp](mailto:igantoroku@med.niigata-u.ac.jp)

全体数 (本票を含む): 1 枚

年の途中で「EMR/ESD 症例登録に関する回答用 FAX」の内容から  
変更になった場合は、この FAX 用紙にてご連絡をお願いいたします。  
コピーしてのご利用も可能です。

施設名 \_\_\_\_\_

診療科 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX 番号 \_\_\_\_\_

実務担当者名 \_\_\_\_\_

実務担当者  
メールアドレス \_\_\_\_\_

(ブロック体で正確にお書きください)

# 日本胃癌学会・登録委員会

委員長	掛地吉弘	神戸大学大学院 食道胃腸外科
委員	赤澤宏平	新潟大学医歯学総合病院 医療情報部
(五十音順)	石川 卓	新潟大学医歯学総合病院 消化器外科
	磯部 陽	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 外科
	小野裕之	静岡県立静岡がんセンター 内視鏡科
	片井 均	国立がん研究センター中央病院 胃外科
	門脇重憲	愛知県がんセンター中央病院 薬物療法部
	鈴木知志	神戸大学大学院 食道胃腸外科
	鈴木晴久	国立がん研究センター中央病院 内視鏡科
	田邊 聡	北里大学医学部 新世紀医療開発センター
	布部創也	公益財団法人がん研究会有明病院 消化器外科
	深川剛生	帝京大学医学部 外科学講座
	宮代 勲	大阪国際がんセンター がん対策センター
	室 圭	愛知県がんセンター中央病院 薬物療法部

# CONTENTS

はじめに	2
同封物リスト	2
お問い合わせ先	3
医学的なご質問・お問い合わせ	3
登録事務・登録システム操作に関するお問い合わせ	3
登録システムに関するお問い合わせ	3
スケジュール	4
登録システムのダウンロードと解凍方法	5
操作マニュアル PDF のダウンロード	9
初期設定	10
MENU 画面	12
1. 外科症例ランタイム版	12
2. EMR/ESD 症例ランタイム版	13
3. 総合アプリケーション版	14
外科症例登録	15
1. データ入力画面	15
2. 画面上部各種ボタン	16
3. 提出用データの EXCEL 列と項目 一覧	18
4. 入力内容と機能	19
5. 基本集計	22
EMR/ESD 症例登録	23
1. データ入力画面	23
2. 画面上部各種ボタン	24
3. 提出用データの EXCEL 列と項目 一覧	26
4. 入力内容と機能	27
外科症例登録と EMR/ESD 症例登録の連携	29
よくある質問と回答	30
1. 登録システムについて	30
2. 外科症例登録について	32
3. EMR/ESD 症例登録について	33
システム条件	34
外科症例登録データコード表	35
1. データ入力画面	35
2. 全国胃癌登録(外科症例登録) データの定義と意味	36
EMR/ESD 症例登録データコード表	43
1. データ入力画面	43
2. 全国胃癌登録(EMR/ESD 症例登録) データの定義と意味	44
登録データの返送について	48
NCD アップロード用エクセル変換	48
1. 全国胃癌登録から NCD 胃癌登録への流れ	49
2. 修正済エクセル書き出しファイルの復号化	50
3. 修正済エクセル書き出しを取り込んで登録データを更新する	52
登録担当者の変更通知	53
日本胃癌学会・登録委員会	55

2020年5月刊行

日本胃癌学会・登録委員会事務局(登録センター)

新潟大学医歯学総合病院医療情報部 編