

事務連絡 令和1年10月21日

院内がん登録に係る決定事項の周知について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターパネル・専門委員会設置規程（平成22年4月1日規程第82号）第2条第3項に基づく、がん登録標準化専門委員会（以下、「委員会」という。）では、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に規定される全国がん登録の実施並びに院内がん登録の推進を図る上で標準的な登録方法等実務上必要な事項を検討し、関係機関等に対する提言あるいは提示をしているところですが、先般開催された委員会において、院内がん登録に係る下記事項を決定したので周知いたします。

院内がん登録実務者の皆様におかれましては、下記決定事項概要及び詳細をご確認いただき、自施設における院内がん登録に反映していただくようお願い致します。

【決定事項 概要】

1. 院内がん登録では、2020年症例からICD-O-3.2を採用する
2. 悪性リンパ腫の病期分類について、2019年症例から、術後病理学的病期は“該当せず”とし、試験開腹や観血的治療で得られた所見は臨床病期に反映させる
3. 未分化癌と髄様癌以外の甲状腺癌については、すべて乳頭癌/濾胞癌の病期分類を適用する
4. 甲状腺癌において、2019年症例から、副甲状腺への浸潤はT3bとして扱う
5. 多重がんルールにおいて、浸潤癌と浸潤癌の組合せが単発判定となった際の登録を『決定事項詳細』のように定める
6. 顆粒膜細胞腫瘍，成人型については、2019年症例から登録対象とし、形態コード8620/3_を付与する
7. 前立腺癌の Gleason pattern 3+5=8、5+3=8 は、分化度分類4として扱う

【決定事項 詳細】

1. 院内がん登録では、2020年症例からICD-O-3.2を採用する
 - ・先般、国際がん研究機関（International Agency for Research on Cancer）より、疾病に関する最新の知見等を取り入れたICD-O-3.2が公表された。
http://www.iacr.com.fr/images/Newsflash/ICD-O-3.2_MFin_20092019_web.ods
 - ・医療の現状把握と質の向上を目的とする院内がん登録においては速やかな採用が最善であり、そのため2020年症例からICD-O-3.2を採用することとする。

- ・日本語訳資料については現在作成中であり、完成し次第、別途公表する。
- ・なお、罹患数の把握や国際比較等を目的とする全国がん登録においては、国外の動向等を考慮し、当面の間 ICD-O-3.1 の使用を継続する。

2. 悪性リンパ腫の病期分類について、2019 年症例から、術後病理学的病期は“該当せず”とし、試験開腹や観血的治療で得られた所見は臨床病期に反映させる

- ・悪性リンパ腫に対する初回治療として非観血的な治療が主流となったことを踏まえ、UICC TNM 第 8 版において、悪性リンパ腫の術後病理学的病期が削除となった。
- ・そのため、院内がん登録においても、2019 年症例から正式にこれを踏襲し、悪性リンパ腫の術後病理学的病期（TNM、Stage、付加因子）は“該当せず”とする。
- ・ただし、初回治療として観血的治療が選択された場合、病期決定のための試験開腹や試験開胸が行われた場合は、その情報を臨床病期に反映させる。
(なお、国立がん研究センターとしては、2018 年症例の術後病理学的病期に関する修正は求めません。)

3. 未分化癌と髄様癌以外の甲状腺癌については、すべて乳頭癌/濾胞癌の病期分類を用いる

- ・UICC TNM 第 8 版 甲状腺の項において、病期分類の対象を“癌腫”としている。
- ・そのため、院内がん登録では、2019 年症例から、未分化癌と髄様癌以外の甲状腺癌について、乳頭癌/濾胞癌の病期分類を用いて、TNM、Stage、付加因子を登録する。
- ・なお、未分化癌と髄様癌以外の癌腫について、「乳頭癌/濾胞癌」と「その他の癌腫」とで、予後が異なる、あるいは予後の相違が明らかでない癌腫が含まれるため、自施設等でデータ利用する際にはその点ご留意いただきたい。

4. 甲状腺癌において、2019 年症例から、副甲状腺への浸潤は T3b として扱う

- ・UICC TNM 第 8 版において、甲状腺癌の副甲状腺（上皮小体とも呼ぶ）への浸潤に関して言及されていないが、この点について UICC に問合せた結果、T3b として扱い、今後訂正・明確化する予定とする旨の回答を得た。
- ・そのため院内がん登録においても、2019 年症例から、副甲状腺への浸潤は T3b として扱うこととする。

5. 多重がんルールにおいて、浸潤癌と浸潤癌の組合せが単発判定となった際の登録を以下のように定める

- ・両腫瘍が同時に診断された場合、より進展している浸潤癌を登録する（進展の程度が同じ場合は形態コードのより大きな腫瘍を登録）

- ・両腫瘍が異時性に診断された場合、先に診断された浸潤癌を登録する。
 - ・“同時性”とは、両腫瘍の診断の間隔が 60 日以内、とする。
6. **顆粒膜細胞腫瘍, 成人型**については、登録対象とし、形態コード 8620/3 を付与する
- ・ICD-O-3.1 では、5.顆粒膜細胞腫瘍, 成人型は 8620/1 としている。しかし近年 WHO 分類や取り扱い規約においては、その悪性度を鑑み、悪性 (/3) としている。
 - ・そのため、院内がん登録においても、2019 年症例から登録対象とし、形態コードを 8620/3 とする。
7. **前立腺癌の Gleason pattern 3+5=8、5+3=8 は、分化度分類 4 として扱う**
- ・UICC TNM 第 8 版 前立腺の項において、Gleason pattern 3+5=8 や 5+3=8 の分化度分類を記載がないが、UICC TNM supplement 5 版において、分化度分類 4 として扱う資料が提示されている。
 - ・そのため院内がん登録においても、Gleason pattern 3+5=8 や 5+3=8 の分化度分類は、4+4=8 と同様、4 として扱うこととする。

以上

(問い合わせ)

国立がん研究センター がん対策情報センター

がん登録センター 院内がん登録室

担当 高橋 ユカ, 前田 美香, 江森 佳子, 塚田 庸一郎, 東 尚弘

TEL: 03-3547-5201(内線 1625)

E-mail: ncc_hcr@ml.res.ncc.go.jp