

院内がん登録における

2018年登録症例からの多重がんルール表の補足説明－固形腫瘍

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

I. はじめに

1. 多重がんルール表（以下、ルール表）は、「頭頸部」「肺」「大腸」「乳房」「腎」「腎盂・尿管・膀胱・その他の尿路系」「中枢神経系・脊髄神経根－良性及び性状不詳」「中枢神経系・末梢神経－悪性」「皮膚悪性黒色腫」「それ以外の部位」「造血器腫瘍」がある。
2. 本説明書では、このうち固形腫瘍（「造血器腫瘍」以外）の使用方法について説明する。
3. このルール表は、新たに認められた単一あるいは複数の腫瘍に対して、院内がん登録上、それ(ら)を単発として扱うか、多重として扱うかを判断するために用いる^{※1,2}。

※1 ただし、「転移性腫瘍と診断された腫瘍」と「組織学的検査によって再発と診断された腫瘍」においては、元の腫瘍と同一原発と考え、多重がんルールの適用外とする。多重がんルール適用除外の詳細は、別資料「固形腫瘍における多重がんルール適用対象判定資料」にまとめてある (<https://ncc.ctr-info.com/text/>)。同資料を参照の上、どのような腫瘍が多重がんルールの適用対象外となるかを個別に判断すること。

※2 このルール表は、2018年登録症例から採用する。ただし2018年1月1日よりも前に何らかの腫瘍が診断されており、2018年1月1日以降に新たな腫瘍が診断された場合、その新たな腫瘍に対して本ルールを用いて単発か多重かを判断すること。つまり、2018年1月1日以降に診断された新たな腫瘍が、ルール表によって単発と判断された場合は2018年1月1日よりも前に診断された腫瘍と同一原発と考え、多重と判断された場合は新規のがんとして扱う。

4. ルール表を用いる際には、必ず該当する部位が属する多重がんルールを用いること。ただし異なる部位の複数腫瘍について、単発か多重かを判断する場合には、それぞれの腫瘍が属する多重がんルールを用いること（ここでは、造血器腫瘍も含む）。

例1) 脳実質に発生した悪性腫瘍 A と乳房に発生した悪性腫瘍 C

A ⇒ <中枢神経系・末梢神経－悪性> で判定

C ⇒ <乳房> で判定

例2) 胃に発生した悪性腫瘍 D と肝臓に発生した悪性腫瘍 E、膀胱に発生した悪性腫瘍 F

D と E ⇒ <その他の部位> で判定

F ⇒ <腎盂・尿管・膀胱・その他の尿路系> で判定

例3) 造血器腫瘍 G と H、大腸に発生した悪性腫瘍 I と J、脳実質の転移性腫瘍 K

G と H ⇒ <造血器> で判定

I と J ⇒ <大腸> で判定

K ⇒ 多重がんルールの適用外

II. ルール表の利用にあたって

1. 以下は、「造血器腫瘍」以外のルール表の利用方法である。
2. 各部位には、ルール詳細が記載されている“本表”と腫瘍の組織型の「同義語と定義」が記載されている“別表”がある。
3. 各部位の本表中に、各ルール（M1, M2…）がある。実際に登録しようとしている症例が各ルールの内容に該当するかどうかを、M1 から順番に検討していくこと。また、各ルールを検討する際には、必ず右備考欄も確認すること。
4. 実際の症例が各ルール（M1, M2, …）に該当するかどうかを判断したのち、該当する場合には“はい”に進んで単発あるいは多重の判定をし、該当しない場合には“いいえ”に進み、次のルールに該当するかどうかを判断していくこと。
5. 決して、M1、M2…の順番を飛ばして他のルールを当てはめないこと。
6. なお、本表の各ルールの左列には“腫瘍数”を表す矢印「不明」、「単一」、「複数」がある。これは、各ルール（M1, M2…）が「不明」「単一」「複数」のうちいずれかに属することを意味する。例えば、ルール M2 は腫瘍数「単一」に属する。この意味は、登録しようとしている腫瘍の数が単一（ひとつ）である症例において適応を検討されるルールである、という意味である（ただし、必ず M1 から順に検討していくこと）。
7. 「複数」に属する各ルールの中には、複数の腫瘍の組織型の関係性を、添付の別表「同義語と定義の表」を用いて判断し、多重癌かどうかを判定するものがある。その場合、添付の別表「同義語と定義の表」を必ず参照すること（この別表は、「皮膚悪性黒色腫」と「それ以外の部位」にはない）。
8. 局在コード及び形態コードについて：複数の腫瘍に対して本表と別表を用い「単発」と判断した場合に登録する局在コード及び形態コードは、備考欄にて指定がある場合はそれに従うこと。指定のない場合は UICC 病期分類の T 因子においてより進行していると考えられる腫瘍の局在コード及び形態コードを選択すること（不明の場合はいずれの腫瘍が進行しているかを医師に確認すること）。T 因子が同一、あるいは医師への確認後も不明の場合は、局在コードについては NOS のコードを用い、形態コードについては ICD-O 形態コードがより大きい腫瘍を登録すること。

III. 別表「同義語と定義の表」の利用にあたって

1. この別表は、各腫瘍の組織型の関係性を示す表である。
2. この別表は、本表にある腫瘍数「複数」に属するルールの一部において使用する必要がある。
3. この別表には、下図に示すように、縦列（「左列」「中列」「右列」）分類と、「太枠」（横の列の太枠で囲まれた範囲内の組織型）の分類がある。
4. 「左列」は“特異的または NOS の組織型”を、「中列」は同じ横枠内の左列にある組織型の同義語を、

「右列」は左列“特異的または NOS の組織型”の亜型/変異型を表す。

5. 本表各ルールの中には、“「同義語と定義の表」における太枠”、という表現がでてくるが、それは、下図に示した各太枠のことを指す。
6. この別表を用いる際には、多重癌かどうかの判断を行っている複数腫瘍の組織型が、それぞれ別表中の用語のどれに該当するかを検討し、さらにそれらが「縦列」および「太枠」の分類においてどのような関係にあるかを判断すること。不明な場合は医師に確認すること。

左列

中列

右列

同義語と定義 乳房 対象局在コード：C500-506, 508,509

《左列》 特異的または NOSの組織型		《中列》 左列の同義語	《右列》 左列または中列の亜型/変異型
コード	用語	用語	用語
8550	Acinic cell carcinoma	Acinar adenocarcinoma Acinar carcinoma	
8200	Adenoid cystic carcinoma (ACC)	ACC Adenocystic basal cell carcinoma Carcinoma adenoides cysticum Cylindromatous carcinoma	
8983	Adenomyoepithelioma with carcinoma	AME Malignant AME	
8401	Apocrine carcinoma * Apocrine carcinoma 8401は、“Apocrine carcinoma”のみに適用し、carcinoma NST with apocrine featuresや with apocrine differentiation, with apocrine typeなどを含めないこと。		

太枠

太枠

太枠

《引用》

このルール表は、SEER ルール 2018 年版(※)を基に、院内がん登録のため一部改変した

※Dickie L., Johnson, CH., Adams, S., Negoita, S. (June 2018). Solid Tumor Rules. National Cancer Institute, Rockville, MD 20850.