

【注意】「転移性腫瘍と診断された腫瘍」と「病理組織学的検査にて再発と診断された腫瘍」は、下記の多重がんルールを適用しない。

詳細は、「固形腫瘍における多重がんルール適用対象判定資料」を参照のこと (<https://ncc.ctr-info.com/text/>)。

多重がんルール<中枢神経系・脊髄神経根—良性および性状不詳>

C700, C701, C709, C710-C719, C720-C725, C728, C729, C751-C753

注：この<中枢神経系・脊髄神経根—良性および性状不詳>ルールでは、腫瘍の同時性・異時性発生の別や発生部位の側性は問わない

	ルール	項目内容	決定	備考
不明	M1	単一腫瘍か複数腫瘍かが不明	⇒ はい	単発 注1: すべての情報を使用しても不明な場合に適用 注2: 情報が乏しい症例の例: ・情報が病理診断のみの症例 ・複数の生検や切除後病理診断報告書があるが、それが単一腫瘍か複数腫瘍か不明な症例 ・外来で生検を行いその後の情報がない症例
	↓いいえ			
	M2	単一腫瘍	⇒ はい	単発 注1: 単一腫瘍は常に単発として扱う 注2: 隣接部位・臓器に拡がった腫瘍を含む 注3: 複数の組織型を有する症例を含む 注4: 画像所見から性状不詳(/1)と判断され手術標本病理で良性(/0)であった症例を含む <例> MRIで良性(/0)の腫瘍と診断、手術標本の病理で境界悪性・性状不詳(/1)の腫瘍と診断。この場合、単一腫瘍の単発として扱う。手術標本の病理報告書がより好ましい情報であるため、性状不詳(/1)として登録する。
	↓いいえ			
	M3	以下のすべてを満たす ・臨床診断、画像検査、または定位脳生検によって良性または性状不詳 (/0または/1) と診断され、初回治療として腫瘍切除が行われず (active surveillance) ・その後切除術が行われ、病理学的に悪性 (/3) と診断された <訳注：この場合、悪性腫瘍 (/3) を登録>	⇒ はい	単発 注1: このルールは、単一腫瘍はつねに単一原発であることを明確にするための新たなルールである。 注2: 切除標本の病理は臨床診断、画像診断、定位脳生検よりも正確。定位脳生検の標本は小さく悪性部分が含まれていない可能性もある。 注3: 初回診断から手術までの時間間隔の長さは問わない 注4: 診断日は変更しない。最初に/0または/1と登録していた場合は/3に変更する。 注5: このルールに該当する場合でも、医師は最初の良性腫瘍と後に診断された悪性腫瘍にそれぞれ病期をつける場合があるが、がん登録においては単発として登録する。 <例1> 2009年6月にMRIでGanglioglioma 9505/1と診断、経過観察後症状出現、2010年4月に切除、病理でAnaplastic ganglioglioma 9505/3と診断。組織コードを/1から/3に変更するが、診断日は変更しない。 <例2> 2016年11月にMRIと側脳室の定位脳生検でMature teratoma 9080/1と診断、2017年に症状出現、10月に切除、病理でImmature teratoma 9080/3と診断。組織コードを/1から/3に変更するが、診断日は変更しない。
↓いいえ				
単一	M4	時間の間隔を問わず良性 (/0) から性状不詳 (/1) に転化した単一の腫瘍で、組織型が同一またはNOSとそのNOSの亜型/変異型である	⇒ はい	単発 注1: 診断日と組織型の性状コードは変更しない 注2: この場合、単一腫瘍の単一原発 (単発) である 注3: /0も/1も非悪性であり、初回登録内容を変更する必要はない。 注4: このルールに該当する場合でも、医師は最初の腫瘍と後に診断された腫瘍それぞれに病期をつける場合があるが、がん登録では単発として登録する <例1> Choroid plexus papilloma NOS 9390/0がAtypical choroid plexus papilloma 9390/1に転化 (単発として登録) <例2> Neurofibroma NOS 9540/0がNeurofibromatosis NOS 9540/1に転化 <例3> Meningioma9530/0がAtypical meningioma9530/1に転化
	↓いいえ			
	M5	切除術が行われたまたは切除術施行の有無が不明である非悪性腫瘍 (/0または/1) の診断後に、悪性腫瘍 (/3) が発生した*	⇒ はい	多重 注1: この場合、2つ目の腫瘍を悪性として登録する <※訳注> M3とM5(※部分)の違いは、初回治療で切除術が行われたかどうかである (ただしM5には切除術が行われたかどうか不明な場合を含む)。 M3…初回治療として切除術が明らかに行われておらず非悪性腫瘍と診断され、のちに切除され病理学的に悪性と診断された。 M5(※部分)…初回治療として切除術がなされた、または切除術施行の有無が不明である非悪性腫瘍の診断後、その後出現した腫瘍 (再発あるいは新規) が悪性であった。
↓いいえ				

複数	M6	左右の、聴神経鞘腫/前庭部神経鞘腫 (Acoustic neuromas/ vestibular schwannomas 9560/0) または視神経膠腫/毛様細胞性星状細胞腫 (Optic gliomas/pilocytic astrocytomas 9421/1) である	⇒ はい	単発	注1: 左右の腫瘍は、同時性・異時性発生を問わない 注2: 左右の腫瘍が異時性に診断された場合、医師は両腫瘍に対して病期をつける場合があるが、がん登録では単発として登録する。
	↓いいえ				
	M7	同時性・異時性発生を問わず、互いに非連続である複数腫瘍が、「同義語と定義の表」の右列において、互いに異なる亜型/変異型である	⇒ はい	多重	注1: 腫瘍の組織型が同じNOSの組織型の亜型/変異型でも、異なるNOSの組織型の亜型/変異型でも本ルールを適用し多重と登録する <同じNOSの例> Atypical meningiomaとfibrous meningiomaはどちらもmeningioma NOS 9530の亜型であるが、組織型は明確に異なる。両者を多重癌として登録する。 <異なるNOSの例> Melanotic schwannomaはSchwannoma NOS 9560/0の亜型であり、Papillary craniopharyngiomaはCraniopharyngioma 9350/1の亜型である。これらは組織型が異なるため、多重癌として登録する。
	↓いいえ				
	M8	下記の組合せのように、側性を問わず非連続な複数の髄膜腫が頭蓋内髄膜に発生した ・頭蓋内の同側 (右側のみ、または左側のみ) ・頭蓋内の両側 (右側と左側) ・頭蓋内の正中と左右どちらか	⇒ はい	単発	注1: このルールは髄膜腫のみに適用する
	↓いいえ				
	M9	脳の、非連続に多発性に存在するICD-O形態コード4桁 (XXXX) が同じ複数腫瘍である それら腫瘍は以下の部位や側性であってもよい ・同一側性: 同じ葉; 例えば右側頭葉C712に2個の腫瘍 (同一局在) ・同じ葉の別側性; 例えば前頭葉C711の左右に腫瘍 (同一局在) ・別の葉; 例えば頭頂葉C713と後頭葉C714に腫瘍 (異なる局在)	⇒ はい	単発	注1: 転移性腫瘍は多重癌かどうかの判定には用いない。なお、播種性転移はEpendymomasでよくみられる 注2: このルールは前回のルールからの変更である 注3: M8までのルールが適用できる場合、このルールは適用しない 注4: 多発性腫瘍を来す非悪性脳腫瘍の例として、Hemangioblastoma 9161/1がある 注5: 医師は、各腫瘍について病期をつける場合があるが、がん登録では単発として登録する
	↓いいえ				
	M10	同時性・異時性発生を問わず、互いに非連続である複数腫瘍の組織型が、「同義語と定義の表」において、同じ太枠に所属している	⇒ はい	単発	注1: “同じ太枠”とは、以下のいずれかである ・ ICD-O形態コード4桁(XXXX)が同じ ・ 1つの腫瘍の組織型が左列で、他方がその同義語 (中列) ・ 1つがNOS (左列または中列) で、他方がその亜型/変異型 (右列) <例> ・ Choroid plexus papilloma 9390/0 と その亜型/変異型 ・ Craniopharyngioma 9350/1 と その亜型/変異型 ・ Gangliocytoma 9492/0 と その亜型/ 変異型 ・ Lipoma 8860/0 と その亜型/変異型 ・ Meningeal melanocytosis 8728/0 と その亜型/変異型 ・ Meningioma 9530/0 と その亜型/変異型 ・ Myofibroblastoma 8825/0 と その亜型/変異型 ・ Neurofibroma 9540/0 と その亜型/変異型 ・ Schwannoma 9560/0 と その亜型/変異型 ・ Solitary fibrous tumor WHO Grade 1 8815/0 と その亜型/変異型
	↓いいえ				
	M11	同時性・異時性発生を問わず、互いに非連続である複数腫瘍の組織型が、「同義語と定義の表」において、異なる太枠に所属している	⇒ はい	多重	注1: 腫瘍の組織型が互いに異なる太枠に属する場合、それらは明確に異なる組織型である
↓いいえ					

	M12	以下のいずれかの組合せの、それぞれの部位に複数腫瘍が存在する ・脳の葉C710-C719 と 中枢神経の他の部位 ・脳髄膜C700 と 脊髄髄膜C701 ・脳髄膜C700 と 中枢神経の他の部位 ・脳神経C721-C725 と 中枢神経の他の部位 ・頭蓋もしくは末梢神経の髄膜C709 と 中枢神経の他の部位 ・脊髄C720 と 中枢神経の他の部位 ・脊髄膜C701 と 中枢神経の他の部位	⇒ はい	多重	
	↓いいえ				
	M13	M1～M12の条件に合致しない	⇒ はい	単発	注: 上位のルールが適用できる場合は、このルールは適用しない

同義語と定義 中枢神経系・脊髄神経根一良形および性状不詳、 対象局在コードC700, C701, C709, C710-C719, C720-C725, C728, C729, C751-C753

《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
9431/1	Angiocentric glioma	Angiocentric neuroepithelial tumor Monomorphous angiocentric glioma	
8830/0	Benign fibrous histiocytoma		
9506/1	Central neurocytoma	Cerebellar liponeurocytoma Extraventricular neurocytoma	
9220/0	Chondroma		
9444/1	Chordoid glioma of the third ventricle		
9390/0	Choroid plexus papilloma		Atypical choroid plexus papilloma
9350/1	Craniopharyngioma		Adenomatous craniopharyngioma Papillary craniopharyngioma
9412/1	Desmoplastic infantile astrocytoma and ganglioglioma		
9413/0	Dysembryoplastic neuroepithelial tumor	DNT	
9492/0	Gangliocytoma		Dysplastic cerebellar gangliocytoma/Lhermitte-Duclos disease
9505/1	Ganglioglioma		
9582/0	Granular cell tumor of the sellar region		
9161/1	Hemangioblastoma	Capillary hemangioblastoma	
9120/0	Hemangioma		
9173/0	Hygroma		
8890/0	Leiomyoma		
8860/0	Lipoma		Hibernoma
8728/0	Meningeal melanocytosis		Meningeal melanocytoma
9530/0	Meningioma	Lymphoplasmacyte-rich meningioma Metaplastic meningioma Microcystic meningioma Secretory meningioma	Angiomatous meningioma Atypical meningioma Clear cell/chordoid meningioma Fibrous meningioma Meningothelial meningioma Transitional meningioma
8825/0	Myofibroblastoma		Inflammatory myofibroblastic tumor
9394/1	Myxopapillary ependymoma		
9540/0	Neurofibroma	Atypical neurofibroma	Plexiform neurofibroma
9421/1	Optic glioma/pilocytic astrocytoma		
9180/0	Osteoma		
9509/1	Papillary glioneuronal tumor	Diffuse leptomeningeal glioneuronal tumor Rosette-forming glioneuronal tumor	
8693/1	Paraganglioma		