

【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・末梢神経－悪性＞

C470-C479, C700, C701, C709, C710-C719, C720-C725, C728, C729, C751-C753

腫瘍数	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: 複数の組織型の部分を有する症例を含む
	↓いいえ			
単一	M3	初回腫瘍は乏突起膠腫（Oligodendroglioma）の診断で、その後、初回とは異なる特徴（細胞密度高度、偽柵状構造壊死など）を伴う腫瘍として再発	⇒ はい	単発 注1: 病理報告書において、多形膠芽腫”様の”や、多形膠芽腫”の所見を伴う”再発腫瘍、と示されることがあるが、これらは真の多形膠芽腫ではない。 注2: このルールの場合、2つ目の腫瘍は再発として扱う。
	↓いいえ			
	M4	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（単発）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扱う。 ≪ 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				
	M5	多発の中枢神経腫瘍があり、以下のように、そのうち一つは悪性（/3）でその他は良性または性状不詳（/0または/1）である ・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※ ・良性または性状不詳の腫瘍と悪性腫瘍が同時に存在	⇒ はい	多重 注1: M4までのルールが適用できる場合は、このルールは適用しない 注2: 非悪性と悪性の中枢神経腫瘍の組み合わせは常に多重となる。時間経過や原発部位は問わない。両者を登録する。 ≪ 訳注 ≫ M4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）。 M4…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			
	M6	グリア細胞系腫瘍 あるいは 星細胞系腫瘍（glial or astrocytic tumor）を有し、その後、多形膠芽腫 Glioblastoma multiforme 9440 (GBM)が発生した	⇒ はい	多重 注1: このルールは、SEER 2007年ルールからの変更である。 注2: GBMを登録することにより、より悪性度の高い腫瘍の出現数の分析、グリア細胞系腫瘍 あるいは 星細胞系腫瘍の発生からGBM発生までの間隔、どの組織型がよりGBMとして再発しやすいか、という分析が可能となる。
↓いいえ				

複数	M7	<p>脳の、非連続に多発性に存在する複数腫瘍である（部位の組合せは以下のいずれでもよい）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一葉; 例えば右側頭葉C712に2個の腫瘍 ・ 同一葉の別側性; 例えば前頭葉C711の左右に腫瘍 ・ 別の葉; 例えば頭頂葉C713と後頭葉C714に腫瘍 	⇒ はい	<p>単発</p> <p>注1: 複数の部位/亜部位や異なる側性に存在する腫瘍は、転移または多発性腫瘍と考えられる。以下の組織型は多発性腫瘍として発生しやすい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Glioblastoma multiforme ・ Gliomatosis cerebri <p>注2: 転移性腫瘍は多重癌かどうかの判定には用いない。なお、播種性転移はしばしば下記の組織型で見られる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Glioblastoma multiforme ・ pNET-medulloblastoma ・ Oligodendroglioma <p>注3: 下記を含む遺伝性疾患では、しばしば多発性腫瘍が発生する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Neurofibromatosis type1 (NF1) ・ Malignant peripheral nerve sheath tumors (MPNST) ・ Neurofibromatosis type2 (NF2) ・ Anaplastic ependymomas ・ Meningiomas <p>注4: 上記以外の多くの腫瘍は、通常、単一腫瘍として出現する。</p> <p>注5: このルールは前回のルールからの変更である。</p>
	↓いいえ			
	M8	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳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	<p>多重</p>
	M9	<p>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、異なる亜型/変異型である</p>	⇒ はい	<p>多重</p> <p>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。</p> <p><同じNOSの例> Anaplastic astrocytoma IDH-mutant と Gemistocytic astrocytoma IDH-mutantはどちらもAstrocytoma NOS 9400/3の亜型であるが、組織型は明確に異なる。両者を多重がんとして登録する。</p> <p><異なるNOSの例> Papillary ependymomaはEpendymoma NOS 9391の亜型、Gliosarcomaはglioblastoma NOS 9440の亜型である。これらは組織型が異なるため、多重がんとして登録する。</p>
	↓いいえ			
	M10	<p>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</p>	⇒ はい	<p>単発</p> <p>注1: 同じ太枠に所属している、とは以下のいずれかを指す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 腫瘍の組織型が同じ（つまり同じICD-O形態コード） ・ 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）
	↓いいえ			
M11	<p>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</p>	⇒ はい	<p>多重</p> <p>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。</p>	
↓いいえ				
M12	M1～M11の条件に合致しない	⇒ はい	<p>単発</p> <p>注: このルールを適用する前に、M11までのルールに該当しないかどうかを確認のこと</p>	

同義語と定義 中枢神経系・末梢神経—悪性 対象局在コードC470-C479, 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
9505	Anaplastic ganglioglioma		
9430	Astroblastoma		
9400	Astrocytoma NOS	Diffuse astrocytoma IDH-mutant Diffuse astrocytoma IDH-wildtype Diffuse astrocytoma NOS	Anaplastic astrocytoma IDH-mutant/wildtype / Anaplastic astrocytoma NOS Gemistocytic astrocytoma IDH-mutant
9100	Choriocarcinoma		
9390	Choroid plexus carcinoma		
9508	CNS embryonal tumor with rhabdoid features	Atypical teratoid/rhabdoid tumor Embryonal tumor with rhabdoid features	
9490	CNS ganglioneuroblastoma		CNS embryonal tumor
9500	CNS neuroblastoma		
9385*	Diffuse midline glioma H3 K27M mutant		
9070	Embryonal carcinoma		Yolk sac tumor
9478*	Embryonal tumor with multilayered rosettes C19MC-altered	Embryonal tumor with multilayered rosettes, NOS ETMR	
9391	Ependymoma	Clear cell ependymoma Tanycytic ependymoma	Anaplastic ependymoma Ependymoma, RELA fusion-positive Papillary ependymoma
9133	Epithelioid hemangioendothelioma		
9064	Germinoma		
9440	Glioblastoma NOS	Glioblastoma multiforme GBM Glioblastoma, IDH wild-type Epithelioid glioblastoma	Glioblastoma IDH-mutant Giant cell glioblastoma Gliosarcoma
9080	Immature teratoma		Mixed germ cell tumor Teratoma with malignant transformation
9530	Malignant meningioma	Anaplastic meningioma	Papillary/rhabdoid meningioma
9540	Malignant peripheral nerve sheath tumor	Epithelioid malignant peripheral nerve sheath tumor Malignant perineurioma MPNST MPNST with perineural differentiation	
9470	Medulloblastoma NOS	Classic medulloblastoma	Anaplastic/large cell medulloblastoma Medulloblastoma, SHH-activated and TP53-wildtype / Medulloblastoma, Desmoplastic / Medulloblastoma, Nodular / Medulloblastoma, With extensive nodularity Medulloblastoma non-WNT/non-SHH; Medulloblastoma group 3 または group 4 Medulloblastoma SHH-activated and TP53-mutant Medulloblastoma WNT-activated
9501	Medulloepithelioma		
8720	Meningeal melanoma		Meningeal melanomatosis
9382	Oligoastrocytoma NOS	Anaplastic oligoastrocytoma NOS	
9450	Oligodendroglioma NOS	Anaplastic oligodendroglioma NOS Oligodendroglioma 1p/19q-codeleted Oligodendroglioma IDH-mutant Oligodendroglioma IDH-mutant and 1p/19q-codeleted	Anaplastic oligodendroglioma, IDH-mutant / Anaplastic oligodendroglioma, 1p/19q-codeleted / Anaplastic oligodendroglioma, IDH-mutant and 1p/19q-codeleted
9364	Peripheral primitive neuroectodermal tumor	Ewing sarcoma PpNET	
9421	Pilocytic astrocytoma 《訳注》 Pilocytic astrocytomaは、北米においては9421/3とされる		Pilomyxoid astrocytoma
9362	Pineal parenchymal tumor of intermediate differentiation	Pineoblastoma	Papillary tumor of the pineal region
9424	Pleomorphic xanthoastrocytoma	Anaplastic pleomorphic xanthoastrocytoma	
8800	Sarcoma NOS 《注1》 Chondrosarcoma の亜型/変異型として、Mesenchymal chondrosarcoma がある 《注2》 Leiomyosarcoma の亜型/変異型として、Epithelioid leiomyosarcoma と Myxoid leiomyosarcoma がある		Angiosarcoma Chondrosarcoma / Mesenchymal chondrosarcoma Leiomyosarcoma/granular cell leiomyosarcoma/inflammatory leiomyosarcoma / Epithelioid leiomyosarcoma / Myxoid leiomyosarcoma Osteosarcoma Undifferentiated pleomorphic sarcoma/malignant fibrous histiocytoma
8815	Solitary fibrous tumor grade 3	Hemangiopericytoma grade 3 Solitary fibrous tumor/Hemangiopericytoma grade 3 (CNS)	

《注》*のついたコードは院内がん登録においては未採用のため、「用語」を参照すること

《注》"/…(スラッシュ、組織型名)"と記載されている組織型は、多重がんルールにおいて、直前に記載されている組織型と同じ亜型/変異型として扱う。

ただし、これらの形態コードは同じことも異なることもあるので、注意すること。