

白血病に対する初回治療の定義

1. 初回寛解導入までに用いられたすべての治療
2. 初回寛解を維持するために用いられたすべての治療（化学療法持続や中枢神経系への照射など）
3. 初回寛解後の再燃に対して患者に投与された治療は初回治療としない

190	告知状況		○
-----	------	--	---

がん患者へのがん告知の状況をコードする。告知とは、がんの拡がりや再発の可能性、生命予後についての見込等の説明を患者本人に対し、初回診断・初回治療時（治療中、治療後のものも含む）に行うものであり、家族への説明、がん患者が再発等により再来し場合に実施した予後告知等は、考慮しない。

告知状況のコード

1：進行度や生命予後についての見込みなどを含めた告知 2：病名告知のみ 3：悪性以外の告知 4：精神的・身体的理由で告知できず 8：前医で告知済 9：告知の内容不詳

〈腫瘍検査〉

200	部位コード		●
-----	-------	--	---

がんの原発部位をコードする。原則的に ICD-O-3 の局在コードで登録するが、ICD-10 の部位コードでの登録も可とする。ICD-10 で行う施設は、将来的に ICD-O-3 局在コードで行うよう、変更することが望ましい。

部位のコード

ICD-O-3 局在コードに従ってコード化する。(ICD-10 も可)

210	部位用語補足		○
-----	--------	--	---

部位コードで不十分と思われる場合、追加で補足内容を入力する。ICD-10 のコードを用いている場合、用語補足により、原発部位を特定することができる。

例) 胃のリンパ球性リンパ腫は、ICD-10 では、C83.0 となるが、ICD-O-3 では、局在コード「胃 C 16.9」、形態コード「M9670/3 (びまん性小細胞リンパ腫)」となり、原発部位が特定できる。ICD-10 を用いている登録で、部位コード C83.0 とされた場合も、部位用語補足に「胃」と記入することにより、原発部位を特定できるようになる。

220	部位の側性		●
-----	-------	--	---

原発部位が左右一対臓器の場合にコードする。例) 対側乳がんについても把握することが可能となる。

側性のコード

\_\_ 側性を有しない臓器は、空白もしくは0

- 1 右側
- 2 左側
- 3 片側（左右の別不明）
- 4 両側
- 9 不明もしくは正中に位置する腫瘍

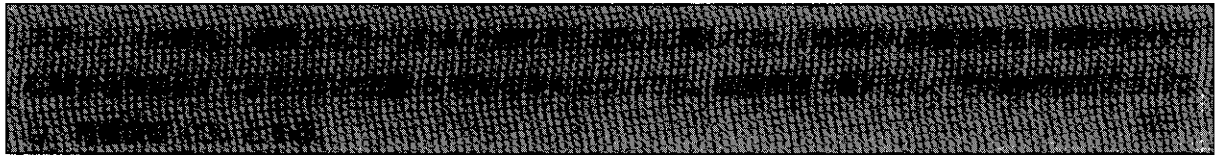
側性を有する臓器

基本的には、表3を参考に、臓器の側性を決定することにするが、各施設の判断により、側性の決定を医師の判断にゆだねることも可能とする。

側性の決定は、多重がんの判定の際にも重要となる。側性ありとした場合、両側に腫瘍が発生した場合、多重がんとして登録することになる。腫瘍番号の振り方については、重複番号[項目20]を参照のこと。

表3 側性のある臓器

部位群 (多重がん 判定時に同 じ部位とす る群)	側性のありとす る臓器の局在 コード	部位名
1	C07.9	耳下腺
	C08.0	顎下腺
	C08.1	舌下腺
	C09.0	扁桃窩
	C09.1	扁桃口腫瘍(前)(後)
	C09.8	扁桃の境界部疾患
2	C09.9	扁桃、部位不明
	C30.0	鼻腔
	C30.1	中耳
	C31.0	上顎洞
	C31.2	前頭洞
3	C34.0	主気管支
	C34.1-C34.9	肺
4	C38.4	胸膜
5	C40.0	肩甲骨および上肢の長骨
6	C40.1	上肢の短骨
7	C40.2	下肢の長骨
8	C40.3	下肢の短骨
9	C41.3	肋骨、胸骨および鎖骨
10	C41.4	骨盤骨、仙骨および尾骨
11	C44.1	眼瞼の皮膚、眼角を含む
12	C44.2	耳および外耳道の皮膚
13	C44.3	その他および部位不明の顔面の皮膚
14	C44.5	体幹の皮膚
15	C44.6	上肢の皮膚、肩を含む
16	C44.7	下肢の皮膚、股関節部を含む
17	C47.1	上肢の末梢神経、肩を含む
18	C47.2	下肢の末梢神経、股関節部を含む
19	C49.1	上肢・肩の軟部組織
20	C49.2	下肢・股関節部の軟部組織
21	C50.0-C50.9	乳房
22	C56.9	卵巢
	C57.0	卵管
23	C62.0-C62.9	精巣
24	C63.0	副睾丸<精巣上体>
	C63.1	精索
25	C64.9	腎盂を除く腎
	C65.9	腎盂
	C66.9	尿管
26	C69.0-C69.9	眼球、涙腺
27	C74.0-C74.9	副腎
	C75.4	精動脈小体



コード	名称	単位	注
230	ステージ (治療前)		○ 主要 5 部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の T、N、M の各区分に相当するステージを記録する。婦人科領域では、TNM の代わりに FIGO 分類が使われるが、この場合のステージは、UICC によるものと基本的に一致する。悪性リンパ腫については、TNM 分類における Ann Arbor 分類を用いる。脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

ステージ (治療前) のコード

0 0期 1 I期 2 II期 3 III期 4 IV期

コード	名称	単位	注
240	TNM 分類 (UICC) T 分類		○ 主要 5 部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の T 分類を記録する。悪性リンパ腫、脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

TNM 分類 (UICC) T 分類のコード

X	TX
0	T0
is	Tis
1	T1
2	T2
3	T3
4	T4
9	不明
空欄	対象外の臓器

コード	名称	単位	注
250	TNM 分類 (UICC) N 分類		○ 主要 5 部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の N 分類を記録する。悪性リンパ腫、脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

TNM 分類 (UICC) N 分類のコード

X	NX
0	N0
1	N1
2	N2
3	N3
9	不明
空欄	対象外の臓器

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
260	TNM分類（UICC）M分類		○ 主要5部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の M 分類を記録する。悪性リンパ腫、脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

TNM分類（UICC）M分類のコード

X	MX
0	M0
1	M1
9	不明

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
270	ステージ（術後病理学的）		○ 主要5部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の pT、pN、pM の各区分に相当するステージを記録する。婦人科領域では、TNM の代わりに FIGO 分類が使われるが、この場合のステージは、UICC によるものと基本的に一致する。悪性リンパ腫については、TNM 分類における Ann Arbor 分類を用いる。脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

ステージ（術後病理学的）[項目 270]は、手術摘出検体をもとに行われた病理組織的診断により判断される。腫瘍の縮小を目的とした化学療法の後、手術を施行した場合は、ステージ（治療前）[項目 230]を優先し、ステージ（術後病理学的）[項目 270]には、ステージを登録しない。

ステージ（術後病理学的）のコード

0 0期 1 I期 2 II期 3 III期 4 IV期

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
280	pTNM分類（UICC）pT分類		○ 主要5部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の pT 分類を記録する。悪性リンパ腫、脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

TNM分類（UICC）pT分類のコード

X	pTX
0	pT0
is	pTis
1	pT1
2	pT2
3	pT3
4	pT4
9	不明
空欄	対象外の臓器

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
290	pTNM分類（UICC）pN分類		○ 主要5部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の pN 分類を記録する。悪性リンパ腫、脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

TNM分類 (UICC) pN分類のコード

X	pNX
0	pN0
1	pN1
2	pN2
3	pN3
9	不明
空欄	対象外の臓器

項目	内容	備考	注
300	pTNM分類 (UICC) pM分類		○ 主要5部位については、●

UICC の取り決めに従い、診断時の pM 分類を記録する。悪性リンパ腫、脳腫瘍・白血病に関しては、今回の版では考慮しない。

TNM分類 (UICC) pM分類のコード

X	pMX
0	pM0
1	pM1
9	不明
空欄	対象外の臓器

項目	内容	備考	注
310	進展度 (治療前)	臨床進行度 (治療前)	●

TNM による病期分類は、時代とともに改訂され、時系列的な比較が困難な場合が多いが、進展度は、広く地域がん登録で採用されてきた分類方法であり、医師でない院内がん登録担当者でも比較的容易に分類することが可能で、趨勢変化や施設間での比較に使いやすい。

進展度 (治療前) [項目 310]は、手術対象とならなかった症例 (術後の進展度 [項目 320]が得られない症例) と手術対象となった症例とで把握が可能で

進展度 (治療前) のコード

- 0 上皮内
- 1 限局
- 2 所属リンパ節転移有り
- 3 隣接臓器への浸潤有り
- 4 遠隔転移あり
- 9 不明

項目	内容	備考	注
320	進展度 (術後病理学的)	臨床進行度 (術後病理学的)	●

進展度 (術後病理学的) [項目 320]は、手術摘出検体をもとに行われた病理組織的診断により判断される。腫瘍の縮小を目的とした化学療法の後、手術を施行した場合は、進展度 (治療前) [項目 310]を優先し、進展度 (術後病理学的) [項目 320]には、進展度を登録しない。

進展度（術後病理学的）のコード

- 0 上皮内
- 1 限局
- 2 所属リンパ節転移有り
- 3 隣接臓器への浸潤有り
- 4 遠隔転移あり
- 9 不明

【癌取り扱い規約、TNM 分類、臨床進行度の関係】

地域がん診療拠点病院の全国集計では、当面、我が国に多いがん（胃がん、大腸がん、乳がん、肝臓がん、肺がん）に関して、生存率の解析を行う。それらの取り扱い規約、TNM 分類、臨床進行度分類との関連を示す。

図 3-1 主要 5 部位のがん取り扱い規約、TNM 分類、進展度との関係

A. 胃がん

胃癌取り扱い規約 13版	N0	N1	N2	N3
T1(M/SM)	1a	1b	2	4
T2	1b	2	3	4
T3	2	3	4	5
T4	3	4	5	6
H1,P1, CY1, M1	4	5	6	7

胃癌取り扱い規約(13版)と進展度	N0	N1	N2	N3
T1(M/SM)	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
T2	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
T3	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
T4	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
H1,P1, CY1, M1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移

TNM分類(ステージ)	N0	N1	N2	N3
Tis	0	1	2	3
T1	1a	1b	2	4
T2	1b	2	3	4
T3	2	3	4	5
T4	3	4	5	6
M1	4	5	6	7

TNM分類と進展度	N0	N1	N2	N3
Tis	上皮内	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T2	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T3	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T4	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
M1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移

B. 大腸がん

大腸癌取り扱い規約 6版	N(-)	N1(+)	N2(+)	N3(+)	N4(+)
M	0	1	2	3	4
SM, MP	1	2	3	4	5
SS, SE, A1, A2	2	3	4	5	6
Si, Ai	3	4	5	6	7
P1, H1, M(+)	4	5	6	7	8

大腸癌取り扱い規約(6版)と進展度	N(-)	N1(+)	N2(+)	N3(+)	N4(+)
M	上皮内	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
SM, MP	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
SS, A1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
SE, A2	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
Si, Ai	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移
P1, H1, M(+)	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移	遠隔転移

TNM分類(ステージ)	N0	N1	N2
Tis	0	1	2
T1	1	2	3
T2	1	2	3
T3	2	3	4
T4	2	3	4
M1	3	4	5

TNM分類と進展度	N0	N1	N2
Tis	上皮内	限局	所属リンパ転移
T1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T2	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T3	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T4	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移
M1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移

C. 肝臓がん

原発性肝癌取り扱い規約 4版	N0	N1
T1	1	2
T2	2	3
T3	3	4
T4	4	5
M1	5	6

原発性肝癌取り扱い規約 4版と進展度	N0	N1
Hs, H1	限局	所属リンパ転移
H2(1薬に局在)	限局	所属リンパ転移
H2(2薬にわたる), I13, I14	限局	所属リンパ転移
S1-3, Vp1-4, Vv1-3, B1-4	限局	所属リンパ転移
M1, P1-2	限局	所属リンパ転移

TNM分類(ステージ)	N0	N1
T1	1	2
T2	2	3
T3	3	4
T4	4	5
M1	5	6

TNM分類と進展度	N0	N1
T1	限局	所属リンパ転移
T2	限局	所属リンパ転移
T3	限局	所属リンパ転移
T4	限局	所属リンパ転移
M1	限局	所属リンパ転移

D. 肺がん

肺癌取り扱い規約 5版=TNM分類	N0	N1	N2	N3
Tis	0	1	2	3
T1	1a	2a	3	4
T2	1b	2b	3	4
T3	2	3	4	5
T4	3	4	5	6
M1	4	5	6	7

肺癌取り扱い規約 5版と進展度	N0	N1	N2	N3
Tis	上皮内	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T2(胸壁浸潤なし、肺門に及ぶ気管腫瘍なし)	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T2(胸壁浸潤あり、肺門に及ぶ気管腫瘍あり)	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T3	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
T4	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移
M1	限局	所属リンパ転移	所属リンパ転移	所属リンパ転移

図 3-2 主要 5 部位のがん取扱い規約、TNM 分類、進展との関係

E. 乳がん

乳癌取扱い規約14版=TNM分類	N0	N1	N2	N3
Tis	0	2a		
T0		2a		
T1	1	2a		
T2	2a	2b		
T3	2b			
T4				
M1				

乳癌取扱い規約14版と進展度	N0	N1	N2	N3
Tis	乳管内			
T0	乳癌	所置リンパ転移	所置リンパ転移	所置リンパ転移
T0, T1, T2, T3 (皮膚浸潤、胸筋浸潤(-))	乳癌	所置リンパ転移	所置リンパ転移	所置リンパ転移
T0, T1, T2, T3 (皮膚浸潤、胸筋浸潤(+))				
T4				
M1				

項目番号	項目名	別名	検索・表示・ソフトからの取扱い
330	組織コード	病理組織コード	●

6桁の数字で構成される ICD-O の形態学 (M) コードは、病理組織の基本的形状を示す 4桁と腫瘍の性状 (良性、良悪不詳、上皮内、悪性、など) を示す 1桁、それに分化度/リンパ性造血器腫瘍の場合の表面抗原 (高・中・低・未分化/T-cell、B-cell、Null-cell) を示す 1桁からなる。

組織コード

ICD-O 第 3 版の形態コードに従う。

ただし、現在、ICD-O-2 の形態コードを用いて登録を行っている場合は、当面の間、ICD-O-2 による登録も可とするが、ICD-O-3 への移行を検討することが推奨される。

項目番号	項目名	別名	検索・表示・ソフトからの取扱い
340	組織診断名	病理診断名	○

組織コードで不十分と思われる場合、追加で補足内容を入力する。

項目番号	項目名	別名	検索・表示・ソフトからの取扱い
350	診断根拠		●

前医での実施検査を含めて、初回治療前における当該腫瘍の診断に際し、最も診断に寄与した情報について区分する。複数の診断情報を診断に用いた場合は、以下のコードのうち、番号の若い者を優先し、コードする。つまり、組織学的検査陽性を最優先とし、順に細胞診・・・を選択する。

診断根拠コード

- 1：組織学的検査陽性 (病理組織診断によるがんの診断)  
原発巣、転移巣を問わない。白血病の骨髓穿刺を含む。
- 2：細胞診陽性 (病理組織診断ではがんの診断無し)  
喀痰、尿沈渣、腔分泌物などによる剥離細胞診、TVブラッシ、ファイバースコープなどによる擦過あるいは吸引細胞診、洗滌細胞診を含む。白血病及び悪性リンパ腫の一般血液検査も、この項を含む。
- 3：顕微鏡的診断による確認 (組織診、細胞診の区別が不明確)
- 4：組織診・細胞診以外の検体検査による結果陽性 (腫瘍マーカー検査を含む)
- 5：がん病巣直視下の肉眼所見による診断 (顕微鏡的診断なし)  
内視鏡下の肉眼的診断を含む。
- 6：放射線画像診断 (顕微鏡的診断なし)  
特殊撮影、造影を全て。MRI、RI (放射性同位元素：ラジオアイソトープを使用したシンチスキャナー、シンチカメラなど) 検査を含む。