

# 全国がん登録の 届出項目について2

【項目番号8：側性】～【項目番号17：進展度・術後病理学的】

大阪国際がんセンター がん対策センター 政策情報部

スライドに掲載している画像等に関しては  
国立がん研究センター がん情報サービスより引用しています。  
<https://ganjoho.jp/public/index.html>

# 届出票の入力方法

## ■ 電子届出票2ページ目以降の「全国がん登録届出票①～⑩」入力方法について

チェックすると入力できるようになります

### 全国がん登録届出票①

①病院等の名称	大阪府地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター		
②診療録番号	<input type="text"/> (全半角16文字)		
③カナ氏名	シ <input type="text"/> (全角カナ10文字)	メイ <input type="text"/> (全角カナ10文字)	
④氏名	氏 <input type="text"/> (全角10文字)	名 <input type="text"/> (全角10文字)	
⑤性別	<input type="checkbox"/> 1. 男性 <input type="checkbox"/> 2. 女性		
⑥生年月日	<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 1. 明 <input type="checkbox"/> 2. 大 <input type="checkbox"/> 3. 昭 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日		
⑦診断時住所	都道府県選択 <input type="text"/> (全半角40文字) 市区町村以下 <input type="text"/>		
⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
⑨原発部位	大分類 <input type="text"/> 詳細分類 <input type="text"/>		
⑩病理診断	組織型・性状 <input type="text"/>		
⑪診断施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設診断 <input type="checkbox"/> 2. 他施設診断		
⑫治療施設	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で初回治療をせず、他施設で紹介またはその後の経過不明 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で初回治療を開始 <input type="checkbox"/> 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 <input type="checkbox"/> 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 <input type="checkbox"/> 8. その他		
⑬診断根拠	<input type="checkbox"/> 1. 原発巣の組織診 <input type="checkbox"/> 2. 転移巣の組織診 <input type="checkbox"/> 3. 細胞診 <input type="checkbox"/> 4. 部位特異的腫瘍マーカー <input type="checkbox"/> 5. 臨床検査 <input type="checkbox"/> 6. 臨床診断 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
⑭診断日	<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日		
⑮発見経緯	<input type="checkbox"/> 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 <input type="checkbox"/> 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見 <input type="checkbox"/> 4. 剖検発見 <input type="checkbox"/> 8. その他 <input type="checkbox"/> 9. 不明		
⑯進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
⑰進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内 <input type="checkbox"/> 410. 限局 <input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移 <input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤 <input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移 <input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後 <input type="checkbox"/> 777. 該当せず <input type="checkbox"/> 499. 不明		
⑱外科的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
⑲鏡視下	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
⑳内視鏡的	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉑観血的治療の範囲	<input type="checkbox"/> 1. 腫瘍遺残なし <input type="checkbox"/> 4. 腫瘍遺残あり <input type="checkbox"/> 6. 観血的治療なし <input type="checkbox"/> 9. 不明		
㉒放射線療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉓化学療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉔内分泌療法	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉕その他治療	<input type="checkbox"/> 1. 自施設で施行 <input type="checkbox"/> 2. 自施設で施行なし <input type="checkbox"/> 9. 施行の有無不明		
㉖死亡日	<input type="checkbox"/> 0. 西暦 <input type="checkbox"/> 4. 平 <input type="checkbox"/> 5. 令 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日		
備考	<input type="text"/> (全半角128文字)		

## □ 全国がん登録項目一覧 26項目+備考欄 ※は入力必須情報です

	項目番号	項目名		項目番号	項目名
患者基本情報 ※	1	病院等の名称	腫瘍情報 ※	14	診断日
	2	診療録番号		15	発見経緯
	3	カナ氏名		16	進展度・治療前
	4	氏名		17	進展度・術後病理学的
	5	性別		18	外科的治療の有無
	6	生年月日		19	鏡視下治療の有無
	7	診断時住所		20	内視鏡的治療の有無
腫瘍情報 ※	8	側性	21	外科的・鏡視下・内視鏡的治療の範囲	
	9	原発部位	22	放射線治療の有無	
	10	病理組織	23	化学療法の有無	
	11	診断施設	24	内分泌療法の有無	
	12	治療施設	25	その他の治療の有無	
	13	診断根拠	26	死亡日	
				備考欄	

# 【項目番号8：側性】

- 1.右側 側性のある臓器※において、右側に原発した場合
- 2.左側 側性のある臓器※において、左側に原発した場合
- 3.両側
- 1) 両側卵巣(C56.9)に発生した同じ組織形態の卵巣腫瘍
  - 2) 両側腎臓(C64.9)に発生した腎芽腫（ウィルムス腫瘍：8960/3）
  - 3) 両側網膜(C69.\*)に発生した網膜芽細胞腫(9510-9512/3)の3つの場合にのみ用いる
- ※ 1)～3)以外の側性のある臓器において、左右両側に原発が発生した場合は、  
左右それぞれ異なる腫瘍として届出情報を作成してください。
- 7.側性なし 側性のない臓器に原発した場合、または原発部位不明(C80.9)の場合
- 9.不明 側性のある臓器※で左右どちらが原発か不明な場合、  
または原発が正中に位置する場合

注意：カルテや病名に左右の記載があっても、全国がん登録の登録では側性のない臓器(7.側性なし)として定義されている場合があるので側性のありなしは、側性のある臓器一覧を確認して登録してください。

# ※側性のある臓器 一覧

局在コード	部位名	局在コード	部位名
C07.9	耳下腺	C44.2	耳および外耳道の皮膚
C08.0	顎下腺	C44.3	その他の部位不明の顔面の皮膚
C08.1	舌下腺	C44.5	体幹の皮膚
C09.0	扁桃窩	C44.6	上肢の皮膚、肩を含む
C09.1	扁桃口蓋弓（前）（後）	C44.7	下肢の皮膚、股関節部を含む
C09.8	扁桃の境界部病巣	C47.1	上肢の末梢神経、肩を含む
C09.9	扁桃、部位不明	C47.2	下肢の末梢神経、股関節部を含む
C30.0	鼻腔	C49.1	上肢・肩の軟部組織
C30.1	中耳	C49.2	下肢・股関節部の軟部組織
C31.0	上顎洞	C50.0-C50.9	乳房
C31.2	前頭洞	<b>C56.9</b>	<b>卵巣</b>
C34.0	主気管支	C57.0	卵管
C34.1-C34.9	肺	C62.0-C62.9	精巣
C38.4	胸膜	C63.0	精巣上体
C40.0	肩甲骨および上肢の長骨	C63.1	精索
C40.1	上肢の短骨	<b>C64.9</b>	<b>腎盂を除く腎</b>
C40.2	下肢の長骨	C65.9	腎盂
C40.3	下肢の短骨	C66.9	尿管
C41.3	肋骨、胸骨および鎖骨	<b>C69.0-C69.9</b>	<b>眼球・涙腺</b>
C41.4	骨盤骨、仙骨および尾骨	C74.0-C74.9	副腎
C44.1	眼瞼の皮膚、眼角を含む	C75.4	頸動脈小体

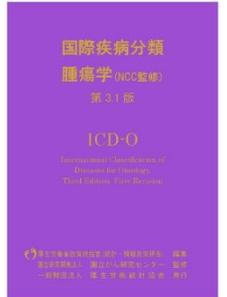
卵巣(C56.9)に発生した形態コードが  
同じ組織形態の場合のみ  
「3.両側」選択可

腎臓(C64.9)に発生した形態コードが  
8960/3(ウィルムス腫瘍)の場合のみ  
「3.両側」選択可

網膜に(C69.2)に発生した形態コードが  
9510-9512/3(網膜芽細胞腫)の場合のみ  
「3.両側」選択可

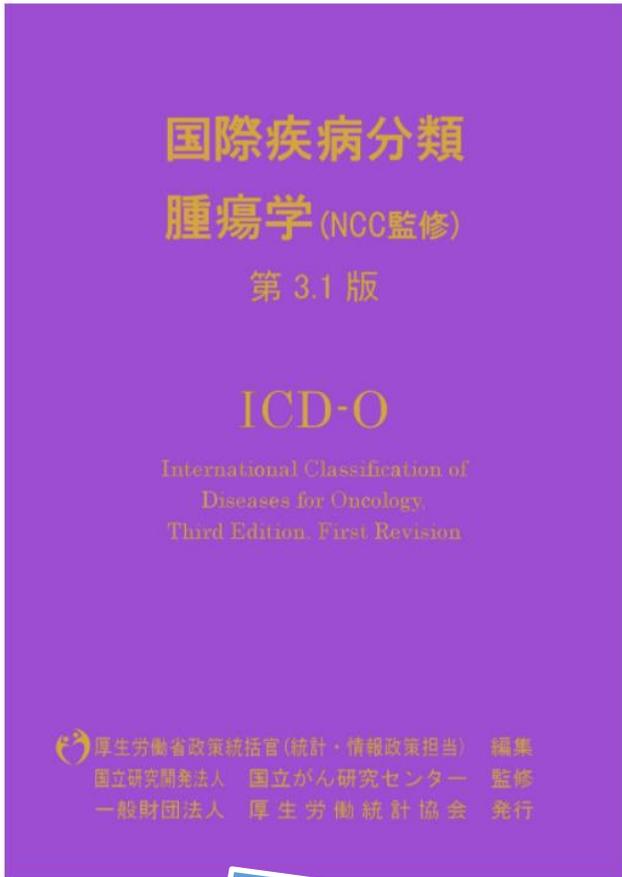
# 【項目番号9：原発部位】

- 当該がんを分類していく上で分類の基本となるもの
- 最初にがん（腫瘍）が発生した病巣（原発部位）を登録
- 全国がん登録では、**ICD-O-3(国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)3.1版)**の局在コードに基づき分類を行っている
- 原発が不明の場合：「C80.9：原発不明」を入力
- 診断名ではなく、届け出るがんの原発部位を登録してください。



診断名	原発部位（例）	備考
食道癌	胸部食道	食道のうち、より詳細な部位を確認してください。
大腸癌	盲腸	大腸のうち、より詳細な部位を確認してください。
転移性肺癌（大腸癌からの肺転移）	横行結腸	全国がん登録では転移部位は登録対象外です。 どこの部位から転移したのか <u>原発の部位</u> を確認してください。
転移性肺癌（転移を伴う肺癌）	肺下葉	
転移性肺癌（原発部位不明）	原発不明	
悪性リンパ腫	胃体部	節外性では原発の臓器
悪性リンパ腫	頸部リンパ節	節性では原発のリンパ節
慢性骨髄性白血病	骨髄	ICD-O-3 では白血病の原発部位はすべて「骨髄」となります。
骨肉腫	大腿骨	その他、骨軟部腫瘍、褐色細胞腫、悪性黒色腫等、 診断名に原発部位が含まれない場合、特にご注意ください。
悪性中皮腫	胸膜	

# 国際疾病分類腫瘍学(ICD-O-3)第3.1版



刊行日	H30.7
判型	A5
頁数	523頁
定価	定価 (本体6,500円+税)
ISBN	978-4-87511-771-1
備考	<p>ICD-Oは、中心的な国際疾病分類の派生分類として、世界保健機関 (WHO) と国際がん研究機関が作成した腫瘍に関する国際分類です。</p> <p>厚生労働省の許可のもと、翻訳およびわが国のがん登録固有ルールの追加などを行う形で、国立研究開発法人国立がん研究センターが本書を監修しています。</p> <p>従来、わが国ではWHOより発表された改正内容を基に、「第3版 (2012年改正版)」を公表、使用してきました。その後、さらに改正内容を反映させ、修正を加えた「第3.1版」がWHOより公表されており、その日本語版が本書になります。</p>

## ※2022年診断症例より

【項目番号9：原発部位】は、今まで通りICD-O-3.1を使用しますが、  
【項目番号10：病理診断】はICD-O-3.2を使用します。  
詳しくは、別の講義スライド「ICD-O-3.2の適用について」をご確認ください。

# 【項目番号9：原発部位】

## □電子届出票での症例登録画面

腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
	⑨原発部位	大分類	胃、小腸
		詳細分類	
診断	⑩病理診断	組織型・性状	噴門 胃底部 胃体部 胃前庭部 幽門 <span style="border: 2px solid red; padding: 2px;">胃の2部位以上広範又は詳細部位不明</span> 十二指腸 空腸 回腸（回盲弁を除く）
	⑪診断施設		
	⑫治療施設		

**(質問)** 原発部位が「胃」であることはわかっているが、それ以上の詳細な部位はわからない。前医に問い合わせた方がよいか。

**(回答)** 自施設でわかる範囲の情報で登録いただければ結構です。「胃の2部位以上広範又は詳細部位不明」と登録します。

# 【項目番号9：原発部位】

## □電子届出票での症例登録画面

腫瘍の種類	⑧側性		<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明
	⑨原発部位	大分類	その他
		詳細分類	
診断	⑩病理診断	組織型・性状	副腎皮質 副腎髄質 副腎 上皮小体 内分泌腺 頭部, 顔面又は頸部 腹部 骨盤 <b>原発部位不明</b>
	⑪診断施設		
	⑫治療施設		

**(質問)** 多くの部位に転移しており、原発がどこかわからない。

**(質問)** 「がん」であることはわかっているが、  
高齡で詳細な検査をおこなっておらず、原発がどこかわからない。

**(回答)** 大分類「その他」、詳細分類「原発部位不明」と登録します。

# 【項目番号9：原発部位】

## □ 電子届出票での症例登録画面

腫瘍の種類	⑧側性	<input type="checkbox"/> 1. 右 <input type="checkbox"/> 2. 左 <input type="checkbox"/> 3. 両側 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 側性なし <input type="checkbox"/> 9. 不明	
	⑨原発部位	大分類	脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系
		詳細分類	大脳 <input type="checkbox"/> 脳室系 <input type="checkbox"/> 小脳 <input type="checkbox"/> 脳幹（中脳、橋、延髄） <input type="checkbox"/> 脊髄 <input type="checkbox"/> 嗅神経 <input type="checkbox"/> 視神経 <input type="checkbox"/> 聴神経 <input type="checkbox"/> その他の脳神経（IV～XII）
⑩病理診断	組織型・性状	大脳	
診断	⑪診断施設		
	⑫治療施設		
備考	原発部位：側頭葉		

**(質問)** 原発部位が側頭葉なのですが選択肢にありません。

**(回答)** 選択肢にない場合は、近い部位を選択し、備考欄に詳細な部位を記入します。

大分類「脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経」

詳細分類「大脳」備考欄「原発部位：側頭葉」と登録します。

# 【項目番号10：病理診断】

- 当該がんの形態
- 全国がん登録では、ICD-O-3(国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3.1版)における性状コード/2(上皮内癌)または/3(悪性・原発)が登録対象
- 基本的には、**病理組織診断の結果に基づき組織名を登録**
- ただし、病理組織診断が行われていなくても組織名を登録してもよいものがあります。

ただし、2022年診断症例より  
ICD-O-3(国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)  
第3.2版)を使用します

**診断根拠が顕微鏡的(病理学的)診断でない時に用いてよい形態コード**  
(全国がん登録届出マニュアルP32)

※補足※

この表に記載がある**形態コード以外を選択**する場合  
【項目番号13：診断根拠】については、「1原発巣の組織診」  
「2.転移巣の組織診」「3.細胞診」のいずれかのみ登録可能

- また、病理組織検査が行われておらず臨床診断や画像診断でがんと診断されている時に具体的な組織名がわからない場合は**特別に、新生物・腫瘍,NOS(8000/39)を用います。**

形態コード	組織診断名	形態コード	組織診断名
8000	新生物・腫瘍, NOS※	9350	頭蓋咽頭腫
8150	膵内分泌腫瘍	9380	グリオーマ
8151	インスリノーマ	9384/1	上皮下巨細胞性アストロサイトーマ
8152	腸グルカゴン腫瘍	9500	神経芽腫(神経芽細胞腫)
8153	ガストリノーマ	9510	網膜芽腫(網膜芽細胞腫)
8154	膵内分泌・外分泌細胞混合腫瘍	9530	髄膜腫, NOS
8160/3	胆管細胞癌※※	9531	髄膜皮性髄膜腫
8170	肝細胞癌	9532	線維性髄膜腫
8270	嫌色素性腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9533	砂粒腫性髄膜腫
8271	プロラクチノーマ(下垂体腫瘍)	9534	血管腫性髄膜腫
8272	下垂体腺腫/癌, NOS	9535	血管芽腫性髄膜腫
8280	好酸性腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9537	移行型髄膜腫
8281	好酸性・好塩基性混合腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9538	明細胞髄膜腫/乳頭状髄膜腫
8720	黒色腫(眼又は皮膚に原発の場合)	9539	異型髄膜腫
8800	肉腫, NOS	9590	リンパ腫
8960	腎芽腫	9732	多発性骨髄腫
9100	絨毛癌	9761	ワルデンストレームマクログロブリン血症
9140	カボジ肉腫	9800	白血病, NOS

※ NOS Not Otherwise Specified 他に何らの説明や記載のないもの、詳細不明

※※ 日本独自ルール

# 診断根拠が顕微鏡的(病理学的)診断でない時に 用いてよい形態コード

全国がん登録  
届出マニュアル  
P36



形態コード	組織診断名	形態コード	組織診断名
8000	新生物・腫瘍, NOS※	9350	頭蓋咽頭腫
8150	膵内分泌腫瘍	9380	グリオーマ
8151	インスリノーマ	9384/1	上皮下巨細胞性アストロサイトーマ
8152	腸グルカゴン腫瘍	9500	神経芽腫〈神経芽細胞腫〉
8153	ガストリノーマ	9510	網膜芽腫〈網膜芽細胞腫〉
8154	膵内分泌・外分泌細胞混合腫瘍	9530	髄膜腫, NOS
8160/3	胆管細胞癌※※	9531	髄膜皮性髄膜腫
8170	肝細胞癌	9532	線維性髄膜腫
8270	嫌色素性腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9533	砂粒腫性髄膜腫
8271	プロラクチノーマ(下垂体腫瘍)	9534	血管腫性髄膜腫
8272	下垂体腺腫/癌, NOS	9535	血管芽腫性髄膜腫
8280	好酸性腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9537	移行型髄膜腫
8281	好酸性・好塩基性混合腺腫/癌(下垂体腫瘍)	9538	明細胞髄膜腫/乳頭状髄膜腫
8720	黒色腫(眼又は皮膚に原発の場合)	9539	異型髄膜腫
8800	肉腫, NOS	9590	リンパ腫
8960	腎芽腫	9732	多発性骨髄腫
9100	絨毛癌	9761	ワルデンストレームマクログロブリン血症
9140	カポジ肉腫	9800	白血病, NOS

※ NOS Not Otherwise Specified 他に何らの説明や記載のないもの、詳細不明

※※ 日本独自ルール

\*最も確からしい検査とは、以下のうち、  
最も数字の小さい検査とします。【項目番号13：診断根拠】

より  
確  
か  
ら  
し  
い  
検  
査  
・  
診  
断

区分	説明
1.原発巣の組織診	病理組織診によるがんの診断（造血器腫瘍の骨髓穿刺を含む）
2.転移巣の組織診	病理組織診によるがんの診断
3.細胞診	病理組織診ではがんの診断無し（造血器腫瘍の一般血液検査も含む）
4.部位特異的腫瘍マーカー	下記の場合のみ、部位特異的腫瘍マーカー陽性とする 1) 肝細胞癌(形態コード8170/3)でのAFR高値 2) 絨毛癌(形態コード9100/3)でのHCG高値 3) 神経芽細胞腫(形態コード9500/3)でのVMA高値 4) ワルデンストレームマクログロブリン血症(形態コード9761/3)での免疫グロブリン高値
5.臨床検査	画像診断、超音波検査を含む
6.臨床診断	1～5の検査では「がん」と診断されなかった場合
9.不明	「がん」と診断された検査が不明の場合

# 【項目番号11：診断施設】

- 当該がんの初回治療前の診断において、  
最も確からしい検査を行った施設を特定するための項目

**1 自施設診断** 当該がんの初回治療前に行われた、診断目的の検査のうち、  
「がん」と診断する根拠となった検査が、自施設に受診後に実施された場合

**2 他施設診断** 当該がんの初回治療前に行われた、診断目的の検査のうち、  
「がん」と診断する根拠となった検査が、自施設に受診前に実施された場合

「がん」と診断された(陽性であった)検査を、他施設での検査も含めて時系列に並べたときに  
最も確からしい検査(最も確からしい検査が複数回行われている場合、より早い日に行われた検査)が…

- ✓ 自施設に受診後に実施された場合：自施設診断
- ✓ 自施設に受診前に実施された場合：他施設診断

# 【項目番号12：治療施設】

## □ 当該がんの初回治療を、どの施設で開始、実施したかを判断するための項目

### 1. 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介または、その後の経過不明

- 自施設でがんの診断を行い初回治療方針を決定したが、治療の施行は他施設へ紹介・依頼した場合。  
あるいは、他施設診断症例で、治療目的に紹介されたが、自施設では治療は行わず、他施設へ紹介した場合。  
または、初回治療方針決定前に患者が来院しなくなった場合。

### 2. 自施設で初回治療を開始

- 当該がんの初回治療に関する決定が行われ、その実施が開始された場合。  
“経過観察”の決定、実行も含む。＝経過観察という行為を初回治療とみなす。

### 3. 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続

- 初回治療開始後に、自施設で初回治療を継続して行った場合。

### 4. 他施設で初回治療を終了後に、自施設を受診

- 他の医療機関で、初回治療終了後に自施設を受診した場合。自施設受診後の治療の有無は問わない。

### 8. その他

- 死体解剖で初めて診断された場合。例) 救急搬送後間もなく死亡、死体解剖の結果、初めて膵がんが発見された。

# 【項目番号13：診断根拠】

- 自施設、他施設に関わらず、患者の全経過を通じて、「当該がん」の診断の根拠となった最も確かな検査を判断するための項目

より確からしい検査・診断

区分	説明
1.原発巣の組織診	病理組織診によるがんの診断（造血器腫瘍の骨髄穿刺を含む）
2.転移巣の組織診	病理組織診によるがんの診断
3.細胞診	病理組織診ではがんの診断無し（造血器腫瘍の一般血液検査も含む）
4.部位特異的腫瘍マーカー	下記の場合のみ、部位特異的腫瘍マーカー陽性とする 1) 肝細胞癌(形態コード8170/3)でのAFR高値 2) 絨毛癌(形態コード9100/3)でのHCG高値 3) 神経芽細胞腫(形態コード9500/3)でのVMA高値 4) ワルデンストレームマクログロブリン血症(形態コード9761/3)での免疫グロブリン高値
5.臨床検査	画像診断、超音波検査を含む
6.臨床診断	1～5の検査では「がん」と診断されなかった場合
9.不明	「がん」と診断された検査が不明の場合

# 【項目番号14：診断日】

□ 当該がんの初回治療前の診断のため行った検査のうち  
「がん」と診断する根拠となった検査を行った日

➤ 診断日は、項目11「診断施設」が、

1. 自施設診断のときは **自施設診断日**

2. 他施設診断のときは **当該腫瘍初診日**

➤ いずれも自施設情報のみで決定できるため、定義上は年月日が必ず確定します。

## 自施設診断日

→ 項目番号11「診断施設」が「1 自施設診断」のとき、自施設に受診後に実施され、「がん」と診断された(陽性であった)検査のうち、最も確からしい検査(最も確からしい検査が複数回行われている場合、より早い日に行われた検査)の検査日。

## 当該腫瘍初診日

→ 項目番号11「診断施設」が「2 他施設診断」のとき、当該がんの診断や治療のために、初めて患者が自施設を受診した日。

# 【項目番号15：発見経緯】

□ 当該がんが診断される発端となった状況を把握するための項目

## ✓ 一番最初に、医療機関を受診したきっかけは何か？

### 1. がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例

→ 市区町村が実施する「がん検診」の他、老人健康診査や自主的に受診する健康診断、あるいは人間ドックでの結果により、医療機関を受診した場合。

### 3. 他疾患の経過観察中の偶然発見

→ 自施設、他施設を問わず、他の疾患で経過観察中に実施された検査などにより、偶然発見されたもの。

### 4. 剖検発見 **死亡日の入力必須**

→ 死体解剖で初めて診断された場合。Ai(オートプシー・イメージング＝死亡時画像診断)で初めて診断された場合を含みます。

### 8. その他

→ 1,3,4 に当てはまらないもの。自覚症状による受診を含む。

### 9. 不明

→ 診断にいたる発端が不明の場合。

## 【項目番号16：進展度・治療前】

## 【項目番号17：進展度・術後病理学的】

### □ 【項目番号16：進展度・治療前】

- がんの治療前に得られたエビデンスに基づく病期を表す項目

### □ 【項目番号17：進展度・術後病理学的】

- 進展度・治療前に、手術等(外科・鏡視下・内視鏡手術)で得られた知見を補足、修正して決定される病期を表す項目

- ✓ 自施設で、手術(外科・鏡視下・内視鏡)を行っていない場合は、「660.手術なし又は術前治療後」の選択になります。

進行度	⑯ 進展度・治療前	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
		<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明	
	⑰ 進展度・術後病理学的	<input type="checkbox"/> 400. 上皮内	<input type="checkbox"/> 410. 限局	<input type="checkbox"/> 420. 領域リンパ節転移	<input type="checkbox"/> 430. 隣接臓器浸潤
		<input type="checkbox"/> 440. 遠隔転移	<input type="checkbox"/> 660. 手術なし・術前治療後	<input type="checkbox"/> 777. 該当せず	<input type="checkbox"/> 499. 不明

## □ 届出項目の概説 「進展度について」 参照(全国がん登録届出マニュアルP21-P23)

区分		進展度・治療前 (がんと診断された時の進展度)	進展度・術後病理学的 (手術して得られた進展度)
400	上皮内	組織の基底膜下にがん細胞が入り込んでいない状態と定義(例外：大腸がん)	
410	限局	がんが発生元の器官に限定して存在する状態と定義	
420	領域リンパ節転移	がんの発生元の器官と直結したリンパ路をもつリンパ節への転移が認められる状態	
430	隣接臓器浸潤	がんが発生元の器官と隣接する器官の境界を越えて進展した状態	
440	遠隔転移	がんが発生元の器官から離れて身体の他の部位に移動し新しい病巣において増殖を始めている状態 (例外：卵巣がんの腹膜播種転移)	
660	手術なし 又は術前治療後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>当該がんの手術が自施設で行われなかった場合適用。</u></li> <li>・ 進展度・治療前の診断後、手術の前に、 (化学療法などの)初回の治療が開始された場合適用。</li> </ul>	
777	該当せず	<u>白血病、多発性骨髄腫 (局在コードがC42.0又はC42.1) の場合のみ適用</u>	
499	不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>原発巣が不明 (局在コードがC80.9) の場合</u></li> <li>・ 容易な適用は避けて、進展度区分の判断に必要な情報がない場合</li> <li>・ 項目15「発見経緯」が [4 剖検発見※] の場合</li> </ul>	

※ 死体解剖の情報は、病理組織学的検索で得られた知見と同等に適用するので、進展度・術後病理学的に反映