



2021年8月20日、27日実施
「全国がん登録に係る研修会」事前質問と回答



Q1 :

- ・転移がんは届けないという認識でよいか。
- ・がんの患者様が転院してきて、そのがんに対しては別の医療機関でフォローし、当院では別の疾患の治療を行う場合はがん登録しなくてよいのか。

A1 :

- ・がん登録の対象となるのは原発性のがんです。原発性のがんと転移性のがんが併存する場合、転移性のがんについての届出は必要ありません。

例) 原発性肺がん患者における転移性脳腫瘍

・そのがんが進行した状態で発見、例えば転移又は再発の段階で発見された場合でも、原発性のがんに関する情報を届け出ます。

・当該がんに対しての診療等（経過観察、術後フォロー、投薬管理等含む）を自施設で一切行っていない場合は、届出は不要です。

マニュアル解説
P4-6参照



Q2 :

- ・進展度の「不明」に該当するのは、検査等できない（しない）状態なのでしょうか。

A2 :

・進展度が"不明"となるのは、進展度区分の判断に必要な情報がない場合です。検査をしていなくても、医師の臨床的判断により進展度を選択できます。

・進展度で"不明"が選択できる例

■がんとその進展度に関する検査を実施しておらず、医師の臨床的判断についても情報が得られなかった

■がんとその進展度に関する検査を実施したが、その判断に必要な情報が得られなかった

※福岡県がん登録室（福岡県保健環境研究所内）のページでは、「進展度、UICC TNM分類対応表」を公開していますのでご参照ください

マニュアル解説
P76～参照



Q3 :

- ・当院で総合的判断にて癌と診断された患者さんが自由診療となる薬剤にて治療を行った場合は「なし」となるのか。（盲腸癌にて安定ヨウ素水を飲水）
- ・側性のある臓器（肺）、右側に関して数年前に手術。術後の病理あり。フォロー期間も終了していたが、右側の再発と転移。（肺内の多数転移とリンパ節など）左側に関して精査はしていないが、主治医が新規と判断。死亡診断書には肺癌とのみ記載あり。左側は新規としてM8000/3で登録していいのか。（右は多形細胞癌であった）

A3 :

- ・実施した治療が、医師の判断により腫瘍の縮小・消失・切除等を目的としたものである場合は、「施行あり」としてください。治療の原理や機序が不明な場合は、「その他の治療」を選択してください。また、実施した内容は必ず備考欄に記載をお願いいたします。
- ・左肺については、医師が新発がんと判断していることから、登録（届出）が必要です。顕微鏡学的な検査がされておらず詳細な組織型が不明であれば、組織コードはM8000/3となります。

マニュアル解説
P59、104参照



Q4 :

・両側乳癌の登録について、2020年5月27日当院初診。（他院にて両側乳癌術後）2020年度、両側として登録を出しましたが、一度に左右の登録はできないとの由で、右のみの登録としました。2021年分提出時には、当院フォローのない患者ですが、届出票の提出は行うべきでしょうか。又、届出する際、届出票の診断日は、2020年5月27日（初診）でよろしいでしょうか。ご教授ください。

A4 :

・側性の項目で「両側」が使用できるのは、卵巣に発生した同じ組織形態の卵巣腫瘍、腎臓に発生したウィルムス腫瘍、網膜に発生した網膜芽細胞腫に限られます。今回のケースでは、左右それぞれに原発したものであれば、それぞれ届出が必要です。左の乳癌についても、診断日は2020年5月27日（他施設診断症例、自施設初診日）となります。

マニュアル解説
P5、56参照



Q5 :

- ・上皮内管状腺癌400（非浸潤）において、管状腺癌のコードを選択すると8211/3の浸潤のコードになる。このようにコードと進展度に矛盾が生じるパターンがある時はどうにしたらよいか。

A5 :

■以下のようにご対応をお願いします。

【院内がん登録実施機関（Hos-CanR Next使用）】

- ・2019年診断症例から採用のICD-O「ルールF」で対応
例) 管状腺癌 : 8211/3 (本来は性状3の浸潤癌のみ)
⇒病理医の判断等により、上皮内管状腺癌（非浸潤癌） : 8211/2
※性状コード選択の根拠は、病理診断テキストや備考欄に記載をお願いいたします

【院内がん登録非実施機関（PDFファイル直接入力、Hos-CanR Lite使用）】

- ・上皮内腺癌 : 8140/2を選択

※病理診断名については、病理診断テキストや備考欄に記載をお願いいたします

マニュアル解説
P108参照



Q6 :

- ・院内がん登録では、2020年症例からICD-O-3.2を採用。全国がん登録では引き続きICD-O-3.1に基づくコーディングがなされるということで、先日、院内がん登録支援サイトよりICD-O-3.2からICD-O-3.1への変換表がお知らせされたかと思います。院内がん登録では、2020年症例より「骨髓異形成症候群に伴うAML」や「B細胞性リンパ腫,NOS」で用いられていた独自コードを廃止しており、先のお知らせにあった変換表への記載もないようでしたが、全国がん登録でも院内がん登録と同様に廃止後の形態でコードを用いることで良いのでしょうか。

A6 :

- ・全国がん登録では、ICD-O-3.2で廃止される前のコード、すなわち3.1で使用していたコードを引き続き使用します。

○B細胞性リンパ腫, NOS

【3.2】「9591/3」⇒【3.1】「9599/3」

○「MDSに続発した急性白血病」、「骨髓異形成症候群に伴うAML」

【3.2】「9895/3」⇒【3.1】「9988/3」

マニュアル解説
P109参照

