



2023年4月

JA 尾道総合病院 病院長：田中 信治
副院長・がんセンターボード運営会議長：花田 敬士
診療情報管理科 がん登録室

今回のテーマは **肺がん** です。

【“肺がん”における院内がん登録ルール】

※ UICC TNM 分類 [第8版] “肺”での病期分類適応対象は、
非小細胞癌、小細胞癌を含む**肺癌 (Carcinoma)** と 気管支肺**カルチノイド腫瘍** です。

◆ 局在コード

C34.0 (主気管支)、C34.1 (上葉)、C34.2 (中葉)、C34.3 (下葉) に分類されます。

* UICC TNM 分類では、気管 (C33.0) は病期分類の対象外。

◆ 形態コード (病理組織型)

ICD-O 3.2 版 (2020 年症例から採用) から **新設** や **変更** されたコード

新設 ☆ AIS: Adenocarcinoma in situ of lung (肺上皮内腺癌)の形態コード

Non-mucinous (非粘液性) **8250/2** ・ Mucinous (粘液性) **8253/2**

※NOS(Adenocarcinoma in situ of lung としか情報がない場合)は従来通り 8140/2

新設 ☆ Minimally invasive adenocarcinoma (肺微小浸潤性腺癌)の形態コード

Non-mucinous (非粘液性) 8252/3 ⇒ **8256/3**

Mucinous (粘液性) 8253/3 ⇒ **8257/3**

※NOS(Minimally invasive adenocarcinoma としか情報がない場合)は従来通り 8250/3

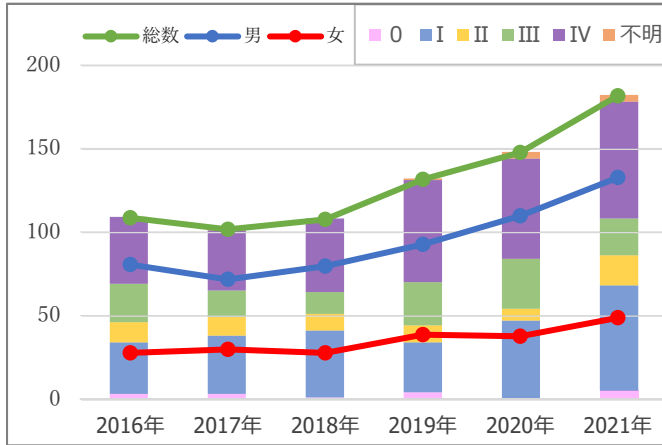
変更 ☆ Acinar adenocarcinoma (肺腺房型腺癌)の形態コード

腺房腺癌 8550/3 ⇒ 肺腺房型腺癌 **8551/3**

◆ TNM 分類の注意点

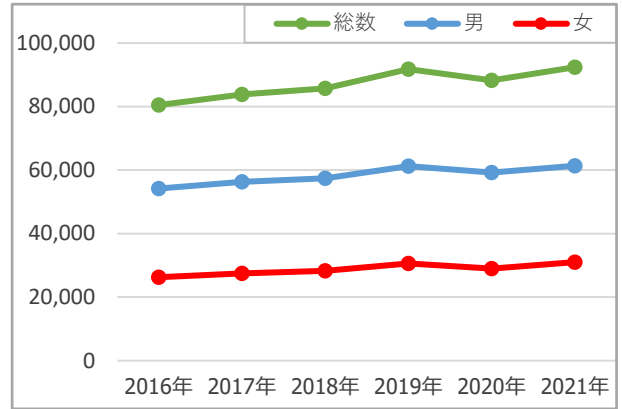
T 分類	N 分類	M 分類
<p>①腫瘍径(充実成分径) ②直接浸潤 ③肺内転移 ④主気管支浸潤 で 決定する。</p> <p>《注意点》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 非浸潤部を含む病変全体の最大径が 3cm 以下で、肺胞置換型増殖をし、浸潤部のみ最大径が 0.5cm 以下のものを T1mi とする。 ● 気管支壁内に局限した腫瘍は、主気管支に進展していても T1a とする。 ● 最大径以外で T2 と決定された腫瘍で最大径が不明または 4 cm 以下の場合 T2a とする。 ● 最大径が 4 cm をこえ 5 cm 以下の場合 T2b とする。 ● 取扱い規約の PL3 または p13 に含まれる「横隔膜への浸潤」は、T4 に分類する。 	<p>N1：同側の肺内・肺門リンパ節 (リンパ節番号 #10~#14)</p> <p>N2：同側・正中の縦隔リンパ節 (リンパ節番号 #2~#9)</p> <p>N3：それ以外の領域リンパ節 (#1 または前斜角筋リンパ節、 対側の領域リンパ節)</p> <p>《肺癌の領域リンパ節》</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 肺内リンパ節 ② 肺門リンパ節 ③ 縦隔リンパ節 (同側/正中) ④ 縦隔リンパ節 (対側) ⑤ 肺門リンパ節 (対側) ⑥ 肺内リンパ節 (対側) ⑦ 鎖骨上・前斜角筋リンパ節 <p>《注意点》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 隣接臓器直接浸潤がある場合は、浸潤している臓器の領域リンパ節への転移も「N 分類」へ反映させる。 	<p>M1 遠隔転移あり</p> <p>M1a：対側肺葉の副腫瘍結節 胸膜 または心膜の結節、悪性胸水、 悪性心嚢水を伴う腫瘍</p> <p>M1b：1 臓器への単発胸郭外転移</p> <p>M1c：1 臓器または多臓器への多発 胸郭外転移</p> <p>《注意点》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 原発巣と対側の肺に肺内転移が存在する場合は、T 因子ではなく、M 因子として評価する ⇒ M1a。 ● 胸水細胞診陽性は M1a だが、胸腔内洗浄細胞診が陽性であっても M1a とはしない。 ● 領域外リンパ節への単発転移⇒M1b。

◆当院の肺がん登録件数 と ステージ別 登録件数



折れ線グラフは男女別登録件数、棒グラフはステージ別の登録件数

◆全国集計：がん診療連携拠点病院等における肺がんの全登録数 (男女別、都道府県推薦病院、小児がん拠点病院 6 施設、任意参加病院を除く)



出典元：国立がん研究センターがん情報サービス(院内がん登録 2020年全国集計より一部抜粋)

肺がんは、**がん死亡数1位**・**がん罹患数2位**のがんです。

当院および全国集計からも罹患数が増加してきていることが分かります。

男女比は2：1で男性が多いと言われていますが、当院では男性が7割以上と多い傾向がみられます。

がん死亡数の順位 (2021年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃

元データ：人口動態統計がん死亡データ
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(厚生労働省人口動態統計)

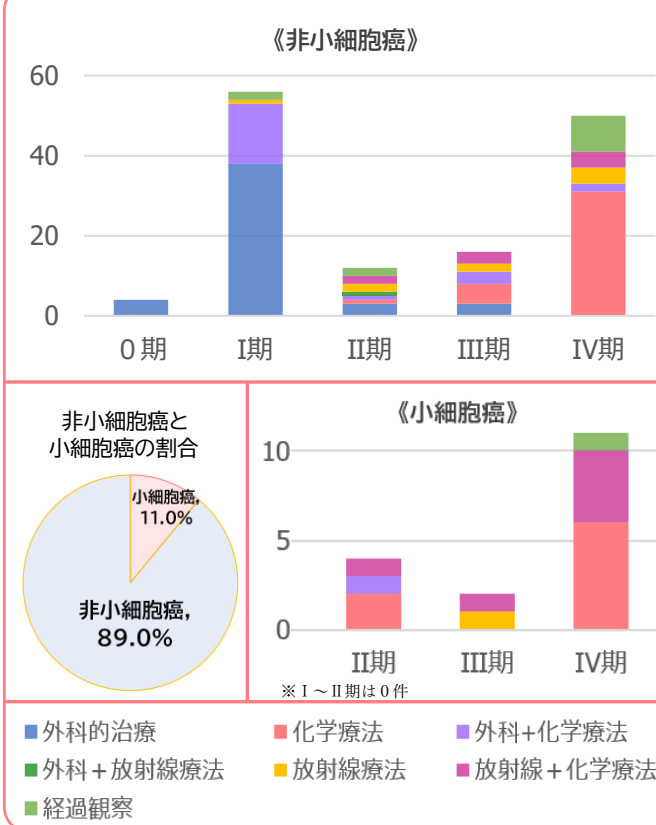
がん罹患数の順位 (2019年)

	1位	2位	3位	4位	5位
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

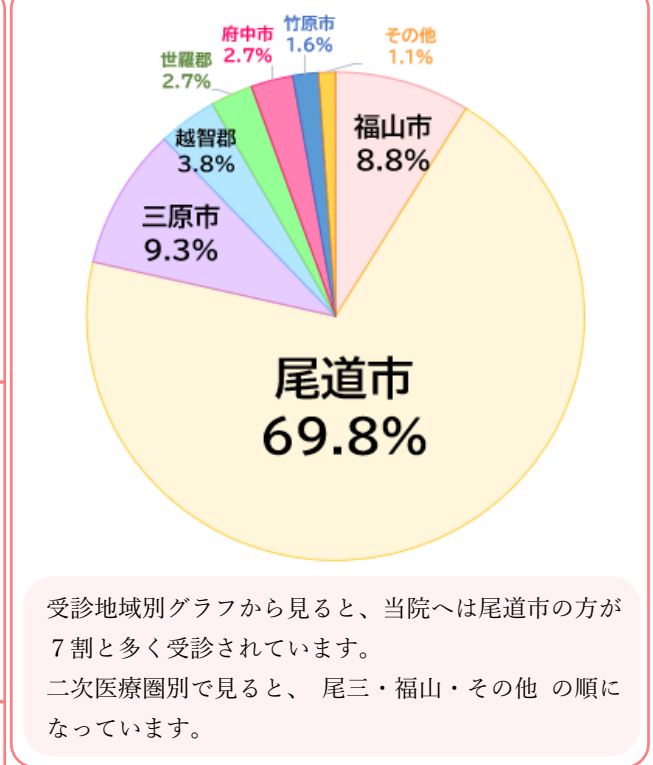
元データ：e-Stat (全国がん登録)
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

◆当院の2021年 肺がん 登録状況より

【ステージ別 治療内容】



【受診地域別】



受診地域別グラフから見ると、当院へは尾道市の方が7割と多く受診されています。
二次医療圏別で見ると、尾三・福山・その他 の順になっています。

次回は「乳がん」についてです。