



2024年12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 **胆嚢・胆管がん** です。

## 【「胆嚢・胆管がん」における院内がん登録ルール】

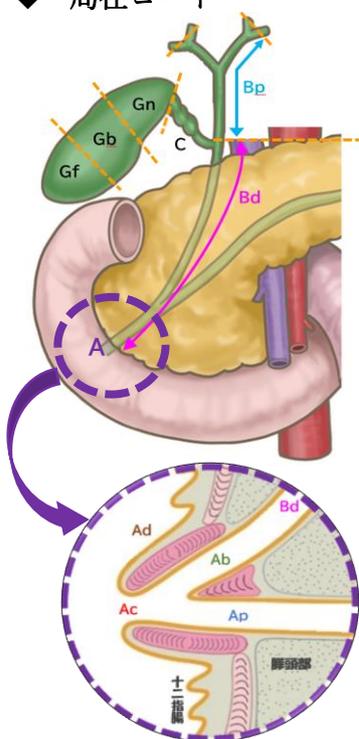
今回の対象は、ICD-O 局在コード：C23.9 - C24.0 - C24.1

UICC TNM 分類 [第8版]：胆嚢・肝門部胆管・遠位肝外胆管・Vater 膨大部

病期分類適応：癌腫 (Carcinoma) です。

(※ 肝内胆管 は、ICD-O 局在コード：C22.1 の為、含まれていません)

### ◆ 局在コード



#### 《胆嚢》

ICD-O 局在	取扱い規約	診療情報所見
C23.9	Gf	胆嚢底部
	Gb	胆嚢体部
	Gn	胆嚢頸部
C24.0	C	胆嚢管

#### 《胆管》

ICD-O 局在	取扱い規約	診療情報所見
C22.1	Bh	肝内胆管
C24.0	Bp	肝門部胆管
	Bd	遠位胆管
	C	胆嚢管
		胆管, NOS

#### 《Vater 膨大部 (十二指腸乳頭部)》

ICD-O 局在	略語	規約部位
C24.1	Ab	乳頭部胆管
	Ap	乳頭部膵管
	Ac	共通管部
	Ad	大十二指腸乳頭

#### \* 肝外胆管

2018年、UICC 第8版の採用により胆嚢管、肝門部胆管、遠位胆管の分類は、局在コードが「C24.0」と同一だが、病期分類はそれぞれ異なるため、【付加因子】が付与され適切な病期分類が確認できる仕組みになっています。

規約部位	付加因子
胆嚢管	7001
肝門部胆管	7002
遠位胆管	7003

**胆嚢**は Gf/Gb/Gn の3部に分けられますが、ICD-O 局在コードは **C23.9** に統一されています。

**胆嚢管**の局在は ICD-O では肝外胆管 (**C24.0**)に分類されていますが、UICC 第8版と取扱い規約では「胆嚢」に分類されているので、病期分類は「胆嚢」で行います。

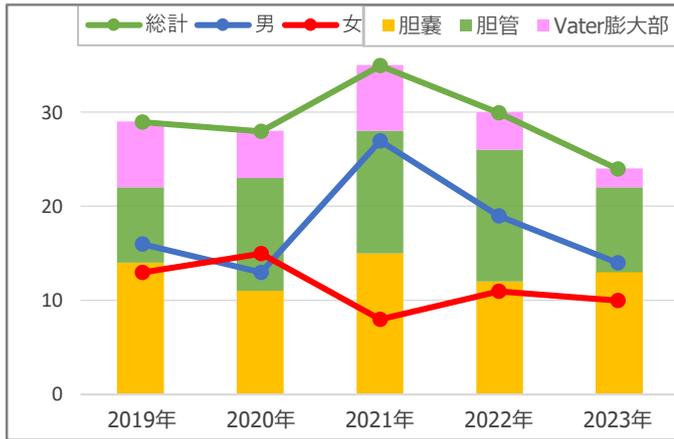
**肝外胆管\***は ICD-O では **C24.0** に分類されています。UICC 第8版においては、肝門部周囲の肝外胆管癌(クラッキン腫瘍)の場合は「肝門部胆管」の項で、胆嚢管合流部より十二指腸側の肝外胆管癌の場合は「遠位肝外胆管」の項で病期分類を行います。

**Vater 膨大部**は十二指腸下行部にあり、膵頭部に食い込む様に存在し、Oddi 筋に囲まれた胆管が十二指腸壁に貫入してから十二指腸乳頭開口部までとされ、**Ab/Ap/Ac/Ad**を総称して **乳頭部 (A)** と言い、ICD-O 局在コードは **C24.1** に統一されています。

### ◆ 「遠位肝外胆管」の T 分類

2018年 UICC 第8版が採用されましたが、「遠位肝外胆管」の T 分類は胆管壁の深さが基準となったことにより T 分類が決定できず「不明」の登録が増えてしまいました。その為、2019年症例から胆道癌取扱い規約 第6版の T 分類を参考にして、それに沿った UICC の T 分類を付与し、規約の T 分類も【腫瘍情報テキスト】に記載するというルールが増設されました。しかし 2023年症例からは取扱い規約 第7版が UICC の T 分類に類似し さらに再分類が記載された為、取扱い規約 第7版に準拠して登録するというルールに変更され、【腫瘍情報テキスト】への記載は廃止されました。

◆当院の胆嚢・胆管がん登録件数 と ステージ別 登録件数



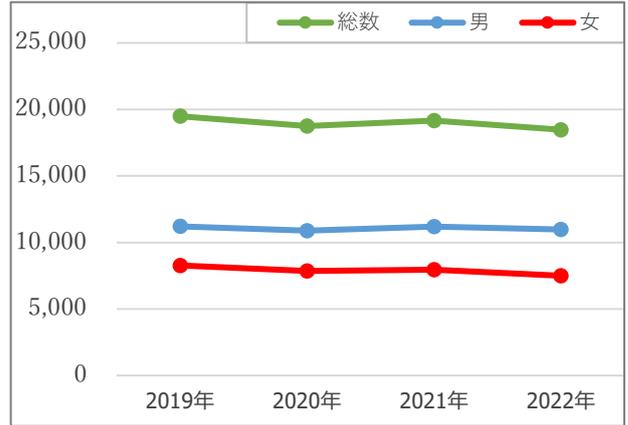
折れ線グラフは性別の登録件数、棒グラフは部位別の登録件数

※ 今回は部位での集計の為、癌腫(Carcinoma)のみではなくNET等も含まれた値となっています。

また、胆管(C24.0)には肝門部胆管・遠位胆管・胆のう管が含まれ、肝内胆管は部位コードがC22.1の為含まれていません。

◆全国集計：がん診療連携拠点病院等における胆嚢・胆管がんの全登録数

(男女別、都道府県推薦病院、小児がん拠点病院 6 施設、任意参加病院を含む)

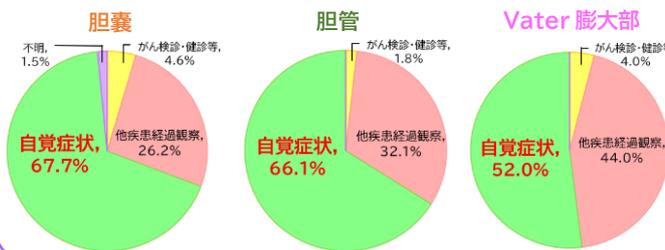


出典 国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録全国集計」

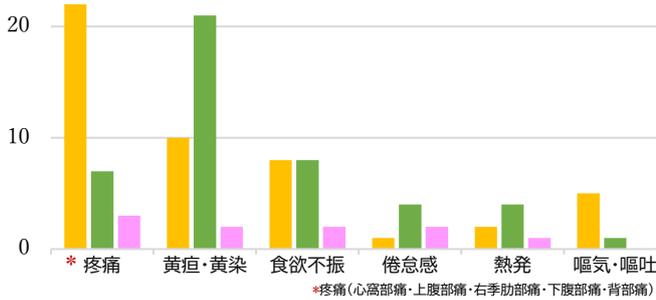
上のグラフは、当院と全国の「胆嚢・胆管」(C23.9・C24.0・C24.1)の登録件数の推移です。一般的に胆嚢がんは女性に多く・胆管がんと Vater 膨大部がんは男性に多いと言われています。全国集計では、男性の方が多くなっていますが、これは胆管がんの登録件数が胆嚢がんの約2倍あるためと考えられます。左上の当院の棒グラフは、部位の内訳になっています。当院でも男性の登録件数が多い傾向です。

◆当院 2019-2023 年の胆嚢・胆管がん 登録状況より

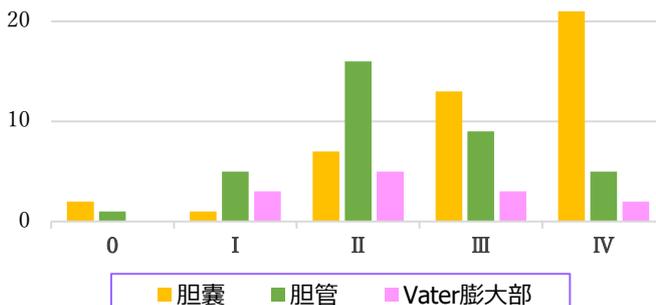
《発見経緯》



《“自覚症状”の内訳》

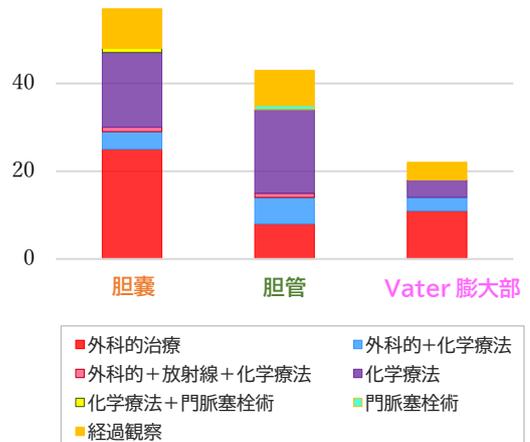


《“自覚症状”を契機に受診した方の Stage》



胆嚢・胆管がんは初期症状がほとんどない為、発見が非常に難しいことで知られています。当院のデータでもがん検診・健診等で発見された方は5%未満で、自覚症状を契機に受診された方が多いことが分かります。自覚症状としては、胆嚢がんでは“疼痛”が多く、胆管がんでは“黄疸・黄染”が多いという結果でした。自覚症状を契機に受診された方の Stage を見ると、胆嚢がんでは Stage が進行していることが多い傾向がみられました。

《部位別 治療内容》



次回は“膀胱がん”についてです。