

会員各位

NCD 呼吸器外科専門領域の症例登録にご協力いただきましてありがとうございます。

2025 年 1 月から TNM 分類第 9 版を使用予定のため、『肺癌取り扱い規約』が第 9 版に改訂されます。

(日本肺癌学会編集『肺癌取り扱い規約 第 9 版』については、UICC、AJCC の TNM 分類の原著の出版時期との調整が必要で、現在、年末あるいは来年早々の出版予定で調整中です)

これに伴い 2025 年 1 月より『肺癌取り扱い規約 第 9 版』をもとに、NCD 呼吸器外科専門領域の症例登録を行っていただくことになります。

変更の要点は以下の通りです。

- ・T 因子: 変更はございません。
- ・N 因子: N2(同側縦隔かつ/または気管分岐下リンパ節への転移)が N2a と N2b に細分化されます。N2a は単一のリンパ節 station への転移で、N2b は複数のリンパ節 station への転移となります。
- ・M 因子: M1c(胸腔外の一臓器または多臓器への多発遠隔転移)が M1c1 と M1c2 に細分化されます。M1c1 は胸腔外一臓器への多発転移、M1c2 は胸腔外多臓器への多発転移となります。
- ・ステージング: 上記の N2 の細分化に伴う変更が、以下のように生じます。

第 8 版の T1N1M0(II B 期)が、第 9 版では II A 期となる。さらに、第 8 版の T1N2M0(III A 期)が、第 9 版では T1N2aM0(II B 期)と T1N2bM0(III A 期)になる。また、第 8 版の T2N2M0(III A 期)は、第 9 版では T2N2aM0(III A 期)と T2N2bM0(III B 期)となる。なお、第 8 版の T3N2M0(III B 期)は、第 9 版では T3N2aM0(III A 期)と T3N2bM0(III B 期)となる。一方、第 8 版の M1c については、第 9 版では M1c1 と M1c2 に細分化されているが、IV B 期のままである。

TNM 分類第 9 版概要

注)「病変全体径」とはすりガラス成分と充実成分を合わせた最大径を、「充実成分径」とは充実成分の最大径を表す。

TX	原発腫瘍の局在を判定できない
T0	原発腫瘍を認めない
Tis	上皮内癌 carcinoma in situ
T1	肺または臓側胸膜内に存在するか、葉気管支または葉気管支より末梢に腫瘍が存在する
T1mi	微小浸潤性腺癌：充実成分径 \leq 0.5cm かつ病変全体径 \leq 3cm
T1a	充実成分径 \leq 1cm かつ Tis・T1mi に相当しない
T1b	充実成分径 $>$ 1cm かつ \leq 2cm
T1c	充実成分径 $>$ 2 cm かつ \leq 3cm
T2	以下のいずれかの特徴を有する腫瘍
T2a	<ul style="list-style-type: none"> ・充実成分径$>$3cm かつ\leq4cm ・臓側胸膜浸潤 ・隣接する肺葉への浸潤 ・腫瘍が主気管支に及ぶか、肺門まで連続する部分的または一側全体の無気肺か閉塞性肺炎がある
T2b	充実成分径 $>$ 4cm かつ \leq 5cm
T3	以下のいずれかの特徴を有する腫瘍 <ul style="list-style-type: none"> ・充実成分径$>$5cm かつ\leq7cm ・壁側胸膜、胸壁への浸潤 ・心膜、横隔神経、奇静脈への浸潤 ・胸部神経根 (T1、T2 など) または星状神経節への浸潤 ・原発巣と同一葉内の不連続な副腫瘍結節
T4	以下のいずれかの特徴を有する腫瘍 <ul style="list-style-type: none"> ・充実成分径$>$7cm ・縦隔、胸腺、気管、気管分岐部、反回神経、迷走神経、食道、横隔膜への浸潤 ・心臓、大血管 (大動脈、上・下大静脈、心膜内肺動静脈)、腕頭動脈、総頸動脈、鎖骨下動脈、腕頭静脈、鎖骨下静脈への浸潤 ・椎体、椎弓板、脊柱管、頸椎神経根、腕神経叢への浸潤 ・原発巣と同側の異なった肺葉内の副腫瘍結節

N1	同側肺門リンパ節転移
N2	同側縦隔リンパ節転移
N2a	単一 N2 ステーションへの転移
N2b	複数 N2 ステーションへの転移
N3	対側縦隔, 対側肺門, 同側または対側の斜角筋/鎖骨上窩リンパ節への転移
M1	遠隔転移
M1a	対側肺内の副腫瘍結節, 胸膜結節, 悪性胸水 (同側・対側), 悪性心嚢水
M1b	胸腔外の一臓器への単発遠隔転移
M1c	胸腔外の一臓器または多臓器への多発遠隔転移
M1c1	胸腔外の一臓器への多発遠隔転移
M1c2	胸腔外が多臓器への多発遠隔転移

第 9 版病期分類

病期	T	N	M
潜伏癌	TX	N0	M0
0 期	Tis	N0	M0
I A 期	T1	N0	M0
I A1 期	T1mi T1a	N0 N0	M0 M0
I A2 期	T1b	N0	M0
I A3 期	T1c	N0	M0
I B 期	T2a	N0	M0
II A 期	T1a T1b T1c T2b	N1 N1 N1 N0	M0 M0 M0 M0
II B 期	T1a T1b T1c T2a T2b T3	N2a N2a N2a N1 N1 N0	M0 M0 M0 M0 M0 M0
III A 期	T1a T1b	N2b N2b	M0 M0

	T1c	N2b	M0
	T2a	N2a	M0
	T2b	N2a	M0
	T3	N1	M0
	T3	N2a	M0
	T4	N0	M0
	T4	N1	M0
ⅢB 期	T1a	N3	M0
	T1b	N3	M0
	T1c	N3	M0
	T2a	N2b	M0
	T2a	N3	M0
	T2b	N2b	M0
	T2b	N3	M0
	T3	N2b	M0
	T4	N2a	M0
	T4	N2b	M0
ⅢC 期	T3	N3	M0
	T4	N3	M0
Ⅳ期	Any T	Any N	M1
ⅣA 期	Any T	Any N	M1a
	Any T	Any N	M1b
ⅣB 期	Any T	Any N	M1c

(雑誌・書籍・web への転載および二次利用不可)

注:本資料は IASLC のステージングマニュアルより作成しています。詳しくは下記の文献をご参照ください。

今後、下記文献をもとに UICC, AJCC だけでなく、『肺癌取扱い規約 第 9 版』が改訂され、出版後は取扱い規約に掲載の TNM 分類および病期分類が正式版となります。本資料はあくまでも NCD 登録のためにのみ使用してください。

文献: Asamura H. IASLC Staging Manual in Thoracic Oncology, 3rd Edition. North Fort Myers: Editorial Rx Press; 2024.

<https://www.iaslc.org/research-education/research-committees-projects/staging-and-prognostic-factors-committee/practice>

周知期間が短くなりましたが、正確な症例登録のため御対応宜しく願いいたします。

2024年10月31日

作成: 日本肺癌学会 肺癌取扱い規約統括委員会

協力: 日本呼吸器外科学会 NCD 委員会