

本資料作成のために収集した項目一覧

『がん診療連携拠点病院等 院内がん登録 標準登録様式』2016年版 および、2006年度修正版の項目の一部を収集。
 定義については、院内がん登録2016年全国集計の調査方法に準じる。
 2016年以降の診断症例は下記【① 2016年版標準登録様式の項目の一部】を拠点・推進病院より収集。
 2015年以前の診断症例は下記【②2006年度版標準登録様式】を拠点病院のみ、各施設ごとの集計値を収集。

【① 2016年版標準登録様式の項目の一部】

項目番号	項目名	分類方法	説明
	調査指定年		
900	病院等の名称		
110	重複番号		自施設における多重がんの有無を把握し、当該腫瘍に固有の腫瘍IDを作成するためのコード
140	性別	1:男、 2:女	
150	生年月日		生年月日までを収集
220	診断時郵便番号	ハイフンなしの数字7桁（不明の場合は9999999）	当該腫瘍の診断時に居住していた住所の郵便番号
200	診断時都道府県コード	01:北海道～47:沖縄、 88:その他（外国）、 99:不詳	当該腫瘍の診断時に居住していた住所の都道府県コード
210	診断時住所	当該腫瘍が診断された時点での住所	当該腫瘍の診断時に居住していた住所の都道府県、市・郡のみ収集
350	当該腫瘍初診日	当該腫瘍の診療のために初めて自施設を受診した日	当該腫瘍の診断や治療のために、はじめて患者が自施設を受診した日。自施設診断日と合わせて、当該腫瘍の起算日（基準日）を決定するために用いる。西暦年月のみ収集
360	他施設診断日	当該腫瘍に関して治療前の診断過程で、最も確かな検査が実施された日（他施設が主体になって、その診断過程が実施された場合）	当該腫瘍に関して自施設に初診する前に行われた検査が「がん」の診断において最も確からしい場合の、その検査が行われた日。西暦年月のみ収集
370	自施設診断日	当該腫瘍に関して治療前の診断過程で、最も確かな検査が実施された日（自施設が主体になって、その診断過程が実施された場合）	当該腫瘍に関して、自施設初診後に行われた検査が、「がん」の診断において最も確からしい場合の、その検査が行われた日。当該腫瘍初診日と合わせて、当該腫瘍の起算日（基準日）を決定するために用いる。西暦年月のみ収集
380	診断日	診断施設が「自施設診断」の場合は「自施設診断日」、「他施設診断」の場合は「当該腫瘍初診日」	当該腫瘍の初回治療前に、診断のために行われた検査のうち、「がん」と診断する根拠となった検査がおこなわれた日。がん登録における当該腫瘍の起算日（診断年や生存期間の計算に用いられる）。西暦年月のみ収集
450	来院経路	10:自主的受診、 20:他施設からの紹介、 30:自施設で他疾患経過観察中、 80:その他、 99:不明	当該腫瘍の診断・治療のため、がん患者がどのような経路によって自施設を受診したのかを把握する項目
460	発見経緯	1:がん検診・健康診断・人間ドック、 3:他疾患の経過観察中の偶然発見、 4:剖検発見(Aiを含む)、 8:その他、 9:不明	当該腫瘍が診断される発端となった状況を把握するための項目
470	病名告知の有無	1:病名の告知あり、 2:病名の告知なし	初回治療方針を決定された際に、病名の告知が行われていたかを判断するための項目
400	診断施設	1:自施設診断、 2:他施設診断	当該腫瘍の初回治療前の診断において、最も確かであると考えられる検査を行った施設を特定するための項目
410	治療施設	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、2:自施設で初回治療を開始、 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、 4:他施設で初回治療を終了後に自施設を受診、 8:その他	当該腫瘍の初回治療を、どの施設で開始、実施したかを判断する項目。初回治療の過程における自施設の位置づけを把握するための項目であり、『自施設責任症例』を決定することから、きわめて重要な意味を持つ項目
420	症例区分	10:診断のみ、 20:自施設診断・自施設初回治療開始、 21:自施設診断・自施設初回治療継続、 30:他施設診断・自施設初回治療開始、 31:他施設診断・自施設初回治療継続、 40:初回治療終了後、 80:その他	当該腫瘍の診断および初回治療の過程に、自施設でどのように関係したかを判断するための項目
300	原発部位《局在コード》	ICD-O-3局在コード4桁「C169の」ように「.」を含まずに入力する	当該腫瘍の原発部位を表す項目で、当該腫瘍を分類していく上で分類の基本となるもの
309	原発部位《テキスト》	原発部位・局在コードをテキストで補足する	当該腫瘍の原発部位を表す項目で、原発部位《局在コード》では不足している情報を補完するために用いる
310	側性	1:右側、 2:左側、 3:両側、 7:側性なし、 9:不明	臓器における原発巣の側性（原発部位の側性）。側性のある臓器における多重がんの判定に用いる
500	ステージ（治療前・UICC）	4000:0期、 4100:I期、 4200:II期、 4300:III期、 4400:IV期、 4999:不明、 7777:該当せず ※「該当せず」は対象部位以外または癌腫以外などの時に用いる	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の初回治療前の病期を記録するための項目
550	肝癌の病期（治療前・取扱い規約）	4000:0期、 4100:I期、 4200:II期、 4300:III期、 4400:IV期、 4999:不明、 7777:該当せず	肝癌について、わが国におけるその重要性和、取扱い規約での病期分類とUICC TNM分類との解離の大きさとその治療への影響に鑑みて、当該腫瘍の初回治療前の病期を、原発性肝癌取扱い規約に準拠して記録するための項目
510	TNM分類（UICC）T分類	1000:T0、 1010:Tis、 1050:Ta、 1100:T1、 1200:T2、 1300:T3、 1400:T4、 1500:Tx、 1999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の初回治療前のT分類を記録するための項目
520	TNM分類（UICC）N分類	2000:N0、 2100:N1、 2200:N2、 2300:N3、 2400:N4、 2500:Nx、 2999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の初回治療前のN分類を記録するための項目
530	TNM分類（UICC）M分類	3000:M0、 3100:M1、 3500:Mx、 3999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の初回治療前のM分類を記録するための項目
540	TNM分類（UICC）付加因子	5110:G1、 5120:G2、 5130:G3、 5140:G4、 5150:Gx、 5200:S0、 5210:S1、 5220:S2、 5230:S3、 5250:Sx、 5300:症状なしA、 5310:症状ありB、 5410:核分裂像5以下、 5420:核分裂像5超、 5511:乳頭/濾胞・45歳未満、 5512:乳頭/濾胞・45歳以上、 5520:髄核癌、 5530:未分化癌、 5999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の初回治療前の付加因子を記録するための項目
600	ステージ（術後病理学的・UICC）	4000:0期、 4100:I期、 4200:II期、 4300:III期、 4400:IV期、 6610:手術なし、 6620:術前治療後、 4999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の手術検体の病理所見で補完された初回治療前の病期を記録するための項目
610	pTNM分類（UICC）pT分類	1000:pT0、 1010:pTis、 1050:pTa、 1100:pT1、 1200:pT2、 1300:pT3、 1400:pT4、 1500:pTx、 6610:手術なし、 6620:術前治療後、 1999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の手術検体の病理所見で補完された初回治療前のpT分類を記録するための項目

620	pTNM分類 (UICC) pN分類	2000:pN0、 2100:pN1、 2200:pN2、 2300:pN3、 2400:pN4、 2500:pNx、 6610:手術なし、 6620:術前治療 後、 2999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の手術検体の病理所見 で補充された初回治療前のN分類を記録するための項目
630	pTNM分類 (UICC) pM分類	3000:pM0、 3100:pM1、 3500:pMx、 6610:手術な し、 6620:術前治療後、 3999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の手術検体の病理所見 で補充された初回治療前のM分類を記録するための項目
640	TNM分類 (UICC) p付加因子	5110:pG1、 5120:pG2、 5130:pG3、 5140:pG4、 5150:pGx、 5200:S0、 5210:S1、 5220:S2、 5230:S3、 5250:Sx、 5300:症状なしA、 5310:症状ありB、 5410:核分裂像5以下、 5420:核分裂像5超、 5511:乳頭・濾胞・ 45歳未満、 5512:乳頭・濾胞・45歳以上、 6610:手術なし、 6620:術前治療後、 5999:不明、 7777:該当せず	国際比較のため、UICC TNM分類により、当該腫瘍の手術検体の病理所見 で補充された初回治療前の付加因子を記録するための項目
580	進展度 (治療前)	400:上皮内、 410:限局、 420:所属リンパ節転移、 430:隣接臓 器浸潤、 440:遠隔転移、 777:該当せず、 499:不明	全国がん登録で用いられる、当該腫瘍の初回治療前のがんの拡がり を記録するための項目。他の病期分類などの変更の影響を最小限に して、経時的な比較を行うために定められている
680	進展度 (術後病理学的)	400:上皮内、 410:限局、 420:所属リンパ節転移、 430:隣接臓 器浸潤、 440:遠隔転移、 660:手術なし又は術前治療後、 777:該 当せず、 499:不明	当該腫瘍の手術検体などにより補充された初回治療前のがんの拡がり を記録するための項目。全国がん登録で用いられ、経時的な比較 を行うために定められている
320	病理診断《形態コード》	ICD-O-3形態 (M)コード (6桁) 8000/39→800039の形で入力	当該腫瘍の形態 (組織型) を表す項目で、当該腫瘍を分類していく 上で分類の基本となるもの
329	病理診断《テキスト》	病理診断・形態コードをテキストで補足する	当該腫瘍の形態 (組織型) を表す項目で、形態コードでは不足 している情報を補完するために用いる
330	診断根拠	1:原発巣の組織診、 2:転移巣の組織診、 3:細胞診、 4:部位特異 的腫瘍マーカー (AFP、HCG、VMA、免疫グロブリンの高値)、 5:臨床 検査、 6:臨床診断、 9:不明 ※4にPSAは含まない	患者の全経過を通じて、“がん”の診断の根拠となった最も確かな 根拠を表す項目
700	外科的治療の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、外科的治療の有無。自施設にお いて、初回治療として行われる外科的治療の頻度等を把握する ための項目
705	外科的治療 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行された外科的治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
706	外科的治療 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行された外科的治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
710	鏡視下治療の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、鏡視下治療の有無。自施設にお いて、初回治療として行われる鏡視下治療の頻度等を把握する ための項目
715	鏡視下治療 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行された鏡視下治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
716	鏡視下治療 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行された鏡視下治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
720	内視鏡的治療の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、内視鏡的治療の有無。自施設にお いて、初回治療として行われる内視鏡的治療の頻度等を把握 するための項目
725	内視鏡的治療 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行された内視鏡的治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
726	内視鏡的治療 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行された内視鏡的治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
730	外科的・鏡視下・内視鏡的 治療の範囲	1:原発巣切除、 4:姑息的な観血的治療、 6:観血的治療なし、 9:不 明 ※原発巣切除を伴わない転移巣切除の場合は、4:姑息的治療に 含める	初回治療として行われた観血的治療 (外科的治療、鏡視下治療 および内視鏡的治療) における、治療の範囲を、その総合的な 結果を含めて記載する
740	放射線療法の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、放射線療法の有無。自施設にお いて、初回治療として行われる放射線療法の頻度等を把握する ための項目
745	放射線療法 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行された放射線療法 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
746	放射線療法 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行された放射線療法 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
750	化学療法の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、化学療法の有無。自施設にお いて、初回治療として行われる化学療法の頻度等を把握する ための項目
755	化学療法 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行された化学療法の 有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
756	化学療法 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行された化学療法の 有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
760	内分泌療法の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、内分泌療法の有無。自施設にお いて、初回治療として行われる内分泌療法の頻度等を把握する ための項目
765	内分泌療法 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行された内分泌療法 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
766	内分泌療法 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行された内分泌療法 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
770	その他の治療の有無	1:自施設で施行、 2:自施設で施行なし、 9:施行の有無不明	自施設での初回治療における、その他の治療の有無。自施設にお いて、初回治療として行われるその他の治療の頻度等を把握 するための項目
775	その他の治療 (他施設) 《自施設初回治療開始前》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始前に、他施設で施行されたその他の治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
776	その他の治療 (他施設) 《自施設初回治療開始後》	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	自施設で初回治療開始後に、他施設で施行されたその他の治療 の有無。複数施設で連携して行う初回治療の状況を把握する ために設けられた項目
780	経過観察の選択の有無 (自施設)	1:自施設で経過観察開始、 2:自施設で経過観察を開始せず、 9:経過 観察開始の有無不明	自施設での初回治療が開始された際の、腫瘍に対する治療を行 わないという決定の有無。自施設において、初回治療開始時 に、経過観察が選択される頻度等を分析する
790	症状緩和的治療の有無 (自施設)	1:施行あり、 2:施行なし、 9:施行の有無不明	当該腫瘍の初回治療のタイミングで、症状の緩和を目的とした 治療の実施の有無。自施設において、診断初期からの症状 緩和的治療が実施されたか否かの指標として用いる

【②2006年度版標準登録様式】

項目番号	項目名	分類方法	説明
50	性別	1:男、 2:女、 9:不明	
60	生年月日	日付	生年月までを集計
90	診断時都道府県コード	01:北海道～47:沖縄、 88:その他(外国)、 99:不詳	診断時に居住していた住所の都道府県コード
100	診断時住所(詳細)	住所	都道府県、市・郡のみ集計
110	当該腫瘍初診日	日付	当該腫瘍の診断や治療のために、はじめて患者が自施設を受診した日の西暦年月のみ集計
130	診断日1(他施設診断日)	日付	前医・他施設において当該腫瘍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の西暦年月のみ集計
140	診断日2(自施設診断日)	日付	自施設において当該腫瘍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の西暦年月のみ集計
150	来院経路	0:自主、紹介(1:他院より、 2:がん検診、 3:健康診断、 4:人間ドック)、 5:当該施設にて他疾患の経過観察中、 6:剖検にて、 8:その他、 9:不明	当該腫瘍の診断・治療のため自施設を受診した経路。がん患者がどのような経路により自施設を受診したかを把握できる。
152	発見経緯	1:がん検診、 2:健康診断・人間ドック、 3:他疾患経過観察中(入院時ルーチン検査を含む)、 4:剖検発見、 9:その他・不明	当該腫瘍が診断される発端となった状況を把握するための項目。当該腫瘍の一連の診療が開始されるきっかけとなる状況が発生した施設(状況)を把握することを目的とする。
160	診断区分(診断結果)	1:初発(治療開始前)、 2:治療開始後、 3:疑診	初発(治療開始前)、治療開始後を区別するための項目
161	診断施設	1:自施設診断、 2:他施設診断	当該腫瘍の初回治療前の診断において、もっとも確かしい検査を行った施設を特定するための項目
170	治療方針	1:自施設で治療、 3:自施設で経過観察、 4:他院へ紹介、 8:来院中断、 9:不明	診断結果に基づいて、主治医と患者とが治療方針について話しあった後に、主治医から当該腫瘍に対する治療方針として指示された内容。
180	症例区分	1:診断のみの症例、 2:診断ならびに初回治療に関する決定・施行がなされた症例、 3:他施設で診断確定され、自施設で初回治療方針に関する決定・施行が行われた症例、 4:新発生初回治療開始後の継続治療の症例、もしくは、再発の症例、 5:剖検による診断の症例、 6:登録開始日以前の症例、 8:その他	初回診断(登録施設での診断の有無)と初回治療(登録施設における初回治療の有無)の組み合わせにより患者を振り分けるための区分をコードする。
200	診断名コード	ICD-O-3局在(T)コード4桁	がんの原発部位をコードする。
210	診断名テキスト		
220	部位の側性	1:右側、 2:左側、 3:片側(左右の別不明)、 4:両側、 9:不明もしくは正中に位置する腫瘍、側性を有しない臓器は、空欄もしくは0	原発部位が左右一対臓器の場合にコードする。
230	ステージ(治療前・UICC)	00:0期、 10:I期、 20:II期、 30:III期、 40:IV期、 99:不明、空欄:対象外の臓器(UICC:TNM悪性腫瘍の分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のT,N,M各区分に相当するステージを記録する。婦人科領域では、TNMの替わりにFIGO分類が使われ、悪性リンパ腫については、TNM分類におけるAnn Arbor分類を用いる。
232	ステージ(治療前・取扱い規約)	00:0期、 10:I期、 20:II期、 30:III期、 40:IV期、 99:不明、空欄:対象外の臓器(取扱い規約のない部位・臓器)	がん取扱い規約の取り決めに従い、診断時のステージを記録する。
240	TNM分類(UICC) T分類	00:T0、 01:Tis、 10:T1、 20:T2、 30:T3、 40:T4、 99:TX;不明:空欄:対象外の臓器(UICC:TNM分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のT分類を記録する。
250	TNM分類(UICC) N分類	00:N0、 10N1、 20N2、 30N3、 99NX;不明:空欄:対象外の臓器(UICC:TNM分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のN分類を記録する。
260	TNM分類(UICC) M分類	00:M0、 10:M1、 99MX;不明:空欄:対象外の臓器(UICC:TNM分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のM分類を記録する。
270	ステージ(術後病理学的・UICC)	00:0期、 10:I期、 20:II期、 30:III期、 40:IV期、 99:不明、80:術前治療後、空欄:対象外の臓器(UICC:TNM悪性腫瘍の分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のpT,pN,M各区分に相当するステージを記録する。婦人科領域では、TNMの替わりにFIGO分類が使われ、悪性リンパ腫については、TNM分類におけるAnn Arbor分類を用いる。
280	pTNM分類(UICC) pT分類	00:pT0、 01:pTis、 10:pT1、 20:pT2、 30:pT3、 40:pT4、 99:pTX;不明:80:術前治療後、空欄:対象外の臓器(UICC:TNM分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のpT分類を記録する。
290	pTNM分類(UICC) pN分類	00:pN0、 10:pN1、 20:pN2、 30:pN3、 99NX;不明:80:術前治療後、空欄:対象外の臓器(UICC:TNM分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のpN分類を記録する。
300	pTNM分類(UICC) pM分類	00:pM0、 10:pM1、 99MX;不明:80:術前治療後、空欄:対象外の臓器(UICC:TNM分類第6版に記載のない部位・臓器)	UICCの取り決めに従い、診断時のpM分類を記録する。
310	進展度(治療前)	0:上皮内、 1:限局、 2:所属リンパ節転移あり、 3:隣接臓器への浸潤あり、 4:遠隔転移あり、 9:不明	地域がん登録で採用されてきた分類方法。時系列的な比較や施設間での比較に使いやすい。
320	進展度(術後病理学的)	0:上皮内、 1:限局、 2:所属リンパ節転移あり、 3:隣接臓器への浸潤あり、 4:遠隔転移あり、 9:不明、 8:術後病理学的進行度の適応外	手術摘出検体をもとに行われた病理組織的診断により判断される。
330	組織診断名コード	ICD-O-3形態(M)コード(6桁)	
340	組織診断名テキスト		
350	診断根拠	1:組織診陽性、 2:細胞診陽性、 3:病理学的検査による診断、 4:病理学的検査以外の検体検査による診断、 5:がん病巣直視下の肉眼所見による診断、 6:放射線画像診断、 9:不明もしくは、病理学的検査による診断の不明	当該腫瘍が悪性腫瘍であること、その原発部位ならびに病理組織の確定に際し、最も寄与した情報について区分する。
351	病理組織標本由来	1:原発巣、 2:転移巣、 3:該当無し(診断根拠が病理学的検査でないとき:診断根拠4～9に対応)、 9:不明	組織診陽性(病理組織診によるがんの診断)において、病理組織診が行われた組織検体の由来をコードする。
460	外科的治療の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、外科的治療の有無を記載する。根治的治療以外の緩和療法等を含む。
480	体腔鏡的治療の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、体腔鏡的治療の有無を記載する。根治的治療以外の緩和療法等を含む。
500	内視鏡的治療の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、内視鏡的治療の有無を記載する。根治的治療以外の緩和療法等を含む。
520	外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の結果	1:原発巣-治癒切除、 2:原発巣-非治癒切除、 3:原発巣-治癒/非治癒の別不詳、 4:姑息/対症治療、 転移巣切除、 8:その他、 9:不詳	当該のがんに対する外科・体腔鏡的・内視鏡的治療の根治度をコードする。初回治療として行った総合的な結果を記載する。
550	放射線治療の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、放射線治療の有無を記載する。根治的治療以外の緩和療法等を含む。
560	化学療法の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、化学療法の有無を記載する。根治的治療以外の緩和療法等を含む。
570	免疫療法・BRMの有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、免疫療法・BRMの有無を記載する。
580	内分泌療法の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、内分泌療法の有無を記載する。
590	TAEの有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、TAE(肝動脈塞栓術)の有無を記載する。
600	PEITの有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、PEIT(経皮的エタノール注入療法)の有無を記載する。
610	温熱療法の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、温熱療法の有無を記載する。
620	レーザー等治療(焼灼)の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における、レーザー等治療(焼灼)の有無に関する記載をする。ラジオ波による焼灼術もこの項目に含まれる。
629	その他の治療の有無	1:有、 2:無、 9:不明	自施設での初回治療における上記以外の治療の有無を記載する。