

# 本資料作成のために収集した項目一覧

## 【2016年版標準登録様式】

項目番号	項目名	分類方法	説明
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	O1: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:他疾患経過観察中の偶然発見、 4:剖検発見(A)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:初回治療せず、 2:初回治療開始、 3:初回治療継続、 4:初回治療終了後、 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	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	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	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と、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:TO、 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:SO、 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:髓様癌、 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:I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T分類を記録するための項目
620	pTNM分類 (UICC) pN分類	2000:pNO、 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完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:pMO、 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完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:SO、 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完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、 7777: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、 7777:該当せず、 499:不明	当該腫瘍の手術標本などにより補完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)	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	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	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	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
---	外科的治療開始までの日数 （当該腫瘍初診日基準）	計算方法:外科的治療治療開始日-当該腫瘍初診日	愛媛県独自収集項目
---	外科的治療開始までの日数 （起算日基準）	計算方法:外科的治療治療開始日-起算日	愛媛県独自収集項目
---	鏡視下治療開始までの日数 （当該腫瘍初診日基準）	計算方法:鏡視下治療開始日-当該腫瘍初診日	愛媛県独自収集項目
---	鏡視下治療開始までの日数 （起算日基準）	計算方法:鏡視下治療開始日-起算日	愛媛県独自収集項目
---	内視鏡的治療開始までの日数 （当該腫瘍初診日基準）	計算方法:内視鏡的治療開始日-当該腫瘍初診日	愛媛県独自収集項目
---	内視鏡的治療開始までの日数 （起算日基準）	計算方法:内視鏡的治療開始日-起算日	愛媛県独自収集項目
---	放射線治療開始までの日数 （当該腫瘍初診日基準）	計算方法:放射線治療開始日-当該腫瘍初診日	愛媛県独自収集項目
---	放射線治療開始までの日数 （起算日基準）	計算方法:放射線治療開始日-起算日	愛媛県独自収集項目
---	化学療法治療開始までの日数 （当該腫瘍初診日基準）	計算方法:化学療法治療開始日-当該腫瘍初診日	愛媛県独自収集項目
---	化学療法治療開始までの日数 （起算日基準）	計算方法:化学療法治療開始日-起算日	愛媛県独自収集項目
---	内分泌治療開始までの日数 （当該腫瘍初診日基準）	計算方法:内分泌治療開始日-当該腫瘍初診日	愛媛県独自収集項目
---	内分泌治療開始までの日数 （起算日基準）	計算方法:内分泌治療開始日-起算日	愛媛県独自収集項目
---	年齢（国がん準拠）	計算方法:（診断日（日単位）-生年月日（日単位））÷365.25	