

付表 地域がん診療拠点病院 院内がん登録標準項目 2006年度版 (案)

赤字は、2006年版の変更点

- : 必須項目
 ○ : 推奨項目 (院内がん登録として蓄積することが望ましい項目)
 △ : オプション項目 (施設の目的に応じて入力する項目)

院内がん登録運用で推奨となっており、拠点病院集計への提出を行う項目については、登録の有無にかかわらず、提出項目と定義(個票)の順に従って、出力する。
 推奨項目で登録を行っていない項目の場合は、空欄でデータを提出するとともに、提出項目と定義(施設票)従い、登録の有無についても提出する。

大項目	項目番号	項目名	分類方法	拠点病院運用 必須・推奨・オプション の別	拠点病院集計 への提出(●を 提出)	地域がん登録 標準票 項目	備考
基本情報	10	患者ID番号	患者ID番号 自由形式	●		●	
	20	重複番号	当該施設における多重がんの有無を把握するためのコード	●	●		
	30	フリガナ		○			
	31	姓フリガナ					
	32	名フリガナ					
	40	氏名	役場照会(戸籍・住民票)による予後調査のために、通称等ではなく、本名を登録	●		●	
	41	姓				●	
	42	名				●	
	50	性別	1 男 2 女 3 その他 9 不明	●	●	●	
	60	生年月日	日付	●	●	●	(西暦生年月を提出)
70	出生地コード	01 北海道~47 沖縄 99 不詳	△				
診断情報	80	診断時郵便番号		○			
	90	診断時都道府県コード	01 北海道~47 沖縄 99 不詳	●	●		160 治療開始後の時
	100	診断時住所	住所	●		●	
	110	当該腫瘍初診日	日付	●	●		(西暦年月を提出)
	120	診断日0	日付	△			
	130	診断日1	日付	●	●	●*	(西暦生年月を提出)
	140	診断日2	日付	●	●	●	(西暦年月を提出)
	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	●	●		
	151	発見前自覚症状	1 自覚症状あり 2 自覚症状なし 9 不明	△			
	152	発見経緯	0 診療所・病院受診(症状受診による。他疾患の経過観察中を除く) 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	●	●	●	

診断情報	160	診断結果	1 新発生確診 2 治療開始後 3 疑診	●	●	●	拠点病院院内がん登録においては、「診断結果（項目160）と診断時指示（項目170）の組み合わせ」もしくは、症例区分（項目（180）の少なくとも一方を必須とする。双方登録可能な場合は、双方登録する。 登録を行っていない施設の場合は、空欄でデータを提出するとともに、提出項目と定義（施設票）従い、登録の有無についても提出する。
	170	診断時指示	1 入院 2 外来治療 3 外来経過観察 4 他院へ紹介 9 来院中断				
	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	●	●		
	181	受診目的	1 診断・診療目的の受診 2 セカンドオピニオン目的 9 不明	○			
	190	告知状況	10 進行度や生命予後についての見込みなどを含めた告知（以下の11, 12に分類できない場合） 11 生命予後まで含めてすべてを説明 12 病状や進行度までを説明 20 病名告知のみ 30 悪性以外の告知 40 精神的・身体的理由で告知できず 80 前医で告知済 99 告知の内容不詳	○			
腫瘍検査	200	部位コード	ICD-O-3 局在（T）コード4桁	●	●	●*	いずれか
	210	部位用語補足	（フリーテキスト） 部位コードで不十分と思われる場合、追加で補足内容を入力	○		●	
	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
	230	ステージ（治療前）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 0期 1 I期 2 II期 3 III期 4 IV期 9 不明）	○ （5部位は●）	● （主要5部位）		主要5部位（5部位）のがん：「地域がん診療連携拠点病院の在り方に関する検討会」で決定された部位のがん：肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、乳がん
	240	T分類（UICC）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 T0 1 Tis 10 T1 20 T2 30 T3 40 T4 99 不明）	○ （5部位は、●）	● （主要5部位）		
	250	N分類（UICC）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 N0 10 N1 20 N2 30 N3 99 不明）	○ （5部位は、●）	● （主要5部位）		
	260	M分類（UICC）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 M0 10 M1 99 不明）	○ （5部位は、●）	● （主要5部位）		
	270	ステージ（術後病理学的）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 0期 1 I期 2 II期 3 III期 4 IV期 9 不明）	○ （5部位は、●）	● （主要5部位）		
	280	pT分類（UICC）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 T0 1 Tis 10 T1 20 T2 30 T3 40 T4 99 不明）	○ （5部位は、●）	● （主要5部位）		ステージ（術後病理学的）[項目270]は、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。腫瘍の縮小を目的とした化学療法の後、手術を施行した場合は、ステージ（治療前）[項目230]を優先し、ステージ（術後病理学的）[項目270]には、ステージを登録しない。
	290	pN分類（UICC）	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード（0 N0 10 N1 20 N2 30 N3 99 不明）	○ （5部位は、●）	● （主要5部位）		

腫瘍検査	300	pM分類 (UICC)	定義説明中の詳細コード表を参照。 もしくは、以下のコード (0 M0 10 M1 99 不明)	○ (5部位 は、●)	● (主要5 部位)		
	310	進展度 (治療前)	0 上皮内 1 限局 2 所属リンパ節転移 3 隣接臓器浸潤 4 遠隔転移 9 不明	●	●	●	進展度 (術後病理学的) [項目320]は、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。腫瘍の縮小を目的とした化学療法の後、手術を施行した場合は、進展度 (治療前) [項目310]を優先し、進展度 (術後病理学的) [項目320]には、進展度を登録しない。
	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 3 隣接臓器浸潤 4 遠隔転移 9 不明	●	●	●	
	325	壁深達度					いずれか
	330	形態コード	ICD-O-3 形態 (M)コード (6桁)	●	●	●*	腫瘍の縮小を目的とした化学療法の後、手術を施行した場合は、術前の組織コードを優先する。
	340	組織診断名	(フリーテキスト) 組織コード名で不十分と思われる場合、追加で補足内容を入力	○		●	
	350	診断根拠	1 組織学的検査陽性 2 細胞診陽性 3 顕微鏡的診断による確認 4 組織診・細胞診以外の検体検査による結果陽性 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 7 臨床診断のみ 9 不明 もしくは、顕微鏡的診断の不明	●	●	●	両項目情報をあわせ、地域がん用に変換
	351	病理組織病本由来	1 原発巣 2 転移巣 3 該当なし (診断根拠が病理でないとき) 9 不明	●	●	●	
	360	実施検査	X線検査	1 有 2 無 9 不明	○		○
	370		内視鏡	1 有 2 無 9 不明	○		○
	380		超音波	1 有 2 無 9 不明	○		○
	390		腫瘍マーカー	1 有 2 無 9 不明	○		○
	400		CT/MRI	1 有 2 無 9 不明	○		○
	410		PI	1 有 2 無 9 不明	○		○
420	細胞診		1 有 2 無 9 不明	○		●	
430	組織診		1 有 2 無 9 不明	○		●	
440	腫瘍情報自由記載欄		○				
初回治療情報	450	初回治療開始日	日付	○			
	460	内外視鏡的	外科的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	●	●	●
	470		外科的治療の施行日	日付	○		
	480		体腔鏡的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	●	●	●
	490		体腔鏡的治療の施行日	日付	○		
	500		内視鏡的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	●	●	●
	510		内視鏡的治療の施行日	日付	○		
520	外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の結果		1 治癒一完全 2 治癒一不完全 3 治癒一完全/不完全の別不詳 4 姑息/対症療法 8 その他 9 不詳	○		●	

初回治療情報	530	入院日（初回治療）	日付	●	●		(西暦年月を提出)	
	540	退院日（初回治療）	日付	○				
	550	その他の治療	放射線治療	1有 2無 9不明	●	●	●	
	560		化学療法	1有 2無 9不明	●	●	●	
	570		免疫療法・BRM	1有 2無 9不明	●	●	●	
	580		内分泌療法	1有 2無 9不明	●	●	●	
	590		TAE	1有 2無 9不明	●	●	○	
	600		PEIT	1有 2無 9不明	●	●	○	
	610		温熱療法	1有 2無 9不明	●	●	○	
	620		レーザー等治療（焼）	1有 2無 9不明	●	●	○	
	629		その他の治療	1有 2無 9不明	●	●	●	
630	治療情報自由記載欄		○					
予後情報	640	最終生存確認日	日付	●	●	○	(西暦年月を提出)	
	650	死亡日	日付	●	●	●	(西暦年月を提出)	
	660	結果	追加 0生存 1死亡 9生死不明	●	●	○		
	670	死亡情報	死因	1原病死 2他部位のがん死 8他病死 9不明	○		○	
	680		死因テキスト		○			
	690		死亡診断書発行	1自院 8その他 9不明	○		○	
	700		死亡場所	1自院 2他院 3自宅 8その他 9不明	○			
	710		解剖の有無	1有 2無 9不明	○		○	
	720	調査方法	1来院情報 2死亡退院情報 3役場照会 4地域がん登録情報 8その他	●	●			
	730	調査日	日付	○				
	740	国籍	0日本人 1外国人 9不明	○				
	750	本籍		△				
	760	筆頭者		△				
	770	最新郵便番号		○				
780	最新住所		○					
790	世帯主		○					
診療科情報他	800	診療科		○		○		
	810	病棟		○				
	820	主治医		○		○		
	830	紹介元		○				
その他	840	紹介先	追加	○				
	850	地域がん登録への届出	未届出 届出済み	○				
	860	登録日	日付	△				
	870	定義バージョン	K2006	●	●			