

【初回治療情報】

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
450	初回治療開始日		○

当該のがんに対する当該施設での初回治療を開始した年月日

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
460	外科的治療の有無		●

当該のがんに対する外科的治療の有無を記載

外科的治療の有無のコード

1 有り 2 なし 9 不明

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
470	外科的治療の施行日		○

当該のがんに対する外科的治療の施行日を記録する

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
480	体腔鏡的治療の有無		●

当該のがんに対する体腔鏡的治療の有無を記載

外科的治療の有無のコード

1 有り 2 なし 9 不明

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
490	体腔鏡的治療の施行日		○

当該のがんに対する体腔鏡的治療の施行日を記録する

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
500	内視鏡的治療の有無		●

当該のがんに対する内視鏡的治療の有無を記載

外科的治療の有無のコード

1 有り 2 なし 9 不明

項目番号	項目名	別名	必須・推奨・オプションの別
510	内視鏡的治療の施行日		○

当該のがんに対する内視鏡治療の施行日を記録する

項目番号	項目名	別名	必須・選択・非該当の印
520	外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の結果		○

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。つまり、内視鏡的な治療を最初に行ったが、その後外科的な追加切除を必要とした場合は、外科的切除の根治度を記載する。また、根治度の記載は、組織学的に判断された根治度を用いるのが好ましい。組織的根治度が得られない場合、肉眼的根治度を用いる。

治療の内容、根治度を把握することにより、がん治療の実態を把握することが出来る。治療が目的ではなく、姑息/対症療法が主目的の場合、その識別が可能となる。

治療内容のコード

1：治療切除 2：非治療切除 3：治療/非治療の別不詳 4：姑息/対症治療 8：その他 9：不詳

※ 治療切除、非治療切除の定義：

領域（所属リンパ節、隣接臓器）までの切除は、以下のように定義する。

治療切除：腫瘍を完全に摘除した場合（相対、絶対切除を含む）

非治療切除：腫瘍の切除が不完全であった場合（切除仕切れなかった場合）

表. 主な部位の外科的・内視鏡的・体腔鏡的治療の結果と癌取り扱い規約の根治度について

院内がん登録の区分	部 位									
	食道、胃、大腸、胆道	肺	肝	腎	脾	胆道	子宮体	前立腺	乳	卵巢
1：治療切除	根治度A、B	完全切除	残肝に癌の遺残なし	手術の評価：治療的	局所癌遺残度の評価：遺残を認めない (R ₀)				絶対的、相対的治療切除	手術完遂度：完全摘出
2：非治療切除	根治度C	非完全切除 判定不能 もしくは、記載無し	遺残あり	非治療的	遺残を認める (R ₁ , R ₂)				非治療切除	不完全摘出
3：治療/非治療の別不詳	記載無し		記載無し	記載無し	不明 (R _x)				記載無し	記載無し

項目番号	項目名	別名	必須・選択・非該当の印
530	入院日（初回治療）		●

当該腫瘍に対する初回治療に関して当該施設に入院した際の最も早い日を用いる

症例区分 4 以上の場合（当該施設が当初の診断・初回治療に関わらなかった場合）は、特に記載の必要はない。

しかし、施設の判断において、統一した日付を登録することは可能である。

項目番号	項目名	別名	必須・選択・非該当の印
540	退院日		○

当該腫瘍に対する初回治療で入院した場合、入院日（項目 610）に対応した退院の日。

初回治療（入院による）の在院日数等の算出も入院日（項目番号 610）との計算により可能となる。

<手術・内視鏡的治療以外の情報：その他の治療>

項目番号	項目名	別名	必須・選択・非該当の印
550	放射線治療		●

初回治療における放射線治療の有無に関する記載。

放射線治療の有無コード

1 有 2 無 9 不明

項目番号	項目名	別名	初回治療における有無
560	化学療法		●

初回治療における化学療法の有無に関する記載。

化学療法の有無コード

1 有 2 無 9 不明

項目番号	項目名	別名	初回治療における有無
570	免疫療法・BRM		●

初回治療における免疫療法・BRMの有無に関する記載。

免疫療法・BRMの有無コード

1 有 2 無 9 不明

※ハーセプチンによる乳がん治療は、この版においては、免疫療法に区分する。

項目番号	項目名	別名	初回治療における有無
580	内分泌療法		●

初回治療における内分泌療法の有無に関する記載。

内分泌治療とは、がん組織に対し、ホルモンバランスを替えることにより何らかの効果を求めた治療である。ホルモン投与、ホルモン代謝を拮抗する薬剤、抗ホルモン剤、エストロゲン依存性腫瘍に対する卵巣摘出術などがそれにあたる。

内分泌療法の有無コード

1 有 2 無 9 不明

項目番号	項目名	別名	初回治療における有無
590	TAE	肝動脈塞栓術	●

初回治療におけるTAE（肝動脈塞栓術）の有無に関する記載。

TAEの有無コード

1 有 2 無 9 不明

項目番号	項目名	別名	初回治療における有無
600	PEIT	経皮的エタノール注入療法	●

初回治療におけるPEIT（経皮的エタノール注入療法）の有無に関する記載。