

# 台灣癌症登記中心通知

**急件**

發件人： 台灣癌症登記中心  
電話： 02-2341-6012  
傳真： 02-2341-5967  
地址： 100 台北郵政 84-310 信箱  
日期： 103 年 2 月 18 日  
編號： 癌登 103002 號

收文者： 所有申報醫院

副本收文者： 衛生福利部國民健康署、台灣癌症登記學會、資拓宏宇國際股份有限公司

主 題： 100年版台灣癌症登記摘錄手冊-102年修訂版更新說明與42、114  
欄位新版邏輯偵測手冊/程式更新(103年第1季)注意事項，請 貴院  
依說明段辦理

急件       請檢閱       請加註       請回覆       請回收

- 一、 本案係依衛生福利部國民健康署委託「台灣癌症登記工作計畫」辦理。
- 二、 「100 年版台灣癌症登記摘錄手冊」-**102 年修訂版**及「癌症部位特定因子 (SSF) 編碼手冊」-**102 年修訂版**，業由各醫院惠示意見並依據專家會議討論後**再次修訂**完竣，即日起適用。完整修訂更新版檔案請逕至台灣癌症登記中心網站『資料下載』頁面下載，網址如下：  
<http://tcr.cph.ntu.edu.tw/main.php?Page=A6>。
- 三、 為因應 102 年修訂版手冊與全癌症長表申報作業之勘誤邏輯修訂，有關 103 年第 1 季 42、114 欄位新版邏輯偵測手冊/程式將延後上線：
  - 預計 103 年 3 月 17 日起進行 103 年第 1 季線上邏輯偵測與申報
  - 預計 103 年 4 月 07 日起進行 103 年第 1 季**全癌症長表申報**線上邏輯勘誤測試，並預計於 103 年 4 月 14 日起正式申報。故有申請全癌症長表申報作業之醫院可於 4 月 7 日後再進行邏輯勘誤。
- 四、 AJCC 第 7 版期別編碼相關規則與操作型定義更新，請詳見附件一。
- 五、 再次提醒各院 101 年癌症登記申報催收個案名單已放置於「癌症篩檢與追蹤管理資訊整合系統」，請務必於 103 年 3 月 17 日前完成補申報與待查個案查詢回復結果。

## AJCC 第 7 版期別編碼相關規則與操作型定義 (1030212 更新)

(適用於 99 年 1 月 1 日起新診斷癌症個案)

邏輯檢核時的操作型定義與期別組合 **BBB 編碼** 適用時機新增第 8 點說明與修正第 1、5 點說明，更新如下表：

情 況	編 碼 指 引
(1) 確診後即死亡、病危或失去追蹤未再回診，且病歷未紀錄臨床或病理期別	臨床 T <sub>x</sub> N <sub>x</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b> 病理 T <sub>x</sub> N <sub>x</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(2) 手術後才發現為癌症	臨床 T <sub>x</sub> N <sub>x</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(3) 未接受手術治療	病理 T <sub>x</sub> N <sub>x</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(4) 手術前有 neoadjuvant，且術後發現無腫瘤存在	病理 T <sub>0</sub> N <sub>0</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(5) 手術前已切片切除腫瘤，術後發現無腫瘤存在，且病歷未紀錄病理期別，經諮詢醫師後仍無法判定	病理 T <sub>0</sub> N <sub>0</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(6) 攝護腺癌僅接受 TURP 或膀胱癌僅接受 TURBT，無法評估其病理期別	病理 T <sub>x</sub> N <sub>x</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(7) 手術後病理報告呈現無惡性，但醫師仍認定為癌症給予病人治療 (確診方式為臨床診斷者)	病理 T <sub>x</sub> N <sub>x</sub> M <sub>B</sub> → stage <b>BBB</b>
(8) 自 2013 年起，新診斷為結直腸腫瘤(C18.0-C20.9)之個案其組織型態為 high grade dysplasia 或 severe dysplasia 均須申報 (性態碼申報為 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 若醫師未認定為原位癌，則不適用 AJCC 規則 (僅供國健署篩檢成效評估申報): 臨床 T<sub>888</sub>N<sub>88</sub>M<sub>88</sub> → stage <b>888</b> 病理 T<sub>888</sub>N<sub>88</sub>M<sub>88</sub> → stage <b>888</b> (此時性態碼仍編碼為 2)</li> <li>• 若團隊會議共識或醫師認定為原位癌： 臨床 T<sub>x</sub>N<sub>x</sub>M<sub>B</sub> → stage <b>BBB</b> 病理 T<sub>IS</sub>N<sub>x</sub>M<sub>B</sub> → stage <b>0</b></li> </ul>
(9) 若病人病理期別中有 pM <sub>B</sub> ，且臨床期別為 cM <sub>0</sub> 或 cM <sub>1</sub> 者，邏輯檢核將自動帶入 cM 的值來判斷病理期別組合是否正確	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cM<sub>0</sub>/cM<sub>1</sub> &amp; pM<sub>B</sub> → 病理期別組合的邏輯檢核方式為 pT pN cM</li> <li>• 若病人臨床期別亦為 cM<sub>B</sub>，則邏輯檢核將以 pM<sub>0</sub> 來判斷病理期別組合是否正確；但 pM 依然須維持編碼為 B，因 pM<sub>0</sub> 僅用來判斷期別組合是否正確</li> </ul>

註：AJCC 期別組合中的 **888 編碼** 僅適用於 AJCC schema 未定義的 T-code/M-code

**AJCC 第 7 版期別組合新規則，更新說明如下：**

未進行原發部位手術的病人，仍可能有**病理期別**，只要其**經顯微鏡證實**結果為該 T/N/M 最高碼，即可登錄**病理 T/N/M 與此種特殊狀況之病理期別**，以肝癌舉例如下：

	病理T	病理N	病理 M	臨床M	病理期別
T/N/M 非最高碼	X	X	B		BBB
特 殊 情 況	4	X	B	0	<b>999</b>
	4	X	B	1	<b>4B</b>
	4	1	B	0	<b>4A</b>
	4	1	B	1	<b>4B</b>
T/N/M 最 高 碼	X	1	B	0	<b>4A</b>
	X	1	B	1	<b>4B</b>
	X	X	1	0	<b>4B</b>
	X	X	1	1	<b>4B</b>