

# 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： 02-2351-1708  
傳真： 02-2351-1733  
地址： 100 台北郵政 84-310 信箱  
日期： 111 年 12 月 29 日  
編號： 癌登第 111006 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： 107年第五版「台灣癌症登記長/短表摘錄手冊」、「癌症部位特定因子編碼手冊」正式版與申報注意事項

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、自112年起，所有長表申報醫院均須申報胰臟癌長表與SSF欄位。

三、112年第一季起所有申報之癌症個案，均全面採用111年12月修訂之107年第五版「台灣癌症登記長/短表摘錄手冊」、「癌症部位特定因子編碼手冊」規則申報。有關新修訂2018 v.5版手冊，請逕至台灣癌症登記中心網站下載[https://twcr.tw/?page\\_id=1809](https://twcr.tw/?page_id=1809)。

四、2018 v.5版手冊主要修訂內容如下：

1. 「腫瘤大小」欄位新增例外情形：僅適用於乳癌，依據AJCC第八版第48章之規則，腫瘤大小若大於1mm並介於1.4 mm之間，請勿採用四捨五入法，應編碼為002。
2. 2022年1月1日(含)以後新診斷卵巢癌個案，若手術前先執行前導性治

療，請摘錄臨床FIGO期別；而術後病理FIGO期別則摘錄於其他分期系統期別(病理)。

3. 「原發部位手術邊緣」欄位新增編碼F：若個案有多顆腫瘤並判定為單一原發，請優先編碼侵襲癌手術邊緣狀態。若侵襲癌腫瘤手術邊緣無殘存，同時併有原位癌或分化不良腫瘤殘存時，應記錄原位癌或分化不良殘存狀態(C-E)；若併存之原位癌/分化不良腫瘤手術邊緣狀態為very close、may not be free或僅描述<1mm且未明示手術邊緣狀態，則編碼F。
4. 首次療程若有使用到多重放射治療儀器，可參考 4.2.1.2「放射治療儀器」新增的臨床情境組合表格，摘錄相關放射治療數據至適當欄位。當放射治療同時使用三種治療方式：(1)光子治療、(2)質子或碳離子治療與(3)放射手術或近接放射治療時，應將放射手術或近接放射治療資訊，摘錄於4.2.3「其他放射治療」相關欄位中；而光子治療及質子或碳離子治療此兩類治療方式，應摘錄於4.2.2.1「體外放射治療技術」相關欄位中。

五、甲狀腺癌Papillary thyroid microcarcinoma (PTmC) (M-code 8341/3)是指腫瘤大小一公分以下( $\leq 1$  cm)的Papillary thyroid carcinoma，非為特殊的組織型態亞型。當病理報告描述組織型態為Papillary microcarcinoma時，應申報為8341/3，非申報為8260/3。若病患同時有Papillary thyroid carcinoma (tumor>1cm) 及 Papillary thyroid microcarcinoma ( $\leq 1$  cm)時，

其組織型態應編碼為Papillary thyroid carcinoma (8260/3)。

六、依據國健癌字第1110360098號公文，第五點說明有關子宮頸癌FIGO期別

登錄，更新癌登第109001與109001-1號通知文表格如下，提供參考。

	首次治療前 執行影像檢查	首次治療前執行淋巴結 切片/切除檢查 或 首次治療有執行淋巴結 摘除手術	區域淋巴結 臨床/病理 檢查結果	FIGO 其他分期系統期別 (臨床)欄位
案例 1	有	無	均未侵犯	I-III B
案例 2	有	有	均未侵犯	I-III B
案例 3	有	無	臨床檢查 有侵犯	IIIC1R or IIIC2R
案例 4	有	有	病理報告 有侵犯	IIIC1P or IIIC2P

台灣癌症登記中心  
Taiwan Cancer Registry