

乳癌主題式資料庫使用手冊

一、檔案內容說明

檔案代號	DATA Y1_Breast_111 DATA: 資料名稱 Y1: 資料年度	資料筆數	乳癌研究主檔(1979-2022)： 353,356 筆
中文檔名	乳癌主題式資料庫	英文檔名	Breast Cancer Health Database
屬性	歷史檔	週期	年
檔案大小	244GB	譯碼簿 更新日期	2025/12/30
檔案列表及其年度、欄位數	<p>本資料庫包含以下 15 個檔：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 乳癌門急診明細檔 (2000-2023) : 51 2. 乳癌住院明細檔 (2000-2023) : 80 3. 乳癌藥局明細檔 (2000-2023) : 44 4. 乳癌門急診醫令檔 (2000-2023) : 21 5. 乳癌住院醫令檔 (2000-2023) : 22 6. 乳癌藥局醫令檔 (2000-2023) : 17 7. 乳癌承保檔 (2000-2023) : 30 8. 乳癌重大傷病檔 (2001-2023) : 27 9. 乳癌死因統計合併檔 (1985-2023) : 16 (合併 1985-2023 年的死因統計檔) 10. 乳癌癌登檔 LF (2007-2022) : 118 11. 乳癌癌登檔 SF (2007-2022) : 42 12. 乳癌癌登檔 TCDB (2002-2006) : 65 13. 乳癌癌登年報檔 (1979-2022) : 13 14. 乳癌研究主檔 (1979-2022) : 51 15. 癌症篩檢-乳癌篩檢清理檔 (2004-2023) : 69 		
資料描述	<p>乳癌主題式資料庫包含了收錄在 1979-2022 年癌症登記年報檔 (H_BHP_CRSSC) 中之每一乳癌患者在癌症登記檔(包括長表 LF、短表 SF 和 TCDB)及健保檔、死因統計合併檔、癌症篩檢-乳癌篩檢清理檔共 15 個資料檔之所有資訊。詳細定義如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 定義乳癌個案： 乳癌個案為癌症登記年報檔 (H_BHP_CRSSC) 1979-2022 年 (經 		

	<p>IDNO 清理後)中，曾有一筆其原發部位(CASITE)的前三碼為 174 (癌症登記年報檔均依據 ICD-9 譯碼)，但其組織類型與性態碼(HISTOLOG)不為血液腫瘤等(詳見欄位(變項)譯碼(一)癌症類別(newca2)對照表)。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 癌症登記年報檔及死因統計檔均經 ID、性別、出生年及死亡年月加以串接清理，建立了癌症研究主檔及死因統計合併檔。其中並依據 SEER 之死因分類法，重新定義癌症病人之死因；以及利用串接健保檔提供了癌症病人罹癌前之共病資訊及罹癌後之存活狀態。 3. 以乳癌個案的 IDNO 為鍵值，串聯全民健保處方及治療明細檔_門急診(H_NHI_OPDTE)、全民健保處方及治療明細檔_住院(H_NHI_IPDTE)、全民健保處方及治療明細檔_藥局(H_NHI_DRUGE)、全民健保處方及治療醫令明細檔_門急診(H_NHI_OPDTO)、全民健保處方及治療醫令明細檔_住院(H_NHI_IPDTO)、全民健保處方及治療醫令明細檔_藥局(H_NHI_DRUGO)、全民健保承保檔(H_NHI_ENROL)、全民健保重大傷病檔(H_NHI_CATAS)、癌症登記檔長表LF(H_BHP_CRFLF)、癌症登記檔短表 SF(H_BHP_CRFSF)、癌症登記檔 TCDB(H_BHP_CRSLF)、癌症登記年報檔(H_BHP_CRSSC)、癌症研究主檔、死因統計合併檔，共 14 個資料檔。 4. 上述經由 ID 清理，並從其中擷取出乳癌個案的資料檔，說明如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 乳癌研究主檔：從癌症研究主檔中，擷取出乳癌個案的所有紀錄。 (2) 乳癌死因統計合併檔：從死因統計合併檔中，擷取出乳癌個案。 5. 「癌症篩檢-乳癌篩檢檔」為衛生福利部國民健康署提供之乳癌篩檢資料。「癌症篩檢-乳癌篩檢清理檔」為「乳癌篩檢檔」經資料清理後之檔案。
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 乳癌患者若為多發癌症(一 IDNO 有多筆癌登年報檔的紀錄)的個案，除了乳癌的紀錄，乳癌研究主檔也包含了該個案在癌登檔中的所有罹癌紀錄。例如：個案有一筆乳癌紀錄，和一筆其他癌症(如肺癌或血癌等)紀錄，則兩筆紀錄皆會收錄。又例如，若要研究第一筆癌症診斷紀錄為乳癌的個案，建議從乳癌研究主檔中，以癌症類別(newca2)為 a1740，且記錄順序(rank_record)<=1，以及紀錄檢誤(accuracy_record)=1 篩選。 2. 申請本資料庫仍應考量所需研究之主題特性，應用時應注意資料使用限制，歡迎回饋使用意見。

	<p>※本中心資料庫業經去識別化處理，刪除姓名、地址等可直接識別欄位，如有身分證字號、院所代碼、投保單位代號、統一編號、出生日期、就醫日期、入院日期等欄位均經屏蔽處理，且相關資料僅能於本部設置之獨立作業區內使用，並攜出經審核通過之統計結果，以確保資料應用及其揭露方式已無從識別特定當事人。</p>
主鍵與比對欄位	<ol style="list-style-type: none">1. 身分證字號(IDNO)、醫師身分證字號(PRSN_ID)及醫療機構代碼(HOSP_ID)已經加密處理。2. 個人歸戶及個人資料對照的鍵值：IDNO、ID(死因統計檔的個人資料對照之鍵值)。3. 醫療機構歸戶及醫療機構資料對照的鍵值：HOSP_ID。

二、檔案格式及資料描述

(一) 以乳癌個案的 IDNO 為鍵值，串聯健保資料庫、癌症登記檔之紀錄如下，各資料檔的詳細欄位格式請參閱各資料庫使用手冊：

1. 全民健保處方及治療明細檔_門急診(H_NHI_OPDTE)
2. 全民健保處方及治療明細檔_住院(H_NHI_IPDTE)
3. 全民健保處方及治療明細檔_藥局(H_NHI_DRUGE)
4. 全民健保處方及治療醫令明細檔_門急診(H_NHI_OPDTO)
5. 全民健保處方及治療醫令明細檔_住院(H_NHI_IPDTO)
6. 全民健保處方及治療醫令明細檔_藥局(H_NHI_DRUGO)
7. 全民健保承保檔(H_NHI_ENROL)
8. 全民健保重大傷病檔(H_NHI_CATAS)
9. 癌症登記檔長表 LF (H_BHP_CRFLF)
10. 癌症登記檔短表 SF (H_BHP_CRFSF)
11. 癌症登記檔 TCDB (H_BHP_CRSLF)
12. 癌症登記年報檔(H_BHP_CRSSC)

(二) 乳癌死因統計合併檔之欄位格式請參照死因統計(H_OST_DEATH)。

(三) 癌症篩檢-乳癌篩檢清理檔之欄位格式與說明另列於後。

(四) 乳癌研究主檔之欄位格式如下：

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
1	IDNO	Char	癌登年報檔	身分證字號	已加密轉碼
2	SEX	Char	癌登年報檔	原始檔性別	1：男性，2：女性，4：變性人
3	RESIDCD	Char	癌登年報檔	戶籍地代碼	詳戶籍地代碼(RESIDCD)對照表 100 年起開始使用新五都代碼
4	CASITE	Char	癌登年報檔	原發部位	第 1 碼為 H 者：表示為血液腫瘤個案

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
					<p>其他第 1 碼非 H 者：詳見原發部位(CASITE)對照表 血液腫瘤個案若要再細分 NHL(非何杰金氏淋巴瘤)、HL(何杰金氏淋巴瘤)及 LEU(白血病)等血液腫瘤個案，在此欄位無法辨識，請用組織類型與性態碼(HISTOLOG)區分。若是要分析各癌症部分(CASITE 欄位)，也請先把 NHL、HL、LEU 等血液腫瘤排除後再計算。</p>
5	HISTOLOG	Char	癌登年報檔	組織類型與性態碼	<p>組織病理：用 ICD-O 譯碼 第 5 碼為 2：原位癌 第 5 碼為 3：侵襲癌</p>
6	GRADE	Char	癌登年報檔	分級/分化	<p>2002 年起收錄 1 : Well differentiated Differentiated, NOS 2 : Moderately differentiated Moderately well differentiated Intermediate differentiated 3 : Poorly differentiated 4 : Undifferentiated Anaplastic 9 : Grade or differentiation not determined, not stated or not applicable 注意：因各癌別腫瘤分級/分化程度有二、三、四分法，詳細說明請參考 100 年版之前的台灣癌症登記長短表摘錄手冊內容，可逕至台灣癌症登記中心網站[癌症登記申報相關參考資料]處下載，網址如下： http://tcr.cph.ntu.edu.tw/main.php?Page=A6) For Lymphomas and</p>

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
					<p>Leukemias</p> <p>5 : T cell</p> <p>6 : B cell ; pre-B ; B-precursor</p> <p>7 : Null cell ; non T-non B</p> <p>8 : NK (natural killer) cell</p> <p>9 : Cell type not determined, not stated or not applicable</p> <p>For Ovary borderline tumor</p> <p>B : Ovary borderline tumor (Low malignant potential)合併 intraepithelial carcinoma 或/及 microinvasion</p> <p>For Colon-Rectum tumor</p> <p>B : Colon-Rectum High grade dysplasia (severe dysplasia)</p> <p>2018 年起，新增編碼 A/B/C/D/E/H/L/M/S/X (詳見台灣癌症登記中心網站[癌症登記申報相關參考資料]_107 年版癌症登記摘錄手冊短表 45 欄位與長表 115 欄位內容)</p>
7	DIAGBASE	Char	癌登年報檔	癌症確診方式	0 : 臨床病狀 1 : 實驗診斷 2 : 影像檢查 3 : 內視鏡 4 : 探查手術 5 : 細胞診斷 6 : 血液病理 7 : 組織病理 8 : 尸體解剖 9 : 診斷未明
8	DIAGDAY	Char	癌登年報檔	診斷日期	YYYYMMDD
9	AGE1	Char	癌登年報檔	診斷年齡	
10	CURECOND	Char	癌登年	治療情形	合併個案所有申報醫院治療狀

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
			報檔		況 0：未治療 1：手術治療 2：放射線治療 3：化學藥物治療 6：免疫治療， 7：內分泌（荷爾蒙）治療 8：支持治療 9：中藥（中醫療法） B：骨髓/幹細胞移植 O：其他治療 P：局部性化學治療 I：局部免疫治療 T：標靶治療 X：其他(包含局部肝動脈栓塞治療 TACE)，或為新的治療方法，非指他院治療
11	IDNO_ROC	Char	癌登年 報檔	身分證字號 檢誤	0：身分證字號符合編碼原則 1：不符合
12	IDNO_S	Char	癌登年 報檔	性別	1：男性 2：女性 9：不詳
13	BIRTH_Y	Char	癌登年 報檔	出生年	YYYY
14	Death_ID	Char	死因檔	身分證字號	(無死因資料者，此欄空白)
15	Death_SEX	Char	死因檔	性別	1：男性，2：女性 (無死因資料者，此欄空白)
16	Death_BIRTH_ YM	Char	死因檔	出生年月	西元年月 YYYYMM (無死因資料者，此欄空白)
17	Death_D_DATE	Char	死因檔	死亡日期	西元 YYYYMMDD (無死因資料者，此欄空白)
18	Death_D_COD E	Char	死因檔	死因分類	70-96 年為 ICD9 編碼 (無死因資料者，此欄空白)
19	Death_ICD10	Char	死因檔	死因分類	97 年以後死因以 ICD10 編碼 (無死因資料者，此欄空白)
20	newca2	Char	本檔自 訂	癌症類別	詳欄位(變項)譯碼(一)癌症類別

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
21	rank_record	Num	本檔自訂	紀錄順序	單一癌症者，此欄為 0；多發者為順序。
22	n_record	Num	本檔自訂	紀錄次數	1：單一；2 以上為多發
23	rank_ca_record	Num	本檔自訂	癌症類別內的診斷順序	各癌症類別(newca2)內的順序，單一癌症者，此欄為 0；多發者為順序。
24	n_cancer	Num	本檔自訂	癌症類別次數	依 newca2 統計每一 IDNO 的癌症類別次數。
25	accuracy_record	Num	本檔自訂	紀錄檢誤	0：不符合；1：符合。詳欄位(變項)譯碼(三)紀錄檢誤。
26	rank_newca2	Num	本檔自訂	癌症類別的診斷順序	癌症類別(newca2)之間的順序，單一癌症者此欄為 0；多發者為順序。
27	new_d_code	Char	本檔自訂	SEER 死因	依 SEER 死因分類所得新死因，若是死於其所得的癌症，此欄與 newca2 相同；若非死於所得的癌症，則與死因檔之死因分類(Death_D_CODE 或 Death_ICD10)相同。詳欄位(變項)譯碼(二)SEER 死因。
28	cs_event	Num	本檔自訂	是否為 cause-specific survival event	0：死於其他原因或仍存活； 1：死於其所得到的第一個癌症； 9：未知(沒有串到死因檔、門急診、住院、承保檔)； 空白表示不是第一個癌症。詳欄位(變項)譯碼(二)SEER 死因。
29	os_event	Num	本檔自訂	是否為 overall survival event	0：存活(無死因紀錄)； 1：死亡(有死因紀錄)； 9：未知(沒有串到死因檔、門急診、住院、承保檔)。
30	flw_up_type	Char	本檔自訂	最後追蹤日期的資料庫	最後追蹤時間(flw_up_date)來自哪一個資料庫。 death：死因檔； opdte：門急診；

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
					ipdte：住院； enrol：承保檔。
31	flw_up_date	Char	本檔自訂	最後追蹤時間	有串到死因檔的病患為死亡時間(Death_D_DATE)；沒有串到死因檔的病患為門急診、住院、承保檔最後一次紀錄的日期。詳欄位(變項)譯碼(五)最後追蹤時間。
32	adj_diag_dt	Char	本檔自訂	填補後的癌症診斷日期	當診斷日期(DIAGDAY)的日有missing的情況，考慮以死亡日期(Death_D_DATE)或隨機數字填補的方式，以便與追蹤日期計算出存活時間。詳欄位(變項)譯碼(四)填補後的癌症診斷日期。
33	flw_up_day	Num	本檔自訂	存活時間(單位：天)	從 adj_diag_dt 到 flw_up_date 的天數。 - 9：不符合紀錄檢誤的情況。 詳欄位(變項)譯碼(四)填補後的癌症診斷日期和(五)最後追蹤時間。
34	ComD1_AMI	Num	本檔自訂	是否有 Acute Myocardial Infraction (AMI)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼(六)共病症。
35	ComD2_OMI	Num	本檔自訂	是否有 Old Myocardial Infraction (Old MI)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼(六)共病症。
36	ComD3_CHF	Num	本檔自訂	是否有 Congestive heart failure (CHF)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
					襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
37	ComD4_PVD	Num	本檔自訂	是否有 Peripheral vascular disease (PWD)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
38	ComD5_CVD	Num	本檔自訂	是否有 Cerebro-vascular disease (CVD)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
39	ComD6_COPD	Num	本檔自訂	是否有 Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
40	ComD7_Demen	Num	本檔自訂	是否有 Dementia	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
41	ComD8_Paraly	Num	本檔自訂	是否有 Paralysis	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
42	ComD9_DMWOC	Num	本檔自訂	是否有 Diabetes without chronic complication	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
				(DM W /O CC)	(六)共病症。
43	ComD10_DMC	Num	本檔自 訂	是否有 Diabetes with chronic complication (DM W CC)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵 襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
44	ComD11_CRF	Num	本檔自 訂	是否有 Chronic renal failure (renal disease) (CRF)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵 襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
45	ComD12_MLD	Num	本檔自 訂	是否有 Cirrhosis/ chronic hepatitis (Mild liver disease) (HBV, HCV, Mild LD)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵 襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
46	ComD13_ MSLD	Num	本檔自 訂	是否有 Moderate-Ser ver Liver Disease (M S LD)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵 襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
47	ComD14_Ulcer	Num	本檔自 訂	是否有 Ulcer (Peptic ulcer disease)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵 襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
48	ComD15_RD	Num	本檔自 訂	是否有 Rheumatic disease (RD)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵

序號	欄位	型態	來源	內容	描述
					襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
49	ComD16_AIDS	Num	本檔自訂	是否為 AIDS	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
50	ComD17_HTU	Num	本檔自訂	是否有 Hyperten-sion, uncomplic-ated (HT UC)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。
51	ComD18_HTC	Num	本檔自訂	是否有 Hyperten-sion, compli-cated (HT C)	0：沒有； 1：有； -9：未知； 空白表示不是該病患第一個侵襲性癌症，詳欄位(變項)譯碼 (六)共病症。

三、欄位(變項)譯碼

(一) 癌症類別(newca2)對照表

※ 癌登年報檔的原發部位(CASITE)目前均依據 ICD-9 譯碼。

† Histology code 參照 SEER Site Recode B ICD-O-3 (12/19/2003)

Definition，網址：

https://seer.cancer.gov/siterecode_b/icdo3_d12192003/

Site	ICD-9 cancer site / histology	newca2
Histology code ≠ 9050-9055,9140,9590-9993[†]		
Oral Cavity and Pharynx	140-149	a1401

Site	ICD-9 cancer site / histology	newca2
Esophagus	150	a1500
Stomach	151	a1510
Small Intestine	152	a1520
Colon and Rectum	153,154.0-154.1,159.0	a1531
Anus, Anal Canal and Anorectum	154.2-154.3,154.8	a1541
Liver and Intrahepatic Bile Duct	155	a1550
Gallbladder	156.0	a1561
Other Biliary	156.1,156.2,156.8,156.9	a1562
Pancreas	157	a1570
Retroperitoneum	158.0	a1581
Peritoneum, Omentum and Mesentery	158.8,158.9	a1582
Other Digestive Organs	159.8	a1591
Nose, Nasal Cavity and Middle Ear	160	a1600
Larynx	161	a1610
Lung and Bronchus	162	a1620
Pleura	163	a1630
Trachea, Mediastinum and Other Respiratory Organs	164.2-164.3,164.8-164.9,165.0	a1641
Bones and Joints	170	a1700
Soft Tissue including Heart	171,164.1	a1711
Melanoma of the Skin	173 and Histology= 8720-8970	a1721
Other Non-Epithelial Skin	173 and Histology≠8000-8005,8010-8046,8050-8 084, 8090-8110,8720-8790	a1730
Breast	174,175	a1741
Cervix Uteri	180	a1800
Corpus ans Uterus, NOS	179, 182	a1821
Ovary	183	a1830
Vagina	184.0	a1841
Vulva	184.1-184.4	a1842
Other Female Genital	184.8-184.9	a1843

Site	ICD-9 cancer site / histology	newca2
Organs		
Prostate	185	a1850
Testis	186	a1860
Penis	187.1-187.4	a1871
Other Male Genital Organs	187.5-187.9	a1872
Urinary Bladder	188	a1880
Kidney and Renal Pelvis	189.0-189.1	a1891
Ureter	189.2	a1892
Other Urinary Organs	189.3-189.4,189.8-189.9	a1893
Eye and Orbit	190	a1900
Brain and Other Nervous System	191-192	a1911
Thyroid	193	a1930
Other Endocrine including Thymus	194,164.0	a1941
Other	other	a9999
Histology code = 9050-9055,9140,9590-9993[†]		
Hodgkin Lymphoma	96503,96513,96523,96533,96593,96613, 96623,96633,96643,96653,96673	a3001
Non-Hodgkin Lymphoma	96893,96993,96713,97613,96753,96903, 96913,96953,96983,96733,96873,96263, 96803,96843,96793,95963,96703,96783, 97283,98333,99403,97193,97003,97013, 97093,97183,97173,97163,97083,97023, 97053,97143,98273,97293,98343,99483	a3002
Leukemia	98663,98713,98963,98973,98953,99203, 98613,98403,98673,98703,98723,98733, 98743,98913,99103,99313,99303,97273, 98353,98363,98373,98633,98753,98763, 99453,99463,99633,99643,98233,98013, 97403,97413,99503,99603,99613,99623, 99753,99803,99823,99833,99843,99853, 99863,99873,99893,98053,98203,98323, 98603,98003	a3003
Myeloma	9731-9732,9734	a3004
Mesothelioma	9050-9055	a3005
Kaposi Sarcoma	9140	a1760

Site	ICD-9 cancer site / histology	newca2
Miscellaneous	Cancer site=195,196,199 & Histology=9740-9741,9750-9769,9950,9 960-9962,9965-9967,9970-9971,9975,99 80,9982-9987,9989,9991-9992	a3006
Others	others	a3999

(二) SEER 死因

1. 根據癌症登記報告之前言，癌登資料已參照國際癌症研究總署 (International Agency for Research on Cancer, IARC)之多重原發性腫瘤分類標準，進行歸類與計算。以下「多發癌症」之定義為，一 IDNO 有多筆癌登年報檔的紀錄。
2. 由於 SEER 的死因分類方法是根據癌症類別(newca2)和死因檔的死因分類(D_CODE 或 ICD10)，判斷癌症病患是否死於其所得到的第一個癌症(cause-specific)，且單發癌症和多發癌症在死因分類的方法上，依癌症而有所不同(詳細請參照下列 5.網站)。以下說明中的死因，指死因檔中的死因分類(D_CODE 或 ICD10)。
 - (1) 針對單發癌症病患的死因分類說明，以下各種情形都將死因歸於該單發癌症：
 - i. 死因為癌症，且與該單發癌症在同一癌症部位(cancer site)。
 - ii. 死因為癌症，且與該單發癌症在同一器官系統(general organ system as specified by ICD-O-3)。
 - iii. 死因為其他惡性腫瘤(malignant cancers)。
 - iv. 死因為伴有癌症的 AIDS，或 HIV 相關，或與該單發癌症有關之疾病。
 - (2) 如研究目標為多發癌症的第一個癌症，針對多發癌症病患的第一個癌症死因分類說明，以下各種情形都將死因歸於該多發癌症的第一個癌症：
 - i. 死因為癌症，且與第一個癌症在同一癌症部位(cancer site)。
 - ii. 死因為癌症，且與第一個癌症在同一器官系統(general organ system of the study site)。
 - iii. 死因為未知原發的多發癌症(in multiple cancers with unknown primary)。
 - iv. 死因為伴有癌症的 AIDS，或 HIV 相關，或與第一個癌症部位相關的非癌症疾病(Noncancer disease related to the site of first cancer)。
 - (3) 死因為其他的惡性腫瘤(all other malignant cancers)，則針對第一個

原發癌的存活分析而言，其他惡性腫瘤訂為設限事件(censored events)。

3. 根據上述定義，建立欄位「是否為 cause-specific survival event(cs_event)」，cs_event=0 表示死於其他原因或仍存活；cs_event=1 表示死於其所得到的第一個癌症；cs_event=9 表示未知(沒有串到死因檔、門急診、住院、承保檔)；cs_event 為空白，表示不是第一個癌症。
4. 參照文獻：Howlader N, Ries LA, Mariotto AB, Reichman ME, Ruhl J, Cronin KA. Improved estimates of cancer-specific survival rates from population-based data. *J Natl Cancer Inst.* 2010;102(20):1584-1598. doi:10.1093/jnci/djq366
5. SEER cause-specific 死因分類法為依據下述的網站做分類：
<https://seer.cancer.gov/causespecific/> (版本日期：November 2010)

(三) 紀錄檢誤

為判斷該筆紀錄的資訊是否合理，當 accuracy_record=1 時，表示符合以下 4 個檢誤項目；當 accuracy_record=0 時，表示其中至少 1 個檢誤項目不符合。檢誤項目如下：

1. 癌症登記年報檔的出生年(BIRTH_Y)與死因統計檔的出生年相差正負三年內的資料(限有死因資料者)
2. 年份合理性(出生年 \leq 診斷年月日(DIAGDAY) \leq 死亡年月日(D_DATE)) (限有死因資料者)
3. 癌症登記年報檔的出生年(BIRTH_Y) \neq 9999
4. 癌症登記年報檔的癌症確診方式(DIAGBASE)不為‘屍體解剖’

(四) 填補後的癌症診斷日期

為了與最後追蹤日期(flw_up_date)計算出存活時間，依據下列狀態填補年報檔的診斷日期(DIAGDAY)的月份和日期為 99(不詳)的情況，建立欄位「填補後的癌症診斷日期(adj_diag_dt)」，填補方法如下：

1. 當診斷日期(DIAGDAY)有確切的月日時，adj_diag_dt=診斷日期(DIAGDAY)；
2. 診斷日期(DIAGDAY)只在日期有 missing，且與死亡日期(Death_D_DATE)同年同月時，日以小於死亡日期的日之數字隨機補上；若與死亡日期(Death_D_DATE)不為同年同月時，日以 1、2、...、28 之間的數字隨機補上；
3. 診斷日期(DIAGDAY)只在日期有 missing，但沒有死亡日期(Death_D_DATE)時，日以 1、2、...、28 之間的數字隨機補上；

4. 診斷日期(DIAGDAY)的月份有 missing 時，則維持 adj_diag_dt 的月份為 99，不填補。

(五) 最後追蹤時間

1. 定義每個 ID 在健保檔中最後一個追蹤日期如下：
 - (1) 全民健保處方及治療明細檔_門急診(西醫、牙醫、中醫)：
 - 資料期間：2000-2023 年
 - 以每個 ID 最後一筆就醫日期(FUNC_DATE)為其追蹤日期。
 - (2) 全民健保處方及治療明細檔_住院：
 - 資料期間：2000-2023 年
 - 使用出院日期(OUT_DATE)作為追蹤日期，若出院日期(OUT_DATE)為空白，則使用申報期間 - 迄(APPL_END_DATE)取代，最後找出每個 ID 最後一筆出院日期(OUT_DATE)或申報期間-迄(APPL_END_DATE)。
 - (3) 全民健保承保檔：
 - 資料期間：2000-2023 年
 - 使用投保狀態(ID_STATUS)為「在保」的紀錄，找出每個 ID 最後一筆保費計費年月(PREM_YM)，為其追蹤日期。
2. 對每一癌症病患 IDNO，使用上述三個健保檔和清理後的死因檔，建立欄位「最後追蹤日期(flw_up_date)」，定義如下：
 - (1) 如果這個 IDNO 有出現在清理後的死因檔，則使用其死亡日期(Death_D_DATE)作為追蹤日期；
 - (2) 如果這個 IDNO 沒有出現在清理後的死因檔，則選擇上述三個健保檔中最後一個紀錄的日期，作為該 IDNO 的最後追蹤日期；若為承保檔的保費計費年月(PREM_YM)，則調整追蹤日期為該月份的最後一日；
 - (3) 如沒有出現在清理後的死因檔，也沒有在上述三個健保檔找到紀錄，則維持空白，表示不知是否存活。

(六) 共病症

1. 目標：根據病患在年報檔的第一筆侵襲性癌症診斷紀錄，於診斷日期(DIAGDAY)前第二個半年~第五個半年，判斷在這個期間中是否患有共病症(comorbidity)。考慮了 18 種共病症，詳欄位(變項)譯碼(七)、(八)共病症(comD1-18)之定義。(舉例：假如病患在 2015 年 03 月 23 日診斷出第一個侵襲性癌症是肺癌，則 2015 年 03 月 23 日至 2014 年 09 月 24 日為第一個半年，2014 年 09 月 23 日至 2014 年 03 月 24 日為第

二個半年，以此類推，2013 年 03 月 23 日至 2012 年 09 月 24 日為第五個半年。)，詳細請參閱論文 Chien LH, Tseng TJ, Chen TY, Chen CH, Chen CY, et al. Prevalence of comorbidities and their impact on survival among older adults with the five most common cancers in Taiwan: a population study. Sci Rep. 2023;13(1):6727. Epub 2023/05/15. doi: 10.1038/s41598-023-29582-0. PubMed PMID: 37185775; PubMed Central PMCID: PMC5MC10130096.

2. 所需要的健保檔：

(1) 全民健保處方及治療明細檔_門急診(西醫、牙醫、中醫)：

- 資料期間：2000-2022 年
- 使用欄位：就醫日期(FUNC_DATE_OLD)、診斷欄位(國際疾病分類號一(ICD9CM_CODE)、國際疾病分類號二(ICD9CM_CODE1)、國際疾病分類號三(ICD9CM_CODE2))、主手術代碼(OP_CODE)、次手術代碼(OP_CODE1))。

(2) 全民健保處方及治療明細檔_住院：

- 資料期間：2000-2022 年
- 使用欄位：入院日期(IN_DATE_OLD)、診斷欄位(主診斷代碼(ICD9CM_CODE)、次診斷代碼一(ICD9CM_CODE1)、次診斷代碼二(ICD9CM_CODE2)、次診斷代碼三(ICD9CM_CODE3)、次診斷代碼四(ICD9CM_CODE4))、主手術(處置)(OP_CODE)、次手術(處置一(OP_CODE1)、次手術(處置二(OP_CODE2)、次手術(處置三(OP_CODE3)、次手術(處置四(OP_CODE4))。

(3) 全民健保承保檔：

- 資料期間：2000-2022 年
- 使用欄位：保費計費年月(PREM_YM)。

3. 步驟：

- (1) 按加密後的個人身分證字號(IDNO)將癌登檔診斷日期(DIAGDAY)、原發部位(CASITE)串接整理全民健保處方及治療明細檔_門急診(西醫、牙醫、中醫)、全民健保處方及治療明細檔_住院、全民健保承保檔，判斷欄位就醫日期、入院日期及保費計費年月在診斷日期(DIAGDAY) 前第幾個半年，保留前第二個半年~第五個半年期間內診斷紀錄以診斷欄位判斷是否有這 18 種共病症。
- (2) 延續步驟 1. 整理各共病症在癌症診斷日前最早日期(以已知的就醫日期和入院日期中挑選出最早日期)、最晚日期(以已知的就醫日期和入院日期中挑選出最晚日期)、以及在門診檔跟住院檔中各共有幾筆紀錄。

- (3) 新增 comDN，N=1~18 分別代表 18 項共病症的有無。(舉例：
 comD5_CVD=0 為沒有 Cerebrovascular disease 共病症；
 comD5_CVD=1 為有 Cerebrovascular disease 共病症；comD5_CVD
 =-9 為無法判斷。) 每個共病症以下列步驟各自判斷：
- i. 在癌症診斷日前第二個半年~第五個半年有共病症住院紀錄，則 comDN=1。無共病症住院紀錄但有共病症門急診紀錄，若只有一筆紀錄或是兩筆以上就醫紀錄間隔不超過一個月，則 comDN=0；反之有兩筆以上就醫紀錄且間隔超過一個月，則 comDN=1。
 - ii. 若在癌症診斷日前第二個半年~第五個半年無門急診及住院的共病症紀錄，進一步從門急診及住院於診斷日期往前看之前是否有任何就醫紀錄，有就醫紀錄則 comDN=0，無就醫紀錄則再看承保檔在癌症診斷日期前第二個半年~第五個半年是否有在保，有在保則 comDN=0，無在保則 comDN=-9。

(七) Definitions of comorbidities+ ICD-9-CM

No.	Disease	ICD-9-CM	癌症主檔之欄位名稱
1	Acute Myocardial Infraction (AMI)	410.x	ComD1_AMI
2	Old Myocardial Infraction (Old MI)	412.x	ComD2_OMI
3	Congestive heart failure (CHF)	428.x	ComD3_CHF
4	Peripheral vascular disease (PWD)	441.x,443.9,785.4,V43.4, Procedure 38.48	ComD4_PVD
5	Cerebrovascular disease (CVD)	430.x-438.x	ComD5_CVD
6	Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)	490.x-505x,506.4	ComD6_COPD
7	Dementia	290.x	ComD7_Demen
8	Paralysis	342.x,344.1	ComD8_Paraly
9	Diabetes without chronic complication (DM W/O CC)	250.0-250.3,250.7	ComD9_DMWOC

No.	Disease	ICD-9-CM	癌症主檔之欄位名稱
10	Diabetes with chronic complication (DM W CC)	250.4-250.6,250.8-250.9	ComD10_DMC
11	Chronic renal failure (renal disease) (CRF)	582.x, 583.x, 585.x, 586.x, 588.x	ComD11_CRF
12*	Cirrhosis/chronic hepatitis (Mild liver disease) (HBV, HCV, Mild LD)	571.2,571.4,571.5,571.6 070.2-070.7(excluded 070.41,070.51),070.9, V026.1	ComD12_MLD
13	Moderate-Server Liver Disease (M S LD)	572.2-572.8,456.0-456.21	ComD13_MSLD
14	Ulcer (Peptic ulcer disease)	531.x-534.x	ComD14_Ulcer
15	Rheumatic disease (RD)	710.0,710.1,710.4,714.0-714.2, 714.81, 725.x	ComD15_RD
16	AIDS	042.x-044x	ComD16_AIDS
17**	Hypertension, uncomplicated (HT UC)	401.1, 401.9, 642.0	ComD17_HTU
18**	Hypertension, complicated (HT C)	401.0, 402.x-405.x, 642.1, 642.2, 642.7, 642.9	ComD18_HTC

+Deyo RA, Cherkin DC, Cio IMA. Adapting a clinical comorbidity index for use

with ICD-8-CM administrative databases. J Clin Epidemiol.1992; 45:613-9

Quan H, Sundararajan V, Halfon P, et al. Coding algorithms for defining

Comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data. Med Care. 2005

Nov; 43(11): 1130-9.

*The definition of the Cirrhosis/chronic hepatitis (Mild liver disease) comorbidity in this study includes viral hepatitis B and viral hepatitis C, which differs from the one that used by Charlson in 1987.

**Elixhauser AHRQ-Web ICD-9-CM

(八) Definitions of comorbidities+ ICD-10-CM

2015 年起健保檔之國際疾病分類從 ICD-9-CM 轉換成 ICD-10-CM，所以須將 comorbidity 的 ICD-9-CM 代碼按照健保署公告轉碼成 ICD-10-CM。其中對應不確定的部分均以下列依規則處理：

ICD-10-CM	ICD-9-CM	Comorbidity (ICD-9-CM)	Comorbidity (ICD-10-CM)
E10.65	250.0	comD9_DMWOC	comD9_DMWOC
	250.8	comD10_DMC	
E11.65	250.0	comD9_DMWOC	comD9_DMWOC
	250.1	comD9_DMWOC	
	250.8	comD10_DMC	
E11.69+E11.65*	250.1	comD9_DMWOC	comD10_DMC
	250.8	comD10_DMC	
E10.69, E10.69+E10.65*	250.2	comD9_DMWOC	comD9_DMWOC,
	250.8	comD10_DMC	comD10_DMC
E10.21, E11.21	250.4, 583.x	comD10_DMC, comD11_CRF	<p>1.有 comD10_DMC 其他代碼而沒有 comD11_CRF 其他代碼的人分類到 comD10_DMC。</p> <p>2.有 comD11_CRF 其他代碼而沒有 comD10_DMC 其他代碼的人分類到 comD11_CRF。</p> <p>3-1.皆有 comD10_DMC 和 comD11_CRF 其他代碼的人分類到最早被記載到的其他代碼。</p> <p>3-2.最早被記載到的其他代碼因日期相同無法區別先後順序者皆視為有 comD10_DMC 和 comD11_CRF。</p> <p>4.只有 E10.21、E11.21 而沒有 comD10_DMC 其他代碼,而也沒有 comD11_CRF 其他代碼分類到 comD11_CRF。</p>
I10	401.1, 401.9	comD17HTU	只有 I10 而沒有 comD17HTU 其他代碼,而也沒有 comD18HTC 其他代碼分類到 comD17HTU。
	401.0	comD18HTC	

*"+" 代表前後之代碼在某一次的門診檔或住院檔中同時出現。前面代碼為組合式中的第一診斷，後面代碼為此組合式中的第二診斷。順序上之說明請詳衛生福利部中央健康保險署中 2014 年版_ICD-9-CM2001 年版與 ICD-10-CM/PCS 對應檔(112.05.09 更新)，網址：

https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=C1C92AB9ED30A9FD&topn=23C660CAACAA159D。

四、檔案名稱格式說明範例

(一) 串聯後的健保資料庫、癌症登記檔資料檔的檔案名稱之說明範例

以下述的排列設定檔案名稱：

被串聯的檔案名稱年度(月份)_癌症名稱_癌登年報檔年度

範例：

	檔案名稱(Filename)	檔案內容
範例 1	OPDTE11001_10_BREAST_111	使用癌症研究主檔 1979-2022 年版本，篩選出乳癌個案後，擷取乳癌個案在 110 年 1 月全民健保處方及治療明細檔_門急診(西醫)(OPDTE11001_10) 的紀錄。
範例 2	IPDTE11001_BREAST_111	使用癌症研究主檔 1979-2022 年版本，篩選出乳癌個案後，擷取乳癌個案在 110 年 1 月全民健保處方及治療明細檔_住院的紀錄。

(二) 經 ID 清理的資料檔之檔案名稱

以下述的排列設定檔案名稱：

資料檔名稱_癌症名稱_癌登年報檔年度

檔案名稱(Filename)	對應檔案中文名稱
DEATH_QC_BREAST_111	乳癌死因統計合併檔
MASTER_TABLE_BREAST_111	乳癌研究主檔

五、癌症篩檢—乳癌篩檢清理檔

(一)、檔案內容說明

根據 2025 年 04 月 01 日修訂修訂版本製作

檔案代號	H_BHP_BCS_CL	資料筆數	H_BHP_BCS_PD : 931,571筆 H_BHP_BCS_DATA_CL : 931,676筆 H_BHP_BCS_UNIT : 69,249筆 (以112年為例)		
中文檔名	1. 乳癌篩檢-個案基本資料檔 (H_BHP_BCS_PD) 2. 乳癌篩檢-乳攝資料清理檔 (H_BHP_BCS_DATA_CL) 3. 乳癌篩檢-篩檢單位檔 (H_BHP_BCS_UNIT)	英文檔名			
檔案大小	1. H_BHP_BCS_PD : 34MB 2. H_BHP_BCS_DATA_CL : 235MB 3. H_BHP_BCS_UNIT : 2MB (以112年為例)	欄位數	1. H_BHP_BCS_PD : 7 2. H_BHP_BCS_DATA_CL : 53 3. H_BHP_BCS_UNIT : 9		
屬性	歷史資料檔	週期	無	譯碼簿 更新日期	2025/12/09
資料描述	1. 國民健康署自民國99年起擴大辦理4項癌症（大腸癌、口腔癌、乳癌及子宮頸癌）篩檢服務，透過全民健保預防保健服務特約醫事服務機構全面提供大腸癌、乳癌、子宮頸癌與口腔癌篩檢，並將大腸癌、口腔癌篩檢納入預防保健服務項目，及擴大乳癌篩檢對象至40歲以上至未滿45歲二等親乳癌高危險群（即其母親、女兒、姊妹、祖母或外祖母曾患有乳癌）之婦女。 2. 政府補助45-69歲婦女每2年一次乳房攝影檢查；40-44歲婦女，二等親內具乳癌家族史（指祖母、外婆、母親、女兒、姊妹曾有人罹患乳癌）婦女亦提供篩檢服務。 3. 乳房X光攝影檢查：45-69歲婦女、40-44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每2年1次。 4. 篩檢日期 包含 2004年7月到 2023年12月。 5. 「癌症篩檢-乳癌篩檢清理檔」新增欄位：身高2、體重2、身體質量指數及資料保留。				
注意事項	1. 身高及體重欄位有數字、文字、符號及其組合。 2. 篩檢單位包含各縣市衛生局及國外機構。 ※本中心資料庫業經去識別化處理，刪除姓名、地址等可直接識別欄位，如有身分證字號、院所代碼、投保單位代號、統一編號、出生日期、就醫日期、入院日期等欄位均經屏蔽處理，且相關資料僅能於本部設置之獨立作業區內使用，並攜出經審核通過之統計結果，以確保資料應用及其揭露方式已無從				

	識別特定當事人。
主鍵 與比 對欄 位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個案基本資料檔(H_BHP_PD) 與乳攝資料清理檔(H_BHP_BCS_DATA_CL) 比對之唯一鍵值為 SICKID 。 2. 乳癌篩檢-篩檢單位檔(H_BHP_BCS_UNIT)與乳攝資料清理檔(H_BHP_BCS_DATA_CL)比對之唯一鍵值為 UNIT_ID、PH_HOSPITALID 。 3. 個人歸戶及個人資料比對的鍵值：SICKID 。 4. 醫事機構歸戶與資料比對的鍵值： UNIT_ID 、 PH_HOSPITALID 。

(二)、檔案格式及資料描述

乳癌篩檢-個案基本資料檔(H_BHP_BCS_PD)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	身分證字號	SICKID	Char	24	經加密處理。國民身分證統一編號，或外籍居留證號碼（如無居留證號碼請填護照號碼），左靠不足補空白。 112年長度20
2	證件來源	PASSPORT	Char	1	1：身分證；2：護照
3	原始檔性別	SEX	Char	1	1、M：男；2、F：女；9：不詳
4	現居地代碼	LIVINGAREA	Char	4	詳譯碼說明。
5	性別	SICKID_S	Char	1	1：男；2：女；9：不詳
6	身分證字號檢誤	SICKID_ROC	Char	1	0：身分證字號符合編碼原則； 1：不符合
7	出生年月	BIRTH_YM	Char	10	提供西元年月 YYYY-MM

乳癌篩檢-乳房攝影資料清理檔(H_BHP_BCS_DATA_CL)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	支付方式	Q_FILETYPE	Char	1	詳譯碼說明
2	乳攝車	CAR	Char	1	0：否；1：是
3	教育程度	Q_EDU	Char	1	詳譯碼說明
4	身高	Q_HIGH	Char	17	112年長度18
5	體重	Q_WEIGHT	Char	35	112年長度10
6	疾病史-有無得過下列疾病	Q_1	Char	1	0：無；1：乳房良性相關疾病；2：乳癌；3：其他癌症
7	家族史-與您有血緣的家屬中，有無人得過癌症	Q_2	Char	1	0：無；1：有
8	家族史-母親數	Q_2_MONTHER	Num	8	
9	家族史-姊妹	Q_2_SISTER	Num	8	
10	家族史-女兒	Q_2_DAUGHTER	Num	8	
11	家族史-祖母	Q_2_GRANDMA	Num	8	
12	家族史-外祖母	Q_2_GRANDMA1	Num	8	
13	家族史-姑姑	Q_2_AUNT1	Num	8	112年無
14	家族史-阿姨	Q_2_AUNT2	Num	8	112年無
15	月經史-初經年齡	Q_3_S	Num	8	
16	月經史-是否停經	Q_3F	Char	1	0：否；1：是
17	月經史-停經年齡	Q_3_E	Num	8	
18	月經史-停經原因	Q_3	Num	8	詳譯碼說明
19	生育史-生育次數	Q_4_TIMES	Num	8	
20	生育史-有無哺餵母乳	Q_4_BREAST	Char	1	0：無；1：有
21	生育史-第一胎生產年齡	Q_4 AGE	Num	8	
22	用藥史-是否服用荷爾蒙補充劑	Q_5_S	Char	1	0：否；1：是
23	用藥史-幾歲開始(荷)	Q_5_SAGE	Num	8	
24	用藥史-服用幾年(荷)	Q_5_SYEAR	Char	21	
25	用藥史-是否服用避孕藥	Q_5_M	Char	1	0：否；1：是
26	用藥史-幾歲開始(避)	Q_5_MAGE	Num	8	
27	用藥史-服用幾年(避)	Q_5_MYEAR	Num	8	

乳癌篩檢-乳房攝影資料清理檔(H_BHP_BCS_DATA_CL)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
28	是否有感覺到異常腫塊	Q_TOUCH	Char	1	詳譯碼說明
29	其他-最近二年內是否做過-觸診	Q_6_1	Char	1	1：有；Null：沒有勾選
30	其他-最近二年內是否做過-乳攝	Q_6_2	Char	1	1：有；Null：沒有勾選
31	其他-最近二年內是否做過-超音波	Q_6_3	Char	1	1：有；Null：沒有勾選
32	其他-最近二年內是否做過-皆未做過	Q_6_4	Char	1	1：有；Null：沒有勾選
33	其他-是否接受過乳房手術	Q_SURGERY	Char	1	T：是；F：否
34	其他-乳房手術左側	Q_SURGERYLEFT	Char	1	0：無；1：有
35	其他-乳房手術右側	Q_SURGERYRIGHT	Char	1	0：無；1：有
36	身分證字號	SICKID	Char	24	經加密處理。國民身分證統一編號，或外籍居留證號碼（如無居留證號碼請填護照號碼），左靠不足補空白。 112年長度為20
37	乳攝醫院代碼	PH_HOSPITALID	Char	20	經加密處理，為辨別院所鍵值。
38	乳攝日期	PH_PHOTODATE	Char	10	西元年 YYYY-MM-DD
39	攝影機機型	PH_MACHINE	Char	1	詳譯碼說明
40	觸診結果	PH_HRESULT	Char	1	詳譯碼說明
41	乳腺組成	PH_PDATA	Char	1	詳譯碼說明
42	與舊片比較	PH_COMPARE	Char	1	F：否；T：是
43	無舊片的原因	PH_COMPARENO	Char	1	詳譯碼說明
44	乳攝結果	PH_RESULT	Char	1	詳譯碼說明
45	乳攝結果4的次選項	PH_RESULT4	Char	1	詳譯碼說明

乳癌篩檢-乳房攝影資料清理檔(H_BHP_BCS_DATA_CL)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
46	性別	SICKID_S	Char	1	1：男；2：女；9：不詳
47	身分證字號檢誤	SICKID_ROC	Char	1	0：身分證字號符合編碼原則；1：不符合
48	醫療機構權屬別	PH_HOSPITALID_HOS	Char	2	代碼參照醫療機構現況檔。
49	醫療機構縣市鄉鎮市區代碼	PH_HOSPITALID_CITY	Char	4	代碼參照死因統計檔。
50	體重2	WEIGHT2	Num	8	乳房攝影資料清理檔新增欄位經過整理的體重(公斤)
51	身高2	HIGHET2	Num	8	乳房攝影資料清理檔新增欄位經過整理的身高(公分)
52	身體質量指數	BMI	Num	8	乳房攝影資料清理檔新增欄位體重2(kg)/身高2(m)^2
53.	資料保留	DATA_QC	Char	1	乳房攝影資料清理檔新增欄位 N:資料不符合保留條件 Y:資料符合保留條件 保留條件詳譯碼簿說明

乳癌篩檢-篩檢單位檔(H_BHP_BCS_UNIT)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	單位代碼	UNIT_ID	Char	20	經加密處理，為辨別院所鍵值。
2	單位等級	UNIT_LEVEL	Char	1	詳譯碼說明
3	單位所在區碼	UNIT_AREA	Char	4	
4	醫院等級	UNIT_HLEVEL	Char	1	詳譯碼說明
5	是否限制乳攝車	UNIT_CAR	Char	1	0：否；1：是
6	報表用歸屬縣市	REPORT_CITY	Char	1	T：是；Null：否
7	是否為乳攝合約醫院	UNIT_CONTRACT	Char	1	T：是；Null：否
8	醫療機構權屬別	UNIT_ID_HOS	Char	2	代碼參照醫療機構現況檔。
9	醫療機構縣市鄉鎮市區代碼	UNIT_ID_CITY	Char	4	代碼參照死因統計檔。

(三)、欄位(變項)譯碼

1. 支付方式(Q_FILETYPE)

支付方式代碼	支付方式說明
1	婦女醫療給付
2	預防保健
3	其他公務預算補助
4	其他
5	自費健康檢查

2. 月經史-停經原因(Q_3)

停經原因代碼	停經原因說明
Null	未停經
2	自然停經
3	子宮切除
4	卵巢切除
5	其他

3. 是否有感覺到異常腫塊(Q_TOUCH)

異常腫塊代碼	異常腫塊說明
1	有摸到硬塊或疼痛、壓痛
2	沒有症狀
3	未做過乳房自我檢查

4. 教育程度(Q_EDU)

教育程度代碼	教育程度說明
1	不識字
2	小學
3	國(初)中
4	高中/高職
5	專科/大學
6	研究所以上
7	拒答

5. 攝影機機型(PH_MACHINE)

攝影機機型代碼	攝影機機型說明
0	不詳
1	傳統乳房攝影儀(105/5/1 移除)

2	數位乳房攝影儀(CR) →CR 乳房 X 光攝影儀 (Computed Radiography, CR) (105/5/1 修改)
3	數位乳房攝影儀(DR) →DR 乳房 X 光攝影儀(Digital Radiography, DR) (105/5/1 修改)
4	乳房斷層攝影機 (Tomosynthesis, Tomo) (106/5/1 新增)

6. 乳腺組成(PH_PDATA)

乳腺組成代碼	乳腺組成說明
0	不詳
1	Fatty breast
2	Mildly dense (105/5/1移除)
3	Moderate dense →Heterogeneously dense (106/5/1修改)
4	Extremely dense
5	Scattered fibroglandular density (105/5/1新增)

7. 觸診結果(PH_HRESULT)

觸診結果代碼	觸診結果說明
1	有摸到硬塊或疼痛、壓痛
2	沒有症狀
3	未做觸診檢查

8. 無舊片的原因(PH_COMPARENO)

無舊片的原因代碼	無舊片的原因說明
1	第一次篩檢
2	無法取得舊片
3	無法獲知是否有舊片

9. 乳攝(PH_RESULT)

乳攝結果代碼	乳攝結果說明
0	需附加其他影像檢查再評估
1	無異常發現
2	良性發現
3	可能是良性發現-需六個月追蹤檢查
4	可疑異常需考慮組織生檢
5	高度疑似為惡性腫瘤必須採取適當的措施

10. 乳攝結果4的次選項(PH_RESULT4)

乳攝結果4的次選項代碼	乳攝結果4的次選項說明
a	Low suspicion
b	Intermediate suspicion
c	Moderate suspicion
d	舊資料未填

11. 單位等級(UNIT_LEVEL)

醫院等級代碼	醫院等級說明
1	國民健康署
2	監測中心
3	衛生局
4	衛生所
5	醫療檢驗所

12. 醫院等級(UNIT_HLEVEL)

醫院等級代碼	醫院等級說明
1	教學醫院
2	區域醫院
3	地區醫院
4	診所
其他代碼	不詳

13. 現居地代碼(LIVING)(2020/2/21 更新，早年資料請參考 Health10-死因統計檔)

鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱	鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱
0101	台北市松山區	0321	台中市和平區1
0102	台北市大安區	0322	台中市中區
0109	台北市大同區	0323	台中市東區
0110	台北市中山區	0324	台中市西區
0111	台北市內湖區	0325	台中市南區
0112	台北市南港區	0326	台中市北區
0115	台北市士林區	0327	台中市西屯區
0116	台北市北投區	0328	台中市南屯區
0117	台北市信義區	0329	台中市北屯區_軍
0118	台北市中正區	0330	台中市北屯區_四
0119	台北市萬華區	0331	台中市和平區2
0120	台北市文山區	0501	臺南市新營區
0301	台中市豐原區	0502	臺南市鹽水區
0302	台中市東勢區	0503	臺南市白河區
0303	台中市大甲區	0504	臺南市麻豆區
0304	台中市清水區	0505	臺南市佳里區
0305	台中市沙鹿區	0506	臺南市新化區
0306	台中市梧棲區	0507	臺南市善化區
0307	台中市后里區	0508	臺南市學甲區
0308	台中市神岡區	0509	臺南市柳營區
0309	台中市潭子區	0510	臺南市後壁區
0310	台中市大雅區	0511	臺南市東山區
0311	台中市新社區	0512	臺南市下營區
0312	台中市石岡區	0513	臺南市六甲區
0313	台中市外埔區	0514	臺南市官田區
0314	台中市大安區	0515	臺南市大內區
0315	台中市烏日區	0516	臺南市西港區
0316	台中市大肚區	0517	臺南市七股區
0317	台中市龍井區	0518	臺南市將軍區
0318	台中市霧峰區	0519	臺南市北門區
0319	台中市太平區	0520	臺南市新市區
0320	台中市大里區	0521	臺南市安定區

鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱	鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱
0522	臺南市山上區	0720	高雄市梓官區
0523	臺南市玉井區	0721	高雄市六龜區
0524	臺南市楠西區	0722	高雄市甲仙區
0525	臺南市南化區	0723	高雄市杉林區
0526	臺南市左鎮區	0724	高雄市內門區
0527	臺南市仁德區	0725	高雄市茂林區
0528	臺南市歸仁區	0726	高雄市桃源區
0529	臺南市關廟區	0727	高雄市那瑪夏區
0530	臺南市龍崎區	0728	高雄市鹽埕區
0531	臺南市永康區	0729	高雄市鼓山區
0532	臺南市東區	0730	高雄市左營區
0533	臺南市南區	0731	高雄市楠梓區
0534	臺南市中西區	0732	高雄市三民區1
0535	臺南市北區	0733	高雄市新興區
0537	臺南市安南區	0734	高雄市前金區
0538	臺南市安平區	0735	高雄市苓雅區
0701	高雄市鳳山區1	0736	高雄市前鎮區
0702	高雄市岡山區	0737	高雄市旗津區
0703	高雄市旗山區	0738	高雄市小港區
0704	高雄市美濃區	0739	高雄市三民區2
0705	高雄市林園區	0740	高雄市鳳山區2
0706	高雄市大寮區	1101	基隆市中正區
0707	高雄市大樹區	1102	基隆市七堵區
0708	高雄市仁武區	1103	基隆市暖暖區
0709	高雄市大社區	1104	基隆市仁愛區
0710	高雄市鳥松區	1105	基隆市中山區
0711	高雄市橋頭區	1106	基隆市安樂區
0712	高雄市燕巢區	1107	基隆市信義區
0713	高雄市田寮區	1201	新竹市東區
0714	高雄市阿蓮區	1204	新竹市北區
0715	高雄市路竹區	1205	新竹市香山區
0716	高雄市湖內區	2201	嘉義市東區
0717	高雄市茄萣區	2202	嘉義市西區
0718	高雄市永安區	3101	新北市板橋區
0719	高雄市彌陀區	3102	新北市三重區

鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱	鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱
3103	新北市永和區	3209	桃園市龍潭區
3104	新北市中和區	3210	桃園市平鎮區
3105	新北市新店區	3211	桃園市新屋區
3106	新北市新莊區	3212	桃園市觀音區
3107	新北市樹林區	3213	桃園市復興區
3108	新北市鶯歌區	3301	新竹縣關西鎮
3109	新北市三峽區	3302	新竹縣新埔鎮
3110	新北市淡水區	3303	新竹縣竹東鎮
3111	新北市汐止區	3305	新竹縣竹北市
3112	新北市瑞芳區	3306	新竹縣湖口鄉
3113	新北市土城區	3307	新竹縣橫山鄉
3114	新北市蘆洲區	3308	新竹縣新豐鄉
3115	新北市五股區	3309	新竹縣芎林鄉
3116	新北市泰山區	3310	新竹縣寶山鄉
3117	新北市林口區	3311	新竹縣北埔鄉
3118	新北市深坑區	3312	新竹縣峨眉鄉
3119	新北市石碇區	3313	新竹縣尖石鄉
3120	新北市坪林區	3314	新竹縣五峰鄉
3121	新北市三芝區	3401	宜蘭縣宜蘭市
3122	新北市石門區	3402	宜蘭縣羅東鎮
3123	新北市八里區	3403	宜蘭縣蘇澳鎮
3124	新北市平溪區	3404	宜蘭縣頭城鎮
3125	新北市雙溪區	3405	宜蘭縣礁溪鄉
3126	新北市貢寮區	3406	宜蘭縣壯圍鄉
3127	新北市金山區	3407	宜蘭縣員山鄉
3128	新北市萬里區	3408	宜蘭縣冬山鄉
3129	新北市烏來區	3409	宜蘭縣五結鄉
3201	桃園市桃園區	3410	宜蘭縣三星鄉
3202	桃園市中壢區	3411	宜蘭縣大同鄉
3203	桃園市大溪區	3412	宜蘭縣南澳鄉
3204	桃園市楊梅區	3501	苗栗縣苗栗市
3205	桃園市蘆竹區	3502	苗栗縣苑裡鎮
3206	桃園市大園區	3503	苗栗縣通霄鎮
3207	桃園市龜山區	3504	苗栗縣竹南鎮
3208	桃園市八德區	3505	苗栗縣頭份鎮

鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱	鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱
3506	苗栗縣後龍鎮	3723	彰化縣芳苑鄉
3507	苗栗縣卓蘭鎮	3724	彰化縣大城鄉
3508	苗栗縣大湖鄉	3725	彰化縣竹塘鄉
3509	苗栗縣公館鄉	3726	彰化縣溪州鄉
3510	苗栗縣銅鑼鄉	3727	彰化縣彰化市東區
3511	苗栗縣南庄鄉	3801	南投縣南投市
3512	苗栗縣頭屋鄉	3802	南投縣埔里鎮
3513	苗栗縣三義鄉	3803	南投縣草屯鎮
3514	苗栗縣西湖鄉	3804	南投縣竹山鎮
3515	苗栗縣造橋鄉	3805	南投縣集集鎮
3516	苗栗縣三灣鄉	3806	南投縣名間鄉
3517	苗栗縣獅潭鄉	3807	南投縣鹿谷鄉
3518	苗栗縣泰安鄉	3808	南投縣中寮鄉
3701	彰化縣彰化市	3809	南投縣魚池鄉
3702	彰化縣鹿港鎮	3810	南投縣國姓鄉
3703	彰化縣和美鎮	3811	南投縣水里鄉
3704	彰化縣北斗鎮	3812	南投縣信義鄉
3705	彰化縣員林鎮	3813	南投縣仁愛鄉
3706	彰化縣溪湖鎮	3901	雲林縣斗六市
3707	彰化縣田中鎮	3902	雲林縣斗南鎮
3708	彰化縣二林鎮	3903	雲林縣虎尾鎮
3709	彰化縣線西鄉	3904	雲林縣西螺鎮
3710	彰化縣伸港鄉	3905	雲林縣土庫鎮
3711	彰化縣福興鄉	3906	雲林縣北港鎮
3712	彰化縣秀水鄉	3907	雲林縣古坑鄉
3713	彰化縣花壇鄉	3908	雲林縣大埤鄉
3714	彰化縣芬園鄉	3909	雲林縣莿桐鄉
3715	彰化縣大村鄉	3910	雲林縣林內鄉
3716	彰化縣埔鹽鄉	3911	雲林縣二崙鄉
3717	彰化縣埔心鄉	3912	雲林縣崙背鄉
3718	彰化縣永靖鄉	3913	雲林縣麥寮鄉
3719	彰化縣社頭鄉	3914	雲林縣東勢鄉
3720	彰化縣二水鄉	3915	雲林縣褒忠鄉
3721	彰化縣田尾鄉	3916	雲林縣台西鄉
3722	彰化縣埤頭鄉	3917	雲林縣元長鄉

鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱	鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱
3918	雲林縣四湖鄉	4315	屏東縣新埤鄉
3919	雲林縣口湖鄉	4316	屏東縣枋寮鄉
3920	雲林縣水林鄉	4317	屏東縣新園鄉
4001	嘉義縣朴子市	4318	屏東縣崁頂鄉
4002	嘉義縣布袋鎮	4319	屏東縣林邊鄉
4003	嘉義縣大林鎮	4320	屏東縣南州鄉
4004	嘉義縣民雄鄉	4321	屏東縣佳冬鄉
4005	嘉義縣溪口鄉	4322	屏東縣琉球鄉
4006	嘉義縣新港鄉	4323	屏東縣車城鄉
4007	嘉義縣六腳鄉	4324	屏東縣滿州鄉
4008	嘉義縣東石鄉	4325	屏東縣枋山鄉
4009	嘉義縣義竹鄉	4326	屏東縣三地門鄉
4010	嘉義縣鹿草鄉	4327	屏東縣霧台鄉
4011	嘉義縣太保市	4328	屏東縣瑪家鄉
4012	嘉義縣水上鄉	4329	屏東縣泰武鄉
4013	嘉義縣中埔鄉	4330	屏東縣來義鄉
4014	嘉義縣竹崎鄉	4331	屏東縣春日鄉
4015	嘉義縣梅山鄉	4332	屏東縣獅子鄉
4016	嘉義縣番路鄉	4333	屏東縣牡丹鄉
4017	嘉義縣大埔鄉	4401	澎湖縣馬公市1
4018	嘉義縣阿里山鄉	4402	澎湖縣湖西鄉
4301	屏東縣屏東市	4403	澎湖縣白沙鄉
4302	屏東縣潮州鎮	4404	澎湖縣西嶼鄉
4303	屏東縣東港鎮	4405	澎湖縣望安鄉
4304	屏東縣恆春鎮	4406	澎湖縣七美鄉
4305	屏東縣萬丹鄉	4407	澎湖縣馬公市2
4306	屏東縣長治鄉	4408	澎湖縣馬公市3
4307	屏東縣麟洛鄉	4409	澎湖縣白沙鄉_吉貝
4308	屏東縣九如鄉	4410	澎湖縣白沙鄉_烏嶼
4309	屏東縣里港鄉	4411	澎湖縣望安鄉_將軍
4310	屏東縣鹽埔鄉	4501	花蓮縣花蓮市
4311	屏東縣高樹鄉	4502	花蓮縣鳳林鎮
4312	屏東縣萬巒鄉	4503	花蓮縣玉里鎮
4313	屏東縣內埔鄉	4504	花蓮縣新城鄉
4314	屏東縣竹田鄉	4505	花蓮縣吉安鄉

鄉鎮市區代碼	鄉鎮市區名稱
4506	花蓮縣壽豐鄉
4507	花蓮縣光復鄉
4508	花蓮縣豐濱鄉
4509	花蓮縣瑞穗鄉
4510	花蓮縣富里鄉
4511	花蓮縣秀林鄉
4512	花蓮縣萬榮鄉
4513	花蓮縣卓溪鄉
4601	台東縣台東市
4602	台東縣成功鎮
4603	台東縣關山鎮
4604	台東縣卑南鄉
4605	台東縣大武鄉
4606	台東縣太麻里鄉
4607	台東縣東河鄉
4608	台東縣長濱鄉
4609	台東縣鹿野鄉
4610	台東縣池上鄉
4611	台東縣綠島鄉
4612	台東縣延平鄉
4613	台東縣海端鄉
4614	台東縣達仁鄉
4615	台東縣金峰鄉
4616	台東縣蘭嶼鄉
9001	金門縣金城鎮
9002	金門縣金沙鎮
9004	金門縣金寧鄉
9005	金門縣烈嶼鄉
9006	金門縣金湖鎮
9007	金門縣烏坵鄉
9101	連江縣南竿鄉
9102	連江縣北竿鄉
9103	連江縣莒光鄉1
9104	連江縣東引鄉
9105	連江縣莒光鄉2

14. 資料保留(DATA_QC)

乳篩檔中之一筆乳篩資料如果有任何的離群值或矛盾情形則以N註記該筆資料。

詳細處理依下列表格說明。

資料欄位	欄位內容的保留條件
家族史-母親數	0, 1
家族史-姊妹	0-10
家族史-女兒	0-10
家族史-祖母	0, 1
家族史-外祖母	0, 1
月經史-初經年齡	5-25 歲
月經史-停經年齡	當月經史-是否停經內容為 0，則月經史-停經年齡內容為 0 或空白的可以保留 當月經史-是否停經內容為 1 且月經史-停經原因內容為 2，則月經史-停經年齡之內容為 35-70 可以保留 當月經史-是否停經內容為 1 且月經史-停經原因內容為 3 或 4 或 5，則月經史-停經年齡之內容全部保留(空白除外)
生育史-生育次數	0-15
生育史-有無哺乳	生育史-生育次數內容為 0，則生育史-有無哺乳內容為 0 或空白的可以保留 生育史-生育次數內容為 1-15，則生育史-有無哺乳內容為 0 或 1 的可以保留
生育史-第一胎生產年齡	生育史-生育次數內容為 0，則生育史-第一胎生產年齡內容為 0 或空白的可以保留 生育史-生育次數內容為 1-15，則第一胎生產年齡內容為 10-60 的可以保留
是否服用賀爾蒙補充劑	0, 1
是否服用避孕藥	0, 1
身高 2	110-210
體重 2	35-120

-檢查時間(年齡)合理性：

初經年齡 < = 第一胎生產年齡 < 停經年齡(若篩檢時已經停經) <= 篩檢年齡

初經年齡、第一胎生產年齡、停經年齡為個案提供。

篩檢年齡為利用資料欄位計算：篩檢年-出生年

初經年齡	第一次生育年齡	停經年齡	篩檢年齡	保留條件
有	無	無	有	初經年齡 < 篩檢年齡
有	有	無	有	初經年齡 \leq 第一胎生產年齡 \leq 篩檢年齡 第一胎生產年齡大篩檢年齡兩歲亦算合理*
有	無	有 (含非自然停經)	有	初經年齡 < 停經年齡 \leq 篩檢年齡 停經年齡大篩檢年齡兩歲亦算合理*
有	有	有 (含非自然停經)	有	初經年齡 \leq 第一胎生產年齡 < 停經年齡 \leq 篩檢年齡 停經年齡大篩檢年齡兩歲亦算合理*

*考量到虛歲問題