

資料3-1

がん対策情報センター
情報提供グループからの連絡とお願い

がん対策情報センター情報提供グループからの連絡とお願い

● がん相談支援掲示板について (別添資料1)

<https://kyoten-ganjoho.ncc.go.jp/cgi-bin/soudan/grn.cgi> からお入りください。

相談支援掲示板を利用するためのID、パスワードは、相談支援センターに連絡しております。

ID、パスワードが不明な場合、ご連絡しているパスワードでログイン出来ない場合は、以下にお問い合わせください。

がん情報サービス事務局 鈴木祐子	TEL : 03-3542-2511 ext.5686
	FAX : 03-3547-8577
	E-mail : yuksuzuk@ncc.go.jp

● がん情報サービスホームページの修正、冊子の追加等について

- 病院情報等の修正の連絡
- 拠点病院主催講演会の掲載希望 (がん診療連携拠点病院の講演会等掲載申し込み用紙 v.2 : 別添資料2)
- 冊子の追加配布希望 (冊子一覧 : 別添資料3、冊子発注シート : 別添資料4)

ganjoho-kyoten@ml.res.ncc.go.jp 宛に括弧内の用紙に必要な事項を記載してメールで連絡ください。

用紙は、がん相談支援掲示板からダウンロードしてください。

● 冊子配布予定について

1. 相談支援センター用相談支援一覧 (A4版) (別添資料5) 7月中旬配布予定 同CD-ROM版は本日配布
2. 各種がん

1. 舌がんについて	○	15. 悪性中皮種について	
2. 喉頭がんについて	○	16. 胸腺腫について	△
3. 食道がんについて	△	17. 悪性リンパ腫について	△
4. 大腸がんについて	△	18. 慢性骨髄性白血病について	○
5. 肝細胞がんについて	△	19. 多発性骨髄腫について	○
6. 胆嚢がんについて	△	20. 悪性黒色腫について	△
7. 膵臓がんについて	△	21. Paget(パージェット)病について	
8. 腎細胞がんについて	○	22. 悪性繊維性組織球症について	△
9. 腎盂尿管がんについて	○	23. 髄膜種	○
10. 膀胱がんについて	○	24. 聴神経鞘腫について	○
11. 子宮頸がんについて	△		
12. 卵巣がんについて			
13. 前立腺がんについて	○		
14. 肺がんについて			

7月	10種	発送予定	○
8月	10種	発送予定	△
9月	4種+α	発送予定	無印

● 市民向け情報講演会

第1回 : 7月12日(土)「小児がんとサバイバーシップ」

第2回 : 11月8日(土) 内容未定

第3回 : 3月14日(土) 内容未定

多地点TV会議システムを利用して中継

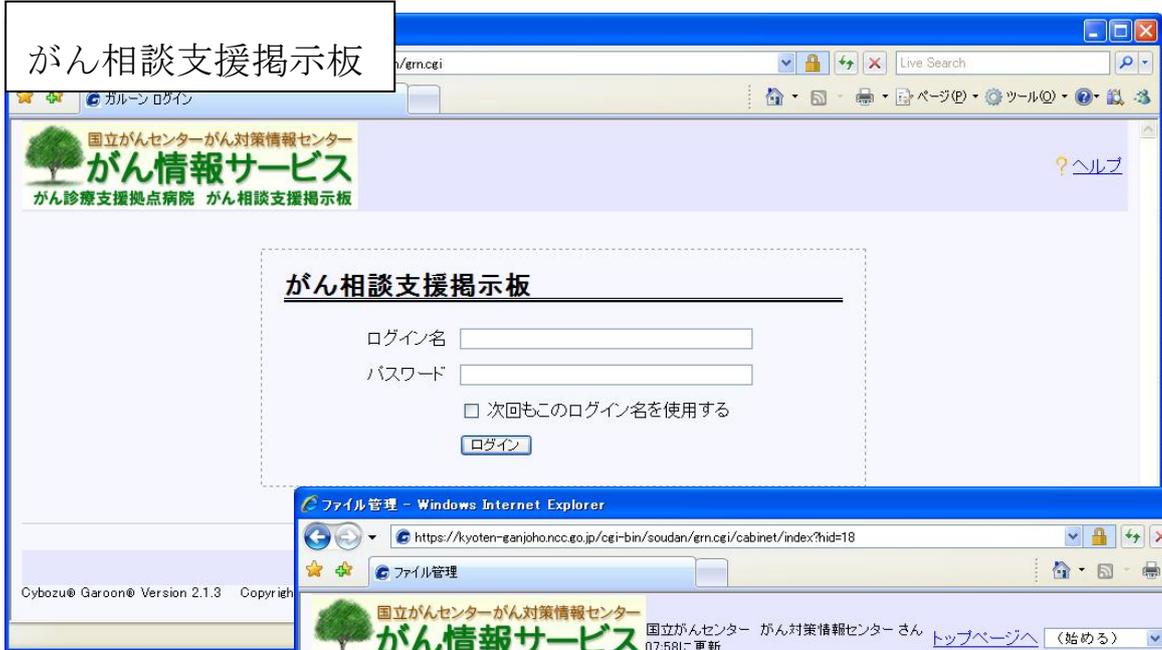
国立がんセンター中央病院、国立がんセンター東病院、北海道がんセンター、青森県立中央病院、岩手県立中央病院、山形県立がん・生活習慣病センター、宮城県立がんセンター、茨城県立中央病院、群馬県立がんセンター、埼玉県立がんセンター、千葉県がんセンター、新潟県立がんセンター新潟病院、静岡がんセンター、愛知県がんセンター、大阪府立成人病センター、呉医療センター・中国がんセンター、四国がんセンター、九州がんセンター

● がん情報サービス向上に向けた地域懇話会

国立がんセンタースタッフがお邪魔し、地域の方と意見交換を実施します。

がん相談支援掲示板

別添資料 1

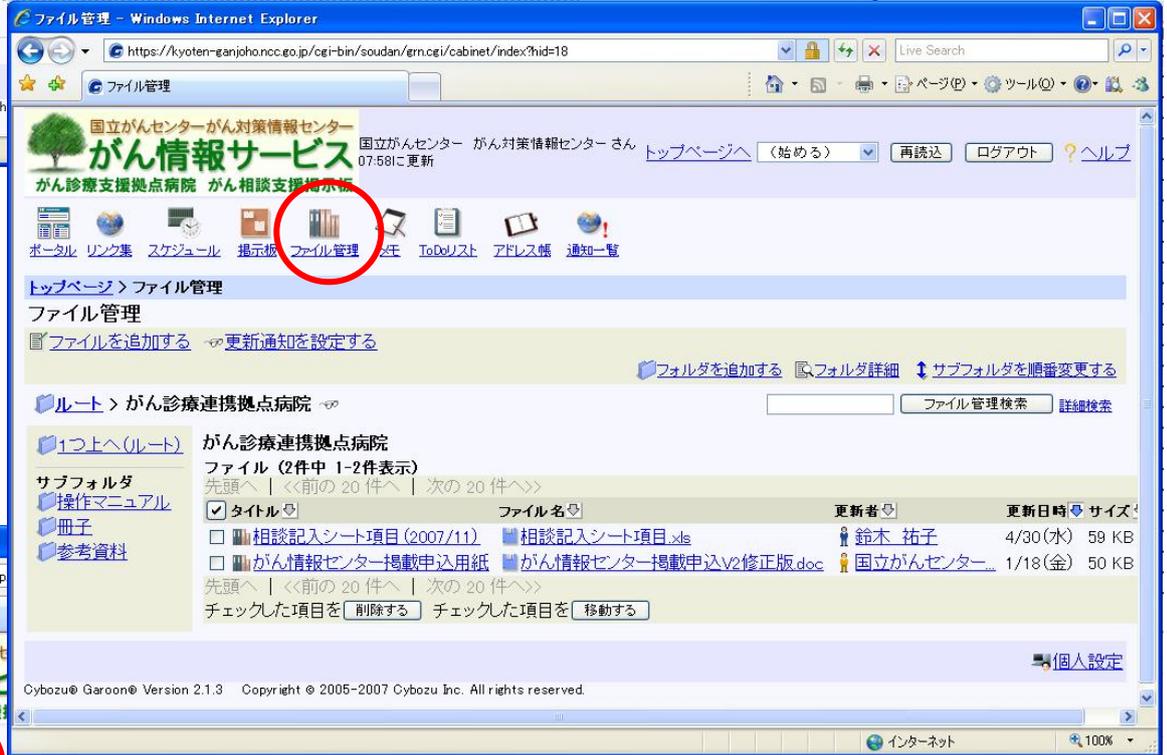


がん相談支援掲示板

ログイン名

パスワード

次回もこのログイン名を使用する



トップページ > ファイル管理

ファイル管理

ルート > がん診療連携拠点病院

1つ上へ(ルート)

サブフォルダ

がん診療連携拠点病院

ファイル (2件中 1-2件表示)

先頭へ | <<前の 20 件へ | 次の 20 件へ>>

タイトル

ファイル名

更新者

更新日時

サイズ

相談記入シート項目 (2007/11)

相談記入シート項目.xls

鈴木 祐子

4/30(水) 59 KB

国立がんセンター...

がん情報センター掲載申込用紙

がん情報センター掲載申込v2修正版.doc

国立がんセンター...

1/18(金) 50 KB

先頭へ | <<前の 20 件へ | 次の 20 件へ>>

チェックした項目を チェックした項目を

Cybozu® Garoon® Version 2.1.3 Copyright © 2005-2007 Cybozu Inc. All rights reserved.



トップページ > 掲示板

掲示板

ルート > がん診療連携拠点病院

1つ上へ(ルート)

サブカテゴリ

がん診療連携拠点病院

掲示 (1件中 1-1件表示)

先頭へ | <<前の 20 件へ | 次の 20 件へ>>

タイトル

内容

差出人

更新日時

相談者に対する満足度調査 相談者に対して満...

福井県立病院

2007/11/1(木)

先頭へ | <<前の 20 件へ | 次の 20 件へ>>

Cybozu® Garoon® Version 2.1.3 Copyright © 2005-2007 Cybozu Inc. All rights reserved.

https://kyoten-ganjoh.ncc.go.jp/cgi-bin/soudan/ern.cgi/index?

インターネット

100%

がん診療連携拠点病院の講演会等掲載申し込み用紙 v. 2

緑のセルにご記入のうえ、メール添付で ganjoho-kyoten@ml.res.ncc.go.jp までお送りください。

*は必須事項です。その他は、必要に応じてご記入ください。

講演内容は演題数によって適宜増減してください。

リンク先 URL をご提示くださるときは、貴院サイトのあり方として不都合のないページ URL をご記入ください。

ご依頼を受けた後、ページ作成、プレビューサイト掲載、公開の手順で進みます。

プレビューサイトから公開に移すに当たり、貴院のご確認が必要です。適宜ご連絡しますので、よろしくお願いいたします。

2007年8月20日 国立がんセンター がん対策情報センター

* 貴院名		* 依頼日 ：年月日	
* 講演会タイトル （貴院名＋講演会タイトル）			
■ 開催日時			
*	開催日：年月日（曜日）		
*	開催時間：		
■ 会場			
*			
■ 講演内容 （決まっていたらお願いします。未定の場合は、決まり次第ご連絡ください。）			
	演題 1：		
	講師：		
	演題 2：		
	講師：		
	演題 3：		
	講師：		
*	対象： <input type="checkbox"/> 一般向け <input type="checkbox"/> 医療者向け		
■ 申し込み （申し込み用紙がありましたら添付していただければダウンロードできるようにします。）			
*	申し込み方法（申し込みが必要な場合、応募記載事項など）： <input type="checkbox"/> 事前申し込みなし <input type="checkbox"/> はがき <input type="checkbox"/> ファクス <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 申し込み締め切り：月日（曜日） 申し込み先：		
■ 参加費			
*	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料： 円		
■ その他 （貴院の当該講演会ページなどへのリンク先があれば URL あるいはチラシ等の PDF）			
	URL：		
	PDF：		
	備考：（会の主旨などご自由にお書きください。）		
■ 問い合わせ先 （施設名、部署、電話番号、担当者名、対応時間など）			
*			
*	主催：		
	共催：		
	後援：		

がん対策情報センター発行の冊子一覧

各種がんシリーズ

1. 胃がんについて



各冊子は以下の施設でも入手できます。

- ◆ 各地域のがん診療連携拠点病院
相談支援センター窓口
- ◆ 都道府県庁 保健福祉担当課

冊子は随時発行していく予定です。

小児がんシリーズ

1. 小児の悪性リンパ腫について



2. 小児の横紋筋肉腫について



3. 小児の肝腫瘍について



4. 小児の骨肉腫について



5. 小児の神経芽腫について



6. 小児の腎腫瘍について



7. 小児の脳腫瘍について



8. 小児の胚細胞性腫瘍について



9. 小児の白血病について



10. 小児のユーイング肉腫について



がん対策情報センター発行の冊子一覧

がんと療養シリーズ

1. がんと心



各冊子は以下の施設でも入手できます。

- ◆ 各地域のがん診療連携拠点病院
相談支援センター窓口
- ◆ 都道府県庁 保健福祉担当課

冊子は随時発行していく予定です。

社会とがんシリーズ

1. 相談支援センター にご相談ください



2. 全国のがん診療 連携拠点病院と 相談支援センター



3. 家族ががんに なったとき



<http://ganjoho.ncc.go.jp/>

がん情報サービス

検索

がん情報さぎの10カ条

- 1 情報は「力」。あなたの療養を左右することがあります。活用しましょう。いのち、生活の質、費用などに違いが生じることもあります。
- 2 あなたにとって、いま必要な情報は何か、考えてみましょう。解決したいことは？悩みは？メモに書き出して。
- 3 あなたの情報を一番多く持つのは主治医。よく話してみましょう。質問とメモの準備をして、何度かに分けて相談するのもよいでしょう。
- 4 別の医師の意見を聞く「セカンドオピニオン」を活用しましょう。他の治療法が選択肢となったり、今の治療に納得することも。
- 5 医師以外の医療スタッフにも相談してみましょう。看護士、ソーシャルワーカー、薬剤師なども貴重な情報源です。

- 6 がん拠点病院の相談支援センターなど、質問できる窓口を利用しましょう。がん病院、患者団体などに、あなたを助ける相談窓口があります。
- 7 インターネットを活用しましょう。わからないときは、家族や友人、相談支援センターに頼みましょう。
- 8 手に入れた情報が本当に正しいかどうか、考えてみましょう。信頼できる情報源か、商品の売り込みでないか、チェックして。
- 9 健康食品や補完代替医療は、利用する前によく考えましょう。がんへの効果が証明されたものは、ほぼ皆無。有害なものも要注意。
- 10 得られた情報をもとに行動する前に、周囲の意見を聞きましょう。主治医は？家族は？患者仲間？あなたの判断の助けになります。

がん情報サービス
<http://ganjoho.ncc.go.jp/>
国立がんセンター がん対策情報センター



がん対策情報センターが発行する冊子や10カ条カードは「がん情報サービス」のホームページ（資料集・Q&Aのページ）からダウンロードできます。

国立がんセンターがん対策情報センター「がん情報サービス」では、患者さんやそのご家族をはじめ、一般の方に対して、がんについて信頼できる、最新の正しい情報をわかりやすく紹介していきます。みなさま、ぜひご活用ください。

【QRコード】
携帯電話からも病院情報がさがせます→



国立がんセンターがん対策情報センター がん情報サービス事務局 宛

FAX:03-3547-8577 ganjoho-kyoten@ml.res.ncc.go.jp

TEL:03-3542-2511(内線:5686)

シリーズ名	No.	冊子名	希望部数	※送付部数
各種がん	101	胃がん		
小児がん	181	小児の悪性リンパ腫について		
	182	小児の横紋筋肉腫について		
	183	小児の肝腫瘍について		
	184	小児の骨肉腫について		
	185	小児の神経芽腫について		
	186	小児の腎腫瘍について		
	187	小児の脳腫瘍について		
	188	小児の胚細胞性腫瘍について		
	189	小児の白血病について		
	190	小児のユーイング肉腫について		
がんと療養	202	がんと心		
社会とがん	001	相談支援センターにご相談ください		
	002	全国のがん診療連携拠点病院と相談支援センター		
	201	家族ががんになったとき		

※ 送付部数は Cis 記入欄

送付先名称			担当者		
送付先住所	〒 -				
連絡先	電話	- -		FAX	- -
	Mail	内線:			
使用用途					
送付期日	年 月 日 まで				

※Cis 確認欄	受付日	年月日	受付者名	確認者名	発送者名	発送日	年月日	管理番号
		/ /					/ /	

栃木県			
都道府県がん診療連携拠点病院 緩和ケア病棟のある病院			
とちぎけんりつがんせんたー 栃木県立がんセンター			
320-0834 栃木県宇都宮市陽南4-9-13		http://www.tcc.pref.tochigi.jp/	
電話:028-658-5151 FAX:028-658-5669			
			
地図ページのアドレス http://advance2.pmx.proatlas.net/p4931c81/detail.php?no=29			
交通アクセス		JR 宇都宮線・宇都宮駅、東武宇都宮線・江曾島駅 JR宇都宮駅より江曾島行き「がんセンター前」下車 東北自動車道・鹿沼ICより20分	
施設情報			
病床数	医療法承認病床 総数 357 床 (一般 333 床、緩和ケア 24 床) 入院定床 324 床	指定日/更新日	2007/1/31
緩和ケアチーム	○	セカンドオピニオン外来	○
外来化学療法	○	放射線治療	○
血液内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、乳腺外科、泌尿器科、婦人科、頭頸科(耳鼻咽喉科)、脳神経外科、緩和ケア科、心療内科、骨軟部腫瘍科、形成外科、内分泌代謝科、皮膚科、眼科、歯科、放射線治療科			
相談支援センター			
名称	がん情報・相談支援センター		
電話	028-658-6484 直通	相談 Fax	028-658-5669 代表
相談時間	平日8時30分～17時15分		
e-mail			
URL	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/data/info_center.pdf		
担当者	保健師、看護師		
利用対象者の制限:なし 予約の要否:不要 料金:無料 その他:			

取り扱いがん種類

	手術	化学療法	放射線療法	集学的治療	セカンドオピニオン対応	その他1	その他2
肺・縦隔腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎		
乳がん・乳腺腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎		
胃がん・胃腫瘍	◎	◎		◎	◎	内視鏡的粘膜切除術(EMR)◎	
大腸がん・大腸腫瘍	◎	◎		◎	◎	内視鏡的粘膜切除術(EMR)◎	
食道がん・食道腫瘍	◎	◎	放射線化学療法◎	◎	◎	内視鏡的粘膜切除術(EMR)◎	
肝がん・肝腫瘍	◎	◎		◎	◎	穿刺療法(PEI/RFA)◎	肝動脈塞栓術(TAE)◎
胆嚢がん・胆管がん	◎	◎		◎	◎		
膵がん・膵腫	◎	◎	放射線化学療法◎	◎	◎		
前立腺がん	◎	化学療法(ホルモン療法)◎	放射線療法(組織内照射)◎	◎	◎		放射線療法(外照射)◎
膀胱がん	手術(膀胱全摘)◎	◎		◎	◎	経尿道的膀胱腫瘍切除(TUR)◎	
腎がん	◎	◎		◎	◎		
尿路がん	◎	◎		◎	◎		
精巣がん	◎	◎	◎	◎	◎		
血液腫瘍(白血病、リンパ腫等)		◎		◎	◎	血液腫瘍造血幹細胞移植◎	クリーンルームあり(12床)
子宮がん	◎	◎	◎	◎	◎		
卵巣がん	◎	◎	◎	◎	◎		
脳腫瘍	△	△	◎	△	△		
骨軟部腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎		
頭頸部腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎		
小児がん	○	○		○	○		
皮膚腫瘍	△	△		△	△		
原発不明がん		◎		◎	◎		
性腺外胚細胞腫瘍		◎		◎	◎		
眼腫瘍	△			△	△	眼動注△	

緩和ケア病棟

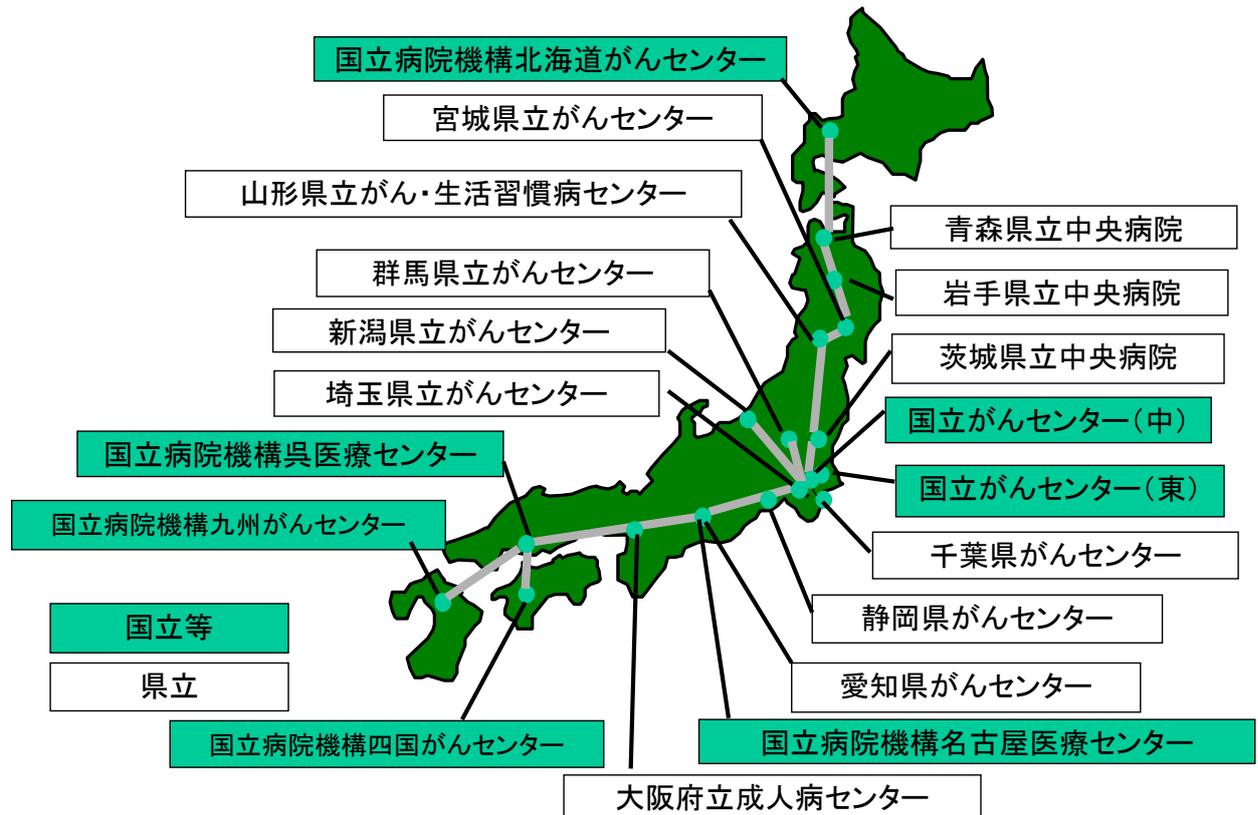
電話	028-658-6237(緩和ケア病棟直通)	Fax	028-658-6237(緩和ケア病棟直通)
病床数	24		
医療従事者	医師(専任、非常勤)各1名、看護職員19名、看護助手2名、保健師(兼任)3名		
各室料	個室A:8,500円/日(5室) 個室B:8,000円/日(7室) 個室:無差額(4室) 4人室:無差額(2室)		
利用できる患者の地域	特定無		

施設の特徴:四季折々の行事を実施し、季節感や社会とのふれあいを大切にしている。
コンサートなどを定期的にも実施し、音楽療法やコミュニケーションの場として活用している。
毎日お茶会を実施し、コミュニケーションの場を作っている。

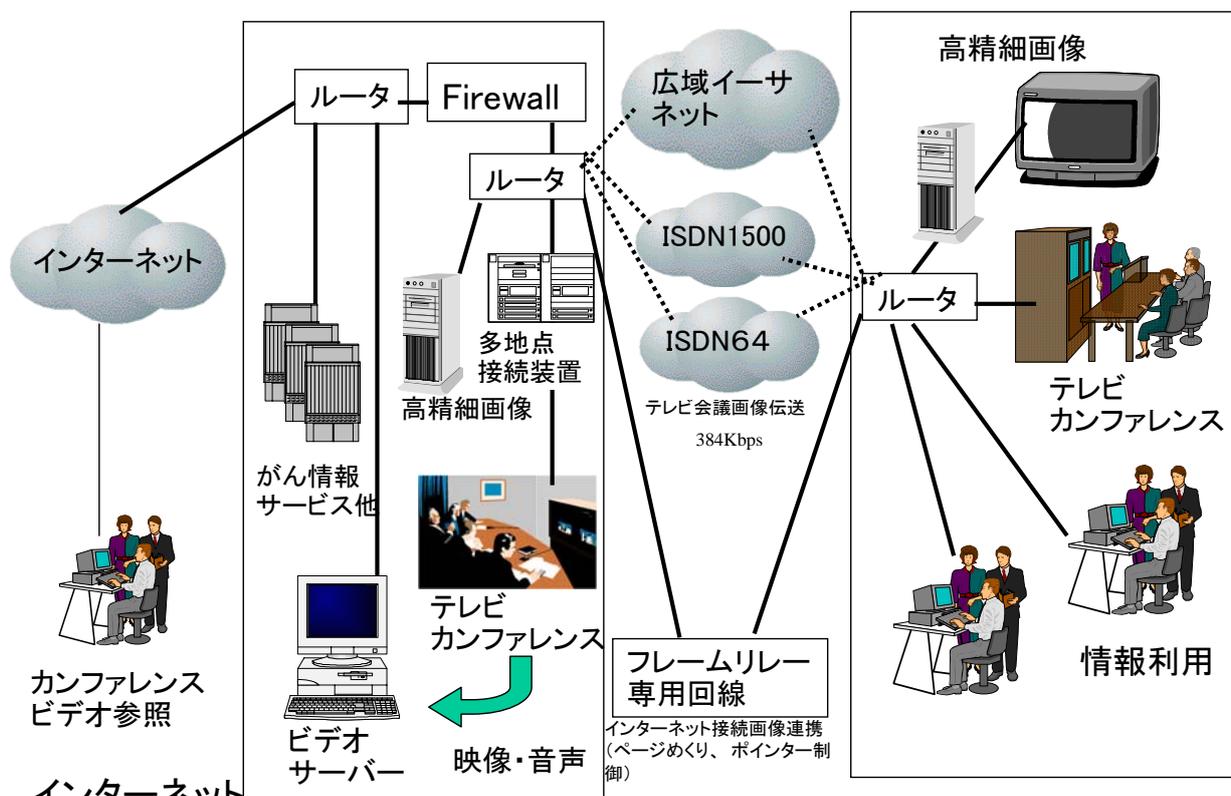
がん診療ネットワークシステム
(TV会議システム)について

がん診療情報ネットワークシステム(TV会議システム)について

1. 接続施設 (H20.5現在)



2. システム概念図



がん情報ホームページ

<http://ganjoho.ncc.go.jp/public/index.html>

国立がんセンター ネットワーク網 接続施設

3. TV会議システムを利用したカンファレンス等の概要

各職種別に全がん協加盟計30施設の内、国立がんセンター築地キャンパス及び柏キャンパスを含む18施設を接続し、TV会議システムにてカンファレンスを行っている。

平成19年度末に国立病院機構名古屋医療センターの接続が決定しており、今後、岐阜大学附属病院の接続が予定されている。

1. 多地点合同メディカル・カンファレンス：医師向け、がん診療に関するカンファレンス
毎週木曜日、16時30分から18時まで
2. 多地点病理カンファレンス：医師向け、病理診断に関するカンファレンス
3ヶ月に1回、第3月曜日18時から19時まで
3. 診療放射線技師用多地点合同カンファレンス：診療放射線技師向けカンファレンス
4ヶ月に1回、第3金曜日17時30分から19時まで
4. 多地点がん看護カンファレンス：看護師向けカンファレンス
4ヶ月に1回、第3金曜日17時30分から18時30分まで
5. 臨床検査部メディカル・カンファレンス：臨床検査技師向けカンファレンス
4ヶ月に1回、第3金曜日17時30分から18時30分まで
6. 薬剤カンファレンス：薬剤師向けカンファレンス
4ヶ月に1回、第3金曜日17時30分から18時45分まで
7. メディカル・オンコロジー・カンファレンス
医師向け、腫瘍内科学関係のカンファレンス
毎週火曜日7時50分から8時30分まで
8. 研 修
レジデント講義
医師向け、レジデント採用者に対するオリエンテーション
毎年4月上旬、5日間程度
各種医療従事者向け研修
平成20年度相談支援センター相談員基礎研修会(1)
4/22 約400名
9. その他
がん助成金シンポジウム
医療関係者及び一般市民向け
毎年度1回、12月から1月にかけて
がん臨床研究フォーラム
全がん協加盟施設の医師向け
毎年度1回、6月から7月にかけて
市民向けがん講演会(平成19年度より実施)
一般市民向け 7/15 約600名
毎年度3回 11/ 3 約300名
 12/15 約300名

平成20年度
院内がん登録室活動計画

平成20年度 院内がん登録室 活動計画（抜粋）

1. 院内がん登録の現況に関する調査について

- 1) 平成19年8月の院内がん登録の現況についての問合せに、282施設からご協力いただきました。
- 2) 集計結果のあらまは【別添資料1】院内がん登録の現況について(概要)にございます。
- 3) より詳細な報告書を本年8月に送付させていただきます。
- 4) 上記報告書の送付に合わせ、今年度も8月に同様の調査を行う予定ですので、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

2. 院内がん登録関連研修(特に初級者研修会)について

- 1) 本年度実施する院内がん登録関連の研修は、【別添資料2】平成20年度がん登録実務者研修募集要項のごとくに実施の予定です。
- 2) 特に初級者研修の修了者の配置は、平成22年3月までに拠点病院として満たすべき要件にあげられています。
- 3) 初級者研修の修了には、2年間の継続した研修受講を要します。
- 4) 過去に研修の受講歴を持つ実務者を配置されていない施設は、初級者研修の受講について院内がん登録室に問い合わせさせていただきますようお願い申し上げます。

3. 腫瘍データ収集調査について

- 1) 平成20年3月に、院内がん登録情報の全国集計である「腫瘍データ収集調査」の運用上の問題を検討するため、予備的な調査を試験的に実施し、約70施設のご協力をいただきました。
- 2) 平成21年3月には、【別添資料3】腫瘍データ調査の概要のような形で2007年診断例についてのデータ収集調査を実施の予定です。
- 3) 調査の詳細については、本年10月頃に、あらためてお知らせいたします。
- 4) なお、都道府県あるいは地域がん登録との関連も含めたがん登録に関連した情報の流れは、【別添資料4】がん登録情報の流れに示しております。

4. 院内がん登録標準登録様式の解釈などの変更について

- 1) 標記の標準登録様式については、登録時に生ずる質問などを Web あるいはメーリングリストなどを利用して対応してきました。
- 2) 一部、解釈などの混乱しやすい部分もあったため、2008年の診断症例から、解釈の明確化および補足説明の追加を【別添資料5】院内がん登録標準登録様式の解釈についてのごとく行います。
- 3) 登録に関わる実務者などに周知していただければと存じます。

5. 院内がん登録の標準化と普及に関する研究班について

- 1) 標記の研究班(主任研究者:がん対策情報センター院内がん登録室長 西本寛)では、昨年より院内がん登録に関連した研究を実施して、がん対策情報センターとしての取り組みと平行して、院内がん登録の標準化を推進しております。(【別添資料6】研究報告書)
- 2) 昨年度の研究では、院内がん登録の院内体制のモデルとしてのmilestone(いつ頃までにどのような院内体制を構築することが望ましいか)を検討・提示していますので、参考にいただければと存じます。

【資料1】

院内がん登録の現況について(概要)

国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部 院内がん登録室

【院内がん登録の現況について】

問い合わせ時期

平成 19 (2000) 年 8 月

問い合わせ対象

がん診療拠点病院：288施設に対して、送付
記載については担当実務者に依頼した。

回答数：282施設

うち、都道府県拠点病院：32施設

【問い合わせの結果(概要)】

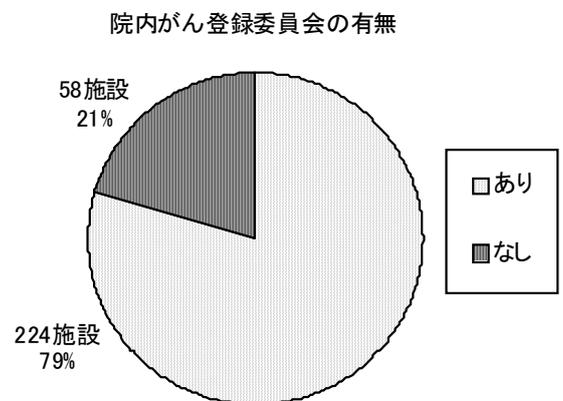
I. 院内がん登録の組織体制

1. 院内がん登録委員会

224施設、80%近くの施設において、院内がん登録委員会が組織されている。

しかしながら、その開催については、定期的に行われている施設が152施設と、委員会設置施設の3分の2にとどまっている。

また、登録の業務内容に関する規程などについては、130施設において整備されているのみで、過半数の施設では、規程などの整備は行わずに業務が実施されていることが判明した。

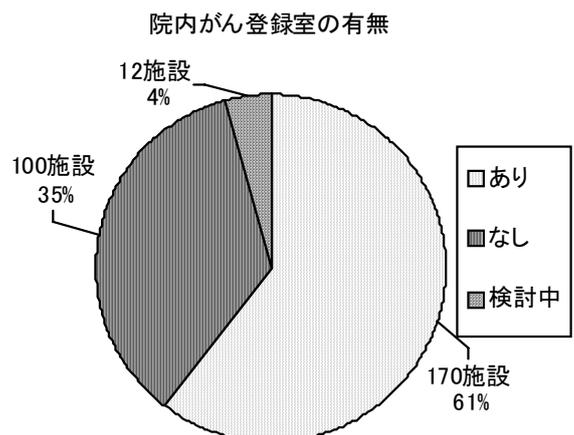


2. 院内がん登録室

院内がん登録室については、170施設、約60%の拠点病院において設置されている。

組織上の位置づけについては、独立した組織としている施設は41施設に過ぎず、多くは診療情報管理室などに併設した形で運用されている。しかし、登録業務を実際に行っている場所については独立した場所を確保している施設は130施設と多く、業務的には区分している施設が多いと推察された。

また、実際の運用に際しての登録マニュアルなどを整備している施設は115施設であり、107施設において作成が検討されているという結果であった。



II. 院内がん登録の実施体制

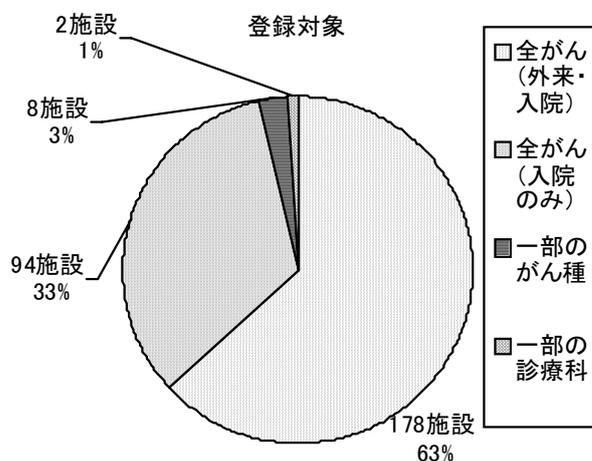
1. 職員数

ほとんど施設で、登録に携わる実務者は1名以上であり、3分の1の施設では2名以上の職員が登録実務に携わっている。今後、実働時間などについても調査を進める必要がある。

III. 院内がん登録の登録方法

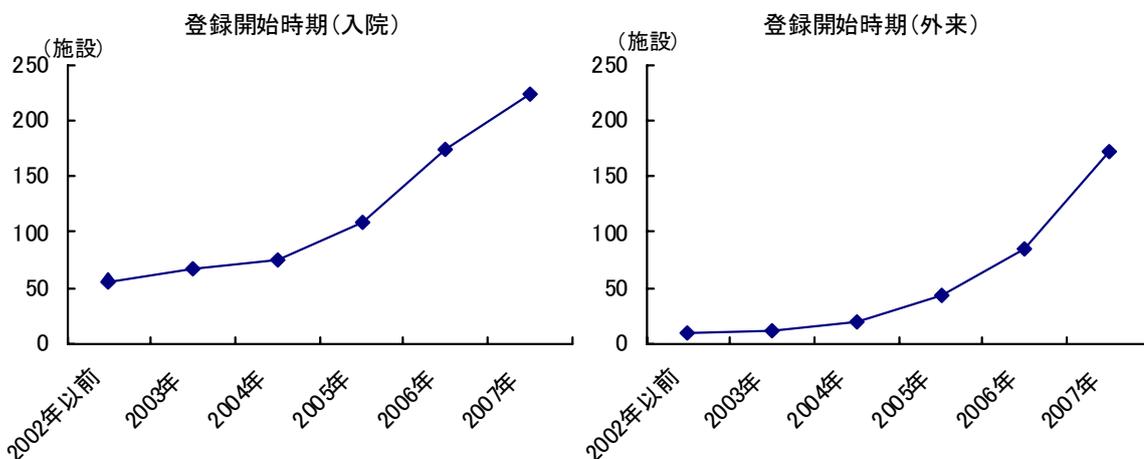
1. 登録対象

登録対象については、全がんを対象として登録を実施している施設が272施設、96%に及び、全がん対象とした院内がん登録が普及しつつあることが伺える。一部のがん種や診療科に限って実施されている施設も少なくとも主要5部位(胃・大腸・肝臓・肺・乳房)については実施されており、手術症例のみという1施設を除いて登録対象の標準化は進行している。



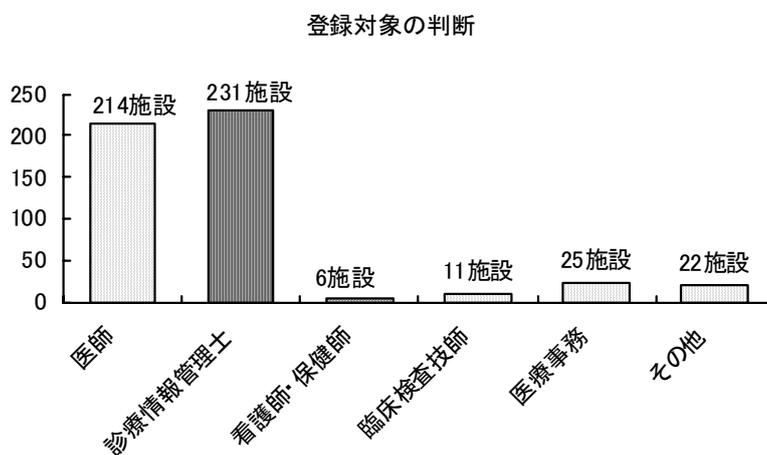
2. 登録開始時期

登録開始時期は、入院症例については漸次増加しており、外来症例については2006年以降急激に増加していることがわかる。



3. 登録対象の判断をする職種

登録対象を判断する職種については、ほとんどの施設で、医師と診療情報管理士による判断が行われており、双方の協力体制のもとで、登録の対象が判断されていることが判明した。

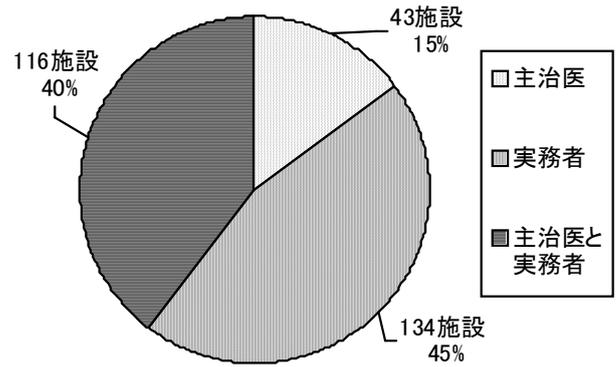


4. 登録候補見つけ出し

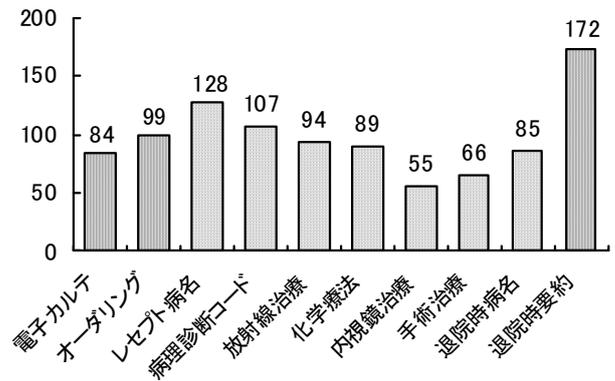
登録候補見つけ出し(Casefinding)については、主治医のみが実施している施設は43施設(15%)と少なく、多くの施設で実務者が関与していることが明らかになった。このことは、ともすると登録を忘れることの多い主治医だけでなく、実務者が候補の見つけ出しに関与することで、登録漏れを防ぐことができ、登録精度が向上することを意味しており、体制としては望ましいものと考えられる。主治医がこの登録候補見つけ出しを行っている施設では、病名登録時とサマリー提出時がそれぞれ40%前後を占めており、通常の業務の流れに組み入れられていることがわかる。

また、実務者が登録候補見つけ出しを行っている施設では、退院時要約を初めとして多くの情報源を組み合わせてこの業務が行われており、その他としては病理部門のデータベースを利用している施設が30施設ほど、DPC情報の利用施設も数施設あった。また、補助的に用いられている情報源として、病理診断:184施設、病名登録:124施設、主治医への確認:129施設などの方法がとられている。

登録候補見つけ出しを行う職種



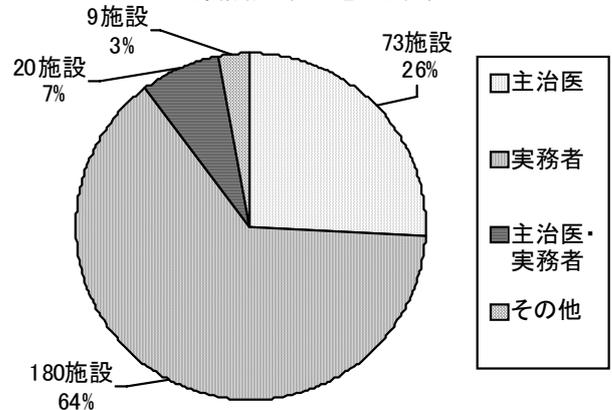
実務者による登録候補見つけ出しの情報源



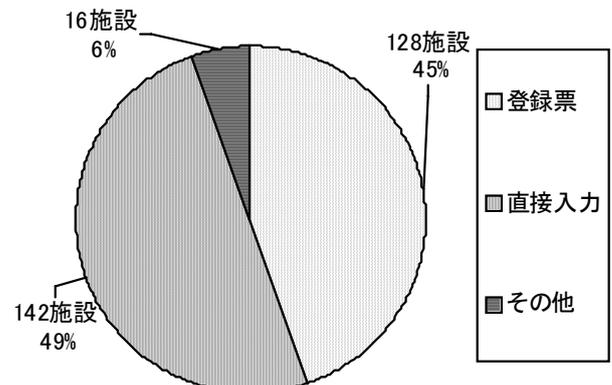
5. 登録情報の抽出

登録情報の抽出については、主治医のみが実施している施設は73施設(26%)であり、3分の2にあたる180施設では診療情報管理士を中心とする実務者が行っている。抽出時期については、一時保管ファイルを作成して情報を蓄積してから行う方法をとっている施設が126施設と多く、次いで退院時要約の提出時が87施設であった。医師による発生源入力で実施している施設は52施設であったが、うち3分の1の17施設では他の方法による情報抽出も併用されており、医師のみによる登録方式が主流でなくなっているという状況がうかがえた。登録方法については、登録票に一旦情報を記載した上で登録システムに入力する方法と、システムに直接登録する方法の2つがほぼ伯仲しており、登録票への医師記入という方法も継続していることが推測され、さらに詳細な解析が必要と考えられた。

登録情報の抽出を行う職種



抽出情報からの登録方法



6. 登録項目

登録項目については、90%以上の施設がICD-O3、UICC TNM分類、標準登録様式 2006年度版修正版に準拠した登録を行っており、登録項目の標準化が進行していることが裏付けられた。

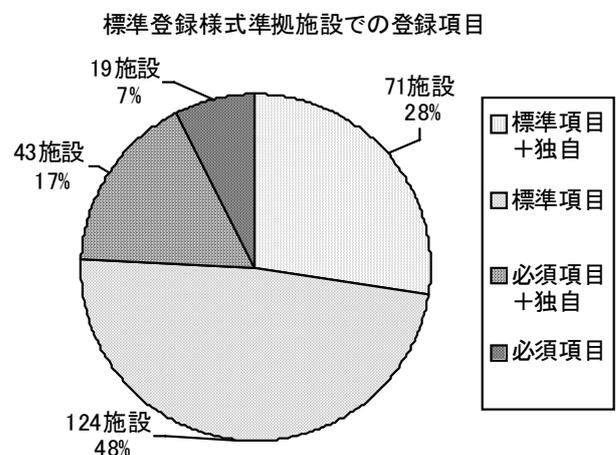
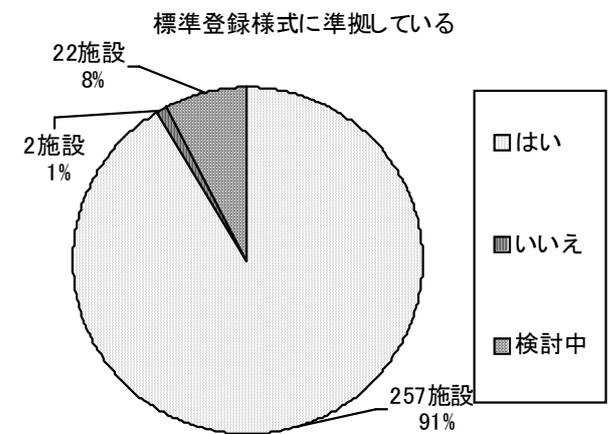
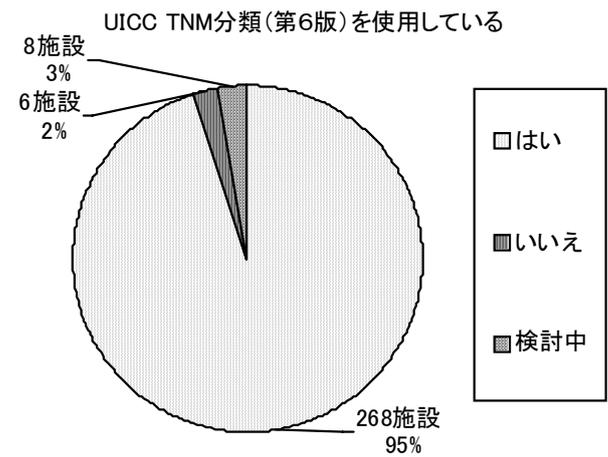
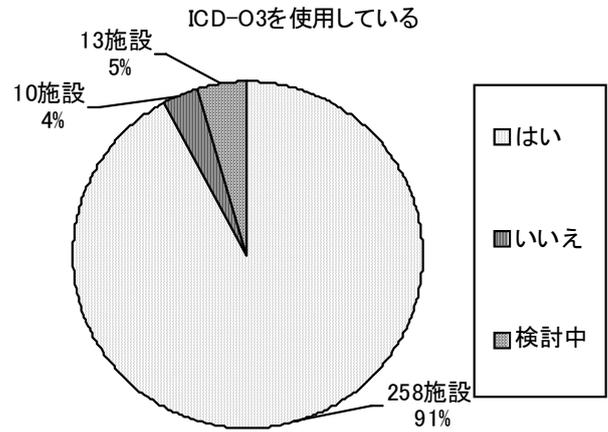
ICD-O3 については、主として主治医がコーディングを行っている施設は41施設、主として病理医がコーディングを行っている施設が36施設、実務者が病理レポートから判断して行っている施設が185施設であり、実務者による判断をどのようにサポートしていくかが今後の課題となるものと考えられた。

UICC については、主治医の記載のまま登録している施設は84施設と比較的少なく、画像診断・病理診断レポートを総合して実務者が判断している施設が180施設と多く、ICD-O3 と同様、実務者のレベル向上を図ることが登録内容の精度を向上する上で重要であることがうかがえた。

標準登録様式については、4分の3の施設で49項目から成る標準項目が採用されており、21項目から成る最低限の必須項目のみを採用している施設は19施設と少ない。地域がん登録との整合性や品質管理などの面で標準項目での登録が可能な限り望ましく、必須項目に独自項目を加えて登録している施設についても、その多くは実態はほぼ標準項目に近いと考えられ、今後、実際の登録項目についても調査が必要と考えられた。

多重がんの判定ルールについては、主治医の判定とSEERのルールを合わせ用いている施設が109施設、SEERのルールに準拠して判定している施設が83施設、主治医の判定による施設が73施設、IACRルールが12施設、その他のルールが20施設と、これについても標準的な手順が普及しつつあることが推察された。多重がんの判定を行っていない施設は9施設にとどまった。

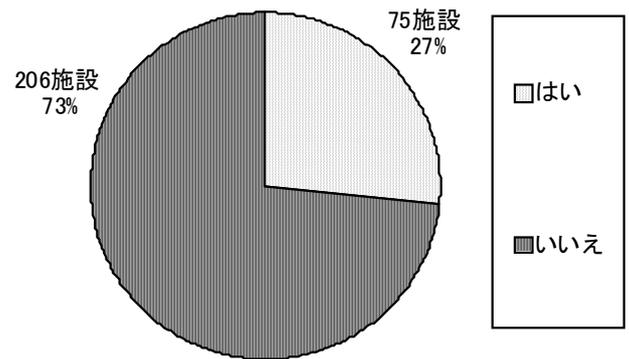
一旦登録後の再発・転移情報については、登録への負荷が大きいが、こうした登録についても52施設において実施されていることが判明した。



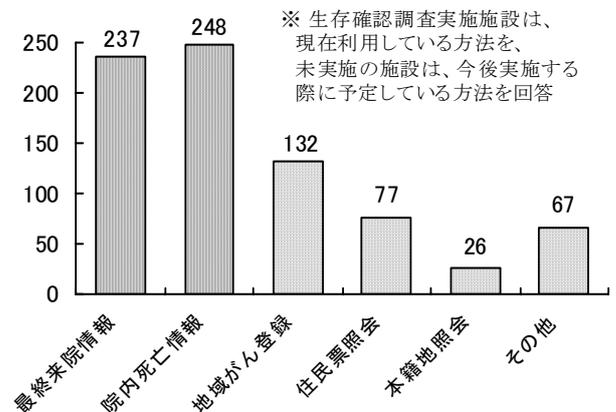
7. 生存確認調査

生存確認調査を実施している施設は、約4分の3の75施設にとどまり、このうち、毎年行っている施設は25施設で、5年、10年まで続けると回答した施設がほぼ半数ずつであった。しかしながら、実施していると回答した施設には今後は毎年行っていく予定とする施設が多く、生存確認調査が施設にとって負担となる可能性が高い。その他の施設では、3年後調査:5施設、5年後調査:26施設、10年後調査:10施設、その他と答えた施設が34施設であった。また、対象症例率については、設問での条件が不明確であったこともあり、100%~14%とばらついた結果となり、詳細な調査が望まれる結果となった。また、生存確認調査の方法については院内で得られる情報以外については、十分顧慮されているといえず、実際に実施している施設で、住民票照会を21施設、本籍地照会を9施設で実施されているに過ぎない。5年生存での生死判明率の平均は80%(30施設)であり、今後、生存確認調査を実施していく施設が増加するにつれて、生死判明率の低さが問題となる可能性がきわめて高い。

生存確認調査を実施している



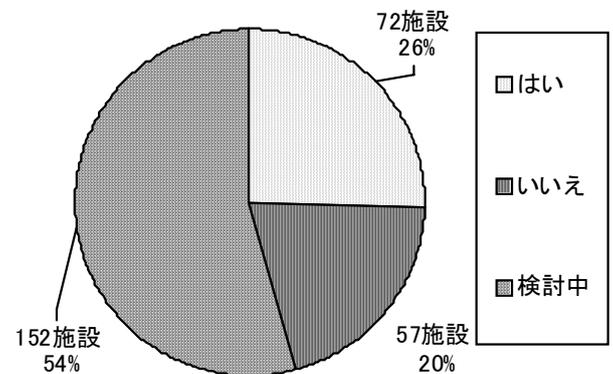
生存確認調査の方法



8. 集計・解析・報告書

集計項目が決定している施設は、ほぼ定期的集計して報告書を作成している施設と重なっており、約4分の1の施設で決まった集計項目で集計・報告が行われ、公表もされている。しかしながら、まだ、検討中という施設が過半数を占めており、登録情報の施設内での有効な利用については、その手法などについて検討を進めていく必要がある。

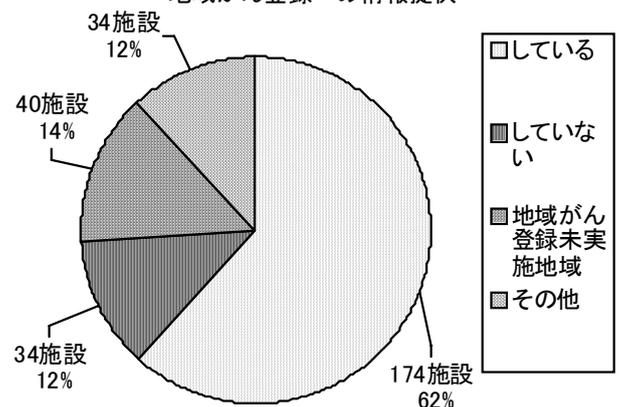
定期的集計を行っている



9. 登録資料の利用

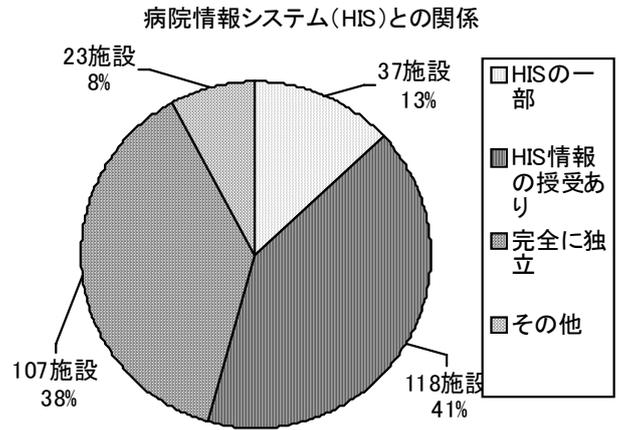
地域がん登録への情報提供は約3分の2の施設で行われており、今後対応したいとする施設も多い。しかしながら、研究利用については、4分の1にあたる76施設において利用されているに過ぎず、検討中の施設が半数に当たる130施設程度という状況にある。今後積極的に利用できる体制の整備が必要と考えられる。

地域がん登録への情報提供



10. 登録システム

院内がん登録のシステムは、そのほとんどが病院情報システム(HIS)と一体化されておらず、40%近くが独立した形で運用されている。しかしながら、HISとの間で情報の授受を行うシステムも増加しており、HISの一部として運用されているものも含めると過半数がHISとデータ授受を行う形をとっている。ソフトウェアは独自開発例も多く、品質管理などにおいて問題が残り、今後の対応が必要であろう。

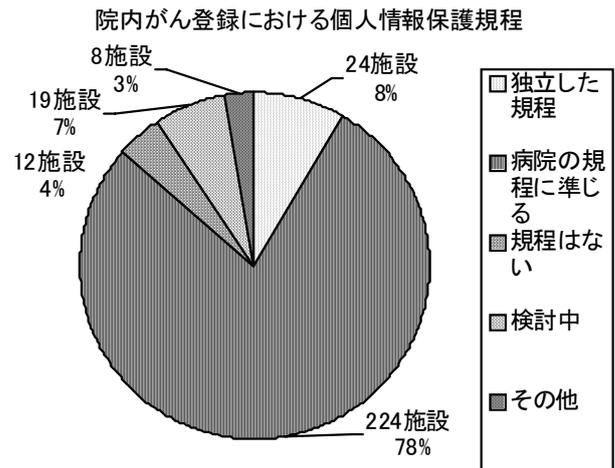


IV. 院内がん登録に関連するその他の体制

1. 個人情報保護体制

ほとんどの施設で、施設全体での個人情報保護規程に準じて、院内がん登録の業務が扱われ、院内がん登録に特化した規程が設置されている施設は少ない。

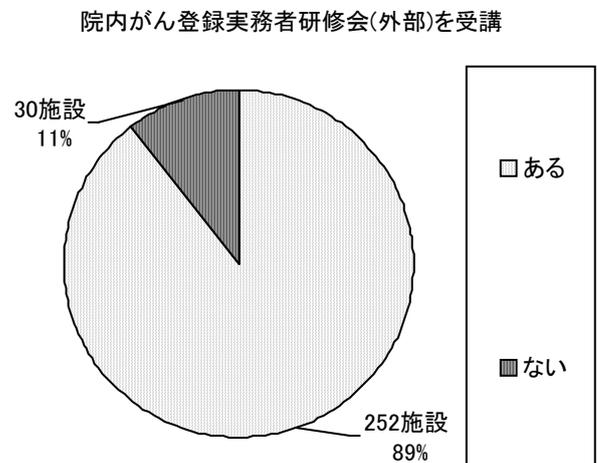
院内がん登録に関する掲示についても、4分の1に当たる69施設(24%)で院内がん登録が実施されている旨の掲示がされているに過ぎず、検討中の施設も84施設と、約半数の施設では掲示する予定もないと回答している。



2. 実務者の研修

210の施設で、施設内での研修プログラムを有しているという回答であったが、この詳細についてはさらに調査が必要であると考えられた。

また、外部で行われる研修会などへの参加は、積極的であり、252施設が外部研修会に参加している。しかしながら、30施設については、研修会への参加はなく、こうした施設への啓発・支援が必要と考えられた。



以上、問い合わせの回答についての結果の概要を示した。

平成20年度がん登録実務者研修 募集要項

わが国のがん対策の一環としてがん診療に従事するがん登録実務者に対し、高度で専門的な知識および技術を修得、がん登録実践の均てん化と拡充を図るための研修を実施しますので受講者を募集いたします。

1. 研修種別と対象

(1) 院内がん登録初級者研修

【対象・募集人数】

- ①これから登録を始める、あるいは登録を始めて1年以内の登録実務経験者
(ただし、平成20年7月8日～9日に実施する*初級者研修(前期)については
今までに国立がんセンターの実施した院内がん登録実務に関する研修を受講した者
がおらず、かつ平成20年度前期研修を受講見込みの者もないがん診療連携拠点
病院において、登録実務に携わる者に限定して募集します)

募集人数は、1会場100名程度

【日時・場所】

前期	5月12日～13日 (札幌)	後期	1月13日～14日 (大阪)
	5月20日～21日 (大阪)		1月19日～20日 (札幌)
	5月28日～29日 (仙台)		1月22日～23日 (福岡)
	6月3日～4日 (名古屋)		2月2日～3日 (仙台)
	6月9日～10日 (横浜)		2月5日～6日 (大宮)
	6月17日～18日 (広島)		2月9日～10日 (福井)
	6月25日～26日 (福岡)		2月12日～13日 (岡山)
	6月30日～7月1日 (大宮)		2月17日～18日 (東京)
	*7月8日～9日 (東京)		

【募集期間・申込方法】

- 前期 申込終了 *7月8日～9日の前期研修会は5月30日～6月6日(Web申込)
後期 12月1日～5日(Webにて申込)

【その他】

本研修会は「がん診療連携拠点病院の整備について」(平成20年3月1日付け健発0301001号厚生労働省健康局長通知)に基づくがん登録の実務を担う者に関わる研修会として位置付けられており、本研修会の修了をもって、「がん対策情報センターによる研修を受講した「院内がん登録の実務を担う者」と見なされます。

また、本研修会の修了には、初めて研修を受講される場合、2年間合計5日間の受講を要しますので、継続しての受講を計画していただく必要があります。

(2) 院内がん登録中級者研修

【対象・募集人数】

- ① 院内がん登録初級者研修修了者
 - ② 拠点病院に指定されている施設で登録実務2年程度の経験、
あるいは単独での登録症例数が1000例以上の登録実務経験者
 - ③ 施設長の推薦を有する者
(※応募者へ試験問題を郵送し、一定の基準を満たした者を対象とする)
- 募集人数は、各回30名。

【日時・場所】

- | | | | |
|-----|-----------------------|-----|------|
| 第1回 | 7月14日～18日 | 5日間 | (東京) |
| 第2回 | 11月1日～3日および11月15日～16日 | 5日間 | (東京) |
| 第3回 | 12月8日～12日 | 5日間 | (東京) |

【募集期間】

- | | | | |
|-----|---------------|--------|------------|
| 第1回 | 5月27日～6月2日 | 書類受付〆切 | : 6月5日必着 |
| 第2回 | 9月5日～9月12日 | 書類受付〆切 | : 9月17日必着 |
| 第3回 | 10月15日～10月20日 | 書類受付〆切 | : 10月23日必着 |

【申込方法】

上記募集期間内にWebにて申込後、提出必要書類をがん対策情報センター院内がん登録室へ郵送

【その他】

提出必要書類は、①履歴書、②院内がん登録初級者研修修了証の写し、③施設長の推薦状の3通

応募者には受講試験問題を郵送し、所定の期間内に記入・返送されたものを採点した上で、受講の可否を決定します。

本研修会は、当面、各施設1名の中級者の配置を目標としており、同一施設複数名のご応募には応じません。同一施設から複数名のお申し込みがあった場合は、お申し込みを取り消させていただきますので、ご了承ください。

最終日(研修5日目)に修了試験を行い、修了証交付の可否を判定する予定です。

(3) 院内がん登録指導者研修

【対象・募集人数】

- ① 登録実務2年以上の経験者で院内がん登録初級者研修講師として指導できる者
 - ② 院内がん登録初級者研修修了者
 - ③ 施設長の推薦を有する者
 - ④ 都道府県の推薦を有する者
- 募集人数は、各回16名。

【日時・場所】

- | | | | |
|-----|-----------|-----|------|
| 第1回 | 8月25日～29日 | 5日間 | (東京) |
| 第2回 | 1月26日～30日 | 5日間 | (東京) |

【募集期間】

- | | | | |
|-----|---------------|--------|------------|
| 第1回 | 6月2日～6月27日 | 書類受付〆切 | : 6月27日必着 |
| 第2回 | 10月31日～11月21日 | 書類受付〆切 | : 11月21日必着 |

【申込方法】

上記募集期間内に提出必要書類をがん対策情報センター院内がん登録室へ郵送

【その他】

提出必要書類は、①履歴書、②院内がん登録初級者研修修了証の写し、③施設長の推薦状、都道府県担当部局の推薦状 の4通
全国で開催している初級者研修会の講師を務めることで指導者研修修了となります。
原則として各都道府県1名までの推薦をお願いいたします。

(4) 地域がん登録行政担当者向け研修

【対象】

都道府県のがん対策・がん登録担当課職員

【日時・場所】

12月 3日 (東京)

【募集期間】

10月中旬～11月中旬を予定

【その他】

申込方法他の詳細は、がん対策情報センターのWebをご確認ください

(5) 地域がん登録実務者研修

【対象】

地域がん登録室に勤務するがん登録実務者

【日時・場所】

12月 4日 (東京)

【募集期間】

10月中旬～11月中旬を予定

【その他】

申込方法他の詳細は、がん対策情報センターのWebをご確認ください

(6) 院内がん登録見学研修

【対象】

医療機関の院内がん登録関係者

【募集期間】

随時

【その他】

申込方法他の詳細は、がん対策情報センターのWebをご確認ください

3. 研修協力施設

院内がん登録研修に関しては以下の院内がん登録初級者研修協力病院の協力を得て行います。

- ・国立病院機構 北海道がんセンター(北海道ブロック)
- ・宮城県立がんセンター(東北ブロック)
- ・神奈川県立がんセンター(関東甲信越ブロック)
- ・群馬県立がんセンター(関東甲信越ブロック)
- ・愛知県がんセンター、福井県立病院(東海北陸ブロック)
- ・大阪府立病院機構 大阪府立成人病センター(近畿ブロック)
- ・国立病院機構 四国がんセンター(中国四国ブロック)
- ・国立病院機構 九州がんセンター(九州沖縄ブロック)

4.研修内容

別添のとおり。

5. 申し込み方法

研修に参加を希望される場合には、別添等に示す提出必要書類を参考の上、お申し込みください。研修によってはあらかじめ必要書類の作成が必要になりますのでご注意ください。また、申込先は原則として各医療機関から国立がんセンターがん対策情報センターへ直接申し込むこととなりますが、Web による申込のみの研修もありますので本要項および別添の記載をご確認ください。

書類不備の場合は、申込みを受けつけない場合がございますのでご注意ください。

7. 経費など

受講料は無料です。ただし、受講地への旅費、滞在費等は受講者側の負担となります。

ただし、「院内がん登録指導者研修」については、がん診療連携拠点病院の医療従事者が受講する場合で、研修受講後に各都道府県内で研修会を開催するなど、地域のがん医療を牽引していく計画がある場合には、がん診療連携拠点病院機能強化事業を活用できるものとします。

8. 研修修了証書

院内がん登録研修会における初級者、中級者、指導者研修会では所定の基準を満たした者に対し、個人ごとに研修修了証書を交付します。

9. 問い合わせ先

〒104-0045

東京都中央区築地 5-1-1

国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部

2. (1)(2)(3)(6)の研修については

院内がん登録室

TEL : 03-3542-2511 (ext.3429)

FAX : 03-3547-8584

メールアドレス : KyotenReg@cied2.res.ncc.go.jp

URL :

http://ganjoho.ncc.go.jp/hospital/training_seminar/cancer_registration/index.html

2. (4)(5)の研修については

地域がん登録室

TEL : 03-3542-2511 (ext.3444)

FAX : 03- 3546-0605

メールアドレス : office_ganreg@cied2.res.ncc.go.jp

がん診療連携拠点病院 院内がん登録

腫瘍データ収集調査の概要

がん診療連携拠点病院で実施されている院内がん登録情報を収集し、集計・解析することで、拠点病院におけるがん対策上の問題点を評価し、その問題解決を図ることを目的として、がん診療連携拠点病院 院内がん登録の腫瘍データ収集調査を以下の予定で行う。

【予定】

対象データ 収集期間(予定)

2007年症例

→ 2009.3.1~3.31

2008年症例

→ 2010.2.1~2.26

2009年症例

→ 2011.1.4~1.31

2010年症例・2007年(3年)

→ 2011.12.1~12.28

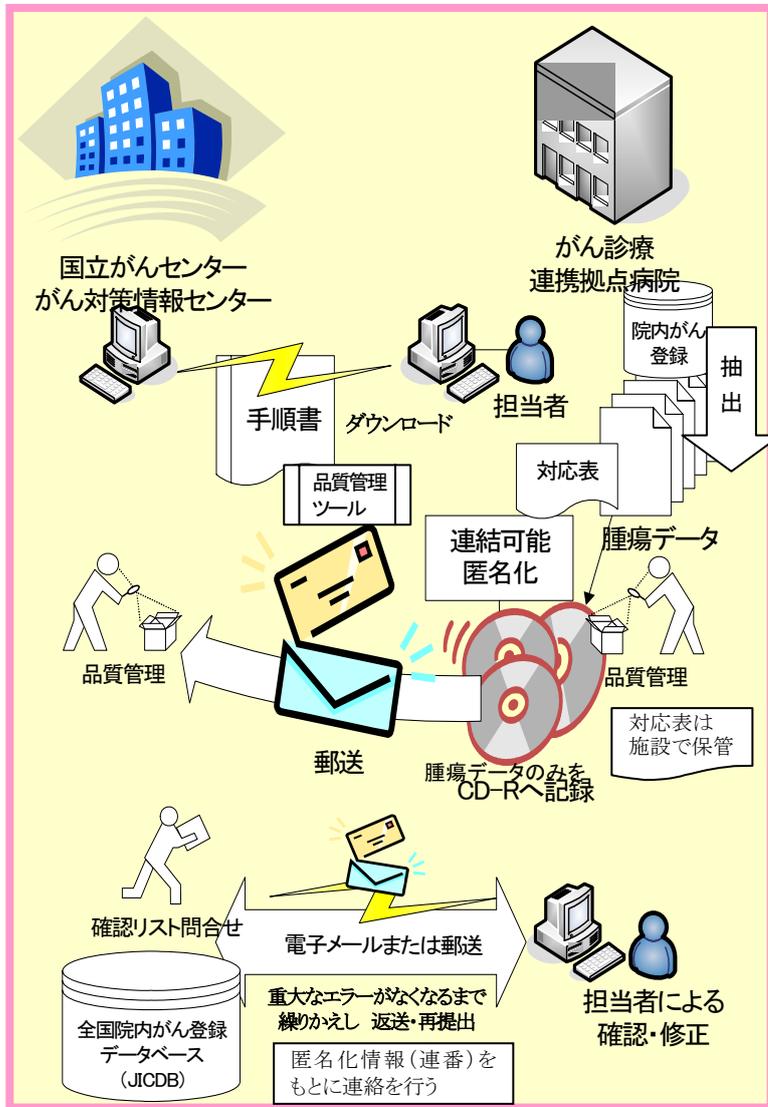
2011年症例・2008年(3年)

→ 2012.12.3~12.28

2012年症例・2009年(3年)

・2007年(5年)

→ 2013.12.2~12.27



【情報処理の概要】

1. 品質管理を行って、エラーが完全になくなった施設のデータのみを集計。
2. 必須項目および標準項目の2つのパターンについての集計・解析を行う。
3. 全国集計値・各都道府県別集計値を算出、各施設値も同様に算出する。
(生存率などは少数例では解析が困難なため、処理については今後検討)
4. 全国値・都道府県別集計値については、対策情報センターより公開。
各施設にも全国集計値・各都道府県別集計値・当該施設値を還元する予定。

※ 調査の詳細は、平成20年10月に各拠点病院に対してWebなどを通じて連絡の予定

がん診療連携拠点病院 院内がん登録

腫瘍データ収集調査について

1.調査の目的

がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院と呼ぶ）院内がん登録の腫瘍データ収集調査は、拠点病院で実施されている院内がん登録情報を収集し、集計および解析などを行うことで、拠点病院におけるがん対策上の問題点を評価・分析し、その問題解決を図ることを目的とする。

2.シエーマ

腫瘍データ収集調査の全体のシエーマを図1に示す。

全国のがん診療連携拠点病院から院内がん登録標準登録様式 2006 年度版修正版に準拠した必須項目、あるいは標準項目の形で平成 19（2007）年診断例について、手順書に定められた形式のファイルで提出→がん対策情報センターで集計を行う。

各施設の院内がん登録システムから抽出されたデータを定められたフォーマットに従ってデータファイルを作成し、がん対策情報センターより Web 上で配布される品質管理ツールを用いて、エラーチェックを行った上で、エラーフリー状態となるように登録システム上の腫瘍データのエラーを修正する。

修正された腫瘍データを元に、再度ファイルを作成し、エラーフリーとなるようにこれを繰り返す。



図1 腫瘍データ収集調査における情報の流れの概略

3.調査の背景

3.1 院内がん登録について

院内がん登録は、院内がん登録は、施設内で診断・治療を行った全てのがん患者についてその診断から治療、および予後に関する診療情報を集め、個々の患者（腫瘍）ごとに集約して登録するものである。この情報を使用して、施設のがん診療の向上と患者への支援を目標に、①施設のがん患者の受療状況の把握、②施設のがん患者の生存率の計測、③施設のがん診療の企画・評価、④がん診療活動の支援・研修、⑤診療患者の継続受診支援、⑥地域がん登録、臓器がん登録への情報提供などを行うことができ、現在、がん診療連携拠点病院において、その実施が求められている。

3.2 本調査の必要性

平成 19 年に閣議決定されたがん対策推進基本計画において、「がん対策情報センターは拠点病院等との協力の下、がん登録の情報を収集し、全国的な傾向や課題を分析する。」とされている。

国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部院内がん登録室（以下、がん対策情報センター院内がん登録室と略す）では、この集計を効率的に行うために集計ソフトウェアをがん対策情報センター情報システムの一部として開発し終えており、このソフトウェアを用いて調査を実施する。このことにより、拠点病院における院内がん登録情報が集計され、近い将来予定されている、3 年、5 年、あるいは 10 年生存率などの集計に向けて、現状のがん患者の動向を含め、拠点病院の置かれている状況を把握することが可能となる。また、各拠点病院にとっても都道府県値や全国値と自施設情報との比較から、施設としてのがん医療の方向性などについて検討が可能となる。

4.対象

平成 19（2007）年 1 月 1 日から 12 月 31 日の間に自施設を初診し、診断あるいは治療がされた登録対象症例を本調査の対象とする。

5.調査方法

5.1 提出方法（登録の流れ）

1. 拠点病院の院内がん登録における登録項目と登録対象

拠点病院の院内がん登録においては、健総発第 0907001 号「がん診療連携拠点病院で実施する院内がん登録における必須項目の標準登録様式に係る改正等」において定義された必須項目（以後、「必須項目」と略す）を満たすものとする。必須項目への準拠は、「がん診療連携拠点病院 院内がん登録 標準登録様式 登録項目とその定義 2006 年度版 修正版」において定義された標準項目（以後、「標準項目」と略す）の登録により実現することも可能である。

平成 19（2007）年 1 月 1 日以降の診断例であって、入院診断あるいは入院治療を施行した症例について、既に登録を開始している施設が調査対象施設となる。

2. 腫瘍データファイルの作成方法

【腫瘍データの提出項目と書式】

付表1「腫瘍データの様式」の「A. 必須項目」あるいは「B. 標準項目」の項目・書式に従う。

【腫瘍データの抽出条件】

A. 必須項目での提出の場合

「診断日」[項目番号 141] を調査用日付とする

B. 標準項目での提出の場合

調査用日付を、「診断日 2 [項目番号 140]」

> 「当該腫瘍初診日 [項目番号 110]」

> 「当該腫瘍初回入院日 [項目番号 530]」の優先順位により選択する。

※A、Bいずれの場合も調査用日付が、2007年1月1日から12月31日の間にある症例を抽出する。

【腫瘍データの作成方法】

- (1) 抽出症例に、施設名、連番、調査指定年(2007)を記入する。
(連番と患者IDとの対応表を、自施設で保管しておく)
- (2) 提出項目以外を削除する。
- (3) 日付は西暦年月のみとし、「YYYYMM」の形式の文字列データに変換する。
(日の部分は省略すること)
- (4) あらかじめ配布するヘッダー行をつけて、CSV形式で書き出しする。
- (5) 書き出されたファイルを別途配布するエラーチェックツールを用いて
項目内あるいは項目間のエラーが存在するかのチェック(品質管理)を行う。
- (6) エラーについては、原情報に戻って登録システムの情報を修正する。
- (7) 上記手順(1)~(6)をエラーがなくなるまで繰り返す。

予備調査に関する問い合わせ

国立がんセンター がん対策情報センター がん情報・統計部 院内がん登録室
〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

TEL:03-3542-2511 (内線:3431)

FAX:03-3547-8584

5.2 調査対象施設

調査対象施設は、がん診療連携拠点病院のうち、平成19(2007)年症例について既に登録済みであり、2006年度版修正版の登録項目にデータ変換が終わっており、かつ、データ提供に協力できる施設とする。平成21年3月に収集する平成19(2007)年症例については、対象施設として約200施設程度が想定される。

5.3 提出情報とその品質保証

提出される情報は、施設内症例連番、年齢及び性別などの「患者基本データ」項目、組織診断、発生部位、病期などの「腫瘍データ」項目、手術、放射線治療、及び化学療法などの「治療データ」項目よりなる。なお、日付情報は年月の情報に変換され、症例連番による匿名化と合わせて、匿名性は高いものとなる。

以上の多岐にわたる情報の精度を確保できるよう、論理的にあり得ない内容（年齢 200 歳、診断日 1500 年の診断など）が記載されている場合や必須と考えられる項目が記載されていない場合には、提出ファイルの形に整形されたデータに対して、がん対策情報センター院内がん登録室よりエラーチェック用ソフトウェア（品質管理ツール）を配布するので、そのツールを使用して提出前に十分な品質管理を行うこととなる。

5.4 情報の管理

本調査は、各施設における情報の抽出・管理、情報の伝達（送付）、調査責任機関としてのがん対策情報センター院内がん登録室における情報の入力・管理・集計の 3 つの過程からなる（図 1 参照）。

5.4.1 各施設における情報の記載・管理

各施設から提供される情報には、患者名（姓名）、生年月日、施設における患者番号（患者 I D）など、患者個人を特定可能な情報（個人情報）は含まれない。各施設において保管される個人識別情報を含む「院内がん登録腫瘍データ収集調査の対応表」ファイルを各施設で厳重に管理することによって、登録施設における個人情報は厳重に保護される。なお、各施設における情報の管理・運用は各施設の代表者（責任医師）が責任をもって行なう。

5.4.2 情報の伝達（送付）

各施設において作成されるファイルは、施設保存用に提出用の腫瘍データファイル（連番を用いて連結可能匿名化済）と連番による個人識別情報対応表ファイルの 2 つとなる。がん対策情報センター院内がん登録室へ送付されるファイルは腫瘍データファイルのみであり、個人識別情報は記録されておらず、送付においては個人識別情報のやりとりは発生しない。また、提出後のエラーなどに対する照会も、連番を用いて匿名化された形で行われるため、個人識別情報のやりとりは発生しない。

5.4.3 調査における情報の入力・管理・集計・公表

本調査では、各施設から送付された「腫瘍データ情報」の情報を、調査責任者または調査責任者の監督の下で調査担当者が、国立がんセンターがん対策情報センターのサーベイランスシステム内のデータベースに入力する。入力された情報は、集計・解析する。情報を入力、集計・解析するコンピュータは、セキュリティ保護措置がされたがん対策情報センターのネットワーク内で、調査責任者または調査担当者のみが知るパスワードによって管理される。収集データは、暗号化され、調査責任者が厳重にこれを管理する。情報保全のため、バックアップを保管する場合も、収集データの紛失、混乱、盗難など

が生じないように、メディアにまとめ、鍵付きの書庫にて一括保管、管理される。なお、収集されたデータに基づく調査結果は、がん対策情報センターから公開される。本資料は調査期間の終了後も、がん対策情報センター院内がん登録室において、厳重な管理の下、保存され、収集調査研究における問題点の解決などに関わる研究において継続的に利用される。

5.5 個人情報の保護

本調査は、「個人情報保護法」（平成 17 年 4 月 1 日施行）および「疫学研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省平成19年8月16日改正）（以下「倫理指針」と略す）を遵守して遂行される。

5.6 説明と同意

本調査においては、5.5 に記した如く、「個人情報保護法」および「倫理指針」に照らして、必ずしも全ての研究対象者からインフォームド・コンセントを受けることは要しない。

また、院内がん登録などのように、その施設において対象全数の把握を目的とし、その登録の範囲において、個人識別情報が付加された形で病院外での利用が想定されない情報収集業務については、特に対象者の同意を要しないものと考えられる。

6.調査の実施についての情報公開

本研究の目的を含む研究の実施に関する情報について、国立がんセンターがん情報サービスなどを介して公開する。

7.倫理的配慮

本調査は、「個人情報保護法」（平成 17 年 4 月 1 日施行）および「疫学研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省平成19年8月16日改正）を遵守して遂行される。

本調査は、調査対象病院から匿名化された腫瘍データの収集を行うものであり、その対応表は各提出病院が保持するため、連結可能匿名化情報の収集に当たるものである。また、その情報は、新たに作成するものではなく、既存情報に基づくものである。

そのため、その実施にあたっては、5.5「個人情報の保護」で述べた如く、本調査が調査対象者に対して最小限の危険を超える危険すら含むことのないよう細心の注意を払うとともに、調査対象者の個人の尊厳及び人権を尊重してこれを行なう。

一方、本調査によって、院内がん登録情報の集積を反映したがん対策が企画立案されることを通じて、国民の健康・福祉の向上に大きく貢献することが期待される。

本調査に伴って起こりうる危険または不快な状況はほとんど存在しないが、調査対象施設での匿名化作業などに伴う情報漏洩などの問題については、調査対象施設で対応・対処すべき問題であると考えられ、がん対策情報センターで補償などは行わない。

これら本調査に係る倫理上の課題及びその対策、本調査により期待される公共のメリット、意義を勘案すると、本調査は倫理的に十分配慮されたものであると考えられる。

8.調査期間

本調査は平成 19（2007）年症例を対象としており、データ収集期間を 1 ヶ月、データチェックなどのデータ整形作業に約 1 ヶ月、集計には 3 ヶ月程度を要すると考えられ、その後のデータ利用などを考慮すると、平成 21 年 3 月 1 日より 3 月 31 日までをデータ収集期間、同年 4 月 1 日～4 月 30 日をデータ整形期間、5 月 1 日～7 月 31 日を集計期間とする。ただし、社会・医療情勢の変化などによって必要と判断された場合には、しかるべき手続きを経て期間変更などの措置がとられる。

9.調査組織

本調査は、がん対策情報センター院内がん登録室を事務局として、全国の拠点病院の協力を得て実施し、調査代表者は国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部院内がん登録室長がこれを務める。

がん診療連携拠点病院の院内がん登録に関する腫瘍データ収集調査代表者
国立がんセンター がん対策情報センター
がん情報・統計部 院内がん登録室長 西本 寛
〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1
TEL : 03-3542-2511

付表1 腫瘍データの様式

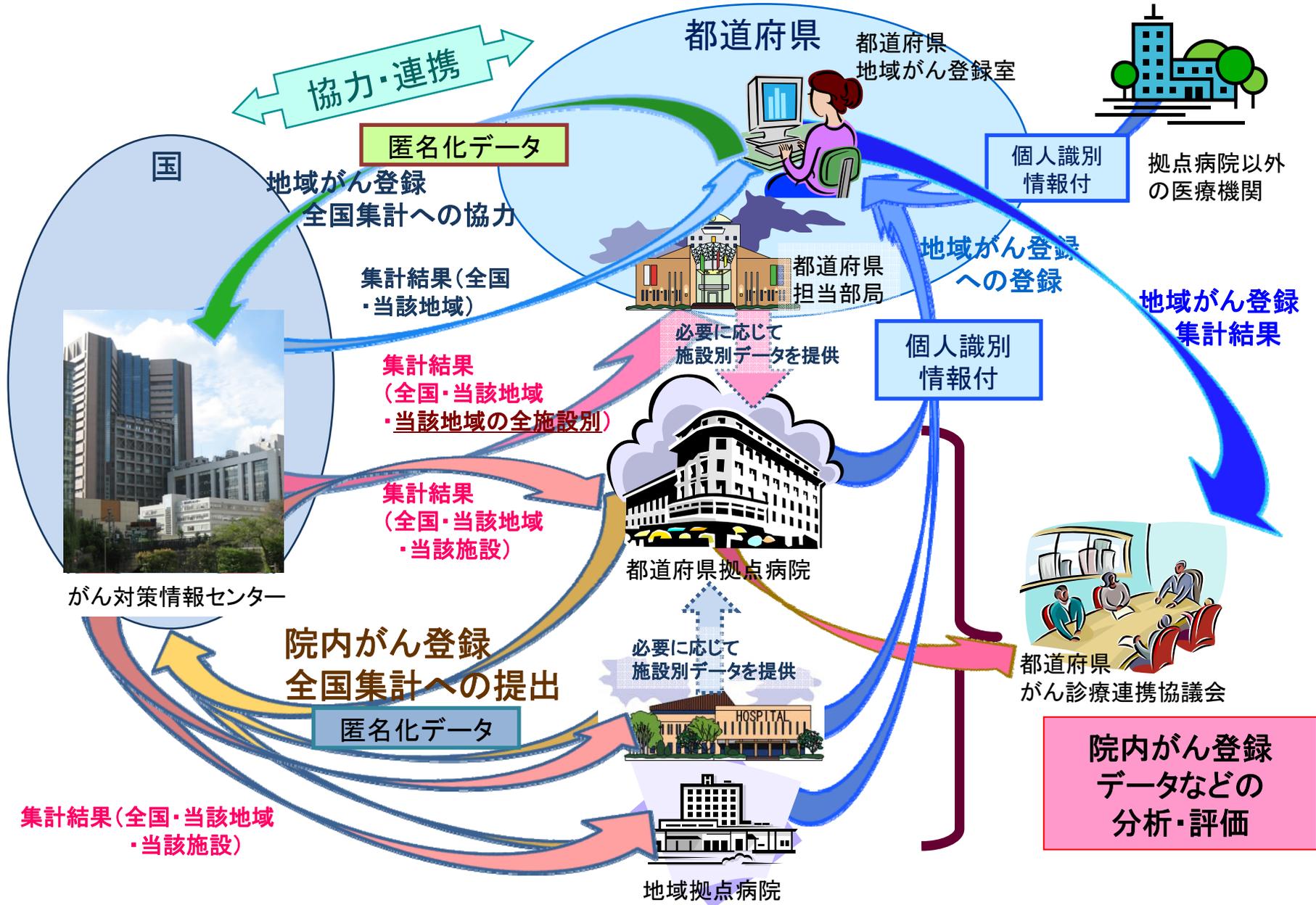
A. 必須項目			
項目番号	項目名	分類方法	備考
※	施設番号	提出前に指定する施設番号を記入	施設番号と連番でユニークIDとなる
※	施設名	施設名を記入(テキスト)	
※	連番	提出時に抽出した個票に対し、適当な連番を振る	患者ID番号との対応表を自施設で保管しておく
※	調査指定年	調査指定年を記載	指定年に続けて、診断時(0年)、予後調査後(3年、5年、10年)を付して表現。 例) 2007-00 2007-03 1を記入
※	提出項目パターン	1 必須項目のみ 2 標準項目のみ	
50	性別	1 男 2 女 9 不明	
60	生年月日	日付	(西暦生年月を提出)
101	診断時住所(市区町村)	住所	
141	診断日	日付 治療前で最も診断に寄与した検査施行日	(西暦年月を提出)
153	来院・発見の経緯	0 自主 1 他の医療機関からの紹介 2 健診・がん検診・人間ドック 5 当該施設にて他疾患の経過観察中 8 その他 9 不明	
182	診断及び初回治療・経過観察が行われた施設の別	1 自施設診断かつ自施設初回治療・経過観察 2 他施設診断かつ自施設初回治療・経過観察 3 自施設診断かつ他施設初回治療・経過観察 4 他施設診断かつ他施設初回治療・経過観察 (治療開始後に自施設に紹介) 8 その他 9 不明	
200	診断名コード	ICD-O-3 局在(T)コード4桁	
210	診断名テキスト		
231	治療前のステージ	0 0期 1 I期 2 II期 3 III期 4 IV期 9 不明	
330	組織診断名コード	ICD-O-3 形態(M)コード(6桁)	
340	組織診断名テキスト		
352	診断に寄与した検査	1 組織診陽性 2 細胞診陽性 3 病理学的検査による診断 4 病理学的検査以外の検体検査による診断 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 9 不明 もしくは、病理学的検査による診断の不明	
460	外科的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
480	体腔鏡的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
500	内視鏡的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
550	放射線治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
560	化学療法の有無	1 有 2 無 9 不明	
640	生存最終確認日	日付	(西暦年月を提出)
650	死亡日	日付	(西暦年月を提出)
861	最終更新日	日付	(西暦年月を提出)
※	追跡期間	診断日から生存最終確認日もしくは死亡日までの日数	
※印は、登録情報には含まれていないが、提出時に別途抽出もしくは計算し、腫瘍データに加える必要のあるもの。			

B. 標準項目			
項目番号	項目名	分類方法	備考
※	施設番号	提出前に指定する施設番号を記入	施設番号と連番で ユニークIDとなる
※	施設名	施設名を記入（テキスト）	
※	連番	提出時に抽出した個票に対し、適当な連番を振る	患者ID番号との対応表を 自施設で保管しておく
※	調査指定年	調査指定年を記載	指定年に続けて、 診断時（0年）、予後調査後 （3年、5年、10年）を 付して表現。 例） 2007-00 2007-03
※	提出項目パターン	1 必須項目のみ 2 標準項目のみ	2 を記入
20	重複番号	1 第1がん 2 第2がん・・・	
50	性別	1 男 2 女 9 不明	
60	生年月日	日付	（西暦生年月を提出）
90	診断時都道府県コード	01 北海道～47 沖縄 88その他（外国） 99 不詳	
110	当該腫瘍初診日	日付	（西暦年月を提出）
140	診断日2（自施設診断日）	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	
152	発見経緯	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	
160	診断区分（診断結果）	1 初発（治療開始前） 2 治療開始後 3 疑診	
161	診断施設	1 自施設診断 2 他施設診断	
170	治療方針	1 自施設で治療 3 自施設で経過観察 4 他院へ紹介 8 来院中断 9 不明	
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	
200	診断名コード	ICD-O-3 局在（T）コード4桁	
210	診断名テキスト		
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・UICC）	00 0期 10 I期 20 II期 30 III期 40 IV期 99 不明 空欄 対象外の臓器	
232	ステージ（治療前・取扱い規約）	00 0期 10 I期 20 II期 30 III期 40 IV期 99 不明 空欄 対象外の臓器	
240	TNM分類 （UICC）T分類	00 T0 01 Tis 10 T1 20 T2 30 T3 40 T4 99 TX, 不明 空欄 対象外の臓器	
250	TNM分類 （UICC）N分類	00 N0 10 N1 20 N2 30 N3 99 NX, 不明 空欄 対象外の臓器	
260	TNM分類 （UICC）M分類	00 M0 10 M1 99 MX, 不明 空欄 対象外の臓器	
270	ステージ（術後病理学的・ UICC）	00 0期 10 I期 20 II期 30 III期 40 IV期 99 不明 80 術前治療後 空欄 対象外の臓器	
280	pTNM分類 （UICC）pT分類	00 pT0 01 pTis 10 pT1 20 pT2 30 pT3 40 pT4 99 pTX, 不明 80 術前治療後 空欄 対象外の臓器	
290	pTNM分類 （UICC）pN分類	00 pN0 10 pN1 20 pN2 30 pN3 99 pNX, 不明 80 術前治療後 空欄 対象外の臓器	
300	pTNM分類 （UICC）pM分類	00 pM0 10 pM1 99 pMX, 不明 80 術前治 療後 空欄 対象外の臓器	

B. 標準項目 (つづき)			
項目番号	項目名	分類方法	備考
310	進展度 (治療前)	0 上皮内 1 限局 2 所属リンパ節転移あり 3 隣接臓器浸潤あり 4 遠隔転移あり 9 不明	
320	進展度 (術後病理学的)	0 上皮内 1 限局 2 所属リンパ節転移あり 3 隣接臓器浸潤あり 4 遠隔転移あり 9 不明 8 術後病理学的進行度の適応外	
330	組織診断名コード	ICD-O-3 形態 (M)コード (6桁)	
340	組織診断名テキスト		
350	診断根拠	1 組織診陽性 2 細胞診陽性 3 病理学的検査による診断 4 病理学的検査以外の検体検査による診断 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、病理学的検査による診断の不明	
351	病理組織標本由来	1 原発巣 2 転移巣 3 該当無し (診断根拠が病理学的検査でないとき: 診断根拠4~9に対応) 9 不明	
460	外科的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
480	体腔鏡的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
500	内視鏡的治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
520	外科的・体腔鏡的・内視鏡的治療の結果	1 原発巣一治癒切除 2 原発巣一非治癒切除 3 原発巣一治癒/非治癒の別不詳 4 姑息/対症療法、転移巣切除 8 その他 9 不詳	
530	入院日 (初回治療)	日付	(西暦年月を提出)
550	放射線治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
560	化学療法の有無	1 有 2 無 9 不明	
570	免疫療法・BRMの有無	1 有 2 無 9 不明	
580	内分泌療法の有無	1 有 2 無 9 不明	
590	TAEの有無	1 有 2 無 9 不明	
600	PEITの有無	1 有 2 無 9 不明	
610	温熱療法の有無	1 有 2 無 9 不明	
620	レーザー等治療 (焼灼)	1 有 2 無 9 不明	
629	その他の治療の有無	1 有 2 無 9 不明	
640	生存最終確認日	日付	(西暦年月を提出)
650	死亡日	日付	(西暦年月を提出)
660	予後調査結果	0 生存 1 死亡	
720	予後調査方法	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	
860	登録日	日付	(西暦年月を提出)
870	定義バージョン	K2003 2003年度版 K2006 2006年度版 (案) K2006A 2006年度版 K2006B 2006年度版修正版	変換された場合は、変換元に続けて変換後形式を記載する 例) K2006K2006B
※	追跡期間	起算日から生存最終確認日もしくは死亡日までの日数	起算日: 原則的に、診断日2[項目140]をもって起算日とする。診断日2の記載がカルテ等がない場合、当該腫瘍初診日[項目110]をもってこれに当てる。初診日の記載がない場合は、入院日[項目610]をもって起算日とする。

※印は、登録情報には含まれていないが、提出時に別途抽出もしくは計算し、腫瘍データに加える必要のあるもの。

【別添資料4】 地域がん登録を含めた連携体制イメージ(案)



診療支援機能からのお知らせ

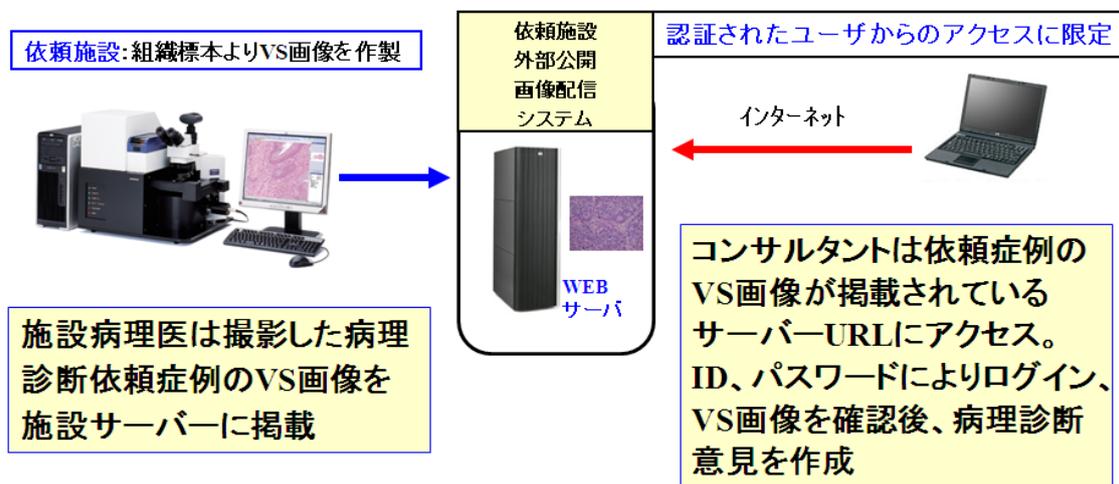
診療支援機能からのお知らせ

1) 病理診断コンサルテーション

病理診断コンサルテーションではバーチャルスライド(VS)を用いた効率的なコンサルテーションシステムの運用を開始しました。

各地域で導入が進められているVSの利用形態の一つとして、地域がん診療連携拠点病院の皆様へも積極的な利用を推奨いただきますようお願い申し上げます。

バーチャルスライド(VS)による病理診断意見作成

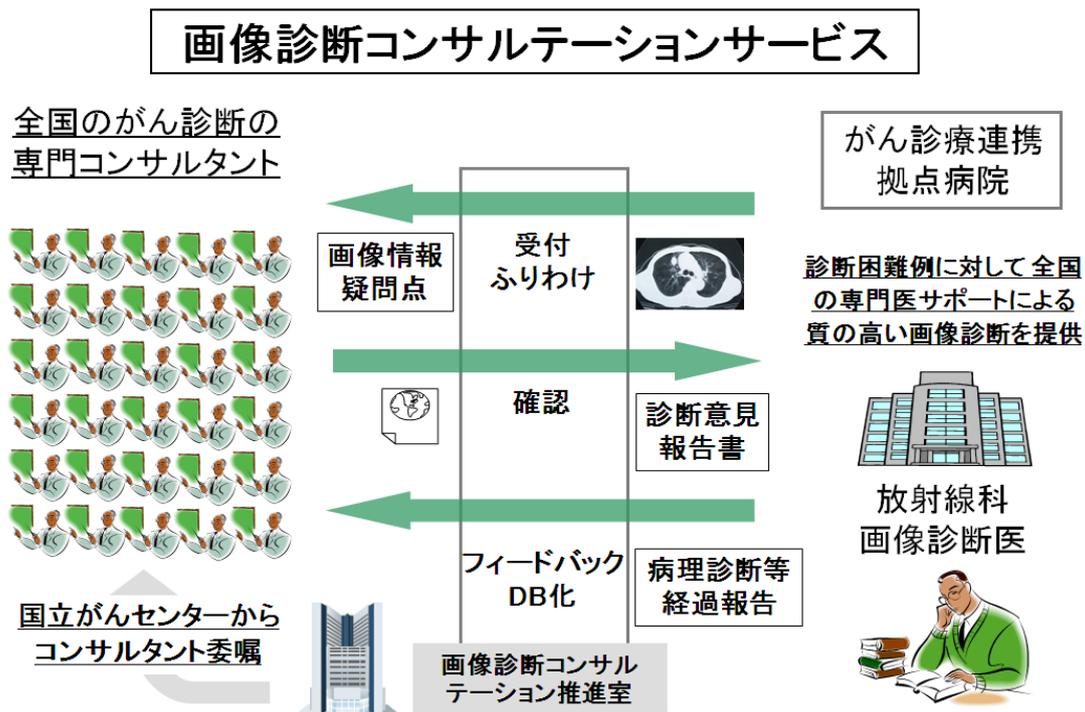


1. HE標本、免疫染色標本の郵送不要
2. 症例登録日、当日の診断意見作成が可能

2) 画像診断コンサルテーション

画像診断コンサルテーションでは普及・啓蒙活動の一環として、各地域において都道府県がん診療拠点病院を核としたコンサルテーション推進ミーティングを開催いたしております。

地域がん診療連携拠点病院の皆様へもコンサルテーションサービスの積極的な利用を推奨いたしますとともに、ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

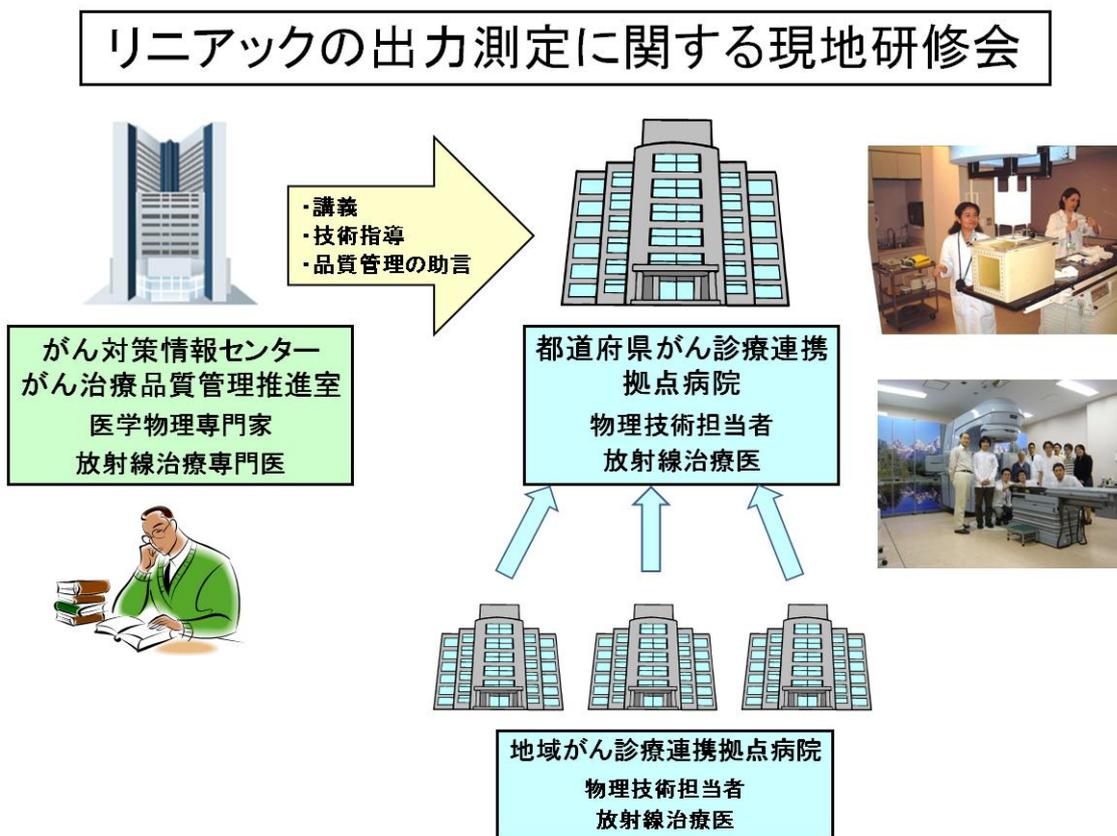


3) 放射線治療品質管理 (QC) の支援

放射線治療品質管理では、都道府県がん診療連携拠点病院を訪問させていただき、リニアックの出力測定に関する現地研修会を開催いたしております。

地域がん診療連携拠点病院等の皆様にもお集まりいただき、是非有効にご利用いただきますようお願い申し上げます。

また、全てのがん診療連携拠点病院を対象としたリニアックの出力測定（郵送調査）サービスも実施しております。第三者評価として施設の信頼度を高める手段として是非ご利用いただくとともに、各地域がん診療連携拠点病院へも積極的な利用を推奨いただきますようお願い申し上げます。



資料3-5

平成20年度における国立がんセンター
がん対策情報センターの研修計画

平成20年度における国立がんセンターがん対策情報センターの研修計画

研修名	対象				都道府県からの推薦	研修期間	定員	研修の目的・概要	平成20年度予定	備考
	職種	要件	指導者養成	病院の種類(注1)						
緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修	医師	臨床経験10年以上で、そのうち少なくとも緩和医療の臨床経験が専従の場合3年以上、兼任の場合5年以上であること	○	③(都道府県が推薦する者)	有	3日	各都道府県1~2人	がん対策基本法で策定された、がん対策推進基本計画における緩和ケアに関する個別目標を達成するため、各都道府県における緩和ケア教育の中心となる指導者育成のための研修。	秋頃	
精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修	医師	臨床経験10年以上で、そのうちがん患者の精神症状の緩和に携わる経験が専従もしくは専任の場合3年以上、その他の場合5年以上あることが望ましい	○	③(都道府県が推薦する者)	有	2日	各都道府県1~2人	がん医療に携わる精神腫瘍医が精神腫瘍学に関して「知っているべき知識」と「臨床に実施すべき内容」を理解し、今後、都道府県がん対策推進計画などに基づいて実施される「がん医療に携わる医師向けの研修」で教育すべき内容を理解する。	秋頃	
短期がん専門研修	医師	以下の条件の全てに該当する者 ①大学(医学課程)卒業の医師免許証を有する医師であって、平成20年4月1日の時点で、臨床経験3年以上を有する者②研修を希望する診療科の専門的な知識を有する者	○	②	無	6ヶ月	年間2回 中央病院各10人 東病院各5人	レジデントに準ずる身分で、がんセンターにおける医師研修の門戸を広げる。長期間の研修が困難な医師を対象として専門的ながん研修を行い、地域における指導者として活動できる人材を育成する。拠点病院勤務者、および化学療法、放射線治療および緩和ケア専攻者を優先的に採用する。	年間2回(4月1日、10月1日)	
がん看護研修企画・指導者研修	看護師 行政担当者	がん看護研修の企画・運営を行う者	○	①②	無(H21年度以降は有)	年間2回 各回2日間	各回50人(合計100人)	がん看護に関する研修を各都道府県において円滑かつ効果的に実施することを推進するために、がん看護に関する研修を企画・運営する指導者を育成する。	第1回:H20年5月29日、30日 第2回:H20年7月10日、11日 募集:H20年2月14日~3月31日	募集は1期間。全体を2回に振分
がん看護専門分野(指導者)講義研修	がん化学療法看護コース	看護師 看護師経験5年以上かつ専門分野経験3年以上の指導者的立場の看護師	○	②	無(H21年度以降は要検討)	年間1回 4日間	35人	がん診療に従事する看護師に対し、高度で専門的な知識および技術を習得させ、がん看護実践の充実を図る。がん看護の各専門分野における地域および施設でのリーダーを養成する。	H20年9月30日~10月3日	実地研修受講を希望する人は必ず受講しておくこととする。
	緩和ケアコース					年間1回 3日間	35人		H20年11月4日、5日、6日	
	放射線療法看護コース					年間1回 2日間	25人		H21年1月6日、7日	
がん看護専門分野(指導者)実地研修	がん化学療法看護コース	看護師 看護師経験5年以上かつ専門分野経験3年以上の指導者的立場の看護師 講義研修を受講しておくこと	○	②	無(H21年度以降は要検討)	年間1回 3ヶ月	中央4人 東2人	がん診療に従事する看護師に対し、高度で専門的な知識および技術を習得させ、がん看護実践の充実を図る。がん看護の各専門分野における地域および施設でのリーダーを養成する。講義研修を踏まえた実地研修を行い、がん看護実践能力の向上を目指す。	H20年10月6日~12月25日	幹細胞移植コース以外は、講義研修を受講していることが実地研修の条件とする。
	造血幹細胞移植看護コース						中央1人		H20年10月6日~12月25日	
	緩和ケアコース						中央2人 東2人		H20年11月10日~H21年1月29日	
	放射線療法看護コース						中央2人 東3人		H21年1月8日~3月27日	
がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム研修会	身体症状担当医師、精神症状担当医師または医療心理の担当者、看護師および薬剤師を1チーム(4人)として参加	がん診療連携拠点病院の緩和ケアチームのメンバーとして実働している左記の者	○	①	無	2日	50チーム	緩和ケアの提供体制の整備および緩和ケアチームの各職種が果たすべき役割と専門的な知識を習得する。	秋頃	
がん診療連携拠点病院緩和ケアチームワークショップ	身体症状担当医師、精神症状担当医師または医療心理の担当者、看護師および薬剤師を1チーム(4人)として参加	「がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム研修会(職種と機能)」を修了している緩和ケアチームの左記の者	○	①	無	1日	年間3回予定 各15チーム	緩和ケアの提供体制の整備と、緩和ケアチームの各職種の連携と協働および院内緩和ケア教育について習得する。	年2~3回	
がん化学療法医療チーム養成指導者研修	医師、薬剤師および看護師を1チーム(3人)として参加	以下の条件に全てに該当する者 ①3年以上の臨床経験を有する医師、薬剤師、看護師②がん化学療法にかかわる業務に従事している者及び教育を行っている者③施設において外来化学療法の立ち上げ、または充実を図ろうとしている者	○	②	有	2日	年間2回予定 各20チーム	医師・看護師・薬剤師からなる医療チーム養成を目的とした必要な事項を講義およびグループ討議を通じて習得すること。外来化学療法チーム育成を目指し、地域における指導的役割を担える人材育成を目的とした研修内容。	年間2回(9月頃、3月頃)	
放射線治療計画指導者研修	放射線治療技師	以下の条件のいずれかに該当する者 ①原則としてがん診療連携拠点病院に在籍し、放射線治療に従事する診療放射線技師等②がん診療連携拠点病院以外であって、既に放射線治療の実績がある医療機関に在籍し、放射線治療に従事する診療放射線技師等 ③その他、放射線治療にかかわる教育関係者	○	②	無	10日	年間2回予定 各7人	高度化した放射線治療・放射線腫瘍学を最新の放射線治療計画装置の活用と豊富な臨床例を通じて、放射線治療計画作成にかかる知識・技術を習得し、地域において指導者として活動できる人材を育成する。	7月頃、9月頃	

平成20年度における国立がんセンターがん対策情報センターの研修計画

研修名		対象				都道府県からの推薦	研修期間	定員	研修の目的・概要	平成20年度予定	備考				
		職種	要件	指導者養成	病院の種類(注1)										
がん診療に従事する診療放射線技師研修	治療コース	診療放射線技師	診療放射線技師として、3年以上の実務経験を有し、下記設備のうち1つを有している施設又は設置しようとする施設(拠点病院を優先)に勤務している者 消化管検査装置、CT・MRI・RI各検査装置、高エネルギー照射装置	×	②	無	2週間	6人	放射線治療に関する基本的・網羅的な知識および技能を講義および実習を通じて学ぶ。	10月1日					
	診断コース										13人	消化管診断・乳腺診断・CT・MRI・RIのモダリティ毎で募集し、それぞれに関わる基本的・網羅的な知識および技能を講義および実習を通じて学ぶ。			
がん診療に従事する臨床検査技師研修	細胞診コース	臨床検査技師	臨床検査技師免許取得後3年以上臨床検査に従事し、なおかつ細胞診1年以上、又は病理及び血液検査2年以上の実務に従事している者 臨床検査技師免許取得後3年以上臨床検査に従事し、なおかつ超音波検査を1年以上以上の実務に従事している者	×	②	無	3ヶ月	年間2回予定各2人	細胞診コースおよび超音波コースを設け、それぞれの分野において豊富な症例数での研修を行う。	年間2回(10月頃、1月頃)					
	超音波コース														
相談支援センター相談員基礎研修(1)	相談員	相談員	現在、がんの相談業務に携わるか、今後その予定がある者で医療・福祉関係の資格を持っている者、あるいはそれに準ずる者①がん診療連携拠点病院の相談支援機能を有する部門において、がんの相談業務(実務)を担当する者②がん診療連携拠点病院に指定されていない施設において、現在、がんの相談業務(実務)に携わっている者、あるいは今後その予定がある者	×	②	無	1日	250人(受講者を予想して決める)	がん全般、緩和ケア、精神腫瘍についての概論と相談支援の原則	4月22日(火)、東京、愛知、大阪の3会場で開催(1日)	H20 250人	H21 250人	H22 100人	H23 100人	
相談支援センター相談員基礎研修(2)	相談員	相談員	同上	×	②	無	3日	500人(受講者を予想して決める)	相談員が必要とする基本的ながんに関する知識の習得と相談場面での援助のポイント	6月11日～13日、東京会場にて500人定員で開催(2泊3日)。6月に受講できなかった相談員対象に2月開催予定	500人+250人	250人	100人	100人	
相談支援センター相談員基礎研修(3)	相談員	相談員	同上並びに基礎研修(2)の受講者	×	②	有(初めの2回については)	2日	50人	相談支援での援助場面を想定したグループワークと相談支援のシステム構築に関する企画・運営力の養成	9月と10月(日時未定)に各々50名定員で開催、この2回はトレーナー研修を兼ねる	120人	300人	400人	400人	
トレーナー研修	相談員	相談員	同上	○	②	有	2日	50人	各都道府県において、相談員研修を企画して、指導できる人材養成	平成20年度は、相談員基礎研修(3)をトレーナー研修として兼ねる。9月と10月の2回開催予定	80人	40人	40人	40人	
院内がん登録初級者研修	職種は特に問わない	職種は特に問わない	以下の条件のいずれかに該当する者 ①これから始める。あるいは登録を始めて1年以内の登録実務経験者②平成18年度までの全国7ブロック研修会または国が5日間研修会を受講した者	×	③	無	前・後期各2日間通年で受講	100人程度/回	主要5部位のがんについて、UICCのTNM分類などの病期分類などをコーディングでき、院内がん登録の標準登録様式などに関して十分な知識を有するレベル(すでに登録を始めて、3ヶ月以上～1年程度の実務経験のある者相当) 1)基礎講義、2)基礎演習、3)病期分類演習からなる。 1)基礎講義:がん概論、がん登録概論、ICD-O3コーディングルール、標準登録様式、病期分類概論、院内がん登録の構築 2)基礎演習:ICD-O3と標準登録様式演習 3)病期分類演習:主要5部位(胃・大腸・肝臓・乳房・肺)の病期分類演習 2)、3)の演習については、難易度別に簡単な演習(A演習)、やや難しい演習(B演習)に分けて行う	前期 5月12日～13日(北海道) 5月28日～29日(東北:仙台) 5月20日～21日(近畿:大阪) 6月3日～4日(東海北陸) 6月9日～10日(関東甲信越:横浜) 6月30日～7月1日(関東甲信越:大宮) 6月17日～18日(中国四国:広島) 6月25日～26日(九州沖縄:福岡) 後期 1月13日～14日(近畿:大阪) 1月19日～20日(北海道) 1月22日～23日(九州沖縄:福岡) 2月2日～3日(東北:仙台) 2月5日～6日(関東甲信越:大宮) 2月9日～10日(東海北陸:福井) 2月12日～13日(中国四国:岡山) 2月17日～18日(関東甲信越:国がん)	H20 初級修了者(通算): 600人 (前期・後期900人)	H21 初級修了者(通算): 800人 (前期・後期900人)	H22 初級修了者(通算): 1000人 (前期・後期700人)	H23 初級修了者(通算): 1200人 (前期・後期500人)	
院内がん登録中級者研修(新規)	職種は特に問わない	職種は特に問わない	以下の条件の全てに該当する者 ①初級者研修修了者②拠点病院に指定されている施設で登録実務1年～3年程度の経験、あるいは単独での登録症例数が1000例以上の登録実務経験者③施設長の推薦を有する者	×	①	無	5日間/回	30人/回	主要5部位以外のUICCのTNM分類などの病期分類のコーディングを行うことができ、また各種癌取り扱い規約の内容も十分に理解するレベル (登録実務1年～3年程度、あるいは登録症例数1000例以上の経験のある者相当) 受講に際しては採用試験を実施し、一定水準を満たした者を対象とする。 1)基礎講義(特に、UICCTNM分類第6版における全対象部位)、2)登録演習、3)病期分類演習 最終日に修了試験に合格した実務者に修了書を発行	1回目7月14～18日 2回目11月1～3、15～16日 3回目12月8～12日	90人 30人×3回×1年	通算 230人 (90+140人) 140名(35人×4回)・年	通算 405人 (230+175人) 175名(35人×5回)・年	通算 580人 (405+175人) 175人(35人×5回)・年	

平成20年度における国立がんセンターがん対策情報センターの研修計画

研修名	対象				都道府県からの推薦	研修期間	定員	研修の目的・概要	平成20年度予定	備考				
	職種	要件	指導者養成	病院の種類(注1)						H20	H21	H22	H23	
院内がん登録指導者研修(新規)	職種は特に問わない	以下の条件の全てに該当する者 ①登録実務3年以上の経験者で各ブロック研修会講師として指導できる者②各ブロック責任者の推薦する者③初級者研修修了者④施設長の推薦を有する者	○	③	有	5日間/回	16名/回	○中級者以上のレベルを有した実務者(平成20年度は初級者研修修了者)から指導者育成 ○初級者研修に主体的に関わってもらうとともに、当面は各ブロックに2~3名の指導者、将来的には都道府県拠点病院に1名以上の指導者を配置 ○その地域の院内がん登録に関して指導的に関われる体制整備をめざす 1) 実演演習(講義、演習説明)、2) グループ討論からなり。 初級研修会での講義や説明の実演演習を行うとともに、院内がん登録に関わる諸問題、あるいはトピックスに関してグループ討論を行い、解決策を探る ○各ブロックで開催している初	1回目8月25-29日 2回目1月26-30日					通算64人 16人×4年 (各都道府県に1人以上)
地域がん登録行政担当者向け研修	都道府県庁に勤務する行政担当者	都道府県のがん対策・がん登録担当課職員	×	その他	無	年1回1日	100人程度	地域がん登録を活用した事業の企画支援。全国の都道府県のがん対策・がん登録担当課職員を対象として実施。	12月3日					各地方公共団体のがん対策担当者1名以上が研修を修了している
地域がん登録実務者研修	地域がん登録室に勤務するがん登録実務者	地域がん登録室に勤務するがん登録実務者	×	その他	無	年1回1日	150人程度	地域がん登録実務者を対象とした初級者研修。	12月4日					各登録室で1名以上が研修を修了している
E-learning(新規)	地域/院内がん登録関係者	地域/院内がん登録関係者	×	③	無	随時	通算1000人程度	初級者研修会に準じた内容	随時					
院内がん登録見学研修	院内がん登録関係者	院内がん登録関係者	×	③	無	月1回(第3金曜日・半日)	20名/回 年間200人程度	院内がん登録の実務体制の見学	毎月第3金曜日					
院内がん登録Hos-CanR見学研修(新規)	院内がん登録支援ソフト使用施設実務担当者、ならびにシステムエンジニア	院内がん登録支援ソフト使用施設実務担当者、ならびにシステムエンジニア	×	③	無	随時	30人/回	院内がん登録支援ソフトの導入、運用ならびに機能について理解することを目的とする。システム開発企業との連携し、講義内容を構成する。	随時					
地域がん登録標準DBS導入研修	地域がん登録室に勤務するがん登録実務者	地域がん登録標準データベースシステム(DBS)の導入を計画するあるいは導入した地域がん登録室に勤務するがん登録実務者	×	その他	無	導入前・導入時・導入後の実施指導研修	各登録室の職員	導入前:標準DBSの導入に向けた導入計画対策 導入時:標準DBSによる登録作業手順の説明 導入後:標準DBSによる登録作業手順の遺	随時					

(注1) 病院の種類: ①拠点病院の医療従事者に限定、②拠点病院の医療従事者を優先、③全ての医療機関を対象
(注2) ①健康局予算の移し換えによる研修、②医政局長通知に基づく研修

事務連絡
平成20年4月2日

各都道府県がん対策担当課長 殿

厚生労働省健康局総務課
がん対策推進室長

**平成20年度の国立がんセンターにおける
がん診療に携わる医療従事者を対象とした研修について**

厚生労働省においては、現在、昨年6月15日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」に基づき、がん対策に総合的かつ計画的に取り組んでいるところですが、とりわけ、がん医療水準の向上・均てん化は、その中でも重要な課題と認識しております。

このため、国立がんセンターにおいては、昭和41年から開始された「がん診療に従事する医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師及びがん登録実務者の研修実施要領」（平成19年4月23日付け医政発第0423003号厚生労働省医政局長通知）に基づき、がん診療に従事する医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師及びがん登録実務者に対し研修を実施するとともに、平成18年度から開始された「がん医療指導者養成研修事業」に基づき、がん診療連携拠点病院の医師その他の医療従事者に対し研修を行っております。

今般、国立がんセンターにおける研修を有効活用いただけるよう、別添のとおり、上記研修等について、対象者ごとにその種類を分類するとともに、都道府県の推薦など必要事項等を整理しましたので、貴管下のがん診療連携拠点病院その他の医療機関への周知方よろしくお取り計らい願います。

特に、がん診療連携拠点病院については、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知）に基づき、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了・受講した相談員及びがん登録実務者を配置するとともに、別途定める「プログラム」に準拠した緩和ケア研修を開催する必要があるため、特段の御配慮をお願いいたします。

なお、平成20年度においては、国立がんセンターにおける研修以外にも、インターネットを活用した専門医の育成、がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術、がん患者に対するリハビリテーションなど、各種研修の実施を予定しており、当該研修についても、適宜、各都道府県にお知らせいたしますので、その際には、貴管下のがん診療連携拠点病院その他の医療機関への周知方よろしくお取り計らい願います。

おって、本事務連絡の内容については、医政局総務課とも協議済であることを申し添えます。

(別 添)

平成20年度の国立がんセンターにおける がん診療に携わる医療従事者を対象とした研修について

1 研修の種類

(1) 医師

- ① 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修
- ② 精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修
- ③ 短期がん専門研修

(2) 看護師

- ① がん看護研修企画・指導者研修
- ② がん看護専門分野（指導者）講義研修
 - ア がん化学療法看護コース
 - イ 緩和ケアコース
 - ウ 放射線療法看護コース
- ③ がん看護専門分野（指導者）実地研修
 - ア がん化学療法看護コース
 - イ 造血幹細胞移植看護コース
 - ウ 緩和ケアコース
 - エ 放射線療法看護コース

(3) チーム

- ① がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム（身体症状を担当する医師、精神症状を担当する医師、看護師、薬剤師）研修会
- ② がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム（身体症状を担当する医師、精神症状を担当する医師、看護師、薬剤師）ワークショップ
- ③ がん化学療法医療チーム（医師、看護師、薬剤師）養成指導者研修

(4) 診療放射線技師

- ① 放射線治療計画指導者研修
- ② がん診療に従事する診療放射線技師研修（治療コース・診断コース）

(5) 臨床検査技師

- ① がん診療に従事する臨床検査技師研修
 - ア 細胞診コース
 - イ 超音波コース

(6) 相談支援センター相談員

- ① 相談支援センター相談員基礎研修 (1)
- ② 相談支援センター相談員基礎研修 (2)
- ③ 相談支援センター相談員基礎研修 (3)
- ④ 相談支援センター相談員・トレーナー研修[平成20年度は③と同時に開催予定]

(7) がん登録実務者

- ① 院内がん登録初級者研修
- ② 院内がん登録中級者研修
- ③ 院内がん登録指導者研修
- ④ 地域がん登録行政担当者向け研修
- ⑤ 地域がん登録実務者研修
- ⑥ E-learning
- ⑦ 院内がん登録見学研修
- ⑧ 院内がん登録Hos-CanR見学研修
- ⑨ 地域がん登録標準DBS導入研修

2 研修計画等

平成20年度の研修計画は別添のとおりです。

なお、各研修の開催日時、申込の締切期日などの詳細については、後日、都道府県あて情報提供いたします。

3 研修の申込、各都道府県の推薦、受講者の選定・通知、経費

(1) 研修の申込

研修に参加を希望される場合には、必要書類を作成の上、各医療機関から国立がんセンターへ直接申し込むこととなります。

<照会先>

〒104-0045

東京都中央区築地5-1-1

国立がんセンターがん対策情報センターがん対策企画課研修推進室

(2) 受講者の選定・通知

- ① がん診療連携拠点病院の医療従事者のみを対象
 - ・がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム研修会
 - ・がん診療連携拠点病院緩和ケアチームワークショップ
 - ・院内がん登録中級者研修、
- ② がん診療拠点病院の医療従事者を優先
 - ・短期がん専門研修

- ・がん看護研修企画・指導者研修
- ・がん看護専門分野（指導者）講義研修
- ・がん看護専門分野（指導者）実地研修
- ・放射線治療計画指導者研修
- ・がん診療に従事する診療放射線技師研修（治療コース・診断コース）
- ・がん診療に従事する臨床検査技師研修（細胞診コース、超音波コース）
- ・がん化学療法医療チーム養成指導者研修
- ・相談支援センター相談員基礎研修（１）、（２）、（３）
- ・相談支援センター相談員・トレーナー研修

※ 研修の申込を行った者から研修受講者を選定し、国立がんセンターより所属施設長及び受講者に通知

（３）都道府県の推薦

当面、１）緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修、精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修、２）がん化学療法医療チーム養成指導者研修、３）相談支援センター相談員・トレーナー研修、院内がん登録指導者研修については、それぞれ、１）に関しては、各都道府県におけるがん医療に携わる医師を対象とした研修会について、その指導者の育成を目的としていることから、２）に関しては、研修修了後、当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院において、化学療法の研修等を実施する必要があることから、３）については、将来実施するブロック単位での研修において、ファシリテーター等として協力頂くことを想定していることから、**都道府県からの推薦（様式は任意）が申込の前提**となりますので、特段の御配慮をお願いいたします。

（４）経費

受講料は無料です。ただし、受講地への旅費、滞在費等は受講者側の負担となります。

ただし、「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修」、「精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修」、「がん化学療法医療チーム養成指導者研修」、「がん看護研修企画・指導者研修」、「相談支援センター相談員・トレーナー研修」及び「院内がん登録指導者研修」については、がん診療連携拠点病院の医療従事者が受講する場合で、研修受講後に各都道府県内で研修会を開催するなど、地域のがん医療を牽引していく計画がある場合には、がん診療連携拠点病院機能強化事業を活用できるものとします。

4 「がん診療連携拠点病院の整備について」と「がん対策推進基本計画」との関係

（１）がん診療連携拠点病院については、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知）に基づき、平成22年3月31日までに、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了・受講した相談員及びがん登録実務者を配置する必要があります。

(2) 一方で、「がん対策推進基本計画」(平成19年6月15日閣議決定)においては、

「原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置すること」、「すべての拠点病院において、5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講すること」が個別目標として掲げられています。

(3) このうち、前者に関しては、相談支援センターの相談員(複数配置)については、1名は「相談員基礎研修(2)」まで修了し、もう1名は「相談員基礎研修(3)」まで修了している必要があります。また、がん登録実務者については「院内がん登録初級者研修」を修了している必要があります(これらの研修を修了していない場合には、指定要件を満たしていないこととなります)。

(4) なお、後者に関しては、今後、どのレベルの研修までの修了・受講が必要となるかについて、お示しいたします。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

1 改正の趣旨

がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を戦略目標とする「第3次対がん10か年総合戦略」等に基づき、その整備を進めてきたところであるが、がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされていることを踏まえ、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成18年2月1日付け健発0201004号厚生労働省健康局長通知（以下「現行指針」という。））について、所要の見直し（全部改正）を行うもの。

2 改正の主な内容

I がん診療連携拠点病院の指定について

現行指針

- 地域がん診療連携拠点病院にあっては、2次医療圏に1カ所程度、また、都道府県がん診療連携拠点病院にあっては、都道府県に概ね1カ所整備すること。

新指針

- 都道府県がん診療連携拠点病院にあっては、都道府県に1カ所、地域がん診療連携拠点病院にあっては、2次医療圏（都道府県がん診療連携拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。）に1カ所整備すること。
ただし、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、この限りでないものとする。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

放射線療法及び化学療法

- 放射線療法（専門としている場合）
 - ① 専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。
 - ② 専ら（専従）放射線治療に従事する診療放射線技師が1人以上確保されていること
 - ③ 放射線治療装置（機器）の操作・保守に精通した者が配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制を整えていることが望ましい。
 - ④ 放射線治療装置（機器）が設置されていること。
- 化学療法
 - ① 専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。
 - ② がん薬物療法に精通した薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。
 - ③ がんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置されていることが望ましい。
 - ④ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

- 放射線療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。
 - ③ 専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。
 - ④放射線治療に関する機器を設置すること。
- 化学療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専任の専門的知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること。
 - ③ 外来化学療法室に、専任の専門的知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。
 - ④ 外来化学療法室を設置すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

緩和ケア

- 医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備すること。ただし、当該提供体制には、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制を含むこととする。
- 現行指針には規定なし。

- 緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けるとともに、その構成員として、
 - ①専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師
 - ②精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師
 - ③専従の専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師をそれぞれ1人以上配置すること。
- 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。

その他の診療体制

- 各医療機関が専門とする分野において、（院内）クリティカルパスの整備が望ましい。
- 現行指針には規定なし。
- 我が国に多いがんについて、セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、又は施設間連携によって対応できる体制を有すること。
- 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。
- 病理診断医が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

- 我が国に多いがんについて、（院内）クリティカルパスを整備すること。
- キャンサーボードを設置し、定期的に関催すること。
- 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制を有すること。
- 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。
- 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。

研修の実施体制

- 主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。

- これまでの研修に加えて、地域のがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的の実施すること。

情報の収集提供体制

相談支援センター

- 相談支援センターに専任者が1人以上配置されていること。

- 相談支援センターに国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。

院内がん登録

- 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者が1人以上確保されていること。
- 現行指針には規定なし。

- 国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
- 毎年、院内がん登録の集計結果等をがん対策情報センターに情報提供すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

Ⅲ 特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合の指定要件について

※Ⅱの指定要件を満たしている必要がある。

- 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置すること。当該部門の長は、専任とすること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

※Ⅱの指定要件（特定機能病院についてはⅢの指定要件）を満たしている必要がある。

- 現行指針には規定なし。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は下記の事項等を行うこと。
 - ①現行指針には規定なし。
 - ②現行指針には規定なし。
 - ③都道府県レベルの研修計画を作成すること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、次に掲げる事項等を行うこと。
 - ①がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有する拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報すること。
 - ②当該都道府県における拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。
 - ③がん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。

Ⅴ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続、指針の見直しについて

- 旧指針に基づき、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成20年3月末までの間に限り、現行指針で定める地域がん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなすこと。
- がん診療連携拠点病院は、指定後2年を経過する日の前年の10月末までに別途定める「現況報告書」を都道府県を経由の上、厚生労働大臣に提出すること。

- 現行指針に基づき、既がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成22年3月末までの間に限り、新指針で定めるがん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなすこと。
- がん診療連携拠点病院は、都道府県を経由し、毎年10月末までに別途定める「現況報告書」を厚生労働大臣に提出すること。

3 施行期日

- 平成20年4月1日

- ただし、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した相談支援に携わる者及び国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した院内がん登録の実務を担う者の配置に係る規定については、平成22年4月1日から施行すること。また、地域連携クリティカルパスの整備に係る規定については、平成24年4月1日から施行すること。