

都道府県がん診療連携拠点病院に対するアンケート結果

51の都道府県がん診療連携拠点病院に対して2009年5月22日に依頼し、6月23日までに48病院(94%)から回答が得られた。

がん対策情報センター全般に関わる要望等について		回答
1	がん対策情報センターの機能について	<p>●がん医療水準の均てん化をより一層推進することについて 長期的視点から都道府県の拠点病院に機能の一部を移管することが重要であると考えます。</p> <p>○ご指摘のとおりで、研修等の一部の機能については、都道府県拠点病院に移行を行いつつある状況です。</p>
2	がん対策情報センターへの連絡等について	<p>●各責任者ないし担当者(院内がん登録、地域がん登録、相談支援等)の一覧(氏名、簡単なプロフィール、メールアドレス等)を作成してほしい。(問い合わせしやすくする為)</p> <p>○ご提案ありがとうございます。本日、提示いたします。</p>
3	TV会議システムについて	<p>●TV会議の拠点をもう少し増やしてほしい。</p> <p>○TV会議システムについては、「がん診療施設ネットワーク事業」により、導入1/2、運営費1/3の補助を受けることができます。</p>
4	相談件数の集計等について	<p>●相談件数の集積・分析方法について教えてほしい。</p> <p>○がん対策推進室とも相談し、推薦書・現況報告書の記載上の留意事項に記載することを予定しております。</p>
5	地域連携クリティカルパスについて	<p>●地域クリニカルパスについて、各県での進捗状況、情報提供をお願いします。 ●全国共通のクリティカルパスの作成普及とその電子化が急務と思われる。</p> <p>○各拠点病院の地域連携クリニカルパスの整備状況については、平成20年度推薦書・現況報告書の情報を近々がん情報サービスに掲載する予定です。</p>
6	厚生労働省の事業について	<p>●拠点病院に対する補助金(国1/2、都道府県1/2)のシステムを再検討してほしい。 できれば国のみの予算でも受けられるようにならないか。 ●近年、年度末に実施しているがん医療水準の均てん化を目的とした医療水準等調査事業『がん診療連携拠点病院の緩和ケア及び相談支援センターに関する調査』については、調査時期を年度末の多忙時期を外すようにして頂きたい。</p> <p>○がん対策推進室に伝えてまいりたいと思います。</p>

①がん医療情報提供機能に対する要望等について	回答
<p>●がんに関する小冊子は患者さんにも大変好評です。 ●さらに多くのがん種に対する小冊子を作ってほしい ●小冊子の改訂版を定期的に行っていただきたい。 ●各種がんシリーズの冊子の増刷をお願いしたい。 ●リーフレットの送付に関して、種類によっては在庫が増える場合があるので、こちらから必要部数を請求させて頂くという形にしていきたい。 ●『がんに関する冊子』で乳がんを作成していただきたい。</p>	<p>○各種がんの冊子について、今年度も引き続き作成する予定となっており、乳がんも予定しております。増刷分に関しては、要望について確認をさせていただき、要望に沿うように発送させていただいております。</p>
<p>●『がんに関する冊子』が不足することがないように、がん診療連携拠点病院分についてはなんとか確保をお願いしたい。 ●使用頻度が高いパンフレットは希望に応じて出力サービス(印刷物の提供)をお願いしたい。</p>	<p>○拠点病院への配布を優先しておりますが、数に限りがあり、印刷用原稿をお渡しする形で、個別印刷することも始めております。なお、冊子の印刷について、拠点病院の機能強化事業として、補助金を受けることも可能ですので、是非、ご活用ください。</p>
<p>●当センターは小児科がないため「小児がん」の冊子についてはニードがありません。ご考慮をお願いします。</p>	<p>○都道府県拠点病院は、当該都道府県に対して、広く情報提供をすることが求められております。診療科として小児科がなくても、冊子の配布用の対応をお願いいたします。</p>
<p>●リーフレットの種類を増やして頂きたい。(例えば、栄養と食事・療養生活の工夫・性に関するもの医療費に関するもの等は患者さん方の希望が多い) ●自己負担の治療と金額、及び貸付制度の検索枠が追加されると助かる。 ●『セカンドオピニオン』病名説明(告知)後のこころ』『日常生活』などの症状緩和や一般的な対応に関する小冊子も作っていただきたい。</p>	<p>○6月末に完成しました患者必携「がんになったら手に取るガイド」において、これらの項目を取り上げております。今後、患者必携の形態、配布方法等について、検討を進めてまいりますので、是非、ご意見等を頂きたいと考えております。</p>

1 冊子について

①がん医療情報提供機能に対する要望等について		回答
2	ホームページからの情報提供について	<p>●各種がんのエビデンスデータベースを充実させてほしい。</p> <p>○今後、関係拡大の協力のもと、充実させてまいりたいと考えております。</p>
	●NCCNのguidelineのようなものの日本版のような分かりやすく、治療方針が決定できるようなツールを載せて頂ければ助かります。(現在も参照するホームページなどのURLなど載せて頂いていますが)	○現状では、癌治療学会の癌診療ガイドラインでは、アルゴリズムが掲載されております。また、NCCNガイドラインの日本版を作成しようとする動きはないと思われず。
	●HPで提供されている情報が、いつの時点における情報なのかがわかるようにしてほしい。	○現状で、掲載日、更新日は掲載しておりますが、拠点病院の情報等において、いつの時点の情報であるかについて、掲示することを検討いたします。
	●一般の方向けページについて ・用語の説明が必要ではないか？ ・がんに関するQ&Aをより充実させた方が良いのではないか？	○用語集、Q&Aの充実は、今後のがん情報サービス拡充の中で、検討していきたいと考えます。
	●居住地域周辺の情報にすぐアクセスできるよう地域を選択して情報閲覧できる仕組みが必要ではないか？	○現状で、イベント情報について、地域の絞り込み機能を実現しておりますが、ユーザーの属性による自動絞り込み等について、検討していきたいと考えます。
	●医療関係者の方向けページについて ・ビデオ講義は有効と思われる。もっと多くのビデオ登録をお願いしたい。	○今後、e-learningコンテンツを増やして行きたいと考えております。
	●がん情報サービスの拠点病院一覧が更新されていましたが、当館の情報を新しくしてください。	○情報の更新については、別紙に示す連絡窓口にご連絡いただくようお願いいたします。
	●がん情報の発信・提供について、県レベルとしてどこまでの内容、容量の情報を出していけばいいのか、国は都道府県に対してどこまでの役割を期待しているのか。	○およその目安として、県内の医療機関や提供されているサービスに関する情報については、県の連絡協議会で対応していただければと考えております。
3	患者会など	<p>●国立がんセンターにおいて、各都道府県の「がん情報センター」の活動事例等をとりまとめて、他の参考になるような事例をHP又は担当者会議等で紹介して頂けるとありがたい。</p> <p>○現状では、がん対策関連情報のページで、各都道府県のがん対策の関連情報へのリンクページを提示しております。今後、さらに充実させて行きたいと考えております。</p>
	●「がん患者サロン」の形態について、がん患者・家族からどのようなものが期待されるものか検討し、その結果、設置されている地域情報を提供する。 また、がん患者会の情報を知りたいが、HPに提示する場合の定義など難しい点が多いので、各地域の問題として扱うものとする。	○推薦書、現況報告の内容を各病院の情報に追加するよう準備をしております。
	●がん診療連携拠点病院における患者会の情報 (患者会、対象、会員数、会費、運営主体、活動内容)	

①がん医療情報提供機能に対する要望等について		回答
4	<p>タイムリーのコメント</p> <p>マスメディア(特にTV特集番組)で特定(最新)の治療について紹介があると、数日間多数の問い合わせに追われることがある。 全国レベルでの見解や情報についても順次配信、共有できるようなシステムの構築がなされれば良いと思います。 画一化する必要はありませんが、均てん化という意味で、ご検討頂けると幸いです。</p>	<p>○ご指摘いただいた点は、非常に重要な機能と考えております。今後、実現に向けて、体制、仕組み等について、引き続き検討を続けてまいります。</p>

②がんサーベランス機能に対する要望等について		回答	
1	生死確認調査	<p>● 予後調査の市町村への生存確認調査がスムーズにできるように検討してほしい。(市町村では、個人情報保護の観点から病院からの照会不可となっている)</p> <p>● 2011年度から開始予定の予後調査について:①予後調査の開始に伴い、院内がん登録に関する業務量が増加する為、事務担当者の増員が必要になると思われる。人件費も含めた、予算の増額に配慮願いたい。②予後調査を行うにあたり、個人情報保護法などのため、個別の調査には限界があると思われる。業務を順調に行うためにも、国として事前に何か対策を考慮願いたい。</p> <p>● 院内がん登録及び地域がん登録における予後調査の円滑な実施に向けた体制整備に対する一層の取組みを期待する。</p>	<p>○ 生死確認調査の実施に伴う課題については、2011年度の実施に向けて、がん対策推進室とともに対応策を検討している。</p>
2	地域がん登録法制化	<p>● 地域がん登録は、すべての医療機関が届出を行うような制度に向けて検討してほしい。(一部の医療機関でのデータでは、正確な統計が出ない)</p> <p>● 「正確で役に立つがんの統計情報」であるためには、誤りのないデータもそうですが、バイアス(偏り)のない情報を収集、登録する必要があります。悉皆性(定義された対象において)を保ち、継続性のある事業として定着しなければ、データとして質の良い(=正確で役に立つ情報)は提出できません。全国に発信する、質の高いサーベイランスを実施するためには、法整備を強く望みます。”</p> <p>● 地域がん登録への財政支援の強化と法制化を含めた精度向上に対する一層の取組みを期待する。</p>	<p>○ 法制化を含めた地域がん登録の在り方については、諸外国の事例に学びつつ、研究班を中心に検討を進めている。</p>
3	拠点病院以外の院内がん登録支援	<p>● 拠点病院以外の施設に対する院内がん登録の普及支援に対する一層の取組みを期待する。</p>	<p>○ 現状では、拠点病院以外の病院からも初級者研修を受け入れている。</p>
4	人口動態統計2次利用	<p>● また厚生労働省で行っている人口動態調査のデータを利用できるように検討してほしい。</p>	<p>○ 人口動態調査データの利用は、総務省が定めたガイドラインに準拠して厚生労働省が定める手続きに基づいて判断される。</p> <p>○ 自施設で診療した患者の死亡を確認する目的で、拠点病院が人口動態調査データを利用する方法は、現行法下で認められた人口動態調査データの利用範囲内では実施困難である。</p> <p>○ 人口動態調査データを活用していくための制度、予算、法整備等について、複数の研究班が調査を進めている。</p> <p>○ 拠点病院における生死確認調査の実施に向けては、別途、検討中である。</p>

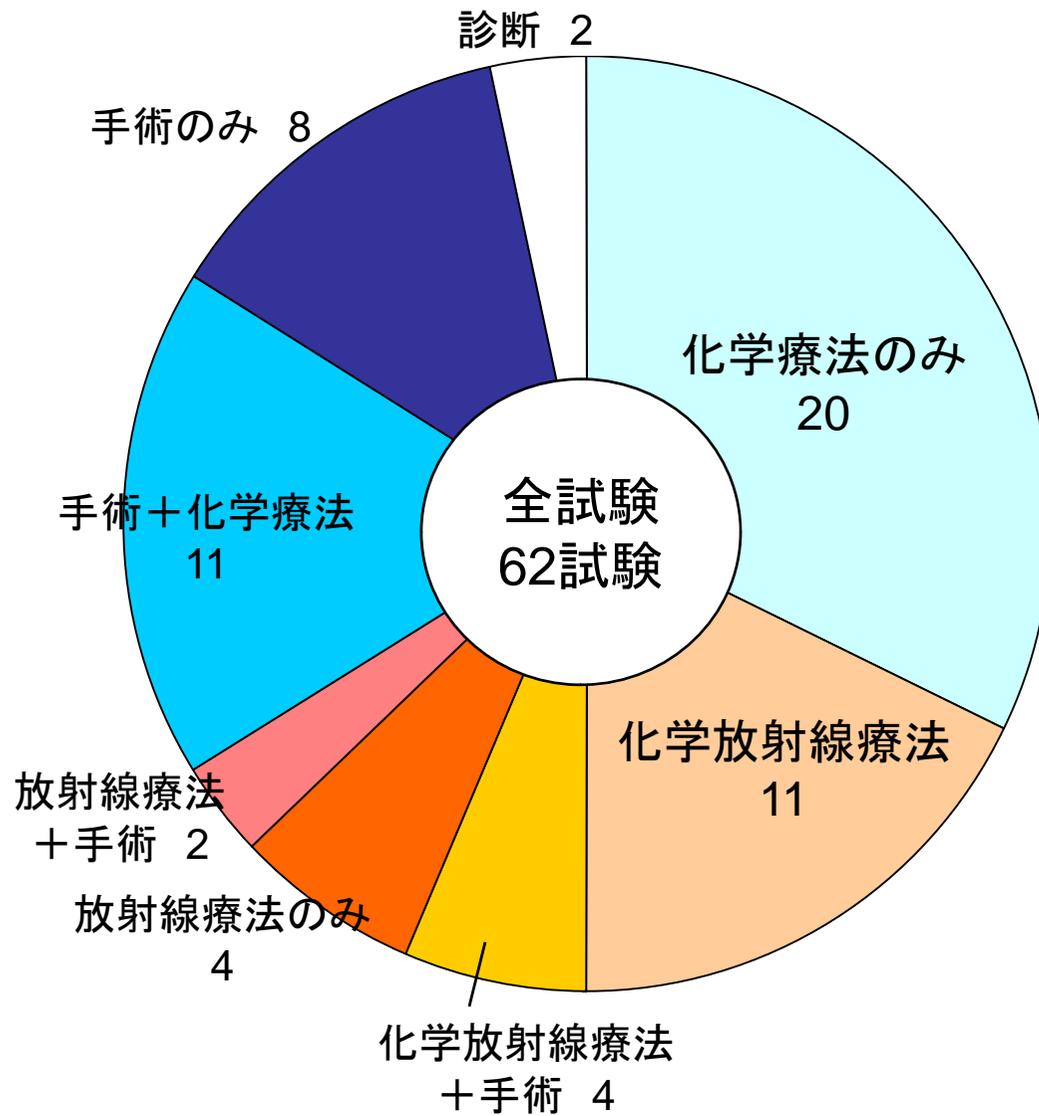
②がんサーベランス機能に対する要望等について		回答	
5	登録項目・提出データの一元化	<p>●がん登録の項目やコード化の問題に多くの問題がある。入力した事のない疫学の人や統計の人が作成した項目で、臨床医にとっては判断できないコード科目が多く、改善の必要がある。</p> <p>●院内がん登録はどのように決定されているのか？(項目について)何のために登録するのか、将来登録をして何を求めたいのか考えると登録項目が決まってくると思われる。これを項目を変えたり、とらえ方を変えたりすることは、大変迷惑であると考えられる。これで正確な統計情報となるのか。</p> <p>●全がん協へ提出するデータとがん対策情報センターへ送るデータを一元化してほしい。</p> <p>●がん登録全体の推進の為、地域がん登録と院内がん登録の完全一本化を実現してほしい。</p>	<p>○拠点病院院内がん登録の項目は、「院内がん登録のあり方に関する検討会(土屋了介座長)」における検討を踏まえて厚労省により定められたものであり、がん対策情報センターあるいは厚労省研究班の判断で自由に変更できるものではない。</p> <p>○現在の院内がん登録の項目については、必須項目・標準項目と二重の基準があるなど改善すべき点があることは認識している。ただし、変更するタイミングとしては、一度データを収集して、その結果を分析した後が適切と考えている。</p> <p>○登録作業については、医師に負担かけることなく、実務者による登録作業が円滑に運ぶように研修などを実施中である。</p> <p>○がん研究助成金研究班で実施されている(全がん協の)データ収集は、従来、拠点病院での収集調査の先駆的な役割を果たしてきた。今後の方向性については、研究班と検討していく予定である。</p> <p>○地域がん登録は、正確な罹患率計測を主たる目的とするため、院内がん登録に比べて項目数が少ない。拠点病院でカバーされる患者は、都道府県によって3～7割程度と推計されており、一般病院・診療所などからの協力が不可欠であることから、拠点病院院内がん登録の詳細項目に地域がん登録の項目をあわせる方向での完全一致は容易ではない。院内から地域への変換ロジックは作成している。</p>
6	研修	<p>●オンライン上でがん登録研修を受講できる仕組みがほしい。</p> <p>●がん登録研修で利用するテキストを提供してほしい。</p>	<p>○院内がん登録・地域がん登録ともe-learningによる対応も準備を進めている。</p> <p>○著作権などの問題があるが、テキストについては順次公開の予定。</p>
7	各施設での集計技術の支援	<p>●各施設で院内がん登録情報の集計は、実務者の独自で行っていて不安。</p> <p>●HosCanなどの院内がん登録支援ソフトから抽出したExcelデータを集計する場合、関数や拡張機能を教えてほしい。(マニュアル化)</p>	<p>○本年10月にデータファイルの形での返却をするべく作業中であり、その際には集計した形(統一したフォーマット)での返却を行う。</p>
8	メーリングリスト質疑応答のHP公表	<p>●昨年度よりスタートした、各がん診療連携拠点病院より「がん対策情報センター」に情報提供されたデータが「正確ながん統計情報を全国に発信」する基礎データと考えます。各施設が標準登録に沿ったきちんとしたデータを提出する機能をもっていないと、「正確」なものとはいえません。がん登録の実務を担当しているものとしては、医師にカルテ等に記載されている内容の確認や、各々のがんに対する基礎的な知識を得ようと研修会にも参加して、精度向上につなげていきたいと思っておりますが、限界があります。それをサポートする形で、国立がんセンターが全国を行脚して研修会を開催していることも承知しています。せっかくMLで質疑応答のやりとりをしているので、とりまとめてすぐにHPに反映されることを望みます。統一された認識で実務者が登録できるようお願いします。</p> <p>●がん登録に関するQ&Aをより充実してほしい。</p> <p>●HosCan-RやCanStage等提供ソフトのQ&Aをより充実させてほしい。</p>	<p>○がん登録(地域・院内)・がん統計に関するQ&Aについては、「がん情報サービス>医療関係者の方へ>統計>がん統計に関するQ&A)にて参照可能となっている。</p> <p>○院内がん登録の実務に関するQ&Aについては、「がん情報サービス>がん診療連携拠点病院の方へ>院内がん登録」にて参照可能となっている。</p> <p>○アップデートされていない情報もあるため、今後、定期的に見直しして、追加・更新していく。</p>

②がんサーベランス機能に対する要望等について		回答	
9	国がんでの集計作業のスピードアップ	<ul style="list-style-type: none"> ●院内がん登録の集計データを用いた統計情報を速やかに(夏頃までに)公開してほしい。 ●サーベイランス機能のさらなるスピードアップを期待したい ●今年3月に提出したデータのクレンジングを速めて、データ返却をもっと早くしてほしい。 ●平成20年度腫瘍データ収集調査(全国集計)の報告書の早期提供してほしい。 ●統計フォーマットをデータで提供してほしい。全国と比較する為院内がん登録の統計フォーマットとしても使用したい。平成20年度腫瘍データ収集調査(全国集計)の報告書のフォーマットをデータで提供してほしい。上記と同じ理由。 	<p>○腫瘍データ収集調査については、集計システムの本稼働が本年度初めてであり、様々な修正を加えつつある。本年10月にデータファイルの形での返却をするべく作業中であり、その際には集計した形(統一したフォーマット)での返却を行う。</p> <p>○速報値については、今回提示した。</p>
10	成果の還元	<ul style="list-style-type: none"> ●全国の地域がん登録の進捗状況を、定期的にまとめて各拠点病院に発信して頂けたら助かります。 	<p>○地域がん登録を実施している全県に協力を依頼して、研究班に提供いただいた2003年罹患データに基づいて、道府県別がん罹患数・率と全国がん罹患数・率推計値を取りまとめた報告書(MCIJ2003報告書、2009年3月刊行)を全国のがん診療連携拠点病院に送付したところである。今後とも、継続して、最新の報告書を拠点病院に送付する計画である。</p> <p>○地域がん登録の実施状況については、研究班による調査報告書ががん情報サービスに掲載している(http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/registration/situation.html)。本年度に次回調査の実施が計画されており、本年度中から来年度早々に報告書が刊行される予定である。研究班と調整しながら、調査結果を拠点病院に発信するよう検討する。</p>
11	公表指針の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ●いろいろな病院でがんの生存率に関するデータが公表されているが、データの精度が低い病院が多く見受けられる。生存率の公表指針を『がん対策情報センター』推奨のものを公開してほしい。 	<p>○現在、全がん協加盟施設の生存率公表指針案が厚生労働省研究班から公開されている(http://www.gunma-cc.jp/sarukihan/zengankyo_survival.pdf)。</p> <p>○今後、腫瘍データ収集調査にて集計予定の生存率を公表する際には、上記指針案を参考として、公表指針を検討する予定である。</p>
12	罹患・死亡率年次推移の解釈など	<ul style="list-style-type: none"> ●一般の方への情報提供について、20年前に比べて年齢調整がん罹患率は上昇しているにもかかわらず、年齢調整がん死亡率は減少しているという事実とその要因に関する考察について、もう少し強調させても良いのではないかと考える。 ●単なるデータだけでなく背景因子等も含めた正確(標準化された)な情報を発信してほしい。 	<p>○ご指摘の通り、罹患率・死亡率の年次推移の公表だけでなく、要因と結びつけた解釈の提示が不十分であるという点は認識している。今後、改善していきたい。</p> <p>○ただし、要因側のデータが不足している点は否めない。例えば、成人喫煙率やがん検診受診率について、都道府県別年齢階級別の正確なデータを過去20年間そろえるのはかなり難しい。</p>

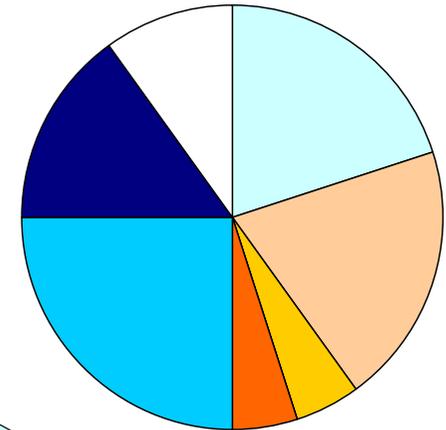
③多施設共同臨床研究機能に対する要望等について		回答	
1	支援する試験の種類(モダリティ)について	<p>●抗がん剤のTrialが多く支援を受けているが、外科治療や放射線治療などのTrialにも支援を拡大してほしい。データセンターのマンパワー不足の問題もあると思う。</p>	<p>当部が支援しているJCOG試験はJCOGの14の専門領域別グループが立案しており、中央支援機構としての当部がモダリティの内訳をコントロールできるわけではありませんが、別紙にお示しします現状の内訳を見てみますと、化学療法だけの試験は約3分の1で、放射線治療を含む試験も約3分の1、手術手技のものも約5分の1あり、結果的には比較的バランスがとれているのではないかと思います【別紙参照】。</p> <p>手術手技の比較の臨床試験は、従来よりJCOGでは欧米よりも積極的に取り組んでおり、今後も一定数の手術の試験は実施されていくと思われます。また、2003年にJCOGIにも放射線治療グループができ、いくつもの試験計画が議論されておりますので、今後、放射線治療を含む臨床試験は増えていくと思われます。</p>
2	臨床試験に関する情報提供について	<p>●国立がんセンターHPで ①国内外の主だった臨床研究グループの臨床試験実施状況 ②多施設共同臨床試験に関連する法律や指針 ③臨床試験に現在用いられている統計の手法や用語などを検索できるシステムが整備されると大いに役立つと思う。</p>	<p>①臨床研究グループごとではありませんが、UMIN、JAPIC、日本医師会治験促進センターのいずれかに臨床試験登録がなされている国内のがんの研究者主導臨床試験については、がん情報サービスの「がんの臨床試験一覧」でご覧いただけ、各試験の情報には試験実施グループ名も含まれておりますので、こちらをご利用いただけますでしょうか？ なお、海外のグループの実施状況の情報については、米国のclinicalTrial.govでご覧いただけます。</p> <p>②ご指摘に従い、がん情報サービスに、臨床試験関連の法律や指針へのリンク一覧を設けることとしました。</p> <p>③「臨床研究に関する倫理指針」のQ&Aで紹介されております厚生労働科学研究班が運営している「臨床研究入門(ICRweb)」のサイト(http://www.icrweb.jp/icr/)に用語集がありますので、ご指摘に従い、そちらへのリンクを設けることといたしました。</p>
3	施設訪問監査について	<p>●HP上の施設訪問監査の具体的な内容と実績を教えてください。</p>	<p>施設訪問監査の方法については、JCOG固有の仕組みでありますことから、JCOGのホームページ(http://www.jcog.jp)の「JCOGの基本情報」→「JCOGポリシー」→「24監査」にて公開しております。実績については、個々の医療機関の情報が含まれますので、公開対象とはしていません。ご理解いただければ幸いです。</p>
4	JCOG共同研究報告書について	<p>●年度末に送られてくるJCOGの報告書の様な詳細なものではなく、コンパクトなプロトコルも別に作成したらどうか。</p>	<p>これまで年1回発行し、JCOG参加施設にお配りしてきました「JCOG共同研究報告書」は、JCOGデータセンターが、登録中・追跡中の全試験について年2回作成している「定期モニタリングレポート」を加工して掲載してきましたが、ご指摘のとおり、ページ数が膨大となってきましたので、今年度(平成21年度)からは、1年間に作成された「主たる解析レポート」と「最終解析レポート」のみを掲載する予定であり、ボリュームは大幅に少なくなる予定です。</p>
5	看護研究の研究グループについて	<p>●時期尚早かもしれませんが、看護においてもJCOGレベルの全国組織で成果が蓄積できるシステム構築ができないものかと思います。(臨床看護研究を多施設共同で行うという意味で、都道府県拠点病院をつなぐという観点で考えたものです)</p>	<p>ご指摘のとおり、現在当部では「医師」が主体で行う臨床試験のみ支援を行っており、看護研究は支援の対象とはしていませんが、欧米の臨床試験グループの中には、リサーチナースやCRA(日本でのCRC)、オンコロジーナース(日本でのがん専門看護師)が主体のサブグループを持ち、それぞれが主体で行う研究も行っているグループもあります。</p> <p>JCOGのサブグループとして、例えば「看護研究グループ」を立ちあげることは可能かと存じますが、それにはどなたか、核となり、グループのマネジメントをしてくださる看護師の方が必要で、かつ、がん研究助成金もしくは厚労科研の研究費を獲得してきていただく必要があります。JCOGで蓄積してきたノウハウの普及は積極的に行っておりますので、看護研究グループの立ち上げに先立って、JCOGの運営委員会やJCOGデータセンター/運営事務局を見学していただくことが可能です。ご検討ください。</p>

③多施設共同臨床研究機能に対する要望等について		回答
6	<p>他のグループの試験の支援について</p> <p>●JCOGの臨床試験以外の地域のがん研究グループの臨床試験も支援頂きたい。</p>	<p>当部がJCOGのみを支援しているというよりも、正しくは、研究者が合意の下に作成した内規(JCOG規約)に従って臨床試験を実施する、厚生労働省の研究班の集合体がJCOGと言えます。新しく研究費を取得した研究者・研究班がJCOGの枠組みに入ってこられることは、その研究者が内規に従われる限りにおいて拒絶はしておりません。ただし、既にJCOG以外の枠組みで臨床試験を行っておられるグループもあり、当部としても可能な範囲で支援を行っていきべきと考えております。具体的には、研究班レベルの取組ではありますが、臨床医の片手間ではないデータセンターを有するグループ(WJOG、JALSG、JGOG、JPLSG、J-CRSU、小児固形がん)間でノウハウを共有し合う連絡会議を既に行っており、間接的な支援には取り組んでおります。現行の当部のリソースでは、他のグループの試験について直接データセンターとして支援することは難しいですのでご理解いただければ幸いです。</p>
7	<p>一般向けの臨床試験情報の提供について</p> <p>①JCOGホームページ上で現在行っている臨床試験内容を一般向けに、さらに平易に記載したページを作ってほしい。 ②がんセンターのHPで公開している臨床試験も同様に一般向けに、さらに平易に記載したページを作ってほしい。</p>	<p>まず、一般論として、欧米の臨床試験グループにおいても、患者さんではなく健康な方を対象とする予防研究を除いて、個々の臨床試験の内容を一般向けに紹介する情報提供は行ってはおりません。それは、やはり個々の臨床試験の内容の説明は、患者さんが訪れて診療を受ける医療機関の医師からなさるべきと考えられているからだと思えます。その臨床試験のことを患者さんにお話すべきかどうか？というスクリーニングのプロセスから、医師もしくは医師を支援する医療従事者によってなされるべきと考えられているためだと思われま。</p> <p>①申しわけありませんが、以上の考えに基づき、JCOG試験においても個々の臨床試験内容の一般向け解説ページを設ける予定はありません。 「個々の試験内容を一般の方向けにわかりやすく書いたもの」は、説明文書(IC文書)に相当します。この説明文書は、広く一般に公開することを目的としておらず、飽くまでも、JCOGの仕組みや研究倫理を踏まえたJCOG参加施設の担当医が口頭で説明する際の補助的な文書と位置付けています。そして、説明文書は、プロトコル本体の改訂があるたびに必要に応じて改訂し、各施設の倫理審査委員会の承認も得て使用されています。もし、これとは別に、一般公開用に試験の内容を説明する文書を作成いたしますと、その文書のメンテナンスも必要になることになり、人的リソースの観点からも難しい状況と言えます。</p> <p>②がん情報サービスにおいても、一般向けに加工した個々の試験の情報を公開する予定はありません。がん情報サービスで公開している個々の試験の情報は、個々の臨床試験の実施責任者の研究者が臨床試験登録システムに登録した情報であり、これらを当事者ではない第三者が加工することは、加工した内容が適切でなくなる可能性があるためです。</p>

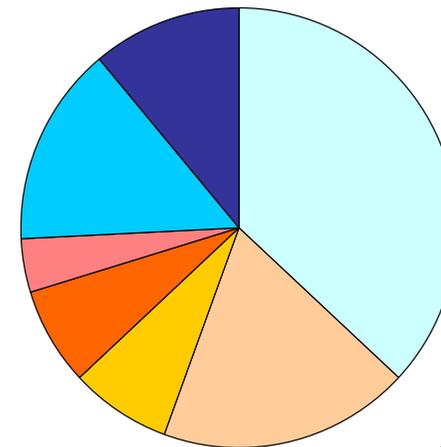
支援している試験のモダリティ内訳(2009.6月)



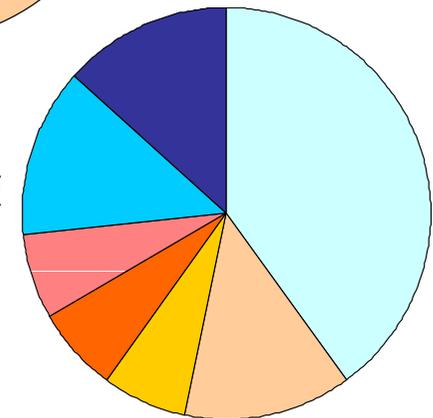
追跡中の試験
20 (過去)



登録中の試験
27 (現在)



準備中の試験
15 (近未来)



④がん診療支援機能に対する要望等について		回答	
1	<p>コンサルテーションシステムの利便性の向上について</p>	<p>●がん診療支援をインターネット経由で頂く場合、相談等のコンピューター上での手続きを簡略化していただくと、より使いやすく、相談頻度も増えると思う。</p> <p>●本県の場合、放射線科医の不在のがん診療連携拠点病院も存在し、放射線科医が1人の施設が過半数です。そのようなマンパワーの病院ではコンサルテーションを利用したくとも、その時間がとれないことも多いと思われます。そのような先生方のための、より簡便なコンサルテーションシステムは考えられないか？</p> <p>●日常診察上、困った問題について相談できるフォーラムがあると良いと思う。</p> <p>●ちょっとした診療上の疑問点をFAX、メール(さらに難しいとは思いますが・・・)電話等で問い合わせるシステムを作ってほしい。</p> <p>●『放射線画像診断のコンサルテーション』には、支援を受けられるように、すでにエントリーしていますが、まだ1度も利用していません。支援を受けるためには、いろいろなデータをそろえていかないといけないので、面倒だと思う。CTやMRI単独で質問がある場合、手間をかけるより大学等に聞きに行った方が早いと思われる。データを揃えたり送るのに、自分がPCに習熟していない面もあり大学等の方が利用しやすい。</p>	<p>皆様の負担が少なく利便性の高いシステムとなるよう、手続きの見直し、簡略化等につき検討を進めて参ります。H21年度には一部システムの変更を予定しております。</p> <p>今後、画像診断コンサルテーションでは年2回程度、病理コンサルテーションでは、年1回程度の症例検討会・情報交換会を開催する方向で準備を始めており、皆様に有効に活用していただける場となるよう努力して参ります。</p> <p>また、ソーシャルネットワークサービス(SNS)を用いた相談体制について、研究班で検討を進めているところです。</p>
2	<p>病理診断バーチャルスライドについて</p>	<p>●病理診断のコンサルテーションをWeb申込、バーチャルスライドによる診断などを行って簡便に申込みできるよう改善して頂きたい。</p>	<p>現在、バーチャルスライドを使用した効率的運用に向けた検討・準備を進めております。今後も利便性の高いシステムとなるよう改善を重ねて参ります。</p>
3	<p>コンサルテーション報告書の送付について</p>	<p>●病理診断コンサルテーションを日頃活用させて頂き、大変助かっております。意見として、現在コンサルテーションの結果を書類で郵送頂いておりますが、Webサイトから結果を依頼者が各自プリントアウトすることにして、結果書類の郵送は希望者のみにしてもよいのではないかと。がん対策情報センター方々の仕事量の軽減にもなるかと思う。</p>	<p>Webサイトから結果を依頼者が各自プリントアウトすることが可能となるよう、検討いたします。</p>
4	<p>病理診断のコンサルテーションについて</p>	<p>●病理診断のコンサルテーション希望</p>	<p>がん情報サービスの「がん診療連携拠点病院の方へ」のページにある「がん診療支援」のページからお申し込みいただきますようお願いいたします。</p> <p>http://ganjoho.jp/hospital/practice_support/index.html</p>

④がん診療支援機能に対する要望等について			回答
5	コンサルテーションシステムの運用について	<ul style="list-style-type: none"> ●コンサルテーションシステムの運用を末永く続けて頂きたい。 ●病理診断コンサルテーションシステムを利用し、診断に非常に役立っている。 	コンサルテーションサービスの継続的な運用ができるよう努力して参ります。
6	レファレンスデータベースについて	<ul style="list-style-type: none"> ●病理診断・放射線画像診断コンサルテーションの実施件数や効果的な活用事例などを公表して頂きたい。さらなる充実を期待したい。 ●がん診療画像レファレンスデータベースの症例数を増やしてほしい。 	コンサルテーション実施例のうち、教育的なものはがん診療画像レファレンスデータベースで公開して参ります。毎月3症例を目標に定期的に新たな症例を登録・公開しております。さらに症例数を増加させるため検討を進めて参ります。

⑤がん研修支援機能に対する要望等について		回答
1	<p>●研修のための1～2週間、場合によっては約1か月間の実地研修を企画したりして、単なる見学以上の内容ある研修を考えて頂きたい。</p>	<p>○一部の研修(がん看護専門分野実地研修、放射線治療計画研修等)においては、長期の研修を実施している。 ○また、できる限り、座学のみならず、グループワークを取り入れる等、研修の企画においては、極力、単なる聴講・見学とならないよう工夫しているところ。 ○しかしながら、国立がんセンターでの受け入れ体制等も問題もあることから、関係者と連携して、ご意見・ご要望を踏まえながら、より効率的・効果的な企画していきたい。 ○なお、見学以上の研修となると、研修生が臨床を実施した際に問題が生じた場合の責任体制のこともあり、現時点では、レジデント制度等により、研修を行っているところである。</p>
2	<p>●国立がんセンターへ出かけて実地研修を受けることは業務遂行の上からも難しい。時間外のTV教育等も検討してほしい。 ●都道府県内での研修を企画、推進していくにあたり、内容として統一したものを提示して頂けると、より均てん化に向けたシステムづくりにはずみがつくと感じます。関連学会とも共同で、がん医療に携わる一般看護師向けの院内教育プログラム骨子やモデルプランについてご提示いただけるとありがたい。</p>	<p>○教育媒体の作成・e-learningの作成等、関係者・関係団体の協力をいただきながら、必要に応じて適宜作成等検討し、より効率的・効果的な研修の企画・運営に努めてまいります。</p>
3	<p>研修の企画について</p> <p>●研修期間の短縮や研修の回数を増やす等、参加しやすい体制を要望。 ●特にコメディカル対象の研修について、なるべく多くの者が参加できるよう研修定員の増をお願いしたい。 ●拠点病院の指定要件になっている研修については開催回数を増やしてほしい。 ●短期間に多数の修了者を出していく事は、大変かと思いますが、今後も継続して開催に取り込んで頂きますようお願いいたします。 ●がん登録研修の回数を増やしてほしい。また地方でもより多く実施してほしい。</p>	<p>○ご意見をふまえて、現行の人員の中で、より効率的・効果的に研修が開催できるよう、引き続き努力してまいります。</p>
4	<p>●薬剤師対象の研修の企画を要望。</p>	<p>○薬剤師対象の研修については、緩和ケアチーム研修会、化学療法チーム研修会のような他職種とのチーム研修会を開催しているところである。薬剤師単独の研修については、がん対策情報センターで実施すべきか、関係団体等で実施すべきか等も含め、関係者・関係機関と調整していく必要があると考えている。</p>
5	<p>●平成20年度に行われた「がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修」などのような短期間のチーム研修会を継続していただきたい。</p>	<p>○昨年度に引き続き、平成21年度においても、「がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修会」を開催する予定である。 ○いただいたご意見等をふまえて、研修会の継続の適否についても引き続き検討してまいります。</p>
6	<p>●医師の緩和ケア指導者研修について、平成19年度と20年度では大きく内容が変更された。また、各県で行うがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修の要項が平成20年度初めに、突然出された。何事も突然変更されると現場は非常に混乱するので、吟味して出すようお願いしたい。</p>	<p>○研修の企画においては、受講生のアンケート結果や専門家の意見を踏まえつつ、適宜、変更しているところ。 ○緩和ケア研修の要綱については、がん対策推進室から発出されているものであるが、今後とも、研修の企画・運営については、がん対策推進室も含め、関係者と調整しつつ、適切な企画・運営を実施していきたい。</p>

⑤がん研修支援機能に対する要望等について			回答
7	受講生の公表について	<p>●がん診療連携拠点病院相談支援センターの連絡会に拠点病院以外の医療機関の社会福祉士等で相談員研修会を修了した方の所属している医療機関にも連絡会等に参加してもらい、ネットワーク構築を図ろうとの意見が出た。については、これまでの研修会での県内の医療機関の参加状況を教えてほしい。</p>	<p>○緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会等、研修受講後に地域での指導者となっていただく趣旨で開催している研修会の受講生については、受講生の手前承を得て、ホームページ等で広く公表しているところ。</p> <p>○一方で、相談支援センター相談員基礎研修会の受講生の情報については、①研修会の趣旨が指導者育成ではないこと、②これまで、受講生から同意を得ていないことから、現時点においては、公表することは難しいと考えている。</p> <p>○今後は、相談支援員基礎研修会の趣旨を再確認し、ご要望等をふまえたうえで、公表の必要性について、検討してまいりたい。</p>
8	研修の運営について	<p>●研修のための宿泊施設の準備も考えてほしい。(研修会館のような宿泊施設の新設)</p>	<p>○現在は、宿泊施設を保有していないことから、各受講生に宿泊施設を準備していただいているところ。</p> <p>○宿泊施設の整備については、予算上の問題等、国立がんセンターだけで解決する問題ではなく、要望の状況、予算状況等を勘案のうえ、関係者と宿泊施設の必要性も含め、適宜検討してまいりたい。</p>
9	国立がんセンターと拠点病院との役割分担について	<p>●そろそろ都道府県がん診療連携拠点病院に、その機能の一部(いずれ全て)を移すべき時期と考える。</p>	<p>○現時点においても、緩和ケアを始めとする地域での種々の研修を開催することは、がん診療連携拠点病院の機能の一つであると認識している。</p> <p>○がん対策情報センターとしては、地域における研修の企画・立案を行える指導者を育成することが、ひいては、地域でのがん医療の均てん化につながるものと考えており、今後もこのような観点で、研修の企画・立案を行っていききたい。</p>

⑤がん研修支援機能に対する要望等について			回答
10	修了証の発行について	<p>●国立がんセンターがん対策情報センターの研修において、認定書・修了証書などは誰(何所)の名義で供与しているか。 情報センターHPの項目に発行元が明示できればお願いしたい。</p>	<p>○国立がんセンターがん対策情報センターが主催した研修会を受講した者の修了証については、国立がんセンター総長名で発行している。</p>
11	研修の数値目標について	<p>●修了者数の目標を示す事が出来ればお願いしたい。理由は、県で行う研修は、現在のところ、がん対策推進基本計画に提示されている研修(専門医/専門・認定看護師/相談員/がん登録士/がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会…)などで主であるが、情報センターの研修の趣旨の違いなどを理解し、地域差はあるが、地域として行うべき研修の参考にしたい。</p>	<p>○終了者数の数値目標については、現在明確なものは提示していないが、今後、数値目標の設定についても検討してまいりたい。 ○なお、地域における研修の企画・立案を行える指導者を育成することが、がん対策情報センターにおける研修の役割であると考えている。このような観点から、数値目標を設定していきたい。</p>
12	補助対象の範囲について	<p>●がん医療従事者研修事業の補助対象(出席旅費)は国立がんセンターにおいて実施される研修に限られているので、補助対象の範囲を拡げてほしい。 ●県拠点だけ指導者研修への旅費が算出できるのも助かりますが、指導者以外の国がん主催の研修へも旅費を、がん機能強化事業で出せるようにしてほしい。</p>	<p>○がん対策推進室に伝えてまいりたい。</p>
13	研修会の周知について	<p>●研修の申込期間の開始が、HPへアクセスしないとわからないものについて、拠点病院あるいは希望した者に対して、申込開始の周知をしてほしい。 ●研修会の開催期日をもっと早く決定し、かつもっと早く知らせしてほしい。 ●研修会の開催期日の連絡を地域拠点病院の実際の担当者にもメール等で知らせしてほしい。</p>	<p>○研修会の周知に関しては、当センターのHPへ掲載するとともに、がん対策推進室を通じて、都道府県行政担当者に周知をしているところである。 (参考:がん対策情報センターホームページ http://ganjoho.jp/hospital/training_seminar/index.html) ○周知方法・時期については、できる限り早く、周知できるよう努力してまいりたい。</p>

⑤がん研修支援機能に対する要望等について			回答
14	研修会資料の公表について	●研修に使用したスライド(パワーポイント)や資料はネット上で公開してほしい。(難しければ、会員制をとった限られた空間でもよい)	○研修で使用した資料については、できる限りHP等に公表しているところであるが、今後も引き続き、速やかな情報提供に努めてまいります。

がん対策情報センター情報提供機能からの連絡とお願い

1. 患者必携試作版ががん情報サービスに掲載されました。
→ホームページのアンケートにご協力をお願いいたします。
2. がん情報サービス向上のための地域懇話会の開催についてご検討ください。
3. 平成 20 年度推薦書・現況調査に基づく拠点病院情報の公開準備をしております。
→情報確認にご協力をお願いいたします。
4. 冊子印刷について
→印刷用ファイルを提供いたしますので、独自印刷についてご検討ください。

国立がんセンターがん対策情報センター サーベイランスグループ連絡事項

拠点病院に対して送付した資料

■院内がん登録関連

2009年5月 第3次対がん西本班報告書（平成19年度・20年度）
助成金猿木班報告書（平成19年度）

■地域がん登録関連

2009年3月 全国がん罹患モニタリング集計 2003年罹患数・率報告

実地調査訪問先

■院内がん登録（西本、平林、江森）

2008年12月 沖縄県（琉球大学医学部附属病院、沖縄県立中部病院、北部地区医師会病院、那覇市立病院）

2008年12月 山梨県（山梨大学医学部附属病院、山梨県立中央病院）

2009年1月 東大阪市立総合病院、神戸大学医学部附属病院

2009年1月 佐賀県（佐賀大学医学部附属病院、佐賀県立病院好生館）

2009年2月 岩手県（岩手医科大学附属病院、岩手県立中央病院）、東北大学病院

2009年2月 福井県（福井大学医学部附属病院、福井県済生会病院）

2009年2月 岡山大学病院

2009年2月 石川県（金沢医科大学病院、石川県立中央病院、"金沢大学附属病院、金沢医療センター）

2009年4月 秋田県（秋田大学医学部附属病院、秋田赤十字病院、秋田組合総合病院、大館市立総合病院）

2009年5月 香川県（香川県立中央病院、香川大学医学部附属病院、高松赤十字病院、香川労災病院、三豊総合病院）

2009年7月 三重県（三重大学医学部附属病院、山田赤十字病院、三重中央医療センター、三重県立総合医療センター）

2009年8月 鹿児島県（鹿児島大学病院、鹿児島医療センター）

2009年9月 島根県（島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、松江市立病院、松江赤十字病院）

2009年 埼玉県（埼玉県立がんセンター、さいたま赤十字病院、さいたま市立病院）

茨城県（茨城県立中央病院、筑波大学附属病院、土浦協同病院、筑波メディカルセンター病院）

群馬県（群馬大学医学部附属病院、群馬県立がんセンター、高崎病院、

前橋赤十字病院)

栃木県 (栃木県立がんセンター、自治医科大学付属病院)

福島県 (福島医科大学医学部付属病院、坪井病院、太田西ノ内病院、総合南東北病院)

新潟県 (新潟県立がんセンター、新潟大学医歯学総合病院)

【調整中】 静岡県 (静岡県立静岡がんセンター、静岡県立総合病院、静岡市立静岡病院)

■地域がん登録 (味木、丸亀、松田)

2008年6月 香川県

2008年7月 茨城県

2008年9月 徳島県、高知県

2008年12月 鳥取県、京都府

2009年1月 秋田県、富山県

2009年3月 鹿児島県、佐賀県、沖縄県

平成21年度におけるがん対策情報センターの研修計画(予定)

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21年度予定
	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任の場合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 定員64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。	2009/4/24-26
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任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 定員64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「臨床上実施すべき内容」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」で教育するべき内容を理解する。	2009/4/25-26
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	○	①(②)	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:H21年6月25日、26日 第2回:H21年7月9日、10日
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年以上の指導者の立場の看護師	○	②	無	年間1回 4日間	40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。	H21年9月8~11日
	緩和ケアコース					年間1回 4日間	40人		H21年9月15~18日
	放射線療法看護コース					年間1回 3日間	40人		H21年9月2~4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年以上の指導者の立場の看護師 講義研修を受講しておくこと	○	②	有	年間1回 3ヶ月	6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。	H21年10月5日~12月25日
	造血幹細胞移植看護コース						1人		H21年10月5日~12月25日
	緩和ケアコース						4人		H21年10月5日~12月25日
	放射線療法看護コース						4人		H21年10月5日~12月25日
	フォローアップ研修	看護師	H19年度・H20年度に実地研修を受講終了した看護師	○	②	無	年間1回 1日	30人程度	がん看護専門分野(指導者)実地研修受講後の臨床実践および地域や施設でのリーダーシップ発揮についてフォローアップを行う。
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、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で年間のコンサルテーション数が100件程度以上(のべではなく実件数として)あることを原則とする	○	①(②)	無	2日	16チーム	緩和ケアの提供体制の整備と、院内緩和ケア教育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。	2009/8月7日、8日(東京)
がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム基礎研修会	身体症状担当医師、精神症状担当医師、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で緩和ケアチームを立ち上げたばかりのチームや、立ち上げたが活動が軌道に乗らず、コンサルテーションの件数が少ないチームであること	×	①(②)	無	2日	年間3回 16チーム/回 48チーム/年	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について習得する。	2009/10月30日、31日(大阪)/12月12日13日(福岡)/1月22日、23日(東京)
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。がん化学療法チーム育成を目的とし、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(10月8-9日、3月4-5日)
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して、放射線治療計画作成にかかわる知識・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。	第1回:2009/7/21-7/31 第2回:2009/12/1-12/11

平成21年度におけるがん対策情報センターの研修計画(予定)

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21年度予定
		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	19日	7人	放射線治療に関わる基本的・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。	2009/10/5～10/30
	診断コース						9日	14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。	2009/10/5～10/16
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、又は病理あるいは血液検査2年以上の実務に従事している者	×	②	無	3ヶ月	年間2回予定 各回、細胞診2人 超音波1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。	第1回:2009/10/1～12/28 第2回:2010/1/5～3/31
	超音波コース									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
相談支援センター相談員基礎研修(1)		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	2日(午後から翌日午前)	1000人	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	6月1日から2日(午後から翌日午前) 東京会場のみ(なかのZERO大ホール)
相談支援センター相談員基礎研修(2)		相談員	同上	×	②	無	3日	1000人	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2日から4日まで(2日午後から4日午前)東京会場のみ(なかのZERO大ホール 基礎研修1と連続開催)
相談支援センター相談員基礎研修(3)		相談員	同上並びに基礎研修(1)と(2)の受講者	×	②	無	2日	450人(全国10か所で開催:40人～45人×10回)	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	4月18日と19日(高崎)、4月25日と26日(東京)、5月23日と24日(兵庫)中止(別途開催)、6月20日と21日(岩手)、7月4日と5日(愛知)、7月25日と26日(岡山)、8月1日と2日(東京、別途開催)、8月29日と30日(福岡)、9月28日と29日(東京)、9月30日と10月1日(東京)、11月9日と10日(東京)
相談支援センター相談員トレーナー研修		相談員	同上並びに基礎研修(1)と(2)と(3)の受講者	○	①	無	1日	100人(東京で二回開催:50人×2)	各地域において相談員の指導が可能な人材養成	2月、3月頃
院内がん登録初級者研修		職種は特に問わない	以下の条件に該当する者 ①これから登録を始める、あるいは登録を始めておおよそ1年以内の登録実務経験者(9月1日～3日の研修については別途要件を追加※1)	×	③	無	各3日開催 第1回(1日目:基礎講義、2日目:A演習①またはB演習①、3日目:A演習②またはB演習②) 第2回(1日目:基礎講義、2日目:A演習①またはB演習①、3日目:A演習②またはB演習②)	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(1～2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 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 前期と後期で基礎講義は共通であるが、演習は内容が異なる	第1回(1日目:基礎講義、2日目:A演習①またはB演習①、3日目:A演習②またはB演習②) 5月20日～22日(仙台) 5月25日～27日(東京①) 6月3日～5日(札幌) 6月10日～12日(名古屋) 6月17日～19日(大阪) 6月24日～26日(広島) 7月8日～10日(東京②) 7月21日～23日(福岡) 9月1日～3日(調整中)※1 第2回(1日目:基礎講義、2日目:A演習①またはB演習①、3日目:A演習②またはB演習②) 10月28日～30日(札幌) 11月4日～6日(大宮) 11月25日～27日(広島) 12月2日～4日(仙台) 12月16日～18日(大阪) 1月13日～15日(名古屋) 1月20日～22日(福岡) 1月26日～28日(東京)

平成21年度におけるがん対策情報センターの研修計画(予定)

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21年度予定
	職種	要件	指導者養成	病院の種類(注1)					
院内がん登録初級修了者研修(新規)	職種は特に問わない	以下の条件に該当する者 ①初級者研修修了者	×	③	無	1日/回	若干名/回	初級者研修会修了者を対象に、院内がん登録に関する最新状況の情報提供ならびに、標準登録様式の再確認を行う。簡便な問題演習を含んだ平日研修	5月20日(仙台) 5月25日(東京①) 6月3日(札幌) 6月10日(名古屋) 6月17日(大阪) 6月24日(広島) 7月8日(東京②) 7月21日(福岡)
									10月28日(札幌) 11月4日(大宮) 11月25日(広島) 12月2日(仙台) 12月16日(大阪) 1月13日(名古屋) 1月20日(福岡) 1月26日(東京)
院内がん登録中級者研修	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(申込時に修了証のコピーをつける) 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	×	①	無	5日間/回	35名/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2年以上の経験のある者相当)受講に際しては受講試験を実施し、この試験で一定水準を満たした者を対象とする。 1)基礎講義(特に、UICC TNM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 最終日に実施予定の修了試験に合格した実務者に修了証書を発行	1回目7月13～17日 2回目9月19～23日 3回目11月9～13日 4回目12月7～11日
院内がん登録指導者研修	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2年以上の経験者で院内がん登録初級者研修会講師として指導できる者②初級者研修修了者③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21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 ○全国で開催している初級者研修会での講義あるいは演習指導を行い、一定の基準を満たしたことで指導者研修修了とする。	1回目8月24～28日 2回目2月1～5日

平成21年度におけるがん対策情報センターの研修計画(予定)

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21年度予定
	職種	要件	指導者養成	病院の種類(注1)					
院内がん登録指導者継続研修(新規)	職種は特に問わない	以下の条件に該当する者 ①院内がん登録指導者研修会修了者または、受講中で初級者研修会で講義担当、演習指導を予定している者	○	③	無	1日間/回	年間30名程度	○初級者研修会で講義担当、演習指導を予定している指導者研修修了者あるいは指導者研修受講者を対象に最新の情報提供を行うとともに講義および演習を円滑に進める研修を行う。 1)最新情報の講義、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に反映させるとともに院内がん登録の諸問題に関してグループ討論を行い、解決策を探る	1回目4月24日 2回目9月25日
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対策行政担当者	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1日
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2日
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(隔月第3金曜日・半日)	20名/回 年間100人程度	院内がん登録の実務体制の見学	原則として隔月の第3金曜日

(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

※1 がん診療連携拠点病院の更新あるいは新規申請に対する研修という位置づけのため、原則として指定要件にかかわる施設でやむを得ない事情がある場合に参加者を限定して開催する予定。

3. TV 会議システムを利用したカンファレンス等の概要

- 国立がんセンター築地キャンパスを拠点として多施設間の同時接続を可能とし、TV 会議システムを用いた職種別カンファレンスや講演会等を実施している。
- 平成20年度における新規施設として大分県立病院との接続が完了しており、今後、琉球大学医学部付属病院との接続テスト等を計画している。

(定例カンファレンス)

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

(講演会等)

1. レジデント向け講義（毎年度）
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、4日～5日間程度
2. がん助成金シンポジウム（毎年度）
医療関係者及び一般市民向け （H20.10.18 約800名参加）
3. がん臨床研究フォーラム（毎年度）
全がん協加盟施設の医師向け （H20. 6.13 約350名参加）
4. 市民向けがん情報講演会（平成19年度～）
一般市民向け 年2～3回 （平成20年度 計1,000名参加）

がん診療施設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(H21.6現在)



2. システム概念図

