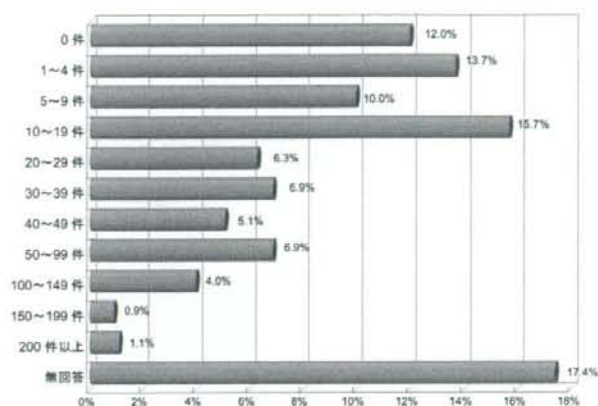


## 9. 平成19年度の年間実施件数

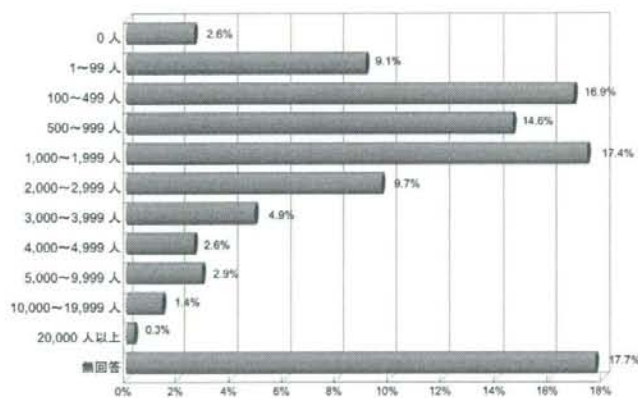
## ■ ラジオ波凝固療法

	件数	%
0件	42	12.0%
1~4件	48	13.7%
5~9件	35	10.0%
10~19件	55	15.7%
20~29件	22	6.3%
30~39件	24	6.9%
40~49件	18	5.1%
50~99件	24	6.9%
100~149件	14	4.0%
150~199件	3	0.9%
200件以上	4	1.1%
無回答	61	17.4%
合計	350	100.0%
平均	33.5	
四分位数(最小値)	0	
四分位数(25%)	3	
四分位数(50%)	13	
四分位数(75%)	35	
四分位数(最大値)	398	



## ■ 外来化学療法

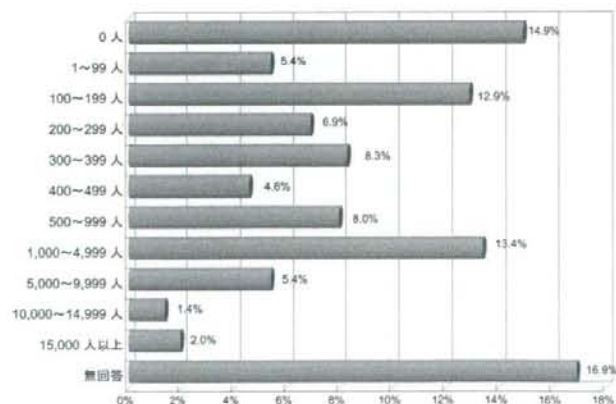
	件数	%
0人	9	2.6%
1~99人	32	9.1%
100~499人	59	16.9%
500~999人	51	14.6%
1,000~1,999人	61	17.4%
2,000~2,999人	34	9.7%
3,000~3,999人	17	4.9%
4,000~4,999人	9	2.6%
5,000~9,999人	10	2.9%
10,000~19,999人	5	1.4%
20,000人以上	1	0.3%
無回答	62	17.7%
合計	350	100.0%
平均	1,626.9	
四分位数(最小値)	0	
四分位数(25%)	225	
四分位数(50%)	954	
四分位数(75%)	2,142	
四分位数(最大値)	20,917	



※平均は20,917人を除いて算出しています

## ■ 放射線療法

	件数	%
0人	52	14.9%
1~99人	19	5.4%
100~199人	45	12.9%
200~299人	24	6.9%
300~399人	29	8.3%
400~499人	16	4.6%
500~999人	28	8.0%
1,000~4,999人	47	13.4%
5,000~9,999人	19	5.4%
10,000~14,999人	5	1.4%
15,000人以上	7	2.0%
無回答	59	16.9%
合計	350	100.0%
平均	1,741.8	
四分位数(最小値)	0	
四分位数(25%)	106	
四分位数(50%)	317	
四分位数(75%)	1,641	
四分位数(最大値)	37,902	



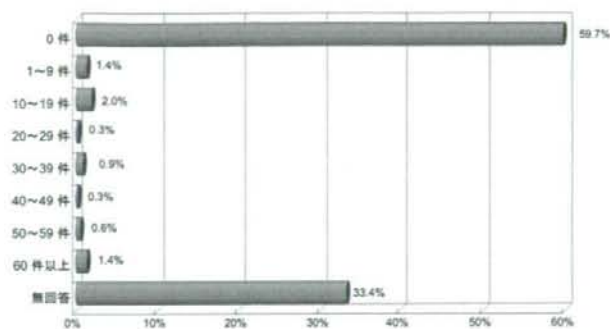
※平均は18,896、19,279、21,039、23,653、26,210、37,902人を除いて算出しています

## 9. 平成19年度の年間実施件数

## ■ IMRT (強度変調放射線治療)

	件数	%
0件	209	59.7%
1～9件	5	1.4%
10～19件	7	2.0%
20～29件	1	0.3%
30～39件	3	0.9%
40～49件	1	0.3%
50～59件	2	0.6%
60件以上	5	1.4%
無回答	117	33.4%
合計	350	100.0%
平均	82.1	
四分位数(最小値)	0	
四分位数(25%)	0	
四分位数(50%)	0	
四分位数(75%)	0	
四分位数(最大値)	3,828	

※平均は1,539件、3,828件を除いて算出しています



## 10. 本調査の質問内容に関してご意見

20年4月より病棟数変更により20年4月～12月のデータで入力しています。

21年度中にがん薬物療法認定 薬剤師1人増員予定

(1)「9」が具体的に何を求めているかわかりにくい。(2)画面でPCで入力できないセルがあります(ボールペンの書きの部分)。

「9. 平成19年度の年間実施件数」は、がん患者のなかでの実施件数です。

「がん診療機能評価項目ver1.0」及び「基礎データ調査案」については、事務担当のみにて 記入のため、不明の部分有り。リニアック・マイクロロンの台数については、リニアックの台数のみで、マイクロロンは無し。

[基礎データ調査案]6. の項目にある「ホスピス認定看護師」というのは「緩和ケア認定看護師」のことでしょうか。達成不可能と思えるような設問がいたるところに出てきます。一般的な日本医療機能評価機構の 評価項目は(x)がつけられないのが実状です。#この評価票に基いて評価すると合格する施設はほとんどないようなことになるのではないのでしょうか。診療報酬上の措置と併行して充分設定していただきたい。工夫するだけで達成できる項目と人員増を必要とする項目は少なくも検討していただきたい。

●実施・対応状況欄に「整備中」などがあっても良いかと思う。#質問に具体性を持たせて(特に人員などマンパワーに関すること)、その施設では何床に対して何人が対応しているかなど、数値を入れるなどの工夫がほしい。#質問が曖昧でわかりにくい。#質問に対する回答欄がわかりにくい。#がん薬物療法の治験phase2は、大学病院、がんセンターで行われており、がん診療連携拠点病院といえども依頼がないのが実状です。#がんが利便性はphase2が終了した段階で市販されており、市販後の全例調査を治験phase3としてアンケートに#書いてほしいのが不明です。#各項目に評価の考え方が示されると、評価しやすいと思います。#3段階評価では、評価が難しいこともあるとも思われます。

・かなり内容も充実したアンケート調査であり、今後の病院のがん診療機能整備に役立つものと考え、いきなり調査依頼があり、かつ締め切りまでの期間が短期間であったため、初回は対応できなかった。このようなアンケートをお願いするというプレアナウンスがあって、それから用紙を送付してくるようになってくれ、ない、今後も対応できるかどうか確約できない。・がん診療連携拠点病院の認定を受けてから、このような各種アンケート調査が膨大な量になり、同じような内容であったり、年度調査であったり、年度調査であったり、その都度数字を出すのに苦労する。がん診療 拠点病院としての各種項目と位置付けが膨大なら、あらかじめこのような内容のアンケートを行う予定があるということ、年度が始まる前に予告しておいたら、対応可能しやすい。

・外来化学療法については「だいたいクリニック」で実施した件数

・原発性肝がんはわかりませんが転移性肝癌はわかりません(件数が多すぎて)。・院内がん登録では、5年生存率以外は分からない。・放射線療法は、件数を記載しました。(延べ人数は算出が難しいため)・TAE、ラジオ波凝固療法は、19年の数字です。・胃がん、乳がん、大腸がん、肺がんは、新規患者数です。手術等の件数や人数の実績については、学会等で種類や統計方法を決めて統一してほしい。

・都道府県がん診療拠点病院、地域がん診療拠点病院など機能別に評価項目が必要要件であること、或いは望ましい要件であることが分かるというのではないのでしょうか

・特殊床床数は、施設基準をみたすかどうかに係らず計上。#放射線科医師数は、放射線治療科1名、核医学科1名含む。#外来化学療法人数は、延べ人数を計上。#放射線療法人数は、平成19年1月から12月の間に放射線治療が開始された患者実人数を計上。#一部項目(手術件数などは)、今回調査していません。#内容が、がん拠点病院の推薦様式と同様のものではあれば調査にかかる負担が軽減されるので検討いただきたい。(同様の内容であっても、対象期間が違えば再調査しなければなりません)

※ 調査票の一部保護がかけられているので、以下に回答。#7 医療機器の保有状況#CT#2#MRI#2#リニアック#1#8 年間患者数#外来#207657#外来初診#20234#のべ入院患者#189920#新規入院患者#11058#退院#11020#紹介#10141#逆紹介#10335

※1 外来化学療法12602件、※2 放射線療法21039件

※外来化学療法、放射線療法の年間件数は患者実数で報告いたします。

※外来化学療法の数字について、進行再発がんに対する化学療法室を使用する主に点滴による化学療法(狭義の意味の化学療法)、治中切除後に対する化学療法室を使用しない主に内服による化学療法(補助化学療法)、上記両者をあわせておおよそその数字(大腸がんのみ)です。他に乳がんの化学療法も行っていますが、件数は不明です。

※本件(がん診療機能の客観的・第三者評価標準システム)全般について、がん診療を専門に行う病院と、がん診療連携拠点病院を全て同じ指標で評価することは困難であると思う。病院機能評価(全体の評価)と、今回のような個々の診療に特化した評価体制との位置づけ(関係)及び評価の目的を明確にしていただきたい。

#1. EMTは何ですか? #2. 肝臓がんTAI144件です

5. 職員数について。医師数(総数)306. 9人、医師4. 7人、歯科医師302. 2人、研修医(内数)46人、医師0人、歯科医師46人、麻酔科所属医師(内数)12人、医師1人、歯科医師11人。※病理診断(内数)0人。※放射線科所属医師(内13人、医師0人、歯科医師13人。基礎データが入力できない。7. 医療機器の保有状況、8平成19年度の年間患者数。

6. がん性疼痛認定看護師はカウントしているが、緩和ケア認定看護師はカウントしないのか。緩和ケア認定看護師は1名いる。8. 平成19年度の年間患者数 すべての疾患を対象にしているのか、がんのみを対象にしているのか。表はすべての疾患を対象にした数字です。9. 平成19年度の年間実施件数 EMT・ポリペクチミーの集計数値は、ESDも加算した全ての内視鏡手術件数を表記した。EMT・ポリペクチミーという単語は使わず、単に内視鏡手術とした方がよいと考える。

7.8. プロテクトがかかっている記載できませんでしたが、この欄に記載させていただきます。#7 医療機器の保有状況(平成20年10月1日時点)#CT#1 台#粒子線治療機器#MRI#1 台#小線源治療機器#PET#0 台#リニアック・マイクロロン#0 台#乳房軟線撮影装置#1 台#ガンマナイフ#0 台#ガンマカメラ#1 台#遠隔画像診断機器#有#8. 平成19年度の年間患者数#外来患者#117,748 人#他の医療機関へ 紹介した患者数#3,110 人#外来初診患者#21,711 人#他の医療機関へ 紹介された患者数#3,445 人#のべ入院患者#67,093 人#新規入院患者#4,538 人#退院患者#4,528 人#9EMTはEMROのことでよかったですか?

7. 医療機器の保有状況、PET1台及び乳房軟線撮影装置2台は隣接している同一フロアのクリニックに設置。8. 平成19年度の年間実施件数、項目の定義を示して頂けると助かります(解釈や初回治療のみ再発を含むなど)。

7. 医療機器の保有状況(2ページ目)に入力不可能だったので、こちらに記載いたします。#CT#2台#粒子線治療機器#MRI#2台#小線源治療機器#有#PET#1台#リニアック・マイクロロン#2台#乳房軟線撮影装置#1台#ガンマナイフ#0台#ガンマカメラ#2台#遠隔画像診断機器#有#8. 平成19年度の年間患者数(2ページ目)に入力不可能だったので、こちらに記載いたします。#外来患者#254,985人#外来初診患者#15,332人#のべ入院患者#198,452人#新規入院患者#9,222人#退院患者#9,209人#他の医療機関へ紹介した患者数#7,530人#他の医療機関から紹介された患者数#8,155人

7. 入力できず#CT#2台#粒子線治療機器#0台#MRI#1台#小線源治療機器#0台#PET#0台#リニアック・マイクロロン#1台#乳房軟線撮影装置#1台#ガンマナイフ#0台#ガンマカメラ#0台#遠隔画像診断機器#有#8. 入力できず#外来患者#333,885人#外来初診患者#25,710人#のべ入院患者#122,248人#新規入院患者#4,487人#退院患者#8,801人#他の医療機関へ 紹介した患者#6,247人#他の医療機関から 紹介された患者#7,794人

7以降の部分に関して、セルが保護されている為入力できませんでした。

7. 医療機器の保有状況、8. 年間患者数のセルがロックされており入力できません。#CT#2台#外来患者#145566人#MRI#1台#外来初診患者#9513人#乳房軟線撮影装置#2台#のべ入院患者#96451人#ガンマカメラ#1台#新規入院患者#5467人#マイクロロン#1台#退院患者#5455人#紹介した患者#3576人#紹介された患者#5553人

8. 平成19年度の年間患者数 9. 平成19年度の年間実施件数 は平成19年の数で回答しております。また、9. 平成19年度の年間実施件数の【外来化学療法】と【放射線療法】はのべ人数で回答しております。

9. 平成19年度の外來化学療法・年間実施件数について…外來化学療法・べ患者数 9. 平成19年度の放射線療法の年間実施件数について…平成19年4月～平成20年3月に治療が開始された患者実人数(新患+再患) 本院では、腹膜転移に対して持続温熱腹膜灌漑療法(CHPP)や手術療法・放射線療法・温熱療法・抗癌剤治療を組み合わせた集学的治療をおこなっています。なお、今後のアンケートの内容内容は、これらの治療に関することもアンケートの項目にしていただければと思います。

9. 平成19年度の年間実施件数については、がん診療データベースが十分でないため、今回は来回答とさせていただきます。

9. 平成19年度の年間実施件数は、平成19年1月から12月のデータで、手術については入院のみ(再発含む)を計上しております。

9. がんの実施件数については、Kコードで調査してください。

CT#3#粒子線#MRI#2#小線源#有#PET#1#リニアック#1#乳房#1#ガンマナイフ#0#ガンマ#1#遠隔#無#外来#305403#外来初診#38955#のべ入院#126229#新規入院#8604#退院#8632#他へ紹介#13017#他から紹介#9868

H20年10月1日時点のデータはがん診療連携拠点病院の中間報告として提出しているのをそれを参照されたい。設問には病院の規模により体制が異なるため回答しづらいものが多数ある。

がんに関する設問がそうでないのか判断つきにくい箇所があった。

がんの年間実施件数が手術件数だけなのか? がん患者数はいらないのか。#この件数は新がん患者ではなく全てのがん患者に対して施行した件数でよいのか? #年間患者数がん患者数を言っているのか? #がん患者数ではなく当院全体の数字を出しました。#外来化学療法については外来化学療法加算算定人数です。データ速く戻り申し訳ありません。#7:8項目についてはロックがかかっているため入力できません。#7#CT#1台#MRI#1台#8#外来患者#81860#外来初診患者#1340#のべ入院患者#95124#新規入院患者#2049#退院患者#2063#他の医療機関へ紹介#(19年7月より統計開始)615#他の医療機関から紹介#(19年7月より統計開始)1895

なし

ホスピス認定看護師は旧名称であり、緩和ケア認定看護師としていただきたい。

ポリペクチミーは内視鏡的大腸ポリープ切除術(K721-2)は入るのか? 大腸がんの中の項目の一つなので、今回はK721内視鏡的結腸ポリープ・粘膜筋層切除術の1早期悪性腫瘍切除術の数に回答した。

胃がん/EMR→145件

## 10. 本調査の質問内容に関してご意見

下記の書き込みができませんので別途記載しました。#8平成19年度の年間患者数#外来患者#161,789人#診断機器#放射線治療機器#外来初診患者#28,428人#CT#2台#粒子線治療機器#無#のべ入院患者#108,249人#MRI#1台#小線源治療機器#無#新規入院患者#6,274人#PET#0台#リニアック・マイクロトン#1台#退院患者#6,253人#乳房軟組織造影装置#2台#ガンマナイフ#0台#他の医療機関へ紹介した患者数#4,518人#ガンマカメラ#1台#他の医療機関から紹介された患者数#4,537人#遠隔画像診断機器#無#9大腸がんは直腸がんを含めて良いのかわかりません。(今回は含めて47件)外来化学療法、放射線療法、TAE、ラジオ波等の件数は#実数数(実人数)が延べ数なのか明確でない。今回は放射線治療のみ実人数とした。ポリベクトミーの結果悪性分のみ記入#するの、結果としてアデノマの場合は件数として計上するの、(今回は計上した)

外来化学療法、放射線治療の年間件数は延べ件数。EMT=EMRの実施件数。

外来化学療法について、外来化学療法加算を算定している人数は0人ですが、別に加算を算定しなくても化学療法は行っています。しかし、人数の抽出はできませんでした。手術の術式は診療報酬請求の術式コードを併用していただければと思います。今回は術式で算定しましたが、病名と術式でクロス集計はできないので電子カルテやがん登録をしない病院にとっては、抽出しにくいデータと考えます。

外来化学療法は延人数、放射線療法は実人数である。

基礎データの9.19年度の実施件数、EMR及びポリベクトミーにつきましては、入院のみの件数です。

基礎データ調査票の7.8の入力欄に入力が出来ません。

急ぎましたので統計数に誤差があるかもしれません。

件数、人数については、定義を明確したほうがよいと思います。(実、延、一連など)

件数カウント時の定義がわかりづらい。例えば、ESD後、胃切除の場合、それぞれにカウントするの、実施件数は初発と再発も含んだ全件数なのか、など

今回の回答内容については、がん拠点推薦様式に全て回答してあるので、そちらを参考にさせていただきたい

質問の中で「基準が明確になっている」「取り組みがなされている」など、何を基準として「○」と答えていいのかわかりにくいものがありましたので、基準を提示していただけると全国で同じ基準にそった統計が取れると思います。また、○・×・不明では正確な回答にならないものもありましたので、質問に答えられる解答欄を作っていただければと思います。

質問項目数が多過ぎる。必要最小限の項目に絞り込むべき。医師・看護師に過重な事務的負担を与えるような評価方法を見直すべき。医療者が診療や看護にもっと専念できるよう工夫すべき。

質問内容とは別に、評価項目案を用いて実施状況を回答するには、回答欄の問題もあり(一部実施している場合など、どう回答していいのかわかりにくい)、各部署より問い合わせが多くありました。また、セルの設定にも不備がありました。回答に手間取りました。

手術は術式を診療報酬点数表のKコードで指定し頂ければ分かりやすいと思います。放射線治療は通常1人で20回以上施行。稼働状況などを把握するにはのべ人数になります。

手術等については術式、診療報酬点数表の解釈コード、病名分類コード等を明示して戴ければよいと思います。

上記、患者数のうち放射線治療件数については、機器更新のため、平成19年11月～平成20年3月は治療を行って

上記9の様な質問の場合は、算出条件等を具体的に示された方がよいと思います。例えば、●実人数なのか?延人数なのか? ●含む手技、含まない手技 ●臨床件数をカウントする場合と、医師請求件数をカウントする場合など。各医療機関における資料作成者の間において、解釈の相違が発生すると思われます。また、全体的では、項目内容によっては、がん診療連携拠点病院でもクリア不可能な、専門的かつ高度なものがあ、一般的な病院での機能評価レベルを超えているものがあると思います。

設問7.8が入力不能なのでこの欄に記載します#CT2台 MRI1台 PET1台 乳房軟組織 1台 ガンマカメラ1台 遠隔画像診断 無し 粒子線治療機 無し 小線源 無し リニアック1台 ガンナイフ 無し#外来患者#120473人#外来初診患者#24085人#のべ入院患者#134079人#新規入院患者#7969人#退院患者#7921人#他の医療機関へ紹介#7921人#他の医療機関から紹介#8678人

設問が○×不明となり、部分的に満たしているような回答ができなく概ねの項目が○と回答した。各病院の地域性・特徴もあり、がん専門病院であっても、患者全ての治療などを行うことは不可能であるため、×と回答した項目もある。取り組んでいないなど設問がよかつたのではないかと。

単科大学で口腔癌治療を行って実績を上げていますが、癌診療機能で必須な施設基準を明確にしたいと思います。本調査においても口腔癌の特殊性がみうけられず残念です。地方の中病院で前述の設備や体制を整えるにはあまりにも費用がかかる(全く採算性を度外視して病院は成立しない)

注)手術件数に関しては医科点数表の解釈により悪性腫瘍手術に基づくもの、また外来化学療法の人数は外来化学療法加算算定件数によるものである。

調査の内容について質問を具体的な例をあげて下さい。「帰宅前に休める場所」という抽象的表現ではイメージがわかりません。がんセンターと違って一般病院では疾患・救急にも対応している。しかも黒字を出す必要があります。そのあたりを考慮して質問して下さい

当院は歯科大学附属病院であり、口腔癌のみとり扱っています。単科病院であるため本アンケートで正確に記入出来る事項は少ない。

当院は胆道、膵がん等の症例が多い。5大がんのみならず、悪性腫瘍治療例の全体数も調査する方がよいのでは。

当施設は歯学部附属病院であり、歯科医師によるがん治療を行っているが医師との指定のため実数表示となっていない。がん治療は口腔外科医が担当しており、口腔外科医は10名、麻酔は歯科麻酔が担当し13名が専任担当する。画像は歯科放射線の5名の歯科医師が麻酔と同様に担当する。

当病院は、がん治療専門病院ではなく、かつ、発現頻度の少ない口腔がんのみを対象に治療を行っているため、大半の質問に該当しない。若しくは関連する機能がなくことから不明と回答している。しかし、口腔がんに対しては近隣施設と連携しながら治療成績向上とQOL向上をめざして治療を行っている。

特になし。

平成19年1月～12月の患者数である。#肝切除術の内訳は原発肝臓癌に対して7件、転移性肝臓癌に対して10件、合計17件。#放射線療法は患者実人数(新患+再患)を記入。#外来化学療法は3189件(1来院1件と計算)であった。

平成19年度の年間実施件数で「外来での実施を含むもの」、「外来化学療法件数」には分離している外来診療部門、附属外来 センター実施件数も含まれました。

放射線療法は、●●者として記載(新規位置決め)

本調査の回答にあたって、判断に迷う項目が多く、具体的な判断基準を明記するべきだと思われる。

本調査項目を安定的に満たすのは困難に思われました。

毎年行方がん診療拠点病院現況報告では1年の捉え方を1～12月としており、本調査は年度(4～翌年3月)となっている ことから業務や事務の煩雑さもあり、統一されることを望む。

網羅下層はくり術ESD 105

# 「がん診療機能評価項目」案に関するアンケート

がん診療機能評価項目 編  
病院種別  
確定版

2009.3

## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

## 1.1 がん診療施設としての理念と基本方針

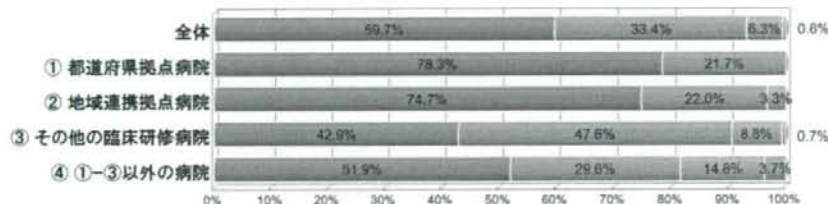
## 1.1.1 がん診療施設としての病院の基本方針が明示されている

## ① 地域の状況をふまえたがん診療機能が 病院の内外へ周知され実践されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	207	116	22	2
	100.0%	59.7%	33.4%	6.3%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	18	5	0	0
	100.0%	78.3%	21.7%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	112	33	5	0
	100.0%	74.7%	22.0%	3.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	63	70	13	1
	100.0%	42.9%	47.6%	8.8%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	14	8	4	1
	100.0%	51.9%	29.6%	14.8%	3.7%

## 1.1.1-①

○ × 不明 無回答

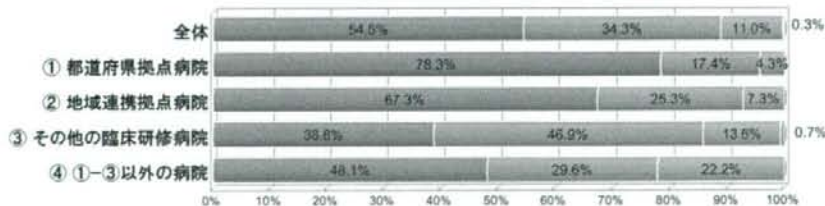


## ② 地域における病院のがん診療の役割・機能が明確になっている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	189	119	38	1
	100.0%	54.5%	34.3%	11.0%	0.3%
① 都道府県拠点病院	23	18	4	1	0
	100.0%	78.3%	17.4%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	101	38	11	0
	100.0%	67.3%	25.3%	7.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	57	69	20	1
	100.0%	38.8%	46.9%	13.6%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	13	8	6	0
	100.0%	48.1%	29.6%	22.2%	0.0%

## 1.1.1-②

○ × 不明 無回答

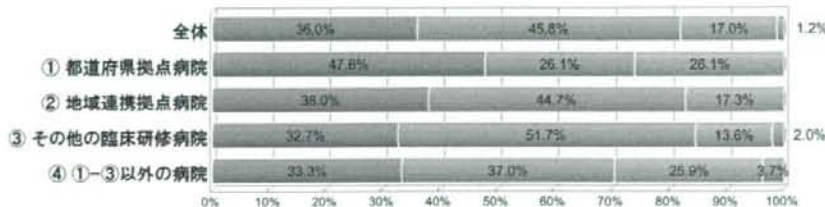


## ③ 施設が有していないがん診療機能に関する対応が診療部門などの業務手順に明記されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	125	159	59	4
	100.0%	36.0%	45.8%	17.0%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	11	6	6	0
	100.0%	47.8%	26.1%	26.1%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	57	67	26	0
	100.0%	38.0%	44.7%	17.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	48	76	20	3
	100.0%	32.7%	51.7%	13.6%	2.0%
④ ①-③以外の病院	27	9	10	7	1
	100.0%	33.3%	37.0%	25.9%	3.7%

## 1.1.1-③

○ × 不明 無回答



## ●●● 病院種別 ●●●

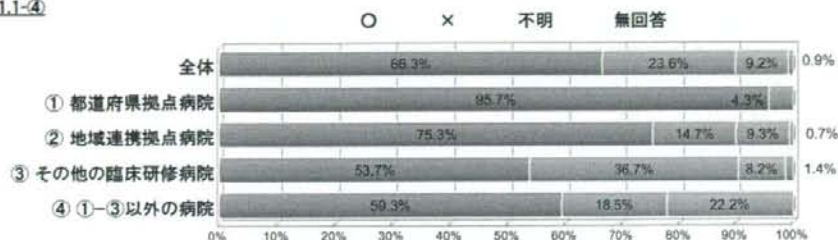
※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

4 理念・基本方針は病院や地域の環境などに応じて見直されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	230	82	32	3
	100.0%	66.3%	23.6%	9.2%	0.9%
① 都道府県拠点病院	23	22	1	0	0
	100.0%	95.7%	4.3%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	113	22	14	1
	100.0%	75.3%	14.7%	9.3%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	79	54	12	2
	100.0%	53.7%	36.7%	8.2%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	16	5	6	0
	100.0%	59.3%	18.5%	22.2%	0.0%

## 1.1.1-4



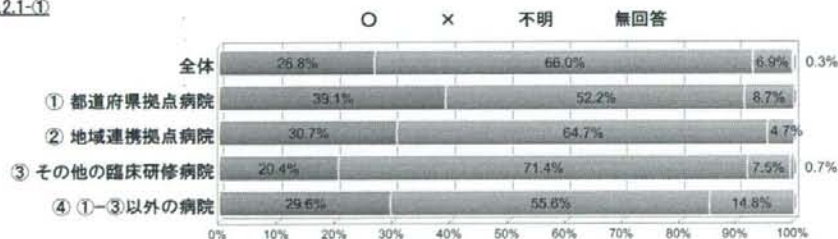
## 1.2 地域における役割と連携

1.2.1 地域のがん診療施設などとの連携のための院内のシステムが整備されている

① がん診療に関する地域連携クリティカルパスが整備されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	93	229	24	1
	100.0%	26.8%	66.0%	6.9%	0.3%
① 都道府県拠点病院	23	9	12	2	0
	100.0%	39.1%	52.2%	8.7%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	46	97	7	0
	100.0%	30.7%	64.7%	4.7%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	30	105	11	1
	100.0%	20.4%	71.4%	7.5%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	8	15	4	0
	100.0%	29.6%	55.6%	14.8%	0.0%

## 1.2.1-①



② 地域の医療機関からの紹介がん患者の受け入れ体制が確立している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	295	43	8	1
	100.0%	85.0%	12.4%	2.3%	0.3%
① 都道府県拠点病院	23	21	2	0	0
	100.0%	91.3%	8.7%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	138	12	0	0
	100.0%	92.0%	8.0%	0.0%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	117	24	5	1
	100.0%	79.6%	16.3%	3.4%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	19	5	3	0
	100.0%	70.4%	18.5%	11.1%	0.0%

## 1.2.1-②



## ●●● 病院種別 ●●●

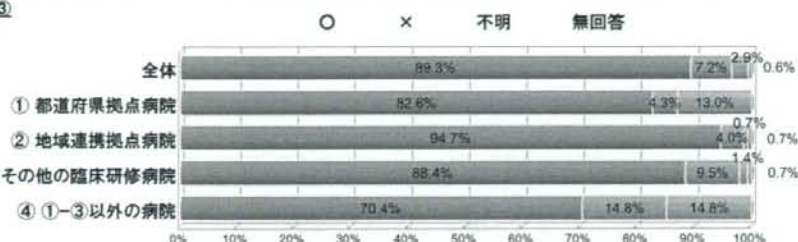
※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

③ 患者の状態に適した地域の医療機関への逆紹介を行なうための体制が確立している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	310	25	10	2
	100.0%	89.3%	7.2%	2.9%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	19	1	3	0
	100.0%	82.6%	4.3%	13.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	142	6	1	1
	100.0%	94.7%	4.0%	0.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	130	14	2	1
	100.0%	88.4%	9.5%	1.4%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	19	4	4	0
	100.0%	70.4%	14.8%	14.8%	0.0%

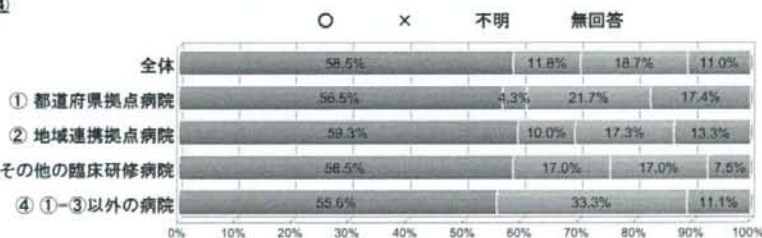
## 1.2.1-③



④ 急性心筋梗塞、糖尿病等、がん以外の疾患に対する診療機能を有していない場合、地域の病院と連携して対応する手順が明確にされている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	203	41	65	38
	100.0%	58.5%	11.8%	18.7%	11.0%
① 都道府県拠点病院	23	13	1	5	4
	100.0%	56.5%	4.3%	21.7%	17.4%
② 地域連携拠点病院	150	89	15	26	20
	100.0%	59.3%	10.0%	17.3%	13.3%
③ その他の臨床研修病院	147	86	25	25	11
	100.0%	58.5%	17.0%	17.0%	7.5%
④ ①-③以外の病院	27	15	0	9	3
	100.0%	55.6%	0.0%	33.3%	11.1%

## 1.2.1-④



⑤ 院内の専門家(ソーシャルワーカー、コーディネーター)その相談体制が確立して機能している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	319	18	8	2
	100.0%	91.9%	5.2%	2.3%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	23	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	148	0	1	1
	100.0%	98.7%	0.0%	0.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	132	10	4	1
	100.0%	89.8%	6.8%	2.7%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	16	8	3	0
	100.0%	59.3%	29.6%	11.1%	0.0%

## 1.2.1-⑤





## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

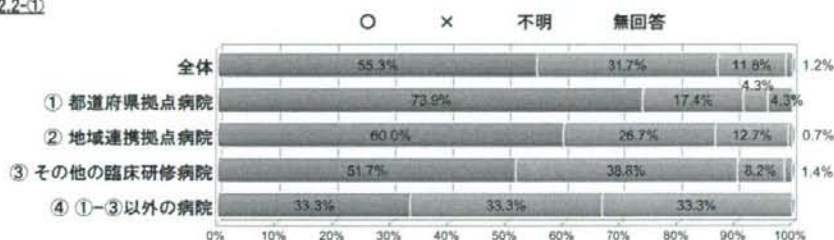
## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

1.2.2 地域のがん診療施設などとの連携が適切に図られている

① 地域において、かかりつけ医(診療所・在宅訪問医等)を中心とした緩和医療の提供体制が整備されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	192	110	41	4
	100.0%	55.3%	31.7%	11.8%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	17	4	1	1
	100.0%	73.9%	17.4%	4.3%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	90	40	19	1
	100.0%	60.0%	26.7%	12.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	76	57	12	2
	100.0%	51.7%	38.8%	8.2%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	9	9	9	0
	100.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%

## 1.2.2-①



② 地域の医療機関との連携がとれている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	319	19	7	2
	100.0%	91.9%	5.5%	2.0%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	21	2	0	0
	100.0%	91.3%	8.7%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	143	5	2	0
	100.0%	95.3%	3.3%	1.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	133	10	2	2
	100.0%	90.5%	6.8%	1.4%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	22	2	3	0
	100.0%	81.5%	7.4%	11.1%	0.0%

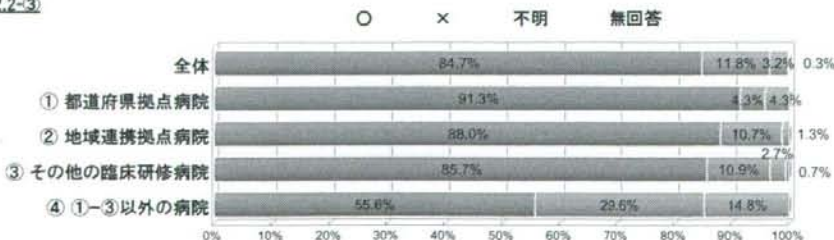
## 1.2.2-②



③ 地域の訪問看護ステーションとの連携がとれている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	294	41	11	1
	100.0%	84.7%	11.8%	3.2%	0.3%
① 都道府県拠点病院	23	21	1	1	0
	100.0%	91.3%	4.3%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	132	16	2	0
	100.0%	88.0%	10.7%	1.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	126	16	4	1
	100.0%	85.7%	10.9%	2.7%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	15	8	4	0
	100.0%	55.6%	29.6%	14.8%	0.0%

## 1.2.2-③



## ●●● 病院種別 ●●●

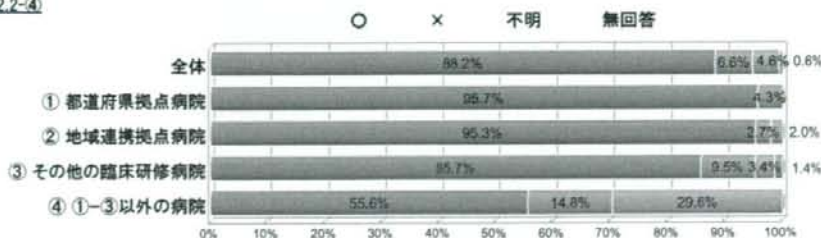
※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

## ④ 地域の保健・医療・福祉施設との連携と協力の体制がある

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	306	23	16	2
	100.0%	88.2%	6.6%	4.6%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	22	1	0	0
	100.0%	95.7%	4.3%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	143	4	3	0
	100.0%	95.3%	2.7%	2.0%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	126	14	5	2
	100.0%	85.7%	9.5%	3.4%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	15	4	8	0
	100.0%	55.6%	14.8%	29.6%	0.0%

## 1.2.2-④



## ⑤ 化学療法、手術等、自院で対応できない部分については地域の施設と連携して対応している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	304	18	19	6
	100.0%	87.6%	5.2%	5.5%	1.7%
① 都道府県拠点病院	23	22	0	1	0
	100.0%	95.7%	0.0%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	131	6	11	2
	100.0%	87.3%	4.0%	7.3%	1.3%
③ その他の臨床研修病院	147	130	11	3	3
	100.0%	88.4%	7.5%	2.0%	2.0%
④ ①-③以外の病院	27	21	1	4	1
	100.0%	77.8%	3.7%	14.8%	3.7%

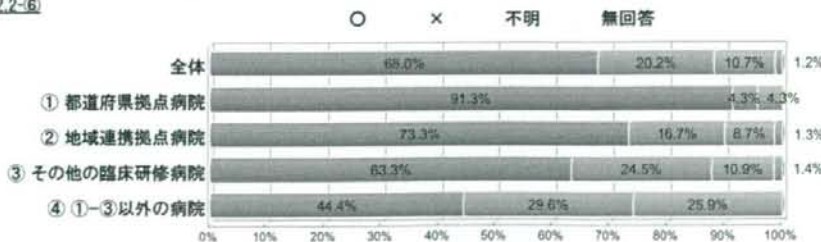
## 1.2.2-⑤



## ⑥ 地域、全国の承認施設と連携し、患者・家族のためのケアの向上に努めている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	236	70	37	4
	100.0%	68.0%	20.2%	10.7%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	21	1	1	0
	100.0%	91.3%	4.3%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	110	25	13	2
	100.0%	73.3%	16.7%	8.7%	1.3%
③ その他の臨床研修病院	147	93	36	16	2
	100.0%	63.3%	24.5%	10.9%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	12	8	7	0
	100.0%	44.4%	29.6%	25.9%	0.0%

## 1.2.2-⑥



## ●●● 病院種別 ●●●

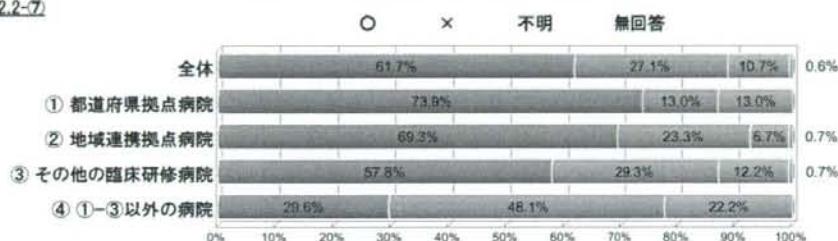
※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

⑦ がん診療に関わる高額医療機器を共同利用している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	214	94	37	2
	100.0%	61.7%	27.1%	10.7%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	17	3	3	0
	100.0%	73.9%	13.0%	13.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	104	35	10	1
	100.0%	69.3%	23.3%	6.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	85	43	18	1
	100.0%	57.8%	29.3%	12.2%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	8	13	6	0
	100.0%	29.6%	48.1%	22.2%	0.0%

## 1.2.2-⑦

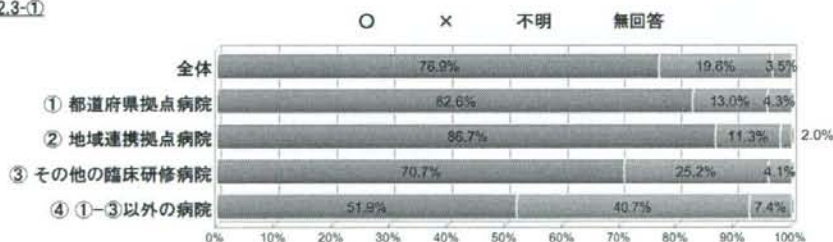


1.2.3 地域への情報発信が適切に行われている

① 担当部署、担当者が確保されて広報活動が組織的に実施されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	267	68	12	0
	100.0%	76.9%	19.6%	3.5%	0.0%
① 都道府県拠点病院	23	19	3	1	0
	100.0%	82.6%	13.0%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	130	17	3	0
	100.0%	86.7%	11.3%	2.0%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	104	37	6	0
	100.0%	70.7%	25.2%	4.1%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	14	11	2	0
	100.0%	51.9%	40.7%	7.4%	0.0%

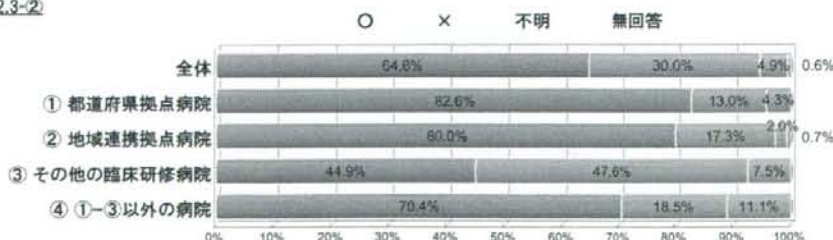
## 1.2.3-①



② 病院のがん診療機能に関する情報が、地域住民または一般に対して発信されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	224	104	17	2
	100.0%	64.6%	30.0%	4.9%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	19	3	0	1
	100.0%	82.6%	13.0%	0.0%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	120	26	3	1
	100.0%	80.0%	17.3%	2.0%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	66	70	11	0
	100.0%	44.9%	47.6%	7.5%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	19	5	3	0
	100.0%	70.4%	18.5%	11.1%	0.0%

## 1.2.3-②



## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

## 1.3 病院管理者・幹部のリーダーシップと計画的な運営

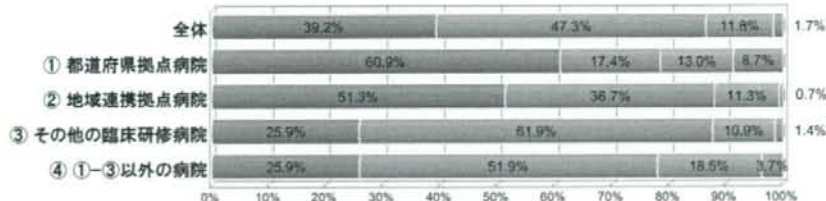
## 1.3.1 地域のがん診療施設などとの連携のための院内のシステムが整備されている

① がん診療責任者またはカンサードの責任者は、臨床や地域連携、診療の質改善などについて明確な目標設定とその評価を行い、報告している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	136	164	41	6
	100.0%	39.2%	47.3%	11.8%	1.7%
① 都道府県拠点病院	23	14	4	3	2
	100.0%	60.9%	17.4%	13.0%	8.7%
② 地域連携拠点病院	150	77	55	17	1
	100.0%	51.3%	36.7%	11.3%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	38	91	16	2
	100.0%	25.9%	61.9%	10.9%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	7	14	5	1
	100.0%	25.9%	51.9%	18.5%	3.7%

## 1.3.1-①

○ × 不明 無回答



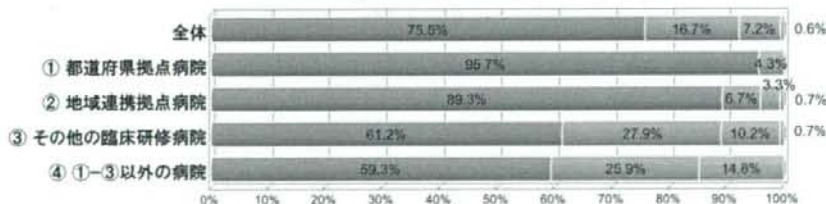
## 1.3.2 病院管理者・幹部のリーダーシップが発揮され、計画的な運営がなされている

① 病院管理者・幹部ががん診療施設としての病院運営上の問題点を把握し、主要な問題の解決に向けて主導的に関わっている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	262	58	25	2
	100.0%	75.5%	16.7%	7.2%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	22	0	1	0
	100.0%	95.7%	0.0%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	134	10	5	1
	100.0%	89.3%	6.7%	3.3%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	90	41	15	1
	100.0%	61.2%	27.9%	10.2%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	16	7	4	0
	100.0%	59.3%	25.9%	14.8%	0.0%

## 1.3.2-①

○ × 不明 無回答

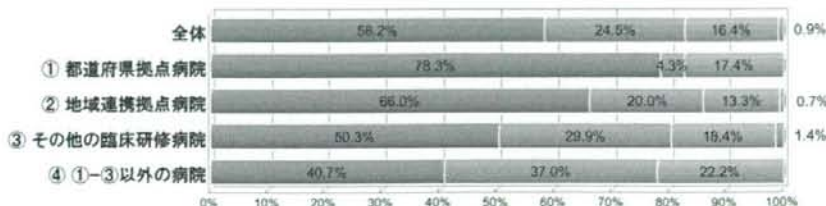


② がん診療に関わる職員の労働意欲を高める組織運営を行っている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	202	85	57	3
	100.0%	58.2%	24.5%	16.4%	0.9%
① 都道府県拠点病院	23	18	1	4	0
	100.0%	78.3%	4.3%	17.4%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	99	30	20	1
	100.0%	66.0%	20.0%	13.3%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	74	44	27	2
	100.0%	50.3%	29.9%	18.4%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	11	10	6	0
	100.0%	40.7%	37.0%	22.2%	0.0%

## 1.3.2-②

○ × 不明 無回答



## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

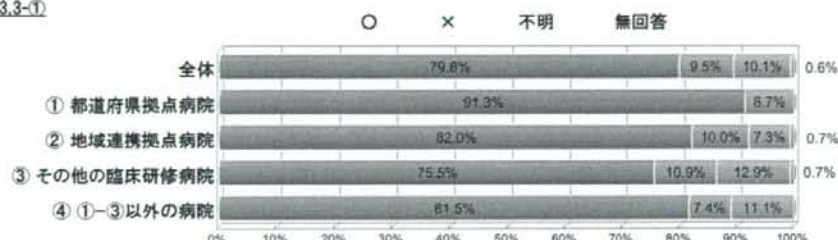
## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

## 1.3.3 公正な人事採用と評価がなされている

## ① 職員の採用基準が明確にされている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	277	33	35	2
	100.0%	79.8%	9.5%	10.1%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	21	0	2	0
	100.0%	91.3%	0.0%	8.7%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	123	15	11	1
	100.0%	82.0%	10.0%	7.3%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	111	16	19	1
	100.0%	75.5%	10.9%	12.9%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	22	2	3	0
	100.0%	81.5%	7.4%	11.1%	0.0%

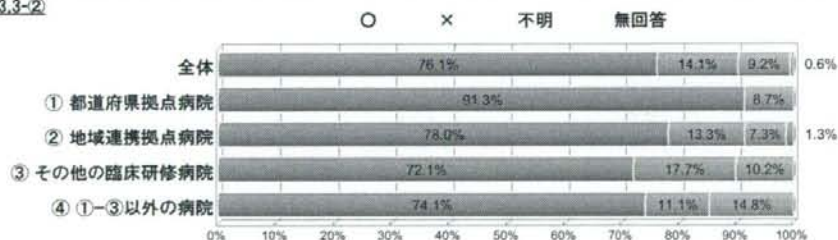
## 1.3.3-①



## ② 職員の人事考課が適切に行われている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	264	49	32	2
	100.0%	76.1%	14.1%	9.2%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	21	0	2	0
	100.0%	91.3%	0.0%	8.7%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	117	20	11	2
	100.0%	78.0%	13.3%	7.3%	1.3%
③ その他の臨床研修病院	147	106	26	15	0
	100.0%	72.1%	17.7%	10.2%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	20	3	4	0
	100.0%	74.1%	11.1%	14.8%	0.0%

## 1.3.3-②



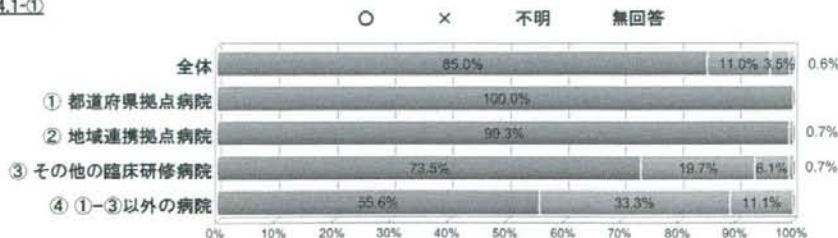
## 1.4 がん登録体制と運用

## 1.4.1 がん登録の体制が確立している

## ① がん登録に携わる者(がん登録実務者を含む)が1人以上確保されている、あるいは5年以内に確保される予定がある

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	295	38	12	2
	100.0%	85.0%	11.0%	3.5%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	23	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	149	0	0	1
	100.0%	99.3%	0.0%	0.0%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	108	29	9	1
	100.0%	73.5%	19.7%	6.1%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	15	9	3	0
	100.0%	55.6%	33.3%	11.1%	0.0%

## 1.4.1-①



## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

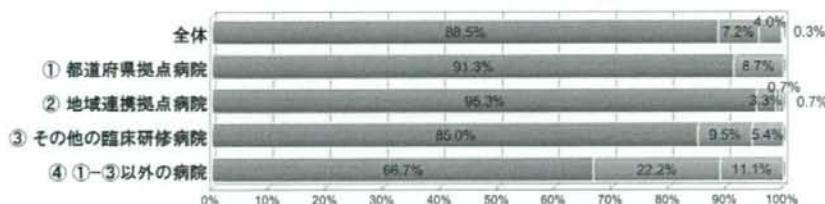
1.4.2 がん登録のための院内手続きが確立している

① 診療録管理委員会は多職種により構成され院長より権限を与えられている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	307	25	14	1
	100.0%	88.5%	7.2%	4.0%	0.3%
① 都道府県拠点病院	23	21	0	2	0
	100.0%	91.3%	0.0%	8.7%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	143	5	1	1
	100.0%	95.3%	3.3%	0.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	125	14	8	0
	100.0%	85.0%	9.5%	5.4%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	18	6	3	0
	100.0%	66.7%	22.2%	11.1%	0.0%

## 1.4.2-①

○ × 不明 無回答

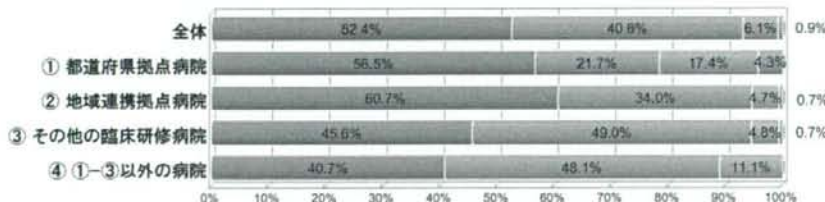


② 診療録管理委員会は定期的に、がんに関連した診療記録や症例サマリーの品質管理について検討している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	182	141	21	3
	100.0%	52.4%	40.6%	6.1%	0.9%
① 都道府県拠点病院	23	13	5	4	1
	100.0%	56.5%	21.7%	17.4%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	91	51	7	1
	100.0%	60.7%	34.0%	4.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	67	72	7	1
	100.0%	45.6%	49.0%	4.8%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	11	13	3	0
	100.0%	40.7%	48.1%	11.1%	0.0%

## 1.4.2-②

○ × 不明 無回答

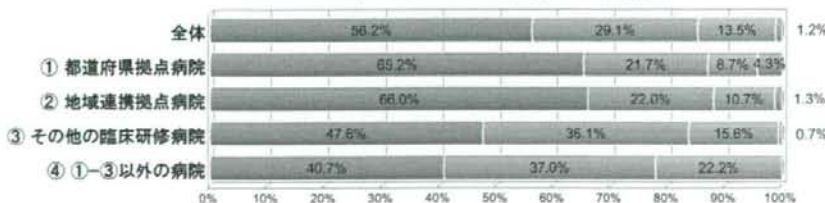


③ 診療録管理委員会は、がん患者の診療録の記載に関して、診療情報管理士による量的点検(形式監査)、質的点検(内容監査)、同僚評価(医師が医師を評価)を実施している、あるいは5年以内に評価する体制を確立する予定がある

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	195	101	47	4
	100.0%	56.2%	29.1%	13.5%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	15	5	2	1
	100.0%	65.2%	21.7%	8.7%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	99	33	16	2
	100.0%	66.0%	22.0%	10.7%	1.3%
③ その他の臨床研修病院	147	70	53	23	1
	100.0%	47.6%	36.1%	15.6%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	11	10	6	0
	100.0%	40.7%	37.0%	22.2%	0.0%

## 1.4.2-③

○ × 不明 無回答



## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

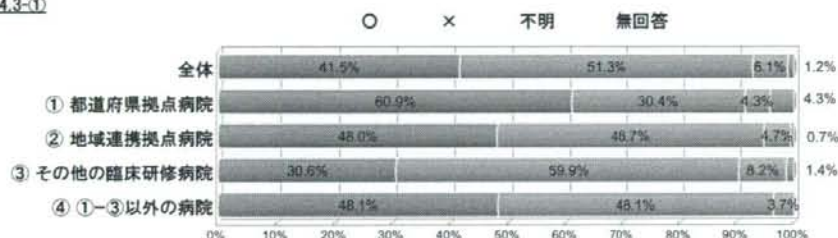
## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

1.4.3 診療成績を分析し、結果を公表している

① 分析には、症例数、ステージ分類、治療成績、予後(5年生存率等)が含まれる

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	144	178	21	4
	100.0%	41.5%	51.3%	6.1%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	14	7	1	1
	100.0%	60.9%	30.4%	4.3%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	72	70	7	1
	100.0%	48.0%	46.7%	4.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	45	88	12	2
	100.0%	30.6%	59.9%	8.2%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	13	13	1	0
	100.0%	48.1%	48.1%	3.7%	0.0%

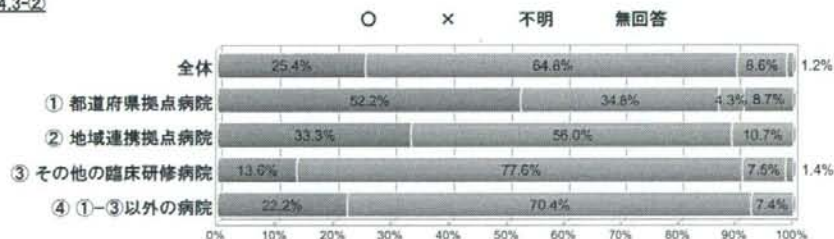
## 1.4.3-①



② 毎年分析結果が、医師・看護師・コメディカルにフィードバックされている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	88	225	30	4
	100.0%	25.4%	64.8%	8.6%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	12	8	1	2
	100.0%	52.2%	34.8%	4.3%	8.7%
② 地域連携拠点病院	150	50	84	16	0
	100.0%	33.3%	56.0%	10.7%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	20	114	11	2
	100.0%	13.6%	77.6%	7.5%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	6	19	2	0
	100.0%	22.2%	70.4%	7.4%	0.0%

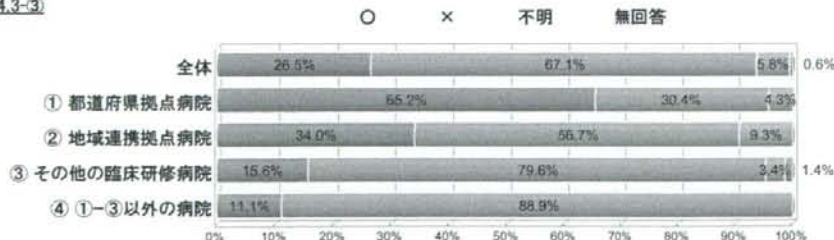
## 1.4.3-②



③ 毎年分析結果が、報告書・がん診療委員会の発表会・講義・ウェブサイトを通じて公表されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	92	233	20	2
	100.0%	26.5%	67.1%	5.8%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	15	7	1	0
	100.0%	65.2%	30.4%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	51	85	14	0
	100.0%	34.0%	56.7%	9.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	23	117	5	2
	100.0%	15.6%	79.6%	3.4%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	3	24	0	0
	100.0%	11.1%	88.9%	0.0%	0.0%

## 1.4.3-③



## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 1 がん診療組織の運営と地域における役割

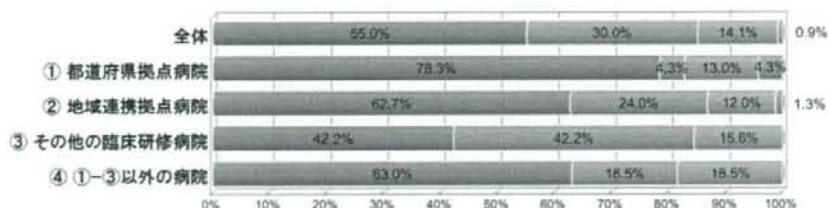
1.4.4 がんに関連した治験の情報が、公式に患者に提供されている

① 診療科の医師は、該当患者に対してがん診療に関する治験の情報提供を行っている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	191	104	49	3
	100.0%	55.0%	30.0%	14.1%	0.9%
① 都道府県拠点病院	23	18	1	3	1
	100.0%	78.3%	4.3%	13.0%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	94	36	18	2
	100.0%	62.7%	24.0%	12.0%	1.3%
③ その他の臨床研修病院	147	62	62	23	0
	100.0%	42.2%	42.2%	15.6%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	17	5	5	0
	100.0%	63.0%	18.5%	18.5%	0.0%

## 1.4.4-①

○ × 不明 無回答

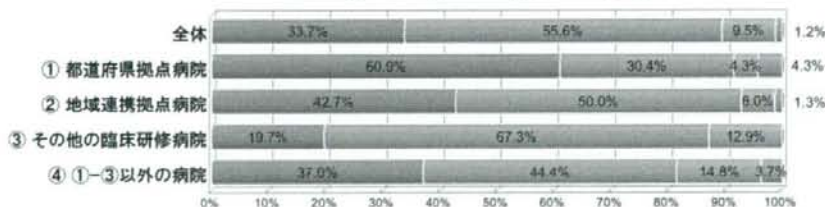


② 治験の情報が、インターネット・病院のニュースレター・待合室のパンフレットなどで提供されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	117	193	33	4
	100.0%	33.7%	55.6%	9.5%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	14	7	1	1
	100.0%	60.9%	30.4%	4.3%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	64	75	9	2
	100.0%	42.7%	50.0%	6.0%	1.3%
③ その他の臨床研修病院	147	29	99	19	0
	100.0%	19.7%	67.3%	12.9%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	10	12	4	1
	100.0%	37.0%	44.4%	14.8%	3.7%

## 1.4.4-②

○ × 不明 無回答





## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 2 患者の権利と医療の質および安全の確保

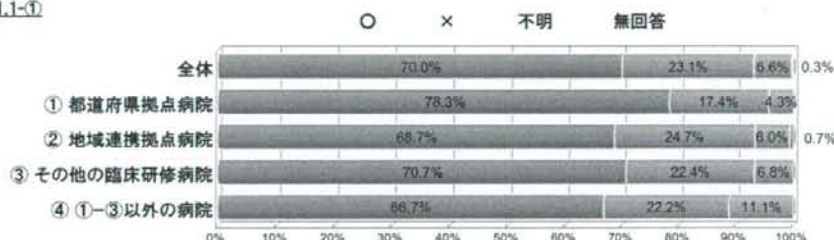
## 2.1 説明と同意

## 2.1.1 患者への説明・同意の方法が明確で統一されている

## ① 患者に配慮したがん告知と同意手順がとられている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	243	80	23	1
	100.0%	70.0%	23.1%	6.6%	0.3%
① 都道府県拠点病院	23	18	4	1	0
	100.0%	78.3%	17.4%	4.3%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	103	37	9	1
	100.0%	68.7%	24.7%	6.0%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	104	33	10	0
	100.0%	70.7%	22.4%	6.8%	0.0%
④ ①-③以外の病院	27	18	6	3	0
	100.0%	66.7%	22.2%	11.1%	0.0%

## 2.1.1-①



## ② 適正に診断と治療に関する同意を得ていることを確認する仕組みがある

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	274	48	23	2
	100.0%	79.0%	13.8%	6.6%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	20	1	1	1
	100.0%	87.0%	4.3%	4.3%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	125	14	11	0
	100.0%	83.3%	9.3%	7.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	108	29	9	1
	100.0%	73.5%	19.7%	6.1%	0.7%
④ ①-③以外の病院	27	21	4	2	0
	100.0%	77.8%	14.8%	7.4%	0.0%

## 2.1.1-②

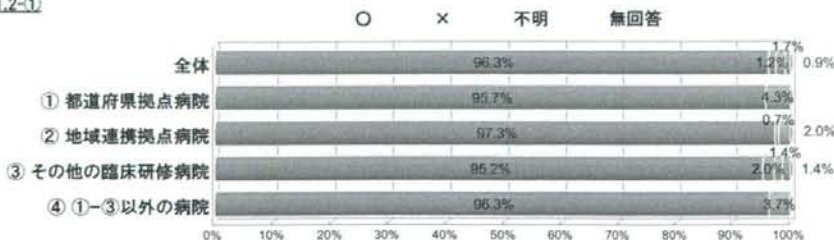


## 2.1.2 セカンドオピニオンの提供の機会が設けられている

## ① 患者がセカンドオピニオンを求めた場合に、積極的に適切な医師あるいは医療機関を紹介している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	334	4	6	3
	100.0%	96.3%	1.2%	1.7%	0.9%
① 都道府県拠点病院	23	22	0	0	1
	100.0%	95.7%	0.0%	0.0%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	146	1	3	0
	100.0%	97.3%	0.7%	2.0%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	140	3	2	2
	100.0%	95.2%	2.0%	1.4%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	26	0	1	0
	100.0%	96.3%	0.0%	3.7%	0.0%

## 2.1.2-①



## ●●● 病院種別 ●●●

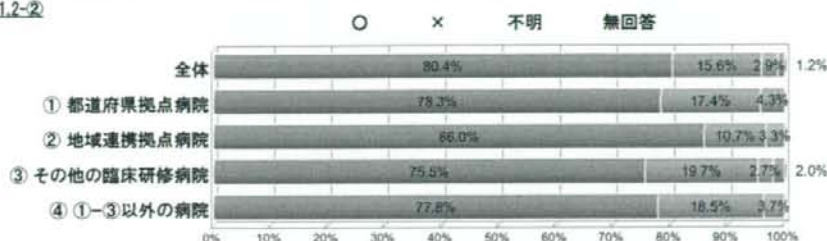
※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 2 患者の権利と医療の質および安全の確保

## ② セカンドオピニオン用の診療情報提供書を発行している

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	279	54	10	4
	100.0%	80.4%	15.6%	2.9%	1.2%
① 都道府県拠点病院	23	18	4	0	1
	100.0%	78.3%	17.4%	0.0%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	129	16	5	0
	100.0%	86.0%	10.7%	3.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	111	29	4	3
	100.0%	75.5%	19.7%	2.7%	2.0%
④ ①-③以外の病院	27	21	5	1	0
	100.0%	77.8%	18.5%	3.7%	0.0%

## 2.1.2-②



## ③ セカンドオピニオン受診を受け入れている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	327	11	7	2
	100.0%	94.2%	3.2%	2.0%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	23	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	147	2	1	0
	100.0%	98.0%	1.3%	0.7%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	131	8	6	2
	100.0%	89.1%	5.4%	4.1%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	26	1	0	0
	100.0%	96.3%	3.7%	0.0%	0.0%

## 2.1.2-③

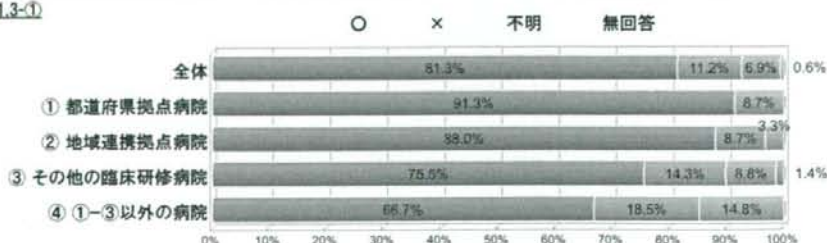


## 2.1.3 個人情報適切に保護されている

## ① 本人以外の者に対する情報提供に関する対応マニュアルが整備されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	282	39	24	2
	100.0%	81.3%	11.2%	6.9%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	21	0	2	0
	100.0%	91.3%	0.0%	8.7%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	132	13	5	0
	100.0%	88.0%	8.7%	3.3%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	111	21	13	2
	100.0%	75.5%	14.3%	8.8%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	18	5	4	0
	100.0%	66.7%	18.5%	14.8%	0.0%

## 2.1.3-①



## ●●● 病院種別 ●●●

※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 2 患者の権利と医療の質および安全の確保

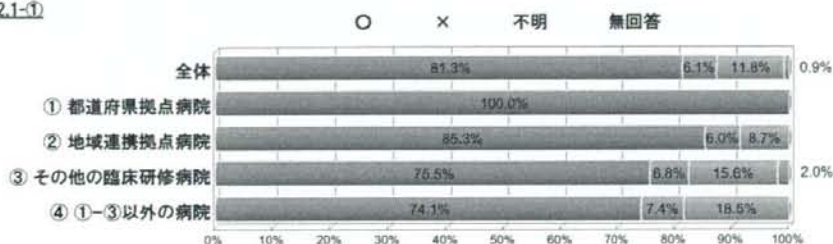
## 2.2 がん臨床試験の科学性、倫理性的確保

## 2.2.1 臨床研究のデータ収集方法・管理方法が適切である

## ① 臨床研究に関する倫理指針に則って行われている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	282	21	41	3
	100.0%	81.3%	6.1%	11.8%	0.9%
① 都道府県拠点病院	23	23	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	128	9	13	0
	100.0%	85.3%	6.0%	8.7%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	111	10	23	3
	100.0%	75.5%	6.8%	15.6%	2.0%
④ ①-③以外の病院	27	20	2	5	0
	100.0%	74.1%	7.4%	18.5%	0.0%

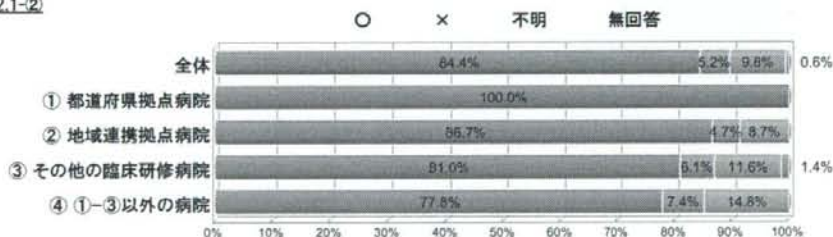
## 2.2.1-①



## ② 臨床試験対象者の個人情報適切な方法によって保護されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	293	18	34	2
	100.0%	84.4%	5.2%	9.8%	0.6%
① 都道府県拠点病院	23	23	0	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	130	7	13	0
	100.0%	86.7%	4.7%	8.7%	0.0%
③ その他の臨床研修病院	147	119	9	17	2
	100.0%	81.0%	6.1%	11.6%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	21	2	4	0
	100.0%	77.8%	7.4%	14.8%	0.0%

## 2.2.1-②



## ③ 臨床研究における患者登録・データの管理を行うデータ管理者が決められている、あるいは5年以内に決める予定がある

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	242	45	53	7
	100.0%	69.7%	13.0%	15.3%	2.0%
① 都道府県拠点病院	23	20	1	2	0
	100.0%	87.0%	4.3%	8.7%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	111	14	22	3
	100.0%	74.0%	9.3%	14.7%	2.0%
③ その他の臨床研修病院	147	94	25	24	4
	100.0%	63.9%	17.0%	16.3%	2.7%
④ ①-③以外の病院	27	17	5	5	0
	100.0%	63.0%	18.5%	18.5%	0.0%

## 2.2.1-③



## ●●● 病院種別 ●●●

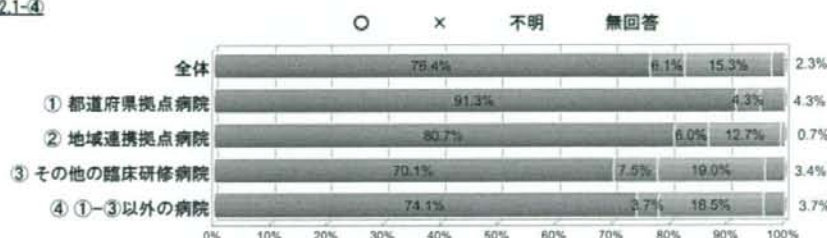
※○=実施または対応している、×=実施または対応していない、不明=または関連する機能を持たない

## 2 患者の権利と医療の質および安全の確保

## 4 研究計画に基づいて研究が倫理的に適切に実施されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	265	21	53	8
	100.0%	76.4%	6.1%	15.3%	2.3%
① 都道府県拠点病院	23	21	0	1	1
	100.0%	91.3%	0.0%	4.3%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	121	9	19	1
	100.0%	80.7%	6.0%	12.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	103	11	28	5
	100.0%	70.1%	7.5%	19.0%	3.4%
④ ①-③以外の病院	27	20	1	5	1
	100.0%	74.1%	3.7%	18.5%	3.7%

## 2.2.1-4

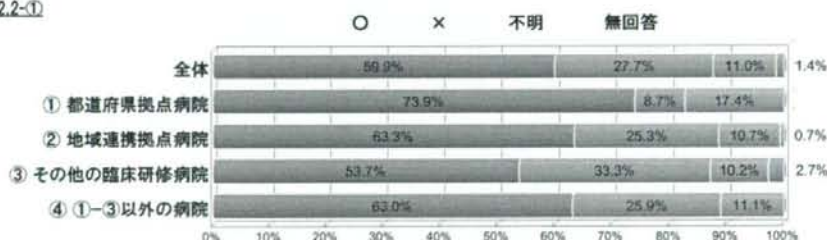


## 2.2.2 臨床研究の妥当性を検証する審査委員会が設置され運用されている

## ① 臨床試験の倫理的な審査とは別に、その医学的妥当性を検証する委員会または検討会がある

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	208	96	38	5
	100.0%	59.9%	27.7%	11.0%	1.4%
① 都道府県拠点病院	23	17	2	4	0
	100.0%	73.9%	8.7%	17.4%	0.0%
② 地域連携拠点病院	150	95	38	16	1
	100.0%	63.3%	25.3%	10.7%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	79	49	15	4
	100.0%	53.7%	33.3%	10.2%	2.7%
④ ①-③以外の病院	27	17	7	3	0
	100.0%	63.0%	25.9%	11.1%	0.0%

## 2.2.2-①



## 2.2.3 抗がん剤の適応外使用の手続が院内で規定されている

## ① 抗がん剤の適応外使用の手順が明文化されている

	合計	○	×	不明	無回答
全体	347	143	170	29	5
	100.0%	41.2%	49.0%	8.4%	1.4%
① 都道府県拠点病院	23	14	7	1	1
	100.0%	60.9%	30.4%	4.3%	4.3%
② 地域連携拠点病院	150	66	72	11	1
	100.0%	44.0%	48.0%	7.3%	0.7%
③ その他の臨床研修病院	147	51	82	12	2
	100.0%	34.7%	55.8%	8.2%	1.4%
④ ①-③以外の病院	27	12	9	5	1
	100.0%	44.4%	33.3%	18.5%	3.7%

## 2.2.3-①

