

医療機関控え用

2010. 褐色細胞腫三次調査 施設対応表

施設における対応表

記載者ご氏名		年 月 日				
施設 患者整理 番号	カルテ番号	患者氏名	イニシャル (名, 姓の順。 山田太郎さん の場合 T.Y)	性 別	生年月日 (西暦)	平成21年調査 時の患者番号 (対象症例であ った場合のみ)
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		
			・	M・F		



この通し番号を、調査票の“施設患者整理番号”欄にご記入下さい。

この対応表は調査票記入内容について後日お問い合わせさせて頂く必要が生じた場合に同定するために必要ですので、5年間は貴施設で厳重に保管賜りますようお願い申し上げます。保管期間経過後はシュレッダーなどで破棄ねがいます。

PHEOレジストリー調査票

①初回診断時の情報 → ②治療に関する情報 → ③登録時の情報

※ “登録時”とは本調査票をご記載頂く時になります。

※ 今回が初回診断時である場合は①(～②)にご記入下さい。

施設名			
登録者		登録日	(西暦) 201 年 月 日

診療科名		担当医師名	
施設患者整理番号		患者イニシャル	.
平成21年度褐色細胞腫全国疫学調査時の患者番号(対象症例であった場合のみ記載)			—
生年月日	(西暦) 年 月 日	年齢	歳 性別 ○男 ○女

【選択基準】

選択基準に 該当しますか	○はい ○いいえ
	<p>下記に該当する褐色細胞腫の患者</p> <p>1) 2008年4月1日から2012年3月31日までに対象診療科を一度でも受診した患者</p> <p>2) 臨床所見(機能、画像検査)または病理組織から褐色細胞腫(悪性を含む)と診断された患者。 ・性別・年齢・診療形態(外来、入院):問わない・診断時期・既治療の有無:調査対象期間以前に既に診断が確定している、あるいは既に手術などの治療を受けている場合も含む。</p>

① 初回診断時の情報

初回診断時	(西暦) 年 月 頃	<input type="checkbox"/> 今回初めて診断	
推定発症時期	(西暦) 年頃	又は 歳頃	又は <input type="checkbox"/> 不明 家族歴 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
診断	<input type="checkbox"/> 副腎褐色細胞腫 <input type="checkbox"/> 良性 <input type="checkbox"/> 悪性 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> パラガングリオーマ <input type="checkbox"/> 良性 <input type="checkbox"/> 悪性 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 不明		
病変部位	<input type="checkbox"/> 副腎 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 両側 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 傍神経節 <input type="checkbox"/> 頭頸部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 膀胱 <input type="checkbox"/> 腹腔内 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明		
転移巣	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(下記に入力) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 骨 <input type="checkbox"/> 肝 <input type="checkbox"/> 肺 <input type="checkbox"/> リンパ節 <input type="checkbox"/> 腹腔内 <input type="checkbox"/> 後腹膜腔 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明		
尿中 カテコールアミン (単位に注意)	種類	測定値	基準値
	<input type="checkbox"/> アドレナリン	$\mu\text{g/day}$	$\mu\text{g/day}$
	<input type="checkbox"/> ノルアドレナリン	$\mu\text{g/day}$	$\mu\text{g/day}$
	<input type="checkbox"/> ドパミン	$\mu\text{g/day}$	$\mu\text{g/day}$
	<input type="checkbox"/> メタネフリン	<input type="checkbox"/> $\mu\text{g/day}$ <input type="checkbox"/> $\mu\text{g/mg}\cdot\text{Cr}$	<input type="checkbox"/> $\mu\text{g/day}$ <input type="checkbox"/> $\mu\text{g/mg}\cdot\text{Cr}$
<input type="checkbox"/> ノルメタネフリン	<input type="checkbox"/> $\mu\text{g/day}$ <input type="checkbox"/> $\mu\text{g/mg}\cdot\text{Cr}$	<input type="checkbox"/> $\mu\text{g/day}$ <input type="checkbox"/> $\mu\text{g/mg}\cdot\text{Cr}$	

② 治療に関する情報

(初回診断時から今回登録時までの治療を入力して下さい。)

治療名	実施の有無	実施時期(初回)	回数 (合計)	効果
手術	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 頃	回	初回 総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
	手術部位 <input type="checkbox"/> 副腎 <input type="radio"/> 右 <input type="radio"/> 左 <input type="radio"/> 両側 <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 傍神経節 <input type="radio"/> 頭頸部 <input type="radio"/> 胸部 <input type="radio"/> 膀胱 <input type="radio"/> 腹腔内 <input type="radio"/> その他() <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転移巣 <input type="radio"/> 骨 <input type="radio"/> 肝 <input type="radio"/> 肺 <input type="radio"/> リンパ節 <input type="radio"/> 腹腔内 <input type="radio"/> 後腹膜腔 <input type="radio"/> その他() <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 不明		初回時の病理診断	<input type="checkbox"/> 副腎褐色細胞腫 <input type="radio"/> 良性 <input type="radio"/> 悪性 <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> パラガングリオーマ <input type="radio"/> 良性 <input type="radio"/> 悪性 <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 不明
			最大腫瘍サイズ	() X () X () cm
			最大の腫瘍の重量	g
			腫瘍の数	()個 <input type="checkbox"/> 判定不能
化学療法	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 <input type="checkbox"/> CVD <input type="checkbox"/> その他()	(西暦) 年 月 頃	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
MIBG内照射	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 頃	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
外照射	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 頃	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
経カテーテル塞栓術	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 頃	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
その他の治療	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 頃	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
入院*	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	初回入院時期 (西暦) 年 月 頃	回 (合計)	*褐色細胞腫に関連した入院

③ 登録時の情報

・初回診断時から今回の登録時までの変化を入力して下さい。
・登録時に既に死亡している場合は、死亡時の情報を入力して下さい。

診断	変化 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (下記に入力) <input type="radio"/> 不明		
	<input type="checkbox"/> 副腎褐色細胞腫 <input type="radio"/> 良性 <input type="radio"/> 悪性 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 摘出後 <input type="checkbox"/> パラガングリオーマ <input type="radio"/> 良性 <input type="radio"/> 悪性 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 摘出後 (病変が増加または治療で腫瘍が消失した場合は、下記の病変部位、転移巣の欄に入力)		
病変部位	変化 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (下記に入力) <input type="radio"/> 不明		変化時期 (西暦) 年 月 頃
	<input type="checkbox"/> 副腎 <input type="radio"/> 右 <input type="radio"/> 左 <input type="radio"/> 両側 <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 腫瘍無し(理由) <input type="checkbox"/> 摘出 <input type="checkbox"/> 化学療法 <input type="checkbox"/> MIBG内照射 <input type="checkbox"/> 傍神経節 <input type="checkbox"/> 頭頸部 <input type="radio"/> 胸部 <input type="radio"/> 膀胱 <input type="radio"/> 腹腔内 <input type="radio"/> その他() <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 腫瘍無し(理由) <input type="checkbox"/> 摘出 <input type="checkbox"/> 化学療法 <input type="checkbox"/> MIBG内照射 <input type="checkbox"/> 外照射 <input type="checkbox"/> 経カテーテル塞栓術 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明		
転移巣	変化 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 不明		変化時期 (西暦) 年 月 頃
	転移 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (下記に入力) <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 骨 <input type="radio"/> 肝 <input type="radio"/> 肺 <input type="radio"/> リンパ節 <input type="radio"/> 腹腔内 <input type="radio"/> 後腹膜腔 <input type="radio"/> その他() <input type="radio"/> 不明		
転帰	<input type="radio"/> 生存 <input type="radio"/> 死亡	死因 褐色細胞腫との関連の有無	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 不明
尿中 カテコ ールア ミン (単位に 注意)	種類	測定値	基準値
	<input type="checkbox"/> アドレナリン	μg / day	μg / day
	<input type="checkbox"/> ノルアドレナリン	μg / day	μg / day
	<input type="checkbox"/> ドパミン	μg / day	μg / day
	<input type="checkbox"/> メタネフリン	<input type="checkbox"/> μg/day <input type="checkbox"/> μg/mg・Cr	<input type="checkbox"/> μg/day <input type="checkbox"/> μg/mg・Cr
<input type="checkbox"/> ノルメタネフリン	<input type="checkbox"/> μg/day <input type="checkbox"/> μg/mg・Cr	<input type="checkbox"/> μg/day <input type="checkbox"/> μg/mg・Cr	



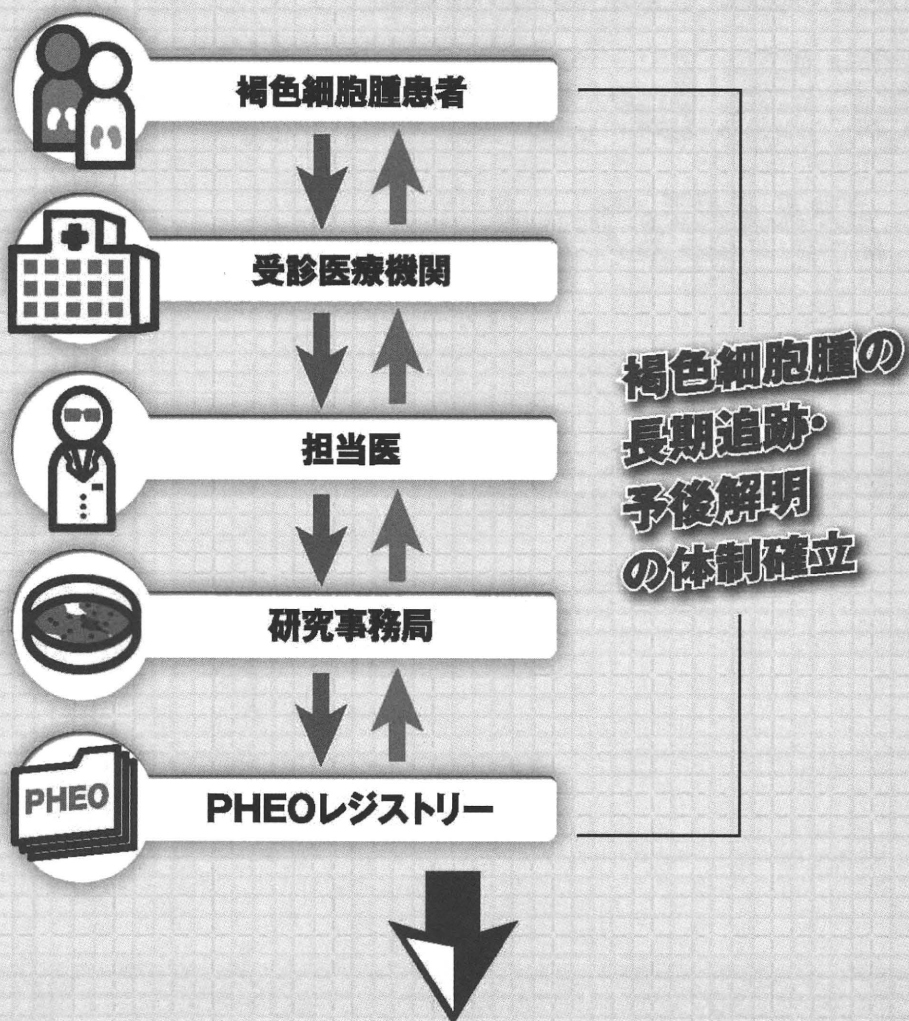
褐色細胞腫 疾患レジストリー (PHEO-J)

参加・協力のお願ひ

平成 22 年度 厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班 研究代表者 成瀬 光栄

Copyright©2010 Mitsuhide Naruse. All rights reserved.

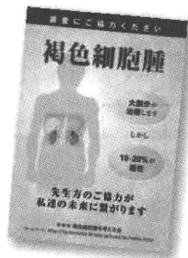
PHEOレジストリー



難病対策の新たな取り組みです!

全国疫学調査の概要 (2009年)

平成21年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業
褐色細胞腫の実態調査と診療指針の作成研究班



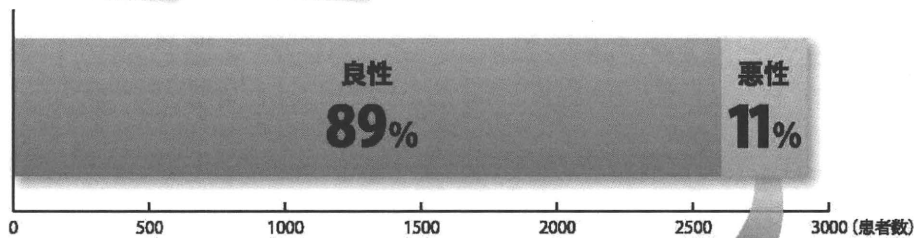
後援・協力

- 日本内分泌学会
- 日本高血圧学会
- 日本泌尿器科学会
- 日本内分泌外科学会
- 日本癌学会
- 日本内分泌病理学会
- 日本核医学会腫瘍・免疫核医学研究会
- 褐色細胞腫を考える会

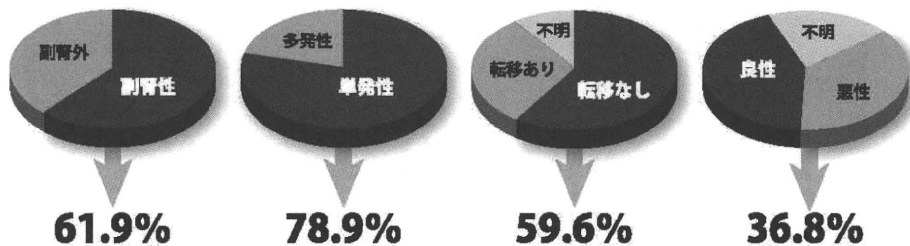
全国の病院 総計 23,761診療科

一次調査 回収率 60.0%

二次調査 回収率 85.1%



悪性例の初回時の診断は？



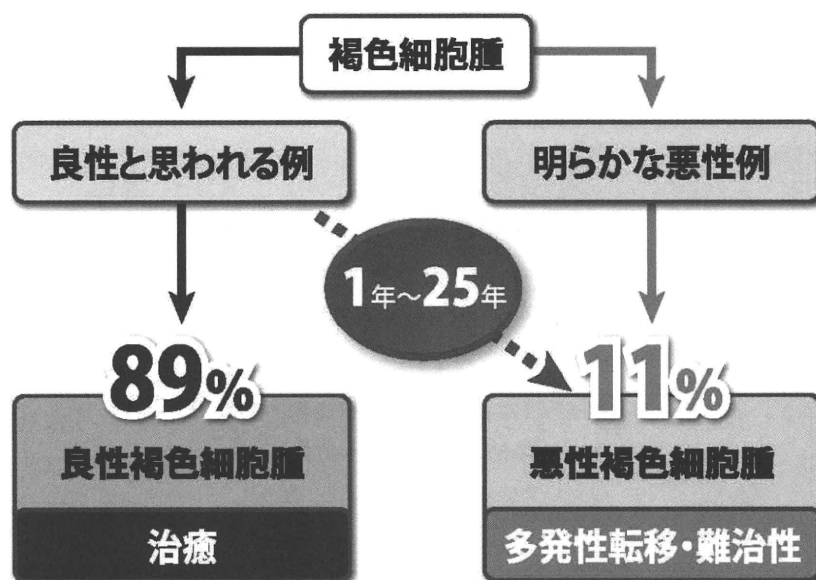
副腎性、単発性、転移なし、
良性の診断例が多いのが特徴

PHEOレジストリー 参加・協力のお願い (2010年)

平成21年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業
「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班

2009年疫学調査 要点

1. 1年間の推定患者数は約3000例
2. 全体の約11%が悪性褐色細胞腫
3. 悪性例の2/3は副腎の腫瘍で発見
4. 悪性例の1/3は当初は良性と診断



良性と思われる例でも悪性の可能性を考慮した
長期の経過観察が必要



PHEOレジストリーの重要性

PHEOレジストリー参加の実際

既存の資料を用いる観察研究です!

倫理委員会審査
について

- 研究代表者:倫理委員会の承認済み
- 調査協力医師:倫理委員会の審査は不要

同意取得
について

- 本研究は研究代表者施設・内分泌学会のホームページで情報公開されているため、同意取得は必須ではありません

調査票記入

- 参加の連絡(事務局へFAX)
- 必要事項を記入後、郵送(連結可能匿名化)

研究事務局
(京都)

- WEB登録画面に入力(事務局が代行可)
- 定期的な調査・経過報告

PHEO
レジストリー

- 参加施設は自施設の症例と全国の症例総数の閲覧が可能

これまでの取り組み



■各施設、診療科へ配布



■患者向け小冊子の無料配布



■メーリングリストを活用した医療情報交換のツール



■シンポジウムの開催



URL : <http://poppy.ac/pheochromocytoma/>

病歴名	Shake ID	検査実施年	性別	年齢	発症時期	血圧				血圧変動	中位値	最大値
						収縮	拡張	平均	変動			
01-001	15077	男	2010/5/10	深	正常	深	未入力	未入力	未入力	5	-	-
01-002	161090	男	2010/4/5	深	正常	深	未入力	未入力	未入力	3	-	2010/7/5
01-003	未入力	男	2010/4/5	深	正常	深	未入力	未入力	未入力	-	-	-

■PHEOレジストリー構築(完成予定画面)

- ・**診療水準向上への取り組み**
 診療指針2010の作成
 疾患レジストリーの開始と長期予後の解明
 患者向け小冊子の作成と全国への配布
 病理組織の中央解析システムの構築
 拠点医療機関のネットワーク構築
- ・**研究基盤整備への取り組み**
 副腎バンク構築
- ・**情報公開の取り組み**
 Open-Pheonet(メーリングリスト)による情報交換
 定期公開シンポジウムの開催/PHEOホームページ開設
- ・**患者会とのパートナーシップ**
 患者会での情報提供/患者手帳の作成協力
 市民公開シンポジウムの開催
- ・**海外との協力体制**
 外国人研究者の招聘/China-Japan Pheo Consortium

患者会

『褐色細胞腫を考える会』 からのお願い

『褐色細胞腫を考える会』は褐色細胞腫研究班の活動を支援しています。
入会希望の患者様には是非、当患者会をご紹介ください。

考える会ホームページURL <http://www.pheopara.com>

神奈川県横浜市 褐色細胞腫を考える会は、会員同士の交流の場と病状について学ぶ機会の提供、患者さんのサポートを目的に設立された団体です。

褐色細胞腫を考える会



ブラウンリボン
Brown Ribbon



- ・ HOME
- ・ イベント情報
- ・ 会の概要
- ・ 入会のご案内
- ・ 活動報告
- ・ 寄付・支援のお願い
- ・ リンク集
- ・ お問合せ
- ・ プライバシーポリシー

更新情報 -
2010.09.06 会期懇話会(2010.07.10)日
経メディカルに掲載
2010.07.20 活動報告を追加しました

会員用

褐色細胞腫を考える会 入会申込書

わたくしは貴会の趣旨に賛同し、会員として入会を申し込みます。
太字内は必ずご記入下さい。

申込者氏名		生年月日	大正・昭和・平成
		年 月 日	年 月 日
入会される方		1. 患者本人	2. 患者家族(関係)
		3. その他()	
住 所		〒 -	
電話番号			

入会方法

1. ホームページからオンラインでのお申込み
2. ファックス、または郵送による問い合わせ先

褐色細胞腫研究班事務局宛
国立病院機構 京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部内
住所: 〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1
FAX: 075-645-8409
E-mail: keumegak@kyotolan.hosp.go.jp

詳しい内容はホームページをご覧ください。



後援・協力学会/組織

日本内分泌学会、日本泌尿器科学会、日本内分泌外科学会、日本高血圧学会、
日本癌学会、日本内分泌病理学会、日本核医学会腫瘍・免疫核医学研究会/
患者会「褐色細胞種を考える会」

作成 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班

研究代表者 国立病院機構 京都医療センター
内分泌代謝高血圧研究部 部長 成瀬 光栄


事務局 国立病院機構 京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部内
〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1
TEL : 075-645-8401 (内線6137) FAX : 075-645-8409
E-mail : keumegak@kyotolan.hosp.go.jp

本資料の内容の一部あるいは全部を無断で複写、複製、利用することは固くお断りします。

PHEOレジストリー画面

PHEO-J トップページ - Microsoft Internet Explorer

アドレス: https://edmsweb16.aps.co.jp/edmsweb_dev/001001/tp/pheo1.aspx



PHEOレジストリー

褐色細胞腫は早期診断・治療・長期フォローアップが必要な疾患です。

[ログイン](#)

褐色細胞腫患者

↓ ↑

受診医療機関

↓ ↑

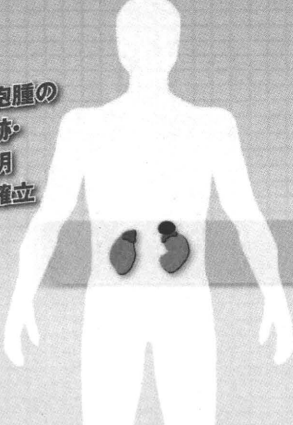
担当医

↓ ↑ ↔

PHEO

PHEOレジストリー

研究事務局



**褐色細胞腫の
長期追跡・
予後解明
の体制確立**


難病対策の新たな取り組みです!

厚生労働省科学研究費補助金「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班 研究代表者 成瀬 光栄
Copyright©2010 Mitsuhide Naruse. All rights reserved.

ページが表示されました

E-DMS Online - Microsoft Internet Explorer

アドレス: https://edmsweb16.aps.co.jp/edmsweb_dev/



E-DMS Online
Web Based Clinical Trial System
ver.3.1

ユーザー名

パスワード

[ログイン](#)

サポート対象 Web ブラウザ
Web ブラウザ対応バージョン

サーバのメンテナンス(システム一時停止)の期間中
サーバのメンテナンス作業を行うため、システムを一時的に停止させていただきます。
ご迷惑をおかけいたしますが、ご了承いただきますようお願い申し上げます。
【システム停止期間】
◆2011年03月18日(金) 9:00~10:00
◆毎日 1:00~1:10

ページが表示されました

https://edmsweb16.eps.co.jp - E-DMS Online - Microsoft Internet Explorer

E-DMS online
WEB SYSTEM

【ログイン者】 第21病院 腫瘍科 第21参加医師 パスワード変更
前回のログイン: 2011.02.07 21:21:38

【試験一覧】

コード	試験名	試験期間
PHEO-J	褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究	2010/04/01 ~ 2012/03/01

症例登録および症例調査票入力
 <関連データ一覧>
 症例一覧

・試験を選択するには、試験コードをクリックして下さい。
 ・全ての作業を終了するには、[ログアウト] ボタンをクリックして下さい。

ログアウト

インターネット

https://edmsweb16.eps.co.jp - E-DMS Online - Microsoft Internet Explorer

E-DMS online
WEB SYSTEM

データ一覧

【ログイン者】 ○○○○医師 パスワード変更
前回のログイン: 2011.02.08 13:18:33

【症例一覧画面】

検索: StudyID 全国における登録件数 76件

検索結果件数: 21件 123

StudyID	施設患者 整理番号	最終 更新者	登録日	登録時			一斉調査				登録後 治療一覧	中止日	死亡日	
				①初回診断 時の情報	②治療に 関する情報	③登録時 の情報	生死	1回	2回	3回				4回
▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼
001-019	123456789	○○○○医師	2011/01/20	入力完了	未入力	未入力	生存	未入力	未入力	未入力	未入力			

戻る

ページが表示されました

インターネット

https://edmsweb16.eps.co.jp - E-DMS Online - Microsoft Internet Explorer

E-DMS
WEB SYSTEM

【ログイン者】 ○○○○医師 パスワード変更
【PHEO-J】 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究

登録 調査票入力

【医療機関】 ○○○○○○病院 ○○科 【担当医師】 ○○○○医師

【症例登録状況】 全て

【担当症例一覧】 (19例)

StudyID	登録日	登録状況	登録施設	登録医師
001-019	2011/01/20	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-017	2011/01/19	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
H-0082	2011/01/19	保留	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-016	2011/01/19	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
H-0078	2011/01/18	保留	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-015	2010/12/24	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-014	2010/12/21	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-013	2010/12/14	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-012	2010/12/10	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-011	2010/12/10	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-010	2010/12/10	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-008	2010/11/29	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-007	2010/11/16	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-006	2010/11/11	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-005	2010/10/27	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-004	2010/10/27	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-003	2010/10/27	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-002	2010/10/26	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師
001-001	2010/10/26	適格	○○○○○病院 ○○科	○○○○医師

新規登録 修正履歴 戻る ログアウト

ページが表示されました インターネット

https://edmsweb16.eps.co.jp - E-DMS Online - Microsoft Internet Explorer

E-DMS
WEB SYSTEM

【ログイン者】 ○○○○医師 パスワード変更
【PHEO-J】 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究

登録 調査票入力

【医療機関】 ○○○○○○病院 ○○科 【担当医師】 ○○○○医師

【症例入力状況】 全て

【担当症例一覧】 (17例)

StudyID	入力状況	更新中
001-001	入力中	
001-002	入力中	
001-003	入力中	
001-004	入力中	
001-005	入力中	
001-006	入力中	
001-007	入力中	
001-008	入力中	
001-010	入力中	
001-011	入力中	
001-012	入力中	
001-013	入力中	
001-014	入力中	
001-015	入力中	
001-016	入力中	
001-017	入力中	
001-019	入力中	

【スケジュール】

調査報告名	入力状況
▼ 登録時の患者情報	入力中
① 初回診断時の患者情報	入力完了
② 治療	入力完了
③ 登録時の患者情報	入力中
▼ 第1回一斉調査 (2011年5月頃)	入力中
半年毎の一斉調査	入力完了
登録後の治療一覧	入力中
登録後の治療入力	入力中
▼ 第2回一斉調査 (2011年11月頃)	入力中
半年毎の一斉調査	入力中
登録後の治療一覧	入力中
登録後の治療入力	入力中
▼ 第3回一斉調査 (2012年5月頃)	未入力
半年毎の一斉調査	未入力
登録後の治療一覧	未入力
登録後の治療入力	未入力
▼ 第4回一斉調査 (2012年11月頃)	入力中
半年毎の一斉調査	入力中
登録後の治療一覧	入力中
登録後の治療入力	入力中
▼ 中止	入力中
中止	入力中

1) 入力を行う症例のStudyIDをクリックして下さい。
2) 入力を行う調査の調査報告名をクリックして下さい。

修正履歴 戻る ログアウト

ページが表示されました インターネット

症例登録 (PHEC-J) 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究

登録施設: ○○○○病院 ○○科 登録医師: ○○○○医師

【同意取得日】

○生存	同意取得可	文書同意 <input type="checkbox"/> 顔同意(カルテ記載)	同意日 (連絡確認日*)	(西暦) <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
	同意取得不可	情報公開のみ		
○死亡	同意取得不可	死亡日	(西暦) <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	

*: 患者の同意基準確認日

StudyID: (自動採番) 診療科名: 担当医師名:

施設患者整理番号: 患者イニシャル:

平成21年度褐色細胞腫全国疫学調査時の患者番号(対象症例であった場合のみ記載) 任意入力:

生年月日: (西暦) 年 月 日 年齢(自動計算): 歳 性別: 男 女
日の入力不可時、チェックして下さい。
生年月日の日が不明時は15日として計算。死亡の場合は死亡時の年齢。死亡時年齢は15日として計算。

【選択基準・除外基準】

選択基準に該当しますか

はい いいえ

下記に該当する褐色細胞腫の患者

- 2008年4月1日から2012年3月31日までに対象診療科を一度でも受診した患者
- 臨床所見(機能検査、画像検査)あるいは手術による病理組織所見から褐色細胞腫(悪性を含む)と診断された患者。
 - 性別: 問わない
 - 年齢: 20歳以上
 - 診療形態: 外来診療あるいは入院診療を問わない

褐色細胞腫の診断基準: 診断は各診療科・担当医の診断に基づく。診断が明確でない場合は、日本内分泌学会悪性褐色細胞腫検討委員会および当該研究班による診断基準(案)(資料1)に準拠して行う。

診断時期・既治療の有無: 調査対象期間以前に既に診断が確定している、あるいは既に手術などの治療を受けている場合も含む(既往の診断名で当該期間中に受診した患者も含める)。

除外基準に該当しますか

はい いいえ

下記に該当する褐色細胞腫の患者

- 担当医が本研究への参加が不適当と判断する場合

登録者: ○○○○医師

E-DMS WEB SYSTEM

PHEC-J 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究 StudyID: 001-003 (入力中)

検索: 登録時の患者情報 (入力中) 検索: 初回診断時の患者情報 (入力中)

①初回診断時の情報 → ②治療に関する情報 → ③登録時の情報

但し、今回の登録時が初回診断時に該当する場合は①のみ記入

①【初回診断時の患者情報】

* ② 登録時に初めて褐色細胞腫と診断された場合は、①【初回診断時の情報】及び②【治療に関する情報】のみ入力。
 ③【登録時の情報】は入力不要です。

初回診断時 (西暦) 年 月 日 今回初めて診断

推定発症時期 (西暦) 年頃 又は 歳頃 又は 不明 家族歴 無 有 不明

診断

副腎褐色細胞腫 良性 悪性 不明
 副腎外褐色細胞腫(ラングリアノーム) 良性 悪性 不明
 副腎か副腎外か不明

病変部位

副腎 右 左 両側 不明
 副腎外傍神経節
 頸頸部 胸部 膀胱 腹腔内
 その他
 不明
 不明

転移 無 有 不明
 転移有の場合は、下記に入力
 骨 肝 肺 リンパ節 腹腔内 後腹膜腔
 その他
 不明
 具体的な部位、数を入力(任意)

種類	測定値	基準値		
血中				
カテコールアミン (単位に注意)				
<input type="checkbox"/> アドレナリン	<input type="text"/> pg/ml	~B1 pg/ml		
<input type="checkbox"/> ノルアドレナリン	<input type="text"/> pg/ml	100~B2 pg/ml		
<input type="checkbox"/> ドパミン	<input type="text"/> pg/ml	~B3 pg/ml		
<input type="checkbox"/> 測定無し				
尿中				
カテコールアミン (単位に注意)				
<input type="checkbox"/> アドレナリン	<input type="text"/> µg/day	72~1 µg/day		
<input type="checkbox"/> ノルアドレナリン	<input type="text"/> µg/day	26~2 µg/day		
<input type="checkbox"/> ドパミン	<input type="text"/> µg/day	190~3 µg/day		
<input type="checkbox"/> メタネフリン	<input type="text"/> µg/day	0.12~41 µg/day		
<input type="checkbox"/> メタネフリン	<input type="text"/> µg/mg Cr	0.12~42 µg/mg Cr		
<input type="checkbox"/> ノルメタネフリン	<input type="text"/> µg/day	0.05~51 µg/day		
<input type="checkbox"/> ノルメタネフリン	<input type="text"/> µg/mg Cr	0.05~52 µg/mg Cr		
<input type="checkbox"/> 測定無し				
その他異常高値を示した産生ホルモン (任意入力)				
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 有の場合、下記に入力				
血中 尿中 代謝産物	種類	測定値	基準値	単位
血中 尿中 代謝産物	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ログイン者: ○○○○医師

http://cdm.web6.epc.co.jp 戻るを入力 Microsoft Internet Explorer

E-DMS WEB SYSTEM

IPHEO-J1 特色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究 StudyID:001-002 [入力中]

調査: 登録時の患者情報 [入力中]

調査票: 治療票 [入力中]

②【治療】 初回登録時から登録時までの治療を入力

治療名	実施の有無	実施時期(初回)	回数(合計)	効果
手術	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 日	回	初回 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明 総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
	初回時の手術部位を選択		初回時の病理診断	
	<input type="checkbox"/> 副腎 右 <input type="checkbox"/> 左 両側 <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 副腎外側転移節 <input type="checkbox"/> 膵頭部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 膀胱 <input type="checkbox"/> 腹腔内 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 副腎特色細胞腫 <input type="checkbox"/> 良性 悪性 不明 <input type="checkbox"/> 副腎外特色細胞腫(ラザングリアーマ) <input type="checkbox"/> 良性 悪性 不明 <input type="checkbox"/> 副腎が副腎外か不明	
	<input type="checkbox"/> 転移巣 <input type="checkbox"/> 骨 <input type="checkbox"/> 肝 <input type="checkbox"/> 肺 <input type="checkbox"/> リンパ節 <input type="checkbox"/> 腹腔内 <input type="checkbox"/> 後腹膜腔 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明		最大の腫瘍サイズ [] x [] x [] cm ³ 最大の腫瘍の重量 [] g 腫瘍の数 [] 倍 <input type="checkbox"/> 判定不能	
化学療法	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 日	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
MIBG 内照射	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 日	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
外照射	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 日	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
経カテーテル 塞栓技術	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 日	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
その他	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(西暦) 年 月 日	回	総合判定 <input type="radio"/> 有効 <input type="radio"/> 無効 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明
入院*	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	初回入院時期 (西暦) 年 月 日	回 (合計)	*特色細胞腫に関連した入院

特色細胞腫に関して2009年4月1日以降に
変更した他の医療機関名(重複確認のため)

EPS第2病院 EPS科
○○○○○病院 ○○科

無 有 不明 有の場合、右に記入

57田中病院 1

ログイン者:○○○医師

戻る 入力完了 保存

ページが表示されました インターネット

http://cdm.web6.epc.co.jp 戻るを入力 Microsoft Internet Explorer

E-DMS WEB SYSTEM

IPHEO-J1 特色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究 StudyID:001-002 [入力中]

調査: 登録時の患者情報 [入力中]

調査票: 登録時の患者情報 [入力中]

③【登録時の患者情報】

初回登録時から登録時までの患者情報を入力(登録時に変更した場合は、変更時に併せて入力してください)

診断	<input type="radio"/> 変化無 <input type="radio"/> 変化有 <input type="radio"/> 不明 変化有の場合下記を入力 <input type="checkbox"/> 副腎特色細胞腫 (良性・悪性 検出後 不明) <input type="checkbox"/> 副腎外特色細胞腫(ラザングリアーマ) (良性・悪性 検出後 不明) <input type="checkbox"/> 副腎が副腎外か不明 (病変が増加または治療で腫瘍が消失した場合は、下記の病変部位、転移巣の欄に記入)	変化時期 (西暦) 年 月 日
病変部位	<input type="radio"/> 変化無 <input type="radio"/> 変化有 <input type="radio"/> 不明 変化有の場合下記を入力 <input type="checkbox"/> 副腎 右 <input type="checkbox"/> 左 両側 <input type="radio"/> 不明 <input type="checkbox"/> 腫瘍無し(理由) <input type="checkbox"/> 検出(化学療法 MIBG内照射) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 副腎外側転移節 <input type="checkbox"/> 膵頭部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 膀胱 <input type="checkbox"/> 腹腔内 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 腫瘍無し(理由) <input type="checkbox"/> 検出(化学療法 MIBG内照射) <input type="checkbox"/> 外照射 経カテーテル塞栓技術 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明	単・多発性(自動表示) 単発性 多発性 不明
転移巣	<input type="radio"/> 変化無 <input type="radio"/> 変化有 <input type="radio"/> 不明 変化有の場合下記を入力 転移 無 有 不明 転移有の場合は下記を入力 <input type="checkbox"/> 骨 <input type="checkbox"/> 肝 <input type="checkbox"/> 肺 <input type="checkbox"/> リンパ節 <input type="checkbox"/> 腹腔内 <input type="checkbox"/> 後腹膜腔 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明 具体的な部位、数を入力(任意)	変化時期 (西暦) 年 月 日
転帰	(自動表示) 生存 死亡 原因 特色細胞腫との関連の有無 無 有 不明	
血中 カテコールアミン (単位に注意)	種類 測定値 基準値 <input type="checkbox"/> アドレナリン [] pg/ml ~B1 pg/ml <input type="checkbox"/> ノルアドレナリン [] pg/ml 100~B2 pg/ml <input type="checkbox"/> ドパミン [] pg/ml ~B3 pg/ml <input type="checkbox"/> 測定無し	
尿中 カテコールアミン (単位に注意)	種類 測定値 基準値 <input type="checkbox"/> アドレナリン [] µg/day 72~1 µg/day <input type="checkbox"/> ノルアドレナリン [] µg/day 26~2 µg/day <input type="checkbox"/> ドパミン [] µg/day 190~3 µg/day <input type="checkbox"/> メタネフリン [] µg/day 0.12~41 µg/day <input type="checkbox"/> メタネフリン [] µg/mg Cr 0.12~42 µg/mg Cr <input type="checkbox"/> ホルメタネフリン [] µg/day 0.05~51 µg/day <input type="checkbox"/> ホルメタネフリン [] µg/mg Cr 0.05~52 µg/mg Cr <input type="checkbox"/> 測定無し	
その他異常値 を示した 産生ホルモン (任意入力)	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 有の場合、下記に記入。 種類 測定値 基準値 単位 血中 尿中 代謝産物 [] [] [] [] 血中 尿中 代謝産物 [] [] [] []	
備考		

ログイン者:○○○医師

戻る 入力完了 保存

ページが表示されました インターネット

【半年毎の一斉調査】

第1回一斉調査 登録日 (西暦) 2011

【治療の状況(最新データ)】

目的 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)
病期 右 左 両側 不明 腫瘍の理由 検出 化学療法 MIBG的照射 その他 富腎外褐色細胞腫 膵臓部 胸部 膀胱 腹腔内 その他 不明 腫瘍の理由 検出 化学療法 MIBG的照射 外科的 経カテーテル塞栓術 その他 不明	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)
転移 骨 肝 肺 リンパ節 腹腔内 膵臓部 その他 不明 腫瘍の理由 検出 化学療法 MIBG的照射 外科的 経カテーテル塞栓術 その他 不明	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)
単・多発性 単発性 多発性 不明 転移 無 有 不明	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)
転移 転移有の場合は下記入力 骨 肝 肺 リンパ節 腹腔内 膵臓部 その他 不明 腫瘍の理由 検出 化学療法 MIBG的照射 外科的 経カテーテル塞栓術 その他 不明	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)
死亡 生存 死亡 不明 転移	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ) 富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)

死亡の場合、入力。死亡時期(西暦) 年 月 日
 死亡: 褐色細胞腫の転移の有無 無 有 不明

種類	測定値	基準値
□αレナリン	pg/ml	~31 pg/ml
□βレナリン	pg/ml	100~25 pg/ml
□ドパミン	pg/ml	~33 pg/ml
□測定無し		

種類	測定値	基準値
□αレナリン	μg/day	72~1 μg/day
□βレナリン	μg/day	20~2 μg/day
□ドパミン	μg/day	100~3 μg/day
□ドパミン	μg/day	0.12~41 μg/day
□ドパミン	μg/day	0.12~42 μg/day
□ドパミン	μg/day	0.05~51 μg/day
□ドパミン	μg/day	0.05~52 μg/day
□測定無し		

その他異常値
 測定値 種類 測定値 基準値 単位
 血中 尿中 代謝物
 血中 尿中 代謝物

【6】転移治療の有無(転移部位ごとに記載) 治療

手術	○治療あり ○治療なし
化学療法	○治療あり ○治療なし
MIBG的照射	○治療あり ○治療なし
外科的	○治療あり ○治療なし
経カテーテル塞栓術	○治療あり ○治療なし
その他	○治療あり ○治療なし
入院*	○無 ○有

*褐色細胞腫に入院した入院

ログイン者:0000医師

【登録後の治療入力】

1種類のみの選択。

新規入力 入力状況: []

治療実施日	(西暦)	月	日			
治療効果	有効	無効	判定不能	不明		
手術	富腎外褐色細胞腫	右	左	両側	不明	
	富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)	膵臓部	胸部	膀胱	腹腔内	
	その他	[]				
	不明	[]				
転移	骨	肝	肺	リンパ節	腹腔内	後腹膜腔
その他	[]					
不明	[]					
不明	[]					
病理診断	富腎外褐色細胞腫	良性	悪性	不明		
富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)	良性	悪性	不明			
富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)	良性	悪性	不明			
富腎外褐色細胞腫 (ラガングリオマ)	良性	悪性	不明			
最大腫瘍サイズ	[] × [] × []	cm ³				
最大の腫瘍の重量	[]	g	腫瘍の数	[] 個 判定不能		
○2化学療法	□CVD □その他	[]	治療効果	有効 無効 判定不能 不明		
○3 MIBG的照射		治療効果	有効 無効 判定不能 不明			
○4 外照射	照射部位 □骨 □その他	[]	治療効果	有効 無効 判定不能 不明		
○5 経カテーテル塞栓術	部位 □肝臓 □その他	[]	治療効果	有効 無効 判定不能 不明		
○6 その他	[]	治療効果	有効 無効 判定不能 不明			
○7 入院*	入院理由 []	治療効果	有効 無効 判定不能 不明			
備考	[]					

*褐色細胞腫に入院した入院

ログイン者:0000医師

ページが表示されました

https://edmsweb16.eps.co.jp - E-DMS Online - Microsoft Internet Explorer

E-DMS Online WEB SYSTEM

データ一覧

[ログイン者] 加藤 パスワード変更
前回のログイン: 2011.02.02 15:07:18

【病理解析症例一覧】

検索: StudyID 検索 検索: 施設名 検索

病理解析実施件数: 25件

1 2 3

No	StudyID	施設患者 整理番号	施設名	患者 イニシャル	手術施行時期			病理解析	
					組織 有	登録前後	手術日 (西暦)	組織 送付日	解析
1	001-001	88888	〇〇〇〇〇〇病院	88888	<input type="checkbox"/>		年月日		未入力
2	001-001	88888	〇〇〇〇〇〇病院	88888	<input type="checkbox"/>		年月日	2011/02/02	未入力
3	001-001	88888	〇〇〇〇〇〇病院	88888	<input type="checkbox"/>		年月12日		未入力
4	001-001	88888	〇〇〇〇〇〇病院	88888	<input type="checkbox"/>		年月日		未入力
5	001-002	1234	〇〇〇〇〇〇病院	1234	<input type="checkbox"/>		年月日		未入力
6	001-002	1234	〇〇〇〇〇〇病院	1234	<input type="checkbox"/>		年月日		未入力
7	001-002	1234	〇〇〇〇〇〇病院	1234	<input type="checkbox"/>		90年月日		未入力
8	001-002	1234	〇〇〇〇〇〇病院	1234	<input type="checkbox"/>		年月日		未入力
9	001-002	1234	〇〇〇〇〇〇病院	1234	<input type="checkbox"/>		年月日		未入力
10	001-003		〇〇〇〇〇〇病院		<input type="checkbox"/>		年月日		未入力

戻る

ページが表示されました

インターネット

https://edmsweb16.eps.co.jp - 調査票入力 - Microsoft Internet Explorer

E-DMS Online WEB SYSTEM

PHEO-IT 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究 StudyID: 001-001 [入力中]

調査票: 病理解析結果入力 [入力中]

調査票: 病理解析結果入力(加藤先生) [入力中]

【病理解析結果入力(加藤先生)】

番号 手術日 年 月 日 不明

最終入力更新日 (西暦)

組織学的所見の実態

(1) クロモグラニンA 免疫染色

陽性 陽性 陽性と判定不能の場合、下記入力。(※陽性時は下記入力不可)

特殊型 神経節腫 神経芽腫 悪性神経節腫 皮質線腫 骨髄質芽腫 判定不能

1 組織/パターン (Histological Pattern)

規則正しい Zellballen 配列 - 大型の不規則な胞巣配列 偽ロゼット配列*1 判定不能

2 凝固壊死 *2

無 有 判定不能

3 脈管侵入 (Lymphovascular invasion / LVI) *3

無 有 判定不能

有の時、程度 ly1 ly2 ly3 v1 v2 v3 判定不能

4 脂肪組織浸潤 (Extra-capsular adipose tissue invasion) *4

無 有 判定不能

5 細胞密度 (Cellularity) *5

Low (150個<) Moderate (150-250個) High (>250個) 判定不能

6 Ki67 Labeling Index *6 % 判定不能

7 Catecholamine phenotype *7

Adrenergic Noradrenergic 判定不能

GAPP分類 総合得点 組織分化度

判定不能

(2) Dopamine-beta-hydroxylase (DBH) 免疫染色 *8

確認 確認不可

備考

解析状態

*1 血管を中心に腫瘍細胞が立ち上がるような配列で組織内に一か所でもあれば有とする。
*2 腫瘍細胞の中央部の confluent necrosis
*3 Elastic - Masson 染色、または Elastica - van Gieson 染色は必須。必要なら D2-40 と Factor V III で確認。リンパ管や静脈内侵入がある場合はその程度 (段階) を記す。
*4 被膜周囲の脂肪組織への浸潤を記す。
*5 400倍視野で macrometer の 1mm² の枠内 (U) の細胞数を数える。最も細胞密度の高い部位を選択して数える。
*6 陽性細胞の最も多い部位を選択する。1% 以下の場合は、GAPP 分類の Few cells に相当。
*7 臨床検査値で代用可能。不明の場合は Dopamine beta-hydroxylase (DBH) と phenylethanolamine N-transmethylase (PNMT) の免疫染色をおこなう。
*8 臨床的にカテコールアミン産生の有無が不明な非機能性の場合、褐色細胞腫/パラングリオーマの確認

ログイン者: 加藤

保存 印刷 戻る

インターネット

https://edmsweb16.eps.co.jp - 調査票入力 - Microsoft Internet Explorer

E-DMS ONLINE WEB SYSTEM

[PHEO-J] 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究 StudyID:001-001 [入力中]

調査: 病理解析結果入力 [入力中]
調査票: 病理解析症例一覧 [入力中]

【病理解析症例一覧】

StudyID	施設患者 整理番号	施設名	患者 イニシャル
001-001	88888	〇〇〇〇〇〇病院	88888

No	手術施行時期			病理解析 加藤先生	
	組織 有	登録前後	手術日 (西暦)	組織 送付日	解析
▶ 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 登録前 <input type="checkbox"/> 登録後 <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日 <input type="checkbox"/> 不明	(西暦) <input type="text"/>	未入力
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 登録前 <input type="checkbox"/> 登録後 <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日 <input type="checkbox"/> 不明	(西暦) 2011/02/02	未入力
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 登録前 <input type="checkbox"/> 登録後 <input type="checkbox"/> 不明	年 月 12日 <input type="checkbox"/> 不明	(西暦) <input type="text"/>	未入力
β	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 登録前 <input type="checkbox"/> 登録後 <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日 <input type="checkbox"/> 不明	(西暦) <input type="text"/>	未入力
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 登録前 <input type="checkbox"/> 登録後 <input type="checkbox"/> 不明	年 月 日 <input type="checkbox"/> 不明	(西暦) <input type="text"/>	

ログイン者:加藤

ページが表示されました

https://edmsweb16.eps.co.jp - 調査票入力 - Microsoft Internet Explorer

E-DMS ONLINE WEB SYSTEM

[PHEO-J] 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究 StudyID:001-003 [入力中]

調査: 中止 [未入力]
調査票: 中止 [未入力]

【中止】

中止日	(西暦) <input type="text"/>
中止理由	<input type="checkbox"/> 同意撤回 <input type="checkbox"/> 追跡不能 <input type="checkbox"/> その他医師の判断
詳細	<input type="text"/>

ログイン者:〇〇〇〇医師

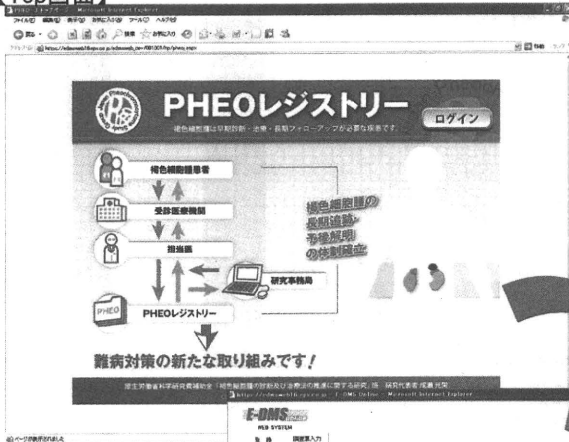
ページが表示されました

PHEOレジストリー

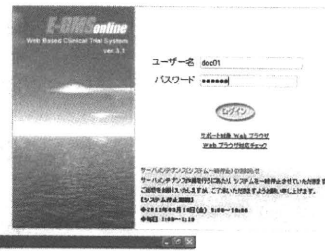
厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班

研究代表者 成瀬 光栄
国立病院機構 京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部
PHEO-J事務局
〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1
TEL: 075-641-9161(内線6137) FAX: 075-645-8409
E-mail: pheo-research@jcrac.ac
URL: https://cmm01.red.shared-server.net/

【Top画面】



【Log in画面】



【調査票入力一覧画面】

【登録一覧画面】



項目	調査報告	入力状況
最新情報の患者情報	調査報告済	入力済
① 初診時の患者情報	調査報告済	入力済
② 治療	調査報告済	入力済
③ 最新情報の患者情報	調査報告済	入力済
▼ 第1回一斉調査 (2011年3月期)	調査報告済	入力済
※ 参加一回調査	調査報告済	入力済
最新情報の治療一斉	調査報告済	入力済
最新情報の治療入力	調査報告済	入力済
▼ 第2回一斉調査 (2011年11月期)	調査報告済	入力済
※ 参加一回調査	調査報告済	入力済
最新情報の治療一斉	調査報告済	入力済
最新情報の治療入力	調査報告済	入力済
▼ 第3回一斉調査 (2012年6月期)	調査報告済	入力済
※ 参加一回調査	調査報告済	入力済
最新情報の治療一斉	調査報告済	入力済
最新情報の治療入力	調査報告済	入力済
▼ 第4回一斉調査 (2012年11月期)	調査報告済	入力済
※ 参加一回調査	調査報告済	入力済
最新情報の治療一斉	調査報告済	入力済
最新情報の治療入力	調査報告済	入力済
▼ 第5回一斉調査 (2013年1月期)	調査報告済	入力済
※ 参加一回調査	調査報告済	入力済
最新情報の治療一斉	調査報告済	入力済
最新情報の治療入力	調査報告済	入力済

【入力画面】

