

Japanese Radiation Oncology Database
(JROD) 基本項目入力情報

Japanese Radiation Oncology Database

(JROD) 基本項目入力要領

日本放射線腫瘍学会 データベース委員会

2014-10-01:初版

2015-02-03:改訂

Ver1.0 → Ver1.1 への変更点

2 疾患情報

- ・ 項目 “原発部位側性” の記載位置を項目 “原発部位” の後に変更した。
- ・ 項目 “G1, G2, G3” のそれぞれの項目名を “Grade1, Grade2, Grade3” に変更した。

3-2 外部照射

- ・ 項目 “放射線治療番号 外照射” の項目名を “放射線治療番号 外部照射” に変更した。
- ・ 項目 “外部照射 ICD-O コード” の項目名を “外部照射部位 ICD-O コード” に変更した。
- ・ 項目 “治療対象転移部位” の項目名を “治療対象遠隔転移部位” に変更した。
- ・ 項目 “外照射分割回数” の項目名を “外部照射分割回数” に修正した。
- ・ 項目 “1 日あたり照射回数” の項目名を “一日あたり照射回数” に変更した。
- ・ 項目 “放射線治療管理料 1, 放射線治療管理料 2” の項目名をそれぞれ, ”放射線治療管理料一回目, 放射線治療管理料二回目” に変更した。
- ・ 項目 “治療担当医” の項目名を “外部照射担当医” に変更した。
- ・ 項目 “指導医” の項目名を “外部照射指導医” に変更した。

3-3-1 密封小線源治療

- ・ 項目 “3 次元治療計画” の項目名を “三次元治療計画” に変更した。

3-3-2 非密封線源治療

- ・ 項目 “非密封線源メモ” を追加した。

3-4 治療評価情報

- ・ 項目 “一次効果” の項目定義において, CR, PR, SD, PD は RECIST ガイドラインの引用改変であることを明記した。

4 予後情報

- ・ 項目 “有害事象メモ” を追加した。
- ・ 項目 “続発がんフリーコメント” の項目名を “続発がんメモ” に変更した。
- ・ 項目 “施設名” を追加した。
- ・ 項目 “施設コード” を追加した。

その他

- ・ 巻末 疾患リスト(別表 1 : 疾患名, 別表 2 : 小児疾患名)の体裁変更
- ・ 【データ登録に際して】に JROD データ提出についての記載を追加した。

【データ登録に際して】

- 1レコード1疾患単位，1照射部位とする。
 - 多発骨転移など，同時に治療する部位があれば，個別に登録する。
 - ◇ 照射部位：全頸部で，頸部と鎖骨上を別照射範囲で照射した場合などは，1レコードで登録する。
 - 1照射部位で2疾患に照射する場合，個別に登録する。
 - ◇ 具体例：外陰がんに対し，全骨盤照射施行。同時にみつかった早期子宮頸がんがあったとして，こちらに対しても照射していることとなり，2疾患で登録
 - 照射該当疾患とは異なる疾患に新たに照射する際は，新規症例(新患)として登録する。
 - 左右の側性がある疾患で，両側に疾患がありそれぞれ治療対象とする場合は，別の疾患として個別に登録する。
 - 原発巣と所属リンパ節とが同一照射野内に入るときは，原発巣と所属リンパ節の照射線量に変化しても原発巣照射で代表する。
 - 治療途中の照射野縮小は合算して入力する。
 - 原発巣と同一照射野内で遠隔転移巣にも照射した場合は1レコードとする。
 - ◇ 同時期に別の照射野で治療した場合は2レコードとして登録する。
- 一連の治療で外部照射，および小線源治療が併用される場合は，1レコード内に入力する。
 - 小線源治療は一連の治療を1レコードに入力し，開始日と最終施行日，および回数を入力する。
- 非密封線源での治療の場合，外部照射，小線源治療と併記せず，個別の1レコードとして入力する。
 - 複数回治療する場合，治療毎別のレコードとして登録する。
- 記録に注釈が必要と考えられる場合には，外部照射メモ，密封小線源メモ，非密封線源メモの項目にその内容を入力する。

データ提出に関して

- ・ 必須：空白を許可しない項目
- ・ 非収集：個人情報に関する項目であり院外への持ち出しが不可であるもの、もしくは臨床利用に限定される項目（項目重要度：オプションに該当するもの）
- ・ 標準：空白を許可する項目。項目リストに不明がある場合、空白は不明と解釈する。

データ登録に関して

- ・ 必須：症例登録にあたり必ず必要と思われる項目で、RIS ソフトウェアにも搭載が必要と考える。データ提出に”必須”の項目と、個人情報を含むため”非収集”の項目を含む。
- ・ 標準：必須に次ぐ重要度で、一般的な RIS には搭載されていることが多いであろう項目。将来的にはデータ提出を求めていく予定であり、各施設でデータを提出する準備を進めて欲しい項目。RIS ソフトウェアにも搭載が望ましい。
- ・ オプション：JASTRO 構造調査、JRS 専門医研修実績表の集計に使用する項目であり、入力しておくことで集計処理が容易になるであろう項目。データ提出は当面行う予定はなく、各施設で任意に入力可能。RIS ソフトウェアへの搭載は任意とする。

JROD データ提出について

- ・ 原則的にデータ提出は CSV 形式の電子データでの提出とする。
- ・ CSV 形式データの一行目を項目名とする。
- ・ 項目順は本稿巻末 p48～51 の JROD 書き出し順に準ずる。

【1.患者情報】

【1-1.患者基本情報】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
院内管理コード		必須	必須

- ・ 院外への提出を想定した、施設で扱っている ID（下記院内番号）とは異なる 1 患者 1 件となるような番号.
- ・ 施設独自のフォーマットでのコーディングを許容する。（例えば、治療番号での代用など）
- ・ RIS 上で割り当てられるコードで代用しても差し支えない（ただし、院外への提出が可能かを確認すること）。
- ・ 数字列、文字列、およびその混在を許容する。
- ・ データ収集後、中央からの問い合わせの際にデータ（個人）識別に用いられるコードとして利用。
- ・ （JROD データベース）レコード作成時に、自動的に数字によるコードが割り当てられる。同一患者に対し、再治療で新たにレコードが作成された場合も、最初のコードと同一のコードが割り当てられる。任意の番号に変更可能。
- ・ 注）病院で使用する ID（院内番号）は、基本的に個人情報としての取扱いが必要となるが、該当施設において持ち出しが許容されるのであれば、院内番号を使用しても差し支えない。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
院内番号	同左	必須	非収集

- ・ 当該患者の各参加施設での病歴番号を入力する。
- ・ 間にダッシュ、コロン、ピリオド、英字、仮名などが入る場合もそのままこれらを入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
放射線治療番号 外部照射		オプション	非収集

- ・ 当該施設において外部照射治療患者に院内番号と異なるコードを割り当てている場合、こちらに入力する。
- ・ 特に番号を割り当てていない施設もあり、空白を許容する。（データ提出：非収集）

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
放射線治療番号 小線源		オプション	非収集

- ・ 当該施設において小線源治療患者に院内番号，放射線治療番号 外部照射とは異なるコードを割り当てている場合，こちらに入力する。
- ・ 特に番号を割り当てていない施設もあり，空白を許容する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
患者氏名 漢字		必須	非収集

- ・ 氏名を全角漢字で入力。姓と名の間に全角スペースを置くこと。
- ・ 海外国籍，特に非漢字文化圏の症例では，カタカナ，アルファベット等施設のカルテ記載方式に従う。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
患者氏名 カナ		必須	非収集

- ・ 氏名を全角カナで入力。姓と名の間に全角スペースを置くこと。
- ・ RIS 上の形式が全角かな，もしくは半角カナの場合，そのまま入力しても差し支えない。
- ・ (JROD データベース) "患者氏名 漢字" から自動入力。修正も可能。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
性別	性別	必須	必須

- ・ 性別を以下の選択肢から入力する。
- ・ 項目リスト：男，女

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
生年月日	生年月日	必須	非収集

- ・ 生年月日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。月，日が一ケタの場合，0X/0X の形式で入力する。
- ・ (JROD データベース) 和暦での入力も可能。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射開始時年齢	年齢	必須	必須

- 放射線治療開始時点での年齢を半角数字で入力する。
- (JROD データベース) 生年月日と照射開始日(外部照射, 小線源のどちらでも)から年齢を自動計算。照射開始日が入力されていない状況では, 生年月日と入力日から仮計算結果を表示。照射開始日が入力された時点で変更, 確定。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射開始時郵便番号	郵便番号	標準	非収集

- 放射線治療開始時点で居住していた住所の郵便番号を半角数字で入力する。
- (JROD データベース) 途中のハイフン“-”の自動入力。郵便番号を参照して, 照射開始時都道府県, 照射開始時住所(の一部)が自動入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射開始時都道府県	都道府県	標準	非収集

- 放射線治療開始時点で居住していた住所の都道府県を入力する。
- 空白を許容する。
- (JROD データベース) 郵便番号を参照して自動入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射開始時住所	住所	標準	非収集

- 放射線治療開始時点で居住していた住所の都道府県以降の住所を入力する。
- 空白を許容する。
- (JROD データベース) 郵便番号を参照して自動入力される照射開始時住所 1, と番地を含めた詳細な入力をテキスト入力してもらう照射開始時住所 2 の合成。

【1-2.患者付帯情報】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射開始時 Karnofsky PS		標準	標準

- 放射線治療開始時点での全身状態（Performance status）を、以下の定義に従って選択肢から1項目入力する。
- KPS : Karnofsky Performance Status

	スコア	患者の状態
正常の活動が可能。特別な看護が必要ない。	100	正常。疾患に対する患者の訴えがない。臨床症状なし。
	90	軽い臨床症状はあるが、正常活動可能。
	80	かなり臨床症状あるが、努力して正常の活動可能。
労働することは不可能。自宅で生活できて、看護はほとんど個人的な要求によるものである。様々な程度の介助を必要とする。	70	自分自身の世話はできるが、正常の活動・労働することは不可能。
	60	自分に必要なことはできるが、ときどき介助が必要。
	50	病状を考慮した看護および定期的な医療行為が必要。
身の回りのことを自分でできない。施設あるいは病院の看護と同等の看護を必要とする。疾患が急速に進行している可能性がある。	40	動けず、適切な医療および看護が必要。
	30	全く動けず、入院が必要だが死はさしせまっていない。
	20	非常に重症、入院が必要で精力的な治療が必要。
	10	死期が切迫している。
	0	死

- 項目リスト: 100,90,80,70,60,50,40,30,20,10 (定義から判断しても0の入力は起こり得ないため、リストから除外する)
- 不明の場合は空白を許容する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射開始時 ECOG PS	PS	標準	標準

- 放射線治療開始時点での全身状態（Performance status）を、ECOG の定義に従って以下の選択肢から 1 項目入力する。
- ECOG PS : Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status

スコア	患者の状態
0	無症状で社会的活動ができ、制限をうけることなく発病前と同等にふるまえる。
1	軽度の症状があり、肉体労働は制限をうけるが、歩行、軽労働や座業はできる。
2	歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助がいることもある。軽作業はできないが、日中 50% 以上は起居している。
3	身の回りのことはある程度できるが、しばしば介助がいり、日中の 50% 以上は就床している。
4	身の回りのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。

- 項目リスト : 0,1,2,3,4
- 不明の場合は空白を許容する。
- 注) ECOG の PS リストと、WHO の定義は同一である。参考に以下に WHO の定義を記す。
- WHO PS : World Health Organization Performance Status

スコア	患者の状態
0	全く問題なく活動できる。発病前と同じ日常生活が制限無く行える。
1	肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。たとえば、軽い家事、事務など。
2	歩行可能で、自分の身の回りのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の 50% 以上はベッド外で過ごす。
3	限られた身の回りのことしかできない。日中の 50% 以上をベッドか椅子で過ごす。
4	全く動けない。自分の身の回りのことは全くできない。完全にベッドか椅子で過ごす。
5	死亡

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
重複がん	重複癌の有無	標準	標準

- ・ 当該疾患の診断時までに見えられた、または既に治療を受けた重複がんについて入力する。
- ・ 時期の定義(本頁, 中ほど)に従い, 2 ヶ月以内に見つかった重複がんについて訂正して入力する。
- ・ 項目リスト: なし, あり, 不明 (項目リストに不明がある場合, 空白は不明と解釈する)

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
重複がんの時期		標準	標準

- ・ 重複がんの時期を, 以下の定義より選択し入力する。

	患者の状態
異時	複数の腫瘍あるいは病変で、初発腫瘍と後発腫瘍の診断間隔が 2 ヶ月を超えた場合
同時	複数の腫瘍で、初発腫瘍の診断から 2 ヶ月以内に後発腫瘍が診断された場合。同時 (Simultaneous) と, 同時期(Synchronous)を含む。
時期不明	再発腫瘍の治療時など, 治療対象腫瘍を含む複数の腫瘍の診断時期が不明確な場合

- ・ 項目リスト: 異時, 同時, 時期不明
- ・ 複数選択を可能とする。
- ・ 重複がん = あり, の場合空白は不可。
- ・ (JROD データベース) 重複がん = あり, 以外では項目欄は暗転し, 選択肢は見えなくなる。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
重複がんメモ		標準	標準

- ・ 重複がんにつき疾患名, 部位名などをフリーテキストで入力する。
- ・ (JROD データベース) 旧データベースからのデータ移行の際, 旧項目の DC コード, 重複癌 ICD-O コードがこちらに自動的に記載される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射歴		標準	標準

- ・ 登録時点より以前の放射線治療歴を以下の選択肢から 1 項目選択して入力する
- ・ 項目リスト：なし，あり，不明
- ・ 登録疾患以外の重複がんに対する放射線治療以外にも，再発時の治療等同一疾患で既に照射歴があれば“あり“を選択する。
- ・ 内照射も照射歴ありとする。
- ・ (JROD データベース)“レコード複製” から新たにデータを登録する場合，自動的に“あり”が選択される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
初診日		オプション	非収集

- ・ 初診日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。
- ・ 既に登録済みの疾患に対する再照射で登録する場合，再紹介日を初診日とするか，最初の治療の際の初診日を採用するかは，施設毎任意とする。
- ・ (JROD データベース) 本項目は日本医学放射線学会 (JRS) 専門医制度研修実績表の記載項目であり，入力しておくことで書き出し時に転記される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
依頼料		オプション	非収集

- ・ 放射線治療の依頼料をフリーテキストで入力する。
- ・ 不明の場合は空白を許容する。
- ・ (JROD データベース) 本項目は日本医学放射線学会 (JRS) 専門医制度研修実績表の記載項目であり，入力しておくことで書き出し時に転記される。データベース上では一度記載した依頼料は，その後の入力ではリストに加わる。

【2.疾患情報】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
疾患名		標準	必須※

- ・ 治療対象となる疾患名をフリーテキストで入力する。
- ・ 注：現時点では自由入力とするが、将来的には巻末の疾患リスト(表1：疾患名、表2：小児疾患名)に英名表記に準じた入力が望ましい。
- ・ 項目リスト：p45以降、疾患リスト(表1：疾患名、表2：小児疾患名)
- ・ 空白不可とする。
- ・ (JROD データベース) 疾患情報入力システムの疾患リストから、英名表記が入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
原発部位	原発部位	標準	必須※

- ・ 原発部位名をフリーテキストで入力する。
- ・ 項目リスト：ICD-O 第3版、腫瘍の局在 topography に準じる。
- ・ 空白不可とする。
- ・ 注：原発不明の場合は原発不明 “Unknown primary site”として、発見部位を入力はしない
- ・ (JROD データベース) 疾患情報入力システムから、ICD-O 第3版、topography の英名表記が入力される。疾患名で、“原発不明がん”が選択された場合、データベース上では “Unknown primary site”が自動入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
原発部位側性		標準	標準

- ・ 臓器の側性がある部位の疾患において、原発部位の側性を以下の選択肢から入力する。
- ・ 甲状腺、肝臓等、左葉、右葉などを区別して入力したい場合など、各施設の判断により、側性の入力を可能とする。
- ・ 側性の決定は、重複がんの判定の際にも重要となる。
 - 側性ありの疾患で、両側に腫瘍が発生した場合、重複がんとして登録することになる。
 - ◇ 例：乳癌 同時発症の場合で両側照射する場合は2疾患として登録する。
- ・ 項目リスト：bil, lt, rt (bil: 両側, lt: 左, rt: 右)
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムで臓器に側性がある疾患が入力された場合、上記項目リストが選択可能となる。それ以外では暗転している。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
原発部位 ICD-O コード	部位コード	標準	必須※

- ・ 原発部位名 ICD-O コードを入力する。
- ・ 項目リスト：ICD-O 第3版, topography に準じる。
- ・ 空白不可とする。
- ・ (JROD データベース) 疾患情報入力システムから入力された”原発部位”名から, ICD-O コードを自動入力する。

※ 注：データ提出に際し, 上記3つの必須項目のうち, どれかが入力されていればよいものとする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
病理組織	病理組織	標準	標準

- ・ 治療対象となる疾患の病理組織名をフリーテキストで入力する。
- ・ 項目リスト：ICD-O 第3版, 病理組織診断 morphology + 各疾患取扱い規約に表記された病理組織名
- ・ 不明の場合は空白を許容するが, Carcinoma, Neoplasm 等のコードが存在することに留意する。
- ・ (JROD データベース) 疾患情報入力システムから入力された ICD-O 第3版 + 各種がん取扱い規約病理名 を選択入力。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
病理組織 ICD-O コード	部位コード	標準	標準

- ・ 病理組織 ICD-O コードを入力する。
- ・ 項目リスト：ICD-O 第3版, morphology に準じる。
- ・ 取扱い規約に記された病理名などで, コードがないものも存在するため空白可とする。
- ・ (JROD データベース) 疾患情報入力システムから入力された”病理組織”名から, ICD-O コードを自動入力する。

原発巣の進行度について

- ・ 進行度分類を各レコード 3 つまで入力できるようにしている。
- ・ 分類 1 には、放射線治療時の診断を入力する。(JROD データベース) UICC TNM 分類を中心に、p42 以降の疾患リストの右欄に記した病期分類ができるようになっている。
- ・ 分類 2 には、放射線治療時診断で、上記分類 1 とは異なる病期分類を記す欄として利用。施設任意に入力する。例えば取扱い規約による臨床病期分類など。
- ・ 分類 3 には、当該疾患の治療前の臨床病期分類を記す欄として利用。乳がんの臨床病期分類を入力しておく欄など。
 - 分類 1 と同じステージが入力されることを許容する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
病期分類名 1		標準	標準

- ・ 放射線治療時の病期診断の分類名をフリーテキストで入力する。
- ・ UICC TNM 7th, 第 7 版など、形式は自由とする。
 - 後年改訂されることを念頭に、版数などを併せて記載しておくことを推奨する。
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムを利用して病期分類を入力する際、自動的に入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
CPR1		標準	標準

- ・ UICC TNM 分類における補助記号を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト : c, p, r, yc, yp, yr
- ・ 病期分類が UICC TNM とは異なり、記号使用に明確な定義がない場合は空白を許容する。

記号	説明
c	臨床分類によるもの
p	病理学的分類によるもの
r	再発治療の際
yc	既治療例を再分類した際 臨床分類によるもの
yp	既治療例を再分類した際 病理学的分類によるもの
yr	既治療例を再分類した際 再発治療の際

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
T1	T	標準	標準

- ・ 病期分類名 1 における T 分類を,各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト:各疾患の T 分類 :形式 T○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムから該当する項目を選択入力.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
N1	N	標準	標準

- ・ 病期分類名 1 における N 分類を,各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト:各疾患の N 分類 :形式 N○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムから該当する項目を選択入力.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
M1	M	標準	標準

- ・ 病期分類名 1 における M 分類を,各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト:各疾患の M 分類 :形式 M○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムから該当する項目を選択入力.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
Stage1	Stage	標準	標準

- ・ 病期分類名 1 における Stage 分類を,各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト:各疾患の Stage 分類 :形式 S○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムから該当する項目を選択入力.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
Grade1	G	標準	標準

- ・ 病期分類名 1 における病理組織学的分化度分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の病理組織学的分化度分類 : 形式 G○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムから該当する項目を選択入力.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
病期分類名 2		標準	標準

- ・ 放射線治療時の病期診断の分類名で, 分類名 1 と異なる分類名をフリーテキストで入力する.
- ・ 取扱い規約第 3 版, 臨床病期分類 2010, 等, 形式は自由とする.
 - 後年改訂されることを念頭に, 版数などを併せて記載しておくことを推奨する.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
CPR2		標準	標準

- ・ 病期分類名 2 における補助記号を以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: c, p, r, yc, yp, yr
- ・ 記号使用に明確な定義がない場合は空白を許容する.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
T2	T	標準	標準

- ・ 病期分類名 2 における T 分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の T 分類 : 形式 T○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
N2	N	標準	標準

- ・ 病期分類名 2 における N 分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の N 分類 : 形式 N○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
M2	M	標準	標準

- ・ 病期分類名 2 における M 分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の M 分類 : 形式 M○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
Stage2	Stage	標準	標準

- ・ 病期分類名 2 における Stage 分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の Stage 分類 : 形式 S○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
Grade2	G	標準	標準

- ・ 病期分類名 2 における病理組織学的分化度分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の病理組織学的分化度分類 : 形式 G○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
病期分類名 3		標準	標準

- ・ がん治療時初回において、臨床的病期分類名を入力する必要がある場合はこちらにフリーテキストで入力する。
- ・ 取扱い規約第 3 版、臨床病期分類 2010、等、形式は自由とする。
 - 後年改訂されることを念頭に、版数などを併せて記載しておくことを推奨する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
CPR3		標準	標準

- ・ 病期分類名 3 における補助記号を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：c, p, r, yc ,yp, yr
- ・ 入力欄の定義から、基本的には c が入力される。
- ・ 記号使用に明確な定義がない場合は空白を許容する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
T3	T	標準	標準

- ・ 病期分類名 3 における T 分類を、各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：各疾患の T 分類　：形式　T○
- ・ 空白を許容する。
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
N3	N	標準	標準

- ・ 病期分類名 3 における N 分類を、各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：各疾患の N 分類　：形式　N○
- ・ 空白を許容する。
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
M3	M	標準	標準

- ・ 病期分類名 3 における M 分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の M 分類 : 形式 M○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
Stage3	Stage	標準	標準

- ・ 病期分類名 3 における Stage 分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の Stage 分類 : 形式 S○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
Grade3	G	標準	標準

- ・ 病期分類名 3 における病理組織学的分化度分類を, 各疾患の定義に従って以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: 各疾患の病理組織学的分化度分類 : 形式 G○
- ・ 空白を許容する.
- ・ (JROD データベース) 疾患入力システムからの自動入力には現状対応していない.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
JASTRO 構造調査用疾患分類		標準	標準

- ・ JASTRO 構造調査で年次集計される疾患分類に沿った選択肢から 1 項目入力する。
- ・ 項目リスト：脳・脊髄腫瘍，頭頸部腫瘍，肺癌・気管・縦隔腫瘍，乳癌，肝・胆・膵癌，食道癌，胃・小腸・結腸・直腸癌，婦人科腫瘍，泌尿器系腫瘍，造血器リンパ系腫瘍，皮膚・骨・軟部腫瘍，その他(悪性腫瘍)，良性疾患
(JROD データベース) 疾患入力システムから疾患を選択後自動入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
診断日		オプション	非収集

- ・ 当該疾患を診断した年月日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。
- ・ 院内がん登録においては，生存期間を算出する起点となる診断日であり，初回治療前の診断日とする。
- ・ 再発治療などの場合を考慮して，空白を許容する。
- ・ 何を以て診断日とするかは各施設毎の定義に従う。
- ・ 参考までに，院内がん登録における”診断日”の決定について以下に記載する。

診断日を決定する重み付けについて

- ・ “がん”と診断する根拠となった検査をどの検査とするか，診断の根拠となった検査日をどの検査日とするかについては，以下のうち，もっとも数字の小さい検査が行われた日を選択する。
- 1 組織診陽性(病理組織検査によるがんの診断) 白血病の骨髄穿刺を含む。
 - 2 細胞診陽性(組織診ではがんの診断無し) 白血病などの一般血液検査も含む。
 - 3 病理学的検査による確認(組織診検査、細胞診検査の区別が不明確な場合)
 - 4 病理学的検査以外の検体検査による結果陽性 (腫瘍マーカー検査を含む)
 - 5 がん病巣直視下の肉眼所見による診断 内視鏡下を含む。
 - 6 放射線画像診断(病理学的検査による診断なし)
 - 9 不明 もしくは、病理学的検査による診断の不明

【3.治療情報】

【3-1.治療方針】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
今回の治療	今回の治療	標準	標準

- ・ 今回の治療が初回治療(新鮮)か、初回治療後の再発および/または転移で再治療を実施した場合か(再発)を、以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：新鮮，再発，不明
- ・ 単一選択とする。

	患者の状態
新鮮	その疾患に対する初回治療の一環として(術後、予防等含む)放射線治療が施行された場合、こちらを選択する。初回診断時に遠隔転移を有し、緩和照射を行う場合はこちらを選択する。
再発	手術、化学療法など、以前に何らかの治療を施行した後再燃・再発し、今回放射線治療を行う場合こちらを選択する。局所再発、領域リンパ節再発や初回診断・治療後の遠隔転移はこちらを選択する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
新患・再患		標準	標準

- ・ 自施設での初回放射線治療患者か(新規患者か否か)を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 他施設で施行した放射線治療の有無は問わない。
- ・ 項目リスト：新患，再患，不明
- ・ (JROD データベース) JASTRO 構造調査：C-1, 1) 放射線治療部門の新規患者数(新患実人数)，および 2) 放射線治療患者実人数(新患+再患)の集計に利用する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
治療方針	治療方針	標準	標準

- ・ 今回登録時の治療方針を以下の選択肢から入力する.
- ・ 項目リスト：根治・準根治，緩和，その他，不明
- ・ 複数選択可とする.

	患者の状態
根治・準根治	根治：治癒が完全に期待できる場合 準根治：治癒を目的としているが，手術の合併症や薬剤の副作用などで十分な治療が実地できない可能性の強い場合
緩和	姑息照射，対症的照射を含む
その他	予防照射など．例えば，Seminoma の傍大動脈照射，SCLC の PCI

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
併用療法	治療方法	標準	標準

- ・ 今回登録時治療における併用療法を以下の選択肢から入力する.
- ・ 照射後の項目は予定されている場合に選択する. その後の経過で予定が中止となった場合はその状況を反映させる.
- ・ 複数選択可とする.
- ・ 項目リスト：
 - ・ なし
 - ・ 手術(術後照射)，手術(術前照射)，手術(術中照射)
 - ・ 化学療法(同時併用)，化学療法(照射前)，化学療法(照射後)
 - ・ ホルモン療法(同時併用)，ホルモン療法(照射前)，ホルモン療法(照射後)
 - ・ 分子標的薬(同時併用)，分子標的薬(照射前)，分子標的薬(照射後)
 - ・ 温熱療法(同時併用)，温熱療法(照射前)，温熱療法(照射後)
 - ・ その他(同時併用)，その他(照射前)，その他(照射後)
 - ・ 不明

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外来・入院	外来・入院の区分	標準	標準

- ・ 放射線治療開始時点で自院に入院していたかを下記の選択肢から一項目入力する。
- ・ 他病院の入院患者の治療をした場合は外来とする。
- ・ 項目リスト：外来，入院，不明
- ・ 単一選択とする。
- ・ (JROD データベース) JASTRO 構造調査：C-10 放射線治療開始時に自施設に入院していた患者実人数（新患＋再患）の集計に利用する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
初回がん治療開始日		オプション	非収集

- ・ 当該疾患に対する自施設での初回治療(放射線治療に限らず，先行する手術，化学療法も含む)を開始した年月日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。
- ・ 再発時の紹介等で，初回治療時の状況が不明の場合は空白を許容する。
- ・ (JROD データベース) 上記年月日を起算として，最終追跡日までの日数を自動計算。

【3-2.外部照射】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射開始日	治療開始日	必須	必須

- 外部照射開始日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射終了日		標準	標準

- 外部照射終了日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射総線量	投与線量	必須	必須

- 投与総線量を Gy 単位として入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射日数	照射日数	標準	標準

- 治療開始日から終了日までの日数を数値入力する。1 回のみの照射の場合は 1 日とする。
- (JROD データベース) 外部照射開始日と、外部照射終了日から自動入力。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射分割回数	外分割回数	標準	標準

- 分割回数を入力する。多分割照射の場合も総分割回数を入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
一回線量		オプション	非収集

- 一回線量を Gy 単位として入力する。
- 一連の治療の中で一回線量に変更される場合、初回線量のみ記載するか、変更後と併記するかは施設毎任意とする。
- (JROD データベース) 本項目は日本医学放射線学会 (JRS) 専門医制度研修実績表の記載項目であり、入力しておくことで書き出し時に転記される。初期値は外部照射総線量/分割回数に Gy をつけたものを自動入力するが、変更も可能である。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
一日あたり照射回数		標準	標準

- ・ 一日あたりの照射回数を数値入力する。
- ・ 一連の治療の中で一日あたりの照射回数に変更される場合、最初の回数のみ記載するか、変更後と併記するかは施設毎任意とする。
- ・ (JROD データベース) デフォルトで 1 が入力される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射カテゴリー	外照射カテゴリー	標準	標準

- ・ 外部照射の照射部位を以下の選択肢より入力する。
- ・ 項目リスト：原発巣・原発領域、所属リンパ節、遠隔転移、予防領域、その他、不明
- ・ 複数選択可能とする。
- ・ 外部照射カテゴリーについての登録例を以下に記す。
 - 悪性リンパ腫で
 - もとの病変があったところに再発
 - → 回答：原発巣・原発領域
 - もとの病変でない、リンパ節領域にあたるところに再発
 - → 回答：原発巣・原発領域
 - 上の二つのどちらでもない 離れたところや骨髄に再発
 - → 回答：その他
 - 白血病で髄外腫瘤にあてる場合
 - → 回答：その他
 - 髄膜腫、膠芽腫、脳リンパ腫で
 - もとの病変のあったところでない、脳の中に再発
 - → 回答：その他
 - AVM
 - → 回答：原発巣・原発領域

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
治療対象遠隔転移部位		標準	標準

- ・ 外部照射カテゴリーが “遠隔転移” の場合、今回の治療対象となった転移部位を以下の選択肢より入力する。
- ・ 項目リスト：骨，脳，肺，肝，その他
- ・ 複数選択可能とする
- ・ （JROD データベース）JASTRO 構造調査：F 脳転移および骨転移治療患者実人数（新患＋再患）の集計に利用する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射部位	照射部位	標準	標準

- ・ 外部照射部位をフリーテキストで入力する。
- ・ 照射部位の表記方法は施設任意とする。
- ・ （JROD データベース）ICD-O 第 3 版 腫瘍の局在 topography コードの記載されている部位名を入力システムより選択入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射部位 ICD-O コード	部位コード	標準	標準

- ・ 外部照射部位に対応した ICD-O 第 3 版 topology コードがあれば入力する。
- ・ 外部照射部位をフリーテキストで入力した場合、省略可とする。
- ・ （JROD データベース）照射部位入力システムから入力した場合，“外部照射部位”に対応した ICD-O コードを自動入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
線種 1	線種	標準	標準

- ・ 照射線源について、線種を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：Photon, Electron, Proton, Carbon, Boron neutron
- ・ 単一選択とする。
- ・ 異なる線種が使用される場合、2 つまでは線種 1, 2 に分けて入力する。
- ・ （JROD データベース）施設初期設定で、選択された線種のみがリスト表示される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
エネルギー1	エネルギー	標準	標準

- ・ 線種 1 を使用した際のエネルギーを数値入力する。
- ・ 複数選択可とする。
- ・ (JROD データベース) 施設初期設定で、線種毎にエネルギー設定が可能で、線種 1 で選択したエネルギーに最適化したリストが表示される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
線種 2	線種	標準	標準

- ・ 照射線源について、線種を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト : Photon, Electron, Proton, Carbon, Boron neutron
- ・ 単一選択とする。
- ・ 線種 1 に入力した線種と異なるものを選択する。
- ・ (JROD データベース) 施設初期設定で、選択された線種のみがリスト表示される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
エネルギー2	エネルギー	標準	標準

- ・ 線種 2 を使用した際のエネルギーを数値入力する。
- ・ 複数選択可とする。
- ・ (JROD データベース) 施設初期設定で、線種毎にエネルギー設定が可能で、線種 2 で選択したエネルギーに最適化したリストが表示される。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射担当医		標準	標準

- ・ 外部照射を担当した医師名をフリーテキストで入力する。
- ・ 複数人いる場合は、併記する。
- ・ (JROD データベース) 施設情報設定で入力された、施設での利用者リストを項目リストとして表示。2名までの入力が可能。JRS 専門医研修実績表の書き出し画面で、研修者の検索項目として利用。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射指導医		標準	標準

- ・ 外部照射担当医に指導をした医師名をフリーテキストで入力する。
- ・ 複数人いる場合は、併記する。
- ・ (JROD データベース) 施設情報設定で入力された、施設での利用者リストを項目リストとして表示。1名までの入力が可能。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
特殊照射		標準	標準

- ・ 下記選択肢に該当する照射であれば選択して入力する。
- ・ 複数選択可とする。
- ・ 項目リスト：全身照射，全身照射 (4Gy 以下)，術中照射，術中体外骨照射，定位照射：脳 (ガンマナイフ)，定位照射：脳 (リニアック)，定位照射：肺，定位照射：その他，温熱療法併用，IMRT：頭頸部，IMRT：前立腺，IMRT：中枢神経，IMRT：その他，直線加速器による放射線治療 (一連)，その他の治療
- ・ (JROD データベース) JASTRO 構造調査：C-4 特殊な放射線治療 (外部照射) の集計に利用する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
治療加算 1		標準	標準

- ・ 下記選択肢に該当する照射であれば選択して入力する。
- ・ 項目リスト：画像誘導放射線治療加算，呼吸移動対策(追尾 or 追尾以外)加算，加速全乳房加算
- ・ 注：治療加算の項目リストは、以後の診療報酬の変更で変わりうることに留意するため、RIS 等への項目搭載については変更が容易な形式が望ましい(リスト選択ではなく、自由入力ないし施設毎の拡張など)

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
治療加算 2		オプション	非収集

- ・ 下記選択肢に該当する照射であれば選択して入力する。
- ・ 項目リスト：小児加算（新生児），小児加算（3 歳未満），小児加算（3 歳以上 6 歳未満），小児加算（6 歳以上 15 歳未満），放射線治療専任加算，外来放射線治療加算，固定具加算
注：治療加算の項目リストは，以後の診療報酬の変更で変わりうることに留意するため，RIS 等への項目搭載については変更が容易な形式が望ましい(リスト選択ではなく，自由入力ないし施設毎の拡張など)

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
放射線治療管理料一回目		標準	標準

- ・ 一連の治療における管理料を，以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：単純，中間，複雑，IMRT
- ・ 単一選択とする。
- ・ 一連の治療中に 2 回まで算定でき，2 回目は放射線治療管理料 2 に入力する。
- ・ (JROD データベース) JASTRO 構造調査 集計に利用

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
放射線治療管理料二回目		標準	標準

- ・ 一連の治療における管理料を，以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：単純，中間，複雑，IMRT
- ・ 単一選択とする。
- ・ (JROD データベース) JASTRO 構造調査 集計に利用

項目	説明
単純	1 門照射，対向 2 門照射又は外部照射を行った場合
中間	非対向 2 門照射，3 門照射，又は腔内照射を行った場合
複雑	4 門以上の照射，運動照射，原体照射又は組織内照射を行った場合
IMRT	強度変調放射線治療を行った場合

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
照射技法		オプション	非収集

- ・ 外部照射の照射技法を、以下の選択肢から入力する。
- ・ 項目リスト：前方 1 門，後方 1 門，側方 1 門，斜入 1 門，対向 2 門，非対向 2 門，直交 2 門，接線 2 門，3 門，4 門以上，回転，振子，IMRT (Step and Shoot)，IMRT (Sliding Window)，IMRT (VMAT)，定位
- ・ 複数選択可とする。
- ・ (JROD データベース) 本項目は日本医学放射線学会 (JRS) 専門医制度研修実績表の記載項目であり，入力しておくことで書き出し時に転記される。
- ・

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
外部照射メモ		標準	標準

- ・ 外部照射に関して，前項までの入力項目以外の内容、もしくは項目に附随して必要と考えられる事項をフリーテキストで入力する。特に複数の照射方法，照射部位などを含む場合，できるだけその詳細を記録することを希望する。

【3-3.小線源治療】

【3-3-1.密封小線源治療】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源部位	照射部位	標準	標準

- ・ 小線源治療の治療部位をフリーテキストで入力する。
- ・ (JROD データベース)外部照射に準じた ICD-O 第3版 Topology のリストから選択する。変更, フリー入力も可能。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源部位 ICD-O コード	部位コード	標準	標準

- ・ 小線源治療の治療部位に対応した ICD-O コードを入力する。
- ・ (JROD データベース) “密封小線源部位” を入力すると, 自動的に入力される。変更, フリー入力も可能。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封線源	線源	標準	標準

- ・ 治療に使用した線源を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト : Ir-192, Au-198, Co-60, Cs-137, I-125, Sr-90, Ru-106, その他 (施設毎設定)
- ・ (JROD データベース) 施設情報初期設定画面にて, 使用する線源を選択 → 選択した線源のみリスト表示する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源線量率	線量率	標準	標準

- ・ 治療に使用した線源の線量率を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト : LDR, HDR (LDR : 低線量率, HDR : 高線量率)

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源照射方法	照射方法	標準	標準

- ・ 治療に使用した線源の投与方法を以下の選択肢から入力する。
- ・ 項目リスト：腔内，管内，組織内，モールド，その他
- ・ 複数選択可とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源一回線量		標準	標準

- ・ 小線源治療の一回線量を Gy 単位として数値入力する。
- ・ 複数回の治療毎に基準点での一回線量が異なる場合，最大線量を代表としてもよい。毎回の線量をカンマ区切りで繋げて入力してもよい。例) 6Gy, 5.5Gy, 6Gy....

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源分割回数	分割回数	標準	標準

- ・ 分割回数を数値入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源総線量	照射線量	必須	必須

- ・ 小線源治療の総線量を Gy 単位として数値入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
使用アプリケーター		オプション	非収集

- ・ 小線源治療の際，使用したアプリケーターを以下の選択肢から入力する。
- ・ 項目リスト：食道アプリケーター，気管・気管支アプリケーター，その他アプリケーター
- ・ 単一選択とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
小線源使用数		オプション	非収集

- ・ 線源の使用数を数値入力する。シードやワイヤ、グレインであればその個数を、腔内や組織内照射であればアプリーケータ本数を入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源治療開始日	治療開始日	必須	必須

- ・ 小線源治療開始日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源治療終了日		標準	標準

- ・ 小線源治療終了日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源治療日数	照射日数	標準	標準

- ・ 照射開始日から終了日までの日数を数値入力する。単回照射、もしくは低線量率照射の場合は 1 とする。
- ・ (JROD データベース) ”密封小線源治療開始日” と、”密封小線源治療終了日” からの自動計算値を入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源担当医		標準	標準

- ・ 小線源治療の担当医を入力する。
- ・ (JROD データベース) 小線源治療の担当医として、 2 名まで入力可能。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源指導医		標準	標準

- ・ 小線源治療の指導医を入力する.
- ・ (JROD データベース) 小線源治療の指導医として, 1 名入力可能.

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
三次元治療計画		標準	標準

- ・ 小線源治療において三次元治療計画を行ったかを以下の選択肢から一項目入力する.
- ・ 項目リスト: なし, 三次元治療計画あり

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
密封小線源メモ		標準	標準

- ・ 密封小線源治療に関して, 前項までの入力項目以外の内容、もしくは項目に附随して必要と考えられる事項をフリーテキストで入力する. 特に複数の照射方法, 照射部位などを含む場合, できるだけその詳細を記録することを希望する.

【3-3-2.非密封線源治療】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
非密封線源		標準	標準

- ・ 使用した線源を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：I-131, Sr-89, Y-90, Ra-223, その他（施設毎設定）
- ・ （JROD データベース）施設情報初期設定画面にて、使用する線源を選択 → 選択した線源のみリスト表示する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
非密封線源投与量		標準	標準

- ・ 投与量を MBq 単位で数値入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
非密封線源投与回数		標準	標準

- ・ 初回治療より起算して何回目の投与になるかを数値入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
非密封線源投与日		標準	標準

- ・ 線源投与日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
非密封線源担当医		標準	標準

- ・ 線源投与担当医をフリーテキストで入力する。
- ・ （JROD データベース）施設情報初期設定画面にて入力した使用者をリストする。複数選択可。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
非密封線源メモ		標準	標準

- ・ 非密封線源治療に関して、前項までの入力項目以外の内容、もしくは項目に附随して必要と考えられる事項をフリーテキストで入力する。特に複数の照射方法、照射部位などを含む場合、できるだけその詳細を記録することを希望する。

【3-4.治療評価情報】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
放射線治療完遂度	放射線治療完遂度	標準	標準

- 放射線治療の完遂度を以下の選択肢から一項目入力する。
- 項目リスト：予定治療完遂，予定治療完遂(8日以上の中絶あり)，予定の50%未満で中止，予定の50%以上で中止，遂行程度不詳で中止，その他，不明

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
一次効果	一次効果	標準	標準

- 一次効果を以下の選択肢から入力する。
- 複数選択を可能とする。
- 項目リスト：CR, PR, SD, PD, 症状改善あり，症状改善なし，評価できる病巣なし，その他，不明
- 以下のCR, PR, SD, PDの定義はRECISTガイドライン¹⁾²⁾から「標的病変」の「各時点での効果」を引用改変，参考としている。

項目名	定義
CR	Complete response, 完全奏効: すべての標的病変の消失
PR	Partial response, 不完全奏効: 最長径の和が30%以上減少
SD	Stable disease, 安定: CR/PRにはいたらず、PDにもならない
PD	Progressive disease, 進行: 治療開始以降の最小の最長径の和より20%以上増加
症状改善あり	緩和治療の場合の症状に改善効果が認められる場合
症状改善なし	緩和治療の場合の症状に改善効果が認められない場合
評価できる病巣なし	術後照射などで観察すべき原発巣が存在しない場合
その他	治療方針が予防のため一次効果が評価できない場合
不明	治療中の病死など治療効果の判定が困難な場合

- 1) New response evaluation criteria in solid tumours: Revised RECIST guideline (version 1.1) : EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 45 (2009) 228–247
E.A. Eisenhauer, P. Therasse, J. Bogaerts, L.H. Schwartz, D. Sargent, R. Ford, J. Dancey, S. Arbuck, S. Gwyther, M. Mooney, L. Rubinstein, L. Shankar, L. Dodd, R. Kaplan, D. Lacombe, J. Verweij
- 2) 固形がんの治療効果判定のための新ガイドライン(RECIST ガイドライン) – 改訂版 version 1.1 – 日本語訳 JCOG 版 ver.1.0
(JCOG ホームページ [http:// www.jcog.jp](http://www.jcog.jp))

【4. 予後情報】

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
生死の状況	生死の状況	標準	標準

- ・ 生死の状況を、定義に従って以下の選択肢から一項目入力する。

項目名	定義
非担癌生存	診断により癌がなくて生存している場合
担癌生存	診断により担癌状態で生存している場合
担癌不詳生存	診断がされていないか診断されても癌が残っているかどうかは不明だが、生存している場合
原癌死	対象癌(再発、転移を含む)が原因で死亡した場合。担癌状態で死亡したが、詳細不明の場合でもこの項に該当する
他病死	癌以外の病気が主因で死亡した、もしくは原癌は制御されたが、重複癌が原因で死亡した場合
不明死	死亡通告はあったが死因が不明の場合など
消息不明	生死の状況が全くわからない場合。消息不明を含む

- ・ 項目リスト：非担癌生存，担癌生存，担癌不詳生存，原病死，他病死，不明死，消息不明
- ・ 未調査の場合，消息不明を選択。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
最終確認日	最終追跡日	標準	標準

- ・ 最近の生存確認日を西暦で「yyyy/mm/dd」形式で入力する。
- ・ 死亡の場合は死亡日を記録する。
- ・ 照射以後の外来受診がない場合，外部照射終了日，小線源治療終了日もしくは非密封線源投与日を入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
再発の有無	再発の有無	標準	標準

- ・ 再発の有無を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：なし，あり，不明

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
再発確認日	再発確認日	標準	標準

- ・ 再発を確認した日(診断日など)を「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
再発部位	再発部位	標準	標準

- ・ 再発部位を以下の選択肢から入力する。
- ・ 項目リスト：局所(照射野内)，局所再増悪(non CR)，所属リンパ節(照射野内)，所属リンパ節(照射野外)，遠隔転移，不明
- ・ 複数選択可能とする。
- ・ 初回再発部位のみとするか，再発後の出現部位全てを記載するかは任意とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
再発部位詳細	再発部位詳細	標準	標準

- ・ 再発部位で選択した項目の詳細をフリーテキストで入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
再発治療の有無		標準	標準

- ・ 再発後の癌治療の有無を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：なし，あり，不明

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
再発治療内容詳細		標準	標準

- 再発治療ありの場合，治療内容の詳細をフリーテキストで入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象の有無	有害事象の有無	標準	標準

- 有害事象の有無を以下の選択肢から一項目入力する。
- 項目リスト：なし，あり，不明

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象確認日 1	有害事象確認日	標準	標準

- 次項 “有害事象発生部位 1” を確認した日を「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象発生部位 1	有害事象発生部位	標準	標準

- 有害事象発生部位をフリーテキストで入力する。
- CTC-AE など，特定の評価基準の入力とは定めていない。施設の任意で使用して差し支えない。
- 急性期，晩期あわせて3つの入力欄とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象グレード 1	グレード	標準	標準

- 有害事象のグレードを以下の選択肢から一項目入力する。
- 項目リスト：0, 1, 2, 3, 4, 5
- CTC-AE など，特定の評価基準の入力とは定めていない。施設の任意で使用して差し支えない。
- 急性期，晩期あわせて3つの入力欄とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象確認日 2	有害事象確認日	標準	標準

- ・ 次項 “有害事象発生部位 2” を確認した日を「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象発生部位 2	有害事象発生部位	標準	標準

- ・ 有害事象発生部位をフリーテキストで入力する。
- ・ CTC-AE など、特定の評価基準の入力とは定めていない。施設の任意で使用して差し支えない。
- ・ 急性期，晩期あわせて3つの入力欄とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象グレード 2	グレード	標準	標準

- ・ 有害事象のグレードを以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：0, 1, 2, 3, 4, 5
- ・ CTC-AE など、特定の評価基準の入力とは定めていない。施設の任意で使用して差し支えない。
- ・ 急性期，晩期あわせて3つの入力欄とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象確認日 3	有害事象確認日	標準	標準

- ・ 次項 “有害事象発生部位 3” を確認した日を「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象発生部位 3	有害事象発生部位	標準	標準

- ・ 有害事象発生部位をフリーテキストで入力する。
- ・ CTC-AE など、特定の評価基準の入力とは定めていない。施設の任意で使用して差し支えない。
- ・ 急性期，晩期あわせて3つの入力欄とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象グレード 3	グレード	標準	標準

- ・ 有害事象のグレードを以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：0, 1, 2, 3, 4, 5
- ・ CTC-AE など、特定の評価基準の入力とは定めていない。施設の任意で使用して差し支えない。
- ・ 急性期，晩期あわせて3つの入力欄とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
有害事象メモ		標準	標準

- ・ 有害事象についての詳細をフリーテキストで入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
続発がんの有無	二次発がんの有無	標準	標準

- ・ 続発がんの有無を以下の選択肢から一項目入力する。
- ・ 項目リスト：なし，あり，不明
- ・ 放射線誘発がん以外にも，当該疾患に対する治療後に診断されたがん全てを対象とする。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
続発がん確認日	二次発がん確認日	標準	標準

- ・ 続発がんを確認した日(診断日など)を「yyyy/mm/dd」形式で入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
続発がん部位	二次発がん発生部位	標準	標準

- ・ 続発がんが発生した部位をフリーテキストで入力する。
- ・ (JROD データベース) 疾患名 (別表 1)から選択入力。変更，フリーテキスト入力も可。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
続発がんメモ		標準	標準

- ・ 続発がんについての詳細をフリーテキストで入力する。
- ・ 前項で入力した続発がんにつき、さらに別のがんが診断された場合その部位、診断日はこちらに入力する。
- ・ 「再発」と「続発がん」の定義について
 - 腫瘍情報で登録した疾患（照射した疾患）と同一の疾患が再燃したと考えられる場合は再発、放射線発がんなど、別の病理組織像をもつ疾患が新たに出現したと考えられる場合には続発がん、明確な判定が困難な場合は入力者に一任する。
(実臨床の現場では厳密には区別がつけられないこともあり、その場合は、各施設でどちらかに決定する)

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
施設名		標準	標準

- ・ 貴施設名をフリーテキストで入力する。

項目名	旧 ROGAD 項目名	項目重要度	データ提出
施設コード		標準	標準

- ・ 従来の JASTRO 構造調査でも用いられている施設固有のコードを入力する。
- ・ 「J」（大文字半角）+ 数字 5 桁（半角）で表わされるコード
- ・ 例) J12345

疾患リスト

表 1 : 疾患名

疾患名 (表記名)	疾患名日本語表記	病期分類	JASTRO 構造調査分類
CNS Tumor	中枢神経腫瘍	なし	脳・脊髄腫瘍
Hypopharyngeal Tumor	下咽頭がん	UICC 7th	頭頸部腫瘍
Laryngeal Tumor	喉頭がん	UICC 7th	
Lip and Oral Cavity Tumor	口唇および口腔がん	UICC 7th	
Major Salivary Gland Tumor	大唾液腺がん	UICC 7th	
Nasal Cavity and Paranasal Sinuses Tumor	鼻腔および副鼻腔がん	UICC 7th	
Nasopharyngeal Tumor	上咽頭がん	UICC 7th	
Oropharyngeal Tumor	中咽頭がん	UICC 7th	
Thyroid Tumor	甲状腺がん	UICC 7th	
Carcinoma of Conjunctiva	結膜がん	UICC 7th	
Malignant Melanoma of Conjunctiva	結膜悪性黒色腫	UICC 7th	
Malignant Melanoma of Uvea	ぶどう膜悪性黒色腫	UICC 7th	
Retinoblastoma	網膜芽細胞腫	UICC 7th	
Sarcoma of Orbit	眼窩肉腫	UICC 7th	
Carcinoma of Lacrimal Gland	涙腺がん	UICC 7th	
Lung, Bronchogenic Tumor	肺がん	UICC 7th	肺癌・気管・縦隔腫瘍 (腹膜中皮腫はその他悪性腫瘍)
Tracheal Tumor	気管がん	なし	
Mesothelioma	中皮腫	UICC 7th (胸膜のみ)	
Thymic Tumor	胸腺腫・胸膜がん	正岡分類	
Mediastinal Tumor	縦隔腫瘍	なし	
Breast Tumor	乳がん	UICC 7th	乳癌
Extrahepatic Bile Duct Tumor	肝外胆管がん	UICC 7th	肝・胆・膵癌
Gallbladder Tumor	胆嚢がん	UICC 7th	
Hepatocellular Carcinoma	肝細胞がん	UICC 7th	
Intrahepatic Bile Duct Tumor	肝内胆管がん	UICC 7th	
Pancreatic Tumor	膵がん	UICC 7th	

疾患名 (表記名)	疾患名日本語表記	病期分類	JASTRO 構造調査分類	
Esophageal Tumor	食道がん	UICC 7th	食道癌	
Anal Canal Tumor	肛門管がん	UICC 7th	胃・小腸・結腸・直腸 癌	
Appendix Tumor	虫垂がん	UICC 7th		
Colon Tumor	大腸がん	UICC 7th		
Gastric Tumor	胃がん	UICC 7th		
Gastrointestinal Stromal Tumor	GIST (消化管間質腫瘍)	UICC 7th		
Rectal Tumor	直腸がん	UICC 7th		
Small Intestinal Tumor	小腸がん	UICC 7th		
Cervical Tumor of Uterus	子宮頸がん	UICC 7th		婦人科腫瘍
Corpus Tumor of Uterus	子宮体がん	UICC 7th		
Fallopian Tube Tumor	卵管がん	UICC 7th		
Ovarian Tumor	卵巣がん	UICC 7th		
Uterine Sarcomas	子宮肉腫	UICC 7th		
Vaginal Tumor	膣がん	UICC 7th		
Vulval Tumor	外陰がん	UICC 7th		
Adrenal Cortical Tumor	副腎皮質腫瘍	UICC 7th	泌尿器系腫瘍	
Bladder Tumor	膀胱がん	UICC 7th		
Penis Tumor	陰茎がん	UICC 7th		
Prostate Tumor	前立腺がん	UICC 7th		
Renal Tumor	腎がん	UICC 7th		
Testicular Tumor	精巣腫瘍	UICC 7th		
Ureteral Tumor	腎盂・尿管がん	UICC 7th		
Urethral Tumor	尿道がん	UICC 7th		
Hodgkin Lymphoma	ホジキンリンパ腫	Ann Arbor		造血器リンパ系腫瘍
Leukemia	白血病	なし		
Multiple Myeloma	多発性骨髄腫	国際病期分類		
Mycosis Fungoides	菌状息肉腫	AJCC		
Non-Hodgkin Lymphoma	非ホジキンリンパ腫	Ann Arbor		
Plasmacytoma/Solitary Myeloma	形質細胞腫/孤立性骨髄腫	国際病期分類		

疾患名 (表記名)	疾患名日本語表記	病期分類	JASTRO 構造調査分類
Bone Tumor	骨腫瘍	UICC 7th	皮膚・骨・軟部腫瘍
Soft Tissue Tumor	軟部腫瘍	UICC 7th	
Skin Tumor	皮膚がん	UICC 7th	
Malignant Melanoma of Skin	皮膚悪性黒色腫	UICC 7th	
Merkel Cell Carcinoma of Skin	皮膚のメルケル細胞がん	UICC 7th	
Primary Unknown Tumor	原発不明がん	なし	その他(悪性腫瘍)
Angioma	血管腫	なし	良性疾患
Arteriovenous malformation	動静脈奇形 (AVM)	なし	
Basedow Disease	バセドウ病	なし	
Keloid	ケロイド	なし	
Pterygium	翼状片	なし	
Macular degeneration	黄斑変性症	なし	
Desmoid	デスマイド	なし	
Gynecomastia	女性化乳房	なし	
Trigeminal neuralgia	三叉神経痛	なし	
Hypersplenism	脾機能亢進症	なし	
Heterotopic ossification	異所性骨化	なし	
Kimura's disease	木村病	なし	

表 2 : 小児疾患名

疾患名 (表記名)	疾患名日本語表記	病期分類	JASTRO 構造調査分類
Wilms Tumor	ウィルムス腫瘍	COG	泌尿器系腫瘍
Neuroblastoma	神経芽腫	INSS	その他(悪性腫瘍)
Childhood Non-Hodgkin Lymphoma	小児非ホジキンリンパ腫	Murphy 分類	造血器リンパ系腫瘍
Childhood Rhabdomyosarcoma	小児横紋筋肉腫	IRS	皮膚・骨・軟部腫瘍
Hepatoblastoma	肝芽腫	PRETEXT	肝・胆・膵癌

JROD データ書き出し順

院内管理コード

性別

照射開始時年齢

照射開始時 Karnofsky PS

照射開始時 ECOG PS

重複がん

重複がんの時期

重複がんメモ

照射歴

疾患名

原発部位

原発部位側性

原発部位 ICD-O コード

病理組織

病理組織 ICD-O コード

病期分類名 1

CPR1

T1

N1

M1

Stage1

Grade1

病期分類名 2

CPR2

T2

N2

M2

Stage2

Grade2

病期分類名 3

CPR3

T3

N3

M3

Stage3

Grade3

JASTRO 構造調査用疾患分類

今回の治療

新患・再患

治療方針

併用療法

外来・入院

外部照射開始日

外部照射終了日

外部照射総線量

外部照射日数

外部照射分割回数

一日あたり照射回数

外部照射カテゴリー

治療対象遠隔転移部位

外部照射部位

外部照射部位 ICD-O コード

線種 1

エネルギー1

線種 2

エネルギー2

外部照射担当医

外部照射指導医

特殊照射

治療加算 1

放射線治療管理料一回目

放射線治療管理料二回目

外部照射メモ
密封小線源部位
密封小線源部位 ICD-O コード
密封線源
密封小線源線量率
密封小線源照射方法
密封小線源一回線量
密封小線源分割回数
密封小線源総線量
密封小線源治療開始日
密封小線源治療終了日
密封小線源治療日数
密封小線源担当医
密封小線源指導医
三次元治療計画
密封小線源メモ
非密封線源
非密封線源投与量
非密封線源投与回数
非密封線源投与日
非密封線源担当医
非密封線源メモ
放射線治療完遂度
一次効果
生死の状況
最終確認日
再発の有無
再発確認日
再発部位
再発部位詳細
再発治療の有無
再発治療内容詳細

有害事象の有無

有害事象確認日 1

有害事象発生部位 1

有害事象グレード 1

有害事象確認日 2

有害事象発生部位 2

有害事象グレード 2

有害事象確認日 3

有害事象発生部位 3

有害事象グレード 3

有害事象メモ

続発がんの有無

続発がん確認日

続発がん部位

続発がんメモ

施設名

施設コード

放射線治療症例全国登録 システム操作マニュアル

放射線治療症例全国登録システム操作マニュアル

文書の履歴

発行日/改訂日	作成者	改訂箇所	改訂内容	改訂/廃止理由
2015/11/26	沼崎 穂高		初版	新規発行
2015/12/08	沼崎 穂高	P16-18	症例登録データファイルの作成の追記	症例登録に必要なデータファイルの説明を追記するため
2015/12/11	沼崎 穂高	P18	データ項目「施設名」の入力の追記	「施設名」の必須入力と入力値に関する説明を追記するため

目次

1. はじめに.....	1
1.1. 放射線治療症例全国登録システム概要.....	2
2. 本書をご利用いただく前に.....	4
2.1. 利用のための環境について.....	4
2.2. 本マニュアルについて.....	5
3. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続手順.....	7
3.1. AnyConnect について.....	7
3.2. AnyConnect インストール.....	8
3.3. 2 回目以降の VPN 接続手順.....	14
4. 症例登録データファイルの作成.....	16
4.1. データファイル概要.....	16
4.2. データファイル内容.....	17
4.3. JROD 登録ソフトで作成したデータファイルについて.....	18
5. 放射線治療症例情報登録.....	20
5.1. 放射線治療症例情報の新規登録.....	21
5.2. 放射線治療症例情報の削除.....	25
5.3. 電子ファイル取込.....	26
5.4. 放射線治療症例情報の検索.....	27
5.5. 放射線治療症例情報の CSV 出力.....	30
5.6. データ登録を終えたら.....	31

1. はじめに

放射線治療症例全国登録システムは、放射線治療症例を登録するシステムです。

本マニュアルでは、放射線治療症例全国登録システムを利用するために必要な基本操作、また、知っておくべきポイントや注意事項について記載しています。

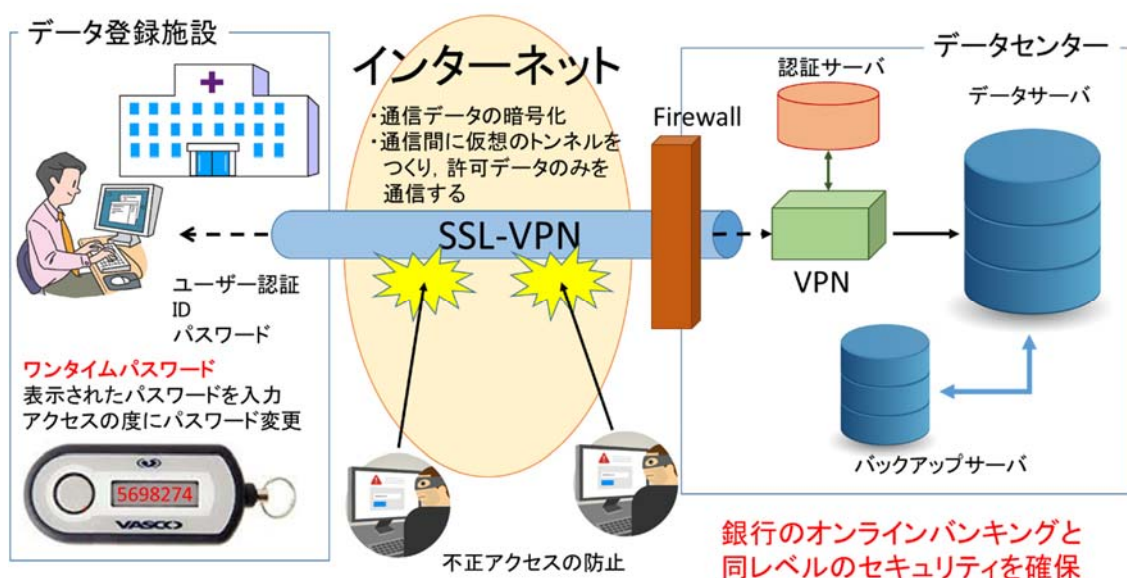
- ◆ Microsoft Corporation のガイドラインに従って画面写真を使用しています。
- ◆ Microsoft、Excel、Internet Explorer、Windows、Windows Vista、Windows 7、MS-DOS は、米国 Microsoft Corporation の米国およびその他の国における登録商標または商標です。
- ◆ Adobe® product screen shots reprinted with permission from Adobe Systems Incorporated.
- ◆ Adobe、Adobe Reader は、Adobe Systems Incorporated の登録商標または商標です。
- ◆ その他、記載されている会社および製品などの名称は、各社の登録商標または商標です。
- ◆ 本文中では、TM や®は省略しています。
- ◆ 本文および添付のデータファイルで題材として使用している個人名、団体名、商品名、連絡先、メールアドレス、場所、出来事、製品名などは、すべて架空のものです。実在するものとは一切関係ありません。
- ◆ 本書に掲載されている内容は、2015 年 11 月現在のものです。予告なく変更される可能性があります。

1.1. 放射線治療症例全国登録システム概要

1.1.1. セキュリティ概要

本システムのセキュリティ概要を以下に図示します。

<セキュリティ概要>



1.1.2. 登録の流れ

本システムを用いた症例登録の流れを記載します。

<登録の流れ>

1. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続
「3. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続手順」を参照してください。
2. VPN 接続確立状態でのデータサーバへの接続
上記 1 で VPN 接続を確立した状態でデータサーバにアクセスして下さい。データサーバの URL は別資料に記載してあります。URL を開くと放射線治療症例登録メニュー画面ログイン画面が表示されます。
3. データ登録、変更、削除
データサーバ接続後、各施設のデータの登録、変更、削除を行って下さい。登録方法などは「4. 放射線治療症例情報管理」を参照してください。
4. VPN 接続の切断
データ登録、変更、削除が終了したら、ブラウザを閉じて、VPN 接続を切断して下さい

1.1.3. ご用意するもの

- ◆ データ登録用 PC
既存のもので結構です。AnyConnect（VPN 接続のためのソフトウェア）をインストールする必要があります。
- ◆ インターネット接続環境
本登録はインターネットを介した Web 登録のみとなります。
- ◆ ワンタイムパスワード生成ハードウェアトークン（VASCO 社製）
JASTRO から送付されたハードウェアとなります。



- ◆ JASTRO 施設 ID, PIN 番号
JASTRO 施設 ID は構造調査で使用しているものと同一になります（J から始まる ID）。
PIN 番号は施設固有の値で別資料に記載してあります。ワンタイムパスワードと組み合わせて使用します。
AnyConnect インストール時、VPN 接続時に必要になります。
USERNAME = JASTRO 施設 ID となります。

2. 本書をご利用いただく前に

本マニュアルをご覧になる前に、ご一読ください。

2.1. 利用のための環境について

2.1.1. 推奨環境について

放射線治療症例全国登録システムは、パソコンで利用することができます。また、インターネットを利用したサービスであるため、インターネットが利用できる環境が必要です。

放射線治療症例全国登録システムを利用するために必要なハードウェアとソフトウェアの推奨環境は以下のとおりです。

● パソコン

OS	ブラウザ
Microsoft Windows 7	Internet Explorer 11
Microsoft Windows 7	Firefox Ver24.0
Microsoft Windows 7	Chrome 31

- ・操作方法により、表示ずれなどが発生する場合があります。
- ・表示ずれ等により以降の操作が困難になった場合は、もう一度最初から手順のやり直しをお願いします。

2.2. 本マニュアルについて

2.2.1. 本マニュアルの記述について

本マニュアルで操作の説明のために使用している記号には、以下のような意味があります。

記述	意味
[]	画面名、ボタン名、タブ名、項目名などの表示を示します。
注意	知っておくべき重要な内容を示します。
ポイント	知っておくと便利な内容を示します。

2.2.2. 製品名の記載について

本マニュアルでは、以下の略称を使用しています。

名称	略称
Microsoft Windows ○	Windows ○ または Windows
Apple Mac OS X ○	Mac OS X ○ または Mac OS X
Windows Internet Explorer ○	Internet Explorer ○ または Internet Explorer
Mozilla Firefox ○	Firefox ○ または Firefox
Microsoft Excel ○	Microsoft Excel ○ または Excel
Adobe Acrobat Reader ○	Acrobat Reader ○ または Acrobat Reader

※ ○にはバージョンが入ります。

2.2.3. 動作環境について

本マニュアルと同様の操作をするには、次のソフトウェアが必要です。

<3. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続手順>

- ◆ Internet Explorer
- ◆ Excel
- ◆ AnyConnect

<4. 放射線治療症例情報登録>

- ◆ Internet Explorer
- ◆ Microsoft Excel

本マニュアルを開発した環境は以下のとおりです。

<3. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続手順>

- ◆ OS : Windows 7
- ◆ ブラウザ : Internet Explorer 9

<4. 放射線治療症例情報登録>

- ◆ OS : Windows 8.1 Enterprise
- ◆ ブラウザ : Internet Explorer 11

※環境によっては、画面の表示が異なる場合や記載の機能が操作できない場合があります。

1. デスクトップのデザインについて

本マニュアルでは、Windows 7 環境で「Windows7 ベーシック」に設定した環境を基準に、サンプル画面を掲載しています。異なるデザインでは、タイトルバーや最大化、最小化などのボタンのデザインが本マニュアルと異なる場合があります。本マニュアルと同様に設定する方法は、以下のとおりです。

● Windows 7 の場合

1. [スタート]をクリックします。
2. [コントロールパネル]をクリックします。
3. [個人設定]をクリックします。
4. [テーマの変更]をクリックします。
5. [ベーシックテーマとハイコントラストテーマ]の[Windows7 ベーシック]をクリックします。

● Windows Vista の場合

1. [スタート]をクリックします。
2. [コントロールパネル]をクリックします。
3. [色のカスタマイズ]をクリックします。※色のカスタマイズがない場合は、[配色の変更]をクリックします。
4. [詳細な色のオプションを設定するにはクラシックスタイルの【デザイン】プロパティを開きます]をクリックします。
5. [配色]の一覧から[Windows Vista ベーシック]を選択します。
6. [OK]をクリックします。

● Windows 8 / 8.1 の場合

1. [スタート]を右クリックします。
2. [テーマの変更]をクリックします。
3. [Windows 標準のテーマ]から[Windows]を選択します。

3. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続手順

ここではワンタイムパスワードを使用して VPN 接続するための手順について説明します。

3.1. AnyConnect について

社内のセキュアな環境に置かれているサーバに、自宅や外出先などからアクセスしたい場合があります。その場合、インターネットを経由してアクセスする必要がありますが、オープンな空間であるインターネットには通信の盗聴などのセキュリティリスクが付き物です。自宅(もしくは外出先)と社内を専用線で結んでしまえば、セキュアな通信が可能となりますが、そのような専用線は非常に高価であり、また特定の拠点間だけの専用線になるので、ユーザのモビリティに対応できません。

VPN(仮想プライベートネットワーク)というテクノロジーを使用すると、仮想的に専用線を作り出すことができ、インターネットを経由しながらもセキュアな暗号化通信が可能となります。

Cisco AnyConnect Secure Mobility Client(以下 AnyConnect)は、VPN 接続を実現するクライアントソフトウェアであり、ユーザがインターネットに接続できる環境にいれば、いつでも、どこでも社内のセキュアな環境に接続することができます。



3.2. AnyConnect インストール

3.2.1. AnyConnect インストール要件について

AnyConnect のインストール要件を以下に記載します。

<AnyConnect インストール要件>

OS	Browsers / Applications
<ul style="list-style-type: none"> Windows 8 x86(32-bit) and x64(64-bit) 	<ul style="list-style-type: none"> Internet Explorer 10 Firefox 3 and later Google Chrome 6 and later Citrix Receiver 9 and later
<ul style="list-style-type: none"> Windows 7 x86 (32-bit) and x64 (64-bit) 	<ul style="list-style-type: none"> Internet Explorer 8 and 9 Firefox 3 and later Google Chrome 6 and later Citrix Receiver 9 and later
<ul style="list-style-type: none"> Windows 7 	Chrome 31
<ul style="list-style-type: none"> Windows Vista x64 Windows Vista x86 SP2 Windows Vista SP1 with KB952876 or later 	<ul style="list-style-type: none"> Internet Explorer 7 to 9 Firefox 3 and later Google Chrome 6 and later Citrix Receiver 9 and later
<ul style="list-style-type: none"> Windows XP x64 Windows XP x86 SP2 or later 	<ul style="list-style-type: none"> Internet Explorer 6 to 8 Firefox 3 and later Google Chrome 6 and later Citrix Receiver 9 and later
<ul style="list-style-type: none"> Mac OS X 10.5—10.8 (32-bit and 64-bit) 	<ul style="list-style-type: none"> Safari 2 and later Google Chrome 6 and later Citrix Receiver 9 and later
<ul style="list-style-type: none"> Linux 	<ul style="list-style-type: none"> Firefox 3 and later

Java Compatibility

- Java Runtime Environment 1.5 to 1.7 is supported, where applicable.
- On Mac OS X, Apple's JRE is supported.

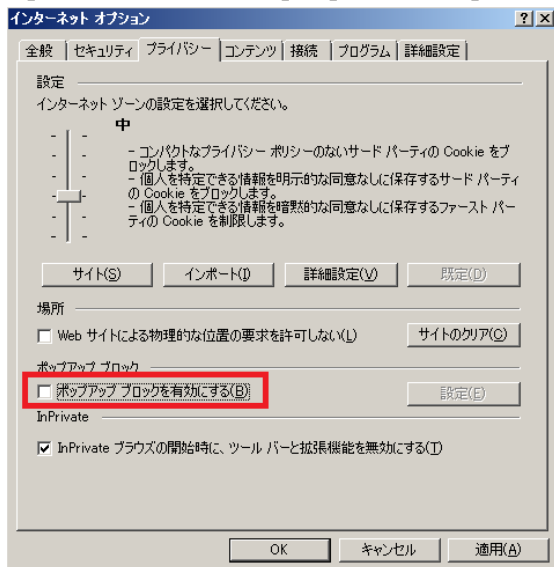
3.2.2. インストール手順

本手順書では、以下の環境での手順を例に説明します。

- ・Windows 7 64bit SP1 Enterprise
- ・Internet Explorer 9

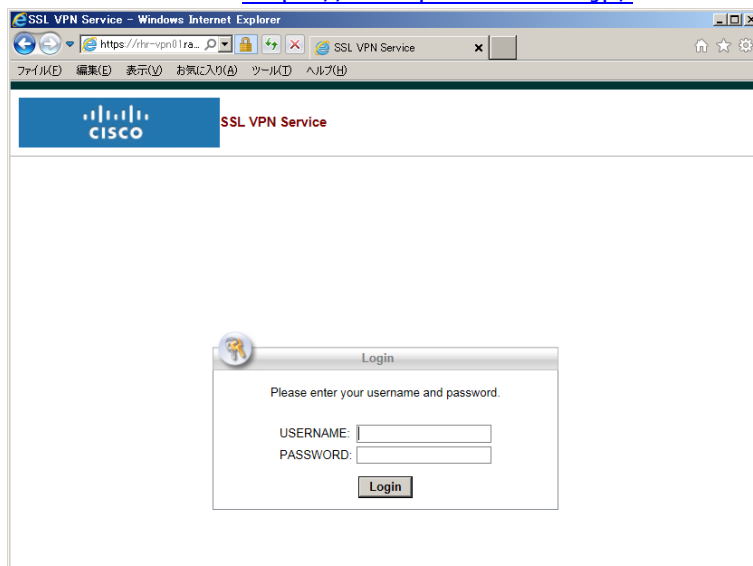
予めブラウザのポップアップブロックを解除してください。

[インターネットオプション] – [プライバシー]にて、「ポップアップブロックを有効にする」の✓をはずします。



1. クライアント PC がインターネットに接続できることを確認し、以下の URL にアクセスします。

VPN サーバ URL: <https://rhr-vpn01.radher.jp/>



2. ハードウェアトークンのボタンを押し、ワンタイムパスワードを発行します。



3. USERNAMEとPASSWORDを入力し、ログインします。

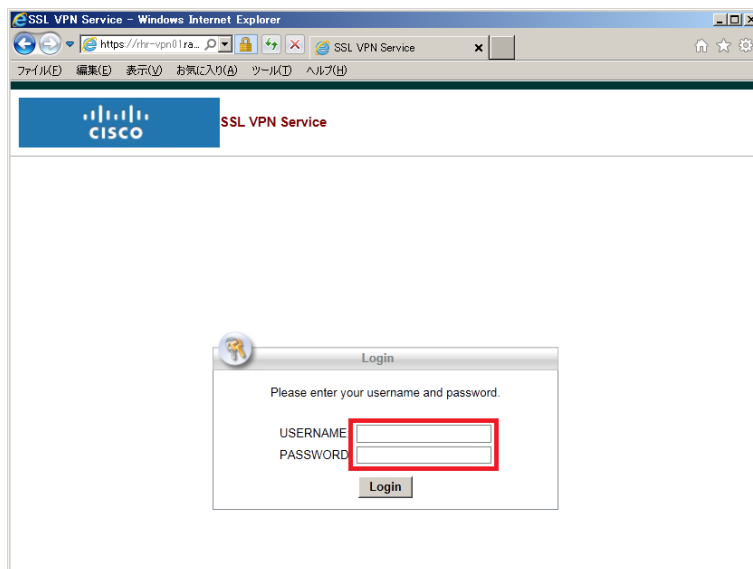
USERNAME は、JASTRO の施設 ID となります (J から始まる番号)。

PASSWORD は、[PIN 番号] + [ワンタイムパスワード]になります。

※PIN 番号はメールでお知らせしている【取扱い注意】JROD システム接続資料に記載しています。

例. PIN 番号: 1234 ワンタイムパスワード: 108725

入力するパスワードは「1234108725」

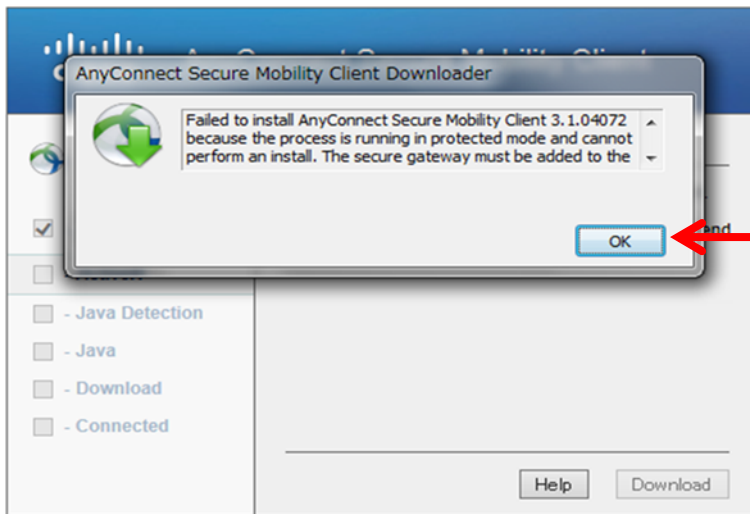


4. ログインに成功すると AnyConnect の自動インストールが始まります。

<インストール中画面>

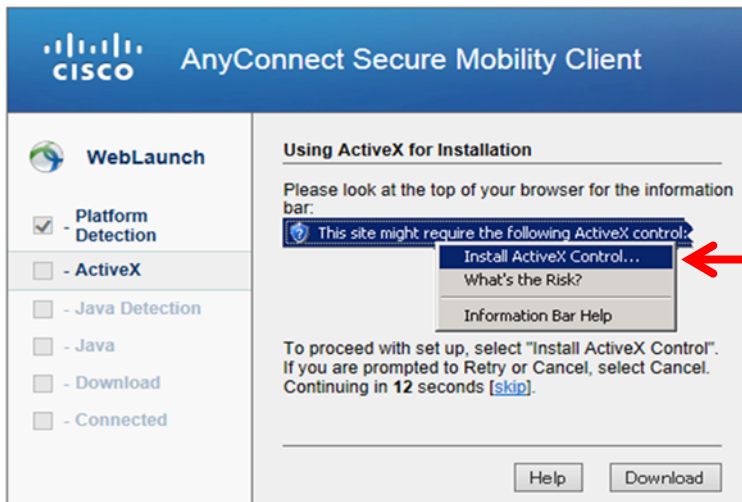


注意 こんな表示が出た時は・・・①



・・・「OK」を押下します

注意 こんな表示が出た時は・・・②



・・・ActiveX をインストール
※既にインストールされている
場合は画面が変わるまで待機

注意 こんな表示が出た時は・・・③



・・・「OK」を押下します

注意 こんな表示が出た時は・・・④



・・・画面が変わるまで待機

注意 こんな表示が出た時は・・・⑤



・・・「許可する」を押下

注意 こんな表示が出た時は・・・⑥



・・・画面が変わるまで待機

注意 こんな表示が出た時は・・・⑦

下記の表示が出たら、赤枠内のリンクからソフトウェアをダウンロードし手動でインストールします。

ツール(T) ヘルプ(H)



5. 下記の表示が出ればインストールは完了です。

<インストール完了画面>



デスクトップの下部に AnyConnect のアイコンが表示されます。

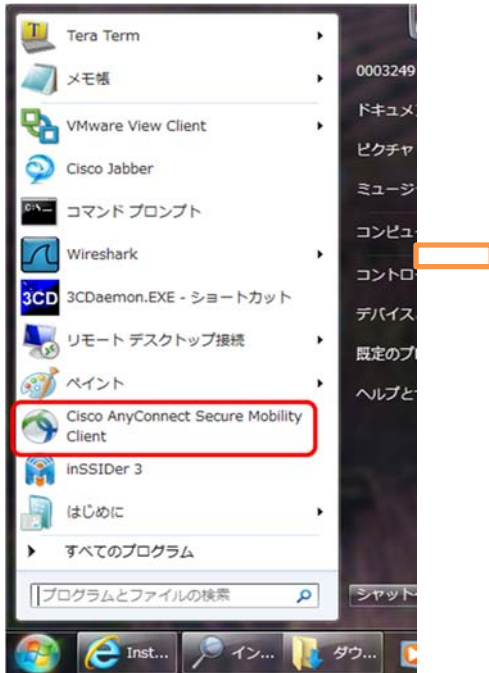


また、インストール完了と同時に VPN 接続も確立された状態となっています。

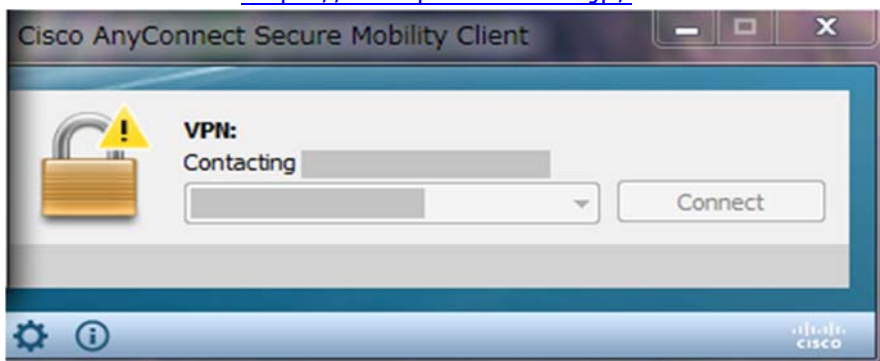
3.3. 2 回目以降の VPN 接続手順

AnyConnect のインストール後に VPN 接続するための手順について説明します。

1. スタートメニューから AnyConnect を選択します。



2. 下記ウィンドウのボックスに接続先の URL を入力し、[Connect] を押下します。
VPN サーバ URL: <https://rhr-vpn01.radher.jp/>



3. ハードウェアトークンのボタンを押し、ワンタイムパスワードを発行します。

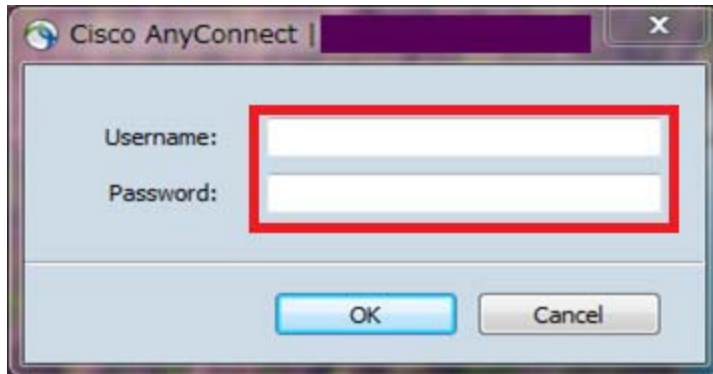


4. USERNAMEとPASSWORDを入力し、ログインします。
PASSWORDは、[PIN番号] + [ワンタイムパスワード]になります。

※PIN番号はメールでお知らせしている「【取扱い注意】JRODシステム接続資料」に記載しています。

例. PIN番号: 1234 ワンタイムパスワード: 108725

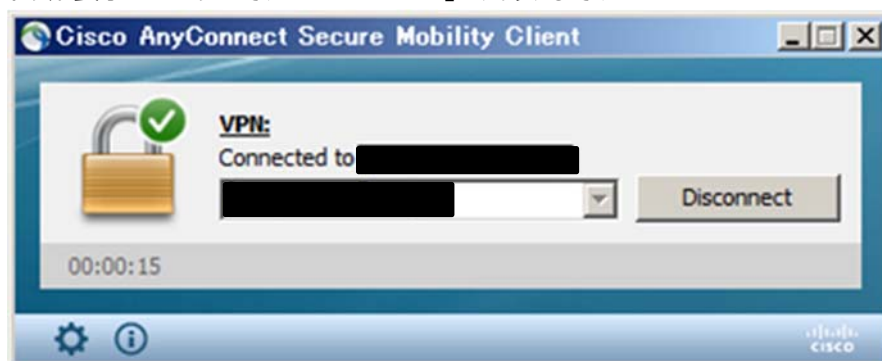
入力するパスワードは「1234108725」となります。



5. VPN接続が確立されると、デスクトップ下部のタスクバーにあるAnyConnectアイコンが「鍵付き」になります。
<VPN接続完了>



6. VPN接続が確立されたら、別途メールでお送りしている「【取扱い注意】JRODシステム接続資料」に記載してある、JROD登録サイトのURLにアクセスして下さい。
7. JROD登録サイトにログイン後は、次ページからの「4.放射線治療症例情報登録」に従って、データの登録を行って下さい。
8. VPN接続を切断する場合、デスクトップ下部のタスクバーにあるAnyConnectアイコンをクリックすると下記ウィンドウが表示されますので、「Disconnect」をクリックしてください。



4. 症例登録データファイルの作成

ここでは放射線治療症例全国登録を行うために必要なデータファイルの作成について説明します。

4.1. データファイル概要

本登録では登録システムへの CSV ファイルのアップロードにより、データ登録を行います。そのため、症例登録を行うためには症例情報が入力された CSV ファイルを用意する必要があります。

※ CSV ファイル

CSV は“comma-separated values”の略称です。各フィールド（データ項目）を「,」（カンマ）で区切ったテキストデータの格納されたデータファイルです。ファイルの拡張子は「.csv」となります。

4.2. データファイル内容

データファイルの内容について説明します。

4.2.1. ヘッダ情報

CSV ファイルの 1 行目はヘッダ情報となります。

別資料「JROD 基本項目入力要領 (ver. 1.1)」(以降、データ入力要領) p48-51 に記載されているデータ項目名が症例登録に必要なヘッダ情報となります。

4.2.2. 症例情報

2 行目以降は実際の症例情報が入ります。

データ入力要領に沿ってデータを作成して下さい。

4.2.3. 主キー

本登録では症例の重複チェックとして、データ項目を組み合わせた主キーを設定しています。

<主キー> (【データ項目】)

【院内管理コード】+【疾患名】+【原発部位】+【原発部位 ICD-O コード】+【外部照射開始日】+
【外部照射部位】+【外部照射総線量】+【密封小線源治療開始日】+【密封小線源部位】+
【密封小線源総線量】+【非密封線源投与日】+【非密封線源投与量】

主キーを構成しているデータ項目には必須項目ではないものもありますが、別の症例情報として区別するために、入力していただく必要があります。

ポイント① 【疾患名】、【原発部位】、【原発部位 ICD-O コード】

【疾患名】、【原発部位】、【原発部位 ICD-O コード】は 3 つの内どれか 1 つが入っていれば良いとされていますが、レコードが重複する場合でこの項目を入力することで別レコードとなる場合には、必要な項目を入力してください。

ポイント② 【外部照射部位】、【密封小線源部位】

【外部照射部位】、【密封小線源部位】は必須項目ではありませんが、レコードが重複する場合でこの項目を入力することで別レコードとなる場合には、必要な項目を入力してください。

ポイント③ 【非密封線源投与日】、【非密封線源投与量】

【非密封線源投与日】、【非密封線源投与量】は必須項目ではありませんが、外部照射も密封小線源治療も行っていない場合は入力してください。

4.2.3. データ項目「施設名」の入力

登録頂くデータ項目の内、「施設名」はシステム上で検索条件として紐付けされており、以下の機能を担保するデータ項目となります。

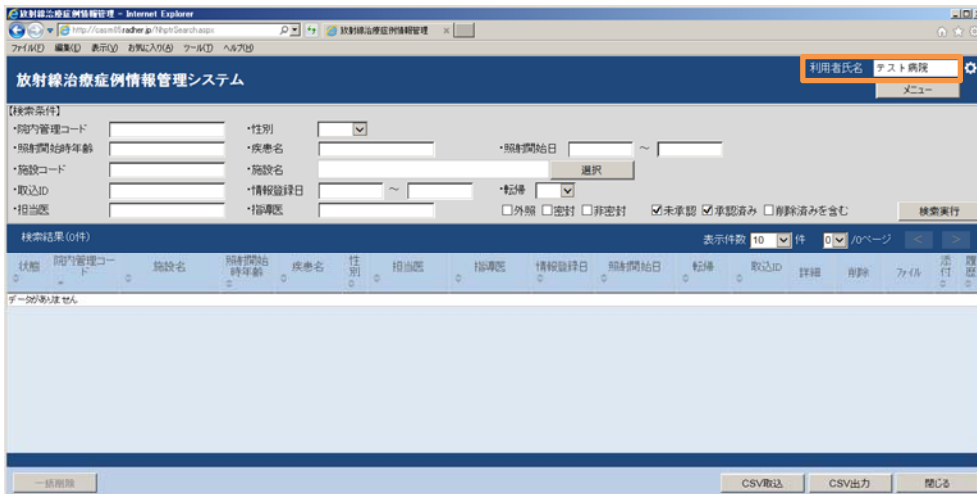
- ・ データ登録後の自施設の症例データの閲覧、修正、削除（データ登録者の権限）
- ・ 施設ごとのデータ検索（データ管理者の権限）

そのため、入力要領では必須項目となっておりますが、登録の際に必ず入力してください。

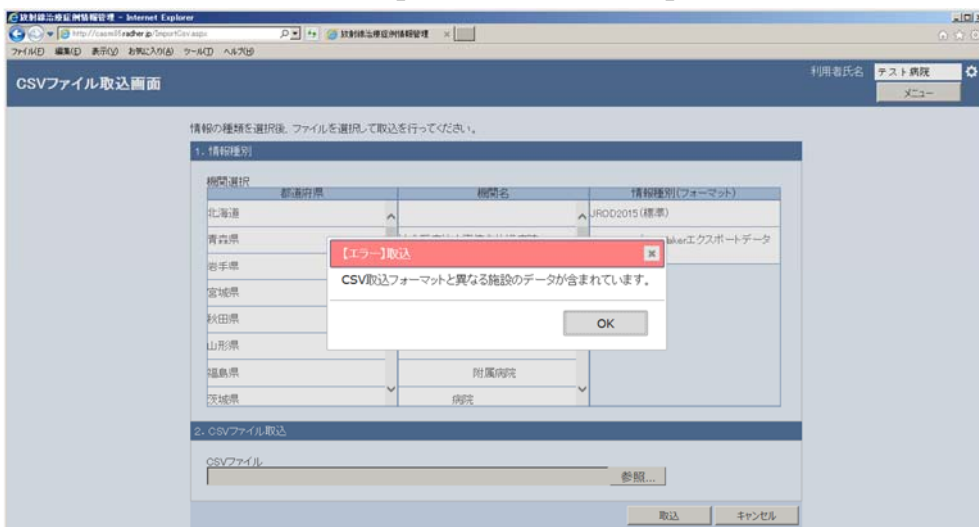
【入力する施設名に関して】

データファイル内に入力する「施設名」はシステム側で登録されている施設名と同じである必要があります。

〔放射線治療症例情報管理システム〕画面の右上の〔利用者氏名〕の右欄に表示されている値がシステムに登録されている「施設名」となります。この値と同じ値を入力するようにして下さい。



※ 登録頂くデータファイル内の「施設名」とシステム上の「施設名」が異なるとデータの登録ができません。



4.3. JROD 登録ソフトで作成したデータファイルについて

JASTRO が開発した JROD 登録ソフトから症例登録用のデータファイルをエクスポートすることができます。JROD 登録ソフトは JASTRO ホームページからダウンロード可能です。

<http://www.jastro.or.jp/aboutus/child.php?eid=00042>

4.3.1. ヘッダ情報

JASTRO が開発した JROD 登録ソフトからエクスポートしたデータファイルはデータ入力要領に記載のヘッダ情報が異なりますが、そのままでも登録可能です。

<参考：ヘッダ情報が異なる部分の対応表>

データ入力要領記載の項目名	JROD 登録ソフトでの項目名
病期分類名 1、病期分類名 2、病期分類名 3	病期分類名_1、病期分類名_2、病期分類名_3
CPR1、CPR2、CPR3	CPR_1、CPR_2、CPR_3
T1、T2、T3	T_1、T_2、T_3
N1、N2、N3	N_1、N_2、N_3
M1、M2、M3	M_1、M_2、M_3
Stage1、Stage2、Stage3	Stage_1、Stage_2、Stage_3
Grade1、Grade2、Grade3	Grade_1、Grade_2、Grade_3
JASTRO 構造調査用疾患分類	JASTRO 構造調査用疾患分類

4.3.2. ファイル形式

JASTRO が開発した JROD 登録ソフトは FileMaker で作られています。

JROD 登録ソフトから直接 CSV 形式でデータをエクスポートするとヘッダ情報が入っていないデータファイルとなります。そのため、JROD 登録ソフトをお使いの場合は、以下に示す方法でデータファイルを作成する必要があります。

1. Excel 形式でエクスポート → CSV 形式で保存

データをエクスポートする際に、ヘッダ情報を入れることができる Excel 形式（拡張子が「.xls」もしくは「.xlsx」）で一旦エクスポートして、その後 CSV 形式で保存し直します。

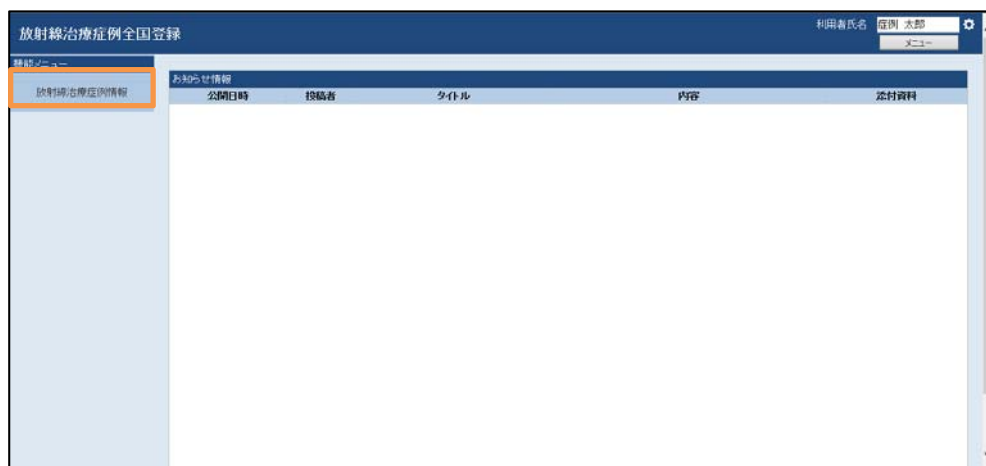
2. CSV 形式でエクスポート → ヘッダ情報を追加

CSV 形式でデータをエクスポートすると、ヘッダ情報が入っていない症例情報のみのデータファイル（1 行目から症例情報が入力されている状態）となるため、1 行目にヘッダ情報を追加します。

5. 放射線治療症例情報登録

ここでは放射線治療症例情報が入力された CSV ファイルをシステムに登録する手順について説明します。
本システムでは放射線治療症例情報の登録、更新、削除、CSV 出力を行います。

VPN からログイン後、ブラウザを立ち上げて特定の URL（別資料記載）を入力するとメニュー画面（下記）に遷移します。



機能メニューより〔放射線治療症例情報〕を選択し、〔放射線治療症例情報管理システム〕画面へ遷移します。

詳細は次章以降で説明します。

5.1. 放射線治療症例情報の新規登録

放射線治療症例情報を新規に登録します。

CSV ファイルで作成された放射線治療症例情報を、情報種別フォーマットに従って、システムに取り込みます。

1. [放射線治療症例情報管理システム]画面より、[CSV 取込]ボタンをクリックします。

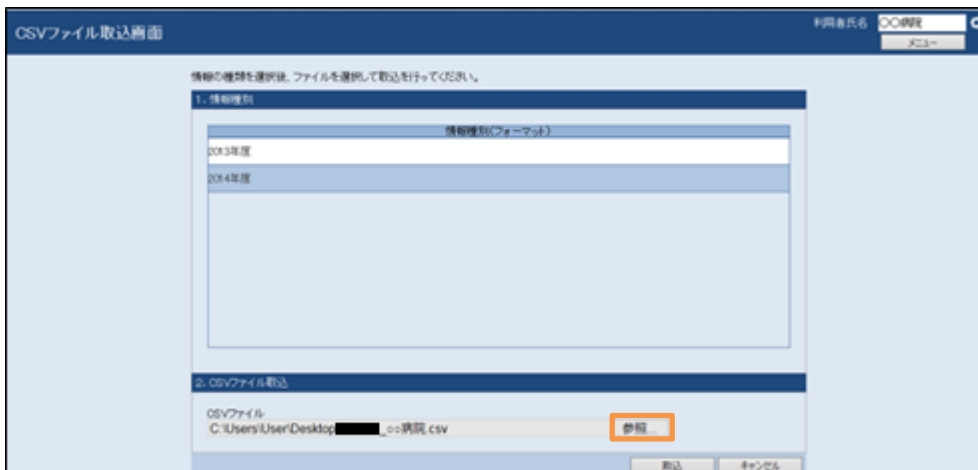


2. [CSV ファイル取込]画面の[1.情報種別]より、[情報種別 (フォーマット)]を指定します。

情報種別が複数ある場合には、データを登録する年度にあわせて選択してください。

JROD 登録ソフトからヘッダ情報つきでエクスポートしたデータファイルの場合は (FileMaker エクスポートデータ版) と書かれている方を選択して下さい。

次に[2.CSV ファイル取込]にて取り込むファイルを指定します。



その後、[取込]ボタンをクリックします。

3. [取込結果一覧]画面にてエラー有無を確認します。更新区分が新規となっていることを確認します。

※エラーがある場合はエラー行にマウスカーソルを当てるとエラー内容が表現されます。

対象のエラーデータは、[エラー有無]欄に[有]と表示され、ピンク色で網掛け表示されます。

また、画面を右スクロールし、[詳細]ボタンをクリックすることでエラー内容を表示することも可能です。

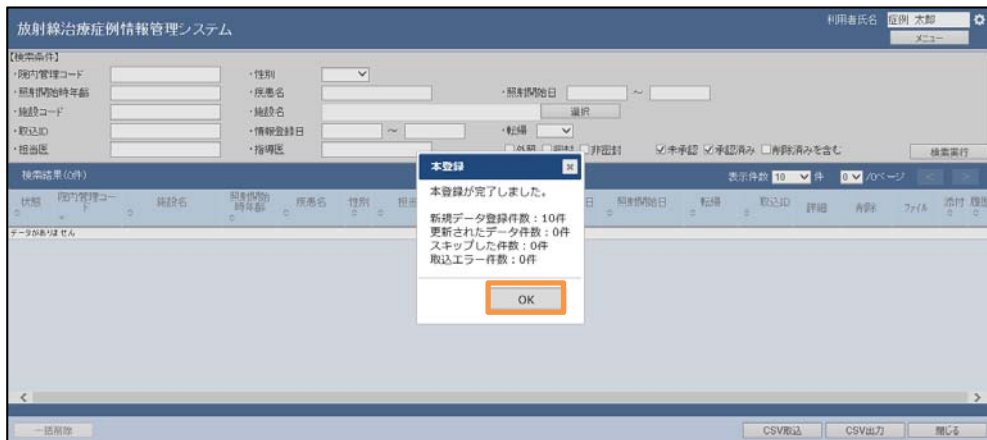


エラーデータがないことを確認し、[本登録]ボタンをクリックします。

※エラーデータがある場合に[本登録]ボタンをクリックすると、エラーメッセージが表示され、CSV ファイルの情報を取り込むことはできません。

その後、「本登録を行います。よろしいですか？」の確認メッセージが表示されるので、[はい]選択します。

4. メッセージを確認し、[OK]ボタンをクリックします。



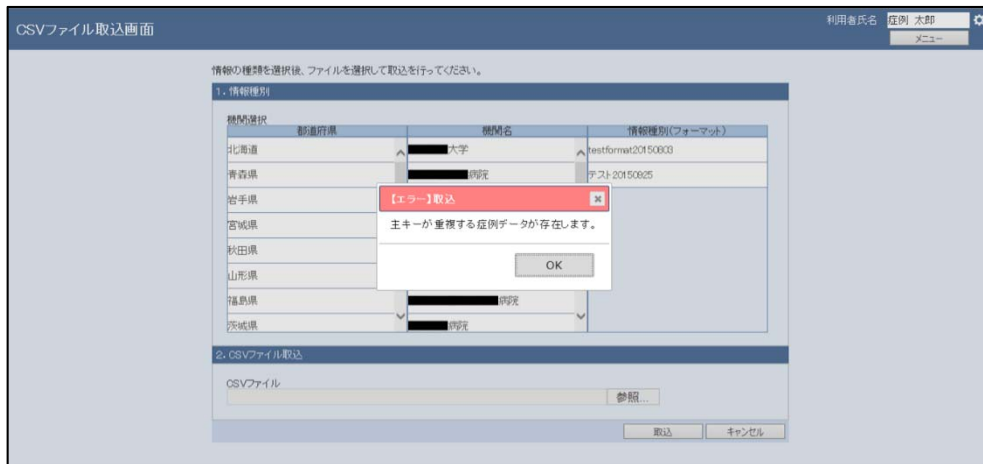
注意 主キーが重複している場合のエラーについて

取り込むファイル内に、主キーが重複しているデータが存在する場合はエラーメッセージが表示されます。

また、対象のファイルは取り込まれません。

対象のファイルから主キーが重複しているデータを修正し、再度〔取込〕ボタンをクリックしてください。

※主キーについてはポイント①”〔放射線治療症例情報登録〕新規登録について”を参照してください。



注意 取り込み時のエラーについて

取り込みエラーがあった場合は、エラーメッセージが表示されます。

また、対象のエラーデータは、〔エラー有無〕欄に〔有〕と表示され、ピンク色で網掛け表示されます。

エラーがある状態で〔本登録〕ボタンをクリックしても、取り込んだ情報をシステムに反映することはできません。

すべてのエラーをなくして、〔本登録〕ボタンをクリックしてください。

行 No.	更新区分	エラー 有無	院内管理 コード	性別	照射開始時 年齢	照射開始時 Karnofsky PS	照射開始時 ECOG PS	重複がん	重複がんの 時期	重複がんメモ	照射歴	疾患名	原発部位	原発部位ICD -Oコード	照射総線量	照射部位
1	新規	有	3520	男	AA	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
2	スキップ	無	310303	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q50.9	Adenoma, NOS	121.1
3	スキップ	無	488	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
4	スキップ	無	309090	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
5	スキップ	無	40240	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
6	スキップ	無	8440375	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
7	スキップ	無	602	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
8	スキップ	無	1999	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
9	スキップ	無	1643	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1
10	スキップ	無	16667	男	63	90						遠隔がん	Rectum, NOS	Q20.9	Adenoma, NOS	121.1

詳細画面では入力項目にマウスカーソルを当てるとエラー内容が表示されます。

院内管理コード: 3520 <必須>
 性別: 男 <必須>
 照射開始時年齢: AA
 照射開始時Karnofsky PS: 90
 照射開始時ECOG PS: 0
 重複がん: なし あり 不明
 重複がんの時期:
 重複がんメモ:
 照射歴:

ポイント① 〔放射線治療症例情報登録〕新規登録について

主キーが同じデータが過去に1件もない場合に新規データとして登録されます。

主キーは下記のデータ項目の組み合わせとなります。

【院内管理コード】+【疾患名】+【原発部位】+【原発部位 ICD-O コード】+【外部照射開始日】+
 【外部照射部位】+【外部照射総線量】+【密封小線源治療開始日】+【密封小線源部位】+
 【密封小線源総線量】+【非密封線源投与日】+【非密封線源投与量】

ポイント② 未承認の放射線治療症例情報について

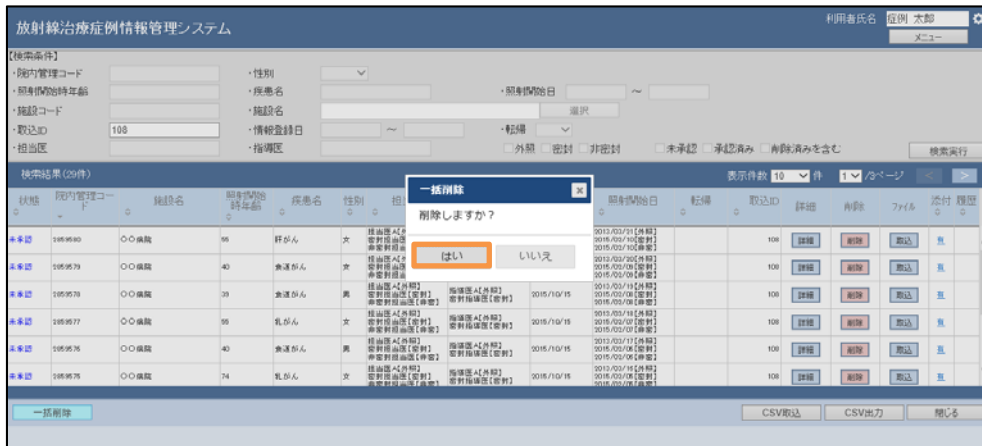
新規に登録した放射線治療症例情報は、〔未承認〕状態となります。承認権限を持つ利用者による承認処理後、〔承認済〕（データロック状態）となります。

5.2. 放射線治療症例情報の削除

放射線治療症例情報を削除します。

- 〔放射線治療症例情報管理システム〕画面より、〔取込 ID〕を〔検索条件〕に指定し、〔検索実行〕ボタンをクリックします。

その後、画面左下にある〔一括削除〕ボタンをクリックすると、対象の情報がすべて削除されます。



ポイント 放射線治療症例情報の削除について

※過去に登録した治療症例を検索すると、検索結果の〔取込 ID〕列にて該当の治療症例を確認することができます。

※〔検索条件〕に〔取込 ID〕を指定した場合、その他の検索条件は指定できません。

※〔一括削除〕ボタンは、検索条件に〔取込 ID〕を指定した場合にのみ、有効となります。

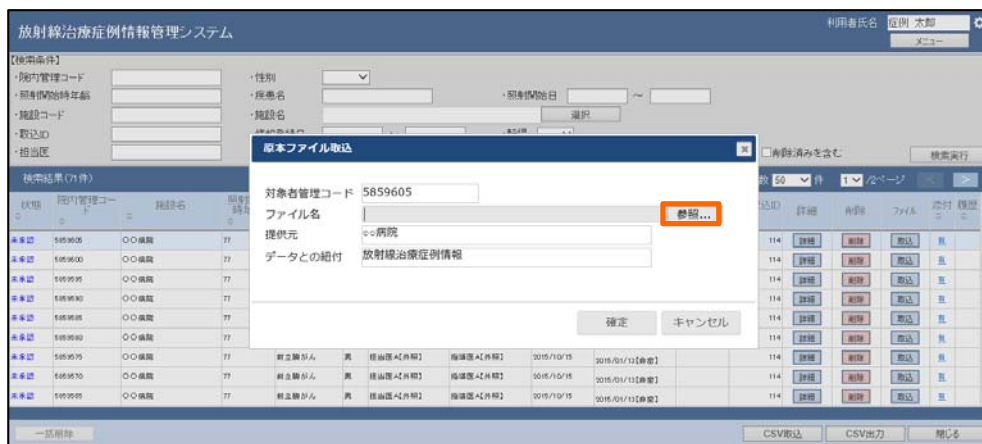
※承認済みの放射線治療症例情報であっても削除されます。

1. 新規登録の手順にて再度、新規登録を行います。

5.3. 電子ファイル取込

EXCEL ファイルなどの電子ファイルで管理されている放射線治療症例情報に関する情報を、登録情報に紐づけします。

1. [放射線治療症例全国登録システム]画面より、必要に応じて検索条件を指定し、[検索実行]ボタンをクリックします。
※[5.放射線治療症例情報の検索]を参照してください。
2. データの紐づけをおこなう登録情報の[ファイル]の[取込]ボタンをクリックします。
3. [参照]ボタンをクリックし、紐づけるファイルを選択します。



4. [確定]ボタンをクリックします。
紐づけをおこなった登録情報の[添付]に[有]リンクが表示されます。

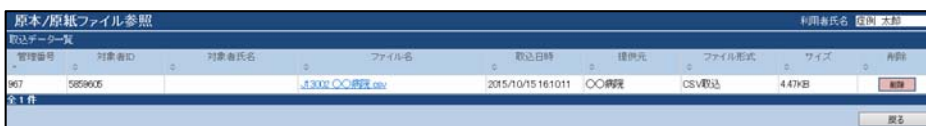
ポイント① 取り込みできるファイル形式について

取り込みできるファイル形式は、csv、xls、xlsx、pdf、txt、ppt です。

ポイント② 取り込んだファイルの確認について

電子ファイル取込をおこなった放射線治療症例情報には、検索結果一覧画面より、[添付]に[有]リンクが表示されます。リンクをクリックすると[原本/原紙ファイル参照]画面に遷移します。[ファイル名]リンクをクリックすると、取り込んだファイルが開き、確認できます。

また、取り込んだファイルを削除する場合は、対象のファイルの[削除]ボタンをクリックします。



ポイント③ 複数のファイルの紐づけについて

治療症例情報 1 件につき、複数のファイルを紐づけできます。[3. 電子ファイル取込]手順を繰り返してください。

5.4. 放射線治療症例情報の検索

放射線治療症例情報を検索します。

1. [放射線治療症例全国登録システム]画面より、検索条件を指定し、[検索実行]ボタンをクリックします。

※ここでは例として性別、疾患名で検索条件を指定し、検索を行っています。

ポイント① 情報登録日について

・情報登録日 ~

- A のみ指定した場合 : A の日付以降に登録した情報を検索
- B のみ指定した場合 : B の日付以前に登録した情報を検索
- A、B いずれも指定した場合 : A から B の日付の期間内に登録した情報を検索

ポイント② 複数の検索条件設定について

複数の項目に検索条件を指定した場合は、AND 条件で検索されます。

ポイント③ あいまい検索について

検索条件の〔担当医〕、〔指導医〕は、部分一致でも検索できます。

ポイント④ 外照、密封、非密封の指定について

〔外照〕を☑(オン)にして検索する場合は、〔担当医〕もしくは〔指導医〕を指定する必要があります。

- 〔担当医〕のみ指定した場合 : 全データから検索条件で指定された〔担当医〕情報を検索します。
- 〔担当医〕、〔密封〕を指定した場合 : 〔密封〕に該当する症例データから指定された〔担当医〕情報を検索しません。
- 〔外照〕のみ指定した場合 : 未指定とみなされ、正しく情報が検索されません。(密封、非密封も同様)

注意 検索条件の〔取込 ID〕指定について

〔取込 ID〕を指定している場合、ほかの検索条件の指定は不可となります。

ポイント⑤ 検索結果の表示について

検索結果が多い場合は、以下の方法で切り替えます。



- **1 /104ページ** の〔▼〕でページ数を指定
- **< >** で〔<〕（前ページ）、〔>〕（次ページ）で指定

また、1 ページで表示される件数を、変更する場合は、**表示件数 10 件** の〔▼〕より、変更することができます。

ポイント⑥ 検索結果の表示順について

表示は、〔院内管理コード〕（降順）に表示されます。

〔放射線治療症例情報一覧〕の最上部の項目名をクリックすると、その項目名をキーに並べ替えをおこないます。

〔Shift〕キーを押しながら、項目名をクリックすると、並べ替えの条件を複数指定することもできます。

※先に指定した項目が、並べ替えの条件として優先されます。

ポイント⑦ 削除済みの放射線治療症例情報の検索について

〔削除済みを含む〕を☑（オン）にして検索すると、削除した放射線治療症例情報も検索できます。

※削除済みの放射線治療症例情報はピンク色で網掛け表示されます。



〔検索条件〕設定項目

項目	必須	項目	必須
院内管理コード		転帰	
性別		担当医	
照射開始時年齢		指導医	
疾患名		外照	
照射開始日(開始日)		密封	
照射開始日(終了日)		非密封	
取込 ID		未承認	
情報登録日(開始日)		承認済み	
情報登録日(終了日)		削除済みを含む	

5.5. 放射線治療症例情報の CSV 出力

放射線治療症例情報を CSV ファイルで出力します。

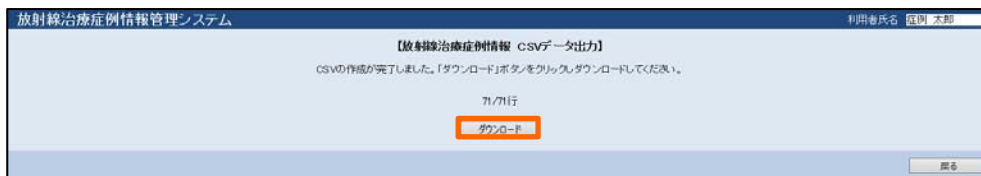
1. [放射線治療症例全国登録システム]画面より、必要に応じて検索条件を指定し、[検索実行]ボタンをクリックします。

※[1.5 放射線治療症例情報の検索]を参照してください。

2. [CSV 出力]ボタンをクリックします。

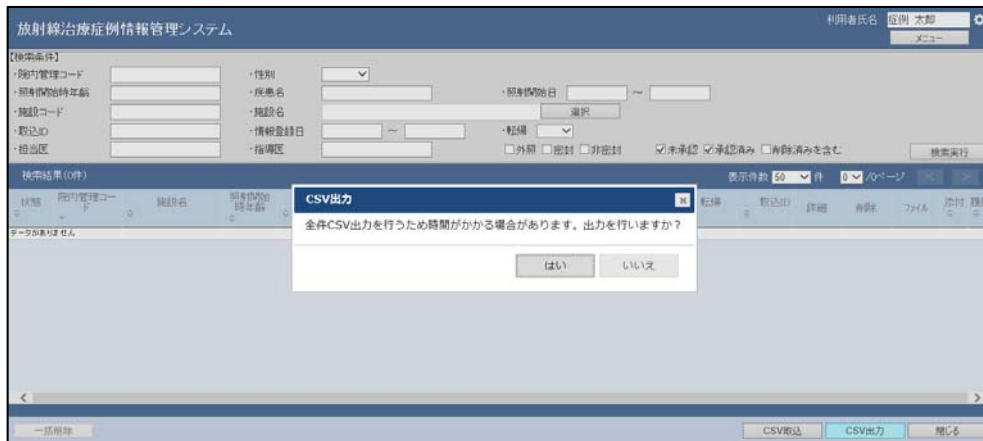
※手順 1 で検索した結果が、出力対象となります。

3. [ダウンロード]ボタンをクリックします。



ポイント① 全データの CSV 出力について

[検索実行]せずに[CSV 出力]をクリックすると全件出力を行います。



注意 CSV 出力時について

CSV 出力中は、出力実行端末での操作は一切できません。

5.6. データ登録を終えたら

放射線治療症例のデータ登録、変更、削除が終了したら、ブラウザの右上の「×」をクリックしてブラウザを閉じてください。登録画面上にログアウトボタンはありません。

ブラウザを閉じたら、VPN 接続を切断して下さい。切断方法は「3. ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続手順」をご参照下さい。

放射線治療症例全国登録システム操作マニュアル

2015年11月26日 第1版 (ver. 1.0)

2015年12月8日 第1版改訂 (ver. 1.1)

2015年12月11日 第1版改訂 (ver. 1.2)

発行者：JROD 事務局

- ◆ 本マニュアルは、校正・文章・プログラム・画像・データなどのすべてにおいて、著作権法上の保護を受けています。本マニュアルの一部あるいは全部について、いかなる方法においても複写・複製など、著作権法上で規定された権利を侵害する行為をおこなうことは禁じられています。
 - ◆ 本マニュアルに掲載された内容は、予告なく変更される場合があります。
-

全国放射線治療施設
2012 年定期構造調査報告
(第 1 版)

全国放射線治療施設の 2012 年定期構造調査報告（第 1 報）

Table 1 Category of radiation oncology facilities

調査票送付時の分類	集計時の分類
[U]: 大学附属病院	U: 大学附属病院
[N]: 独立行政法人国立病院機構（がんセンター等を除く）	G: 国立がんセンター・成人病センター・地方がんセンター ^{※1}
[P]: 公立（都道府県市町村立）病院（がんセンター等を除く）	N: 独立行政法人国立病院機構（がんセンター等を除く）
[G]: がんセンター・成人病センター・地方がんセンター	P: 公立（都道府県市町村立）病院（がんセンター等を除く）
[S]: 赤十字病院・済生会病院	O: 赤十字病院・済生会病院、企業／公社病院、 国保／社保／共済／労災／組合／厚生連病院等
[C]: 企業／公社病院	
[L]: 国保／社保／共済／労災／組合／厚生連病院等	H: 医療法人・医師会病院・個人病院・その他
[H]: 医療法人・医師会病院・個人病院等	
[O]: その他	

※1 厚生労働省の本省に置かれた6つの国立高度専門医療センターを含める。

Table 2 Region and number of radiation oncology facilities

地域 (都道府県数)	調査依頼 施設数	回答施設数		解析施設数		解析施設数/全国[%]
		(対調査依頼施設割合 [%])		(放射線治療実施施設割合 ^{※2} [%])		
北海道 (1)	33	30	(90.9)	30	(90.9)	4.2
東北 (6)	65	57	(87.7)	56	(87.5)	7.9
関東 (8)	217	193	(88.9)	191	(88.8)	26.9
信越・北陸 (5)	56	51	(91.1)	50	(90.9)	7.1
東海 (4)	95	88	(92.6)	87	(92.6)	12.3
近畿 (6)	138	125	(90.6)	124	(90.5)	17.5
中国 (5)	63	59	(93.7)	56	(93.3)	7.9
四国 (4)	32	26	(81.3)	26	(81.3)	3.7
九州・沖縄 (8)	100	91	(91.0)	89	(90.8)	12.6
全国 (47)	799	720	(90.1)	709	(90.0)	100.0

※2 解析対象外施設(放射線治療未実施施設)の除いた割合

Table 3 Number of radiation oncology facilities by annual patient load and category

施設規模 (年間新患者数)	施設組織区分						Total	施設割合 [%]
	U	G	N	P	O	H		
A (99 人以下)	6	1	15	46	39	25	132	18.6
B (100～199 人)	12	3	28	71	62	43	219	30.9
C (200～299 人)	11	4	9	43	44	25	136	19.2
D (300～399 人)	18	2	4	19	27	12	82	11.6
E (400～499 人)	17	1	3	12	4	11	48	6.8
F (500 人以上)	49	18	1	8	5	11	92	13.0
Total	113	29	60	199	181	127	709	
施設割合 [%]	15.9	4.1	8.5	28.1	25.5	17.9		100.0

Table 4-1 Annual number of new cancer patients by patient load and category of radiation oncology facilities

施設規模 ^{※3} (施設数)	施設組織区分 (施設数)						Total (709)	対全患者 数割合 [%]	施設平均 新患者数
	U (113)	G (29)	N (60)	P (199)	O (181)	H (127)			
A (132)	247	74	950	2,795	2,690	1,584	8,340	4.4	63.2
B (219)	1,752	369	4,220	10,160	9,015	5,909	31,425	16.5	143.5
C (136)	2,867	1,132	2,227	10,391	10,568	6,154	33,339	17.5	245.1
D (82)	6,450	771	1,450	6,398	9,175	4,199	28,443	14.9	346.9
E (48)	7,643	416	1,274	5,313	1,896	4,948	21,490	11.3	447.7
F (92)	36,020	16,337	698	4,574	3,334	6,910	67,873	35.6	737.8
Total (709)	54,979	19,099	10,819	39,631	36,678	29,704	190,910		
対全患者数割合 [%]	28.8	10.0	5.7	20.8	19.2	15.6		100.0	
施設平均新患者数	486.5	658.6	180.3	199.2	202.6	233.9			269.3

2012年放射線治療実施施設数を788施設と推測した場合の推定新患者数：約21万3千人

※3 施設規模は新患者数を100人単位で区切った分類を使用。

Table 4-2 Annual number of total cancer patients (new + repeat) by patient load and category of radiation oncology facilities

施設規模 ^{※3} (施設数)	施設組織区分 (施設数)						Total (709)	対全患者 数割合[%]	施設平均 実患者数
	U (113)	G (29)	N (60)	P (199)	O (181)	H (127)			
A (132)	265	126	1,037	3,238	3,070	2,137	9,873	4.4	74.8
B (219)	2,077	409	4,995	11,681	10,442	7,329	36,933	16.4	168.6
C (136)	3,158	1,474	2,524	12,448	12,141	7,313	39,058	17.3	287.2
D (82)	7,704	1,007	1,639	7,645	11,145	5,224	34,364	15.2	419.1
E (48)	9,214	495	1,461	6,438	2,280	6,639	26,527	11.7	552.6
F (92)	40,577	19,933	860	5,364	3,812	8,517	79,063	35.0	859.4
Total (709)	62,995	23,444	12,516	46,814	42,890	37,159	225,818		
対全患者数割合[%]	27.9	10.4	5.5	20.7	19.0	16.5		100.0	
施設平均実患者数	557.5	808.4	208.6	235.2	237.0	292.6			318.5

2012年放射線治療実施施設数を788施設と推測した場合の推定実患者数：約25万1千人

※3 施設規模は新患者数を100人単位で区切った分類を使用。

Table 5-1 Numbers of annual new cancer patients and radiation oncology facilities by region

地域（都道府県数）	解析施設数	新患者数	全新患者数比 [%]	施設平均新患者数
北海道 (1)	30	9,431	4.9	314.4
東北 (6)	56	14,521	7.6	259.3
関東 (8)	191	63,110	33.1	330.4
信越・北陸 (5)	50	11,565	6.1	231.3
東海 (4)	87	21,081	11.0	242.3
近畿 (6)	124	31,391	16.4	253.2
中国 (5)	56	11,682	6.1	208.6
四国 (4)	26	6,078	3.2	233.8
九州・沖縄 (8)	89	22,051	11.6	247.8
全国 (47)	709	190,910	100.0	269.3

Table 5-2 Numbers of annual total cancer patients (new + repeat) and radiation oncology facilities by region

地域（都道府県数）	解析施設数	実患者数	全新患者数比 [%]	施設平均実患者数
北海道 (1)	30	11,642	5.2	388.1
東北 (6)	56	17,011	7.5	303.8
関東 (8)	191	74,270	32.9	388.8
信越・北陸 (5)	50	13,274	5.9	265.5
東海 (4)	87	26,186	11.6	301.0
近畿 (6)	124	36,919	16.3	297.7
中国 (5)	56	13,883	6.1	247.9
四国 (4)	26	6,885	3.0	264.8
九州・沖縄 (8)	89	25,748	11.4	289.3
全国 (47)	709	225,818	100.0	318.5

Table 6 Number of equipments and their function by annual patient load of radiation oncology facilities

治療機器と機能	A (132)	B (219)	C (136)	D (82)	E (48)	F (92)	Total (709)
Linac	127	215	139	109	76	198	864
with dual energy function	75	157	111	89	61	158	651
with 3DCRT function (MLC width =< 1.0cm)	93	177	125	102	70	192	759
with IMRT function	28	79	72	78	51	158	466
with cone beam CT or CT on rail	24	65	65	59	37	99	349
with treatment position verification system (x-ray perspective image)	29	54	60	54	38	88	323
with treatment position verification system (other than those above)	26	61	38	42	18	72	257
Annual No. patients / Linac	77.7	171.8	281.0	315.3	349.0	399.3	261.4
CyberKnife®	2	6	0	2	3	6	19
Novalis®	2	1	5	10	8	9	35
Tomotherapy®	2	6	1	5	5	3	22
Particle	0	0	1	1	1	8	11
Microtron	0	5	0	3	0	3	11
Telecobalt (actual use)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)
Gamma knife®	4	11	7	8	6	8	44
Other accelerator	0	1	1	2	0	1	5
Other external irradiation device	0	0	2	0	0	4	6
New type Co-60 RALS (actual use)	0 (0)	4 (3)	6 (6)	3 (2)	5 (5)	4 (4)	22 (20)
Old type Co-60 RALS (actual use)	0 (0)	4 (1)	3 (1)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	9 (3)
Ir-192 RALS (actual use)	1 (0)	7 (7)	13 (13)	25 (23)	19 (19)	69 (68)	134 (130)
Cs-137 RALS (actual use)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)

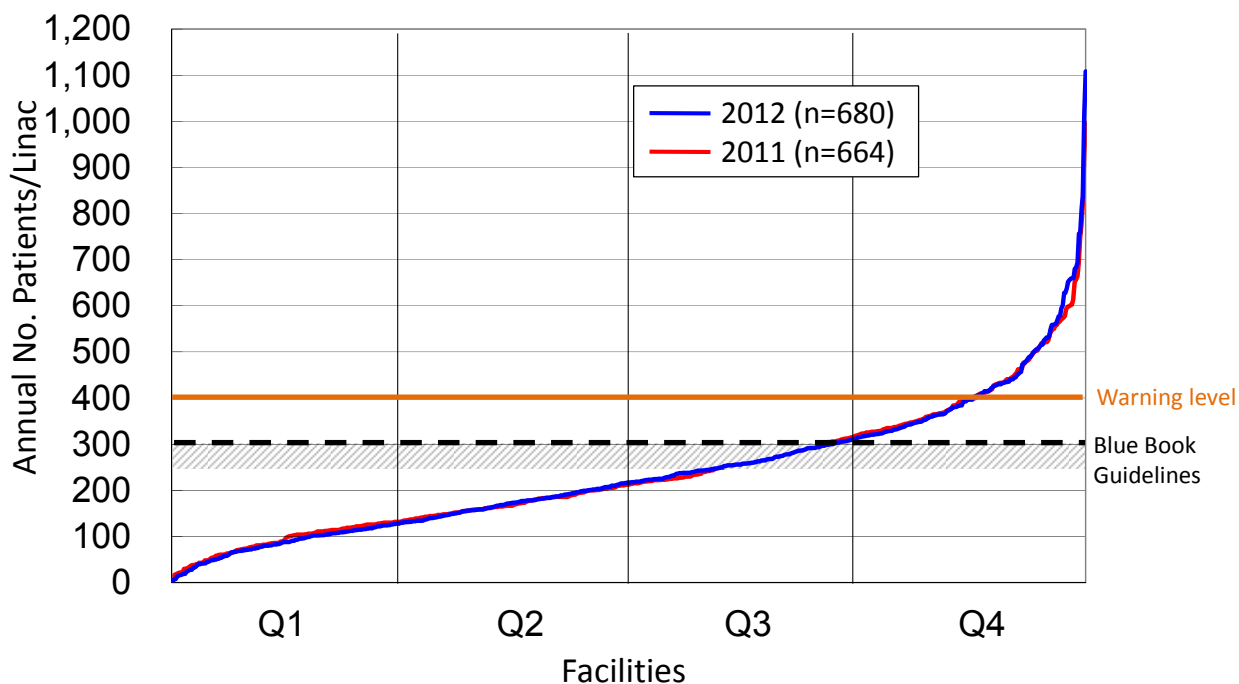


Figure 1. Distribution of annual patient load/ external treatment equipment in radiation oncology facility. Horizontal axis represents facilities arranged in order of increasing value of annual number of patients/ treated equipment within facilities. Q1: 0-25%, Q2: 26-50%, Q3: 51-75%, Q4: 76-100%.

Table 7 Number of treatment planning equipment and accessories by annual patient load of radiation oncology facilities

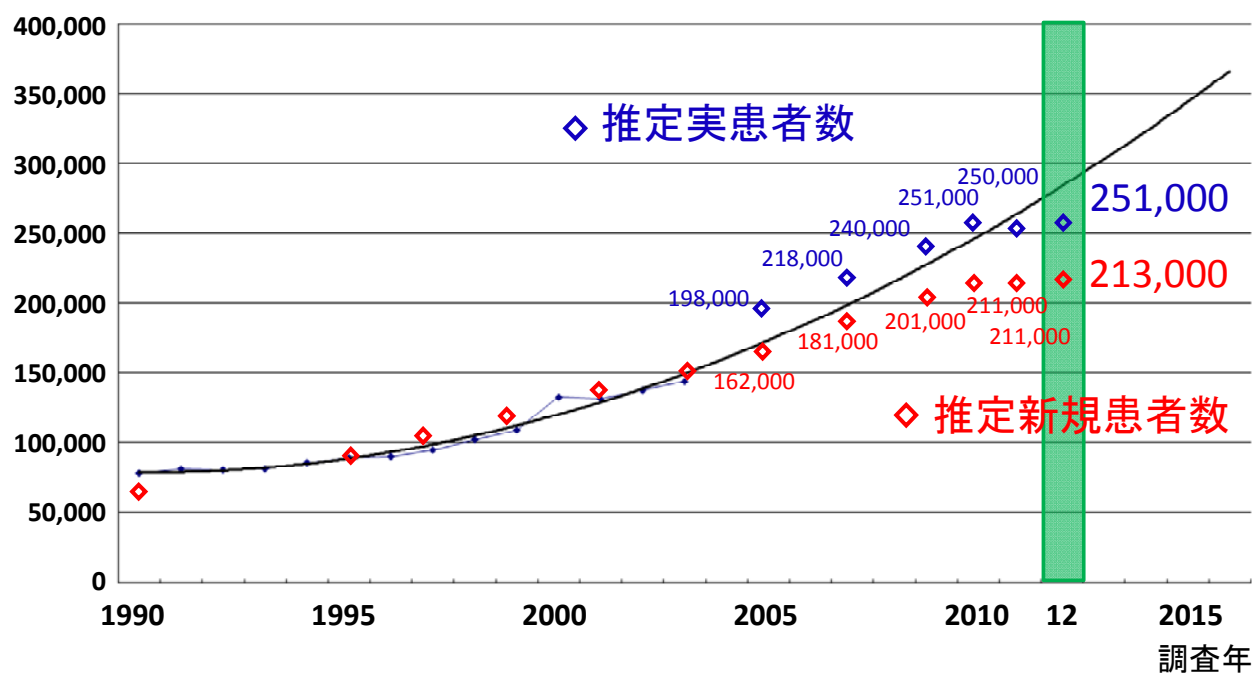
治療周辺機器	A (132)	B (219)	C (136)	D (82)	E (48)	F (92)	Total (709)
X-ray simulator	59	77	43	35	26	65	305
CT simulator	110	195	135	86	44	107	677
RTP computer (2 or more)	163 (22)	300 (57)	233 (51)	219 (52)	165 (35)	531 (87)	1611 (304)
X-ray CT (2 or more)	232 (86)	520 (178)	386 (121)	276 (76)	196 (45)	470 (89)	2080 (595)
for RT only	52	119	98	69	38	102	478
MRI (2 or more)	160 (33)	328 (106)	234 (90)	180 (69)	124 (44)	276 (80)	1302 (422)
for RT only	2	5	4	4	3	4	22
Computer use for RT recording	137	219	183	107	48	117	811
Water phantom (2 or more)	144 (27)	246 (52)	185 (48)	108 (27)	76 (20)	193 (55)	952 (229)
Film densitometer (2 or more)	43 (2)	92 (2)	72 (3)	67 (3)	44 (5)	100 (13)	418 (28)
Dosimeter (3 or more)	335 (57)	694 (128)	552 (88)	331 (56)	258 (36)	658 (78)	2828 (443)

Table 8 Number of treatment planning by its complexity and annual patient load by radiation oncology facilities (n=576^{※4})

	放射線治療管理料数(放射線治療管理料総数に対する割合)						Total (576)
	A (111)	B (179)	C (109)	D (68)	E (35)	F (74)	
単純 (1 門照射、対向 2 門照射)	3,336 (38.6)	13,510 (36.4)	14,175 (30.8)	8,932 (30.8)	5,052 (26.6)	32,782 (38.2)	77,787 (34.5)
中間 (非対向 2 門照射、3 門照射)	2,325 (26.9)	11,841 (31.9)	14,599 (31.7)	8,896 (30.7)	6,115 (32.2)	26,731 (31.1)	70,507 (31.2)
複雑 (4 門以上の照射、運動照射、原体照射)	2,980 (34.5)	11,792 (31.7)	17,276 (37.5)	11,132 (38.4)	7,830 (41.2)	26,389 (30.7)	77,399 (34.3)
合計	8,641	37,143	46,050	28,960	18,997	85,902	225,693

※4 放射線治療管理料数が未記入であった施設: 133施設

放射線治療患者数



※実患者数: 新規患者数+再来患者数

Figure 2. Estimate of increase in demand for radiotherapy in Japan, based on statistical correction of annual change in the number of new patients per year at PCS survey facilities supported in part by the Grant-in-Aid for Cancer Research (No. 14-6) from the Ministry of Health, Labor and Welfare¹⁴. ◆ denotes the total number of survey results in regular structure surveys by the JASTRO.

Table 9 Numbers of personnel and annual cancer patients by patient load of radiation oncology facilities

施設の構造と患者・スタッフ数	A (132)	B (219)	C (136)	D (82)	E (48)	F (92)	Total (709)
施設規模年間新患者数	<=99	100-199	200-299	300-399	400-499	500<=	
施設数/全施設数 [%]	18.6%	30.9%	19.2%	11.6%	6.8%	13.0%	100%
年間新患者総数	8,340	31,425	33,339	28,443	21,490	67,873	190,910
1施設当り平均年間新患者数	63.2	143.5	245.1	346.9	447.7	737.8	269.3
年間実患者総数	9,873	36,933	39,058	34,364	26,527	79,063	225,818
1施設当り平均年間総患者数	74.8	168.6	287.2	419.1	552.6	859.4	318.5
施設総病床数	45,130	93,715	65,714	45,765	31,042	69,701	351,067
放射線科病床保有施設数 (%)	25 (18.9)	51 (23.3)	31 (22.8)	32 (39)	25 (52.1)	58 (63)	222 (31.3)
放射線科病床数	107.5	244.0	149.0	175.5	281.0	897.7	1,854.7
放射線科病床/施設病床数 [%]	0.2%	0.3%	0.2%	0.4%	0.9%	1.3%	0.5%
1施設当り放射線科病床数	0.8	1.1	1.1	2.1	5.9	9.8	2.6
放射線科病床保有施設当り病床数	4.3	4.8	4.8	5.5	11.2	15.5	8.4
日医放専門医総合修練機関数(%)	5 (3.8)	26 (11.9)	37 (27.2)	43 (52.4)	32 (66.7)	81 (88)	224 (31.6)
日医放専門医修練機関数(%)	45 (34.1)	104 (47.5)	66 (48.5)	25 (30.5)	9 (18.8)	20 (21.7)	269 (37.9)
JASTRO 認定(準, 協力含)機関数 (%)	2 (1.5)	41 (18.7)	57 (41.9)	57 (69.5)	35 (72.9)	84 (91.3)	276 (38.9)
日医放会員数 (常勤)	59	161	136	134	119	450	1059
JASTRO 会員数 (常勤)	50	142	133	130	111	449	1015
放射線治療専門医数 (常勤)	31	115	120	114	85	327	792
1施設当り JASTRO 会員数	0.4	0.6	1.0	1.6	2.3	4.9	1.4
常勤治療医勤務施設数 (%)	54 (40.9)	137 (62.6)	111 (81.6)	77 (93.9)	46 (95.8)	85 (92.4)	510 (71.9)
常勤治療担当医総数	71	178	143	142	125	463	1,122
1施設当り常勤治療担当医数	0.5	0.8	1.1	1.7	2.6	5.0	1.6
常勤治療担当医 FTE ^{※5}	37.9	136.5	125.7	123.6	100.9	383.2	907.7
1施設当り常勤治療担当医 FTE ^{※5}	0.29	0.62	0.92	1.51	2.10	4.16	1.28
非常勤治療担当医総数	119	217	120	74	47	117	694
1施設当り非常勤治療担当医数	0.90	0.99	0.88	0.90	0.98	1.27	0.98
非常勤治療担当医 FTE ^{※5}	23.4	38.1	20.8	16.3	16.2	39.2	153.9
1施設当り非常勤治療担当医 FTE ^{※5}	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.4	0.2
合計(常勤+非常勤)治療担当医 FTE ^{※5}	61.3	174.6	146.5	139.9	117.1	422.3	1061.6
1施設当り合計治療担当医 FTE ^{※5}	0.46	0.80	1.08	1.71	2.44	4.59	1.50
常勤診断担当医総数	150.0	405.0	358.8	355.0	286.0	962.0	2,516.8
非常勤診断担当医総数	170.5	345.2	247.1	194.5	70.4	219.0	1246.7
常勤治療担当技師総数 ^{※6}	396	783	570	443	292	791	3275
治療担当技師 FTE ^{※5}	198.6	442.1	354.0	292.3	215.6	621.6	2124.2
常勤医学物理士総数 ^{※6}	21	64	69	64	42	128	388
医学物理士 FTE ^{※5}	8.3	20.9	32.5	27.6	19.1	73.0	181.3
常勤放射線治療品質管理士総数 ^{※6}	48	120	103	85	51	128	535
放射線治療品質管理士 FTE ^{※5}	15.9	36.4	33.6	27.9	16.1	41.2	170.9
常勤線量測定士総数 ^{※6}	17	29	18	29	10	66	169
線量測定士 FTE ^{※5}	4.6	7.1	4.5	9.4	3.3	12.8	41.5
常勤工作担当者総数 ^{※6}	48	93	55	33	38	72	339
常勤工作担当者 FTE ^{※5}	11.4	17.3	11.7	6.6	4.0	9.9	60.7
常勤治療担当看護師総数	137	318	234	192	107	302	1,290
治療担当看護師 FTE ^{※5}	66.55	177.94	159.89	121.81	80.25	235.1	841.5
看護助手数	5.2	4.8	12.4	10.2	10.8	26.44	69.8
事務員数	26.6	56.9	66.7	59.55	53.4	128.4	391.6

2012 年放射線治療実施施設数を 788 施設と推測した場合の推定新患者数: 約 21 万 3 千人

2012 年放射線治療実施施設数を 788 施設と推測した場合の推定実患者数: 約 25 万 1 千人

※5 FTE (full time equivalent): 週40時間放射線治療専任業務に換算し直した実質的マンパワー

※6 各スタッフ総数には重複が含まれる

Table 10-1 Special radiation therapy other than external irradiation

施設規模と特殊照射	2012 年							2011 年
	A (132)	B (219)	C (136)	D (82)	E (48)	F (92)	Total (709)	Total (694)
腔内照射								
20 例以上施行した施設数	0	1	4	6	8	43	62	63
1-19 例施行した施設数	0	6	15	20	16	27	84	79
未施行施設数	132	212	117	56	24	22	563	552
治療例数	0	72	263	365	395	1,941	3,036	3,008
組織内照射								
10 例以上施行した施設数	2	6	6	16	14	50	94	84
1-9 例施行した施設数	1	3	3	5	6	5	23	21
未施行施設数	129	210	127	61	28	37	592	589
治療例数	49	206	241	538	653	2,447	4,134	4,071
前立腺ヨード治療								
10 例以上施行した施設数	2	4	6	13	11	46	82	76
1-9 例施行した施設数	1	2	2	4	5	7	21	17
未施行施設数	129	213	128	65	32	39	606	601
治療例数	49	169	240	443	438	1,985	3,324	3,273
甲状腺ヨード治療								
10 例以上施行した施設数	0	5	1	6	8	26	46	44
1-9 例施行した施設数	1	4	4	4	3	3	19	10
未施行施設数	131	210	131	72	37	63	644	640
治療例数	4	157	47	539	301	1,240	2,288	1,879
全身照射								
10 例以上施行した施設数	3	3	8	12	11	50	87	71
1-9 例施行した施設数	5	12	22	17	12	20	88	91
未施行施設数	124	204	106	53	25	22	534	532
治療例数	71	136	337	285	293	1,126	2,248	1,957
術中照射								
10 例以上施行した施設数	0	0	0	0	0	3	3	5
1-9 例施行した施設数	1	2	3	1	3	10	20	15
未施行施設数	131	217	133	81	45	79	686	674
治療例数	2	2	5	1	10	78	98	102
定位(脳)照射								
20 例以上施行した施設数	7	16	9	21	14	29	96	95
1-19 例施行した施設数	5	28	33	31	17	23	137	119
未施行施設数	120	175	94	30	17	40	476	480
治療例数	663	2,332	1,673	3,192	2,162	4,428	14,450	13,768

Table 10-2 Special radiation therapy other than external irradiation

施設規模と特殊照射	2012 年							2011 年
	A (132)	B (219)	C (136)	D (82)	E (48)	F (92)	Total (709)	Total (694)
定位(体幹部)照射								
20 例以上施行した施設数	0	5	8	12	12	31	68	55
1-19 例施行した施設数	5	33	43	45	19	42	187	167
未施行施設数	127	181	85	25	17	19	454	472
治療例数	14	588	536	777	767	2,331	5,013	3,552
内、肺病変症例数	12	533	427	634	543	1,425	3,574	2,908
内、その他病変症例数	2	55	109	143	224	906	1,439	644
IMRT								
20 例以上施行した施設数	4	14	19	27	21	59	144	116
1-19 例施行した施設数	4	7	12	13	6	12	54	48
未施行施設数	124	198	105	42	21	21	511	530
治療例数	451	1,097	1,519	2,000	2,079	4,801	11,947	8,887
内、頭頸部症例数	56	75	98	168	249	1,165	1,811	1,163
内、前立腺症例数	139	518	1,029	1,235	1,101	2,945	6,967	5,639
内、中枢神経症例数	4	56	60	74	142	204	540	355
内、その他部位症例数	252	448	332	523	587	487	2,629	1,730
温熱併用照射								
20 例以上施行した施設数	0	0	0	0	2	1	3	5
1-19 例施行した施設数	2	7	2	4	1	2	18	14
未施行施設数	130	212	134	78	45	89	688	675
治療例数	33	54	6	19	209	45	366	327
Sr-90 翼状片治療								
20 例以上施行した施設数	0	0	0	0	0	0	0	0
1-19 例施行した施設数	0	2	3	0	0	2	7	8
未施行施設数	132	217	133	82	48	90	702	686
治療例数	0	21	11	0	0	30	62	45
Sr 内用療法								
20 例以上施行した施設数	1	0	3	0	0	2	6	4
1-19 例施行した施設数	9	35	36	35	23	51	189	165
未施行施設数	122	184	97	47	25	39	514	525
治療例数	62	138	239	157	124	425	1,145	969
Zevalin 内用療法								
20 例以上施行した施設数	0	0	0	0	0	0	0	0
1-19 例施行した施設数	0	3	4	6	1	15	29	31
未施行施設数	132	216	132	76	47	77	680	663
治療例数	0	14	14	12	1	30	71	106

Table 11 Annual number of new cancer patients by disease site^{※7}

原発巣	新患者数 (%)	
脳・脊髄腫瘍	8,484	(4.7)
頭頸部腫瘍(甲状腺腫瘍を含む)	16,641	(9.2)
食道癌	9,386	(5.2)
肺癌、気管・縦隔腫瘍	34,364	(18.9)
うち肺癌	30,926	(17.0)
乳癌	42,589	(23.5)
肝・胆・膵癌	7,024	(3.9)
胃・小腸・結腸・直腸癌	8,816	(4.9)
婦人科腫瘍	9,011	(5.0)
泌尿器系腫瘍	28,250	(15.6)
うち前立腺癌	22,320	(12.3)
造血器リンパ系腫瘍	8,175	(4.5)
皮膚・骨・軟部腫瘍	3,882	(2.1)
その他(悪性腫瘍)	2,253	(1.2)
良性腫瘍	2,665	(1.5)
15歳以下の小児例(上記と重複)	912	(0.5)
16歳-19歳の小児例(上記と重複)	218	(0.1)
合計	181,540	(100)

※7 原発巣別新患者数が未記入の施設があったため、合計が Table 4-1 の新患者数の合計と異なっている。

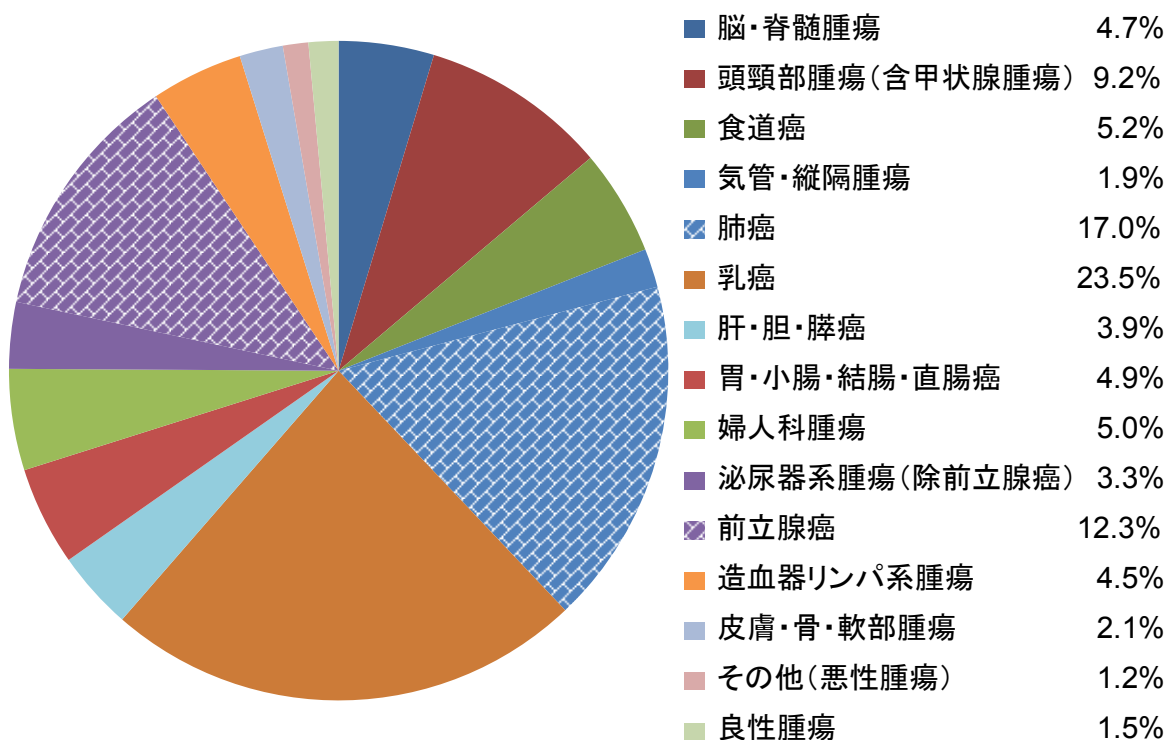


Figure 3. Annual number of new cancer patients by disease site^{※8}

※7 原発巣別新患者数が未記入の施設があったため、合計が Table 4-1 の新患者数の合計と異なっている。

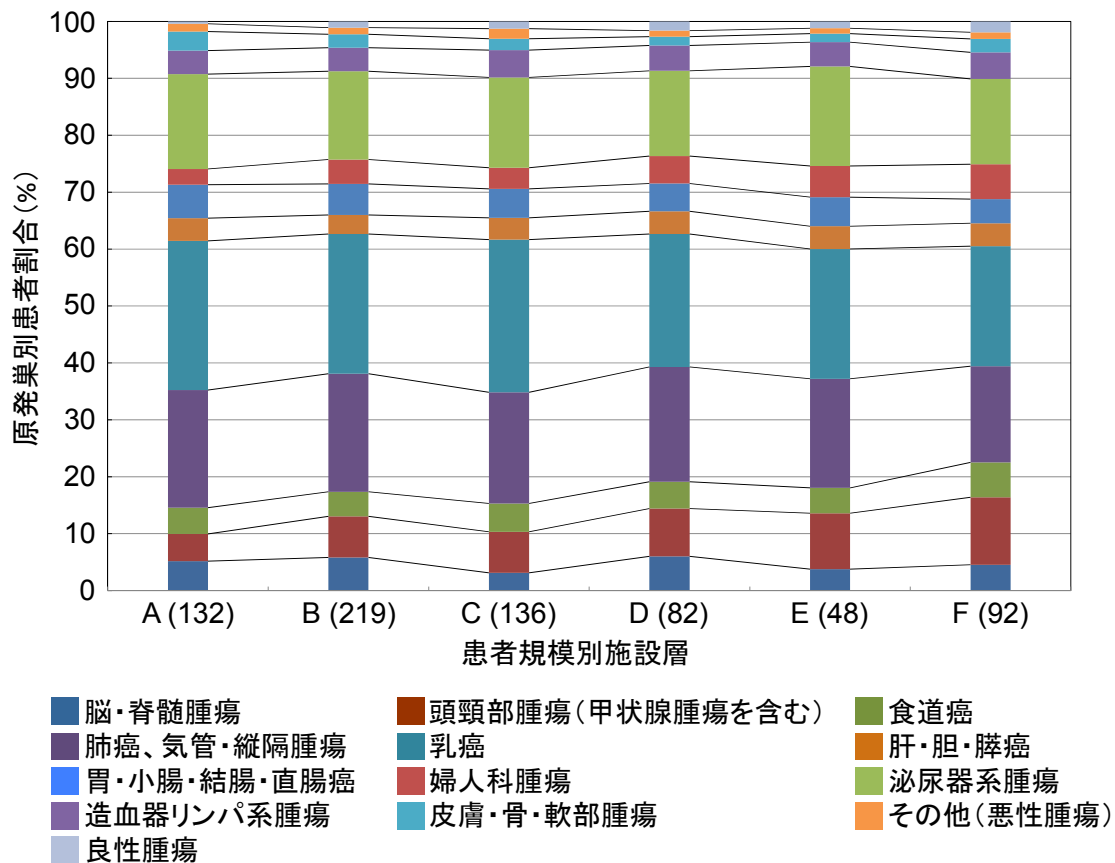


Figure 4. Distribution of annual number of new cancer patients by disease site by patient load of radiation oncology facilities.

Table 12 Annual number of total cancer patients (new + repeat) treated for any of brain metastasis and bone metastasis by patient load of radiation oncology facilities

転移	実患者数 (放射線治療実患者総数に対する割合 [%])						
	A (132)	B (219)	C (136)	D (82)	E (48)	F (92)	Total (709)
脳転移	985 (10.0)	4,254 (11.5)	3,088 (7.9)	3,507 (10.2)	2,634 (9.9)	6,975 (8.8)	21,443 (9.5)
骨転移	1,614 (16.3)	5,651 (15.3)	5,376 (13.8)	4,421 (12.9)	2,869 (10.8)	8,735 (11.0)	28,666 (12.7)

Table 13 Number of patients, facilities, and certified personnel according to prefecture

都道府県名	人口 単位: 千人	放射線治療新患者 (人口千人当新患者)		治療施設数 (1施設当人口: 千人)		施設当たりの 放射線治療新患者	JASTRO 認定医数
北海道	5,460	9,431	(1.7)	30	(182)	314.4	42
青森県	1,350	2,265	(1.7)	10	(135)	226.5	10
岩手県	1,303	1,839	(1.4)	8	(163)	229.9	7
宮城県	2,325	4,447	(1.9)	12	(194)	370.6	14
秋田県	1,063	1,757	(1.7)	10	(106)	175.7	3
山形県	1,152	1,381	(1.2)	6	(192)	230.2	5
福島県	1,962	2,832	(1.4)	10	(196)	283.2	14
茨城県	2,943	3,530	(1.2)	14	(210)	252.1	11
栃木県	1,992	2,767	(1.4)	9	(221)	307.4	14
群馬県	1,992	3,944	(2)	14	(142)	281.7	28
埼玉県	7,212	7,180	(1)	20	(361)	359.0	21
千葉県	6,195	8,038	(1.3)	24	(258)	334.9	37
東京都	13,230	23,900	(1.8)	66	(200)	362.1	96
神奈川県	9,067	12,390	(1.4)	40	(227)	309.8	48
新潟県	2,347	3,671	(1.6)	14	(168)	262.2	14
富山県	1,082	1,578	(1.5)	8	(135)	197.3	4
石川県	1,163	1,963	(1.7)	7	(166)	280.4	8
福井県	799	1,105	(1.4)	6	(133)	184.2	12
山梨県	852	1,361	(1.6)	4	(213)	340.3	6
長野県	2,132	3,248	(1.5)	15	(142)	216.5	8
岐阜県	2,061	2,908	(1.4)	13	(159)	223.7	9
静岡県	3,735	6,129	(1.6)	23	(162)	266.5	26
愛知県	7,427	10,024	(1.3)	39	(190)	257.0	39
三重県	1,840	2,020	(1.1)	12	(153)	168.3	6
滋賀県	1,415	1,753	(1.2)	10	(142)	175.3	7
京都府	2,625	3,744	(1.4)	12	(219)	312.0	20
大阪府	8,856	13,736	(1.6)	52	(170)	264.2	63
兵庫県	5,571	8,510	(1.5)	32	(174)	265.9	34
奈良県	1,390	2,251	(1.6)	9	(154)	250.1	11
和歌山県	988	1,397	(1.4)	9	(110)	155.2	7
鳥取県	582	1,064	(1.8)	7	(83)	152.0	6
島根県	707	1,016	(1.4)	5	(141)	203.2	6
岡山県	1,936	2,859	(1.5)	11	(176)	259.9	12
広島県	2,848	4,762	(1.7)	19	(150)	250.6	20
山口県	1,431	1,981	(1.4)	14	(102)	141.5	7
徳島県	776	1,366	(1.8)	5	(155)	273.2	7
香川県	989	1,334	(1.3)	6	(165)	222.3	6
愛媛県	1,415	2,154	(1.5)	10	(142)	215.4	9
高知県	752	1,224	(1.6)	5	(150)	244.8	5
福岡県	5,085	8,416	(1.7)	26	(196)	323.7	36
佐賀県	843	867	(1)	4	(211)	216.8	5
長崎県	1,408	2,324	(1.7)	9	(156)	258.2	9
熊本県	1,807	2,971	(1.6)	13	(139)	228.5	13
大分県	1,185	1,598	(1.3)	11	(108)	145.3	2
宮崎県	1,126	1,942	(1.7)	8	(141)	242.8	12
鹿児島県	1,690	2,315	(1.4)	11	(154)	210.5	7
沖縄県	1,409	1,618	(1.1)	7	(201)	231.1	6
合計	127,518	190,910	(1.5)	709	(180)	269.3	792

Table 14 Number of radiation oncology facilities, treatment devices, patient load and personnel: trend 1990-2012

	1990	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2010	2011	2012
施設数	378	629	504	568	636	603	726	712	721	700	705	694	709
(回収率)	(48.5%)	(88.3%)	(73.9%)	(78.6%)	(86.3%)	(85.3%)	(100%)	(96.9%)	(94.2%)	(90.9%)	(90.4%)	(88.2%)	(90.0%)
新患者数	62,829	—	71,696	84,379	107,150	118,016	149,793	156,318	170,229	182,390	190,322	185,455	190,910
実患者数	—	—	—	—	—	—	—	191,173	205,087	217,829	226,851	220,092	225,818
施設平均新患者数	166	—	142	149	168	196	206	220	236	261	270	267	269
治療装置台数 (稼働中)													
リニアック	311	508	407	475	626	626	744	765	807	816	824	836	864
テリコバルト	170	213	127	98	83	45	42	11	15	11	9	3	0
Ir-192 RALS	—	—	29	50	73	93	117	119	123	130	131	125	130
常勤放射線治療医数	547	748	821	889	925	878	921	1,003	1,007	1,085	1,123	1,102	1,122
FTE 放射線治療医数	—	—	—	—	—	—	—	774	826	939	959	1,019	1,062
常勤専門医数 ^{※9}	—	—	—	—	—	308	369	426	477	529	564	756	792
放射線治療技師数 ^{※10}	592	877	665	733	771	918	1,555	1,635	1,634	1,836	1,841	2,027	2,124
周辺装置台数													
X線シミュレータ	295	430	394	452	512	464	532	502	445	361	347	320	305
CTシミュレータ	30	75	55	96	164	247	329	407	497	575	630	654	677
治療計画コンピュータ	238	468	374	453	682	680	874	940	1,070	1,271	1,377	1,484	1,611

推定新患者 2005: 約 16 万 2 千人(735 施設換算), 2007: 約 18 万 1 千人(765 施設), 2009: 約 20 万 1 千人(770 施設),

2010: 約 21 万 1 千人(780 施設), 2011: 約 21 万 1 千人(787 施設), 2012: 約 21 万 3 千人(788 施設)

推定実患者数 2005: 約 19 万 8 千人(735 施設換算), 2007: 約 21 万 8 千人(765 施設), 2009: 約 24 万人(770 施設),

2010: 約 25 万 1 千人(780 施設), 2011: 約 25 万人(787 施設), 2012: 約 25 万 1 千人(788 施設)

※9 2010 年以前は JASTRO 認定医数, 2011 年以降は放射線治療専門医

※10 2003 年以前は非常勤 0.5, 常勤 1.0 とし換算, 2005 年以降は FTE 換算

がん対策推進総合研究事業
がん医療従事者等研修会

配布資料

厚生労働科学研究（がん対策研究）推進事業
がん医療従事者向け 研修会

**診療の質向上のための
放射線治療症例全国登録事業 (JROD)
の活用法、その具体例**

日時：2016年10月29日（土）
13：00～16：00

場所：大阪府立成人病センター 大講堂

主催：「がん診療科データベースとJapanese National Cancer Database (JNCDB)
の運用と他がん登録との連携」研究班 研究代表者 手島 昭樹
共催：公益財団法人 日本対がん協会
後援：公益社団法人 日本放射線腫瘍学会

<プログラム>

司会：手島 昭樹（大阪府立成人病センター）

1. 開会挨拶 13:00-13:05（5分） 手島 昭樹（大阪府立成人病センター）
2. JROD概要 13:05-13:20（15分） 手島 昭樹（大阪府立成人病センター）
3. 国および地域がん登録の現況とJRODの連携
13:20-13:50（30分） 松浦 成昭（大阪府立成人病センター）
4. JRODデータセンター 概要説明
13:50-14:10（20分） 奥田 保男（放射線医学総合研究所）
5. JRODデータセンター 実務説明
14:10-14:30（20分） 仲田 佳広（放射線医学総合研究所）
6. JROD登録法説明
14:30-15:00（30分） 沼崎 穂高（大阪大学大学院）
7. JROD登録法説明（開発ソフト）
15:00-15:30（30分） 篠田 充功（伊那中央病院）
8. 質疑応答 15:30-15:50（20分）
9. 閉会挨拶 15:50-16:00（10分） 手島 昭樹（大阪府立成人病センター）

「 JROD 概要 」

手島 昭樹

大阪府立成人病センター 主任部長

概要

日本放射線腫瘍学会 JASTRO は 2014 年より症例登録を開始した。学会としての試みには歴史があり、1990 年代より規模の大きい施設から、試験的にデータ収集を行い、収集可能な調査項目やソフトウェア開発の経験を積んだ。個人情報保護法施行や臨床現場でのデータ入力負荷の問題で 2000 年代後半に一旦終了した。一方、米国で診療の質評価法として有名な Patterns of Care Study (PCS) (医療実態調査研究) を厚生労働省がん研究助成金の支援を受けて 1996 年にわが国で初導入した。各施設の診療内容を訪問調査し、診療の質を積極的に評価した。調査施設と症例は 2 段階クラスターサンプリングにより、全国の約 80 施設 (全体の 1 割)、主要 5 疾患について約 4000 例 (全体の 2%) を調査し、収集データに統計補正を行うことにより診療過程の全国平均値 national average を求めた。施設規模により診療の質にさまざまな差が観察された。多くは施設の構造と関連していた。PCS の分析結果から診療の質を保証するための構造基準「がんの集学治療における放射線腫瘍学-医療実態調査研究に基づく放射線治療の品質確保に必要とされる基準構造-」を 2005 年、2010 年に出版し一般公開した。<http://www.jastro.or.jp/aboutus/child.php?eid=00028>

PCS は有力であるが、訪問調査の負荷が大き過ぎるので、恒常的な質評価システムの構築を目指して入力負荷を最小化した症例登録の開発を厚生労働省科学研究費の支援を得て行ってきた。米国外科専門医会 ACoS の National Cancer Database(NCDB)をモデルとして既に開発を進めていたソフトウェアを発展させて Japanese Radiation Oncology Database (JROD)を完成した。<http://jrod.jastro.or.jp/> JASTRO では 2014 年より症例登録事業を試験的に開始し、2015 年よりデータセンターを放射線医学研究所に移管し本格運用を行ってきた。2016 年より粒子線治療の全数登録も含めて JROD の運用が行われている。

「診療の質」は構造、過程、結果により評価される。JASTRO では構造の評価は 1990 年より定期的に行われ実績がある。今回 JROD により過程、結果の評価が可能となり、質評価システムを完成した。本均てん研修会では JROD に実際にデータ登録を行う放射線治療施設の実務担当者の皆様に対して、JROD の登録システム、実際の登録方向、各施設でのデータ成型に関する説明を行う。併せて上記概要 (目的、重要性など)、他のがん登録との連携状況などについても説明する。

「 国および地域がん登録の現況と JRDO の連携 」

松浦 成昭

大阪府立成人病センター 総長

概要

2016年1月から日本でがんと診断されたすべての患者のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する全国がん登録の制度がスタートしました。がん登録にはこれまで、地域がん登録、院内がん登録および臓器がん登録が実施されてきました。この中でがん患者のデータを余すことなく収集する仕組みとして、都道府県がそれぞれの自治体内で診断されたがんのデータを集める地域がん登録がありました。しかし、都道府県ごとにデータを収集するので、住んでいる都道府県以外の医療機関で診断・治療を受けた人や、がんにかかってから他県に移動した人などのデータが重複する可能性があり、正しい情報が把握できない問題点が指摘されてきました。また、すべての医療機関が地域がん登録に協力しているわけではないので、全部のがん患者のデータを収集することもできていませんでした。地域がん登録だけではより正確ながんのデータを集めることが難しく、わが国の大きな課題となっていたので、国は法律を整備し全国がん登録の制度をスタートしました。院内がん登録は病院で診断、治療されたすべての患者の情報を病院全体で集め、その病院のがん診療の状況を明らかにする制度です。国立がん研究センターが各病院の院内がん登録の情報を全国規模で収集し、その情報を基にしたがん統計等を行うことにより、わが国のがん医療の実態把握が可能になりますが、院内がん登録を行っている施設は現在ではがん診療連携拠点病院が中心で、限られた病院だけです。全部のがん患者の把握と言う意味では不十分です。院内がん登録は元々、各病院の診療、転帰等の情報を適確に把握し、治療の結果等を評価すること、また他の病院における評価と比較することによりがん医療の質の向上が図ることをめざしていますので、全体の把握とは目的が異なります。このほかに学会・研究会レベルが個別に各がんの診断・治療の情報を収集している臓器がん登録があり、詳細な情報を分析して当該がん診療の評価がなされているが、全体把握とは目的を異にしています。放射線治療症例全国登録事業（JRDO）は放射線治療という治療の切り口で全国レベルの全数把握を試みる野心的な新しい事業であり、今後、がん治療における放射線治療の比重がますます高まる中で非常に重要と考えられます。今年スタートした全国がん登録、これまでの地域がん登録と協力・連携することにより、様々な分析を行うことが期待されます。

「 JROD データセンター 概要説明 」

奥田 保男

放射線医学総合研究所 臨床研究クラスター 医療情報室 室長

概要

JROD のデータセンターは平成 27 年度に放射線医学総合研究所（以下、放医研）に設置された。これは、放医研既設の高いセキュリティを確保した基盤インフラを利用する形で構築されたものである。たとえば、ワンタイムパスワードを用いた認証や遠隔地へのバックアップなどが該当する。データセンターに収集・保管される治療症例自体には、直接的な個人情報を含まないが、診断・治療における機微な情報を含むものであり、医療機関における診療の証跡あるいは研究という視点において非常に大切な情報であり、情報の漏えいなどセキュリティをおろそかにした場合には社会的な責任を問われることになるであろう。

次に運営的な課題をあえて 2 点明記する。日本放射線腫瘍学会が主導する「認定施設」の取り組みや、放射線治療ばかりではなく外科手術療法や化学療法などの情報も含めた収集を行い、がん診療の集学的な実態把握を行うことが将来構想として計画されていることもあり、収集される情報量が膨大なものになることが予測される。これへの対応として、データベース自体の拡張はもちろんのこと、データセンターを運営する体制を状況に応じて逐次見直す必要があるであろう。また、情報の長期的な保持は必須要件であり、システムや情報の管理を行うための保守という観点もおざなりにはできない。

上記のようなデータセンターとしての要件もあるが、収集される情報は非常に有益なものであり、今後、収集された情報は施設横断的に解析され、放射線治療の安全性と有効性をたとえば疾患ごとに評価し、施設間格差のない再現性・信頼性のある臨床的エビデンスを導き出すであろう。更に放射線治療を受けた患者の予後ばかりでなく、これから放射線治療を受ける患者の予後や有害事象リスクの予測などを行うための基礎データにもなり得ると考える。これらの成果は国民が受ける社会的・経済的メリットを明示的に示すことになるのではないだろうか。

「 JROD データセンター 実務説明 」

仲田 佳広

放射線医学総合研究所 放射線影響部 研究員

概要

2015 年より登録開始した放射線治療症例全国登録データベース（以下、JROD）について、JROD データセンターは登録に先立ち放射線医学総合研究所（以下、放医研）に設置された。データセンターの役割としては大きく 3 つあり、①登録データを集約するデータベースの管理・運営の役割、②研究倫理の申請、登録案内、ユーザーからの問い合わせ督促などを担う事務局的な役割、③一定期間集約した登録データを統計解析し結果報告をする役割を担っている。

昨年は放医研内の研究倫理手続きやデータベース設置、試験運用の過程を経て実運用を実現し、変則的な登録期間内に参加施設 127 施設、データ登録施設 82 施設（65%）の皆様の協力を得ることができた。しかし一部の施設では、ネットワークセキュリティポリシーや研究倫理などの問題から未だ WEB 登録が難しい施設もあり、これらの課題解決も必要である。データセンターとしては、今後も研究母体である日本放射線腫瘍学会やデータベース委員会また関連メーカーと密に連携を取合い、データの登録促進と課題の解決に取り組んでいく。また 2016 年度からは 1990 年から行われてきた構造調査が 2 年毎の調査となり、併せてデータセンターが登録案内や督促業務を担うことになり、年間を通し効率的な業務を目指す。

現在の JROD は、放射線治療部門として最低限の治療情報を集約する基本 DB（Phase 2）の段階である。さらに今年度より粒子線治療に関する情報も同 DB に集約される予定であり、今後も現場で治療を行っている医師や看護師、放射線技師、医学物理士などのスタッフによる DB の活用により治療患者に提供する医療の質向上を期待する。

本研修会では、データセンターが担う事務的な業務の紹介から研究倫理に関する点、データ登録に関するエラー報告例、データの解析事例などをご紹介します。

「 JROD 登録法説明 」

沼崎 穂高

大阪大学大学院 医学系研究科 講師

概要

2015 年より本格的に運用を開始した放射線治療症例全国登録（以下、JROD）の登録方法について紹介する。データ登録施設は web を通してデータセンターである放射線医学総合研究所（以下、放医研）に設置されている症例データ登録システムにデータを登録する仕組みとなっている。登録方法に関して、順を追って説明する。

① 症例データファイルの作成（CSV 形式）

本登録ではデータ登録施設にて、症例情報が入力された CSV ファイルを用意する必要がある。CSV ファイルは、JROD ホームページで公開されている「JROD 基本項目入力要領」に沿って作成する。本登録データ項目を治療 RIS 内データベースの標準データ項目として組み込んでもらうように治療 RIS 開発メーカー協力要望を行っており、大多数のメーカーが対応済である。治療 RIS が導入されていない施設には篠田先生が開発した症例登録ソフトを JASTRO ホームページにて無償提供している（詳しくは篠田先生抄録を参照）。

② ワンタイムパスワードを使用した VPN 接続と、データサーバへの接続

データ登録施設には JROD 事務局から「施設 ID」、「PIN 番号」の他にワンタイムパスワードを発行するハードウェアトークンが配布される。上記情報を使用して、VPN 接続を確立し、セキュアな通信状態になってはじめて症例データ登録システムにアクセスすることが可能になる。

③ データ登録、変更、削除、VPN 接続の切断

データサーバ接続後、各施設で作成した CSV ファイルをアップロードすることにより、症例データの登録、変更、削除を行う。登録終了後は VPN 接続を切ることによって症例データ登録システムからログアウトすることとなる。

上記で概要を説明したが、詳しくは JROD ホームページにある放射線治療症例全国登録システム操作マニュアルを参照頂きたい。

JROD ホームページ: <http://jrod.jastro.or.jp/>

「 JROD 登録法説明（開発ソフト）」

篠田 充功

伊那中央病院 放射線科 部長

概要

本発表では、開発ソフトを用いた JROD の登録方法について説明する。

本ソフトは JROD 登録用フォーマットである表計算形式のファイルの書き出しを行うソフトウェアであり、JASTRO(日本放射線腫瘍学会学会)の助成を受けて開発を行った。

ソフトは FileMaker Pro(以下 FMP)のファイル形式(FMP ver. 12 以上) と、FMP 不要のランタイム版(ファイル単独で動作する)の二つの形式で提供しており、それぞれ Windows、Mac OS 上での利用が可能である。

もともと放射線科情報システム(Radiology Information Systems; 以下 RIS)を持たない小規模施設において、医師が簡単に入力できる電子台帳、放射線治療データベースとしての利用を想定したソフトであり、忙しい日常臨床の合間に簡単に入力できるような入力補助機能を搭載した。

その一つは施設毎の選択肢の最適化であり、初回起動時に利用施設名、利用者名、使用線源・エネルギーなどを登録するようになっている。こうすることで実際のデータ登録時には施設に関連した選択肢しか表示されないため、誤入力を減らすことが可能となった。

さらに特に入力に手間のかかる疾患情報は最初に選択する疾患名に関連した情報だけを表示するようにし、部位情報、病理情報などを膨大なリストから探す手間を少なくした。一覧表示の最初に表示されるボタンを選択することで、選択した欄の情報が自動的に該当項目欄に転記され、原発部位、病理情報、病期分類の順に自動的に表示されるようになっている。標準的な疾患情報であれば数回のクリック操作のみで統一された形式で自動的に情報入力が可能となった。

本ソフトで入力し蓄積されたデータは 1 ボタン操作のみで該当年単位毎に一括書き出しが可能である。

発表時には実際のソフトを用いた入力のデモンストレーションを行う予定である。

報告書

[別紙様式3]

がん対策推進総合研究事業
がん医療従事者等研修会
開催結果報告書

1、研修会開催者

所属・職名 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪府立成人病センター
放射線治療科 主任部長
氏 名 手島 昭樹

2、開催日時 平成 28 年 10 月 29 日(木) 13 時 00 分～ 16 時 00 分

3、開催場所

名 称 大阪府立成人病センター 大講堂
所 在 地 大阪府大阪市

4、参加者数 54 人

5、研修テーマ 診療の質向上のための放射線治療症例全国登録事業(JROD)の
活用法、その具体例

6、研修内容 (添付資料1(1/2 DVD, 2/2 DVD)、添付資料2(会場写真))

- ① JROD 概要 手島 昭樹(大阪府立成人病センター)
わが国の放射線治療の症例登録のこれまでの歴史から JROD が開始されるまでの経緯について、さらに放射線治療の症例登録の必要性について講演した。
- ② 国および地域がん登録の現況と JROD の連携 松浦 成昭(大阪府立成人病センター)
平成 28 年 1 月より法律の下に開始された全国がん登録の概要と現況、その前身である地域がん登録と院内がん登録のデータから見る JROD との連携の可能性について講演した。
- ③ JROD データセンター 概要説明 奥田 保男(放射線医学総合研究所)
JROD データセンターが設置されている放射線医学総合研究所の基盤インフラのセキュリティと、他の事業の紹介について講演した。
- ④ JROD データセンター 実務説明 仲田 佳広(放射線医学総合研究所)
JROD データセンターの役割(運営形態、実務、スケジュールなど)に関する紹介と、

2015 年データ解析結果、2016 年データ集数状況について講演した。

- ⑤ JROD 登録法説明 沼崎 穂高(大阪大学大学院)
実際のデータ登録施設が行う作業に関して、JROD の実際のデータ登録手順に沿った説明と注意点(データファイルの作成、セキュリティなど)について講演した。
- ⑥ JROD 登録法説明(開発ソフト) 篠田 充功(伊那中央病院)
データ登録に必要なデータファイルを作成するための開発ソフトの概要とデモを交えた実際の使用方法について講演した。

7、研修会の成果

- 1) 本研修会により、わが国のがん登録の現状や問題点、日本放射線腫瘍学会(JASTRO)が行っている放射線治療症例全国登録(JROD=JNCDB)の役割や今後の可能性を講演し、実運用の事業体制、登録業務の実例を講演して理解を得た。
- 2) 講演後にアンケートを取り、理解の程度や支援の可能性を分析した(添付資料 5)。アンケート回答者の約 97%が JROD を有益と回答し、約 76%が JROD への参加意思があると回答した。現状の参加施設は 152 施設で、全国放射線治療施設の約 18%であり、本研修会が JROD の普及に有意義であることが示唆された。
- 3) 総合討論にて以下の点が議論された。
 - ① 大阪府がん登録のデータから、放射線治療の適応率は約 10%となっているが、これは JASTRO が行っている構造調査で公表されている適応率約 25%や、アメリカなどで一般的言われている約 60%程度と比べて乖離がある。これは現状のがん登録が「初回治療」のデータを集積している過程で、期間が空いた治療(術後照射)などが登録から漏れている可能性が考えられる。現在登録が開始されている全国がん登録でも同様の欠落の可能性があるので、全国がん登録の実務者側に、現状の問題点などの提示を行う必要がある。
 - ② 病期、原発部位名、組織名などの選択肢リストの一覧があると治療 RIS の導入の際にマスタを作りこみやすくなるため、JROD 側から各データ項目の選択肢リストを公開できるようにする。
 - ③ 治療 RIS が JROD に対応しているということだが、ソフトのバージョンによっては対応していない場合がある。治療 RIS ベンダーには学会から正式に JROD に対応するように理事長名でお願いは出している。今後ベンダーの HP などで JROD 対応情報を載せてもらうように継続的にアプローチを進めていく。
- 4) 結論
がん情報のデータベースは、がん診療の司令塔として必要であり、正しい情報はがんとの闘いに必須である。本年 1 月に全国がん登録が法制化のもので開始されたが、現時点の全国がん登録のデータ項目では疫学的な調査の域を超えることは困難で、がん患

者をはじめとした国民が真に必要とする詳細な解析(ステージごと、治療法ごとの治療成績など)は難しい。JROD は全国がん登録ではカバーできない詳細ながん治療情報を発信可能な非常に重要な事業である。詳細な情報の集積には各施設の情報系の整備が必要となるため、JASTRO としても継続的な支援を続け、多くの施設から協力が得られる体制を整えていきたいと考えている。

※ 本研修内容を JASTRO HP、JROD HP にてストリーミング視聴可能にする予定である。
(平成 29 年 1 月頃)

添付資料1

研修会収録 DVD(1/2, 2/2)

添付資料2

会場写真

添付資料3

開催告知用ポスター

添付資料4

研究会開催に関するアンケート解析結果

添付資料5

JROD に関するアンケート解析結果

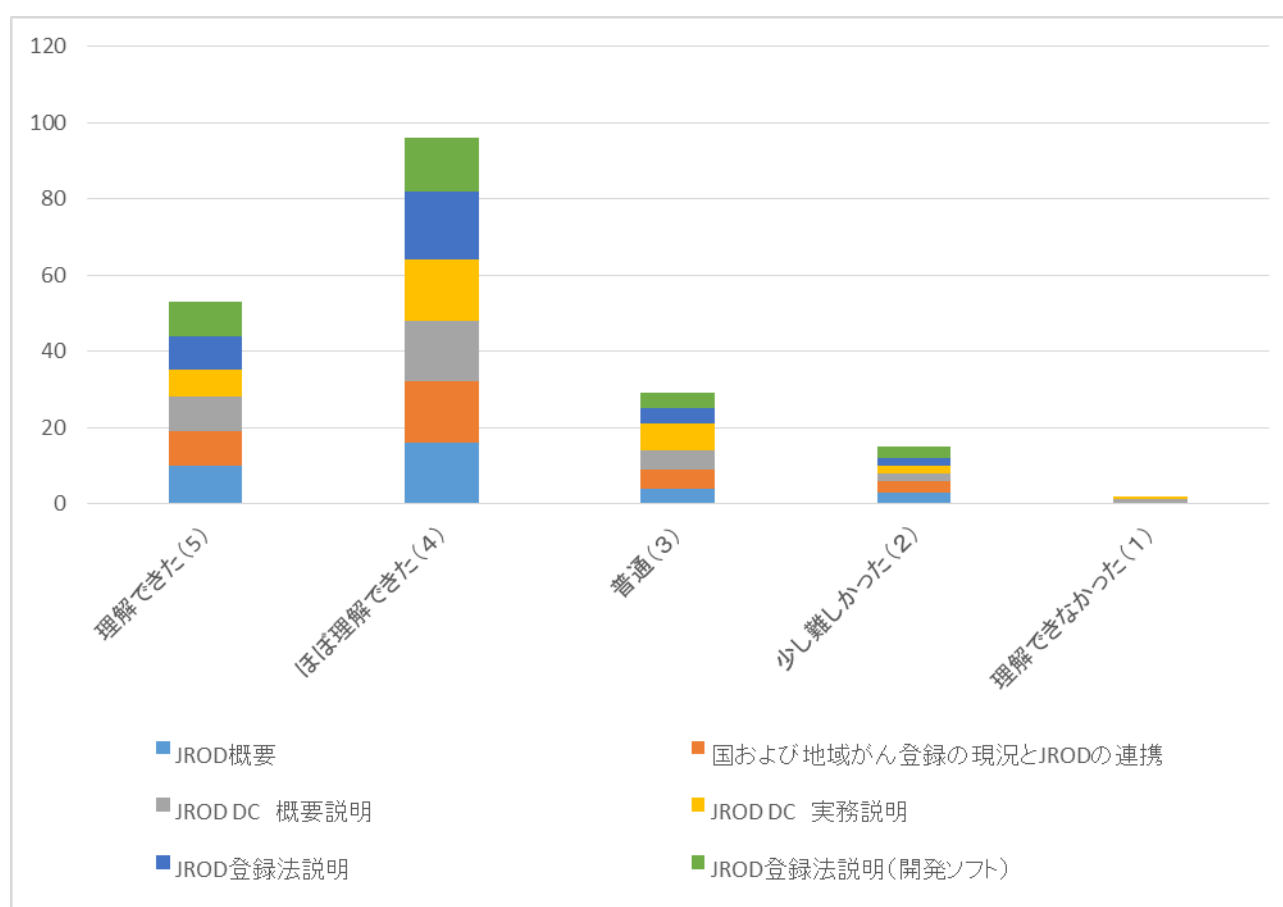
添付資料 6

研修会参加者向け配布資料

問1. 今回の研究会の各発表内容についての理解度をお教えてください（5段階）。

	理解できた (5)	ほぼ理解で きた (4)	普通 (3)	少し難しか った (2)	理解できな かった (1)
JROD 概要 (手島 昭樹)	10	16	4	3	0
国および地域がん登録の現況 と JROD の連携 (松浦 成昭)	9	16	5	3	0
JROD データセンター 概要説明 (奥田 保男)	9	16	5	2	1
JROD データセンター 実務説明 (仲田 佳広)	7	16	7	2	1
JROD 登録法説明 (沼崎 穂高)	9	18	4	2	0
JROD 登録法説明 (開発ソフト) (篠田 充功)	9	14	4	3	0

退席のため、未回答有り



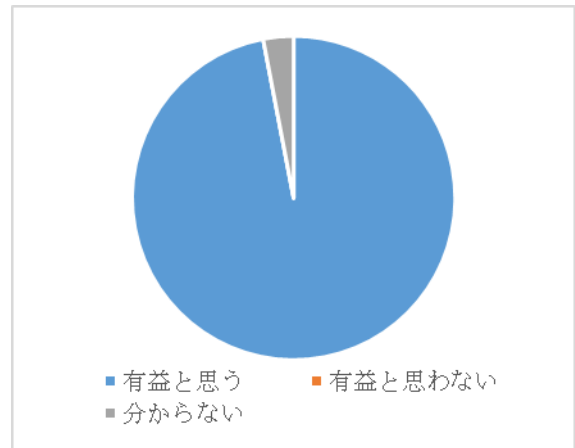
問2. JROD の情報は有益だと思いますか。

- | | |
|------------|------|
| 1. 有益と思う | 32 名 |
| 2. 有益と思わない | 0 名 |
| 3. わからない | 1 名 |

<ご意見>

・本当に十分活用できれば、有益だと思うが、現実には治療実態動向調査にしか使われない可能性もあり、労力が多大過ぎると思う。

5年10年と継続してデータ集積するには、癌登録と一体化にデータマネージャーが行かないと無理では？大変な労力です



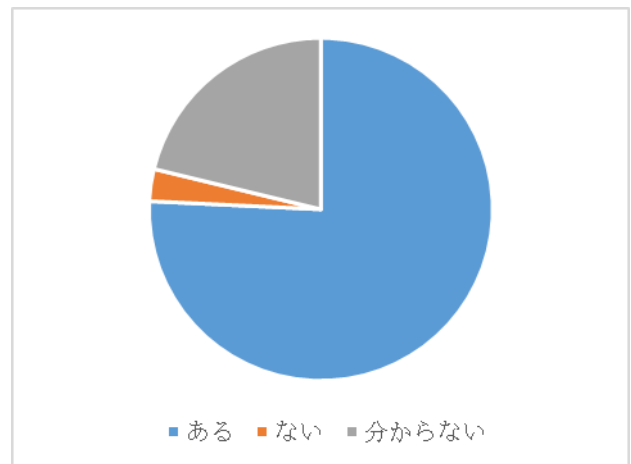
問3. あなたの勤務する施設では JROD に参加する意思はありますか。

- | | |
|----------|------|
| 1. ある | 24 名 |
| 2. ない | 1 名 |
| 3. わからない | 7 名 |

<ご意見>

・参加意思はあるが、とても大変でした。

JASTRO の準備と Data 登録が同じ時期なのはとても負担です。



問4. あなたの施設では、放射線治療情報をどのようにデータベース化していますか。

1. 治療 RIS (JROD 対応)	9 名	2. 治療 RIS (JROD 未対応)	9 名
3. 学会開発 DB ソフト	1 名	4. 独自 DB ソフト	9 名
5. データベース化していない	1 名	6. わからない	4 名

<ご意見>

・【回答：独自 DB ソフト】

JROD 対応治療 RIS が導入されていると思うし、入力しているが、
20 年以上前のデータの利用も必要なので、file maker で自作している

・【回答：独自 DB ソフト】

JROD 対応というセールストークで会ったものを導入したが、使い勝手が悪かったし、
過去の DB を吸い上げないので、使いものにならなかった。

・【回答：独自 DB ソフト】

開発された DB ソフトに乗り換えたいです。

