

医療機能調査アンケートについて

1. 保健医療計画策定の趣旨（平成20年度改訂版を抜粋）

沖縄県では、県民に対する良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するため、医療法に基づき平成元年に「沖縄県保健医療計画」を策定し、その後、ほぼ5年ごとに見直しを行っています。

2. 医療機能調査の目的

「沖縄県保健医療計画」の見直しに向け、県内の医療施設の保有機能及び医療施設間の連携の状況等を調査し、計画見直しのための基礎資料として医療機能調査を実施します。

3. 「沖縄県医療機能調査」の中のがん診療分野のアンケート項目作成について

県より、沖縄県がん診療連携協議会および琉大病院がんセンターへ、平成24年度に沖縄県が行う「沖縄県医療機能調査」の中のがん診療分野のアンケート項目を共同で調査のたたき台を作成したいと依頼があった。

4. 経緯

平成23年6月10日	平成23年度第1回沖縄県がん診療連携協議会で「沖縄県医療機能調査」の中のがん診療分野のアンケート項目のたたき台を作成する事が承認された。
平成23年7月6日	平成23年度第3回地域ネットワーク部会で「沖縄県医療機能調査」の中のがん診療分野のアンケート項目のたたき台を作成する事が承認された。
平成23年9月2日	平成23年度第2回沖縄県がん診療連携協議会で、「沖縄県医療機能調査」がん診療分野の総論アンケートが承認された。
平成23年9月7日	平成23年度第1回5大がんクリティカルパス運用ワーキンググループで「沖縄県医療機能調査」の中のがん診療分野のアンケート項目のたたき台を作成する事が承認された。
平成23年12月2日	平成23年度第3回沖縄県がん診療連携協議会で、「沖縄県医療機能調査」がん診療分野の大腸がんのアンケートが承認された。
平成24年2月6日	沖縄県がん診療連携協議会の幹事会で5大がん及び子宮がんの医療機能調査アンケートのたたき台を審議された。
平成24年2月14日	5大がん及び子宮がんの医療機能調査アンケートの最終案を沖縄県がん診療連携協議会委員および各疾患の作成WG委員へメーリングにて確認した。
平成24年2月21日	5大がん及び子宮がんの医療機能調査アンケートを沖縄県に提出した。

5. アンケートの進捗状況

平成23年11月21日	大腸がん医療機能調査アンケートたたき台を作成
平成23年11月24日	大腸がん作成WGにメーリングにて確認
平成23年12月2日	沖縄県がん診療連携協議会で、大腸がんのアンケートが承認
平成23年12月21日	肺がん医療機能調査アンケートたたき台を作成
平成24年1月12日	肺がん作成WGにメーリングにて確認
平成24年1月20日	乳がん医療機能調査アンケートたたき台を作成
平成24年1月23日	乳がん作成WGにメーリングにて確認
平成24年2月2日	胃がん医療機能調査アンケートたたき台を作成
平成24年2月3日	胃がん作成WGにメーリングにて確認
平成24年2月2日	肝がん医療機能調査アンケートたたき台を作成
平成24年2月3日	肝がん作成WGにメーリングにて確認
平成24年2月2日	子宮がん医療機能調査アンケートたたき台を作成
平成24年2月3日	子宮がん作成WGにメーリングにて確認
平成24年2月13日	医療機能調査アンケート（総論）のたたき台を作成
平成24年2月14日	沖縄県がん診療連携協議会委員および各疾患の作成WG委員へメーリングにて確認

肺がん診療に関する機能調査(案) (施設名)

- 肺がんの確定診断及び治療に対応しているか。 (はい ・ いいえ)

※『はい』の施設のみ、以下の可能なものに○をつけ、2011年1月～2011年12月までの実績を実数で記載して下さい。

- 肺がん症例数 (診断または治療を行った症例) (件)

1. 診断

- 以下の種類の診断を施行しているか
 - 気管支鏡下生検 (はい ・ いいえ)
 - CTガイド下生検 (はい ・ いいえ)
 - 胸腔鏡下生検 (はい ・ いいえ)

2. 手術療法

- 手術療法を施行しているか (はい ・ いいえ)
 - 肺癌治療ガイドラインに則った治療であるか (はい ・ いいえ)
- 胸腔鏡(補助)下手術を施行しているか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 呼吸器外科に関連する手術件数 (件)
 - ◇ うち肺がん手術件数 (件)
 - 手術成績
 - ◇ 5年生存率を算定していますか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 5年生存率を公表していますか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 地域連携パスを導入していますか (はい ・ いいえ)

3. 化学療法

- 化学療法は施行しているか (はい ・ いいえ)
- 対応できる化学療法
 - 経口化学療法 (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (単剤) (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (多剤併用、経口も含む) (はい ・ いいえ)
 - 分子標的薬 (はい ・ いいえ)
 - 外来化学療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

4. 放射線療法

- 放射線療法を施行しているか (はい ・ いいえ)
- 対応している放射線療法
 - ◇ 通常放射線療法 (はい ・ いいえ)
 - ◇ 定位体幹部放射線治療 (はい ・ いいえ)

5. 学会

- 日本呼吸器学会認定施設か (はい ・ いいえ)
- 呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設か (はい ・ いいえ)
- 呼吸器専門医はいるか (はい ・ いいえ)
- 呼吸器外科専門医はいるか (はい ・ いいえ)

胃がん診療に関する機能調査(案) (施設名)

- がんの確定診断及び治療に対応しているか。 (はい ・ いいえ)

※『はい』の施設のみ、以下の可能なものに○をつけ、2011年1月～2011年12月までの実績を実数で記載して下さい。

- 胃がん症例数(診断または治療を行った症例) (件)

1. 診断

- 以下の種類の診断を施行しているか

- 内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
- 通常内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
- 拡大内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
- NBI (はい ・ いいえ)
- 超音波内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
- 病理検査 (はい ・ いいえ)
- 胃X線検査(バリウム検査) (はい ・ いいえ)
- CT検査 (はい ・ いいえ)

2. 内視鏡治療

- 以下の種類の内視鏡治療をしているか。

- Polypectomy (はい ・ いいえ)
- EMR (はい ・ いいえ)
- ESD (はい ・ いいえ)

3. 手術療法

- 手術療法を施行しているか (はい ・ いいえ)
 - 胃癌治療ガイドラインに則った治療であるか。 (はい ・ いいえ)

- 施行術式

- 開腹手術
 - ◇ 胃部分切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 幽門側胃切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 噴門側胃切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 胃全摘 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 幽門保存胃切除 はい (件) ・ いいえ
- 鏡視下手術
 - ◇ 胃部分切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 幽門側胃切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 噴門側胃切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 胃全摘 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 幽門保存胃切除 はい (件) ・ いいえ

- 手術成績
 - ◇ 5年生存率を算定しているか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 5年生存率を公表しているか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 地域連携パスを導入しているか (はい ・ いいえ)

4. 化学療法

- 化学療法は施行しているか (はい ・ いいえ)
- 対応できる化学療法
 - 経口化学療法 (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (単剤) (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (多剤併用、経口含む) (はい ・ いいえ)
 - 分子標的薬 (はい ・ いいえ)
- 外来化学療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

5. 学会

- 日本消化器病学会認定施設か (はい ・ いいえ)
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設か (はい ・ いいえ)
- 消化器病専門医はいるか (はい ・ いいえ)
- 消化器外科専門医はいるか (はい ・ いいえ)
- 内視鏡外科技術認定医はいるか (はい ・ いいえ)

肝がん診療に関する機能調査(案) (施設名)

- 肝がんの確定診断及び治療に対応しているか。 (はい ・ いいえ)
- ※『はい』の施設のみ、以下の可能なものに○をつけ、2011年1月～2011年12月までの実績を実数で記載して下さい。
- 肝がん症例数(診断または治療を行った症例) (件)

1. 診断

- 以下の種類の診断を施行しているか
 - X線検査 (はい ・ いいえ)
 - 超音波検査 (はい ・ いいえ)
 - MRI検査 (はい ・ いいえ)
 - CT検査 (はい ・ いいえ)
 - 腫瘍マーカー (はい ・ いいえ)
 - RI検査 (はい ・ いいえ)
 - ソナゾイド造影超音波検査 (はい ・ いいえ)
 - 術中超音波検査 (はい ・ いいえ)
 - 針生検 (はい ・ いいえ)

2. 手術療法

- 手術療法を施行しているか (はい ・ いいえ)
 - 肝癌治療ガイドラインに則った治療であるか。 (はい ・ いいえ)
- 施行術式
 - 外科療法
 - ◇ 拡大葉切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 葉切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 区域切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 亜区域切除 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 部分 はい (件) ・ いいえ
 - 経カテーテル動脈塞栓法 (TAE) はい (件) ・ いいえ
 - 動注療法 はい (件) ・ いいえ
 - エタノール注入療法 (PEIT) はい (件) ・ いいえ
 - マイクロ波焼灼療法 (MCT) はい (件) ・ いいえ
 - ラジオ波焼灼療法 (RFA) はい (件) ・ いいえ
 - 手術成績
 - ◇ 5年生存率を算定しているか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 5年生存率を公表しているか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 地域連携パスを導入しているか (はい ・ いいえ)
- スタッフ
 - 術者として肝葉切除以上が可能なスタッフの数 (人)

3. 化学療法

- 化学療法は施行しているか (はい ・ いいえ)
- 対応できる化学療法
 - 全身化学療法 (抗がん剤) (はい ・ いいえ)
 - 局所化学療法 (動注抗がん剤) (はい ・ いいえ)
- 外来化学療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

4. 放射線療法

- 放射線療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

5. 学会

- 日本肝臓学会専門医制度認定施設か (はい ・ いいえ)
- 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医制度指定修練施設か (はい ・ いいえ)
- 肝臓専門医はいるか (はい ・ いいえ)
- 肝胆膵外科高度技能専門医または高度技能指導医はいるか (はい ・ いいえ)
- 外科学会 NCD 登録をしている (はい ・ いいえ)

大腸がん診療に関する機能調査（案） （施設名 ）

- 大腸がんの確定診断及び治療に対応しているか。 (はい ・ いいえ)
- ※『はい』の施設のみ、以下の可能なものに○をつけ、2011年1月～2011年12月までの実績を
実数で記載して下さい。

- 大腸がん症例数（診断または治療を行った症例） (件)

1. 診断

- 以下の種類の診断を施行しているか
 - 通常内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
 - 拡大内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
 - NBI (はい ・ いいえ)
 - 超音波内視鏡検査 (はい ・ いいえ)
 - 大腸X線検査 (はい ・ いいえ)

2. 内視鏡療法

- 以下の種類の内視鏡治療を施行しているか
 - Polypectomy はい (件) ・ いいえ
 - EMR はい (件) ・ いいえ
 - ESD はい (件) ・ いいえ

3. 手術療法

- 手術療法は施行しているか (はい ・ いいえ)
 - 大腸癌治療ガイドラインに則った治療であるか
 - ◇ 切除範囲 (はい ・ いいえ)
 - ◇ 郭清範囲 (はい ・ いいえ)
- 施行術式
 - 開腹
 - ◇ 結腸切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 高位前方切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 低位前方切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 超低位前方切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 内括約筋切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 腹会陰式直腸切断術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 大腸全摘術 はい (件) ・ いいえ
 - ◆ 回腸囊肛門吻合術 はい (件) ・ いいえ
 - ◆ 回腸囊肛門吻合術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 経肛門的直腸腫瘍切除術 はい (件) ・ いいえ
 - 鏡視下手術
 - ◇ 結腸切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◆ 上行結腸 はい (件) ・ いいえ
 - ◆ 横行結腸 はい (件) ・ いいえ
 - ◆ 下行結腸 はい (件) ・ いいえ
 - ◆ S状結腸 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 高位前方切除術 はい (件) ・ いいえ
 - ◇ 低位前方切除術 はい (件) ・ いいえ

- ◇ 超低位前方切除術 　　　　　はい (　　　件) ・ いいえ
- ◇ 内括約筋切除術 　　　　　はい (　　　件) ・ いいえ
- ◇ 腹会陰式直腸切断術 　　　　はい (　　　件) ・ いいえ
- ◇ 大腸全摘術 　　　　　　　　はい (　　　件) ・ いいえ
- ◆ 回腸囊肛門管吻合術 　　　　はい (　　　件) ・ いいえ
- ◆ 回腸囊肛門吻合術 　　　　　はい (　　　件) ・ いいえ

➤ 手術成績

- ◇ 5年生存率を算定しているか (はい ・ いいえ)
- ◇ 5年生存率を公表しているか (はい ・ いいえ)
- ◇ 地域連携パスを導入しているか (はい ・ いいえ)

4. 化学療法

- 化学療法を施行しているか。 (はい ・ いいえ)
- 対応できる化学療法
 - 経口化学療法 (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (単剤) (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (多剤併用、経口も含む) (はい ・ いいえ)
 - 分子標的薬 (はい ・ いいえ)
- ※『はい』は可能なものに○を付けて下さい
(アバスチン・アービタックス・ベクティビックス)
- 外来化学療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

5. 放射線療法

- 放射線療法を施行しているか (はい ・ いいえ)
- 対応している放射線療法
 - 通常放射線療法 (はい ・ いいえ)
 - IMRT 放射線療法の準備をしているか (はい ・ いいえ)
- 放射線化学療法は施行しているか (はい ・ いいえ)
- 放射線治療に併用しているレジメンに○をつける
 　　☆5FU ☆UFT ☆UFT/UZEL ☆ZELODA ☆S1 ☆IRIS
 　　☆FOLFOX ☆FOLFIRI ☆その他

6. 学会

- 日本大腸肛門病学会の日本大腸肛門病認定施設か (はい ・ いいえ)
- 日本大腸肛門病学会の専門医はいるか (はい ・ いいえ)

乳がん診療に関する機能調査（案）

（施設名 _____）

- 乳がんの確定診断及び治療に対応していますか。 (はい ・ いいえ)
- ※『はい』の施設のみ、以下の可能なものに○をつけ、2011年1月～2011年12月までの実績を実数で記載して下さい。
- 乳がん症例数（診断または治療を行った症例） (_____ 件)

1. 診断

- 以下の種類の検査を施行していますか
 - マンモグラフィー (はい ・ いいえ)
 - 超音波（10MHz以上の体表用プローブを用いて） (はい ・ いいえ)
 - 造影CT (はい ・ いいえ)
 - MRI (はい ・ いいえ)
 - 骨シンチ (はい ・ いいえ)
 - エコーガイド下穿刺吸引細胞診 (はい ・ いいえ)
 - エコーガイド下針生検 (はい ・ いいえ)
 - マンモトーム (はい ・ いいえ)
- 検査技師について教えてください。
 - 精中委 マンモグラフィー技術認定技師はいらっしゃいますか。 (_____ 人)
 - 日本超音波医学会超音波検査士（体表臓器）はいらっしゃいますか。 (_____ 人)
 - JABTSの乳房超音波講習会試験でA判定かB判定の技師はいますか (_____ 人)

2. 手術療法

- 手術療法は施行していますか (はい ・ いいえ)
 - 乳がん診療ガイドラインに則った治療ですか (はい ・ いいえ)
- 施行術式
 - 通常手術
 - ◇ 乳房切除術 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - ◇ 乳房部分切除術 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - ◇ センチネルリンパ節生検 (はい (_____ 件) ・ いいえ)

センチネルリンパ節生検の方法につき、該当する番号に丸をつけて下さい。

 - ◆色素法単独
 - ◆色素法+RI法併用
 - ◆RI法単独
 - ◆その他
 - 鏡視下手術 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - 同時再建
 - ◇ インプラント使用 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - ◇ 血管付き筋皮弁使用 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - ◇ 遊離皮弁使用 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - ◇ 乳頭形成術 (はい (_____ 件) ・ いいえ)
 - 手術成績
 - ◇ 5年生存率を算定していますか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 5年生存率を公表していますか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 10年生存率を算定していますか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 10年生存率を公表していますか (はい ・ いいえ)
 - ◇ 地域連携パスを導入していますか (はい ・ いいえ)

3. 化学療法

- 化学療法を施行していますか。 (はい ・ いいえ)
- 対応できる化学療法
 - 経口化学療法 (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (単剤) (はい ・ いいえ)
 - 静注化学療法 (多剤併用、経口も含む) (はい ・ いいえ)
 - 分子標的薬 (はい ・ いいえ)
 - 外来化学療法を施行していますか (はい ・ いいえ)

4. 放射線療法

- 放射線療法は施行可能ですか (はい ・ いいえ)

5. 学会

- 日本乳癌学会の認定施設または認定関連施設ですか (はい ・ いいえ)
 - はいの場合 (認定施設 認定関連施設)
- 日本乳癌学会の専門医はいらっしゃいますか (はい ・ いいえ)
 - はいの場合 (人)
- 日本乳癌学会の認定医はいらっしゃいますか (はい ・ いいえ)
- 日本外科学会の専門医はいらっしゃいますか (はい ・ いいえ)
- マンモグラフィ読影認定医はいらっしゃいますか (はい ・ いいえ)

6. 緩和ケアについて

- リンパ浮腫ケア指導担当看護師はいらっしゃいますか。 (はい ・ いいえ)
 - はいの場合、団体名は問わないが、リンパ浮腫研修会の受講修了者であるか (はい ・ いいえ)

子宮がん診療に関する機能調査（案） （施設名）

- 貴施設において最もよく行われている浸潤子宮頸がん・子宮体がん（いずれも疑い含む）の患者さんへの対応は？

子宮頸がん（浸潤癌のみ）：

- (1) 高次施設への紹介のみ（検査なし）
- (2) 細胞診のみ行い高次施設へ紹介
- (3) 細胞診/組織診を行い高次施設へ紹介
- (4) 細胞診/組織診/画像検査（自施設でCT・MRI 可能）まで行い高次施設へ紹介
- (5) 細胞診/組織診/画像検査（他施設でCT・MRI） / 治療まで行う
- (6) 細胞診/組織診/画像検査（自施設CT・MRI 可能） / 治療まで行う

子宮体がん：

- (1) 高次施設への紹介のみ（検査なし）
- (2) 細胞診のみ行い高次施設へ紹介
- (3) 細胞診/組織診を行い高次施設へ紹介
- (4) 細胞診/組織診/画像検査（自施設でCT・MRI 可能）まで行い高次施設へ紹介
- (5) 細胞診/組織診/画像検査（他施設CT・MRI 施行） / 治療まで行う
- (6) 細胞診/組織診/画像検査（自施設CT・MRI 可能） / 治療まで行う

☆ 上記の回答で、(1) から (4) と回答いただいたご施設は、調査終了です。
ご協力ありがとうございました。

☆ 上記の回答で、(5) または (6) と回答いただいたご施設のみ、次ページ以下にお答えください。

【子宮頸がん】

2011年1月～12月の貴施設で行われた初回治療症例数を記載してください。

1A1 期	_____ 例	1A2 期	_____ 例
1B1 期	_____ 例	1B2 期	_____ 例
3A 期	_____ 例	3B 期	_____ 例
4A 期	_____ 例	4B 期	_____ 例

1. 手術療法

- 手術療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』 の施設のみ、現時点で可能なものに○をつけ、
また、2011年1月～12月までの初回治療症例数を記載して下さい。

◇ 円錐切除術	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 単純子宮全摘出術	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 準広汎子宮全摘術	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 広汎子宮全摘術	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 骨盤内臓除蔵術	はい (_____ 例) ・ いいえ

2. 化学療法

- 化学療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』 の施設のみ、外来化学療法室における治療は現在可能ですか。
また、() 内には2011年1月～12月までの施行症例数を記載して下さい。

◇ 外来化学療法室での化学療法
(はい ・ いいえ) (_____ 例 / _____ コース)

3. 放射線療法

- 放射線療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』 の施設のみ、現在貴施設で可能なものに○をつけ、
また、() 内には2011年1月～12月までの初回治療症例数を記載して
下さい。

◇ 外照射のみ	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 外照射+化学療法による CCRT	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 腔内照射のみ	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 外照射+腔内照射	はい (_____ 例) ・ いいえ
◇ 外照射+腔内照射+化学療法による CCRT	はい (_____ 例) ・ いいえ

4. 学会

- 日本婦人科腫瘍学会 指定修練認定施設ですか。 (はい ・ いいえ)
- 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医は常勤医として在籍していますか。
(はい ・ いいえ)
- 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医は何名在籍していますか。 (_____ 名)

【子宮体がん】

2011年1月～12月の貴施設で行われた初回治療症例数を記載してください。

1A期	_____例	1B期	_____例	1C期	_____例
2A期	_____例	2B期	_____例		
3A期	_____例	3B期	_____例	3C期	_____例
4A期	_____例	4B期	_____例		

1. 手術療法

- 手術療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』の施設のみ、現時点で可能なものに○をつけ、
また、2011年1月～12月までの実績の件数を記載して下さい。

PLN: 骨盤リンパ節、PAN: 傍大動脈リンパ節

- ◇ TAH + BSO (例) ・ いいえ
- ◇ TAH + BSO + PLN および PAN 郭清に準じた手術 (例) ・ いいえ
- ◇ TAH + BSO + PLN および PAN 郭清術 (例) ・ いいえ
- ◇ 準広汎子宮全摘術 + PLN および PAN 郭清に準じた手術 (例) ・ いいえ
- ◇ 準広汎子宮全摘術+ PLN および PAN 郭清術 (例) ・ いいえ
- ◇ 広汎子宮全摘術 (例) ・ いいえ
- ◇ 広汎子宮全摘術 + PAN 郭清術 (例) ・ いいえ

2. 化学療法

- 化学療法を施行しているか (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』の施設のみ、外来化学療法室における現在治療は可能ですか。

また、2011年1月～12月までの施行症例数を記載して下さい。

◇ 外来化学療法室での化学療法

(はい ・ いいえ) (例 / コース)

3. 放射線療法

- 術後放射線療法は自施設で可能ですか。 (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』の施設のみ、2011年1月～12月までの施行症例数を記載して下さい。
(例)

4. ホルモン療法

- 異型子宮内膜増殖症・子宮体癌 Ia期、Grade 1に対する妊孕能温存治療としてホルモン療法を施行していますか。 (はい ・ いいえ)

➤ 『はい』の施設のみ、2011年1月～2011年12月までの施行症例数を記載して下さい。
(例)

4. 学会

- 日本婦人科腫瘍学会 指定修練認定施設ですか。 (はい ・ いいえ)
- 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医は常勤医として在籍していますか。
(はい ・ いいえ)
- 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医は何名在籍していますか。 (名)

☆ 調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

平成 24 年 2 月 15 日

沖縄県がん診療連携協議会幹事会委員各位

地域ネットワーク部会
増田 昌人

「沖縄県保健医療計画」の次期改定に向けての
『保健医療調査』の「がん分野」に関する項目の総論（たたき台）

（施設名_____）

①医師等の専門性に関する資格名に該当する人数等についてお答えください。

（常勤）

（社） 日本整形外科学会 整形外科専門医	人
（社） 日本皮膚科学会 皮膚科専門医	人
（社） 日本麻酔科学会 麻酔科専門医	人
（社） 日本医学放射線学会 放射線診断専門医	人
（社） 日本医学放射線学会 放射線治療専門医	人
（財） 日本眼科学会 眼科専門医	人
（社） 日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	人
（社） 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医	人
（社） 日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	人
（社） 日本形成外科学会 形成外科専門医	人
（社） 日本病理学会 病理専門医	人
（社） 日本内科学会 総合内科専門医	人
（社） 日本外科学会 外科専門医	人
（社） 日本肝臓学会 肝臓専門医	人
（社） 日本血液学会 血液専門医	人
（社） 日本呼吸器学会 呼吸器専門医	人
（財） 日本消化器病学会 消化器病専門医	人
（社） 日本小児科学会 小児科専門医	人
有限責任中間法人 日本消化器外科学会 消化器外科専門医	人 人
（社） 日本超音波医学会 超音波専門医	人
特定非営利活動法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医	人
（社） 日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	人
（社） 日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医	人
心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医	人

呼吸器外科専門医合同委員会	呼吸器外科専門医	人
(社) 日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡専門医	人
特定非営利活動法人	日本小児外科学会 小児外科専門医	人
有限責任中間法人	日本乳癌学会 乳腺専門医	人
有限責任中間法人	日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医	人
特定非営利活動法人	日本レーザー医学会 レーザー専門医	人
特定非営利活動法人	日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	人
有限責任中間法人	日本核医学会 核医学専門医	人
特定非営利活動法人	日本気管食道科学会 気管食道科専門医	人
有限責任中間法人	日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医	人
特定非営利活動法人	日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医	人
有限責任中間法人	日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医	人
		人
特定非営利活動法人	日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	人
特定非営利活動法人	日本心療内科学会 心療内科専門医	人
有限責任中間法人	日本総合病院精神医学会 一般病院連携精神医学専門医	人
日本緩和医療学会	緩和医療専門医	人
日本緩和医療学会	暫定指導医	人
がん治療認定医機構	がん治療認定医	人
がん治療認定医機構	暫定教育医	人
日本放射線腫瘍学会	認定医	人
(社) 日本精神神経学会	精神科専門医	人
(社) 日本泌尿器科学会/日本 Endourology・ESWL 学会	泌尿器腹腔鏡技術認定医	人
日本内視鏡外科学会	産科婦人科領域 技術認定所得者	人
日本内視鏡外科学会	消化器・一般外科領域 技術認定所得者	人
日本内視鏡外科学会	泌尿器科領域 技術認定所得者	人
日本 IVR 学会	IVR 専門医	人
有限責任中間法人	日本核医学会 PET 核医学認定医	人
NPO 法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会	検診マンモグラフィ読影認定医師 A 評価	人
NPO 法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会	検診マンモグラフィ読影認定医師 B 評価	人
歯科医師		
(社) 日本口腔外科学会	口腔外科専門医	人
(社) 日本病理学会	口腔病理専門医	人

	(非常勤)	(常勤)
看護師		
(社) 日本看護協会 がん看護専門看護師	人	人
(社) 日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師	人	人
(社) 日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師	人	人
(社) 日本看護協会 乳がん看護認定看護師	人	人
(社) 日本看護協会 緩和ケア認定看護師	人	人
(社) 日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師	人	人
(社) 日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師	人	人
(社) 日本看護協会 手術看護認定看護師	人	人
日本 IVR 学会認定看護師	人	人
②その他専門的技術・知識を有する医療従事者		
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	人	人
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	人	人
日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	人	人
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	人	人
日本臨床細胞学会 細胞検査士	人	人
NPO 法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	人	人
日本医学放射線学会 医学物理士	人	人
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士	人	人
日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師	人	人
四病院団体協議会／医療研修推進財団 診療情報管理士	人	人
医療ソーシャルワーカー	人	人
医療ソーシャルワーカー (社会福祉士、精神保健福祉士以外)	人	人
社会福祉士	人	人
精神保健福祉士	人	人
③その他の従事者		
診療録管理部門の職員	人	人
医療心理に携わる者	人	人
治験コーディネーター	人	人
医師事務作業補助者	人	人
データマネージャー	人	人
(※医学研究、特に臨床研究において、研究データの収集や入力、データの品質管理を担うデータマネジメントの専門家。医学知識、生物統計学の基礎知識、データベース等の情報工学の基礎知識を要する。)		
生物統計家	人	人
(※統計学を専門とする統計家のうち医学・薬学・農学・心理学などの生命科学に特化した		

知識・経験を有する統計家。生命科学研究の研究デザインやデータの統計解析を担当する。)

④国立がん研究センター主催の研修会修了者

院内がん登録初級者研修会修了者	人	人
相談支援センター基礎研修会（１）のみ修了者	人	人
相談支援センター基礎研修会（１）（２）の修了者	人	人

がんの確定診断及び治療に対応しているか。（ はい ・ いいえ ）

※『はい』の施設のみ、以下の可能なものに○をつけ、2011年1月～2011年12月までの実績を実数で記載して下さい。

1. 我が国に多いがん及び貴施設が専門とするがんについて、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア（以下「集学的治療等」）を提供する体制を有する。（ はい ・ いいえ ）

*我が国に多いがんとは、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。

2. 各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。（ はい ・ いいえ ）

3. 我が国に多いがん及び貴施設が専門とするがんについて、クリティカルパス（クリニカルパス）を整備している。（ はい ・ いいえ ）

整備している場合は、

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

がん種（ ）整備されているパスの個数（ ）

※ 「クリティカルパス（クリニカルパス）」とは、検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。

4. がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボードを設置し、定期的を開催している。（ はい ・ いいえ ）

※「カンサーボード」とは、手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。

5. 急変時等の緊急時に、外来化学療法室において化学療法を提供する当該がん患者が入院

できる体制を確保している。(はい ・ いいえ)

6. 化学療法のレジメンの事前登録制度が確立している。(はい ・ いいえ)

※ 「化学療法のレジメン」とは、治療内容をいう。

7. 化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会を設置して、定期的に活動している。(はい ・ いいえ)

8. 医師及び看護師等を構成員とする緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けている。(はい ・ いいえ)

9. 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を有している。(はい ・ いいえ)

10. 緩和ケアチーム並びに必要なに応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスを週1回程度開催している。(はい ・ いいえ)

11. 院内の見やすい場所に緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、がん患者に対し必要な情報提供を行っている。(はい ・ いいえ)

12. 地域の医療機関から紹介されたがん患者の受入れを行っている。(はい ・ いいえ)

13. がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行っている。(はい ・ いいえ)

14. がんに関する地域連携クリティカルパス(クリニカルパス)を整備し、活用している。(はい ・ いいえ)

※ 「地域連携クリティカルパス(クリニカルパス)」とは、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。沖縄県がん診療連携協議会地域ネットワーク部会が作成したパスを活用している場合も含む。

15. 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及

び技能を有する医師によるセカンドオピニオン体制を有している。(はい ・ いいえ)
※ 「セカンドオピニオン」とは、診断及び治療法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。

16. 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置している。(はい ・ いいえ)
*なお、当該医師については、原則として常勤であること。

17. 年間入院がん患者数(1年間に入院したがん患者の延べ人数をいう。) _____名

18. 外来化学療法室が設置されている。(はい ・ いいえ)

19. がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場が設置されている。
(はい ・ いいえ)

20. 敷地内禁煙の実施を行っている。(はい ・ いいえ)

21. 拠点病院等が主催する「がん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修会」に参加して「厚生労働省健康局長」からの修了証を得ている医師の数 _____名

22. 当該2次医療圏等において、拠点病院が主催する「がん医療に携わる医師等を対象とした早期診断に関する研修会」の修了者数_____名

23. 当該2次医療圏等において、拠点病院が主催する「副作用対応を含めた放射線療法・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修会」の修了者数_____名

24. 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族からの相談等に対応する体制(部門)を整備している。(はい ・ いいえ)

25. 院内の見やすい場所に、前項の相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援体制に対して、積極的に広報している。(はい ・ いいえ)

26. 診療機能、入院・外来の待ち時間及び医療従事者の専門とする分野・経歴などに関する

る情報の収集、提供を行っている。(はい ・ いいえ)

27. セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介を積極的に行っている。(はい ・
いいえ)

28. アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談を積極的に行っている。(はい ・
いいえ)

29. HTLV-IキャリアやHTLV-I関連疾患(ATL、HAM、HAU等)に関する医療相談を
積極的に行っている。(はい ・ いいえ)

30. 相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に
取り組んでいる。(はい ・ いいえ)

31. 厚生労働省健康局総務課長が定める「標準登録様式」に基づく院内がん登録を実施し
ている。(はい ・ いいえ)

32. 院内がん登録を活用することにより、沖縄県が行う地域がん登録事業に積極的に協力
している。(はい ・ いいえ)

33. がん関連の「臨床試験」を行っている。(はい ・ いいえ) 試験数 _____ 個
*ここでいう「臨床試験」とは、大学病院医療情報ネットワーク研究センター(通称:UMIN
センター)、財団法人日本医薬情報センター(JAPIC)、社団法人日本医師会 治験促進セン
ター等に事前登録された臨床研究を指す。

34. 前項で「はい」の場合、貴施設で進行中の臨床試験(治験を除く)の概要及び過去の
臨床試験の成果を患者等に広報している。(はい ・ いいえ)

35. がん関連の治験に参加している。(はい ・ いいえ)

36. 前項で「はい」の場合、貴施設が参加中の治験について、その対象であるがんの種類
及び薬剤名等を患者等に広報している。(はい ・ いいえ)