

## 検討事項リスト

### 1. 公開情報について：

#### 1) 診療実績の数字の扱い：

○がん診療連携拠点病院は

- ・院内がん登録から算出する実績を施設で確認いただく形でよいか？

○がん診療連携拠点病院以外は

- ・なしでよいか？
- ・今後客観的に評価可能な情報提供を求めるか？（眼腫瘍登録への参加？）

#### 2) 連携先の記載は必須とするか？

- ・連携の条件はなにか？（連携先として公開することに合意できている、の他は？）
- ・現状で実績ゼロは連携としてもよいか？
- ・連携内容の記載はあるべきか（診療科名や治療内容（重粒子線治療など）など）

#### 3) 今後の見直しの時期

- 1年毎（院内がん登録の症例収集が出た時点で実施）
- 各施設より、医師の異動等の変更があった時点での自己申告でよいか？

### 2. 公募の方法について：

がん診療連携拠点病院には案内する

関連する学会を通して案内する（眼腫瘍学会以外はいかがでしょうか？）

## 眼腫瘍・専門施設情報公開項目集計表（案）

〇〇病院				2011年-2014年 治療実績	実施可能な 治療内容			眼腫瘍診療で 診療連携している 病院
部位	疾患名	診断 可能	治療 可能	症例/4年間	手術	放射 線	その他	
例	××	○	○	60	○	○	眼動注	国立がん中央、放医研（重粒子線）
眼内	網膜芽細胞腫 ぶどう膜悪性黒色腫 眼内リンパ腫							
角結膜	結膜悪性リンパ腫 扁平上皮がん・上皮内がん 悪性黒色腫							
眼窩	悪性リンパ腫 涙腺がん（腺様嚢胞がん、腺がん、多形腺がんなど）							
眼瞼	眼瞼がん（基底細胞がん、脂腺がん、扁平上皮がん など）							
お問い合わせ先：希少がんセンター 電話：xxx-xxxx-xxxx					診療担当医：△△（眼科）			

## 眼腫瘍専門施設の情報公開項目について（案）

## &lt;趣旨&gt;

眼腫瘍の診療において、患者および非専門医が専門施設の所在と診療実績を知ることができるようにすることで、受診先や紹介先に困ることがないようにする。

## &lt;活動概要&gt;

希少がん対策ワーキンググループ眼腫瘍分科会で決定した情報公開項目について、参加施設から情報を提供いただき、国立がん研究センターの管理するホームページ上で「眼腫瘍の専門施設」として一般に公開する。情報は年に1度見直し、ホームページ上の情報も最新のものとして管理する。

## &lt;募集対象&gt;

眼腫瘍の専門施設として以下の情報公開に合意できる施設。

## &lt;公開する項目（案）&gt;

## 1. 診断可能・治療可能な疾患

各疾患について自己申告に基づき○を記載

該当しない場合には、空欄とする

注： 涙腺がんは腺様嚢胞がん、腺がん、多形腺腫源がんなどを含む  
眼瞼がんは基底細胞がん、脂腺がん、扁平上皮がんなどを含む

## 2. 診療実態について

症例数（部位・病名別）を院内がん登録情報より集計する。

院内がん登録を実施していない病院は空欄とする【要検討】

## 4. 実施可能な治療内容について

## ① 外科治療

## ② 放射線治療

自己申告で記載いただく

## ③ その他

実施可能な治療の内容を自由記載で記入いただく。

## 5. 診療連携先病院の記載

実績ある診療連携先病院を記載いただく。

## 6. 診療体制について

① 問い合わせ窓口の情報（医療連携室等の電話番号など；総合案内などではなく）を記載する

② 診療担当医の氏名を記載する【要確認】

平成29年 月 日

## 眼腫瘍・専門施設情報公開プログラムの参加募集のご案内

時下ご清栄のこととお喜び申し上げます。

この度、厚生労働省より国立がん研究センターへ委託された「希少がん対策事業」の一環として、「眼腫瘍」の専門施設を募集し、当センターのホームページにて、情報公開を行うことになりました。

これは患者が眼腫瘍を診断あるいは疑われた時に、「専門施設がどこにあるのか、またその施設の体制や実績がどのようなものか」を客観的なデータからわかるようにすることを目的としています。貴施設が眼腫瘍の診断や治療を実施し、他の医療機関からの相談窓口・コンサルタントとして機能する施設として該当する場合には、ご参加のほど、どうぞよろしく願いいたします。（案内は全国のがん診療連携拠点病院に差し上げています。）

本プログラムは、厚生労働省「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」において、専門施設の情報公開が求められていることに基づいて行われており、専門施設としての情報公開内容は「希少がん対策ワーキンググループ眼腫瘍分科会」において定められました。

貴施設がご参加を希望される場合には、添付の申込書（別紙2）に必要事項を記入・捺印の上、平成29年 月 日必着で下記宛先にご送付ください。

貴施設の診療実績につきまして、国立がん研究センターにご提供いただいた院内がん登録データより集計させていただきます。申込書とともに別紙の中央集計依頼書をお送りください。

本プログラムは、患者および一般医療者に対して、専門施設に関する正確な情報を提供することを目的としたものです。また後に頂いたデータについては、厳格な検証を行い正確性が担保されるまでは保留となる可能性があることにご注意ください。

何かご不明の点がありましたら、いつでも希少がん対策ワーキンググループ事務局へお知らせください。

希少がん対策ワーキンググループ事務局： 担当 今埜・富塚・東  
（国立がん研究センターがん対策情報センターがん臨床情報部）

未定稿

別紙2

平成29年 月 日

眼腫瘍・専門施設情報公開プログラム申込書

国立がん研究センター希少がん対策ワーキンググループ

事務局長 東 尚弘 殿

施設名：

施設長：

印

この度募集のありました、眼腫瘍専門施設情報公開プログラムにつき、当院は眼腫瘍の診断や治療を実施し、他の医療機関からの相談窓口・コンサルタントとして機能する施設として、参加を申し込みます。尚、申込みにあたり、以下の点について確認・了解しました。

記

- ・指定された期日までに定められた情報公開項目を提供すること
- ・情報公開項目の確認のために国立がん研究センターあるいは厚生労働省の既に保有する貴院に関する情報（院内がん登録・現況報告データなど）を使用することがあること
- ・情報公開項目情報に変更が生じた場合には、速やかに事務局へ連絡すること
- ・情報公開項目情報の正確性の検証活動に協力すること

以上

本件連絡担当者：

担当部署：

Email：

電話：

未定稿

未定稿

別紙4（必要に応じ別紙2と同時に提出ください）

平成29年 月 日

眼腫瘍・専門施設情報公開プログラム中央集計依頼書

国立がん研究センター希少がん対策ワーキンググループ

事務局長 東 尚弘 殿

施設名：

施設長：

印

眼腫瘍専門施設情報公開プログラム参加の情報公開のうち、院内がん登録を使って算出が想定されている診療実態の集計値について、既に全国集計のために提出されている当院の院内がん登録2011年～2014年データから算定することを希望します。

尚、以下の点について確認し了解しております。

記

- ・ 貴事務局が当院の院内がん登録データ2011～2014年症例を本目的のために集計すること。

以上

担当者名：

所属部署：

連絡先 email：

未定稿