

当院の がん登録について

複十字病院 がん登録室

最終更新年：2025年

目次

がん登録の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

個人情報の取扱いについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

院内がん登録全国集計データの二次利用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

初回治療実施症例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6

登録件数と男女比率・件数、部位別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

年齢階級別登録割合・件数、ステージ別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

治療区分別登録割合・件数、患者診断時住所別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

肺癌

登録件数と男女比率・件数、治療区分別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

年齢階級別登録割合・件数、ステージ別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

患者診断時住所別登録割合・件数、上位10市区町村（基準：2023年）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

大腸

登録件数と男女比率・件数、治療区分別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

年齢階級別登録割合・件数、ステージ別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

患者診断時住所別登録割合・件数、上位5市区町村（基準：2023年）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

乳腺

登録件数と男女比率・件数、治療区分別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

年齢階級別登録割合・件数、ステージ別登録割合・件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17

患者診断時住所別登録割合・件数、上位7市区町村（基準：2023年）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18

揭示・説明資料等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

院内がん登録に関するお願い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

院内がん登録二次利用についてのオプトアウト患者説明書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21

がん診療均てん化のための臨床情報データベース構築と活用に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

がん対策・医療の充実のための診療関連データベースの構築と活用に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

がん登録の概要

- がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みのことです
- 登録は、病院や診療所が行います
- 罹患率、生存率などを算出でき、これらの情報は、国や地域の実態に応じたがん対策を実施することに役立ちます
- がん登録は「全国がん登録」と「院内がん登録」の2種類があります
参照：がん情報サービス がん登録
(<https://ganjoho.jp/public/institution/registry/index.html>)
- 複十字病院は2011年1月からがん登録を開始しています

全国がん登録

- 日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する仕組みです
- 2016年1月～「[がん登録等の推進に関する法律](#)」施行により全国がん登録が開始されました（2015年以前は「地域がん登録」という名称で、都道府県ごとに実施）
- 各医療機関で登録されたデータは、都道府県に設置された「がん登録室」を通じて集められ、国のデータベースに一元管理されます

院内がん登録

- 国が指定するがん診療連携拠点病院等を中心に、各施設でがん診療を行ったすべての患者のデータを全国共通のルール（標準登録様式）に従って登録し、国立がん研究センターにデータを提出しています
- 複十字病院は「[東京都がん診療連携協力病院（肺・大腸・乳腺）](#)」の指定を受けています
- 国立がん研究センターに提出されたデータは「院内がん登録全国集計」「院内がん登録生存率集計」として公表されます
- 提出済みの院内がん登録データの二次利用については[こちら](#)をご覧ください

個人情報の取り扱いについて

- 登録されたデータは下記の法律や当院の規定を遵守し、適切な管理を行います。

「がん登録の推進に関する法律」「個人情報の保護に関する法律」
「複十字病院における利用者個人情報の取り扱い方針」

- がん登録により収集した情報はがん登録の目的のために利用いたします。
 - 全国・院内がん登録を目的とする情報提供
 - 院内がん登録関連事業への参加（QI研究、東京大学への院内がん登録情報の提供）
 - 予後調査・生存率の集計および分析
 - 研究・教育のための資料提供
 - 統計作成 など

上記の利用目的にご同意できないものがある場合、その旨をお申し出ください。
がん登録は法律により義務化されているため、登録・提出に関しては拒否できません。ご了承ください。

資料 巻末に説明資料があります。クリックすると移動できます

○[複十字病院 院内がん登録に関するお願い](#)

○QI研究（[がん診療均てん化のための臨床情報データベース構築と活用に関する研究](#)）

(<https://www.ncc.go.jp/jp/icc/health-serv/project/010/index.html>)

○東京大学への提供について

- [がん対策・医療の充実のための診療関連データベースの構築と活用に関する研究](#)
- 東京大学医学系研究科公衆衛生学分野 (<http://publichealth.m.u-Tokyo.ac.jp>)

院内がん登録全国集計データの 二次利用について

- ・ 院内がん登録全国集計データとは、国立がん研究センターに提出された院内がん登録データのことです。国立がん研究センターが保有しているデータになります。
- ・ このデータは、報告書を作成するだけでなく、二次利用として
 - ① データのより詳細な集計や研究解析を行って実態を検討する
 - ② 全国規模で対象を選び病院からアンケートをお送りして意見を伺うなどの活動を通じて、国全体で、より良いがん医療、がん対策に役立てることが期待されています。
- ・ これらの二次利用は定められた審査を経て行われているものですが、もし自身に関する情報が二次利用で使われたくない場合は、当院の院内がん登録室へお申し出ください。データの管理や制度の詳細については、『がん情報サービス』をご覧ください。必要に応じお問い合わせフォームもご活用ください。
- ・ なお、上記は全般の情報ですが、個別の研究については、各研究者の所属機関における倫理審査委員会の指示に従い情報公開等を行っています。

※がん登録は法律により義務化されているため、登録・提出に関しては拒否できません。ご了承ください。

資料 クリックすると対象の書類やHPに移動できます

○複十次病院 院内がん登録に関するお願い

○患者説明書

○院内がん登録全国集計データの利用申請の流れを知る

→ (https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/hospital/offer/use.html)

○二次利用提供先について (院内がん登録全国収集データ利用審査承認研究 概要一覧)

→ (https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/hospital/offer/committee.html)

○がん情報サービス 問合せフォーム

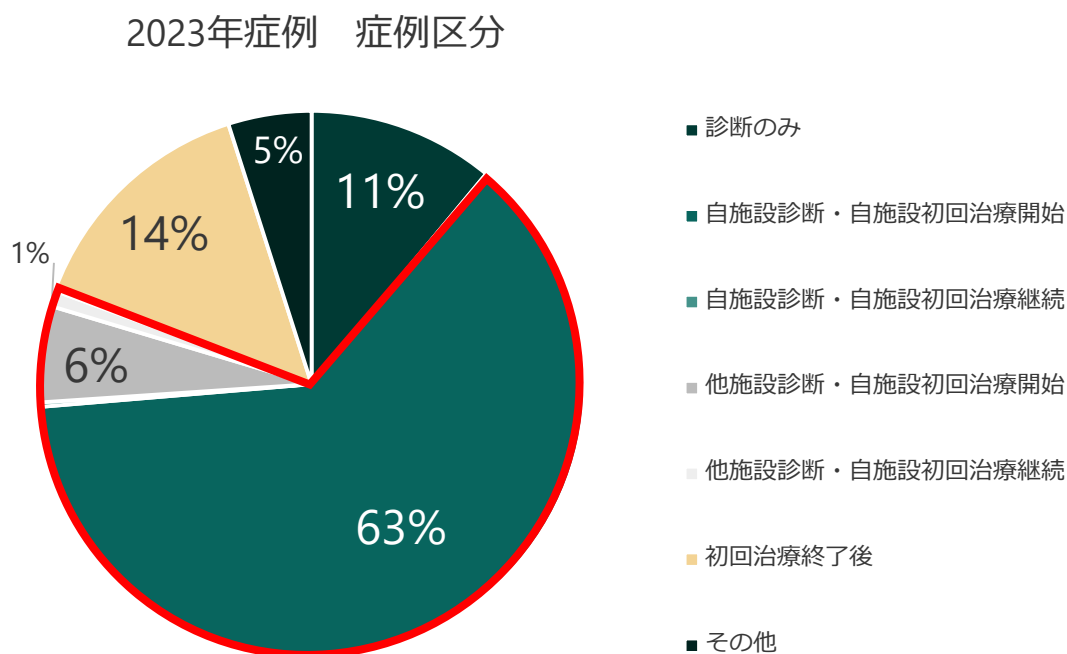
→ (<https://contact.ganjoho.jp/form/pub/ganjoho/contact>)

初回治療実施症例

院内がん登録に「**症例区分**」という項目があります。

この項目では、登録するがんの診断・初回治療の過程に当院がどう関係しているかを判断します。

初回治療実施症例は赤線で囲まれた部分です。当院が2023年にがん登録をおこなった件数のうち、初回治療実施症例は約7割を占めています。



このページ後の統計では、初回治療実施症例全体と当院が主で見ている肺、大腸、乳癌の順に、各項目の件数をグラフと表で提示しています。

※個人情報保護の観点から、10件未満は1-3、4-6、7-9と表示しています。

※グラフ内の値について、1%未満は表示していません。

※ステージ（病期）の集計について

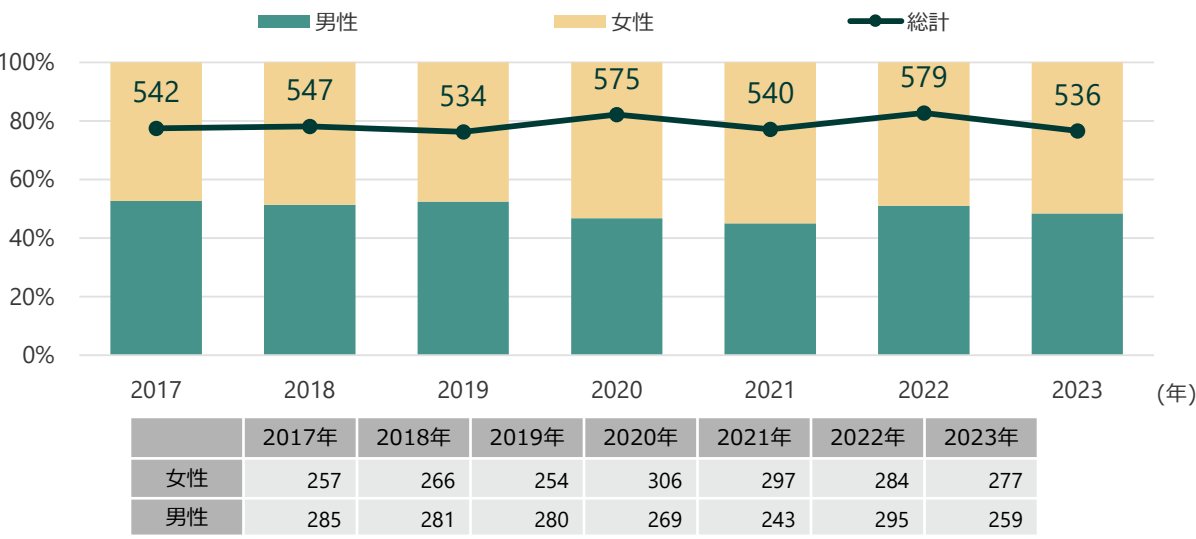
ステージ（病期）には下記の2種類あります

- ・治療前ステージ：何らかの治療が行われる以前に診断
- ・術後病理学的ステージ：手術が行われた患者に関して、術後に検体が提出され病理学的に算出

「ステージ別登録割合・件数」では術後病理学的ステージを優先し、観血的治療がない場合は治療前ステージで集計しています

全体

登録件数と男女比率・件数

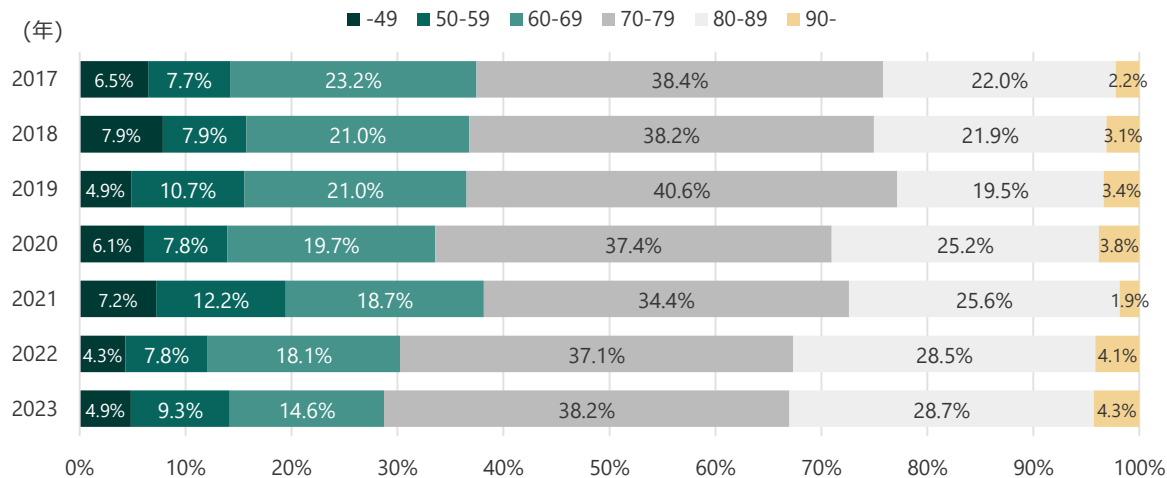


部位別登録割合・件数



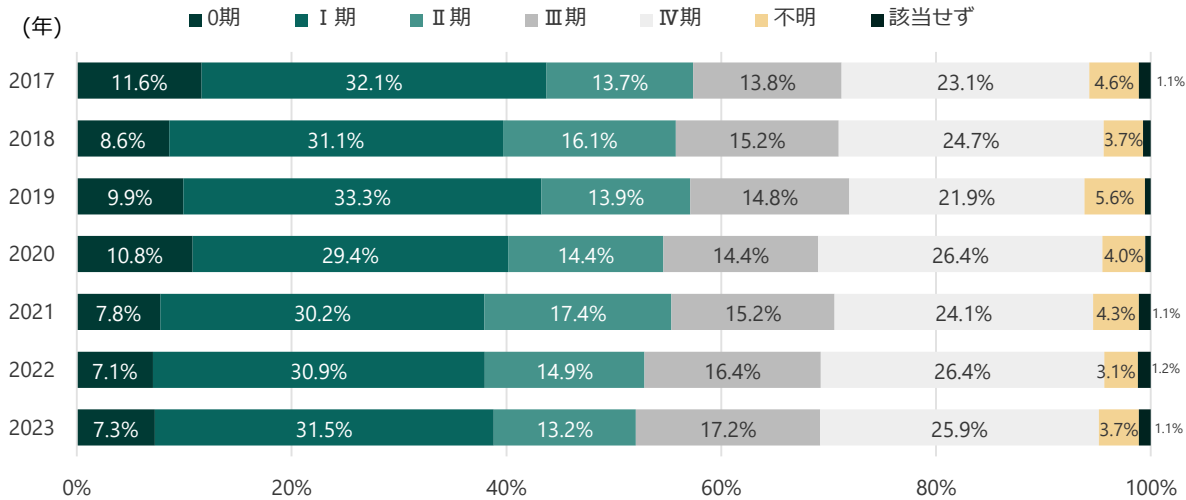
全体

年齢階級別登録割合・件数



	-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90歳
2017年	35	42	126	208	119	12
2018年	43	43	115	209	120	17
2019年	26	57	112	217	104	18
2020年	35	45	113	215	145	22
2021年	39	66	101	186	138	10
2022年	25	45	105	215	165	24
2023年	26	50	78	205	154	23

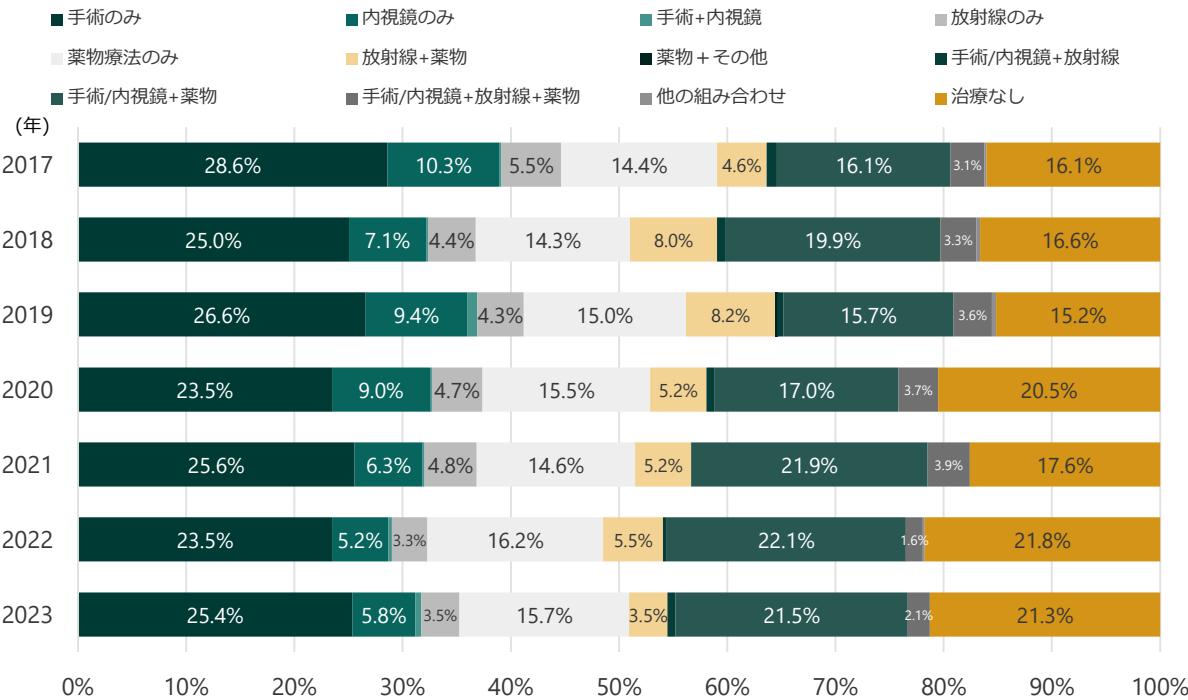
ステージ別登録割合・件数



	0期	I期	II期	III期	IV期	不明	該当せず
2017年	63	174	74	75	125	25	4-6
2018年	47	170	88	83	135	20	4-6
2019年	53	178	74	79	117	30	1-3
2020年	62	169	83	83	152	23	1-3
2021年	42	163	94	82	130	23	4-6
2022年	41	179	86	95	153	18	7-9
2023年	39	169	71	92	139	20	4-6

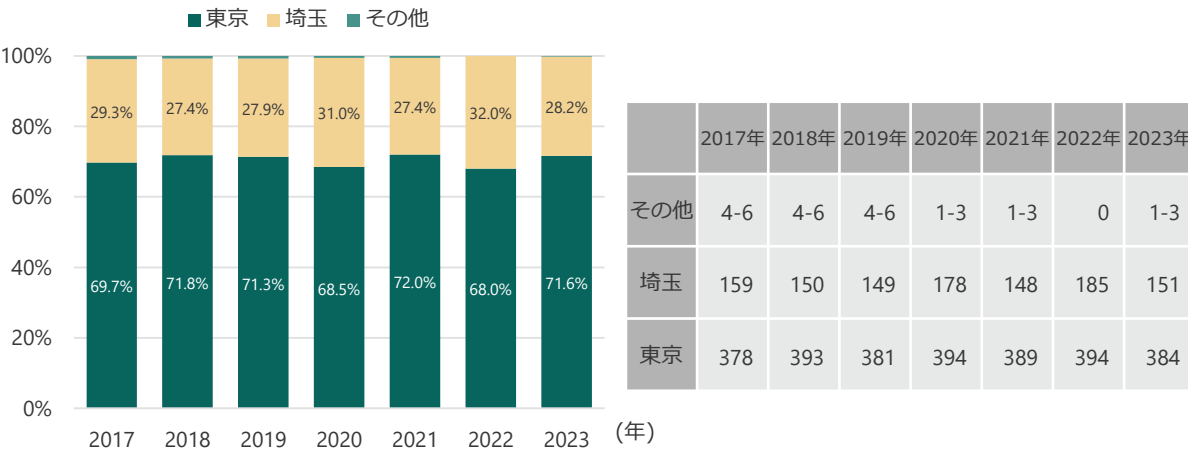
全体

治療区分別登録割合・件数



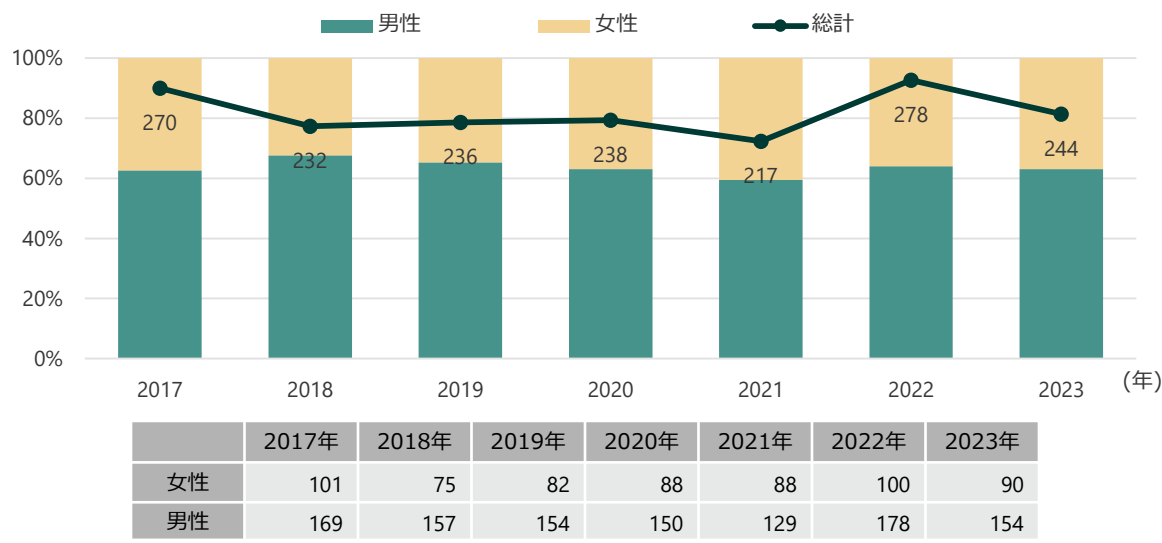
	手術のみ	内視鏡のみ	手術+内視鏡	放射線のみ	薬物療法のみ	放射線+薬物	薬物+その他	手術/内視鏡+放射線	手術/内視鏡+放射線+薬物	手術/内視鏡+放射線+薬物	他の組み合わせ	治療なし
2017年	155	56	1-3	30	78	25	0	4-6	87	17	1-3	87
2018年	137	39	1-3	24	78	44	0	4-6	109	18	4-6	91
2019年	142	50	4-6	23	80	44	1-3	1-3	84	19	1-3	81
2020年	135	52	1-3	27	89	30	0	4-6	98	21	0	118
2021年	138	34	1-3	26	79	28	0	0	118	21	0	95
2022年	136	30	1-3	19	94	32	0	1-3	128	7-9	1-3	126
2023年	136	31	1-3	19	84	19	0	4-6	115	11	0	114

患者診断時住所別登録割合・件数

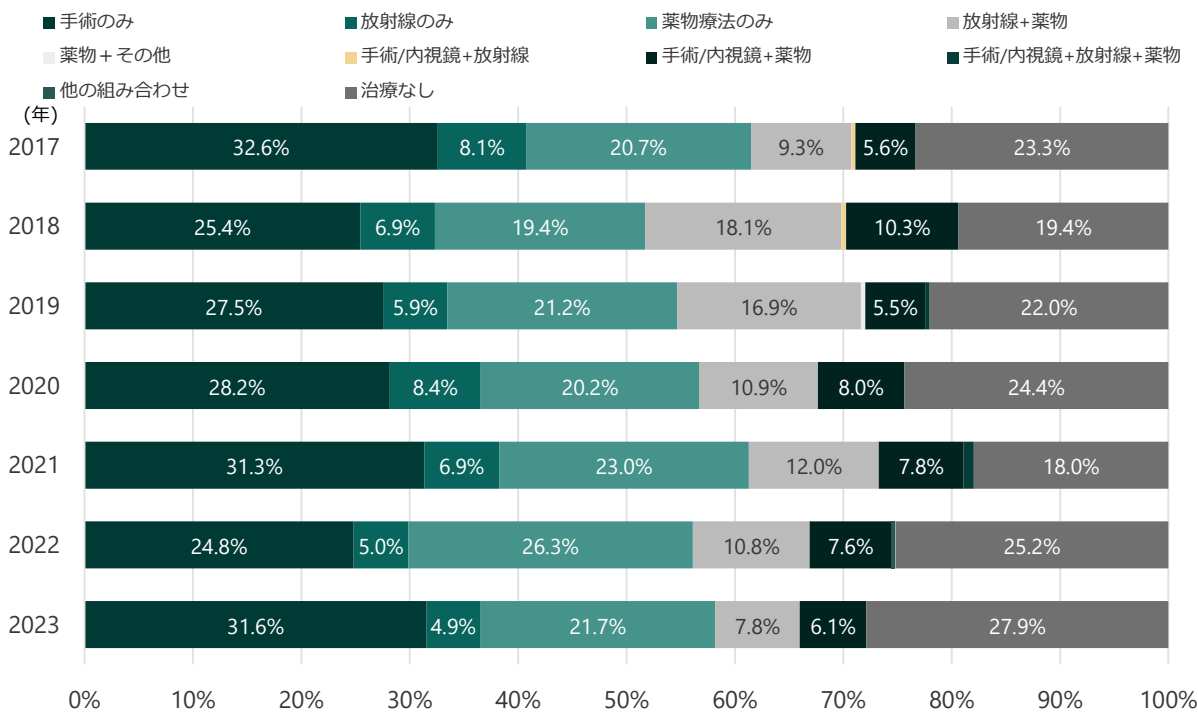


肺癌

登録件数と男女比率・件数



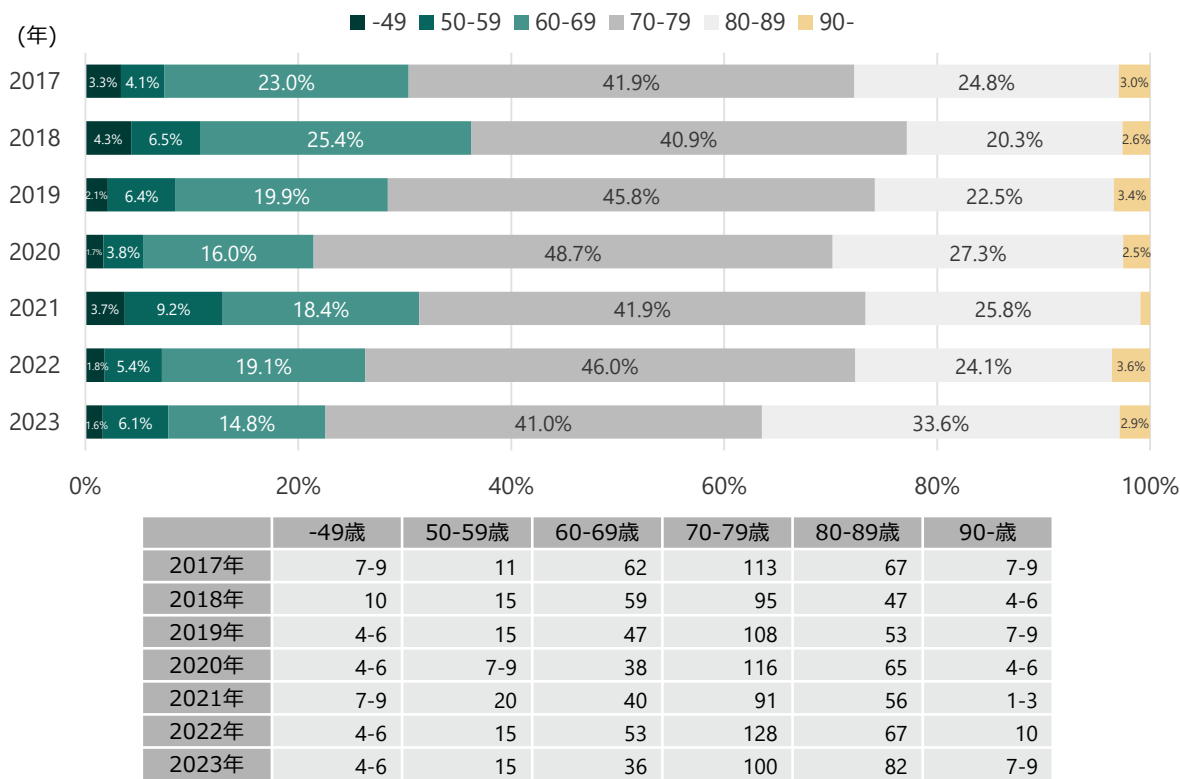
治療区分別登録割合・件数



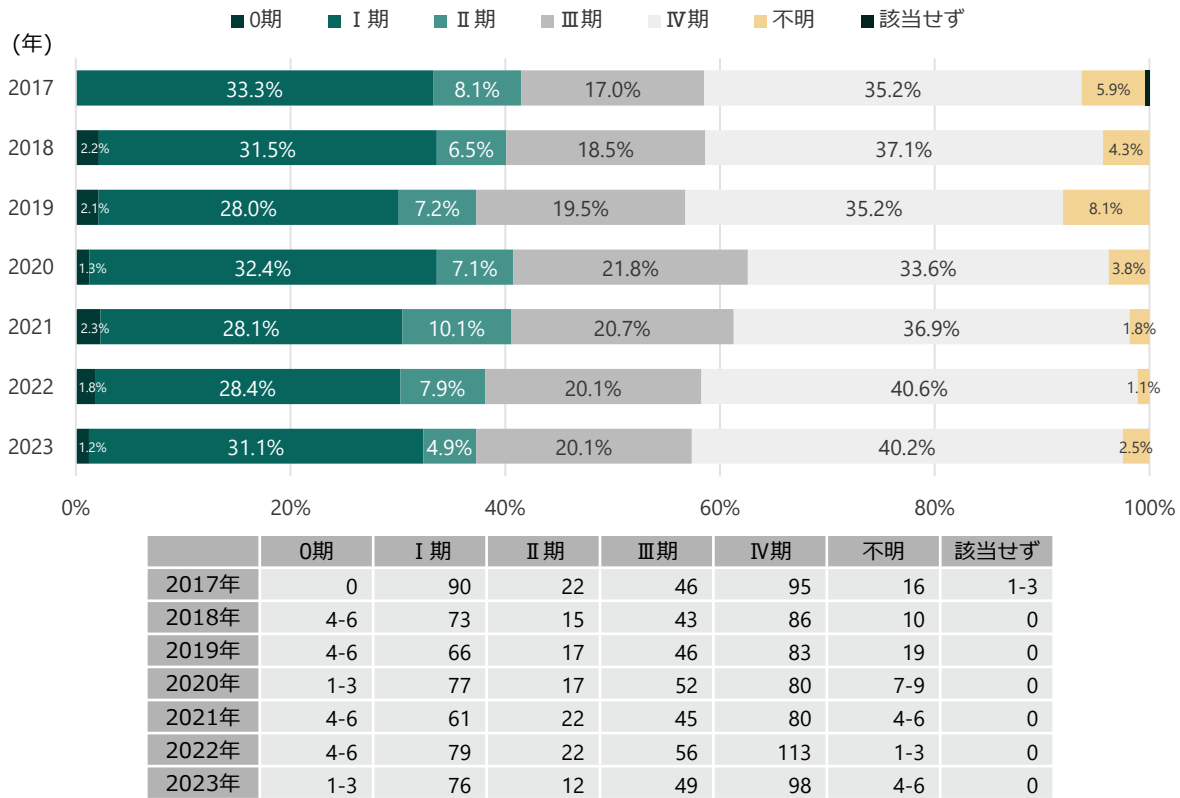
	手術のみ	放射線のみ	薬物療法のみ	放射線+薬物	薬物+その他	手術/内視鏡+放射線	手術/内視鏡+薬物	手術/内視鏡+放射線+薬物	他の組み合わせ	治療なし
2017年	88	22	56	25	0	1-3	15	0	0	63
2018年	59	16	45	42	0	1-3	24	0	0	45
2019年	65	14	50	40	1-3	0	13	1-3	0	52
2020年	67	20	48	26	0	0	19	0	0	58
2021年	68	15	50	26	0	0	17	1-3	0	39
2022年	69	14	73	30	0	0	21	0	1-3	70
2023年	77	12	53	19	0	0	15	0	0	68

肺癌

年齢階級別登録割合・件数

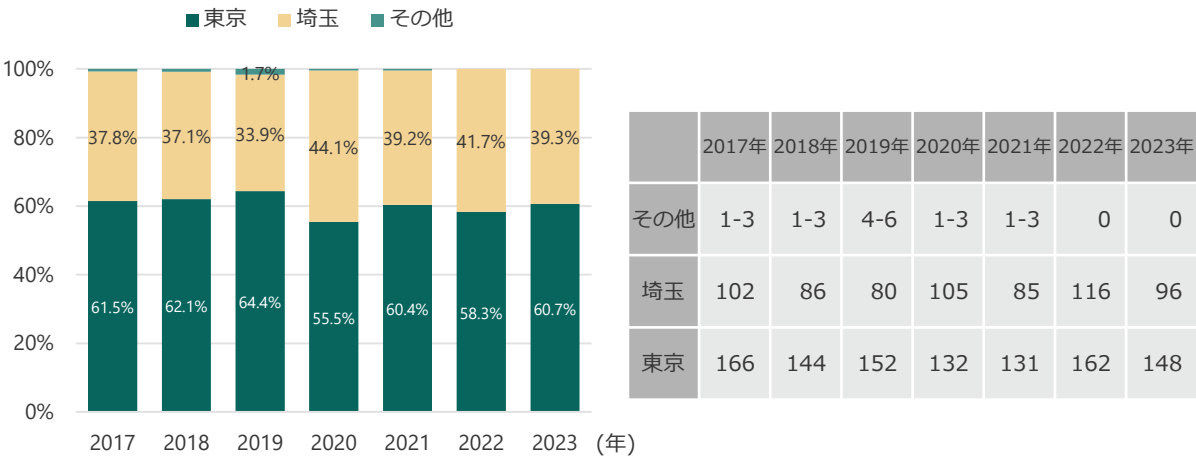


ステージ別登録割合・件数

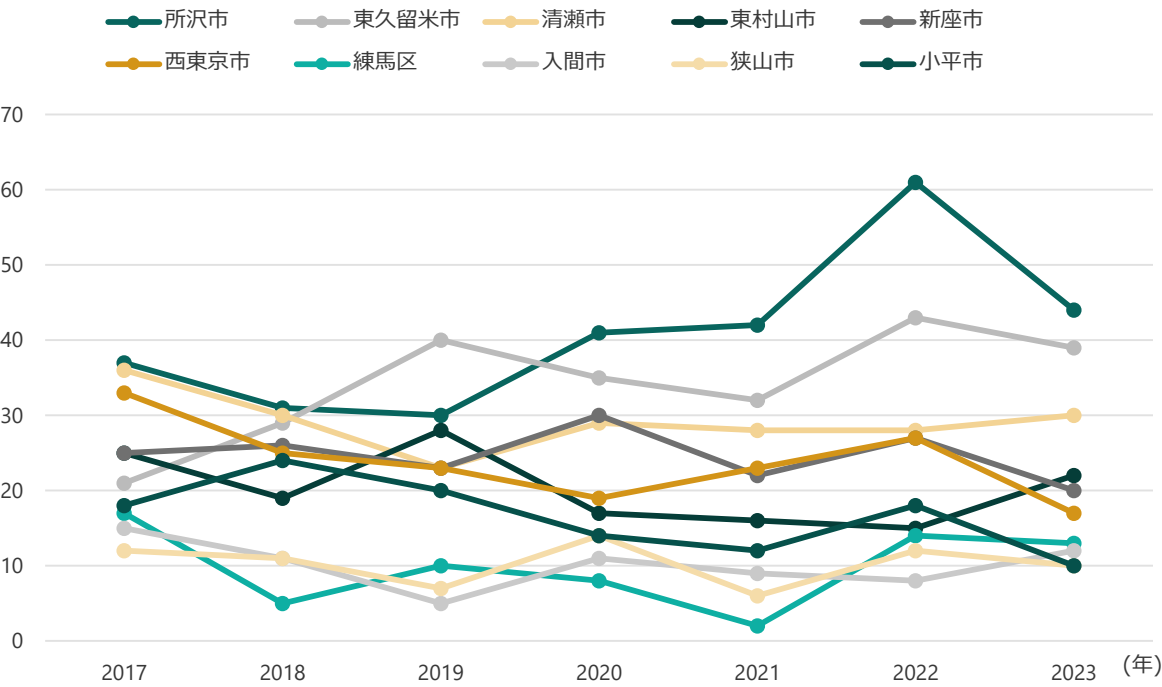


肺癌

患者診断時住所別登録割合・件数



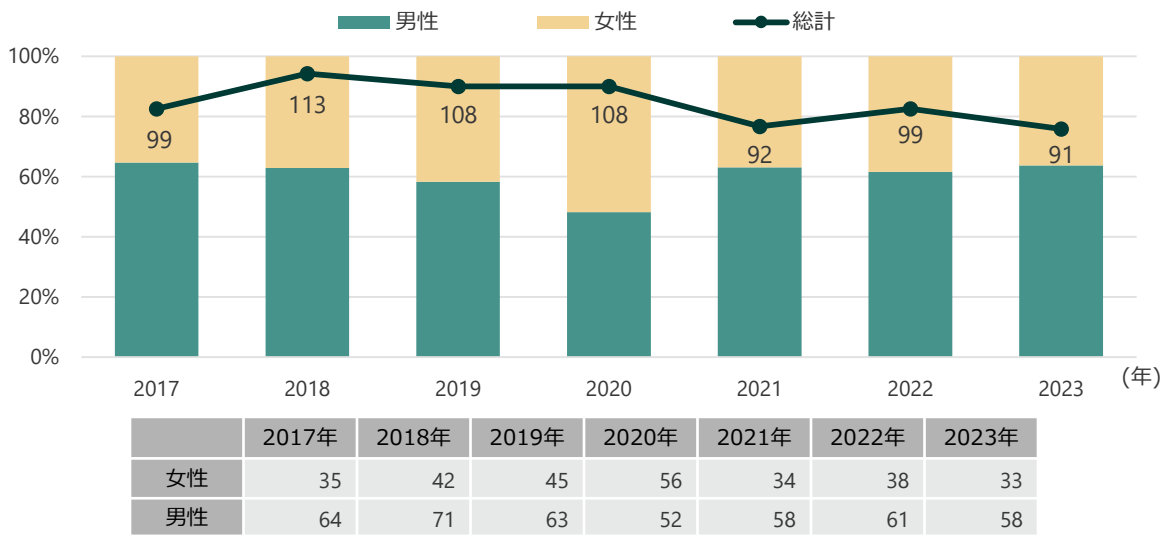
患者診断時住所別 上位10市区町村（基準：2023年）



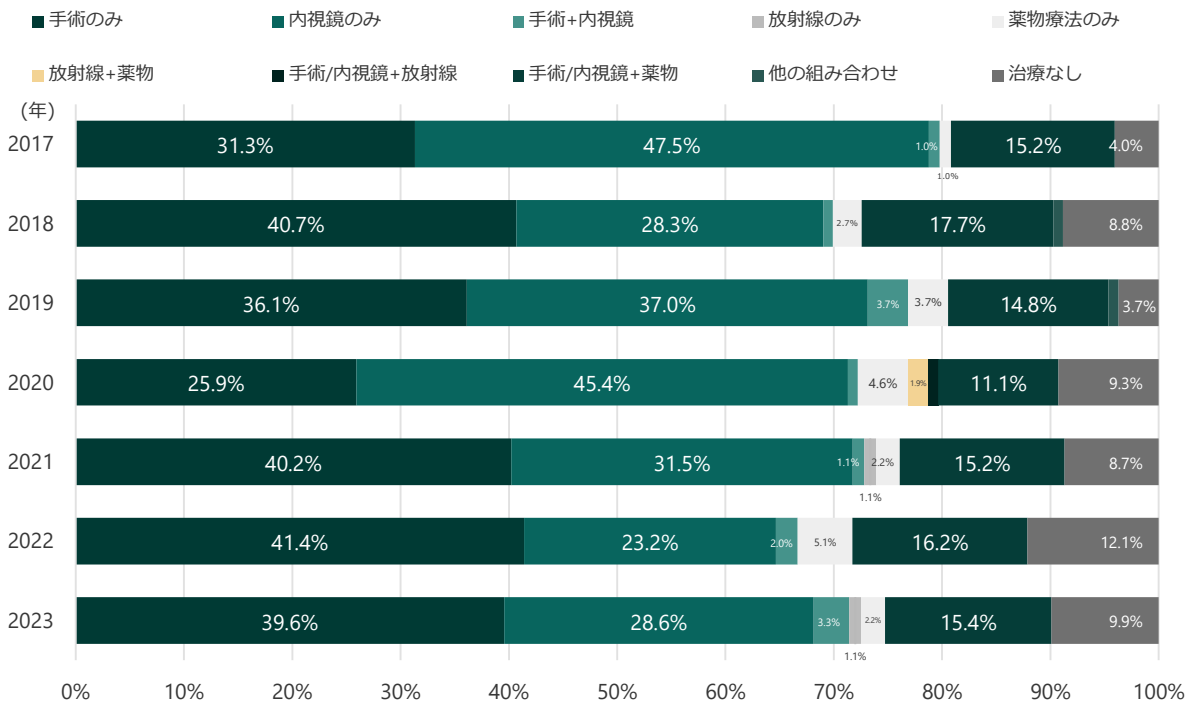
都道府県	市区町村	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
埼玉県	所沢市	37	31	30	41	42	61	44
東京都	東久留米市	21	29	40	35	32	43	39
東京都	清瀬市	36	30	23	29	28	28	30
東京都	東村山市	25	19	28	17	16	15	22
埼玉県	新座市	25	26	23	30	22	27	20
東京都	西東京市	33	25	23	19	23	27	17
東京都	練馬区	17	4-6	10	7-9	1-3	14	13
埼玉県	入間市	15	11	4-6	11	7-9	7-9	12
埼玉県	狭山市	12	11	7-9	14	4-6	12	10
東京都	小平市	18	24	20	14	12	18	10

大腸癌

登録件数と男女比率・件数



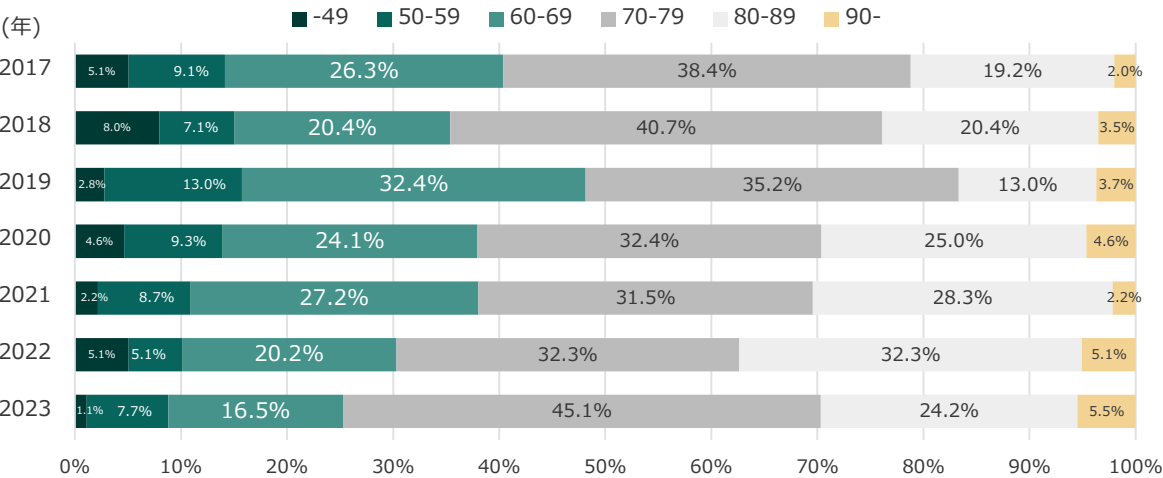
治療区別登録割合・件数



	手術のみ	内視鏡のみ	手術+内視鏡	放射線のみ	薬物療法のみ	放射線+薬物	手術/内視鏡+放射線	手術/内視鏡+薬物	他の組み合わせ	治療なし
2017年	31	47	1-3	0	1-3	0	0	15	0	4-6
2018年	46	32	1-3	0	1-3	0	0	20	1-3	10
2019年	39	40	4-6	0	4-6	0	0	16	1-3	4-6
2020年	28	49	1-3	0	4-6	1-3	1-3	12	0	10
2021年	37	29	1-3	1-3	1-3	0	0	14	0	7-9
2022年	41	23	1-3	0	4-6	0	0	16	0	12
2023年	36	26	1-3	1-3	1-3	0	0	14	0	7-9

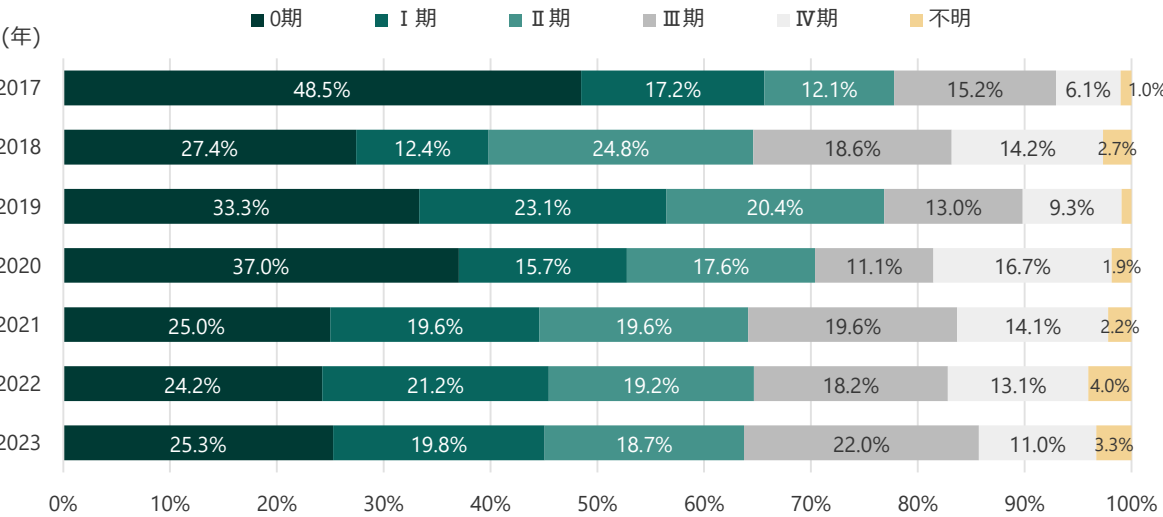
大腸癌

年齢階級別登録割合・件数



	-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90-歳
2017年	4-6	7-9	26	38	19	1-3
2018年	7-9	7-9	23	46	23	4-6
2019年	1-3	14	35	38	14	4-6
2020年	4-6	10	26	35	27	4-6
2021年	1-3	7-9	25	29	26	1-3
2022年	4-6	4-6	20	32	32	4-6
2023年	1-3	7-9	15	41	22	4-6

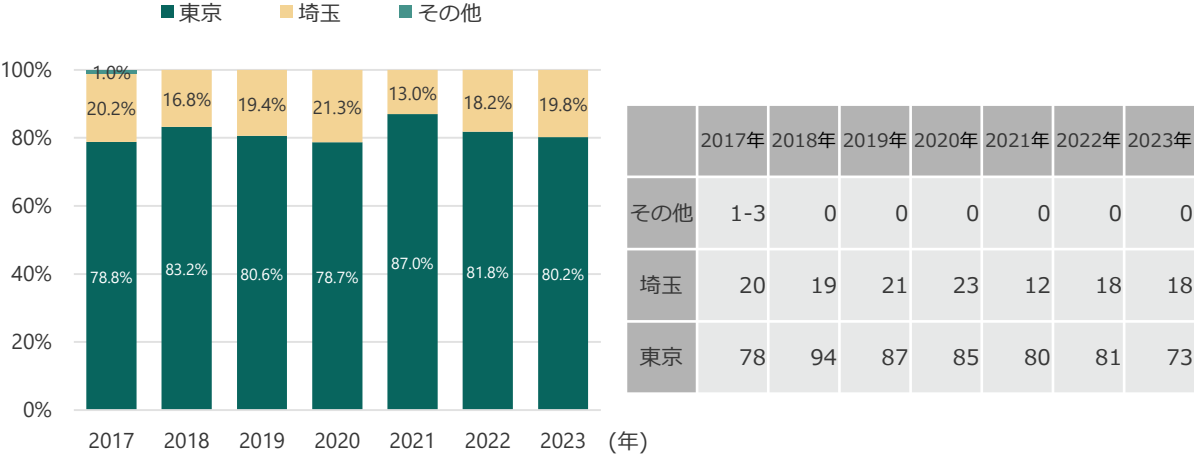
ステージ別登録割合・件数



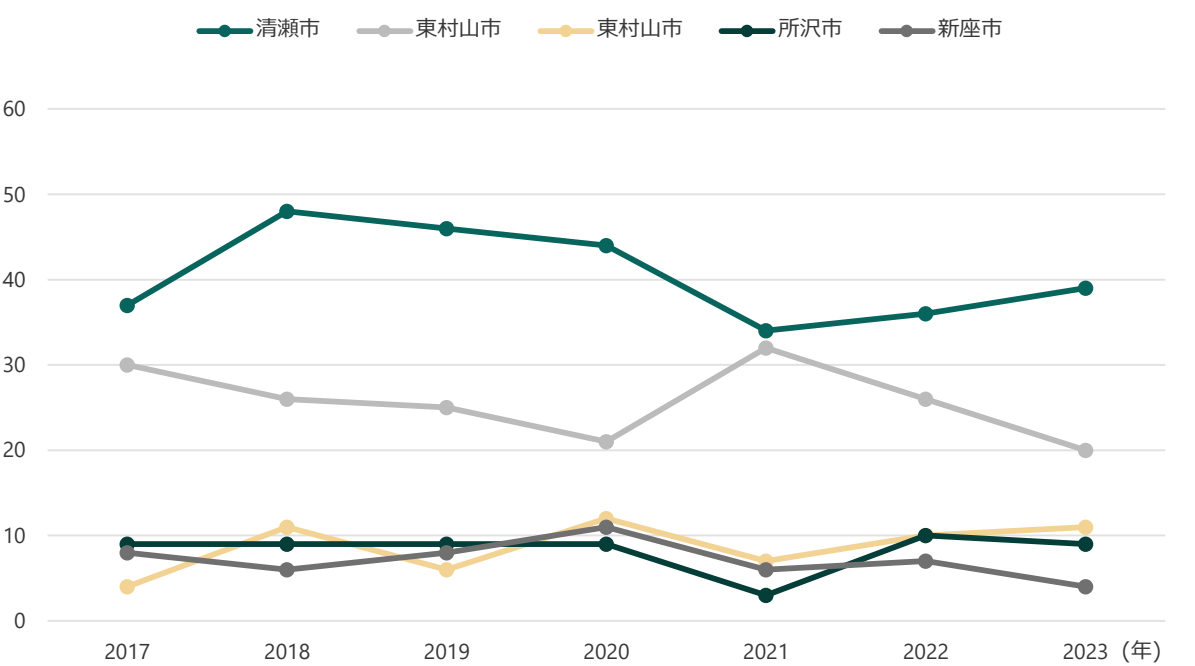
	0期	I期	II期	III期	IV期	不明
2017年	48	17	12	15	4-6	1-3
2018年	31	14	28	21	16	1-3
2019年	36	25	22	14	10	1-3
2020年	40	17	19	12	18	1-3
2021年	23	18	18	18	13	1-3
2022年	24	21	19	18	13	4-6
2023年	23	18	17	20	10	1-3

大腸癌

患者診断時住所別登録割合・件数



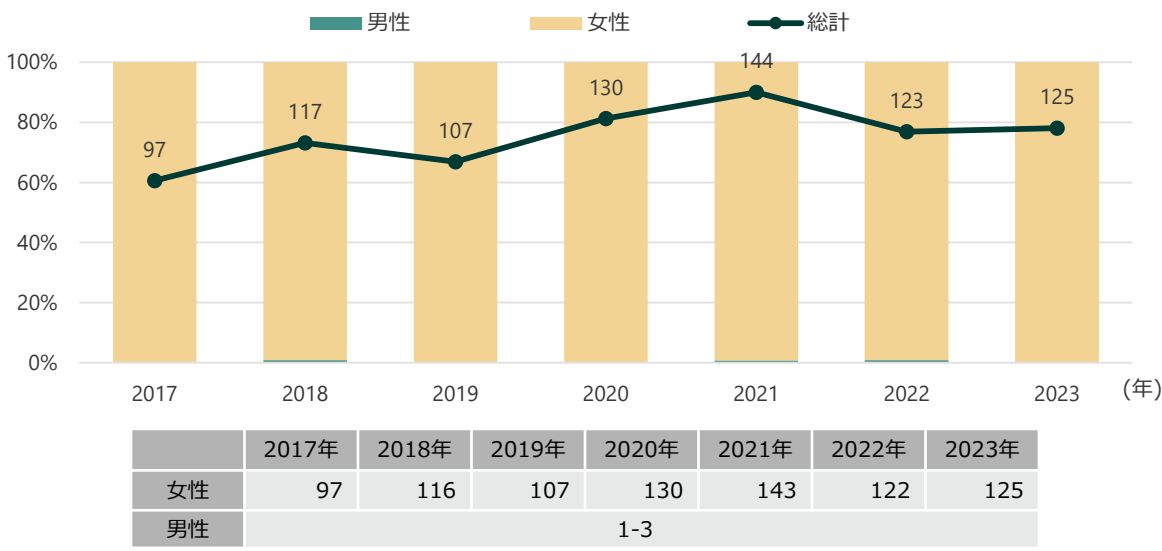
患者診断時住所別 上位5市区町村（基準：2023年）



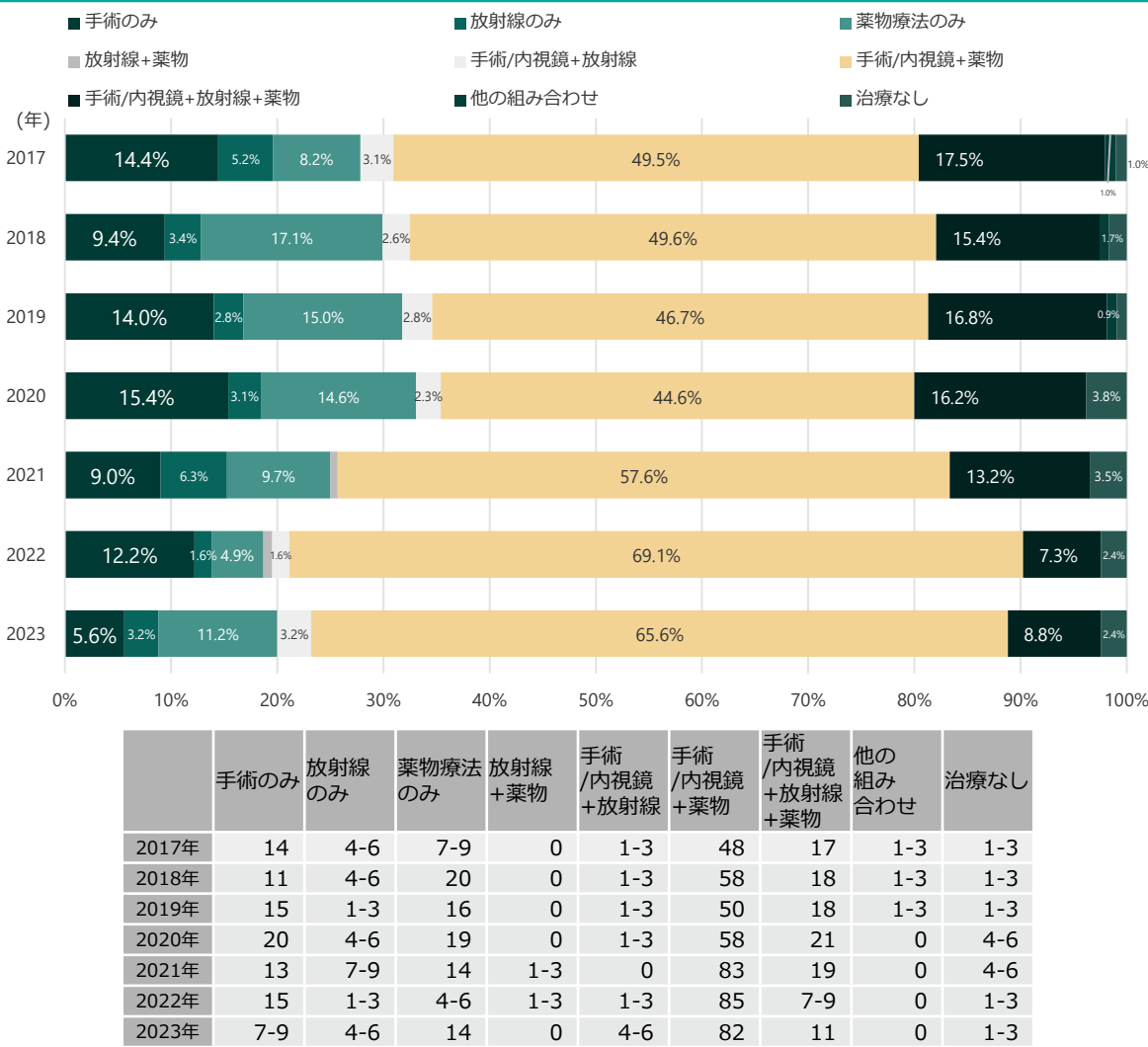
都道府県	市区町村	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
東京都	清瀬市	37	48	46	44	34	36	39
東京都	東村山市	30	26	25	21	32	26	20
東京都	東村山市	4-6	11	4-6	12	7-9	10	11
埼玉県	所沢市	7-9	7-9	7-9	7-9	1-3	10	7-9
埼玉県	新座市	7-9	4-6	7-9	11	4-6	7-9	4-6

乳癌

登録件数と男女比率・件数

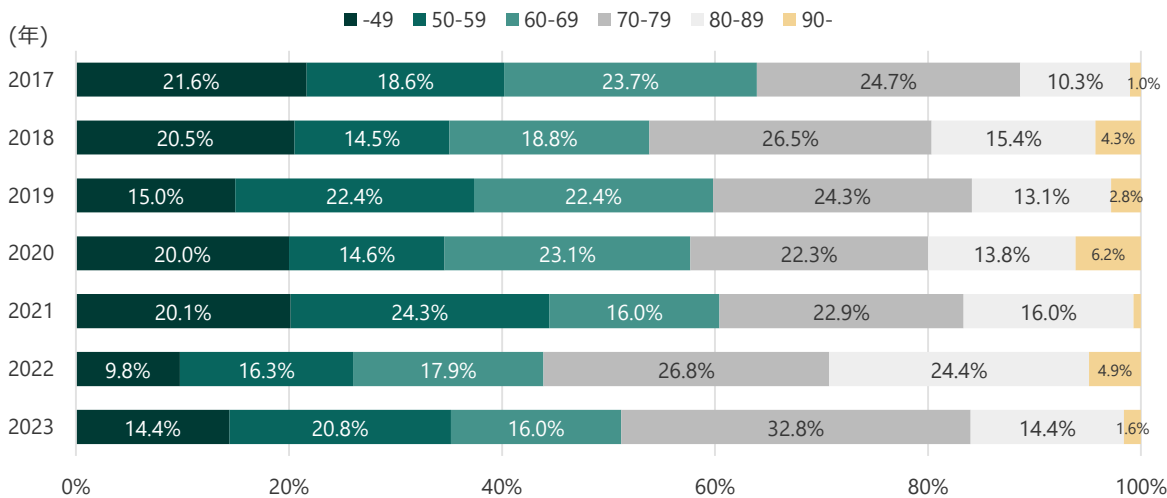


治療区別登録割合・件数



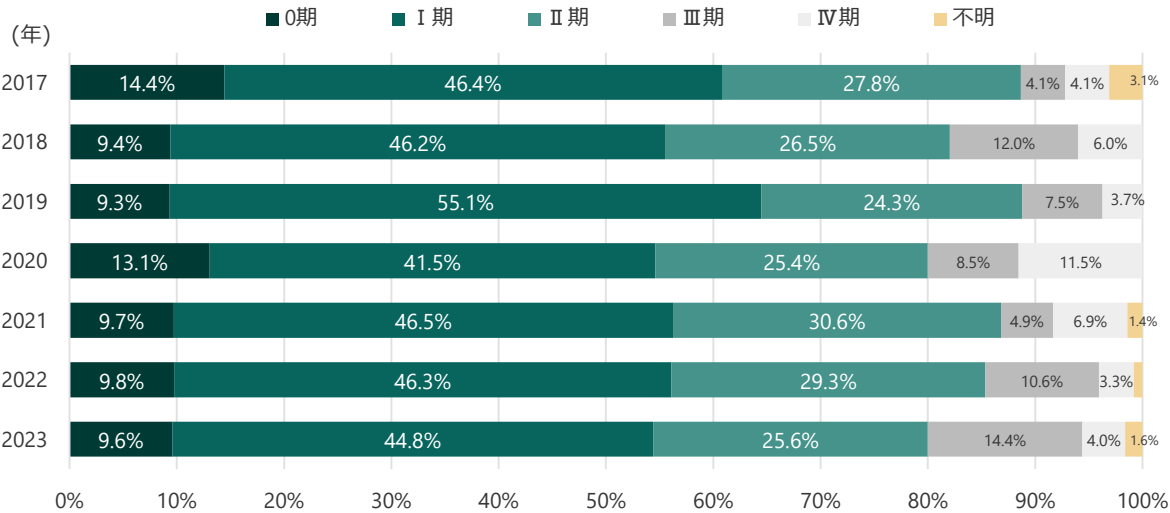
乳癌

年齢階級別登録割合・件数



	-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90-歳
2017年	21	18	23	24	10	1-3
2018年	24	17	22	31	18	4-6
2019年	16	24	24	26	14	1-3
2020年	26	19	30	29	18	7-9
2021年	29	35	23	33	23	1-3
2022年	12	20	22	33	30	4-6
2023年	18	26	20	41	18	1-3

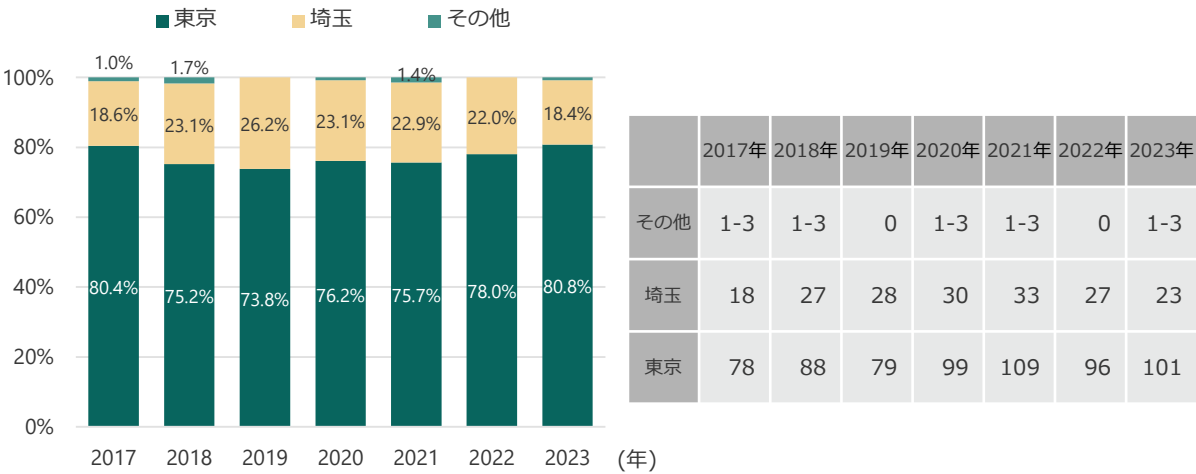
ステージ別登録割合・件数



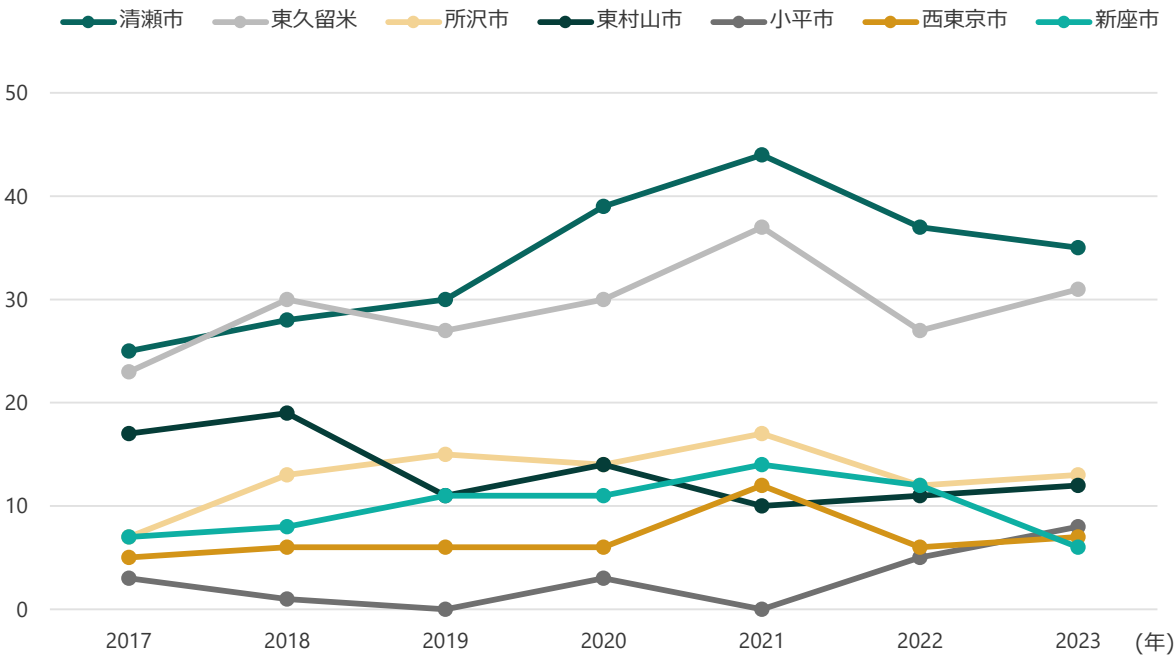
	0期	I期	II期	III期	IV期	不明
2017年	14	45	27	4-6	4-6	1-3
2018年	11	54	31	14	7-9	0
2019年	10	59	26	7-9	4-6	0
2020年	17	54	33	11	15	0
2021年	14	67	44	7-9	10	1-3
2022年	12	57	36	13	4-6	1-3
2023年	12	56	32	18	4-6	1-3

乳癌

患者診断時住所別登録割合・件数



患者診断時住所別 上位7市区町村（基準：2023年）



都道府県	市区町村	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
東京都	清瀬市	25	28	30	39	44	37	35
東京都	東久留米	23	30	27	30	37	27	31
埼玉県	所沢市	7-9	13	15	14	17	12	13
東京都	東村山市	17	19	11	14	10	11	12
東京都	小平市	1-3	1-3	0	1-3	0	4-6	7-9
東京都	西東京市	4-6	4-6	4-6	4-6	12	4-6	7-9
埼玉県	新座市	7-9	7-9	11	11	14	12	4-6

揭示・説明資料等

当院のがん登録について

◆ がん登録とは

国や地域の実態に応じたがん対策の実施や医療の質の向上のため、がんの一連の診断・治療のデータを集め、管理する仕組みです。詳しくは、国立がん研究センターが運営するホームページ「がん情報サービス」をご覧ください。

● 院内がん登録とは

がんと診断された患者さんの基礎的なデータを病院として集積し、がん診療の実態を明らかにするしくみです。「がん登録等の推進に関する法律」では、がん診療に重要な役割を担う施設での努力義務とされています。法律に基づき、各施設において実施され、毎年、国立がん研究センターに氏名などの個人識別情報を削除した上で提出、全国の病院における診療件数などの集計が報告書として公表されています。

● 全国がん登録とは

日本でがんと診断されたすべての患者さんのデータを国で1つにまとめて集計・分析・管理する仕組みです。2016年1月から「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴いすべての病院と一部の診療所で届出が義務付けられました。居住地域に関わらず、どの医療機関で診断を受けても都道府県に設置されたがん登録室を通じて、国のデータベースで一元管理されます。

◆ 当院でのがん登録

当院は、2011年1月より院内がん登録を開始しました。登録により収集したデータは、全国がん登録を目的とする情報提供、院内がん登録全国集計を目的とする情報提供、予後情報・生存率の集計や分析、国立がん研究センターが実施するQI研究事業へのデータ提供、東京大学が実施する研究へのデータ提供（がん以外の患者さん(2022年10月受診以降)も対象）、研究・教育のための資料提供、統計資料の作成およびその二次利用等、がん登録の目的のために利用します。詳細は当院のホームページ「当院のがん登録」をご参照ください。

個人情報の取扱いに関しては、「がん登録等推進に関する法律」「個人情報保護に関する法律」「複十字病院における利用者個人情報取り扱い方針」を遵守し、適切な管理を行っています。

◆ 院内がん登録全国集計データの二次利用について

国立がん研究センターに提出された院内がん登録データは報告書を作成するだけでなく、二次利用として、①データのより詳細な集計や研究解析を行って実態を検討する ②全国規模で対象を選び病院からアンケートをお送りして意見を伺うなどの活動を通じて、国全体でより良いがん医療、がん対策に役立てることが期待されています。これらの二次利用は定められた審査を経て行われるものですが、二次利用について拒否される場合は当院のがん登録室へお申し出ください。データの管理や制度の詳細は国立がん研究センターがん情報サービスをご確認いただき、必要に応じて同サイトのお問合せフォームをご活用ください。なお、上記は一般の情報ですが、個別の研究については、各研究者の所属機関における倫理審査委員会の指示に従い、情報公開等を行います。

●がん情報サービス 院内がん登録について <https://ganjoho.jp/public/institution/registry/hospital.html>

お問合せフォーム <https://contact.ganjoho.jp/form/pub/ganjoho/contact>

院内がん登録二次利用についてのオプトアウト患者説明書

院内がん登録は、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）により、院内がん登録の実施に係る指針(厚生労働省告示第四百七十号)に即して行うこととされています。これらのデータは現在毎年、全国の施設におけるがん医療の実態把握のために、提出元が保持する対応表が無い限り個人が識別できない状態のデータとして国立がん研究センターに提出されていますが、その二次的な利用については拒否（オプトアウト）の機会が提供されています。

今回の拒否の申出について、当院のデータベースに記録するとともに、国立がん研究センターと連携して、二次利用を行わないようにいたします。手続きに際し、以下の点についてご理解のほどお願いします。

- ・ 今回のオプトアウトは、申出をいただいた当院から国立がん研究センターに提出されたデータ分のみです。他院に受診されていて、その施設からのデータ提出分も拒否をされる場合は、当該医療機関へもお申し出ください。
- ・ 現在行っている解析課題は国立がん研究センターのホームページで閲覧可能です。
- ・ 国立がん研究センターで解析のために研究者等にデータを提供する際には提出元と結びつけられる情報は削除します。そのため、この状態になって提供済みのデータについては、追跡が不可能なため削除できません。
- ・ オプトアウトを申出されたことによる、患者さんの診療に影響することはありません。
- ・ データは、当院で行われた診療内容ですので、その内容については、担当の医師に直接お尋ねください。

院内がん登録の制度自体について、ご不明な点などありましたら、国立がん研究センターが運営するホームページ「がん情報サービス」をご確認ください。また、必要に応じて「がん情報サービス」の問い合わせフォームもご活用ください。ただし、国立がん研究センターで保有している院内がん登録は番号のみで管理しており、お問い合わせをいただいても診療やデータの内容はわかりません。また、氏名などの個人の患者さんが判別できる情報を保持していませんので、削除などの対応については、実際に診療を受けた病院を通して伝える必要がありますのでご注意ください。

がん情報サービス：<https://ganjoho.jp/public/index.html>

お問合せフォーム：<https://contact.ganjoho.jp/form/pub/ganjoho/contact>

がん診療均てん化のための臨床情報データベース構築と活用に関する研究

1. 研究の対象

全国のがん診療連携拠点病院を中心として、院内がん登録実施施設に対して、研究参加を呼びかけ、参加の応募を頂いた施設からデータの提供を受けます。2011 年 1 月以降に参加施設を受診されたがん患者さんが対象になります。

2. 研究目的・方法

平成 19 年のがん対策基本法が制定され、がん診療均てん化のための方策が多角的に打ち出されています。しかしながら、その対象である診療実態を継続的に検討するような体制は未整備です。原因の一つは、いろいろなデータが独立に集積され活用されていないためと考えられます。そこで、本研究では、院内がん登録と DPC (Diagnosis-Procedure Combination と呼ばれる、診療データ) の一元管理を試み、がん医療の実態を把握するデータベースを構築するとともに、その活用法を検討することを目的とします。

始めに、参加施設内で DPC データから、氏名・診察券番号を削除して代わりに院内がん登録で個人情報削除の際に置き換えられた専用番号を付けたものを、国立がん研究センターに集積してデータベースを作ります。そのデータの一つの活用法として、診療ガイドラインで推奨されている一定の範囲の標準診療実施率を中心として、その他患者さんが受けている診療の実態を記述します。これらのデータからは、同一の施設以外でわれた診療行為や、標準を行わない診療上の理由などについては捕捉が出来ませんので、算定結果を各参加施設に返却して、標準診療未実施の場合の理由等についても診療録から検討してもらいます。そうすることで、このようなデータを使った標準診療実施率算定が適切かどうかを検討したり、また、施設における治療方針を検討したり、また、国のがん政策への基礎資料を提供する、といったことが可能になります。研究実施期間は令和 9 年 3 月までで、国立がん研究センターの倫理委員会の審査を経て延長の可能性があります。データ保持期間については倫理審査委員会の指示あるいは当センターにおける研究関連の規定に従います。対象症例期間ですが、研究対象年の前年 10 月～翌々年 3 月までの全がん患者の DPC データの提供を依頼しております。よって 2017 年症例ならば対象症例期間は 2016 年 10 月～2019 年 3 月までの DPC データ、2018 年は 2017 年 10 月～2020 年 3 月となります。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

本研究では情報として院内がん登録と DPC データを用います。このデータに含まれる情報は以下のものが挙げられます:性別、診断名、診断年月、初回治療方針、ステージ、施設名、入院年月日、診療明細等

4. 外部への試料・情報の提供・公表

院内がん登録の専用番号と参加施設の診察券番号の対応表は、参加施設において院内管理者が鍵のかかる場所で管理します。研究事務局へのデータの提供は、アクセス権を付与された担当者のみが利用できるシステム上で行われます。収集されたデータは国立がん研究センターの高セキュリティ領域に保存され、研究責任者により個別のアクセス権を付与された者のみがアクセスできる状態で保管されます。外部機関へのデータの提供は行いません。外部への成果の公表は、学会・論文発表あるいは公開の報告書といった形で行われ、学術・がん対策に活用されます。報告に際しては、常に集団を記述する数値データのみの報告とし、個人が特定される可能性のある個別データの報告・公表は一切行わず、かつ特定の個人が発表成果から同定できないように十分に配慮されます。

5. 研究組織

国立がん研究センターがん対策研究所医療政策部 鈴木達也

東京大学医学系研究科公衆衛生学教室 東 尚弘

全国の院内がん登録実施施設のうち協力施設

6. 問い合わせ先

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し下さい。また、情報が当該研究に用いられることについて、患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、当院のがん登録室までお申出ください。この場合も患者さんに不利益が生じることはありません。

1. 研究の対象

2011 年 1 月以降に当院を受診されたがん患者さんが対象になります。2022 年 10 月以降受診された方は、比較のためにがん以外の患者さんも対象となります。

2. 研究目的・方法

平成 19 年にがん対策基本法が制定され、様々ながん対策が打ち出されていますが、その実情や効果を検証するためのデータは十分とは言えません。そこで、本研究では、院内がん登録と厚生労働省「DPC 導入の影響評価に係る調査」のデータを連携させたデータを、収集することにより、がん医療の実態を把握するデータベースを構築するとともに、その活用によってがん対策の推進とがん医療の質の向上に資することを目的とします。なお、DPC とは (Diagnosis-Procedure Combination と呼ばれるもので、) 当該調査は、行われた診療行為を一定の基準によりデータ化したものです。

初めに、当院内で院内がん登録と DPC データを加工して、個人がわかる情報を削除して代わりに共通の番号を付けたものを、東京大学公衆衛生学教室に提供します。その際には、暗号化した電子ファイルを、さらにセキュリティを確保したファイル転送を使います。それらを各種集計を行うことにより、施設における治療方針を検討したり、また、国や都道府県のがん政策への基礎資料を提供する、といったことが可能になります。具体的なデータとしては、対象となる患者様の院内がん登録と連携可能な形で、診断年の前年 10 月～翌々年 3 月までの DPC データを提供します。例えば 2021 年に診断された方ならば対象症例期間は 2020 年 10 月～2023 年 3 月までの DPC データ、2018 年は 2017 年 10 月～2020 年 3 月となります。提供開始は研究許可日以降です。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

本研究では情報として院内がん登録と DPC データを用います。このデータに含まれる情報は以下のものが挙げられます：性別、年齢(生年月)、診断名、発生部位、組織型、診断年月日、初回治療、病期の進行度(ステージ)、受療した施設名、入退院年月日、診療行為、併存症のデータなどが含まれます。

4. 研究外への情報の提供・公表

本研究で使用される専用番号と診察券番号や氏名などの個人識別符号の対応表が作成されますが、当院において管理し、東京大学を含む他機関に提供することはありません。東京大学でのデータは、高セキュリティ領域に保存され、研究責任者により個別に許可された者のみがアクセスできる状態で保管されます。東京大学において個人が識別されることはありませんが、さらに、外部への成果の公表は、学会・論文発表あるいは公開の報告書といった形で行われ、学術・がん対策に活用されます。報告に際しては、常に集団を記述する数値データのみの報告とし、個人が特定される可能性のある個別データの報告・公表は一切行わず、かつ発表成果から特定の個人が同定されないことがないように十分に配慮されます。患者さんの個別のデータは東京大学医学系研究科公衆衛生学分野内で管理されます。他の機関と共同の検討は集計値で行われます。

5. 研究代表組織

東京大学医学系研究科公衆衛生学分野 東 尚弘(教授)

6. 問い合わせ先

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し下さい。

また、情報が当該研究に用いられることについて、患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。この場合も患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先:

東京大学医学系研究科公衆衛生学分野 東 尚弘

<https://publichealth.m.u-tokyo.ac.jp>

にお問い合わせフォームがあります。

ただし、東京大学では患者の皆様の個人識別情報を持っていませんので、当院に連絡の上で対応を致します。

当院でしたら、がん登録室までお知らせください。

複十字病院 がん登録室