

**小児がん拠点病院 現況報告書**  
**令和6年9月1日時点について記載**

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|---|---|----|---|---|----|---|----|---|--|
| 病院名          | 東北大学病院                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| よみがな         | とうほくだいがくびょういん                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 郵便番号         | 〒                                                                                                                                                                                                                                                               | 980-8574         |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 住所           | 宮城県                                                                                                                                                                                                                                                             | 仙台市青葉区星陵町1-1     |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| よみがな         |                                                                                                                                                                                                                                                                 | せんだいしあおばくせいりょうまち |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 電話(代表)       | 022-717-7000                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| FAX(代表)      |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| e-mail(代表)   | <a href="mailto:hos-chiikiiryoushien@grp.tohoku.ac.jp">hos-chiikiiryoushien@grp.tohoku.ac.jp</a>                                                                                                                                                                |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| HPアドレス       | <a href="https://www.hosp.tohoku.ac.jp/">https://www.hosp.tohoku.ac.jp/</a>                                                                                                                                                                                     |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 診療科          | 開設診療科数                                                                                                                                                                                                                                                          | 44               |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 診療科名(具体的に記載) | 内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ科、糖尿病・代謝・内分泌内科、漢方内科、腫瘍内科、循環器内科、感染症内科、老年内科、呼吸器内科、消化器内科、心療内科、外科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、胃腸外科、移植・食道・血管外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、麻酔科、救急科、呼吸器外科、産婦人科、泌尿器科、脳神経内科、脳神経外科、精神科、小児科、小児外科、小児腫瘍外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科、病理診断科 |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 外来診療受付時間     | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                              | 月～金              | 時間                        | 8 | 時 | 30 | 分 | ～ | 11 | 時 | 00 | 分 |  |
|              | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | 時間                        |   | 時 |    | 分 | ～ |    | 時 |    | 分 |  |
|              | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | 時間                        |   | 時 |    | 分 | ～ |    | 時 |    | 分 |  |
|              | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | 時間                        |   | 時 |    | 分 | ～ |    | 時 |    | 分 |  |
|              | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | 時間                        |   | 時 |    | 分 | ～ |    | 時 |    | 分 |  |
|              | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | 時間                        |   | 時 |    | 分 | ～ |    | 時 |    | 分 |  |
| 休診日          | 土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12/29～1/3)                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                           |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 初診時の予約       | 一部の診療科で必要                                                                                                                                                                                                                                                       |                  | (すべての診療科で必要／一部の診療科で必要／不要) |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 初診時の紹介状の要否   | すべての診療科で必要                                                                                                                                                                                                                                                      |                  | (すべての診療科で必要／一部の診療科で必要／不要) |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |
| 病床数          | 総病床数                                                                                                                                                                                                                                                            | 1,160            | 床                         |   |   |    |   |   |    |   |    |   |  |

診療実績（令和5年1月1日～12月31日）

施設全体の入院患者延べ数（18歳以下）※1

施設全体の入院患者実数（18歳以下）※1

小児がん入院患者延べ数 ※2

小児がん入院患者実数 ※2

小児がん入院患者在院延べ日数 ※3

外来小児がん患者数 ※4

緩和ケアチームが新規で診療を実施した小児がん患者数 ※5

セカンドオピニオンの対応を行った小児がん患者数 ※6

他施設から紹介され受け入れた小児がん患者数 ※7

小児がん患者の紹介を受けた医療機関数 ※8

小児がん患者の他施設への紹介患者数 ※9

小児がん患者を紹介した医療機関数 ※8

|       |    |
|-------|----|
| 1,702 | 人  |
| 1,283 | 人  |
| 288   | 人  |
| 132   | 人  |
| 6,482 | 日  |
| 8,319 | 人  |
| 11    | 人  |
| 2     | 人  |
| 44    | 人  |
| 22    | 機関 |
| 10    | 人  |
| 9     | 機関 |

※1 当該医療機関で入院加療を行う入院時18歳以下の患者の延べ数と実数をそれぞれ計上する。令和5年1月1日以降に入院した患者を数える。

入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も1人と計上する。

入院患者延べ数については、当該年に同一患者が2回入院した場合は2人とする。（入院日数によらず、1回の入院あたり1人を計上する。）

※2 当該医療機関で入院加療を行う入院時18歳以下の患者のうち、小児がん患者（「診断時18歳以下のがん患者」と定義する）の延べ数と実数をそれぞれ計上する。令和5年1月1日以降にがんの診療を目的として入院した患者を数える。

骨折での入院のような他疾患の治療目的での入院は除外するが、フォローアップ検査等での入院は含む。

入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も1人と計上する。

入院患者延べ数については、当該年に同一患者が2回入院した場合は2人とする。（入院日数によらず、1回の入院あたり1人を計上する。）

※3 当該医療機関で入院加療を行う入院時18歳以下の患者のうち、小児がん患者（「診断時18歳以下のがん患者」と定義する）の在院延べ日数を計上する。

前年から入院している症例は、1月1日を起算日とする。翌年まで入院している場合は12月31日を退院日としてカウントする。

当該期間内のがんの診療目的での入院を数える。（他疾患の治療目的(例：骨折にて入院)での入院は除外、フォローアップ検査等は含む）

（入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も1日と計上する。）

（入院時点で診断がなされていない場合は、がんの診断日を入院初日とする。）

※4 診断時18歳以下を対象とする。初診料もしくは再診料を算定した小児がん患者の延べ数を記入する。

同一患者が2つ以上の診療科を受診した場合は、それぞれの患者として計上する。

※5 診断時18歳以下を対象とし、総数(実数)を計上する。終末期の患者だけではなく、緩和ケアチームが検討した結果、診察・薬剤・リハビリなど診療行為の対象となった患者を含むが、カンファレンスのみを行い、実際の診療行為が行われていない患者は含まない。

※6 診断時18歳以下を対象とし、延べ数を計上する。なお、当該年に2回セカンドオピニオンを行った患者は、2人と計上する。

※7 診断時18歳以下を対象とし、延べ数を計上する。なお、フォローアップ目的の紹介を含む。

※8 重複のない実数を計上する。

※9 診断時18歳以下を対象とし、延べ数を計上する。なお、紹介時には18歳を超えていても構わないが、がんに関連しない疾患での紹介(齲歯に対する歯科診療など)は含めない。転院目的での紹介は含むが、同時期に複数病院へ同一内容で紹介した場合は1人と計上する(同時期に異なる内容で紹介または異なる時期に同一内容で紹介の場合は別で計上する)。

小児がんに関する専門外来の名称

小児科・小児腫瘍科:血液・腫瘍・免疫外来、長期フォローアップ外来(血液・腫瘍、脳腫瘍)、造血細胞移植後フォローアップ外来、総合外科(小児外科グループ):腫瘍外来

職員数

総数(事務職員を含む)

3,495 人

人数 うち常勤(※)

|         |       |       |
|---------|-------|-------|
| 医師      | 688   | 632   |
| 歯科医師    | 176   | 134   |
| 薬剤師     | 99    | 99    |
| 保健師     | 0     | 0     |
| 看護師     | 1,346 | 1,308 |
| 准看護師    | 0     | 0     |
| 理学療法士   | 25    | 25    |
| 作業療法士   | 10    | 10    |
| 視能訓練士   | 11    | 11    |
| 言語聴覚士   | 7     | 7     |
| 義肢装具士   | 0     | 0     |
| 診療放射線技師 | 72    | 71    |
| 臨床検査技師  | 124   | 115   |
| 衛生検査技師  | 2     | 1     |
| 臨床工学技士  | 29    | 29    |
| 管理栄養士   | 15    | 15    |
| 栄養士     | 0     | 0     |
| 社会福祉士   | 15    | 15    |
| 精神保健福祉士 | 2     | 2     |
| 公認心理師   | 12    | 11    |
| 介護福祉士   | 0     | 0     |
| 保育士     | 7     | 7     |
| その他の職種  | 855   | 678   |

※常勤とは当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべてを勤務している者をいい、正規・非正規は問わないものとする。ただし、当該医療機関で定めている就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とはみなさない。

一般社団法人日本小児血液・がん学会 小児血液・がん専門医  
 一般社団法人日本小児血液・がん学会 小児がん認定外科医  
 一般社団法人日本小児外科学会 小児外科専門医  
 公益社団法人日本小児科学会 小児科専門医  
 一般社団法人日本小児神経学会 小児神経専門医  
 一般社団法人日本脳神経外科学会 脳神経外科専門  
 一般社団法人日本病理学会 病理専門医  
 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診専門医  
 一般社団法人日本血液学会 血液専門医  
 一般社団法人日本造血・免疫細胞療学会 造血細胞移植認定医  
 公益社団法人日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医  
 一般社団法人がん治療認定医機構 がん治療認定医  
 公益社団法人日本放射線腫瘍学会・公益社団法人日本医学放射線学会 共同 放射線治療専門医  
 公益社団法人日本医学放射線学会 放射線診断専門医  
 特定非営利活動法人日本緩和医療学会 緩和医療専門医  
 特定非営利活動法人日本緩和医療学会 緩和医療認定医  
 一般社団法人日本内分泌学会 内分泌代謝科(小児科)専門医  
 特定非営利活動法人日本小児循環器学会 小児循環器専門医  
 一般社団法人日本小児麻酔学会 認定医  
 公益社団法人日本看護協会 がん看護専門看護師  
 公益社団法人日本看護協会 小児看護専門看護師  
 公益社団法人日本看護協会 地域看護専門看護師  
 公益社団法人日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師 または がん薬物療法認定看護師  
 公益社団法人日本看護協会 緩和ケア認定看護師 または がん性疼痛看護認定看護師  
 公益社団法人日本看護協会 がん放射線療法看護認定看護師  
 公益社団法人日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師  
 公益社団法人日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師  
 特定非営利活動法人日本小児がん看護学会 小児がん看護師  
 一般社団法人日本輸血・細胞治療学会 臨床輸血看護師  
 一般社団法人日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師  
 一般社団法人日本医療薬学会 がん専門薬剤師  
 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞検査士  
 一般財団法人 医学物理士認定機構 医学物理士  
 一般社団法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  
 公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会 臨床心理士

| 人数 | うち常勤(※) |
|----|---------|
| 3  | 3       |
| 2  | 2       |
| 8  | 8       |
| 29 | 26      |
| 4  | 4       |
| 12 | 12      |
| 9  | 9       |
| 10 | 10      |
| 12 | 12      |
| 7  | 7       |
| 13 | 13      |
| 78 | 77      |
| 7  | 7       |
| 24 | 23      |
| 0  | 0       |
| 0  | 0       |
| 1  | 0       |
| 2  | 2       |
| 7  | 6       |
| 5  | 5       |
| 3  | 3       |
| 0  | 0       |
| 1  | 1       |
| 4  | 3       |
| 2  | 2       |
| 2  | 2       |
| 6  | 6       |
| 0  | 0       |
| 7  | 7       |
| 0  | 0       |
| 0  | 0       |
| 9  | 9       |
| 5  | 4       |
| 5  | 5       |
| 13 | 9       |

※常勤とは当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべてを勤務している者をいい、正規・非正規は問わないものとする。ただし、当該医療機関で定めている就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とはみなさない。

一般社団法人 日本病態栄養学会/  
 公益社団法人 日本栄養士会 がん病態栄養専門管理栄養士

一般社団法人日本人類遺伝学会  
 /一般社団法人日本遺伝カウンセリング学会 認定遺伝カウンセラー

特定非営利活動法人子ども療養支援協会 子ども療養支援士

一般社団法人日本チャイルド・ライフ・スペシャリスト 認定チャイルド・ライフ・スペシャリスト

特定非営利活動法人日本ホスピタル・プレイ協会 ホスピタル・プレイ・スペシャリスト  
 (日本でカリキュラム受講・資格を取得した者)

ホスピタル・プレイ・スペシャリスト  
 (英国でカリキュラム受講・資格取得をした者、health play specialistを含む)

|   |   |
|---|---|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 0 | 0 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 0 | 0 |

## 1 診療体制

### (1) 診療機能

#### ① 集学的治療の提供体制および標準的治療等の提供

| A | A<br>B<br>- | :必須<br>:原則<br>:望ましい<br>:参考 | はい:記載内容を満たしている<br>いいえ:記載内容を満たしていない |
|---|-------------|----------------------------|------------------------------------|
|   |             |                            |                                    |
| ア | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| イ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| イ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| イ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| ウ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| ウ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| エ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| オ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| カ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| カ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |
| キ | A           | はい                         | (はい/いいえ)                           |
|   |             |                            |                                    |

#### ② 薬物療法の提供体制

|                                   |   |    |          |
|-----------------------------------|---|----|----------|
| 薬物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いる。 | A | はい | (はい/いいえ) |
|-----------------------------------|---|----|----------|

#### ③ 緩和ケアの提供体制

|   |   |    |          |
|---|---|----|----------|
| ア | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| イ | B | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| ウ | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| エ | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| オ | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| カ | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |

#### ④ 地域連携の推進体制

|   |   |    |          |
|---|---|----|----------|
| ア | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| イ | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |

#### ⑤ セカンドオピニオンの提示体制

|   |   |    |          |
|---|---|----|----------|
| ア | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| イ | A | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |
| ウ | B | はい | (はい/いいえ) |
|   |   |    |          |



## (2)診療従事者

用語の定義：

専任：当該診療の実施担当で、その他の診療を兼任していても差し支えないが、就業時間の少なくとも5割以上、当該診療に従事しているもの。

専従：就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に専ら従事しているもの。

※専任の人数には、専従も含めて記載すること。

### ① 専門的な知識および技能を有する医師の配置

|    |                                                                                                           |    |    |        |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------|
| ア  | 小児がんの薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。                                                                        | -  | 8  | 人      |
|    | 上記アの医師のうち専任の人数                                                                                            | A  | 7  | 人 1人以上 |
|    | 上記アの医師のうち専任かつ常勤の人数                                                                                        | A' | 7  | 人 1人以上 |
|    | 上記アの医師のうち専従の人数                                                                                            | B  | 1  | 人      |
|    | 上記アの医師のうち専従かつ常勤の人数                                                                                        | B  | 1  | 人      |
| イ  | 小児の手術に携わる、小児がん手術に関して専門的な知識及び技能を有する医師の人数。                                                                  | -  | 6  | 人      |
|    | 上記イの医師のうち専任の人数                                                                                            | A  | 1  | 人 1人以上 |
|    | 上記イの医師のうち専任かつ常勤の人数                                                                                        | A' | 1  | 人 1人以上 |
|    | 上記イの医師のうち専従の人数                                                                                            | B  | 5  | 人      |
|    | 上記イの医師のうち専従かつ常勤の人数                                                                                        | B  | 5  | 人      |
| ウ  | 小児がんの放射線療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。                                                                       | A  | 10 | 人 1人以上 |
|    | 上記ウの医師のうち常勤の人数                                                                                            | -  | 7  | 人      |
| エ  | 緩和ケアチームの、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。                                                                 | A  | 6  | 人 1人以上 |
|    | 上記エのうち常勤の人数                                                                                               | B  | 6  | 人      |
|    | 上記エのうち常勤の医師の人数のうち、小児がん診療に携わる人数                                                                            | -  | 6  | 人      |
| エ' | 緩和ケアチームの、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。                                                                 | A  | 2  | 人 1人以上 |
|    | 上記エ'のうち常勤の人数                                                                                              | B  | 2  | 人      |
|    | 上記エ'のうち常勤の医師の人数のうち、小児がん診療に携わる人数                                                                           | -  | 2  | 人      |
|    | 院内の小児がん診療に携わる医師のうち、PEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数                                                                  | -  | 53 | 人      |
|    | 院内の小児がん診療に携わる医師のうち、CLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数                                                                   | -  | 6  | 人      |
| オ  | 病理診断に携わる医師の人数。                                                                                            | -  | 13 | 人      |
|    | 病理診断に携わる医師のうち専従の人数                                                                                        | A  | 9  | 人 1人以上 |
|    | 病理診断に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数                                                                                    | A' | 7  | 人 1人以上 |
| カ  | 長期フォローアップに携わる部門に配置されている、厚生労働省委託事業小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業による「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講済みの医師の人数。 | A  | 5  | 人 1人以上 |

### ② 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置

|   |                                                                                                                  |   |    |        |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|--------|
| ア | 小児がんに係る放射線療法に携わる診療放射線技師の人数。                                                                                      | A | 12 | 人 1人以上 |
|   | 放射線療法に携わる診療放射線技師のうち常勤の人数                                                                                         | - | 10 | 人      |
|   | 小児がんに係る放射線療法における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる技術者等の人数。                                                            | A | 4  | 人 1人以上 |
|   | 放射線療法における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる技術者等のうち常勤の人数                                                               | - | 4  | 人      |
| イ | 小児がんに係る薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師の人数。                                                                            | - | 21 | 人      |
|   | 薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師のうち常勤の人数                                                                               | A | 20 | 人 1人以上 |
| ウ | 小児がんに係る緩和ケアチームの、緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する看護師の人数。                                                                   | - | 4  | 人      |
|   | 緩和ケアチームの、緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する看護師の常勤の人数                                                                        | A | 4  | 人 1人以上 |
|   | 緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数                                                                                               | B | 2  | 人      |
|   | 緩和ケアチームに協力する公認心理師の人数                                                                                             | B | 0  | 人      |
| エ | 小児がんに係る細胞診断に関する業務に携わる者の人数。                                                                                       | B | 9  | 人      |
| オ | 小児看護やがん看護に関する専門的な知識および技能を有する小児がんに係る業務に携わる専門看護師または認定看護師の人数。                                                       | A | 15 | 人 1人以上 |
|   | うち小児がん看護に関する知識や技能を習得している者の人数                                                                                     | B | 6  | 人      |
| カ | 小児がんに係る療養支援等を行う者の人数について                                                                                          |   |    |        |
|   | 小児科領域に関する専門的な知識及び技能を有する公認心理師等の医療心理に携わる者の人数                                                                       | A | 3  | 人 1人以上 |
|   | 医療心理に携わる者の内訳を記載してください。(公認心理師と臨床心理士の両方の資格を有する者は両方に計上してください。)                                                      |   |    |        |
|   | 小児科領域に関する専門的な知識及び技能を有する医療心理に携わる者のうち、公認心理師の人数                                                                     | - | 3  | 人      |
|   | 小児科領域に関する専門的な知識及び技能を有する医療心理に携わる者のうち、臨床心理士の人数                                                                     | - | 1  | 人      |
|   | 小児科領域に関する専門的な知識及び技能を有する保育士の人数                                                                                    | A | 4  | 人 1人以上 |
|   | 小児科領域に関する専門的な知識及び技能を有する社会福祉士もしくは精神保健福祉士の人数                                                                       | A | 2  | 人 1人以上 |
|   | うち社会福祉士の人数                                                                                                       | A | 2  | 人      |
|   | うち精神保健福祉士の人数                                                                                                     | - | 0  | 人      |
|   | 医療環境にある子どもや家族への療養支援に関する専門的な知識及び技能を有する者の人数                                                                        | A | 1  | 人 1人以上 |
|   | 小児がんの患者及び家族の療育を支援する、チャイルド・ライフ・スペシャリストの人数                                                                         | - | 1  | 人      |
|   | 小児がんの患者及び家族の療育を支援する、ホスピタル・プレイ・スペシャリストの人数(日本、英国での資格取得者合計)                                                         | - | 1  | 人      |
|   | 小児がんの患者及び家族の療育を支援する、子ども療養支援士の人数                                                                                  | - | 0  | 人      |
| キ | 長期フォローアップに携わる部門に配置されている、厚生労働省委託事業小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業による「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講済みの看護師等診療従事者の人数。 | A | 6  | 人 1人以上 |

### (3)その他の環境整備等

|   |                                                         |   |    |          |
|---|---------------------------------------------------------|---|----|----------|
| ① | 放射線療法に関する機器を設置すること。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。 | A | はい | (はい/いいえ) |
| ② | 小児患者に対応できる集中治療室を設置している。                                 | A | はい | (はい/いいえ) |
|   | 集中治療室を設置している場合、一般向けの特集集中治療室(ICU)の数                      | - | 18 | 床        |
|   | 集中治療室を設置している場合、小児専門の特集集中治療室(PICU)の数                     | - | 0  | 床        |
| ③ | 患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している。                          | B | はい | (はい/いいえ) |
|   | 患者とその家族が病室でインターネット使用可能である。                              | - | はい | (はい/いいえ) |
|   | 上記は無料で使用可能である。                                          | - | はい | (はい/いいえ) |

### (4)診療実績

|   |                                                                       |   |            |          |
|---|-----------------------------------------------------------------------|---|------------|----------|
| ① | 小児がんについて年間(令和5年1月1日～12月31日)新規症例数が30例以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。         | A | はい         | (はい/いいえ) |
| ② | 固形腫瘍について年間(令和5年1月1日～12月31日)新規症例数が少なくとも10例程度以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。  | A | はい         | (はい/いいえ) |
| ③ | 造血器腫瘍について年間(令和5年1月1日～12月31日)新規症例数が少なくとも10例程度以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。 | A | いいえ        | (はい/いいえ) |
|   | 診療実績等について別紙1および別紙7に記載すること。                                            |   | 別紙1<br>別紙7 |          |

| 2 人材育成等                                                                                                                                                           |   |                |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|----------|
| (1) 自施設において、1に掲げる診療体制その他要件に関連する取組のために必要な人材の確保や育成に積極的に取り組んでいる。                                                                                                     | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 特に、診療の質を高めるために必要な学会が認定する資格等の取得についても積極的に支援している。                                                                                                                    | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 学会・教育・研修活動のための予算が計上されている。                                                                                                                                         | - | はい             | (はい/いいえ) |
| 論文発表、学会発表等を病院業績集等で報告している。                                                                                                                                         | - | はい             | (はい/いいえ) |
| (2) 拠点病院の長は、当該拠点病院においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師等の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師等がその専門性を十分に発揮できる体制を整備している。                                                                 | A | はい             | (はい/いいえ) |
| (3) 自施設の診療従事者等を中心に、小児がん対策の目的や意義、患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供している診療・患者支援の体制について学ぶ機会を年1回以上確保している。                                                              | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 自施設のがん診療に携わる全ての診療従事者が受講している。                                                                                                                                      | B | はい             | (はい/いいえ) |
| (4) 小児がん連携病院や地域の医療機関等の多職種の診療従事者も参加する小児がんの診療、相談支援、がん登録及び臨床試験等に関する研修会等を毎年定期的に開催し、人材育成等に努めている。                                                                       | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 小児がんに関する研修等の回数および研修プログラムの状況について別紙8に記載すること。                                                                                                                        |   | 別紙8            |          |
| 3 相談支援及び情報の収集提供                                                                                                                                                   |   |                |          |
| (1) がん相談支援センター                                                                                                                                                    |   |                |          |
| ① から⑤に掲げる相談支援を行う機能を有する部門(以下「がん相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」と表記すること。)を設置している。                                                                     | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 院内の見やすい場所にごがん相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、がん相談支援センターについて積極的に広報している。                                                                                             | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 小児がん患者及びAYA世代にあるがん患者に対しては、小児・AYA世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、教育機関等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意している。 | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行っている。                                                                                                                              | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 広報の手段について簡潔に記載すること(例: 医療機関のwebサイトに掲載)                                                                                                                             | - | 医療機関のwebサイトに掲載 |          |
| がん相談支援センターの体制について別紙9に記載すること。                                                                                                                                      |   | 別紙9            |          |
| がん相談支援センターの問い合わせ窓口について別紙10に記載すること。                                                                                                                                |   | 別紙10           |          |
| ① 国立研究開発法人国立がん研究センター(以下「国立がん研究センター」という。)による「がん相談支援センター相談員基礎研修」(1)(2)を受講後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した専任の相談支援に携わる者を1人以上配置している。                              | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 国立がん研究センターによる「がん相談支援センター相談員基礎研修」(1)(2)を受講後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した者の人数                                                                                | - | 17             | 人        |
| 相談支援に携わる者は、対応の質の向上のために、「小児がん拠点病院相談員継続研修」等により定期的な知識の更新に努めている。                                                                                                      | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 小児がんに関する相談支援に携わる、看護師等の診療従事者の人数                                                                                                                                    | - | 7              | 人        |
| 小児がんに関する相談支援に携わる、社会福祉士の資格を有する者の人数                                                                                                                                 | - | 2              | 人        |
| 小児がんに関する相談支援に携わる、精神保健福祉士の資格を有する者の人数                                                                                                                               | - | 0              | 人        |
| ② 患者やその家族に対し、必要に応じて院内の診療従事者が対応できるように、①に規定する者と医療従事者が協働できる体制を整備している。                                                                                                | A | はい             | (はい/いいえ) |
| ③ 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者・AYA世代にある患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備している。                                                                              | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 相談支援に関し十分な経験を有する小児がん患者団体等との連携協力体制の構築に積極的に取り組んでいる。                                                                                                                 | B | はい             | (はい/いいえ) |
| ④ 小児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患者サロン等の場を設けている。                                                                                                                    | A | はい             | (はい/いいえ) |
| その際には、十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めている。                                                                                                                              | A | はい             | (はい/いいえ) |
| オンライン環境でも開催できる体制を整備している。                                                                                                                                          | B | はい             | (はい/いいえ) |
| 小児がん患者およびその家族が語り合うための場の一覧を別紙11に記載すること。                                                                                                                            |   | 別紙11           |          |
| 小児がん患者およびその家族を対象とした小児がんの医療・支援に関する勉強会等を開催した回数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                     | - | 0              | 回        |
| ⑤ がん相談支援センターについて、診療の経過の中で患者が必要とするときに確実に利用できるよう繰り返し案内を行っている。                                                                                                       | A | はい             | (はい/いいえ) |
| がん治療の終了後も長期的に利用可能な旨も併せて説明している。                                                                                                                                    | A | はい             | (はい/いいえ) |
| 相談支援センターにおいて、以下の業務を行っている。(相談件数については、1回の相談で複数の内容について相談された場合は、それぞれの項目に計上して良い。)                                                                                      |   |                |          |
| ア 小児がんの病態、標準的治療法等小児がん診療等に関する一般的な情報の提供をしている。                                                                                                                       | A | はい             | (はい/いいえ) |
| アの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 73             | 件        |
| 上記アのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 72             | 件        |
| イ 領域別的小児がん診療機能、診療実績および医療従事者の専門とする分野・経歴など、小児がん連携病院等および医療従事者に関する情報の収集、提供をしている。                                                                                      | A | はい             | (はい/いいえ) |
| イの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 0              | 件        |
| 上記イのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 0              | 件        |
| ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介をしている。                                                                                                                                     | A | はい             | (はい/いいえ) |
| ウの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 0              | 件        |
| 上記ウのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 0              | 件        |
| エ 小児・AYA世代のがん患者の発育及び療養上の相談に対応し支援をしている。                                                                                                                            | A | はい             | (はい/いいえ) |
| エの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 142            | 件        |
| 上記エのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 126            | 件        |
| エのうち、発育に関する相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                  | - | 6              | 件        |
| 上記発育に関する相談件数のうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                | - | 6              | 件        |
| エのうち、教育に関する相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                  | - | 114            | 件        |
| 上記教育に関する相談件数のうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                | - | 114            | 件        |
| エのうち、就労に関する相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                  | - | 22             | 件        |
| エのうち、がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センター等と連携し対応した相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                         | - | 6              | 件        |
| 上記の「がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センター等と連携し対応した相談件数」のうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                    | - | 0              | 件        |
| オ がん・生殖医療に関する相談に対応し支援を行っている。                                                                                                                                      | A | はい             | (はい/いいえ) |
| オの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 4              | 件        |
| 上記オのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 4              | 件        |
| カ 長期フォローアップに関する相談に対応し支援を行っている。                                                                                                                                    | A | はい             | (はい/いいえ) |
| カの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 3              | 件        |
| 上記カのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 0              | 件        |
| キ がんゲノム医療に関する相談に対応し支援を行っている。                                                                                                                                      | A | はい             | (はい/いいえ) |
| キの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 2              | 件        |
| 上記キのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 2              | 件        |
| ク アピアランスケアに関する相談に対応し支援を行っている。                                                                                                                                     | A | はい             | (はい/いいえ) |
| クの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                                           | - | 15             | 件        |
| 上記クのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                                                         | - | 14             | 件        |



|                                |                                                                                                         |   |     |                |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|----------------|
| ケ                              | 患者のきょうだいを含む家族に対する支援を行っている。                                                                              | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | ケの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                 | - | 49  | 件              |
|                                | 上記ケのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                               | - | 44  | 件              |
| コ                              | 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援をしている。                                               | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | コの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                 | - | 4   | 件              |
|                                | 上記コのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                               | - | 4   | 件              |
| サ                              | 必要に応じて、小児がん連携病院や地域の医療機関等に対して相談支援に関する支援を行っている。                                                           | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | サの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                 | - | 3   | 件              |
|                                | 上記サのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                               | - | 3   | 件              |
| シ                              | その他相談支援に関することを行っている。                                                                                    | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | シの相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                                 | - | 238 | 件              |
|                                | 上記シのうち、患者が相談時に20歳未満の相談件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                               | - | 220 | 件              |
| <b>(2)院内がん登録</b>               |                                                                                                         |   |     |                |
| ①                              | がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)第44条第1項の規定に基づき定められた、院内がん登録の実施に係る指針(平成27年厚生労働省告示第470号)に即して院内がん登録を実施している。     | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| ②                              | 院内がん登録の指針に基づき国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けており、かつ中級認定者相当の技能を有する院内がん登録の実務を担う者の人数。                               | A | 2   | 人 1人以上         |
|                                | うち専従者の人数                                                                                                | - | 2   | 人              |
|                                | 配置された者は国立がん研究センターが示すがん登録に係るマニュアルに習熟している。                                                                | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| ③                              | 毎年、最新の登録情報や、予後を含めた情報を国立がん研究センターに提供している。                                                                 | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| ④                              | 院内がん登録を活用することにより、都道府県の実施するがん対策等に必要な情報を提供している。                                                           | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| <b>(3)診療実績、診療機能等の情報提供</b>      |                                                                                                         |   |     |                |
|                                | 小児がん及びAYA世代で発症するがんについて、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院の診療実績、診療機能及び医療従事者の専門とする分野・経歴などを、わかりやすく情報提供している。              | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 大規模災害や感染症の流行などにより自院の診療状況に変化が生じた場合には、速やかに情報公開をするよう努めている。                                                 | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 情報提供の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)                                                                  | - |     | 医療機関のwebサイトに掲載 |
| <b>4 患者の発育及び教育等に関して必要な環境整備</b> |                                                                                                         |   |     |                |
| (1)                            | 保育士を配置している。                                                                                             | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 小児がん患者の保育に携わる保育士の人数                                                                                     | - | 4   | 人              |
|                                | 小児がん患者の保育に携わる保育士のうち常勤の人数                                                                                | - | 4   | 人              |
| (2)                            | 病弱等の特別支援学校または小中学校の病弱・身体虚弱等の特別支援学級による教育支援(特別支援学校による訪問教育を含む。)が行われている。                                     | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 義務教育段階だけではなく、高等学校段階においても必要な教育支援を行っている。                                                                  | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 特別支援学校(養護学校)の分校・分教室がある。                                                                                 | - | いいえ | (はい／いいえ)       |
|                                | 特別支援学校(養護学校)による訪問教育を行っている。                                                                              | - | いいえ | (はい／いいえ)       |
|                                | 病院内に特別支援学級が設置されている。                                                                                     | - | いいえ | (はい／いいえ)       |
| (3)                            | 退院時の復園および復学支援が行われている。                                                                                   | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| (4)                            | 子どもの発達段階に応じた遊戯室等を設置している。                                                                                | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | AYA世代(思春期および若年成人)のための場所を確保している。                                                                         | - | はい  | (はい／いいえ)       |
| (5)                            | 家族等が利用できる長期滞在施設またはこれに準じる施設が整備されている。                                                                     | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 部屋数                                                                                                     | - | 16  | 部屋             |
|                                | 長期滞在施設が自施設内に設置されている。                                                                                    | - | いいえ | (はい／いいえ)       |
|                                | 長期滞在施設またはこれに準じる施設について別紙12に記載すること。                                                                       |   |     | 別紙12           |
| (6)                            | 家族等の希望により、24時間面会または患者の付き添いができる体制を構築している。                                                                | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | この体制の質の向上についても積極的に取り組んでいる。                                                                              | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| (7)                            | 患者のきょうだいに対する保育の体制整備を行っている。                                                                              | B | はい  | (はい／いいえ)       |
| (8)                            | 教育課程によらず、切れ目のない教育支援のためにICT(情報通信技術)等を活用した学習活動を含めた学習環境の整備を進めている。                                          | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| (9)                            | 小児がん患者の精神的なケアに関して、対応方法や関係機関との連携について明確にしている。                                                             | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 関係職種に情報共有を行う体制を構築している。                                                                                  | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 自施設に精神科、心療内科等があり、自施設で対応できる体制を整備している。                                                                    | - | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 自施設に精神科、心療内科等がない場合は、地域の医療機関と連携体制を確保している。<br>(自施設に精神科・心療内科等があり、自施設で小児がん患者の精神的なケアができる場合には“いいえ”を選択してください。) | - | はい  | (はい／いいえ)       |
| <b>5 臨床研究等に関すること</b>           |                                                                                                         |   |     |                |
|                                | 他の拠点病院や小児がん連携病院とも連携し、オールジャパン体制で臨床研究を推進している。                                                             | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| (1)                            | 治験を除く臨床研究を行うに当たっては、臨床研究法(平成29年法律第16号)に則った体制を整備している。                                                     | A | はい  | (はい／いいえ)       |
| (2)                            | 進行中の治験を除く臨床研究の概要および過去の治験を除く臨床研究の成果を広報している。                                                              | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 広報の手段について、簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)                                                                   | - |     | 医療機関のWebサイトに掲載 |
| (3)                            | 自施設で参加可能な治験について、その対象であるがんの種類および薬剤名等を広報している。                                                             | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 広報の手段について、簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)                                                                   | - |     | JRCTのページに掲載    |
| (4)                            | 臨床研究を支援する専門の部署を設置している。                                                                                  | B | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 設置していない場合は設置の予定時期                                                                                       | - | 年 月 | (西暦XXXX年XX月)   |
| (5)                            | 臨床研究コーディネーター(CRC)を配置している。                                                                               | B | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 臨床研究コーディネーターを配置している場合、その人数(設置していない場合は0と記入)                                                              | - | 21  | 人              |
| (6)                            | 小児がん中央機関等と連携して、治験に関して患者に対する情報提供に努め、国内の連携体制を構築している。                                                      | A | はい  | (はい／いいえ)       |
|                                | 臨床研究の問い合わせ窓口について別紙13に記載すること。                                                                            |   |     | 別紙13           |
|                                | 小児がんに関する、臨床研究の実施総件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                    | - | 34  | 件              |
|                                | 小児がんに関する、臨床試験以外の臨床研究実施総件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                              | - | 0   | 件              |
|                                | 小児がんに関する、治験の実施総件数(令和5年1月1日～12月31日)                                                                      | - | 0   | 件              |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |                |            |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|------------|
| 6 医療の質の継続的な評価改善の取組及び安全管理 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |                |            |
| (1)                      | 自施設及び小児がん連携病院の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を関係者で共有した上で、適切な改善策を講じている。<br>把握・評価の方法、改善策等について別紙14に記載すること。                                                                                                                                                                                                                                 | A | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   | 別紙14           |            |
| (2)                      | これらの実施状況につき、地域ブロック協議会において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報を行っている。<br><br>地域への広報の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)                                                                                                                                                                                                                                               | A | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | 医療機関のwebサイトに掲載 |            |
| (3)                      | 小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定(以下「第三者認定」という。)を受けた医療施設である。<br>一般社団法人日本小児血液・がん学会が認定する「日本小児血液・がん専門医研修施設」である。<br>一般社団法人日本小児外科学会が認定する「認定施設」である。                                                                                                                                                                                                                    | A | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | はい             | (はい/いいえ)   |
| (4)                      | 小児がんに係る骨髄・さい帯血等の移植医療について、第三者認定を受けた医療施設である。<br>一般社団法人日本造血・免疫細胞療法学会の非血縁者間造血幹細胞移植を施行する診療科の認定カテゴリーについてご回答ください。                                                                                                                                                                                                                                                     | A | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | 1              | (1/2/3)    |
| (5)                      | 医療法(昭和23年法律第205号)に基づく医療安全にかかる適切な体制を確保している。<br>日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けている。                                                                                                                                                                                                                                                                                   | A | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | A | はい             | (はい/いいえ)   |
| その他 医療安全体制               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |                |            |
| (1)                      | 組織上明確に位置づけられた医療に係る安全管理を行う部門(以下「医療安全管理部門」という。)を設置し、病院一体として医療安全対策を講じている。また、当該部門の長として常勤の医師を配置している。                                                                                                                                                                                                                                                                | - | はい             | (はい/いいえ)   |
| (2)                      | 医療に係る安全管理を行う者(以下「医療安全管理者」という。)として(1)に規定する医師に加え、専任で常勤の薬剤師及び専従で常勤の看護師を配置している。                                                                                                                                                                                                                                                                                    | - | はい             | (はい/いいえ)   |
| (3)                      | 医療安全管理者は、医療安全対策に係る研修を受講している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | - | はい             | (はい/いいえ)   |
| (4)                      | 当該施設で承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用や高難度新規医療技術を用いた医療の提供を実施している。<br>当該施設で承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用や高難度新規医療技術を用いた医療の提供を実施する場合は、以下の体制を整備している。※上段で「いいえ」の場合、以下の3つの項目は、「-」を選択してください。<br>① 当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織(倫理審査委員会、薬事委員会等。なお当該組織は既設の組織であっても構わない。)において、病院として事前に検討を行っている。<br>② 事前検討を行い、承認された医療を提供する際には、患者・家族に対し適切な説明を行い、書面での同意を得た上で提供している。<br>③ 提供した医療について、事後評価を行っている。 | - | はい             | (はい/いいえ/-) |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | はい             | (はい/いいえ/-) |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | はい             | (はい/いいえ/-) |
| (5)                      | 医療安全のための患者窓口を設置し、患者からの苦情や相談に応じられる体制を確保している。<br>医療安全体制について別紙15に記載すること。                                                                                                                                                                                                                                                                                          | - | はい             | (はい/いいえ)   |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   | 別紙15           |            |
| 未充足の要件                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |                |            |
|                          | 必須要件のうち、令和6年9月1日時点で充足していないものについて、別紙16に記載すること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   | 別紙16           |            |

各種小児がんの情報

記載の有無: 入力済／未入力あり 

入力済

小児がんについての対応状況を記載してください。  
※ 各医療機関において「専門とするがん」とは、集学的治療および緩和ケアを提供する体制が整備されているとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等のがん患者の状態に応じた適切な治療を提供する体制が整備されているがんのことをさします。  
※ 診療を実施していないがんについて、表の記載は不要です。

小児脳腫瘍

○

(○: 専門とするがん/ ×: 診療を実施していないがん)

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在(実績は令和5年1月1日～12月31日)

| 当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数 |           |                 |    |      |       |         |      |       |       |                                        |         | 各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど | 当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ                                              |                                                       |                                                                                             |                                                                                                   |      |      |      |
|------------------------|-----------|-----------------|----|------|-------|---------|------|-------|-------|----------------------------------------|---------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| 主な診療科名<br>(3診療科まで)     | 医師数       | 当該疾患を専門としている医師数 | 手術 | 化学療法 | 放射線療法 |         |      |       | 陽子線治療 | その他の治療法があれば記載<br>※下記のその他の治療法欄と合わせてください |         |                                  |                                                                       |                                                       |                                                                                             |                                                                                                   |      |      |      |
|                        |           |                 |    |      | 体外照射  | 定位放射線療法 | IMRT | 小線源治療 |       | 他の治療(1)                                | 他の治療(2) |                                  | 他の治療(3)                                                               |                                                       |                                                                                             |                                                                                                   |      |      |      |
|                        |           |                 |    |      |       |         |      |       |       |                                        |         |                                  |                                                                       |                                                       |                                                                                             |                                                                                                   |      |      |      |
| 1                      | 小児科・小児腫瘍科 | 8               | 6  | ×    | ○     | ×       | ×    | ×     | ×     |                                        |         |                                  | 脳神経外科と放射線治療科との共同のもと、主に化学療法、放射線療法と全身管理を担当しています。陽子線治療は、総合南東北病院にて行っています。 | 東北大学病院 小児腫瘍センター                                       | <a href="https://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/">https://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/</a> | 掲載あり                                                                                              | 掲載あり | 掲載あり |      |
| 2                      | 脳神経外科     | 10              | 2  | ○    | ○     | ×       | ×    | ×     | ×     |                                        |         |                                  |                                                                       | 小児科・小児腫瘍科と放射線治療科との共同のもと、主に手術、化学療法、放射線療法と全身管理を担当しています。 | 東北大学脳神経外科                                                                                   | <a href="https://nsg.med.tohoku.ac.jp/">https://nsg.med.tohoku.ac.jp/</a>                         | 掲載あり | 掲載あり | 掲載あり |
| 3                      | 放射線治療科    | 10              | 7  | ×    | ×     | ○       | ○    | ○     | ○     | ×                                      |         |                                  |                                                                       | 小児科・小児腫瘍科と脳神経外科との共同のもと、主に放射線療法を担当しています。               | 東北大学病院放射線治療科                                                                                | <a href="http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo">http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo</a> | 掲載あり | 掲載あり | 掲載あり |

| その他の治療法<br>※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください | 治療名 | 治療内容 |
|--------------------------------------|-----|------|
| 他の治療(1)                              |     |      |
| 他の治療(2)                              |     |      |
| 他の治療(3)                              |     |      |

治療実績のある疾患名  
※(令和5年1月1日～12月31日)

髄芽腫、神経膠腫、上衣腫、星細胞腫、胚細胞性腫瘍、視神経膠腫、他。

小児の眼・眼窩腫瘍

○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

| 当該疾患の診療を担当している<br>診療科名と医師数           |           |                                 |    |           |          |          |     |          |      |           |           |                                            |             | 各診療科における当該疾患の治<br>療の特色・患者さんへのメッセージ<br>など | 当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ                |                 |                                           |          |          |             |
|--------------------------------------|-----------|---------------------------------|----|-----------|----------|----------|-----|----------|------|-----------|-----------|--------------------------------------------|-------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------|----------|----------|-------------|
| 主な診療科名<br>(3診療科まで)                   | 医師<br>数   | 当該疾<br>患を専<br>門とし<br>ている医<br>師数 | 手術 | 冷凍<br>凝固術 | 光凝固<br>術 | 化学<br>療法 | 眼動注 | 放射線療法    |      |           | 陽子線<br>治療 | その他の治療法があれば記載<br>※下記のその他の治療法欄と<br>合わせてください |             |                                          | ※アドレスは、手入力せずにホームページから<br>コピーしてください      |                 | 掲載されている内容                                 |          |          |             |
|                                      |           |                                 |    |           |          |          |     | 体外<br>照射 | IMRT | 小線源<br>治療 |           | 他の<br>治療(1)                                | 他の<br>治療(2) |                                          |                                         |                 | 他の<br>治療(3)                               | 治療<br>内容 | 治療<br>実績 | 医師の専門<br>分野 |
|                                      |           |                                 |    |           |          |          |     |          |      |           |           |                                            |             |                                          | 見出し                                     |                 |                                           |          |          |             |
| 1                                    | 小児科・小児腫瘍科 | 8                               | 6  | ×         | ×        | ×        | ○   | ×        | ×    | ×         | ×         | ×                                          |             |                                          | 眼科と放射線治療科との共同のもと、主に化学療法と全身管理を担当しています。   | 東北大学病院 小児腫瘍センター | http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/     | 掲載あり     | 掲載あり     | 掲載あり        |
| 2                                    | 放射線治療科    | 10                              | 7  | ×         | ×        | ×        | ×   | ×        | ○    | ○         | ○         | ×                                          |             |                                          | 小児科・小児腫瘍科と脳神経外科との共同のもと、主に放射線療法を担当しています。 | 東北大学病院放射線治療科    | http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo | 掲載あり     | 掲載あり     | 掲載あり        |
| 3                                    | 眼科        | 2                               | 2  | ○         | ○        | ○        | ×   | ×        | ×    | ×         | ×         | ×                                          |             |                                          | 外科的治療は当科にて、化学療法は当院小児科と連携し小児科に依頼しております。  | なし              |                                           |          |          |             |
| その他の治療法<br>※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください |           |                                 |    |           |          | 治療名      |     |          |      |           |           | 治療内容                                       |             |                                          |                                         |                 |                                           |          |          |             |
| 他の治療(1)                              |           |                                 |    |           |          |          |     |          |      |           |           |                                            |             |                                          |                                         |                 |                                           |          |          |             |
| 他の治療(2)                              |           |                                 |    |           |          |          |     |          |      |           |           |                                            |             |                                          |                                         |                 |                                           |          |          |             |
| 他の治療(3)                              |           |                                 |    |           |          |          |     |          |      |           |           |                                            |             |                                          |                                         |                 |                                           |          |          |             |
| 治療実績のある疾患名<br>※(令和5年1月1日～12月31日)     |           |                                 |    |           |          | 網膜芽腫     |     |          |      |           |           |                                            |             |                                          |                                         |                 |                                           |          |          |             |

小児悪性骨軟部腫瘍

○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

| 当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数               |           |                 |       |                      |     |      |      |       |       |       |        |                                        |         | 各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど | 当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ       |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |
|--------------------------------------|-----------|-----------------|-------|----------------------|-----|------|------|-------|-------|-------|--------|----------------------------------------|---------|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------|
| 主な診療科名<br>(3診療科まで)                   | 医師数       | 当該疾患を専門としている医師数 |       |                      |     |      | 化学療法 | 放射線療法 |       | 陽子線治療 | 重粒子線治療 | その他の治療法があれば記載<br>※下記のその他の治療法欄と合わせてください |         |                                  | ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください | 掲載されている内容                                                     |                   |                                                                                                         |         |      |      |
|                                      |           |                 | 切・離断術 | 患肢温存術                | 再建術 | 骨移植術 |      | 体外照射  | 小線源治療 |       |        | 他の治療(1)                                | 他の治療(2) |                                  |                                | 他の治療(3)                                                       | 治療内容              | 治療実績                                                                                                    | 医師の専門分野 |      |      |
|                                      |           |                 |       |                      |     |      |      |       |       |       |        |                                        |         |                                  |                                |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |
| 1                                    | 小児科・小児腫瘍科 | 8               | 6     | ×                    | ×   | ×    | ×    | ○     | ×     | ×     | ×      | ×                                      |         |                                  |                                | 整形外科と放射線治療科との共同のもと、主に化学療法と全身管理を担当しています。陽子線治療は総合南東北病院にて行っています。 | 東北大学病院 小児腫瘍センター   | <a href="http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/">http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/</a>               | 掲載あり    | 掲載あり | 掲載あり |
| 2                                    | 整形外科      | 42              | 2     | ○                    | ○   | ○    | ○    | ○     | ×     | ×     | ×      | ×                                      |         |                                  |                                | 整形外科だけでなく、当院腫瘍内科、小児科、放射線科、病理診断部と連携して行っています                    | 東北大学整形外科教室 スタッフ紹介 | <a href="https://www.ortho.med.tohoku.ac.jp/staff.php">https://www.ortho.med.tohoku.ac.jp/staff.php</a> | 掲載なし    | 掲載なし | 掲載あり |
| 3                                    | 放射線治療科    | 10              | 7     | ×                    | ×   | ×    | ×    | ×     | ○     | ○     | ×      | ×                                      |         |                                  |                                | 小児科・小児腫瘍科と脳神経外科との共同のもと、主に放射線療法を担当しています。                       | 東北大学病院放射線治療科      | <a href="http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo">http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo</a>       | 掲載あり    | 掲載あり | 掲載あり |
| その他の治療法<br>※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください |           |                 |       | 治療名                  |     |      |      |       |       | 治療内容  |        |                                        |         |                                  |                                |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |
| 他の治療(1)                              |           |                 |       |                      |     |      |      |       |       |       |        |                                        |         |                                  |                                |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |
| 他の治療(2)                              |           |                 |       |                      |     |      |      |       |       |       |        |                                        |         |                                  |                                |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |
| 他の治療(3)                              |           |                 |       |                      |     |      |      |       |       |       |        |                                        |         |                                  |                                |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |
| 治療実績のある疾患名<br>※(令和5年1月1日～12月31日)     |           |                 |       | 骨肉腫、Ewing肉腫、未分化肉腫、他。 |     |      |      |       |       |       |        |                                        |         |                                  |                                |                                                               |                   |                                                                                                         |         |      |      |



その他の小児固形腫瘍

○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

| 当該疾患の診療を担当している<br>診療科名と医師数           |                |                                 |    |          |          |                                  |           |                                            |             |             |                                    |      |                                                               | 各診療科における当該疾患の治<br>療の特色・患者さんへのメッセージ<br>など | 当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ                                                                          |             |      |      |  |
|--------------------------------------|----------------|---------------------------------|----|----------|----------|----------------------------------|-----------|--------------------------------------------|-------------|-------------|------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|--|
| 主な診療科名<br>(3診療科まで)                   | 医師<br>数        | 当該疾<br>患を専<br>門とし<br>ている医<br>師数 | 手術 | 化学<br>療法 | 放射線療法    |                                  | 陽子線<br>治療 | その他の治療法があれば記載<br>※下記のその他の治療法欄と<br>合わせてください |             |             | ※アドレスは、手入力せずにホームページから<br>コピーしてください |      | 掲載されている内容                                                     |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |
|                                      |                |                                 |    |          | 体外<br>照射 | 小線源<br>治療                        |           | 他の<br>治療(1)                                | 他の<br>治療(2) | 他の<br>治療(3) |                                    |      | 治療<br>内容                                                      |                                          | 治療<br>実績                                                                                          | 医師の専門<br>分野 |      |      |  |
|                                      |                |                                 |    |          |          |                                  |           |                                            |             |             |                                    |      |                                                               |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |
| 1                                    | 小児科・小児腫瘍科      | 8                               | 6  | ×        | ○        | ×                                | ×         | ×                                          |             |             |                                    |      | 小児外科、放射線治療科との共同のもと、主に化学療法と全身管理を担当しています。陽子線治療は総合南東北病院にて行っています。 | 東北大学病院 小児腫瘍センター                          | <a href="http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/">http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/</a>         | 掲載あり        | 掲載あり | 掲載あり |  |
| 2                                    | 総合外科(小児外科グループ) | 9                               | 9  | ○        | ×        | ×                                | ×         | ×                                          |             |             |                                    |      | 小児科・小児腫瘍科、放射線治療科との共同のもと、主に手術と全身管理を担当しています。                    | 東北大学病院総合外科(小児外科グループ)                     | <a href="http://www.ped-surg.med.tohoku.ac.jp/">http://www.ped-surg.med.tohoku.ac.jp/</a>         | 掲載なし        | 掲載あり | 掲載あり |  |
| 3                                    | 放射線治療科         | 10                              | 7  | ×        | ×        | ○                                | ○         | ×                                          |             |             |                                    |      | 小児科・小児腫瘍科と脳神経外科との共同のもと、主に放射線療法を担当しています。                       | 東北大学病院放射線治療科                             | <a href="http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo">http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo</a> | 掲載あり        | 掲載あり | 掲載あり |  |
| その他の治療法<br>※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください |                |                                 |    |          |          | 治療名                              |           |                                            |             |             |                                    | 治療内容 |                                                               |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |
| 他の治療(1)                              |                |                                 |    |          |          |                                  |           |                                            |             |             |                                    |      |                                                               |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |
| 他の治療(2)                              |                |                                 |    |          |          |                                  |           |                                            |             |             |                                    |      |                                                               |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |
| 他の治療(3)                              |                |                                 |    |          |          |                                  |           |                                            |             |             |                                    |      |                                                               |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |
| 治療実績のある疾患名<br>※(令和5年1月1日～12月31日)     |                |                                 |    |          |          | 神経芽腫、肝芽腫、腎芽腫、胚細胞腫瘍、膀胱腫瘍、未分化肉腫、他。 |           |                                            |             |             |                                    |      |                                                               |                                          |                                                                                                   |             |      |      |  |

小児血液腫瘍

○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

| 当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数           |           |                 |      |                                                     |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  | 各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど           | 当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ |                                                                                                   |         |      |      |  |
|----------------------------------|-----------|-----------------|------|-----------------------------------------------------|---------------|----------------|-------|------|----------------------------------------|---------|---------|--------------------------------|--|--------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------|--|
| 主な診療科名<br>(3診療科まで)               | 医師数       | 当該疾患を専門としている医師数 | 化学療法 | 移植                                                  |               |                | 放射線療法 |      | その他の治療法があれば記載<br>※下記のその他の治療法欄と合わせてください |         |         | ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください |  |                                            | 掲載されている内容                |                                                                                                   |         |      |      |  |
|                                  |           |                 |      | 自家末梢血幹細胞移植                                          | 血縁者間同種造血幹細胞移植 | 非血縁者間同種造血幹細胞移植 | 体外照射  | 全身照射 | 他の治療(1)                                | 他の治療(2) | 他の治療(3) |                                |  |                                            | 治療内容                     | 治療実績                                                                                              | 医師の専門分野 |      |      |  |
|                                  |           |                 |      |                                                     |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |
| 1                                | 小児科・小児腫瘍科 | 8               | 6    | ○                                                   | ○             | ○              | ○     | ×    | ×                                      |         |         |                                |  | 放射線治療科との共同のもと、主に化学療法、造血幹細胞移植と全身管理を担当しています。 | 東北大学病院 小児腫瘍センター          | <a href="http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/">http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/</a>         | 掲載あり    | 掲載あり | 掲載あり |  |
| 2                                | 放射線治療科    | 10              | 7    | ×                                                   | ×             | ×              | ×     | ○    | ○                                      |         |         |                                |  | 小児科・小児腫瘍科と脳神経外科との共同のもと、主に放射線療法を担当しています。    | 東北大学病院放射線治療科             | <a href="http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo">http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo</a> | 掲載あり    | 掲載あり | 掲載あり |  |
| 3                                |           |                 |      |                                                     |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |
| その他の治療法<br>※上記の実績欄と合わせて記載してください  |           |                 |      | 治療名                                                 |               |                |       |      | 治療内容                                   |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |
| 他の治療(1)                          |           |                 |      |                                                     |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |
| 他の治療(2)                          |           |                 |      |                                                     |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |
| 他の治療(3)                          |           |                 |      |                                                     |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |
| 治療実績のある疾患名<br>※(令和5年1月1日～12月31日) |           |                 |      | 急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病、慢性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、ランゲルハンス細胞組織球症、他。 |               |                |       |      |                                        |         |         |                                |  |                                            |                          |                                                                                                   |         |      |      |  |

生殖機能の温存の支援を行う体制

記載の有無:入力済／未入力あり 入力済

病院名: 東北大学病院  
時期・期間: 令和6年9月1日現在(実績は令和5年1月1日～12月31日)

■ 令和5年1月1日～12月31日の期間に生殖機能の温存の支援を行った患者数について記載すること。

|                                                    | がん治療に際して以下にかかる治療を自施設で行った患者数 | がん治療に際して以下にかかる治療を他施設へ紹介して行った患者数 |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で精子凍結を行った患者の数                      | 3                           | 14                              |
| 上記のうち、がんの治療に際する妊孕性温存目的で精巣内精子採取術(Onco-TESE)を行った患者の数 | 0                           | 0                               |
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で未受精卵子の凍結保存を行った患者の数                | 0                           | 5                               |
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で受精卵(胚)の凍結保存を行った患者の数               | 0                           | 2                               |
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で卵巣組織の凍結保存を行った患者の数                 | 2                           | 0                               |

上記のうち、温存療法施行時に【20歳未満】である患者数について内数を以下に記載すること。

|                                                    | がん治療に際して以下にかかる治療を自施設で行った患者数 | がん治療に際して以下にかかる治療を他施設へ紹介して行った患者数 |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で精子凍結を行った患者の数                      | 0                           | 3                               |
| 上記のうち、がんの治療に際する妊孕性温存目的で精巣内精子採取術(Onco-TESE)を行った患者の数 | 0                           | 0                               |
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で未受精卵子の凍結保存を行った患者の数                | 0                           | 0                               |
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で受精卵(胚)の凍結保存を行った患者の数               | 0                           | 0                               |
| がんの治療に際する妊孕性温存目的で卵巣組織の凍結保存を行った患者の数                 | 1                           | 0                               |

■ がん患者の妊孕性温存に関する連携協力体制について記載すること。

①相談に対応している部署

- がん相談支援センター
  - 化学療法室
  - 各診療科外来
  - その他部署
- ②他施設に紹介する場合の施設名

|                                            |          |         |
|--------------------------------------------|----------|---------|
| はい                                         | (はい／いいえ) |         |
| いいえ                                        | (はい／いいえ) |         |
| はい                                         | (はい／いいえ) |         |
| 宮城県がん生殖医療ネットワーク                            |          | (複数回答可) |
| 宮城県立がんセンター、スズキ記念病院、仙台ARTクリニック、京野アートクリニック仙台 |          | (複数回答可) |

■生殖機能の温存の支援を行う体制について記載すること。（他施設との連携がある場合は、その連携についても記載すること）

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙2を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

|                        |         |                        |
|------------------------|---------|------------------------|
| 別添資料の提出有無              | あり      | (あり／なし)                |
| ファイル形式                 | パワーポイント | (ワード／エクセル／パワーポイント／その他) |
| その他の場合ファイル形式を記載してください。 |         |                        |

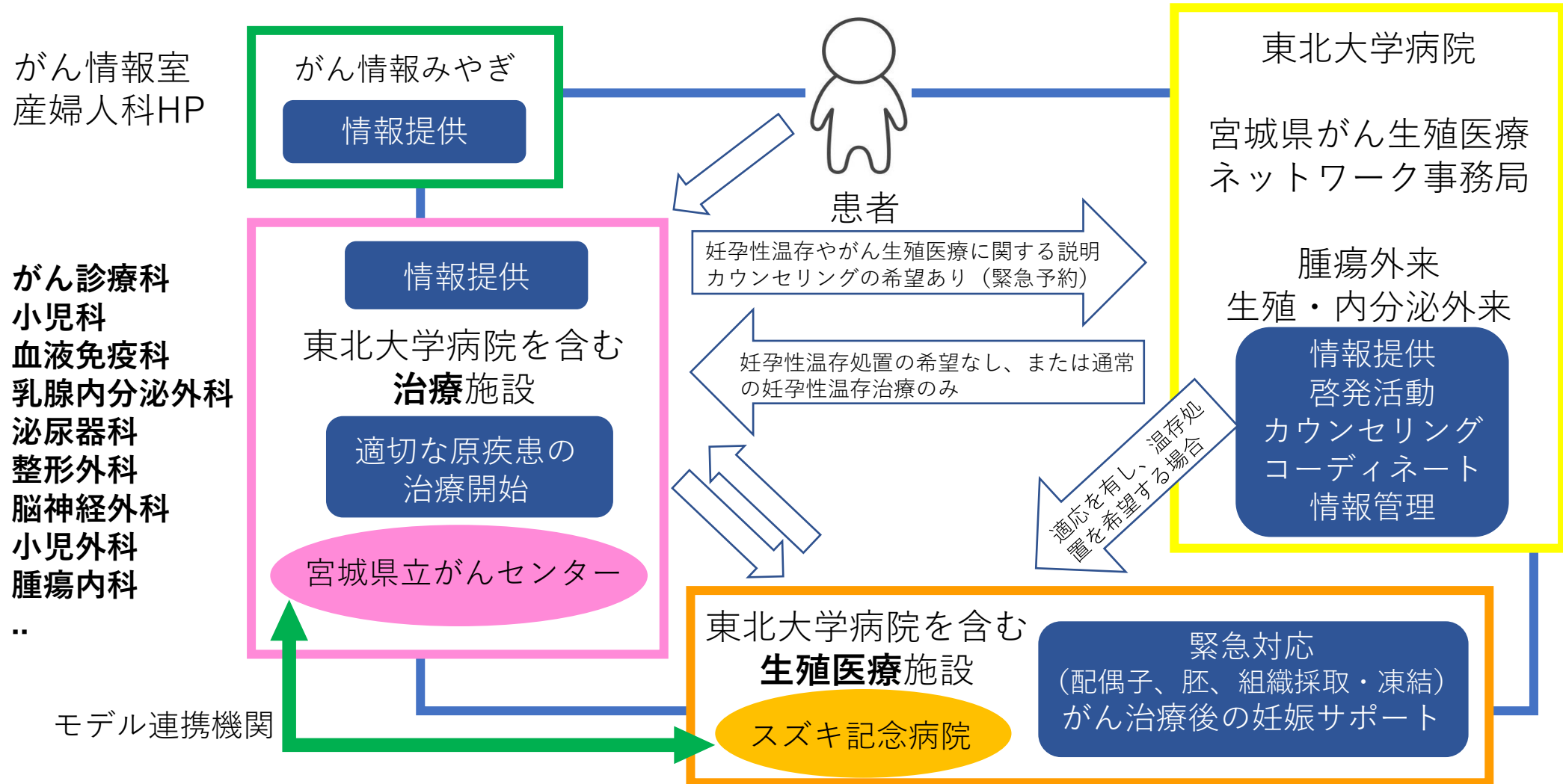
添付のように宮城県がん生殖医療ネットワークの事務局が東北大学産婦人科内にあり、宮城県における妊孕性温存はかならずカウンセリングとコーディネーター業務を行う東北大学産婦人科が宮城県立がんセンターを受診してカウンセリングを受けていただく流れになっている。妊孕性温存施設は4施設で、東北大学産婦人科は卵巣組織凍結を担当し、スズキ記念病院、仙台ARTクリニック、京野アートクリニック仙台は一般妊孕性温存療法(精子、卵子・胚凍結)を担当しています。症例の集計などはネットワーク事務局(東北大学産婦人科内)でおこなっている。

宮城県立がん・生殖医療ネットワーク  
[http://www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/miyagi-c\\_rt/index.html](http://www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/miyagi-c_rt/index.html)  
宮城県立がんセンター卵子保存相談外来  
<https://www.miyagi-pho.jp/mcc/renkeisitsu/yoyaku/ransi-mosikomi/index.html>

## 宮城県がん・生殖医療ネットワークの概要



# 宮城県がん・生殖医療ネットワークモデル



## 2. 宮城県がん・生殖医療ネットワーク

### 宮城県周産期コーディネートの場合



### 周産期コーディネートの場合

医療者も患者も相談先を知っている。  
出産前：周産期コーディネーター  
出産後：大学が無条件に引き受ける

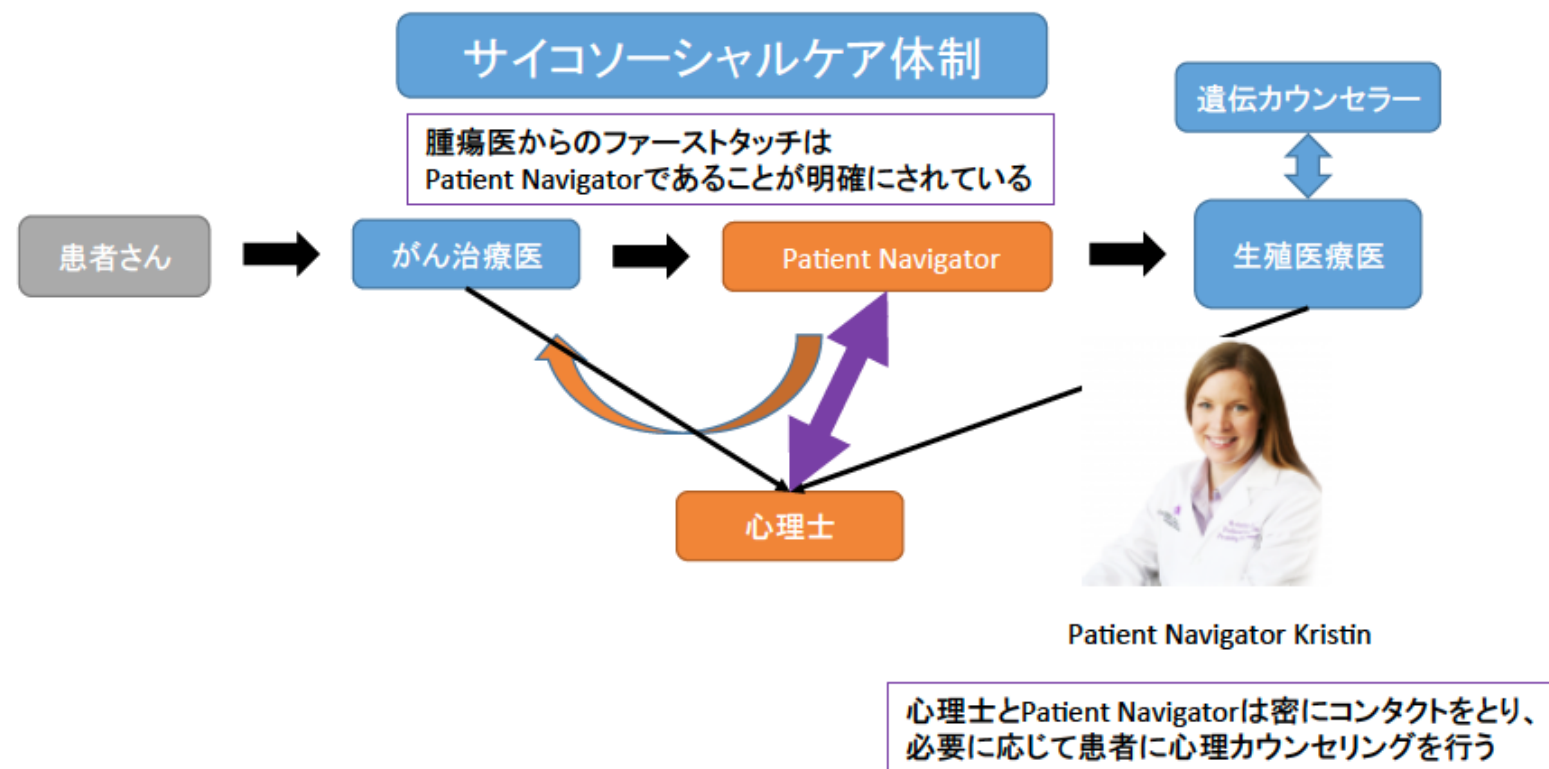
問題点は受け入れのキャパシティが決まっている。心理面のサポートはコーディネートの段階では不要

### がん・生殖コーディネートの場合

受け入れのキャパシティは比較的問題ない。

問題点は医療者（がん治療医）も患者も相談先を知らない。そもそも妊孕性温存治療の概念を知らない。地域格差も大きい。  
コーディネート以外にカウンセリングや心理面のサポートを考慮する必要がある。

## 米国型がん・生殖医療ナビゲータ (杉本先生)



- がん治療医や患者にとって、分かりやすいターゲットとなる
- がん・生殖医療について最初の説明を担ってくれる
- 患者と連絡をとり続け、状態を把握してくれる

2. 宮城県がん・生殖医療ネットワーク

宮城県がん診療連携拠点病院



宮城県

県北～仙台市

仙台ARTクリニック（精子、卵子/胚）  
京野ARTクリニック（精子、卵子/胚）  
東北大学病院（事務局、カウンセリング、  
卵巣組織凍結）

大崎市民病院：大崎市

石巻赤十字病院：石巻市

宮城県立こども病院：仙台市

東北大学病院：仙台市

仙台医療センター：仙台市

宮城県立がんセンター：名取市

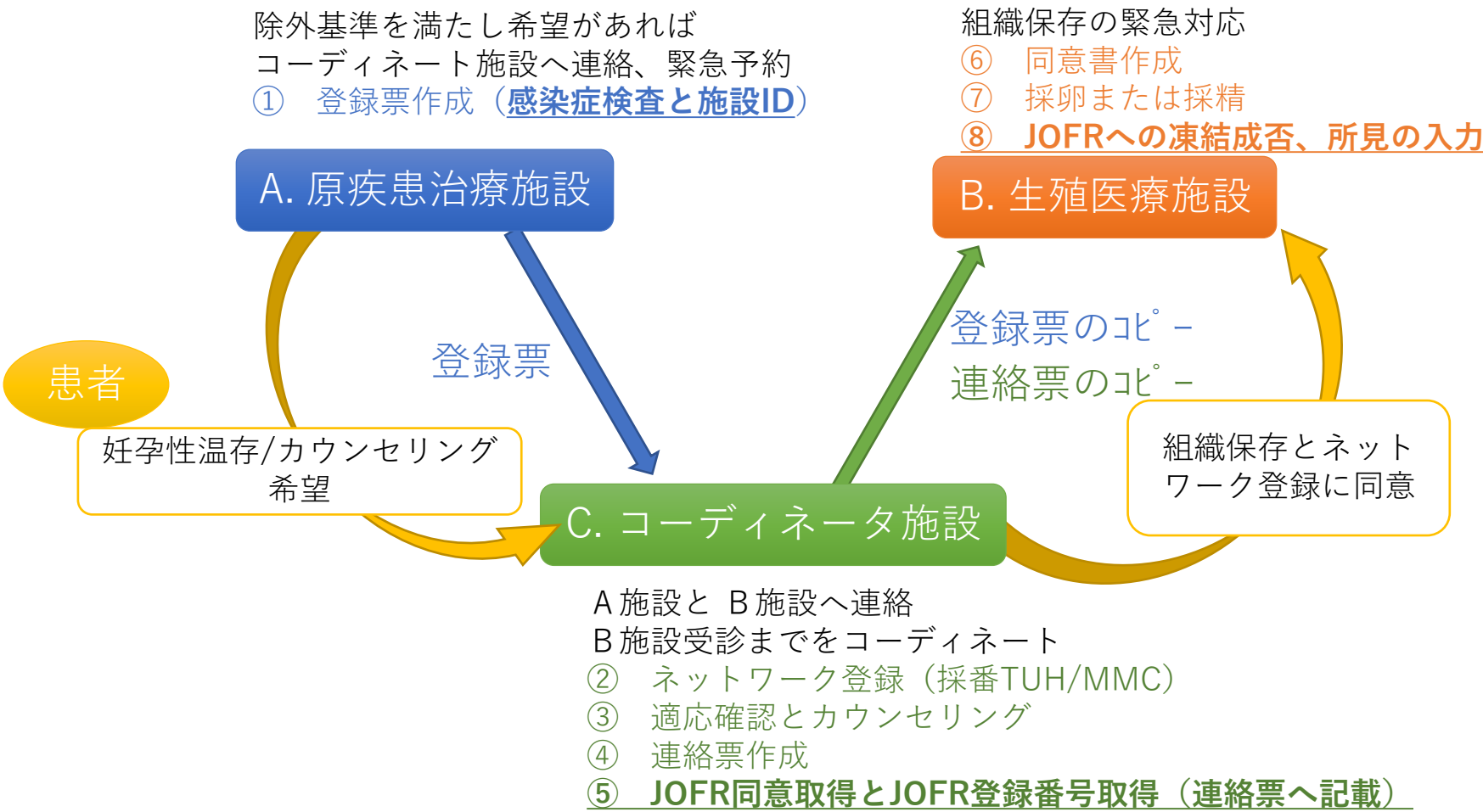
みやぎ県南中核病院：大河原町

県南

宮城県立がんセンター（カウンセリング）  
スズキ記念病院（精子、卵子/胚凍結）

宮城県：230万人  
仙台市：108万人

宮城県がん生殖医療ネットワーク  
～～保存までの基本的な流れ(がん治療医→コーディネーター施設)～～



# 2. 宮城県がん・生殖医療ネットワーク

## 登録票 (原疾患施設からコーディネーター)

宮城県がん生殖医療ネットワーク  
登録票 (原疾患治療施設 ⇒ コーディネータ)

作成者:  記入日:

コーディネータ施設 ☐ 東北大学病院 ☐ 宮城県立がんセンター

原疾患治療施設  
☐ 東北大学病院 ☐ 宮城県立がんセンター ☐ その他   
 診療科  
☐ 乳腺外科 ☐ 小児科 ☐ 血液免疫科 ☐ 泌尿器科 ☐ その他   
 担当医氏名:

患者名: 姓  名  生年月日:  年齢:  歳  
 ID:

配偶者: 姓  名  生年月日:  年齢:  歳

原疾患名  進行期  組織型

今後予定している治療  
☐ 化学療法 ☐ 放射線治療 ☐ 手術療法 ☐ その他

治療開始時期 西暦  年  月  日 (治療開始までの猶予  か月)

現病歴 これまでの経過、予定されている治療の詳細について可能な範囲でご記入ください。  
 (治療開始時期、治療期間、化学療法の場合はレジメン/用量/回数、放射線治療の場合は照射部位・線量など)

現在使用中の薬剤

合併症 (合併症の診療担当科に医師・医者の可否を御確認下さい)

備考 (医師・医者に限らず、その他の留意点などありましたら御記入下さい)

血液型、感染症、凝固など、一般的な術前検査にあたる検査の結果があれば同封願います。

## (男性用) 連絡票 (コーディネーターから生殖医療施設)

宮城県がん生殖医療ネットワーク  
連絡票 (コーディネータ ⇒ 原疾患治療施設)

作成者:  記入日: 2021/4/12

コーディネータ施設 ☐ 東北大学病院 ☒ 宮城県立がんセンター

生殖治療施設 ☐ 仙台ARTクリニック ☐ スズキ記念病院  
☐ 京野アートクリニック ☐ 東北大学病院

依頼内容 ☐ 精子凍結 ☐ 受精凍結 ( ☐ 体外受精 ☐ 顕微授精 )

登録番号 ネットワーク  MCC 20  
 JOFR  FP

患者名:  生年月日:  年齢:  歳

結婚歴 ☐ 未婚 ☐ 既婚 ( ☐ 初婚 ☐ 再婚 ) ☐ 離婚  
 耳下腺炎既往 ☐ なし ☐ あり  
 泌尿器疾患既往 ☐ なし ☐ 停滯精巣 ☐ 精巣捻転 ☐ 精巣腫瘍  
☐ 前立腺炎 ☐ 精巣上体炎 ☐ その他

その他の射精障害  
 内科的合併症 ☐ なし ☐ あり   
 手術既往 ☐ なし ☐ あり

配偶者: 姓  名  配偶者(パートナー)がいる場合のみ

最終月経 西暦 年 月 日 日間  
 月経周期 ☐ 順 ☐ 不順  
 月経異常 ☐ なし ☐ 過多月経 ☐ 過少月経 ☐ 稀発月経 ☐ 無月経  
☐ その他

婦人科疾患既往 ☐ なし ☐ 子宮筋腫 ☐ 子宮内膜症 ☐ 子宮腺筋症  
☐ 卵巣腫瘍 ☐ 細胞診異常 ☐ その他

妊娠分娩歴 妊 産  
 内科的合併症 ☐ なし ☐ あり   
 手術既往 ☐ なし ☐ あり

備考、連絡事項

## (女性用) 連絡票 (コーディネーターから生殖医療施設)

宮城県がん生殖医療ネットワーク  
連絡票 (コーディネータ ⇒ 原疾患治療施設)

作成者:  記入日: 2021/4/12

コーディネータ施設 ☐ 東北大学病院 ☒ 宮城県立がんセンター

生殖治療施設 ☐ 仙台ARTクリニック ☐ スズキ記念病院  
☐ 京野アートクリニック ☐ 東北大学病院

依頼内容 ☐ 卵子凍結 ☐ 受精凍結 ( ☐ 体外受精 ☐ 顕微授精 )

登録番号 ネットワーク  MCC 20  
 JOFR  FP

患者名:  生年月日:  年齢:  歳

最終月経 西暦 年 月 日 日間  
 初経年齢 歳  
 月経周期 ☐ 順 ☐ 不順  
 月経異常 ☐ なし ☐ 過多月経 ☐ 過少月経 ☐ 稀発月経 ☐ 無月経  
☐ その他

婦人科疾患既往 ☐ なし ☐ 子宮筋腫 ☐ 子宮内膜症 ☐ 子宮腺筋症  
☐ 卵巣腫瘍 ☐ 細胞診異常 ☐ その他

結婚歴 ☐ 未婚 ☐ 既婚 ( ☐ 初婚 ☐ 再婚 ) ☐ 離婚  
 性交歴 ☐ あり ☐ なし  
 妊娠分娩歴 妊 産  
 内科的合併症 ☐ なし ☐ あり   
 手術既往 ☐ なし ☐ あり

配偶者: 姓  名  配偶者(パートナー)がいる場合のみ

耳下腺炎既往 ☐ なし ☐ あり  
 泌尿器疾患既往 ☐ なし ☐ 停滯精巣 ☐ 精巣捻転 ☐ 精巣腫瘍  
☐ 前立腺炎 ☐ 精巣上体炎 ☐ その他

その他の射精障害  
 内科的合併症 ☐ なし ☐ あり   
 手術既往 ☐ なし ☐ あり

備考、連絡事項

いわゆる「診療情報提供書」のような役目



## 2. 宮城県がん・生殖医療ネットワーク

### 宮城県がん・生殖医療ネットワークのHP



HP [www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/miyagi-c\\_rt/index.html](http://www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/miyagi-c_rt/index.html)



院内では【文書作成】 - 【科別】 - 【婦人科】 - 【宮城がん生殖】 - 【登録票（宮城県がん生殖医療ネットワーク）】

### 【卵子、胚凍結の適応と除外基準の概要】

- 手術療法、化学療法や放射線治療などの医療行為によって将来的に卵巣機能の高度な障害が予測される患者。
- 適応年齢
  - 未婚（卵子凍結）：満16歳から40歳未満
  - 既婚（胚凍結）：当該生殖医療施設の基準（大学病院 42歳未満）
- 原疾患治療担当科医師より許可が得られていること。
- 原疾患以外の合併症に関して、合併症診療科医師から採卵が許可されていること。
- 除外基準を満たさないこと。
- 説明に基づいた同意が得られること（20歳未満の方は、本人ならびに親権者、またはそれに準ずる者の同意。既婚者は、体外受精にあたり配偶者の同意が必要）

### 【除外基準】

- 診療の内容、支払いに関して同意が得られない場合。
- 意識がない、全身状態が著しく不良、その他、担当医が不適当と判断した場合。
- がん性腹膜炎
- 易感染性
- 出血傾向
- 精神状態が著しく不安定
- 感染症（別紙）

### 【精子凍結の適応と除外基準の概要】

- ① 抗がん治療（手術、化学療法、放射線治療等）により造精機能低下が予想される患者
- ② 説明に基づいた同意がえられること  
（20歳未満の者は、本人ならびに親権者、またはそれに準ずる者の同意を原則とする）

### 【除外基準】

- ① 診療の内容、支払いに関して同意が得られない場合
- ② 意識がない、もしくは全身状態が著しく不良で、自己採精ができないもの
- ③ マスターベーションによる採精ができないもの
- ④ 精神状態の著しく不安定など、カウンセリングにより不適當と見なされるもの
- ⑤ 凍結前の評価にて精子が確認できないか、高度の乏精子症で凍結融解による回復が望めないもの。

## がん診療科の先生にお願いしたい事。

- ✓ がん治療の妊孕性への影響とがん生殖医療というオプションの存在についてご説明いただくこと。
- ✓ がん・生殖医療は全て私費診療であること。カウンセリングも私費（大学：9600円、がんセンター：セカンドオピニオン外来に準じて10800円/30分、延長30分毎に5400円加算）
- ✓ 適応があり、希望がある場合に東北大学婦人科のがん・生殖外来（毎日可能）か、がんセンターの卵子保存相談外来の予約を入れて頂く。
- ✓ 登録票を記入いただくこと。既に施行済みの治療や今後予定している治療内容、時間的猶予、血液型、感染症、凝固、血算、生化学検査など最新の情報。
- ✓ がん・生殖医療をご希望されない場合でも、卵巢機能のフォローやHealth careとしての介入（ホルモン補充）は必要になる。これは保険診療で可能なので、不妊内分泌外来へご紹介下さい。
- ✓ JOFR登録に原疾患診療施設IDが必須となっておりますので、IDの提供をおねがいします。

## 2. 宮城県がん・生殖医療ネットワーク

### 【料金について】

#### 《がん生殖カウンセリング》

東北大学病院 9,600円(約1時間を想定)  
延長料無し

宮城県立がんセンター 1回につき 11,000円

#### 《生殖機能温存治療》

##### 初回費用

##### 精子凍結

・凍結手技料 ; 22,660円  
・保存管理料 ; 34,320円  
※初・再診料が別途かかります。

##### 卵子凍結

・凍結手技料 ; 27,500円 + 卵子1個当たり 2,860円  
・保存管理料 ; 23,100円  
・凍結状況説明料 ; 2,310円  
※ 初・再診料および調節卵巣刺激に掛かる費用、採卵料などが別途かかります。

##### 受精卵凍結

通常の体外受精または顕微授精と同様になります。  
※ 誘発法や媒精法によって異なりますので、各医療施設のHP等でご確認ください。

##### 凍結延長

##### 精子凍結

34,320円(1年)

##### 卵子凍結

33,000円(1年)

##### 受精卵凍結

各医療施設のHP等でご確認ください。

ネットワーク内施設においては左記の料金は統一料金としています。

#### 宮城県がん患者生殖機能温存治療費助成事業の案内

宮城県在住の患者様で、当ネットワークにおけるカウンセリングを受けられた患者様、並びに妊孕性温存治療を受けられた患者様においては、一定の条件を満たした場合に治療費の助成が受けられる制度があります。詳しくは[こちら](#)を参照下さい。

### 料金の概算

精子凍結 : 約6万

卵子凍結 : 約30-50万

胚凍結 : 約40-60万

卵巣組織凍結 : 約60万 (腹腔鏡の場合)

緩和ケアチームの組織・体制

記載の有無: 入力済 / 未入力あり 入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

緩和ケアチームの総人数: 21

上記のうち、小児がん診療に携わる人数: 8

緩和ケアチームの名称、メンバー等を記載すること。個人情報に記載しないよう注意すること。なお、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師(常勤であることが望ましい)、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師(常勤であることが望ましい)、緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する常勤の看護師は指定要件に含まれることに留意して記載すること。

| 緩和ケアチームの名称 |            | 東北大学病院サポーターティブケアチーム |               |                          |
|------------|------------|---------------------|---------------|--------------------------|
| 職種         |            | 常勤／非常勤              | 専門分野          | 資格等                      |
| 例          | 医師、看護師、薬剤師 | 常勤／非常勤              | 麻酔科、精神科、がん看護  | 緩和ケアに関するものを3つまで記載してください。 |
| 1          | 医師         | 常勤                  | 緩和医療科         | 日本緩和医療学会認定医              |
| 2          | 医師         | 常勤                  | 緩和医療科         |                          |
| 3          | 医師         | 常勤                  | 緩和医療科         |                          |
| 4          | 医師         | 常勤                  | 緩和医療科         |                          |
| 5          | 医師         | 常勤                  | 緩和医療科         |                          |
| 6          | 臨床宗教師      | 非常勤                 | 緩和医療科         |                          |
| 7          | 医師         | 常勤                  | 精神科           |                          |
| 8          | 医師         | 常勤                  | 精神科           |                          |
| 9          | 医師         | 常勤                  | 小児科、小児腫瘍科     |                          |
| 10         | 歯科医師       | 常勤                  | 周術期口腔健康管理部    |                          |
| 11         | 看護師        | 常勤                  | 看護部(緩和ケアセンター) |                          |
| 12         | 看護師        | 常勤                  | 看護部(緩和ケアセンター) | 緩和ケア認定看護師                |
| 13         | 看護師        | 常勤                  | 看護部(緩和ケアセンター) |                          |
| 14         | 薬剤師        | 常勤                  | 薬剤部           |                          |
| 15         | 薬剤師        | 常勤                  | 薬剤部           | 緩和薬物療法認定薬剤師              |



## 緩和ケア外来の状況

記載の有無:入力済／未入力あり 入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

|   |                                                  |    |                            |                                                                                                                               |      |     |    |
|---|--------------------------------------------------|----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----|
| 1 | 緩和ケア外来が設定されている（はい/いいえ）                           |    |                            |                                                                                                                               |      | はい  |    |
| 2 | 緩和ケア外来の名称                                        |    | 緩和医療科外来                    |                                                                                                                               |      |     |    |
| 3 | 担当診療科名                                           |    | 緩和医療科外来                    |                                                                                                                               |      |     |    |
| 4 | 主な診療内容・特色                                        |    | 入棟面談、症状緩和外来、がん看護外来をおこなっている |                                                                                                                               |      |     |    |
| 5 | 緩和ケア外来の説明が掲載されているページ                             |    | 見出し                        | 東北大学病院 がんセンター                                                                                                                 |      |     |    |
|   |                                                  |    | アドレス                       | <a href="http://www.kanwa.med.tohoku.ac.jp/patient/schedule.html">http://www.kanwa.med.tohoku.ac.jp/patient/schedule.html</a> |      |     |    |
| 6 | 他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている（はい/いいえ） |    |                            |                                                                                                                               |      | はい  |    |
| 7 | ■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）           |    |                            |                                                                                                                               |      | いいえ |    |
|   | 窓口の名称                                            |    |                            |                                                                                                                               |      |     |    |
|   | 電話                                               | 代表 |                            | (内線)                                                                                                                          |      |     | 直通 |
| 8 | ■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）               |    |                            |                                                                                                                               |      | はい  |    |
|   | 窓口の名称                                            |    | 緩和医療科外来                    |                                                                                                                               |      |     |    |
|   | 電話                                               | 代表 | 022-717-7768               | (内線)                                                                                                                          | 7768 |     | 直通 |

緩和ケア病棟の状況

記載の有無:入力済／未入力あり 入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

※緩和ケア病棟が設定されている場合に限り、「2」以降を記載してください。

|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------|----------------|---|--|
| 1 | 緩和ケア病棟を有している                                                                              | 病棟があります     |                                                         |                |   |  |
| 2 | 緩和ケア病棟入院料の届出・受理                                                                           | 届け出て受理されている |                                                         |                |   |  |
| 3 | 小児の入院可否                                                                                   | 可           |                                                         |                |   |  |
| 4 | 緩和ケア病棟の形式                                                                                 | 院内病棟型       |                                                         |                |   |  |
| 5 | 緩和ケア病棟の病床数                                                                                | 22          | 床                                                       |                |   |  |
| 6 | 緩和ケア病棟の説明が掲載されているページの見出しとアドレス<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください。                          | 見出し         | 緩和医療科                                                   |                |   |  |
|   |                                                                                           | アドレス        | http://www.kanwa.med.tohoku.ac.jp/patient/schedule.html |                |   |  |
| 7 | 他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている（はい/いいえ）                                          | はい          |                                                         |                |   |  |
| 8 | 入院予約後の入院までの待機期間 ※転棟、緊急入院を除く                                                               | 7日間         |                                                         |                |   |  |
| 9 | 緩和ケア病棟を担当するスタッフの職種・人数（人）<br><br>※常勤・非常勤、専従・専任・兼任などに関わらず、緩和ケア病棟の診療に携わっているスタッフについて記載してください。 | (例) 医師      | 2                                                       | (例) 精神保健福祉士    | 1 |  |
|   |                                                                                           | 医師          | 12                                                      | ボランティアコーディネーター | 2 |  |
|   |                                                                                           | 看護師         | 23                                                      | 臨床宗教師          | 1 |  |
|   |                                                                                           | 看護助手        | 1                                                       |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |
|   |                                                                                           |             |                                                         |                |   |  |

|    |                                        |                                                                     |  |      |      |  |  |    |  |  |     |
|----|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--|------|------|--|--|----|--|--|-----|
| 10 | ■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ） |                                                                     |  |      |      |  |  |    |  |  | いいえ |
|    | 窓口の名称                                  |                                                                     |  |      |      |  |  |    |  |  |     |
|    | 電話                                     | 代表                                                                  |  | (内線) |      |  |  | 直通 |  |  |     |
|    | 問い合わせ窓口について掲載しているホームページ                | 見出し                                                                 |  |      | アドレス |  |  |    |  |  |     |
| 11 | ■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）     |                                                                     |  |      |      |  |  |    |  |  | いいえ |
|    | 窓口の名称                                  |                                                                     |  |      |      |  |  |    |  |  |     |
|    | 電話                                     | 代表                                                                  |  | (内線) |      |  |  | 直通 |  |  |     |
|    | 問い合わせ窓口について掲載しているホームページ                | 見出し                                                                 |  |      | アドレス |  |  |    |  |  |     |
| 12 | 緩和ケア病棟の設備                              | 例：家族用キッチン、家族室、談話室、ランドリー、デイルーム（食事や面会者との談話、ボランティアによるティーサービスがある）、特殊入浴室 |  |      |      |  |  |    |  |  |     |
|    |                                        | 家族室2室、ラウンジ、共有キッチン、特殊入浴室、一般浴室、面談室                                    |  |      |      |  |  |    |  |  |     |
| 13 | 訪問看護ケアの有無                              | 例：自施設で実施している、同一医療法人の施設で実施している、連携している訪問看護ケアステーションを紹介している、など          |  |      |      |  |  |    |  |  |     |
|    |                                        | 実施なし                                                                |  |      |      |  |  |    |  |  |     |

**小児がんに対して、手術、放射線療法または化学療法に携わる専門的な知識  
および技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制**

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在(実績は令和5年1月1日～12月31日)

■病院のホームページで「セカンドオピニオン」の説明が掲載されているページの内容

|                 |              |                    |           |                                                                                                                       |      |                       |
|-----------------|--------------|--------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------|
| ホームページ          | 見出し          | 東北大学病院 セカンドオピニオン外来 | アドレス      | <a href="https://www.hosp.tohoku.ac.jp/consultation/005.html">https://www.hosp.tohoku.ac.jp/consultation/005.html</a> |      |                       |
| 問い合わせ先の<br>電話など | 対応可能な<br>疾患名 | 対応した患者数<br>(実績)    | 担当する医師の情報 |                                                                                                                       |      | 保険診療、または<br>保険外診療である旨 |
|                 |              |                    | 医師名       | 診療科                                                                                                                   | 専門分野 |                       |
| 掲載あり            | 掲載なし         | 掲載なし               | 掲載なし      | 掲載なし                                                                                                                  | 掲載なし | 掲載あり                  |

疾患ごとに、セカンドオピニオンを担当する医師に関する情報を5名まで記載してください。

※対応状況で「対応不可」を選択した場合は、「セカンドオピニオンを担当している医師」に関する表への記載は不要です。

小児脳腫瘍

|                        |                                          |                               |                         |                             |       |                  |
|------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------|------------------|
| ○                      | ※別紙1を反映<br>○: 専門とするがん<br>×: 診療を実施していないがん | 対応状況<br>(対応可／対応不可)            | 対応可                     | 昨年の実績<br>※令和5年1月1日～12月31日まで | 1     | 件                |
| セカンドオピニオンを<br>担当している医師 | 所属している診療科                                | 当該疾患に対する専門性<br>(専門: ○/専門外: ×) | 当該疾患の専門分野(専門: ○/専門外: ×) |                             |       |                  |
|                        |                                          |                               | 手術                      | 化学療法                        | 放射線療法 | その他※具体的に記載してください |
| 1人目                    | 小児科・小児腫瘍科                                | ○                             | ×                       | ○                           | ○     |                  |
| 2人目                    | 脳神経外科                                    | ○                             | ○                       | ○                           | ○     |                  |
| 3人目                    |                                          |                               |                         |                             |       |                  |

小児の眼・眼窩腫瘍

|                        |                                          |                               |                         |                             |       |                  |
|------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------|------------------|
| ○                      | ※別紙1を反映<br>○: 専門とするがん<br>×: 診療を実施していないがん | 対応状況<br>(対応可／対応不可)            | 対応可                     | 昨年の実績<br>※令和5年1月1日～12月31日まで | 0     | 件                |
| セカンドオピニオンを<br>担当している医師 | 所属している診療科                                | 当該疾患に対する専門性<br>(専門: ○/専門外: ×) | 当該疾患の専門分野(専門: ○/専門外: ×) |                             |       |                  |
|                        |                                          |                               | 手術                      | 化学療法                        | 放射線療法 | その他※具体的に記載してください |
| 1人目                    | 小児科・小児腫瘍科                                | ○                             | ×                       | ○                           | ○     |                  |
| 2人目                    |                                          |                               |                         |                             |       |                  |
| 3人目                    |                                          |                               |                         |                             |       |                  |

## 小児悪性骨軟部腫瘍

| ○                      | ※別紙1を反映<br>○:専門とするがん<br>×:診療を実施していないがん | 対応状況<br>(対応可/対応不可)          | 対応可                   | 昨年の実績<br>※令和5年1月1日～12月31日まで | 1     | 件                |
|------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|------------------|
| セカンドオピニオンを<br>担当している医師 | 所属している診療科                              | 当該疾患に対する専門性<br>(専門:○/専門外:×) | 当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×) |                             |       |                  |
|                        |                                        |                             | 手術                    | 化学療法                        | 放射線療法 | その他※具体的に記載してください |
| 1人目                    | 小児科・小児腫瘍科                              | ○                           | ×                     | ○                           | ○     |                  |
| 2人目                    | 整形外科                                   | ○                           | ○                     | ○                           |       |                  |
| 3人目                    |                                        |                             |                       |                             |       |                  |

## その他の小児固形腫瘍

| ○                      | ※別紙1を反映<br>○:専門とするがん<br>×:診療を実施していないがん | 対応状況<br>(対応可/対応不可)          | 対応可                   | 昨年の実績<br>※令和5年1月1日～12月31日まで | 0     | 件                |
|------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|------------------|
| セカンドオピニオンを<br>担当している医師 | 所属している診療科                              | 当該疾患に対する専門性<br>(専門:○/専門外:×) | 当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×) |                             |       |                  |
|                        |                                        |                             | 手術                    | 化学療法                        | 放射線療法 | その他※具体的に記載してください |
| 1人目                    | 小児科・小児腫瘍科                              | ○                           | ×                     | ○                           | ○     |                  |
| 2人目                    | 総合外科(小児外科グループ)                         | ○                           | ○                     |                             |       |                  |
| 3人目                    |                                        |                             |                       |                             |       |                  |

## 小児血液腫瘍

| ○                      | ※別紙1を反映<br>○:専門とするがん<br>×:診療を実施していないがん | 対応状況<br>(対応可/対応不可)          | 対応可                   | 昨年の実績<br>※令和5年1月1日～12月31日まで | 0     | 件                |
|------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|------------------|
| セカンドオピニオンを<br>担当している医師 | 所属している診療科                              | 当該疾患に対する専門性<br>(専門:○/専門外:×) | 当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×) |                             |       |                  |
|                        |                                        |                             | 手術                    | 化学療法                        | 放射線療法 | その他※具体的に記載してください |
| 1人目                    | 小児科・小児腫瘍科                              | ○                           | ×                     | ○                           | ○     |                  |
| 2人目                    |                                        |                             |                       |                             |       |                  |
| 3人目                    |                                        |                             |                       |                             |       |                  |

## 小児がんに関する研修の状況

記載の有無：入力済／未入力あり

入力済

病院名：東北大学病院

時期・期間：令和5年4月1日～令和6年3月31日

■令和5年4月1日～令和6年3月31日の期間で開催した、小児がん連携病院や地域の医療機関等の多職種の診療従事者も参加する研修会等の回数について記載すること

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| 研修会等の総回数(実数)(重複カウント不可 例:診療と臨床試験に関する講義を1つずつ行った研修→1回でカウント)         | 44 |
| 研修会等の総回数(重複カウント可 例:診療と臨床試験に関する講義を1つずつ行った研修→診療と臨床試験にそれぞれ1回ずつカウント) |    |
| うち小児がんの診療に関する研修会等の回数                                             | 30 |
| うち小児がんの相談支援に関する研修会等の回数                                           | 5  |
| うち小児がんのがん登録に関する研修会等の回数                                           | 6  |
| うち小児がんの臨床試験に関する研修会等の回数                                           | 0  |
| うち小児がんに関するその他の研修会等の回数                                            | 3  |

■研修の内容について最大5つ、以下に記載すること

※ただし、参加人数については、自施設・自施設以外の内訳が不明である場合には、総数の欄にのみ記載し、自施設・自施設以外の欄は0を記入すること。

| 研修の名称 |                            | 研修の内容・特徴                                                           | 参加人数 |          |          |     | 実施形態 | 他地域ブロックからの参加の可否 |    |
|-------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------|------|----------|----------|-----|------|-----------------|----|
|       |                            |                                                                    | 自施設  | 自施設以外    |          |     |      |                 | 総数 |
|       |                            |                                                                    |      | 小児がん拠点病院 | 小児がん連携病院 | その他 |      |                 |    |
| 1     | 東北小児白血病研究会                 | 小児がん専門医を目指す医師を対象に、特別講演による小児白血病における専門知識の向上と、小児白血病の症例検討会を行った。        | 7    | 0        | 27       | 0   | 34   | ②               | ①  |
| 2     | 東北小児がん研究会                  | 小児がん専門医を目指す医師を対象に、特別講演による小児固形腫瘍・脳腫瘍の専門知識の向上と、小児固形腫瘍と脳腫瘍の症例検討会を行った。 | 4    | 0        | 22       | 4   | 30   | ②               | ①  |
| 3     | 小児血液・がんセミナー in 東北          | 小児がん専門医を目指す医師を対象に、特別講演による小児がんにおける専門知識の向上と、関連する疾患の症例検討会を行った。        | 8    | 0        | 25       | 30  | 63   | ②               | ①  |
| 4     | 東北ブロック小児がん連携病院合同WEBカンファレンス | 小児がん専門医を目指す医師を対象に、東北地区小児がん拠点病院と小児がん連携病院の症例を提示し、診断と治療方針について議論した。    | 21   | 0        | 30       | 0   | 51   | ③               | ②  |
| 5     | 東北ブロック小児がん医療従事者研修          | 小児がん診療に従事する多職種スタッフを対象に、小児がん総論や医療体制について講演を行い、各施設間の交流情報交換を行った。       | 10   | 0        | 20       | 0   | 30   | ③               | ②  |



**がん相談支援センターの体制、相談件数と相談支援内容**

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

|    | 職種              | 常勤／非常勤 | 専従／専任／その他※1 | 相談業務の<br>経験年数(年) | 相談員基礎研修の受講状況 |             |               | 小児がん相談員<br>専門研修 | 小児がん相談員<br>継続研修 |
|----|-----------------|--------|-------------|------------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|
|    |                 |        |             |                  | 基礎研修<br>(1)  | 基礎研修<br>(2) | 基礎研修<br>(3)※2 |                 |                 |
| 1  | 社会福祉士           | 常勤     | 専従(8割以上)    | 3                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 未受講             |
| 2  | 公認心理師           | 常勤     | 専従(8割以上)    | 10               | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 3  | 看護師             | 常勤     | その他         | 10               | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 未受講             |
| 4  | 看護師             | 常勤     | その他         | 10               | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 5  | チャイルドライフスペシャリスト | 常勤     | 専従(8割以上)    | 9                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 6  | 臨床発達心理士         | 常勤     | その他         | 6                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 7  | 看護師             | 常勤     | その他         | 5                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 8  | 公認心理師           | 常勤     | 専従(8割以上)    | 4                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 9  | 看護師             | 常勤     | 専従(8割以上)    | 4                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 10 | 看護師             | 常勤     | その他         | 3                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 11 | 看護師             | 常勤     | その他         | 3                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 受講              |
| 12 | 看護師             | 常勤     | その他         | 3                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 未受講             |
| 13 | 看護師             | 常勤     | その他         | 2                | 受講           | 受講          | 未受講           | 受講              | 未受講             |
| 14 |                 |        |             |                  |              |             |               |                 |                 |
| 15 |                 |        |             |                  |              |             |               |                 |                 |

※1 「その他」については、相談支援に関する業務に従事する時間が就業時間の5割未満である者について、選択してください。

※2 相談員基礎研修(3)については、小児がん拠点病院および小児がん連携病院の指定にあたり必須の要件ではありません。

相談件数について以下留意の上でご回答ください。  
「自施設の患者・家族」とは、貴院で診療を受けている患者・家族、および以前に貴院で診療を受けた患者・家族のことをさしています。  
「他施設の患者・家族」とは、貴院以外の医療機関で診療を受けている患者・家族、および以前に貴院以外の医療機関で診療を受けていた患者・家族のことをさしています。  
なお、自施設と他施設のいずれでも診療を受けている患者・家族については、「自施設の患者・家族」に含めてください。  
本設問は相談支援センターでの相談件数及び小児がんに係る相談支援内容についてお伺いしております。

●年間ののべ相談件数(令和5年1月1日～12月31日) 563 件

相談件数 ※新規相談件数に限る (令和5年1月1日～12月31日)

|    | 相談者                    | 計   |
|----|------------------------|-----|
| 1  | 自施設の患者・家族              | 547 |
| 2  | 他施設の患者・家族              | 4   |
| 3  | 小児がん連携病院や地域の医療機関の医療従事者 | 12  |
| 合計 |                        | 563 |

●上記年間ののべ相談件数のうち、患者が相談時に【20歳未満】である件数(令和5年1月1日～12月 509 件

患者が相談時に【20歳未満】である相談件数 ※新規相談件数に限る (令和5年1月1日～12月31日)

|    | 相談者                    | 計   |
|----|------------------------|-----|
| 1  | 自施設の患者・家族              | 496 |
| 2  | 他施設の患者・家族              | 3   |
| 3  | 小児がん連携病院や地域の医療機関の医療従事者 | 10  |
| 合計 |                        | 509 |

| 小児がんに係る相談支援内容<br>※がん相談支援センターで最も力を注いでいる小児がんに係る相談支援の内容について下記に5つあげてください。国立がん研究センターのサイト「がん情報サービス」の相談支援センターの紹介欄で掲載する予定です。なお、該当が無い場合は、「なし」とご回答ください。 |                                                                           | 相談支援の対象者      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 例                                                                                                                                             | がんの診療を行っている医療機関の紹介(70施設を対象に調査を行い、その資料をもとに医療機関の情報を提供しています。)                | 他施設の患者・家族     |
| 1                                                                                                                                             | 医療情報の提供と不安・精神面のサポート: 相談員が院内外を問わず、患者・家族の相談に応じています。                         | 自施設と他施設の患者・家族 |
| 2                                                                                                                                             | 意思決定支援: 治療や療養に関する心配事についてお話を聴きながら、一緒に状況を整理し、どのように向き合っていくか考えるお手伝いをしています。    | 自施設と他施設の患者・家族 |
| 3                                                                                                                                             | 社会資源の情報提供: 医療費・生活費の不安、在宅療養やがん診療を行っている病院について、医療ソーシャルワーカーや看護師と連携し相談に応じています。 | 自施設と他施設の患者・家族 |
| 4                                                                                                                                             | 心理士が定期的に患者カウンセリングやストレス緩和に努めています。                                          | 自施設と他施設の患者・家族 |
| 5                                                                                                                                             | AYA世代への支援: 高校生の教育支援(遠隔授業、復学等)、就労に関する相談に応じています。                            | 自施設と他施設の患者・家族 |

# がん相談支援センターの問い合わせ窓口

記載の有無: 入力済 / 未入力あり **入力済**

病院名: 東北大学病院  
 時期・期間: 令和6年9月1日現在

|   |                                   |              |      |  |  |  |
|---|-----------------------------------|--------------|------|--|--|--|
| 1 | がん相談支援センターの名称                     | 小児がん相談室      |      |  |  |  |
| 2 | 問い合わせ先電話番号                        | 022-717-8662 | (内線) |  |  |  |
| 3 | ■ 対面相談の実施 (実施/未実施)                | 実施           |      |  |  |  |
|   | 予約の要否 (必要/不要)                     | 不要           |      |  |  |  |
|   | ■ 電話相談の実施 (実施/未実施)                | 実施           |      |  |  |  |
|   | 電話番号                              | 022-717-8662 | (内線) |  |  |  |
|   | 予約の要否 (必要/不要)                     | 不要           |      |  |  |  |
| 4 | ■ FAX相談の実施 (実施/未実施)               | 未実施          |      |  |  |  |
|   | FAX番号                             |              |      |  |  |  |
|   | ■ 電子メール相談の実施 (実施/未実施)             | 未実施          |      |  |  |  |
|   | メールアドレス<br>※個人のメールアドレスは記載しないでください |              |      |  |  |  |
|   | ■ Web会議ツールを活用した遠隔相談の実施 (実施/未実施)   | 未実施          |      |  |  |  |

小児がん患者およびその家族が語り合うための場の設定状況

記載の有無:入力済／未入力あり 

入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

自施設と連携している、小児がんに関する患者団体の数 

2

語り合うための場総実施回数(期間: 令和5年1月1日～12月31日): 

0

1. 患者の交流会・勉強会・相談支援・講演会等で連携している小児がん患者団体と、小児がん患者およびその家族が語り合うための場について主なものを5つまで記載してください。

|   | 連携している小児がん患者団体について   |                      |                                                      | 当該団体が主催する小児がん患者およびその家族が語り合うための場について                                                       |                     |            |           |       |               |                         |                                                        |
|---|----------------------|----------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|-----------|-------|---------------|-------------------------|--------------------------------------------------------|
|   | 連携している団体の名称          | 団体の参加対象者             | 具体的な連携内容                                             | 上段: 語り合う場の名称                                                                              | 病院<br>職員<br>の<br>関与 | 活動状況       |           | 参加対象者 |               |                         | 参加対象者向けの<br>院内の問い合わせ窓口<br>(窓口の名称・電話番号)                 |
|   |                      |                      |                                                      | 下段: 主な活動内容                                                                                |                     | 定期<br>/不定期 | 頻度<br>(回) | 病名    | 院外からの<br>参加可否 | 患者のみ<br>/家族のみ<br>/患者・家族 |                                                        |
| 例 | 〇〇〇会                 | 小児血液腫瘍の患者およびその<br>家族 | ・月1回患者交流会を開催して<br>いる。<br>・市民講演会に演者として参加<br>してもらっている。 | 〇〇〇会<br>小児がん患者の親の交流<br>会を開催している。                                                          | なし                  | 定期         | 週 1       | 小児がん  | 参加可           | 患者・家族                   | 名称<br>相談支援センター<br>電話<br>XXX-XXX-XXXX直通                 |
| 1 | 公益財団法人がんの子ど<br>もを守る会 | 小児がんの患者及びその<br>家族    | 小児がん長期療養に関<br>する講演会、質疑応答、<br>意見交換を行っている。             | ①家族語らいの会<br>②小児がん経験者の集い<br>①小児がん患者の親の交<br>流会を開催している。<br>②小児がん経験者と家族<br>の語らい、交流を行って<br>いる。 | なし                  | 不定期        | 年 1       | 小児がん  | 参加可           | 患者・家族                   | 名称<br>がんの子どもを守る会宮城支部<br>電話<br>080-5570-9876            |
| 2 | 小児がん経験者ネット<br>ワーク    | 小児がん経験者              | 小児がん経験者の交流<br>会を開催している。                              | シェイクハンズin仙台<br>小児がん経験者の交流会<br>を開催している。                                                    | なし                  | 不定期        | 年 1       | 小児がん  | 参加可           | 患者のみ                    | 名称<br>小児がん経験者ネットワーク<br>電話<br>shakehands.ccsn@gmail.com |
| 3 |                      |                      |                                                      |                                                                                           |                     |            |           |       |               |                         | 名称<br>電話                                               |
| 4 |                      |                      |                                                      |                                                                                           |                     |            |           |       |               |                         | 名称<br>電話                                               |
| 5 |                      |                      |                                                      |                                                                                           |                     |            |           |       |               |                         | 名称<br>電話                                               |

2. 患者および家族向けの図書室の設置状況を記載してください。

※院内のがん相談支援センターなどの図書室について記載してください。院内図書室以外は3ページ目に記載してください。

|   |                                                              |                  |                            |            |               |                 |            |
|---|--------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|------------|---------------|-----------------|------------|
| 1 | 患者および家族向けの図書室の設置                                             | 設置あり             | ※「設置あり」の場合に限り、以下を記載してください。 |            |               |                 |            |
| 2 | 図書室の名称                                                       | 小児がん相談室          |                            |            |               |                 |            |
| 3 | 図書室の説明が掲載されているページの見出しとアドレス<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください | 見出し              |                            |            |               |                 |            |
|   |                                                              | アドレス             |                            |            |               |                 |            |
| 4 | 利用者の制限<br>※「その他」を選択する場合は、その他欄に詳細を記載すること。                     | 制限なし             | その他                        |            |               |                 |            |
| 5 | 医療系の資料<br><br>有無について                                         | 図 書              |                            | 雑 誌        |               | 医療系の<br>ビデオ・DVD | 医療系の<br>冊子 |
|   |                                                              | 医学専門書            | 一般向け<br>医療系図書              | 医学専門<br>雑誌 | 一般向け<br>医療系雑誌 |                 |            |
|   |                                                              | あり               | あり                         | なし         | あり            | あり              | あり         |
| 6 | 利用可能な機器                                                      | インターネット接続可能なパソコン |                            | プリンター      |               | コピー機            |            |
|   |                                                              | 設置なし             |                            | 設置なし       |               | 設置なし            |            |
| 7 | 問い合わせ先電話番号<br>※電話番号は半角英数で「-」を用いて記載<br>※内線は、設置されている場合のみ記載     | 代表               | 022-717-8662               |            | (内線)          |                 |            |
|   |                                                              | 直通1              |                            |            | 直通2           |                 |            |
| 9 | ピアサポーターによる対応（実施/未実施）                                         | 未実施              |                            |            |               |                 |            |

3. 院内のがん相談支援センターなどの図書室以外の場所に図書等が設置されている場合を記載してください。

|   |                                                              |                  |                                                                    |            |               |                 |            |
|---|--------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------|------------|---------------|-----------------|------------|
| 1 | 院内図書室以外の場所に図書等の設置                                            | 設置あり             | ※「設置あり」の場合に限り、以下を記載してください。                                         |            |               |                 |            |
| 2 | 図書等が設置されている場の名称                                              |                  |                                                                    |            |               |                 |            |
| 3 | 図書室の説明が掲載されているページの見出しとアドレス<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください | 見出し              | 入院生活のご案内 高校生の教育支援                                                  |            |               |                 |            |
|   |                                                              | アドレス             | https://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/hospitalization/student.html |            |               |                 |            |
| 4 | 利用者の制限<br>※「その他」を選択する場合は、その他欄に詳細を記載すること。                     | 入院中の方のみ          | その他                                                                |            |               |                 |            |
| 5 | 医療系の資料<br><br>有無について                                         | 図 書              |                                                                    | 雑 誌        |               | 医療系の<br>ビデオ・DVD | 医療系の<br>冊子 |
|   |                                                              | 医学専門書            | 一般向け<br>医療系図書                                                      | 医学専門<br>雑誌 | 一般向け<br>医療系雑誌 |                 |            |
|   |                                                              | なし               | あり                                                                 | なし         | なし            | なし              | なし         |
| 6 | 利用可能な機器                                                      | インターネット接続可能なパソコン |                                                                    | プリンター      |               | コピー機            |            |
|   |                                                              | 設置あり             |                                                                    | 設置あり       |               | 設置なし            |            |
| 7 | 問い合わせ先電話番号<br>※電話番号は半角英数で「-」を用いて記載<br>※内線は、設置されている場合のみ記載     | 代表               | 022-717-7000                                                       |            | (内線)          |                 |            |
|   |                                                              |                  |                                                                    |            |               |                 |            |
| 9 | ピアサポーターによる対応（実施/未実施）                                         | 未実施              |                                                                    |            |               |                 |            |

## 長期滞在施設またはこれに準じる施設

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

病院からの距離、施設内の設備（調理スペース、ランドリー、プレイルーム等）、人の配置等について記載すること。必要に応じて写真を貼付することも可。**1枚におさめること。**

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙12を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

あり (あり／なし)

ファイル形式

ワード (ワード／エクセル／パワーポイント／その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

せんだいハウス（下写真: 室内と設備）

仙台市青葉区落合4丁目5-3（東北大学病院から車で約30分、宮城県立こども病院より徒歩5分）

2DK（洋室、キッチン、バス、洗面所、トイレ）、駐車場無料 語らいのスペースおよびプレイルーム完備

設備: 洗濯乾燥機、アメニティセット、台所用品一式、冷蔵庫、電子レンジ、炊飯器、寝具、エアコン、テレビ、絵本、おもちゃなど。

常勤: 常勤スタッフおよびボランティア複数名。医療制度から生活面までの相談に応じる。

管理: 公益財団法人 ドナルドマクドナルドハウスチャリティーズジャパン 電話 022-391-1233



臨床研究の問い合わせ窓口

記載の有無: 入力済／未入力あり **入力済**

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

| 【 臨床研究(治験を除く) 】の問い合わせ窓口 |                                                       |  |              |                                                     |  |      |      |                     |  |
|-------------------------|-------------------------------------------------------|--|--------------|-----------------------------------------------------|--|------|------|---------------------|--|
| 1                       | ■臨床試験(治験を除く)に参加していない、地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口の有無について     |  |              |                                                     |  |      |      | 臨床試験(治験を除く)専用の窓口がある |  |
|                         | 窓口の名称                                                 |  | 臨床研究・治験相談窓口  |                                                     |  |      |      |                     |  |
|                         | 上記の窓口の説明が掲載されているページ<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください |  | 見出し          | 臨床研究・治験相談窓口                                         |  |      |      |                     |  |
|                         |                                                       |  | アドレス         | https://www.hosp.tohoku.ac.jp/consultation/007.html |  |      |      |                     |  |
|                         | 電話                                                    |  | 代表           | 022-717-7000                                        |  | (内線) | 8654 |                     |  |
| 直通                      |                                                       |  | 022-717-8654 |                                                     |  |      |      |                     |  |
| 2                       | ■臨床試験(治験を除く)に参加していない、地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について            |  |              |                                                     |  |      |      | 臨床試験(治験を除く)専用の窓口がある |  |
|                         | 窓口の名称                                                 |  | 臨床研究・治験相談窓口  |                                                     |  |      |      |                     |  |
|                         | 上記の窓口の説明が掲載されているページ<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください |  | 見出し          | 臨床研究・治験相談窓口                                         |  |      |      |                     |  |
|                         |                                                       |  | アドレス         | https://www.hosp.tohoku.ac.jp/consultation/007.html |  |      |      |                     |  |
|                         | 電話                                                    |  | 代表           | 022-717-7000                                        |  | (内線) | 8654 |                     |  |
| 直通                      |                                                       |  | 022-717-8654 |                                                     |  |      |      |                     |  |



| 【 臨床試験以外の小児がんに関連する臨床研究】の問い合わせ窓口 |                                                           |  |  |              |                                                     |      |                             |  |  |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--|--------------|-----------------------------------------------------|------|-----------------------------|--|--|
| 1                               | ■臨床試験以外の小児がんに関する臨床研究に参加していない、地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口の有無について |  |  |              |                                                     |      | 臨床試験以外の小児がんに関する臨床研究専用の窓口がある |  |  |
|                                 | 窓口の名称                                                     |  |  | 小児科・小児腫瘍科    |                                                     |      |                             |  |  |
|                                 | 上記の窓口の説明が掲載されているページ<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください     |  |  | 見出し          | 東北大学病院小児腫瘍センター                                      |      |                             |  |  |
|                                 |                                                           |  |  | アドレス         | https://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp               |      |                             |  |  |
|                                 | 電話                                                        |  |  | 代表           | 022-717-7000                                        | (内線) | 7744                        |  |  |
| 直通                              |                                                           |  |  | 022-717-7744 |                                                     |      |                             |  |  |
| 2                               | ■臨床試験以外の小児がんに関する臨床研究に参加していない、地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について        |  |  |              |                                                     |      | 臨床試験以外の小児がんに関する臨床研究専用の窓口がある |  |  |
|                                 | 窓口の名称                                                     |  |  | 小児科・小児腫瘍科    |                                                     |      |                             |  |  |
|                                 | 上記の窓口の説明が掲載されているページ<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください     |  |  | 見出し          | 東北大学病院小児腫瘍センター                                      |      |                             |  |  |
|                                 |                                                           |  |  | アドレス         | https://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp               |      |                             |  |  |
|                                 | 電話                                                        |  |  | 代表           | 022-717-7000                                        | (内線) | 7744                        |  |  |
| 直通                              |                                                           |  |  | 022-717-7744 |                                                     |      |                             |  |  |
| 【 治験 】の問い合わせ窓口                  |                                                           |  |  |              |                                                     |      |                             |  |  |
| 1                               | ■治験に参加していない、地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口について                     |  |  |              |                                                     |      | 治験専用の窓口がある                  |  |  |
|                                 | 窓口の名称                                                     |  |  | 臨床研究・治験相談窓口  |                                                     |      |                             |  |  |
|                                 | 上記の窓口の説明が掲載されているページ<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください     |  |  | 見出し          | 臨床研究・治験相談窓口                                         |      |                             |  |  |
|                                 |                                                           |  |  | アドレス         | https://www.hosp.tohoku.ac.jp/consultation/007.html |      |                             |  |  |
|                                 | 電話                                                        |  |  | 代表           | 022-717-7000                                        | (内線) | 8654                        |  |  |
| 直通                              |                                                           |  |  | 022-717-8654 |                                                     |      |                             |  |  |
| 2                               | ■治験に参加していない、地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について                         |  |  |              |                                                     |      | 治験専用の窓口がある                  |  |  |
|                                 | 窓口の名称                                                     |  |  | 臨床研究・治験相談窓口  |                                                     |      |                             |  |  |
|                                 | 上記の窓口の説明が掲載されているページ<br>※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください     |  |  | 見出し          | 臨床研究・治験相談窓口                                         |      |                             |  |  |
|                                 |                                                           |  |  | アドレス         | https://www.hosp.tohoku.ac.jp/consultation/007.html |      |                             |  |  |
|                                 | 電話                                                        |  |  | 代表           | 022-717-7000                                        | (内線) | 8654                        |  |  |
| 直通                              |                                                           |  |  | 022-717-8654 |                                                     |      |                             |  |  |

## 医療の質の継続的な評価改善の取組について

記載の有無: 入力済／未入力あり **入力済**

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

■ 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について、地域に対して行っている情報提供を記載してください。

① 院内の見やすい場所に掲示している

いいえ (はい／いいえ)

② 院内誌、チラシ等で広報している

いいえ (はい／いいえ)

③ ホームページに掲載している

はい (はい／いいえ)

④ ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください

<https://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/>

⑤ 地域の広報誌等で広報している

いいえ (はい／いいえ)

⑥ その他の方法で掲載している

いいえ (はい／いいえ)

⑦ その他の方法がある場合、内容を記載してください

■ 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について、必要に応じて図表などを活用し、具体的に記載すること。

PDCAを使って改善することを想定している課題(いくつでも可)

| 課題の内容         | 目標                                    | 目標達成の検証方法(データ源)                                                                     |
|---------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 例) 患者満足度の向上   | 退院患者の80%が入院治療環境に満足する                  | 3カ月おきに日を設定して患者アンケートを行う。                                                             |
| 1 診療体制の充実     | 小児・AYAがん患者における移行期医療体制作りを進める。          | 病院全体の移行期医療ワーキンググループ(WG)および宮城県との連携の下、移行期医療体制のあり方が議論され、体制の構築が明文化がされたかを検証する。           |
| 2 人材育成の向上     | 多職種スタッフの講習受講を進め、人材育成の機会提供に努める。        | 講習受講状況をまとめる。東北ブロック小児がん連携病院合同カンファレンスや小児がん相談支援部会、各種研修会を主催し、その満足度を検証する。                |
| 3 小児がん相談支援の改善 | 小児・AYAがん相談件数を確保し、高校生学習支援の高校間格差を少なくする。 | 小児・AYAがん相談件数をまとめる。高校間格差を少なくするツールを作成し、単位取得・患者満足度を検証する。長期フォローアップ外来の事前カンファレンス症例数を検証する。 |
| 4             |                                       |                                                                                     |
| 5             |                                       |                                                                                     |

上記の目標に向けた活動計画の予定(未定の場合には、未定と記入)

|   |                                                      |
|---|------------------------------------------------------|
| 1 | 東北大学病院全体の移行期医療ワーキンググループ(WG)を設置し、移行期医療体制の構築を進める予定である。 |
| 2 | 東北ブロック小児がん連携病院合同カンファレンス、小児がん相談支援部会、各種研修会を主催する予定である。  |
| 3 | 高校生遠隔授業体制の高校間格差を少なくするために、高校向けの入院生活紹介ツールを作成する予定である。   |
| 4 |                                                      |
| 5 |                                                      |

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙14を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

なし

(あり／なし)

ファイル形式

(ワード／エクセル／パワーポイント／その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

医療安全体制

記載の有無:入力済／未入力あり

入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日現在

●医療に係る安全管理を行う部門の名称、メンバーについて記載すること。個人情報に記載しないよう注意すること。

注1) 研修医は除いてください。

注2) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいいます。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は常勤とみなしません。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)

注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいいます。「その他」については、「5割未満」の場合に選択してください。

注4) 「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」(平成19年3月30日付け医政発0330019号厚生労働省医政局長通知及び薬食発第0330009号厚生労働省医薬食品局長通知)に基づく研修を想定しています。

| 医療に係る安全管理を行う部門の名称   |     | 医療安全推進室 |            |                   |                          |                   |          |
|---------------------|-----|---------|------------|-------------------|--------------------------|-------------------|----------|
| 医療に係る安全管理を行う部門のメンバー |     |         |            |                   |                          |                   |          |
|                     |     | 職種(注1)  | 常勤/非常勤(注2) | 専従/専任/<br>その他(注3) | 医療安全に関する研修の受講状況(注4)      |                   |          |
|                     |     |         |            |                   | 受講した研修名                  | 研修主催者名            | 修了日      |
| 1                   | 部門長 | 医師      | 常勤         | 専従(8割以上)          | 2019年度医療事故・紛争対応人材養成講座    | 医療事故・紛争対応研究会      | 2019年8月  |
| 2                   |     | 医師      | 常勤         | 専任(5割以上8割未満)      | 明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム | 名古屋大学             | 2018年6月  |
| 3                   |     | 看護師     | 常勤         | 専従(8割以上)          | 平成30年度医療安全管理者養成研修        | 社団法人宮城県看護協会       | 2019年1月  |
| 4                   |     | 薬剤師     | 常勤         | 専従(8割以上)          | 2021年度第2回医療安全管理者養成研修     | 一般社団法人医療安全全国共同行動  | 2021年10月 |
| 5                   |     | 医師      | 常勤         | その他(5割未満)         | JQ医療安全管理者養成研修2024年度 上期   | 公益財団法人 日本医療機能評価機構 | 2024年7月  |
| 6                   |     | その他     | 常勤         | その他(5割未満)         | 2019年度日本医師会医療安全推進者養成講座   | 日本医師会             | 2020年3月  |
| 7                   |     | その他     | 常勤         | その他(5割未満)         | 平成25年25年度第2回医療安全管理者養成研修会 | 医療の質・安全学会         | 2013年12月 |
| 8                   |     | その他     | 常勤         | その他(5割未満)         | 2019年度日本医師会医療安全推進者養成講座   | 日本医師会             | 2020年3月  |
| 9                   |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 10                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 11                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 12                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 13                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 14                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 15                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 16                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 17                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 18                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 19                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |
| 20                  |     |         |            |                   |                          |                   | 年 月      |

●医療安全のための患者窓口

| 窓口の名称 |    | ご意見窓口        |      |      |  |
|-------|----|--------------|------|------|--|
| 電話    | 直通 | 022-717-7701 |      |      |  |
|       | 代表 | 022-717-7000 | (内線) | 7701 |  |

様式3(病院機能)の該当指定要件のAのうち満たしていない項目について

記載の有無: 未充足あり／不要

入力済

病院名: 東北大学病院

時期・期間: 令和6年9月1日時点

※様式3(病院機能)の該当指定要件のAのうち満たしていない項目について、満たしていない項目とその理由と今後の見通し等について具体的に記載してください。  
※通し番号については、様式3(病院機能)シートのL列の番号を記入してください。  
※令和6年9月2日以降に、要件の充足状況に変動があった場合には、別途、文書で厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課へ届け出てください。  
※右上について、最初は「不要」と表示されます。様式3(病院機能)を入力後に、上部にある「様式3(病院機能)シート」の入力後、クリックしてください。」ボタンを押下ください。未充足要件が抽出されます。

|    | 通し番号<br>※自動反映 | 令和6年9月1日時点で満たせていない要件<br>※自動反映                                         | 現状の説明                                                                                                                               | 充足見込み時期                            |
|----|---------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 例  | 68            | 小児がんの放射線療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。                                   | 〇月〇日付けで該当医師が退職し、9月1日時点で配置できていない状況である。                                                                                               | 令和〇年〇月〇日に、該当医師を新規採用予定である。          |
| 例  | 111           | 放射線療法に関する機器を設置すること。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。               | 9月1日時点で、リニアックを導入していない。                                                                                                              | 令和〇年〇月〇日に、リニアックを導入し、放射線療法を開始予定である。 |
| 1  | 121           | 造血器腫瘍について年間(令和5年1月1日～12月31日)新規症例数が少なくとも10例程度以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。 | 宮城県と近隣県の18歳以下の造血器腫瘍新規症例を広く受け入れているが、令和5年は発症症例数が例年より少なく、新規症例発症率の理由による。かつ造血器腫瘍のみ同県内の小児がん連携病院である宮城県立こども病院と分担して診療しているため、10例程度以上には至らなかった。 | 今後18歳以下の新規症例発症数の増加に伴って充足する見込みである。  |
| 2  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 3  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 4  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 5  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 6  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 7  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 8  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 9  |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |
| 10 |               |                                                                       |                                                                                                                                     |                                    |