

策定日 2019年10月30日
最終更新日 2022年3月15日

項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
<p>診療体制 (長期フォローアップ体制についての言及を含めること)</p>	<p>医療機関の役割の明確化と情報公開がなされ、ブロック内外との連携が適切に行われている。 各拠点病院が得意とする分野で、地域ブロックの先導的役割を果たしている。 成人診療医療機関を含めた地域連携により、小児がん患者の長期フォローアップ体制が整備されている。 小児がん経験者と家族のために、晩期合併症に対する教育の推進及び啓発活動が活発に行われている。 ブロック内の医療機関による長期フォローアップに関する情報を集約し、ウェブサイトを用いて公開する。長期フォローアップに関する課題を整理し、提言につなげることを目指す。</p>	<p>それぞれの拠点病院は、ブロック内外の再発・難治性小児がんの診療を担う。具体的には、再発白血病または進行期小児固形腫瘍について、年間10例程度の診療を行う。 それぞれの拠点病院は、造血細胞移植治療の中心的役割を担うため、年間10件程度以上の移植実績を目指す。 拠点病院/中央機関3カ所および連携病院7カ所において再発・難治性白血病に対するCAR-T細胞治療が実施可能だが、ブロック内の施設と連携して効率的な患者紹介の体制を構築し、同治療を実施する。関東甲信越地域ブロック等のメーリングリストを用いた情報提供を行う。 また、小児がんに対するがんゲノム医療を適切に実施するために、拠点病院ではそれぞれ年間5例程度にゲノムパネル検査を実施し、さらに、ゲノム医療に関する施設間の情報共有を進め、連携を強める。 生殖機能温存の支援を行う体制をブロック内に構築し、ネットワークを構築することを目指す。 ブロック内医療機関による長期フォローアップへの取り組みに関する情報を共有する。</p>	<p>本ブロックは10都県をカバーしており、日本全体の小児がん患者のおよそ40%の診療が行われている。 患者数、及び小児がん診療を担う医療機関数に比して拠点病院数が少なく、拠点病院の地理的分布も偏在している。 標準的な小児がんの診療については、各都県に存在する小児がん拠点および連携病院で治療を完結できる体制がある。 地域ブロックが広いいため、役割分担を区分けすることは困難であるが、いずれの拠点病院も大部分の小児がん疾患、重症度の診療に対応できている。 必要に応じて、地域ブロック外の医療機関とも連携している。 長期フォローアップについては、それぞれの医療機関が取り組んでいるが、長期フォローアップ、及び晩期合併症に対応する成人診療医療機関に関する情報は示されていない。</p>
<p>人材育成</p>	<p>幅広い分野(小児がん看護、緩和ケア等)に対する研修を開催する。 研修について、ブロック内での広報を充実させる。</p>	<p>拠点病院の特性を活用した研修(特殊治療や緩和ケアなど)を企画して、4拠点合同の研修会を年1回開催する。 専門資格取得を目指す医師・看護師・薬剤師の研修に対する支援を行い、年間1名以上の専門資格取得を目指す。 医師・看護師・薬剤師・放射線技師・社会福祉士等の人材交流等を計画する。 インターネットを介したウェブカンファレンスのシステムを構築し、地域ブロックの全医療機関が参加する症例検討会・研究会を年間3回程度開催する。 長期フォローアップ研修(LCAS)をブロック内で、年1回開催する。 拠点病院の主催する研修会の日時・内容について、関東甲信越のHPで公開する。</p>	<p>それぞれの拠点病院および協議会参画施設において、研修が行われている。 関東甲信越ブロック4拠点病院としては、TCCSGと合同して、秋のセミナーを拠点病院研修事業の一つと位置付けている。また、多職種連携による研修を年1回開催している。 拠点病院では地域ブロック内外から研修を受け入れている。 年間10回程度、地域で症例検討会・研究会が開催されているが、地域ブロックの範囲が広いいため、従来は一部の医療機関は参加が困難であったが、WEBの利用により状況は改善しつつある。</p>
<p>相談支援</p>	<p>患者の求める情報を提示し、適切な医療や支援の提供につなげることが出来る。</p>	<p>拠点病院は年間30件以上の相談実績を目指す。 小児がん連携病院においては、類型(1)または(3)の連携病院も、1名以上の小児がん相談員研修を受けた相談員を、相談支援センターに配置することを目指す。 例年通りの相談支援部会以外に、ブロックの相談員に対して研修を実施する。 各都県の生殖補助医療実施可能な施設にアクセスできるような情報提供について検討する。 また小児がん患者に対する教育支援(高校教育を含む)の取り組みについて情報収集を行なう。</p>	<p>小児がん中央機関による小児がん拠点病院相談支援部会が年2回開催されており、相談支援体制の均てん化が行われている。関東甲信越ブロックの4つの拠点病院は相談支援部会に参加し、ブロックでの相談支援事業については4拠点で検討している。現状では年1回、相談支援部会を開催し、相談員が実践で役立つ知識を得たり、情報共有ができる機会を提供している。</p>
<p>臨床研究</p>	<p>臨床研究を推進する協力体制の基盤を整備する。</p>	<p>地域ブロックにおいて、拠点病院及び類型(1)(2)の連携病院は、JCCGの臨床研究を推進する協力体制を整備し、地域ブロック全体の臨床試験参加率を向上させる。AMLおよびALLに対する特定臨床研究(AML-20、ALL-B19、ALL-T19)などに、拠点病院において10例以上の登録を推進する。連携病院においては、拠点病院に紹介するなどして、積極的にJCCGの臨床試験に参加できるように連携を進める。4拠点病院内で企画する臨床試験を1件以上行い、症例を集積する。 臨床試験に対する若手医師の教育を目的とした研修会を計画する。 治験に関する情報共有体制を整備する。</p>	<p>関東甲信越小児がん医療提供体制協議会のそれぞれの医療機関が、JCCGが行なっている臨床研究に参加している。しかしながら、個々の臨床研究に関して、地域で協力する体制は整備されていない。 治験に関して、ブロック内の情報共有が十分とは言えない。 白血病に対する造血幹細胞移植についての4拠点での臨床試験が1件実施されている。</p>
<p>その他 (医療安全) 重点的に取り組んでいる課題について記載してください</p>	<p>重大な医療安全に係る課題については地域ブロックで共有されている。</p>	<p>地域ブロック内の小児がん連携病院においては、医療安全管理部門を整備し、医療安全対策に係る研修会を各病院で年2回以上開催することを目指す。 拠点病院においては、未承認新規医薬品・適応外使用の安全性・妥当性・倫理性を検討する委員会を組織し、年間1例以上の検討実績を目指す。</p>	<p>拠点病院には医療安全部門が設置されているが、連携病院の一部には十分に整備されていない病院もある。</p>