

巻 頭 言



東北大学病院
がんセンター長 石岡 千加史

東北大学病院は平成 18 年度に全国の大学病院に先駆けて都道府県がん診療連携拠点病院に指定されました。この指定にともない当院にがんセンターが設置され、化学療法センター、緩和ケアチーム、がん診療相談室、がん登録室などのがんセンターの組織をはじめ、関連診療科や部署が協力して拠点病院の機能強化に努めてきました。以来、東北地方のがん医療に中心的な医療機関として、最新医療の普及、医療従事者の養成、高度がん医療の推進と提供、院内がん登録の推進、がんの臨床試験の推進などに貢献しています。

平成 24 年 6 月にわが国の第 2 期がん対策推進基本計画が策定され、第 1 期の基本計画に盛り込まれた内容に加えて、がん患者の就労の問題、小児がん対策、がんの教育・普及啓発が新たに計画に盛り込まれました。この国の基本計画の改訂にともない第 2 期宮城県がん対策推進計画が平成 25 年 3 月に策定され、東北大学病院は都道府県がん診療連携拠点病院としての機能強化を進めてきました。とりわけ、がん医療従事者の養成を含め宮城県内の地域がん医療水準の向上や地域がん医療連携に関する本院への期待は大きく、平成 24～27 年度には宮城県医療再生事業により当センターに先進包括的がん医療推進室を設置し、県内の地域がん医療の実態調査と多職種による医療・介護連携のセミナーを地方開催いたしてきました。現在、先進包括的がん医療推進室の機能を平成 25 年度に医学系研究科に設置された地域がん医療推進センターに移し、平成 28 年度以降も継続して地域がん医療の推進に取り組んでいます。また、平成 24 年度には全国に初めて 15 カ所指定された小児がん診療拠点病院の 1 つに指定され、当センターに平成 26 年度に小児腫瘍センターを設置しました。さらに、平成 24～28 年度まで文部科学省補助金事業である東北がんプロフェッショナル養成推進プラン（東北がんプロ）が採択され、平成 19 年度から引き続きがん専門医療従事者の養成を推進しました。

平成 26 年 1 月 10 日、厚生労働省健康局長通知「がん診療提供体制の整備に関して」

では、がん診療連携拠点病院の在り方について新たな指針（新指針）が示され、その中で、都道府県がん診療連携拠点病院における一層の診療機能強化が求められています。当センターは、宮城県がん診療連携協議会の各部会が推進する PDCA サイクルを取り入れ、診療提供体制の向上を図っています。また、新指針に沿って、当院では平成 27 年 4 月から緩和ケアセンターを設置するとともに、放射線治療センターを新たに設置する準備を進めています。また、新指針では臨床試験のより一層の推進が求められています。当がんセンターは院内の他部署と協力し、平成 29 年 2 月に改正された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」ならびに、平成 30 年 4 月から施行された「臨床研究法」を遵守し、がん医療の新しい医学的エビデンスを創成するための臨床研究の支援にも積極的に取り組んでいます。年々進歩する最新のがん治療を患者に優しく安全に提供するために、平成 29 年 10 月通知された第 3 期がん対策推進基本計画と平成 30 年 4 月 1 日からスタートする宮城県がん対策推進計画に対応しながら今後も様々な課題に取り組めます。さらに、平成 30 年 2 月に新たに指定された厚生労働省「がんゲノム医療中核拠点病院」として、がんゲノム医療の推進とその普及・啓発に取り組んで参ります。今後とも関係各位の御協力をお願い申し上げます。

目 次

I 組織概要

1. 設立の経緯	1
・沿革等	
2. 組織等	3
・組織図	

II 事業報告

1. がん診療連携拠点病院関連事業	4
（1）概要	4
（2）ダブルトップについて	5
（3）事業内容	5
2. 東北大学病院内事業	
（1）部会からの報告	
診療部会	8
研究部会	12
教育部会	29
相談支援・情報部会	31
がん登録部会	33
（2）部門からの報告	
① がん治療支援部門	
化学療法センター	38
医学物理室	53
緩和ケアセンター	54
小児腫瘍センター	57
テレパソロジーセンター	59
② がん相談支援部門	
がん診療相談室	61
小児がん相談室	65
③ がん登録部門	
院内がん登録室	65
④ 地域連携部門	
がん地域連携クリティカルパス	65
（3）院内連携部門からの報告	
① 東北次世代がんプロ養成プラン	66
② 放射線部	67
③ 看護部（化学療法センター看護業務概要）	67
④ 薬剤部	70

III 資料編

1. 関係規程、内規等（院内、県協議会等）	72
-----------------------	----

I 組織概要

1. 設立の経緯

沿革

平成18年 8月	「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定
平成18年10月	東北大学病院がんセンター開設 腫瘍評議会の設置 診療部会、研究部会、教育部会、広報部会の設置
平成18年12月	平成18年度宮城県がん診療連携協議会総会の開催
平成19年 1月	緩和ケアチーム運用開始 院内がん登録開始
平成19年 2月	第1回がん会議（全体会議）の開催
平成19年12月	がん登録部会の設置
平成20年 4月	第1回がんセミナーの開催
平成20年 6月	がん診療相談室の設置
平成20年10月	第1回臨床病理カンファレンスの開催
平成21年12月	第1回地域連携クリティカルパス部会の開催
平成22年 4月	第1回地域連携クリティカルパスWGの開催
平成23年10月	宮城県地域連携クリティカルパス（5大がん）運用開始
平成24年 4月	先進包括的がん医療推進室の設置
平成25年 2月	「小児がん拠点病院」に指定
平成25年 4月	医学物理室の設置
平成26年 2月	宮城県がん診療連携協議会に宮城県がん診療提供体制委員会の設置
平成26年12月	小児腫瘍センターの設置
平成27年 7月	緩和ケアセンターの設置
平成27年 9月	テレパソロジーセンターの設置
平成27年 9月	宮城県がん診療連携協議会に看護部会の設置

設立の経緯

平成16年に開始された第三次がん十ヵ年総合戦略の基本方針として「がん医療の均てん化」が挙げられたが、当初、均てん化を担うべき厚生労働省の指定するがん拠点病院に大学病院は含まれてはなかった。しかし、平成18年2月、厚生労働省が定めるがん拠点病院の枠組みが大きく変わり、がん対策が本格化する中、平成18年8月東北大学病院は宮城県立がんセンターと共に「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定された。

「がん診療連携拠点病院」の指定要件として、院内各種のがん診療体制はもとより、放射線治療体制、化学療法体制、緩和ケアチームの整備と専門医療職の配置のほか、地域に対して、研修事業、ネットワーク事業、院内がん登録事業、がん相談支援事業、普及啓発・

情報提供事業が求められており、さらに、「都道府県がん診療連携拠点病院」の場合は、地域のがん診療連携拠点病院に対する研修や診療支援が求められ、本院でも、「都道府県がん診療連携拠点病院」として、院内機能の整備と研修や人材交流を通じたほかの拠点病院に対する指導力が求められることとなった。

このような中、院内整備、地域や地域のがん拠点病院との交流の基点として、平成18年10月、院内にがんセンターが開設されることとなった。同時に、がんセンターの業務の総括、企画、立案及び自己評価を行うため、腫瘍評議会を設置し、また、業務を円滑に進めるため、下部組織として4つの部会を立ち上げた。

一方、平成18年12月には宮城県内の拠点病院の連携を図るため県立がんセンターとともに宮城県がん診療連携協議会を設置し、第1回総会を開催するなど、対外的にも、がん診療連携拠点病院としてスタートを切った。

さらに、院内においても、平成19年1月に、緩和ケアチームの運用と院内がん登録が開始され、同年12月には、院内がん登録業務の進展、拡大に伴い、研究部会よりがん登録分野を「がん登録部会」として独立・新設させた。

また、平成20年4月に第1回がんセミナーを開催、平成20年6月には、がん診療相談室の設置を行い、平成20年10月に第1回臨床病理カンファレンスを開催した。

22年4月以降も引き続きがん診療連携拠点病院として、地域連携クリティカルパスの作成に当り、県内全域で使用できる効率的かつ機能性の高い統一パスを作成するため、「地域連携クリティカルパス部会」の中にさらに、5大がん各部位のワーキンググループを設置し、地域連携クリティカルパスの作成・運用に向けて作業を進め、23年9月に仙台医療圏と大崎地方でパスの説明会を開催し、10月から運用している。

24年4月にがん医療の空白地域の解消に向けて、先進包括的がん医療推進室が設置され、全県下に標準的がん医療の普及と最新のがん医療の提供に努めている。また、25年2月には、診療の実績のほか、緩和ケアの実施体制や地域医療機関との連携、患者の長期フォローアップ、相談支援体制などが評価され、東北ブロックとして「小児がん拠点病院」に指定されました。

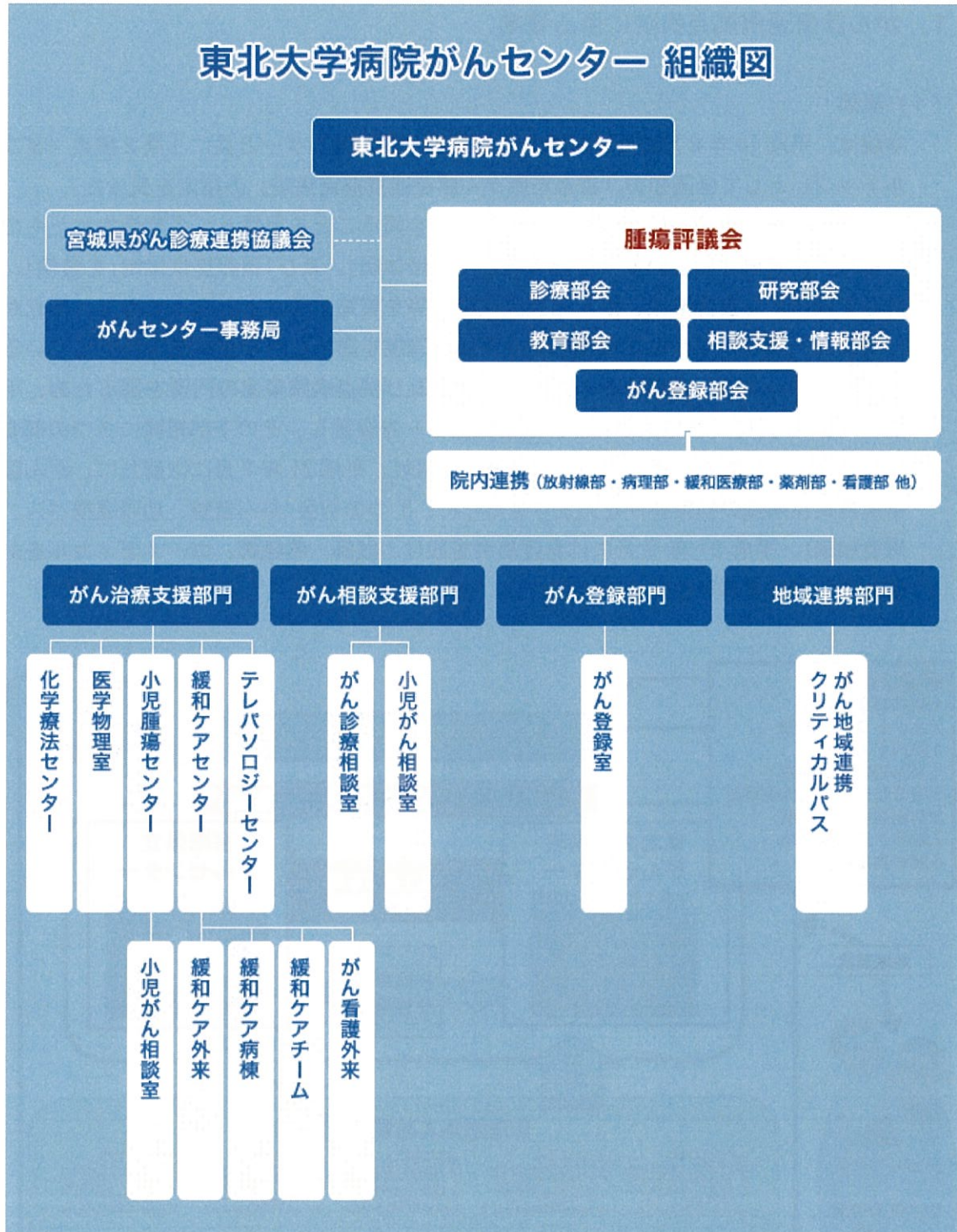
25年4月に医学物理室が設置され、放射線治療における精度管理を行っています。

26年1月に厚労省から、「がん診療連携拠点病院等の整備について」新指針が示され、都道府県拠点病院は宮城県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の構築、PDCA サイクルの確保に関し中心的役割を担うことになり、宮城県がん診療連携協議会の下に宮城県がん診療提供体制検討委員会を設置し、検討を始めたところです。

26年12月にがんセンター内に「小児腫瘍センター」を組織化し、入院から外来までの包括的な小児がん医療を提供することを目的とし、各科の協力に基づいた診療と長期フォローアップや緩和医療、成人診療科との連携を強化しています。

27年7月に全てのがん患者やその家族等に対して、診断時からより迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、「緩和ケアチーム」、「緩和ケア外来」及び「緩和ケア病棟」を統括した「緩和ケアセンター」を組織化し、医師・看護師を中心とした多職種が連携したチーム医療の提供体制を整備しました。また、9月に病理医不足及び病理医の高齢化対策として、遠隔地の病院より伝送された病理画像の病理診断支援を行うとともに、診療レベルの維持・向上や均てん化、研修医や若手医師の教育、医師及び病理医に対する生涯教育、病理医育成事業を行うテレパソロジーセンターを設置いたしました。

2. 組織等

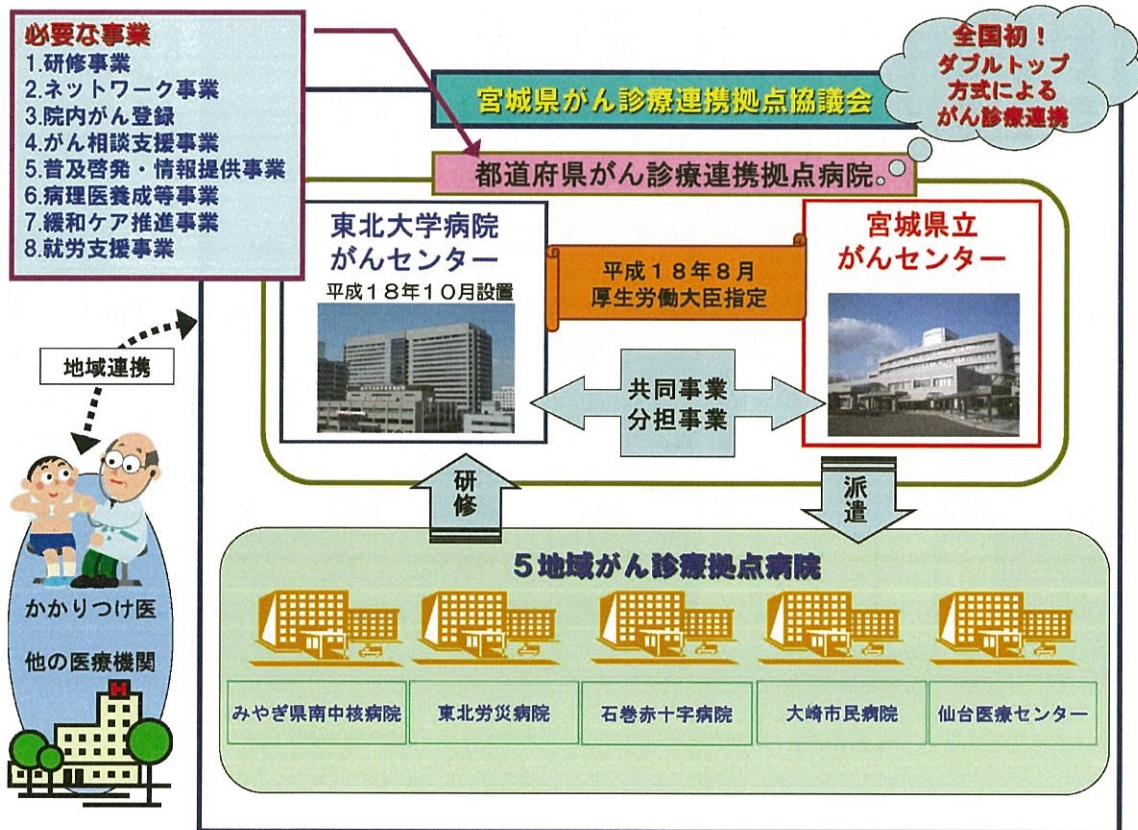


Ⅱ 事業報告

1. がん診療連携拠点病院に係る事業

(1) 概要

- ・ 本院は、平成18年8月に厚生労働大臣から県立がんセンターと共に1県2拠点（ダブルトップ）として全国初の「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受けた。
- ・ がん診療連携拠点病院はがん医療の均てん化を図ることを目標として整備されたものであり、指定要件において「診療体制」、「研修体制」、及び「情報提供体制」を整備し、併せて院内がん登録事業、がん相談支援事業等を実施することとなっており、県立がんセンター及び地域がん診療連携拠点病院と連携を図りながら諸事業を実施している。
- ・ 宮城県においては、県内のがん診療の質向上及び拠点病院事業の円滑を図るため、平成18年12月に「宮城県がん診療連携協議会」を設置し、その下部組織に3つの部会（化学療法、放射線治療、緩和ケア医療）を設け、平成21年7月には新たに、がん診療連携拠点病院の指定要件を充足させるため、3つの部会（がん登録、地域連携パス、患者相談）、平成27年9月には看護部会を設け、医師、看護師、コ・メディカルを対象とした研修事業等を行っている。



(2) ダブルトップ体制（2拠点）について

- ・ 本院と県立がんセンターによるダブルトップ体制の主な役割分担は、概ね次のとおりとなっている。

- 東北大学病院 : 人材育成・教育面、医師派遣・診療支援メイン
※協議会部会担当：化学療法部会、放射線治療部会、及び緩和ケア部会
- 県立がんセンター : がん医療ネットワーク化の推進、がん情報提供の拠点、緩和ケア、相談支援のネットワーク化の拠点
※協議会部会担当：地域医療連携部会、がん登録部会、患者相談部会、口腔ケア部会及び看護部会

(3) 事業内容

事業内容は次のとおりとなっている。

1) 教育研修事業

- ・ 宮城県がん診療連携協議会の7部会については、化学療法部会、放射線治療部会、及び緩和ケア部会は本院、地域医療連携部会、がん登録部会、患者相談部会、口腔ケア部会及び看護部会については県立がんセンターがそれぞれ担当し、次表のような研修等を実施している。

【化学療法部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H29. 9. 12-9. 13	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H29. 9. 26-9. 27	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H29. 10. 10-10. 11	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H29. 10. 24-10. 25	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H29. 11. 7-11. 8	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H29. 4. 13	平成29年度第1回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	47名
H29. 5. 11	平成29年度第2回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	46名
H29. 6. 1	平成29年度第3回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	40名
H29. 7. 6	平成29年度第4回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	47名
H29. 8. 3	平成29年度第5回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	43名

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H29. 9. 7	平成 29 年度第 7 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	44 名
H29. 10. 5	平成 29 年度第 7 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	37 名
H29. 11. 2	平成 29 年度第 8 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	31 名
H29. 12. 7	平成 29 年度第 9 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師、看護師	45 名
H30. 1. 11	平成 29 年度第 10 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	39 名
H30. 2. 1	平成 29 年度第 11 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	41 名
H30. 3. 8	平成 29 年度第 12 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師	39 名
H30. 3. 10	市民公開講座「知っておきたい抗がん剤治療」	一般市民、がん患者、がん経験者及び家族	210 名

【緩和ケア部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H29. 6. 10—6. 11	第 70 回宮城県緩和ケア研修会	医師	41 名
H30. 2. 17—2. 18	第 78 回宮城県緩和ケア研修会	医師	53 名

※当院以外の各拠点病院については、緩和ケア研修会を年 1 回開催している。

【放射線治療部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H30. 3. 17	放射線治療・がん医療従事者研修会	医師、医学物理士、診療放射線技師、看護師	33 名

2) がん登録事業

- 平成 21 年 7 月に新たに宮城県がん診療連携協議会にがん登録部会を設置し、本院が当し、第 1 回がん登録部会を平成 21 年 10 月 20 日に開催し、宮城県におけるがん診療連携拠点病院内がん登録データの分析及び評価等について検討している。

○ 本院

病院全体としての統一かつ効率的ながん登録を支援する「院内がん登録システム」を開発し、平成 19 年 2 月から運用に供している。

今後、県内拠点病院に同システムを提供し普及させることにより、県内における院内がん登録の統一推進を図る予定である。

○ 県立がんセンター

宮城県地域がん登録の集計、分析作業等を（財）対がん協会がん登録室と連携し実施しているほか、地域拠点病院を対象に院内がん登録の導入及び運用について、助言・指導を行っている。

3) 相談支援事業

- ・ 平成 21 年 7 月に新たに宮城県がん診療連携協議会に患者相談部会を設置し、県立がんセンターが担当し、平成 21 年 8 月にはセカンドオピニオン・患者相談窓口調査を、平成 21 年 12 月にはがん診療に関するアンケートの実施を行っている。

○ 本院

地域医療連携センター内に「がん診療相談室」を設置し、専任の相談員を配置し、病院内外の患者、家族及び地域医療機関等からの相談に対応している。

4) 地域連携クリティカルパス事業

- ・ 平成 21 年 7 月に新たに宮城県がん診療連携協議会に地域連携クリティカルパス部会を設置し、本院が担当し、第 1 回地域連携クリティカルパス部会を平成 21 年 12 月 4 日に開催した。がん診療連携拠点病院の指定要件を充足させるため、県内の地域連携クリティカルパスの作成に向けて取り組み、23 年 10 月から県内全域で使用できる 5 大がん統一パスの運用を開始した。平成 29 年より部会名称が地域連携クリティカルパス部会から地域医療連携部会に変更。今後はパスのみならず地域医療連携全般に活動フィールドを広げていくこととなった。

5) 情報・ネットワーク事業

○ 本院

県外医療機関との情報交換及び東北地方規模でのネットワーク体制の整備を図るため「東北がん評議会」、「東北 6 大学による意見交換会」及び「東北ネットワーク協議会」を開催、あるいは参加している。

○ 県立がんセンター

県内拠点病院による相談支援センター連絡協議会を設置し、情報の共有化、相互相談、相談事例の照会等を行っている。

2. 東北大学病院内事業

(1) 部会からの報告

診療部会

部会長 荒井 陽一

診療部会は、がん関連のカンファレンス、がん相談、地域連携クリティカルパス事業などを通じて、高度で先進的ながん診療をスムーズに提供するための活動を行っています。

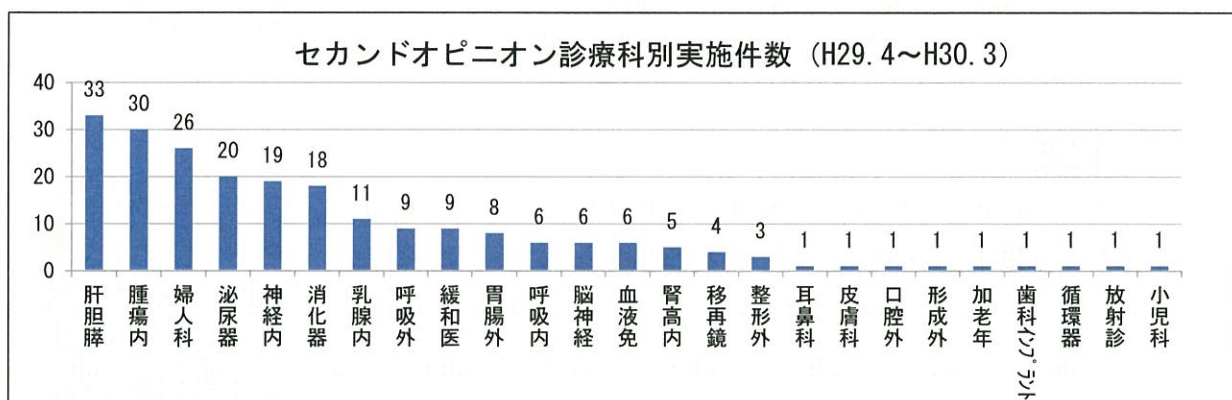
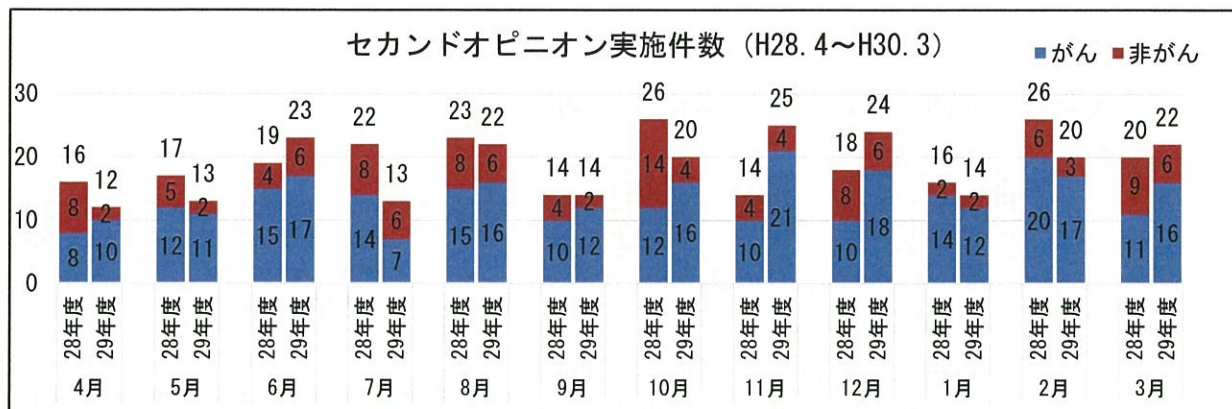
【東北大学病院臨床病理カンファレンス】

初期研修医の教育カリキュラムの機能とアドバンスド講義科目「がんプロ合同セミナー」の講義も兼ねています。毎回多くの出席者による活発な議論が行われています。

開催日	発表者	症 例	病理指導医	臨床指導医	参加人数
第 1 回 H29. 6. 5	竹田 俊一 小山 千佳	喘息-COPD overlap 症候群にてフォロー中に大動脈瘤破裂を発生し緊急手術後に好酸球の上昇と呼吸不全の悪化を来し死亡した一例	佐藤 直実 齊藤 涼子	平野 泰三	78 名
	齋藤 早紀 首藤 千博	同種末梢血幹細胞移植を施行した血管免疫芽球性 T 細胞リンパ腫の一例	臼淵 肇 村上 圭吾	市川 聡	
第 2 回 H29. 9. 4	遠藤 拓弥 菅野 正紀	腭頭部癌術後に原因不明の発熱、DIC 傾向から多臓器不全にいたり、剖検により悪性リンパ腫が判明した一例	井上 千裕 北脇 優子	高舘 達之	65 名
	高橋 浩彦 富永 慶太	浸潤性胸腺腫に多発筋炎を合併し、呼吸不全により死亡した一例	大橋 裕介 藤島 史喜	佐藤 輝幸	
第 3 回 H29. 12. 4	齋藤 元一 山田 晃生	術後再発時に全身転移を来した 17 歳 Ewing's sarcoma の一例	山崎 有人 及川 麻理子	渡辺 祐子	69 名
	笹川 瑛貴 中村 春彦	高血圧症、2 型糖尿病の加療をされていたが褐色細胞腫が明かになり重症心不全を来して死亡した一例	井上 千裕 佐藤 聡子	森本 玲	
第 4 回 H30. 2. 5	岡野 宏紀 小野山 薫	15 歳時より指摘され、治療に難渋した肺高血圧症の一例	山崎 有人 藤島 史喜	山本 沙織	63 名
	佐藤 雄太 重田 惟	背景疾患が明らかでない肝細胞癌で、再発転移を繰り返し、最終的に胆道閉塞で死亡に至った一例	佐藤 直実 國吉 真平	嘉数 英二	

【セカンドオピニオン外来の活動】

当院では、「安全良質な高度・先進医療を提供しつづける、社会に開かれた病院」という病院理念に基づいた診療の一環として、高度な医療専門知識を提供する目的でセカンドオピニオンを開設しています。



【がん地域連携クリティカルパス】

宮城県がん診療協議会地域連携クリティカルパス部会にて、地域連携クリティカルパス事業を推進しています。前立腺癌地域連携クリティカルパスの運用件数は順調な増加を示し、介入件数が国立大学法人の病院でトップとなりました。

○地域連携クリティカルパスとは

がんの手術を行った患者の経過観察を、がん拠点病院とかかりつけ医とが「共同診療計画表」にそって診療を協力して行い、数年間続けていくこと。

がん地域連携クリティカルパスは、がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画、及びがん診療連携拠点病院の指定要件の見直しに伴い、国の対策で5大がんの地域連携パス整備が求められたことを機に本格スタートした。当院では、胃がん、大腸がん、乳がん、前立腺がんを運用している。

○宮城県で連携パスを実施している医療機関

☆都道府県がん拠点病院：東北大学病院/宮城県立がんセンター

☆地域がん拠点病院：仙台医療センター/東北労災病院/大崎市民病院

石巻赤十字病院/みやぎ県南中核病院

○実績

●人員 地域連携パスコーディネーター（専任）1人

●件数

	同意件数	実運用件数
胃がん	10	10
大腸がん	2	2
乳がん	18	10
前立腺がん	221	173

※同意件数…パス運用の同意は頂いているが、当院経過フォロー中でかかりつけ医との共同診療（パス開始）に至っていない数も含まれる。

※実運用件数…当院経過フォローは終了し、実際に当院とかかりつけ医と共同でパスの運用を開始している数。

(H30.3末現在)

●前立腺がん

前立腺がん連携パスは順調に件数を伸ばしている。パスを開始してから数年を経過したため、連携医療機関とのよりよい関係構築を目指し、今年度は「連携パス通信」を発行した。今後も定期的に発行を続け、情報発信・情報共有に努め、連携医療機関からの声にも耳を傾けていきたい。

連携医療機関数は現在179施設であるが、現在も月に平均2～3件のペースで登録数は増えている。

再発等で当院への再紹介も少数ながら増加しており、今後も注意深く見守っていきたい。



●乳がん

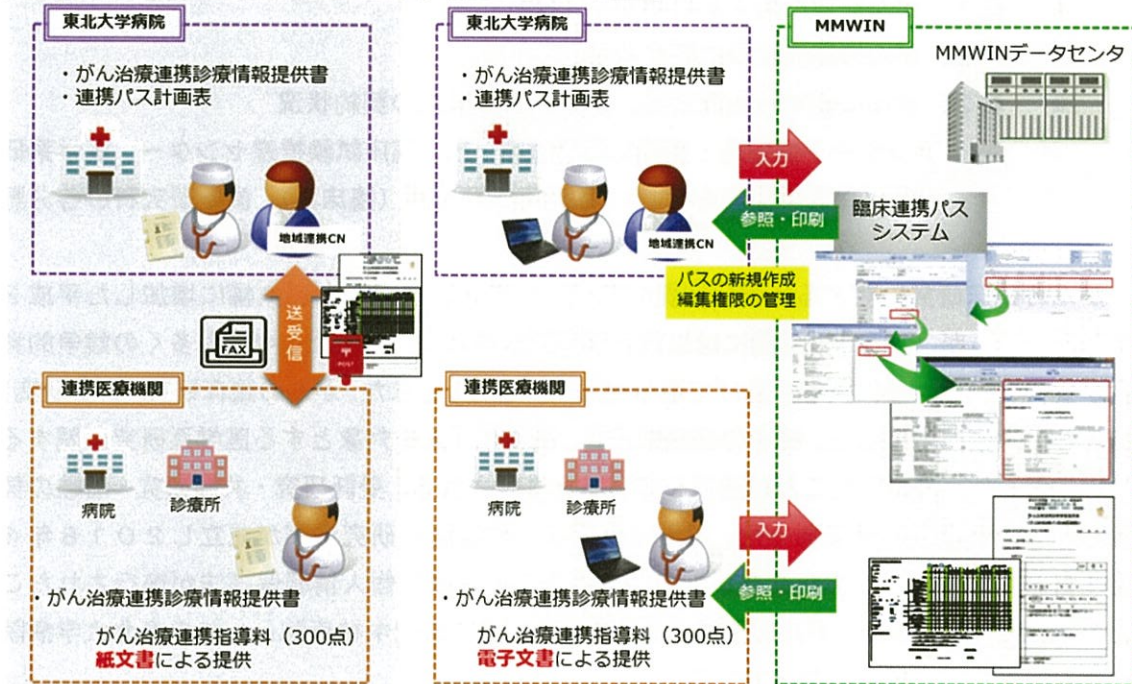
現在乳がん連携パスはMMWINを活用している。MMWIN臨床連携パスシステムは、がん治療連携診療情報提供書（がん地域連携パス治療経過報告書）へ必要となる情報（患者基本情報、病名情報、検査結果など）を、各施設からアップロードされた厚生労働省標準形式（SS-MIX2）データを用い、自動的に取り込む仕組みを有している。これにより、入力処理が簡素化でき、医師による文書作成の負担軽減を図れる。また、がん治療連携診療情報提供書に加え、手術情報・診療情報・投薬情報・検査結果情報・文書情報の参照も可能である。

●胃がん・大腸がん

胃がん・大腸がん連携パスは件数増を目指し今年度は医局でWGを行い、パスの周知と協力を求めた。また、連携登録未の医療機関にはDMと電話で登録を呼びかけ、連携登録数を増やした。

○参考：MMWIN利用でのパス運用比較

現状(胃がん・大腸がん・前立腺がん) MMWIN (乳がん)



研究部会

部会長 海野 倫明

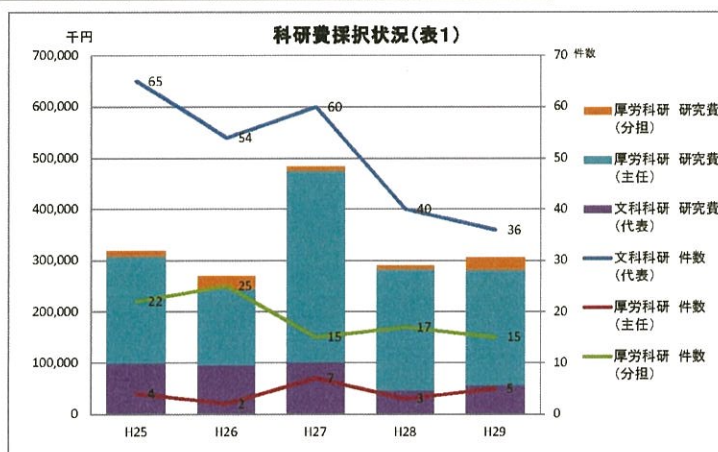
がん研究部会は、東北大学病院における「がん研究及びがん臨床試験の活動状況」を把握することを目的に、平成19年度から、がん研究及びがん臨床試験等に関する活動状況調査（アンケート調査）を実施している。

- 表1. がん研究に関する科学研究費採択状況
- 表2. がんの臨床試験に関する活動状況
- 表3. がんに関する受託研究、共同研究、治験の契約状況
 - アンケート依頼先：病院の各診療科・部、臨床試験推進センター、医学系研究科（保健学専攻を含む）、加齢医学研究所（臨床系）、歯学研究科の各分野

がんの臨床研究に関する科学研究費の採択状況の推移を見ると、大幅に増加した平成27年であったが、平成28年度には以前とほぼ同レベルに減少した。今後も多くの競争的資金が獲得できるように大学をあげて取り組んでいきたい。また、がんの臨床研究（自主研究）の件数は大幅に増加した。昨今の医療情勢と、新たに「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が改定されたことが関係していると推察される。受託研究・共同研究・治験の契約状況もほぼ例年通りであった。2017年4月には臨床研究法案が成立し2018年4月1日から施行され、また2017年5月30日から改正個人情報保護法が施行されたことから、臨床研究のハードルは更に上がっている。臨床研究中核病院としての東北大学病院の存在はますます重要になっている。

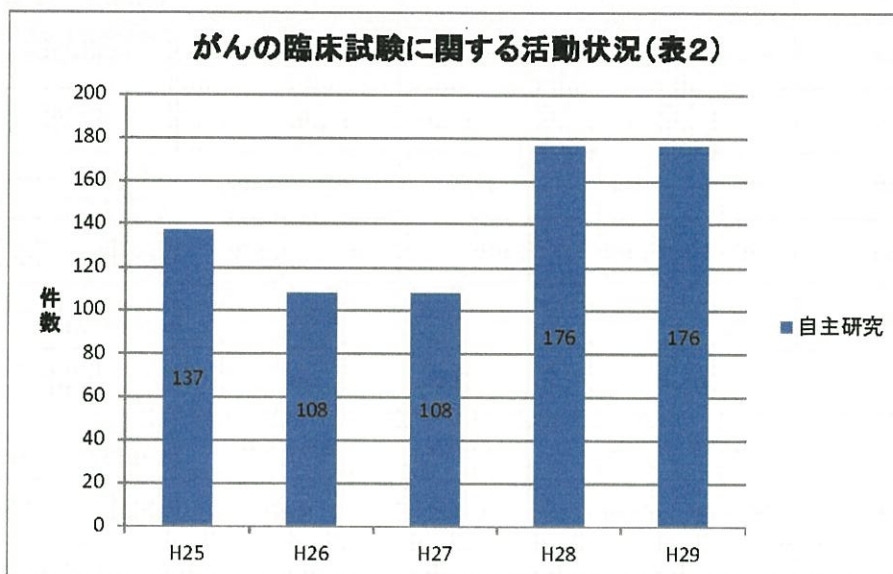
◎ 科研費採択状況(表1)

年度	H25	H26	H27	H28	H29
文科科研 件数 (代表)	65	54	60	40	36
厚労科研 件数 (主任)	4	2	7	3	5
厚労科研 件数 (分担)	22	25	15	17	15
文科科研 研究費 (代表)	99,100	95,600	100,830	46,670	55,170
厚労科研 研究費 (主任)	209,208	148,508	373,923	235,692	226,158
厚労科研 研究費 (分担)	10,660	24,928	8,804	7,871	24,255



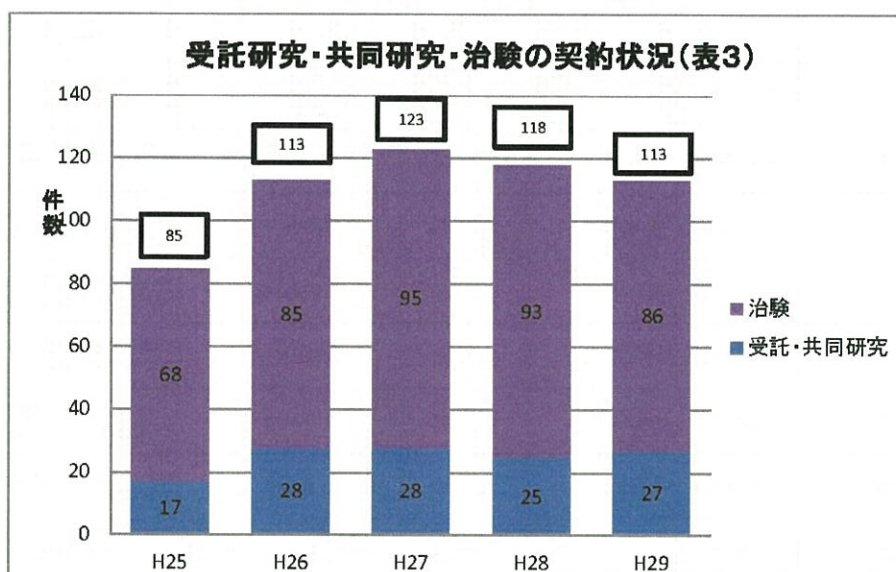
◎ がんの臨床試験に関する活動状況(表2)

種別	年度				
	H25	H26	H27	H28	H29
自主研究	137	108	108	176	176



◎ 受託研究・共同研究・治験の契約状況(表3)

種別	年度				
	H25	H26	H27	H28	H29
受託・共同研究	17	28	28	25	27
治験	68	85	95	93	86
合計	85	113	123	118	113



(表1)平成29年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
1	若手研究(B)	代表	佐藤 輝幸	17K16035	医学系研究科	呼吸器内科学分野	肺小細胞癌におけるPRC2の重要性と遺伝子特異的エピゲノム治療可能性の検討
2	若手研究(B)	代表	東出 直樹	17K16037	東北メディカル・メガバンク機構	地域医療支援部門	EGFR(上皮成長因子受容体)遺伝子変異要請肺癌における遺伝学的機序の解明
3	基盤研究(C)	代表	高橋 信	15K06851	大学病院	腫瘍内科	TP53 signatureの診断キット開発と検証のための後ろ向き観察研究
4	若手研究(B)	代表	小峰 啓吾	16K18436	大学病院	腫瘍内科	日本人の散発性大腸癌発生におけるMUTYH遺伝子変異の意義の解明と臨床応用
5	若手研究(B)	代表	渡部 剛	15K10045	大学病院	乳腺・内分泌外科	シリコンフォトマル薄型PEMを用いた乳房温存ナビゲーション手術の確立
6	若手研究(B)	代表	宮下 穰	17K15006	大学病院	乳腺・内分泌外科	T細胞B細胞受容体レパトア解析新技術を用いた乳癌治療効果予測モデルの開発
7	基盤研究(C)	代表	多田 寛	17K08972	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学	乳癌バイオマーカーの蛍光ナノ同時多重染色と好感度定量化による選発性再発予測
8	基盤研究(C)	代表	新倉 仁	17K11264	医学系研究科	婦人科学分野	マイクロバブル造影超音波画像定量解析による子宮体癌センチネルリンパ節転移診断
9	基盤研究(B)	代表	八重樫 伸生	15H04978	大学病院	産婦人科	日本人標準ゲノムとジャポニカアレイを用いた子宮内膜症発症の遺伝要因解明
10	挑戦的萌芽研究	代表	八重樫 伸生	16K15697	大学病院	産科・婦人科	Liquid Biopsy臨床応用に向けた循環腫瘍細胞と循環腫瘍DNAの統合解析
11	基盤研究(C)	代表	徳永 英樹	15K10698	大学病院	婦人科	子宮内膜症における筋層浸潤と局所免疫反応の解析
12	基盤研究(C)	代表	島田 宗昭	17K11265	大学病院	婦人科	子宮頸部非扁平上皮癌に対する新たな治療法確立の試み
13	基盤研究(C)	代表	三塚 浩二	15K10571	大学病院	泌尿器科	日本人前立腺癌患者に対するホルモン療法の有害事象の検証と対策
14	基盤研究(B)	代表	荒井 陽一	26293348	医学系研究科	泌尿器科学分野	前立腺全摘術後の機能的アウトカムを改善させる神経温存方法の確立
15	基盤研究(C)	代表	山田 成幸	15K10570	医学系研究科	泌尿器科学分野	長期予後を持つ精巣癌患者QOL維持のために、新規QOL評価法を確立
16	若手研究(A)	代表	鈴木 直輝	15H05667	大学病院	神経内科	遺伝的背景を揃えたコントロールiPS細胞を用いたALSの細胞種特異的な病態の解明
17	基盤研究(C)	代表	藤村 卓	16K10143	大学病院	皮膚科	腫瘍随伴性マクロファージをターゲットとした悪性黒色腫新規免疫療法の開発
18	若手研究(B)	代表	角谷 倫之	15K19199	大学病院	放射線治療科	子宮頸がんに対する外部照射と腔内照射の高精度な積算線量評価システムの開発
19	基盤研究(C)	代表	細川 亮一	15K11409	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	放射線治療における口腔粘膜炎症因子と予防薬の網羅的解析に関する研究
20	基盤研究(C)	代表	松下 晴雄	16K10382	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	放射線治療後晩期有害事象に対する高気圧酸素療法の研究
21	若手研究(B)	代表	神宮 啓一	26860970	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	放射線治療における経皮的挿入型体内緩徐吸収性スペースターの基礎的研究と臨床応用
22	基盤研究(C)	代表	前川 由依	15K09913	大学病院	放射線診断科	乳房拡散強調画像推奨プロトコール作成とADC値標準化に関する研究
23	若手研究(B)	代表	明石 敏昭	17K16415	大学病院	放射線診断科	神経腫瘍の術前画像診断のためのT1rho MRIの撮像法と評価法の確立
24	基盤研究(C)	代表	村田 隆紀	17K10351	大学病院	放射線診断科	口腔癌の顎骨浸潤と浮腫・炎症の鑑別に有効な客観的画像診断指標の確立
25	奨励研究	代表	八木 舞	17H00533	大学病院	薬剤部	フェブキソスタット用量別の腫瘍前壊症候群予防効果に関する費用対効果分析
26	奨励研究	代表	小林 美奈子	17H00521	大学病院	薬剤部	経口抗がん薬服用による手足症候群発現の要因分析
27	基盤研究(C)	代表	一迫 玲	15K08609	大学病院	造血管病理学寄附研究部門	長期的な前向きリンパ腫コホート研究の確立に基づく難治性リンパ腫の臨床病理学的研究

(表1)平成29年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
28	基盤研究(C)	代表	丹田 奈緒子	15K11408	大学病院	予防歯科	食道癌発現促進因子としての口腔細菌叢機能の網羅的解析
29	挑戦的萌芽研究	代表	谷内 一彦	16K15314	医学系研究科	機能薬理学分野	F-18標識アミノ酸と無細胞蛋白質合成による新規Affibody標識法の開発
30	基盤研究(B)	代表	古川 徹	16H05165	医学系研究科	病理形態学分野	分子ネットワーク解析による肺臓癌新規分子診断治療標的の同定
31	挑戦的萌芽研究	代表	古川 徹	16K15251	医学系研究科	病理形態学分野	体細胞性ゲノム編集を応用したがんの根本治療への挑戦
32	基盤研究(B)	代表	佐藤 富美子	26293460	医学系研究科	保健学科 がん看護学分野	乳がん体験者の生活の再構築を促進する長期リハビリケアプログラムの構築に関する研究
33	基盤研究(C)	代表	佐藤 菜保子	16K07140	医学系研究科	保健学科 がん看護学	肺癌予後に関するストレス応答因子CRHの腫瘍組織における発現意義の解明
34	基盤研究(C)	代表	石橋 忠司	16K10266	医学系研究科	保健学科 画像診断学分野	デジタルマンモグラフィ診断支援システムの開発
35	基盤研究(C)	代表	小嶋 郁穂	15K11287	歯学研究科	口腔診断学分野	新たな高分解能3次元MRIパラメータによる頸部微小転移リンパ節診断法の確立
36	基盤研究(B)	代表	石岡 千加史	15H04307	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	高DNAメチル化型大腸癌の抗EGFR抗体薬耐性克服に関する研究
37	AMED委託研究開発費	代表	杉村 宏一郎	17ek0210084h0001	大学病院	循環器内科	乳がん治療における心臓合併症の画像診断を用いた新たなリスク因子探索と心機能評価法標準化に関する研究-Cardio-oncologyの実践
38	AMED委託研究開発費	代表	大内 憲明	17ck0106278h0001	医学系研究科	腫瘍外科学分野	超音波検査による乳がん検診の有効性を検証する比較試験
39	AMED委託研究開発費	代表	八重樫 伸生	17ck0106222h0002	大学病院	産婦人科	進行・再発子宮頸癌の予後向上を目指した集学的治療の開発
40	AMED委託研究開発費	代表	三枝 大輔	17gm0710001h0205	医学系研究科	医化学分野	疾患関連リソリン脂質の同定と医療応用
41	AMED委託研究開発費	代表	宮田 敏男	17ck0106145h0003	医学系研究科	分子病態治療学分野	慢性骨髄性白血病に対する根治薬の臨床開発研究
42	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	17ck0106349s0101	大学病院	血液・免疫科	未治療低腫瘍量進行期濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブ早期介入に関するランダム化比較第Ⅲ相試験
43	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	大内 憲明	H27-がん対策一般-004	医学系研究科	腫瘍外科学分野	研究者と自治体の協働による、がん検診受診率向上等、自分自身で健康を守るための国民の行動変容を促す方法の開発と評価
44	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	17ck0106314h0001	大学病院	産婦人科	リンパ節転移リスクを有する子宮体癌に対する標準的リンパ節郭清確立のための多施設共同臨床試験
45	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	17ck0106339h0001	大学病院	脳神経外科	再発膠芽腫に対するデモソロミド用量強化法を用いた標準治療確率に関する研究
46	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	笹原 洋二	採択	大学病院	小児科	悪性軟部腫瘍を対象としたWT1ペプチドワクチンの開発について
47	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	菊地 克子	H29-がん対策一般-027	大学病院	皮膚科	がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究
48	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	小川 武則	17ck0106343h0001	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	進行上顎洞癌に対する超選択的動注化学療法を併用した放射線治療による新規治療法開発に関する研究
49	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	17ck0106325h0001	医学系研究科	医学統計学分野	乳房再建におけるアウトカム指標の確立と科学的根拠に基づいた患者意思決定支援
50	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	17ck0106324h0001	医学系研究科	医学統計学分野	乳がん患者の再発不安・恐怖に対するスマートフォン問題解決療法および行動活性化療法の有効性:無作為割付比較試験
51	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	17ck0106342h0001	医学系研究科	医学統計学分野	急性型およびリンパ腫型成人T細胞白血病に対する標準治療としての同種造血幹細胞移植法の確立

(表1)平成29年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
52	AMED委託研究 開発費	分担(代表者: 学外)	山口 拓洋	17ck0106213h0002	医学系研究科	医学統計学分野	進行がん患者に対するスクリーニングを組み合わせた看護師主導による治療早期からの専門的緩和ケア介入プログラムの臨床的有用性を検証する無作為化比較試験
53	厚生労働科学研究 費補助金	分担(代表者: 学外)	佐藤 文俊	H29-難治等(難)- 一般-046	医学系研究科	難治性高血圧・内分泌代謝疾 患地域連携寄附講座	副腎ホルモン産生異常に関する調査研究
54	AMED委託研究 開発費	分担(代表者: 学外)	石岡 千加史	17cm0106411h0002	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	大腸がんに対する抗EGFR抗体薬の効果を予測する新規バイオマーカー・DNAメチル化状態診断キットの開発(H28.5.25～H33.3.31)
55	AMED委託研究 開発費	分担(代表者: 学外)	長崎 正朗	17cm0106503h0002	東北メディカル・ メガバンク機構	ゲノム解析部門	NGS技術を駆使した遺伝学的解析による家族性乳がんの原因遺伝子同定と標準化医療構築
56	AMED委託研究 開発費	分担(代表者: 学外)	三澤 計治	17cm0106503h0002	東北メディカル・ メガバンク機構	ゲノム解析部門	NGS技術を駆使した遺伝学的解析による家族性乳がんの原因遺伝子同定と標準化医療構築

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研費、 自主研究等)	代表 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
1	張替 秀郎	科研費	分担	愛知県がんセンター 中央病院 血液・細胞療法部 森島 泰雄	高リスクDLBCLに対する導入化学療法(bi-R- CHOP療法またはbi-R-CHOP/CHASER療法) と大量化学療法(LEED)の有用性に関する ランダム化第Ⅱ相試験	JCOG	Ⅱ		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000004501&language=J
2	張替 秀郎	科研費	分担	国立がん研究センター東病院 血液腫瘍科 塚崎 邦弘	成人T細胞白血病・リンパ腫に対する骨髄破壊 の前処置法を用いた同種造血幹細胞移植療法 を組み込んだ治療法に関する第Ⅱ相試験	JCOG	Ⅱ		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000004838&language=J
3	張替 秀郎	科研費	分担	愛知県立がんセンター 血液・細胞療法部 部長 木下 朝博	未治療進行期低リスク群のびまん性大細胞型 Bリンパ腫に対するR-CHOP療法におけるRit uximabの投与スケジュールの検討を目的とし たランダム化第Ⅱ/Ⅲ相試験	JCOG	Ⅱ/Ⅲ		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000001100&language=J
4	張替 秀郎	科研費	分担	国立がん研究センター東病院 血液腫瘍科 塚崎 邦弘	成人T細胞白血病・リンパ腫に対するインター フェロンα/ジドブジン併用療法とWatchful Waiting療法の第Ⅲ相ランダム化比較試験	JCOG	Ⅲ		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000013709&language=J
5	張替 秀郎	科研費	分担	名古屋市立大学病院 血液・膠原病内科 飯田 真介	高齢者または移植拒否若年者の未治療慢性 性骨髄腫患者に対する melphalan+prednisolone+bortezomib (MPB) 導 入療法のランダム化第Ⅱ相試験	JCOG	Ⅱ		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000013023&language=J
6	石岡千加史	自主研究	代表		T-CORE1201: KRAS遺伝子野生型の治療切除 不能な進行・再発の結腸・直腸癌に対する2次 治療としてのCetuximab(q2w)+mFOLFOLFOX6また はCetuximab(q2w)+mFOLFIRI療法の第Ⅱ相 試験及び治療効果を予測するバイオマ ーカーの検討	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)	Ⅱ	2012.3~ 2016.6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000009444&language=J
7	石岡千加史	自主研究	共代表	東北大学加齢医学研究所・石 岡千加史、北海道大学病院・ 小松嘉人、埼玉医科大学国 際医療センター・嶋田頌、国 立がん研究センター中央病院 ・山田康秀	T-CORE1202: 切除不能大腸癌1次治療におけ るTS-1、irinotecan, bevacizumab併用療法の有 用性を検証する臨床第Ⅲ相試験	全国	Ⅲ	2012.4~ 2015.4	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000008919&language=J
8	石岡千加史	自主研究	代表		フツ化ピリミジンを含む化学療法に不応の高 齢者治療切除不能進行・再発大腸癌患者に 対するトリフルリジン・チピラシド塩酸塩療法 の第Ⅱ相臨床試験(T-core1401)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)	Ⅱ	2015年2 月~2018 年1月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000020373&language=J
9	下平 秀樹	自主研究	分担	筑波大学大学院 人間総合 科学研究科 臨床医学系消 化器内科 兵頭 一之介	高度腹水を伴うまたは経口摂取不能の腹膜転 移を有する胃癌に対する5-FU/LV療法 vs. F LTAX(5-FU/LV+PTX)療法のランダム化第 Ⅱ/Ⅲ相比較試験	全国	Ⅱ/Ⅲ	2013年6 月~2017 年7月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000012788&language=J
10	下平 秀樹	自主研究	分担	山形大学 医学部・腫瘍学講座 教授・吉岡 孝志	T-CORE1203: トラスツマブを含む初回化学 療法に不応のHER2過剰発現を有する治療切 除不能進行・再発胃癌に対するトラスツマブ/ ドセタキセル併用療法の第Ⅱ相試験	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)	Ⅱ	2013.4~ 2017.4	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000012580&language=J
11	高橋 雅信	自主研究	分担	慶応義塾大学医学部 一般・消化器外科 北川 雄光	臨床病期ⅠB/Ⅱ/Ⅲ食道癌(T4除く)に対する 術前CF療法/術前DCF療法/術前CF-RT療法 の第Ⅲ相比較試験(JCOG1109)	日本全国 (JCOG)	Ⅲ	2013年6 月~2024 年8月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000011013&language=J
12	高橋 雅信	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院 飛内 賢正	消化管・肝胆膵原発の切除不能・再発神経内 分泌癌(NEC)を対象としたEP療法とIP療法のラ ンダム化比較試験(JCOG1213)	日本全国 (JCOG)	Ⅲ	2014年10 月~2021 年7月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000017173&type=summary&language=J
13	高橋 雅信	自主研究	分担	慶応義塾大学医学部 一般・消化器外科 北川 雄光	切除不能または再発食道癌に対するCF療法と bDCF療法のランダム化第Ⅲ相比較試験	日本全国 (JCOG)	Ⅲ	2014年10 月~2020 年3月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000017550&type=summary&language=J
14	高橋 昌宏	自主研究	分担	京都大学医学部大学院研究 科 臨床腫瘍薬理学・緩和医 学講座 金井 雅史	切除不能胆道癌に対するGEM/CCDP/S-1と GEM/CCDPを比較するランダム化第Ⅲ相試験 (KHBO1401)	全国	Ⅲ	2014年10 月~2019 年9月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000016723&language=J
15	高橋 雅信	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院 食道外科 井理 弘泰	臨床病期(cclinical-T1N0M0)食道癌に対する食 道切除術と化学放射線療法同時併用療法 (CCDP+5FU+RT)のランダム化比較試験 JCOG0502	日本全国 (JCOG)	Ⅱ	2006.12~ 2017.12	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000000688&language=J

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研究、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
16	高橋 雅信	自主研究	分担	慶応義塾大学 医学部・外科 北川 雄光	臨床病期II/III(T4を除く)食道癌に対する根治的 化学放射線療法 +/- 救済治療の第II相試験 (JCOG0909、EC-CRT+Salvage-P2)	日本全国 (JCOG)	II	2010.4～ 2018.4	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000004179&language=J
17	高橋 雅信	自主研究	分担	山形大学 医学部・腫瘍学講座 教授・吉岡 孝志	T-CORE 1102 S-1術後補助化学療法後再発 HER2陰性胃癌に対するXP(カペシタビン+シス プラチン)療法の第II相臨床試験	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)	II	2012.3～ 2016.1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000008053&language=J
18	石岡千加史	自主研究	代表		フッ化ピリミジンを含む化学療法に不応の高齢 者治療切除不能進行・再発大腸癌患者に対 するトリフルリジン・チピラシル塩酸塩療法 の治療効果予測バイオマーカーの探索と、有 害事象と薬物代謝遺伝子多型の関連に 関する研究(T-CORE1401-附随研究)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)		2016.3- 2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?recptno=R000025078
19	石岡千加史	自主研究	代表		高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象とした Ramucirumab+paclitaxel併用療法の第II相臨 床試験(T-CORE1501)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)		2016.9- 2019.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?recptno=R000025058
20	石岡千加史	自主研究	代表		高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象とした Ramucirumab+paclitaxel併用療法の治療効果 予測バイオマーカーの探索と、有害事象と薬 物代謝遺伝子多型の関連に関する研究(T- CORE1501-付随研究)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)		2016.9- 2021.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?recptno=R000021743
21	石岡千加史	自主研究	分担	静岡県立静岡がんセンター食 堂外科 坪佐 泰宏	切除不能または再発食道癌に対するCF(シス プラチン+5-FU)療法とbDCF(biweeklyドセキ セル+CF)療法のランダム化第III相比較試験 (JCOG1314)	全国	III	2014.10- 2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?recptno=R000015107
22	石岡千加史	自主研究	代表		厚生労働省が提供するレセプト情報等を用いた 終末期がん医療の質の評価			2015.1- 2016.3	無	
23	高橋 信	自主研究	分担	近畿大学医学部内科学腫瘍 内科部門 中川 和彦	未治療原発不明癌に対する次世代シーケン スを用いた原発巣推定に基づく治療効果の意 義を問う第II相試験	全国	II	2015.4- 2018.2	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/index.cgi?id=UMIN000016794
24	石岡千加史	自主研究	分担	武田薬品工業株式会社	RAS遺伝子(KRAS/NRAS)野生型で化学療法 未治療の切除不能進行再発大腸癌患者に対 するmFOLFFOX6+パニツムマブ併用療法の有効 性及び安全性を比較する第III相無作為化比較 試験における治療感受性、予後予測因子の探 索的研究	全国	III	2015.10- 2018.9	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/view.cgi?recptno=R000019475
25	石岡千加史	自主研究	分担	武田薬品工業株式会社	RAS遺伝子(KRAS/NRAS)野生型で化学療法 未治療の切除不能進行再発大腸癌患者に対 するmFOLFFOX6+パニツムマブ併用療法の有効 性及び安全性を比較する第III相無作為化比較 試験(PARADIGM試験)	全国	III	2015.10- 2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/view.cgi?recptno=R000019460
26	高橋 雅信	自主研究	分担	財団法人大阪府警察協会 大阪警察病院外科 西田 俊朗	ハイリスク消化管間質腫瘍(GIST)に対する完 全切除後の治療に関する研究	全国		2014.1- 2019.12	無	
27	高橋 雅信	自主研究	分担	九州大学大学院医学研究院 病態制御内科 伊藤 鉄英	切除治療不能進行性消化器・脳神経内分泌腫 瘍の予後に関する前向き観察研究(PROP-UP Study II)	全国		2015.12- 2018.12	無	
28	高橋 雅信	自主研究	分担	九州大学大学院医学研究院 病態制御内科 伊藤 鉄英	切除治療不能進行性消化器・脳神経内分泌腫 瘍の予後に関する前向き観察研究(PROP-UP Study I)	全国		2015.10- 2018.12	無	
29	高橋 信	自主研究	代表		大腸がんの分子診断法開発に関する研究	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)		2016.6- 2020.10	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/view.cgi?recptno=R000006153
30	高橋 信	自主研究	代表		乳癌の分子診断法開発に関する研究	主に東北地方 (東北臨床腫瘍 研究会)		2014.10- 2017.6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/view.cgi?recptno=R000005294

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研究費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL	
31	海野 倫明	自主研究	代表		進行胆管癌に対する術前化学放射線療法の有効性と安全性の検討-第II相試験	東北大学病院	II		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000002093&type=summary&language=J	
32	海野 倫明	厚生 科研究費	分担	国立がん研究センター 中央病院 肝胆臓外科・小香 智男	膵がん切除患者を対象としたゲムシタピンとS-1の併用療法(GS療法)をゲムシタピン単独療法と比較する術後補助化学療法のランダム化第III相試験	全国		2010.11~	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000005242&type=summary&language=J	
33	海野 倫明	自主研究	代表		胆道癌術後補助化学療法におけるゲムシタピン塩酸塩とテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤の有効性の比較(無作為割り付け比較第II相試験)	関連病院	II	2013.9- 2018.8	予定		
34	海野 倫明	自主研究	代表		進行胆嚢癌症例に対する塩酸ゲムシタピンとテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤併用術前化学療法の安全性・有効性の検討	東北大学病院	I-II	2011.4- 2016.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000005932&type=summary&language=J	
35	海野 倫明	自主研究	代表		塩酸ゲムシタピン、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤およびシスプラチンに不応となった切除不能進行・再発胆道癌に対するパニツムマブ単剤治療の安全性および奏効率の評価	東北大学病院	I-II	2011.4- 2016.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R00000462&type=summary&language=J	
36	海野 倫明		分担	東京大学大学院 園土 典宏	KRAS野生型切除可能大腸癌肝転移に対する術後補助化学療法mFOLFOX6と周術期化学療法mFOLFOX6+セツキシマブの第III相ランダム化比較試験(EXPERT試験)	全国		2012.5.1-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000009175&type=summary&language=J	
37	海野 倫明		分担	岩手医科大学 若林 剛	EGFR陽性・KRAS遺伝子野生型の結腸・直腸癌肝転移例における治癒切除不能例に対するCetuximab併用療法の検討(FOCAL Study)	東北		2010.12.1- 2017.12.1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000005556&type=summary&language=J	
38	海野 倫明		分担	弘前大学大学院医学研究科 袴田 健一	KRAS遺伝子野生型切除不能・進行再発大腸癌に対する一次治療としてのIRIS+Panitumumab併用療法臨床第II相試験(TOHOKU POWER trial)	東北6大学		II	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000009916&type=summary&language=J	
39	海野 倫明	自主研究	代表		膵腫瘍手術症例における膵腫瘍組織Corticotropin-Releasing Hormone発現と予後との相関研究ならびにQOL調査の前向きコホート研究	東北大学病院	観察研究	#####	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000011043&type=summary&language=J	
40	海野 倫明	自主研究	代表		膵癌術前化学療法としてのGemcitabine+S1療法(GS療法)の第II相臨床試験(NACGS2+2)	東北大学病院	II	#####	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R00001048&type=summary&language=J	
41	海野 倫明	自主研究	代表		術前画像陰性・術中診断陽性の転移性膵癌に対する主病巣・転移巣切除の安全性・有効性の検証	東北大学病院	I	2013.1.9-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000009464&type=summary&language=J	
42	海野 倫明	自主研究	代表		高速液体クロマトグラフィー接続型タンデム質量分析装置・LC-MS/MSによるタンパク質絶対定量法を用いた膵癌組織における薬物代謝酵素群発現量測定と、膵癌術後補助化学療法としてのゲムシタピンの効果予測への応用	東北大学病院	観察研究	2011.9.1-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000007402&type=summary&language=J	
43	海野 倫明	自主研究	代表		胃全摘術後症例を対象とするリパクレオン投与による栄養状態改善・便秘改善の効果	東北大学病院	II	2012.4.1-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000008038&type=summary&language=J	
44	海野 倫明	自主研究	代表		腹腔鏡手術後における静脈血栓塞栓症予防に対する低分子量ヘパリン(Enoxaparin Sodium)の有効性についての無作為化比較試験	関連病院		III	2013.2.1- 2016.7.31	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receptno=R000010691&type=summary&language=J
45	内藤 剛	自主研究	代表		腹腔鏡下手術後における静脈血栓塞栓症予防に対する低分子量ヘパリン(Enoxaparin Sodium)の有効性についての無作為化比較試験	多施設共同試験		III	2013.2~	有	

(表2) 平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研究、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
46	大沼 忍	自主研究	分担	国立がんセンター東病院 吉野孝之	Stage III結腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのmFOLFOX療法またはXEROX療法における5-FU系抗がん剤およびオキサリプラチンの至適投与期間に関するランダム化第III相比較試験 (ACHIEVE Trial) (JFMC47-1202-C3)	多施設共同試験	III	2012.9- 2021.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000010043&language=J
47	工藤 克昌	自主研究	分担	岐阜大学 吉田 和弘	治療切除不能進行・再発胃癌症例におけるHER2 の検討 -観察研究-	全国多施設共同試験		2011.9~ 2016.8	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000007324&language=J
48	佐々木 巖	自主研究	分担	新潟大学 消化器外科 神田 達夫	切除可能な消化管間質腫瘍(GIST)肝転移患者の治療方法に関する第II相試験 «イマチニブ療法» GIST研究会臨床試験(B)	全国多施設共同試験	II	2008.10~	有	http://www.cancer.gov/clinicaltrials/search/view?cdrid=615624&version=HealthProfessional&protocolsearchid=9088462
49	佐々木 巖	自主研究	分担	東京医科歯科大学 教授・杉原 建一	治療切除結腸癌 (stage III) を対象としたフッ化ピリミジン系薬剤を用いた術後補助化学療法の個別化治療に関するコホート研究	全国多施設共同試験		2009.5~	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000002452&language=J
50	佐々木宏之	自主研究	分担	東海大学 貞廣 荘太郎	再発危険因子を有するStageII大腸癌に対するUFT/LV療法の臨床的有用性に関する研究 (JFMC46-1201)	多施設共同試験	III	2012.5~	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000009171&language=J
51	三浦 康	自主研究	分担	東京医科歯科大学 杉原健一	Stage IIIb大腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのUFT/Leucovorin療法とTS-1/oxaliplatin療法のランダム化比較第III相試験 (ACTS-CC 02)	東北大学病院	III	2010/2~ 2015/11	有	
52	亀井 尚	自主、校費	代表		胸部食道癌に対するダ・ヴィンチ手術システムを用いたロボット支援胸腔鏡下食道切除術・縦隔リンパ節郭清術の有効性と安全性の検討	院内	I	2013.1~ 2017.12	有	http://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm
53	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	財団法人 癌研究会有病院 レディースセンター 乳腺科・岩瀬 拓士	N-SAS BC05-閉経後乳がんの術後内分泌療法5年終了患者に対する治療終了とアナストロゾール5年延長のランダム化比較試験	北日本肺癌臨床 研究会	III	2008.1~ 2014.12	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv
54	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳腺科 岩田 広治	N-SAS BC06-レトロゾールによる術前内分泌療法が奏功した閉経後乳がん患者に対する術後化学内分泌療法と内分泌単独療法のランダム化比較試験	日本、 多施設共同	III	2009.1~ 2016.12	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv
55	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳腺科 澤木 正孝	N-SAS BC07-HER2 陽性の高齢者	日本、 多施設共同	III	2011.10~ 2016.7	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv
56	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	京都大学大学院医学系研究 科外科学講座乳癌外科学 教授 戸井 雅和	エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌に対するS-1術後療法ランダム化比較第III相試験	日本、 多施設共同	III	2012.2~ 2017.1	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv/sanka_potent
57	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	京都大学大学院医学系研究 科外科学講座乳癌外科学 教授 戸井 雅和	JBCRG-M04(BOOSTER) ホルモン陽性HER2陰性進行再発乳癌に対する、ホルモン療法による維持療法を利用したペバシズマブ+パクリタキセル療法の治療最適化研究-他施設共同無作為化比較第II相臨床試験-	日本、 多施設共同	III	2014.1.1~ 2019.6.30	有	http://www.jbcrg.jp/clinicaltrials/detail.php?id=39
58	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳腺科 岩田 広治	JBCRG-M05 (PRECIOUS)HERS2陽性の進行・再発乳癌に対するペルツスマブ再投与の有用性を検証する第III相臨床研究-ペルツスマブ再投与試験-	日本、 多施設共同	III	2015.8.1~ 2020.7.30	有	http://www.jbcrg.jp/clinicaltrials/detail.php?id=45
59	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳腺科 岩田 広治	JCOG1017薬物療法非抵抗性Stage IV 乳癌に対する原発巣切除の意義(原発巣切除なし versusあり)に関するランダム化比較試験	日本、 多施設共同	III	2011.3.2~ 2025.2.28	有	http://www.jco.or.jp/basic/org/group/bcsq.html
60	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳腺科 岩田 広治	JCOG1204再発高リスク乳癌術後患者の標準的フォローアップとインテンシブフォローアップの比較第III相試験	日本、 多施設共同	III	2013.9.27 ~ 2027.8.31	有	http://www.jco.or.jp/basic/org/group/bcsq.html

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
61	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	群馬県立がんセンター 乳腺 科 科長 藤澤 知巳	内分泌療法体創エストロゲン受容体陽性転移 乳がんに対する二次内分泌療法のコホート研究	日本、 多施設共同	Ⅲ	2015.11.1 ～ 2010.10.1	有	http://espor- bc.or.jp/study/index.html
62	鈴木 昭彦	科研費	分担	東北大学大学院医学系研究 科・腫瘍外科学・教授・大内 憲明	(H26年度～H28年度)革新的がん医療実用化 研究事業 乳がん検診における超音波検査の 有効性検証に関する研究 (H29年度～H31年度)革新的がん医療実用化 研究事業 超音波検査による乳がん検診の有 効性を検証する比較試験	全国		平成26年 度～平成 28年度 平成29年 度～平成 31年度	有	www.umin.ac.jp/
63	保坂 正美	厚労科研 費	分担	九州大学政経外科 教授 岩本 幸英	高悪性度取部腫瘍に対する標準治療確立のた めの研究 課題文「骨肉腫術後補助化学療法におけるIF asfamide併用の効果に関するランダム化比較 試験」	東北大学病院	Ⅱ	2010～ 2025 研 究期間16 年	有	
64	井上 彰	自主研究	分担	仙台厚生病院 部長・菅原 俊一	局所進行非小細胞肺癌への化学放射線療法 におけるシスプラチン+UFTとシスプラチン+ヘ ムトレキシドの無作為化第Ⅱ相試験	北日本肺癌臨床 研究会	Ⅱ	2010.8～ 2015.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi- open- bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act ion=brows&type=summary&recptno =R000004746&language=J
65	井上 彰	自主研究	分担	宮城県立がんセンター 医療部長・前門戸 任	非小細胞肺癌に対するTS-1隔日投与法の検 討	北日本肺癌臨床 研究会	Ⅱ	2012.1～ 2013.12	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi- open- bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act ion=brows&type=summary&recptno =R000008215&language=J
66	近藤 丘		分担	順天堂大学 教授・鈴木健司	胸部薄切CT所見に基づくすりガラス影優位の cT1N0肺癌に対する区域切除の非ランダム化 検証的試験(JCOG1211)	JCOG			有	
67	近藤 丘		分担	国立がんセンター東病院 科長・坪井正博	高悪性度神経内分泌肺癌完全切除例に対す るイリノテカン+シスプラチン療法とエトポシド+シ スプラチン療法のランダム化比較試験 (JCOG1205/1206)	JCOG			有	
68	近藤 丘		分担	国立がんセンター東病院 科長・坪井正博	胸部薄切CT所見に基づく肺野型早期肺癌に対 する縮小切除の第Ⅱ相試験(JCOG0804)	JCOG			有	
69	近藤 丘		分担	慶応大学 教授・浅村尚生	肺野末梢小型非小細胞肺癌に対する肺葉切除 と縮小切除(区域切除)の第Ⅲ相試験 (JCOG0802)	JCOG			有	
70	近藤 丘		分担	国立がんセンター東病院 科長・坪井正博	病理病期1期(T1>2cm)非小細胞肺癌完全切 除例に対する術後化学療法の臨床第Ⅲ相試験	JCOG			有	
71	近藤 丘		分担	国立がんセンター中央病院 科長・飛内賢正	JCOG-バイオバンク・ジャパン連携バイオバ ンク	JCOG			有	
72	近藤 丘		分担	兵庫医科大学 教授・中野孝司	切除可能悪性胸膜中皮腫に対し、胸膜切除/ 肺剥皮術を企図して完全切除を行う集学的治 療に関する進行可能性確認試験				有	
73	近藤 丘		分担	金沢医科大学 教授・佐川元保	すりガラス状陰影主体の肺癌に対するPET所 見とHR-CT所見をもとにした楔状切除(部位的 に過ぎない場合の区域切除を含む)による根治 手術の第Ⅱ相試験	JNETS			有	
74	近藤 丘		分担	仙台医療センター 医師・羽岡 透	非小細胞肺癌転移巣に対する外科治療の有効 性評価PhaseⅡ trial	JNETS			有	
75	近藤 丘		代表		非小細胞肺癌完全切除例の術後補助化学療 法におけるカルボプラチン+ゲムシタビン併用 療法とTS-1+ドセタキセル併用療法のランダム 化第Ⅱ相試験	JNETS			有	

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
76	新倉 仁	自主研究	代表		子宮頸癌手術におけるセンチネルリンパ節の 同定と改権の臨床的意義		観察	2014/8～ 2019/7	有	
77	新倉 仁	自主研究	代表		子宮体癌手術におけるセンチネルリンパ節の 同定と改権の臨床的意義		観察	2014/8～ 2019/7	有	
78	新倉 仁	自主研究	代表		子宮頸癌手術におけるセンチネルリンパ節生 検を用いた転移院生例に対する縮小手術の検 討		観察	2014/8～ 2019/7	有	
79	新倉 仁	自主研究	代表		子宮体癌手術におけるセンチネルリンパ節生 検を用いた転移院生例に対する縮小手術の検 討		観察	2014/8～ 2019/7	有	
80	新倉 仁	自主研究	代表		ダ・ヴィンチS手術を用いた子宮頸癌に対する 広汎子宮全摘術の有用性と安全性の検討		観察	2014/10 ～2016/9	有	
81	新倉 仁	自主研究	代表		ダ・ヴィンチS手術を用いた子宮体癌に対する 初回標準手術の有用性と安全性の検討		観察	2014/10 ～2016/9	有	
82	大槻 健郎	自主研究	分担	埼玉県医科大学 国際医療センター 藤原 恵一	上皮性卵巣癌・卵管癌・腹膜原発癌に対する Paclitaxel毎週点滴静注+Carboplatin毎週点滴 静注対Paclitaxel毎週点滴静注++Carboplatin 毎腹腔内投与のランダム化試験(JGOG3019)	JGOG	II / III	2010.9～ 2016.4	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01506856?term=intra+peritoneal+carboplatin+fuiiwara&rank=1
83	大槻 健郎	自主研究	分担	埼玉県医科大学 国際医療センター 藤原 恵一	局所進行子宮頸癌根治放射線療法施行例に 対するUFTIによる補助化学療法ランダム 化比較試験	TGCU, SGSG, GOTIC	III	2010.3.12 ～ 2016.4	無	
84	大槻 健郎	自主研究	分担	三重大学医学部附属病院 産婦人科学教室 田畑 務	プラチナ抵抗性再発・再燃Mullerian carcinoma におけるリポソーム化ドキシソルビン50/m2に 対するPLD40mg/m2のランダム化比較試験 (JGOG3018)	JGOG	III	2010.4～ 2016.12	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/open-ctr/ctr.cgi
85	大槻 健郎	自主研究	分担	岩手医科大学 産婦人科 教授 杉山 徹	再発卵巣癌に対するイリノテカン塩酸塩/リポ ソーム化ドキシソルビン併用療法臨床試験	TGCU	I / II	2010.6～ 2016.12	無	
86	大槻 健郎	自主研究	分担	自治医科大学 産婦人科学 講座 藤原 寛行	再発卵巣がんに対するリポソーム化ドキシソル ビン+カルボプラチン療法とゲムシタビン+カル ボプラチン療法に関するランダム化臨床試験	TGCU, SGSG, GOTIC	II	2011.4～ 2017.3	無	
87	徳永 英樹	自主研究	分担	東京慈恵医科大学付属病 院 産婦人科 田部 宏	ステージング手術が行われた上皮性卵巣癌 I 期における補助化学療法の必要性に関するラン ダム化第3相試験 (JGOG3020)	JGOG	III	2012.9～ 2022.6	有	<a href="http://www.umin.ac.jp/ctr/index-
html">http://www.umin.ac.jp/ctr/index- html
88	徳永 英樹	自主研究	分担	筑波大学 医学医療系産科婦人科学 教授・吉川裕之	上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大 のための非ランダム化検証的試験 JCOG1203	JCOG	観察	2014/5～ 2029/3	無	
89	徳永 英樹	自主研究	分担	弘前大学 産婦人科 教授・水沼英樹	外陰扁平上皮癌に対する化学療法同時放射線 療法の有効性と安全性	TGCU	II	2014/9～ 2016/10	無	
90	永瀬 智	自主研究	分担	筑波大学医学医療系産婦人 科 吉川 裕之	思春期女性へのHPVワクチン公費助成開始後 における子宮頸癌のHPV16/18養成割合の推 移に関する長期疫学的研究	全国		2014.1～ 2019.12	無	

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
91	八重樫伸生	科研費・ 高度医療	分担	GOG	プラチナ感受性の再発卵巣癌、原発性腹膜癌 および卵管癌に対する二次的腫瘍減量手術の 有効性、およびカルボプラチンとパクリタキセル の併用療法にペバシズマブを併用維持療法と して使用した場合の有効性を検討する比較臨 床試験 (GOG-0213)	GOG-Japan (16施設)	Ⅲ	2010.1 ～ 2016.1	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00565851?term=GOG0213&rank=1
92	八重樫伸生	自主研究	分担	東京慈恵医科大学附属柏病 院 教授・佐々木寛	子宮体癌根治術における外側大腿鼠径リンパ 節温存による術後下肢リンパ浮腫改善に関す る検討		観察	2013/12 ～2018/1	有	
93	八重樫伸生	自主研究	分担	GOG	異型腺細胞 (AGC) 頭い細胞診断患者の子宮 頸部病変診断におけるCA-1 Xp16増殖性 マーカーとヒトパピローマウイルスによる比較解 析 (GOG-0237)	GOG-Japan (16施設)	観察	2010.12～ 2019.12	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00892866?term=GOG0237&rank=1
94	八重樫伸生	自主研究	分担	GOG	初回治療終了の広汎子宮全摘出術と骨盤リ ンパ節切除術を受けた中等度リスクのステージ I / II A期の子宮頸がん患者に対する術後放射 線療法と同時化学放射線療法のランダム化試 験 (GOG0263)	GOG-Japan (16施設)	Ⅲ	2011.7～ 2016.10	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01101451?term=GOG0263&rank=1
95	八重樫伸生	自主研究	分担	GOG	低リスク妊娠性絨毛腫瘍におけるアクチノマイ シンド単回投与対メトレキセト複数日投与の ランダム化比較試験 (GOG0275)	GOG-Japan (16施設)	Ⅲ	2013.10～ 2017.5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/open-bin/ctr.cgi
96	高野 忠夫	医師会治 験 促進セン ター	分担	GOG	ステージⅢ-Ⅳ期の卵巣明細胞腺癌を対象とし たファーストライン治療としてのテムシロリス ト+カルボプラチン+パクリタキセルの併用療法 に続くテムシロリスの維持療法による第Ⅱ相 臨床試験 (GOG0268)	GOG-Japan (16施設)	Ⅱ	2012.2～ 2015.1	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01196429?term=GOG0268&rank=1
97	高野 忠夫	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院・食道外科 笠松 高弘	腫瘍径2cm以下の子宮頸癌 I b Ⅰ期に対する準 広汎子宮全摘出術の非ランダム化検証的試験 (JCOG1101)	JCOG	Ⅱ	2013.2～ 2021.1	無	
98	高野 忠夫	自主研究	分担	愛知県がんセンター中央病院 婦人科部長・中西透	臨床的FIGOⅣb期子宮体がんに対する寛解導 入化学療法後の腫瘍摘出術に関する Feasibility Study(JGOG2046)		Ⅱ	2015/4～ 2017/12	無	
99	高野 忠夫	自主研究	分担	東邦大学医療センター大橋病 院 小宮山慎一	FIGO進行期Ⅲ-Ⅳ期の上皮性卵巣癌・卵管癌・ 原発性腹膜癌に対する初回治療としての標準 的なプラチナ併用化学療法+ベガ静脈部同時 併用に続くペバシズマブ単独継続投与例の前 向き観察研究 (JGOG3022)	JGOG	観察	2014/6～ 2017/3	無	
100	徳永 英樹	自主研究	分担	弘前大学 産婦人科 二神真 行	卵巣未熟奇形腫の予後解析		観察	2014/12 ～2015/6	無	
101	徳永 英樹	自主研究	分担	四国がんセンター 産婦人科 野河孝充	子宮頸部非扁平上皮癌 I B2-II B期における 治療法と予後に関する後方視的検討	SGSG	観察	2014/10 ～2015/2	無	
102	富永 佛二	自主研究	代表		塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド内服による再発悪性神 経腫瘍の治療		Ⅰ	2008.7～	有	http://www.jaccro.com/experiment/protocolindex.html?rtcd=G005&t.abno=0
103	富永 佛二	自主研究	代表		塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド内服による脳幹部再発 神経腫瘍の治療 ～Phase I臨床試験～		Ⅰ	2010.12～ 2015.11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/open-bin/ctr.cgi?function=brows&act.ion=brows&type=summary&rcatno.=R00000692&language=j
104	富永 佛二				脳腫瘍全国統計調査と解析			2015/11 ～ 2030/12		
105	富永 佛二				悪性神経腫瘍患者におけるカルムステン留置 用剤の治療効果・安全性評価のための後方視 的研究			2016/3～ 2018/8		

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研究、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
106	富永 倭二				脳腫瘍摘出術における摘出率と脳梗塞および運動機能障害合併の関連の解明;後方視的検討			2016/6~ 2017/7		
107	富永 倭二				神経膠腫に対する非侵襲で繰り返し評価可能なバイオマーカーの開発			2016/7~ 2019/6		
108	富永 倭二				脳腫瘍摘出術におけるピエゾ駆動方式パルスウォータージェットメスの有効性と安全性の検討;後方視的検討			2016/10 ~ 2017/10		
109	富永 倭二				頭蓋内胚細胞腫における(1)bifocal tumorの意義、(2)髄液細胞診陽性症例の治療についての後方視的研究			2017/1~ 2017/3		
110	隈部 俊宏				初発の頭蓋内原発胚細胞腫に対する放射線・化学療法第II相臨床試験			2010/12 ~ 2015/12		
111	隈部 俊宏				Pediatric Quality of Life Inventory(PedsQL)基準範囲の作成 ~頭蓋内胚細胞腫患者の治療中・治療後のQOL~			2011/1~ 2016/1		
112	隈部 俊宏				化学療法・放射線療法を施行した膠芽腫例における効果予測因子および予後因子に関する研究			2011/10 ~ 2016/9		
113	隈部 俊宏				稀少脳腫瘍の後方視的検討-東北、新潟地方における多施設共同研究-			2012/7~ 2015/6		
114	金森 政之				中枢神経系奇形腫の臨床像に関する後方視的検討			2015/12 ~ 2017/11		
115	金森 政之				小児頭蓋内悪性腫瘍の遺伝子診断体制の構築 I. 髄芽腫、上衣腫			2016/3~ 2018/3		
116	金森 政之				分子プロファイリングによる新規標的の同定を通じた難治がん治療法開発:悪性脳腫瘍克服のための新規治療標的及びバイオマーカーの創出に向けた多施設共同研究による小児頭蓋内悪性腫瘍の遺伝子解析			2016/5~ 2026/3		
117	金森 政之				頭蓋内胚細胞腫患者における高次脳機能と脳内ネットワーク・神経構造に関する前向き観察研究			2016/12 ~ 2021/11		
118	金森 政之				ヒト脳腫瘍におけるがん関連遺伝子異常の網羅的検討			2017/1~ 2021/3		
119	齋藤 電太				IDH 1/2変異および1p/19q欠失を有するWHO grade III悪性神経膠腫患者において、全摘出が予後改善に及ぼす影響を検討する後方視的研究			2015/4~ 2015/10		
120	富永 倭二				塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery 法とテモゾロミド内服による脳幹部原発神経膠腫の治療 -Phase II臨床試験-			2016/8~ 2021/3		

有

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研究費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
121	富永 悌二				塩酸ニムスチン(ACNU)を用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド(TMZ)内服による脊髄再発神経膠腫の治療-Phase I 臨床試験-			2016/6~ 2021/5		
122	富永 悌二				初回再発悪性神経膠腫に対する摘出術後塩酸ニムスチンconvection enhanced delivery投与とテモゾロミド内服-Phase I / II 臨床試験-			2012/10 ~2017/9	有	
123	富永 悌二				自家腫瘍ワクチンによる初発膠芽腫治療効果無作為比較対照試験(略称:AFTV-GBM-P11b/III)			2014/5~ 2018/3		
124	富永 悌二				塩酸ニムスチンを用いたconvection enhanced delivery 法とテモゾロミド内服による脳幹部再発神経膠腫の治療-Phase I 臨床試験-			2015/8~ 2017/11	有	
125	齋藤 竜太				初発膠芽腫に対する放射線療法併用テモゾロミド、ペバシズマブ療法および増悪または再発後のペバシズマブ継続投与の有効性と安全性を検討する第II相臨床試験			2016/4~ 2019/3		
126	金森 政之				JCOG1303:手術後残存腫瘍のあるWHO Grade II星細胞腫に対する放射線単独治療とテモゾロミド併用放射線療法を比較するランダム化第III相試験			2015/11 ~2029/7		
127	金森 政之				初発退形成性神経膠腫に対する術後塩酸ニムスチン(ACNU)化学放射線療法先行再発時テモゾロミド化学療法をテモゾロミド化学放射線療法と比較するランダム化第III相試験			2016/5~ 2025/5		
128	金森 政之				脳脊髄腫瘍に対するMethionine Positron Emission Tomographyの臨床的有用性の確立と検証			2016/3~ 2018/1	有	
129	金森 政之				JCOG1114:初発中枢神経系原発悪性リンパ腫に対する照射前大量メトトレキサート療法+放射線治療と照射前大量メトトレキサート療法+テモゾロミド併用放射線療法+テモゾロミド維持療法とのランダム化比較試験			2016/3~ 2026/9		
130	富永 悌二				初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置剤および放射線療法併用テモゾロミド、ペバシズマブ療法の有効性・安全性を検討する第II相臨床試験			2016/6~ 2020/10		
131	富永 悌二				頭蓋内胚細胞腫瘍における髄液PLAP測定の有用性に関する前方視的研究			2016/4~ 2019/2		
132	富永 悌二				再発膠芽腫に対する用量強化テモゾロミド+ペバシズマブ逐次併用療法をペバシズマブ療法と比較する多施設共同ランダム化第III相試験			2016/6~ 2022/11		
133	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	京都府立医科大学 小児外科・教授・田尻達郎	小児固形腫瘍に対する年次登録および予後追跡調査による疫学研究	全国規模		2006.2.18 ~ 2014.1.31		
134	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	日本小児血液・がん学会疾患登録	日本小児血液・がん学会疾患登録	全国規模		2010.9.1~ 6年間		http://www.inbs.jp/
135	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	広島大学自然科学 研究支援開発センター 生命科学実験部門 教授・楢山 英三	高リスク肝芽腫に対する Dose-dense cisplatin 療法と外科療法の 安全性を評価する多施設共同臨床試験 (JPLT3)	全国規模	第II相試験	2010.11.11 ~ 8年間	有	http://home.hiroshima-u.ac.jp/eiso/

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研費・ 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
136	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	日本大学医学部 附属板橋病院 小児科・教授・麦島秀雄	高リスク神経芽腫に対する遅延局所療法第II相臨床試験	全国規模	第II相試験	2011.5.26 ～ 6年間	有	http://www.inbsg.jp/
137	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	広島大学自然科学 研究支援開発センター 生命科学実験部門 教授・楢山 英三	初診時に遠隔転移のない肝芽腫患者への有効な治療法を検討する多施設共同臨床試験 (JPLT-3)	全国規模	****	2012.4～ 5年間	有	http://home.hiroshima-u.ac.jp/eiso/
138	丸山 和一	自主研究	代表		網脈絡膜疾患の硝子体液の基礎的解析	東北大学	探索研究	2013/9/2 5～ 2017/12/ 31	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recatno=R000005920&language=J
139	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立がん研究センター 東病院・頭頸部内科長 田原 信 東京医療センター 臨床研究センター 聴覚平衡覚研究部部長 藤井正人	JCOG1008 局所進行頭頸部扁平上皮癌術後の再発リスク患者に対する3-WeeklyCDDPを同時併用する術後補助化学放射線療法とWeekly-CDDPを同時併用する術後補助化学放射線療法に関するランダム化第II/III相試験		II/III	2013年1 月～2022 年12月	無	http://www.inbsg.jp/
140	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立病院機構東京医療センター 耳鼻咽喉科 藤井正人	JCOG1212 局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対するCDDPの超選択的動注と放射線同時併用療法の用量探索および有効性検証試験		II/III	2016年11 月～2024 年3月	無	https://secure.jco.jp/dc/
141	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立がん研究センター 東病院・頭頸部内科長 田原 信	根治切除不能局所進展頭頸部扁平上皮癌に対する Paclitaxel, Carboplatin, Cetuximab (PCE)導入化学療法後のCisplatin併用化学放射線療法の実施可能性試験		III	2014年9 月～2018 年5月	無	
142	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立病院機構東京医療センター 耳鼻咽喉科 藤井正人	中咽頭扁平上皮がんに対する集学的治療の効果とヒト乳頭腫ウイルス感染との関連に関する臨床研究			2014年10 月～2019 年9月	無	
143	神宮 啓一	自主研究	代表		低・中リスク群の局所型前立腺癌に対する画像誘導寡分割強度変調放射線治療の第I/II相臨床試験	東北大学病院	I/II	7年	無	
144	神宮 啓一	科研費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村恭昌	頸部食道癌に対する強度変調放射線治療 (IMRT: Intensity Modulated Radiation Therapy)を用いた化学放射線療法との多施設共同第II相臨床試験	全国	II	2013/10- 2019/2	有	
145	神宮 啓一	自主研究	代表		磁気共鳴拡散強調画像法における食道扁平上皮癌のApparent Diffusion Coefficient valuesによる放射線化学療法後の予後予測に関する研究	東北大学病院		2014/8- 2019/7	無	
146	神宮 啓一	自主研究	代表	大阪大学 放射線腫瘍学 教授 小川和彦	結腸がんおよび直腸がん由来の肺 oligometastasesに対する体幹部定位放射線治療に関する多施設調査研究 (JROSG)	全国		2015/2- 2016/12	無	倫理委員会公開情報
147	神宮 啓一	自主研究	代表		術後再発食道癌に対するシスプラチン+フルオロウラシル+ドセタキセル併用放射線化学療法-第二相臨床試験-	東北大学病院	II	2015/5- 2020/4	有(予定)	
148	山本 貴也	自主研究	分担	東邦大学 放射線科 准教授 新部謙	Oligometastases状態の転移性肺腫瘍に対する体幹部定位照射療法の4施設共同適応的研究	全国		2014/9- 2017/10	無	倫理委員会公開情報
149	武田 賢	自主研究	代表		局所型前立腺癌に対する画像誘導寡分割強度変調放射線治療1回転型強度変調放射線治療	東北大学病院	I/II	2012/12/ 1～ 2017/11/ 30	有	
150	山本 貴也	外部研究 助成	分担	東邦大学 放射線科 准教授 新部謙	oligometastases状態の転移性肺腫瘍に対する体幹部定位放射線治療の全国適応的調査研究	全国		2014/9- 2017/10	無	倫理委員会公開情報

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研究費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
151	神宮 啓一	自主研究	分担	東北大学 肝胆膵外科 教授海野倫明	Borderline resectable膵癌に対する術前治療と してのGemcitabine+S-1(GS)化学放射線療法第 I / II 相臨床試験 (Prep-03, NS014-1)	東北大学病院	I / II	2014/7/1 - 2019/6/3 0	有	UMIN000019179
152	神宮 啓一	外部研究 助成	代表		ピロカルピン塩酸塩+パラブレジック混合軟膏 薬の頭頸部癌放射線治療による唾液腺障害予 防効果とQOLに関する研究	東北大学病院		2015/9/1 - 2020/8/3 1	無	倫理委員会公開情報
153	神宮 啓一	自主研究	分担	東邦大学 放射線科 准教授 新部謙	食道癌のリンパ節oligo-recurrenceに対する放 射線療法の治療 成績の過渡的検討:多施設共同研究	全国		2015/10/ 1- 2018/4/3 0	有	
154	松下 晴雄	科研究費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村恭昌	JCOG1208:T1-2N0-1M0中咽頭癌に対する強度 変調放射線治療(IMRT)の多施設共同非ラ ンダム化検証的試験	全国	III	2015/10/ 1- 2021/6/3 0	無	倫理委員会公開情報
155	里見 進	自主研究	分担	岩手医科大学 医学部外科学講座 若林 剛	EGFR陽性・KRAS遺伝子野生型の結腸・直腸 癌肺転移例における治療切除不能例に対する Cetuximab併用療法の検討	東北6大学及び 関連大学	II	2010.12~ 2015.11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000005556&language=J
156	山口 拓洋	自主研究	分担	岩手医科大学医学部外科学 講座 若林 剛	EGFR陽性・KRAS遺伝子野生型の結腸・直腸 癌肺転移例における治療切除不能例に対する Cetuximab併用療法の検討(FOCAL trial)	東北6大学外科 および関連病院	Phase II	2010/12 ~ 2015/11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000005556&language=J
157	山口 拓洋	受託研究	分担	仙台医療センター 乳腺外科 渡辺 隆紀	乳房腫瘍の超音波診断におけるカラーDブラ 法判定基準作成および その有用性に関する多施設研究(JABTS BC- 04)	全国(約17施設)	観察研究	2011/12 ~ 2015/12	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000008715&language=J
158	山口 拓洋	受託研究	分担	山形大学医学部臨床腫瘍学 講座 吉岡 孝志	T-CORE1102 S-1術後補助化学療法後再発 HER2陰性胃癌に対する XP(カベンタピン+シスプラチン)療法の第II相 臨床試験	東北臨床腫瘍研 究会(T-CORE)関 連施設	Phase II	2012/2~ 2018/11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000008053&language=J
159	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨 床腫瘍学分野 石岡千加史	T-CORE1201 KRAS遺伝子野生型の治療切除 不能な進行・再発の結腸・直腸癌に対する2次 治療としてのCetuximab (q2w)+FOLFFOX6 また はCetuximab (q2w)+FOLFIRI 療法の臨床第II 相試験及び治療効果を予測するバイオマ ーカーの検討	東北臨床腫瘍研 究会(T-CORE)関 連施設	Phase II	2012/4~ 2017/3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000009444&language=J
160	山口 拓洋	自主研究	分担	弘前大学大学院医学研究科 消化器外科学講座 袴田 健一	KRAS遺伝子野生型切除不能・進行再発大腸 癌に対する一次治療としての IRIS+Panitumumab併用療法 臨床第II相試験 (TOHOKU POWER trial)	東北6大学外科 および関連病院	Phase II	2012/7~ 2018/7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000009916&language=J
161	山口 拓洋	受託研究	分担	川崎医科大学 乳腺甲状腺外 科 中島 一般	超音波検査による乳がん術前化学療法早期判 定基準の有効性に関する研究(JABTS-BC03)	全国(8~10施 設)	観察研究	2010/5~ 2015/4	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000004209&language=J
162	山口 拓洋	自主研究	分担	東北大学病院 胃腸外科 内藤 剛	腹腔鏡手術後における静脈血栓塞栓症予防に 対する低分子量ヘパリン(Enoxaparin Sodium) の有効性についての無作為化比較試験	全国(約10施設)	Phase II	2013/2~ 2017/1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000010691&language=J
163	山口 拓洋	受託研究	分担	山形大学医学部臨床腫瘍学 講座 吉岡 孝志	T-CORE1203 トラスツマブを含む初回化学療 法に不応のHER2過剰発現を有する治療切除 不能進行・再発胃癌に対するトラスツマブ/ ドセタキセル併用療法の第II相臨床試験	東北臨床腫瘍研 究会(T-CORE)関 連施設	Phase II	2013/4~ 2017/3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R00001259&language=J
164	山口 拓洋	受託研究	分担	膵癌術前治療研究会 (東北大学大学院 消化器外 科) 海野 倫明	Borderline resectable膵癌に対する術前治療と してのGemcitabine+S-1(GS)化学放射線療法第 I / II相臨床試験(Prep-03,NS014-1)	東北大学、京都 府立医科大学な どの9施設	Phase I, II	2014/7~ 2019/6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000018075&language=J
165	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨 床腫瘍学分野 石岡千加史	T-CORE1401 フッ化ピリミジンを含む化学療法 に不応の高年齢者治療切除不能進行・再発大腸 癌患者に対するトリフルリジン・チビラン塩酸 塩療法第II相臨床試験	東北臨床腫瘍研 究会(T-CORE)関 連施設	Phase II	2015/5~ 2018/5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&act=on&brows&type=summary&recptno=R000020373&language=J

(表2)平成29年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (科研費、 自主研究等)	代表・ 分担の別	分担者の場合の代表者の 所属機関・職・氏名	研究名称・課題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	UMIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
166	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍学分野 石岡千加史	T-CORE1401 フッピリミジンを含む化学療法に不応の高齢者治癒切除不能進行・再発大腸癌患者に対するトリフルリジン・テピラシル塩酸塩療法の治療効果予測バイオマーカーの探索と、有害事象と薬物代謝遺伝子多型の関連に関する研究	東北臨床腫瘍研究会(T-CORE)関連施設	Phase II	2015/3～ 2020/3	無	
167	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍学分野 石岡千加史	T-CORE 1501 高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象としたRamucirumab+paclitaxel併用療法の第II相臨床試験	東北臨床腫瘍研究会(T-CORE)関連施設	Phase II	2016/4～ 2019/3	無	
168	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍学分野 石岡千加史	T-CORE 1501-付随研究 高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象としたRamucirumab+paclitaxel併用療法の治療効果予測バイオマーカーの探索と、有害事象と薬物代謝遺伝子多型の関連に関する研究	東北臨床腫瘍研究会(T-CORE)関連施設	Phase II	2016/4～ 2021/3	無	
169	眞野 成康	自主研究			ソラフェニブの個別化療法に向けての研究(ゲノム解析)	東北大学病院		2011.12～ 2021.2	無	
170	眞野 成康	自主研究			アキシチニブの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2013.1～ 2017.12	無	
171	眞野 成康	自主研究			医療従事者の抗がん薬曝露調査	東北大学病院		2014.4～ 2019.3	無	
172	眞野 成康	自主研究			スニチニブの個別化療法に向けての研究(ゲノム解析)	東北大学病院		2015.4～ 2019.12	無	
173	眞野 成康	自主研究			エルロチニブの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2014.2～ 2018.3	無	
174	眞野 成康	自主研究			エベロリムスの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2012.4～ 2020.12	無	
175	細川 亮一		代表		8020研究事業 緩和ケアにおける歯科の役割に関する調査					
176	森 隆弘	自主研究	分担	和歌山県立医科大学 第2外科 山上 裕機	標準療法不応の進行・再発食道癌に対する新規腫瘍抗原と腫瘍新生血管関連遺伝子由来ペプチドを用いた新規ペプチドワクチン療法～第I/II相臨床試験～	全国	I / II	2013年8 月～2016 年8月	無	

(表3)平成29年度がんに関する受託研究・共同研究・治験の契約状況

研究種別	契約件数
受託・共同研究	27
治験	86

教育部会

部会長 神宮 啓一

教育部会は、東北次世代がんプロフェッショナル養成推進プラン（文科省；本学と山形大学、福島県立医科大学、新潟大学の4大学連携）と都道府県がん診療連携拠点病院（厚労省）の事業と連携して、院内を含め、東北地方のがん医療従事者や大学院生の専門性向上のためのセミナーや講演会、教育プログラムを推進中です。特に化学療法センターおよび医学物理士室による他施設医療スタッフへの研修が行われており、多数の方を受け入れております。さらに例年に引き続き、東北大学病院がんセミナーおよび東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンスをそれぞれ月1回ずつ開催しました。希少がん・難治がんカンファレンスにはがん診療に関係する各科から毎回50名前後の医師が参加し、各科から提示される診療方針などに迷う症例を診療科の垣根を越えて闊達な議論を行い、診療方針を決定しています。

がんセミナーでは毎回各科持ち回りで担当いただき、院内外の著名な先生にご講演いただき、各分野の最新の情報などを提供されています。毎回30名程度の参加者がおります。近年の予算減のために講師への謝金や旅費を十分支給できない状況が続いておりますが、各医局にもご負担いただいている部分も多いと存じます。この場を借りまして各医局へ御礼申し上げます。

また東北大学病院臨床病理カンファレンスも年4回開催され、初期研修医の発表訓練の場としても活かされており、毎回立ち見が出るほどの多数の参加をいただいております。来年度も引き続きがんセンター教育部会の事業を展開してまいります。

平成 29 年度 東北大学病院 がんセミナー

参加者人数集計表

開催回		第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	
日時		4月20日	6月15日	7月20日	8月17日	9月21日	10月19日	11月16日	12月21日	1月18日	2月15日	3月29日	
担当科		婦人科	看護部	呼吸器内科	消化器内科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	胃腸外科	薬剤部	放射線診断科	緩和医療科	泌尿器科	乳腺・内分泌外科	
講師		東北大学病院 産婦人科 豊島得文先生	東北大学病院 看護部 猪田百合子先生	順天堂大学大 学院医学研究科 服部浩一先生	仙台市立病院 川村昌司先生	南東北がん陽子 線センター 中村達也先生	東北大学病院 胃腸外科 大沼忍先生	東北大学 薬学研究科 塚本宏樹先生	仙台厚生病院 井上健太郎先生	東北大学病院 緩和医療科 田上恵太先生	東北大学病院 泌尿器科 川崎芳美先生	茨城県立中央病院 遠伝診療部 安田有理先生	
学内 参加者	職員	医師	2	0	4	5	20	0	0	11	2	0	5
		薬剤師	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
		看護師	0	34	1	0	0	0	0	0	6	0	2
		上記以外	1	0	1	1	0	0	0	1	3	0	0
	学生	大学院生	10	15	21	18	12	10	7	15	15	10	3
学外 参加者	医師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	医師以外	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
各回の合計人数		13	49	27	25	32	10	8	27	27	10	10	

平成 29 年度 東北大学病院 希少がん・難治がんカンファレンス

参加者人数集計表

		第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	第12回
		4月13日	5月11日	6月1日	7月6日	8月3日	9月7日	10月5日	11月2日	12月7日	1月11日	2月1日	3月8日
職員	医師	26	22	16	19	22	13	18	13	23	20	23	17
	薬剤師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	上記以外	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
学生	大学院生	21	24	24	28	21	28	19	18	21	19	18	22
合計		47	46	40	47	43	44	37	31	45	39	41	39

相談支援・情報部会は主に Web サイト（大学病院がんセンターホームページ、がん情報みやぎポータルサイト）を運営・管理し、患者、家族をはじめ、一般の方や医療関係者に対して、がんに対する信頼できる情報をわかりやすく紹介しています。インターネットは患者、その家族が情報を集めるのに最も容易に検索できるツールであるがそれゆえに様々な情報が氾濫しています。そのため正確ながん情報の充実を図ることは非常に重要な課題です。

【がんセンターホームページ】

平成 18 年度より、がんセンターホームページを開設しました。

組織概要や、がんセンター長挨拶の他、化学療法センター、緩和ケアセンター、がん診療相談室等の情報、定期的に当院主催のがんに関わる研修会やカンファレンスの案内を掲載しています。

昨年度は、放射線治療、集学的治療について、患者向けと医療機関向けに掲載を行いました。また、がんに関する Q&A では、放射線治療と手術療法の違いや、抗がん剤の副作用等について患者向けにわかりやすく掲載しています。

今年度は、がんクリニカルシーケンス検査について情報提供を行いました。



【がん情報みやぎポータルサイト】

2013年より宮城県内のがんに関する情報を提供するため「がん情報みやぎ」ポータルサイトを開設しています。がんの基礎知識、体験記、県内の医療施設検索やかかりつけ医マップを始め、がんに関連する様々なイベントも掲載しています。

がん情報みやぎ 宮城県のがん患者さんと、ご家族のために。 HOME リンク集 お問い合わせ サイトマップ 運営：東北大学病院 がんセンター

当ホームページの使い方 がん情報総合サーチ 私のがん体験記 がんの基礎知識 がんに関わる職業の方へ

宮城県内の「がんに関する情報」を提供するホームページです。あなたの不安を少しでも解消するために、「がん情報みやぎ」をご活用ください。

がん情報検索サービス がん情報検索サービス

患者さんの声 「私のがん体験記」 宮城県で生活する患者さんの生の声です。

目的別でさがす 病院を探したい がんに関する相談をしたい 患者会・サロンに参加したい 自宅で療養したい

特集

標準治療について知ろう ～最善の治療を受けるために～
標準治療について理解を深め、最善の治療を選択できるよう、東北大学（地域がん医療推進センター、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医）の森隆弘教授が解説します。
● 詳細はこちら

New「免疫療法」について知ろう
「免疫療法」とはどのようなものか、みなさんご存知ですか？今回は、東北大学病院 腫瘍内科（東北大学病院がん相談室） 堀田英和准教授より免疫療法について解説します。
● 詳細はこちら

緩和ケアってなんだろう？
「緩和ケアとは何か」や「緩和ケアとホスピスの違い」等について、緩和ケア看護学が専門の東北大学の宮下光令教授にご執筆いただきました。
● 詳細はこちら

部位別がん治療対応状況
宮城県内のがん治療施設（大崎県病院）のがん治療状況を「手術」「化学療法」「放射線療法」に分け、がんの部位別にまとめました。
● 詳細はこちら

がん登録とは

がん登録とは、がんに罹患された方々の情報を登録することにより、がんの発生動向や治療内容、予後を明らかにする取り組みです。これにより、がんの実態を把握するとともに、がんの予防や治療の向上に役立っています。平成 28 年 1 月からは、がん登録等の推進に関する法律に定める「全国がん登録」制度が開始され、がん患者様の情報を各都道府県のがん登録室へ届出ることがすべての病院に義務付けられました。東北大学病院も、宮城県がん診療連携拠点病院の一つとして、標準登録様式に基づく院内がん登録を実施し、その情報を宮城県及び国立がん研究センターに提供しています。

東北大学病院におけるがん登録体制

当院では、院内がん登録実務者認定の資格を持つ診療情報管理士を中心とした院内がん登録室を設置して登録業務を実施しています。登録業務は大きく分けて、(1)がん患者データの集積・分析・管理、(2)がん患者登録データの研究利用、(3)地域がん登録へのデータ提供、(4)宮城県内におけるがん診療連携拠点病院等に対する精度管理指導があります。がん治療に携わる臨床医や統計専門家がメンバーとなっている院内がん登録小委員会により、その運営の詳細は審議されています。さらに、がん登録部会が、院内がん登録室と院内がん登録小委員会を統括しており、院内がん登録に関する全般的な事項を審議するとともに、院内がん登録情報の外部提供に関する協議と決定を行っています。このような体制により、院内がん登録業務の円滑な実施、登録業務を通じて得られた個人情報の厳重な保護、がん登録情報の診療・研究面における有効な利活用が図られています。

院内がん登録の現状

平成 19 年 1 月 1 日以降に東北大学病院でがんと新たに診断、または初めて受診された患者様全員を対象に登録が行われています。これは、(1)大学病院で運用されている診療支援システムの病名登録データを活用して、複数の診療情報から「がんの疑いのある患者様」を拾い上げたうえで、(2)Can - R という院内がん登録情報システムを活用して、主治医と診療情報管理士とが情報を交換し合うことにより、腫瘍に関する情報（診断年月日・診断名・進行度・組織診断名・受けた治療の種類など）を登録しています。本年度は、平成 28 年 1 月 1 日から同年 12 月 31 日までに東北大学病院でがんと新たに診断または初めて受診された患者様について登録を行いました。その結果、登録件数は 3,402 件でした。進行度や治療の内容などについて集計を行いました。なお、本年度に登録された患者様の部位別、性別の内訳を表 1 に示します。また、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会の設置要綱に基づいた Quality Indicator に関する研究 (QI 研究) にも当院は 2012 年より参加し

ています。その研究目的は、1. 施設での診療の継続的改善（PDCA）に役立てる、2. 国の対策に役立てる、3. 臨床研究に役立てる、となっており、我々もそれに寄与すべきデータを提出しています。今回、継続研究の2014年症例集計結果が公表されたので表2に示します。

資質の向上に向けた研修の開催

東北がんプロフェッショナル養成推進プランとも連携し、「院内がん登録実務者養成コース」を年に10回開催して、がん登録に関わる基本的事項、臨床講義、統計解析、がん疫学、がん予防学、法的問題に関する講義を行っており、大学病院の教職員や医学系研究科の大学院生などが多数参加しています。平成29年度の開催プログラムを表3に示します。今後も啓蒙とともに、我々登録室も研鑽を深め、質の高い登録業務を遂行できるように心がけていきます。

表1 平成28(2016)年登録数 部位別(ICD-O-3)性別

注) 上皮内がん及び再発症例含む

部位	ICD-O-3	合計		男		女	
		数	%	数	%	数	%
全部位		3402	100.0%	1879	100.0%	1523	100.0%
頭頸部	C00-C14 C30-C32	271	8.0%	181	9.6%	90	5.9%
食道	C15	234	6.9%	195	10.4%	39	2.6%
胃	C16	259	7.6%	188	10.0%	71	4.7%
小腸	C17	17	0.5%	11	0.6%	6	0.4%
大腸	C18-C20	235	6.9%	149	7.9%	86	5.6%
(結腸)	C18	138	4.1%	82	4.4%	56	3.7%
(直腸S状結腸移行部、直腸)	C19-C20	97	2.9%	67	3.6%	30	2.0%
肝及び肝内胆管	C22	89	2.6%	63	3.4%	26	1.7%
胆のう	C23	15	0.4%	9	0.5%	6	0.4%
その他及び部位不明の胆道	C24	77	2.3%	51	2.7%	26	1.7%
膵	C25	149	4.4%	93	4.9%	56	3.7%
気管、気管支及び肺	C33-C34	266	7.8%	179	9.5%	87	5.7%
胸腺	C37	3	0.1%	2	0.1%	1	0.1%
胸膜	C384	3	0.1%	3	0.2%	0	0.0%
骨、関節及び関節軟骨	C40-C41	13	0.4%	8	0.4%	5	0.3%
血液、骨髄	C420 C421	106	3.1%	63	3.4%	43	2.8%
皮膚(黒色腫以外)	C44	120	3.5%	71	3.8%	49	3.2%
結合組織、皮下組織及びその他の軟部組織	C49	49	1.4%	32	1.7%	17	1.1%
乳房	C50	309	9.1%	4	0.2%	305	20.0%
外陰、陰	C51-C52	9	0.3%	-	-	9	0.6%
子宮	C53-C55	228	6.7%	-	-	228	15.0%
(子宮頸)	C53	104	3.1%	-	-	104	6.8%
(子宮体部)	C54	124	3.6%	-	-	124	8.1%
(子宮NOS)	C55	0	0.0%	-	-	0	0.0%
卵巣、卵管	C56 C570	75	2.2%	-	-	75	4.9%
陰茎	C60	3	0.1%	3	0.2%	-	-
前立腺	C61	197	5.8%	197	10.5%	-	-
精巣	C62	20	0.6%	20	1.1%	-	-
腎	C64	47	1.4%	34	1.8%	13	0.9%
腎盂、尿管	C65-C66	22	0.6%	15	0.8%	7	0.5%
膀胱	C67	64	1.9%	50	2.7%	14	0.9%
眼及び付属器	C69	2	0.1%	1	0.1%	1	0.1%
髄膜、脳、脊髄、脳神経及びその他の中枢神経系	C70-C72	176	5.2%	87	4.6%	89	5.8%
甲状腺	C73	89	2.6%	30	1.6%	59	3.9%
副腎、その他の内分泌腺及び関連組織	C74-C75	4	0.1%	1	0.1%	3	0.2%
リンパ節	C77	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
悪性リンパ腫	M959-M972	137	4.0%	72	3.8%	65	4.3%
悪性黒色腫	M872-M878	50	1.5%	29	1.5%	21	1.4%
原発部位不明	C80	21	0.6%	17	0.9%	4	0.3%
その他		43	1.3%	21	1.1%	22	1.4%

表2 QI解析結果のまとめ

対象臓器	指標番号	分母	分子	2012年症例 232施設		2013年症例 297施設		2014年症例 424施設	
				患者数	実施率	患者数	実施率	患者数	実施率
大腸癌	c32	pStageIIIの大腸癌への術後化学療法(8週以内)		6968	47.1%	9352	55.5%	6565	54.2%
		組織学的Stage IIIと診断された大腸がん患者数	術後8週間以内に標準的補助化学療法が施行された患者数						
肺癌	lu8	cStageI~II非小細胞肺癌への手術切除または定位放射線治療の施行		13607	87.9%	18883	88.6%	20312	88.7%
		臨床Stage I~IIの非小細胞癌と診断された患者数	外科治療、または定位放射線治療が行われた患者数						
	lu22	pStageII~IIIA非小細胞肺癌への術後化学療法(プラチナ製剤を含む)		2758	44.9%	3790	43.8%	1983	44.1%
乳癌	b35	70歳以下の乳房温存術後の放射線療法(術後180日以内)		9161	72.8%	10987	73.9%	9584	74.5%
		乳房温存術を受けた70歳以下の乳癌患者数	術後全乳房照射が行われた患者数						
	b38	乳房切除術・再発ハイリスク(T3以上N0を除く、または4個以上リンパ節転移)への放射線療法		886	33.3%	1227	36.9%	550	35.7%
胃癌	s23	pStageII~III胃癌へのS1術後化学療法(術後6週間以内の退院例)		4028	67.2%	5286	66.9%	4405	67.7%
		胃癌に対して根治手術を受け組織学的に取り扱い規約Stage II、III(pT1,pT3N0を除く)の進行癌と診断され6週以内に退院した患者数	S-1による術後化学療法が施行された患者数						
肝癌	lv4	初回肝切除例へのICG15分の測定		2631	91.6%	3245	92.3%	3415	90.8%
		初回の肝切除術を受けた肝細胞がん患者数	ICG15分停滞率が治療開始前に測定された患者数						
支持療法	100	嘔吐高リスクの抗がん剤への3剤による予防的制吐剤		26914	64.2%	44130	72.9%	36713	76.3%
		催吐高リスクの抗がん剤が処方された患者数	同時に予防的制吐剤(セロトニン阻害剤+デキサメタゾン+アプレピタント)が使用された患者数						
	200	外来麻薬開始時の緩下剤処方		8115	66.0%	15386	64.2%	10773	64.7%
外来で麻薬が開始された患者数	同時あるいはそれ以前1ヶ月以内に緩下剤の処方がなされた患者数								

表3 院内がん登録実務者養成コースの内容

開催場所：東北大学医学部講義棟1階 第1ゼミナール室

開催日	講義項目	講師
第1回 (H29年5月9日)	がん登録概論	
第2回 (H29年6月20日)	院内がん登録の標準様式とシステム	
第3回 (H29年7月11日)	院内がん登録と地域がん登録	
第4回 (H29年9月13日) (15:00-16:00)	肺癌(取扱い規約第7版と第8版の相違点)	東北大学病院 呼吸器内科 助教 宮内 栄作 先生
第5回 (H29年10月10日) (15:00-16:00)	頭頸部癌(喉頭・咽頭)	東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 小川 武則 先生
第6回 (H29年11月14日) (15:00-16:00)	婦人科(子宮(子宮頸部、内膜癌))	東北大学大学院医学系研究科 婦人科学分野 助教 永井 智之 先生
第7回 (H29年12月12日) (15:00-16:00)	胆道癌	東北大学病院 消化器内科 講師 菅野 敦 先生
第8回 (H30年1月9日) (15:00-16:00)	放射線治療	東北大学大学院医学系研究科 放射線腫瘍学分野 教授 神宮 啓一 先生
第9回 (H30年2月14日) (15:00-16:00)	乳癌	東北大学病院 乳腺内分泌外科 助教 佐藤 章子 先生
第10回 (H30年3月13日) (15:00-16:00)	がん登録情報の活用への取り組みと課題	宮城県立がんセンター研究所 がん疫学・予防研究部 部長 金村 政輝 先生

(2) 部門からの報告

化学療法センター

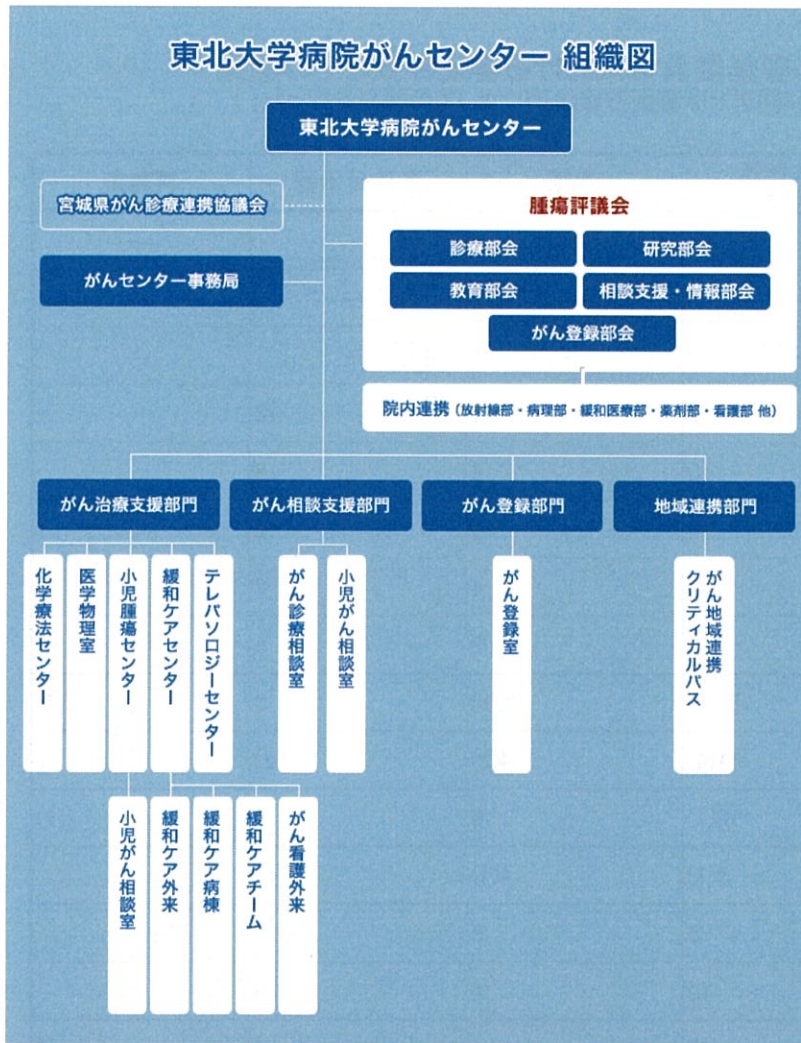
センター長 石岡 千加史

当センターは平成16年に稼働を開始した東北地方では初めての包括的な化学療法センターです。外来と入院を合わせた病院全体の化学療法の管理を一括して行い、日常診療における外来での抗がん剤などの治療のほか、企業治験や研究者による自主的臨床支援の実施場所としての機能を有します。専用の調剤室と30床の治療室（この他に小児治療スペースを1床確保）を備えるセンターには、専任医師が1名、看護師12名（看護師長、がん看護専門看護師を含む）、薬剤師が4名（がん専門薬剤師1名、がん薬物療法認定薬剤師1名を含む）の勤務体制で運営されています。また、センターに隣接する腫瘍内科外来には、腫瘍内科医（がん薬物療法専門医9名を含む）が常時複数名診療しています。当センターを利用する診療科は20科に上り、昨年度の化療センター利用延べ患者数は年間総数で13,964名、月平均で約1163名（1035～1264名）でした。重複を除いたセンター利用患者数は1,659名で、その内訳はがん患者1,318名、その他疾患341名でした。当センターの特徴の1つに、医師、薬剤師および看護師を中心とするチーム医療の実践にあります。チーム医療の推進は平成24年6月に策定されたわが国の第2期がん対策推進基本計画の重点的に取り組むべき項目の1つであり、副作用モニタリング、副作用対策などを多職種チームで取り組んでいます。今後も待ち時間短縮など患者さんの利便性の向上をより一層計る予定です。

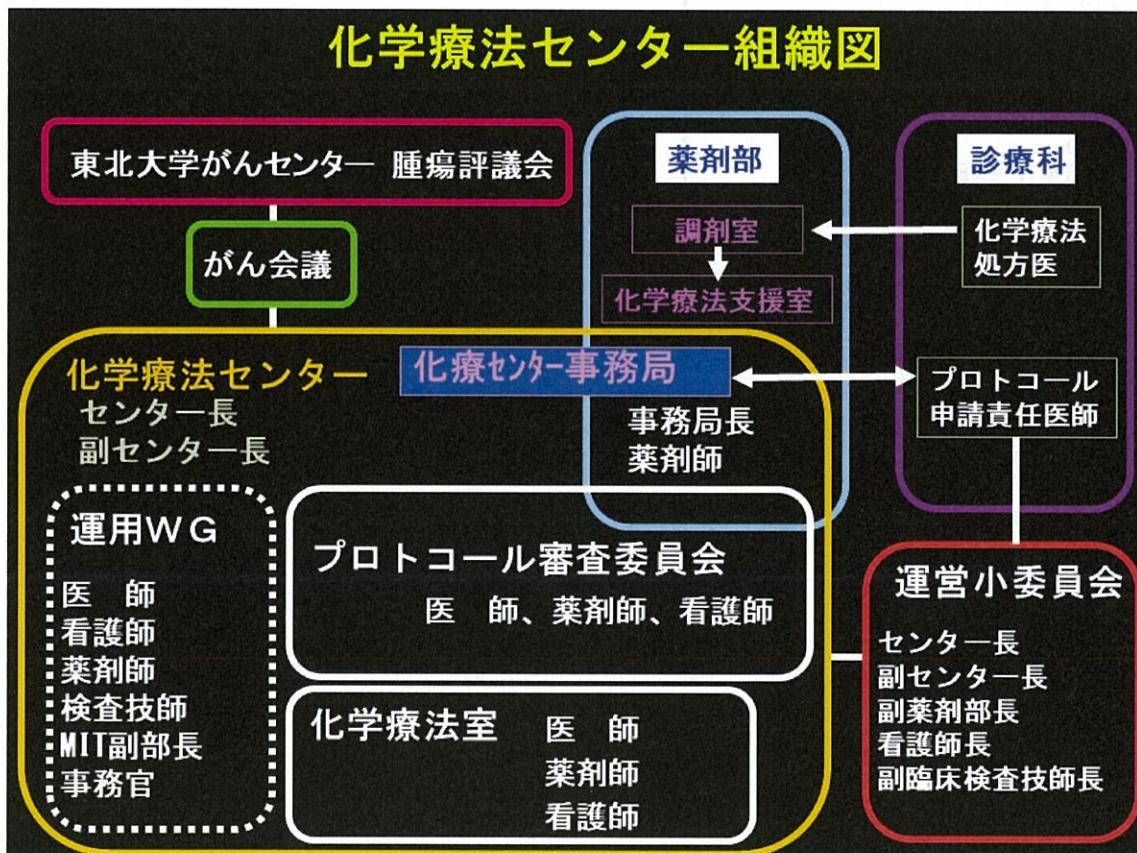
最近の取り組み事例としては、看護師によるCVポート穿刺、抗がん剤の皮下注射や末梢血管確保、薬剤師による服薬指導の強化と医師への情報還元、専従医師の救命救急センター連絡会議への参加などがあります。院内の化学療法の標準化のために、月1回化学療法プロトコル審査委員会を開催し、院内の化学療法レジメンを全て薬剤部内にある化学療法センター事務局で一元管理され、代表的な治療レジメンを他の医療機関のためにHP上に公開しています。また、レジメン登録、化学療法のオーダーリング、調剤から看護まで化学療法センター専用のシステムがITセンターにより開発され、質が高い治療を安全かつ効率的に実施できる体制が構築されています。また、平成29年度の新たな取り組みとして内服抗がん薬のレジメン管理とセット処方による薬-薬連携が上げられます。

当センターのもう1つの特徴は、がん医療水準の均てん化のための教育および研修機能を有する点にあります。具体的には、東北地方のがん診療連携拠点病院やその他の中核病院に対し化学療法マネジメントに関するがん薬物療法チーム研修会を開催しています。これまでに延べ約100病院を受け入れて来ました。また、院外で化学療法プロトコル審査委員会の開催指導を行いました。さらに、アナフィラキシー対策、在宅IVH管理、レジメン審査、上腕CVポート造設、口腔ケアと栄養管理、がん薬物療法におけるバイオマーカー（講義）、抗がん剤の血管外漏出対策、骨転移のマネジメント、がん薬物療法における暴露対策の教育的DVD「がん診療における妊孕性温存」を作成し、全国のがん診療連携拠点病院に配信するなど、教育拠点としての役割も果たしています。

東北大学病院がんセンター 組織図



化学療法センター組織図



プロトコール審査委員会における審査件数とその結果
(第1回から第3回までは審査方法などについての検討を行った。)

審査委員会 開催日	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
第1回 平成17年6月3日	—	—	—	—
第2回 平成17年6月27日	—	—	—	—
第3回 平成17年7月21日	—	—	—	—
第4回 平成17年9月7日	13	1	12	
第5回 平成17年10月6日	10	4	6	
第6回 平成17年11月7日	14	5	8	1
第7回 平成17年12月5日	9	4	2	3
第8回 平成18年1月10日	9	2	5	2
第9回 平成18年2月8日	9(2)	3(1)	3	3(1)
第10回 平成18年3月6日	11(4)	4(2)	6(2)	1
第11回 平成18年4月10日	12(1)	8	2	2(1)
第12回 平成18年5月8日	9(1)	4(1)	5	
第13回 平成18年6月12日	6	3	3	
第14回 平成18年7月10日	10	4	6	
第15回 平成18年8月31日	15	3	4	8
第16回 平成18年10月2日	6	1	5	
第17回 平成18年11月6日	5(4)	1(1)	4(1)	(2)
第18回 平成18年12月4日	11	6	3	2
第19回 平成19年1月22日	6(2)	1(2)		5
第20回 平成19年2月26日	10		5	5
第21回 平成19年4月2日	12	4	7	1
第22回 平成19年5月7日	5	2	2	1
第23回 平成19年6月11日	6(1)	4	2	(1)
第24回 平成19年7月9日	17	1	16	
第25回 平成19年9月3日	10	6	3	1
第26回 平成19年10月15日	8	5	3	
第27回 平成19年11月19日	5	2	2	1
第28回 平成19年12月17日	8		8	
第29回 平成20年1月30日	10		9	1

審査委員会 開催日	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
第30回 平成20年3月5日	3	1	1	1
第31回 平成20年4月7日	1(3)	1(2)	(1)	
第32回 平成20年5月14日	7	1	6	
第33回 平成20年6月16日	3	2	1	
第34回 平成20年7月16日	4		3	1
第35回 平成20年9月1日	12	6	6	
第36回 平成20年10月6日	7	4		3
第37回 平成20年11月17日	5(3)		4(1)	1(2)
第38回 平成20年12月15日	5(2)	1	4(2)	
第39回 平成21年1月16日	5		5	
第40回 平成21年2月17日	7	1	6	
第41回 平成21年3月18日	9	2	6	1
第42回 平成21年4月19日	6		6	
第43回 平成21年5月20日	5		4	1
第44回 平成21年6月21日	11	7	4	
第45回 平成21年7月22日	3	1	2	
第46回 平成21年8月23日	3	2	1	
第47回 平成21年9月24日	2(3)	2(1)	(1)	(1)
第48回 平成21年10月25日	9	3	4	2
第49回 平成21年11月26日	12	2	5	5
第50回 平成21年12月21日	4	1	3	
第51回 平成22年1月25日	3	1	2	
第52回 平成22年2月22日	7	4	1	2
第53回 平成22年3月29日	6	3	3	
第54回 平成22年4月26日	2		2	
第55回 平成22年5月31日	5	1	4	
第56回 平成22年6月28日	6	5	1	
第57回 平成22年7月26日	6	3	3	
第58回 平成22年8月30日	10		10	
第59回 平成22年9月27日	4	1	1	2
第60回 平成22年10月25日	3(2)	2(2)	1	

審査委員会 開催日	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
第61回 平成22年11月29日	5	1	4	
第62回 平成22年12月27日	8		4	4
第63回 平成23年1月31日	6(2)	3(1)	2	1(1)
第64回 平成23年2月28日	7	1	5	1
第65回 平成23年4月25日	11(1)	2	9	-1
第66回 平成23年5月30日	11	1	10	
第67回 平成23年6月27日	7		7	
第68回 平成23年8月1日	3		3	
第69回 平成23年9月26日	7	1	5	1
第70回 平成23年10月31日	5(1)	1	3	1
第71回 平成23年11月21日	3		3	
第72回 平成23年12月26日	11		11	
第73回 平成24年1月30日	4		4	
第74回 平成24年2月27日	9		8	1
第75回 平成24年3月26日	6	1	5	
第76回 平成24年5月28日	4		3	1
第77回 平成24年6月25日	4	1	2	1
第78回 平成24年7月30日	3	3		
第79回 平成24年8月27日	4		3	1
第80回 平成24年9月26日	12		12	
第81回 平成24年10月29日	10		10	
第82回 平成24年11月26日	3	3		
第83回 平成24年12月26日	8	2	6	
第84回 平成25年1月30日	6	1	4	1
第85回 平成25年2月27日	8	7	1	
第86回 平成25年3月25日	7		7	
第87回 平成25年4月22日	5	3	2	
第88回 平成25年5月23日	4	2	2	
第89回 平成25年6月24日	9		7	2
第90回 平成25年7月22日	6(1)	2	4(1)	

審査委員会 開催日	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
第91回 平成25年8月26日	13(1)	12	1(1)	
第92回 平成25年9月25日	5	1	4	
第93回 平成25年10月28日	36		36	
第94回 平成25年11月27日	15	1	14	
第95回 平成25年12月16日	7	1	6	
第96回 平成26年1月27日	74	3	71	
第97回 平成26年2月24日	9	4	5	
第98回 平成26年3月31日	3	1	2	
第99回 平成26年4月21日	14		5	9
第100回 平成26年5月26日	19(9)	5	14(9)	
第101回 平成26年6月30日	5		5	
第102回 平成26年7月28日	11	1	9	
第103回 平成26年8月25日	13	5	6	
第104回 平成26年9月22日	13(2)		11	2
第105回 平成26年10月27日	11(1)	2	9(1)	
第106回 平成26年11月27日	9		9	
第107回 平成26年12月22日	9	5	4	
第108回 平成27年1月26日	9	4	5	
第109回 平成27年2月23日	7		5	
第110回 平成27年3月30日	6	1	5	
第111回 平成27年4月27日	12	1	10	
第112回 平成27年5月25日	8		8	
第113回 平成27年6月22日	9		7	
第114回 平成27年7月27日	23		22	
第115回 平成27年8月24日	4	1	3	
第116回 平成27年9月28日	13		13	
第117回 平成27年10月26日	18	1	17	
第118回 平成27年11月30日	12	3	7	
第119回 平成27年12月21日	12	6	5	
第120回 平成28年1月25日	14	12	1	
第121回 平成28年2月29日	7	7		

審査委員会 開催日	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
第122回 平成28年3月28日	4	2	2	
第123回 平成28年4月25日	4	0	4	
第124回 平成28年5月30日	13(1)	4	9	1
第125回 平成28年6月27日	5	3	2	
第126回 平成28年7月25日	7	6	1	
第127回 平成28年8月29日	33	19	14	
第128回 平成28年9月26日	13(2)	11(2)	2	
第129回 平成28年10月24日	17	15	2	
第130回 平成28年11月28日	45	19	26	
第131回 平成28年12月26日	25	7	18	
第132回 平成29年1月30日	45	38	7	
第133回 平成29年2月27日	12	2	10	
第134回 平成29年3月27日	14	6	8	
第135回 平成29年4月25日	2	1	1	
第136回 平成29年5月29日	13(2)	6	7	
第137回 平成29年6月26日	8	5		
第138回 平成29年7月31日	19	13	2	
第139回 平成29年8月28日	21	13	8	
第140回 平成29年9月25日	13(1)	7	5	
第141回 平成29年10月30日	10	4	5	
第142回 平成29年11月27日	10	8	2	
第143回 平成29年12月25日	23	16	5	
第144回 平成30年1月29日	5	3	2	
第145回 平成30年2月26日	8	1	7	
第146回 平成30年3月26日	12	4	8	

エビデンスレベル別
 審査プロトコル件数とその割合
 (平成17年9月～平成30年3月審査分)

エビデンスレベル	プロトコル数	審査済プロトコルにおける割合(%)
1	37	2.6
2	172	12.2
3	121	8.6
4	104	7.4
5	55	3.9
6	14	1.0
内服(H28年度のみ)	94	6.7
研究のみ	741	52.6
保留(未承認)	70	5.0
審査済プロトコル合計	1408	100.0

エビデンスレベル別
 審査プロトコル件数とその割合
 (平成29年度審査分)

エビデンスレベル	プロトコル数	審査済プロトコルにおける割合(%)
1	2	1.4
2	16	11.3
3	9	6.4
4	9	6.4
5	1	0.7
6	1	0.7
内服	3	2.1
研究のみ	90	63.8
保留(未承認)	10	7.1
審査済プロトコル合計	141	100.0

公開プロトコール一覧

白地は公開予定

受付番号	プロトコール名	申請科	エビデンスレベル	審査日
05-006	大腸癌sLVFU療法	腫瘍内科	2	20050907
05-007	大腸癌トポテシン隔週療法	腫瘍内科	2	20050907
05-008	大腸癌modFOLFIRI療法	腫瘍内科	1	20050907
05-010	大腸癌modFOLFOX6療法	腫瘍内科	2	20050907
05-011	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ジェムザール療法	遺呼科	2	20051006
05-013	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・毎週タキソール療法	遺呼科	2	20051006
05-019	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	血免科	1	20051006
05-020	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	血免科	1	20051006
05-021	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・タキソール療法(3週間隔)	遺呼科	1	20051107
05-022	肺癌(小細胞)シスプラチン・イリノテカン療法	遺呼科	2	20051107
05-025	乳癌CEF療法(エンドキサン経口法)	乳内科	1	20051107
05-028	乳癌CMF療法(量固定)	腫瘍内科	1	20051107
05-029	乳癌CMF療法(エンドキサン注射)(量固定)	腫瘍内科	1	20051107
05-030	ホジキンリンパ腫ABVD療法	血免科	1	20051107
05-031	リツキシマブ療法	血免科	1	20051107
05-032	乳癌タキソテール(triweekly)+ハーセプチン療法	乳内科	2	20051205
05-033	乳癌タキソテール療法(triweekly)	乳内科	2	20051205
05-036	卵巣癌タキソール・カルボプラチン療法	婦人科	1	20051205
05-037	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	2	20051205
05-038	膵胆道癌ジェムザール療法	肝胆膵外科	2	20051205
05-501	hyper CVAD	血免科	2	20050907
06-001	卵巣癌(胚細胞腫瘍)プレオマイシン・エトポシド・シスプラチン療法	婦人科	1	20060208
06-002	乳癌タキソール(Paclitaxel) weekly 療法	乳内科	2	20060110
06-003	乳癌タキソール(Paclitaxel) weekly +ハーセプチン療法	乳内科	2	20060110
06-016	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	遺呼科	2	20060208
06-017	肺癌(小細胞)シスプラチン・エトポシド療法	遺呼科	1	20060208
06-019	乳癌ナベルピン 療法	乳内科	2	20060208
06-020	乳癌ナベルピン +ハーセプチン療法	乳内科	2	20060208
06-024	肺癌(非小細胞)タキソテール療法	遺呼科	2	20060306
06-025	肺癌(小細胞)ノギテカン療法	遺呼科	2	20060306
06-026	乳癌ハーセプチン単独療法	乳内科	2	20060306
06-027	乳癌トポテシン 療法	乳内科	2	20060306
06-042	乳癌FEC100療法	乳内科	2	20060410
06-057	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ヒルルビン療法	遺呼科	1	20060612
06-058	子宮頸癌化学放射線療法CDDP	婦人科	1	20060612
06-069	子宮体癌アドリアマイシン・シスプラチン療法	婦人科	2	20060710
06-070	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ゲムシタピン療法	遺呼科	2	20060710
06-086	胃癌CDDP/TS-1療法	腫瘍内科	2	20060831
06-092	同種骨髄移植CY-TBI	血免科	1	20061002
06-093	多発性骨髄腫自家移植 MEL-100	血免科	2	20061002
06-103	腎癌IL2療法	泌尿科	1	20061204
06-105	初発悪性神経膠腫テモゾロミド療法(放射線療法併用)	脳外科	2	20061204
06-107	悪性神経膠腫テモゾロミド療法(維持)	脳外科	2	20061204
07-031	急性骨髄性白血病IDR+AraC療法	血免科	1	20070611
07-032	多発性骨髄腫VAD療法(low dose)	血免科	2	20070611
07-037	ペバシズマブ+FOLFOX6療法(5)	腫瘍内科	2	20070709
07-040	ペバシズマブ+sLV5FU療法	腫瘍内科	2	20070709
07-042	ペバシズマブ+FOLFIRI療法	腫瘍内科	2	20070709
07-050	悪性胸膜中皮腫シスプラチン・ペメトレキセド療法	遺呼科	2	20070709
07-052	骨肉腫MFH・CDDP+ADR療法	腫瘍内科	2	20070903
07-053	COG Osteosarcoma Regimen A (ADM-CDDP)	小児科	2	20070903
07-054	COG Osteosarcoma Regimen A (HDMTX)	小児科	2	20070903
07-074	尿路上皮癌M-VAC療法	泌尿器科	1	20071217
07-075	精巣腫瘍BEP療法	泌尿器科	1	20071217
07-076	急性骨髄性白血病地固めACR-AraC療法	血免科	2	20071217
07-077	急性骨髄性白血病地固めA triple V療法	血免科	2	20071217
07-078	急性骨髄性白血病地固めDNR-AraC療法	血免科	2	20071217
07-079	急性骨髄性白血病地固めMIT-AraC療法	血免科	2	20071217
08-010	精巣腫瘍EP療法	泌尿器科	1	20080130
08-014	乳癌ハーセプチン単独3週毎療法	乳内科	2	20080407
08-015	乳癌タキソテール+エンドキサン療法(triweekly)	乳内科	2	20080514
08-044	腎細胞癌Sorafenib 単剤内服療法	腫瘍内科	2	20081006
08-045	腎細胞癌Sunitinib 単剤内服療法	腫瘍内科	2	20081006
08-046	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ療法	呼内科	2	20081006

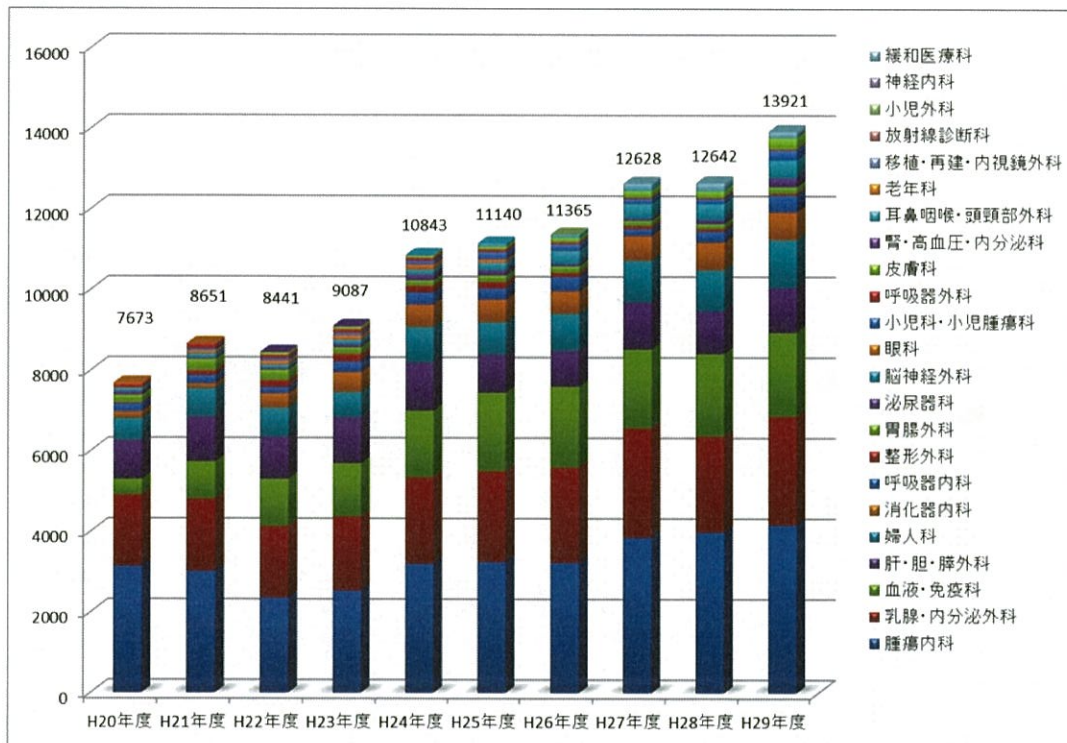
08-047	肺癌(非小細胞)エルロチニブ療法	呼吸器内科	2	20081006
08-048	大腸癌Cetuximab単独療法	腫瘍内科	2	20081117
08-049	Cetuximab+CPT-11併用療法	腫瘍内科	2	20081117
08-050	ゾレドロン単独療法	腫瘍内科	2	20081117
08-052	慢性リンパ性白血病FC療法	血液内科	2	20081117
08-055	低悪性度リンパ腫ゼヴァリン療法(リツキシマブ)	血液内科	2	20081215
09-078	大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	腫瘍内科	1	20091026
09-079	大腸癌CapeOX療法	腫瘍内科	1	20091026
09-016	尿路上皮癌MEC療法	泌尿器科	2	20090323
09-017	マイトマイシン膀胱療法	泌尿器科	2	20090323
09-018	ビノルビン膀胱療法	泌尿器科	2	20090323
09-019	JALSGAPL97 induction A	血液内科	2	20090323
09-020	JALSGAPL97 induction B	血液内科	2	20090323
09-021	JALSGAPL97 induction D	血液内科	2	20090323
09-022	JALSGAPL97 induction C	血液内科	2	20090323
09-023	JALSGAPL97 consolidation 1	血液内科	2	20090323
09-024	JALSGAPL97 consolidation 2	血液内科	2	20090323
09-025	JALSGAPL97 consolidation 3	血液内科	2	20090323
09-034	尿路上皮癌GEM-CDDP療法	泌尿器科	2	20090427
09-049	卵巣癌Doxil療法	婦人科	2	20090525
09-053	肺癌(非小細胞癌)ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	20090629
09-068	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・アリムタ併用療法	呼吸器内科	2	20090727
09-072	急性骨髄性白血病寛解導入DNR-AraC療法(DNR5日間)	血液内科	2	20090824
09-081	悪性胚細胞性腫瘍PEB療法	小児科	2	20091026
09-082	小児急性骨髄性白血病(再発)IDA-FLAG療法	小児科	2	20091026
09-083	小児急性骨髄性白血病(再発)FLAG療法	小児科	2	20091026
09-084	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	20091026
09-095	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ+タキソール・カルボプラチン療法	呼吸器内科	2	20091221
10-007	胆道癌GEM/CDDP療法	肝胆膵外科	2	20100222
10-011	乳癌パクリタキセル・ゲムシタビン療法	乳内科	2	20100329
10-012	乳癌ドセタキセル(triweekly)・ゲムシタビン療法	乳内科	2	20100329
10-014	頭頸部癌術後CDDP化学放射線療法	腫瘍内科	1	20100329
10-020	初発悪性神経腫テモゾロミド注射療法(放射線療法併用)	脳外科	2	20100531
10-021	悪性神経腫テモゾロミド注射療法(放射線療法併用後維持/再発症例)	脳外科	2	20100531
10-032	卵巣癌PLDC療法	婦人科	2	20100726
10-041	大腸癌Panitumumab療法療法	腫瘍内科	2	20100830
10-051	Ewing肉腫/PNET VDC・IE交代療法	腫瘍内科	2	20101129
10-059	乳癌nab-パクリタキセル療法	腫瘍内科	2	20101227
10-062	腎癌テムシロリムス療法	泌尿器科	2	20101227
11-005	カルボプラチン・内服S1療法	呼吸器外科	2	20110228
11-008	卵巣癌ゲムシタビン療法	婦人科	2	20110228
11-012	卵巣癌ノギテカン療法	婦人科	2	20110425
11-014	未分化大細胞型リンパ腫ALCL99(コースP、AM、BM)	小児科	2	20110425
11-015	胃癌Trastuzumab+XP療法	腫瘍内科	2	20110425
11-049	乳癌エリブリン療法	乳内科	2	20111031
11-055	膵癌Gemcitabine + erlotinib療法	腫瘍内科	2	20111226
11-056	乳癌Paclitaxel +Bevacizumab療法	乳内科	2	20111226
12-014	乳癌フルベストラント療法	乳内科	2	20120326
12-028	転移性骨腫瘍denosumab療法	腫瘍内科	1	20120730
12-031	悪性黒色腫DTIC単剤療法	腫瘍内科	2	20120827
12-032	軟部肉腫ADR単剤療法	腫瘍内科	2	20120827
12-067	多発性骨髄腫ボルテゾミド皮下注	血液内科	2	20130130
13-001	切除不能進行再発頭頸部がんCmab+CBDC+5-FU療法	腫瘍内科	2	20130130
13-002	切除不能進行再発頭頸部がんCmab+FP療法	腫瘍内科	2	20130130
13-003	局所進行頭頸部がん放射線併用Cmab療法	腫瘍内科	2	20130130
13-004	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ維持療法(3週間隔)	呼吸器内科	1	20130227
13-018	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・nab/パクリタキセル療法	呼吸器内科	2	20130325
13-024	Her2陽性胃癌Trastuzumab+FP療法	腫瘍内科	2	20130523
13-032	横紋筋肉腫成人COG-VAC CPA 1200mg/m ² 療法	腫瘍内科	2	20130624
13-040	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ペメトレキセド・ベバシズマブ療法	呼吸器内科	2	20130722
13-043	肺癌(非小細胞)ペメトレキセド・ベバシズマブ維持療法	呼吸器内科	2	20130826
13-059	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法	乳腺内分泌外科	2	20130925
13-062	子宮体癌・子宮肉腫 ドキソルビシン単剤療法	婦人科	2	20131028
13-112	子宮癌肉腫TI療法	婦人科	2	20131216
13-116	血管炎リツキシマブ療法	血液内科	2	20131216
14-002	LGG CV療法 Induction	小児科	2	20140224
14-003	LGG CV療法 Maintenance	小児科	2	20140224
14-009	膵癌 FOLFIRINOX療法	腫瘍内科	2	20140224
14-010	大腸癌 ベバシズマブ+SOX療法	腫瘍内科	2	20140224
14-011	卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン+Bevacizumab療法	婦人科	2	20140331

14-012	卵巣癌Bevacizumab維持療法	婦人科	2	20140331
14-045	子宮頸癌 パクリタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	1	2014/6/30
14-051	子宮頸癌 シスプラチン化学放射線療法	婦人科	1	2014/7/28
14-056	乳癌トラスツマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	乳腺・内分泌外科	2	2014/7/28
14-076	大腸癌トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合錠(ロンサーフ)	腫瘍内科	2	2014/8/25
14-103	肛門管癌 5-FU+MMC療法	腫瘍内科	2	2014/11/27
14-104	卵巣癌 ゲムシタビン・カルボプラチン+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2014/11/27
14-105	卵巣癌 リポソーム化ドキシソルビシン+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2014/11/27
14-121	前立腺癌 カバジタキセル療法	泌尿器科	2	2015/1/26
14-126	胃癌 SOX療法	腫瘍内科	2	2015/1/26
14-127	膀胱癌 nab-PTX+GEM療法	腫瘍内科	2	2015/1/26
15-013	卵巣癌 毎週パクリタキセル+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2015/3/30
15-032	子宮頸癌(進行・再発)TP療法	婦人科	2	2015/5/25
15-065	胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	腫瘍内科	2	2015/7/27
15-066	胃癌ラムシルマブ療法	腫瘍内科	2	2015/7/27
15-070	絨毛性疾患アクチノマイシンD単剤療法	婦人科	2	2015/8/24
15-099	悪性黒色腫イピリムマブ療法	腫瘍内科	2	2015/10/26
15-140	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	腫瘍内科	2	2016/1/25
16-001	肺癌(非小細胞)ニボルマブ単剤療法	呼吸器内科	2	2016/1/25
16-018	肺癌(扁平上皮癌)ネダブラチン+ドセタキセル併用療法	呼吸器内科	2	2016/2/29
16-025	マンデル細胞リンパ腫 VR-CAP療法(ボルテゾミブ皮下注)	血液免疫科	2	2016/3/28
16-026	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法	腫瘍内科	2	2016/3/28
16-029	マンデル細胞リンパ腫 VR-CAP療法(ボルテゾミブ静注)	血液免疫科	2	2016/3/28
16-030	頭頸部癌DTX+CDDP+5-FU療法	腫瘍内科	2	2016/3/28
16-039	胆道癌ゲムシタビン・S-1併用療法	肝胆膵外科	2	2016/4/25
16-049	胃癌 術後CapeOX療法	腫瘍内科	2	2016/5/30
16-050	軟部肉腫エリブリン療法	腫瘍内科	2	2016/5/30
16-058	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	呼吸器内科	2	2016/6/27
16-076	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2	2016/8/29
16-086	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科	2	2016/8/29
16-123	腎細胞癌2週毎ニボルマブ療法	腫瘍内科	2	2016/10/24
16-197	多発性骨髄腫ELd療法(C1-2)	血液免疫科	2	2016/12/26
16-198	多発性骨髄腫ELd療法(C3以降)	血液免疫科	2	2016/12/26
16-178	悪性黒色腫ダブラフェニブ・トラメチニブ併用療法	皮膚科	2	2016/12/26
17-001	多発性骨髄腫Kld療法(C1)	血液免疫科	2	2017/1/30
17-002	多発性骨髄腫Kld療法(C2-12)	血液免疫科	2	2017/1/30
17-003	多発性骨髄腫Kld療法(C13以降)	血液免疫科	2	2017/1/30
17-004	肺癌(非小細胞)ペムブロリズマブ単剤療法	呼吸器内科	2	2017/1/30
17-047	ウィルムス腫瘍NWTS-4 EE4A(WK0~11)	小児科	2	2017/2/27
17-048	ウィルムス腫瘍NWTS-4 EE4A(WK12~)	小児科	2	2017/2/27
17-062	卵巣癌ノギテカン+ベバシズマブ併用療法	婦人科	2	2017/3/27
17-065	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ単剤療法	腫瘍内科	2	2017/3/27
17-066	大腸癌ベバシズマブ+FOLFOXIRI療法(外来)	腫瘍内科	2	2017/3/27
17-067	大腸癌ベバシズマブ+FOLFOXIRI療法(入院)	腫瘍内科	2	2017/3/27
17-090	難治性ネフローゼ リツキシマブ療法	腎・高血圧・内分泌科	2	2017/5/29
17-093	頭頸部癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2017/5/29
17-102	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法(初回)	胃腸外科	2	2017/7/31
17-103	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法(2回目以降)	胃腸外科	2	2017/7/31
17-110	多発性骨髄腫VRD療法	血液免疫科	2	2017/8/28
17-127	肺癌(非小細胞)S-1単剤療法	呼吸器内科	2	2017/7/31
17-131	ネフローゼ症候群 Rituximab療法(小児用)	小児科	2	2017/8/28
17-136	乳癌 dose-denseAC療法	乳腺・内分泌外科	2	2017/8/28
17-137	乳癌 dose-densePTX療法	乳腺・内分泌外科	2	2017/8/28
17-140	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科	2	2017/8/28
17-141	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2	2017/8/28
17-130・15	乳癌シクロホスファミド・ドキシソルビシン療法	乳腺・内分泌外科	1	2017/9/25
17-161	胃癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2017/10/30
17-162	胃癌weekly nab-PTX療法	腫瘍内科	2	2017/10/30
17-168	卵巣小細胞癌カルボプラチン+エトポシド療法	婦人科	2	2017/11/27
17-177	多発性骨髄腫 Dara+Bd(1-3コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
17-178	多発性骨髄腫 Dara+Bd(4-8コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
17-179	多発性骨髄腫 Dara+Bd(9コース以降)	血液免疫科	2	2017/12/25
17-180	多発性骨髄腫 Dara+Rd(1-2コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
17-181	多発性骨髄腫 Dara+Rd(3-6コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
17-182	多発性骨髄腫 Dara+Rd(7コース以降)	血液免疫科	2	2017/12/25
17-184	多発性骨髄腫 IRd療法	血液免疫科	2	2017/12/25
17-199	尿路上皮癌 ペムブロリズマブ単剤療法	泌尿器科	2	2018/1/29

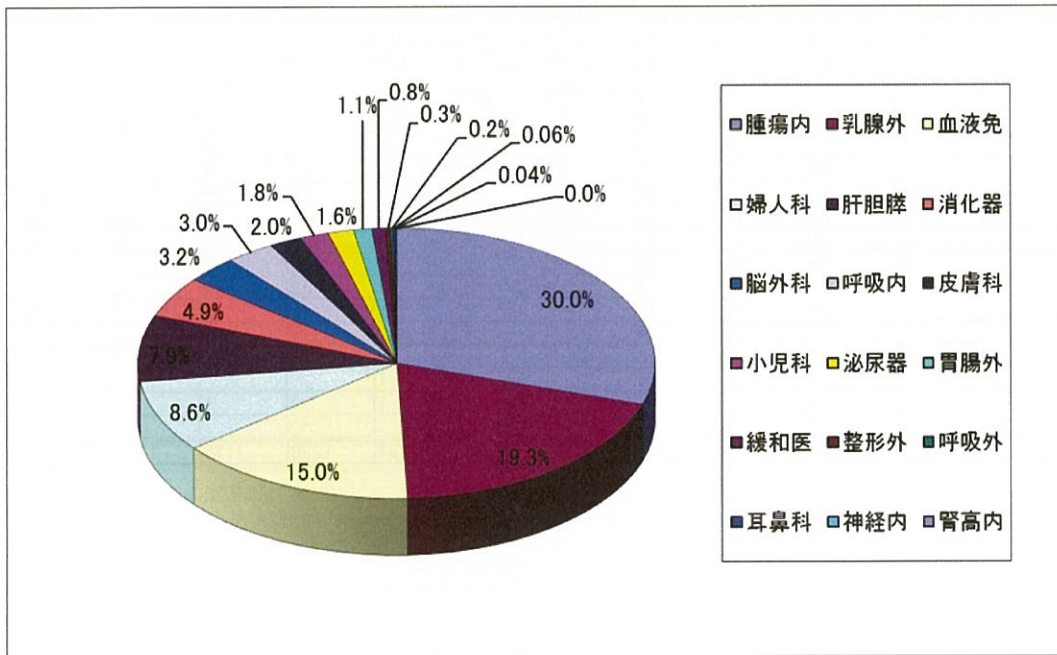
化学療法センター診療科別利用状況(H29年4月～H30年3月)[処方枚数]

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(枚)
腫瘍内	309	320	351	324	377	326	376	346	365	367	341	376	4178
乳腺外	202	226	238	211	253	211	230	260	206	212	227	217	2693
血液免	165	174	162	168	187	172	185	185	176	184	139	186	2083
婦人科	60	64	87	84	108	109	122	123	93	104	118	123	1195
肝胆膵	86	75	79	76	84	114	114	96	108	96	85	89	1102
消化器	66	41	66	51	66	58	62	58	59	51	44	55	677
脳外科	37	39	37	43	35	43	45	27	36	34	35	34	445
呼吸内	33	37	34	30	35	26	31	33	34	34	40	55	422
皮膚科	14	23	17	27	23	24	19	33	31	22	28	17	278
小児科	12	16	17	24	21	26	27	21	22	20	17	25	248
泌尿器	9	16	16	21	17	18	29	25	20	18	16	20	225
胃腸外	13	20	18	19	17	8	7	12	10	12	11	12	159
緩和医	12	10	14	11	8	12	8	9	9	8	9	8	118
整形外	2	4	2	4	4	4	4	5	5	3	4	3	44
呼吸外	1	1	1		1	1	3	3	1	3	4	4	23
耳鼻科	1	1	1	4	7	2	1						17
神経内					1	2	1	2	1		1	2	10
腎高内			1	1	1	1							4
計	1022	1067	1141	1098	1245	1157	1264	1238	1176	1168	1119	1226	13921

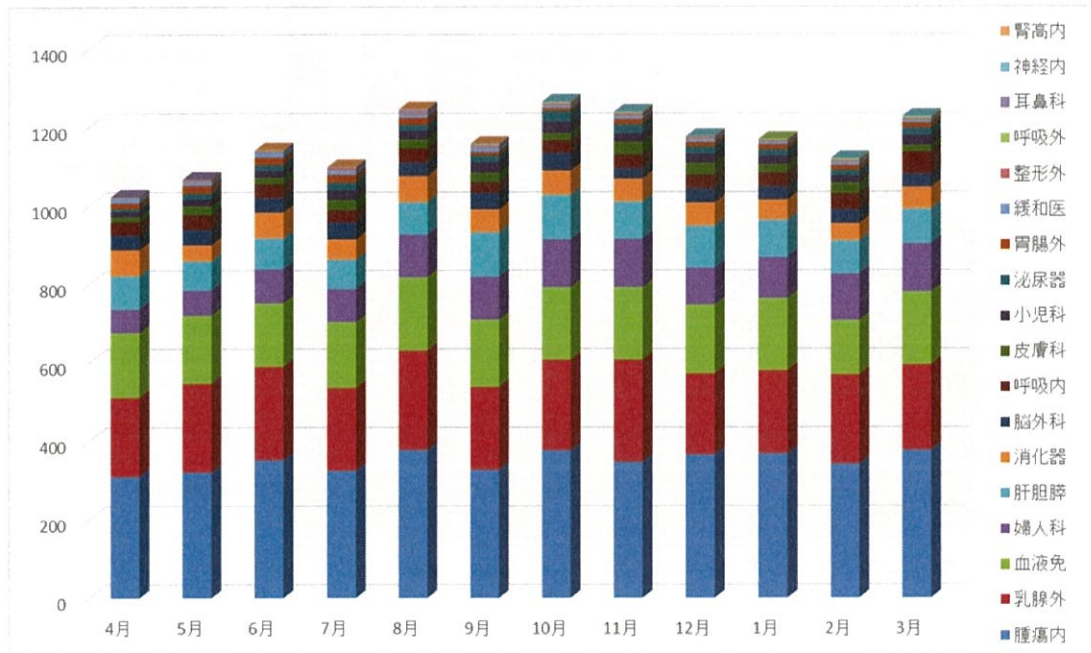
化学療法センター年度別利用状況(H29年4月～H30年3月)[処方枚数]



平成29年度診療科別,化学療法センター利用割合



平成29年度診療科別,化学療法センター利用割合



化学療法センタープロトコール別利用状況

利用別

プロトコール名	処方枚数	プロトコール名	処方枚数
膀胱癌 nab-PTX+GEM療法	711	治験 T細胞リンパ腫 darinaparsin療法(第Ⅱ相)	43
クローン病 レミケード療法	534	食道癌ドセタキセル療法	42
乳癌ペバシズマブ・毎週パクリタキセル療法	499	卵巣癌 毎週パクリタキセル+ペバシズマブ療法	42
胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	389	血管肉腫毎週パクリタキセル療法	41
乳癌トラスツズマブ単独3週毎療法(2回目以降)	354	乳癌ヘルツスマブ+トラスツスマブ+DTX療法(2回目~)ゾレドロン	41
関節リウマチ トシリズマブ療法	328	大腸癌 パニツム+イリノテカン療法	40
膀胱癌 FOLFIRINOX療法(外来)	313	前立腺癌 3週ドセタキセル療法	40
大腸癌ペバシズマブ(5)・FOLFIRI療法	309	治験 ホジキンリンパ腫 nivolumab (ONO-4538)療法	40
食道癌wPTX療法	308	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	39
乳癌FEC100療法(アプレビタントカプセル版)	268	卵巣癌イリノテカン単剤療法	39
胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	242	大腸癌ペバシズマブ(5)・sLV5FU療法	38
関節リウマチ アバタセプト療法	225	軟部肉腫ADR単剤療法	37
臨床試験 胃癌毎週パクリタキセル療法	220	乳癌ゲムシタピン・トラスツスマブ療法	37
肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法	209	治験 胃癌EMR100070-007 CapeOX療法	36
乳癌フルベストラト療法	209	乳癌毎週パクリタキセル療法(量体表面積)	35
卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	182	乳癌ビノレルピン療法(ゾレドロン酸版)	34
軟部肉腫エリブリン療法	180	多発性骨髄腫ELD療法(C3-)	34
大腸癌ペバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	171	臨床試験 大腸癌T-CORE 0702 IRIS・Bev(7.5)	33
進行・再発悪性神経膠腫 ヘパシズマブ単独療法(3週)	171	進行・再発 子宮頸癌Bevacizumab維持療法	33
臨床試験 TRICOLORE 大腸癌SIRB療法(B群)	169	ホジキンリンパ腫ABVD療法	32
進行・再発悪性神経膠腫 ヘパシズマブ単独療法(2週)	167	多発性骨髄腫KLD療法(C1)(処方医登録制)	32
胃癌 SOX療法	147	全身性若年性特発性関節炎 トシリズマブ療法	31
キャッスルマン病 トシリズマブ療法	147	乳癌ゲムシタピン療法	30
潰瘍性大腸炎 レミケード療法	143	卵巣癌カルボプラチン単剤療法	30
大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	141	胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法	29
乳癌エリブリン療法	135	悪性黒色腫ベムプロリズマブ単剤療法	29
非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	134	治験 低悪性度B細胞性リンパ腫 Copanlisib 60mg療法	29
ベーチェット病 レミケード療法	132	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(1-2C)	29
乳癌ヘルツスマブ+トラスツスマブ+ドセタキセル療法(2回目以降)	129	臨床試験 ALL-B12 Maintenance+VD SR群	29
関節リウマチ レミケード療法	127	大腸癌Cetuximab単独療法(2コース以降)	28
シクロホスファミドパルス療法	124	臨床試験 切除不能進行・再発胆道癌Pmab療法(校費)	27
乳癌トラスツスマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	123	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	27
肺癌(非小細胞)ベムプロリズマブ単剤療法	122	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CDDP/PEM/BVの維持療法)	27
大腸癌CapeOX療法	120	乳癌トラスツスマブ単独3週毎療法(2回目以降)(ゾレドロン酸版)	27
腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法	119	毛様細胞性星状細胞腫カルボプラチン療法	27
肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	117	頭頸部癌Cmab+PTX療法(2コース目以降)	27
乳癌3週ドセタキセル療法(量体表面積)	116	骨髄異形成症候群アザシチジン皮下注射療法	27
卵巣癌 Bevacizumab維持療法	110	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法	26
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ	107	治験 乳癌アテゾリズマブ+nabパクリタキセル療法	26
胆道癌ゲムシタピン療法	104	子宮頸癌パクリタキセル・カルボプラチン+Bmab療法	26
血管ベーチェット病 レミケード療法	101	大腸癌ペバシズマブ・Cape療法	25
大腸癌 ペバシズマブ+SOX療法	99	大腸癌sLVFU療法(外来)	25
絨毛性疾患メトトレキサート筋注療法(5日間連日)	96	卵巣癌 リボソーム化ドキソルピシン+ヘパシズマブ療法	25
卵巣癌ゲムシタピン療法	95	治験 胃癌EMR100070-007 Avelumab療法	24
子宮体癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	94	治験 頭頸部癌CA209651A群Nivo+Ipi療法	24
卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(2回目以降)	94	卵巣癌ドセタキセル単剤3週間投与	23
悪性黒色腫3週毎ニボルマブ療法	92	膀胱癌マイトマイシンC療法	23
原発不明癌TJ療法	92	骨髄異形成症候群アザシチジン点滴療法	23
肺癌(非小細胞)ベメトトレキサド療法	91	多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎トシリズマブ	23
胃癌イリノテカン単独隔週療法	88	前立腺癌 カバジタキセル療法	22
大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	88	関節リウマチ インフリキシマブ療法(バイオシラー版)	22
乾癬レミケード療法	87	治験 全身性エリテマトーデスBelimumab療法(継続)	22
治験 食道癌ONO-4538 パクリタキセル療法	86	臨床試験 胃癌HER+DTX療法(T-CORE1203)2回目以降	21
乳癌エリブリン療法(ゾレドロン酸版)	84	肺癌(非小細胞)カルボプラチン+nabパクリタキセル療法	21
膀胱癌ゲムシタピン療法	81	製販後臨床試験悪性黒色腫ONO-4538 3mg/kg2週毎療法	21
大腸癌ペバシズマブ・CapeOX療法	79	治験 悪性黒色腫MK-3475+INCB024360(3週毎)療法	21
乳癌ドセタキセル・triweeklyトラスツスマブ療法	77	子宮頸癌イリノテカン療法	21
胃癌Nivolumab療法	75	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCa+5-FU(2回目以降)	21
乳癌ドセタキセル・シクロホスファミド療法(triweekly)	74	膀胱癌ゲムシタピン・S-1(3週)療法	20
多発性骨髄腫ボルテゾミブ療法(皮下注射)	74	血管炎 リツキシマブ療法	20
神経膠腫ニムスチン療法	71	治験 食道癌術後補助 Nivolumab 240mg(1-16週)療法	19
LGG Vinblastine療法	71	乳癌エリブリン+3週毎トラスツスマブ療法(2回目以降)	19
LGG CBDCA/VCR療法 Maintenance	70	臨床試験 膀胱癌術前GEM-S1療法(NAC-GS2+2)	18
乳癌ビノレルピン・トラスツスマブ療法	67	膀胱癌ゲムシタピン・S-1(4週)療法	18
卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	65	肺癌(小細胞)アムルピシン療法(1時間)	18
乳癌nab-パクリタキセル療法	64	市販後臨床試験乳癌ヘルツスマブ、HER、DTX療法2回目以降	18
乳癌ビノレルピン療法	56	胃癌CapeOX療法	17
大腸癌Pmab+modFOLFOX6療法(外来)	55	肺癌(小細胞)イリノテカン療法	17
乳癌トラスツスマブ単独療法(2回目以降)	55	乳癌トラスツスマブ単独3週毎療法(初回)	17
乳癌ペバシズマブ・毎週パクリタキセル療法(ゾレドロン酸版)	53	臨床試験 LCH12早期維持A-a/b	17
頭頸部癌Nivolumab療法	52	治験 SLE BEL116027 Belimumab療法	17
卵巣癌 ゲムシタピン・カルボプラチン+ペバシズマブ療法	46	臨床試験 胃癌 RINDBeRG B群 ラムシルマブ+イリノテカン併用療法	16
悪性リンパ腫リツキシマブ・ベンダムスチン療法	46	再発・難治性骨肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	16
切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(2回目以降)	43	卵巣癌リボソーム化ドキソルピシン療法	16

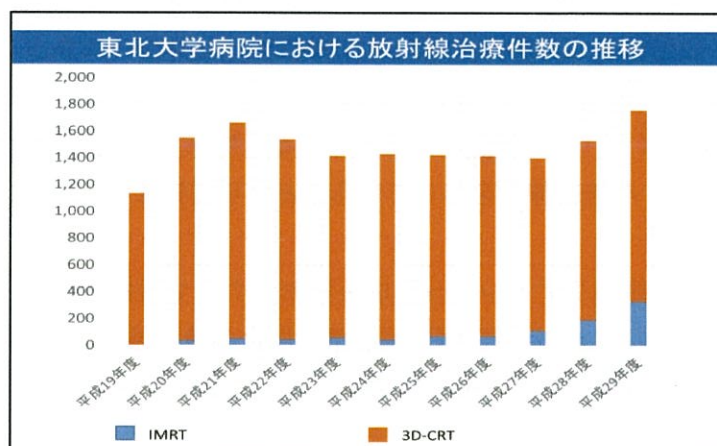
プロトコール名	処方枚数	プロトコール名	処方枚数
臨床試験 多発性骨髄腫 once weekly BLd療法	16	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(初回)	5
多発性骨髄腫CyBorD療法	16	多発性骨髄腫ELd療法(C1-2)	5
臨床試験 胆道癌 KHB01401試験 GOS群	15	臨床試験 JALSG Ph(-) B-ALL213 維持療法	5
肺癌(非小細胞)ハバシマブ維持療法	15	治験 胃癌ラムシルマブ+毎週ABI-007療法	4
治験 肺癌術後補助 ABI-007+GEM療法	14	大腸癌イリノテカン隔週療法	4
臨床試験 肺癌(非小細胞)NEJ026 Bmab+エルロチニブ併用療法	14	大腸癌ハバシマブ(5)・FOLFOX6療法Ca/Mg	4
多発性骨髄腫VRD療法	14	MSI-H腫瘍Pembrolizumab療法	4
治験 食道癌ONO-4538 ONO-4538療法	13	悪性黒色腫化リムマブ療法	4
治験 胃癌(一次治療)Nivolumab(ONO-4538)SOX療法	13	卵巣癌トセタキセル・カルボプラチン+ハバシマブ併用療法	4
治験 JN54767414多発性骨髄腫daratumumab+VMP C10	13	ウィルムス腫瘍NWT-4 EE4A(wk0~11)	4
臨床試験 IntReALL 2010 SR 維持療法SMB	13	慢性リンパ性白血病オファツムマブ維持療法	4
臨床試験 LCH12後期維持C-a/b	13	臨床試験 ALL-B12 IM+VD(SR)中間維持療法 SR群	4
子宮肉腫ゲムシタピンドセタキセル療法	12	慢性リンパ性白血病Alemtuzumab単剤療法	4
治験 卵巣癌 TC+ベリパリブ併用療法(化学療法期)	12	治験 食道癌術後補助 Nivolumab 480mg(17-48週)療法	3
切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(初回)	12	胃癌ラムシルマブ療法	3
臨床試験 肺癌(非扁平上皮癌)PEM・BEV療法	11	臨床試験 大腸癌T-CORE1201 Cmab+modFOLFOX療法	3
子宮頸癌 パクリタキセル・カルボプラチン療法	11	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+Bev療法	3
子宮体癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	11	肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法(2時間)	3
治験 卵巣癌ONO-4538 ゲムシタピン単剤療法	11	悪性黒色腫DTIC単剤療法	3
ホジキンリンパ腫・未分化大細胞リンパ腫ブレソキシマブ+ベトチン療法	11	乳癌CEF(シクロホスファミド)内服療法(血管痛時)('リド'ロ酸版)	3
急性リンパ性白血病(ALL202 O 維持療法)	11	乳癌ヘルツマブ+トラスツマブ+ドセタキセル療法(初回)	3
大腸癌Pmab単剤療法	10	乳癌CMF療法(シクロホスファミド注射)(量固定)	3
難治性横紋筋肉腫ARST0121 VI療法	10	子宮体癌パクリタキセル療法	3
乳癌フルベストラント療法(ゾレドロン酸版)	10	多発性骨髄腫Dara+Bd療法(4-8C)	3
臨床試験 子宮頸癌Bevacizumab維持療法	10	大腸癌Cetuximab単剤療法(初回)	2
子宮内膜癌・子宮内腫瘍ドセタキセル療法	10	大腸癌Cetuximab+CPT-11併用療法(2コース以降)	2
臨床試験 卵巣癌JGOG3023 ゲムシタピン+Bmab併用療法	10	治験 肺癌 GO29438 B群 PEM(維持)療法	2
治験 尿路上皮癌 ASG-22CE 1.25mg/Kg 療法	10	肺癌(非小細胞)ゲムシタピン単剤療法	2
大腸癌Pmab+modFOLFIRI療法(外来)	9	子宮頸癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	2
臨床試験 大腸癌T-CORE1201 Cmab+modFOLFIRI療法	9	子宮体癌アドリアマイシン・シスプラチン療法	2
肺癌術前GEM-S1療法(Prep-02)	9	臨床試験 卵巣癌JGOG3023 リポ化ドキシロビシン単剤療法	2
肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CBDCA/PEM/BVの維持療法)	9	臨床試験 卵巣癌JGOG3023リポ化ドキシロビシン+Bmab併用療法	2
卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	9	尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	2
悪性リンパ腫GDP療法	9	臨床試験 神経膠腫JCOG1016 B群 ACNU+放射線療法	2
特発性血小板減少性紫斑病 リツキシマブ療法(血免)	9	治験 頭頸部癌CA209651B群Cmab+CBDCA+5-FU療法(初回)	2
治験 胃癌(一次治療)Nivolumab(ONO-4538)CapeOX療法	8	治験 頭頸部癌CA209651B群Cmab+CBDCA+5-FU(2回目以降)	2
大腸癌Cetuximab+CPT-11併用療法(初回)	8	治験B細胞リンパ腫copanlisibRTX(CHRONOS3)C1	2
大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(外来)	8	悪性リンパ腫ベンダムスチン療法	2
臨床試験 肺癌術前GEM-S1/Rad療法(Prep-03)	8	治験 多発性骨髄腫 ELd療法 C19-	2
乳癌ドセタキセル・ゲムシタピン療法	8	多発性骨髄腫KLd療法(C13-)(C19以降はLd)	2
尿路上皮癌 ベムプロシマブ単剤療法	8	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(3-6C)	2
初発悪性神経膠腫Bv+TMZ併用療法化学療法単剤	8	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(2C)	2
非ホジキンリンパ腫CHOP療法	8	多発性骨髄腫Dara+Bd療法(2-3C)	2
多発性骨髄腫CyBorD療法(週1回)	8	小児ランゲルハンス細胞組織球症LCH-III Am LR6	2
多発性骨髄腫Dara+Bd療法(1-3C)	8	治験 HAM KW-0761 オープン期(C3.4)療法	1
臨床試験 肺癌(非小細胞)ゲマテチン+ハバシマブ療法	7	臨床試験 HER2陽性胃癌SPT3週毎療法(2回目以降)	1
乳癌FEC100療法(アプレピタントカプセル)(ゾレドロン酸版)	7	胃癌術後CapeOX療法	1
乳癌トラスツマブ・毎週ハクリタキセル療法(量体表面積)	7	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法(外来)(初回)	1
治験 卵巣癌 ONO-4538 ONO-4538単剤療法	7	治験 肺癌 GO29438 A群 Atezolizumab+PEM(維持)療法	1
治験 卵巣癌MSB0010718 A群アベルマブ単剤療法	7	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ビレルビン療法	1
治験B細胞リンパ腫copanlisibRTX(CHRONOS3)C2.4.6.8.10-	7	肺癌(非小細胞)ハバシマブ・パクリタキセル・カルボプラチン療法	1
治験 HAM KW-0761 二重盲検期(C1.2)療法	6	臨床試験 肺癌(非小細胞)隔週nabハクリタキセル療法	1
胃癌 weekly nab-PTX療法	6	臨床試験 視神経脊髄炎リツキシマブ単剤療法(RIN-2試験)	1
肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ベメトレキセド療法	6	血管肉腫 3週毎ドセタキセル療法	1
皮膚有棘細胞癌イリノテカン療法	6	乳癌FEC100療法(ホスアプレピタント注版)	1
乳癌ハクリタキセル・ヘルツマブ・トラスツマブ療法(2回目以降)	6	乳癌トラスツマブ単剤3週毎療法(初回)(ゾレドロン酸版)	1
子宮体癌ドセタキセル療法	6	乳癌CEF(シクロホスファミド)点滴療法(血管痛時)	1
ン療法	6	乳癌エリブリン+3週毎トラスツマブ療法(初回)	1
治験 初発卵巣癌 B9991010 B/C群 アベルマブ(維持)療法	6	乳癌ハクリタキセル・ヘルツマブ・トラスツマブ療法(初回)	1
治験尿路上皮癌ドセタキセル・ラムシルマブ併用療法(11コース以降)	6	臨床試験 乳癌 JBCRG-M05 Per+Tr+ERI療法(初回)	1
頭頸部癌Cmab+PTX療法(1コース目)	6	卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(2回目以降)	1
切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(初回)	6	子宮体癌 パクリタキセル・カルボプラチン療法	1
局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(2回目以降)	6	治験B細胞リンパ腫copanlisib+RB (CHRONOS4)J-SRI C1-6	1
治験B細胞リンパ腫copanlisibRTX(CHRONOS3)C3.5.7.9	6	臨床試験 神経内分泌癌 JCOG1213 B群 IP療法	1
乾癬性関節炎レミケード療法	6	臨床試験 視神経脊髄炎リツキシマブ単剤療法(RIN-2試験)	1
胃癌3週ドセタキセル療法	5	治験 NMO/NMO-SD MEDI-551 (RCP) 療法	1
臨床試験 HER2陽性胃癌SPT3週毎療法(初回)	5	絨毛性疾患アクチノマイシンD単剤療法	1
進行再発胃癌 S-1+ドセタキセル療法	5		
大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(外来)	5		
大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(外来)	5		
臨床試験 乳癌 JBCRG-M05 Per+Tr+ERI療法(2回目以降)	5		
臨床試験 卵巣癌Bevacizumab維持療法GOG213	5		
治験 初発卵巣癌 B9991010 A/B群 TC療法	5		
治験 転移性前立腺癌 DTX+ODM-201併用療法	5		

2017年度も外来・入院において根治的放射線治療から緩和的放射線治療まで、新患数が体外照射のみで約1000件となり、さらに密封や非密封線源を使用した内照射も順調に行っております。非密封線源は主にI-131による甲状腺癌の治療が主であり、県内唯一の隔離病棟を持つ当院の果たすべき役割は大きく、継続した治療を行っております。また、今年度からはホルモン抵抗性前立腺癌骨転移に対する新たな放射線性薬剤であるゾーフィゴも開始しており、順調に症例が増えております。貴重な症例をご紹介いただきました関係各位にはこの場を借りまして御礼申し上げます。

総治療件数は昨年度に比べ更に増加となりました。強度変調放射線治療(IMRT)を実施する割合も増加してきており(H26年度70症例→H27年度111症例→H28年度191件→H29年度327件)、より高精度の治療を行われるようになってきています(下図)。従来、上咽頭癌と高リスク群の前立腺癌に適応を絞ってきましたが、その他の頭頸部癌や低中リスク群前立腺癌にも適応を拡大して実施するようしております。その他にも必要な症例には行っておりますのでお気軽に放射線治療医までご相談ください。H30年度7月には先進医療棟において最新のリニアック3台が稼動いたします。3台ともIMRTに対応しており、さらに高精度放射線治療が提供できるように鋭意準備中です。

これらの放射線治療技術の質を担保してくれている医学物理士は現在4名体制です。がんセンター内に医学物理室を設け、放射線部から独立した機構として放射線診療のQA/QCを担ってくれています。月1日ずつ放射線治療装置を止め、QA/QC日を設け、放射線治療装置品質管理に勤めています。その他、やはり月1回で医師、看護師、診療放射線技師、物理士と外部委員を加えた体制で放射線治療品質管理委員会を開き、インシデント報告やその改善策などを相談しています。2017年度の後半は先進医療棟で稼動する放射線治療機器の受け入れ調整も担い、これまで以上の業務量をこなしてきました。

2018年度も症例に応じたきめ細かな放射線治療、かつ最先端の放射線治療を実施して参ります。しかし、先進医療棟への移転のため関係各所には多大なるご迷惑をお掛けすることとなります。どうぞ宜しくお願いします。



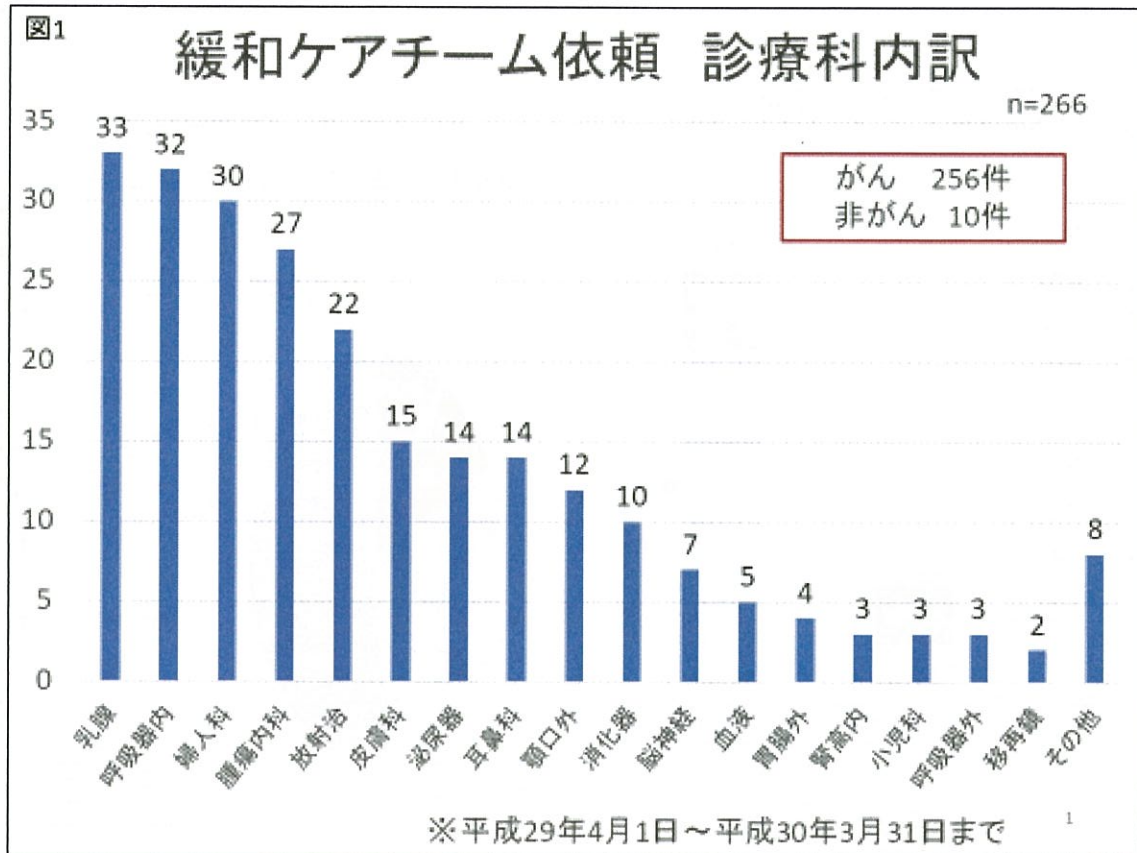
当院では、都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件として、緩和ケアセンターが 2015 年 7 月にがんセンターの下部組織として設立され、以後「緩和ケア病棟」「緩和ケアチーム」「緩和ケア外来」の機能を統括して院内の緩和ケアを担っています。

2000 年に開設され、大学病院におけるホスピスとして国内最古の歴史を誇る「緩和ケア病棟（17 階西病棟）」には 2017 年度 262 名の末期がん患者さんが入棟されました（前年度は 234 名）。苦痛を伴う患者さんに少しでも多く対処するため、入院後症状が安定した患者さんは自宅退院もしくは転院にご協力いただく必要があります、在宅医療機関や療養型病院との連携を強めています（平均在棟日数は以前の 50 日超から 20 日前後となっています）。入棟された患者さんにおいては、歯科医師・病棟看護師による口腔ケアや理学療法士によるリハビリテーションを積極的に行い QOL と ADL の維持に努めるとともに、精神科医とも密に連携し、ご希望に沿って臨床宗教師や音楽療法士の協力も得て、物心両面から患者さん、ご家族に穏やかな時間を過ごしていただけるよう努めています。

各診療科に入院中の患者さんを対象とした「緩和ケアチーム」は、2017 年度の新規依頼数が 266 件と前年度の 199 件から 3 割以上の伸びを示しました。主な紹介元は乳腺外科、呼吸器内科、婦人科、腫瘍内科、放射線治療科などですが、その他多くの診療科からもご依頼を受けています（図 1）。依頼内容として疼痛（213 件）やその他の身体症状（110 件）は多いですが、精神症状（221 件）も同程度に多く、退院支援や家族ケアについての相談も各々 92 件、13 件と少なくありません。同チームは緩和ケア医、精神科医、認定看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーなどで構成され、毎週木曜 14 時にはカンファレンスを開き、患者さんが抱える様々な辛さについて各々の専門家が知恵を出し合って「チーム医療」を実践しています。

病院全体のがん患者さんを対象に 2016 年度から本格稼働した「苦痛のスクリーニング」の管理と対応も緩和ケアセンターの重要な任務です。病棟、外来ともに 1 年間で 10 万件を超える患者さんの苦痛（疼痛、呼吸困難、嘔気・嘔吐、不眠、不安、その他）を調査し、表で示すとおり相当数の苦痛（STAS-J という指標で 2 以上は対処が必要と判断しています）を拾い上げました。主治医からの紹介を待たずに緩和ケアセンタースタッフが能動的に介入できる「攻めの緩和ケア」を引き続き実践しています。必要に応じて「緩和ケアチーム」や「緩和ケア外来」もしくは「認定看護師によるがん看護外来」へと繋ぐ件数もさらに増加し、両者とも前年比で約 4 倍の伸びを示していることから需要は非常に多いことが分かります。（図 2、3）。

以上の活動以外にも、緩和ケアセンターには各種セミナーや研修会を通じた院内医療スタッフの緩和ケアレベルの向上、地域の病院や医療機関との連携強化、など多くの役割が課せられており、これからも東北地区の緩和ケアの向上に尽力していきます。



苦痛のスクリーニング(外来) 症状別STAS件数(2017年度) n=135812

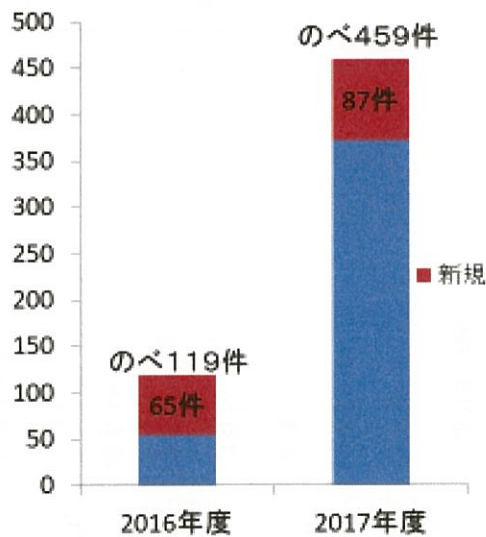
	疼痛		呼吸困難		嘔気・嘔吐		不眠		不安	
STAS0	24956	91.92%	26778	98.62%	26904	99.08%	26650	98.14%	24123	88.87%
STAS1	1842	6.79%	298	1.10%	221	0.81%	427	1.57%	2606	9.60%
STAS2	310	1.14%	70	0.26%	25	0.09%	72	0.27%	384	1.42%
STAS3	40	0.15%	7	0.03%	3	0.01%	5	0.02%	26	0.10%
STAS4	2	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.00%	4	0.02%

苦痛のスクリーニング(病棟) 症状別STAS件数(2017年度) n=107915

	疼痛		呼吸困難		嘔気・嘔吐		不眠		不安	
STAS0	14310	66.32%	20294	94.05%	19737	91.44%	19990	92.59%	18364	85.12%
STAS1	5822	26.98%	970	4.50%	1434	6.64%	1286	5.96%	2793	12.95%
STAS2	1253	5.81%	250	1.16%	377	1.75%	260	1.20%	340	1.58%
STAS3	171	0.79%	54	0.25%	32	0.15%	48	0.22%	68	0.32%
STAS4	20	0.09%	10	0.05%	5	0.02%	5	0.02%	10	0.05%

図2

緩和ケア外来件数



2017年度 依頼内容 (がん患者指導管理料取得者に限る)

n=57

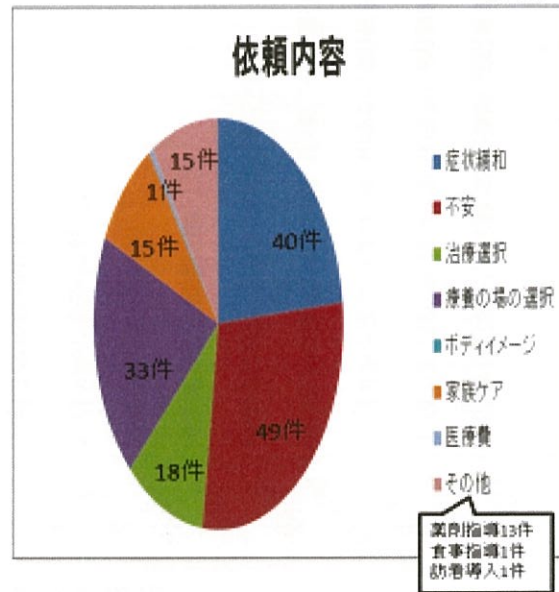
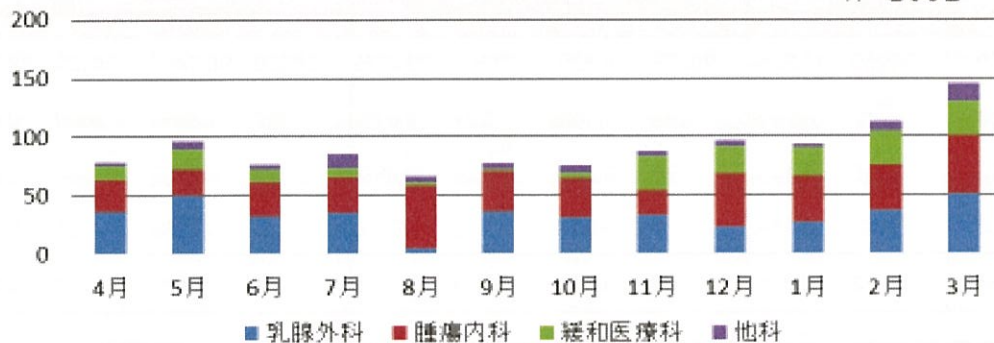


図3

がん看護外来 2017年度月別件数(全科)

n=1092



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
乳腺外科	36	50	32	35	5	36	31	33	23	27	37	51
腫瘍内科	27	22	29	30	53	34	33	21	45	39	38	50
緩和医療科	12	18	11	8	3	2	5	30	24	25	30	29
他科	3	7	4	13	5	5	6	4	5	3	8	15
月合計	78	97	76	86	66	77	75	88	97	94	113	145

1. 小児がん拠点病院の指定

小児がん拠点病院は、平成25年2月に、国のがん対策推進基本計画の重点課題として、厚生労働省より全国15施設が指定されました。東北大学病院もこれまでの小児がん診療実績が評価され、東北地区唯一の小児がん拠点病院として指定を受け、5年となりました。小児がん拠点病院の骨子は、以下の通りになります。

1) 小児がん患者と御家族が、適切な小児がん医療と支援が受けられる環境の整備

2) 各地域ブロックの中核機関の整備

小児がん拠点病院—地域内小児がん診療病院との連携体制

3) 病院内での集学的治療の供給

チーム医療による集学的治療の実施

専門職の充実（医師、看護師、院内学級教師、臨床心理士、保育士、MSW、CLS、薬剤師、栄養士、理学療法士）

再発、難治がん症例への対応

AYA世代の診療体制

緩和ケアの実施体制

4) 東北地区全体としての地域連携

小児がん診療病院との連携強化

長期フォローアップ体制

厚生労働省より平成31年3月までの指定延長が認定されました。

2. 小児がん拠点病院として達成できたこと

1) 病院内の取組み

現在、大学病院の東西5階病棟は、小児医療センターとして広く小児入院患者の診療を行っています。東5階は小児外科的疾患と循環器、西5階は小児内科的疾患を診療していますが、西5階の平均約7割は常に小児血液腫瘍免疫疾患の子供たちが入院しています。当院では脳腫瘍症例を含めて年間30-40例が小児がん初発例として入院します。小児がん拠点病院指定を受け、〈小児腫瘍センター〉が東北大学病院がんセンターの一員として組織化され、化学療法センター、緩和ケアチームと同じ体制で診療をすることが可能となっています。現在も医師、看護師、臨床心理士、院内学級教師、保育士が定期的にカンファレンスを行って情報共有を行っています。CLS (child life specialist) および小児がん事務補佐員の雇用を行っています。また、地域連携室の医療ソーシャルワーカーさんにも積極的に参加してもらっています。小児がん専門医の育成、教育を目的に、各種セミナーを開催しています。

2) 東北地区全体としての取り組み

東北地区唯一の小児がん拠点病院であることから、東北地区全体の小児がん診療体制の中心として、連携体制を構築しています。小児がん診療病院として10施設が〈東北地区小児がん医療提供体制協議会〉を開設し、宮城県立こども病院とは月1回の合同カンファレンスを行っています。また、10施設がインターネットカンファレンスシステムで遠隔診療連携がいつでもできるようになり、年3回の合同カンファレンスを開催しています。さらに、〈東北地区小児がん相談支援部会〉を設立しており、各小児がん診療病院の多職種スタッフによる年2回の合同カンファレンスを行っています。

3. 東北初の〈小児腫瘍センター〉の開設

小児がん拠点病院体制の大切な一環として、東北大学がんセンター内の組織として、東北初の〈小児腫瘍センター〉を開設しています。これにより、小児がん患者への包括的な医療提供を病院全体として取り組む体制が整備されました。

1) 患者、および患者家族の生活環境の改善

- ・ 西5階の一部に病棟内セミクリーン域を作り、個室6床と廊下全体、専用プレイルームができ、27年1月下旬から運用を開始しました。化学療法中、免疫不全症のために易感染状態の子でも、廊下に出て、専用プレイルームで遊ぶことができます。付き添いベッドもあります。
- ・ 臨床心理士、保育士、院内学級教師、ソーシャルワーカー、CLSによる支援の充実。

2) チーム医療体制の充実

- ・ 他診療科との協力体制。
- ・ 各診療科病棟の小児がん患者の小児腫瘍センターへの集約の推進。
- ・ 緩和医療科との連携によるトータルケアの充実。
- ・ 多職種小児がん診療従事者の雇用。
- ・ 多職種カンファレンス、研修や勉強会の充実。

4. 今後の計画

小児腫瘍センターは、東北大学病院がんセンター内の組織として、上記取り組みを継続していきます。

今後は、小児がん相談業務体制の充実を図っていく予定です。

テレパソロジーセンター

センター長 渡辺 みか

2015年10月に新設東北大学病院がんセンター内に設置されたテレパソロジーセンターは、東北大学病院病理部を拠点として遠隔地から伝送された画像をもとに病理診断を行う遠隔病理診断（テレパソロジー telepathology）を専門におこなう部門である。

東北大学病院におけるテレパソロジーは1994年より20年以上にわたって行われており、日本屈指の業績を誇っている。現在は気仙沼市立病院、十和田市立病院、石巻市立病院、栗原中央病院と術中迅速診断を主体とした遠隔病理診断を行っているとともに、大崎市民病院とも繋がっており、遠隔コンサルテーションや病理医不在時のサポートとしての役割も担っている。

2017年度は石巻市立病院と栗原中央病院が新たに連携施設として追加された。石巻市立病院は遠隔レポートシステムも連動しているが、栗原中央病院に関しては次年度を目処に遠隔レポートができるように調整中である。

【2017年の実績】（図1，図2）

2016年1月～12月の遠隔病理診断の実績は、気仙沼市立病院 67件、十和田市立病院 48件、石巻市立病院 2件、栗原中央病院 2件、合計119件であった。2015年の120件には達していないが、昨年2016年の実績104件より増加していた。年間100件を超える件数を持続しており、地域医療に対しての遠隔病理診断の必要性を物語っている。

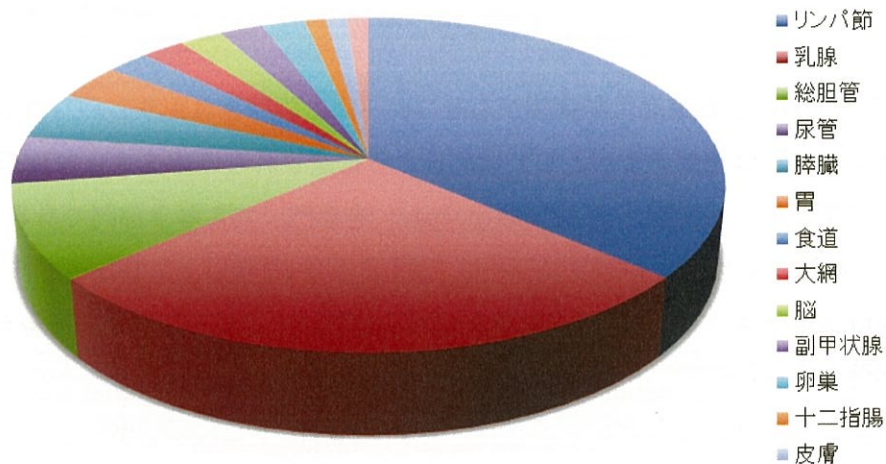
診断臓器は多岐にわたっているが、いずれの施設もリンパ節が最も多く、次いで乳腺の順であった。リンパ節は単独で出されることは少なく、乳腺（乳癌）や胆管（胆管癌）など、他臓器と同時に提出されることが多かった。次いで胆管や膵、胃、食道などの消化器系が多く、尿管なども多かったが、両施設とも多岐にわたる臓器が提出されていた。

<診断臓器内訳>

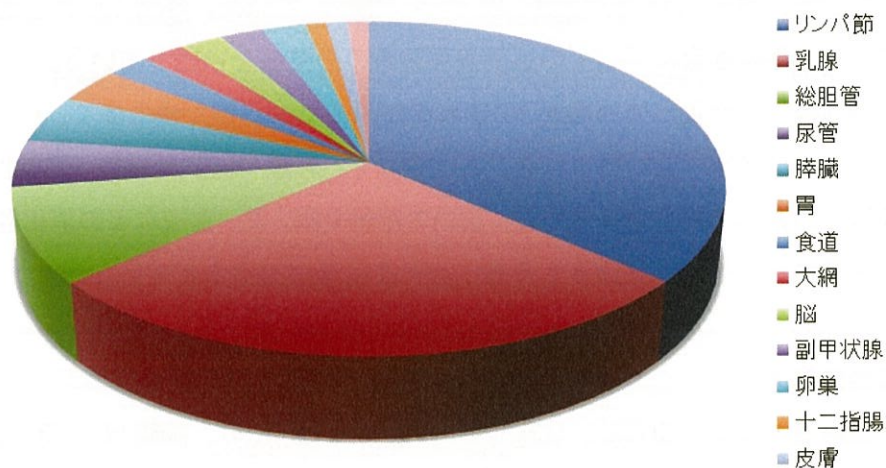
気仙沼市立病院：リンパ節(32)、乳腺(24)、胆管(8)、尿管(4)、膵臓(4)、胃(3)、食道(2)、大網(2)、脳(2)、副甲状腺(2)、卵巣(2)、十二指腸・皮膚・腹壁(各1)

十和田市立病院：リンパ節(30)、乳腺(7)、胆管(4)、膵臓(3)、胃(2)、卵巣(2)、尿管(2)、副甲状腺(2)、骨・胆嚢・脳(各1)

2017年テレパソロジー診断の臓器内訳 (気仙沼市立病院)



2017年テレパソロジー診断の臓器内訳 (気仙沼市立病院)



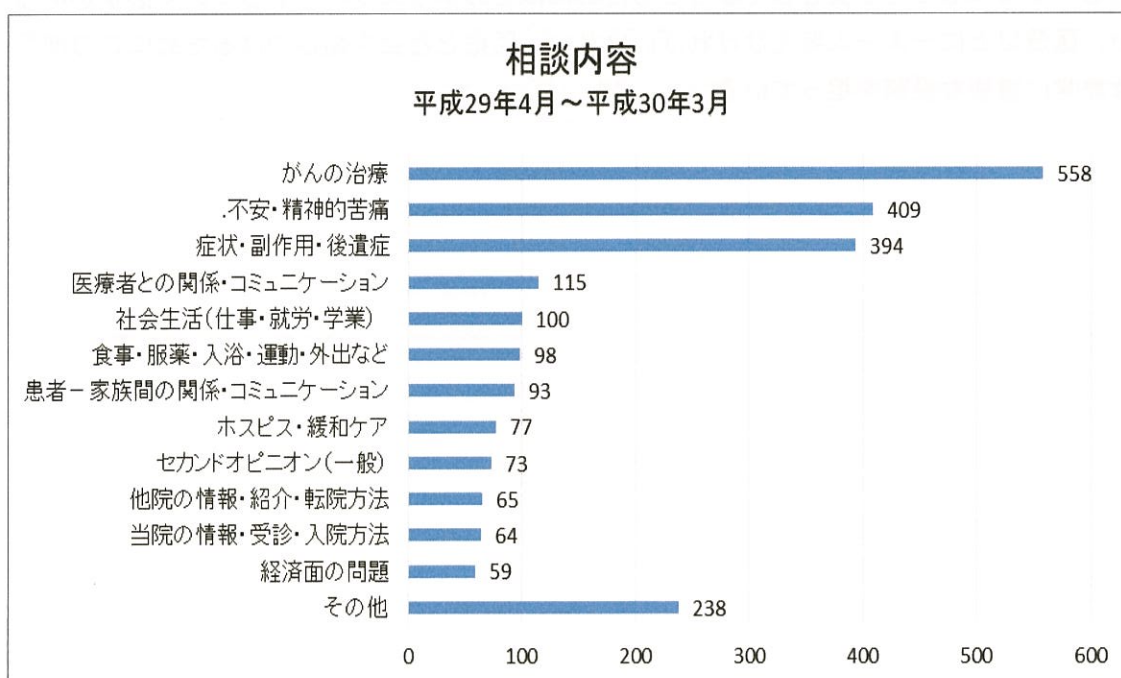
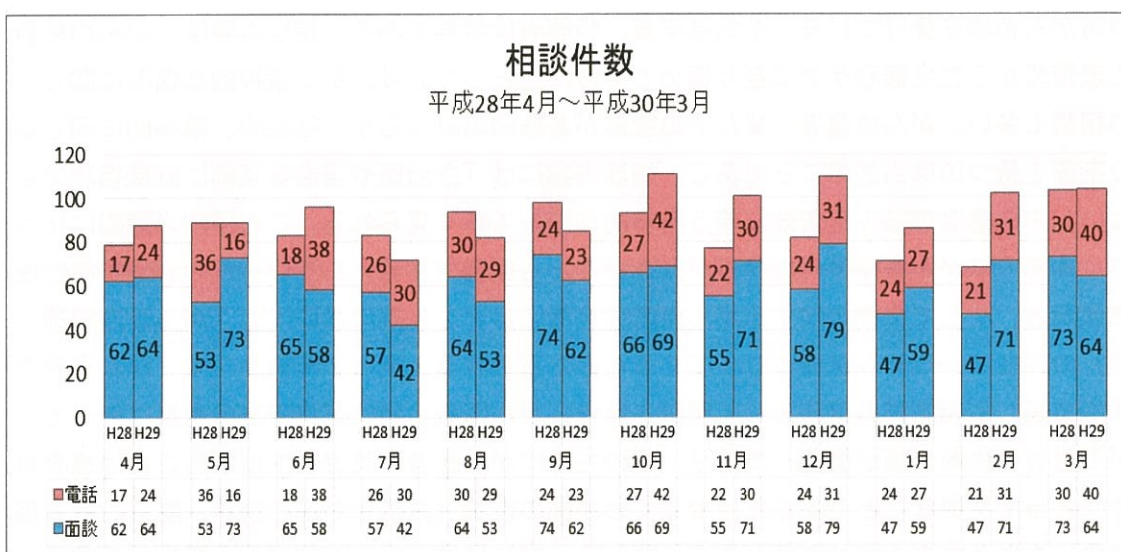
厚生労働省はがん対策基本法に基づくがん対策基本計画を公表し、様々な観点からがん医療の充実と均てん化を目指し諸々の整備を進めてきた。平成30年3月に閣議決定された第3期がん対策推進基本計画において3分野の一つである「がんとの共生」のなかで「がん患者・家族への相談支援と情報提供」「就労を含めた社会的支援」が強化、充実することが求められている。東北大学病院では平成19年より設置されたがん診療相談室がその役割を担い、相談員（看護師）3名の体制で、院内外からの電話及び直接の面談で、随時がん相談を受けている。予約は不要、相談料は無料である。相談内容は、がんの最新医療情報から在宅緩和ケアに至り極めて多岐にわたっており、かつ精神的な悩みについての相談も多い。がんの患者、またその家族が身体的のみならず、社会的、精神的に何らかの不安を持つのは当然のことである。相談内容には「主治医や担当看護師に直接相談できない」等の患者の悩みや告知に伴う精神的な悩みも多く見られる。これは欧米諸国に比べて、本邦ではがん医療者への負担が大きいことも原因である。こういったわが国特有な医療状況と、そして今後増加するがん患者数を考えると、当院においても「がん診療相談室」の存在はますます重要になってくるものと思われる。更に2年前からは「がん患者の就労支援」も相談室の業務として明記された。がん医療、特に薬物療法の進歩に伴って、がん患者の生命予後が改善しており、そのためにがん患者の就労を支援することは患者自身にとって重要なことであるだけでなくわが国の現状（高齢化が進む現状、膨らむ社会保障費）を考えても大きな意味があると言える。現代は二人に一人はがんに罹患する時代である。がんになっても安心して暮らせるためにはどのようにサポートしていく必要があるか、医療以上に一人一人考えなければいけない。医療と社会を結びつけるためにこの部門は非常に重要な役割を担っている。

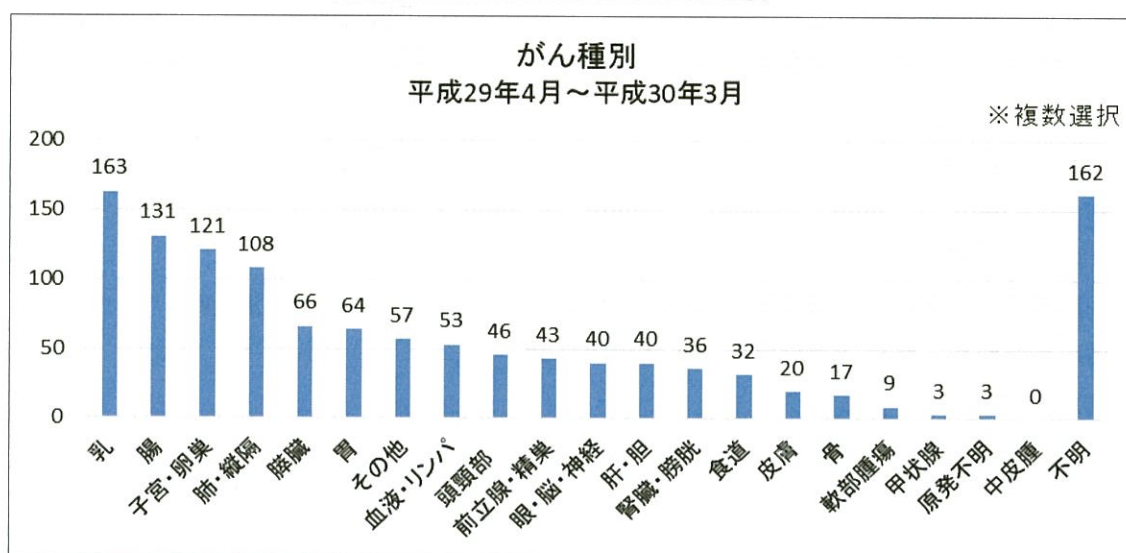
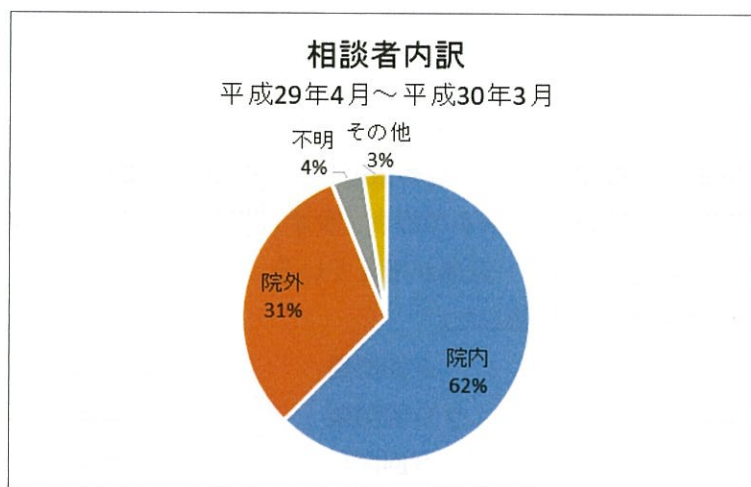
1 体制

がん診療相談室は、地域医療連携課内に設置されがん専門相談員（看護師）3名が専従で配置されている。がん専門相談員は、都道府県がん診療連携拠点病院の要件である基礎研修を終了し、内1名は相談員指導者研修を終了している。がんサロン『ゆい』は、がん患者、その家族の相互交流・情報交換を通して、安心して療養生活を送れるよう支援する目的でがん診療相談室に併設された。

2 活動実績

(1) がん相談支援





相談件数は1,126件（前年1,020件）、相談対応方法は面談68%・電話32%、相談者は院内患者（家族）62%・院外患者（家族）31%であった。

相談内容は、「がんの治療」が最も多く、正しい情報提供や意思決定支援が求められている。次に続く、「不安・精神的苦痛」では、療養生活の長期化や「医療者とのコミュニケーション不足」が関連因子のひとつと考える。病状に伴う「症状・副作用・後遺症」では、治療中の脱毛や爪の変形に関する相談が増えている。外見の変化は社会とつながっていく上で支障をきたすため、自分らしさを取り戻すためのアピランスケア（外見ケア）のニーズが高くなっている。「社会生活（仕事・就労・学業）」では、治療の見通しが見えない、治療と仕事の両立への不安、周囲との人間関係など多岐にわたる。就労支援は第3期がん対策推進基本計画にも明記され支援の拡充が求められている。がん診療相談室では、ハローワークや社会保険労務士などの専門職と協働し支援に努めている。

相談件数は昨年比増加の傾向にあるが、がん診療相談室（がん相談支援センター）は、全国的に周知されていないことが課題として挙げられている。今年度は、宮城県がん診療連携協議会患者相談部会において、院内外の広報の見直しと拡大に向けて取り組み

を行った。

(2) がんサロン『ゆい』

がんサロン『ゆい』の来室者は1802人であり、院外患者・家族の利用も多い。

来室目的は、談話、書籍の閲覧・貸し出し、冊子の提供、タオル帽子の提供などである。談話が最も多く、繰り返し来室する患者・家族が増えている。

平成29年度は以下のイベントを企画・開催した。

「講話」	9回開催	71名参加
「ピアサポーターとの茶話会」	10回開催	117名参加
「ねんど細工の会」	3回開催	13名参加
「タオル帽子を作る会」	11回開催	87名参加
「脱毛ケアとウィッグの相談会」	33回開催	36件
「おしごとーク」	11回開催	36名参加
「治療中のアピアランスケア」	2回開催	5名参加

(3) 院外活動

- 1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会
- 2) 宮城県がん診療連携協議会 患者相談部会
- 3) 東北がんネットワーク
- 4) がん患者会・サロンネットワークみやぎ

(4) 啓発活動への参加

- 1) 東北大学病院 市民公開講座 「働く世代のがん治療」
- 2) 東北大学病院 市民公開講座 「正しく知ろうあなたに最適ながん医療」
- 3) リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2017 みやぎ
- 4) がん征圧月間講演会「誰に相談する？」
- 5) フォーラム「がんと生きる」 他

小児がん相談室

室長 笹原 洋二

小児がん相談室報告は部門からの報告がん治療支援部門内の小児腫瘍センターをご参照ください。

院内がん登録室

室長 中山 雅晴

院内がん登録室報告は部会からの報告がん登録部会をご参照ください。

がん地域連携クリティカルパス

部会長 荒井 陽一

がん地域連携クリティカルパス報告は部会からの報告診療部会をご参照ください。

(3) 院内連携部門からの報告

東北次世代がんプロ養成プラン

統括コーディネーター 石岡 千加史

2017年6月に文部科学省が実施する「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン」に、東北大学、山形大学、福島県立医科大学、新潟大学が連携する「東北次世代がんプロ養成プラン」が採択され、同年6月から事業を開始しました。このプランは文部科学省の第2期がんプロ（正式名：がんプロフェッショナル養成推進プラン）による同4大学連携で取り組んだ事業「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」を継続する事業ですが、今回の第3期がんプロでは新たに、(1) 標準医療に分子生物学の成果が取り入れられることによるオーダーメイド医療への対応として、ゲノム医療従事者の養成、(2) 希少がん、難治がん、小児がんおよびチームで集学的医療に対応できる高度がん医療人材の養成、(3) ライフステージに応じたがん対策を推進する人材の養成が求められています。そこで本プランでは、わが国のがん医療の課題解決のため、最新のがん医療に必要な学識・技能や国際レベルの臨床研究を推進する能力を育み、大学、行政、職能団体、がん拠点病院や診療所、患者会や学会が連携しがんゲノム医療ニーズに応えるがん専門医療人を養成すること、を目標に設定しました。その実現のため、平成29年度は連携4大学が大学院に新たに55教育コースを設置し、ISTUに新たにe-ラーニング講義（約60コマ）を準備しました。本事業では、東北メディカル・メガバンク、小児がん拠点病院、個別化医療センター（以上、東北大学）、重粒子線がん治療センター、医療・産業TRセンター（以上、山形大学）、臨床研究推進センター（東北大学と福島県立医科大学）、東北家族性腫瘍研究会など、ゲノム医療、希少がんや小児がん対策に重要かつこの地域がもつ国内外で有数の医療・医学インフラを活用した広域かつ高度先進的教育プログラムを構築して参ります。この事業を通じて、先進的がん専門医療人を養成してわが国のがん対策の目標達成や医療イノベーションに寄与したいと考えています。

放射線部

科長 神宮 啓一

放射線部報告は部門からの報告内の医学物理室をご参照ください。

看護部（化学療法センター看護業務概要）

看護師長 高橋 瑞穂

1. 看護要員

- ・ 東4階（化学療法センター・腫瘍内科外来）の看護要員は13名（看護師長1名、副看護師長1名）常勤看護師8名、部分休業看護師3名、パート看護師1名、パート助手1名であり、化学療法センターは10名（がん看護専門看護師1名を含む）が配置されている。クラークは、化学療法センター・腫瘍内科外来兼務で3名配置されている。
- ・ 勤務時間は8時30分～17時15分であり、遅番勤務者（8:30～治療終了まで）2名を配置して、治療時間の延長に対応している。

2. 投与実績

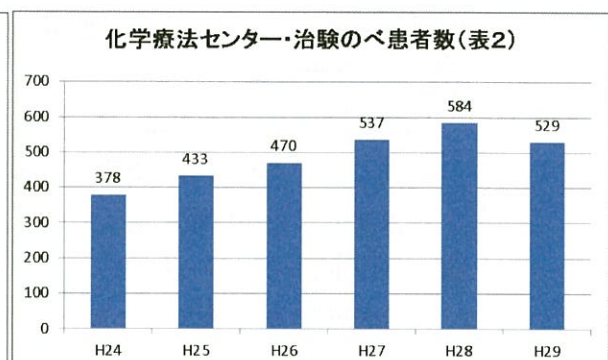
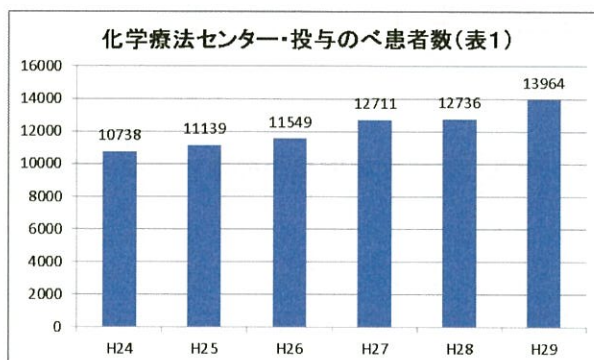
投与のべ患者数：13,964名（表1）

(1) 外来化学療法

- ・ 投与のべ患者数は年々増加している。
- ・ 小児のべ患者数：223名

(2) 抗がん剤治験のべ患者数：529名（表2）

- ・ 治験は年々詳細で長時間の経過観察や頻回な採血が必要とされ、種類も多様となり看護師の業務が増加している。
- ・ 臨床試験推進センターとは定期ミーティング（1回/2ヶ月）を行い、情報を共有し、連携を図りながら治験を実施した。



(3) 筋肉注射・皮下注射

①筋肉注射

- ・メソトレキセート：100件
- ・フェソロデックス：215件

②皮下注射

- ・133件

3. 主な業務状況・実績

1) リスクマネジメント

(1) 情報共有

①業務ミーティング：毎日8時30分～8時40分

看護師間で、当日治療予定患者のアレルギー、血管トラブル、転倒転落ハイリスク因子等の情報と対応について共有を行った。

②薬剤師・看護師ミーティング：毎日16時30分～16時45分

当日の投与状況（アレルギー等）、翌日の投与患者の情報、薬剤知識の共有等を行った。

③薬剤部・看護部定期ミーティング（月1回・第4水曜日）

情報を交換し、問題点を共有しながら検討を行い業務改善を図った。

④化学療法センターミーティングの定期開催（月1回・第4木曜）：9回開催した。

⑤診療科、外来看護師とのミーティング：14診療科と実施した。問題点や要望等を検討し業務改善に繋げた。

⑥プロトコール審査委員会への参加：スタッフ全員が交代で、査読を担当し審査委員会に参加した。

(2) アレルギー対応

アレルギー出現数は34件で、Grade3は1件であった。

急変対応の勉強会を2度実施し、急変対応時の対応について再確認した。また、小児緊急対応フローを作成中である。

(3) 血管トラブル

血管外漏出は20件、血管炎は3件であった。

血管の状態や薬剤によって適切な投与方法を実施し、投与中の血管炎予防ケアや自宅でのセルフケア指導、次回治療時の調剤方法変更の提案等を行った。

(4) ライン確保

看護師によるライン確保は、治療全体の74%であった。

①末梢血管確保

実施件数は6887件であった。

実施している診療科は6科であった。今後の末梢血管確保の対象診療科を徐々に拡大することが課題となっている。

②中心静脈（CV）ポート

実施件数は2959件であった。

全診療科のＣＶポート穿刺を行っている。インシデントは発生していない。

2) 患者教育・支援

(1) センター利用事前オリエンテーション 148 件

薬剤師と協働で行う体制を整備し、教材を使用しながら実施した。

(2) 在宅抗がん剤治療のセルフケア

セルフケア教育手順、チェックリスト、教材 DVD「携帯型ポンプとポート針の取り扱いの実際」を用いて、セルフケア指導を 371 件、自宅での自己抜針指導を 65 件実施した。

3) 業務改善

(1) 安全の担保のため注射認証システムを完全導入した。

(2) アレルギー症状出現時対応フローを更新した。

(3) 待ち時間解消対策として、予約時間制案内を導入した。

(4) がん薬物療法における職業性曝露対策の取り組み

標準的な曝露対策として看護職員の個人防護具の見直し、薬液ボトル等の医療廃棄物の取り扱い方法の見直しを行った。

4. 研修等の受け入れ

1) 通年

東北大学薬学部学生研修

2) 平成 29 年 9～11 月

平成 29 年度がん薬物療法研修 5 回 (10 施設・30 名)

安全・安心ながん化学療法の実現に向けた薬剤部の取り組み

薬剤部では、患者さんに有効で安全ながん治療を提供するため、がん化学療法プロトコールの管理を通して薬物療法の適正化に努めています。また、患者さんに安心してがん治療を受けていただけるようがん化学療法に関する分かりやすい説明と指導等、様々な取り組みを実施しています。

<化学療法センター事務局>

薬剤部は、化学療法センター事務局業務を担っており、がん化学療法プロトコール審査委員会を運営し、治療プロトコールの審査、登録および管理を行っています。多くのがん化学療法プロトコールでは、多種類の薬剤を組み合わせます。抗がん薬の治療効果のみならず、併用する薬剤の相互作用による副作用の増強の可能性や、それらへの適切な対処などを含め、安全性の観点からも審査しています。今日のがん化学療法の進歩は目覚しく、日々新たなエビデンスに基づくプロトコールが作成されています。平成30年 3月末現在、当院では治験や臨床研究で用いるものも含めて860種のプロトコールが登録されています。そのうち 109種のプロトコールを当院がんセンターのホームページ上で公開しており、地域の連携病院におけるがん治療の標準化に貢献しています。一方、治療法の進歩に伴って随時プロトコールを再評価しており、常に最新の医療を患者さんに提供することを心がけております。

<化学療法センターにおける薬剤師の関わり>**(1) 注射用抗がん薬の混合調製**

注射用抗がん薬の混合調製は、患者さんの安全性確保と調製者の化学曝露防止の観点から、高度な知識と技術に基づいて無菌環境下で正確に行う必要があります。当院薬剤部では、調製手順表示機能と計量監査機能を有する抗がん剤調製支援システムを独自に開発し、これを活用して精度の高い調製を実現しています。化学療法センターで扱う処方箋枚数も年々増加しており、平成29年度は13,921枚の処方箋によりがん化学療法が実施されました。当院では、入院、外来に関わらず、登録されたプロトコールに基づいて実施されるすべてのがん化学療法における調剤および混合調製を薬剤師が担当しています。患者さんの体重や体表面積、血清クレアチニン値などの検査値、アレルギー歴、薬歴などを基に処方箋監査を行ったうえで、上記のシステムを駆使して高精度の混合調製を行っており、安全ながん化学療法の実現に貢献しております。

(2) オリエンテーションと薬剤管理指導の実施

外来がん化学療法は、患者さんのQOLが向上する反面、帰宅後の副作用に基づく体調変化には、患者さんご自身に対処していただく必要があります。したがって、抗がん薬の副作用

とその対処法について、事前に患者さんに十分にご理解いただくことが重要であり、がん治療で化学療法センターを利用される全患者さんを対象に、治療前にオリエンテーションを行っております。ここでは、がん化学療法の基本を記載した「がん化学療法のしおり」を活用しており、薬剤師は①がん化学療法の概要、②予想される主な副作用とその発現時期や対処法について説明し、看護師は①点滴中の注意事項、②日常における体調管理のポイントを説明することで、安心してがん化学療法と向き合えるよう患者さんを支援しています。また、初回治療時には、プロトコールごとに薬剤部で独自に作成した患者用説明書を用いながら、治療スケジュールと抗がん薬の作用機序、予想される副作用の発現時期や頻度、その対処法を具体的に説明しています。こうした取り組みにより、在宅時においても、患者さんおよびご家族が副作用等に適切に対処できるよう、患者さんのサポートに努めております。

＜内服抗がん薬治療に関する保険薬局との情報連携＞

内服抗がん薬が含まれるがん化学療法プロトコールは全体の 4 割に上り、それらの多くは外来通院治療に用いられます。保険薬局の薬剤師ががん患者さんを適切に指導するには、医療者間の連携がきわめて重要となります。化学療法センターでは、保険薬局の薬剤師、病院の薬剤師および医師が情報を共有し、相互に連携する「薬・薬・医連携」を推進することで、患者さんに安全でより質の高い医療が提供できるよう、以下の取り組みを行っております。

（１）手帳を利用した情報連携

当院ではがん種や治療スケジュールの内容、及び患者さんの体表面積を記載したシールを「お薬手帳」に貼付し、保険薬局の薬剤師に情報提供しています。それとは別に、患者さんが内服抗がん薬と麻薬性鎮痛薬の服薬状況や、副作用の発現状況を毎日記入できる「治療手帳」を作成し、患者さんと医療従事者を含むチームで情報共有する仕組みを整えております。これにより、患者さん、病院の医療従事者及び保険薬局の薬剤師が必要な情報をその都度自由に記載でき、医療施設を超えてより密な連携が図れるようになりました。

（２）処方箋および web サイトを利用した情報連携

一般に保険薬局では処方箋に記載された事項以外の情報がないまま調剤しなければならず、適切な患者ケアの実現に苦慮することもあります。こうした中、当院では 2017 年 7 月より、内服抗がん薬を含む院外処方箋に、がん化学療法プロトコール情報の掲載を開始しました。併せて当院の web サイトで該当するがん化学療法プロトコールに関する詳細な情報を公開し、保険薬局の薬剤師が各患者さんの治療計画を確認できるようになりました。2018 年 3 月 1 日現在で公開している内服抗がん薬を含むがん化学療法プロトコールは、327 種類に上っています。処方箋を応需した保険薬局の薬剤師は、該当するプロトコールの詳細を処方内容と照らし合わせることで、在宅治療中の患者さんのサポートに参画できるようになりました。

このように薬剤部では、患者さんに対し、安全・安心ながん化学療法を提供するため、医療スタッフ間で連携しながら様々な業務に取り組んでおります。今後とも皆様のご協力をお願い致します。

Ⅲ 資料編

○東北大学病院がんセンター内規

制定	平成18年	9月14日
改正	平成19年	4月26日
改正	平成23年	6月23日
改正	平成24年	4月1日
改正	平成25年	6月20日
改正	平成26年	12月11日
改正	平成27年	7月16日
改正	平成27年	9月10日

(設置)

第1条 東北大学病院に、がん医療の均てん化等に関する業務を行うため、東北大学病院がんセンター（以下「がんセンター」という。）を置く。

(組織)

第2条 がんセンターに、がんセンター長、副がんセンター長その他の職員を置く。

- 2 がんセンターの教授、准教授、講師又は助教は、病院長が指名する者をもって充てる。
- 3 がんセンター長及び副がんセンター長は、病院長が指名する。
- 4 センター長及び副センター長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(業務)

第3条 がんセンターは、がんに関する診療を行うほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (1) がん医療従事者の研修、院内外の講師による公開カンファランスに関すること。
- (2) 全県域における先進がん医療及び標準的がん医療普及に関すること。
- (3) 都道府県がん診療連携協議会の設置及び運営に関すること。
- (4) 院内がん登録に関すること。
- (5) がん相談支援事業に関すること。
- (6) 緩和ケアを推進すること。
- (7) 小児がん診療を推進すること。
- (8) 放射線治療における精度管理に関すること。
- (9) 病理診断支援及び病理医の育成に関すること。
- (10) がんに対する普及啓発及び情報提供事業に関すること。
- (11) 腫瘍評議会の運営に関すること。
- (12) がん会議の運営に関すること。
- (13) その他がん医療の均てん化等に関すること。

(腫瘍評議会)

第4条 がんセンターに、前条各号に掲げる業務の総括、企画・立案及び自己評価を行うため、腫瘍評議会を置く。

- 2 業務を円滑に進めるため、下部組織として診療部会、研究部会、教育部会、相談支援・情報部会、がん登録部会を置く。
- 3 腫瘍評議会の構成員は、病院長が指名する者をもって充てる。
- 4 部会の構成員は、がんセンター長が指名する者をもって充てる。

(がん会議)

- 第5条 がんセンターに、腫瘍評議会から付託された個別の事項を行うため、がん会議を置く。
- 2 がん会議が行った個別の事項の対応は、逐次腫瘍評議会に報告するものとする。
 - 3 がん会議の構成員は、病院長が指名する者をもって充てる。

(内部組織)

第6条 がんセンターに、第3条各号に掲げる業務のため、次の組織を置く。

- (1) 化学療法センター
- (2) 緩和ケアセンター
- (3) がん診療相談室
- (4) 院内がん登録室
- (5) 小児腫瘍センター
- (6) 医学物理室
- (7) テレパソロジーセンター

(院内の協力体制)

- 第7条 本院のがん対策に係る関連の委員会及び各部署等はがんセンターが行う業務に対して必要な協力を行うとともに、院内挙げてがん対策及びがん防止等に努めるものとする。
- 2 がん対策及びがん防止等に対応するため、研修センターを置く。

(雑則)

第8条 この内規に定めるもののほか、がんセンターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この内規は、平成18年10月1日から施行する。
- 2 この内規の施行後最初にセンター長に指名される者の任期は、第2条第4項の規定にかかわらず、平成19年3月31日までとする。

附 則 (平成19年4月26日改正)

この内規は、平成19年4月26日から施行し、平成19年2月19日から適用する。ただし、第2条第2項の規定は、平成19年4月1日から適用する。

- 3 附 則 (平成23年6月23日改正)

この内規は、平成23年6月23日から施行する。

附 則 (平成24年4月1日改正)

この内規は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年6月20日改正)

この内規は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年12月11日改正)

この内規は、平成26年12月11日から施行する。

附 則 (平成27年7月16日改正)

この内規は、平成27年7月16日から施行する。

附 則 (平成27年9月10日改正)

この内規は、平成27年9月10日から施行する。

○東北大学病院化学療法センター細則

制定 平成17年 4月21日
改正 平成19年 4月26日
平成20年 7月24日

(設置)

第1条 東北大学病院（以下「本院」という。）に、東北大学病院化学療法センター（以下「センター」という。）を置く。

(目的)

第2条 センターは、がん患者に対し快適な環境で安全に、且つ、効率的にがん化学療法を行い、併せてがん化学療法に関する教育及び研究を行うことを目的とする。

(組織)

第3条 センターに、センター長、副センター長及びその他の職員を置く。

2 センター長は、本院の専任又は兼務の教授の中から、病院長が指名する者をもって充てる。

3 副センター長は、本院の専任又は兼務の准教授又は講師の中から、病院長が指名する者をもって充てる。

4 センター長、副センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。

5 センター長は、病院長の命を受け、センターの業務を掌理する。

6 副センター長は、センター長を補佐し、センター長に事故があるときは、その職務を代行する。

(小委員会)

第4条 センターに、その運営に関する重要な事項を審議するため、東北大学病院化学療法センター小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1) センター長

(2) 副センター長

(3) 副薬剤部長 1人

(4) 副臨床検査技師長 1人

(5) 看護師長 1人

(6) その他委員長が必要と認めた者 若干人

3 前項第2号に掲げる委員は、病院長が指名する。

(委員長)

第5条 委員長は、センター長をもって充てる。

2 委員長は、会務を総理する。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させて説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、医事課において処理する。

(プロトコール審査委員会)

第8条 センターに、化学療法プロトコール審査委員会（以下「審査委員会」という。）を置く。

2 審査委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(化学療法センター事務局)

第9条 センターに、化学療法センター事務局（以下「事務局」という。）を置く。

2 事務局の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(外来化学療法室)

第10条 センターに、外来化学療法室を置く。

(雑則)

第11条 この内規に定めるもののほか、センターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この内規は、平成17年4月21日から施行する。
- 2 東北大学病院外来化学療法センター内規（平成16年4月1日制定）は、廃止する。

附 則

この内規は、平成17年4月21日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則（平成19年4月26日改正）

この内規は、平成19年4月26日から施行し、平成19年2月19日から適用する。ただし、第3条第2項第2号の規定は、平成19年4月1日から適用する。

附 則（平成20年7月24日改正）

この内規は、平成20年7月24日から施行する。

○東北大学病院化学療法センター事務局要項

制定 平成17年 4月21日

改正 平成19年 4月26日

平成20年 7月26日

（趣旨）

第1条 この要項は、東北大学病院化学療法センター細則（平成17年4月21日制定）第9条第2項の規定に基づき、東北大学病院化学療法センター（以下「センター」という。）に設置される東北大学病院化学療法センター事務局（以下「事務局」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

（設置場所及び目的）

第2条 事務局は、薬剤部内に置く。

2 事務局は、院内で実施される化学療法プロトコールの登録及びデータ管理を行うほか、化学療法プロトコールに関する窓口業務を行う。

（組織）

第3条 事務局は、事務局長及び事務局員をもって組織する。

2 事務局長は、薬剤部長をもって充てる。

3 事務局員は、事務局長が指名する。

附 則

この要項は、平成17年4月21日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

この要項は、平成19年4月26日から施行し、平成19年2月19日から適用する。

附 則（平成20年7月24日改正）

この要項は、平成20年7月24日から施行する。

○東北大学病院化学療法プロトコール審査委員会要項

制定 平成17年 4月21日
改正 平成19年 4月26日
平成20年 7月24日

(趣旨)

第1条 この要項は、東北大学病院化学療法センター細則（平成17年4月21日制定）第8条第2項の規定に基づき、東北大学病院化学療法センター（以下「センター」という。）に設置される東北大学病院化学療法プロトコール審査委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 委員会は、院内で実施される化学療法プロトコールについて、その質、安全性及び効率性の観点から事前審査を行い、これに助言を与えることを目的とする。

(組織)

第3条 委員会は、委員長及び次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 医師 若干人
- (4) 薬剤師 1人
- (5) 看護師 1人
- (6) センター事務局長
- (7) その他委員長が必要と認めた者

2 前項第3号、第4号及び第5号に掲げる委員は、病院長が指名する。

3 委員長は、委員の互選をもって選出する。

(委員以外の者の出席)

第4条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を審査委員会に出席させて説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、センター事務局において行う。

附 則

この要項は、平成17年4月21日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

この要項は、平成19年4月26日から施行し、平成19年2月19日から適用する。

附 則（平成20年7月24日改正）

この要項は、平成20年7月24日から施行する。

○東北大学病院緩和ケアセンター運営内規

制定 平成12年 3月16日

改正 平成12年 7月19日

平成13年 2月 9日

(題名改称)

平成14年 2月21日

平成19年 4月26日

(趣旨)

第1条 この内規は、東北大学病院緩和ケアセンター病棟入退棟基準により入院した患者並びにその家族に対して、入院及び外来を含めた緩和ケアの高度なチーム医療を行うため、必要な事項を定めるものとする。

(治療の基本方針)

第2条 がん性疼痛並びに末期諸症状の緩和及び患者、家族の精神的ケア等を行い、延命のためのみの治療・検査は行わない。

(運営)

第3条 センターは次のように運営する。

- (1) 平成12年10月1日より、個室22床で運営する。入棟判定待機や在宅患者の急性増悪、センター入院患者の医療処置を要する場合のために、別に緩衝的病床（緩和医療病床4床）を充てることことができる。
- (2) センターに係る患者の入退棟は、別に定める審査基準により、判定会議が当該患者に対する緩和的及び根治的な医療処置の必要性、妥当性を検討の上、決定する。
緊急の入退棟については、速やかに判定会議に報告するものとする。
- (3) 随時スタッフ・ミーティングを行い、患者情報とケア方針の共有に努める。兼任スタッフを含め、それぞれの立場から患者中心のケアを検討する。
- (4) 主治医は緩和医療部の医師が担当するが、前主治医による回診を妨げるものではない。
- (5) 患者の生活の場として可能な限りプライバシーに配慮し、意思を尊重する。
- (6) 職員、学生ほかの教育、見学は可能な範囲で受け入れる。
- (7) 医師、看護師、その他医療従事者並びに学生等に対して疼痛制御及び終末期医療の実践を通じて教育を行う。

(診療科との連携)

第4条 センターに関連する内科系・外科系の各診療科、麻酔科、精神科及び放射線治療科は、センターの要請により支援を行う。また、緩和医療部の医師による日直・当直が困難な場合にも、前述の診療科は、これを支援する。

(外来診療)

第5条 紹介医、患者からの入棟申込みの受付及び在宅となった患者の診療は、緩和医療科（外来）で

行う。緩和医療部の医師をはじめとするスタッフが支援する。

(看護体制)

第6条 センターは次のように看護体制を敷く。

- (1) 勤務形態は三交替で準夜2人、深夜2人で夜勤回数月8日を原則とする。新人は配置せず、卒後3年以上を配置する。病棟のローテーションは年度始めの4月に行う。
- (2) 看護体制はモジュール型継続受持方式を原則とし、2つのモジュールに分けて行う。モジュールの交替は能力等を考え看護師長が決定する。日勤では原則としてプライマリー・ナースが受け持ち、夜勤では同じモジュールの看護師が患者のケアにあたる。
- (3) 看護記録は、POS方式を原則とする。

(ボランティア)

第7条 センターは次のようにボランティアを置く。

- (1) センター内に『社会的環境』、『温もりの空間』を創り出し、患者及び家族の家庭的、人間的な関わりを保つためにボランティアを導入する。
- (2) センターのボランティアは、東北大学病院ボランティア活動員受入れ、実施要項に基づく活動員で、センターが行う研修を受けた者のうち、緩和医療部長が適当と認めたものとする。
- (3) センターのボランティアは、専らセンターで活動するものとする。

(運営内規)

第8条 この内規に定めるもののほか、必要な事項については、別に定める。

(運営内規の改廃)

第9条 この内規の改廃については、緩和医療部運営委員会で審議する。

附 則

この内規は、平成12年3月16日から施行する。

附 則 (平成12年7月19日改正)

- 1 この内規は、平成12年10月1日から施行する。
- 2 東北大学病院緩和ケアセンターで病棟入退棟判定委員会規程(平成11年11月18日制定)は、廃止する。

附 則 (平成13年2月9日改正)

この内規は、平成13年4月1日から施行する。

附 則 (平成14年2月21日改正)

この内規は、平成14年3月1日から施行する。

附 則 (平成19年4月26日改正)

この内規は、平成19年4月26日から施行し、平成19年2月19日から適用する。

○東北大学病院緩和ケアセンター細則

制定 平成27年 7月16日

改正 平成28年 4月 1日

(趣旨)

第1条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規第6条第2号の規定に基づき、緩和ケアセンター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

第2条 センターは、悪性腫瘍の患者の疼痛・倦怠感・呼吸困難等の身体的症状及び不安・抑うつ等の精神症状の緩和及びケアを行うこと、並びに緩和ケアの教育・研修を推進することを目的とする。

(業務)

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 病棟におけるチームによる専門的緩和ケアの提供に関すること。
- (2) 外来における専門的緩和ケアの提供に関すること。
- (3) 緊急緩和ケア病床への入院による症状緩和治療の実施に関すること。
- (4) がん看護を専門とする看護師による外来看護業務の支援及び強化に関すること。
- (5) 外来化学療法室及び病棟等の看護師の連携に関すること。
- (6) 緩和ケアに関する高次の専門相談支援に関すること。
- (7) がん診療に携わる医療従事者に対する研修会に関すること。
- (8) 地域の緩和ケアの提供体制の実情把握と適切な緩和ケアの提供体制に関すること。
- (9) その他緩和ケアに関すること。

(組織)

第4条 センターに、センター長、ジェネラルマネージャー、及びその他の職員を置く。

2 センター長は病院長が指名する者をもって充てる。

3 ジェネラルマネージャーは、本病院看護師のうちから、看護部長の推薦に基づき病院長が指名する。

4 センター長及びジェネラルマネージャーの任期は、1年とし、再任を妨げない。

(小委員会)

第5条 センターに、その重要事項を審議し、運営の円滑化を図るため、小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) ジェネラルマネージャー
- (3) 身体症状の緩和に携わる医師 若干人
- (4) 精神症状の緩和に携わる医師 若干人
- (5) 緊急緩和ケア病床の担当医師 若干人
- (6) がん看護関連の認定看護師 2人以上

- (7) 薬剤部から選出された者 若干人
- (8) 歯科医師
- (9) 管理栄養士
- (10) リハビリテーションに関連する医療従事者
- (11) 臨床心理士
- (12) 歯科衛生士
- (13) 医療ソーシャルワーカー
- (14) 医事課長
- (15) 地域医療連携課長
- (16) その他委員長が必要と認めた者

3 委員長は第2項第1号の委員をもって、副委員長は同項第2号の委員をもって充てる。

(委員長)

第6条 委員長は会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、副委員長が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員長が必要であると認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

第9条 この細則に定めるもののほか、センターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この細則は、平成27年7月16日から施行する。

附 則

この細則は、平成28年4月 1日から施行する。

○東北大学病院緩和ケアチーム設置要項

制定 平成18年11月16日

改正 平成19年 4月26日

改正 平成24年 9月14日

(趣旨)

第1条 この要項は、東北大学病院がんセンター内規第6条2号の規定に基づき、緩和ケアチームの運営に関する必要な事項を定める。

(業務)

第2条 緩和ケアチームは、本院における悪性腫瘍の患者の疼痛・倦怠感・呼吸困難等の身体症状又は不安・抑うつ等の精神症状の緩和ケアを行う。

また、緩和ケアチームはコンサルテーション型として、当該診療科のサポートを行う。

(構成)

第3条 緩和ケアチームにチーム長を置き、身体症状の緩和を担当する医師がその任に当たる。

2 緩和ケアチームは以下の構成員で構成する。

- (1) 身体症状の緩和を担当する医師
- (2) 精神症状の緩和を担当する精神科医師
- (3) がん性疼痛看護認定看護師・緩和ケア認定看護師及びチーム長と看護部が相談の上必要と認められた関連領域看護師
- (4) 薬剤師
- (5) メディカルソーシャルワーカー
- (6) 管理栄養士
- (7) 事務
- (8) その他チーム長が必要と認めた者

(活動内容)

第4条 緩和ケアチームは症状緩和に係わるカンファランスを週1回程度開催するものとする。

また、必要に応じて主治医、看護師などが参加し、以下の活動を行う。

- (1) がん患者の緩和ケアの実践
 - ① 疼痛を緩和するための薬物療法のアドバイス
 - ② 精神症状を緩和するためのカウンセリングや薬物療法のアドバイス
 - ③ その他緩和ケアに関する相談
 - (2) 社会的苦痛に関しての相談
 - (3) 必要に応じての緩和ケアミーティングの開催
 - (4) 院内スタッフへの緩和ケア勉強会の開催
2. 必要に応じ、緩和ケア病棟と連携し、症状緩和のケアを行うこと。

附 則

この要項は、平成18年11月16日から施行する。

附 則 (平成19年4月26日改正)

この要項は、平成19年4月26日から施行し、平成19年2月19日から適用する。

附 則 (平成24年9月14日改正)

この要項は、平成24年9月14日から施行する。

○東北大学病院院内がん登録室細則

制定 平成20年 2月21日

改正 平成23年 7月28日

改正 平成27年 3月13日

改正 平成28年 4月20日

(目的)

第1条 この細則は東北大学病院がんセンター内規第6条の規定に基づき、がんセンターに置く東北大学病院院内がん登録室（以下「院内がん登録室」という。）について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 院内がん登録室は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 室長 1名
- (2) 副室長 1名
- (3) 室長が指名する者 若干名

2 室長及び副室長は、それぞれ病院長が指名する者をもって充てる。

(業務)

第3条 院内がん登録室は、次の業務を行う。

- (1) がん治療成績データの集積・分析・管理に関すること。
- (2) がん患者登録データの研究利用に関すること。
- (3) 地域がん登録へのデータ提供に関すること。
- (4) 宮城県内におけるがん診療連携拠点病院等に対する精度管理指導に関すること。

(小委員会)

第4条 院内がん登録室に、その運営に関する重要な事項を審議するため、東北大学病院院内がん登録小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 院内がん登録室長
- (2) 院内がん登録副室長
- (3) メディカルITセンター副部長
- (4) 診療情報管理士
- (5) 地域医療連携課長
- (6) 医療情報室長
- (7) その他委員長が必要と認めた者 若干名

3 院内がん登録情報の外部提供については、がん登録部会において協議し決定するものとする。

(委員長)

第5条 委員長は、院内がん登録室長をもって充てる。

2 委員長は、会務を総理する。

3 委員長に事故があるときは、院内がん登録副室長がその職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させて説明又は意見を聴くことができる。

(その他)

第7条 この細則に定めるもののほか、院内がん登録室に関し必要な事項は、がんセンター長が定めることができる。

附 則

この細則は、平成20年2月21日から施行する。

附 則

この細則は、平成23年7月28日から施行し、平成23年7月1日から適用する。

附 則

この細則は、平成27年3月13日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この細則は、平成28年4月20日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

○東北大学病院院内がん登録実施要領

制定 平成20年 2月21日

(目的)

第1条 この要領は、東北大学病院院内がん登録室細則第7条の規定に基づき、院内がん登録業務に関し必要な事項を定めるものとする。

(登録対象と登録内容)

第2条 院内がん登録は本院で診断・治療を行った全てのがん患者について、その診断から治療、および予後に関する情報を登録する。

- 2 登録対象疾患は、上皮内がんを含む全悪性新生物及び良性を含む頭蓋内の腫瘍とする。
- 3 一人に複数の独立した腫瘍(重複がん)が診断された場合には、それぞれの腫瘍について登録する。
- 4 登録は、入院・外来のがん(疑診を含む)を問わず、病院における初回の一連の診断・治療情報とする。
- 5 登録項目は、「がん診療連携拠点病院院内がん登録標準登録様式」に従う。
- 6 病院として、独自に付加する情報については、院内がん登録小委員会において協議し決定する。

(登録の実施、手順)

第3条 院内がん登録は下記の手順により、診断、治療に関する腫瘍毎の登録を行う。

- (1) 腫瘍見つけ出し
- (2) 登録対象の確認
- (3) 登録情報の抽出及びコード化
- (4) 疑義照会

(予後調査の実施、手順)

第4条 登録患者について、次の手順により予後調査を行い、診断から3年目、5年目及び10年目の生

死を明らかにし、併せて死亡者の死因を把握する。

- (1) 予後調査対象者ファイルを作成し、来院歴情報、死亡診断書情報と照合する。
- (2) 紹介施設に予後を問い合わせる。
- (3) 地域がん登録から届出患者について死亡情報の提供を受ける。
- (4) 第1号から第3号で予後が把握できない場合は住民票照会等を行う。
- (5) 死亡者については、法務省の許可を得て法務局に死因を問い合わせる。

(地域がん登録への提出)

第5条 院内がん登録情報から、地域がん登録において要請される情報を抽出・編集し、地域がん登録室へ届け出る。

(集計結果の作成・報告・公開)

第6条 集計結果はがん登録部会で承認を得た後、病院年報として取りまとめ、腫瘍評議会に報告するとともに病院外の関係機関にも公表する。

- 2 年報で得られた集計結果のうち、公開することによって公衆衛生の向上に寄与し、特定の個人に不利益を及ぼす可能性のない項目については、院内がん登録小委員会で承認後、施設に掲示、あるいは病院ホームページに掲載するなどして、成果の公表に努める。
- 3 公開した資料に対する問い合わせ、資料請求への対応は、院内がん登録室が担当する。問い合わせや資料請求の内容・件数について、院内がん登録小委員会及びがん登録部会に定期的に報告する。

(院内の情報サービス)

第7条 診療科が、その診療内容を把握・評価する目的で、院内がん登録資料を利用する場合、あるいは院内がん登録で把握している患者の予後情報を利用する場合は、利用希望者ががん登録部会長に所定の申請書を提出し、がん登録部会長の承認を得なければならない。

- 2 施設内部で、あるいは施設外の公的調査に協力するために、当該施設の診療機能に関する集計値が必要な場合にも、所定の申請書によりがん登録部会長に申請する。
- 3 院内がん登録室は、申請者と作業手順・時期などについて協議の上、登録情報の提供、集計値の作成にあたる。

(研究的利用にかかわる事務処理)

第8条 院内がん登録資料を研究目的で利用する場合は、別途定める病院院内がん登録における個人情報保護および利用に関する規定に基づき、利用希望者ががん登録部会長に所定の申請書を提出し、がん登録部会長の承認を得なければならない。

- 2 がん登録部会長の承認が得られた場合に限り、院内がん登録室は、必要なデータを登録資料に基づき作成し、利用希望者に提供する。

附 則

この要領は、平成20年 2月21日から施行する。

○東北大学病院院内がん登録における個人情報保護及び利用に関する要領

制定 平成20年 2月21日

(目的)

第1条 この要領は、東北大学病院院内がん登録における個人情報の取り扱い及び院内がん登録情報の利用に関する必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この要領における院内がん登録従事者とは、雇用形態にかかわらず東北大学病院において、院内がん登録に関する各種情報の収集、整理、登録、解析、報告等の業務に従事する者をいう。

(登録室管理者)

第3条 東北大学病院院内がん登録における個人情報の保護及び管理のため、登録室管理者を置く。登録室管理者は院内がん登録室長をもって充てる。

2 登録室管理者は、院内がん登録における個人情報の保護及び管理についての監督並びに必要な応じこれを向上させるための対策を講ずることを責務とする。

(個人情報保護の義務)

第4条 院内がん登録従事者及び院内がん登録従事者であった者は、業務上知り得た患者個人についての事項を他にもらしてはならない。また本要領を遵守する義務を負う。

2 登録室管理者以外のがん登録従事者は、登録室管理者の指導、監督に基づき、個人情報の保護及び管理対策の維持、向上に努めるとともに、業務を実施するに当たっては、登録資料の取り扱いに関し、紛失、破損を防止するとともに、資料ががん登録従事者以外の目に触れないよう十分な注意を払わなければならない。

(患者等への接触禁止)

第5条 がん登録従事者は登録情報の収集や確認のために、患者本人や患者家族に直接接触してはならない。

(登録資料の管理)

第6条 院内がん登録の作業上の必要により、登録資料を印刷すること及びフロッピーディスク等の磁気媒体に保存することは必要最低限に留める。登録資料を印刷したものは作業終了後裁断または溶解により廃棄する。磁気媒体に保存された記録は、当該業務が終了した時点で直ちに消去する。

2 登録室管理者が特に登録作業上必要があると認めた場合を除き、紙もしくは磁気媒体に記録された登録資料を院内がん登録室以外の場所に持ち出してはならない。

(入退室管理)

第7条 登録室管理者は、特に必要がある場合を除き、がん登録従事者以外の者を院内がん登録室に立ち入らせてはならない。

(院内がん登録情報の利用)

第8条 東北大学病院に所属する者が診療内容の把握、評価をする目的、東北大学大学院医学系研究科に所属する者（以下「研究者」と定義する）が研究を行う目的及び都道府県地域がん登録やがん診療連携拠点病院腫瘍データ収集調査へのデータ提供の目的で院内がん登録情報を利用することができる。

(院内がん登録情報の利用申請を行うことができる範囲)

第9条 東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科の職員は、院内がん登録情報の利用申請を行うことができる。また、都道府県地域がん登録責任者は地域がん登録への登録を行う目的で院内がん登録情報の利用申請を行うことができる。

(院内がん登録情報を利用できる者の範囲)

第10条 院内がん登録情報のうち、公表された以外の集計値・生存率計算結果、個人識別情報を除いた腫瘍個票データを利用できる者は下記のいずれかに該当する者とする。

- (1) 本要領第9条により利用申請をし、承認を受けた者。
- (2) 上記以外の東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科に所属する者で利用申請者の管理下において情報を扱う者。
- (3) 東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科以外に所属する者で、利用申請者が共同研究者である者。

2 院内がん登録情報のうち、個人識別情報を含む腫瘍個票データを利用できる者は以下のいずれかに該当する者とする。

- (1) 本要領第9条により利用申請をし、承認を受けた者。
- (2) 個人情報保護について医師と同様の守秘義務を負うことについての誓約を東北大学病院長に対して行い、かつ東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科において利用申請者の管理下に情報を扱う上記以外の者。

(院内がん登録情報の利用申請)

第11条 院内がん登録情報の利用に当たっては、以下の各号に定める利用手続きを経なければならない。

- (1) 公表された以外の集計値及び生存率計算結果のみを利用する場合には「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式1)によりがん登録部会長に利用申請する。
- (2) 個人識別情報を除いた腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式1)によりがん登録部会長に利用申請する。研究者が研究目的で個人識別情報を除いた腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式1)及び東北大学医学系研究科医学部倫理委員会の倫理審査承認書の写しによりがん登録部会長に利用申請する。
- (3) 個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情

報利用申請書」(様式1)及び「個人識別情報を含む東北大学病院院内がん登録情報利用に関する誓約書」(様式2)によりがん登録部会長に利用申請する。研究者が研究目的で個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式1)、「個人識別情報を含む東北大学病院院内がん登録情報利用に関する誓約書」(様式2)及び東北大学医学系研究科医学部倫理委員会の倫理審査承認書の写しによりがん登録部会長に利用申請する。都道府県地域がん登録責任者が地域がん登録への登録目的で個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用を希望する場合は本要領第11条第4項に定めた手続きに従うものとする。

- (4) 都道府県地域がん登録責任者が地域がん登録への登録目的で個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの提供を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報提供申請書」(様式3)によりがん登録部会長に申請する。

(申請の承認)

第12条 がん登録部会長は、利用、提供の申請があった場合、申請内容を審査し、適当と認められる場合には情報の利用、提供を承認することができる。

(院内がん登録情報の提供)

第13条 がん登録部会長は「東北大学病院院内がん登録情報利用(提供)承認書」(様式4)を添え、申請を行った対象範囲及び項目についてのみ磁気媒体または出力帳票により情報を提供する。

(院内がん登録情報の受領)

第14条 第11条第2項から第4項に従って申請を行い、院内がん登録情報の提供を受けた者は、「東北大学病院院内がん登録情報受領書」(様式5)をがん登録部会長に提出しなければならない。

(個人識別情報を含んだ腫瘍個票データ利用者の責務)

第15条 個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用者は、次の各号を遵守しなければならない。

- (1) 承認された目的、方法以外に資料を利用してはならない。また第三者に資料を譲渡、貸与、閲覧させてはならない。
- (2) 資料から得た患者個人の情報を他にもらしてはならない。
- (3) 資料の保管に最大限配慮しなければならない。
- (4) 利用期間が終了したとき、又は利用期間内であっても利用目的が完了したときは、提供を受けた資料の全てを、速やかに院内がん登録室に返却または消去し、「個人識別情報を含む東北大学病院院内がん登録情報返却・消去報告書」(様式6)を提出しなければならない。

(個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用者への立ち入り検査等)

第16条 がん登録部会長は個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの保管状況について、第11条第3項から第4項により個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの提供を受けた者に対して、立ち入り検査、又は利用者から説明を求めることができる。

- 2 第11条第3項から第4項により個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの提供を受けた者はがん登録部会長より求めがあった場合は前項の検査、説明に応じなければならない。
- 3 がん登録部会長は立ち入り検査等の結果、個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用、保管状況に遵守事項の違反があった場合は直ちに提供した資料の返還を求めることができる。

附 則

この要領は平成20年2月21日から施行する。

○東北大学病院がん診療相談室細則

平成21年3月制定
平成23年4月改正
平成23年12月改正
平成26年5月改正
平成28年4月改正

(設置)

第1条 東北大学病院がんセンターがん診療相談室は、地域医療連携センター内に設置し、がんセンターと地域医療連携センターの協働のもと運営を行う。

(組織)

第2条 がん診療相談に関して次の部会を置く

相談支援・情報部会

- (1) 部会長 がん診療相談室長
- (2) 看護部から1名
- (3) がんセンターから1名
- (4) がん相談員から1名
- (5) 総務課(広報担当)から1名
- (6) 地域医療連携課から1名
- (7) その他部会長が認めるもの若干名

(がん診療相談実務者会議)

第3条 室長は業務を遂行するため、がん診療相談実務者会議を開催する。
会議は原則として月1回定期開催するものとする。

2. 実務者会議は次の者で構成される。

- (1) 専従相談員 1名
- (2) 専任の相談員（看護師、MSW）
- (3) 地域医療連携課から 1名
- (4) セカンドオピニオン担当者 1名
- (5) 兼務保健学科教員など

（業務）

第4条 所掌事項として当分の間は以下の通りとする

- (1) がんの病態、標準的治療法等がん診療およびがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供、およびがん関連図書等の管理運営に関すること
- (2) 診療機能、入院・外来の待ち時間および医療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関および医療従事者に関する情報の収集、提供
- (3) セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- (4) がん患者の療養上の相談
- (5) 地域の医療機関および医療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- (6) アスベストによる肺がんおよび中皮腫に関する医療相談
- (7) HTLV-1 関連疾患であるATLに関する医療相談
- (8) 就労に関する相談
- (9) 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
- (10) 相談支援センターの広報・周知活動
- (11) 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- (12) その他相談支援に関すること

（院内の協力体制）

第5条 がん相談に関する関連の診療科および部署は業務に対して必要な協力を行う。

（報告）

第6条 相談支援・情報部会及びがん診療相談室実務者会議での決定事項は腫瘍評議会、及び地域医療連携センター会議に報告し了承を得る。

附 則

この細則は、平成28年4月1日から施行する。

○東北大学病院小児腫瘍センター細則

制定 平成26年12月11日

改正 平成28年 4月 1日

(趣旨)

第6条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規第6条第6号の規定に基づき、小児腫瘍センター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

第7条 センターを総合的小児がん医療部門と位置づけ、小児系診療科及びそれ以外の診療科の小児がん患者に対し、効率的かつ安全で高度な小児がん診療を行うことにより、小児がんの治療成績向上と、患者及びその家族のアメニティと生活の質（QOL）の向上を図り、さらに退院後も長期的な医療と支援体制を提供することを目的とする。

(組織)

第8条 センターに、センター長、副センター長、及びその他の職員を置く。

2 センター長及び副センター長は病院長が指名する者をもって充てる。

3 センター長及び副センター長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(小委員会)

第9条 センターに、その重要事項を審議し、運営の円滑化を図るため、小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1) センター長

(2) 副センター長

(3) 小児科及び小児腫瘍科の各病棟医長

(4) 小児外科病棟医長

(5) 小児腫瘍センターを利用する各診療科から選出された者 各1人

(6) 薬剤部から選出された者 1人

(7) 栄養管理室から選出された者 1人

(8) 東・西5階各病棟看護師長

(9) 小児科及び小児腫瘍科外来看護師

(10) 医事課長

(11) 地域医療連携課長

(12) その他委員長が必要と認めた者

3 委員長は第2項第1号の委員をもって、副委員長は同項第2号の委員をもって充てる。

(委員長)

第5条 委員長は会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、副センター長が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員長が必要であると認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

第8条 この細則に定めるもののほか、センターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この細則は、平成26年12月11日から施行する。

附 則

この細則は、平成28年4月1日から施行する。

○東北大学病院テレパソロジーセンター細則

制定 平成27年 9月10日

改正 平成28年 4月 1日

(趣旨)

第10条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規第6条第8号の規定に基づき、テレパソロジーセンター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

第11条 センターは、遠隔地の地域の病院より伝送された病理画像の病理診断、コンサルテーション及びセカンドオピニオン、遠隔会議や遠隔カンファレンスなどを施行し、地域の病院との医療連携や病理診断支援を行うとともに、診療レベルの維持・向上や均てん化、研修医や若手医師の教育、医師および病理医に対する生涯教育、病理医育成事業を行うことを目的とする。

(組織)

第12条 センターに、センター長、副センター長、及びその他の職員を置く。

2 センター長及び副センター長は病院長が指名する者をもって充てる。

3 センター長及び副センター長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(小委員会)

第13条 センターに、その重要事項を審議し、運営の円滑化を図るため、小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 病理部より選出された医師 若干人
- (4) 病理部所属の副技師長または主任技師
- (5) 内科系診療科より選出された医師 1名
- (6) 外科系診療科より選出された医師 1名
- (7) 医事課長
- (8) 地域医療連携課長
- (9) その他委員長が必要と認めた者

3 委員長は第2項第1号の委員をもって、副委員長は同項第2号の委員をもって充てる。

(委員長)

第5条 委員長は会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、副センター長が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員長が必要であると認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

第8条 この細則に定めるもののほか、センターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この細則は、平成27年 9月10日から施行する。

附 則

この細則は、平成28年 4月 1日から施行する。

○宮城県がん診療連携協議会規約

(名称)

第1条 本会は、宮城県がん診療連携協議会という。

(目的)

第2条 本会は、県内におけるがん診療連携の円滑な実施を図るとともに質の高いがん医療の提供体制を確立することを目的とする。

(事業)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため次の事業を行う。

- 1 会議の開催。
- 2 県内におけるがん医療情報の収集。
- 3 診療支援医師の派遣、研修計画の調整等。
- 4 その他本会の目的達成に必要な事業。

(事務局)

第4条 本会の事務局は、会長の属する病院内に置く。

(会員)

第5条 本会の会員は、厚生労働省の「がん診療連携拠点病院」及び「地域がん診療病院」の指定を受けた宮城県内の病院とする。

構成メンバーは、会員病院の院長等及び担当医並びに事務（局・部）長をもって構成する。

(役員)

第6条 本会に次の役員を置く。

会 長	1名
副会長	2名
監 事	1名

- 2 役員は総会で会員のうちから選任する。
- 3 役員の任期は2年とし、その終期は選任された年の翌々年の定期総会終結の日とする。
ただし、在任期間中に異動等が生じた場合は、後任者が前任者の在職期間を承継するものとする。

(作業部会)

第7条 本会に事業計画の詳細な検討を行うための必要な作業部会を置く。

- 2 作業部会の部会長は会長が指名する。
- 3 作業部会のメンバーは、会員病院の院長より推薦を受けた者によって構成する。

4 作業部会は部会長が必要に応じ招集する。

(顧問及び参与)

第8条 本会に顧問及び参与を若干名置くことができる。

2 顧問及び参与は、本会に功労のある者、学識経験のある者、県内の関係機関並びに団体の役職員の中より総会の承認を経て会長が委嘱する。

(総会)

第9条 定期総会は毎年1回、臨時総会は必要のある場合会長が招集しその議長となる。

(会費)

第10条 本会の運営のための会費は1病院あたり年1万円とする。

(会計)

第11条 本会の運営に要する費用は、会員の会費及びその他の収入をもってあてる。

2 本会の会計年度は4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

附 則

- 1 この規約は平成17年4月1日から施行する。
- 1 この規約は平成17年12月7日から施行する。
- 1 この規約は平成18年12月9日から施行する。
- 1 この規約は平成24年7月18日から施行する。
- 1 この規約は平成27年7月23日から施行する。

○宮城県がん診療提供体制検討委員会内規

制定 平成26年2月10日

(設置)

第1条 宮城県がん診療連携協議会(以下「協議会」という。)に、宮城県がん診療提供体制検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(目的)

第2条 委員会は、宮城県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保などを目的とし、必要な事項の審議を行ない協議会に提案する。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

- (1) 会員病院の院長等が指名する者(各施設1名ずつ)
- (2) その他委員会が必要と認めた者

(委員長)

第4条 委員長は、第3条(1)号委員のうちから互選する。

- 2 委員長は、会務を総理する。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員が、その職務を代行する。

(任期)

第5条 第3条各号に掲げる委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 前項の委員は、再任されることができる。

(委員会の召集)

第6条 委員会は、委員長が召集する。

- 2 委員会は、委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ、意見を聴くことができる。
- 3 委員の総意がえられた事項に関しては電子メールなどを用いて審議をすすめることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、協議会事務局において処理する。

(雑則)

第8条 この内規に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

この内規は、平成26年2月10日から施行する。

