

年報2020年度

年報

2020 年度



東北大学病院がんセンター

東北大学病院がんセンター

令和4年1月発行
東北大学病院
がんセンター事務局
TEL 022-717-7995

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。この指定に伴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。現在、当がんセンターには 7 センターと 5 室（P3 参照）が設置され診療科横断的、職種横断的で質の高いがん診療を提供しています。

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、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伴い第 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が、平成 29 年度からは東北次世代がんプロ養成プラン（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ています。

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 年以降、緩和ケアセンター、高精度適応放射線治療センター、口腔健康管理センター、テレパソロジーセンター、令和元年 5 月には、頭頸部腫瘍センターを新たに設置しました。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 日からスタートした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。とりわけ本院は、平成 30 年 2 月に厚生労働省「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定され、平成 30 年に新たに院内に設置された個別化医療センターと協力し、がんゲノム医療連携病院 5 病院、がんゲノム医療拠点病院 3 病院とともに、東北 6 県、新潟県並びに埼玉県におけるがんゲノム医療の推進とその普及・啓発に精力的に取り組んでいます。令和 2 年以降は、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の拡大のため、がん医療とその臨床開発にも少なからぬ影響が出ています。当院では、COVID-19 対策を強化し、その影響を最小限に留めるように努めています。今後とも関係各位の一層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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - 研究部会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - 教育部会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
 - 相談支援・情報部会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
 - がん登録部会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
 - (2) 各部署からの報告
 - ① 高精度適応放射線治療センター・・・・・・・・・・・・ 51
 - ② 化学療法センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
 - ③ 緩和ケアセンター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
 - ④ 小児腫瘍センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 69
 - ⑤ 頭頸部腫瘍センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
 - ⑥ 口腔健康管理センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
 - ⑦ テレパソロジーセンター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 76
 - ⑧ 医学物理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
 - ⑨ がん診療相談室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 78
 - ⑩ 小児がん相談室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
 - ⑪ がん登録室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 86
 - ⑫ がん地域連携室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 87
 - (3) 院内連携部門からの報告
 - ① 個別化医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 88
 - ② 東北次世代がんプロ養成プラン・・・・・・・・・・・・ 92
 - ③ 放射線部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
 - ④ 看護部（化学療法センター看護業務概要）・・・・・・・・ 94
 - ⑤ 薬剤部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97

III 資料編

- 1. 関係規程、内規等（院内、県協議会等）・・・・・・・・・・・・ 99

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 腫瘍評議会を設置 診療部会、研究部会、教育部会、広報部会を設置 がんセンター内に化学療法センターを移設
平成18年12月	宮城県がん診療連携協議会総会設置、第1回総会の開催、 化学療法部会、放射線治療部会、緩和ケア部会を設置
平成19年 1月	がん診療相談室を設置 緩和ケアチーム運用開始 院内がん登録開始
平成19年12月	がん登録部会を設置
平成21年 7月	宮城県がん診療連携協議会がん登録部会、地域連携クリティカルパス部会、患者相談部会を設置
平成23年 6月	広報部会から「相談支援・情報部会」へ名称変更
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を設置
平成24年 7月	宮城県がん診療連携協議会口腔ケア部会設置
平成25年 2月	「小児がん拠点病院」に指定
平成25年 4月	医学物理室を設置
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を設置
平成26年12月	小児腫瘍センターを設置
平成27年 7月	緩和ケアセンターを設置
平成27年 9月	テレパソロジーセンターを設置、宮城県がん診療連携協議会看護部会を設置
平成28年 4月	先進包括的がん医療推進室の業務を医学系研究科地域がん医療推進センターへ移管
平成29年 3月	小児がん相談室、がん地域連携クリティカルパス室を設置
平成29年 8月	宮城県がん診療連携協議会地域連携クリティカルパス部会から「地域医療連携部会」へ名称変更
平成30年 2月	「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定
平成30年 9月	高精度適応放射線治療センターを設置 がん地域連携クリティカルパス室から「がん地域連携室」へ名称変更
平成31年 2月	口腔健康管理センターを設置
令和 元年 5月	頭頸部腫瘍センターを設置

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いなかった。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宮城県立がんセンターと共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 月にがん診療相談室を設置し、また、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 10 月に第 1 回臨床病理カンファレンスを開催した。

平成 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、平成 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 月から運用してきた。

平成 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きた。また、平成 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」に指定された。

平成 25 年 4 月に放射線治療における精度管理を行う「医学物理室」が設置された。

平成 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県内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、2 月に宮城県がん診療連

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、検討してきたところである。

また、同年12月には、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、がんセンター内に「小児腫瘍センター」を組織化し、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きた。

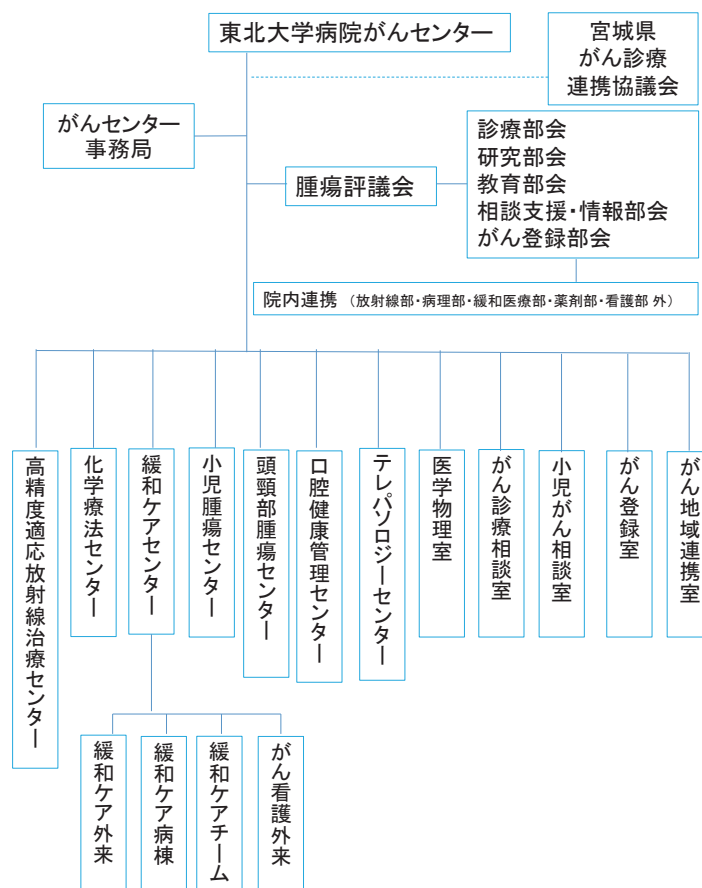
平成27年7月に全てのがん患者やその家族等に対して、診断時からより迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、「緩和ケアチーム」、「緩和ケア外来」及び「緩和ケア病棟」を統括した「緩和ケアセンター」を組織化し、医師・看護師を中心とした多職種が連携したチーム医療の提供体制を整備してきた。また、9月に病理医不足及び病理医の高齢化対策として、遠隔地の病院より伝送された病理画像の病理診断支援を行うと共に、診療レベルの維持・向上や均てん化、研修医や若手医師の教育、医師及び病理医に対する生涯教育、病理医育成事業を行うテレパソロジーセンターを設置した。

平成30年9月に腔内治療のみでなく、組織内照射を併用した治療を行う「高精度適応放射線治療センター」を設置及し、がん地域連携クリティカルパスの名称を「がん地域連携室」に変更した。また、平成31年2月にがん患者に対する更なる口腔管理の充実を目指し「口腔健康管理センター」を設置した。

令和元年5月に関連診療科・診療部が緊密に連携して、頭頸部腫瘍の包括的な治療を効率的に行う「頭頸部腫瘍センター」を設置した。

2. 組織等

東北大学病院がんセンター 組織図

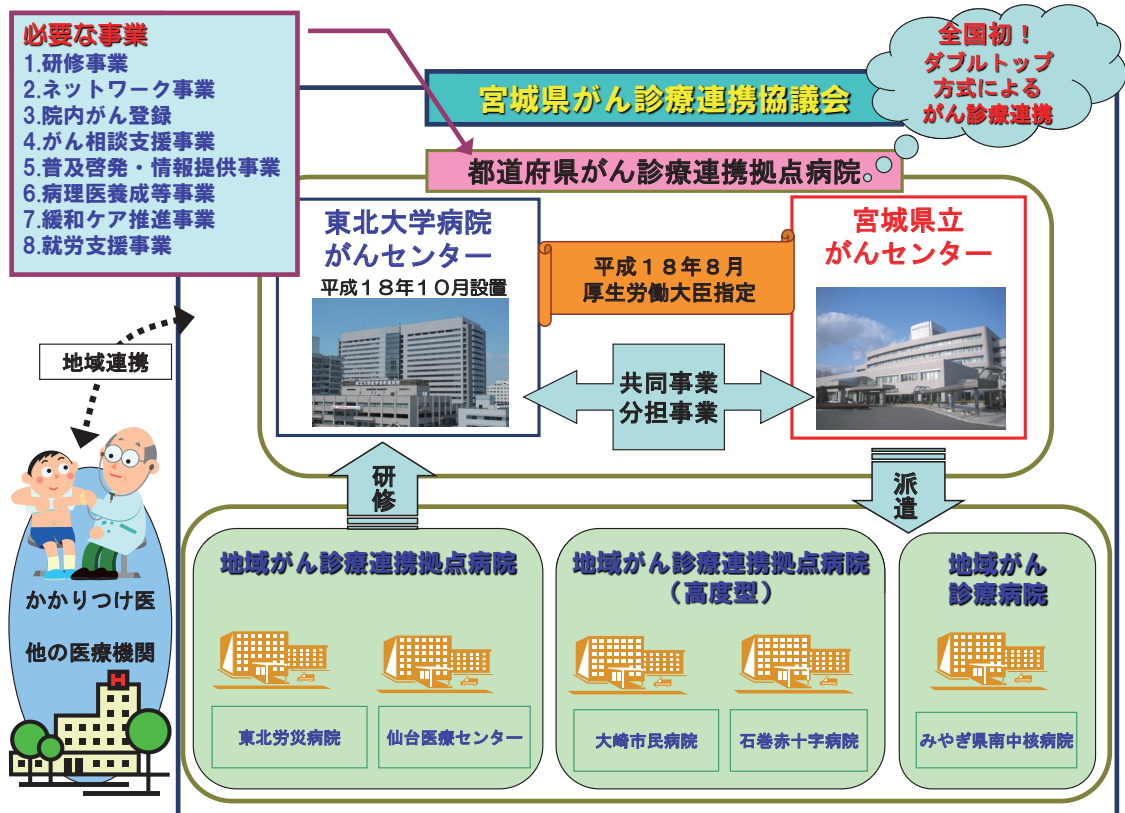


II 事業報告

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宮城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、宮城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を円滑に図るため平成 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）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、地域医療連携、患者相談）、平成 24 年 7 月には口腔ケア部会、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

- ・本院と宮城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、緩和ケア部会及び看護部会
- 宮城県立がんセンター : 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、患者相談部会及び口腔ケア部会

(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 8 部会については、本院が化学療法部会、放射線治療部会、緩和ケア部会及び看護部会、宮城県立がんセンターが地域医療連携部会、がん登録部会患者相談部会及び口腔ケア部会を担当し、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
R3. 1. 13	令和 2 年度第 1 回がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	12名
R3. 2. 3	令和 2 年度第 2 回がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	12名
R2. 4. 9	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	22名
R2. 5. 7	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	42名
R2. 6. 4	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	40名
R2. 7. 2	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	47名
R2. 8. 6	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	43名
R2. 9. 3	令和 2 年度第 6 回東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス	医師、薬剤師、看護師、大学院生等	44名
R2. 10. 1	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	36名
R2. 11. 5	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	30名
R2. 12. 3	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	30名
R3. 1. 7	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	28名
R3. 2. 4	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	31名
R3. 3. 4	令和 2 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、薬剤師、看護師、大学院生等	25名

【緩和ケア部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
R3. 2. 6	第100回宮城県緩和ケア研修会	医師・歯科医師	21名

【放射線治療部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
R3. 2. 27	2020年度 宮城県がん診療連携協議会放射線治療部会 研修会	医師、医学物理士、診療放射線技師	68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、本院が担当となり、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。

○ 宮城県立がんセンター

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、宮城県立がんセンターが担当となり、下部組織として、がん相談実務者会議を置き、情報の共有化、相互相談、相談事例の照会等を行い宮城県内の相談支援の質の向上に努めている。

○ 本院

院内に「がん診療相談室」を設置し、専従の相談員が病院内外の患者、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、本院が担当となり、平成 21 年 12 月 4 日に第 1 回地域連携クリティカルパス部会を開催した。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、平成 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 年より部会名称を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した。パスのみならず地域医療連携全般にフィールドを広げて活動している。

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 石田 孝宣

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。

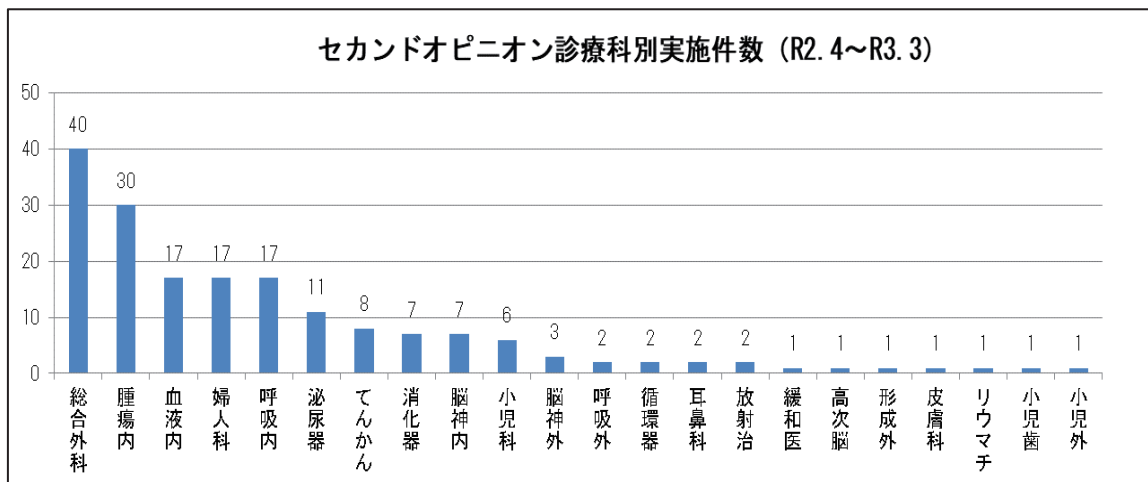
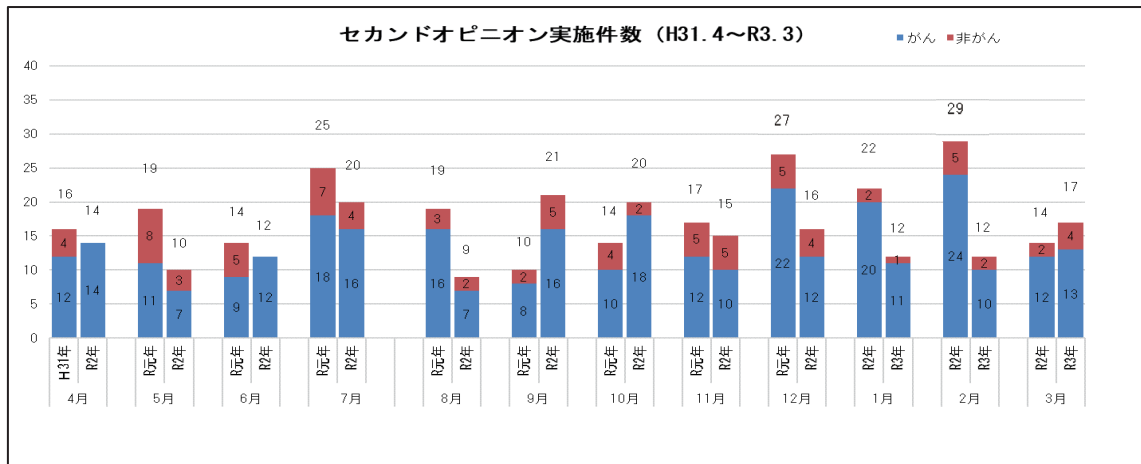
【東北大学病院臨床病理カンファレンス】

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 R2.9.7	浅野 優美愛 佐久間 大輔 西村 堯幸 久保 龍大	MCTD に対しステロイド加療中、急性虫垂炎術後に急速進行性の呼吸不全にて死亡した壮年女性の一例	大森 優子 齋藤 悠	村上 康司	65名
	山口 知暁 松岡 峻太郎 宮本 達夫 長谷山 知奈未	右腎盂癌の浸潤により肝不全および十二指腸閉塞を来した症例	井上 千裕 三浦 豪	川崎 芳英 木村 信吾	
第2回 R2.11.2	山下 圭亮 鬼怒川 博孝 正古 慧子 関 康宏	骨髄線維症に伴う出血傾向により、巨大縦隔血腫を形成した1例	藤島 史喜 渡邊 裕文	福原 規子	57名
	金子 卓嗣 谷田 智一 梅澤 岳助 佐藤 裕真	全身への多発転移と急速な進行を示し、病理解剖により稀な組織型が明らかとなった腎癌の一例	尾形 博子 廣瀬 勝也 齊藤 涼子	小峰 啓吾	
第3回 R2.12.7	荒瀬 充 佐渡 恵奈 荒木 俊一 千葉 菜々絵	繰り返す小腸穿孔および心破裂を来した Ehlers-Danlos 症候群の1例	山崎 有人 齋藤 悠	田中 直樹	47名
	庄司 理乃 村上 桂一 板橋 知怜 山本 惇	大量の不正性器出血を契機として診断され急激な経過をたどった子宮体癌の一例	尾形 博子 國吉 真平	辻 圭太	
第4回 R3.2.1	小西 哲平 齊藤 将哉 周 穎哲 進藤 真郁	腹腔内膿瘍を伴う急性膵炎から呼吸不全に至った一例	佐藤 聡子 渡邊 裕文	滝川 哲也	44名
	阿部 未玲 梅澤 周 高 俊弘 高濱 純史	幽門側胃切除術後、肝、胸腹腔に多発転移を来した AFP 産生腫瘍の一例	國吉 真平 廣瀬 勝也	高橋 昌宏	

【セカンドオピニオン外来の活動】

当院では、「社会の要請に応える開かれた病院・患者の人間性を尊重した全人的医療と高度に専門化した先進的医療の調和」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。また、令和2年度はオンラインセカンドオピニオンについて対象を全診療科に広げました。



【がん地域連携クリティカルパス報告】

当院では、宮城県がん診療協議会地域連携部会にて、地域連携事業を推進しています。なかでも、前立腺がん地域連携パスにおいては、順調な推移を示しております。

○がん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さんの経過観察を、がん拠点病院とかかりつけ医とが「共同診療計画書」に沿って診療を協力して行い、数年間続けていくことを目指しています。

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ました。

当院では、前立腺がん、乳がん、胃がん、大腸がんにおいて運用しています。

○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

☆地域がん診療連携拠点病院・・・仙台医療センター／東北労災病院

☆地域がん診療連携拠点病院（高度型）・・・大崎市民病院／石巻赤十字病院

☆地域がん診療病院・・・みやぎ県南中核病院

○実績

●人員 ソーシャルワーカー

●件数

	同意件数	実運用件数
胃がん	21	12
大腸がん	1	0
乳がん	48	5
前立腺がん	337	291

(R3.3月現在)

※同意件数・・・パス運用の同意全件数。ただし、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む。

※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の共同でパスの運用を開始している数。

●前立腺がん

前立腺がん地域連携パスは、順調に件数を伸ばしています。前立腺がん地域連携パスは、対象者が明確であり、運用フローも簡単明瞭であるため、地域の医療機関に受入れてもらいやすい特徴があります。

連携医療機関とのより良い関係構築を目指して開始した「連携パス通信」の発行を今年度も行いました。今後も定期的に発行を続けていく予定です。

連携医療機関数は現在287施設となり、月に平均1～2件のペースで登録をいただいています。

パスを開始してから数年が経過し、再発等で当院への逆紹介も少数ながら見受けられます。実運用となった後も連携医



療機関と連携し、10年という長期的な経過観察をご本人が安心して継続できるよう対応していきたいと考えています。

●乳がん

乳がん地域連携パスにおいては、実運用となる内分泌療法に至るまでに時間を要するケースが多いため、パス運用開始時期の制約から実運用にならずに離脱となったり、当院での経過観察を続けている方が多い傾向があります。また、対象となる要件を満たすことが難しいため、新規介入が行えない状況です。今後も運用中の方の対応を継続していく予定です。

●胃がん・大腸がん

胃がん地域連携パスは今年度診療科と協議を重ね、対象者拡大を行いました。それに伴い、フローの修正も行い、医師とソーシャルワーカーの役割を明確にすることで運用しやすい体制を整えました。その結果、件数増加にも繋がっています。大腸がん地域連携パスにおいては、介入できるステージ対象患者が限られており、新規介入は難しく運用中の1名のみに対応となっておりますが、今年3月で術後5年経過（無再発）となり終了しました。引き続き診療科と連携しながら、より良い運用を図っていく予定です。

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。

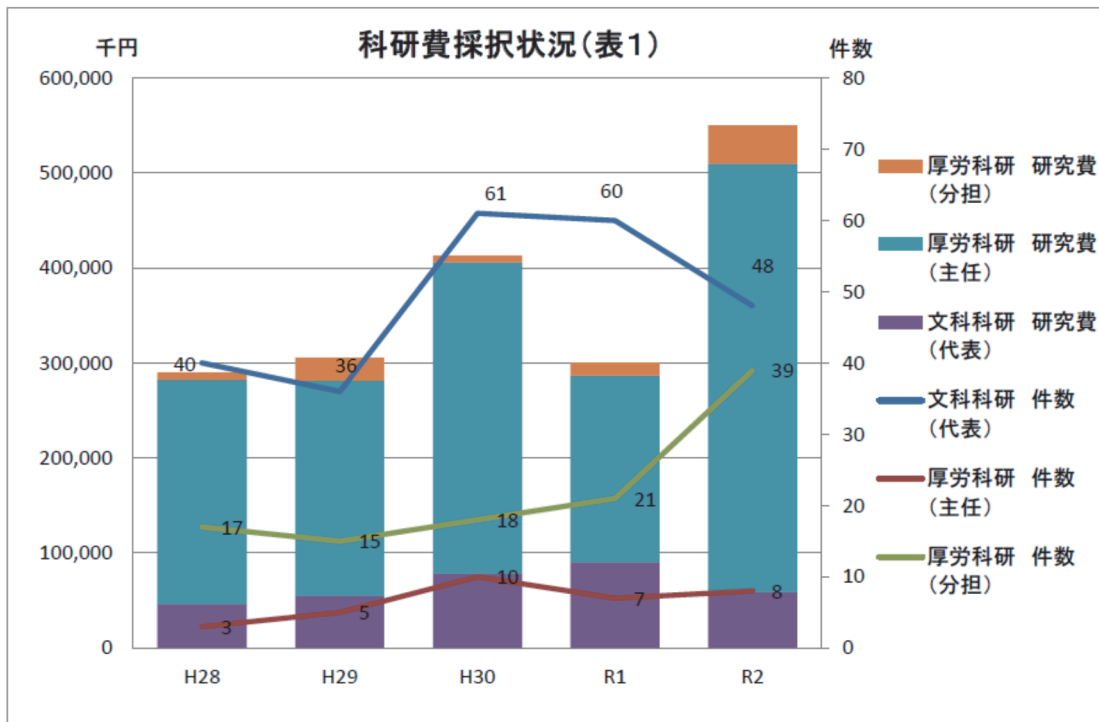
- 表1. がん研究に関する科学研究費採択状況
- 表2. がんの臨床試験に関する活動状況
- 表3. がんに関する受託研究、共同研究、治験の契約状況
 - アンケート依頼先：病院の各診療科・部、臨床研究推進センター、医学系研究科（保健学専攻を含む）、加齢医学研究所（臨床系）、歯学研究科の各分野
- 表4. 特定臨床研究の活動状況

令和2年度においても、東北大学病院における臨床研究は活発に行われており、文部科学省科学研究費補助金、厚生労働省科学研究費補助金及び、AMED 研究費の採択状況は、例年とほぼ同等で高い水準を維持していた。また、受託・共同研究、治験、特定研究も、年々増加しており、東北大学病院が多くの癌の臨床研究に取り組んでいることは、臨床研究中核病院として大変素晴らしいことと思う。

その一方で、自主研究は一見すると減少しているように見えるが、近年は、臨床研究と基礎研究の境界はどんどん曖昧になってきており、臨床研究と基礎研究を分けることが困難になりつつあることを反映しているものと思われる。例えば、癌細胞の培養実験はこれまで基礎研究として分類されていたが、最近では患者由来癌組織からのオルガノイド培養など、個別化医療を目指した研究が数多く行われるようになり、これが臨床研究か基礎研究かを分類するのはまったく意味が無いと思う。今後の統計のしかたにも工夫が必要と思われる。

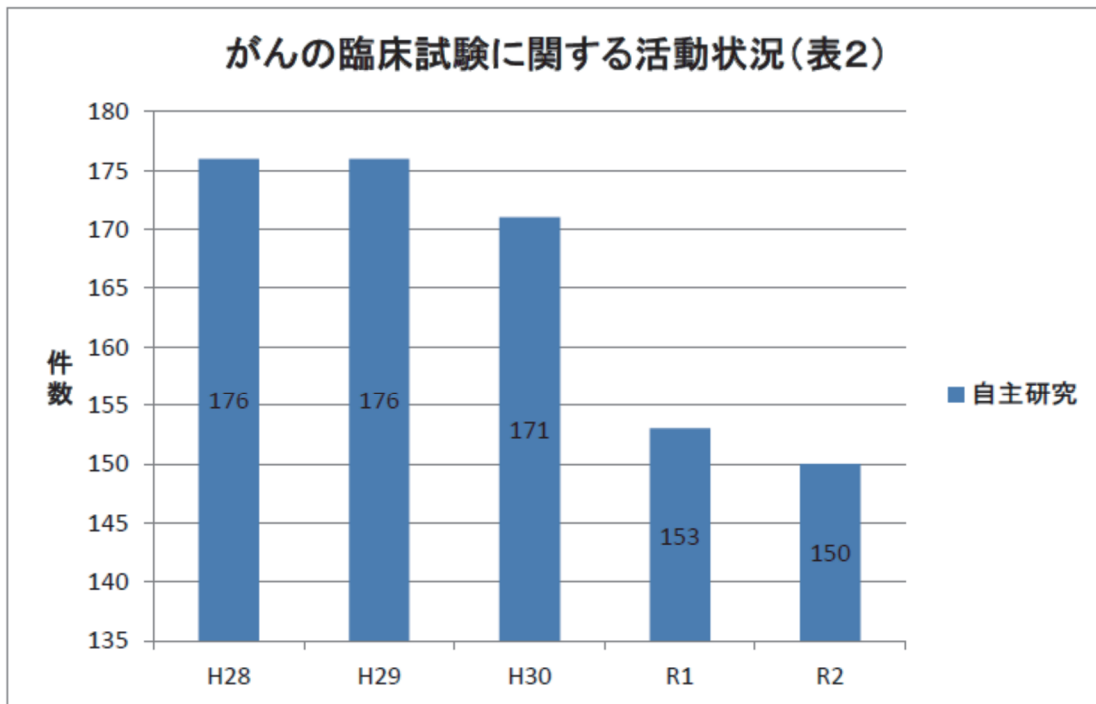
◎ 科研費採択状況(表1)

種別 \ 年度	H28	H29	H30	R1	R2
文科科研 件数 (代表)	40	36	61	60	48
厚労科研 件数 (主任)	3	5	10	7	8
厚労科研 件数 (分担)	17	15	18	21	39
文科科研 研究費 (代表)	46,670	55,170	78,480	90,400	59,060
厚労科研 研究費 (主任)	235,692	226,158	327,276	196,519	450,512
厚労科研 研究費 (分担)	7,871	24,255	7,284	13,542	40,674



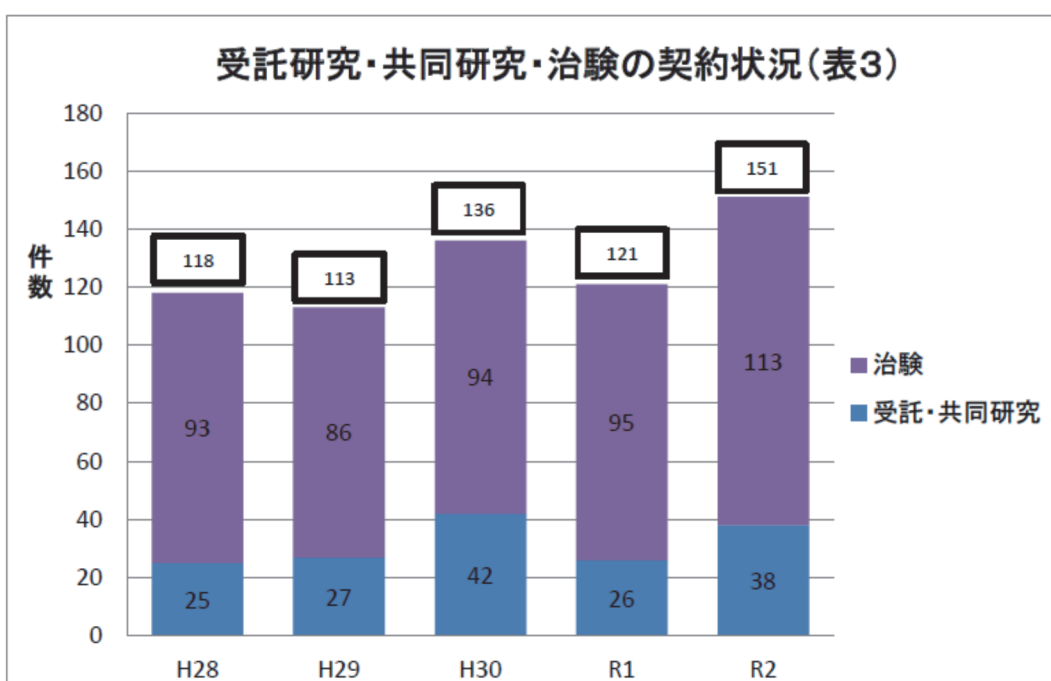
◎ がんの臨床試験に関する活動状況(表2)

年度 種別	H28	H29	H30	R1	R2
自主研究	176	176	171	153	150



◎ 受託研究・共同研究・治験の契約状況(表3)

種別 \ 年度	H28	H29	H30	R1	R2
受託・共同研究	25	27	42	26	38
治験	93	86	94	95	113
合計	118	113	136	121	151



◎ 特定臨床研究の活動状況(表4)

種別 \ 年度	H28	H29	H30	R1	R2
特定臨床研究	-	-	112	131	156

(表1)令和2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	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	後岡 広太郎	20ck0106529h0002	大学病院	循環器内科	オミックス解析に基づく乳がん患者における化学療法による心毒性発症機序の解明と危険因子の探索
2	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	張替 秀郎	20ck0106620s0701	医学系研究科	血液・免疫病学分野	高齢者急性骨髄性白血病の化学療法が可能な症例に対して若年成人標準化学療法に近い用量を用いる第II相臨床試験: JALSG-GML219試験
3	AMED委託研究開発費	代表	張替 秀郎	20ck0106418h0003	医学系研究科	血液・免疫病学分野	慢性骨髄性白血病におけるチロシンキナーゼ阻害剤との長期併用時のTM5614の安全性・有効性を検討する第II相試験
4	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	横山 寿行	20ck0106598h0001	大学病院	血液内科	t(8:21)およびinv(16)陽性AYA・若年成人急性骨髄性白血病に対する微小残存病変を指標とするゲムツズマブ・オゾガマイシン治療介入の有効性と安全性を評価する研究
5	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	石井 智徳	20lk0201119h0001	大学病院	血液内科	顕微鏡的多発血管炎および多発血管炎性肉芽腫症に対するトシリズマブの有効性、安全性、薬物動態に関する医師主導治験
6	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	20ck0106528h0002	大学病院	血液内科	眼内悪性リンパ腫に対するブルトンキナーゼ阻害剤を用いた中枢再発予防法による医師主導施設共同治験
7	基盤研究(C)	代表	福原 規子	18K07435	大学病院	血液内科	長期コホート調査によるビッグデータに基づく稀な難治性リンパ腫の臨床病理学的研究
8	基盤研究(B)	代表	正宗 淳	19H03631	医学系研究科	消化器病態学分野	酸化ストレス応答依存性評価と人為的制御を基盤とした革新的膵癌治療戦略の開発
9	挑戦的研究(萌芽)	代表	正宗 淳	20K21593	医学系研究科	消化器病態学分野	ハイブリッドPETプローブによる膵癌早期診断法の開発
10	若手研究	代表	滝川 哲也	19K17420	大学病院	消化器内科	膵液中エクソソームによる膵癌進展機序の解明と新規診断法の開発
11	基盤研究(C)	代表	濱田 晋	20K08300	医学系研究科	消化器病態学分野	Nrf2依存的リプログラミングを標的とした膵癌新規治療法開発
12	若手研究	代表	宮内 栄作	19K17624	大学病院	呼吸器内科	EGFR遺伝子変異陽性肺癌に対する免疫療法抵抗性の機序解明と克服法の開発
13	若手研究	代表	突田 容子	20K17207	大学病院	呼吸器内科	免疫抵抗性克服のための非小細胞肺癌における放射線照射がもたらす免疫応答の解析
14	AMED委託研究開発費	代表	石岡 千加史	20cm0106411h0005	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
15	AMED委託研究開発費	代表	石岡 千加史	20lk1403021h0003	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	TP53ステータス遺伝子発現プロファイル(TP53 signature)による乳がんの予後予測および治療効果予測法の開発
16	基盤研究(B)(一般)	代表	石岡 千加史	19H03508	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	DNA高メチル化型大腸癌の発症病態の解明と診断・治療法開発に関する研究
17	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	城田 英和	20ck0106448h0003	医学系研究科	地域がん医療推進センター	HER2遺伝子の増幅を認める進行性固形がん患者を対象としたベルツズマブ+トラスツズマブ併用療法の第II相試験の実施
18	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	高橋 雅信	20ck0106507h0002	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究
19	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	高橋 昌宏	H30-がん対策-一般-007	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究
20	基盤研究(C)	代表	高橋 信	20K07692	大学病院	腫瘍内科	TP53 signatureの他がん腫への応用のための研究
21	基盤研究(C)	代表	城田 英和	19K07657	医学系研究科	地域がん医療推進センター	腫瘍微小環境における抗体産生の役割
22	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	海野 倫明	20ck0106441s0603	医学系研究科	消化器外科学分野	Borderline resectable膵癌に対する集学的治療法を用いた標準治療確立に関する研究
23	若手研究	代表	高館 達之	19K18107	大学病院	肝・胆・膵外科	膵癌腹膜播種のメカニズムを腹水プロテオミクスから解き明かす

(表1)令和2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	代表担当の別	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
24	基盤研究(C)	代表	中川 圭	18K08670	大学病院	肝・胆・膵外科	血液メタボロミクスによる胆嚢癌予後予測因子解析
25	若手研究	代表	畠 達夫	18K16338	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	小腸癌を標的とした診断パネルの開発とリキッドバイオプシーによる早期診断法の確立
26	若手研究	代表	有明 恭平	18K16337	大学病院	肝・胆・膵外科	網羅的解析による膵癌抗癌剤感受性予測方法の確立～プレジジョン医療の実現を目指して
27	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	石田 孝宣	H30-がん対策-一般-001	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
28	厚生労働行政推進調査事業費補助金	分担(代表者:学外)	大内 憲明	20EA2001	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	がん検診事業の評価に関する研究
29	AMED委託研究開発費	代表	大内 憲明	20ck0106563h0001	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	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
30	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	亀井 尚	20lm0203079s0102	医学系研究科	消化器外科学分野	CRP遺伝子多型解析による食道癌リンパ節転移リスク診断キットの開発
31	若手研究	代表	濱中 洋平	19K19344	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	NCDデータ活用によるがん手術入院にかかる医療費の臨床病気
32	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福澤 太一	20lk0201066h0004	大学病院	小児外科	小児がんレジストリーを用いた転移性肝芽腫に対する薬剤開発戦略としての国際共同臨床試験
33	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	綿貫 宗則	20ck0106614h0001	大学病院	整形外科	高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究
34	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	綿貫 宗則	20ck0106614s1301	大学病院	整形外科	高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究
35	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	井上 彰	20ck0106600s0401	医学系研究科	緩和医療学分野	がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォン精神療法最適化研究:革新的臨床試験システムを用いた多相最適化戦略試験
36	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	井上 彰	20EA1009	医学系研究科	緩和医療学分野	現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケアの実装の推進に関する研究
37	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	田上 恵太	19EA1011	医学系研究科	緩和医療学分野	がん患者の療養生活の最終段階における体系的な苦痛緩和法の構築に関する研究
38	基盤研究(B)	代表	井上 彰	17H04149	医学系研究科	緩和医療学分野	がん悪液質による食欲不振・倦怠感に対する薬物療法の複合的研究
39	基盤研究(C)	代表	宮下 光令	18K10266	医学系研究科	緩和医療部	がん患者に対して終末期に実施された看護ケアと遺族によるケアの質の評価の縦断調査
40	基盤研究(C)	代表	佐竹 宣明	18K03086	大学病院	緩和医療部	がん患者家族における複雑性悲嘆のリスクアセスメント:死別前後の比較検討
41	若手研究	代表	田上 恵太	19K16939	医学系研究科	緩和医療学分野	難治性がん疼痛の克服に向けた多施設共同前向き研究
42	若手研究	代表	野津田 泰嗣	19K16764	大学病院	呼吸器外科	肺がん3Dオルガノイド長期継代株の樹立手法の確立と臨床応用
43	若手研究	代表	重田 昌吾	20K18211	医学系研究科	婦人科学分野	エピゲノム遺伝子を標的としたSWI/SNF変異婦人科癌に対する新規併用療法法の確立
44	研究活動スタート支援	代表	重田 昌吾	19K23904	医学系研究科	婦人科学分野	プロモドメインを標的とした卵巣明細胞癌個別化医療の確立
45	基盤研究(C)	代表	島田 宗昭	17K11265	医学系研究科	婦人科学分野	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
46	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	20ck0106595s1201	医学系研究科	婦人科学分野	子宮頸癌 I B期- II B期根治手術例における術後放射線治療と術後化学療法法の第III相ランダム化比較試験

(表1)令和2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
47	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	20ck0106503s0502	大学病院	婦人科	シスプラチンを含む化学療法を施行される子宮がん患者の嘔気・嘔吐に対する六君子湯の効果ープラセボ対照無作為化二重盲検比較検証試験
48	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	20ck0106530s0902	大学病院	婦人科	子宮頸癌根治術後再発高リスク患者に対する強度変調放射線治療(IMRT)を用いた低毒性補助療法の確立に向けての研究
49	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	20ck0106588s0301	大学病院	婦人科	早期子宮頸がんに対する機能温存低侵襲手術の確立に関する研究
50	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	20ck0106592s0601	大学病院	婦人科	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試験
51	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	20lk0201099h0002	大学病院	婦人科	子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するメトホルミンの適応拡大にむけた施設共同医師主導治験
52	基盤研究(B)	代表	八重樫 伸生	19H03795	医学系研究科	婦人科学分野	婦人科がん薬物療法後のがんゲノム・RNA解析による薬剤耐性の解明
53	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	19EA1006	医学系研究科	婦人科学分野	わが国の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入の問題点と具体的な運用方法の検討
54	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	20ck0106513s0102	医学系研究科	婦人科学分野	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
55	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	20fk0108098s0102	医学系研究科	婦人科学分野	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陽性割合の推移に関する疫学研究
56	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	伊藤 明宏	20ck0106437s0103	医学系研究科	泌尿器科学分野	上部尿路癌根治術後の膀胱内再発を予防する標準治療法の開発(JCOG1403)
57	基盤研究(C)	代表	山田 成幸	18K09185	医学系研究科	泌尿器科学分野	精巣癌に特異的な質問票EORTC QLQ-TC26を用いた大規模横断的研究
58	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	20ck0106515s0102	医学系研究科	神経外科学分野	可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究
59	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	20lm0203124s0301	医学系研究科	神経外科学分野	Cellm-001による初発膠芽腫治療効果無作為比較対照試験
60	AMED委託研究開発費	代表	富永 悌二	20lm0203119h0001	大学病院	脳神経外科	脳内広範囲薬剤送達システムの開発ー塩酸ニムスチン局所投与による脳腫瘍治療法ー
61	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	齋藤 竜太	20ck0106619s0501	医学系研究科	神経外科学分野	高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用分割放射線治療の最適化に関する研究
62	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	笹原 洋二	20EA1020	医学系研究科	小児病態学分野	次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究
63	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山崎 研志	20lk1010034s0402	医学系研究科	皮膚科学分野	AI皮膚画像診療補助基盤の開発
64	若手研究	代表	梅澤 玲	19K17259	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	食道癌に対する心筋線量軽減による心毒性低下を図った放射線治療の確立
65	AMED委託研究開発費	代表	神宮 啓一	19lm0203081h0001	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	胸部食道癌患者の放射線障害に対する、ニカラベン [®] の無作為化第II相臨床試験(医師主導治験)
66	AMED委託研究開発費	代表	神宮 啓一	20lm0203081h0002	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	胸部食道癌患者の放射線障害に対する、ニカラベン [®] の無作為化第II相臨床試験(医師主導治験)
67	基盤研究(C)	代表	森 菜緒子	18K07742	医学系研究科	放射線診断学分野	乳癌術中迅速断端診断のためのMRI拡散強調画像撮像技術の開発
68	若手研究	代表	高橋 紀善	20K16688	大学病院	放射線治療科	胸部放射線治療中の腫瘍縮小および体内変化により変動する心臓被曝線量評価の研究
69	基盤研究(C)	代表	高澤 千晶	18K07662	医学系研究科	放射線診断学分野	3次元超高周波造影超音波による乳癌腋窩リンパ節微小転移診断法の開発

(表1)令和2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
70	若手研究	代表	山本 貴也	18K15539	大学病院	放射線治療科	放射線誘発性肺障害の予測モデルおよび進展モデルの構築に関する研究
71	研究活動スタート支援	代表	田中 祥平	20K22795	大学病院	放射線治療科	患者個別化医療に向けた治療前の医療画像のみから腫瘍の縮小を予測する手法の開発
72	研究活動スタート支援	代表	武田 一也	19K21267	大学病院	放射線治療科	血中マイクロRNAの測定による食道癌化学放射線療法の治療効果予測に関する研究
73	若手研究	代表	大森 優子	19K16576	医学系研究科	病態病理学分野	臓臓のKRAS変異ハリエーションと癌抑制遺伝子異常による肺がん発生リスク予測
74	基盤研究(C)	代表	顧 兆悌	19K07771	医学系研究科	病態病理学分野	DNAメチル化を標的とするリキッドバイオプシーを用いた肺癌診断技術の開発
75	基盤研究(C)	代表	齊藤 涼子	20K07387	大学病院	病理部	非小細胞肺癌における免疫化学併用療法の新規治療効果予測・標的因子の病理学的探索
76	若手研究	代表	高崎 新也	19K16405	大学病院	薬剤部	腎癌における免疫チェックポイント阻害薬の個別化投与方法の確立
77	基盤研究(B)	代表	佐藤 富美子	20H03974	医学系研究科	看護部	乳がん体験者の生活の再構築を促進する包括的な長期リハビリケアプログラムの効果
78	挑戦的研究(萌芽)	代表	佐藤 富美子	19K22734	医学系研究科	看護部	がん免疫療法看護の質評価指標開発に向けた探索的研究
79	若手研究	代表	青山 真帆	18K17480	医学系研究科	看護部	社会経済的地位ががん患者のQOLと遺族の精神的健康に与える影響
80	若手研究	代表	入江 亘	20K19163	医学系研究科	看護部	小児がんの子供をもつ親が抱く闘病中の困難さを予見した生活焦点型リテラシーの体系化
81	若手研究(B)	代表	石河 理沙	17K17150	歯学研究科	予防歯科学分野	再建舌形態と口腔・嚥下機能の関連性の解明
82	基盤研究(C)	代表	丹田 奈緒子	18K09873	大学病院	口腔支持療法科	周術期乳癌患者への予知的口腔支援システムの構築
83	若手研究	代表	百々 美奈	19K19307	大学病院	口腔支持療法科	硬組織蓄積性放射線傷害の概念に基づいた新たながん放射線治療有害事象の予防戦略
84	基盤研究(C)	代表	小嶋 郁穂	18K09804	大学病院	顎口腔画像診断科	口腔癌の低侵襲治療に向けたMRI・PETの定量的指標を用いた画像診断法の確立
85	AMED委託研究開発費	代表	山本 雅之	20cm0106101h0005	医学系研究科	医化学分野	抗がん剤・放射線治療抵抗性がんを標的としたNRF2阻害剤の開発
86	基盤研究(C)	代表	田口 恵子	19K07395	医学系研究科	医化学分野	後天的なNrf2活性化の獲得による食道がんの進展
87	若手研究	代表	吉田 詩織	20K19047	医学系研究科	がん看護学分野	在宅進行がん患者の在宅版がん疼痛緩和遠隔看護システムの開発及び有効性の検討
88	研究活動スタート支援	代表	吉田 詩織	19K21466	医学系研究科	がん看護学分野	進行がん患者のがん疼痛緩和に向けた遠隔看護システムの開発及び有効性の検討
89	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	宮下 光令	19EA1013	医学系研究科	緩和ケア看護学分野	がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究
90	挑戦的研究(萌芽)	代表	権田 幸祐	19K22549	医学系研究科	医用物理学分野	腫瘍血管特異的な放射線治療による新たながん兵糧攻め療法の開発
91	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	20ck0106501h0002	医学系研究科	医学統計学分野	高度催吐性リスクのがん療法におけるDEX(steroid)sparingに関する研究
92	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	20ck0106502h0002	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

(表1) 令和2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
93	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	20ck0106600h0001	医学系研究科	医学統計学分野	がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォン精神療法の最適化研究:革新的臨床試験システムを用いた多相最適化戦略試験
94	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	20ck0106602h0001	医学系研究科	医学統計学分野	急速進行性がん患者・家族と医師の共感的コミュニケーション促進のための統合支援プログラムの有効性を検証する無作為化比較試験
95	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	20ck0106616h0001	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2) 令和2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 (b i-r-CHO P療法またはb i-r-CHO P/CHASER療法)と大量 化学療法 (LEED)の有効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&rcptno=R00004501&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&rcptno=R000004838&language=J
3	張替 秀郎	科研費	分担	愛知県がんセンター 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R i t u x i m a b 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&rcptno=R00001108&language=J
4	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&rcptno=R000013023&language=J
5	張替 秀郎	科研費	分担	国立病院機構名古屋医療センター 血液内科 永井 宏和	JCOG1305 Interim PET に基づく初発進行期ホジキンリ ンパ腫に対するABVD療法および ABVD/増量 BEACOPP 療法の非ランダム化検証的試験	JCOG	II		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&rcptno=R000022939&type=summary&language=J
6	石岡 千加史	自主研究	代表		T-CORE1201: KRAS遺伝子野生型の切除不能進行・ 再発の結腸・直腸癌に対する2次治療としての Oxetuximab (OX) +mFOLFODRまたはOxetuximab (OX) +mOLF IR1療法の臨床第II相試験及び治療効果を予測するバ イオマーカの検討	主に東北地方 (東北臨床腫瘍研究会)	II	2012.3-2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&rcptno=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 顕、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T-S- 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	2012.4-2018.5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&rcptno=R000008819&language=J
8	石岡 千加史	自主研究	代表		フッ化ビリミジンを含む化学療法に不応の高齢者切除 不能進行・再発大腸癌患者に対するトリフルリジン・ ナヒラシル塩酸塩療法の治療効果予測バイオマーカの 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/ctr.cgi?rcptno=R0000025078
9	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)		2016.9-2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?rcptno=R0000025038
10	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)		2016.9-2022.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?rcptno=R0000021743
11	石岡 千加史	自主研究	分担	静岡県立静岡がんセンター 食道外科 坪佐 恭宏	切除不能または再発食道癌に対するOF (シスプラチン +5-FU)療法とbOP (biweeklyドセタキセル+OF)療法 のランダム化第III相比較試験 (JCOG1314)	全国	III	2014.10-2020.9	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?rcptno=R0000015107
12	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			2015.1-2021.3	無	
13	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mFOLFODR+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/ctr_view.cgi?rcptno=R000019475
14	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mFOLFODR+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/ctr_view.cgi?rcptno=R000019460
15	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/l-LV療法 vs. F L T A X (5-FU/l- LV+PTX) 療法のランダム化第II/III相比較試験	全国	II/III	2013.6-2017.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&rcptno=R000012788&language=J
16	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: トラスツズ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 対するトラスツズマブ/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	2013.4-2019.9	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&rcptno=R000012560&language=J

(表2) 令和2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
17	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/ctr_view.cgi?recptno=R00006153
18	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/ctr_view.cgi?recptno=R00005294
19	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I B/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比較試験 (JC061109)	日本全国 (JC06)	Ⅲ	2013.6-2024.8	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000011013&language=J
20	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・肝臓癌の切除不能・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 (JC061213)	日本全国 (JC06)	Ⅲ	2014.10-2021.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000017173&type=summary&language=J
21	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比較試験	日本全国 (JC06)	Ⅲ	2014.10-2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000017550&type=summary&language=J
22	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	
23	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	
24	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	
25	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・緩和医療学講座 金井 雅史	切除不能胆道癌に対するGEM/CDDP/S-1とGEM/CDDPを比較するランダム化第Ⅲ比較試験 (KHB01401)	全国	Ⅲ	2014.10-2019.9	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000016723&language=J
26	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試験	全国	Ⅱ	2015.4-2020.2	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/index.cgi?ids=UMIN000016794
27	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比較試験 (JC060909, EC-CRT+Salvage-P2)	日本全国 (JC06)	Ⅱ	2010.4-2018.4	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000004179&language=J
28	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 (カベシタピン+シプラチン) 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	2012.3-2019.11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000008053&language=J
29	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結腸癌切除例に対する術後補助化学療法 としてのmFOLFUX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Ⅱ比較試験 (AGHIEVE 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/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000010043&language=J
30	工藤 克昌	自主研究	分担	岐阜大学 吉田 和弘	治療不能進行性・再発胃癌例における 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/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000007324&language=J
31	佐々木 巖	自主研究	分担	東京医科歯科大学 教授・杉原 建一	治療不能結腸癌 (stageⅢ) を対象としたフツピリミ 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/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000002452&language=J
32	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/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000009171&language=J

(表2) 令和2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
33	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	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000010691&type=summary&language=J
34	三浦 康	自主研究	分担	東京医科大学 杉原 健一	StageⅢb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-OC 02)	東北大学病院	Ⅲ	2010.2-2015.11	有	https://jrcr.nih.go.jp/latest-detail/jrcr031180351
35	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&rcptno=R000002093&type=summary&language=J
36	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 肝胆外科・小菅 智男	膵がん切除患者を対象としたゲムシタビンとS-1の併用療法 (GS療法) をゲムシタビ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	Ⅲ	2010.11-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000005242&type=summary&language=J
37	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ビ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	無	
38	海野 倫明	自主研究	代表		進行胆管癌症例に対する塩酸ゲムシタビンとテガフル・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&rcptno=R000005926&type=summary&language=J
39	海野 倫明	自主研究	代表		塩酸ゲムシタビン、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・再発胆管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&rcptno=R000004626&type=summary&language=J
40	海野 倫明		分担	東京大学大学院 國土 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mFOLFOLX6と術前術中化学療法mFOLFOLX6+セツキシマブの第Ⅱ相ランダム化比較試験 (EXPERT試験)	全国	III	2012.5.1-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000003175&type=summary&language=J
41	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療不応例に対するOxetaxim併用療法の検討 (FOCAL Study)	東北	II	2010.12.1-2017.12.1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000005556&type=summary&language=J
42	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&rcptno=R000000916&type=summary&language=J
43	海野 倫明	自主研究	代表		腫瘍手術症例における腫瘍痛組織Corticotropin-Releasing Hormone発現と予後との相関研究ならびにOOL調査の前向きコホート研究	東北大学病院	観察研究	2012.12.20	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000011043&type=summary&language=J
44	海野 倫明	自主研究	代表		腫瘍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 (NACS2+2)	東北大学病院	II	2012.10.5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000010488&type=summary&language=J
45	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&rcptno=R000009464&type=summary&language=J
46	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腫瘍組織における薬物代謝酵素群発現量測定と、腫瘍術後補助化学療法としてのゲムシタビ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&rcptno=R000007402&type=summary&language=J
47	海野 倫明	自主研究	代表		胃全摘術後症例を対象とするリバクレオン投与による栄養状態改善・便性改善の効果	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&rcptno=R000000838&type=summary&language=J
48	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&rcptno=R000010691&type=summary&language=J

(表2) 令和2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
49	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/csp/csp/compa
50	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/csp/csp/compa
51	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/csp/csp/compa
52	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 講座乳腺外科学 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/csp/csp/compa
53	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 講座乳腺外科学 教授 戸井 雅和	JBORG-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
54	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	1	2013.1-2017.12	有	http://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.html
55	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		2014.4.1-2017.3.31 2017.4.1-2020.3.31	有	www.umin.ac.jp/
56	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	JBORG-M05 (PRECIOUS)HER2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
57	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.jcoj.jp/basic/org/grp/jcoj/bcsj.html
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	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.jcoj.jp/basic/org/grp/jcoj/bcsj.html
59	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	内分泌療法体制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://cspor-bc.or.jp/study/index.html
60	宮下 種	自主	代表		初代培養法による乳がんのホルモン療法感受性試験	当院		2014.5-2019.4	無	
61	宮下 種	自主	代表		トリプルネガティブ乳癌の間質における腫瘍免疫・血管新生因子が薬物治療感受性に及ぼす影響の研究	当院		2014.4-2024.3	無	
62	宮下 種	自主	代表		乳癌術後放射線治療の個別化に関する研究	当院		2015.12-2020.11	無	
63	宮下 種	自主	代表		腫瘍外科-がんバイオバンク (SOCBB) (ゲノム解析)	当院		2016.10-2021.9	無	
64	宮下 種	自主	代表		腫瘍外科-がんバイオバンク (SOCBB)	当院		2016.10-2021.9	無	

(表2) 令和2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
65	宮下 稔	委託	分担		International Retrospective Cohort Study of Locoregional and Systemic Therapy in Oligometastatic Breast Cancer 寡少転移乳癌の局所及び全身療法に関する国際共同後向きコホート研究	全国		2018.4-2020.6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000034310&type=summary&language=J
66	宮下 稔	委託	分担		乳癌術前化学療法施行例に対する乳房切除後放射線療法の有用性に関する疫学研究	全国		2019.2-2022.1	無	
67	宮下 稔	自主	代表		浸潤性乳管癌と浸潤性小葉癌の差異に関する検討	当院		2019.4-2024.3	無	
68	多田 寛	委託	分担		HER2陽性の進行・再発乳癌に対するベルツマブ再投与の有用性を検証する第III相臨床研究 - JBORG-M05 (PRECIOUS) -	全国	III	2016.1-2019.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000021051&type=summary&language=J
69	多田 寛	委託	分担		HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツマブ、ベルツマブ、タキサン併用療法とトラスツマブ、ベルツマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第III相臨床研究	全国	III	2017.8-2022.4	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs031180027
70	多田 寛	委託	分担		フルベストラント使用中に病勢進行したホルモンレセプター陽性進行・再発乳癌患者に対する、バルボシクリブ追加投与の有効性の検討 -多施設共同臨床試験-	全国	III	2018.7-2021.5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000003491&type=summary&language=J
71	多田 寛	委託	分担		HER2陽性の進行・再発乳癌に対するベルツマブ再投与の有用性を検証する第III相臨床研究に関するトランスレーショナルリサーチ	全国	III	2016.1-2019.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000021051&type=summary&language=J
72	多田 寛	委託	分担		内分泌療法耐性エストロゲン受容体陽性転移乳癌に対する二次内分泌療法のコホート研究	全国		2016.2-2020.1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000022616&type=summary&language=J
73	多田 寛	AMED	分担		JCOG1017A1「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」の附随研究: Stage IV 乳癌に対する原発巣切除が血中循環乳癌細胞に及ぼす影響に関する研究	全国		2016.7-2022.12	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs031180151
74	多田 寛	AMED	分担		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 III 相試験 - INSPIRE試験-	全国	III	2016.6-2028.11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R0000014255&type=summary&language=J
75	多田 寛	委託	分担		妊娠を希望するホルモン療法感受性乳癌の若年女性における妊娠転帰及びホルモン療法中断の安全性を評価する試験 (IBCSG 48-14 / BIG 8-13 POSITIVE試験)	全国		2017.5-2029.12	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000022962&type=summary&language=J
76	多田 寛	AMED	分担		JCOG1505 : エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤性乳管癌に対する非切除+内分泌療法の有用性に関する単群検証的試験	全国	III	2017.4-2033.1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R0000032260&type=summary&language=J
77	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 継続	無	
78	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 継続	有	http://www.inbsg.jp/
79	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 継続	有	http://home.hiroshima-u.ac.jp/eiso/
80	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 継続	有	http://www.inbsg.jp/

(表2) 令和2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
81	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・檀山 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	二重盲検 第Ⅲ相試験	2012.4- 5年間 継続	有	http://home.hiroshima-u.ac.jp/eiso/
82	保坂 正美	厚労科研費	分担	九州大学政経外科 教授 若本 幸英	高悪性度軟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 Ifas f amide 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	https://jrcr.nih.go.jp/latest-detail/jrcr031180126
83	岡田 克典		分担	広島大学 教授・岡田 守人	臨床病期I/II期非小細胞肺癌に対する選択的リンパ節 清の治療的意義に関するランダム化比較試験 (JC06 1413)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000028940&type=summary&language=j
84	岡田 克典		分担	広島大学 教授・岡田 守人	特発性肺線維症 (IPF) 合併臨床病期 I 期非小細胞肺癌 に対する肺腫小手術に関するランダム化比較第 III 相 試験 (JC06 1708)	JC06			有	https://rcportal.nih.go.jp/detail/um?trial_id=UMIN000032696
85	岡田 克典		分担	日本赤十字社医療センター 園頭 英夫	高齢者肺癌手術例に対するADLの転帰を評価する前向き 観察研究 (JC06 1710A)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000041774&type=summary&language=j
86	岡田 克典		分担	順天堂大学 教授・鈴木 健司	肺葉切除高リスク臨床病期IA期非小細胞肺癌に対する区 域切除と楔状切除のランダム化比較試験 (JC06 1909)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000045327&type=summary&language=j
87	岡田 克典		分担	国立がんセンター東病院 青景 圭樹	胸部薄切CT所見に基づく早期肺癌に対する経過観察の単 群検証的試験 (JC061906)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000045398&type=summary&language=j
88	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 (JC061211)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000013286&type=summary&language=j
89	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所見に基づく肺野早期肺癌に対する縮小切 除の第II相試験 (JC060804)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000002762&type=summary&language=j
90	近藤 丘		分担	慶応大学 教授・淺村 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 (JC060802)	JC06			有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000002762&type=summary&language=j
91	近藤 丘		分担	国立がんセンター中央病院 科長・飛内 賢正	JC06-バイオバンク・ジャパン連携バイオバンク	JC06			有	http://www.jcog.jp/basic/org/do/biobank.html
92	徳永 英樹	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+Carboplatin3週毎点滴静注対Paclitaxel 毎週点滴静注+Carboplatin3週毎腹腔内投与のランダム 化試験 (JC063019)	JC06	Ⅱ/Ⅲ	2010.9-2022.5	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01506856?term=intra-peritoneal+carboplatin+fujiwara&rank=1
93	徳永 英樹	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院・産婦人科 笠松 高弘	腫瘍径 2 cm以下の子宮頸癌IB1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 (JC061101)	JC06	Ⅱ	2013.2-2024.1	無	
94	徳永 英樹	自主研究	分担	国立がん研究センター東病院 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 (JC063020)	JC06	Ⅲ	2012.9-2029.6	有	http://www.umin.ac.jp/ctr/index-1.html
95	徳永 英樹	自主研究	分担	筑波大学附属病院 産婦人科 佐藤 豊実	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 (JC061203)	JC06	観察	2014.5-2033.9	無	
96	徳永 英樹	自主研究	分担	弘前大学 産婦人科 二神 真行	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	2014.9-2021.5	無	

(表2) 令和2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
97	徳永 英樹	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	2014.10-2022.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000017274&type=summary&language=J
98	徳永 英樹	自主研究	分担	志摩市民病院 江角 浩安	子宮体癌根治術における外側大腿筋リンパ節温による術後下肢リンパ浮腫改善に関する検討		観察	2013.12-2023.2	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000012455&type=summary&language=J
99	徳永 英樹	自主研究	分担	NRG-Japan	異型腺癌細胞 (AGC) という細胞診断患者の子宮頸部病変診断におけるCA-125 p16増強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)	NRG-Japan (14施設)	観察	2010.12-2025.1	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00892866?term=GOG0237&rank=1
100	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生検の臨床的意義		観察	2014.8-2022.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000016842
101	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	無	
102	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	無	
103	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	無	
104	富永 悌二	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膠腫の治療		I	2008.7-	有	http://www.jaccro.com/experiment/protocol/index.html?prtdc=G005&abno=0
105	富永 悌二	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膠腫の治療～Phase I臨床試験～		I	2010.12-2015.11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000006092&language=J
106	富永 悌二				初回再発悪性神経膠腫に対する増出術後塩酸ニムستنconvection 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	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000013493&type=summary&language=J
107	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	無	
108	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	無	
109	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	無	
110	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	無	
111	金森 政之				初発退形成性神経膠腫に対する術後塩酸ニムستن (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	無	
112	富永 悌二				脳腫瘍全国統計調査と解析			2015.11-2030.12	無	

(表2) 令和2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
113	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 II臨床試験-			2016.8-2021.3	有	https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs021180011
114	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	無	
115	富永 悌二				初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用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	無	
116	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相臨床試験			2016.6-2022.11	無	
117	西口 康二	共同研究	分担	東京大学医学部付属病院眼科・視覚矯正科 講師 熊城 俊克	眼内悪性リンパ腫の体細胞変異のエクソーム解析の研究	東京大学医学部付属病院眼科・視覚矯正科 東京医科歯科大学付属病院眼科 北海道大学病院眼科		2016.7-2021.3	無	
118	中目 重矢子	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	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-Weekly CDDP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相臨床試験		II/III	2012.10.16-2025.4.16	有	https://secure.icog.jp/dc/
119	中目 重矢子	自主研究 (多施設)	分担	北海道大学病院 耳鼻咽喉科 教授 本間 明宏	JCOG1212 局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対するODDP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	2014.4.14-2029.4.13	有	https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs031180004
120	中目 重矢子	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	根治切除不能局所再発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	2014.6-2022.5	無	
121	中目 重矢子	自主研究 (多施設)	分担	大阪大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 猪原 秀典	再発・転移頭頸部扁平上皮癌に対するmodified PFE療法とmodified TPE療法を比較するランダム化第II相多施設共同試験		II	2017.10-2021.12	無	
122	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	
123	神宮 啓一	科研費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村 恭昌	頭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の多施設共同第II 相臨床試験	全国	II	2013.10-2019.2	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000011462&type=summary&language=J
124	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	
125	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	2014.7.1-2019.6.30	有	https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCTs021180045
126	神宮 啓一	自主研究	代表		食道がんstageIIに対する根治的化学療法併用強度変調放射線治療	東北大学病院	II	2018.11-2023.10	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000039522&type=summary&language=J
127	神宮 啓一	自主研究	代表		80歳以上の食道がんに対する放射線化学療法の安全性と有効性に関する臨床試験	東北大学病院	II	2018.3-2023.2	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000035893&type=summary&language=J
128	武田 賢	自主研究	代表		局所型前立腺癌に対する画像誘導分割強度変調放射線治療 1 回転強度変調放射線治療	東北大学病院	I/II	2012.12.1-2017.11.30	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&rcptno=R000010947&type=summary&language=J

(表2) 令和2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
129	松下 晴雄	科研費	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	I I I	2015. 10. 1-2021. 6. 30	無	
130	眞野 成康	自主研究	分担		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	
131	眞野 成康	自主研究	分担		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	
132	眞野 成康	自主研究	分担		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	
133	眞野 成康	自主研究	分担		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	
134	眞野 成康	自主研究	分担		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	
135	眞野 成康	自主研究	分担		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	
136	眞野 成康	自主研究	分担		内服抗がん薬を用いたがん化学療法に関する地域連携に 関する調査	東北大学病院		2017. 9-2022. 3	無	
137	眞野 成康	自主研究	分担		がん化学療法における糖尿病患者へのデキサメタゾン投 与の有効性と安全性の評価	東北大学病院		2018. 7-2022. 6	無	
138	眞野 成康	自主研究	分担		ホルモン受容体陽性・HER2陰性乳がん患者における抗が ん薬の血中濃度一斉測定法の構築	東北大学病院		2019. 10-2024. 9	無	
139	眞野 成康	自主研究	分担		肝細胞癌患者におけるレンパチニブの個別化療法に向け た前向き観察研究	東北大学病院		2020. 8-2025. 7	無	
140	眞野 成康	自主研究	分担		白血病患者における抗がん薬の血中濃度一斉測定法の構 築	東北大学病院		2020. 10-2025. 9	無	
141	眞野 成康	自主研究	分担		腎癌薬物治療の個別化医療に向けた研究	東北大学病院		2020. 12-2025. 11	無	
142	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 おける治療切除不敵例に対するOxetuximab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&action=brows&type=summary&rcptno=R000005556&language=J
143	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) 高野 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1/11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. 7-2022. 3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&rcptno=R000016075&language=J
144	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. 4-2022. 3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?rcptno=R00025056

(表2) 令和2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
145	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	
146	山口 拓洋	受託業務	-	日本胆道学会 理事長 海野 倫明	胆嚢癌の診断と治療方針・予後に関する前向き観察研究	全国(約57施設)	観察研究	2018. 4-2022. 3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000031827
147	山口 拓洋	受託研究	分担	大塚製薬株式会社	慢性慢性骨髄性白血病(OP-CML)患者におけるボナチニブの血中濃度と治療アウトカムに関する研究	全国(約12施設)	観察研究	2018. 8-2022. 6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000040620
148	山口 拓洋	受託業務	-	東北大学大学院医学系研究科 神経外科学分野 教授 富永 修二	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モノゾミド、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	全国(約14施設)	Phase II	2019. 4-2021. 11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&language=&recptno=R000022618
149	山口 拓洋	受託業務	-	東北大学大学院 医学系研究科 医科学専攻 教授 亀井 尚	ORP遺伝子多型と食道がんリンパ節転移に関する多施設共同後ろ向き観察研究	全国(約65施設)	観察研究	2019. 6-2022. 3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000043356&type=summary&language=J
150	山口 拓洋	受託業務	-	信州大学医学部 皮膚科学教室 助教 吉川 茜	早期爪部メラノーマに対するソフトウェア単体診断補助プログラムの有効性を検証する臨床性能試験	未定	Phase II	2020. 11-2024. 3	無	

(表3) 令和2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	38
治験	113

(表4) 令和2年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
1	福井 重文	病院	循環器内科	肺腫瘍塞栓性微小血管症 (PTTM) に対するイマチニブの有効性と安全性に関する探索的臨床研究	初回公表日 ~ 2024/09
2	横山 寿行	医学系研究科	血液・免疫病学分野	慢性期慢性骨髄性白血病患者に対するポナチニブ維持療法後のチロシンキナーゼ阻害薬再中断試験	2019/12 ~ 2026/03
3	横山 寿行	医学系研究科	血液・免疫病学分野	t(8:21)およびinv(16)陽性AYA・若年成人急性骨髄性白血病に対する微小残存病変を指標とするゲムツマブ・オゾガマイシン治療介入の有効性と安全性に関する臨床第II相試験 (JALSG CBF-AML220 study)	初回公表日 ~ 2027/05
4	横山 寿行	医学系研究科	血液・免疫病学分野	再発または難治性のFLT3遺伝子変異陽性急性骨髄性白血病患者を対象とするMEC (ミトキサントロン/エトポシド/シタラビン) とギルテリチニブの逐次療法の非盲検、多施設共同、前向き介入試験 (JALSG-RR-FLT3-AML220)	初回公表日 ~ 2026/03
5	横山 寿行	医学系研究科	血液・免疫病学分野	本邦の初発APLに対するATRA+ATO療法の多施設共同第II相試験 (JALSG APL220)	初回公表日 ~ 2028/01
6	大西 康	病院	血液内科	小児および若年成人におけるT細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第II相臨床試験 (JPLSG ALL-T11/JALSG T-ALL-211-U)	2013/11 ~ 2020/11
7	大西 康	病院	血液内科	成人骨髄性血液悪性腫瘍に対する臍帯血移植におけるG-CSF priming 骨髄破壊的前治療の有効性に関するランダム化比較試験 臨床第III相試験	2018/01 ~ 2024/12
8	大西 康	病院	血液内科	初発BCR-ABL1陽性急性リンパ性白血病 (Ph+ALL) を対象としたダサチニブ、ポナチニブ併用化学療法および造血幹細胞移植の臨床第II相試験 (JALSG-PhALL219)	2019/10 ~ 2026/03
9	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	JCOG0908: 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	2010/06 ~ 2024/12
10	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	JCOG0203: 未治療進行期低悪性度 B 細胞リンパ腫に対する抗CD20抗体療法+化学療法 [Rituximab + standard CHOP (R+S-CHOP) vs Rituximab+ bi-weekly CHOP (R+Bi-CHOP)] のランダム化比較第II/III相試験	2010/09 ~ 2022/02
11	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	JCOG0907: 成人T細胞白血病・リンパ腫に対する同種造血幹細胞移植療法を組み込んだ治療法に関する非ランダム化検証的試験	2010/09 ~ 2025/03
12	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	JCOG0601: 未治療のCD20陽性びまん性大細胞型Bリンパ腫に対するR-CHOP療法におけるRituximab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	2010/12 ~ 2022/12
13	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	血管内大細胞型B細胞リンパ腫 (Intravascular large B-cell lymphoma: IVLBCL) に対するR-CHOP + R-high-dose MTX療法の第II相試験 (PRIMEUR-IVL試験)	2011/05 ~ 2026/07
14	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	未治療CD5陽性びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対するDose-adjusted EPOCH-R/HD-MTX療法の第II相試験	2012/07 ~ 2025/11

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
15	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	JCOG1305: Interim PET に基づく初発進行期ホジキンリンパ腫に対するABVD 療法およびABVD/増量BEACOPP 療法の非ランダム化検証的試験	2015/11 ~ 2026/11
16	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	初発の移植非適応多発性骨髄腫患者を対象とした週1回ボルテゾミブ+レナリドミド+デキサメサゾン併用 (Once weekly BLd) 療法における有効性・安全性の第II相試験	2016/04 ~ 2021/04
17	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	低リスク骨髄異形成症候群におけるダルベポエチンアルファに対する反応性に関する解析	2016/04 ~ 2021/03
18	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	同種造血幹細胞移植後のフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病に対するダサチニブを用いた維持療法の有効性の検討 KSGCT1601 (DASALL II)	2016/11 ~ 2022/12
19	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	強度減弱前処置による移植後シクロホスファミドを用いた血縁者間HLA半合致移植後における併用免疫抑制剤の減量および早期中止の多施設共同第II相試験 - JSCT Haplo17 RIC -	2017/04 ~ 2021/03
20	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	移植非適応初発多発性骨髄腫患者に対するレナリドミド-デキサメタゾン (Rd) 療法に効果不十分の症例に対しボルテゾミブを追加するレスポンスガイドセラピーの有用性と安全性-W-JHS MM01-	2017/05 ~ 2024/05
21	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	造血器腫瘍患者を対象にしたHLA 1座不適合非血縁者間骨髄移植における従来型GVHD予防法と抗ヒト胸腺細胞免疫グロブリン併用GVHD予防法の無作為割付比較試験	2017/07 ~ 2022/06
22	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	JCOG1911: 高齢者または移植拒否若年者の未治療多発性骨髄腫患者に対するダラツムマブ+メルファラン+ブレドニゾロン+ボルテゾミブ (D-MPB) 導入療法後のダラツムマブ単独療法とダラツムマブ+ボルテゾミブ併用維持療法のランダム化第III相試験	初回公表日 ~ 2030/11
23	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	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	初回公表日 ~ 2025/12
24	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	日本における初発ホジキンリンパ腫に対するA-AVD療法の成績 (前向き登録研究)	初回公表日 ~ 2026/10
25	張替 秀郎	医学系研究科	血液・免疫病学分野	未治療進行期低悪性度B細胞リンパ腫に対する抗CD20抗体療法+化学療法 [Rituximab + standard CHOP (R+S-CHOP) vs Rituximab + bi-weekly CHOP (R+Bi-CHOP)] のランダム化比較第II/III相試験	初回公表日 ~ 2023/02
26	福原 規子	病院	血液内科	再発濾胞性リンパ腫に対するobinutuzumab+bendamustine併用の第II相試験 (HMCSG-GB-RRFL)	初回公表日 ~ 2025/08
27	小池 智幸	病院	消化器内科	JCOG1207: 食道癌術後難治性吻合部狭窄に対するステロイド併用EBDおよびステロイド併用RICのランダム化比較第II/III相試験	2018/05 ~ 2021/05
28	小池 智幸	病院	消化器内科	JCOG1217: 早期食道癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術後の狭窄予防を目的とするステロイド内服療法およびステロイド局注療法のランダム化比較第III相試験	2018/05 ~ 2021/09

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
29	小池 智幸	病院	消化器内科	画像強調内視鏡 (Blue light imaging、Linked color imaging) の食道表在腫瘍検出能に関する多施設共同ランダム化比較試験	2019/10 ~ 2022/12
30	小池 智幸	病院	消化器内科	画像強調内視鏡 (Blue light imaging、Linked color imaging) の食道扁平上皮癌検出能に関する多施設共同ランダム化比較試験	初回公表日 ~ 2023/09
31	宮内 栄作	病院	呼吸器内科	既治療EGFR 遺伝子変異陽性肺癌に対する アテゾリズマブ+カルボプラチン+パクリタキセル+ペバシズマブ併用療法の第 II 相臨床試験	2019/08 ~ 2024/07
32	宮内 栄作	病院	呼吸器内科	オシメルチニブ耐性非小細胞肺癌に対してのアファチニブ+カルボプラチン+ペメトレキセド併用療法 (ACP療法) の第II相臨床試験 (NEJ025B)	初回公表日 ~ 2026/04
33	宮内 栄作	病院	呼吸器内科	軽度特発性間質性肺炎を合併した切除不能な小細胞肺癌患者に対する初回治療としてのデュルバルマブ/エトボシド/カルボプラチン併用療法の安全性及び有効性を探索する試験	初回公表日 ~ 2024/06
34	佐藤 輝幸	医学系研究科	呼吸器内科学分野	高齢者化学療法未施行IIIB/IV期扁平上皮肺癌に対するnab-Paclitaxel + Carboplatin併用療法とdocetaxel単剤療法のランダム化第III相試験	2015/12 ~ 2021/11
35	佐藤 輝幸	医学系研究科	呼吸器内科学分野	ICI (immune checkpoint inhibitor) 単独治療が無効となった 非小細胞肺癌に対する ICI へのアンサー+放射線治療併用追加による第 I / II 相試験 (NEJ046A 試験)	初回公表日 ~ 2024/08
36	佐藤 輝幸	医学系研究科	呼吸器内科学分野	PS 不良 (PS 2-3) の進展型小細胞肺癌患者に対するカルボプラチン+エトボシド+デュルバルマブ療法の第II相試験	初回公表日 ~ 2025/01
37	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	EGFR遺伝子変異を有する非小細胞肺癌患者に対する一次療法としてのペバシズマブ+エルロチニブ併用療法とエルロチニブ単剤療法を比較する非盲検無作為化第III相臨床試験	2015/06 ~ 2020/12
38	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	肺癌患者の血栓塞栓症発症率の観察研究ならびに静脈血栓塞栓症に対する新規第Xa因子阻害薬エドキサパンの有効性と安全性に関する検討	2016/07 ~ 2021/05
39	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	EGFRチロシンキナーゼ阻害薬に抵抗性のEGFR T790M変異陽性、PS不良の非小細胞肺癌症例に対するオシメルチニブの第II相試験 (NEJ032B)	2017/03 ~ 2023/04
40	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	特発性肺線維症合併進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+nab-パクリタキセル+ニンテダニブ療法とカルボプラチン+nab-パクリタキセル療法のランダム化第II相試験 (J-SONIC)	2017/09 ~ 2022/06
41	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	前治療のEGFR-TKI後に進行した、T790M陽性の局所進行または転移性非扁平上皮非小細胞肺癌を対象としたオシメルチニブ単剤療法とオシメルチニブ/カルボプラチン/ペメトレキセド療法の無作為化非盲検第II相試験 (LOGIK1604/NEJ032A)	2018/02 ~ 2021/11
42	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	上皮成長因子受容体 (Epidermal Growth Factor Receptor) 遺伝子変異陽性・非扁平上皮非小細胞肺癌に対するエルロチニブとカルボプラチン、ペメトレキセド、ペバシズマブ併用療法の第II相試験 (NEJ035)	2018/09 ~ 2024/10

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
43	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	EGFR遺伝子変異陽性未治療進行非扁平上皮非小細胞肺癌を対象としたオシメルチニブ+プラチナ製剤（シスプラチンまたはカルボプラチン）+ペメトレキセド併用療法の第II相試験（NEJ032C）	2019/05 ~ 2022/12
44	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	Sensitizing EGFR uncommon mutation陽性未治療非扁平上皮非小細胞肺癌に対するAfatinibとChemotherapyを比較する第III相試験	2019/08 ~ 2022/12
45	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	根治照射可能なIII期非小細胞肺癌でPS2 あるいは高齢者に対する低用量カルボプラチン連日投与と胸部放射線同時併用療法後、デュルバルマブ維持療法の第II相試験	2020/01 ~ 2023/06
46	高橋 雅信	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	臨床病期II/III（T4を除く）食道癌に対する根治的放射線療法 +/- 救済治療の検証的非ランダム化試験（JCOG 0909）	2010/04 ~ 2020/10
47	高橋 雅信	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	臨床病期I B / II / III 食道癌（T4を除く）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）	2013/06 ~ 2025/08
48	高橋 雅信	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	消化管・肝胆膵原発の切除不能・再発神経内分泌癌（NEC）を対象としたエトポシド/シスプラチン（EP）療法とイリノテカン/シスプラチン（IP）療法のランダム化比較試験（JCOG1213）	2014/10 ~ 2022/07
49	今井 源	病院	腫瘍内科	Ramucirumab抵抗性進行胃癌に対するramucirumab+ Irinotecan併用療法のインターグループランダム化第III相試験（RINDBeRG試験）	2017/02 ~ 2022/08
50	小峰 啓吾	病院	腫瘍内科	臨床病期IB-III（T4を除く）食道癌に対するS-1術後補助療法の第II相臨床試験	2016/01 ~ 2022/07
51	小峰 啓吾	病院	腫瘍内科	標準化学療法に不応・不耐の切除不能進行・再発大腸癌に対するTFTD（ロンサーフ）+ Bevacizumab 併用療法のR A S 遺伝子変異有無別の有効性と安全性を確認する第II相試験（JFMC 5 1 -1 7 0 2 -C 7）	2018/01 ~ 2022/06
52	小峰 啓吾	病院	腫瘍内科	JCOG1510: 切除不能局所進行胸部食道扁平上皮癌に対する根治的放射線療法と導入Docetaxel+CDDP+5-FU療法後のConversion Surgeryを比較するランダム化第III相試験	2018/02 ~ 2026/08
53	小峰 啓吾	病院	腫瘍内科	切除不能進行再発大腸癌の2次治療患者を対象としたfluoropyrimidine+irinotecan+bevacizumab療法とtrifluridine/tipiracil+bevacizumab療法のランダム化比較第2/3相試験	2018/02 ~ 2022/03
54	石岡 千加史	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	JCOG1314: 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ドセタキセル+CF）療法のランダム化第III相比較試験	2014/09 ~ 2022/09
55	石岡 千加史	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	T-CORE1501 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	初回公表日 ~ 2022/03
56	石岡 千加史	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養	初回公表日 ~ 2028/08
57	大内 康太	病院	がんセンター	RAS野生型進行大腸癌患者におけるFOLFOXIRI+セツキシマブとFOLFOXIRI+ペバシズマブの最大腫瘍縮小率（DpR）を検討する無作為化第II相臨床試験（JACCRO GC-13）	2015/07 ~ 2022/06

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
58	海野 倫明	医学系研究科	消化器外科学分野	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)	2014/07 ~ 2022/12
59	海野 倫明	医学系研究科	消化器外科学分野	JCOG1407局所進行膵癌を対象としたmodified FOLFIRINOX療法とゲムシタビン+ナブパクリタキセル併用療法のランダム化第II相試験	2016/11 ~ 2021/06
60	海野 倫明	医学系研究科	消化器外科学分野	Borderline Resectable 膵癌を対象とした術前ゲムシタビン+ナブパクリタキセル療法と術前S-1 併用放射線療法のランダム化比較試験	2018/05 ~ 2022/09
61	海野 倫明	医学系研究科	消化器外科学分野	JCOG1611: 遠隔転移を有するまたは再発膵癌に対するゲムシタビン+ナブパクリタキセル併用療法/modified FOLFIRINOX 療法/S-IROX 療法の第II/III 相比較試験	2019/03 ~ 2026/03
62	海野 倫明	医学系研究科	消化器外科学分野	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)	初回公表日 ~ 2022/12
63	海野 倫明	医学系研究科	消化器外科学分野	JCOG1920: 切除可能胆道癌に対する術前補助化学療法としてのゲムシタビン+シスプラチン+S-1 (GCS) 療法の第III 相試験	初回公表日 ~ 2029/02
64	水間 正道	病院	肝・胆・膵外科	腹膜転移を有する膵がんに対するS-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内投与併用療法の無作為化比較第III相多施設共同臨床試験	2018/09 ~ 2022/03
65	大沼 忍	医学系研究科	消化器外科学分野	再発危険因子を有するStage II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)	2012/05 ~ 2021/04
66	大沼 忍	医学系研究科	消化器外科学分野	StageIII結腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのmFOLFOX6療法またはXELOX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相比較臨床試験	2012/08 ~ 2021/07
67	石田 孝直	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	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	2012/02 ~ 2020/07
68	石田 孝直	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	レトロゾールによる術前内分泌療法が奏効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	2019/01 ~ 2023/12
69	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	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	2011/05 ~ 2025/05
70	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ペルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペルツズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第III相臨床研究	2017/08 ~ 2022/04
71	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	フルベストラント使用中に病勢進行したホルモンレセプター陽性進行・再発乳癌患者に対する、パルボシクリブ追加投与の有効性の検討-多施設共同臨床試験-	2017/12 ~ 2021/05
72	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	JCOG1806: 薬物療法により臨床的完全奏効が得られたHR陰性HER2陽性原発乳癌に対する非切除療法の有用性に関する単群検証的試験	2019/08 ~ 2024/07

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
73	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ペルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペルツズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第III相臨床研究	初回公表日 ~ 2025/12
74	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	フルベストラント使用中に病勢進行したホルモンレセプター陽性進行・再発乳癌患者に対する、バルボシクリブ追加投与の有効性の検討ー多施設共同臨床試験ー	初回公表日 ~ 2023/02
75	瀧中 洋平	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	HER2陰性転移・再発乳がん患者を対象にエリブリンとS1のhealth-related quality of life(HRQoL)を比較するランダム化第III相試験 (RESQ試験)	2016/04 ~ 2022/10
76	瀧中 洋平	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	HER2 陰性転移・再発乳がん患者を対象にエリブリンとS1の health-related quality of life(HRQoL)を比較する ランダム化第 III 相試験	初回公表日 ~ 2022/10
77	瀧中 洋平	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	切除不能または再発乳がんにおけるT-DXd治療期間中のePROモニタリングの有用性を検討するランダム化比較試験	初回公表日 ~ 2024/12
78	仁尾 正記	医学系研究科	小児外科学分野	初診時遠隔転移のない小児肝芽腫に対するリスク別多施設共同臨床第II相試験 (JPLT3-S, JPLT3-I)	2012/08 ~ 2021/11
79	仁尾 正記	医学系研究科	小児外科学分野	Paediatric Hepatic International Tumour Trial 小児肝癌に対する国際共同臨床試験 (JPLT4: PHITT)	2018/10 ~ 2024/09
80	仁尾 正記	医学系研究科	小児外科学分野	国際共同多施設での胚細胞腫瘍低リスク患者に対する積極的サーベイランス第3相試験並びに標準リスクの小児及び成人患者に対するカルボプラチンとシスプラチンのランダム化比較試験	2019/03 ~ 2027/03
81	井樋 栄二	医学系研究科	外科病態学講座	JCOG0905: 骨肉腫術後補助化学療法における Ifosfamide 併用の効果に関するランダム化比較試験	2010/02 ~ 2030/08
82	井樋 栄二	医学系研究科	外科病態学講座	JCOG1306: 高悪性度非円形細胞肉腫に対する adriamycin, ifosfamideによる補助化学療法と gemcitabine, docetaxelによる補助化学療法とのランダム化第II/III相試験	2014/06 ~ 2025/02
83	綿貫 宗則	病院	整形外科	JCOG1802: ドキソルビシン治療後の進行軟部肉腫に対する二次治療におけるトラベクテジン、エリブリン、パゾパニブのランダム化第II相試験	2019/10 ~ 2025/03
84	井上 彰	医学系研究科	緩和医療学分野	オピオイド不応性がん関連神経障害性疼痛を対象に、14日間のデュロキセチンの有効性及び安全性をプレガバリンと比較する、国際多施設共同二重盲検用量漸増第III相ランダム化比較試験	2019/08 ~ 2022/03
85	徳永 英樹	病院	婦人科	JCOG1101: 腫瘍径2 cm 以下の子宮頸癌IB1 期に対する準広汎子宮全摘術の非ランダム化検証的試験	2013/01 ~ 2024/01
86	徳永 英樹	病院	婦人科	JCOG1203: 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	2014/03 ~ 2033/09
87	徳永 英樹	病院	婦人科	ペバシズマブ既治療のプラチナ製剤抵抗性再発の上皮性卵巣がん、卵管がん、原発性腹膜がんにおける化学療法単剤に対する化学療法+ペバシズマブ併用のランダム化第II相比較試験	2015/06 ~ 2020/05

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
88	徳永 英樹	病院	婦人科	JCOG1311: IVB期および再発・増悪・残存子宮頸癌に対するConventional Paclitaxel + Carboplatin ± Bevacizumab 併用療法 vs. Dose-dense Paclitaxel + Carboplatin ± Bevacizumab 併用療法のランダム化第II/III 比較試験	2015/10 ~ 2025/04
89	徳永 英樹	病院	婦人科	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III相比較試験	2015/10 ~ 2029/06
90	徳永 英樹	病院	婦人科	JCOG1412: リンパ節転移リスクを有する子宮体癌に対する傍大動脈リンパ節郭清の治療的意義に関するランダム化第III相試験	2017/01 ~ 2029/06
91	徳永 英樹	病院	婦人科	JCOG1402: 子宮頸癌術後再発高リスクに対する強度変調放射線治療(IMRT)を用いた術後同時化学放射線療法の実施共同非ランダム化検証的試験	2017/05 ~ 2027/10
92	徳永 英樹	病院	婦人科	シスプラチンを含む化学療法を施行される子宮がん患者の嘔気・嘔吐に対する六君子湯の効果—プラセボ対照無作為化二重盲検比較検証試験	2019/10 ~ 2022/04
93	徳永 英樹	病院	婦人科	子宮体癌/子宮内膜異型増殖症に対する妊孕性温存治療後の子宮内再発に対する反復高用量黄体ホルモン療法に関する第II相試験	初回公表日 ~ 2025/03
94	徳永 英樹	病院	婦人科	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 3週毎点滴静注投与対Paclitaxel 毎週点滴静注+Carboplatin 3週毎腹腔内投与のランダム化第II / III相試験	初回公表日 ~ 2022/05
95	伊藤 明宏	医学系研究科	泌尿器科学分野	JCOG1403: 上部尿路癌術後の膀胱内再発予防における術直後単回ビラルピシン膀胱内注入療法のランダム化比較第III相試験	2016/10 ~ 2027/10
96	川守田 直樹	病院	泌尿器科	腎門部に位置するcT1, cN0, cM0腎腫瘍の患者を対象にda Vinciサージカルシステムを用いた腎部分切除術の有効性を評価する多施設共同非盲検単群臨床研究	2017/02 ~ 2024/05
97	金森 政之	医学系研究科	神経外科学分野	小児上衣腫に対する術後腫瘍残存程度と組織型によるリスク分類を用いた集学的治療第II相試験	2016/10 ~ 2027/09
98	金森 政之	医学系研究科	神経外科学分野	JCOG1910: 高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用寡分割放射線治療に関するランダム化比較第III相試験	2020/09 ~ 2027/08
99	金森 政之	医学系研究科	神経外科学分野	小児上衣腫に対する術後腫瘍残存程度と組織型によるリスク分類を用いた集学的治療第II相試験	初回公表日 ~ 2024/04
100	富永 悌二	病院	脳神経外科	JCOG1016: 初発退形成性神経膠腫に対する術後塩酸ニムستن (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	2014/05 ~ 2027/05
101	富永 悌二	病院	脳神経外科	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	2014/07 ~ 2034/07
102	富永 悌二	病院	脳神経外科	JCOG1114C: 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治療+テモゾロミド維持療法とのランダム化比較試験	2014/09 ~ 2029/09

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
103	富永 悌二	病院	脳神経外科	初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤および放射線療法併用テモゾロミド、ベ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	2015/11 ~ 2020/10
104	富永 悌二	病院	脳神経外科	初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤および放射線療法併用テモゾロミド、ベ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	2015/11 ~ 2021/09
105	富永 悌二	病院	脳神経外科	JCOG1308C:再発膠芽腫に対する用量強化テモゾロミド+ベバシズマブ逐次併用療法をベ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	2016/06 ~ 2022/11
106	富永 悌二	病院	脳神経外科	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腫の治療-Phase I 臨床試験-	2016/06 ~ 2021/05
107	富永 悌二	病院	脳神経外科	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腫の治療-Phase II臨床試験-	2016/08 ~ 2021/03
108	富永 悌二	病院	脳神経外科	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腫の治療-Phase II臨床試験-	2016/08 ~ 2021/03
109	富永 悌二	病院	脳神経外科	JCOG1703:初発膠芽腫に対する可及的摘出術+カルムスチン脳内留置用剤留置+テモゾロミド併用化学放射線療法と可及的摘出術+テモゾロミド併用化学放射線療法のランダム化第III相試験	2019/04 ~ 2028/03
110	富永 悌二	病院	脳神経外科	JCOG1308C:再発膠芽腫に対する用量強化テモゾロミド+ベバシズマブ逐次併用療法をベ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	初回公表日 ~ 2027/07
111	富永 悌二	病院	脳神経外科	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腫の治療-Phase I臨床試験-	初回公表日 ~ 2021/05
112	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	IDRF (Image Defined Risk Factors)に基づく手術適応時期の決定と、段階的に強度を高める化学療法による、神経芽腫中間リスク群に対する第II相臨床試験	2011/12 ~ 2023/12
113	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児急性骨髄性白血病を対象とした初回寛解導入療法におけるシタラビン投与方法についてランダム化比較検討、および寛解導入後早期の微小残存病変の意義を検討する多施設共同シームレス第II-III相臨床試験(AML-12)	2014/03 ~ 2023/02
114	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	International Study for Treatment of Standard Risk Childhood Relapsed ALL 2010(IntReALL SR 2010) A randomized Phase III Study Conducted by the Resistant Disease Committee of the International BFM Study Group 第一再発小児急性リンパ性白血病標準リスク群に対する第III相国際共同臨床研究(IntReALL SR 2010)	2014/05 ~ 2021/04
115	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児急性前骨髄球性白血病に対する多施設共同第II相臨床試験(AML-P13)	2014/12 ~ 2021/11
116	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	再発・治療抵抗性リンパ芽球性リンパ腫StageIII/IVに対するDexICE治療の有効性及び安全性を検証する多施設共同第II相臨床試験(ALB-R13)	2015/02 ~ 2025/04

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
117	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	標準的化学療法を行った進行期小児リンパ芽球性リンパ腫の予後因子探索を主目的とした多施設共同試験 (ALB-NHL-14)	2015/09 ~ 2024/08
118	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児ホジキンリンパ腫に対するFDG-PET 検査による初期治療反応性判定を用いた治療法の効果を確認する第II相試験 (HL-14)	2015/10 ~ 2025/09
119	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	限局性ユーイング肉腫ファミリー腫瘍に対する G-CSF 併用治療期間短縮 VDC-IE 療法を用いた集学的治療の第II相臨床試験 JESS14	2016/02 ~ 2023/07
120	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児高リスク成熟B細胞性腫瘍に対するリツキシマブ追加 LMB化学療法の安全性と有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験 B-NHL-14	2016/04 ~ 2023/09
121	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	AML-SCT15: 第1・第2 寛解期小児急性骨髄性白血病を対象としたフルダラビン・シタラビン・メルファラン・低線量全身照射による前処置を用いた同種移植の安全性・有効性についての臨床試験	2017/07 ~ 2030/06
122	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	Asia-wide, multicenter open-label, phase II non-randomised study involving children with Down syndrome under 21 year-old with newly diagnosed, treatment naive acute lymphoblastic leukemia アジア広域における21歳未満のダウン症候群小児患者の未治療の急性リンパ 性白血病についての多施設共同非盲検非無作為化第二相試験 (ASIA-DS-ALL 2016)	2018/03 ~ 2021/03
123	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	MLL遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病に対するクロファラビン併用化学療法の有効性と安全性の検討をする多施設共同第II相試験およびMLL遺伝子再構成陰性乳児急性リンパ性白血病に対する探索的研究 (MLL-17)	2019/03 ~ 2026/09
124	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	ダウン症候群に発症した小児急性骨髄性白血病に対する層別化治療の多施設共同第II相試験 (AML-D16)	2019/03 ~ 2025/09
125	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象としたダサチニブとニロチニブの非盲検ランダム化比較試験 (CML-17)	2019/03 ~ 2034/03
126	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	一過性骨髄異常増殖症 (TAM) に対する化学療法による標準治療法の確立を目指した第2相臨床試験 (TAM-18)	2019/04 ~ 2027/09
127	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	横紋筋肉腫高リスク群患者に対する VI (ビンクリスチン、イリノテカン) /VPC (ビンクリスチン、ピラルビシン、シクロホスファミド) /IE (イホスファミド、エトポシド) /VAC (ビンクリスチン、アクチノマイシン D、シクロホスファミド) 療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験	2019/04 ~ 2023/01
128	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	横紋筋肉腫中間リスク群患者に対する VAC2.2 (ビンクリスチン、アクチノマイシン D、シクロホスファミド 2.2 g/m ²) / VI (ビンクリスチン、イリノテカン) 療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験	2019/04 ~ 2022/12
129	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	横紋筋肉腫低リスク A 群患者に対する VAC1.2 (ビンクリスチン、アクチノマイシン D、シクロホスファミド 1.2 g/m ²) / VA 療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験	2019/04 ~ 2026/12
130	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	横紋筋肉腫低リスク B 群患者に対する VAC1.2 (ビンクリスチン、アクチノマイシン D、シクロホスファミド 1.2 g/m ²) / VI (ビンクリスチン、イリノテカン) 療法の有効性及び安全性の評価 第 II 相臨床試験	2019/04 ~ 2026/12

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
131	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	初発小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)に対するダサチニブ併用化学療法の第II相臨床試験 ALL-Ph18	2019/04 ~ 2030/09
132	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児および若年成人におけるEBウイルス関連血球貪食性リンパ組織球症に対するリスク別多施設共同第II相臨床試験 (EBV-HLH-15)	2019/04 ~ 2028/09
133	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児再発・難治フィラデルフィア染色体陽性白血病に対するボナチニブ安全性確認試験 (PedPona19)	2019/05 ~ 2021/12
134	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	小児の再発・難治性未分化大細胞リンパ腫に対する骨髄非破壊的前処置を用いた同種造血幹細胞移植の有効性と安全性を評価する多施設共同非盲検無対照試験 (ALCL-RIC18)	2019/06 ~ 2026/11
135	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍に対して強化髄注短期決戦型化学療法とチオテパ/メルファラン大量化学療法後に遅延放射線治療を行う集学的治療レジメンの安全性と有効性を検討する第II相試験	2020/10 ~ 2028/08
136	笹原 洋二	医学系研究科	小児病態学分野	高リスク神経芽腫に対する化学療法の追加及び予後不良群に対するKIRリガンド不一致同種臍帯血移植による層別化治療の多施設共同前向き臨床試験 (JCCG-JN-H-20)	初回公表日 ~ 2029/02
137	カ石 健	病院	小児腫瘍科	小児および若年成人におけるT細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第II相臨床試験 (JPLSG ALL-T11/JALSG T-ALL-211-U)	2011/12 ~ 2020/11
138	カ石 健	病院	小児腫瘍科	小児ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)に対するリスク別臨床研究 LCH-12	2012/06 ~ 2020/11
139	カ石 健	病院	小児腫瘍科	小児 B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第II相および第III相臨床試験 (ALL-B12)	2012/11 ~ 2022/11
140	カ石 健	病院	小児腫瘍科	小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)に対するチロシンキナーゼ阻害剤併用化学療法の第II相臨床試験 ALL-Ph13	2013/10 ~ 2021/10
141	カ石 健	病院	小児腫瘍科	小児および若年成人におけるランゲルハンス細胞組織球症に対するリスク別多施設共同第II相臨床試験 (JPLSG-LCH-19-MSMFB)	初回公表日 ~ 2031/08
142	カ石 健	病院	小児腫瘍科	小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブオゾマイシン追加の有効性および安全性を検討するランダム化比較第III相臨床試験 (JPLSG-AML-20)	初回公表日 ~ 2030/09
143	小川 武則	病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	JCOG1008: 局所進行頭頸部扁平上皮癌術後の再発ハイリスク患者に対する3-Weekly CDDP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 (HNC-Adjuvant CDDP+RT-P3)	2012/10 ~ 2025/04
144	小川 武則	病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	根治切除不能局所進行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	2019/03 ~ 2020/12

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
145	小川 武則	病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	再発・転移頭頸部扁平上皮癌に対するmodified PFE療法とmodified TPEx療法を比較するランダム化第Ⅱ相多施設共同試験	2019/03 ~ 2020/10
146	中目 亜矢子	病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	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 (JCOG1212, RADPLAT-MS)	2014/04 ~ 2025/10
147	中目 亜矢子	病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	JCOG1912: 頭頸部癌化学放射線療法における予防領域照射の線量低減に関するランダム化比較試験	初回公表日 ~ 2032/03
148	神宮 啓一	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	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-	2015/05 ~ 2023/11
149	神宮 啓一	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	根治切除不能または転移腎細胞癌に対するNivolumab併用画像誘導3次元集光式超寡分割照射法 (IGE) による非照射病巣の縮小効果増強の有無を検証する多施設ランダム化第2相比較試験	2019/01 ~ 2021/11
150	神宮 啓一	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	肛門扁平上皮癌に対する5-FU+MMC同時併用放射線療法の臨床第Ⅱ相試験	2019/09 ~ 2021/03
151	神宮 啓一	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	根治切除不能または転移性腎細胞癌に対するNivolumab併用画像誘導3次元集光式超寡分割照射法 (IGE) による非照射病巣の縮小効果増強の有無を検証する多施設ランダム化第2相比較試験	初回公表日 ~ 2025/03
152	梅澤 玲	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	子宮頸がん根治的放射線治療における組織内照射併用腔内照射の第Ⅰ/Ⅱ相試験	2015/08 ~ 2021/08
153	梅澤 玲	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステルを用いた婦人科腫瘍に対する放射線治療の有用性に関する前向き研究	2019/04 ~ 2022/12
154	梅澤 玲	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステルを用いた婦人科腫瘍に対する放射線治療の安全性に関する前向き研究	初回公表日 ~ 2024/03
155	梅澤 玲	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	子宮頸癌根治的放射線治療における組織内照射併用腔内照射の第Ⅰ/Ⅱ相試験	初回公表日 ~ 2021/08
156	石井 正	病院	総合地域医療教育支援部	食道がんに伴う不安感および術後の溜飲に対するTJ-116茯苓飲合半夏厚朴湯の有効性および安全性に関する探索的検討	2019/04 ~ 2024/03

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。希少がんカンファレンスにはがん診療に関係する各科から毎回30-50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20~40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、多数の参加をいただいております。

2020年度はCOVID-19の影響で前述の会議がすべてオンラインとせざるを得ない状況が続きましたが、参加人数も大きな変化なく順調に各教育が行われているようです。

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。

2020年度 東北大学病院がんセミナー 参加人数

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			
日時	6月18日	7月16日	8月20日	9月17日	10月15日	11月19日	12月17日	1月21日	2月18日	3月18日			
担当科	総合外科(肝・胆・膵外科)	脳神経外科	腫瘍内科	血液・免疫科	整形外科	看護部	呼吸器内科	緩和ケア看護学	小児・小児腫瘍科	予防歯科			
講師	山形大学 外科学第一講座 元井 冬彦先生	東北大学病院 脳神経外科 助教 下田 由輝先生	東北大学病院 腫瘍内科 准教授 高橋 雅信先生	加齢医学研究所 加齢制御研究部門基礎加齢研究分野 教授 堀内 久徳先生	宮城県立がんセンター 整形外科 医療部長 保坂 正美先生	東北大学大学院 医学系研究科 小児看護学 分野 東北大学 病院小児看護 専門看護師 菅原 明子氏	宮城県立がんセンター—呼吸器外科主任 医 長 川村 昌輝先生	東北大学大学院 医学系研究科 緩和医療学 分野 講師 田上 恵太先生	岐阜大学 耳鼻咽喉科 教授 小川 武則先生	東北大学病院 予防歯科 助教 丹田 奈緒子先生	合計		
学内参加者	職員	医師	7	4	7	10	5	2	6	5	15	2	63
		薬剤師	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		看護師	2	0	1	0	0	6	0	0	0	12	21
		上記以外	2	2	11	7	5	3	2	4	4	12	52
	学生	大学院生	15	16	20	17	9	9	9	19	11	7	132
		学部生	0	0	0	0	0	0	3	6	0	0	9
学外参加者	医師	0	0	1	0	0	0	1	9	2	0	13	
	医師以外	2	0	2	37	0	0	0	1	3	0	45	
各回の合計人数		29	22	42	71	19	20	21	44	35	33	336	

		2020年度 東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス												合計
		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9日	5月7日	6月4日	7月2日	8月6日	9月3日	10月1日	11月5日	12月3日	1月7日	2月4日	3月4日	
職員	医師	22	22	22	22	16	23	14	13	14	14	15	15	212
	薬剤師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	上記以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
学生	大学院生	0	20	18	25	27	21	22	17	16	14	16	10	206
学外参加者	医師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		22	42	40	47	43	44	36	30	30	28	31	25	418

部会長 城田 英和

相談支援・情報部会の役割は、多くの皆様にできるだけ多くの情報を提供し、がんセンターの活動をご理解頂くことにある。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る。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るため、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ある。

2020 年度はがん診療相談室の事例を当部会内で検討・共有し、診療の接遇改善に繋げていくために、院内全体においても情報共有を行った。今後も正確で役立つ情報を提供すると共に、患者が相談し易い環境作りに努めていく。

【がんセンターホームページ】

2006 年度よりがんセンターホームページを開設しており、組織概要やがんセンター長挨拶のほか、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及び定期的に当院が開催しているがんに関わる研修会やカンファレンス等の案内を掲載している。

2020 年度は新たに高精度適応放射線治療センター、頭頸部腫瘍センター、口腔健康管理センター、テレパソロジーセンター、医学物理室、がん地域連携室、小児がん相談室について追加掲載し、がんに関わる情報をさらに充実させた。

がん医療に関しては、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している。また、遺伝子パネル検査についても情報提供を行っており、現在、保険診療、自由診療で行われている検査について医療者向けと患者向けにわかりやすく掲載している。

また毎年、様々ながん診療をテーマに作成している動画（がん診療と妊孕性温存、化学療法暴露対策、Head & Neck キャンサーボード等）もホームページ上に公開し医療関係者、一般の方のがん治療に役立てられている。



【がん情報みやぎポータルサイト】

宮城県のがん患者さんとご家族のために、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る。

2020 年度はホームページを見やすくするためデザインやメニュー等の改修を行った。また『AYA 世代（15 歳～39 歳）のがんについて』ページの追加及び『家族や周りの方へ』のページに「グリーフケアに関する情報」の掲載を行った。『AYA 世代（15 歳～39 歳）のがんについて』のページでは、この世代の方々に発生するがんの種類や問題点、就学支援、就労支援、長期フォローアップ、妊孕性等についてわかりやすく解説した。

その他、がんの基礎知識、県内の医療施設検索、生活とお金に関する情報を始め、がんに関連する様々なイベントも掲載し、ニーズに合わせて情報をアップデートしている。

がん登録部会

部会長 中山 雅晴

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てます。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)全国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、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)Hos - CanR Next 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 31 年 1 月 1 日から令和元年 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 3,999 件で、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 2017 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

東北次世代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 6 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。令和 2 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、我々ががん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 令和1年(2019)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 部位コード	合計		男		女	
		数	%	数	%	数	%
全部位		3999	100.0%	2120	100.0%	1879	100.0%
口腔・咽頭	C00-C14	299	7.5%	207	9.8%	92	4.9%
食道	C15	256	6.4%	205	9.7%	51	2.7%
胃	C16	235	5.9%	153	7.2%	82	4.4%
大腸	C18-C20	259	6.5%	152	7.2%	107	5.7%
(結腸)	C18	161	4.0%	95	4.5%	66	3.5%
(直腸)	C19-C20	98	2.5%	57	2.7%	41	2.2%
肝臓	C22	92	2.3%	75	3.5%	17	0.9%
胆嚢・胆管	C23-C24	82	2.1%	58	2.7%	24	1.3%
膵臓	C25	197	4.9%	116	5.5%	81	4.3%
喉頭	C32	44	1.1%	44	2.1%	0	0.0%
肺	C33-34	352	8.8%	218	10.3%	134	7.1%
骨・軟部	C40-C41,C47,C49	98	2.5%	52	2.5%	46	2.4%
皮膚(黒色腫含む)	C44	186	4.7%	97	4.6%	89	4.7%
乳房	C50	418	10.5%	0	0.0%	418	22.2%
子宮	C53-C55	221	5.5%	-	-	221	11.8%
(子宮頸部)	C53	114	2.9%	-	-	114	6.1%
(子宮体部)	C54	107	2.7%	-	-	107	5.7%
(子宮NOS)	C55	0	0.0%	-	-	0	0.0%
卵巣(境界悪性除く)	C56	87	2.2%	-	-	87	4.6%
卵巣腫瘍性疾患の境界悪性腫瘍	C56	4	0.1%	-	-	4	0.2%
前立腺	C61	209	5.2%	209	9.9%	-	-
膀胱	C67	62	1.6%	48	2.3%	14	0.7%
腎・他の尿路	C64-C66,C68	113	2.8%	82	3.9%	31	1.6%
脳・中枢神経系	C700,C71,C722-729,C751-C753	220	5.5%	118	5.6%	102	5.4%
甲状腺	C73	104	2.6%	43	2.0%	61	3.2%
悪性リンパ腫 (ICD-O-3形態コード:959-972、974-975)	-	166	4.2%	85	4.0%	81	4.3%
多発性骨髄腫 (ICD-O-3形態コード:973、976)	-	17	0.4%	6	0.3%	11	0.6%
白血病 (ICD-O-3形態コード:980-994)	-	59	1.5%	33	1.6%	26	1.4%
他の造血器腫瘍 (ICD-O-3形態コード:995-999)	C421	41	1.0%	18	0.8%	23	1.2%
その他	上記で変換された以外の症例	178	4.5%	101	4.8%	77	4.1%

表2 QI解析結果のまとめ

対象臓器	指標番号	分母	分子	2013年症例 297施設		2014年症例 424施設		2015年症例 436施設		2016年症例 476施設		2017年症例 532施設	
				患者数	実施率	患者数	実施率	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)		9,352	55.5%	6,565	54.2%	7,134	55.2%	7,748	54.1%	8,438	54.8%
		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		18,883	88.6%	20,312	88.7%	21,911	88.6%	25,682	88.1%	29,706	88.8%
		臨床Stage I~IIの非小細胞肺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)		3,790	43.8%	1,983	44.1%	1,932	44.3%	1,951	41.9%	1,987	40.2%
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)		10,987	73.9%	9,584	74.5%	10,174	75.2%	11,288	76.6%	11,755	74.9%
		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	乳房切除後・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		1,227	36.9%	550	35.7%	-	-	780	40.1%	872	38.0%
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)		5,286	66.9%	4,405	67.7%	4,671	68.5%	4,725	68.1%	-	-
		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		3,245	92.3%	3,415	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		44,130	72.9%	36,713	76.3%	38,880	75.5%	39,265	86.0%	41,716	89.8%
		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										
支持療法	200	外来麻薬開始時の緩下剤処方		15,386	64.2%	10,773	64.7%	12,834	61.7%	9,685	61.0%	10,366	59.7%
		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

回数	開催日	講義内容	講師
第1回	令和2年10月2日(金)	乳がんについて	東北大学病院 総合外科 乳腺・内分泌グループ 特任助手 江幡 明子 先生
第2回	令和2年11月6日(金)	頭頸部がんについて	東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 大越 明 先生
第3回	令和2年12月4日(金)	卵巣・卵管がんについて	東北大学病院 婦人科 助教 永井 智之 先生
第4回	令和3年1月15日(金)	肝・胆道がんについて	東北大学病院 総合外科 肝胆膵・移植グループ 講師 中川 圭 先生
第5回	令和3年2月4日(木)	前立腺・精巣がんについて	東北大学病院 泌尿器科 講師 山下 慎一 先生
第6回	令和3年3月5日(金)	脳・脊髄腫瘍について	東北大学大学院医学系研究科 神経外科学分野 准教授 金森 政之 先生

(2) 部門からの報告

高精度適応放射線治療センター

放射線治療科長 神宮 啓一

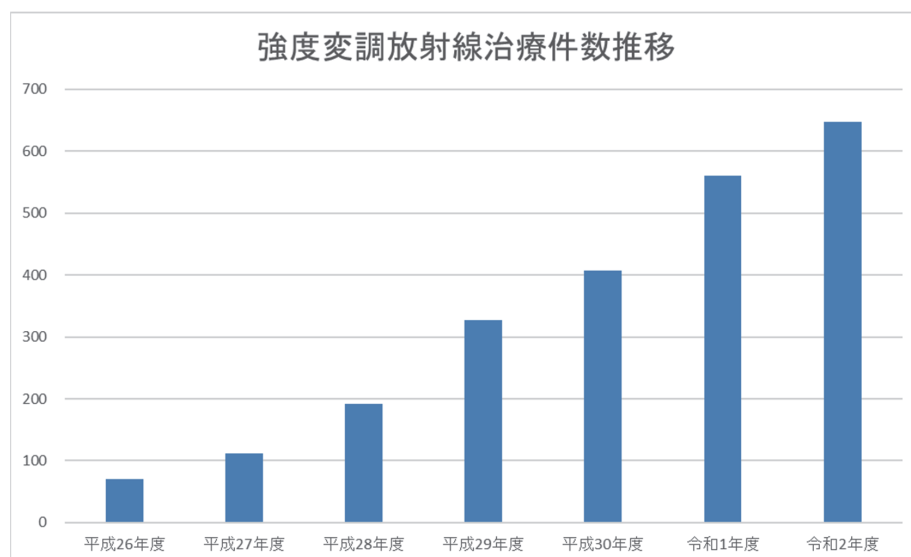
2020年度も外来・入院において根治的放射線治療から緩和的放射線治療まで、新患数が体外照射のみで約1,200件となり、過去最高の人数となりました。COVID-19の影響で4-5月の人数は多少減りましたが、当院の放射線治療件数については大きな影響はありませんでした。しかし、患者さんの感染機会減少を目的とした寡分割照射は積極的に取り入れたため1人当たりの照射回数は減少しました。密封や非密封線源を使用した内照射も順調に行っております。いつも貴重な症例をご紹介いただきまして、関係各位にはこの場を借りまして御礼申し上げます。

センターの名前にもなっております、高精度放射線治療としては、強度変調放射線治療(IMRT)も増加し(H26年度70症例→H27年度111症例→H28年度191症例→H29年度327症例→H30年度407症例→R元年度561症例→R2年度647症例)、その他、肺癌や肝細胞癌などに行われる体幹部定位放射線治療も約70名と増えています。これはオリゴ転移にも適応が拡大したことが大きいと思われます。脳定位放射線治療は約10名となっています。約半数の患者様へ高精度放射線治療技術を提供できるようになってきています。

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、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、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。COVID-19感染対策もあり例年以上に負担がありましたが、なんとか治療を止めることなく済んでいます。

また2020年度には当センターのロゴ(HiPARC)を商標登録いたしました。

2021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。どうぞ宜しくお願いします。

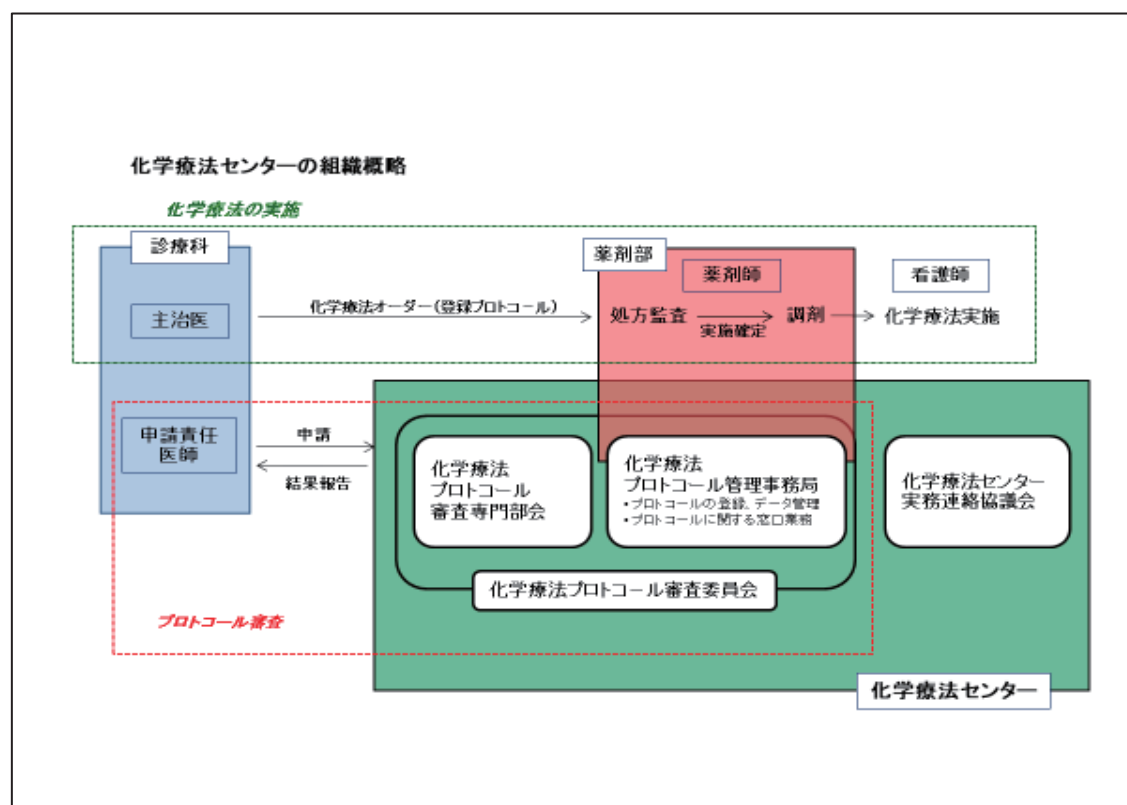
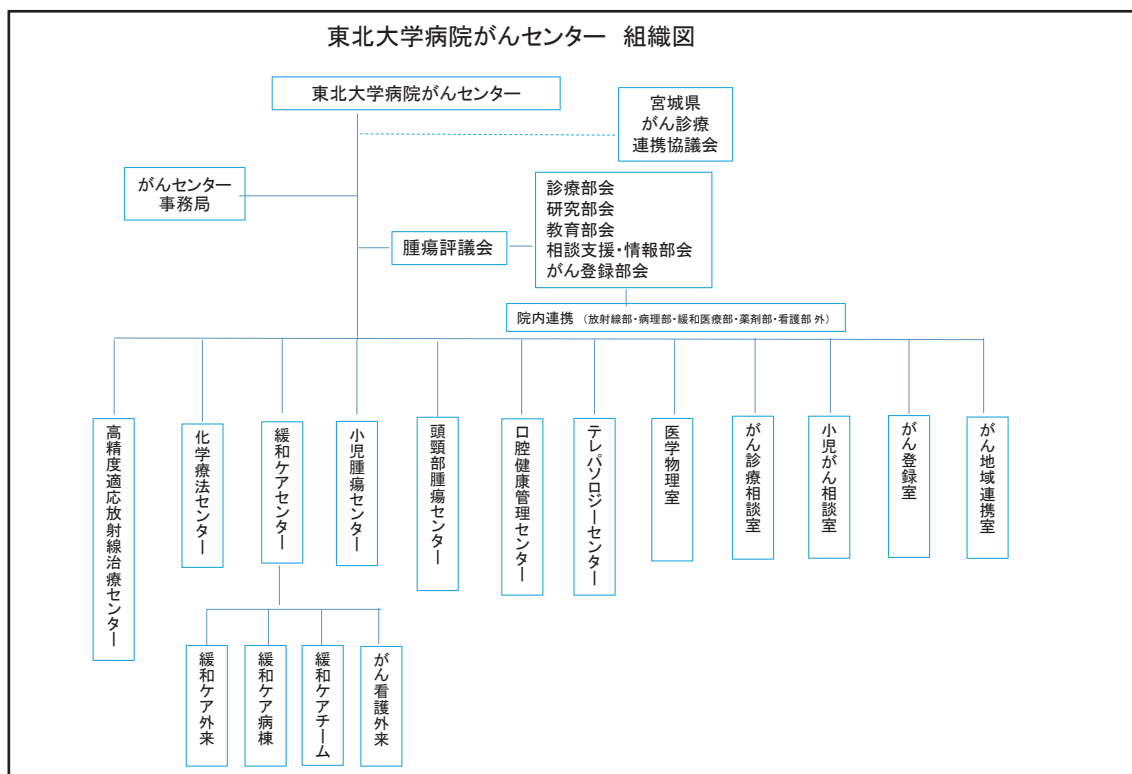


当センターは東北地方では初めての包括的（診療科・職種横断的）な化学療法センターとして平成16年に稼働を開始しました。外来と入院を合わせた病院全体の化学療法の管理を一括して行い、日常診療における外来での抗がん剤などの治療のほか、企業治験や研究者による自主的臨床支援の実施場所としての機能を有します。専用の調剤室と35床の治療室（この他に小児治療スペースを1床確保）を備えるセンターには、専任医師が1名、看護師が12名（看護師長、がん看護専門看護師1名を含む）、薬剤師が6名の勤務体制で運営されています。また、センターに隣接する腫瘍内科外来には、腫瘍内科医（がん薬物療法専門医10名を含む）が常時複数名診療しています。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14,853名、月平均で約1,238名（1,120～1,443名）でした。重複を除いたセンター利用患者数は1,825名で、その内訳はがん患者1,552名、その他疾患273名でした。当センターの特徴の1つに、医師、薬剤師及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。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年度から内服抗がん剤のレジメン管理とセット処方による薬-薬連携を開始しています。さらに、平成30年度はITセンターとの協力により、患者の待ち時間の大幅な短縮を実現しました。

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研修会を開催しています。この研修会ではこれまでに延べ130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、がん診療における妊孕性温存の他、がんゲノム医療に関する教育的DVD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。令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、化学療法センターの待合室、治療室及びスタッフを2区画・2チーム制を敷き導線を分けるなど安全性を確保したほか、がん薬物療法研修会

をウェブ研修会として実施しました。令和3年度以降も更なる機能向上を目指し、組織体制の見直しを予定しています。



プロトコール審査委員会における審査件数とその結果
(平成2年4月～令和3年3月審査分)

審査委員会	実臨床				臨床試験				治験				月総計
	承認	症例限定承認	条件付承認	小計	承認	症例限定承認	条件付承認	小計	承認	症例限定承認	条件付承認	小計	
第171回 令和2年4月	4	4	0	8	2	0	0	2	0	0	0	0	10
第172回 令和2年5月	11	0	0	11	0	0	0	0	4	0	0	4	15
第173回 令和2年6月	3	4	0	7	0	0	0	0	5	0	0	5	12
第174回 令和2年7月	2	1	0	3	0	0	0	0	10	0	0	10	13
第175回 令和2年8月	1	0	1	2	4	0	0	4	3	0	0	3	9
第176回 令和2年9月	3	3	0	6	0	0	0	0	18	0	0	18	24
第177回 令和2年10月	16	2	0	18	7	0	0	7	6	0	0	6	31
第178回 令和2年11月	3	0	0	3	3	0	0	3	11	0	0	11	17
第179回 令和2年12月	3	2	0	5	8	0	0	8	7	0	0	7	20
第180回 令和3年1月	11	1	0	12	4	0	0	4	1	0	0	1	17
第181回 令和3年2月	5	1	0	6	8	0	0	8	4	0	0	4	18
第182回 令和3年3月	2	1	0	3	2	0	0	2	8	0	0	8	13
合計	64	19	1	84	38	0	0	38	77	0	0	77	199

エビデンスレベル別 審査プロトコル件数とその割合 (令和2年度審査分)

エビデンスレベル		プロトコル数※	プロトコルにおける割合(%)
実臨床	1	0	0.0
	2	48	24.1
	3	14	7.0
	4	10	5.0
	5	12	6.0
	6	0	0.0
治験		77	38.7
臨床試験		38	19.1
プロトコル合計		199	100.0

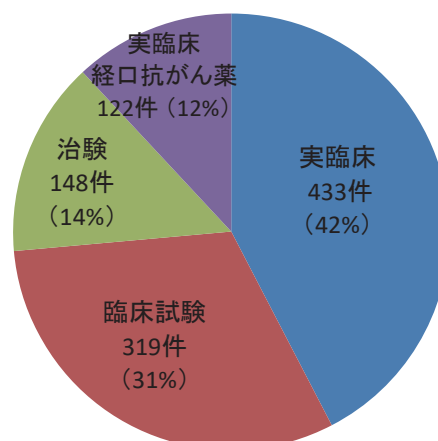
※経口抗がん薬のプロトコルを含む

プロトコル登録件数

令和2年度 新規登録・削除件数

	令和2年度	
	新規登録件数	削除件数
実臨床	84 (42%)	22 (22%)
臨床試験	38 (19%)	33 (33%)
治験	77 (39%)	44 (44%)
計	199	99

総登録件数 (令和3年3月末時点) 1,022件



エビデンスレベル1・2で承認されたプロトコル一覧

黄色はがんセンターホームページ上で公開済

プロトコル番号	プロトコル名	申請科	エビデンスレベル	審査日
C18-9	大腸癌sLVFU療法	腫瘍内科	2	2005/9/7
C18-10	大腸癌イリノテカン隔週療法	腫瘍内科	2	2005/9/7
C18-11	大腸癌modFOLFIRI療法	腫瘍内科	1	2005/9/7
C18-13	大腸癌modFOLFOX6療法	腫瘍内科	2	2005/9/7
C34-1	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ゲムシタビン療法	遺呼科	2	2005/10/6
C34-3	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・毎週パクリタキセル療法	遺呼科	2	2005/10/6
C85-1	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	血免科	1	2005/10/6
C85-5	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	血免科	1	2005/10/6
C34-9	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・パクリタキセル療法(3週間隔)	遺呼科	1	2005/11/7
C34-18	肺癌(小細胞)シスプラチン・イリノテカン療法	遺呼科	2	2005/11/7
C50-3	乳癌CEF療法(シクロホスファミド経口)	乳内科	1	2005/11/7
C50-4-2	乳癌CMF療法(シクロホスファミド内服)	腫瘍内科	1	2005/11/7
C50-4-3	乳癌CMF療法(シクロホスファミド注射)	腫瘍内科	1	2005/11/7
C81-1	ホジキンリンパ腫ABVD療法	血免科	1	2005/11/7
C85-3	リツキシマブ療法	血免科	1	2005/11/7
C50-14	乳癌ドセタキセル+トラスツズマブ療法	乳内科	2	2005/12/5
C50-11-1	乳癌3週毎ドセタキセル療法	乳内科	2	2005/12/5
C56-3	卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	1	2005/12/5
C56-4	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法(4.25時間)	婦人科	2	2005/12/5
C25-1	膵癌ゲムシタビン塩酸塩療法	肝胆膵外科	2	2005/12/5
C91-8	hyper CVAD	血免科	2	2005/9/7
C56-15	卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	婦人科	1	2006/2/8
C50-6	乳癌毎週タキソール(Paclitaxel)療法	乳内科	2	2006/1/10
C50-8-1	乳癌タキソール(Paclitaxel) weekly +ハーセプチン療法	乳内科	2	2006/1/10
C34-7	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	遺呼科	2	2006/2/8
C34-32	肺癌(小細胞)シスプラチン・エトポシド療法	遺呼科	1	2006/2/8
C50-15	乳癌ナベルピン療法	乳内科	2	2006/2/8
C50-13	乳癌ナベルピン +ハーセプチン療法	乳内科	2	2006/2/8
C34-6	肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法	遺呼科	2	2006/3/6
C34-17	肺癌(小細胞)ノギテカン療法	遺呼科	2	2006/3/6
C50-7	乳癌トラスツズマブ単独療法	乳内科	2	2006/3/6
C50-16	乳癌イリノテカン療法	乳内科	2	2006/3/6
C50-17	乳癌FEC100療法	乳内科	2	2006/4/10
C34-20	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ビルルビン療法	遺呼科	1	2006/6/12
C53-9	子宮頸癌シスプラチン化学放射線療法	婦人科	1	2006/6/12
C54-8	子宮体癌アドリアマイシン・シスプラチン療法	婦人科	2	2006/7/10
C34-33	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ゲムシタビン療法	遺呼科	2	2006/7/10
C16-12	胃癌CDDP/TS-1療法	腫瘍内科	2	2006/8/31
C95-6	同種骨髄移植CY-TBI	血免科	1	2006/10/2
C90-3	多発性骨髄腫自家移植 MEL-100	血免科	2	2006/10/2
C64-1	腎癌IL2療法	泌尿科	1	2006/12/4
C71-36、37	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	2006/12/4
C71-38	悪性神経膠腫テモゾロミド療法(放射線併用後維持)	脳外科	2	2006/12/4
C92-2	急性骨髄性白血病IDR+AraC療法	血免科	1	2007/6/11
C90-2	多発性骨髄腫VAD療法(low dose)	血免科	2	2007/6/11
C18-18-1	大腸癌ベパシズマブ(5)+FOLFOX6療法	腫瘍内科	2	2007/7/9
C18-20-1	大腸癌ベパシズマブ(5)+sLVFU療法	腫瘍内科	2	2007/7/9
C18-22-1	大腸癌ベパシズマブ(5)+FOLFIRI療法	腫瘍内科	2	2007/7/9
C34-29	悪性胸膜中皮腫シスプラチン・ベメトレキセド療法	遺呼科	2	2007/7/9
C41-1	骨肉腫MFH・CDDP+ADR療法	腫瘍内科	2	2007/9/3
C41-2	小児骨肉腫ADM-CDDP療法	小児科	2	2007/9/3
C41-3	小児骨肉腫HDMTX療法	小児科	2	2007/9/3
C67-3	尿路上皮癌M-VAC療法	泌尿器科	1	2007/12/17
D40-2	精巣腫瘍BEP療法	泌尿器科	1	2007/12/17
C92-4	急性骨髄性白血病地固めACR-AraC療法	血免科	2	2007/12/17
C92-5	急性骨髄性白血病地固めA triple V療法	血免科	2	2007/12/17
C92-6	急性骨髄性白血病地固めDNR-AraC療法	血免科	2	2007/12/17
C92-7	急性骨髄性白血病地固めMIT-AraC療法	血免科	2	2007/12/17
D40-3	精巣腫瘍EP療法	泌尿器科	1	2008/1/30
C50-19	乳癌トラスツズマブ単独3週毎療法	乳内科	2	2008/4/7
C50-20	乳癌ドセタキセル+シクロホスファミド療法(triweekly)	乳内科	2	2008/5/14
D40-4	精巣腫瘍カルボプラチン単剤療法	泌尿器科	2	2009/2/5
C64-2	腎細胞癌Sorafenib 単剤内服療法	腫瘍内科	2	2008/10/6
C64-3	腎細胞癌Sunitinib 単剤内服療法	腫瘍内科	2	2008/10/6
C34-35	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ療法	呼内科	2	2008/10/6
C34-36	肺癌(非小細胞)エルロチニブ療法	呼内科	2	2008/10/6
C18-25	大腸癌Cetuximab単独療法	腫瘍内科	2	2008/11/17
C18-26	大腸癌Cetuximab+CPT-11併用療法	腫瘍内科	2	2008/11/17
C91-52	慢性リンパ性白血病FC療法	血免科	2	2008/11/17
C85-24	低悪性度リンパ腫ゼヴァリン療法(リツキシマブ)	血免科	2	2008/12/15
C67-5	尿路上皮癌MEC療法	泌尿器科	2	2009/3/23
C67-7	膀胱癌マイトマイシン膀胱注療法	泌尿器科	2	2009/3/23
C67-8	膀胱癌ピラルビシン膀胱注療法	泌尿器科	2	2009/3/23

C92-19	JALSGAPL97 induction A	血免科	2	2009/3/23
C92-20	JALSGAPL97 induction B	血免科	2	2009/3/23
C92-21	JALSGAPL97 induction D	血免科	2	2009/3/23
C92-22	JALSGAPL97 induction C	血免科	2	2009/3/23
C92-23	JALSGAPL97 consolidation 1	血免科	2	2009/3/23
C92-24	JALSGAPL97 consolidation 2	血免科	2	2009/3/23
C92-25	JALSGAPL97 consolidation 3	血免科	2	2009/3/23
C67-6	尿路上皮癌GEM-CDDP療法	泌尿器科	2	2009/4/27
C56-30	卵巣癌リポソーム化ドキソルビシン療法	婦人科	2	2009/5/25
C34-44	肺癌(非小細胞)ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	2009/6/29
C34-47	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	2009/7/27
C92-32	急性骨髄性白血病寛解導入DNR-AraC療法(DNR5日間)	血免科	2	2009/8/24
C18-28	大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	腫瘍内科	1	2009/10/26
C18-29	大腸癌CapeOX療法	腫瘍内科	1	2009/10/26
C80-2	悪性胚細胞性腫瘍 PEB療法	小児科	2	2009/10/26
C71-11	小児急性骨髄性白血病(再発)IDA-FLAG療法	小児科	2	2009/10/26
C92-40	小児急性骨髄性白血病(再発)FLAG療法	小児科	2	2009/10/26
C34-48	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	2009/10/26
C34-49	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ+パクリタキセル・カルボプラチン療法	呼吸器内科	2	2009/12/21
C23-4	胆道癌ゲムシタピン/シスプラチン療法	肝胆膵外科	2	2010/2/22
C50-27	乳癌パクリタキセル(triweekly)・ゲムシタピン療法	乳内科	2	2010/3/29
C50-28	乳癌ドセタキセル(triweekly)・ゲムシタピン療法	乳内科	2	2010/3/29
C76-6	頭頸部癌術後CDDP化学放射線療法	腫瘍内科	1	2010/3/29
C71-11	初発悪性神経膠腫テモゾロミド注射療法(放射線療法併用)	脳外科	2	2010/5/31
C71-12	悪性神経膠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	2010/5/31
C56-33	卵巣癌PLDC療法	婦人科	2	2010/7/26
C18-32	大腸癌Panitumumab療法	腫瘍内科	2	2010/8/30
C41-7	Ewing肉腫/PNET VDC・IE療法	腫瘍内科	2	2010/11/29
C50-29	乳癌nab-パクリタキセル療法	腫瘍内科	2	2010/12/27
C64-4	腎癌テムシロリムス療法	泌尿器科	2	2010/12/27
C34-56	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・内服S1療法	呼吸器外科	2	2011/2/28
C56-39	卵巣癌ゲムシタピン療法	婦人科	2	2011/2/28
C56-42	卵巣癌ノゲテカン療法	婦人科	2	2011/4/25
C85-53~55	未分化大細胞型リンパ腫ALCL99(コースP、AM、BM)	小児科	2	2011/4/25
C16-20	胃癌Trastuzumab+XP療法	腫瘍内科	2	2011/4/25
C50-34	乳癌エリプリン療法	乳内科	2	2011/10/31
C25-9	膵癌Gemcitabine+erlotinib療法	腫瘍内科	2	2011/12/26
C50-35	乳癌Paclitaxel(weekly)+Bevacizumab療法	乳内科	2	2011/12/26
C43-4	悪性黒色腫DTIC単剤療法(1日投与)	腫瘍内科	2	2012/8/27
C49-14	軟部肉腫ADR単剤療法	腫瘍内科	2	2012/8/27
C90-12	多発性骨髄腫ボルテゾミブ皮下注射療法	血液免疫科	2	2013/1/30
C76-7	切除不能進行再発頭頸部がんCmab+CBDCA+5-FU療法	腫瘍内科	2	2013/1/30
C76-8	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法	腫瘍内科	2	2013/1/30
C76-9	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法	腫瘍内科	2	2013/1/30
C34-65	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ維持療法	呼吸器内科	1	2013/2/27
C34-67	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	2013/3/25
C16-29	HER2陽性胃癌Trastuzumab+FP療法	腫瘍内科	2	2013/5/23
C49-17	横紋筋肉腫成人COG-VAC CPA 1200mg/m ² 療法	腫瘍内科	2	2013/6/24
C34-69	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	2013/7/22
C34-70	肺癌(非小細胞)ペメトレキセド・ベバシズマブ維持療法(1時間)	呼吸器内科	2	2013/8/26
C50-41	乳癌ベルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法	乳腺・内分泌外科	2	2013/9/25
C54-23	子宮体癌・子宮肉腫 ドキソルビシン単剤療法	婦人科	2	2013/10/28
C54-24	子宮癌肉腫TI療法	婦人科	2	2013/12/16
M31-1	血管炎リツキシマブ療法	血液免疫科	2	2013/12/16
C71-22	LGG CV療法 Induction	小児科	2	2014/2/24
C71-23	LGG CV療法 Maintenance	小児科	2	2014/2/24
C25-18	膵癌 FOLFIRINOX療法	腫瘍内科	2	2014/2/24
C18-42	大腸癌 ベバシズマブ+SOX療法	腫瘍内科	2	2014/2/24
C56-53	卵巣癌TC+Bevacizumab療法	婦人科	2	2014/3/31
C56-54	卵巣癌Bevacizumab維持療法	婦人科	2	2014/3/31
C53-22	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
C53-24	子宮頸癌 シスプラチン化学放射線療法	婦人科	1	2014/7/28
C50-44	乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	乳腺・内分泌外科	2	2014/7/28
C18-45	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
C21-2	肛門管癌 5-FU+MMC療法	腫瘍内科	2	2014/11/27
C56-56	卵巣癌 ゲムシタピン・カルボプラチン+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2014/11/27
C56-57	卵巣癌 リポソーム化ドキソルビシン+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2014/11/27
C61-6	前立腺癌 カバジタキセル療法	泌尿器科	2	2015/1/26
C16-34	胃癌 SOX療法	腫瘍内科	2	2015/1/26
C25-20	膵癌 nab-PTX+GEM療法	腫瘍内科	2	2015/1/26
C56-59	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
C53-31	子宮頸癌(進行・再発)TP療法	婦人科	2	2015/5/25
C16-37	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
C16-38	胃癌ラムシルマブ療法	腫瘍内科	2	2015/7/27
O01-8	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
C43-7	悪性黒色腫イビリムマブ療法	腫瘍内科	2	2015/10/26
C34-94	肺腺癌エルロチニブ+ベバシズマブ併用療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
C49-21	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	腫瘍内科	2	2016/1/25

C34-95	肺癌(非小細胞)ニボルマブ単剤療法	呼吸器内科	2	2016/1/25
C34-98	肺癌(扁平上皮癌)ネダプラチン+ドセタキセル併用療法	呼吸器内科	2	2016/2/29
C83-32	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
C43-9	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
C83-33	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
C76-30	頭頸部癌DTX+CDDP+5-FU療法	腫瘍内科	2	2016/3/28
C23-9	胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法	肝胆膵外科	2	2016/4/25
C16-44	胃癌 術後CapeOX療法	腫瘍内科	2	2016/5/30
C49-24	軟部肉腫エリブリン療法	腫瘍内科	2	2016/5/30
C34-107	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
C18-60	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2	2016/8/29
C18-60-1	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科	2	2016/8/29
C64-5	腎細胞癌2週毎ニボルマブ療法	腫瘍内科	2	2016/10/24
C43-12	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
C90-31	多発性骨髄腫ELd療法(C1-2)	血液免疫科	2	2016/12/26
C90-32	多発性骨髄腫ELd療法(C3以降)	血液免疫科	2	2016/12/26
C90-33	多発性骨髄腫Kld療法(C1)	血液免疫科	2	2017/1/30
C90-34	多発性骨髄腫Kld療法(C2-12)	血液免疫科	2	2017/1/30
C90-35	多発性骨髄腫Kld療法(C13以降)	血液免疫科	2	2017/1/30
C34-127	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
C64-10	ウィルムス腫瘍NWT5-4 EE4A(WK0~11)	小児科	2	2017/2/27
C64-11	ウィルムス腫瘍NWT5-4 EE4A(WK12~)	小児科	2	2017/2/27
C56-83	卵巣癌ノゲタカン+ペバシズマブ併用療法	婦人科	2	2017/3/27
C43-14	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
C18-61	大腸癌ペバシズマブ+FOLFOXIRI療法(外来)	腫瘍内科	2	2017/3/27
C18-61-1	大腸癌ペバシズマブ+FOLFOXIRI療法(入院)	腫瘍内科	2	2017/3/27
N04-2	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
C76-29	頭頸部癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2017/5/29
C18-64-1	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法(初回)	胃腸外科	2	2017/7/31
C18-65-1	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法(2回目以降)	胃腸外科	2	2017/7/31
C90-43	多発性骨髄腫VRd療法	血液免疫科	2	2017/8/28
C34-135	肺癌(非小細胞)S-1単剤療法	呼吸器内科	2	2017/7/31
C50-62	乳癌ドキソルビシン・シクロホスファミド療法	乳腺・内分泌外科	1	2017/9/25
N04-3	ネフローゼ症候群 Rituximab療法(小児用)	小児科	2	2017/8/28
C50-63	乳癌 dose-denseAC療法	乳腺・内分泌外科	2	2017/8/28
C50-64	乳癌 dose-densePTX療法	乳腺・内分泌外科	2	2017/8/28
C18-66	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法	腫瘍内科	2	2017/8/28
C16-57	胃癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2017/10/30
C16-58	胃癌weekly nab-PTX療法	腫瘍内科	2	2017/10/30
C56-89	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
C90-51	多発性骨髄腫 Dara+Bd (1-3コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
C90-51-1	多発性骨髄腫 Dara+Bd (4-8コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
C90-51-2	多発性骨髄腫 Dara+Bd (9コース以降)	血液免疫科	2	2017/12/25
C90-50	多発性骨髄腫 Dara+Rd (1-2コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
C90-50-1	多発性骨髄腫 Dara+Rd (3-6コース)	血液免疫科	2	2017/12/25
C90-50-2	多発性骨髄腫 Dara+Rd (7コース以降)	血液免疫科	2	2017/12/25
C90-52	多発性骨髄腫 IRd療法	血液免疫科	2	2017/12/25
C67-19	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
C18-68	大腸癌SIRB療法	腫瘍内科	2	2018/4/23
C22-17	肝細胞癌レンパチニブ療法	消化器内科	2	2018/5/28
C56-90	卵巣癌オラパリブ療法	婦人科	2	2018/5/28
C91-238	急性リンパ性白血病イノツツマブ・オゾガマイシン療法(1サイクル目)	血液免疫科	2	2018/7/30
C91-239	急性リンパ性白血病イノツツマブ・オゾガマイシン療法(2-6サイクル目)	血液免疫科	2	2018/7/30
C90-55	多発性骨髄腫Kd療法 C1	血液免疫科	2	2018/7/30
C90-56	多発性骨髄腫Kd療法 C2以降	血液免疫科	2	2018/7/30
C34-146	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+カルボプラチン+ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	2019/2/25
C34-147	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	2019/2/25
C71-55	再発・初発維持悪性神経腫腫ペバシズマブ+テモゾロミド点滴療法	脳神経外科	2	2018/7/30
C43-18	悪性黒色腫 Nivo+Ipi療法	腫瘍内科	2	2018/7/30
C50-74	乳癌ドセタキセル・カルボプラチン+Tmab療法	総合外科	2	2018/8/27
C34-148	肺癌(非小細胞)デュルバルマブ単剤療法	呼吸器内科	2	2018/9/25
C64-15	腎癌 Nivo+Ipi療法	泌尿器科	2	2018/9/25
C43-19	悪性黒色腫 ニボルマブ 術後補助療法	皮膚科	2	2018/10/29
C53-41	子宮頸癌PTXNOGBEV療法	婦人科	2	2018/10/29
C81-25	ホジキンリンパ腫 A+AVD療法	血液免疫科	2	2018/10/29
C18-73	大腸癌CapeIRI療法	腫瘍内科	2	2018/10/29
C50-77	乳癌バルボシクリブ療法	総合外科	2	2018/11/26
C50-78	乳癌ペルツマブ+トラスツマブ+ドセタキセル療法	総合外科	2	2018/11/26
C50-79	乳癌オラパリブ療法	総合外科	2	2018/11/26
C91-241	ALL プリナツモマブ療法(45kg以上, cycle 1)	血液免疫科	2	2018/11/26
C91-242	ALL プリナツモマブ療法(45kg以上, cycle 2-5)	血液免疫科	2	2018/11/26
C91-243	ALL プリナツモマブ療法(45kg以上, cycle 6-9)	血液免疫科	2	2018/11/26
C91-244	ALL プリナツモマブ療法(45kg未満, cycle 1)	血液免疫科	2	2018/11/26
C91-245	ALL プリナツモマブ療法(45kg未満, cycle 2-5)	血液免疫科	2	2018/11/26
C91-246	ALL プリナツモマブ療法(45kg未満, cycle 6-9)	血液免疫科	2	2018/11/26
C34-152	肺癌(扁平上皮)CBDCA+nab-PTX+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
C34-153	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
C34-154	肺癌(非扁平上皮)CDDP+PEM+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25

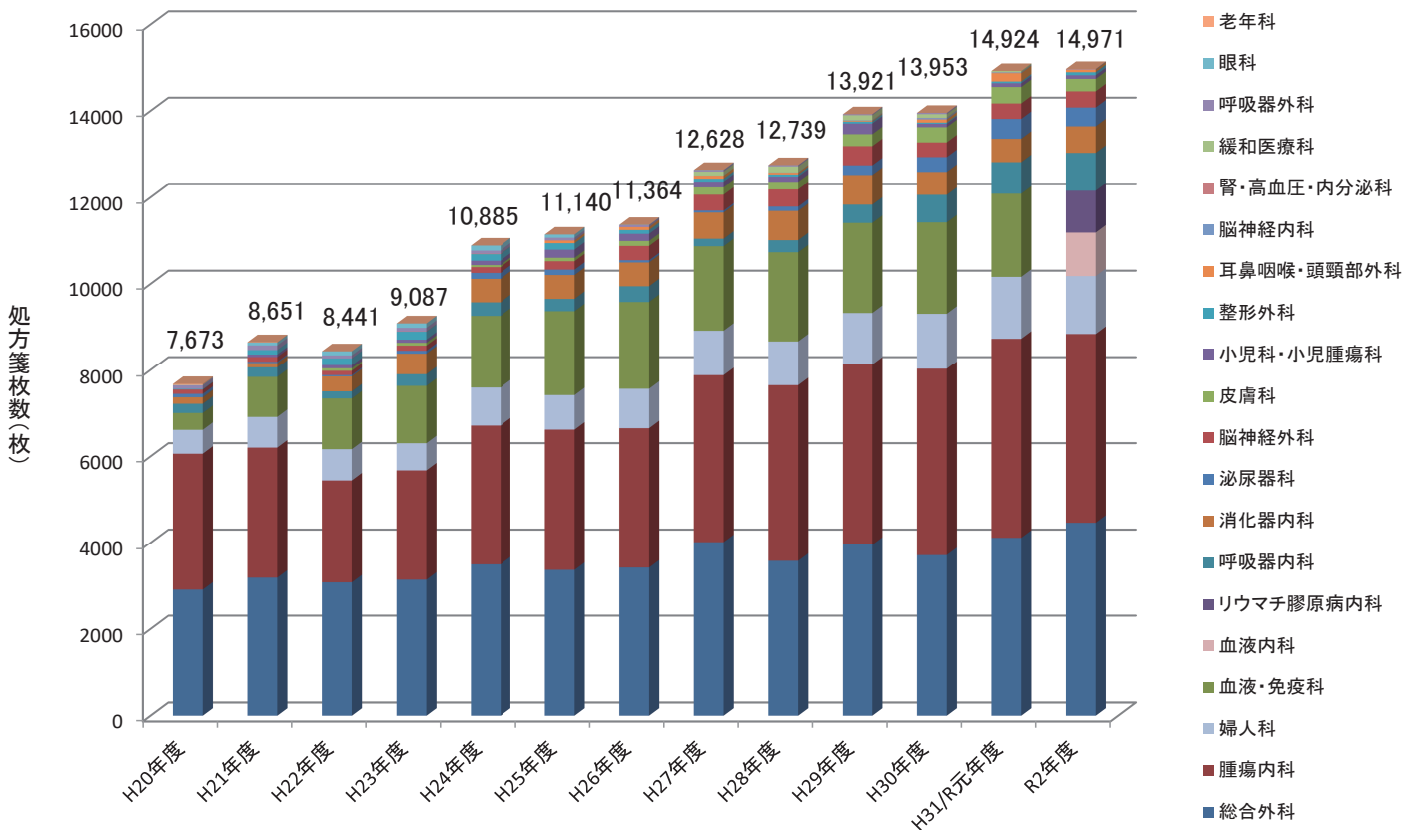
C34-155	肺癌(非扁平上皮)ペムトレキセド+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
C85-132	濾胞性リンパ腫 G-Benda C1	血液免疫科	2	2018/12/25
C85-133	濾胞性リンパ腫 G-Benda C2-6	血液免疫科	2	2018/12/25
C85-134	濾胞性リンパ腫 G-CHOP C1	血液免疫科	2	2018/12/25
C85-135	濾胞性リンパ腫 G-CHOP C2-6	血液免疫科	2	2018/12/25
C50-80	乳癌毎週パクリタキセル療法(連投)	総合外科	2	2018/12/25
C34-157	肺癌(非小細胞)ビノレルビン療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
C73-8	甲状腺髄様癌バンデタニブ療法	総合外科	2	2018/12/25
C23-11	胆道癌GCS療法	総合外科	2	2018/12/25
C34-158	肺癌(非小細胞)CBDCA+PAC+BEV+Atezo併用療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
C34-159	肺癌(非小細胞)BEV+Atezo併用療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
C43-20	悪性黒色腫ペムブロリズマブ術後補助療法	皮膚科	2	2019/2/25
C50-87	乳癌アベマシクリブ療法(アロマターゼ阻害剤併用)	総合外科	2	2019/2/25
C50-88	乳癌アベマシクリブ療法(フルベストラント併用)	総合外科	2	2019/2/25
C50-89	乳癌ドセタキセル療法(75mg/m2)	総合外科	2	2019/3/25
C43-21	悪性黒色腫 エンコラフェニブ・ピニメチニブ併用療法	皮膚科	2	2019/4/22
C91-251	慢性リンパ性白血病 イブルチニブ療法	血液免疫科	2	2019/6/24
C83-56	マンツル細胞リンパ腫 イブルチニブ療法	血液免疫科	2	2019/6/24
C16-66	胃癌術後補助S-1+DTX療法	腫瘍内科	2	2019/7/29
C16-67	胃癌術後補助S-1維持療法	腫瘍内科	2	2019/7/29
C85-139	B細胞リンパ腫 リツキシマブ維持療法	血液免疫科	2	2019/8/26
C85-138	濾胞性リンパ腫 オビヌツズマブ維持療法	血液免疫科	2	2019/8/26
C91-255	慢性リンパ性白血病 R-bendamustine療法(C2以降)	血液免疫科	2	2019/9/30
C34-172	肺癌(非小細胞)ダコミチニブ単剤療法	呼吸器内科	2	2019/9/30
C34-173	肺癌(小細胞)CBDCA+VP-16+Atezo併用療法	呼吸器内科	2	2019/9/30
C34-174	肺癌(小細胞)Atezolizumab維持療法	呼吸器内科	2	2019/9/30
C22-39	肝細胞癌 ラムシルマブ単剤療法	消化器内科	2	2019/10/28
C91-254	慢性リンパ性白血病 R-bendamustine療法(C1)	血液免疫科	2	2019/9/30
C16-68	胃癌トリフルリジン・チピラシル単剤療法	腫瘍内科	2	2019/10/28
C50-91	乳癌 アテゾリズマブ+nabパクリタキセル併用療法	総合外科	2	2019/11/25
C34-175	肺癌(非扁平上皮) CDDP+PEM+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2	2019/12/23
C34-176	肺癌(非扁平上皮) CBDCA+PEM+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2	2019/12/23
C34-177	肺癌(非扁平上皮) PEM+Atezolizumab維持療法	呼吸器内科	2	2019/12/23
C34-178	肺癌(非扁平上皮) nab-PTX+CBDCA+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2	2019/12/23
N19-01	急速進行性腎炎シクロホスファミドバルス療法	腎・高血圧・内分泌科	2	2020/1/27
C92-111	急性骨髄性白血病 キザルチニブ単剤療法(C1)	血液免疫科	2	2019/12/23
C92-112	急性骨髄性白血病 キザルチニブ単剤療法(C2以降)	血液免疫科	2	2019/12/23
C34-179	肺癌(非扁平上皮) Atezolizumab維持療法	呼吸器内科	2	2019/12/23
C64-17	腎細胞癌 ペムブロリズマブ・アキシチニブ併用療法	泌尿器科	2	2020/1/27
C76-55	頭頸部癌 Pembrolizumab+CDDP+5-FU療法	腫瘍内科	2	2020/1/27
C76-56	頭頸部癌 Pembrolizumab+CBDCA+5-FU療法	腫瘍内科	2	2020/1/27
C76-57	頭頸部癌 Pembrolizumab療法	腫瘍内科	2	2020/1/27
C15-31	食道癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2020/3/30
C21-4	肛門管癌 放射線併用CDDP+5-FU療法	放射線治療科	2	2020/3/30
C84-17	PTCL BV-CHP療法	血液内科	2	2020/4/27
C18-82	MSI-H大腸癌 Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2020/4/27
C34-182	肺癌(扁平上皮) CDDP+GEM+Necitumumab併用療法	呼吸器内科	2	2020/4/27
C84-18	PTCL BV維持療法	血液内科	2	2020/4/27
C90-58	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C1	血液内科	2	2020/5/18
C90-59	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C2以降	血液内科	2	2020/5/18
C85-141	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリドミド)療法 C1	血液内科	2	2020/5/18
C85-142	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリドミド)療法 C2-5	血液内科	2	2020/5/18
C85-143	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリドミド)療法 C6-12	血液内科	2	2020/5/18
C90-60	多発性骨髄腫 イキサゾミブ維持療法(1-4C)	血液内科	2	2020/5/18
C90-61	多発性骨髄腫 イキサゾミブ維持療法(5C-)	血液内科	2	2020/5/18
C64-18	腎細胞癌 アベルマブ+アキシチニブ併用療法	泌尿器科	2	2020/6/29
C25-35	膀胱癌 FOLFIRIPO療法(外来)	腫瘍内科	2	2020/6/29
C25-35A	膀胱癌 FOLFIRIPO療法(入院)	腫瘍内科	2	2020/6/29
C34-188	肺癌(小細胞) CDDP+VP-16+Durvalumab併用療法	呼吸器内科	2	2020/9/28
C34-189	肺癌(小細胞) CBDCA+VP-16+Durvalumab併用療法	呼吸器内科	2	2020/9/28
C34-190	肺癌(小細胞) Durvalumab維持療法	呼吸器内科	2	2020/9/28
C22041A1	肝細胞癌 アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法	消化器内科	2	2020/11/30
C43-22	悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	皮膚科	2	2020/10/26
C43-23	悪性黒色腫 ニボルマブ 術後補助療法(4週毎)	皮膚科	2	2020/10/26
C34-191	肺癌(非小細胞) ペムブロリズマブ単剤療法(6週毎)	呼吸器内科	2	2020/10/26
C64-21	腎細胞癌 ペムブロリズマブ+アキシチニブ併用療法(6週毎)	泌尿器科	2	2020/10/26
C18-84	MSI-H大腸癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2	2020/10/26
C16-70	胃癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2	2020/10/26
C15-34	食道癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2	2020/10/26
C76-58	頭頸部癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2	2020/10/26
C64-22	腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	泌尿器科	2	2020/10/26
C34-193	肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(4週毎)	呼吸器内科	2	2020/10/26
C67-33	尿路上皮癌 ペムブロリズマブ単剤療法(6週毎)	泌尿器科	2	2020/10/26
C34194A1	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ+エルロチニブ併用療法	呼吸器内科	2	2020/12/21
C64023A1	腎細胞癌 カボザンチニブ療法	泌尿器科	2	2020/12/21
C50095A1	乳癌 トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法(術後療法)	総合外科	2	2020/12/21
C34195A1	肺癌(非小細胞)イピリムマブ+ニボルマブ240mg 2週毎療法	呼吸器内科	2	2021/1/25
C34196A1	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PAC+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2	2021/1/25

C34197A1	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2	2021/1/25
C34198A1	肺癌(非扁平上皮)CDDP+PEM+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2	2021/1/25
C34199A1	肺癌(非小細胞)イピリムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	呼吸器内科	2	2021/1/25
C90071A1	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C1)	血液内科	2	2021/1/25
C90071B1	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C2-9)	血液内科	2	2021/1/25
C90071C1	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C10以降)	血液内科	2	2021/1/25
C18085A1	BRAF変異大腸癌Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab療法(毎週)(初回)	腫瘍内科	2	2021/1/25
C18085B1	BRAF変異大腸癌Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab療法(毎週)(2回目以降)	腫瘍内科	2	2021/1/25
C18086A1	BRAF変異大腸癌Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab療法(隔週)	腫瘍内科	2	2021/1/25
C25036A1	膀胱癌 オラパリブ療法	腫瘍内科	2	2021/2/22
C76060A1	頭頸部癌 放射線併用FC療法	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2	2021/2/22
C43024A1	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ療法(6週毎)	皮膚科	2	2021/2/22
C43025A1	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ術後補助療法(6週毎)	皮膚科	2	2021/2/22
C56111A1	卵巣癌 オラパリブ・ベバシズマブ併用維持療法	婦人科	2	2021/3/29

化学療法センター診療科別処方箋枚数(R2年4月～R3年3月)

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)	合計(%)
総合外	394	336	381	369	353	347	401	365	361	399	344	414	4,464	30
腫瘍内	353	322	375	349	344	357	358	361	393	357	354	453	4,376	29
婦人科	117	106	118	127	105	104	115	97	110	112	114	115	1,340	9
血液内	75	80	86	93	82	94	83	80	90	71	81	91	1,006	7
リ膠内	83	66	85	87	75	75	98	74	81	87	66	91	968	6
呼吸内	55	67	72	68	56	73	69	69	75	80	79	106	869	6
消内科	48	51	53	64	42	54	43	53	51	53	45	60	617	4
泌尿器	36	28	33	29	30	30	42	35	49	42	43	40	437	3
脳外科	33	28	35	37	30	37	33	27	29	31	23	32	375	3
皮膚科	18	20	25	23	29	29	26	23	21	20	23	32	289	2
小児科	1	1	6	5	6	15	12	8	9	7	4	9	83	1
整形外科	7	6	6	7	6	6	6	5	5	6	6	5	71	0
耳鼻科	14	11	4	3	0	0	2	4	3	8	6	6	61	0
脳内科	3	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	8	0
腎高内	1	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	7	0
合計	1,238	1,123	1,280	1,262	1,158	1,222	1,293	1,201	1,277	1,275	1,188	1,454	14,971	100

化学療法センター年度別処方箋枚数



化学療法センタープロトコール別処方箋枚数(R2年4月～R3年3月)

黄色はがん治療以外のプロトコール

プロトコール名	処方箋枚数	プロトコール名	処方箋枚数
肺癌 nab-PTX+GEM療法	1070	卵巣癌ゲムシタピン療法	45
大腸癌SIRB療法	600	多発性骨髄腫Dara+Bd療法(4-8C)	45
乳癌ベバシズマブ・毎週パクリタキセル療法	584	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C2-6)	45
クローン病 レミケード療法	431	臨床試験 TRICOLERE 大腸癌SIRB療法(B群)	44
乳癌トラスツズマブ単独3週毎療法(2回目以降)	418	B細胞リンパ腫 リツキシマブ維持療法	44
乳癌ヘルツスマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法(2回目以降)	374	乳癌ビノレルピン療法	44
胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	275	血管肉腫毎週パクリタキセル療法	44
肺癌 FOLFIRINOX療法(外来)	243	尿路上皮癌 ベムプロリズマブ単剤療法	41
食道癌 Nivolumab療法(2週毎)	240	胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法(症例限定)	41
胆道癌GCS療法	217	関節リウマチ インフリキシマブ療法(ハイオシミラー版)	41
関節リウマチ アバセプト療法	216	大腸癌 ベバシズマブ+SOX療法	41
関節リウマチ トシリズマブ療法	216	胆道癌ゲムシタピン療法	40
頭頸部癌Nivolumab療法(2週毎)	211	治験 低悪性度B細胞性リンパ腫 Copanlisib 60mg療法	39
進行・再発悪性神経腫瘍 ベバシズマブ単独療法(3週)	193	前立腺癌3週ドセタキセル療法	38
卵巣癌 毎週パクリタキセル+ベバシズマブ療法	189	乳癌ドセタキセル・triweeklyトラスツズマブ療法	38
キャットスルマン病 トシリズマブ療法	180	子宮頸癌 パクリタキセル・カルボプラチン療法	38
胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	177	腎細胞癌 ベムプロリズマブ+アキシニブ併用療法(3週毎)	38
腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	169	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	37
乳癌トキリビシ・シクロホスファミド療法	167	肺癌ゲムシタピン・S-1(3週)療法	37
乳癌ヘルツスマブ+Tmab+DTX療法(補助療法)(2回目以降)	163	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	37
卵巣癌 Bevacizumab維持療法	142	大腸癌ベバシズマブ・Cape療法	36
胃癌 SOX療法	136	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリド)療法 C1	36
肺癌ゲムシタピン療法	135	濾胞性リンパ腫オビヌツズマブ維持療法	35
乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	133	卵巣癌リポ化ドキソルピシン療法	35
子宮体癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	132	卵巣癌パクリタキセル単剤毎週投与	35
肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	129	大腸癌イリノテカン隔週療法	35
シクロホスファミドパルス療法	127	大腸癌Cetuximab単独療法(2コース以降)	34
関節リウマチ レミケード療法	126	治験 子宮体癌 MK-3475/E7080 A群 MK-3475+E7080療法	33
乳癌エリプリン療法	126	肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法(2時間)	33
卵巣癌ノギテカン療法	124	前立腺癌 カバジタキセル療法	33
大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	122	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	33
卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	122	乳癌 アテゾリズマブ+nabパクリタキセル併用療法	31
潰瘍性大腸炎 レミケード療法	121	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+ベムプロリズマブ療法	31
頭頸部癌wPTX療法	119	神経内分泌腫瘍 ストレプトゾシン毎週療法	31
悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	119	臨床試験 乳癌JBCRG-M06 Per+Tr+PTX療法(2回目以降)	30
ペーチェット病 レミケード療法	116	臨床試験 肺癌 Gemcitabine+nab-PTX併用療法	29
大腸癌CapeOX療法	116	原発不明癌TJ療法	29
卵巣癌ノギテカン+ベバシズマブ併用療法	116	血管炎 リツキシマブ療法	29
血管ペーチェット病 レミケード療法	113	肺癌(小細胞)イリノテカン療法	29
乳癌 dose-dense AC療法	100	ホジキンリンパ腫 未分化大細胞リンパ腫ブレリキシマブ+ヘトチン療法	29
臨床試験 胃癌毎週パクリタキセル療法	100	大腸癌Pmab+modFOLFOX6療法(外来)	28
肺癌(非小細胞) デュルバルマブ単剤療法	99	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(7C-)	28
肺癌(非小細胞)ベムプロリズマブ単剤療法	99	大腸癌 ハニツマブ+イリノテカン療法	28
臨床試験 肺癌(非扁平上皮)NEJ032C PEM+オシメルチニブ維持	98	子宮体癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	27
乳癌 dose-dense PTX療法	95	卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(2回目以降)	27
乳癌ドセタキセル療法(75mg/m ²)	94	肺癌(小細胞)アムルピシン療法(1時間)	26
食道癌wPTX療法	90	治験 胃癌EMR100070-007 Avelumab療法	26
乳癌パクリタキセル・ヘルツスマブ・トラスツズマブ療法(2回目以降)	87	乳癌毎週パクリタキセル療法(量体表面積)	26
悪性黒色腫 ベムプロリズマブ単剤療法(用量固定)	86	悪性リンパ腫リツキシマブ・ベムプロリズマブ療法(ハイオシミラー版)	26
神経腫瘍ニムスチン療法	86	悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	26
進行・再発悪性神経腫瘍 ベバシズマブ単独療法(2週)	84	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C2以降	26
頭頸部癌Cmab+PTX療法(2コース目以降)	81	治験 T細胞リンパ腫 darinaarsin療法(第II相)	25
胃癌Nivolumab療法(用量固定)	80	肝細胞癌 アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法	25
肺癌(非小細胞)カルボプラチン+nabパクリタキセル療法	79	多発性骨髄腫Dara+Bd療法(2-3C)	25
胃癌weekly nabPTX+Rmab療法	77	骨髄異形成症候群アザシチジン点滴療法	25
乳癌FEC100療法(アプレビタントカプセル版)	73	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CDDP/PEM/BVの維持療法)	24
臨床試験 肺癌JCOG1407modFOLFIRINOX療法(外来)	72	絨毛性疾患メトトレキサート筋注療法(5日間連日)	24
肺癌(非扁平上皮)ベムプロリズマブ療法	71	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	24
MSI-H腫瘍Pembrolizumab療法	71	大腸癌sLVFU療法(外来)	24
頭頸部癌 Pembrolizumab療法	69	胃癌術後補助 S-1+DTX療法	24
軟部肉腫エリプリン療法	67	皮膚T細胞リンパ腫モガムリズマブ単独療法(C6-)	23
肺癌FOLFIRIPO療法(外来)	64	臨床試験 頭頸部癌 PCE療法(2回目以降)	23
肺癌(非小細胞)ベムプロリズマブ療法	63	治験卵巣癌変異陰性DUO-O 維持 MED14736+Bev+olaparib	23
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ(ハイオシミラー版)	62	子宮肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	23
膀胱癌ビラルピシン療法	62	軟部肉腫ADR単剤療法	23
多発性骨髄腫ボルテゾミブ療法(皮下注射)	60	大腸癌Pmab+modFOLFIRI療法(外来)	22
大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	57	肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(用量固定)	22
乳癌PTX+Tmab療法(2回目以降)	55	卵巣癌イリノテカン単剤療法	21
尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	55	臨床試験 乳癌 JBCRG-M05 Per+Tr+ERI療法(2回目以降)	21
非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法(ハイオシミラー版)	54	肺癌(扁平上皮)CBDCA+nab-PTX+ベムプロリズマブ療法	21
大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFIRI療法	50	悪性黒色腫ニボルマブ術後補助療法(4週毎)	20
肺癌術前GEM-S1療法(Prep-02)	49	再発難治性古典的ホジキンリンパ腫Pembrolizumab単剤療法	20
乳癌トラスツズマブ・カベシタピン併用療法	49	乳癌CMF療法(シクロホスファミド注射)(量固定)	19
肺癌(非小細胞)Atezolizumab単剤療法	48	臨床試験 進行再発大腸癌TRUSTY B群 Bmab+TFTD療法	19
LGG CBDCA/VCR療法 Maintenance	46	子宮内膜癌・子宮肉腫トキリビシ単剤療法	19
B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリド)療法 C2-5	46	大腸癌ベバシズマブ(5)・sLVFU療法	19
臨床試験 乳癌JBCRG-M06 Per+Tr+DTX療法(2回目以降)	46	クローン病 インフリキシマブ療法(ハイオシミラー版)	17
乳癌ドセタキセル・シクロホスファミド療法(triweekly)	46	胃癌Nivolumab療法(2週毎)	17
子宮頸癌PTXNOGBEV療法	46	胃癌Trastuzumab+CapeOX療法(2回目以降)	17

プロトコール名	処方枚数	プロトコール名	処方枚数
治験 AITL CC-486 Romidepsin療法	17	子宮頸癌イリノテカン療法	6
切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(2回目以降)	16	難治性ネフローゼリツキシマブ療法	6
治験 子宮頸癌 デュルマブ/P単独 CALLA試験	16	頭頸部癌Cmab+PTX療法(1コース目)	6
進行・再発 子宮頸癌Bevacizumab維持療法	15	臨床試験 食道癌 JCOG1314 B群bDCF療法	6
胃癌イリノテカン単独隔週療法	15	胃癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	6
肝細胞癌 ラムシルマブ単独療法	15	肺癌(非小細胞)カルボプラチン+ペムトレキセド療法	6
食道癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	15	臨床試験 肺癌 JCOG1611 A群 GnP療法	6
治験 ASP5 アテゾリズマブ療法	15	治験 B-NHL epcoritamab48mg 用量漸増試験 (C4-9)	6
頭頸部癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	15	本態性血小板増加症ラニムスチン療法	6
濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C1)	14	子宮頸癌パクリタキセル・カルボプラチン+Bmab療法	6
難治性横紋筋肉腫ビルルピン+内服シクロホスファミド療法	14	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(初回)	6
肺癌(非小細胞) ペムブロリズマブ単剤療法(6週毎)	14	肺癌(非小細胞)ビノレルビン療法	5
肺癌(非小細胞)ラムシルマブ+エルロチニブ併用療法	13	肺癌(非扁平上皮)nab-PTX+CBDCA+Atezolizumab療法	5
悪性中皮腫 ニボルマブ単剤療法	13	治験 CD30陽性CTCLプレニキシマブ+ヘトチン(SGN-35)療法	5
多発性骨髄腫Dara+Rd療法(3-6C)	13	肺癌(非小細胞)シスプラチン+ビノレルビン療法	5
患者申出療養 NCCH1901 Trastuzumab療法(2コース目以降)	13	治験 MCL BR±acalabrutinib 第三相 (C8-)	5
大腸癌Pmab単独療法	13	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(1C)	5
多発性骨髄腫Dara+Bd療法(9C-)	13	特発性血小板減少性紫斑病 リツキシマブ療法(血免)	5
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ	13	精巣腫瘍BEP療法	5
肺癌(非小細胞)ゲムシタピン単剤療法	13	HER2陽性胃癌 Trastuzumab deruxtecanc療法	5
治験 JNJ54767414多発性骨髄腫daratumumab+VMP C10	13	治験 固形がん トラスツマブ/ヘルツマブ療法 2回目以降	4
乳癌 トラスツマブ デルクステカン療法	13	治験 子宮体癌 TC+atezolizumab療法	4
卵巣癌 リホソーム化キルビドシ+ヘパシスマブ療法	13	卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	4
臨床試験 HER2陽性胃癌SPT3週毎療法(2回目以降)	12	乳癌ゲムシタピン療法	4
臨床試験 JALSG Ph(-) B-ALL213 維持療法	12	治験 再発髄膜腫 ニボルマブ療法	4
再発・難治性骨肉腫ゲムシタピン+ドセタキセル療法	12	胚細胞腫瘍(精巣腫瘍) GEM+PTX療法	4
臨床試験 大腸癌T-CORE 0702 IRIS+Bev(7.5)	12	悪性中皮腫 ニボルマブ単剤療法(2週毎)	4
臨床試験 進行再発大腸癌 JFMC51 Bmab+FTD療法	12	治験 NMO/NMO-SD MEDI-551 (OLP C2-) 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	12	悪性黒色腫Nivo(用量固定)+Ipi療法	4
卵巣癌カルボプラチン単剤療法	12	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ術後補助療法	4
多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎トラスマブ	12	卵巣癌PLDC療法	4
肺癌(非小細胞)ヘパシスマブ維持療法	12	卵巣癌ドセタキセル単剤3週間投与	4
乳癌nab-パクリタキセル療法	12	治験 HAM KW-0761 オープン期 (C3以降) 療法	4
肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CBDCA/PEM/BVの維持療法)	12	治験 上皮系皮膚悪性腫瘍 ONO-4538療法	4
臨床試験 進行再発大腸癌 TRUSTY A群 SIRB療法	11	難治性横紋筋肉腫ARST0121 VI療法	4
臨床試験 頭頸部癌 TEMPER試験 Cmab維持療法	11	進行再発胃癌 S-1+ドセタキセル療法(症例限定)	3
乾癬レミケード療法	11	乳癌ドセタキセル・カルボプラチン+Tmab療法(2回目以降)	3
乳癌エリワン3週毎トラスツマブ療法(2回目以降)	11	肺癌(小細胞) Durvalumab維持療法	3
胃癌CapeOX療法	11	大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(外来)	3
皮膚T細胞リンパ腫モグリスマブ+イトボト内服併用療法	10	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン+ヘパシスマブ併用療法	3
治験 乳癌ヒバセルチン+アクリタキセル療法	10	治験 胃癌(一次治療)Nivolumab(ONO-4538)SOX療法	3
肺癌(小細胞)Atezolizumab維持療法	10	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(外来)	3
乳癌トラスツマブ単独3週毎療法(初回)	10	治験 MIBC ネオアジューバント GC療法(Ccr60以上)	3
尿路上皮癌 ペムブロリズマブ単剤療法(3週毎)	10	治験 乳癌 NK105療法(PMI07)	3
血管肉腫 3週毎ドセタキセル療法	9	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(2回目以降)	2
皮膚T細胞リンパ腫モグリスマブ単独療法(C1-5)	9	治験 食道癌Tiragolumab+アテゾリズマブ療法	2
食道癌ドセタキセル療法	9	腎細胞癌 ペムブロリズマブ+アキシチニブ併用療法(6週毎)	2
治験 乳癌TC療法	9	ホジキンリンパ腫A+AVD療法	2
治験B細胞リンパ腫copanlisib (CHRONOS4)第3相 C7-	9	ホジキンリンパ腫ニボルマブ療法(用量固定)	2
乳癌3週ドセタキセル療法(60mg/m2)	9	乳癌ヘルツマブ+Tmab+DTX療法(補助療法)(初回)	2
骨髄異形成症候群アザシチン皮下注射療法	9	臨床試験 頭頸部癌TEMPER試験mTPEx(2回目以降、CBDCA)	2
肺癌(非小細胞)ペムブロリズマブ単剤療法(3週毎)	9	悪性胸膜中皮腫ペムトレキセド単剤療法	2
臨床試験 肺癌 JCOG1611 B群 mFOLFIRINOX療法(外来)	9	乳癌ハクダキセル・ヘルツマブ・トラスツマブ療法(初回)	2
悪性胸膜中皮腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	9	濾胞性リンパ腫G-CHOP療法(C2-6)	2
胃癌3週ドセタキセル療法	8	臨床試験 肺癌(非小細胞)ケフィニブ+ペムトレキセド療法	2
肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(2週毎)	8	悪性リンパ腫リツキシマブ+ベンダムスチン療法	2
乳癌ヘルツマブ+トラスツマブ+ドセタキセル療法(初回)	8	大腸癌Cetuximab単独療法(初回)	2
治験 HCC MEDI4736+Bev療法(EMERALD-2)	8	悪性黒色腫ニボルマブ術後補助療法	2
再発難治T細胞リンパ腫romidepsin療法	8	治験 MM DPd標準療法(C1, 2orブリッジ治療)(翼状針)	2
肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+ペムブロリズマブ療法	8	Ewing肉腫/PNET VDC療法(ACT-D)	2
尿路上皮癌ゲムシタピン・カルボプラチン療法	8	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(2回目以降)	2
肺癌(非小細胞)BEV+Atezo併用療法	8	治験 子宮体癌 MK-3475/E7080 B群 Dox療法	2
肺癌(非扁平上皮)Atezolizumab維持療法	8	多発性骨髄腫VRd療法	2
胃癌Nivo+Ipi療法(4コースまで使用可)	8	乳癌トラスツマブ単独療法(初回)	2
腎細胞癌 アベルマブ+アキシチニブ併用療法	8	肺癌(非小細胞) 化リムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	1
大腸癌Bmab+FOLFIRI療法(外来)	8	BRAF変異大腸癌エンコラフェニブ+ヒニメチニブ+Cmab療法(毎週)C2-	1
臨床試験 神経膠腫 JCOG1016 B群 ACNU単独療法	8	BRAF変異大腸癌エンコラフェニブ+ヒニメチニブ+Cmab療法(毎週)C1	1
治験 MDS/CMML-2 MBG453/AZA療法(静注d1-5, 8, 9)	7	ホジキンリンパ腫ABVD療法	1
治験 胆道がん ニボルマブ療法	7	臨床試験 HER2陽性胃癌SPT3週毎療法(初回)	1
低悪性度神経膠腫 カルボプラチン単剤療法	7	臨床試験 切除不能進行・再発胆道癌Pmab療法(校費)	1
治験 B-NHL epcoritamab48mg 用量漸増試験 (C2-3)	7	悪性黒色腫DTIC単剤療法	1
腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	7	治験卵巣癌変異陰性DUO-O 維持 MEDI4736+olaparib	1
多発性骨髄腫Dara+Rd療法(2C)	7	臨床試験 大腸癌Pmab+FOLFIRI療法(BPB study)(外来)	1
多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C1	7	臨床試験 頭頸部癌 TEMPER試験 mPFE(2回目以降)	1
治験 MCL BR±acalabrutinib 第三相 (C1-6)	7	臨床試験 頭頸部癌 TEMPER試験 mTPEx(2回目以降)	1
非ホジキンリンパ腫CHOP療法	7	乳癌ドセタキセル・カルボプラチン+Tmab療法(初回)	1
患者申出療養 NCCH1901 Nivolumab療法	6	胃癌ラムシルマブ療法	1
肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(4週毎)	6	子宮体癌パクリタキセル療法	1

化学療法センター 疾患別患者数(R2年4月～R3年3月)

がん種毎の患者内訳

がん種	患者数(人)
乳がん	280
大腸がん	162
膵がん	160
肺がん	140
卵巣がん	110
悪性リンパ腫	90
胃がん	80
脳腫瘍	67
胆道がん	66
子宮体がん	77
頭頸部がん	50
食道がん	49
肉腫	34
悪性黒色腫	28
腎がん	27
尿路上皮がん	20
多発性骨髄腫	18
膀胱がん	17
前立腺がん	15
その他	62
合計	1,552

がん以外の疾患毎の患者内訳

疾患名	患者数(人)
クローン病	76
関節リウマチ	67
ベーチェット病	34
全身性エリテマトーデス	32
潰瘍性大腸炎	24
血管炎	13
キャスルマン病	11
ネフローゼ症候群	5
特発性血小板減少性紫斑病	3
その他	8
合計	273

※1人の患者が2つの疾患で化学療法を行った場合、2人とカウント。

緩和ケアセンター

緩和ケアセンター長 井上 彰

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 2020 年度 202 名の末期がん患者さんが入棟されました。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、在宅医療機関や療養型病院との連携を強めています。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。

※ただ、2020 年度は COVID-19 感染拡大の影響で上記の活動がだいぶ制限されてしまい、さらに 2021 年 3 月末から 6 月にかけて病棟自体が閉鎖されてしまいました。予約されていた患者さん、ご家族および関係する医療関係者の皆様の期待に応えられず残念な気持ちでいっぱいです。

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、2019 年度から 2 チーム制となり、2020 年度の新規依頼件数は大台の 500 件を突破しました。緩和ケアチームへの依頼件数は、ここ数年で急激な伸びを示しており（図 1）、介入内容としては、疼痛や呼吸困難などの身体症状、不安・抑うつ・せん妄など精神症状が多いのは従来どおりですが、療養調整や意思決定支援・家族ケアなど非常に多岐にわたっているのが近年の特徴です（図 2）。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、外来ともに膨大な患者さんの苦痛（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）を拾い上げています。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、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」へと繋いでいます。緩和ケア外来の対応件数も年々増加

していますが、同外来の介入時期は半数以上が「抗がん治療中」であり、世界的な標準となっている「早期からの緩和ケア」を実践しています（図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、地域の病院や在宅ケア施設との連携強化、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。

図1 年度別緩和ケアチーム依頼件数

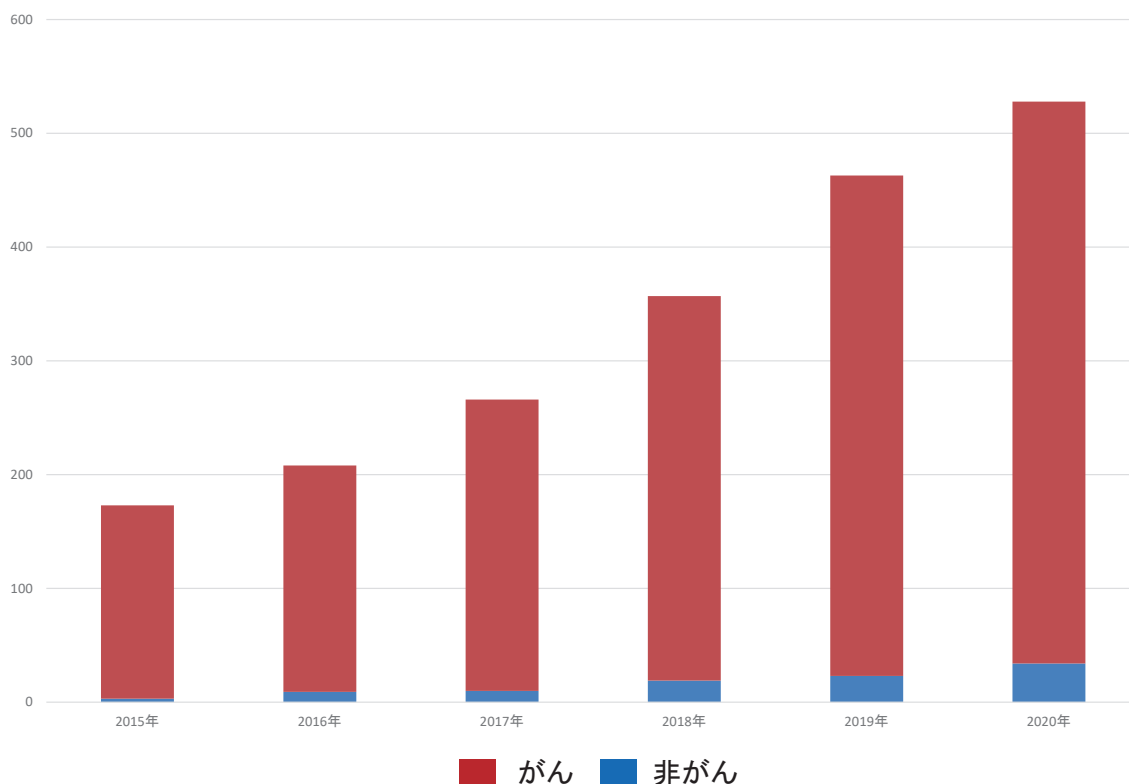


図2 緩和ケアチームの介入内容

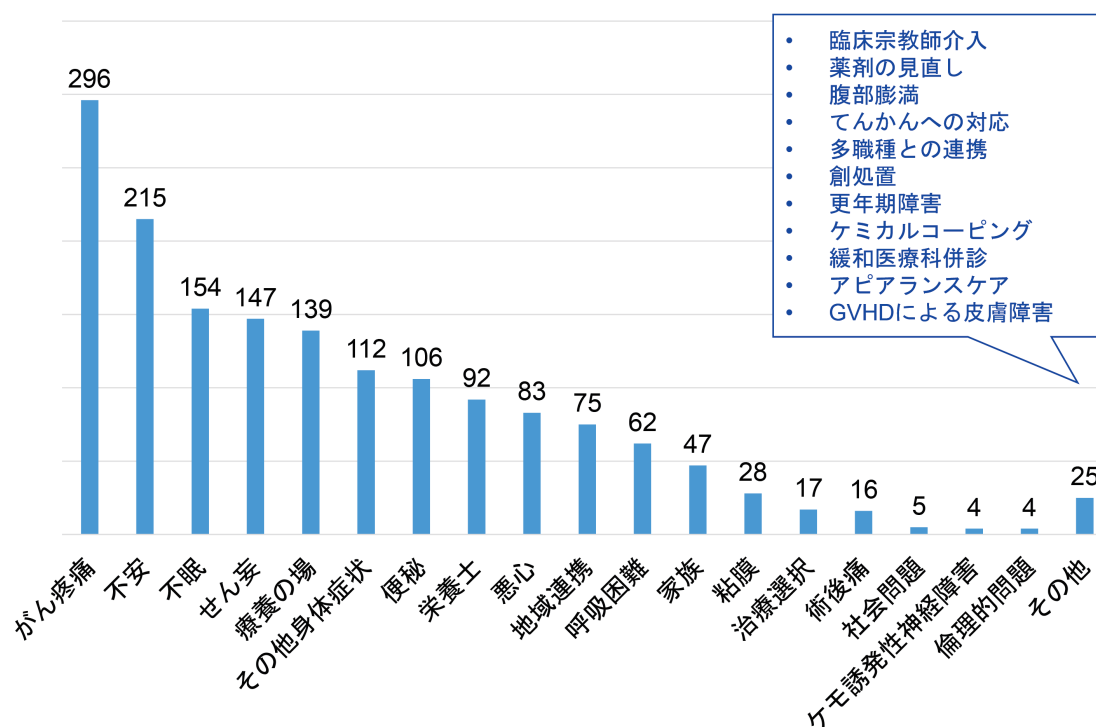


表 苦痛のスクリーニング集計結果

外来(症状別STAS件数)

n=16803

	疼痛	呼吸困難	嘔気・嘔吐	不眠	不安
STAS0	15311 (91.1)	16632 (99.0)	16595 (98.8)	16595 (98.8)	14764 (87.8)
STAS1	1091 (6.5)	124 (0.7)	147 (0.9)	115 (0.7)	1563 (9.3)
STAS2	374 (2.2)	48 (0.3)	58 (0.3)	85 (0.5)	442 (2.6)
STAS3	23 (0.1)	1 (0.0)	3 (0.0)	6 (0.0)	33 (0.2)
STAS4	5 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)	4 (0.0)

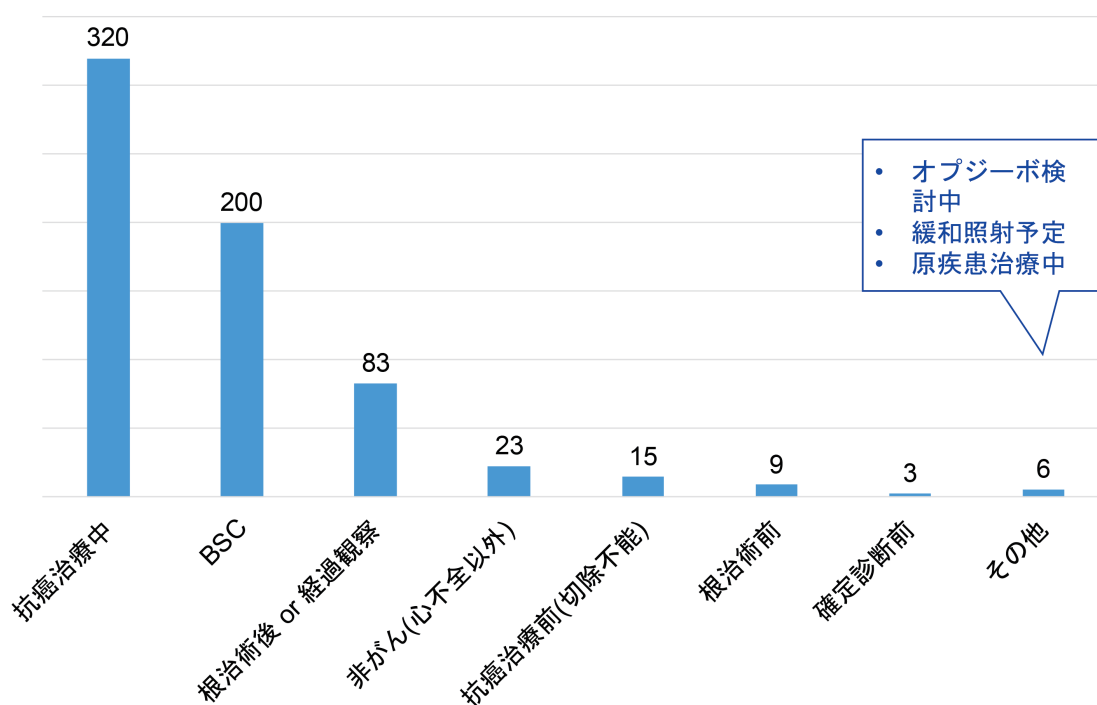
病棟(症状別STAS件数)

n=25329

	疼痛	呼吸困難	嘔気・嘔吐	不眠	不安
STAS0	16371 (64.7)	23190 (91.6)	22931 (90.5)	22153 (87.5)	19713 (78.0)
STAS1	6877 (27.2)	1513 (6.0)	1876 (7.4)	2463 (9.7)	4452 (17.6)
STAS2	1691 (6.7)	505 (2.0)	463 (1.8)	586 (2.3)	925 (3.7)
STAS3	339 (1.3)	93 (0.4)	55 (0.2)	118 (0.5)	173 (0.7)
STAS4	41 (0.2)	28 (0.1)	4 (0.0)	7 (0.0)	22 (0.1)

図3 緩和ケア外来の介入時期

n=659



1. 小児がん拠点病院の指定継続

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ました。

平成 31 年 2 月に小児がん拠点病院の評価と再指定がおこなわれ、東北大学病院は向こう 4 年間の再指定を受けています。

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—地域内小児がん連携病院との連携体制

- 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、ソーシャルワーカー、CLS (Child Life Specialist)、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

小児がん連携病院との連携強化

長期フォローアップ体制

特に今後取り組むべき重点項目としては、各ブロック内の小児がん連携病院の連携体制の強化、AYA 世代の診療体制の強化、医療安全体制の確立が挙げられます。

2. 小児がん拠点病院として達成できたこと

- 1) 病院内の取り組み

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約 40~50 例が小児がん初発例として入院します。＜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が、CLS 及び小児専門のソーシャルワーカーにも積極的に参加してもらっています。

2) 東北地区全体としての取組み -小児がん連携病院の指定-

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。小児がん連携病院として9施設を指定して、〈東北ブロック小児がん医療提供体制協議会〉を構成しています。

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可能となっており、年3回の合同カンファレンスを開催しています。

さらに、〈東北ブロック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回の合同勉強会や講演会の開催を行っています。

3. AYA ルームの開設と、高校生遠隔授業体制の確立

小児がん拠点病院が求められる内容として、AYA 世代への支援があります。

1) AYA ルームの開設

西5階の一室に AYA ルームを作りました。宮城県教育庁高等教育課との連携により、公立高校との遠隔授業をネットシステムで AYA ルームおよび各病室で行えるようになりました。こちらは病院全体にて長期入院している高校生に開放しています。

2) 医学部学生ボランティアによる学習支援

医学部有志ボランティアにより、長期入院高校生の学習支援が行われています。これまで各自病室や院内学級をお借りして行っていましたが、現在は AYA ルームを活用しています。

4. 小児がん相談室

東北大学病院がんセンター内に、〈小児がん相談室〉を開設しています。また、小児専門のソーシャルワーカーを配置し、院内のみならず、東北地区全体からの小児がんに関する相談への対応を行っています。

5. 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、上記取組みを継続していきます。

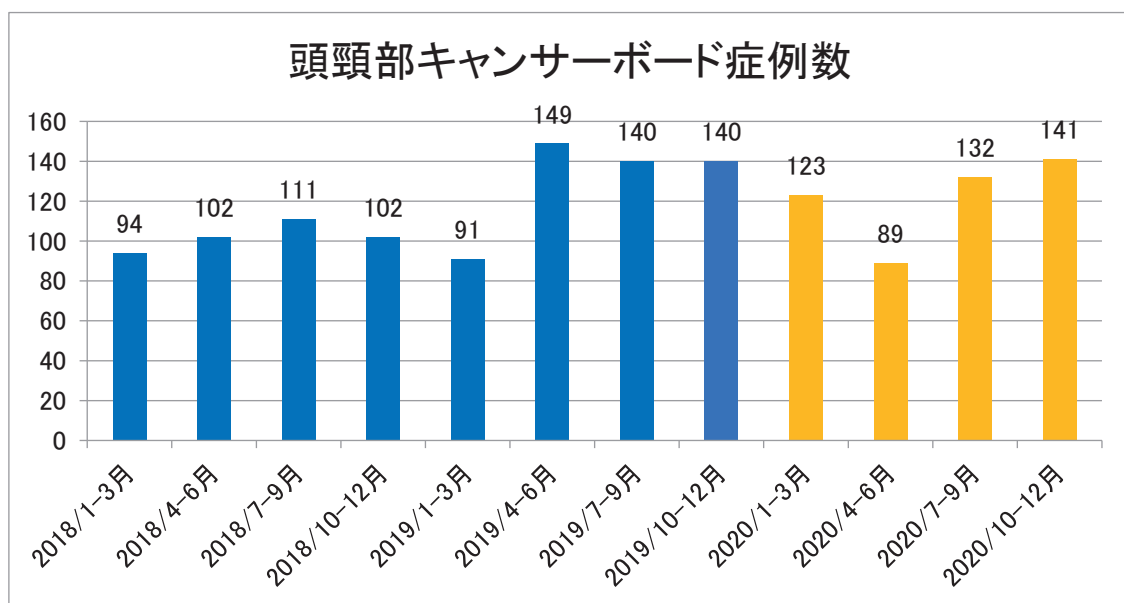
今後は、病院全体として取り組む AYA 世代への医療体制の充実に全面的に協力していく予定です。

頭頸部腫瘍センター

センター長 香取 幸夫

頭頸部腫瘍の診療には多くの診療科が共同で取り組む場合が多く、治療中、治療後の機能障害（呼吸、摂食、嚥下、発声、内分泌）に多職種で担当する必要があります。2014年から自主的に行われてきた頭頸部がんセンターを母体として、2019年7月から医科7科、歯科6科を中心に東北大学病院がんセンターの一部門「頭頸部腫瘍センター」として活動をはじめました。東北大学病院は同一病院内で医科と歯科が緊密に連携している、医育機関としては日本で無二の環境であり、頭頸部腫瘍の治療を活性化するために有利な条件が揃っております。2020年の活動実績を元に、頭頸部腫瘍センターのホームページ及び紹介DVDを作成し、広く全国に情報を発信しております。

2020年の頭頸部がんセンター症例数は下のグラフのとおり、新型コロナウイルスの影響による一時的な患者数減少があったものの、その後は回復傾向にあります。また、2020年の手術件数、放射線治療症例数、化学療法症例数はいずれも前年度を上回り、順調に数を伸ばしております。今後も頭頸部腫瘍の包括的な治療を、関連診療科・診療部が緊密に連携して効率的に行うことをめざし、活動を継続していききたいと思います。



代表的な手術件数

	2020年（1-12月）の手術症例数
口腔がん	140
咽頭がん	44
喉頭がん	27
鼻・副鼻腔がん	14
唾液腺がん	9
甲状腺がん	56
その他の頭頸部がん	16
頭頸部がん手術	合計 306
頭頸部再建症例数	58

放射線治療症例数

年	症例数
2020年	183

化学療法症例数

年	症例数
2020年	141

口腔健康管理センター

センター長 飯久保 正弘

・ 口腔健康管理センターの設立

東北大学病院歯科部門では、2015年4月に周術期口腔支援センターを設置し、医科診療部門と緊密に連携し、入院患者の口腔管理をそれぞれの専門職が一体となって取り組み、迅速に対応出来る体制を整備した。さらに2017年9月より、入退院センターと連携し、患者の手術入院の日時が決まった時点で入退院センターから周術期口腔支援センターへ患者を紹介していただくシステムを構築し（平成30年度 病院長賞受賞）、より早期に患者の口腔精査を行うことで、充実した医科歯科連携並びに口腔管理を可能とした。その結果、医科部門診療科からの周術期口腔支援センターへの紹介患者数は年々、増加傾向にある（図1、2）。そこで2019年2月に、周術期口腔支援センターを中心に行っている口腔健康管理事業を「がんセンター」に組織上明確に位置付けることで、がん患者に対する更なる口腔管理の充実を目指し、「口腔健康管理センター」を設置した。

・ がん患者への口腔健康管理の現状

現在、宮城県がん診療連携協議会口腔ケア部会では、各がん拠点病院の口腔管理の現状を把握するために、それぞれの拠点病院で「周術期管理計画書を作成した患者数」を算出し、報告している。本院では、2018年は1634名に対し2019年は2081名と顕著に増加していたが、2020年度は2042名とわずかに減少していた（前年度比：98%）（図3）。新型コロナウイルス感染拡大に伴う診療制限等による病院全体の患者数の減少に比較すると、その影響は軽微なものであったと思われる。

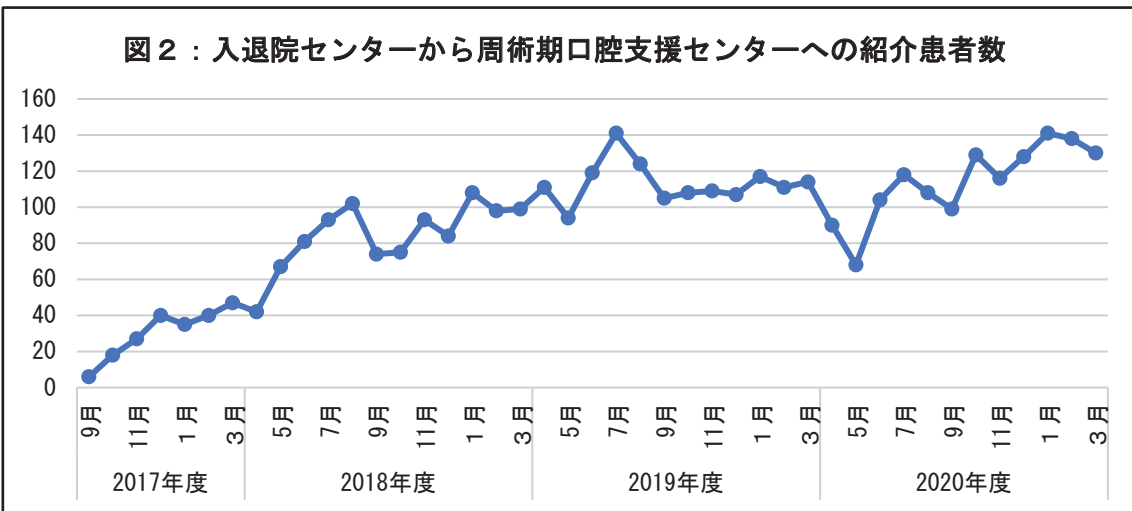
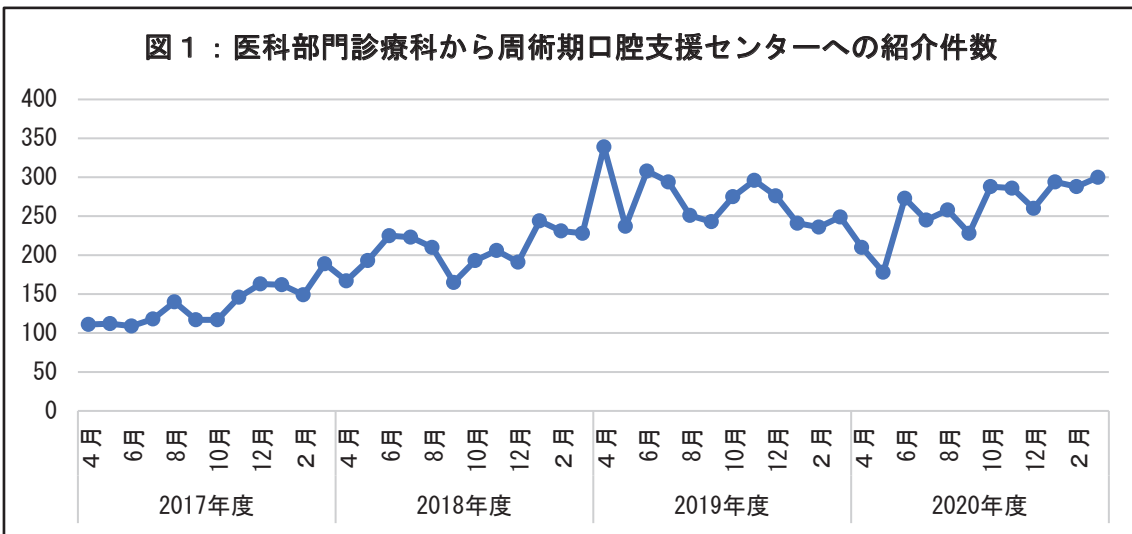
・ 新型コロナウイルス感染拡大に対する口腔健康管理センターの対応

新型コロナウイルスの感染拡大の防止及び医療資源の確保のために、歯科診療部門では4月、5月に大幅な外来診療の制限を行った。しかしながら、医科診療部門からの紹介患者に対しては特段の制限を設けないこととした。そのため、4月より歯科外来では入院患者専用の診療ユニット（7台）及び待合スペースを設け、入院患者と外来患者が極力同一空間にならないようにゾーニング処置を行った。6月以降の外来診療制限解除後もゾーニングを継続するために、6月に入院患者用の診療ユニットを2台増加した（計9台）。

・ がん患者への口腔健康管理に関する教育事業

- 1) 宮城県歯科医師会との連携のもと毎年、学生及び地域歯科医師を対象に「全国共通がん医科歯科連携講習会（DVD視聴）」を行っているが、今年度は新型コロナウイルスの影響

- で中止とした。
- 2) 歯科衛生士向けに「がん口腔特別研修（全6回）」をWEB開催した（図4）。
 - 3) 東北地区の関連病院の看護師や薬剤師を対象に、骨髄移植や化学療法に伴う口腔粘膜炎に関する講習会（全2回）を行った。



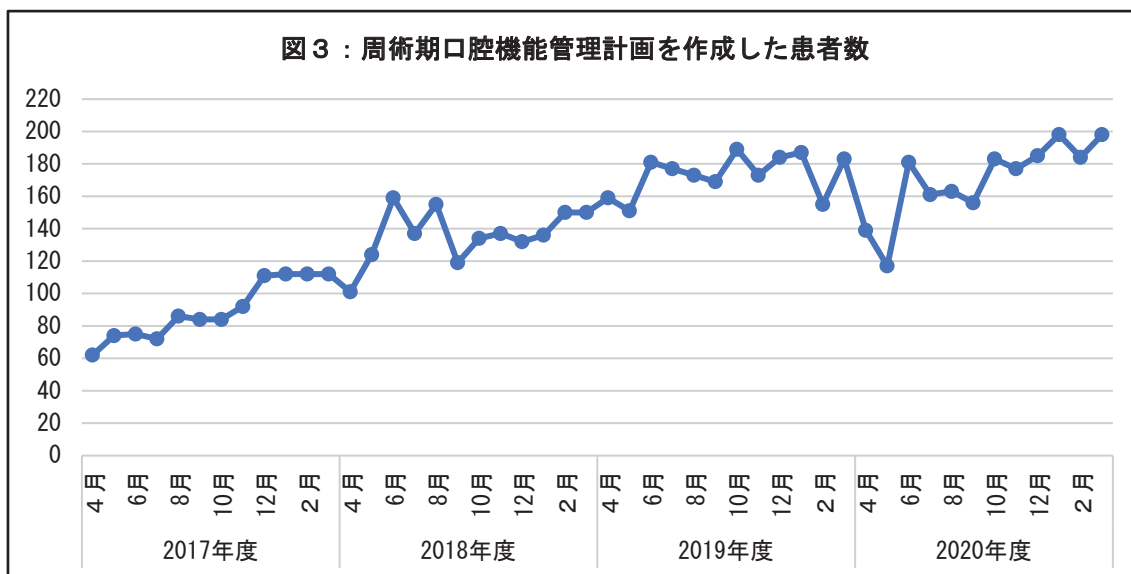


図4 がん口腔特別研修（全6回）の案内

令和2年度 がん口腔ケア特別研修コース

2021年2月3日（水） 大西 康講師（血液内科）
「血液悪性腫瘍に対する新規免疫細胞療法」

2021年2月10日（水） 石河 理沙助教（予防歯科）
「周術期口腔管理の要点」

2021年2月17日（水） 大越 明講師（耳鼻咽喉頭頸部外科）
「頭頸部がん再建手術」

2021年2月24日（水） 古谷 佳子看護師（高度救命救急センター）
「急変の前兆に気づく観察力」

2021年3月3日（水） 岡本 宏史助教（総合外科）
「食道癌の最新治療と周術期栄養管理」

2021年3月5日（金） 城田 英和准教授（腫瘍内科）
「最新のがんの化学療法について」

テレパソロジーセンター

センター長 藤島 史喜

2015年10月に新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の病院との間で病理診断を行う遠隔病理診断（テレパソロジー telepathology）を専門に行う部門です。

東北大学におけるテレパソロジーは1994年より25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ます。日本では病理専門医が不足しており、特に東北地方では中規模以上の病院においても病理医不在であることが少なくありません。手術中に術式や切除範囲を決めるため、術中迅速診断が行われますが、病理医がいなければ実施することができません。そこで標本は自施設で作製し、whole slide imaging (WSI) を用いて標本のデータを病理部に送ってもらい、大学で診断する、ということを行っています。現在、県内では石巻赤十字病院、気仙沼市立病院、石巻市立病院、栗原中央病院、大崎市民病院、東北公済病院、県外では十和田市立病院とネットワークがつながっており、おもに術中迅速診断を実施しています。

【2020年の実績】

2020年1月～12月の遠隔病理診断の実績は、気仙沼市立病院66件、十和田市立病院52件、その他病院25件、合計143件でした。2019年の114件より29件増加し、年間100件を超える件数を維持しています。これは地域医療における遠隔病理診断の必要性を表しているものと考えます。

また診断臓器は多岐にわたっていますが、乳腺（乳癌）のセンチネルリンパ節の提出が多いことから、リンパ節が最も多くなっています。その他、癌の手術では断端の判定も多く行っています。臓器によっては腫瘍そのものの組織診断を求められることもあります。各施設の手術内容の相違を反映しているものと考えられます。

現在、テレパソロジーの利用は術中迅速診断が主体ですが、今後ますますネットワークを介した繋がりが広がることが予想されますので、病理画像を中心とした大学内外の医療、教育、研究の向上を図っていきたいと考えています。

医学物理室

室長 神宮 啓一

医学物理室の報告は、各部署からの報告「高精度適応放射線治療センター」と以下ホームページをご参照ください。

○東北大学大学院医学系研究科

放射線腫瘍学会分野 医学物理グループ

<http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/medical-physics/>

室長 城田 英和

がん診療相談室は本院のみならずその地域の患者、家族、その他誰でも無料でがんに関する相談ができる部署である。厚生労働省が指定した都道府県がん診療連携拠点病院には、がんの相談窓口を設置することが義務付けられており、東北大学病院では、平成 18 年度に指定を受けてがん診療相談室（がん相談支援センター）が開設された。

第 3 期がん対策推進基本計画における 3 本柱の背策の一つである「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」を強化・充実することが求められ、がん診療相談室がその役割を担っている。相談内容は、がんの最新医療情報から在宅緩和ケア、就労、医療者・家族とのコミュニケーションなど極めて多岐にわたっており、かつ精神的な悩みに関する相談も多い。がん患者・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。

近年ではがんゲノム医療が開始され、それに伴う臨床試験の増加など特定の病院でしか行えない高度ながん医療が進みつつある。がん診療相談室が患者へ適切な情報を提供する場として重要性が増していることは確かである。

1. 相談体制

地域連携センターの相談支援部門と連携しており、国立がん研究センターがん相談支援センター相談員研修を受けたがん専門相談員3名（看護師、うち1名は緩和ケア認定看護師）が専従で配置されている。

院内外の専門職との連携体制も整えている。

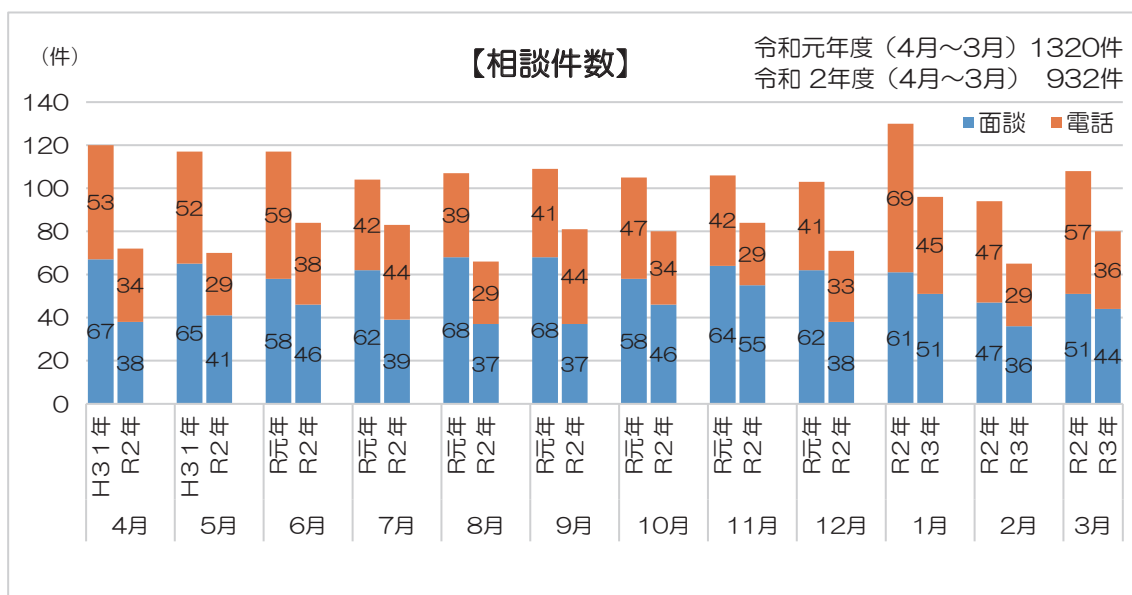
2. 相談実績

今年度は新型コロナウイルス感染症予防対策を実施しながら、相談やサロン対応を継続した。院外相談者についてはできるだけ電話を利用いただくよう広報した。

(1) 相談件数

件数は932件で、前年度比70%だった。

面談相談は508件、電話相談は424件であった。



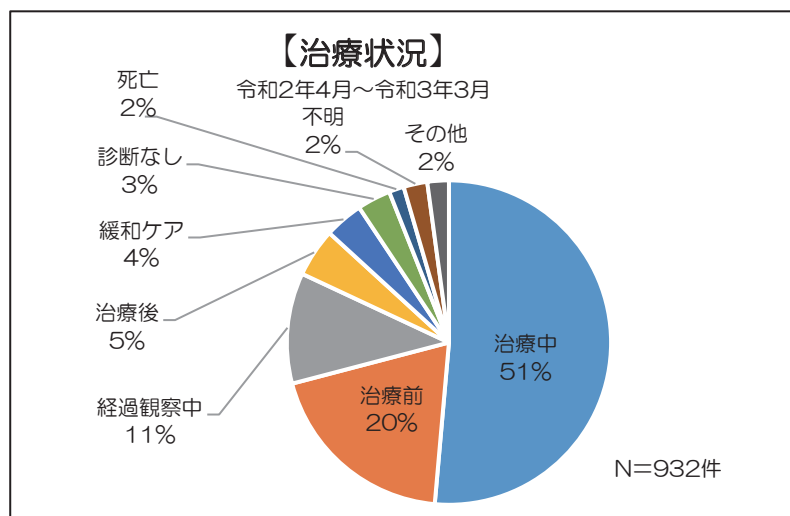
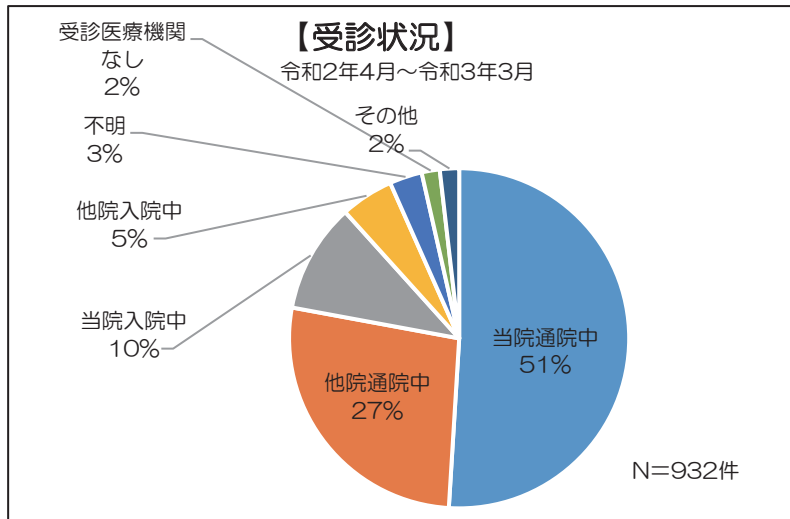
(2) 受診・治療状況

相談者の割合は、院内61%、院外32%であった。

治療中の相談が半数を占めた。

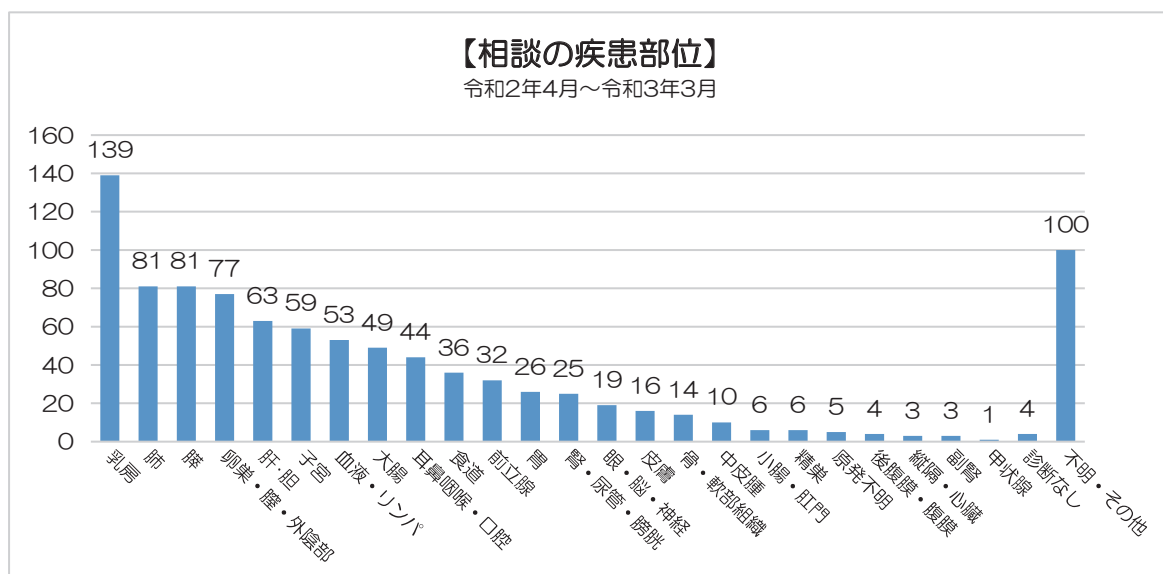
本人からの相談は55%であった。

患者の年齢は50歳代～80歳代が505件、AYA世代は55件のうち39件が30歳代であった。



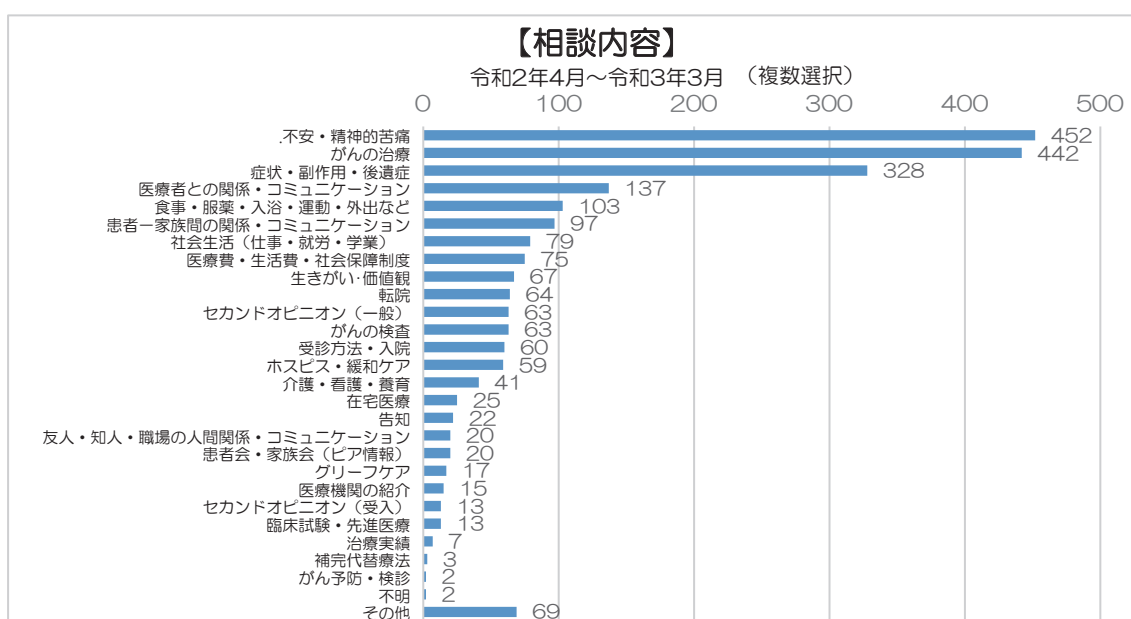
(3) 相談の疾患部位

罹患部位別では乳がんが最も多く、次いで膵臓がん、肺がん、卵巣がん、と続く。



(4) 相談内容

- ・不安・精神的苦痛は 452 件でも最も多く複数回の相談となるケースも多かった。
- ・がんの治療は 442 件で、うち 44 件はがんゲノム医療に関する相談だった。東北大学病院はがんゲノム医療中核拠点病院であり、他県からの相談もあった。
- ・がんの症状・副作用・後遺症は 328 件で、副作用、その中でもアピアランス（外見ケア）に関する相談が多かった。
- ・医療者との関係・コミュニケーションは 137 件で例年上位に挙がる。コミュニケーション不足が不安を助長している傾向にある。
- ・社会生活（仕事・就労・学業）は解雇や再就職の困難さ、働き方や治療と仕事の両立への不安、職場での人間関係など多岐にわたる。



(5) 相談会

求職、両立支援、就労に伴う経済的な問題については相談会を案内した。ハローワークの出張相談会、社会保険労務士相談会は感染症対策にて 4～6 月は中止した。再開後は完全予約制、予約がない場合は中止とした。ハローワークの出張相談会の利用者は減少したが社会保険労務士相談会では、治療の後遺症等で社会生活に支障が生じ復職を断念し障害年金等の社会保障を受給できないかという相談が増え予約枠を増やして対応した。

相談会	開催回数	対応件数
ハローワーク出張相談会	7 回	12 件
社会保険労務士による相談会	9 回	19 件

3. 相談から見えること

面談、電話ともに相談件数は減少した。新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控え、付き添い・面会の制限、検診の延期、イベント中止などの影響があると思われる。

一方、相談時間は60分以上に及ぶものが97件あった。がん罹患による療養については複数の問題が絡み複雑化していることや、今年度は特にコロナ禍や独居による孤独感などもその要因と考えられた。

1) 新型コロナ感染症に関する相談

4月から5月にかけて複数の相談があったが予想に反して増加しなかった。漠然とした不安や感染の恐怖ではなく「療養の選択肢が狭められる」、「家族や医療者とのコミュニケーションが希薄になってしまう」、「緩和ケア病棟入院中の患者に県外在住の家族が面会できない」、「海外在住で帰国し半年の治療を終了したが帰国できず、家族と会えない」、「検査や手術が遅れることで不安も増し治療選択に迷いがでてきた。」、「手術を控えているが家族がテレワークや休校のため、気が休まらない。」という患者を取り巻く状況の変化に対する不安が多かった。各学会から発信されている新型コロナウイルス感染症への情報を共有し正しい情報の提供をすること、気持ちに寄り添い不安の軽減に務めた。

2) 繰り返す相談

診断時の衝撃に加え、情報不足、療養生活の長期化、家族形態の変化などがより不安を助長している。現実を受け入れ難くコーピング行動として情報収集にはしり整理できないまま混乱していたり、独居や、家族がいても周囲から孤立し身近に相談できる人がいないことが要因となり相談室が心の寄りどころとなり繰り返す相談者も多いように感じる。また、医療者とのコミュニケーション不足による怒りや不安が抑えきれず来室を繰り返していたケースもあった。

3) 医療者とのコミュニケーション不足

患者には思いがあっても伝えられない、聞きたくても聞けないという人が多い。

医療者は時に厳しい現実を患者・家族に伝えなければいけないが慎重に対応しても医療者と患者・家族の思いがすれ違うこともある。このような場面では、少しでも患者・家族の衝撃を和らげる配慮が求められる。医療者とのコミュニケーション不足により情報不足を感じ信頼関係が築けず、闘病意欲に影響をもたらす「治療をやめたい」とまで思い悩む患者、家族がいる。

4) AYA世代の女性の闘病

子育て世代の女性のがんに対する公的支援の情報を求める相談も多かった。

がん罹患の若年化もあり AYA 世代の患者支援が求められているが、特に母親の役割を誰がどのようにサポートしていくかが課題である。現代の家族形態の中で夫も含め身

近な支援者を期待できないことも多く、がんの治療を受けながら一人で育児や家事を抱え孤立感を深めていくことも考えられる。

5) 家族は第2の患者

がんの告知から心身の負担が重なり家族で支えあう関係が破綻する可能性もある。またDVなど潜在的な家族の問題が表面化し複雑化するケースもあった。精神的に追い詰められた家族支援については共感し寄り添うことと、相談先となる正しい情報の提供が必要である。

6) 両立支援の困難さ

就労相談に訪れた相談者の年齢は50歳代半ばから60歳代が多かった。経済的に余裕がないと安心して治療に専念できない現実がみえた。

また、雇用側の姿勢としては治療と就労の両立支援の意識が低いように感じる。特に建築業や警備会社など現場の仕事では顕著に感じた。相談室ではハローワーク、社会保険労務士、産業保健総合センターと連携し両立支援を行っているが相談者の思いと一致する就職、公的支援に結びつくことは極めて少なかった。国の施策ではあるが理想と現実にジレンマを感じることもある。

4. がんサロン『ゆい』の活動

患者、家族が自由に立ち寄り同じ立場の方と交流できる場としてがんサロン『ゆい』を併設している。

近況報告などでの来訪や電話対応件数は延べ326件で平均対応時間は21分だった。独居や精神的に不安定になると、話しをすることで安心につながるのか繰り返し電話をかけてくるケースもあった。長時間の電話対応は他の相談者のアクセスに支障をきたすこともあり対応に苦慮することもある。

コロナ禍で「茶話会」などのイベントは中止したが問い合わせは多く不安や孤立感をさらに深めているのではないかと思われた。ピアサポートの場を望む声は多く聞かれオンライン茶話会を1回開催したが、オンラインでは満たされないという思いも感じた。

5. 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 | Web会議 |
| (2) 宮城県がん診療連携協議会 | 患者相談部会 | Web会議 |
| | がん専門相談員研修会 | Web開催 |
| (3) 宮城県がん診療連携協議会 | 実務者会議 | Web会議 |
| (4) 東北がんネットワークがん患者相談室専門委員会 | | Web会議 |
| (5) ピアサポーター育成・活動支援担当連絡会議 | | Web会議 |
| (6) 長期療養者就職支援担当者連絡会議 | | メール会議 |

6. 研修

宮城県がん診療連携協議会患者相談部会　がん専門相談員研修会　web 研修

まとめ

がんゲノム医療、AYA 世代のがん対策、がんとの共生における就労支援や外見ケアの提供は第3期がん対策推進基本計画にも明記され拡充が求められている。

がん診療相談室は、広くがんに関わる支援を求められているが、院内外での周知は未だ十分とはいえない。「利用者からのフィードバック」、「院内連携による情報共有」を行うことでさらなる質の向上を図るとともに「がん診療相談室のホームページ」の更新や院内外に向けた広報活動、コロナ禍における患者・家族のサロン、ピアサポート活動支援に継続的に取り組み、都道府県がん診療連携拠点病院としての相談支援における役割を遂行したい。

小児がん相談室

室長 笹原 洋二

東北大学病院がんセンター内に、〈小児がん相談室〉を設立しています。また、小児専門のソーシャルワーカーを配置し、様々な相談への対応を行っています。

Walk-Inの相談者の対応の他に、小児腫瘍センターホームページに相談申込サイトを作成して、院内のみならず、東北地区全体からの小児がんに関する相談への対応を行っています。

2020年度は、合計269件の相談があり、内訳は面談が251件、電話が16件、その他が2件でした。

相談内容は、治療、医療費に関する内容、就労や就学、症状や副作用に関する内容、兄弟に関する事など多岐に渡る相談内容が寄せられました。

今後は、相談件数の増加とともに、小児がん相談室業務体制のさらなる充実を図っていく予定です。

〈小児腫瘍センターホームページより〉

The image shows a screenshot of a website for the Children's Cancer Consultation Room. On the left, there is a vertical navigation menu with the text 'Conference 小児がん相談室' and a pink butterfly icon. Below the menu is a button labeled '小児がん相談室'. The main content area has a breadcrumb trail 'ホーム > 小児がん相談室' and a title '小児がん相談室' with a small orange dinosaur illustration. A paragraph of text explains that the room provides various consultation services. Below this, there are eight circular icons, each with a question or topic and a small illustration: 1. 'がんと言われてこれからどうしたらいいの?' with a green plant icon. 2. '療養援助制度や福祉サービスについて知りたい' with a green tree icon. 3. '学校や勉強はどうしたらいいの?' with a school building icon. 4. 'ウィッグについて知りたい' with a woman's head icon. 5. '家族の話も聞いてほしい' with a house icon. 6. '同じ経験を持っている人とつながりたい' with a group of people icon. 7. 'きょうだいのことはどうしたらいいの? (伝え方、世間など)' with a group of children icon. 8. '医療者に自分の疑問や希望をうまく伝えられない' with a heart icon.

がん登録室

室長 中山 雅晴

院内がん登録室報告は、各部署からの報告「がん登録部会」をご参照ください。

がん地域連携室

室長 石田 孝宣

がん地域連携室の報告は、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

個別化医療センター

センター長 石岡 千加史

・はじめに

生命科学の進歩によりゲノム解析が普及し、遺伝子情報が臨床の現場に活用されるようになりました。ゲノム解析により判明した遺伝子塩基配列の個人差にとどまらず、がんの遺伝子や分子異常を検査し、その特徴に対応したがん分子標的薬を用いる次世代がん医療が可能となりました。

本院では、患者のゲノム・オミックス解析や診療情報を活用し、個々の患者に最適な治療を提案する「個別化医療」を推進する取り組みをスタートしました。今後、2017年4月1日に本院内に設置した「個別化医療センター」が中心となり、世界に先駆けたゲノムコホート研究の基盤を有する東北メディカル・メガバンク機構、最新医学知識と基礎医学研究の基盤を有する医学系研究科や、未来型医療創成センター（INGEM）等の部署と密接に連携し、がん、生活習慣病や希少疾患に対する「個別化医療」の推進を図って参ります。具体的な取り組みとして、がんゲノム医療開発のため、疾患バイオバンクを設立し、がんクリニカルシーケンス検査（がん細胞由来のDNAを用いて複数の遺伝子の塩基配列を調べる検査）を開始しています。

・がんゲノム医療中核拠点病院の活動

本院ではがんゲノム医療のさきがけとして、2017年春よりがん遺伝子パネル検査を自由診療で開始しました。がん遺伝子パネル検査は、次世代シーケンサーを用いて、がんに関連する100~400を超える遺伝子の変化を網羅的に検出する検査です。がんゲノム医療とはその遺伝子変異に基づくがん分子標的薬を患者に提案していく新しい個別化医療です。

がん遺伝子パネル検査の結果を解釈するには、高度な専門性が必要であり、本院ではがんゲノム診断カンファレンスと呼ばれる、エキスパートパネル（専門家会議、毎週水曜日に定期開催）で議論を行い、患者に提案する治療の決定を行っております。会議には医師だけでなく、遺伝専門医、遺伝カウンセラー、がん分子生物学者、薬剤師、看護師、バイオインフォマティクスの専門家等の多職種がスタッフとして参加しており、患者の治療方針決定だけでなく遺伝性腫瘍の有無、患者への伝え方、適応外の治療薬の使用方法についてなど様々な角度からの議論が行われ、患者へ適切にがんゲノム医療が提供されます。この実績などを基に本院は2018年2月にがんゲノム医療中核拠点病院に指定されました。東北地方の中核拠点病院に指定されたことにより、現在はがんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院とWebカンファレンスの形式でがんゲノム診断カンファレンスを行っており、大規模なカンサーボード（がん治療の方針を決める専門家会議）を主催する立場となりました。

2019年6月遺伝子パネル検査が保険適応となり、今まで本院を含めていくつかの施設のみで自由診療で行われていた検査は、広く保険診療下でがん患者に行われることになりました（2021年3月現在、前述のエキスパートパネルで約700件の症例検討を実施）。この検

査は県内では本院と、がんゲノム医療連携病院に指定された宮城県立がんセンターのみでしか行えないため、現在、地域がん診療連携拠点病院とのがんゲノム医療連携の枠組み、体制づくりを行っております。最近では、臓器別がん種を超え遺伝子変異に基づくバスケットスタディーや患者申出療養制度を利用した臨床試験が本院で行われています。本院は県内のみならず東北地方の中心医療機関として、今後がんゲノム医療を推進していきます。

・ バイオバンク部門

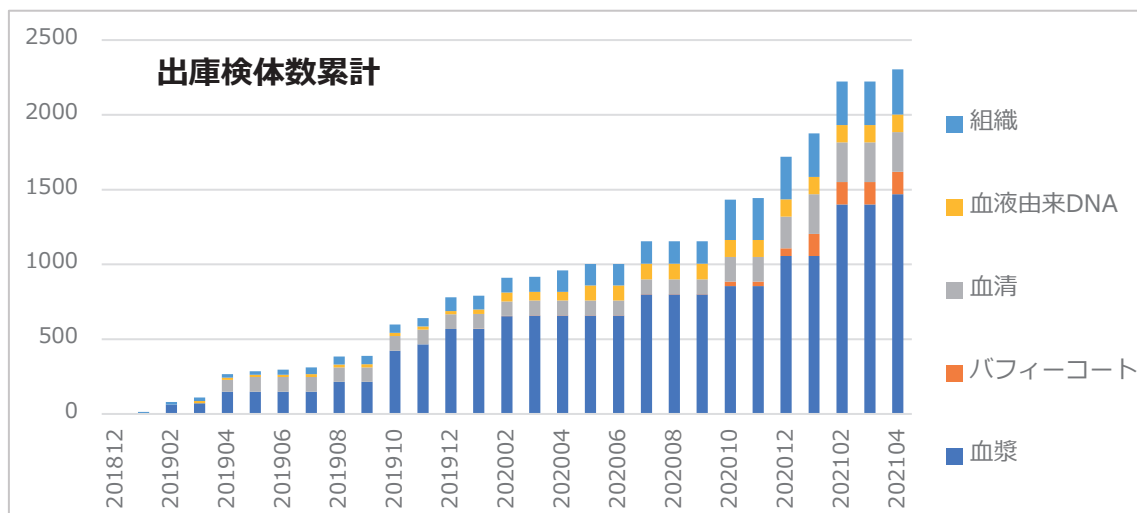
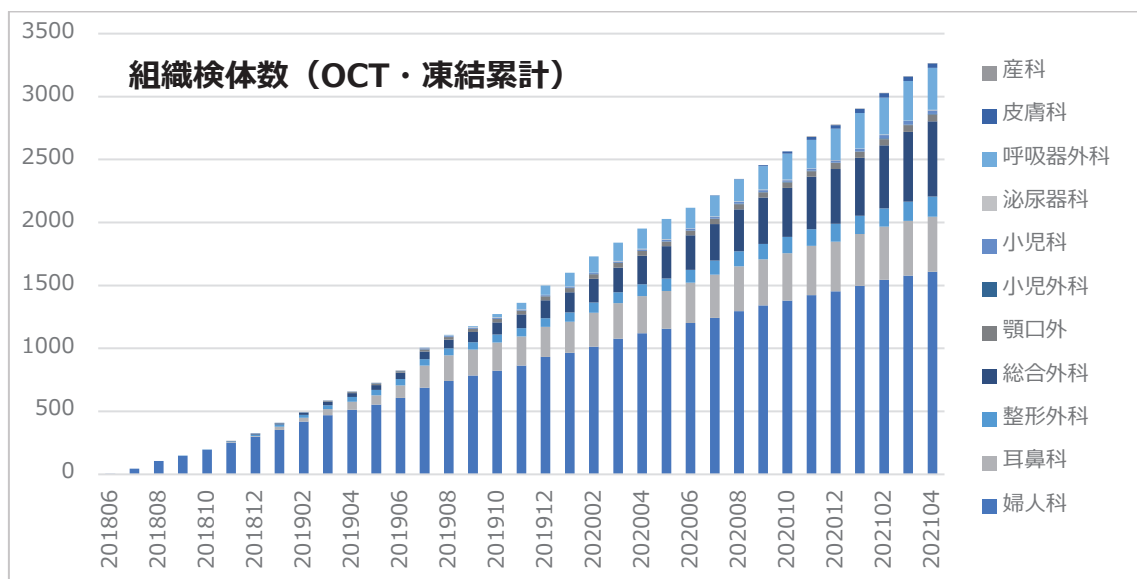
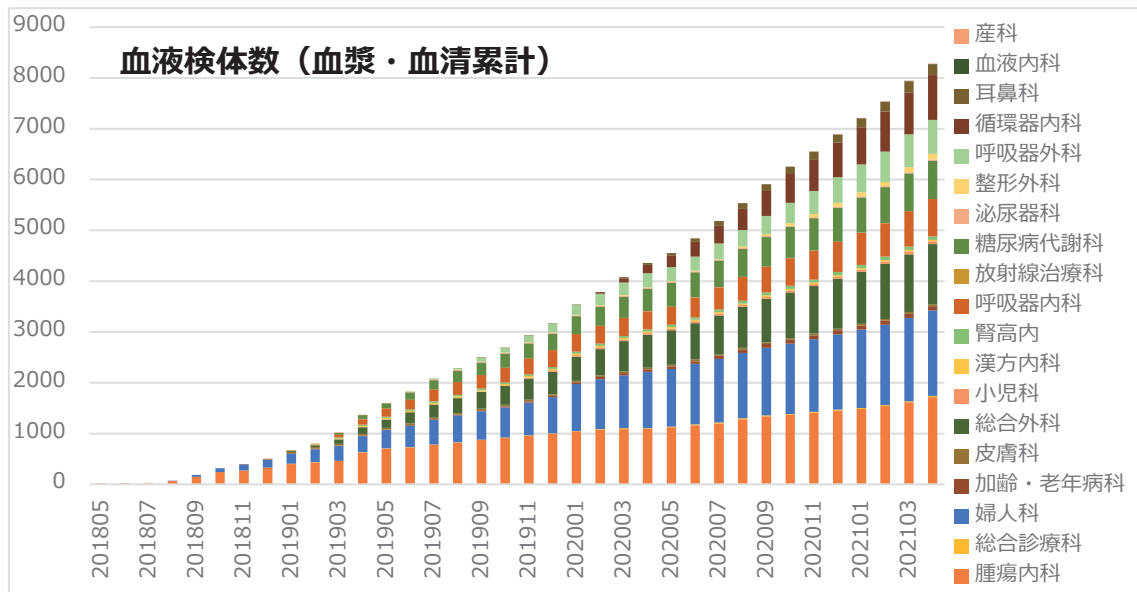
疾患バイオバンクは個別化医療の実践とその臨床、開発には必須の施設です。医学研究、医療の発展にはその再現性が重要であり十分な細胞、組織等を確保することは非常に重要なことですが容易ではありません。これまで当院では研究者個人、研究グループ毎に特定の研究目的に検体収集、管理が行われてきました。保管、管理体制はそれぞれで異なっており、また研究代表者の異動などにより、大変な労力を使い患者から協力を得て集められた貴重な検体が、管理がおろそかになってしまったために無駄になってしまうことが残念ながら少なくありませんでした。全ての検体を中央に集約する目的でバイオバンク部門は設立されました。現在、本院に来院する全ての患者から包括同意を得て将来の未知なる研究のために検体を収集・管理する、全診療科参加型の研究基盤となるシステムが構築されています（図参照）。

さらに、我々のバイオバンクの大きな特徴は検体収集に協力していただいた患者に対して、得られた解析結果が今後の治療に有用である場合には積極的にその結果を返していく、臨床に直結した新しいバイオバンクを目指すことです。例えば腫瘍の手術検体をバイオバンクに保管した患者が再発した場合、検体をバンクから出庫しがんクリニカルシーケンスを行います。シーケンスの結果は本院のがんゲノム診断カンファレンスで討議され、遺伝子変異に応じた最適な治療薬の提案が主治医のもとに報告されます。腫瘍細胞のゲノムを解析することで、より効果が期待できる治療が個々の患者に提供できるのです。これは臓器別に治療方針を決定する今までの診断、治療法とは全く別の考え方でがん医療を目指すものです。本院は東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）の技術力と経験、さらには本学の新組織である未来型医療創成センター（INGEM）との協力によって、がんの全エクソーム解析によるゲノム医療に挑戦していきます。患者のゲノムと ToMMo で集められた精度の高い基準ゲノムデータを比較して、患者がどんな遺伝子変異を持っているかを解析することで、様々な情報を得ることが可能になります。ToMMo の 15 万人の健常人コホート、医学系研究科の人材、CRIETO の研究支援体制をもとに世界をリードする研究拠点を形成し、IT を含めた新しい医療システムの開発を目指します。

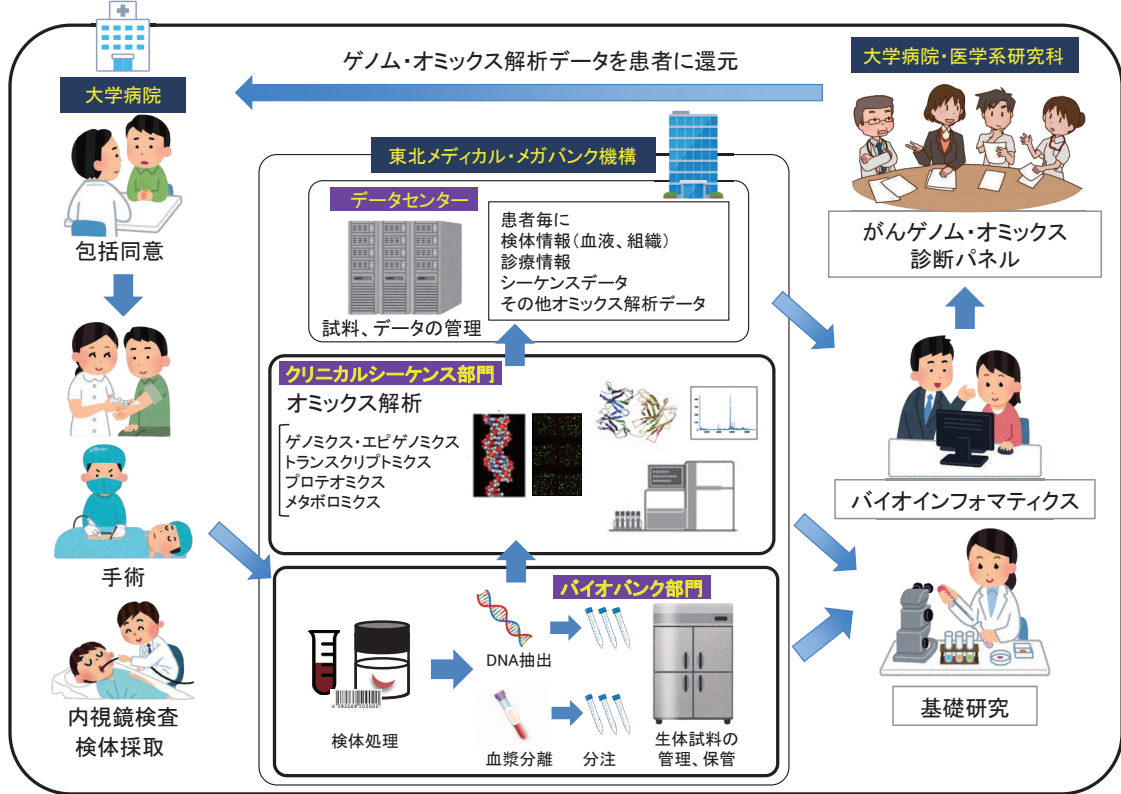
・ クリニカルシーケンス部門

バイオバンク部門において集められたがん組織や血液検体を用いて、2019 年から全ゲノム解析を含めた研究開発を目的とするクリニカルシーケンスがスタートしました。INGEM の機能拡張に伴い、クリニカルシーケンスによる未来型医療の開発が一層加速することが期待されます。

図. 東北大学病院個別化医療センターが収集した診療科別の血液（上段）および組織（中段）累積検体数と研究目的での累積出庫検体数（下段）の推移



個別化医療センター



エキスパートパネル



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、2018年度（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、2017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。2019年度からは、東北大学病院はがんゲノム医療中核拠点病院として、厚生労働省の政策医療のがんゲノム医療の強化事業（2018年にスタート）と協力し、これら4大学に加えて他の東北各県、新潟県と埼玉県との6病院と連携し、がんゲノム医療の医療従事者の啓発に、継続的に取り組みました。2020年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、がんゲノム医療従事者WEB研修会及びがんゲノム医療医師限定WEB研修会（主催：東北大学病院、共催：宮城県、宮城県医師会、東北大学大学院医学系研究科、東北次世代がんプロ養成プラン、後援：東北大学カ加齢医学研究所、NPO法人東北臨床腫瘍研究会）をオン・デマンドで開催し、多数の医療従事者が受講しました。また、医療従事者や患者の啓発のためのDVDを作成し、全国のがん診療連携拠点病院に送りました。この他、様々な医療従事者向けセミナーや市民公開講座を共催しました。2021年度は第3期がんプロの最終年度であり、引き続きこの地域の次世代がん医療に繋がる活動を実施する予定です。

放 射 線 部

科長 神宮 啓一

放射線部の報告は、各部署からの報告「高精度適応放射線治療センター」をご参照ください。

看護師長 合澤美幸

副看護師長 菅野寛子

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15名(看護師長1名、副看護師長1名、常勤看護師11名、パート看護師1名、看護助手1名)であり、化学療法センターは11名(がん化学療法看護認定看護師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(9時30分～治療終了まで)2名を配置して、治療時間の延長に対応した。

2. 投与実績

投与のべ患者数：14,853名(図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：33名
- ・車いす、杖を利用した患者は1,210名
- ・75歳以上の患者は2,249名

(2) 抗がん剤治療のべ患者数：328名(図2)

- ・治療は総数としては減少しているが、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随時、情報を共有し、連携を図りながら治療を実施した。

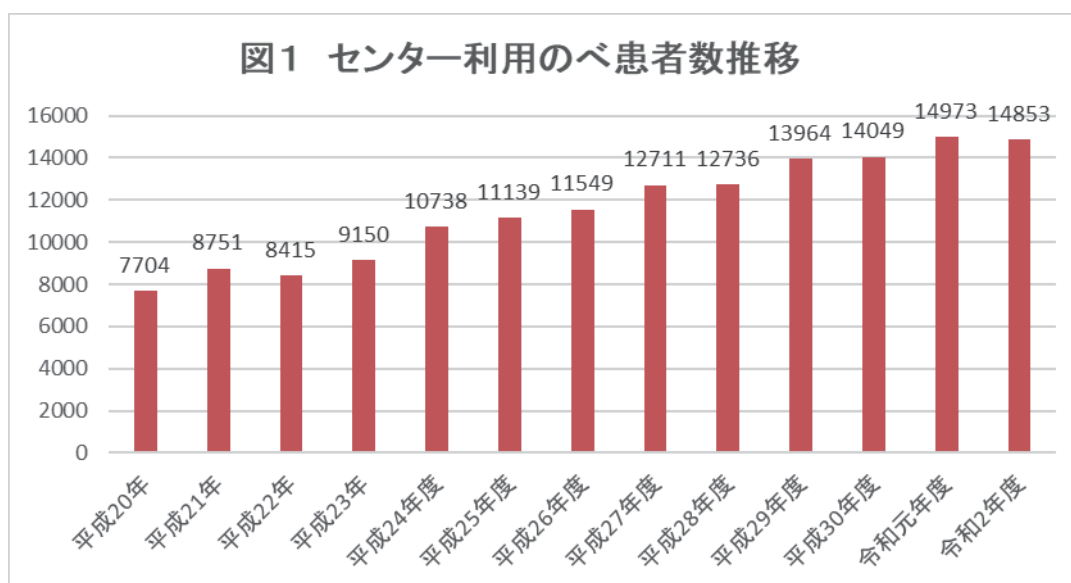
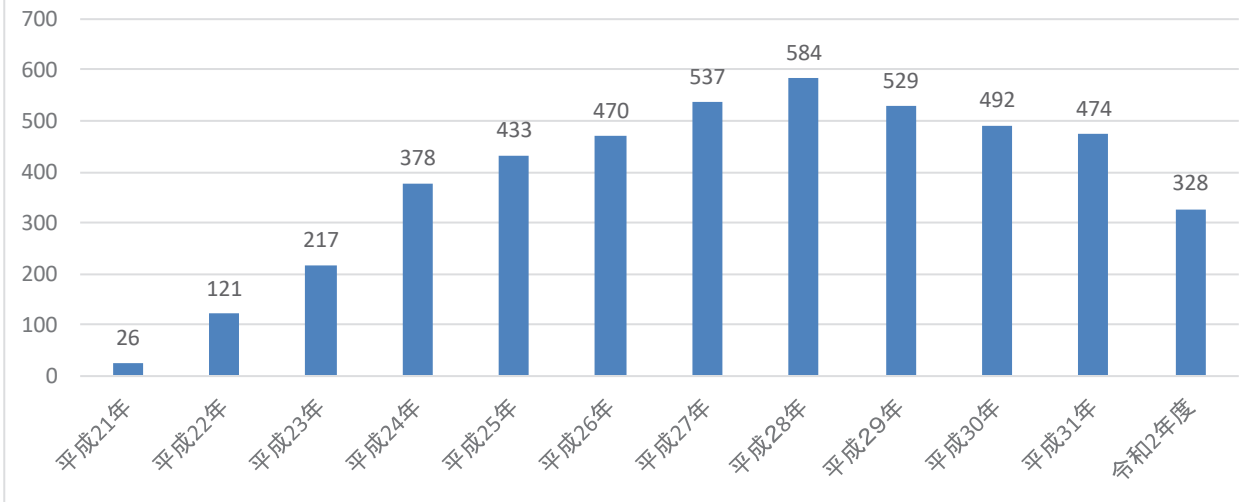


図2 センター治験患者年次推移



(3) 筋肉注射・皮下注射

①筋肉注射

メソトレキセート：33件

②皮下注射：114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～

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）：8回開催した。

④各診療科医師・外来看護師とのミーティング：13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。

⑤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39件で、Grade3は6件であった。

急変対応の勉強会を1回、急変時の対応について医師、薬剤師と再確認した。

(3) 血管トラブル

血管外漏出は15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72%であった。

①末梢血管確保

実施件数は8,033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2,655件であった。

全診療科のCVポート穿刺を行っている。

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 244 件

前年度は午前・午後1名ずつ受け入れていたが、午前2名とした。前年までは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ていたが、今年度はCOVID-19感染対策として説明内容を簡素化し短時間で実施した。

(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、セルフケア指導を実施した。今年度より各外来でのポート針抜針セルフケア指導を依頼し、全例外来実施となった。

3) 業務改善

(1) COVID-19感染対策として、予約時間に合わせた受付、待合室ソファ数削減と臨時待合場所設置、スタッフのフロア分けを行った。

(2) 待ち時間短縮対策として、メディカルITセンターとともに予約システムを検討した。時間帯別の予約数調整と予約の分散化、化療室2の活用、スタッフの休憩時間や業務の見直しを行い、待ち時間短縮につながった。

(3) 当院の看護提供方式である、パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）を継続している。ペアで実施する業務と一人で実施する業務の検討、ダブルチェックの方法を見直し、安全・確実な化学療法の実施を担保しつつ、待ち時間短縮ができた。

(4) 時間差で出勤する遅番業務の導入。

(5) 化学療法の説明と同意書を、インフォームドコンセント運用マニュアルに則り改訂した。

(6) がん薬物療法における職業性曝露対策の取り組みとして、閉鎖式輸液ラインを全例に導入した。院内の曝露対策推進活動への協力をした。

4. 研修等の受け入れ

1) 通年

東北大学薬学部学生、東北医科薬科大学薬学部学生研修

2) 令和3年1月13日、2月3日

令和2年度がん薬物療法研修 2回（8施設・24名）
COVID-19感染拡大に伴い、オンライン研修のみ実施

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を管理するとともに、他職種や保険薬局との連携を通して薬物療法の適正化に努めています。また、患者さんが安心してがん治療に取り組めるようがん化学療法に関する分かりやすい説明と指導を行うなど、様々な取り組みを実践しています。

＜化学療法プロトコール管理事務局＞

薬剤部は、化学療法プロトコール管理事務局として、化学療法プロトコール審査専門部会および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、複数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。2021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約1,000種のプロトコールが登録されています。そのうち約150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、常に最新で質の高い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役割＞

(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薬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、2020年度は14,971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及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精度の高い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) 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るため、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となります。薬剤部ではがん治療で化学療法センターを利用される患者さんを対象に、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。また、治療経過で生じた副作用症状についても、看護師と連携しながら医師への処方提案や使用方法の指導などを行っており、こうした取り組みにより、在宅時においても、患者さん及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。昨年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、患者指導を一部縮小しておりましたが、今年度より徐々に再開しております。

<抗がん薬治療に関する保険薬局との情報連携>

現在のがん治療は入院から外来へシフトしています。新しい治療方法や支持療法の発展がこうした流れを促進していますが、一方で質が高く安全な医療を患者さんへ提供するには、病院と院外処方せんを取り扱う保険薬局と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、およ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、患者さんが副作用の発現状況や麻薬性鎮痛薬の服薬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、医療施設を越えてより密な連携が図れるようになりました。

(2) 連携充実加算の開始

2020年度の診療報酬改定では病院と保険薬局との連携体制に対する評価として「連携充実加算」が新設され、当院でも2020年10月から算定を開始いたしました。

当院薬剤師が外来化療センターで患者指導を行った際には、治療のプロトコール名、治療当日の抗がん薬や支持療法の投与量、投与量に変更があった場合にはその理由、面談時に聴取した副作用の発現状況、検査値など、より詳細な内容を記載したシールを「治療手帳」に貼付しております。この治療手帳により、薬局の薬剤師は治療内容や副作用発現状況の確認などを行うことができ、よりきめ細やかな治療管理を行うことができるようになりました。

現在、こうした取り組みは一部の患者さんに実施していますが、今後はより多くの患者さんに拡げていく予定です。

(3) 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、併せて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当院のwebサイト上で公開し、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しました。2021年3月末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約400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。2018年2月からは保険薬局が把握した副作用等の患者情報をFAXで受け付け、電子カルテに登録することで処方医へ伝える取り組みも開始し、診察時に活用されています。また、今後はさらなる質向上のため、情報提供や研修会などを通じて薬局との連携をより強化していく予定です。

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
	平成23年	6月23日
	平成24年	4月19日
	平成25年	6月20日
	平成26年	12月11日
	平成27年	7月16日
	平成27年	9月10日
	平成30年	9月27日
	平成31年	2月28日
	令和元年	5月30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) 小児がん治療を推進すること。
- (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) 高精度適応放射線治療センター
- (2) 化学療法センター
- (3) 緩和ケアセンター
- (4) 小児腫瘍センター
- (5) 口腔健康管理センター
- (6) テレパソロジーセンター
- (7) 医学物理室
- (8) がん診療相談室
- (9) 小児がん相談室
- (10) がん登録室
- (11) がん地域連携室
- (12) 頭頸部腫瘍センター

(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。

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19日改正)

この内規は、平成24年4月19日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

附 則 (平成25年6月20日改正)

この内規は、平成25年6月20日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

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。

附 則（平成30年9月27日改正）

この内規は、平成30年9月27日から施行する。

附 則（平成31年2月28日改正）

この内規は、平成31年2月28日から施行する。

附 則（令和元年5月30日改正）

この内規は、令和元年5月30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
	平成31年	3月1日
	令和2年	5月8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。

(実務連絡協議会)

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実務連絡協議会（以下「協議会」という。）を置く。

2 協議会は、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) 関連する各診療科の医師 各1人

(4) 薬剤部長

(5) 副薬剤部長 1人

(6) 副臨床検査技師長 1人

(7) メディカル IT センター副部長 1人

(8) 看護師長 1人

(9) 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、センター長が指名する。

4 委員長は、センター長をもって充てる。

5 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。

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

7 協議会の庶務は、医事課において処理する。

(化学療法プロトコール審査委員会)

第5条 センターに、化学療法プロトコール審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長およ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) 関連する診療科の化学療法プロトコール申請責任医師 各1人

(4) 薬剤師 若干人

(5) 看護師 若干人

- (6) 管理栄養士 1人
- (7) 医事課職員 1人
- (8) 化学療法プロトコール管理事務局長
- (9) 化学療法プロトコール管理事務局員 若干人
- (10) その他委員長が必要と認めた者 若干人

3 前項第2号に掲げる委員はセンター長が指名する。

4 委員長は、センター長を持って充てる。

5 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。

6 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。

7 委員会の庶務は、プロトコール管理事務局において処理する。

(化学療法プロトコール審査専門部会)

第6条 委員会に化学療法プロトコール審査専門部会（以下「専門部会」という。）を置く。

2 専門部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(化学療法プロトコール管理事務局)

第7条 センターに、化学療法プロトコール管理事務局（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。

(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

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。

附 則（平成31年3月1日改正）

この内規は、平成31年3月1日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

附 則（令和2年5月8日改正）

この内規は、令和2年5月8日から施行し、令和2年5月8日から適用する。

○東北大学病院化学療法プロトコール審査専門部会要項

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
平成31年 3月 1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6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専門部会(以下「専門部会」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 専門部会は、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 専門部会は、部会長及び次に掲げる委員を化学療法プロトコール審査委員会から選出し、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 若干人
- (5) 看護師 若干人
- (6) 医事課職員 1人
- (7) 化学療法プロトコール管理事務局長
- (8) 化学療法プロトコール管理事務局員 若干人
- (9) その他専門部会長が必要と認めたる者

2 前項第3号、第4号及び第5号に掲げる委員は、センター長が指名する。

3 専門部会長は、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 専門部会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を専門部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 専門部会の庶務は、化学療法プロトコール管理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。

附 則(平成31年3月1日改正)

この要項は、平成31年3月1日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

○東北大学病院化学療法プロトコール管理事務局要項

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
	平成31年	3月1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7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管理事務局（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。

附 則（平成31年3月1日改正）

この要項は、平成31年3月1日から施行し、平成31年4月1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 令和 元年 5月10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3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つて組織する。

- (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 (令和元年5月10改正)

この細則は、令和元年5月10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。

○東北大学病院サポーターティブ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

令和 2年11月13日

(趣旨)

第1条 この要項は、東北大学病院緩和ケアセンター細則第3条1号の規定に基づき、サポーターティブケアチーム（以下、「チーム」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(業務)

第2条 チームは、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生等へ届け出た保健医療機関において、緩和ケアを要する患者に対して、必要な診療を行う緩和ケアチームと同等の症状緩和に係る診療を行うものとして、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 本院における患者の疼痛・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や療養についての相談に関すること。
- 二 コンサルテーション型として、当該診療科のサポートに関すること。

(構成)

第3条 チームは、次に掲げる者をもって構成する。

- 一 身体症状の緩和を担当する医師
- 二 精神症状の緩和を担当する精神科医師
- 三 がん領域の認定・専門看護師
- 四 薬剤師

2 チーム長は、前項第1号の者をもって充てる。

(活動内容)

第4条 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し、必要に応じて主治医、看護師、メディカルソーシャルワーカー、管理栄養士、作業療法士などが参加し、以下の活動を行うものとする。

- 一 一般病床に入院する悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群、末期心不全の患者、また当該疾患以外の苦痛やつらさを抱える患者への緩和ケアの実践
- イ 疼痛を緩和するための薬物療法のアドバイス
- ロ 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
- ハ その他緩和ケアに関する相談

二 社会的苦痛に関する相談

三 必要に応じての緩和ケアミーティングの開催

四 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ものとする。

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（令和2年11月13日改正）

この要項は、令和3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 令和元年5月10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4号の規定に定める、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2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4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（令和元年5月10日改正）

この細則は、令和元年5月10日から施行する。

○東北大学病院頭頸部腫瘍センター細則

制定 令和 元年 5月10日

改正 令和 元年 7月12日

改正 令和 3年 3月12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12号の規定に基づき、頭頸部腫瘍センター(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2条 センターは、関連診療科・部等が緊密に連携して、頭頸部腫瘍の包括的な治療を効率的に行い、患者のレジストリを一括管理することにより、頭頸部がんの個別化医療(先進医療)の推進の強化を図ること、並びに対外的な認知・啓発を進め、患者のリクルートを活発に行い、地域医療連携の強化、加えて医科歯科併設の利点を生かした診療の向上を目的とする。

(組織)

第3条 センターに、センター長、実務担当主任(以下、「ディレクター」という。)、コアスタッフ及びコンサルタントスタッフを置く。

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 ディレクターは2名とし、医科部門と歯科部門から各1名をセンター長が指名する者をもって充てる。

4 コアスタッフは次の診療科・部等から各1名を充てる。

腫瘍内科、総合外科(甲状腺外科)、形成外科、脳神経外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、放射線治療科、放射線診断科、口腔支持療法科、顎口腔画像診断科、歯科顎口腔外科、歯科インプラントセンター、リハビリテーション部、顎顔面口腔再建治療部、周術期口腔健康管理部、看護部、医事課及び地域医療連携課

5 コンサルタントスタッフは次の診療科・部等から各1名を充てる。

血液・免疫科、消化器内科、総合外科(食道外科)、小児科、皮膚科、眼科、手術部、放射線部、薬剤部及び栄養管理室

6 センター長及びディレクターの任期は1年とし、再任を妨げない。

(運営委員会)

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、運営委員会(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。

- 一 ディレクター
- 二 腫瘍内科長
- 三 総合外科長
- 四 形成外科長
- 五 脳神経外科長
- 六 耳鼻咽喉・頭頸部外科長
- 七 放射線治療科長
- 八 放射線診断科長
- 九 口腔支持療法科長
- 十 顎口腔画像診断科長

- 十一 歯科顎口腔外科長
- 十二 顎顔面口腔再建治療部長
- 十三 リハビリテーション部技師長
- 十四 薬剤部長
- 十五 看護部長
- 十六 医事課長
- 十七 地域医療連携課長
- 十八 その他委員長が必要と認めた者
(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、あらかじめ委員長が指名した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、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、令和元年5月10日から施行する。

附 則 (令和元年7月12日改正)

この細則は、令和元年7月12日から施行する。

附 則 (令和3年3月12日改正)

この細則は、令和3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 令和 元年 5月10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6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2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4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（令和元年5月10日改正）

この細則は、令和元年5月10日から施行する。

○東北大学病院がん診療相談室細則

令和 元年 5月10日制定

東北大学病院がん診療相談室細則（平成21年3月制定）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規（平成18年9月14日制定）第6条第8号の規定に基づき、がん診療相談室（以下「相談室」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

（目的）

第2条 相談室は、院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応することを目的とする。

（組織）

第3条 相談室に、室長及びその他の職員を置く。

2 室長は、病院長が指名する者をもって充てる。

3 室長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

（業務）

第4条 相談室は、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 がんの病態や標準的治療法等、がん診療に関する一般的な情報の提供
- 二 がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供
- 三 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び連携する地域の医療機関に関する情報の提供
- 四 セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
- 五 がん患者の療養生活に関する相談
- 六 就労に関する相談
- 七 地域の医療機関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
- 八 アスベストによる肺がんおよび中皮腫に関する相談
- 九 HTLV-1 関連疾患であるATLに関する相談
- 十 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
- 十一 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
- 十二 がんゲノム医療に関する相談
- 十三 希少がんに関する相談

- 十四 A Y A 世代にあるがん患者に対する治療療養、就学及び就労支援に関する相談
- 十五 がん治療に伴う生殖機能の影響及び生殖機能の温存に関する相談
- 十六 その他相談支援に関すること。

(院内の協力体制)

第4条 腫瘍評議会の相談支援・情報部会に参加し、関連する診療科及び部署と情報の共有を図るとともに、がん相談業務に対して必要な協力を行う。

附 則

この細則は、令和 元年 5月10日から施行する。

○東北大学病院がん登録室細則

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

改正 平成31年1月11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がん登録室（以下「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 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 がん登録室は、次の業務を行う。

- (1) がん患者データの集積・分析・管理に関すること。
- (2) がん登録データの研究利用に関すること。
- (3) 宮城県地域がん登録事業へのデータ提供及びがん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号第20条）に基づく全国がん登録への届出に関すること。
- (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 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) がん登録室長
- (2) 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、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、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、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。

附 則

この細則は、平成31年1月11日から施行し、平成31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

改正 平成31年 1月11日

(目的)

第1条 この要領は、東北大学病院がん登録室細則第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) 宮城県地域がん登録事業及びがん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号第20条）に基づく全国がん登録を行う宮城県またはその委託先から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国立がん研究センターで行う、院内がん登録の予後調査支援事業より予後情報を得る。

(集計結果の作成・報告・公開)

第5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、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6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 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7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、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。

附 則

この要領は、平成31年4月1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

改正 平成31年 1月11日

(目的)

第1条 この要領は、東北大学病院個人情報保護内規第21条の規定に基づき、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に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の地域がん登録事業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、都道府県の地域がん登録事業のがん登録責任者のがん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。都道府県の地域がん登録責任者が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) 都道府県の地域がん登録責任者が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。

附 則

この要領は平成 31 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2万円とする。

(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。

1 この規約は令和2年4月1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。