

年報2018

年報

2018



東北大学病院がんセンター

東北大学病院がんセンター

東北大学病院
がんセンター事務局
TEL 022-717-7995

平成31年3月

巻 頭 言



東北大学病院
がんセンター長 石岡 千加史

東北大学病院は平成 18 年度に全国の大学病院に先駆けて都道府県がん診療連携拠点病院に指定されました。この指定にともない当院にがんセンターが設置され、化学療法センター、緩和ケアチーム、がん診療相談室、がん登録室などのがんセンターの組織をはじめ、関連診療科や部署が協力して拠点病院の機能強化に努めてきました。以来、東北地方のがん医療に中心的な医療機関として、最新医療の普及、医療従事者の養成、高度がん医療の推進と提供、院内がん登録の推進、がんの臨床試験の推進などに貢献しています。現在、当がんセンターには 6 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ともない第 2 期宮城県がん対策推進計画が平成 25 年 3 月に策定され、東北大学病院は都道府県がん診療連携拠点病院としての機能強化を進めてきました。とりわけ、がん医療従事者の養成を含め宮城県内の地域がん医療水準の向上や地域がん医療連携に関する本院への期待は大きく、平成 24～27 年度には宮城県医療再生事業により当センターに先進包括的がん医療推進室を設置し、県内の地域がん医療の実態調査と多職種による医療・介護連携のセミナーを地方開催いたしてきました。現在、先進包括的がん医療推進室の機能を平成 25 年度に医学系研究科に設置された地域がん医療推進センターに移し、平成 28 年度以降も継続して地域がん医療の推進に取り組んでいます。また、平成 24 年度には全国に初めて 15 カ所指定された小児がん診療拠点病院の 1 つに指定され、当センターに平成 26 年度に小児腫瘍センターを設置しました。さらに、平成 24～28 年度まで文部科学省補助金事業である東北がんプロフェッショナル養成推進プランが、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、2018 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 8 病院とともに、東北 6 県並びに新潟県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。今後とも関係各位の御協力をお願い申し上げます。

目 次

I 組織概要

- 1. 設立の経緯 1
 - ・沿革等
- 2. 組織等 3
 - ・組織図

II 事業報告

- 1. がん診療連携拠点病院関連事業 4
 - (1) 概要 4
 - (2) ダブルトップについて 5
 - (3) 事業内容 5
- 2. 東北大学病院内事業
 - (1) 部会からの報告
 - 診療部会 8
 - 研究部会 12
 - 教育部会 37
 - 相談支援・情報部会 40
 - がん登録部会 42
 - (2) 各部署からの報告
 - ① 高精度適応放射線治療センター 47
 - ② 化学療法センター 49
 - ③ 緩和ケアセンター 61
 - ④ 小児腫瘍センター 64
 - ⑤ 口腔健康管理センター 67
 - ⑥ テレパソロジーセンター 70
 - ⑦ 医学物理室 72
 - ⑧ がん診療相談室 73
 - ⑨ 小児がん相談室 77
 - ⑩ がん登録室 79
 - ⑪ がん地域連携室 80
 - (3) 院内連携部門からの報告
 - ① 個別化医療センター 81
 - ② 東北次世代がんプロ養成プラン 84
 - ③ 放射線部 85
 - ④ 看護部（化学療法センター看護業務概要） 86
 - ⑤ 薬剤部 89

III 資料編

- 1. 関係規程、内規等（院内、県協議会等） 91

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	平成18年度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

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、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 19 年 1 月には、がん相談支援室の設置を行い、平成 20 年 10 月に第 1 回臨床病理カンファレンスを開催した。

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いる。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」に指定されました。

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宮城県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の構築、PDCA サイクルの確保に関し中心的役割を担うことになり、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。

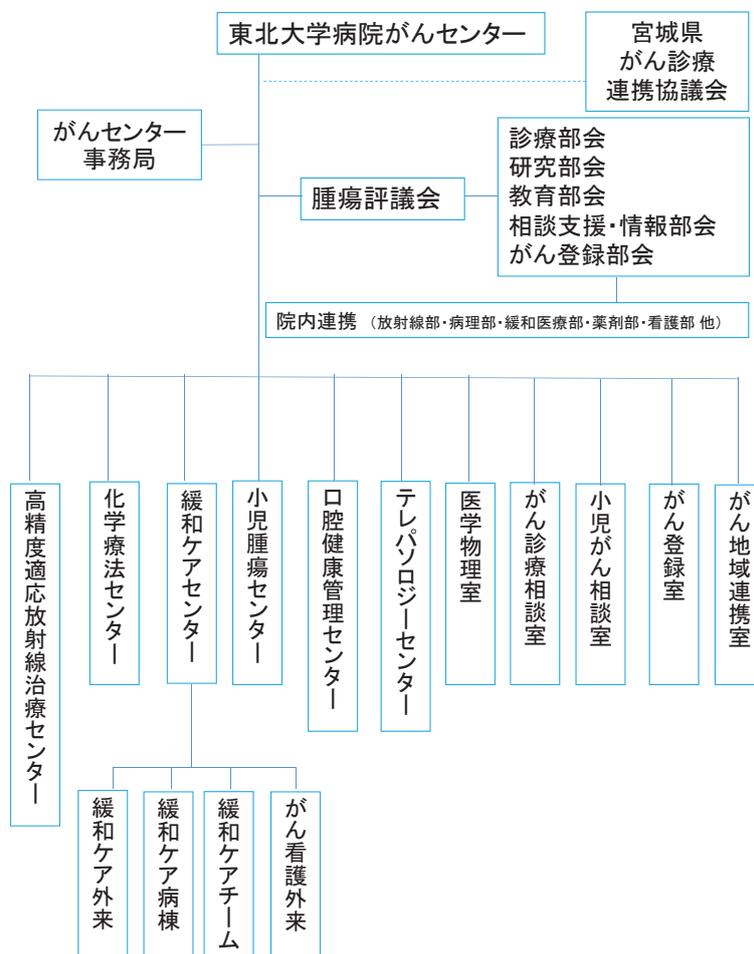
また、12月にがんセンター内に「小児腫瘍センター」を組織化し、入院から外来までの包括的な小児がん医療を提供することを目的とし、各科の協力に基づいた診療と長期フォローアップや緩和医療、成人診療科との連携を強化している。

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。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を行った。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。

2. 組織等

東北大学病院がんセンター 組織図

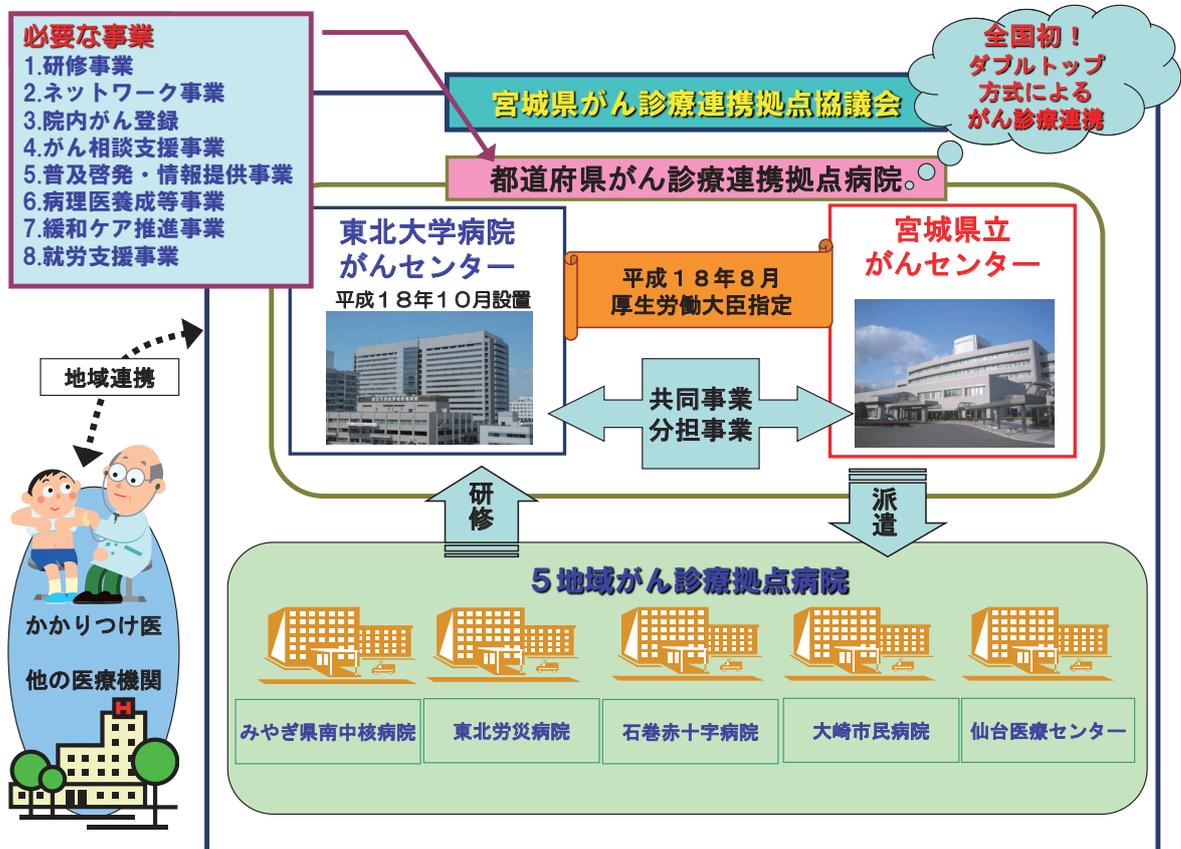


II 事業報告

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

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

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

(3) 事業内容

事業内容は次のとおりとなっている。

1) 教育研修事業

- ・宮城県がん診療連携協議会の8部会については、化学療法部会、放射線治療部会、及び緩和ケア部会は本院、地域医療連携部会、がん登録部会、患者相談部会、口腔ケア部会及び看護部会については県立がんセンターがそれぞれ担当し、次表のような研修等を実施している。

【化学療法部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H30. 9. 11-9. 12	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	3名
H30. 10. 9-10. 10	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	3名
H30. 10. 30-10. 31	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H30. 11. 6-11. 7	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H30. 11. 27-11. 28	がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師	6名
H30. 4. 5	平成30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	50名
H30. 5. 10	平成30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	45名
H30. 6. 7	平成30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	46名
H30. 7. 5	平成30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	39名
H30. 8. 2	平成30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	53名
H30. 9. 6	平成30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	54名
H30. 10. 4	平成30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	29名
H30. 11. 8	平成30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	47名
H30. 12. 6	平成30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	49名
H31. 1. 10	平成30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	37名
H31. 2. 7	平成30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	29名
H31. 3. 7	平成30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	38名
H31. 3. 16	市民公開講座「知っておきたい抗がん剤治療」	一般市民、がん患者、がん経験者及び家族	244名

【緩和ケア部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H30. 6. 23-6. 24	第80回宮城県緩和ケア研修会	医師	45名
H31. 2. 9-2. 10	第88回宮城県緩和ケア研修会	医師	32名

※当院以外の各地域がん診療連携拠点病院については、緩和ケア研修会を年1回開催している。

【放射線治療部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
H31. 2. 23	2018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	36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。

○ 県立がんセンター

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

3) 相談支援事業

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

○ 本院

地域医療連携センター内に「がん診療相談室」を設置し、専任の相談員が病院内外の患者、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。今後はパスのみならず地域医療連携全般に活動フィールドを広げていくこととしている。

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。

○ 県立がんセンター

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

2. 東北大学病院内事業

(1) 部会からの報告

診療部会

部会長 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。

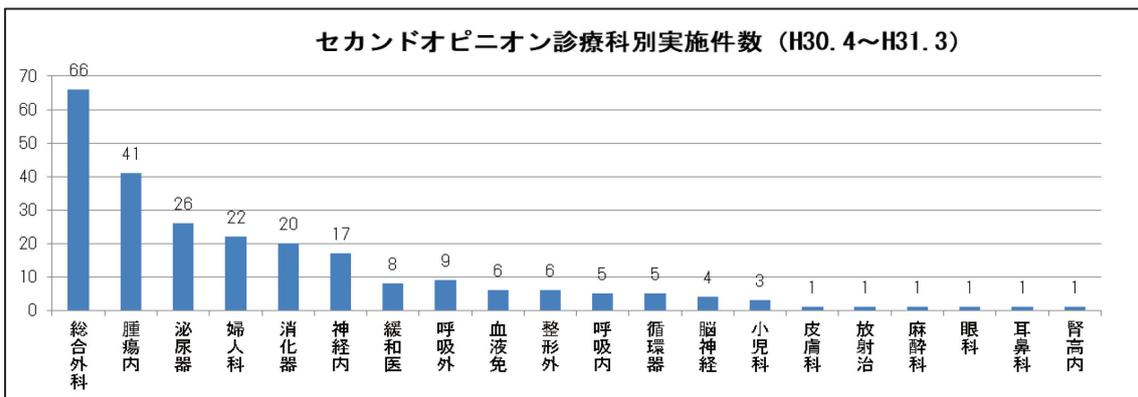
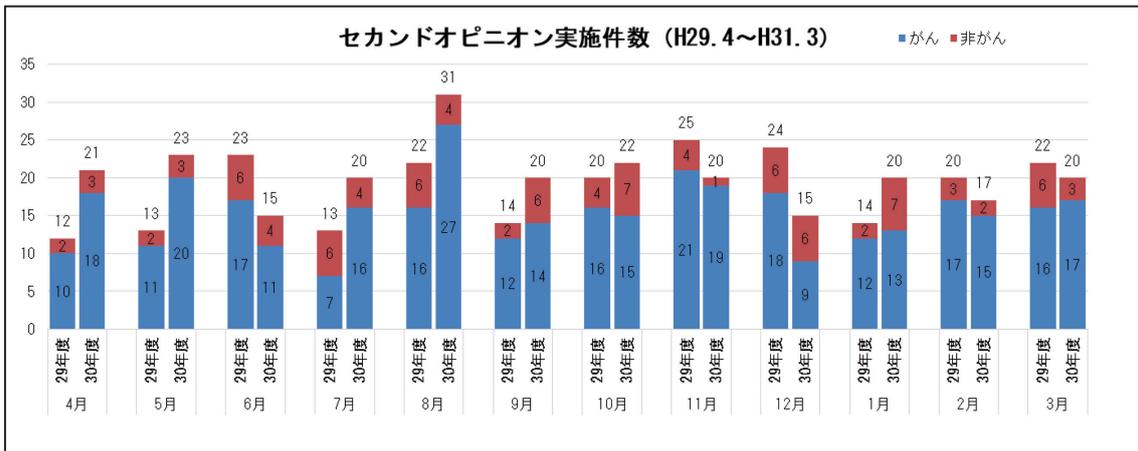
【東北大学病院臨床病理カンファレンス】

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 H30.6.4	橋本 和貴 保坂 龍彦	慢性炎症性脱髄性多発根ニューロパチー(CIDP)による筋力低下を背景として呼吸不全を来し死亡した稀な一例	井上 千裕 藤島 史喜	高井 良樹	87名
	石川 健一郎 丹野 唯人	脊髄腫瘍切除術、放射線治療後に創部感染、化膿性脊椎炎を発症し、大量の下血・吐血により死亡した一例	山崎 有人 佐藤 聡子	齋藤 竜太 遠藤 俊毅 相澤 俊峰	
第2回 H30.9.3	大石 和佳子 石原 健志	頭蓋咽頭腫の治療(手術および放射線治療)後、汎下垂体機能低下症で通院中にインフルエンザ肺炎で死亡した一例	臼淵 肇 藤島 史喜	森本 玲	69名
	山田 百合菜 横山 日南子	総胆管結石を契機に発見された膵体部癌で、診断から早期に死亡に至った一例	大橋 裕介 國吉 真平	岡田 佳也	
第3回 H30.12.3	荒木 武弥 森 瑞季	手術、放射線外照射後に頸動脈破綻を来した甲状腺未分化癌の一例	井上 千裕 佐藤 聡子	高橋 淑郎	70名
	小山 慧 釜野 大典	気腫合併肺線維症に重症肺高血圧症 右心不全 肺塞栓症を合併し、呼吸不全で死亡した1例	大橋 裕介 北脇 優子	突田 容子	
第4回 H31.2.4	白 海雲 山崎 里久	回腸末端～直腸に多発打ち抜き潰瘍が認められ、下部消化管出血により死亡した一例	臼淵 肇 尾形 博子 齊藤 涼子	諸井 林太郎 永井 博	63名
	安 在健 関根 真奈	Hodgkin リンパ腫 に対するNivolumab 投与後、早期に血球貪食症候群を発症し、T細胞性リンパ腫を併発した一例	渡邊 裕文 山崎 有人 及川 麻里子	小野 浩弥 大西 康	

【セカンドオピニオン外来の活動】

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



【がん地域連携クリティカルパス】

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、前立腺がんにおける地域連携クリティカルパスの運用件数は、順調な増加を示しています。

○地域連携クリティカルパスとは

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

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

☆都道府県がん診療連携拠点病院：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/大崎市民病院/石巻赤十字病院/みやぎ県南中核病院

○実績

●人員 地域連携パスコーディネーター（専任）1人（～H30.9月まで）

⇒H30.10月よりソーシャルワーカーが担うこととなりました。

●件数

	同意件数	実運用件数
胃がん	11	10
大腸がん	2	1
乳がん	46	14
前立腺がん	280	221

※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あかりつけ医との共同診療（パス開始）には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。

(H31.3月現在)

●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。

連携医療機関とのより良い関係構築を目指して昨年度から開始した「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248施設、月に平均2～3件のペースで登録数は増えています。

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増加しており、今後の動向を追っていきます。



●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く、同意件数は増えていながら運用件数は伸びていない状況となっています。

乳がん地域連携パスは、通常の紙ベースでの情報提供書等のやり取りに加え、MMWINも連携ツールとして利用しています。MMWIN臨床連携パスシステムは、がん治療連携診療情報提供書（がん地域連携パス治療経過報告書）へ必要となる情報（患者基本情報、病名情報、検査結果など）を、各施設からアップロードされたデータを用い、自動的に取り込む仕組みを有しています。これにより、入力処理が簡素化でき、医師による文書作成の負担軽減につながっています。また、双方の手術情報・診療情報・投薬情報・検査結果情報・文書情報・画像やレポートの参照も可能であるため、連携医療機関との情報共有に役立っています。

●胃がん・大腸がん

胃がん・大腸がん地域連携パスは、大学病院への紹介患者の中で介入できるステージ対象患者は限られており、件数は伸びていませんが、来年度も診療科と協議しながら対応していく予定です。

研究部会

部会長 海野 倫明

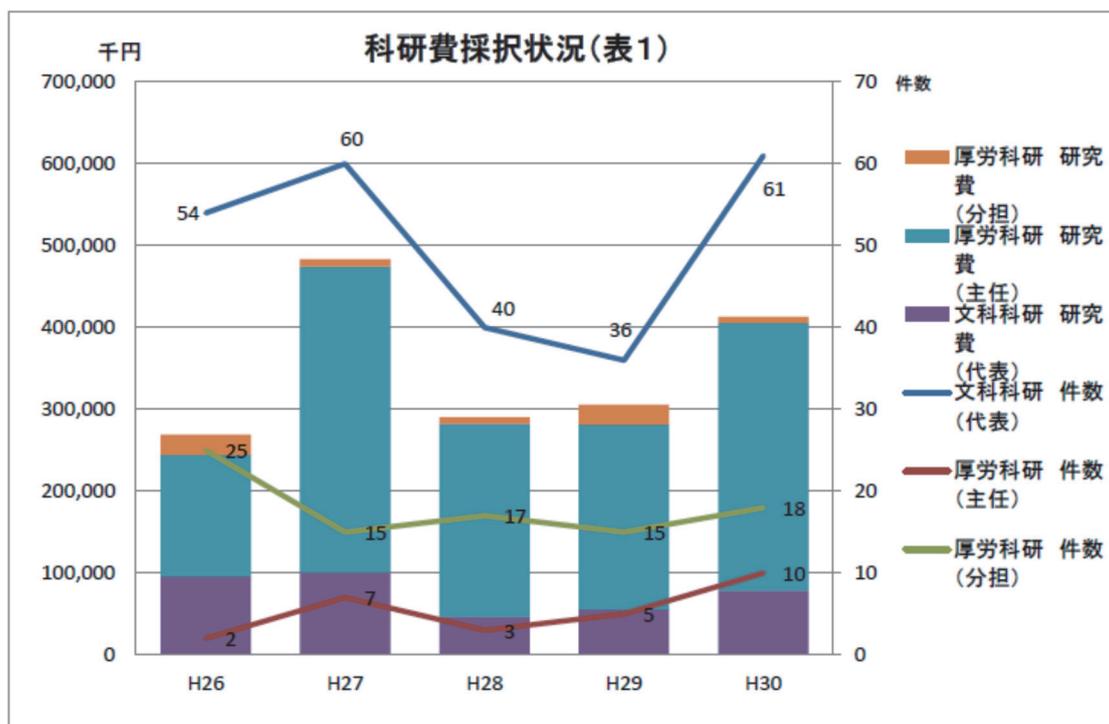
がん研究部会は、東北大学病院における「がん研究及びがん臨床試験の活動状況」を把握することを目的に、平成19年度から、がん研究及びがん臨床試験等に関する活動状況調査(アンケート調査)を実施している。

- 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

がんの臨床研究に関する科学研究費の採択状況の推移を見ると、平成30年は科学研究費補助金が大幅に増加した(表1)。本年度は、より多くの分野からの回答を集積した結果、基礎を含めたより多くの分野でがんの臨床研究が行われるようになったこと、多数の特定臨床研究に取り組んでいることが、その要因と考えられる。同時に平成29年度より東北大学が「指定国立大学」になったことも一因であろう(表2・表4)。今後も多くの競争的資金が獲得できるように大学をあげて取り組んでいきたい。また、受託研究・共同研究・治験の契約状況も例年より若干増加した(表3)。臨床研究・治験のハードルが年々上がっている中、臨床研究中核病院としての東北大学病院の存在はますます重要になっている。

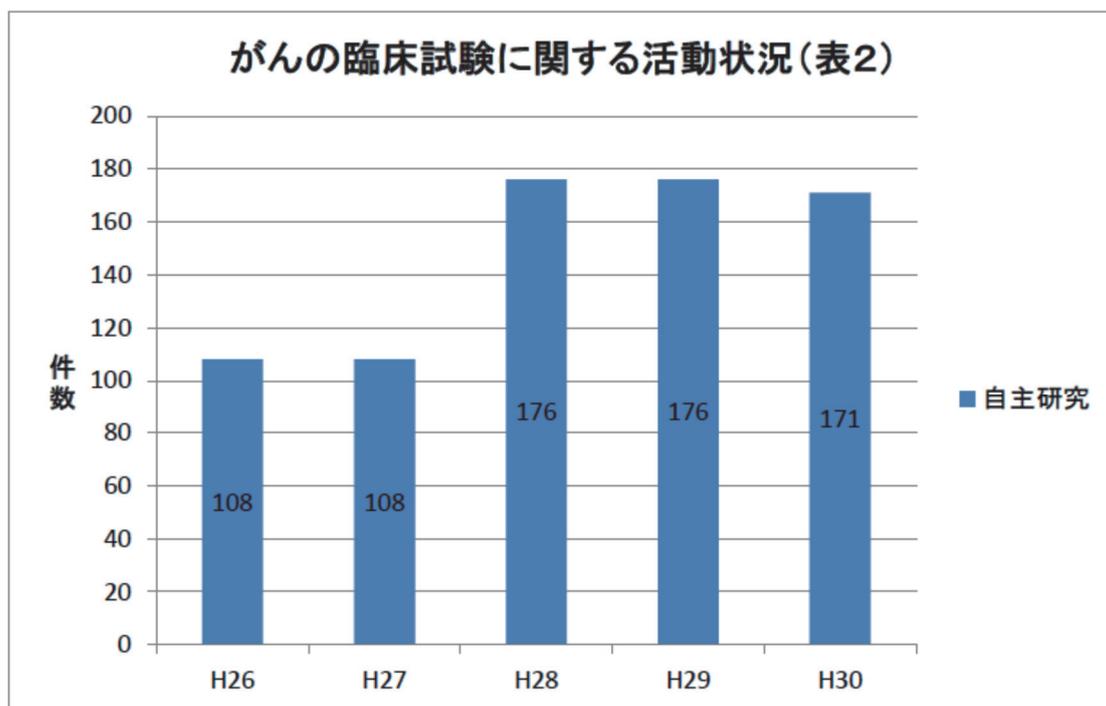
◎ 科研費採択状況(表1)

種別 \ 年度	H26	H27	H28	H29	H30
文科科研 件数 (代表)	54	60	40	36	61
厚労科研 件数 (主任)	2	7	3	5	10
厚労科研 件数 (分担)	25	15	17	15	18
文科科研 研究費 (代表)	95,600	100,830	46,670	55,170	78,480
厚労科研 研究費 (主任)	148,508	373,923	235,692	226,158	327,276
厚労科研 研究費 (分担)	24,928	8,804	7,871	24,255	7,284



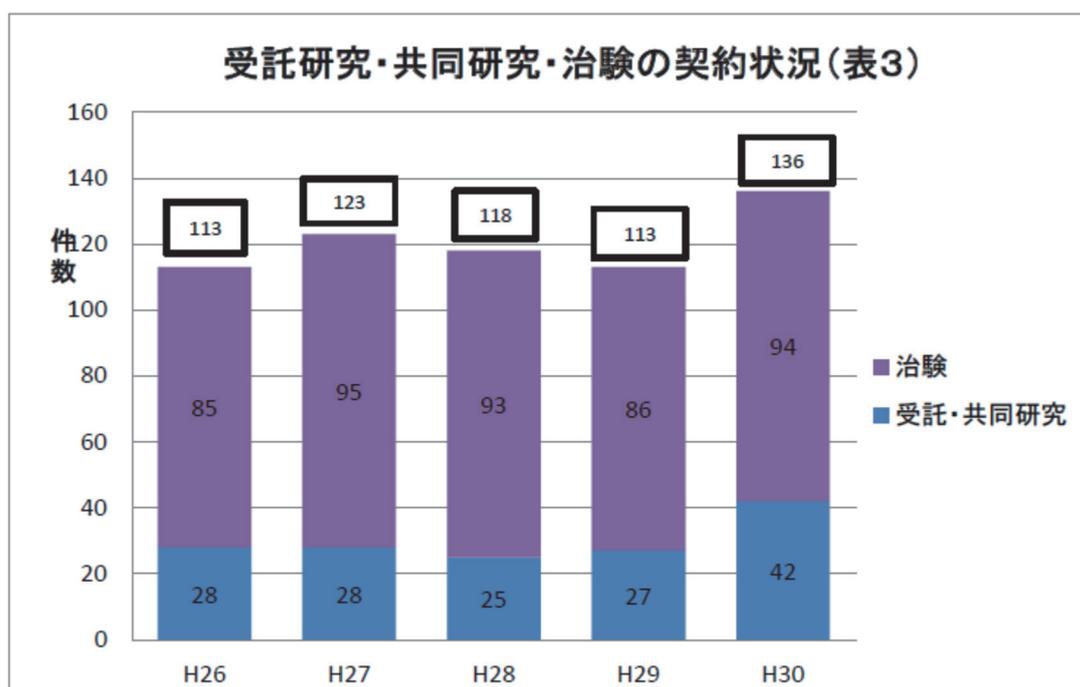
◎ がんの臨床試験に関する活動状況(表2)

年度 種別	H26	H27	H28	H29	H30
自主研究	108	108	176	176	171



◎ 受託研究・共同研究・治験の契約状況(表3)

種別	年度				
	H26	H27	H28	H29	H30
受託・共同研究	28	28	25	27	42
治験	85	95	93	86	94
合計	113	123	118	113	136



◎ 特定臨床研究の活動状況(表4)

種別	年度				
	H26	H27	H28	H29	H30
特定臨床研究	-	-	-	-	112

(表1) 平成30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	基盤研究(B)	代表	下瀬川 徹	17H04156	医学系研究科	消化器病態学分野	膵癌間質のもたらす免疫抑制機能の網羅的解析と治療応用
2	若手研究(B)	代表	東出 直樹	17K16037	大学病院	呼吸器内科	E G F R (上皮成長因子受容体) 遺伝子変異陽性肺癌における遺伝学的機序の解明
3	基盤研究(C)一般	代表	西條 憲	17K07211	大学病院	腫瘍内科	甲状腺未分化癌に対する新規治療法および治療薬の開発
4	若手研究	代表	大内 康太	18K15263	大学病院	がんセンター	大腸癌の治療感受性を予測する新規バイオマーカーの探索
5	基盤研究(C)一般	代表	青木 豪	17K10686	大学病院	肝・胆・膵外科	膵インスリノーマにおけるプロゲステロン受容体発現意義の解明
6	基盤研究(C)一般	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
7	若手研究	代表	山村 明寛	18K16297	大学病院	肝・胆・膵外科	オルガノイド培養に基づいた胃癌個別化治療の確立
8	基盤研究(B)	代表	海野 倫明	16H05410	医学系研究科	消化器外科学分野	膵管癌と胆管癌の比較から見た発癌機構の解明
9	若手研究(B)	代表	前田 晋平	17K16527	医学系研究科	消化器外科学分野	膵癌・胆管癌の鑑別診断精度を飛躍的に向上させるタンパク質バイオマーカーの開発
10	若手研究	代表	畠 達夫	18K16338	医学系研究科	消化器外科学分野	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
11	基盤研究(C)	代表	多田 寛	17K08972	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学	乳腺バイオマーカーの蛍光ナノ同時多重染色と好感度定量化による選発性再発予測
12	若手研究	代表	佐藤 章子	18K17350	大学病院	乳腺・内分泌外科	マンモグラフィ検診の石灰化に着目した検診精度の底上げと新規マネジメントの基盤構築
13	若手研究	代表	佐藤 琢磨	18K16721	大学病院	泌尿器科	膀胱がん再発予防を目的としたソノポレーション法による新規抗がん剤投与法の開発
14	基盤研究(C)	代表	並木 俊一	16K10991	医学系研究科	泌尿器科学分野	健康状態評価に基づく日本人高齢者泌尿器癌患者の管理指針作成
15	基盤研究(C)	代表	伊藤 明宏	17K11120	医学系研究科	泌尿器科学分野	前立腺癌の予後を予測する、糖鎖バイオマーカーの開発
16	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
17	基盤研究(C)	代表	金森 政之	16K10749	医学系研究科	神経外科学分野	悪性神経悪性神経腫腫での非侵襲で繰り返し評価可能なバイオマーカーの開発
18	若手研究	代表	長南 雅志	18K15301	医学系研究科	神経外科学分野	腫瘍幹細胞治療に対する免疫共刺激因子CD40刺激; 機序解明とPD-1阻害剤の併用
19	基盤研究(C)一般	代表	藤村 卓	16K10143	大学病院	皮膚科	腫瘍随伴性マクロファージをターゲットとした悪性黒色腫新規免疫療法の開発
20	若手研究(B)	代表	中目 垂矢子	15K20176	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	次世代シーケンサー、マイクロアレイを用いた頭頸部多段階発がん機構の解明
21	基盤研究(C)一般	代表	山内 大輔	16K11171	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	神経線維腫症Ⅱ型に対する蝸牛温存型低侵襲水中内視鏡下経迷路法の確立に関する研究
22	基盤研究(C)一般	代表	飯塚 統	17K01447	大学病院	高次脳機能障害科(リハビリテーション部)	低悪性度神経腫腫症例における言語機能再編の解明と言語療法の確立
23	若手研究	代表	伊藤 謙吾	18K15617	大学病院	放射線治療科	MRI-Linac用Non linearGCC線量計算アルゴリズムの開発
24	若手研究(B)	代表	角谷 倫之	15K19199	大学病院	放射線治療科	子宮頸がんに対する外部照射と腔内照射の高精度な積算線量評価システムの開発
25	基盤研究(C)	代表	松下 晴雄	16K10382	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	放射線治療後晩期有害事象に対する高気圧酸素療法の研究
26	若手研究	代表	山本 貴也	18K15539	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	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
27	若手研究(B)	代表	明石 敏昭	17K16415	大学病院	放射線診断科	神経腫腫の術前画像診断のためのT1rho MRIの撮像法と評価法の確立

(表1) 平成30年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
28	基盤研究(C)一般	代表	村田 隆紀	17K10351	大学病院	放射線診断科	口腔癌の顎骨浸潤と浮腫・炎症の鑑別に有効な客観的画像診断指標の確立
29	基盤研究(C)一般	代表	森 菜緒子	18K07742	大学病院	放射線診断科	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
30	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
31	若手研究(B)	代表	李 麗	16K19802	医学系研究科	放射線診断学分野	放射線治療後認知機能障害：MRIによる脳微細変化検出に基づく病態解明とリスク診断
32	基盤研究(C)一般	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
33	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
34	挑戦的研究(萌芽)	代表	井上 彰	17K19785	医学系研究科	緩和医療学分野	進行肺がん患者における抗がん剤治療の止めどきに関する多施設共同研究
35	奨励研究	代表	佐藤 歩	18H00413	大学病院	薬剤部	糖尿病患者におけるがん化学療法時のデキサメタゾンの有用性と安全性に関する研究
36	奨励研究	代表	細野 寛貴	18H00432	大学病院	薬剤部	高齢者における経口分子標的抗がん薬の適正使用に関する研究
37	基盤研究(C)一般	代表	丹田 奈緒子	18K09873	大学病院	予防歯科	周術期乳癌患者への予知的口腔支援システムの構築
38	基盤研究(C)	代表	岩永 賢二郎	16K11698	歯学研究科	予防歯科学分野	新たなDrug Delivery Systemを活用した特異的分子標的癌治療法
39	基盤研究(C)	代表	小嶋 郁穂	15K11287	歯学研究科	口腔診断学分野	新たな高分解能3次元MRIパラメーターによる顎部微小転移リンパ節診断法の確立
40	基盤研究(C)	代表	小嶋 郁穂	18K09804	歯学研究科	口腔診断学分野	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
41	基盤研究(C)一般	代表	佐藤 奈央子	17K11736	大学病院	顎顔面口腔再建治療部	頭頸部腫瘍切除に伴う下顎骨付着筋の切断が及ぼす下顎位偏位、歯列変形への影響
42	基盤研究(B)	代表	佐藤 富美子	26293460	医学系研究科	保健学科 がん看護学分野	乳がん体験者の生活の再構築を促進する長期リハビリケアプログラムの構築に関する研究
43	基盤研究(B)	代表	権田 幸祐	16H05168	医学系研究科	保健学科 医用物理学分野	リンパ節がん微小転移の高精度診断法の開発
44	基盤研究(B)	代表	南 優子	16H05240	医学系研究科	保健学科 公衆衛生看護学分野	がん患者の生命予後・QOL向上に寄与する生活習慣要因解明のための患者コホート研究
45	基盤研究(C)	代表	桜井 遊	15K06852	医学系研究科	腫瘍外科学分野	マルチモダリティイメージングによる乳がん骨転移の浸潤・進展メカニズムの解明
46	基盤研究(C)	代表	原 康之	16K10268	医学系研究科	先進外科学分野	金ナノ粒子造影剤を用いた肝細胞癌の新規画像診断法の開発
47	基盤研究(C)	代表	森 隆弘	16K10488	医学系研究科	分子病理学分野	食道癌化学放射線療法後に誘導されるT細胞クローン多様性解析と臨床効果に関する研究
48	基盤研究(C)	代表	今谷 晃	18K07928	医学系研究科	保健学科 成人看護学分野	加齢に伴う幹細胞老化による胃発癌機構の3次元細胞培養に基づく解明
49	基盤研究(C)	代表	佐藤 文俊	18K08500	医学系研究科	難治性高血圧・内分泌代謝疾患地域連携寄附講座	アルドステロン産生腺腫における18オキシコルテゾール分泌の病態生理と臨床応用
50	基盤研究(C)	代表	宮下 光令	18K10266	医学系研究科	保健学科 緩和ケア看護学分野	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
51	国際共同研究加速基金(国際共同研究強化)	代表	宮下 光令	15KK0326	医学系研究科	保健学科 緩和ケア看護学分野	がん患者に対する緩和医療の質の評価方法の確立(国際共同研究強化)
52	若手研究(B)	代表	福富 俊明	16K19913	医学系研究科	先進外科学分野	転写因子Nrf2を用いた食道扁平上皮癌における根治的放射線化学療法の効果予測
53	若手研究(B)	代表	入江 亘	17K17482	医学系研究科	保健学科 小児看護学分野	小児がんを抱える子供の闘病体験を意味づけていく親への看護支援プログラムの開発
54	若手研究	代表	青山 真帆	18K17480	医学系研究科	保健学科 緩和ケア看護学分野	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

(表1) 平成30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
55	研究活動スタート支援	代表	千葉 詩織	18H06386	医学系研究科	保健学科 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
56	基盤研究(C) 一般	代表	中谷 直樹	17K04190	東北メディカル・メガバンク機構	予防医学・疫学部門	大規模コホート調査における配偶者のがん既往がパートナーに及ぼす健康影響
57	基盤研究(B)	代表	清水 一夫	16H03187	医学系研究科	運動学分野	磁気刺激による神経跳躍伝導を電磁界変化で検出する食道がん術中反回神経探索システム
58	若手研究(B)	代表	北村 成史	17K15767	医学系研究科	医用物理学分野	蛍光1粒子イメージングによるHERファミリー-2量体検出と抗がん剤薬効予測
59	若手研究	代表	齊藤 涼子	18K15076	医学系研究科	病理診断学分野	分子標的治療薬および化学療法が肺癌の免疫微小環境に与える影響
60	特別研究員奨励費	代表	岩淵 英里奈	18J10855	医学系研究科	病理診断学分野	HER2タンパク質間相互作用の可視化～肺癌新規コンパニオン診断技術への展望～
61	基盤研究(C) 一般	代表	西村 隆一	18K08697	東北メディカル・メガバンク機構	地域医療支援部門	大腸癌肝転移に対する金ナノ粒子を用いた早期診断法と新規薬剤送達法の開発
62	AMED委託研究開発費	代表	杉村 宏一郎	18ek0210084h0002	大学病院	循環器内科	乳がん治療における心臓合併症の画像診断を用いた新たなリスク因子探索と心機能評価法標準化に関する研究-Cardio-oncologyの実践
63	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	18ck0106349h0002	大学病院	血液・免疫科	未治療低腫瘍量進行期濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブ早期介入に関するランダム化比較第Ⅲ相試験: JCOG1411
64	AMED委託研究開発費	代表	石岡 千加史	18cm0106411h0003	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
65	AMED委託研究開発費	代表	石岡 千加史	181k1403021h0001	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 signatura)による乳がんの予後予測及び治療効果予測法の開発
66	AMED委託研究開発費	代表	石岡 千加史	181m0203061h0001	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	HDAC/PI3K 二重阻害作用を有する新規デブシペプチド類縁体の開発
67	AMED委託研究開発費	代表	大内 憲明	18ck0106278h0002	医学系研究科		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
68	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	18ck0106222h0003	大学病院	婦人科	進行・再発子宮頸癌の予後向上を目指した集学的治療の開発
69	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	18ck0106314h0002	大学病院	婦人科	リンパ節転移リスクを有する子宮体癌に対する標準的リンパ節郭清確立のための多施設共同臨床試験
70	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	18ck0106339h0002	医学系研究科	神経外科学分野	再発嚙芽腫に対するテモゾロミド用量強化法を用いた標準治療確立に関する研究
71	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	笹原 洋二	H29-がん対策一般-007	医学系研究科	小児病態学分野	小児がん拠点病院等の連携による移行期を含めた小児がん医療提供体制整備に関する研究
72	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	菊地 克子	H29-がん対策一般-027	大学病院	皮膚科	がん患者に対するアピアランスケアの均てん化と指導者教育プログラムの構築に向けた研究
73	AMED委託研究開発費	代表	藤村 卓	18cm0106434h0001	大学病院	皮膚科	免疫チェックポイント阻害薬使用による免疫関連副作用予測システムの開発
74	AMED委託研究開発費	代表	藤村 卓	181m0203062h0001	大学病院	皮膚科	非侵襲熱物性計測による皮膚腫瘍浸潤度測定法の開発
75	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	菊地 克子	18ck0106326h0002	大学病院	皮膚科	分子標的治療薬によるざ瘡様皮膚炎に対する標準的ケア方法の確立に関する研究
76	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	小川 武則	18ck0106343h0002	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	進行上顎洞癌に対する超選択的動注化学療法を併用した放射線治療による新規治療法開発に関する研究
77	AMED委託研究開発費	代表	梅澤 玲	181k1403013h0001	大学病院	放射線治療科	放射線防護剤としてのニカラベンの実用化
78	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	井上 彰	18ck0106335h0002	医学系研究科	緩和医療学分野	高悪性度神経内分泌腫瘍切除例に対する術後補助化学療法の標準治療確立のための研究
79	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	18ck0106325h0002	医学系研究科	医学統計学分野	乳房再建におけるアウトカム指標の確立と科学的根拠に基づいた患者意思決定支援
80	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	18ck0106342h0002	医学系研究科	医学統計学分野	急性型リンパ腫型成人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
81	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	18ek0510015h0003	医学系研究科	医学統計学分野	移植後日和見感染症に対する特異的T細胞療法の開発と臨床応用に関する研究

(表1) 平成30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
82	AMED委託研究開発費	分担（代表者：学外）	山口 拓洋	18ck0106213h0003	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
83	AMED委託研究開発費	分担（代表者：学外）	山口 拓洋	18ck0106327h0002	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
84	AMED委託研究開発費	分担（代表者：学外）	山口 拓洋	18ck0106324h0002	医学系研究科	医学統計学分野	乳がん患者の再発不安・恐怖に対するスマートフォン問題解決療法および行動活性化療法の有効性：無作為割付比較試験
85	厚生労働科学研究費補助金	分担（代表者：学外）	宮下 光令	H29-がん対策一般-021	医学系研究科	緩和ケア看護学分野	全国の医療機関における緩和ケアの実施状況と医療従事者（医師・看護師）調査に基づくがん緩和ケアの推進に関する研究
86	AMED委託研究開発費	代表	加藤 幸成	18am0301010h0005	医学系研究科	抗体創薬研究分野	革新的次世代型がん特異的抗体の開発とその臨床応用
87	AMED委託研究開発費	代表	山本 雅之	yy	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
88	AMED委託研究開発費	分担（代表者：学外）	犬塚 博之	J180000425	歯学研究科	先端再生医学研究センター	Primed型ヒトiPS細胞のNaive化/腫瘍化/分化指向性を規定するエピゲノムネットワークの解析
89	AMED委託費	分担（代表者：学外）	長崎 正朗	18cm0106503h0003	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	NGS技術を駆使した遺伝学的解析による家族性乳がんの原因遺伝子同定と標準化医療構築

(表2) 平成30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 (b1-R-CHOP療法またはb1-R-CHOP/SHASER療法) と大量化学療法 (LEED) の有用性に関するランダム化第II相試験	JCOG	II		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=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.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00004638&language=J
3	張替 秀郎	科研費	分担	愛知県立がんセンター 中央病院 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	JCOG	II/III		有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00001100&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症候性骨髄腫患者に対するmelphalantprednisone+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.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00013023&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.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00002939&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な進行・再発の結腸・直腸癌に対する2次治療としてのCetuximab (q2w) + mFOLF4またはCetuximab (q2w) + mFOLF4 IRI療法の臨床第II相試験及び治療効果を予測するバイオマーカーの検討	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.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00009444&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TS-1、irinotecan、bevacizumab併用療法の有用性を検証する臨床第III相試験	全国	III	2012.4~ 2018.5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00008819&language=J
8	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/1-LV療法 vs. F L T A X (5-FU/1-LV+PTX) 療法のランダム化第II/III相比較試験	全国	II/III	2013年6月~2017年7月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00012788&language=J
9	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癒切除不能進行・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.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000012560&language=J
10	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相比較試験 (JCOG1109)	日本全国 (JCOG)	III	2013年6月~2024年8月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00011013&language=J
11	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 眞正	消化管・肝胆臓原発の切除不能・再発神経内分泌腫瘍 (NEO) を対象としたEP療法とIP療法のランダム化比較試験 (JCOG1213)	日本全国 (JCOG)	III	2014年10月~2021年7月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000017173&type=summary&language=J
12	高橋 雅信	自主研究	分担	慶応義塾大学医学部 一般・消化器外科 北川 雄光	切除不能または再発食道癌に対するCF療法とbDCF療法のランダム化第III相比較試験	日本全国 (JCOG)	III	2014年10月~2020年3月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00017550&type=summary&language=J
13	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相試験 (KH001401)	全国	III	2014年10月~2019年9月	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00016723&language=J
14	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放射線療法 +/- 救済治療の第II相試験 (JCOG0909、EC-CRT+Salvage-P2)	日本全国 (JCOG)	II	2010.4~ 2018.4	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00004179&language=J
15	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+シラスプラテン) 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.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00003053&language=J
16	石岡 千加史	自主研究	代表		フッ化ピリミジンを含む化学療法に不応の高齢者治癒切除不能進行・再発大腸癌患者に対するトリフルリジン・チピラル塩酸塩療法の治療効果予測バイオマーカーの探索と、有害事象と薬物代謝遺伝子多型の関連に関する研究 (T-CORE1401-附随研究)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍研究会)		2016.3-2020.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?recptno=R00002507&language=J

(表2) 平成30年度 がんの臨床試験に関する活動状況

番号	氏名	区分 (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
17	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?recptno=R000025058
18	石岡 千加史	自主研究	代表		高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象とした Ramucirumab+paclitaxel併用療法の治療効果予測バイオマーカーの探索と、有害事象と薬物代謝遺伝子多型の関連に関する研究 (T-CORE1501-付随研究)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍研究 会)		2016.9-2022.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?recptno=R000021743
19	石岡 千加史	自主研究	分担	静岡県立静岡がんセンター食堂外科 坪佐 恭宏	切除不能または再発食道癌に対するCF (シスプラチン+5-FU) 療法とbDCF (biweekly ドセタキセル+CF) 療法のランダム化第Ⅲ相比較試験 (JCOG1314)	全国	Ⅲ	2014.10-2020.9	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?recptno=R000015107
20	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を用いた終末期がん医療の質の評価			2015.1-2021.3	無	
21	高橋 信	自主研究	分担	近畿大学医学部内科学腫瘍内科部門 中川 和彦	未治療原発不明癌に対する次世代シーケンスを用いた原発巣推定に基づく治療効果の意義を問う第Ⅱ相試験	全国	Ⅱ	2015.4-2020.2	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/index.cgi?ids=UMIN00016794
22	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mOLF0X6+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?recptno=R00019475
23	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mOLF0X6+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?recptno=R00019460
24	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 俊明	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	
25	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	
26	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	
27	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
28	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
29	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及び安全性の検討-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&recptno=R000002093&type=summary&language=J
30	海野 倫明	厚生 科学研究費	分担	国立がん研究センター 中央病院 肝胆膵外科・小管 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&recptno=R000005242&type=summary&language=J
31	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・キメラシル・オテラシルカリウム配合剤の有効性の比較 (無作為割り付け比較第Ⅱ相試験)	関連病院	Ⅱ	2013.9-2018.8	予定	
32	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・キメラシル・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&recptno=R000005932&type=summary&language=J
33	海野 倫明	自主研究	代表		塩酸ゲムシタビン、テガフル・キメラシル・オテラシルカリウム配合剤およびシスプラチンに不応となった切除不能進行・再発胆道癌に対するパニツムマブ単剤治療の安全性および奏効率の評価	東北大学病院	I・II	2011.4-2016.3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000004626&type=summary&language=J
34	海野 倫明		分担	東京大学大学院 園土 典宏	KRAS野生型切除可能大腸癌肝転移に対する術後補助化学療法mOLF0X6と術前化学療法mOLF0X6+セツキシマブの第Ⅱ相ランダム化比較試験 (EXPERT試験)	全国	Ⅱ	2012.5.1~	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&recptno=R000009175&type=summary&language=J
35	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切除不能例に対するcetuximab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&recptno=R000005562&type=summary&language=J

(表2) 平成30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・ 分組の別	分組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	左記登録番号のURL
36	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&receiptno=R000009916&type=summary&language=J
37	海野 倫明	自主研究	代表		膵腫瘍手術症例における膵腫瘍組織Corticotropin-Releasing Hormone発現と予後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&receiptno=R000011043&type=summary&language=J
38	海野 倫明	自主研究	代表		膵癌術前化学療法としてのGemcitabine+S1療法 (GS療法)の第II相臨床試験 (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&receiptno=R000010488&type=summary&language=J
39	海野 倫明	自主研究	代表		術前画像陰性・術中診断陽性の転移性膵癌に対する主病巣・転移巣切除の安全性・有効性の検証	東北大学病院	I	2013.1.9-	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receiptno=R000009464&type=summary&language=J
40	海野 倫明	自主研究	代表		高速液体クロマトグラフィー-接続型タンデム質量分析装置・LC-MS/MSによるタンパク質絶対定量法を用いた膵癌組織における実体代謝酵素群発現量測定と、膵癌術後補助化学療法としてのゲムシタ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&receiptno=R000007402&type=summary&language=J
41	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&receiptno=R000008038&type=summary&language=J
42	海野 倫明	自主研究	代表		膵臓腫瘍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&receiptno=R000010691&type=summary&language=J
43	内藤 剛	自主研究	代表		膵臓腫瘍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	
44	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膵臓癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのmFOLFFOX療法またはXEROX療法における5-FU系抗がん剤およびオキサリプラチンの至適投与期間に関するランダム化第III相比較試験 (ACHIEVE Trial) (JFMC47-1202-C3)	多施設共同試験	III	2012.9-2021.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receiptno=R000010043&language=J
45	工藤 克晶	自主研究	分担	岐阜大学 西田 和弘	治療不能な進行・再発胃癌症例における HER2 の検討 -観察研究-	全国多施設共同試験		2011.9~2016.8	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receiptno=R000007324&language=J
46	佐々木 巖	自主研究	分担	新潟大学 消化器外科 神田 達夫	切除可能な消化管間質腫瘍 (GIST) 肝転移患者の治療方法に関する第II相試験 ◀イマチニブ療法▶ GIST研究会臨床試験 (B)	全国多施設共同試験	II	2008.10~	有	http://www.cancer.gov/clinicaltrials/search/view?cdrid=615624&rsion=HealthProfessional&protocolsearchid=9068462
47	佐々木 巖	自主研究	分担	東京医科大学 教授・杉原 建一	治療不能な膵癌 (stage III) を対象としたフツ化ピリミジン系薬剤を用いた術後補助化学療法の個別化治療に関するコホート研究	全国多施設共同試験		2009.5~	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&receiptno=R000002452&language=J
48	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Stage II大腸癌に対するUFT/LV療法の有効性の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&receiptno=R000009171&language=J
49	三浦 康	自主研究	分担	東京医科大学 杉原健一	Stage IIIb大腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのUFT/Leucovorin療法とTS-1/oxaliplatin療法のランダム化比較第III相試験 (ACTS-CC 02)	東北大学病院	III	2010/2~ 2015/11	有	
50	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・縦隔リンパ節廓清術の有効性と安全性の検討	院内	I	2013.1~2017.12	有	http://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm

(表2) 平成30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・ 分組の別	分組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
51	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	財団法人 癌研究会明病院 レディースセンター 乳腺科・岩瀬 拓士	N-SAS BC05・閉経後乳がんの術後内分泌療法5年終了患者に対する治療終了とアナストロゾール5年延長のランダム化比較試験	北日本肺癌臨床研究会	Ⅲ	2008.1～ 2014.12	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv
52	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・レトゾールによる術前内分泌療法が奏功した閉経後乳がん患者に対する術後化学内分泌療法と内分泌単独療法のランダム化比較試験	日本、 多施設共同	Ⅲ	2009.1～ 2016.12	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv
53	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳腺科 澤木 正孝	N-SAS BC07・HER2 陽性の高齢者	日本、 多施設共同	Ⅲ	2011.10～ 2016.7	有	http://www.csp.or.jp/cspor/companv
54	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/cspor/companv/sankapotent
55	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	JBCRG-M04 (BOOSTER) ホルモン陽性HER2陰性進行再発乳癌に対する、ホルモン療法による維持療法を利用したペバンスマブ+ハ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.ibcrg.jp/clinicaltrials/detail.php?id=39
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	JBCRG-M05 (PRECIOUS)HERS2陽性の進行・再発乳癌に対するペルツスマブ再投与の有用性を検証する第Ⅲ相臨床研究-ペルツスマブ再投与試験-	日本、 多施設共同	Ⅲ	2015.8.1～2020.7.30	有	http://www.ibcrg.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	J00G1017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.icog.jp/basic/org/group/hcssg.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	J00G1204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.icog.jp/basic/org/group/hcssg.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	鈴木 昭彦	科研究費	分担	東北大学大学院医学系研究科・腫瘍 外科学・教授・大内 憲明	(H26年度～H28年度) 革新的がん医療実用化研究事業乳がん検診における超音波検査の有効性検証に関する研究 (H29年度～H31年度) 革新的がん医療実用化研究事業超音波検査による乳がん検診の有効性を検証する比較試験	全国		平成26年度～平成28年度 平成29年度～平成31年度	有	www.umin.ac.jp/
61	多田 寛				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 - JBCRG-M05 (PRECIOUS) -			2016.1～2019.7		
62	多田 寛				HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツマブ、ペルツスマブ、タキサン併用療法とトラスツマブ、ペルツスマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第Ⅲ相臨床研究			2017.8～2022.4		
63	多田 寛		代表		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、ハ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-		Ⅲ	2018.7～2021.5		
64	多田 寛				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相臨床研究に関するトランスレーショナルリサーチ			2016.1～2019.7		
65	多田 寛				内分泌療法耐性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			2016.2～2020.1		
66	多田 寛				J00G1017A1「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」の附属研究: 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			2016.7～2022.12		
67	多田 寛				J00G1204 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 - INSPIRE試験-			2016.6～2028.11		
68	多田 寛				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 / B16 8-13 POSITIVE試験)			2017.5～2029.12		
69	多田 寛				J00G1505: エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤性乳癌に対する非切除+内分泌療法の有用性に関する単群検証的試験			2017.4～2033.1		
70	宮下 稔				初代培養法による乳がんのホルモン療法感受性試験			2014.5～2019.4		
71	宮下 稔				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			2014.4～2024.3		
72	宮下 稔				乳癌術後放射線治療の個別化に関する研究			2015.12～2020.11		

(表2) 平成30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	UIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL	
73	宮下 稔				腫瘍外科-がんバイオバンク (SOCBB) (ゲノム解析)			2016.10~2021.9			
74	宮下 稔				腫瘍外科-がんバイオバンク (SOCBB)			2016.10~2021.9			
75	宮下 稔				International Retrospective Cohort Study of Locoregional and Systemic Therapy in Oligometastatic Breast Cancer 希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			2018.4~2020.6			
76	宮下 稔				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			2019.2~2022.1			
77	宮下 稔				浸潤性乳管癌と浸潤性小葉癌の差異に関する検討			2019.4~2024.3			
78	保坂 正美	厚労科研究費	分担	九州大学政経外科 教授 岩本 幸英	高悪性度取部腫瘍に対する標準治療確立のための研究 課題文 「骨肉腫術後補助化学療法におけるI f a s f a m i d e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		
79	井上 彰	自主研究	分担	仙台厚生病院 部長・菅原 俊一	局所進行非小細胞肺癌への化学放射線療法におけるシス プラチン+ITとシスプラチン+ペメトレキセドの無作 用化第II相試験	北日本肺癌臨床研究 会	II	2010.8~ 2015.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&recptno=R000004746&language=J	
80	井上 彰	自主研究	分担	宮城県立がんセンター 医療部長・前門戸 任	非小細胞肺癌に対するTS-1隔日投与法の検討	北日本肺癌臨床研究 会	II	2012.1~ 2013.12	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&recptno=R000008215&language=J	
81	近藤 丘		分担	順天堂大学 教授・鈴木健司	胸部薄切CT所見に基づくシリガラス影像位のcT1N0肺癌 に対する区域切除の非ランダム化検証的試験(JCOG1211)	JCOG			有		
82	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(JCOG0804)	JCOG			有		
83	近藤 丘		分担	慶応大学 教授・浅村尚生	肺野末梢小型非小細胞肺癌に対する肺葉切除と縮小切除 (区域切除)の第III相試験(JCOG0802)	JCOG			有		
84	近藤 丘		分担	国立がんセンター中央病院 科長・飛内賢正	JCOG-バイオバンク・ジャパン連携バイオバンク	JCOG			有		
85	近藤 丘		分担	兵庫医科大学 教授・中野孝司	切除可能悪性胸膜中皮腫に対し、胸膜切除/ 肺剥皮術 を企図して完全切除を行う集学的治療に関する遠行可能 性確認試験				有		
86	近藤 丘		分担	金沢医科大学 教授・佐川元保	すりガラス状陰影主体の肺腺癌に対するPET所見とHR-CT 所見をもとにした楔状切除(部分的に過ぎない場合の区 域切除を含む)による根治手術の第2相試験	JNETS			有		
87	近藤 丘		分担	仙台医療センター 医師・羽岡 透	非小細胞肺癌転移巣に対する外科治療の有効性評価 Phase II trial	JNETS			有		
88	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	2014/8~2019/7 延長	有	
89	新倉 仁	自主研究	代表		子宮体癌手術におけるセンチネルリンパ節の同定と生検 の臨床的意義			観察	2014/8~2019/7 延長	有	
90	新倉 仁	自主研究	代表		ダ・ヴィンチS手術を用いた子宮頸癌に対する広汎子宮 全摘術の有用性と安全性の検討			観察	2014/10~2016/9	有	
91	新倉 仁	自主研究	代表		ダ・ヴィンチS手術を用いた子宮体癌に対する初回標準 手術の有用性と安全性の検討			観察	2014/10~2016/9	有	
92	大槻 健郎	自主研究	分担	埼玉医科大学 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Paclitaxe l 毎週点滴静注+Carboplatin毎週点滴静注対 Paclitaxe l 毎週点滴静注+Carboplatin毎腹腔内投 与のランダム化試験(JGO G3019)	JGOG	II/III	2010.9~ 2016.4	有	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01506862?term=intraoperatio&rank=1	
93	徳永 英樹	自主研究	分担	東京慈恵医科大学付属柏病院 産婦人科 田部 宏	ステージング手術が行われた上皮性卵巣癌I期における 補助化学療法の必要性に関するランダム化第3相試験 (JGO G3020)	JGO G	III	2012.9~2022.6	有	http://www.umin.ac.jp/ctr/index-i.htm	
94	徳永 英樹	自主研究	分担	筑波大学 医学医療系産科婦人科学 教授・吉川裕之	上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ラ ンダム化検証的試験 JCOG1203	JCO G		観察	2014/5~2029/3	無	
95	徳永 英樹	自主研究	分担	弘前大学 産婦人科 教授・水沼英樹	外陰扁平上皮癌に対する化学療法同時放射線療法の有効 性と安全性	TGCU	II	2014/9~2016/10	無		

(表2) 平成30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・ 分組の別	分組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	左記登録番号サイトURL
96	八重樫 伸生	自主研究	分担	東京慈恵医科大学附属柏病院 教授・佐々木寛	子宮体癌根治術における外側大腿筋リンパ節温存による術後下肢リンパ浮腫改善に関する検討		観察	2013/12～2018/1	有	
97	八重樫 伸生	自主研究	分担	GOG	異型線細胞 (AGC) 頭い細胞診断患者の子宮頸部病変診断における CA-1Xp16 増殖性マーカーとヒトパピローマウイルスによる比較解析 (GOG-0237)	GOG-Japan (16施設)	観察	2010.12～ 2019.12	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00892866?term=GOG237&rank=1
98	高野 忠夫	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院・食道外科 笠松 高弘	腫瘍径 2cm 以下の子宮頸癌 1b1 期に対する準広汎子宮全摘出術の非ランダム化検証的試験 (JCOG1101)	JCOG	II	2013.2～2021.1	無	
99	森 隆弘	自主研究	分担	和歌山県立医科大学 第2外科 山上 裕機	標準療法不応の進行・再発食道癌に対する新規腫瘍抗原と腫瘍新生血管関連遺伝子由来ペプチドを用いた新規ペプチドワクチン療法 -第 I / II 相臨床試験-	全国	I / II	2013年8月～2016年8月	無	
100	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.iaccro.com/experiment/protocol/index.html?protocid=6005&tabno=3
101	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=browse&action=browse&type=summary&recptno=R000006092&language=J
102	富永 悌二				脳腫瘍全国統計調査と解析			2015/11～ 2030/12		
103	富永 悌二				悪性神経膠腫患者におけるカルムスチン留置用剤の治療効果・安全性評価のための後方視的研究			2016/3～ 2018/8		
104	富永 悌二				脳腫瘍摘出術における摘出率と脳梗塞および運動機能障害合併の関連の解明：後方視的検討			2016/6～ 2017/7		
105	富永 悌二				神経膠腫に対する非侵襲で繰り返し評価可能なバイオマーカーの開発			2016/7～ 2019/6		
106	富永 悌二				脳腫瘍摘出術におけるビエゾ駆動方式パルスウォータージェットメスの有効性と安全性の検討：後方視的検討			2016/10～ 2017/10		
107	富永 悌二				頭蓋内胚細胞腫における (1) bifocal tumor の意義、(2) 髄液細胞診陽性症例の治療についての後方視的研究			2017/1～ 2017/3		
108	隈部 俊宏				初発の頭蓋内原発胚細胞腫に対する放射線・化学療法第 II 相臨床試験			2010/12～ 2015/12		
109	隈部 俊宏				Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) 基準範囲の作成 ～頭蓋内胚細胞腫患者の治療中・治療後の QOL～			2011/1～ 2016/1		
110	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		
111	金森 政之				中枢神経系奇形腫の臨床像に関する後方視的検討			2015/12～ 2017/11		
112	金森 政之				小児頭蓋内悪性腫瘍の遺伝子診断体制の構築 1. 髄芽腫、上衣腫			2016/3～ 2018/3		
113	金森 政之				分子プロファイリングによる新規標的の同定を通じた難治がん治療法開発：悪性脳腫瘍克服のための新規治療標的及びバイオマーカーの創出に向けた多施設共同研究による小児頭蓋内悪性腫瘍の遺伝子解析			2016/5～ 2026/3		
114	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		
115	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		

(表2) 平成30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	UIN等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
116	齋藤 竜太				IDH 1/2変異および1p/19q欠失を有するWHO grade III悪性神経膠腫患者において、全摘出が予後改善に及ぼす影響を検討する後方視的研究			2015/4~ 2015/10		
117	富永 悌二				塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド内服による脳幹部再発神経膠腫の治療-Phase II臨床試験-			2016/8~2021/3		有
118	富永 悌二				塩酸ニムستن (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		
119	富永 悌二				初回再発悪性神経膠腫に対する摘出術後塩酸ニム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
120	富永 悌二				塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド内服による脳幹部再発神経膠腫の治療-Phase I臨床試験-			2015/8~2017/11		有
121	齋藤 竜太				初発膠芽腫に対する放射線療法併用テモゾロミド、ペバシズマブ療法および増悪または再発後のペバシズマブ継続投与の有効性と安全性を検討する第II相臨床試験			2016/4~2019/3		
122	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療法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相臨床試験			2015/11~2029/7		
123	金森 政之				初発悪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相臨床試験			2016/5~2025/5		
124	金森 政之				脳脊髄腫瘍に対するMethionine Positron Emission Tomographyの臨床的有用性の確立と検証			2016/3~2018/1		有
125	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治療+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		
126	富永 悌二				初発膠芽腫に対するカルムステン脳内留置剤および放射線療法併用テモゾロミド、ペバシズマブ療法の有効性・安全性を検討する第II相臨床試験			2016/6~2020/10		
127	富永 悌二				頭蓋内胚細胞腫瘍における髄液PLAP測定の有効性に関する前方視的研究			2016/4~2019/2		
128	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		
129	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		
130	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		http://www.jnbsg.jp/
131	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・榎山 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/
132	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・奥島秀雄	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.jnbsg.jp/

(表2) 平成30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
133	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	広島大学自然科学 研究支援開発センター 生命科学実験部門 教授・楢山 英三	初診時に遠隔転移のない肝芽腫患者への有効な治療法を 検討する多施設共同臨床試験 (JPLT-3)	全国規模	Phase II	2012.4~ 5年間 継続	有	http://home.hiroshima-u.ac.jp/eiso/
134	丸山 和一	自主研究	代表		網脈絡膜疾患の硝子体液の基礎的解析	東北大学	探索研究	2013/9/25~2017/12/31	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&receptno=R000005920&language=J
135	西口 康二	共同研究	分担		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			2016/7~2021/3		
136	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立がん研究センター 東病院・頭頸部内科長 田原 信 東京医療センター 臨床研究センター 聴覚平衡覚研究部部長 藤井正人	JCOG1008 局所進行頭頸部扁平上皮癌術後の再発リスク患者に対するWEEKLY-CCDPを同時併用する術後補助化学放射線療法とWEEKLY-CCDPを同時併用する術後補助化学放射線療法に関するランダム化第II/III相試験		II/III	2013年1月~2022年12月	無	http://www.jnbsg.jp/
137	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立病院機構東京医療センター 耳鼻咽喉科 藤井正人	JCOG1212 局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対するCCDPの超選択的動注と放射線同時併用療法の用量探索および有効性検証試験		II/III	2016年11月~2024年3月	無	https://secure.jcog.jp/dc/
138	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立がん研究センター 東病院・頭頸部内科長 田原 信	根治切除不能局所進展頭頸部扁平上皮癌に対するPaclitaxel, Carboplatin, Cetuximab (PCE) 導入化学療法後のCisplatin併用化学放射線療法の実施可能性試験		III	2014年9月~2018年5月	無	
139	小川 武則	自主研究 (多施設)	分担	国立病院機構東京医療センター 藤井正人	中咽頭扁平上皮がんに対する集学的治療の効果とヒト乳頭腫ウイルス感染との相関に関する臨床研究			2014年10月~2019年9月	無	
140	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	
141	神宮 啓一	科研究費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村基昌	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	
142	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	
143	神宮 啓一	自主研究	代表	大阪大学 放射線腫瘍学 教授 小川和彦	結腸がんおよび直腸がん由来の肺oligometastasesに対する体幹部定位放射線治療に関する多施設調査研究 (JROSG)	全国		2015/2-2016/12	無	倫理委員会公開情報
144	神宮 啓一	自主研究	代表		術後再発食道癌に対するシスプラチン+フルオロウラシル+ドセタキセル併用放射線化学療法-第二相臨床試験-	東北大学病院	II	2015/5-2020/4	有 (予定)	
145	山本 貴也	自主研究	分担	東邦大学 放射線科 准教授 新部謙	Oligometastases状態の転移性肺腫瘍に対する体幹部定位放射線療法の4施設共同適応的研究	全国		2014/9-2017/10	無	倫理委員会公開情報
146	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回転位強度変調放射線治療	東北大学病院	I/II	2012/12/1~2017/11/30	有	
147	山本 貴也	外部研究助成	分担	東邦大学 放射線科 准教授 新部謙	oligometastases状態の転移性肺腫瘍に対する体幹部定位放射線療法の全国適応的調査研究	全国		2014/9-2017/10	無	倫理委員会公開情報
148	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	UMIN00019179
149	神宮啓一	外部研究助成	代表		ピロカルピン塩酸塩+ポラブレジン混合配合薬の頭頸部癌放射線治療による唾液腺障害予防効果とQOLに関する研究	東北大学病院		2015/9/1-2020/8/31	無	倫理委員会公開情報
150	神宮啓一	自主研究	分担	東邦大学 放射線科 准教授 新部謙	食道癌のリンパ節oligo-recurrenceに対する放射線療法の治療成績の適応的検討: 多施設共同研究	全国		2015/10/1-2018/4/30	有	
151	松下晴雄	科研究費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村基昌	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	倫理委員会公開情報
152	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応例に対するCetuximab併用療法の検討	東北6大学及び 関連大学	II	2010.12~ 2015.11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&receptno=R000005656&language=J
153	山口 拓洋	受託研究	分担	仙台医療センター 乳癌外科 渡辺 隆紀	乳房腫瘍の超音波診断におけるカラードプラー判定基準作成およびその有用性に関する多施設研究 (JABTS BC-04)	全国 (約17施設)	観察研究	2011/12~2021/6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&receptno=R000008715&language=J
154	山口 拓洋	受託研究	分担	山形大学医学部臨床腫瘍学講座 吉岡 孝志	T-CORE1102 S-1術後補助化学療法後再発HER2陰性胃癌に対するXP (カベシタピン+シスプラチン) 療法の第II相臨床試験	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE) 関連施設	Phase II	2012/2~2018/11	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&receptno=R000008053&language=J
155	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 石岡 千加史	T-CORE1201 KRAS遺伝子野生型の治療切除不能進行・再発の結腸・直腸癌に対する2次治療としてのCetuximab (q2w)+FOLFFOX6 またはCetuximab (q2w)+FOLFIRI 療法の臨床第II相試験及び治療効果を予測するバイオマーカーの検討	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE) 関連施設	Phase II	2012/4~2017/3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=browse&action=browse&type=summary&receptno=R000009444&language=J

(表2) 平成30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
156	山口 拓洋	自主研究	分担	弘前大学大学院医学研究科 消化器 外科学講座 袴田 健一	KRAS遺伝子野生型切除不能・進行再発大腸癌に対する一 次治療としてのIRIS+Panitumumab併用療法 臨床第Ⅱ相 試験 (TOHOKU POWER trial)	東北6大学外科およ び関連病院	Phase Ⅱ	2012/7~2018/7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000009916&language=J
157	山口 拓洋	自主研究	分担	東北大学病院 胃腸外科 内藤 剛	腹腔鏡手術後における静脈血栓症予防に対する低分 子重ヘパリン (Enoxaparin Sodium) の有効性について の無作為化比較試験	全国 (約10施設)	Phase Ⅱ	2013/2~2017/1	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00010691&language=J
158	山口 拓洋	受託研究	分担	山形大学医学部臨床腫瘍学講座 吉岡 孝志	T-CORE1203 トラスツス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癒切除不能進行・再発胃癌に 対するトラスツスマブ/ドセタキセル併用療法の第Ⅱ相 臨床試験	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE) 関連施設	Phase Ⅱ	2013/4~2017/3	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00012560&language=J
159	山口 拓洋	受託研究	分担	腫瘍術前治療研究会 (東北大学大学院 消化器外科) 海野 倫明	Borderline resectable膵癌に対する術前治療としての Gemcitabine+S-1(GS)化学放射線療法第Ⅰ/Ⅱ相臨床試験 (Prep-03, NS014-1)	東北大学、京都府立 医科大学などの9施設	Phase I、Ⅱ	2014/7~2019/6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R00016075&language=J
160	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍 学分野 石岡 千加史	T-CORE1401 フッ化ピリミジンを含む化学療法に不応の 高齢者治癒切除不能進行・再発大腸癌患者に対するトリ フルリジン・テビラシル塩酸塩療法第Ⅱ相臨床試験	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE) 関連施設	Phase Ⅱ	2015/5~2018/5	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr.cgi?function=brows&action=brows&type=summary&recptno=R000020373&language=J
161	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍 学分野 石岡 千加史	T-CORE1401 フッ化ピリミジンを含む化学療法に不応の 高齢者治癒切除不能進行・再発大腸癌患者に対するトリ フルリジン・テビラシル塩酸塩療法の治療効果予測バイオ マーカーの探索と、有害事象と薬物代謝遺伝子多型の関 連に関する研究	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE) 関連施設	Phase Ⅱ	2015/3~2020/3	無	
162	山口 拓洋	受託研究	分担	東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍 学分野 石岡 千加史	T-CORE 1501 高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象とした Ramucirumab+paclitaxel併用療法の第Ⅱ相臨床試験	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE) 関連施設	Phase Ⅱ	2016/4~2019/3	無	
163	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	
164	眞野 成康	自主研究			ソラフェニブの個別化療法に向けての研究 (ゲノム解析)	東北大学病院		2011.12~2021.2	無	
165	眞野 成康	自主研究			アキシチニブの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2013.1~ 2017.12	無	
166	眞野 成康	自主研究			医療従事者の抗がん薬曝露調査	東北大学病院		2014.4~2019.3	無	
167	眞野 成康	自主研究			スニチニブの個別化療法に向けての研究 (ゲノム解析)	東北大学病院		2015.4~2019.12	無	
168	眞野 成康	自主研究			エルロチニブの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2014.2~2018.3	無	
169	眞野 成康	自主研究			エベロリムスの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2012.4~2020.12	無	
170	眞野 成康	自主研究			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	
171	眞野 成康	自主研究			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	

(表3) 平成30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	42
治験	94

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
1	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (血液・免疫病学分野)	高齢者または移植拒否若年者の未治療症候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	2013/09 ~ 2020/01
2	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
3	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
4	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
5	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
6	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
7	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
8	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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+デキサメサゾン (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
9	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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ナルファに対する反応性に関する解析	2016/04 ~ 2021/03
10	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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; IVLBC)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
11	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
12	大西 康	病院	血液・免疫科	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
13	大西 康	病院	血液・免疫科	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
14	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
15	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
16	張替 秀郎	医学系研究科	内科病態学講座 (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
17	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
18	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
19	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
20	齋藤 良太	病院	呼吸器内科	肺がん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バンの有効性と安全性に関する検討	2016/07 ~ 2021/05
21	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
22	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
23	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
24	佐藤 輝幸	医学系研究科	内科病態学講座 (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
25	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
26	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
27	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

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
28	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	2016/04 ~ 2020/03
29	高橋 雅信	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	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癒切除不能進行・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	2011/11 ~ 2019/09
30	石岡 千加史	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	T-CORE1201: KRAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌に対する2次治療としてのCetuximab (q2w)+ mFOLFOX6またはCetuximab (q2w)+ mFOLFIRI 療法の臨床第II相試験及び治療効果を予測するバイオマーカーの検討	2012/08 ~ 2020/03
31	高橋 雅信	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	T-CORE1102: S-1術後補助化学療法後再発HER2陰性胃癌に対するXP (カペシタビン+シスプラチン) 療法の第II相臨床試験	2011/12 ~ 2019/11
32	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 +/- 救済治療の検証的ランダム化試験 (JCOG 0909)	2010/04 ~ 2020/10
33	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
34	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
35	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RAS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 51-1702-C7)	2018/01 ~ 2022/06
36	石岡 千加史	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	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mFOLFOX6+ペバシズマブ併用療法とmFOLFOX6+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	2015/10 ~ 2020/03
37	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 (RINBeRG試験)	2017/02 ~ 2022/08
38	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
39	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 CC-13)	2015/07 ~ 2022/06
40	海野 倫明	医学系研究科	外科病態学講座 (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
41	海野 倫明	医学系研究科	外科病態学講座 (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

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
42	海野 倫明	医学系研究科	外科病態学講座 (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
43	元井 冬彦	医学系研究科	外科病態学講座 (消化器外科学分野)	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
44	海野 倫明	医学系研究科	外科病態学講座 (消化器外科学分野)	Borderline Resectable 膵癌を対象とした術前ゲムシタピン+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
45	内藤 剛	医学系研究科	外科病態学講座 (消化器外科学分野)	FOLFOX plus panitumumabによる一次治療抵抗または不耐となったRAS wild-type、切除不能進行・再発大腸癌に対する2次治療としてのFOLFIRI plus panitumumab療法の有効性に関する多施設共同第II相試験—Liquid Biopsyによるバイオマーカー発現の変化と抗腫瘍効果についての検討—	2017/10 ~ 2020/03
46	大沼 忍	病院	胃腸外科	StageIIIb 大腸癌治癒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	2011/04 ~ 2019/09
47	大沼 忍	病院	胃腸外科	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
48	大沼 忍	病院	胃腸外科	StageIII結腸癌治癒切除例に対する術後補助化学療法としてのmFOLF0X6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
49	内藤 剛	医学系研究科	外科病態学講座 (消化器外科学分野)	RAS遺伝子 (KRAS/NRAS遺伝子) 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mFOLF0X6 + ベバシズマブ併用療法とmFOLF0X6 + 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 (PARADIGME試験)	2015/04 ~ 2020/03
50	多田 寛	医学系研究科	外科病態学講座 (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
51	多田 寛	医学系研究科	外科病態学講座 (乳腺・内分泌外科学分野)	HER2陽性の進行・再発乳癌に対するペルツズマブ再投与の有用性を検証する第III相臨床研究 - JBCRG-M05 (PRECIOUS) -	2016/01 ~ 2019/07
52	中島 範昭	医学系研究科	外科病態学講座 (乳腺・内分泌外科学分野)	甲状腺未分化癌に対するレンパチニブの有効性及び安全性に関する第2相試験	2016/01 ~ 2019/12
53	多田 寛	医学系研究科	外科病態学講座 (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
54	多田 寛	医学系研究科	外科病態学講座 (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
55	石田 孝宣	医学系研究科	外科病態学講座 (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

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
56	石田 孝宣	医学系研究科	外科病態学講座 (乳腺・内分泌外科学分野)	ホルモン陽性HER2陰性進行再発乳癌に対する、ホルモン療法による維持療法を利用したペバシズマブ+パクリタキセル療法の治療最適化研究－多施設共同無作為化比較第II相臨床試験－	2018/04 ~ 2019/06
57	石田 孝宣	医学系研究科	外科病態学講座 (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
58	濱中 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
59	井樋 栄二	医学系研究科	外科病態学講座 (整形外科学分野)	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
60	井樋 栄二	医学系研究科	外科病態学講座 (整形外科学分野)	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
61	井上 彰	医学系研究科	外科病態学講座 (緩和医療学分野)	進行がん患者のがん関連倦怠感に対するデキサメタゾン8mg内服、または、デキサメタゾン6.6mg注射の多施設共同第II相試験	2017/12 ~ 2019/03
62	櫻田 晃	加齢医学研究所	呼吸器外科学分野	微小肺病変に対する切除支援マイクロコイル併用気管支鏡下肺マッピング法の多施設共同非対照非盲検単群試験	2018/12 ~ 2021/03
63	徳永 英樹	病院	婦人科	進行・再発悪性軟部腫瘍に対するエリブリン/パゾパニブ併用化学療法の臨床第I相試験	2018/07 ~ 2020/05
64	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	2010/10 ~ 2019/11
65	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 ~ 2023/01
66	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多施設共同非ランダム化検証的試験	2017/05 ~ 2026/11
67	八重樫 伸生	医学系研究科	発生・発達医学講座 (婦人科学分野)	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相比較試験	2015/10 ~ 2025/04
68	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 ~ 2032/09
69	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
70	徳永 英樹	病院	婦人科	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 Phase II Study	2014/05 ~ 2019/10

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
71	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 ~ 2027/06
72	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実用性に関するランダム化第Ⅲ相比較試験	2015/10 ~ 2029/06
73	伊藤 明宏	医学系研究科	外科病態学講座 (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ピラルビ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
74	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瘍の治療 -Phase II臨床試験-	2016/08 ~ 2021/03
75	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+ペバシズマブ逐次併用療法をペバシズマブ療法と比較する多施設共同ランダム化第Ⅲ相試験	2016/06 ~ 2022/11
76	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、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	2015/11 ~ 2020/10
77	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瘍の治療 -Phase I臨床試験-	2016/06 ~ 2021/05
78	齋藤 竜太	医学系研究科	神経・感覚器病態学講座(神経外科先端治療開発学分野)	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
79	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
80	富永 悌二	病院	脳神経外科	JCOG1016: 初発退形成性神経腫瘍に対する術後塩酸ニムスチン(ACNU)化学放射線療法先行再発時テモゾロミド化学療法をテモゾロミド化学放射線療法と比較するランダム化第Ⅲ相試験	2014/05 ~ 2027/05
81	金森 政之	医学系研究科	神経・感覚器病態学講座(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
82	仁尾 正記	医学系研究科	発生・発達医学講座(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
83	仁尾 正記	医学系研究科	発生・発達医学講座(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
84	仁尾 正記	医学系研究科	発生・発達医学講座(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
85	力石 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
86	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座(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

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
87	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
88	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
89	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
90	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
91	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
92	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
93	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (小児病態学分野)	小児リンパ芽球型リンパ腫 stageI/IIに対する多施設共同後期第II相臨床試験 LLB-NHL03	2010/11 ~ 2019/10
94	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
95	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (小児病態学分野)	再発・治療抵抗性リンパ芽球性リンパ腫Stage III/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
96	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
97	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
98	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
99	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (小児病態学分野)	標準的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

(表4) 平成30年度特定臨床研究の活動状況

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
100	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
101	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
102	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
103	笹原 洋二	医学系研究科	発生・発達医学講座 (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
104	土山 健一郎	病院	皮膚科	EGFR阻害薬による遷延する痒疹様皮疹に対する過酸化ベンゾイル外用薬の有用性に関する探索的検討	2018/05 ~ 2019/09
105	新田 文彦	病院	眼科	眼内限局悪性リンパ腫に対するメトトレキサート硝子体内局所注入に続く大量メトトレキサート全身投与の治療効果と中枢神経再発に対する予防効果の探索的検討	2013/03 ~ 2020/02
106	小川 武則	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
107	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
108	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 TPE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
109	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
110	梅澤 玲	病院	放射線治療科	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
111	神宮 啓一	医学系研究科	内科病態学講座 (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
112	宮下 仁	歯学研究科	口腔病態外科学講座 (顎顔面・口腔外科学分野)	3Dプリンタ応用と咬合管理による顎骨再建の有用性に関する研究	2017/09 ~ 2022/08

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化学療法カンファレンスをそれぞれ月1回ずつ開催しました。化学療法カンファレンスにはがん診療に関係する各科から毎回50名前後の医師が参加し、各科から提示される診療方針などに迷う症例を診療科の垣根を越えて闊達な議論を行い、診療方針を決定しています。H29年度からは希少がん・難治がんカンファレンスに名称を変えて継続しております。

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、毎回立ち見が出るほどの多数の参加をいただいております。来年度も引き続きがんセンター教育部会の事業を展開してまいります。

平成30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	第11回	第12回	
日時	4月19日	5月17日	6月21日	7月19日	8月16日	9月20日	10月18日	11月15日	12月20日	1月17日	2月21日	3月14日	
担当科	呼吸器外科	総合外科	血液・免疫科	整形外科	予防歯科	緩和ケア看護学	看護部	薬剤部	脳神経外科	小児科・小児腫瘍科	腫瘍内科	放射線治療科	
学内参加者	講師	東北医科薬科大 学 光学診療部 教授 佐川元保先生	東北大学病院 総合外科 講師 中川圭先生	岩手医科大学 臨床腫瘍学講座 教授 伊藤薫樹先生	竹田綜合病院整 形外科 科長 橋本功 先生	東北大学病院予 防歯科 助教 岩永賢二郎先生	岩手医科大学附 属病院緩和ケア 看護部 専 任講師 三浦一穂 先生	石巻赤十字病院 プレステータ タニ 瀬戸真田美先生	東北行「カカガ」 ハソシ腫瘍予防医 学・疫学部門 准教授 小原拓 先生	東北大学病院 脳神経外科 准教授 金森政之先生	東北大学病院 整形外科講師 保坂正美 先生	東北医科薬科大 学 医学部 腫瘍内科学教室 教授 下平秀樹 先生	国立がん研究セン ター 中央病院 放射線治療科 科長 伊丹親先生
	医師	5	2	8	3	1	2	2	3	8	12	13	
	薬剤師	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
	看護師	0	0	3	0	0	8	18	3	0	0	0	1
上記以外	0	0	5	0	0	1	5	0	3	1	0	13	
学生	大学院生	20	21	13	12	22	7	6	10	7	16	13	
	学部生	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	
学外参加者	医師	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
	医師以外	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
各回の合計人数	25	23	31	17	23	26	40	10	16	16	28	40	

平成30年度 東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス (会場：東北大学病院 東病棟4階第5会議室)												
	第1回 4月5日	第2回 5月10日	第3回 6月7日	第4回 7月5日	第5回 8月2日	第6回 9月6日	第7回 10月4日	第8回 11月8日	第9回 12月6日	第10回 1月10日	第11回 2月7日	第12回 3月7日
職員	医師	27	17	20	16	22	12	24	24	16	10	15
	薬剤師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	上記以外	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0
学生	23	28	26	20	30	30	17	23	25	21	18	23
学外参加者	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
合計	50	45	46	39	53	54	29	47	49	37	29	38

相談支援・情報部会は主に Web サイト（大学病院がんセンターホームページ、がん情報みやぎポータルサイト）を運営・管理し、患者、家族をはじめ、一般の方や医療関係者に対して、がんに対する信頼できる情報をわかりやすく紹介している。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。

【がんセンターホームページ】

平成 18 年度より、がんセンターホームページを開設した。

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

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を行った。また、がんに関する Q&A では、放射線治療と手術療法の違いや、抗がん剤の副作用等について患者向けにわかりやすく掲載した。

昨年度よりがん遺伝子パネル検査について情報提供を行った。現在、自由診療で行われている検査の種類、値段、詳細な情報について医療者向け、患者向けへ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 DVD（がん診療と妊孕性温存、化学療法暴露対策）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】

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。がんの基礎知識、体験記、県内の医療施設検索やかかりつけ医マップを始め、がんに関連する様々なイベントも掲載し、ニーズに合わせて情報をアップデートしている。

今年度、このサイトに掲載する情報が多くなり TOP ページがわかりづらくなったためリニューアルを行った。

The screenshot displays the homepage of the Miyagi Cancer Information Portal. At the top, there is a navigation bar with links for HOME, Links, and Site Map, along with the address: 東北大学病院がんセンター. Below this is a main menu with icons for: 当ホームページの使い方 (How to use this homepage), がん情報総合サーチ (Cancer information search), 私のがん体験記 (My cancer experience), がんの基礎知識 (Basic knowledge of cancer), and がんに関わる職業の方へ (For those in cancer-related professions).

The main content area is divided into several sections:

- 宮城県内の「がんに関する情報」を提供するホームページです。** (This is a homepage providing cancer-related information in Miyagi Prefecture.) - Includes sub-sections for people with cancer, those who have been diagnosed, and those who have experienced cancer.
- 宮城県内で、がん関連の医療施設をさがしたい** (I want to find cancer-related medical facilities in Miyagi Prefecture.) - Includes a link to search for cancer information.
- 患者さんの声「私のがん体験記」** (Patients' voices: My cancer experience) - A link to read stories from patients living with cancer in Miyagi.

At the bottom of the main content area, there are four search filters:

- 目的別でさがす (Search by purpose)
- 病院を探したい (I want to find a hospital)
- がんに関する相談をしたい (I want to consult about cancer)
- 患者会・サロンに参加したい (I want to join a patient association/salon)
- 自宅で療養したい (I want to be treated at home)

On the right side, there is a '特集' (Special Feature) section with several articles:

- 標準治療について知ろう ～最善の治療を受けるために～** (Learn about standard treatment ~to receive the best treatment~) - An article by Dr. Kenji Saito from the Miyagi Cancer Center.
- New「免疫療法」について知ろう** (Learn about new immunotherapy) - An article by Dr. Kenji Saito.
- 緩和ケアについて知ろう** (Learn about palliative care) - An article by Dr. Kenji Saito.
- 部位別がん治療対応状況** (Cancer treatment status by site) - An article about treatment status at Miyagi Cancer Center.

がん登録とは

がん登録とは、がん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院内がん登録室を設置して登録業務を実施しています。登録業務は大きく分けて、(1)がん患者データの集積・分析・管理、(2)がん患者登録データの研究利用、(3)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)Can - R という院内がん登録情報システムを活用して、主治医と診療情報管理士とが情報を交換し合うことにより、腫瘍に関する情報（診断年月日・診断名・進行度・組織診断名・受けた治療の種類など）を登録しています。本年度は、平成 29 年 1 月 1 日から同年 12 月 31 日までに東北大学病院でがんと新たに診断または初めて受診された患者様について登録を行いました。その結果、登録件数は 3,533 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 2015 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。平成 30 年度の開催プログラムを表 3 に示します。今後も啓蒙とともに、我々登録室も研鑽を深め、質の高い登録業務を遂行できるように心がけていきます。

表1 平成29（2017）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		3533	100.0%	1914	100.0%	1619	100.0%
口腔・咽頭	C00-C14	225	6.4%	158	8.3%	67	4.1%
食道	C15	248	7.0%	206	10.8%	42	2.6%
胃	C16	262	7.4%	191	10.0%	71	4.4%
大腸	C18-C20	254	7.2%	169	8.8%	85	5.3%
（結腸）	C18	137	3.9%	86	4.5%	51	3.2%
（直腸）	C19-C20	117	3.3%	83	4.3%	34	2.1%
肝臓	C22	65	1.8%	53	2.8%	12	0.7%
胆嚢・胆管	C23-C24	88	2.5%	65	3.4%	23	1.4%
膵臓	C25	172	4.9%	87	4.5%	85	5.3%
喉頭	C32	34	1.0%	31	1.6%	3	0.2%
肺	C33-34	278	7.9%	181	9.5%	97	6.0%
骨・軟部	C40-C41, C47, C49	66	1.9%	35	1.8%	31	1.9%
皮膚（黒色腫含む）	C44	144	4.1%	69	3.6%	75	4.6%
乳房	C50	335	9.5%	1	0.1%	334	20.6%
子宮	C53-C55	221	6.3%	-	-	221	13.7%
（子宮頸部）	C53	108	3.1%	-	-	108	6.7%
（子宮体部）	C54	113	3.2%	-	-	113	7.0%
（子宮NOS）	C55	0	0.0%	-	-	0	0.0%
卵巣（境界悪性除く）	C56	70	2.0%	-	-	70	4.3%
卵巣腫瘍性疾患の境界悪性腫瘍	C56	9	0.3%	-	-	9	0.6%
前立腺	C61	186	5.3%	186	9.7%	-	-
膀胱	C67	64	1.8%	44	2.3%	20	1.2%
腎・他の尿路	C64-C66, C68	93	2.6%	69	3.6%	24	1.5%
脳・中枢神経系	C700, C71, C722-729, C751-C753	221	6.3%	103	5.4%	118	7.3%
甲状腺	C73	90	2.5%	37	1.9%	53	3.3%
悪性リンパ腫 （ICD-O-3形態コード*：959-972、974-975）	-	141	4.0%	77	4.0%	64	4.0%
多発性骨髄腫 （ICD-O-3形態コード*：973、976）	-	22	0.6%	11	0.6%	11	0.7%
白血病 （ICD-O-3形態コード*：980-994）	-	40	1.1%	24	1.3%	16	1.0%
他の造血器腫瘍 （ICD-O-3形態コード*：995-999）	C421	31	0.9%	20	1.0%	11	0.7%
その他	上記で変換された以外の症例	174	4.9%	97	5.1%	77	4.8%

表2 QI解析結果のまとめ

対象臓器	指標番号	分母	分子	2012年症例 232施設		2013年症例 297施設		2014年症例 424施設		2015年症例 436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
大腸癌	c32	pStageIIIの大腸癌への術後化学療法(8週以内)									
		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	6968	47.1%	9352	55.5%	6565	54.2%	7134	55.2%
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									
		臨床Stage I~IIの非小細胞癌と診断された患者数	外科治療、または定位放射線治療が行われた患者数	13607	87.9%	18883	88.6%	20312	88.7%	21911	88.6%
	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)									
		術後Stage II, IIIAの非小細胞癌で完全切除された患者数	プラチナ製剤を含む術後化学療法が行われた患者数	2758	44.9%	3790	43.8%	1983	44.1%	1932	44.3%
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)									
		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	9161	72.8%	10987	73.9%	9584	74.5%	10174	75.2%
	b38	乳房切除術後・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									
		乳房切除術が行われ、再発ハイリスク(T3以上でN0を除く、または4個以上リンパ節転移)の患者数	術後照射がなされた患者数	886	33.3%	1227	36.9%	550	35.7%	-	-
胃癌	s23	pStageII~III胃癌へのS1術後化学療法(術後6週間以内の退院例)									
		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	4028	67.2%	5286	66.9%	4405	67.7%	4671	68.5%
肝癌	lv4	初回肝切除例へのICG15分の測定									
		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	2631	91.6%	3245	92.3%	3415	90.8%	-	-
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									
		嘔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	26914	64.2%	44130	72.9%	36713	76.3%	38880	75.5%
	200	外来麻薬開始時の緩下剤処方									
		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	8115	66.0%	15386	64.2%	10773	64.7%	12834	61.7%

表3 院内がん登録実務者養成コースの内容

開催場所：東北大学病院 外来B棟1階 キャンサーボード室

開催日	講義項目	講師
第1回 (H30年9月18日) (15:00-16:00)	胃がん、大腸がん	東北大学大学院 医学系研究科 消化器病態学分野 助教 宇野 要 先生 助教 志賀 永嗣 先生
第2回 (H30年10月31日) (15:00-16:00)	血液腫瘍	東北大学大学院 医学系研究科 血液・免疫病学分野 助教 小野寺 晃一 先生
第3回 (H30年11月20日) (15:00-16:00)	肝臓がん、膵臓がん	東北大学病院 総合外科 院内講師 水間 正道 先生
第4回 (H30年12月18日) (15:00-16:00)	小児がん	東北大学医学部 小児病態学分野 助教 力石 健 先生
第5回 (H31年1月15日) (15:00-16:00)	甲状腺がん	東北大学病院 総合外科 (甲状腺班) 助教 高橋 淑郎 先生
第6回 (H31年2月19日) (15:00-16:00)	全国がん登録、院内がん登録	宮城県立がんセンター研究所 がん疫学・予防研究部 部長 金村 政輝 先生

(2) 部門からの報告

高精度適応放射線治療センター

科長 神宮 啓一

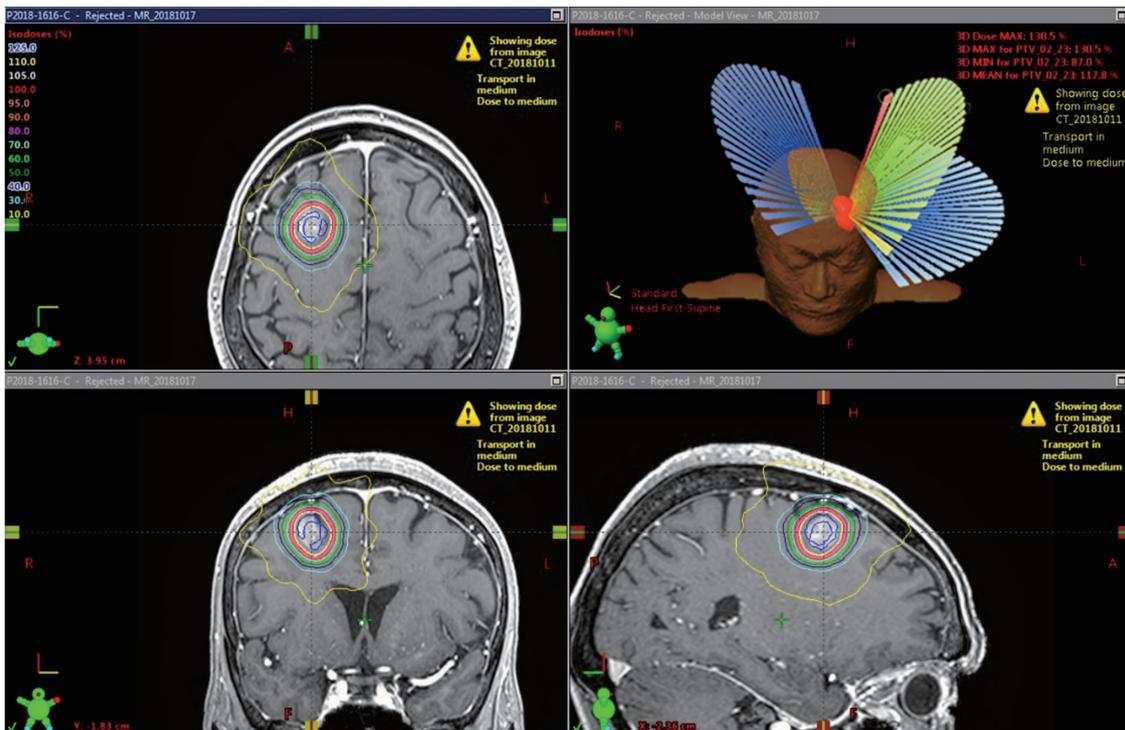
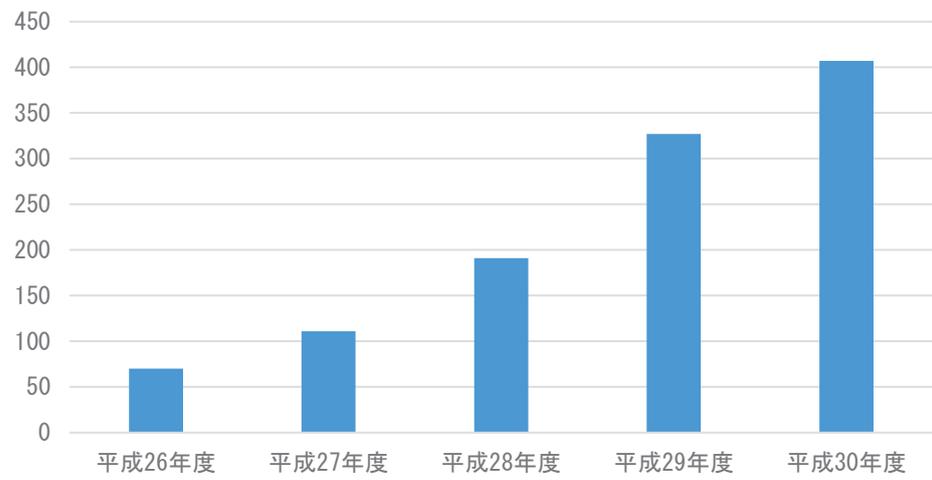
2018年度も外来・入院において根治的放射線治療から緩和的放射線治療まで、新患者が体外照射のみで約1000件となり、さらに密封や非密封線源を使用した内照射も順調に行っております。2018年度は先進医療棟地下1Fに外来・治療室・治療計画室を1箇所を集約し、7月より高精度適応放射線治療センターとなり稼動開始しました。密封線源を利用した治療ではこれまでの腔内照射のみでなく、これと組織内照射を併用した治療を積極的に行うようにいたしました。非密封線源は主にI-131による甲状腺癌の治療が主であり、県内唯一の隔離病棟を持つ当院の果たすべき役割は大きく、継続した治療を行っております。ま貴重な症例をご紹介いただきました関係各位にはこの場を借りまして御礼申し上げます。

総治療件数は移転の影響もあり、昨年度に比べやや減少となりました。しかし、強度変調放射線治療(IMRT)を実施する割合も増加してきており(H26年度70症例→H27年度111症例→H28年度191件→H29年度327件→H30年度407件)、より高精度の治療を行われるようになってきています(下グラフ)。従来、上咽頭癌と高リスク群の前立腺癌に適応を絞ってきましたが、その他の頭頸部癌や低中リスク群前立腺癌、早期食道癌、肺がん、脳腫瘍にも適応を拡大して実施するようしております。その他にも必要な症例には行っておりますのでお気軽に放射線治療医までご相談ください。この7月から稼動した新規のリニアック3台はすべてIMRTに対応しており、スルーputも向上しております。また新しいリニアックのうち1台は脳の定位放射線治療にも対応可能であり、これまでガンマナイフなどで加療されてきた転移性脳腫瘍なども当施設で短期間で加療できるようになっている(下図)。

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、やはり月1回で医師、看護師、診療放射線技師、物理士と外部委員を加えた体制で放射線治療品質管理委員会を開き、インシデント報告やその改善策などを相談しています。スタッフ全員が文部科学省科研費の他、外部資金による研究費を獲得し診療以外にも積極的にがんばっています。

2019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。

強度変調放射線治療件数推移

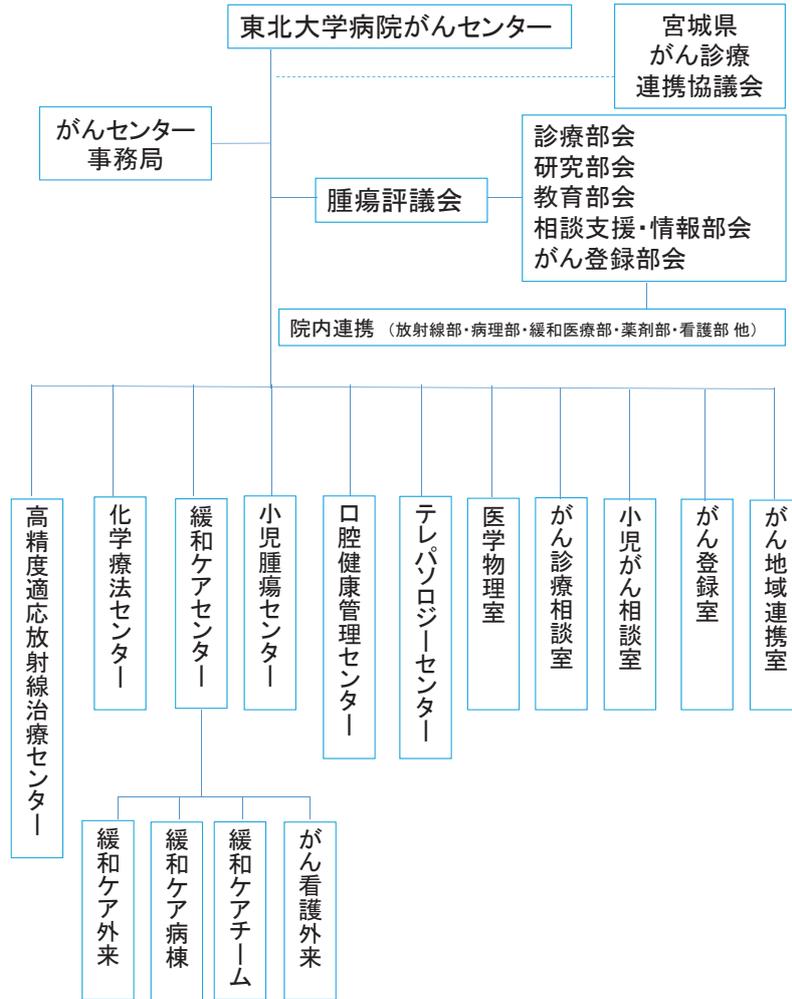


当センターは東北地方では初めての包括的な化学療法センターとして平成16年に稼働を開始しました。外来と入院を合わせた病院全体の化学療法の管理を一括して行い、日常診療における外来での抗がん剤などの治療のほか、企業治験や研究者による自主的臨床支援の実施場所としての機能を有します。専用の調剤室と35床の治療室（この他に小児治療スペースを1床確保）を備えるセンターには、専任医師が1名、看護師10名（看護師長、がん看護専門看護師を含む）、薬剤師が4名（がん専門薬剤師1名、がん薬物療法認定薬剤師1名を含む）の勤務体制で運営されています。また、センターに隣接する腫瘍内科外来には、腫瘍内科医（がん薬物療法専門医10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14,049名、月平均で約1,170名（1,108～1,261名）でした。重複を除いたセンター利用患者数は1,747名で、その内訳はがん患者1,480名、その他疾患267名でした。当センターの特徴の1つに、医師、薬剤師および看護師を中心とするチーム医療の実践にあります。チーム医療の推進は平成24年6月に策定されたわが国の第2期がん対策推進基本計画の重点的に取り組むべき項目の1つであり、副作用モニタリング、副作用対策などを多職種チームで取り組んでいます。患者さんの利便性の向上をより一層計る予定です。

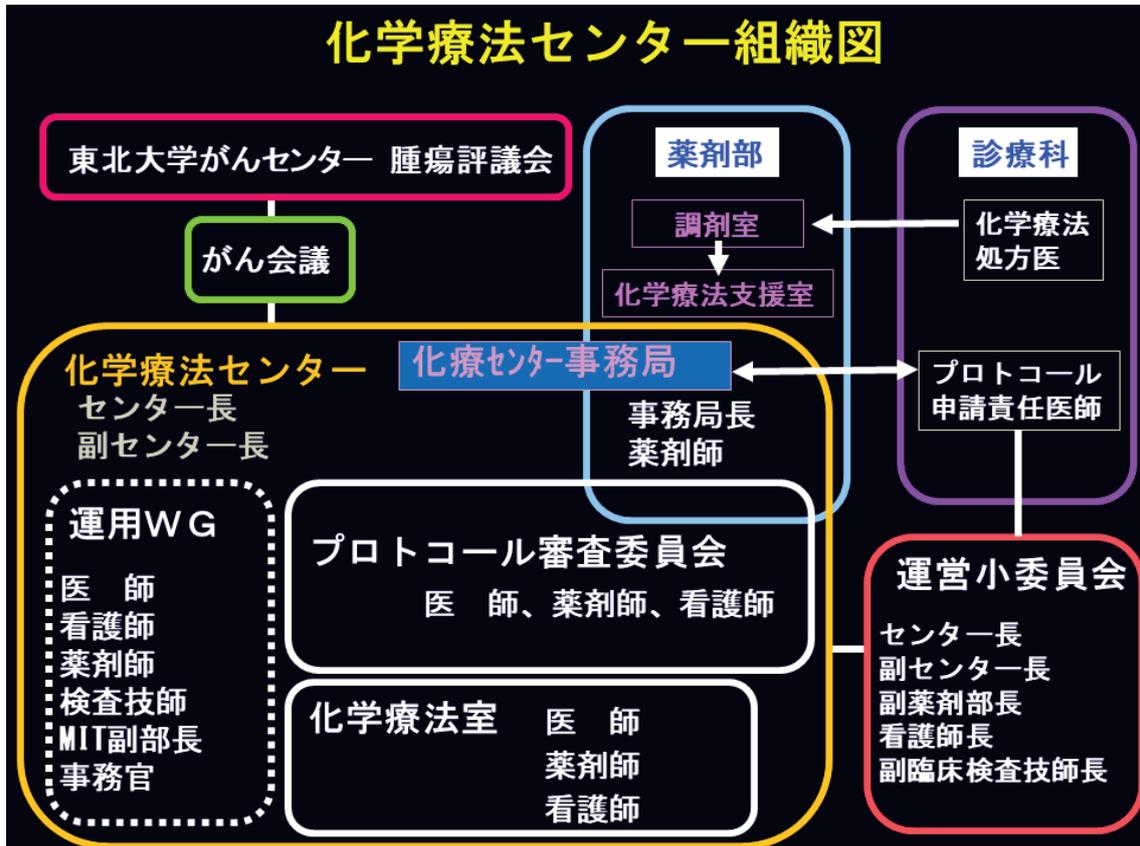
最近の取り組み事例としては、看護師によるCVポート穿刺、抗がん剤の皮下注射や末梢血管確保、薬剤師による服薬指導の強化と医師への情報還元、専従医師の救命救急センター連絡会議への参加などがあります。院内の化学療法の標準化のために、月1回化学療法プロトコル審査委員会を開催し、院内の化学療法レジメンを全て薬剤部内にある化学療法センター事務局で一元管理され、代表的な治療レジメンを他の医療機関のためにHP上に公開しています。また、レジメン登録、化学療法のオーダーリング、調剤から看護まで化学療法センター専用のシステムがITセンターにより開発され、質が高い治療を安全かつ効率的に実施できる体制が構築されています。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。また、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チーム研修会を開催しています。これまでに延べ約120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などの、がんゲノム医療に関する教育的DVD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。平成31年度は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。

東北大学病院がんセンター 組織図



化学療法センター組織図



プロトコール審査委員会における審査件数とその結果

審査委員会開催年度	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
平成17年度	75 (6)	23 (3)	42 (2)	10 (1)
平成18年度	90 (8)	31 (4)	37 (1)	22 (3)
平成19年度	84 (1)	25	53	6 (1)
平成20年度	65 (8)	18 (2)	41 (4)	6 (2)
平成21年度	71 (3)	26 (1)	35 (1)	10 (1)
平成22年度	62 (4)	17 (3)	37	8 (1)
平成23年度	76 (2)	6	68	2 (2)
平成24年度	69	17	48	4
平成25年度	186 (2)	30	154 (2)	2
平成26年度	124 (12)	23	87 (10)	14 (2)
平成27年度	136	33	95	8
平成28年度	232 (3)	130 (2)	102 (1)	0
平成29年度	144 (2)	80 (2)	53	11
平成30年度	169 (1)	54	115	(1)
計	1,583 (52)	513 (17)	967 (21)	103 (14)

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30年4月～平成31年3月審査分)

審査委員会 開催日	審査件数 (再審査)	承認	条件付承認	再審査
第147回 平成30年4月23日	8	3	5	
第148回 平成30年5月28日	12	9	3	
第149回 平成30年6月25日	18	2	16	
第150回 平成30年7月30日	11	2	9	
第151回 平成30年8月27日	9	0	9	
第152回 平成30年9月25日	20	3	17	
第153回 平成30年10月29日	9	3	6	
第154回 平成30年11月26日	13	4	9	
第155回 平成30年12月25日	18 (1)	6	12	(1)
第156回 平成31年1月28日	25	14	11	
第157回 平成31年2月25日	18	4	14	
第158回 平成31年3月25日	8	4	4	

エビデンスレベル別
 審査プロトコール件数とその割合
 (平成17年9月～平成31年3月審査分)

エビデンスレベル	プロトコール数	審査済プロトコールにおける割合 (%)
1	37	2.3
2	218	13.8
3	138	8.8
4	113	7.2
5	59	3.7
6	14	0.9
内服 (H28年度のみ)	95	6.0
研究のみ	832	52.8
保留 (未承認)	71	4.5
審査済プロトコール合計	1577	100.0

エビデンスレベル別
 審査プロトコール件数とその割合
 (平成30年度審査分)

エビデンスレベル	プロトコール数	審査済プロトコールにおける割合 (%)
1	0	0
2	46	27.2
3	17	10.1
4	9	5.3
5	4	2.4
6	0	0
内服	1	0.6
研究のみ	91	53.8
保留 (未承認)	1	0.6
審査済プロトコール合計	169	100.0

エビデンスレベル1・2で承認されたプロトコール一覧

黄色はがんセンターホームページ上で公開済

受付番号	プロトコール名	申請科	エビデンスレベル	審査日
05-006	大腸癌sLVFU療法	腫瘍内科	2	2005/9/7
05-007	大腸癌トポテシン隔週療法	腫瘍内科	2	2005/9/7
05-008	大腸癌modFOLFIRI療法	腫瘍内科	1	2005/9/7
05-010	大腸癌modFOLFOX6療法	腫瘍内科	2	2005/9/7
05-011	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ジェムザール療法	遺呼科	2	2005/10/6
05-013	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・毎週タキソール療法	遺呼科	2	2005/10/6
05-019	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	血免科	1	2005/10/6
05-020	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	血免科	1	2005/10/6
05-021	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・タキソール療法(3週間隔)	遺呼科	1	2005/11/7
05-022	肺癌(小細胞)シスプラチン・イリノテカン療法	遺呼科	2	2005/11/7
05-025	乳癌CEF療法(エンドキサン経口法)	乳内科	1	2005/11/7
05-028	乳癌CMF療法(量固定)	腫瘍内科	1	2005/11/7
05-029	乳癌CMF療法(エンドキサン注射)(量固定)	腫瘍内科	1	2005/11/7
05-030	ホジキンリンパ腫ABVD療法	血免科	1	2005/11/7
05-031	リツキシマブ療法	血免科	1	2005/11/7
05-032	乳癌タキソテール(triweekly)+ハーセプチン療法	乳内科	2	2005/12/5
05-033	乳癌タキソテール療法(triweekly)	乳内科	2	2005/12/5
05-036	卵巣癌タキソール・カルボプラチン療法	婦人科	1	2005/12/5
05-037	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	2	2005/12/5
05-038	膵胆道癌ジェムザール療法	肝胆膵外科	2	2005/12/5
05-501	hyper CVAD	血免科	2	2005/9/7
06-001	卵巣癌(胚細胞腫瘍)ブレオマイシン・エトポシド・シスプラチン療法	婦人科	1	2006/2/8
06-002	乳癌タキソール(Paclitaxel) weekly 療法	乳内科	2	2006/1/10
06-003	乳癌タキソール(Paclitaxel) weekly +ハーセプチン療法	乳内科	2	2006/1/10
06-016	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	遺呼科	2	2006/2/8
06-017	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
06-019	乳癌ナベルピン 療法	乳内科	2	2006/2/8
06-020	乳癌ナベルピン +ハーセプチン療法	乳内科	2	2006/2/8
06-024	肺癌(非小細胞)タキソテール療法	遺呼科	2	2006/3/6
06-025	肺癌(小細胞)ノギテカン療法	遺呼科	2	2006/3/6
06-026	乳癌ハーセプチン単独療法	乳内科	2	2006/3/6
06-027	乳癌トポテシン 療法	乳内科	2	2006/3/6
06-042	乳癌FEC100療法	乳内科	2	2006/4/10
06-057	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ビドリン療法	遺呼科	1	2006/6/12
06-058	子宮頸癌化学放射線療法CDDP	婦人科	1	2006/6/12
06-069	子宮体癌アドリアマイシン・シスプラチン療法	婦人科	2	2006/7/10
06-070	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ゲムシタピン療法	遺呼科	2	2006/7/10
06-086	胃癌CDDP/TS-1療法	腫瘍内科	2	2006/8/31
06-092	同種骨髄移植CY-TBI	血免科	1	2006/10/2
06-093	多発性骨髄腫自家移植 MEL-100	血免科	2	2006/10/2
06-103	腎癌IL2療法	泌尿科	1	2006/12/4
06-105	初発悪性神経膠腫テモゾロミド療法(放射線療法併用)	脳外科	2	2006/12/4
06-107	悪性神経膠腫テモゾロミド療法(維持)	脳外科	2	2006/12/4
07-031	急性骨髄性白血病IDR+AraC療法	血免科	1	2007/6/11
07-032	多発性骨髄腫VAD療法(low dose)	血免科	2	2007/6/11
07-037	ペバシズマブ+FOLFOX6療法(5)	腫瘍内科	2	2007/7/9
07-040	ペバシズマブ+sLV5FU療法	腫瘍内科	2	2007/7/9
07-042	ペバシズマブ+FOLFIRI療法	腫瘍内科	2	2007/7/9
07-050	悪性胸膜中皮腫シスプラチン・ペメトレキセド療法	遺呼科	2	2007/7/9
07-052	骨肉腫MFH・CDDP+ADR療法	腫瘍内科	2	2007/9/3
07-053	COG Osteosarcoma Regimen A (ADM-CDDP)	小児科	2	2007/9/3
07-054	COG Osteosarcoma Regimen A (HDMTX)	小児科	2	2007/9/3
07-074	尿路上皮癌M-VAC療法	泌尿器科	1	2007/12/17
07-075	精巣腫瘍BEP療法	泌尿器科	1	2007/12/17
07-076	急性骨髄性白血病地固めACR-AraC療法	血免科	2	2007/12/17
07-077	急性骨髄性白血病地固めA triple V療法	血免科	2	2007/12/17
07-078	急性骨髄性白血病地固めDNR-AraC療法	血免科	2	2007/12/17
07-079	急性骨髄性白血病地固めMIT-AraC療法	血免科	2	2007/12/17
08-010	精巣腫瘍EP療法	泌尿器科	1	2008/1/30
08-014	乳癌ハーセプチン単独3週毎療法	乳内科	2	2008/4/7
08-015	乳癌タキソテール+エンドキサン療法(triweekly)	乳内科	2	2008/5/14
08-044	腎細胞癌Sorafenib 単剤内服療法	腫瘍内科	2	2008/10/6
08-045	腎細胞癌Sunitinib 単剤内服療法	腫瘍内科	2	2008/10/6
08-046	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ療法	呼内科	2	2008/10/6
08-047	肺癌(非小細胞)エルロチニブ療法	呼内科	2	2008/10/6
08-048	大腸癌Cetuximab単独療法	腫瘍内科	2	2008/11/17
08-049	Cetuximab+CPT-11併用療法	腫瘍内科	2	2008/11/17
08-050	ゾレドロン単独療法	腫瘍内科	2	2008/11/17
08-052	慢性リンパ性白血病FC療法	血免科	2	2008/11/17
08-055	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
09-016	尿路上皮癌MEC療法	泌尿器科	2	2009/3/23
09-017	マイトマイシン膀胱療法	泌尿器科	2	2009/3/23
09-018	ピノルビン膀胱療法	泌尿器科	2	2009/3/23

09-019	JALSGAPL97 induction A	血免科	2	2009/3/23
09-020	JALSGAPL97 induction B	血免科	2	2009/3/23
09-021	JALSGAPL97 induction D	血免科	2	2009/3/23
09-022	JALSGAPL97 induction C	血免科	2	2009/3/23
09-023	JALSGAPL97 consolidation 1	血免科	2	2009/3/23
09-024	JALSGAPL97 consolidation 2	血免科	2	2009/3/23
09-025	JALSGAPL97 consolidation 3	血免科	2	2009/3/23
09-034	尿路上皮癌GEM-CDDP療法	泌尿器科	2	2009/4/27
09-049	卵巣癌Doxil療法	婦人科	2	2009/5/25
09-053	肺癌(非小細胞癌)ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	2009/6/29
09-068	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・アリムタ併用療法	呼吸器内科	2	2009/7/27
09-072	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
09-078	大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	腫瘍内科	1	2009/10/26
09-079	大腸癌CapeOX療法	腫瘍内科	1	2009/10/26
09-081	悪性胚細胞性腫瘍PEB療法	小児科	2	2009/10/26
09-082	小児急性骨髄性白血病(再発)IDA-FLAG療法	小児科	2	2009/10/26
09-083	小児急性骨髄性白血病(再発)FLAG療法	小児科	2	2009/10/26
09-084	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2	2009/10/26
09-095	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ+タキソール・カルボプラチン療法	呼吸器内科	2	2009/12/21
10-007	胆道癌GEM/CDDP療法	肝胆臓外科	2	2010/2/22
10-011	乳癌パクリタキセル・ゲムシタピン療法	乳内科	2	2010/3/29
10-012	乳癌ドセタキセル(triweekly)・ゲムシタピン療法	乳内科	2	2010/3/29
10-014	頭頸部癌術後CDDP化学放射線療法	腫瘍内科	1	2010/3/29
10-020	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
10-021	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
10-032	卵巣癌PLDC療法	婦人科	2	2010/7/26
10-041	大腸癌Panitumumab療法療法	腫瘍内科	2	2010/8/30
10-051	Ewing肉腫/PNET VDC・IE交代療法	腫瘍内科	2	2010/11/29
10-059	乳癌nab-パクリタキセル療法	腫瘍内科	2	2010/12/27
10-062	腎癌テムシロリムス療法	泌尿器科	2	2010/12/27
11-005	カルボプラチン・内服S1療法	呼吸器外科	2	2011/2/28
11-008	卵巣癌ゲムシタピン療法	婦人科	2	2011/2/28
11-012	卵巣癌ノゲテカン療法	婦人科	2	2011/4/25
11-014	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
11-015	胃癌Trastuzumab+XP療法	腫瘍内科	2	2011/4/25
11-049	乳癌エリブリン療法	乳内科	2	2011/10/31
11-055	膀胱癌Gemcitabine+erlotinib療法	腫瘍内科	2	2011/12/26
11-056	乳癌Paclitaxel+Bevacizumab療法	乳内科	2	2011/12/26
12-014	乳癌フルベストラント療法	乳内科	2	2012/3/26
12-028	転移性骨腫瘍denosumab療法	腫瘍内科	1	2012/7/30
12-031	悪性黒色腫DTIC単剤療法	腫瘍内科	2	2012/8/27
12-032	軟部肉腫ADR単剤療法	腫瘍内科	2	2012/8/27
12-067	多発性骨髄腫ボルテゾミブ皮下注	血液免疫科	2	2013/1/30
13-001	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
13-002	切除不能進行再発頭頸部がんCmab+FP療法	腫瘍内科	2	2013/1/30
13-003	局所進行頭頸部がん放射線併用Cmab療法	腫瘍内科	2	2013/1/30
13-004	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ維持療法(3週間隔)	呼吸器内科	1	2013/2/27
13-018	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・nab-パクリタキセル療法	呼吸器内科	2	2013/3/25
13-024	Her2陽性胃癌Trastuzumab+FP療法	腫瘍内科	2	2013/5/23
13-032	横紋筋肉腫成人COG-VAC CPA 1200mg/m ² 療法	腫瘍内科	2	2013/6/24
13-040	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ペメトレキセド・ベバシズマブ療法	呼吸器内科	2	2013/7/22
13-043	肺癌(非小細胞)ペメトレキセド・ベバシズマブ維持療法	呼吸器内科	2	2013/8/26
13-059	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
13-062	子宮体癌・子宮肉腫ドキシソルピシン単剤療法	婦人科	2	2013/10/28
13-112	子宮癌肉腫TI療法	婦人科	2	2013/12/16
13-116	血管炎リツキシマブ療法	血液免疫科	2	2013/12/16
14-002	LGG CV療法 Induction	小児科	2	2014/2/24
14-003	LGG CV療法 Maintenance	小児科	2	2014/2/24
14-009	膀胱癌FOLFIRINOX療法	腫瘍内科	2	2014/2/24
14-010	大腸癌ベバシズマブ+SOX療法	腫瘍内科	2	2014/2/24
14-011	卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン+Bevacizumab療法	婦人科	2	2014/3/31
14-012	卵巣癌Bevacizumab維持療法	婦人科	2	2014/3/31
14-045	子宮頸癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	1	2014/6/30
14-051	子宮頸癌シスプラチン化学放射線療法	婦人科	1	2014/7/28
14-056	乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	乳腺・内分泌外科	2	2014/7/28
14-076	大腸癌トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合錠(ロンサーフ)	腫瘍内科	2	2014/8/25
14-103	肛門管癌5-FU+MMC療法	腫瘍内科	2	2014/11/27
14-104	卵巣癌ゲムシタピン・カルボプラチン+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2014/11/27
14-105	卵巣癌リボソーム化ドキシソルピシン+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2014/11/27
14-121	前立腺癌カバジタキセル療法	泌尿器科	2	2015/1/26
14-126	胃癌SOX療法	腫瘍内科	2	2015/1/26
14-127	膀胱癌nab-PTX+GEM療法	腫瘍内科	2	2015/1/26
15-013	卵巣癌毎週パクリタキセル+ベバシズマブ療法	婦人科	2	2015/3/30
15-032	子宮頸癌(進行・再発)TP療法	婦人科	2	2015/5/25
15-065	胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	腫瘍内科	2	2015/7/27
15-066	胃癌ラムシルマブ療法	腫瘍内科	2	2015/7/27
15-070	絨毛性疾患アクテノマイシンD単剤療法	婦人科	2	2015/8/24
15-099	悪性黒色腫イピリムマブ療法	腫瘍内科	2	2015/10/26

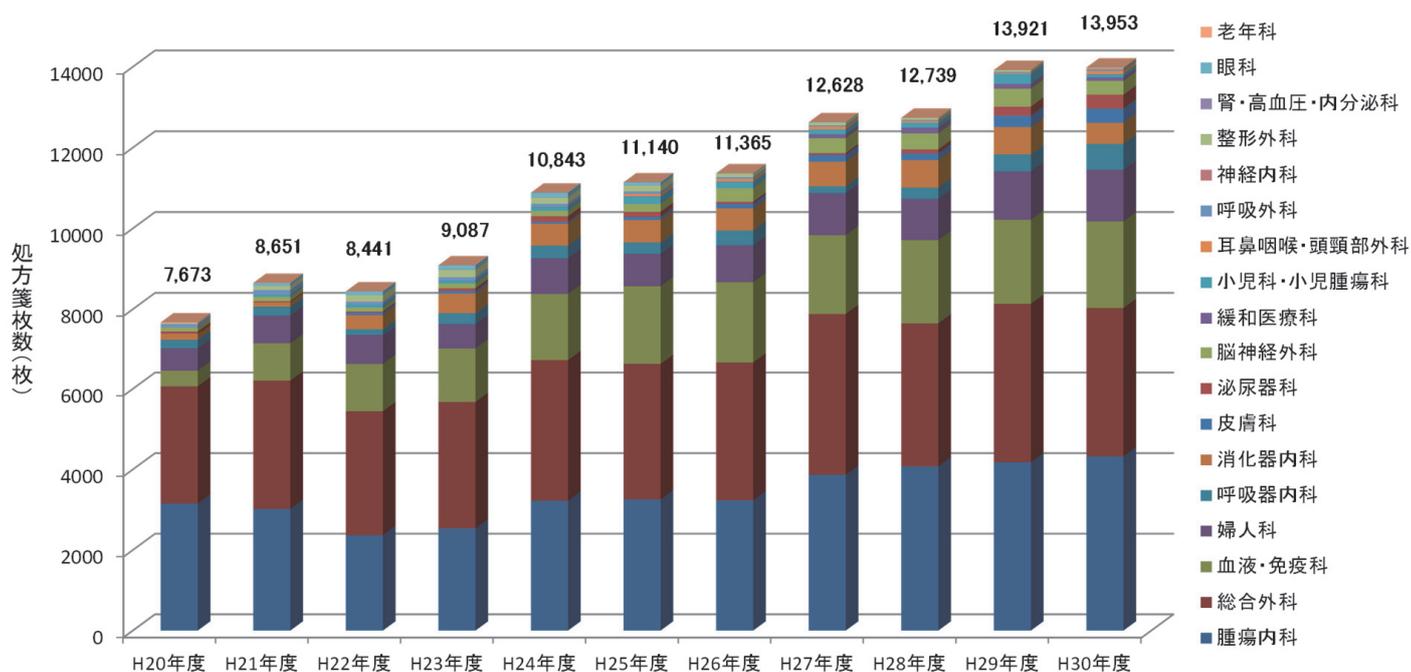
15-139	肺癌エルロチニブ+ペバシズマブ併用療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
15-140	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	腫瘍内科	2	2016/1/25
16-001	肺癌（非小細胞）ニボルマブ単剤療法	呼吸器内科	2	2016/1/25
16-018	肺癌（扁平上皮癌）ネダブラチン+ドセタキセル併用療法	呼吸器内科	2	2016/2/29
16-025	マンデル細胞リンパ腫 VR-CAP療法（ボルテゾミブ皮下注）	血液免疫科	2	2016/3/28
16-026	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法	腫瘍内科	2	2016/3/28
16-029	マンデル細胞リンパ腫 VR-CAP療法（ボルテゾミブ静注）	血液免疫科	2	2016/3/28
16-030	頭頸部癌DTX+GDDP+5-FU療法	腫瘍内科	2	2016/3/28
16-039	胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法	肝胆臓外科	2	2016/4/25
16-049	胃癌 術後CapeOX療法	腫瘍内科	2	2016/5/30
16-050	軟部肉腫エリブリン療法	腫瘍内科	2	2016/5/30
16-058	肺癌（非小細胞）ラムシルマブ・ドセタキセル療法	呼吸器内科	2	2016/6/27
16-076	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法（外来）	腫瘍内科	2	2016/8/29
16-086	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法（入院）	腫瘍内科	2	2016/8/29
16-123	腎細胞癌2週毎ニボルマブ療法	腫瘍内科	2	2016/10/24
16-178	悪性黒色腫ダブラフェニブ・トラメチニブ併用療法	皮膚科	2	2016/12/26
16-197	多発性骨髄腫ELd療法（C1-2）	血液免疫科	2	2016/12/26
16-198	多発性骨髄腫ELd療法（C3以降）	血液免疫科	2	2016/12/26
17-001	多発性骨髄腫Kld療法（C1）	血液免疫科	2	2017/1/30
17-002	多発性骨髄腫Kld療法（C2-12）	血液免疫科	2	2017/1/30
17-003	多発性骨髄腫Kld療法（C13以降）	血液免疫科	2	2017/1/30
17-004	肺癌（非小細胞）ペムブロリズマブ単剤療法	呼吸器内科	2	2017/1/30
17-047	ウィルムス腫瘍NWTS-4 EE4A(WK0~11)	小児科	2	2017/2/27
17-048	ウィルムス腫瘍NWTS-4 EE4A(WK12~)	小児科	2	2017/2/27
17-062	卵巣癌ノゲタカン+ペバシズマブ併用療法	婦人科	2	2017/3/27
17-065	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ単剤療法	腫瘍内科	2	2017/3/27
17-066	大腸癌ペバシズマブ+FOLFOXIRI療法（外来）	腫瘍内科	2	2017/3/27
17-067	大腸癌ペバシズマブ+FOLFOXIRI療法（入院）	腫瘍内科	2	2017/3/27
17-090	難治性ネフローゼ リツキシマブ療法	腎・高血圧・内分泌科	2	2017/5/29
17-093	頭頸部癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2017/5/29
17-102	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法（初回）	胃腸外科	2	2017/7/31
17-103	進行・再発大腸癌Cmab+FOLFIRI療法（2回目以降）	胃腸外科	2	2017/7/31
17-110	多発性骨髄腫VRD療法	血液免疫科	2	2017/8/28
17-127	肺癌（非小細胞）S-1単剤療法	呼吸器内科	2	2017/7/31
17-130・153	乳癌シクロホスファミド・ドキシソルピシン療法	乳腺・内分泌外科	1	2017/9/25
17-131	ネフローゼ症候群 Rituximab療法（小児用）	小児科	2	2017/8/28
17-136	乳癌 dose-denseAC療法	乳腺・内分泌外科	2	2017/8/28
17-137	乳癌 dose-densePTX療法	乳腺・内分泌外科	2	2017/8/28
17-140	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法（入院）	腫瘍内科	2	2017/8/28
17-141	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法（外来）	腫瘍内科	2	2017/8/28
17-161	胃癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2	2017/10/30
17-162	胃癌weekly nab-PTX療法	腫瘍内科	2	2017/10/30
17-168	卵巣小細胞癌カルボプラチン+エトポシド療法	婦人科	2	2017/11/27
17-177	多発性骨髄腫 Dara+Bd（1-3コース）	血液免疫科	2	2017/12/25
17-178	多発性骨髄腫 Dara+Bd（4-8コース）	血液免疫科	2	2017/12/25
17-179	多発性骨髄腫 Dara+Bd（9コース以降）	血液免疫科	2	2017/12/25
17-180	多発性骨髄腫 Dara+Rd（1-2コース）	血液免疫科	2	2017/12/25
17-181	多発性骨髄腫 Dara+Rd（3-6コース）	血液免疫科	2	2017/12/25
17-182	多発性骨髄腫 Dara+Rd（7コース以降）	血液免疫科	2	2017/12/25
17-184	多発性骨髄腫 IRd療法	血液免疫科	2	2017/12/25
17-199	尿路上皮癌 ペムブロリズマブ単剤療法	泌尿器科	2	2018/1/29
18-028	大腸癌SIRB療法	腫瘍内科	2	2018/4/23
18-038	肝細胞癌レンバチニブ療法	消化器内科	2	2018/5/28
18-041	卵巣癌オラパリブ療法	婦人科	2	2018/5/28
18-067	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
18-068	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
18-069	多発性骨髄腫Kd療法 C1	血液免疫科	2	2018/7/30
18-070	多発性骨髄腫Kd療法 C2以降	血液免疫科	2	2018/7/30
18-071	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
18-072	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
18-073	再発・初発維持悪性神経膠腫ペバシズマブ+テモゾロミド点滴療法	脳神経外科	2	2018/7/30
18-074	悪性黒色腫 Nivo+Ipi療法	腫瘍内科	2	2018/7/30
18-082	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
18-095	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
18-109	腎癌 Nivo+Ipi療法	泌尿器科	2	2018/9/25
18-111	悪性黒色腫 ニボルマブ 術後補助療法	皮膚科	2	2018/10/29
18-113	子宮頸癌PTXNOGBEV療法	婦人科	2	2018/10/29
18-117	ホジキンリンパ腫 A+AVD療法	血液免疫科	2	2018/10/29
18-118	大腸癌CapeIRI療法	腫瘍内科	2	2018/10/29
18-123	乳癌バルボシクリブ療法	総合外科	2	2018/11/26
18-124	乳癌ベルツマブ+トラスツマブ+ドセタキセル療法	総合外科	2	2018/11/26
18-125	乳癌オラパリブ療法	総合外科	2	2018/11/26
18-126	ALL プリナツモマブ療法（45kg以上, cycle 1）	血液免疫科	2	2018/11/26
18-127	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
18-128	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
18-129	ALL プリナツモマブ療法（45kg未満, cycle 1）	血液免疫科	2	2018/11/26
18-130	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
18-131	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

18-132	肺癌(扁平上皮)CBDCA・nab-PTX+ベムプロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
18-133	肺癌(非扁平上皮)CBDCA・PEM+ベムプロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
18-134	肺癌(非扁平上皮)CDDP・PEM+ベムプロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
18-135	肺癌(非扁平上皮)ベメトレキセド+ベムプロリズマブ療法	呼吸器内科	2	2018/12/25
18-138	濾胞性リンパ腫 G-Benda C1	血液免疫科	2	2018/12/25
18-139	濾胞性リンパ腫 G-Benda C2-6	血液免疫科	2	2018/12/25
18-140	濾胞性リンパ腫 G-CHOP C1	血液免疫科	2	2018/12/25
18-141	濾胞性リンパ腫 G-CHOP C2-6	血液免疫科	2	2018/12/25
18-146	乳癌毎週/パクリタキセル療法(連投)	総合外科	2	2018/12/25
18-147	肺癌(非小細胞)ピノレルビン療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
18-149	甲状腺髄様癌バンデタニブ療法	総合外科	2	2018/12/25
18-150	胆道癌GCS療法	総合外科	2	2018/12/25
18-156	肺癌(非小細胞)CBDCA+PAC+BEV+Atezo併用療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
18-157	肺癌(非小細胞)BEV+Atezo併用療法	呼吸器内科	2	2019/1/28
19-007	悪性黒色腫ベムプロリズマブ術後補助療法	皮膚科	2	2019/2/25
19-008	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
19-009	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
19-025	乳癌ドセタキセル療法(75mg/m2)	総合外科	2	2019/3/25

化学療法センター診療科別処方箋枚数 (H30年4月～H31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)	割合(%)
腫瘍内	355	396	354	375	393	320	397	357	334	377	336	328	4,322	30.98
総合外	302	308	288	302	341	282	351	352	296	322	289	273	3,706	26.56
血液免	163	197	155	174	172	181	197	187	170	185	167	166	2,114	15.15
婦人科	110	128	120	123	111	97	98	114	90	87	90	112	1,280	9.17
呼吸内	55	54	48	52	54	50	49	45	62	56	57	55	637	4.57
消化器	39	45	42	43	49	44	43	49	42	45	36	45	522	3.74
皮膚科	24	32	27	30	24	22	33	26	35	35	32	34	354	2.54
泌尿器	21	31	31	30	27	22	30	31	30	26	31	33	343	2.46
脳外科	23	21	35	36	29	24	32	29	23	24	33	33	342	2.45
緩和医	8	7	8	7	11	7	6	7	7	7	6	5	86	0.62
小児科	14	14	9	9	6	5	4	4	4	0	5	6	80	0.57
耳鼻科	0	1	5	6	2	8	9	8	8	10	7	11	75	0.54
呼吸外	4	4	6	4	3	1	2	1	2	2	1	0	30	0.22
神経内	4	2	2	3	1	2	3	4	2	2	2	3	30	0.22
整形外	2	2	1	2	2	2	1	4	3	3	3	3	28	0.20
腎高内	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0.03
計	1,125	1,243	1,132	1,196	1,225	1,067	1,255	1,218	1,108	1,181	1,096	1,107	13,953	100.00

化学療法センター年度別処方箋枚数 (H30年4月～H31年3月)



化学療法センタープロトコール別処方箋枚数 (H30年4月～H31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	780	肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(用量固定)	48
乳癌ベパシズマブ・毎週パクリタキセル療法	586	乳癌ゲムシタピン・トラスツズマブ療法	47
クローン病 レミケード療法	414	乳癌nab-パクリタキセル療法	46
肺癌 FOLFIRINOX療法(外来)	354	血管肉腫毎週パクリタキセル療法	45
乳癌トラスツズマブ単剤療法(2回目以降)	349	軟部肉腫ADR単剤療法	44
臨床試験 TRICOLORE 大腸癌SIRB療法(B群)	320	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法	42
食道癌wPTX療法	309	乾癬レミケード療法	42
卵巣癌 Bevacizumab維持療法	267	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(2回目以降)	42
乳癌FEC100療法(アプレビタントカプセル版)	229	大腸癌ベパシズマブ(5)・sLV5FU療法	42
肺癌(非小細胞) ペムブロリズマブ単剤療法	210	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CDDP/PEM/BVの維持療法)	42
胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法(総合外科)	194	卵巣癌 リトニド+パクリタキセル療法	42
乳癌パクリタキセル・トラスツズマブ療法(2回目以降)	188	大腸癌ベパシズマブ・Cape療法	41
関節リウマチ アバタセプト療法	185	前立腺癌 カバジタキセル療法	40
関節リウマチ トシリズマブ療法	185	大腸癌Pmab単剤療法	40
卵巣癌 毎週パクリタキセル+ベパシズマブ療法	181	乳癌ゲムシタピン療法	40
胃癌 SOX療法	176	乳癌 dose-dense PTX療法	39
胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法(腫瘍内科)	176	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ単剤療法	38
乳癌エリブリン療法	173	関節リウマチ インフリキシマブ療法(バイオシラ版)	37
胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	168	卵巣癌パクリタキセル単剤毎週投与	37
肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	157	LGG Vinblastine療法	36
大腸癌SIRB療法	156	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(初回)	36
大腸癌CapeOX療法	147	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(3-6C)	36
キャッスルマン病 トシリズマブ療法	144	大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	34
進行・再発悪性神経膠腫 ベパシズマブ単剤療法(2週)	143	大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(外来)	34
軟部肉腫エリブリン療法	135	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	34
進行・再発悪性神経膠腫 ベパシズマブ単剤療法(3週)	133	卵巣癌 ゲムシタピン・カルボプラチン+ベパシズマブ療法	34
卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	133	悪性リンパ腫リツキシマブ・ベンダムスチン療法(バイオシラ版)	33
大腸癌ベパシズマブ(5)・FOLFOX6療法	132	治験 再発・難治性T細胞性リンパ腫 E7777療法	33
大腸癌ベパシズマブ(5)・FOLFIRI療法	129	膀胱癌マイトマイシンC療法	33
乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	118	乳癌ピノレルビン・トラスツズマブ療法	32
頭頸部癌Nivolumab療法(用量固定)	117	肺癌(非小細胞) デュルバルマブ単剤療法	32
シクロホスファミドパルス療法	115	大腸癌Cetuximab+CPT-11併用療法(2コース以降)	31
胃癌Nivolumab療法	115	乳癌トラスツズマブ単剤療法(2回目以降)	31
肺癌(非小細胞)ベメトレキセド療法	114	治験B細胞リンパ腫copanlisibBRTX(CHRONOS3)C2.4.6.8.10-	30
ペーチェット病 レミケード療法	111	ホジキンリンパ腫A+AVD療法	29
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ	111	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(7C-)	29
関節リウマチ レミケード療法	105	頭頸部癌Cmab+PTX療法(2コース目以降)	29
切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(2回目以降)	105	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	29
潰瘍性大腸炎 レミケード療法	102	子宮頸癌イリノテカン療法	28
悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	101	治験 胃癌(一次治療)Nivolumab(ONO-4538)SOX療法	28
臨床試験 胃癌毎週パクリタキセル療法	99	大腸癌Cetuximab単剤療法(2コース以降)	28
血管ペーチェット病 レミケード療法	93	臨床試験 子宮頸癌Bevacizumab維持療法	28
肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法	92	臨床試験 肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+ベメトレキセド療法	28
子宮体癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	91	悪性黒色腫ニボルマブ術後補助療法	27
頭頸部癌Nivolumab療法	87	大腸癌 パクリタキセル+イリノテカン療法	27
卵巣癌 TG+Bevacizumab療法(2回目以降)	86	乳癌ピノレルビン療法	27
大腸癌ベパシズマブ・CapeOX療法	85	肺癌(小細胞)イリノテカン療法	27
胃癌Nivolumab療法(用量固定)	83	臨床試験 切除不能進行・再発胆道癌Pmab療法(校費)	27
腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	82	治験 胃癌EMR100070-007 AveLumab療法	26
乳癌パクリタキセル・トラスツズマブ療法(2回目以降)	80	多発性骨髄腫Eld療法(C3-)	26
原発不明癌TJ療法	78	卵巣癌リポドキシソルピシン療法	26
卵巣癌ゲムシタピン療法	77	大腸癌sLVFU療法(外来)	25
腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法	74	乳癌EP+リン3週毎トラスツズマブ療法(2回目以降)	25
治験 低悪性度B細胞性リンパ腫 Copanlisib 60mg療法	73	臨床試験 多発性骨髄腫 once weekly BLd療法	25
乳癌3週ドセタキセル療法(量体表面積)	73	血管炎 リツキシマブ療法	24
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ(バイオシラ版)	73	治験 食道癌ONO-4538 パクリタキセル療法	24
悪性黒色腫 3週毎ニボルマブ療法(ニボルマブは処方医登録制)	72	治験 乳癌 NK105療法(PMI07)	23
肺癌ゲムシタピン療法	72	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	23
臨床試験 乳癌 JBCRG-M05 Per+Tr+ER1療法(2回目以降)	71	治験 原発不明癌 Nivolumab(ONO-4538)療法	23
悪性リンパ腫リツキシマブ・ベンダムスチン療法	69	多発性骨髄腫CyBorD療法(週1回)	22
非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法(バイオシラ版)	69	乳癌CEF(シクロホスファミド点滴)療法(血管痛時)	22
前立腺癌3週ドセタキセル療法	67	乳癌トラスツズマブ・毎週パクリタキセル療法(量体表面積)	22
多発性骨髄腫ボルテゾミブ療法(皮下注射)	67	卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	22
胆道癌ゲムシタピン療法	67	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(2回目以降)	21
乳癌 dose-dense AC療法	66	治験 卵巣癌 Bev+Tr+リツキシマブ維持 C7-22 療法	20
大腸癌 ベパシズマブ+SOX療法	65	製販後臨床試験 悪性黒色腫 ONO-4538 3mg/kg2週毎療法	20
治験 T細胞リンパ腫 darinaarsin療法(第II相)	59	全身性若年性特発性関節炎 トシリズマブ療法	20
胃癌イリノテカン単剤療法	58	多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎トリツキシマブ療法	20
肺癌(非小細胞)カルボプラチン+nabパクリタキセル療法	58	多発性骨髄腫Kd療法(C2以降)	20
尿路上皮癌 ペムブロリズマブ単剤療法	57	大腸癌Emab+FOLFOXIRI療法(外来)	20
卵巣癌イリノテカン単剤療法	54	尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	20
食道癌ドセタキセル療法	53	肺癌(小細胞)シスプラチン・イリノテカン療法	20
大腸癌Pmab+modFOLFOX6療法(外来)	51	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ベメトレキセド療法	20
乳癌ドセタキセル・triweeklyトラスツズマブ療法	49	胃癌 術後CapeOX療法	19
絨毛性疾患メトトレキサート筋注療法(5日間連日)	49	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(初回)	18
神経膠腫ニムスチン療法	48	多発性骨髄腫Dara+Bd療法(2-3C)	18
乳癌パクリタキセル・シクロホスファミド療法(triweekly)	48	多発性骨髄腫Kld療法(C2-12)	18

プロトコール名	処方枚数	プロトコール名	処方枚数
乳癌トラスツズマブ・カベシタピン併用療法	18	膀胱癌ゲムシタピン・S-1(4週)療法	6
肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法(2時間)	18	マクログロブリン血症DRC療法	5
臨床試験 肺癌(非扁平上皮癌)PEM・BEV療法	18	悪性リンパ腫ベンダムステン療法	5
治験 胃癌(一次治療)Nivolumab(ONO-4538)CapeOX療法	17	血管肉腫 3週毎ドセタキセル療法	5
治験 頭頸部癌CA20965A群Nivo+Ipi療法	17	骨髄異形成症候群アザシチジン点滴療法	5
治験 乳癌 バクリタキセル療法(PMI07)	17	再発・難治性骨肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	5
卵巣癌カルボプラチン単剤療法	17	治験 頭頸部癌 B9991016 avelumab/P療法(維持療法期)	5
胃癌CapeOX療法	16	乳癌ヘルツマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法(初回)	5
子宮頸癌バクリタキセル・カルボプラチン+Bmab療法	16	臨床試験 肺癌(非小細胞)Gef+CBDCA+PEM療法	5
治験 HAM KW-0761 オフン期(C3以降)療法	16	臨床試験 卵巣癌JCOG1203 ヘルツマブ+カルボプラチン療法	5
多発性骨髄腫Dara+Bd療法(4-8C)	16	治験 HAM KW-0761 二重盲検期(C1,2)療法	4
乳癌トラスツズマブ単剤療法(初回)	16	治験 NMO/NMO-SD MEDI-551(OLP C1)療法	4
乳癌毎週バクリタキセル療法(量体表面積)	16	精巣腫瘍BEP療法	4
治験 食道癌術後補助 Nivolumab 240mg(1-16週)療法	15	多発性骨髄腫Dara+Rd療法(1C)	4
臨床試験 大腸癌T-CORE1201 Cmap+modFOLFIRI療法	15	大腸癌CapeIRI+Bev療法	4
臨床試験 肺癌JCOG1407modFOLFIRINOX療法(外来)	15	難治性横紋筋肉腫ヒルルビン+内服シロニドニド療法	4
MSI-H腫瘍Pembrolizumab療法	14	肺癌(非小細胞)ヘルツマブ維持療法	4
胃癌 weekly nab-PTX療法	14	本態性血小板増加症ラニムステン療法	4
治験 悪性黒色腫 MK-3475+INCB024360(3週毎)療法	14	臨床試験 胃癌HER+DTX療法(T-CORE1203)2回目以降	4
多発性骨髄腫Dara+Rd療法(2C)	14	臨床試験 視神経脊髄炎リツキシマブ単剤療法(RIN-2試験)	4
肺癌(非小細胞)Atezolizumab単剤療法	14	濾胞性リンパ腫G-CHOP療法(C2-6)	4
非ホジキンリンパ腫CHOP療法	14	ウィルムス腫瘍NWT5-4 EE4A(wk12~)	3
骨髄異形成症候群アザシチジン皮下注射療法	13	胃癌Trastuzumab+CapeOX療法(2回目以降)(症例限定)	3
治験 JNJ54767414多発性骨髄腫daratumumab+VMP C10	13	子宮頸癌 ドセタキセル・カルボプラチン療法	3
多発性骨髄腫CyBorD療法	13	多発性骨髄腫Dara+Bd療法(9C-)	3
大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(外来)	13	多発性骨髄腫Kd療法(C1)	3
皮膚T細胞リンパ腫モガムリズマブ単剤療法	13	大腸癌Pmab+modFOLFIRI療法(外来)	3
リンパ腫・未分化大細胞リンパ腫ベリニクマブ+ドセタキセル療法	12	肺癌(小細胞)アムルピシン療法(1時間)	3
初発悪性神経膠腫Bev+TMZ併用療法化学療法単剤療法	12	毛様細胞性星状細胞腫カルボプラチン療法	3
多発性骨髄腫Kld療法(C1)	12	卵巣癌ドセタキセル単剤3週間投与	3
特発性血小板減少性紫斑病 リツキシマブ療法(血免)	12	臨床試験 乳癌 JBCRG-M05 Per+Tr+ER1療法(初回)	3
乳癌ヘルツマブ+トラスツズマブ療法(初回)	12	濾胞性リンパ腫G-CHOP療法(C1)	3
膀胱癌術前GEM-S1療法(Prep-02)	12	胃癌3週ドセタキセル療法	2
治験 食道癌術後補助 Nivolumab 480mg(17-48週)療法	11	乾癬性関節炎レミケード療法	2
大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	11	子宮内膜癌・子宮肉腫ドセタキセル単剤療法	2
胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法(症例限定)	11	治験 NSCLC Atezolizumab療法(B-FAST)	2
頭頸部癌Cmap+PTX療法(1コース目)	11	治験 子宮体癌 MK-3475/E7080 A群 MK-3475+E7080療法	2
乳癌PTX+Tmab療法(2回目以降)	11	治験 乳癌 DS8201a療法-DS8201a	2
肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CBDCA/PEM/BVの維持療法)	11	胆道癌GCS療法	2
臨床試験 ALL-B12 Maintenance+VD SR群	11	難治性ネフローゼ リツキシマブ療法	2
悪性黒色腫ヒルルビン療法(化)リムマブは処方登録制	10	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・S-1療法	2
治験 ホジキンリンパ腫 nivolumab(ONO-4538)療法	10	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+Bev療法	2
卵巣癌ヘルツマブ+カルボプラチン併用療法	10	肺癌(扁平上皮)CBDCA+nab-PTX+ベムプロリズマブ療法	2
ホジキンリンパ腫ABVD療法	9	卵巣癌PLDC療法	2
ホジキンリンパ腫ニボルマブ療法(用量固定)	9	臨床試験 LCH12 後期維持C-a/b	2
悪性中皮腫 ニボルマブ単剤療法	9	臨床試験 胃癌 RIMBeRG B群 ムルマブ+イリニク併用療法	2
治験 DLBCL Rituximab+Syb L-0501療法(第Ⅲ相)	9	臨床試験 大腸癌T-CORE1201 Cmap+modFOLFOX療法	2
難治性横紋筋肉腫ARST0121 VI療法	9	臨床試験 膀胱癌術前GEM-S1療法(NAC-GS2+2)	2
LG2 CBDCA/VCR療法 Maintenance	8	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C1)	2
悪性黒色腫Nivo(用量固定)+Ipi療法	8	膀胱癌ゲムシタピン・S-1(3週)療法	2
再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫Pralatrexate単剤療法	8	ALL プリナツトモブ療法(45kg以上、cycle1)	1
治験 DLBCL Pola-RB 第Ⅱ相(C2-)	8	LG2 CBDCA/VCR療法 Induction	1
進行再発大腸癌Cmap+modFOLFOX6療法(2回目以降・外来)	8	悪性リンパ腫ゲムシタピン療法	1
多発性骨髄腫Dara+Bd療法(1C)	8	悪性黒色腫ベムプロリズマブ単剤療法	1
肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	8	再発・難治性横紋筋肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	1
臨床試験 進行再発大腸癌TRUSTY B群 Bmab+TFD療法	8	子宮頸癌バクリタキセル・シスプラチン+Bmab療法	1
臨床試験 大腸癌T-CORE 0702 IRIS・Bev(7.5)	8	子宮体癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	1
濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C2-6)	8	市販後臨床試験乳癌ヘルツマブ、HER、DTX療法2回目以降	1
悪性黒色腫 ベムプロリズマブ単剤療法(用量固定)	7	治験 NMO/NMO-SD MEDI-551(OLP C2-)療法	1
子宮頸癌 バクリタキセル・カルボプラチン療法	7	治験 NMO/NMO-SD MEDI-551(RCP)療法	1
治験 リンパ腫 CA209812 BV療法	7	治験 治療抵抗性胚細胞腫 ONO-4538療法	1
治験 食道癌 一次治療 A群 Nivo+Ipi 療法	7	治験 食道癌 一次治療 B群 Nivo+FP 療法	1
大腸癌Cetuximab+CPT-11併用療法(初回)	7	治験 食道癌 一次治療 C群 FP 療法	1
肺癌 エルロチニブ+ベバシマブ併用療法	7	食道癌CRT(9906)化学療法単剤療法	1
臨床試験 神経膠腫 JCOG1016 B群 ACNU+放射線療法	7	大腸癌Cetuximab単剤療法(初回)	1
クローン病 インフリキシマブ療法(ヘルツマブ版)	6	大腸癌IRIS+Bev療法	1
デスモイド腫瘍 毎週MTX+VBL療法	6	大腸癌modFOLFOX療法(入院)	1
胃癌weekly nabPTX+Rmab療法	6	乳癌FEC100療法(ホスアプレピタント注版)	1
子宮肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	6	皮膚T細胞リンパ腫ヘルツマブ単剤療法	1
治験B細胞リンパ腫copanlisibRTX(CHRONOS3)C3.5.7.9	6	卵巣癌 TC+Bvacizumab療法(初回Bevなし)	1
神経内分泌腫瘍 ストレプトゾシン毎週療法	6	卵巣癌Bvacizumab維持療法	1
進行・再発 子宮頸癌Bvacizumab維持療法	6	臨床試験 HER2陽性胃癌SPT3週毎療法(2回目以降)	1
胃癌Nivo+Ipi療法(4コースまで使用可)	6	臨床試験 胃癌HER+DTX療法(T-CORE1203)(初回)	1
多発性骨髄腫VRd療法	6	臨床試験 子宮体癌 JCOG1412 TC療法	1
大腸癌イリノテカン隔週療法	6	臨床試験 胆道癌 KHB01401試験 GCS群	1
乳癌イリノテカン+3週毎トラスツズマブ療法(初回)	6	臨床試験 肺癌(非小細胞)隔週nabヘルツマブ療法	1

化学療法センター 疾患別患者数 (H30年4月～H31年3月)

がん種毎の患者内訳

がん種	患者数 (人)
乳がん	239
大腸がん	175
卵巣がん	137
膵がん	133
悪性リンパ腫	132
肺がん	125
胃がん	93
脳腫瘍	71
頭頸部がん	53
食道がん	51
胆のうがん	47
肉腫	46
悪性黒色腫	37
子宮がん	32
多発性骨髄腫	22
膀胱がん	22
腎がん	21
前立腺がん	19
その他	25
合計	1,480

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	73
関節リウマチ	67
ベーチェット病	36
全身性エリテマトーデス	26
潰瘍性大腸炎	20
血管炎	11
乾癬	10
キャッスルマン病	10
特発性血小板減少性紫斑病	5
全身性若年性特発性関節炎	4
その他	5
合計	267

緩和ケアセンター

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 2018 年度 275 名の末期がん患者さんが入棟されました（前年度は 262 名）。苦痛を伴う患者さんに少しでも多く対処するため、入院後症状が安定した患者さんは自宅退院もしくは転院にご協力いただく必要があります、在宅医療機関や療養型病院との連携を強めています（平均在棟日数は以前の 50 日超から約 14 日となっています）。入棟された患者さんにおいては、病棟看護師による口腔ケアや理学・作業療法士によるリハビリテーションを積極的に行い QOL と ADL の維持に努めるとともに、精神科医とも密に連携し、ご希望に沿って臨床宗教師や音楽療法士の協力も得て、物心両面から患者さん、ご家族に穏やかな時間を過ごしていただけるよう努めています。

各診療科に入院中の患者さんを対象とした「緩和ケアチーム」は、2018 年度の新規依頼数が 357 件と前年度の 266 件から 3 割以上の伸びを示しました。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 1 年間で 2 万名を超える患者さんの苦痛（疼痛、呼吸困難、嘔気・嘔吐、不眠、不安、その他）を調査し、表で示すとおり相当数の苦痛（STAS-J という指標で 2 以上は対処が必要と判断しています）を拾い上げました。主治医からの紹介を待たずに緩和ケアセンタースタッフが能動的に介入できる「攻めの緩和ケア」を引き続き実践しています。必要に応じて「緩和ケアチーム」や「緩和ケア外来」もしくは「認定看護師によるがん看護外来」へと繋ぐ件数もさらに増加し、両者とも需要は非常に多いことが分かります（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

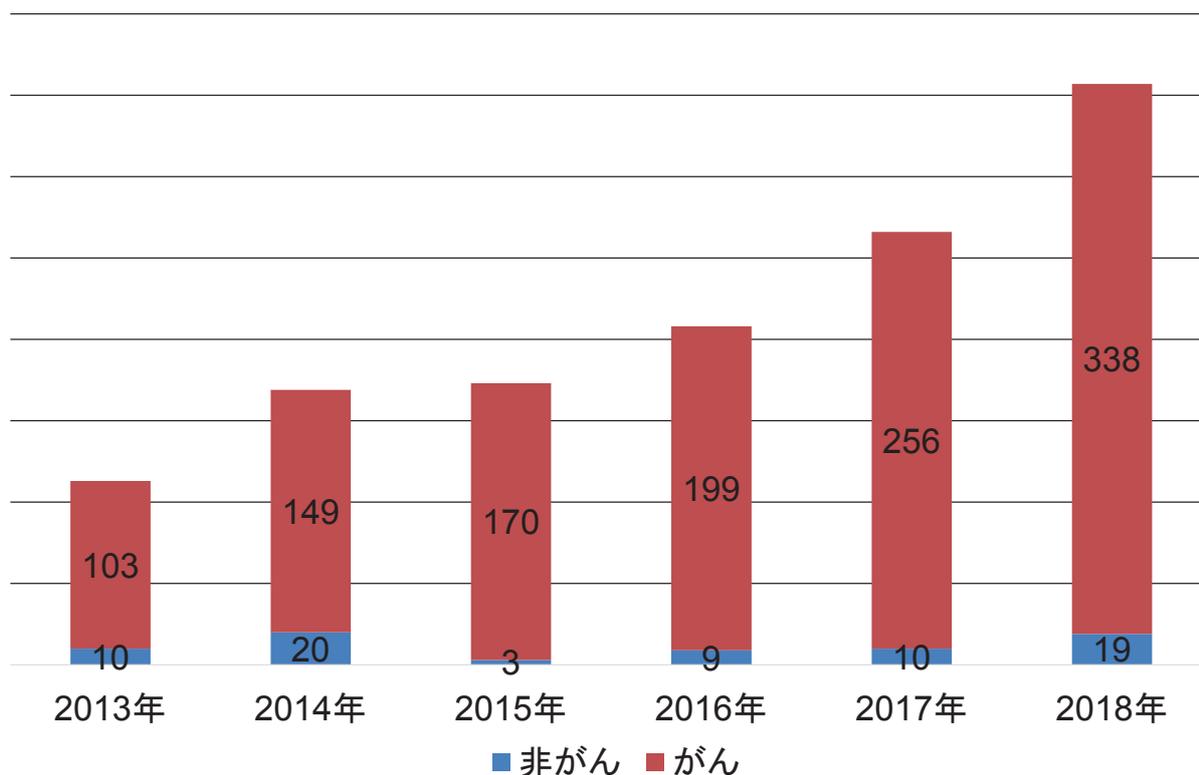


図2 緩和ケアチームの介入内容(2018年度)

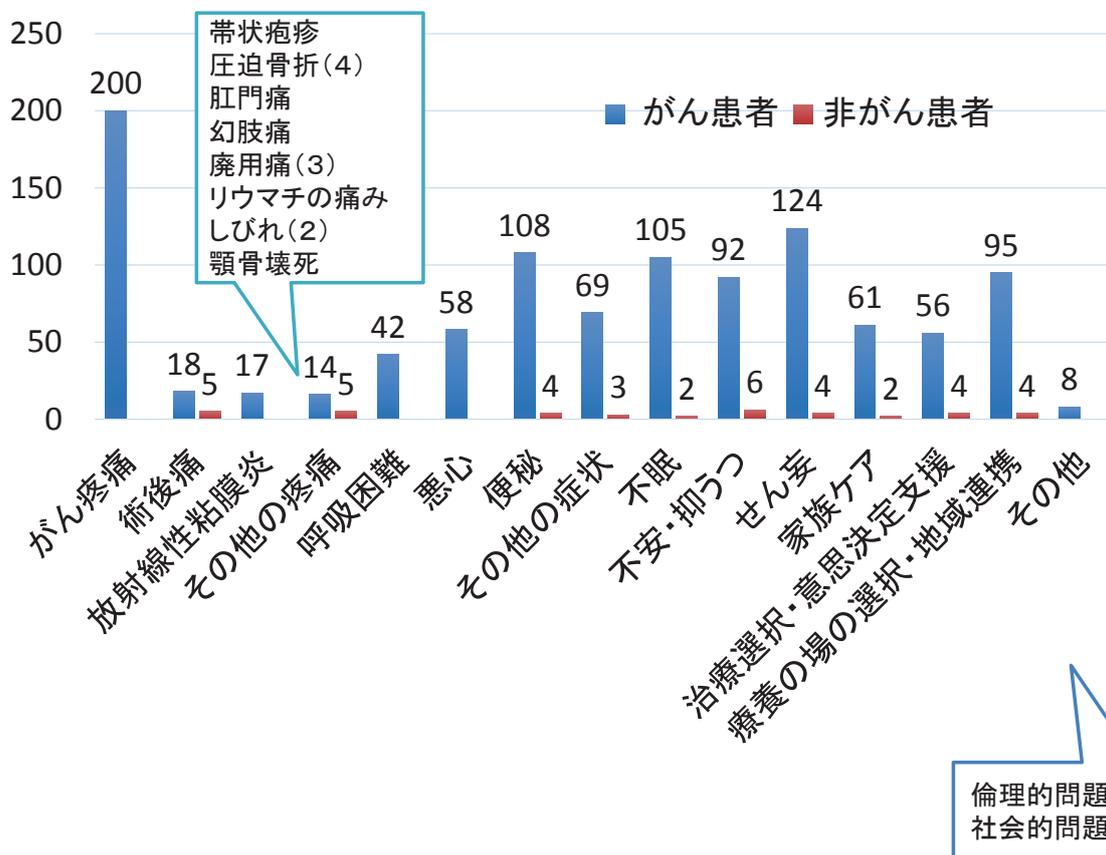


表 苦痛のスクリーニング集計結果(2018年度)

外来(症状別STAS件数)

n=26633

	疼痛	呼吸困難	嘔気・嘔吐	不眠	不安
STAS0	24507(92.0)	26301(98.7)	26392(99.0)	26213(98.4)	23971(89.6)
STAS1	1779(6.7)	277(1.0)	234(0.9)	376(1.4)	2413(9.0)
STAS2	294(1.1)	59(0.2)	29(0.1)	48(0.2)	341(1.3)
STAS3	53(0.2)	5(0.0)	2(0.0)	4(0.0)	36(0.1)
STAS4	6(0.0)	1(0.0)	0(0.0)	2(0.0)	6(0.0)

病棟(症状別STAS件数)

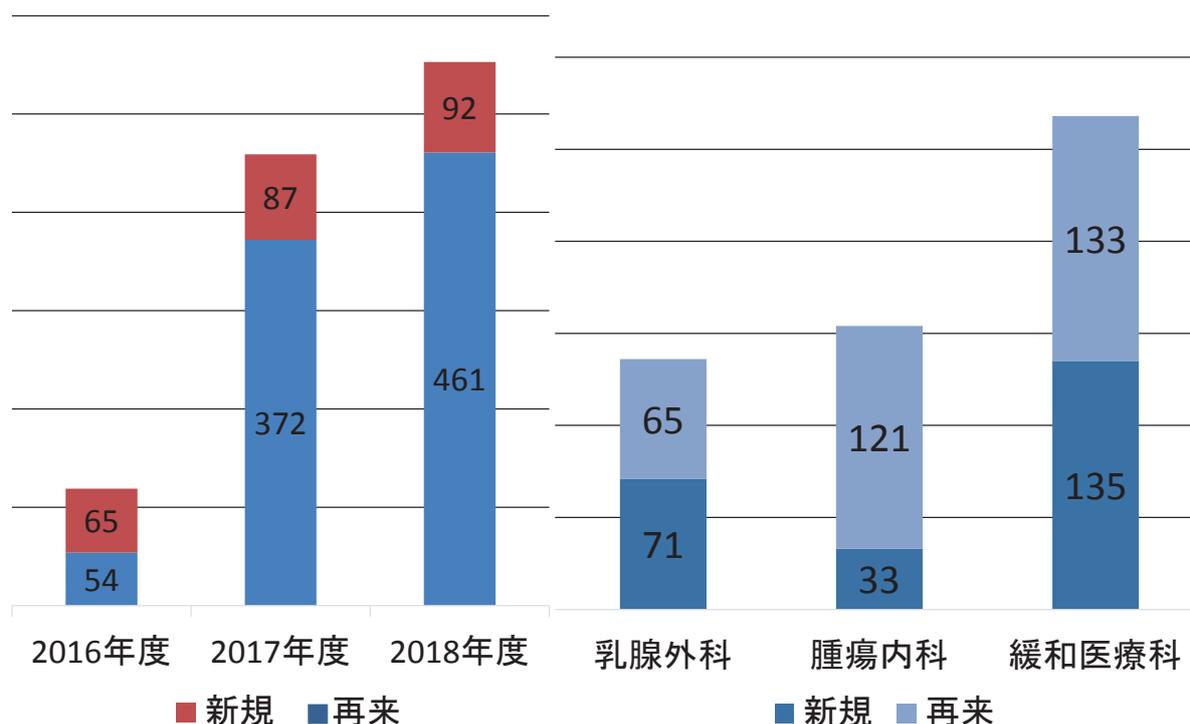
n=21475

	疼痛	呼吸困難	嘔気・嘔吐	不眠	不安
STAS0	13968(65.2)	19898(93.0)	19468(91.2)	19495(91.2)	17477(81.9)
STAS1	5830(27.2)	1089(5.1)	1445(6.8)	1469(6.9)	3349(15.7)
STAS2	1345(6.3)	314(1.5)	398(1.9)	321(1.5)	404(1.9)
STAS3	252(1.2)	79(0.4)	29(0.1)	63(0.3)	86(0.4)
STAS4	28(0.1)	25(0.1)	5(0.0)	17(0.1)	16(0.1)

図3 緩和ケア外来・がん看護外来の対応件数(2018年度)

緩和ケア外来

がん看護外来



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。

今回、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ることができました。

小児がん拠点病院の骨子は、以下の通りになります。

- 1) 小児がん患者と御家族が、適切な小児がん医療と支援が受けられる環境の整備
- 2) 各地域ブロックの中核機関の整備

小児がん拠点病院—地域内小児がん診療病院との連携体制

- 3) 病院内での集学的治療の供給

チーム医療による集学的治療の実施

専門職の充実（医師、看護師、院内学級教師、臨床心理士、保育士、ソーシャルワーカー、CLS、薬剤師、栄養士、理学療法士）

再発、難治がん症例への対応

AYA 世代の診療体制

緩和ケアの実施体制

- 4) 東北地区全体としての地域連携

小児がん診療病院との連携強化

長期フォローアップ体制

今後の重点項目としては、各ブロック内の小児がん診療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ています。

2. 小児がん拠点病院として達成できたこと

- 1) 病院内の取組み

現在、大学病院の東西 5 階病棟は、小児医療センターとして広く小児入院患者の診療を行っています。東 5 階は小児外科的疾患と循環器、西 5 階は小児内科的疾患を診療していますが、西 5 階の平均約 7 割は常に小児血液腫瘍免疫疾患の子供たちが入院しています。当院では脳腫瘍症例を含めて年間 30-40 例が小児がん初発例として入院します。小児がん拠点病院指定を受け、〈小児腫瘍センター〉が東北大学病院がんセンターの一員として組織化され、化学療法センター、緩和ケアチームと同じ体制で診療をす

ることが可能となっています。現在も医師、看護師、臨床心理士、院内学級教師、保育士が定期的にカンファレンスを行って情報共有を行っていますが、CLS (child life specialist) および地域連携課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。また、小児がん専門医の育成、教育を目的に、各種セミナーを開催しています。

2) 東北地区全体としての取組み

東北地区唯一の小児がん拠点病院であることから、東北地区全体の小児がん診療体制の中心として、連携体制を構築しています。小児がん診療病院として10施設が＜東北地区小児がん医療提供体制協議会＞を開設し、宮城県立こども病院とは月1回の合同カンファレンスを行っています。また、10施設がインターネットカンファレンスシステムで遠隔診療連携がいつでも可能となっており、年3回の合同カンファレンスを開催しています。

さらに、＜東北地区小児がん相談支援部会＞を設立しており、各小児がん診療病院の多職種スタッフによる年2回の合同カンファレンスを行っています。

3. 東北初の＜小児腫瘍センター＞の開設

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

1) 患者、および患者家族の生活環境の改善

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

2) チーム医療体制の充実

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

4. 小児がん相談室の開設

東北大学病院がんセンター内に、＜小児がん相談室＞を設立しました。また、小児専門のMSW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HP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。

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、上記取り組みを継続していきます。

今後は、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。

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

2007年に「がん対策基本法」に基づき策定された「がん対策推進基本計画」は、2012年に改訂され、「各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進を始め、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。」という一文が加えられ、医科歯科連携の充実が盛り込まれた。そこで、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なら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、各がん拠点病院のがん患者に対する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悪性腫瘍の患者数」を算出し、報告している。本院では、2017年は795名であったのに対し、2018年は1227名と1.5倍以上に増加していた（図3）。

・ 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学生およ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）」を仙台市で2回、登米市で1回おこない、参加者は合計105名であった。
- 2) 歯科衛生士向けに「がん口腔特別研修（全7回）」を行い、毎回20名以上の参加者であった（図4）。
- 3) 放射線治療や化学療法に伴う口腔粘膜炎に対する口腔ケアセミナーを開催した（4、8月：粘膜保護剤、5月：口腔ケア用品 の使用方法について）。

- 4) 宮城県歯科医師会からの依頼（がん医科歯科連携歯科衛生士臨床研修事業）により、4名の歯科衛生士に対して定期的な研修受け入れを行った。

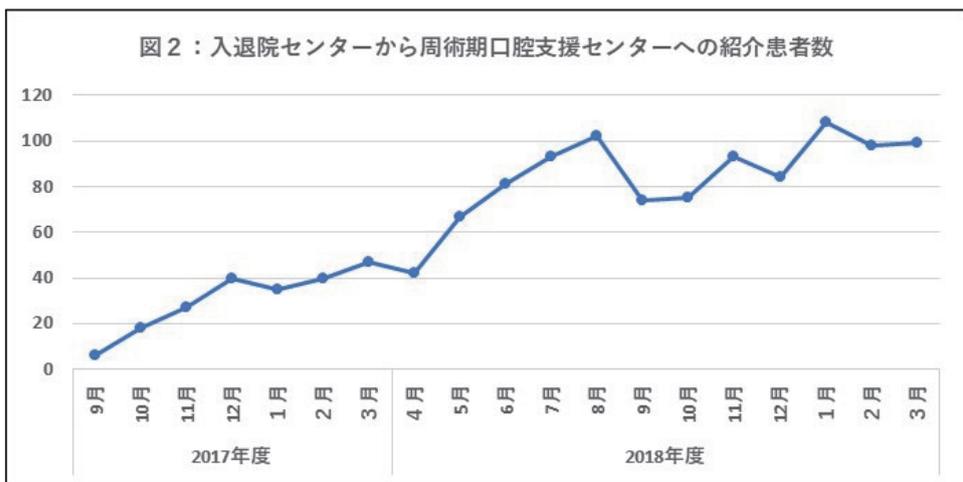
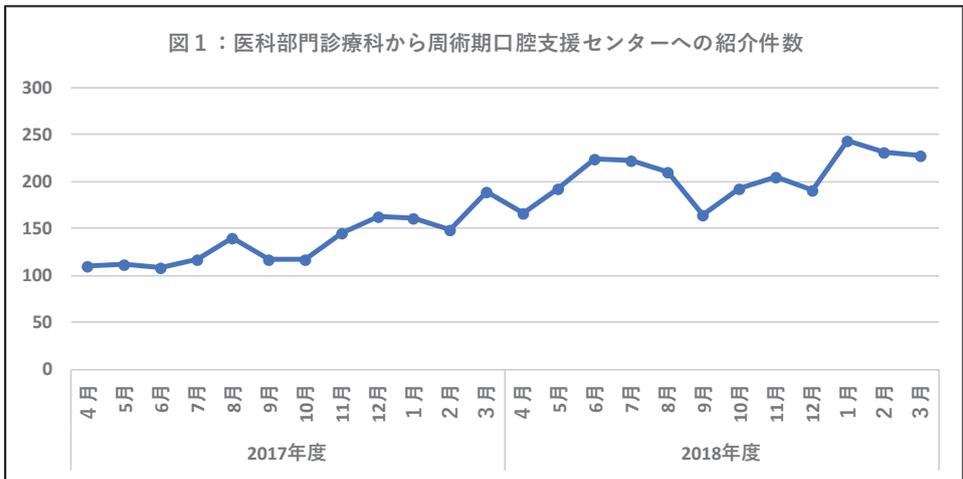


図4：がん口腔特別研修の案内

東北次世代がんプロ養成プラン 平成30年度インテンシブコース

がん口腔ケア特別研修

受講対象者：歯科衛生士、歯科医師、看護師など
研修場所：歯学研究科C1セミナー室
(2月27日のみC3セミナー室)
時間：17:30～18:30

- ① **がんの基礎知識・口腔粘膜炎について**
2月6日(水) 岩永 賢二郎 先生(予防歯科)
- ② **心臓・血管の手術について**
2月15日(金) 秋山 正年 先生(心臓血管外科)
- ③ **抗がん薬の基礎知識**
2月20日(水) 高橋 昌宏 先生(腫瘍内科)
- ④ **整形外科手術について**
3月1日(金) 吉田 新一郎 先生(整形外科)
- ⑤ **全身的基礎疾患/背景を有する患者の
周術期全身管理**
3月8日(金) 下田 元 先生(歯科顎口腔外科)
- ⑥ **頭頸部がんの治療について**
3月13日(水) 大越 明 先生(耳鼻咽喉・頭頸部外科)
- ⑦ **周術期患者の義歯の管理について**
3月20日(水) 石河 理紗 先生(予防歯科)

大学院修士課程(歯)の方：歯学研究科教務係 TEL: 717-8248
内容に関する問い合わせ：予防歯科学分野 岩永 TEL: 717-8327 PHS 6490

テレパソロジーセンター

センター長 渡辺 みか

2015年10月に新た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）を専門におこなう部門である。

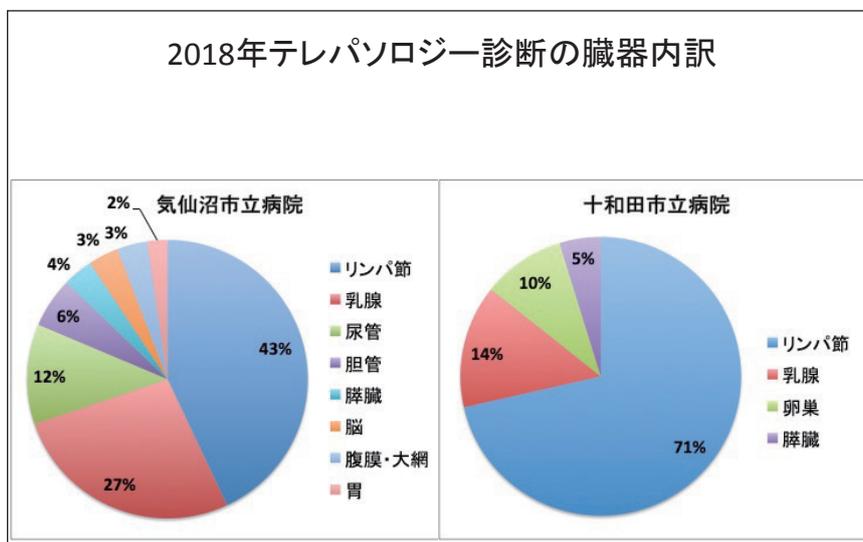
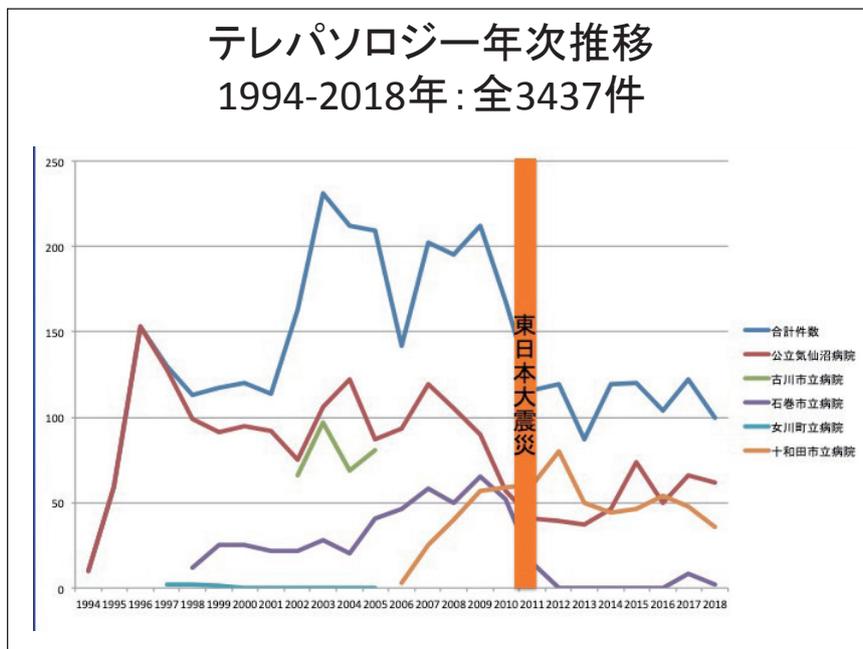
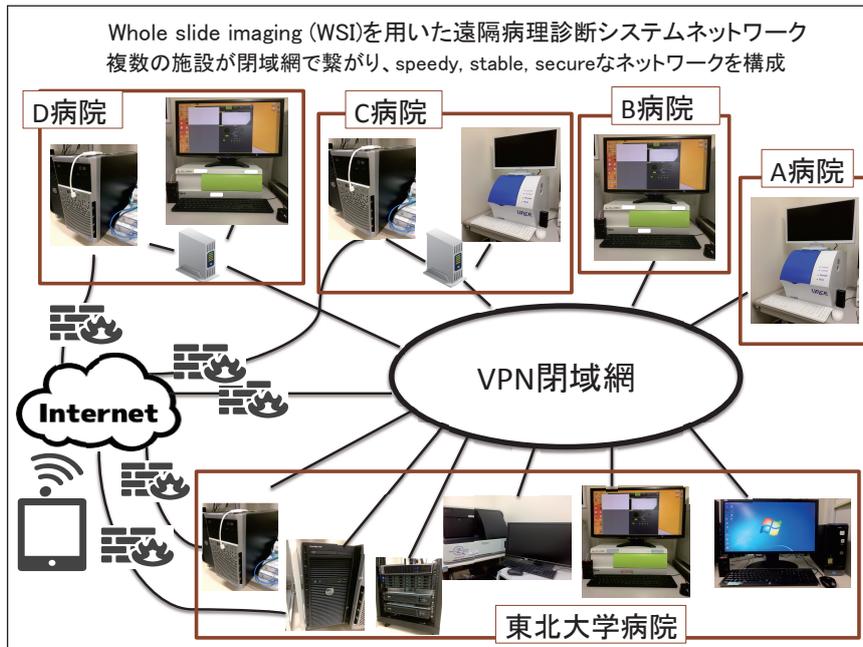
東北大学病院におけるテレパソロジーは1994年より20年以上にわたって行われており、日本屈指の業績を誇っている。現在は病理医不在の病院である気仙沼市立病院、十和田市立病院、石巻市立病院、栗原中央病院と術中迅速診断を主体とした遠隔病理診断を行っているとともに、病理医在住の大崎市民病院とも連携し、2018年には石巻赤十字病院とも連携された。これら病理医在住病院に対しては、診断支援や病理医不在時のサポートとしての役割を担っている。

2018年の12月13日より、これまでの回線を新たな回線に変更し、新しいネットワークでの遠隔病理診断に切り替えを行っている。新ネットワークは拠点間をVPN閉域網で連携し、速くspeedy、安定したstable、安全なsecureのネットワークに必要な3Sを満足するもので、様々なデジタルパソロジー関連機器をネットワーク網に接続することで拡張性の高いシステムを構築するに至っている（図1）。

【2018年の実績】（図2，図3）

2018年1月～12月の遠隔病理診断の実績は、気仙沼市立病院62件、十和田市立病院36件、石巻市立病院2件、合計100件であった。2017年の122件には達しなかったが、年間100件を超える件数を維持しており、地域医療に対しての遠隔病理診断の必要性を物語っている。

診断臓器は多岐にわたっているが、いずれの施設もリンパ節が最も多く、次いで乳腺の順であった。リンパ節は単独で出されることは少なく、乳腺（乳癌）のセンチネルリンパ節としての提出が最も多く、他にも他臓器と同時に出されることが多かった。その他、尿管や消化器、脳など、両施設とも多岐にわたる臓器が提出されていた。



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/>

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

HOME 研究紹介 医学物理 メンバー 研究 研究業績 学会情報等 人材情報

医学物理でがんを治す

「Medical Physics」に基づく体系的な教育システムを組み、
医学従事者を先導する優れた医学物理士、医学物理研究者を養成します。

研究室紹介

ようこそ！医学物理グループへ

VARIAN
MEDICAL SYSTEMS

研究業績

東北大学では2011年4月から理科学府の大学院である放射線腫瘍学分野と保健学専攻の大学院である放射線腫瘍学分野022分科からなる医学物理士養成コースがスタートしました。2015年現在、医学物理グループには、教員3名と修士課程の大学院生5名、博士課程の大学院生5名が在籍しています。また、医学物理グループは設立された4年空らずですがグループは年々大きくなり、医学物理メンバーは日々増え、研究を精力的に行っています。我々の医学物理グループでは、理工系・医療系出身学生にとらわれず、広く全国からの優秀な学生を受け入れ、「Medical Physics」に基づく体系的な教育システムを組み、これからの放射線腫瘍学、医学物理研究を先導する優れた医学物理士、医学物理学研究者を積極的に養成しています。また、研究においても積極的に国内外での学会発表、論文投稿を行い、これまでに多くの研究業績を挙げしています。このような優れた研究・教育環境下で、優秀なスタッフとともに、ぜひ医学物理グループの新しい発展を遂げ上げて行きましょう。

新着情報

平成31年04月24日：内閣府が分科助成しましたディープラーニングの書籍「医療AIとディープラーニングシリーズ 医療画像ディープラーニング入門」が出版されました。

平成31年04月24日：修士2年の田中穂の論文「Investigation of thoracic four-dimensional CT-based dimension reduction technique for extracting the robust radiomic features.」がPhys Med. に掲載されました。

平成31年04月24日：「研究業績」会報一節記念医学物理学会研究交流助成会（田中伸平）20万円

平成31年04月24日：「学会情報等」（第32回国際放射線物理情報科学大会）も更新しました。

平成31年04月24日：「研究業績」内閣府助成論文「Automated noncoplanar treatment planning strategy in radiosurgery of multiple cranial metastases : HyperArc and CyberKnife dose distributions」がRad Dosim. に掲載されました。

東北大学 放射線治療科
東北大学 放射線診断科

はじめに

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

平成31年度よりがんゲノム医療が保険適応下で開始される予定である。当院では2年前より自由診療で遺伝子パネル検査を行っており、患者、地域の医療者からの問い合わせはがん診療相談室で受けている。

この部門は、多様なニーズにこたえるべく医療と社会を結びつけるために非常に重要な役割を担っている。

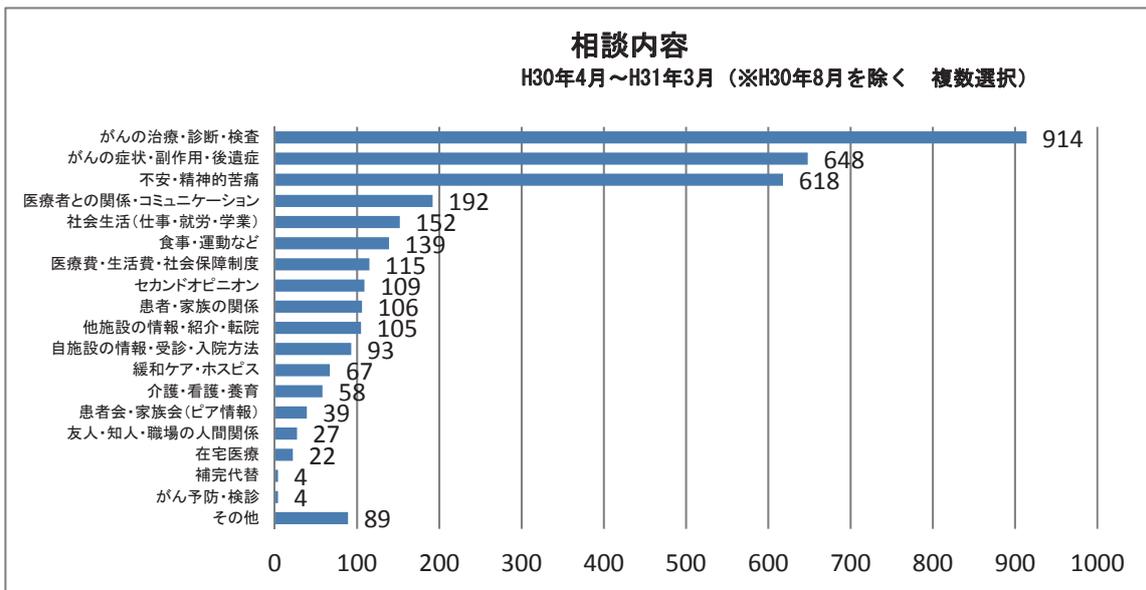
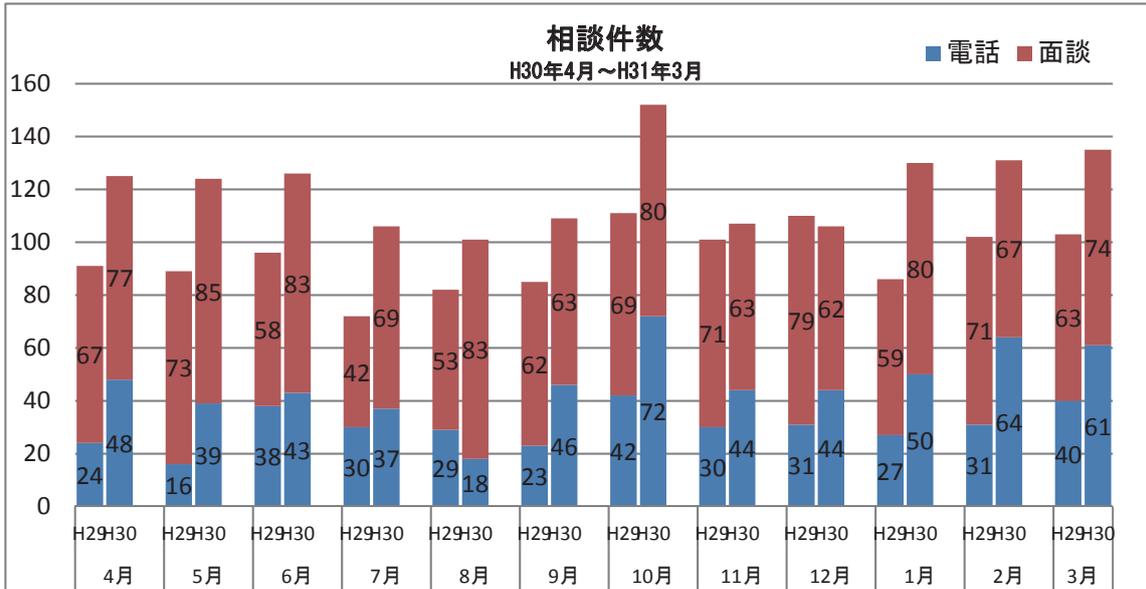
1 相談体制

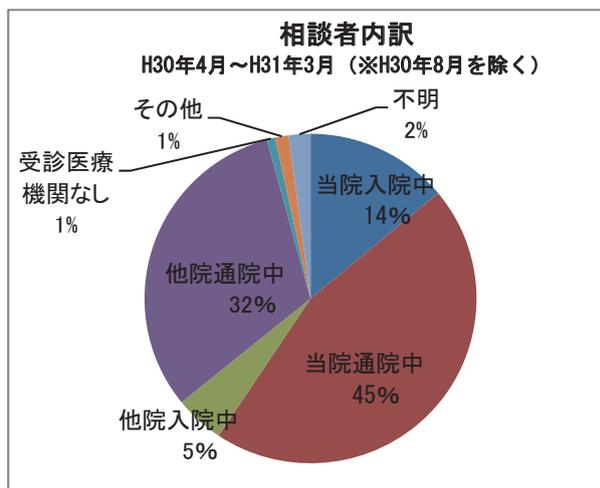
がん診療相談室は地域医療連携センター内に設置され、がん相談支援センター相談員研修を受けたがん専門相談員3名（看護師、うち1名は緩和ケア認定看護師）が専従で配置されている。

なお、患者支援を目的としたがんサロン『ゆい』を併設している。

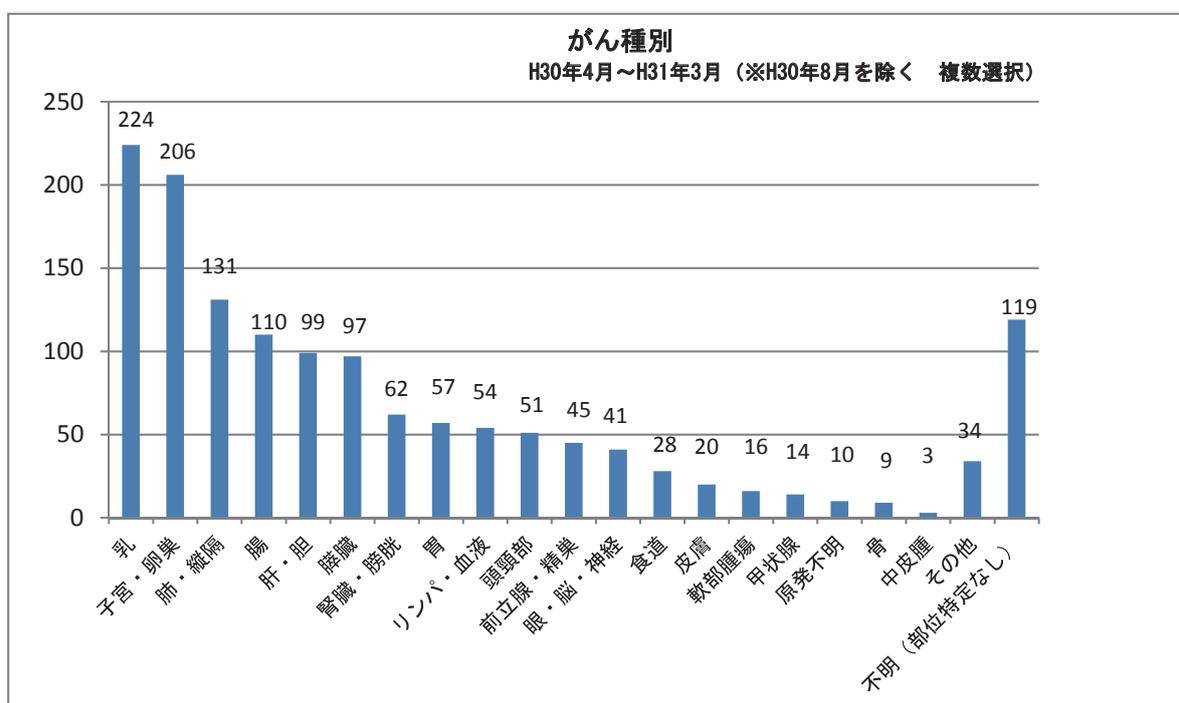
2 活動実績

(1) がん相談支援





相談会	回数	参加人数
ハローワーク出張相談会	23回	23名
社会保険労務士による相談会	11回	16名
外見ケア相談会	23回	35名



相談件数は1452件で月平均121件、前年比326件増加した。月別相談件数は10月が最も多く、免疫療法に関する話題がマスコミで多くとりあげられたためと考えられる。相談時間の中央値は20分であるが、60分以上の相談が123件で9%あった。社会構造等の変化に伴い一つの相談に複数の問題が絡み複雑化しているためと考えられる。相談者の内訳では当院が59%、他院が37%だった。がん種別は、乳がんが最多で、次いで子宮・卵巣がん、肺がんが続いた。

相談対応方法は、面談61%、電話39%で昨年と同様だった。

相談内容は「がんの治療・診断・検査」が最も多く、うち103件はがんクリニカルシーケンス検査に関する相談だった。次いで「がんの症状・副作用・後遺症」だったが、なかでも副作用に関する相談が多かった。副作用の不安は治療の選択に影響を及ぼし、また倦怠感や薬物療法の副作用などの身体的症状は生活の質の低下につながる。脱毛や爪の変形など外見の変化は心理的負担となり社会復帰の妨げの要因ともなっている。今年度は、よりニーズが高い化学療法センターで専門職による外見

ケアの出張相談会を開催した。

「不安・精神的苦痛」は依然として多い。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、「医療者とのコミュニケーション不足」などがより不安を助長していると思われる。

「社会生活（仕事・就労・学業）」の相談は、復帰の見通しが見つからない、治療と仕事の両立への不安、周囲との人間関係などその内容は多岐にわたる。ハローワークや社会保険労務士、産業保健センターなど専門職と連携し支援を行った。AYA世代の相談件数は6%と少なかったが就学や就労の他にも、結婚、妊孕性などの発達段階に応じたケアが必要であり他職種との連携が必要とされる。

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今後も支援の拡充が求められている。

院内外に向けた広報活動の取り組みを継続し、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と考える。

(2) がんサロン『ゆい』

患者・家族支援のために情報提供や相互交流の場として、談話、書籍の閲覧・貸し出し、タオル帽子の提供の他、定期的にイベントを開催している。

来室者は談話目的に立ち寄りの方が最も多く406名で平均対応時間は約20分だった。

イベントはボランティアやピアサポーターの協力を得て実施し、特に茶話会は毎回参加者も多くサバイバーの自主的なサポートグループにもつながった。

<開催イベント>

「講話」	7回開催	81名参加
「茶話会」	11回開催	142名参加
「タオル帽子を作る会」	11回開催	65名参加
「おしごとーク」	6回開催	11名参加

(3) 院外活動

- 1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会
- 2) 宮城県がん診療連携協議会 患者相談部会
- 3) 宮城県がん診療連携協議会 実務者会議
- 4) 東北がんネットワークがん患者相談室専門委員会
- 5) 地域相談支援フォーラム in 福島
- 6) がん患者会・サロンネットワーク みやぎ
- 7) ピアサポーター育成・活動支援担当連絡会議

(4) 啓発活動への参加

- 1) リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2018 みやぎ

東北大学病院がんセンター内に、〈小児がん相談室〉を設立しました。また、小児専門のMSW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HPに相談申込サイト（下図）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。

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HPより〉

The screenshot shows a webpage titled "Conference" (小児がん相談支援窓口). The page has a light blue header with "Home" (ホーム) and "Conference" (Conference) links. Below the header, there is a "Conference" (Conference) section with a pink butterfly icon and a "Conference" (Conference) button. The main content area is titled "Conference" (Conference) and features a "Pediatric Cancer Support Window" (小児がん相談支援窓口) section. This section includes a photo of a doctor talking to a patient and a text box explaining the support services. Below this, there is a "Consultation Method" (ご相談方法) section with text explaining the phone consultation process.

ホーム ▶ そうだん窓口

Conference

そうだん窓口

Conference

▶ そうだん窓口

○ 小児がん相談支援窓口

ご相談内容に応じた各分野専門の相談員が、院内外からの小児がんに関するご相談に応じます。患者さん自身の心配事やお困りごと、治療を要するお子さんのこと、ごきょうだいを含めたご家族のお困りごとがございましたら、まずはご相談ください。患者さん自身とご家族に寄り添い、ともに考え、問題解決へのお手伝いをさせていただきます。

○ ご相談方法

予約にて電話相談を承っております。下記の「電話相談予約」に相談内容、ご希望の曜日と時間帯（第1希望から第3希望）を選択してください。受信後に相談内容に応じた専門スタッフからおよそ10日以内にご記載いただいたお電話番号にご連絡いたします。

電話相談予約

*のついた記入欄は入力必須項目です。

ご氏名 (氏名ご希望の方は空欄 またはニックネーム可)	<input type="text"/>
患者さんの 続柄*	<input type="radio"/> ご本人 <input type="radio"/> 母親 <input type="radio"/> 父親 <input type="radio"/> ごきょうだい <input type="radio"/> 祖父母 その他 <input type="text"/>
TEL*	<input type="text"/>
Email*	<input type="text"/>
予約希望 曜日・時間*	第1希望 <input type="text" value="月曜日"/> <input type="text" value="10:00~11:30"/> 第2希望 <input type="text" value="月曜日"/> <input type="text" value="10:00~11:30"/> 第3希望 <input type="text" value="月曜日"/> <input type="text" value="10:00~11:30"/>
ご相談内容* (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 経済的問題について <input type="checkbox"/> 治療のこと (セカンドオピニオンを含む) <input type="checkbox"/> 2次性徴も含めた身体的なこと <input type="checkbox"/> 進学、就職のこと <input type="checkbox"/> 性に関すること <input type="checkbox"/> 在宅医療について <input type="checkbox"/> ごきょうだい、ご家族の問題 <input type="checkbox"/> 医療者との関係 <input type="checkbox"/> 患者会について その他 (具体的に) <input type="text"/>
その他	上記相談内容について専門職が対応いたしますので、可能な 限り詳細をお知らせください <input type="text"/>

[確認](#)

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・メガバンク機構や、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）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、現在は東北6県と新潟県の各大学病院を含めた8つの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、参加者が100人を超える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）を主催するかたちとなりました。

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、今後、広く保険診療下でほぼすべてのがん患者に行わ

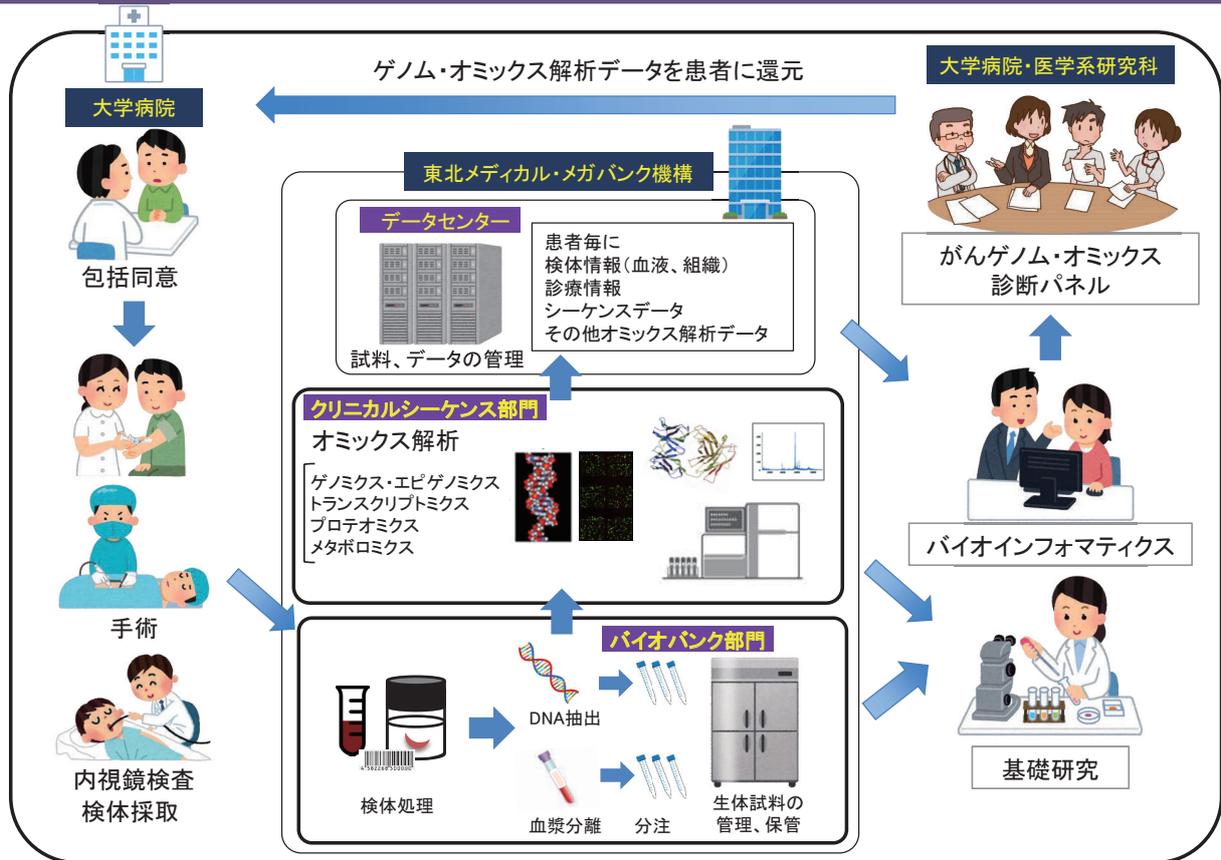
れることになりました。この検査は県内では本院と、がんゲノム医療連携病院にて指定された宮城県立がんセンターでのみで行えないため、現在、地域がん診療連携拠点病院とのがんゲノム医療連携の枠組み、体制づくりをおこなっております。また、今後は遺伝子変異に基づいた多くのバスケットスタディーや患者申出療養制度を利用した臨床試験が本院で行われます。本院は県内のみならず東北地方の中心としてがんゲノム医療を推進していきます。

・ 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、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。今後は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していく、全診療科参加型の研究基盤となるシステムを構築していきます。

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、検体をバンクより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・メガバンク機構の技術力と経験によって、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。患者のゲノムと東北メディカル・メガバンク機構で集められた精度の高い基準ゲノムデータを比較して、どんな遺伝子変異を患者が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。東北メディカル・メガバンク機構の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。

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、平成30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、平成29年度は連携4大学が大学院に新たに55教育コースを設置し、ISTUに新たにeラーニング講義（約60コマ）を準備しました。本事業では、東北メディカル・メガバンク、小児がん拠点病院、個別化医療センター（以上、東北大学）、重粒子線がん治療センター、医療・産業TRセンター（以上、山形大学）、臨床研究推進センター（東北大学と福島県立医科大学）、東北家族性腫瘍研究会など、ゲノム医療、希少がんや小児がん対策に重要かつこの地域がもつ国内外で有数の医療・医学インフラを活用した広域かつ高度先進的教育プログラムを構築して参ります。この事業を通じて、先進的がん専門医療人を養成してわが国のがん対策の目標達成や医療イノベーションに寄与したいと考えています。平成30年度は、同年にスタートした厚生労働省の政策医療のがんゲノム医療の強化事業と連携し、東北大学病院はがんゲノム医療中核拠点病院として、これら4大学に加えて東北6県と新潟県の8病院と連携し、がんゲノム医療の医療従事者の啓発に取り組みました。また、医療従事者や患者の啓発のためのDVD「がんゲノム医療」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、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。

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。

看護部(化学療法センター看護業務概要)

看護師長 大桐 規子

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12名、パート助手1名)であり、化学療法センターは12名(がん看護専門看護師1名を含む)が配置されている。クラークは、化学療法センター・腫瘍内科外来兼務で3名配置されている。
- ・勤務時間は8時30分～17時15分であり、遅番勤務者(8:30～治療終了まで)2名を配置して、治療時間の延長に対応している。

2. 投与実績

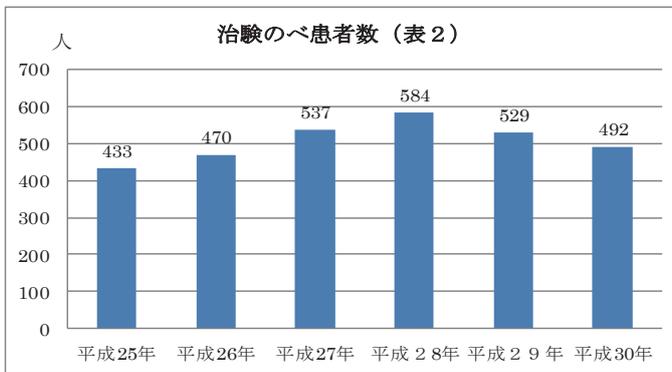
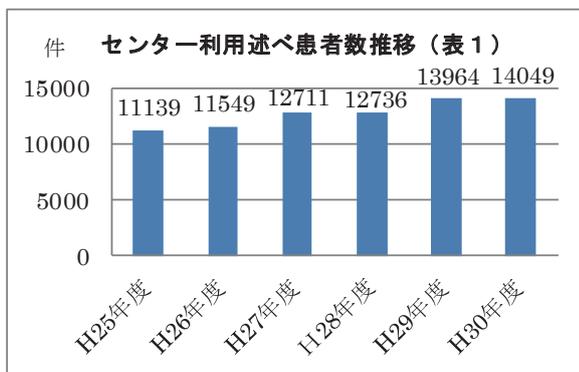
投与のべ患者数：14049名(表1)

(1) 外来化学療法

- ・投与のべ患者数は年々増加している。
- ・小児のべ患者数：30名

(2) 抗がん剤治療のべ患者数：492名(表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定期ミーティング(1回/2ヶ月)を行い、情報を共有し、連携を図りながら治療を実施した。



(3) 筋肉注射・皮下注射

① 筋肉注射

メソトレキセート：50件

② 皮下注射：130件

3. 主な業務状況・実績

1) リスクマネジメント

(1) 情報共有

①業務ミーティング：毎日8時30分～8時40分

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

②薬剤師・看護師ミーティング：毎日16時30分～16時45分

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

③薬剤部・看護師定期ミーティング（月1回・第4水曜日）

情報を交換し、問題点を共有しながら検討を行い、業務改善を図った。

④化学療法センターミーティングの定期開催（月1回・第4木曜）：7回開催した。

⑤診療科、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がった。

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

(2) アレルギー対応

アレルギー出現数は39件で、Grade3は3件であった。

急変対応の勉強会を1回、窒息対応の勉強会を1回実施し、急変対応時の対応について再確認した。また、小児緊急対応フローを作成した。

(3) 血管トラブル

血管外漏出は39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76.8%であった。

① 末梢血管確保

実施件数は7967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2835件であった。

全診療科のCVポート穿刺を行っている。インシデントは発生していない。

2) 患者教育・支援

(1) センター利用事前オリエンテーション241件

前年までは午前・午後2名ずつ受け入れていたが、今年度より個別性を重視し、午前・午後1名ずつとした。薬剤師と協働で行う体制を整備し、教材を使用しながら実施した。

(2) 在宅抗がん剤治療のセルフケア

セルフケア教育手順、チェックリスト、教材DVD「携帯型ポンプとポート針の取り扱いの実際」を用いて、セルフケア指導を165件、自宅での自己抜針指導を31件実施した。

3) 業務改善

(1) 化学療法室2として、専用治療ベッドを4床増床したことにより、運用手順を定めた。

安全・安心ながん化学療法の実現に向けた薬剤部の取り組み

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

<化学療法センター事務局>

薬剤部は、化学療法センター事務局として、化学療法プロトコール審査委員会を運営し、治療プロトコールの審査、登録および管理を行っています。多くのがん化学療法プロトコールでは、多種類の薬剤を組み合わせます。抗がん薬の治療効果のみならず、併用する薬剤の相互作用による副作用の増強の可能性や、それらへの適切な対処などを含め、安全性の観点からも審査しています。今日のがん化学療法の進歩は目覚しく、日々新たなエビデンスに基づくプロトコールが作成されています。平成 31 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 954 種のプロトコールが登録されています。そのうち 120 種のプロトコールを当院がんセンターのホームページ上で公開しており、地域の連携病院におけるがん治療の標準化に貢献しています。一方、治療法の進歩に伴って随時プロトコールを再評価しており、常に最新の医療を患者さんに提供することを心がけております。

<化学療法センターにおける薬剤師の関わり>

(1) 注射用抗がん薬の混合調製

注射用抗がん薬の混合調製は、患者さんの安全性確保と調製者の化学曝露防止の観点から、高度な知識と技術に基づいて無菌環境下で正確に行う必要があります。当院薬剤部では、調製手順表示機能と計量監査機能を有する抗がん剤調製支援システムを独自に開発し、これを活用して精度の高い調製を実現しています。化学療法センターで扱う処方箋枚数も年々増加しており、平成 30 年度は 13,998 枚の処方箋によりがん化学療法が実施されました。当院では、入院、外来に関わらず、登録されたプロトコールに基づいて実施されるすべてのがん化学療法における調剤および混合調製を薬剤師が担当しています。患者さんの体重や体表面積、血清クレアチニン値などの検査値、アレルギー歴、薬歴などを基に処方箋監査を行ったうえで、上記のシステムを駆使して高精度の混合調製を行っており、安全ながん化学療法の実現に貢献しております。

(2) オリエンテーションと薬剤管理指導の実施

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

<内服抗がん薬治療に関する保険薬局との情報連携>

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

(1) 手帳を利用した情報連携

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

(2) 処方箋および web サイトを利用した情報連携

一般に保険薬局では処方箋に記載された事項以外の情報がないまま調剤しなければならず、適切な患者ケアの実現に苦慮することもあります。こうした中、当院では 2017 年 7 月より、内服抗がん薬を含む院外処方箋に、がん化学療法プロトコール情報の掲載を開始しました。併せて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。2019 年 4 月 1 日現在で公開している内服抗がん薬を含むがん化学療法プロトコールは 366 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。

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

(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事。
- (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事。
- (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事。
- (4) 院内がん登録に関する事。
- (5) がん相談支援事業に関する事。
- (6) 緩和ケアを推進する事。
- (7) 小児がん治療を推進する事。
- (8) 放射線治療における精度管理に関する事。
- (9) 病理診断支援及び病理医の育成に関する事。
- (10) がんに対する普及啓発及び情報提供事業に関する事。
- (11) 腫瘍評議会の運営に関する事。
- (12) がん会議の運営に関する事。
- (13) その他がん医療の均てん化等に関する事。

(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

(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。

○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

(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) 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。

○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

(趣旨)

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

(目的)

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

(業務)

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

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

(組織)

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

2 センター長は病院長が指名する者をもって充てる。

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

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

(小委員会)

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

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) ジェネラルマネージャー
- (3) 身体症状の緩和に携わる医師 若干人
- (4) 精神症状の緩和に携わる医師 若干人
- (5) 緊急緩和ケア病床の担当医師 若干人
- (6) がん看護関連の認定看護師 2人以上
- (7) 薬剤部から選出された者 若干人
- (8) 歯科医師
- (9) 管理栄養士
- (10) リハビリテーションに関連する医療従事者
- (11) 臨床心理士
- (12) 歯科衛生士
- (13) 医療ソーシャルワーカー
- (14) 医事課長
- (15) 地域医療連携室長
- (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、地域医療連携室において処理する。

(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。

○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。

○東北大学病院緩和ケアチーム設置要項

制定 平成18年11月16日

改正 平成19年 4月26日

(趣旨)

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

(業務)

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

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

(構成)

第3条 緩和ケアチームは以下の構成員で構成する。

- (1) 身体症状の緩和を担当する医師
- (2) 精神症状の緩和を担当する精神科医師
- (3) がん性疼痛看護認定看護師・ホスピス看護認定看護師
- (4) 薬剤師
- (5) メディカルソーシャルワーカー
- (6) 管理栄養士
- (7) 事務

2. 緩和ケアチームにチーム長を置き、(1)の医師がその任にあたる。

(活動内容)

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

また、必要に応じて主治医、看護師などが参加し、以下の活動を行う。

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

2. 必要に応じ、緩和ケア病棟と連携し、症状緩和のケアを行うこと。

附 則

この要項は、平成18年11月16日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

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

○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。

○東北大学病院がん診療相談室細則

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

(設置)

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

(組織)

第2条 がん診療相談に関して次の部会を置く
相談支援・情報部会

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

(がん診療相談実務者会議)

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

2. 実務者会議は次の者で構成される。

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

(業務)

第4条 所掌事項として当分の間は以下の通りとする

- (1) がんの病態、標準的治療法等がん診療およびがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供、およびがん関連図書等の管理運営に関すること
- (2) 診療機能、入院・外来の待ち時間および医療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関および医療従事者に関する情報の収集、提供

- (3) セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- (4) がん患者の療養上の相談
- (5) 地域の医療機関および医療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- (6) アスベストによる肺がんおよび中皮腫に関する医療相談
- (7) H T L V - 1 関連疾患である A T L に関する医療相談
- (8) 就労に関する相談
- (9) 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- (10) 相談支援センターの広報・周知活動
- (11) 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- (12) その他相談支援に関すること

(院内の協力体制)

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

(報告)

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

附 則

この細則は、平成 2 8 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

(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児に対し、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、患児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) 地域医療連携室長

(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、地域医療連携室において処理する。

(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。

○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

(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8号の規定に基づき、テレパソロジーセンター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

第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) 地域医療連携室長
- (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、地域医療連携室において処理する。

(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。

○宮城県がん診療連携協議会規約

(名称)

第1条 本会は、宮城県がん診療連携協議会という。

(目的)

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

(事業)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため次の事業を行う。

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

(事務局)

第4条 本会の事務局は、会長の属する病院内に置く。

(会員)

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

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

(役員)

第6条 本会に次の役員を置く。

会 長	1名
副会長	2名
監 事	1名

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

(作業部会)

第7条 本会に事業計画の詳細な検討を行うための必要な作業部会を置く。

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

(顧問及び参与)

第8条 本会に顧問及び参与を若干名置くことができる。

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

(総会)

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

(会費)

第10条 本会の運営のための会費は1病院あたり年1万円とする。

(会計)

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

2 本会の会計年度は4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

附 則

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

○宮城県がん診療提供体制検討委員会内規

制定 平成26年2月10日

(設置)

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

(目的)

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

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

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

(委員長)

第4条 委員長は、第3条（1）号委員のうちから互選する。

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

(任期)

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

- 2 前項の委員は、再任されることができる。

(委員会の召集)

第6条 委員会は、委員長が召集する。

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、協議会事務局において処理する。

(雑則)

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

附 則

この内規は、平成26年2月10日から施行する。