

年報2022年度

年報

2022年度



東北大学病院がんセンター

東北大学病院がんセンター

令和5年8月発行
東北大学病院
がんセンター事務局
TEL 022-717-7995

巻 頭 言



東北大学病院
がんセンター長 石岡 千加史

東北大学病院は平成 18 年度に全国の大学病院に先駆けて都道府県がん診療連携拠点病院に指定されました。この指定に伴い当院にがんセンターが設置され、化学療法センター、緩和ケアチーム、がん診療相談室、がん登録室などのがんセンターの組織をはじめ、関連診療科や部署が協力して拠点病院の機能強化に努めてきました。以来、東北地方のがん医療に中心的な医療機関として、最新医療の普及、医療従事者の養成、高度がん医療の推進と提供、院内がん登録の推進、がんの臨床試験の推進などに貢献しています。現在、当がんセンターには 7 センターと 5 室（P3 参照）が設置され診療科横断的、職種横断的で質の高いがん診療を提供しています。

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

平成 26 年 1 月 10 日、厚生労働省健康局長通知「がん診療提供体制の整備に関して」では、がん診療連携拠点病院の在り方について新たな指針（新指針）が示され、その中で、都道府県がん診療連携拠点病院における一層の診療機能強化が求められています。当センターは、宮城県がん診療連携協議会の各部会が推進する PDCA サイクルを取り入れ、診療提供体制の向上を図っています。また、新指針に沿って、当院では平成 27 年以降、緩和ケアセンター、高精度適応放射線治療センター、口腔健康管理センター、テレパソロジーセンター、令和元年 5 月には、頭頸部腫瘍センターを新たに設置しました。

さらに、当院は平成 30 年 2 月に厚生労働省「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定され、平成 30 年に新たに院内に設置された個別化医療センターと協力し、がんゲノム医療連携病院 5 病院、がんゲノム医療拠点病院 3 病院と共に、東北 6 県、新潟県並びに埼玉県におけるがんゲノム医療の推進とその普及・啓発に精力的に取り組んでいます。

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、第 1～3 期がん対策推進基本計画に基づく宮城県がん対策推進計画に対応し様々な課題に取り組んで来ました。さらに、この第 1～3 期がん対策推進基本計画に対応する文部科学省のいわゆるがんプロ補助金事業により、平成 19 年度から 15 年間にわたりがん医療従事者の養成に取り組んで来ました。平成 29 年度にスタートした第 3 期がんプロ事業の東北次世代がんプロ養成プランは令和 3 年度で終了、この間、連携 4 大学（本学、山形大学、福島県立医科大学、新潟大学）でこの地域の多くのがん医療従事者を養成しました。

令和 4 年 6 月、国のがん対策推進協議会で第 3 期がん対策推進基本計画の中間評価が報告され、この中間評価を基に令和 5 年 3 月、第 4 期がん対策推進基本計画が策定されました。この第 4 期計画では、がんゲノム医療、ビッグデータに基づく医療開発、腫瘍循環器学や腫瘍腎臓病学などのがん関連学際領域への対応に加え、地域間格差や医療機関格差への対策が重要な課題です。令和 5 年度に宮城県がん対策推進計画が策定されますが、当院は国および県のがん対策の策定と実施に積極的に関わり、わが国と地域のがん医療に引き続き貢献して参ります。また、当院は都道府県がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院およびがんゲノム医療中核拠点病院に必要な機能を発揮し、更に高度な機能を備える病院を目指し、地域のがん患者に質の高いがん医療を速やかに提供できる体制を構築して参ります。

目 次

I 組織概要

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

II 事業報告

- 1. がん診療連携拠点病院関連事業 4
 - (1) 概要 4
 - (2) ダブルトップについて 5
 - (3) 事業内容 5
- 2. 東北大学病院内事業
 - (1) 部会からの報告
 - 診療部会 7
 - 研究部会 11
 - 教育部会 42
 - 相談支援・情報部会 44
 - がん登録部会 47
 - (2) 各部署からの報告
 - ① 高精度適応放射線治療センター 52
 - ② 化学療法センター 54
 - ③ 緩和ケアセンター 70
 - ④ 小児腫瘍センター 74
 - ⑤ 頭頸部腫瘍センター 76
 - ⑥ 口腔健康管理センター 79
 - ⑦ テレパソロジーセンター 83
 - ⑧ 医学物理室 84
 - ⑨ がん診療相談室 85
 - ⑩ 小児がん相談室 91
 - ⑪ がん登録室 92
 - ⑫ がん地域連携室 93
 - (3) 院内連携部門からの報告
 - ① 個別化医療センター 94
 - ② 東北次世代がんプロ養成プラン 99
 - ③ 放射線部 100
 - ④ 看護部（化学療法センター看護業務概要） 101
 - ⑤ 薬剤部 104

III 資料編

- 1. 関係内規等（院内、県協議会） 107

1. 設立の経緯

沿革

平成18年 8月	都道府県がん診療連携拠点病院に指定
平成18年10月	東北大学病院がんセンター開設 腫瘍評議会を設置 診療部会、研究部会、教育部会、広報部会を設置 がんセンター内に化学療法センターを移設
平成18年12月	宮城県がん診療連携協議会総会設置、第1回総会の開催、 化学療法部会、放射線治療部会、緩和ケア部会を設置
平成19年 1月	がん診療相談室を設置 緩和ケアチーム運用開始 院内がん登録開始
平成19年12月	がん登録部会を設置
平成21年 7月	宮城県がん診療連携協議会がん登録部会、地域連携クリティカルパス部会、患者相談部会を設置
平成23年 6月	広報部会から相談支援・情報部会へ名称変更
平成23年10月	宮城県地域連携クリティカルパス(5大がん)運用開始
平成24年 4月	先進包括的がん医療推進室を設置
平成24年 7月	宮城県がん診療連携協議会口腔ケア部会設置
平成25年 2月	小児がん拠点病院に指定
平成25年 4月	医学物理室を設置
平成26年 2月	宮城県がん診療連携協議会に宮城県がん診療提供体制委員会を設置
平成26年12月	小児腫瘍センターを設置
平成27年 7月	緩和ケアセンターを設置
平成27年 9月	テレパソロジーセンターを設置、宮城県がん診療連携協議会看護部会を設置
平成28年 4月	先進包括的がん医療推進室の業務を医学系研究科地域がん医療推進センターへ移管
平成29年 3月	小児がん相談室、がん地域連携クリティカルパス室を設置
平成29年 8月	宮城県がん診療連携協議会地域連携クリティカルパス部会から地域医療連携部会へ名称変更
平成30年 2月	がんゲノム医療中核拠点病院に指定
平成30年 9月	高精度適応放射線治療センターを設置 がん地域連携クリティカルパス室からがん地域連携室へ名称変更
平成31年 2月	口腔健康管理センターを設置
令和 元年 5月	頭頸部腫瘍センターを設置
令和 3年 4月	緩和ケアチームからサポーターズケアチームへ名称変更

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東北大学病院は含まれてはいなかった。しかし、平成 18 年 2 月、厚生労働省が定めるがん拠点病院の枠組みが大きく変わり、がん対策が本格化する中、平成 18 年 8 月東北大学病院は宮城県立がんセンターと共に都道府県がん診療連携拠点病院に指定された。

がん診療連携拠点病院の指定要件として、院内各種のがん診療体制はもとより、放射線治療体制、化学療法体制、緩和ケアチームの整備と専門医療職の配置のほか、地域に対して、研修事業、ネットワーク事業、院内がん登録事業、がん相談支援事業、普及啓発・情報提供事業が求められており、さらに、都道府県がん診療連携拠点病院の場合は、地域のがん診療連携拠点病院に対する研修や診療支援が求められ、本院でも、都道府県がん診療連携拠点病院として、院内機能の整備と研修や人材交流を通じたほかの拠点病院に対する指導力が求められることとなった。

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

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

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

また、平成 20 年 4 月に第 1 回がんセミナーを開催、平成 20 年 10 月に第 1 回臨床病理カンファレンスを開催した。

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

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

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

平成 26 年 1 月に厚労省から、がん診療連携拠点病院等の整備について新指針が示され、都道府県拠点病院は県内におけるがん診療の質の向上およびがん診療の連携協力体制の構築、PDCA サイクルの確保に関し中心的役割を担うことになり、2 月に宮城県がん診療連携

協議会の下に宮城県がん診療提供体制検討委員会を設置し、検討してきたところである。

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

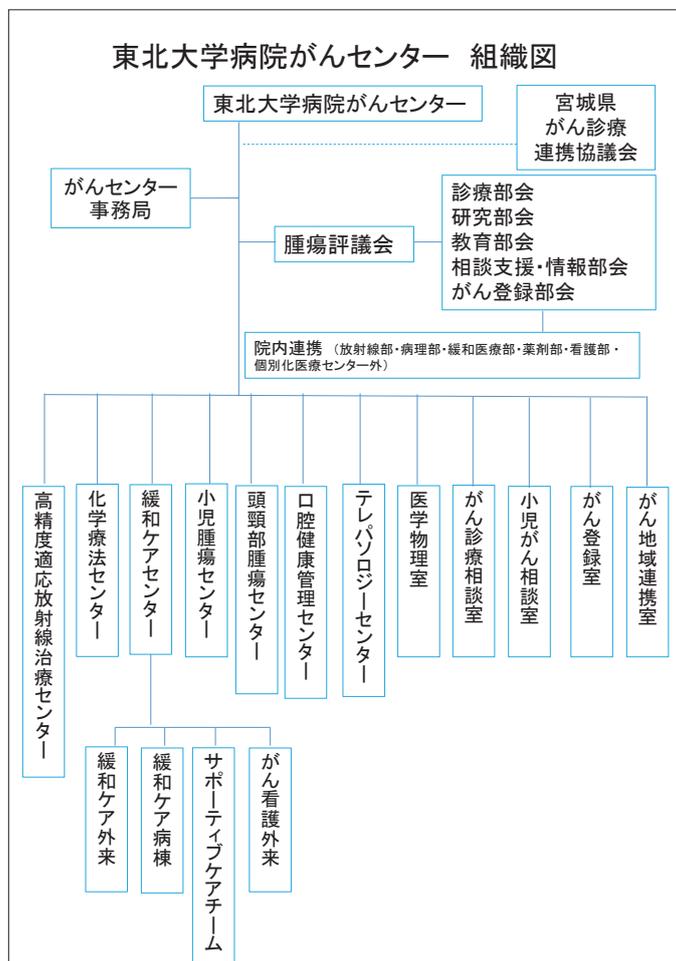
平成27年7月に全てのがん患者やその家族等に対して、診断時からより迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、緩和ケアチーム、緩和ケア外来及び緩和ケア病棟を統括した緩和ケアセンターを組織化し、医師・看護師を中心とした多職種が連携したチーム医療の提供体制を整備してきた。また、9月に病理医不足及び病理医の高齢化対策として、遠隔地の病院より伝送された病理画像の病理診断支援を行うとともに、診療レベルの維持・向上や均てん化、研修医や若手医師の教育、医師及び病理医に対する生涯教育、病理医育成事業を行うテレパソロジーセンターを設置した。

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室の名称をがん地域連携室に変更した。また、平成31年2月にがん患者に対する更なる口腔管理の充実を目指し口腔健康管理センターを設置した。

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

令和3年4月に緩和ケアチームの名称をサポートティブケアチームに変更した。

2. 組織等

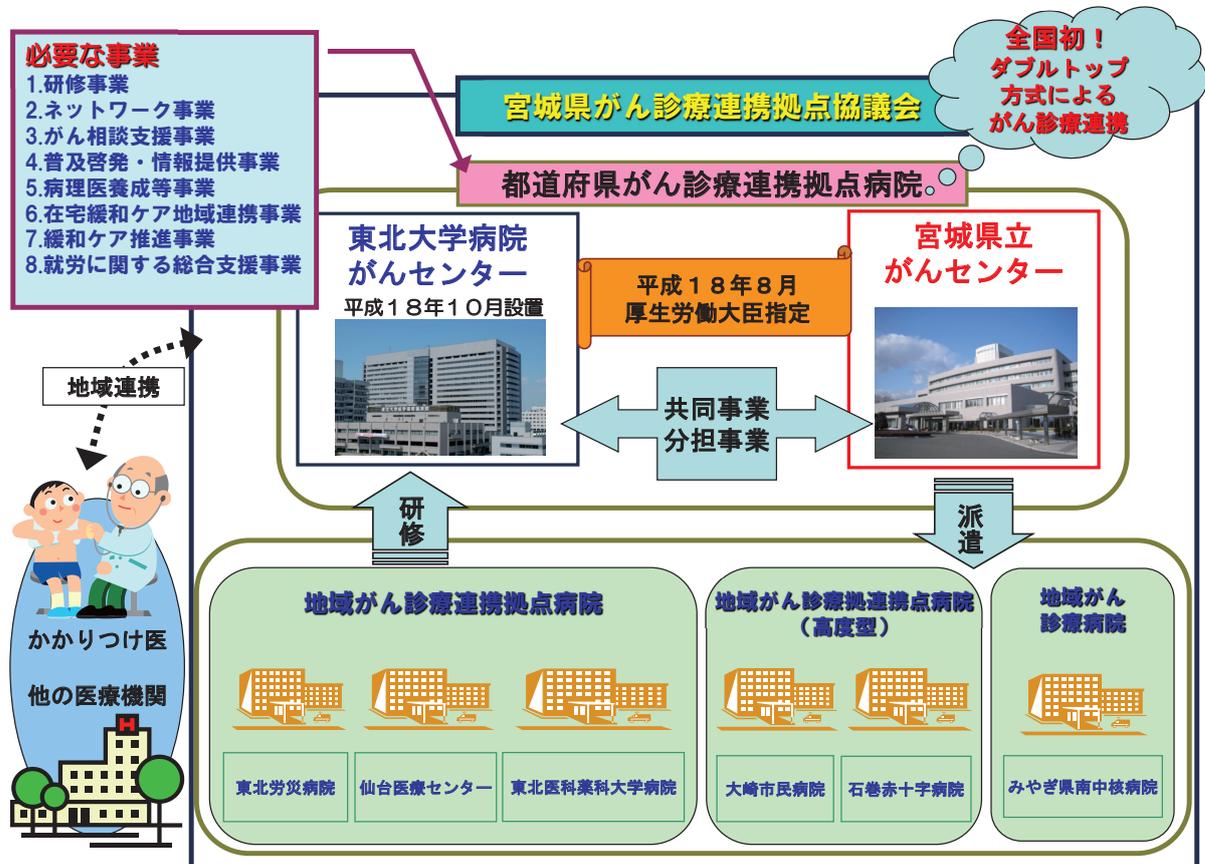


II 事業報告

1. がん診療連携拠点病院に係る事業

(1) 概要

- ・本院は、平成 18 年 8 月に厚生労働大臣から宮城県立がんセンターと共に 1 県 2 拠点（ダブルトップ）として全国初の「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受けた。
- ・がん診療連携拠点病院はがん医療の均てん化を図ることを目標として整備されたものであり、指定要件において「診療体制」、「研修体制」および「情報提供体制」を整備し、併せて院内がん登録事業、がん相談支援事業等を実施することとなっており、宮城県立がんセンターおよび地域がん診療連携拠点病院と連携を図りながら諸事業を実施している。
- ・宮城県においては、県内のがん診療の質向上及び拠点病院事業を円滑に図るため平成 18 年 12 月に「宮城県がん診療連携協議会」を設置し、その下部組織に 3 つの部会（化学療法、放射線治療、緩和ケア）を設け、平成 21 年 7 月には新たに、がん診療連携拠点病院の指定要件を充足させるため、3 つの部会（がん登録、地域医療連携、患者相談）、平成 24 年 7 月には口腔ケア部会、平成 27 年 9 月には看護部会を設け、医師、看護師、コ・メディカルを対象とした研修事業等を行っている。



(2) ダブルトップ体制（2 拠点）について

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

- 東北大学病院 : 人材育成・教育面、医師派遣・診療支援メイン
※協議会部会担当: 化学療法部会、放射線治療部会、緩和ケア部会、口腔ケア部会
- 宮城県立がんセンター : がん医療ネットワーク化の推進、がん情報提供の拠点、緩和ケア、相談支援のネットワーク化の拠点
※協議会部会担当: 地域医療連携部会、がん登録部会、患者相談部会、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、本院が化学療法部会、放射線治療部会、緩和ケア部会、口腔ケア部会、宮城県立がんセンターが地域医療連携部会、がん登録部会患者相談部会、看護部会を担当し、次表のような研修等を実施している。

【化学療法部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
R4. 12. 7	令和4年度がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師等	29名
R4. 4. 7	令和4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	26名
R4. 5. 12	令和4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	36名
R4. 6. 2	令和4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	32名
R4. 7. 7	令和4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	34名
R4. 8. 4	令和4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	34名
R4. 9. 1	令和4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	40名
R4. 10. 6	令和4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	43名
R4. 11. 10	令和4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	45名
R4. 12. 1	令和4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	37名
R5. 1. 5	令和4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	48名
R5. 2. 2	令和4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	33名
R5. 3. 2	令和4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	33名

【緩和ケア部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
R5. 2. 18	第118回宮城県緩和ケア研修会	医師、歯科医師等	35名

【放射線治療部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
R5. 3. 15	2022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	78名

2) がん登録事業

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

○ 本院

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

○ 宮城県立がんセンター

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

3) 相談支援事業

- ・平成 21 年 7 月に新たに宮城県がん診療連携協議会に患者相談部会を設置し、宮城県立がんセンターが担当となり、下部組織として、がん相談実務者会議を置き、情報の共有化、相互相談、相談事例の照会等を行い宮城県内の相談支援の質の向上に努めている。

○ 本院

院内に「がん診療相談室」を設置し、専従の相談員が病院内外の患者、家族及び地域医療機関等からの相談に対応している。

4) 地域連携クリティカルパス事業

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

5) 情報・ネットワーク事業

○ 本院

県外医療機関との情報交換及び東北地方規模でのネットワーク体制の整備を図っている。

2. 東北大学病院内事業

(1) 部会からの報告

診療部会

部会長 石田 孝宣

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

【東北大学病院臨床病理カンファレンス】

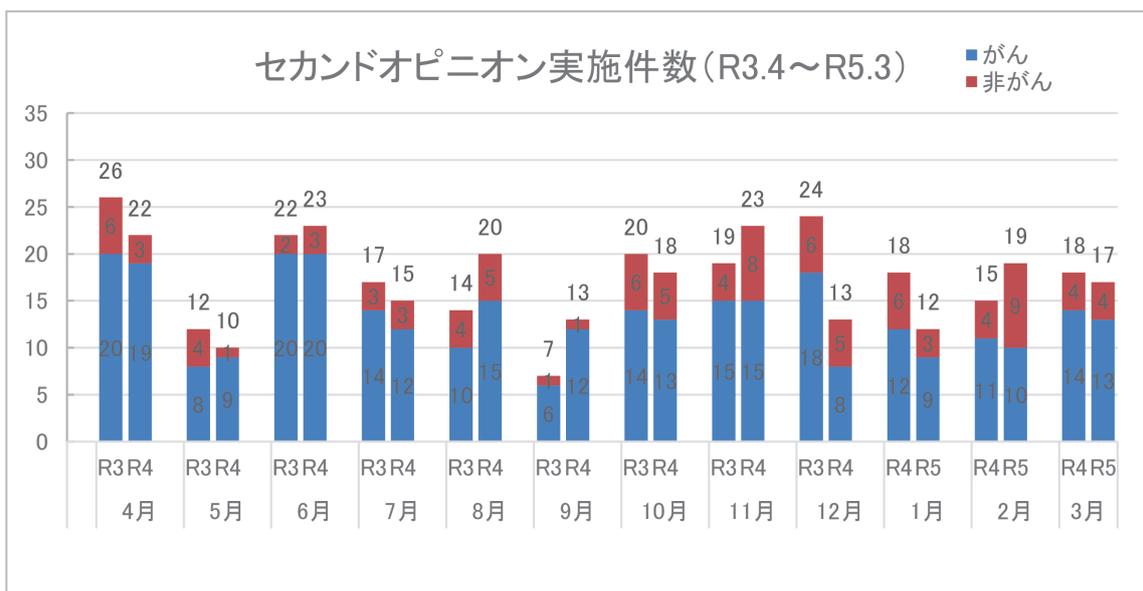
初期研修医の教育カリキュラムの機能とアドバンスド講義科目「がんプロ合同セミナー」の講義も兼ねています。毎回多くの出席者による活発な議論が行われています。

開催日	発表者	症例	病理指導医	臨床指導医	参加人数
第1回 R4.6.6	小松 凜太郎 中島 匡 市橋 克拓	脊髄小脳変性症の経過中に窒息を来し死亡した1例	尾形 博子 堀 さつき	高井 良樹	51名
	乙藤 ひな野 土谷 智恵理 木口屋 啓太	臍帯血移植後にneurolymphomatosisで再発した濾胞性リンパ腫の一例	渡邊 裕文 遠田 幸大	横山 寿行 福原 規子	
第2回 R4.9.5	佐々木 茜 佐藤 章広 三浦 隆聖	COVID-19による多臓器不全で死亡した症例	尾形 博子	馬場 啓総 武井 健太郎	68名
	奥崎 秀武 切替 日奈子 李 大維	腎細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤使用後に急性循環不全となり急死した一例	堀 さつき 佐藤 聡子	高濱 博幸	

第3回 R4.12.5	菌部 太一 上條 広光 中澤 新	原発不明癌の化学療法中に DICを発症し死亡した1例	遠田 幸大 藤島 史喜 大森 優子	大内 康太	49名
	榎 亮 上原 啓誠 土田 力也	重症筋無力症患者に生じた 成因不明の多発十二指腸潰瘍 の一部検例	井上 千裕	二宮 匡史 佐藤 公亮	
第4回 R5.2.6	佐藤 真司 高橋 一誠 迎 春菜	腎癌治療中に凝固第Ⅴ因子 欠乏症による高度な出血傾 向を来し、アスペルギルス の全身播種を認めた一例	渡邊 裕文	佐藤 哲哉	45名
	道満 剛之 沖本 信太郎 村上 幸江	成人T細胞性白血病／リン パ腫に対する化学療法後に 播種性真菌症を来した一例	山崎 有人	横山 寿行	

【セカンドオピニオン外来の活動】

当院では、「社会の要請に応える開かれた病院・患者の人間性を尊重した全人的医療と高度に専門化した先進的医療の調和」という病院理念に基づいた診療の一環として、高度な医療専門知識を提供する目的でセカンドオピニオンを開設しています。また、令和2年度からオンラインセカンドオピニオンの対象を全診療科に広げ対応しています。



研究部会

部会長 海野 倫明

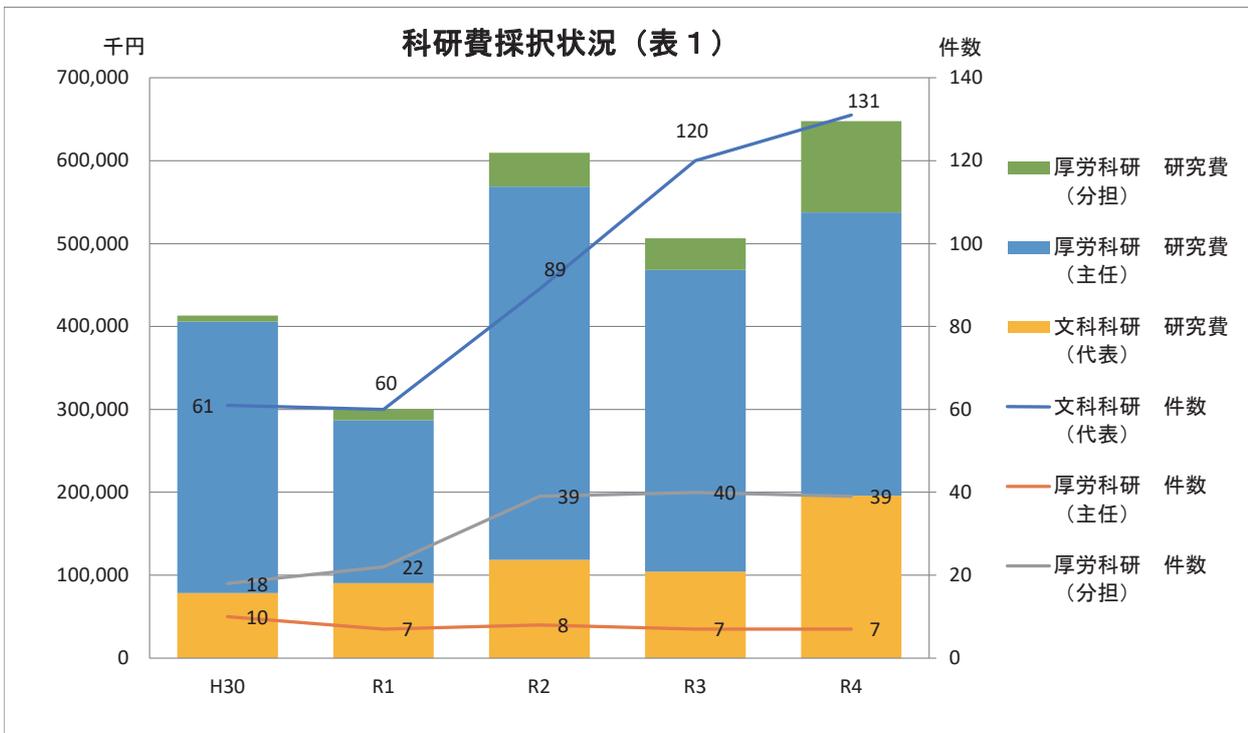
がん研究部会は、東北大学病院における「がん研究及びがん臨床試験の活動状況」を把握することを目的に、平成19年度から、がん研究及びがん臨床試験等に関する活動状況調査（アンケート調査）を実施している。

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

令和4年度は、文部科学省科研費（代表）の採択件数は過去最高であった昨年を上回る131件、厚生労働省科学研究費（主任）は7件、分担が39件、これらを合計すると約6億4千万円のがん研究に関する科学研究費補助金が採択されており、東北大学病院におけるがんの臨床研究は例年よりも高い水準で行われている。また、自主研究は147件、受託・共同研究は33件、治験は130件、特定臨床研究は133件であり、受託研究・共同研究・治験は例年通り高い水準で行われていたが、その反面、特定臨床研究が若干減少した。特定臨床研究は臨床研究法の対象となり、実施までのハードルが高く、また製薬業界も消極的であったことが一因であると考えられた。欧米、中国、韓国、などに伍していくためには、さらなる臨床研究の実施が必要であり、東北大学病院は、日本を代表する臨床研究中核病院として、さらに貢献していく所存である。

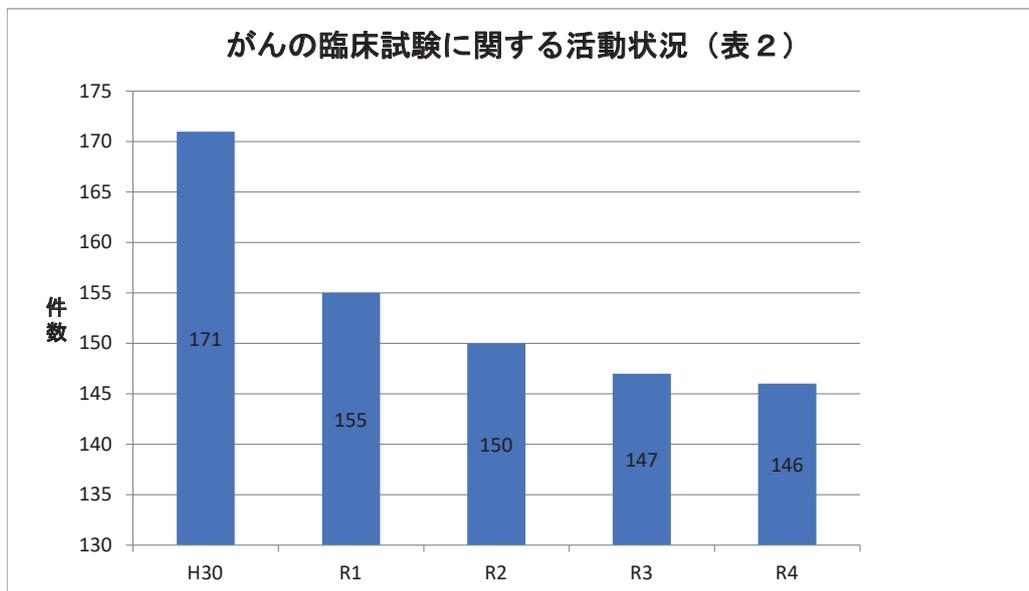
◎ 科研費採択状況(表1)

種別 \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
文科科研 件数 (代表)	61	60	89	120	131
厚労科研 件数 (主任)	10	7	8	7	7
厚労科研 件数 (分担)	18	22	39	40	39
文科科研 研究費 (代表)	78,480	90,400	118,370	104,046	195,930
厚労科研 研究費 (主任)	327,276	196,519	450,512	364,368	341,685
厚労科研 研究費 (分担)	7,284	13,542	40,674	37,878	110,327



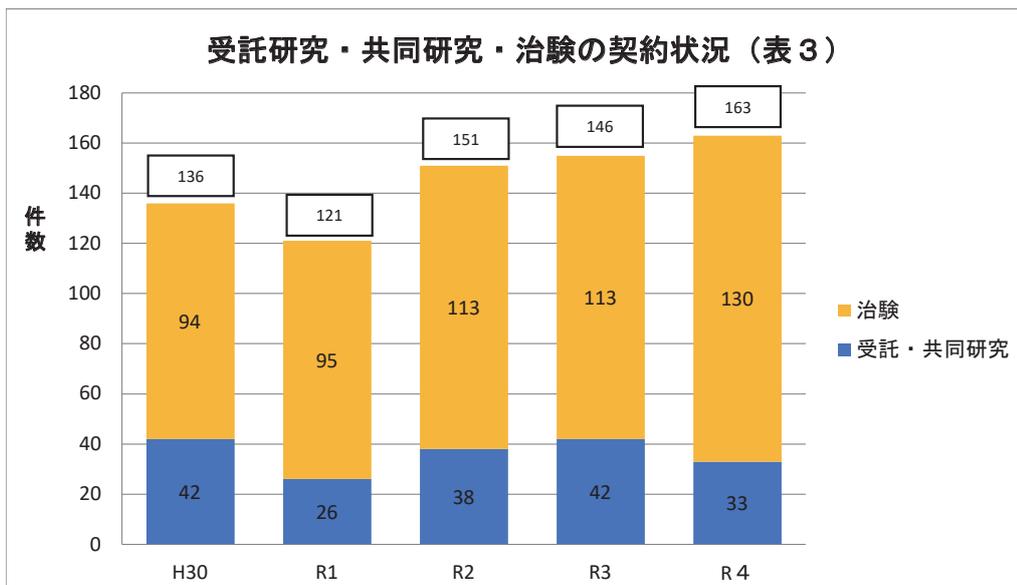
◎ がんの臨床試験に関する活動状況(表2)

種別 \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
自主研究	171	155	150	147	146



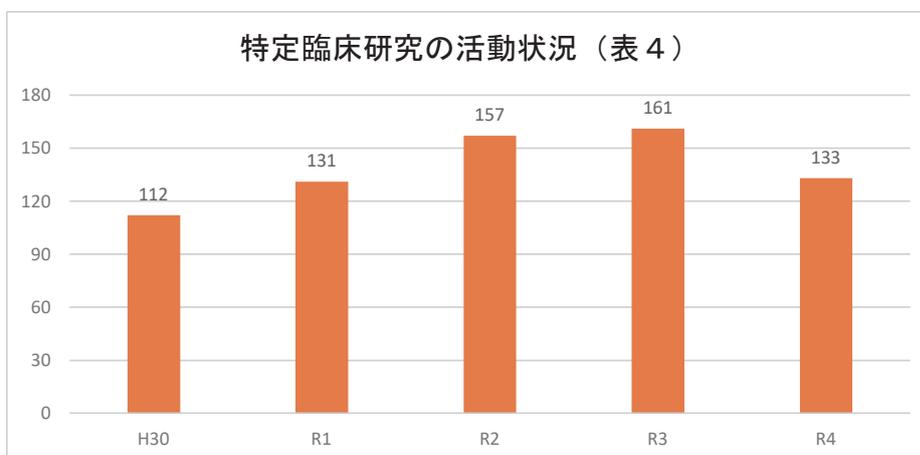
◎ 受託研究・共同研究・治験の契約状況(表3)

種別 \ 年 年度	H30	R1	R2	R3	R4
受託・共同研究	42	26	38	42	33
治験	94	95	113	113	130
合計	136	121	151	146	163



◎ 特定臨床研究の活動状況(表4)

種別 \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
特定臨床研究	112	131	157	161	133



(表1)令和4年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
1	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	石井 智徳	22lk0201119s1003	大学病院	リウマチ膠原病内科	顕微鏡的多発血管炎および多発血管炎性肉芽腫症に対するトシリズマブの有効性、安全性、薬物動態に関する医師主導治験
2	若手研究	代表	町山 智章	20K17437	大学病院	リウマチ膠原病内科	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症における2型自然リンパ球の機能解析
3	基盤研究(C)	代表	横山 寿行	21K08363	医学系研究科	血液・免疫病学分野	同種臍帯血移植後に生じる抗白血病NK細胞の解明とその生体外誘導法の検討
4	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	横山 寿行	22ck0106598s0203	大学病院	血液内科	t(8:21)およびinv(16)陽性AYA・若年成人急性骨髄性白血病に対する微小残存病変を指標とするゲムツズマブ・オゾガマイシン治療介入の有効性と安全性を評価する研
5	若手研究	代表	市川 聡	21K16260	大学病院	血液内科	悪性リンパ腫の自然退縮メカニズムの解明
6	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	張替 秀郎	22ck0106620s0503	大学病院	血液内科	高齢者急性骨髄性白血病の化学療法が可能な症例に対して若年成人標準化学療法に近い用量を用いる第Ⅲ相臨床試験: JALSG-GML219試験
7	AMED委託研究開発費	代表	張替 秀郎	22ck0106734h0001	大学病院	血液内科	慢性骨髄性白血病におけるチロシinkinase阻害剤との長期併用時のTM5614の安全性・有効性を検証する第Ⅲ相試験
8	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	22ck0106670s0102	大学病院	血液内科	未治療低腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するリツキンプ早期介入に関するランダム化比較第Ⅲ相試験
9	AMED委託研究開発費	代表	福原 規子	22ck0106750h0001	大学病院	血液内科	未治療高腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブ+ベンダムスチン療法後のオビヌツズマブ維持療法の省略に関するランダム化比較第Ⅲ相試験
10	基盤研究(C)	代表	福原 規子	22K07438	大学病院	血液内科	濾胞性リンパ腫の新規予後予測モデルの開発
11	基盤研究(C)	代表	福重 真一	21K07211	医学系研究科	病態病理学分野(糖尿病代謝内科学分野)	前立腺癌診断に向けたDNAメチル化を標的とするリキッドバイオシー技術の開発
12	若手研究	代表	三浦 晋	21K15915	大学病院	消化器内科	膵の限局的脂肪化・限局的萎縮の病態解明と膵癌早期診断への臨床応用
13	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	正宗 淳	22ck0106729s0601	大学病院	消化器内科	個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究
14	若手研究	代表	滝川 哲也	22K15956	大学病院	消化器内科	膵星細胞の細胞老化を介した膵癌制御機構の解明と新規治療薬の開発
15	基盤研究(C)	代表	濱田 晋	20K08300	大学病院	消化器内科	Nrf2依存的リプログラミングを標的とした膵癌新規治療法開発
16	挑戦的研究(萌芽)	代表	正宗 淳	20K21593	医学系研究科	消化器病態学分野	ハイブリッドPETプローブによる膵癌早期診断法の開発
17	基盤研究(B)	代表	正宗 淳	22H03051	医学系研究科	消化器病態学分野	硫黄生物学から紐解く膵癌難治化機構の解明と治療応用
18	若手研究	代表	突田 容子	20K17207	大学病院	呼吸器内科	免疫抵抗性克服のための非小細胞肺癌における放射線照射がもたらす免疫応答の解析
19	基盤研究(C)	代表	高橋 信	20K07692	医学系研究科	臨床腫瘍学分野	TP53 signatureの他がん腫への応用のための研究
20	若手研究	代表	渋谷 里紗	21K16132	医学系研究科	呼吸器内科学分野	がん微小環境のTSLPシグナルをターゲットとしたCAR-T療法の肺がんへの応用
21	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	高橋 雅信	22ck0106764s0501	大学病院	腫瘍内科	進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究
22	基盤研究(C)	代表	高橋 雅信	21K07169	医学系研究科	臨床腫瘍学分野	BRAF変異大腸癌におけるnon coding RNA異常の同定と新規治療開発
23	基盤研究(C)	代表	今井 源	22K07293	大学病院	腫瘍内科	マイクロバイオーム・メタボローム統合解析による、新規がん治療法の開発

(表1)令和4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
24	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	小峰 啓吾	22lk0201148h0002	大学病院	腫瘍内科	BRAF V600E変異型切除可能大腸癌遠隔転移に対する個別化周術期治療の医師主導治験の実施
25	若手研究	代表	大内 康太	20K16374	大学病院	腫瘍内科	進行胃癌のDIC併発に関連する遺伝子発現異常の網羅的探索研究
26	若手研究	代表	笠原 佑記	22K15551	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	がん患者血液検体を用いた腫瘍免疫における液性免疫の役割の解明と新規治療標的の探索
27	基盤研究(C)(一般)	代表	城田 英和	22K07183	加齢医学研究所	臨床腫瘍学分野	生体内の腫瘍細胞死が及ぼす腫瘍微小環境の変化
28	基盤研究(C)	代表	唐澤 秀明	21K08679	大学病院	胃腸外科	オルガノイド培養を応用した大腸癌に対する次世代個別化医療の実現に向けて
29	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	海野 倫明	21ck0106690s0801	大学病院	肝・胆・膵外科	膵・胆道がん全ゲノム解析データ・臨床情報の収集・共有・患者還元・創薬開発
30	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	海野 倫明	22ck0106690s0802	大学病院	肝・胆・膵外科	膵・胆道がんサンプルおよび臨床情報の収集
31	基盤研究(C)	代表	三浦 孝之	21K07232	大学病院	肝・胆・膵外科	ヒト膵癌における vasohibin-2発現意義と免疫治療への展開
32	基盤研究(C)	代表	水間 正道	22K08816	大学病院	肝・胆・膵外科	膵癌術前治療耐性克服を目指したcollagen XVIIを標的とする新規治療開発
33	若手研究	代表	青木 修一	20K17672	大学病院	肝・胆・膵外科	細胞外マトリックス阻害による腫瘍免疫活性化を目指した新規膵癌治療戦略
34	基盤研究(C)	代表	大塚 英郎	21K08791	大学病院	肝・胆・膵外科	膵癌発癌と浸潤転移能獲得機構における低分子G蛋白Ralの機能解析
35	基盤研究(C)	代表	中川 圭	21K08748	大学病院	肝・胆・膵外科	Bile cell-free DNAを用いたゲノム多様性を標的にした胆道癌新規治療
36	若手研究	代表	土屋 堯裕	22K16457	大学病院	肝・胆・膵外科	肥満減量手術後の腸肝循環短絡化による肝発癌抑制効果の検討
37	基盤研究(B)	代表	海野 倫明	21H02996	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	腸内細菌叢をターゲットにした抗腫瘍免疫活性化による膵胆道癌の新規治療戦略
38	若手研究	代表	梶原 大輝	21K16465	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	大腸癌オルガノイドを用いた免疫原性改善と腸管由来樹状細胞との共培養システムの構築
39	基盤研究(C)	代表	大沼 忍	20K09026	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	新規インドール化合物による腸炎関連大腸癌抑制効果の発見と臨床応用へ向けた基盤研究
40	若手研究	代表	岡本 宏史	18K16296	大学病院	移植・再建・内視鏡外科	MDM2を中心とした食道扁平上皮癌の化学放射線抵抗性因子と新規分子標的薬の研究
41	若手研究	代表	石田 裕嵩	22K15402	大学病院	移植・再建・内視鏡外科	食道癌におけるヒトパピローマウイルス感染と化学放射線療法の感受性に関する研究
42	基盤研究(C)	代表	谷山 裕亮	22K08863	大学病院	移植・再建・内視鏡外科	食道癌術後反回神経麻痺の改善を目的とした羊膜細胞による神経損傷修復材の開発
43	基盤研究(C)	代表	宮下 穰	22K08688	大学病院	乳腺・内分泌外科	乳癌におけるAbscopal効果の検証と放射線療法効果モニタリングの開発
44	基盤研究(C)	代表	原田 成美	20K08948	大学病院	乳腺・内分泌外科	糖代謝非依存性乳がんにおける診断・治療の一体化戦略の構築:アミノ酸代謝に着目して
45	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	石田 孝宣	22ck0106786s0401	大学病院	乳腺・内分泌外科	乳がん患者の乳がん切除後疼痛症候群に対するスマホ精神療法の開発:革新的な分散型基盤を用いた多機関共同無作為割付比較試験
46	AMED委託研究開発費	代表	大内 憲明	22ck0106563h0003	大学病院	乳腺・内分泌外科	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

(表1)令和4年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
47	基盤研究(B)	代表	石田 孝宣	20H03739	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	乳癌罹患リスク低減に向けた遺伝子多型、生活習慣、血漿メタボロームの統合解析
48	基盤研究(C)	代表	多田 寛	22K08707	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	プロテオーム・メタボローム解析による乳癌の新規悪性度評価と代謝標的治療効果予測
49	基盤研究(C)	代表	鈴木 智之	22K08930	大学病院	心臓血管外科	がんの増大、転移に対する体外循環の影響を探究する
50	若手研究	代表	吉田 新一郎	20K18018	大学病院	整形外科	メタボローム解析による骨軟部肉腫のバイオマーカー探索
51	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	吉田 新一郎	21ck0106693h0001	大学病院	整形外科	肉腫・脳腫瘍などの希少がんを対象としたゲノム解析による予防法・診断法・治療法の開発
52	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	吉田 新一郎	22ck0106614s1303	大学病院	整形外科	高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究
53	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	吉田 新一郎	22ck0106693s2002	大学病院	整形外科	肉腫・脳腫瘍などの希少がんを対象としたゲノム解析による予防法・診断法・治療法の開発
54	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	井上 彰	22ck0106600s0403	大学病院	緩和医療科	がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォン精神療法の最適化研究:革新的臨床試験システムを用いた多相最適化戦略試験
55	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	井上 彰	22ck0106603s0603	大学病院	緩和医療科	オピオイド不応の神経障害性疼痛に対するプレガバリンとデュロキセチンの国際共同ランダム化比較試験
56	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	井上 彰	20EA1009	医学系研究科	緩和医療学分野	現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケアの実装の推進に関する研究
57	若手研究	代表	田上 恵太	19K16939	医学系研究科	緩和医療学分野	難治性がん疼痛の克服に向けた多施設共同前向き研究
58	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	田上 恵太	22EA1004	医学系研究科	緩和医療学分野	がん関連苦痛症状の体系的治療の開発と実践および専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデル構築に関する研究
59	基盤研究(C)	代表	佐竹 宣明	18K03086	大学病院	緩和医療部	がん患者家族における複雑性悲嘆のリスクアセスメント:死別前後の比較検討
60	基盤研究(C)	代表	野津田 泰嗣	22K08992	大学病院	呼吸器外科	IL-36βの免疫チェックポイント阻害作用による新規肺がん治療法の開発
61	基盤研究(C)	代表	立花 真仁	19K09772	医学系研究科	周産期医学分野	がんサバイバーの生殖補助医療におけるMRTの応用を目指した研究
62	若手研究	代表	湊 純子	22K16827	大学病院	周産母子センター(婦人科)	BRCAバリエント保持者のリスク低減卵管卵巣切除術後の身体的心理的障害の評価
63	若手研究	代表	石橋 ますみ	22K15536	大学病院	婦人科	卵巣癌の新規治療標的 TIE-1 に対する PROTAC を用いた阻害剤の開発
64	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	22ama221416s0401	大学病院	婦人科	卵巣癌早期発見のためのAI血液診断モデルの開発-癌関連糖蛋白と網羅的血清糖ペプチドビークデータを用いて-
65	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	22ck0106595h0003	大学病院	婦人科	子宮頸癌I B期-118期根治手術例における術後放射線治療と術後化学療法の第III相ランダム化比較試験
66	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	22fk0108651s0401	大学病院	婦人科	思春期女性へのHPVワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18陽性割合の推移に関する疫学研究
67	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	22ck0106588s0203	大学病院	婦人科	早期子宮頸がんに対する機能温存低侵襲手術の確立に関する研究
68	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	徳永 英樹	22lk0201099h0004	大学病院	婦人科	子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温存療法に対するメトホルミンの適応拡大にむけた多施設共同医師主導試験
69	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	21ck0106694s0101	大学病院	婦人科	卵巣がん検体と臨床情報の収集と管理、解析機関への送付、臨床情報登録、患者還元、全ゲノム情報と臨床病理学的情報との統合解析

(表1)令和4年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
70	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	22ck0106694s0102	大学病院	婦人科	全ゲノム解析による難治性卵巣がんの本態解明と新規治療標的の同定
71	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	八重樫 伸生	22EA1002	医学系研究科	婦人科学分野	子宮頸がん検診におけるHPV検査導入に向けた実際の運用と課題の検討のための研究
72	基盤研究(B)	代表	八重樫 伸生	22H03219	医学系研究科	婦人科学分野	難治性婦人科癌のマルチオミクス解析による病態解明
73	若手研究	代表	湊 純子	22K16827	医学系研究科	婦人科学分野	BRCAバリエント保持者のリスク低減卵管卵巣切除術後の身体的心理的障害の評価
74	基盤研究(C)	代表	川崎 芳英	20K07582	大学病院	泌尿器科	癌代謝解析による腎癌細胞のチロシンキナーゼ阻害薬耐性獲得機序と新規治療標的の解明
75	若手研究	代表	方山 博路	20K18131	大学病院	泌尿器科	HOTAIRによる腎癌悪性化メカニズムの探索と治療への応用
76	基盤研究(C)	代表	金森 政之	22K09276	医学系研究科	神経外科学分野	腸内・腫瘍内細菌叢による膠芽腫治療の新機軸
77	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	22ck0106619s2803	大学病院	脳神経外科	高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用寡分割放射線治療の最適化に関する研究
78	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	22ck0106760s1201	大学病院	脳神経外科	初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療の低侵襲化に関する研究開発
79	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	22ck0106763s0201	大学病院	脳神経外科	可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究
80	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	佐藤 綾耶	22ck0106738s0201	大学病院	脳神経外科	脊髄悪性神経膠腫を対象とした光線力療法の開発研究
81	AMED委託研究開発費	代表	富永 悌二	21lm0203119h0002	大学病院	脳神経外科	脳内広範囲薬剤送達システムの開発ー塩酸ニムستن局所投与による脳腫瘍治療法ー
82	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	笹原 洋二	20EA1020	医学系研究科	小児病態学分野	次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究
83	若手研究	代表	古舘 禎騎	22K16275	大学病院	皮膚科	皮膚T細胞性リンパ腫における紫外線療法の免疫学的メカニズムの解明
84	基盤研究(C)	代表	藤村 卓	21K08318	大学病院	皮膚科	悪性黒色腫真皮内浸潤におけるIL-17/ LL37シグナルの役割の解明
85	AMED委託研究開発費	代表	藤村 卓	22ym0126041h0002	大学病院	皮膚科	進行性悪性黒色腫治療における抗PD-1抗体とのTM5614の安全性・有効性を検討する第II相試験
86	基盤研究(C)	代表	神林 由美	22K08399	医学系研究科	皮膚科学分野	PAI-1・免疫チェックポイント相互阻害による新規免疫療法の開発
87	基盤研究(C)	代表	角谷 倫之	19K08116	大学病院	放射線治療科	Radiomics技術を用いてCT画像のみから肺機能画像を作成する手法の開発
88	若手研究	代表	高橋 紀善	20K16688	大学病院	放射線治療科	胸部放射線治療中の腫瘍縮小および体内変化により変動する心臓被曝線量評価の研究
89	若手研究	代表	勝田 義之	20K16815	大学病院	放射線治療科	肺の機能と形態の線量評価を融合した放射線肺臓炎予測モデルの構築
90	研究活動スタート支援	代表	田中 祥平	20K22795	大学病院	放射線治療科	患者個別化医療に向けた治療前の医療画像のみから腫瘍の縮小を予測する手法の開発
91	研究活動スタート支援	代表	柳垣 聡	22K21106	大学病院	放射線治療科	Interventional Radiologyの医療経済評価-国民医療費の低下を目指して-
92	若手研究	代表	梅澤 玲	19K17259	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	食道癌に対する心筋線量軽減による心毒性低下を図った放射線治療の確立

(表1)令和4年度がんに関する科学研究費補助金採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
93	基盤研究(C)	代表	梅澤 玲	22K07633	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	肺癌に対する拡大局所定位放射線治療の臨床開発と応用
94	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	神宮 啓一	22ck0106745h0001	大学病院	放射線診断科	前立腺癌に対するMR画像誘導即時適応定位放射線治療の臨床応用を目指す研究
95	基盤研究(C)	代表	前川 由依	22K07738	大学病院	放射線診断科	低侵襲MR導電率マッピングによる乳癌の電気生理学的特徴の解明
96	基盤研究(C)	代表	高浪 健太郎	20K08069	大学病院	放射線診断科	腫瘍診断目的のFDG PETにおける心筋集積と心臓疾患の関連に関する前向き研究
97	若手研究	代表	小林 実	21K15477	大学病院	総合外科	NSAIDsによるABCC3とROSを介した家族性大腸腺腫症の発癌抑制機構の解明
98	若手研究	代表	百々 美奈	19K19307	大学病院	口腔支持療法科	硬組織蓄積性放射線傷害の概念に基づいた新たながん放射線治療有害事象の予防戦略
99	基盤研究(C)	代表	丹田 奈緒子	22K10335	歯学研究科	予防歯科学分野	呼気オミックスを用いた乳がん口腔支援システムの開発
100	若手研究	代表	額綱 衆	22K17150	歯学研究科	顎顔面・口腔外科学分野	次世代シークエンサーを用いた簡易的検体採取による口腔癌新規スクリーニング法の確立
101	基盤研究(C)	代表	鈴木 未来子	20K08747	医学系研究科	Riセンター	EVI1-GATA2バランスによる3q白血病悪性化機構の解析
102	若手研究	代表	日高 高德	20K17336	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	Ah受容体が進行皮膚扁平上皮癌へ与える影響の解析
103	若手研究	代表	濱中 洋平	19K19344	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	NCDデータ活用によるがん手術入院にかかる医療費の臨床病期別検討
104	基盤研究(C)(一般)	代表	濱中 洋平	21K08657	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	光が乳癌発症に与える影響に関する基盤研究
105	挑戦的研究(萌芽)	代表	山本 雅之	22K19450	医学系研究科	医化学分野	がん微小環境構成要素としての前がん細胞の役割
106	基盤研究(C)	代表	齋木 由利子	20K07386	医学系研究科	医学教育推進センター	DUSP6不活化臓器がんの治療戦略
107	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	20EA1010	医学系研究科	医学統計学分野	進行がん患者に対する効果的かつ効率的な意思決定支援に向けた研究
108	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	22ck0106600h0003	医学系研究科	医学統計学分野	がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォン精神療法の最適化研究:革新的臨床試験システムを用いた多相最適化戦略試験
109	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	22ck0106616h0003	医学系研究科	医学統計学分野	成人T細胞白血病に対する移植後シクロホスファミドを用いた非血縁者間末梢血幹細胞移植法の確立と移植後再発への対策に関する研究
110	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	22ck0106672h0002	医学系研究科	医学統計学分野	せん妄ハイリスクがん患者の術後せん妄予防におけるラメルテオンの有効性と安全性に関する多施設共同二重盲検プラセボ対照ランダム化比較試験
111	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	22ck0106674h0002	医学系研究科	医学統計学分野	頭頸部悪性腫瘍切除・遊離組織移植術の手術前ステロイド投与の有用性を検証する第Ⅲ相多施設共同プラセボ対照二重盲検無作為化比較試験
112	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	22ck0106767h0001	医学系研究科	医学統計学分野	局所進行切除可能HPV陽性中咽頭癌に対する導入化学療法後の低侵襲手術に関する第2相試験
113	基盤研究(C)	代表	佐竹 宣明	18K03086	医学系研究科	緩和医療学分野	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
114	基盤研究(C)	代表	香川 慶輝	20K11527	医学系研究科	器官解剖学分野	脳腫瘍増殖の病態メカニズムにおけるオレイン酸代謝の意義の解明
115	挑戦的研究(萌芽)	代表	大和田 祐二	22K19724	医学系研究科	器官解剖学分野	脂肪細胞のリポオキシゲナーゼが腫瘍増殖・浸潤に及ぼす影響

(表1)令和4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
116	基盤研究(C)	代表	熊本 裕行	21K09852	歯学研究科	口腔病理学分野	骨内微小環境下における歯源性上皮の特異的分化および細胞老化が腫瘍発生に及ぼす影響
117	基盤研究(C)	代表	金子 美華	21K07168	医学系研究科	抗体創薬共同研究講座	腫瘍型糖鎖構造を標的とした膜タンパク質に対する抗体医薬開発と腫瘍型糖鎖構造解析
118	研究活動スタート支援	代表	田中 智大	21K20789	医学系研究科	抗体創薬共同研究講座	がん特異的糖鎖修飾を標的とするモノクローナル抗体の開発と抗体医薬品への応用
119	若手研究	代表	浅野 禎三	21K15523	医学系研究科	抗体創薬研究分野	新規抗体医薬品開発を目的とした腫瘍特異的構造認識抗体の探索と解析
120	特別研究員奨励費	代表	木曾田 暁	21J14496	歯学研究科	国際歯科保健学分野	頭頸部扁平上皮癌の予後を予測する新規システムの構築
121	基盤研究(C)	代表	舟山 亮	20K07560	医学系研究科	細胞増殖制御分野	タンパク質シトルリン修飾の破綻が大腸がんの発生と進行に果たす役割の解明
122	基盤研究(B)	代表	中山 啓子	21H02458	医学系研究科	細胞増殖制御分野	SETD5の膵臓癌における機能
123	基盤研究(C)	代表	中村 卓史	21K09813	歯学研究科	歯科薬理学分野	エビプロフィンによる上皮間葉転換制御機構を応用したがん治療と器官原器複製術の開発
124	基盤研究(C)	代表	西岡 貴志	20K10289	歯学研究科	歯学イノベーションリポジショニングセンター	NETsを起点とした口腔がん発生機序の解明～口腔細菌とニコチンのクロストーク～
125	基盤研究(C)	代表	佐藤 亜矢子 (中目 亜矢子)	21K09647	医学系研究科	耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	オルガノイドとオミックス解析による頭頸部非扁平上皮癌の個別化医療モデルの開発
126	AMED委託研究開発費	代表	大内 憲明	22ck0106563h0003	医学系研究科	腫瘍外科学分野	超音波検査による乳がん検診の有効性を検証する比較試験
127	研究活動スタート支援	代表	井上 亨悦	21K20790	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	IFN α -STAT3 axisの制御と免疫治療の併用による革新的膵癌治療の開発
128	若手研究	代表	井上 亨悦	22K16503	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	膵癌間質の再構築による腫瘍免疫賦活化を標的とした革新的膵癌免疫治療の開発
129	基盤研究(C)	代表	益田 邦洋	21K08725	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	胆管癌における休眠がん細胞のメカニズムの解明
130	若手研究	代表	市川 英孝	22K16527	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	減量手術による腸内環境の変化が大腸癌の発生を抑制する
131	研究活動スタート支援	代表	杉沢 徳彦	21K20791	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	胃癌に対するMAT2A阻害剤の効果とDNAメチル化異常との関連の解明
132	若手研究	代表	杉沢 徳彦	22K16479	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	新規MAT2A阻害剤の開発—メチル化異常をターゲットにしたがん治療に向けて—
133	研究活動スタート支援	代表	千葉 和治	21K20823	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	膵癌の腹腔洗浄液を用いたリキッドバイオプシーによる腹膜播種への臨床的応用性の検討
134	基盤研究(C)	代表	畠 達夫	22K08765	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	人工知能を用いた医用画像と尿液バイオマーカーの統合解析による小膵癌診断技法の構築
135	基盤研究(C)	代表	有明 恭平	21K08747	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	膵癌におけるヘキササミン経路を介した化学療法誘導転移及び耐性獲得機序の解明
136	基盤研究(C)	代表	林 洋毅	20K09047	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	膵・胆道癌における染色体不安定性を標的とした革新的診断・免疫治療法の開発
137	研究活動スタート支援	代表	中山 瞬	22K20813	医学系研究科	消化器外科学分野(第一外科)	Secretoglycin (SCGB) 3A2による抗腫瘍作用の機序の解明
138	若手研究	代表	郷右近 祐介	21K16413	医学系研究科	消化器外科学分野(第二外科)	GlucocorticoidのBarrett食道癌発生予防および治療への応用

(表1)令和4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
139	基盤研究(C)	代表	川口 奉洋	22K09249	医学系研究科	神経外科学分野	硬い線維化腫瘍破碎のための超音波印加パルスジェットを用いた手術機器開発
140	挑戦的研究(萌芽)	代表	遠藤 俊毅	22K19593	医学系研究科	神経外科先端治療開発学	脊髄悪性腫瘍に対する光刺激インプラントデバイスを用いた新規治療法の開発
141	基盤研究(C)	代表	綿貫 宗則	21K09268	医学系研究科	整形外科科学分野	アーケ型超音波トランスデューサーを用いた軟部肉腫反応層の評価
142	国際共同研究加速基金(国際共同研究強化(B))	代表	五十嵐 和彦	20KK0176	医学系研究科	生物化学分野	がん細胞のBACH1依存性を活用した新規治療戦略の開発
143	基盤研究(A)	代表	五十嵐 和彦	22H00443	医学系研究科	生物化学分野	鉄シグナルによる膵臓癌転移促進機構の解明
144	基盤研究(B)	代表	松本 光代	22H02895	医学系研究科	生物化学分野	転写因子BACH1と鉄による膵臓癌上皮間葉転換と幹細胞性の促進機構の解明
145	若手研究	代表	西澤 弘成	20K16296	医学系研究科	生物化学分野	血液腫瘍との類似性とNotchの転写制御に着目した小細胞肺癌の治療標的因子の探索
146	基盤研究(C)	代表	落合 恭子	20K07351	医学系研究科	生物化学分野	多発性骨髄腫で転写因子IKAROSの不安定化を促進する新規化合物の開発
147	若手研究	代表	中川 紗紀	20K16351	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	乳癌におけるITAFsの生物学的特性の解明とITAFs標的治療開発への挑戦的研究
148	若手研究	代表	古舘 禎騎	22K16275	医学系研究科	皮膚科学分野	皮膚T細胞性リンパ腫における紫外線療法の免疫学的メカニズムの解明
149	基盤研究(B)	代表	古川 徹	22H02839	医学系研究科	病態病理学分野	患者由来組織・オルガノイド培養細胞解析による膵胆道癌の治療抵抗機構の解明
150	基盤研究(C)	代表	小山 涼子 (齋藤 涼子)	20K07387	医学系研究科	病態病理学分野	非小細胞肺癌における免疫化学併用療法の新規治療効果予測・標的因子の病理学的探索
151	若手研究	代表	村上 圭吾	21K16431	医学系研究科	病態病理学分野	リンパ節構造のない大腸癌壁外非連続性癌進展病巣の病態解明と組織学的新分類法の作成
152	若手研究	代表	大森 優子	22K15401	医学系研究科	病態病理学分野	膵管内腫瘍の浸潤開始を制御する分子機構の解明
153	国際共同研究加速基金(国際共同研究強化(A))	代表	大森 優子	22KK0282	医学系研究科	病態病理学分野	膵管内腫瘍の浸潤開始を制御する分子機構の解明
154	研究活動スタート支援	代表	椎原 正尋	21K20850	医学系研究科	病態病理学分野	オルガノイドとゲノム解析を用いたリンパ節転移胆管癌診断治療法の開発
155	若手研究	代表	椎原 正尋	22K16548	医学系研究科	病態病理学分野	オルガノイドとゲノム解析を用いた胆道癌細胞-間質相互作用の解明と標的療法の開発
156	特別研究員奨励費	代表	三澤 知香	22J11987	医学系研究科	婦人科学分野	老化細胞が分泌する細胞外小胞の糖鎖プロファイルとがん微小環境における機能解析
157	基盤研究(C)	代表	辻 圭太	19K09747	医学系研究科	婦人科学分野	腹膜播種オルガノイドモデルを用いたプラチナ耐性卵巣癌に対する新規治療法の開発
158	基盤研究(C)	代表	徳永 英樹	21K09531	医学系研究科	婦人科学分野	予後不良卵巣癌における薬剤製剤抵抗性の機序解明と新規治療標的の開発
159	AMED委託研究開発費	代表	加藤 幸成	22am0401013h0004	医学系研究科	分子薬理学分野	難治性がんを標的とした先端的がん特異的抗体創製基盤技術開発とその医療応用
160	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	加藤 幸成	22ck0106730h0001	医学系研究科	分子薬理学分野	悪性中皮腫を対象としたボドブラン標的放射免疫療法実用化に向けた非臨床試験
161	基盤研究(C)	代表	加藤 幸成	22K07224	医学系研究科	分子薬理学分野	膜タンパク質を標的とした先端的がん特異的抗体の開発とその作用機序解明

(表1)令和4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
162	特別研究員奨励費	代表	七宮 蓮	22J20977	医学系研究科	分子薬理学分野	Eph受容体に対する腫瘍特異的抗体の開発とその認識機構の解明
163	基盤研究(C)	代表	鈴木 裕之	22K06995	医学系研究科	分子薬理学分野	新規がん遺伝子THG-1の生体機能の解明と分子診断・治療法の開発
164	若手研究	代表	吉田 詩織	20K19047	医学系研究科	保健学科 がん看護学分野	在宅進行がん患者の在宅版がん疼痛緩和遠隔看護システムの開発及び有効性の検討
165	基盤研究(B)	代表	佐藤 富美子	20H03974	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包括的な長期リハビリケアプログラムの効果
166	基盤研究(B)	代表	菅野 恵美	22H03369	医学系研究科	保健学科 看護技術開発学分野	「食べる」を支える、がん治療に伴う粘膜障害に対する新規ケア法の創出
167	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
168	基盤研究(C)	代表	菅原 明子	22K10947	医学系研究科	保健学科 小児看護学分野	がんを持つ親と子供のがんにまつわるコミュニケーションと心理社会的影響に関する研究
169	若手研究	代表	入江 亘	20K19163	医学系研究科	保健学科 小児看護学分野	小児がんの子供をもつ親が抱く闘病中の困難さを予見した生活焦点型リテラシーの体系化
170	基盤研究(C)	代表	今谷 晃	22K08025	医学系研究科	保健学科 成人看護学分野	ヒト胃オルガノイド培養に基づく幹細胞老化に伴う発癌ポテンシャル獲得機序の解明
171	若手研究	代表	岩淵 英里奈	21K15397	医学系研究科	保健学科 病理検査学分野	乳癌におけるエクソソームの機能解析:微量金属元素による新たな分泌制御機構の解明
172	特別研究員奨励費	代表	山口 美桜	21J10883	医学系研究科	保健学科 病理検査学分野	化学療法に伴う乳癌組織随伴マクロファージの悪性形質顕在化メカニズムの解明
173	基盤研究(B)	代表	清水 律子	19H03555	医学系研究科	保健学科 分子血液学分野	ドライバー変異と協調して白血病発症を修飾する遺伝的素因の探索
174	基盤研究(C)	代表	武田 賢	21K07692	医学系研究科	保健学科 放射線治療学分野	頭頸部がん個別化医療に向けた臨床情報とラジオミクス特徴量誘導適応放射線治療の研究
175	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	宮下 光令	22EA2001	医学系研究科	保健学科・緩和ケア看護学分野	がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実地調査の実装、及びがんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究
176	基盤研究(C)	代表	高澤 千晶	21K07559	医学系研究科	放射線診断学分野	プレクリニカル腫瘍マッピングコホートによる超早期腫瘍検出アルゴリズムの確立
177	若手研究	代表	橋本 拓磨	22K15857	医学系研究科	放射線生物学分野	低酸素性癌細胞の放射線抵抗性を誘導するDNA-PKcsとAktの機序解明

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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・題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	IRCT等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
1	横山 寿行	自主研究	分担	福井大学医学部附属病院 血液・腫瘍内科 山内 高弘	再発または難治性のFLT3遺伝子変異陽性急性骨髄性白血病 患者を対象とするMEO (ミトキサントロン/エトポシド/シ タラビン) とギルテリニブの逐次療法の実験、多施設 共同、前向き介入試験 (JALSG-RR-FLT3-AML20)	JALSG	Ⅱ	初回公表日～2026.3.31	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs041200067
2	横山 寿行	AMED	分担	筑波大学附属病院 血液内科 横山 泰久	本邦の初発APLに対するATRA+ATO療法の実験共同第II相試験 (JALSG APL220)	JALSG	Ⅱ	初回公表日～ 2028.2.14	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs041200102
3	横山 寿行	AMED	分担	金沢大学医薬保健研究域医学系 血液内科学 宮本 敏浩	t(8;21)およびinv(16)陽性AYA・若年成人急性骨髄性白血病 に対する微小残存病変を指標とするゲムズマブ・オゾガ マイシン治療介入の有効性と安全性を評価する研究	JALSG	Ⅱ	初回公表日～2027.5.12	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs041200063
4	大西 康	AMED	分担	東京慈恵会医科大学附属第三病院 腫瘍・血液内科 土橋 史明	初発BOR-ABL1陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)を対象とし たダサニブ、ボナチニブ併用化学療法および造血幹細胞 移植の臨床第II相試験 (JALSG-PhALL219)	JALSG	Ⅱ	初回公表日～2027.6.12	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs041190096
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	JCO00203: 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-CHOP) vs Rituximab + bi-weekly CHOP (R-Bi- CHOP)] のランダム化比較第II/III相試験	JOOG	Ⅲ	2002.9.1～2023.2.28	無	
6	張替 秀郎	科研費	分担	愛知県立がんセンター 血液・細胞療法部 安藤 潔	JCO00661: 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	JOOG	Ⅱ/Ⅲ	2007.12.4～2023.12.3	無	
7	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 山本 一仁	JCO00908: 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	JOOG	Ⅱ	2010.6.25～2025.12.24	無	
8	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	JCO01305 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	JOOG	Ⅱ	2015.11.20～2026.12.24	無	
9	張替 秀郎	AMED	分担	山形大学医学部 血液・細胞治療内科学講座 石澤 賢一	未治療低悪性度進行期濾過性リンパ腫に対するリツキシマ ブ療法早期介入に関するランダム化比較第III相試験 (JCO01411, FLORA study)	JOOG	Ⅲ	2016.12～2029.5	有	https://center6.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000028684&language=J
10	張替 秀郎	AMED	分担	がん研究会有明病院 血液内科 丸山 大	JCO01911: 高齢者または移植拒否若年者の未治療多発性骨 髄腫患者に対するダラツムマブ+メルファラン+ブレドニ ゾロン+ホルテゾミブ (D-MPF) 導入療法後のダラツムマブ 継続療法とダラツムマブ+ホルテゾミブ併用維持療法のラン ダム化第III相試験	JOOG	Ⅲ	2021.1.21～2031.1.20	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs031200320
11	張替 秀郎	AMED	分担	三重大学医学部 血液内科 山口 素子	血管内大細胞型B細胞リンパ腫 (Intravascular large B- cell lymphoma: IVLBCL) に対するR-CHOP + R-high-dose MTX療法の第II相試験 (PRIMEUR-IVL試験)	全国	Ⅱ	2011.6.16～2026.7.31	無	
12	張替 秀郎	AMED	分担	三重大学医学部 血液内科 山口 素子	未治療ODS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 (PEARL5 試験)	全国	Ⅱ	2012.7.6～2025.11.30	有	https://center6.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R00009998
13	福原 規子	AMED	代表	東北大学病院 血液内科 福原 規子	JCO02008: 未治療高悪性度濾過性リンパ腫に対するオビヌ ズマブ+ベンダムスチン療法後のオビヌズマブ維持療 法の省略に関するランダム化第III相試験	JOOG	Ⅲ	2021.10.20～2033.4.19	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCT031210379
14	福原 規子	自主研究	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	再発濾過性リンパ腫に対するobinituzumab+ bendamustine併用の第II相試験 (HMCSG-GB-RFL)	造血器腫瘍研究会	Ⅱ	初回公表日～2026.11.21	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs041190084
15	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 雄亮	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 (JCO01109)	日本全国 (JOOG)	Ⅲ	2013.6～2024.8	無	
16	高橋 雅信	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院 飛内 賢正	消化管・肝臓原発の切除不能・再発神経内分泌癌 (NEC) を対象としたEP療法とIP療法のランダム化比較試験 (JCO01213)	日本全国 (JOOG)	Ⅲ	2014.10～2021.7	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 番 し 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・題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	III等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
17	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	切除治癒不能進行性消化器・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		2015.12~2024.3	無	
18	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	切除治癒不能進行性消化器・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		2015.10~2022.3	無	
19	石岡 千加史	自主研究	代表		高齢者切除不能進行・再発胃癌を対象とした Ramucirumab+paclitaxel併用療法の第II相臨床試験 (T- CORE1501)	主に東北地方 (東北臨床腫瘍研究会)		2016.9~2020.3	無	
20	石岡 千加史	自主研究	分担	静岡県立静岡がんセンター 食道外科 坪佐 恭宏	切除不能または再発食道癌に対するOF (シスプラチン+5- FU) 療法と 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	無	
21	石岡 千加史	自主研究	分担	武田薬品工業株式会社	RAS遺伝子 (KRAS/NRAS) 野生型で化学療法未治療の切除不能 進行再発大腸癌患者に対するmFOLFFOX6+ハニツムマブ併用療 法の有効性及び安全性と比較する第III相無作為化比較試験 (PARADIGM試験)	全国	III	2015.10~2020.3	無	
22	海野 倫明	自主研究	代表		進行胆管癌に対する術前化学放射線療法の有効性と安全性 の検討-第II相試験	東北大学病院	II		無	
23	海野 倫明	厚生 科研費	分担	国立がん研究センター 中央病院 肝胆臓外科・小菅 智男	癌がん切除患者を対象としたゲムシタピンとS-1の併用療法 (GS療法) をゲムシタピン単独療法と比較する術後補助化 学療法のランダム化第III相試験	全国	III	2010.11~	無	
24	海野 倫明	自主研究	代表		胆道癌術後補助化学療法におけるゲムシタピン塩酸塩とテ ガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤の有効 性の比較 (無作為割り付け比較第II相試験)	関連病院	II	2013.9~2018.8	無	
25	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ピンとテガフル・ ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤併用術前化学療法 の安全性・有効性の検討	東北大学病院	I・II	2011.4~2016.3	無	
26	海野 倫明	自主研究	代表		塩酸ゲムシタピン・テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム配合剤およびシスプラチンに不応となった切除不 能進行・再発胆道癌に対するハ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	無	
27	海野 倫明		分担	東京大学大学院 薬学 眞宗	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mFOLFFOX6と術前化学療法mFOLFFOX6+セツキシマブの第 II相ランダム化比較試験 (EXPERT試験)	全国	III	2012.5.1~	無	
28	海野 倫明		分担	岩手医科大学 若林 剛	EGFR陽性・KRAS遺伝子野生型の結腸・直腸癌肝転移例にお ける治癒切除不適用に対するCetuximab併用療法の検討 (FOCAL Study)	東北	II	2010.12.1~2017.12.1	無	
29	海野 倫明		分担	弘前大学大学院医学研究科 神田 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		無	
30	海野 倫明	自主研究	代表		胆道癌手術症例における膵腫瘍細胞Corticotropin- Releasing Hormone発現と予後との相関研究ならびにDOL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	無	
31	海野 倫明	自主研究	代表		肺癌術前化学療法としてのGemcitabine+S1療法 (GS療法) の第II相臨床試験 (NACGS2+2)	東北大学病院	II	2012.10.5	無	
32	海野 倫明	自主研究	代表		術前画像診断性・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~	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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	IRB等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
33	海野 倫明	自主研究	代表		高速液体クロマトグラフィー-接続型タンデム質量分析装置(LC-MS/MS)によるタンパク質絶対定量法を用いた腫瘍組織における薬物代謝酵素群発現量測定と、腫瘍術後補助化学療法としてのゲムシタビンの効果予測への応用	東北大学病院	観察研究	2011.9.1~	無	
34	海野 倫明	自主研究	代表		胃全摘術後症例を対象とするリバクレオン投与による栄養状態改善・便性改善の効果	東北大学病院	II	2012.4.1~	無	
35	海野 倫明	自主研究	代表		腹腔鏡手術後における静脈血栓塞栓症予防に対する低分子量ヘパリン (Enoxaparin Sodium) の有効性についての無作為化比較試験	関連病院	III	2013.2.1~2016.7.31	無	
36	海野 倫明	自主研究	代表		「腫瘍患者における血液循環腫瘍DNAのゲノム・エピゲノム統合解析COSMOS-PC-01」	全国多施設共同試験	III	2020.10.1~2027.3.31	有	https://center6.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=8000046195
37	工藤 克昌	自主研究	分担	岐阜大学 吉田 和弘	治療切除不能進行・再発胃癌症例における HER2 の検討 -観察研究-	全国多施設共同試験		2011.9~2016.8	無	
38	佐々木 巖	自主研究	分担	東京医科歯科大学 教授・杉原 建一	治療切除結腸癌 (stage III) を対象としたフ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~	無	
39	佐々木 宏之	自主研究	分担	東海大学 真廣 荘太郎	再発危険因子を有するStage II大腸癌に対するUFT/LV療法の臨床的有用性に関する研究 (JFM46-1201)	多施設共同試験	III	2012.5~	無	
40	三浦 康	自主研究	分担	東京医科歯科大学 杉原 健一	Stage III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療法と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	https://jrcr.nijoh.go.jp/latest-detail/IRCT5031180351
41	大沼 忍	自主研究	分担	国立がんセンター東病院 吉野 孝之	Stage III結腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのmFOLFOX療法またはXELOX療法におけるS-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 (AGHIEVE Trial) (JFM47-1202-C3)	多施設共同試験	III	2012.9~2021.7	無	
42	内藤 剛	自主研究	代表		腹腔鏡下手術後における静脈血栓塞栓症予防に対する低分子量ヘパリン (Enoxaparin Sodium) の有効性についての無作為化比較試験	多施設共同試験	III	2013.2~	無	
43	亀井 尚	自主、校費	代表		胸部食道癌に対するダ・ヴィンチ手術システムを用いたロボット支援胸腔鏡下食道切除術・縦隔リンパ節郭清術の有効性と安全性の検討	院内	I	2013.1~2017.12	有	http://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm
44	宮下 種	自主	代表		初代培養法による乳がんのホルモン療法感受性試験	当院		2014.5~2019.4	無	
45	宮下 種	自主	代表		トリプルネガティブ乳癌の間質における腫瘍免疫・血管新生因子が薬物治療感受性に及ぼす影響の研究	当院		2014.4~2024.3	無	
46	宮下 種	自主	代表		乳癌術後放射線治療の個別化に関する研究	当院		2015.12~2020.11	無	
47	宮下 種	自主	代表		腫瘍外科-がんサイオバンク (SOCBB) (ゲノム解析)	当院		2016.10~2021.9	無	
48	宮下 種	自主	代表		腫瘍外科-がんサイオバンク (SOCBB)	当院		2016.10~2021.9	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 番 し 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	IRCT等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
49	宮下 稔	委託	分担		International Retrospective Cohort Study of Locoregional and Systemic Therapy in Oligometastatic Breast Cancer	全国		2018.4~2020.6	無	
50	宮下 稔	委託	分担		乳癌術前化学療法施行例に対する乳房切除後放射線療法の有用性に関する疫学研究	全国		2019.2~2022.1	無	
51	宮下 稔	自主	代表		浸潤性乳管癌と浸潤性小葉癌の差異に関する検討	当院		2019.4~2024.3	無	
52	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	財団法人 癌研究会 有明病院 レディースセンター 乳癌科・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	無	
53	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳癌科 岩田 広治	N-SAS BC06・レトロゾールによる術前内分泌療法が奏功した閉経後乳がん患者に対する術後化学内分泌療法と内分泌単独療法のランダム化比較試験	日本、 多施設共同	Ⅲ	2009.1~2016.12	無	
54	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳癌科 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	無	
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 座乳癌外科学 教授 戸井 雅和	エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌に対するS-1術後療法ランダム化比較第Ⅲ相試験	日本、 多施設共同	Ⅲ	2012.2~2017.1	無	
56	石田 孝宣	医師主導 臨床試験	分担	京都大学大学院医学系研究科外科学講 座乳癌外科学 教授 戸井 雅和	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リスズマブ/パクリタキセル療法の治療最適化研究-他施設共同無作為化比較第Ⅱ相臨床試験-	日本、 多施設共同	Ⅲ	2014.1.1~2019.6.30	無	
57	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳癌科 岩田 広治	JBCRG-M05 (PREVIOUS)HER2陽性の進行・再発乳癌に対するペリスズマブ再投与の有用性を検証する第Ⅲ相臨床研究-ペリスズマブ再投与試験-	日本、 多施設共同	Ⅲ	2015.8.1~2020.7.30	無	
58	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳癌科 岩田 広治	JCO01017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	無	
59	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	愛知県がんセンター 中央病院乳癌科 岩田 広治	JCO01204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	無	
60	多田 寛	医師主導 臨床試験	分担	群馬県立がんセンター 乳癌科 科長 藤澤 知巳	内分泌療法併用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	無	
61	多田 寛	委託	分担		HER2陽性の進行・再発乳癌に対するペリスズマブ再投与の有用性を検証する第Ⅲ相臨床研究 - JBCRG-M05 (PREVIOUS) -	全国	Ⅲ	2016.1~2019.7	無	
62	多田 寛	委託	分担		HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ペリスズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペリスズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第Ⅲ相臨床研究	全国	Ⅲ	2017.8~2022.4	有	https://irct.nih.gov/jp/latest-detail/IRCTs021180027
63	多田 寛	委託	分担		フルベストラント使用中に病勢進行したホルモンセプター陽性進行・再発乳癌患者に対する、フルボソクリブ追加投与の有効性の検討-多施設共同臨床試験-	全国	Ⅲ	2018.7~2021.5	無	
64	多田 寛	委託	分担		HER2陽性の進行・再発乳癌に対するペリスズマブ再投与の有用性を検証する第Ⅲ相臨床研究に関するトランスレーショナルリサーチ	全国	Ⅲ	2016.1~2019.7	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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	UMI等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
65	多田 寛	委託	分担		内分泌療法耐性エストロゲン受容体陽性転移乳がんに対する二次内分泌療法のコホート研究	全国		2016.2~2020.1	無	
66	多田 寛	AMED	分担		JCOG1017A1「薬物療法非抵抗性 Stage IV 乳癌に対する原発巣切除の意義(原発巣切除なし versus あり)に関するランダム化比較試験」の附随研究: Stage IV 乳癌に対する原発巣切除が血中循環乳癌細胞に及ぼす影響に関する研究	全国		2016.7~2022.12	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs03118015/
67	多田 寛	AMED	分担		JCOG1204 再発高リスク乳癌術後患者の標準的フォローアップとインテンシブフォローアップの比較第 III 相試験 - INSPIRE試験-	全国	III	2016.6~2028.11	無	
68	多田 寛	委託	分担		妊娠を希望するホルモン療法感受性乳癌の若年女性における妊娠転帰及びホルモン療法中断の安全性を評価する試験 (IBCSG 48-14 / BIG 8-13 POSITIVE試験)	全国		2017.5~2029.12	無	
69	多田 寛	AMED	分担		JCOG1505: エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤性乳癌に対する非切除+内分泌療法の有用性に関する単群検証的試験	全国	III	2017.4~2033.1	無	
70	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		2014.4.1~2017.3.31 2017.4.1~2020.3.31	無	
71	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	京都府立医科大学 小児外科・教授・田尻 達郎	小児固形腫瘍に対する年次登録および予後追跡調査による疫学研究	全国規模		2006.2.18~2014.1.31 継続	無	
72	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	日本小児血液・がん学会疾患登録	日本小児血液・がん学会疾患登録	全国規模		2010.9.1~ 6年間 継続	有	http://www.jnbsg.jp/
73	仁尾 正記	多施設共同研究	分担	広島大学自然科学 研究支援開発センター 生命科学実験部門 教授・楢山 英三	高リスク肝芽腫に対する Dose-dense cisplatin 療法と外科療法の 安全性を評価する多施設共同臨床試験 (JPLT3)	全国規模	第 II 相試験	2010.11.11~ 8年間 継続	有	http://home.hiroshima-u.ac.jp/eisyo/
74	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・安島 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/
75	和田 基	自主研究	代表		肺・縦隔に発生した腫瘍の治療成績に関する疫学研究	院内		2018.10~2027.10	無	
76	和田 基	自主研究	代表		小児固形腫瘍の治療成績に関する疫学研究	院内		2018.10~2027.10	無	
77	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	悪性度軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究 課題文 「骨肉腫術後補助化学療法における 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	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs031180126/
78	岡田 克典		分担	広島大学 教授・岡田 守人	臨床病期I/II期非小細胞肺癌に対する選択的リンパ節郭清の治療的意義に関するランダム化比較試験 (JCOG 1413)	JCOG			無	
79	岡田 克典		分担	広島大学 教授・岡田 守人	特発性肺線維症 (IPF) 合併臨床病期 I 期非小細胞肺癌に対する肺減小手術に関するランダム化比較第 III 相試験 (JCOG 1708)	JCOG			有	https://crctportal.nih.go.jp/detail/um?trial_id=UMIN000032696
80	岡田 克典		分担	日本赤十字社医療センター 園田 英夫	高齢者肺癌手術例に対するADLの転帰を評価する前向き観察研究 (JCOG 1710A)	JCOG			無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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・題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	IRB等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
81	岡田 克典		分担	順天堂大学 教授・鈴木 健司	肺葉切除高リスク臨床病期1A期非小細胞肺癌に対する区域 切除と楔状切除のランダム化比較試験 (JCOG 1909)	JCOG			無	
82	岡田 克典		分担	国立がんセンター東病院 青景 圭樹	胸部薄切CT所見に基づく早期肺癌に対する経過観察の単群 検証的試験 (JCOG1906)	JCOG			無	
83	近藤 丘		分担	順天堂大学 教授・鈴木 健司	胸部薄切CT所見に基づきすりガラス影優位のcT1N0肺癌に対 する区域切除の非ランダム化検証的試験 (JCOG1211)	JCOG			無	
84	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所見に基づき肺野型早期肺癌に対する縮小切除 の第111相試験 (JCOG0804)	JCOG			無	
85	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111相試験 (JCOG0802)	JCOG			無	
86	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			無	
87	新倉 仁	自主研究	代表		子宮頸癌手術におけるセンチネルリンパ節の同定と生検の 臨床的意義		観察	2014.8~2022.7	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R00016342
88	徳永 英樹	自主研究	分担	埼玉医科大学 国際医療センター 麻生 恵一	上皮性卵巣癌・卵管癌・腹膜原癌に対するPaclitaxel毎 週点滴静注+Carboplatin3週毎点滴静注対Paclitaxel毎週 点滴静注+Carboplatin3週毎腹腔内投与のランダム化試験 (JCOG3019)	JCOG	II/III	2010.9~2022.5	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01506357?term=intraperitoneal+carboplatin+fujiiwara&rank=1
89	徳永 英樹	自主研究	分担	国立がん研究センター 中央病院・産婦人科 笠松 高弘	腫瘍径2cm以下の子宮頸癌IB1期に対する準広汎子宮全摘出 術の非ランダム化検証的試験 (JCOG1101)	JCOG	II	2013.2~2024.1	無	
90	徳永 英樹	自主研究	分担	国立がん研究センター東病院 婦人科 田部 宏	ステージング手術が行われた上皮性卵巣癌I期における補 助化学療法が必要に関するランダム化第3相試験 (JCOG3020)	JCOG	III	2012.9~2029.6	無	
91	徳永 英樹	自主研究	分担	筑波大学附属病院 産婦人科 佐藤 登美	上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ラン ダム化検証的試験 (JCOG1203)	JCOG	観察	2014.5~2033.9	無	
92	徳永 英樹	自主研究	分担	弘前大学 産婦人科 二神 真行	外陰扁平上皮癌に対する化学療法同時放射線療法の有効性 と安全性	TGOU	II	2014.9~2021.5	無	
93	徳永 英樹	自主研究	代表		ダ・ヴィンチS手術を用いた子宮頸癌に対する広汎子宮全摘 術の有用性と安全性の検討		観察	2014.10~2022.3	無	
94	徳永 英樹	自主研究	分担	志摩市民病院 江角 浩安	子宮体癌根治術における外側大腿筋リンパ節温存による 術後下肢リンパ浮腫改善に関する検討		観察	2013.12~2023.2	無	
95	徳永 英樹	自主研究	分担	NRG-Japan	異型腺癌 (AGC) という細胞診断患者の子宮頸部病変 診断におけるCA-1 X p 1 6増殖性マーカーとヒトパピ ローウイルスによる比較解析 (GOG-0237)	NRG-Japan (14施設)	観察	2010.12~2025.1	有	http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00892866?term=G000237&rank=1
96	金森 政之				JCOG1303:手術後残存腫瘍のあるWHO Grade II 星細胞腫に 対する放射線単独治療とテモゾロミド併用放射線療法を比 較するランダム化第111相試験			2015.11~2029.7	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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・題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	IRCT等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
97	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	無	
98	金森 政之				小児頭蓋内悪性腫瘍の遺伝子診断体制の構築 I. 髄芽腫、上衣腫			2016.3～2018.3	無	
99	金森 政之				分子プロファイリングによる新規標的の同定を通じた難治がん治療開発：悪性脳腫瘍克服のための新規治療的及びバイオマーカーの創出に向けた多施設共同研究による小児頭蓋内悪性腫瘍の遺伝子解析			2016.5～2026.3	無	
100	金森 政之				頭蓋内胚細胞腫瘍における高次脳機能と脳内ネットワーク・神経構造に関する前向き観察研究			2016.12～2021.11	無	
101	金森 政之				ヒト脳腫瘍におけるがん関連遺伝子異常の網羅的検討			2017.1～2021.3	無	
102	金森 政之				初発形成性神経膠腫に対する術後塩酸ニムستن (ACNU) 化学放射線療法先行再発時テモゾロミド化学療法をテモゾロミド化学放射線療法と比較するランダム化第III相試験			2016.5～2025.5	無	
103	隈部 俊宏				化学療法・放射線療法を施行した膠芽腫例における効果予測因子および予後因子に関する研究			2011.10～2016.9	無	
104	富永 悌二	自主研究	代表		塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド内服による再発悪性神経膠腫の治療		I	2008.7～	無	
105	富永 悌二	自主研究	代表		塩酸ニムستنを用いたconvection enhanced delivery法とテモゾロミド内服による脳幹部再発神経膠腫の治療～Phase I臨床試験～		I	2010.12～2015.11	無	
106	富永 悌二				初回再発悪性神経膠腫に対する抽出術後塩酸ニムستن convection enhanced delivery投与とテモゾロミド内服～Phase I/II臨床試験～			2012.10～2017.9	無	
107	富永 悌二				脳腫瘍全国統計調査と解析			2015.11～2030.12	無	
108	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	https://irct.niph.go.jp/latest-detail/IRCTs021180011
109	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	無	
110	富永 悌二				初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤および放射線療法併用テモゾロミド、ペバシズマブ療法の有効性、安全性を検討する第II相臨床試験			2016.6～2020.10	無	
111	富永 悌二				再発膠芽腫に対する用量強化テモゾロミド+ペバシズマブ逐次併用療法をペバシズマブ療法と比較する多施設共同ランダム化第III相試験			2016.6～2022.11	無	
112	西口 康二	共同研究	分担	東京大学医学部付属病院 眼科・視覚矯正科 講師 黒坂 俊克	眼内悪性リンパ腫の体細胞変異のエクソーム解析の研究	東京大学医学部付属病院 眼科・視覚矯正科 東京医科歯科大学付属病 院眼科 北海道大学病院眼科		2016.7～2021.3	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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・題名	臨床試験の 対象地域・施設	フェーズ	期 間	IRCT等への 登録の有無	登録番号WebサイトURL
113	大越 明	自主研究 (多施設)	分担	国立がん研究センター 東病院・頭頸部内科長 田原 信	JCOG1008 局所進行頭頸部扁平上皮癌術後の再発リスク患者に対する3-WeeklyCDDPを同時併用する術後補助化学放射線療法とWeeklyCDDP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	2012.10.16~2025.4.16	有	https://secure.jco.jp/db/
114	大越 明	自主研究 (多施設)	分担	北海道大学病院 耳鼻咽喉科 教授 本間 明宏	JCOG1212 局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対するODDPの超選択的動注と放射線同時併用療法の用量探索および有効性検証試験		II/III	2014.4.14~2029.4.13	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs031180004
115	大越 明	自主研究 (多施設)	分担	国立がん研究センター 東病院・頭頸部内科長 田原 信	根治切除不能局所再発頭頸部扁平上皮癌に対するPaclitaxel・Sargolatin・Cetuximab (PCE) 連入化学療法後のDisplatin併用化学放射線療法の実施可能性試験		III	2014.6~2022.5	無	
116	大越 明	自主研究 (多施設)	分担	大阪大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 猪原 秀典	再発・転移頭頸部扁平上皮癌に対するmodified PFE療法とmodified TPE療法を比較するランダム化第II相多施設共同試験		II	2017.10~2021.12	無	
117	山本 貴也	自主研究	代表		MRIニアックスシステムを用いた腎癌に対する定位放射線治療の第II相臨床試験	東北大学病院	II	2021.11~2027.4	無	
118	松下 晴雄	科研究費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村 恭昌	JCOG1208: T1-2N0-1M0中咽頭癌に対する強度変調放射線治療 (IMRT) の多施設共同非ランダム化検証的試験	全国	I I I	2015.10.1~2021.6.30	無	
119	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	
120	神宮 啓一	科研究費	分担	近畿大学 放射線科 教授 西村 恭昌	頭部食道癌に対する強度変調放射線治療 (IMRT: Intensity Modulated Radiation Therapy) を用いた化学放射線療法の多施設共同第II 相臨床試験	全国	II	2013.10~2019.2	無	
121	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	
122	神宮 啓一	自主研究	分担	東北大学 肝胆臓外科 教授 海野 倫明	Borderline resectable膵癌に対する術前治療としての Gemcitabine+S-1 (GS) 化学放射線療法第I/II相臨床試験 (Prep-03, NS014-1)	東北大学病院	I/II	2014.7.1~2019.6.30	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs021180045
123	神宮 啓一	自主研究	代表		食道がんstageIIに対する根治的放射線療法併用強度変調放射線治療	東北大学病院	II	2018.11~2023.10	無	
124	神宮 啓一	自主研究	代表		90歳以上の食道がんに対する放射線化学療法の安全性と有効性に関する臨床試験	東北大学病院	II	2018.3~2023.2	無	
125	神宮 啓一	自主研究	代表		乳房温存術後放射線治療における深呼吸息止め強度変調放射線治療の有効性と安全性評価臨床試験	東北大学病院	II	2021.2~2023.3	無	
126	神宮 啓一	自主研究	代表		膵癌に対する予防域を含めた定位放射線治療の安全性をみる第I相臨床試験	東北大学病院	I	2021.9~2026.3	無	
127	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回転型強度変調放射線治療	東北大学病院	I/II	2012.12.1~2017.11.30	無	
128	眞野 成康	自主研究	分担		ソラフェニブの個別化療法に向けての研究 (ゲノム解析)	東北大学病院		2011.12~2021.2	無	

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 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	IRB等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
129	眞野 成康	自主研究	分担		アキシチニブの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2013.1～ 2017.12	無	
130	眞野 成康	自主研究	分担		医療従事者の抗がん薬曝露調査	東北大学病院		2014.4～2019.3	無	
131	眞野 成康	自主研究	分担		スニチニブの個別化療法に向けての研究（ゲノム解析）	東北大学病院		2015.4～2019.12	無	
132	眞野 成康	自主研究	分担		エルロチニブの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2014.2～2018.3	無	
133	眞野 成康	自主研究	分担		エベロリムスの個別化療法に向けた研究	東北大学病院		2012.4～2020.12	無	
134	眞野 成康	自主研究	分担		内服抗がん薬を用いたがん化学療法に関する地域連携に関する調査	東北大学病院		2017.9～2022.3	無	
135	眞野 成康	自主研究	分担		がん化学療法における糖尿病患者へのデキサメタゾン投与の有効性と安全性の評価	東北大学病院		2018.7～2022.6	無	
136	眞野 成康	自主研究	分担		ホルモン受容体陽性・HER2陰性乳がん患者における抗がん薬の血中濃度一斉測定法の構築	東北大学病院		2019.10～2024.9	無	
137	眞野 成康	自主研究	分担		肝細胞癌患者におけるレンパニブの個別化療法に向けた前向き観察研究	東北大学病院		2020.8～2025.7	無	
138	眞野 成康	自主研究	分担		白血病患者における抗がん薬の血中濃度一斉測定法の構築	東北大学病院		2020.10～2025.9	無	
139	眞野 成康	自主研究	分担		腎臓薬物治療の個別化医療に向けた研究	東北大学病院		2020.12～2025.11	無	
140	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・直腸癌肺転移における治療切除不能例に対するOxetumab併用療法の検討	東北6大学及び 関連大学	Ⅱ	2010.12～2015.11	無	
141	山口 拓洋	受託研究	分担	肺癌術前治療研究会 (東北大学大学院 消化器外科) 海野 倫明	Borderline resectable肺癌に対する術前治療としてのGemcitabine-S-1(GS)化学放射線療法第1/1相臨床試験(Prep-03, NS014-1)	東北大学、京都府立医科大学などの9施設	Phase I、Ⅱ	2014.7～2022.3	無	
142	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 分室 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Ramucicumbiopsy(1)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	PhaseⅡ	2016.4～2024.3	無	
143	山口 拓洋	受託業務		日本胆道学会 理事長 海野 倫明	胆嚢癌の診断と治療方針・予後に関する前向き観察研究	全国 (約57施設)	観察研究	2018.4～2022.9	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000031827
144	山口 拓洋	受託研究	分担	大塚製薬株式会社	慢性期慢性骨髄性白血病(CP-CML)患者におけるボナチニブの血中濃度と治療アウトカムに関する研究	全国 (約12施設)	観察研究	2018.8～2023.6	有	https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctr_view.cgi?recptno=R000040620

(表2) 令和4年度 がんの臨床試験に関する活動状況

通 番 し 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	IRCT等への 登録の有無	左記登録WebサイトURL
145	山口 拓洋	受託業務	-	信州大学医学部 皮膚科学教室 助教 菅川 晋	早期爪部メラノーマに対するソフトウェア単体診断補助プログラムの有効性を検証する臨床性能試験	未定	Phase II	2020.11~2024.3	無	
146	山口 拓洋	受託業務		東北大学大学院 腫瘍内科 教授 石岡 千加史	T-core2201：進行癌に対するGEM/nabPTX療法とレボフロキサシンの併用効果に関するランダム化前向き第II相試験	東北臨床腫瘍研究会 (T-CORE)関連施設	Phase II	2023.5~2027.12	有	https://irct.nih.go.jp/latest-detail/IRCTs021230005

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
1	矢尾板 信裕	大学病院	循環器内科	肺腫瘍塞栓性微小血管症(PTTM)に対するイマチニブの有効性と安全性に関する探索的臨床研究	2021/8/20 ~ 2024/9/30
2	横山 寿行	医学系研究科	血液内科	t(8;21)およびinv(16)陽性AYA・若年成人急性骨髄性白血病に対する微小残存病変を指標とするゲムツズマブ・オゾガマイシン治療介入の有効性と安全性に関する臨床第Ⅱ相試験(JALSG-CBF-AML220)	2020/11/13 ~ 2027/5/31
3	横山 寿行	医学系研究科	血液内科	高齢者急性骨髄性白血病(AML)の層別化により化学療法が可能な症例に対して若年成人標準化学療法の近似用量を用いる第Ⅱ相臨床試験 - JALSG-GML219 study-	2019/11/27 ~ 2028/2/26
4	横山 寿行	医学系研究科	血液内科	再発または難治性のFLT3遺伝子変異陽性急性骨髄性白血病患者を対象とするMEC(ミトキサントロン/エトポシド/シタラビン)とギルテリチニブの逐次療法の非盲検、多施設共同、前向き介入試験(JALSG-RR-FLT3-AML220)	2020/11/20 ~ 2026/3/31
5	横山 寿行	医学系研究科	血液内科	本邦の初発APLに対するATRA+ATO療法の多施設共同第Ⅱ相試験(JALSG APL220)	2021/2/15 ~ 2028/2/14
6	横山 寿行	医学系研究科	血液内科	慢性期慢性骨髄性白血病患者に対するボナチニブ維持療法後のチロシンキナーゼ阻害薬再中断試験	2020/2/17 ~ 2027/3/16
7	大西 康	大学病院	血液内科	初発BCR-ABL1陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)を対象としたダサチニブ、ボナチニブ併用化学療法および造血幹細胞移植の臨床第Ⅱ相試験	2019/12/13 ~ 2028/6/12
8	大西 康	大学病院	血液内科	成人骨髄性血液悪性腫瘍に対する臍帯血移植におけるG-CSF priming 骨髄破壊的前治療の有効性に関するランダム化比較試験 臨床第Ⅲ相試験	2018/1/11 ~ 2026/12/31
9	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	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	2002/9/1 ~ 2023/2/28
10	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	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	2007/12/4 ~ 2023/12/3
11	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	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	2010/6/25 ~ 2025/12/24
12	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	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	2015/11/20 ~ 2026/11/20
13	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	JCOG1911: 高齢者または移植拒否若年者の未治療多発性骨髄腫患者に対するダラツムマブ+メルファラン+プレドニゾン+ボルテゾミブ(D-MPB)導入療法後のダラツムマブ単独療法とダラツムマブ+ボルテゾミブ併用維持療法のランダム化第Ⅲ相試験	2021/1/21 ~ 2031/1/20
14	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	血管内大細胞型B細胞リンパ腫 (Intravascular large B-cell lymphoma; IVLBCL)に対するR-CHOP + R-high-dose MTX療法の第Ⅱ相試験 (PRIMEUR-IVL試験)	2011/5/6 ~ 2026/7/31
15	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	日本における初発ホジキンリンパ腫に対するA-AVD療法の成績(前向き登録研究)	2021/1/27 ~ 2027/2/28

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
16	張替 秀郎	医学系研究科	血液内科	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	2012/7/6 ~ 2025/11/30
17	福原 規子	大学病院	血液内科	再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫に対するtucidostat単剤治療の第Ⅱ相試験	2022.9.1 ~ ~2028.2.28
18	福原 規子	大学病院	血液内科	再発濾胞性リンパ腫に対するobinutuzumab+bendamustine併用の第Ⅱ相試験(HMCSG-GB-RRFL)	2019/11/22 ~ 2026/11/21
19	小池 智幸	大学病院	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	2014/5/21 ~ 2024/5/21
20	小池 智幸	大学病院	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	2014/9/5 ~ 2024/3/4
21	小池 智幸	大学病院	消化器内科	Linked Color Imaging (LCI) による上部消化管腫瘍サーベイランスの効果を検証する多施設無作為化比較試験	2022/4/1 ~ 2026/9/30
22	小池 智幸	大学病院	消化器内科	画像強調内視鏡(Blue light imaging、Linked color imaging)の食道表在腫瘍検出能に関する多施設共同ランダム化比較試験	2020/1/24 ~ 2023/9/30
23	小池 智幸	大学病院	消化器内科	新規内視鏡観察モードによる上部消化管病変の診断能に関する探索的研究	2020/8/11 ~ 2023/3/31
24	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	ICI (immune checkpoint inhibitor) 単剤治療が無効となった非小細胞肺癌に対するICIへのアンサー+放射線治療併用追加による第Ⅰ/Ⅱ相試験 (NEJ046A 試験)	2020/9/8 ~ 2027/8/31
25	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	Sensitizing EGFR uncommon mutation陽性未治療非扁平上皮非小細胞肺癌に対するAfatinibとChemotherapyを比較する第Ⅲ相試験	2019/3/1 ~ 2024/12/31
26	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	オシメルチニブ耐性非小細胞肺癌に対してのアファチニブ+カルボプラチン+パemetレキセド併用療法 (ACP療法) の第Ⅱ相臨床試験 (NEJ025B)	2020/5/1 ~ 2026/4/30
27	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	既治療EGFR 遺伝子変異陽性肺癌に対するアテゾリズマブ+カルボプラチン+パクリタキセル+ペバシズマブ併用療法の第Ⅱ相臨床試験	2019/8/1 ~ 2024/7/31
28	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	軽度特発性間質性肺炎を合併した切除不能な小細胞肺癌患者に対する初回治療としてのデュルバルマブ/エトポンド/カルボプラチン併用療法の安全性及び有効性を探索する試験	2021/1/15 ~ 2024/11/30
29	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	進行非小細胞肺癌患者に対するイピリムマブ+ニボルマブ療法と放射線照射との併用療法の第Ⅱ相試験 (NEJ053B/NJLCG2201)	2022/4/19 ~ 2026/3/31
30	宮内 栄作	大学病院	呼吸器内科	免疫チェックポイント阻害薬治療に関連した軽症薬剤性肺障害に対するステロイド治療至適期間を検討するランダム化比較試験	2022/8/30 ~ 2025/11/30

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
31	齋藤 良太	大学病院	呼吸器内科	EGFR遺伝子変異陽性未治療進行非扁平上皮非小細胞肺癌を対象としたオシメルチニブ+プラチナ製剤(シスプラチンまたはカルボプラチン)+ペメトレキセド併用療法の第II相試験	2019/3/1 ~ 2023/5/31
32	渋谷 里紗	医学系研究科	呼吸器内科	EGFR遺伝子L858R変異陽性進行再発非扁平上皮非小細胞肺癌に対するエルロチニブ+ラムシルマブとオシメルチニブを比較する第III相臨床試験(WJOG14420L)	2021/3/2 ~ 2028/9/2
33	渋谷 里紗	医学系研究科	呼吸器内科	TTF-1陰性の進行非扁平上皮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+アテゾリズマブ併用療法の第II相試験	2022/4/27 ~ 2026/3/31
34	突田 容子	大学病院	呼吸器内科	PS不良(PS 2-3)の進展型小細胞肺癌患者に対するカルボプラチン+エトボシド+デュルバルマブ療法の第II相試験	2021/1/21 ~ 2025/6/30
35	齋藤 良太	大学病院	呼吸器内科	根治照射可能なIII期非小細胞肺癌でPS2あるいは高齢者に対する低用量カルボプラチン連日投与と胸部放射線同時併用療法後、デュルバルマブ維持療法の第II相試験	2019/7/1 ~ 2024/2/29
36	齋藤 良太	大学病院	呼吸器内科	腎機能低下進行非扁平上皮非小細胞肺癌を対象としたカルボプラチン+nab-パクリタキセル+アテゾリズマブ併用療法の第II相試験	2021/3/1 ~ 2025/2/28
37	齋藤 良太	大学病院	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III相試験	2017/5/12 ~ 2022/5/12
38	齋藤 良太	大学病院	呼吸器内科	未治療脳転移を有する進行非小細胞肺癌を対象としたプラチナ製剤併用化学療法+ニボルマブ+イビリムマブの第II相試験	2021/5/11 ~ 2025/10/31
39	高橋 雅信	医学系研究科	腫瘍内科	JCOG1109: 臨床病期IB/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	2012/12/5 ~ 2025/3/5
40	今井 源	大学病院	腫瘍内科	Ramucirumab抵抗性進行胃癌に対するramucirumab+Irinotecan併用療法のインターグループランダム化第III相試験(RINDBeRG試験)	2017/2/22 ~ 2024/4/30
41	小峰 啓吾	大学病院	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	2018/2/6 ~ 2027/8/6
42	小峰 啓吾	大学病院	腫瘍内科	臨床病期I B-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	2016/1/22 ~ 2022/7/31
43	石岡 千加史	医学系研究科	腫瘍内科	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	2014/9/10 ~ 2023/3/9
44	石岡 千加史	医学系研究科	腫瘍内科	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	2015/4/1 ~ 2023/2/28
45	大内 康太	大学病院	腫瘍内科	JCOG1904: Clinical-T1bN0M0食道癌に対する総線量低減と予防照射の意義を検証するランダム化比較試験	2020/7/14 ~ 2030/7/30

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
46	大内 康太	大学病院	腫瘍内科	NeoRAS野生型切除不能進行・再発大腸癌患者に対するパニツムマブ、イリノテカン併用療法の安全性と有効性を評価する第Ⅱ相試験	2022/1/20 ~ 2025/1/31
47	大内 康太	大学病院	腫瘍内科	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)	2015/9/8 ~ 2022/6/30
48	海野 倫明	医学系研究科	総合外科	JCOG1611:遠隔転移を有するまたは再発膀胱癌に対するゲムシタピン+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	2019/4/15 ~ 2026/4/14
49	海野 倫明	医学系研究科	総合外科	Borderline Resectable 膀胱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	2017/3/16 ~ 2025/9/15
50	海野 倫明	医学系研究科	総合外科	Borderline resectable膀胱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)	2014/10/1 ~ 2025/12/31
51	海野 倫明	医学系研究科	総合外科	JCOG1920: 切除可能胆道癌に対する術前補助化学療法としてのゲムシタピン+シスプラチン+S-1(GCS)療法の第Ⅲ相試験	2021/3/1 ~ 2030/2/28
52	海野 倫明	医学系研究科	総合外科	JCOG2101C:高齢者切除可能膀胱癌に対する術前ゲムシタピン+S-1療法と術前ゲムシタピン+ナブパクリタキセル療法のランダム化比較第Ⅲ相試験	2022/10/1 ~ ~2029.10.31
53	水間 正道	大学病院	総合外科	腹膜転移を有する膀胱がんに対する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	2019/3/26 ~ 2027/5/31
54	大沼 忍	医学系研究科	総合外科	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FOLFOX6+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(PARADIGME試験)	2015/4/1 ~ 2023/2/28
55	石田 孝宣	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	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	2008/3/31 ~ 2023/6/9
56	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	HER2陽性の進行・再発乳癌に対するベルツズマブ再投与の有用性を検証する第Ⅲ相臨床研究 -ベルツズマブ再投与試験-	2015/8/1 ~ 2022/12/31
57	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ベルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ベルツズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第Ⅲ相臨床研究	2017/8/1 ~ 2025/12/31
58	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	JCOG1017:薬物療法非抵抗性StageⅣ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	2011/5/11 ~ 2025/5/11
59	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	JCOG1806:薬物療法により臨床的完全奏効が得られたHER2陽性原発乳癌に対する非切除療法の有用性に関する単群検証的試験	2019/11/5 ~ 2029/5/4
60	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	WJOG14320B HER2陽性及び低発現乳癌のT-DXd治療に対するオランザピン併用制吐療法の有効性を検討するプラセボコントロール二重盲検ランダム化第Ⅱ相比較試験(ERICA)	2021/11/4 ~ 2024/12/30

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部局	所属分野等	課題名	研究期間
61	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	フルベストラント使用中に病勢進行したホルモンレセプター陽性進行・再発乳癌患者に対する、バルボシクリブ追加投与の有効性の検討-多施設共同臨床試験-	2017/12/1 ~ 2023/2/28
62	多田 寛	医学系研究科	乳腺・内分泌外科	ホルモン受容体陽性HER2陰性進行転移乳癌に対し一次治療としてアペマシクリブ、アロマターゼ阻害薬併用療法施行症例を対象とした、ESR1変異に基づく治療戦略の有用性を検討する第2相研究(JBCRG-M08)	2022/12/14 ~ 2028/11/30
63	梅津 道久	大学病院	総合外科	癌合併の下腿限局型深部静脈血栓症に対する最適な抗凝固療法の投与期間を検証する研究	2019/3/1 ~ 2023/9/30
64	濱中 洋平	大学病院	総合外科	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)	2016/4/30 ~ 2022/10/31
65	濱中 洋平	大学病院	乳腺・内分泌外科	切除不能または再発乳がんにおけるT-DXd治療期間中のePROモニタリングの有効性を検討するランダム化比較試験	2021/3/1 ~ 2024/12/31
66	吉田 新一郎	大学病院	整形外科	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	2010/2/16 ~ 2030/8/16
67	吉田 新一郎	大学病院	整形外科	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	2014/2/17 ~ 2026/2/17
68	吉田 新一郎	大学病院	整形外科	JCOG1802:ドキシソルピシン治療後の進行軟部肉腫に対する二次治療におけるトラベクテジン、エリブリン、バソパニブのランダム化第Ⅱ相試験	2019/12/5 ~ 2026/6/4
69	吉田 新一郎	大学病院	整形外科	JCOG2102:切除可能高悪性度非円形細胞軟部肉腫に対する術前術後補助化学療法と術後補助化学療法とのランダム化比較第Ⅲ相試験	2022/11/16 ~ 2034/10/31
70	井上 彰	医学系研究科	緩和医療科	オピオイド不応性が関連神経障害性疼痛を対象に、14日間のデュロキセチンの有効性および安全性をプレガバリンと比較する、国際多施設共同二重盲検用量漸増第Ⅲ相ランダム化比較試験	2020/1/27 ~ 2024/9/30
71	岡田 克典	医学系研究科	呼吸器外科	JCOG2103:画像上診断困難な胸膜播種を有する臨床病期ⅣA期(cT1-2bN0-1M1a)非小細胞肺癌に対する原発巣切除追加の治療的意義を検証するランダム化比較第Ⅲ相試験	2023/2/28 ~ 2034/1/31
72	徳永 英樹	医学系研究科	婦人科	子宮体癌/子宮内膜異型増殖症に対する妊孕性温存治療後の子宮内再発に対する反復高容量黄体ホルモン療法に関する第Ⅱ相試験	2020/12/21 ~ 2026/2/28
73	徳永 英樹	医学系研究科	婦人科	子宮頸癌ⅠB期-ⅡB期根治手術例における術後放射線治療と術後化学療法の第Ⅲ相ランダム比較試験	2019/5/1 ~ 2030/5/31
74	徳永 英樹	医学系研究科	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	2013/1/8 ~ 2024/1/7
75	徳永 英樹	医学系研究科	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	2014/3/10 ~ 2033/9/9

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
76	徳永 英樹	医学系研究科	婦人科	JCOG1402:子宮頸癌術後再発高リスクに対する強度変調放射線治療(IMRT)を用いた術後同時化学放射線療法の実施共同非ランダム化検証的試験	2017/4/17 ~ 2027/10/16
77	徳永英樹	医学系研究科	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	2016/12/26 ~ 2029/6/26
78	徳永 英樹	医学系研究科	婦人科	ステージング手術が行われた上皮性卵巣癌Ⅰ期における補助化学療法の必要性に関するランダム化第Ⅲ相比較試験	2012/7/1 ~ 2028/6/30
79	徳永 英樹	医学系研究科	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	2010/5/1 ~ 2022/5/31
80	伊藤 明宏	医学系研究科	泌尿器科	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ピシン膀胱内注入療法のランダム化比較第Ⅲ相試験	2016/10/3 ~ 2025/10/2
81	金森 政之	医学系研究科	脳神経外科	初発中枢神経原発性細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療に関するランダム化比較試験(JCCG CNSGCT2021)	2022/7/22 ~ 2032/6/30
82	金森 政之	医学系研究科	脳神経外科	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	2016/10/4 ~ 2027/10/31
83	金森 政之	医学系研究科	脳神経外科	小児髄芽腫に対し新規リスク分類を導入したチオテパノメルファン大量化学療法併用放射線減量治療の有効性と安全性を検討する第Ⅱ相試験	2020.5.28 ~ 2029/3/31
84	富永 悌二	大学病院	脳神経外科	JCOG1016:初発退形成性神経膠腫に対する術後塩酸ニムスチン(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	2014/5/29 ~ 2027/11/29
85	富永 悌二	大学病院	脳神経外科	JCOG1114C:初発中枢神経系原発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	2014/9/29 ~ 2029/9/29
86	富永 悌二	大学病院	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	2014/7/17 ~ 2034/7/17
87	富永 悌二	大学病院	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	2016/7/11 ~ 2023/7/10
88	富永 悌二	大学病院	脳神経外科	JCOG1910:高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用寡分割放射線治療に関するランダム化比較第Ⅲ相試験	2020/8/27 ~ 2027/8/26
89	富永悌二	大学病院	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膠腫の治療-Phase I 臨床試験-	2011/9/9 ~ 2026/5/31
90	富永 悌二	大学病院	脳神経外科	初発の頭蓋内原発性細胞腫瘍に対する放射線・化学療法第Ⅱ相臨床試験	2010/10/1 ~ 2033/12/31

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
91	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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	2011/12/19 ~ 2023/12/31
92	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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)	2019/3/21 ~ 2025/9/30
93	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児の再発・難治性未分化大細胞リンパ腫に対する骨髄非破壊的前処置を用いた同種造血幹細胞移植の有効性と安全性を評価する多施設共同非盲検無対照試験 (JPLSG-ALCL-RI18)	2019/9/6 ~ 2027/3/5
94	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	標準的化学療法を行った進行期小児リンパ芽球性リンパ腫の予後因子探索を主目的とした多施設共同試験 (ALB-NHL-14)	2015/9/1 ~ 2024/8/31
95	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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	2017/7/1 ~ 2027/6/30
96	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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II相試験	2018/4/18 ~ 2033/3/31
97	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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国際共同臨床研究 (IntReALL SR 2010)	2014/5/1 ~ 2024/6/30
98	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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リ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 (JPLSG-MML-17)	2019/6/17 ~ 2026/12/31
99	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	Paediatric Hepatic International Tumour Trial 小児肝臓に対する国際共同臨床試験 (JPLT4: PHITT)	2018/10/31 ~ 2027/3/31
100	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	横紋筋肉腫高リスク群患者に対するVI(ビンクリスチン、イリノテカン)/VPC(ビンクリスチン、ピラルピシン、シクロホスファミド)/IE(イホスファミド、エトポシド)/VAC(ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド)療法の有効性及び安全性の評価 第II相臨床試験	2017/2/1 ~ 2027/1/31
101	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	横紋筋肉腫中間リスク群患者に対するVAC2.2(ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド2.2g/m ²)/VI(ビンクリスチン、イリノテカン)療法の有効性及び安全性の評価 第II相臨床試験	2017/5/8 ~ 2027/12/31
102	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	横紋筋肉腫低リスクA群患者に対するVAC1.2(ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド1.2g/m ²)/VA療法の有効性及び安全性の評価 第II相臨床試験	2016/5/27 ~ 2027/3/31
103	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	横紋筋肉腫低リスクB群患者に対するVAC1.2(ビンクリスチン、アクチノマイシンD、シクロホスファミド1.2g/m ²)/VI(ビンクリスチン、イリノテカン)療法の有効性及び安全性の評価 第II相臨床試験	2016/2/1 ~ 2027/12/31
104	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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	2016/2/1 ~ 2025/7/31
105	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	高リスク神経芽腫に対する化学療法の追加及び予後不良群に対するKIRリガンド不一致同種臍帯血移植による層別化治療の多施設共同前向き臨床試験 (JCCG-JN-H-20)	2021/6/21 ~ 2029/8/31

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
106	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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; AGCT1531	公表日 ~ 2027/3/31
107	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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)	2015/2/16 ~ 2028/4/30
108	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	再発難治CD19陽性B細胞性急性リンパ性白血病に対する同種造血細胞移植後のプリナツモマブによる維持療法の安全性および有効性に関する多施設共同非盲検無対照試験: 第I-II相試験	2022/3/3 ~ 2026/10/31
109	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	若年性骨髄単球性白血病に対するアザシチジン療法の多施設共同非盲検無対象試験	2021/7/26 ~ 2032/9/30
110	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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(JPLSG-CML-17)	2019/6/6 ~ 2035/3/31
111	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	初発小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病(Ph+ALL)に対するダサチニブ併用化学療法の第II相臨床試験(JPLSG-ALL-Ph18)	2019/9/18 ~ 2031/2/28
112	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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	2012/11/16 ~ 2024/5/31
113	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児、AYA世代および成人T細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同後期第II相臨床試験(JPLSG-ALL-T19)	2021/8/17 ~ 2029/10/31
114	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児・AYA・成人に発症したB前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法の多施設共同第III相臨床試験(JPLSG-ALL-B19)	2021/7/13 ~ 2032/10/31
115	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児・AYA世代の限局期成熟B細胞性リンパ腫に対するリツキンマブ併用化学療法の有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験	2021/11/22 ~ 2029/2/28
116	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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)	2011/12/1 ~ 2022/5/31
117	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児および若年成人におけるランゲルハンス細胞組織球症に対するリスク別多施設共同第II相臨床試験(JPLSG-LCH-19-MSMFB)	2021/6/1 ~ 2031/8/31
118	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児の複数回再発・難治ALLに対する少量シタラビンとプリナツモマブによる寛解導入療法の第II相試験	2021/11/24 ~ 2026/3/31
119	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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)	2015/10/1 ~ 2025/9/30
120	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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	2012/6/1 ~ 2022/5/31

(表4) 令和4年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	研究責任者氏名	所属部署	所属分野等	課題名	研究期間
121	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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	2004/11/1 ~ 2024/4/30
122	笹原洋二	医学系研究科	小児科	小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブオゾガマイシン追加の有効性および安全性を検討するランダム化比較第III相臨床試験(JPLSG-AML-20)	2021/5/10 ~ 2030/9/30
123	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	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化学療法の実用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	2016/4/1 ~ 2023/3/31
124	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	小児再発・難治フィラデルフィア染色体陽性白血病に対するボナチニブ安全性確認試験(JPLSG-PedPona19)	2019/5/1 ~ 2023/11/24
125	笹原 洋二	医学系研究科	小児科	非定型奇形腫様ラブド腫瘍に対して強化腫注短期決戦型化学療法とチオテパ/メルファラン大量化学療法後に遅延放射線治療を行う集学的治療レジメンの安全性と有効性を検討する第II相試験	2020/10/22 ~ 2028/8/31
126	大越 明	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	JCOG1212: 局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対するCDDPの超選択的動注と放射線同時併用療法の用量探索および有効性検証試験	2014/4/14 ~ 2029/4/13
127	大越 明	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	JCOG1912: 頭頸部癌化学放射線療法における予防領域照射の線量低減に関するランダム化比較試験	2021/5/18 ~ 2032/5/17
128	中目 垂矢子	大学病院	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)	2012/10/16 ~ 2025/4/16
129	中目 垂矢子	大学病院	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	2014/6/1 ~ 2023/12/31
130	神宮 啓一	医学系研究科	放射線治療科	根治切除不能または転移性腎細胞癌に対するNivolumab併用画像誘導3次元集光式超寡分割照射法(IGE)による非照射病巣の縮小効果増強の有無を検証する多施設ランダム化第2相比較試験	2017/10/16 ~ 2025/3/31
131	神宮啓一	医学系研究科	放射線治療科	術後再発食道癌に対するシスプラチン+フルオロウラシル+ドセタキセル併用放射線化学療法 -第二相臨床試験-	2015/5/1 ~ 2023/11/30
132	梅澤 玲	医学系研究科	放射線治療科	ヨード化ケシ油脂脂肪酸エチルエステルを用いた婦人科腫瘍に対する放射線治療の有効性に関する前向き研究	2019/4/1 ~ 2024/3/31
133	石井 正	大学病院	総合地域医療教育支援部	食道がんに伴う不安感および術後の溜飲に対するTJ-116茯苓飲合半夏厚朴湯の有効性および安全性に関する探索的検討	2019/5/8 ~ 2024/3/31

教育部会

部会長 神宮 啓一

教育部会は、東北次世代がんプロフェッショナル養成プラン（文科省；本学と山形大学、福島県立医科大学、新潟大学の4大学連携）と都道府県がん診療連携拠点病院（厚労省）の事業と連携して、院内を含め、東北地方のがん医療従事者や大学院生の専門性向上のためのセミナーや講演会、教育プログラムを推進中です。特に化学療法センターによる他施設医療スタッフへの研修が行われており、多数の方を受け入れております。さらに例年に引き続き、東北大学病院がんセミナーおよび東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンスをそれぞれ月1回ずつ開催しました。希少がんカンファレンスにはがん診療に関係する各科から毎回30-50名前後の医師が参加し、各科から提示される診療方針などに迷う難しい症例を診療科の垣根を越えて闊達な議論を行い、診療方針を決定しています。

がんセミナーでは毎回各科持ち回りで担当いただき、院内外の著名な先生にご講演いただき、各分野の最新の情報などを提供されています。こちらでも毎回30～50名程度の参加者がございます。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40名以上の多数の参加をいただいております。2022年度もCOVID-19の影響で前述の会議がすべてオンラインとせざるを得ない状況が続きましたが、参加人数も大きな変化なく順調に各教育が行われているようです。

引き続きがんセンター教育部会の事業を展開してまいります。

		令和4年度 東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンス												合計
		第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	第12回	
		4月7日	5月12日	6月2日	7月7日	8月4日	9月1日	10月6日	11月10日	12月1日	1月5日	2月2日	3月2日	
職員	医師	16	20	21	18	16	20	21	24	16	26	17	16	231
	薬剤師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護師	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	上記以外	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
学生	大学院生	10	16	9	16	18	20	22	21	21	21	19	16	209
学外参加者	医師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
合計		26	36	32	34	34	40	43	45	37	48	37	33	445

令和4年度(2022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21日	5月19日	6月18日	7月21日	8月18日	9月15日	10月20日	11月17日	12月15日	1月16日	2月16日	3月16日		
担当科	放射線治療科	総合外科(肝)	整形外科	呼吸器外科	脳神経外科	血液内科	小児科・小児腫瘍科	看護部	腫瘍内科	産科	緩和ケア看護学	口腔支援診療科		
所属	東北大学大学院 医学系研究科 放射線治療学分野 教授	東北大学病院 総合外科(肝臓科) 講師	東北大学病院 整形外科 助教	東北大学病院 呼吸器外科 特任講師	東北大学病院 脳神経外科 准教授	山形大学大学院医学 系研究科 血液・腫瘍診療内科学 分野	宮城県立こども病院 血液腫瘍科 部長	東北大学病院 診療支援部 ソーシャルワーカー	東北大学病院 腫瘍内科 講師	東北大学病院 腫瘍内科 准教授	岩手県立大学付属病院 高度がん診療センター 主任医員・看護部長	東北大学病院 口腔支援診療科 助教	合計	
講師	神宮 晋一	中川 圭	宮田 敏一郎	小野寺 寛	金井 聡之	石塚 賢一	力石 康	渡辺 典幸	西條 聖	岡田 浩司	長塚 昌子	石河 雅彦		
学内参加者	医師	9	6	3	4	6	10	16	1	23	2	1	3	84
	薬剤師	0	0	3	0	0	1	0	0	2	6	0	1	13
	看護師	0	1	0	0	2	1	0	15	4	1	6	1	31
	上記以外	13	8	9	7	10	18	8	7	8	7	9	14	118
大学院生	13	15	11	17	19	19	22	13	9	13	26	14	191	
学外参加者	医師	1	0	1	0	1	1	10	0	0	1	1	1	17
	医師以外	1	0	0	1	0	0	1	4	3	4	36	3	53
各回の合計人数		37	30	27	29	38	50	57	40	49	34	79	37	507

部会長 城田 英和

相談支援・情報部会の役割は、多くの皆様にできるだけ多くの情報を提供し、がんセンターの活動をご理解頂くことにある。主に Web サイト（大学病院がんセンターホームページ、がん情報みやぎポータルサイト）を運営・管理し、患者、家族をはじめ、一般の方や医療関係者に対して、がんに対する信頼できる情報をわかりやすく紹介している。インターネットは患者、その家族が情報を集めるのに最も容易に検索できるツールであるが、それゆえに様々な情報が氾濫しているため、正確ながん情報の充実を図ることは非常に重要な課題である。

2022 年度はがん診療相談室の事例を当部会内で検討・共有し、診療の接遇改善に繋げていくために、院内全体においても情報共有を行った。今後も正確で役立つ情報を提供すると共に、患者が相談し易い環境作りに努めていく。

【がんセンターホームページ】

2006 年度よりがんセンターホームページを開設しており、組織概要やがんセンター長挨拶のほか、化学療法センター、緩和ケアセンター、がん診療相談室等の情報および定期的に当院が開催しているがんに関わる研修会やカンファレンス等の案内を掲載している。

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

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

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

また、2022 年度は、がんと診断された時からの緩和ケア市民公開講座の動画を掲載し、緩和ケアについて市民向けに広報を行った。



【がん情報みやぎポータルサイト】

宮城県のがん患者さんご家族のために、2013 年より宮城県内のがんに関する情報を提供するため「がん情報みやぎ」ポータルサイトを開設している。

2021 年度に「標準治療」に関するページを入れ替え『“標準治療” “がんゲノム医療” “BSC” ってどういう意味？ 分かりにくい医師の言葉を解説します』を新規掲載し、がん医療に関わる医師が患者さんへ説明する際に使用する「分かりにくい医師の言葉」を、分かりやすく解説している。

その他、「グリーフケアに関する情報」「AYA 世代（15 歳～39 歳）のがんについて」「が
んの基礎知識」「県内の医療施設検索」「生活とお金に関する情報」を始め、がんに関連す
る様々なイベントも掲載し、ニーズに合わせて情報をアップデートしている。

また、2022 年度はがんセンターホームページ同様に、がんと診断された時からの緩和ケ
ア市民公開講座の動画を掲載し、緩和ケアについて市民向けに広報を行った。



がんに関する治療・療法について

免疫療法とは？

「免疫療法」について知ろう

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

● [詳細はこちら](#)

緩和ケアって
なんだろう？

緩和ケアについて知ろう

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

● [詳細はこちら](#)

動画で見る /

市民公開講座

がんと診断された時からの緩和ケア

「緩和ケア」について正しく理解を深めましょう

**がんの緩和ケアについて
khbで紹介されました**

患者の生活の質を改善する がんの緩和ケア
終末期だけでなく早期の緩和ケアに理解を

<https://www.khb-tv.co.jp/news/14816417>

がん情報サービスのご紹介

国立がん研究センターがん対策情報センターが運営するがんについて情報
できる、最近の正しい情報を紹介しているサイトです。

国立がん研究センターがん対策情報センター
がん情報サービス ganjoho.jp
<http://ganjoho.jp/>

国立がん研究センターがん対策情報センター
小児がん情報サービス ganjoho.jp
<http://ganjoho.jp/child/>

がん登録部会

部会長 井上 隆輔

がん登録とは

がん登録とは、がんに罹患された方々の情報を登録することにより、がんの発生動向や治療内容、予後を明らかにする取り組みです。これにより、がんの実態を把握するとともに、がんの予防や治療の向上に役立っています。平成 28 年 1 月からは、がん登録等の推進に関する法律に定める「全国がん登録」制度が開始され、がん患者さん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、その情報を宮城県および国立がん研究センターに提供しています。

東北大学病院におけるがん登録体制

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

院内がん登録の現状

平成 19 年 1 月 1 日以降に東北大学病院でがんと新たに診断、または初めて受診された患者さん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」を拾い上げたうえで、(2)Hos - CanR Next という院内がん登録情報システムを活用して、主治医と診療情報管理士とが情報を交換し合うことにより、腫瘍に関する情報（診断年月日・診断名・進行度・組織診断名・受けた治療の種類など）を登録しています。本年度は、令和 3 年 1 月 1 日から令和 3 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さんについて登録を行いました。その結果、登録件数は 4,016 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さんの部位

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。公表された、継続研究 の 2019 年症例集計結果を表 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して「院内がん登録実務者養成コース」を年に 6 回開催し、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ます。令和元年より宮城県がん診療連携協議会がん登録部会と共催したことで、大学病院の教職員や医学系研究科の大学院生のほか院外からも多数参加しています。令和 4 年度の開催プログラムを表 3 に示します。今後も啓蒙とともに、我々ががん登録室も研鑽を深め、質の高い登録業務を遂行できるように心がけていきます。

表1 令和3(2021)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		4,016	100.0	2,245	100.0	1,771	100.0
口腔・咽頭	C00-C14	292	7.3	190	8.5	102	5.8
食道	C15	254	6.3	221	9.8	33	1.9
胃	C16	265	6.6	204	9.1	61	3.4
大腸	C18-C20	285	7.1	171	7.6	114	6.4
(結腸)	C18	162	4.0	101	4.5	61	3.4
(直腸)	C19-C20	123	3.1	70	3.1	53	3.0
肝臓	C22	116	2.9	89	4.0	27	1.5
胆嚢・胆管	C23-C24	91	2.3	60	2.7	31	1.8
膵臓	C25	192	4.8	111	4.9	81	4.6
喉頭	C32	43	1.1	39	1.7	4	0.2
肺	C33-34	303	7.5	193	8.6	110	6.2
骨・軟部	C40-C41,C47,C49	60	1.5	41	1.8	19	1.1
皮膚(黒色腫含む)	C44	154	3.8	78	3.5	76	4.3
乳房	C50	335	8.3	2	0.1	333	18.8
子宮	C53-C55	261	6.5	-	-	261	14.7
(子宮頸部)	C53	125	3.1	-	-	125	7.1
(子宮体部)	C54	136	3.4	-	-	136	7.7
(子宮NOS)	C55	0	0.0	-	-	0	0.0
卵巣(境界悪性除く)	C56	59	1.5	-	-	59	3.3
卵巣腫瘍性疾患の境界悪性腫瘍	C56	6	0.1	-	-	6	0.3
前立腺	C61	237	5.9	237	10.6	-	-
膀胱	C67	63	1.6	47	2.1	16	0.9
腎・他の尿路	C64-C66,C68	116	2.9	83	3.7	33	1.9
脳・中枢神経系	C700,C71,C722-729,C751-C753	242	6.0	122	5.4	120	6.8
甲状腺	C73	96	2.4	37	1.6	59	3.3
悪性リンパ腫 (ICD-O-3形態コード:959-972、974-975)	-	183	4.6	105	4.7	78	4.4
多発性骨髄腫 (ICD-O-3形態コード:973、976)	-	36	0.9	18	0.8	18	1.0
白血病 (ICD-O-3形態コード:980-994)	-	88	2.2	52	2.3	36	2.0
他の造血器腫瘍 (ICD-O-3形態コード:995-999)	C421	44	1.1	28	1.2	16	0.9
その他	上記で変換された以外の症例	195	4.9	117	5.2	78	4.4

表2 QI解析結果のまとめ

※2023年3月31日現在

対象臓器	指標番号	分母	分子	2015年症例 436施設		2016年症例 476施設		2017年症例 532施設		2018年症例 580施設		※2019年症例 591施設	
				患者数	実施率	患者数	実施率	患者数	実施率	患者数	実施率	患者数	実施率
大腸癌	c32	pStageIIIの大腸癌への術後化学療法(8週以内)		7,134	55.2%	7,748	54.1%	8,438	54.8%	9,059	54.6%	9,345	54.6%
		組織学的Stage IIIと診断された大腸がん患者数	術後8週間以内に標準的補助化学療法が施行された患者数										
肺癌	lu8	cStageI~II非小細胞肺癌への手術切除または定位放射線治療の施行		21,911	88.6%	25,682	88.1%	29,706	88.8%	-	-	-	-
		臨床Stage I~IIの非小細胞癌と診断された患者数	外科治療、または定位放射線治療が行われた患者数										
	lu22	pStageII~IIIA非小細胞肺癌への術後化学療法(プラチナ製剤を含む)		1,932	44.3%	1,951	41.9%	1,987	40.2%	-	-	-	-
乳癌	b35	70歳以下の乳房温存術後の放射線療法(術後180日以内)		10,174	75.2%	11,288	76.6%	11,755	74.9%	11,706	75.2%	12,187	75.6%
		乳房温存術を受けた70歳以下の乳癌患者数	術後全乳房照射が行われた患者数										
	b38	乳房切除術・再発ハイリスク(T3以上N0を除く、または4個以上リンパ節転移)への放射線療法		-	-	780	40.1%	872	38.0%	1,027	41.4%	1,063	41.4%
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)		4,671	68.5%	4,725	68.1%	-	-	-	-	-	-
		胃癌に対して根治手術を受け組織学的に取り扱い規約Stage II、III(pT1,pT3N0を除く)の進行癌と診断され6週以内に退院した患者数	S-1による術後化学療法が施行された患者数										
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		38,880	75.5%	39,265	86.0%	41,716	89.8%	44,036	90.7%	43,728	90.2%
		催吐高リスクの抗がん剤が処方された患者数	同時に予防的制吐剤(セロトニン阻害剤+デキサメタゾン+アプレピタント)が使用された患者数										
	200	外来麻薬開始時の緩下剤処方		12,834	61.7%	9,685	61.0%	10,366	59.7%	11,035	58.0%	11,092	55.7%
外来で麻薬が開始された患者数	同時あるいはそれ以前1ヶ月以内に緩下剤の処方がなされた患者数												

表3 院内がん登録実務者養成コースの内容

回数	開催日	講義内容	講師
第1回	令和4年9月9日(金)	胃がんについて	東北大学病院 総合外科 上部消化管グループ 講師 田中 直樹 先生
第2回	令和4年10月14日(金)	頭頸部腫瘍について	東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 大越 明 先生
第3回	令和4年11月11日(金)	甲状腺がんについて	東北大学病院 総合外科 乳腺・内分泌グループ 大学院担当助教 佐藤 真実 先生
第4回	令和4年12月16日(金)	大腸がんについて	東北大学病院 総合外科 下部消化管グループ 病院講師 神山 篤史 先生
第5回	令和5年1月13日(金)	眼部腫瘍について	東北大学病院 眼科 吉田 真彰 先生
第6回	令和5年2月10日(金)	膀胱がんについて	東北大学病院 泌尿器科 助教 佐藤 琢磨 先生

(2) 部門からの報告

高精度適応放射線治療センター

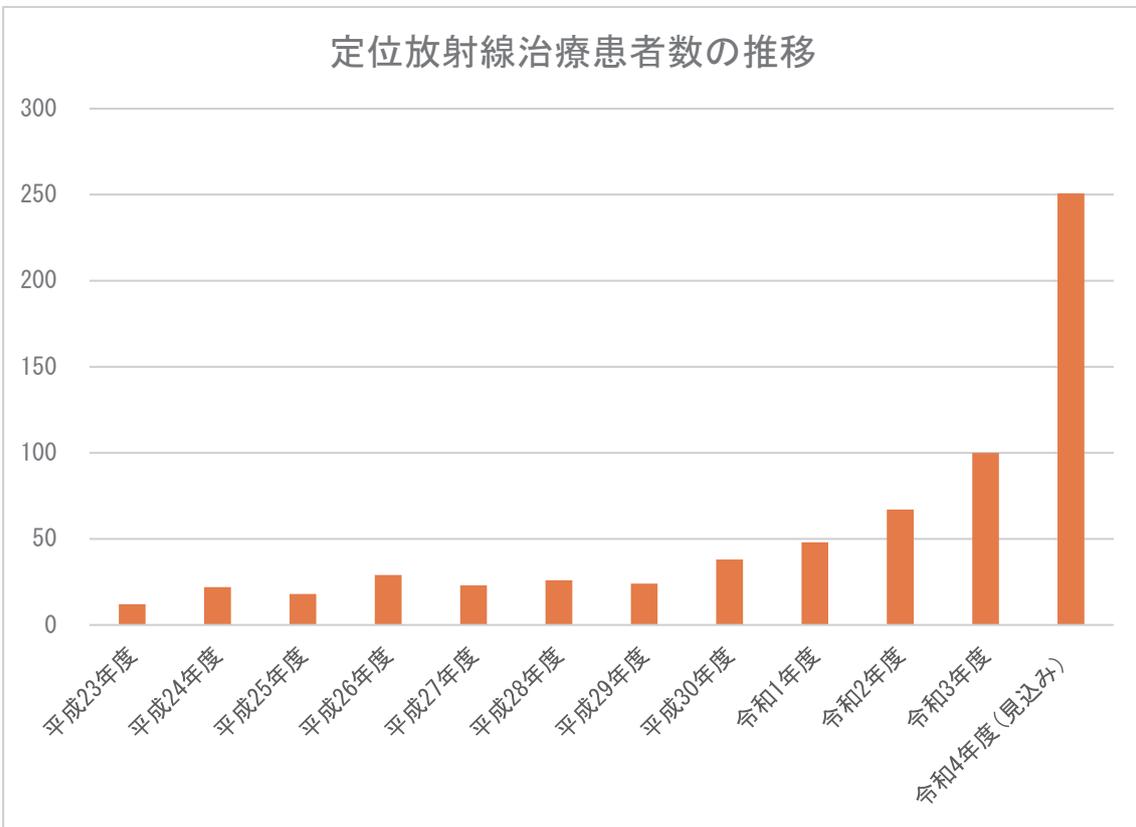
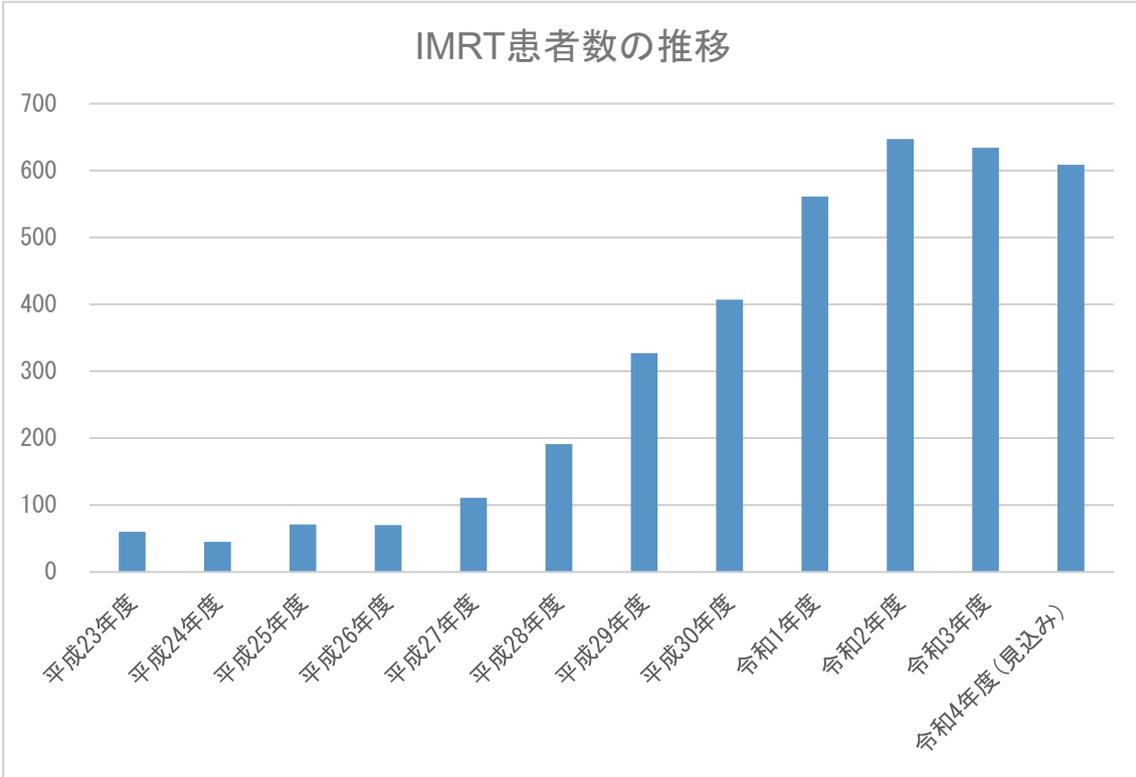
放射線治療科長 神宮 啓一

2022年度も外来・入院において根治的放射線治療から緩和的放射線治療まで、新患数が約1,200件であり、過去最高であった昨年度を更に更新することになりました。COVID-19の影響もあり、患者さんの感染機会減少を目的とした寡分割照射を積極的に取り入れたため1人当たりの照射回数や放射線治療実施件数は減少しました。また2021年2月から稼働したMRリニアックでは主に前立腺癌に対し超寡分割照射を行っています。密封や非密封線源を使用した内照射も順調に行っております。いつも貴重な症例をご紹介いただきまして、関係各位にはこの場を借りまして御礼申し上げます。

高精度放射線治療としては、強度変調放射線治療(IMRT)は多くの症例で実施されています。2022年度は昨年度よりは若干減少しましたが、これは前立腺癌でIMRTから次に記載する定位放射線治療に移行したからになります(2014年度70症例→2015年度111症例→2016年度191症例→2017年度327症例→2018年度407症例→2019年度561症例→2020年度647症例→2021年度634症例→2022年度608症例見込み)。そして、肺癌や肝細胞癌、前立腺癌などに行われる体幹部定位放射線治療も約250名見込み(昨年度は約100名でした)と増えていきます。脳定位放射線治療は約10名となっています。半数以上の患者さんへ高精度放射線治療技術を提供できるようになっています。その他として、新規RI治療核種である¹⁷⁷Lu-DOTATATEによる神経内分泌腫瘍への治療もはじまっています。こちらは放射線核種の使用限度の問題などで待機期間が長くなっていますが、2023年はじめからこれまで月1例であったのを月2例に増やして対応しております。まずまず順調に行っていますが、更に早急な対応ができるように対策を検討しています。

これらの放射線治療技術の質を担保してくれている医学物理士は、がんセンター内に医学物理室を設け、放射線部から独立した機構として放射線診療のQA/QCを担ってくれています。月1日ずつ放射線治療装置を止め、QA/QC日を設け、放射線治療装置品質管理に勤めています。その他、月1回で医師、看護師、診療放射線技師、物理士と外部委員を加えた体制で放射線治療品質管理委員会を開き、インシデント報告やその改善策などを相談しています。

2023年度も症例に応じたきめ細かな放射線治療、かつ最先端の放射線治療を実施して参ります。どうぞ宜しくお願いします。



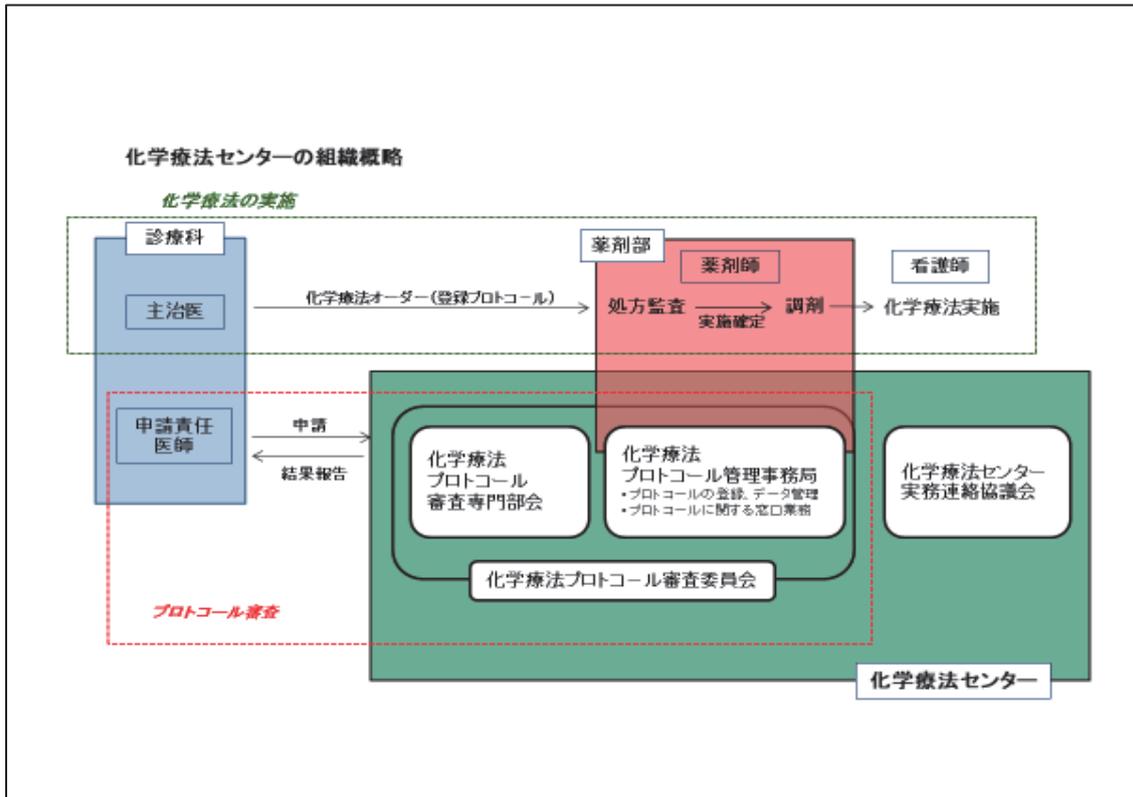
当センターは東北地方では初めての包括的（診療科・職種横断的）な化学療法センターとして平成16年に稼働を開始しました。外来と入院を合わせた病院全体の化学療法の管理を一括して行い、日常診療における外来での抗がん剤などの治療のほか、企業治験や医師主導治験などの臨床研究開発の実施場所としての機能を有します。専用の調剤室と35床の治療室（小児治療スペース1床を含む）を備えるセンターには、専任医師が1名、看護師が12名（看護師長、がん化学療法看護認定看護師1名を含む）、薬剤師が7名の勤務体制で運営されています。また、センターに隣接する腫瘍内科外来には、腫瘍内科医（がん薬物療法専門10名を含む）が常時複数名診療しています。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15,693名、月平均で約1,308名（1,209～1,419名）でした。重複を除いたセンター利用患者数は1,925名で、その内訳はがん患者1,681名、その他疾患244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、呼吸数の全例測定やシミュレーションによる患者の急変予兆と急変への迅速な対応を強化、薬剤師による服薬指導の強化と医師への情報還元、栄養士による治療開始時点からの栄養指導、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メディカル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薬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。この薬-薬連携は平成30年3月に策定された第3期がん対策推進基本計画に求められる対策の1つです。さらに、平成30年度はメディカルITセンターとの協力により、患者の待ち時間の大幅な短縮を実現しました。

当センターのもう1つの特徴は、がん医療水準の均てん化のための教育および研修機能を有する点にあります。具体的には、東北地方のがん診療連携拠点病院やその他の中核病院に対し化学療法マネジメントに関するがん薬物療法研修会を開催しています。この研修会ではこれまでに延べ148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、腫瘍循環器学の基礎知識のほか、がんゲノム医療に関する教育的DVDを作成し、全国のがん診療連携拠点病院に配信するなど、教育拠点としての役割も

果たしています。令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症対策のため、化学療法センターの待合室、治療室およびスタッフを2区画・2チーム制を敷き導線を分けるなど安全性を確保したほか、がん薬物療法研修会をウェブ研修会として実施しました。

年々利用患者数が増加し、当センターは施設面や人員面で拡張が必要になってきました。看護師の増員や長時間治療の病棟利用など運用の見直しを行い、令和5年度以降も更なる機能向上を目指します。



プロトコル審査委員会における審査件数とその結果
(令和4年4月～令和5年3月審査分)

審査委員会	実臨床				臨床試験				治験				月総計
	承認	症例限定承認	条件付承認	小計	承認	症例限定承認	条件付承認	小計	承認	症例限定承認	条件付承認	小計	
第195回 令和4年4月	6	1	0	7	33	0	0	33	18	0	0	18	58
第196回 令和4年5月	6	3	0	9	22	0	0	22	12	0	0	12	43
第197回 令和4年6月	2	0	0	2	0	0	0	0	26	0	0	26	28
第198回 令和4年7月	1	1	0	2	7	0	0	7	11	0	0	11	20
第199回 令和4年8月	5	0	0	5	0	0	0	0	21	0	0	21	26
第200回 令和4年9月	6	2	0	8	0	0	0	0	26	0	0	26	34
第201回 令和4年10月	9	0	0	9	1	0	0	1	10	0	0	10	20
第202回 令和4年11月	13	0	0	13	3	0	0	3	18	0	0	18	34
第203回 令和4年12月	5	0	0	5	6	0	0	6	6	0	0	6	17
第204回 令和5年1月	2	2	0	4	5	0	0	5	5	0	0	5	14
第205回 令和5年2月	2	4	0	6	0	0	0	0	5	0	0	5	11
第206回 令和5年3月	1	17	0	18	2	0	0	2	3	0	0	3	23
合計	58	30	0	88	79	0	0	79	161	0	0	161	328

エビデンスレベル別
審査プロトコル件数とその割合
(令和4年度審査分)

エビデンスレベル	プロトコル数※	実臨床プロトコル における割合(%)	プロトコルにおける 割合(%)
実臨床	1	0	0.0
	2	66	75.0
	3	2	2.3
	4	18	20.5
	5	2	2.3
	6	0	0.0
治験	161		49.1
臨床試験	79		24.1
プロトコル合計	328		100.0

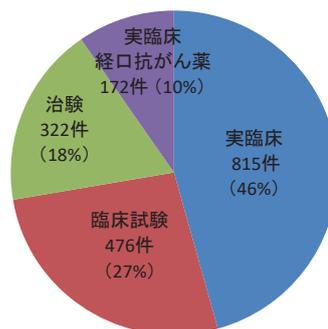
※経口抗がん薬のプロトコルを含む

プロトコル登録件数

令和4年度
新規登録・削除件数

	令和4年度	
	新規登録件数	削除件数
実臨床	88(27%)	25(22%)
臨床試験	79(24%)	42(36%)
治験	161(49%)	45(40%)
計	328	112

総登録件数
(令和5年3月末時点)
1,785件



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は未公開

登録番号	プロトコール名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C18-009A	大腸癌sLVFU療法(入院)	腫瘍内科 総合外科	2005/9/7	2
C18-009B	大腸癌sLVFU療法(外来)	腫瘍内科 総合外科	2005/9/7	2
C18-010	大腸癌イリノテカン隔週療法	腫瘍内科	2005/9/7	2
C18-011A	大腸癌modFOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科 総合外科	2005/9/7	1
C18-011B	大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科 総合外科	2005/9/7	1
C18-013A	大腸癌modFOLFOX6療法(入院)	腫瘍内科 総合外科	2005/9/7	2
C18-013D	大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	腫瘍内科 総合外科	2005/9/7	2
C34-001	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ゲムシタビン療法	呼吸器内科	2005/10/6	2
C34-003	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・毎週パクリタキセル療法	呼吸器内科	2005/10/6	2
C85-001	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	血液内科	2005/10/6	1
C85005B2	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	血液内科 小児科	2005/10/6	1
C34-009	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・パクリタキセル療法(3週間隔)	呼吸器内科 呼吸器外科	2005/11/7	1
C34018A2	肺癌(小細胞)シスプラチン・イリノテカン療法	呼吸器内科	2005/11/7	2
C50-004C	乳癌CMF療法(シクロホスファミド注射)(量固定)	総合外科		1
C81-001	ホジキンリンパ腫ABVD療法	血液内科	2005/11/7	1
C85003A2	非ホジキンリンパ腫 リツキシマブ療法	血液内科 腫瘍内科 リウマチ膠原病内科	2005/11/7	1
C56-003	卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	2005/12/5	1
C56-004	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	婦人科 腫瘍内科	2005/12/5	2
C25-001	膀胱癌ゲムシタビン療法	総合外科 腫瘍内科 小児科	2005/12/5	2
C91-008	急性リンパ性白血病hyper CVAD療法	血液内科	2005/9/7	2
C56-015A	卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	婦人科 腫瘍内科	2006/2/8	1
C50-006A	乳癌毎週パクリタキセル療法(量体表面積)	総合外科	2006/1/10	2
C34-007	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	呼吸器内科 腫瘍内科	2006/2/8	2
C34032A2	肺癌(小細胞)シスプラチン・エトポシド療法	呼吸器内科 腫瘍内科	2006/2/8	1
C50-015	乳癌ビンレルビン療法	総合外科 腫瘍内科	2006/2/8	2
C50-013	乳癌ビンレルビン・トラスツマブ療法	総合外科	2006/2/8	2
C34-006	肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法(2時間)	呼吸器内科	2006/3/6	2
C34-017	肺癌(小細胞)ノギテカン療法(1時間)	呼吸器内科	2006/3/6	2
C50-007A	乳癌トラスツマブ単独療法(2回目以降)	腫瘍内科		2
C50-007B	乳癌トラスツマブ単独療法(初回)	腫瘍内科		2
C50017A2	乳癌FEC100療法(ホスネツピタント注版)	総合外科	-	2
C34020A2	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ビンレルビン療法	呼吸器内科	2006/6/12	1
C34020B2	肺癌(非小細胞)放射線併用シスプラチン・ビンレルビン療法	呼吸器内科	2006/6/12	1
C54-008	子宮体癌アドリアマイシン・シスプラチン療法	婦人科	2006/7/10	2
C34033A2	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ゲムシタビン療法	呼吸器内科	2006/7/10	2
C16012A2	胃癌シスプラチン・S-1療法	腫瘍内科	2006/8/31	2
C95-006	同種骨髄移植CY-TBI療法	血液内科	2006/10/2	1
C90-003	多発性骨髄腫PBSCT(MEL大量)療法	血液内科	2006/10/2	2
-	初発悪性神経膠腫テモゾロミド療法(放射線療法併用)	脳神経外科	2006/12/4	2
-	悪性神経膠腫テモゾロミド療法(維持)	脳神経外科	2006/12/4	2
C92-002	急性骨髄性白血病寛解導入IDR-AraC療法	血液内科	2007/6/11	1
C90-002	多発性骨髄腫VAD療法(低用量)	血液内科	2007/6/11	2
C18001A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	腫瘍内科 総合外科	2007/7/9	2
C18018A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法Ca/Mg	腫瘍内科	2007/7/9	2
C18020A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・sLVFU療法	腫瘍内科 総合外科	2007/7/9	2
C18022A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFIRI療法	腫瘍内科 総合外科	2007/7/9	2
C34029A2	悪性胸膜中皮腫シスプラチン・ペメトレキセド療法	呼吸器内科 腫瘍内科	2007/7/9	2
C41001A2	骨肉腫MFH・CDDP・ADR療法	腫瘍内科	2007/9/3	2
C67003A2	尿路上皮癌M-VAC療法	泌尿器科	2007/12/17	1

登録番号	プロトコル名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
D40002A2	精巣腫瘍BEP療法	泌尿器科 腫瘍内科	2007/12/17	1
C92-004	急性骨髄性白血病地固めACR-AraC療法③	血液内科	2007/12/17	2
C92-005	急性骨髄性白血病地固めA triple V療法④	血液内科	2007/12/17	2
C92-006	急性骨髄性白血病地固めDNR-AraC療法②	血液内科	2007/12/17	2
C92-007	急性骨髄性白血病地固めMIT-AraC療法①	血液内科	2007/12/17	2
D40003A2	精巣腫瘍EP療法	泌尿器科	2008/1/30	1
M06-001	関節リウマチ レミケード療法	リウマチ膠原病内科	2008/3/5	1
M06-001A	関節リウマチ インブリキシマブ療法(バイオシミラー版)	リウマチ膠原病内科		1
C50-019A	乳癌トラスツズマブ単独3週毎療法(2回目以降)	総合外科	2008/4/7	2
C50-019B	乳癌トラスツズマブ単独3週毎療法(初回)	総合外科	2008/4/7	2
C50-020	乳癌ドセタキセル・シクロホスファミド療法(triweekly)	総合外科	2008/5/14	2
D40-004	精巣腫瘍カルボプラチン単剤療法	泌尿器科	2008/7/16	2
C64-2	腎細胞癌ソラフェニブ単剤内服療法	腫瘍内科 泌尿器科	2008/10/6	2
C64-3	腎細胞癌スニチニブ単剤内服療法	腫瘍内科 泌尿器科	2008/10/6	2
C34-35	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ療法	呼吸器内科	2008/10/6	2
C34-36	肺癌(非小細胞)エルロチニブ療法	呼吸器内科	2008/10/6	2
C18-025	大腸癌Cetuximab単独療法(初回)	腫瘍内科	2008/11/17	2
C18-025A	大腸癌Cetuximab単独療法(2コース以降)	腫瘍内科	2008/11/17	2
C18026A2	大腸癌 CPT-11+Cmab biweekly療法	腫瘍内科	2008/11/17	2
-	ゾレドロン単独療法	腫瘍内科	2008/11/17	2
C91-052	慢性リンパ性白血病FC療法	血液内科	2008/11/17	2
C85-024	低悪性度リンパ腫 イブリツモマブ チウキセタン・リツキシマブ療法	血液内科	2008/12/15	2
M06-002	関節リウマチ トシリズマブ療法	リウマチ膠原病内科 整形外科	2009/1/19	2
C67005A2	★尿路上皮癌MEC療法	泌尿器科	2009/3/23	2
C67-007	膀胱癌マイトマイシンC療法	泌尿器科	2009/3/23	2
C67-008	膀胱癌ピラルピシン療法	泌尿器科	2009/3/23	2
C67006A2	尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	泌尿器科 腫瘍内科	2009/4/27	2
C56-030	卵巣癌リポ化ドキソルビシン療法	婦人科	2009/5/25	2
C34-044	肺癌(非小細胞)ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2009/6/29	2
C34-047	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ペメトレキセド療法	呼吸器外科 呼吸器内科	2009/7/27	2
C92-032	急性骨髄性白血病DNR・AC療法(DNR5日間)	血液内科	2009/8/24	2
C18028A2	大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	腫瘍内科 総合外科	2009/10/26	1
C18-029	大腸癌CapeOX療法	腫瘍内科 総合外科	2009/10/26	1
C80-002	悪性胚細胞性腫瘍 PEB療法	小児科	2009/10/26	2
C92-040	小児急性骨髄性白血病(再発)IDA-FLAG療法	小児科	2009/10/26	2
C92-041	小児急性骨髄性白血病(再発)FLAG療法	小児科	2009/10/26	2
C34048A2	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	2009/10/26	2
C34049A2	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ・パクリタキセル・カルボプラチン療法	呼吸器内科	2009/12/21	2
C23004A2	胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	総合外科 腫瘍内科	2010/2/22	2
C50-027	乳癌パクリタキセル・ゲムシタピン療法	総合外科	2010/3/29	2
C50-028	乳癌ドセタキセル・ゲムシタピン療法	総合外科	2010/3/29	2
C76006A3	頭頸部癌シスプラチン化学放射線療法	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 歯科顎口腔外科 放射線治療科	2010/3/29	1
C71-011	初発悪性神経膠腫テモゾロミド注射療法(放射線併用)	脳神経外科	2010/5/31	2
C71-012	悪性神経膠腫テモゾロミド注射療法(維持/再発)(初回)	脳神経外科 小児科	2010/5/31	2
C71-012A	悪性神経膠腫テモゾロミド注射療法(維持/再発)(2回目以降)	脳神経外科	2010/5/31	2
C56-033	卵巣癌PLDC療法	婦人科	2010/7/26	2
C18-032	大腸癌Pmab単独療法	腫瘍内科 総合外科	2010/8/30	2
C41-007A	Ewing肉腫/PNET VDC療法(DXR)	腫瘍内科 泌尿器科	2010/11/29	2
C41-007B	Ewing肉腫/PNET IE療法	腫瘍内科 泌尿器科	2010/11/29	2
C41-007C	Ewing肉腫/PNET VDC療法(ACT-D)	腫瘍内科 泌尿器科	2010/11/29	2
M06-003	関節リウマチ アバタセプト療法	リウマチ膠原病内科 整形外科	2010/11/29	2
C50-029	乳癌nab-パクリタキセル療法	総合外科	2010/12/27	2

登録番号	プロトコル名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C64-004	腎癌テムシロリムス療法	泌尿器科 腫瘍内科	2010/12/27	2
K51-001	潰瘍性大腸炎 レミケード療法	消化器内科	2011/1/31	2
K51-001A	潰瘍性大腸炎 インフリキシマブ療法(バイオシミラー版)	消化器内科	2011/1/31	2
C56-039	卵巣癌ゲムシタピン療法	婦人科 腫瘍内科	2011/2/28	2
C56-042	卵巣癌ノグテカン療法	婦人科	2011/4/25	2
C85-053	ALCL99 コースP	小児科 血液内科	2011/4/25	2
C85-054	ALCL99 コースAM	小児科 血液内科	2011/4/25	2
C85-055	ALCL99 コースBM	小児科 血液内科	2011/4/25	2
C16020A2	胃癌Trastuzumab+XP療法(初回)	腫瘍内科	2011/4/25	2
C16020B2	胃癌Trastuzumab+XP療法(2回目以降)	腫瘍内科	2011/4/25	2
C50-034	乳癌エリブリン療法	総合外科	2011/10/31	2
C25-009	膀胱癌ゲムシタピン・経口エルロチニブ療法	総合外科	2011/11/26	2
C50035A2	乳癌ペバシズマブ・毎週パクリタキセル療法	総合外科 腫瘍内科	2011/12/26	2
C50-36	乳癌フルベストラント療法	総合外科	2012/3/26	2
C79-1	転移性骨腫瘍denosumab療法	腫瘍内科	2012/7/30	1
C43004A2	悪性黒色腫DTIC単剤療法	腫瘍内科	2012/8/27	2
C49-014	軟部肉腫ADR単剤療法	腫瘍内科	2012/8/27	2
C90-012	多発性骨髄腫ボルテゾミブ療法(皮下注射)	血液内科	2013/1/30	2
C76-007	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+CBDCa+5-FU療法(初回)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2013/1/30	2
C76-007A	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+CBDCa+5-FU療法(2回目以降)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2013/1/30	2
C76008A3	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(初回)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2013/1/30	2
C76008B3	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(2回目以降)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2013/1/30	2
C76-009	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(初回)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2013/1/30	2
C76-009A	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(2回目以降)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2013/1/30	2
C34065A2	肺癌(非小細胞)ペバシズマブ維持療法	呼吸器内科	2013/2/27	1
C34-067	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	2013/3/25	2
C16029A3	HER2陽性胃癌Trastuzumab+FP療法(初回)	腫瘍内科	2013/5/23	2
C16029B3	HER2陽性胃癌Trastuzumab+FP療法(2回目以降)	腫瘍内科	2013/5/23	2
C49-017	横紋筋肉腫成人COG-VAC(CPA 1200mg/m ²)療法	腫瘍内科 泌尿器科	2013/8/26	2
C34069A2	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ペトレキセド・ペバシズマブ療法	呼吸器内科	2013/7/22	2
C34070A2	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(GDDP/PEM/BVの維持療法)	呼吸器内科	2013/8/26	2
C50-041	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法(初回)	総合外科 腫瘍内科	2013/9/25	2
C50-041A	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法(2回目以降)	総合外科 腫瘍内科	2013/9/25	2
C54-023	子宮内膜癌・子宮肉腫ドキシソルピシン単剤療法	婦人科	2013/10/28	2
M31-001	血管炎リツキシマブ療法	リウマチ膠原病内科 腎・高血圧・内分泌科	2013/12/16	2
C71-022	LGG CBDCA/VCR療法 Induction	小児科	2014/2/24	2
C71-023	LGG CBDCA/VCR療法 Maintenance	小児科	2014/2/24	2
C25018a2	膀胱癌 FOLFIRINOX療法(外来)	腫瘍内科 総合外科	2014/2/24	2
C25018A2	膀胱癌 FOLFIRINOX療法(入院)	腫瘍内科 総合外科	2014/2/24	2
C18042A2	大腸癌 ペバシズマブ+SOX療法	腫瘍内科	2014/2/24	2
C56-053	卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(2回目以降)	婦人科	2014/3/31	2
C56-053A	卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(初回Bevなし)	婦人科	2014/3/31	2
C56-054	卵巣癌 Bevacizumab維持療法	婦人科	2014/3/31	2
C53-022	子宮頸癌 パクリタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	2014/6/30	1
C53-024	子宮頸癌 シスプラチン化学放射線療法	婦人科	2014/7/28	1
C50-044	乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	総合外科	2014/7/28	2
C18-45	大腸癌トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合錠(ロンサーフ)	腫瘍内科	2014/8/25	2
C21-002	肛門管癌 5-FU+MMC療法	腫瘍内科 放射線治療科	2014/11/27	2
C56-056	卵巣癌 ゲムシタピン・カルボプラチン+ペバシズマブ療法	婦人科	2014/11/27	2
C56-057	卵巣癌 リポソーム化ドキシソルピシン+ペバシズマブ療法	婦人科	2014/11/27	2
C61-006	前立腺癌 カバジタキセル療法	泌尿器科	2015/1/26	2
C16-034	胃癌 SOX療法	腫瘍内科 総合外科	2015/1/26	2

登録番号	プロトコール名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C25-020	膵癌 nab-PTX+GEM療法	腫瘍内科 総合外科	2015/1/26	2
C56-059	卵巣癌 毎週パクリタキセル+ベバシズマブ療法	婦人科	2015/3/30	2
C53-031	子宮頸癌(進行・再発)TP療法	婦人科	2015/5/25	2
C16-037	胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	腫瘍内科	2015/7/22	2
C16-038	胃癌ラムシルマブ療法	腫瘍内科	2015/7/22	2
O01-008	絨毛性疾患アクチノマイシンD単剤療法	婦人科	2015/8/24	2
C43007A2	悪性黒色腫イピリムマブ療法	腫瘍内科	2015/10/26	2
C34094A2	肺癌(非小細胞)ベバシズマブ+エルロチニブ併用療法	呼吸器内科	2019/1/28	2
C49-021	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	腫瘍内科 泌尿器科 婦人科 小児科	2016/1/25	2
C34-095A	肺癌(非小細胞)ニボルマブ単剤療法	呼吸器内科	2016/1/25	2
C83032A2	マントル細胞リンパ腫 VR-CAP療法(ボルテゾミブ皮下注)	血液内科	2016/3/28	2
C43-009A	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法	腫瘍内科 皮膚科	2016/3/28	2 2
C23-009	胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法	総合外科	2016/4/25	2
C16-044	胃癌 術後CapeOX療法	腫瘍内科	2016/5/30	2
C49-024	軟部肉腫エリブリン療法	腫瘍内科 皮膚科 婦人科	2016/5/30	2
C34-107	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	呼吸器内科	2016/6/27	2
C18-060	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2016/8/29	2
C18-060A	大腸癌Ramcirumab+FOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科	2016/8/29	2
C53-036	子宮頸癌パクリタキセル・シスプラチン+Bmab療法	婦人科	2016/9/26	2
C64-005A	腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法	腫瘍内科 泌尿器科	2016/10/24	2
C43-12	悪性黒色腫ダブラフェニブ・トラメチニブ併用療法	皮膚科	2016/12/26	2
C90-031	多発性骨髄腫 ELd療法(C1-2)	血液内科	2016/12/26	2
C90-032	多発性骨髄腫 ELd療法(C3-)	血液内科	2016/12/26	2
C90-033	多発性骨髄腫 KLd療法(C1)	血液内科	2017/1/30	2
C90-034	多発性骨髄腫 KLd療法(C2-12)	血液内科	2017/1/30	2
C90-035	多発性骨髄腫 KLd療法(C13-)(C19以降はLd療法)	血液内科	2017/1/30	2
C34-127	肺癌(非小細胞)ペムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	呼吸器内科 呼吸器外科	2017/1/30	2
C64-010	ウィルムス腫瘍NWT5-4 EE4A(wk0~11)	小児科	2017/2/27	2
C64-011	ウィルムス腫瘍NWT5-4 EE4A(wk12~)	小児科	2017/2/27	2
C56-083	卵巣癌 ノゲテカン+ベバシズマブ併用療法	婦人科	2017/3/27	2
C43-014A	悪性黒色腫 ペムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	腫瘍内科 皮膚科	2017/3/27	2
C18061a2	大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(外来)	腫瘍内科 総合外科	2017/3/27	2
C18061A2	大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(入院)	腫瘍内科 総合外科	2017/3/27	2
N04-002	難治性ネフローゼ リツキシマブ療法	腎・高血圧・内分泌科	2017/5/29	2
C76-029A	頭頸部癌Nivolumab療法(2週毎)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2017/5/29	2
C90-043	多発性骨髄腫 VRd療法	血液内科	2017/8/28	2
C34-135	肺癌(非小細胞)S-1単剤療法	呼吸器内科	2017/7/31	2
N04-003	ネフローゼ症候群 Rituximab療法(小児用)	小児科	2017/8/28	2
C50-063	乳癌 dose-denseAC療法	総合外科	2017/8/28	2
C50-064	乳癌 dose-densePTX療法	総合外科	2017/8/28	2
C18-066	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科	2017/8/28	2
C18-066A	大腸癌Aflibercept+FOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2017/8/28	2
C50-062	乳癌ドキシソルピシン・シクロホスファミド療法	総合外科	2017/9/25	1
C16-057A	胃癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2017/10/30	2
C16-058	胃癌weekly nab-PTX療法	腫瘍内科	2017/10/30	2
C56-089	卵巣小細胞癌カルボプラチン+エトポシド療法	婦人科	2017/11/27	2
C90-051	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(1コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90-051C	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(2-3コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90-051A	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(4-8コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90-051B	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(9コース以降)	血液内科	2017/12/25	2
C90-050	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(1コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90-050C	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(2コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90-050A	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(3-6コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90-050B	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(7コース以降)	血液内科	2017/12/25	2
C90-52	多発性骨髄腫 IRd療法	血液内科	2017/12/25	2
C67-019	尿路上皮癌 ペムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	泌尿器科 腫瘍内科	2018/1/29	2
C18068A2	大腸癌SIRB療法	腫瘍内科 総合外科	2018/4/23	2
C22-17	肝細胞癌 レンバチニブ療法	消化器内科	2018/5/28	2
C56-90	卵巣癌オラパリブ療法	婦人科	2018/5/28	2

登録番号	プロトコル名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C91-238	急性リンパ性白血病イノツズマブ・オゾガマイシン療法(1サイクル目)	血液内科 小児科	2018/7/30	2
C91-239	急性リンパ性白血病イノツズマブ・オゾガマイシン療法(2-6サイクル目)	血液内科 小児科	2018/7/30	2
C90-055	多発性骨髄腫 Kd療法(C1)	血液内科	2018/7/30	2
C90-056	多発性骨髄腫 Kd療法(C2以降)	血液内科	2018/7/30	2
C34-146	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+カルボプラチン+ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2019/2/25	2
C34-147	肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+ペメトレキセド療法	呼吸器内科	2019/2/25	2
C71-055	再発・初発維持 悪性神経膠腫Bev+TMZ点滴療法(初回)	脳神経外科	2018/7/30	2
C71-055A	再発・初発維持 悪性神経膠腫Bev+TMZ点滴療法(2コース以降)	脳神経外科	2018/7/30	2
C43018A2	悪性黒色腫 Nivo+Ipi療法	腫瘍内科 皮膚科	2018/7/30	2
C50-074	乳癌ドセタキセル・カルボプラチン+Tmab療法(初回)	総合外科	2018/8/27	2
C50-074A	乳癌ドセタキセル・カルボプラチン+Tmab療法(2回目以降)	総合外科	2018/8/27	2
C34-148	肺癌(非小細胞)デュルバルマブ単剤療法	呼吸器内科	2018/9/25	2
C64-015	腎癌 Nivo+Ipi療法(4コースまで使用可)	泌尿器科	2018/9/25	2
C43-019	悪性黒色腫 ニボルマブ術後補助療法(2週毎)	皮膚科	2018/10/29	2
C53-041	子宮頸癌PTXNOGBEV療法	婦人科	2018/10/29	2
C81-025	ホジキンリンパ腫 A+AVD療法	血液内科 小児科	2018/10/29	2
C18073A2	大腸癌CapelRI+Bev療法	腫瘍内科	2018/10/29	2
C50-77	乳癌パルボシクリブ療法(レトロゾール併用)	総合外科	2018/11/26	2
C50-77-1	乳癌パルボシクリブ療法(フルベストラント併用)	総合外科	2018/11/26	2
C50-078	乳癌ペルツズマブ+Tmab+DTX療法(補助療法)(2回目以降)	総合外科	2018/11/26	2
C50-078A	乳癌ペルツズマブ+Tmab+DTX療法(補助療法)(初回)	総合外科	2018/11/26	2
C50-79	乳癌オラパリブ療法	総合外科	2018/11/26	2
C91-241	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上, cycle 1)	血液内科 小児科	2018/11/26	2
C91-242	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上, cycle 2-5)	血液内科 小児科	2018/11/26	2
C91-243	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上, cycle 6-9)	血液内科 小児科	2018/11/26	2
C91-244	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満, cycle 1)	血液内科 小児科	2018/11/26	2
C91-245	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満, cycle 2-5)	血液内科 小児科	2018/11/26	2
C91-246	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満, cycle 6-9)	血液内科 小児科	2018/11/26	2
C34-152	肺癌(扁平上皮)CBDCA・nab-PTX+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科 呼吸器外科	2018/12/25	2
C34-153	肺癌(非扁平上皮)CBDCA・PEM+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2018/12/25	2
C34154A2	肺癌(非扁平上皮)CDDP・PEM+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科 呼吸器外科	2018/12/25	2
C34-155	肺癌(非扁平上皮)ペメトレキセド+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2018/12/25	2
C85132A1	濾胞性リンパ腫 G-Benda療法(C1)	血液内科	2018/12/25	2
C85133A2	濾胞性リンパ腫 G-Benda療法(C2-6)	血液内科	2018/12/25	2
C85134A1	濾胞性リンパ腫 G-CHOP療法(C1)	血液内科	2018/12/25	2
C85135A2	濾胞性リンパ腫 G-CHOP療法(C2-6)	血液内科	2018/12/25	2
C50-080	乳癌毎週バクリタキセル療法(連投)	総合外科	2018/12/25	2
C34-157	肺癌(非小細胞)ビノレルピン療法	呼吸器内科	2019/1/28	2
C73-8	甲状腺髄様癌ハンデタニブ療法	総合外科	2018/12/25	2
C23011A2	胆道癌GCS療法	総合外科 腫瘍内科	2018/12/25	2
C34158A2	肺癌(非小細胞)CBDCA+PAC+BEV+Atezo併用療法	呼吸器内科	2019/1/28	2
C34159A2	肺癌(非小細胞)BEV+Atezo併用療法	呼吸器内科	2019/1/28	2
C43-020	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ術後補助療法(3週毎)	皮膚科	2019/2/25	2
C50-87	乳癌アベマシクリブ療法(アロマターゼ阻害剤併用)	総合外科	2019/2/25	2
C50-88	乳癌アベマシクリブ療法(フルベストラント併用)	総合外科	2019/2/25	2
C50-089	乳癌ドセタキセル療法(75mg/m2)	総合外科	2019/3/25	2
C43-21	悪性黒色腫 エンコラフェニブ・ピニメチニブ併用療法	皮膚科	2019/4/22	2
C91-251	慢性リンパ性白血病 イブルチニブ療法	血液内科	2019/6/24	2
C83-56	マンツル細胞リンパ腫 イブルチニブ療法	血液内科	2019/6/24	2
C16-066	胃癌術後補助S-1+DTX療法	腫瘍内科 総合外科	2019/7/29	2
C16-67	胃癌術後補助S-1維持療法	腫瘍内科 総合外科	2019/7/29	2
C85139A2	B細胞リンパ腫 リツキシマブ維持療法	血液内科	2019/8/26	2
C85138A2	濾胞性リンパ腫 オビヌツズマブ維持療法	血液内科	2019/8/26	2
C91-255	慢性リンパ性白血病 R-bendamustine療法(C2以降)	血液内科	2019/9/30	2
C34-172	肺癌(非小細胞)ダコミチニブ単剤療法	呼吸器内科	2019/9/30	2

登録番号	プロトコル名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C34-173	肺癌(小細胞)CBDCA+VP-16+Atezo併用療法	呼吸器内科	2019/9/30	2
C34-174	肺癌(小細胞)Atezolizumab維持療法	呼吸器内科	2019/9/30	2
C22-039	肝細胞癌 ラムシルマブ単独療法	消化器内科	2019/10/28	2
C91-254	慢性リンパ性白血病 R-bendamustine療法(C1)	血液内科	2019/9/30	2
C16-68	胃癌トリフルリジン・チピラシル単独療法	腫瘍内科	2019/10/28	2
C50-091	乳癌 アテゾリズマブ+nabパクリタキセル併用療法	総合外科	2019/11/25	2
C34175A2	肺癌(非扁平上皮) CDDP+PEM+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2019/12/23	2
C34-176	肺癌(非扁平上皮) CBDCA+PEM+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2019/12/23	2
C34-177	肺癌(非扁平上皮) PEM+Atezolizumab維持療法	呼吸器内科	2019/12/23	2
C34-178	肺癌(非扁平上皮) nab-PTX+CBDCA+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2019/12/23	2
N19-001	急速進行性腎炎シクロホスファミドパルス療法	腎・高血圧・内分泌科	2020/1/27	2
C92-111	急性骨髄性白血病 キザルチニブ単独療法(C1)	血液内科	2019/12/23	2
C92-112	急性骨髄性白血病 キザルチニブ単独療法(C2以降)	血液内科	2019/12/23	2
C34-179	肺癌(非扁平上皮) Atezolizumab維持療法	呼吸器内科	2019/12/23	2
C64-017	腎細胞癌 ペムプロリズマブ・アキシチニブ併用療法(3週毎)	泌尿器科	2020/1/27	2
C76055A3	頭頸部癌 Pembrolizumab+CDDP+5-FU療法	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/1/27	2
C76056A2	頭頸部癌 Pembrolizumab+CBDCA+5-FU療法	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/1/27	2
C76-057	頭頸部癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/1/27	2
C15-031	食道癌Nivolumab療法	腫瘍内科	2020/3/30	2
C21004A3	肛門管癌 放射線併用CDDP+5-FU療法	放射線治療科 腫瘍内科	2020/3/30	2
C84-017	PTCL BV-CHP療法	血液内科	2020/4/27	2
C18-082	MSI-H大腸癌 Nivolumab療法(2週毎)	腫瘍内科	2020/4/27	2
C34182A2	肺癌(扁平上皮)CDDP+GEM+Necitumumab併用療法	呼吸器内科	2020/4/27	2
C84-018	PTCL BV維持療法	血液内科	2020/4/27	2
C90-058	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C1	血液内科	2020/5/18	2
C90-059	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C2以降	血液内科	2020/5/18	2
C85141A2	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリドミド)療法 C1	血液内科	2020/5/18	2
C85142A2	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリドミド)療法 C2-5	血液内科	2020/5/18	2
C85-143	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリドミド)療法 C6-12	血液内科	2020/5/18	2
C90-60	多発性骨髄腫 イキサゾミブ維持療法(1-4C)	血液内科	2020/5/18	2
C90-61	多発性骨髄腫 イキサゾミブ維持療法(5C-)	血液内科	2020/5/18	2
C64-018	腎細胞癌 アベルマブ+アキシチニブ併用療法	泌尿器科	2020/6/29	2
C25-035	膵癌 FOLFIRIPO療法(外来)	腫瘍内科 総合外科	2020/6/29	2
C25-035A	膵癌 FOLFIRIPO療法(入院)	腫瘍内科 総合外科	2020/6/29	2
C34188A2	肺癌(小細胞) CDDP+VP-16+Durvalumab併用療法	呼吸器内科	2020/9/28	2
C34-189	肺癌(小細胞) CBDCA+VP-16+Durvalumab併用療法	呼吸器内科	2020/9/28	2
C34-190	肺癌(小細胞) Durvalumab維持療法	呼吸器内科	2020/9/28	2
C22041A2	肝細胞癌 アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法	消化器内科 腫瘍内科	2020/11/30	2
C43-022	悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	皮膚科 腫瘍内科	2020/10/26	2
C43-023	悪性黒色腫 ニボルマブ 術後補助療法(4週毎)	皮膚科	2020/10/26	2
C34-191	肺癌(非小細胞) ペムプロリズマブ単剤療法(6週毎)	呼吸器内科 呼吸器外科	2020/10/26	2
C64-021	腎細胞癌 ペムプロリズマブ+アキシチニブ併用療法(6週毎)	泌尿器科	2020/10/26	2
C18-084	MSI-H大腸癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2020/10/26	2
C16-070	胃癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2020/10/26	2
C15-034	食道癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科	2020/10/26	2
C76-058	頭頸部癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	腫瘍内科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/10/26	2
C64-022	腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	泌尿器科 腫瘍内科	2020/10/26	2
C34-193	肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(4週毎)	呼吸器内科 呼吸器外科	2020/10/26	2
C67-033	尿路上皮癌 ペムプロリズマブ単剤療法(6週毎)	泌尿器科 腫瘍内科	2020/10/26	2
C34194A1	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ+エロロチニブ併用療法	呼吸器内科	2020/12/21	2
C64023A1	腎細胞癌 カボザンチニブ療法	泌尿器科	2020/12/21	2
C50095A1	乳癌 トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法(術後療法)	総合外科	2020/12/21	2
C34195A1	肺癌(非小細胞)イピリムマブ+ニボルマブ240mg 2週毎療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34196A1	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PAC+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34197A1	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34198A2	肺癌(非扁平上皮)CDDP+PEM+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34199A1	肺癌(非小細胞)イピリムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C90071A1	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C1)	血液内科	2021/1/25	2
C90071B1	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C2-9)	血液内科	2021/1/25	2

登録番号	プロトコール名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C90071C1	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C10以降)	血液内科	2021/1/25	2
C18085A1	BRAF変異大腸癌Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab療法(毎週)(初回)	腫瘍内科	2021/1/25	2
C18085B1	BRAF変異大腸癌Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab療法(毎週)(2回目以降)	腫瘍内科	2021/1/25	2
C18086A1	BRAF変異大腸癌Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab療法(隔週)	腫瘍内科	2021/1/25	2
C25036A1	膵癌 オラパリブ療法	腫瘍内科	2021/2/22	2
C76060A1	頭頸部癌 放射線併用FC療法	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2021/2/22	2
C43024A1	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ療法(6週毎)	皮膚科	2021/2/22	2
C43025A1	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ術後補助療法(6週毎)	腫瘍内科		
C56111A1	卵巣癌 オラパリブ・ペバシズマブ併用維持療法	婦人科	2021/3/29	2
C67034A1	尿路上皮癌 アベルマブ維持療法	泌尿器科	2021/4/26	2
C56112A1	卵巣癌 ニラパリブ療法	婦人科	2021/4/26	2
C22042A1	切除不能肝細胞癌 Cabozantinib療法	消化器内科	2021/4/26	2
C90074A1	多発性骨髄腫 再発難治性 IsaPD療法(1コース目)	血液内科	2021/5/31	2
C90074B1	多発性骨髄腫 再発難治性 IsaPD療法(2コース目以降)	血液内科	2021/5/31	2
C92125A1	AML ベネトクラクス+アザシチジン療法(皮下注)(C1)	血液内科	2021/5/31	2
C92125B1	AML ベネトクラクス+アザシチジン療法(皮下注)(C2-)	血液内科	2021/5/31	2
C92126A1	AML ベネトクラクス+アザシチジン療法(静注)(C1)	血液内科	2021/5/31	2
C92126B1	AML ベネトクラクス+アザシチジン療法(静注)(C2-)	血液内科	2021/5/31	2
C76062A1	頭頸部癌 ペムブロリズマブ単剤療法(6週毎)	腫瘍内科	2021/4/26	2
C34201A1	肺癌(非小細胞)ブリグチニブ療法(1クール目)	呼吸器内科	2021/5/31	2
C34201B1	肺癌(非小細胞)ブリグチニブ療法(2クール目以降)	呼吸器内科	2021/5/31	2
C84024A1	皮膚T細胞リンパ腫 デニロイキン ジフチクス療法	皮膚科	2021/6/28	2
C34202A1	肺癌(非小細胞)nab/バクリタキセル単剤療法	呼吸器内科	2021/7/26	2
C45008A1	悪性胸膜中皮腫イピリムマブ+ニボルマブ240mg 2週毎療法	呼吸器内科	2021/7/26	2
C45009A1	悪性胸膜中皮腫イピリムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	呼吸器内科	2021/7/26	2
C90076A1	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(1-3コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90076B1	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(4-8コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90076C1	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(9コース以降)	血液内科	2021/6/28	2
C90077A1	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(1-2コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90077B1	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(3-6コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90077C1	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(7コース以降)	血液内科	2021/6/28	2
C90078A1	多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(1コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90078B1	多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(2-9コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90078C1	多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(10コース以降)	血液内科	2021/6/28	2
C91261A1	慢性リンパ性白血病 ベネトクラクス療法(漸増期)	血液内科	2021/7/26	2
C91261B1	慢性リンパ性白血病 ベネトクラクス+Rmab療法(C1)	血液内科	2021/7/26	2
C91261C1	慢性リンパ性白血病 ベネトクラクス+Rmab療法(C2-6)	血液内科	2021/7/26	2
C91261D1	慢性リンパ性白血病 ベネトクラクス単剤維持療法	血液内科	2021/7/26	2
C90080A1	多発性骨髄腫 DKd療法(C1)	血液内科	2021/8/30	2
C90080B1	多発性骨髄腫 DKd療法(C1a)Dara分割あり	血液内科	2021/8/30	2
C90080C1	多発性骨髄腫 DKd療法(C1b)Dara分割なし	血液内科	2021/8/30	2
C90080D1	多発性骨髄腫 DKd療法(C2)	血液内科	2021/8/30	2
C90080E1	多発性骨髄腫 DKd療法(C3-6)	血液内科	2021/8/30	2
C90080F1	多発性骨髄腫 DKd療法(C7以降)	血液内科	2021/8/30	2
C90081A1	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C1)	血液内科	2021/8/30	2
C90081B1	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C2)	血液内科	2021/8/30	2
C90081C1	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C3-6)	血液内科	2021/8/30	2
C90081D1	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C7以降)	血液内科	2021/8/30	2
C64024A1	腎細胞癌 ニボルマブ・カボザンチニブ併用療法(2週毎)	泌尿器科	2021/10/25	2
C64025A1	腎細胞癌 ニボルマブ・カボザンチニブ併用療法(4週毎)	泌尿器科	2021/10/25	2
C34206A1	肺癌(扁平上皮)CBDCA+PTX+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2021/9/27	2
E85001A1	全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C1-2)	血液内科	2021/10/25	2
E85001B1	全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C3-6)	血液内科	2021/10/25	2
E85001C1	全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C7以降)	血液内科	2021/10/25	2
C20003A1	直腸癌 術前カペシタピン+放射線療法	総合外科	2021/11/29	2
C50106A1	乳癌 PEMB(3w)+GEM+CBDCA療法	総合外科	2021/10/25	2
C50107A1	乳癌 PEMB(6w)+GEM+CBDCA療法	総合外科	2021/10/25	2
C50108A1	乳癌 PEMB(3w)+PTX療法	総合外科	2021/10/25	2
C50109A1	乳癌 PEMB(6w)+PTX療法	総合外科	2021/10/25	2
C50110A1	乳癌 PEMB(3w)+nab-PTX療法	総合外科	2021/10/25	2
C50111A1	乳癌 PEMB(6w)+nab-PTX療法	総合外科	2021/10/25	2
C67040A1	進行尿路上皮癌 EV療法	泌尿器科	2021/11/29	2
T86005A1	移植腎慢性抗体関連型拒絶反応ボルテゾミブ皮下注療法	総合外科	2021/11/29	2
M34001A1	全身性強皮症 リツキシマブ療法	リウマチ膠原病内科	2022/1/31	2
C61010A1	去勢抵抗性前立腺癌 オラパリブ療法	皮膚科		
C15039A1	食道癌術後補助Nivolumab療法(16週まで)	泌尿器科	2022/1/31	2
C15039B1	食道癌術後補助Nivolumab療法(17週以降52週まで)	腫瘍内科	2022/1/31	2
C16071A1	胃癌 Nivolumab + CapeOX療法	腫瘍内科	2022/1/31	2
C16072A1	胃癌 Nivolumab + SOX療法	腫瘍内科		
C54037A1	子宮体癌 ペムブロリズマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	総合外科	2022/1/31	2
C54038A1	子宮体癌 ペムブロリズマブ・レンパチニブ併用療法(6週毎)	婦人科		

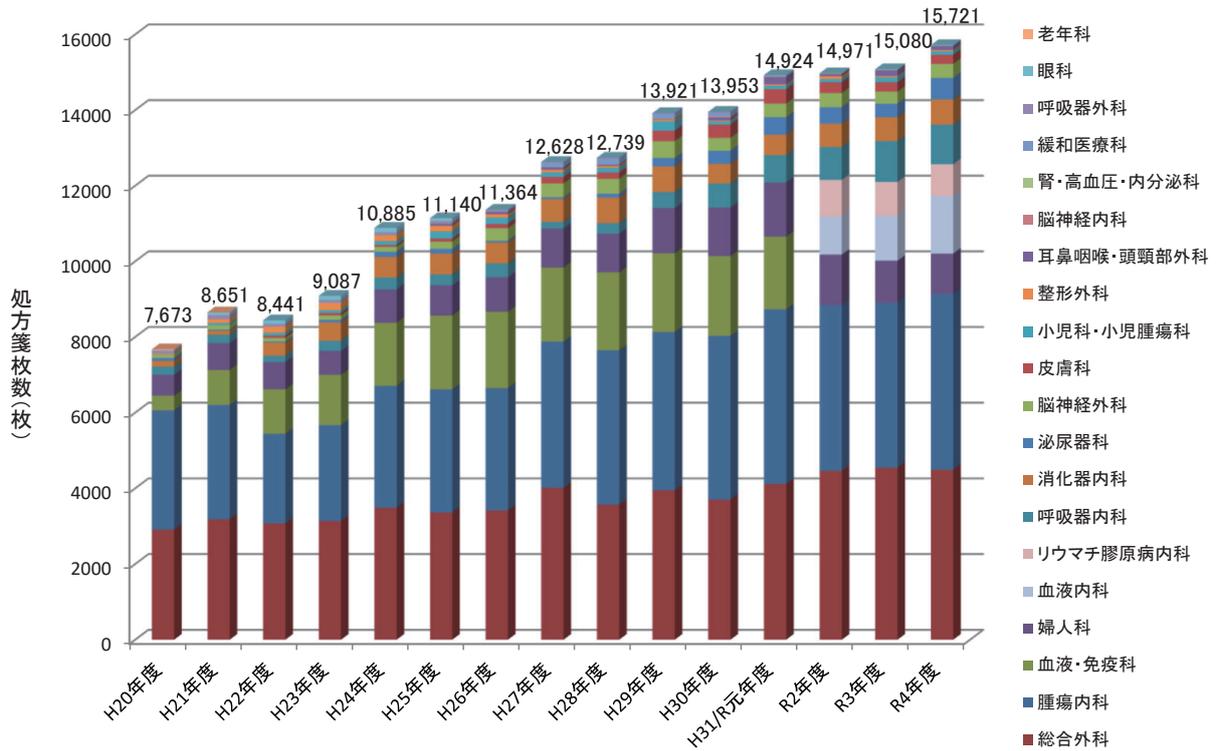
登録番号	プロトコル名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C56109A1	卵巣癌 PLDC+Bmab療法	婦人科	2022/2/28	2
C34209A1	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・S-1療法	呼吸器内科	2022/2/28	2
C15040A2	食道癌 Pembrolizumab + FP療法	腫瘍内科	2022/1/31	2
C15040B1	食道癌 Pembrolizumab + 5-FU療法	腫瘍内科	2022/1/31	2
C50112A1	乳癌術後アバマシクリブ療法	総合外科	2022/2/28	2
C15041A2	食道癌術前補助DCF療法	腫瘍内科 総合外科	2022/3/28	2
C56109B1	卵巣癌 ベバシズマブ維持療法(PLDC+Bmab)	婦人科	2022/4/25	2
C64026A1	腎細胞癌 ペムプロリズマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	泌尿器科	2022/4/25	2
C64027A1	腎細胞癌 ペムプロリズマブ・レンパチニブ併用療法(6週毎)	泌尿器科	2022/4/25	2
C67042A1	筋層浸潤尿路上皮癌 ニボルマブ術後補助療法(2週毎)	泌尿器科	2022/5/30	2
C67043A1	筋層浸潤尿路上皮癌 ニボルマブ術後補助療法(4週毎)	泌尿器科	2022/5/30	2
C76068A2	頭頸部癌術後 放射線併用 weekly CDDP療法	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2022/5/30	2
C92146A1	慢性骨髄性白血病 アシミニブ療法	血液内科	2022/6/27	2
C50118A1	HER2低発現乳癌 トラスツズマブ デルクステカン療法	総合外科	2022/7/25	2
C34211A1	肺癌(非小細胞) Atezolizumab術後補助療法	呼吸器内科 呼吸器外科	2022/7/25	2
C15051A1	食道癌 Nivolumab+Ipilimumab療法	腫瘍内科	2022/8/29	2
C15052A1	食道癌 Nivolumab+FP療法	腫瘍内科	2022/8/29	2
C15053A1	食道癌 FP療法	腫瘍内科	2022/8/29	2
G36008A1	視神経脊髄炎スペクトラム障害 リツキシマブ療法(1クール目)	脳神経内科	2022/8/29	2
G36008B1	視神経脊髄炎スペクトラム障害 リツキシマブ療法(2クール目以降)	脳神経内科	2022/8/29	2
C50121A1	乳癌 ヘルツスマブ+トラスツズマブ+エリブリン療法(初回)	総合外科	2022/9/26	2
C50121B1	乳癌 ヘルツスマブ+トラスツズマブ+エリブリン療法(2回目以降)	総合外科	2022/9/26	2
C90104A1	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(1-2コース目)	血液内科	2022/9/26	2
C90104B1	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(3-6コース目)	血液内科	2022/9/26	2
C90104C1	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(7コース目以降)	血液内科	2022/9/26	2
C80015A1	神経内分泌腫瘍 Capecitabine + Temozolomide療法	腫瘍内科	2022/10/31	2
C91395A1	慢性リンパ性白血病 アカラブルチニブ療法	血液内科	2022/9/26	2
C83099A1	DLBCL Pola-R-CHP療法(C1)	血液内科	2022/10/31	2
C83099B1	DLBCL Pola-R-CHP療法(C2-6)	血液内科	2022/10/31	2
C83099C1	DLBCL Pola-R-CHP療法(C7-8)	血液内科	2022/10/31	2
C64028A1	腎細胞癌 ペムプロリズマブ術後補助療法(3週毎)	泌尿器科	2022/10/31	2
C64029A1	腎細胞癌 ペムプロリズマブ術後補助療法(6週毎)	泌尿器科	2022/10/31	2
C34215A1	肺癌(非小細胞)術後オシメルチニブ単独療法	呼吸器内科 呼吸器外科	2022/10/31	2
C50127A1	乳癌 術前PEMB+PTX+CBDCA療法	総合外科	2022/11/28	2
C50128A1	乳癌 術前PEMB+AC療法	総合外科	2022/11/28	2
C50129A1	乳癌 術後PEMB(3w)単剤療法	総合外科	2022/11/28	2
C50130A1	乳癌 術後PEMB(6w)単剤療法	総合外科	2022/11/28	2
C53056A1	子宮頸癌 TC+Bev+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53057A1	子宮頸癌 TC+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53058A1	子宮頸癌 TP+Bev+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53059A1	子宮頸癌 TP+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53060A1	子宮頸癌 Bev+Pembrolizumab維持療法	婦人科	2022/11/28	2
C53061A1	子宮頸癌 Pembrolizumab(3週毎)維持療法	婦人科	2022/11/28	2
C53062A1	子宮頸癌 Pembrolizumab(6週毎)維持療法	婦人科	2022/11/28	2
C53063A1	子宮頸癌 TP療法(PTX175mg/m ² 3時間投与)	婦人科	2022/11/28	2
C53064A1	子宮頸癌 TP+Bev療法(PTX175mg/m ² 3時間投与)	婦人科	2022/11/28	2
C16076A1	胃癌 Nivolumab + FOLFOX療法(入院)	腫瘍内科	2022/12/26	2
C16076a1	胃癌 Nivolumab + FOLFOX療法(外来)	腫瘍内科	2022/12/26	2
C96011A1	LCH-Ⅲ 低リスク群 VBL+PSL寛解導入療法	小児科	2022/12/26	2
C96011B1	LCH-Ⅲ 低リスク群 VBL+PSL維持療法	小児科	2022/12/26	2
C16077A1	消化管間質腫瘍 ビメテスビブ療法	腫瘍内科	2023/1/30	2
C50132A1	乳癌 S-1術後療法	総合外科	2023/1/30	2
C50133A1	乳癌 CBDCA療法	総合外科	2023/1/30	2
C23019A1	胆道癌 GC+デュルバルマブ併用療法	総合外科 腫瘍内科	2023/2/27	2
C23019B1	胆道癌 デュルバルマブ単独療法	総合外科 腫瘍内科	2023/2/27	2
L10001A1	尋常性天疱瘡/落葉状天疱瘡 リツキシマブ療法	皮膚科	2023/3/27	2
C91399A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d1,24hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91400A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d1,48hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91401A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d1,72hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91402A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d1,96hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91403A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d2以降,24hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91404A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d2以降,48hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91405A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d2以降,72hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91406A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg以上,C2-5,d2以降,96hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91407A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d1,24hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91408A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d1,48hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91409A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d1,72hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91410A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d1,96hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91411A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d2以降,24hr)	血液内科	2023/3/27	2

登録番号	プロトコール名	使用可能診療科	審査日	エビデンス レベル
C91412A1	ALL 在宅プリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d2以降,48hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91413A1	ALL 在宅プリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d2以降,72hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91414A1	ALL 在宅プリナツモマブ療法(45kg未満,C2-5,d2以降,96hr)	血液内科	2023/3/27	2

化学療法センター診療科別処方箋枚数(R4年4月～R5年3月)

診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計(枚)
腫瘍内科	376	361	405	378	352	407	377	428	405	376	402	374	4,641
総合外科	353	356	431	330	318	382	380	424	373	385	362	399	4,493
血液内科	97	110	120	119	126	142	128	135	155	124	145	125	1,526
婦人科	74	94	96	87	84	84	91	90	99	99	91	83	1,072
呼吸器内科	80	88	106	77	86	106	90	85	84	81	94	69	1,046
リウマチ膠原病内科	62	59	65	74	69	74	73	70	76	75	65	73	835
消化器内科	52	50	61	53	57	55	61	54	59	51	55	59	667
泌尿器科	49	50	46	47	49	45	39	46	42	44	53	60	570
脳神経外科	33	23	25	26	34	28	38	36	27	38	37	28	373
皮膚科	23	23	20	8	16	14	14	24	23	25	24	23	237
耳鼻咽喉・頭頸部外科	7	6	6	9	8	10	13	11	11	12	16	7	116
小児科	6	4	8	8	11	11	9	11	8	6	4	5	91
整形外科	2	1	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	33
眼科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	7	2	14
脳神経内科	0	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
腎・高血圧・内分泌科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
合計	1,215	1,227	1,394	1,219	1,214	1,361	1,316	1,418	1,366	1,322	1,359	1,310	15,721

化学療法センター年度別処方箋枚数



化学療法センタープロトコール別処方箋枚数(R4年4月～R5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
膀胱癌 nab-PTX+GEM療法	755	乳癌トラスツズマブ・カベシタピン併用療法	47
大腸癌SIRB療法	575	肺癌(非小細胞)BEV+Atezo併用療法	47
クローン病 レミケード療法	422	尿路上皮癌 アベルマブ維持療法	46
乳癌ペバシズマブ・毎週パクリタキセル療法	361	軟部肉腫ADR単剤療法	44
胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	294	乳癌毎週パクリタキセル療法(連投)	44
膀胱癌 FOLFIRINOX療法(外来)	293	肺癌(非小細胞)Atezolizumab単剤療法	44
胆道癌GCS療法	286	肺癌(非扁平上皮)ベトレキセト+ペムロリズマブ療法	44
進行・再発悪性神経膠腫 ベパシズマブ単剤療法(3週)	273	進行尿路上皮癌 EV療法	43
大腸癌CapeOX療法	268	治験 MDS/CMML-2 MBG453/AZA療法(皮下d1-5, 8, 9)	42
乳癌ヘルツマブ+トラスツズマブ+セタキセル療法(2回目以降)	264	治験 頭頸部癌 wPTX療法	42
頭頸部癌Cmab+PTX療法(2コース目以降)	244	食道癌術後補助Nivolumab療法(16週まで)	42
膀胱癌FOLFIRINOX療法(外来)	195	尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	42
乳癌トラスツズマブ単剤3週毎療法(2回目以降)	190	尿路上皮癌 ペムロリズマブ単剤療法(3週毎)	41
乳癌ドキシルビシン・シクロホスファミド療法	184	卵巣癌パクリタキセル単剤毎週投与	41
卵巣癌 毎週パクリタキセル+ペバシズマブ療法	183	胃癌 Nivolumab+SOX療法	40
関節リウマチ トシリズマブ療法	175	神経内分泌腫瘍 ストレプトゾシン毎週療法	40
胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	169	多発性骨髄腫Vrd療法	40
乳癌エリブリン療法	165	肺癌(非小細胞)ペムロリズマブ単剤療法(3週毎)	40
頭頸部癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	164	膀胱癌ゲムシタピン療法	40
キャスルマン病 トシリズマブ療法	161	治験 多発性骨髄腫 PF-06863135療法(2週毎)	39
治験 乳癌 ハクリタキセル+ペバシズマブ+アテゾリズマブ療法	152	ホジキンリンパ腫 未分化大細胞リンパ腫ブレツキシマブ+ベトチン療法	38
乳癌ヘルツマブ+Tmab+DTX療法(補助療法)(2回目以降)	152	治験B-NHL epcoritamab48mg用量漸増・拡大試験(C10-)	38
胃癌Nivolumab療法(2週毎)	146	食道癌 Nivolumab+Ipilimumab療法	38
関節リウマチ アバセプト療法	138	大腸癌sLVFU療法(外来)	38
肺癌(非小細胞)ラムシルマブ+エルロチニブ併用療法	132	肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法(2時間)	36
軟部肉腫エリブリン療法	128	TMB-H固形癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	35
悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	127	肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(4週毎)	35
胃癌 SOX療法	122	BRCA変異大腸癌エンコラフェブ+ニメチニブ+Cmab療法(隔週)	34
乳癌 術前PEMB+PTX+CBDC療法	122	関節リウマチ インブリキシマブ療法(ハイオミラー版)	34
卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	122	臨床試験 乳癌JBCRG-M06 Per+Tr+DTX療法(2回目以降)	34
乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	120	膀胱癌術前GEM-S1療法(Prep-02)	33
肺癌(非小細胞) デュルバルマブ単剤療法	118	血管炎リツキシマブ療法	32
潰瘍性大腸炎 レミケード療法	116	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	32
肺癌(非小細胞) イリリマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	116	胃癌 Trastuzumab+SOX療法(2回目以降)	31
関節リウマチ レミケード療法	113	大腸癌ペバシズマブ(5)・sLV5FU療法	31
乳癌ハクリタキセル・ヘルツマブ・トラスツズマブ療法(2回目以降)	112	大腸癌ペバシズマブ・Cape療法	31
血管ペーチェット病 レミケード療法	110	頭頸部癌 導入化学療法PCE療法(2回目以降)	31
前立腺癌3週ドセタキセル療法	110	乳癌ドセタキセル・シクロホスファミド療法(triweekly)	31
ペーチェット病 レミケード療法	109	卵巣癌 リホゾム化ドキシルビシン+ペバシズマブ療法	31
骨髄異形成症候群アザシチジン皮下注射療法	106	膀胱癌ビラルビシン療法	31
乳癌ドセタキセル療法(75mg/m ²)	105	骨髄異形成症候群アザシチジン点滴療法	30
臨床試験 膀胱癌 Gemcitabine+nab-PTX併用療法	105	多発性骨髄腫CyBorD療法(週1回)	30
肝細胞癌 アテゾリズマブ+ペバシズマブ併用療法	104	臨床試験 肺癌(非扁平上皮)NEJ032C PEM+オンメルチニブ維持	30
非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法(ハイオシミラー版)	104	治験 MIBC A群 EV+ペムロリズマブ療法	28
大腸癌 パニツマブ+イリリマブ療法	101	大腸癌Pmab単剤療法	28
卵巣癌ノギテカン療法	100	食道癌ドセタキセル療法	27
食道癌wPTX療法	98	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	27
腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	95	治験 MM DP4標準療法(C7以降)(翼状針)	26
頭頸部癌Nivolumab療法(2週毎)	95	治験 胃癌EMR100070-007 Avelumab療法	26
子宮体癌 ペムロリズマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	92	前立腺癌 カバジタキセル療法	26
肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	91	HER2陽性胃癌 Trastuzumab deruxtecan療法	25
食道癌 Nivolumab療法(2週毎)	89	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	25
治験 乳癌 パクリタキセル+ペバシズマブ療法	87	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(9コース以降)	25
MSI-H腫瘍Pembrolizumab療法(3週毎)	83	大腸癌Pmab+modFOLFIRI療法(外来)	25
肺癌(非小細胞)ベトレキセト療法	82	胃癌術後補助 S-1+DTX療法	24
食道癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	81	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(3-6コース)	24
大腸癌ペバシズマブ・CapeOX療法	77	肺癌(非小細胞)ペバシズマブ+エルロチニブ併用療法	24
胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法	77	胃癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	23
乳癌 dose-dense PTX療法	77	血管肉腫ドセタキセル療法	23
乳癌 PEMB(6w)+PTX療法	77	治験 甲状腺未分化癌 ニボルマブ+レンパチニブ療法	22
子宮体癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	76	治験 乳癌 第2相 Sacituzumab Govitecan療法	22
神経膠腫ニムスチン療法	76	肺癌(非小細胞)カルボプラチン+nabパクリタキセル療法	22
卵巣癌 ノギテカン+ペバシズマブ併用療法	76	子宮体癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	21
胃癌Trastuzumab+CapeOX療法(2回目以降)	74	治験 A/B群 FL/MZL Tafasitamab+Rmab+LEN療法(C2-3)	21
乳癌 dose-dense AC療法	74	頭頸部癌 ペムロリズマブ単剤療法(6週毎)	21
乳癌 トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法(術後療法)	74	乳癌 術前PEMB+AC療法	21
卵巣癌ゲムシタピン療法	74	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリド)療法 C1	20
肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	71	腎細胞癌 ペムロリズマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	20
胃癌weekly nabPTX+Rmab療法	70	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(1-3コース)	20
臨床試験 胃癌毎週パクリタキセル療法	70	尿路上皮癌 ペムロリズマブ単剤療法(6週毎)	20
シクロホスファミドバルス療法	68	臨床試験 膀胱癌 JCOG1611 B群 mFOLFIRINOX療法(外来)	20
頭頸部癌wPTX療法	68	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C2-6)	20
全身性若年性特発性関節炎 トシリズマブ療法	60	DLBCL Pola-BR療法	19
治験 単剤コホート NHL TAK-981療法(60mg)	59	唾液腺癌 Trastuzumab + Docetaxel療法(2回目以降)	19
胆道癌ゲムシタピン療法	59	臨床試験 膀胱癌 JCOG1611 A群 GnP療法	19
LGG Vinblastine療法	58	濾胞性リンパ腫オビヌツズマブ維持療法	19
治験 MDS ベトレキセト+アザシチン療法(皮下注)	58	悪性黒色腫 ペムロリズマブ単剤療法(3週毎)	18
B細胞リンパ腫 リツキシマブ維持療法	57	原発不明癌 Nivolumab療法(2週毎)	18
多発性骨髄腫ボルテゾミブ療法(皮下注射)	57	治験 G4 DLBCL Tafasitamab+parsaclisib療法(C4-)	18
乳癌 トラスツズマブ デルクステカン療法	57	肺癌(非小細胞) nabパクリタキセル単剤療法	18
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ(ハイオシミラー版)	57	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CBDC/PEM/BV)維持療法	18
大腸癌Pmab+modFOLFOX6療法(外来)	56	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C2-6)	18
肺癌(非小細胞) ペムロリズマブ単剤療法(6週毎)	56	B細胞リンパ腫 再発難治 R2(リツキシマブ+レナリド)療法 C2-5	17
大腸癌 Bmab+TFTD療法	55	悪性リンパ腫GDP療法	17
大腸癌 ペバシズマブ+SOX療法	55	頭頸部癌Cmab+PTX療法(1コース目)	17
大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	55	肺癌(小細胞) Durvalumab維持療法	17
多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(コース以降)	53	患者申出療養 NCCH1901 Trastuzumab療法(2コース目以降)	16
乳癌 アテゾリズマブ+nabパクリタキセル併用療法	52	治験 A/B群 乳癌 DS-8201a+Pmab/P療法(2回目以降)	16
乳癌 PEMB(3w)+GEM+CBDC療法	51	治験 子宮体癌 MK-3475/E7080 A群 MK-3475+E7080療法	16
子宮頸癌PTXNOGBEV療法	50	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	16
頭頸部癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	49	AML ベトレキセト+アザシチン療法(皮下注)(C2以降)	15
メルケル細胞癌アベルマブ療法	47	LGG CBDC/VCR療法 Maintenance	15

プロトコール名	処方枚数	プロトコール名	処方枚数
原発不明癌TJ療法	15	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C1)	6
治験 ENKL アテゾリズマブ療法	15	絨毛性疾患アクチノマイシンD単剤療法	6
多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C2以降	15	AML へトクラクス+アザチジン療法(静注)(C1)	5
臨床試験 乳癌 JBCRG-M05 Per+Tr+ERI療法(2回目以降)	15	AML へトクラクス+アザチジン療法(静注)(C2以降)	5
治験 SCLC アテゾリズマブ療法(維持療法)	14	HER2低発現乳癌 トラスツズマブ デルクステカン療法	5
食道癌術後補助Nivolumab療法(17週以降52週まで)	14	ホジキンリンパ腫ABVD療法	5
腎癌Nivo+Ipi療法(4コースまで使用可)	14	悪性黒色腫Nivo(用量固定)+Ipi療法	5
全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C3-6)	14	胃癌 Nivolumab+CapeOX療法	5
大腸癌CapeRI+Bev療法	14	胃癌イリノテカン単剤隔週療法	5
肺癌(小細胞)Atezolizumab維持療法	14	血管肉腫毎週バクリタキセル療法	5
卵巣癌 オラパリブ・ベバシズマブ併用維持療法	14	子宮体癌バクリタキセル療法	5
肺癌 mFOLFIRINOX療法(外来)	14	子宮頸癌 TC+Pembrolizumab療法	5
DLBCL Pola-R-CHP療法(C2-6)	13	子宮頸癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	5
悪性胸膜中皮腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	13	治験 MIBC B群 GC療法	5
筋層浸潤尿路上皮癌 ニボルマブ術後補助療法(4週毎)	13	特発性血小板減少性紫斑病 リツキシマブ療法(血免)	5
治験 A/B群 FL/MZL Tafasitamab+Rmab+LEN療法(C6-12)	13	乳癌 PEMB(6w)+nab-PTX療法	5
治験 JNJ54767414多発性骨髄腫daratumumab+VMP C10	13	乳癌ゲムシタピン療法	5
治験 食道癌Tiragolumab+アテゾリズマブ療法	13	乳癌トラスツズマブ・毎週ハクリタキセル療法(量体表面積)	5
進行・再発悪性神経膠腫 へパシズマブ単剤療法(2週)	13	尿路上皮癌ゲムシタピン・カルボプラチン療法	5
多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(1-2コース)	13	慢性リンパ性白血病 へトクラクス+リツキシマブ併用療法(C2-6)	5
乳癌PTX+Tmab療法(2回目以降)	13	卵巣癌 Bevacizumab維持療法	5
臨床試験 肺癌(非扁平上皮) NEJ025B PEM+アファチニブ維持	13	卵巣癌PLDC療法	5
治験 食道癌/胃癌 amivantamab療法(80kg未満)(C2以降)	12	絨毛性疾患メトトレキサート筋注療法(5日間連日)	5
腎細胞癌 アベルマブ・アキシチニブ併用療法	12	悪性黒色腫 イピリムマブ療法	4
腎細胞癌 ニボルマブ・カボザンチニブ併用療法(2週毎)	12	胃癌 Nivolumab+FOLFOX療法(外来)	4
腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	12	眼内リンパ腫 MTX硝子体内局注療法(consolidation)	4
肺癌(小細胞)アムルピジン療法(1時間)	12	再発難治性古典的ホジキンリンパ腫Pembrolizumab単剤療法	4
肺癌(非小細胞)ゲフィチニブ+ヘムレキセト療法	12	治験 MIBC A群 ベムプロリズマブ療法	4
卵巣癌リポ化ドキシソルビン療法	12	治験 悪性黒色腫 TM5614+ニボルマブ療法(4週毎)	4
臨床試験 胃癌 RINDBeRG A群 イリノテカン単剤療法	12	治験 食道癌/胃癌 amivantamab療法(80kg未満)(C1)	4
横紋筋肉腫成人COG-VAC(CPA 1200mg/m)療法	11	治験 尿路上皮癌 B群 GCBDCA療法	4
治験 FL Mosunetuzumab+レナリドミド療法(C2-12)	11	治験 肺癌(非小細胞)ネツシマブ+ヘムプロリズマブ療法	4
臨床試験 HER2陽性胃癌SPT3週毎療法(2回目以降)	11	全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C7-)	4
臨床試験 JALSG Ph(-) B-ALL213 維持療法	11	全身性強皮症 リツキシマブ療法	4
臨床試験 肺癌 JCOG16111 C群 S-IROX療法	11	1乳癌ヘルツマブ+Tmab+DTX療法(補助療法)(初回)	4
クローン病 インフリキシマブ療法(ハイオシマー版)	10	乳癌ヘルツマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法(初回)	4
胃癌CapeOX療法	10	肺癌(小細胞)イリノテカン療法	4
患者申出療養 NCCN1901 Nivolumab療法	10	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CDDP/PEM/BVの維持療法)	4
原発不明癌 Nivolumab療法(4週毎)	10	肺癌(非小細胞)ゲムシタピン単剤療法	4
治験 DLBCL epcoritamab療法(C4-9)	10	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ビノレルビン療法	4
大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	10	肺癌(非小細胞)ヘパシズマブ維持療法	4
乳房外パジェット病ドセタキセル療法	10	肺癌(非扁平上皮)GCBDCA+PEM+Bev療法	4
卵巣癌イリノテカン単剤療法	10	卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	4
臨床試験 胃癌 RINDBeRG B群 ラムシルマブ+イリノテカン併用療法	10	治験 FL リツキシマブ+レナリドミド療法(初回)	3
治験 A/B群 FL/MZL Tafasitamab+Rmab+LEN療法(C4-5)	9	治験 G4 DLBCL Tafasitamab+parsaclisib療法(C3)	3
治験 乳癌トラスツズマブ デルクステカン療法	9	治験 多発性骨髄腫 PF-06863135療法(毎週)	3
精巣腫瘍BEP療法	9	腎細胞癌ヘムプロリズマブ+アキシチニブ併用療法(3週毎)	3
多発性骨髄腫 Dkd sc療法(C3-6)(症例限定)	9	腎細胞癌ヘムプロリズマブ+アキシチニブ併用療法(6週毎)	3
胆道癌 GC+デュルバルマブ併用療法	9	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCa+5-FU(2回目以降)	3
潰瘍性大腸炎 インフリキシマブ療法(ハイオシマー版)	9	全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C1-2)	3
肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(2週毎)	9	多発性骨髄腫 Dkd sc療法(C2)(症例限定)	3
肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ベトトレキサート療法	9	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C1	3
卵巣癌 ゲムシタピン+ベバシズマブ療法	9	難治性ネフローゼリツキシマブ療法	3
悪性リンパ腫リツキシマブ・ヘンダムスチン療法(ハイオシマー版)	8	乳癌 術後PEMB(3w)単剤療法	3
悪性黒色腫 ベムプロリズマブ療法(6週毎)	8	乳癌FEC100療法(アプレヒタントカプセル版)	3
眼内リンパ腫 MTX硝子体内局注療法(induction)	8	乳癌ドセタキセル・シクロホスファミド療法+Tmab療法(2回目以降)	3
子宮内膜癌・子宮肉腫トキソリン単剤療法	8	肺癌(非小細胞)Atezolizumab術後補助療法	3
治験 A/B群 FL/MZL Tafasitamab+Rmab+LEN療法(C1)	8	臨床試験 横紋筋肉腫 JRS-II LRB Vlrin(7, 13, 16wk-)	3
治験 AITL CC-486 Romidepsin療法	8	臨床試験 乳癌 オンザピン併用トラスツズマブ デルクステカン療法	3
治験 CLL/SLB B群 BR療法(C2-6)	8	濾胞性リンパ腫G-CHOP療法(C2-6)	3
治験 DLBCL epcoritamab療法(C10以降)	8	DLBCL Pola-R-CHP療法(C7-8)	2
腎細胞癌 ニボルマブ・カボザンチニブ併用療法(4週毎)	8	PTCL BV維持療法	2
大腸癌イリノテカン隔週療法	8	悪性リンパ腫ゲムシタピン療法	2
乳癌 PEMB(6w)+GEM+CBDCa療法	8	眼内リンパ腫 MTX硝子体内局注療法(maintenance)	2
乳癌ドセタキセル・triweeklyトラスツズマブ療法	8	視神経脊髄炎+ヘムプロリズマブ療法(1クール目)	2
臨床試験 肺癌 JCOG2101C A群 術前GS療法	8	治験 FL リツキシマブ+レナリドミド療法(2回目以降)	2
臨床試験 肺癌JCOG1407modFOLFIRINOX療法(外来)	8	治験 MM A群 Elranatamab療法(C2-6or腫瘍量増加時)	2
肺癌ゲムシタピン+S-1(3週)療法	8	腎細胞癌ヘムプロリズマブ・レナリドミド併用療法(6週毎)	2
AML へトクラクス+アザチジン療法(皮下注)(C1)	7	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(3-6コース目)	2
BRAF変異大腸癌エンコラフェニブ+ヒメチニブ+Cmab療法(毎週)C2-	7	乳癌CMF療法(シクロホスファミド注射)(量固定)	2
LCH JLSG Special C regimen	7	乳癌ハクリタキセル・ヘルツマブ・トラスツズマブ療法(初回)	2
悪性黒色腫ニボルマブ術後補助療法(4週毎)	7	肺癌(非扁平上皮)GCBDCA+PEM+ベムプロリズマブ療法	2
子宮頸癌 バクリタキセル・カルボプラチン療法	7	慢性炎症性脱髄性多発神経根炎 リツキシマブ療法(維持)	2
治験 NHL B群 R-GemOX療法(C2-8)	7	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C1)	2
治験卵巣癌変異陰性DUO-0 維持 MEDI4736+olaparib	7	悪性胸膜中皮腫 イピリムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	1
多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(4-8コース)	7	胃癌3週ドセタキセル療法	1
大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(外来)	7	子宮頸癌 TC+Bev+Pembrolizumab療法	1
乳癌エリブリン+3週毎トラスツズマブ療法(2回目以降)	7	治験 DDLPS ドキソリジン療法	1
乳癌ゲムシタピン・トラスツズマブ療法	7	治験 MM B群 Elranatamab+Daratumumab療法(C1)	1
卵巣癌カルボプラチン単剤療法	7	治験 MM B群 Elranatamab+Daratumumab療法(C2)	1
臨床試験 JAELS HR-02(maintenance 6MP 它あり)	7	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCa+5-FU(初回)	1
PTCL BV-CHP療法	6	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(7コース目以降)	1
肝細胞癌 ラムシルマブ単剤療法	6	乳癌ドセタキセル・カルボプラチン+Tmab療法(2回目以降)	1
筋層浸潤尿路上皮癌 ニボルマブ術後補助療法(2週毎)	6	肺癌(非扁平上皮)Atezolizumab維持療法	1
治験 頭頸部癌 Buparlisib+wPTX療法	6	肺癌(非扁平上皮)CBDCa+PEM+Ipilimumab+Nivolumab療法	1
多発性骨髄腫 Dkd sc療法(C1)(症例限定)	6	本態性血小板増加症ラムニムスチン療法	1
大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	6	慢性炎症性脱髄性多発神経根炎 リツキシマブ療法(初期導入)	1
大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(外来)	6	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン+ヘパシズマブ併用療法	1
乳癌トラスツズマブ単剤3週毎療法(初回)	6	臨床試験 LCH12 早期維持A-a/b	1
肺癌(扁平上皮)CBDCa+nab-PTX+ベムプロリズマブ療法	6	臨床試験 乳癌JBCRG-M06 Per+Tr+ERI療法(2回目以降)	1
卵巣癌 PLDC+Bmab療法	6	臨床試験 肺癌 JCOG2101C B群 術前GnP療法	1
臨床試験 JAELS HR-02(maintenance E)	6	肺癌 FOLFIRINOX療法(入院)	1
臨床試験 JAELS HR-02(maintenance THP)	6		

化学療法センター 疾患別患者数(R4年4月～R5年3月)

がん種毎の患者内訳

がん種	患者数(人)
乳癌	265
大腸癌	188
肺癌	160
膵癌	156
胃癌	96
非ホジキンリンパ腫	88
卵巣癌	85
神経膠腫	78
頭頸部癌	74
胆道癌	65
食道癌	60
尿路上皮癌	51
子宮体癌	45
肉腫	40
腎細胞癌	32
肝細胞癌	30
多発性骨髄腫	29
悪性黒色腫	29
前立腺癌	26
その他	84
合計	1,681

がん以外の疾患毎の患者内訳

疾患種	合計(人)
クローン病	72
関節リウマチ	53
ベーチェット病	33
潰瘍性大腸炎	27
全身性エリテマトーデス	18
血管炎	16
キャッスルマン病	9
全身性若年性特発性関節炎	3
全身性強皮症	2
特発性血小板減少性紫斑病	2
難治性ネフローゼ	2
慢性炎症性脱髄性多発神経根炎	2
その他	5
合計	244

※1人の患者が2つの疾患で化学療法を行った場合、2人とカウント。

緩和ケアセンター

緩和ケアセンター長 井上 彰

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

2000 年に開設され、大学病院におけるホスピスとして国内最古の歴史を誇る「緩和ケア病棟（17 階西病棟）」には 2022 年度 168 名の末期がん患者さんが入棟されました。苦痛を伴う患者さんに少しでも多く対処するため、入院後症状が安定した患者さんは自宅退院もしくは転院にご協力いただく必要があり、在宅医療機関や療養型病院との連携を強めています。入棟された患者さんにおいては、歯科医師・病棟看護師による口腔ケアや理学療法士によるリハビリテーションを積極的に行い QOL と ADL の維持に努めるとともに、精神科医とも密に連携し、ご希望に沿って臨床宗教師の協力も得て、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。

※COVID-19 感染拡大の影響で、好評だった音楽療法士の訪問を含むボランティア活動全般が 2022 年度も休止され心苦しい次第ですが、2023 年度には徐々に再開する見込みです。

各診療科に入院中の患者さんを対象とした緩和ケアチームは、2019 年度から 2 チーム制となり、新規依頼件数は 2020 年度に 500 件を突破。2021 年度からは「サポーターティブケアチーム」と名称を変更し、2022 年度の依頼件数も 516 件と高水準を保っています。同チームは緩和ケア医、精神科医、専門・認定看護師、薬剤師、理学・作業療法士、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（図 1）。

病院全体のがん患者さんを対象に 2016 年度から本格稼働した「苦痛のスクリーニング」の管理と対応も緩和ケアセンターの重要な任務です。病棟、外来ともに膨大な患者さんの苦痛（疼痛、呼吸困難、嘔気・嘔吐、不眠、不安、その他）を調査し、表で示すとおり相当数の苦痛（STAS-J という指標で 2 以上は対処が必要と判断しています）を拾い上げています。主治医からの紹介を待たずに緩和ケアセンタースタッフが能動的に介入できる「攻めの緩和ケア」を引き続き実践し、必要に応じて「サポーターティブケアチーム」や「緩和ケア外来」もしくは「専門・認定看護師によるがん看護外来」へと繋いでいます。同看護外来では図 2 に示すような諸問題について対応しています。

上記の入院・外来患者さんへの対応は、約 3 分の 2 が抗がん治療中もしくはそれ以前から開始されており、国が推し進める「がんと診断された時からの緩和ケア」を実践していま

す。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 サポートイブケアチームによる介入内容(重複あり)

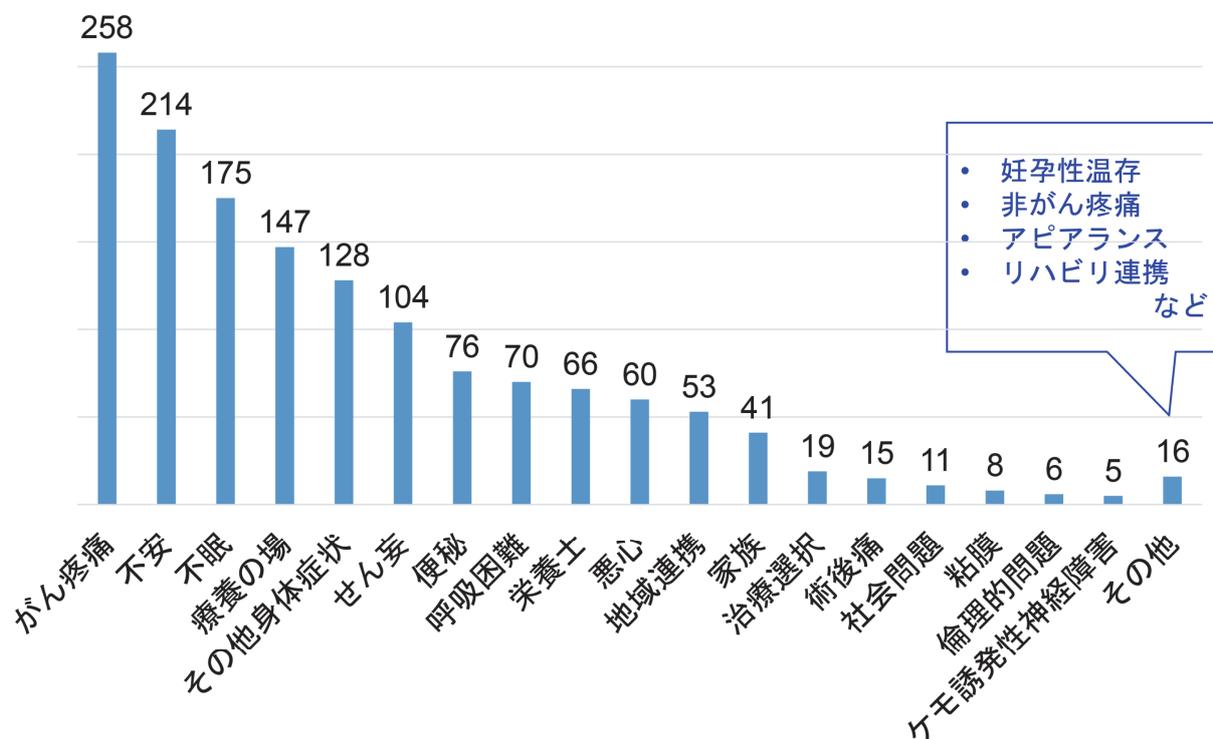


表 苦痛のスクリーニング集計結果

外来(症状別STAS件数) 総数21824 (%)

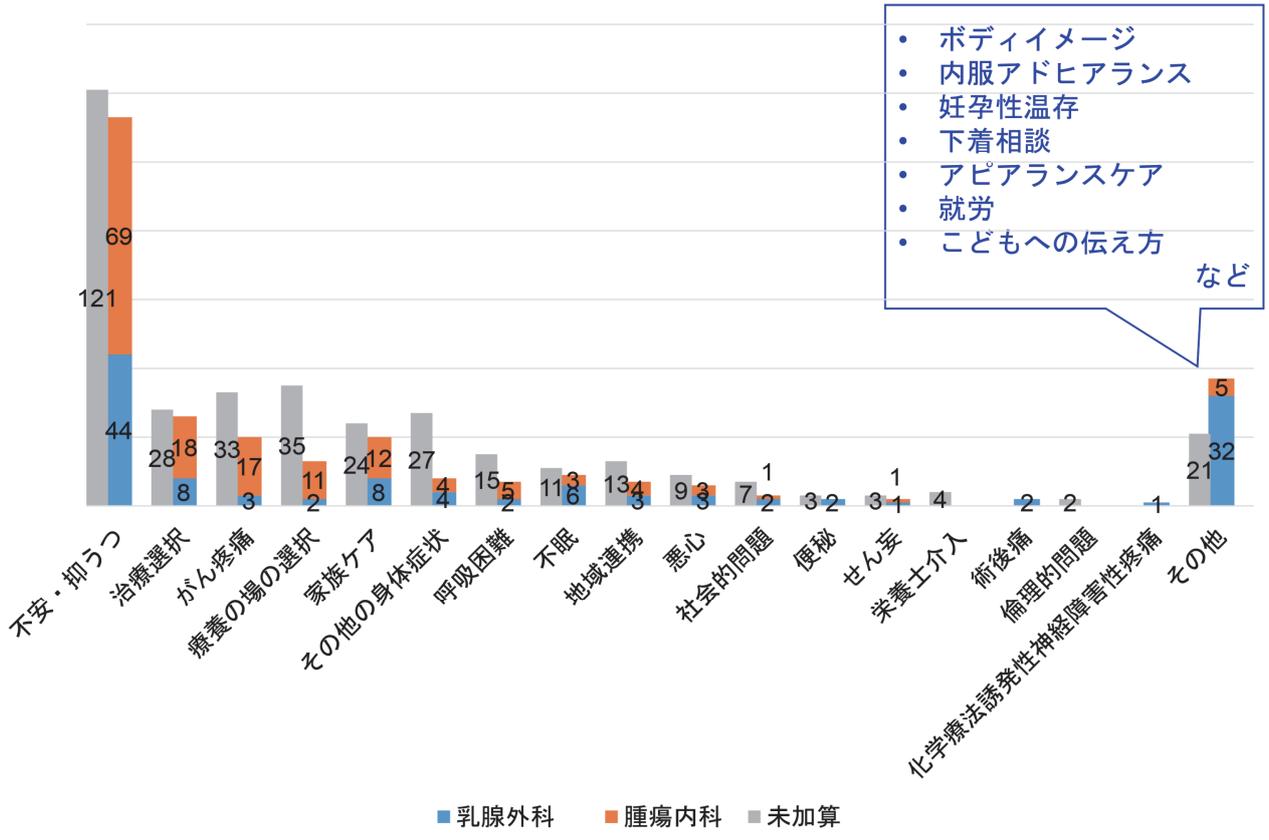
	疼痛		呼吸困難		嘔気・嘔吐		不眠		不安	
STAS0	20712	94.9	21666	99.3	21630	99.1	21652	99.2	19745	90.5
STAS1	755	3.5	102	0.5	159	0.7	88	0.4	1589	7.3
STAS2	328	1.5	56	0.3	33	0.2	79	0.4	465	2.1
STAS3	27	0.1	1	0.0	3	0.0	6	0.0	24	0.1
STAS4	3	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0

病棟(症状別STAS件数) 総数30542 (%)

	疼痛		呼吸困難		嘔気・嘔吐		不眠		不安	
STAS0	20604	67.5	28265	92.4	28401	93.0	27073	88.6	24781	81.2
STAS1	7653	25.1	1709	5.6	1657	5.4	2740	9.0	4970	16.3
STAS2	1964	6.4	535	1.7	461	1.5	631	2.1	684	2.2
STAS3	276	0.9	58	0.2	36	0.1	88	0.3	81	0.3
STAS4	40	0.1	13	0.0	0	0.0	12	0.0	16	0.1

図2 がん看護外来の介入内容

n=276



1. 小児がん拠点病院の指定継続

当院は、平成 25 年 2 月に厚生労働省より全国 15 施設の一つとして東北地区で唯一の小児がん拠点病院に指定されました。その後、平成 31 年 2 月に再指定を受けています。

今年度の令和 4 年 2 月に小児がん拠点病院の評価が行われ、令和 5 年 2 月に東北大学病院は向こう 4 年間の再指定を受けました。

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—地域内小児がん連携病院との連携体制

- 3) 病院内での集学的治療の供給

チーム医療による集学的治療の実施

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

再発、難治がん症例への対応

AYA 世代の診療体制

緩和ケアの実施体制

- 4) 東北地区全体としての地域連携

小児がん連携病院との連携強化

長期フォローアップ体制

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

2. 小児がん拠点病院として達成できたこと

- 1) 病院内の取り組み

現在、大学病院の東西 5 階病棟は、小児医療センターとして広く小児入院患者の診療を行っています。東 5 階は小児外科的疾患と循環器、西 5 階は小児内科的疾患を診療していますが、西 5 階の平均約 7 割は常に小児血液腫瘍免疫疾患の子供たちが入院しています。当院では脳腫瘍症例を含めて年間約 40～50 例が小児がん初発例として入院します。〈小児腫瘍センター〉が東北大学病院がんセンターの一員として組織化され、化学療法センター、サポーター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、公認心理師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、CLS、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。

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。小児がん連携病院として8施設を指定して、〈東北ブロック小児がん医療提供体制協議会〉を構成しています。

宮城県立こども病院と弘前大学小児科とは月1回の合同カンファレンスを行っています。また、9施設がインターネットカンファレンスシステムで遠隔診療連携がいつでも可能となっており、年3回の合同カンファレンスを開催しています。

さらに、〈東北ブロック小児がん医療提供体制協議会相談支援部会〉を設立しており、各小児がん診療病院の多職種スタッフによる年2回の合同勉強会や講演会の開催を行っています。

3. 高校生遠隔授業体制の確立

小児がん拠点病院が求められる内容として、AYA世代への支援があります。

1) 教育行政との連携

宮城県、仙台市と連携し、医教コーディネーターを配置した公的な高校生遠隔授業体制を構築しました。これにより病院と各高校がタイムリーに連携して入院患者への遠隔授業を提供し、単位取得が上限なく可能となっています。また、講演会を主催し、教育関係の方々に広く啓蒙活動を行っています。

2) AYA ルーム

西5階の一室にAYAルームを開設しています。各高校との連携により、遠隔授業をAYAルームおよび各病室で行えるようになりました。こちらは病院全体にて長期入院している高校生に開放しています。

3) 医学部学生ボランティアによる学習支援

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

4. 小児がん相談室

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

5. 今後の計画

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

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

頭頸部腫瘍センター

センター長 香取 幸夫

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

（1）2022年の頭頸部がんセンター症例数は資料1のグラフのとおり、新型コロナウイルスの大きな影響もなく月平均40件超を維持しております。

（2）2022年の手術件数、放射線治療件数、化学療法処方件数、遺伝子パネル検査数、歯科部門の活動実績は資料2のとおり、順調に数を伸ばしております。

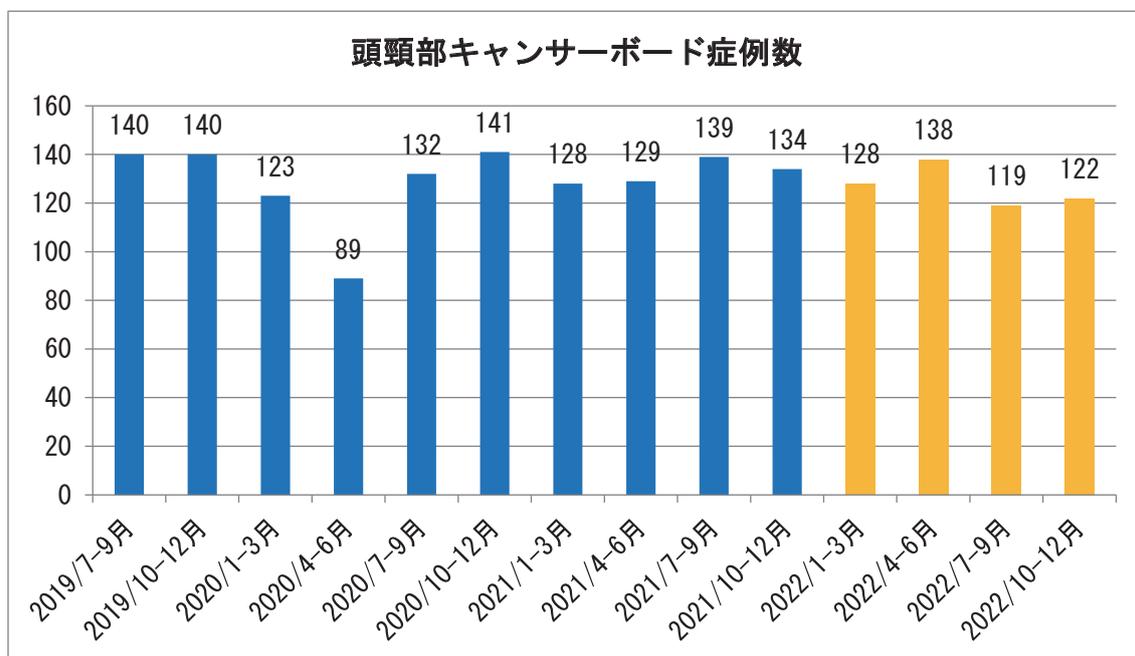
（3）唾液バイオバンクを資料3のとおり、歯科顎口腔外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科の症例を対象に集めて解析をすすめております。

（4）頭頸部腫瘍センターとしての研究業績を資料4のとおり、まとめて管理を行うことにしました。

（5）頭頸部腫瘍センターとしては、手術のみならず化学療法も含めてクリニカルパスの導入をすすめており、資料5のとおり今年新たに7つのクリニカルパスを作成、導入しました。

今後も頭頸部腫瘍の包括的な治療を、関連診療科・診療部が緊密に連携して効率的に行うことをめざし、活動を継続していきたいと思っております。

資料 1) 頭頸部がんサージカル症例数の推移



資料 2) 2022 年の治療実績

・手術件数	2022 年	2021 年	2020 年
口腔がん	143	152	140
咽頭がん	69	50	44
喉頭がん	20	21	27
鼻・副鼻腔がん	15	13	14
唾液腺がん	11	15	9
甲状腺がん	58	57	56
その他の頭頸部	6	11	16
合計	322	319	306
* 頭頸部再建症例数	61	56	58

・放射線治療新患数 外照射	163	RI 内用療法	63
・化学療法処方件数	1711 (昨年 1597)		
・遺伝子パネル検査件数	30 (昨年 24)		

歯科部門

- ・ 口腔画像診断科 画像読影件数 130
- ・ 周術期口腔健康管理部・口腔支持療法科 治療症例数 326
- ・ 顎顔面口腔再建治療部 治療症例数 61
- ・ 歯科学口腔外科 手術件数 77

資料3) 唾液バイオバンク

- ・ 検体採取 140 症例
うち 98 検体の DNA 抽出終了、唾液メタゲノム解析進行中、歯垢 DNA 抽出進行中

資料4) 研究業績(頭頸部腫瘍センター開設～2022年)

- ・ 原著論文数 78 (英文 72、和文 6)
(2019/7月 腫瘍センター開設後～2022年)
- ・ 総説、著書、その他 6
- ・ 臨床研究 12
- ・ 黒川利雄がん研究基金 西條憲

資料5) クリニカルパス作成状況

昨年までに導入したクリニカルパス

- ・ 舌部分切除パス
- ・ 舌部分切除+頸部郭清パス
- ・ TLM(喉頭癌レーザー切除)パス
- ・ 耳下腺腫瘍切除パス
- ・ 顎下腺腫瘍切除パス

今年新たに作成したクリニカルパス

- ・ Pem-FC 入院パス
- ・ Pem-FP 入院パス
- ・ TOS(下咽頭)パス
- ・ TOS(中咽頭)+頸部郭清パス
- ・ TOS(中咽頭)パス
- ・ 舌半切・亜全摘再建パス
- ・ 頸部郭清術パス

口腔健康管理センター

センター長 飯久保 正弘

・ 口腔健康管理センターの設立

東北大学病院歯科部門では、2015年に周術期口腔支援センター（現 周術期口腔健康管理部）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。2019年には、これら周術期口腔支援センターを中心に行っている口腔健康管理事業を「がんセンター」に組織上明確に位置付けることで、がん患者に対する更なる口腔管理の充実を目指し、「口腔健康管理センター」を設置した。

・ がん患者への口腔健康管理の現状

医科部門からの紹介件数は2022年度の月平均は約313人で、昨年度の296人より増加していた（図1）。その中で入退院センターにて予約を取得し紹介された患者数は、2022年度の月平均は約124人で、昨年度の133人に比較して僅かに減少していた（図2）。新型コロナの感染拡大に伴い、手術日や入院日の予定が立ちにくく、入退院センターでの予約取得が困難であったことが考えられる。

宮城県がん診療連携協議会口腔ケア部会では、それぞれの拠点病院で「周術期管理計画書を作成した患者数」を算出し、報告している。本院では、2022年度は月平均181名であり、2021年度の月平均177名に比較して増加している（図3）。

・ 新型コロナ感染拡大に対する口腔健康管理センターの対応

現在、歯科外来では入院患者専用の診療ユニット（9台）および待合スペースを設け、入院患者と外来患者が極力同一空間にならないようにゾーニング処置を行っている。また、入院患者に対応する際には、歯科医師、歯科衛生士はN95マスクを使用することとし、我々医療従事者から入院患者への感染がないようにした。

・ がん患者への口腔健康管理に関する教育事業

- 1) 2019年度までは宮城県歯科医師会との連携のもと、地域歯科医師を対象に「全国共通がん医科歯科連係講習会（DVD視聴）」を複数回行っていた。新型コロナの影響で2020年度は行うことが出来なかったが、2021年、2022年度は年1回行った。
- 2) 歯科衛生士向けに「がん口腔特別研修（全7回）」をWEB開催した（図4）。

- 3) 東北地区の関連病院の看護師や薬剤師を対象に骨髄移植や化学療法に伴う口腔粘膜炎に関する講習会を1回行った。
- 4) 東北がんネットワーク医科歯科連携専門委員会として、がん治療を受ける前の歯科受診を勧めるポスターを作成した(図5)。

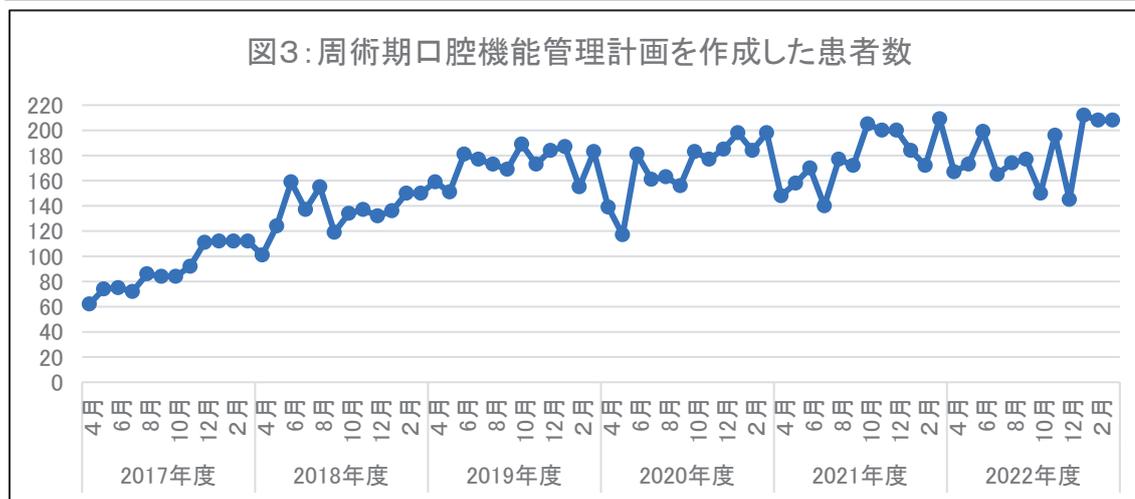
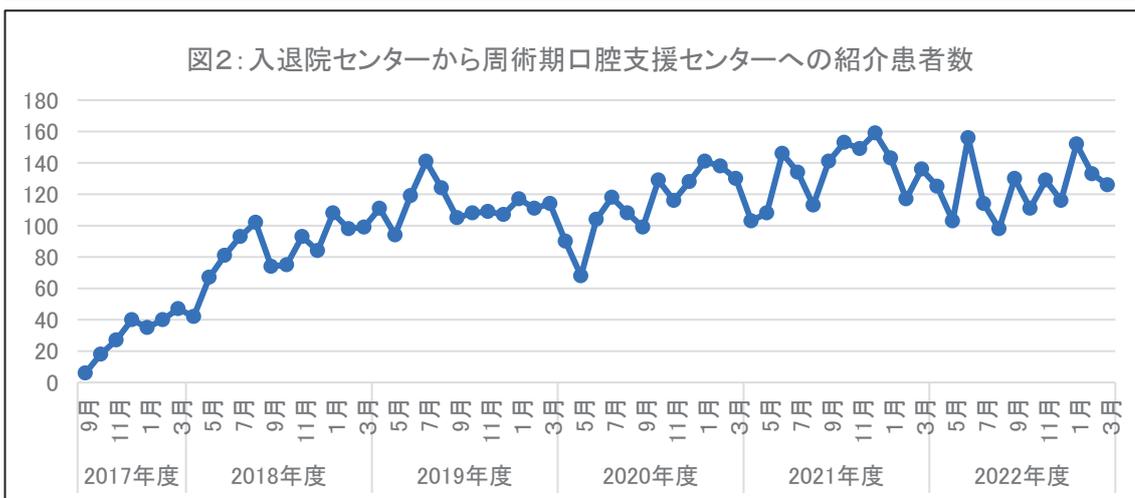
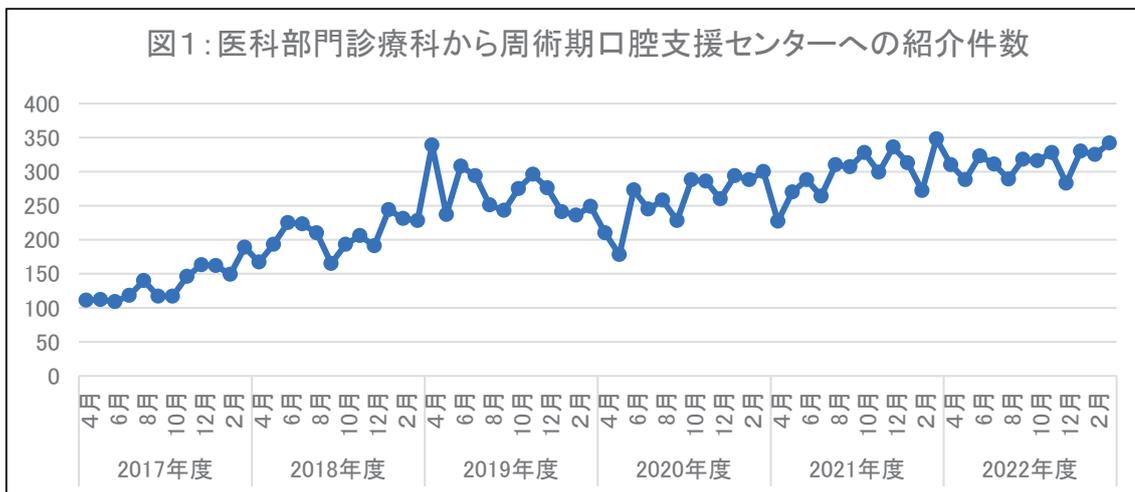


図4 がん口腔特別研修(全7回)の案内

- 1月13日(金): 神宮 啓一 先生(放射線治療科)
「口腔領域の放射線治療」
- 1月18日(水): 岡本 宏史 先生(総合外科上部消化管・血管グループ)
「食道癌手術と周術期管理の注意事項」
- 1月25日(水): 石井 亮 先生(耳鼻咽喉・頭頸部外科)
「頭頸部癌診療 up to date と支持療法」
- 1月30日(月): 大西 康 先生(血液内科)
「白血病治療の多様化」
- 2月3日(金): 新垣 理宣 先生(周術期口腔健康管理部)
「がん治療時の口腔有害事象」
- 2月10日(金): 笠原 佑記 先生(腫瘍内科)
「消化器がん治療の現状と今後の動向」
- 2月17日(金): 佐藤 麻美子 先生(緩和医療部)
「終末期・看取りの時期の口腔ケア」
- ・受講対象者: 歯科衛生士、看護師、歯科医師など、口腔ケアを実施できる資格を有する者
- ・全7回(各1時間程度のZOOMオンライン講義))

図5 がん治療前の歯科受診を勧めるポスター

お口の管理が支える あなたのがん治療

がん治療を**受ける前**からの**歯科受診**をお勧めします



**事前に
歯の治療を
受けることで**

- がん治療の妨げになる歯の病気を治します
- がん治療に伴う歯やあごの病気を防ぎます
- 全身麻酔の際の歯の損傷を防ぎます
- 術後の食事再開を早め、体力の回復を助けます

**お口の中を
清潔に
保つことで**

- 手術に伴う合併症を予防できます
- 様々な治療に伴うお口の副作用が軽減できます
- 入院日数が短縮します

東北がんネットワーク・医科歯科連携専門委員会 (連絡先: 022-717-8390)

青森県歯科医師会・岩手県歯科医師会・秋田県歯科医師会
山形県歯科医師会・宮城県歯科医師会・福島県歯科医師会

テレパソロジーセンター

センター長 藤島 史喜

2015年10月に新東北大学病院がんセンター内に設置されたテレパソロジーセンターは、東北大学病院病理部を拠点として遠隔地の病院との間で病理診断を行う遠隔病理診断（テレパソロジー telepathology）を専門に行う部門です。

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

【2022年の実績】

2022年1月～12月の遠隔病理診断の実績は、気仙沼市立病院22件、十和田市立病院18件、栗原中央病院4件、石巻赤十字病院6件でした。前年よりも減少していますが、常勤医の派遣によるところも関係しています。一方、常勤医がいる病院であっても、体調不良等で医師が急遽不在になった場合に対応することもあり、これは大学としての使命であると考えています。地域医療における遠隔病理診断の必要性を表しているものと考えます。

当院でのテレパソロジーは術中迅速診断が主体ですが、WSIはネットワークの急速な広がりにより、全国規模の学会をはじめ、地方会や研究会等でも日常的に利用されています。当科でも画像配信システムを使用することで、WSIデータをダウンロードすることなくWeb上で多くの方が標本を観察することが可能となっています。そしてWSIを使用して病理解説を行うことも容易になってきました。病理部は東北地方の中核病院としてその役割を担っています。またWSIを使用したコンサルテーションも広まってきており、日常診療の質向上にも役立っています。

引き続き病理画像を中心とした大学内外の医療、教育、研究の向上を図っていきたくと考えています。

医学物理室

室長 神宮 啓一

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

○東北大学大学院医学系研究科

放射線腫瘍学会分野 医学物理グループ

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

はじめに

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

令和 5 年 3 月 28 日第 4 期がん対策推進基本計画が閣議決定された。この中で 3 本柱の施策の一つである「がんとの共生」のなかで「がん患者・家族への相談支援と情報提供」、「社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援」、「就労を含めた社会的な問題への支援」を強化・充実することが求められ、がん診療相談室がその役割を担っている。特にがんと診断された時からの緩和ケアの推進が重要視され、相談室でのこれらの情報提供が早期から必要になってきている。相談内容は、がんの最新医療情報から在宅緩和ケア、就労、医療者・家族とのコミュニケーションなど極めて多岐にわたっており、かつ精神的な悩みに関する相談も多い。がん患者・家族が身体的のみならず、社会的、精神的に何らかの不安を持つのは当然のことである。近年ではがんゲノム医療が開始されそれに伴う臨床試験の増加など特定の病院でしか行えない高度ながん医療が進みつつある。がん診療相談室が患者へ適切な情報を提供する場として重要性が増していることは確かである。

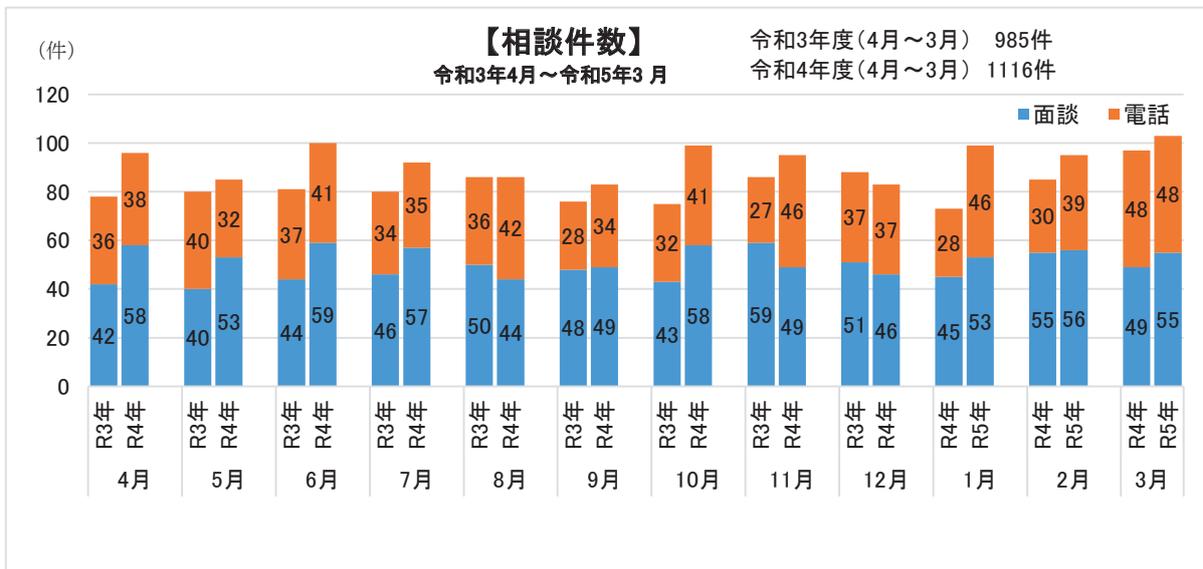
がん専門相談員（看護師）古山 美智子、武田 真恵 （ソーシャルワーカー）根本 直美

1. 相談体制

地域医療連携センターと連携し、国立がん研究センターがん相談支援センター相談員研修を受けた看護師 2 名（うち 1 名はがん性疼痛看護認定看護師）、ソーシャルワーカー 1 名が、がん専門相談員として専従で対応しており、院内外の専門職との連携体制も整えている。

2. 相談実績

新型コロナウイルス感染症予防対策を実施しながら、相談やサロン対応を継続した。



①相談件数

総件数は 1,116 件で、前年度比 113%でありコロナ禍前の 8~9 割まで回復した。
面談相談は 637 件、電話相談は 479 件であった。

②相談対応時間

中央値は 20 分であった。60 分を超える相談は 86 件あった。

③相談者の内訳

患者本人からの相談が 59%、家族や友人など患者以外は 41%であった。

女性からの相談が 72%であった。

患者の年齢は 50 歳代から 80 歳代が 585 件であった(347 件は年齢不明)。

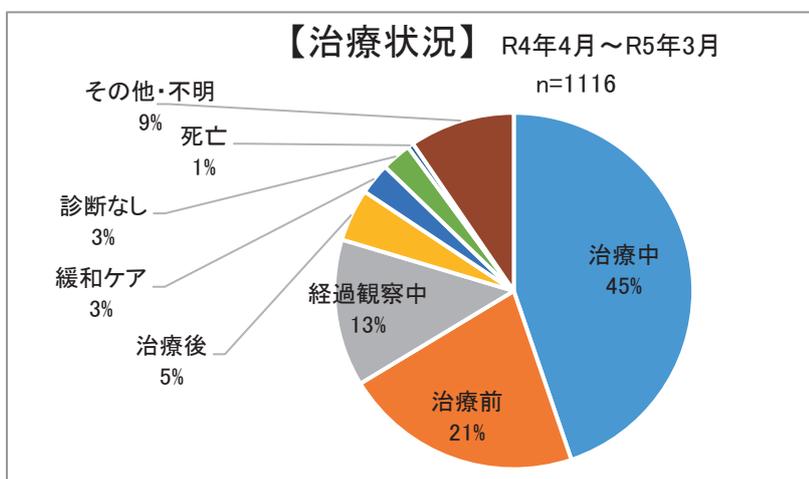
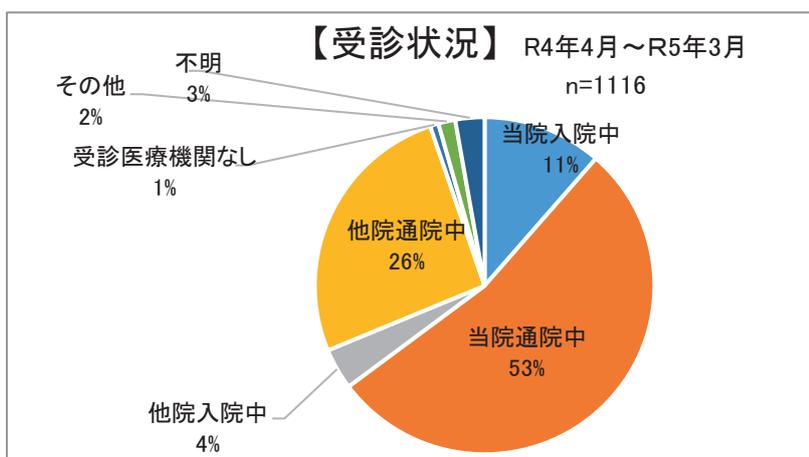
AYA 世代(15~39 歳)の相談は延べ 69 件あった。新規相談は 25 件のうち本人からの相談 14 件であった。

心理師との連携体制を整え「AYA がん相談窓口」として院内周知を図っているが、連携事例は 1 件のみであった。

④受診・治療状況

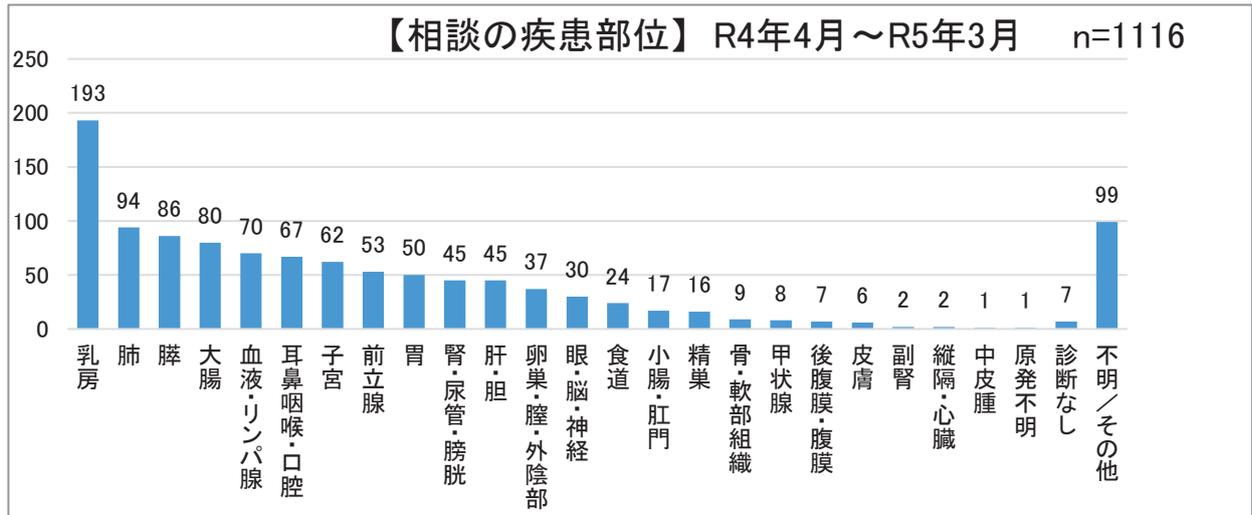
相談者の割合は、院内 64%、院外 30%であった。

治療中の相談が 45%であった。



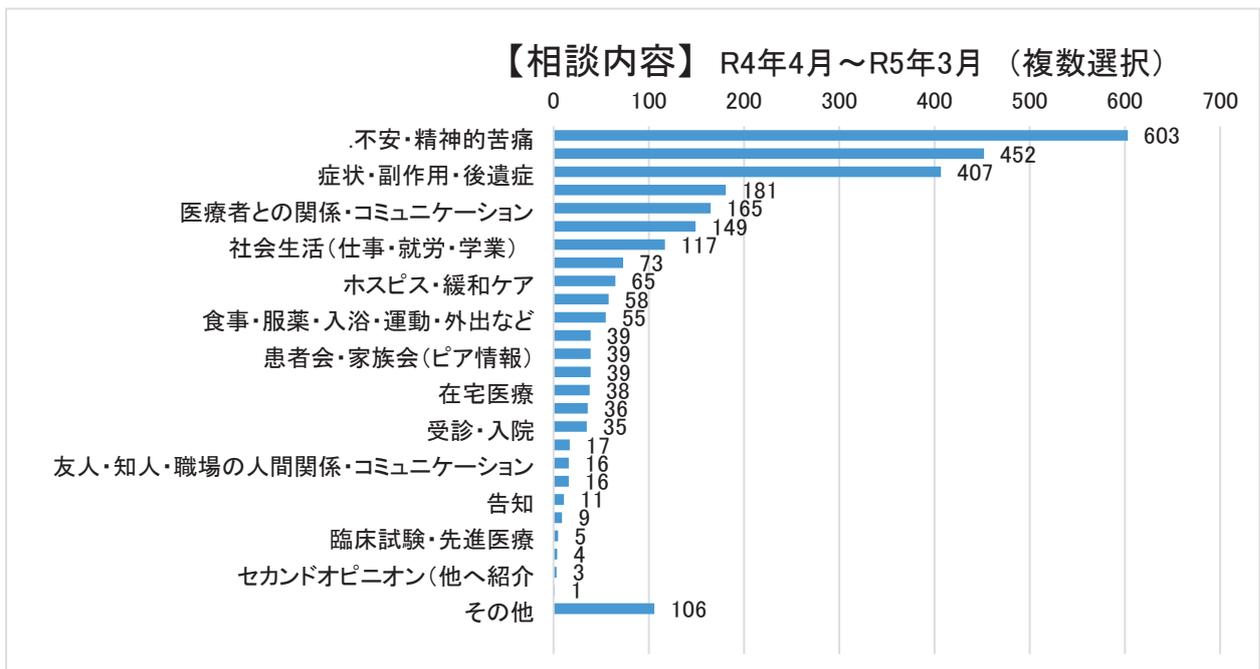
⑤相談の疾患部位

部位別では乳がんが最も多く、次いで肺がん、膵臓がん、大腸がんであった。



⑥相談内容

- ・不安・精神的苦痛は603件で最も多く、複数回の相談となるケースも多かった。
- ・がんの治療は452件で、希望する治療を受けられるか、治療を選択するにあたって情報不足による迷い、MRI リニアック等新しい治療やゲノム医療、先進医療の相談も増えてきた。
- ・がんの症状・副作用・後遺症は407件で、副作用、その中でもアピランス(外見ケア)に関する相談が多かった。
- ・コロナ禍では患者、その家族が療養の場の選択に悩み、意思決定に関する相談も増えた。
- ・医療者との関係・コミュニケーションは165件で、例年上位に挙がっている。コミュニケーション不足が不安を助長している傾向にあると思われる。
- ・社会生活(仕事・就労・学業)は解雇や再就職の困難さ、働き方や治療と仕事の両立への不安、職場での人間関係など多岐に渡った。
- ・医療費の負担軽減を模索し、何か使える制度はないかという相談も多い。また、退職中の所得保障として障害手当金に関する相談も増えている。



⑦相談会

求職、治療と仕事の両立支援、就労に伴う経済的な問題については相談会を案内した。完全予約制とし、予約がない場合は中止とした。ハローワークの出張相談会では、より働きやすい環境を求めている転職希望や体調が回復してきたことで何か仕事を探したいという漠然とした相談も多かった。社会保険労務士相談会では、労務環境や治療の後遺症等で社会生活に支障が生じ復職を断念したため障害年金などの社会保障制度を利用できないかという相談が多かった。

相談室や掲示板等の情報提供から、直接ハローワーク仙台「長期療養者の窓口」を訪れる患者も多いと担当者から報告があった。

社会保険労務士相談会では、26%が非がん(難病や心疾患など)患者からの相談だった。

相談会	開催回数	対応件数
ハローワーク出張相談会 (2回/月)	11回	15件
社会保険労務士による相談会 (1回/月)	10回	19件

※いずれも1回の開催につき予約枠は2枠

3. アウトカム評価

1) 来室者アンケート

初回面談者を対象に配布した。

(質問項目)

I どのようなご相談でしたか。

II 相談してみてもいかがでしたか。(図1)

III ご意見、ご希望があればお書きください。(自由記載)

(アンケート結果)

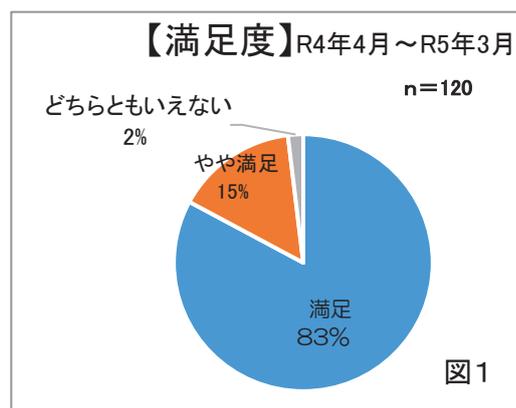
配布期間: 令和4年4月～令和5年3月

配布数: 128 (初回面談 308 件) 配布率: 42%

回収: 120

回収率: 94%

II は概ね満足、III は感謝の言葉が多かった。



2) 相談集計表より

2回目以上の利用は面談と電話相談を併せ 497 件あり、相談総数の 48%であった。

10回以上の利用者も3名いた。

以上の結果より来室者の満足度は高いと思われるが、来室時の状況などでアンケート用紙の配布が困難な事もあり配布率は 42%に留まっている。

フィードバックを得る体制整備については整備指針に明記されたこともあり、質の担保を目的として引き続きアンケート調査を継続したい。

4. 院内の広報

がんと診断された時からがん診療相談室を利用していただき、必要な情報を提供することを目的として、主治医や看護師から患者へ直接冊子などを配布してもらう取組みを始めた。

(配布資料)

「がん診療相談室」リーフレット

「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」冊子

(国立がん研究センターがん対策情報センター作成)

「診断された時からの緩和ケア」チラシ

「AYA がん相談窓口」リーフレット

5. がんサロン『ゆい』の活動

患者、家族が自由に立ち寄り同じ立場の方と交流できる場としてがんサロン『ゆい』を併設している。近況報告や「話を聞いて欲しい」という来訪や電話対応件数は延べ 106 件で平均対応時間は 21 分だった。独居や精神的に不安定になると、話しをすることで安心するのか繰り返し電話をかけてくるケースもあった。

院内患者会「カトレアの森」のスタッフにファシリテーターを依頼し、オンライン茶話会を奇数月(6回)に開催した。参加人数は延べ 17 名であった。6 回終了後、ファシリテーターと参加者 10 名にアンケートを行った。

(アンケート結果)

回答数 8/11 回答率:73%

ご意見・ご希望

- ・オンラインは少しずつ慣れてきた。対面であれば良いが、オンライン開催は新しい方は入りにくいと思う。
- ・そろそろ対面でも良さそう。
- ・オンラインでのミニセミナー開催の検討もお願いしたい。
- ・今後も継続されるなら、医療関係者や外部の方のコラボも良いと思う。

回答者は全て引き続き参加の意思を示しているが、集合での開催を望む声も増えている。次年度は集合で顔を合わせて語り合う、また学ぶ場の再開を考えていきたい。

6. 院外活動

(1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会	Web 会議
(2) 宮城県がん診療連携協議会 患者相談部会	Web 会議
研修 WG、広報 WG	Web 会議
(3) 宮城県がん診療連携協議会 実務者会議	Web 会議
(4) 東北がんネットワークがん患者相談室専門委員会	Web 会議
(5) ピアサポーター育成・活動支援担当連絡会議	Web 会議
(6) がんピアサポーター育成体制検討ワーキング	Web 会議
(7) 長期療養者就職支援担当者連絡会議	集合会議
(8) がんピアサポーター養成研修会(ファシリテーター)	Web 開催
(9) がん患者会・サロン ネットワークみやぎ「交流会」「研修会」	Web 開催

7. 研修

宮城県がん診療連携協議会患者相談部会 がん専門相談員研修会(10月)	Web 研修
地域相談支援フォーラム in 岩手(1月)	Web 研修

まとめ

令和 5 年の第 4 期がん対策推進基本計画においては「外来初診時から患者、家族ががん相談支援センターを訪れる体制整備」「オンライン等の情報通信技術等を活用しての相談対応」、「利用者からのフィードバックを得て他施設と共有する」など相談者が必要な情報や支援にたどり着けるよう体制を整備することが求め

られ、拠点病院全体としても目標達成状況の確認と改善が求められている。

「院内多職種との情報共有」、「自己研鑽」で質の向上を図るとともに「がん診療相談室のホームページ」の更新や院内外に向けた広報活動、コロナ禍における患者・家族のサロン、ピアサポート活動支援に継続的に取り組み、都道府県がん診療連携拠点病院として「がんになっても安心して暮らせる社会の構築(困っている患者・家族が減る)」を目標とし役割を遂行したい。

文責:古山 美智子

小児がん相談室

小児がん相談室長 笹原 洋二

東北大学病院がんセンター内に、〈小児がん相談室〉を開設しています。小児がん相談室では、小児専門のソーシャルワーカーを配置し、様々な相談に対して看護師、公認心理師、ソーシャルワーカー、CLS (Child Life Specialist) などの多職種スタッフが対応を行っています。

Walk-Inの相談者の対応の他に、小児腫瘍センターホームページに案内を掲載して、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。

2022年度は、合計430件の相談があり、内訳は面談が416件、電話が12件、その他が2件でした。

相談は、精神面・心理面に関する事、治療内容に関する事、医療費に関する事、就労や就学に関する事、症状や副作用に関する事、きょうだい支援に関する事など多岐に渡り寄せられました。

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

〈小児腫瘍センターホームページより〉

The image shows a webpage for the Children's Cancer Consultation Room. On the left, there is a vertical navigation menu with the text '小児がん相談室' (Children's Cancer Consultation Room) and 'Conference'. Below it is a pink butterfly icon and a button labeled '小児がん相談室'. The main content area has a breadcrumb trail 'ホーム > 小児がん相談室' and a title '小児がん相談室' with a small orange dinosaur illustration. A paragraph of text explains that staff provide support for various concerns. Below this are eight circular icons representing different topics: 1. 'がんと言われてこれからどうしたらいいの?' (What should I do after being diagnosed with cancer?), 2. '療養援助制度や福祉サービスについて知りたい' (I want to know about medical support systems and welfare services), 3. '学校や勉強はどうしたらいいの?' (What should I do about school and studies?), 4. 'ウィッグについて知りたい' (I want to know about wigs), 5. '家族の話も聞いてほしい' (I want to hear about family), 6. '同じ経験を持っている人とつながりたい' (I want to connect with people who have had the same experience), 7. 'きょうだいのことはどうしたらいいの? (伝え方、世話など)' (What should I do about siblings? (ways to communicate, care, etc.)), 8. '医療者に自分の疑問や希望をうまく伝えられない' (I can't communicate my questions or wishes to medical staff well).

がん登録室

室長 井上 隆輔

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

総合外科長 石田 孝宣

がん地域連携室の報告は、部会からの報告「診療部会」をご参照ください。

(3) 院内連携部門からの報告

個別化医療センター

センター長 石岡 千加史

・はじめに

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

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

・がんゲノム医療中核拠点病院の活動

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

がん遺伝子パネル検査の結果を解釈するには、高度な専門性が必要であり、本院ではがんゲノム診断カンファレンスと呼ばれる、エキスパートパネル（専門家会議、毎週水曜日に定期開催）で議論を行い、患者に提案する治療の決定を行っております。会議には医師だけでなく、遺伝専門医、遺伝カウンセラー、がん分子生物学者、薬剤師、看護師、バイオインフォマティクスの専門家等の多職種がスタッフとして参加しており、患者の治療方針決定だけではなく遺伝性腫瘍の疑い（二次的所見として）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（2023年度に指定更新）。

東北地方の中核拠点病院に指定されたことにより、現在はがんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院とWebカンファレンスの形式でがんゲノム診断カンファレンスを行っており、大規模なエキスパートパネル（がん治療の方針を決める専門家会議）を主催する立場となりました。

2019年6月遺伝子パネル検査が保険適応となり、今まで本院を含めていくつかの施設のみで自由診療で行われていた検査は、広く保険診療下でがん患者に行われることになりました（2023年3月現在、前述のエキスパートパネルで約2,500件の症例検討を実施）。この

検査は県内では本院と、がんゲノム医療連携病院に指定された宮城県立がんセンターのみで行えないため、現在、地域がん診療連携拠点病院とのがんゲノム医療連携の枠組み、体制づくりを行っております。最近では、臓器別がん種を超え遺伝子変異に基づくバスケットスタディーや患者申出療養制度を利用した臨床試験が本院で行われています。本センターは県内のみならず東北地方の中心医療機関として、今後もがん患者のために地域格差なくがんゲノム医療を受けることができるように普及活動、医療従事者への教育活動を行い地域のがん医療に貢献していきます。

・バイオバンク部門

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

さらに、我々のバイオバンクの大きな特徴は検体収集に協力していただいた患者に対して、得られた解析結果が今後の治療に有用である場合には積極的にその結果を返していく、臨床に直結した新しいバイオバンクを目指すことです。例えば腫瘍の手術検体をバイオバンクに保管した患者が再発した場合、検体をバンクから出庫しがんクリニカルシーケンスを行います。シーケンスの結果は本院のがんゲノム診断カンファレンスで討議され、遺伝子変異に応じた最適な治療薬の提案が主治医のもとに報告されます。腫瘍細胞のゲノムを解析することで、より効果が期待できる治療が個々の患者に提供できるのです。これは臓器別に治療方針を決定する今までの診断、治療法とは全く別の考え方でがん医療を目指すものです。本院は東北メディカル・メガバンク機構（ToMMo）の技術力と経験、さらには本学の新組織である未来型医療創成センター（INGEM）との協力によって、がんの全ゲノム解析にとどまらず、プロテオーム、メタボローム、ミクロビオームなどのマルチ・オミックス解析により新しい医療の創生に挑戦します。患者のゲノムと ToMMo で集められた精度の高い基準ゲノムデータを比較して、患者がどんな遺伝子変異を持っているかを解析することで、様々な情報を得ることが可能になります。ToMMo の 15 万人の健常人コホート、医学系研究科の人材、CRIETO の研究支援体制をもとに世界をリードする研究拠点を形成し、IT を含めた新しい医療システムの開発を目指します。2023 年 3 月末でバイオバンクの全検体収集数が 3 万件、出庫件数が約 7 千件に達しており院内での活発な研究活動に貢献しております。今後も星陵地区のトランスレーショナルリサーチのプラットフォームとして活動していきます。

・クリニカルシーケンス部門

バイオバンク部門において集められたがん組織、血液検体、糞便や尿検体を用いて、2019 年から全ゲノム解析を含めた研究開発を目的とするクリニカルシーケンスがスタートしました。現在、腫瘍の全ゲノム解析をはじめ、様々な網羅的分子解析が行われています。2023 年度からは新たに AMED 革新がんの全ゲノム解析研究に施設として参加することになりました。

た。今後、未来型医療の開発が一層加速することが期待されます。

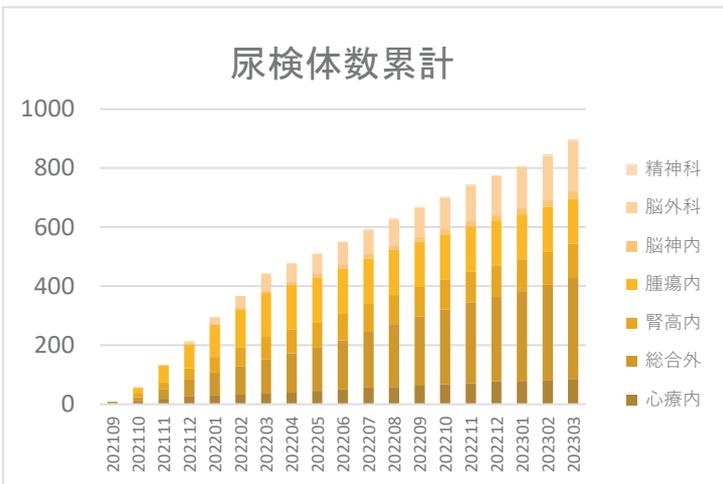
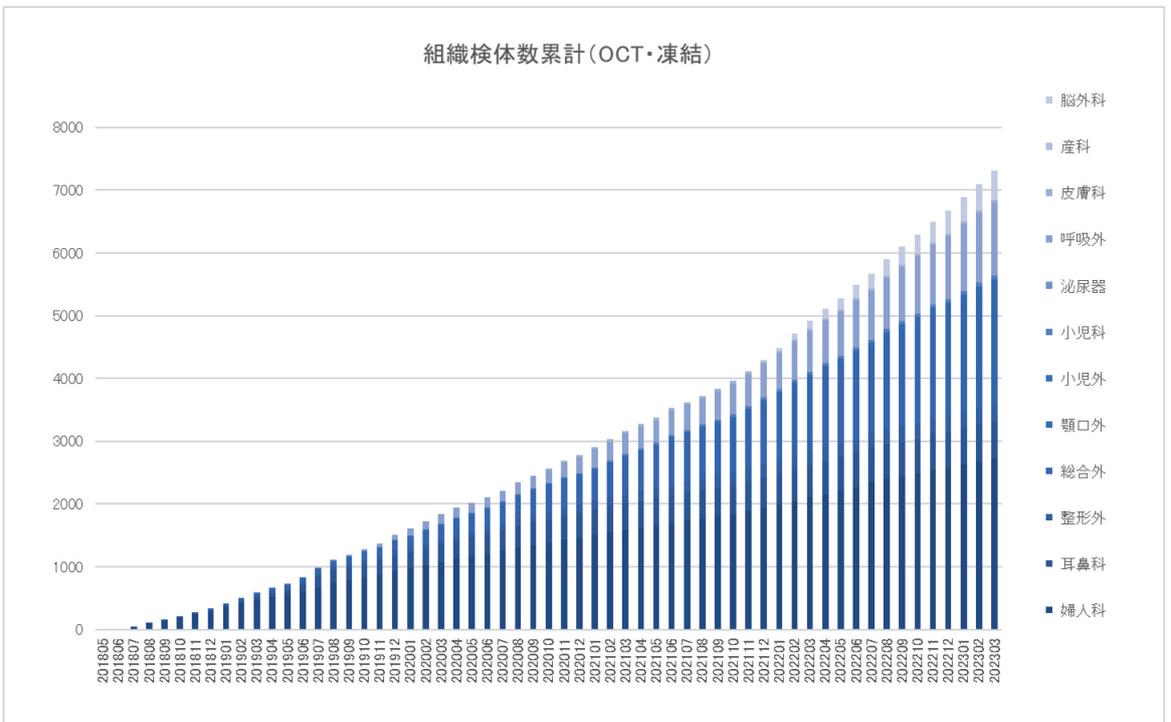
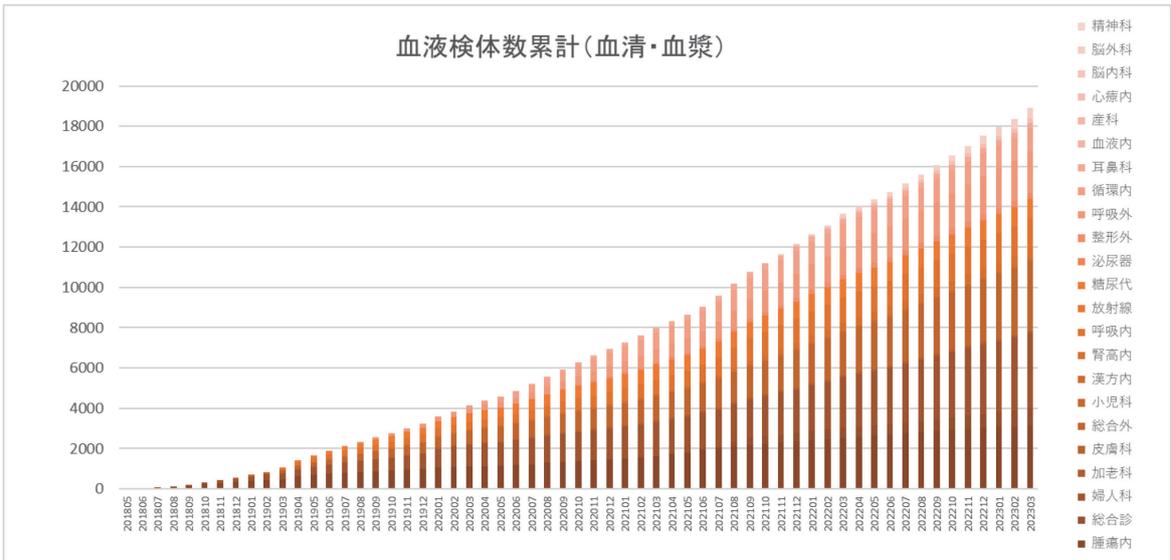
図. 東北大学病院個別化医療センターが収集した診療科別累積検体数と研究目的での累積出庫検体数の推移

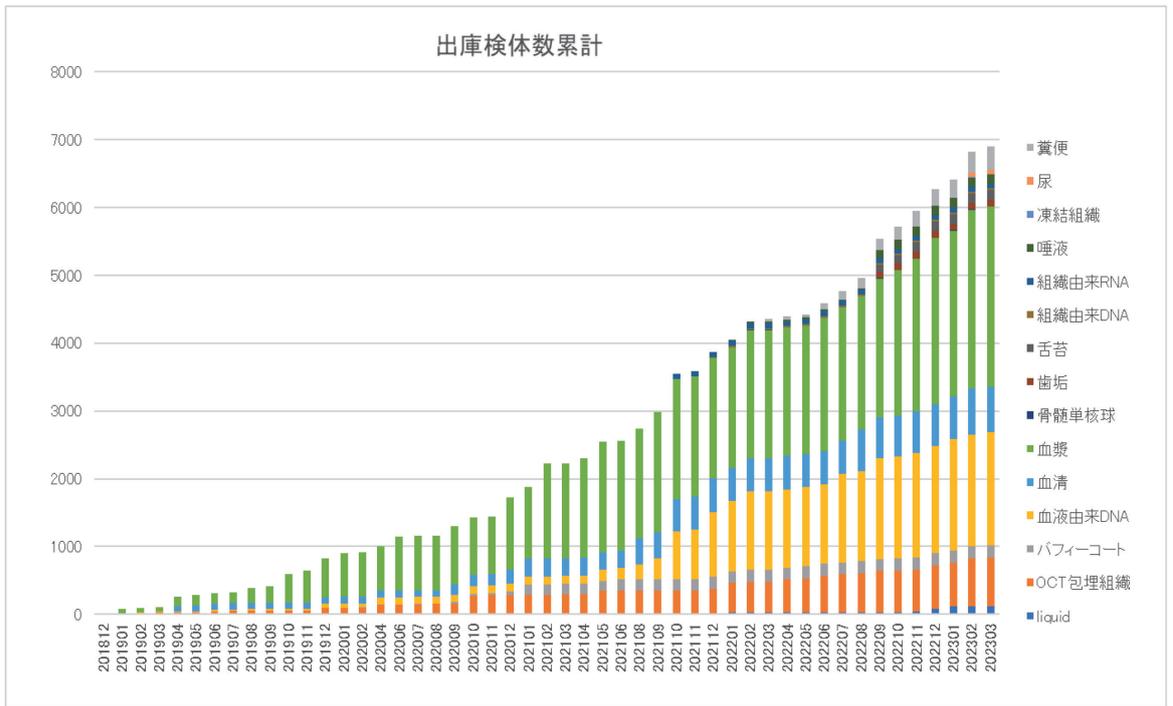
病院バイオバンク集計 (2018年5月~2023年3月)

検体採取数と症例数の累計				
採取検体種別		検体数	症例数	診療科数
血液検体	血清, 血漿	18,878	9,447	23
組織検体	OCT包埋組織, 凍結検体	7,307	2,888	12
尿検体	尿	898	898	7
その他検体	骨髄液単核球, 末梢血単核球	58	44	3
	口腔 (歯垢, 唾液, 舌苔, スワブ)	1,219	432	4
	liquid	499	408	2
	糞便	366	366	1
	内視鏡粘液	3	1	1

検体出庫依頼の内訳 (出庫件数 257)	
出庫依頼サンプル総数	6,897
血漿	2,654
血漿 (liquid)	122
buffy coat	175
血清	674
骨髄単核球	3
血液由来DNA	1,667
組織由来DNA	25
組織由来RNA	74
OCT包埋組織	722
凍結組織	2
尿	66
唾液	138
歯垢	100
舌苔	137
糞便	338

同意取得の状況 (GMRC取得分)	
同意者累計 (人)	5,708
同意率 (%)	96
同意撤回者累計 (人)	14





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

平成 29 年度にスタートした東北次世代がんプロ養成プラン（文部科学省補助金事業のいわゆる第 3 期がんプロ）は、国の第 3 期がん対策推進基本計画との関係で、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ました。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。

養成コースは、東北大学、山形大学、福島県立医科大学と新潟大学の 4 大学に、（1）腫瘍専門医養成コース、（2）医師以外のメディカルスタッフのためのがん医療専門職養成コース、（3）がん専門インテンシブ研修コースの 3 コース内に合計 57 コースを含み、4 大学独自の大学院講義システムから各大学連携病院での専門別実習まで、専門資格取得に必要な教育カリキュラムを実現しました。このうち、東北大学には腫瘍専門医 6 コース、医師以外のメディカルスタッフ養成コース 6 コース、インテンシブ 9 コースを設置しました。

5 年間に腫瘍専門医養成コースには計 56 人、医師以外のメディカルスタッフのためのがん医療専門職養成コースには計 49 人の入学者があり、地域がん医療従事者の養成に貢献したと考えます。がん専門インテンシブ研修コースには全コース合計で延べ 4716 名（東北大学 2960 名、山形大学 860 名、福島県立医科大学 468 名、新潟大学 428 名）の参加があり、地域のがん医療水準の向上に寄与したと考えます。令和 2 年度からは、新型コロナウイルス感染症対策のため、がんゲノム医療従事者 WEB 研修会およびがんゲノム医療医師限定 WEB 研修会をオン・デマンドで開催し、多数の医療従事者が受講しました。また、医療従事者や患者の啓発のための DVD を作成し、全国のがん診療連携拠点病院に送りました。

3 期 15 年間にわたり文部科学省の補助金が続いた「東北がんプロ」は令和 4 年度は自己資金での運用となり一部の事業を縮小しましたが、国の第 3 期のがん対策推進基本計画中間報告によれば、がん専門医療人はまだまだ不足し、その養成には地域間、専門領域間、医療機関間の格差が明かです。令和 5 年 4 月からスタートする国の第 4 期のがん対策推進基本計画のもと、現在、文部科学省は新たに第 4 期の「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」を公募しています。東北がんプロはこれまでの 4 大学に加え、弘前大学と秋田大学が参加し東北広域次世代がんプロ養成プランとして令和 5 年度前半にスタートする計画です。

放 射 線 部

科長 神宮 啓一

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

1. 看護要員

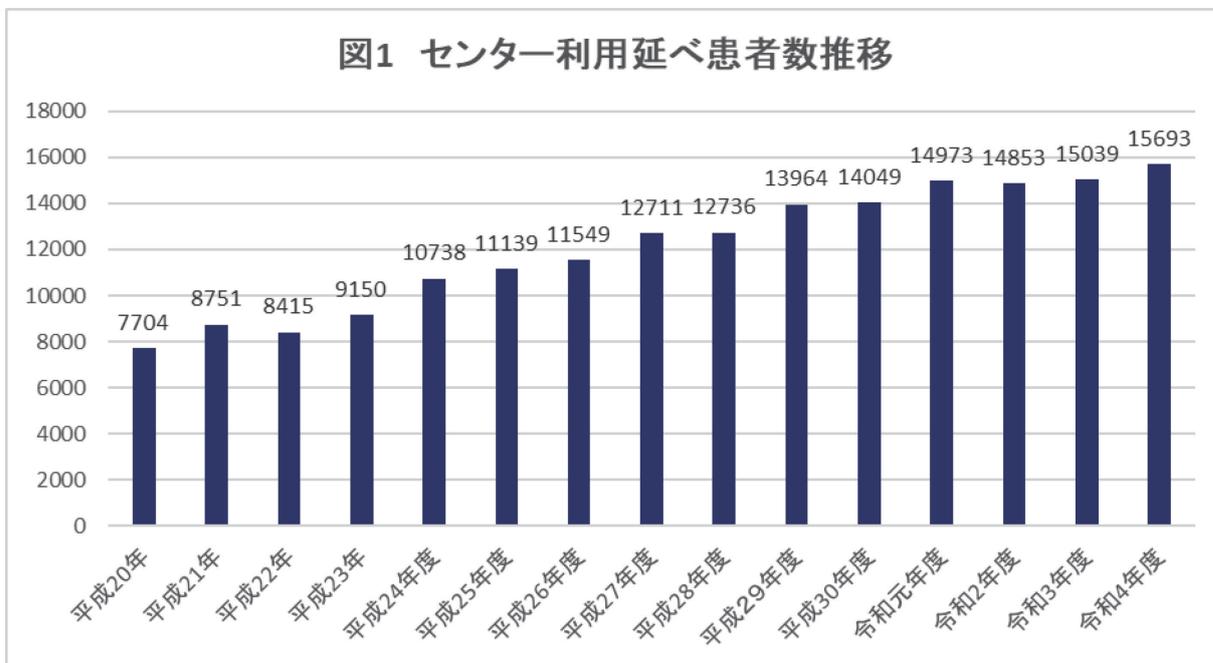
- ・東4階(化学療法センター・腫瘍内科外来)の看護要員は15名(看護師長1名、副看護師長1名、常勤看護師11名、パート看護師1名、看護助手1名)であり、化学療法センターは11名(がん化学療法看護認定看護師1名を含む)が配置されている。クラークは、化学療法センター・腫瘍内科外来兼務で3名配置されている。
- ・勤務時間は8時30分～17時15分であり、遅番勤務者(9時30分～治療終了まで)2名を配置して、治療時間の延長に対応している。

2. 投与実績

投与延べ患者数：15,693名(図1)

(1) 外来化学療法

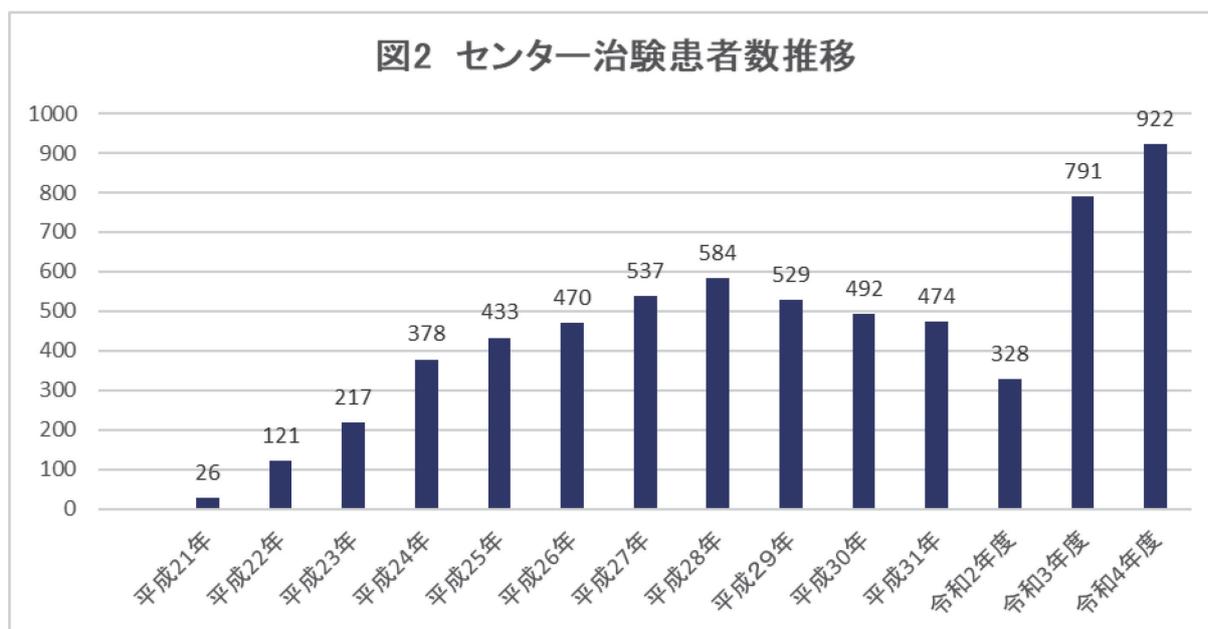
- ・投与延べ患者数は年々増加しており、1日平均65名が治療を受けている。
- ・小児延べ患者数：29名
- ・75歳以上の患者：2,453名
- ・車いす、杖を利用した患者：1,864名 高齢者の増加に伴い、要支援患者も増加している。



(2) 抗がん剤治験延べ患者数：922名(図2)

- ・治験は平成28年をピークとして徐々に減少傾向にあったが、令和3年度から再び増加し、令和4年度はこれまでで最も多い実施数となった。治験はそれぞれの薬剤で投与方法や採血、経過観察などに細かなルールが決められており、対応する看護師の業務が増加している。
- ・臨床研究推進センターと随時、事前情報や課題を共有し、連携を図りながら治験を実施した。

図2 センター治験患者数推移



(3) 筋肉注射・皮下注射

- ①筋肉注射：11 件
- ②皮下注射：594 件

3. 主な業務状況・実績

1) リスクマネジメント

(1) 情報共有

①業務ミーティング：毎日 8 時 30 分～

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

②薬剤師・看護師ミーティング：毎日 16 時 30 分～16 時 45 分

当日の治療状況（副作用等の有無）、翌日の治療内容、投与薬剤についての情報共有等をしている。

③化学療法センターミーティングの定期開催（7 回/年）：医師、薬剤師、看護師に加え令和 4 年から栄養士が参加し、それぞれの立場から問題の解決に向けて話し合いを行っている。

④各診療科医師・外来看護師とのミーティング：14 診療科と実施した。問題点や要望等を検討し業務改善に繋げている。

⑤プロトコール審査委員会への参加：スタッフ全員が交代で査読を毎月担当し、審査委員会に参加している。投与者の立場から意見を提案し、プロトコールに反映させている。

⑥腫瘍内科患者カンファレンス：化学療法センター利用がもっとも多い腫瘍内科外来と外来治療での情報を共有することで、継続した看護支援に繋げることを目的とし、毎月開催している。

(2) アレルギー/インフュージョン・リアクション（IR）対応

・アレルギー/IR 出現数は 34 件で、Grade3 は 5 件であった。

・アレルギー/IR への対応は初期対応が重要であることから、救急認定看護師によるアレルギー対応への講義やシミュレーションへの全員参加とともに、全患者に対する呼吸数測定を開始している。

(3) 血管トラブル

血管外漏出は 17 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ている。患者指導として、投与中の血管炎予防ケアや自宅でのセルフケアを説明し、治療前の水分摂取などはポスターにて周知を行った。

(4) ライン確保

看護師によるライン確保は、治療全体の 76%まで上昇している。

① 末梢血管確保：9,151 件

実施している診療科は 7 科である。末梢血管確保の対象診療科拡大が課題となっている。

② 中心静脈（CV）ポート：2,897 件

CVポートの穿刺は全診療科に行っている。

2) 患者教育・支援

(1) センター利用事前オリエンテーション 133 件

毎日 9 時から 2 名の予約を受けているが、令和 4 年度は COVID-19 の感染拡大に伴い一時的に中止を余儀なくされた。感染対策を踏まえた新たなオリエンテーションの仕組み作りが課題である。

(2) 在宅抗がん剤治療のセルフケア

「携帯型ポンプのセルフケアハンドブック」、動画による「携帯型ポンプとポート針の取り扱いの実際」を用いて、セルフケア指導を実施した。

3) 業務改善

(1) 化学療法センターに専任栄養士が 1 名配置された。これを機に栄養に関する勉強会や e-learning などで学びの機会を持ち、薬物療法中の栄養サポートを強化した。

(2) がん治療について、患者を含めたチーム連携のツールとして利用している「治療手帳」を薬剤師とともに改訂した。管理栄養士への質問欄や免疫チェックポイント阻害薬の副作用チェック項目などを修正し、多職種連携の強化を目指している。

(3) 職業性曝露対策として、すべての HD に対して閉鎖式薬物移送システム（CSTD）を使用していたが、HD を投与するルートに使用するすべての薬剤に CSTD 利用を拡大した。これにより安全で効率的な操作が整備された。

(4) 治療をうける患者の様々な情報を横断的に表示するシステムとして「クロスボード（GRID）」を導入しているが、スタッフの意見を集約しながら収集する情報を整理し、短時間に必要な事前情報が収集できるよう改善を重ねている。

(5) 増加する治療患者を受け入れるために、看護師だけでなく看護助手の業務を見直すことで治療の流れがスムーズになるよう改善を行った。

4. 研修等の受け入れ

1) 通年

東北大学薬学部学生、東北医科薬科大学薬学部学生研修

2) 令和 4 年 12 月 7 日

令和 4 年度がん薬物療法研修（10 施設・29 名）

オンライン研修

3) 令和 4 年 11 月 15 日

青森県立中央病院外来化学療法室施設見学（看護師、薬剤師、事務員・5 名）

安全・安心ながん化学療法の実現に向けた薬剤部の取り組み

薬剤部では、患者さんに有効で安全ながん治療を提供するため、がん化学療法プロトコールを管理するとともに、他職種や保険薬局との連携を通して薬物療法の適正化に努めています。また、患者さんが安心してがん治療に取り組めるようがん化学療法に関する分かりやすい説明と指導を行うなど、様々な取り組みを実践しています。

＜化学療法プロトコール管理事務局＞

薬剤部は、化学療法プロトコール管理事務局として、化学療法プロトコール審査専門部会およびプロトコール審査委員会を運営し、治療プロトコールの審査、登録および管理を行っています。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。2023年3月末現在、当院では治験や臨床研究で用いるものも含め約1,800種のプロトコールが登録されています。そのうち約340種のプロトコールを当院がんセンターのホームページ上で公開しており、地域の連携病院におけるがん治療の標準化に貢献しています。一方、治療法の進歩に伴って随時プロトコールを再評価しており、常に最新で質の高い医療を患者さんに提供することを心がけています。

＜化学療法センターにおける薬剤師の役割＞

(1) 注射用抗がん薬の混合調製

注射用抗がん薬の混合調製は、患者さんの安全性確保と調製者の化学曝露防止の観点から、高度な知識と技術に基づいて無菌環境下で正確に行う必要があります。当院薬剤部では、2022年度から全薬剤にCSTD (Closed-System Drug Transfer Device) を用いるとともに、独自に開発した調製手順表示機能と計量監査機能を有する抗がん薬調製支援システムを活用してより安全で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、2022年度は15,721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精度の高い混合調製を行っており、安全ながん化学療法の実現に貢献しています。

(2) 薬剤師による患者指導の実施

外来がん化学療法は、患者さんの QOL が向上する反面、帰宅後の副作用に基づく体調変化には、患者さんご自身に対処していただく必要があるため、抗がん薬の副作用とその対処法について、事前に患者さんに十分にご理解いただくことが重要となります。薬剤部ではがん治療で化学療法センターを利用される患者さんを対象に、治療スケジュールと抗がん薬の作用機序、予想される副作用の発現時期や頻度、その対処法を具体的に説明しています。また、治療経過で生じた副作用症状についても、看護師と連携しながら医師への処方提案や薬の使用法の指導などを行っており、こうした取り組みにより、在宅時においても、患者さん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います。

(3) 薬剤師による処方入力支援

近年、医師の働き方改革が求められており、タスク・シフトシェア推進のためPBPM（事前に取り決めたプロトコルに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等）が厚生労働省から推奨されています。

当院薬剤部でもタスク・シフトシェアに取り組んでおり、2023年2月から一部診療科で薬剤師によるがん化学療法の処方入力支援を開始しました。薬剤師は、診療科と事前に取り決めたプロトコルに従い処方の入力/修正を行っており、医師は化学療法実施前に薬剤師が入力した内容を確認し、承認および登録を行います。薬剤師がこうした処方の入力を支援することにより、当日の問い合わせや修正依頼が低減するため、医師の負担軽減の他、患者さんの待ち時間の短縮にもつながります。

<抗がん薬治療に関する保険薬局との情報連携>

現在のがん治療は入院から外来へと移行しています。新しい治療方法の開発や支持療法の発展がこうした流れを促進していますが、一方で質が高く安全な医療を患者さんに提供するには、病院と保険薬局との連携がきわめて重要となります。化学療法センターでは、保険薬局の薬剤師、病院の医師、薬剤師および看護師が情報を共有し、相互に連携する多職種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います。

(1) 手帳を利用した情報連携

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

(2) 連携充実加算を利用した情報連携

2020年度の診療報酬改定で病院と保険薬局との連携体制に対する評価として「連携充実加算」が新設され、当院でも2020年10月から取り組んでいます。

当院薬剤師が化学療法センターで患者指導を行った際には、面談で得た情報を「治療手帳」に記載し、患者さんにその情報を保険薬局で提示していただいています。当院から保険薬局に提供している情報には、プロトコル名、抗がん薬や支持療法の投与量、投与量に変更があった場合はその理由、面談時に聴取した副作用発現状況などがあります。保険薬局の薬剤師は治療内容や副作用発現状況の確認などを行うことができ、よりきめ細やかな支援を行うことができますようになりました。

(3) 化学療法センター以外での薬剤師による外来診療支援

近年、外来で経口抗がん薬の治療を受ける患者さんが増えており、在宅での副作用マネジメントが重要となってきています。そのため、薬剤部では2021年3月から一部の薬剤において薬剤師による外来診療支援を開始いたしました。薬剤師は外来で経口抗がん薬が開始される患者さんに対して服薬指導を行い、2回目の受診のときは医師の診察前に問診を行います。そこで得られた情報を医師へ伝達するとともに副作用に対する処方の提案等を行っています。医師の診察の前後に薬剤師も面談を行うことで、より細やかな副作用のフォローアップが可能となり、在宅でも安心して治療を受けられるようになります。さらに、保険薬局と情報を共有し副作用に対する対応を統一するなど、密な連携を図っています。

(4) 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情報しか得られず、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ル情報の掲載を開始し、併せて該当するがん化学療法プロトコ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。2023年3月末現在で公開している内服抗がん薬を含むがん化学療法プロトコールは約500種類に上っています。処方箋を応需した保険薬局の薬剤師は、該当するプロトコールの詳細を処方内容と照らし合わせることで、在宅治療中の患者さんのサポートに参画できるようになりました。2018年2月からは保険薬局が把握した副作用等の患者情報をFAXで受け付け、電子カルテに登録することで処方医へ伝える取り組みも開始し、診察時に活用されています。また、さらなる質向上のため、情報提供や研修会などを通じて薬局との連携をより強化しています。

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
	令和元年	5月30日

(設置)

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

(組織)

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

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

(業務)

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

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

(腫瘍評議会)

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

- 2 業務を円滑に進めるため、下部組織として診療部会、研究部会、教育部会、相談支援・情報部会、

がん登録部会を置く。

- 3 腫瘍評議会の構成員は、病院長が指名する者をもって充てる。
- 4 部会の構成員は、がんセンター長が指名する者をもって充てる。

(がん会議)

第5条 がんセンターに、腫瘍評議会から付託された個別の事項を行うため、がん会議を置く。

- 2 がん会議が行った個別の事項の対応は、逐次腫瘍評議会に報告するものとする。
- 3 がん会議の構成員は、病院長が指名する者をもって充てる。

(内部組織)

第6条 がんセンターに、第3条各号に掲げる業務のため、次の組織を置く。

- (1) 高精度適応放射線治療センター
- (2) 化学療法センター
- (3) 緩和ケアセンター
- (4) 小児腫瘍センター
- (5) 口腔健康管理センター
- (6) テレパソロジーセンター
- (7) 医学物理室
- (8) がん診療相談室
- (9) 小児がん相談室
- (10) がん登録室
- (11) がん地域連携室
- (12) 頭頸部腫瘍センター

(院内の協力体制)

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

- 2 がん対策及びがん防止等に対応するため、研修センターを置く。

(雑則)

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

附 則

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

附 則 (平成19年4月26日改正)

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

附 則 (平成23年6月23日改正)

この内規は、平成23年6月23日から施行する。

附 則 (平成24年4月19日改正)

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

附 則 (平成25年6月20日改正)

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

附 則（平成26年12月11日改正）

この内規は、平成26年12月11日から施行する。

附 則（平成27年7月16日改正）

この内規は、平成27年7月16日から施行する。

附 則（平成27年9月10日改正）

この内規は、平成27年9月10日から施行する。

附 則（平成30年9月27日改正）

この内規は、平成30年9月27日から施行する。

附 則（平成31年2月28日改正）

この内規は、平成31年2月28日から施行する。

附 則（令和元年5月30日改正）

この内規は、令和元年5月30日から施行する。

○東北大学病院化学療法センター細則

制定	平成17年	4月21日
改正	平成19年	4月26日
	平成20年	7月24日
	平成31年	3月1日
	令和2年	5月8日

(設置)

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

(目的)

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

(組織)

第3条 センターに、センター長、副センター長及びその他の職員を置く。

- 2 センター長は、本院の専任又は兼務の教授の中から、病院長が指名する者をもって充てる。
- 3 副センター長は、本院の専任又は兼務の准教授又は講師の中から、病院長が指名する者をもって充てる。
- 4 センター長、副センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 5 センター長は、病院長の命を受け、センターの業務を掌理する。
- 6 副センター長は、センター長を補佐し、センター長に事故があるときは、その職務を代行する。

(実務連絡協議会)

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

- 2 協議会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。
 - (1) センター長
 - (2) 副センター長
 - (3) 関連する各診療科の医師 各1人
 - (4) 薬剤部長
 - (5) 副薬剤部長 1人
 - (6) 副臨床検査技師長 1人
 - (7) メディカル IT センター副部長 1人
 - (8) 看護師長 1人
 - (9) その他委員長が必要と認めた者 若干人
- 3 前項第2号に掲げる委員は、センター長が指名する。
- 4 委員長は、センター長をもって充てる。
- 5 委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代行する。
- 6 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を協議会に出席させて説明又は意見を聴くことができる。
- 7 協議会の庶務は、医事課において処理する。

(化学療法プロトコール審査委員会)

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

- 2 委員会は、委員長および次の各号に掲げる委員をもって組織する。
 - (1) センター長
 - (2) 副センター長
 - (3) 関連する診療科の化学療法プロトコール申請責任医師 各1人
 - (4) 薬剤師 若干人
 - (5) 看護師 若干人

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

3 前項第2号に掲げる委員はセンター長が指名する。

4 委員長は、センター長を持って充てる。

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

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

7 委員会の庶務は、プロトコール管理事務局において処理する。

(化学療法プロトコール審査専門部会)

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

2 専門部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(化学療法プロトコール管理事務局)

第7条 センターに、化学療法プロトコール管理事務局（以下「事務局」という。）を置く。

2 事務局の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(雑則)

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

附 則

1 この内規は、平成17年4月21日から施行する。

2 東北大学病院外来化学療法センター内規（平成16年4月1日制定）は、廃止する。

附 則

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

附 則（平成19年4月26日改正）

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

附 則（平成20年7月24日改正）

この内規は、平成20年7月24日から施行する。

附 則（平成31年3月1日改正）

この内規は、平成31年3月1日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

附 則（令和2年5月8日改正）

この内規は、令和2年5月8日から施行し、令和2年5月8日から適用する。

○東北大学病院化学療法プロトコール審査専門部会要項

制定 平成17年 4月21日
改正 平成19年 4月26日
平成20年 7月24日
平成31年 3月 1日

(趣旨)

第1条 この要項は、東北大学病院化学療法センター細則（平成17年4月21日制定）第6条第2項の規定に基づき、東北大学病院化学療法センター（以下「センター」という。）に設置される東北大学病院化学療法プロトコール審査専門部会（以下「専門部会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

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

(組織)

第3条 専門部会は、部会長及び次に掲げる委員を化学療法プロトコール審査委員会から選出し、組織する。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 医師 若干人
- (4) 薬剤師 若干人
- (5) 看護師 若干人
- (6) 医事課職員 1人
- (7) 化学療法プロトコール管理事務局長
- (8) 化学療法プロトコール管理事務局員 若干人
- (9) その他専門部会長が必要と認めたる者

2 前項第3号、第4号及び第5号に掲げる委員は、センター長が指名する。

3 専門部会長は、委員の互選をもって選出する。

(委員以外の者の出席)

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

(庶務)

第5条 専門部会の庶務は、化学療法プロトコール管理事務局において行う。

附 則

この要項は、平成17年4月21日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

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

附 則（平成20年7月24日改正）

この要項は、平成20年7月24日から施行する。

附 則（平成31年3月1日改正）

この要項は、平成31年3月1日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

○東北大学病院化学療法プロトコール管理事務局要項

制定	平成17年	4月21日
改正	平成19年	4月26日
	平成20年	7月26日
	平成31年	3月1日

(趣旨)

第1条 この要項は、東北大学病院化学療法センター細則（平成17年4月21日制定）第7条第2項の規定に基づき、東北大学病院化学療法センター（以下「センター」という。）に設置される東北大学病院化学療法プロトコール管理事務局（以下「事務局」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置場所及び目的)

第2条 事務局は、薬剤部内に置く。

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

(組織)

第3条 事務局は、事務局長及び事務局員をもって組織する。

2 事務局長は、薬剤部長をもって充てる。

3 事務局員は、事務局長が指名する。

附 則

この要項は、平成17年4月21日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

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

附 則（平成20年7月24日改正）

この要項は、平成20年7月24日から施行する。

附 則（平成31年3月1日改正）

この要項は、平成31年3月1日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

○東北大学病院緩和ケアセンター細則

制定 平成27年 7月16日

改正 令和 元年 5月10日

(趣旨)

第1条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規第6条第3号の規定に基づき、緩和ケアセンター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

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

(業務)

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

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

(組織)

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

2 センター長は病院長が指名する者をもって充てる。

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

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

(小委員会)

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

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもつて組織する。

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

(15) 地域医療連携課長

(16) その他委員長が必要と認めた者

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

第6条 委員長は会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、副委員長が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

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

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

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

附 則

この細則は、平成27年7月16日から施行する。

附 則 (令和元年5月10改正)

この細則は、令和元年5月10日から施行する。

○東北大学病院緩和ケアセンター運営内規

制定 平成12年 3月16日
改正 平成12年 7月19日
平成13年 2月 9日
(題名改称)
平成14年 2月21日
平成19年 4月26日

(趣旨)

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

(治療の基本方針)

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

(運営)

第3条 センターは次のように運営する。

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

(診療科との連携)

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

(外来診療)

第5条 紹介医、患者からの入棟申込みの受付及び在宅となった患者の診療は、緩和医療科(外来)で行う。緩和医療部の医師をはじめとするスタッフが支援する。

(看護体制)

第6条 センターは次のように看護体制を敷く。

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

(ボランティア)

第7条 センターは次のようにボランティアを置く。

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

(運営内規)

第8条 この内規に定めるもののほか、必要な事項については、別に定める。

(運営内規の改廃)

第9条 この内規の改廃については、緩和医療部運営委員会で審議する。

附 則

この内規は、平成12年3月16日から施行する。

附 則（平成12年7月19日改正）

1 この内規は、平成12年10月1日から施行する。

2 東北大学病院緩和ケアセンターで病棟入退棟判定委員会規程（平成11年11月18日制定）は、廃止する。

附 則（平成13年2月9日改正）

この内規は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成14年2月21日改正）

この内規は、平成14年3月1日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

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

○東北大学病院サポーターティブケアチーム設置要項

制定 平成18年11月16日

改正 平成19年 4月26日

令和 2年11月13日

(趣旨)

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

(業務)

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

- 一 本院における患者の疼痛・倦怠感・呼吸困難等の身体症状又は不安・抑うつ等の精神症状の緩和や療養についての相談に関すること。
- 二 コンサルテーション型として、当該診療科のサポートに関すること。

(構成)

第3条 チームは、次に掲げる者をもって構成する。

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

2 チーム長は、前項第1号の者をもって充てる。

(活動内容)

第4条 チームは、症状緩和に係わるカンファランスを週1回程度開催するものとし、必要に応じて主治医、看護師、メディカルソーシャルワーカー、管理栄養士、作業療法士などが参加し、以下の活動を行うものとする。

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

二 社会的苦痛に関する相談

三 必要に応じての緩和ケアミーティングの開催

四 院内スタッフへの緩和ケア勉強会の開催

2 必要に応じ、緩和ケア病棟と連携し、症状緩和のケアを行うものとする。

附 則

この要項は、平成18年11月16日から施行する。

附 則（平成19年4月26日改正）

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

附 則（令和2年11月13日改正）

この要項は、令和3年4月1日から施行する。

○東北大学病院小児腫瘍センター細則

制定 平成26年12月11日
改正 令和元年5月10日

(趣旨)

第1条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規第6条第4号の規定に定める、小児腫瘍センター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

第2条 センターを総合的小児がん医療部門と位置づけ、小児系診療科及びそれ以外の診療科の小児がん患者に対し、効率的かつ安全で高度な小児がん診療を行うことにより、小児がんの治療成績向上と、患者及びその家族のアメニティと生活の質(QOL)の向上を図り、さらに退院後も長期的な医療と支援体制を提供することを目的とする。

(組織)

第3条 センターに、センター長、副センター長及びその他の職員を置く。

- 2 センター長及び副センター長は病院長が指名する者をもって充てる。
- 3 センター長及び副センター長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(小委員会)

第4条 センターに、その重要事項を審議し、運営の円滑化を図るため、小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 小児科及び小児腫瘍科の各病棟医長
- (4) 小児外科病棟医長
- (5) 小児腫瘍センターを利用する各診療科から選出された者 各1人
- (6) 薬剤部から選出された者 1人
- (7) 栄養管理室から選出された者 1人
- (8) 東・西5階各病棟看護師長
- (9) 小児科及び小児腫瘍科外来看護師
- (10) 医事課長
- (11) 地域医療連携課長
- (12) その他委員長が必要と認めた者

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

(委員長)

第5条 委員長は会務を総理する。

- 2 委員長に事故があるときは、副センター長が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

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

附 則

この細則は、平成26年12月11日から施行する。

附 則（令和元年5月10日改正）

この細則は、令和元年5月10日から施行する。

○東北大学病院頭頸部腫瘍センター細則

制定 令和 元年 5月10日

改正 令和 元年 7月12日

改正 令和 3年 3月12日

改正 令和 5年 3月 3日

(趣旨)

第1条 この細則は、東北大学病院がんセンター内規第6条第12号の規定に基づき、頭頸部腫瘍センター(以下「センター」という。)の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

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

(組織)

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

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

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

4 コアスタッフは、原則、次の診療科・部等から各1名を充てることとし、必要に応じて追加することを妨げない。

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

5 コンサルタントスタッフは次の診療科・部等から各1名を充てる。

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

6 センター長及びディレクターの任期は1年とし、再任を妨げない。

(運営委員会)

第4条 センターに、その運営に関する重要な事項を審議するため、運営委員会(以下「委員会」という。)を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

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

- 十 顎口腔画像診断科長
- 十一 歯科顎口腔外科長
- 十二 顎顔面口腔再建治療部長
- 十三 リハビリテーション部技師長
- 十四 薬剤部長
- 十五 看護部長
- 十六 医事課長
- 十七 地域医療連携課長
- 十八 その他委員長が必要と認めた者

(委員長)

第5条 委員長は、センター長をもって充てる。

2 委員長は、会務を総理する。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

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

附 則

この細則は、令和元年5月10日から施行する。

附 則(令和元年7月12日改正)

この細則は、令和元年7月12日から施行する。

附 則(令和3年3月12日改正)

この細則は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和 5年3月3日改正)

この細則は、令和 5年 4月 1日から施行する。

○東北大学病院テレパソロジーセンター細則

制定 平成27年 9月10日

改正 令和 元年 5月10日

(趣旨)

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

(目的)

第2条 センターは、遠隔地の地域の病院より伝送された病理画像の病理診断、コンサルテーション及びセカンドオピニオン、遠隔会議や遠隔カンファレンスなどを施行し、地域の病院との医療連携や病理診断支援を行うとともに、診療レベルの維持・向上や均てん化、研修医や若手医師の教育、医師および病理医に対する生涯教育、病理医育成事業を行うことを目的とする。

(組織)

第3条 センターに、センター長、副センター長及びその他の職員を置く。

2 センター長及び副センター長は病院長が指名する者をもって充てる。

3 センター長及び副センター長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(小委員会)

第4条 センターに、その重要事項を審議し、運営の円滑化を図るため、小委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織する。

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

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

(委員長)

第5条 委員長は会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、副センター長が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域医療連携課において処理する。

(雑則)

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

附 則

この細則は、平成27年 9月10日から施行する。

附 則（令和元年5月10日改正）

この細則は、令和元年5月10日から施行する。

○東北大学病院がん診療相談室細則

令和 元年 5月10日制定

東北大学病院がん診療相談室細則（平成21年3月制定）の全部を改正する。

（趣旨）

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

（目的）

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

（組織）

第3条 相談室に、室長及びその他の職員を置く。

2 室長は、病院長が指名する者をもって充てる。

3 室長の任期は、1年とし、再任を妨げない。

（業務）

第4条 相談室は、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 がんの病態や標準的治療法等、がん診療に関する一般的な情報の提供
- 二 がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供
- 三 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び連携する地域の医療機関に関する情報の提供
- 四 セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
- 五 がん患者の療養生活に関する相談
- 六 就労に関する相談
- 七 地域の医療機関におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- 八 アスベストによる肺がんおよび中皮腫に関する相談
- 九 HTLV-1 関連疾患であるATLに関する相談
- 十 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- 十一 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- 十二 がんゲノム医療に関する相談
- 十三 希少がんに関する相談

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

(院内の協力体制)

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

附 則

この細則は、令和 元年 5月10日から施行する。

○東北大学病院がん登録室細則

制定 平成20年2月21日

改正 平成23年7月28日

改正 平成27年3月13日

改正 平成28年4月20日

改正 平成31年1月11日

改正 令和 3年9月 3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) 医事課長
- (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。

附 則

この細則は、令和3年9月3日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

○東北大学病院院内がん登録実施要領

制定 平成20年 2月21日

改正 平成31年 1月11日

(目的)

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

(登録対象と登録内容)

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

2 登録対象疾患は、上皮内がんを含む全悪性新生物及び良性を含む頭蓋内の腫瘍とする。

3 一人に複数の独立した腫瘍（重複がん）が診断された場合には、それぞれの腫瘍について登録する。

4 登録は、入院・外来のがん（疑診を含む）を問わず、病院における初回の一連の診断・治療情報とする。

5 登録項目は、「がん診療連携拠点病院院内がん登録標準登録様式」に従う。

6 病院として、独自に付加する情報については、院内がん登録小委員会において協議し決定する。

(登録の実施、手順)

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

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

(予後調査の実施、手順)

第4条 登録患者について、次の手順により予後調査を行い、診断から3年目、5年目及び10年目の生死を明らかにする。

- (1) 予後調査対象者ファイルを作成し、来院歴情報、死亡診断書情報と照合する。
- (2) 紹介施設に予後を問い合わせる。
- (3) 宮城県地域がん登録事業及びがん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号第20条）に基づく全国がん登録を行う宮城県またはその委託先から死亡情報の提供を受ける。

- (4) 第1号から第3号で予後が把握できない場合は国立がん研究センターで行う、院内がん登録の予後調査支援事業より予後情報を得る。

(集計結果の作成・報告・公開)

第5条 集計結果はがん登録部会で承認を得た後、病院年報として取りまとめ、腫瘍評議会に報告するとともに病院外の関係機関にも公表する。

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

(院内の情報サービス)

第6条 診療科が、その診療内容を把握・評価する目的で、院内がん登録資料を利用する場合、あるいは院内がん登録で把握している患者の予後情報を利用する場合は、利用希望者ががん登録部会長に所定の申請書を提出し、がん登録部会長の承認を得なければならない。

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

(研究的利用にかかわる事務処理)

第7条 院内がん登録資料を研究目的で利用する場合は、別途定める病院院内がん登録における個人情報保護および利用に関する規定に基づき、利用希望者ががん登録部会長に所定の申請書を提出し、がん登録部会長の承認を得なければならない。

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

附 則

この要領は、平成20年2月21日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

○東北大学病院院内がん登録における個人情報保護及び利用に関する要領

制定 平成20年 2月21日

改正 平成31年 1月11日

(目的)

第1条 この要領は、東北大学病院個人情報保護内規第21条の規定に基づき、東北大学病院院内がん登録における個人情報の取り扱い及び院内がん登録情報の利用に関する必要な事項を定める。

(定義)

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

(登録室管理者)

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

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

(個人情報保護の義務)

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

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

(患者等への接触禁止)

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

(登録資料の管理)

第6条 院内がん登録の作業上の必要により、登録資料を印刷すること及びフロッピーディスク等の磁気媒体に保存することは必要最低限に留める。登録資料を印刷したものは

作業終了後裁断または溶解により廃棄する。磁気媒体に保存された記録は、当該業務が終了した時点で直ちに消去する。

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

(入退室管理)

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

(院内がん登録情報の利用)

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

(院内がん登録情報の利用申請を行うことができる範囲)

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

(院内がん登録情報を利用できる者の範囲)

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

- (1) 本要領第9条により利用申請をし、承認を受けた者。
 - (2) 上記以外の東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科に所属する者で利用申請者の管理下において情報を扱う者。
 - (3) 東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科以外に所属する者で、利用申請者が共同研究者である者。
- 2 院内がん登録情報のうち、個人識別情報を含む腫瘍個票データを利用できる者は以下のいずれかに該当する者とする。
 - (1) 本要領第9条により利用申請をし、承認を受けた者。
 - (2) 個人情報保護について医師と同様の守秘義務を負うことについての誓約を東北大学病院長に対して行い、かつ東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科において利用申請者の管理下に情報を扱う上記以外の者。

(院内がん登録情報の利用申請)

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

- (1) 公表された以外の集計値及び生存率計算結果のみを利用する場合には「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式 1) によりがん登録部会長に利用申請する。
- (2) 個人識別情報を除いた腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式 1) によりがん登録部会長に利用申請する。研究者が研究目的で個人識別情報を除いた腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式 1) 及び東北大学医学系研究科医学部倫理委員会の倫理審査承認書の写しによりがん登録部会長に利用申請する。
- (3) 個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式 1) 及び「個人識別情報を含む東北大学病院院内がん登録情報利用に関する誓約書」(様式 2) によりがん登録部会長に利用申請する。研究者が研究目的で個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報利用申請書」(様式 1)、「個人識別情報を含む東北大学病院院内がん登録情報利用に関する誓約書」(様式 2) 及び東北大学医学系研究科医学部倫理委員会の倫理審査承認書の写しによりがん登録部会長に利用申請する。都道府県の地域がん登録責任者ががん登録への登録目的で個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用を希望する場合は本要領第 11 条第 4 項に定めた手続きに従うものとする。
- (4) 都道府県の地域がん登録責任者ががん登録への登録目的で個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの提供を希望する場合には、「東北大学病院院内がん登録情報提供申請書」(様式 3) によりがん登録部会長に申請する。

(申請の承認)

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

(院内がん登録情報の提供)

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

(院内がん登録情報の受領)

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

(個人識別情報を含んだ腫瘍個票データ利用者の責務)

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

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

(個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用者への立ち入り検査等)

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

2 第 11 条第 3 項から第 4 項により個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの提供を受けた者はがん登録部会長より求めがあった場合は前項の検査、説明に応じなければならない。

3 がん登録部会長は立ち入り検査等の結果、個人識別情報を含んだ腫瘍個票データの利用、保管状況に遵守事項の違反があった場合は直ちに提供した資料の返還を求めることができる。

附 則

この要領は平成 20 年 2 月 21 日から施行する。

附 則

この要領は平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

○宮城県がん診療連携協議会規約

(名称)

第1条 本会は、宮城県がん診療連携協議会という。

(目的)

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

(事業)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため次の事業を行う。

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

(事務局)

第4条 本会の事務局は、会長の属する病院内に置く。

(会員)

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

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

(役員)

第6条 本会に次の役員を置く。

会 長	1名
副会長	2名
監 事	1名

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

(作業部会)

第7条 本会に事業計画の詳細な検討を行うための必要な作業部会を置く。

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

(顧問及び参与)

第8条 本会に顧問及び参与を若干名置くことができる。

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

(総会)

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

(会費)

第10条 本会の運営のための会費は1病院あたり年2万円とする。

(会計)

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

2 本会の会計年度は4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

附 則

- 1 この規約は平成17年4月1日から施行する。
- 1 この規約は平成17年12月7日から施行する。
- 1 この規約は平成18年12月9日から施行する。
- 1 この規約は平成24年7月18日から施行する。
- 1 この規約は平成27年7月23日から施行する。
- 1 この規約は令和2年4月1日から施行する。

○宮城県がん診療提供体制検討委員会内規

制定 平成26年2月10日

(設置)

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

(目的)

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

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

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

(委員長)

第4条 委員長は、第3条(1)号委員のうちから互選する。

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

(任期)

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

- 2 前項の委員は、再任されることができる。

(委員会の召集)

第6条 委員会は、委員長が召集する。

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、協議会事務局において処理する。

(雑則)

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

附 則

この内規は、平成26年2月10日から施行する。