

年報2024年度

# 年報

2024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

2025年9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 神宮 啓一

東北大学病院は2006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6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することを心がけています。

2012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2013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、2012～2015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2013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、2016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、2012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2014年度に小児腫瘍センターを設置しました。

2014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分会が推進する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2015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、2019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2018年2月に厚生労働省「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定され、2018年に新たに院内に設置された個別化医療センターと協力し、当院のがんゲノム医療連携病院8病院、がんゲノム医療拠点病院3病院とその連携病院6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、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、2007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。2017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2021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。

2023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、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」という全体目標の下、がん予防、がん医療、がんとの共生、それらを支える基盤の強化・推進といった分野別の目標を策定し、地域間格差や医療機関格差に対応することが都道府県にも計画の見直しが要求されました。これを基に2023年度に第4期宮城県がん対策推進計画が策定されました。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するために、当院でも2024年度にAYAがん支援室を当がんセンター内に創設しました。AYA世代のがん患者さんやそのご家族が安心して治療を受けられる一助のなればと期待しています。

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 ..... 6
- 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 ..... 33
    - 相談支援・情報部会 ..... 35
    - がん登録部会 ..... 38
  - (2) 各部署からの報告
    - ① 高精度適応放射線治療センター ..... 42
    - ② 化学療法センター ..... 44
    - ③ 緩和ケアセンター ..... 61
    - ④ 小児腫瘍センター ..... 64
    - ⑤ 頭頸部腫瘍センター ..... 67
    - ⑥ 口腔健康管理センター ..... 71
    - ⑦ デジタルパソロジーセンター ..... 74
    - ⑧ 医学物理室 ..... 75
    - ⑨ がん診療相談室 ..... 76
    - ⑩ 小児がん相談室 ..... 83
    - ⑪ AYA がん支援室 ..... 84
    - ⑫ がん登録室 ..... 88
    - ⑬ がん地域連携室 ..... 89
  - (3) 院内連携部門からの報告
    - ① 個別化医療センター ..... 90
    - ② 東北広域次世代がんプロ養成プラン ..... 95
    - ③ 放射線部 ..... 97
    - ④ 看護部（化学療法センター看護業務概要） ..... 98
    - ⑤ 薬剤部 ..... 102

## III 資料編

- 1. 関係内規等（院内、県協議会） ..... 105



## 1. 設立の経緯

### 沿革

2006年 8月	都道府県がん診療連携拠点病院に指定
2006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
2006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
2007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
2007年12月	がん登録部会を設置
2009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
2011年 6月	広報部会から相談支援・情報部会へ名称変更
2011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
2012年 4月	先進包括的がん医療推進室を設置
2012年 7月	宮城県がん診療連携協議会口腔ケア部会設置
2013年 2月	小児がん拠点病院に指定
2013年 4月	医学物理室を設置
2014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
2014年12月	小児腫瘍センターを設置
2015年 7月	緩和ケアセンターを設置
2015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
2016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
2017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
2017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
2018年 2月	がんゲノム医療中核拠点病院に指定
2018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
2019年 2月	口腔健康管理センターを設置
2019年 5月	頭頸部腫瘍センターを設置
2021年 4月	緩和ケアチームからサポータティブケアチームへ名称変更
2023年 5月	テレパソロジーセンターからデジタルパソロジーセンターへ名称変更
2024年 9月	AYAがん支援室を設置

## 設立の経緯

2004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、2006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、2006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、2006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、立案およ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、2006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、2007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、2008年4月に第1回がんセミナーを開催、2008年10月に第1回臨床病理カンファレンスを開催した。

2010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、2011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。

2012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、2013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。

2013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。

2014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。

2015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、緩和ケア外来およ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月に病理医不足およ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、医師およ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。

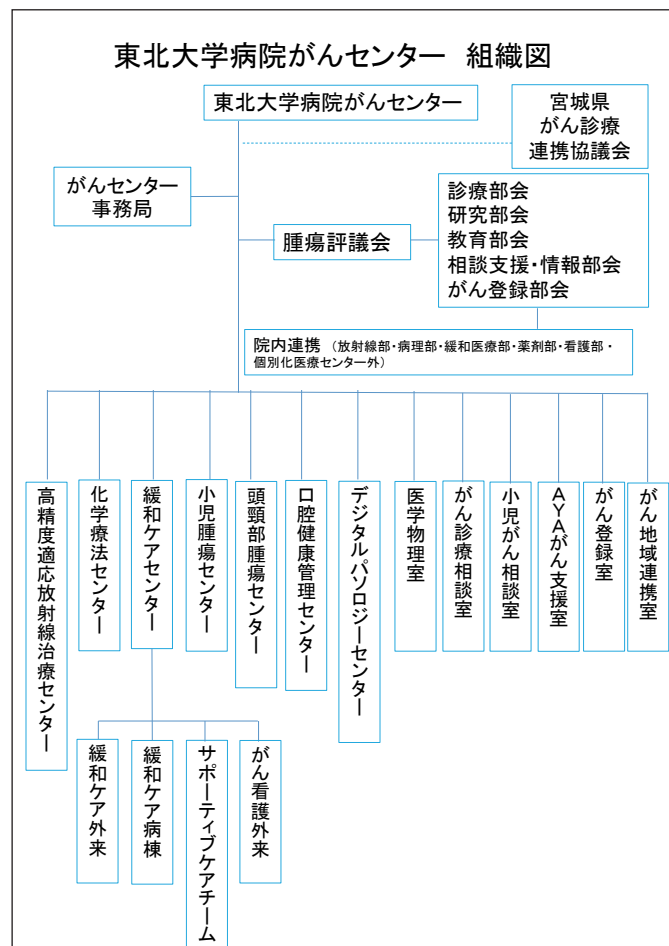
2018年9月に腔内治療のみでなく、組織内照射を併用した治療を行う高精度適応放射線治療センターを設置し、がん地域連携クリティカルパス室の名称をがん地域連携室に変更した。また、2019年2月にがん患者に対する更なる口腔管理の充実を目指し口腔健康管理センターを設置した。

2019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。

2021年4月に緩和ケアチームをサポートィブケアチーム、2023年5月にはテレパソロジーセンターをデジタルパソロジーセンターに名称変更した。

2024年9月にはAYA世代のがん患者への多職種による院内診療体制を構築するため、AYAがん支援室を設置した。

## 2. 組織等

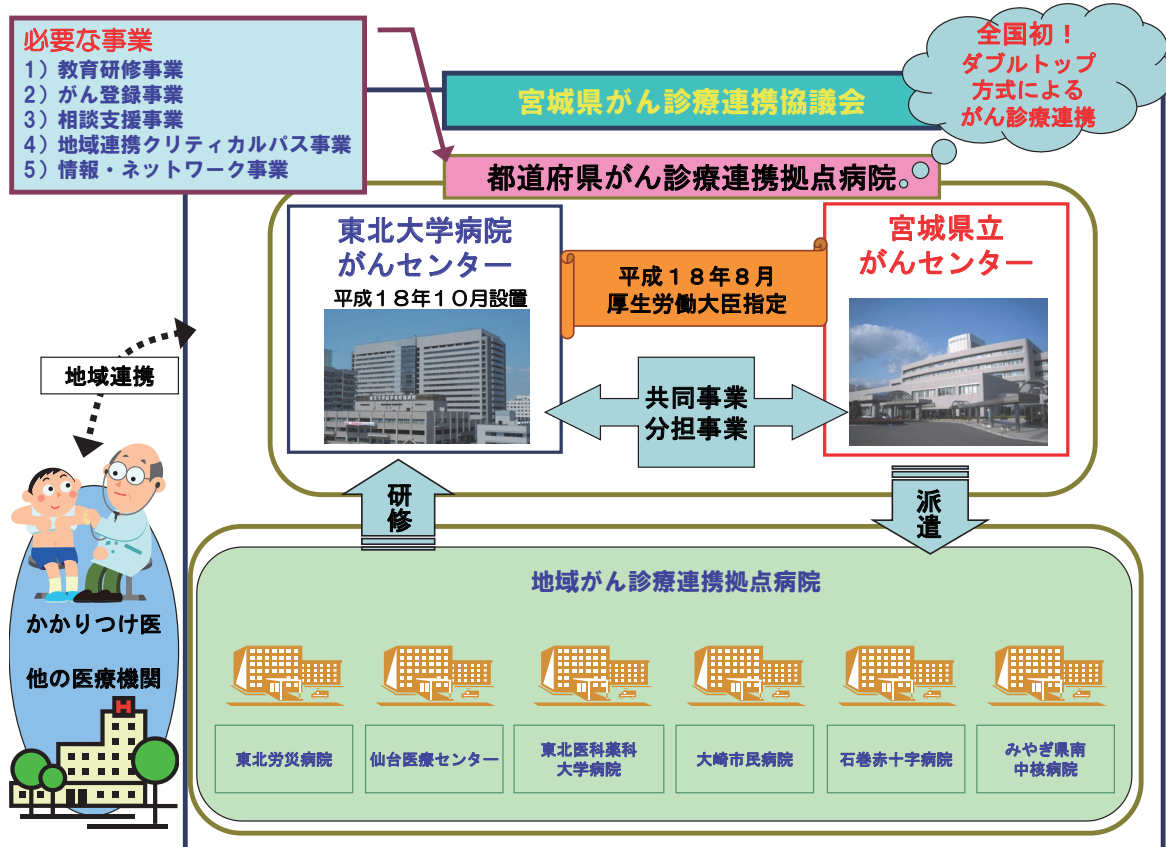


## II 事業報告

### 1. がん診療連携拠点病院に係る事業

#### (1) 概要

- ・本院は、2006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および拠点病院事業を円滑に図るため2006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、2009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）、2012年7月には口腔ケア部会、2015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、看護部会

○宮城県立がんセンター：がん医療ネットワーク化の推進、がん情報提供の拠点、緩和ケア、相談支援のネットワーク化の拠点  
※協議会部会担当：地域医療連携部会、がん登録部会、患者相談部会

(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、看護部会、宮城県立がんセンターが地域医療連携部会、がん登録部会、患者相談部会を担当し、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
2024/11/27	2024年度がん薬物療法研修	医師、薬剤師、看護師等	30名
2024/4/4	2024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	39名
2024/5/2	2024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	34名
2024/6/6	2024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	37名
2024/7/4	2024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	31名
2024/8/1	2024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	38名
2024/9/5	2024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	38名
2024/10/3	2024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	30名
2024/11/7	2024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	42名
2024/12/5	2024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	38名
2025/1/9	2024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	31名
2025/2/6	2024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	36名
2025/3/13	2024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	21名

【緩和ケア部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
2025/3/8	第136回宮城県緩和ケア研修会	医師、歯科医師等	33名

【放射線治療部会】

開催日	研修会等名	対象	参加者数
2025/3/8	2024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	32名

## 2) がん登録事業

- ・2009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2009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およ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、2007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および運用について、助言・指導を行っている。

## 3) 相談支援事業

- ・2009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、家族およ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

- ・2009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、2009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、2011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。2017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およ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】

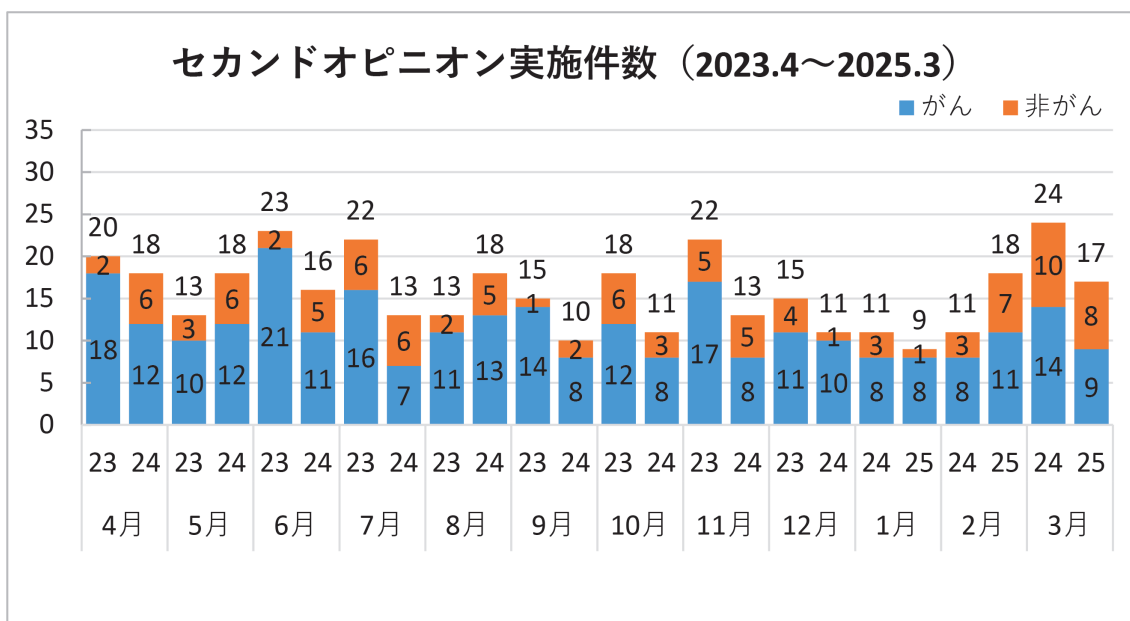
初期研修医の教育カリキュラムの機能とアドバンスド講義科目「がんプロ合同セミナー」の講義も兼ねています。毎回多くの出席者による活発な議論が行われています。

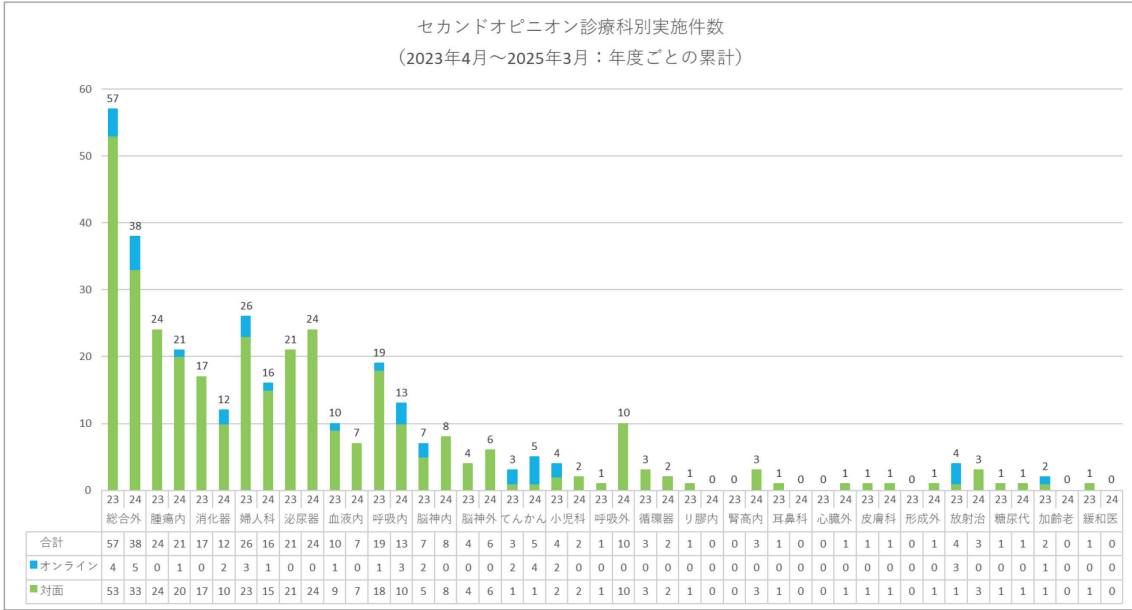
開催日	発表者	症例	病理指導医	臨床指導医	参加人数
第1回 2024. 9. 2	徐 璐思 丹 彩乃	再発子宮内膜癌に対し ICI+TKI で加療中に生じた 急性心不全の一例	三浦 豪	渋谷 祐介	35名
	長野 満駿 早坂 慎吾	StanfordB 型大動脈解離 による広範囲腸管虚血で 死亡した1例	室山 佑希 佐藤 聡子	片平 晋太郎	
第2回 2024. 12. 2	八鍬 晴香 谷口 奈生	顕微鏡的多発血管炎に対 する選択的 C5a 受容体拮 抗薬治療による胆管消失 症候群の疑われた剖検例	久保 さつき 井上 千裕	白井 剛志	42名
	河村 知明 築地 巧人	絨毛癌症候群に対し、 ECMO 導入により化学療 法施行し得たが、脳転移 からの脳出血で死亡した 一例	遠田 幸大 村上 圭吾	方山 博路	

第3回 2025. 2. 3	小木田 勇馬 中林 遼太郎	剖検後に虫垂原発腺癌と 判明した一例	渡邊 裕文 室山 佑希	吉田 裕也	39名
	伊藤 鑑 李 思奕	Hirschsprung 病に対し 小腸移植後、急性呼吸窮 迫症候群を来した一例	山崎 有人	工藤 博典	

### 【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、2020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。





**【がん地域連携クリティカルパス報告】**

当院では、前立腺がん、胃がん、大腸がんを対象としてがん地域連携パスを運用しております。特に前立腺がんにおいては、順調な推移を示しております。

○実績

●コーディネーター

各診療科（総合外科（胃）（大）、泌尿器科）担当ソーシャルワーカー

●件数

	同意件数 (総数)	実運用件数
胃がん	56	42
大腸がん	14	12
前立腺がん	499	345

(2025.3月現在)

※同意件数…パス運用の同意全件数。ただし、当院経過フォロー中でかかりつけ医との共同診療（パス開始）には至っていない数も含む。

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



## 研究部会

部会長 海野 倫明

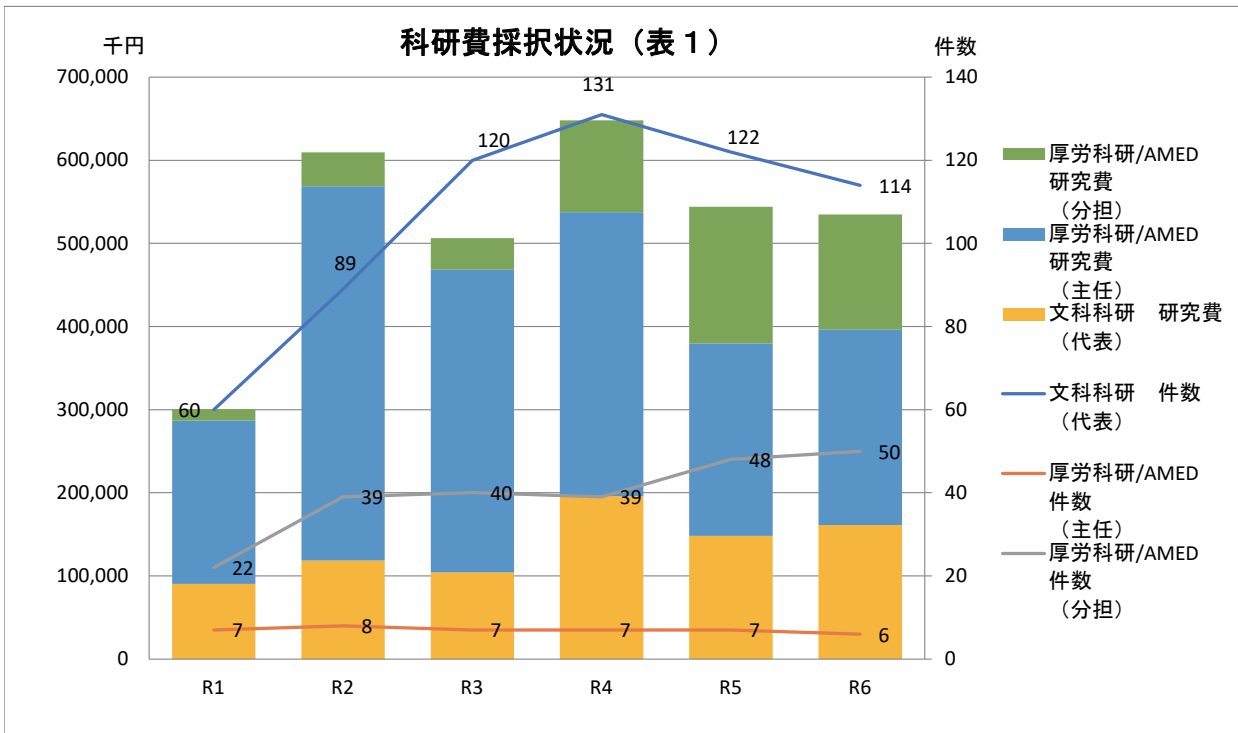
がん研究部会は、東北大学病院における「がん研究及びがん臨床試験の活動状況」を把握することを目的に、2007年度から、がん研究及びがん臨床試験等に関する活動状況調査（アンケート調査）を実施している。

- 表1. がん研究に関する科学研究費等採択状況
- 表2. 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3. 特定臨床研究の活動状況

2024年度は、文部科学省科研費（代表）の採択件数は114件と昨年より若干減少したが、その研究費総額は161,170千円と増え、より大型の研究費が採択されたことが伺われる。また厚労科研／AMED研究費（主任）は6件であったが、分担は過去最高の50件であった。これらを合計すると約535,000千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「がん研究」は例年どおり高い水準で行われている。また、受託・共同研究は27件、治験は162件、特定臨床研究は137件であり、受託研究・共同研究は若干減少したが、治験と特定臨床研究は増加し、特に治験は過去最高の件数であったことは大変喜ばしい。臨床研究中核病院としての要件を満たすために、医師主導治験や特定臨床研究を増やすことはもちろんであるが、日本初の「国際卓越研究大学」として、世界に向けて発信する「がん研究」が望まれている。

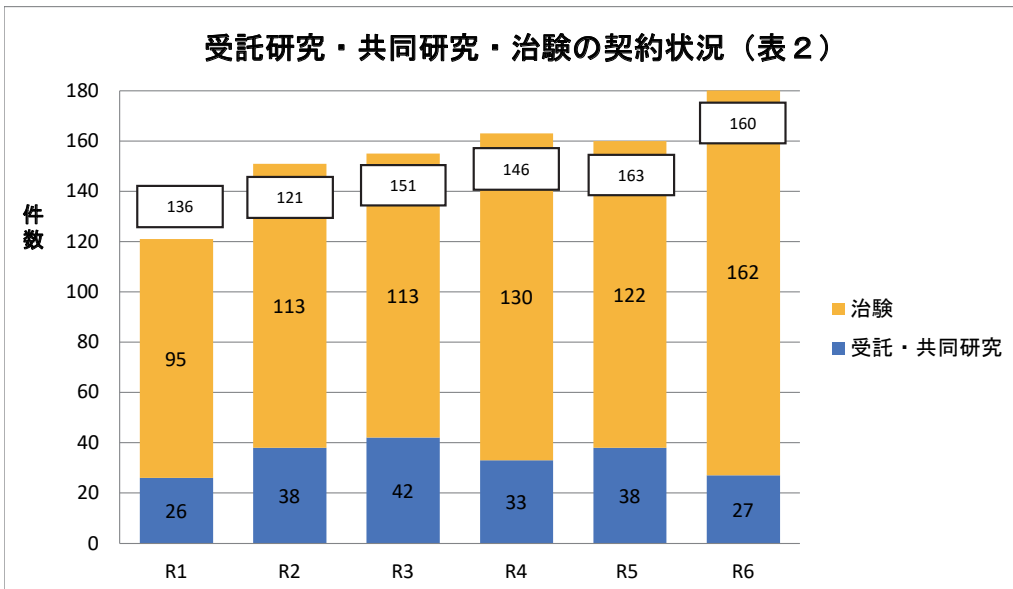
◎ 科研費採択状況(表1)

種別 \ 年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6
文科科研 件数 (代表)	60	89	120	131	122	114
厚労科研/AMED 件数 (主任)	7	8	7	7	7	6
厚労科研/AMED 件数 (分担)	22	39	40	39	48	50
文科科研 研究費 (代表)	90,400	118,370	104,046	195,930	147,997	161,170
厚労科研/AMED 研究費 (主任)	196,519	450,512	364,368	341,685	231,605	234,815
厚労科研/AMED 研究費 (分担)	13,542	40,674	37,878	110,327	164,322	138,843



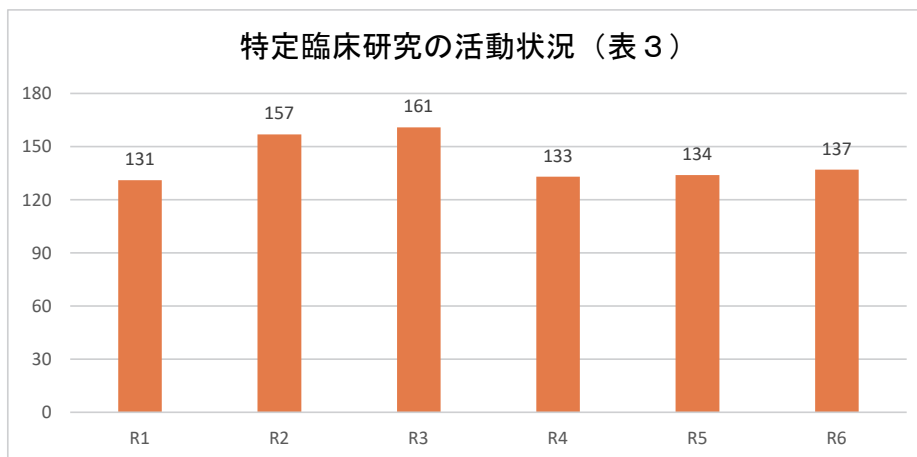
◎ 受託研究・共同研究・治験の契約状況(表2)

種別 \ 年 年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6
受託・共同研究	26	38	42	33	38	27
治験	95	113	113	130	122	162
合計	121	151	146	163	160	189



◎ 特定臨床研究の活動状況(表3)

種別 \ 年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6
特定臨床研究	131	157	161	133	134	137



(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

番号	研究種目	代表分担の別	研究代表者名	課題番号	所属部局	所属診療科・分野	研究課題名
1	若手研究	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
2	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
3	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
4	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・内分泌内科学分野)	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プシー技術の開発
5	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
6	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(二外)	GlucocorticoidのBarrett食道癌発生予防および治療への応用
7	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
8	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	鉄シグナルによる膀胱癌転移促進機構の解明
9	基盤研究(C)	代表	鈴木 裕之	22K06995	医学系研究科	抗体創薬共同研究講座	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
10	基盤研究(C)	代表	城田 英和	22K07183	医学系研究科	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
11	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
12	基盤研究(C)	代表	川上 尚人	22K07264	医学系研究科	臨床腫瘍学分野	CT画像、病理組織、臨床情報からMSI-H胃癌を同定するAIアルゴリズムの構築
13	基盤研究(C)	代表	今井 源	22K07293	大学病院	腫瘍内科	マイクロビーム・メタボローム統合解析による、新規がん治療法の開発
14	基盤研究(C)	代表	福原 規子	22K07438	医学系研究科	血液内科学分野	濾胞性リンパ腫の新規予後予測モデルの開発
15	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
16	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
17	基盤研究(C)	代表	宮下 稔	22K08688	大学病院	乳腺・内分泌外科	乳癌におけるのAbscopal効果の検証と放射線療法効果モニタリングの開発
18	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
19	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(一外)	人工知能を用いた医用画像と唾液バイオマーカーの統合解析による小腸癌診断技法の構築
20	基盤研究(C)	代表	水間 正道	22K08816	医学系研究科	消化器外科学分野	肺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
21	基盤研究(C)	代表	水間 正道	22K08816	大学病院	肝・胆・臓外科	肺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
22	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
23	基盤研究(C)	代表	鈴木 智之	22K08930	医学系研究科	心臓血管外科学分野	がんの増大、転移に対する体外循環の影響を探究する
24	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

(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

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
25	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
26	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腸芽腫治療の新機軸
27	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	呼吸オミックスを用いた乳がん口腔支援システムの開発
28	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
29	若手研究	代表	菱沼 英史	22K15334	未来型医療創成センター	未来型医療創成センター	フツ化ピリミジン系抗がん剤治療における薬剤反応性ゲノムバイオマーカーの探索
30	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
31	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
32	若手研究	代表	笠原 佑記	22K15551	大学病院	腫瘍内科	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
33	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
34	若手研究	代表	土屋 堯裕	22K16457	医学系研究科	消化器外科学分野	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
35	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
36	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(一外)	隣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隣癌免疫治療の開発
37	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(一外)	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
38	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
39	若手研究	代表	瀬織 衆	22K17150	歯学研究科	顎顔面・口腔外科学分野	次世代シーケ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
40	若手研究	代表	加藤 翼	22K17283	歯学研究科	予防歯科学分野	血液腫瘍患者の周術期口腔管理時に問題となる急性炎症発症に至る関与因子の検討
41	若手研究	代表	加藤 翼	22K17283	大学病院	口腔支持療法科	血液腫瘍患者の周術期口腔管理時に問題となる急性炎症発症に至る関与因子の検討
42	特別研究員奨励費	代表	七宮 蓮	22KJ0297	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
43	基盤研究(C)	代表	舟山 亮	23K06626	医学系研究科	細胞増殖制御分野	腫瘍特異的マイクロエクソンのスプライシング制御による大腸がん転移機構の解明
44	基盤研究(C)	代表	浅尾 敦子	23K06668	医学系研究科	災害科学国際研究所	IL-33-ILC2系による抗腫瘍効果の作用機序の解明
45	基盤研究(C)	代表	重田 昌吾	23K06688	医学系研究科	婦人科学分野	がん代謝に着目した複合オミックス解析による卵巣明細胞癌の新規治療法探索
46	基盤研究(C)	代表	重田 昌吾	23K06688	大学病院	産科・婦人科	がん代謝に着目した複合オミックス解析による卵巣明細胞癌の新規治療法探索
47	基盤研究(C)	代表	中島 範昭	23K07199	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	マーシャル諸島における低線量被曝が甲状腺癌発生に及ぼす影響の解明
48	基盤研究(C)	代表	宇野 要	23K07368	医学系研究科	消化器病態学分野	歯周病菌が臓器間ネットワークを介して食道胃接合部の炎症性発癌を促進する？

(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

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
49	基盤研究(C)	代表	宇野 要	23K07368	大学病院	消化器内科	歯周病菌が臓器間ネットワークを介して食道胃接合部の炎症性発癌を促進する？
50	基盤研究(C)	代表	井上 淳	23K07390	大学病院	消化器内科	ミトコンドリアを介する自然免疫応答を標的としたB型肝炎ウイルスの制御と肝発癌抑制
51	基盤研究(C)	代表	濱田 晋	23K07452	医学系研究科	消化器病態学分野	ストレス応答機構制御による腫瘍免疫賦活療法の開発
52	基盤研究(C)	代表	濱田 晋	23K07452	大学病院	消化器内科	ストレス応答機構制御による腫瘍免疫賦活療法の開発
53	基盤研究(C)	代表	高木 清司	23K08065	医学系研究科	保健学科 病理検査学分野	難治性乳癌における膜型アンドロゲン受容体を介した新たなアンドロゲン作用の解明
54	基盤研究(C)	代表	青木 修一	23K08165	大学病院	総合外科	肺癌肺転移及び腹膜播種の免疫微小環境をターゲットとした新規治療開発
55	基盤研究(C)	代表	小澤 洋平	23K08206	大学病院	移植・再建・内視鏡外科	呼吸気凝集液を用いた硫黄代謝物解析による非侵襲な新規食道癌診断法の確立
56	基盤研究(C)	代表	西岡 貴志	23K09477	歯学研究科	歯学イノベーションリエゾンセンター	ニコチンによる口腔内好中球NETsの質的異常がもたらす口腔がん発生・増悪機構の解明
57	基盤研究(C)	代表	香川 慶輝	23K10953	医学系研究科	器官解剖学分野	難治性膵がんにおける脂質代謝変化とフェロトーン機構の関連メカニズムの解明
58	若手研究	代表	井上 千裕	23K14468	医学系研究科	病態病理学分野	間質性肺炎合併肺癌の空間的トランスクリプトーム解析を用いた発癌・進行機序の解明
59	若手研究	代表	河口 まどか	23K14585	医学系研究科	医化学分野	CAFのコレステロール代謝亢進がもたらす腫瘍形成抑制機構の解明
60	若手研究	代表	渋谷 里紗	23K15179	医学系研究科	呼吸器内科学分野	メタボロミクスに基づくメタボローム改変CAR-T療法の肺癌への応用
61	若手研究	代表	突田 容子	23K15180	大学病院	呼吸器内科	進行期非小細胞肺癌の免疫併用療法におけるNK細胞の役割の解明
62	若手研究	代表	大森 遼子	23K15260	大学病院	皮膚科	プラスミンノーゲン活性化阻害因子(PAI-1)の皮膚血管肉腫における役割の検証
63	若手研究	代表	小野寺 賢	23K15551	大学病院	呼吸器外科	肺癌特異的T細胞受容体の探索と血中T細胞受容体を用いた肺癌スクリーニング検査の開発
64	若手研究	代表	升川 研人	23K16413	医学系研究科	保健学科 緩和ケア看護学分野	がん患者遺族の自由回答自動分析システムの開発/検討:遺族の声を見落とさないために
65	若手研究	代表	吉田 詩織	23K16432	医学系研究科	保健学科 がん看護学分野	進行がん患者の症状緩和に向けた遠隔看護質評価指標の開発
66	挑戦的研究(萌芽)	代表	菅野 恵美	23K18384	医学系研究科	保健学科 看護技術開発学分野	消化管をケアし、がん治療に伴う栄養障害を改善する革新的技術の創出
67	研究活動スタート支援	代表	田中 美桜(山口美桜)	23K19493	大学病院	個別化医療センター	細胞外小胞受容体による乳癌微小環境リモデリング機構の解明
68	研究活動スタート支援	代表	天貝 諒	23K19525	大学病院	皮膚科	菌状肉腫腫瘍形成におけるLL-37/matrix metalloproteinasesシグナルの役割の解明
69	研究活動スタート支援	代表	佐藤 英昭	23K19664	医学系研究科	消化器外科学分野	オルガノイド培養を用いた膵臓癌の発癌・進展における腸内細菌叢の研究
70	基盤研究(B)	代表	古川 徹	23K24101	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臓癌の治療抵抗機序の解明
71	基盤研究(B)	代表	正宗 淳	23K24312	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
72	基盤研究(B)	代表	八重樫 伸生	23K24478	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

(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

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
73	基盤研究(B)	代表	菅野 恵美	23K24627	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
74	基盤研究(B)	代表	齋藤 幹	23K27799	歯学研究科	小児発達歯科学分野	抗腫瘍を目的とした新規石灰化誘導因子の同定と歯胚発生への役割解明
75	特別研究員奨励費	代表	河口 まどか	23KJ0223	医学系研究科	医化学分野	腫瘍関連線維芽細胞との相互作用がもたらすNRF2活性化がん細胞の悪化機構
76	基盤研究(A)	代表	本橋 ほづみ	24H00605	医学系研究科	医化学分野	細胞外超硫黄リモデリングによる抗腫瘍免疫制御
77	基盤研究(B)	代表	中山 啓子	24K02300	医学系研究科	細胞増殖制御分野	腫瘍環境におけるFibulin 2の選択的スプライニングによる腫瘍進展制御機構の解明
78	基盤研究(B)	代表	海野 倫明	24K02515	医学系研究科	消化器外科学分野	ゲノム進化および発現型多様性を軸にした膵胆道癌個別化治療の提唱
79	基盤研究(C)	代表	福重 真一	24K10169	医学系研究科	糖尿病代謝・内分泌内科学分野	前立腺癌の転移におけるZNF750—TWIST1経路の解明
80	基盤研究(C)	代表	川崎 芳英	24K10373	大学病院	泌尿器科	癌代謝制御を用いたTKI耐性化克服による進行腎癌患者の新規治療戦略
81	基盤研究(C)	代表	高橋 雅信	24K10398	医学系研究科	臨床腫瘍学分野	BRAF変異大腸がんにおける新規分子標的治療の開発
82	基盤研究(C)	代表	三浦 孝之	24K10421	大学病院	肝・胆・膵外科	マクロファージ免疫チェックポイントを標的とした膵癌治療への応用
83	基盤研究(C)	代表	高井 良樹	24K10634	大学病院	脳神経内科	腫瘍様炎症性脱髄病変の分子病理学的分類と新規病態の解明
84	基盤研究(C)	代表	山本 貴也	24K10879	大学病院	放射線治療科	小型肺癌に対するMR画像誘導即時適応放射線治療による定位手術的照射の第2相臨床試験
85	基盤研究(C)	代表	三浦 晋	24K11059	大学病院	消化器内科	膝ぐびれ所見の膵癌早期診断能の検証と発癌・癌進展に関連する因子の網羅的解析
86	基盤研究(C)	代表	小池 智幸	24K11122	大学病院	消化器内科	食道上皮幹細胞老化を介したバレット食道腺癌発生機序の解明
87	基盤研究(C)	代表	藤村 卓	24K11466	医学系研究科	皮膚科学分野	皮膚悪性腫瘍におけるプラスミノーゲン活性化阻害因子の機能的意義の網羅的解析
88	基盤研究(C)	代表	西條 憲	24K11530	大学病院	腫瘍内科	DNAメチル化状態に基づいた頭頸部癌薬物療法のバイオマーカー開発
89	基盤研究(C)	代表	鈴木 貴	24K11736	医学系研究科	病理診断学分野	乳癌における性ホルモンによるコンドロイチン硫酸の生理活性調節に関する研究
90	基盤研究(C)	代表	唐澤 秀明	24K11819	大学病院	胃腸外科	腸内環境制御による高メチル化型大腸癌の新規予防・治療戦略の開発
91	基盤研究(C)	代表	中川 圭	24K11842	医学系研究科	消化器外科学分野	腹腔洗浄液の遺伝子検索とAI深層診断から膵・胆道癌切除後早期再発因子を同定する
92	基盤研究(C)	代表	大沼 忍	24K11904	医学系研究科	消化器外科学分野	インドール化合物によるミトコンドリア機能改善を介した大腸癌新規治療法の開発
93	基盤研究(C)	代表	下田 由輝	24K12279	大学病院	脳神経外科	電気生理学的情報を用いた膠芽腫浸潤病領域識別法の開発
94	基盤研究(C)	代表	坂本 泉	24K12478	医学系研究科	泌尿器科学分野	糖脂質に注目した機械学習による腎癌の病勢進行および薬効判定マーカーの確立
95	基盤研究(C)	代表	橋本 千明	24K12571	医学系研究科	婦人科学分野	上皮性卵巣癌におけるネクロトーシスの臨床的意義と治療標的としての可能性
96	基盤研究(C)	代表	橋本 千明	24K12571	大学病院	婦人科	上皮性卵巣癌におけるネクロトーシスの臨床的意義と治療標的としての可能性

(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

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
97	基盤研究(C)(一般)	代表	玉原 亨	24K13105	東北メディカル・メガバンク機構	地域医療支援部門	口腔細菌叢をターゲットとした新たな口腔がん予測モデルの開発
98	基盤研究(C)	代表	山口 拓洋	24K13334	医学系研究科	医学統計学分野	がん免疫療法の治療間比較を可能とする有害事象評価のコアアウトカムセットの開発
99	基盤研究(C)(一般)	代表	小暮 真奈	24K13459	東北メディカル・メガバンク機構	予防医学・疫学部門	尿中ナトリウム、カリウム、ナトリウムカリウム比の関連がんの解明と方策の検討
100	若手研究	代表	鈴木 友	24K18783	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	前立腺癌の超寡分割放射線治療による標的体積増大への即時適合型放射線治療の必要性
101	若手研究	代表	加藤 恵里奈	24K18784	大学病院	放射線診断科	超高速DCE-MRI拡散モデルによる微小環境評価に着目した乳癌術前化学療法後評価の検討
102	若手研究	代表	佐藤 未来	24K19332	大学病院	乳腺・内分泌外科	ホルモン受容体陽性治療抵抗性乳癌に対するLAT1阻害剤の有効性の検討
103	若手研究	代表	國米 崇	24K19347	医学系研究科	消化器外科学分野	肺癌のIHC表現型分類と網羅的遺伝子解析による新規治療戦略
104	若手研究	代表	國米 崇	24K19347	大学病院	消化器外科	肺癌のIHC表現型分類と網羅的遺伝子解析による新規治療戦略
105	若手研究	代表	岩津 潤	24K19561	大学病院	整形外科	骨軟部腫瘍の診断に用いるShear wave Elastographyの有用性の検討
106	若手研究	代表	吉田 新一郎	24K19602	大学病院	整形外科	好中球細胞外トラップの評価による骨軟部肉腫のバイオマーカーと新規治療開発
107	若手研究	代表	方山 博路	24K19643	大学病院	泌尿器科	腎癌における腸内細菌叢の役割と分子機構の解明
108	若手研究	代表	佐藤 友紀	24K19644	大学病院	泌尿器科	腎癌及び尿路上皮癌の免疫療法による副作用を予測するオミックス統合モデルの構築
109	若手研究	代表	渋谷 祐介	24K19713	大学病院	婦人科	子宮内膜症関連卵巣癌に対するアポトーシス導入療法の確立
110	若手研究	代表	石井 亮	24K19763	大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部癌化学放射線療法における細菌叢変化およびシンバイオティクス製剤の有用性
111	若手研究	代表	後藤 弓里子	24K19849	大学病院	周術期口腔健康管理部	エナメル上皮腫における幹細胞的性格が腫瘍の発症・再発に及ぼす影響
112	研究活動スタート支援	代表	相澤 卓	24K23340	大学病院	胃腸外科	胃癌におけるDesmoplastic reactionの意義とその成因の解明
113	研究活動スタート支援	代表	志村 充広	24K23341	大学病院	胃腸外科	JQGAP3はKRAS-TGF $\beta$ signalingを介して肺癌組織の腫瘍内不均一性を制御する
114	研究活動スタート支援	代表	宮原 周子	24K23502	大学病院	婦人科	卵巣癌細胞の鉄硫黄メタボリズムを標的とする新規治療の開発
115	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	木下 賢吾	24tk0124005h0002	東北メディカル・メガバンク機構	ゲノム解析部門	人工知能を用いたリキッドバイオプシーマルチオミックスによる分子残存病変検出およびがん早期発見法の開発
116	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	泉 陽子	23EA0301	東北メディカル・メガバンク機構	バイオバンク部門	職域における科学的根拠に基づいたがん検診の社会実装に関する研究
117	AMED委託研究開発費	代表	加藤幸成	24am0521010h0001	医学系研究科	抗体創薬学分野	CasMab法を基盤としたがん特異的抗体の臨床開発
118	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口拓洋	24ck0106767s0103	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
119	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口拓洋	24ck0106860s1802	医学系研究科	医学統計学分野	アグレッシブ成人T細胞白血病リンパ腫を対象とした全国一元化レジストリ・バイオレポジトリ研究
120	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	加藤幸成	24ck0106730s0103	医学系研究科	抗体創薬学分野	悪性中皮腫を対象としたボドブランニ標的放射免疫療法実用化に向けた非臨床試験
121	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口拓洋	24ck0106933s0201	医学系研究科	医学統計学分野	高齢がん患者の術後せん妄予防に対する標準治療の開発(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

(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

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
122	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	山口拓洋	24ck0106932s0101	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多施設共同プラセボ対照二重盲検無作為化第Ⅲ相比較試験
123	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	加藤幸成	24bm1123027s0102	医学系研究科	抗体創薬学分野	GPC3 CAR発現IPS細胞由来ILC/NK細胞の患者体内生存延長と抗腫瘍エフェクター機能向上を目的したリバーストランスレシヨナル研究
124	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	加藤幸成	24ama221339s0101	医学系研究科	抗体創薬学分野	がん特異的CasMab抗体を用いた難治性固形がんに対するCAR-T細胞療法に関する研究開発
125	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
126	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	平塚 裕介	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
127	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	大内 憲明	23EA1001	医学系研究科	乳腺・内分泌外科学分野	新型コロナウイルス感染症の流行によるがん検診及びがん診療の受診状況等に対する中・長期的な健康影響の解明に向けた研究
128	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	田淵 貴大	23EA1001	医学系研究科	公衆衛生学分野	新型コロナウイルス感染症の流行によるがん検診及びがん診療の受診状況等に対する中・長期的な健康影響の解明に向けた研究
129	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	笹原 洋二	23EA1008	医学系研究科	小児病態学分野	小児がん拠点病院・連携病院のQI(Quality Indicators)を評価指標としてがん対策推進基本計画の進捗管理を行う小児がん医療体制整備のための研究
130	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	宮下 光令	23EA1021	医学系研究科	保健学科・緩和ケア看護学分野	がん患者の療養場所に関する意思決定プロセス、および、療養場所における医療・緩和ケアの実態、提供体制と質に関する多面的評価研究
131	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
132	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	高橋 雅信	23EA1036	医学系研究科	臨床腫瘍学分野	がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究
133	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	神宮 啓一	23EA1036	医学系研究科	放射線腫瘍学分野	がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究
134	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	高橋 雅信	23EA1013	医学系研究科	臨床腫瘍学分野	希少がん診療・相談支援におけるネットワーク構築に資する研究
135	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	山口 拓洋	23EA1018	医学系研究科	医学統計学分野	汎用性質問促進資材を含む、限局期がん患者に対する効果的かつ効率的な意思決定支援プログラムの開発・検証とその成果に基づいた実装に向けた研究
136	厚生労働科学研究費補助金	分担(代表者:学外)	石岡千加史	23EA1036	大学病院	(教研)腫瘍内科	がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究
137	AMED委託研究開発費	代表	張替 秀郎	24ck0106734h0003	大学病院	血液内科	慢性骨髄性白血病におけるチロシンキナーゼ阻害剤との長期併用時のTM5614の安全性・有効性を検証する第Ⅲ相試験
138	AMED委託研究開発費	代表	福原 規子	24ck0106750h0003	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+ペ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第Ⅲ相試験
139	AMED委託研究開発費	代表	藤村 卓	24hk0102094h0002	大学病院	皮膚科	能動的精密表面温度計測を用いた熱バルスレーダーによる皮膚腫瘍の鑑別診断に関する臨床開発
140	AMED委託研究開発費	代表	海野 倫明	24ck0106862h0002	大学病院	総合外科	高齢者切除可能癌腫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+ナフバクリタキセル療法のランダム化比較第Ⅲ相試験
141	AMED委託研究開発費	代表	石田 孝宣	24ck0106810h0002	大学病院	乳腺外科	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
142	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	高橋 雅信	24ck0106764h0003	大学病院	臨床腫瘍学分野	進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究
143	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	佐藤 綾耶	24ck0106738s0203	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学療法の開発研究
144	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	亀井 尚	24ck0106843s0302	大学病院	第二外科	臨床病期I-IVA(T4を除く)胸部上中部食道扁平上皮癌に対する予防的鎖骨上リンパ節郭清省略に関するランダム化比較試験
145	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	24ck0106878s0102	大学病院	婦人科	卵巣がんに対するゲノム医療の実装と新規治療戦略構築のための全ゲノムおよびオミックス解析研究
146	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	24ck0106817s0202	大学病院	婦人科	卵巣扁平上皮癌に対するベムプロリズマブ療法の有効性及び安全性を評価する単群非盲検第Ⅱ相試験
147	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	24ama221416s0403	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ー癌関連糖蛋白と網羅的血清糖ペプチドピークデータを用いてー

(表1) 令和6年度がんに関する科学研究費補助金等採択状況

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
148	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	24ck0106907s0301	大学病院	血液内科	CAR-T細胞療法抵抗性・耐性におけるリンパ腫組織内細胞間クロストークの時空間的解明と新規治療開発
149	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	正宗 淳	24ck0106729s0603	大学病院	消化器内科	個別リスクに基づく適切な胃癌検診提供体制構築に関する研究
150	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	下田 由輝	24ck0106746s1103	大学病院	脳神経外科	初発IDH野生型低悪性度神経膠腫に対するNovoTTF-100Aシステムの多施設共同第II相試験(医師主導治験)
151	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	24ck0106763s0203	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テン脳内留置剤を用いた標準治療確立に関する研究
152	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	24ck0106929s0201	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シマブ早期介入に関するランダム化比較第3相試験
153	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	吉田 新一郎	24ck0106937s0101	大学病院	整形外科	高リスク後腹膜肉腫に対する標準治療法開発のための国際多施設共同臨床試験
154	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	神宮 啓一	24ck0106830s1602	大学病院	放射線腫瘍学分野	早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験
155	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	24ck0106899s0202	大学病院	脳神経外科	造影剤変全切除可能な初発膠芽腫に対する標準的手術法確立に関する研究
156	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	24fk0108651s0403	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
157	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	海野 倫明	24ck0106867s0202	大学病院	総合外科	切除不能な肝門部領域胆管癌に対する生体肝移植
158	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	大沼 忍	24lk0201164s0803	大学病院	消化器外科	切除可能な高頻度マイクロサテライト不安定性結腸直腸癌に対して免疫チェックポイント阻害薬を用いた根治治療の有効性・安全性を検討する研究
159	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	神宮 啓一	24ck0106745s0203	大学病院	放射線腫瘍学分野	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
160	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	小峰 啓吾	24lk0201148s1304	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
161	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	24ck0106794s0002	大学病院	血液内科	悪性リンパ腫における遺伝子異常・免疫微小環境の全体像および臨床的意義の統合的解明
162	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	島田 宗昭	24ck0106841s0102	大学病院	婦人科	ステージング手術が行われた上皮性卵巣癌I期における補助化学療法の実施に関するランダム化第III相比較試験
163	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	井上 彰	24ck0106850h0002	大学病院	緩和医療科	がん患者のオピオイド不応の神経障害性疼痛への標準的薬物療法の開発:国際共同試験ならびに普及実装に向けた研究
164	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	石田 孝宣	24ck0106786h0003	大学病院	乳腺外科	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
165	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	24ck0106760s1203	大学病院	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の低侵襲化に関する研究開発
166	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	24ck0106976s0201	大学病院	血液内科	中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する中枢神経系再発予防を組み入れた治療法のランダム化第III相試験
167	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	金森 政之	24ck0106985s0601	大学病院	脳神経外科	可及的摘出されたIDH変異型星細胞腫に対する標準治療を確立する研究
168	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	24ck0106984s0401	大学病院	血液内科	未治療末梢性T細胞リンパ腫に対する初回導入化学療法後の完全奏効例に対する自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法のランダム化第III相試験(JCOG2210)
169	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	石岡 千加史	23ck0106872s0402	大学病院	臨床腫瘍学分野	全ゲノム情報等の高精度かつ迅速な患者還元および新たな創薬等の創出を通じた高度化がんプレジジョン医療の実践
170	AMED委託研究開発費	分担(代表者:学外)	福原 規子	24ck0106991h0001	大学病院	血液内科	造血器腫瘍臨床におけるクリニカルWGSのfeasibilityと有用性の検討

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
1	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	腫瘍内科	石岡千加史	医学系研究科	2014.9.10	~2024.4.9
2	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	消化器内科	小池智幸	大学病院	2014.5.21	~2024.5.21
3	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)	腫瘍内科	今井源	大学病院	2017.2.22	~2024.10.31
4	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2011.12.19	~2024.12.31
5	切除不能または再発乳がんにおけるT-DXd治療期間中のePROモニタリングの有用性を検討するランダム化比較試験	乳腺・内分泌外科	濱中洋平	大学病院	2021.3.1	~2024.12.31
6	RAS野生型進行大腸癌患者におけるFOLFOXIRI+セツキシマブとFOLFOXIRI+ベ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)	腫瘍内科	大内康太	大学病院	2015.9.8	~2025.2.28
7	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	脳神経外科	金森政之	医学系研究科	2016.10.4	~2025.2.28
8	JCOG1109: 臨床病期 I B/II/III食道癌(T4を除く)に対する術前CF療法/術前DCF療法/術前CF-RT療法の第III相比較試験	腫瘍内科	高橋雅信	医学系研究科	2012.12.5	~2025.3.5
9	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	総合地域医療教育支援部	石井正	大学病院	2019.5.8	~2025.3.31
10	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)	耳鼻咽喉・頭頸部外科	中目垂矢子	医学系研究科	2012.10.16	~2025.4.16
11	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	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	2019.3.4	~2025.5.31
12	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2016.2.1	~2025.7.31

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
13	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+エトポシド+デュルバルマブ療法の第II相試験	呼吸器内科	突田容子	大学病院	2021.1.21	~2025.9.30
14	JCOG1403: 上部尿路癌術後の膀胱内再発予防における術直後単回ビラルピシン膀胱内注入療法のランダム化比較第III相試験	泌尿器科	伊藤明宏	医学系研究科	2016.10.3	~2025.10.2
15	ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステルを用いた婦人科腫瘍に対する放射線治療の有用性に関する前向き研究	放射線治療科	梅澤玲	医学系研究科	2019.4.1	~2025.10.31
16	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	呼吸器内科	突田容子	大学病院	2021.5.11	~2025.10.31
17	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	脳神経外科	遠藤英徳	医学系研究科	2016.7.11	~2025.11.10
18	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	血液内科	張替秀郎	大学病院	2012.7.6	~2025.11.30
19	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	血液内科	張替秀郎	大学病院	2010.6.25	~2025.12.24
20	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)	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2014.10.1	~2025.12.31
21	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	乳腺・内分泌外科	多田寛	医学系研究科	2017.8.1	~2025.12.31
22	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	呼吸器内科	渋谷里紗	医学系研究科	2021.3.1	~2025.12.31
23	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	腫瘍内科	大内康太	大学病院	2022.1.20	~2026.1.19
24	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	整形外科	吉田新一郎	大学病院	2014.2.17	~2026.2.17

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
25	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2015.9.1	~2026.2.28
26	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及び安全性をプレガバリンと比較する、国際多施設共同二重盲検用量漸増第Ⅲ相ランダム化比較試験	緩和医療科	井上彰	医学系研究科	2020.1.27	~2026.3.31
27	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	呼吸器内科	渋谷里紗	医学系研究科	2022.4.27	~2026.3.31
28	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ビン+ナブパクリタキセル併用療法/modified FOLFIRINOX療法/S-IROX療法の第Ⅱ/Ⅲ相比較試験	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2019.4.15	~2026.4.14
29	オシメルチニブ耐性非小細胞肺癌に対してのアファチニブ+カルボプラチン+ペメトレキセド併用療法(ACP療法)の第Ⅱ相臨床試験(NEJ025B)	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	2020.5.1	~2026.4.30
30	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腫瘍の治療 - Phase I 臨床試験	脳神経外科	富永悌二	大学病院	2011.9.9	~2026.5.31
31	JCOG1802: ドキソルビシン治療後の進行軟部肉腫に対する二次治療におけるトラベクテジン、エリ布林、バソパニブのランダム化第Ⅱ相試験	整形外科	吉田新一郎	大学病院	2019.12.5	~2026.6.4
32	切除不能進行再発胃腸癌もしくは食道胃接合部腺癌に対する3次治療以降のTrifluridine/tipiracil (FTD/TPI) + Ramucirumab (RAM) 併用療法とFTD/TPI単剤療法のランダム化第Ⅱ相比較試験	腫瘍内科	小峰啓吾	大学病院	2023.1.21	~2026.7.9
33	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)	血液内科	福原規子	医学系研究科	2011.5.6	~2026.7.31
34	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2015.10.1	~2026.9.30
35	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)	血液免疫疫学	横山寿行	医学系研究科	2020.11.20	~2026.11.19
36	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2019.6.21	~2026.11.20

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
37	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)	血液内科	福原規子	医学系研究科	2019.11.22	~2026.11.21
38	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-	放射線治療科	神宮啓一	医学系研究科	2015.5.1	~2026.11.30
39	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	血液・免疫科	大西康	大学病院	2018.1.11	~2026.12.31
40	がん悪液質に対するアミノ酸シスチン・テアニンの有効性を検討する多施設共同探索的ランダム化比較試験	緩和医療科	井上彰	医学系研究科	2024.6.13	~2026.12.31
41	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）/NPC（ビンクリスチン、ビラルピシン、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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2017.2.1	~2027.1.31
42	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.11.24	~2027.2.28
43	cN+原発性乳癌に対する新たな腋窩縮小手術 Tailored axillary surgery(TAS)の安全性と有用性に関するFeasibility試験	乳腺・内分泌外科	多田寛	医学系研究科	2023.3.29	~2027.2.28
44	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	血液内科	小野寺晃一	大学病院	2020.2.17	~2027.3.16
45	Paediatric Hepatic International Tumour Trial 小児肝癌に対する国際共同臨床試験 (JPLT4: PHITT)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2018.10.31	~2027.3.31
46	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2019.3.22	~2027.3.31
47	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/m2）/VA療法の有効性及び安全性の評価 第II相臨床試験	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2016.5.27	~2027.3.31
48	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	循環器内科	矢尾板信裕	大学病院	2021.8.20	~2027.3.31

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
49	ステロイドマウスウォッシュによる乳癌化学療法誘因性の口腔粘膜炎症予防を検討する第Ⅲ相ランダム化比較試験	乳腺・内分泌外科	石田孝宣	医学系研究科	2024.7.22	～2027.3.31
50	JCOG2004: 切除不能進行・再発大腸癌に対する二次化学療法におけるFOLFIRI療法と併用するVEGF阻害薬(ペバシズマブ、ラムシルマブ、アフリベルセプト)の選択に有用なバイオマーカーを探索するランダム化第Ⅱ相試験	臨床腫瘍学分野	川上尚人	医学系研究科	2022/5/11	～2027.5.10
51	腹膜転移を有する膵がんに対するS-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内投与併用療法の無作為化比較第Ⅲ相多施設共同臨床試験	総合外科	水間正道	大学病院	2019.3.26	～2027.5.31
52	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2017.7.1	～2027.6.30
53	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	腫瘍内科	小峰啓吾	大学病院	2018.2.6	～2027.8.6
54	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	脳神経外科	遠藤英徳	医学系研究科	2020.8.27	～2027.8.26
55	ICI (immune checkpoint inhibitor) 単独治療が無効となった非小細胞肺癌に対するICIへのアンサー+放射線治療併用追加による第Ⅰ/Ⅱ相試験 (NEJ046A 試験)	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	2020.9.8	～2027.8.31
56	術後補助化学療法中または終了後早期に再発した胃癌に対するCapeOX+ニボルマブ療法の第Ⅱ相試験	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2023.3.1	～2027.8.31
57	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	消化器内科	小池智幸	大学病院	2022.5.27	～2027.9.30
58	JCOG1402: 子宮頸癌術後再発高リスクに対する強度変調放射線治療(IMRT)を用いた術後同時化学放射線療法の多施設共同非ランダム化検証的試験	婦人科	徳永英樹	医学系研究科	2017.4.17	～2027.10.16
59	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	脳神経外科	遠藤英徳	医学系研究科	2014.5.29	～2027.11.29
60	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	耳鼻咽喉・頭頸部外科	大越明	医学系研究科	2014.6.1	～2027.12.31

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
61	MLL遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病に対するクロファラビン併用化学療法の有効性と安全性の検討をする多施設共同第Ⅱ相試験およびMLL遺伝子再構成陰性乳児急性リンパ性白血病に対する探索的研究 (JPLSG-MML-17)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2019.6.17	～2027.12.31
62	局所進行下部直腸癌におけるtotal neoadjuvant therapy (TNT)の安全性試験	総合外科	大沼忍	医学系研究科	2024.2.26	～2027.12.31
63	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-RIC18)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2019.9.6	～2028.3.5
64	JCOG2214INT: 高リスク後腹膜肉腫に対する術前補助化学療法の意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験	整形外科	吉田新一郎	大学病院	2023.11.28	～2028.4.1
65	再発・治療抵抗性リンパ芽球性リンパ腫StageⅢ/Ⅳに対するDexICE治療の有効性及び安全性を検証する多施設共同第Ⅱ相臨床試験 (ALB-R13)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2015.2.16	～2028.4.30
66	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)	血液内科	小野寺晃一	大学病院	2020.11.13	～2028.5.12
67	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	血液・免疫科	大西康	大学病院	2019.12.13	～2028.6.12
68	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	婦人科	徳永英樹	医学系研究科	2020.12.21	～2028.6.30
69	非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍に対して強化腫注短期決戦型化学療法とテオパ/メルファ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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2020.10.22	～2028.8.31
70	PD-L1陽性転移再発トリプルネガティブ乳癌に対するバクリタキセル+ペバシズマブ導入療法後アテゾリズマブ+ナバクリタキセル療法の効果の評価するランダム化第Ⅱ相試験 (JBCRG-M10,CMA-0196) (INDUCE trial)	乳腺・内分泌外科学分野	宮下穰	医学系研究科	2024.6.4	～2028.9.30
71	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幹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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2022.3.3	～2028.10.31
72	食道・胃上皮性腫瘍見逃し減少への人工知能CAD-EYEの有用性に関する多機関共同ランダム化比較試験	消化器内科	小池智幸	大学病院	R6.12.17	～2028.10.31

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
73	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ンククリブ、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)	乳腺・内分泌外科	多田寛	医学系研究科	2022.12.14	~2028.11.30
74	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 <sup>2</sup> ) /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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2017.5.8	~2028.12.31
75	ステーキ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	婦人科	徳永英樹	医学系研究科	2012.7.1	~2028.12.31
76	T-CORE 2201: 進行肺癌に対する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	腫瘍内科	高橋雅信	医学系研究科	2023.5.19	~2028.12.31
77	JCOG2215: 食道癌内視鏡的粘膜下層剥離術後狭窄に対するEBD単独療法およびステロイド局注併用EBD療法のランダム化比較第III相試験	消化器内科	小池智幸	大学病院	2024.2.19	~2029.2.18
78	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	放射線治療科	神宮啓一	医学系研究科	2017.10.16	~2029.3.31
79	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	耳鼻咽喉・頭頸部外科	大越明	医学系研究科	2014.4.14	~2029.4.13
80	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	総合外科	多田寛	医学系研究科	2019.11.5	~2029.5.4
81	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	総合外科 (乳腺・内分泌グループ)	多田寛	医学系研究科	2011.5.11	~2029.5.11
82	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	婦人科	徳永英樹	医学系研究科	2016.12.26	~2029.6.26
83	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)	血液免疫病学	小野寺晃一	大学病院	2021.2.15	~2029.8.14
84	JCOG1801: 直腸癌局所再発に対する術前化学放射線療法の意義に関するランダム化比較第III相試験	総合外科	大沼忍	医学系研究科	R1.8.15	~2029.8.14

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
85	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.6.21	～2029.8.31
86	JCOG1114C: 初発中枢神経系原発悪性リンパ腫に対する照射前大量メトトレキサート療法+放射線治療と照射前大量メトトレキサート療法+テモゾロミド併用放射線治療+テモゾロミド維持療法とのランダム化比較試験	脳神経外科	富永悌二	大学病院	2014.9.29	～2029.9.29
87	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.8.17	～2029.10.31
88	HER2陰性・CLDN18.2陽性の切除不能進行再発胃または食道胃接合部癌に対するCapeOX+ソルベツキシマブ療法を参照群とするSOX+ソルベツキシマブ療法の有効性を検討するランダム化非比較第Ⅱ相臨床試験 (JACCRO GC-12 (C-SOLVE試験))	臨床腫瘍学分野	川上尚人	医学系研究科	R6.11.1	～2029.11.25
89	Uncommon 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 (NEJ067/OPAL2)	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	R7.1.20	～2029.11.30
90	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 <sup>2</sup> ) /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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2016.2.1	～2029.12.31
91	切除不能肝細胞癌に対するアテゾリズマブ+ベバシズマブにTACE療法を追加することの有効性を検証する多施設共同第Ⅲ相臨床研究	消化器内科	井上淳	大学病院	2023.6.13	～2029.12.31
92	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-	血液内科	小野寺晃一	大学病院	2019.11.27	～2030.1.23
93	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)	呼吸器内科	渋谷里紗	医学系研究科	2021.3.2	～2030.2.1
94	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	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2021.3.1	～2030.2.28
95	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シ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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.11.22	～2030.2.28
96	小児・AYA世代初回高リスク再発急性リンパ性白血病に対するイノズマブ+オゾガマイシンとmini-hyper CVDによる寛解導入療法のⅡ相試験 (PEDAYA-R23)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	R6.9.1	～2030.2.28

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
97	MET exon 14 skipping 陽性、化学療法未治療・進行再発の非小細胞肺癌患者を対象としたカブマチニブ +/- プラチナ併用療法の無作為化第II 相試験 (CREEPER試験) (WJOG18224L)	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	R6.12.10	~2030.6.9
98	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	整形外科	吉田新一郎	大学病院	2010.2.16	~2030.8.15
99	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及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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.5.10	~2030.9.30
100	JCOG1911:高齢者または移植拒否若年者の未治療多発性骨髄腫患者に対するダラツムマブ+メルファラン+ブレドニゾロン+ボルテゾミブ (D-MPB) 導入療法後のダラツムマブ単独療法とダラツムマブ+ボルテゾミブ併用維持療法のランダム化第III相試験	血液内科	張替秀郎	大学病院	2021.1.21	~2031.1.20
101	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療法とのランダム化検証的試験	血液内科	張替秀郎	大学病院	2015.11.20	~2031.2.19
102	JCOG2108: 非小細胞肺癌術後オリゴ再発に対する全身治療後の維持療法と局所療法を比較するランダム化比較第III相試験	呼吸器外科	岡田克典	加齢医学研究所	2023.11.24	~2031.2.23
103	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2019.9.18	~2031.2.28
104	小児髄芽腫に対し新規リスク分類を導入したチオテパ/メルファラ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	脳神経外科	金森政之	医学系研究科	2020.5.28	~2031.3.31
105	腹腔洗浄細胞診陽性膵癌に対する全身化学療法の有効性を検証するための多施設共同第II相試験	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2023.5.18	~2031.5.31
106	JCOG2315: 広範な食道表在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局注+内服併用療法およびステロイド局注単独療法のランダム化比較第III相試験	消化器内科	小池智幸	大学病院	R6.12.11	~2031.6.10
107	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.6.1	~2031.8.31
108	KMT2A遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病または乳児混合表現型急性白血病に対する国際共同臨床試験 (Interfant-21)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2023.11.10	~2031.9.30

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
109	新規診断小児急性前骨髄球性白血病における化学療法剤減量を目指した第Ⅱ相臨床試験 (AML-P17)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2024.3.15	～2032.2.29
110	JCOG2010: 下部直腸癌に対するtotal neoadjuvant therapy (TNT) およびwatch and wait strategyの第Ⅱ/Ⅲ相単群検証的試験	総合外科	大沼忍	医学系研究科	R7.8.24	～2032.3.23
111	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	婦人科	重田昌吾	大学病院	2019.5.1	～2032.3.31
112	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	耳鼻咽喉・頭頸部外科	大越明	医学系研究科	2021.5.18	～2032.5.17
113	JCOG2203: 食道胃接合部腺癌に対するDOS or FLOTを用いた術前化学療法のランダム化第Ⅱ/Ⅲ相試験	総合外科	亀井尚	医学系研究科	2023.6.27	～2032.6.26
114	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	腫瘍内科	大内康太	大学病院	2020.7.14	～2032.7.13
115	JCOG1805: 「再発リスク因子」を有するStageⅡ大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関するランダム化第Ⅲ相比較試験	総合外科	大沼忍	医学系研究科	2020.1.15	～2032.7.14
116	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.7.26	～2032.9.30
117	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)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2021.7.13	～2032.10.31
118	JCOG2110: オリゴ転移を有する進行乳癌に対する根治的局所療法追加の意義を検証するランダム化比較試験	乳腺・内分泌外科	多田寛	医学系研究科	2023.11.8	～2033.2.7
119	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	婦人科	徳永英樹	医学系研究科	2014.3.10	～2033.9.9
120	JCOG2207: 臨床病期Ⅲの下部直腸癌に対するtotal neoadjuvant therapy (TNT) および選択的側方リンパ節郭清の意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験	総合外科	大沼忍	医学系研究科	R5.10.20	～2033.10.19

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し番号	課題名	所属分野等	研究責任者氏名	所属部局	研究期間(始)	研究期間(至)
121	JCOG2201: 中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する中枢神経系再発予防を組み入れた治療法のランダム化第Ⅲ相試験	血液内科	福原規子	医学系研究科	2023.12.12	～2033.12.11
122	初発の頭蓋内原発胚細胞腫に対する放射線・化学療法第Ⅱ相臨床試験	脳神経外科	金森政之	医学系研究科	2010.10.1	～2033.12.31
123	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	呼吸器外科	岡田克典	加齢医学研究所	2023.2.28	～2034.2.27
124	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	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2018.4.18	～2034.3.31
125	初回切除可能大腸癌肝転移を対象とした、術前後化学療法+手術 vs. 手術先行+術後補助化学療法の治療効果の検討: 多施設共同ランダム化比較試験	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2024/3/7	～2034.3.31
126	JCOG2317: 切除可能な臨床病期Ⅱ-Ⅲ期非小細胞肺癌に対する術前療法後手術と手術先行療法に関するランダム化比較第Ⅲ相試験	呼吸器外科	岡田克典	加齢医学研究所	R7.3.26	～2034.3.31
127	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に関するランダム化比較試験(JCCG CNSGCT2021)	脳神経外科	金森政之	医学系研究科	2022.7.22	～2034.6.30
128	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	脳神経外科	遠藤英徳	医学系研究科	2014.7.17	～2034.7.17
129	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	整形外科	吉田新一郎	大学病院	2022.11.16	～2034.10.15
130	JCOG2206: 術前化学療法後に根治手術が行われ病理学的完全奏効とならなかった食道扁平上皮癌における術後無治療/ニボルマブ療法/S-1療法のランダム化比較第Ⅲ相試験	腫瘍内科	高橋雅信	医学系研究科	2023.7.11	～2035.1.10
131	JCOG2313: ホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌局所領域再発に対する根治的治療後アペマシクリブの有効性を評価するランダム化比較試験	乳腺・内分泌外科学分野	宮下穰	医学系研究科	R7.2.7	～2035.1.31
132	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(IPLSG-CML-17)	小児科	笹原洋二	医学系研究科	2019.6.6	～2035.3.31
133	JCOG2210: 未治療末梢性T細胞リンパ腫に対する初回導入化学療法後の完全奏効例に対する自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法のランダム化第Ⅲ相試験	血液内科	福原規子	医学系研究科	2024.6.18	～2035.12.17

(表3) 令和5年度特定臨床研究の活動状況

通し 番号	課題名	所属分野等	研究責任者 氏名	所属部局	研究期間 (始)	研究期間(至)
134	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	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	2022.8.30	~2025/12/31
135	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 (NEJ0538/NJLCG2201)	呼吸器内科	宮内栄作	大学病院	2022.4.19	~2027/3/31
136	再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫に対するtucidinostat単剤治療の第II相試験	血液内科	福原規子	医学系研究科	2022.9.28	~2028/2/28
137	JCOG2101C: 高齢者切除可能腺癌に対する術前ゲムシタビン+S-1療法と術前ゲムシタビン+ナブパクリタキセル療法のランダム化比較第III相試験	総合外科	海野倫明	医学系研究科	2022.10.1	~2030/1/4

## 教育部会

部会長 高橋 雅信

教育部会は、東北広域次世代がんプロフェッショナル養成プラン（文部科学省；東北大学と弘前大学、秋田大学、山形大学、福島県立医科大学、新潟大学の6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、教育プログラムを実施しています。特に、化学療法センターによる他施設医療従事者（医師、薬剤師、看護師）への研修を実施し、多数の方を受け入れております。また、これまでに引き続き、東北大学病院がんセミナーおよび東北大学病院希少がん・難治がんカンファレンスをそれぞれ月1回ずつ開催しました。希少がん・難治がんカンファレンスには、がん診療に従事する各診療科から毎回30-40名の医師（大学院生を含む）が参加し、各診療科から提示される診断・診療方針に迷う難しい症例を診療科の垣根を越えて活発な議論を行い、また文献的考察を加えながら、診療方針を決定しています。

がんセミナーでは毎回各医局持ち回りで担当し、内外の著名な講師に講演いただき、各領域の最新の情報を学ぶ貴重な機会を提供しています。2024年度も計586名と2023年度以上に多くの皆様に参加いただきました。この場を借りまして、改めて各医局や企画担当者・講師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、引き続き毎回多数の参加をいただいています。

今後がんセンター教育部会の事業を推進してまいりますので、引き続きご協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。

		令和6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4日	5月2日	6月6日	7月4日	8月1日	9月5日	10月3日	11月7日	12月5日	1月9日	2月6日	3月13日	
職員	医師	26	22	20	16	15	16	13	16	17	14	18	8	201
	薬剤師	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	上記以外	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
学生	大学院生	11	11	13	11	20	19	14	24	19	15	17	12	186
学外参加者	医師	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	19
合計		39	34	37	31	38	38	30	42	38	31	36	21	415

令和6年度(2024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18日	5月16日	6月20日	7月18日	8月22日	9月19日	10月17日	11月21日	12月19日	1月16日	2月20日	3月13日		
担当科	放射線治療科	総合外科(肝)	整形外科	小児科・小児腫瘍科	脳神経外科	血液内科	呼吸器外科	看護部	腫瘍内科	薬剤部	緩和ケア看護学分野	口腔支援療法科		
所属	がん研究会有明病院院長補佐 総合診療部長 腫瘍管理課・看護部内科部長	東北大学病院 総合外科(肝) 講師	東北大学病院 整形外科 特任助手	東北大学病院 小児看護学分野	東北大学病院 脳神経外科 助教	山形大学大学院 医学系研究科 内科学第三講座 血液・細胞治療内科学分野 教授	大崎市立病院 呼吸器外科	宮城県立がんセンター 緩和ケアセンター GM がん化学療法認定看護師	東北大学病院 腫瘍内科 助教	岐阜大学医学部 附属病院 薬剤部	山形県立保健医療大学 教授	東北大学病院 口腔支援療法科 助教	合計	
講師	志賀太郎	水間正道	岩津潤	入江亘	長田佳壘	横山寿行	岡崎敏晶	高子利美	今井暉	廣瀬智恵美	青山真帆	石河理紗		
学内参加者	医師	8	4	4	5	4	3	4	4	6	1	5	6	54
	薬剤師	1	3	2	2	2	1	2	0	1	4	1	0	19
	看護師	1	4	6	14	4	8	3	30	1	2	23	1	97
	上記以外	7	7	11	8	8	11	5	2	5	4	5	19	92
	大学院生	11	11	14	22	17	15	18	23	18	21	28	10	208
学外参加者	医師	5	1	1	2	0	2	1	0	1	0	5	1	19
	医師以外	2	5	7	18	2	2	4	27	3	11	16	0	97
各回の合計人数		35	35	45	71	37	42	37	86	35	43	83	37	586

## 相談支援・情報部会

部会長 城田 英和

相談支援・情報部会の役割は、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。

2024 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。

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。

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。

また、2023 年度は、思春期および若年成人（15～39 歳）を対象とした「AYA 世代のがん」について、患者・家族向けに診療、医療費、相談等の新規掲載を行った。

2024 年度には、AYA 世代のがん患者さんの支援体制を構築するため新設された AYA がん支援室を追加した。



## 【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「分かりにくい医者の言葉」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。

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。

また、2023年度は「がん治療とお口の管理」「ヘアケアスキンケアハンドブック」の新規掲載と、緩和ケアの既存ページの更新を行った。


2024年度は、「放射線治療について」新規掲載を行い、費用や副作用等、放射線治療にまつわる情報を解説した他、県内の在宅医療の情報更新を行い、Q&Aを追加する等、よりわかりやすい内容に更新した。

### 放射線治療について

放射線治療とは、主に体の外側から放射線のがんに絞って照射するものです。一般的には写真のようなリニアックという装置を使って発生させたX線を使いますが、他にも陽子線治療や重粒子線治療も使う放射線の種類が異なりますが放射線治療の一種です。

また、放射線が発生する物質を体の中にいれて、体の中から放射線治療を行う治療方法もあります。密封小線源治療やRI内用療法がこれに当たります。こういった体内からの放射線治療は隔離施設が必要であったり、高価な医療機器が必要なこともあり、かなり限られた施設で行っておりません。粒子線治療を含めて必要な治療は他の施設で紹介して治療を行ってまいります。

放射線治療においては事前にがんの拡がりやCTやMRI、PET検査によって確認し、どの範囲に、どのくらいの放射線を照射するかを設計します。これを放射線治療計画といい、これに基づいて連日照射されます。一般的に1日1回 10-20分程度、総計10～30回の治療が行われます。治療回数は近年少なくなってきている傾向にあります。なかには1回のみで治療が終了することもあります。詳しくは治療前に各施設にて説明があると思います。週に1回放射線治療専門医の診察があり、副作用の状況やがんに対する効果を確認していきます。中には途中で前述の放射線治療計画をやり直す場合があります。



### 在宅療養に関するよくある相談 Q & A

病状や本人の気持ち、家族の状況は変化していくものです。一度決めたからからといって引き返せないわけではありません。悩まれた時は担当医へ相談することをお勧めします。



◆ 在宅療養を始めるタイミングはどういうときですか？

【こんな時は…訪問診療】

- 自分で通院できなくなった
- 病院でしかできない治療がなくなった
- これ以上の治療や検査は受けたくない
- 治療中だが副作用症状や体調不良などで自宅で初期対応をしてほしい
- 自宅でも傷の手当てや胃ろうの管理など医療行為が必要…体調の悪化など在宅での対応が難しい場合は治療のため入院することもあります



【こんな時は…訪問看護（訪問リハビリ）】

- 健康観察を一緒にしてほしい
- 体調の変化があるが、病院に連絡するタイミングがわからない
- 医療処置（傷の処置、医療機器の管理、内服の相談など）が必要だけれど不安
- 清潔ケア・入浴介助、食事や排泄などの介助方法がわからない
- 家族だけでは心のケアができない
- 自宅でリハビリをしたい
- 家族が悩んだときに相談する相手がほしい



【こんな時は…介護保険】

- 日中誰も家にいないからデイサービスを利用したい
- 短期間のお泊まり（ショートステイ）を利用したい
- 自宅の浴槽は狭くて入れない 訪問入浴を利用したい
- 施設でリハビリをしたい



## 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てます。2016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

2007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、2023年1月1日から2023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4,233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 2021 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

東北広域次世代がんプロ養成プランとして「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。2024 年度の開催プログラムを表 3、参加人数を表 4 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2 Q1解析結果のまとめ

※2025年3月31日現在

対象臓器	指標番号	分母	分子	2017年症例 532施設		2018年症例 580施設		2019年症例 591施設		2020年症例 625施設		※2021年症例 649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)		8,438	54.8%	9,059	54.6%	9,345	54.6%	9,071	54.8%	9,659	53.3%
		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		29,706	88.8%	-	-	-	-	-	-	-	-
		臨床Stage I~IIの非小細胞肺癌と診断された患者数	外科治療、または定位放射線治療が行われた患者数										
	lu22	pStageII~IIIA非小細胞肺癌への術後化学療法(プラチナ製剤を含む)		1,987	40.2%	-	-	-	-	-	-	-	-
術後Stage II, IIIAの非小細胞肺癌で完全切除された患者数	プラチナ製剤を含む術後化学療法が行われた患者数												
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)		11,755	74.9%	11,706	75.2%	12,187	75.6%	11,092	73.7%	12,302	75.1%
		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										
乳癌	b38	乳房切除後・再発ハイリスク(T3以上N0を除く、または4個以上リンパ節転移)への放射線療法		872	38.0%	1,027	41.4%	1,063	41.4%	1,122	43.9%	1,183	43.4%
		乳房切除術が行われ、再発ハイリスク(T3以上でN0を除く、または4個以上リンパ節転移)の患者数	術後照射がなされた患者数										
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		41,716	89.8%	44,036	90.7%	43,728	90.2%	42,680	91.5%	45,534	92.4%
		催吐高リスクの抗がん剤が処方された患者数	同時に予防的制吐剤(セロトニン阻害剤+デキサメタゾン+アプレピタント)が使用された患者数										
支持療法	200	外来麻薬開始時の緩下剤処方		10,366	59.7%	11,035	58.0%	11,092	55.7%	11,706	56.5%	12,497	56.1%
		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 2024 年度 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	2024 年 9 月 13 日 (金)	肺がん・胸膜中皮腫・ 胸腺腫瘍について	東北大学病院 呼吸器外科 病院講師 野津田 泰嗣 先生
第 2 回	2024 年 10 月 11 日 (金)	卵巣・卵管・腹膜がん について	東北大学病院 婦人科 助教 渋谷 祐介 先生
第 3 回	2024 年 11 月 8 日 (金)	胆のう・胆道がんにつ いて	東北大学病院 総合外科 肝胆膵・移植グループ 助教 青木 修一 先生
第 4 回	2024 年 12 月 20 日 (金)	骨・軟部腫瘍について	東北大学病院 整形外科 助教 吉田 新一郎 先生
第 5 回	2025 年 1 月 17 日 (金)	白血病・悪性リンパ腫 について	東北大学病院 血液内科 助教 八田 俊介 先
第 6 回	2025 年 2 月 14 日 (金)	腎盂・尿管がんにつ いて	東北大学病院 泌尿器科 助教 佐藤 琢磨 先生

表 4 2024 年度 院内がん登録実務者養成コースの参加人数

回数	東北大学				他施設	合計
	大学院生	診療情報 管理士	医師事務 作業補助者	その他 教職員		
第 1 回	3	7	2	4	105	121
第 2 回	4	6	1	2	99	112
第 3 回	4	5	1	4	102	116
第 4 回	5	7	1	1	91	105
第 5 回	6	7	2	4	102	121
第 6 回	4	7	0	3	95	109
合 計	26	39	7	18	594	684

## (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

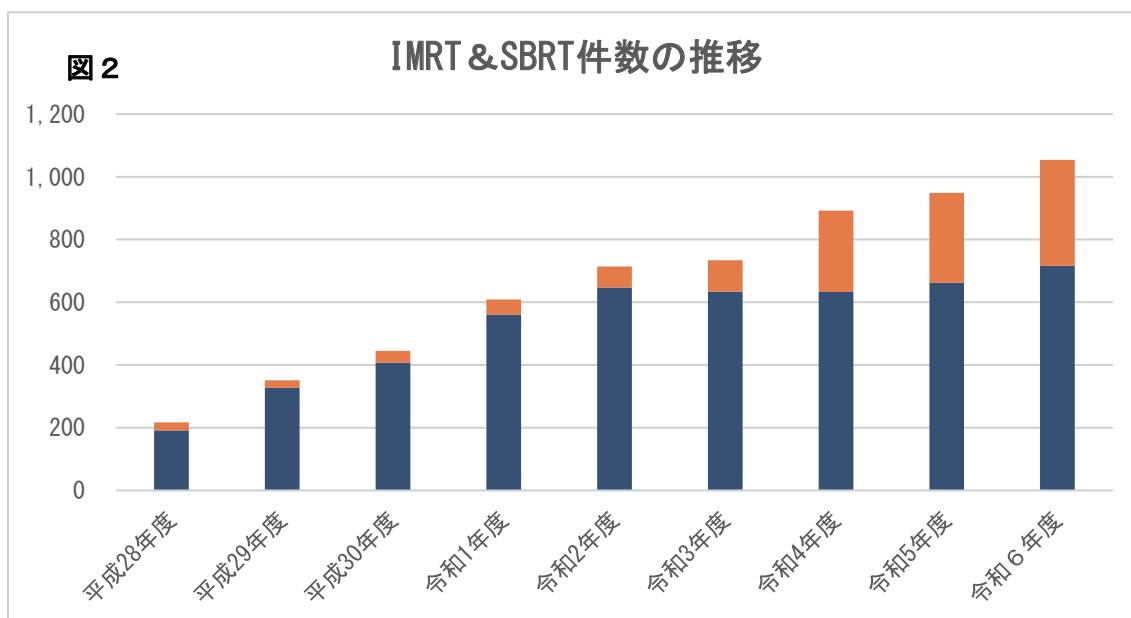
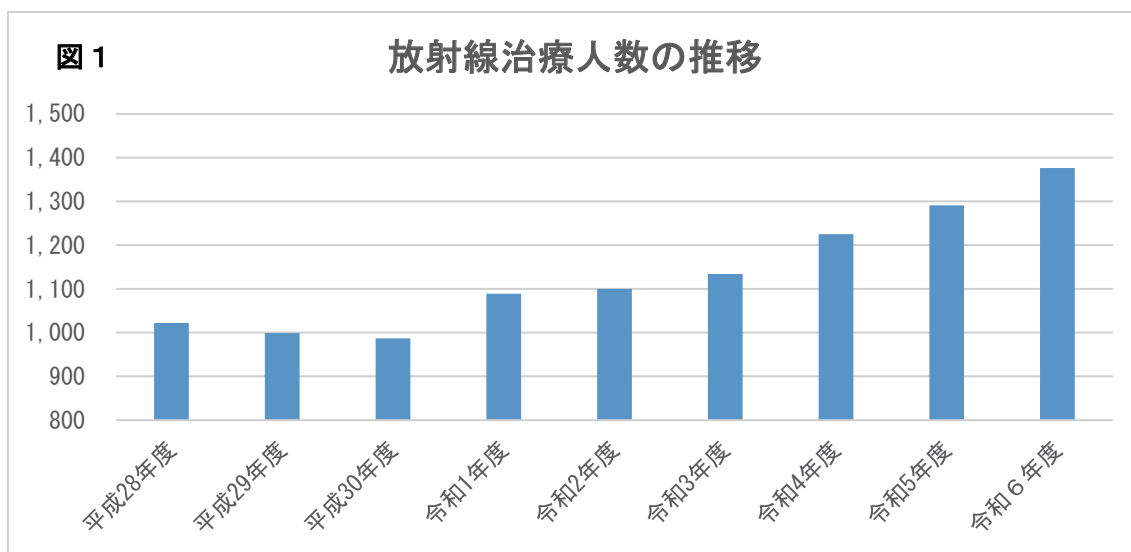
2024年度も外来・入院において根治的放射線治療から緩和的放射線治療まで、新患数が約1,400件であり、ここ5年ほどは過去最高であった前年度を毎年更新しています。平成30年度に約1,000件であったものが、コロナ禍前に比べ40%も増加しています(図1)。このため、予約が取りにくい状況が続いており、個別に相談を受けております。関係する診療科、病院にはご迷惑をおかけしております。また2022年2月から稼働したMRリニアックでは主に前立腺癌に対して行っている超寡分割照射がとても順調に稼働しております。前立腺がんだけでなく、膵臓や肝臓、腎臓、オリゴ転移に対し実施しています。おおむね1~5回で照射終了となり、患者さんからは大変好評です。2025年1月からは一部の前立腺癌患者さんを対象に土曜日だけ2回通っていただくWeekend Radiotherapyを開始しました。遠方で通院しづらい方や働きながらの患者さんに大変好評をいただいております。その他、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。昔ながらの甲状腺がんをはじめ、神経内分泌腫瘍に対する非密封線源による治療も実施しております。こちらも多く症例をご紹介いただき、1年待ちの状況にありました。これは病院で使用できるLu-177の用量の限度が低かったことが原因でした。しかし、RI隔離病棟に放射線遮蔽用のベッドを購入いただくことで、この使用限度が大幅に増えたことから、2024年度途中から月2例から週1例に治療枠を増加させ待期間を半年程度にできています。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。2024年度は過去最高症例数となっていました。(平成26年度70症例→平成27年度111症例→平成28年度191症例→平成29年度327症例→平成30年度407症例→令和1年度561症例→令和2年度647症例→令和3年度634症例→令和4年度633症例→令和5年度662症例→令和6年度716症例)。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338名(令和3年度は約100名、令和4年度は260名、令和5年度287名でした)と増えています(図2)。脳定位放射線治療は約24名となっています。この数も当院では過去最高症例数でした。全国的にも特に高精度放射線治療技術の利用率が多くなっており、センターの名に恥じない組織となっています。

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。またIMRTの線量分布図の作成にも日々努めてきています。あまりに多忙のために2024年度途中より常勤として1名増やしていただき、現在5名となっています。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。

2025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。お気軽にご相談ください。どうぞ宜しくお願いします。



## 化学療法センター

センター長 川上 尚人

当センターは、東北地方で初めての包括的（診療科・職種横断的）な化学療法センターとして 2004 年に稼働を開始し、2024 年で 21 年目を迎えました。外来と入院を合わせた病院全体の化学療法の管理を一元的に担い、日常診療におけるがん薬物療法に加え、企業治験や医師主導治験などの臨床研究の実施拠点としての機能も果たしています。現在は専用調剤室と 35 床の治療室を備え、専任医師 1 名、看護師 13 名（うち看護師長、がん化学療法看護認定看護師 1 名を含む）、薬剤師 7 名の体制で運営しています。なお、小児用に独立していた治療ベッドは 2024 年度より一般利用可能とし、ベッド運用の柔軟性を高めました。

2024 年度の化学療法センター利用延べ患者数は年間総数 15,079 名、月平均 1,257 名となりました。東 15 階病棟を活用した入院化学療法の導入により、外来での化学療法件数は一見減少傾向にあるものの、全体としての提供体制は拡充され、より適切な治療選択が可能となっています。

当センターの核となるのは、医師・薬剤師・看護師を中心とするチーム医療の実践です。副作用対策や服薬指導、療養支援を多職種が連携して行い、患者さんが安心して治療を受けられる環境づくりに努めています。2025 年 1 月からは専属の栄養士をセンター内に配置し、栄養指導専用ブースを設置しました。治療開始時点からの継続的な栄養サポートを通じて、治療耐性と QOL の維持向上を図っています。

また、薬剤師によるレジメンチェック業務に加え、薬剤師外来の本格稼働を開始しました。かつての「相談室 2」を薬剤師控室として改修し、現在は相談室にて患者さんへの個別指導が行われています。治療薬の効果・副作用への理解を深めるとともに、安心して治療を受けられる支援体制が整っています。

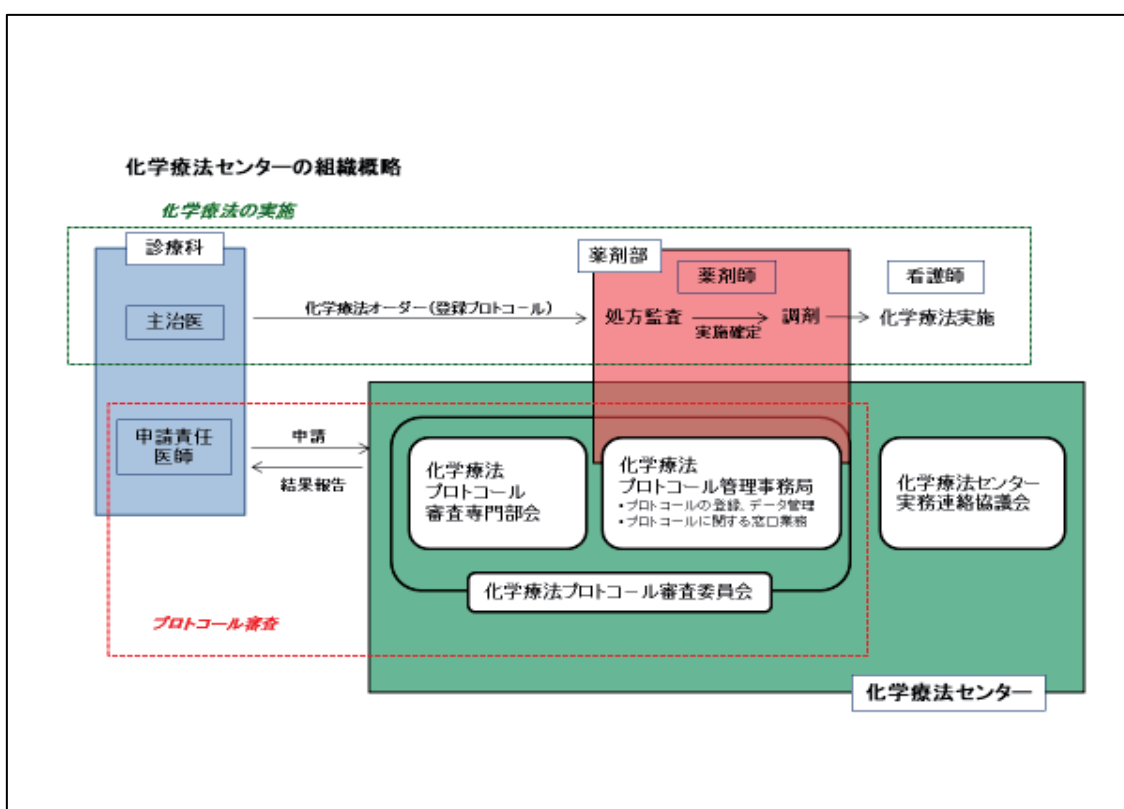
化学療法プロトコルの標準化においては、月 1 回のプロトコル審査委員会を継続開催し、令和 6 年度にはエビデンス分類の表示方法を見直しました。より分かりやすく、実臨床で活用しやすい形式に改善することで、診療科横断的な理解と運用の促進を目指しています。すべてのレジメンは薬剤部内で一元管理され、代表的レジメンは院外にも HP を通じて公開しています。

さらに、がん薬物療法の均てん化と専門知の普及にも尽力しており、東北地方のがん診療連携拠点病院等に向けた研修会を継続的に開催し、延べ 150 以上の医療機関が参加しています。各種テーマに対応する教育コンテンツの作成・配信、院外でのレジメン審査指導も行い、地域医療の質向上にも寄与しています。

今後、当センターでは “Shared Decision Making (SDM : 共有意思決定)” の実現を重

要な目標の一つとして掲げています。SDM とは、医療者と患者さんが治療の選択肢を共有し、患者さんの価値観や生活背景を尊重しながら十分に話し合い、共に治療方針を決定していくプロセスです。患者さんが「自分で選んだ」と実感できる治療を受けることにより、納得感や安心感が高まり、治療への前向きな姿勢にもつながります。当センターでは、相談室の活用や薬剤師・看護師による丁寧な情報提供などを通じて、SDM が実践できる環境の整備に取り組んでおり、今後さらに強化していく予定です。

「先進の医療を優しさとともに」という東北大学病院の理念を胸に、患者さん一人ひとりに寄り添った診療と安心して過ごせる化学療法センターを目指して、今後も体制整備と診療の質の向上に取り組んでまいります。



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6年4月～令和7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219回 令和6年4月	3	0	0	3	1	0	0	1	26	0	0	26	30
第220回 令和6年5月	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	19	19
第221回 令和6年6月	9	2	0	11	0	0	0	0	10	0	0	10	21
第222回 令和6年7月	14	0	0	14	1	0	0	1	2	0	0	2	17
第223回 令和6年8月	8	1	0	9	2	0	0	2	21	0	0	21	32
第224回 令和6年9月	10	0	0	10	0	0	0	0	5	0	0	5	15
第225回 令和6年10月	10	0	0	10	3	0	0	3	5	0	0	5	18
第226回 令和6年11月	0	1	0	1	14	0	0	14	38	0	0	38	53
第227回 令和6年12月	11	2	0	13	4	0	0	4	103	0	0	103	120
第228回 令和7年1月	4	0	0	4	14	0	0	14	20	0	0	20	38
第229回 令和7年2月	11	0	0	11	6	0	0	6	12	0	0	12	29
第230回 令和7年3月	18	1	0	19	4	0	0	4	9	0	0	9	32
合計	98	7	0	105	49	0	0	49	270	0	0	270	424

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6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	1	1.0	24.8
	2	48	45.7	
	3	33	31.4	
	4	21	20.0	
	5	2	1.9	
	6	0	0.0	
臨床試験		49		11.6
治験		270		63.7
プロトコル合計		424		100.0

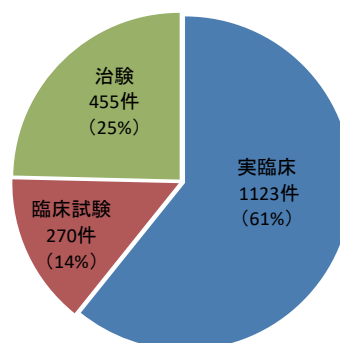
※経口抗がん薬のプロトコルを含む

プロトコル登録件数

令和6年度  
新規登録・削除件数

	令和6年度	
	新規登録件数	削除件数
実臨床	105 (25%)	23 (11%)
臨床試験	49 (12%)	43 (21%)
治験	270 (64%)	141 (68%)
計	424	207

総登録件数  
(令和7年3月末時点)  
1,848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

網掛け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
-	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
-	ゾレドロン単独療法	腫瘍内科	2008/11/17	2
C15-031	食道癌 Nivolumab療法(2週毎)	腫瘍内科	2020/3/30	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
C15039A1	食道癌術後補助Nivolumab療法(16週まで)	腫瘍内科	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
C15040A2	食道癌 Pembrolizumab + FP療法	腫瘍内科	2022/1/31	2
C15040A2	食道癌 Pembrolizumab + FP療法	総合外科	2024/3/25	2
C15040B1	食道癌 Pembrolizumab + 5-FU療法	腫瘍内科	2022/1/31	2
C15040B1	食道癌 Pembrolizumab + 5-FU療法	総合外科	2024/3/25	2
C15041A2	食道癌術前補助DCF療法	腫瘍内科	2022/3/28	2
C15041A2	食道癌術前補助DCF療法	総合外科	2022/3/28	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
C15064A1	食道癌 Pembrolizumab維持療法(3週毎)	腫瘍内科	2024/5/27	2
C15065A1	食道癌 Pembrolizumab維持療法(6週毎)	腫瘍内科	2024/5/27	2
C16020A3	胃癌 Trastuzumab+XP療法(初回)	腫瘍内科	2011/4/25	2
C16020B3	胃癌 Trastuzumab+XP療法(2回目以降)	腫瘍内科	2011/4/25	2
C16029A4	HER2陽性胃癌 Trastuzumab+FP療法(初回)	腫瘍内科	2013/5/23	2
C16029B4	HER2陽性胃癌 Trastuzumab+FP療法(2回目以降)	腫瘍内科	2013/5/23	2
C16-034	胃癌 SOX療法	腫瘍内科	2015/1/26	2
C16-034	胃癌 SOX療法	総合外科	2020/1/27	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
C16-044	胃癌 術後CapeOX療法	腫瘍内科	2016/5/30	2
C16-057A	胃癌 Nivolumab療法(2週毎)	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
C16-066	胃癌術後補助 S-1+DTX療法	腫瘍内科	2019/7/29	2
C16-066	胃癌術後補助 S-1+DTX療法	総合外科	2020/7/26	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
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	2022/1/31	2
C16072A1	胃癌 Nivolumab+SOX療法	総合外科	2023/3/27	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(入院)	総合外科	2024/5/27	2
C16076a1	胃癌 Nivolumab+FOLFOX療法(外来)	腫瘍内科	2022/12/26	2
C16076a1	胃癌 Nivolumab+FOLFOX療法(外来)	総合外科	2024/5/27	2
C16077A1	消化管間質腫瘍 ピメテスビブ療法	腫瘍内科	2023/1/30	2
C16083A2	胃癌 Zolbetuximab+CapeOX療法(初回)	腫瘍内科	2024/7/22	2
C16083B2	胃癌 Zolbetuximab+CapeOX療法(2回目以降)	腫瘍内科	2024/7/22	2
C16084A2	胃癌 Zolbetuximab+FOLFOX療法(初回・入院)	腫瘍内科	2024/7/22	2
C16084B2	胃癌 Zolbetuximab+FOLFOX療法(2回目以降・入院)	腫瘍内科	2024/7/22	2
C16084b2	胃癌 Zolbetuximab+FOLFOX療法(2回目以降・外来)	腫瘍内科	2024/7/22	2
C16085A1	胃癌 Pembrolizumab+CapeOX療法	腫瘍内科	2024/9/30	2
C16-67	胃癌術後補助S-1維持療法	腫瘍内科	2019/7/29	2
C16-67	胃癌術後補助S-1維持療法	総合外科	2020/7/26	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
C18001A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	腫瘍内科		2
C18001A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	総合外科		2
C18-009A	大腸癌sLVFU療法(入院)	腫瘍内科	2005/9/7	2
C18-009B	大腸癌sLVFU療法(外来)	腫瘍内科	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	2005/9/7	1
C18-011A	大腸癌modFOLFIRI療法(入院)	総合外科		1
C18-011B	大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2005/9/7	1
C18-011B	大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	総合外科		1
C18-013A	大腸癌modFOLFOX6療法(入院)	腫瘍内科	2005/9/7	2
C18-013A	大腸癌modFOLFOX6療法(入院)	総合外科		2
C18-013D	大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	腫瘍内科	2005/9/7	2
C18-013D	大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	総合外科		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)・sLV5FU療法	腫瘍内科	2007/7/9	2
C18022A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFIRI療法	腫瘍内科	2007/7/9	2
C18022A2	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFIRI療法	総合外科		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

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
C18026A2	大腸癌 CPT-11+Cmab biweekly療法	腫瘍内科	2008/11/17	2
C18028A2	大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	腫瘍内科	2009/10/26	1
C18028A2	大腸癌ベバシズマブ・CapeOX療法	総合外科		1
C18-029	大腸癌CapeOX療法	腫瘍内科	2009/10/26	1
C18-029	大腸癌CapeOX療法	総合外科		1
C18-032	大腸癌Pmab単独療法	腫瘍内科	2010/8/30	2
C18-032	大腸癌Pmab単独療法	総合外科		2
C18042A2	大腸癌 ベバシズマブ+SOX療法	腫瘍内科	2014/2/24	2
C18-060	大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(外来)	腫瘍内科	2016/8/29	2
C18-060A	大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(入院)	腫瘍内科	2016/8/29	2
C18061a3	大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(外来)	腫瘍内科	2017/3/27	2
C18061a3	大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(外来)	総合外科	2022/6/27	2
C18061A3	大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(入院)	腫瘍内科	2017/3/27	2
C18061A3	大腸癌Bmab+FOLFOXIRI療法(入院)	総合外科	2022/6/27	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
C18068A2	大腸癌SIRB療法	腫瘍内科	2018/4/23	2
C18068A2	大腸癌SIRB療法	腫瘍内科	2020/4/27	2
C18073A2	大腸癌CapeIRI+Bev療法	腫瘍内科	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
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
C18085A1	BRAF変異大腸癌エンコラフェニブ+ビメチニブ+Cmab療法(毎週)C1	腫瘍内科	2021/1/25	2
C18085B1	BRAF変異大腸癌エンコラフェニブ+ビメチニブ+Cmab療法(毎週)C2	腫瘍内科	2021/1/25	2
C18086A1	BRAF変異大腸癌エンコラフェニブ+ビメチニブ+Cmab療法(隔週)	腫瘍内科	2021/1/25	2
C18087A3	大腸癌 Bmab+TFTD療法	腫瘍内科	2023/9/25	2
C18087A3	大腸癌 Bmab+TFTD療法	総合外科	2023/9/25	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
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
C21-002	肛門管癌 5-FU+MMC療法	腫瘍内科	2014/11/27	2
C21-002	肛門管癌 5-FU+MMC療法	放射線治療科		2
C21004A4	肛門管癌 放射線併用CDDP+5-FU療法	放射線治療科	2020/3/30	2
C21004A4	肛門管癌 放射線併用CDDP+5-FU療法	腫瘍内科	2020/3/30	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
C22041A2	肝細胞癌 アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法	消化器内科	2020/11/30	2
C22041A2	肝細胞癌 アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法	腫瘍内科	2020/11/30	2
C22042A1	切除不能肝細胞癌 Cabozantinib療法	消化器内科	2021/4/26	2
C22043A1	切除不能肝細胞癌 Durvalumab+Tremelimumab併用療法	消化器内科	2023/4/24	2
C22044A1	切除不能肝細胞癌 Durvalumab単独療法	消化器内科	2023/4/24	2
C22-17	肝細胞癌 レンバチニブ療法	消化器内科	2018/5/28	2
C23004A3	胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	総合外科	2010/2/22	2
C23004A3	胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	腫瘍内科		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
C23011A3	胆道癌GCS療法	総合外科	2018/12/25	2
C23011A3	胆道癌GCS療法	腫瘍内科	2021/6/28	2
C23019A2	胆道癌 GC+デュルバルマブ併用療法	総合外科	2023/2/27	2
C23019A2	胆道癌 GC+デュルバルマブ併用療法	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	2023/2/27	2
C23019B1	胆道癌 デュルバルマブ単独療法	腫瘍内科	2023/2/27	2
C23020A1	胆道癌術後補助 S-1療法	腫瘍内科	2024/3/4	2
C23029A1	胆道癌 GC+ペムブロリズマブ3週併用療法	総合外科	2024/7/22	2
C23029A1	胆道癌 GC+ペムブロリズマブ3週併用療法	腫瘍内科	2024/7/22	2
C23030A1	胆道癌 GC+ペムブロリズマブ6週併用療法	総合外科	2024/7/22	2
C23030A1	胆道癌 GC+ペムブロリズマブ6週併用療法	腫瘍内科	2024/7/22	2
C23031A1	胆道癌 GEM+ペムブロリズマブ3週併用療法	総合外科	2024/7/22	2
C23031A1	胆道癌 GEM+ペムブロリズマブ3週併用療法	腫瘍内科	2024/7/22	2
C23032A1	胆道癌 GEM+ペムブロリズマブ6週併用療法	総合外科	2024/7/22	2
C23032A1	胆道癌 GEM+ペムブロリズマブ6週併用療法	腫瘍内科	2024/7/22	2
C25-001	膵癌ゲムシタピン療法	総合外科	2005/12/5	2
C25-001	膵癌ゲムシタピン療法	腫瘍内科		2
C25-001	膵癌ゲムシタピン療法	小児科	2022/8/29	2
C25018a2	膵癌 FOLFIRINOX療法(外来)	腫瘍内科	2014/2/24	2
C25018a2	膵癌 FOLFIRINOX療法(外来)	総合外科		2
C25018A2	膵癌 FOLFIRINOX療法(入院)	腫瘍内科	2014/2/24	2
C25018A2	膵癌 FOLFIRINOX療法(入院)	総合外科		2
C25-020	膵癌 nab-PTX+GEM療法	腫瘍内科	2015/1/26	2
C25-020	膵癌 nab-PTX+GEM療法	総合外科		2
C25-035	膵癌FOLFIRIPO療法(外来)	腫瘍内科	2020/6/29	2
C25-035	膵癌FOLFIRIPO療法(外来)	総合外科	2020/6/29	2
C25-035A	膵癌FOLFIRIPO療法(入院)	腫瘍内科	2020/6/29	2
C25-035A	膵癌FOLFIRIPO療法(入院)	総合外科	2020/6/29	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
C25036A1	膀胱癌 オラパリブ療法	腫瘍内科	2021/2/22	2
C25036A1	膀胱癌 オラパリブ療法	総合外科	2024/6/24	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
C34007A2	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	呼吸器内科	2006/2/8	2
C34007A2	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	腫瘍内科	2006/2/8	2
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)	呼吸器外科		1
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
C34018A3	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
C34020A3	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ビンoreルビン療法	呼吸器内科	2006/6/12	1
C34020B3	肺癌(非小細胞)放射線併用シスプラチン・ビンoreルビン療法	呼吸器内科	2006/6/12	1
C34029A3	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	2007/7/9	2
C34029A3	悪性胸膜中皮腫シスプラチン・ペメトレキセド療法	腫瘍内科		2
C34032A3	肺癌(小細胞)シスプラチン・エトポシド療法	呼吸器内科	2006/2/8	1
C34032A3	肺癌(小細胞)シスプラチン・エトポシド療法	腫瘍内科		1
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
C34047A2	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	2009/7/27	2
C34047A2	肺癌(非小細胞)カルボプラチン・ペメトレキセド療法	呼吸器内科		2
C34048A3	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
C34049A3	肺癌(非小細胞)ペハシスマブ・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
C34065A2	肺癌(非小細胞)ペハシスマブ維持療法	呼吸器内科	2013/2/27	1
C34067A2	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
C34069A3	肺癌(非小細胞)シスプラチン・ペメトレキセド・ペハシスマブ療法	呼吸器内科	2013/7/22	2
C34070A2	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CDDP/PEM/BVの維持療法)	呼吸器内科	2013/8/26	2
C34094A2	肺癌(非小細胞)ペハシスマブ+エルロチニブ併用療法	呼吸器内科	2019/1/28	2
C34-095A	肺癌(非小細胞)ニボルマブ単剤療法(2週毎)	呼吸器内科	2016/1/25	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
C34-127	肺癌(非小細胞)ペムブロリズマブ単剤療法(3週毎)	呼吸器内科	2017/1/30	2
C34-127	肺癌(非小細胞)ペムブロリズマブ単剤療法(3週毎)	呼吸器外科		2
C34-135	肺癌(非小細胞)S-1単剤療法	呼吸器内科	2017/7/31	2
C34146A2	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
C34148A2	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
C34152A2	肺癌(扁平上皮)CBDCA・nab-PTX+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2018/12/25	2
C34152A2	肺癌(扁平上皮)CBDCA・nab-PTX+ペムブロリズマブ療法	呼吸器外科	2020/2/25	2
C34153A2	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
C34154A3	肺癌(非扁平上皮)CDDP・PEM+ペムブロリズマブ療法	呼吸器内科	2018/12/25	2
C34154A3	肺癌(非扁平上皮)CDDP・PEM+ペムブロリズマブ療法	呼吸器外科	2020/2/25	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
C34-157	肺癌(非小細胞)ビンoreルビン療法	呼吸器内科	2019/1/28	2
C34158A3	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
C34173A2	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
C34175A3	肺癌(非扁平上皮)CDDP+PEM+Atezolizumab療法	呼吸器内科	2019/12/23	2
C34176A2	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
C34178A2	肺癌(非扁平上皮)nab-PTX+CBDCA+Atezolizumab療法	呼吸器内科	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
C34182A3	肺癌(扁平上皮)CDDP+GEM+Necitumumab併用療法	呼吸器内科	2020/4/27	2
C34188A3	肺癌(小細胞)CDDP+VP-16+Durvalumab併用療法	呼吸器内科	2020/9/28	2
C34189A2	肺癌(小細胞)CBDCA+VP-16+Durvalumab併用療法	呼吸器内科	2020/9/28	2
C34189A2	肺癌(小細胞)CBDCA+VP-16+Durvalumab併用療法	腫瘍内科	2025/2/17	2
C34-190	肺癌(小細胞)Durvalumab維持療法	呼吸器内科	2020/9/28	2
C34-190	肺癌(小細胞)Durvalumab維持療法	腫瘍内科	2025/2/17	2
C34-191	肺癌(非小細胞)ペムブロリズマブ単剤療法(6週毎)	呼吸器内科	2020/10/26	2
C34-191	肺癌(非小細胞)ペムブロリズマブ単剤療法(6週毎)	呼吸器外科	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	2020/10/26	2
C34-193	肺癌(非小細胞)ニボルマブ単剤療法(4週毎)	呼吸器外科	2020/10/26	2
C34194A1	肺癌(非小細胞)ラムシルマブ+エルロチニブ併用療法	呼吸器内科	2020/12/21	2
C34195A1	肺癌(非小細胞)イリムマブ+ニボルマブ240mg 2週毎療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34196A2	肺癌(扁平上皮)CBDCA+PAC+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34197A2	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+Ipilimumab+Nivolumab療法	呼吸器内科	2021/1/25	2
C34198A3	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)イリムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	呼吸器内科	2021/1/25	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
C34202A1	肺癌(非小細胞)nabパクリタキセル単剤療法	呼吸器内科	2021/7/26	2
C34206A2	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
C34211A1	肺癌(非小細胞)Atezolizumab術後補助療法	呼吸器内科	2022/7/25	2
C34211A1	肺癌(非小細胞)Atezolizumab術後補助療法	呼吸器外科	2022/7/25	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
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	2022/10/31	2
C34215A1	肺癌(非小細胞)術後オシメルチニブ単独療法	呼吸器外科	2022/10/31	2
C34219A1	NSCLC CBDCA+nab-PTX+トレリムマブ+デュルバルマブ療法	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34220A1	NonSq NSCLC CDDP+PEM+トレリムマブ+デュルバルマブ療法	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34221A1	NonSq NSCLC CBDCA+PEM+トレリムマブ+デュルバルマブ療法	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34222A1	NSCLC トレリムマブ+デュルバルマブ維持療法(C1,C3以降)	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34223A1	NSCLC トレリムマブ+デュルバルマブ維持療法(C2)	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34224A1	NonSq NSCLC PEM+トレリムマブ+デュルバルマブ維持(C1,C3以降)	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34225A1	NonSq NSCLC PEM+トレリムマブ+デュルバルマブ維持(C2)	呼吸器内科	2023/4/24	2
C34226A1	肺癌(非小細胞)術前CBDCA+PTX+Nivolumab療法	呼吸器内科	2023/5/29	2
C34227A1	肺癌(扁平上皮)術前CDDP+GEM+Nivolumab療法	呼吸器内科	2023/5/29	2
C34228A1	肺癌(扁平上皮)術前CBDCA+GEM+Nivolumab療法	呼吸器内科	2023/5/29	2
C34229A1	肺癌(非扁平上皮)術前CDDP+PEM+Nivolumab療法	呼吸器内科	2023/5/29	2
C34230A1	肺癌(非扁平上皮)術前CBDCA+PEM+Nivolumab療法	呼吸器内科	2023/5/29	2
C34248A1	肺癌(非扁平上皮)CDDP+PEM+オシメルチニブ療法	呼吸器内科	2024/8/26	2
C34249A1	肺癌(非扁平上皮)CBDCA+PEM+オシメルチニブ療法	呼吸器内科	2024/8/26	2
C34250A1	肺癌(非扁平上皮)PEM+オシメルチニブ維持療法	呼吸器内科	2024/8/26	2
C34254A1	肺癌(非小細胞)術後アレクチニブ単独療法	呼吸器外科	2024/10/28	2
C34254A1	肺癌(非小細胞)術後アレクチニブ単独療法	呼吸器内科	2024/10/28	2
C34256A1	肺癌(扁平上皮)術前CDDP+GEM+Pembrolizumab療法	呼吸器内科	2024/10/28	2
C34256A1	肺癌(扁平上皮)術前CDDP+GEM+Pembrolizumab療法	呼吸器外科	2024/10/28	2
C34257A1	肺癌(非扁平上皮)術前CDDP+PEM+Pembrolizumab療法	呼吸器内科	2024/10/28	2
C34257A1	肺癌(非扁平上皮)術前CDDP+PEM+Pembrolizumab療法	呼吸器外科	2024/10/28	2
C34258A1	肺癌(非小細胞)術後Pembrolizumab療法(3週毎)	呼吸器内科	2024/10/28	2
C34258A1	肺癌(非小細胞)術後Pembrolizumab療法(3週毎)	呼吸器外科	2024/10/28	2
C34259A1	肺癌(非小細胞)術後Pembrolizumab療法(6週毎)	呼吸器内科	2024/10/28	2
C34259A1	肺癌(非小細胞)術後Pembrolizumab療法(6週毎)	呼吸器外科	2024/10/28	2
C34261A1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg未満)C1	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34261B1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg未満)C2	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34261C1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg未満)C3,4	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34261D1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg未満)C5-	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34262A1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg以上)C1	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34262B1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg以上)C2	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34262C1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg以上)C3,4	呼吸器内科	2024/12/23	2
C34262D1	肺癌(非小細胞)CBDCA+PEM+amivantamab(80kg以上)C5-	呼吸器内科	2024/12/23	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
C41001A3	骨肉腫MFH・CDDP・ADR療法	腫瘍内科	2007/9/3	2
C41007A2	Ewing肉腫/PNET VDC療法(DXR)	腫瘍内科	2010/11/29	2
C41-007B	Ewing肉腫/PNET IE療法	腫瘍内科	2010/11/29	2
C41-007C	Ewing肉腫/PNET VDC療法(ACT-D)	腫瘍内科	2010/11/29	2
C43004A2	悪性黒色腫DTIC単剤療法	腫瘍内科	2012/8/27	2
C43007A2	悪性黒色腫 イピリムマブ療法	腫瘍内科	2015/10/26	2
C43-009A	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	腫瘍内科	2016/3/28	2
C43-009A	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	皮膚科		2
C43-014A	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ単剤療法(3週毎)	腫瘍内科	2017/3/27	2
C43-014A	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ単剤療法(3週毎)	皮膚科		2
C43018A2	悪性黒色腫Nivo(用量固定)+Ipi療法	腫瘍内科	2018/7/30	2
C43018A2	悪性黒色腫Nivo(用量固定)+Ipi療法	皮膚科		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
C43-022	悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	皮膚科	2020/10/26	2
C43-022	悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	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
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
C43024A1	悪性黒色腫 ペムブロリズマブ療法(6週毎)	腫瘍内科	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)	皮膚科	2021/2/22	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
C43-21	悪性黒色腫 エンコラフェニブ・ビニメチニブ併用療法	皮膚科	2019/4/22	2
C45008A1	悪性胸膜中皮腫 化'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 化'リムマブ+ニボルマブ'360mg 3週毎療法	呼吸器内科	2021/7/26	2
C49-014	軟部肉腫ADR単剤療法	腫瘍内科	2012/8/27	2
C49-017	横紋筋肉腫成人COG-VAC(CPA 1200mg/m <sup>2</sup> )療法	腫瘍内科	2013/8/26	2
C49-021	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	腫瘍内科	2016/1/25	2
C49-021	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	婦人科		2
C49-021	軟部肉腫トラベクテジン単剤療法	小児科		2
C49-024	軟部肉腫エリブリン療法	腫瘍内科	2016/5/30	2
C49-024	軟部肉腫エリブリン療法	皮膚科		2
C49-024	軟部肉腫エリブリン療法	婦人科		2
C50004C2	乳癌 CMF療法	総合外科		1
C50006A2	乳癌 PTX療法(3投1休)	総合外科	2006/1/10	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
C50-007A	乳癌トラスツズマブ単独療法(2回目以降)	腫瘍内科		2
C50-007B	乳癌トラスツズマブ単独療法(初回)	腫瘍内科		2
C50013A2	乳癌トラスツズマブ+ビノレルビン療法	総合外科	2006/2/8	2
C50-015	乳癌ビノレルビン療法	総合外科	2006/2/8	2
C50-015	乳癌ビノレルビン療法	腫瘍内科		2
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
C50020A2	乳癌 DTX+シクロホスファミド療法	総合外科	2008/5/14	2
C50029A2	乳癌 nab-PTX療法	総合外科		2
C50-034	乳癌エリブリン療法	総合外科	2011/10/31	2
C50035A3	乳癌 ベバシズマブ+PTX療法	総合外科	2011/12/26	2
C50035A3	乳癌 ベバシズマブ+PTX療法	腫瘍内科	2023/1/30	2
C50041A2	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+DTX療法(初回)	総合外科	2013/9/25	2
C50041A2	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+DTX療法(初回)	腫瘍内科		2
C50041B2	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+DTX療法(2回目以降)	総合外科	2013/9/25	2
C50041B2	乳癌ペルツズマブ+トラスツズマブ+DTX療法(2回目以降)	腫瘍内科		2
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
C50062A3	乳癌 AC療法	総合外科	2017/9/25	1
C50063A2	乳癌 dose-dense AC療法	総合外科	2017/8/28	2
C50-064	乳癌 dose-dense PTX療法	総合外科	2017/8/28	2
C50078A2	乳癌 術前後ヘルツマブ+トラスツズマブ+DTX療法(初回)	総合外科	2018/11/26	2
C50078B2	乳癌 術前後ヘルツマブ+トラスツズマブ+DTX療法(2回目以降)	総合外科	2018/11/26	2
C50080A2	乳癌 PTX療法(連投)	総合外科	2018/12/25	2
C50089A2	乳癌 DTX療法	総合外科	2019/3/25	2
C50091A2	乳癌 アテゾリズマブ+nab-PTX療法	総合外科	2019/11/25	2
C50095A2	乳癌 術後トラスツズマブ エムタンシン(T-DM1)療法	総合外科	2020/12/21	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
C50109A1	乳癌 PEMB(6w)+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
C50112A1	乳癌術後アベマシクリブ療法	総合外科	2022/2/28	2
C50118A3	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	2023/5/29	2
C50121A1	乳癌 ヘルツマブ+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
C50127A1	乳癌 術前PEMB+PTX+CBDCA療法	総合外科	2022/11/28	2
C50128A2	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
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
C50153A1	乳癌 術後フェスゴ配合皮下注単独療法(初回)	総合外科	2023/12/25	2
C50153B1	乳癌 術後フェスゴ配合皮下注単独療法(2回目以降)	総合外科	2023/12/25	2
C50154A1	乳癌 術前後フェスゴ配合皮下注+DTX療法(初回)	総合外科	2024/1/29	2
C50154B1	乳癌 術前後フェスゴ配合皮下注+DTX療法(2回目以降)	総合外科	2024/1/29	2
C50156A1	乳癌 フェスゴ配合皮下注+DTX療法(初回)	総合外科	2024/1/29	2
C50156B1	乳癌 フェスゴ配合皮下注+DTX療法(2回目以降)	総合外科	2024/1/29	2
C50158A1	乳癌フェスゴ配合皮下注+エリブリン療法(初回)	総合外科	2024/1/29	2
C50158B1	乳癌フェスゴ配合皮下注+エリブリン療法(2回目以降)	総合外科	2024/1/29	2
C50180A1	乳癌 カピバセルチブ療法	総合外科	2024/6/24	2
C50183A1	乳癌 サシツズマブ ゴビテカン療法	総合外科	2024/12/23	2
C50-36	乳癌フルベストラント療法	総合外科	2012/3/26	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
C50-79	乳癌オラパリブ療法	総合外科	2018/11/26	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
C50-87	乳癌アベマシクリブ療法(アロマターゼ阻害剤併用)	腫瘍内科	2023/8/28	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
C53022A2	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
C53024A2	子宮頸癌 シスプラチン化学放射線療法	婦人科	2014/7/28	1
C53031A2	子宮頸癌(進行・再発)TP療法	婦人科	2015/5/25	2
C53036A2	子宮頸癌パクリタキセル・シスプラチン+Bmb療法	婦人科	2016/9/26	2
C53-041	子宮頸癌PTXNOGBEV療法	婦人科	2018/10/29	2
C53056A2	子宮頸癌 TC+Bev+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53057A2	子宮頸癌 TC+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53058A2	子宮頸癌 TP+Bev+Pembrolizumab療法	婦人科	2022/11/28	2
C53059A2	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
C53063A2	子宮頸癌 TP療法(PTX175mg/m <sup>2</sup> 3時間投与)	婦人科	2022/11/28	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
C53064A2	子宮頸癌 TP+Bev療法 (PTX175mg/m <sup>2</sup> 3時間投与)	婦人科	2022/11/28	2
C53065A1	子宮頸癌 Cemiplimab療法	婦人科	2023/4/24	2
C53066A1	子宮頸癌 ヘルパリスマブ+シスプラチン化学放射線療法	婦人科	2025/1/27	2
C53067A1	子宮頸癌 CCRT後ペムブロリズマブ維持療法(3週毎)	婦人科	2025/1/27	2
C53068A1	子宮頸癌 CCRT後ペムブロリズマブ維持療法(6週毎)	婦人科	2025/1/27	2
C54008A2	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
C54-023	子宮内膜癌・子宮肉腫トキソリピン単剤療法	婦人科	2013/10/28	2
C54037A1	子宮体癌 ヘルパリスマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	婦人科	2022/1/31	2
C54038A1	子宮体癌 ヘルパリスマブ・レンパチニブ併用療法(6週毎)	婦人科	2022/1/31	2
C54040A1	子宮体癌 TC+デュルバルマブ療法	婦人科	2025/2/17	2
C54041A1	子宮体癌 DC+デュルバルマブ療法	婦人科	2025/2/17	2
C54042A1	子宮体癌 デュルバルマブ維持療法	婦人科	2025/2/17	2
C54043A1	子宮体癌 デュルバルマブ+オラパリブ維持療法	婦人科	2025/2/17	2
C54044A1	子宮体癌 TC+ペムブロリズマブ療法	婦人科	2025/2/17	2
C54045A1	子宮体癌 DC+ペムブロリズマブ療法	婦人科	2025/2/17	2
C54046A1	子宮体癌 ペムブロリズマブ維持療法(3週毎)	婦人科	2025/2/17	2
C54047A1	子宮体癌 ペムブロリズマブ維持療法(6週毎)	婦人科	2025/2/17	2
C56003A2	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
C56004A2	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	婦人科	2005/12/5	2
C56004A2	卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	腫瘍内科		2
C56015A2	卵巣癌(胚細胞腫瘍)BEP療法	腫瘍内科		1
C56-030	卵巣癌リポ化ドキソリピン療法	婦人科	2009/5/25	2
C56033A2	卵巣癌PLDC療法	婦人科	2010/7/26	2
C56-039	卵巣癌ゲムシタピン療法	婦人科	2011/2/28	2
C56-039	卵巣癌ゲムシタピン療法	腫瘍内科		2
C56-042	卵巣癌ノギテカン療法	婦人科	2011/4/25	2
C56053A2	卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(初回Bevなし)	婦人科	2014/3/31	2
C56053B3	卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(2回目以降)	婦人科	2014/3/31	2
C56054A2	卵巣癌 Bevacizumab維持療法	婦人科	2014/3/31	2
C56056A3	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
C56056B1	卵巣癌 ペバシズマブ維持療法(GC+Bmab)	婦人科	2024/4/22	2
C56057A2	卵巣癌 リポソーム化ドキソリピン+ペバシズマブ療法	婦人科	2014/11/27	2
C56059A2	卵巣癌 毎週パクリタキセル+ペバシズマブ療法	婦人科	2015/3/30	2
C56083A2	卵巣癌 ノギテカン+ペバシズマブ併用療法	婦人科	2017/3/27	2
C56089A2	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
C56109A3	卵巣癌 PLDC+Bmab療法	婦人科	2022/2/28	2
C56109B2	卵巣癌 ペバシズマブ維持療法(PLDC+Bmab)	婦人科	2022/4/25	2
C56111A2	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
C56112A1	卵巣癌 ニラパリブ療法	婦人科	2021/4/26	2
C56121A2	卵巣胚細胞腫瘍 BEP療法	婦人科	2023/10/30	1
C56-90	卵巣癌オラパリブ療法	婦人科	2018/5/28	2
C61-006	前立腺癌 カバジタキセル療法	泌尿器科	2015/1/26	2
C61010A1	去勢抵抗性前立腺癌 オラパリブ療法	泌尿器科	2022/1/31	2
C61011A2	前立腺癌 ドセタキセル+ダロルタミド療法	泌尿器科	2023/5/29	2
C64-004	腎癌テムシロリムス療法	泌尿器科	2010/12/27	2
C64-004	腎癌テムシロリムス療法	腫瘍内科		2
C64-005A	腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	腫瘍内科	2016/10/24	2
C64-005A	腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	泌尿器科		2
C64-010	ウィルムス腫瘍NWTs-4 EE4A(wk0~11)	小児科	2017/2/27	2
C64-011	ウィルムス腫瘍NWTs-4 EE4A(wk12~)	小児科	2017/2/27	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
C64-017	腎細胞癌 ヘルパリスマブ+アキシチニブ併用療法(3週毎)	泌尿器科	2020/1/27	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
C64-021	腎細胞癌 ヘルパリスマブ+アキシチニブ併用療法(6週毎)	泌尿器科	2020/10/26	2
C64-022	腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	泌尿器科	2020/10/26	2
C64-022	腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	腫瘍内科	2020/10/26	2
C64023A1	腎細胞癌 カボザンチニブ療法	泌尿器科	2020/12/21	2
C64023A1	腎細胞癌 カボザンチニブ療法	腫瘍内科	2023/5/29	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
C64026A1	腎細胞癌 ヘルパリスマブ・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 ヘルパリスマブ・レンパチニブ併用療法(6週毎)	泌尿器科	2022/4/25	2
C64028A1	腎細胞癌 ペムブ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 ペムブロリズマブ術後補助療法(6週毎)	泌尿器科	2022/10/31	2
C64-2	腎細胞癌ソラフェニブ単剤内服療法	腫瘍内科	2008/10/6	2
C64-2	腎細胞癌ソラフェニブ単剤内服療法	泌尿器科		2
C64-3	腎細胞癌スニチニブ単剤内服療法	腫瘍内科	2008/10/6	2
C64-3	腎細胞癌スニチニブ単剤内服療法	泌尿器科		2
C67003A2	尿路上皮癌M-VAC療法	泌尿器科	2007/12/17	1
C67005A2	★尿路上皮癌MEC療法	泌尿器科	2009/3/23	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
C67006A3	尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	泌尿器科	2009/4/27	2
C67006A3	尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	腫瘍内科		2
C67-008	膀胱癌ビラルピシン療法	泌尿器科	2009/3/23	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	2018/1/29	2
C67-019	尿路上皮癌 ペムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	腫瘍内科		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	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)	腫瘍内科	2023/1/30	2
C67034A1	尿路上皮癌 アベルマブ維持療法	泌尿器科	2021/4/26	2
C67040A1	進行尿路上皮癌 EV療法	泌尿器科	2021/11/29	2
C67040A1	進行尿路上皮癌 EV療法	腫瘍内科	2023/6/26	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
C67047A1	尿路上皮癌 エンホルツマブ・ヘドチン+ペムプロリズマブ療法	泌尿器科	2024/10/28	2
C67048A1	尿路上皮癌 Nivolumab+GEM+CDDP療法	泌尿器科	2025/2/17	2
C67048B1	尿路上皮癌 Nivolumab 4週毎維持療法	泌尿器科	2025/2/17	2
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	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)	小児科		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
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
C71055A2	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
C71055B2	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
C73-8	甲状腺髄様癌パシダニブ療法	総合外科	2018/12/25	2
C76006A3	頭頸部癌シスプラチン化学放射線療法	腫瘍内科	2010/3/29	1
C76006A3	頭頸部癌シスプラチン化学放射線療法	耳鼻咽喉・頭頸部外科		1
C76006A3	頭頸部癌シスプラチン化学放射線療法	歯科顎口腔外科		1
C76006A3	頭頸部癌シスプラチン化学放射線療法	放射線治療科		1
C76007A3	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(初回)	腫瘍内科	2013/1/30	2
C76007A3	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(初回)	耳鼻咽喉・頭頸部外科		2
C76007B3	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(2回目以降)	腫瘍内科	2013/1/30	2
C76007B3	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDCA+5-FU(2回目以降)	耳鼻咽喉・頭頸部外科		2
C76008A4	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(初回)	腫瘍内科	2013/1/30	2
C76008A4	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(初回)	耳鼻咽喉・頭頸部外科		2
C76008B4	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	2013/1/30	2
C76008B4	切除不能進行再発頭頸部癌Cmab+FP療法(2回目以降)	耳鼻咽喉・頭頸部外科		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	2013/1/30	2
C76-009	局所進行頭頸部癌放射線併用Cmab療法(初回)	耳鼻咽喉・頭頸部外科		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	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)	耳鼻咽喉・頭頸部外科		2
C76-029A	頭頸部癌Nivolumab療法(2週毎)	腫瘍内科	2017/5/29	2
C76-029A	頭頸部癌Nivolumab療法(2週毎)	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/10/26	2
C76055A4	頭頸部癌 Pembrolizumab + CDDP+5-FU療法	腫瘍内科	2020/1/27	2
C76055A4	頭頸部癌 Pembrolizumab + CDDP+5-FU療法	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/10/26	2
C76056A3	頭頸部癌 Pembrolizumab+CBDCA+5-FU療法	腫瘍内科	2020/1/27	2
C76056A3	頭頸部癌 Pembrolizumab+CBDCA+5-FU療法	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2020/10/26	2
C76-057	頭頸部癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	腫瘍内科	2020/1/27	2
C76-057	頭頸部癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	耳鼻咽喉・頭頸部外科	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	2020/10/26	2
C76-058	頭頸部癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	耳鼻咽喉・頭頸部外科	2021/5/31	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
C76062A1	頭頸部癌 ペムプロリズマブ単剤療法(6週毎)	腫瘍内科	2021/4/26	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
C79-1	転移性骨腫瘍denosumab療法	腫瘍内科	2012/7/30	1
C80-002	悪性胚細胞性腫瘍 PEB療法	小児科	2009/10/26	2
C80015A1	神経内分泌腫瘍 Capecitabine + Temozolomide療法	腫瘍内科	2022/10/31	2
C81-001	ホジキンリンパ腫ABVD療法	血液内科	2005/11/7	1
C81-025	ホジキンリンパ腫A+AVD療法	血液内科	2018/10/29	2
C81-025	ホジキンリンパ腫A+AVD療法	小児科	2022/11/28	2
C83032A3	マンツル細胞リンパ腫 VR-CAP療法(ホルテゾミブ皮下注)	血液内科	2016/3/28	2
C83099A2	DLBCL Pola-R-CHP療法(G1)	血液内科	2022/10/31	2
C83099B2	DLBCL Pola-R-CHP療法(G2-6)	血液内科	2022/10/31	2
C83099C2	DLBCL Pola-R-CHP療法(G7-8)	血液内科	2022/10/31	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
C84-017	PTCL BV-CHP療法	血液内科	2020/4/27	2
C84-018	PTCL BV維持療法	血液内科	2020/4/27	2
C84024A1	皮膚T細胞リンパ腫 デンロイキン ジフチトクス療法	皮膚科	2021/6/28	2
C84029A1	皮膚T細胞リンパ腫 プレンツキシマブ ベドチン療法	皮膚科	2024/1/29	2
C85-001	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	血液内科	2005/10/6	1
C85003A3	非ホジキンリンパ腫リツキシマブ	血液内科	2005/11/7	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
C85003A3	非ホジキンリンパ腫リツキシマブ	腫瘍内科	2020/10/26	1
C85003B3	非ホジキンリンパ腫リツキシマブ(バイオシマラ版)	血液内科	2005/11/7	1
C85005A3	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法(バイオシマラ版)	血液内科	2005/10/6	1
C85005B3	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	血液内科	2005/10/6	1
C85005B3	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	小児科	2005/10/6	1
C85024A2	低悪性度リンパ腫イリツモマブ・チウキセタン・リツキシマブ療法	血液内科	2008/12/15	2
C85-053	ALCL99 コースP	小児科	2011/4/25	2
C85-053	ALCL99 コースP	血液内科	2011/4/25	2
C85-054	ALCL99 コースAM	小児科	2011/4/25	2
C85-054	ALCL99 コースAM	血液内科	2011/4/25	2
C85-055	ALCL99 コースBM	小児科	2011/4/25	2
C85-055	ALCL99 コースBM	血液内科	2011/4/25	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
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
C85139A3	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
C85141A3	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
C85142A3	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
C90-002	多発性骨髄腫VAD療法(低用量)	血液内科	2007/6/11	2
C90-003	多発性骨髄腫PBSCT(MEL大量)療法	血液内科	2006/10/2	2
C90012A2	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
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
C90043A2	多発性骨髄腫VRd療法	血液内科	2017/8/28	2
C90050A2	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(1コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90050B2	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(2コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90050C2	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(3-6コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90050D2	多発性骨髄腫 Dara+Rd療法(7コース以降)	血液内科	2017/12/25	2
C90051A3	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(1コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90051B3	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(2-3コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90051C3	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(4-8コース)	血液内科	2017/12/25	2
C90051D2	多発性骨髄腫 Dara+Bd療法(9コース以降)	血液内科	2017/12/25	2
C90-055	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
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
C90071A3	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C1)	血液内科	2021/1/25	2
C90071B3	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C2-9)	血液内科	2021/1/25	2
C90071C2	多発性骨髄腫 DaraVMP療法(C10以降)	血液内科	2021/1/25	2
C90074A1	多発性骨髄腫 再発難治性 IsaPD療法(C1)(症例限定)	血液内科	2021/5/31	2
C90074B1	多発性骨髄腫 再発難治性 IsaPD療法(C2-)(症例限定)	血液内科	2021/5/31	2
C90076A4	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(1-3コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90076B4	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(4-8コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90076C3	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(9コース以降)	血液内科	2021/6/28	2
C90077A3	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(1-2コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90077B3	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(3-6コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90077C3	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(7コース以降)	血液内科	2021/6/28	2
C90078A4	多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(1コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90078B4	多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(2-9コース)	血液内科	2021/6/28	2
C90078C3	多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(10コース以降)	血液内科	2021/6/28	2
C90080A2	多発性骨髄腫 DKd療法(C1)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90080B2	多発性骨髄腫 DKd療法(C1a)Dara分割あり(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90080C2	多発性骨髄腫 DKd療法(C1b)Dara分割なし(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90080D2	多発性骨髄腫 DKd療法(C2)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90080E2	多発性骨髄腫 DKd療法(C3-6)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90080F2	多発性骨髄腫 DKd療法(C7以降)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90081A3	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C1)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90081B3	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C2)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90081C3	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C3-6)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90081D3	多発性骨髄腫 DKd sc療法(C7以降)(症例限定)	血液内科	2021/8/30	2
C90104A3	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(1-2コース目)	血液内科	2022/9/26	2
C90104B3	多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(3-6コース目)	血液内科	2022/9/26	2
C90104C3	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
C90113A1	多発性骨髄腫 Isa+d療法(1コース目)	血液内科	2023/11/27	2

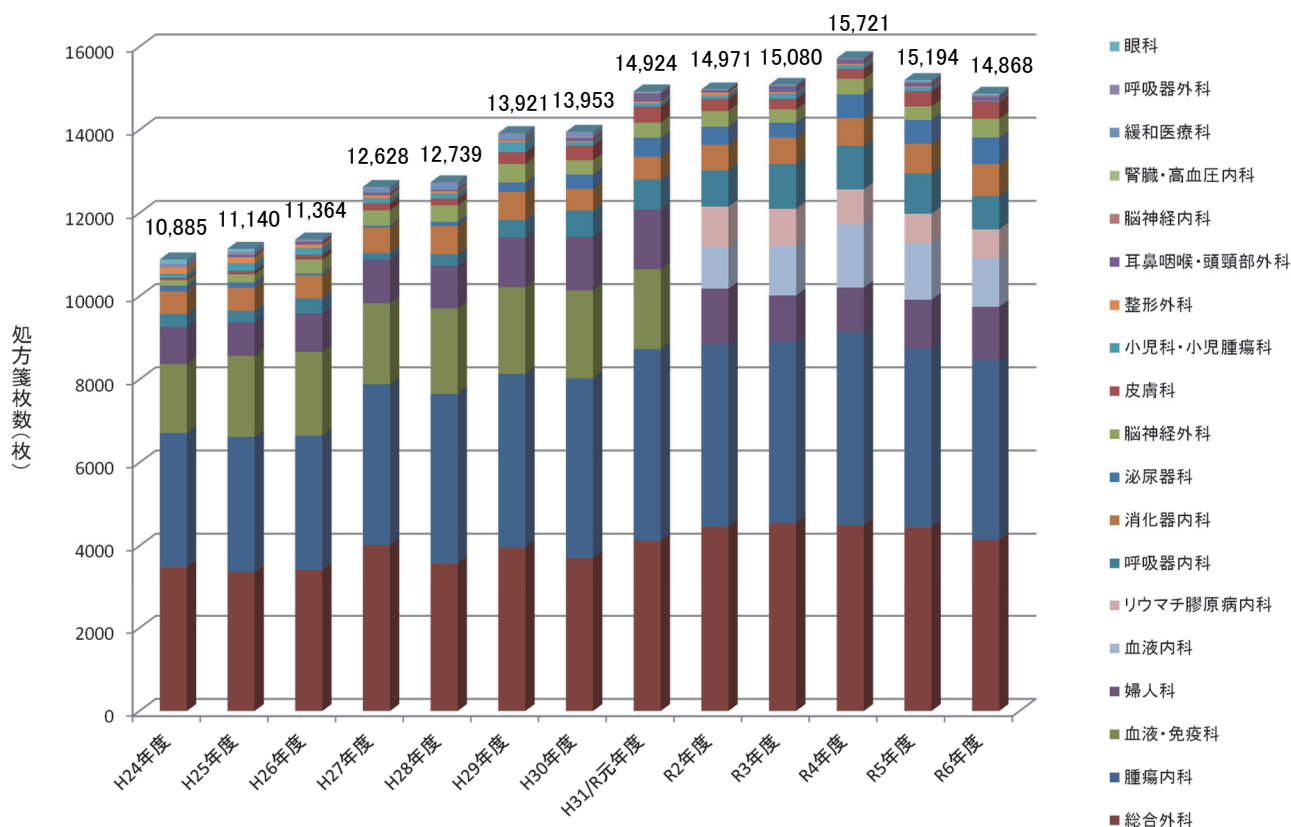
登録番号	プロトコル名	使用可能診療科	審査日	エビデンスレベル
C90113B1	多発性骨髄腫 Isa+d療法(2コース目以降)	血液内科	2023/11/27	2
C90114A1	多発性骨髄腫 Isa単独療法(1コース目)	血液内科	2023/11/27	2
C90114B1	多発性骨髄腫 Isa単独療法(2コース目以降)	血液内科	2023/11/27	2
C90-52	多発性骨髄腫 IRd療法	血液内科	2017/12/25	2
C90-60	多発性骨髄腫 イキサゾミブ維持療法(1-4C)	血液内科	2020/5/18	2
C90-61	多発性骨髄腫 イキサゾミブ維持療法(5C-)	血液内科	2020/5/18	2
C91-008	急性リンパ性白血病hyperCVAD療法	血液内科	2005/9/7	2
C91-052	慢性リンパ性白血病FC療法	血液内科	2008/11/17	2
C91238A2	急性リンパ性白血病イブズマブ オゾガマイシン療法(1サイクル目)	血液内科	2018/7/30	2
C91238A2	急性リンパ性白血病イブズマブ オゾガマイシン療法(1サイクル目)	小児科	2020/11/30	2
C91239A2	急性リンパ性白血病イブズマブ オゾガマイシン療法(2-6サイクル目)	血液内科	2018/7/30	2
C91239A2	急性リンパ性白血病イブズマブ オゾガマイシン療法(2-6サイクル目)	小児科	2020/11/30	2
C91-241	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上、cycle1)	血液内科	2018/11/26	2
C91-241	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上、cycle1)	小児科		2
C91-242	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上、cycle2-5)	血液内科	2018/11/26	2
C91-242	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上、cycle2-5)	小児科		2
C91-243	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上、cycle6-9)	血液内科	2018/11/26	2
C91-243	ALL ブリナツモマブ療法(45kg以上、cycle6-9)	小児科		2
C91-244	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満、cycle1)	血液内科	2018/11/26	2
C91-244	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満、cycle1)	小児科		2
C91-245	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満、cycle2-5)	血液内科	2018/11/26	2
C91-245	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満、cycle2-5)	小児科		2
C91-246	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満、cycle6-9)	血液内科	2018/11/26	2
C91-246	ALL ブリナツモマブ療法(45kg未満、cycle6-9)	小児科		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
C91254A2	慢性リンパ性白血病R-bendamustine療法(C1)	血液内科	2019/9/30	2
C91255A2	慢性リンパ性白血病R-bendamustine療法(C2以降)	血液内科	2019/9/30	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
C91261B2	慢性リンパ性白血病 ベネトクラクス+リツキシマブ併用療法(C1)	血液内科	2021/7/26	2
C91261C2	慢性リンパ性白血病 ベネトクラクス+リツキシマブ併用療法(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
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
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
C91412A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満、C2-5,d2以降,48hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91413A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満、C2-5,d2以降,72hr)	血液内科	2023/3/27	2
C91414A1	ALL 在宅ブリナツモマブ療法(45kg未満、C2-5,d2以降,96hr)	血液内科	2023/3/27	2
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
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AtripleV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
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
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
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
C92125A1	AML ベネトクラクス+アザチジン療法(皮下注)(C1)	血液内科	2021/5/31	2
C92125B1	AML ベネトクラクス+アザチジン療法(皮下注)(C2以降)	血液内科	2021/5/31	2
C92126A1	AML ベネトクラクス+アザチジン療法(静注)(C1)	血液内科	2021/5/31	2
C92126B1	AML ベネトクラクス+アザチジン療法(静注)(C2以降)	血液内科	2021/5/31	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
C92164A1	AML キザルチニブ+DNR-AraC寛解導入療法	血液内科	2023/7/31	2
C92164B1	AML キザルチニブ+HD-AraC地固め療法	血液内科	2023/7/31	2
C92164C1	AML キザルチニブ維持療法(1-2週目)	血液内科	2023/7/31	2
C92164D1	AML キザルチニブ維持療法(3週目以降)	血液内科	2023/7/31	2
C92165A1	AML リホソーム化DNR/Ara-C寛解導入療法(1コース目)	血液内科	2024/7/22	2
C92165B1	AML リホソーム化DNR/Ara-C寛解導入療法(2コース目)	血液内科	2024/7/22	2
C92165C1	AML リホソーム化DNR/Ara-C地固め療法	血液内科	2024/7/22	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
C95-006	同種骨髄移植CY-TBI療法	血液内科	2006/10/2	1
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
D40002A3	精巣腫瘍BEP療法	泌尿器科	2007/12/17	1
D40002A3	精巣腫瘍BEP療法	腫瘍内科		1
D40003A2	精巣腫瘍EP療法	泌尿器科	2008/1/30	1
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
D47005A1	骨髄線維症 モメロチニブ療法	血液内科	2024/9/30	2
E85001A3	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
E85001B3	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
E85001C3	全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C7-)	血液内科	2021/10/25	2
G36008A2	視神経脊髄炎スペクトラム障害 リツキシマブ療法(1ケル目)	脳神経内科	2022/8/29	2
G36008B2	視神経脊髄炎スペクトラム障害 リツキシマブ療法(2ケル目以降)	脳神経内科	2022/8/29	2
G36009a1	視神経脊髄炎 イネビリズマブ療法	脳神経内科	2025/1/27	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(バイオシマラ版)	消化器内科	2011/1/31	2
L10001A2	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
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 インフリキシマブ療法(バイオシマラ版)	リウマチ膠原病内科		1
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	2009/1/19	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	2010/11/29	2
M06-003	関節リウマチ アバタセプト療法	整形外科		2
M31-001A	血管炎リツキシマブ療法(バイオシマラ版)	腎臓・高血圧内科		2
M31001A2	血管炎 リツキシマブ療法	リウマチ膠原病内科	2013/12/16	2
M31001A2	血管炎 リツキシマブ療法	腎臓・高血圧内科		2
M34001A2	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
M34001A2	全身性強皮症 リツキシマブ療法	皮膚科	2023/2/27	2
N04002A2	難治性ネフローゼ リツキシマブ療法	腎臓・高血圧内科	2017/5/29	2
N04-003	ネフローゼ症候群Rituximab療法(小児用)	小児科	2017/8/28	2
N19001A2	急速進行性腎炎 シクロホスファミドパルス療法【症例限定】	腎臓・高血圧内科	2020/1/27	2
O01008A2	絨毛性疾患 アクチノマイシンD療法(隔週投与パルス)	婦人科	2015/8/24	2
O01009A1	絨毛性疾患 アクチノマイシンD療法(5日間連続投与)	婦人科	2024/9/30	1
T86005A2	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

化学療法センター診療科別処方箋枚数(R6年4月～R7年3月)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(枚)
腫瘍内科	362	378	321	406	363	366	371	354	355	345	342	358	4,321
総合外科	392	383	333	354	359	354	372	304	305	329	307	342	4,134
婦人科	103	114	118	111	115	83	110	105	101	109	107	113	1,289
血液内科	88	106	88	110	99	98	106	99	87	94	93	103	1,171
呼吸器内科	68	72	59	70	73	59	75	68	56	65	63	70	798
消化器内科	61	73	53	71	72	58	69	68	64	67	49	62	767
リウマチ膠原病内科	58	60	54	66	62	45	71	57	65	52	47	56	693
泌尿器科	61	60	53	52	60	53	55	49	45	50	48	55	641
脳神経外科	40	39	32	37	35	39	37	48	34	39	32	36	448
皮膚科	31	38	31	39	29	36	35	33	32	34	23	47	408
耳鼻咽喉・頭頸部外科	8	5	4	9	4	4	12	8	16	11	7	8	96
眼科	4	3	1	1	1	1	1	6	8	2	2	3	33
呼吸器外科	4	4	5	2	4	2	4	1					26
小児科	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	4	5	25
整形外科		3	1	1	1	2	1						9
脳神経内科						3	1				1	4	9
合計	1,282	1,340	1,155	1,330	1,278	1,204	1,321	1,201	1,170	1,200	1,125	1,262	14,868

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(R6年4月~R7年3月)

黄色はがん治療以外のプロトコール

プロトコール名	処方箋枚数	プロトコール名	処方箋枚数
肺癌 nab-PTX+GEM療法	892	悪性黒色腫 ベムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	42
大腸癌SIRB療法	439	卵巣癌 オラパリブ・ベバシズマブ併用維持療法	41
クローン病 レミケード療法	399	胃癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	41
進行・再発悪性神経膠腫 ベバシズマブ単独療法(3週)	320	肺癌(非小細胞) デュルバルマブ単剤療法	40
乳癌 ベバシズマブ+PTX療法	311	肺癌(非小細胞)ベムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	40
乳癌 フェスコ配合皮下注+DTX療法(2回目以降)	308	胃癌 Trastuzumab+SOX療法(2回目以降)	39
肺癌 FOLFIRI療法(外来)	209	肺癌 FOLFIRINOX療法(外来)	39
軟部肉腫エリブリン療法	206	大腸癌ベバシズマブ(5)・FOLFOX6療法	38
乳癌トラスツズマブ単独3週毎療法(2回目以降)	205	治験 乳癌 ASCENT04 B群 PEMB+PTX療法	37
頭頸部癌Cmab+PTX療法(2コース目以降)	200	治験 肺癌 ハリケキセル+ベバシズマブ+アテゾリズマブ療法	37
キャッスルマン病 トシリスズマブ療法	193	腎細胞癌 ニボルマブ+カボプラチン併用療法(4週毎)	37
乳癌 術後フェスコ配合皮下注単独療法(2回目以降)	191	肺癌(非小細胞) ラムシルマブ+エルロチニブ併用療法	36
大腸癌 Bmab+TFTD療法	191	多発性骨髄腫 modified VRd-lite療法	35
肝細胞癌 アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法	191	メルケル細胞癌アベルマブ療法	35
大腸癌Pmab+modFOLFOX6療法(外来)	189	肺癌(非扁平上皮)ハレキセル+ベムプロリズマブ療法	35
大腸癌CapeOX療法	174	シクロホスファミドバルス療法	35
悪性黒色腫 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	162	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(3-6コース)	34
頭頸部癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	159	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(4-8コース)	34
絨毛性疾患メトトレキサート筋注療法(5日間連日)	156	肺癌(非小細胞)ドセタキセル療法(2時間)	34
大腸癌ベバシズマブ+CapeOX療法	138	MSI-H腫瘍Pembrolizumab療法(3週毎)	34
ペーチェット病 レミケード療法	128	肺癌(小細胞)カルボプラチン・エトポシド療法	34
神経膠腫ニムスチン療法	128	肺癌(小細胞) Durvalumab維持療法	33
潰瘍性大腸炎 レミケード療法	122	乳癌 PEMB(6w)+PTX療法	32
胃癌ラムシルマブ・パクリタキセル併用療法	122	乳癌 PEMB(6w)+nab-PTX療法	32
頭頸部癌Nivolumab療法(2週毎)	119	大腸癌modFOLFOX6療法(外来)	32
子宮体癌 ハムプロリズマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	112	食道癌ドセタキセル療法	32
卵巣癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	110	治験 進行胆道癌 DUR+GEM+Cis+S1療法(C1-4)	31
関節リウマチ レミケード療法	108	食道癌mFOLFOX6療法(外来)	30
卵巣癌 ノキテカン+ベバシズマブ併用療法	107	胆道癌ゲムシタピン療法	30
HER2低発現乳癌 トラスツズマブ デルクステカン療法	106	腎細胞癌 ハムプロリズマブ・レンパチニブ併用療法(3週毎)	29
胃癌 Nivolumab+SOX療法	102	関節リウマチ インブリキシマブ療法(ハインター版)	29
関節リウマチ トシリスズマブ療法	99	多発性骨髄腫 Kd sc療法(C7以降)(症例限定)	29
食道癌wPTX療法	97	卵巣癌 ノキテカン療法	28
肺癌(非小細胞)ベメトレキセド療法	96	腎細胞癌 ハムプロリズマブ・レンパチニブ併用療法(6週毎)	28
乳癌 術前PEMB+PTX+CBDC療法	96	大腸癌ベバシズマブ・Cape療法	28
食道癌 Nivolumab+Ipilimumab療法	96	卵巣癌 リトゾム化トキソリン+ベバシズマブ療法	28
乳癌 AC療法	94	乳癌 術前後ハムプロリズマブ+トラスツズマブ+DTX療法(2回目以降)	28
卵巣癌 毎週パクリタキセル+ベバシズマブ療法	94	臨床試験 直腸癌術前CAPOX療法	27
臨床試験 肺癌T-CORE2201 GEM/nabPTX療法+レボフロキサシ群	92	治験 甲状腺未分化癌 ニボルマブ+レンパチニブ療法	27
子宮頸癌 Pembrolizumab(3週毎)維持療法	88	胃癌術後補助 S-1+DTX療法	26
乳癌ベルツズマブ+トラスツズマブ+PTX療法(2回目以降)	88	肺癌(非小細胞) Atezolizumab術後補助療法	26
進行尿路上皮癌 EV療法	87	日細胞リンパ腫 リツキシマブ維持療法	26
乳癌 術後トラスツズマブ エムタンシン(T-DM1)療法	85	尿路上皮癌 ベムプロリズマブ単剤療法(3週毎)	26
大腸癌Pmab単独療法	85	多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(1-2コース)	26
乳癌ベルツズマブ+トラスツズマブ+DTX療法(2回目以降)	84	乳癌フェスコ配合皮下注+エリブリン療法(2回目以降)	25
乳癌エリブリン療法	80	乳癌トラスツズマブ+PTX療法(2回目以降)	25
非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法(ハイオシミラー版)	79	悪性黒色腫 ベムプロリズマブ術後補助療法(6週毎)	25
関節リウマチ アバタセプト療法	78	胆道癌ゲムシタピン・S-1併用療法	24
食道癌術後補助Nivolumab療法(16週まで)	76	治験 MM DPd標準療法(C7以降)(黄状針)	24
肺癌 mFOLFIRINOX療法(外来)	75	非小細胞肺癌 トラスツズマブ デルクステカン療法	24
肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	74	多発性骨髄腫VRd療法	24
血管ペーチェット病 レミケード療法	73	切除不能肝細胞癌 Durvalumab単独療法	24
胆道癌 GC+デュルバルマブ併用療法	73	胃癌 Trastuzumab+CapeOX療法(2回目以降)	23
尿路上皮癌 アベルマブ維持療法	70	多発性骨髄腫 DaraBd sc療法(9コース以降)	23
食道癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	69	血管肉腫ドセタキセル療法	23
胆道癌 デュルバルマブ単独療法	69	治験 G4 DLBCL Tafasitamab+parsaclisib療法(C4-)	23
前立腺癌3週ドセタキセル療法	69	悪性黒色腫2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	23
胆道癌GCS療法	68	クローン病 インブリキシマブ療法(ハインター版)	22
子宮体癌パクリタキセル・カルボプラチン療法	66	大腸癌Pmab+modFOLFIRI療法(外来)	22
卵巣癌ゲムシタピン療法	66	乳癌 サシツズマブ コピテカン療法	22
臨床試験 肺癌 T-CORE2201 GEM/nabPTX療法群	64	BRAF変異大腸癌エンコラニブ+ヒニチニブ+Cmab療法(隔週)	22
乳癌 アテゾリズマブ+nab-PTX療法	64	大腸癌modFOLFIRI療法(外来)	22
肺癌(非小細胞)ベムプロリズマブ単剤療法(6週毎)	63	治験 胃癌EMR100070-007 Avelumab療法	22
乳癌 術前PEMB(6w)単剤療法	61	治験 直腸癌 VOLTAGE-2 Nivolumab療法	22
卵巣癌パクリタキセル単剤療法毎週投与	59	神経内分泌腫瘍 ストレプトゾシン毎週療法	21
DLBCL Pola-R-CHP療法(C2-6)	59	肺癌(小細胞)アムルピシン療法(1時間)	21
頭頸部癌wPTX療法	59	治験 MM A群 Elnatanamab療法(C7以降)	21
食道癌術後補助Nivolumab療法(17週以降52週まで)	58	大腸癌Ramucirumab+FOLFIRI療法(外来)	21
肺癌(非小細胞)カルボプラチン+nabパクリタキセル療法	58	大腸癌CapeIRI+Bev療法	21
多発性骨髄腫ボルテゾミブ療法(皮下注射)	55	子宮体癌パクリタキセル療法	21
肺癌術前GEM-S1療法(Prep-02)	55	多発性骨髄腫 エルナタマブ療法(C2以降・毎週投与)	20
子宮頸癌 Bev+Pembrolizumab維持療法	54	NSCLC CBDC+nab-PTX+レルカムマブ+デュルバルマブ療法	20
食道癌 Nivolumab療法(2週毎)	54	胃癌 Nivolumab+FOLFOX療法(外来)	20
頭頸部癌 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	54	治験 乳癌(TROPION-04)術前 PEMB+PTX+CBDC療法	20
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ(ハイオシミラー版)	53	絨毛性疾患 アクチノマイシンD療法(6日間連続投与)	20
胃癌Nivolumab療法(2週毎)	53	肺癌(非小細胞) nab/パクリタキセル単剤療法	19
肺癌(非小細胞) ニボルマブ単剤療法(4週毎)	52	臨床試験 肺癌 Gemcitabine+nab-PTX併用療法	19
肺癌(非小細胞) イリムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	52	胸腺腫・胸腺癌 ベメトレキセド療法	18
治験 乳癌 パクリタキセル+ベバシズマブ療法	51	悪性黒色腫ニボルマブ術後補助療法(4週毎)	18
大腸癌 ベバシズマブ+SOX療法	51	乳癌 フェスコ配合皮下注+PTX療法(2回目以降)	18
乳癌 トラスツズマブ デルクステカン療法	51	乳癌 dose-dense AC療法	18
前立腺癌 カバシタキセル療法	49	BRAF変異大腸癌エンコラニブ+ヒニチニブ+Cmab療法(毎週)C2-	18
多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C2以降	49	肺癌(小細胞)Atezolizumab維持療法	17
肺癌ゲムシタピン療法	48	卵巣癌 ベバシズマブ維持療法(GC+Bmab)	17
ホジキンリンパ腫A+AVD療法	48	前立腺癌ドセタキセル+タロラミド療法	17
腎細胞癌 ニボルマブ療法(4週毎)	48	腎細胞癌2週毎ニボルマブ単剤療法(用量固定)	17
乳癌 術前PEMB+AC療法	48	臨床試験 悪性黒色腫 ハムプロリズマブ+マテニブ併用療法	17
胆道癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	48	眼内リンパ腫 MTX硝子体内局注療法(maintenance)	17
乳癌 トラスツズマブ+カベシタピン療法	47	悪性胸膜中皮腫 ゲムシタピン単剤療法	17
原発不明癌 Nivolumab療法(2週毎)	47	HER2陽性胃癌 Trastuzumab deruxtecan療法	17
乳癌トラスツズマブ・エムタンシン(T-DM1)療法	46	治験 肺癌 Nal-IRI/FL+HIFU療法(外来)	17
乳癌 DTX療法	46	尿路上皮癌 エンコラニブ+マテニブ+ハムプロリズマブ療法	16
胃癌weekly nabPTX+Rmab療法	46	TMB-H固形癌 Pembrolizumab療法(3週毎)	16
胃癌 SOX療法	45	胸腺腫・胸腺癌 CBDC+nab-PTX療法	16
血管炎 リツキシマブ療法	45	軟部肉腫ADR単剤療法	16
胆道癌 GC+ベムプロリズマブ3週併用療法	45	尿路上皮癌ゲムシタピン・カルボプラチン療法	15
全身性若年性特発性関節炎 トシリスズマブ療法	43	切除不能再発頭頸部癌Cmab+CBDC+nab-PTX療法(2回目以降)	15
上皮系皮膚悪性腫瘍 ニボルマブ単剤療法(4週毎)	43	皮膚T細胞リンパ腫 プレンツキシマブ ベドチン療法	15
尿路上皮癌ゲムシタピン・シスプラチン療法	43	大腸癌 ハニムマブ+リリナカ療法	15
膀胱癌ビラルピシン療法	42	卵巣癌 ゲムシタピン+ベバシズマブ療法	15
多発性骨髄腫 DaraLd sc療法(7コース以降)	42	子宮体癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	14
子宮頸癌 Cemiplimab療法	42	乳癌 術前後フェスコ配合皮下注+DTX療法(2回目以降)	14

プロトコール名	処方枚数	プロトコール名	処方枚数
全身性ALアミロイドーシス DaraCyBorD療法(C7-)	14	乳癌 DTX+シクロホスファミド療法	6
臨床試験 KHBO-2201 胆道癌 GC+デュルバルマブ療法	14	臨床試験 肺癌 JCOG2101C B群 術前GnP療法	6
多発性骨髄腫 DaraVMP sc療法(2-9コース)	14	治験 DLBCL R-GemOx療法(C2-8 単日投与)	6
乳癌 PEMB(6w)+GEM+CBDDCA療法	14	治験 B細胞腫瘍 Zolvetamab Vedotin療法	6
ホジキンリンパ腫 未分化大細胞リンパ腫レリキシマフヘトシニブ療法	14	卵巣癌カルボプラチン単剤療法	5
頭頸部癌 ベムプロリスマブ単剤療法(6週毎)	14	臨床試験 ASIA DS-ALL2016 維持療法6MP+MTX(po)+VP	5
肺癌(非小細胞)ベハシマブ+エルロチニブ併用療法	14	再発難治性古典的ホジキンリンパ腫ヘムPロシマブ療法(3週毎)	5
患者申出療養 NCOH1901 Trastuzumab療法(2コース目以降)	14	卵巣癌イリノテカン単剤療法	5
乳癌 PTX療法(連投)	14	治験 B-NHL epcoritamab48mg用量漸増・拡大試験(C10-)	5
胃癌CapeOX療法	13	悪性胸膜中皮腫 化リムマブ+ニボルマブ360mg 3週毎療法	5
治験 食道癌 デュルバルマブ維持療法	13	治験 MM C群 Elranatamab療法(C19以降)	5
臨床試験 肺癌(非扁平上皮)NEJ032C PEM+オシメルチニブ維持	13	精巣腫瘍BEP療法	5
治験 乳癌 トラスツマブ デルクステカン療法	13	大腸癌Bmb+FOLFOXIRI療法(外来)	5
治験 胃癌 ONO-4578 + Nivolumab + SOX療法	13	臨床試験 小腸癌術後 JCOG1502C CAPOX療法	5
胆道癌 GEM+ベムプロリスマブ3週併用療法	13	卵巣癌 Bevacizumab維持療法	5
肺癌(非小細胞)Atezolizumab単剤療法	13	臨床試験 肺癌 JCOG2101C A群 術前GS療法	5
肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CBDDCA/PEM/BVの維持療法)	12	肺癌(非小細胞)ケフィニブ+ヘムレキセド療法	5
濾胞性リンパ腫オビマツマブ維持療法	12	非ホジキンリンパ腫R-CHOP療法	4
治験 NSCLC SoC群 PEM+ヘムPロシマブ維持療法(C5-)	12	肺癌(非小細胞)カルボプラチン+ヘムレキセド療法	4
治験 MM A/B群 DVRd療法(C1-2)	12	悪性中皮腫 Nivolumab療法(2週毎)	4
大腸癌 FOLFOX+Cetuximab biweekly療法(外来)	12	治験 MM A群 Dara+Talquetamab+POM療法(C5-6)	4
臨床試験 胃癌 RETRIEVE RIME+FTD/TP1併用療法	12	腎細胞癌 ベムプロリスマブ術後補助療法(6週毎)	4
多発性骨髄腫 再発難治性 IsaPD療法(C2-)(症例限定)	12	悪性リンパ腫ベムプロリスマブ療法	4
胃癌イリノテカン単剤療法	12	治験 A/B群 乳癌 DS-8201a+Pmb/P療法(2回目以降)	4
治験 MM A/B群 DVRd療法(C3-6)	12	非ホジキンリンパ腫CHOP療法	4
治験 悪性黒色腫 HBI-8000/ブラセボ+ニボルマブ療法	12	治験 G3/6 DLBCL Tafasitamab+LEN療法(C4-12)	4
子宮肉腫ゲムシタピン・ドセタキセル療法	12	テスモイド腫瘍 毎週MTX+VBL療法	4
卵巣癌 ベハシマブ維持療法(PLDC+Bmb)	12	ALL 在宅ワリツマブ療法(45kg以上、C2-5、d2以降、72hr)	4
子宮内腫瘍・子宮肉腫ドケルビシニブ単剤療法	12	TMB-H固形腫瘍 Pembrolizumab療法(6週毎)	4
大腸癌ベハシマブ(5)-FOLFIRI療法	12	治験 MM A群 Dara+Talquetamab 4週毎+POM療法(C7以降)	4
悪性リンパ腫リキシマブ・ヘムPロシマブ療法(ハイオシメー版)	12	胆道癌 GC+ベムプロリスマブ6週併用療法	4
卵巣癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	11	ALL 在宅ワリツマブ療法(45kg以上、C2-5、d2以降、96hr)	4
子宮頸癌 TC+Pembrolizumab療法	11	BRAF変異大腸癌エンコラニブ+ヒニチニブ+Cmb療法(毎週)C1	4
原発不明癌 Nivolumab療法(4週毎)	11	治験 乳癌 (TROPION-04)術前PEM+AC療法	4
筋層浸潤尿路上皮癌 ニボルマブ術後補助療法(4週毎)	11	治験 血管肉腫 TM5614+バクリタキセル療法	4
濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C2-6)	11	卵巣癌 PLDC+Bmb療法	3
難治性横紋筋肉腫ヒルビリン+内服シクロホスファミド療法	11	DLBCL Pola-BR療法	3
臨床試験 肺癌 WALCURE nab-PTX+GEM療法	11	臨床試験 JACCRO GC-11 胃癌 Nivolumab+CapeOX療法	3
腎細胞癌 ヘムPロシマブ+エキチニブ併用療法(3週毎)	11	臨床試験 肺癌JBCRG-M06 Per+Tr+DTX療法(2回目以降)	3
治験 乳癌 第2相 Sacituzumab Govitecan療法	10	卵巣癌 ケムシタピン・カルボプラチン+ベハシマブ療法	3
悪性胸膜中皮腫 ニボルマブ単剤療法(2週毎)	10	臨床試験 ASIA DS-ALL2016 維持療法CY+AraC	3
治験 MM Talquetamab+Teclistamab療法(C2以降)	10	胃癌 Pembrolizumab+CapeOX療法	3
治験 FL [2L+ FL SC群] Mosunetuzumab+LEN療法(C2-12)	10	治験 NSCLC ハート2 ネジツマブ+オシメルチニブ療法(用量レベル2)	3
血管肉腫毎週バクリタキセル療法	10	子宮頸癌イリノテカン療法	3
HER2陽性大腸癌 Trastuzumab+Pertuzumab療法(2回目以降)	10	治験 MK-7902 食道癌 Lenvatinib+P-FOLFOX療法(外来)	3
DLBCL Pola-R-CHP療法(C7-8)	10	<b>特異性血小板減少性紫斑病 リツキシマブ療法(血免)</b>	3
乳癌 術後フェスコ配合皮下注単剤療法(初回)	10	大腸癌 CPT-11+Cmb biweekly療法	3
卵巣癌リボドケルビシニブ療法	10	乳癌 PEMB(3w)+GEM+CBDDCA療法	3
肺癌(非小細胞)ラムシルマブ・ドセタキセル療法	10	大腸癌sLVF療法(外来)	3
乳癌ゲムシタピン療法	10	治験 NSCLC REZILIENT3 PEM+Zipalertinib療法(C5-)	3
乳癌 ヘムPロシマブ+トラスツマブ+エリブリン療法(2回目以降)	10	腎癌Nivo+Ipi療法(コースまで使用可)	3
多発性骨髄腫 DKd sc療法(C2)(症例限定)	10	乳房外パジエット病ドセタキセル療法	3
胃癌 weekly nab-PTX療法	9	肺癌(非扁平上皮) PEM+オシメルチニブ維持療法	3
LGG CBDDCA/VCR療法 Maintenance	9	治験 胆道癌 ARTEMIDE rilvegostomig/P+S-1療法	3
治験 胸腺癌 ベムプロリスマブ+レンパチニブ維持療法	9	肺癌(非小細胞)ヘムPロシマブ維持療法	3
悪性黒色腫 ベムプロリスマブ療法(6週毎)	9	多発性骨髄腫 Kd療法(once weekly) C1	3
眼内リンパ腫 MTX硝子体内局注療法(consolidation)	9	治験 G3/6 DLBCL Tafasitamab療法(C13-)	2
卵巣癌 TC+Bevacizumab療法(2回目以降)	9	乳癌フェスコ配合皮下注+エリブリン療法(初回)	2
悪性黒色腫Nivo(用量固定)+Ipi療法	9	臨床試験 SST JCOG1807C 術前術後デュルバルマブ療法	2
潰瘍性大腸炎 インプリキシマブ療法(ハイオシメー版)	9	治験 多発性骨髄腫 PF-06863135療法(4週毎)	2
腎細胞癌 ヘムPロシマブ+エキチニブ併用療法(6週毎)	9	切除不能再発頭頸部癌Cmb+CBDDCA+5-FU(初回)	2
唾液腺癌 Trastuzumab + Docetaxel療法(2回目以降)	9	NSCLC トリムマブ+デュルバルマブ維持療法(C2)	2
多発性骨髄腫 DKd sc療法(C3-6)(症例限定)	8	ALL 在宅ワリツマブ療法(45kg以上、C2-5、d1、72hr)	2
卵巣癌PLDC療法	8	治験 MM B群 Dvd療法(C4-8)	2
乳癌トラスツマブ単剤3週併用療法(初回)	8	臨床試験 乳癌 ランザヒン併用トラスツマブ デルクステカン療法	2
NSCLC トリムマブ+デュルバルマブ維持療法(C1、C3以降)	8	治験 固形がん ONO-4538HSC皮下注療法	2
治験 T-NHL ONO-4685療法(C2以降)	8	臨床試験 JCOG1920 B群 胆道癌 術前GCS療法	2
子宮頸癌 バクリタキセル・カルボプラチン療法	8	治験 悪性黒色腫 TM5614/P+Nivo療法(4週毎)	2
PTCL BV-CHP療法	8	肛門管癌 CBDDCA+PTX療法	2
治験 MM B群 Dvd療法(C1-3)	8	肺癌(非小細胞)PEM/BV療法(CDDP/PEM/BVの維持療法)	2
治験 MM C群 Elranatamab療法(C2-18)	8	食道癌 Pembrolizumab維持療法(6週毎)	2
肺癌(非小細胞)BEV+Atezo併用療法	8	臨床試験 KHBO-2201 胆道癌 GC+ベムプロリスマブ療法	2
卵巣癌腫瘍療法 BEP療法	8	尿路上皮癌 ベムプロリスマブ単剤療法(6週毎)	2
肺癌ゲムシタピン・S-1(3週)療法	8	乳癌 術後PEM(3w)単剤療法	2
多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(コース目以降)	8	大腸癌イリノテカン隔週療法	2
多発性骨髄腫 DKd sc療法(C1)(症例限定)	8	子宮頸癌ドセタキセル・カルボプラチン療法	2
多発性骨髄腫 DaraPd sc療法(1-2コース目)	8	<b>慢性炎症性脱髄性多発神経根炎 リツキシマブ療法(維持)</b>	2
腎細胞癌 ニボルマブ・カボザンチニブ併用療法(2週毎)	8	肺癌(非扁平上皮)nab-PTX+CBDDCA+Atezolizumab療法	2
非ホジキンリンパ腫リツキシマブ	8	尿路上皮癌 Nivolumab+GEM+CDDP療法	2
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	8	治験 肺癌 mFOLFIRINOX±HIFU療法(外来)	1
腎細胞癌 ベムプロリスマブ術後補助療法(3週毎)	8	肺癌(非扁平上皮)CBDDCA+PEM+ベムプロリスマブ療法	1
乳癌 dose-dense PTX療法	7	治験 濾胞性リンパ腫 IDEC-C2B8-SC療法(維持療法)	1
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	7	濾胞性リンパ腫G-Benda療法(C1)	1
眼内リンパ腫 MTX硝子体内局注療法(induction)	7	治験 乳癌 1群 デュルバルマブ療法(C9)	1
臨床試験 ASIA DS-ALL2016 維持療法VP	7	臨床試験 肺癌 WALCURE nal-IRI+5-FU/LV療法(外来)	1
頭頸部癌Cmb+PTX療法(1コース目)	7	悪性黒色腫DTIC単剤療法	1
治験 多発性骨髄腫 PF-06863135療法(2週毎)	7	治験 NSCLC HARMONIC試験 PEM維持療法	1
筋層浸潤尿路上皮癌 ニボルマブ術後補助療法(2週毎)	7	多発性骨髄腫 エルナタマブ療法(C1)	1
全身性強皮症 リツキシマブ療法	7	臨床試験 GC/GEJC Zolbetuximab+SOX療法(C2-8)	1
治験 SCLC アテゾリマブ療法(維持療法)	7	NonSq NSCLC PEM+トリムマブ+デュルバルマブ維持(C2)	1
乳癌フェスコ配合皮下注+DTX療法(初回)	7	乳癌フェスコ配合皮下注+PTX療法(初回)	1
臨床試験 肺癌 JCOG1611 A群 GnP療法	7	食道癌 Pembrolizumab維持療法(3週毎)	1
治験 NSCLC ハート2 ネジツマブ+オシメルチニブ療法	7	多発性骨髄腫CyBorD療法(週1回)	1
原発不明癌TJ療法	7	PTCL BV維持療法	1
悪性胸膜中皮腫ビレルピン単剤療法	6	<b>難治性ネフローゼリツキシマブ療法</b>	1
治験 乳癌 トラスツマブ エムタンシン療法	6	臨床試験 胃癌毎週バクリタキセル療法	1
子宮頸癌PTXNOGBEV療法	6	臨床試験 LCH-19-MSMFB 多臓器型 維持相I-b	1
視神経脊髄炎スヘケラム腫害 リツキシマブ療法(2クール目以降)	6	視神経脊髄炎スヘケラム腫害 リツキシマブ療法(1クール目)	1
横紋筋肉腫成人COG-VAC(CPA 1200mg/m)療法	6	臨床試験 GC/GEJC Zolbetuximab+CapeOX療法(C2-8)	1
治験 乳癌 1群 Dato-DXd+デュルバルマブ療法(C1-8)	6	皮膚筋炎 リツキシマブ療法	1
絨毛性疾患アクチノマイシンD単剤療法	6	治験 MM Talquetamab+Teclistamab療法(C1)	1
治験 NSCLC REZILIENT3 PEM療法(C5-)	6		

化学療法センター 疾患別患者数(R6年4月～R7年3月)

がん種毎の患者内訳

がん種	患者数(人)
乳癌	237
大腸癌	178
膵癌	144
肺癌	135
神経膠腫	86
胃癌	83
卵巣癌	75
食道癌	75
頭頸部癌	71
尿路上皮癌	55
非ホジキンリンパ腫	52
悪性黒色腫	48
胆道癌	47
子宮体癌	40
多発性骨髄腫	39
肝細胞癌	36
肉腫	36
腎細胞癌	31
その他	172
合計	1,640

がん以外の疾患毎の患者内訳

疾患種	合計(人)
クローン病	64
関節リウマチ	39
血管炎	30
ベーチェット病	28
潰瘍性大腸炎	23
キャスルマン病	10
全身性エリテマトーデス	9
全身性強皮症	4
全身性若年性特発性関節炎	3
視神経脊髄炎	2
全身性ALアミロイドーシス	2
その他	4
合計	218

※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。

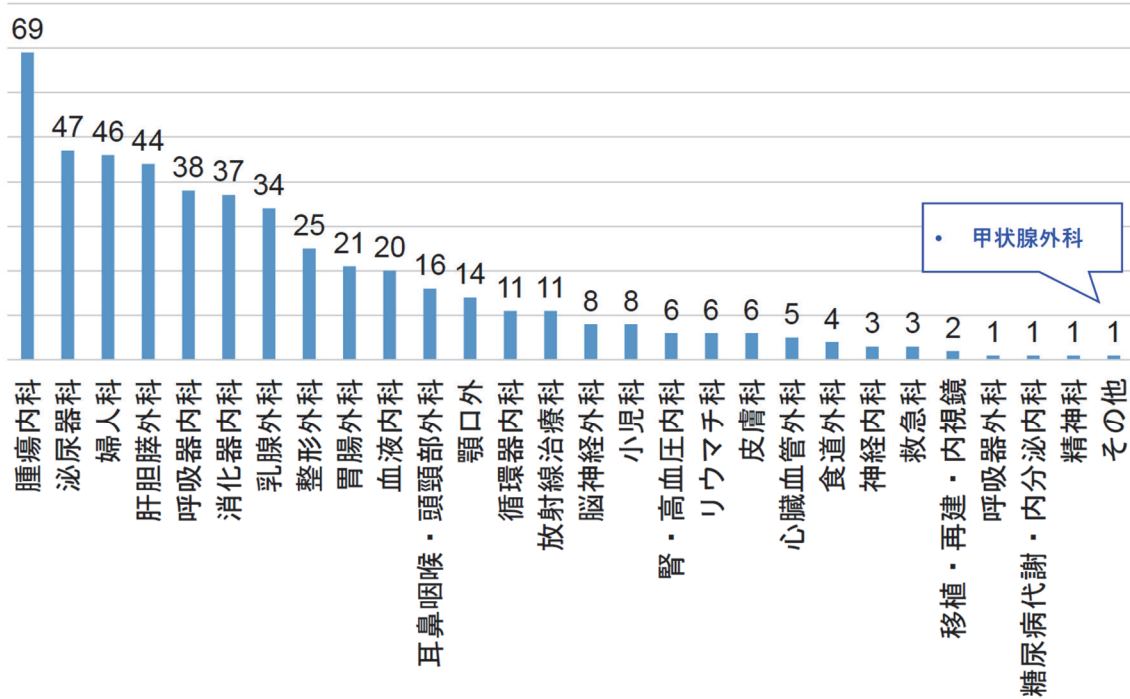
2000 年に開設され、大学病院におけるホスピスとして国内最古の歴史を誇る「緩和ケア病棟（17 階西病棟）」には 2024 年度 236 名の末期がん患者さんが入棟されました。苦痛を伴う患者さんに少しでも多く対処するため、入院後症状が安定した患者さんは自宅退院もしくは転院にご協力いただく必要があります。在宅医療機関や療養型病院との連携を強めています。入棟された患者さんにおいては、歯科医師・病棟看護師による口腔ケアや理学療法士によるリハビリテーションを積極的に行い QOL と ADL の維持に努めるとともに、精神科医とも密に連携し、ご希望に沿って臨床宗教師の協力も得て、物心両面から患者さん、ご家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。

各診療科に入院中の患者さんを対象としたサポーターケアチーム（旧緩和ケアチーム）は、2020 年度以降、新規依頼件数が 500 件前後と全国的にも有数の活動状況であり、2024 年度の依頼件数も 488 件と高水準を保っています（非がん患者さんも 58 件と増加傾向です）。依頼元の診療科も図 1 に示すとおり多岐に及んでおり、がん・非がんを問わず、幅広く対応しています。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、毎週定期的に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

# 診療科別依頼件数

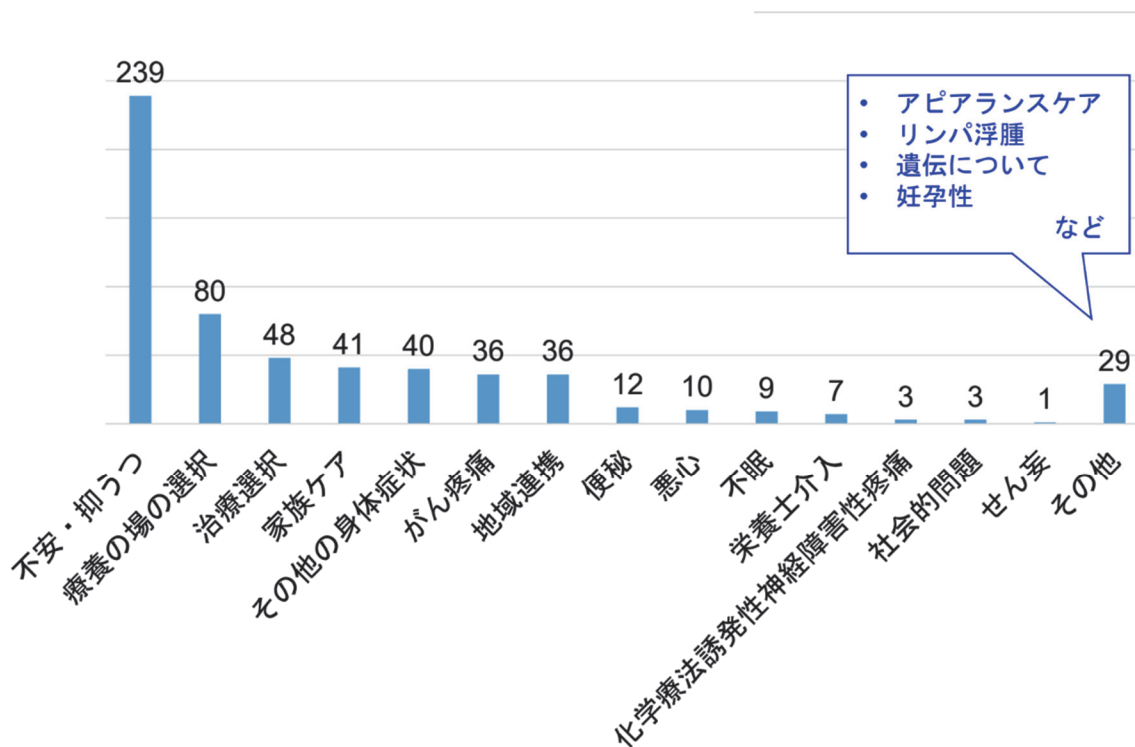
n=488



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、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。

図 2

## がん看護外来の介入内容



上記の入院・外来患者さんへの対応は、約 4 分の 3 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。

## 1. 小児がん拠点病院の指定継続

当院は、2013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、2019年2月と2023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、病棟保育士、小児専従ソーシャルワーカー、CLS (Child Life Specialist)、HPS (Hospital Play 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

小児がん移行期医療体制

- 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、移行期医療体制の立ち上げが挙げられます。

## 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4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、コアメンバーにて企画した各小児がん診療病院の多職種スタッフによる年2回以上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。年2回教育行政の方々と合同で連絡会議を行い、情報共有に努めています。

### 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

AYAルームを活用して、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。

## 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 がん支援室の活動、成人移行期医療体制の構築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ボードを母体として、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）2024年の頭頸部がんセンターボード症例数は資料1のグラフのとおり月平均44件と横ばいです。

（2）2024年の手術件数、放射線治療件数、化学療法処方件数、歯科部門の活動実績は資料2のとおり、増加傾向にあります。

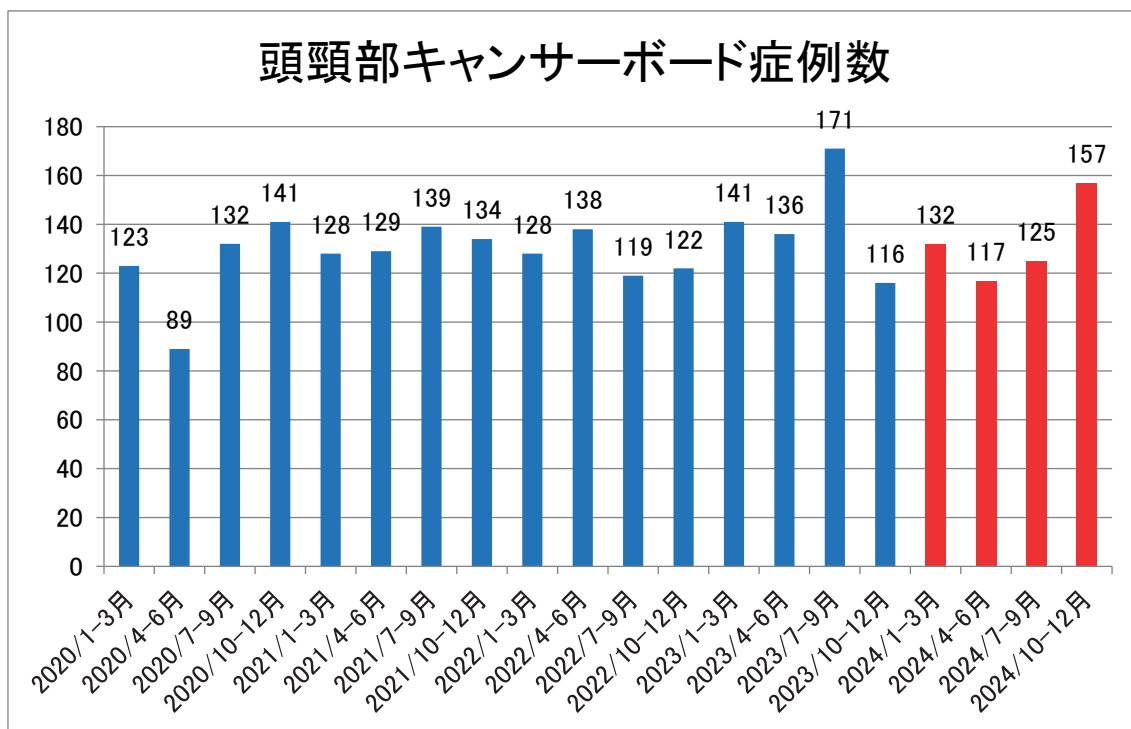
（3）唾液バイオバンクを資料3のとおり、歯科顎口腔外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科の症例を対象に集めて解析をすすめております。

（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、まとめて管理を行っております。

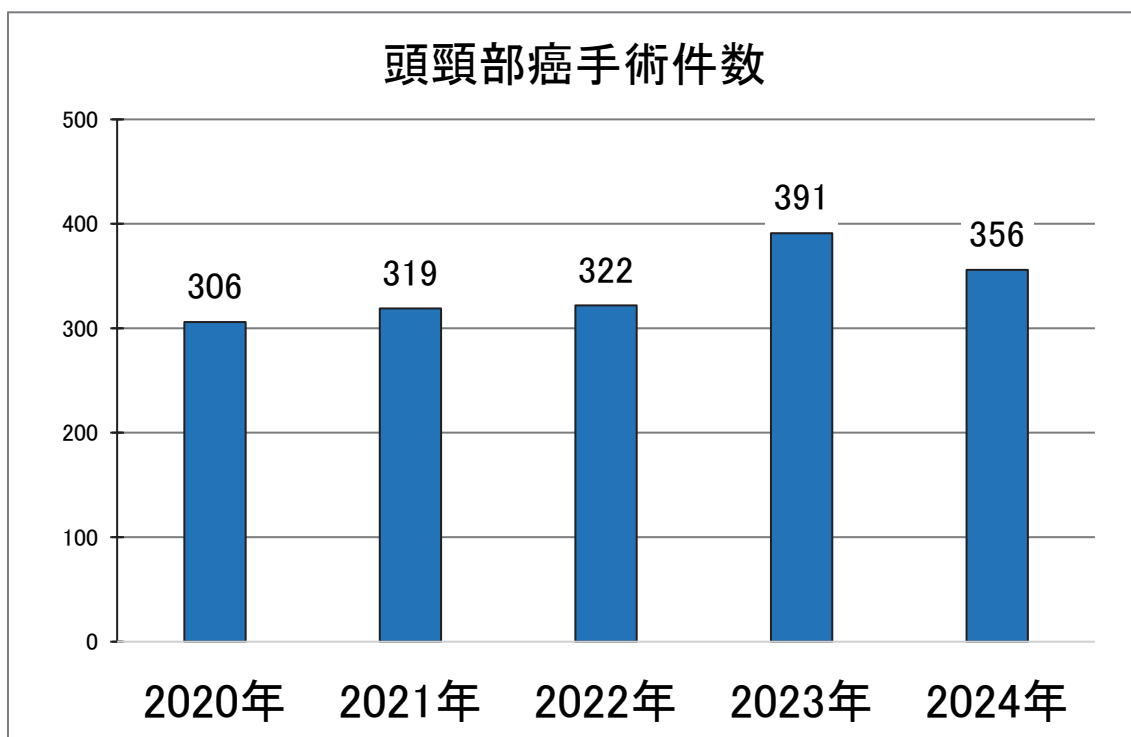
（5）化学放射線治療における患者説明用パンフレット（資料5）を新たに作成し使用しております。

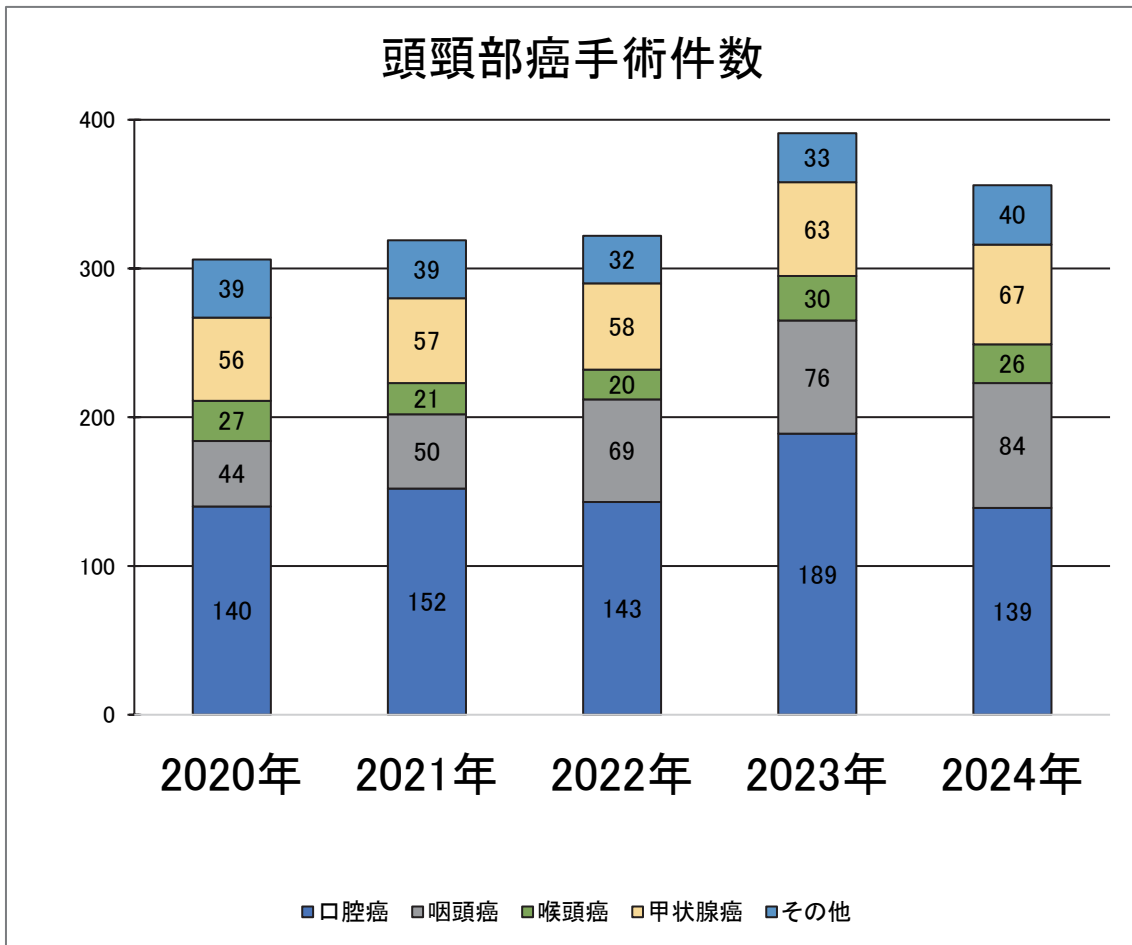
今後も頭頸部腫瘍の包括的な治療を、関連診療科・診療部が緊密に連携して効率的に行うことをめざし、活動を継続していきたいと思っております。

資料 1) 頭頸部がんボード症例数の推移



資料 2) 2024 年の診療実績





- ・ 頭頸部がん手術症例数      356 （昨年 391、一昨年 322）
- ・ 放射線治療症例数        180 （昨年 154、一昨年 163）
- ・ 化学療法処方件数         1992 （昨年 1939、一昨年 1711）

#### 歯科部門

- ・ 口腔画像診断科    画像読影件数    119 （昨年 130）
- ・ 顎顔面口腔再建治療部    術後補綴 86 件、手術シミュレーション 20 件（昨年合計 61 件）
- ・ 口腔支持療法科    治療症例数    267 （昨年 326）
- ・ 歯科顎口腔外科    口腔がん初診数 119 口腔がん手術数 72 （昨年 107）  
放射線顎骨壊死関連手術 6 件（昨年 7 件）

#### 資料 3）唾液バイオバンク

- ・ 検体採取    280 症例（2025 年 1 月）
- ・ 2023 年    日本口腔外科学会総会／日本口腔科学会にてそれぞれ優秀ポスター賞、優秀口演賞を受賞。

資料4) 研究業績 (2024年)

- ・ 原著論文数 15 (英文 14、和文 1)
- ・ 臨床報告 7
- ・ 総説、著書、その他 12
- ・ 臨床研究 5

資料5) 患者説明用パンフレット



表紙 (全 32 ページ)

## 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、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

医科部門から紹介された月平均患者は2024年度は約290人で、2023年度の約270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、2024年度の月平均は約170人で、2023年度の約150人に比較して増加していた（図2）。2023年度より衛生士が入退院センターに配属されたことにより、よりスムーズな入退院センターから歯科への紹介が可能となったことが増加の理由と思われる。

現在、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、2024年度は月平均220名であり、2023年度の月平均210名に比較して増加していた（図3）。

### ・がん患者への口腔健康管理に関する教育事業

- 1) 2024年度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携講習会（DVD視聴）」を1回行った。2024年度の参加者は17名であった。
- 2) 歯科衛生士向けに「がん口腔特別研修（全8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。

図1：医科部門診療科からの紹介された初診患者数

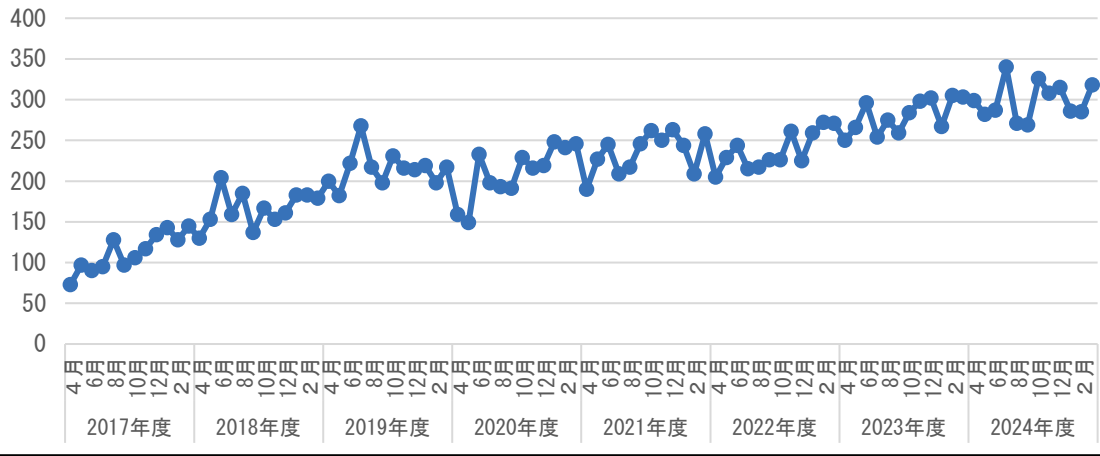


図2：入退院センターから周術期口腔健康管理部への紹介患者数

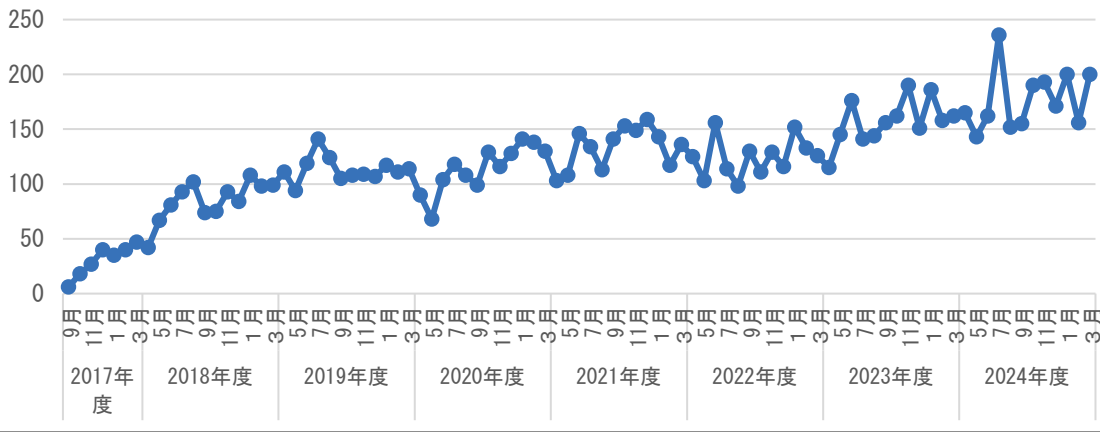


図3：周術期口腔機能管理計画を作成した患者数



図4 がん口腔特別研修（全8回）の案内

## 令和6年度 東北大学大学院歯学研究科 がん口腔ケア特別研修コース 受講生募集

口は、食べる・話す・笑うといった人間生活に必須の役割を担い、口腔機能を可能な限り高く維持することは、周術期や入院加療中、さらには緩和ケアを受けている患者さんの生活の質を維持し、人としての尊厳を保つために極めて重要である。特に、頭頸部領域や上部消化管・呼吸器の外科処置時、放射線治療時や薬物療法、更に造血幹細胞移植時などの口腔管理は、入院期間の短縮や不快症状を軽減し、闘病生活を支える上でも極めて重要である。しかしながら、がん治療中に実施する周術期等口腔管理・ケアは、様々な専門的知識が要求される。東北大学大学院歯学研究科では、最前線に立つ東北大学病院スタッフから周術期の口腔に関わる最新の知見と臨床現場での対応に関するご講義をいただきます。

受講対象者： 歯科衛生士、看護師、歯科医師など、口腔管理・ケアに関わる資格を有する者

日程と内容： 8回（17:30開始、各1時間程度のZOOMオンライン講義）

- 9月25日(水) 小嶋 郁穂 先生（顎口腔画像診断科）  
「口腔がんの画像診断」
- 10月10日(木) 谷口 桜 先生（腫瘍内科） 「がん薬物療法」
- 11月7日(木) 吉原 千佳 先生（診療技術部ソーシャルワーク部門）  
「多職種協働で行う退院支援」
- 11月27日(水) 神宮 啓一 先生（放射線治療科）  
「頭頸部領域の放射線治療」
- 12月18日(水) 佐藤 紀宏 先生（薬剤部）  
「がん化学療法を受ける患者診療における注意点  
～医療従事者の抗がん薬暴露を中心に～」
- 1月8日(水) 小野寺 晃一 先生（血液内科）  
「造血器悪性腫瘍に対する新規治療について」
- 1月20日(月) 佐藤 友紀 先生（泌尿器科）  
「前立腺癌治療における口腔管理の重要性」
- 2月3日(月) 大越 明 先生（耳鼻咽喉・頭頸部外科）  
「頭頸部がん治療」

## デジタルパソロジーセンター

センター長 鈴木 貴

デジタル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にある病院の遠隔病理診断を行う部門として、2015年10月に東北大学病院がんセンター内に設置されました。

東北大学における遠隔病理診断は1994年より行われており、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が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。そこで各施設とVPN閉鎖網でネットワークを繋げており、施設で作製した病理標本をバーチャルスライドスキャナーによってデジタル画像化し、リアルタイムに病理診断を行なっています。またバーチャルスライドは、遠隔病理診断のみならず、病理画像として学会等で日常的に利用されるようになってきています。そこでデジタルパソロジーセンターは、遠隔病理診断とバーチャルスライド作成を主要業務として、デジタルパソロジーを推進しています。

### 【2024年の実績】

2024年1月～12月の遠隔病理診断の実績は、気仙沼市立病院4件、栗原中央病院5件、石巻市立病院1件、合計10件でした。前年の21件よりも減少していますが、病理医の派遣によるところも影響しています。一方常勤病理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。地域医療におけるデジタルパソロジーセンターの重要性を表すものと考えます。

デジタルパソロジーセンターでは2024年に合計702枚の病理スライドガラスをバーチャルスライド化しました。これは前年(572枚)と比べて1.2倍の増加です。病理部は東北地方の中核病院としての役割を担っており、バーチャルスライドを使用した病理コンサルテーションは日常診療の質向上にも役立っています。引き続きデジタルパソロジーを推進し、医療、教育、研究の向上を図っていきたいと考えています。

医学物理室

室長 神宮 啓一

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

○東北大学大学院医学系研究科

放射線腫瘍学会分野 医学物理グループ

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

## がん診療相談室

室長 城田 英和

### はじめに

がん診療相談室は、本院だけでなく地域の患者やその家族、また誰でも無料でがんに関する相談ができる窓口です。厚生労働省は、都道府県がん診療連携拠点病院に対して、がん相談窓口の設置を義務付けています。東北大学病院では、平成 18 年度にこの指定を受け、「がん診療相談室（がん相談支援センター）」を開設しました。

令和 5 年 3 月 28 日には、第 4 期がん対策推進基本計画が閣議決定されました。この計画では、「がんとの共生」を柱の一つとして掲げ、「がん患者や家族への相談支援と情報提供」「社会連携を基盤とした緩和ケアなどの患者支援」「就労を含む社会的な問題への支援」を充実させることが求められています。がん診療相談室は、これらの役割を担う重要な拠点となっています。

特に、がんと診断された直後からの緩和ケアの推進が重視されており、相談室ではこれらに関する情報提供が早期から必要とされています。相談内容は、がんの最新医療情報や在宅緩和ケア、就労問題、医療者や家族とのコミュニケーションなど幅広く、精神的な悩みに関する相談も多く寄せられています。がん患者やその家族が身体的・社会的・精神的な不安を抱えるのは当然のことであり、その不安に応える場として相談室の重要性はますます高まっています。

さらに、近年はがんゲノム医療が進展し、それに伴う臨床試験の増加など、特定の病院でしか受けられない高度ながん医療が発展しています。このような医療の地域間格差が広がる中、がん診療相談室は、患者に適切な情報を提供し、誰もが平等に医療を受けられるよう支援する場として、その役割が一層重要視されています。

がん専門相談員（看護師）畠山 里恵、斎藤 明美（SW）根本 直美、仙道 美佳子

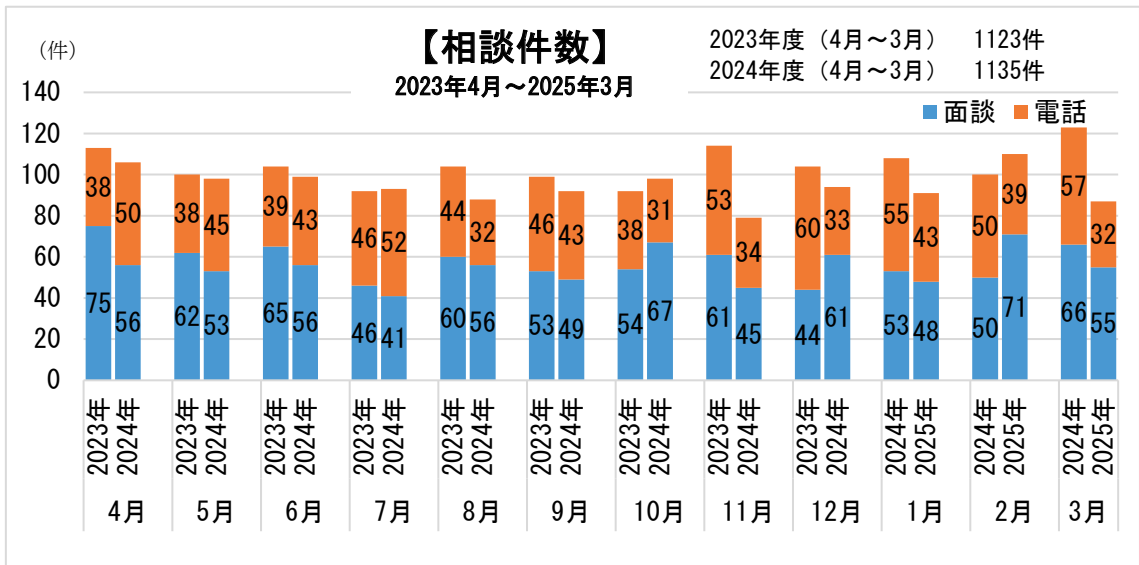
### 1. 相談体制

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、ソーシャルワーカー 2 名が、がん専門相談員として専従・専任で対応しており、院内外の専門職との連携体制も整えている。

### 2. 相談実績

#### ① 相談件数

総件数は 1135 件で、前年度比 91%であり、面談相談は 658 件、電話相談は 477 件であった。



**② 相談対応時間**

中央値は 21 分であった。60 分を超える相談は 66 件あった。

**③ 相談者の内訳**

患者本人からの相談が 60%、家族や友人など患者以外は 40%であった。

女性からの相談が 73%であった。

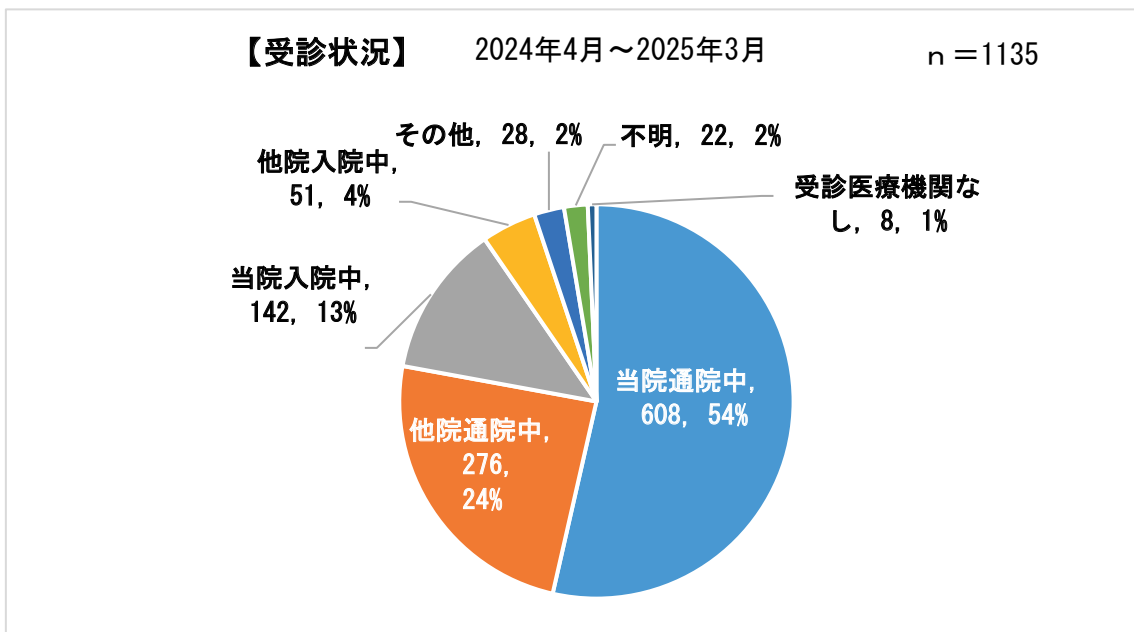
患者の年齢は 60 歳代から 80 歳代が 349 件であった。

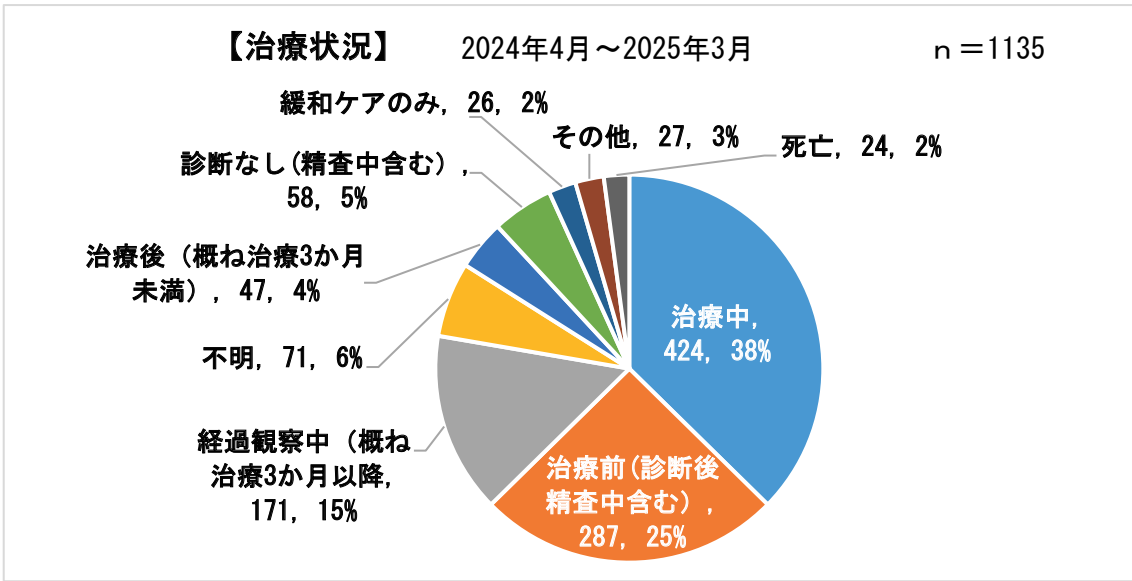
AYA 世代（15～39 歳）の相談は延べ 114 件あった。新規相談は 52 件のうち本人からの相談が 25 件であった。

**④ 受診・治療状況**

相談者の割合は、院内 67%、院外 28%であった（その他 5%）。

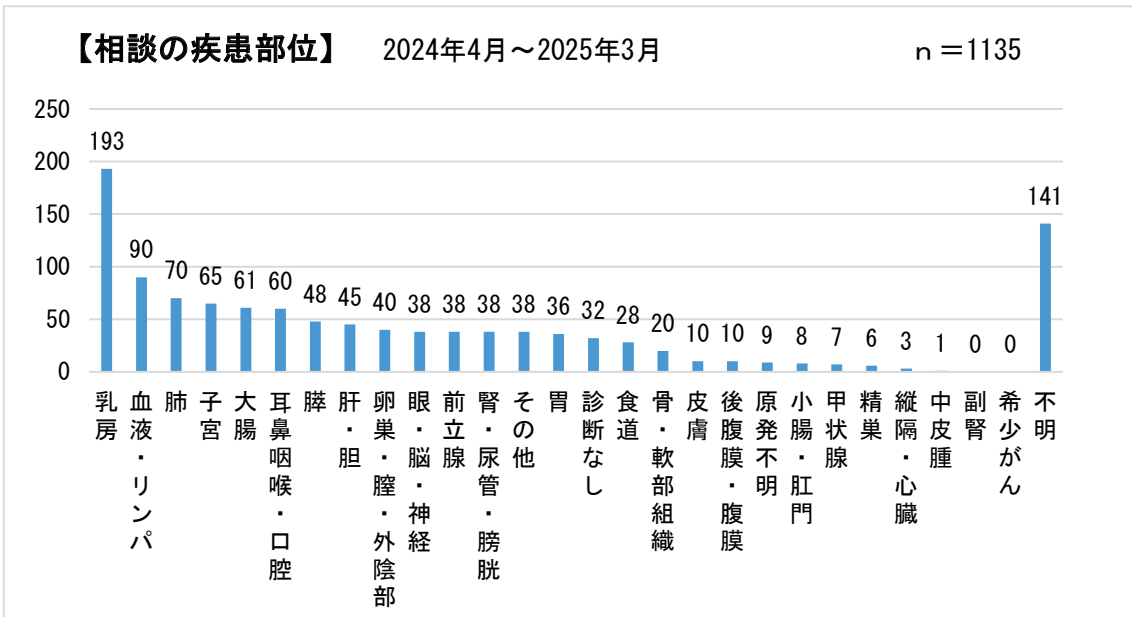
治療中の相談が 37%であった。





**⑤ 相談の疾患部位**

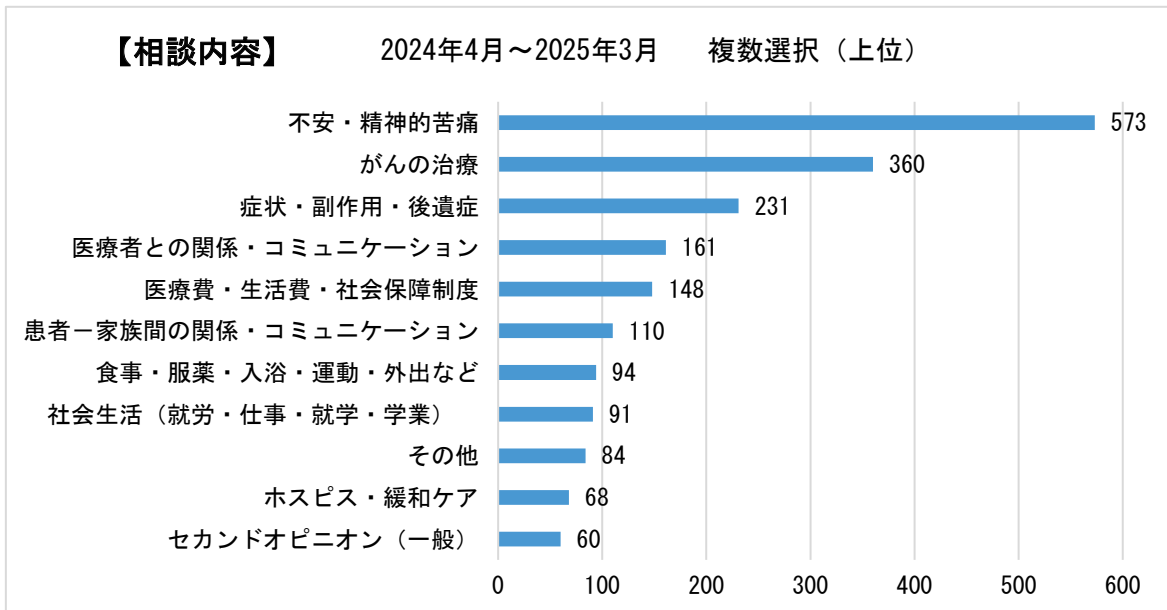
部位別では乳がんが最も多く、次いで血液・リンパ、肺、子宮の順であった。



**⑥ 相談内容**

- ・不安・精神的苦痛は 573 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 360 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 231 件で、副作用、その中でもアピアランス（外見ケア）に関する相談が多かった。
- ・治療や療養の場の選択にあたっての悩み等、意思決定に関する相談も多く見られている。

- ・医療者との関係・コミュニケーションは161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患者・家族の不安を助長している可能性も考えられる。
- ・社会生活（仕事・就労・学業）は解雇や再就職、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、休職中の所得保障として傷病手当金に関する相談も増えている。



### 3. 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専門職による出張相談会を案内している（完全予約制）。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の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あった。社会保険労務士相談会では、傷病手当金や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く見られていた。7割が非がん（難病や心疾患など）患者からの相談であり、疾患を問わず障害年金の相談のニーズが高いことが示されている。

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ハローワークの担当者から報告があった。

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）	15回	21件
社会保険労務士による相談会（1回／月）	11回	20件

※いずれも1回の開催につき予約枠は2枠

#### 4. 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 相談室を何でお知りになりましたか ※7月～追加

II どのようなご相談でしたか。

III 相談してみていかがでしたか。(図1)

IV 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)

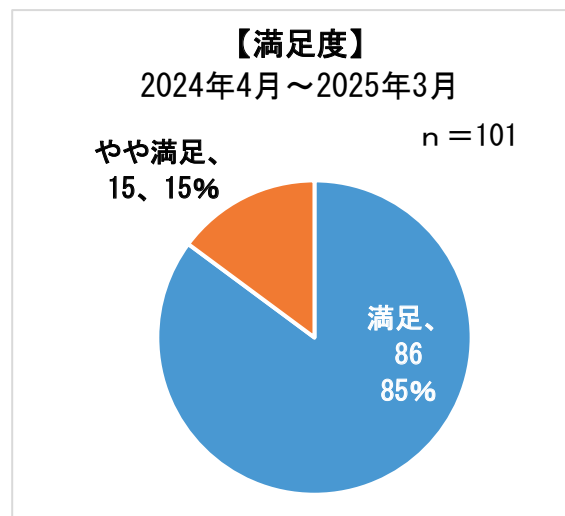
配布期間：2024年4月～2025年3月

配布数：158 (初回面談415件) 配布率：38%

回収：101

回収率：64%

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368件あり、相談総数の32%であった。

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40%以下に留まっている。

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。

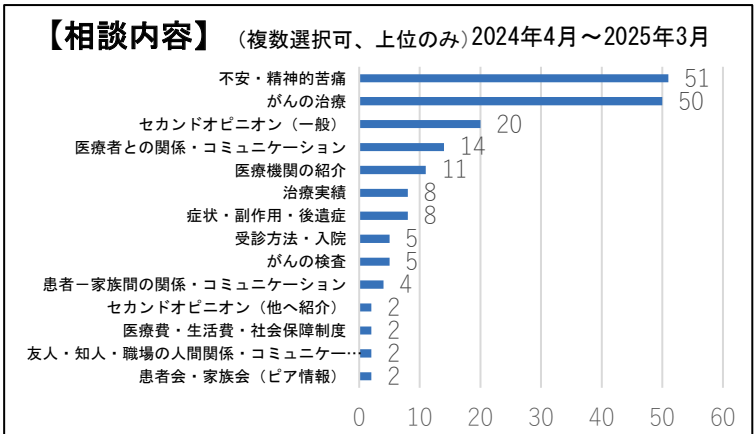
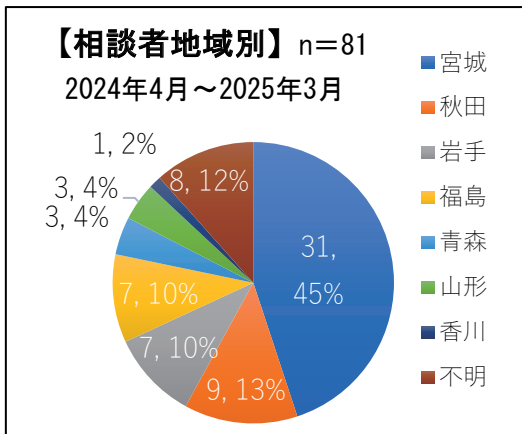
#### 5. AYAがん相談窓口

当院では2022年度よりがん診療相談室内にAYAがん相談窓口を開設している。AYA世代(15～39歳)の相談は前述の通り、延べ114件あった。

7月、3月には、AYA世代がん患者を対象とした相談会・交流会を開催し、計11名の参加があった。参加者にはAYA世代の患者以外の患者も含まれており集客に課題があるが、次年度も引き続きAYA世代がん患者の支援となるような活動を継続していきたい。

#### 5. 希少がんホットライン

希少がんホットライン開設より1年が経過し、今年度は81件の相談があった。ホットライン以外でもがん相談として相談があったうち、217件は希少がんに該当するがんであった。宮城県のみならず、東北の他県や関西方面からの相談もあり、希少がん患者さんやその家族は少しでも情報を得たいと複数箇所のホットラインに相談をしていることが伺えた。相談内容は、不安・精神的苦痛が最も多く、次いでがんの治療に関することが多かった。



## 6. 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 210 件で平均対応時間は 19 分だった。継続して連絡が入るケースも複数見られている。

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、今年度からは茶話会を毎月で開催とした(4、8月を除く計 10 回)。参加人数は延べ 84 名であった。

## 7. 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 がん相談実務者会議          | 集合会議、Web 会議 |
| (4) 東北がんネットワークがん患者相談室専門委員会          | Web 会議      |
| (5) ピアサポーター育成・活動支援担当連絡会議            | Web 会議      |
| (6) 長期療養者就職支援担当者連絡会議                | 集合会議        |
| (7) がんピアサポーター養成研修会（アドバイザー）          | Web 開催      |
| (8) 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      |

## 8. 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(10月) | Web 研修 |
| 地域相談支援フォーラム in 秋田 (11月)          | Web 研修 |

## まとめ

今年度は、AYA がん相談窓口開設から 2 年、希少がんホットライン開設から 1 年が経過し、新たな取り組みについての振り返りを行いながら業務の改善に努めた 1 年であった。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

一を訪れる体制整備」「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必要とされている。当院でも次年度は院内に向けての周知活動により力を入れていきたい。

また、研修による自己研鑽の他、「院内多職種との情報共有」「相談の質モニタリング評価の実施」により質の向上を図るとともに「がん診療相談室ホームページ」の更新や院内外に向けた広報活動、患者・家族のサロン、ピアサポート活動支援も引き続き行っていく。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、地域から求められる役割を遂行したい。

文責：根本 直美

## 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)、HPS (Hospital Play 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。

2024年度は、合計485件の相談があり、内訳は面談が467件、電話が17件、その他が1件でした。

相談は、精神面・心理面に関すること、治療内容に関すること、医療費に関すること、就労や就学に関すること、症状や副作用に関すること、きょうだい支援に関することなど多岐に渡り寄せられました。これらを多職種で連携して解決に向けて支援を行い、AYAがん支援室と共有しています。

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

### <小児腫瘍センターホームページより>

The screenshot shows the website for the Children's Cancer Consultation Room. The page title is '小児がん相談室' (Children's Cancer Consultation Room). The main content area features a list of consultation topics, each with an icon and a brief description:

- がんと言われてこれからどうしたらいいの? (Icon: plant)
- 療養援助制度や福祉サービスについて知りたい (Icon: trees)
- 学校や勉強はどうしたらいいの? (Icon: school building)
- ウィッグについて知りたい (Icon: wig)
- 家族の話も聞いてほしい (Icon: house)
- 同じ経験を持っている人とつながりたい (Icon: people)
- きょうだいのことはどうしたらいいの? (伝え方、書状など) (Icon: flowers)
- 医療者に自分の疑問や希望をうまく伝えられない (Icon: heart)

### 1. AYA (Adolescent and Young Adults) 世代のがんと当院における全体像

AYA 世代のがんは、15 歳から 39 歳までに罹患する様々ながん種を含んでおり、15 歳までの小児がん、40 歳以上の成人がんと同様に、複数科での診療連携体制や多職種スタッフによる相談支援体制を提供することが重要な疾患です。また、診療以外にも相談支援として妊孕性温存や就学・就労支援、心理相談支援など、AYA 世代に特徴的な内容に対応することが求められています。

図 1 は、東北大学病院におけるがん種別自施設治療症例数の推移（2020 年～2022 年）を示しますが、当院では年間約 200 例の患者さんが当院内および関連施設で診療を受けており、全身に及ぶ様々な疾患が含まれています。図 2 は、東北大学病院における AYA がん患者の年齢分布（2020 年～2022 年）を示しますが、幅広い年齢層の患者さんが診療を受けている現状にあります。そのため、AYA 世代のがん患者さんのための院内診療体制と相談支援を多職種で行う体制の構築が求められていました。

### 2. AYA 世代のがん患者さんへのケアシステム導入のための WG

当院では、これまで私を WG 長として、多診療科（総合外科、血液内科、腫瘍内科、整形外科、緩和医療科、婦人科、脳神経外科、整形外科、精神科、小児科、小児外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、放射線治療科、歯科顎口腔外科）医師、看護部、臨床心理士、ソーシャルワーカー、がん相談員、診療録管理係、地域医療連携課スタッフにより、＜AYA 世代のがん患者さんへのケアシステム導入のための WG＞を開設し、複数回にわたり検討会議を重ねて参りました。

その中で、現在の AYA がん相談件数実績を集計し、具体的な内容について共有して議論を重ねてきました。その結果、小児がんや成人がんとは異なる相談内容があることが明らかとなり、多職種間での意見交換を行い、AYA がん支援室の開設に向けた準備を進めてきました。

その一環として、AYA がんイベントを定期的で開催し、その周知方法やあり方について議論しました。また、毎年 AYA がんフラッグを WG スタッフが作成し、院内に掲示を行い、多くの方々にその活動を知っていただいております。

### 3. AYA がん支援室の新設

上記 WG の活動を基盤として、東北大学病院がんセンター内に、AYA がん支援室を新設し、組織化しています。

院内 1 階に AYA がん相談窓口を開設し（図 3）、患者さん用のパンフレット（図 4）を作

成・配布して、AYA がん相談窓口を広く案内し、院内および院外の AYA がん患者さんの様々な相談に対応しています。

がんセンターHP 内に、AYA がん支援室のサイトを開設し、AYA 世代のがんの特徴、各科の診療と治療の概説、妊孕性温存治療、医療費、相談支援のご紹介、心理相談、就学・就労支援、AYA ルーム、アピアランスケア、家族や社会との関わり方、患者会やピアサポートなどについての情報を広く公開しています。

#### 4. 今後の計画

AYA がん支援室体制構築の下、今後は、病院全体として取り組む AYA 世代がんへの診療体制について検討を重ね、AYA がん相談件数をどのようにもっと周知して利用して頂くか、小児がん相談室や成人がん診療、成人移行期医療体制とどう連携していくかについて、複数科および多職種で連携して取り組んでいく予定です。

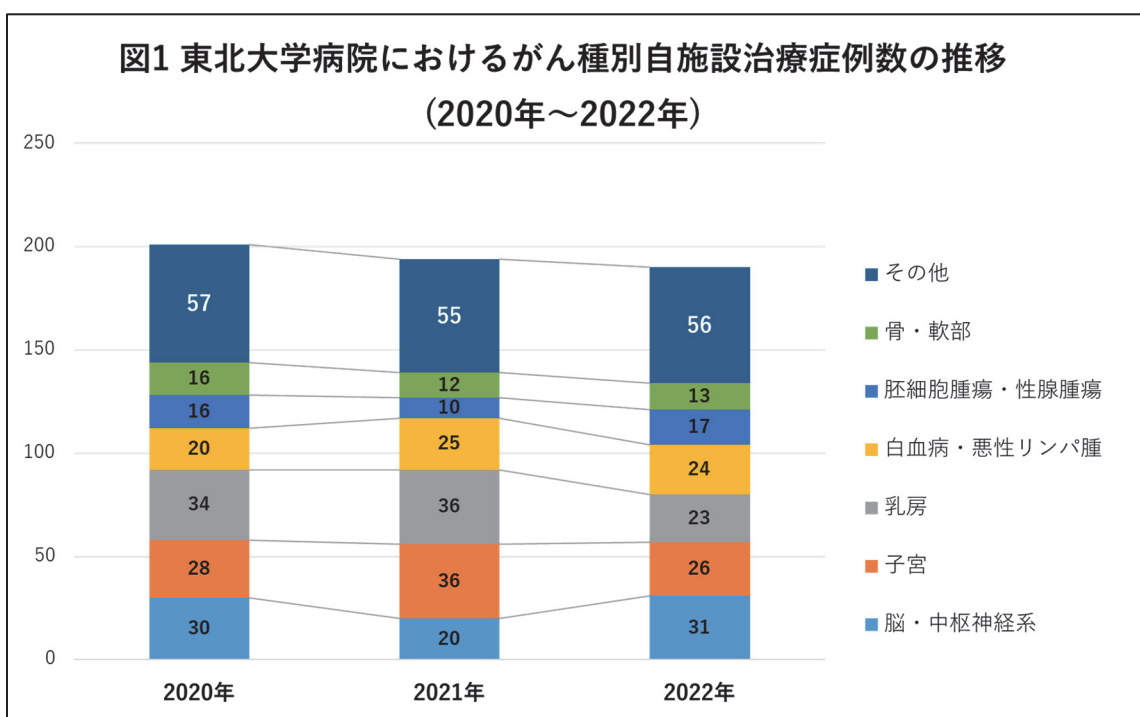


図2 東北大学病院におけるAYAがん患者の年齢分布  
(2020年～2022年)

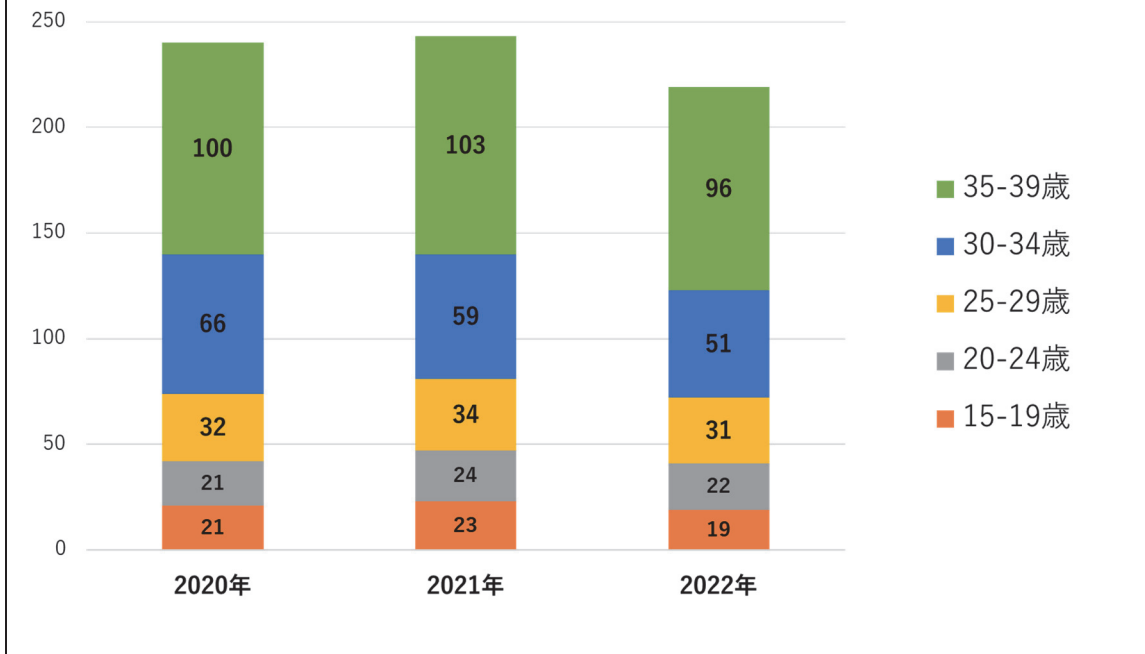


図3



図 4

**AYAがん相談窓口**  
(がん診療相談室内)

- 開設日：月曜～金曜日(休日も除く)
- 相談時間：8:30～17:15 (受付は16:00まで)
- 連絡先：Tel 022-717-7115 (直通)

電話での相談も  
お待ちしております。  
予約は不要です。

東北大学病院

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 正宗 淳

本センターはセンター長のもと、クリニカルバイオバンク部門長の島田 宗昭先生、副部門長の小峰 啓吾先生、クリニカルシーケンス部門長の古川 徹先生、副部門長の城田 英和先生を中心に、主ながんゲノム医療、クリニカルバイオバンクに関わる業務を行っています。院内連携部門である本センターは、院内の各診療科・部門はもちろん、医学系研究科、東北メディカル・メガバンク機構、未来型医療創成センター（INGEM）をはじめとする多くの部署の皆様よりご支援・ご指導を賜りながら、運営されています。がんゲノム医療中核拠点病院として、がんゲノム医療の推進にとどまらず、疾患バイオバンクを活用した研究・開発を通じて、がん、生活習慣病、希少疾患などに対する「個別化医療」の実現を目指しています。

#### ■ がんゲノム医療中核拠点病院としての活動

がん遺伝子パネル検査は、次世代シーケンサーを用いて、がん関連遺伝子 100～400 種以上の変異を網羅的に検出する検査です。がんゲノム医療とは、これらの遺伝子変異に基づく分子標的薬を患者さんごとに提案する個別化医療の一環です。

本院は 2018 年 2 月になんゲノム医療中核拠点病院に指定され、2023 年度にその指定を更新しました。東北地方の中核拠点病院として、現在はがんゲノム医療拠点病院・連携病院と Web カンファレンス形式でがんゲノム診断カンファレンスを実施しており、エキスパートパネル（専門家会議）の主催機関としての役割も担っています。2019 年 6 月より遺伝子パネル検査が保険適用となり、従来は限られた施設で自由診療として実施されていた検査が、広く保険診療として行えるようになりました。がん遺伝子パネルの結果解釈には高度な専門性が必要とされるため、本院では毎週水曜日にエキスパートパネルを開催し、患者さんへの治療提案を議論・決定しています。この会議には、医師に加え、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など多職種が参加し、治療方針のみならず、遺伝性腫瘍の可能性や患者さんへの説明方法、適応外薬の使用など、さまざまな観点から議論を行っています。2025 年 3 月までに約 4,600 件の症例がエキスパートパネルで検討されました。

本検査は現在、県内では本院と、連携病院である宮城県立がんセンター、東北医科薬科大学病院、石巻赤十字病院、大崎市民病院でのみ実施可能です。そのため、地域がん診療連携拠点病院との連携体制の整備が進められています。近年では、臓器別の枠を超えた遺伝子変異に基づく「バスケットスタディ」や、患者申出療養制度を活用した臨床試験も本院で行われています。今後も、がんゲノム医療の地域格差をなくすため、教育・普及活動を通じて東北地域のがん医療に貢献してまいります。

#### ■ クリニカルバイオバンク部門

疾患バイオバンクは個別化医療の実現に不可欠なインフラです。医学研究の再現性を担保するためには、十分な量・質の検体確保が重要ですが、容易ではありません。これまで当院では、研究者や研究グループごとに目的別に検体を収集・管理していましたが、体制が統一されておらず、研究代表者の異動などにより、貴重な検体が適切に活用されないケースも少なくありませんでした。

このような課題を解決するため、検体を一元的に集約・管理するバイオバンク部門が設立されました。現在では、本院を受診するすべての患者さんから包括同意を得て、将来のさまざまな研究に活用可能な検体を収集・管理する、全診療科横断型の研究基盤システムが構築されています（図参照）。

#### ■ クリニカルシーケンス部門

バイオバンク部門で収集されたがん組織、血液、糞便、尿検体を用い、クリニカルシーケンスによる研究開発が行われています。本バイオバンクの大きな特徴は、解析結果が治療に有用と判断された場合、患者さんにその結果を還元するという、臨床応用を志向した仕組みにあります。

たとえば、手術検体が保管されている患者さんが再発した場合、検体を出庫し、がんクリニカルシーケンスを行います。AMED による全ゲノム解析事業にも参画し、より多くの検体解析が可能となりました。得られた解析結果はがんゲノム診断カンファレンスで検討され、主治医に最適な治療薬の提案が行われます。

本院は東北メディカル・メガバンク機構との連携、未来型医療創成センター（INGEM）との協働を通じて、全ゲノム解析にとどまらず、プロテオーム、メタボローム、マイクロビオームなどのマルチオミクス解析にも取り組み、新しい医療の創生を目指しています。

また、患者さんのゲノム情報とメガバンクで得られた精度の高い基準データを比較することで、多様な臨床的知見が得られます。さらに、収集した検体情報をもとに統合データベースカタログを整備し、他診療科での研究への活用を可能にする基盤構築も進めています。2025年3月末時点で、バイオバンクの検体収集数は49,000件、出庫件数は13,000件を超え、院内での活発な研究活動に大きく貢献しています。今後も、星陵地区における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用され、未来型医療の開発がさらに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

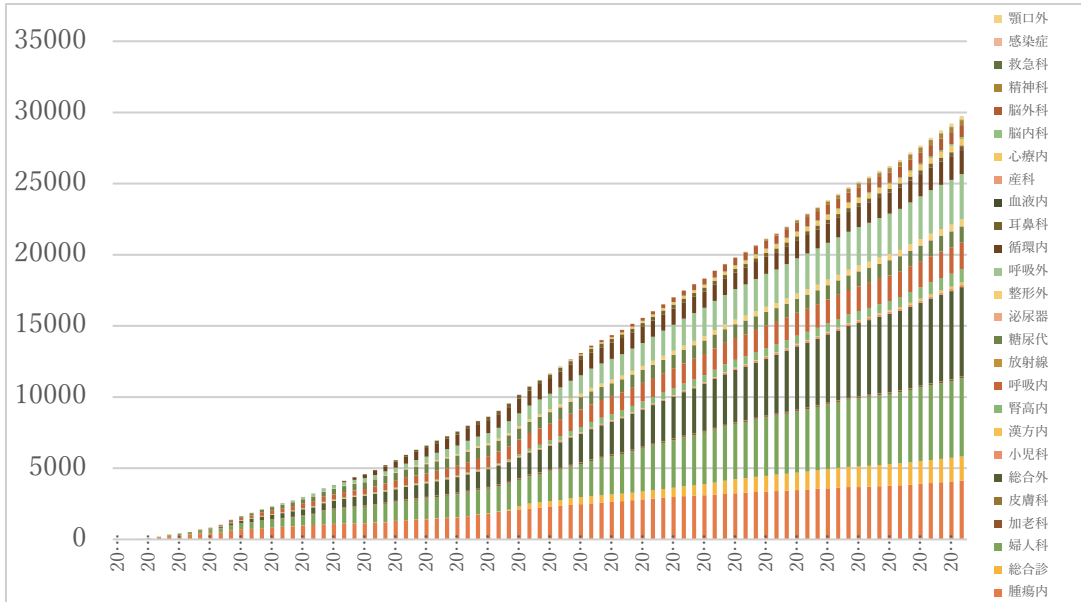
病院バイオバンク集計 (2018年5月~2025年3月)

採取検体数と症例数の累計				
採取検体種別		検体数	延べ症例数	診療科数
血液検体	血清, 血漿	29,750	14,927	27
手術検体	OCT包埋組織, 凍結検体	12,454	4,825	12
尿検体	尿	2,660	2,660	9
その他検体	骨髓液単核球, 末梢血単核球	214	154	4
	口腔 (歯垢, 唾液, 舌苔, スワブ)	2,934	1,060	5
	liquid	516	421	2
	糞便	634	634	4
	内視鏡粘液	165	74	2
合計		<b>49,327</b>	<b>24,755</b>	

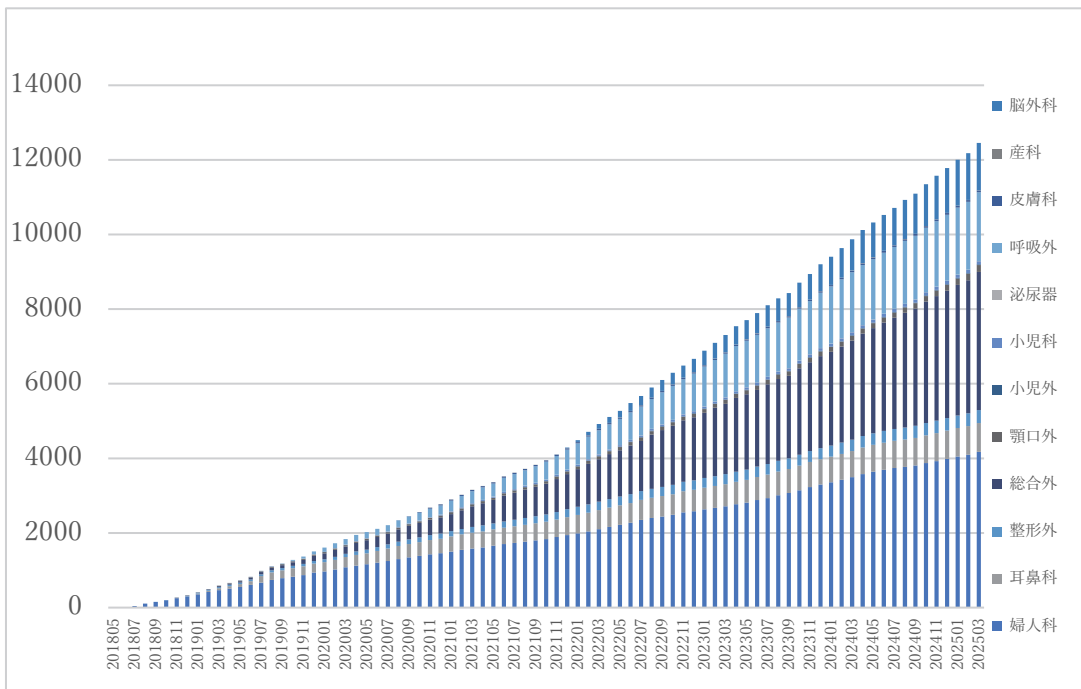
出庫検体数の累計 (出庫件数 549)	
血漿	5,000
血漿 (liquid)	124
パuffyコート	238
血清	1,388
骨髓単核球	3
血液由来DNA	2,690
組織由来DNA	31
組織由来RNA	8
OCT包埋組織	1,581
凍結組織	119
尿	161
唾液	432
歯垢	278
舌苔	298
糞便	578
スワブ	42
内視鏡粘液 (食道)	42
内視鏡粘液 (胃)	42
内視鏡粘液 (十二指腸)	42
内視鏡粘液 (食道胃接合部)	30
合計	<b>13,127</b>

出庫検体数の推移

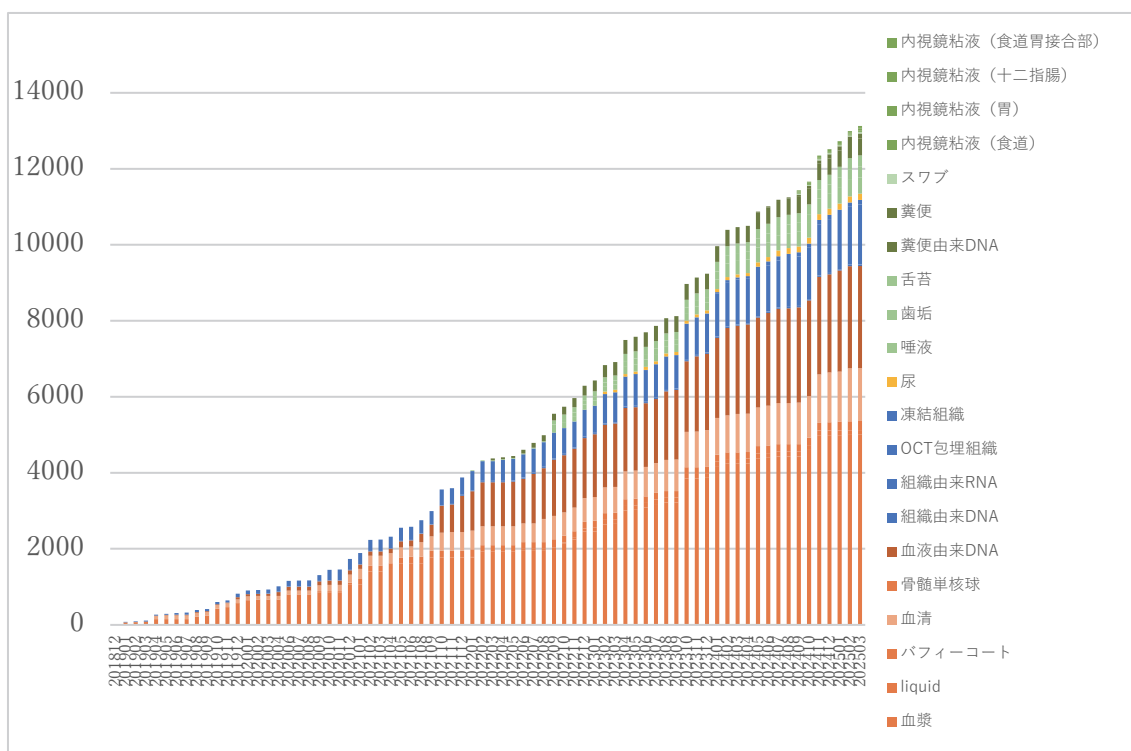
2024 年度末まで血液 29,750 検体



2024 年度末まで手術検体 12,454 検体



2024 年度末まで検体出庫数は 13,127 検体



## 東北広域次世代がんプロ養成プラン

統括コーディネーター 亀井 尚

文部科学省の補助金事業「がんプロフェッショナル養成プラン」において、東北がんプロは第1期から第3期まで継続して本事業に採択され、がん医療の課題解決に向けて活動してきました。これに引き続いて、国の第4期のがん対策推進基本計画のもと、2023年7月から新たに第4期の「次世代がんプロフェッショナル養成プラン」が開始され、東北がんプロは引き続き採択されました。名称は「東北広域次世代がんプロ養成プラン」とし、2023年7月に始動し、2024年度に本格稼働を迎えました。本プランは、従来の東北大学・山形大学・福島県立医科大学・新潟大学に加え、弘前大学・秋田大学を新たな連携校として、また、岩手医科大学には協力校として加わっていただき、東北6県および新潟県を対象とした広域的な教育連携体制を構築しています。

この地域は、全国平均と比較してがん死亡率が高い傾向にあり、特に高齢人口の比率が高い自治体において、がんの早期発見・がん治療の均てん化と提供体制整備が課題とされています。また、人口減少や若年層の都市部流出により、医療人材の偏在や慢性的な人手不足が顕在化しています。そのため本プランでは、先進的がん医療の実践に加え、「地域医療との連携」や「職種横断型の教育ネットワーク構築」にも重点を置き、地域全体のがん医療レベルの向上を目指しています。

2024年度は、連携6大学院において56の教育コースを開講し、正規課程で44名の大学院生が新たに履修しました。併せて、地域の医師・看護師・薬剤師・歯科医師・医学物理士・公認心理師・MSWなど多様な職種の医療従事者を対象としたインテンシブコースも展開し、105名がこのプログラムに参加しました。各大学ではがんゲノム医療、緩和ケア、支持療法、小児・AYA世代支援、がんリハビリテーションなど専門性の高い教育が実施され、履修者の専門知識と臨床応用力の強化が図られました。

教育手法としては、各大学での対面講義・実習に加え、オンラインによる講義配信やe-learning教材の活用により、地理的・時間的制約を超えた学修環境の整備が進められました。教育における地域格差の是正と質の均てん化に大きく寄与しています。

実践教育の強化として、各大学病院や地域のがん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院との連携を活用した臨床参加型実習、キャンサーボード、エキスパートパネル等を実施いたしました。キャンサーボードでは、総数2200件を超える症例が多職種チームで検討され、がんの診断・治療・予後までの一連の流れを現場で体験的に学べる貴重な機会となっています。また、重粒子線治療施設での実習では、最新の放射線治療に特化した教育が展開され、最先端の医療技術への理解を深めました。女性医師・医療スタッフの育成も重要な

課題です。柔軟な履修制度やリモート講義の導入は育児との両立を支援するためのツールとして機能しています。

地域貢献と広報活動の一環として、地域住民や高校生を対象とした出前講義、市民公開講座、地域研修医向け説明会などを通じて、がん教育の社会的波及と裾野の拡大を図りました。2024年度に開催された「骨転移がんボードセミナー」では7大学から120名の参加を得て、実臨床に即したテーマに対する多職種討議が活発に行われました。市民向け講座では、がんの口腔合併症や緩和ケア、ゲノム医療など幅広いテーマが取り上げられ、医療従事者と地域住民の双方向の学びの場として高い評価を得ました。

運営体制については、各大学にがんプロ担当教員および事務スタッフを配置し、事業推進の中核として機能させました。定期的な連携大学間の運営会議や教育支援委員会、外部評価委員会を通じて、事業の質保証と改善を図っております。今後は、履修者の修了後フォローアップ体制やキャリア支援機能の強化も検討しており、より持続可能な教育体制の構築が進められます。また、本プランは全国の他拠点との協働も積極的に行っており、e-learning教材の相互活用、合同セミナーの開催、教育評価の共同研究などを通じて、全国レベルでの教育水準向上にも貢献しています。とくに2024年度には「腫瘍循環器学」「がんと高齢者医療」などの合同講義が開催され、履修者にとって他地域の知見に触れる貴重な機会となりました。

将来展望としては、①医療人材の「地域還流」の強化、②若手医師・女性医師・医療スタッフのキャリア形成支援、③災害・感染症対応を見据えたレジリエントながん医療体制と教育設計、④教育成果の可視化・評価手法の開発が重点課題です。今後は、大学間の単位互換制度や実習の相互受け入れなど、教育ネットワークの拡張も視野に入れ、持続可能な仕組みづくりが必要となってきます。2024年度の成果を基盤とし、がん専門医療人の育成と地域がん医療の質的向上をめざして、教育内容と連携体制のさらなる充実に努めてまいります。

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17名(看護師長1名、副看護師長1名、常勤看護師14名、看護助手1名)であり、化学療法センターには14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2名の配置となっている。
- ・勤務時間は8時35分～17時10分であり、治療終了時間が遅くなった場合、2名の看護師が超過勤務にて対応している。

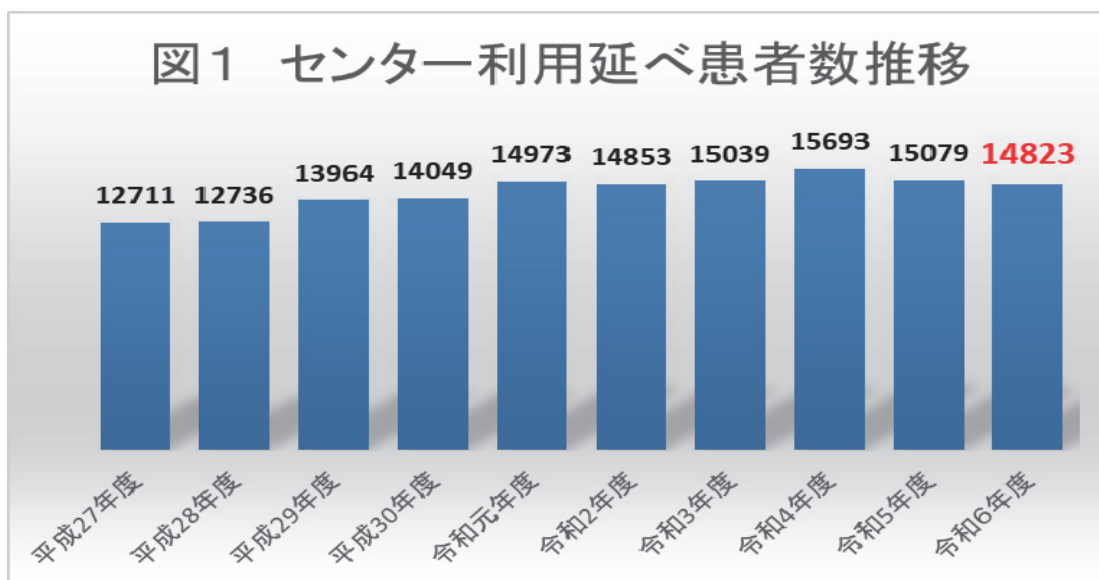
2. 投与実績

投与延べ患者数：14,823名(図1)

- ・長時間レジメンを中心とした化療専用ベッド8床を入院病棟に確保したことで、外来治療患者数は減少したが治療枠の確保状況は改善した。

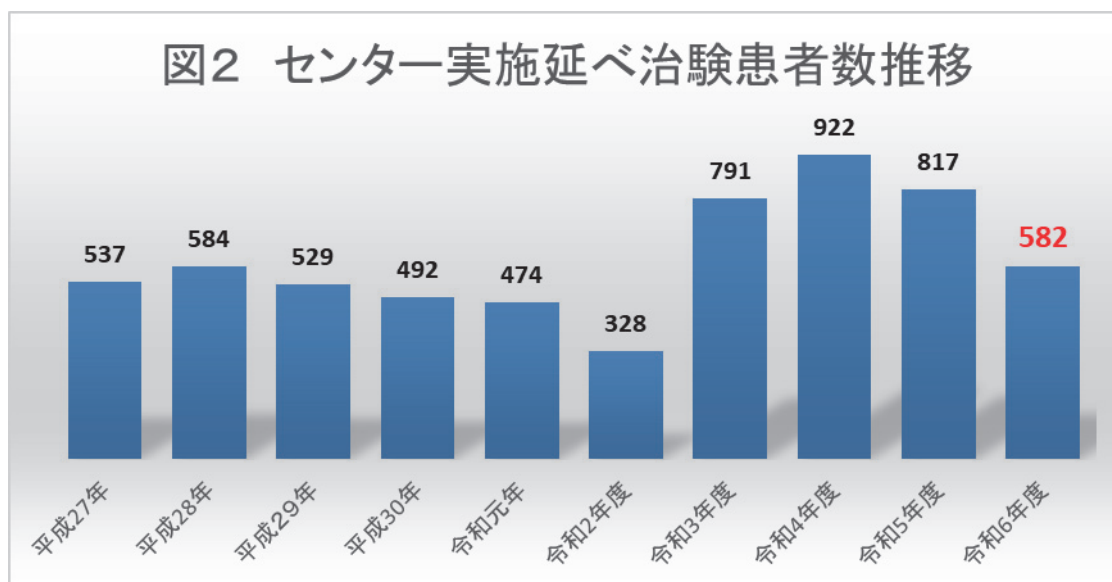
(1) 外来化学療法

- ・1日平均：61名
- ・小児延べ患者数：13名
- ・75歳以上の患者：2,754名
- ・車いす、杖等の補助具を必要とする患者：1,539名



(2) 抗がん剤治療延べ患者数：582名（図2）

- ・2023年度に設置された先端治療ユニットの稼働により、投与場所が分散し化学療法センター実施数は減少した。
- ・治療はそれぞれの薬剤で投与方法や時間、採血の有無、観察項目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は煩雑となる。臨床研究推進センターとは、投与に関する事前情報や課題などについて随時ミーティングを行うなど連携を図っている。



(3) 筋肉注射・皮下注射

- ①筋肉注射：164件
- ②皮下注射：1015件 皮下注射は単剤での投与だけでなく、静脈投与抗がん薬との併用プロトコールが増えているため著しい増加傾向となっている。

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 治療前ミーティング：毎日8時35分～  
看護師間で、当日治療予定患者のアレルギーリスク、血管トラブルの有無、転倒転落ハイリスク因子等の情報と対応について共有をしている。
- ② 治療ミーティング：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、投与薬剤について看護師と薬剤師とで情報共有をしている。
- ③ 化学療法センターミーティング：7回/年  
医師、薬剤師、栄養士、看護師が参加し、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 薬剤師・看護師ミーティング：毎月  
薬剤師と看護師とで定期的に話し合いを行い、治療がスムーズに実施できるよう、待ち時間対策や投与方法など様々な課題について検討している。

⑤ 各診療科医師・外来看護師とのミーティング

化学療法センターを利用する主な 15 診療科と、治療を行っている患者に関する情報や業務上の課題について話し合いを行い改善に繋げている。

⑥ プロトコール審査委員会への参加

スタッフ全員が交代で査読を毎月担当し、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、安全に治療が実施できるよう関わっている。

(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52件で、Grade3は10件であった。そのうち院内救急コール（METコール）の対応が必要となったのは4件で、その後入院となった3件はすべて経過観察を目的とした1泊入院であった。

アナフィラキシーなど急変時対応として、院内講師による講義受講と急変時対応シミュレーションの参加を毎年必須研修として実施している。

(3) 血管トラブル

血管外漏出は24件であった。Grade3となる漏出事象は発生しなかった。

長期間にわたる薬剤投与やPSの低下により漏出ハイリスクの患者は増えており、血管の状態や薬剤によって適切に投与できるようアセスメントを行い対応している。また安全な末梢血管確保について勉強会を実施し、安全で確実な投与について知識のブラッシュアップを行っている。

(4) ライン確保

① 末梢血管確保：7,086件

看護師が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：2,835件

CVポートの穿刺は全診療科に実施している。

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：73件

毎日9時から2名の予約を受けている。動画を用いた治療の流れについての説明と、実際に治療エリアを見てもらうことで安心して治療に臨めるよう取り組んでいる。

(2) 薬物療法の副作用対策

薬物療法の副作用を知り、セルフケア能力を高めることで治療を継続できるよう、独自に作成した患者教育用の動画（「口腔粘膜炎」「脱毛」「皮膚・爪の変化」「便秘・下痢」）を用いて説明を行っている。また、待合室に副作用に対する日常生活での工夫や治療中の食事に関する資料を設置し、患者や家族への情報提供も行っている。

(3) リハビリテーション指導

治療に伴う全身倦怠感やしびれなどの症状により日々の活動が低下することを軽減するため、リハビリテーション科スタッフの指導のもと、日常生活で取り入れられるリハビリメニューを作成し指導している。

3) スタッフ教育

(1) 勉強会

スタッフが集まりやすい朝の15分～30分に、教育係による勉強会を毎月開催している。2024年度は、日頃取り扱っている注射抗がん薬や内服抗がん薬を中心に開催した。

(2) アピアランスケア研修会（E-learning）

国立がん研究センター主催による研修会に、4名のスタッフが参加した。

4) 業務改善への取り組み

- (1) 2023年度の看護スタッフの増員と治療実施場所に入院の選択肢が増えたことで、平均の患者待ち時間は30分ほどと大幅に改善した。しかし治療内容によってはまだ60分の待ち時間が発生することがあり、待ち時間調査と対策を継続する必要がある。
- (2) 化療センターに併設している腫瘍内科外来と、看護師による患者カンファレンスを実施している。治療中の患者から得た情報や、外来で行われたICなど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ている。
- (3) 1月より専従の栄養士が1名配置となった。化療センター初回治療やプロトコール変更の患者を中心に介入しているが看護師からも栄養アセスメントを行い、早期に栄養士につなぐよう取り組んでいる。
- (4) 季節の変化が感じられ、治療に来た患者がリラックスできるよう、待合室に季節ごとの飾りつけを行っている。

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) 2024年11月27日、28日 2024年度がん薬物療法研修（10施設・30名）  
1日目 オンライン研修、2日目 施設見学

## 安全・安心ながん薬物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薬物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。今日のがん薬物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。2025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1,850種のプロトコールが登録されています。そのうち約300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。また、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、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。

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薬物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、安全ながん薬物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

外来通院によるがん薬物療法は、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、その対処法など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います。また、今年度からは医師の診察前に薬剤師が患者さんと面談し、副作用の聴取や処方提案などを行う薬剤師外来も始めました。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/シェア推進の一環としてPBPM（事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等）の実施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、一部の診療科で薬剤師によるがん薬物療法の処方入力支援を行っています。薬剤師は、診療科と事前に取り決めたプロトコールに従い処方を入力/修正を行っており、医師は投薬開始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を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っています。

## <がん薬物療法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、プロトコール名、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、外来で経口薬によるがん治療を受ける患者さんが増えており、外来通院における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薬による投与が開始される患者さんに対して服薬指導を行い、2回目の受診時には医師の診察前に面談を行います。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。医師の診察の前後で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、外来通院において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ール情報の掲載を開始し、併せて該当するがん化学療法プロトコールに関する詳細な情報を当院のwebサイト上で公開し、保険薬局の薬剤師が各患者さんの治療計画を確認で

きるようにしました。2025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560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、外来通院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。保険薬局が把握した副作用等の患者情報の提供を受け、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行っており、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・安心ながん薬物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いたします。

## 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
	令和5年	5月25日
	令和6年	9月26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。

- 一 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レンスに関すること。
- 二 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。
- 三 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。
- 四 院内がん登録に関すること。
- 五 がん相談支援事業に関すること。
- 六 緩和ケアを推進すること。
- 七 小児がん治療を推進すること。
- 八 AYAがん支援に関すること。
- 九 放射線治療における精度管理に関すること。
- 十 病理診断支援及び病理医の育成に関すること。
- 十一 がんに対する普及啓発及び情報提供事業に関すること。
- 十二 腫瘍評議会の運営に関すること。
- 十三 がん会議の運営に関すること。
- 十四 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。

- 一 高精度適応放射線治療センター
- 二 化学療法センター
- 三 緩和ケアセンター
- 四 小児腫瘍センター
- 五 頭頸部腫瘍センター
- 六 口腔健康管理センター
- 七 デジタルパソロジーセンター
- 八 医学物理室
- 九 がん診療相談室
- 十 小児がん相談室
- 十一 AYAがん支援室
- 十二 がん登録室
- 十三 がん地域連携室

(院内の協力体制)

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

2 がん対策及びがん防止等に対応するため、研修センターを置く。

(雑則)

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

附 則

1 この内規は、平成18年10月1日から施行する。

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

附 則 (平成19年4月26日改正)

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

附 則 (平成23年6月23日改正)

この内規は、平成23年6月23日から施行する。

附 則（平成24年4月19日改正）

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

附 則（平成25年6月20日改正）

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

附 則（平成26年12月11日改正）

この内規は、平成26年12月11日から施行する。

附 則（平成27年7月16日改正）

この内規は、平成27年7月16日から施行する。

附 則（平成27年9月10日改正）

この内規は、平成27年9月10日から施行する。

附 則（平成30年9月27日改正）

この内規は、平成30年9月27日から施行する。

附 則（平成31年2月28日改正）

この内規は、平成31年2月28日から施行する。

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。

附 則（令和5年5月25日改正）

この内規は、令和5年5月25日から施行し、令和5年4月1日から適用する。

附 則（令和6年9月26日改正）

この内規は、令和6年9月26日から施行する。

## 東北大学病院化学療法センター申合せ

制定	平成17年	4月21日
改正	平成19年	4月26日
改正	平成20年	7月24日
改正	平成31年	3月1日
改正	令和2年	5月8日
改正	令和6年	11月15日

(趣旨)

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、化学療法センター（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、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。

一 センター長

二 副センター長

三 関連する各診療科の医師 各1人

四 薬剤部長

五 副薬剤部長 1人

六 副臨床検査技師長 1人

七 メディカル IT センター副部長 1人

八 看護師長 1人

九 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。

- 一 センター長
- 二 副センター長
- 三 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
- 四 薬剤師 若干人
- 五 看護師 若干人
- 六 管理栄養士 1人
- 七 医事課職員 1人
- 八 化学療法プロトコール管理事務局長
- 九 化学療法プロトコール管理事務局員 若干人
- 十 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 この申合せ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 この申合せは、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

この申合せは、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）

この申合せは、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）

この申合せは、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）

この申合せは、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）

この申合せは、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。

附 則（令和6年11月15日改正）

この申合せは、令和6年11月15日から施行する。

## 東北大学病院化学療法プロトコール審査専門部会要項

制定 平成17年 4月21日  
改正 平成19年 4月26日  
改正 平成20年 7月24日  
改正 平成31年 3月 1日  
改正 令和 6年11月15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申合せ（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。

- 一 センター長
- 二 副センター長
- 三 医師 若干人
- 四 薬剤師 若干人
- 五 看護師 若干人
- 六 医事課職員 1人
- 七 化学療法プロトコール管理事務局長
- 八 化学療法プロトコール管理事務局員 若干人
- 九 その他専門部会長が必要と認めた者

2 前項第3号、第4号及び第5号に掲げる委員は、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。

附 則（令和6年11月15日改正）

この要項は、令和6年11月15日から施行する。

## 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  
改正 平成20年 7月26日  
改正 平成31年 3月 1日  
改正 令和 6年11月15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申合せ（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。

附 則（令和 6年11月15日改正）

この要項は、令和 6年11月15日から施行する。

## 東北大学病院緩和ケアセンター申合せ

制定 平成27年 7月16日

改正 令和 元年 5月10日

令和 6年11月15日

(趣旨)

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、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。

- 一 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。
- 二 外来における専門的緩和ケアの提供に関すること。
- 三 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。
- 四 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。
- 五 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。
- 六 緩和ケアに関する高次の専門相談支援に関すること。
- 七 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。
- 八 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。
- 九 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。
  - 一 センター長
  - 二 ジェネラルマネージャー
  - 三 身体症状の緩和に携わる医師 若干人
  - 四 精神症状の緩和に携わる医師 若干人
  - 五 緊急緩和ケア病床の担当医師 若干人

- 六 がん看護関連の認定看護師 2人以上
- 七 薬剤部から選出された者 若干人
- 八 歯科医師
- 九 管理栄養士
- 十 リハビリテーションに関連する医療従事者
- 十一 臨床心理士
- 十二 歯科衛生士
- 十三 医療ソーシャルワーカー
- 十四 医事課長
- 十五 地域医療連携課長
- 十六 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 この申合せ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

この申合せは、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)

この申合せは、令和元年5月10日から施行する。

附 則(令和 6年11月15日改正)

この申合せは、令和 6年11月15日から施行する。

## 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

改正 令和 2年11月13日

改正 令和 6年11月15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申合せ第9条の規定に基づき、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長等に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 社会的苦痛に関しての相談
- 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。

附 則（令和 6 年 11 月 15 日改正）

この要項は、令和 6 年 11 月 15 日から施行する。

## 東北大学病院小児腫瘍センター申合せ

制定 平成26年12月11日

改正 令和元年5月10日

改正 令和5年4月19日

改正 令和6年11月15日

(趣旨)

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、小児腫瘍センター（以下「センター」という。）の運営に関する必要な事項を定める。

(目的)

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

(組織)

第3条 センターに、センター長、副センター長及びその他の職員を置く。

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

(小委員会)

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

2 委員会は、委員長及び次の各号に掲げる委員をもって組織とする。

- 一 センター長
- 二 副センター長
- 三 小児科及び小児腫瘍科の各病棟医長
- 四 小児外科病棟医長
- 五 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
- 六 薬剤部から選出された者 1人
- 七 栄養管理室から選出された者 1人
- 八 5階病棟看護師長
- 九 小児科及び小児腫瘍科外来看護師
- 十 医事課長
- 十一 地域医療連携課長
- 十二 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 この申合せ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

この申合せは、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)

この申合せは、令和元年5月10日から施行する。

附 則(令和5年4月19日改正)

この申合せは、令和5年4月19日から施行し、令和5年4月1日から適用する。

附 則(令和6年11月15日改正)

この申合せは、令和6年11月15日から施行する。

## 東北大学病院頭頸部腫瘍センター申合せ

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
改正	令和	6年	11月15日

### (趣旨)

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、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 この申合せ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

この申合せは、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)

この申合せは、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)

この申合せは、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)

この申合せは、令和5年4月1日から施行する。

附 則(令和6年11月15日改正)

この申合せは、令和6年11月15日から施行する。

## 東北大学病院デジタルパソロジーセンター申合せ

制定 平成27年 9月10日  
改正 令和 元年 5月10日  
令和 5年 5月25日  
改正 令和 6年11月15日

(趣旨)

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、デジタル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つて組織する。

- 一 センター長
- 二 副センター長
- 三 病理部より選出された医師 若干人
- 四 病理部所属の副技師長または主任技師
- 五 内科系診療科より選出された医師 1名
- 六 外科系診療科より選出された医師 1名
- 七 医事課長
- 八 地域医療連携課長
- 九 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 この申合せ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

この申合せは、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)

この申合せは、令和元年5月10日から施行する。

附 則 (令和5年5月25日改正)

この申合せは、令和5年5月25日から施行し、令和5年4月1日から適用する。

附 則 (令和6年11月15日改正)

この申合せは、令和6年11月15日から施行する。

## 東北大学病院がん診療相談室申合せ

制定 令和 元年 5月10日

改正 令和 6年11月15日

東北大学病院がん診療相談室申合せ（平成21年3月制定）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、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 AYA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5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

この申合せは、令和 元年 5月10日から施行する。

附 則（令和 6年11月15日改正）

この申合せは、令和 6年11月15日から施行する。

## AYA がん支援室申合せ

制定 令和6年9月26日

(趣旨)

第1条 この申合せは、東北大学病院がんセンター内規第8条の規定に基づき、AYA がん支援室（以下「支援室」という。）の運営に必要な事項を定める。

(目的)

第2条 支援室は、15歳から39歳の若い世代のがん患者さんやご家族がかかえる、がんの治療に関する問題や、就学・就職、ライフイベント、アピアランスケア、精神的・経済的な諸問題などに対し、診療科横断的に関連各科や関連部門など東北大学病院の総力をあげて解決を目指し、さらには関連する医療施設や諸機関と連携して支援することを目的とする。

(組織)

第3条 支援室に、室長、副室長及びその他の職員を置く。

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

(業務)

第4条 支援室は、次の業務を行う。

- 一 院内 AYA 世代がん患者、経験者の医療、相談支援、情報提供に関すること。
- 二 AYA 世代がん患者、経験者支援の周知、広報に関すること。
- 三 AYA 世代がん患者、経験者を対象とした交流会に関すること。
- 四 関連施設との連携体制の整備に関すること。
- 五 その他 AYA 世代がん患者、経験者の支援に関すること。

(小委員会)

第5条 支援室に、その運営に関する重要な事項を審議するため、支援室小委員会（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。

- 一 室長
- 二 副室長
- 三 がん診療に携わる各診療科から選出された者
- 四 副看護部長（がん担当）
- 五 5階小児病棟看護師長
- 六 緩和ケアセンター看護師長、看護師
- 七 薬剤部から選出された者
- 八 栄養管理室から選出された者
- 九 小児科、精神科、総合周産期母子医療センターの公認心理師
- 十 がん診療相談室、小児がん相談室に携わる者
- 十一 医事課長
- 十二 地域医療連携課長

十三 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 この申合せに定めるもののほか、支援室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6年9月26日から施行する。

## 東北大学病院がん登録室申合せ

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
改正	令和5年11月17日
改正	令和6年11月15日

### (目的)

第1条 この申合せは東北大学病院がんセンター内規第8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。

- 一 室長 1名
- 二 副室長 1名
- 三 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。

- 一 がん患者データの集積・分析・管理に関すること。
- 二 がん登録データの研究利用に関すること。
- 三 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。
- 四 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。

- 一 がん登録室長
- 二 がん登録副室長
- 三 メディカルITセンター副部長
- 四 診療情報管理士
- 五 地域医療連携課長
- 六 医療情報管理課長

七 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 この申合せ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

この申合せは、平成20年2月21日から施行する。

附 則

この申合せは、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

この申合せは、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

この申合せは、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

この申合せは、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

この申合せは、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。

附 則

この申合せは、令和5年11月17日から施行し、令和5年10月1日から適用する。

附 則

この申合せは、令和6年11月15日から施行する。

## 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

改正 令和 6年11月15日

### (目的)

第1条 この要領は、東北大学病院がん登録室申合せ第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。

- 一 腫瘍見つけ出し
- 二 登録対象の確認
- 三 登録情報の抽出及びコード化
- 四 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。

- 一 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。
- 二 紹介施設に予後を問い合わせる。
- 三 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。
- 四 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。

附 則

この要領は、令和6年11月15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な応じこれを向上させるための対策を講ずることを責務とする。

### (個人情報保護の義務)

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

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

### (患者等への接触禁止)

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

### (登録資料の管理)

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

2 登録室管理者が特に登録作業上必要があると認めた場合を除き、紙もしくは磁気媒体に記録された登録資料を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は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、相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、PDC A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。