

2019.6.19 第10回小児がん拠点病院連絡協議会

関東甲信越ブロックの取り組み



血液・腫瘍科 康 勝好



血液・腫瘍科 湯坐有希



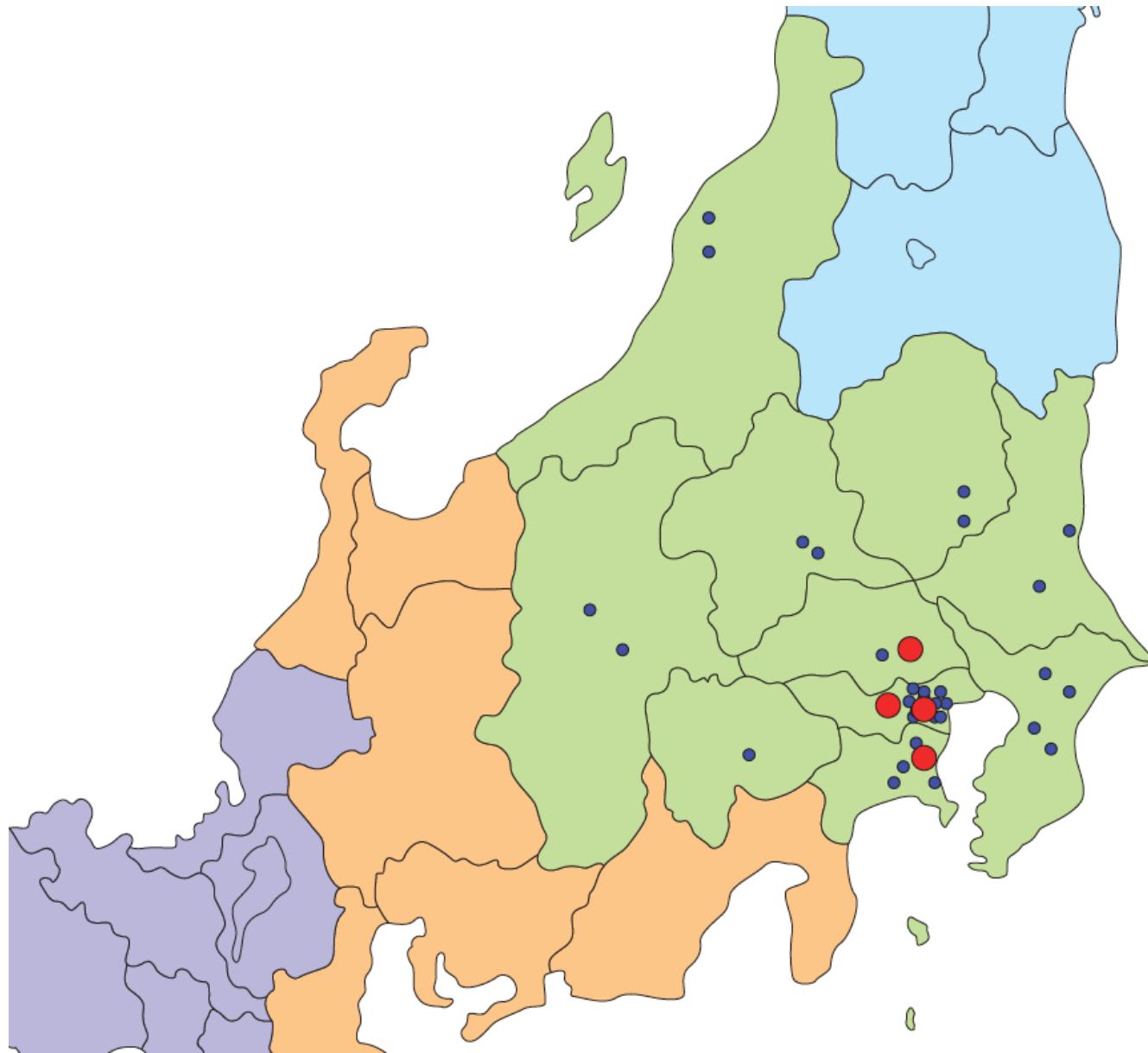
血液・再生医療科 後藤裕明



小児がんセンター 松本公一

関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会

日本小児血液・がん学会の日本小児血液・がん専門医研修施設を基準として40医療機関を選定した。



年間800例の新患発症

小児がん拠点病院

- 1 埼玉県立小児医療センター
- 2 東京都立小児総合医療センター
- 3 国立成育医療研究センター
- 4 神奈川県立こども医療センター

行政機関

茨城県
栃木県
群馬県
埼玉県
千葉県
東京都
神奈川県
山梨県
長野県
新潟県

小児がん診療を担う医療機関

- 5 茨城県立こども病院
- 6 筑波大学附属病院
- 7 獨協医科大学病院
- 8 自治医科大学附属病院
- 9 群馬県立小児医療センター
- 10 群馬大学医学部附属病院
- 11 埼玉医科大学国際医療センター
- 12 防衛医科大学校病院
- 13 千葉大学医学部附属病院
- 14 成田赤十字病院
- 15 日本医科大学千葉北総病院
- 16 千葉県こども病院
- 17 日本大学医学部附属板橋病院
- 18 帝京大学医学部附属病院
- 19 東京医科歯科大学医学部附属病院
- 20 東京大学医学部附属病院
- 21 東京慈恵会医科大学附属病院
- 22 日本医科大学附属病院
- 23 東京女子医科大学病院
- 24 慶応義塾大学病院
- 25 東邦大学医療センター大森病院
- 26 順天堂大学医学部附属順天堂医院
- 27 聖路加国際病院
- 28 国立がん研究センター中央病院
- 29 杏林大学医学部附属病院
- 30 伊藤病院
- 31 横浜市立大学附属病院
- 32 東海大学医学部附属病院
- 33 昭和大学藤が丘病院
- 34 聖マリアンナ医科大学病院
- 35 北里大学
- 36 山梨大学医学部附属病院
- 37 信州大学医学部附属病院
- 38 長野県立こども病院
- 39 新潟大学医歯学総合病院
- 40 新潟県立がんセンター新潟病院

オブザーバー

公益財団法人 がんの子どもを守る会

<協議会構成員>

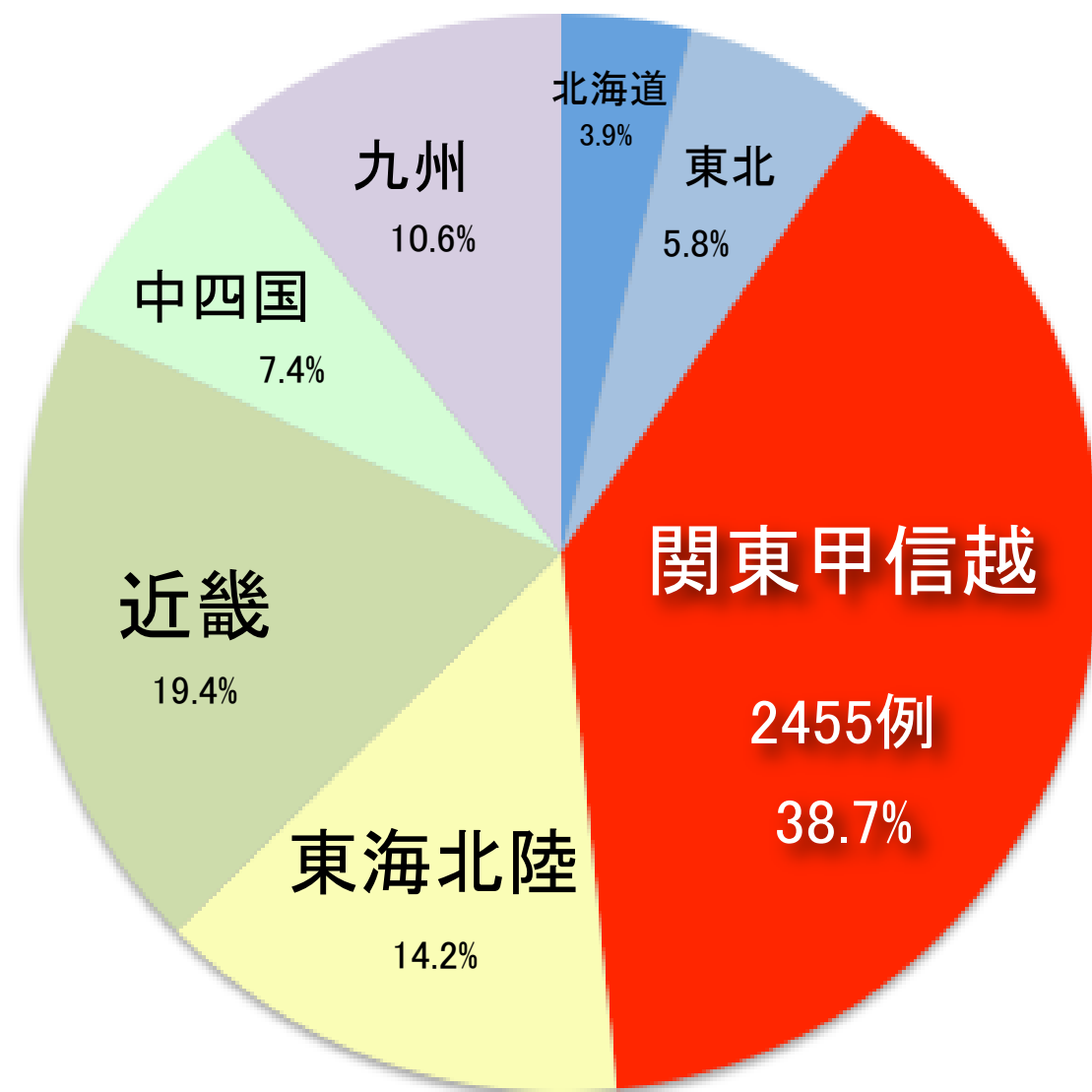
医療機関	40
行政機関	10
オブザーバー	1

(平成31年6月現在)

学会登録と情報公開の地域分布（初発症例に限定）

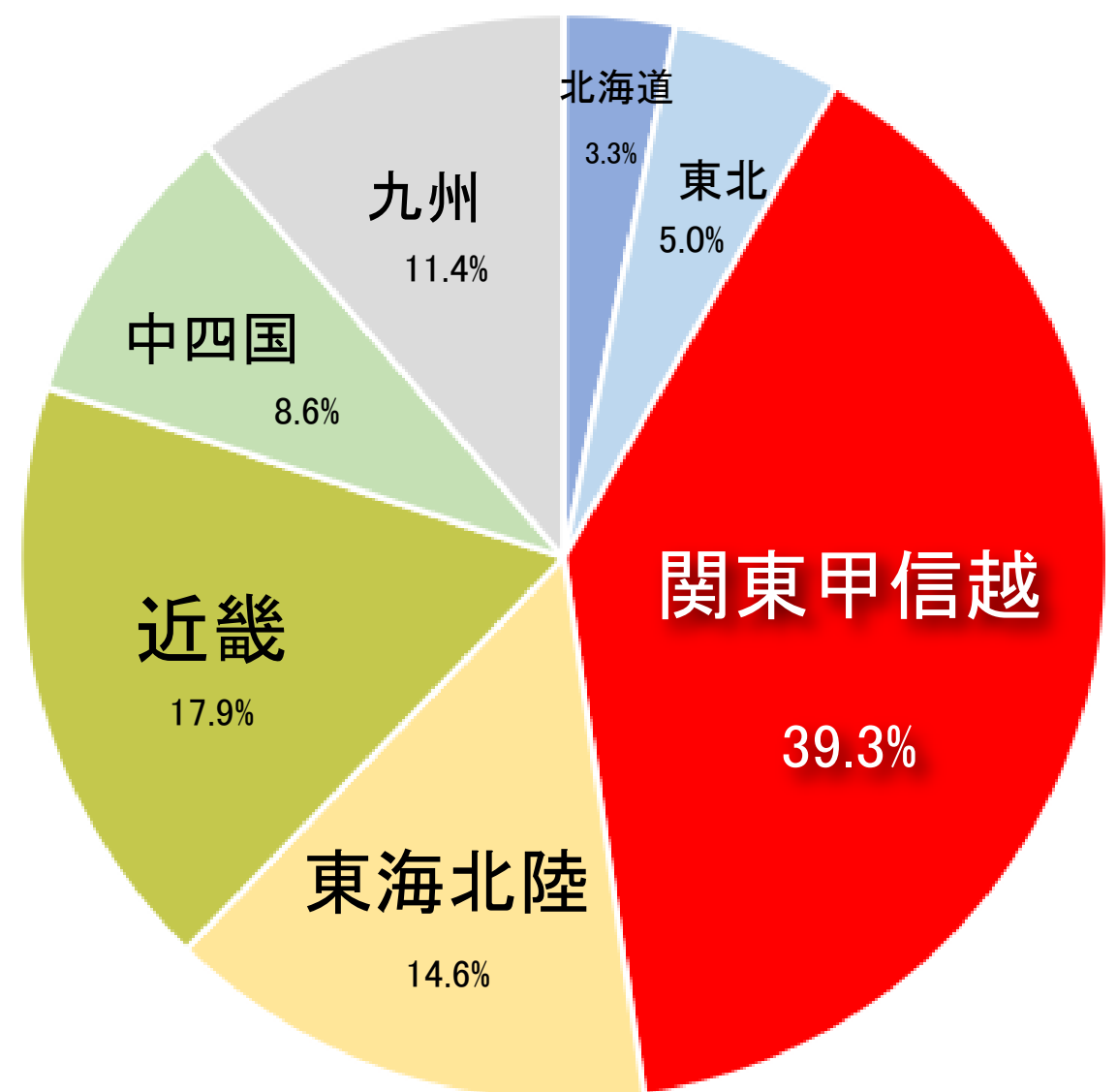
学会登録

2013–2015 (n=6347)



情報公開

2017 (n=3000)



月に1回の頻度で4拠点病院のTV会議を行っています



第3回小児緩和ケア 多職種連携ワークショップ 考える！できる！！高める！！ AYA世代への支援

開催日時: 2019年3月16日(土) 13:00~17:30 (12:30受付開始)

開催場所: 聖路加国際病院 臨床学術センター 3301号室

〒104-0045 東京都中央区築地3-6-2

定員: 80名

(定員を超えた場合は調整させていただきます。)

参加費: 無料

(茶菓子代として500円)

内容:

- 1) 症例検討
- 2) ピアサポーター(AYAがん経験者)を含む多職種グループディスカッション
- 3) ワールドカフェ

「AYA世代の患者と関わる時に大切にしていること」

- 4) レクチャー

「AYA世代がん患者のこころのケア」

国立がん研究センター 中央病院 精神腫瘍科 清水 研 先生

申込方法: 別紙申込書をFAXにて、またはメールに必要事項をご記入の上、以下のメールアドレスにお送り下さい。

申込締切: 2019年1月25日(金)

主催: 国立成育医療研究センター
主幹: 東京都立小児総合医療センター
共催: 埼玉県立小児医療センター
神奈川県立こども医療センター
東京小児がん研究グループTCCSG

H30年度 厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)(清水班)
思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究班

問い合わせ先

関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会事務局 担当: 平賀

住所: 〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1

電話: 03-3416-0181(代表) FAX: 03-5494-7682 E-mail: kkseshounigan@ncchd.go.jp

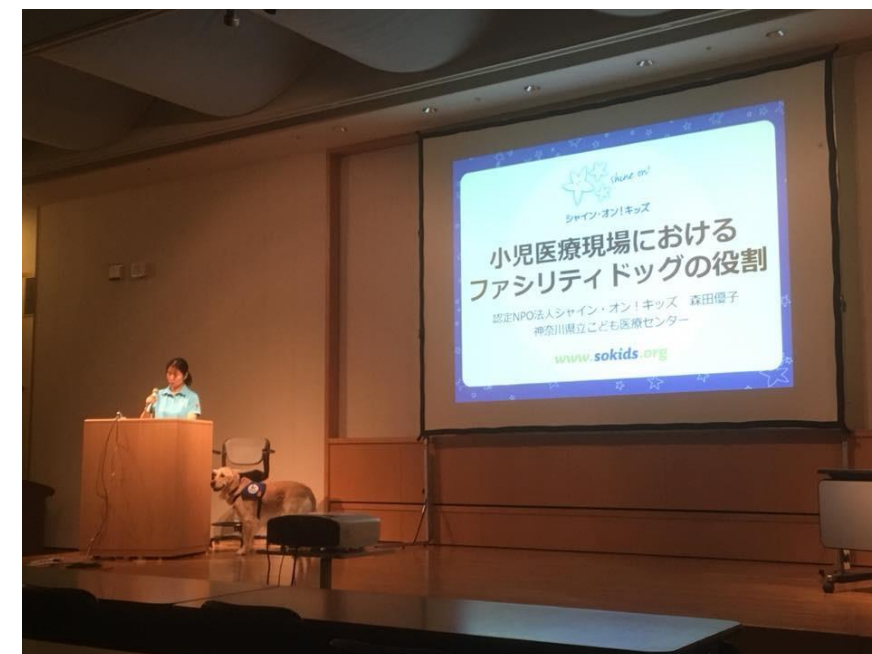
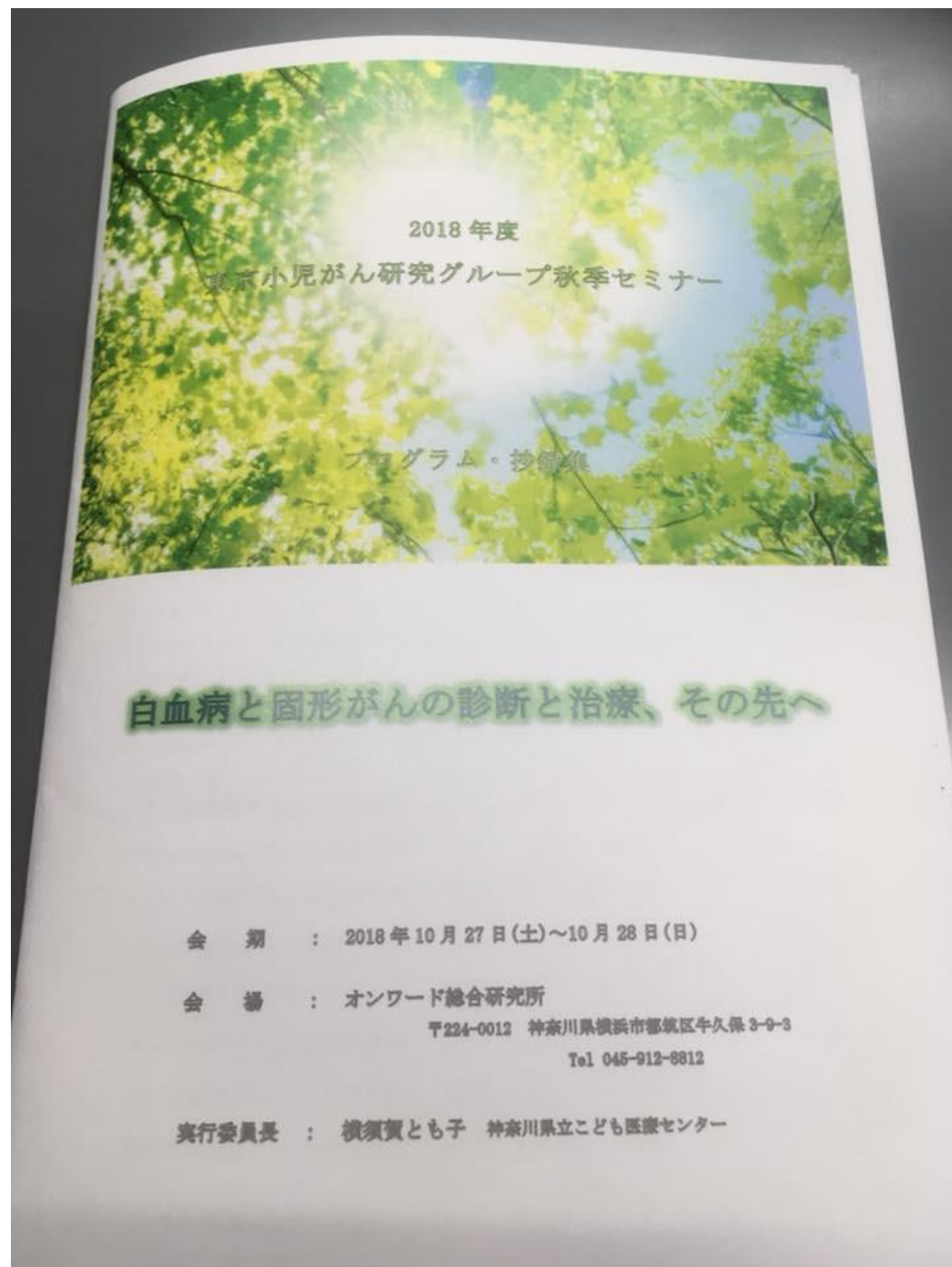


関東甲信越の4拠点病院で、緩和ケア
多職種連携ワークショップを開催しています



TCCSG 秋季セミナーを共催しています

2018年度は神奈川こどもが主幹で行いました



TCCSG 秋季セミナープログラム

テーマ「白血病と固形がんの診断と治療、その先へ」

< プログラム 1 日目 (10月27日/土曜) >

13:00-13:10 開会の辞 小原明先生 (東邦大学医療センター大森病院)

13:10-13:30 TCCSGスカラシップ留学報告 20分

福岡講平先生 (埼玉県立小児医療センター)

13:30-14:30 企画1 「稀少がんに対する新規薬剤開発について」 60分
演者 山本昇先生 (国立がん研究センター中央病院 先端医療科)

東京都小児がん診療連携 ネットワークとの連携

東京都がんポータルサイトでも診療情報を提供
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/o/iryo_hoken/gan_portal/index.html

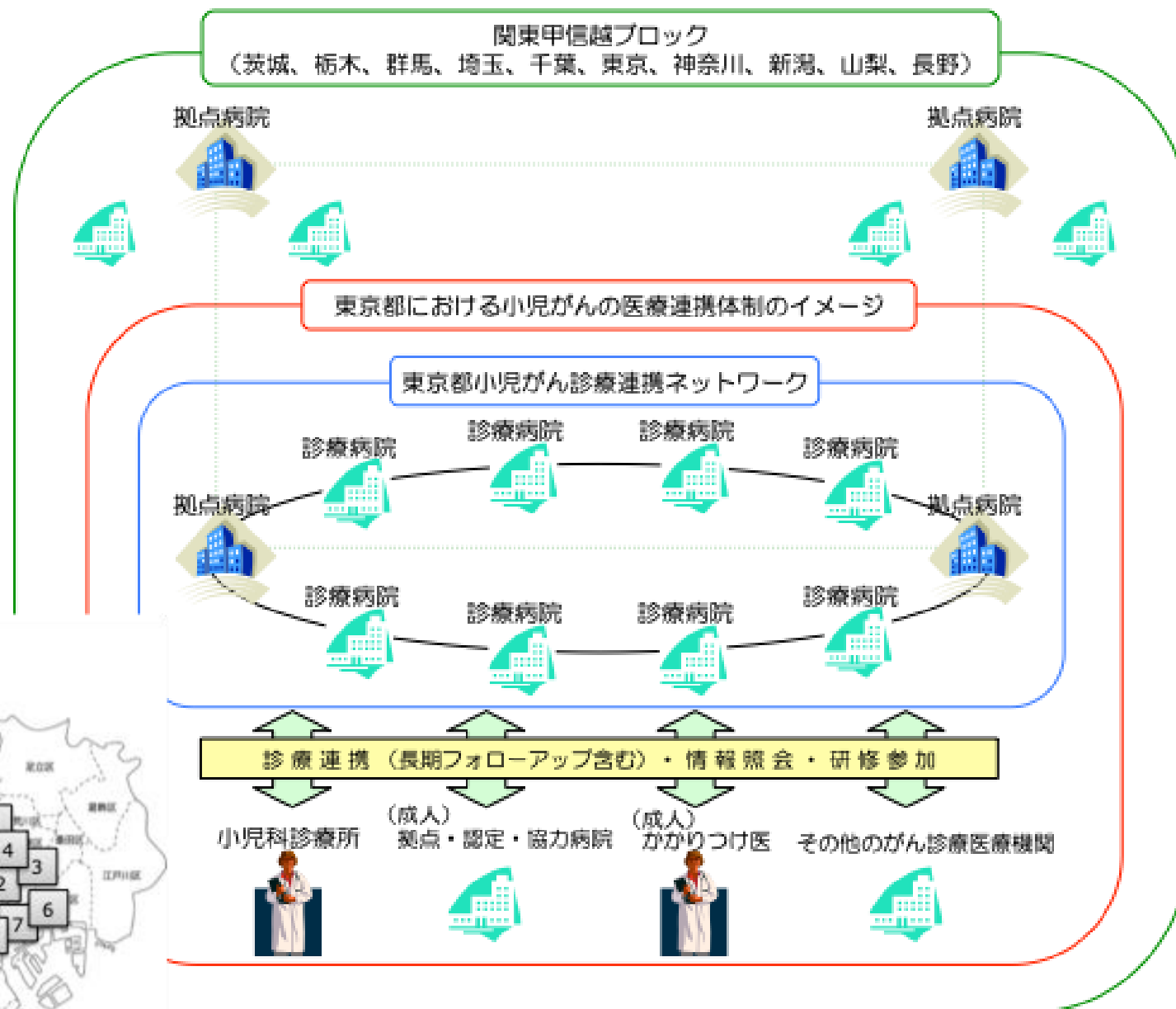


小児がん拠点病院

a 独立行政法人国立成育医療研究センター
 b 東京都立小児総合医療センター

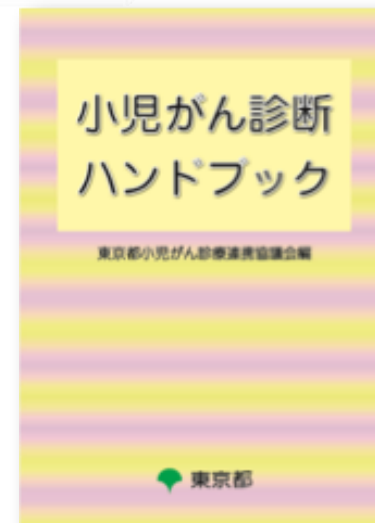
東京都小児がん診療病院

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1 東京慈恵会医科大学附属病院 | 7 独立行政法人国立がん研究センター中央病院 |
| 2 順天堂大学医学部附属順天堂医院 | 8 東邦大学医療センター大森病院 |
| 3 東京医科歯科大学医学部附属病院 | 9 慶應義塾大学病院 |
| 4 東京大学医学部附属病院 | 10 日本大学医学部附属板橋病院 |
| 5 日本医科大学付属病院 | 11 杏林大学医学部付属病院 |
| 6 聖路加国際病院 | |



診療連携部会

相談情報部会



長期フォローアップのリーフレットは東京都小児がん診療 連携協議会のHPで公開予定です

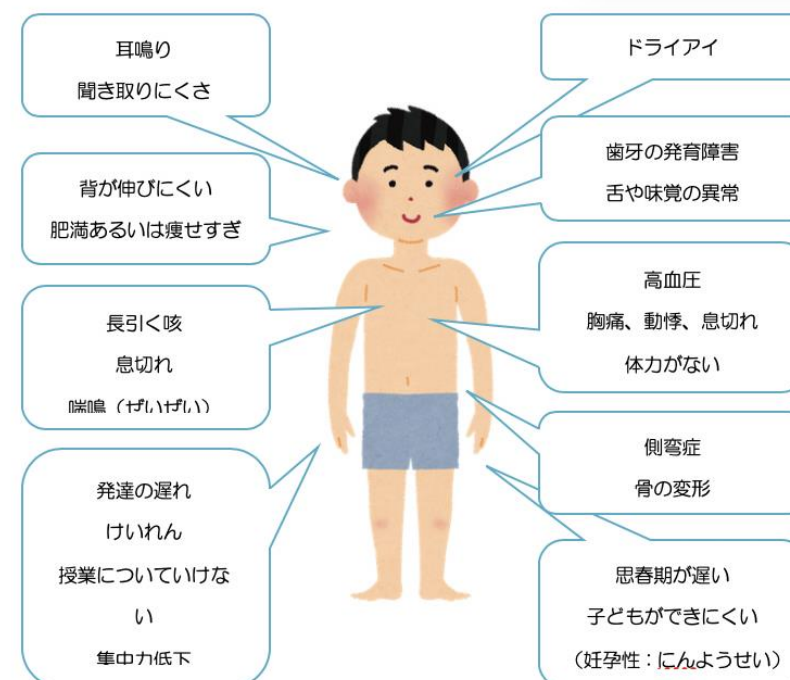


長期フォローアップに関する患者・
家族向けリーフレット
(東京都小児がん診療連携協議会作成)

3 どんなところに気を付ければよいのでし

小児がんは成人のがんよりも治癒率が高い一方で、治すた
期合併症という形で、元の病気が治った後も、長期にわたり
障を来すことがあります。そのため国や都は、小児がん経験
いての理解を深め、医療機関と協力して積極的に健康管理を
に社会復帰をし、その子らしい生活が送れるよう支援してい

【晩期合併症に関連する代表的な症状】



目次

	ページ
はじめに・・・	1
あなたの病院には相談窓口があります	3
おとなになるために準備すること	5
長期フォローアップとは（医療と支援）	6
晩期合併症について	11
元気に過ごすためのヒント	14
いろいろな支援	16
保護者の方へ	18
東京都小児がん診療連携協議会について	20
あなたのお問い合わせ先	22

関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会

参画病院の選定

本計画書の策定のため、また小児がん医療・支援に関する情報共有、及び意見交換を行う場として、「関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会」を設置した。

協議会には、小児がん拠点病院のほか、地域ブロック全体の小児がん診療を考える際に重要な役割を果たすと考えられる医療機関の参加が求められる。

第1回協議会は、**日本小児血液・がん学会研修施設（一定の診療実績、療養環境、研究体制、研修体制により認定）**により構成した。以降は、協議会における討議を経て、構成医療機関を拡大し、参画を求める。

また、地域行政との連携は不可欠であることから、関東甲信越地域の都県に参加を求めた。患者・家族・支援団体等の立場として、公益財団法人がんの子どもを守る会に、オブザーバーとして参加を求めた。

関東甲信越協議会 参画施設の変遷

第1回協議会(2013.7.17)

日本小児血液・がん学会研修施設(34施設)
+ 千葉県こども病院(のちに研修施設)

第2回協議会(2014.9.5)

+ 杏林大学病院(新研修施設) + 東京女子医大(脳腫瘍)

第4回協議会(2016.9.2)

+ 北里大学病院(脳腫瘍)

第6回協議会(2018.9.21)

+ 防衛医科大学病院(新研修施設) + 伊藤病院(甲状腺腫瘍)

関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会に参画している医療機関を
「小児がん連携病院」とすることに関して、いかがでしょうか。

- ☐ 賛成 43
- ☐ 反対 0
- ☐ その他 11

地域においては「拠点」として診療にあたっていると自負しており、
内容は別にして「連携病院」という名称には違和感を感じます。

指定に当たっては、各病院の実態について適切に確認を行う必要がある

連携病院の基準遵守を厳密にすると多くの施設が基準を満たすことができないと
思われる。

広く呼びかけ、AYA世代や類型の(2)(3)にあたる病院も拾い上げていく必要がある
のではないかな。

意見

これだけの施設数があると、医療資源の集約化という目的がその程度果たせるのか不明。

集約化を目指しての「小児がん拠点病院」制定であったはずですが、
集約化に逆行しているのではないかと心配

むしろ「小児がん拠点病院」をもう少し増やすという方向は？

現状と何が変わるのでしょうか？実績や報告は現状でもしておりますし、連携病院となってどのようなことでも良いので何か目に見える形でメリットを示して頂けますと病院からの理解も得られやすいです。

指定をするだけではなく、是非、施設同士での診療・相談支援を患者家族にも見えるように実施していただくことを願っています。

人的・物的な資源の地域偏在、子どもの権利格差を解消する方向でのマネジメントが、是非とも必要と考えます。

JCCG病院会員の条件

病院会員:この法人の目的及び事業に賛同して入会し
この法人の目的たる事業を促進する病院

第7条 会員の入会については、特に条件を定めない。

病院会員の条件

病院会員は病院会員A, 病院会員B, 病院会員Cに大別し、以下の条件を満たして臨床研究に参加することができる。

病院会員 A は、臨床研究登録及び試験治療が可能である。

病院会員 B は臨床研究登録は出来ないが、病院会員 A と連携して、集学的治療の中の外科手術、放射線治療、維持療法などを施行することができる。病院会員 C は臨床研究登録、及び試験治療は出来ない。

JCCG病院会員の条件

病院会員 A は以下の5項目を満たしてなければならない。

- 1) 包括医療ができる小児がん治療チームを有する、大学病院、専門病院またはそれに準じた施設である。
- 2) 病院内に機関審査委員会(IRB)あるいは倫理委員会がある。
- 3) 日本小児血液・がん学会員がいる。
- 4) 小児血液・がん専門医または がん薬物療法専門医がいる。
- 5) サイトモニタリングおよび監査の受け入れが可能である。

病院会員 B は以下の1)~4)の 4 項目または1)4)5)の 3 項目を満たしていなければならない。

- 1)病院内に機関審査委員会(IRB)あるいは倫理委員会がある。
- 2)小児科専門医が常勤している。
- 3)小児血液・がん専門医または がん薬物療法専門医(非常勤でも可、暫定指導医も可)が勤務している。
- 4)サイトモニタリングおよび監査の受け入れが可能である。
- 5)病院会員 A と連携して、集学的治療の中の外科手術、放射線治療、維持療法などを施行できる。

小児血液・がん 専門医研修施設の指定要件

1. 小児血液・がん指導医(暫定指導医、みなし指導医を含む)1名以上が常勤で勤務していること。
2. 小児がん認定外科医が常勤で勤務していること。
3. 日本医学放射線学会放射線診断専門医または放射線治療専門医が常勤で勤務していること。放射線治療が自施設、または、診療協力施設でできること。
4. 日本病理学会病理専門医が常勤で勤務していること。
5. 自施設、または、診療協力施設が公益財団法人日本骨髄バンクまたはさい帯血バンク登録施設であること
6. 直近の3年間に細則第22条に示す診療実績があること。
7. 診療実績に示す初発症例は本学会の小児がん全数把握登録事業または小児血液疾患登録事業に登録されていること。移植症例については造血細胞移植登録一元管理プログラム(TRUMP)に登録されていること。
8. 本学会が定める研修カリキュラム作成要項に基づいて研修カリキュラムが作成され公表されていること。自施設で完結しない項目については、他の専門医研修認定施設と連携して補完し、全ての研修カリキュラムを満たすこと。
9. 院内倫理審査委員会が開催され、同委員会により承認された臨床試験に参加していること。
10. 院内の関連部門が参加する小児がんカンファランスまたはこれに準じるものが定期的開催され、会議録が保存されていること。
11. 緩和ケアチームが活動していること。
12. 保育士またはチャイルドライフスペシャリスト等による子ども療養支援体制、および、院内学級または訪問教師による教育支援体制があること。家族の長期滞在施設またはこれに準じる設備が利用できることが望ましい。

小児血液・がん 専門医研修施設の指定要件(診療実績)

第22条(診療実績)

専門医研修施設は、3年間に下記に示す診療実績がなければならない。初発症例は、すべて本学会の 小児がん全数把握登録事業、または、小児血液疾患登録事業に登録されていなければならない。造血幹細胞移植症例は、すべて造血細胞移植登録一元管理プログラム TRUMP に登録されていなければならない。

- 1)造血器腫瘍初発症例10例以上、または固形腫瘍初発症例10例以上
- 2)非腫瘍性血液疾患初発症例(先天性・後天性凝固障害、鉄欠乏性貧血を除く赤血球疾患、非腫瘍性白血球系疾患、血小板異常など)の実績があれば合計に加算する。
- 3)造血幹細胞移植の実績があれば合計に加算する。
- 4)上記の合計が30例以上とする。

関東甲信越ブロックの「小児がん連携病院」に対する考え方

- 2019年7月に募集を開始し、8月上旬を締め切りとする。その後、4拠点病院から構成される選定委員会で、基準に合致するかどうか判定し、9月の協議会で決定する予定。
- 現在の関東甲信越ブロック協議会の構成メンバーは、厚労省が提示するminimum requirementを満たしていると考えられるが、書類を提出していただき判定する。
- その他の候補となる関東甲信越ブロックの病院には、類型を示した上で、応募していただくようにする。基準に満たない場合は、改善点を提示する。