

様式1 小児がん地域計画書

策定日（西暦）2022年3月31日
最終更新日（西暦）2022年3月31日

項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
診療体制 (長期フォローアップ体制についての言及を含めること)	3大学病院と3施設は、各々が持つネットワークや地域病院との関係などの独自性と自立性は維持しつつ(均てん化)、小児がん拠点病院でのみ実施可能な治験、臨床試験、先進医療など特殊な知識・技術を要する診療等については北海道大学病院と連携して行う(集約化)。また、長期フォローアップ体制については、血液内科、腫瘍内科、内分泌内科、循環器内科などの成人診療科、脳神経外科、産科、婦人科、泌尿器科、および精神科などの診療科との連携を強化する。またこれらの診療科が存在しない小児がん診療病院を支援するため、施設間連携も強化し、いずれの小児がん診療施設においても十分なフォローアップが受けられるよう体制を整える。	各施設の独自性は維持しつつ、各施設間の情報共有や連携強化のためのシステムづくりを推進し、それを基盤とした各施設の長期フォローアップ体制の充実化と連携強化を図る。拠点病院でしかできない治療(CAR-T療法、陽子線治療など)につき更に連携を進める。施設間の距離が遠く、季節や天候によっては移動不可能な地域性を考慮して、コンサルテーションをより円滑にするためのテレビ会議ネットワークを整備を更に推進する。固形腫瘍の移行先について適切なシステム構築を試みる。また小児に特化した緩和医療の強化を試みる。さらに遺伝性腫瘍(家族性腫瘍症候群)の検索やフォローアップ体制、家族内スクリーニング体制の構築を目指す。臨床試験においては肉腫など30歳までのAYA世代を対象にするものもあり、腫瘍内科に研究参加の協力を求め、より意味のある臨床試験につなげていく努力を行う。	北海道では3つの大学病院(北海道大学病院、札幌医科大学付属病院、旭川医科大学病院)と3つの施設(札幌北楡病院、北海道立子ども総合医療・療育センター、北海道がんセンター)を中心に小児がん診療を行っている。整形外科領域の骨・軟部腫瘍は北海道がんセンター、血液腫瘍は北楡病院の症例数が多い。各施設は、適切な診断体制、標準治療、造血細胞移植や高度な放射線治療、緩和医療を含めた集学的治療、長期フォローや終末期医療を提供している。具体的には小児がん拠点病院である北海道大学では小児血液・腫瘍専門医と小児内分泌医の毎月の定期カンファレンスももたれており、長期フォローアップに必要な検査や結果の情報共有が行われている。また、3大学病院と3施設はそれぞれに小児がん患者のフォローアップを行っている。血液内科、腫瘍内科、内分泌内科、循環器内科などの成人診療科、脳神経外科、産科、婦人科、泌尿器科および精神科などの診療科と連携を試みている。これらの診療科が存在しない場合は晩期合併症への対応を含む長期フォローアップについては他の施設と連携して行っている。3大学と3施設に通院困難な遠方在住の患者については地域の基幹病院と連携し、各大学病院や施設等から小児がん専門医、小児内分泌専門医、小児循環器専門医を定期的に派遣するなどしてフォローアップを行っている。
人材育成	小児がん診療の特殊性や重要性を啓蒙し、本領域の専門スタッフを目指す人材を増やす。さらに、専門医や専門看護師取得をゴールとせず、常に最新の医療や多様な視点に立った医療に触れ、必要な知識・技能を身に付ける努力を継続することで北海道全体のレベルアップに努める。 また成長発達過程にある小児は医療以外の支援が欠かせない領域であることを理解し、学校関係者や保育関係者、外部支援者との良好な関係や連携を維持できる人材を育成する。	小児がん診療の集約化が進んだことで、地域の病院での小児がん診療の学びが困難になっている現状に対応し、北海道の各施設間の情報共有や連携強化のためのシステムづくりを進める。小児がん診療や研究を志す人材のリクルートとともに、研修会などの学ぶ機会の提供を、引き続き集合形態のみならずwebシステムを駆使して推進する。2020年度に開始した小児がんに関する定期的抄読会や、講師を招いての小児がん関連の勉強会は最新の知識の習得に役立っており、これを継続する。更に地域が抱える問題点や課題を共有するとともに、その対応策について検討する。各施設間の教育システムの長所を相互に取り入れ、人材の交流を行い、教育レベルを向上させる。 以上の人材育成については医師のみならず、看護や医療福祉、子どもの療養支援(CLS、子ども療養支援士、病棟保育士など)など、小児がんに関わる全ての職種の教育を含む。	北海道大学病院、札幌医科大学付属病院、旭川医科大学病院、札幌北楡病院、および北海道立子ども総合医療・療育センターは、日本小児血液・がん学会認定の研修施設である。これらで小児血液・がん専門医育成のための施設群を形成しプログラムに沿って適切な研修を行う。研修期間は最低2年間である。北海道がんセンターは日本整形外科学会の認定研修施設であり、骨軟部腫瘍に関する研修を行っている。北海道には以前より共同で行っている研究会や勉強会があり(北海道小児血液・がん研究会、北海道小児外科フォーラムなど)、人材交流があるが、更にwebセミナーを用いた様々な勉強会、定期的抄読会の開催が始まっている。
相談支援	患者が求める情報を提示し、適切な医療や支援の提供につなげる。	小児がんに対する相談体制に関する広報と研修を進める。 またがん遺伝子診療の普及に伴い、家族性腫瘍症候群などの相談が見込まれ、これに対応できる体制の構築を試みる。	小児がん拠点病院では、連携医療機関で対応困難な症例があった場合、相談を受ける体制をとっているが、1件/年程度である。各連携医療機関の相談体制についての把握や、小児がん拠点病院の役割機能について周知していくことが課題である。研修会等も実施しているが、連携医療機関のニーズを把握した上で企画する必要がある。また遺伝相談についての問題点が各施設で共有されていない。
臨床研究	北海道地域におけるデータ収集、臨床試験への参加などの臨床研究を地域共同で行う。小児がん診療施設だけでなく、さらに地域の中核病院(カテゴリー3)との共同のものを目指す。 また小児がん拠点病院でしかできない治療法を用いた治験、臨床研究についても、登録症例について地域の中核病院(カテゴリー3)と連携を進める。	臨床研究法に対応した体制を各施設に構築し、小児がん研究グループ(JCCG)を中心とした臨床試験・臨床研究への参加を、小児がん拠点病院を中心として小児がん診療施設、また研究内容によっては地域の中核病院(カテゴリー3)とともに推進する。 また各施設間の情報共有や連携強化のためのシステムづくりを進め、いずれの施設が中心になっても研究が推進できるよう努める。 一方、拠点病院でしかできない治療(CAR-T療法、陽子線治療など)に関する臨床研究においても連携を進める。 またMIBG治療など北海道から全国に協力を求めるような臨床研究の準備を始めている。	全国的な多施設共同研究である、小児がん研究グループ(JCCG)の参加施設である3大学病院と3施設で主に行われている。多施設共同研究はJCCGの臨床試験が主なものであるが、各施設にはこれら臨床研究およびプロトコルを審議する委員会が常設されており、その内容の妥当性、倫理性などをエビデンスに基づきチェックする機構も備えている。各施設においてはそれぞれの臨床研究や基礎研究が行われている。
その他（地域連携、およびAYA世代のがん） 重点的に取り組んでいる課題について記載してください	小児・AYA世代にのいずれの年齢においても、また北海道のどの地域に居住していても全人的フォローアップを受けることができることが目標である。特に広大な北海道においては、道央地区の小児がん診療病院と各地域の中核病院(カテゴリー3)の連携の強化を目指す。AYA世代がん患者に対する支援システムを構築・強化する。	webも駆使して各施設間の情報共有をすすめ、より良い地域連携の在り方を見出すとともに、研修会や特殊外来での指導により診療の地域格差の最小化に努める。札幌や旭川などの道央地区と同様の診療、患者/家族支援レベルの維持・向上を北海道全域において目指す。またAYA世代のがん診療については、北海道大学病院の小児・AYA世代がんセンターが中心となって現状を把握し、北海道内での診療体制を確立する。それには妊孕性の問題に対応するための北海道に適したシステムの構築も含める。	小児がん拠点病院でなければ対応困難な症例については、迅速な情報共有と入院の受け入れに努めている。退院時には居住地の中核病院(カテゴリー3)へ、治療経過やフォローアップに関する問題点などの情報共有を行い、連携病院における小児血液・腫瘍外来担当医に繋いでいる。標準治療を行う症例については、各小児がん診療施設が独自のネットワークと患者家族支援を行っている。AYA世代のがん患者に対する取り組みはまだ少ない。

様式1 小児がん地域計画書

策定日（西暦）2022年4月1日
最終更新日（西暦）2022年4月1日

地域ブロック名		東北	
項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
診療体制 （長期フォローアップ体制についての言及を含めること）	拠点病院は小児がん診療において東北ブロックの先導的役割を果たし、各県に指定されている連携病院と定期的な勉強会・情報交換・TV会議システムを通じて東北ブロック全体の診療体制の強化を図る。 拠点病院および連携病院の役割の明確化と情報公開がなされ、ブロック内外との連携が適切に行われている。 成人診療医療機関を含めた地域連携により、小児がん患者の長期フォローアップ体制が整備されている。 小児がん経験者と家族のために、晚期合併症に対する教育の推進及び啓発活動が活発に行われている。	拠点病院は、再発白血病・進行期小児固形腫瘍・高度の手術手技を必要とする脳腫瘍・原発性免疫不全症に合併した小児がん症例について、造血細胞移植、がんゲノム解析や分子標的療法、CAR-T細胞療法を駆使した先進的な医療を提供する。 各連携病院と拠点病院は、全国的な臨床試験に従い、標準的治療の提供を継続する。 HLA半合致移植や陽子線治療の特殊治療施設においては、施設間の連携を継続する。 全ての連携病院と拠点病院は緩和ケア・在宅医療に積極的に取り組み、地域で緩和ケアや在宅医療に従事する多職種の人材育成のために、小児がん相談支援部会として合同TVカンファレンスやメーリングによる勉強会や情報交換を継続する。 生殖機能温存の支援を行うため、患者への情報提供や登録・管理体制を構築する。 長期フォローアップへの取り組みを継続し、多職種連携および成人医療機関に引き継ぐための移行体制を確立させる。	拠点病院は全ての小児がん疾患、病態の診療に対応できている。小児腫瘍センター・造血細胞移植推進センター・個別化医療センター組織を活用して、がんゲノム解析や分子標的療法、難治性脳腫瘍に対する治療体制、特殊な病態に対する同種造血幹細胞移植、新規細胞療法を行う細胞採取・保存体制が整っている。 各連携病院と拠点病院は、全国的な治療プロトコルの臨床試験に従い、標準的治療の提供を行うことができおり、症例数を蓄積していく。 陽子線治療などの特殊な治療、限定施設で行われている臨床試験等に関して、地域ブロック内の医療機関と連携している。 生殖機能温存や長期フォローアップについてはそれぞれの自治体および医療機関が取り組んでいるが、産婦人科や成人診療医療機関との連携体制の構築はまだ改善の余地がある。
人材育成	活発な人材育成活動がなされている。 幅広い分野（小児がん治療、がんゲノム医療、小児がん看護、緩和ケア、在宅医療や長期フォローアップなど）に対する研修が開催されている。	拠点病院の特性を活用した症例検討会や研修会（特殊治療や小児がん看護、緩和ケア、長期フォローアップなど）を内外からの講師を依頼するなど研修内容企画して、年5回程度開催する。 専門資格取得を目指す医師・看護師・臨床心理士・社会福祉士（MSW）・チャイルドライフベシヤリスト（CLS）の研修に対する支援を行い、年間1名以上の専門資格取得を目指す。 インターネットを介したTVカンファレンスのシステムをすでに構築しているため、地域ブロックの全医療機関が参加する症例検討会・研修会において十分活用する。 全国のLCASを東北地区で主催するため、その準備を進める。	拠点病院主催にて、ブロック全体の症例検討会や勉強会が行われている。 拠点病院および連携病院では地域ブロック内外から研修を受け入れている。 年間5回程度、ブロック全体で症例検討会・勉強会が開催されているが、TV会議システムによって全ての連携病院地が参加可能である。
相談支援	患者の求める情報を提示し、適切な医療や支援の提供につなげることが出来る。 特にAYA世代の支援として、高校生復学支援体制の構築を行政と協力して推進する。	各県単位で様々な地域医療連携システムがあるが、横断的な地域ブロック単位での相談支援体制を構築する。 拠点病院は年間100件以上の相談実績を目指す。 各県の教育行政と協力して、高校生復学支援の公的整備を具体的に進め、県毎の格差が生じないように推進する。 拠点病院および一部の連携病院ではAYAルームを更に整備して、高校生やAYA世代の患者が有効かつ快適に過ごせる場を提供する。 各自治体での造血細胞移植後予防接種の公的助成制度を検討し推進する。	拠点病院では、連携している宮城県内の医療機関と電子カルテが相互情報共有できる地域連携システムが構築されている。小児がん相談室や小児腫瘍センターHPを通じて、ブロック全体からの相談支援への対応が可能である。 全ての連携病院にて構成されている東北ブロック小児がん相談支援部会が機能している。 高校生復学支援は県毎の格差が生じているため、その是正が今後の課題である。 AYAルームは病院全体に開放して活用している。 宮城県・仙台市をはじめ一部の自治体では造血細胞移植後予防接種の公的助成制度を提供している。
臨床研究	JCCG、JPLSGによるオールジャパン体制の臨床研究を推進する協力体制が整備されている。 がんゲノム医療、新規治療開発の確立に向けた体制を構築する。	地域ブロックにおいて、臨床研究を推進する協力体制を整備し、年間20件以上の臨床研究を協力して行うことを目指す。 拠点病院ではがんゲノム医療中核病院として個別化医療センターによる東北ブロック全体としてのがんゲノム医療体制の強化としてがんゲノム解析症例を積極的に受け入れ、臨床研究中核病院として臨床研究の推進を継続する。	それぞれの医療機関が取り組んでいるが、がんゲノム医療では各県の利用状況での格差が生じている。
その他（医療安全の推進） 重点的に取り組んでいる課題について記載してください	重大な医療安全に係る課題については地域ブロックで共有されている。	地域ブロックの拠点病院および連携病院において、医療安全管理部門を整備し、医療安全対策に係る研修会を年2回以上開催することを目指す。 拠点病院においては、未承認新規医薬品・適応外使用の安全性・妥当性・倫理性を検討する委員会を組織し、年間2例以上の検討実績を目指す。	拠点病院と全ての連携病院には医療安全部門が設置されている。

項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
診療体制 (長期フォローアップ体制についての言及を含めること)	医療機関の役割の明確化と情報公開がなされ、ブロック内外との連携が適切に行われている。 各拠点病院が得意とする分野で、地域ブロックの先導的役割を果たしている。 成人診療医療機関を含めた地域連携により、小児がん患者の長期フォローアップ体制が整備されている。 小児がん経験者と家族のために、晩期合併症に対する教育の推進及び啓発活動が活発に行われている。 ブロック内の医療機関による長期フォローアップに関する情報を集約し、ウェブサイトを用いて公開する。長期フォローアップに関する課題を整理し、提言につなげることを目指す。	それぞれの拠点病院は、ブロック内外の再発・難治性小児がんの診療を担う。具体的には、再発白血病または進行期小児固形腫瘍について、年間10例程度の診療を行う。 それぞれの拠点病院は、造血細胞移植治療の中心的役割を担うため、年間10件程度以上の移植実績を目指す。 拠点病院/中央機関3カ所および連携病院7カ所において再発・難治性白血病に対するCAR-T細胞治療が実施可能だが、ブロック内の施設と連携して効率的な患者紹介の体制を構築し、同治療を実施する。関東甲信越地域ブロック等のメーリングリストを用いた情報提供を行う。 また、小児がんに対するがんゲノム医療を適切に実施するために、拠点病院ではそれぞれ年間5例程度にゲノムパネル検査を実施し、さらに、ゲノム医療に関する施設間の情報共有を進め、連携を強める。 生殖機能温存の支援を行う体制をブロック内に構築し、ネットワークを構築することを目指す。 ブロック内医療機関による長期フォローアップへの取り組みに関する情報を共有する。	本ブロックは10都県をカバーしており、日本全体の小児がん患者のおよそ40%の診療が行われている。 患者数、及び小児がん診療を担う医療機関数に比して拠点病院数が少なく、拠点病院の地理的分布も偏在している。 標準的な小児がんの診療については、各都県に存在する小児がん拠点および連携病院で治療を完結できる体制がある。 地域ブロックが広いため、役割分担を区分けすることは困難であるが、いずれの拠点病院も大部分の小児がん疾患、重症度の診療に対応できている。 必要に応じて、地域ブロック外の医療機関とも連携している。 長期フォローアップについては、それぞれの医療機関が取り組んでいるが、長期フォローアップ、及び晩期合併症に対応する成人診療医療機関に関する情報は示されていない。
人材育成	幅広い分野(小児がん看護、緩和ケア等)に対する研修を開催する。 研修について、ブロック内での広報を充実させる。	拠点病院の特性を活用した研修(特殊治療や緩和ケアなど)を企画して、4拠点合同の研修会を年1回開催する。 専門資格取得を目指す医師・看護師・薬剤師の研修にする支援を行い、年間1名以上の専門資格取得を目指す。 医師・看護師・薬剤師・放射線技師・社会福祉士等の人材交流等を計画する。 インターネットを介したウェブカンファレンスのシステムを構築し、地域ブロックの全医療機関が参加する症例検討会・研究会を年間3回程度開催する。 長期フォローアップ研修(LGAS)をブロック内で、年1回開催する。 拠点病院の主催する研修会の日時・内容について、関東甲信越のHPで公開する。	それぞれの拠点病院および協議会参画施設において、研修が行われている。 関東甲信越ブロック4拠点病院としては、TCCSGと合同して、秋のセミナーを拠点病院研修事業の一つと位置付けている。また、多職種連携による研修を年1回開催している。 拠点病院では地域ブロック内外から研修を受け入れている。 年間10回程度、地域で症例検討会・研究会が開催されているが、地域ブロックの範囲が広いため、従来は一部の医療機関は参加が困難であったが、WEBの利用により状況は改善しつつある。
相談支援	患者の求める情報を提示し、適切な医療や支援の提供につなげることが出来る。	拠点病院は年間30件以上の相談実績を目指す。 小児がん連携病院においては、類型(1)または(3)の連携病院も、1名以上の小児がん相談員研修を受けた相談員を、相談支援センターに配置することを目指す。 例年通りの相談支援部会以外に、ブロックの相談員に対して研修を実施する。 各都県の生殖補助医療実施可能な施設にアクセスできるような情報提供について検討する。 また小児がん患者に対する教育支援(高校教育を含む)の取り組みについて情報収集を行なう。	小児がん中央機関による小児がん拠点病院相談支援部会が年2回開催されており、相談支援体制の均てん化が行われている。関東甲信越ブロックの4つの拠点病院は相談支援部会に参加し、ブロックでの相談支援事業については4拠点で検討している。現状では年1回、相談支援部会を開催し、相談員が実践で役立つ知識を得たり、情報共有ができる機会を提供している。
臨床研究	臨床研究を推進する協力体制の基盤を整備する。	地域ブロックにおいて、拠点病院及び類型(1)(2)の連携病院は、JCCGの臨床研究を推進する協力体制を整備し、地域ブロック全体の臨床試験参加率を向上させる。AMLおよびALLに対する特定臨床研究(AML-20、ALL-B19、ALL-T19)などに、拠点病院において10例以上の登録を推進する。連携病院においては、拠点病院に紹介するなどして、積極的にJCCGの臨床試験に参加できるように連携を進める。4拠点病院内で企画する臨床試験を1件以上行い、症例を集積する。 臨床試験に対する若手医師の教育を目的とした研修会を計画する。 治験に関する情報共有体制を整備する。	関東甲信越小児がん医療提供体制協議会のそれぞれの医療機関が、JCCGが行なっている臨床研究に参加している。しかしながら、個々の臨床研究に関して、地域で協力する体制は整備されていない。 治験に関して、ブロック内の情報共有が十分とは言えない。 白血病に対する造血幹細胞移植についての4拠点での臨床試験が1件実施されている。
その他 (医療安全) 重点的に取り組んでいる課題について記載してください	重大な医療安全に係る課題については地域ブロックで共有されている。	地域ブロック内の小児がん連携病院においては、医療安全管理部門を整備し、医療安全対策に係る研修会を各病院で年2回以上開催することを目指す。 拠点病院においては、未承認新規医薬品・適応外使用の安全性・妥当性・倫理性を検討する委員会を組織し、年間1例以上の検討実績を目指す。	拠点病院には医療安全部門が設置されているが、連携病院の一部には十分に整備されていない病院もある。

策定日（西暦）2021 年3月19日
最終更新日（西暦）2022年3月25日

項目	目標	2021年度に取り組むこと	現状
診療体制 (長期フォローアップ体制についての言及を含めること)	・医療機関の役割の明確化と情報公開がなされ、ブロック内外との連携を適切に行う。 ・各拠点病院が得意とする分野で、地域ブロックの先導的役割を担う。 ・成人診療医療機関を含めた地域連携により、小児がん・AYAがん患者の長期フォローアップ体制を整備する。 ・小児がん経験者と家族のために、晚期合併症に対する教育の推進及び啓発活動を積極的かつ活発に行う。	・拠点病院は小児がん連携病院との連携体制を強化し、ブロック内の再発・難治性がんの診療を担う。具体的には、再発白血病または進行期小児固形腫瘍について、3拠点で年間40～50例程度の診療を行う。 ・拠点病院は造血幹細胞移植治療の中心的役割を担うため、3拠点で年間30～40件程度の移植を行う。 ・拠点病院は緩和ケア・在宅医療体制の充実に向けて、地域で緩和ケアや在宅医療に従事する多職種との連携を積極的に行う。 ・拠点病院はブロック内小児がん連携病院とともに、チーム医療の質の向上を目的とした体制整備に取り組む。 ・生殖機能温存の支援を行う体制を構築し、地域ブロックで年間5例以上の精子、未受精卵卵、卵巣組織、受精卵(胚)保存実績を目指す。 ・小児がん連携病院と連携した実績を公開し、各病院と情報共有する。 ・ブロック内で長期フォローアップを中心的に担う医療機関のネットワークを構成し、情報を公開する。成人医療機関に引き継ぐための移行プログラムを作成・実行し、年間5例程度の移行実績を目指す。 ・拠点病院は小児がん連携病院と連携し、AYAがん支援体制の充実を目指す。 ・小児脳腫瘍の診療実態調査に基づく連携体制を検討する。	・本ブロックは6県をカバーしている。標準的な小児がんの診療については、各県に存在する小児がん連携病院で治療を完結できる体制がある。 ・地域ブロックが広いため、役割分担を区分けすることは困難であるが、いずれの拠点病院も大部分の小児がん疾患、病態の診療に対応できている。 ・肺移植などの特殊な治療、限定施設で行われている臨床試験等に関して、地域ブロック外の医療機関と連携している。 ・長期フォローアップについては、それぞれの医療機関が取り組んでいるが、長期フォローアップ及び晚期合併症に対応する成人診療医療機関に関する情報は示されていない。 ・AYA世代がんについては、ブロック全体の施設が参加する研究会を行い、AYA世代がん患者の全人的医療に取り組んでいるが、支援体制に関するブロック内の把握や情報が十分には示されていない。 ・小児腫瘍医が配置されている陽子線治療施設が複数あり、小児がん連携病院が指定されたことで連携がより強化される。 ・小児においても終末期在宅医療が広がっているため、地域診療体制が整っていないことから、十分とはいえない。 ・小児脳腫瘍の診療実態調査からブロック内で診療連携体制の在り方を検討する必要がある。
人材育成	・活発な人材交流を行う。 ・幅広い分野(脳腫瘍診療、造血細胞移植診療、小児がん看護、緩和ケア、多職種連携、AYAがん支援など)に対する研修を開催する。	・拠点病院の特性を活用した研修(特殊治療や緩和ケアなど)を企画して、年1～3回程度開催する。 ・専門資格取得を目指す医師・看護師・薬剤師の研修に対する支援を行い、年間1名以上の専門資格取得を目指す。 ・LCAS研究会を年1回 拠点病院で開催する。 ・医師・看護師・薬剤師・放射線技師・社会福祉士等の人材交流を計画し、年間1名以上の研修受け入れを目指す。 ・インターネットを介したウェブカンファレンスのシステムを併用し、地域ブロックの全医療機関が参加する症例検討会・研究会(東海小児がん研究会、中部小児がんトータルケア研究会、AYAがん支援に関わる研修など)を年間2～3回程度開催する。 ・ブロック内小児脳腫瘍セミナーを開催する。 ・拠点病院は小児がん連携病院と協力し、地域で緩和ケアや在宅医療に従事する多職種の人材育成に中心的な役割を担い、研修会を年間1～2回開催する。 ・拠点病院は北陸ブロックの連携病院を中心に、チーム医療の質の向上を目的とした多職種人材育成研修会を年1～2回開催する。	・各拠点病院において、研修が行われている。 ・拠点病院では地域ブロック内外の小児がん連携病院等から研修を受け入れている。 ・年間10回程度、地域で症例検討会・研究会が開催されているが、インターネットを介したウェブカンファレンスのシステムを使用することで、ブロック内外の広域から参加が可能となっており、できている。
相談支援	・地域の医療機関と協同しながら、患者・家族に対して適切な復学・就学支援を行う。 ・患者の求める情報を提示し、適切な医療や支援の提供につなげる。 ・AYAがん患者の就学・就労・妊孕性・家族支援など、幅広い相談に対応する。	・年に一度行っている相談支援部会を開催する。テーマに適した講師に招き、地域の小児がん連携病院の相談員に対して、連携についての知識や技術を伝える。拠点病院で行っている、テーマに関与する取り組みについても共有していく。 ・拠点病院では県教育委員会と協力し、小児がん患者の学籍校上のICTシステムを用いた遠隔授業を文科省事業の一環として実施する。 ・各県単位で様々な地域医療連携システムがあるが、これらをまとめて小児がん連携病院と相談し、地域ブロック単位でのシステムを構築する。拠点病院は年間30件以上の相談実績を目指す。金沢でアウトリーチ型の相談支援部会、多職種ミーティングを開催する。 ・AYAがん患者の患者会を対象としてセミナーの開催やピアサポートの充実・支援を行う。 ・妊孕性温存の実施施設、方法、支援についての情報を提供する。	・拠点病院には院内学級が整備されているが、地域の医療機関では整備されていないところも多い。復学支援の方法がわからない医療機関もあるため、支援方法を共有していく必要がある。 ・各拠点病院及び小児がん連携病院は小児がんあるいはAYAがんに関する相談部門をもち、相談部会などを通じ連携して相談支援にあたっている。 ・アウトリーチ型の研修会はコロナ禍のため、WEBでの開催となっている。
臨床研究	・オールジャパン体制の臨床研究を推進する協力体制を積極的に整備する。	・地域ブロックにおいて、臨床研究を推進する協力体制を整備し、現在予定している(年間1件以上の)臨床研究を協力して行う。 ・名古屋大学でのCAR-Tなど難治性疾患に対する新規治療開発研究に協力する。 ・MRDに基づく治療研究(神経芽腫、AML)について継続実施していく。	・CAR-T療法の臨床研究や、KIRリガンドミスマッチ臍帯血移植等の臨床試験を名古屋大学小児科が中心になって実施している。 ・臨床研究はそれぞれの医療機関が取り組んでおり、治験、臨床試験の情報が研究会等を通じてブロック内の施設に提供されている。 ・MRDに基づく治療研究(神経芽腫、AML)について、ブロック内外施設の協同研究で実施している。
その他（ 重点的に取り組んでいる課題について記載してください）	(医療安全) ・重大な医療安全に係る課題については地域ブロックで共有する。 (きょうだい・家族支援、経験者の支援、学習・復学支援等) ・きょうだいを含む家族支援についての理解を深め、イベントの企画運営や日常的な関わりを通して、継続的に支援できる体制を整える。小児がん経験者への支援として、経験者の会との連携体制を整える。院内学校や地域の学校との連携体制を整え、充実した学習支援を行う。また、上述の支援に関して、勉強会の開催や学会での発表を通して、地域の関連病院や他施設への啓発活動を活発に行う。 (小児がんリハビリテーション) ・主に診断時から入院中のリハビリテーションの予防・回復・継続・緩和リハビリの重要性の周知と実践を行う。 (キャンプ) ・学生ボランティアと医療者が協力して、小児がん経験者を主体とするサマーキャンプ、小児がん治療中の患者を主体とするオータムキャンプを実施、小児がん患者と家族のライフステージに沿った支援を実施する。	(医療安全) ・医療安全対策に係る研修会を年1回以上開催することを目指す。 ・拠点病院においては、未承認新規医薬品・適応外使用の安全性・妥当性・倫理性を検討する委員会を組織し、年間5例以上の検討実績を目指す。 (きょうだい・家族支援、経験者の支援、学習・復学支援等) ・きょうだいの会の定期開催を継続する。 ・きょうだいの会に他施設からの見学者を受け入れ、啓発に努める。また、患児を亡くしたきょうだいへの支援について、きょうだい対象の追悼会の開催などを含めて検討を始める。小児がん経験者の会について、より広く周知させる。 ・小児がんで入院治療をした小中高生については、基本的には全事例で、前籍校との学校カンファレンスを開催し、復学支援を行う。学習支援ボランティアとの連携を強化する。 ・教育関連部署に働きかけ、高校段階の患者への教育支援体制を検討する。 (小児がんリハビリテーション) ・小児がん患者の入院加療中のリハビリテーションの重要性をブロック内で研修会を実施して周知する。 (キャンプ) ・小児がん経験者を主体とするサマーキャンプ、小児がん治療中の患者を主体とするオータムキャンプを本年も各1回開催する。	(医療安全) ・拠点病院には医療安全部門が設置されているが、連携病院には設置されていない病院もある。 (きょうだい支援、家族支援、経験者の支援、学習支援、復学支援等) ・きょうだいの会を年4回開催している。そのうち2回は、思春期のきょうだいを対象として、きょうだい特有の悩みや不安を語り合うピアサポートの場としている。 ・学生や他施設からの見学者の受け入れも始めている。 ・小児がん経験者の会を定期開催している。必要に応じて、多職種で学校カンファレンスの開催して、前籍校と連携している。遠方の学校の場合には、テレビ電話会議を行っている。 ・学習支援ボランティアを受け入れ、連携している。 ・高校段階の患者への教育支援体制が十分整備されていない。 (小児がんリハビリテーション) ・小児がん(造血器腫瘍、固形腫瘍)を年間10例程度、多職種カンファレンスを通して、予防・回復・維持・緩和のレベルに合わせて実施している。 (キャンプ) ・10年以上にわたリサマーキャンプ及びオータムキャンプを開催してきたが、コロナ禍で中断している。

地域ブロック名		近畿	
項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
診療体制 （長期フォローアップ体制についての言及を含めること）	・がん治療 各拠点病院が所在する府県及び拠点病院のない近隣県に対する先導的役割を果たし、再発・難治例、診療を集約すべき特定のがん種（脳腫瘍や骨軟部腫瘍等）といった均てん化ができない症例の診療にかかわる。均てん化が可能ながん種については、拠点病院と連携病院で連携することで最適な診療を提供する。	連携病院で発生した均てん化が難しい症例（再発・難治例あるいは診療を集約すべき特定のがん種）について、引き続きカンファレンスやセカンドオピニオンなどにより、拠点病院が把握できる体制を整備する。また、AYA世代を含む脳腫瘍・骨軟部腫瘍については、成人診療機関との連携を進める。	拠点病院では小児がん疾患、病態の診療に対応しており、一方、標準的治療が確立しているがん種については小児がん診療病院で治療可能な体制が構築されている。 標準的治療が確立していない再発・難治例や特定がん種についても連携が行われている。 拠点・連携病院アンケートで、中等度ないし高度に目標を到達しているとの回答を得た。
	・晚期合併症対策 必要とするすべての小児がん経験者に対し、成人診療医療機関を含めた地域連携により、適切な長期フォローアップを行う。	医療の質の指標として、拠点病院と連携病院でQIの算定を行う。また、患者満足度を評価する体制の整備を進める。 移行期医療推進センターの利用、長期フォローアップパンフレットの共有等を通じて、AYA世代の連携・フォローアップを強化する	2020年にリハビリテーションについて治療依頼先リストを全拠点・連携病院で共有し、リスト更新を行った。 AYA世代の連携やフォローアップについてはさらに、進めていく必要性が確認された。
	・生殖機能温存 すべての患者と家族に治療の妊孕性への影響についての情報提供を行うと同時に、妊孕性を確保するための体制を整備する。	リハビリテーションと生殖機能温存治療依頼診療機関情報をバージョンアップし、紹介可能な紹介先を提供する。	生殖機能温存治療についても2020年に治療依頼先リストを全拠点・連携病院で共有した。生殖機能温存治療に対して実績の低い施設があり、サポートが必要と考えられた。
	・啓蒙、啓発活動 毎年、患者、経験者、家族を対象とした情報提供や啓蒙のための活動が行われている。	ニーズを測りつつ、Web開催等で、小児がんに関する一般・患者家族向けの講演会を実施する。	患者・経験者・家族を対象とした講演会については、各地区で行われているが、コロナ禍のため活動が制限されている。
人材育成	活発な人材交流がなされている。 幅広い分野（小児がん看護、緩和ケア等）に対する研修が開催されている。	施設をまたぐ人の入れ替わりは難しいことから、研修会の実施やWebセミナーの拡充による人材育成を目指す。 各地区で全連携病院が参加する症例検討会・研究会を年間3回程度開催する。	それぞれの拠点病院において研修会や症例検討会・研究会が行われているが、依然として新型コロナウイルス流行の影響もあり、目標到達度は低調であった。 雇用面の問題もあることから、施設間での人の入れ替わりは難しい。
相談支援	患者の求める情報を提示し、適切な医療や支援の提供につなげることが出来る。	引き続き、それぞれの地区で連携病院が拠点病院に相談できる体制を作る。 就労支援に関して、研修会を行うなど、拠点・連携病院における体制整備を進める。 引き続き、拠点病院が連携病院からのセカンド・オピニオンを積極的に受け入れる。また、各病院の実績を把握する	相談支援については、拠点・連携病院でそれぞれの医療機関が個別に取り組んでいるが、アンケート調査では概ね中等度ないし高度に目標を到達しているとの回答を得た。一方で就労支援に関しては施設によりばらつきが目立った。
臨床研究	オールジャパン体制の臨床研究を推進する協力体制が整備されている。	地域ブロックにおいて実施されている治験を主とした臨床研究についての情報共有や、ブロック内で積極的な患者紹介を継続する。 拠点・連携各病院における治験の受け入れ・紹介実績を把握する。	それぞれの医療機関が取り組み、ブロック内での情報共有や患者紹介も行っている。
その他（ 重点的に取り組んでいる課題について記載してください	①在宅医療を含めた充実した終末期医療を受けられる。 ②療養中においても継続して教育を受けることができる。	2020年度に作成・共有した在宅医療依頼施設の情報を更新・共有する 終末期医療に関する好事例の拠点病院や連携病院間での情報共有を継続する。 ICT活用など様々な方法による療養患者への教育提供プロジェクトを進める	終末期医療についてはそれぞれの診療施設が取り組んでいる。引き続き在宅医療依頼施設の情報を全病院で共有した。 終末期医療における好事例・方法・情報の共有はされてきている。 療養中の患者への教育支援として、高校生や私立学校生などにおける体制が不十分なため、ICT活用などによる教育提供プロジェクトを2019年度以来進めてきたが、引き続き推進が必要である。

策定日（西暦）2022年2月16日
最終更新日（西暦）2022年2月16日

項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
診療体制 （長期フォローアップ体制についての言及を含めること）	ブロック内のいずれの地域においても最新かつ最適医療が提供できるよう、あらゆる情報の発信とその共有が出来るシステムを活用し、小児・AYA世代がん診療の均てん化を推進する。 一部の難治/再発症例、造血幹細胞移植症例では近畿・九州ブロックの拠点病院も含めた連携体制を構築し、地理的条件を加味して集約化を図る。 各県の医療機関、行政、患者会が一体となり、診断時から切れ目なく長期フォローアップまでの安心・納得した医療が持続的に提供できる体制の推進とその検証を行う。県又はブロックを超えた連携によるフォローアップについても検討する。	中国・四国ブロックの拠点病院及び連携病院に加え、近畿・九州ブロックの拠点病院が参加するweb会議を毎月開催して情報共有を図るとともに、毎回1例以上の症例提示を参加各施設が担当し、症例検討を行う。拠点病院及び連携病院における小児がん診療体制、診療状況（長期フォローアップ外来の診療状況を含む）についての指標（QI）を算定し、情報共有を図る。 小児脳腫瘍の集約化に向けた連携体制を検討する。 がんゲノムパネル検査の実施について施設間の連携体制を推進する。 各施設の妊孕性温存治療の実施状況や、各県の妊孕性温存療法研究促進事業の実績等について情報共有を図る。	中国・四国ブロックでは9県17施設でネットワークを構築している。地理的な条件により患者の行き来が容易ではないこともあり、特定の施設への診療機能の集約や施設間の明確な役割分担よりもむしろ、各地域の診療機能の均てん化によるブロック全体の底上げを目指して、web会議を活用した情報共有と連携を図ってきた。 ブロック内の17施設のほとんどががん診療連携拠点病院でもあり、自施設内で成人がん領域の診療科との連携が可能である。がんゲノム医療中核拠点病院・拠点病院・連携病院においてがんゲノムパネル医療実施体制を整備し、実施する。 拠点病院では、小児血液・がん専門医を中心に小児がん長期フォローアップ体制が確立されており、多職種連携のもとに患者・家族のフォローアップを継続している。 ブロック内の拠点病院・連携病院における妊孕性温存治療の現状、小児脳腫瘍の診療実績、がんゲノムパネル検査の実施状況について情報共有を図った。
人材育成	小児・AYA世代がんに関わる医療従事者（医師、看護師、心理士、相談員等）を対象とした定期的な症例検討会・勉強会を実施し、患者とその家族の包括的支援体制の質の向上を目指す。	引き続き、web会議システムを利用して医師・看護師のネットワークカンファレンスを毎月開催し、ブロック内各施設の若手職員の育成強化を行う。 看護師対象の研修を開催し、小児がん看護の質の向上、専門的な知識の普及を目指すとともにブロック内の連携を強化する。web会議システムを用いて、医師を対象とした専門的知識（特にがんゲノム検査、妊孕性温存等）に関するセミナー、講演会（年3回）・教育セミナー（年1回）を開催する。	職種ごとのwebカンファレンスを通して、ブロック内での情報共有を図っている。専用PC以外からも接続可能なweb会議ソフトを導入することにより、参加率の向上につながっている。 小児がん看護研修会をweb形式で開催し（年1回）、参加者の増加が得られている。web会議システムを用いて講演会（年2～4回）・教育セミナー（年1回）を開催している。2020年度は小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会（LCAS）をweb形式で開催し、研修修了者の増加を図った。
相談支援	小児・AYA世代がん患者とその家族が抱える多様な問題を理解し、多職種連携により、ブロック内の患者支援機能の均てん化を推進する。	引き続き、中国・四国ブロックの相談支援部会を開催し（年2回）、全国の相談支援部会の情報及び参加各施設の取り組み等を共有する。 各連携病院において小児がん相談員専門研修を修了した相談員の配置を促進する。拠点病院及び連携病院における復学カンファレンスの実施状況、セカンドオピニオンの状況、相談支援部会参加状況などの相談支援に関する指標（QI）を算定し、情報共有を図る。各地域において予防接種の再接種に関する助成事業の拡充を図る。 小児がん相談員継続研修を企画・開催する。	中国・四国ブロックの相談支援部会を設置し、活動している。連携病院での小児がん相談員専門研修の受講を図っている。 「中国・四国地域の小児がん患者さんとご家族のためのサポートブック」の内容を見直し、改訂版を作成して各施設に配布し、活用を図っている。各地域における予防接種の再接種に関する助成事業の現状を調査し、情報共有を図った。
臨床研究	ブロック内外の拠点病院や小児がん連携病院とも連携し、オールジャパン体制の臨床研究を推進する協力体制が整備される。	JCOGの臨床試験への参加状況を把握し、参加率を向上させる。企業治験および医師主導治験については対象となるがんの種類および薬剤名等を拠点病院HPやブロック内のメーリングリストを活用して広報する。	ブロック内の各医療機関において臨床研究に取り組んでいるが、ブロック内で協力する体制は整備されていない。 ブロック内の各医療機関における臨床研究支援の専門部署ならびに臨床研究コーディネーター（CRC）の配置状況について情報共有を図り、小児・AYA世代がんに対する治験の広報を行っている。
その他（復学支援・教育支援） 重点的に取り組んでいる課題について記載してください	高校生に対する学習支援として学習室の整備や学習教材を充実させる。 教育委員会と連携した高校生の教育支援体制（遠隔教育、訪問教育等）の確立を目指す。看護師、臨床心理士、院内学級教諭を中心として、地元学校教諭との連携を行い、復学支援を充実させる。 進学を控える中学生の高校受験対策のニーズに対応する学習支援を行う。	ブロック内各施設において、教育委員会等との連携を図り、高校生の教育支援の状況について情報共有し、教育支援を推進する。 各施設において教育委員会、学校教員、患者、家族、医療従事者による意見交換を行い、現状と課題を共有する。 ICT技術を活用した復学支援・教育支援等の現状と課題について調査を行い情報共有を図るとともに、web環境（Wi-Fi等）の整備を推進する。	拠点病院では、ディスチャージプランナー（小児看護専門看護師）および院内学級教諭・教師が原籍校との連絡を継続的に行い、退院後のスムーズな復園・復学に繋がるよう、必要な受け入れ態勢の整備を入院早期から働きかけており、退院前には個別面談も行っている。また、入院中の高校生は遠隔授業でも「出席」として認められるようになった。 医学生・看護学生等の学習ボランティアによる支援を行っている施設もあり、高校生への教育支援が図られている。

項目	目標	2022年度に取り組むこと	現状
診療体制 (長期フォローアップ体制についての言及を含めること)	地域の小児がん診療に係る実情、課題を明確にし、小児がん拠点病院が中心となりブロック内の小児がん連携病院の強み、弱みを把握した上でより細かい地区での連携やがん種毎の連携体制を強化する。また、人材交流や研修会、勉強会を企画し、小児がん診療の均てん化を図る。	引き続き月例のWeb会議で症例検討、各施設の課題について意見交換を行い、また、年に1度協議会を開催し、充実した小児がん医療提供体制の構築および行政との連携を深める。	ブロック各県の都道府県がん診療拠点病院(大学病院)をはじめとした16施設を小児がん連携病院として指定し「九州・沖縄地域小児がん医療提供体制」を構築し、連携体制を整えている。ブロック内の小児がん患者は交通の便がよい県で治療ができるよう、広域連携体制を構築している。
	九州、沖縄各県の行政が協議会に参画することで、医療機関、行政、ピアサポーターや患者会が一体となり、治療から長期フォローアップ、就学・就労支援までシームレスなサポートができる体制を構築する。また、隣接するブロック(中国四国ブロック)ともWebカンファレンスやブロック協議会のオブザーバー参加を通じて連携体制を強化する。 沖縄県をはじめ離島・へき地の状況に応じ、広域連携を背景とした診療体制の確立、地域完結型長期フォローアップ体制の確立を目指す。	小児がん拠点病院は再発・難治性の小児がんに対して先進的医療を広域連携のもとに提供する。 希少がんセンターとの連携を推進し、がんゲノム診療、遺伝カウンセリングなど包括的な小児がん診療を広域で提供し、月例会議、各種研究会の場で情報共有を行う。 LCAS研修の受講を推進し、ブロック内の長期フォローアップ体制をさらに充実させる。 2021年に開催した小児がん患者の妊孕性温存に関するセミナーで得た情報をもとに、ブロック内の小児がん連携病院、行政の取り組み、実績を共有できる体制を整備する。	小児がん拠点病院は再発・難治性の小児がんに対して先進的医療を行っている。CAR-T療法については、ブロック内および隣接の中国四国ブロックからも患者を受け入れられる連携体制を構築している。 2021年10月に九州大学主催のLCAS研修会を開催したことで、各施設の長期フォローアップ体制の見直しや拡充ができた。 包括的な小児がん診療を進めるため、月例のWeb会議で遺伝カウンセリングをテーマに討論会を行い、情報共有や課題整理を行った。
	九州・沖縄ブロックで治療を受ける小児がん患者が、性別や年齢に適した妊孕性温存が選択できる体制を整備する。 先進的放射線治療を受ける小児がん患者の負担を軽減するための体制を整備する。	小児がん拠点病院で卵巣組織保存を行うための、体制作りに着手する。 コロナ禍での先進的放射線治療に関する課題を整理する。	小児がん患者の先進的放射線治療は、他ブロックの治療施設に依頼することが多いため、コロナ禍での移動や滞在が課題である。
人材育成	小児がん医療従事者(医師、看護師、多職種)の研修事業を推進することで、九州沖縄ブロックにおける小児がん診療の均てん化を図る。	引き続き、診療部門ではWeb会議システムを利用した症例検討会を継続する。 引き続き、看護部門では検討会、小児がん看護研修を開催する。	COVID-19の影響もあり研修会をWeb開催に切り替え、医師、看護師、多職種がそれぞれの分野にて小児がん診療の均てん化、質の向上を目指している。
		引き続き、小児がん拠点病院主催の研修会をWebまたはハイブリッド開催とし、ブロック内の連携病院だけではなく、他の小児がん拠点病院、連携病院にも案内する。 また、他ブロックで開催されているセミナー、講演会情報をブロック内の連携病院に周知し、学びの機会、選択肢が多くなるよう情報共有を行う。 LCAS研修の受講を推進し、講師、ファシリテーターの育成を図る。	医師は毎月Web会議システムを活用した症例検討会を開催している。 看護部門ではWeb会議システムを利用して、年3回、九州沖縄地域小児がん医療提供体制で連携を行っている施設との検討会に加え、小児がん看護研修会を開催した。
		小児がん相談員研修を小児がん拠点病院が中心となり、ブロック内で開催する。	九州大学病院の小児緩和ケアチームでは年に1回特別講演を開催しており、九州沖縄地域の小児がん連携病院に参加を呼びかけている。今年度はWeb開催に切り替え、他ブロックへも講演会の開催案内を行った。
相談支援	小児がん連携病院との情報共有を通して、九州・沖縄ブロックのAYA世代患者を含む小児がん患者やその家族のための相談支援体制の均てん化を図る。	引き続き九州・沖縄地域ブロックの相談支援部会を年1回開催する。中央連絡会議の報告、テーマに沿った意見交換、各施設の現状や取り組みについて共有し、相談支援の質の担保を図る。	九州沖縄地域小児がん医療提供体制相談支援部会を開催している。各施設の終末期の在宅移行、AYA世代への意思決定支援について情報共有を行った。
		ブロック内で必要時に連携が図れるようネットワークの構築に務める。	「小児がんの患者さんとご家族のためのサポートブック」の見直し、改訂版を作成している。 広く活用できるようPDFとしてHPに掲載している。
		各連携病院の小児がん相談専門研修を終了した相談支援担当者の配置を促進する。状況に応じて研修の受講を依頼する。 小児がん相談員継続研修を企画・運営する(年1回)。	各連携病院の今年度相談支援担当者の小児がん相談員専門員研修受講状況を把握した。 小児・AYAがんフォローアップ外来受診者に対し、身体症状や生活状況等に関する聞き取りを行い、必要に応じ情報提供や多職種との連携等を図りサポートを行っている。
臨床研究	治療の標準化を目的とした小児血液腫瘍、固形腫瘍の臨床試験整備についてはできる限り各地域での施行を目指す。希少疾患、再発難治性疾患への新規治療薬の提供、開発についてはどの地域の患者においても希望があれば選択できるように施設ごとに施行試験を情報公開していくシステムを構築していく。	全国レベル、地域レベルで行われている血液腫瘍、固形腫瘍の臨床試験、企業治験および医師主導治験をできる限りリスト化し、医療者だけではなく一部は患者家族にも情報提供できるようにWEB会議のみならず小児がん拠点病院のHPにて公開する。 がん素因を有する血液免疫疾患に対する根治療法の研究を進める。	毎月開催しているWeb会議において、倫理審査に関する情報交換を行ったり、一部の施設が治験の情報を共有している。また、臨床研究に係わる事務処理についてブロック内で情報共有を行い、効率化を進めている。
その他 (COVID-19対応、高校生以上の学習支援、妊よう性温存、離島における小児がん診療支援) 重点的に取り組んでいる課題について記載してください	島しょ部を持つ県の状況を把握し、協議会内で支援策を検討する。 現在の小児がん診療連携とあわせて、妊よう性温存についても、連携病院間で情報共有を行い、小児がん患者への情報提供、サポート体制を構築する。 各県の高校生以上の学習支援について、行政や支援団体と協力体制を取り、治療中も学習や単位の取得をサポートする仕組みを構築する。各施設のニーズに合わせて学習スペースやボランティアの支援等、環境整備を行う。 治療のため県外から転院してきた高校生以上のAYA世代患者を含む小児がん患者へも学習支援ができる体制を整備する。	小児がん拠点病院および小児がん連携病院は、小児・AYA世代がん患者の妊よう性に係る行政の取り組みや助成制度について、広く周知できる体制を整備する。 引き続き、各県の長期療養を必要とする高校生への支援体制(病院、学校、教育委員会との連携)について小児がん相談支援担当者が情報提供できる環境を整備し、タイムリーに情報共有する。また、ブロック協議会で支援の統一化ができるよう行政、教育委員会に働きかける。 小児がん拠点病院は引き続き、学習サポーター事業を継続し、拠点病院で治療を行う県内外のAYA世代がん患者の学習支援を行う。 COVID-19のパンデミック化で課題としてあげられた精神的、教育的な問題に関するケアサポートの充実、遠隔診療、オンラインセカンドオピニオンの導入など外来診療のシステム構築、情報発信の具体的方法について連携病院、隣接ブロックの小児がん拠点病院と引き続き意見交換を行い解決策を講じる。	九州・沖縄ブロックの連携施設でCOVID-19のクラスターが発生した場合は、緊急性の高い患者を小児がん拠点病院やブロック内の連携病院で受け入れる体制を整えている。 長期療養を必要とする高校生への支援について、県の取り組みや今後の方向性について把握し、協力を依頼するために教育委員会へ働きかけを行った。学習サポート事業を継続し、週に2-3回拠点病院に入院中のAYA世代患者に対し学習支援を行っている。