

# 小児がん拠点病院 現況報告書

令和元年9月1日時点について記載

✓チェック欄  
に未入力なし

病院名	大阪市立総合医療センター												
よみがな	おおさかしりつそうごういりょうせんたー										✓		
郵便番号	〒	534-0021									✓		
住所	大阪府	大阪市都島区都島本通2丁目13番22号									✓		
よみがな	おおさかしみやこじまくみやこじまほんどおり2ちょうめ13ばん22ごう										✓		
電話(代表)	06-6929-1221										✓		
FAX(代表)													
e-mail(代表)													
HPアドレス	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/</a>												
診療科	開設診療科数	58									✓		
	診療科名(具体的に記載)	総合診療科、感染症内科、乳腺外科、耳鼻咽喉科、眼科、口腔外科、整形外科、形成外科、皮膚科、婦人科、精神神経科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓・高血圧内科、泌尿器科、腎移植・透析部、脳神経外科、脳血管内治療科、神経内科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、肝臓内科、消化器外科、肝胆膵外科、腫瘍内科、血液内科、緩和医療科、放射線腫瘍科、産科、新生児科、小児総合診療科、小児代謝・内分泌内科、小児血液腫瘍科、小児神経内科、小児循環器内科、小児不整脈科、小児外科、小児整形外科、小児泌尿器科、小児心臓血管外科、小児脳神経外科、小児眼科、小児耳鼻咽喉科、小児形成外科、小児言語科、児童青年精神科、小児救急科、放射線診断科、病理診断科、リハビリテーション科、遺伝子診療部、麻酔科、集中治療部、救命救急部、初期急病診療部									✓		
外来診療受付時間	曜日	月曜日～金曜日	時間	8	時	45	分	～	11	時	00	分	✓
	曜日		時間		時		分	～		時		分	
	曜日		時間		時		分	～		時		分	
外来診療時間	曜日	月曜日～金曜日	時間	9	時	00	分	～	17	時	00	分	✓
	曜日		時間		時		分	～		時		分	
	曜日		時間		時		分	～		時		分	
休診日	毎週土曜日、日曜日、その他(年末年始、祝日)										✓		
初診時の予約	一部の診療科で必要		(すべての診療科で必要／一部の診療科で必要／不要)									✓	
初診時の紹介状の要否	すべての診療科で必要		(すべての診療科で必要／一部の診療科で必要／不要)									✓	
病床数	総病床数	1,063	床								✓		

診療実績 (平成30年1月1日～12月31日)

年間新入院患者数 ※1	6,325	人	✓
年間新入院小児がん患者数 ※1	902	人	✓
年間新入院患者数に占める小児がん患者の割合	14.3	%	
小児がん入院患者数 ※2	909	人	✓
小児がん入院患者在院延べ日数 ※2	9,179	日	✓
小児がん入院患者における再発患者数 ※3	272	人	✓
外来小児がん患者数 ※4	13,135	人	✓
緩和ケアチームが新規で診療を実施した小児がん患者数 ※5	23	人	✓
セカンドオピニオンの対応を行った小児がん患者数 ※5	35	人	✓
他施設から紹介され受け入れた小児がん患者数 ※5	301	人	✓
小児がん患者の紹介を受けた医療機関数	216	機関	✓
小児がん患者の他施設への紹介患者数 ※6	180	人	✓
小児がん患者を紹介した医療機関数	146	機関	✓

※1 18歳以下を対象とする。年間新入院患者数は総数を計上する。

※2 入院患者数は延べ数で計上する。なお、同一患者が当月中に2回入院した場合には2件とし、入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も計上する。

※3 18歳以下を対象とする。初回治療後に再発もしくは病態が増悪した入院患者数を延べ数で計上する。初回治療入院中に再発もしくは病態が増悪した場合も計上する。

※4 診断時18歳以下の診断例とする。当年の診療録の作成または記載の追加を行った、新来もしくは再来小児がん患者の延べ数を記入する。同一患者が2つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成または記載の追加を行った場合、それぞれの外来患者として計上する。

※5 診断時18歳以下の診断例とし、総数を計上する。

※6 診断時に18歳以下であった患者の総数を計上するが、紹介時には18歳を超えていても構わない。

がんに関する専門外来の名称

小児血液腫瘍外来

✓

届出された先進医療の状況

先進医療への対応状況(小児がんに関するもの)

別紙1

職員数

総数(事務職員を含む)

2,246 人

人数 うち常勤(※)

医師

441 427

歯科医師

8 6

薬剤師

54 54

※常勤とは当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべてを勤務している者をいい、正規・非正規は問わないものとする。ただし、当該医療機関で定めている就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とはみなさない。

保健師  
 看護師  
 准看護師  
 理学療法士  
 作業療法士  
 視能訓練士  
 言語聴覚士  
 義肢装具士  
 診療放射線技師  
 臨床検査技師  
 衛生検査技師  
 臨床工学技士  
 管理栄養士  
 栄養士  
 社会福祉士  
 精神保健福祉士  
 介護福祉士  
 保育士

2	0
1,202	1,132
0	0
26	26
6	6
6	6
12	11
0	0
55	55
67	67
0	0
19	19
10	10
0	0
14	14
4	4
3	3
9	8

みなさない。

✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓

人数 うち常勤(※)

日本小児血液・がん学会 専門医  
 日本小児血液・がん学会 指導医  
 日本小児血液・がん学会 暫定指導医  
 日本小児血液・がん学会 認定外科医  
 日本小児外科学会 専門医  
 日本小児外科学会 指導医  
 日本小児科学会小児科 専門医  
 日本小児神経学会 小児神経専門医  
 日本脳神経外科学会 脳神経外科専門  
 日本病理学会 病理専門医  
 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医  
 がん治療認定医機構 がん治療認定医  
 がん治療認定医機構 暫定教育医  
 日本放射線腫瘍学会 認定医  
 日本緩和医療学会 緩和医療専門医  
 日本緩和医療学会 緩和医療認定医  
 日本看護協会 がん看護専門看護師  
 日本看護協会 小児看護専門看護師

3	3
3	3
3	3
1	1
3	3
2	2
48	48
4	4
14	14
4	4
7	7
41	41
2	2
4	4
1	1
2	2
2	2
3	3

※常勤とは当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべてを勤務している者をいい、正規・非正規は問わないものとする。ただし、当該医療機関で定めている就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とはみなさない。

✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓

日本看護協会 地域看護専門看護師  
 日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師  
 日本看護協会 緩和ケア認定看護師  
 日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師  
 日本看護協会 がん放射線療法看護認定看護師  
 日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師  
 日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師  
 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師  
 日本医療薬学会 がん専門薬剤師  
 日本臨床細胞学会 細胞検査士  
 日本医学放射線学会 医学物理士  
 日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師  
 日本臨床心理士資格認定協会 臨床心理士  
 一般社団法人 日本病態栄養学会/  
     公益社団法人 日本栄養士会 がん病態栄養専門管理栄養士  
 一般社団法人日本人類遺伝学会  
     及び日本遺伝カウンセリング学会 認定遺伝カウンセラー  
 一般社団法人日本家族性腫瘍学会 家族性腫瘍カウンセラー  
 チャイルドライフスペシャリスト  
 ホスピタルプレイスペシャリスト

0	0
4	4
3	3
0	0
1	1
1	1
5	5
3	3
3	3
4	4
3	3
5	5
12	12
3	3
2	2
0	0
0	0
1	1

✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓

病院名: 大阪市立総合医療センター

「A」項目の充足状況・・・ 76 / 76

100.0%

1 診療体制		A : 必須 B : 望ましい - : 参考	はい: 記載内容を満たしている いいえ: 記載内容を満たしていない		
<b>(1) 診療機能</b>					
<b>① 集学的治療の提供体制および標準的治療等の提供</b>					
	小児がんについて、手術療法、放射線療法および薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療および緩和ケアを提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療（以下「標準的治療」という。）等小児がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。 専門とするがんについて別紙2に記載すること。	A	はい	(はい/いいえ)	8 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			別紙2		9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	小児がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード（手術療法、放射線療法および薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師その他の専門を異にする医療従事者等によるがん患者の症状、状態および治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。以下同じ。）を設置し、定期的開催している。また、必要に応じて、歯科医師や薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士（特に医療ソーシャルワーカー）、公認心理師等の専門的多職種の参加を求めており、カンサーボードで検討した内容については、記録し、関係者間で共有している。 カンサーボードの開催回数（平成30年1月1日～12月31日）	A	はい	(はい/いいえ)	10 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		-	12	回	11 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	小児がん連携病院と協力し、小児がん患者に対して、移行期医療や成人後の晩期合併症対応等も含めた長期フォローアップ体制を構築している。 長期フォローアップ外来（小児がん経験者の健康管理、晩期合併症の予防、疾病の早期発見・早期治療のための外来）を開設している。 長期にわたり診療するための具体的な診療体制について別紙3に記載すること。	A	はい	(はい/いいえ)	12 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		-	はい	(はい/いいえ)	13 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			別紙3		14 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	AYA世代にあるがん患者について、がん診療連携拠点病院等への紹介も含めた適切な医療を提供できる体制を構築している。 AYA世代への診療提供体制（自施設・他施設の成人診療科との連携状況）について別紙4に記載すること。	A	はい	(はい/いいえ)	15 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			別紙4		16 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	急変時等の緊急時に小児がん患者が入院できる体制を確保している。	A	はい	(はい/いいえ)	17 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	治療に伴う生殖機能への影響など、がん治療開始前に適切な情報提供を行うとともに、患者等の希望も踏まえ、生殖機能の温存の支援を行う体制を構築している。 生殖機能の温存の支援を行った患者数やその体制について別紙5に記載すること。	B	はい	(はい/いいえ)	18 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			別紙5		19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	保険適応外の免疫療法等の先進的な治療を実施する場合は、科学的知見を集積する観点から、原則として治験、先進医療を含めた臨床研究の枠組みで行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	20 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>② 薬物療法の提供体制</b>					
	薬物療法のレジメン（治療内容をいう。）を審査し、組織的に管理する委員会を設置している。なお、当該委員会は、必要に応じて、カンサーボードと連携協力すること。 薬物療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会の組織・体制について別紙6に記載すること。	A	はい	(はい/いいえ)	21 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			別紙6		22 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>③ 緩和ケアの提供体制</b>					
	小児がん拠点病院の指定要件で規定する小児の緩和ケアチーム（以下「緩和ケアチーム」という）を整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、小児がん患者に対し適切な緩和ケアを提供している。	A	はい	(はい/いいえ)	23 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
					24 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
					25 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

チェック欄に未入力なし

Aの充足状況



	緩和ケアチームへの患者紹介の手順について別紙8に記載すること。		別紙8		27		
イ	外来において専門的な小児の緩和ケアを提供できる体制を整備している。	B	はい	(はい/いいえ)	28	<input checked="" type="checkbox"/>	
	緩和ケア外来について別紙9に記載すること。		別紙9		29		
ウ	緩和ケアチーム並びに必要に応じて主治医および看護師等が参加する症状緩和に関するカンファレンスを定期的に開催している。	A	はい	(はい/いいえ)	30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	緩和ケアチームによるカンファレンスを開催した回数(平成30年1月1日～12月31日)	-	213	回	31	<input checked="" type="checkbox"/>	
エ	院内の見やすい場所に緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、小児がん患者およびその家族等に対し必要な情報提供を行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	情報提供の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	city-hp.or.jp/ocgh/inv/center		33		
オ	小児がん連携病院やかかりつけ医等の協力・連携を得て、主治医および看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明および指導を行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	34	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
カ	小児の緩和ケアに関する要請および相談に関する受付窓口を設けるなど、小児がん連携病院や地域の医療機関および在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備している。	B	はい	(はい/いいえ)	35	<input checked="" type="checkbox"/>	
	緩和ケア病棟について別紙10に記載すること。		別紙10		36		
<b>④ 病病連携・病診連携の協力体制</b>					37		
ア	小児がん連携病院や地域の医療機関から紹介された小児がん患者の受入れを行っている。また、小児がん患者の状態に応じ、小児がん連携病院や地域の医療機関等へ小児がん患者の紹介を行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	38	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	地域の医療機関との連携協力体制について別紙11に記載すること。		別紙11		39		
イ	小児がんの病理診断または画像診断に関する依頼や手術療法、放射線療法または薬物療法に関する相談など、小児がん連携病院や地域の医療機関等の医師と相互に診断および治療に関する連携協力体制を整備している。	A	はい	(はい/いいえ)	40	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ウ	患者の状況等に応じて、地域連携クリティカルパス(拠点病院と小児がん連携病院や地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表および患者用診療計画表から構成される小児がん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。以下同じ。)を整備している。	B	いいえ	(はい/いいえ)	41	<input checked="" type="checkbox"/>	
エ	ウに規定する地域連携クリティカルパスを活用するなど、小児がん連携病院や地域の医療機関等と協力し、必要に応じて、退院時に当該小児がん患者に関する共同の診療計画の作成等を行っている。	B	いいえ	(はい/いいえ)	42	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>⑤ セカンドオピニオンの提示体制</b>					43		
	小児がんについて、手術療法、放射線療法または薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師によるセカンドオピニオン(診断および治療法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。以下同じ。)を提示する体制を有している。また、小児がん連携病院がセカンドオピニオンを提示する体制を構築できるよう適切な指導を行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	44	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	セカンドオピニオンの提示体制、問い合わせ窓口について別紙12に記載すること。		別紙12		45		
<b>⑥ その他</b>					46		
	小児がん患者の親へのケアを実施している。	-	はい	(はい/いいえ)	47	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>(2) 診療従事者</b>					48		
用語の定義: 専任:当該診療の実施担当者で、その他の診療を兼任していても差し支えないが、就業時間の少なくとも5割以上、当該診療に従事しているもの。 専従:就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に専ら従事しているもの。 ※専任の人数には、専従も含めて記載すること。					49		
<b>① 専門的な知識および技能を有する医師の配置</b>					50		

ア 放射線診断に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。

A  人  51

	放射線診断に携わる医師のうち常勤の人数	-	7	人	52	✓	
イ	薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	-	47	人	53	✓	
	薬物療法に携わる医師のうち専任の人数	A	15	人 1人以上	54	✓	○
	薬物療法に携わる医師のうち専任かつ常勤の人数	B	15	人	55	✓	
	薬物療法に携わる医師のうち専従の人数	B	15	人	56	✓	
	薬物療法に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数	-	15	人	57	✓	
ウ	緩和ケアチームの、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	A	4	人 1人以上	58	✓	○
	緩和ケアチームの、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数のうち常勤の人数	B	4	人	59	✓	
	緩和ケアチームの、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	A	11	人 1人以上	60	✓	○
	緩和ケアチームの、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数のうち常勤の人数	B	11	人	61	✓	
	緩和ケアチームの身体症状担当医および精神症状担当医の人数。	-	15	人	62	✓	
	うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数	-	15	人	63	✓	
	受講率	-	100.0	%	64		
	うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数	-	2	人	65	✓	
	受講率	-	13.3	%	66		
	小児がん診療において、小児がん患者の主治医や担当医となる者の人数。	-	21	人	67	✓	
	うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数	-	19	人	68	✓	
	受講率	-	90.5	%	69		
	うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数	-	5	人	70	✓	
	受講率	-	23.8	%	71		
	施設に所属する医師(非常勤務医師も1人としてカウント)のうち、小児がん患者の主治医や担当医となることは想定されないが、主治医等から診察依頼を受けた場合や当直業務などで小児がん患者に対する診療を行うことがある者の人数。	-	53	人	72	✓	
	うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数	-	25	人	73	✓	
	受講率	-	47.2	%	74		
	うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数	-	4	人	75	✓	
	受講率	-	7.5	%	76		
	施設に所属する医師(非常勤務医師も1人としてカウント)のうち、病理診断医や放射線診断医など、小児がん患者との日常的な対面は想定されない者の人数。	-	13	人	77	✓	
	うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数	-	4	人	78	✓	
	受講率	-	30.8	%	79		
	うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数	-	0	人	80	✓	
	受講率	-	0.0	%	81		
	施設に所属する初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までのすべての医師の人数。	-	92	人	82	✓	
	うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数	-	72	人	83	✓	
	受講率	-	78.3	%	84		
	うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数	-	0	人	85	✓	
	受講率	-	0.0	%	86		
	病院長はPEACE(成人の緩和ケア研修会)を修了している。	-	はい	(はい/いいえ)	87	✓	
	病院長はCLIC(小児の緩和ケア研修会)を修了している。	-	いいえ	(はい/いいえ)	88	✓	

エ 病理診断に携わる医師の人数。

- 4 人 89

	病理診断に携わる医師のうち専従の人数	A	4	人	1人以上	90	✓	○
	病理診断に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数	B	4	人		91	✓	
<b>② 専門的な知識および技能を有するコメディカルスタッフの配置</b>								
ア	放射線療法に携わる診療放射線技師の人数。	A	8	人	1人以上	93	✓	○
	放射線療法に携わる診療放射線技師のうち常勤の人数	-	8	人		94	✓	
	放射線療法における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる技術者等の人数。	A	2	人	1人以上	95	✓	○
	放射線療法における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる技術者等のうち常勤の人数	-	2	人		96	✓	
イ	薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師の人数。	-	4	人		97	✓	
	薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師のうち常勤の人数	A	4	人	1人以上	98	✓	○
ウ	緩和ケアチームの、緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する看護師の人数。	-	7	人		99	✓	
	緩和ケアチームの、緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する看護師の常勤の人数	A	7	人	1人以上	100	✓	○
	緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数	B	3	人		101	✓	
	緩和ケアチームに協力する公認心理師の人数	B	2	人		102	✓	
エ	細胞診断に関する業務に携わる者の人数。	B	3	人		103	✓	
オ	小児看護やがん看護に関する専門的な知識および技能を有する専門看護師または認定看護師の人数。	B	12	人		104	✓	
	うち小児がん看護に関する知識や技能を習得している者の人数	B	4	人		105	✓	
	小児科領域に関する専門的な知識を有する公認心理師又は臨床心理士、社会福祉士(特に医療ソーシャルワーカー)、医療環境にある子どもや家族に心理社会的支援を提供する専門家であるチャイルド・ライフ・スペシャリスト等のような、療養を支援する担当者の人数。	B	5	人		106	✓	
	小児科領域に関する専門的な知識を有する公認心理士又は臨床心理士の人数	-	1	人		107	✓	
	小児科領域に関する専門的な知識を有する社会福祉士の人数	-	3	人		108	✓	
	医療環境にある子どもや家族に心理社会的支援を提供する専門家であるチャイルド・ライフ・スペシャリスト等の人数	-	1	人		109	✓	
<b>③ その他</b>								
ア	小児がん患者の状態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、各診療科の医師における情報交換・連携を恒常的に推進する観点から、各診療科が参加する話し合いの場等を設置している。	B	はい	(はい/いいえ)		111	✓	
イ	拠点病院の長は、当該拠点病院において小児がん診療に携わる専門的な知識および技能を有する医師の専門性および活動実績等を定期的に評価し、当該医師がその専門性を十分に発揮できる体制を整備している。なお、当該評価に当たっては、手術療法・放射線療法・薬物療法の治療件数(放射線療法・薬物療法については、入院・外来ごとに評価することが望ましい。)、紹介されたがん患者数その他診療連携の実績、論文の発表実績、研修会・日常診療等を通じた指導実績、研修会・学会等への参加実績等を参考とすること。	A	はい	(はい/いいえ)		112	✓	○
	学会・教育・研修活動のための予算が計上されている。	-	はい	(はい/いいえ)		113	✓	
	論文発表、学会発表等を病院業績集等で報告している。	-	はい	(はい/いいえ)		114	✓	
<b>(3) 医療施設</b>								
<b>① 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置</b>								
ア	放射線療法に関する機器を設置している。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。	A	はい	(はい/いいえ)		117	✓	○
イ	集中治療室を設置している。	A	はい	(はい/いいえ)		118	✓	○
	集中治療室を設置している場合、一般向けの特集中治療室(ICU)の数	-	28	床		119	✓	
	集中治療室を設置している場合、小児専門の特集中治療室(PICU)の数	-	12	床		120	✓	

ウ 小児がん患者およびその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場所およびその機会を設けている。	A	はい	(はい/いいえ)	121	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
小児がん患者およびその家族が語り合うための場の設定状況について別紙13に記載すること。		別紙13		122		

	小児がん患者およびその家族が語り合うための場の一覧を別紙14に記載すること。		別紙14	123		
	小児がん患者およびその家族を対象とした小児がんの医療・支援に関する勉強会等を開催した回数(平成30年1月1日～12月31日)	-	1回	124	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>② 敷地内禁煙等</b>						
	敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組んでいる。	A	はい (はい/いいえ)	126	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	敷地内は全面禁煙である。	-	はい (はい/いいえ)	127	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>(4) 診療実績</b>						
	① 小児がんについて年間(平成30年1月1日～12月31日)新規症例数が30例以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。	A	はい (はい/いいえ)	129	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	② 固形腫瘍について年間(平成30年1月1日～12月31日)新規症例数が10例程度以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。	A	はい (はい/いいえ)	130	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③ 造血器腫瘍について年間(平成30年1月1日～12月31日)新規症例数が10例程度以上である(18歳以下の初回治療例を対象とする)。	A	はい (はい/いいえ)	131	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	診療実績等について別紙2および別紙15に記載すること。		別紙2・別紙15	132		
<b>(5) その他</b>						
	① 小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定(以下「第三者認定」という。)を受けた医療施設である。	A	はい (はい/いいえ)	134	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	特定非営利活動法人日本小児血液・がん学会が認定する「日本小児血液・がん専門医研修施設」である。	-	はい (はい/いいえ)	135	<input checked="" type="checkbox"/>	
	特定非営利活動法人日本小児外科学会が認定する「認定施設」である。	-	はい (はい/いいえ)	136	<input checked="" type="checkbox"/>	
	② 小児がんに係る骨髄・さい帯血等の移植医療について、第三者認定を受けた医療施設である。	A	はい (はい/いいえ)	137	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	公益財団法人骨髄移植推進財団の移植認定病院である。	-	はい (はい/いいえ)	138	<input checked="" type="checkbox"/>	
	日本さい帯血バンクネットワークの移植医療機関の登録施設である。	-	はい (はい/いいえ)	139	<input checked="" type="checkbox"/>	
	③ 一般社団法人小児血液・がん学会が主催する「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」を受講した医師及び看護師等医療関係者を配置または配置を予定している。	A	はい (はい/いいえ)	140	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	上記研修会を受講した医師及び看護師等医療関係者を配置している。	-	いいえ (はい/いいえ)	141	<input checked="" type="checkbox"/>	
	配置している上記研修会を受講した医師の人数	-	人	142		
	配置している上記研修会を受講した医師以外の医療関係者の人数	-	人	143		
	(配置していない場合)令和元年度中に講習を受講する予定である。	A	はい (はい/いいえ)	144	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2 研修の実施体制</b>						
	小児がん連携病院や地域の医療機関等の多職種の医療従事者も参加する小児がんの診療、相談支援、がん登録及び臨床試験等に関する研修会等を毎年定期的に開催している。	A	はい (はい/いいえ)	146	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	小児がんに関する研修等の回数および研修プログラムの状況について別紙16に記載すること。		別紙16	147		
<b>3 情報の収集提供体制</b>						
<b>(1) 相談支援センター</b>						
	小児がん拠点病院の指定要件で規定する相談支援を行う機能を有する部門(以下「相談支援センター」という。なお、相談支援センター以外の名称を用いても差し支えないが、その場合には、がん医療に関する相談支援を行うことが分かる名称を用いることが望ましい。)を設置し、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報している。なお、小児がん患者及びAYA世代にあるがん患者に対しては、小児・AYA世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、学校等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意し、患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行っている。	A	はい (はい/いいえ)	150	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

広報の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	完内誌・チラシ・地域への広報		151		
相談支援センターの体制について別紙17に記載すること。		別紙17		152		
相談支援センターの状況について別紙18に記載すること。		別紙18		153		
相談支援センターの問い合わせ窓口について別紙19に記載すること。		別紙19		154		
① 「小児がん中央機関による研修について」(平成27年3月31日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進課事務連絡)に定める小児がん中央機関が実施する所定の研修を修了した、小児がん患者及びその家族等の抱える問題に対応できる専任の相談支援に携わる者を1人以上配置している。	A	はい	(はい/いいえ)	155	✓	○
② 患者やその家族に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるように、①に規定する者と医療従事者が協働できる体制を整備している。	A	はい	(はい/いいえ)	156	✓	○
③ 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者・AYA世代にある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体制を整備している。	A	はい	(はい/いいえ)	157	✓	○
相談支援に関し十分な経験を有する小児がん患者団体等との連携協力体制の構築に積極的に取り組んでいる。	B	はい	(はい/いいえ)	158	✓	
小児がん患者団体等との連携について別紙20に記載すること。		別紙20		159		
相談支援センターにおいて、以下の業務を行っている。(相談件数については、別添の留意事項に従って、数えること。なお、1回の相談で複数の内容について相談された場合は、それぞれの項目に計上して良い。)				160		
ア 小児がんの病態、標準的治療法等小児がん診療等に関する一般的な情報の提供をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	161	✓	○
アの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	6	件	162	✓	
イ 領域別の小児がん診療機能、診療実績および医療従事者の専門とする分野・経歴など、小児がん連携病院等および医療従事者に関する情報の収集、提供をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	163	✓	○
イの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	2	件	164	✓	
ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	165	✓	○
ウの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	139	件	166	✓	
エ 小児がん患者の発育及び療養上の相談に対応し支援をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	167	✓	○
エの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	4	件	168	✓	
エのうち、アピアランスに関する相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	1	件	169	✓	
オ 小児がん患者の教育上の相談に対応し支援をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	170	✓	○
オの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	4	件	171	✓	
カ 小児がん連携病院等および医療従事者等における小児がん診療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	172	✓	○
カの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	1	件	173	✓	
キ 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をしている。	A	はい	(はい/いいえ)	174	✓	○
キの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	2	件	175	✓	
ク AYA世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援等に関する相談に対応し支援をしている。なお、自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応している。	A	はい	(はい/いいえ)	176	✓	○
クの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	1	件	177	✓	
ケ 必要に応じて、小児がん連携病院や地域の医療機関等に対して相談支援に関する支援を行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	178	✓	○
ケの相談件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	1	件	179	✓	
コ その他相談支援に関することを行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	180	✓	○

この相談件数(平成30年1月1日～12月31日)

2 件

181

**(2)院内がん登録**

①	がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)第44条第1項の規定に基づき定められた、院内がん登録の実施に係る指針(平成27年厚生労働省告示第470号)に即して院内がん登録を実施している。	A	はい	(はい/いいえ)	182	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にし、当該病院の管理者又はこれに準ずる者を長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置している。	A	はい	(はい/いいえ)	183	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者の認定を受けている者の人数	A	2	人 1人以上	184	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	うち専従者の人数	-	1	人	185	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	配置された者は国立がん研究センターが示すがん登録に係るマニュアルに習熟している。	A	はい	(はい/いいえ)	186	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	院内がん登録の登録様式については、国立がん研究センターが提示する院内がん登録に係る標準様式に準拠している。	A	はい	(はい/いいえ)	187	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	適宜、登録対象者の生存の状況を確認している。	-	はい	(はい/いいえ)	188	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥	院内がん情報等を全国規模で収集し、当該情報を基にしたがん統計等の算出等を行うため、毎年、国立がん研究センターに情報提供している。	-	はい	(はい/いいえ)	189	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	院内がん情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めている。	B	はい	(はい/いいえ)	190	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧	院内がん登録を活用することにより、都道府県の実施するがん対策等に必要情報を提供している。	A	はい	(はい/いいえ)	191	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**(3)診療実績、診療機能等の情報提供**

	小児がん及びAYA世代で発症するがんについて、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院の診療実績、診療機能及び医療従事者の専門とする分野・経歴などを、わかりやすく情報提供している。	A	はい	(はい/いいえ)	192	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	情報提供の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	当院のホームページに掲載		193	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**(4)その他**

	地域住民に対する病院、相談支援センター、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟(設置されているのみ)に関するアピールを別紙21に記載すること。		別紙21		194	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--	------	--	-----	-------------------------------------	--------------------------

**4 臨床研究に関すること**

	他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で臨床研究を推進している。	A	はい	(はい/いいえ)	195	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)	治験を除く臨床研究を行うに当たっては、臨床研究法(平成29年法律第16号)に則った体制を整備している。	A	はい	(はい/いいえ)	196	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)-1	進行中の臨床試験(治験を除く。以下同じ。)の概要および過去の臨床試験の成果を広報している。	A	はい	(はい/いいえ)	197	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	広報の手段について、簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	ホームページへの掲載や研究倫理審査委員会の見やすい場所に掲示して		198	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)-2	進行中の臨床試験以外の小児がんに関連する臨床研究(特にトランスレーショナルリサーチ)の概要および過去の臨床研究の成果を広報している。	A	はい	(はい/いいえ)	199	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	広報の手段について、簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	ホームページに掲載		200	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)	参加中の治験について、その対象であるがんの種類および薬剤名等を広報している。	B	はい	(はい/いいえ)	201	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	広報の手段について、簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	ホームページに掲載		202	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)	臨床研究を支援する専門の部署を設置している。	B	はい	(はい/いいえ)	203	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	設置していない場合は設置の予定時期	-	年 月	(西暦XXXX年XX月)	204	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

臨床研究を支援する専門の各部門のメンバーについて別紙22に記載すること。	別紙22		209
(5) 臨床研究コーディネーター(CRC)を配置している。	B はい	(はい/いいえ)	210 <input checked="" type="checkbox"/>

臨床研究コーディネーターを配置している場合、その人数	-	14	人	211	<input checked="" type="checkbox"/>	
臨床研究の問い合わせ窓口について別紙23に記載すること。		別紙23		212		
臨床研究の実施総件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	29	件	213	<input checked="" type="checkbox"/>	
臨床試験以外の臨床研究実施総件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	5	件	214	<input checked="" type="checkbox"/>	
治験の実施総件数(平成30年1月1日～12月31日)	-	8	件	215	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>5 患者の発育および教育等に関して必要な環境整備</b>						
(1) 保育士を配置している。	A	はい	(はい/いいえ)	217	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保育士の人数	-	9	人	218	<input checked="" type="checkbox"/>	
保育士のうち常勤の人数	-	8	人	219	<input checked="" type="checkbox"/>	
(2) 病弱等の特別支援学校または小中学校の病弱・身体虚弱等の特別支援学級による教育支援(特別支援学校による訪問教育を含む。)が行われている。	A	はい	(はい/いいえ)	220	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
特別支援学校(養護学校)の分校・分教室がある。	-	はい	(はい/いいえ)	221	<input checked="" type="checkbox"/>	
特別支援学校(養護学校)による訪問教育を行っている。	-	いいえ	(はい/いいえ)	222	<input checked="" type="checkbox"/>	
病院内に特別支援学級が設置されている。	-	いいえ	(はい/いいえ)	223	<input checked="" type="checkbox"/>	
高等学校段階においても必要な教育支援を行っている。	-	はい	(はい/いいえ)	224	<input checked="" type="checkbox"/>	
(3) 退院時の復園および復学支援が行われている。	A	はい	(はい/いいえ)	225	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
教育支援、復園・復学支援の状況について別紙24に記載すること。		別紙24		226		
(4) 子どもの発達段階に応じた遊戯室等を設置している。	A	はい	(はい/いいえ)	227	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AYA世代(思春期および若年成人)のための場所を確保している。	-	はい	(はい/いいえ)	228	<input checked="" type="checkbox"/>	
(5) 家族等が利用できる長期滞在施設またはこれに準じる施設が整備されている。	A	はい	(はい/いいえ)	229	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
部屋数	-	8	部屋	230	<input checked="" type="checkbox"/>	
長期滞在施設が自施設内に設置されている。	-	はい	(はい/いいえ)	231	<input checked="" type="checkbox"/>	
長期滞在施設またはこれに準じる施設について別紙25に記載すること。		別紙25		232		
(6) 家族等の希望により、24時間面会または患者の付き添いができる体制を構築している。	A	はい	(はい/いいえ)	233	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 患者のきょうだいに対する保育の体制整備を行っている。	B	はい	(はい/いいえ)	234	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>6 PDCAサイクル</b>						
(1) 自施設及び小児がん連携病院の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を関係者で共有した上で、適切な改善策を講じている。	A	はい	(はい/いいえ)	236	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
把握・評価の方法、改善策等について別紙26に記載すること。		別紙26		237		
(2) これらの実施状況につき、地域ブロック協議会において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報を行っている。	A	はい	(はい/いいえ)	238	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
地域への広報の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	紹介元医療機関200か所へ送		239		
<b>7 医療安全体制</b>						
(1) 組織上明確に位置づけられた医療に係る安全管理を行う部門(以下「医療安全管理部門」という。)を設置し、病院一体として医療安全対策を講じている。また、当該部門の長として常勤の医師を配置している。	A	はい	(はい/いいえ)	241	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 医療に係る安全管理を行う者(以下「医療安全管理者」という。)として(1)に規定する医師に加え、専任で常勤の薬剤師及び専従で常勤の看護師を配置している。	A	はい	(はい/いいえ)	242	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(3) 医療安全管理者は、医療安全対策に係る研修を受講している。

A

はい

(はい/いいえ)<sup>243</sup>



<p>(4) 当該施設で未承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用や高難度新規医療技術を用いた医療の提供を実施している。</p>	-	はい (はい/いいえ)	244	✓	
<p>当該施設で未承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用や高難度新規医療技術を用いた医療の提供を実施する場合は、以下の体制を整備している。※上段で「いいえ」の場合、以下の3つの項目は、「-」を選択してください。</p>			245		
<p>① 当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織(倫理審査委員会、薬事委員会等。なお当該組織は既設の組織であっても構わない。)において、病院として事前に検討を行っている。</p>	A	はい (はい/いいえ/-)	246	✓	○
<p>② 事前検討を行い、承認された医療を提供する際には、患者・家族に対し適切な説明を行い、書面での同意を得た上で提供している。</p>	A	はい (はい/いいえ/-)	247	✓	○
<p>③ 提供した医療について、事後評価を行っている。</p>	A	はい (はい/いいえ/-)	248	✓	○
<p>(5) 医療安全のための患者窓口を設置し、患者からの苦情や相談に応じられる体制を確保している。</p>	A	はい (はい/いいえ)	249	✓	○
<p>医療安全体制について別紙27に記載すること。</p>		別紙27	250		

## 先進医療への対応状況(小児がんに関するもの)

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在(実施件数は平成31年4月1日～令和元年7月31日)

先進医療窓口情報							
先進医療の実施		実施しています	(実施しています／実施していません)				OK
先進医療A	問い合わせ窓口	窓口があります	(窓口があります／窓口がありません)				OK
	窓口名	遺伝子診療部					
	技術名	MEN1遺伝子診断					
	電話番号	代表	06-6929-1221	内線			
		直通					
	対象となる病名・病状						
	実施件数(平成31年4月1日～令和元年7月31日)	2		件			
先進医療B		窓口がありません	(窓口があります／窓口がありません)				OK
先進医療B	問い合わせ窓口						
	窓口名						
	技術名						
	電話番号	代表		内線			
		直通					
対象となる病名・病状							
実施件数(平成31年4月1日～令和元年7月31日)			件				

# 各種小児がんの情報

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

小児がんについての対応状況を記載してください。

※ 各医療機関において「専門とするがん」とは、集学的治療および緩和ケアを提供する体制が整備されているとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等のがん患者の状態に応じた適切な治療を提供する体制が整備されているがんのことをさします。

※ 診療を実施していないがんについて、表の記載は不要です。

※ 内視鏡下手術用ロボットを用いた手術に関しては、その他の治療法の欄に記載すること。

✓チェック欄  
に未入力なし

## 小児脳腫瘍

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在(実績は平成30年1月1日～12月31日)

OK

集学的治療の実施状況  (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数				治療の実施状況(○:実施可/×:実施不可) 昨年実績(あり/なし) ※平成30年1月1日～12月31日										各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ				
主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患を専門としている医師数	手術	化学療法	放射線療法				陽子線治療	その他の治療法があれば記載 ※下記のその他の治療法欄と合わせてください			※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください		掲載されている内容				
					体外照射	定位放射線療法	IMRT	小線源治療		他の治療(1)	他の治療(2)	他の治療(3)			治療内容	治療実績	医師の専門分野		
		状況											見出し		アドレス				
1	小児脳神経外科	3	3	状況	○	×	×	○	×	×	×			当センターでは、脳腫瘍のトータルケアが可能です。	小児脳神経外科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/n_g/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/n_g/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	あり	なし	なし	あり	なし	なし	なし				小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
2	小児血液腫瘍科	4	4	状況	×	○	×	×	×	×	×			AYA世代専門病棟を開設しました。思春期～若年成人にも力を入れています。	小児血液腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/k_s/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/k_s/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	なし	あり	なし	なし	なし	なし	なし				小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
3	放射線腫瘍科	4	4	状況	×	×	○	○	○	×	×			トモセラピーを用いた強度変調放射線治療を実施しています。	放射線腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h_s/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h_s/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	なし	なし	あり	あり	あり	なし	なし				小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
4				状況												<a href="http://">http://</a>			
				実績														<a href="http://">http://</a>	
5				状況												<a href="http://">http://</a>			
				実績														<a href="http://">http://</a>	

その他の治療法 ※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください	治療名	治療内容
他の治療(1)		
他の治療(2)		
他の治療(3)		

治療実績のある疾患名 ※平成30年1月1日～12月31日	神経膠腫、頭蓋咽頭腫、髄芽腫、胚細胞腫、上衣腫、非定形奇形腫様ラブドイド腫、胎児性腫瘍
---------------------------------	---

小児の眼・眼窩腫瘍

集学的治療の実施状況 ○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

OK

当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数		治療の実施状況 (○:実施可/×:実施不可) 昨年実績 (あり/なし) ※平成30年1月1日～12月31日											各診療科における当該疾患の治療の 特色・患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ								
主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患を専門としている医師数	手術	冷凍凝固術	光凝固術	化学療法	眼動注	放射線療法			陽子線治療	その他の治療法があれば記載 ※下記のその他の治療法欄と合わせてください			※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	掲載されている内容						
								体外照射	IMRT	小線源治療		他の治療(1)		他の治療(2)		他の治療(3)	治療内容	治療実績	医師の専門分野			
														見出し		アドレス						
1	小児眼科	3	3	状況	○	○	○	×	×	×	×	×						小児眼科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ganaka/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ganaka/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	なし	なし							小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり
2	小児血液腫瘍科	4	4	状況	×	×	×	○	×	×	×	×						小児血液腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	なし	なし	なし	あり	なし	なし	なし	なし	なし							小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり
3	放射線腫瘍科	4	4	状況	×	×	×	×	×	○	○	×	×					放射線腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h.s/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h.s/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし							小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり
4				状況															http://			
				実績																	http://	
5				状況															http://			
				実績																	http://	
その他の治療法 ※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください				治療名							治療内容											
他の治療(1)																						
他の治療(2)																						
他の治療(3)																						
治療実績のある疾患名 ※平成30年1月1日～12月31日				網膜芽細胞腫																		

小児悪性骨軟部腫瘍

集学的治療の実施状況 ○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

OK

当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数		治療の実施状況 (○:実施可/×:実施不可) 昨年の実績 (あり/なし) ※平成30年1月1日～12月31日											各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ							
主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患を専門としている医師数	手術				化学療法	放射線療法		陽子線治療	重粒子線治療	その他の治療法があれば記載 ※下記のその他の治療法欄と合わせてください			※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	掲載されている内容					
			切・離断術	患肢温存術	再建術	骨移植術		体外照射	小線源治療			他の治療(1)		他の治療(2)		他の治療(3)	見出し	アドレス	治療内容	治療実績	医師の専門分野
1 整形外科	17	1	状況	○	○	○	○	○	○	×	×	×					患者のニーズに沿った治療を目指しています。	整形外科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sur/saik/ev/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sur/saik/ev/</a>	掲載あり	掲載あり
			実績	あり	あり	あり	あり	あり	あり	なし	なし	なし				小児青年がん・脳腫瘍センターについて		<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
2 小児血液腫瘍科	4	4	状況	×	×	×	×	○	×	×	×	×				思春期～若年成人にも力を入れています。	小児血液腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	なし	なし	なし	なし	あり	なし	なし	なし	なし					小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
3 放射線腫瘍科	4	4	状況	×	×	×	×	×	○	○	×	×				複数科にまたがる症例検討会を実施し、最善の治療を行っています。	放射線腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h/s/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h/s/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	なし	なし	なし	なし	なし	あり	なし	なし	なし					小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
4			状況															<a href="http://">http://</a>			
			実績															<a href="http://">http://</a>			
5			状況															<a href="http://">http://</a>			
			実績															<a href="http://">http://</a>			
その他の治療法 ※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください			治療名											治療内容							
他の治療(1)																					
他の治療(2)																					
他の治療(3)																					
治療実績のある疾患名 ※平成30年1月1日～12月31日			黄紋筋肉腫、骨肉腫、ユーイング肉腫、ランゲルハンス組織球症																		

その他の小児固形腫瘍

集学的治療の実施状況 ○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

OK

当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数		治療の実施状況 (○:実施可/×:実施不可) 昨年の実績 (あり/なし) ※平成30年1月1日～12月31日									各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ					
主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患を専門としている医師数	手術	化学療法	放射線療法		陽子線治療	その他の治療法があれば記載 ※下記のその他の治療法欄と合わせてください				※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	掲載されている内容				
					体外照射	小線源治療		他の治療(1)	他の治療(2)	他の治療(3)			治療内容	治療実績	医師の専門分野		
		状況	実績	状況	実績	状況	実績	状況	実績	状況		実績	見出し	アドレス	治療内容	治療実績	医師の専門分野
1	小児外科	6	6	○	×	×	×	×				小児血液・がん学会認定の小児がん認定外科医が在籍しています。	小児外科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/geka/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/geka/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				あり	なし	なし	なし	なし					小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
2	小児血液腫瘍科	4	4	×	○	×	×	×				治療や先進医療も行っています。	小児血液腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				なし	あり	なし	なし	なし					小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
3	放射線腫瘍科	4	4	×	×	○	○	×				リンパ節転移・骨転移などに緩和的放射線治療をしています。	放射線腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h sz/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/h sz/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				なし	なし	あり	なし	なし					小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
4	小児耳鼻咽喉科	8	3	○	×	×	×	×				頭頸部腫瘍の手術的治療を行っています。	小児耳鼻咽喉科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ji/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ji/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				あり	なし	なし	なし	なし					小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
5														<a href="http://">http://</a>			
														<a href="http://">http://</a>			
その他の治療法 ※上記の実施状況・実績欄と合わせて記載してください		治療名									治療内容						
他の治療(1)																	
他の治療(2)																	
他の治療(3)																	
治療実績のある疾患名 ※平成30年1月1日～12月31日		神経芽腫、Wilms腫瘍、肝芽腫、奇形腫、胚細胞腫、大腸癌															

小児血液腫瘍

集学的治療の実施状況 ○ (○:専門とするがん/×:診療を実施していないがん)

OK

当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数				治療の実施状況 (○:実施可/×:実施不可) 昨年の実績 (あり/なし) ※平成30年1月1日～12月31日										各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ				
主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患を専門としている医師数	化学療法	移植			放射線療法		その他の治療法があれば記載 ※下記のその他の治療法欄と合わせてください			※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	掲載されている内容						
				自家末梢血幹細胞移植	血縁者間同種造血幹細胞移植	非血縁者間同種骨髄移植または臍帯血移植	体外照射	全身照射	他の治療(1)	他の治療(2)	他の治療(3)		治療内容		治療実績	医師の専門分野			
			状況									見出し	アドレス						
1	小児血液腫瘍科	4	4	状況	○	○	○	○	×	×				HLAが合わない移植やミニ移植に積極的に取り組んでいます。	小児血液腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/child/ks/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり
				実績	あり	あり	あり	あり	なし	なし						小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり
2	放射線腫瘍科	4	4	状況	×	×	×	×	○	○			移植前の全身照射を行っています。	放射線腫瘍科	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/hs/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/sup/hs/</a>	掲載あり	掲載あり	掲載あり	
				実績	なし	なし	なし	なし	あり	あり						小児青年がん・脳腫瘍センターについて	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/center/seinengan1.html</a>	掲載あり	掲載あり
3				状況											<a href="http://">http://</a>				
				実績													<a href="http://">http://</a>		
4				状況											<a href="http://">http://</a>				
				実績													<a href="http://">http://</a>		
5				状況											<a href="http://">http://</a>				
				実績													<a href="http://">http://</a>		
その他の治療法 ※上記の実績欄と合わせて記載してください				治療名					治療内容										
他の治療(1)																			
他の治療(2)																			
他の治療(3)																			
治療実績のある疾患名 ※平成30年1月1日～12月31日				急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、非ホジキンリンパ腫、慢性骨髄性白血病															

## 長期にわたり診療するための具体的な診療体制

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

自施設内における長期フォローアップの体制、他施設との連携による長期フォローアップの体制等について具体的に記載すること。必要に応じて図を用いても構いません。1枚におさめること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙3を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

あり

(あり/なし)

ファイル形式

PDF

(ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

## AYA世代への診療提供体制

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

AYA世代への診療提供体制(自施設・他施設の成人診療科との連携状況等)について記載すること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙4を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

あり

(あり/なし)

ファイル形式

PDF

(ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

## 生殖機能の温存の支援を行う体制

記載の有無 あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在(患者数は平成30年1月1日～12月31日)

■生殖機能の温存の支援を行った患者数について記載すること。

がんの治療に際する妊よう性温存目的で精子保存を行った患者の数(平成30年1月1日～12月31日)	1
がんの治療に際する妊よう性温存目的で未受精卵子、受精卵(胚)、あるいは、卵巣組織の凍結保存を行った患者の数(平成30年1月1日～12月31日)	0
がんの治療に際する妊よう性温存のために、妊よう性温存ができる他の施設へ紹介した患者の数(平成30年1月1日～12月31日)	1

OK

■生殖機能の温存の支援を行う体制について記載すること。(他施設との連携がある場合は、その連携についても記載すること)

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名の頭に別紙5を付けた電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 あり (あり/なし)

ファイル形式 PDF (ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

## 薬物療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会の組織・体制

記載の有無 あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

開催された委員会の総件数: 4 OK

時期・期間: 平成30年1月1日～12月31日

化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会の名称、開催頻度、委員会のメンバーを記載すること。個人情報に記載しないよう注意すること。

委員会の名称	化学療法レジメン委員会		OK
委員会の開催頻度	年4回程度		
委員会のメンバー	職種	役職	
例	医師、看護師、薬剤師	腫瘍内科センター長、薬剤部長、副看護部長	
1	医師(13名)	腫瘍内科部長/がんセンター長、血液内科医長、小児血液腫瘍部長、消化器内科医長、肝胆膵外科医長、婦人科、泌尿器科副部長、整形外科担当部長、乳腺外科担当部長、耳鼻咽喉科医長、腫瘍内科医長、腫瘍内科副部長、外部委員	
2	薬剤師(3名)	薬剤部副主幹、薬剤部担当係長 (うち がん専門薬剤師2名)	
3	看護師(3名)	看護部主査 (がん化学療法看護認定看護師)	
4	事務員(1名)	総務部総務課	
5			
6			
7			
8			
9			
10			

## 緩和ケアチームの組織・体制

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

緩和ケアチームの総人数： 10

OK

緩和ケアチームの名称、メンバー等を記載すること。個人情報に記載しないよう注意すること。なお、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師(常勤であることが望ましい)、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師(常勤であることが望ましい)、緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する常勤の看護師は指定要件に含まれることに留意して記載すること。

OK

緩和ケアチームの名称		緩和ケアチーム		
職種		常勤／非常勤	専門分野	資格等
例	医師、看護師、薬剤師		麻酔科、精神科、がん看護	緩和ケアに関するものを3つまで記載してください。
1	医師	常勤	緩和医療科	日本小児科学会専門医、カーディフ大学緩和ケア認定医、日本緩和医療学会暫定指導医
2	医師	常勤	緩和医療科	日本小児科学会専門医、日本緩和医療学会認定医
3	医師	常勤	児童青年精神科	日本精神神経学会認定精神科指導医、精神保健指定医、日本総合病院精神医学会指導医
4	看護師	常勤	緩和ケア	がん看護専門看護師
5	看護師	常勤	緩和ケア	緩和ケア認定看護師
6	薬剤師	常勤	緩和ケア	日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師
7	公認心理士	常勤	心理	公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会公認心理師
8	ホスピタル・プレイ・スペシャリスト	常勤	保育	ホスピタル・プレイ・スペシャリスト(英国)、保育士
9	MSW	常勤	相談	精神保健福祉士、社会福祉士
10	MSW	常勤	相談	社会福祉士

## 緩和ケアチームへの患者紹介の手順

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

緩和ケアチームへの患者紹介の手順について記載すること。必要に応じて図を用いても構いません。1枚におさめること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙8を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

なし

(あり/なし)

ファイル形式

(ワード/太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

### 入院中の場合

電子カルテ上の「緩和ケアチーム相談依頼書」にて依頼する。(患者・家族へ直接介入する時は、主治医より患者・家族へ介入の同意を得ておくこと)

⇒依頼を確認した子どもサポートチーム小児専門看護師が必要なサブチーム(①ペインチーム②心理的サポートチーム③プレイサービス チーム④在宅支援チーム)のリーダーに連絡する。

依頼のあったチームリーダーは迅速に病棟訪問し、介入(あるいはコンサルテーションのみの対応)を開始する。

介入開始後はオン・デマンドの対応に加えて、週一回のチームカンファレンス、病棟カンファレンス、チーム回診で継続的にチーム内及び各病棟との情報共有を図る。

### 当院外来通院中の場合

主治医か子どもサポートチームのメンバーが、緩和ケアチーム外来(月～金)を予約し、外来受診してもらう。

### 他院で治療中の場合

小児各科の初診外来を受診していただき、緩和ケアチーム外来を予約し、外来受診してもらう。

### 緩和ケア病棟への入院希望の場合

当院は、小児専門の緩和ケア病床を緩和ケア病棟内に設置している。

緩和ケア病棟での治療は緩和医療科、小児各科、子どもサポートチームが合同である。緩和ケア病棟の利用にあたっては、当院治療中であれば、直接、小児緩和ケア医に相談する。

他院で治療中の場合は、一旦、小児各科へ紹介受診後、小児緩和ケア医に相談する。

### がん告知時のカウンセリング

大阪府にがんカウンセリング登録している認定看護師が告知に同席し、その後フォローする。

## 緩和ケア外来の状況

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

1	緩和ケア外来が設定されている（はい/いいえ）	はい		
2	緩和ケア外来の名称	緩和医療科外来		
3	担当診療科名	緩和医療科		
4	主な診療内容・特色	疼痛緩和、症状緩和、療養場所の選択、心理社会的な支援、地域・在宅チームとの連携など。		
5	緩和ケア外来の説明が掲載されているページ	見出し	緩和医療科	
		アドレス	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/int/kanwairyouka/">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/int/kanwairyouka/</a>	
6	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている（はい/いいえ）	いいえ		
7	■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）			はい
	窓口の名称	がん相談支援センター		
	電話	代表	06-6929-1221	(内線) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 直通 06-6929-3632
8	■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）			はい
	窓口の名称	がん相談支援センター		
	電話	代表	06-6929-1221	(内線) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 直通 06-6929-3632

OK

OK

OK

### 緩和ケア病棟の状況

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

※緩和ケア病棟が設定されている場合に限り、「2」以降を記載してください。

1	緩和ケア病棟を有している	病棟があります			
2	緩和ケア病棟入院料の届出・受理	届け出て受理されている			
3	小児の入院可否	可			
4	緩和ケア病棟の形式	院内病棟型			
5	緩和ケア病棟の病床数	24	床		
6	緩和ケア病棟の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください。	見出し			
		アドレス	http://		
7	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている(はい/いいえ)	いいえ			
8	入院予約後の入院までの待機期間 ※転棟、緊急入院を除く	0日			
9	緩和ケア病棟を担当するスタッフの職種・人数(人) ※常勤・非常勤、専従・専任・兼任などに関わらず、緩和ケア病棟の診療に携わっているスタッフについて記載してください。	(例) 医師	2	(例) 精神保健福祉士	1
		医師	4		
		看護師	24		
		看護助手	2		
		薬剤師	2		
		臨床心理士	1		
		MSW	3		
		栄養士	1		
		理学療法士	1		
		クラーク	1		

OK  
OK

■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）										はい	OK
10	窓口の名称		がん相談支援センター								
	電話	代表	06-6929-1221	(内線)				直通	06-6929-3632		
	問い合わせ窓口について掲載しているホームページ	見出し	がん相談支援センター(小児)		アドレス	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/about/syounikyoten/syounisoudan.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/about/syounikyoten/syounisoudan.html</a>					
■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい/いいえ）										はい	OK
11	窓口の名称		がん相談支援センター								
	電話	代表	06-6929-1221	(内線)				直通	06-6929-3632		
	問い合わせ窓口について掲載しているホームページ	見出し	がん相談支援センター(小児)		アドレス	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/about/syounikyoten/syounisoudan.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/about/syounikyoten/syounisoudan.html</a>					
12	緩和ケア病棟の設備		例: 家族用キッチン、家族室、談話室、ランドリー、デイルーム(食事や面会者との談話、ボランティアによるティーサービスがある)、特殊入浴室								
			電磁調理器、談話室、ランドリー、デイルーム、浴室、特殊入浴室、家族控室(2室)、冷蔵庫、レンジ、トースター								
13	訪問看護ケアの有無		例: 自施設で実施している、同一医療法人の施設で実施している、連携している訪問看護ケアステーションを紹介している、など								
			なし								

## 地域の医療機関との連携協力体制

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

地域の医療機関との連携協力体制について自施設の取り組みや今後の予定を記載すること。(例：診療実績の少ない●●については××病院と協力。●●治療については××病院へ紹介。小児がん患者の在宅医療については●●診療所と連携し、急変時には受け入れることとしている。成人領域については××病院と協力し定期的に情報共有を図っている。)2枚におさめること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙11を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

なし

(あり/なし)

ファイル形式

(ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

### ○遠隔地からの患者：

原則として初期治療が終了し、地域での診療が可能と判断された場合は、地域の小児がん診療病院と協議を行った上で地域に戻って診療を行っている。

必要な場合は、当院で定期的(年2-4回)に診察を行う。

→実績：大分県(大分大学)、福岡県(九州大学、産業医大)、香川県(香川県立中央病院)、岡山県(岡山大学)、兵庫県(尼崎総合医療センター)、奈良県(奈良医大)、和歌山県(和歌山医大)などの医療機関との連携がある。

### ○当院で実施している治験に参加する患者：

全国で実施している施設が少ないものでは、対象地域は広域となる。

→実績：奈良県立医科大学、京都大学、大阪大学、兵庫県立こども病院、岡山大学など

### ○近畿ブロックの患者：

近畿ブロック小児がん拠点病院協議会、同小児がん診療病院連絡会を組織し、診療連携の強化を行っている。

リクルートが中心となる。地域のがん診療病院からは、再発例や難治例の紹介や、大量化学療法、手術、中心静脈カテーテル挿入術などの治療を引き受けている。

### ○拠点病院のない県(奈良県、和歌山県)との連携：

大阪府、奈良県、和歌山県の小児がん診療施設13施設の診療機能の向上を目的として、それぞれ脳腫瘍、固形腫瘍、造血器腫瘍を対象とした症例検討会を定期開催している。

緩和ケア、療養環境の向上のため、それぞれについての部会を立ち上げ、機能向上を図っている。それぞれ、年3回ずつ開催。

○地域連携:

在宅医療については、患者居住地域の在宅医療診療所および看護ステーションに当院小児がん専従社会福祉士が橋渡しを行っている。  
医療専用「完全非公開型」SNS(メディカルケアステーション)を用いて、主治医、地域、MSW等が、患者情報を共有し、問題とその解決法について、入院診療が必要な場合は24時間随時受け入れを行っている。  
常時検討を行っている。

○当院では実施できない治療のための連携:

眼球温存の適応となる網膜芽腫(国立がん研究センター)、肝移植(大阪大学)、肺移植(岡山大学)、陽子線治療(神戸陽子線センター、筑波大学)

○全国を対象とした緩和ケア研修会の開催(小児緩和ケアチームカンファレンス):

毎年開催。全国から医師、看護師などで施設ごとにチームでの参加。北海道から沖縄まで毎年30施設前後が参加。

○地域医療機関への情報提供・研修(小児がんケースカンファレンス):

毎年、地域医療機関を対象に、小児がんの症例提示を中心とした研修会を開催。

## 小児がんに対して、手術、放射線療法または化学療法に携わる専門的な知識 および技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名：大阪市立総合医療センター

時期・期間：令和元年9月1日現在(実績は平成30年1月1日～12月31日)

### ■病院のホームページで「セカンドオピニオン」の説明が掲載されているページの内容

ホームページ	見出し	セカンドオピニオンについて	アドレス	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/mendan_second.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/inv/mendan_second.html</a>		
問い合わせ先の 電話など	対応可能な 疾患名	対応した患者数 (実績)	担当する医師の情報			保険診療、または 保険外診療である旨
			医師名	診療科	専門分野	
掲載あり	掲載あり	掲載あり	掲載あり	掲載あり	掲載あり	掲載あり

疾患ごとに、セカンドオピニオンを担当する医師に関する情報を5名まで記載してください。

※対応状況で「対応不可」を選択した場合は、「セカンドオピニオンを担当している医師」に関する表への記載は不要です。

✓チェック欄  
に未入力な  
し

### 小児脳腫瘍

○	※別紙2を反映 ○:専門とするがん ×:診療を実施していないがん	対応状況 (対応可/対応不可)	対応可	昨年の実績 ※平成30年1月1日～12月31日まで	23	件	OK	
セカンドオピニオンを 担当している医師	所属している診療科	当該疾患に対する専門性 (専門:○/専門外:×)	当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×)					
			手術	化学療法	放射線療法	その他※具体的に記載してください		
1人目	小児脳神経外科	○	○	×	○			
2人目	小児血液腫瘍科	○	×	○	○			
3人目								
4人目								
5人目								

### 小児の眼・眼窩腫瘍

○	※別紙2を反映 ○:専門とするがん ×:診療を実施していないがん	対応状況 (対応可/対応不可)	対応不可	昨年の実績 ※平成30年1月1日～12月31日まで	0	件	OK	
セカンドオピニオンを 担当している医師	所属している診療科	当該疾患に対する専門性 (専門:○/専門外:×)	当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×)					
			手術	化学療法	放射線療法	その他※具体的に記載してください		
1人目								
2人目								
3人目								
4人目								
5人目								

### 小児悪性骨軟部腫瘍

○	※別紙2を反映 ○:専門とするがん ×:診療を実施していないがん	対応状況 (対応可/対応不可)	対応可	昨年の実績 ※平成30年1月1日～12月31日まで	4	件	OK	
セカンドオピニオンを担当している医師	所属している診療科	当該疾患に対する専門性 (専門:○/専門外:×)	当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×)					
			手術	化学療法	放射線療法	その他※具体的に記載してください		
1人目	小児血液腫瘍科	○	×	○	○			
2人目	小児外科	○	○	×	○			
3人目								
4人目								
5人目								

### その他の小児固形腫瘍

○	※別紙2を反映 ○:専門とするがん ×:診療を実施していないがん	対応状況 (対応可/対応不可)	対応可	昨年の実績 ※平成30年1月1日～12月31日まで	1	件	OK	
セカンドオピニオンを担当している医師	所属している診療科	当該疾患に対する専門性 (専門:○/専門外:×)	当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×)					
			手術	化学療法	放射線療法	その他※具体的に記載してください		
1人目	小児血液腫瘍科	○	×	○	○			
2人目	小児外科	○	○	×	○			
3人目								
4人目								
5人目								

### 小児血液腫瘍

○	※別紙2を反映 ○:専門とするがん ×:診療を実施していないがん	対応状況 (対応可/対応不可)	対応可	昨年の実績 ※平成30年1月1日～12月31日まで	7	件	OK	
セカンドオピニオンを担当している医師	所属している診療科	当該疾患に対する専門性 (専門:○/専門外:×)	当該疾患の専門分野(専門:○/専門外:×)					
			手術	化学療法	放射線療法	その他※具体的に記載してください		
1人目	小児血液腫瘍科	○	○	○	○	骨髄移植・末梢血管細胞移植・造血幹細胞移植等各種臨床試験		
2人目								
3人目								
4人目								
5人目								

## 小児がん患者およびその家族が語り合うための場の設定状況

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

小児がん患者の遊びの場（プレイルーム等）やAYA世代の交流・勉強の場、患者家族が語り合うための場（患者サロン等）について記載すること。さらにおもちゃ・図書・パソコン・運動設備等の有無、保育士等の配置などについても記載すること。必要に応じて写真を貼付することも可。2枚以内におさめること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙13を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

なし

（あり／なし）

ファイル形式

（ワード／一太郎／リッチテキスト／エクセル／パワーポイント／PDF／その他）

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

### 設備について

#### プレイルーム：

当院には各病棟にプレイルームを設けており、各病棟の入院患児の年齢に合ったおもちゃや図書を用意している。保育士は、ベッドサイドはもちろん、プレイルームも活用しながら患児の成長発達や他児との交流を促している。プレイルームの隣には食堂があり、体調の許す限り他児と一緒に食事をとることを推奨しており、良い交流の場となっている。食事の時間以外は面会者と気兼ねなく話ができる場所として開放している。

#### 学習室：

学童病棟には、患児がいつでも落ち着いて学習できるように、NPO法人ゴールドリボンネットワークとNPO法人エスビューローのご支援のもとできあがった学習室がある。特に院内学級のない高校生や私学に通っている患児がこの部屋で試験を受けたり、大阪府高校講師派遣事業の訪問学習を受けたりしている。また、試験前などは患児同士が声をかけ合い、勉強会をするなど、勉強を通じて交流が生まれる場ともなっている。パソコンやテレビ、CDプレイヤー、ソファも設置しているため、学習以外にも静かに過ごしたい時にも活用されている。

#### 院内学級：

大阪市立光陽特別支援学校の分教室（小学部・中学部）があり、4つの教室が常設されている。長期入院が決まったら早期に原籍校・院内学級・主治医・担当看護師・MSWで入院中どのような教育支援・原籍校との交流を行っていくかを話し合う。退院時には再び病院側と原籍校でカンファレンスを行い、復学支援について検討する。院内学級では座学だけでなく、大阪市の施設に遠足に行く等、体験学習も大切にしている。

#### 患者図書室：

平成22年9月に開設された「患者図書室 やわらぎ空間さくら みんなの医療情報AからZまで」では病気や治療に関する本だけでなく、子ども向けの本も多数設置しており、入院中の患児はもちろん外来通院中の患児や家族も自由に閲覧することができる。また、インターネットの使えるパソコンも設置してあるため、情報収集に利用していただいている。

#### わくわくひろば：

平成25年10月にオープンしたきょうだい支援室「わくわくひろば」では、入院児・外来通院児のきょうだいを保育士がお預かりし、安心して、楽しく待っていただけるように支援している。また、年に数回、ボランティア団体の「しづたね」と協力して「きょうだいの日」を開催し、同じ境遇のきょうだい同士の交流、家族同士の交流を促している。

#### 保育士：

当院には5つの小児病棟・AYA世代病棟に8名の保育士を配置しており、所属病棟以外にも交代で「わくわくひろば」でのきょうだい支援や成人病棟に入院している患児への保育の提供を実施している。また、積極的にボランティアを受け入れ、年齢に合わせたイベントを企画・実施している。

### 交流を促す活動

#### 10代の会：

HPSが週1回2時間程度、入院中の10歳以上の患児を対象に行っている。この会では患児たちの主体性を重視しているため、その日の活動（遊び、話し合い、勉強など）はすべて患児たちが決めており、時には会の参加者がお祭りを企画して、年少児を招待するということも見られる。病室では家族やスタッフの目が気になってできない病気の話や亡くなった他児の話などをする場として機能している。

#### 外来交流会：

緩和ケア認定看護師、小児がん専門MSW、HPS、小児がん専門臨床心理士が中心となって、外来通院中の小児がん患児・家族を対象に月1回交流会を実施している。退院後、途切れがちな病気仲間とのつながりを維持し、孤立を防ぐとともに、診察では語られないニーズを拾う場として機能している。

#### てらこや：

小児がん専門MSWを中心に大阪教育大学学習ボランティアと共に外来通院患児に毎週学習支援を行っている。学習意欲を高めることだけでなく、「勉強」を通して他者とつながることで孤立を防いだり、診察では語られない学習面でのニーズを拾う場として機能している。なお、入院患者も対象としている。

#### AYAの会：

AYA世代患者の社会的孤立を防止するため、体験や悩みを話すことを通じて交流を深められる会を開催している。





プレイルーム



ゴールドリボンe学習室



大阪市立光陽特別支援学校分教室



絵本を含め、蔵書数が1,700冊を超えたので、新しく書架を購入いたしました。絵本を最下段に並べお子さんにも見やすくしています♪

患者図書室



わくわくひろば



AYAの会



10代の会



外来交流会



セラピー的諸活動

## 小児がん患者およびその家族が語り合うための場

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

語り合うための場総件数: 6

OK

1. 小児がん患者およびその家族が語り合うための場を記載してください。

	名称	主催者名	病院 職員 の 関与	活動状況		参加対象者			主な活動内容	参加対象者向けの 院内の問い合わせ窓口 (窓口の名称・電話番号)	
				定期 /不定期	頻度 (回)	病名	院外からの参加 (参加可/参加不可)	患者のみ /家族のみ /患者・家族		名称	電話番号
例	〇〇〇会	〇〇〇会	なし	定期	週 1	小児がん	参加可	患者・家族	小児がん患者の親の交流会を開催している。	相談支援センター XXX-XXXX-XXXX直通	
1	10代の会	当院	あり	定期	月 2	小児がん	参加不可	患者のみ	小学校高学年以上の世代の交流を目的としている。病棟プレイルーム、教室で開催。	医事課 06-6929-1221	
2	てらこや	当院	あり	定期	週 1	小児がん	参加不可	患者のみ	大阪教育大学生ボランティアとMSW、療育支援室で勉強の個別指導をしている。	医事課 06-6929-1221	
3	外来交流会	当院	あり	定期	月 1	小児がん	参加不可	患者・家族	HPSが中心となって外来通院中の患者と家族が交流する場を設けている。	医事課 06-6929-1221	
4	がん患者サポートクラブ	緩和ケアセンター、がん相談支援センター	あり	定期	月 1	すべてのがん	参加不可	患者・家族	ヨガ、アロマやミニ講座によりリラクゼーションや日々の療養に役立つヒントを得られる機会、参加者らの交流を深める場を提供する。	がん患者サポートクラブ事務局 06-6929-1221	
5	全国小児がん大会	NPO法人エスビューロー	あり	定期	年 1	小児がん	参加可	患者・家族	毎年夏に2-3日間、患者と家族が交流する。講演会、勉強会、野外活動などを行っている。	医事課 06-6929-1221	
6	AYA世代患者交流会	当院	あり	定期	月 1	小児がん	参加不可	患者のみ	高校生以上の世代を対象としている。社会の中で孤立しがちな世代であるため、ピアサポートを醸成するための場としている。	医事課 06-6929-1221	
7											
8											
9											
10											

2. 患者および家族向けの図書室の設置状況を記載してください。

※院内の相談支援センターなどの図書室について記載してください。院内図書室以外は3ページ目に記載してください。

1	患者および家族向けの図書室の設置	設置あり	※「設置あり」の場合に限り、以下を記載してください。					
2	図書室の名称	患者図書室 やわらぎ空間さくら —みんなの医療情報AからZまで—						
3	図書室の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し	患者図書室					
		アドレス	<a href="http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/about/toshokan.html">http://www.osakacity-hp.or.jp/ocgh/about/toshokan.html</a>					
4	利用者の制限 ※選択肢に含まれていない場合はその他の欄に記載	制限なし	その他					
5	医療系の資料  冊数または種類の数  貸し出しの制限	図書		雑誌		医療系のビデオ・DVD	医療系の冊子	
		医学専門書	一般向け医療系図書	医学専門雑誌	一般向け医療系雑誌			
		300冊以上	300冊以上	0	0	0	50種類以上	
		入院中の方のみ可	入院中の方のみ可				入院中の方のみ可	
6	利用可能な機器	インターネット接続可能なパソコン		プリンター		コピー機		
		設置あり		設置あり		設置なし		
7	問い合わせ先電話番号 ※電話番号は半角英数で「-」を用いて記載 ※内線は、設置されている場合のみ記載	代表	06-6929-1221		(内線)			
		直通1			直通2			
8	対応職員の職種等・人数	(例)看護師	1	人	ボランティア		2	人
		事務職員	1	人				人
				人				人
9	ピアサポーターによる対応(実施/未実施)	未実施						

OK

OK

3. 院内の相談支援センターなどの図書室以外の場所に図書等が設置されている場合を記載してください。

1	院内図書室以外の場所に図書等の設置	設置なし	※「設置あり」の場合に限り、以下を記載してください。				
2	図書等が設置されている場の名称						
3	図書室の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し					
		アドレス	http://				
4	利用者の制限 ※選択肢に含まれていない場合はその他の欄に記載		その他				
5	医療系の資料  冊数または種類の数  貸し出しの制限	図 書		雑 誌		医療系の ビデオ・DVD	医療系の 冊子
		医学専門書	一般向け 医療系図書	医学専門 雑誌	一般向け 医療系雑誌		
6	利用可能な機器	インターネット接続可能なパソコン		プリンター	コピー機		
7	問い合わせ先電話番号 ※電話番号は半角英数で「-」を用いて記載 ※内線は、設置されている場合のみ記載	代表		(内線)			
		直通1		直通2			
8	対応職員の職種等・人数	(例)看護師	1	人	ボランティア	2	人
				人			人
				人			人
9	ピアサポーターによる対応(実施/未実施)	未実施					

OK

OK

## 診療実績等

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

	年間新規症例数(※) (平成30年1月1日～12月31日)		年間新規症例数(※) (平成30年1月1日～12月31日)
造血器腫瘍合計	30	固形腫瘍合計	30
ALL	9	神経芽腫瘍群	5
AML	7	網膜芽腫	0
まれな白血病	1	腎腫瘍	0
MDS/MPDのうちCML	2	肝腫瘍	4
MDS/MPDのうちCMLを除く	4	骨腫瘍	0
Non-Hodgkin Lymphoma	3	軟部腫瘍	3
Hodgkin Lymphoma	1	胚細胞腫瘍	1
その他のリンパ増殖性疾患	0	脳・脊髄腫瘍	14
組織球症(HLH)	2	その他(診断名も記載すること)	大腸がん 2、lipoblastoma 1
組織球症(LCH)	1		
その他の組織球症	0		
その他の造血器腫瘍	0		
Down症TAM 登録	0		

OK

※18歳以下の初回治療例とする。セカンドオピニオンは除く。

## 小児がんに関する研修プログラムの状況

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

記載の有無 あり

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在(研修会等の回数は平成30年1月1日～12月31日)

### ■研修会等の回数について記載すること

小児がんの診療、相談支援、がん登録及び臨床試験等に関する研修会等の回数(平成30年1月1日～12月31日)	12	OK
うち小児がんの診療に関する研修会等の回数(平成30年1月1日～12月31日)	4	
うち小児がんの相談支援に関する研修会等の回数(平成30年1月1日～12月31日)	1	
うち小児がんのがん登録に関する研修会等の回数(平成30年1月1日～12月31日)	0	
うち小児がんの臨床試験に関する研修会等の回数(平成30年1月1日～12月31日)	1	
うち小児がんに関するその他の研修会等の回数(平成30年1月1日～12月31日)	6	

### ■研修プログラムについて記載すること

プログラムの総件数: 4 OK

プログラム名	期間 例 2年	対象者 例 医師卒後 〇年～〇年	H30 年度 (人)	R1 年度 (人)	H26年度以 降のプログ ラム修了者 (人)	H26年度以降プログラム修了者の 現在の勤務先					プログラムの特徴
						自施設 (人)	自施設以外				
							大学 病院 (人)	小児 病院 (人)	それ以外 の 総合病院 (人)	その他 (人)	
1 小児総合診療コース	3カ月	医師卒後 2～3年	5	2	13	7	2	3	0	1	小児科後期研修の一環 血液腫瘍疾患の急性期や緊急対応が可能な小児科医を育成する。
2 小児総合診療コース	1年	医師卒後 4年	0	0	0	0	0	0	0	0	専門コースの準備のためのステップ
3 小児血液・がん専門医育成コース	3年	医師卒後 5～7年	2	3	3	0	1	1	0	1	小児血液・がん専門医育成のためのプログラム 主治医として、かつ前期レジデントの指導者として教育を受ける。
4 小児がん・緩和ケア短期研修コース	1年	医師卒後 2年以降	0	0	0	0	0	0	0	0	多施設で小児がん・血液専門医の研修を受けている小児科医に対し、自施設では経験が不足する分野(脳腫瘍医療、ハプロ移植、小児緩和ケアなど)を補うためのプログラム
5											

## 相談支援センターの体制

記載の有無 あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

相談支援センターの名称、体制、メンバーについて記載すること。個人情報を記載しないよう注意すること。

相談支援センターの名称		がん相談支援センター						OK
相談支援センターのメンバー								
職種	常勤／非常勤	専従／専任／兼任	相談業務の 経験年数(年)	相談員基礎研修会の受講状況			中央機関 による研修	
				基礎研修会 (1)	基礎研修会 (2)	基礎研修会 (3)		
1	看護師	常勤	専従(8割以上)	5	受講	受講	受講	受講
2	看護師	常勤	専従(8割以上)	5	受講	受講	受講	受講
3	社会福祉士	常勤	専任(5割以上8割未満)	21	受講	受講	未受講	受講
4	その他	非常勤	兼任(5割未満)	2	未受講	未受講	未受講	未受講
5	その他	非常勤	兼任(5割未満)	3	未受講	未受講	未受講	未受講
6	その他	非常勤	兼任(5割未満)	6	未受講	未受講	未受講	未受講
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

●年間の相談総件数(平成30年1月1日～12月31日) 162 件

上記1件あたりの平均対応時間 平均 9 分 最短 5 分 最長 40 分 中央値 10 分 OK

相談件数(令和元年6月1日～7月31日)

相談者	対面相談	電話相談	FAX相談	E-mail相談	計
1 自施設の患者・家族	7	6	0	0	13
2 他施設の患者・家族	4	21	0	0	25
合計	11	27	0	0	38

相談支援内容	相談支援の対象者
※相談支援センターで最も力を注いでいる相談支援の内容について下記に5つあげてください。国立がん研究センターのサイト「がん情報サービス」の相談支援センターの紹介欄に掲載する予定です。	
例 がんの診療を行っている医療機関の紹介(70施設を対象に調査を行い、その資料をもとに医療機関の情報を提供しています。)	他施設の患者・家族
1 小児がんの病態、治療(治験を含む)をはじめ患者さんやご家族の不安に対する相談(相談対象を小児だけでなく、AYA世代まで幅広く対応しています。また、近畿圏内だけでなく日本全国及び海外にお住まいの方からの相談にも対応しています。)	自施設と他施設の患者・家族
2 患者さん、ご家族からの復学(復園)支援相談(入院時より専門の相談員が関わり、退院後まで対応しています。)	自施設の患者・家族
3 セカンドオピニオンについての相談、受入(小児がんの患者さんに限定し、面談だけでなく、書面によるセカンドオピニオンを実施しています。)	他施設の患者・家族
4 院内専門チームとの連携(院内で継続したサポートが必要な場合は、多職種で構成されるこどもサポートチーム等と連携し、患者さんや家族のニーズに対応しています。)	自施設の患者・家族
5 地域医療機関との連携及び情報提供(地域医療機関と連携して患者さんがスムーズに治療継続できる様調整しています。また、地域医療機関の情報収集により必要に応じた情報提供をしています。)	自施設の患者・家族

## 相談支援センターの状況

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

相談支援センターの相談員など、相談支援センターの雰囲気が伝わる画像を貼付してください。  
この画像は、国立がん研究センターのサイト「がん情報サービス」の相談支援センターの紹介欄に掲載いたします。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙18を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

なし

(あり/なし)

ファイル形式

(ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

**【必須】**相談支援センターページの基本情報で掲載する画像を**「1枚」、上記の別添資料の有無に関わらず**提出してください。

※横長の写真の方が収まりがよいです。

※上記の別添資料と同じ画像でも構いませんが、写真ファイル名を**「別紙18相談支援センター画像」**として別に添付してください。

ファイル形式

その他

(PNG/JPEG/GIF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

PDF



## 相談支援センターの問い合わせ窓口

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

1	<b>相談支援センターの名称</b>	がん相談支援センター					OK			
2	問い合わせ先電話番号 <small>※電話番号は半角英数で「-」を用いて記載 ※内線は、設置されている場合のみ記載</small>	代表	06-6929-1221	(内線)						
		直通1	06-6929-3632							
		直通2								
		直通3								
3	<b>対面相談の実施(実施/未実施)</b>	実施						OK		
	予約の要否(必要/不要)	不要						OK		
	<b>電話相談の実施(実施/未実施)</b>	実施						OK		
4	相談用の電話番号 <small>※半角英数で記載 ※代表番号は、直通番号がない場合のみ記載</small>	代表	06-6929-1221	(内線)						
		直通1	06-6929-3632	直通2						
		予約の要否(必要/不要)	不要							
5	<b>FAX相談の実施(実施/未実施)</b>	未実施						OK		
	相談用のFAX番号 <small>※半角英数で記載 ※代表番号は、直通番号がない場合のみ記載</small>	直通1		直通2						
		代表								
	<b>電子メール相談の実施(実施/未実施)</b>	未実施						OK		
	相談用の電子メールアドレス <small>※半角英数で記載 ※個人のメールアドレスは記載しないでください</small>	1								
		2								
6	相談員の職種・人数 <small>※選択肢に含まれていない職種の場合は、その他の欄に直接記載</small>	(例)精神保健福祉士		2	人	ソーシャルワーカー(上記以外)		1	人	
		看護師		2	人			1	人	
		社会福祉士		1	人			1	人	
				1	人			1	人	
				1	人	その他			1	人
				1	人	その他			1	人
7	<b>ピアサポーターによる対応(実施/未実施)</b>	未実施								OK
	具体的な活動内容									OK
8	<b>地域の患者会の情報提供の有無</b>	あり								OK
	提供可能な患者会の数	27								OK

7 上記患者会の参加対象者の疾患名 ※特定の疾患の患者さんや家族を対象とした患者会が含まれている場合のみ記載 (例:乳がん、血液腫瘍、子どものがん、女性のがんなど)	小児がん、乳がん、肝臓がんなど
--	-----------------

## 小児がん患者団体との連携

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 平成30年1月1日～12月31日

団体総件数:

7

OK

小児がん患者団体との連携(患者の交流会、勉強会、相談支援、講演会等)があれば記載すること。

小児がん患者団体		具体的な連携の内容 (例: 月1回患者交流会を開催している。市民講演会に演者として参加してもらっている。)	
団体名	団体の参加対象者		
1	NPO法人 エス・ビューロー	患者・家族・支援者	毎年、夏に2日または3日間連続の講演会、相談会を小児血液腫瘍科と共催で実施している。2018年は7月28、29日の2日間広島市で開催した。
2	NPO法人 エス・ビューロー	患者・家族・支援者	小児がん経験者の就労、復学支援。ビリーブメントケア。
3	NPO法人シャインオンキッズ	家族・支援者	ビーズオブカレッジプログラムの提供。
4	一般社団法人子どものホスピスプロジェクト	家族・支援者	終末期の子どもたちに対する院外レクリエーションやTSURUMI子どもホスピスでの滞在の提供。ビリーブメントケア。スタッフが院内のカンファレンスに参加。
5	しぶたね	家族・支援者	入院中患者のきょうだいの預かり保育。
6	クリニックラウン	支援者	月1回のクリニックラウンの病棟訪問。
7	NPO法人 エス・ビューロー	家族・支援者	小児がんAIシンポジウム in 大阪を開催し、小児がん経験者の問題、支援方法について検討した。(10月13日開催)
8			
9			
10			

## 地域住民へのメッセージ

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

※本別紙は、国立がん研究センターのサイト「がん情報サービス」のがん診療連携拠点病院のページに掲載することを目的としています。  
※各項目200字以内で記載してください。

1	小児がん拠点病院としてのメッセージ
	<p>(例) 当院は、すべてのがん患者さんの治療方針の決定を外科、腫瘍内科、放射線治療等複数の領域の専門家による「がん診療連携拠点病院」によって十分に検討し、最善の治療を行うよう努めております。</p> <p>子どもたちが治療を受けながらも、成長し続けることを担保することを心がけています。AYA世代の人たちには、社会で健全に生活できるよう支援しています。新薬の治験を通じて、最新の治療を提供することを心がけています。小児がんにも対応可能ながんゲノム医療拠点病院です。乳児からAYA世代まで、それぞれの年代に応じた病棟を有しています。</p>
2	相談支援センターからのメッセージ
	<p>(例) 医療ソーシャルワーカーが皆様のお話を伺い、一緒に考え、課題解決のお手伝いをさせていただきます。また、お話をお伺いし、専門の看護師やスタッフをご紹介させていただきます。</p> <p>当センターでは、当院受診中のがん患者さんとそのご家族の治療上の不安や悩みに対応するため、専門の相談員を配置し、より良い方法を見つけるお手伝いをさせていただきます。また、専門家による就労相談やMSWによる就学児の就学・復学支援相談を実施しています。がん診療に関わる一般的な医療情報や医療機関情報の収集・提供、地域医療機関との連携拡大等に取り組み、患者さんが質の高い医療を受けられるよう努めております。</p>
3	緩和ケアチームからのメッセージ
	<p>(例) 緩和ケアチームには、長年緩和医療に携わっている経験を積んだ医師、看護師、薬剤師が含まれ、身体的な痛みを始め、患者さんの精神的苦痛を和らげるため、担当医と連携し、最善の医療を提供します。</p> <p>子どもサポートチームには、医師、看護師、臨床心理士、ホスピタル・プレイ・スペシャリスト、医療ソーシャルワーカーが含まれ、身体的・精神的な苦痛を和らげることができるようなお手伝いや、社会生活を豊かに過ごすことができるような支援を行っています。</p>
4	緩和ケア病棟からのメッセージ(※緩和ケア病棟が設置されている場合のみ記載してください。)
	<p>(例) 緩和ケア病棟は、別棟となっており、全室から中庭に出ることが可能で、豊かな自然を感じて、充実した時間を過ごすことができます。</p> <p>末期がんの子どもたちの様々な苦痛が少しでも和らぎ、残された時間を家族と一緒に過ごせる子ども専用の病室を設けています。USJの協力もあり、天井には青空や雲、壁・窓・洗面所・浴室など室内に人気キャラクターが描かれ、楽しい雰囲気でも過ごしていただけるよう工夫しています。平成30年4月より西日本初の「AYA世代病棟」を新設しました。小児と成人の狭間になりがちであったAYA世代の患者さんに最適な治療やケアを行ってまいります。</p>

## 臨床研究を支援する専門の各部門のメンバー

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

各部門のメンバー(個人情報を記載しないよう注意すること)

メンバー総人数: 36

OK

各部門名		各部門のメンバーの専門性・職種
例	事務部門、データセンター部門、コーディネーター部門、治験管理室	薬事専門家、CRC、リサーチ・コンシェルジュ、生物統計家、事務担当
1	臨床研究センター統括	医師(病院長補佐/小児代謝・内分泌内科部長/遺伝子診療部部長/臨床研究センター部長兼務)1名
2	臨床研究・治験管理室統括(委員会事務局)	事務(臨床研究センター事務長)1名、薬剤師(臨床研究センター副主幹、担当係長)2名、治験事務局リーダー1名、治験事務局員3名、倫理審査委員会事務局員2名
3	管理部門(研究費出納管理、厚生労働省・文部科学省科研費委任経理)	事務担当5名
4	臨床研究コーディネーター(CRC)・データマネージャー(DM)部門	CRC(看護師、検査技師)6名、DM(データ入力、被験者登録業務)2名、CRC(SMO支援業務委託)8名
5	研究室、遺伝子診療部	研究助手(臨床検査技師、遺伝子検査助手)2名
6	動物実験室	医師(臨床研究センター副部長/泌尿器科副部長/小児泌尿器科副部長兼務)1名、実験動物技術者(委託職員)2名
7		
8		
9		
10		

## 臨床研究の問い合わせ窓口

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

【臨床試験(治験を除く)】の問い合わせ窓口					
<b>■臨床試験(治験を除く)に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口の有無について</b>				相談支援センターが窓口となっている	
※臨床試験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
窓口の名称					
1	上記の窓口の説明が掲載されているページ ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
	電話	代表		(内線)	
		直通			
<b>■臨床試験(治験を除く)に参加していない地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について</b>				相談支援センターが窓口となっている	
※臨床試験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
窓口の名称					
2	上記の窓口の説明が掲載されているページ ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
	電話	代表		(内線)	
		直通			

OK

OK

【 臨床試験以外の小児がんに関連する臨床研究(特にトランスレーショナルリサーチ)】の問い合わせ窓口					
■臨床試験以外の小児がんに関する臨床研究に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口の有無について				相談支援センターが窓口となっている	OK
※臨床研究専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
1	窓口の名称				
	上記の窓口の説明が掲載されているページ ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
	電話	代表	(内線)		
直通					
■臨床試験以外の小児がんに関する臨床研究に参加していない地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について				相談支援センターが窓口となっている	OK
※臨床研究専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
2	窓口の名称				
	上記の窓口の説明が掲載されているページ ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
	電話	代表	(内線)		
直通					
【 治験 】の問い合わせ窓口					
■治験に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口について				相談支援センターが窓口となっている	OK
※治験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
1	窓口の名称				
	上記の窓口の説明が掲載されているページ ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
	電話	代表	(内線)		
直通					
■治験に参加していない地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について				相談支援センターが窓口となっている	OK
※治験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
2	窓口の名称				
	上記の窓口の説明が掲載されているページ ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
	電話	代表	(内線)		
直通					

## 教育支援、復園・復学支援の状況

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

教育支援、復園・復学支援の状況について記載すること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙24を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

あり

(あり/なし)

ファイル形式

PDF

(ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

復学(復園)支援は教員(療養相談室、院内学級)、MSWが担当。

《入院時アンケート実施》

入院時、「療養生活を支えるノート」(別添①)と「学びと就労と社会参加の支援」(別添②)を配布し、病院と関係機関が連携しながら支援していくことを説明。また、院内学級においても、アンケート「分教室聞きとり事項」(別添③)を実施し、スムーズに入院生活がスタートできるよう配慮している。

《入院時カンファレンスの実施》

治療方針決定後、原籍校の担任教諭、管理職教諭、養護教諭の参加を依頼し、患児、保護者、主治医、病棟看護師、分教室担任教諭・MSWなどによるカンファレンスを必要に応じて開催。

治療内容・治療期間、患児と保護者の不安なこと、入院中の学校の関わり等について、互いに理解を深める。

※入院時カンファレンスを開催することで、患児が積極的に治療に取り組む姿がみられ、予定よりも、早く退院を迎えることができたりしています。

《入院中》

月1回主治医、分教室教諭、MSWで会議を開き、情報を共有する。

《退院時カンファレンスの実施》

入院時カンファレンスと同様のメンバーに加えて、必要に応じて臨床心理士やHPS、療法士などの専門職を交えて、退院にむけたカンファレンスを開催。

主治医より、病状と今後の外来通院について、学校で注意すること等を説明し、それを受けて、学校側、または患児・保護者から質問をうけ、共通の理解とする。

復学の時期、周りに病気のことをどのように話すか等、本人の思いを尊重しながら、学校側と話し合い、不安なく復学できるよう支援する。

《退院後》

週に一回、外来看護師とのカンファレンスを開催し、患児と家族の様子を確認、情報共有し、必要に応じて調整を行う。

入学や進級時等環境が大きく変わるときには、特に注意して関わり、必要に応じて個別のカンファレンスを開催し、患児が安心して通学できる環境をつくる。

外来学習支援「てらこや」を毎週1回開催し、大学生ボランティアに勉強のわからないところを教えてもらったりしている。

退院後の学習のフォローと退院後の交流の場にもなっている。

どの患児も、復学後はなんとか環境に馴染めているが、他の子どもより劣っていると感じたり、同じようにできなかったりすることに対して劣等感をもつ事が多いので、患児の思いに耳を傾け、寄り添っていけるよう各専門職が連携しながら支援する。

## 長期滞在施設またはこれに準じる施設

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名： 大阪市立総合医療センター

時期・期間： 令和元年9月1日現在

病院からの距離、施設内の設備（調理スペース、ランドリー、プレイルーム等）、人の配置等について記載すること。必要に応じて写真を貼付することも可。1枚におさめること。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙25を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無

なし

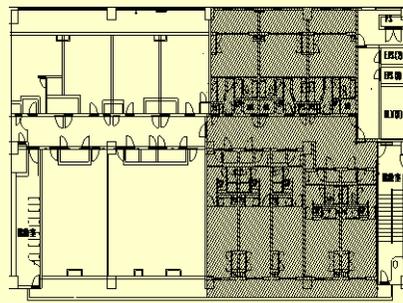
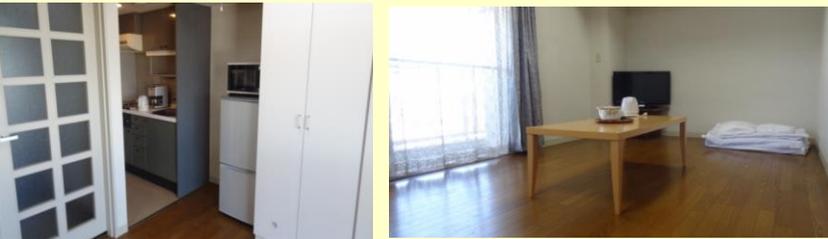
(あり/なし)

ファイル形式

(ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

場 所	都島センタービル 8階	<p>〔周辺地図〕</p>  <p>〔施設(8階)間取り〕</p> 
	〔所在地〕 大阪市都島区中野町5丁目15-21	
	大阪市立総合医療センター隣接ビル	
	(同一敷地内 西側)	
広 さ	※ 病院正面玄関から114m、徒歩2分	<p>〔施設内の風景〕</p> 
	面積：28.27㎡～29.89㎡ 間取り：すべて1K（バルコニー有り）	
部屋数	全8室	
設 備	冷暖房完備、フローリング床、キッチン、バス、トイレ付。	
備付備品	テレビ、冷蔵庫、湯沸かしポット、掃除機、テーブル、ふとん	
	※洗濯機、乾燥機は病棟にあり。	
使用料	一泊あたり1人1,000円	
その他	施設の管理・運営は病院(直営)による。	
<p>※当センター附属施設以外に、これに準ずる施設としてアフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)とがんの子供を守る会が運営する『アフラックペアレンツハウス大阪』 (URL <a href="http://www.aflac.co.jp/corp/mesena/parentshouse_04.html">http://www.aflac.co.jp/corp/mesena/parentshouse_04.html</a>)も案内している。</p>		

PDCAサイクルについて

記載の有無 **あり**

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: **大阪市立総合医療センター**  
 時期・期間: **令和元年9月1日現在**

■ 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について、地域に対して行っている情報提供を記載してください。

- ① 院内の見やすい場所に掲示している  はい (はい/いいえ)
- ② 院内誌、チラシ等で広報している  いいえ (はい/いいえ)
- ③ ホームページに掲載している  はい (はい/いいえ)
- ④ ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください
- ⑤ 地域の広報誌等で広報している  いいえ (はい/いいえ)
- ⑥ その他の方法で掲載している  いいえ (はい/いいえ)
- ⑦ その他の方法がある場合、内容を記載してください

OK  
OK  
OK  
OK  
OK

■ 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について、必要に応じて図表などを活用し、具体的に記載すること。

PDCAを使って改善することを想定している課題(いくつでも可)

課題の内容	目標	目標達成の検証方法(データ源)
例) 患者満足度の向上	退院患者の80%が入院治療環境に満足する	3か月おきに日を設定して患者アンケートを行う。
1 緩和ケア研修会受講者の増加	がんに関わるすべての医師の受講率向上	各科の部長に受講状況を確認する。
2 患者満足度の向上	入院・通院患者の治療環境の向上を目指す	入院・通院患者へ、年1回患者アンケートを行う。
3 患者・家族の満足度の向上	入院・通院患者及び家族の治療環境の向上を目指す	常設しているご意見箱「皆様の声」へ投かんされた内容への対応。
4 QI活動	病院全体で医療の質改善への取り組みを実施し、より質の高い医療を患者に提供する	病院全体(各部門)で医療の質改善への取り組み(QI活動)を実施し、共有する。
5		

上記の目標に向けた活動計画の予定(未定の場合には、未定と記入)

1	未受講者リストを作成し、啓発文と開催予定表を診療部長及び未受講者へ直接配布する。医局へ開催予定表を掲示する。
2	年1回アンケートを実施し、結果を前回のものと比較分析し、患者サービス向上委員会より対策を講じる。
3	投かんされた内容を関係部署にすぐにフィードバックし、病院幹部まで決裁を取り、必要に応じて患者サービス向上委員会に対策を講じ、2か月に1回院内に周知する。また、予算が必要なものは事務部門会議で予算措置の了承を得る。
4	年度ごとに、病院全体(各部門)で医療の質改善への取り組み(QI活動)を実施し、共有する。
5	

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙26を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無  なし (あり/なし)  
 ファイル形式  (ワード/ノータブル/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)  
 その他の場合ファイル形式を記載してください。

OK

P	→	D	→	C	→	A	→	P
Plan(計画)		Do(実施・実行)		Check(点検・評価)		Act(処置・改善)		
年間								
管理運営会議 ・病院の方針を策定し、必要な基準の決定		各委員会 ・具体的な実施案の提案 当該部署 ・決定事項に沿って実施		当該部署 ・実施内容について検証・評価 改善策の検討 各委員会 ・検証・評価内容の報告及び改善策の承認		当該部署 ・承認された改善策の実施		

### 医療安全体制

記載の有無

あり

※「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名: 大阪市立総合医療センター

時期・期間: 令和元年9月1日現在

●医療に係る安全管理を行う部門の名称、メンバーについて記載すること。個人情報に記載しないよう注意すること。

医療に係る安全管理を行う部門の名称		医療安全管理部			
医療に係る安全管理を行う部門のメンバー					
職種	常勤/非常勤	専従/専任/兼任	人数	うち、医療安全対策に係る研修を受講した者の人数	
1 医師	常勤	専従	0	0	
		専任	1	1	
		兼任	3	2	
	非常勤	専従	0	0	
		専任	0	0	
		兼任	0	0	
2 薬剤師	常勤	専従	0	0	
		専任	2	1	
		兼任	0	0	
	非常勤	専従	0	0	
		専任	0	0	
		兼任	0	0	
3 看護師	常勤	専従	6	4	
		専任	0	0	
		兼任	0	0	
	非常勤	専従	0	0	
		専任	0	0	
		兼任	0	0	
4 臨床工学技士	常勤	兼任(5割未満)	1	1	
5					
6					
7					
8					
9					
10					

OK

●医療安全のための患者窓口

窓口の名称		がん相談支援センター			
電話	直通	06-6929-3632			
	代表	06-6929-1221	(内線)		

OK