

小児がん連携病院 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

1. 指定区分

該当する指定の区分について、下のボタンを選択してください(表紙に反映されます)。

- 類型1(地域の小児がん診療を行う連携病院)
- 類型2(特定のがん種等についての診療を行う連携病院)
- 類型3(小児がん患者等の長期の診療知性の強化のための連携病院)

✓

2. 病院概要

病院名(表紙シートの病院名を反映)

長崎大学病院

よみがな

ながさきだいがくびょういん

✓

郵便番号

〒

852-8501

✓

住所

長崎県 長崎市坂本1丁目7番1号

✓

よみがな

ながさきしさかもといっちょうめななばんいちごう

✓

電話(代表)

095-819-7200

✓

FAX(代表)

095-819-7215

e-mail(代表)

HPアドレス

<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/>

診療科

開設診療科数

35

✓

診療科名(具体的に記載)

内分泌・代謝内科、消化器内科、リウマチ・膠原病内科、脳神経内科、呼吸器内科、腎臓内科、血液内科、感染症内科、臨床腫瘍科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、胃・食道外科、大腸肛門外科、肝胆膵外科・肝移植外科、小児外科、心臓血管外科、泌尿器科・腎移植外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科・アレルギー科、形成外科、整形外科、小児科、産婦人科、精神科神経科、放射線科、麻酔科、総合診療科、保存・補綴歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科、麻酔・生体管理科

✓

病床数

総病床数

877 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 | 2,184 | 人 |
| 年間新入院小児がん患者数 ※1 | 14 | 人 |
| 年間新入院患者数に占める小児がん患者の割合 | 0.6 | % |
| 小児がん入院患者数 ※2 | 105 | 人 |
| 小児がん入院患者在院延べ日数 ※2 | 4,449 | 日 |
| 外来小児がん患者数 ※3 | 1,689 | 人 |
| 小児がん患者の長期フォローアップを行った人数 ※4 | 40 | 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 | 0 | 人 |
| 他施設から紹介され受け入れた小児がん患者数 ※5 | 17 | 人 |
| 小児がん患者の紹介を受けた医療機関数 | 13 | 機関 |
| 小児がん患者の他施設への紹介患者数 ※6 | 12 | 人 |
| 小児がん患者を紹介した医療機関数 | 6 | 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 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。

※4 小児がん患者の長期の晩期合併症や移行期医療に対応するために、長期フォローアップとともに、必要に応じた適切な医療を提供した人数を計上する。

※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

血液腫瘍外来

✓

【類型1】地域の小児がん診療を行う連携病院
標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同程度の適切な医療を提供することが可能な医療機関。

病院名：長崎大学病院

| 2 小児がん連携病院の指定 | | 整備指針上の要件 | 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 | ✓チェック欄に未入力なし | Aの充足状況 | | |
|----------------------------|---|----------|------------------------------------|--------------|--------|---|---|
| (1)地域の小児がん診療を行う連携病院 | | | | | | | |
| ア | 標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供している。 | A | はい | (はい/いいえ) | 6 | ✓ | ○ |
| イ | 小児がん医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。 | A | はい | (はい/いいえ) | 7 | ✓ | ○ |
| ウ | 以下に準じた連携の協力体制を構築していること。 | | | | 8 | | |
| | 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、地域の医療機関へ小児がん患者の紹介を行っている。 | A | はい | (はい/いいえ) | 9 | ✓ | ○ |
| | 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、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) | 10 | ✓ | ○ |
| | 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) | 11 | ✓ | |
| | 地域連携クリティカルパスを活用するなど、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) | 12 | ✓ | |
| エ | 以下に準じた人員配置を行っていること。 | | | | 13 | | |
| | 用語の定義: 専任:当該診療の実施担当で、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。 | | | | 14 | | |
| ① | 専門的な知識および技能を有する医師の配置 | | | | 15 | | |
| | 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。 | B | 13 | 人 1人以上 | 16 | ✓ | |
| | 放射線診断に携わる医師のうち常勤の人数 | - | 12 | 人 | 17 | ✓ | |
| | 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。 | - | 5 | 人 | 18 | ✓ | |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専任の人数 | B | 5 | 人 1人以上 | 19 | ✓ | |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専任かつ常勤の人数 | B | 5 | 人 | 20 | ✓ | |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専従の人数 | B | 2 | 人 | 21 | ✓ | |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数 | - | 2 | 人 | 22 | ✓ | |
| | 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。 | B | 1 | 人 1人以上 | 23 | ✓ | |
| | 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 | 1 | 人 | 24 | ✓ | |
| | 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。 | B | 3 | 人 1人以上 | 25 | ✓ | |
| | 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 | 3 | 人 | 26 | ✓ | |
| | 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。 | - | 5 | 人 | 27 | ✓ | |
| | うちPE-CE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 3 | 人 | 28 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 60.0 | % | 29 | | |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 0 | 人 | 30 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 0.0 | % | 31 | | |
| | 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。 | - | 3 | 人 | 32 | ✓ | |
| | うちPE-CE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 3 | 人 | 33 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 100.0 | % | 34 | | |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 1 | 人 | 35 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 33.3 | % | 36 | | |
| | 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。 | - | 6 | 人 | 37 | ✓ | |
| | うちPE-CE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 4 | 人 | 38 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 66.7 | % | 39 | | |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 0 | 人 | 40 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 0.0 | % | 41 | | |
| | 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。 | - | 22 | 人 | 42 | ✓ | |
| | うちPE-CE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 9 | 人 | 43 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 40.9 | % | 44 | | |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 0 | 人 | 45 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 0.0 | % | 46 | | |
| | 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。 | - | 137 | 人 1人以上 | 47 | ✓ | |
| | うちPE-CE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 75 | 人 | 48 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 54.7 | % | 49 | | |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 0 | 人 | 50 | ✓ | |
| | 受講率 | - | 0.0 | % | 51 | | |
| | 病院長はPE-CE(成人の緩和ケア研修会)を修了している。 | - | はい | (はい/いいえ) | 52 | ✓ | |
| | 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) | 53 | ✓ | |
| | 病理診断に携わる医師の人数。 | - | 9 | 人 | 54 | ✓ | |
| | 病理診断に携わる医師のうち専従の人数 | B | 6 | 人 1人以上 | 55 | ✓ | |
| | 病理診断に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数 | B | 6 | 人 | 56 | ✓ | |
| 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 | | | | 57 | | |
| | 放射線療法に携わる診療放射線技師の人数。 | B | 5 | 人 1人以上 | 58 | ✓ | |
| | 放射線療法に携わる診療放射線技師のうち常勤の人数 | - | 5 | 人 | 59 | ✓ | |
| | 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。 | B | 3 | 人 1人以上 | 60 | ✓ | |
| | 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 | - | 3 | 人 | 61 | ✓ | |
| | 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。 | - | 3 | 人 | 62 | ✓ | |
| | 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 | B | 3 | 人 1人以上 | 63 | ✓ | |
| | 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。 | - | 3 | 人 | 64 | ✓ | |
| | 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 | B | 3 | 人 1人以上 | 65 | ✓ | |
| | 緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数 | B | 10 | 人 | 66 | ✓ | |
| | 緩和ケアチームに協力する医療心理に携わる者の人数 | B | 1 | 人 | 67 | ✓ | |
| | 細胞診断に関する業務に携わる者の人数。 | B | 8 | 人 | 68 | ✓ | |
| | 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 | 2 | 人 | 69 | ✓ | |

| | | | | | | | |
|---|--|---|-----|----------|----|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | 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 | 0 | 人 | 70 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 小児科領域に関する専門的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 | 1 | 人 | 71 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 小児科領域に関する専門的知識を有する公認心理師又は臨床心理士の人数 | - | 1 | 人 | 72 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 小児科領域に関する専門的知識を有する社会福祉士の人数 | - | 0 | 人 | 73 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 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 | - | 0 | 人 | 74 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ③ | その他 | | | | 75 | | |
| | 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) | 76 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 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。 | B | はい | (はい/いいえ) | 77 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 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) | 78 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 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) | 79 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| オ | 医療安全体制 | | | | 80 | | |
| | 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) | 81 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 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、常勤の医師に加え、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置している。 | A | はい | (はい/いいえ) | 82 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 医療安全体制について別紙1に記載すること。 | | 別紙1 | | 83 | | |
| カ | 相談支援の窓口 | | | | 84 | | |
| | 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介している。 | A | はい | (はい/いいえ) | 85 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 相談支援センターの状況について別紙2に記載すること。 | | 別紙2 | | 86 | | |
| | 「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配置している。 | B | いいえ | (はい/いいえ) | 87 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| キ | 院内がん登録 | | | | 88 | | |
| | 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認定を受けている者を1人以上配置している。 | B | はい | (はい/いいえ) | 89 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ク | 緊急対応 | | | | 90 | | |
| | 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行っている。 | A | はい | (はい/いいえ) | 91 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ケ | 診療実績 | | | | 92 | | |
| | 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 | いいえ | (はい/いいえ) | 93 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" 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 | いいえ | (はい/いいえ) | 94 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" 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 | いいえ | (はい/いいえ) | 95 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 診療実績等について別紙3に記載すること。 | | 別紙3 | | 96 | | |

【類型2】 特定のがん種等についての診療を行う連携病院
 現時点で均てん化が難しく、診療を集約すべき特定のがん種(脳腫瘍や骨軟部腫瘍等)に対して、適切な医療を提供できる医療機関又は、限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供する医療機関。

病院名: 長崎大学病院

このシートには
未入力があります。「未入力あり」の行を確認してください。

| 2 小児がん連携病院の指定 | | 整備指針上の要件 | 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 | Aの充足状況 |
|----------------------------------|---|----------|--------------------------------------|--------|
| (2) 特定のがん種等についての診療を行う連携病院 | | | | |
| ア | 以下のいずれかを満たしている。 | A | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| | i 特定のがん種について、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供できる。また、当該がん種について、当該都道府県内における診療実績が、特に優れている。 | - | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| | ii 限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供していること。 | - | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| イ | 以下に準じた連携の協力体制を構築していること。 | | | |
| | 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、地域の医療機関へ小児がん患者の紹介を行っている。 | A | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| | 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、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/いいえ) | 未入力あり |
| | 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 | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| | 地域連携クリティカルパスを活用するなど、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 | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| ウ | 以下に準じた人員配置を行っていること。 | | | |
| | 用語の定義: 専任: 当該診療の実施担当で、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。 | | | |
| ① | 専門的な知識および技能を有する医師の配置 | | | |
| | 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。 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 放射線診断に携わる医師のうち常勤の人数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 | 未入力あり |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専任の人数 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専任かつ常勤の人数 | B | 人 | 未入力あり |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専従の人数 | B | 人 | 未入力あり |
| | 薬物療法に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 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。 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 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 | 人 | 未入力あり |
| | 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。 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 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 | 人 | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 | 未入力あり |
| | うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 | 未入力あり |
| | うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | 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 | - | 人 | 未入力あり |
| | うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 | 未入力あり |
| | うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 受講率 | - | % | 未入力あり |
| | 病院長はPEACE(成人の緩和ケア研修会)を修了している。 | - | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| | 病院長はCLIC(小児の緩和ケア研修会)を修了している。 | - | (はい/いいえ) | 未入力あり |
| | 病理診断に携わる医師の人数。 | - | 人 | 未入力あり |
| | 病理診断に携わる医師のうち専従の人数 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 病理診断に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数 | B | 人 | 未入力あり |
| 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 | | | |
| | 放射線療法に携わる診療放射線技師の人数。 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 放射線療法に携わる診療放射線技師のうち常勤の人数 | - | 人 | 未入力あり |
| | 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。 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 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 | - | 人 | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 | 未入力あり |
| | 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 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 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。 | - | 人 | 未入力あり |
| | 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 | B | 人 1人以上 | 未入力あり |
| | 緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数 | B | 人 | 未入力あり |

| | | | | | | | |
|---|--|---|-----|----------|----|-------|--|
| | 緩和ケアチームに協力する医療心理に携わる者の人数 | B | | 人 | 68 | 未入力あり | |
| | 細胞診断に関する業務に携わる者の人数。 | B | | 人 | 69 | 未入力あり | |
| | 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 | | 人 | 70 | 未入力あり | |
| | 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 | | 人 | 71 | 未入力あり | |
| | 小児科領域に関する専門的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 | | 人 | 72 | 未入力あり | |
| | 小児科領域に関する専門的知識を有する公認心理師又は臨床心理士の人数 | - | | 人 | 73 | 未入力あり | |
| | 小児科領域に関する専門的知識を有する社会福祉士の人数 | - | | 人 | 74 | 未入力あり | |
| | 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 | - | | 人 | 75 | 未入力あり | |
| ③ | その他 | | | | 76 | | |
| | 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/いいえ) | 77 | 未入力あり | |
| | 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。 | B | | (はい/いいえ) | 78 | 未入力あり | |
| | 学会・教育・研修活動のための予算が計上されている。 | - | | (はい/いいえ) | 79 | 未入力あり | |
| | 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/いいえ) | 80 | 未入力あり | |
| エ | 医療安全体制 | | | | 81 | | |
| | 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/いいえ) | 82 | 未入力あり | |
| | 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、常勤の医師に加え、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置している。 | A | | (はい/いいえ) | 83 | 未入力あり | |
| | 医療安全体制について別紙1に記載すること。 | | 別紙1 | | 84 | | |
| オ | 院内がん登録 | | | | 85 | | |
| | 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認定を受けている者を1人以上配置している。 | A | | (はい/いいえ) | 86 | 未入力あり | |
| | | | 別紙2 | | 87 | | |
| カ | 情報の収集提供体制 | | | | 88 | | |
| | 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介している。 | B | | (はい/いいえ) | 88 | 未入力あり | |
| | 相談支援センターの状況について別紙2に記載すること。 | | | | 89 | | |
| | 「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配置している。 | B | | (はい/いいえ) | 90 | 未入力あり | |
| キ | 緊急対応 | | | | 91 | | |
| | 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行っている。 | A | | (はい/いいえ) | 92 | 未入力あり | |
| ク | 診療実績 | | | | 93 | | |
| | 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/いいえ) | 94 | 未入力あり | |
| | 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/いいえ) | 95 | 未入力あり | |
| | 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/いいえ) | 96 | 未入力あり | |
| | 診療実績等について別紙3に記載すること。 | | 別紙3 | | 97 | | |

【類型3】小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院
 地域で小児がん患者の晩期合併症や移行期医療に対応するために、長期フォローアップとともに、必要に応じた適切な医療を提供することが可能な医療機関。

病院名：長崎大学病院

| 3 小児がん患者の長期の診療体制の強化のための連携病院 | | 整備指針上の要件 | 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 | ✓チェック欄に未入力なし | Aの充足状況 |
|-------------------------------|--|--------------------------|------------------------------------|--------------|--------|
| (3)小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院 | | A:必須 B:望ましいもの -:参考 | | | |
| ア | 小児がん患者等の長期フォローアップが可能な体制を有するとともに、患者の状態に応じた適切な治療が必要な場合、自施設において適切な治療を提供することが可能であり、また、自施設での対応が難しい場合には、拠点病院等適切な病院を紹介する体制を整えている。 | A | はい (はい/いいえ) | ✓ | ○ |
| | 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。 | A | はい (はい/いいえ) | ✓ | ○ |
| | 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。 | - | いいえ (はい/いいえ) | ✓ | |
| | 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4に記載すること。 | | 別紙4 | | |
| | 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。 | A | はい (はい/いいえ) | ✓ | ○ |
| | 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5に記載すること。 | | 別紙5 | | |
| イ | 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」を受講した医師を配置している。なお、上記については、令和2年3月までに、配置していれば良いものとする。 | A | いいえ (はい/いいえ) | ✓ | × |
| ウ | 以下に準じた連携の協力体制を構築していること。 | | | | |
| | 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、地域の医療機関へ小児がん患者の紹介を行っている。 | A | はい (はい/いいえ) | ✓ | ○ |
| | 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、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) | ✓ | ○ |
| | 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) | ✓ | |
| | 地域連携クリティカルパスを活用するなど、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) | ✓ | |
| エ | 情報の収集提供体制 | | | | |
| | 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介している。 | B | はい (はい/いいえ) | ✓ | |
| | 相談支援センターの状況について別紙2に記載すること。 | | 別紙2 | | |
| | 「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配置している。 | B | いいえ (はい/いいえ) | ✓ | |
| オ | 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対して、拠点病院やがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行っている。 | - | はい (はい/いいえ) | ✓ | |
| カ | 診療実績 | | | | |
| | 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 | いいえ (はい/いいえ) | ✓ | × |
| | 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 | いいえ (はい/いいえ) | ✓ | × |
| | 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 | いいえ (はい/いいえ) | ✓ | × |
| | 診療実績等について別紙3に記載すること。 | | 別紙3 | | |
| | 医療安全体制 | | | | |
| | 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。 | - | はい (はい/いいえ) | ✓ | |
| | 当該部門の長として常勤の医師を配置している。 | - | はい (はい/いいえ) | ✓ | |
| | 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、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置している。 | - | はい (はい/いいえ) | ✓ | |
| | 医療安全体制について別紙1に記載すること。 | | 別紙1 | | |

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: 長崎大学病院

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 | | 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 | 1 | 1 | |
| | | 専任 | | | |
| | | 兼任 | 3 | 3 | |
| | 非常勤 | 専従 | | | |
| | | 専任 | | | |
| | | 兼任 | | | |
| 2 薬剤師 | 常勤 | 専従 | 1 | 1 | |
| | | 専任 | | | |
| | | 兼任 | 1 | 1 | |
| | 非常勤 | 専従 | | | |
| | | 専任 | | | |
| | | 兼任 | | | |
| 3 看護師 | 常勤 | 専従 | 2 | 2 | |
| | | 専任 | | | |
| | | 兼任 | 2 | 2 | |
| | 非常勤 | 専従 | | | |
| | | 専任 | | | |
| | | 兼任 | | | |
| 4 歯科医師 | 常勤 | 兼任(5割未満) | 2 | 2 | |
| 5 臨床工学技士 | 常勤 | 兼任(5割未満) | 1 | 1 | |
| 6 事務職員 | 常勤 | 専従(8割以上) | 1 | 1 | |
| 7 事務職員 | 常勤 | 兼任(5割未満) | 4 | 4 | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

OK

●医療安全のための患者窓口

| 窓口の名称 | | 医療安全課 | | | |
|-------|----|--------------|------|------|--|
| 電話 | 直通 | 095-819-7616 | | | |
| | 代表 | 095-819-7200 | (内線) | 7616 | |

OK

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: 長崎大学病院

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2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

ワード

(ワード/ー太郎/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2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

PNG

(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。

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： 長崎大学病院

| | 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 | 9 | 固形腫瘍合計 | 6 |
| ALL | 4 | 神経芽腫瘍群 | 2 |
| AML | 3 | 網膜芽腫 | |
| まれな白血病 | | 腎腫瘍 | |
| MDS/MPDのうちCML | | 肝腫瘍 | |
| MDS/MPDのうちCMLを除く | | 骨腫瘍 | 1 |
| Non-Hodgkin Lymphoma | 1 | 軟部腫瘍 | |
| Hodgkin Lymphoma | | 胚細胞腫瘍 | |
| その他のリンパ増殖性疾患 | 1 | 脳・脊髄腫瘍 | 3 |
| 組織球症(HLH) | | その他(診断名も記載すること) | |
| 組織球症(LCH) | | | |
| その他の組織球症 | | | |
| その他の造血器腫瘍 | | | |
| Down症TAM 登録 | | | |

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。

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：長崎大学病院

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

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

当院における長期フォローアップは通常の血液腫瘍外来の定期受診で行われています。疾患に合わせて小児循環器や内分泌医とも連携して経過観察を行っています。県北の患者さんに関しては佐世保総合医療センター、佐世保共済病院への紹介も行っています。五島をはじめとした離島や島原など当院へのアクセスが多い県でもありますので、そういった地域のかたは地元の病院と連携してフォローしていきます。

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：長崎大学病院

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

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

AYA世代への診療提供に関しては、白血病などの血液疾患に関しては15歳以上の患者さんに関しては血液内科での診療が主となります。

症例によっては小児科と血液内科とで診察することもあります。

肉腫に関しては種類と部位によりますが、例えばAYA世代の骨肉腫やEwing肉腫であれば整形外科と協力して診療を行っており、15歳以上であっても小児科で化学療法を行う事が多いです。脳腫瘍もAYA世代の症例に関しては化学療法は小児科で行う事が多いです。