

小児がん連携病院 現況報告書

令和3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)

北海道がんセンター

よみがな

ほっかいどうがんせんたー

郵便番号

〒

003-0804

住所

北海道

札幌市白石区菊水4条2丁目3-54

よみがな

さっぽろしろいしくきくすい4じょう2ちょうめ3-54

電話(代表)

011-811-9111

FAX(代表)

011-832-0652

e-mail(代表)

100-mb10kik4@mail.hosp.go.jp

HPアドレス

<http://hokkaido-cc.hosp.go.jp/>

診療科

開設診療科数

26

診療科名(具体的に記載)

循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、精神科、緩和ケア内科、感染症内科、消化器外科、乳腺外科、腫瘍
整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、頭頸部外科、放射
線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、リハビリテーション科、歯科口腔外科

病床数

総病床数

430

床

診療実績（令和2年1月1日～12月31日）

- 年間入院患者延べ数 ※1
- 年間入院小児がん患者延べ数 ※1
- 年間入院患者延べ数に占める小児がん患者の割合
- 小児がん入院患者在院延べ日数 ※2
- 外来小児がん患者延べ数 ※3
- 緩和ケアチームが新規で診療を実施した小児がん患者実数 ※4
- セカンドオピニオンの対応を行った小児がん患者延べ数 ※5
- 他施設から紹介され受け入れた小児がん患者延べ数 ※6
- 小児がん患者の紹介を受けた医療機関実数 ※7
- 小児がん患者の他施設への紹介患者延べ数 ※8
- 小児がん患者を紹介した医療機関実数 ※7

5,653	人
24	人
0.4	%
635	日
89	人
0	人
0	人
3	人
3	機関
3	人
2	機関

✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓

- ※1 当該医療機関で入院加療を行う入院時18歳以下の患者の総数(延べ数)を計上する。当該年に同一患者が2回入院した場合は2人とす
- ※2 初診日や初発・再発に関わらず、当該年に入院した小児がん患者の入院患者数の延べ数で計上する。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1日として計上する。
- ※3 診断時18歳以下を対象とする。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 診断時18歳以下を対象とし、総数(実数)を計上する。終末期の患者だけではなく、緩和ケアチームが検討した結果、診察・薬剤・リハビリなど診療行為の対象となった患者を含むが、カンファレンスのみを行い、実際の診療行為が行われていない患者は含まない。
- ※5 診断時18歳以下を対象とし、延べ数を計上する。なお、当該年に2回セカンドオピニオンを行った患者は、2人と計上する。
- ※6 診断時18歳以下を対象とし、延べ数を計上する。なお、フォローアップ目的の照会を含む。
- ※7 重複のない実数を計上する。
- ※8 診断時18歳以下を対象とし、延べ数を計上する。なお、紹介時には18歳を超えていても構わないが、がんに関連しない疾患での紹介(齲歯に対する歯科診療など)は含めない。転院目的での紹介は含むが、同時期に複数病院へ同一内容で紹介した場合は1人と計上する(同時期に異なる内容で紹介または異なる時期に同一内容で紹介の場合は別で計上する)。

小児がんに関する専門外来の名称

骨軟部腫瘍科

✓

カ	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）	82	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		83		
	相談支援の窓口				84	未入力あり	
	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／いいえ）	85		
	「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）	87		
	院内がん登録				88	未入力あり	
	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／いいえ）	89		
	緊急対応				90	未入力あり	
	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）	91		
	診療実績				92	未入力あり	
ケ	① 小児がんについて年間（令和2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）	93		
	② 固形腫瘍について年間（令和2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）	94		
	③ 造血器腫瘍について年間（令和2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		
	診療実績等について別紙2に記載すること。		別紙2		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: 北海道がんセンター

2 小児がん連携病院の指定		整備指針上の要件 (参考) A: 必須 B: 望ましいもの -: 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	チェック欄に 未入力なし	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	(はい/いいえ)	8
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	(はい/いいえ)	7
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。		-	いいえ	(はい/いいえ)	9
イ 以下に準じた連携の協力体制を構築していること。		A	はい	(はい/いいえ)	11
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)	12
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)	14
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)	15
ウ 以下に準じた人員配置を行っていること。					16
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。					17
① 専門的な知識および技能を有する医師の配置					18
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	5	人 1人以上	19
放射線診断に携わる医師のうち常勤の人数		-	5	人	20
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。		-	65	人	21
薬物療法に携わる医師のうち専任の人数		B	1	人 1人以上	22
薬物療法に携わる医師のうち専任かつ常勤の人数		B	1	人	23
薬物療法に携わる医師のうち専従の人数		B	1	人	24
薬物療法に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数		-	1	人	25
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	2	人 1人以上	26
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	2	人	27
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	1	人 1人以上	28
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	1	人	29
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。		-	4	人	30
うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数		-	4	人	31
受講率		-	100.0	%	32
うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数		-	0	人	33
受講率		-	0.0	%	34
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。		-	4	人	35
うちPEACE(成人の緩和ケア研修会)修了者数		-	4	人	36
受講率		-	100.0	%	37
うちCLIC(小児の緩和ケア研修会)修了者数		-	0	人	38
受講率		-	0.0	%	39
病理診断に携わる医師の人数。		-	3	人	40
病理診断に携わる医師のうち専従の人数		B	3	人 1人以上	41
病理診断に携わる医師のうち専従かつ常勤の人数		B	3	人	42
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					43
放射線療法に携わる診療放射線技師の人数。		B	4	人 1人以上	44
放射線療法に携わる診療放射線技師のうち常勤の人数		-	4	人	45
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	9	人 1人以上	46
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		-	9	人	47
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	48
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	49
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	50
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	51
緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数		B	1	人	52
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	53
細胞診断に関する業務に携わる者の人数。		B	5	人	54
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	7	人	55
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	56
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的人数。		B	6	人	57
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	58
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		-	5	人	59
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・スペシャリスト等的人数		-	0	人	60
③ その他					61
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)	62
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)	63

	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〉	81	✓	
	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〉	82	✓	
エ	医療安全体制				83		
	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〉	84	✓	○
	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〉	85	✓	○
	医療安全体制について別紙1に記載すること。		別紙1		86		
オ	院内がん登録				87		
	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	〈はい／いいえ〉	88	✓	○
カ	情報の収集提供体制				89		
	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〉	90	✓	
	「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	〈はい／いいえ〉	92	✓	
キ	緊急対応				93		
	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〉	94	✓	○
ク	診療実績				95		
	① 小児がんについて年間（令和2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〉	96	✓	×
	② 固形腫瘍について年間（令和2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〉	97	✓	×
	③ 造血器腫瘍について年間（令和2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〉	98	✓	×
	診療実績等について別紙2に記載すること。		別紙2		99		

【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：北海道がんセンター

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 (参考) A:必須 B:望ましいもの -: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		
(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					
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に紹介する体制を整えている。	A		(はい／いいえ)	6 未入力あり
	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／いいえ)	7 未入力あり
	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。	-		(はい／いいえ)	8 未入力あり
	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／いいえ)	10 未入力あり
	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。	A		(はい／いいえ)	12 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。					13
ウ	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)	14 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)	15 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)	16 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)	17 未入力あり
エ 情報の収集提供体制					18
オ	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)	19 未入力あり
	「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)	21 未入力あり
	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／いいえ)	22 未入力あり
カ 診療実績					23
	① 小児がんについて年間(令和2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)	24 未入力あり
	② 固形腫瘍について年間(令和2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)	25 未入力あり
	③ 造血器腫瘍について年間(令和2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)	26 未入力あり
	診療実績等について別紙2に記載すること。		別紙2		27
医療安全体制					28
	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／いいえ)	29 未入力あり
	当該部門の長として常勤の医師を配置している。	-		(はい／いいえ)	30 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(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／いいえ)	31 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		32

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。

Aの
充足
状況

医療安全体制

※「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：北海道がんセンター

時期・期間：令和3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。

注1) 研修医は除いてください。
注2) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいいます。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は常勤とみなしません。〔「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照〕
注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいいます。
注4) 「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」(平成19年3月30日付け医政発0330019号厚生労働省医政局長通知及び医薬食発第0330009号厚生労働省医薬食品局長通知)に基づく研修を想定しています。

OK

医療に係る安全管理を行う部門の名称		医療安全管理室					OK	
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	医療安全に関する研修の受講状況(注4)			
					受講した研修名	研修主催者名	修了日	
1	部門長	医師	常勤	専任(5割以上8割未満)	医療安全対策研修 I	国立病院機構 北海道東北グループ	平成31年 2月 1日	
2		医師	常勤	専任(5割以上8割未満)				
3		看護師	常勤	専従(8割以上)	医療安全対策研修 I	国立病院機構 北海道東北グループ	平成29年 9月 29日	
4		薬剤師	常勤	専任(5割以上8割未満)	医療安全対策研修 I	国立病院機構 北海道東北グループ	令和3年 9月 29日	
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

■上記一覧において「その他」を選んだ場合、下記に詳細を記入してください。

職種	
例	臨床工学技士(上記リスト6番)
1	
2	
3	
4	
5	

●医療安全のための患者窓口

窓口の名称		医療安全管理室					
電話	直通						
	代表	011-811-9111	(内線)				

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：北海道がんセンター

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