

資料3a-1 情報公開施設と公開情報一覧（少数値は0,1~3,4~6.7~9と変換します）

	2		3		4		5		6		7		8		10		12		13		13		14	
	施設名	自施設病理医	病理連携先	病理コンサルト	連携数	国がん提出	学会提出	迅速診断	放射線診断	PET連携先	外科医1	外科医2	再建	放射線治療医	がん薬物療法専門	小児がん血液	連携件数	標準治療						
1	富山大学	井村 穰二	金沢大学附属病院	-	0件			有	有	自施設	安田 剛敏	鈴木 賀代	可能	野村 邦紀	梶浦 新也	自施設	5件	はい						
2	藤田保健衛生	黒田 誠	金沢大学附属病院	-	3件			有	有	自施設	石村 大輔	下山 哲生	可能	林 真也	河田健司/澤木明	自施設	1件	はい						
3	大阪医療センター	真能 正幸	京都府立医科大学	-	30件	0	0	有	有	PET画像診断センター 森之宮クリニック	上田 孝文	久田原 郁夫	可能	田中 英一	長谷川 裕子	大阪市立総	1件	はい						
4	北海道がんセンター	鈴木宏明	金沢大学附属病院	-	15件			有	有	自施設	平賀博明	小山内俊久	可能	西山典明	佐川保	北海道大学	1件	はい						
5	がん研有明	高澤 豊	東邦大学医療センター 佐倉病院病理診断部	-	0件			有	有	自施設	松本誠一	阿江啓介	可能	角 美奈子	高橋俊二	聖路加国際	1件	はい						
6	奈良県立医科大	大林 千穂	産業医大 兵庫県立がんセンター	-	10件			有	有	自施設	朴木 寛弥	藤井 宏真	可能	長谷川 正俊	神野 正敏	自施設	0件	はい						
7	大阪国際がんセンター	長田 盛典	京都府立医大	-	約40件			有	有	森ノ宮クリニック	荒木信人	大島和也	可能	手島 昭樹	屋木敏也	大阪市立総	1件	はい						
8	東京歯科大市川	佐々木 文	獨協医科大学越谷病院	-	4件			有	有	メディテック 画像診断センター	穴澤 卯圭	渡部 逸央	可能	青柳 裕	寺嶋 毅	国立がんセン	0件	はい						
9	名古屋大学	下山芳江	金沢大学附属病院	-	20件			有	有	自施設	西田佳弘	亀井譲	可能	伊藤善之	安藤雄一	自施設	0件	はい						
10	金沢大学	池田博子	無	はい	10件			有	有	金沢先進医学センター	土屋弘行	山本憲男	可能	熊野智康	矢野聖二	自施設	2件	はい						
11	福島医大	田崎和洋	札幌医科大学附属病院	-	43件 確認中			有	有	自施設	山田 仁	箱崎道之	可能	鈴木義行	佐治重衡	自施設	4件	はい						
12	愛媛大学	北澤 理子	兵庫県立がんセンター	-	2件			有	有	自施設	木谷 彰岐	藤淵 剛次	可能	濱本 泰	薬師神 芳洋	自施設	1件	はい						
13	岩手医科大	佐藤 孝	九州大学	-	3件			有	有	自施設	多田 広志	三又 義訓	可能	有賀 久哲	伊藤 薫樹	自施設	2件	はい						
14	東京大学附属	牛久 哲男	国立がん研究センター	-	5件			有	有	自施設	小林 寛	飯田 拓也	可能	高橋 渉	酒谷 俊雄	自施設	件	はい						
15	宮崎大学附属	田中 弘之	九州大学形態機能病理学	はい	1件			有	有	自施設	坂本 武郎	中村 嘉宏	可能	楠原 和朗	柴田 伸弘	自施設	0件	はい						
16	帝京大学附属	近藤福雄 笹島ゆう子 他3名	獨協医科大学越谷病院	-	3件			有	有	自施設	河野博隆	阿部哲士・時崎暢	可能	白石憲史郎	関 順彦	自施設	0件	はい						
17	兵庫県立がんセンター	廣瀬隆則	無	はい	件			有	有	自施設	藤田郁夫	藤本卓也	可能	副島俊典	松本光史	兵庫県立こど	0件	はい						
18	慶應義塾	亀山 香織	獨協医大越谷病院	-	4件			有	有	自施設	中山 ロバート	菊田 一貴	可能	茂松 直之	浜本 康夫	自施設	3件	はい						
19	千葉県がんセンター	荒木章伸	東邦大学医療センター 佐倉病院病理診断部	-	0件			有	有	自施設	米本司	鴨田博人	可能	原竜介	辻村秀樹	千葉県こども	0件	はい						
20	群馬大学	平戸 純子	国立国際医療センター 国府台病院	-	2件			有	有	自施設	柳川 天志	齋藤 健一	可能	大野 達也	塚本 憲史	自施設	件	はい						
21	埼玉県立がんセンター	黒住 昌史	東邦大学医療センター 佐倉病院	-	0件			有	有	自施設	下地 尚	五木田 茶舞	可能	齊藤 吉広	山田 遥子	埼玉県立小	3件	はい						
22	埼玉医大国際医療C	藤野節	獨協医科大学越谷病院	-	0件			有	有	自施設	矢澤康男	鳥越知明	可能	加藤真吾	畝川芳彦	自施設	1件	はい						
23	新潟大学	梅津 哉	札幌医大	-	8件			有	有	自施設	川島寛之	有泉高志	可能	青山英史	西條康夫	自施設	3件	はい						
24	順天堂	齋藤 剛	九州大学	-	3件			有	有	自施設	高木 辰哉	末原 義之	可能	笹井 啓資	加藤 俊介	自施設	3件	はい						
25	弘前大学	黒瀬顕	国立がん研究センター	-	5件			有	有	自施設	柳澤道朗	漆館聡志	可能	青木昌彦	佐藤温	自施設	1件	はい						
26	愛知県がんセンター中央	谷田部 恭	金沢大学附属病院	-	0件			有	有	東名古屋 画像診断クリニック	筑紫聡	吉田雅博	可能	古平 毅	安藤 正志	名古屋医療	0件	はい						
27	信州大学	上原 剛	金沢大学附属病院 九州大学	-	75件			有	有	自施設	吉村 康夫	鬼頭 宗久	可能	小岩井 慶一	小泉 知展	自施設	1件	はい						
28	都立駒込	元井 亨	国立がん研究センター 中央病院	-	5件			有	有	自施設	五嶋 孝博	大隈 知威	可能	唐澤 克之	下山 達	東京大学医	0件	はい						
29	横浜市大附属	加藤 生真	都立駒込病院	-	4件			有	有	自施設	竹元 暁	鈴木 迪哲	可能	幡多 政治	市川 靖史	自施設	3件	はい						

	施設名	自施設病理医	病理連携先	病理コンサルト	連携数	国がん提出	学会提出	迅速診断	放射線診断	PET連携先	外科医 1	外科医 2	再建	放射線治療医	がん薬物療法専門	小児がん血液	連携件数	標準治療
30	九州大学病院	小田 義直	無	はい	件			有	有	自施設	松本 嘉寛	薛 宇孝	可能	大賀 才路	草場 仁志	自施設	件	はい
31	東京医科歯科大	大西 威一郎	新百合ヶ丘総合病院	－	0 件			有	有	自施設	佐藤 信吾	小柳 広高	可能	吉村 亮一	坂下 博之	自施設	0 件	はい
32	大阪大学	森井英一	京都府立医科大学	－	53 件			有	有	自施設	濱田健一郎	竹中聡	可能	小泉雅彦	水木満佐央	自施設	4 件	はい
33	呉医療センター	倉岡 和矢	高知医療センター	－	3 件			有	有	自施設	下瀬 省二	藤森 淳	可能	幸 慎太郎	平田 泰三	広島大学小児	0 件	はい
34	大分大学附属	駄阿 勉	九州大学機能形態病理	－	1 件			有	有	自施設	田仲 和宏	河野 正典	可能	松本 陽	大津 智	自施設	2 件	はい
35	静岡がんセンター	角田優子	九州大学	－	5 件			有	有	自施設	高橋満	片桐浩久	可能	原田英幸	小野澤祐輔	静岡県立こども	10 件	はい
36	近畿大	佐藤 隆夫	独協医科大学越谷病院	－	0 件			有	有	自施設	西村俊司	橋本和彦	可能	西村 恭昌	武田 真幸	自施設	2 件	はい
37	大阪市立総合医療 C	井上 健	九州大学形態機能病理学	－	2 件			有	有	都島PET画像診断クリ	青野 勝成	坂原 大亮	可能	田中 正博	駄賀 晴子	自施設	4 件	はい
38	島根大学	丸山 理瑠敬	京大病院病理診断科	－	0 件			有	有	出雲市総合医療センタ	山本 宗一郎	林田 健志	可能	猪俣 泰典	井上 政弥	自施設	1 件	はい
39	東京医療 C	前島 新史	国立がん研究センター	－	0 件			有	有	自施設	森岡 秀夫	吉山 晶	可能	萬 篤憲	西澤 俊宏	国立成育医療	0 件	はい
40	山形大学附属	山川光徳	札幌医科大学 附属病院病理部	－	2 件			有	有	自施設	菅原正登	高木理彰	可能	市川真由美	福井忠久	自施設	0 件	はい
41	札幌医科大	長谷川 匡	無	はい	0 件			有	有	自施設	江森 誠人	高橋 信行	可能	染谷 正則	高田 弘一	自施設	1 件	はい
42	鹿児島大学病院	谷本昭英	九州大・産業医大	－	6 件			有	有	自施設	小宮節郎	永野 聡	可能	東 龍太郎	鈴木紳介	自施設	2 件	はい
43	東海大学	小倉 豪	N C C H	－	3 件			有	有	自施設	渡邊 拓也	今川 孝太郎	可能	秋庭 健志	安藤 潔	自施設	1 件	はい
44	久留米大学病院	大島孝一	産業医科大学	－	2 件			有	有	自施設	平岡弘二	濱田哲矢	可能	淡河恵津世	三輪啓介	自施設	1 件	はい
45	京都府医大	小西 英一	無	はい	0 件			有	有	自施設	白井寿治	寺内 竜	可能	山崎 秀哉	石川 剛	自施設	2 件	はい
46	大阪市大	大澤政彦	京都府立医科大学	－	3 件			有	有	自施設	星 学	大戎直人	可能	堤 真一	川口知哉	自施設	5 件	はい
47	岡山大学病院	柳井広之	産業医科大学	－	2 件			有	有	岡山画像診断センター	尾崎 敏文	国定 俊之	可能	勝井 邦彰	田端 雅弘	自施設	2 件	はい
48	福井大学	今村 好章	金沢大学附属病院	－	2 件			有	有	自施設	松峯 昭彦	大木 央	可能	塩浦 宏樹	細野 奈穂子	自施設	0 件	はい
49	国がん中央	吉田 朗彦	無	はい	0 件			有	有	自施設	川井 章	小林 英介	可能	井垣 浩	米盛 勤	自施設	0 件	はい
50	鳥取大学	桑本聡史	九州大学	－	1 件			有	有	自施設	山家健作	藤田章啓	可能	田原誉敏	陶山久司	自施設	1 件	はい
51	香川大学附属	羽場 礼次	札幌医科大学	－	3 件			有	有	自施設	山本 哲司	山上 佳樹	可能	柴田 徹	辻 晃仁	自施設	3 件	はい
52	東京医科大学病院	松林 純	産業医科大学	－	2 件			有	有	東京医科大学 八王子医療センター	西田 淳	松村 一	可能	徳植 公一	岡部 聖一	なし	0 件	はい
53	神奈川県立がんセンター	鷺見 公太	九州大学	－	1 件			有	有	自施設	比留間 徹	村松 俊太郎	可能	溝口 信貴	酒井 リカ	神奈川県立	0 件	はい

	施設名	院内がん登録データ							骨軟部登録データ					セカオピ	再建	リハ医	PT	OT	精神科医	心理士	MSW	臨床試験	CTOS	ISOLS	基礎実験	合同カンファ
		登録	初回治療	上肢	下肢	体幹表在	IV期	開始後初診	再建あり	再建なし	再発広範囲	放治	薬物													
1	富山大学	11	7	1	4	2	1	4	2	5	2	2	3	1	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	有	有	無
2	藤田保健衛生	3	3	0	2	1	1	0	3	0	0	0	2	0	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	無	有	有
3	大阪医療センター	19	16	4	9	3	4	3	3	12	6	3	6	4	可能	有	有	有	有	有	有	3	有	有	無	有
4	北海道がんセンター	54	39	9	24	6	3	10	6	22	0	11	4	2	可能	無	有	有	有	有	有	9	有	無	有	無
5	がん研有明	95	77	7	57	13	7	7	24	34	23	8	23	8	可能	無	有	有	有	無	有	10	無	無	有	有
6	奈良県立医科大	17	14	5	7	2	2	2	3	8	2	2	2	0	可能	有	有	有	有	有	有	2	有	無	有	有
7	大阪国際がんセンター	43	30	6	20	4	3	11	6	21	10	13	約20	22	可能	無	有	有	有	有	有	治験2	無	無	有	有
8	東京歯科大市川	3	3	1	2	0	0	0	2	1	1	1	1	0	可能	無	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
9	名古屋大学	29	19	2	11	6	1	3	12	1	1	1	8	10	可能	有	有	有	有	有	有	4	無	有	有	有
10	金沢大学	24	16	3	10	3	1	3	2	13	3	2	6	5	可能	有	有	有	有	有	有	7	無	有	有	有
11	福島医大	22	16	0	12	4	1	3	2	19	5	6	7	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	無	無
12	愛媛大学	15	14	2	7	5	2	0	9	2	6	2	3	1	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	無
13	岩手医科大	23	17	2	11	4	4	4	3	9	3	3	3	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	有	有	有
14	東京大学附属	19	16	2	7	7	0	2	4	4	3	3	4	4	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
15	宮崎大学附属	7	4	1	1	2	0	3	1	6	0	1	2	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
16	帝京大学附属	13	11	2	7	2	0	2	2	9	1	2	2	0	可能	有	有	有	有	無	有	1	無	無	有	有
17	兵庫県立がんセンター	27	21	5	11	5	3	3	5	15	0	4	1	1	可能	無	有	有	無	無	有	2	無	無	有	有
18	慶應義塾	40	18	1	10	7	2	14	17	10	0	28	28	6	可能	有	有	有	有	無	有	3	無	有	有	有
19	千葉県がんセンター	43	31	7	22	2	0	7	1	22	3	9	4	2	可能	無	有	無	有	有	有	0	無	無	有	有
20	群馬大学	26	18	2	15	1	2	7	0	15	3	8	9	0	可能	有	有	有	有	無	有	0	無	無	有	無
21	埼玉県立がんセンター	46	30	7	20	3	0	15	12	20	5	6	19	3	可能	無	有	有	有	無	有	0	無	無	有	有
22	埼玉医大国際医療C	19	11	2	6	3	1	7	4	7	0	1	2	0	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	有	有	有
23	新潟大学	23	16	1	10	5	1	6	5	5	1	12	1	0	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	無	有	有
24	順天堂	26	19	4	8	7	2	4	12	16	6	4	9	2	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	無	有	有
25	弘前大学	26	22	3	14	5	2	3	12	11	1	5	5	1	可能	有	有	有	有	有	有	0	有	無	有	有
26	愛知がんセンター中央	26	16	2	7	7	1	10	2	7	5	2	4	9	可能	無	有	有	有	無	有	3	無	無	有	有
27	信州大学	23	16	3	10	3	0	6	6	12	2	4	9	2	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
28	都立駒込	42	33	4	24	5	5	9	10	28	9	11	23	3	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
29	横浜市大附属	18	12	1	9	2	1	5	7	8	3	8	15	1	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	無
30	九州大学病院	27	17	1	12	4	0	6	2	12	4	4	7	5	可能	有	有	有	有	有	有	2	有	無	有	有
31	東京医科歯科大学	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
32	大阪大学	18	12	4	7	1	2	4	2	13	3	4	2	約3人/年	可能	有	有	有	有	有	有	3	有	無	有	有
33	呉医療センター	10	7	0	4	3	0	3	1	7	2	2	1	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
34	大分大学医学部附属病院	20	17	2	8	7	2	2	2	10	2	3	9	0	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	無	有	無
35	静岡がんセンター	42	33	3	22	8	3	7	10	25	3	20	30	4	可能	有	有	有	有	有	有	3	無	無	有	有
36	近畿大	7	6	1	1	4	0	1	0	8	2	2	0	0	可能	有	有	有	無	無	有	0	無	無	無	有
37	大阪市立総合医療センター	10	7	2	3	2	0	3	2	5	0	0	0	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	無	有
38	島根大学	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	可能	有	有	有	有	無	有	2	無	無	有	有
39	東京医療C	3	3	1	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	有	無	無
40	山形大学医学部附属病院	15	12	2	7	3	1	3	5	7	1	1	3	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
41	札幌医科大	11	6	0	5	1	0	2	3	4	1	2	1	0	可能	有	有	有	有	有	有	2	無	無	有	無
42	鹿児島大学病院	14	12	1	11	0	3	2	5	7	2	3		0	可能	有	有	有	有	有	有	2	無	有	有	無
43	東海大学	15	9	1	8	0	0	2	4	6	2	0	2	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	有	有	有	有
44	久留米大学病院	22	18	3	12	3	2	4	6	10	11	24	12	0	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	無	有	有
45	京都府医大	13	11	3	7	1	1	1	1	9		3	5	0	可能	有	有	有	有	有	有	2	有	有	有	無
46	大阪市大	19	12	3	4	5	0	5	11	10	4	2	5	1	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
47	岡山大学病院	42	31	5	19	7	2	8	6	14	5	1	6	1	可能	有	有	有	有	有	有	4	無	有	有	有
48	福井大学	3	3	0	2	1	0	1	0	2	1	0	1	0	可能	有	有	有	有	無	有	2	無	無	有	無
49	国がん中央病院	149	61	9	36	16	9	54	19	24	40	14	25	190	可能	有	有	有	有	有	有	8	有	有	有	有
50	鳥取大学	10	10	1	7	2	1	0	3	4	2	0	1	0	可能	有	有	有	有	有	有	0	無	無	有	有
51	香川大附属病院	4	2	0	2	0	0	0	0	7	0	1	0	0	可能	有	有	有	有	有	有	2	無	無	有	有
52	東京医科大学病院	14	9	3	5	1	1	3	6	7	2	2	2	2	可能	有	有	有	有	有	有	1	無	有	有	有
53	神奈川県立がんセンター	41	32	5	20	7	4	7	2	26	11	5	9	5	可能	有	有	有	有	無	有	1	無	無	有	有

	20	23	25	26	
	施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
1	富山大学	Bone metastasis of a gastrointestinal stromal tumor: A report of two cases.	特になし	軟部肉腫の診療において、初回治療の導入後は、患者様の状況に応じ、少なくとも2年～5年間に及ぶ定期的な診察・検査が必要になります。症例によっては、10年間の定期的な診察が必要な場合もあります。定期的な診察の間は、当科への通院が可能な患者様の多くは2～3か月ごとに診察に来ていただきます。 当科への通院が困難な患者様や初回治療後の退院時に整形外科以外の診療科（内科、外科、小児科、産婦人科、リハビリテーション科など）への継続的な受診が必要な場合は、当該科や連携施設へ連絡し、退院後も定期的な診療が行うことができるよう支援いたします。	術後再発した腫瘍が切除困難な場合に、重粒子線治療や陽子線治療を代表とする手術以外の治療方法を検討していただくよう、連携をはかり、治療を依頼する体制を備えています。 また、治療経過中に出現した内臓器（肺、脳など）への転移病変に対し、最先端放射線治療装置であるサイバーナイフによる放射線治療を富山県内で行うことが可能であり、紹介体制を整えています。
2	藤田保健衛生	Regorafenib for advanced gastrointestinal stromal tumors following imatinib and sunitinib treatment: a subgroup analysis evaluating Japanese patients in the phase III GRID trial. (著者は2015年時)	特に無し	退院後は定期的にfollow upを行い、再建を要した場合は形成外科や呼吸器外科など他科とできるだけ同日に診察ができるような体制を作り、患者様の負担を最小限にするようにしています。また、退院後の継続的な化学療法が必要な場合臨床腫瘍科と連携し治療を進めて参ります。	高度な再建が必要となる症例以外は自院で行っています。
3	大阪医療C	Trabectedin monotherapy after standard chemotherapy versus best supportive care in patients with advanced	整形外科、形成外科、皮膚科などの地方研究会・学会において、不定期で教育的講演やセミナーを行っている。また関西骨軟部腫瘍研究会を年3回開催し、骨・軟部腫瘍症例の検討を行っている。	基本的には自院で外来フォローしている。遠方在住や転居の患者については、JMOGのネットワークなどを介して各地区の骨・軟部腫瘍専門施設に紹介している。	特になし
4	北海道がんC	Retrospective inter- and intra-patient evaluation of trabectedin after best supportive care for patients with advanced translocation-related sarcoma after failure of	軟部肉腫の患者数はがん腫の患者数の1%未満といわれており、普段から患者に接する機会の少ない専門施設以外の施設では、その診断が困難です。当科では代表的な軟部腫瘍について診断から治療までの一連の流れを学習できる短期から中期の研修に対応しております。ご希望の方はご連絡下さい。	軟部肉腫の患者さんは初回の治療が終了して退院した後、病状に応じて定期的に外来受診をしていただき、局所再発や遠隔転移の有無について画像を用いた経過観察を行います。原則的には当院に通院していただきますが、遠方の方で通院に支障のある患者さんの場合は地元での診療体制を作るために専門スタッフが支援させていただきます。	当院では慢性腎不全の患者さんに対する透析の設備がありません。透析を必要とされる患者さんについては病状に応じた対応をしておりますのでご相談下さい。
5	がん研有明	Difference in the responses to pazopanib and the prognosis of soft tissue sarcomas by their histological eligibility for the PALETTE study	毎年東京医科歯科大学医学部整形外科教室と連携して専門医研修で骨軟部腫瘍診療の研修を半年2人 通年4人受け入れている。専門研修指導医プログラムで聖路加国際病院とみなと赤十字病院と連携し、レジデント教育を行う予定である。例年1-数名の国内整形外科骨軟部腫瘍を専門とする医師の国内留学を受け入れている。	手術療法、および補助化学療法終了後、初年度は3ヶ月ごとに外来で転移、再発の画像フォローをおこなう。悪性腫瘍に関しては最低10年のフォローを行うこととしている。人工関節で再建した症例に関しては人工関節が残存する期間フォローを続ける。遠隔地に在住される患者の場合は紹介元の医療機関と連携を構築してフォローを依頼することもある。	脳梗塞や脳出血など脳神経外科領域の疾患を合併した場合は救急を含む医療連携を構築している済生会中央病院または昭和大学豊洲病院を紹介する。心筋梗塞など循環器系合併症を併発した場合も同様である。
6	奈良県立医科大	Severe toxicity of chemotherapy against advanced soft tissue sarcoma in Werner's syndrome: ifosfamide-induced encephalopathy with central diabetes insipidus. (Epub 2015)	奈良県医師会整形外科部会および奈良県臨床整形外科医会会の研修会、あるいは県内外の地域懇話会やセミナーなどにおいて、不定期ですが一般整形外科医や専門医を対象に骨軟部肉腫についての研修会・講演会を自施設骨軟部肉腫専門医あるいは外部の骨軟部腫瘍専門医を招いて開催あるいは参加しています。 平成28年12月17日 第107回奈良県医師会整形外科部会「悪性軟部腫瘍の診療と問題点」岡山大学整形外科教授 尾崎敏文先生 平成27年11月13日 KANSAI Sarcoma Conference 「進行期骨軟部悪性腫瘍患者の治療 ～緩和的治療・分子標的治療～」 朴木寛弥 平成26年12月13日 金沢骨軟部腫瘍セミナー 「骨軟部悪性腫瘍患者の緩和ケア介入について」 朴木寛弥 平成26年11月13日 第16回 王寺広域整形外科懇話会「骨軟部腫瘍領域における病診・病病連携 ～地域連携紹介・終末期医療連携」 朴木寛弥 平成25年9月28日 奈良県臨床整形外科医会研修会	手術療法、および補助化学療法終了後、初年度は3ヶ月ごとに外来で転移、再発の画像フォローをおこなう。悪性腫瘍に関しては最低10年のフォローを行うこととしている。人工関節で再建した症例に関しては人工関節が残存する期間フォローを続ける。遠隔地に在住される患者の場合は紹介元の医療機関と連携を構築してフォローを依頼することもある。 基本的には、自施設あるいは連携施設で担当医自らがフォローアップしており、疾患関連のイベント（再発、再燃や治療の有害事象など）には速やかな対応が可能です。進行期・終末期については、緩和ケアチームと協働で患者・家族の意向に沿う形で近隣のホスピスや在宅医との連携を図るようにしております。	当院においては、関連各科がそろっており、合併症についてもすべて自施設で対応可能です。また患肢温存手術における形成外科的再建も、自科にて対応可能です。当院では緩和ケアチームと可能な限り治療早期より連携をはかり、常に病状に応じた対応を行っております。終末期医療については、患者・家族の意向に沿うようにホスピスや在宅医など地域連携施設に紹介しております。
7	大阪国際がんC	Intraoperative extracorporeal autogenous irradiated tendon grafts for functional limb salvage surgery of soft tissue	自施設内の院内セミナー等にて患者向けプログラムを施行しています。また、近畿の骨軟部腫瘍専門施設と共同で年に1回、近畿骨軟部腫瘍談話会を主催しています。	基本的には自施設にてフォローをしていますが、転居等の場合は骨軟部腫瘍相談コーナーの施設へ紹介をしています。	腎臓専門医が不在のため腎機能が高度不良の症例は他院を紹介しております。

	施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
8	東京歯科大市川	Global protein-expression profiling for reclassification of malignant fibrous histiocytoma. Biochim Biophys Acta. Novel MR imaging method--MAVRIC--for metal artifact	・第1 1 回両毛地区症例検討会 臨床医がこれだけは知っておきたい原発性・転移性骨腫瘍の基礎知識 ・第3 4 回城南 骨・関節フォーラム 臨床医が知っておきたい、骨腫瘍の診断と治療 ・松戸市整形外科医会教育研修講演会 原発性骨腫瘍および転移性骨腫瘍の診断と治療	術後、リハビリは近隣のリハビリテーションセンターでおこなっている。その後の経過観察、外来化学療法は当院で行っている。	当院は総合病院であり、当院で内科的な合併症は対応可能
9	名古屋大学	Post-operative pulmonary and shoulder function after sternal reconstruction for patients with chest wall sarcomas.	名古屋結合組織腫瘍研究フォーラム（年2-3回実施、出席者30人程度） 名古屋運動器腫瘍セミナー（年1回実施、参加者70人程度） 骨軟部腫瘍の夕べ（月1回、関連骨軟部腫瘍病院6病院、20-25人出席）	基本的に自院にてフォローアップ 遠隔地の場合は近隣の骨軟部腫瘍専門施設へ紹介 小児化学療法実施例：名古屋医療センター小児科において晩期を含めた化学療法による障害を評価	自院ですべて対処可能：逆に肉腫患者で、透析患者・DMコントロール不良患者・重度循環器疾患併存患者・血管外科の介入が必要な患者などは愛知県がんセンターから当院へ紹介されます。今後、分子標的治療薬の多様化などが進むと、それらによる耐糖能異常など、専門家医師がいない病院（がんセンター含む）での総合的診療が困難な肉腫患者が増えてくると予想されます。あるいはがんセンターでの各専門領域医師の充実化を図るかの方策が必要だと考えます。
10	金沢大学	Efficacy of triplet regimen antiemetic therapy for chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) in bone and soft tissue sarcoma patients receiving highly emetogenic chemotherapy, and an efficacy comparison of single-shot palonosetron and consecutive-da	毎月第4月曜の7時より、臨床医、病理、放射線による肉腫検討会を2時間程度開催、北陸三県からの参加も広くうけられており、症例相談や、討議の教育的内容の公開の場となっている。 1 2月第2週土曜日に金沢骨軟部腫瘍セミナーを主催し、臨床医、放射線医、病理医の参加、全国的肉腫専門病院の先生を3人講師に招いて開催している。北陸や、その他の地区からも100人程の医師が参加している。 1 2月最終土曜に、師走セミナーを北陸の若手医師むけに開催し、腫瘍の診断、治療などの基本的な知識の講義を行っている。	当院外来でフォローしている。高悪性度の肉腫の場合は、3ヶ月毎にCTやMRIを撮影し、年に一度程度核医学検査を施行する。受診の頻度は徐々に減っていくが、最低10年は通院していただく。PET検査は施設敷地内で施行可能である。創処置や、リハビリに関しては近隣の病院にお願いしている。北陸三県に当院出身の腫瘍専門医が常勤する病院があり、連携をとっている。	基本的には当院ですべて対応可能である。
11	福島医大	Functional reconstruction of the knee extension mechanism following wide resection for a prepatellar soft-tissue sarcoma: A case report.	2016年11月19日第1回福島県軟部腫瘍プライマリーケア研究会を開催した。今後も継続的に開催し、他診療科医師に対しても軟部腫瘍に対する正しい取り扱いを知っていただき、不適切な診療を減らしていきたい。	軟部肉腫の退院例は、当院整形外科外来で定期的にフォローアップしている。術後10年以上経過した症例のフォローアップ、エリブリンやデノスマブ投与、放射線治療、および中心静脈ポートのヘパリン製剤フラッシュなどは、近医と連携して行うこともある。	糖尿病を合併していて術前血糖コントロールが必要な場合、当院のベッド事情により他院で行うこともある。術後のリハビリテーションが長期に及ぶ場合も転院して行っている。また、病状が進行し、治療などの保険外診療を行う場合は実施可能施設に紹介し、緩和ケアで入院が必要な場合は緩和ケア専門病床を有する病院に紹介している。
12	愛媛大学	New endoprosthesis suspension method with polypropylene monofilament knitted mesh after resection of bone tumors in proximal	骨軟部肉腫に特化したプログラムではないが、当院の腫瘍センターや緩和ケアセンターが中心となって定期的に腫瘍センター講演会、緩和ケア講演会や緩和ケア研修会を施行している。	退院後は原則として局所再発、肺転移の有無のチェック、患肢機能の評価などのフォローアップを行なっている。当院に通院が困難な患者の場合では、通院可能な地域の病院と連絡を取りフォローを行う。	当院は24診療科を有する特定機能病院であり、代表的な例としては循環器、呼吸器、脳神経疾患合併症を有する骨軟部肉腫患者さんでもそれぞれの専門科と連携、また、小児骨軟部肉腫患者さんにおいても小児科と連携し治療を行うことが可能である。
13	岩手医科大	Diabetic Muscle Infarction of the Tibialis Anterior and Extensor Hallucis	年1回の安比夏期セミナーにて若手整形外科医に対する骨軟部腫瘍の教育的講演を行なっています。	退院後は定期的に当院外来へ通院していただいています。症例により当院の腫瘍内科、麻酔科（ペインクリニック）、小児科とも連携してフォローアップしております。	当院での治療が困難な症例については他院を紹介することがあります。
14	東京大学附属	A clinicopathological analysis of soft tissue sarcoma with telangiectatic changes	特になし。	治療後早期は3~4ヶ月に一度外来で定期検診を行います。遠方から来院される患者さんの場合は、当院の地域医療連携室を介して近隣の病院と連携し、リハビリテーション、画像検査、内服調整を行っています。	他院で合併症があって治療が困難な方でも、当院で精査を行った上で、他科と連携して可能な限り治療を行っています。
15	宮崎大学附属	Case Report Primary pulmonary angiosarcoma: A	宮崎大学病理診断フォーラム 年に1回全国から講師を招いて講演	該当なし	該当なし
16	帝京大学附属	Cross-cultural adaptation and validation of the Japanese version of the Toronto Extremity Salvage Score (TESS) for patients with Potential of boron neutron capture therapy (BNCT) for malignant peripheral nerve	①帝京がんセミナー 近隣施設への連携・教育の一環として、また がんプロフェッショナル養成基盤推進プランの教育研修として3~4回/1年行われている。 ②カレントコンセプトセミナー 近隣整形外科医との連携・教育研修の一環として4回/1年行われている。	原則として、患者フォローアップは自院にて行うこととしている。近隣県で定期的な通院が困難な患者においては連携病院にて、肉腫診療の専門医が診療を行っている。	当院は大学病院であり、すべての診療科を備えており、ほとんどの疾患を診療することが可能であるため、他院を紹介せざるを得ないことはない。
17	兵庫県立がんC		特になし	原則的に、当センターで定期的にフォローアップを行います。リハビリテーション、緩和医療などは必要に応じて地域の医療機関と連携を行います。	人工透析が必要な腎障害 重篤な循環器疾患

	施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
18	慶應義塾	Prognostic Value of Relevant Clinicopathologic Variables in Epithelioid Sarcoma: A Multi-Institutional Retrospective Study of 44 Patients.	慶應義塾大学の関連病院のいかんにかかわらず、国内外を問わず、手術見学の希望には随時対応しています。また、手術協力の依頼に対しても、慶應義塾大学の関連病院に関わらず、チーム内で協力して人材を派遣しています。	退院例のフォローアップや連携 四肢発生の軟部肉腫の患者さんは、原則整形外科医が中心にフォローを行っています。 形成外科的な再建処置が必要であった症例、放射線照射が必要であった症例、肺転移を切除した症例などは、対応した科（形成外科、放射線治療科、呼吸器外科など）にも併行してフォローをしてもらっています。 小児の軟部肉腫症例は、主に小児科にフォローしてもらい、整形外科が治療後の患肢機能に関してフォローすることもあります。 いわゆるAYA世代の患者さんには、治療内容により必要に応じて妊孕性温存に関するコンサルテーションを当院の産科に行ってもらいます。妊孕性温存のための治療を行った場合は、産科にも併行してフォローしてもらっています。	他院を紹介することになる可能性が高い合併症 大学病院ですので、各科協力して治療にあたり、合併症により他院を紹介することは少ないです。 粒子線（重粒子線、陽子線）照射に関しては、専門施設を紹介しています。
19	千葉県がんC	The prognosis of osteosarcoma occurring as second malignancy of childhood cancers may be favorable: Experience of two Monitoring bone and soft-tissue tumors after carbon-ion radiotherapy using ¹⁸ F-FDG positron emission tomography: a retrospective cohort study.	肉腫診療連携の会（SarCoM）年2回開催2016.11.22に開催、次回は2017.5.30に開催予定 多診療科、多職種との連携を目的 テーマを決めて勉強会、症例検討会を行っている	フォローアップスケジュールを作成し、定期的に外来フォローアップを行っている 当院でフォローアップできない場合は、地域連携室を介して転院を調整したり、在宅調整を行っている	小児例では千葉県こども病院または千葉大学小児科と連携している 循環器合併症のある患者は千葉大学や千葉県循環器病センターと連携している 透析が必要な場合は千葉社会保険病院を紹介している
20	群馬大学	L-type amino acid transporter	がんプロ 全国e-learningへのコンテンツ提供 2013年臨床腫瘍学概論【代表的疾患の標準治療8（皮膚がん/ 骨・軟部腫瘍）】	当院で治療を受けた患者様は基本的には当院でフォローします。整形外科・小児科・放射線科が特に併診となりやすい科ですが患者様の負担にならないようなるべく同一の診察日になるように診察しています。 緩和的医療が中心となった患者様についてはご本人・ご家族・ソーシャルワーカーと話し合いを持ったうえで地元近くの病院・診療所での加療となることもあります。 重粒子線治療を受けた患者様で遠方の方については紹介先と連携して診察 退院後のフォローアップ体制として、基本的には当院への定期的な通院を計画している。	合併症というわけではありませんがゲムシタピン+ドセタキセル療法など肉腫にはまだ保険承認されていない薬剤の使用を希望する方については他院を紹介する可能性が高くなります。 妊孕性温存のため化学療法前に精子・卵子の凍結保存等を希望する方については他院を紹介する可能性が高くなります。
21	埼玉県立がんC	Differences in the responses to pazopanib and the prognoses of soft tissue sarcomas by their histological eligibility for the PALETTE study	整形外科専門医教育プログラムに準じた専門医認定前の医師への教育、指導を行っている。 整形外科専門医獲得後の医師に対して、画像診断も含めて術前診断、手術療法をメインとした集学的治療方法など骨軟部腫瘍専門的診療の教育、指導を行っている。 市町村レベルでの地元医師会における、コンサルト症例の治療経過報告ならびに最新治療内容の講演会の開催 近隣県レベルでの、医師会および整形外科開業医師における、紹介症例の治療経過報告ならびに、最新治療内容講演活動	術後5年までの間は、数か月ごとに遠隔転移の有無の精査目的でCT検査、局所再発の有無の精査目的でMRI検査を予定している。 類上皮肉腫など特異なリンパ節転移を生じやすい疾患など、必要に応じたPETCTによる術後フォローを行う術後フォローアップ検査体制を取っている。 術後5年目以降は、基本的に1年ごとの画像検査（レントゲン、CT、MRIなど）による定期健診を行っている。 医療連携としては、遠隔地の患者様の場合は、紹介元病院あるいは自宅近隣病院での画像検査を依頼し当院への郵送による画像評価を行う体制をとっている。 創部処置、抜糸、理学療法など必要に応じての地元医療機関と連携し退院	透析を行っている患者 重度の心疾患を有する患者
22	埼玉医大国際医療C	Phosphaturic Mesenchymal Tumour Arising in the Tibia with Severe Osteomalacia Effect of temozolomide on the viability of musculoskeletal sarcoma cells	無	退院言のフォローアップは主に当院の外来で行っている。 他施設では骨軟部腫瘍を診療できる施設にお願いしている。	背部肉腫広範切除術後 側弯症
23	新潟大学	TERT promoter mutations are rare in bone and soft tissue sarcomas of Japanese	連携施設における手術症例に対する支援と教育	県内や隣県の連携施設に勤務する骨軟部肉腫担当医との連携 在住地域近隣の呼吸器内科医による肺転移症例についてのフォローアップ	原則的に合併症による他院への紹介事例はなし
24	順天堂	A case of phosphaturic mesenchymal tumor of the pelvis with vascular invasion.	なし	・化学療法を行っている患者さんは、整形外科と腫瘍内科で合同で外来を診ている。	なし
25	弘前大学	Post-operative pulmonary and shoulder function after sternal reconstruction for patients with chest wall sarcomas	弘前大学大学院医学研究科整形外科学講座が中心になって企画・運営している定期的な研究会で、主に研修医（専門医も参加可能）を対象として骨・軟部腫瘍の診断や治療に関するレクチャーを行っている。	退院例のフォローアップは主に自施設で行っている。但し、地域によっては月1回程度で定期的肉腫専門医が関連病院に向かい診察を行っている。患者がかなり遠方の方であれば、近隣の関連病院と密に連携し、肉腫専門医の指示のもとフォローしている。	ほとんど全ての合併症を自施設で対応している。終末期に関しては、患者の全身状態を考慮して近隣の病院と連携し対応している。
26	愛知県がんC中野	Chondroitin sulfate synthase 1 expression is associated with malignant potential of soft tissue sarcomas with myxoid substance.	愛知県がんセンター中央病院では、がん診療業務を通じ、悪性新生物に関する専門知識及び技術を習得することを目的としてレジデント研修を行っています。	小児患者さんの治療後経過観察においては名古屋医療センター小児科の長期フォローアップ外来と連携を行っています。	透析患者さんの対応は困難のため他施設との連携を行うことがあります。 重度心疾患合併症ある場合対応困難のため他施設との連携を行うことがあります。
27	信州大学		毎年11月に信州骨軟部腫瘍研究会を主催し、県内外施設から参加を得て軟部肉腫に関連する演題発表に対する討論と特別講師による教育研修講演を行っています。また毎年11月に信州がんのリハビリテーション研修会を主催し、その中で医師、看護師、療法士に対して骨軟部腫瘍診療に関する基本的事項や周術期管理、リハビリテーションのポイントについて講義を行っています。	退院後の定期診察は当院整形外科腫瘍外来を中心にいきます。通常軟部肉腫の患者さんは、通院可能であれば長期にわたり定期診察を行い再発、転移に関する検査や手術後の機能評価、日常動作に関する指導などを適宜行っています。診察、検査で異常が認められた場合は、必要であれば当院の他診療科や近隣病院、医院と連携して検査、治療を進めていきます。	退院後の定期診察は当院整形外科腫瘍外来を中心にいきます。通常軟部肉腫の患者さんは、通院可能であれば長期にわたり定期診察を行い再発、転移に関する検査や手術後の機能評価、日常動作に関する指導などを適宜行っています。診察、検査で異常が認められた場合は、必要であれば当院の他診療科や近隣病院、医院と連携して検査、治療を進めていきます。

	施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
28	都立駒込	1. Myoepithelioma-like Tumors of the Vulvar Region: A Distinctive Group of SMARCB1-deficient Neoplasms. 2. A case of endobronchial NUT midline carcinoma with intraluminal growth. 3. Oncogenic osteomalacia	院外の医師で、当院での手術に参加を希望するものに対しては、当院の不定期の非常勤医師としての手続きを取ったうえで手術に参加出来るようにしている。また、院内の症例検討会は院外の人々（医師、技師、看護師などの医療職）に対しても開放して自由に参加出来るようにしている。	軟部肉腫治療後の経過観察は厳密に行っている。通常は5年間の経過観察が必要と考えられているが、当院では10年間の経過の観察を行うようにしている。軟部肉腫の悪性度の応じて3か月～1年に1度の割合で全身のCT検査と血液検査を行って、局所再発や遠隔転移の有無と全身状態を検索している。また、腫瘍切除時に再建手術として遊離血管柄付複合組織移植などの形成外科的再建が行われた患者は、形成外科でも経過の観察を行っている。放射線照射が行われた患者に対しては同様に放射線科でも経過の観察を同時に行っている。	当院には心臓血管外科がないために、手術時に人工血管による再建が必要な軟部肉腫患者は他院に診療を依頼している。また、精神科病棟がないために、重症な精神疾患がある患者も同様に他院に診療を依頼している。当院には小児病棟がないために、10歳未満の患者は他院に診療を依頼している。
29	横浜市大附属	2015年 Fujiwara T, Fujita Y, Nezu Y, Kawai A, Ozaki T, Ochiya MicroRNAs in Bone and Soft Tissue Sarcomas and Their Value as Biomarkers. BOOK TITLE: Epigenetic biomarkers and diagnostics. Academic Press. 2015. 614-	特に実施しておりません。	退院後は定期的に外来通院していただき診察、画像検査や採血検査などを行っており、再発、転移の早期発見に努めております。万一術後転移を生じた場合は当該科と密接に連携をとり、必要に応じて手術を含めた専門的治療を行っています。	基本的には自施設で対応しております。
30	九州大学病院	Malignant peripheral nerve sheath tumors presenting as spinal dumbbell tumors: clinical outcomes and characteristic imaging features.	1. 約2ヶ月に1度、年間5回、北部九州の骨軟部腫瘍に関わる、整形外科、病理、放射線科の先生方で、九州大学においてClinicopathological conference (CPC)を行い、症例の検討を行っています。 2. 九州地区の腫瘍内科を対象とした、最新の腫瘍学カンファレンスを定期的開催（年1回）しています。 3. 九州地区の腫瘍内科、看護師、薬剤師を対象とした、腫瘍・チーム医療カンファレンスを定期的開催（年3回）しています。	通常急性期後は、リハビリテーションを関連施設で継続して行います。悪性腫瘍の場合は必ず、良性腫瘍においても大多数の症例では、関係各科と協調して経過観察を行っています。	基本的にほとんどの合併症は当施設にて対応可能です。重度感染症を生じた場合には、近隣の高圧酸素療法を実施している施設を紹介する場合があります。
31	東京医科歯科大	Identification of CD146 as a marker enriched for tumor-propagating capacity reveals targetable pathways in	特にありません	基本的に退院例のフォローアップは自施設にて行っている。	根治的切除困難例、重粒子線治療適応例
32	大阪大学	Combined targeting of mTOR and c-MET significantly inhibits epithelioid sarcoma cell growth (学会発表抄録)	卒後研修セミナーの開催 毎年2回の頻度で、大阪大学整形外科医局関連病院の医師を対象に骨軟部腫瘍の診断と治療についての、レクチャーをしている。主に骨軟部腫瘍を専門としない若手医師を対象としている。 骨軟部腫瘍若手勉強会 3ヶ月に1回の頻度で、大阪大学整形外科医局員の骨軟部腫瘍専門医を目指す医師を対象に骨軟部腫瘍の治療や研究についての勉強会を開催している。	当院の外来通院でのフォローアップを基本としており9割以上の症例で当科外来でフォローアップしている。当院通院が困難な場合は、関連病院でのフォローアップを依頼し、問題があれば再度当院を紹介していただくように連携をとっている。	当院には様々な専門科があり、合併症のため当院に紹介されることは多いが、合併症のために当院から他院を紹介することは、ほとんどない。
33	呉医療C	1. Prognostic value of SS18-SSX fusion type in synovial sarcoma; systematic review and meta-analysis. 2. Quantitative (201)thallium scintigraphy for prediction of histological response to	骨軟部腫瘍の専門施設として、広島大学整形外科、東広島病院整形外科と連携し、症例検討を行っている。 山陽骨・軟部腫瘍研究会の幹事施設（岡山大学、広島大学、山口大学、呉医療センター・中国がんセンター）の1つとして、症例検討会の開催援助を行い、定期的に参加している。 国内外から見学者を受け入れおり、平成27年には、Udayana 大学（インドネシア）の整形外科医や広島大学整形外科の大学院生（海外留学生）が手術見学のため来院した。	退院患者は、原則として当センターで経過観察を行っている。 悪性腫瘍の場合、原則として、手術後1年目は毎月、2年目からは1回/3ヶ月、3年目から1回/6ヶ月のペースで経過観察している。 MRI、CT検査は、1年目は1回/3ヶ月、2年目からは1回/6ヶ月のペースで検査を行い、5年経過後は、1回/年の検査としている。 カウンセリング専従看護師により、継続的な支援を受けることができる。 外来化学療法は、腫瘍内科と連携して行っている。	すべての診療科が揃っているため、当センターで対応しきれない合併症はないと考えられるが、対応しきれない合併症が発生した場合には、広島大学病院に紹介する。

	施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
34	大分大学附属	Perioperative chemotherapy with high-dose ifosfamide and doxorubicin for high-grade soft tissue sarcomas in the extremities: Japan Clinical Oncology Group Study JCOG0304.Jpn J Clin Oncol, 45:555-561, 2015 Prospective evaluation of Ki-67 system in histological grading of soft tissue sarcomas in the	特記事項なし	軟部肉腫患者については、基本的に当院にてフォローアップを行う。 通院困難な患者については、紹介元の病院にフォローアップを依頼する場合もある。	自施設で対応可能
35	静岡がんC	ProGRP is a possible tumor maker for patients with Ewing sarcoma. Biomed Res 2015;36:273-277	特にありません	退院例のフォローアップや連携についての説明 四肢軟部肉腫に対して、手術や放射線治療、化学療法の為に入院治療が必要になった患者様に対しては、退院後も定期的にフォローアップを行っています。その際、術後の機能障害等が継続する場合には、リハビリテーション科も併診して頂き、PTもしくはOTの介入を受けることになります。また、小児患者の場合には、小児科医師のみならず、CLS (child life specialist) 等のサポートも定期的に受けています。	他院を紹介することになる可能性が高い合併症についての説明 脊椎・脊髄に発生した腫瘍で高度な手術が必要になる場合には、脊椎・脊髄疾患を専門に治療を行っている他の医療施設に紹介する場合があります。
36	近畿大	Primary leiomyosarcoma of the colon	7大学連携先端的がん教育基盤創造プラン：がん薬物療法研究者コース、がん分子標的研究指導者養成コース等の各養成コースに入学した大学院生及びインテンシブコース制に対しての大学病院やがん関連医療諸機関での臨床実習、職種横断的演習、共通特論講義	肉腫患者のフォローアップは基本的に当院整形外科で行っている。その他転移のある症例は当院腫瘍内科と連携してフォローしている。外来での化学療法が必要である場合は腫瘍内科もしくは整形外科で行っている。 緩和ケアが必要な患者は当院緩和ケア科にて疼痛コントロールおよび精神的ケアを行っている。 リハビリが必要である場合は当院リハビリテーション科で外来リハビリを実施している。特に腫瘍型人工関節後の患者は定期的にリハビリテーション科で機能えおチェックしている。	肺やその他臓器に対する多発転移などの合併症に対しては近隣の緩和ケア専門施設へ紹介し、緩和ケアの依頼している。 手術による摘出が困難である場合においては兵庫県立粒子線センターを紹介し重粒子または陽子線治療を行っている。
37	大阪市立総合医療C	Pharmacokinetics, efficacy, and safety of caspofungin in Japanese pediatric patients with invasive candidiasis and invasive aspergillosis. Isolated diffuse hemangiomas of the spleen with disseminated intravascular coagulation: successful treatment with embolization and splenectomy.	・大阪府、奈良県、和歌山県の小児がん（AYA世代がんを含む）診療施設13施設を対象に症例検討会を開催 年1回 ・地域医療機関を対象としたオープンカンファレンスを開催 年1回 ・大阪市立大学整形外科骨軟部腫瘍グループと英文論文抄読会及び症例検討会を開催 毎週水曜日 20:00～21:00	【小児】 ・退院（治療終了）後、約5年間は3ヶ月毎、以降は4ヵ月、6ヵ月毎と順次受診間隔を延ばしていく。 ・治療終了5年後からは、長期フォローアップ外来でのフォローとなり、専任MSW、看護師による聞き取り（悩み、健康状態、仕事や学業の様子など）を行い、必要に応じて、対応する部門（職業訓練、ハローワーク、精神科など）へつないでいる。 ・必要に応じて、小児内分泌内科、内分泌内科、産婦人科などと連携している。 【成人】 ・当院MSW連携依頼（転院時、自宅療養時） 退院後は症例の重複度に合わせて、術後の週間～1ヵ月以降は月1回のTやMRIを用いて行っている。手術後にリハビリが必要な場合は、近医にて継続していただいている。 退院前には、他職種で退院後の対応について検討する、ミーティングを開催しています。（在宅でのサービスが必要な場合には、利用される施設やサービスに関わる方にも参加頂き、いっしょに検討しています。） 退院後のフォローアップは、受診の負担を軽減するために、当院の整形外科と連携した、受診日、受診の予約時間を調整しています。	・当院では、臓器移植（腎・造血幹細胞を除く）を必要とする場合以外は、すべての合併症に対し、対応可能である。 ・重粒子、陽子線治療適応時の専門機関紹介など。
38	島根大学	Diffuse and multifocal nephrogenic adenoma with Familial Mediterranean Fever: a case report with molecular study.	島根県内の皮膚科医を対象として、島根県皮膚疾患懇話会で年1回のミニレクチャーを行い、軟部肉腫に対知る手術方法や緩和的治療法の講演を続けている。	退院後のフォローアップは、受診の負担を軽減するために、当院の整形外科と連携した、受診日、受診の予約時間を調整しています。	四肢の筋力低下や手術後創部の長期的な保命的加療が必要な場合に他院を紹介している。 微粒子治療の適応のある方は、設備のある施設へ紹介することはあります。 合併症で他院を紹介することは、ほとんどありません。
39	東京医療C	Prognostic value of relevant clinicopathologic variables in epithelioid sarcoma: a multi-institutional retrospective study of 44 patients. Perioperative chemotherapy with ifosfamide and doxorubicin for high-grade soft	関東骨軟部腫瘍研究会世話人として会をマネジメント 骨軟部肉腫治療研究会幹事として多施設共同研究に参加・指導 東日本整形外科小児がん研究グループ世話人として研究に参加・指導 日本整形外科学会悪性骨腫瘍ガイドライン委員会委員としてガイドラインの作成 日本小児・血液がん学会 小児がん登録ワーキンググループ委	小児例では国立研究開発法人国立成育医療研究センターと連携 成人例では慶應義塾大学病院およびその関連施設と連携	内科診療体制が充実しているため、合併症を理由に他院への紹介は想定していない。

施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
40 山形大学附属	論文 Characterization of Monoclonal Antibody LpMab-7 Recognizing Non-PLAG Domain of Podoplanin	特にございません	退院後は基本的に当科で経過観察をしておりますが、遠方の方は近隣の施設で画像検査や症状の経過観察を御願います。また、退院後に創処置の通院が困難な場合は、紹介元に御願います。	基本的にはございません。
41 札幌医科大	Prognostic impact of CD109 expression in myxofibrosarcoma 2016年2015年分確認中	特に無し	・定期通院 肉腫の悪性度、病期にもよるが、再発・転移検索のための定期通院頻度は、高悪性度の場合には、下記のように再診を指示している。 退院から3年まで；3か毎にCTとMRIを撮影 3年から5年まで；6ヶ月毎にCTとMRIを撮影 5年から10年まで；1年毎にCTとMRIを撮影 さらに疼痛緩和、しびれなどの神経症状緩和、不眠などの精神症状に対しては、入院中に緩和ケアチームに介入を依頼し、退院後も定期通院にてケアしていただいている。	特になし
42 鹿児島大学病院	Differentiation of lipoma and atypical lipomatous tumor by a scoring system: implication of increased vascularity on pathogenesis of liposarcoma.	特になし	特になし	特になし
43 東海大学	Histiocytic Sarcoma Originating in the Lung in a 16-Year-Old Male	★東海大学医学部附属病院では該当なし	★東海大学医学部附属病院ではほぼ全例、自施設にてフォローアップを行っている。	★がんセンターでは透析および精神科を合併している患者は不可 ★心疾患などの重篤な合併症を持っている場合は受け入れられず、大学病院に逆紹介される。
44 久留米大学病院	GATA3 Expression Is a Poor Prognostic Factor in Soft Tissue Sarcomas.	1か月に1回合同カンファランスを開催し、教育的症例、典型例など症例を提示しながら教育を行っている。	当院治療例は全例当院外来にて経過観察を施行している。	糖尿病、心疾患のコントロールに長期の入院加療が必要な場合
45 京都府医大	Efficacy of triplet regimen antiemetic therapy for chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) in bone	運動器疾患フォーラム 年間に約10回開催 整形外科医に対して各回ごとにテーマを決めて開催 腫瘍関係は年に1-2回 同門会集談会 年に1回開催 整形外科医に対して各回ごとにテーマを決めて開催	基本的には当院外来での定期的な長期にわたるフォローアップ 京都府内の関連施設でのリハビリの継続や術後のフォローアップを依頼	特になし
46 大阪市大	Fertility following treatment of high-grade malignant bone and soft tissue tumors in young adults.	1. 大阪市立大学関連施設に勤務、及び開業医に対して、南大阪整形外科セミナー（春季、夏季、秋季、冬季）の年4回、学術講演会を開催している。本セミナーにおいて、本邦の代表的な骨軟部腫瘍治療の指導的立場の専門医を積極的に招聘し、骨軟部腫瘍治療に対する啓蒙活動を定期的におこなっている。2. 研修を修了後4年までの研究医に対しては、大阪市立大学医学部附属病院関連施設において、骨軟部腫瘍治療の専門的な集学的治療が可能な施設は大阪市立大学医学部附属病院と大阪市立総合医療センターがあるため、整形外科専門医になるまで研修期間中、ローテーションの形で骨軟部腫瘍の診断、治療についての実践的な治療が体験出来るように配慮した教育システムを作成している。3. 更にAdvanceな形での骨軟部腫瘍領域の研修を希望した研究医に対しては、大阪市立大学整形外科教室内で毎週水曜日に骨軟部腫瘍の診断・治療に関して代表的な論文の輪読会を行い、知識のUp dateに務めると共に、治療に難巡する症例の相談会を同時に行っている。4. 大阪市立大学からの情報発信、最新	フォローアップに関しては、ガイドラインに従い、原則、手術後5年間は3-6ヶ月間隔の通院にての再発、転移の経過観察を行っている。治療後のリハビリテーションに関しては、近隣のリハビリテーション専門医が従事するリハビリテーション病院と緊密に連携し、手術後の患肢機能の回復に務めている。	悪性骨軟部腫瘍は肺転移を来しやすいという特徴があります。通院可能であれば、患者の全身状態、希望を考慮した上で、外来化学療法を可能な限り行っています。また比較的頻度の高い脊椎転移については、当院では脊椎専門スタッフが充実しているという環境もあり、麻痺が生じたり、脊椎周囲の疼痛が強い患者さんに対しては緊急手術をすることが可能な体制が確立されています。それ以外の内科的な問題については、社会福祉士を通じて、大阪市立大学医学部附属病院登録のかかりつけ医制度を利用を推奨し、早急に患者さんの不安点、問題点の解決をできることを目指しています。
47 岡山大学病院	microRNAs and Soft Tissue Sarcomas	四肢軟部肉腫は初めに整形外科を受診する頻度が高い。そのため、岡山大学整形外科では整形外科入局時の研修の一つとして、軟部肉腫に対しての基本的な治療方針について研修を行っている。正しい知識を学習し、その後勤務する関連病院で適切な診療を行えるように教育している。 尾崎敏文、国定俊之は、地域で拠点となる岡山大学の関連病院で毎月定期的に肉腫専門外来を行い、四肢軟部肉腫の診療を行っており、そこで勤務している医師たちに適切なフォロー	基本的なフォローアップとして、治療後3年までは3か月ごとの胸部腹部+局所CT検査と必要に応じて局所MRI検査、4~5年は6か月ごとの胸部腹部CT検査、5年以上は6か月~1年毎の胸部腹部CT検査を行っている。 岡山大学病院は中国地方、四国地方から多くの肉腫患者が紹介され、治療を行っている。岡山大学整形外科は中国地方、四国地方に多くの関連病院が持っている。そのため頻回に通院することが困難な患者さんは、これらの関連病院と連携をとって、患者のフォローアップを行っている。	岡山大学病院で治療不可能な合併症はほとんどない。

	施設名	論文	外部施設への教育プログラム	退院例のフォローアップや連携	他院を紹介することになる可能性が高い合併症
48	福井大学	The role of C-reactive protein in predicting post-metastatic survival of patients with metastatic bone and soft	特に無し。	特に無し。	特に無し。
49	国がん中央	Trabectedin monotherapy after standard chemotherapy versus best supportive care in patients with advanced, translocation-related sarcoma: a randomised, open-label, phase 2 study.	本邦で軟部肉腫の手術療法を習得できる施設は非常に限られています。当院では骨軟部腫瘍科、乳腺腫瘍内科、放射線治療科、病理診断科を始めとして軟部肉腫にかかわるすべての診療科において、充実した若手医師への教育プログラム（レジデント制度）を提供しております。具体的には初期臨床研修もしくは診療科の初期研修を終えた医師を対象に任期6ヵ月-5年の研修期間を設け、軟部肉腫を体系的に学べる場を提供しております。この期間には軟部肉腫に関わる診療科を複数ローテーションすることで、診療や治療に必要な知識を横断的に学ぶことができます。また研修前後に当院に併設する研究所で、基礎研究を行うこともできます。2012年度からはリサーチマインドを持つ臨床医育成のため、国立がん研究センターと慶應義塾大学や順天堂大学の大学院医学研究科において連携大学院制度が始まりました。当院での研究の成果をもって学位の取得も	当院では医療ソーシャルワーカーを中心とした多職種の医療チームを介して、退院後に適切な医療を提供する医療機関を紹介できる相談支援センターを設置しております。退院後のフォローのみならず、ご本人やご家族が、がんの治療を受けるうえでの不安や悩み、療養生活や仕事のことについて気軽に相談していただけるような窓口にもなっております。当院が連携している医療機関は首都圏を中心に全国に数多くあり、当院との密接な地域医療連携を実現しております。また当院の特徴として国を超えて受診される患者さんも多くいらっしゃいます。外部機関を介することで、海外の患者さんの受け入れや連携も積極的に行っております。	四肢に軟部肉腫を有する患者さんで維持透析を行っている患者さん、妊娠の可能性がある、もしくは実際に妊娠されている患者さんについては大学病院を始めとする専門施設を紹介しております。
50	鳥取大学	Inflammation-Related Tumor Progression in Murine Fibrosarcoma Exhibited Over-	当施設では現在行っておりません。	近隣の方は退院後も基本的に当院でフォローいたします。遠方で通院が困難な方は、地域の基幹病院に適宜紹介とさせていただきます。	当施設は総合病院であり、他院を紹介することになる可能性の高い合併症はありません。
51	香川大学附属	Hsp90 inhibitor induces autophagy and apoptosis in osteosarcoma cells.	年間約4回 香川県整形外科セミナー ” 公開カンファレンス	基本的に当科の骨軟部腫瘍外来で、定期的フォローアップします。入院もしくは外来でのリハビリテーションが必要な場合は、県内の関連施設を紹介します。	基本的にすべての合併症について病院内で対応可能です。
52	東京医科 大学病院	Glenohumeral arthrodesis for malignant tumor of the shoulder girdle	1年に5-6回、日本整形外科学会教育研修会の講師として、西田淳医師が講演を行っている。	通院困難例で、例外的に関連施設にて主治医が定期的にフォローする場合もあるが、基本的には当院外来にてフォローしている。	骨盤内病変で、根治術が不可能と思われる例、あるいは著明な術後機能障害が残ると推測される例は、重粒子線治療のため、他施設を紹介することがあります。
53	神奈川県立 がんC	Perioperative chemotherapy with ifosfamide and doxorubicin for high-grade soft tissue sarcomas in the	神奈川県内の研究会を行い、症例検討や外部講師による講演会など教育的活動を行っている。	紹介元が骨軟部腫瘍専門医ではないことも多く、退院後は原則的には当施設骨軟部腫瘍外科でフォローしている。紹介元に骨軟部腫瘍専門医が在籍している場合は紹介元にお戻りする。	重傷の精神疾患、循環器疾患、代謝・内分泌疾患の合併が有る場合は、大学病院等に紹介することもある。

資料 3b) 公開項目のホームページ解説文 (案)

希少がんは数が少ないために専門家の数も少なく、診断されたらどこの施設が専門に治療を行っているのか探するのが容易ではありません。この問題を解決するために、今回、厚生労働省委託事業「希少がん対策」の一環として、3年連続で治療実績があることや各種の治療専門家がそろっていること、標準的な薬物療法が行えること、また手術中に病理迅速診断が可能であることなど、一定の条件を満たす専門施設を募集し、診療実態がわかるような情報公開を行うこととしました。軟部肉腫の患者さんや診断をされた医師の方々が受診先・紹介先を検討する材料にさせていただきますと幸いです。

尚、今回の情報を見る上でいくつか注意点があります。

1. 対象は「四肢および表在体幹」の軟部肉腫であること

肉腫は全身の様々な場所・臓器に発生し、場所・臓器によって担当する診療科が異なります。四肢あるいは体幹でも表面に発生した軟部組織の肉腫であれば、手術は整形外科あるいは形成外科が担当することが通例ですので、今回のリストはそのような専門施設を挙げています。頭頸部や子宮、内臓にできた軟部肉腫は、専門施設は同じ場合も異なる場合もありますのでご注意ください。

2. 本プログラムが自由参加であること

専門施設は、自主応募参加ですので、リストに含まれていないところが、専門ではないということではありません。

3. 情報が変化する可能性

情報や専門施設は常に変化する可能性があります。定期的に更新は行いますが、もしお気づきの点などありましたら、事務局までお寄せください。

連絡先：国立がん研究センターがん対策情報センターがん臨床情報部 hsr@ncc.go.jp

資料3b 続 公開項目のホームページ解説文

(番号はオリジナルの項目番号です)

2. 常勤の病理専門医

病理医とは、病気と疑わしい組織を顕微鏡で観察し、また特殊な処理などをすることで、正確に腫瘍の種類を決定する専門家です。その中で一定の経験を積み、知識技能をもとに専門家として認定された医師が「病理専門医」です。治療方針は、病理診断をもとに決まるため、病理専門医が施設に勤務していることはとても重要です。施設の病理専門医の経歴も公表していますので、ご参照ください。

3. 軟部肉腫専門の病理専門医との連携

軟部肉腫は様々な種類の腫瘍があり、病理専門医であっても時に診断が難しい場合があります。また希少がんの性質上、病理専門医の中でも特に肉腫を専門とする専門家の数は多くありません。そのため、専門施設の条件としては肉腫診断の専門家との連携があることが大切です。

ここに挙げられた施設は、日本病理学会や国立がん研究センターにおいて肉腫の病理診断の専門家として、コンサルテーションを受けている医師の所属する施設です。自施設にそのような医師が所属している場合は、連携先を「自施設」と記載しています。

連携件数については、たまたま診断に相談が必要無いこともありますので、ゼロの場合でも特に専門施設として問題というわけではありません。

また、日本病理学会、国立がん研究センターに設けられているコンサルテーションへの相談のための提出件数も参考までにここで表示しています。特に多い方が良い、少ない方が良い、ということはありませんが、連携の頻度を見る数値としてご参照ください。

4. 術中迅速診断が実施できる体制の有無

術中病理迅速診断とは、手術中に切除した臓器のがんの様子（悪性かどうか、切り口にがんが露出していないかどうか）を診断する方法です。これは、実施できる体制があることは専門施設の条件としています。

5. 常勤の放射線診断専門医

放射線診断はレントゲンやPETなど放射線の画像から病変の様子などを診断する専門家で、その中で一定の経験を積み、知識技能をもとに専門家として認定された医師が「放射線診断専門医」です。常勤の放射線診断専門医がいなくても画像を遠隔地に送って診断を受ける遠隔診断も行われていますが、常勤医がいることにより密接な相談が可能になるため、そのような常勤医の存在が専門施設の条件となっています。

6. PET検査を実施できる施設（自施設/連携先）

PET 検査はがんの診断に有用な検査です。特殊な装置と薬品が必要なため、必ずしも全ての専門施設に備え付けられている必要はないのですが、必要に応じて連携して検査が可能な事は重要です。ここでは、連携先を明示しています。

7. 常勤の軟部肉腫専門の外科医 2 名（整形外科専門医あるいは形成外科専門医）

軟部肉腫の手術が可能なのは専門施設としてとても重要な条件です。整形外科あるいは形成外科が軟部肉腫の切除に当たることが多いと考えられますが、その中で一定の経験を積み、知識技能をもとに専門家として認定された医師が「整形外科専門医」あるいは「形成外科専門医」となります。当該医師の経歴も掲載していますので、ご参照ください。また、2名以上専門とする外科医が勤務していることを条件としたため、2名の名前が掲載されていますが、3名以上の外科医が勤務している場合も多くあります。

8. 自施設における形成外科的再建手術の可否

軟部肉腫の手術をして病気を切り取った場合に、その部分の機能を代替りの部分を使って作り直すことを再建と言い、例えば、植皮や皮弁などを扱う顕微鏡的手術（マイクロ手術）などがあります。そのような手術が当該施設で出来るかどうかの情報です。

9. 小児に対応可能な外科医との連携

特に説明無し

10. 常勤の放射線治療医

軟部肉腫の中には放射線を当てると縮小が期待できるものがあります。そのような放射線をあてて治療する専門家を放射線治療医といい、治療が可能なように、放射線治療医が1名以上勤務していることは専門施設として重要な条件です。当該医師の経歴もご参照ください。

11. 重粒子線（または陽子線）治療を実施できる施設（自施設/連携先）

重粒子線治療は、切除ができない骨軟部肉腫に保険適用が認められるようになりました。実施の選択肢を患者に提供するため主な連携施設を挙げています。

12. 軟部肉腫に対する薬物治療を実施可能な常勤のがん薬物療法専門医

日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医は化学療法の専門家です。この専門医は軟部肉腫に特化した資格ではありませんが、担当医師の経歴などご参照ください。

13. 小児血液・がん専門医が勤務する施設との連携

小児の軟部肉腫の診療においては、小児血液・がん専門医との連携が重要であり、連携している専門医の勤務する施設と連携件数が挙げられています。件数は小児患者がいなかった場合など、0件ということもあります。

14. 軟部肉腫に対して薬物治療を実施する場合、標準治療を提供している

軟部肉腫の薬物治療は一定の有効性が確認された標準治療が存在することも多いため、標準治療の提供が意識されていることは大切ですので、項目としてあげています。

15. 軟部肉腫に関する Tumor Board の定期的な開催の有無

希少がんである軟部肉腫については、複数の診療科の医師が検討に加わった上で治療方針を決定することが大切です。そのような検討会は「Tumor Board」と呼ばれ、それが定期的に開催されることは専門施設においては必須です。参加者として、軟部肉腫の診療を担当する外科医、腫瘍内科医/がん薬物療法専門医、放射線治療医が定常的（毎回必ず出席する必要はないが、必要時には参加できる体制にある）に参加していることが重要です。また、具体的に情報収集時点から数えて直近 5 回分について専門医や病理専門医等の参加実績も書かれていますので、その頻度や参加職種などの詳細はそちらをご参照ください。

16. その他必要な職種の常勤職員配置の有無

特に説明無し

17. 診療科の有無

特に説明無し

18. 生検・手術検体の凍結保存

希少がんである軟部肉腫の生検・手術検体は、今後の新しい診断・治療法を開発するために有用です。なお、今回は軟部肉腫の検体が凍結保存可能であることを要件としていますが、今後は実際の凍結保存の実施の有無を問う予定です。

19. 軟部肉腫の患者が参加可能な治験、臨床試験（I～III 相）について

希少がんである軟部肉腫の治療は今後進歩が期待されるため、専門施設では治験や臨床試験が実施可能であることは重要です。軟部肉腫の患者が参加可能な治験や臨床試験が、平成 27 年～28 年の 2 年間で何件（治験・臨床試験の数であり、登録患者数ではありません）実施されたかがこの項目となっています。平成 27 年 1 月 1 日～平成 28 年 12 月 31 日に実施期間が含まれていれば、この期間内の途中から開始したものや終了したものも集計に入っています。

20. 軟部肉腫に関する英文論文の年 1 篇以上の掲載

軟部肉腫の治療を専門施設としては、限られた数の患者さんから、診断・治療を発展させていくためには、新しい知見を次の世代につなげていく体制は重要です。肉腫に関する論文の有無は、そのような体制の有無を表し、ここでは平成 27 年に出版された英文論文があることを専門施設の条件としています。

21. 骨・軟部腫瘍（肉腫）専門の国際学会（CTOS, ISOLS）の会員である職員の有無

国際結合組織腫瘍学会 CTOS (Connective Tissue Oncology Society)、国際患肢温存手術学会 ISOLS (International Society Of Limb Salvage) は、肉腫専門の代表的な国際学会です。そのような職員の存在は最新の情報収集に対する意識の表れと考えられます。

22. 基礎生物学的研究を実施できる設備の有無

希少がんである軟部肉腫は可能な限り基礎生物学的研究に活用されることが望ましいと考えられます。その実施設備を施設が有しているかをここで示します。

23. 外部施設に対して行っている教育的プログラムについての説明

教育的プログラムがあるということは、軟部肉腫診療に関して指導的な立場にあるという証左といえますし、他施設の医師に対しての手術トレーニング等の教育的プログラムを提供することは専門施設に求められる役割と考えられます。また、プログラムの自由記載の内容から充実度などを知ることが出来ます。

24. 定期的な多施設合同の症例カンファレンスの開催

軟部肉腫診療に関して、他施設の診療支援のために合同カンファレンスを定期的に行うことはその専門施設が地域において指導的立場にあることの証左でもあり、また、求められる役割であると考えられます。そのような内容について自由記載で説明がありますので、ご参照ください。

25. 退院例のフォローアップや連携についての説明

退院後は、定期的なフォローアップや必要時に応じて他科との連携が求められます。このように、退院後の継続的な支援体制や他科との連携体制等について、様式 4（A4 用紙 1 枚以内）に説明されています。

26. 他院を紹介することになる可能性が高い合併症についての説明

医療スタッフ、または施設設備等の理由から、他院を紹介することでより効率的に診療が受けられる合併症例について、説明されています。受診前に参照いただくのが良いとおもいます。

27. 院内がん登録データからの症例数

院内がん登録とは、その施設を受診したがん患者の基礎データを集めたもので、ここでは、平成 27 年の四肢の軟部肉腫の各種件数について掲載しています。初回治療開始件数とは、各患者において初めてその施設において治療が開始された者の件数です。また、治療開始後初診の件数とは、他の施設で既に治療は開始後の状態でその病院に初めて受診した患者数です。これは、初回治療の途中で紹介された例や、一旦治療が終わった後の再発例が含まれます。

四肢軟部肉腫 IV 期とは、初めて治療を開始する段階で、すでに原発の場所とは別に転移がある状態を言います。治療は困難ですが、そのような患者をどの程度診療しているのかがこの数に表

れます。

28. 初診から治療開始までに要する日数（オプション）

平成 27 年の患者さんの初診から治療開始までの日数の中央値、平均値ですが、容易に出せる集計ではないため、オプションとされています。

29. 治療種別（四肢軟部肉腫の手術件数、手術以外の治療を施行した人数（手術との併用を含む））

手術件数は、肉腫を切除する治療がなされた実績を表します。その中で再建とは病気を切除するとともに、その部分の機能を補うための構築をする手術です。また、再発した病気に対して広範囲切除は一定の進行した肉腫に対する手術の実施件数になります。

放射線治療、薬物療法など手術以外の治療も一定数あることが、当該施設における治療選択肢を表します。

30. セカンドオピニオン症例件数（来院時に四肢軟部肉腫の診断/疑いのもの）

すでに他施設で四肢軟部肉腫の診断を受け、セカンドオピニオン目的で受診した症例です。セカンドオピニオンの受け入れ体制を反映します。

資料 3c : (前回配布) 四肢軟部肉腫専門施設情報記入シートに関する説明

情報公開シートの「記入欄」の列および、様式 1～5 にご記入ください。

項目名の下線は参加要件を表します。また、連携施設などが複数存在する場合は、主な施設を 1 つだけを記入して下さい。不明の点は国立がん研究センターがん対策情報センター・希少がん対策ワーキンググループ事務局までお問い合わせください。

1. 平成 25 年、26 年、27 年に 3 年連続してそれぞれ 1 例以上の四肢軟部肉腫の治療症例の有無

平成 25 年、26 年、27 年に 3 年連続して、四肢軟部肉腫の治療症例がそれぞれ 1 例以上であることは参加要件です。この「治療症例」とは、診断のみで治療は他院で行ったものや、以前より自院で治療している症例の再治療（初発を自院で治療していて再発して再び治療したもの*）は除きます。逆に他院で治療開始された後に初診で来院し、治療開始したものは含めてください。これは、院内がん登録で症例区分 2, 3, 4 に相当します。不明な場合はお問い合わせください。

(*は、継続的に集計した場合以前にすでにカウントされているため、重複を防ぐ意味です)

2. 常勤の病理専門医

常勤の病理専門医が 1 名以上勤務していることは参加要件です。該当する病理専門医の氏名をご記入ください。複数の先生がご在籍の場合は、軟部肉腫をもっとも中心に診断される医師名をご記入ください。また、お名前が公開されることをご了解ください。

3. 軟部肉腫専門の病理専門医との連携

軟部肉腫の病理診断において、自施設の病理医のみでは診断に難渋する場合の連携先があることは参加要件です。自施設の病理医が診断に難渋した場合などに通常相談される病理専門医のご所属施設名をご記入ください。ここに記入する施設は原則、国立がん研究センター病理診断コンサルテーションシステムや日本病理学会の病理診断コンサルテーションにおける骨軟部腫瘍のコンサルタントの勤務する施設を基本とします。逆に、骨軟部腫瘍のコンサルテーションを受けている病理専門医が勤務している施設は、連携先が無いことが予想されますので、その旨ご記入ください。

また、平成 27 年 1 年間で、実際に当該病理専門医（あるいは施設）に相談するために軟部肉腫疑いで軟部組織（四肢軟部だけではなくて結構です）を直接送付した件数をご記入ください。（患者単位で集計してください。同じ患者で多数の組織を何度もやりとりされても 1 件です。）また、国立がん研究センター、あるいは病理学会のコンサルテーションシステムを通じて送付した分は、別に記載欄がありますので、そちらにご記入下さい。

件数はいずれも、相談を要する症例が無かった場合は 0 と記入頂いても結構です。

4. 術中迅速診断が実施できる体制の有無

術中病理迅速診断が実施できる体制があることは参加要件です。なお、これは体制があるかを問うものであり、実際に実施しているかは問いません。

5. 常勤の放射線診断専門医

常勤の放射線診断専門医が1名以上勤務していることは参加要件です。常勤の放射線診断専門医の氏名をご記入ください。(氏名は非公開です。)

6. PET 検査を実施できる施設 (自施設/連携先)

PET 検査を行う際に自施設で実施できる場合には「自施設」と記入、もしくは他の連携施設で実施する場合には主な連携施設名をご記入ください。連携施設が決まっていること、あるいは自施設でPET 検査を実施できることは参加要件です。

7. 常勤の軟部肉腫専門の外科医 2 名 (整形外科専門医あるいは形成外科専門医)

常勤の軟部肉腫専門の外科医 (整形外科専門医あるいは形成外科専門医) が合計 2 名以上勤務していることは参加要件です。日本整形外科学会整形外科専門医または日本形成外科学会形成外科専門医の資格を有し、軟部肉腫を専門に診療している医師 2 名の氏名をご記入ください。また、様式 1 に当該医師の経歴をご記入ください。これらの氏名、経歴等は公開されることをご了解ください。

8. 自施設における形成外科的再建手術の可否

自施設において形成外科的再建手術の実施が可能かどうかをご記入ください。

9. 小児に対応可能な外科医との連携

小児に対応可能な外科医との連携について、主な連携施設名と平成 27 年の連携件数(紹介件数)をご記入ください。自施設内での連携であれば「自施設」、連携がなければ「なし」とご記入ください。

10. 常勤の放射線治療医

常勤の放射線治療医が1名以上勤務していることは参加要件です。当該医師の氏名をご記入の上、様式 1 に経歴をご記入ください。これらの氏名、経歴等は公開されることをご了解ください。

11. 重粒子線 (または陽子線) 治療を実施できる施設 (自施設/連携先)

重粒子線治療を実施するために患者を紹介する際に想定している主な連携施設名、をご記入ください。自施設の場合は「自施設」とご記入ください。

12. 軟部肉腫に対する薬物治療を実施可能な常勤のがん薬物療法専門医

軟部肉腫に対する薬物治療を実施可能な常勤の日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医が1名以上勤務していることは参加要件です。当該がん薬物療法専門医の氏名をご記入の上、様式 1 に経歴をご記入ください。これらの氏名、経歴等は公開されることをご了解ください。

13. 小児血液・がん専門医が勤務する施設との連携

小児血液・がん専門医が勤務する施設と連携していることは参加要件です。軟部肉腫の診療において、小児の薬物治療が必要になった場合に連携する日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医の氏名と、その所属医療機関、および平成27年の連携実績を記載してください。なお、当該医師の氏名は非公開です。(連携実績が無い場合は0件と記入してください。この部分は参加要件ではありません)

14. 軟部肉腫に対して薬物治療を実施する場合、標準治療を提供している

軟部肉腫診療において、薬物治療が必要になった場合に標準治療を提供していることは参加要件です。軟部肉腫に対する薬物治療において標準治療を提供しているかどうかをご記入ください。

15. 軟部肉腫に関する Tumor Board の定期的な開催の有無

軟部肉腫の症例の治療方針を検討する Tumor Board の定期的な開催は参加要件です。そのような Tumor board が定期的開催されているか、また、軟部肉腫の診療を担当する外科医（整形外科専門医あるいは形成外科専門医）、腫瘍内科医/がん薬物療法専門医、放射線治療医が定常的（毎回必ず出席する必要はないが、必要時には参加できる体制にある）に参加しているかどうか、必要に応じて病理医が参加しているかについてご記入ください。また、この Tumor Board の直近5回分について、上記の専門医や病理専門医等の参加実績について様式2にご記入ください。

16. その他必要な職種の常勤職員配置の有無

リハビリテーション専門医、理学療法士、作業療法士、精神科医、臨床心理士、および社会福祉士/精神福祉士（MSW）が常勤で勤務しているかについてご記入ください。また、それぞれの職種について1名ずつ氏名をご記入ください。尚、氏名は公開いたしません。勤務実態の確認をさせていただきます場合があります。

17. 診療科の有無

当該項目は、軟部肉腫の診療において直接的に関係が無いかもしれませんが、基本的な医療機関の概要についての情報公開となります。記入シートに列挙されている診療科の有無についてご記入ください。当該医療機関における診療科名称と異なっていた場合でも、診療内容が同一であれば「有」を選択してください。

18. 生検・手術検体の凍結保存

当該項目は参加要件です。希少がんである軟部肉腫の生検・手術検体は、今後の研究等においても非常に有用であり、その凍結保存は重要であると考えられます。なお、現時点では軟部肉腫の検体が凍結保存可能であることを要件としていますが、今後は実際の凍結保存の実施の有無を問う予定です。

19. 軟部肉腫の患者が参加可能な治験、臨床試験（I～III相）について

希少がんである軟部肉腫の治療は今後進歩が期待されるため、専門施設では治験や臨床試験が実施可能であることは重要です。軟部肉腫の患者が参加可能な治験や臨床試験が、平成27年～28年の2年間で何件（治験・臨床試験の数であり、登録患者数ではありません）実施されたかご記入ください。平成27年1月1日～平成28年12月31日に実施期間が含まれていれば、この期間内の途中から開始したものや終了したものを集計してください。

20. 軟部肉腫に関する英文論文の年1篇以上の掲載

当該項目は参加要件です。平成27年1年間に貴施設の職員が発表した軟部肉腫（四肢・体幹表在に限らない）に関する英文論文（共著でも可）のうち代表的な論文のタイトルをご記入ください。ただし、論文の著者の所属に貴施設が含まれているものに限定します。

21. 骨・軟部腫瘍（肉腫）専門の国際学会（CTOS, ISOLS）の会員である職員の有無

肉腫専門の代表的な国際学会であるCTOS(Connective Tissue Oncology Society)、ISOLS(International Society Of Limb Salvage)の会員が貴施設の常勤職員として勤務しているかについてご記入ください。

22. 基礎生物学的研究を実施できる設備の有無

希少がんである軟部肉腫は可能な限り基礎生物学的研究に活用されることが望ましいと考えられますので、その実施設備を貴施設が有しているかについてご記入ください。

23. 外部施設に対して行っている教育的プログラムについての説明

軟部肉腫診療に関して、他施設の医師に対しての手術トレーニング等の教育的プログラムを提供することは専門施設に求められる役割と考えられます。ここでは、そのようなトレーニング等のプログラムの有無についてご記入ください。また、プログラムを有する場合は、様式3（A4用紙1枚以内）にその内容を自由にご記入ください。尚、ご記入いただいた内容はそのまま公開いたします。別ファイルとして頂いても結構です。

24. 定期的な多施設合同の症例カンファレンスの定期的開催

軟部肉腫診療に関して、他施設の診療支援のために合同カンファレンスを定期的に開催することは専門施設に求められる役割であると考えられます。そのような多施設合同カンファレンスの有無と頻度（毎月、隔月、など）をご記入ください。

25. 退院例のフォローアップや連携についての説明

退院後は、定期的なフォローアップや必要時に応じて他科との連携が求められます。このように、退院後の継続的な支援体制や他科との連携体制等について、様式4（A4用紙1枚以内）にその内容を自由にご記入ください。尚、ご記入いただいた内容はそのまま公開いたします。別ファイルとして頂いても結構です。

26. 他院を紹介することになる可能性が高い合併症についての説明

医療スタッフ、または施設設備等の理由から、貴施設のみでは対応しきれいな合併症例、またはなんらかの理由により、他院を紹介することでより効率的に診療が受けられる合併症例について、様式5（A4用紙1枚以内）にご記入ください。尚、ご記入いただいた内容は原則としてそのまま公開いたします。

<症例数の公開（平成27年1月1日～12月31日）>

27. 院内がん登録データからの情報公開（国立がん研究センターで集計後、各施設でご確認ください）

平成27年の四肢の軟部肉腫の各種件数について以下の要領で、国立がん研究センターに集積された院内がん登録から算定し、各施設に提供します。ご確認の上記入ください（貴施設で計算される場合には以下の通りのコードで計算ください）。院内がん登録2015年症例で以下のコードが参考になります。

部位コード：

- ① 上肢の軟部組織 → C49.1, C76.4
- ② 下肢の軟部組織 → C49.2, C76.5
- ③ 体幹表在の軟部組織 → C49.3-C49.4, C49.6, C76.1-C76.2, C76.7

組織コード：

④ 肉腫 → 8710-8711, 8800-8902, 8912, 8921, 8933-8935, 8910, 8920, 8940, 8963, 8982, 8990-8991, 9040-9044, 9120-9133, 9150, 9170, 9180, 9231, 9240, 9251, 9252, 9260, 9364, 9365, 9473, 9540, 9560-9571, 9580-9581（組織コードは2/28電子版で訂正）

⑤ 初回治療開始例： 症例区分が2 or 3

⑥ 治療開始後初診例（含む再発）： 症例区分 4

計算方法：

院内がん登録件数： (①or②or③) and ④

初回治療開始件数： (①or②or③) and ④ and ⑤

うち 上肢： ① and ④ and ⑤

下肢： ② and ④ and ⑤

体幹表在： ③ and ④ and ⑤

四肢軟部肉腫 IV 期の症例： 初回治療開始かつ（治療前ステージあるいは病理ステージが4）

治療開始後初診例： (①or②or③) and ④ and ⑥

28. 初診から治療開始までに要する日数（オプション）

平成27年の症例で初診から治療開始までの日数の中央値、平均値を記入ください。治療開始は手術に限らず、術前療法や単独の化学療法や放射線療法を含みます。今後、院内がん登録+DPCなどで計算可能と考えられますが、今回はデータ未整備のため記入が無しでも可とします。

29. 治療種別（四肢軟部肉腫の手術件数、手術以外の治療を施行した人数（手術との併用を含む））

基準は日本整形外科学会骨・軟部腫瘍登録に提出された2015年症例を用いて算出することを想定しているため、その算出方法はそれになります。対象は、診断日（最初の軟部肉腫との診断をつけた病理検査の日あるいは既診断例については初診の日）が2015年の症例で、以下の条件を満たすものです。この情報は、日本整形外科学会骨・軟部腫瘍登録にデータを提出いただいている場合は、骨・軟部腫瘍登録事務局から算出して提供することも可能です。その場合は、事務局 (kotsunanbu@ml.res.ncc.go.jp) までご依頼ください。

以下の条件（1）と条件（2）を両方とも満たす症例数を集計

【条件（1）】

○共通条件：四肢発生悪性軟部腫瘍

- ・列Q 発生種別：軟部
- ・列T 良悪性：悪性/中間群
- ・列AA 部位大分類：四肢/体幹

○初発 再建あり手術

- ・列K 初診時状況：初発
- ・列CG 原発巣手術有無：あり
- ・列CJ 何らかの再建術：あり

○初発 再建なし手術

- ・列K 初診時状況：初発
- ・列CG 原発巣手術有無：あり
- ・列CJ 何らかの再建術：なし

○再発広範切除

- ・列K 初診時状況：他院治療後

○放射線療法あり

- ・列EP 放射線治療有無：あり

○化学療法あり

- ・列DX 化学療法有無：あり

【条件（2）】

体幹の部位の中から、今回の四肢の条件に当てはまらない胸腔・縦隔、後腹膜、腹腔を除去

30. セカンドオピニオン症例件数（来院時に四肢軟部肉腫の診断/疑いのもの）

すでに他施設で四肢軟部肉腫の診断を受け、セカンドオピニオン目的で貴施設を受診した症例数をご記入ください。尚、当該項目は自費症例のみに限ります。

31. 上記公開情報について、外部のデータ検証作業に同意・協力いただけますか？

当該項目は参加要件です。上記公開情報について外部のデータ検証作業に同意・ご協力いただけるかどうかお答えください。

32. 本情報収集フォームにおける記入内容に関する問い合わせ先（省略）

資料3d

■ 「トップページ」

がん情報サービス
ganjoho.jp

病院を探す

「病院を探す」の使い方

お問い合わせ

検索

がん診療連携拠点病院

がん相談支援センター

小児がん拠点病院

緩和ケア病棟のある病院

リンパ浮腫外来のある医療機関

TOP

病院を探す

全国のがん診療を行っている医療機関や情報を掲載しています。
がんの種類や都道府県などを選択し、病院の検索や情報をご覧いただけます。

[がん診療連携拠点病院](#) 用語集、[地域がん診療病院](#) 用語集、[特定領域がん診療連携拠点病院](#) 用語集、[小児がん拠点病院](#) 用語集

がん診療連携拠点病院
地域がん診療病院 を探す



がん相談支援センターを探す



小児がん拠点病院を探す



小児がん拠点病院の
相談支援センターを探す



希少がん情報公開専門施設を探す
(四肢/表在体幹 軟部肉腫)



[緩和ケア病棟](#) 用語集、リンパ浮腫外来など

緩和ケア病棟のある病院を探す



国が定めた施設基準を満たし、健康保険が適応される「緩和ケア病棟入院料」を算定している病院を掲載しています。

研修修了者が対応する
リンパ浮腫外来のある医療機関を探す



厚生労働省委託事業がんのリハビリテーション研修におけるリンパ浮腫研修運営委員会が策定した、「専門的なリンパ浮腫研究に関する教育要綱」にそった研修を修了した医療従事者が対応している医療機関を掲載しています。

■ 「基本情報」タブ

診療に関する情報
クリックで詳細を閉じる

診療を行っているがんの種類
クリックで詳細を閉じる

がんの種類をクリックすると詳しい情報がご覧いただけます。

【記号について】

診療		セカンドオピニオン	
○	専門とする	○	対応可
△	グループ指定により対応	×	対応不可
×	診療の実態なし		

[五十音順表示に切り替える](#)

	診療	セカンドオピニオン		診療	セカンドオピニオン		診療	セカンドオピニオン
【頭部／くび／神経】			【胸部・乳がん】			【消化器】		
脳腫瘍	○	○	肺がん	○	○	食道がん	○	○
脊髄腫瘍	○	○	乳がん	○	○	胃がん	○	○
目のがん	○	○	縦隔腫瘍（胸腺がんなど）	○	○	十二指腸・小腸がん	○	○
口腔がん・咽頭がん・鼻のがん	○	○	中皮腫	○	○	大腸がん	○	○
喉頭がん	○	○				GIST	○	○
甲状腺がん	○	○						
【肝臓／胆道／膵臓】			【泌尿器】			【皮膚／骨と軟部組織／血液・リンパ】		
肝がん	○	○	腎がん	○	○	皮膚のがん	○	○
胆管がん・胆のうがん	○	○	尿管がん（腎盂がん・尿管がんなど）	○	○	骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん	○	○
膵がん	○	○	膀胱がん	○	○	血液・リンパのがん	○	○
			副腎腫瘍	○	○			
【男性特有のがん】			【小児】小児の固形腫瘍／血液リンパ			【その他】		
前立腺がん	○	○	小児の脳腫瘍	○	○	後遺症・痕跡腫瘍	○	○
精巣がん	○	○	小児の目のがん	×	×	原発不明がん	○	○
他の男性のがん（陰茎がんなど）	○	○	小児の骨と軟部組織のがん	○	○	性腺外胚嚢胞腫瘍	○	○
【女性特有のがん】			他の小児の固形腫瘍（神経芽腫など）	○	○			
子宮頸がん・子宮体がん	○	○	小児の血液・リンパのがん	○	○			
卵巣がん	○	○						
他の女性のがん（膣がん・外陰がんなど）	○	○						

専門施設として詳細情報を公開している希少がん
登録されています
クリックで詳細を閉じる

希少がんの種類をクリックすると詳しい情報がご覧いただけます。

	院内がん登録件数（2015年）	セカンドオピニオン症例件数（2015年）
【骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん】		
四肢軟部肉腫	10 件	15 件

グループ指定の状況
グループ指定を受けていません

診療の状況
クリックで詳細を閉じる

ストーマ外来、リンパ浮腫外来、禁煙外来、がん何でも相談、遺伝子先端医療外来、HPV（ヒトパピローマウ

■ 「各種がんの情報」タブ

基本情報
各種情報・窓口
がん相談支援センター
各種がんの情報
緩和ケア
指定要件に関する情報1
指定要件に関する情報2

がんの種類別に、治療やセカンドオピニオンなどの対応状況を掲載しています。 更新日： 2017/05/08 掲載日： 1997/06/18

すべて展開する
すべて折りたたむ
すべて展開して印刷

診療を行っているがんの種類 クリックで詳細を閉じる

▶ [がんの種類をクリックすると詳しい情報がご覧いただけます。](#)

【記号について】

○ 専門とする	○ 診療	○ セカンドオピニオン 対応可
△ グループ指定により対応	×	× セカンドオピニオン 対応不可
×	×	×

五十音順表示に切り替える

	診療	セカンドオピニオン		診療	セカンドオピニオン		診療	セカンドオピニオン
【頭部／くび／神経】			【胸部・乳がん】			【消化器】		
脳腫瘍	○	○	肺がん	○	○	食道がん	○	○
脊髄腫瘍	○	○	乳がん	○	○	胃がん	○	○
目のがん	○	○	縦隔腫瘍（胸腺がんなど）	○	○	十二指腸・小腸がん	○	○
口腔がん・咽頭がん・鼻のがん	○	○	中皮腫	○	○	大腸がん	○	○
喉頭がん	○	○				GIST	○	○
甲状腺がん	○	○						
【肝臓／胆道／膵臓】			【泌尿器】			【皮膚／骨と軟部組織／血液・リンパ】		
肝がん	○	○	腎がん	○	○	皮膚のがん	○	○
胆管がん・胆のうがん	○	○	尿管がん（腎盂がん・尿管がんなど）	○	○	骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん	○	○
痔がん	○	○	膀胱がん	○	○	血液・リンパのがん	○	○
			副腎腫瘍	○	○			
【男性特有のがん】			【小児】 小児の固形腫瘍／血液リンパ			【その他】		
前立腺がん	○	○	小児の脳腫瘍	○	○	後遺症・虚脱腫瘍	○	○
精巣がん	○	○	小児の目のがん	×	×	原発不明がん	○	○
他の男性のがん（陰茎がんなど）	○	○	小児の骨と軟部組織のがん	○	○	性腺外胚細胞腫瘍	○	○
【女性特有のがん】			他の小児の固形腫瘍（神経芽腫など）					
子宮頸がん・子宮体がん	○	○	小児の血液・リンパのがん	○	○			
卵巣がん	○	○						
他の女性のがん（膣がん・外陰がんなど）	○	○						

専門施設として詳細情報を公開している希少がん 登録されています クリックで詳細を閉じる

▶ [希少がんの種類をクリックすると詳しい情報がご覧いただけます。](#)

	院内がん登録件数（2015年）	セカンドオピニオン症例件数（2015年）
【骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん】		
四肢軟部肉腫	10 件	15 件

■ 「各種がんの情報（詳細）」タブ

基本情報
各種情報・窓口
がん相談支援センター
各種がんの情報
緩和ケア
指定要件に関する情報1
指定要件に関する情報2



■ 骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん

がんの種類別に治療やセカンドオピニオンなどの対応状況を掲載しています。
[← 診療を行っているがんの種類へ](#)

➔ 他のがん診療連携拠点病院の情報は「[がんの種類から探す](#)」をご覧ください。

更新日：2017/05/08 掲載日：1997/06/18

すべて展開する

すべて折りたたむ

すべて展開して印刷

診療内容
クリックで詳細を閉じる

診療の専門性
専門としています
クリックで詳細を開く

対応状況
クリックで詳細を閉じる

▶ 各治療の対応状況と2015年の実績の一覧表です。

	手術				化学療法	放射線療法		重粒子線治療
	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	
現状	○	○	×	○	○	○	○	×
実績	あり	あり	なし	あり	あり	あり	あり	なし

【記号について】

現状	実績
○ 実施可	あり 実績あり
×	実施不可 なし 実績なし

【診療科ごとの対応状況】
クリックで詳細を開く

【その他の治療法】
クリックで詳細を開く

治療の実績のある病名
クリックで詳細を閉じる

2015年	悪性線維製組織球腫、軟部肉腫、脂肪肉腫、平滑筋肉腫 など
2014年	悪性線維性組織球腫、軟部肉腫、脂肪肉腫、平滑筋肉腫 など

専門施設として情報公開している希少がん
登録されています
クリックで詳細を閉じる

▶ 希少がんの種類をクリックすると詳しい情報をご覧いただけます。

	院内がん登録件数（2015年）	セカンドオピニオン症例件数（2015年）
【骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん】		
四肢軟部肉腫	10 件	15 件

院内がん登録件数
クリックで詳細を閉じる

➔ 院内がん登録について詳しくは「[院内がん登録とは](#)」をご参照ください。 [院内がん登録 用語集](#) について

■ 「各種がんの情報（希少がん）」画面（初期表示）

がん情報サービス ganjoho.jp 病院を探す 「病院を探す」の使い方 お問い合わせ 検索

がん診療連携拠点病院 がん相談支援センター 小児がん拠点病院 緩和ケア病棟のある病院 リンパ浮腫外来のある医療機関

TOP > 独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院 【初回指定日：2009/04/01 指定更新日：2016/04/01】
リンパ浮腫外来のある病院

ツイート シェア G+ 共有

基本情報 各種情報・窓口 がん相談支援センター 各種がんの情報 緩和ケア 指定要件に関する情報1 指定要件に関する情報2

■ 四肢軟部肉腫 更新日：2017/05/08 掲載日：1997/06/18

希少がんの種類別に治療やセカンドオピニオンなどの対応状況を掲載しています。
← 診療を行っているがんの種類へ
→ 他のがん診療連携拠点病院の情報は「希少がん診療登録病院を探す」をご覧ください。

すべて展開する すべて折りたたむ すべて展開して印刷

実績 (2015年1月1日～12月31日) クリックで詳細を閉じる

院内がん登録件数 クリックで詳細を閉じる

治療件数（含む他院治療開始後）	55件	
うち、初回治療開始件数	31件	
部位別初回治療開始件数	上肢（患者数）	35件
	下肢（患者数）	29件
	体幹（非内臓）（患者数）	22件
進行例・再発初診の診療実績件数	四肢軟部肉腫IV期の症例数	1件
	他院治療開始後(含再発)初診症例数	29件

初心から治療開始までに要する日数 クリックで詳細を閉じる

2017年の中央値	30日
平均値	28日

治療種別 クリックで詳細を閉じる

四肢軟部肉腫の手術件数	初発根治・再建有り（件数）	4件
	初発根治・再建無し（件数）	1件
	再発広範囲切除手術（件数）	2件
手術以外の治療を施行した人数	放射線治療（患者数）	5人
	治療を含む薬物療法（患者数）	5人

セカンドオピニオン クリックで詳細を閉じる

セカンドオピニオン症例件数（来院時に四肢軟部肉腫の診断/疑いのもの）	3件
------------------------------------	----

診断 クリックで詳細を閉じる

病理診断 クリックで詳細を閉じる

- 常勤の病理専門医 クリックで詳細を開く
- 他施設の軟部肉腫専門医の病理専門医との連携 クリックで詳細を開く

放射線診断 クリックで詳細を閉じる

- PET検査を実施できる施設 クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	××施設
---------	------

治療 クリックで詳細を閉じる

外科手術 クリックで詳細を閉じる

- 常勤の軟部肉腫専門の外科医1 クリックで詳細を開く
- 常勤の軟部肉腫専門の外科医2 クリックで詳細を開く

形成外科的再建手術の可否 クリックで詳細を閉じる

自施設における形成外科的再建	可能
----------------	----

小児に対応可能な外科医との連携

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	■施設
2017年の連携件数	17件

放射線治療

クリックで詳細を閉じる

常勤の放射線治療医

クリックで詳細を開く

重粒子線(または陽子線)治療を実施できる施設

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	△△施設
---------	------

薬物手術

クリックで詳細を閉じる

軟部肉腫に対する薬物治療を実施可能な常勤のがん薬物療法専門医

クリックで詳細を開く

小児血液・がん専門医が勤務する施設との連携

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	▲▲施設
2017年の連携件数	89件

横断的事項

クリックで詳細を閉じる

チーム医療関連

クリックで詳細を閉じる

軟部肉腫に関するTumor Boardの定期的な開催状況

クリックで詳細を開く

関連する常勤職員配置の有無

クリックで詳細を開く

診療料の有無

クリックで詳細を開く

研究関連

クリックで詳細を開く

院外連携・教育・診療連携関連

クリックで詳細を開く

■ 「各種がんの情報（希少がん）」画面（全セクション展開）

がん情報サービス
ganjoho.jp

病院を探す

「病院を探す」の使い方

お問い合わせ

検索

がん診療連携拠点病院

がん相談支援センター

小児がん拠点病院

緩和ケア病棟のある病院

リンパ浮腫外来のある医療機関

TOP > 独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院 【初回指定日：2009/04/01 指定更新日：2016/04/01】

リンパ浮腫外来のある病院

ツイート

シェア

G+ 共有

基本情報

各種情報・窓口

がん相談支援センター

各種がんの情報

緩和ケア

指定要件に関する情報1

指定要件に関する情報2

■ 四肢軟部肉腫



希少がんの種類別に治療やセカンドオピニオンなどの対応状況を掲載しています。

[← 診療を行っているがんの種類へ](#)

[➡](#) 他のがん診療連携拠点病院の情報は「[希少がん診療登録病院を探す](#)」をご覧ください。

更新日：2017/05/08

掲載日：1997/06/18

すべて展開する

すべて折りたたむ

すべて展開して印刷

▼ 実績 (2015年1月1日～12月31日)

クリックで詳細を閉じる

▼ 院内がん登録件数

クリックで詳細を閉じる

治療件数（含む他院治療開始後）	55件	
うち、初回治療開始件数	31件	
部位別初回治療開始件数	上肢（患者数）	35件
	下肢（患者数）	29件
	体幹（非内臓）（患者数）	22件
進行例・再発初診の診療実績件数	四肢軟部肉腫Ⅳ期の症例数	1件
	他院治療開始後(含再発)初診症例数	29件

▼ 初心から治療開始までに要する日数

クリックで詳細を閉じる

2017年の中央値	30日
平均値	28日

▼ 治療種別

クリックで詳細を閉じる

四肢軟部肉腫の手術件数	初発根治・再建有り（件数）	4件
	初発根治・再建無し（件数）	1件
	再発広範囲切除手術（件数）	2件
手術以外の治療を施行した人数	放射線治療（患者数）	5人
	治療を含む薬物療法（患者数）	5人

▼ セカンドオピニオン

クリックで詳細を閉じる

セカンドオピニオン症例件数（来院時に四肢軟部肉腫の診断/疑いのもの）	3件
------------------------------------	----

▼ 診断

クリックで詳細を閉じる

▼ 病理診断

クリックで詳細を閉じる

▼ 常勤の病理専門医

クリックで詳細を閉じる

氏名	病理 一郎
医学部卒業年	1995年
専門医、取得年	1999年
他の資格	〇〇資格
主な経歴	〇〇経歴

▼ 他施設の軟部肉腫専門医の病理専門医との連携

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	〇〇施設
自施設に(骨)軟部肉腫診断のコンサルタントが勤務している	いいえ
2017年の連携件数	19件
軟部肉腫診断における国立がん研究センター病理診断コンサルテーション提出件数	3件
軟部肉腫診断における日本病理学会・病理診断コンサルテーション提出件数	5件

☑ 放射線診断

クリックで詳細を閉じる

☑ PET検査を実施できる施設

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名 xx施設

☑ 治療

クリックで詳細を閉じる

☑ 外科手術

クリックで詳細を閉じる

☑ 常勤の軟部肉腫専門の外科医1

クリックで詳細を閉じる

氏名	外科 一郎
医学部卒業年	1999年
専門医、取得年	2005年
他の資格	□□資格
主な経歴	□□経歴

☑ 常勤の軟部肉腫専門の外科医2

クリックで詳細を閉じる

氏名	外科 二郎
医学部卒業年	2000年
専門医、取得年	2006年
他の資格	■資格
主な経歴	■経歴

☑ 形成外科的再建手術の可否

クリックで詳細を閉じる

自施設における形成外科的再建手術の可否 可能

☑ 小児に対応可能な外科医との連携

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	■施設
2017年の連携件数	17件

☑ 放射線治療

クリックで詳細を閉じる

☑ 常勤の放射線治療医

クリックで詳細を閉じる

氏名	放射 一郎
医学部卒業年	1992年
専門医、取得年	1996年
他の資格	△△資格
主な経歴	△△経歴

☑ 重粒子線(または陽子線)治療を実施できる施設

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名 △△施設

☑ 薬物手術

クリックで詳細を閉じる

☑ 軟部肉腫に対する薬物治療を実施可能な常勤のがん薬物療法専門医

クリックで詳細を閉じる

氏名	薬物 一郎
医学部卒業年	1989
専門医、取得年	1992
他の資格	▲▲資格
主な経歴	▲▲経歴

☑ 小児血液・がん専門医が勤務する施設との連携

クリックで詳細を閉じる

主な連携施設名	▲▲施設
2017年の連携件数	89件

☑ 横断的事項

クリックで詳細を閉じる

☑ チーム医療関連

クリックで詳細を閉じる

☑ 軟部肉腫に関するTumor Boardの定期的な開催状況

クリックで詳細を閉じる

当院は、病院名のとおりがん診療を専門とする病院です。がんの主な治療法には、外科的治療、放射線治療、化学療法などがあります。早期のがんや、特定のがんではそのいずれかが単独で行われることも多いですが、一般にがんが進行するほど、これらを組み合わせる複雑な治療が必要となります。当院では、複数の領域の専門家により治療方針をカンサーボード等で検討し、最善の治療を行うよう努めています。認定がん専門相談員、看護師、医療ソーシャルワーカーが皆さまのお話をうかがい、一緒に考え、病院スタッフと連携を取りながら、問題解決のお手伝いをさせていただきます。また、就労支援相談に関しては、就労支援ナビゲーター（ハローワーク）、両立支援促進員（産業保健総合支援センター）、社会保険労務士と連携して相談対応しています。入院患者さんを対象に病気や治療によるつらい症状や悩みを緩和し、その人らしい日々を送ることができるようサポートします。チームメンバーの医師、専門看

看護師が中心となり、薬剤師、臨床心理士、栄養士、リハビリテーションなどと協働しています。現在かかられている医師の診療情報提供書や資料が準備できずに「セカンドオピニオン外来」が受けられないなど、既存の体制では対応できない事情をお持ちの患者さんの相談に応じるため。がんと診断された患者さんの療養上の心配事や不安に対して、一緒に考え専門的な心理的支援を行っております。心理的支援に関する知識・技術をもった看護師（がん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師）が対応致します。骨軟部腫瘍の治療を専門とする道内唯一の施設です。患者さんへ骨軟部腫瘍の疑いある方の確定診断、その後の治療を行っています。なお、原則的に病状、将来の予想、治療の選択肢を説明し、希望に添った治療法を行うよう努力しています。

外科医、がん薬物療法専門医、放射線治療医の定常的参加の有無	○
必要に応じた病理医の参加実績の有無（2018年4月～9月に参加実績がある）	×

関連する常勤職員配置の有無

[クリックで詳細を閉じる](#)

リハビリテーション専門医	○
理学療法士	×
作業療法士	○
精神科医	×
臨床心理士	○
社会福祉士/精神福祉士(MSW)	×

診療科の有無

[クリックで詳細を閉じる](#)

総合診療科	○
小児科	×
皮膚科	○
精神科	×
外科	○
産婦人科	×
眼科	○
耳鼻咽喉科	×
泌尿器科	○
脳神経外科	×
救急科	○

研究関連

[クリックで詳細を閉じる](#)

生検・手術検体の凍結保存		×
軟部肉腫の患者が参加可能な治験、臨床試験（I～III相）	2017年～2018年の臨床試験件数	33件
軟部肉腫に関する英文論文の年1篇以上の掲載	代表的な論文のタイトル	進化論
骨・軟部腫瘍（肉腫）専門の国際学会（CTOS, ISOLS）の会員である職員の有無	CTOS会員	○
	ISOLS会員	×
基礎生物学的研究を実施できる設備の有無		○

院外連携・教育・診療連携関連

[クリックで詳細を閉じる](#)

定期的な多施設合同の症例カンファレンスの定期的開催	×
	頻度：結構な頻度

外部施設に所属する医師に対して行っている教育的プログラムについての説明

[クリックで詳細を閉じる](#)

当院は、病院名のとおりがん診療を専門とする病院です。がんの主な治療法には、外科的治療、放射線治療、化学療法などがあります。早期のがんや、特定のがんではそのいずれかが単独で行われることも多いですが、一般にがんが進行するほど、これらを組み合わせる複雑な治療が必要となります。当院では、複数の領域の専門家により治療方針をカンサーボード等で検討し、最善の治療を行うよう努めています。認定がん専門相談員、看護師、医療ソーシャルワーカーが皆さまのお話をうかがい、一緒に考え、病院スタッフと連携を取りながら、問題解決のお手伝いをさせていただきます。また、就労支援相談に関しては、就労支援ナビゲーター（ハローワーク）、両立支援促進員（産業保健総合支援センター）、社会保険労務士と連携して相談対応しています。入院患者さんを対象に病気の治療によるつらい症状や悩みを緩和し、その人らしい日々を送ることができるようサポートします。チームメンバーの医師、専門看護師が中心となり、薬剤師、臨床心理士、栄養士、リハビリテーションなどと協働しています。現在かかられている医師の診療情報提供書や資料が準備できずに「セカンドオピニオン外来」が受けられないなど、既存の体制では対応できない事情をお持ちの患者さんの相談に応じるため。がんと診断された患者さんの療養上の心配事や不安に対して、一緒に考え専門的な心理的支援を行っております。心理的支援に関する知識・技術をもった看護師（がん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師）が対応致します。骨軟部腫瘍の治療を専門とする道内唯一の施設です。患者さんへ骨軟部腫瘍の疑いある方の確定診断、その後の治療を行っています。なお、原則的に病状、将来の予想、治療の選択肢を説明し、希望に添った治療法を行うよう努力しています。

退院例のフォローアップや連携についての説明

[クリックで詳細を閉じる](#)

当院は、病院名のとおりがん診療を専門とする病院です。がんの主な治療法には、外科的治療、放射線治療、化学療法などがあります。早期のがんや、特定のがんではそのいずれかが単独で行われることも多いですが、一般にがんが進行するほど、これらを組み合わせる複雑な治療が必要となります。当院では、複数の領域の専門家により治療方針をカンサーボード等で検討し、最善の治療を行うよう努めています。認定がん専門相談員、看護師、医療ソーシャルワーカーが皆さまのお話をうかがい、一緒に考え、病院スタッフと連携を取りながら、問題解決のお手伝いをさせていただきます。また、就労支援相談に関しては、就労支援ナビゲーター（ハローワーク）、両立支援促進員（産業保健総合支援センター）、社会保険労務士と連携して相談対応しています。入院患者さんを対象に病気の治療によるつらい症状や悩みを緩和し、その人らしい日々を送ることができるようサポートします。チームメンバーの医師、専門看護師が中心となり、薬剤師、臨床心理士、栄養士、リハビリテーションなどと協働しています。現在かかられている医師の診療情報提供書や資料が準備できずに「セカンドオピニオン外来」が受けられないなど、既存の体制では対応できない事情をお持ちの患者さんの相談に応じるため。がんと診断された患者さんの療養上の心配事や不安に対して、一緒に考え専門的な心理的支援を行っております。心理的支援に関する知識・技術をもった看護師（がん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師）が対応致します。骨軟部腫瘍の治療を専門とする道内唯一の施設です。患者さんへ骨軟部腫瘍の疑いある方の確定診断、その後の治療を行っています。なお、原則的に病状、将来の予想、治療の選択肢を説明し、希望に添った治療法を行うよう努力しています。

▼ 他院を紹介することになる可能性が高い合併症についての説明

[クリックで詳細を見る](#)

当院は、病院名のとおりがん診療を専門とする病院です。がんの主な治療法には、外科的治療、放射線治療、化学療法などがあります。早期のがんや、特定のがんではそのいずれかが単独で行われることも多いですが、一般にがんが進行するほど、これらを組み合わせた複雑な治療が必要となります。当院では、複数の領域の専門家により治療方針をカンサーボード等で検討し、最善の治療を行うよう努めています。認定がん専門相談員、看護師、医療ソーシャルワーカーが皆さまのお話をうかがい、一緒に考え、病院スタッフと連携を取りながら、問題解決のお手伝いをさせていただきます。また、就労支援相談に関しては、就労支援ナビゲーター（ハローワーク）、両立支援促進員（産業保健総合支援センター）、社会保険労務士と連携して相談対応しています。入院患者さんを対象に病気や治療によるつらい症状や悩みを緩和し、その人らしい日々を送ることができるようサポートします。チームメンバーの医師、専門看護師が中心となり、薬剤師、臨床心理士、栄養士、リハビリテーションなどと協働しています。現在かかられている医師の診療情報提供書や資料が準備できずに「セカンドオピニオン外来」が受けられないなど、既存の体制では対応できない事情をお持ちの患者さんの相談に応じるため。がんと診断された患者さんの療養上の心配事や不安に対して、一緒に考え専門的な心理的支援を行っております。心理的支援に関する知識・技術をもった看護師（がん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師）が対応致します。骨軟部腫瘍の治療を専門とする道内唯一の施設です。患者さんへ骨軟部腫瘍の疑いある方の確定診断、その後の治療を行っています。なお、原則的に病状、将来の予想、治療の選択肢を説明し、希望に添った治療法を行うよう努力しています。

■ 「希少がん診療登録病院を探す検索」画面

TOP > 希少がん診療の実績から探す

希少がん情報公開専門施設を探す

希少がん情報公開専門施設を探す

がんの種類と地域を選択し、診療実績やセカンドオピニオンの症例件数を一覧でご覧いただけます。

がんの種類を選ぶ (1種類のみ選択可)

■骨と軟部組織（筋肉や脂肪など）のがん

四肢軟部肉腫（2015年）

地域を選ぶ (複数選択可) 全て選択 全て解除

<input type="checkbox"/> 北海道	<input type="checkbox"/> 東北	<input type="checkbox"/> 関東甲信越	<input type="checkbox"/> 東海北陸
<input type="checkbox"/> 近畿	<input type="checkbox"/> 中国・四国	<input type="checkbox"/> 九州・沖縄	

検索

■ 「希少がん診療登録病院を探す検索結果」画面

がん情報サービス ganjoho.jp **病院を探す** [「病院を探す」の使い方](#) [お問い合わせ](#)

[がん診療連携拠点病院](#)
[がん相談支援センター](#)
[小児がん拠点病院](#)
[緩和ケア病棟のある病院](#)
[リンパ浮腫外来のある医療機関](#)

TOP > 希少がん診療の実績から探す > 検索結果

希少がん情報公開専門施設を探す

希少がん情報公開専門施設 診療実績データ一覧

検索条件

疾患名：四肢軟部肉腫（2015年） 地域：北海道 該当件数：1件 [検索条件設定画面へ戻る](#)

病院名 / 院内がん登録件数	初回治療開始件数			他院治療 開始後 (含再発) 初診例	四肢軟部肉腫の手術件数			放射線治 療	治験を含 む薬物療 法	セカンド オピオ ン症例件 数
	上肢	下肢	体幹（非 内臓）		初発根治 再建あり	初発根治 再建なし	再発広範 切除手術			
 北海道がんセンター (計115件)	35件	29件	22件	29件	4件	1件	2件	5人	5人	3件

アイコンの説明

-  都道府県がん診療連携拠点病院
-  都道府県がん診療連携拠点病院 兼 小児がん拠点病院
-  特定領域がん診療連携拠点病院
-  地域がん診療連携拠点病院
-  地域がん診療連携拠点病院 兼 小児がん拠点病院
-  地域がん診療病院
-  緩和ケア病棟のある病院