

(様式第 10)

国がん発 第 203 号
平成 28 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 殿

国立研究開発法人国立がん研究センター
理事長 中釜 斉 (印)

国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 27 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1
氏 名	国立研究開発法人国立がん研究センター

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名 称

国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院

3 所在の場所

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1	電話(03) 3542 - 2511 (代表)
--------------------------	-------------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜
2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 呼吸器内科 2 循環器内科 3 消化器内科 4 血液内科 5 緩和ケア内科 6 7	
8 9 10 11 12 13 14	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無					
外科と組み合わせた診療科名						
1 消化器外科	2 乳腺外科	3 呼吸器外科	4 小児外科	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
診療実績						

(注) 1 「外科」欄及び「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

<input checked="" type="radio"/> 1精神科	<input checked="" type="radio"/> 2小児科	<input checked="" type="radio"/> 3整形外科	<input checked="" type="radio"/> 4脳神経外科	<input checked="" type="radio"/> 5皮膚科	<input checked="" type="radio"/> 6泌尿器科	7産婦人科
8産科	<input checked="" type="radio"/> 9婦人科	<input checked="" type="radio"/> 10眼科	<input checked="" type="radio"/> 11耳鼻咽喉科	<input checked="" type="radio"/> 12放射線科	13放射線診断科	
14放射線治療科		<input checked="" type="radio"/> 15麻酔科	16救急科			

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無					
歯科と組み合わせた診療科名						
1 歯科口腔外科	2	3	4	5	6	7
歯科の診療体制						

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
床	床	床	床	578床	578床

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

(平成 28 年 10 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	183人	105.9人	288.9人	看 護 補 助 者	27.9人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	3人	0.8人	3.8人	理 学 療 法 士	4人	臨 床 検 査 技 師	58.7人
薬 剤 師	39人	13.9人	52.9人	作 業 療 法 士	1人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	1人	そ の 他	0人
助 産 師	0人	0人	0人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	573人	4.6人	577.6人	臨 床 工 学 士	5人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	8.3人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	そ の 他 の 技 術 員	22.1人
歯 科 衛 生 士	2人	0.8人	2.8人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	147.8人
管理栄養士	7人	1.5人	8.5人	診 療 放 射 線 技 師	63.3人	そ の 他 の 職 員	76.1人

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。

3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

(平成 28 年 10 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	22人	眼科専門医	1.1人
外科専門医	41人	耳鼻咽喉科専門医	5.7人
精神科専門医	7人	放射線科専門医	20人
小児科専門医	4.7人	脳神経外科専門医	6.3人
皮膚科専門医	3.7人	整形外科専門医	6人
泌尿器科専門医	5人	麻酔科専門医	8.6人
産婦人科専門医	9人	救急科専門医	0人
		合 計	140.1人

(注) 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (西田 俊朗) 任命年月日 平成 28 年 4 月 1 日

- 平成25年8月～平成28年3月まで、国立研究開発法人国立がん研究センター東病院 病院長として、医療事故等防止対策委員会委員長の業務経験あり。
- 平成28年4月以降、国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院病院長として、医療事故等防止対策委員会委員長の業務に携わっている。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	525.1人	0人	525.1人
1日当たり平均外来患者数	1285.5人	39.0人	1324.5人
1日当たり平均調剤数	入院 473.9 剤 外来 147.1 剤		
必要医師数	130人		
必要歯科医師数	1人		
必要薬剤師数	18人		
必要(准)看護師数	307人		

- (注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	216.7m ²	鉄骨構造	病床数	8床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	472.42m ²		病床数	39床
	[移動式の場合]	台数	台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床積	55.46m ²			
		[共用室の場合]	共用する室名			
化学検査室	662.94m ²	鉄骨構造	多項目自動血球分析装置、血液凝固測定装置、全自動免疫化学分析測定装置、全自動化学発光測定装置、生化学用自動分析装置、全自動薬物濃度測定装置、尿自動分析装置			
細菌検査室	161.04m ²	鉄骨構造	同定・薬剤感受性パネル自動測定装置、血液培養自動分析装置			
病理検査室	490.59m ²	鉄骨構造	自動染色装置、自動免疫染色装置、凍結切片作製装置、自動封入装置、密閉式自動固定包埋装置、対面作業用下降流プッシュプル型換気装置			
病理解剖室	142.15m ²	鉄骨構造	ホルマリン作製装置			
研究室	24,213.909m ²	鉄骨鉄筋コンクリート等	研究所棟、疫病ヒトゲノムセンター棟、中央病院内がん対策情報センター部室			
講義室	742.52m ²	鉄骨構造	室数	25室	収容定員	10~20人
図書室	376.64m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	9万冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	103.6%	逆紹介率	65.1%
算出根拠	A：紹介患者の数	9,361人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	6,164人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	454人	
	D：初診の患者の数	9,472人	

(注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由 (注) ※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 (1.に掲げる者を除く。)
3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況 ※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要 平成27年度は特になし		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症		56	ベーチェット病	6人
2	筋萎縮性側索硬化症	1人	57	特発性拡張型心筋症	1人
3	脊髄性筋萎縮症		58	肥大型心筋症	
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺		60	再生不良性貧血	45人
6	パーキンソン病	14人	61	自己免疫性溶血性貧血	3人
7	大脳皮質基底核変性症		62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
8	ハンチントン病		63	特発性血小板減少性紫斑病	
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	
10	シャルコー・マリー・トゥース病		65	原発性免疫不全症候群	5人
11	重症筋無力症	10人	66	IgA腎症	
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎		68	黄色靱帯骨化症	
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー		69	後縦靱帯骨化症	1人
15	封入体筋炎		70	広範脊柱管狭窄症	
16	クロウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	1人
17	多系統萎縮症	1人	72	下垂体性ADH分泌異常症	
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	3人	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病		74	下垂体性PRL分泌亢進症	
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	2人
21	ミトコンドリア病		76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	2人	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症		81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス		83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	13人
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	
31	ペスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	
32	自己食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		88	慢性血栓性肺高血圧症	
34	神経線維腫症		89	リンパ脈管筋腫症	
35	天疱瘡	1人	90	網膜色素変性症	2人
36	表皮水疱症		91	バッド・キアリ症候群	2人
37	膿疱性乾癬(汎発型)		92	特発性門脈圧亢進症	
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群		93	原発性胆汁性肝硬変	14人
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	
40	高安動脈炎		95	自己免疫性肝炎	3人
41	巨細胞性動脈炎	1人	96	クローン病	8人
42	結節性多発動脈炎		97	潰瘍性大腸炎	63人
43	顕微鏡的多発血管炎		98	好酸球性消化管疾患	
44	多発血管炎性肉芽腫症		99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症		100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ		101	腸管神経節細胞減少症	
47	パージャール病		102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群		103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	14人	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	1人	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症		106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	1人	107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	25人	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病		109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎		110	ブラウ症候群	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	161		家族性良性慢性天疱瘡	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	162		類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	
113	筋ジストロフィー	163		特発性後天性全身性無汗症	
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164		眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺	165		肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎	166		弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	167		マルファン症候群	
118	脊髄髄膜瘤	168		エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群	169		メンケス病	
120	遺伝性ジストニア	170		オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症	171		ウィルソン病	
122	脳表ヘモジデリン沈着症	172		低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	173		VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	174		那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	175		ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群	176		コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	177		有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	178		モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症	179		ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症	180		ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病	181		クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺	182		アペール症候群	
133	メビウス症候群	183		ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	184		アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群	185		コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症	1人 186		ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成	187		歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症	188		多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症	189		無脾症候群	
140	ドラベ症候群	190		鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	191		ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠伸てんかん	192		コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	193		プラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	194		ソトス症候群	
145	ウエスト症候群	195		ヌーナン症候群	
146	大田原症候群	196		ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症	197		1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	198		4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	199		5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群	200		第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスムッセン脳炎	201		アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群	202		スミス・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎	203		22q11.2欠失症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	204		エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群	205		脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群	206		脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	207		総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	208		修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症	209		完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬	210		単心室症	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	259		レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症	260		シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	261		タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	262		原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症	263		脳腫黄色腫症	
216	両大血管右室起始症	264		無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病	265		脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	266		家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モワト症候群	267		高IgD症候群	1人
220	急速進行性糸球体腎炎	268		中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	269		化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	270		慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	271		強直性脊椎炎	1人
224	紫斑病性腎炎	272		進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症	273		肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	274		骨形成不全症	
227	オスラー病	275		タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	2人	276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	277		リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	278		巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	279		巨大静脈奇形(頸部口咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合	280		巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群	281		クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	282		先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	5人	283	後天性赤芽球癆	
236	偽性副甲状腺機能低下症	284		ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	285		ファンconi貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	286		遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	287		エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	288		自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型	289		クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型	290		非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型	291		ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メーブルシロップ尿症	292		総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	293		総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	294		先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症	295		乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症	296		胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型	297		アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型	298		遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症	299		嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症	300		IgG4関連疾患	
253	先天性葉酸吸収不全	301		黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症	302		レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	303		アッシュャー症候群	
256	筋型糖原病	304		若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病	305		遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウルジルトランスフェラーゼ欠損症	306		好酸球性副鼻腔炎	

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料(7対1)	・
・診療録管理体制加算2	・
・50対1急性期看護補助体制加算	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・緩和ケア診療加算	・
・がん拠点病院加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1+感染防止対策地域連携加算	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・退院支援加算2	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2	・
・データ提出加算2イ	・
・特定集中治療室管理料3	・
・小児入院医療管理料4	・
・歯科外来診療環境体制加算	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・医師事務作業補助体制加算1	・
・入院時食事療養費(I)	・
・	・
・	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・がん性疼痛緩和指導管理料	・ポジトロン断層撮影
・がん患者指導管理料1	・ポジトロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影
・がん患者指導管理料2	・ポジトロン断層撮影・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影
・がん患者指導管理料3	・CT撮影及びMRI撮影
・外来緩和ケア管理料	・大腸CT撮影加算
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・外来リハビリテーション診療料	・外来化学療法加算1
・外来放射線照射診療料	・無菌製剤処理料
・ニコチン依存症管理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
・がん治療連携計画策定料	・運動器リハビリテーション料(Ⅱ)
・がん治療連携管理料	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・薬剤管理指導料	・がん患者リハビリテーション料
・排尿自立指導料	・歯科口腔リハビリテーション料2
・医療機器安全管理料1	・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・医療機器安全管理料2	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合)
・造血器腫瘍遺伝子検査	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・検体検査管理加算(Ⅰ)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・国際標準検査管理加算	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩廓清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩廓清を伴うもの))
・遺伝カウンセリング加算	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・内服・点滴誘発試験	・腹腔鏡下肝切除術
・CT透視下気管支鏡検査加算	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・乳房MRI撮影加算	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・遺伝学的検査	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・画像診断管理加算1	・腎腫瘍凝固術・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・画像診断管理加算2	・人工尿道括約筋植込・置換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	・
・輸血管理料 I	・
・輸血適正使用加算	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・
・麻酔管理料(I)	・
・麻酔管理料(II)	・
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・
・1回線量増加加算	・
・強度変調放射線治療(IMRT)	・
・画像誘導放射線治療加算(IGRT)	・
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・定位放射線治療	・
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・
・画像誘導密封小線源治療加算	・
・保険医療機関間の連携による病理診断	・
・病理診断管理加算2	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・
・手術時歯根面レーザー応用加算	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・	・

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補助元	委託元
胆道がんに対する治療法の確立に関する研究	奥坂拓志	肝胆膵内科	15,521,000	補 委	AMED がん研究課
がんの早期診断に資する新規のPET薬剤標識技術開発と普及に向けた自動合成装置の開発に関する研究	栗原宏明	放射線診断科	17,045,000	補 委	AMED がん研究課
消化管がんに対する特異的蛍光内視鏡の開発とその臨床応用に向けた研究	斎藤豊	内視鏡科	18,698,000	補 委	AMED がん研究課
切除不能進行・再発胃がんに対する個別化治療と最適化標準治療に関する研究	岩佐悟	先端医療科	30,500,000	補 委	AMED がん研究課
直腸癌側方骨盤リンパ節転移の術前診断の妥当性に関する観察研究	志田大	大腸外科	19,000,000	補 委	AMED がん研究課
成人T細胞白血病に対する標準治療としての同種造血幹細胞移植法の確立およびゲノム解析に基づく治療法の最適化に関する研究	福田隆浩	造血幹細胞移植科	62,373,789	補 委	AMED がん研究課
超高齢者社会における治療困難な高齢切除不能進行再発大腸癌患者に対する標準治療確立のための研究	濱口哲弥	消化管内科	15,912,000	補 委	AMED がん研究課
トレーサビリティの確保された線源と画像誘導を利用した高線量率小線源治療の標準化と高度化の研究	伊丹純	放射線治療科	10,000,000	補 委	AMED がん研究課
外科手術手技の客観的評価と科学的根拠に基づいた標準治療開発のための多施設共同第三相無作為化試験の確立	島田和明	肝胆膵外科	12,500,000	補 委	AMED がん研究課
非浸潤または小型非小細胞肺癌に対する標準的機能温存手術の確立に関する研究	渡辺俊一	呼吸器外科	14,600,000	補 委	AMED がん研究課
患者のQOL向上をめざした胃がんに対する低侵襲標準治療確立に関する多施設共同試験	森田信司	胃外科	30,500,000	補 委	AMED がん研究課
最新のIVRによる症状緩和についての研究	荒井保明	理事長特任補佐	34,000,000	補 委	AMED がん研究課
がん治療に伴う皮膚変化の評価方法と標準的ケアの確立に関する研究	野澤桂子	アピアランス支援室	10,000,000	補 委	AMED がん研究課
高齢者多発性骨髄腫患者に対する至適な分子標的療法の確立と治療効果および有害事象を予測するバイオマーカーの探索的研究	丸山大	血液腫瘍科	26,560,000	補 委	AMED がん研究課
眼部希少がんの発生・多様性獲得機構の「鍵となる」分子・分子経路の特定と、二次がん発生のサーベイランス体制の確立	鈴木茂伸	眼腫瘍科	26,950,000	補 委	AMED がん研究課
難治急性リンパ性白血病に対するボルテゾミブ追加多剤併用療法の国内導入(医師主導治験)	小川千登世	小児腫瘍科	103,464,000	補 委	AMED がん研究課
予後不良の神経膠腫に対する標準治療の確立と希少癌組織のバイオバンクを目的とした多施設共同研究	成田善孝	脳脊髄腫瘍科	20,889,000	補 委	AMED がん研究課
消化器神経内分泌癌に対する標準治療の確立に関する研究	森実千種	肝胆膵内科	79,059,000	補 委	AMED がん研究課
側方骨盤リンパ節転移陽性の難治性下部直腸癌の予後改善を目指した治療法に関する研究	岩佐悟	肝胆膵内科	22,620,000	補 委	AMED がん研究課
胸腺癌、胸腺腫に対する抗PD-1抗体ニボルマブ適応拡大のための研究	堀之内秀仁	呼吸器内科	96,710,000	補 委	AMED がん研究課
局所進行食道癌に対して、治療の有効性向上を目指した新しい術前治療を確立する研究	加藤健	消化管内科	19,000,000	補 委	AMED がん研究課
EGFR遺伝子変異陽性進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するゲフィチニブ単剤治療とゲフィチニブにシスプラチン+パメトレキセドを途中挿入する治療とのランダム化比較試験(JCOG1404/WJOG8214L:AGAIN)	大江裕一郎	呼吸器内科	19,998,000	補 委	AMED がん研究課
自己培養上皮細胞シート製品およびコンビネーション製品を用いた食道再生治療の治験実施に関する研究	斎藤豊	内視鏡科	25,200,000	補 委	AMED 再生医療研究課
切除不能大腸がんに対するレバンチニブの医師主導治験の治験調整管理に関する研究	岩佐悟	肝胆膵内科	1,435,941	補 委	AMED 日本医師会

治療抵抗性再発・転移性のトリプルネガティブ乳癌に対するOlaparibと化学療法の併用療法の開発	米盛勸	乳腺・腫瘍内科	546,000	補委	AMED 日本医師会
治験の実施に関する研究[レンバチニブ]	岩佐悟	肝胆膵内科	312,000	補委	AMED 日本医師会
切除不能または再発胸腺癌に対するレンバチニブの多施設共同第II相試験	山本昇	先端医療科	12,525,500	補委	AMED 日本医師会
早期乳がんに対するイメージガイド下ラジオ波熱焼灼療法の標準化に係る多施設共同研究	木下貴之	先端医療科	28,000,000	補委	AMED 臨床研究課
がん領域Clinical Innovation Network事業による超希少がんの臨床開発と基盤整備を行う総合研究	米盛勸	乳腺・腫瘍内科	46,800,000	補委	AMED 臨床研究課
中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会スタンダードモデル構築事業	中釜 斉	理事長	15,000,000	補委	AMED規制 科学・臨床研 究支援室
国際共同臨床研究実施推進拠点	西田 俊朗	中央病院長	100,880,000	補委	AMED臨床 研究課
医療安全に配慮した早期開発から後期開発までのシームレスな研究開発支援体制構築事業	中釜 斉	理事長	200,393,366	補委	AMED臨床 研究課
悪性骨軟部腫瘍の治療選択・層別化のためのバイオマーカーの開発と新たな治療法の探索	川井章	骨軟部腫瘍・リハビリテーション科	5,460,000	補委	日本学術振 興会
腫瘍細胞内のチロシンキナーゼ活性化部位の同定とそれに基づく創薬基盤の開発	西田俊朗	中央病院長	6,370,000	補委	日本学術振 興会
分子Xを標的としたCAR-T 免疫療法の開発	吉村清	先端医療科	13,520,000	補委	日本学術振 興会
消化管腫瘍における変異GNASの解析	関根茂樹	先端医療科	1,560,000	補委	日本学術振 興会
頭頸部がんにおける癌・幹細胞関連分子の臨床的応用法の開発	森泰昌	病理・臨床検査科	1,300,000	補委	日本学術振 興会
KRAS変異陰性膵がんの治療標的となる遺伝子異常の同定	上野秀樹	病理・臨床検査科	650,000	補委	日本学術振 興会
次世代シーケンサを用いた胸腺癌新規治療標的遺伝子の同定	藤原豊	病理・臨床検査科	650,000	補委	日本学術振 興会
大腸スクリーニングの新規モダリティの有用性についての比較検討試験	角川康夫	病理・臨床検査科	1,040,000	補委	日本学術振 興会
F-BPA PET検査によるBPA体内分布評価およびその集積変化の研究	伊丹純	放射線治療科	1,690,000	補委	日本学術振 興会
アロマトーゼとGPR30による疼痛制御に基づいた新規疼痛治療薬の開発	白石成二	病理・臨床検査科	1,300,000	補委	日本学術振 興会
融合遺伝子肺癌の腫瘍内多様性獲得がコンパニオン病理診断に及ぼす影響	元井紀子	病理・臨床検査科	1,690,000	補委	日本学術振 興会
致死的疾患による心的外傷体験へのコーピングとして機能する精神的成長に関する検討	清水研	病理・臨床検査科	1,560,000	補委	日本学術振 興会
悪性脳腫瘍患者のQOL研究の確立と患者背景・治療がQOLに与える影響因子の解析	成田善孝	病理・臨床検査科	1,560,000	補委	日本学術振 興会
急性骨髄性白血病におけるRUNX3の意義	松下弘道	病理・臨床検査科	1,690,000	補委	日本学術振 興会
悪性リンパ腫でのエピジェネティクス関連遺伝子異常とNFκBシグナルとの関係	小林幸夫	病理・臨床検査科	3,510,000	補委	日本学術振 興会
病院設置型加速器ホウ素中性子捕捉療法に向けた基礎的研究と治療適格条件の検討	井垣浩	病理・臨床検査科	1,560,000	補委	日本学術振 興会
神経膠腫における免疫逃避機序と遺伝子変異・予後との関係の解明	大野誠	病理・臨床検査科	1,560,000	補委	日本学術振 興会
放射線増強効果をもつプロドラッグ遺伝子治療システムによる新規膠芽腫治療法の開発	高橋雅道	脳脊髄腫瘍科	1,300,000	補委	日本学術振 興会
組織や細胞内薬剤動態を考慮したDDSシステム開発の基礎研究	西田俊朗	中央病院長	1,690,000	補委	日本学術振 興会

子どもをもつがん患者への支援モデルの開発	小嶋リベカ	緩和医療科	1,170,000	補委	日本学術振興会
骨軟部腫瘍における薬剤感受性・耐性機構の解明に基づいた新規個別化薬物治療の開発	遠藤誠	緩和医療科	5,460,000	補委	日本学術振興会
個別化医療に対する患者の意識と心理的ストレスに関する臨床心理学的研究	田辺記子	緩和医療科	1,040,000	補委	日本学術振興会
高エネルギーX線治療における光核反応の生物学的効果に関する研究	脇田明尚	放射線治療科	0 <small>研究期間全体(3,770,000)</small>	補委	日本学術振興会
中性子捕捉療法のためのリアルタイム線量測定システムの研究開発	中村哲志	放射線治療科	910,000	補委	日本学術振興会
強度変調放射線治療における低エネルギー散乱成分の生物学的効果の影響	岡本裕之	放射線治療科	780,000	補委	日本学術振興会
分類不能小円形細胞肉腫における新規遺伝子型型の探索	吉田朗彦	放射線治療科	1,430,000	補委	日本学術振興会
膵がん腫瘍免疫におけるInnate lymphoid cellの役割に関する研究	吉田裕	病理・臨床検査科	2,080,000	補委	日本学術振興会
同種造血細胞移植後の移植片対宿主病の新規バイオマーカーと国際的評価法の研究	稲本賢弘	造血幹細胞移植科	780,000	補委	日本学術振興会
頭頸部扁平上皮がんにおけるがん幹細胞関連分子と放射線抵抗性に関する研究	村上直也	放射線治療科	1,170,000	補委	日本学術振興会
放射線治療における体内臓器移動の定量化に関する研究	小林和馬	放射線治療科	910,000	補委	日本学術振興会
BCRシグナルとTNFAIP3/A20遺伝子変異の関係	野本順子	血液腫瘍科	1,430,000	補委	日本学術振興会
子どもの同意能力を評価するツールの開発および親の認識の妥当性の検証	松本聡子	精神腫瘍科 7/1より帝京大学	1,820,000	補委	日本学術振興会
ホルマリン固定検体での遺伝子融合の検出及び薬剤感受性/耐性遺伝子発現診断系の開発	角南久仁子	病理・臨床検査科	2,080,000	補委	日本学術振興会
肉腫の免疫モニタリングによる新規治療標的探索	小林英介	骨軟部腫瘍・リハビリテーション科	1,820,000	補委	日本学術振興会
がん患者が抱える精神心理的・社会的問題に関して、その原因や関連要因になり得る社会的要因に着目し、その是正を目指した研究	内富庸介	支持療法開発部門	7,699,000	補委	厚労省
骨髄バンクコーディネート期間の短縮とドナープールの質向上による造血幹細胞移植の最適な機会提供に関する研究	福田隆浩	支持療法開発部門	6,240,000	補委	厚労省
思春期女性へのHPVワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18陽性割合の推移に関する長期疫学研究(第I期;2012年4月-2019年12月)	石川光也	婦人腫瘍科	50,000	補委	公益財団法人国際科学振興財団

計69

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Abe, Seiichiro	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Endoscopic resection and enucleation of gastric submucosal tumor facilitated by subsequent closure of incision using over-the-scope clip	Endoscopy,237,1, 423772015
2	Abe, Seiichiro	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Complete endoscopic closure of a large gastric defect with endoloop and endoclips after complex endoscopic submucosal dissection	Endoscopy,141,1, 177-1842015
3	Abe, Seiichiro	Department of Gastric Surgery	A case of local recurrence and distant metastasis following curative endoscopic submucosal dissection of early gastric cancer	Gastric Cancer,137,1,34-392015
4	Abe, Seiichiro	Department of Gastric Surgery	Long-term surveillance and treatment outcomes of metachronous gastric cancer occurring after curative endoscopic submucosal dissection	Endoscopy,82,1,1 08-1172015
5	Arai, Yasuaki	Department of Diagnostic Radiology	Section D. Liquid Agents – 9. Glue	Embolization Therapy: Principles and Clinical Applications,76,1, 125-1322015
6	Arai, Yasuaki	Department of Diagnostic Radiology	Phase II study on hepatic arterial infusion chemotherapy using percutaneous catheter placement techniques for liver metastases from colorectal cancer (JFMC28 study)	Asia Pac J Clin Oncol,55,1,42562 2015
7	Asaga, Sota	Department of Breast Surgery	Predictive Factors for Non-Sentinel Lymph Node Metastasis in Patients With Clinically Node-Negative Ipsilateral Multiple Breast Cancer Treated With Total Mastectomy	Clin Breast Cancer,45,1,115-1182015
8	Asao, Tetsuhiko	Department of Thoracic Oncology	Phase II study of amrubicin at a dose of 45 mg/m ² in patients with previously treated small-cell lung cancer	Jpn J Clin Oncol,25,1,42627 2015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
9	Eba, Junko	Department of Thoracic Oncology	A Phase II/III study comparing carboplatin and irinotecan with carboplatin and etoposide for the treatment of elderly patients with extensive-disease small-cell lung cancer (JCOG1201)	Jpn J Clin Oncol,20,1,82-892015
10	Fujiwara, Yasuhiro	Department of Breast and Medical Oncology	Japanese universal health care faces a crisis in cancer treatment	Lancet Oncol,18,1,188-1922015
11	Fujiwara, Yutaka	Department of Thoracic Oncology	Pharmacokinetic Study of Adjuvant Gemcitabine Therapy for Biliary Tract Cancer following Major Hepatectomy (KHBO1101)	PLoS One,11,1,41-482015
12	Fujiwara, Yutaka	Department of Thoracic Oncology	Phase 1 study of galunisertib, a TGF-beta receptor I kinase inhibitor, in Japanese patients with advanced solid tumors	Cancer Chemother Pharmacol,153,2,218-2242015
13	Hashimoto, Taiki	Department of Genetic Counseling	Familial adenomatous polyposis-associated and sporadic pyloric gland adenomas of the upper gastrointestinal tract share common genetic features	Histopathology,88,2,154-1592015
14	Horinouchi, Hidehito	Department of Thoracic Oncology	Phase I study of ipilimumab in phased combination with paclitaxel and carboplatin in Japanese patients with non-small-cell lung cancer	Invest New Drugs,74,2,199-2032015
15	Ikeda, Shun-ichi	Department of Gynecology	Spontaneous ureteral rupture during concurrent chemoradiotherapy in a woman with uterine cervical cancer	Gynecol Oncol Rep,67,2,262-2662015
16	Inamoto, Yoshihiro	Department of Hematopoietic Stem Cell Transplantation	Secondary solid cancer screening following hematopoietic cell transplantation	Bone Marrow Transplant,66,2,252-2612015
17	Inamoto, Yoshihiro	Department of Hematopoietic Stem Cell Transplantation	Tacrolimus versus Cyclosporine after Hematopoietic Cell Transplantation for Acquired Aplastic Anemia	Biol Blood Marrow Transplant,47,2,129-1352015
18	Inamoto, Yoshihiro	Department of Hematopoietic Stem Cell Transplantation	Bandage Soft Contact Lenses for Ocular Graft-versus-Host Disease	Biol Blood Marrow Transplant,20,2,324-3312015
19	Ito, Ayumu	Department of Experimental Therapeutics	Clinical Development of Immune Checkpoint Inhibitors	Biomed Res Int,12,2,101-1292015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
20	Iwasa, Satoru	Department of Colorectal Surgery	Safety and efficacy of adjuvant therapy with oxaliplatin, leucovorin and 5-fluorouracil after mesorectal excision with lateral pelvic lymph node dissection for stage iii lower rectal cancer	Anticancer Res,12,2,130-1572015
21	Iwasa, Satoru	Department of Gastrointestinal Medical Oncology	S-1 and irinotecan with or without bevacizumab versus 5-fluorouracil and leucovorin plus oxaliplatin with or without bevacizumab in metastatic colorectal cancer: a pooled analysis of four phase II studies	Cancer Chemother Pharmacol,8,2,125-1292015
22	Katai, Hitoshi	Department of Gastric Surgery	Current status of a randomized controlled trial examining laparoscopic gastrectomy for gastric cancer in Japan	Asian J Endosc Surg,3,2,E152-E1532015
23	Kato, Ken	Department of Gastrointestinal Medical Oncology	Chemotherapy and Chemoradiotherapy	Esophageal Squamous Cell Carcinoma - Diagnosis and Treatment,117,3,555-5582015
24	Kato, Tomoyasu	Department of Gynecology	Clinical tumor diameter and prognosis of patients with FIGO stage IB1 cervical cancer (JCOG0806-A)	Gynecol Oncol,99,3,968-9742015
25	Katsuya, Yuki	Department of Thoracic Oncology	Comparison of the pharmacokinetics of erlotinib administered in complete fasting and 2?h after a meal in patients with lung cancer	Cancer Chemother Pharmacol,76,3,605-6142015
26	Katsuya, Yuki	Department of Thoracic Surgery	Immunohistochemical status of PD-L1 in thymoma and thymic carcinoma	Lung Cancer,59,3,164-1722015
27	Katsuya, Yuki	Department of Thoracic Surgery	Tumour-to-tumour metastasis from papillary thyroid carcinoma with BRAF mutation to lung adenocarcinoma with EGFR mutation: the utility of mutation-specific antibodies	Histopathology,35,3,1815-18192015
28	Kawai, Akira	Department of Musculoskeletal Oncology and Rehabilitation	Irabectedin monotherapy after standard chemotherapy versus best supportive care in patients with advanced, translocation-related sarcoma: a randomised, open-label, phase 2 study	Lancet Oncol,35,3,1607-16122015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
29	Kishi, Yoji	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery	Administration of Pancrelipase as Effective Treatment for Hepatic Steatosis After Pancreatectomy	Pancreas,16,3,25 1-2522015
30	Kitamura, Hideaki	Department of Radiation	Estimation of radioactivity in single-photon emission computed tomography for sentinel lymph node biopsy in a torso phantom study	Nucl Med Commun,163,4,53 3-5342015
31	Kobayashi, Eisuke	Department of Musculoskeletal Oncology and Rehabilitation	Osteosclerosis induced by denosumab	Lancet,112,4,704 -7132015
32	Kobayashi, Kazuma	Department of Radiation Oncology	Dosimetric variations due to interfraction organ deformation in cervical cancer brachytherapy	Radiother Oncol,76,4,713- 7212015
33	Kobayashi, Kenya	Department of Head and Neck Oncology	Nerve Growth Factor Signals as Possible Pathogenic Biomarkers for Perineural Invasion in Adenoid Cystic Carcinoma	Otolaryngol Head Neck Surg,56,4,735- 7412015
34	Kobayashi, Yukio	Department of Hematology	Phase I trial of volasertib, a Polo-like kinase inhibitor, in Japanese patients with acute myeloid leukemia	Cancer Sci,55,4,286- 2952015
35	Kono, Yuzuru	Department of Diagnostic Radiology	Letter to the editor	Radiat Prot Dosimetry,50,4,42 4-4342015
36	Koyanagi, Kazuo	Department of Esophageal Surgery	Recurrent Laryngeal Nerve Paralysis after Esophagectomy: Respiratory Complications and Role of Nerve Reconstruction	Tohoku J Exp Med,35,4,284- 2892015
37	Kurihara, Hiroaki	Department of Breast and Medical Oncology	⁶⁴ Cu-DOTA-trastuzumab PET imaging and HER2 specificity of brain metastases in HER2-positive breast cancer patients	EJNMMI Res,33,4,881- 8892015
38	Kurosawa, S	Department of Hematopoietic Stem Cell Transplantation	Patient-reported quality of life after allogeneic hematopoietic cell transplantation or chemotherapy for acute leukemia	Bone Marrow Transplant,16,4,4 06-4162015

小計32

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
39	Maeshima, Akiko Miyagi	Department of Hematology	Clinicopathological features of classical Hodgkin lymphoma in patients ? 40 years old, with special reference to composite cases	Jpn J Clin Oncol,106,5,611-6172015
40	Maeshima, Akiko Miyagi	Department of Hematology	Clinicopathological characteristics of follicular lymphoma with peripheral blood involvement	Leuk Lymphoma,99,5,1731-17382015
41	Matsuda, Takahisa	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Impact of screening colonoscopy on outcomes in colorectal cancer	Jpn J Clin Oncol,82,5,861-8692015
42	Miyagi Maeshima, Akiko	Department of Hematology	Histopathological Characteristics of Lymphomas in the Upper Aerodigestive Tract. A Single-Institute Study in Japan	J Clin Exp Hematop,76,5,997-10042015
43	Miyamoto, Shimpei	Department of Plastic and Reconstructive Surgery	Free flow-through anterolateral thigh flap for complex knee defect including the popliteal artery	Microsurgery,76,5,969-9752015
44	Miyamoto, Shimpei	Department of Plastic and Reconstructive Surgery	Clinical analysis of 33 flow-through latissimus dorsi flaps	J Plast Reconstr Aesthet Surg,67,5,689-6982015
45	Miyamoto, Shimpei	Department of Plastic and Reconstructive Surgery	Accompanying artery of sciatic nerve as recipient vessel for free-flap transfer: a computed tomographic angiography study and case reports	Microsurgery,15,5,362-3692015
46	Miyamoto, Shimpei	Department of Plastic and Reconstructive Surgery	Flow-through divided latissimus dorsi musculocutaneous flap for large extremity defects	Ann Plast Surg,7,5,363-3682015
47	Motonaga, Masanori	Department of Thoracic Oncology	Phase I dose-finding and pharmacokinetic study of docetaxel and gefitinib in patients with advanced or metastatic non-small-cell lung cancer: evaluation of drug-drug interaction	Cancer Chemother Pharmacol,100,6,24132015
48	Murakami, Naoya	Department of Radiation Oncology	Role of membrane Hsp70 in radiation sensitivity of tumor cells	Radiat Oncol,76,6,1143-11522015
49	Murakami, Naoya	Department of Radiation Oncology	A total EQD2 greater than 85 Gy for trachea and main bronchus D2cc being associated with severe late complications after definitive endobronchial brachytherapy	J Contemp Brachytherapy,65,6,293-3002015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
50	Murakami, Naoya	Department of Radiation Oncology	A surveillance study of intensity-modulated radiation therapy for postoperative cervical cancer in Japan	J Radiat Res,50,6,768-7772015
51	Murakami, Naoya	Department of Head and Neck Oncology	Severe gastrointestinal bleeding in patients with locally advanced head and neck squamous cell carcinoma treated by concurrent radiotherapy and Cetuximab	J Cancer Res Clin Oncol,44,6,983-9872015
52	Narita, Yoshitaka	Department of Neurosurgery and Neuro-Oncology	Bevacizumab for glioblastoma	Ther Clin Risk Manag,36,6,646-6502015
53	Narita, Yoshitaka	Department of Neurosurgery and Neuro-Oncology	Trends and outcomes in the treatment of gliomas based on data during 2001-2004 from the Brain Tumor Registry of Japan	Neurol Med Chir (Tokyo),35,6,485-4882015
54	Nonaka, Satoru	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Safety and effectiveness of propofol-based monitored anesthesia care without intubation during endoscopic submucosal dissection for early gastric and esophageal cancers	Dig Endosc,27,6,665-6732015
55	Nonaka, Satoru	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Clinical outcome of endoscopic resection for nonampullary duodenal tumors	Endoscopy,27,6,662-6642015
56	Nozawa, Keiko	Appearance Support Center	The present state and perception of young women with breast cancer towards breast reconstructive surgery	Int J Clin Oncol,7,6,659-6642015
57	Oda, Ichiro	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Is there a need to shield ulcers after endoscopic submucosal dissection in the gastrointestinal tract?	Endosc Int Open,66,7,939-9482015
58	Okusaka, Takuji	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	Phase I study of tivantinib in Japanese patients with advanced hepatocellular carcinoma: Distinctive pharmacokinetic profiles from other solid tumors	Cancer Sci,56,7,2000-20042015
59	Okusaka, Takuji	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	Response to Y. Sasaki et al.: Is repeating FOLFIRINOX in the original dosage and treatment schedule tolerable in Japanese patients with pancreatic cancer?	Cancer Sci,42,7,661-6662015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
60	Okusaka, Takuji	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	A Phase 1 and pharmacological trial of OPB-31121, a STAT3 inhibitor, in patients with advanced hepatocellular carcinoma	Hepatol Res,128,8,834-8362015
61	Okusaka, Takuji	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	Phase 1 and pharmacological trial of OPB-31121, a signal transducer and activator of transcription-3 inhibitor, in patients with advanced hepatocellular carcinoma	Hepatol Res,113,8,1244-12482015
62	Okusaka, Takuji	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	Cytotoxic chemotherapy for pancreatic neuroendocrine tumors	J Hepatobiliary Pancreat Sci,106,8,1101-11022015
63	Saito, Yutaka	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Indication for colorectal ESD	Endoscopic Submucosal Dissection,50,8,1013-10232015
64	Saito, Yutaka	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Clinical pathway to discharge three days after colorectal endoscopic submucosal dissection: For whom and for what purpose?	Dig Endosc,39,8,1102-11132015
65	Saito, Yutaka	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Evaluation of the clinical efficacy of colon capsule endoscopy in the detection of lesions of the colon: prospective, multicenter, open study	Gastrointest Endosc,22,8,628-6332015
66	Sakamoto, Taku	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Complete removal of a colonic neoplasm extending into a diverticulum with hybrid endoscopic submucosal dissection-mucosal resection and endoscopic band ligation	Endoscopy,50,9,1241-12492015
67	Sakurai, Hiroyuki	Department of Thoracic Surgery	Reply	Ann Thorac Surg,35,9,5055-50612015
68	Sakurai, Hiroyuki	Department of Thoracic Surgery	Clinicopathologic features of resected subcentimeter lung cancer	Ann Thorac Surg,112,10,1703-17082015
69	Sekiguchi, Masau	Department of Thoracic Oncology	Excellent prognosis following endoscopic resection of patients with rectal neuroendocrine tumors despite the frequent presence of lymphovascular invasion	J Gastroenterol,68,10,1425-14312015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
70	Sekiguchi, Masau	Department of Gastric Surgery	Clinical significance of a papillary adenocarcinoma component in early gastric cancer: a single-center retrospective analysis of 628 surgically resected early gastric cancers	J Gastroenterol,45, 10,941-9462015
71	Shiino, Sho	Department of Breast Surgery	Intraductal papillomas on core biopsy can be upgraded to malignancy on subsequent excisional biopsy regardless of the presence of atypical features	Pathol Int,45,10,921-9282015
72	Shimizu, Chikako	Department of Breast and Medical Oncology	Perception and needs of reproductive specialists with regard to fertility preservation of young breast cancer patients	Int J Clin Oncol,45,10,900-9052015
73	Shoji, Hirokazu	Department of Gastrointestinal Medical Oncology	Amplification of FGFR2 Gene in Patients with Advanced Gastric Cancer Receiving Chemotherapy: Prevalence and Prognostic Significance	Anticancer Res,39,10,1427-14322015
74	Suzuki, Haruhisa	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Management and associated factors of delayed perforation after gastric endoscopic submucosal dissection	World J Gastroenterol,21, 10,1776-17822015
75	Suzuki, Shigenobu	Department of Ophthalmic Oncology	Intravitreal injection of melphalan for intraocular retinoblastoma	Jpn J Ophthalmol,106,1 1,1590-15952015
76	Tachimori, Yuji	Department of Esophageal Surgery	Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2007	Esophagus ,21,11,2002-20072015
77	Tachimori, Yuji	Department of Esophageal Surgery	Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2008	Esophagus,50,12, 1184-11892015
78	Tachimori, Yuji	Department of Esophageal Surgery	Efficacy of lymph node dissection for each station based on esophageal tumor location	Esophagus,47,12, 1113-11182015
79	Takahashi, Hideaki	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	Multicenter cooperative case survey of hepatitis B virus reactivation by chemotherapeutic agents	Hepatol Res,45,12,1220-12272015
80	Torii, Jun	Department of Radiation	A study on quality improvement of x-ray imaging of the respiratory-system based on a new image processing technique	medical imaging 2015: Physics of Medical Imaging (PROCEEDINGS OF SPIE VOLUME 9412),10,12,e0143 0722015

小計38

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
81	Ueno, Takao	Department of Dentistry	3. Oral health and lifestyle-related diseases, noncommunicable diseases (NCDs) 3) Cancer ? Role of oral care in cancer treatment ?	The current evidence of dental care and oral health for achieving healthy longevity in an aging society 2015,45,13,1283-12912015
82	Ueno, Takao	Department of Dentistry	9. Effects of dental care 1) Effects of oral care on postoperative recovery period and state (including multidisciplinary cooperation) ? Role of oral care in perioperative complications in surgery ?	The current evidence of dental care and oral health for achieving healthy longevity in an aging society 2015,45,13,1283-12912015
83	Wada, Saho	Department of Psycho-Oncology	The Association Between Depressive Symptoms and Age in Cancer Patients: A Multicenter Cross-Sectional Study	J Pain Symptom Manage,21,44,12635-126432015
84	Watanabe, Sho	Department of Pathology and Clinical Laboratories	A case of endobronchial NUT midline carcinoma with intraluminal growth	Anticancer Res,385,9967,5392015
85	Watanabe, T.	Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology	ACTN4 copy number increase as a predictive biomarker for chemoradiotherapy of locally advanced pancreatic cancer	Br J Cancer,2015,,6054782015
86	Watanabe, Yukio	Department of Pathology and Clinical Laboratories	Surgically resected solitary cavitary lung adenocarcinoma: association between clinical, pathologic, and radiologic findings and prognosis	Ann Thorac Surg,471,,E153-E1542015
87	Watanabe, Yukio	Department of Pathology and Clinical Laboratories	Biomarker expression and druggable gene alterations for development of an appropriate therapeutic protocol for pulmonary adenosquamous carcinoma	Histopathology,471,,E374-E3752015
88	Yamada, Masayoshi	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Investigating endoscopic features of sessile serrated adenomas/polyps by using narrow-band imaging with optical magnification	Gastrointest Endosc,471,,E295-E2962015
89	Yamazaki, N	Department of Dermatologic Oncology	Phase II study of ipilimumab monotherapy in Japanese patients with advanced melanoma	Cancer Chemother Pharmacol,271,,424102015

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
90	Yamazaki, N	Department of Dermatologic Oncology	Phase II study of the immune-checkpoint inhibitor ipilimumab plus dacarbazine in Japanese patients with previously untreated, unresectable or metastatic melanoma	Cancer Chemother Pharmacol,13,,18-192015
91	Yamazaki, Naoya	Department of Dermatologic Oncology	Phase I/II study of vemurafenib in patients with unresectable or recurrent melanoma with BRAF(V) (600) mutations	J Dermatol,11,,1759-17652015
92	Yamazaki, Naoya	Department of Dermatologic Oncology	BRAF V600 mutations and pathological features in Japanese melanoma patients	Melanoma Res,10,,1492015
93	Yoshida, Akihiko	Department of Gynecology	Myoepithelioma-like Tumors of the Vulvar Region: A Distinctive Group of SMARCB1-deficient Neoplasms	Am J Surg Pathol,5,,82015
94	Yoshida, Akihiko	Department of Musculoskeletal Oncology and Rehabilitation	Differential SALL4 immunoexpression in malignant rhabdoid tumours and epithelioid sarcomas	Histopathology,,2015
95	Yoshida, Akihiko	Department of Thoracic Surgery	Myocardial Sleeve Tissues in Surgical Lung Specimens	Am J Surg Pathol,,197-2252015
96	Yoshida, M	Department of Pathology and Clinical Laboratories	Frequent MED12 mutations in phyllodes tumours of the breast	Br J Cancer,,19-242015
97	Yoshida, Masayuki	Department of Breast Surgery	TERT promoter mutations are frequent and show association with MED12 mutations in phyllodes tumors of the breast	Br J Cancer,,423772015
98	Yoshinaga, Shigetaka	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Current status of endoscopic ultrasound for the upper gastrointestinal tract in Asia	Dig Endosc,,9412462015
99	Yoshinaga, Shigetaka	Department of Endoscopy, Gastrointestinal Endoscopy Division	Evaluation of the margins of differentiated early gastric cancer by using conventional endoscopy	World J Gastrointest Endosc,,86-1082015
100	Yunokawa, Mayu	Department of Breast and Medical Oncology	Back with a vengeance: microvascular tumor embolism	Am J Med,,236-2442015
	合計100			

小計30

計100

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
～				

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有 無
・ 手順書の主な内容 ＜研究倫理審査委員会標準業務手順書＞ ・ 委員会の運用規定 ・ 審査種別ごとの手順 など ＜研究倫理審査予備調査会標準業務手順書＞ ・ 軽微な侵襲を超える研究および重篤な有害事象報告発生時に、審査開始前に行う予備調査に関する手順 など	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年24回

(注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に○印を付けること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有 無
・ 規定の主な内容 「利益相反管理指針」において基本方針 「利益相反管理規程」において目的・管理対象・管理体制 「COI委員会運営規程」において管理基準 等を規定しています。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年1回 (但、必要があれば都度)

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 4 回 (予定) ※H27は3回/年
・ 研修の主な内容 研究倫理と被験者保護、各種倫理指針、研究許可申請等の手続きに関する講義	

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

がん専門修練医・・・レジデント正規コース研修修了、またはこれに相当する学識を有し、5年以上の臨床経験を有する医師を対象とし、がんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術を有するがん診療の専門医を育成することを目的としている。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得・開発、さらには臨床研究、トランスレーショナルリサーチ、基礎研究も実践する。各領域の将来のリーダーを目指す人材の育成を目的とした研修制度である。

正規レジデント・・・2年以上の臨床経験を有する者を対象に、複数診療科のローテーション研修、あるいは特定診療科の研修を通して、がんに関する幅広い知識と技術の習得を目指す。研修年限は3年で、我が国を代表する指導医のもとでがん診療、がん研究に従事する。日本のがん医療を支える、すぐれたがん専門医を育成することを目的とした、国立がん研究センター教育・研修制度の中核となる研修制度である。

短期レジデント・・・がん医療の均てん化に貢献することを目的として、柔軟な研修開始時期、研修期間により研修者のニーズに幅広く対応することを目的とした研修制度である。研修時期は4月、7月、10月、1月から選択可能であり、研修期間は診療科により異なるが、最短で3ヶ月、最長で2年までである。

2 研修の実績

研修医の人数	132.3人
--------	--------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
成田 善孝	脳神経外科	科長	24 年	
鈴木 茂伸	眼科	科長	22 年	
吉本 世一	耳鼻いんこう科	科長	24 年	
宮本 慎平	形成外科	科長	14 年	
木下 貴之	乳腺外科	科長	27 年	
田村 研治	乳腺・腫瘍内科	科長	23 年	
渡邊 俊一	呼吸器外科	科長	25 年	
大江 裕一郎	呼吸器内科	科長	31 年	
斎藤 豊	内視鏡科	科長	23 年	
日月 裕司	食道外科	科長	36 年	
片井 均	胃外科	科長	33 年	
金光 幸秀	大腸外科	科長	25 年	
朴 成和	消化管内科	科長	28 年	
島田 和明	肝胆膵外科	科長	33 年	
奥坂 拓志	肝胆膵内科	科長	25 年	
藤元 博行	泌尿器科	科長	27 年	
加藤 友康	婦人科	医長	32 年	
中馬 広一	整形外科	科長	36 年	
山崎 直也	皮膚科	科長	30 年	

飛内 賢正	血液腫瘍科	科長	39 年
福田 隆浩	造血幹細胞移植科	科長	26 年
小川 千登世	小児科	科長	25 年
佐藤 哲文	麻酔科	科長	26 年
里見 絵理子	緩和医療科	科長	21 年
清水 研	精神科	科長	17 年
荒井 保明	放射線診断科	科長	36 年
伊丹 純	放射線治療科	科長	34 年
平岡 伸介	病理科	副科長	24 年
山本 昇	先端医療科	科長	24 年
福田 治彦	多施設臨床試験支援センター	センター長	28 年
上野 尚雄	歯科	医長	18 年

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容
 - ・薬剤師レジデント研修
 - ・がん薬物療法に関連する病院薬剤業務の基本的技術を修得するとともに、臨床および基礎の幅広い知識と技術の修得を図り、がん医療に精通した薬剤師を養成することを目的としている。研修期間は3年で、指導薬剤師のもとに薬剤業務や病棟業務に従事する。
 - ・がん専門薬剤師研修
 - ・国立がん研究センター薬剤師レジデント研修を修了した者、またはこれに相当する学識を有し、3年以上の臨床経験を有する者を対象とし、がん患者の薬学的管理介入や臨床薬学研究に必要な高度先進的な知識と技術を有するがん診療の専門薬剤師を育成することを目的としている。研修年限は2年で、指導薬剤師のもとで高度な知識・技術の習得・開発に努め、患者の臨床薬剤業務に従事する。
 - ・看護部の研修については別紙の通り。
- ・研修の期間・実施回数
 - ・薬剤師レジデント研修
 - ・3年間
 - ・がん専門薬剤師研修
 - ・2年間
- ・研修の参加人数
 - ・薬剤師レジデント研修
 - ・在籍者17名（平成28年3月31日現在）
 - ・がん専門修練薬剤師
 - ・在籍者 0名（平成28年3月31日現在）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

・任意研修制度・受託実習制度と言う研修制度があり、他の医療機関に所属する医療関係者の受け入れを行っている。対象者は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、栄養士等であり、医学生や看護学生等の受け入れも行っている。

・研修の期間・実施回数

・研修期間・・・1日から1年間と幅広く設定し、1年以上の延長も可能である。

・研修の参加人数

・平成27年度で新たに受け入れた医療従事者は109名である。その他、学生等の受け入れを432名行った。

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

H27年度 看護部院内教育プログラム

カテゴリ	教育・研修名	目標・目的	内容	日程	対象者	出席人数
がん看護専門教育/基礎コース	がん看護概論	【目的】 がん患者とその家族の特徴を踏まえた看護の役割を認識する 【目標】 1) がんの特徴と罹患に伴う患者・家族の身体、心理、社会的役割の変化を知る 2) がん患者・家族の全人的苦痛を捉える意味を知る 3) がん患者・家族に必要な看護実践に意欲を示す	講義	2015.4.6(月) 13:00～15:00	レベル I 新人	65名
ベーシック教育	基礎看護技術① ・移動・移送の介助 ・与薬 ・バイタルサインの測定	【目的】 当院において共通して必要な看護技術とその手順を理解し、配属部署の業務に適応するための基盤を作る 【目標】 1) 患者を安全に移送するための規準について知る 2) 患者に合った移動介助方法を選択することの必要性を理解できる 3) 患者の移動介助における危険性について考えることができる 4) 移動介助中に患者のプライバシーを配慮することができる 5) 与薬における確認項目と指さし・声出し確認の重要性が理解できる 6) 間違いやすい薬剤、どのような状況で誤薬が起こりやすいかを知る 7) 正しい看護手順を理解し、指導を受けながら与薬の演習を行うことができる 8) バイタルサインを正しく測定できる	講義 演習	2015.4.10(金) 9:00～16:45	レベル I 新人	51名
ベーシック教育	基礎看護技術② ・輸液ポンプの取扱 ・与薬	【目的】 当院において共通して必要な看護技術とその手順を理解し、配属部署の業務に適応するための基盤を作る 【目標】 1) 輸液ポンプの機能を知り、看護手順に沿って正しく操作することができる 2) 輸液ポンプの使用基準について知る 3) 輸液ポンプの間違いやすい操作を知る 1) 与薬における5つの確認項目と指さし・声出し確認の重要性が理解できる 4) 与薬における確認項目と指さし・声出し確認の重要性を説明できる 5) 間違いやすい薬剤の存在、誤薬が起こりやすい状況を理解する 6) 正しい看護手順を理解し、指導を受けながら与薬の演習を行うことができる	講義 演習	2015.4.17(金) 9:00～16:45	レベル I 新人	51名
ベーシック教育	基礎看護技術③ ・静脈血採血	【目的】 当院において共通して必要な看護技術とその手順を理解し、配属部署の業務に適応するための基盤を作る 【目標】 1) 静脈血採血の目的と必要な知識(静脈の解剖、採血に伴う有害事象のリスク、必要物品、針の取り扱いなど)を理解できる 2) 静脈血採血に適した部位を選択することができる 3) 指導を受けながら静脈血採血を実施できる	講義 演習	2015.4.28(火) 9:00～16:00	レベル I 新人	51名
ベーシック教育	1か月振り返り	【目的】 現在の自己の状況を客観的に捉え、課題を明確にできる 【目標】 1) 1ヶ月を振り返り、現在困っていること・悩みを表現できる 2) グループメンバーの意見に共感することができる 3) 現在の自分の課題について指導者と話し合うことができる	グループワーク	2015.5.12(火) 13:30～15:30	レベル I 新人	50名
ベーシック教育	コミュニケーション	【目的】 自分と患者・家族、またはスタッフとの円滑なコミュニケーションのための課題を考える 【目標】 1) 自分と患者・家族、またはスタッフとの円滑なコミュニケーションを振り返る 2) 演習とグループワークを通し、自分のコミュニケーションの傾向を知る 3) 円滑なコミュニケーションのための自己課題を明確にし、解決策を見出せる	グループワーク	2014.6.10(火) 13:30～15:30	レベル I 新人	50名
ベーシック教育	多重課題	【目的】 安全・安楽な看護実践のために、多重課題を整理し、優先度を考えることができる 【目標】 1) 演習を通し、優先度の判断・看護実践・行動を振り返ることができる 2) 安全な看護実践について、自己課題を明確にし、解決策を見出せる	デモンストレーション グループワーク 演習(ロールプレイ)	2015.7.7(火) 10:00～12:00 13:30～15:30	レベル I 新人	49名
ベーシック教育	フィジカルアセスメント	【目的】 患者の病態を正確に捉え、適切なアセスメントに基づいた看護を実践するための基礎知識・技術を習得する 【目標】 1) フィジカルアセスメントの基礎知識・技術を習得する 2) 起きている現象についてアセスメントするための情報収集ができる 3) フィジカルアセスメントの基礎知識をもとに、起きている現象について助言を受けながらアセスメントできる	講義 グループワーク	2015.9.15(火) 9:00～16:00	レベル I 新人	49名

がん看護専門教育/基礎コース	がんの基礎知識	<p>【目的】 がんの疫学、予防、早期発見、病態生理に関する基礎知識と、国のがん対策について理解できる</p> <p>【目標】 1) がん罹患や死亡、生存率などの統計データの意味と見方が理解できる 2) がん予防および早期発見の重要性を述べることができる 3) がんの病理学的特徴、発がんのメカニズム、再発、転移などの特徴について知る 4) 国のがん対策について知る</p>	講義	2015.12.8(火) 9:00～12:00	レベル I 新人	48名
がん看護専門教育/基礎コース	看護過程の展開	<p>【目的】 看護実践において看護過程を展開することができる</p> <p>【目標】 1) 看護過程の5つの段階(アセスメント、診断、計画、介入、評価)についてそれぞれ説明できる 2) 最善のケアを提供するために看護過程が重要であることを理解できる 3) 看護実践において看護過程を展開する</p>	講義	2015.12.8(火) 13:00～16:00	レベル I 新人	48名
ベーシック教育	1年の振り返り	<p>【目的】 1年を振り返り、2年目に向けての自己の課題を明確にする</p> <p>【目標】 1) 1年間で学んだ内容を総括し、シミュレーションで実践することができる 2) 1年を振り返り自分たちの成長や看護への思いを語ることができる 2) 互いの評価・課題の発表を聞き、共有できる 3) 次年度に向けての自己の課題を明確にできる</p>	グループワーク	2016.3.10(木) 10:00～15:00	レベル I 新人	46名
ベーシック教育	末梢静脈注射技術認定	<p>【目的】 末梢静脈内注射を安全に実施するために必要な知識・技術を習得し、実施できる</p> <p>【目標】 1) 末梢静脈内注射実施における看護師の役割と責務及び実施範囲を理解できる 2) 末梢静脈内注射に必要な解剖生理の基礎知識を習得する 3) 末梢静脈内注射における薬剤に関する知識と管理を理解できる 4) 安全な末梢静脈内注射の方法がわかり実施できる</p>	講義 認定試験	2015.5.20(水) 14:45～16:45	レベル I 2年目 既卒採用者	55名
がん看護専門教育/基礎コース	がん治療と看護	<p>【目的】 がん治療の特徴・副作用・合併症対策に関する基礎的知識を習得し、実践に活用する</p> <p>【目標】 —手術療法— 1) 手術療法ががん患者の心身に及ぼす影響についてアセスメントできる 2) 手術療法に伴う主な合併症の予防と術後回復を促進する援助ができる</p> <p>—化学療法— 1) 化学療法の基礎知識を習得する ・ 化学療法の特徴 ・ 抗がん剤の作用メカニズム ・ 化学療法の評価 ・ 抗がん剤の安全な取り扱いと確実な投与管理 ・ 化学療法の副作用や合併症と看護ケア 2) 化学療法による副作用や合併症とそれに伴う心身の苦痛を理解できる</p> <p>—放射線療法— 1) 放射線療法の基礎知識を習得する ・ 放射線及び放射線療法の特徴 ・ 放射線療法の治療計画と評価 ・ 放射線療法の有害事象と看護ケア ・ 放射線療法が確実かつ安全に実施されるための留意事項 2) 放射線療法による副作用とそれに伴う心身の苦痛を理解できる</p> <p>—IVR— 1) IVRの特徴とがん治療におけるIVRの意義を知る 2) IVRを受ける患者のアセスメント・有害事象対策を知り、看護師の役割の重要性を理解できる</p> <p>—内視鏡治療— 1) 内視鏡治療の基礎知識を習得する ・ 内視鏡治療の特徴 ・ がん治療における内視鏡治療の意義 ・ 内視鏡治療における合併症と看護介入</p> <p>—臨床試験— 臨床試験の特徴と流れを知り、臨床試験における看護師の役割の重要性を理解できる</p>	講義	2015.7.14(火) 8:30～16:30	レベル I 2年目	46名
ベーシック教育	ケーススタディ	<p>【目的】 看護実践を振り返り、自己の課題を明確にする</p> <p>【目標】 1) 「がんの基礎知識」「がん治療と看護」で学んだ知識を活用し、患者の病態生理や治療についてまとめることができる 2) 看護過程を展開し、理論に基づいて考察することができる 3) 互いのケーススタディを共有し、学びを深めることができる 4) ケーススタディにおける学びから自己の課題を明確にできる</p>	事例検討 発表 グループ ワーク	2015.11.17(火) 2.5h	レベル I 2年目	34名

ベーシック教育	リーダーシップ(メンバーシップ)	【目的】 メンバーシップを理解し、リーダーシップを発揮するための準備を行う 【目標】 1) リーダーシップとメンバーシップの概念を理解できる 2) チームにおけるメンバーシップの重要性を理解できる 3) 自分がリーダーとなるうえでの課題を見出すことができる	講義 グループ ワーク	2015.5.19(火) 13:30～15:30	レベルⅡ3年 目	34名
がん看護専門 教育/基礎 コース	サポーターケア ー苦痛を和らげ、患 者の力を引き出す 看護ー	【目的】 がん患者と家族ががんとともに生きることを支援するために、緩和ケア・症状マ ネジメントの方法を習得し、実践に活用できる 【目標】 1) がんサバイバーシップについて説明できる 2) がん患者のセルフケア支援の重要性と方法を述べることができる 3) がんと診断された時からの緩和ケアとトータルペインについて理解できる 4) 緩和ケアにおける看護師の役割を説明できる 5) がん患者に起こることが多い症状について、メカニズムや影響因子を理解 し、対処方法を考えることができる 6) サイコオンコロジーの概要を知り、実践場面での活用を考える	講義	2015.10.6(火) 8:30～16:30	レベルⅡ3年 目	37名
がん看護専門 教育/基礎 コース	継続看護 ー患者の意思と経 過に寄り添い、リ ソースを効果的に活 用するー	【目的】 がん患者と家族の療養生活の質を高めるために、療養の場に応じた看護の知 識とリソースを活用し、実践した事例の継続看護を通して今後の自己の課題を 見出す 【目標】 1) 継続看護の必要性を理解し、実践できる 2) 患者の意思決定に関わる看護師の役割を理解し、実践できる 3) チームアプローチの重要性を理解し、多職種につなぐことができる 4) がん患者に起こることが多い症状についてメカニズムや影響要因を理解し、 症状マネジメントが実践できる 5) 患者・家族が退院後の療養生活において必要な支援を受けられるように、 退院支援・在宅療養支援のニーズを早期に把握し、調整できる 6) 退院支援・在宅療養支援において必要な社会資源を理解できる 7) 実践した事例をまとめ、他受講生と情報共有することによって継続看護の知 見を広げることができる	講義 討議	2015.6.23(火) 8:30～16:30 事例発表会 2015.12.15(火)2 h	レベルⅡ4年 目	37名
がん看護専門 教育/基礎 コース	がん医療と看護倫 理	【目的】 がん医療における倫理的課題に気づき、解決に向けてチームで取り組むことが できる 【目標】 1) 看護実践における倫理の基本的な知識・態度・考え方を理解できる 2) 看護実践における倫理的課題を述べるができる 3) 倫理的課題を解決に導くための方法を知る 3) 倫理的課題についてチームで取り組むことができる 4) がん治療、療養過程において、患者・家族の権利を理解した意思決定支援 ができる	講義 グループ ワーク 事例検討	2015.11.20(金) 8:30～12:00	レベルⅢ 卒後5～7年目 およびレベル Ⅲ以上	27名
ベーシック教育	成人教育	【目的】 成人学習者に対して効果的な指導ができる 【目標】 1) 看護職者の特徴を成人学習者の特徴と関連づけて説明できる 2) 専門職業人としての後輩育成の必要性を述べる 3) 教育的関わりに対する自己の課題を明らかにする 4) 新人看護師の特徴をふまえた効果的な指導計画を立てる 5) 成人学習者である新人看護師教育の実践プロセスを振り返り評価する 6) 新人看護師教育における今後の課題について述べる	講義 グループ ワーク	2016.1.19(火) 9:00～12:00	レベルⅢ 卒後5～7年目	40名
ベーシック教育	看護を語る会	【目的】 自己の看護観を大切にした看護を実践する 【目標】 1) 実践を通して看護の役割について述べるができる 2) 自分の考える看護を言葉で表現できる 3) 他者と看護について語り合い、お互いを認め合うことを通して、日々の看護 実践の意味づけができる	グループ討 議	2015.6.3(水) 2015.10.7(水) 2016.2.3(水) 17:30～18:30	レベル共通 全看護師	6/3 14名 10/7 20名 2/17 19名
ベーシック教育	急変患者のフィジカ ルアセスメントと対 応	【目的】 急変につながる徴候に気づき、症状をフィジカルアセスメントしたうえで、その 情報を報告することができる 【目標】 1) 各部署で起きたERコール事例あるいはそれに相当する事例(患者急変・緊 急手術・ICU入室事例など)をとりあげ、急変につながる徴候の観察方法を理 解できる 2) 事例患者の状態に応じたアセスメントの視点を述べる 3) 事例患者をもとにSBARIに沿って報告ができる 4) 事例を通して、各病棟で今後の強化すべき課題を述べる	看護単位 内の討議	2015.7.1(水) ～10.23(金)	レベル共通 全看護師	全看 護師

がん看護専門教育/基礎コース	臨床試験看護	<p>【目的】 臨床試験に関わるチームの一員であることを認識し、患者が安心して安全に試験治療を受けるための看護師の役割を見出す</p> <p>【目標】 1) 臨床試験の実施に必要な知識を習得する 2) 臨床試験における看護師の役割を考える 3) 臨床試験における当院の使命と実施状況を知る</p>	講義 グループ ワーク	2015.11.20(金) 13:00～16:30	レベル共通 全看護師	28名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	緩和ケア I	<p>【目的】 緩和ケアにおける最新の知識・技術とその実際について理解を深め、緩和ケアを必要とするがん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) 緩和ケアに関する基礎知識および考え方について理解できる 2) がん性疼痛マネジメントに必要な基礎知識を習得する 3) がん性疼痛マネジメントに必要な薬物療法と副作用対策について理解できる 4) がん性疼痛マネジメントにおける非薬物療法を理解できる 5) がん性疼痛マネジメントに関する事例のアセスメントし計画立案できる 6) 研修終了後に自己の臨床実践や指導に、研修での学びをどのように活かしてきたかを振り返り、今後の自己の課題を明確にすることができる</p>	講義 デモンスト レーション 事例検討	2015.5.23(土) 9:00～16:45 2014.6.1(月) 2014.6.9(火) 17:30～19:00 2015.10.19(月) 17:30～19:00	4年目以上	28名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	①褥瘡・創傷コース	<p>【目的】 皮膚・排泄ケアに関する科学的根拠や最新の知識・技術に関して「理解を深め、ケアを必要とする患者と家族に対して、質の高い看護実践ができる。</p> <p>【目標】 1) 創傷治癒過程と褥瘡発生メカニズム・褥瘡分類について理解できる 2) 褥瘡のリスクアセスメント及び褥瘡状態の評価ができる 3) 褥瘡予防ケア方法(圧・ズレのコントロール、スキんケア)を理解できる 4) 褥瘡局所治療の考え方と治療に用いる薬剤やドレッシング材の概要が理解できる 5) 体圧分散寝具の選択、ポジショニングなどを根拠に基づいて実施できる 6) がん患者に起こりやすい症状へのスキんケアについて理解できる 7) がん患者の治療や進行に伴う創傷ケアについて理解できる 8) 事例を用いて、創傷ケアを受ける患者・家族のセルフケア支援について展開できる</p>	講義 演習 レポート課 題	2015.12.23(祝) 9:00～16:40 2016.1.16(土) 9:00～12:10	4年目以上	18名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	がん放射線療法看護	<p>【目的】 がん放射線療法における最新の知識・技術とその実際について理解を深め、がん放射線療法を受けるがん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) 放射線の基礎知識を理解できる 2) がん治療における放射線療法の意義と方法について理解できる 3) がん放射線療法に伴う急性期及び晩期の有害事象とその対策について理解できる 4) がん放射線療法を受ける患者の看護ケア及びセルフケア支援を理解できる</p>	講義 グループ ワーク	2015.7.8(水) 9:00～17:10 2015.7.9(木) 8:50～16:20	4年目以上	20名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	がん化学療法看護 I	<p>【目的】 がん化学療法における最新の知識・技術とその実際について理解を深め、がん化学療法を受けるがん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) がん化学療法の特徴と看護師の役割について理解できる 2) がん化学療法の目的、治療計画、レジメンを理解できることの意義を述べる ことができる 3) がん化学療法薬を安全に取り扱う必要性と曝露予防方法について理解できる 4) がん化学療法を受ける患者のアセスメント項目について理解できる 5) がん化学療法薬を確実・安全に投与するための留意点について理解できる 6) がん化学療法による副作用の対策とセルフケア支援について計画できる</p>	講義 グループ ワーク 演習	2015.7.21(火) 9:00～16:30 2015.7.22(水) 8:30～16:00	4年目以上	29名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	がん化学療法看護 II	<p>【目的】 がん化学療法における最新の知識・技術とその実際について理解を深め、がん化学療法を受けるがん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) がん化学療法に用いられる薬剤の特徴と注意事項を理解できる 2) がん化学療法に用いられるレジメンのアセスメント項目について理解できる 3) レジメンを取り上げて、投与管理上の留意点、注意すべき有害反応とその予防策・対応策、セルフケア支援を計画することができる 4) がん化学療法における意思決定支援とチーム医療の重要性について考えることができる 5) がん化学療法を受ける患者と家族の看護実践において、学んだことを活用する上で自己の課題を明確にすることができる 6) 所属部署の看護師に、がん化学療法を看護を効果的に指導するための方法を検討する</p>	講義 グループ ワーク 演習	2015.7.23(木) 9:00～17:20 2015.7.24(金) 9:00～16:30	4年目以上	13名

がん看護専門教育/がん看護専門コース	緩和ケアⅡ	<p>【目的】 緩和ケアにおける最新の知識・技術とその実際について理解を深め、緩和ケアを必要とするがん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) トータルペインの考え方を理解し、事例をアセスメントすることができる 2) 疼痛以外の身体的苦痛とそのマネジメントについて理解できる 3) がん患者の心理反応や主な精神症状とケアの方法を理解できる 4) がん患者と家族との基本的なコミュニケーションスキルを理解できる 5) 緩和ケアにおけるリハビリテーションについて理解できる 6) 緩和ケアにおける医療連携・社会資源の活用について理解できる</p>	講義 グループ ワーク デモン ストラ ション	2015.9.9(水) 9:00～17:10 2015.9.10(木) 9:00～17:10	4年目以上	17名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	退院支援・在宅療養支援	<p>【目的】 退院支援・在宅療養支援に関する最新の知識・技術とその実際について理解を深め、がん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) がん患者の退院支援・在宅療養支援の特徴とプロセスを説明できる 2) がん患者の療養の場の特徴と意思決定支援について説明できる 3) がん患者の退院支援・在宅療養支援に必要なアセスメント項目を列挙できる 4) 退院支援・在宅療養支援における症状マネジメントの考え方と方法を説明できる 5) 退院支援・在宅療養支援における日常生活の調整委の考え方と方法を説明できる 6) 退院支援・在宅療養支援における家族ケアについて説明できる 7) 退院支援・在宅療養支援で活用できる診療報酬と社会福祉資源について概説できる 8) 退院支援・在宅療養支援における多職種とのチームアプローチと看護師の役割を説明できる</p>	講義 グループ ワーク	2015.10.15(木) 9:00～17:10 2015.10.16(金) 8:50～16:10	4年目以上	34名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	リンパ浮腫ケア	<p>【目的】 リンパ浮腫の知識、複合的理学療法について理解を深め、リンパ浮腫予防のための指導とケアの実践に活用する</p> <p>【目標】 1) リンパ浮腫発症のメカニズム、症状、合併症などの基礎知識が理解できる 2) 複合的理学療法を用いた4つの基本的ケアについて説明できる 3) リンパ浮腫発症の予防行動が指導できる 4) リンパ浮腫に対するセルフドレナージが指導できる 5) リンパ浮腫ケアの適応・禁忌について説明できる 6) 終末期患者の浮腫に対する目標が設定できる 7) 終末期患者の浮腫による苦痛緩和方法を検討できる</p>	講義 演習 事例検討	2015.10.24(土) 9:00～16:30 2015.11.9(月) 2015.11.16(火) 17:45～19:15	4年目以上	19名
がん看護専門教育/がん看護専門コース	摂食・嚥下障害看護	<p>【目的】 摂食・嚥下障害に関する最新の知識・技術とその実際について理解を深め、摂食・嚥下障害看護を必要とするがん患者と家族のQOL向上を目指した主体的な療養生活を支援する</p> <p>【目標】 1) 摂食・嚥下にかかわる解剖学的知識、メカニズム、症状、合併症などの基礎知識を理解できる 2) 患者・家族にとって食の意義、口腔ケアの方法などを理解できる 3) 摂食・嚥下機能の検査と診断・評価法を理解できる 4) 誤嚥性肺炎、栄養低下、脱水などを予防し、摂食・嚥下障害の増悪を防止するなどのリスク管理の方法を理解できる 5) 摂食・嚥下訓練の方法を理解し、訓練内容を検討できる 6) 摂食・嚥下障害のある患者の看護過程の展開ができる</p>	講義 演習 事例検討	2015.10.13(火) 2015.10.27(火) 2015.11.9(月) 2015.11.24(火) 2015.12.7(日) 2015.12.22(火) 18:00～19:30	4年目以上	13名
看護管理者教育	ベストプラクティス	<p>【目的】 問題解決技法を習得し、看護管理の実践に活用できる</p> <p>【目標】 1) 問題解決技法を学び、習得することができる 2) 看護師長、副看護師長とともに各看護単位で問題となっていることに気付き解決方法を見出すことができる 3) 各看護単位の問題に対し、見出した解決方法を実践することができる 4) 各看護単位の問題に対する取り組みの評価ができる 5) 取り組みにあたり、集団の特性を踏まえた動機づけを行い、リーダーシップを発揮する</p>	講義 グループ ワーク 発表	2015.7.4(土) 2015.7.18(土) 8:30～17:15 2015.9.25(金) 9:00～12:00 2015.2.26(木) 17:30～19:00	5年目以上の 看護師	37名

看護管理者教育	看護管理研修「キャリアデザイン」	<p>【目的】 看護専門職で構成される組織(看護単位)のリーダーとして、ビジョンと戦略を示し、患者のニーズを大切にしながら最良のがん看護を提供するための組織を作り上げる。</p> <p>【目標】 1) 専門職としての看護職の特徴を理解できる 2) 患者に必要な看護サービスが継続的に提供できるよう組織の体制を調整することができる 3) 所属看護単位における人的資源を評価し、その能力と意欲を引き出すことができる 4) 看護職のキャリアについて考え、個々のスタッフにふさわしいキャリア発達を促すことができる 5) 看護における人事・労務を理解し、人的資源を活用することができる 6) 看護に関連した診療報酬について理解できる</p>	講義 グループ ワーク	2015.6.6(土) 9:00~12:00	看護師長・副 看護師長・そ 他希望者	71名
看護助手研修	看護助手研修①(医療安全)	<p>【目的】 医療安全についての理解を深め、安全性を考慮した業務を遂行する</p> <p>【目標】 安全・安楽かつ確実な患者搬送について理解することができる</p>	講義 グループ ワーク	2015.5.26(火) 14:00~15:00 2015.6.6(土)	看護助手	5/26 32名 6/6 6名
看護助手研修	看護助手研修②(がん患者の特徴)	<p>【目的】 看護助手として患者と関わる上で必要なマナー(接遇・身だしなみ)とルール(個人情報保護にあたっての職員の責務)について理解し行動できる</p> <p>【目標】 1) 看護助手としての接遇・身だしなみについて理解し行動できる 2) 個人情報保護に配慮して行動することができる</p>	講義 グループ ワーク	2015.11.24(火) 14:00~15:00 2015.11.29(日) 14:00~15:00	看護助手	11/24 36名 11/29 7名

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 西田 俊朗	
管理担当者氏名	医療安全管理室長：片井 均 看護部長：那須 和子 薬剤部長：寺門 浩之 統括事務部長：長谷川 博 医事課長：城本 正明 医事室長：出田 剛一	

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務部
		各科診療日誌	総務部
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医事課
		看護記録	看護部
		検査所見記録	医事課
		エックス線写真	放射線部門
		紹介状	医事課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	看護部
		従業者数を明らかにする帳簿	人事課
		高度の医療の提供の実績	医事室
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	研究企画課
		高度の医療の研修の実績	教育連携係
		閲覧実績	総務課、医事課
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	紹介患者に対する医療提供の実績	医事室
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	薬剤部
規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	
			診療に関する患者記録は全て（入院、外来問わず）一患者一ファイル方式で管理。 (1)診療録等は永久保存 (2)内視鏡フィルム、10年保存 (3)フィルム（内視鏡フィルム除く）、5年保存 (4)病理、細胞診プレパラート、20年保存
			保管を管轄する各部門が、部門システムあるいは台帳等により管理
			保管を管轄する各部門が、部門システムあるいは議事録や台帳等により管理。規定遵守による体制維持に努めている

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御室
	規則第一条の十一	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御室
	規則第一条の十一	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御室
	規則第二項	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御室
	規則第一号から第三号までに掲げる事項	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	規則第一号から第三号までに掲げる事項	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
	規則第一号から第三号までに掲げる事項	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
	規則第一号から第三号までに掲げる事項	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
	規則第一号から第三号までに掲げる事項	医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室および放射線部門 臨床検査部門 臨床工学室
	規則第一号から第三号までに掲げる事項	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	放射線部門 臨床工学部門 臨床工学室
規則第一号から第三号までに掲げる事項	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	放射線部門 臨床工学部門 臨床工学室	
規則第一号から第三号までに掲げる事項	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	放射線部門 臨床工学部門 臨床工学室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況 ※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況 ※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照	
		監査委員会の設置状況 ※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理室
職員研修の実施状況 ※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照（一部実施	医療安全管理室		

保管を管轄する各部門が、部門システムあるいは議事録や台帳等により管理。規定遵守による体制維持に努めている

	<p>済み)</p> <p>管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況</p> <p>※経過措置の適用により、<u>様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」</u>を参照</p>		
--	--	--	--

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	総務課長・医事室長	
閲覧担当者氏名	文書管理係長・医事係長	
閲覧の求めに応じる場所	総務部総務課・財務経理部財務経理課医事室	
閲覧の手続の概要 『独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律(平成13年12月5日法律第140号)』及び『独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律施行令(平成14年6月5日政令第199号)』に基づき以下の当センター規定に則り閲覧を含む開示手続きを行う。 ・独立行政法人国立がん研究センター情報公開手続規程(平成22年4月1日規程第49号) ・独立行政法人国立がん研究センター情報公開手数料規程(平成22年4月1日規程第48号) ・独立行政法人国立がん研究センター情報公開審査基準(平成22年4月1日規程第50号) 具体的には、総務部総務課を情報公開窓口として、以下の手続きを行う。 ①開示請求者より、法人文書開示請求書(規定様式)の提出と手数料の支払いが行われる。 ②①に不備がある場合は、補正依頼公文(規定様式)を送付する。 ③請求文書の特定と開示可否の審議を行い、審議結果に応じて、法人文書開示決定通知書又は法人文書不開示決定通知書を開示請求者に送付する。 ④請求の内容により、期限の延長又は事案の移送が必要な場合は、それぞれ規定に基づき通知公文を開示請求者に送付する。 ⑤③を受け、開示請求者が開示実施を希望する場合は、規定の実施方法等申出書を提出する。 ⑥⑤の実施方法等申出書及び開示実施に係る規定手数料を受け、文書の開示を実施する。		

(注)既に医療法施行規則第9条の20第5号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	0件
閲覧者別	医師	延 0件
	歯科医師	延 0件
	国	延 0件
	地方公共団体	延 0件

(注)特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 1 項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) インフォームド・コンセントについて2) 意識改革及び啓発を図るための教育・研修及び講演会について3) インシデント・アクシデント報告と再発防止策の実施について4) アクシデント発生時の対応について5) 患者等からの医療に係る苦情・相談の対応について6) 前述の1) から5) を遂行するための組織及び体制について7) 本指針の患者・家族への提示等による周知について	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 設置の有無 (有・無)・ 開催状況：年12回・ 活動の主な内容：<p>医療安全管理室へ報告されるインシデント・アクシデント事例、有害事象事例について、月1回医療安全管理部会で原因分析や再発防止対策、業務改善事項の検討をしている。その後、病院長が委員長である医療事故等防止対策委員会（月1回）に報告・承認後、決定事項を医療安全担当副院長から、リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議（月1回）にて伝達し、所属職員に周知徹底を図っている。</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年2回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><全職員研修：医療安全講演会><ol style="list-style-type: none">第1回「医療事故調査制度の概要と背景」（H27.7.28）第2回「個人情報保護について」（H27.10.20）<p>* 年2回受講率 99.9%（DVD上映・閲覧含む）</p><その他 勉強会><p>「MRI磁場体験研修」「一次救命処置研修」等、各部門と協力し、個別に勉強会を計6回実施。</p>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)<p>医療安全管理体制の確立・医療安全管理のための具体的方策及び医療事故発生時の対応方法等について、医療事故等防止安全管理規程を定め、医療事故等防止対策委員会、医療安全管理部会を設置。また、各診療科・各看護単位・各部門にリスクマネージャーを配置している。</p><p>インシデント・アクシデントが発生した場合は、電子カルテにログインして起動するインシデント報告分析支援システム（略称 CLIP；有害事象報告を含む）を通じて、各部署より医療安全管理室に報告される体制。</p>・ その他の改善のための方策の主な内容：<p>リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議での説明・指示・伝達（月1回）</p><p>インシデント防止目標の提示（隔月）</p>	

医療安全ニュースの発行（月1回）

職員全員参加の研修会の実施（年2回）

医療安全ポケットマニュアル（約200頁からなり、全職員携行を義務付け）の年1回の更新
事例集の発行（年1回）

○過去3年間の報告件数（インシデント・アクシデント）：

平成27年度 3544件

平成26年度 3220件

平成25年度 2944件

○過去3年間の報告件数（診療関連重篤有害事象）：

平成27年度 278件

平成26年度 113件

平成25年度 91件

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 2 項第 1 号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>感染対策の基本的考え方、院内感染対策体制の整備(院内感染対策委員会、感染制御室、感染対策チーム、感染制御室長、院内感染管理者、感染制御室専任医師の設置)、職員に対する研修に関する基本方針、感染症の発生状況の報告に関する基本方針、院内感染発生時の対応に関する基本方針、患者等への情報提供と説明に関する基本方針、その他、院内感染対策推進のために必要な基本方針について。</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>院内感染発生動向の監視と効率的な院内感染対策が実施できるように、感染制御室および感染対策チームの活動支援を行う。感染制御室、感染対策チームで検討した課題や提案された事項について審議、決定を行う。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p><全職員研修：院内感染対策講演会> 第1回『トナリの病院の院内感染対策』(H27.7.1) 聖路加国際病院 森 慎一郎 先生 (聖路加国際病院の医療の質・感染対策の向上に関するシステム・取り組みについて) 第2回『適切な感染制御を目指して』(H27.10.1) (インフルエンザ、ノロウイルス対策、職業感染防止、など) 延べ参加人数 2,467名、受講率：第1回100%、第2回99.9% (インターネット視聴・DVD視聴を含む) <その他> 実技確認の機会として「感染対策実技トレーニング」(年4回および各部門での開催)など</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>院内感染上重要な病原体の検出時には、微生物検査室から担当医とともに感染制御室に電話連絡され、患者の状態を把握後、当該部署に必要な対応について指示している。</p> <p>病院長には平日毎朝、感染制御室長もしくは院内感染管理者が院内の状況を日報として報告している。これらをまとめ毎月の染対策委員会に報告している。</p> <p>アウトブレイクが疑われた場合は、速やかに調査・状況把握を開始し、必要に応じて臨時院内感染対策委員会を招集するとともに、全職員対象メールやリスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議を通じて院内全体に対応を周知する体制としている。重大なアウトブレイク発生時などには、保健所など外部機関に報告・相談し、速やかな終息および再発防止を図る体制となっている。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>流行性ウイルス性疾患について職員におけるワクチンポリシーを整備し、抗体検査結果およびワクチン接種状況を把握するとともに、抗体価が基準を満たさない職員に対するワクチン接種を推進している。</p> <p>院内PHSによる感染症診療に関するコンサルテーション体制を整備するとともに、血液培養陽性例は全て感染症医が治療内容を確認し、抗菌薬適正使用を推進している。</p>	

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 2 項第 2 号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る
措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 1 1 回
・研修の主な内容： ・インスリン関連製剤、局所麻酔薬、睡眠導入剤、新規抗がん剤の適正使用について ・抗MRSA薬のTDMについて ・抗がん剤治療の支持療法、抗がん剤の副作用対策について ・抗がん剤曝露対策について ・簡易懸濁について ・医薬品の適正使用について	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・手順書の作成 (有・無) ・業務の主な内容： ・薬事委員会による医薬品の採用検討 ・医薬品の適正な購入及び各種規制を遵守した適正な管理 ・病棟常備薬の適正な配置と保管・管理状況の把握および指導 ・外来及び入院患者の処方薬の調剤及び指導 ・入院患者への医薬品の使用 ・医薬品情報の収集・管理・提供	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・その他の改善のための方策の主な内容： ・病棟薬剤師による各病棟への医薬品安全使用に関する情報周知の徹底 ・安全性速報（ブルーレター）の院内周知の徹底 ・薬剤部HP・コンテンツの改善 ・投与時に注意が必要な薬剤に対する注意喚起を目的とした薬袋のコメント表記の工夫 ・複数規格のある薬剤の規格の取り違え防止を目的とした表示名称の工夫 ・同種同効薬の採用に際し、安全使用を目的として力価・包装等の院内資料を作成し配布 ・調剤（分包紙等）の文字サイズとレイアウトを医療安全の観点から変更 ・ハイリスク薬に対する注意喚起のため、処方箋表記と院内配置薬の表示を変更してハイリスク薬であることを明示 ・後発医薬品への切り替えに当たり、安全使用を目的として医薬品名の表示に先発医薬品名を付記 ・職業曝露防止や適正な無菌混合調製を目的とした、休日体制下での抗がん剤無菌調製業務の実施 ・適応外使用、未承認薬使用の把握及び申請における管理 ・レジメン審査の管理	

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 2 項第 3 号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

<放射線部門>

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年3~4回
・ 研修の主な内容： 新規導入医療機器設置後、定期点検後、バージョンアップ後について、使用方法、注意点、管理方法について実施。	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 職員による日常点検実施と、メーカーによる定期点検の計画・実施・報告	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： メーカーによる定期点検の実施・職員による日常点検状況の把握 修理・故障報告件数・内容のデータ管理 PMDAメディナビ、医薬品医療機器等安全性情報(厚労省)、機器メーカーより安全性に関する緊急通知等を入手次第、関係職員への報告する体制をとっている 使用マニュアルの改訂 勉強会の実施 PMDAへの報告 医療安全管理室と連携し、MRI磁場体験の開催 放射線治療に至るまでの全体的な行程を理解する放射線治療行程研修を開催	

<臨床検査部門>

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年4~5回
・ 研修の主な内容： ・ 新規検査機器導入時、試薬変更時、検査の院内導入時における測定方法や注意点などについて実施。	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	

<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器に係る計画の策定 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・保守点検の主な内容： ・ISO15189:2012規格に準じたメーカーによる定期点検計画の実施・作業報告書の保管 ・スタッフによる日常点検の実施および実施記録の保管
<p>④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器に係る情報の収集の整備 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 日常点検の実施 2) 定期点検の実施 3) 機器操作手順書の整備・改訂 4) 日当直業務実施のためのトレーニング 5) 勉強会の実施

<臨床工学部門>

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年95回
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容： <p>補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動器等の特定保守管理機器を中心に研修計画を立て、使用方法、管理方法、注意事項、不具合対応について実施。新規導入医療機器についても導入時、バージョンアップ後等必要に応じて実施。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器に係る計画の策定 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・保守点検の主な内容： <p>除細動器、人工呼吸器、補助循環装置、血液浄化装置、電気メス、シリンジ・輸液ポンプ、モニター等について、機器購入時に計画を立て、臨床工学技士またはメーカーによって日常点検、定期点検を実施。</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器に係る情報の収集の整備 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・その他の改善のための方策の主な内容： <p>PMDAやメーカー、医療安全管理室より情報を収集し、勉強会（説明会）の開催、ニュース（医療安全とICTと協力）発行、使用マニュアル改訂、現場管理者へ通知、各会議等で周知して改善している。</p>	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>・ 医療安全管理責任者として、医療安全担当副院長を任命済み。</p> <p>医療安全管理室の室長と医療機器安全管理責任者を兼務し、医療事故等防止対策委員会には副委員長として出席している。 また、医薬品安全管理責任者から、報告を受ける体制が構築されている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (4 名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ※経過措置の適用により、様式 8 「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>・ 担当者の指名の有無 (有・無)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無)</p> <p>* インフォームド・コンセント規程を作成予定 (平成 28 年 10 月中)。</p> <p>・ 規程の主な内容 : (予定)</p> <p>1) 目的、2) 患者に説明する義務、3) 説明義務内容、4) 治療・検査等に関する義務、5) 入院・退院に関する説明、6) 療養指導の説明、7) 治療効果の説明、8) 説明の担当者、9) 説明の相手方、10) 説明の留意点、11) 説明文書の書式、11) 文書の記録と管理、12) IC 後の対応、13) 同意取得が困難な場合、14) 診療録への記載</p> <p>・ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者として、医療安全担当副院長を任命済み。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・ 活動の主な内容 :</p> <p>診療情報管理室において、退院時要約を含む診療録等の確認・管理を行い、診療統計の一部の算出を行っている。</p> <p>診療情報管理委員会において、診療録の監査等を実施している。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

・所属職員：専従（ 5 ）名、専任（ ）名、兼任（ 4 ）名

うち医師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 3 ）名

うち薬剤師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ 1 ）名

うち看護師：専従（ 3 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

うち診療情報管理士：専従（ 1 ）名

うち事務員：専従（ 1 ）名

* 医師、薬剤師の専任配属については、現在検討中（平成 30 年 3 月目途）。

・各部署のリスクマネージャー：80 名

・活動の主な内容：

- 1) 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査（定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検）
- 2) 医療事故防止対策マニュアルの作成及び点検、見直し
- 3) 部門別に作成されているマニュアルの確認及び見直しの提言
- 4) インシデント・アクシデント・有害事象報告（インシデント・アクシデント・有害事象事例を体験した医療従事者が、その概要を記載した文書をいう。以下同じ）の収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価
- 5) 医療安全管理に関する最新情報の把握と職員への周知（他施設における事故事例の把握等）
- 6) 医療安全に関する職員への啓発、広報（月間行事の実施など）
- 7) 医療安全に関する教育研修の企画・運営（具体的な内容については、第 2 3 条を参照）
- 8) 医療安全管理に係る連絡調整

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

※経過措置の適用により、様式 8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療

<p>技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規程の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無） ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無） 	
<p>⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況</p> <p><u>※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無） ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無） ・規程の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無） ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無） 	
<p>⑨ 監査委員会の設置状況</p> <p><u>※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</u></p>	<p>有・無</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・監査委員会の開催状況：年　　回 ・活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無） ・委員名簿の公表の有無（有・無） ・委員の選定理由の公表の有無（有・無） ・公表の方法： 	

--

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
				有・無	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
3. その他

⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：平成 27 年度 359 件 (H27. 6. 12~H28. 3. 31)
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：平成 27 年度 179 件

・医療安全管理委員会の活動の主な内容

死亡症例については、平成 27 年 6 月 12 日から、医事課から医療安全管理室へ、1 週間毎に全死亡患者リストを報告してもらう仕組みを構築した。その後、リストをもとに医療安全管理室で説明同意書の有無や診療内容の確認し、複数の副院長によるカルテレビュー結果を病院長へ報告している。再調査となった場合、診療科へ聞き取りと医療安全管理部会での分析・対策立案を経て、医療事故等防止対策委員会へ報告・審議となる。

重大事例については、医療安全管理室での説明同意書の有無や診療内容の確認し、医療安全管理部会での分析・対策立案を経て、医療事故等防止対策委員会へ報告・審議となる。

死亡症例、重大事例とも、医療事故等防止対策委員会にて承認された対策は、病院長による関係診療科への指導や、医療安全担当副院長からリスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議にて伝達し、職員に周知徹底を図る体制となっている。

⑪ 他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院への立入り ((病院名：平成 27 年度 国立国際医療研究センター病院)
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ ((病院名：平成 26 年度 国立循環器病研究センター)
- ・技術的助言の実施状況
- ・平成 28 年度のピアレビューについては、NC 間の医療安全相互チェックを現在も実施している。尚、今後厚生労働省からピアレビューのあり方が示された際には、別途実施方向で検討する予定。

⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

安全管理に係る相談窓口として、相談支援センターが設置している。患者へは院内ポスター提示・リーフレット設置等により周知している。その後、相談支援センターから患者相談室へ対応依頼される仕組みがある。患者相談室では、相談支援センターや病棟等から相談等を受けた後、関係部署から事実関係等を聴取の上、対応を実施している。

⑬ 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (・ 無)
- ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無 (・ 無)
- ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (・ 無)

⑭ 職員研修の実施状況

※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照 (一部施行済み)

・ 研修の実施状況

<全職員研修：医療安全講演会>

第1回「医療事故調査制度の概要と背景」 (H27. 7. 28)

第2回「個人情報保護について」 (H27. 10. 20)

* 年2回受講率 99.9% (DVD 上映・閲覧含む)

<その他 勉強会>

「MRI 磁場体験研修」「一次救命処置研修」等、各部門と協力し、個別に勉強会を計6回実施。

- ・ 研修は実態の問題を踏まえて実施しているが、e-learning の導入・活用について検討している。
(e-learning の仕様については厚生労働省と今後、調整を図る)

⑮ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

・ 研修の実施状況

本年2月22日に行われたヒアリングでの厚生労働省からの回答は、同質の研修を医療安全に関わる各施設職員を集めて行うことを考えているとのことであった。

現在この研修を活用することを検討している。

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 (参考) 公益財団法人日本医療機能評価機構 平成26年3月	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

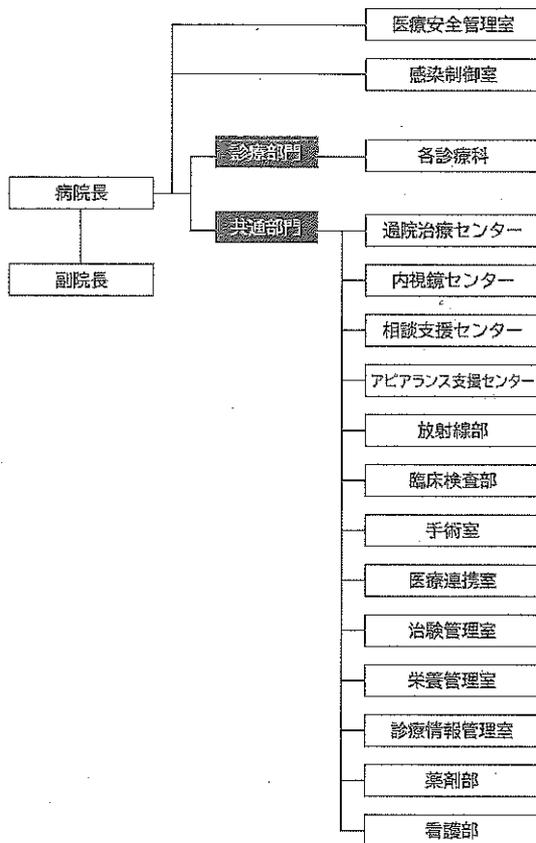
① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ・ホームページを通して、各診療科で提供している医療、先進医療の提供状況、治験の実施状況、研究成果や新たな取り組みについて情報公開を推進した。 ・がんに関する最新の知見や研究成果、科学的根拠に基づく診断・治療法について広く国民に情報提供を行うために、プレスリリース・記者会見を開催した。 ・患者向け広報誌を年4回発行し、中央病院で提供している医療、実績等の情報提供を行った。 ・年報、Annual Reportなど、当センターの業績集を作成し、大学、研究機関、拠点病院をはじめ関係各所に提供、幅広く当センターの診療や研究活動の紹介を行った。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 1. 主たる悪性腫瘍に対して開設されている内科・外科間の連携 ※組織図別添	

2. 特化した治療（放射線治療、放射線診断、内視鏡センター、通院治療センター等）と
各診療科との連携
3. 複数の悪性腫瘍や、患者の状態によって診療科間における協力が必要な場合の連携
（転移がん、希少がん等）
4. その他

組織図



診療科一覧

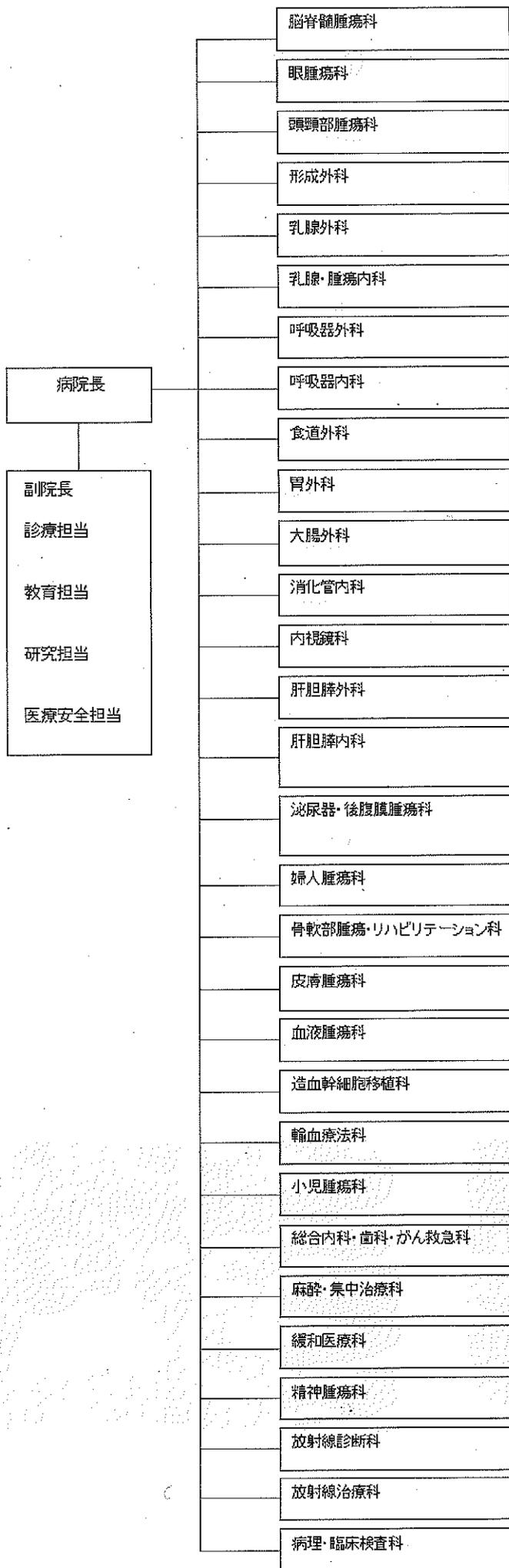
- | | |
|------------|------------------|
| 脳脊髄腫瘍科 | 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科 |
| 眼腫瘍科 | 皮膚腫瘍科 |
| 頭頸部腫瘍科 | 血液腫瘍科 |
| 形成外科 | 造血幹細胞移植科 |
| 乳腺外科 | 輸血療法科 |
| 乳腺・腫瘍内科 | 小児腫瘍科 |
| 呼吸器外科 | 総合内科・歯科・がん救急科 |
| 呼吸器内科 | 総合内科 |
| 食道外科 | 歯科 |
| 胃外科 | がん救急科 |
| 大腸外科 | 麻酔・集中治療科 |
| 消化管内科 | 緩和医療科 |
| 内視鏡科 | 精神腫瘍科 |
| 消化管内視鏡 | 放射線診断科 |
| 呼吸器内視鏡 | 放射線治療科 |
| 肝胆膵外科 | 病理・臨床検査科 |
| 肝胆膵内科 | 病理科 |
| 泌尿器・後腹膜腫瘍科 | 臨床検査科 |
| 婦人腫瘍科 | |

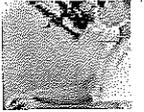
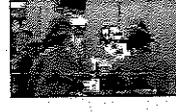
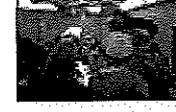
中央病院は、診断、治療において最高レベルの診療を提供するとともに、研究所と連携しての基礎研究から臨床への橋渡し研究（トランスレーショナル・リサーチ）や国内外の病院・研究機関や企業と連携しての新規診断治療法の開発と標準化のための研究、臨床試験を展開し、また、情報センターと連携して、国民への正しいがん情報の提供と適切ながん診断・治療法均てん化のための情報発信を行っています。

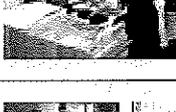
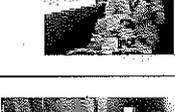
職員全員が、「患者さんにとって信頼できる医療者であること」を基本姿勢とし、加えて、日本のがん診療を担っているという高い意識をもって、日々、切磋琢磨しています。このような職員の活動のエネルギーの源は、言うまでもなく、がん患者さん、そして国民からの信頼と期待です。

がんという難敵を倒すことは、日本にとどまらず、人類全体の悲願です。日本のがん対策を担う組織として、All Activities for Cancer Patients（職員の全ての活動はがん患者のために）という言葉に胸に、全職員一丸となってさらなる向上を目指します。





<p>脳脊髄腫瘍科 Neurosurgery and Neuro-Oncology がんの中で最も予後不良のグリオーマの制圧のために日々闘っています。</p> 	<p>眼腫瘍科 Ophthalmic Oncology 眼球内の悪性腫瘍に対する眼球温存治療を精力的に行っています。</p> 
<p>頭頸部腫瘍科 Head and Neck Surgery 頭頸部腫瘍科は機能温存と頭頸部がんの予後向上を目指しています。</p> 	<p>形成外科 Plastic and Reconstructive Surgery がん切除後に生じた欠損に対し、組織移植による再建を行っています。</p> 
<p>乳腺外科 Breast Surgery 適切な治療とともに標準治療の確立と最先端医療の開発を責務としています。</p> 	<p>乳腺・腫瘍内科 Breast and Medical Oncology 当科では、がん薬物療法や新薬治療開発に取り組んでいます。</p> 
<p>呼吸器外科 Thoracic Surgery 日本で最高水準、最大件数の肺がん外科治療を行っています！</p> 	<p>呼吸器内科 Thoracic Oncology 現在の最前の治療を提供するとともに、新たな治療法や新薬の開発を進めています。</p> 
<p>食道外科 Esophageal Surgery 食道がんの専門医として、一般病院では難しい病態にも対応します。</p> 	<p>胃外科 Gastric Surgery エビデンスに基づく、根治性とQOLを考慮した安全な胃がん治療。</p> 
<p>大腸外科 Colorectal Surgery 大腸外科では、早期がんから進行、再発大腸がんまでの治療を行います。</p> 	<p>消化管内科 Gastrointestinal Medical Oncology 経験豊富なスタッフによるきめ細やかな診療、治療開発を行います。</p> 
<p>内視鏡科（消化管） Gastrointestinal Endoscopy 豊富な症例数に裏打ちされた世界をリードする確かな内視鏡技術。</p> 	<p>内視鏡科（呼吸器） Respiratory and Endoscopy 迅速かつ正確な呼吸器内視鏡診断・治療を提供します。</p> 
<p>肝胆膵外科 Hepatobiliary and Pancreatic Surgery 肝胆膵高難度手術の標準化、新しい手術の開発、若手育成を目指しています。</p> 	<p>肝胆膵内科 Hepatobiliary and Pancreatic Oncology 最先端の治療を通じて患者さんの選択肢が広がる医療を提案します。</p> 
<p>泌尿器・後腹膜腫瘍科 Urology 豊富な経験と高い技術に基づいた泌尿器がん診療を行っています。</p> 	<p>婦人腫瘍科 Gynecology すべての婦人科がんに対応いたします。</p> 
<p>骨軟部腫瘍・リハビリテーション科 Orthopedic Surgery 病状に合わせた薬物治療と最適な手術放射線治療等を実施しています。</p> 	<p>皮膚腫瘍科 Dermatologic Oncology 悪性黒色腫をはじめ難治性皮膚がんの診療実績は国内唯一です。</p> 
<p>血液腫瘍科 Hematology 血液腫瘍の診療と研究における世界のリーダーとして邁進します。</p> 	<p>造血幹細胞移植科 Hematopoietic Stem Cell Transplantation 一人でも多くの患者さんに完治を目指した移植を行います。</p> 
<p>輸血療法科 Transfusion Medicine 輸血・細胞治療に関して縁の下の力持ちとして診療を支えます。</p> 	<p>小児腫瘍科 Pediatric Oncology 若い命に最高の医療と療養を提供し、未来への循環を創ります。</p> 

<p>総合内科 General Internal Medicine 糖尿病や心臓・腎臓の病気があっても最善のがん治療を！</p> 	<p>歯科 Dentistry がん治療に伴うお口の合併症を予防し、治療をサポートします。</p> 
<p>がん救急科 Oncologic Emergency 政策医療としてがん救急を普及し、がんに関連した急変患者を救命します。</p> 	<p>遺伝相談外来 Genetic Counseling がんの遺伝と遺伝子に関する様々な疑問や不安の相談にお答えします。</p> 
<p>麻酔・集中治療科 Anesthesiology and Intensive Care 安心・安全な周術期管理と重症患者管理を心がけています。</p> 	<p>緩和医療科 Palliative Care 痛みなどのつらい症状を治療して、生活の向上に努めています。</p> 
<p>精神腫瘍科 Psycho-oncology がん罹患による心の悩みについて、幅広く担当いたします。</p> 	<p>放射線診断科 Diagnostic Radiology 画像診断とともに、画像を用いて「切らない治療」も行ないます。</p> 
<p>放射線治療科 Radiation Oncology 最先端の治療技術を駆使しニーズにあった最高の治療を提供します。</p> 	<p>病理科 pathology 病理科は臨床医学に密接した病理診断、研究と教育を実践します。</p> 
<p>臨床検査科 Clinical Laboratory 一般臨床から先端技術まで、皆一丸となって臨床・研究を支えます。</p> 	<p>通院治療センター Outpatient Treatment Center 標準化された抗がん剤治療を外来で安全に施行しています。</p> 
<p>相談支援センター Consultation, Counseling and Support Service Center 相談者の話に耳を傾け寄り添いながら、一緒に問題解決を目指します。</p> 	<p>アピアランス支援センター Appearance Support Center 外見の臨床と研究を通して「社会に生きる」「人として生きる」を支援します。</p> 
<p>臨床検査部 Department of Clinical Laboratory 診療に不可欠な検査情報の精確かつ迅速な提供に日々努めています。</p> 	<p>手術室 Surgical Center Safe Surgery Saves Lives (安全な手術で患者さんの命を救う)。</p> 
<p>医療連携室 Physician Referral Service より多くの患者さんに、最良の治療機会を提供するため、支援をしています。</p> 	<p>治験管理室 Clinical Trial Coordination (&Support) Office 新薬・新治療法開発のために治験・臨床試験の支援をしています。</p> 
<p>栄養管理室 Nutrition Management Office がん治療を栄養管理で支援し、更なる向上に取り組んでいきます。</p> 	<p>診療情報管理室 Health Information Management Office 診療記録から診療情報を作成し、患者さんにも役立つ情報を発信。</p> 
<p>薬剤部 Pharmacy 患者さんの薬物療法が安全に実施されるよう、日々努めています。</p> 	<p>看護部 Nursing 豊かな感性と確実な実践力をもって、最良のがん看護の提供に努めています。</p> 
<p>医療安全管理室 Medical Safety Management Office 日々、医療安全推進のため奮闘しております！</p> 	<p>感染制御室 Infection Control Division 院内の感染制御・教育啓発・感染に関連した医療安全にあたります。</p> 

(様式第8)

国がん発 第177号
平成28年9月7日

厚生労働大臣 殿

国立研究開発法人国立がん研究センター

理事長 中釜 齊 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

- 医療安全管理責任者として医療安全担当副院長を任命予定（平成28年9月中）。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

- 対応済み（一部未実施）
 - 職員に対する医薬品の安全使用に係る研修計画を策定し、年数回の研修実施（既に対応済み）
 - 医薬品安全管理のための手順書の作成と実施（既に対応済み、必要に応じて改定を行っていく予定である。）
 - 医薬品の安全使用のために必要となる情報（未承認等の医薬品の使用に該当するものも含む）の収集及び安全使用のための方策の実施（既に対応済み）
 - 医薬品に関する情報の整理、周知及び周知状況の確認（既に対応済み）
 - 未承認等の医薬品の使用の状況把握のための仕組みの構築並びに使用の必要性の検討状況の確認、必要な指導、結果の共有（未承認等の医薬品の使用に関する把握及び安全確認等については、既に薬剤師により行われているところであるが、医薬品安全管理責任者への報告方法等の手順を見直し、平成28年10月より実施する予定である。）

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

- 医療を受ける者に対する説明に関する責任者として医療安全担当副院長を任命予定（平成28年9月中）。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

- 新たにインフォームド・コンセント規程を作成予定（平成28年9月中）。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

- 配置済み
 - 診療録等の管理に関する責任者（診療情報管理室長）

6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

- 対応済み
 - 死亡例の全例調査・報告、重大事例の調査・報告は、既に実施している。

7. 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口を設置するための予定措置

○ 対応済み

- 院内の目安箱はすでに設置されている。目安箱の中に医療安全に関する告発等があった場合、安全管理部門に連絡が届く体制となっている。また、その他にも総務部総務課に内部通報窓口を設置している。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

○ 一部対応済み

- 実質的な活動としては診療情報管理室長の下で診療情報管理士がカルテ監査を既に行っている。なお、今後、医療安全管理部門の組織体制の整備を図り、医療安全管理部門の下に、医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業員の医療の安全に関する意識の向上の状況を確認するため「医療の質・診療情報管理室（仮称）」を設置する予定である（平成29年3月目途）。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

- 今後、医療安全管理部門の組織体制の整備を図り、医療安全管理部門の下に、高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する「医療の質・診療情報管理室（仮称）」を設置する予定である（平成29年3月目途）。

10. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

○ 規程は今後設置する予定の「診療の質・診療情報管理室（仮称）」の人員体制等を踏まえた上で作成する予定である（平成29年3月目途）。

11. 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

○ 現在、未承認薬等の適否については診療倫理委員会、薬事委員会で決定しているが、新たに設置予定の上記9との関係を踏まえて今後、それぞれの役割分担について整理をしていく予定である（平成29年3月目途）。

12. 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

○ 上記11の結果を踏まえて規程を整備する予定である（平成29年3月目途）。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

○ 現在、監査委員会メンバー候補者の内諾を取り、今後、委員会設置に向けて規程等の整備を進めていく予定である（平成28年12月目途）。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

- 対応済み
 - ピアレビューについては NC 間の相互チェックを現在行っている。なお、今後厚生労働省からピアレビューのあり方が示された際には、別途実施方向で検討する予定である。

15. 職員研修を実施するための予定措置

- 一部実施済み
研修は実態の問題を踏まえて適正に行われているが、e-learning の導入・活用について検討している。(e-learning の仕様については厚生労働省と今後、調整を図る)

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

- 本年 2 月 22 日に行われたヒアリングでの厚生労働省からの回答は、同質の研修を医療安全に関わる各施設職員を集めて行うことを考えているとのことであった。現在この研修を活用することを検討している。

17. 医療安全管理部門の人員体制

- ・ 所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（4）名
 - うち医師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（3）名
 - うち薬剤師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（1）名
 - うち看護師：専従（3 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

- 参 考
 - うち診療情報管理士：専従（1）
 - うち事務職員：専従（1名）

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

- 専従の医師について、就業時間の5割以上を当該業務に従事する者を平成30年3月までに複数名配置する予定である。なお、最終的には就業時間の8割以上を当該業務に従事する医師を平成32年3月末までに1名配置する予定である。

- 専従の薬剤師について、就業時間の8割以上を当該業務に従事する者を1名配置する予定である（平成29年4月目途）。