

(様式第10)

国がん発第129号

令和 4年 10月 4日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立研究開発法人国立がん研究センター
理事長 中 釜 齊

国立研究開発法人国立がん研究センター東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、令和3年度の業務に関して報告します。

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東病院

3 所在の場所

〒277-8577 千葉県柏市柏の葉6-5-1
電話(04)7133-1111

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、有すべき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○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科				有	
内科と組み合わせた診療科名等					
○	1呼吸器内科	○	2消化器内科	3循環器内科	4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科		11リウマチ科
診療実績					

(注) 1 「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○印を付けること。
2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科				有			
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科		3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科		6心臓血管外科		7内分泌外科		8小児外科
診療実績							

(注) 1 「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○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること(「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと)。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科				有			
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科		3歯科口腔外科		
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○印を付けること。
 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	形成外科	2	リハビリテーション科	3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(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
				425	425

(単位: 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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数	
医師	258	36	273.7	看護補助者	81	診療エックス線技師	0	
歯科医師	2	1	2.1	理学療法士	5	臨床検査 臨床検査	臨床検査技師	77
薬剤師	83	0	83.0	作業療法士	1		衛生検査技師	0
保健師	0	0	0.0	視能訓練士	0		その他	0
助産師	0	0	0.0	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	527	34	548.1	臨床工学士	7	医療社会事業従事者	9	
准看護師	0	0	0.0	栄養士	0	その他の技術員	29	
歯科衛生士	1	0	1.0	歯科技工士	0	事務職員	201	
管理栄養士	10	2	11.3	診療放射線技師	55	その他の職員	300	

- (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くて記入すること。
 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

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	20	眼科専門医	0
外科専門医	38	耳鼻咽喉科専門医	7
精神科専門医	2	放射線科専門医	16
小児科専門医	1	脳神経外科専門医	0
皮膚科専門医	1	整形外科専門医	1
泌尿器科専門医	4	麻酔科専門医	7
産婦人科専門医	4	救急科専門医	1
		合計	102

- (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 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 (大津 敦) 任命年月日 令和 22 年 4 月 1 日

当院における医療事故防止及び医療事故に係る対応方法等医療安全管理について審議するために設置された医療事故等防止対策委員会(平成28年7月～医療安全管理委員会)に平成22年4月1日から委員として医療に係る安全管理の業務に従事。

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	404.2 人	0 人	404.2 人
1日当たり平均外来患者数	1272.3 人	55.9 人	1328.2 人
1日当たり平均調剤数		533.1	剤
必要医師数		114.14	人

必要歯科医師数	2	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	248	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、前年度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、前年度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、前年度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条

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数		心電計	
集中治療室	408.06 ㎡	鉄骨造	8床	有	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	124	㎡	病床数	8床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	108.79		㎡	
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	330.8 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備)		生化学臨床検査システム	
細菌検査室	128.37 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備)		微生物同定・薬剤感受性装置	
病理検査室	620.2 ㎡	鉄骨造	(主な設備)		自動固定包埋装置、組織標本作成装置	
病理解剖室	48.36 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備)		病理解剖装置一式	
研究室	985.5 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備)		自動染色装置	
講義室	285 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	3室	収容定員	160人
図書室	117.05 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	3900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

紹介率	101.1	%	逆紹介率	78.7	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		9,460		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		7,869		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		649		人
	D: 初診の患者の数		10,001		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)

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
長谷川 奉延	慶應義塾大学病院	○	特定機能病院の 医療安全管理体制に精通	無	1

小田 竜也	筑波大学附属病院		特定機能病院の 医療安全管理体制に精通	無	1
野田真由美	NPO法人支えあう会「α」		患者団体の役員として 医療問題に精通	無	2
福田 剛久	田辺総合法律事務所		弁護士として関係の法律に 精通	無	1
林 隆一	国立がん研究センター東病院		診療担当副院長として院内 診療・医療安全体制を熟知	有	1

(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

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
当院のホームページに記載	

(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	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(胸部、腹部等の操作によるもの)	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 胸腔鏡下手術は、食道がんのある「胸部」だけではなく「頸部」「腹部」も手術対象とする高侵襲な開胸手術と比較して、体の傷がより最小となる低侵襲なものであり、手術の負担・術後の痛みの軽減、より精緻で機能温存に配慮したものである。			
医療技術名	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	取扱患者数	94
当該医療技術の概要 経内視鏡的に高周波切除器を用いて病変の周囲を全周性に切開し、粘膜下層を剥離することにより、最大径が2cmから5cmの早期癌又は腺腫に対して、病変を含む範囲を一括で切除する。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	100
当該医療技術の概要 腹腔鏡による肝切除は近年デバイスの進歩により安全性が増してきており、従来の開腹手術と比較し根治性を保ったうえでより低侵襲な手術が施行可能である。病変が肝臓の左葉外側区域や下区域の表面にある場合は、腹腔鏡下肝切除術に好ましい条件である。また後区域の腫瘍に対しては半腹臥位にて安全な手術が可能となっている。			
医療技術名	腹腔鏡下腓体尾部切除	取扱患者数	28
当該医療技術の概要 腹腔鏡による腓体尾部切除術は現在腓低悪性度腫瘍に保険収載され一部の施設で行われている。デバイスの進歩により術後腓液腫もほとんど起こらず、高い安全性のもと積極的な導入が進んでいる。			
医療技術名	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)	取扱患者数	187
当該医療技術の概要 手術用ロボット(ダ・ヴィンチ:da Vinci)の支援下に行われる腹腔鏡下根治的前立腺摘除術。ダ・ヴィンチは医師が手術時に見る内視鏡画面が3Dになっていて、さらに視野を拡大することができる。また、鉗子の動きも細かく、自由度が高いためより繊細で正確な手術を行うことが可能。根治性、尿禁制(尿失禁がない状態)を含む機能温存においても優れている。			
医療技術名	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	34
当該医療技術の概要 ロボット支援下前立腺全摘除術はお腹に小さな穴をあけてお腹の中で開放手術(下腹部(臍下～恥骨まで)の切開を行う)と同様の手術を行うことで、従来の開腹手術に比較しより精密な手術操作が可能のため術中術後の合併症が少ない、出血量が少ないなどの多くの利点がある。			
医療技術名	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(頸、胸、腹部操作・手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 胸腔鏡手術では、手術鉗子の操作性に制限があるため、胸の中の重要な臓器に挟まれた食道とその周囲のリンパ節を切除することにおいて、ロボット手術の導入が望まれており、特に、声帯を動かす反回神経の周囲にあるリンパ節の切除において、ロボット手術の多関節鉗子による繊細な動きが可能となることより、確実なリンパ節郭清が行うことができかつ声帯麻痺などの合併症の低減につながる。			
医療技術名	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除、1肺葉超・手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	34
当該医療技術の概要 ロボット支援下肺葉切除術では、側胸部に4cm程度の小開胸創の他に、1cm程度のポートを4箇所において手術操作を行い、特にリンパ節郭清などの精緻な操作において、3D両眼視下に多関節鉗子を使用することができるロボット支援下手術は大変有効である。			
医療技術名	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 胃がん手術において切除するリンパ節は、胃の周囲にある重要な血管や胃の背面にあるすい臓の周りにあり、血管やすい臓を傷つけることなく、完全にとりきることが重要なため、通常腹腔鏡下手術では熟練が必要な手技となるが、ダビンチを使用することで、血管・すい臓をきれいに残しつつ確実にリンパ節を切除することが容易になる。			

医療技術名	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	52
-------	-------------------------------	-------	----

当該医療技術の概要

ダビンチはその高解像度3D視野・多自由度鉗子・手振れ防止機能などの良好な操作性を兼ね備えており、腹腔鏡に比較して正確で迅速な腫瘍切除が可能で、切除面の縫合も極めて容易となることから、腫瘍部分を切除する際に行う腎血流遮断時間の短縮につながるとされている。腎血流遮断時間の短縮は術後腎機能の保持に結びつくといわれており、さらに正確な腫瘍切除により癌細胞の取り残しが予防できること・確実な腎臓の実質の縫合が可能となることから術後腎出血・尿路外溢流・仮性動脈瘤の頻度が低くなることなど、患者メリットが大きい。

医療技術名	子宮附属器腫瘍摘出術(手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	10
-------	---------------------------	-------	----

当該医療技術の概要

本術式は従来の開腹手術と比較して低侵襲であり、さらにロボット手術の特徴として画質が非常に良く毛細血管まで確認しながら手術できるため、腹腔鏡手術と比較しさらに出血量を抑えられ、またロボットアームは関節の自由度が拡大するためより高い精度の手術を提供できるなど、患者メリットが大きい。

医療技術名	光免疫療法	取扱患者数	7
-------	-------	-------	---

当該医療技術の概要

光免疫療法は、光に反応する薬を投与し、薬ががんに十分集まったところでがんに対してレーザー光をあてることで治療する新しいがん治療法であり、「切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌」に対する治療として2020年9月に承認された。

光免疫療法用の薬はがん細胞の抗体に集まる性質を持つ光に反応する物質で、この薬を点滴投与すると1日程度で徐々にがんに集まり、そこにレーザー光を当てると薬が反応することでがん細胞が破裂し死滅するが、正常細胞はこの薬がほとんどつかず、レーザー光を当ててもダメージを受けないので治療部位以外での副作用はなく、患者メリットが大きい。

(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)。

その他の高度医療の種類合計数	12
取扱い患者数の合計(人)	600

(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	パーキンソン病	1	56		
2	再生不良性貧血	4	57		
3	特発性血小板減少性紫斑病	2	58		
4	原発性胆汁性肝硬変	1	59		
5	自己免疫性肝炎	1	60		
6	クローン病	1	61		
7	潰瘍性大腸炎	7	62		
8	ファンコニ貧血	1	63		
9			64		
10			65		
11			66		
12			67		
13			68		
14			69		
15			70		
16			71		
17			72		
18			73		
19			74		
20			75		
21			76		
22			77		
23			78		
24			79		
25			80		
26			81		
27			82		
28			83		
29			84		
30			85		
31			86		
32			87		
33			88		
34			89		
35			90		
36			91		
37			92		
38			93		
39			94		
40			95		
41			96		
42			97		
43			98		
44			99		
45			100		
46			101		
47			102		
48			103		
49			104		
50			105		
51			106		
52			107		
53			108		
54			109		
55			110		

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	42
合計患者数(人)	18

(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	・認知症ケア加算2
・診療録管理体制加算1	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・医師事務作業補助体制加算1	・排尿自立支援加算
・急性期看護補助体制加算1	・特定集中治療室管理料3
・看護職員夜間配置加算1	・緩和ケア病棟入院料1
・地域加算	・
・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2	・
・緩和ケア診療加算	・
・がん診療連携拠点病院加算	・
・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	・
・抗菌薬適正使用支援加算	・
・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	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・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・4	・
・入退院支援加算2	・
・地域連携診療計画加算	・
・入院時支援加算	・
・総合機能評価加算	・

(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
・外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん患者指導管理料イ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料ロ	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・がん患者指導管理料ハ	・経気管支凍結生検法
・がん患者指導管理料ニ	・画像診断管理加算3
・外来緩和ケア管理料	・ポジトロン断層撮影及びポジトロン・コンピュータ断層複合撮影
・移植後患者指導管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・小児科外来診療料	・大腸CT撮影加算
・外来放射線照射診療料	・乳房MRI撮影加算
・ニコチン依存症管理料	・頭部MRI撮影加算
・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・がん治療連携計画策定料	・外来化学療法加算1
・がん治療連携管理料	・連携充実加算
・外来排尿自立指導料	・無菌製剤処理料
・薬剤管理指導料	・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
・医療機器安全管理料1	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
・医療機器安全管理料2	・廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)
・造血器腫瘍遺伝子検査	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・骨髄微小残存病変測定	・がん患者リハビリテーション料
・BRCA1/2遺伝子検査	・リンパ浮腫複合的治療料
・がんゲノムプロファイリング検査	・集団コミュニケーション療法料
・HPV核酸検出、HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・組織拡張器による再建手術(一連につき)1:一次再建の場合
・遺伝カウンセリング加算	・組織拡張器による再建手術(一連につき)1:二次再建の場合
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・仙骨神経刺激装置植込術(便失禁)

(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
・仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・胃瘻造設術
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・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)
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術	・腹腔鏡下肝切除術
・内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術
・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剝離術
・乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・乳がんセンチネルリンパ節加算2	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術:一次一次的再建	・腹腔鏡下小切開腎摘出術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術:一次二次的再建及び二次再建	・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
・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))	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術	・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡支援機器を用いるもの)(外陰、会陰)
・腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術	・腹腔鏡下陰式子宮全摘術(内視鏡支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性手術(子宮頸がんに限る。)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術

(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
・輸血管理料 I	・歯科口腔リハビリテーション料2
・輸血適正使用加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
・麻酔管理料(I)	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・1回線量増加加算	
・高エネルギー放射線治療	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・直線加速器による定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・粒子線治療	
・粒子線治療適応判定加算	
・粒子線治療医学管理加算	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・病理診断管理加算2	
・悪性腫瘍病理組織標本加算	
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	
・歯科外来診療環境体制加算2	
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	
・歯科治療時医療管理料	
・歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合医療管理加算	
・在宅患者歯科治療時医療管理料	

(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
がん診療連携拠点病院等の施設間の支持療法の均てん化の実現に資する研究	全田 貞幹	放射線治療科	9,620,000	補 厚生労働省
人工知能を活用した行動・心理症状の予防と早期発見、適切な対応方法を提案する認知症対応支援システムの開発と導入プログラムに関する研究	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	11,400,000	補 厚生労働省
がんゲノム医療に携わる医師等の育成に資する研究	吉野 孝之	消化管内科	9,100,000	補 厚生労働省
がん患者の療養生活の最終段階における体系的な苦痛緩和法の構築に関する研究	松本 禎久	緩和医療科	1,500,000	補 厚生労働省
患者・家族の意思決定能力に応じた適切な意思決定支援の実践に資する簡便で効果的な支援プログラムの開発に関する研究	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	12,198,066	補 厚生労働省
がん患者のディーセントワーク実現のための就労継続・職場復帰プログラムの実用化研究	土井 俊彦	先端医療科	10,400,000	補 厚生労働省
現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケアの実装の推進に関する研究	松本 禎久	緩和医療科	750,000	補 厚生労働省
実装を視野に入れたがん患者の精神心理的な支援に関する診療ガイドラインの開発研究	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	1,300,000	補 厚生労働省
学会連携を通じた希少癌の適切な医療の質向上と次世代を担う希少がん領域の人材育成に資する研究	吉野 孝之	消化管内科	300,000	補 厚生労働省
進行固形がんの治癒をも可能にする革新的内用放射線治療法／セラノスティックスの創成	藤井 博史	機能診断開発分野	130,000	補 文部科学省
OTN-NIR蛍光によるDDSナノキャリアの動的三次元追跡	藤井 博史	機能診断開発分野	650,000	補 文部科学省
難治性固形癌予後改善に資する間質バリアを克服するための新規放射免疫療法戦略の開発	安永 正浩	新薬開発分野	1,040,000	補 文部科学省
高感度γ線コンプトンカメラ技術の医療現場への実践的展開	加納 大輔	薬剤部	65,000	補 文部科学省
抗体薬物複合体における糖鎖構造の役割の解明と高機能化	安永 正浩	新薬開発分野	390,000	補 文部科学省
進行膵癌に対するがん化学療法の費用対効果に関する検討	川崎 敏克	薬剤部	130,000	補 文部科学省
がん抑制遺伝子PHLDA3による臓器を超えた神経内分泌腫瘍抑制メカニズムの解明	清野 透	先端医療開発センター長室	523,501	補 文部科学省
新規CDC7キナーゼ阻害剤TAK-931の併用療法開発に向けた橋渡し研究	大橋 紹宏	ゲノムTR分野	4,290,000	補 文部科学省
生体内でキメラ抗原受容体T細胞機能を制御する細胞製剤の開発	植村 靖史	免疫療法開発分野	5,980,000	補 文部科学省
発がんの人種差と免疫応答の関わり解明	土井 俊彦	先端医療科	390,000	補 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
リゾリン脂質代謝酵素Gdpd3によるがん幹細胞のリポクオリティ制御	坂本 直也	臨床腫瘍病理分野	650,000	補	文部科学省
二重特異性がん治療抗体の革新的プロドラッグ化デザインの開発	安永 正浩	新薬開発分野	780,000	補	文部科学省
非造影・造影高精細CT画像を融合した早期肺がんの定量的診断の高度化	青景 圭樹	呼吸器外科	390,000	補	文部科学省
女性がん患者の自己管理能力を活性化させる継続支援プログラムの機能と効果の検証	秋元 哲夫	粒子線医学開発分野	39,000	補	文部科学省
進行膵癌に対するがん化学療法の費用対効果に関する検討	川崎 敏克	薬剤部	431,820	補	文部科学省
健康状態の選好形成に影響を与える心理的概念の研究	岩谷 胤生	乳腺外科	130,000	補	文部科学省
がん幹細胞結合ペプチドと高エネルギーα線核種を融合した核医学治療の開発	吉本 光喜	機能診断開発分野	5,590,000	補	文部科学省
薬物療法後のがん細胞再増殖を規定するがん微小環境の研究	石井 源一郎	東病院臨床検査部	2,730,000	補	文部科学省
マイクロサテライト高度不安定性がんの免疫回避メカニズム解明	川添 彬人	消化管内科	910,000	補	文部科学省
進行がん患者への新たな心理的支援法開発に向けた行動活性化療法のランダム化比較試験	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	650,000	補	文部科学省
治療抵抗性大腸癌サブタイプにおける新規ドライバー遺伝子の同定と治療法の開発	坂本 直也	臨床腫瘍病理分野	650,000	補	文部科学省
ヒト胎児用超高分解能MRIの開発と標準胎児脳高精細アトラスの構築	山口 雅之	機能診断開発分野	390,000	補	文部科学省
近赤外分光イメージングによる組織深部病変の可視化	竹下 修由	大腸外科	390,000	補	文部科学省
Learning Health Systemによる慢性腎臓病重症化予防の強化	三角 俊裕	データサイエンス部	65,000	補	文部科学省
発癌性チロシンキナーゼによる腫瘍発生機構の解明	小林 進	ゲノムTR分野	1,037,540	委	文部科学省
免疫反応の可視化によるセンチネルリンパ節内転移の画像診断技術の開発	大西 達也	乳腺外科	500,000	委	文部科学省
原発巣とゼノグラフトにおけるゲノム情報比較による胃癌ドライバー変異の同定	桑田 健	遺伝子診療部門	455,606	委	文部科学省
研究用バイオバンクにおける周産期試料と医療情報の集積・利用に関するELSIの検討	遠矢 和希	倫理審査事務室	1,512,353	委	文部科学省
乳癌の体腔液中/循環血液中癌細胞と脂肪幹細胞との3D共培養及び薬効試験技術の開発	向原 徹	乳腺・腫瘍内科	1,717,189	委	文部科学省
陽子線治療における可変RBEの生物学的評価と治療計画への応用に関する研究	秋元 哲夫	粒子線医学開発分野	1,971,176	委	文部科学省
再生医療技術を応用した新たながん画像診断法及び治療法の開発に関する研究	加納 大輔	薬剤部	130,229	委	文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
非閉塞性無精子症に対するMD-TESE成績向上に資する精細管MRIの開発	山口 雅之	機能診断開発分野	3,378,078	委	文部科学省
堅牢性の高い強度変調放射線治療の橋渡し研究における医学的および物理的検討	茂木 佳菜	放射線品質管理室	1,173,606	委	文部科学省
頭頸部癌の個別化治療に向けたテクスチャ解析画像診断法の開発	久野 博文	放射線診断科	124,501	委	文部科学省
クリプトーム解析を用いた陽子線に対するがん細胞応答の網羅的解析	北條 秀博	放射線治療科	558,175	委	文部科学省
深層学習を用いた鏡視下直腸癌手術の画像認識と評価システムの構築	竹下 修由	大腸外科	2,334,426	委	文部科学省
遺伝カウンセリングにおけるマンガ冊子ツールを活用した家族歴聴取の質向上の検討	平岡 弓枝	遺伝子診療部門	1,927,780	委	文部科学省
高精細CT・深層学習画像再構成を用いた骨差分ヨード画像の開発	檜山 貴志	放射線診断科	1,121,033	委	文部科学省
早期消化管癌組織のRNA発現解析によるリンパ節転移予測因子の探索	村野 竜朗	消化管内視鏡科	911,078	委	文部科学省
オリゴメタスタシスの予後予測としてのcell free DNAの有効性検証の研究	中村 匡希	放射線治療科	545,345	委	文部科学省
定量ctDNA解析の切除可能境界膜癌に対する術前治療の効果と手術適応判定への応用	高橋 進一郎	臨床研究支援部門 機器開発推進部	330,000	委	文部科学省
肺腫瘍間質における弾性線維合成機序の解明	中井 登紀子	病理・臨床検査科	1,597,470	委	文部科学省
大腸がん細胞で高発現する新奇オーファントランスポーターTMEM180の機能解明	安西 高廣	新薬開発分野	106,535	委	文部科学省
抗体抗がん剤複合体における結合速度定数と性状の関係性	津村 遼	新薬開発分野	2,866,677	委	文部科学省
がん関連線維芽細胞が腫瘍関連マクロファージの分化/動員を誘導する分子機構の解明	鈴木 潤	呼吸器外科	1,575,512	委	文部科学省
造血器悪性腫瘍における活性化制御性T細胞の制御機構解明	湯田 淳一朗	血液腫瘍科	1,803,100	委	文部科学省
HER2陽性乳癌における抗原特異的B細胞の働き	藤井 里圭	免疫TR分野	1,911,707	委	文部科学省
肺小細胞がんにおけるプリン塩基サルベージ経路を介した細胞増殖制御機構の解明	牧野嶋 秀樹	TI分野	2,400,090	委	文部科学省
ゾレドロン酸併用 γ δ T細胞免疫治療のバイオマーカー探索	泉 大樹	呼吸器内科	2,274,220	委	文部科学省
深層学習によるゲル線量計の三次元測定の実現による追尾照射の線量不確かさの影響評価	橋 英伸	粒子線医学開発分野	800,000	委	文部科学省
乳がん脳転移症例におけるHER3等治療標的の探索	古川 孝広	先端医療科	2,639,128	委	文部科学省
III型IFN産生ミエロイド細胞を用いた肺がん治療法の開発	福田 恭子	免疫療法開発分野	1,430,000	委	文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
時間分解分光NIRSを用いたせん妄の前頭葉機能評価と病態に関する検討	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	2,143,380	委	文部科学省
ヒト正常神経内分泌細胞の不死化	清野 透	先端医療開発センター長室	2,488,005	委	文部科学省
光線力学療法を応用した非侵襲的センチネルリンパ節転移診断および治療法の開発	大西 達也	乳腺外科	888,842	委	文部科学省
Immune evasion of AML cells from FcεRI+ cells through MEIS1 activity	アーノ ク ズィネ	免疫療法開発分野	2,501,893	委	文部科学省
科学放射線耐性を生む食道癌ゲノム・免疫対応のクローン進化の解明	平田 秀成	放射線治療科	1,532,793	委	文部科学省
ダイレクトプログラミング技術を用いた新しい線維化疾患治療法の開発	小山 正平	免疫TR分野	327,588	委	文部科学省
自己免疫疾患に対する新しいDDS・免疫ターゲティング法の創出	安永 正浩	新薬開発分野	3,630,685	委	文部科学省
早期食道がんに対するメタボローム解析	坂下 信悟	臨床腫瘍病理分野	2,098,970	委	文部科学省
肺癌克服に向けた重粒子線治療と深層学習の融合による集学的治療アルゴリズムの開発	平田 秀成	放射線治療科	115,000	委	文部科学省
BRCA2非翻訳領域上に存在する新規生殖細胞突然変異のメカニズム解析	大橋 紹宏	ゲノムTR分野	6,063,075	委	文部科学省
Berberineによる抗腫瘍免疫増強効果の機構解明と効果的な併用免疫療法の開発	塚本 信夫	免疫療法開発分野	1,170,000	委	文部科学省
がん関連線維芽細胞の精密標的により免疫療法をブーストするナノ治療薬の開発	小嶋 基寛	臨床腫瘍病理分野	130,000	委	文部科学省
肺腺癌multi-omicsデータを用いた、ミトコンドリアの分子病理学的意義探索	坂下 信悟	臨床腫瘍病理分野	1,690,000	委	文部科学省
胃癌の病理学および分子生物学的腫瘍内不均一性に関する検討	桑田 健	遺伝子診療部門	1,040,000	委	文部科学省
シングルセル解析による腫瘍微小環境PD-1陽性制御性T細胞の分化メカニズムの解明	入江 拓磨	免疫TR分野	2,340,000	委	文部科学省
免疫療法の効果持続に関わる因子の基盤的検討	小山 正平	免疫TR分野	1,430,000	委	文部科学省
放射線誘導免疫応答におけるnon-coding RNA pathwayの解析	影山 俊一郎	放射線治療科	1,560,000	委	文部科学省
超高線量率陽子線治療の実現へ向けた実験環境の構築と臨床応用への検討	堀田 健二	粒子線医学開発分野	650,000	委	文部科学省
1細胞解析を用いた放射線治療による腫瘍微小環境、免疫応答変化の解析	北條 秀博	放射線治療科	1,560,000	委	文部科学省
高精度放射線治療における新たな三次元線量分布評価法の開発と臨床的有効性	高橋 良	放射線品質管理	260,000	委	文部科学省
リキッドバイオプシーによる早期肺癌に対する放射線治療後の再発予測に関する研究開発	中村 匡希	放射線治療科	2,210,000	委	文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
頭頸部IMRTにおける適応放射線治療を実施する判断基準の定量的評価	良知 寿哉	放射線治療技術部	1,950,000	委	文部科学省
術中迅速MRI画像診断法の開発	池田 公治	大腸外科	2,080,000	委	文部科学省
乳癌治療経験者を対象とし医療介入に対する経済毒性とQOLを検証する前向き観察研究	岩谷 胤生	乳腺外科	1,560,000	委	文部科学省
術者鉗子もしくは手術工程に連動する子宮マニピュレーターロボットの開発	竹中 慎	手術機器開発室	1,950,000	委	文部科学省
大腸がん細胞の増殖に寄与する新奇膜タンパク質TMEM180の分子機能解明	安西 高廣	新薬開発分野	2,600,000	委	文部科学省
染色体不安定性を有する細胞の細胞死回避メカニズムの解明	山盛 智子	ゲノムTR分野	2,340,000	委	文部科学省
ミトコンドリアDNAをターゲットとした免疫原性を高める新たな治療戦略	田中 広祐	ゲノムTR分野	1,820,000	委	文部科学省
腫瘍局所での制御性T細胞の分化機構の解明	板橋 耕太	免疫TR分野	2,340,000	委	文部科学省
全国がんctDNA解析プロジェクトを活用した生殖細胞系列BRCA1/2変異の同定	中村 能章	消化管内科	2,730,000	委	文部科学省
内視鏡下手術支援ローカル操作助手マニピュレータ	西澤 祐吏	大腸外科	260,000	委	文部科学省
早期胃がんの機能的特徴を活用したAI内視鏡画像診断	矢野 友規	消化管内視鏡科	260,000	委	文部科学省
がん治療効果予測に資する病理学的指標の探索と最適化	石井 源一郎	東病院臨床検査部	65,000	委	文部科学省
患者由来オルガノイドを用いた胃癌新規治療標的の探索	坂本 直也	臨床腫瘍病理分野	260,000	委	文部科学省
FGF-FGFR活性化去勢抵抗性前立腺癌オルガノイドの解析による個別化医療の探求	坂本 直也	臨床腫瘍病理分野	260,000	委	文部科学省
転移性大腸がんに対する、NK細胞浸潤を介した新規治療法の樹立	奥村 元紀	免疫TR分野	1,560,000	委	文部科学省
がんの分子サブタイプの制御に関わるがん線維芽細胞のがん腫横断的解析	滝 哲郎	病理・臨床検査科	1,560,000	委	文部科学省
医学研究におけるジョイントモデリングに基づく予後予測手法の研究開発	三角 俊裕	データサイエンス部	1,040,000	委	文部科学省
細胞分化を誘導する新規抗がん剤の開発	小林 進	ゲノムTR分野	3,510,000	委	文部科学省
肺がんにおけるヒストンアセチル化酵素の役割	小林 進	ゲノムTR分野	1,545,711	委	公益財団法人高松宮妃癌研究基金
SCRUM Japan研究における患者・市民参画型臨床研究の基盤構築	三木 いずみ	バイオバンク・TR支援室	500,000	委	公益財団法人日本対がん協会
進行胃がんの組織内不均一性による薬剤耐性克服のための新しい組織中薬物動態・薬力学評価システムの開発	小金丸 茂博	先端医療科	12,040	委	公益財団法人臨床薬理研究振興財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
不妊症治療の成績向上に貢献する精細管MRイメージングの開発	山口 雅之	機能診断開発分野	363,545	委 公益財団法人 武田科学振興財団
子どもを持つがん患者のオンラインピアサポートグループ参加による臨床的効果の探索	小杉 和博	緩和医療科	1,192,880	委 公益財団法人 武田科学振興財団
がんの間質をターゲットとする新規抗体医薬開発	安永 正浩	新薬開発分野	381,193	委 公益財団法人 武田科学振興財団
癌細胞における染色体不安定性が引き起こす細胞内ストレス反応	大橋 紹宏	ゲノムTR分野	1,636,912	委 公益財団法人 武田科学振興財団
多様な出血容態に適用可能な内視鏡用多機能止血デバイスの開発	池松 弘朗	内視鏡機器開発分野	2,088,042	委 公益財団法人 テルモ生命科学芸術財団
難治性がんの間質を標的にしたAntibody-drug conjugateの開発	安永 正浩	新薬開発分野	196,736	委 公益財団法人 高松宮妃癌研究基金
切除不能進行膵癌(局所進行又は転移性)に対するTS-1通常投与法とTS-1隔日投与法のランダム化第Ⅱ相試験(膵癌隔日投与研究)	池田 公史	肝胆膵内科	938	委 公益財団法人 パブリックヘルスリサーチセンター
放射線皮膚炎におけるBlinded objective grading systemの構築を含む客観的評価法に関する研究	全田 貞幹	放射線治療科	171,973	委 公益財団法人 日本対がん協会
外来治療中の患者・家族の療養生活の質の向上を目指したPatient Reported Outcome(PRO)を用いたコーディネートプログラムの開発	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	436,067	委 公益財団法人 日本対がん協会
放射線治療の治療効果予測としてcfDNAの有効性を検討する研究	中村 匡希	放射線治療科	794,740	委 公益財団法人 安田記念医学財団
頭頸部癌の深達度に対する超音波内視鏡検査の有用性に関する探索的研究	富岡 利文	頭頸部外科	500,000	委 公益財団法人 内視鏡医学研究振興財団
免疫セマフォリンによる抗腫瘍T細胞の機能制御に関する臨床検体をを用いた検討	小山 正平	免疫TR分野	1,999,560	委 公益財団法人 高松宮妃癌研究基金
1細胞解析を用いた放射線治療による癌組織における免疫応答の解明	中村 匡希	放射線治療科	1,000,000	委 公益財団法人 日本医学放射線学会
在宅緩和医療におけるがん免疫療法の副作用マネジメントの研究	久保 絵美	緩和医療科	842,759	委 公益財団法人 在宅医療助成勇美記念財団
がん患者のプレハビリテーションとして利用できる筋力トレーニング動画の開発	小西 信子	リハビリテーション科	700,000	委 公益財団法人 ひと・健康・未来研究財団
大腸がんに対する、NK細胞浸潤を介した新規治療樹立	奥村 元紀	免疫TR分野	2,000,000	委 公益財団法人 上原記念生命科学財団
腫瘍MYC発現による代謝環境の変化が抗腫瘍免疫応答に及ぼす影響の解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	900,000	委 公益財団法人 金原一郎記念医学医療振興財団
腫瘍MYC強発現が抑制性細胞集団を介し抗腫瘍免疫逃避を導く機構の詳細解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人 大和証券ヘルス財団
肝臓腫瘍における代謝環境に着目したがん治療耐性機構の解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人 SGH財団
膀胱がんのゲノム異常に着目した新規がん免疫治療の開発	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人 日本対がん協会
低酸素誘導性腫瘍が癌免疫治療抵抗性を導く機構の本態解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人 安田記念医学財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
血管新生経路阻害剤併用がん免疫療法の治療耐性機構の本態解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人鈴木謙三記念医学応用研究財団
食道がんに対するがん免疫治療の新規バイオマーカー探索とその耐性機序の克服	熊谷 尚悟	免疫TR分野	800,000	委 公益財団法人がん集学的治療研究財団
臓器特異的な腫瘍浸潤制御性T細胞の分化過程の解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,500,000	委 公益財団法人MSD生命科学財団
制御性T細胞の乳酸代謝に着眼した新規がん免疫治療戦略への応用	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人興和生命科学振興財団
腎細胞がんに対するがん免疫治療の新規バイオマーカー探索とその耐性機序の解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	2,000,000	委 公益財団法人臨床薬理研究振興財団
腎盂がんの進化の経過における免疫逃避機構の全貌解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	2,000,000	委 公益財団法人第一三共生命科学研究振興財団
子宮体がん進展ががん免疫応答を抑圧する機構の詳細解明	熊谷 尚悟	免疫TR分野	2,000,000	委 公益財団法人神澤医学研究振興財団
腫瘍局所における乳酸代謝を標的とした新規免疫療法の開発	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,999,560	委 公益財団法人高松宮妃癌研究基金
臓器固有腫瘍浸潤リンパ球のcell fateを決定づける因子の同定	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,000,000	委 公益財団法人日立財団
マルチキナーゼ阻害剤併用免疫療法に対する耐性機序の克服	熊谷 尚悟	免疫TR分野	1,500,000	委 公益財団法人中富健康科学振興財団
内視鏡切除後pT1a-MM?かつ脈管侵襲陰性の食道扁平上皮癌の長期予後に関する多施設共同後向き観察研究	門田 智裕	消化管内視鏡科	500,000	委 公益財団法人内視鏡医学研究振興財団
食道癌ゲノム進化に基づく血漿TP53変異に注目した化学放射線療法後の微小残存病変の解析	平田 秀成	放射線治療科	1,000,000	委 公益社団法人日本医学放射線学会
ミトコンドリアDNAをターゲットとした免疫原性を高める新たな治療戦略	田中 広祐	ゲノムTR分野	2,000,000	委 公益財団法人高松宮妃癌研究基金
認知症の人の医療における意思決定支援の実態把握と支援の質の向上を目指した手引きの開発	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	2,500,000	委 公益財団法人三菱財団
膵がん治療を目的とした抗体抗がん剤複合体の開発と改良	津村 遼	新薬開発分野	1,030,262	委 公益財団法人武田科学振興財団
疾患ヒトゲノム変異の生物学的機能注釈を目指した多階層オーミクスデータの統合	土原 一哉	TI分野	1,150,000	委 国立研究開発法人科学技術振興機構
スマートライフケア社会への変革を先導するものづくりオープンイノベーション拠点	安永 正浩	新薬開発分野	5,030,341	委 国立研究開発法人科学技術振興機構
マイクロ流路による血中浮遊DNA状態簡易計測技術の開発	中面 哲也	免疫療法開発分野	975,000	委 国立研究開発法人科学技術振興機構
国立がん研究センター東病院 臨床研究中核病院整備事業	佐藤 暁洋	臨床研究支援部門研究企画推進部	155,000,000	補 国立研究開発法人日本医療研究開発機構補助金
がんの診断・治療・緩和におけるアウトカム向上に帰する医療機器創出を目指した拠点整備事業	伊藤 雅昭	大腸外科	19,985,551	補 国立研究開発法人日本医療研究開発機構補助金
チロシンキナーゼ阻害剤耐性肺腫瘍におけるUTXの役割	小林 進	ゲノムTR分野	1,425,000	委 独立行政法人日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
BRAF V600E変異型切除可能大腸癌遠隔転移に対する個別化周術期治療の医師主導治験の実施	高橋 進一郎	臨床研究支援部門 機器開発推進部	64,172,800	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
Borderline resectable膵癌の標準的治療確立を目指した研究開発	高橋 進一郎	臨床研究支援部門 機器開発推進部	8,360,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
SCRUM-Japanの基盤を活用した血液循環腫瘍DNAスクリーニングに基づくFGFR遺伝子異常を有する難治性の治癒切除不能な進行・再発固形がんに対するTAS-120のバスケット型医師主導治験	吉野 孝之	消化管内科	35,100,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
SCRUM-Japanの基盤を活用したNFE2L2遺伝子変異を有する喫煙関連扁平上皮がんに対するsapanisertib(TAK-228)の医師主導治験	岡野 晋	頭頸部内科	48,656,555	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
オピオイド不応の神経障害性疼痛に対するプレガバリンとデュロキセチンの国際共同ランダム化比較試験	松本 禎久	緩和医療科	250,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
産学連携全国がんゲノムスクリーニング(SCRUM-Japan)患者レジストリを活用したHER2陽性の切除不能または再発胆道癌に対する医師主導治験	佐々木 満仁	肝胆膵内科	1,000,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
EPHB4受容体高発現悪性固形腫瘍を対象とした非ウイルス遺伝子改変CAR-T細胞療法の第一相医師主導治験	中面 哲也	免疫療法開発分野	30,752,054	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
ROS1融合遺伝子陽性の進行固形がんに対する治療開発を目指した研究	仁保 誠治	呼吸器内科	75,947,778	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
酸素飽和度イメージング内視鏡を用いた免疫チェックポイント阻害剤効果予測の研究	矢野 友規	消化管内視鏡科	5,290,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
SCRUM-Japanの基盤を活用した血液循環腫瘍DNAスクリーニングに基づくFGFR遺伝子異常を有する難治性の治癒切除不能な進行・再発固形がんに対するTAS-120のバスケット型医師主導治験	吉野 孝之	消化管内科	35,684,982	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
頭頸部悪性腫瘍切除・遊離組織移植術の手術前ステロイド投与の有用性を検証する第Ⅲ相多施設共同プラセボ対照二重盲検無作為化比較試験	松浦 一登	頭頸部外科	6,764,268	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
SCRUM-Japan MONSTAR-SCREENプロジェクト基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づく相同組換え遺伝子変異を有する固形がんに対する医師主導治験	松原 伸晃	乳腺・腫瘍内科	6,500,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
がん細胞および免疫応答解析に基づくがん免疫療法効果予測診断法の確立	西川 博嘉	免疫TR分野	90,500,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
がん特異的エクソソームの捕捉による新規体液診断の実用化研究	中面 哲也	免疫療法開発分野	5,200,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
血中循環がん細胞と個別化免疫療法で肝がん発症・再発を抑え込む技術の開発	中面 哲也	免疫療法開発分野	4,703,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
SCRUM-Japan GI-SCREEN基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づくHER2遺伝子異常を有する固形がんに対するDS-8201aの医師主導治験	中村 能章	消化管内科	37,751,300	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
高齢者進行非小細胞肺がん/膵がんに対する早期栄養・運動介入とアナモレリン塩酸塩の併用療法の多施設共同ランダム化第二相試験	光永 修一	肝胆膵内科	1,430,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
局所進行食道癌に対する新しい術前治療を確立する研究	小島 隆嗣	消化管内科	200,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
切除不能局所進行食道扁平癌を対象とした化学放射線療法後の逐次治療としての抗PD-1抗体薬療法の安全性・有効性・proof-of-concept (POC)を検討する多施設共同臨床第Ⅰb/Ⅱ相試験	小島 隆嗣	消化管内科	45,799,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
難治性胃がんを対象とした新規FROUNT特異的阻害薬の開発研究	中面 哲也	免疫療法開発分野	13,000,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構
産学連携全国がんゲノムスクリーニング(SCRUM-Japan)患者レジストリを活用したBRAF遺伝子変異陽性切除不能進行・再発大腸がんを対象とした医師主導治験	吉野 孝之	消化管内科	1,950,000	委 国立研究開発 法人日本医療 研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
産学連携全国がんゲノムスクリーニング(SCRUM-Japan)患者レジストリを活用したBRAF遺伝子変異陽性切除不能進行・再発大腸がんを対象にした医師主導治験	吉野 孝之	消化管内科	32,699,999	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
ctDNAに基づく大腸がん術後再発高リスク群予測・同モデルの開発と術後化学療法抵抗性の解明	吉野 孝之	消化管内科	260,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
悪性胸膜中皮腫に対するAdSOCS3を用いた新規遺伝子治療の医師主導治験に関する研究	土井 俊彦	先端医療科	3,300,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
GPC3発現手術不能進行・腹膜播種卵巣明細胞腺癌を対象としたヒト同種iPS細胞由来GPC3-CAR再生自然キラーリンパ球(ILC/NK)の安全性、忍容性および薬物動態を検討する第I相臨床試験	中面 哲也	免疫療法開発分野	32,640,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
末梢型肺がんに対する光線力学的治療に関する医師主導治験	富岡 穰	手術機器開発室	1,305,759	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
肺葉切除高リスク臨床病期IA期非小細胞肺癌に対する区域切除と楔状切除のランダム化比較試験	青景 圭樹	呼吸器外科	1,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
腸内細菌叢のがん免疫応答への関わりによるがん治療への展開	西川 博嘉	免疫TR分野	41,900,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
超高感度尿中微量蛋白質解析技術を用いた肺癌と膵臓癌の新規早期診断マーカー開発研究	青景 圭樹	呼吸器外科	323,077	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
I型糖尿病を標的としたIL-7R標的療法の開発	安永 正浩	新薬開発分野	2,250,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
イメージガイド下中性子捕捉療法のための酸化ガドリニウムナノ粒子およびナノシエルの開発	小嶋 基寛	臨床腫瘍病理分野	1,300,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験	中村 匡希	放射線治療科	240,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
切除可能肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化同時対照試験	秋元 哲夫	粒子線医学開発分野	11,430,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
支持/緩和治療領域臨床試験に関する各分野における方法論確立に関する研究	全田 貞幹	放射線治療科	12,870,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
HER2陽性乳癌に対する手術省略を目指した医療機器の開発研究	向井 博文	乳腺・腫瘍内科	24,626,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
「頭頸部表在癌全国登録調査」に基づいた頭頸部表在癌に対する診断・治療法の開発に関する研究	林 隆一	頭頸部外科	15,652,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	南 陽介	血液腫瘍科	520,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
難治性呼吸器腫瘍等の全ゲノム配列データおよび臨床情報等の収集と解析に関する研究	後藤 功一	呼吸器内科	5,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん治療中のせん妄の発症予防を目指した多職種せん妄プログラムの開発	小川 朝生	精神腫瘍学開発分野	13,455,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
局所切除後の垂直断端陰性かつ高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌(pT1癌)に対するカベシタピン併用放射線療法の単群検証的試験に関する研究開発(ICOG1612)	池松 弘朗	内視鏡機器開発分野	12,040,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
Stage I/II舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するための多施設共同臨床試験	林 隆一	頭頸部外科	1,560,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
オールジャパン体制による食道がん等消化器難治がんの全ゲノム配列データ及び臨床情報の収集・解析と創薬開発・全ゲノム医療基盤構築	藤田 武郎	食道外科	4,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
直腸癌局所再発に対する標準治療確立のための研究開発	伊藤 雅昭	大腸外科	10,152,773	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
局所進行直腸癌に対する術前ctDNA 検査をコンパニオン診断薬とする術前治療最適化技術の開発に関する研究	小谷 大輔	消化管内科	6,509,660	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
SCRUM-Japanの基盤を活用したNFE2L2遺伝子変異を有する喫煙関連扁平上皮がんに対するsapanisertibのコンパニオン診断薬開発に関する臨床性能試験	藤澤 孝夫	臨床研究支援部門 トランスレーショナルリサーチ推進部 トランスレーシ	10,010,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
局所切除術後pT1 大腸癌の新たな根治度判定基準の確立	小谷 大輔	消化管内科	6,500,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん患者の身体機能やQOLを著明に低下させ在宅医療の支障となる化学療法誘発性末梢神経障害に対する交流磁界を用いた非侵襲的な、日本初・世界初の新規治療開発のための医師主導試験	久保 絵美	緩和医療科	27,290,736	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
手術省略乳癌治療を可能にするバイオマーカーHSD17B4メチル化の作動機構の解明と創薬応用	向井 博文	乳腺・腫瘍内科	140,733	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
PI3K阻害剤のプロドラッグ化による新規肉腫治療薬開発に関する研究	西川 博嘉	免疫TR分野	2,500,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
モダリティ別蛍光プローブ・イメージング法とがんモデルの選択及び最適化による薬物動態評価法の開発	安永 正浩	新薬開発分野	23,400,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
局所限局性前立腺癌中リスク症例に対する陽子線治療の多施設共同臨床試験と局所限局性前立腺癌に対する強度変調放射線治療の多施設前向き観察研究	秋元 哲夫	粒子線医学開発分野	130,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
超高感度CE-MS 技術に基づくマイクロスケール薬物動態評価プラットフォーム	小金丸 茂博	先端医療科	9,100,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
抗不溶性フィブリン抗体・薬物複合体の開発	安西 高廣	新薬開発分野	13,800,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
悪性腫瘍に伴う悪液質の標準治療の確立:フォローアップ研究 分担課題名: NEXTAC-TR 研究の実施	光永 修一	肝胆膵内科	390,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
アカデミアにおけるCDISC標準利用推進のための施設間連携に関する研究 分担課題名: CDISCデータ作成におけるアカデミア連携体制提案	池田 裕弥	臨床研究支援部門 データ管理室	78,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん抗原を負荷する抗原提示細胞プラットフォームの開発	植村 靖史	免疫療法開発分野	9,100,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
外科手術のデジタルトランスフォーメーション: 情報支援内視鏡外科手術システムの開発	伊藤 雅昭	大腸外科	186,856,476	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
血液悪性腫瘍における新規ゲノム・エピゲノム異常の包括的探索とその臨床的有用性の検証	南 陽介	血液腫瘍科	710,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
非浸潤性乳がんの治療精密化に資する、多細胞遺伝子ネットワークに基づく新規リスク診断法の開発	大西 達也	乳腺外科	650,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
内視鏡外科手術のデータベース構築に資する横断的基盤整備	伊藤 雅昭	大腸外科	143,333,388	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
免疫応答モニタリングによるがん免疫の全容理解に基づく新規層別化マーカーの開発	西川 博嘉	免疫TR分野	211,200,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
肺尖部胸壁浸潤癌に対する化学放射線療法後の術前後デュルバルマブもしくはデュルバルマブ維持療法を併用した集学的治療に関する単群検証的試験 (ICOG1807C)	坪井 正博	呼吸器外科	31,100,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
進行頭頸部がんに対する術後補助療法標準治療確立のための多施設共同研究	田原 信	頭頸部内科	3,488,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
希少遺伝子変異を有する小細胞肺癌に対する新規治療法の確立に関する研究	後藤 功一	呼吸器内科	7,800,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
遺伝子スクリーニング基盤(LC-SCRUM-Japan)を利用した、MET遺伝子異常陽性の進行非小細胞肺癌に対する治療開発を目指した研究	葉 清隆	呼吸器内科	390,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
胆道がんに対する治療法の確立に関する研究	小西 大	肝胆膵外科	7,150,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
EGFR 遺伝子変異陽性の進行非小細胞肺癌におけるEGFR 阻害薬耐性機序(C797S 耐性変異)を克服する新規治療法の確立を目指した研究	後藤 功一	呼吸器内科	90,453,688	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
頭頸部扁平上皮癌に対する強度変調陽子線治療の実用化に向けた技術開発と有効性検証	秋元 哲夫	粒子線医学開発分野	17,200,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
有痛性骨転移患者の疼痛制御のための即効性を有する新規治療開発	荒井 保典	放射線診断科	8,450,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する臨床第III相試験	木下 敬弘	胃外科	520,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
革新的がん医療実用化研究事業の戦略的サポートを行う機関の構築と運営	佐藤 暁洋	臨床研究支援部門 研究企画推進部	38,578,712	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん認識抗体とCAR-T細胞による難治性B細胞性悪性リンパ腫を対象とした第I相医師主導臨床試験	中面 哲也	免疫療法開発分野	82,030,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
臨床病期I/II期非小細胞肺癌におけるリンパ節郭清の縮小化の治療的意義を検証するランダム化比較試験	青景 圭樹	呼吸器外科	450,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
特発性肺線維症(IPF)合併臨床病期I期非小細胞肺癌に対する肺縮小手術に関するランダム化比較第III相試験	青景 圭樹	呼吸器外科	450,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
LC-SCRUMレジストリを用いた形態学的バイオマーカーデジタルAI判定機器の治療効果予測性能検証試験	石井 源一郎	東病院臨床検査部	4,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
希少遺伝子変異を有する小細胞肺癌に対する新規治療法の確立に関する研究	後藤 功一	呼吸器内科	11,375,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
腸内マイクロバイーム制御による次世代創薬技術の開発/課題1(3):リバーstransレシヨナル創薬に向けた包括的マイクロバイーム制御基盤技術開発—マイクロバイーム創薬エコシステム構築に向けて—	小山 正平	免疫TR分野	32,500,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
SCRUM-Japanの基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づくBRCA変異を有する胆道がんに対する医師主導試験	吉野 孝之	消化管内科	27,300,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
非浸潤または小型非小細胞肺癌に対する機能温存手術の確立に関する研究	青景 圭樹	呼吸器外科	200,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	伊藤 雅昭	大腸外科	300,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
進行上顎洞癌に対する超選択的動注化学療法を併用した放射線治療による新規治療法開発に関する研究	松浦 一登	頭頸部外科	480,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
超多重ガイドRNA/Cas9 nickase搭載一体型アデノウイルスベクターを用いたパピローマウイルス感染病変のゲノム編集治療法の開発	清野 透	先端医療開発センター長室	5,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
前立腺特異的膜抗原をターゲットにした前立腺癌の画像診断法の確立と実用化に向けた機器開発に関する研究	加納 大輔	薬剤部	1,300,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
CCR4を標的としたキメラ抗原受容体遺伝子改変T細胞療法の非臨床試験	中面 哲也	免疫療法開発分野	1,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
日米医学協力計画を基軸とした感染関連がんに関する疾患研究	清野 透	先端医療開発センター長室	1,003,612	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
捕捉した血中循環がん細胞の1細胞完全長トータルRNAシーケンス法によるがんの発症(再発)リスク診断法の確立とがん予防ワクチンへの応用	中面 哲也	免疫療法開発分野	1,950,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
膵臓がんに対する高LETアルファ線核医学治療の最適化に資する研究	藤井 博史	機能診断開発分野	10,700,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
治療用放射性医薬品の品質・安全性評価に関する研究	藤井 博史	機能診断開発分野	2,600,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
日米医学協力計画を基軸とした感染関連がんに関する疾患研究	清野 透	先端医療開発センター長室	1,702,307	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
膵癌の化学放射線療法効果判定マーカーに関する研究開発(分担研究課題:テロメラーゼ解析)	小嶋 基寛	臨床腫瘍病理分野	700,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
標準的乳がんラジオ波熱焼灼療法開発に係る多施設共同試験	大西 達也	乳腺外科	100,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
光遺伝子/タンパク質工学・DDS・分子イメージングを駆使した次世代抗体療法の開発	安永 正浩	新薬開発分野	9,750,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	細野 亜古	小児腫瘍科	200,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
内視鏡外科手術におけるAI自動技術評価システムの開発	伊藤 雅昭	大腸外科	6,139,473	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
小児およびAYA世代の横紋筋肉腫患者に対するリスク層別化臨床試験実施による標準的治療法の開発	細野 亜古	小児腫瘍科	272,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
CD19陽性悪性リンパ腫に対するpiggyBacトランスポゾン法によるキメラ抗原陽性受容体遺伝子改変自己T細胞の安全性及び有効性に関する第I/II相医師主導試験	南 陽介	血液腫瘍科	1,040,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん患者の抑うつ・不安に対するスマートフォン精神療法の最適化研究:革新的臨床試験システムを用いた多相最適化戦略試験	全田 貞幹	放射線治療科	200,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
切除可能大腸癌肝転移における血液循環腫瘍DNAを用いた補助化学療法の個別最適化を目的としたproof of conceptのための多施設共同研究	小林 信	肝胆膵外科	19,760,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
進行肺癌の血漿遊離DNAを利用したマルチ遺伝子解析法に基づく個別化医療の確立を目指した研究	野崎 要	呼吸器内科	90,441,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
難治性食道癌におけるPrecision Medicineに資する診断技術開発に関する研究	矢野 友規	消化管内視鏡科	100,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
希少がんならびに難治性がんに対する抗がん剤治療開発を加速させる創薬研究手法に関する研究	古賀 宣勝	実験動物管理室	12,000,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
TMEM180を高発現する大腸がんにも有効な新規ヒト化抗TMEM180抗体の開発	安永 正浩	新薬開発分野	2,770,000	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

(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	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Tahara M, Kiyota N, Hoff AO,et al.	国立がん研究センター東病 院頭頸部内科	Impact of lung metastases on overall survival in the phase 3 SELECT study of lenvatinib in patients with radioiodine-refractory differentiated thyroid cancer.	Eur J Cancer . 2021 Apr;147:51- 57.	Original Article
2	Doi T, Tajimi M, Mori J,et al.	国立がん研究センター東病 院消化管内科/先端医療開 発センター新薬臨床開発分 野	A phase 1 study of crenigacestat (LY3039478), the Notch inhibitor, in Japanese patients with advanced solid tumors.	Invest New Drugs . 2021 Apr;39(2):469-476.	Original Article
3	Niimi T, Nakai T, Aokage K,et al.	国立がん研究センター東病 院呼吸器外科	Prognostic impact of count of extratumoral lymphatic permeation in lung adenocarcinoma and its relation to the immune microenvironment.	Cancer Sci. 2022 Apr;113(4):1497- 1506.	Original Article
4	Chida K, Kotani D, Nakamura Y,et al.	国立がん研究センター東病 院消化管内科	Efficacy and safety of trifluridine/tipiracil plus bevacizumab and trifluridine/tipiracil or regorafenib monotherapy for chemorefractory metastatic colorectal cancer: a retrospective study.	Ther Adv Med Oncol. 2021 Apr 20;13:175883592110 09143.	Original Article
5	Shitara K, Tabernero J.	国立がん研究センター東病 院消化管内科	Quantifying the Long-term Survival Benefit of Pembrolizumab for Patients With Advanced Gastric Cancer-Reply.	JAMA Oncol. 2021 Apr 1;7(4):633.	Others
6	Yoshino T, Uetake H, Funato Y,et al.	国立がん研究センター東病 院消化管内科	Post-marketing surveillance study of trifluridine/tipiracil in patients with metastatic colorectal cancer.	Jpn J Clin Oncol . 2021 Apr 30;51(5):700-706.	Original Article
7	Okunaka M, Kano D, Matsui R,et al.	国立がん研究センター東病 院薬剤部	Evaluation of the Expression Profile of Irinotecan-Induced Diarrhea in Patients with Colorectal Cancer.	Pharmaceuticals (Basel) . 2021 Apr 19;14(4):377.	Original Article
8	Sakai T, Udagawa H, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病 院呼吸器内科	Morphological, immune and genetic features in biopsy sample associated with the efficacy of pembrolizumab in patients with non-squamous non-small cell lung cancer.	J Cancer Res Clin Oncol . 2021 Apr;147(4):1227- 1237.	Original Article

9	Kuroe T, Watanabe R, Kojima M, et al.	国立がん研究センター東病院病理・臨床検査科	Evaluation of the morphological features and unfavorable prognostic impact of dirty necrosis in renal cell carcinoma.	J Cancer Res Clin Oncol . 2021 Apr;147(4):1089-1100.	Original Article
10	Takamatsu T, Kitagawa Y, Akimoto K, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Over 1000 nm Near-Infrared Multispectral Imaging System for Laparoscopic In Vivo Imaging.	Sensors (Basel) . 2021 Apr 9;21(8):2649.	Original Article
11	Yoh K, Hirashima T, Saka H, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器内科/先端医療開発センター新薬臨床開発分野	Savolitinib ± Osimertinib in Japanese Patients with Advanced Solid Malignancies or EGFRm NSCLC: Ph1b TATTON Part C.	Target Oncol . 2021 May;16(3):339-355.	Original Article
12	Higashino T, Sakuraba M, Fukunaga Y, et al.	国立がん研究センター東病院形成外科	Surgical outcome for colorectal or urinary tract-related fistula: Usefulness of vascularized tissue transfer—a retrospective study?.	J Plast Reconstr Aesthet Surg . 2021 May;74(5):1041-1049.	Original Article
13	Sunakawa H, Yoda Y, Takeshita N, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Endoscopic resection combined with the Cryoballoon focal ablation system in the porcine normal esophagus: a preclinical study.	BMC Gastroenterol. 2021 May 22;21(1):234.	Original Article
14	H Nakamura, Y Minami, SG Chi, et al, et al.	国立がん研究センター東病院血液腫瘍科	Emerging Mitochondria-Associated Molecular Target Therapies for Acute Myeloid Leukemia	Arch Clin Biomed Res.2021;5(3):419-424	Review
15	Raturi VP, Motegi A, Zenda S, et al.	国立がん研究センター東病院放射線治療科/先端医療開発センター粒子線医学開発分野	Comparison of a Hybrid IMRT/VMAT technique with non-coplanar VMAT and non-coplanar IMRT for unresectable olfactory neuroblastoma using the RayStation treatment planning system—EUD, NTCP and planning study.	J Radiat Res . 2021 May 12;62(3):540-548.	Original Article
16	Takashima H, Koga Y, Manabe S, et al.	先端医療開発センター新薬開発分野	Radioimmunotherapy with an (211) At-labeled anti-tissue factor antibody protected by sodium ascorbate.	Cancer Sci . 2021 May;112(5):1975-1986.	Original Article
17	Zhang R, Liu T, Tsuchiya N, et al.	先端医療開発センター免疫療法開発分野	Induced pluripotent stem cell-derived, genetically engineered myeloid cells as unlimited cell source for dendritic cell-related cancer immunotherapy	J Immunol Regen Med.2021 May;12:100042	Original Article
18	Yoh K, Seto T, Satouchi M, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器内科/先端医療開発センター新薬臨床開発分野	Final survival results for the LURET phase II study of vandetanib in previously treated patients with RET-rearranged advanced non-small cell lung cancer.	Lung Cancer . 2021 May;155:40-45.	Original Article

19	Inamori K, Togashi Y, Fukuoka S, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Importance of lymph node immune responses in MSI-H/dMMR colorectal cancer.	JCI Insight . 2021 May 10;6(9):e137365	Original Article
20	Kosugi K, Nishiguchi Y, Miura T, et al.	国立がん研究センター東病院緩和医療科	Association Between Loneliness and the Frequency of Using Online Peer Support Groups Among Cancer Patients With Minor Children: A Cross-Sectional Web-Based Study	J Pain Symptom Manage . 2021 May;61(5):955-962.	Original Article
21	Fujita T, Okada N, Sato T, et al	国立がん研究センター東病院食道外科	Propensity-matched analysis of the efficacy of olanexidine gluconate versus chlorhexidine-alcohol as an antiseptic agent in thoracic esophagectomy.	BMC Surg . 2022 Jan 22;22(1):20.	Original Article
22	Nakajima H, Kotani D, Bando H, et al.	国立がん研究センター東病院腫瘍内科	REMARRY and PURSUIT trials: liquid biopsy-guided rechallenge with anti-epidermal growth factor receptor (EGFR) therapy with panitumumab plus irinotecan for patients with plasma RAS wild-type metastatic colorectal cancer.	BMC Cancer. 2021 Jun 7;21(1):674.	Original Article
23	Sakai T, Aokage K, Katsumata S, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Continuation of aspirin perioperatively for lung resection: a propensity matched analysis	Surg Today. 2021 Jun;51(6):1054-1060.	Original Article
24	Yagisawa M, Sawada K, Nakamura Y, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Prognostic Value and Molecular Landscape of HER2 Low-Expressing Metastatic Colorectal Cancer.	Clin Colorectal Cancer. 2021 Jun;20(2):113-120.e1.	Original Article
25	Yano T, Minamide T, Takashima K, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Clinical Practice of Photodynamic Therapy Using Talaporfin Sodium for Esophageal Cancer.	J Clin Med. 2021 Jun 24;10(13):2785.	Review
26	Imaoka H, Sasaki M, Hashimoto Y, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵内科	Impact of Endoscopic Ultrasound-Guided Tissue Acquisition on Decision-Making in Precision Medicine for Pancreatic Cancer: Beyond Diagnosis.	Diagnostics (Basel) . 2021 Jun 30;11(7):1195.	Review
27	Imaoka H, Ikeda M, Maehara K, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵内科	Risk stratification and prognostic factors in patients with unresectable undifferentiated carcinoma of the pancreas.	Pancreatology . 2021 Jun;21(4):738-745.	Original Article
28	S Uchiyama, H Shinohara, SG Chi, et al.	国立がん研究センター東病院血液腫瘍科	STAMP inhibitor Asciminib and medium-chain fatty-acid derivative AIC-47: novel therapies for chronic myeloid leukemia	Hematol Med Oncol.2021; 6:	Review

29	Komine R, Kojima M, Ishi G, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵外科	Recognition and pathological features of periampullary region adenocarcinoma with an indeterminable origin.	Cancer Med . 2021 Jun;10(11):3499–3510.	Original Article
30	Terao T, Yuda J, Yamauchi N, et al.	国立がん研究センター東病院血液腫瘍科	Brentuximab vedotin maintenance after autologous stem cell transplantation for refractory gray zone lymphoma with long-term remission.	Mol Clin Oncol . 2021 Jun;14(6):125.	Original Article
31	Kitaguchi D, Takeshita N, Matsuzaki H, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Computer-assisted real-time automatic prostate segmentation during TaTME: a single-center feasibility study.	Surg Endosc . 2021 Jun;35(6):2493–2499.	Original Article
32	Sekihara K, Aokage K, Hiyama T, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Prognostic impact of home oxygen therapy on patients with resected non-small-cell lung cancer with interstitial lung disease.	Surg Today . 2021 Jun;51(6):1036–1043.	Original Article
33	Narihiro S, Miura N, Nishizawa Y, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Delorme surgery for colonic mucosal prolapse after intersphincteric resection.	Surg Today . 2021 Jun;51(6):916–922	Original Article
34	Miura K, Sano Y, Niho S, et al.	国立がん研究センター東病院薬剤部	Impact of concomitant medication on clinical outcomes in patients with advanced non-small cell lung cancer treated with immune checkpoint inhibitors: A retrospective study.	Thorac Cancer. 2021 Jul;12(13):1983–1994.	Original Article
35	Udagawa H, Sugiyama E, Harada T, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器内科	Bevacizumab plus platinum-based chemotherapy in advanced non-squamous non-small-cell lung cancer: a randomized, open-label phase 2 study (CLEAR).	Transl Lung Cancer Res. 2021 Jul;10(7):3059–3070.	Original Article
36	Zenke Y, Tsuboi M, Chiba Y, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器内科	Effect of Second-generation vs Third-generation Chemotherapy Regimens With Thoracic Radiotherapy on Unresectable Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer: 10-Year Follow-up of a WJTOG0105 Phase 3 Randomized Clinical Trial.	JAMA Oncol. 2021 Jun 1;7(6):904–909.	Original Article
37	Ishii T, Suzuki A, Kuwata T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Drug-exposed cancer-associated fibroblasts facilitate gastric cancer cell progression following chemotherapy.	Gastric Cancer. 2021 Jul;24(4):810–822.	Original Article
38	Chida K, Kawazoe A, Kawazu M, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	A Low Tumor Mutational Burden and PTEN Mutations Are Predictors of a Negative Response to PD-1 Blockade in MSI-H/dMMR Gastrointestinal Tumors.	Clin Cancer Res. 2021 Jul 1;27(13):3714–3724.	Original Article

39	Janjigian YY#, Shitara K#, Moehler M, et al. (#Co-author)	国立がん研究センター東病院消化管内科	First-line nivolumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for advanced gastric, gastro-oesophageal junction, and oesophageal adenocarcinoma (CheckMate 649): a randomised, open-label, phase 3 trial.	Lancet. 2021 Jul 3;398(10294):27-40.	Original Article
40	Shitara K, Baba E, Fujitani K, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Discovery and development of trastuzumab deruxtecan and safety management for patients with HER2-positive gastric cancer.	Gastric Cancer. 2021 Jul;24(4):780-789.	Review
41	Taniguchi H, Nakamura Y, Kotani D, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	CIRCULATE-Japan: Circulating tumor DNA-guided adaptive platform trials to refine adjuvant therapy for colorectal cancer.	Cancer Sci. 2021 Jul;112(7):2915-2920.	Original Article
42	Mishima S, Shitara K	国立がん研究センター東病院消化管内科	Trastuzumab deruxtecan for the treatment of HER2-positive gastric cancer.	Expert Opin Biol Ther. 2021 Jul;21(7):825-830.	Review
43	Bando H, Nakamura Y, Kotani D, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Comparing GOZILA and COLOMATE: Ongoing Umbrella/Basket Trials Examining Genetic Testing in Gastrointestinal Malignancies.	Oncology (Williston Park). 2021 Jul 17;35(7):382-389.	Original Article
44	Okubo S, Suzuki T, Hioki M, et al.	先端医療開発センター臨床腫瘍病理分野	The immunological impact of preoperative chemoradiotherapy on the tumor microenvironment of pancreatic cancer.	Cancer Sci . 2021 Jul;112(7):2895-2904.	Original Article
45	Okunaka M, Kano D, Matsui R, et al.	国立がん研究センター東病院薬剤部	Comprehensive Analysis of Chemotherapeutic Agents That Induce Infectious Neutropenia.	Pharmaceuticals (Basel) . 2021 Jul 15;14(7):681.	Original Article
46	Nishikawa H, Koyama S	先端医療開発センター免疫トランスレーショナルリサーチ分野	Mechanisms of regulatory T cell infiltration in tumors: implications for innovative immune precision therapies.	J Immunother Cancer . 2021 Jul;9(7):e002591.	Review
47	Kadota T, Minashi K, Wakabayashi M,	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Diagnostic yield of conventional endoscopy with endoscopic ultrasonography for submucosal invasion of superficial esophageal squamous cell carcinoma: a post hoc analysis of multicenter prospective confirmatory study (JCOG0508).	Esophagus . 2021 Jul;18(3):604-611.	Original Article
48	Koganemaru S, Shitara K.	国立がん研究センター東病院先端医療科/先端医療開発センター新薬臨床開発分野	Antibody-drug conjugates to treat gastric cancer.	Expert Opin Biol Ther . 2021 Jul;21(7):923-930.	Review

49	Katsumata S, Aokage K, Ishii G, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Pathological features and prognostic implications of ground-glass opacity components on computed tomography for clinical stage I lung adenocarcinoma.	Surg Today . 2021 Jul;51(7):1188-1202.	Original Article
50	Nakajo K, Yoda Y, Kadota T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科	Radial incision and cutting for dilation before endoscopic submucosal dissection in patients with esophageal cancer on the distal side of severe benign esophageal strictures.	Dis Esophagus . 2021 Jun 14;34(6):doaa092.	Original Article
51	Ito R, Kadota T, Murano T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科	Clinical features and risk factors of gastric cancer detected by esophagogastroduodenoscopy in esophageal cancer patients.	Esophagus . 2021 Jul;18(3):621-628.	Original Article
52	Kondo A, Nishizawa Y, Tsukada Y, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Potential benefit of laparoscopic surgery for rectal cancer on postoperative male sexual function.	Colorectal Dis . 2021 Jul;23(7):1745-1754.	Original Article
53	Funasaka C, Naito Y, Kusuvara S, et al.	国立がん研究センター東病院腫瘍内科	The efficacy and safety of paclitaxel plus bevacizumab therapy in breast cancer patients with visceral crisis.	Breast. 2021 Aug;58:50-56.	Original Article
54	Hoshino H, Aokage K, Miyoshi T, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Correlation between the number of viable tumor cells and immune cells in the tumor microenvironment in non-small cell lung cancer after induction therapy.	Pathol Int. 2021 Aug;71(8):512-520.	Original Article
55	Nakasone S, Suzuki A, Okazaki H, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Predictive markers based on transcriptome modules for vinorelbine-based adjuvant chemotherapy for lung adenocarcinoma patients.	Lung Cancer. 2021 Aug;158:115-125.	Original Article
56	Ikematsu H, Ishihara M, Okawa S, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Photoacoustic imaging of fresh human surgically and endoscopically resected gastrointestinal specimens.	DEN open. 2021 Aug 16;2(1):e28.	Original Article
57	Kitaguchi D, Takeshita N, Hasegawa H, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Artificial intelligence-based computer vision in surgery: Recent advances and future perspectives.	Ann Gastroenterol Surg. 2021 Oct 8;6(1):29-36.	Review
58	Kitaguchi D, Takeshita N, Matsuzaki H, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Development and Validation of a 3-Dimensional Convolutional Neural Network for Automatic Surgical Skill Assessment Based on Spatiotemporal Video Analysis.	JAMA Netw Open. 2021 Aug 2;4(8):e2120786.	Original Article

59	Nakamura Y, Kawazoe A, Lordick F, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Biomarker-targeted therapies for advanced-stage gastric and gastro-oesophageal junction cancers: an emerging paradigm.	Nat Rev Clin Oncol . 2021 Aug;18(8):473-487.	Review
60	Isoyama S, Mori S, Sugiyama D, et al.	先端医療開発センター免疫トランスレーショナルリサーチ分野	Cancer immunotherapy with PI3K and PD-1 dual-blockade via optimal modulation of T cell activation signal.	J Immunother Cancer. 2021 Aug;9(8):e002279.	Original Article
61	Okumura M, Hojo H, Nakamura M, et al.	国立がん研究センター東病院放射線治療科/先端医療開発センター粒子線医学開発分野	Radiation pneumonitis after palliative radiotherapy in cancer patients with interstitial lung disease.	Radiother Oncol . 2021 Aug;161:47-54.	Original Article
62	Morisue R, Kojima M, Suzuki T, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵外科/先端医療開発センター臨床腫瘍病理分野	Sarcomatoid hepatocellular carcinoma is distinct from ordinary hepatocellular carcinoma: Clinicopathologic, transcriptomic and immunologic analyses.	Int J Cancer . 2021 Aug 1;149(3):546-560.	Original Article
63	Kobayashi S, Nakamura Y, Taniguchi H, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵外科	Impact of Preoperative Circulating Tumor DNA Status on Survival Outcomes After Hepatectomy for Resectable Colorectal Liver Metastases.	Ann Surg Oncol . 2021 Aug;28(8):4744-4755.	Original Article
64	Enomoto H, Nishizawa Y, Inamori K, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Sacral neuromodulation for the prevention of a permanent stoma in patients with severe defecation disorder following intersphincteric resection.	Surg Today . 2021 Aug;51(8):1379-1386.	Original Article
65	Sunami K#, Bando H#, Yatabe Y, et al. (#Co-author)	国立がん研究センター東病院消化管内科	Appropriate use of cancer comprehensive genome profiling assay using circulating tumor DNA.	Cancer Sci . 2021 Sep;112(9):3911-3917.	Original Article
66	Oiwa H, Aokage K, Suzuki A, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Clinicopathological, gene expression and genetic features of stage I lung adenocarcinoma with necrosis.	Lung Cancer. 2021 Sep;159:74-83.	Original Article
67	Kashima Y, Shibahara D, Suzuki A, et al.	先端医療開発センターゲノムトランスレーショナルリサーチ分野	Single-Cell Analyses Reveal Diverse Mechanisms of Resistance to EGFR Tyrosine Kinase Inhibitors in Lung Cancer.	Cancer Res. 2021 Sep 15;81(18):4835-4848.	Original Article
68	Sakai T, Udagawa H, Kirita K, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器内科	Comparison of the efficiency of endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration using a 22G needle versus 25G needle for the diagnosis of lymph node metastasis in patients with lung cancer: a prospective randomized, crossover study.	Transl Lung Cancer Res. 2021 Sep;10(9):3745-3758.	Original Article

69	Yoh K, Matsumoto S, Furuya N, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器内科	Comprehensive assessment of PD-L1 expression, tumor mutational burden and oncogenic driver alterations in non-small cell lung cancer patients treated with immune checkpoint inhibitors.	Lung Cancer. 2021 Sep;159:128-134.	Original Article
70	Shitara K, Özgüroğlu M, Bang YJ, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Molecular determinants of clinical outcomes with pembrolizumab versus paclitaxel in a randomized, open-label, phase III trial in patients with gastroesophageal adenocarcinoma.	Ann Oncol. 2021 Sep;32(9):1127-1136.	Original Article
71	Yoshino T	国立がん研究センター東病院消化管内科	The COLOMATE Platform: An Indispensable Initiative Promoting True Precision Oncology Prioritized for Patients With Cancer-From "MAYBE" to "MUST BE".	Oncology (Williston Park). 2021 Sep 22;35(9):554.	Others
72	Sato D, Takamatsu T, Umezawa M, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Author Correction: Distinction of surgically resected gastrointestinal stromal tumor by near-infrared hyperspectral imaging.	Sci Rep . 2021 Sep 20;11(1):19030.	Others
73	Suzuki H, Mitsunaga S, Ikeda M, et al.	国立がん研究センター東病院薬剤部/先端医療開発センターバイオマーカー探索トランスレーショナルリサーチ分野	Clinical and Tumor Characteristics of Patients with High Serum Levels of Growth Differentiation Factor 15 in Advanced Pancreatic Cancer.	Cancers (Basel) . 2021 Sep 28;13(19):4842.	Original Article
74	Ikarashi D, Okimoto T, Shukuya T, et al.	先端医療開発センター免疫療法開発分野	Comparison of Tumor Microenvironments Between Primary Tumors and Brain Metastases in Patients With NSCLC.	JTO Clin Res Rep . 2021 Sep 20;2(10):100230.	Original Article
75	Charneau J, Suzuki T, Shimomura M, et al.	先端医療開発センター免疫療法開発分野	Peptide-Based Vaccines for Hepatocellular Carcinoma: A Review of Recent Advances.	J Hepatocell Carcinoma . 2021 Sep 2;8:1035-1054.	Review
76	Jogo T, Nakamura Y, Shitara K, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Circulating Tumor DNA Analysis Detects FGFR2 Amplification and Concurrent Genomic Alterations Associated with FGFR Inhibitor Efficacy in Advanced Gastric Cancer.	Clin Cancer Res. 2021 Oct 15;27(20):5619-5627.	Case report
77	Doi T, Yamamoto N, Naito Y, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科/先端医療開発センター新薬臨床開発分野	Merestinib monotherapy or in combination for Japanese patients with advanced and/or metastatic cancer: A phase 1 study.	Cancer Med . 2021 Oct;10(19):6579-6589.	Original Article
78	Adachi M, Tomioka T, Fujii S, et al.	国立がん研究センター東病院頭頸部外科	Is elective neck dissection necessary for patients with cT3-4N0 parotid gland cancer?	Auris Nasus Larynx . 2022 Oct;49(5):856-861.	Original Article

79	Tahara M, Okano S, Enokida T, et al.	国立がん研究センター東病院頭頸部内科	A phase I, single-center, open-label study of RM-1929 photoimmunotherapy in Japanese patients with recurrent head and neck squamous cell carcinoma.	Int J Clin Oncol . 2021 Oct;26(10):1812-1821.	Original Article
80	Higashino T, Oshima A, Fukunaga Y, et al.	国立がん研究センター東病院形成外科	Surgical Outcome of Pharyngocutaneous Fistula After Total Laryngectomy: A Retrospective Study.	Ann Plast Surg . 2021 Oct 1;87(4):431-434.	Original Article
81	Iwatani T, Noto S, Tsugawa K.	国立がん研究センター東病院乳腺外科	Changes in Health State Utility Values in Japanese Patients with End-Stage Breast Cancer.	Curr Oncol . 2021 Oct 18;28(5):4203-4212.	Original Article
82	Mukai H, Uemura Y, Akabane H, et al.	国立がん研究センター東病院腫瘍内科	Anthracycline-containing regimens or taxane versus S-1 as first-line chemotherapy for metastatic breast cancer.	Br J Cancer. 2021 Oct;125(9):1217-1225.	Original Article
83	Aokage K, Miyoshi T, Wakabayashi M, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Prognostic influence of epidermal growth factor receptor mutation and radiological ground glass appearance in patients with early-stage lung adenocarcinoma.	Lung Cancer. 2021 Oct;160:8-16.	Original Article
84	Chida K, Kotani D, Masuishi T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	The Prognostic Impact of KRAS G12C Mutation in Patients with Metastatic Colorectal Cancer: A Multicenter Retrospective Observational Study.	Oncologist. 2021 Oct;26(10):845-853.	Original Article
85	Taniguchi H, Yoshino T, Yamaguchi K, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Clinical development and evaluation of a VEGF-D assay in plasma from patients with metastatic colorectal cancer in the RAISE study.	Curr Med Res Opin. 2021 Oct;37(10):1769-1778.	Original Article
86	Kobayashi S, Takahashi S, Nomura S, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵外科	BRAF V600E potentially determines "Oncological Resectability" for "Technically Resectable" colorectal liver metastases.	Cancer Med. 2021 Oct;10(20):6998-7011.	Original Article
87	Hirata H, Niida A, Kakiuchi N, et al.	国立がん研究センター東病院放射線治療科/先端医療開発センター粒子線医学開発分野	The Evolving Genomic Landscape of Esophageal Squamous Cell Carcinoma Under Chemoradiotherapy.	Cancer Res . 2021 Oct 1;81(19):4926-4938.	Original Article
88	Anzai T, Saijou S, Ohnuki Y, et al.	先端医療開発センター新薬開発分野	TMEM180 contributes to SW480 human colorectal cancer cell proliferation through intra-cellular metabolic pathways.	Transl Oncol . 2021 Oct;14(10):101186.	Original Article

89	Nosaka K, Suzuki S, Yoshikawa T, et al.	先端医療開発センター免疫療法開発分野	Heat Shock Protein 105 as an Immunotherapeutic Target for Patients With Cervical Cancer.	Anticancer Res . 2021 Oct;41(10):4741-4751.	Original Article
90	Yoshimoto M, Yoshii Y, Matsumoto H, et al.	先端医療開発センター機能診断開発分野	Evaluation of Aminopolycarboxylate Chelators for Whole-Body Clearance of Free (225)Ac: A Feasibility Study to Reduce Unexpected Radiation Exposure during Targeted Alpha Therapy.	Pharmaceutics . 2021 Oct 16;13(10):1706.	Original Article
91	Nakamura Y, Okamoto W, Kato T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Circulating tumor DNA-guided treatment with pertuzumab plus trastuzumab for HER2-amplified metastatic colorectal cancer: a phase 2 trial.	Nat Med . 2021 Nov;27(11):1899-1903.	Original Article
92	Sasaki M, Ueno H, Mitsunaga S, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵内科	A phase II study of FOLFIRINOX with primary prophylactic pegfilgrastim for chemotherapy-na?ve Japanese patients with metastatic pancreatic cancer.	Int J Clin Oncol . 2021 Nov;26(11):2065-2072.	Original Article
93	Nakamura Y, Fujisawa T, Taniguchi H, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	SCRUM-Japan GI-SCREEN and MONSTAR-SCREEN: Path to the realization of biomarker-guided precision oncology in advanced solid tumors.	Cancer Sci . 2021 Nov;112(11):4425-4432.	Review
94	Enokida T, Tahara M.	国立がん研究センター東病院頭頸部内科	Management of VEGFR-Targeted TKI for Thyroid Cancer.	Cancers (Basel) . 2021 Nov 4;13(21):5536.	Review
95	Ishii T, Shitara K.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Trastuzumab deruxtecan and other HER2-targeting agents for the treatment of HER2-positive gastric cancer.	Expert Rev Anticancer Ther. 2021 Nov;21(11):1193-1201.	Review
96	Taniguchi H, Masuishi T, Kawazoe A, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Phase I study of napabucasin in combination with FOLFIRI + bevacizumab in Japanese patients with metastatic colorectal cancer.	Int J Clin Oncol. 2021 Nov;26(11):2017-2024.	Original Article
97	Minamide T, Sashiyama H, Muramatsu Y, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Second-generation narrow-band imaging to detect colorectal adenomas: A prospective study including community hospitals.	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Nov;36(11):3084-3091.	Original Article
98	Ikematsu H, Murano T, Shinmura K.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Detection of colorectal lesions during colonoscopy.	DEN open . 2021 Nov 2;2(1):e68.	Review

99	Kawasumi K, Kawano Y, Kujirai A, et al.	国立がん研究センター東病院薬剤部	Risk Factors Associated With Unplanned Acute Care in Outpatient Chemotherapy With Oral Anticancer Drugs as Monotherapy or Combination Therapy With Injectable Anticancer Drugs.	Anticancer Res . 2021 Nov;41(11):5827–5834.	Original Article
100	Sagara H, Inoue K, Yaku H, et al.	国立がん研究センター東病院放射線技術部	Optimization of injection dose in (18)F-FDG PET/CT based on the 2020 national diagnostic reference levels for nuclear medicine in Japan.	Ann Nucl Med . 2021 Nov;35(11):1177–1186.	Original Article
101	Fujii K, Nomura K, Muramatsu Y, et al.	国立がん研究センター東病院放射線技術部	PATIENT-SPECIFIC ORGAN DOSE EVALUATION BASED ON MONTE CARLO SIMULATION AND DOSE METRICS IN PAEDIATRIC CHEST-ABDOMEN-PELVIS CT EXAMINATIONS.	Radiat Prot Dosimetry . 2021 Nov 26;197(1):46–53.	Original Article
102	Kamakura D, Asano R, Yasunaga M.	先端医療開発センター新薬開発分野	T Cell Bispecific Antibodies: An Antibody-Based Delivery System for Inducing Antitumor Immunity.	Pharmaceuticals (Basel) . 2021 Nov 17;14(11):1172.	Review
103	Nishizawa Y, Nishigori H, Tsukada Y, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	A multicentre confirmatory single-arm trial of the safety and efficacy of a transanal drain for prevention of anastomotic leakage after surgery for rectal cancer.	Colorectal Dis . 2021 Dec;23(12):3196–3204	Original Article
104	Miura T, Elgersma R, Okizaki A, et al.	国立がん研究センター東病院緩和医療科	A Japanese translation, cultural adaptation, and linguistic and content validity confirmation of the Scored Patient-Generated Subjective Global Assessment.	Support Care Cancer . 2021 Dec;29(12):7329–7338.	Original Article
105	Iwatani T, Inoue E, Tsugawa K	国立がん研究センター東病院乳腺外科	Validation of the predictive accuracy of health-state utility values based on the Lloyd model for metastatic or recurrent breast cancer in Japan.	BMJ Open . 2021 Dec 1;11(12):e046273.	Original Article
106	Mamishin K, Naito Y, Nomura S, et al.	国立がん研究センター東病院薬剤部	Comparison of Treatment Completion Rate Between Conventional and Dose-dense Doxorubicin and Cyclophosphamide (AC) Followed by a Taxane in Patients With Breast Cancer: A Propensity Score-matched Analysis.	Anticancer Res. 2021 Dec;41(12):6217–6224.	Original Article
107	Naito Y, Kuboki Y, Ikeda M, et al.	国立がん研究センター東病院腫瘍内科/先端医療開発センター新薬臨床開発分野	Safety, pharmacokinetics, and preliminary efficacy of the PARP inhibitor talazoparib in Japanese patients with advanced solid tumors: phase 1 study.	Invest New Drugs. 2021 Dec;39(6):1568–1576.	Original Article
108	Kawazoe A, Itahashi K, Yamamoto N, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	TAS-116 (Pimipib), an Oral HSP90 Inhibitor, in Combination with Nivolumab in Patients with Colorectal Cancer and Other Solid Tumors: An Open-Label, Dose-Finding, and Expansion Phase Ib Trial (EPOC1704).	Clin Cancer Res. 2021 Dec 15;27(24):6709–6715.	Original Article

109	Matsubara N, Uemura H, Nagamori S,et al.	国立がん研究センター東病 院腫瘍内科	A Phase II, Randomized, Open-Label, Multi-arm Study of TAS-115 for Castration-Resistant Prostate Cancer Patients With Bone Metastases.	Clin Genitourin Cancer. 2021 Dec;19(6):491-500.	Original Article
110	Nomura K, Aokage K, Nakai T,et al.	国立がん研究センター東病 院呼吸器外科	Prognostic impact of extranodal extension in patients with pN1-N2 lung adenocarcinoma.	J Cancer Res Clin Oncol. 2021 Dec;147(12):3699- 3707.	Original Article
111	Katsumata S, Tane K, Suzuki J,et al.	国立がん研究センター東病 院呼吸器外科	Mediastinal lymph node dissection for the elderly with clinical stage I non- small cell lung cancer.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Dec;69(12):1560- 1566.	Original Article
112	Izumi H, Matsumoto S, Liu J,et al.	国立がん研究センター東病 院呼吸器内科	The CLIP1-LTK fusion is an oncogenic driver in non-small-cell lung cancer.	Nature. 2021 Dec;600(7888):319- 323.	Original Article
113	Tanaka Y, Kinoshita T, Akimoto E,et al.	国立がん研究センター東病 院胃外科	The impact of hiatal hernia on survival outcomes in patients with gastroesophageal junction adenocarcinoma.	Ann Gastroenterol Surg. 2021 Dec 23;6(3):366-374.	Original Article
114	Shiraishi T, Sasaki T,Tsukada Y,et al.	国立がん研究センター東病 院大腸外科	Radiologic Factors and Areas of Local Recurrence in Locally Advanced Lower Rectal Cancer After Lateral Pelvic Lymph Node Dissection.	Dis Colon Rectum. 2021 Dec 1;64(12):1479-1487.	Original Article
115	Kotani D, Yoshino T, Kotaka M,et al.	国立がん研究センター東病 院消化管内科	Combination therapy of capecitabine, irinotecan, oxaliplatin, and bevacizumab as a first-line treatment for metastatic colorectal cancer: Safety lead-in results from the QUATTRO-II study.	Invest New Drugs. 2021 Dec;39(6):1649- 1655.	Original Article
116	Du J, Kageyama SI, Hirata H,et al.	先端医療開発センタートラン スレーショナルインフォマティ クス分野	Comparative analysis of the immune responses in cancer cells irradiated with X-ray, proton and carbon-ion beams.	Biochem Biophys Res Commun . 2021 Dec 31;585:55-60.	Original Article
117	Kudo M, Kobayashi S, Kojima M,et al.	国立がん研究センター東病 院肝胆膵外科	Impact of previous history of choledochojejunostomy on the incidence of organ/space surgical site infection after hepatectomy.	Asian J Surg . 2021 Dec;44(12):1520- 1528.	Original Article
118	Gotohda N, Cherqui D, Geller DA,et al.	国立がん研究センター東病 院肝胆膵外科	Expert Consensus Guidelines: How to safely perform minimally invasive anatomic liver resection.	J Hepatobiliary Pancreat Sci . 2022 Jan;29(1):16- 32.	Original Article

119	Onishi T, Mihara K, Matsuda S, et al.	国立がん研究センター東病院乳腺外科	Application of Magnetic Nanoparticles for Rapid Detection and In Situ Diagnosis in Clinical Oncology.	Cancers (Basel) . 2022 Jan 12;14(2):364.	Review
120	Tane K, Miyoshi T, Samejima J, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Lymph node metastasis and predictive factors in clinical stage IA squamous cell carcinoma of the lung based on radiological findings.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022 Jan;70(1):52-58.	Original Article
121	Ota T, Kirita K, Matsuzawa R, et al.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Correction to: Validity of using immunohistochemistry to predict treatment outcome in patients with non-small cell lung cancer not otherwise specified.	J Cancer Res Clin Oncol . 2022 Jan;148(1):281-282.	Others
122	Kadota T, Sato D, Inaba A, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Long-term clinical outcomes of patients diagnosed with pT1a-muscularis mucosae with lymphovascular invasion or pT1b after endoscopic resection for cT1N0M0 esophageal squamous cell carcinoma.	Esophagus. 2022 Jan;19(1):153-162.	Original Article
123	Mori T, Ikeda K, Takeshita N, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Validation of a novel virtual reality simulation system with the focus on training for surgical dissection during laparoscopic sigmoid colectomy.	BMC Surg. 2022 Jan 8;22(1):12.	Original Article
124	Ikematsu H, Murano T, Shinmura K	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Depth diagnosis of early colorectal cancer: Magnifying chromoendoscopy or image enhanced endoscopy with magnification?	Dig Endosc . 2022 Jan;34(2):265-273.	Review
125	Yajima S, Nakanishi Y, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病院泌尿器・後腹膜腫瘍科	Prognostic significance of the postoperative/preoperative serum CEA level ratio in patients with solitary adrenal metastasis from lung cancer.	Mol Clin Oncol . 2022 Jan;16(1):10.	Original Article
126	Kumagai S, Koyama S, Itahashi K, et al.	先端医療開発センター免疫トランスレーショナルリサーチ分野	Lactic acid promotes PD-1 expression in regulatory T cells in highly glycolytic tumor microenvironments.	Cancer Cell . 2022 Feb 14;40(2):201-218.e9.	Original Article
127	Nakamura Y, Okamoto W, Denda T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Clinical Validity of Plasma-Based Genotyping for Microsatellite Instability Assessment in Advanced GI Cancers: SCRUM-Japan GOZILA Substudy.	JCO Precis Oncol . 2022 Feb;6:e2100383.	Original Article
128	Nakajima H, Harano K, Nakai T, et al.	国立がん研究センター東病院腫瘍内科	Impacts of clinicopathological factors on efficacy of trastuzumab deruxtecan in patients with HER2-positive metastatic breast cancer.	Breast. 2022 Feb;61:136-144.	Original Article

129	Suzuki J, Tsuboi M, Ishii G.	国立がん研究センター東病院呼吸器外科	Cancer-associated fibroblasts and the tumor microenvironment in non-small cell lung cancer.	Expert Rev Anticancer Ther. 2022 Feb;22(2):169-182.	Review
130	Enomoto H, Ito M, Sasaki T, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Anastomosis-Related Complications After Stapled Anastomosis With Reinforced Sutures in Transanal Total Mesorectal Excision for Low Rectal Cancer: A Retrospective Single-Center Study.	Dis Colon Rectum. 2022 Feb 1;65(2):246-253.	Original Article
131	Kitaguchi D, Takeshita N, Matsuzaki H, et al.	国立がん研究センター東病院大腸外科	Deep learning-based automatic surgical step recognition in intraoperative videos for transanal total mesorectal excision.	Surg Endosc. 2022 Feb;36(2):1143-1151.	Original Article
132	Takei S, Kawazoe A, Shitara K.	国立がん研究センター東病院消化管内科	The New Era of Immunotherapy in Gastric Cancer.	Cancers (Basel). 2022 Feb 18;14(4):1054.	Review
133	Takashima K, Koga Y, Anzai T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Evaluation of Fluorescence Intensity and Antitumor Effect Using Real-Time Imaging in Photoimmunotherapy.	Pharmaceuticals (Basel). 2022 Feb 14;15(2):223.	Original Article
134	Chi SG, Minami Y.	国立がん研究センター東病院血液腫瘍科	Emerging Targeted Therapy for Specific Genomic Abnormalities in Acute Myeloid Leukemia.	Int J Mol Sci. 2022 Feb 21;23(4):2362.	Review
135	Hiyama T, Kuno H, Sekiya K, et al.	国立がん研究センター東病院放射線診断科	Subtraction iodine imaging with area detector CT to improve tumor delineation and measurability of tumor size and depth of invasion in tongue squamous cell carcinoma.	Jpn J Radiol. 2022 Feb;40(2):167-176.	Original Article
136	Fujii K, Nomura K, Imai K, et al.	国立がん研究センター東病院放射線技術部	Evaluation of Apparent Noise on CT Images Using Moving Average Filters.	J Digit Imaging. 2022 Feb;35(1):77-85.	Original Article
137	Tabata R, Sato N, Yamauchi N, et al.	国立がん研究センター東病院血液腫瘍科	Cytomegalovirus reactivation in patients with multiple myeloma administered daratumumab-combination regimens.	Ann Hematol. 2022 Feb;101(2):465-467.	Original Article
138	Akutsu T, Fujita T, Kajiyama D, et al.	国立がん研究センター東病院食道外科	Operative outcomes and long-term survival of patients undergoing colon interposition after esophagectomy for cancer.	Thorac Cancer. 2022 Mar;13(6):844-852.	Original Article

139	Enokida T, Tahara M.	国立がん研究センター東病院頭頸部内科	Electrochemotherapy in the Treatment of Head and Neck Cancer: Current Conditions and Future Directions.	Cancers (Basel) . 2021 Mar 19;13(6):1418.	Review
140	Doi T, Kuboki Y, Naito Y, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科/先端医療開発センター新薬臨床開発分野	A phase 1 trial of xentuzumab, an IGF-neutralizing antibody, in Japanese patients with advanced solid tumors.	Cancer Sci . 2022 Mar;113(3):1010-1017.	Original Article
141	Kinoshita T, Sato R, Akimoto E, et al.	国立がん研究センター東病院胃外科	Reduction in postoperative complications by robotic surgery: a case-control study of robotic versus conventional laparoscopic surgery for gastric cancer.	Surg Endosc . 2022 Mar;36(3):1989-1998.	Original Article
142	Bando H, Tsukada Y, Ito M, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Novel Immunological Approaches in the Treatment of Locally Advanced Rectal Cancer.	Clin Colorectal Cancer. 2022 Mar;21(1):3-9.	Review
143	Bando H, Tsukada Y, Inamori K, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Preoperative Chemoradiotherapy plus Nivolumab before Surgery in Patients with Microsatellite Stable and Microsatellite Instability-High Locally Advanced Rectal Cancer.	Clin Cancer Res. 2022 Mar 15;28(6):1136-1146.	Original Article
144	Shitara K, Ajani JA, Moehler M, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内科	Nivolumab plus chemotherapy or ipilimumab in gastro-oesophageal cancer.	Nature. 2022 Mar;603(7903):942-948.	Original Article
145	Yamashita H, Kadota T, Minamide T, et al.	国立がん研究センター東病院消化管内視鏡科/先端医療開発センター内視鏡機器開発分野	Efficacy and safety of second photodynamic therapy for local failure after salvage photodynamic therapy for esophageal cancer.	Dig Endosc. 2022 Mar;34(3):488-496.	Original Article
146	Ikarashi D, Kitano S, Tsuyukubo T, et al.	先端医療開発センター免疫療法開発分野	Pretreatment tumour immune microenvironment predicts clinical response and prognosis of muscle-invasive bladder cancer in the neoadjuvant chemotherapy setting.	Br J Cancer . 2022 Mar;126(4):606-614.	Original Article
147	Doan TKD, Umezawa M, Ohnuki K, et al.	先端医療開発センター機能診断開発分野	The influence of Gd-DOTA conjugating ratios to PLGA-PEG micelles encapsulated IR-1061 on bimodal over-1000 nm near-infrared fluorescence and magnetic resonance imaging.	Biomater Sci . 2022 Mar 2;10(5):1217-1230.	Original Article
148	Yamaguchi M, Kojo K, Akatsuka M, et al.	先端医療開発センター機能診断開発分野	High Resolution MR Imaging of the Testis Using a Small Radiofrequency Coil.	Magn Reson Med Sci . 2022 Mar 23.	Original Article

149	Gotohda N, Kato Y, Takahashi S., et al.	国立がん研究センター東病 院肝胆膵外科	Proposal of Perihilar Surrounding Area in Relation to Regional Lymphadenectomy in Selected Patients With Intrahepatic Cholangiocarcinoma	Int Surg 2021 ;105 (1-3): 92-98.	Original Article
-----	--	------------------------	---	-------------------------------------	------------------

計149件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、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ものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること

(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(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	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Nakama R, Arai Y, Takei Y, et al.	国立がん研究センター東病 院放射線診断科	Successful transcatheter arterial embolization for uretero-inferior epigastric arterial fistula: A rare complication of cutaneous ureterostomy.	Urol Case Rep . 2021 May 19;38:101726.	Case report
2	Yokosu K, Tanabe H, Nomura S, et al.	国立がん研究センター東病 院婦人科	Total parietal peritonectomy in primary debulking surgery for advanced ovarian cancer.	Gynecol Oncol Rep . 2021 Jun 11;37:100805.	Case report
3	Tanabe K, Nakanishi Y, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病 院泌尿器・後腹膜腫瘍科	Rectal constriction due to metastasis of urothelial carcinoma of the bladder: A case report.	Urol Case Rep . 2021 Aug 30;39:101833.	Case report
4	Mukohara T, Hosono A, Mimaki S, et al.	国立がん研究センター東病 院腫瘍内科	Effects of Ado-Trastuzumab Emtansine and Fam-Trastuzumab Deruxtecane on Metastatic Breast Cancer Harboring HER2 Amplification and the L755S Mutation.	Oncologist . 2021 Aug;26(8):635-639.	Case report
5	Hashimoto Y, Kumahara K, Ueda Y, et al.	国立がん研究センター東病 院肝胆膵内科	Cholangioscopic finding of severe hemorrhagic cholangitis associated with immune-related adverse events.	Gastrointest Endosc . 2021 Oct;94(4):859-860.	Case report

6	Yajima S, Nakanishi Y, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病院泌尿器・後腹膜腫瘍科	Hyperchloremic Metabolic Acidosis with Hyperglycemic Hyperosmolar Syndrome after Robot-Assisted Radical Cystoprostatectomy with Ileal Conduit Urinary Diversion: A Case Report.	Case Rep Oncol . 2021 Oct 18;14(3):1460-1465.	Case report
7	Yajima S, Nakanishi Y, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病院泌尿器・後腹膜腫瘍科	Strangulated ileus from barbed suture following robot-assisted radical cystectomy: A case report.	Urol Case Rep . 2021 Oct 22;40:101916.	Case report
8	Akimoto E, Tokunaga M, Sato R, et al.	国立がん研究センター東病院胃外科	Gastric mesenchymal tumor with smooth muscle differentiation and echinoderm microtubule-associated protein-like 4-anaplastic lymphoma kinase (EML4-ALK) fusion.	Pathol Int. 2021 Oct;71(10):707-711.	Case report
9	Morishita Y, Sakashita S, Tomioaka T, et al.	国立がん研究センター東病院頭頸部外科	Human papillomavirus-related multiphenotypic sinonasal carcinoma.	Auris Nasus Larynx . 2021 Nov 4;S0385-8146(21)00255-8.	Case report
10	Masuoka S, Hiyama T, Kuno H, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵外科	A case of Epstein-Barr virus-positive mucocutaneous ulcer of the hypopharynx: a mimicker of hypopharyngeal squamous cell carcinoma.	Int Cancer Conf J . 2021 Nov 25;11(1):71-74.	Case report
11	Yajima S, Nakanishi Y, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病院泌尿器・後腹膜腫瘍科	Simultaneous laparoscopic nephroureterectomy and robot-assisted radical cystectomy: Lessons learned from our initial experience.	Curr Urol . 2021 Dec;15(4):193-197.	Case report
12	Sasaki K, Kobayashi S, Kudo M, et al.	国立がん研究センター東病院肝胆膵外科	Hypothyroidism and hypopituitarism as immune-related adverse events due to lenvatinib plus pembrolizumab therapy in the immediate postoperative period after laparoscopic hepatectomy for liver metastases from gastric cancer: a case report.	Surg Case Rep. 2021 Dec 20;7(1):267.	Case report
13	Tanabe K, Nakanishi Y, Matsumoto S, et al.	国立がん研究センター東病院泌尿器・後腹膜腫瘍科	Utility of a multidisciplinary team approach with transanal total mesorectal excision for resection of a large pelvic solitary fibrous tumor.	IJU Case Rep . 2021 Dec 7;5(2):104-107.	Case report

計13件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が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 記載方法は、前項の「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」の記載方法に準じること。

(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 ＜対象指針＞ ・ 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 ・ 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 ・ ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 11 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 前年度の実績を記載すること。

(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 臨床研究を含む当センターの研究に携わる者のCOI管理手順は、COI管理規程及びCOI委員会運営規程において定められている。 1. 管理対象	

管理対象については、COI管理規程第3条に定められており、臨床研究を行おうとする研究者が該当する。

2. 申告

研究者は、COI管理規程第4条により、年一回の定期申告及びCOI状況の変動の都度申告を行う。

3. COI委員会

COI委員会は、COI管理規程第6条により、研究者より申告のあったCOIにつき、審査を行い、理事長に対し、意見等を述べるとともに、研究倫理審査委員会等各種倫理審査委員会委員長からの研究者のCOIの申告内容、審査結果等の開示請求があれば、これに応じることとされ、さらにCOI委員会運営規程第5条に基づき、COI委員会委員長は、研究倫理審査委員会委員長等より依頼された審査の結果については、依頼元である研究倫理審査委員会委員長等に報告することとより具体的に定められている。

4. 指導・管理

理事長は、COI委員会の意見に基づき、COIに関し、改善が必要と判断する場合、当該研究者に対し、当該研究への参加の取りやめまでも含む改善に向けた指導・管理を行う。

5. 臨床研究法対応

COI管理規定第5条により、臨床研究法施行規則第21条第2項（いわゆる「事実確認」）に関する事務権限を理事長から生命倫理部COI管理室に委譲している。

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（合議）

※令和3年度書面審査件数

：医学系指針対象研究193

件（1918名）、医師主導治

験140件（2856名）

(注) 前年度の実績を記載すること。

(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 3 回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>2021年9月16日開催：遠矢和希「IC・適切な同意・オプトアウト」</p> <p>2021年11月17日開催：田代志門「個人情報保護法改正に伴う倫理指針改正について」</p> <p>2022年1月14日開催：山本圭一郎「がん臨床研究と医療資源の分配」</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(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

1 研修の内容

<p>1) 各診療科および診療領域のローテーションと研修指導医による指導ならびに評価。 # 評価票の提出は必須。</p> <p>2) Tumor boardおよび臓器別のカンファレンスへの参加と討議。下記に主なカンファレンスを記載する。 頭頸部カンファレンス、食道カンファレンス、消化管術前カンファレンス、胃癌カンファレンス、Phase Iカンファレンス、呼吸器カンファレンス、呼吸器術前カンファレンス、チェストカンファレンス、泌尿器カンファレンス。サルコーマカンファレンス、乳腺病理カンファレンス、肝胆膵画像カンファレンス、リンパ腫カンファレンス、など。</p> <p>3) 教育および包括的がん臨床研修を目的としたカンファレンスへの参加。 臨床研究セミナー、リサーチカンファレンス、TRプロジェクトカンファレンス、多地点合同メディカルカンファレンス、MRC(Medical Research Conference)、MOC(Medical Oncology Conference)など。</p> <p>4) 交流研修：院外施設または研究所への研修（研修指導医の許可と指導医の管理下での研究が原則）</p>
--

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	127 人
-------------	-------

(注) 前年度の研修を受けた医師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
松浦 一登	耳鼻咽喉科	頭頸部外科長	30年	
田原 信	内科	頭頸部内科長	25年	
東野 琢也	形成外科	形成外科長	22年	
大西 達也	外科	乳腺外科長	17年	サブスペシャリティ 乳腺外科
向原 徹	内科	腫瘍内科長	25年	
坪井 正博	外科	呼吸器外科長	34年	サブスペシャリティ 呼吸器外科
後藤 功一	内科	呼吸器内科長	31年	
藤田 武郎	外科	食道外科長	20年	
木下 敬弘	外科	胃外科長	27年	
伊藤 雅昭	外科	大腸外科長	28年	
吉野 孝之	内科	消化管内科長	26年	
矢野 友規	内科	消化管内視鏡科長	24年	
後藤田 直人	外科	肝胆膵外科長	23年	
池田 公史	内科	肝胆膵内科長	27年	
増田 均	泌尿器科	泌尿器・後腹膜腫瘍科長	31年	
田部 宏	婦人科	婦人科長	25年	
中谷 文彦	整形外科	骨軟部腫瘍科長	18年	
林 隆一	リハビリテーション科	リハビリテーション科長	36年	

南 陽介	内科	血液腫瘍科長	25年	
細野 亜古	小児科	小児腫瘍科医長	25年	サブスペシャリティ 小児科
小西 哲仁	歯科	歯科医長	23年	
橋本 学	麻酔科	麻酔科長	23年	
芹田 良平	集中治療科	集中治療科長	31年	
松本 禎久	内科	緩和医療科長	22年	
小川 朝生	精神科	精神腫瘍科長	22年	
小林 達伺	放射線科	放射線診断科長	28年	サブスペシャリティ 放射線診断
秋元 哲夫	放射線科	放射線治療科長	35年	サブスペシャリティ 放射線治療
石井 源一郎	病理診断科	病理・臨床検査科 長	31年	
土井 俊彦	内科	先端医療科	32年	
成田 善孝	脳神経外科	脳脊髄腫瘍科長	30年	
相原 由季子	眼科	眼科医師	16年	
山崎 直也	皮膚科	皮膚腫瘍科長	36年	
内藤 陽一	内科	総合内科医長	21年	
松本 慎吾	内科	呼吸器内科医長	24年	サブスペシャリティ 呼吸器内科
小島 隆嗣	内科	消化管内科医長	22年	サブスペシャリティ 腫瘍内科
小西 大	外科	肝胆膵外科医師	37年	サブスペシャリティ 消化器外科

(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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ル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）

○ 認定看護師教育課程（がん化学療法看護）

・ 研修の期間・実施回数 2021年9月28日～2022年3月24日（660時間）

・ 研修の参加人数 がん化学療法看護14名

○ がん看護研修会（コミュニケーションスキルファシリテーター養成研修）

・ 研修の期間・実施回数 2021年12月10日～11日

・ 研修の対象施設・参加人数 2017-2019年度までに当施設で開催したがん看護研修に参加した施設の中から5施設 10名（1施設2名）

○ 病院看護師のための認知症対応力向上研修

・ 研修の期間 2021年10月22日～23日

・ 研修の対象施設・参加人数 関東近郊のがん診療連携拠点病院・NC・NHQ看護師 61名（18施設）

○ 公開がん看護セミナー「いまあらためて考える がん患者の就労支援 ―看護としてできること、チームとして取り組むこと―」

・ 研修の期間 2022年1月28日～2月14日 web公開

・ 研修の対象施設・参加人数 全国の都道府県がん診療連携拠点病院、柏市訪問看護ステーション、当院認定看護師教育課程修了生の所属施設 視聴履歴 3180回／16日間

○ がん化学療法看護認定看護師教育課程実習（国立がん研究センター東病院）

2022年1月17日～2月16日 5名

○ がん看護専門看護師 役割実習

2021年5月17日～5月28日 順天堂大学 1名

2021年8月30日～9月10日 国立看護大学校 1名

2022年3月7日～11日 自治医科大学 1名

○ 特定行為研修実習

「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校) 2021年5月10日～19日 1名 2022年3月14日～24日 1名

「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「創部ドレーン関連」(国立大学法人筑波大学 筑波大学付属病院) 2021年11月29日～2022年2月4日 1名

「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「栄養に係るカテーテル管理」(国立大学法人筑波大学 筑波大学付属病院) 2021年11月29日～2022年2月4日 1名

○ 認定看護管理者教育課程 サードレベル (東京都看護協会) 2021年8月11日～9月18日 1名

○ 薬剤師レジデントに対する研修 (がん医療に精通した薬剤師を養成)

研修の期間・実施回数：3年間

研修の参加人数：1年目6名、2年目5名、3年目3名、計14名

○ がん専門修練薬剤師に対する研修 (臨床研究にも積極的に関わる薬剤師を養成)

研修の期間・実施回数：2年間

研修の参加人数：1年目0名、2年目1名、計1名

② 業務の管理に関する研修の実施状況 (任意)

○ ISO 15189 内部監査員研修会

主な研修内容：内部監査の目的・効果、実施方法、QMSと人材育成

・研修の期間・実施回数：2021年11月25日・ 2021年12月7日

・研修の参加人数：2021年11月25日 11名 ・2021年12月7日 12名 計23名

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

○ 「放射線技術カンファレンス」 (放射線技術部主催)

・研修の主な内容

周辺地域の診療放射線技師を対象に、以下の内容で開催した。講師は院内スタッフが務める他、一部外部より講師を招聘した。

第10回（Web開催） 手術支援画像の必要性をテーマとして、3次元画像作成から外科医が求める画像についての講義

第11回（Web開催） 放射線被ばく線量管理をテーマとして、診療放射線技師法の改正後、自施設・多施設における対応についての講義

第12回（Web開催） 心臓検査について/CT検査をテーマとして、実際と専門医が求める画像情報に関する講義

・研修の期間・実施回数

研修期間は毎回2時間、年度内で3回開催した。

・研修の参加人数

第10回 Web Live形式で実施 事前参加人数は239名で、Live時160名であった。

第11回 Web Live形式で実施 事前参加人数は128名で、Live時80名であった。

第12回 Web Live形式で実施 事前参加人数は183名で、Live時123名であった。

○「放射線（光子線）治療の品質保証・管理の実地研修」（放射線品質管理室主催）

・研修の主な内容

論文調査報告会を開講した。コース内訳は、最新の放射線治療の臨床および医学物理の情報提供である。担当は院内および院外の医学物理士が務めた。

・研修の期間・実施回数

研修期間は各コースともに2時間で、12回実施した。

・研修の参加人数

参加延べ人数は約108名であった。

○がん薬物療法認定薬剤師 認定研修（日本病院薬剤師会からの受託研修）

研修の期間・実施回数：2 か月 年 2 回実施

研修の参加人数：第1期2名、第2期1名 計3名が研修を修了

○がん診療病院連携研修（日本臨床腫瘍薬学会からの受託研修）

研修の期間・実施回数：30 日間（約 1.5 か月） 年 3 回実施

研修の参加人数：第1期2名、第2期1名 第3期2名 計5名が研修を修了

○地域保険薬局薬剤師を対象としたがん医療に関する研修会

研修の期間・実施回数：1回2時間 年3回実施

研修の参加人数：第1回150名、第2回122名、第3回65名 計337名

○近隣保険薬局薬剤師を対象とした経口がん薬治療に関する研修会

研修の期間・実施回数：1回1時間 年12回実施

研修の参加人数：計462名（第1回～第12回延べ人数）

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(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。

(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	クオリティマネジメント室長 西澤 祐史	
管理担当者氏名	総務課長 吉野 章 医療安全管理室長 葉 清隆 臨床工学室長 兼平 丈 放射線技術部長 村松 禎久 臨床検査部長 國仲 伸男 COI管理室長 山本 正樹 サポートイブケア室長 後藤 功一	医事管理課長 會澤 正芳 感染制御室長 沖中 敬二 薬剤部長 川崎 敏克 副放射線技術部長 横山 和利 臨床研究支援部門長 佐藤 暁洋 産学連携支援室長 小石原 保夫

		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	・病院日誌、各科診療日誌（日当直日誌） ⇒総務課 2年保管 ・処方箋 ⇒薬剤部 5年保管 ・診療録記録（診療録・諸記録・エックス線等）、手術記録 <電子媒体> ⇒電子カルテ管理 <紙媒体> ※院長が指定したものについては永久保存 ⇒医事管理課保管 (1)診療録15年。 （電子カルテ導入2008年） (2)内視鏡フィルム10年 （内視鏡システム導入2013年） (3)X線フィルム5年 （PACS導入1990年代）
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状 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	
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	従業者数を明らかにする帳簿	文書保存 電子媒体
		高度の医療の提供の実績	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	
		高度の医療の研修の実績	
		閲覧実績	
		紹介患者に対する医療提供の実績	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	
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			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御室
		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
		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
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		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
		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
		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
		医療機器安全管理責任者の配置状況	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部
		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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部
	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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部	
	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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	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	医療安全管理室
		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	医療情報管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療情報管理室
		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	医療情報管理室
		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	医療情報管理室
		監査委員会の設置状況	医療安全管理室
		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	医療情報管理室
		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	医療情報管理室
		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	医療情報管理室 サポータティブケアセンター 医事管理課
		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	総務課
		職員研修の実施状況	医療情報管理室
		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	医療情報管理室
		管理者が有する権限に関する状況	企画経営部
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	企画経営部		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	企画経営部		

(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	病院長 大津 敦
閲覧担当者氏名	総務課長 吉野 章
閲覧の求めに応じる場所	統括事務部柏キャンパス総務課
閲覧の手続の概要 閲覧者希望者は閲覧申請書を病院長あてに提出し、閲覧に問題がないことを確認した後に、閲覧者あてに承諾書を発行する。	

(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 件
	歯科医師	延 件
	国	延 件
	地方公共団体	延 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。

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

<p>① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況</p>	<p>有・無</p>
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者に対する十分なインフォームド・コンセントに基づいて「患者と医療従事者との良好な信頼関係を樹立」し、患者本位の全人的かつ安全な医療を提供する。また、医療に係る苦情、相談についても適切に対応する。 2. 医療における基本の徹底およびその質の向上を図るとともに、全ての医療従事者に「医療過誤は絶対起こさない」という意識改革及び啓発を図るため、教育・研修および講演会を定期的開催する。 3. 医療従事者自らが、医療行為の基本的事項を日々点検・確認し、アクシデント（医療事故）又はインシデント事例が発生した場合は直ちに所属リスクマネージャーに報告するとともに患者および関係者に説明のうえ適切に対処し、アクシデント（医療事故）内容等の調査・検討および再発の防止対策を速やかに講ずる。 4. アクシデント（医療事故）またはその可能性がある事故発生時は、医療従事者個人ではなく、病院として対応（患者説明を含む）し、病院長の指示の下に行う。 5. 上記4つの事項を遂行する為に、次に掲げる組織及び体制を整備する。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理委員会 2) 医療安全管理部会 3) 医療事故調査委員会 4) 医療安全管理室 5) リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議 6) 医療事故防止に対する外部評価 7) 高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等導入 8) 患者・家族相談窓口 6. 本指針は、患者およびその家族等へ掲示等により周知させるものとする。 	
<p>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</p>	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年 12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理について審議するため、病院長を委員長とする医療安全管理委員会を設置し以下の内容を審議している。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 安全管理の指針に関すること 2) 医療事故防止の体制に関すること 3) 医療事故防止に関する啓発・普及・研修に関すること 4) 医療事故に係る院内体制に関すること 5) 医療安全管理部会で審議された事項に関すること 6) 当院において重大な問題が発生した場合における速やかな原因の究明・調査・分析・改善のための方策立案・周知、方策実施状況の調査・見直しに関すること 7) 医療事故として判断された場合における原因調査対応策及び院外報告に関すること 8) 医療事故調査委員会の設置に関すること 9) 医療事故調査制度に関すること 10) 規定する死亡の予期及び報告に関すること 11) その他医療事故に関する必要な事項 2. 医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全管理を担うため、委員会の下に医療安全管理部会（年12回開催）を設置し以下の内容を審議している。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理委員会の決定に基づき、具体的な対策の企画及び立案に関すること、その他部会の庶務に関すること 2) インシデント・アクシデント・有害事象報告の分析と検討及び医療事故防止対策の策定に関すること 3) 対策の実施状況の調査及び必要に応じた対策の見直しに関すること 4) 安全管理のための研修・啓発普及・教育等の企画立案及び実施に関すること 5) 事故等に関する診療録等への記録の記載の確認・指導に関すること 6) 事故発生時の患者及び家族への対応状況の確認・指導に関すること 7) 事故等の原因究明についての確認・指導に関すること 	

- 8) 全死亡例チェックに関すること
- 9) 医療安全管理に係る連絡調整に関すること
- 10) その他医療安全対策の推進に関すること

3. 週1回の医療安全管理部会員による報告事象検討会では、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・有害事象の情報共有・再発防止策の検討・医療安全管理部会への報告事象の選定等が行われる。報告事象検討会で選定された報告事象は、医療安全管理部会にて予防策の策定及び提言について検討され、医療安全管理委員会にて最終審議が行われる。医療安全管理委員会での決定事項は、リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議にて説明・指示・伝達され、職員への周知がなされる。

<医療安全管理委員会構成員>

委員長：病院長
 委員：医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）、医療安全管理室長、先端医療開発センター長、副院長、内視鏡センター長、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）、医療機器安全管理責任者、副医療放射線安全管理責任者（放射線技術部長）、看護部長、副統括事務部長、臨床検査部長、医事管理課長、医療安全管理者、顧問弁護士、その他委員長が必要と認めた者

<医療安全管理部会構成員>

部会長：医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）
 部会員：医療安全管理室長、医療安全管理者、感染制御室長、外科系医師・内科系医師（各3名）、看護師長（2名）、医療安全専従薬剤師（副薬剤部長）、副放射線診断技術室長、副放射線治療技術室長、副臨床検査部長、臨床研究安全管理担当者、栄養管理室長、臨床工学室長、理学療法室長、医療対話推進係長、その他部会長が必要と認めた者

<リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議構成員>

医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）、医療安全管理室長、医療安全管理者
 リスクマネージャー：科長・部長・課長・技師長・室長
 サブルスクマネージャー：副部長・看護師長・副技師長

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況			年14回
・ 研修の内容（すべて）：			
研修名	内容	対象者	参加人数
新採用者 オリエンテーション	医療安全管理	新採用全職員	163名
初期技術研修1： 医療安全の基本	医療安全の基本について	新人看護師	48名
初期技術研修1： 転倒転落	転倒転落の基本、要因、 予防策	新人看護師	48名
中途採用・育休復帰者 オリエンテーション	医療安全管理の基本	中途採用・育休復帰者 全職種	177名
麻薬・向精神薬の 取り扱い	麻薬・向精神薬の取り扱い	看護師	341名
中心静脈カテーテル抜去時 のトラブル	抜去に伴う空気塞栓のリスク 中心静脈カテーテル抜去時の注意点	医師	266名

	処置を実施する体制の整備		
◎東病院の 医療安全管理体制と 事例報告	当院における 医療安全管理体制・事例と 対策等についての講演	全職員	1629名
看護助手・看護補助者 研 修 患者誤認	患者誤認の要因、患者確認方法、演習	看護助手・看護補助者	80名
MRI 吸着事故防止	MRI 検査の基本・禁忌医療機器・起こり うる事故について	看護師・看護助手・ 看護補助者	73名
BLS/AED 演習	BLS/AED 使用方法の演習	放射線技師	42名
臨床倫理セミナー	がん遺伝子パネル検査と患者家族の情 報の共有	全職員	60名
せん妄／認知症	せん妄／認知症の病態・アセスメント・ 対応	全職員	765名
医薬品の安全使用に 関わる講習会	医療用麻薬の取り扱い、手書き処方箋の 記載方法、高濃度 KCL 注の投与につい て・HBV 再活性化リスクのスクリーニン グ・適応外使用の申請について	医師・薬剤師・ 看護師	716名
◎患者取り違え	外来での患者取り違えによる誤注射と 医療安全の基本を知る「取り違え」（動 画講義）	全職員	1628名

◎は全職員受講必須研修

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有 ・ 無)
 - ・ その他の改善のための方策の主な内容：
1. 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を定める医療安全管理規程により、医療安全管理委員会、医療安全管理部会を設置している。
 2. 各診療科・各看護単位・各部門にリスクマネージャーを設置し、インシデント・アクシデント事例の報告内容の把握・検討等を行うなど、医療安全対策の改善・向上に取り組んでいる。

【具体的内容】

1. 患者誤認対策
 - 1) 医療者間の患者誤認防止対策強化
2. 患者影響レベル0報告の推進
 - 1) 部署別年間活動：医療安全管理部会での取り組み
 - 2) ベストレベル0報告賞

3. 医師の報告率推進：12%以上
4. 転倒転落防止策強化：転倒転落率0.25%以下
 - 1) 看護師要因の転倒削減：患者の傍を離れないことの徹底
 - 2) 転倒転落防止デー・ウィーク：転倒0件と積極的なレベル0報告
5. レポート開封率：99%
6. 医療安全管理室ラウンド
 - 1) 患者確認方法
 - 2) ポケットマニュアル携帯状況
 - 3) 医療安全周知事項確認
 - 4) 輸血実施方法確認
7. 個人情報管理強化
白衣洗濯時・院内での個人情報関係拾得物（名札紛失も含む）の報告を徹底
8. 退院時薬剤等渡し忘れ対策
8. 新規治療導入
 - 1) 高難度新規医療技術評価委員会：4件
 - 2) 未承認新規医薬品等評価委員会：0件
9. 救急体制の整備
 - 1) 夜間のハリーコール体制整備
 - 2) 通院治療センター内のAED設置
 - 3) 薬剤性肝障害発生時の対応マニュアル作成
10. 院内事例検討会：2件
11. 院内事故調査委員会：0件

(注) 前年度の実績を記入すること。

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>院内感染対策委員会および感染制御室を設置し、院内感染の発症原因・状況の調査を行い、また対策の策定・指導・評価を実施し院内感染の防止に努める。その実働役割として院内感染対策チーム（ICT）を設置している。2019年度に抗菌薬適正使用支援チームを設置し、抗菌薬適正使用の推進活動を強化した。他、現場における院内感染対策推進活動を行うICTリンクナースを配置している。</p> <p>ICTはサーベイランス、感染に関するコンサルテーション、感染対策マニュアル、抗菌薬適正使用マニュアルの作成・改訂、職業感染防止対策に関する院内の現状把握と対策、職員への感染対策に関する啓発・教育、他施設との感染対策に関する情報交換を行うものとする。またアウトブレイク等の問題発症時には、ICTは現場調査を行い、感染対策実施状況を把握するとともに、対応策の立案および現場への指導を行う。保健所への届け出が必要な場合には、事務職員が届出を行う。院内の対策で収束されない場合は外部専門機関（千葉県院内感染対策地域ネットワーク）に相談する。</p> <p>委託職員を含めた全職員を対象に年2回程度定期的に院内感染対策研修を企画・運営する。</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>院内感染対策委員会では、院内感染情報報告・抗菌薬使用状況報告・手指消毒剤使用量報告等を行い院内の感染発症状況と対策を把握しICTが行っている対策の指導評価を行っている。また感染対策に関する研修は委員会による強制力をもって受講するよう指導している。</p> <p>毎日のMicrobiologyラウンドに加え、院内ラウンド・抗菌薬ラウンドを毎週実施し、その結果を院内感染対策委員会とICT連絡会で報告している。</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 9 回		
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p>			
テーマ	内 容	対象者	参加人数
新採用オリエンテーション	当院の感染対策とその対応	全職種の新採用者	163名
新人看護師教育初期技術研修	感染対策の基本	看護師の新採用者	48名
看護部研修 「IVナース養成講座」	血流感染とその対策	看護師	18名
◎新型コロナウイルス感染症とがん患者	新型コロナウイルス感染症について	委託職員を含めた全職員	1,900名
フルオロキノロン耐性大腸菌 耐性菌の現状と当院の状況	フルオロキノロン耐性大腸菌について	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師	974名
◎基本的な感染対策について	感染対策の基本	委託職員を含めた全職員	1,908名
がん患者さんへのワクチンについて	がん患者へのワクチン接種について	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師	930名

新型コロナウイルス感染症 現在の流行と感染対策	新型コロナウイルス感染症について	看護助手・補助者	77名
VRE対応について	バンコマイシン耐性腸球菌	委託職員	16名

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 細菌検査室と毎日血液培養等の検出菌について情報を共有している。また、毎週院内における全検出菌のチェックを行い、その動向を確認している。院内で規定の標的微生物が検出された場合には、電話で感染管理専従者、発生部署、担当医に報告する体制としている。感染症発生状況について月情報をまとめ院内感染対策委員会で報告している。
 - ・ 電子カルテシステムを利用したアウトブレイクの監視、環境ラウンドによる衛生環境の整備、感染対策防止加算に基づいた地域病院への指導、相互評価での指摘に応じた環境改善を行っている。抗菌薬が院内で適切に使用されるよう支援も実施している。また、がん患者の感染症予防対策についての情報提供をホームページにて公開している。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に対し、COVID-19対策本部会議を原則2回/月実施し、院内での陽性者・濃厚接触者の共有、県内・市内の発生状況の把握、院内での感染対策について協議し、感染制御室より周知している。また、病院入り口での検温、体調確認や職員の就業前体調確認、入院患者の新型コロナウイルス感染症スクリーニング検査などを行い、院内への感染症の持ち込み防止対策を強化している。その他、患者向けにコロナウイルスワクチン接種についてホームページを活用した情報公開を行っている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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2回
<p>1. 医療従事者を対象とした医薬品の安全使用に関する研修会 「医薬品の安全使用について」 (対象：医師、薬剤師、看護師) (受講者数：716名、受講率：95.7%)</p> <p>2. 看護師を対象とした麻薬・向精神薬の取扱いに関する研修会 「麻薬・向精神薬の取扱い」 (対象：全病棟看護師) (受講者数：341名、受講率：100%)</p>	
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有)・無 ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 名称・外観が類似している医薬品、複数規格が採用されている医薬品については、注意喚起に関する表示、取り間違い防止の対策を講じている。 2. ハイリスク薬については、払い出し時にリマインドカードを添付するなど薬品個別に対応している。特に抗がん剤は、B型肝炎ウイルスの再活性化の防止対策も含め、適正使用の観点からすべてのオーダーをレジメンごとに薬剤師が確認している。 3. 病棟における医薬品に関する業務手順の順守状況について、薬剤師が定期的にチェックしている。 	
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有)・無 ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)： <p>保険適応外医薬品や個人輸入医薬品(治験審査委員会、研究倫理審査委員会及び未承認新規医薬品等評価委員会の審議対象となる未承認/適応外医薬品を除く)については薬事委員会へ申請し、審議結果を院長の決裁を得るよう薬事委員会規程に定めてある。</p> <p>国内既承認医薬品の適応外使用に係る薬事委員会審議件数： 計141件(2021年度実績)</p> ・ その他の改善のための方策の主な内容 <ol style="list-style-type: none"> 1. ジョイクル注ブルーレター発出について、医師、薬剤師、看護師へ周知した。 ジョイクル関節注30mgのブルーレター発出に伴い、院内関係部署に周知した。本薬は院内採用品ではないため、当該薬の適応が関節症関連であり、関係部署として骨軟部腫瘍科長へ薬剤部長が直接文書をもって説明し、科内周知を頂いた。 <2021年6月2日発出された情報を同日速やかに院内へ配信> 【対象薬剤】 ジョイクル関節注30mg：当院採用無し 【発出理由】 重篤なショック、アナフィラキシーの症例が10例報告されている。 2. レブラミドを取扱う際の「RevMate遵守」の周知徹底を院内関係部署へ周知した 他施設の事例であるものの、服薬介助者であった妊娠中の訪問看護師が素手でレブラミドを取り扱った報告を受けて、医薬品安全管理責任者より医師、看護師、薬剤師へ発信。 <2021年8月2日に院内へ配信> 3. アブラキサン点滴静注用の供給停止について院内関係部署へ周知した。 <2021年8月19日に院内へ配信> アブラキサン注の供給停止に伴う緊急対策会議を関係4診療科長、副院長同席のもと開催した。現在治療中の患者さんへの影響を少しでも抑えるため、2021年8月20日以降、アブラキサン点滴静注用 100mgを用いた新規治療の開始を原則行わないとすることが、関係診療科(肝胆膵内科、呼吸器内科、消化管内科、腫瘍内科)との協議のもと合意された。また、 	

本状況がしばらく継続する見込みであり、現在治療中の患者さんにおいても、可能な場合には他の治療への切替えをご検討頂くこととなった。2022年4月19日のアブラキサン注供給再開の見通しに関する情報を入手するまでの間、アブラキサン注の対象患者数の把握、入荷及び消費情報の管理及び情報の定期的な共有、分割使用の導入に伴う手順書整備、医事算定方法の変更等、院内における安全使用のための方策を実施してきた。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	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74回(放射線) 年27回(臨床検査) 年19回(臨床工学)
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>【放射線部門】 令和3年度の総研修回数は121回で、平均参加率は100%（含：後日伝達）であった。以下に概要を示す。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新規医療機器導入時の安全使用研修 11回, 100% 2. ローテーション時における各装置の操作マニュアル、運用マニュアルによる研修 87回, 100% 3. 装置のバージョンアップ・メンテナンス時の操作変更時の研修 2回, 100% 4. 故障時の対応方法の研修 該当なし 5回, 100% 5. 医療機器の安全に関する法令に関する研修 8回, 100% 6. 各分野の機器類のトレンドに関する研修（勉強会を含む） 7回, 100% <p>【臨床検査部門】 令和3年度の総研修回数は27回で、参加率は100%であった。以下に概要を示す。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新規医療機器導入時の安全使用研修 2回, 100% 2. ローテーション時における各装置の操作マニュアル、運用マニュアルによる研修 24回, 100% 3. 装置のバージョンアップ・メンテナンス時の操作変更の研修 0回 4. 故障時の対応方法の研修 1回, 100% 5. 医療機器の安全に関する法令に関する研修 0回 6. ISO15189（国際規格）に基づく研修（機器操作・安全管理） 0回 <p>【臨床工学部門】 令和3年度の総研修回数は19回で、追加・伝達講習を含めた修了率は100%であった。以下に概要を示す。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新機種（後継機種）の安全使用研修 <ul style="list-style-type: none"> ①セントラルモニタ 2回, 100% ③除細動器 3回, 100% 2. 新規採用看護師対象の初期技術研修 8回, 100%（人工呼吸器編 4回あり） 3. 人工呼吸器安全使用研修 2回, 100%（上記、初期技術研修は含まず） 4. 救急蘇生（AED）研修 2回, 100% 5. ハイフローセラピー研修会 2回, 100% （血液浄化研修会は、ME室でCOVID-19濃厚接触者発生の為、延期とした） 	
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	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>【放射線部門及び放射線品質管理室】 令和3年度の保守点検回数は98回、修理回数は178回であった。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. コンサルティング会社と連携し、前年度の機器の整備保守状況を把握・勘案し、適切な保障内容および点検間隔を計画し策定した。 2. 施設より承認・契約された保守計画に従って、メーカー担当者により点検が実施され、その動作確認および点検内容を各部門の安全管理担当者が確認し、副安全管理責任者が承認した。日常点検は各機器担当技師が実施し、電子カルテ端末内に記録・評価・保存した。 3. 診療用高エネルギー放射線発生装置及び粒子線照射線装置は、医学物理士と放射線技師が連携し、品質管理試験を定期的実施、記録・評価・保存をした。 4. 地震等の災害発生時には随時、上記装置の品質管理試験を実施・評価し、その品質を担保した。 	

【臨床検査部門】

1. 定期的保守点検
 - 1) 通常メンテナンス：毎日または週1回
 - 2) 主要部品（消耗品）の交換および定期保守点検：月1回
 - 3) 機器メーカーによる定期メンテナンス（年1回～2回）：135回実施
2. 法令に基づく定期的保守点検
 - 1) フロン類の使用合理化及び管理の適正化に関する法律（フロン排出抑制法）に関する冷蔵庫等の保守点検
実施日：3カ月に1回の頻度で実施
場所：病理、遺伝子、検体、細菌、輸血の各検査室
結果：対象となる保冷库（良好）
 - 2) 局所排気装置の自主定期点検指針に基づく定期点検（厚生労働省労働基準局）

作業環境測定
実施日：8/4, 2/10
項目：ホルムアルデヒド、キシレン、メタノール、アセトン
場所：NEXT棟 2F病理検査室及び本館BF1解剖室（器材室）
結果：NEXT棟 2F病理検査室：管理区分1（良好）
本館BF1解剖室（器材室）：管理区分1（良好）

【臨床工学部門】

1. 人工呼吸器（5機種、13台）：メーカーによる定期点検実施
2. 除細動器（1機種、2台）：メーカーによる定期点検実施
3. 血液浄化装置（1機種、1台）：メーカーによる定期点検実施
4. 血液成分分離装置（1機種、2台）：メーカーによる定期点検実施
5. 手術支援ロボット（1機種、2台）：メーカーによる定期点検実施

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

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備（有・無）
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：無

- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

【放射線部門及び放射線品質管理室】

1. PMDAおよびメーカーにより提供される不具合情報の収集
全体件数は561例で、内訳は医薬品関連：327例、医療機器関連：165例、その他：64例であった。
2. 国立病院機構本部から提供される他院での不具合やインシデント事例情報の収集
全体件数は6例で、内訳は装置関連：1例、医療安全関連：2例、その他：3例であった。
3. 1.2の内、当院に直接関連した不具合情報は2例であった。1例はアンギオ装置の寝台位置制御エラー、もう1例はMRI装置の寝台動作制御エラーであった。いずれも、修理が完了している。
4. マンモトーム生検におけるアタッチメント金具の取り付け不備による事故が発生した。他施設でも発生する可能性があるため、医療安全管理室および当該メーカーと協働し、PMDA報告を行った。
5. 高精度放射線治療を始めとする品質管理に関係する学会（米国医学物理学会）等のガイドラインを積極的に取り入れ、品質管理の適正化と効率的な運用を実施・報告した。
6. 高精度放射線治療に対する最新技術について国内外の学会等から情報を入手し、最新装置に対応した品質管理手法の確立・応用に努めた。
7. 患者さんへの精度の見える化活動の一環として、放射線品質管理室が実施する放射線治療照射装置及びCTの精度管理の結果、並びにMD Anderson Cancer Centerの第三者出力調査の結果を放射線治療待合室脇の掲示板で掲示した。

【臨床検査部門】

1. PMDA医薬品等の回収に関する情報収集
 - 1) 医薬品回収概要（クラスⅠ）院内保有機器、試薬で該当は無し
 - 2) 医薬品回収概要（クラスⅡ）院内保有機器、試薬で該当は無し
2. 関連機関＜NH0医療専門職・行政＞からの医薬品等の回収に関する情報収集（院内保有機

器、試薬で該当は無し

3. 企業からの医薬品等の回収に関する情報収集（院内保有機器、試薬で該当0件なし）

【臨床工学部門】

1. PMDA医療機器の回収等に関する情報収集
 - 1) 不具合品の回収および交換：3製品、505個
2. 関連機関およびメーカーから提供される情報の収集と発信
 - 1) AEDバッテリー納期遅延への対応についてのお知らせ
 - 2) 輸液フィルタのプライミング方法について
 - 3) FFP解凍器の準備について
 - 4) 酸素ステーション設置に伴うセントラルモニタ等への影響と対策について
 - 5) 医療機器のオペレーティングシステムに係る脆弱性への対応について
 - 6) 人工呼吸器V60市場安全通知について
 - 7) サイバー攻撃の形跡への対応について
 - 8) ダヴィンチシステムソフトウェアアップデートのお知らせ
3. PMDA報告：3件
 - 1) RT319 Bilevel/CPAP回路：呼気ポート形状変更により、誤接続発生
 - 2) ベセルフューザー：フィルタ部分からの液漏れ
 - 3) STホルスター：アタッチメントが上下逆に取付（放射線部）

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二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>・責任者の資格 (医師)・歯科医師)</p> <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>1. 医療安全管理責任者は常勤医師である、医療安全担当副院長が担う。</p> <p>2. 医療安全管理体制と医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の統括状況</p> <p>1) 医療安全管理委員会/医療安全管理部会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理委員会は医療安全に関する最高審議機関であり、病院長を委員長とし事象に対する原因分析や再発防止対策の検討・提言を行う。 ・医療安全管理部会は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）を部会長とし、医療安全管理委員会のもとインシデント・アクシデント報告の分析、具体的な対策の企画及び立案、改善策の実施状況調査等、委員会の方針に基づき医療安全の実務を行う。 <p>2) 医療安全管理室（医療安全管理部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理室は組織横断的な院内の安全管理を担い、委員会の庶務、インシデント・アクシデント報告の整理・保管、現場や診療録からの情報収集及び実態調査、職員へ教育研修等を行う。 <p>3) 医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の統括状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）は部会長として医療安全管理部会の業務を統括し、部会の審議結果を医療安全管理委員会に報告する。 ・医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）は医療安全管理室を統括する。インシデント告内容、診療録及び診療内容のモニタリング等を室員と情報共有し、室員は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の指示のもと、医療安全のための業務を行う。 <p>3. 医薬品安全管理の統括状況</p> <p>1) 医薬品安全管理責任者は薬剤部長とする。</p> <p>2) 医薬品安全管理責任者は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の指示のもと、医薬品安全使用のための業務を行う。</p> <p>4. 医療機器安全管理の統括状況</p> <p>1) 医療機器安全管理責任者はクオリティマネジメント室長とする。</p> <p>2) 医療機器安全管理責任者は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の指示のもと、医療機器安全使用のための業務を行う。</p> <p>3) 副医療機器安全管理責任者（放射線技術部長、臨床検査技師長、主任臨床工学技士）は医療機器安全管理責任者の指示のもと、医療機器安全使用のための業務を行う。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (3名) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</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>医薬品情報管理室において情報の収集と評価および整理を行い、院内への情報伝達を行う。病棟薬剤業務担当者により病棟等での情報の周知について確認するとともに、必要に応じて更なる情報伝達を行っている。</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>院内における未承認等の医薬品の使用について、医薬品情報管理室を中心として有効性・安全性に関する必要な情報を収集するとともに、医療安全管理室と連携して有害事象の発現に注意を払い適正使用を推進するための方策を検討している。</p>	

<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の指名の有無 (有・無) ・ 担当者の所属・職種： <ul style="list-style-type: none"> (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤部長) (所属： ， 職種) (所属：薬剤部 ， 職種 副薬剤部長) (所属： ， 職種) (所属：薬剤部 ， 職種 主任薬剤師) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種)

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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の担い手が説明を行う際と同席者、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) ・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：医療行為の内容とそれによってもたらされる危険性・副作用、予測される結果、代替可能な医療行為の有無と内容、これらを実施しなかった場合に予測される結果等について患者へ説明し同意を得るとともに、医師等の説明に基づき患者が自身の病状について十分に理解し治療に協力し、相互の信頼関係に立脚した適切な医療の遂行と治療効果を達成することを目的とし、説明事項・説明者・説明の相手方・説明方法・同意書の取得等を定めている。 	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： <p>入院中の診療記録に関しては、退院時に、当該科医長あるいは医員が、記載の不十分なもの、誤記載等について担当者に記載の追加・修正を依頼している。</p> <p>診療情報管理士は診療記録の監査を行い、入院診療記録について、退院後2週間を経て不備があるときは、医師の記録に関しては主治医及び当該医長に不備の修正を依頼し、適正な記録の管理に努めている。</p> <p>退院時サマリーに関しては、退院後2週間以内に作成し、上級医の承認を得る運用となっている。診療科ごとに監査担当医師・看護師を決め、指定された月に指定された診療科の診療記録について、医師・看護師・診療情報管理士による監査を行っている。</p> <p>診療情報管理委員会では、診療記録に関する問題点を報告し、改善方を策定するとともに、院内において病院連絡会等で周知をはかるとともに改善状況のフォローアップを行っている。</p> 	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	(有)・無
-----------------	-------

- ・所属職員：専従（４）名、専任（０）名、兼任（８）名
- うち医師：専従（１）名、専任（０）名、兼任（５）名
- うち薬剤師：専従（１）名、専任（０）名、兼任（２）名
- うち看護師：専従（２）名、専任（０）名、兼任（１）名

（注）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

	医療安全管理責任者		医療安全担当副院長	専従
	医療安全管理室	医療安全管理室長 医療安全管理者 専従薬剤師 専従看護師 臨床研究安全管理担当者 高難度新規医療技術部門責任者 高難度新規医療技術担当者 高難度新規医療技術担当者 未承認新規医薬品等部門責任者 未承認新規医薬品等担当者 未承認新規医薬品等担当者	総合内科科長 副看護部長 副薬剤部長 看護師 薬剤師 胃外科科長 肝胆膵外科科長 手術室看護師長 薬剤部長 放射線診療科科長 消化管内視鏡科科長	兼任 専従 専従 専従 兼任 兼任 兼任 兼任 兼任 兼任
医療安全管理部門	感染制御室 <small>（医療安全所属職員数には含めず）</small>	感染制御室長 感染症科医師 感染管理専従看護師 感染管理専従看護師 専従薬剤師 専任薬剤師 専任検査技師 専任検査技師	感染症科科長 感染症科医師 副看護部長 副看護部長 薬剤師 薬剤師 検査技師 検査技師	兼任 兼任 専従 専従 専従 兼任 兼任 兼任

・活動の主な内容：

1. 医療安全管理室の活動の主な内容

- 1) 委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存並びにその他委員会の庶務に関すること
- 2) 医療安全に係る日常活動に関すること

- 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医療安全管理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・有害事象報告の収集、分析、分析結果などの現場へのフィードバック、改善策の提案・推進（週1回医療安全管理部会員とともに報告事象検討会実施）とその評価、報告書の保管
 - 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など）
 - 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
 - ⑧医療安全管理に係る連絡調整
 - ⑨全死亡例チェックの実施と報告の管理
- 3) 医療事故発生時の指示・指導に関すること
- ①診療録や看護記録等の記載、医療事故報告書の作成等について、職場責任者に対する必要な指示、指導
 - ②患者や家族への説明などの事故発生時の対応状況についての確認と必要な指導（患者及びその家族、警察等の行政機関等への対応は、病院長、副院長のほかそれぞれの部門の責任者が主として行う）
 - ③委員会の指示により設置される医療事故調査委員会の事務
 - ④事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と必要な指導
 - ⑤医療事故報告書の保管
- 4) 新規高難度技術・未承認医薬品導入の審査及び監査に関すること
- 5) その他医療安全対策の推進に関すること

<モニタリング事例>

- ・転倒転落発生率
- ・患者誤認
- ・個人情報管理
- ・退院時渡し忘れ
- ・術後合併症に伴う再手術
- ・DVT/PE 評価の実施率

※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。
※医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

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

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（4件）、及び許可件数（4件）
 - ・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）
 - ・活動の主な内容：
 1. 「ロボット支援縦隔腫瘍切除術」の導入：R3年4月15日評価委員会開催、導入承認
 2. 「ロボット支援婦人科腫瘍手術」の導入：R3年6月30日評価委員会開催、導入承認
 3. 「ロボット支援腓体尾部切除術」の導入：R4年1月30日評価委員会開催、導入承認
 4. 「ロボット支援腹腔鏡下根治的腎摘除」及び「ロボット支援腹腔鏡下腎尿管全摘除」の導入：R4年3月28日メール審議実施、導入承認
- 1は10例目まで、2～4は5例目までの実施状況報告書を医療安全管理部門で確認済、有害事象なし。
- ・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）

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

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（0件）、及び許可件数（0件）
 - ・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の作成の有無（有・無）
 - ・活動の主な内容：

医療安全管理部門は、規程に則り、当院における未承認新規医薬品等の使用の適否等を未承認新規医薬品等評価委員会において審議するとともに、使用申請医師から提出される使用状況報告書の内容を診療録等にて確認し、当該医薬品等が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか遵守状況を確認している。
- ・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）

⑨ 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：

1. 入院患者死亡例のうち、治療関連死亡もしくは予期しない死亡の場合は、担当医が速やかに報告書を医療安全管理室に提出する。

報告件数：年 40 件

2. 全死亡例チェックの実施

上記の報告体制に加え、医療情報管理室が週 1 回、1 週間分の全死亡症例リストを作成し医療安全管理室に報告する。1 次スクリーニングとして、医療安全管理部会員の医師が死亡症例リスト患者の診療録を確認し、①予期した原病死②予期した他病死③予期した治療関連死④予期しない原病死⑤予期しない他病死⑥予期しない治療関連死⑦予期しない不明な死に分類する。2 次スクリーニングとして、医療安全管理責任者または医療安全管理室長が部会員とは独立して診療録を確認し、同様に分類する。1 次と 2 次スクリーニングで分類が異なった場合は、医療安全管理室にて協議し最終決定する。以上の結果③～⑦に分類された症例のうち 1. による報告がなされていない場合は、担当医に依頼し報告書を医療安全管理室に提出する。

全死亡例チェック件数：年 650 件

・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：

医療安全管理マニュアルにて、死亡症例以外においても有害事象報告基準を以下のように定めており、該当した場合には担当医等からインシデント報告書が医療安全管理室に提出される。

<有害事象報告基準>

- ①治療関連死
- ②ICU 管理が必要となった症例
- ③薬剤により SAE
- ④薬剤によるアナフィラキシーショック
- ⑤内視鏡による穿孔・処置を要した出血
- ⑥治療に伴う肺塞栓・脳梗塞・心筋梗塞
- ⑦同一入院中の再手術
- ⑧予定手術時間の大幅な超過（2 時間以上もしくは予定の 1.5 倍以上）
- ⑨予期せぬ 2000ml 以上の出血

⑩放射線治療に伴う重篤な有害事象

⑪irAE (Grade3 以上または稀な Grade1・2)

⑫CRS (ICU 入室)

⑬ICANS

⑭患者要因の抗凝固剤中止忘れによる治療・手術・検査の中止や延期

⑮その他

報告件数：年 334 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 医療安全管理室に報告されたインシデント報告内容は、週1回の医療安全管理部会による報告事象検討会にて、情報共有・再発防止策の検討・医療安全管理部会への報告事象の選定等が行われる。報告事象検討会で選定された報告事象及び患者影響レベル 3b 以上の全症例は、医療安全管理部会にて報告され、予防策の策定及び提言について検討される。その結果は医療安全管理委員会にて報告され、最終審議が行われる。また、全死亡例チェック状況の結果も医療安全管理委員会に報告される。医療安全管理委員会での決定事項は、リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議にて説明・指示・伝達され、職員への周知がなされる。
2. レベル 3b 以上の事例のうち、医療安全管理室が特に緊急性が高く速やかな対応が必要と判断した事例については、病院長のもと院内事例検討会を開催し、カルテ等の診療記録・職員からの聞き取り等により事実確認にて、診療内容や患者影響度について検討・分析を行い、医療事故調査制度による報告、医療機能評価機構への報告、医療事故調査委員会での審議等の必要性を審議している。また、この結果は医療安全管理委員会にて報告される。

⑩ 他の特定機能病院等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

- ・他の特定機能病院等への立入り (有) (病院名：東海大学医学部附属病院/R3. 12 月書面審議) ・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ (有) (病院名：東海大学医学部附属病院/R3. 12 月書面審議)
- ・無)
- ・技術的助言の実施状況：無

⑪ 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

医療対話推進係長の設置

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

1. 研修の実施テーマ

1) 第1回

【テーマ】「東病院の医療安全管理体制と事例報告」e-ラーニング

【開催日】令和3年9月1日～9月17日

【対象】全職員

【講師】医療安全管理責任者 副院長 小西 大

【主な内容】東病院の医療安全管理体制、CLIP 報告実績、医療事故調査制度、新規治療導入、医療安全監査と相互ピアレビュー、医療安全モニタリング事項、体制整備と事例集、医療機器安全管理報告

【受講人数】1,629名（受講率100%）

2) 第2回

【テーマ】「外来での患者取り違えによる誤注射・医療安全の基本を知る「取り違え」（動画講義）」e-ラーニング

【開催日】令和4年1月24日～2月10日

【対象】全職員

【主な内容】医療事故調査制度に必要な知識を学ぶ、指差呼称の意義と効果を学ぶ

【受講人数】1,628名（受講率100%）

2. 研修の理解度テスト

令和4年7月に実施：（令和3年度 第2回 研修テスト内容）

（注）前年度の実績を記載すること（⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること）

⑬ 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

・研修の実施状況

管理者

2021年度 特定機能病院管理者研修 主催：日本医療機能評価機構 受講日：2022年1月19日

医療安全管理責任者

2021年度 特定機能病院管理者研修 主催：日本医療機能評価機構 受講日：2021年12月8日

医療機器安全管理責任者

2021年度 特定機能病院管理者研修 主催：日本医療機能評価機構 受講日：2021年11月22日

医薬品安全管理責任者

2021年度 特定機能病院管理者研修 主催：日本医療機能評価機構 受講日：2022年1月25日

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・第三者による評価の受審状況

日本医療機能評価機構の病院機能評価・一般病院3を受審

訪問審査実施日：2019年2月20日～2月22日、交付日：2019年8月9日

病院ホームページ公表あり

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

1) 情報伝達エラー防止対策

①口頭指示は「出さない・受けない」ことを原則としているが、手順はあるものの、メモ用紙の書式や口頭指示が可能な事項等の決まりはなく、使用する医薬品の「単位」の標準化等も図られていない。

②画像診断検査および病理診断検査の結果報告書の未読対策に関して、2019年2月にシステム変更のもと「未読検査リスト」が作成できるようにはなったが、具体的な運用方法等の検討・継続的な対応が望まれる。

2) 患者等の急変時に適切な対応

がんの専門病院として救急診療や集中治療機能に特化したスタッフが乏しい状況下、常勤医師の専門領域をリストアップしておくことで有害事象ごとの相談先医師を明確にする工夫は図られているが、RRSとして急変前の対応行動が実践できる体制の構築が必要である。

・評価を踏まえ講じた措置

1) 情報伝達エラー防止対策

① 口頭指示

院内統一の「口頭指示受け用紙」を作成し、薬剤名・投与量等の表現方法を統一し、指示が正確に伝達されるよう運用を開始した。

② 画像診断検査および病理診断検査の結果報告書未読対策

医療安全管理室は、電子カルテシステムより放射線診断/病理レポート作成日の翌月末にレポート未開封一覧表を取得する。2019年3月分より運用開始した。

病理レポートは、一覧表をもとに医療安全管理室が臨床影響に関して全例チェックを行う。

放射線診断レポートは、放射線診断部門が医療安全管理責任者の指示の元に診療科ごとの未開封リストを作成し、各診療科長宛に添付送信する。医療安全管理室は、未開封ファイル数の推移を確認し、開封状況が不調な診療科には直接指導する。

3) RRS

RRSの仕組みを構築し、運用を開始した。運用の要点としては、RRTを組織し、RRS起動の基準を作成した。医師だけでなく看護師も起動可能とした。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ol style="list-style-type: none"> 1. 病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験を有し、医療安全管理に関する十分な知見を有するとともに、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること <ul style="list-style-type: none"> ア 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の業務 イ 医療安全管理委員会の構成員としての業務 ウ 医療安全管理部門における業務 エ その他上記に準じる業務 2. 当該病院内外において組織管理経験があり、高度の医療の提供、開発及び評価等を行う特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有していること 3. 中央病院及び東病院の理念及び基本方針を十分に理解し、高い使命感を持って継続的かつ確実に職務を遂行する姿勢と指導力を有していること <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無) ・ 公表の方法：病院ホームページ

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (有 ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有 ・ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (有 ・ 無) ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

合議体の設置の有無	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算その他の病院の運営に関する重要な事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 東病院運営会議の議事要旨を作成し、病院全体に周知 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無) ・ 公表の方法：病院ホームページ ・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ((有)・無) 規程上、議長が必要と認める者 (外部有識者を含む) を東病院運営会議に参加させることができるとなっている。 	

合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
大津 敦	○	医師	病院長
中釜 斉		医師	理事長
中山 智紀		事務	理事長特任補佐
平子 哲夫		事務	理事長特任補佐
落合 淳志		医師	先端医療開発センター長
林 隆一		医師	副院長
秋元 哲夫		医師	副院長
小西 大		医師	副院長
土井 俊彦		医師	副院長
栗原 美穂		看護師	看護部長
川崎 敏克		薬剤師	薬剤部長
村松 禎久		診療放射線技師	放射線技術部長
横山 和利		診療放射線技師	副放射線技術部長
國仲 伸男		臨床検査技師	臨床検査部長
土原 一哉		医師	トランスレーショナルインフォマティクス分野長
伊藤 雅昭		医師	大腸外科長
坪井 正博		医師	呼吸器外科長
小林 達伺		医師	放射線診断科長

矢野 友規		医師	消化管内視鏡科長
小川 朝生		医師	精神腫瘍学開発分野 長
橋本 学		医師	麻酔科長
安永 正浩		医師	新薬開発分野長
佐藤 暁洋		医師	研究企画推進部長
石井 源一郎		医師	病理・臨床検査科長
南 陽介		医師	血液腫瘍科長
池田 公史		医師	肝胆膵内科長
後藤 功一		医師	呼吸器内科長
吉野 孝之		医師	消化管内科長
東野 琢也		医師	形成外科長
全田 貞幹		医師	医局長
小島 隆嗣		医師	消化管内科医長
西澤 祐吏		医師	クオリティマネジメント室長
久保木 恭利		医師	臨床研究実施管理部 長
古賀 宣勝		医師	研究企画推進部門長
冲中 敬二		医師	感染症科長
岡野 睦		事務	統括事務部長
宇都 洋一		事務	副統括事務部長
吉野 章		事務	総務課長
梅野 喜和		事務	人事課長
福田 一行		事務	企画経営課長
須田 英樹		事務	財務経理課長
會澤 正芳		事務	医事管理課長
成田 恭延		事務	システム管理課長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
 - ・ 公表の方法：病院ホームページ

- ・ 規程の主な内容
 - 理事会規程：病院の運営に関する事項が審議される際、病院長は理事会に出席し、意見を述べるができる
 - 組織規程：病院長は、病院の事務を掌理する。また、特定機能病院としての機能を確保するために必要な事項に関して、理事長に意見を述べるができる。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - 組織規程：副院長は、病院長を助け、病院の事務を整理する。
企画経営部を設置し、センターの業務の企画及び調整に関すること、センターの経営に関することの事務をつかさどる。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - 国立高度専門医療研究センター合同開催の「医療経営士研修会」等への参加

規則第15条の4第1項第2号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する状況

監査委員会の設置状況	(有)・無				
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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等の業務の遂行状況の確認及び不適切事案等の監視 2. 医療事故等事案発生時に、病院がとりまとめた不適切事案の詳細、原因の究明、再発防止等の適正性の評価 3. 前号までの知見に基づく是正勧告に関する事項 4. 医療安全管理委員会、高難度新規医療技術評価委員会及び未承認新規医薬品等評価委員会における運営状況に係る監査及び監査結果の報告 5. 病院における医療安全管理体制に係る意見書の提出 <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 公表の方法：病院ホームページ</p>					
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
長谷川 奉延	慶應義塾大学 病院	○	特定機能病院の医療 安全管理体制に精通	有・(無)	1
小田 竜也	筑波大学附属 病院		特定機能病院の医療 安全管理体制に精通	有・(無)	1
野田 真由美	NPO 法人支えあ う会「α」		患者団体の役員として 医療問題に精通	有・(無)	2
福田 剛久	田辺総合法律 事務所		弁護士として関係の 法律に精通	有・(無)	1
林 隆一	国立がん研究セ ンター東病院		診療担当副院長として院内 診療・医療安全体制を熟知	(有)・無	1

(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

規則第15条の4第1項第3号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況
<ul style="list-style-type: none">・体制の整備状況及び活動内容<ul style="list-style-type: none">理事会、執行役員会、内部統制推進委員会 ・ 専門部署の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 内部規程の整備の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 公表の方法：病院ホームページ

規則第15条の4第1項第3号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況
理事会
- ・ 会議体の実施状況（年12回）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年12回）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法
病院ホームページ

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：理事会

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
中釜 齊	理事長	○	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
間野 博行	研究所長		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
児玉 安司	新星総合法律事務所 弁護士		有 <input checked="" type="radio"/> 無
北川 雄光	慶應義塾大学 常任理事		有 <input checked="" type="radio"/> 無
北川 昌伸	東京医科歯科大学 医学部長		有 <input checked="" type="radio"/> 無
小野 高史	東京医科大学 常任監事		有 <input checked="" type="radio"/> 無
近藤 浩明	近藤公認会計士事務所（現職）		有 <input checked="" type="radio"/> 無
島田 和明	中央病院長		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
大津 敦	東病院長		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第15条の4第1項第4号に掲げる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窓口の状況

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年 0 件)・ 窓口に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する必要な定めの有無 (<input type="radio"/> 有 ・ 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法：職員専用の内部サーバー及び医療安全管理ポケットマニュアルに掲載

(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 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	①・無
<ul style="list-style-type: none">・ 情報発信の方法、内容等の概要・ 地域連携のための情報交換会 (2021年11月18日) 当院での診療・研究についてのweb講演会を行い地域の医療者と情報交換・ バーチャルオープンキャンパス2021 Web公開 オンライン市民公開講座 テーマ: からだに優しいがん治療、新型コロナウイルス感染症の最新情報、陽子線治療ツアー、各部署での取り組みを紹介・ AMED 次世代医療機器連携整備等事業 関東3拠点シンポジウム「画像・生体情報等の医療データに着目した医療アプリケーションの現状とこれからのデバイス開発」オンライン開催 (2021年3月8日) 医療機器開発を拠点内、拠点間、拠点外との連携を活性化してオールジャパンでの医療機器開発を促進する・ AMED 次世代医療機器連携拠点整備等事業 関東3拠点合同シンポジウム「世界にとびだせ! 日本発の医療機器」オンライン開催 (2022年3月4日) 次世代の医療機器開発のきっかけ作りを目指す・ 「第1回 がん患者さんのための総合支援セミナー」開催 (2021年11月6日)	

2 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	①・無
<ul style="list-style-type: none">・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要・ 各診療科で治療方針決定のための多職種カンファレンスを実施・ 外科ミーティング、内科ミーティングにより医療安全に関わる情報を共有する体制がある・ 通院治療センター、入院準備センター、LIFE支援センター、サポートケアセンター/がん相談支援センター、家族性腫瘍外来の配置・ 嚥下サポートチーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染制御チーム、院内迅速対応チーム等の配置	