

(様式第10)

が事医第 5 号

令和6年10月2日

厚生労働大臣 殿

開設者名 静岡県立静岡がんセンター  
静岡県知事 鈴木 康友

静岡県立静岡がんセンター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5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 | 〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町9番6号 |
| 氏名 | 静岡県                       |

(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

|              |
|--------------|
| 静岡県立静岡がんセンター |
|--------------|

3 所在の場所

|                              |
|------------------------------|
| 〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007番地 |
| 電話(055)989-5222              |

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  | 頭頸部外科 | 2  | 食道外科  | 3  | 胃腸外科     | 4  | 大腸外科   | 5  | 肝臓・胆のう・膵臓外科 |
| 6  | 女性内科  | 7  | 形成外科  | 8  | 内分泌・代謝内科 | 9  | 緩和ケア内科 | 10 | リハビリテーション科  |
| 11 | 脳神経内科 | 12 | 内視鏡内科 | 13 | 臨床検査科    | 14 | 病理診断科  | 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  |        |
|    |     |    |    | 615 | 615 | (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    | 244 | 14.9 | 258.9 | 看護補助者   | 71 | 診療エックス線技師      | 0      |   |
| 歯科医師  | 6   | 0.1  | 6.1   | 理学療法士   | 11 | 臨床検査<br>臨床検査技師 | 57     |   |
| 薬剤師   | 63  | 4.8  | 67.8  | 作業療法士   | 6  |                | 衛生検査技師 | 0 |
| 保健師   | 1   | 0    | 1     | 視能訓練士   | 1  |                | その他    | 0 |
| 助産師   | 0   | 0    | 0     | 義肢装具士   | 0  | あん摩マッサージ指圧師    | 0      |   |
| 看護師   | 678 | 32.4 | 710.4 | 臨床工学士   | 10 | 医療社会事業従事者      | 10     |   |
| 准看護師  | 0   | 0    | 0     | 栄養士     | 0  | その他の技術員        | 89     |   |
| 歯科衛生士 | 9   | 0    | 9     | 歯科技工士   | 0  | 事務職員           | 218    |   |
| 管理栄養士 | 12  | 0    | 12    | 診療放射線技師 | 55 | その他の職員         | 4      |   |

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

7 専門の医師数

| 専門医名    | 人数(人) | 専門医名     | 人数(人) |
|---------|-------|----------|-------|
| 総合内科専門医 | 24    | 眼科専門医    | 1     |
| 外科専門医   | 67    | 耳鼻咽喉科専門医 | 10    |
| 精神科専門医  | 1     | 放射線科専門医  | 15    |
| 小児科専門医  | 4     | 脳神経外科専門医 | 4     |
| 皮膚科専門医  | 3     | 整形外科専門医  | 10    |
| 泌尿器科専門医 | 5     | 麻酔科専門医   | 10    |
| 産婦人科専門医 | 13    | 救急科専門医   | 3     |
|         |       | 合計       | 170   |

- (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 ( 小野 裕之 ) 任命年月日 令和 5 年 4 月 1 日

医療安全管理責任者、医療安全管理室室長(2020年度、2021年度)  
 所属部署リスクマネージャー(2004年4月1日～2018年3月31日)

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 | 500.5 人  | 0.0 人  | 500.5 人  |
| 1日当たり平均外来患者数 | 1285.4 人 | 80.8 人 | 1366.2 人 |
| 1日当たり平均調剤数   | 2081.6   |        | 剤        |
| 必要医師数        | 126.8    |        | 人        |
| 必要歯科医師数      | 5        |        | 人        |
| 必要薬剤師数       | 27       |        | 人        |
| 必要(准)看護師数    | 297      |        | 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條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

| 施設名      | 床面積        | 主要構造     | 設備概要             |     |         |            |
|----------|------------|----------|------------------|-----|---------|------------|
|          |            |          | 病床数              | 8 床 | 心電計     | 有          |
| 集中治療室    | 121.5<br>㎡ | 鉄筋コンクリート | 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      | 568.8            | ㎡   | 病床数     | 39 床       |
|          | [移動式の場合]   | 台数       |                  | 台   |         |            |
| 医薬品情報管理室 | [専用室の場合]   | 床面積      | 47.2             |     | ㎡       |            |
|          | [共用室の場合]   | 共用する室名   |                  |     |         |            |
| 化学検査室    | 276 ㎡      |          | (主な設備) フリーザー     |     |         |            |
| 細菌検査室    | 305 ㎡      |          | (主な設備) 安全キャビネット  |     |         |            |
| 病理検査室    | 709 ㎡      |          | (主な設備) 自動免疫染色装置  |     |         |            |
| 病理解剖室    | 159 ㎡      |          | (主な設備) 解剖台       |     |         |            |
| 研究室      | 3393 ㎡     |          | (主な設備) DNAシーケンサー |     |         |            |
| 講義室      | 429 ㎡      |          | 室数               | 6 室 | 収容定員    | 258 人      |
| 図書室      | 242 ㎡      |          | 室数               | 1 室 | 蔵書数     | 30,729 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  | 89.8 %                 | 逆紹介率 | 132.0 %  |
|------|------------------------|------|----------|
| 算出根拠 | A: 紹介患者の数              |      | 7,770 人  |
|      | B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数  |      | 11,441 人 |
|      | C: 救急用自動車によって搬入された患者の数 |      | 13 人     |
|      | D: 初診の患者の数             |      | 8,664 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<br>(○を付す) | 選定理由                   | 利害<br>関係 | 委員の要件<br>該当状況 |
|-------|-------------------------|---------------|------------------------|----------|---------------|
| 中島 芳樹 | 浜松医科大学医学部<br>麻酔・蘇生学講座教授 | ○             | 医療安全管理に関する<br>識見を有する者  | 無        | 1             |
| 小川 良昭 | 小川・重光法律事務所              |               | 法律に関する<br>識見を有する者      | 無        | 1             |
| 池田 修  | 静岡県駿東郡長泉町長              |               | 医療従事者以外の者<br>(医療を受ける者) | 無        | 2             |
| 鈴木 東悟 | 薬剤師                     |               | 医療を受ける者                | 無        | 2             |

- (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         |   |
| ホームページにて公表    |   |

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

| 先進医療の種類      | 取扱患者数<br>(人) |
|--------------|--------------|
| 陽子線治療        | 68           |
| 内視鏡的胃局所切除術   | 4            |
|              |              |
|              |              |
|              |              |
|              |              |
| 先進医療の種類合計数   | 2            |
| 取扱い患者数の合計(人) | 72           |

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

| 先進医療の種類  | 取扱患者数<br>(人) |
|--|--------------|
| テモゾロミド用量強化療法   | 0            |
| 術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法  | 1            |
| 腹腔鏡下センチネルリンパ節生検  | 0            |
| 陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。) | 3            |
| 術後のアスピリン経口投与療法   | 25           |
| 周術期デュルバルマブ静脈内投与療法  | 1            |
| ネシツムマブ静脈内投与療法  | 0            |
| イマチニブ経口投与及びペムブロリズマブ静脈内投与の併用療法  | 1            |
|  |              |
|  |              |
| 先進医療の種類合計  | 8            |
| 取扱い患者数の合計(人)   | 31           |

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

|  |                                     |       |     |       |
|--|-------------------------------------|-------|-----|-------|
| 医療技術名  | 遺伝カウンセリング                           | 取扱患者数 | 711 | 遺伝外来  |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>遺伝カウンセリング(遺伝相談)は高度機能病院では広く行われている医療である。2019年からはがんゲノム医療が始まり、その需要はさらに高まっている。従来の遺伝相談、家族性腫瘍で経過観察や治療を行なっている方に加えて、コンパニオン診断やゲノム医療受診者などを対象として遺伝学的検査や心理的サポート、サーベイランスを実施している。また、リスク低減卵巣摘出術(RRSO)などのリスク低減手術においては、全症例で事前に合同カンファレンスを開催し、関連する専門諸科のコンセンサスの下で行なっている。</p>   |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | 遠隔操作型内視鏡下手術装置(手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」による手術 | 取扱患者数 | 90  | 胃外科   |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>胃がん、直腸がんの手術において、内視鏡手術支援用ロボット(da Vinci Surgical System)を用いて実施する。ロボットシステムは(1)3D立体下の拡大視効果、(2)手振れ防止機能、(3)多関節機能などの特徴を有し、安全で精緻な手術操作が可能となり、がん手術の根治性の向上や合併症等を減少させる手術が達成できる可能性がある。特に胃がんは年間手術数の基準を満たしていないとロボット手術の保険診療が認められていない状況であり、集約化の方向に向かっていくと考える。</p>  |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | 良及び悪性骨軟部に対するCTナビゲーション下切除手術          | 取扱患者数 | 3   | 整形外科  |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>体幹部、四肢の良性あるいは悪性骨軟部腫瘍の切除において、実際には目視確認できないあるいは困難な部分の骨を切る時に、CTイメージとナビゲーションシステムを組み合わせることにより、画面上のCT画像上で骨切りのシミュレーションを行い切除する手術である。従来の術者の勘や感覚で行うものと異なり、より正確かつ安全な骨切除を行うことができる。現在国際学会などで注目を集めている分野であるが、本邦では脊椎以外はほとんど行われていないのが現状である。</p>   |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | 術中インドシアニングリーン血管造影を用いた遊離皮弁による乳房再建    | 取扱患者数 | 16  | 形成    |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>腹部からの遊離皮弁移植を用いた乳房再建において、蛍光色素(インドシアニンググリーン)と近赤外線カメラを用いて移植する皮弁の血流を評価し、安全に移植できる範囲を用いて乳房再建を行う。血流障害による術後合併症(感染、創離解、皮弁部分壊死、脂肪硬化)を防ぐことで、形が良く、柔らかい自然な乳房を再建している。</p>   |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | 術中インドシアニンググリーン血管造影を用いた有茎空腸による食道再建   | 取扱患者数 | 4   | 形成    |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>食道・胃全摘後の有茎空腸を用いた食道再建において、蛍光色素(インドシアニンググリーン)と近赤外線カメラを用いて空腸と食道断端の血流を評価し、血流のある部位同士で消化管吻合を行う。血流障害による術後合併症(縫合不全、縦隔炎、胸骨下膿瘍)を防ぐことで、安全な食道再建を行っている。</p>  |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | 術中インドシアニンググリーン血管造影を用いた肝動脈再建         | 取扱患者数 | 9   | 形成    |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>肝門部胆管がんや膵頭部がんの切除後の肝動脈再建において、蛍光色素(インドシアニンググリーン)と近赤外線カメラを用いて肝動脈吻合部の開存を評価する。吻合部血栓による術後合併症(肝梗塞、肝不全)を防ぐことで、安全な肝胆膵領域の悪性腫瘍切除をアシストしている。</p>   |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | 悪性胸膜中皮腫に対する胸膜切除/肺剥皮術                | 取扱患者数 | 1   | 呼吸器外科 |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>悪性胸膜中皮腫・肺悪性腫瘍に対する胸膜切除/肺剥皮術(横隔膜、心膜合併切除を伴うものを含む)。壁側胸膜と臓側胸膜のみを切除し、肺実質を温存する術式で、病状に応じて、横隔膜や心膜も合併切除する。従来の胸膜肺全摘術に比し、肺を温存することで術後の呼吸機能やQOLが極めて高く維持できるが、一方で技術的には臓側・壁側胸膜のみを切除する技術は難易度が非常に高い。</p>   |                                     |       |     |       |
| 医療技術名  | MRI検出病変に対するMRI超音波画像フージョンガイド下乳房組織生検  | 取扱患者数 | 27  | 乳腺画像  |
| 当該医療技術の概要  |                                     |       |     |       |
| <p>造影乳房MRI検査のみで検出される乳癌疑い病変に対する画像誘導下生検は、従来ならばMRI検査を施行しながら生検しなければならず、非常に大掛かりで手間暇とコストのかかる手技が必要で、患者への負担も大きかったが、この生検術は車のナビゲーションシステムと同様の磁場発生装置と磁気センサー技術を取り入れてMRIと超音波画像をフージョンさせる最新技術を使用し、患者に優しくコストも安い、短時間で安全かつ正確に超音波検査ガイド下に生検が行うことができる高度な医療技術である。そして、MRIガイド下乳房組織生検と同等の生検精度も証明されており、現状、世界的にも5~6施設でしか行われていない極めて先駆的な乳房組織生検術である。今後は徐々に国内や世界で普及すると考えられる。</p> |                                     |       |     |       |

(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 | 8   |
| 取扱い患者数の合計(人)   | 861 |

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 4 指定難病についての診療

|    | 疾患名                            | 患者数 |     | 疾患名                        | 患者数 |
|----|--------------------------------|-----|-----|----------------------------|-----|
| 1  | 球脊髄性筋萎縮症                       |     | 172 | 低ホスファターゼ症                  |     |
| 2  | 筋萎縮性側索硬化症                      |     | 173 | VATER症候群                   |     |
| 3  | 脊髄性筋萎縮症                        |     | 174 | 那須・ハコフ病                    |     |
| 4  | 原発性側索硬化症                       |     | 175 | ウィーバー症候群                   |     |
| 5  | 進行性核上性麻痺                       |     | 176 | コフィン・ローリー症候群               |     |
| 6  | パーキンソン病                        | 1   | 177 | ジュベール症候群関連疾患               |     |
| 7  | 大脳皮質基底核変性症                     |     | 178 | モワット・ウィルソン症候群              |     |
| 8  | ハンチントン病                        |     | 179 | ウィリアムズ症候群                  |     |
| 9  | 神経有棘赤血球症                       |     | 180 | ATR-X症候群                   |     |
| 10 | シャルコー・マリー・トウス病                 |     | 181 | クルーゾン症候群                   |     |
| 11 | 重症筋無力症                         | 7   | 182 | アペール症候群                    |     |
| 12 | 先天性筋無力症候群                      |     | 183 | ファイファー症候群                  |     |
| 13 | 多発性硬化症／視神経脊髄炎                  | 1   | 184 | アントレー・ビクスラー症候群             |     |
| 14 | 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／<br>多巣性運動ニューロパチー |     | 185 | コフィン・シリス症候群                |     |
| 15 | 封入体筋炎                          |     | 186 | ロスムンド・トムソン症候群              |     |
| 16 | クロー・深瀬症候群                      |     | 187 | 歌舞伎症候群                     |     |
| 17 | 多系統萎縮症                         | 1   | 188 | 多脾症候群                      |     |
| 18 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)            |     | 189 | 無脾症候群                      |     |
| 19 | ライソゾーム病                        |     | 190 | 鰓耳腎症候群                     |     |
| 20 | 副腎白質ジストロフィー                    |     | 191 | ウェルナー症候群                   |     |
| 21 | ミトコンドリア病                       |     | 192 | コケイン症候群                    |     |
| 22 | もやもや病                          |     | 193 | ブラダー・ウィリ症候群                |     |
| 23 | プリオン病                          |     | 194 | ソトス症候群                     |     |
| 24 | 亜急性硬化性全脳炎                      |     | 195 | ヌーナン症候群                    |     |
| 25 | 進行性多巣性白質脳症                     |     | 196 | ヤング・シンプソン症候群               |     |
| 26 | HTLV-1関連脊髄症                    |     | 197 | 1p36欠失症候群                  |     |
| 27 | 特発性基底核石灰化症                     |     | 198 | 4p欠失症候群                    |     |
| 28 | 全身性アミロイドーシス                    | 1   | 199 | 5p欠失症候群                    |     |
| 29 | ウルリッヒ病                         |     | 200 | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群         |     |
| 30 | 遠位型ミオパチー                       |     | 201 | アンジェルマン症候群                 |     |
| 31 | ベスレムミオパチー                      |     | 202 | スミス・マギニス症候群                |     |
| 32 | 自己食空胞性ミオパチー                    |     | 203 | 22q11.2欠失症候群               |     |
| 33 | シュワルツ・ヤンペル症候群                  |     | 204 | エマヌエル症候群                   |     |
| 34 | 神経線維腫症                         | 13  | 205 | 脆弱X症候群関連疾患                 |     |
| 35 | 天疱瘡                            | 1   | 206 | 脆弱X症候群                     |     |
| 36 | 表皮水疱症                          |     | 207 | 総動脈幹遺残症                    |     |
| 37 | 膿疱性乾癬(汎発型)                     |     | 208 | 修正大血管転位症                   |     |
| 38 | ステイーヴンス・ジョンソン症候群               |     | 209 | 完全大血管転位症                   |     |
| 39 | 中毒性表皮壊死症                       |     | 210 | 単心室症                       |     |
| 40 | 高安動脈炎                          |     | 211 | 左心低形成症候群                   |     |
| 41 | 巨細胞性動脈炎                        |     | 212 | 三尖弁閉鎖症                     |     |
| 42 | 結節性多発動脈炎                       |     | 213 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症          |     |
| 43 | 顕微鏡的多発血管炎                      |     | 214 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症            |     |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症                     |     | 215 | ファロー四徴症                    |     |
| 45 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症                 |     | 216 | 両大血管右室起始症                  |     |
| 46 | 悪性関節リウマチ                       |     | 217 | エプスタイン病                    |     |
| 47 | パージャ病                          |     | 218 | アルポート症候群                   |     |
| 48 | 原発性抗リン脂質抗体症候群                  |     | 219 | ギャロウェイ・モフト症候群              |     |
| 49 | 全身性エリテマトーデス                    |     | 220 | 急速進行性糸球体腎炎                 |     |
| 50 | 皮膚筋炎／多発性筋炎                     |     | 221 | 抗糸球体基底膜腎炎                  |     |
| 51 | 全身性強皮症                         | 2   | 222 | 一次性ネフローゼ症候群                |     |
| 52 | 混合性結合組織病                       |     | 223 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎              |     |
| 53 | シェーグレン症候群                      |     | 224 | 紫斑病性腎炎                     |     |
| 54 | 成人発症ステル病                       |     | 225 | 先天性腎性尿崩症                   |     |
| 55 | 再発性多発軟骨炎                       |     | 226 | 間質性膀胱炎(ハンナ型)               |     |
| 56 | ベーチェット病                        |     | 227 | オスラー病                      | 1   |
| 57 | 特発性拡張型心筋症                      | 1   | 228 | 閉塞性細気管支炎                   |     |
| 58 | 肥大型心筋症                         | 1   | 229 | 肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)          |     |
| 59 | 拘束型心筋症                         |     | 230 | 肺胞低換気症候群                   |     |
| 60 | 再生不良性貧血                        | 7   | 231 | $\alpha 1$ -アンチトリプシン欠乏症    |     |
| 61 | 自己免疫性溶血性貧血                     |     | 232 | カーニー複合                     |     |
| 62 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症                  | 1   | 233 | ウォルフラム症候群                  |     |
| 63 | 特発性血小板減少性紫斑病                   | 12  | 234 | ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。) |     |



|     |                         |   |     |                              |   |
|-----|-------------------------|---|-----|------------------------------|---|
| 64  | 血栓性血小板減少性紫斑病            |   | 235 | 副甲状腺機能低下症                    |   |
| 65  | 原発性免疫不全症候群              | 2 | 236 | 偽性副甲状腺機能低下症                  |   |
| 66  | IgA 腎症                  |   | 237 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症                |   |
| 67  | 多発性嚢胞腎                  |   | 238 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症             |   |
| 68  | 黄色靱帯骨化症                 |   | 239 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症             |   |
| 69  | 後縦靱帯骨化症                 | 1 | 240 | フェニルケトン尿症                    |   |
| 70  | 広範脊柱管狭窄症                |   | 241 | 高チロシン血症1型                    |   |
| 71  | 特発性大腿骨頭壊死症              | 4 | 242 | 高チロシン血症2型                    |   |
| 72  | 下垂体性ADH分泌異常症            | 3 | 243 | 高チロシン血症3型                    |   |
| 73  | 下垂体性TSH分泌亢進症            |   | 244 | メープルシロップ尿症                   |   |
| 74  | 下垂体性PRL分泌亢進症            | 8 | 245 | プロピオン酸血症                     |   |
| 75  | クッシング病                  |   | 246 | メチルマロン酸血症                    |   |
| 76  | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症        |   | 247 | イソ吉草酸血症                      |   |
| 77  | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症         | 5 | 248 | グルコーストランスポーター1欠損症            |   |
| 78  | 下垂体前葉機能低下症              | 7 | 249 | グルタル酸血症1型                    |   |
| 79  | 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)    |   | 250 | グルタル酸血症2型                    |   |
| 80  | 甲状腺ホルモン不応症              |   | 251 | 尿素サイクル異常症                    |   |
| 81  | 先天性副腎皮質酵素欠損症            |   | 252 | リジン尿性蛋白不耐症                   |   |
| 82  | 先天性副腎低形成症               |   | 253 | 先天性葉酸吸収不全                    |   |
| 83  | アジソン病                   |   | 254 | ポルフィリン症                      |   |
| 84  | サルコイドーシス                | 1 | 255 | 複合カルボキシラーゼ欠損症                |   |
| 85  | 特発性間質性肺炎                | 2 | 256 | 筋型糖原病                        |   |
| 86  | 肺動脈性肺高血圧症               |   | 257 | 肝型糖原病                        |   |
| 87  | 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症          |   | 258 | ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症 |   |
| 88  | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症            |   | 259 | レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症   |   |
| 89  | リンパ脈管筋腫症                |   | 260 | シトステロール血症                    |   |
| 90  | 網膜色素変性症                 | 2 | 261 | タンジール病                       |   |
| 91  | バッド・キアリ症候群              |   | 262 | 原発性高カイロミクロン血症                |   |
| 92  | 特発性門脈圧亢進症               |   | 263 | 脳腫黄色腫症                       |   |
| 93  | 原発性胆汁性胆管炎               |   | 264 | 無βリポタンパク血症                   |   |
| 94  | 原発性硬化性胆管炎               |   | 265 | 脂肪萎縮症                        |   |
| 95  | 自己免疫性肝炎                 | 1 | 266 | 家族性地中海熱                      |   |
| 96  | クローン病                   | 4 | 267 | 高IgD症候群                      |   |
| 97  | 潰瘍性大腸炎                  | 3 | 268 | 中條・西村症候群                     |   |
| 98  | 好酸球性消化管疾患               |   | 269 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群      |   |
| 99  | 慢性特発性偽性腸閉塞症             |   | 270 | 慢性再発性多発性骨髄炎                  |   |
| 100 | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症         |   | 271 | 強直性脊椎炎                       |   |
| 101 | 腸管神経節細胞僅少症              |   | 272 | 進行性骨化性線維異形成症                 |   |
| 102 | ルビンシュタイン・テイビ症候群         |   | 273 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症                |   |
| 103 | CFC症候群                  |   | 274 | 骨形成不全症                       |   |
| 104 | コステロ症候群                 |   | 275 | タナトフォリック骨異形成症                |   |
| 105 | チャージ症候群                 |   | 276 | 軟骨無形成症                       |   |
| 106 | クリオピリン関連周期熱症候群          |   | 277 | リンパ管腫症/ゴーム病                  |   |
| 107 | 若年性特発性関節炎               |   | 278 | 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)             |   |
| 108 | TNF受容体関連周期性症候群          |   | 279 | 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)         |   |
| 109 | 非典型溶血性尿毒症症候群            |   | 280 | 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)          |   |
| 110 | ブラウ症候群                  |   | 281 | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群         |   |
| 111 | 先天性ミオパチー                |   | 282 | 先天性赤血球形成異常性貧血                |   |
| 112 | マリネスコ・シェーグレン症候群         |   | 283 | 後天性赤芽球癆                      | 4 |
| 113 | 筋ジストロフィー                |   | 284 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血             |   |
| 114 | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群       |   | 285 | ファンconi貧血                    |   |
| 115 | 遺伝性周期性四肢麻痺              |   | 286 | 遺伝性鉄芽球性貧血                    |   |
| 116 | アトピー性脊髄炎                |   | 287 | エプスタイン症候群                    |   |
| 117 | 脊髄空洞症                   |   | 288 | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症              |   |
| 118 | 脊髄髄膜瘤                   |   | 289 | クロンカイト・カナダ症候群                |   |
| 119 | アイザックス症候群               |   | 290 | 非特異性多発性小腸潰瘍症                 |   |
| 120 | 遺伝性ジストニア                |   | 291 | ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)        |   |
| 121 | 脳内鉄沈着神経変性症              |   | 292 | 総排泄腔外反症                      |   |
| 122 | 脳表ヘモジデリン沈着症             |   | 293 | 総排泄腔遺残                       |   |
| 123 | HTRA1関連脳小血管病            |   | 294 | 先天性横隔膜ヘルニア                   |   |
| 124 | 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症 |   | 295 | 乳幼児肝巨大血管腫                    |   |

|     |                            |   |     |                               |   |
|-----|----------------------------|---|-----|-------------------------------|---|
| 125 | 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症 |   | 296 | 胆道閉鎖症                         |   |
| 126 | ベリー病                       |   | 297 | アラジール症候群                      |   |
| 127 | 前頭側頭葉変性症                   |   | 298 | 遺伝性膀胱炎                        |   |
| 128 | ピッカースタッフ脳幹脳炎               |   | 299 | 嚢胞性線維症                        |   |
| 129 | 痙攣重積型(二相性)急性脳症             |   | 300 | IgG4関連疾患                      | 1 |
| 130 | 先天性無痛無汗症                   |   | 301 | 黄斑ジストロフィー                     |   |
| 131 | アレキサンダー病                   |   | 302 | レーベル遺伝性視神経症                   |   |
| 132 | 先天性核上性球麻痺                  |   | 303 | アッシャー症候群                      |   |
| 133 | メビウス症候群                    |   | 304 | 若年発症型両側性感音難聴                  |   |
| 134 | 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群        |   | 305 | 遅発性内リンパ水腫                     |   |
| 135 | アイカルディ症候群                  |   | 306 | 好酸球性副鼻腔炎                      |   |
| 136 | 片側巨脳症                      |   | 307 | カナバン病                         |   |
| 137 | 限局性皮質異形成                   |   | 308 | 進行性白質脳症                       |   |
| 138 | 神経細胞移動異常症                  |   | 309 | 進行性ミオクローヌスてんかん                |   |
| 139 | 先天性大脳白質形成不全症               |   | 310 | 先天異常症候群                       |   |
| 140 | ドラベ症候群                     |   | 311 | 先天性三尖弁狭窄症                     |   |
| 141 | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん           |   | 312 | 先天性僧帽弁狭窄症                     |   |
| 142 | ミオクローニー欠神てんかん              |   | 313 | 先天性肺静脈狭窄症                     |   |
| 143 | ミオクローニー脱力発作を伴うてんかん         |   | 314 | 左肺動脈右肺動脈起始症                   |   |
| 144 | レノックス・ガストー症候群              |   | 315 | ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症  |   |
| 145 | ウエスト症候群                    |   | 316 | カルニチン回路異常症                    |   |
| 146 | 大田原症候群                     |   | 317 | 三頭酵素欠損症                       |   |
| 147 | 早期ミオクローニー脳症                |   | 318 | シトリン欠損症                       |   |
| 148 | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん           |   | 319 | セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症            |   |
| 149 | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群           |   | 320 | 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症 |   |
| 150 | 環状20番染色体症候群                |   | 321 | 非ケトーシス型高グリシン血症                |   |
| 151 | ラスムッセン脳炎                   |   | 322 | β-ケトチオラーゼ欠損症                  |   |
| 152 | PCDH19関連症候群                |   | 323 | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症             |   |
| 153 | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎            |   | 324 | メチルグルタコン酸尿症                   |   |
| 154 | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症      |   | 325 | 遺伝性自己炎症疾患                     |   |
| 155 | ランドウ・クレフナー症候群              |   | 326 | 大理石骨病                         |   |
| 156 | レット症候群                     |   | 327 | 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)     | 1 |
| 157 | スタージ・ウェーバー症候群              |   | 328 | 前眼部形成異常                       |   |
| 158 | 結節性硬化症                     | 1 | 329 | 無虹彩症                          |   |
| 159 | 色素性乾皮症                     |   | 330 | 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症            |   |
| 160 | 先天性魚鱗癬                     |   | 331 | 特発性多中心性キャッスルマン病               |   |
| 161 | 家族性良性慢性天疱瘡                 |   | 332 | 膠様滴状角膜ジストロフィー                 |   |
| 162 | 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)         |   | 333 | ハッチンソン・ギルフォード症候群              |   |
| 163 | 特発性後天性全身性無汗症               |   | 334 | 脳クレアチン欠乏症候群                   |   |
| 164 | 眼皮膚白皮症                     |   | 335 | ネフロン癆                         |   |
| 165 | 肥厚性皮膚骨膜症                   |   | 336 | 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)         |   |
| 166 | 弾性線維性仮性黄色腫                 |   | 337 | ホモシステチン尿症                     |   |
| 167 | マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群       |   | 338 | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症                |   |
| 168 | エーラス・ダンロス症候群               |   | 339 | MECP2重複症候群                    |   |
| 169 | メンケス病                      |   | 340 | 線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)      |   |
| 170 | オクシピタル・ホーン症候群              |   | 341 | TRPV4異常症                      |   |
| 171 | ウィルソン病                     |   |     |                               |   |

(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      | 31  |
| 合計患者数(人) | 100 |

(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(基本診療料)

| 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(一般病棟 7対1)        | ・入退院支援加算1          |
| ・入院栄養管理体制加算                   | ・入院時支援加算           |
| ・診療録管理体制加算2                   | ・認知症ケア加算3          |
| ・医師事務作業補助体制加算1 (20対1)         | ・せん妄ハイリスク患者ケア加算    |
| ・急性期看護補助体制加算 (25対1 看護補助者5割以上) | ・ハイケアユニット入院医療管理料1  |
| ・看護補助体制充実加算2                  | ・早期離床リハビリテーション加算   |
| ・看護職員夜間16対1配置加算1              | ・緩和ケア病棟入院料1        |
| ・療養環境加算                       | ・医療DX推進体制整備加算      |
| ・重症者等療養環境特別加算                 | ・地域歯科診療支援病院歯科初診料   |
| ・無菌治療室管理加算1、2                 | ・歯科外来診療医療安全対策体制加算2 |
| ・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合) | ・歯科外来診療感染対策加算4     |
| ・放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)      | ・                  |
| ・緩和ケア診療加算                     | ・                  |
| ・栄養サポートチーム加算                  | ・                  |
| ・医療安全対策加算1                    | ・                  |
| ・感染対策向上加算1                    | ・                  |
| ・指導強化加算                       | ・                  |
| ・抗菌薬適正使用体制加算                  | ・                  |
| ・患者サポート体制充実加算                 | ・                  |
| ・重症患者初期支援充実加算                 | ・                  |
| ・報告書管理体制加算                    | ・                  |
| ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算                | ・                  |
| ・術後疼痛管理チーム加算                  | ・                  |
| ・後発医薬品使用体制加算3                 | ・                  |
| ・バイオ後続品使用体制加算                 | ・                  |
| ・データ提出加算2イ、4イ                 | ・                  |

(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(特掲診療料)

| 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                       | ・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)                   |
| ・外来栄養食事指導料の注3                       | ・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法  |
| ・がん性疼痛緩和指導管理                        | ・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)                                  |
| ・難治性がん性疼痛緩和指導管理加算)                  | ・縦隔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)                                  |
| ・がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ                   | ・内視鏡による縫合術・閉鎖術   |
| ・外来緩和ケア管理料                          | ・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)  |
| ・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)               | ・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)  |
| ・外来放射線照射診療料                         | ・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法  |
| ・外来腫瘍化学療法診療料1                       | ・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)                                     |
| ・連携充実加算                             | ・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                      |
| ・がん薬物療法体制充実加算                       | ・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                   |
| ・ニコチン依存症管理料                         | ・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                      |
| ・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       | ・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術   |
| ・がん治療連携計画策定料                        | ・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]                            |
| ・薬剤管理指導料                            | ・腹腔鏡下肝切除術(部分切除、外側区域切除、亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く。)、2区域切除及び3区域切除以上のもの) |
| ・医療機器安全管理料11, 2                     | ・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術   |
| ・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の「注2」 | ・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                 |
| ・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料                    | ・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                  |
| ・遺伝学的検査                             | ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術   |
| ・骨髄微小残存病変量測定                        | ・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                 |
| ・BRCA1/2遺伝子検査                       | ・内視鏡的小腸ポリープ切除術   |
| ・がんゲノムプロファイリング検査                    | ・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                  |
| ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)       | ・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)  |
| ・検体検査管理加算(Ⅱ)                        | ・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)                                   |
| ・国際標準検査管理加算                         | ・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)                                 |

|  |  |
|--|--|
| ・遺伝カウンセリング加算                                 | ・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼術  |
| ・遺伝性腫瘍カウンセリング加算                              | ・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                           |
| ・経気管支凍結生検法                                   | ・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)                 |
| ・画像診断管理加算2                                   | ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)                                  |
| ・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影                       | ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)                                  |
| ・CT撮影及びMRI撮影                                 | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術                              |
| ・冠動脈CT撮影加算                                   | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術) |
| ・心臓MRI撮影加算                                   | ・輸血管理料 I   |
| ・乳房MRI撮影加算                                   | ・輸血適正使用加算  |
| ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算                                | ・コーディネート体制充実加算   |
| ・外来化学療法加算1                                   | ・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)                                    |
| ・無菌製剤処理料                                     | ・同種クリオプレシピテート作製術   |
| ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)                         | ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算                                       |
| ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)                            | ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算   |
| ・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)                            | ・麻酔管理料(Ⅰ), (Ⅱ)   |
| ・がん患者リハビリテーション料                              | ・放射線治療専任加算   |
| ・リンパ浮腫複合的治療料                                 | ・外来放射線治療加算   |
| ・ストーマ合併症加算                                   | ・高エネルギー放射線治療   |
| ・センチネルリンパ節加算(K007 皮膚悪性腫瘍切除術)                 | ・1回線量増加加算  |
| ・組織拡張器による再建手術[乳房(再建手術)の場合に限る]                | ・強度変調放射線治療(IMRT)   |
| ・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の「注」に掲げる処理骨再建加算       | ・画像誘導放射線治療(IGRT)   |
| ・骨悪性腫瘍、類骨骨腫瘍及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法                 | ・体外照射呼吸性移動対策加算   |
| ・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術                      | ・直線加速器による放射線治療 1 定位放射線治療                                 |
| ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)                   | ・定位放射線治療呼吸性移動対策加算  |
| ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・粒子線治療   |
| ・経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)             | ・粒子線治療適応判定加算   |
| ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術                                 | ・粒子線治療医学管理加算   |
| ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)               | ・画像誘導密封小線源治療加算   |
| ・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法                               | ・病理診断管理加算2   |

|   |                        |
|---|------------------------|
| ・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)                       | ・悪性腫瘍病理組織標本加算          |
| ・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)                       | ・歯科訪問診療料の注13に規定する基準    |
| ・乳腺悪性腫瘍手術[乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)] | ・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼機能検査 |
| ・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)                               | ・有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査  |
| ・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                          | ・歯科口腔リハビリテーション料2       |
| ・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)                         | ・広範囲顎骨支持型装置埋入手術        |
| ・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)                         | ・口腔病理診断管理加算2           |
| ・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)                        | ・クラウン・ブリッジ維持管理料        |
| ・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]                | ・CAD/CAM冠              |

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

| 施設基準等の種類 | 施設基準等の種類 |
|----------|----------|
| ・        | ・        |
| ・        | ・        |
| ・        | ・        |

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

### 8 病理・臨床検査部門の概要

|                                     |  |     |
|-------------------------------------|--|-----|
| 臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況                | ①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。<br>②. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。 |     |
| 臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度 | がんサーボード(臓器別): 週1回<br>多職種カンファレンス(臓器別): 週1回                  |     |
| 剖 検 の 状 況                           | 剖検症例数(例)   | 3   |
|                                     | 剖検率(%)   | 0.2 |

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

## (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

## 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                    |
|--|-------|------------------|-------------|-----------------------------|
| 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                                 | 寺島 雅典 | 胃外科              | 19,290,000  | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| cT1-4aN0-3胃癌におけるロボット支援下胃切除術の腹腔鏡下胃切除術に対する優越性を検証するランダム化比較試験          | 寺島 雅典 | 胃外科              | 17,550,000  | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 臨床病期I-IVA (T4を除く) 胸部上中部食道扁平上皮癌に対する予防的鎖骨上リンパ節郭清省略に関するランダム化比較試験      | 坪佐 恭宏 | 食道外科             | 18,200,000  | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 高齢者切除不能局所進行非小細胞肺癌に対する化学放射線療法のランダム化比較第III相試験                        | 高橋 利明 | 呼吸器内科            | 17,043,000  | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 高齢者進行非小細胞肺癌/膝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        | 内藤 立暁 | 呼吸器内科            | 16,900,000  | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 8000症例マルチオミクス解析の経験にもとづく、全ゲノム解析の患者還元に関する研究(※R4年度繰越分)                | 浦上 研一 | 研究所<br>診断技術開発研究部 | 28,538,266  | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 10,000 症例マルチオミクス解析の経験にもとづく、全ゲノム解析の患者還元に関する研究(※R4予算分)               | 浦上 研一 | 研究所<br>診断技術開発研究部 | 674,124,100 | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 10,000 症例マルチオミクス解析の経験にもとづく、全ゲノム解析の患者還元に関する研究                       | 浦上 研一 | 研究所<br>診断技術開発研究部 | 275,652,767 | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 局所進行切除可能HPV陽性中咽頭癌に対する導入化学療法後の低侵襲手術に関する第2相試験                        | 横田 知哉 | 消化器内科            | 6,500,000   | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 高悪性度神経内分泌肺癌切除例に対する術後補助化学療法の標準治療確立のための研究                            | 釧持 広知 | 呼吸器内科            | 9,505,600   | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 臨床病期I/II/III食道癌 (T4を除く) に対する胸腔鏡下手術と開胸手術のランダム化比較第III相試験             | 坪佐 恭宏 | 食道外科             | 65,000      | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 食道癌術後患者を対象とした外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究                           | 坪佐 恭宏 | 食道外科             | 871,000     | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 頭頸部癌化学放射線療法における予防領域照射の線量低減に関するランダム化比較試験に関する研究                      | 横田 知哉 | 消化器内科            | 910,000     | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 再発低リスク大腸癌患者における根治切除後のレスインテンシブなサーベイランスの単群検証的試験                      | 大腸外科  | 塩見 明生            | 650,000     | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 切除可能な高頻度マイクロサテライト不安定性結腸直腸癌に対して免疫チェックポイント阻害薬を用いた根治治療の有効性・安全性を検討する研究 | 大腸外科  | 塩見 明生            | 1,950,000   | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 切除可能な高頻度マイクロサテライト不安定性結腸直腸癌に対して免疫チェックポイント阻害薬を用いた根治治療の有効性・安全性を検討する研究 | 消化器内科 | 山崎健太郎            | 1,950,000   | 委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |



|  |       |                  |           |   |                           |
|--|-------|------------------|-----------|---|---------------------------|
| 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  | 呼吸器内科 | 高橋 利明            | 390,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 非小細胞肺癌に対するPD-1経路阻害薬の継続と休止に関するランダム化比較第III相試験  | 呼吸器内科 | 高橋 利明            | 650,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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比較同時対照試験   | 村山 重行 | 陽子線治療科           | 390,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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臨前向き観察研究                              | 村山 重行 | 陽子線治療科           | 50,000    | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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  | 原田 英幸 | 放射線治療科           | 390,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 高齢者初発膠芽腫に対する分子分類に応じたテモゾロミド併用寡分割放射線治療の最適化に関する研究開発   | 原田 英幸 | 放射線治療科           | 260,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 切除不能局所進行食道癌に対する標準治療確立のための研究  | 小川 洋史 | 放射線治療科           | 39,000    | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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   | 山本 陽一 | 内視鏡科             | 650,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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  | 向川 卓志 | 頭頸部外科            | 780,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 高齢進行・再発がん患者のニーズに即した治療選択・継続のためのアプリケーションを活用した高齢者機能評価とマネジメント強化による支援プログラム開発                            | 盛 啓太  | 臨床研究支援センター 統計解析室 | 1,222,000 | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 包括的がんゲノムプロファイリング検査を受ける患者の苦痛緩和と支援プログラム開発に向けた観察研究  | 盛 啓太  | 臨床研究支援センター 統計解析室 | 780,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究  | 片桐 浩久 | 整形外科             | 650,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 思春期女性へのHPV ワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18 陽性割合の推移に関する疫学研究  | 平嶋 泰之 | 婦人科              | 195,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| シングルセル解析、空間トランスクリプトーム解析、酸素飽和度イメージング内視鏡での酸素飽和度情報を統合したmulti-layer omics dataでの食道表在癌の浸潤メカニズム解明についての研究 | 南出 竜典 | 内視鏡科             | 260,000   | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 解析・データセンターにおける情報システム基盤の研究と構築(※R4予算分)   | 畠山 慶一 | ゲノム解析研究部         | 2,600,000 | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 解析・データセンターにおける情報システム基盤の研究と構築   | 畠山 慶一 | ゲノム解析研究部         | 1,300,000 | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 解析・データセンターにおける情報システム基盤の研究と構築(※R4予算分)   | 水口 魔己 | 診断技術開発研究部        | 1,300,000 | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |

|  |       |                  |           |   |                           |
|--|-------|------------------|-----------|---|---------------------------|
| 解析・データセンターにおける情報システム基盤の研究と構築   | 水口 魔己 | 診断技術開発研究部        | 1,300,000 | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 解析・データセンターにおける情報システム基盤の研究と構築   | 浦上 研一 | 研究所<br>診断技術開発研究部 | 1,240,000 | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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法の単群検証的試験に関する研究開発 (JCOG1612) | 小野 裕之 | 内視鏡科             | 0         | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 早期胃癌に対する画期的な個別的・超低侵襲手術法の開発と検証  | 寺島 雅典 | 胃外科              | 0         | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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                                     | 塩見 明生 | 大腸外科             | 0         | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 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                                     | 山崎健太郎 | 消化器内科            | 0         | 委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 胃がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究   | 寺島雅典  | 胃外科              | 一括計上      | 委 | 国立がん研究センター研究開発費           |
| 食道がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究  | 坪佐恭宏  | 食道外科             | 700,000   | 委 | 国立がん研究センター研究開発費           |
| 食道がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究  | 對馬隆浩  | 食道外科             | 1,500,000 | 委 | 国立がん研究センター研究開発費           |
| 先端技術を組み入れた内視鏡関連機器をがん診療に導入するための基盤構築に関する研究   | 南出竜典  | 内視鏡科             | 1,000,000 | 委 | 国立がん研究センター研究開発費           |
| 消化器癌の国際データシェアリング体制の構築に関する研究  | 山崎健太郎 | 消化器内科・治験管理室      | 一括計上      | 委 | 国立がん研究センター研究開発費           |
| 頭頸部がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究   | 横田知哉  | 消化器内科            | 一括計上      | 委 | 国立がん研究センター研究開発費           |
| 薬剤耐性 (AMR) アクションプランの実行に関する研究   | 倉井 華子 | 感染症内科            | 900,000   | 補 | 厚生労働科学研究費補助金              |

計 46 件

- (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<br>特定機能病院における所<br>属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等  | 論文種別             |
|----|---|---------------------------|--|--|------------------|
| 1  | Yoshiki Sato,<br>Shoichi<br>Deguchi,<br>Tomoko Norose<br>et al.       | 脳神経外科                     | An Autopsy Case of Primary<br>Gliosarcoma with Multiple<br>Extracranial Metastases : Pathology<br>After Administration of Bevacizumab<br>and Genetic Profile | nagoya journal of<br>medical<br>science.2023<br>Nov;85(4):828-<br>835                    | Case report      |
| 2  | Yoshiki Sato,<br>Koichi Mitsuya,<br>Yuko Kakuda et<br>al.             | 脳神経外科                     | A primary intraosseous meningioma: a<br>rare case of malignancy with high<br>proliferative ability   | Journal of<br>Neurological<br>Surgery<br>Reports.2023<br>Sep;84:e103-e108                | Case report      |
| 3  | Keisuke Kimura,<br>Shoichi Deguchi,<br>Koichi Mitsuya<br>et al.       | 脳神経外科                     | Validation of the initial brain<br>metastasis velocity in non-small cell<br>lung cancer at a single cancer center  | Journal of Neuro-<br>Oncology.2023<br>Apr;162(2):435-<br>441                             | Original Article |
| 4  | Yoshiyuki Iida,<br>Shinichi Okada,<br>Yuki Irifune et<br>al.          | 頭頸部外科                     | Clinicopathological features of buccal<br>squamous cell carcinoma with focus<br>on patients who never smoke and<br>never drink                               | International<br>Archives of<br>Otorhinolaryngo-<br>logy.2023<br>Oct;27(4):e551-<br>e558 | Original Article |
| 5  | Hidehito<br>Matsui, Takashi<br>Mukaigawa, Seiya<br>Goto et al.        | 頭頸部外科                     | Risk factors of late postoperative<br>bleeding after partial glossectomy for<br>tongue cancer  | Acta Oto-<br>Laryngologica.202<br>4 Feb;144(1):76-<br>81                                 | Original Article |
| 6  | Atsushi Urikura,<br>Yosuke<br>Miyachi,<br>Tsukasa Yoshida<br>et al.   | 頭頸部外科                     | Patient Positioning Assistive<br>Technology Applicable to the<br>Existing Computed Tomography<br>System: Estimation by Pixel Value of<br>Scout Image         | Journal of<br>Computer<br>Assisted<br>Tomography.2024<br>Jan;48(1):110-115               | Original Article |
| 7  | Yoshiyuki<br>Yasuura,<br>Hiroyuki<br>Kayata, Hayato<br>Konno et al.   | 呼吸器外科                     | Pulmonary vein stump thrombosis and<br>cerebral infarction after left upper<br>lobectomy   | The Thoracic and<br>Cardiovascular<br>Surgeon.2023<br>Oct;71(7):589-<br>594              | Original Article |
| 8  | Kiyomichi<br>Mizuno,<br>Mitsuhiro Isaka,<br>Yukihiro Terada<br>et al  | 呼吸器外科                     | Intraoperative rapid diagnosis of<br>pleural lavage cytology in non-small<br>cell lung cancer  | Gen Thorac<br>Cardiovasc<br>Surg.2024<br>Feb;72(2):127-<br>133                           | Original Article |
| 9  | Takamitsu<br>Hayakawa,<br>Mitsuhiro Isaka,<br>Hayato Konno<br>et al.  | 呼吸器外科                     | Survival Outcome of Upfront Surgery<br>for clinical single-station N2 Non-<br>small Cell Lung Cancer   | Japanese Journal<br>of Clinical<br>Oncology.2023<br>Apr;53(5):429-<br>435                | Original Article |
| 10 | Tetsuya Mizuno,<br>Yukihiro<br>Terada, Shinya<br>Katsumata, et<br>al. | 呼吸器外科                     | Diagnostic sensitivity of solid volume<br>measurement for pathological invasion<br>in non-solid lung adenocarcinoma  | Journal of<br>Thoracic<br>Disease.2023<br>Jun;15(6):2916-<br>2925                        | Original Article |

| 番号 | 発表者氏名  | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等   | 論文種別             |
|----|--|-----------------------|--|---|------------------|
| 11 | Shuhei<br>Mayanagi,<br>Ryoma Haneda,<br>Masazumi Inoue<br>et al.             | 食道外科                  | Ramelteon and suvorexant for postoperative delirium in elderly patients with esophageal cancer   | Esophagus.2023<br>Oct;20(4):635-642                                   | Original Article |
| 12 | Ryoma Haneda,<br>Shuhei<br>Mayanagi,<br>Masazumi Inoue<br>et al.             | 食道外科                  | Prognostic impact of perioperative change in serum p53 antibody titers in esophageal squamous cell carcinoma   | Esophagus.2023<br>Oct;20(4):669-678                                   | Original Article |
| 13 | Takumi<br>Kitahama,<br>Kenjiro Ishii,<br>Ryoma Haneda<br>et al.              | 食道外科                  | Clinical Significance of Albumin-Bilirubin Grade in Thoracic Esophageal Squamous Cell Carcinoma  | Journal of Surgical<br>Research.2024<br>Mar;295:673-682               | Original Article |
| 14 | Shuhei<br>Mayanagi, Koji<br>Oba, Toru<br>Aoyama et al.                       | 食道外科                  | Feasibility and Safety of Adjuvant Chemotherapy for Resected Colorectal Cancer in Patients With Renal Insufficiency: A Pooled Analysis of Individual Patient Data from Five Japanese Large-scale Clinical Trials | Anticancer<br>Research.2023<br>Jul;43(7):3089-3095                    | Original Article |
| 15 | Masanori<br>Terashima,<br>Kazumasa<br>Fujitani, Han-<br>Kwang Yang et<br>al. | 胃外科                   | Role of reduction gastrectomy in patients with gastric cancer with a single non-curable factor: Supplementary analysis of REGATTA trial  | Annals of<br>Gastroenterologic<br>al Surgery.2023<br>Sep;7(5):741-749 | Original Article |
| 16 | Tetsuro<br>Toriumi,<br>Masanori<br>Terashima,<br>Junki Mizusawa<br>et al.    | 胃外科                   | Recurrence patterns after curative gastrectomy for pStage II/III gastric cancer: exploratory analysis of the randomised controlled JCOG1001 trial  | European Journal<br>of Surgical<br>Oncology.2023<br>Apr;49(4):838-844 | Original Article |
| 17 | Yusuke Koseki,<br>Keiichi<br>Hatakeyama,<br>Masanori<br>Terashima et al.     | 胃外科                   | Molecular profile of poorly cohesive gastric carcinoma with special reference to survival  | Gastric<br>Cancer.2023<br>Jul;26(4):553-564                           | Original Article |
| 18 | Ko Ikegame,<br>Keiichi<br>Hatakeyama,<br>Masanori<br>Terashima et al.        | 胃外科                   | Molecular profiling of gastric neuroendocrine carcinomas   | European Journal<br>of Surgical<br>Oncology.2023<br>Sep;49(9):106987  | Original Article |
| 19 | Makoto Hikage,<br>Shinji Hato,<br>Kohei Uemura<br>et al.                     | 胃外科                   | Late complication after gastrectomy for clinical stage I cancer: supplementary analysis of JCOG0912  | Surgical<br>Endoscopy.2023<br>Apr;37(4):2958-2968                     | Original Article |
| 20 | Tetsuro<br>Toriumi,<br>Masanori<br>Terashima,<br>Junki Mizusawa<br>et al.    | 胃外科                   | Association between the antiadhesion membrane and small bowel obstruction after open gastrectomy:A supplemental analysis of the randomized controlled JCOG1001 trial   | Annals of<br>Gastroenterologic<br>al Surgery.2024<br>Jan;8(1):30-39   | Original Article |
| 21 | Yusuke Koseki,<br>Makoto Hikage,<br>Masanori<br>Terashima et al.             | 胃外科                   | The Effectiveness of Screening Total Colonoscopy for Preoperative Patients with Gastric Cancer   | Annals of Surgical<br>Oncology.2024<br>Feb;31(2):762-771              | Original Article |
| 22 | Taku Hattori,<br>Yutaka<br>Tanizawa,<br>Tadakazu<br>Shimoda et al.           | 胃外科                   | Gastric inflammatory myofibroblastic tumor: a case report  | Surgical Case<br>Report.2024<br>Mar;10(1):62                          | Case Report      |

| 番号 | 発表者氏名   | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等  | 論文種別             |
|----|---|-----------------------|--|--|------------------|
| 23 | Yusuke Koseki,<br>Makoto Hikage,<br>Masanori<br>Terashima et al.        | 胃外科                   | ASO Author Reflections: Significance of Colorectal Cancer Screening Through Preoperative Total Colonoscopy for Gastric Cancer                | Annals of Surgical<br>Oncology.2024<br>Feb;31(2):810-<br>811               | Others           |
| 24 | Marie Hanaoka,<br>Hiroyasu<br>Kagawa, Akio<br>Shiomi et al.             | 大腸外科                  | Risk factors for and longitudinal course of male sexual dysfunction after robotic rectal cancer surgery                                      | Colorectal<br>Disease.2023<br>May;25(5):932-<br>942                        | Original Article |
| 25 | Ikuma Shioi,<br>Yusuke<br>Yamaoka, Akio<br>Shiomi et al.                | 大腸外科                  | The impact of mesorectal fat area on recurrence following total mesorectal excision for lower rectal cancer                                  | Langenbecks Arch<br>Surg.2023<br>Apr;408(1):147                            | Original Article |
| 26 | Sodai Arai,<br>Yusuke<br>Yamaoka, Akio<br>Shiomi et al.                 | 大腸外科                  | Efficacy of laparoscopic surgery for loop colostomy: a propensity score-matched analysis   | Techniques in<br>Coloproctology.20<br>23<br>Dec;27(12):1319-<br>1326       | Original Article |
| 27 | Kenji Nanishi,<br>Hitoshi Hino,<br>Akio Shiomi et<br>al.                | 大腸外科                  | Use of a powered circular stapler can prevent the anastomotic air leakage in robotic low anterior resection for rectal cancer                | Journal of the<br>anus, rectum and<br>colon.2023<br>Apr;7(2):82-90         | Original Article |
| 28 | Shunsuke Kasai,<br>Hitoshi Hino,<br>Akio Shiomi et<br>al.               | 大腸外科                  | Risk factors for lateral lymph node metastasis based on the molecular profiling of rectal cancer   | Colorectal<br>Disease.2024<br>Jan;26(1):45-53                              | Original Article |
| 29 | Hiroyasu<br>Kagawa, Yusuke<br>Kinugasa,<br>Tomohiro<br>Yamaguchi et al. | 大腸外科                  | Impact of resection for ovarian metastases from colorectal cancer and clinicopathologic analysis: a multicenter retrospective study in Japan | Annals of<br>Gastroenterologic<br>al Surgery.2024<br>Mar;8(2):273-283      | Original Article |
| 30 | Kenji Nanishi,<br>Hitoshi Hino,<br>Keiichi<br>Hatakeyama et<br>al.      | 大腸外科                  | Incidence and clinical significance of 491 known fusion genes in a large cohort of Japanese patients with colorectal cancer                  | International<br>Journal of Clinical<br>Oncology.2023<br>Jun;28(6):785-793 | Original Article |
| 31 | Shunsuke Kasai,<br>Hiroyasu<br>Kagawa, Akio<br>Shiomi et al.            | 大腸外科                  | Long-term outcomes of upfront robotic surgery for rectal cancer: A single center, retrospective cohort study in Japan                        | Surgery<br>Today.2023<br>Sep;53(9):1028-<br>1037                           | Original Article |
| 32 | Katsuhisa Ohgi,<br>Teichi Sugiura,<br>Yukiyasu<br>Okamura et al.        | 肝・胆・膵外科               | Long-term adjuvant chemotherapy after resection for pancreatic cancer patients with positive peritoneal lavage cytology                      | Langenbeck's<br>Archives of<br>Surgery.2023<br>Apr;408(1):165              | Original Article |
| 33 | Yuya Miura,<br>Katsuhisa Ohgi,<br>Ryo Ashida et<br>al.                  | 肝・胆・膵外科               | Efficacy of Lymph Node Dissection for Duodenal Cancer According to Tumor Location  | Annals of Surgical<br>Oncology.2024<br>Jan;8(1):51-59                      | Original Article |
| 34 | Taisuke<br>Imamura, Ryo<br>Ashida, Teichi<br>Sugiura et al.             | 肝・胆・膵外科               | Genomic landscape of pancreatic cancer in the Japanese version of the Cancer Genome Atlas  | Annals of<br>Gastroenterologic<br>al Surgery.2023<br>May;7(3):491-502      | Original Article |

| 番号 | 発表者氏名   | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名  | 雑誌名・<br>出版年月等   | 論文種別             |
|----|---|-----------------------|---|---|------------------|
| 35 | Ryusei Yamamoto, Teiichi Sugiura, Ryo Ashida et al.           | 肝・胆・膵外科               | Vascular Resection for Distal Cholangiocarcinoma  | Surgery Today.2023 Aug;53(8):899-906                                    | Original Article |
| 36 | Teiichi Sugiura, Hirochika Toyama, Akira Fukutomi et al.      | 肝・胆・膵外科               | Randomized phase II trial of chemoradiotherapy with S-1 versus combination chemotherapy with gemcitabine and S-1 as neoadjuvant treatment for resectable pancreatic cancer (JASPAC 04)                | Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences.2023 Nov;30(11):1249-1260 | Original Article |
| 37 | Fumihito Terasaki, Shinya Hirakawa, Hisateru Tachimori et al. | 肝・胆・膵外科               | Morbidity after Left Trisectonectomy for Hepato-Biliary Malignancies: An Analysis of the National Clinical Database of Japan  | Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences.2023 Dec;30(12):1304-1315 | Original Article |
| 38 | Yuji Shimizu, Teiichi Sugiura, Ryo Ashida et al.              | 肝・胆・膵外科               | Prognostic role of preoperative duke pancreatic monoclonal antigen type 2 levels in patients with pancreatic cancer   | Annals of Surgical Oncology.2023 Sep;30(9):5792-5800                    | Original Article |
| 39 | Yuuko Tohmatsu, Mihoko Yamada, Shimpei Ohtsuka et al.         | 肝・胆・膵外科               | Liver abscess caused by Clostridium perfringens after left hepatic trisectonectomy for perihilar cholangiocarcinoma: A case report  | Surgical Case Reports.2023 Jun;9(1):111                                 | Case report      |
| 40 | Hidemasa Kubo, Ryo Ashida, Katsuhisa Ohgi et al.              | 肝・胆・膵外科               | Acquired hemophilia A developing in the perioperative period of pancreatoduodenectomy: a report of two cases  | Surgical Case Reports.2023 May;9(1):75                                  | Case report      |
| 41 | Masanori Nakamura, Yukiyasu Okamura, Keiichi Ohshima et al.   | 肝・胆・膵外科               | Molecular genetic positioning of small intestine and papilla of Vater carcinomas including clinicopathological classification   | Cancer Medicine.2023 Jun;12(10):11491-11502                             | Original Article |
| 42 | Obayashi Miku, Shimpei Otsuka, Teiichi Sugiura et al.         | 肝・胆・膵外科               | Conversion surgery for advanced jejunal adenocarcinoma with multiple peritoneal metastases: A case report.  | Surg Case Rep.2023 Aug;9(1):145   | Case report      |
| 43 | Taihei Soma, Katsuhisa Ohgi, Hanako Kurai et al.              | 肝・胆・膵外科               | Comparison of Cefazolin and Ceftriaxone as Antimicrobial Prophylaxis in Pancreatoduodenectomy with Preoperative Drainage: Incidence of Surgical Site Infection and Susceptibility of Bacteria in Bile | World Journal of Surgery.2023 Dec;47(12):3298-3307                      | Original Article |
| 44 | Katsuya Sakashita, Shimpei Otsuka, Katsuhiko Uesaka et al.    | 肝・胆・膵外科               | Double hepatic vein reconstruction during extended anatomical resection of segment 8 for corectal liver metastasis  | Surg Oncol.2024 Feb;52:102040   | Case report      |
| 45 | Takuya Minagawa, Yukiyasu Okamura, Teiichi Sugiura et al.     | 肝・胆・膵外科               | Prognostic impact of the distance from the root of splenic artery to tumor in the patients with pancreatic body or tail cancer  | Pancreatology.2024 Feb;24(1):100-108                                    | Original Article |
| 46 | Hidemasa Kubo, Katsuhisa Ohgi, Nobuyuki Ohike et al.          | 肝・胆・膵外科               | Tumor vascularity on contrast-enhanced computed tomography as a predictive marker of metastatic potential for small nonfunctioning pancreatic neuroendocrine tumors                                   | Surgery.2024 Feb;175(2):484-490   | Original Article |

| 番号 | 発表者氏名  | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等   | 論文種別             |
|----|--|-----------------------|--|---|------------------|
| 47 | Yuji Shimizu,<br>Teiichi Sugiura,<br>Ryo Ashida et<br>al.                  | 肝・胆・膵外科               | ASO Author Reflections: Prognostic Role of Preoperative Duke Pancreatic Monoclonal Antigen Type 2 Values in Patients with Pancreatic Cancer: Focusing on the Usefulness in Patients with Normal CA19-9   | Annals of Surgical<br>Oncology.2023<br>Sep;30(9):5801-<br>5802                                  | Original Article |
| 48 | Jun Araki, Keita<br>Mori,<br>Yoshichika<br>Yasunaga et al.                 | 再建・形成外科               | A Novel Risk Score for Predicting Dysphagia after Tongue Reconstruction: The Oral Pharyngeal Esophageal Operation and Reconstruction Analysis (OPERA) Retrospective Multicenter Study in Japan   | Plastic and<br>Reconstructive<br>Surgery.2023<br>Oct;152(4):693e-<br>706e                       | Original Article |
| 49 | Yoshitaka Haga,<br>Yoshichika<br>Yasunaga, Jun<br>Araki et al.             | 再建・形成外科               | Perioperative factors aggravating pharyngocutaneous fistula after total laryngectomy: A single-center retrospective analysis using the Clavien-Dindo classification  | Annals of Plastic<br>Surgery.2023<br>Jul;91(1):84-89  | Original Article |
| 50 | Yoshichika<br>Yasunaga, Yuto<br>Kinjo, Saeko<br>Kondoh et al.              | 再建・形成外科               | Screening for Breast Cancer-Related Lymphedema Development Using Extracellular Water Ratio   | Lymphatic<br>Research and<br>Biology.2023<br>Oct;21(5):447-<br>455                              | Original Article |
| 51 | Yoshichika<br>Yasunaga, Yuto<br>Kinjo, Daisuke<br>Yanagisawa et<br>al.     | 再建・形成外科               | Changes in intracellular water volume after leg lymphedema onset and lymphaticovenular anastomosis as its surgical intervention.   | Journal of<br>Vascular Surgery:<br>Venous and<br>Lymphatic<br>Disorders.2023<br>Nov;11(6):1243- | Original Article |
| 52 | Miho<br>Kawashima, Taka<br>nori<br>Kawabata, Chika<br>ko Ando et al.       | 歯科口腔外科                | Radiation-induced Xerostomia and Cariogenic Dietary Habits   | Supportive Care<br>in Cancer.2024<br>Jan;32(2):92   | Original Article |
| 53 | Hiroya<br>Taniguchi,<br>Kentaro<br>Yamazaki,<br>Toshiki Masuishi<br>et al. | 消化器内科                 | Bevacizumab, irinotecan and biweekly trifluridine/tipiracil for pretreated metastatic colorectal cancer: MODURATE, a phase Ib study  | The<br>Oncologist.2023<br>Nov;28(11):e1108<br>-e1113  | Original Article |
| 54 | Tomoya Yokota,<br>Hiroki Yukino,<br>Mihoko Doi et<br>al.                   | 消化器内科                 | Real-World Experience of Tropomyosin Receptor Kinase Inhibition with Entrectinib in ETV6-NTRK3 positive Metastatic Salivary Secretory Carcinoma: A Case Series   | Head Neck.2023<br>May;45(5):E10-<br>E15   | Case report      |
| 55 | Tomoya Yokota,<br>Takashi<br>Mukaigawa,<br>Yoshichika<br>Yasunaga et al.   | 消化器内科                 | Multidisciplinary tumor board for head and neck cancer from the perspective of medical oncologists-optimizing its effectiveness  | Frontier in<br>Oncology.2023<br>Aug;13:1257853  | Review           |
| 56 | Tomoya Yokota,<br>Sadamoto<br>Zenda, Takeshi<br>Kodaira et al.             | 消化器内科                 | Novel approach of prophylactic radiation to reduce toxicities comparing 2-step40 with 56-Gy simultaneous integrated boost intensity-modulated radiation therapy for locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck, an intergroup phase III trial (JCOG1912, NEW BRIDGE). | BMC<br>Cancer.2023<br>Nov;23(1):1068  | Original Article |
| 57 | Kotoe Oshima,<br>Kentaro<br>Yamazaki                                       | 消化器内科                 | Immune checkpoint inhibitor therapy in neoadjuvant and adjuvant treatment for cancer: A paradigm shift in the treatment of resectable gastrointestinal cancer 3)A paradigm shift in the treatment of colorectal cancer   | Int J Clin<br>Oncol.2023<br>Nov;28(11):1442-<br>1450  | Review           |
| 58 | Noboru<br>Yamamoto,<br>Takafumi<br>Koyama, Toshio<br>Shimizu et al.        | 消化器内科                 | Phase I study of the VEGF/Ang-2 inhibitor BI 836880 alone or combined with the anti-programmed cell death protein-1 antibody ezabenlimab in Japanese patients with advanced solid tumors   | Cancer<br>Chemother<br>Pharmacol.2023<br>Jun;91(6):469-480                                      | Original Article |

| 番号 | 発表者氏名   | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等                                       | 論文種別             |
|----|---|-----------------------|--|---|------------------|
| 59 | Kentaro Yamazaki, Satoshi Yuki, Eiji Oki et al.                 | 消化器内科                 | Clinical outcomes of intensive versus less intensive first-line chemotherapy for metastatic colorectal cancer  | Future Oncol.2023 Dec;19(39):2569-2583              | Original Article |
| 60 | Akiko Todaka, Mitsuhiro Sasaki, Hideki Ueno et al.              | 消化器内科                 | FOLFIRINOX in Pancreatic Cancer: Risk Factors for Febrile Neutropenia and Severe Neutropenia - Nationwide Study Analysis   | Anticancer Research.2023 Sep;43(9):4115-4123        | Original Article |
| 61 | Daiki Kawaguchi, Takeshi Kawakami, Yuko Kakuda et al.           | 消化器内科                 | Rare Case of Advanced Gastric Cancer Complicated with Fibrinogen Storage Disease Treated with Chemotherapy plus Immune Checkpoint Inhibitor: A Case Report   | Case Reports in Oncology.2023 Nov;16(1):1267-1273   | case report      |
| 62 | Kazushige Wakuda, Hirotsugu Kenmotsu, Yuki Sato et al.          | 呼吸器内科                 | Randomized, open-label phase II study of brigatinib and carboplatin plus pemetrexed and brigatinib alone for chemotherapy-naïve patients with ALK-rearranged non-squamous non-small cell lung cancer: Treatment Rationale and Protocol Design of the B-DASH Study (WJOG 14720 L) | BMC Cancer.2023 Sep;23(1):902                       | Original Article |
| 63 | Kazushige Wakuda, Hiroyuki Yamaguchi, Hirotsugu Kenmotsu et al. | 呼吸器内科                 | A Phase 2 Single-Arm Study of Osimertinib for Radiotherapy-Naïve Central Nervous System Metastasis NSCLC: Results for the First-Line Cohort of the OCEAN Study (LOGIK 1603/WJOG 9116L)   | JTO Clin Cancer Res.2023 Dec;4(12):100587           | Original Article |
| 64 | Motoki Sekikawa, Haruyasu Murakami, Meiko Morita et al.         | 呼吸器内科                 | Safety and Efficacy of Amrubicin with Primary Prophylactic Pegfilgrastim as Second-line Chemotherapy in Patients with Small-cell Lung Cancer   | Thorac Cancer.2023 Dec;14(35):3475-3482             | Original Article |
| 65 | Hirotsugu Kenmotsu, Nobuyuki Yamamoto, Toshihiro Misumi et al.  | 呼吸器内科                 | Five-Year Overall Survival Analysis of Randomized Phase III Study of Two Cisplatin-Based Chemotherapy for Resected Stage II-III Non-Squamous Non-Small-Cell Lung Cancer  | J Clin Oncol.2023 Dec;41(34):5242-5246              | Original Article |
| 66 | Kazushige Wakuda, Meiko Morita, Motoki Sekikawa et al.          | 呼吸器内科                 | Concordance of ALK fusion gene-rearrangement between immunohistochemistry and next-generation sequencing   | IJCO.2023 Dec;29(2):96-102                          | Original Article |
| 67 | Toshiaki Takahashi, Makoto Nishio, Kazumi Nishino et al.        | 呼吸器内科                 | Real-world study of next-generation sequencing diagnostic biomarker testing for patients with lung cancer in Japan.  | Cancer Science.2023 Jun;114(6):2524-2533            | Original Article |
| 68 | Haruki Kobayashi, Kazushige Wakuda, Tateaki Naito et al.        | 呼吸器内科                 | Continuous versus fixed 2-year duration immune checkpoint inhibitor treatment of patients with non-small cell lung cancer: a single institution database analysis  | Clinical lung cancer.2023 Sep;23(6):498-506         | Original Article |
| 69 | Yuko Iida, Kazushige Wakuda, Takuya Kawata et al.               | 呼吸器内科                 | Relationship between patterns of immunohistochemical conventional neuroendocrine markers and efficacy of immune check point inhibitors in patients with extensive disease small-cell lung cancer   | Thoracic cancer.2024 Feb;15(6):477-485              | Original Article |
| 70 | Tateaki Naito, Hidetaka Wakabayashi, Sakiko Aso et al.          | 呼吸器内科                 | The barriers to interprofessional care for cancer cachexia among Japanese healthcare providers: A nationwide survey.   | J Cachexia Sarcopenia Muscle.2024 Feb;15(1):387-400 | Original Article |



| 番号 | 発表者氏名  | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等  | 論文種別             |
|----|--|-----------------------|--|--|------------------|
| 71 | Shota Omori,<br>Koji Muramatsu,<br>Takuya Kawata<br>et al.                       | 呼吸器内科                 | Immunohistochemical analysis of B7-H3 expression in patients with lung cancer following various anti-cancer treatments   | Investigational<br>New Drugs. 2023<br>Apr;41(2):356-<br>364                          | Original Article |
| 72 | Ayako<br>Yamamori,<br>Shigeyuki<br>Murayama,<br>Ikuko Takahashi<br>et al.        | 小児科                   | Young Adult Secondary Cancer after Proton Beam Therapy: A Case Study   | Advances in<br>Radiation<br>Oncology.2024<br>Jan;9(1):101307                         | Case report      |
| 73 | Shunji Edagawa,<br>Tateaki Naito,<br>Shuhei<br>Yamamoto et al.                   | 感染症内科                 | Impact of Early Chemotherapy Resumption on the Outcome after Staphylococcus aureus Bacteremia in Patients with Solid Tumors: A Retrospective Study in a Single Tertiary Cancer Center in Japan | European Journal<br>of Cancer<br>Care.2023<br>Sep;2023:1-7                           | Original Article |
| 74 | Nana Akazawa,<br>Naoya Itoh,<br>Fumika Mano-<br>Usui et al.                      | 感染症内科                 | To treat or not to treat: Assessing the role of anti-enterococcal therapy for intra-abdominal infections in patients with cancer   | PLoS One.2024<br>Feb;19(2):e02980<br>18  | Original Article |
| 75 | Katsuyoshi<br>Suzuki, Tateaki<br>Naito, Taro<br>Okayama et al.                   | リハビリテーション             | Perception of the prognostic impact of physical activity among cancer survivors: a narrative review  | Sport Sciences for<br>Health.2023<br>Jun;19:371-380                                  | Review           |
| 76 | Katsuyoshi<br>Suzuki,<br>Shinichiro<br>Morishita, Jiro<br>Nakano et al.          | リハビリテーション             | Neurological outcomes of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with cancer: Systematic review and meta-analysis   | Integrative<br>Cancer<br>Therapies.2023<br>Oct;22:                                   | Review           |
| 77 | Kazunori<br>Takada, Yohei<br>Yabuuchi,<br>Tatsunori<br>Minamide et al.           | 内視鏡科                  | Diagnostic Performance of Endoscopy for Subsquamous Extension of Superficial Adenocarcinoma of the Esophagogastric Junction  | Scandinavian<br>Journal of<br>Gastroenterology.<br>2023<br>Jun;58(6):700-708         | Original Article |
| 78 | Taishi Okumura,<br>Kenichiro Imai,<br>Kinichi Hotta                              | 内視鏡科                  | Efficacy of PuraStat hemostatic gel for pulsating arterial bleeding during colorectal endoscopic submucosal dissection   | DEN video.2023<br>Jul;35(5):e83-e84  | Case report      |
| 79 | Tatsunori<br>Minamide,<br>Noboru Kawata,<br>Yuki Maeda et<br>al.                 | 内視鏡科                  | Local recurrence risk of esophageal squamous cell carcinoma due to intralesional damage during endoscopic submucosal dissection  | Journal of<br>Gastroenterology<br>and<br>Hepatology.2023<br>Oct;38(10):1802-<br>1807 | Original Article |
| 80 | Tatsunori<br>Minamide,<br>Yusuke<br>Onozawa,<br>Hiroyuki Ono                     | 内視鏡科                  | A Unique Case of Giant Mushroom-like Gastric Tumor: Metastasis from Inferior Vena Cava Leiomyosarcoma  | Gastrointestinal<br>Endoscopy.2023<br>Nov;98(5):863-<br>864                          | Case report      |
| 81 | Seitaro Shimada,<br>Kinichi Hotta,<br>Kazunori<br>Takada et al.                  | 内視鏡科                  | Complete endoscopic removal rate of detected colorectal polyps in a real world out-patient practical setting   | Scandinavian<br>Journal of<br>Gastroenterology.<br>2023<br>Apr;58(4):422-<br>428     | Original Article |
| 82 | Hirotohi<br>Ishiwatari,<br>Takanori<br>Kawabata,<br>Hiroyuki<br>Kawashima et al. | 内視鏡科                  | Clinical outcomes of inside stents and conventional plastic stents as bridge-to-surgery options for malignant hilar biliary obstruction  | Digestive<br>Diseases and<br>Sciences.2023<br>Apr;68(4):1139-<br>1147                | Original Article |

| 番号 | 発表者氏名   | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名  | 雑誌名・<br>出版年月等  | 論文種別             |
|----|---|-----------------------|---|--|------------------|
| 83 | Fumitaka Niiya,<br>Hirotoishi<br>Ishiwatari, Junya<br>Sato et al.   | 内視鏡科                  | Endoscopic ultrasound-guided<br>hepaticogastrostomy with bridging as<br>reintervention for stent occlusion in<br>malignant hilar biliary obstruction  | Endoscopy.2023<br>Dec;55(S<br>01):E1213-E1214                                    | Original Article |
| 84 | Hirotoishi<br>Ishiwatari,<br>Junichi Kaneko,<br>Junya Sato et al.   | 内視鏡科                  | Clinical utility of the forward-viewing<br>echoendoscope in patients after<br>pancreatoduodenectomy: A<br>prospective study   | Endoscopic<br>Ultrasound.2024<br>Jan;13(1):28-34                                 | Original Article |
| 85 | Kohei Shigeta,<br>Yoichi<br>Yamamoto,<br>Hiriyuki Ono               | 内視鏡科                  | Gel immersion endoscopic mucosal<br>resection of a gastric hyperplastic<br>polyp with adenocarcinoma  | Clin<br>Gastroenterol<br>Hepatol.2023<br>Nov;21(12):A33                          | Case report      |
| 86 | Seitaro Shimada,<br>Yohei Yabuuchi,<br>Noboru Kawata<br>et al.      | 内視鏡科                  | Endoscopic causes and<br>characteristics of missed gastric<br>cancers after endoscopic submucosal<br>dissection.  | Gastrointest<br>Endosc.2023<br>Nov;98(5):735-<br>743                             | Original Article |
| 87 | Yasushi Sano,<br>Kinichi Hotta,<br>Takahisa<br>Matsuda et al.       | 内視鏡科                  | Endoscopic Removal of Premalignant<br>Lesions Reduces Long-Term<br>Colorectal Cancer Risk: Results<br>From the Japan Polyp Study  | Clin<br>Gastroenterol<br>Hepatol<br>.2024<br>Mar;22(3):542-<br>551               | Original Article |
| 88 | Kazunori<br>Takada,<br>Kenichiro Imai,<br>Takanori<br>Yamada et al. | 内視鏡科                  | Efficacy of endoscopic submucosal<br>resection with a ligation device for<br>small rectal neuroendocrine tumor:<br>study protocol of a multicenter open-<br>label randomized control trial<br>(BANDIT trial)  | BMC<br>Gastroenterology.<br>2024 Feb;24(1):69                                    | Others           |
| 89 | Kazunori<br>Takada, Kinichi<br>Hotta, Yoshihiro<br>Kishida et al.   | 内視鏡科                  | Comprehensive Analysis of Early-<br>onset Colorectal Cancer: A Review   | Journal of the<br>Anus, Rectum and<br>Colon.2023<br>Oct;7(4):241-249             | Review           |
| 90 | Taishi Okumura,<br>Kenichiro Imai,<br>Kinichi Hotta et<br>al.       | 内視鏡科                  | Tip-in underwater endoscopic<br>mucosal resection for a residual lower<br>rectal lesion extending to the dentate<br>line  | Endoscopy.2023<br>Dec;55(S<br>01):E1252-E1253                                    | Case report      |
| 91 | Hiroshi<br>Ashizawa,<br>Kenichiro Imai,<br>Tadakazu<br>Shimoda      | 内視鏡科                  | Gastrointestinal: Unusual pathology<br>of an anorectal lesion mimicking a<br>benign laterally spreading tumor   | Journal of<br>Gastroenterology<br>and<br>Hepatology.2023<br>Jun;38(10):1681      | Review           |
| 92 | Hiroshi<br>Ashizawa,<br>Kazunori<br>Takada,<br>Tadakazu<br>Shimoda  | 内視鏡科                  | Small Colon Polyp With Unusual<br>Thickening of the Surrounding<br>Mucosa in a Young Patient  | Gastroenterology.<br>2023<br>Dec;165(6):e4-e8                                    | Case report      |
| 93 | Kinichi Hotta1,<br>Yosuke Otake,<br>Daisuke<br>Yamaguchi et al.     | 内視鏡科                  | Comparison of the efficacy and tolerability of elobixibat<br>plus sodium picosulfate with magnesium citrate and split-<br>dose 2-L polyethylene glycol with ascorbic acid for bowel<br>preparation before outpatient colonoscopy:a study<br>protocol for the multicentre, randomised, controlled E-<br>PLUS trial | BMC<br>Gastroenterology.<br>2024 Feb;24(1):61                                    | Original Article |
| 94 | Kohei Shigeta,<br>Kazunori<br>Takada, Kinichi<br>Hotta et al.       | 内視鏡科                  | Underwater Endoscopic Full-<br>Thickness Resection With Snare as a<br>Salvage Technique for Residual Colon<br>Lesion  | American Journal<br>of<br>Gastroenterology.<br>2023<br>Dec;118(12):2117<br>-2118 | Case report      |

| 番号  | 発表者氏名   | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名  | 雑誌名・<br>出版年月等  | 論文種別             |
|-----|---|-----------------------|---|--|------------------|
| 95  | Masao Yoshida,<br>Tetsuya Suwa,<br>Seitaro Shimada<br>et al.      | 内視鏡科                  | Desmin immunostaining is effective for improving interobserver variability in the depth assessment of the submucosal invasion of colorectal cancers   | Human Pathology.2023 Nov;141:149-157   | Original Article |
| 96  | Noboru Kawata,<br>Kazuya Hosotani,<br>Hiroyuki Ono                | 内視鏡科                  | Direct compression hemostasis using a balloon dilator for bleeding after esophageal stent placement   | Endoscopy.2023 Dec;55(S 01):E360-E361  | Original Article |
| 97  | Masao Yoshida,<br>Keita Mori, Yuji Urabe et al.                   | 内視鏡科                  | Evaluating the usefulness of considering the size and morphological type of type B2 vessel area based on Japan Esophageal Society classification in estimating tumor invasion depth in superficial esophageal squamous cell carcinomas: study protocol for a prospective observational study (Japan BEES study) | BMC Gastroenterology. 2024 Jan;24(1):50  | Original Article |
| 98  | Daiki Kawaguchi,<br>Kazunori Takada, Kinichi Hotta et al.         | 内視鏡科                  | Gel immersion endoscopic mucosal resection for intussuscepted small bowel polyp in a patient with Peutz-Jeghers syndrome  | Digestive Endoscopy.2023 Jul;35(5):e97-e99                                       | Others           |
| 99  | Kazuma Ishikawa,<br>Hirotoshi Ishiwatari, Keiko Sasaki et al.     | 内視鏡科                  | Optimization of endoscopic ultrasound-guided tissue sample acquisition for commercially available comprehensive genome profiling  | Journal of Gastroenterology and Hepatology (Australia).2023 Oct;38(10):1794-1801 | Original Article |
| 100 | Noboru Kawata,<br>Katsuyuki Murai, Kazuya Hosotani et al.         | 内視鏡科                  | Treating delayed perforation after esophageal endoscopic submucosal dissection using polyglycolic acid sheets and fibrin glue   | Endoscopy.2023 Dec;55(S 01):E446-E447  | Original Article |
| 101 | Tsukasa Yoshida,<br>Shigeyuki Murayama,<br>Kazuaki Yasui et al.   | 画像診断科                 | Pacemaker malfunction during passive proton beam therapy for localized prostate cancer: case reports and a literature review  | Cureus.2023 Sep;15(9):e46223   | Case report      |
| 102 | Shigeyuki Murayama,<br>Shigeru Yamada,<br>Yuichi Hiroshima et al. | 放射線・陽子線治療センター         | Particle beam therapy for pelvic recurrence of colorectal cancer: a registry data analysis in Japan and a systematic review   | Journal of Radiation Research.2023 Jun;64:i25-i33                                | Original Article |
| 103 | Yasuni Nakanuma,<br>Takashi Sugino,<br>Yuko Kakuda et al.         | 病理診断科                 | Pathological survey of precursor lesions in cholangiocarcinoma  | J Hepatobiliary Pancreat Sci.2023 Jul;30(7):893-903                              | Original Article |
| 104 | Keisuke Goto,<br>Shusuke Yoshikawa,<br>Toshihiro Takai et al.     | 病理診断科                 | Clinicopathologic and genetic characterization of invasive melanoma with BRAF V600K mutation: a study of 16 cases   | Journal of Cutaneous Pathology.2023 Aug;50(8):739-747                            | Original Article |
| 105 | Keisuke Goto,<br>Takuma Oishi,<br>Shusuke Yoshikawa               | 病理診断科                 | Carcinoid-like cell arrangements in basal cell carcinoma: a study of 11 cases   | International Journal of Surgical Pathology.2023 Dec;31(8):1466-1472             | Original Article |
| 106 | Shiro Uchida and Takashi Sugino                                   | 病理診断科                 | ERBB2-Mutant Gastrointestinal Tumors Represent Heterogeneous Molecular Biology, Particularly in Microsatellite Instability, Tumor Mutation Burden, and Co-Mutated Genes: An In Silico Study   | Curr. Issues Mol. Biol.2023 Sep;45(9):7404-7416                                  | Original Article |

| 番号  | 発表者氏名  | 筆頭著者の<br>特定機能病院における所属 | 題名   | 雑誌名・<br>出版年月等  | 論文種別             |
|-----|--|-----------------------|--|--|------------------|
| 107 | Atsushi Saiga,<br>Takeshi<br>Aramaki, Rui<br>Sato et al.                     | IVR科                  | Embolization of pseudoaneurysms in the ureteral branch of the renal artery   | CVIR<br>Endvascular.2023<br>Oct;6(1):51                                      | Case report      |
| 108 | Takayoshi<br>Uematsu   | 乳腺画像診断科               | Non-mass lesions on breast ultrasound: why does not the ACR BI-RADS breast ultrasound lexicon add the terminology?   | J Med<br>Ultrason.2023<br>Jul;50(3):341-346                                  | Review           |
| 109 | Takayoshi<br>Uematsu   | 乳腺画像診断科               | Rethinking screening mammography in Japan: next-generation breast cancer screening through breast awareness and supplemental ultrasonography.              | Breast<br>Cancer.2024<br>Jan;31(1):24-30                                     | Review           |
| 110 | Takayoshi<br>Uematsu, Ayumi<br>Izumori, Woo<br>Kyung Moon                    | 乳腺画像診断科               | Overcoming the limitations of screening mammography in Japan and Korea: a paradigm shift to personalized breast cancer screening based on ultrasonography. | Ultrasonography.2<br>023<br>Oct;42(4):508-<br>517                            | Review           |
| 111 | Hiroyuki<br>Matsubayashi,T<br>akuma<br>Oishi,Keiko<br>Sasaki et al.          | 遺伝カウンセリング室            | Discordance of microsatellite instability and mismatch repair immunochemistry occurs depending on the cancer type  | Human<br>Pathology.2023<br>May;135:54-64                                     | Original Article |
| 112 | Yoshimi<br>Kiyozumi,<br>Keisuke Goto,<br>Shusuke<br>Yoshikawa et al.         | 遺伝カウンセリング室            | A Japanese case of familial malignant melanoma with germline CDK4 variant incidentally diagnosed by cancer genome profiling.                               | Journal of Human<br>Genetics.2023<br>May;68(5):359-<br>361                   | Case report      |
| 113 | Hiroyuki<br>Matsubayashi,<br>Akiko Todaka,<br>Hirotoshi<br>Ishiwatari et al. | 遺伝カウンセリング室            | Discordant microsatellite instability in two samples obtained from a patient with biliary cancer that responded to pembrolizumab                           | Clin J<br>Gastroenterol.202<br>3 Oct;16(5):748-<br>754                       | Case report      |
| 114 | Rina Harada,<br>Hiroyuki<br>Matsubayashi,<br>Yoshimi<br>Kiyozumi et al.      | 遺伝カウンセリング室            | A Japanese case of ovarian mucinous adenocarcinoma with germline double variants of MSH2 and BRCA2   | J Human<br>Genet.2023<br>Nov;68(11):783-<br>787                              | Case report      |
| 115 | Arisa Ueki,<br>Reiko Yoshida,<br>Takeo Kosaka<br>et al.                      | 遺伝カウンセリング室            | Clinical risk management of breast, ovarian, pancreatic, and prostatic cancers for BRCA1/2 variant carriers in Japan                                       | J Hum<br>Genet.2023<br>Aug;68(6):517-<br>526                                 | Review           |
| 116 | Syouya Ikeuchi,<br>Rei Tanaka,<br>Teiich Sugiura<br>et al.                   | 薬剤部                   | Efficacy of combined use of Suvorexant and Ramelteon in preventing postoperative delirium: a retrospective comparative study                               | Journal of<br>Pharmaceutical<br>Health Care and<br>Sciences.2023<br>Dec;9:42 | Original Article |
| 117 | Rei Tanaka,<br>Yumi Satoh,<br>Yukio Suga et<br>al.                           | 薬剤部                   | Japanese Nationwide Comparative Survey of Medication Guidance Provided by Certified and Uncertified Palliative Care Pharmacists                            | Journal of Nippon<br>Medical<br>School.2023<br>Jun;90(6):449-459             | Original Article |

計117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<br>特定機能病院における所<br>属 | 題名 | 雑誌名・<br>出版年月等 | 論文種別 |
|----|-------|---------------------------|----|---------------|------|
| 1  |       |                           |    |               |      |
| 2  |       |                           |    |               |      |
| 3  |       |                           |    |               |      |
| ～  |       |                           |    |               |      |

計 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  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| ② 倫理審査委員会の手順書の整備状況  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| ・ 手順書の主な内容<br>1. 目的、2. 倫理審査委員会の設置、3. 倫理審査委員会の組織、4. 倫理審査委員会の開催、<br>5. 倫理審査委員会の審査、6. 委員会審査の手順、7. 迅速審査の手順、8. 緊急倫理審査の手<br>順9. 記録の保存、10. 業務手順書等の公表 |   |
| ③ 倫理審査委員会の開催状況  | 年12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   | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| ② 利益相反の管理に関する規定の整備状況  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| ・ 規定の主な内容 【利益相反管理規程】<br>1. 目的、2. 定義、3. 利益相反審査委員会、4. 審議事項、5. 委員、6. 委員長、7. 会議、<br>8. 代理者、9. 委員以外の者の出席、10. 委員等の義務、11. 利益相反アドバイザー、12. 自己申告書等、13. 庶務、14. 雑則<br>【利益相反管理施行細則】<br>1. 趣旨、2. 自己申告書提出期限、3. 申告事項、4. 様式、5. 迅速審査、6. 書類の保存期間 |   |
| 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12回                                    |

- (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2回 |
| ・ 研修の主な内容<br>人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づく教育・研修<br>・ 「臨床研究に関する倫理の基本について」<br>・ 「研究倫理総論 ～臨床研究における被験者保護の考え方について～」 |     |

- (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

【医師・歯科医師レジデント】

・県内のがん診療レベルの向上や将来の高齢化社会に伴うがん患者の増加に対応するため、最新の設備と高度な診療技術を駆使したがん診療の実践、患者と家族への徹底支援を目指しており、そのなかで当レジデント制度は 各種がんにおける幅広い技術や知識を修得したがん専門医及び優れた臨床医を養成することを目的としている。

○医師

<レジデントコース>

・チーフレジデント

卒後7年目以上の医師を対象に専門的ながん診断・治療を目的として2年間の研修を行う。期間の全般を専攻科で研修するが、他の診療科で研修することも可能。

・レジデント

卒後3年目以上の医師を対象にがん診断・治療の基礎的な技術や知識の習得を目的とし、3年間の研修を行う。3年間のうち1年以上2年以内の期間で専攻科以外の診療科をローテーションし、幅広く研修する。

・短期レジデント

卒後3年目以上の医師を対象に、研修受入時期・期間について柔軟性を持たせてがんに関する専門知識及び技能を習得し、がん診療の専門医育成の一助とするための研修を行う。研修期間は6か月もしくは1年間。

<専門医取得コース>

新専門医制度のサブスペシャリティの専門医取得を目的とするコースとして以下のコースを設置している。①がん薬物療法専門医取得コース②乳腺専門医取得コース③呼吸器外科専門医取得コース④消化器外科専門医取得コース

<専門修練医コース>

当センターの特色を生かし、1つの診療科を幅広く研修する専門修練コースとして以下のコースを設置している。①病理専門修練医②放射線・陽子線専門修練医③感染症専門修練医（感染症フェローシップ）

<専攻医コース（連携施設型）>

医学部卒業後3年目以降で、専門医制度の連携施設として静岡県立静岡がんセンターを選択した専攻医を対象に、基本的ながんの診療経験を積むことを目的とし、3ヶ月以上2年以下の期間で研修を行う。

○歯科医師

・レジデント

卒後3年目以上の歯科医師を対象に、がん治療に伴う口腔から顎顔面の歯科補綴的処置及びがん治療に伴うすべての口腔合併症に対応できる歯科医師を養成するための研修を行う。研修期間は3年間。

・チーフレジデント

卒後5年目以上の歯科医師を対象にがん治療に伴う口腔から顎顔面の歯科補綴的処置及びがん治療に伴うすべての口腔合併症に対応できる歯科医師を養成するための研修を行う。研修期間は2年間。歯科外来を担当することで、地域がん拠点病院の歯科医師のリーダーとなるべく養成する。

・短期レジデント

卒後3年目以上の歯科医師を対象に、研修受入時期・期間について柔軟性を持たせてがんに関する専門知識及び技能を習得し、がん診療の専門医育成の一助とするための研修を行う。研修期間は1年間。

(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 | 90 | 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 |
|---------|-------------|---------|--------|------|
| 三矢 幸一   | 脳神経外科       | 部長      | 30年    |      |
| 向川 卓志   | 頭頸部外科       | 部長      | 16年    |      |
| 大出 泰久   | 呼吸器外科       | 部長      | 31年    |      |
| 坪佐 恭宏   | 食道外科        | 副院長兼部長  | 32年    |      |
| 坂東 悦郎   | 胃腸外科        | 部長      | 31年    |      |
| 塩見 明生   | 大腸外科        | 部長      | 24年    |      |
| 杉浦 禎一   | 肝臓・胆のう・膵臓外科 | 部長      | 30年    |      |
| 西村 誠一郎  | 乳腺外科        | 部長      | 30年    |      |
| 平嶋 泰之   | 婦人科         | 部長      | 38年    |      |
| 庭川 要    | 泌尿器科        | 副院長兼部長  | 35年    |      |
| 柏木 広哉   | 眼科          | 部長      | 35年    |      |
| 吉川 周佐   | 皮膚科         | 部長      | 31年    |      |
| 安永 能周   | 形成外科        | 部長      | 22年    |      |
| 片桐 浩久   | 整形外科        | 部長      | 37年    |      |
| 百合草 健圭志 | 歯科          | 部長      | 22年    |      |
| 山崎 健太郎  | 消化器内科       | 部長      | 25年    |      |
| 徳留 なほみ  | 女性内科        | 部長      | 27年    |      |
| 高橋 利明   | 呼吸器内科       | 副院長兼部長  | 34年    |      |
| 小野澤 祐輔  | 内科          | 部長      | 32年    |      |
| 池田 宇次   | 血液内科        | 部長      | 30年    |      |
| 石田 裕二   | 小児科         | 副院長兼部長  | 32年    |      |
| 佐藤 哲観   | 緩和ケア内科      | 部長      | 35年    |      |
| 村岡 直穂   | 循環器内科       | 医長      | 20年    |      |
| 倉井 華子   | 感染症内科       | 部長      | 22年    |      |
| 伏屋 洋志   | リハビリテーション科  | 部長      | 18年    |      |
| 玉井 直    | 麻酔科         | 名誉院長兼部長 | 49年    |      |
| 小野 裕之   | 内視鏡内科       | 病院長兼部長  | 37年    |      |
| 遠藤 正浩   | 放射線診断科      | 部長      | 34年    |      |
| 原田 英幸   | 放射線治療科      | 部長      | 25年    |      |
| 杉野 隆    | 病理診断科       | 部長      | 40年    |      |
| 植松 孝悦   | 臨床検査科       | 部長      | 32年    |      |

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。



(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

|   |
|---|
| ① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）  |
| <p>・研修の主な内容</p> <p><b>【多職種がん専門レジデント制度】</b></p> <p>・看護師、薬剤師、CRC(臨床試験コーディネーター)、診療放射線技師、臨床検査技師（超音波、病理）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療社会福祉士、CLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）、診療情報管理士、歯科衛生士、心理療法士を対象にした研修制度</p> <p>・各職種における高い実践力を持つ医療者を育成すること、多職種チーム医療を推進できる人材を育成することを目的としている。</p> <p>・研修プログラムに、院内の様々な臨床現場や他の職種の実践を見学する全体見学研修が組み込まれており、静岡がんセンターの多職種チーム医療の全体を学ぶことが出来る。また日本腫瘍学会指定のカリキュラムに沿ったプログラム「静岡がんセンター臨床腫瘍学コース」を受講することができ、がん医療に関する専門知識を体系的に修得できる。</p> <p>・研修の期間・実施回数 研修期間：2年間（薬剤師は1年間も選択可）</p> <p>・研修の参加人数 令和5年度採用（8職種12名）</p>   |
| ② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）  |
| <p>・研修の主な内容</p> <p>・研修の期間・実施回数</p> <p>・研修の参加人数</p>  |
| 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  |
| <p><b>【認定看護師教育課程】</b></p> <p>・静岡がんセンター内に認定看護師教育機関を持ち、日本看護協会における認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる看護師を養成している。令和5年度現在は「皮膚・排泄ケア」、「緩和ケア」、「がん薬物療法看護」、「乳がん看護」、「がん放射線療法看護」の5分野を開講している。</p> <p>（※認定看護師教育機関:認定看護師資格取得に必要な認定看護師教育課程を履修する機関として日本看護協会の認定を受けた教育機関）</p> <p>また、令和元年8月22日付けで、厚生労働省より、①創傷管理関連、②創部ドレーン管理関連、③栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の3区分について、特定行為研修指定研修機関に指定された。令和2年度から、特定行為研修を組み込んだ認定看護師教育課程を開講している。</p> <p><b>【daVinciサージカルシステム症例見学施設】</b></p> <p>・医療スタッフはロボット支援下手術開始に向けて、関連学会などが推奨する数段階のトレーニングを受けることが義務化されている。トレーニングには、手術を手がけている認定施設での症例見学があり、当センターは大腸がん、胃がんの手術技術などが認められ、インテュイティブサ</p> |

ージカル社から症例見学施設として認定を受けている。大腸がんの領域では、日本初（平成24年11月）に、胃がんの領域では国内2施設目（平成26年6月）の認定施設となっており、全国から見学者を受け入れている。

**【任意研修（短期・長期）制度に基づく研修受入】**

・他の医療機関に所属する医療従事者の受入を行う制度。対象は、医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、栄養士、歯科衛生士等を対象にし、医学生、看護学生等の受入も行っている。

・研修の期間・実施回数

**【認定看護師教育課程】**：教育期間：令和5年4月から令和6年3月まで

**【daVinciサージカルシステム症例見学施設】**教育期間：随時

**【任意研修（短期・長期）制度に基づく研修受入】**研修期間は1日から1年間（延長も可能）

・研修の参加人数（令和5年度）

**【認定看護師教育課程】**延人数54名

**【daVinciサージカルシステム症例見学施設】**延人数32名

**【任意研修（短期・長期）制度に基づく研修受入】**延人数379名

(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 | 病院長 小野 裕之  |       |
| 管理担当者氏名 | RMQC室長 坪佐 恭宏、診療情報管理室長 寺島 雅典、薬剤部長 佐藤 哲、<br>総務課長 原田 裕己、医事課長 合戸 あゆみ |       |

|                  |                    | 保管場所                                       | 管理方法   |         |
|------------------|--------------------|--|--|---------|
| 診療に関する諸記録        | 規則第二十一条の三第二項に掲げる事項 | 病院日誌                                       | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 各科診療日誌                                     | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 処方せん                                       | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 手術記録                                       | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 看護記録                                       | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 検査所見記録                                     | 情報システム課  |         |
|                  |                    | エックス線写真                                    | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 紹介状  | 情報システム課  |         |
|                  |                    | 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            | 情報システム課  |         |
|                  |                    |  | 診療録、診療諸記録、病院管理日誌等は電子カルテシステムにおいて管理し、診療録を含む情報資産及び端末等の装置については、情報セキュリティポリシーにおいて、業務以外での使用、不正アクセスや院外への持ち出し等を禁止している。<br>診療情報の院外提供について、診療に関わる場合は、原則として主担当医が管理し、診療外目的に利用する場合は、利用者が申請書を提出し病院長の承認を得ている。 |         |
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 規則第二十一条の三第三項に掲げる事項 | 従業者数を明らかにする帳簿                              | 総務課 企画人材班  |         |
|                  |                    | 高度の医療の提供の実績                                | 医事課  |         |
|                  |                    | 高度の医療技術の開発及び評価の実績                          | 医事課  |         |
|                  |                    | 高度の医療の研修の実績                                | 総務課 企画人材班  |         |
|                  |                    | 閲覧実績                                       | 総務課 総務班  |         |
|                  |                    | 紹介患者に対する医療提供の実績                            | マネジメントセンター   |         |
|                  | 規則第一条の十一第一項に掲げる事項  | 規則第一条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  | 医事課／薬剤部 |
|                  |                    |  | 医療に係る安全管理のための指針の整備状況   | RMQC室   |
|                  |                    |  | 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況  | RMQC室   |
|                  |                    |  | 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況   | RMQC室   |
|                  |                    | 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況 | RMQC室  |         |

|   |                             | 保管場所  | 管理方法    |
|---|-----------------------------|---|---------|
| 病院の管理及び運営に関する諸記録  | 規則第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   | 感染対策室   |
|   |                             | 院内感染対策のための委員会の開催状況  | 感染対策室   |
|   |                             | 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況  | 感染対策室   |
|   |                             | 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                             | 感染対策室   |
|   |                             | 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  | 医療機器管理室 |
|   |                             | 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   | 医療機器管理室 |
|   |                             | 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   | 医療機器管理室 |
| 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況 | 医療機器管理室                     |   |         |

|                                 |  | 保管場所   | 管理方法        |
|---------------------------------|--|--|-------------|
| 病院の管理及び運営に関する諸記録                | 規則第九条の二十の二第一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                                   | RMQC室       |
|                                 |  | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況                               | 感染対策室       |
|                                 |  | 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                        | 診療情報管理室     |
|                                 |  | 診療録等の管理に関する責任者の選任状況                              | 診療情報管理室     |
|                                 |  | 医療安全管理部門の設置状況                                    | RMQC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                       | RMQC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               | RMQC室       |
|                                 |  | 監査委員会の設置状況                                       | RMQC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                      | RMQC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               | RMQC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               | RMQC室／よろず相談 |
|                                 |  | 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        | マネジメントセンター  |
|                                 |  | 職員研修の実施状況  | RMQC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 | RMQC室       |
| 管理者が有する権限に関する状況                 | RMQC室                                    |  |             |
| 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 | RMQC室                                    |  |             |
| 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  | RMQC室                                    |  |             |

(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   | 事務局長 堀川 俊     |
| 閲覧担当者氏名   | 総務課長 原田 裕己    |
| 閲覧の求めに応じる場所   | 事務局           |
| 閲覧の手続の概要  |               |
| 静岡県情報公開条例に基づき、公文書の開示請求があった場合は、開示請求に係る公文書に非開示とすべき情報が記載されている場合を除き、開示請求者に対し、当該公文書の開示を行う。 |               |

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

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

|  |     |
|--|-----|
| ① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況   | 有・無 |
| <p>・ 指針の主な内容：</p> <p>重要なことは、「人は誰でも間違える（To Err Is Human）」ことを前提として、事故を起こさない仕組みを追求することであり、病院システムの中で、間違いを誘発しない環境を整え、起こった事例については分析し事故を未然に防ぎ再発を防止する仕組みを整備し、事故そのものを起こさない対策を組織的に講じていかなければならない。</p> <p>医療は、患者と医療従事者とが互いの信頼関係に基づき協力して取り組むべきものであり、患者の主体的な参加が不可欠である。そのため医療従事者は、患者が自らの治療法を選択できるよう、分かりやすい言葉や方法で説明し、患者の十分な理解と納得のもとに医療提供をする。</p> <p>県立病院の社会的責任を果たすために、県民に対し積極的に情報提供を行い、医療の透明性を高め、信頼確保に努める。</p> <p>上記を遂行するため、「静岡県立静岡がんセンター医療安全管理指針」を定め、以下の内容を規定している。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療に係る安全管理に関する基本的考え方</li> <li>2 医療に係る安全管理のための委員会等の組織・体制に関する基本的事項</li> <li>3 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本的事項</li> <li>4 医療に係る安全確保のための改善方策に関する基本方針</li> <li>5 医療事故発生時の対応に関する基本方針</li> <li>6 医療の信頼を確保するための取り組みに関する基本方針</li> <li>7 医療の透明性を高めるためのインシデント・アクシデントの公表に関する基本方針</li> </ol> |     |
| 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>・ 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> <p>医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するとともに医療の質と患者満足度を向上させるため、医療に係る安全管理及び医療の質向上のための委員会(院内RMQC委員会)を設置している。院内RMQC委員会は、病院、マネジメントセンター、疾病管理センター及び事務局の責任者が指名する者をもって構成している。</p> <p>委員会は、原則として月1回の定例会を開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催することとしている。</p> <p>院内で発生したインシデント・アクシデント事例を収集・調査し、委員会で分析・検討の上、職員に周知している。また、具体的な対策の検討やマニュアルの策定・改定が必要な場合は、院内RMQC委員会の検討部会などで対応している。</p> <p>特に周知が必要な事項は、電子カルテ初画面による周知や、院内RMQC委員会からRMニュース（ニュースレター）を発行し、周知状況をRMQC室（医療の質・安全管理室）が確認している。</p> <p>（活動項目は以下のとおり）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療安全対策の検討及び研究に関すること。</li> <li>2 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること。</li> <li>3 医療事故防止のための職員に対する指示に関すること。</li> <li>4 医療事故防止のために行う提言に関すること。</li> <li>5 医療事故発生防止のための啓発、教育、広報及び出版に関すること。</li> </ol>         |     |

6 院内RMQC委員会で立案された改善策の実施状況の把握・分析・改善に関すること。  
 (検討部会・調査部会)  
 ・院内RMQC委員会の下に医師、看護師などを中心とする多職種による部会を設置して、当センターとしての具体的対策の検討、マニュアルの策定・改訂などを行っている。  
 ① I & A 検討部会 (インシデント・アクシデント報告についての協議・検証)  
 ②内服薬・注射薬・麻薬管理検討部会  
 ③転倒転落防止検討部会  
 ④医療機器安全管理検討部会  
 ⑤チューブドレーン管理検討部会  
 ⑥急変時対応検討部会  
 ⑦患者満足度調査部会  
 部会での協議事項は、部会長から院内RMQC委員会へ報告している。

|                          |        |
|--------------------------|--------|
| ③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 年 24 回 |
|--------------------------|--------|

- ・ 研修の内容 (すべて) :
- ・ 新規採用職員医療事故防止研修 1 回  
 年度当初新規採用職員を対象に対面で実施  
 (中途採用者はDVD視聴にて受講)
- ・ 医療安全・院内感染対策研修会 2 回  
 全職員及び委託業者 (検査、清掃、医事、物流、警備、給食、設備、情報システム) がDVD視聴、eラーニングにより受講。履修状況をテスト形式にて確認する。  
 (中途採用者はDVD視聴にて受講)

<研修の内容>  
 患者確認  
 RRS  
 レポート確認  
 使用後は酸素ボンベ残圧“0 (ゼロ)”に~インシデント事例から学ぶ~  
 病院機能評価の模擬審査を受けてお伝えしたいこと  
 放射線安全管理に係る安全管理体制

- ・ BLS研修 2 回/月  
 全職員を対象にBLS研修を実施

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 )  
 インシデント・アクシデント報告システム実施要綱を定め、院内イントラネット上に掲載して全職員が閲覧可能としている。医療事故が発生した際は、職員は当該要綱の手順により、リスクレベルを0-5まで8段階 (3, 4は各々a, bの別有り) に分類し、医療安全管理部門 (RMQC室) へ報告する。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :  
 RMQC室は、報告されたインシデント・アクシデント事例を、その当日にRMQC室長 (副院長) に報告する。また、報告されたインシデント等事例をインシデントレベル別に集計し、翌朝の病院幹部会議 (毎日開催) において報告する。更に重要度の高い事例は個別に報告する。  
 院内RMQC委員会には前月分を報告し、内容に応じて院内RMQC委員会傘下の各部会において具体的な検証をし、改善策を検討する。

(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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染対策に関する基本的な考え方</li> <li>2. 院内感染対策に関わる組織</li> <li>3. 職員に対する研修に関する基本方針</li> <li>4. 抗菌薬適正使用に関する基本方針</li> <li>5. 感染症や対策の状況の把握に関する基本方針</li> <li>6. 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>7. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する方針</li> <li>8. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li> </ol>  |        |
| 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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染に関する報告に基づいた発生原因の分析</li> <li>2. 改善策の立案、実施および職員への周知</li> <li>3. ICTへの助言と支援</li> <li>4. ASTへの助言と支援</li> <li>5. アウトブレイク対策の検討</li> <li>6. 感染症及びその対策上の問題点に関する報告書の検討</li> <li>7. 院内感染対策の実施状況の調査、検討及び見直し</li> <li>8. 年間感染制御プログラムの検討</li> </ol>   |        |
| 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 38 回 |
| <p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全職員対象研修：受講方法：e-learningまたはDVD視聴、出席者：職員及び委託職員等             <ol style="list-style-type: none"> <li>①抗菌薬適正使用につながる適切な培養検体採取：研修期間 2023/7/31-9/1</li> <li>②洗浄・消毒・滅菌：研修期間 2024/1/31-2/29</li> </ol> </li> <li>2. 新規採用者研修：講義、手指衛生・个人防护具着脱・血液培養採取方法・安全器材使用方法実習</li> <li>3. 新規採用看護師研修：講義、実践：手指衛生・个人防护具着脱、職業感染防止対策</li> <li>4. 中途採用者研修：講義、実習：手指衛生（N95マスク着脱方法、シールチェック）</li> <li>5. N95マスク着脱方法、シールチェック、フィットテスト</li> <li>6. 手指衛生（チェッカー使用）</li> <li>7. 个人防护具着脱</li> <li>8. 卒後2年目看護師研修：講義 医療関連感染（血管内留置カテーテル関連血流感染防止対策・尿道留置カテーテル関連尿路感染防止策） 実習 手指衛生、PPE着脱方法</li> <li>9. 卒後3年目看護師研修：職業感染防止対策             <p>講義（流行性ウイルス性疾患、針刺し・切創、血液・体液曝露予防、結核）</p> </li> <li>10. 看護師役割強化コース（4年目以上の看護師、リンクスタッフ未受講者）</li> <li>11. 関係従事者研修会（委託職員）</li> <li>12. 看護助手研修：院内感染対策講義、PPE着脱方法（実習）</li> </ol> |        |

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 (  有 ・ 無 )

・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. 平日毎朝ICT/ASTメンバー4職種（医師・看護師・臨床検査技師・薬剤師）が参加しミーティングを行い耐性菌検出状況、血液培養陽性者や院内の耐性菌検出患者分布状況、届け出抗菌薬開始患者、COVID-19感染症の患者・職員発生状況をメンバー間で把握情報共有する
2. 新規耐性菌検出患者に関しては、ミーティング後カルテ記載を行うとともに、感染症内科より担当医へ、感染症内科および細菌検査室から当日日勤担当看護師へ連絡を行い、速やかに経路別予防策対応する
3. 毎月ICTミーティングで病棟ごとの新規耐性菌検出および保菌者入院状況、抗菌薬使用状況などから病棟のリスク評価を行い、当該病棟のラウンド強化をする
4. 毎月、院内感染対策委員会で耐性菌等発生状況および広域抗菌薬使用量等を報告する
5. サーベイランス結果・耐性菌検出状況などから必要時介入を行う
6. リンクスタッフ・部署責任者と協働し、手指衛生の使用量増加に向けた対策立案実行の支援を行う
7. 年1回アンチバイオグラムを作成し、感受性パターンの変化を評価し、院内に周知する
8. 職員ワクチン接種の検討、対応、実施を行う

(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7回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <p>2023年度新人研修会「抗がん剤のレジメンオーダーシステム、麻薬の取扱上の注意点」</p> <p>2023年度新人研修会「ハイリスク薬について」</p> <p>2023年度新採用看護職員研修会「糖尿病治療薬」</p> <p>2023年度新採用看護職員研修会「麻薬の種類と取り扱い」</p> <p>2023年度新採用看護職員研修会「毒薬・劇薬について」</p> <p>2023年度第1回医療安全・院内感染対策研修会「病院機能評価の模擬審査を受けてお伝えしたいこと」</p> <p>2023年度「インスリン製剤、カリウム製剤を中心としたハイリスク薬に関する講習会」を全病棟で実施</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>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>医薬品安全管理手順書の見直し・改定、麻薬管理マニュアルの見直し・改定、麻薬テストの実施(年1回)、外来や病棟および中央診療部門の医薬品点検(月1回)を実施。医薬品安全管理手順書、各種業務マニュアルや手順書は電子カルテのオンラインマニュアルや薬剤部ホームページに掲載し、常時参照可能としている。</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>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：</p> <p>適応外使用として、転移上咽頭癌に対するゲムシタビン療法、標準治療不応後の胆道癌に対するFOLFFOX療法、再発子宮頸部高悪性度神経内分泌癌に対するEtoposideとCisplatinの併用化学療法(EP療法)が各2症例ずつ、クリニカル・プラクティス委員会にて承認され、使用されている。モニタリングにて、いずれの症例も重篤な有害事象はなく経過したことや、ゲムシタビン療法以外は治療を終了したことを確認している。ゲムシタビン療法はモニタリングを継続中である。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>病院機能評価機構による審査受審時に指摘された未承認新規医薬品、医薬品の禁忌・適応外使用について院内規程を整備し、適応外使用についてはリスクに基づきA、B、Cに分類した。使用後はリスクに応じてRMQC室がモニタリングする手順とし、2024年2月から新しい基準で運用を始めている。</p> <p>2023年度には、向精神薬の保管上の問題から、鍵をかけない救急カートに配置していた向精神薬、セルシン注とミダゾラム注を施錠可能なインテリジェントキャビネットに保管する運用に改め、院内の全スタッフへRMニュースにて周知した。</p> |     |

(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 111 回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <p>「指定機器」と「その他」に大別し、それぞれ安全使用と新規納品の研修に分けて記録している。「指定機器」は年2回以上を実施している。新規納品の場合、医療機器管理室を主体に関連する診療科や部門への納品報告と共に参加を呼び掛けて実機を利用して実施している。安全使用の場合、使用部署からの要請やヒヤリハット事例を基に医療機器管理室からの提案で随時実施している。研修記録と名簿は医療機器管理室で保管している。加えて、年2回開催されている全職員を対象とした「医療安全研修」の際に「医療機器の安全使用」の枠を設けて、新規納品・ヒヤリハット事例集計結果・なぜ点検が重要なのか・輸液ポンプ不足への対策など、その年の話題や必要性を考慮した工夫したテーマで教育を継続している。</p> <p>現在、輸液ポンプや除細動器など多職種が関与する医療機器は、添付文書や取り扱い説明書も電子カルテから閲覧できる環境を整えるとともに、e-Learningでいつでも学習できる環境を整備中である。可能な限り、少人数制としてハンズオンや暗闇かつ電源遮断させた災害環境を再現するなど工夫した実践的な内容を心掛けている。最後に、効果判定としてミニテストやアンケート集計で理解度を確認し次回への参考にしてしている。</p>            |         |
| ③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況  |         |
| <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>保守点検は①医療従事者による日常点検と②医療機器管理室、製造販売業者や委託業者による定期点検を実施している。①は各使用部門に点検表を配置し実施している医療機器と、医療機器管理室に集約して点検する中央管理医療機器に大別される。点検表の内容は、添付文書・取り扱い説明書・ガイドラインを参考にして点検項目を定めている。②は医療機器管理室、製造販売業者や委託業者による専門的な点検で「医療機器修理業の許可証」やISO等を取得している事を選定条件とし委託業者の点検スキルを確認して契約している。点検実施報告書は、部門責任者や機器管理者が確認した上で押印し保管している。保守委託契約の場合は、併せて管理課物品管理班へ報告される。その情報を基に、保守点検の実施状況と点検後の機器の状態は、医療機器安全管理検討部会に毎月報告され、部会員と医療機器安全管理責任者で情報共有している。</p>   |         |
| ④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況   |         |
| <p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)：なし</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>院内で発生した医療機器の不具合、診療材料の不良品の可能性、ヒヤリハット事例を収集して部会で情報共有して対策などを検討し、その後に開催される医療の質安全管理委員会へ報告している。必要に応じて、医療機器管理室→医療機器安全管理検討部会→医療の質・安全管理室主催の院内RMQC(リスクマネジメントコントロール)委員会では修正・決定してRM(リスクマネジメント)ニュースを発行するとともに年2回実施される全職員対象の医療安全研修会の題目として教育している。</p> <p>2023-2024年において、ロボット支援手術インストラメンツのワイヤー断線を都度報告したことでメーカーとして原因究明・改善対策に向けて行動する契機となった。事例) daVinciインストラメンツのワイヤー断線数が前年に比較して3-4倍になったため当院の運用調査(当院の洗浄滅菌工程、使用方法の疑義照会)を実施するもトップレベルの運用結果となった。調査範囲を国内外に広げた結果全世界で発生数が増加していることを認め、ワイヤー不良品として原因究明・対策への運びとなった。</p> |         |

リコール等のメーカーからの安全情報は、製造業者、販売業者、医薬品医療機器総合機構(PMDA)、日本医療評価機構(JCQHC)等から「医療機器安全性情報」が報告される。初めに医療機器安全管理責任者へ報告され関連書類を収集・情報を整理した後に関連部門や使用する診療科へ回覧し情報共有する。対策を決定した後、医療機器安全管理責任者→医療機器管理室→医療機器安全管理検討部会→RMQC委員会へ報告する体制である。なお、リコール情報の重要度に応じて病院長へ直接報告する体制を構築している。

(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（<input checked="" type="checkbox"/>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>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、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を統括する副院長（医師）を医療安全管理責任者として選任し、「静岡がんセンター医療安全管理指針」に位置づけている。</p> <p>医療安全管理責任者は、医療安全管理部門（RMQC室）の長であり、医療安全管理委員会（院内RMQC委員会）の委員長である。また、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者は、医療安全管理部門（RMQC室）に所属（兼任）し、医療安全管理責任者が統括している。</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>毎朝、PMDAのwebサイトからダウンロードした当院採用薬の添付文書PDFファイルを確認している。製薬企業からも添付文書改訂の情報提供を受け、医薬品情報室にて保管（各薬剤毎のフォルダ・項目毎フォルダ）後、1ヶ月に2回程度に分割して、全医師および全看護師長、病棟スタッフステーション、全薬剤師を対象としたメール配信により周知を行っている。メール配信後、薬剤部ホームページ内の配信一覧に掲載するとともに、任意のキーワード入力により過去の配信メールの検索も可能としている。また、緊急安全性情報（イエローレター）や安全性速報（ブルーレター）等の重要な情報については、既読の記録を集めて保管している。その他、PMDA メディナビや定期購読雑誌等による情報収集にも努めている。</p> <p>さらに、RMQC室とも定期的に（週に1回）会合を行い、院内のインシデント・アクシデント事例を共有するとともに、対策の立案を進めている。加えて、内服薬・注射薬・麻薬管理検討部会の部長も担当しており、当部会の活動を通じて医療安全上の種々の対策を講じている。</p> <p>また、薬剤師によるプレアポイド事例を収集し、RMQC委員会にて公表している。未然回避の頻発事例や、薬物治療効果の向上への貢献度が高い事例については、全医師および全看護師長、病棟スタッフステーション、全薬剤師を対象としたメール配信により周知を図っている。</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>未承認等の医薬品については、臨床研究倫理審査委員会やクリニカル・プラクティス委員会の承認状況より該当する情報を得ている。また、医事課で毎月実施しているレセプト点検結果を参照し、適応外使用を把握している。さらに、診療報酬対策・DPC委員会に出席し、高額査定レセプトを参考として適応外使用等の情報を得ている。</p> <p>薬剤師による調剤および監査時に適応外使用となる事例を発見した場合は、疑義照会による問い合わせを実施し、カルテ記載ののちに医薬品安全管理責任者への報告により情報収集をおこなっている。収集した事例から適応外使用と判断した場合には、処方医へ適応外使用の申請依頼をおこなっている。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：<br/>（所属：薬剤部， 職種：薬剤師） （所属： ， 職種 ）</p> |         |

|  |   |
|--|---|
| (所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )<br>(所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )<br>(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  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| <p>・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 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・無 )</p> <p>・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 :</p> <p>カルテ量的監査時に、「静岡がんセンターにおけるインフォームドコンセントのガイドライン」に明記された説明と同意に必要な説明・同意書の記載内容と取得状況を確認している。また、カルテ質的監査時には、カルテ記載(説明ノート)が「静岡がんセンターにおけるインフォームドコンセントのガイドライン」、「カルテ記載の手引き」に定めている要件を満たしているか確認をしている。カルテ量的監査・質的監査の結果は診療情報管理委員会に報告され、診療情報管理委員長(説明に関する責任者)より該当診療科部長と記載者本人に対して改善指導を行い、改善状況を把握しながら継続的にフォローすることで、ガイドライン遵守の強化をしている。</p> |   |
| ⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| <p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :</p> <p>診療情報管理士がカルテ質的1次監査において、カルテの記載要領が定められている「電子カルテ記載の手引き(含:説明書と同意書作成にあたって)」に則った記載であるかを、「質的1次監査マニュアル」に沿って内容確認を行い、診療録等の管理に関する責任者を委員長とする診療情報管理委員会へ結果報告後に診療科責任者会議へ報告を行っている。それに加え、1年間で全診療科全医師を網羅するように対象カルテを毎月18症例選定し、診療情報管理委員会の中で多職種によるカルテ質的2次監査を行っている。2次監査結果と改善点は、病院幹部へ報告のうえ、該当診療科部長と記載者へ評価および改善点をフィードバックし、指導を行っている。</p>   |   |
| ⑥ 医療安全管理部門の設置状況  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| <p>・所属職員：専従(9)名、専任(1)名、兼任(9)名<br/>うち医師：専従(1)名、専任(1)名、兼任(5)名<br/>うち薬剤師：専従(2)名、専任(0)名、兼任(2)名<br/>うち看護師：専従(2)名、専任(0)名、兼任(1)名<br/>(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</p> <p>・活動の主な内容 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全対策の実施</li> </ul>  |   |

- ・ 医療安全に係る連絡調整
- ・ 医療事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認、指導
- ・ 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認、指導
- ・ 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認、指導
- ・ 院内 RMQC 委員会の資料及び議事録の作成

※ 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（5件）、及び許可件数（5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：  
高難度新規医療技術による医療の実施の適否等についての決定  
実施された高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて行われたか職員の遵守状況を確認  
実施の適否等を決定した場合及び職員の遵守状況を確認した場合の病院長への報告
- ・ 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：  
未承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件等について決定  
未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されていたか職員の遵守状況を確認  
使用の適否等を決定した場合及び職員の遵守状況を確認した場合の病院長への報告
- ・ 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：年 1,201 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：年 145 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

死亡者名、死因、死亡前の状況、予期の有無、医療起因の有無について、RMQC 室は医師からの直接報告と毎日の管理師長からの報告により把握している。確認した死亡事例について最終的にチェックし、毎週金曜日に病院長へ報告し、翌月の医療安全管理委員会（院内 RMQC 委員会）に報告する。院内 RMQC 委員会委員長は、必要に応じて、診療科への聞き取りを行い、カンファレンスの実施等を診療科に指導している。

入院患者が死亡した場合以外の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場合、当事者等からの報告を確認した RMQC 室員はその当日に RMQC 室長に報告、翌朝の病院幹部会議（毎日開催）において個別に報告を行い、翌月の医療安全管理委員会（院内 RMQC 委員会）に報告、院内 RMQC 委員会委員長は、必要に応じて診療科への聞き取りを行い、カンファレンスの実施等を診療科に指導している。

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（（病院名：大阪医科薬科大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：大阪医科薬科大学病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
- ・インスリン専用シリンジの注意喚起について

使用時に冷蔵庫、引き出し等に専用シリンジの使用を促す注意喚起がされていなかった。また、専用シリンジと一般用シリンジが仕切りなく配置されており、誤投与となるリスクがあったため改善いただきたいとの助言に対し、シリンジの誤用を防止するため、インスリン専用シリンジの保管場所に「ヒューマリン R 注の専用シリンジはここです！」と記載したテプラを貼付し、あわせて、病棟の薬用冷蔵庫内に「ヒューマリン R 注専用のシリンジを使用する！」と記載したテプラを貼付した。

- ・KCL 運用の認識について

投与中の輸液への KCL 追加投与について、現場の認識とポケットマニュアルの記載内容に齟齬があった。KCL 単独処方への運用を含めて見直しを行っていただきたいとの助言に対し、高濃度カリウム製剤が単独で処方された場合、点滴中の輸液に追加することはせず、必要な輸液全てを処方し直してもらうよう疑義照会を行う旨の周知を薬剤部内で行った。

・救急カートの配置場所について

救急カートが病棟毎に配置場所にばらつきがあった。GPR 時に初動の遅れに繋がる可能性があるため、可能な限り同じ場所に整備いただきたいとの助言に対し、担当部会にて検討後、各病棟概ね同じ位置になるように配置した。

・未承認等の医薬品についての使用後モニタリングについて

未承認等医薬品使用後のモニタリングが受動的になっており、モニタリング体制が不十分であった。評価委員会や医薬品安全管理責任者と協議いただき、運用やフローの整備を行っていただきたいとの助言に対し運用やフロー等、枠組み全体について見直しを行った。

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

当院では患者及び家族等からの安全管理に係る相談や、医療・療養や生活上の様々な疑問や不安・悩みに対する相談窓口として「よろず相談（がん相談支援センター）」を設置している。相談方法は利便性を考慮し、電話や対面など相談者が直接利用しやすい方法を選択できるようにしている。相談対応者は、医療メディエーター研修を受けた社会福祉士・看護師等の有資格者を配置しており、院内の医療スタッフや RMQC 室（医療の質・安全管理室）と連携を図りながら患者及び家族等の相談（意見・苦情等を含む）に適切に応じている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

・新規採用職員医療事故防止研修 1回  
年度当初新規採用職員を対象に対面で実施  
（中途採用者はDVD視聴にて受講）

・医療安全・院内感染対策研修会 2回  
全職員及び委託業者（検査、清掃、医事、物流、警備、給食、設備、情報システム）がDVD視聴、eラーニングにより受講。履修状況をテスト形式にて確認する。  
（中途採用者はDVD視聴にて受講）

<研修の内容>

患者確認

RRS

レポート確認

使用後は酸素ボンベ残圧“0（ゼロ）”に～インシデント事例から学ぶ～

病院機能評価の模擬審査を受けてお伝えしたいこと

放射線安全管理に係る安全管理体制

・BLS研修 2回/月

全職員を対象にBLS研修を実施

（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

○管理者

2023年度特定機能病院管理者研修（日本医療機能評価機構）2024年2月6日

○医療安全管理責任者

2023年度特定機能病院管理者研修（日本医療機能評価機構）2023年12月15日

○医薬品安全管理責任者

2023年度特定機能病院管理者研修（日本医療機能評価機構）2024年2月26日

○医療機器安全管理責任者

2023年度特定機能病院管理者研修（日本医療機能評価機構）2024年2月6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

公益財団法人日本医療機能評価機構 一般病院3

認定期間 2023年10月20日～2024年11月30日

・ 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

確認審査に向け対応中であるため公表していない

・ 評価を踏まえ講じた措置

(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

- ・ 基準の主な内容

(院長の選考基準)

静岡がんセンターの基本理念及び理念を十分に理解し、これを実現するための高い使命感を持って職務を遂行する姿勢と指導力を有しているほか、以下の基準を満たす者とする。

1 医師免許を有する者

日本国内において現に有効な医師免許を有していること。

2 医療の安全確保のために必要な資質、能力及び経験を有する者

医療安全管理に関する十分な識見及び医療安全管理業務の経験を有し、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有すること。

3 病院の管理運営のために必要な資質、能力及び経験を有する者

当院又は当院に準ずる機能及び規模を有する病院において、病院長又は副院長（これに準ずる職を含む。）として組織管理、運営の経験を有すること。

4 がん医療の推進に貢献するために必要な資質、能力を有する者

特定機能病院及び高度がん専門病院としての当院の使命の遂行に必要ながん医療に関する優れた識見を有すること。

5 その他当院に求められる使命の遂行に必要な資質、能力を有する者

人格高潔であるとともに、社会の要請に呼応した病院機能の充実、運営の強化を図り、その発展に努めることができること。

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（  有 ・ 無 ）

- ・ 公表の方法：ホームページにて公表

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・無   |
|--|---------------------------|---------------|---------------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul> |                           |               |                                 |   |
| 管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由 ※前回 2023 年 3 月管理者選任時の委員名簿  |                           |               |                                 |   |
| 氏名   | 所属                        | 委員長<br>(○を付す) | 選定理由                            | 特別の<br>関係   |
| 山口 建   | 静岡がんセンター<br>総長            | ○             | 第3条第1項第1号に定める委員                 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 上坂 克彦  | 静岡がんセンター<br>病院長           |               | 第3条第1項第2号に定める委員                 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 高橋 満   | 静岡がんセンター<br>疾病管理センター長     |               | 第3条第1項第3号に定める委員                 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 秋山 靖人  | 静岡がんセンター<br>研究所長          |               | 第3条第1項第4号に定める委員                 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 堀川 俊   | 静岡がんセンター<br>事務局長          |               | 第3条第1項第5号に定める委員                 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 野村 和弘  | 元国立がんセンター<br>中央病院長        |               | 第3条第1項第6号に定める委員<br>病院経営に関する高い識見 | 有・ <input type="checkbox"/> 無                                     |
| 紀平 幸一  | 静岡県医師会長                   |               | 第3条第1項第6号に定める委員<br>地域医療に関する高い識見 | 有・ <input type="checkbox"/> 無                                     |
| 大坪 檀   | (公財)ふじのくに医療城下町推進<br>機構理事長 |               | 第3条第1項第6号に定める委員<br>経営学に関する高い識見  | 有・ <input type="checkbox"/> 無                                     |
| 大石 剛   | (株)静岡新聞社代表<br>取締役顧問       |               | 第3条第1項第6号に定める委員<br>企業経営に関する高い識見 | 有・ <input type="checkbox"/> 無                                     |
| 飯沼むつみ  | 静岡がんセンター<br>副院長           |               | 第3条第1項第7号に定める委員                 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 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"> <li>・合議体の主要な審議内容<br/>病院の管理及び運営に関する事項のうち、以下の事項を中心に協議している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の管理運営方針、中・長期的な計画に関する事項</li> <li>・医療安全及び医療の質に関する事項</li> <li>・病院の組織・定数、人事に関する事項</li> <li>・病院の予算案及び決算に関する事項</li> <li>・病院に係る予算執行のうち、高額な支出など協議が必要と認められるもの</li> <li>・その他迅速な意思決定を必要とする事項</li> </ul> </li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営戦略会議（病院を含むセンター全体の意思決定会議）での審議、報告</li> <li>・経営戦略会議の議事概要を病院内の主要会議で報告</li> <li>・院内LANデータベースへ議事概要を掲載</li> <li>・緊急又は重要な事項は電子カルテTOP画面等で周知</li> </ul> </li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）</li> <li>・公表の方法：ホームページにて公表</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無）</li> </ul> |               |         |             |
| 合議体の委員名簿  |               |         |             |
| 氏名  | 委員長<br>(○を付す) | 職種      | 役職          |
| 小野 裕之   | ○             | 医師      | 病院長         |
| 安井 博史   |               | 医師      | 副院長         |
| 庭川 要  |               | 医師      | 副院長         |
| 寺島 雅典   |               | 医師      | 副院長         |
| 坪佐 恭宏   |               | 医師      | 副院長         |
| 石田 裕二   |               | 医師      | 副院長         |
| 水主 いづみ  |               | 看護師     | 副院長         |
| 高橋 利明   |               | 医師      | 副院長         |
| 遠藤 久美   |               | 看護師     | 看護部長        |
| 堀川 俊  |               | 事務      | 事務局長        |
| 鶴見 健一   |               | 事務      | 事務局次長       |
| 鈴木 貢  |               | 事務      | マネジメントセンター長 |
| 半村 勝浩   |               | 診療放射線技師 | 総括技師長       |
| 佐藤 哲  |               | 薬剤師     | 薬剤部長        |

## 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（  ・ 無 ）
- ・ 公表の方法：ホームページにて公表
- ・ 規程の主な内容  
規程名称：「静岡県がんセンター局組織規程」  
規程内容：静岡がんセンターの設置、組織・各組織の所掌事務、設置する職・位置付け・職務・権限 等  
病院長の職務：病院長は病院の所掌事務を整理し所属職員を指揮監督する。  
病院長は病院に関する事項を総括する。
- ・ 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
  - ・ 配置数：7人、所掌業務を整理し病院長を補佐
  - ・ 病院長及び病院長代理不在時等の代理者（代理順の定めあり）
  - ・ 毎年度、病院長、副院長の所掌業務を定め、病院長による病院管理・運営をサポートしている。なお、年度当初に「病院長・副院長等の所掌業務」を定め、副院長等の役割を明確化している。
- ・ 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
  - ・ 医療の質をはじめとする病院管理の質改善に関する研修等の受講により、病院のマネジメントを担う人員の育成に努めている。（例：日本医療機能評価機構認定クオリティマネジャー（QM）認定者1名、修了者3名、修了見込み者1名）
  - ・ 金融機関及び地元経済界によって設立された一般財団法人と病院運営支援に関する契約を締結し、静岡がんセンターの現況、運営方針、システム等を熟知した外部専門職員を院内に駐在させ、病院運営等に関して継続的なサポートを受けることを通じ、病院長を補佐する体制の充実・強化を図っている。

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：<br/>           年度毎に2回開催し、静岡がんセンターの医療安全管理体制の整備及び運用の状況、医療安全の取組状況及び内容、その他の医療安全管理に関する内部統制の状況等について監査を行うことによりその改善点を見出し、静岡がんセンターの医療安全管理の改善及び一層の充実を図っている。</p> <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：ホームページにて公表</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<br>（○を付す） | 選定理由               | 利害関係 | 委員の要件<br>該当状況 |
| 中島 芳樹  | 浜松医科大学<br>医学部麻酔・蘇生学講座教授 | ○             | 医療安全管理に関する識見を有する者  | 有・無  | 1             |
| 小川 良昭  | 小川・重光法律事務所              |               | 法律に関する識見を有する者      | 有・無  | 1             |
| 池田 修   | 静岡県駿東郡長泉町長              |               | 医療従事者以外の者（医療を受ける者） | 有・無  | 2             |
| 鈴木 東悟  | 薬剤師                     |               | 医療を受ける者            | 有・無  | 2             |

（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

・体制の整備状況及び活動内容

体制の整備状況：県監査委員による定期的な監査体制が整備されている。

主に定期監査・行政監査におけるヒアリング及び書類確認により、事業執行が関係法令・規則等に則って行われているか監査が行われている。

監査の結果、指摘・注意等がなされた場合には改善措置を講じ、その内容を監査委員に対して報告することとなっている。報告した改善措置の内容は、監査結果とともに公表され、次年度の監査において確認されている。

活 動 内 容：定期監査・行政監査（年1回）、決算審査（前年度の決算の審査）、監査結果の公表、改善措置状況の把握・公表 等

- ・ 専門部署の設置の有無（  ・無 ）
- ・ 内部規程の整備の有無（  ・無 ）
- ・ 内部規程の公表の有無（  ・無 ）
- ・ 公表の方法：ホームページにて公表

規則第15条の4第1項第3号口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  
 会議体の体制：県監査委員による定期的な監査体制が整備されている。  
 運 営 状 況：定期監査・行政監査（年1回）、決算審査（前年度の決算の審査）、監査結果の公表、改善措置状況の把握・公表 等
- ・ 会議体の実施状況（ 年 1 回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ・無 ）（ 年 1 回 ）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ ・無 ）
- ・ 公表の方法：ホームページにて公表

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：静岡県監査委員

会議体の委員名簿

| 氏名    | 所属                      | 委員長<br>(○を付す) | 利害関係                          |
|-------|-------------------------|---------------|-------------------------------|
| 渡邊 芳文 | 静岡県監査委員（常勤）<br>（代表監査委員） | ○             | 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 山下 和俊 | 静岡県監査委員（常勤）             |               | 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 良知 淳行 | 静岡県監査委員（非常勤）            |               | 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 阿部 卓也 | 静岡県監査委員（非常勤）            |               | 有・ <input type="checkbox"/> 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"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 6 件)</li><li>・ 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 checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 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="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none"><li>電子カルテ TOP 画面「重要なお知らせ」欄への掲載</li><li>主要会議での報告</li><li>医療安全研修会 (全職員受講必須) での周知</li><li>お知らせ文書の院内回覧</li></ul></li></ul> |

(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  | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| 情報発信の方法、内容等の概要   |   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ホームページによる情報発信 (病院概要、診療内容・実績 等)</li><li>・一般市民向け公開講座の開催 (令和 5 年度: 5 回)</li><li>・報道機関への情報提供 (令和 5 年度: 新聞掲載224件、テレビ・ラジオ放送14件)</li><li>・患者図書館の運営 (患者・家族のほか一般来院者にも開放、令和 5 年度延べ入館者数: 44, 115 人)</li><li>・患者・家族向け集中勉強会の開催 (令和 2 ~ 5 年度は感染症対策のため、参集形式を取らずビデオを作成し、患者図書館での貸し出しやホームページ上での公開)、患者サロンでの学習会の開催 (令和 5 年度: 様々なテーマで延べ40回程度開催)</li><li>・患者・家族学習用小冊子の作成 (令和 5 年度: 「放射線治療と脱毛」 (4 版 7 刷) ほか)</li><li>・患者・家族説明ビデオの作成 (令和 5 年度: 「食道がん、頭頸部がんと口腔ケア (総論)」 ほか)</li><li>・各種視察・見学の受け入れ (感染症対策のため自粛中)</li></ul> |   |

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   | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要   |   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・キャンサーボード、多職種チーム医療の実践<ul style="list-style-type: none"><li>キャンサーボード・・・手術、放射線治療・放射線診断、化学療法等複数の診療科の医師、看護師、技師等が、がん患者の症状、状態及び治療方針等について意見交換</li><li>・共有・検討・確認等を行うためのカンファレンスを実施</li></ul></li><li>多職種チーム医療・・・複数診療科の医師、看護師、薬剤師、技師等がチームとして一体となり、患者の治療に当たる体制を構築</li></ul> |   |