

(様式第10)

7 愛 がん 第 45 号

令和 7 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 愛知県知事 大村 秀章

愛知県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6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	〒460-8501 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号
氏名	愛知県

(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

愛知県がんセンター

3 所在の場所

〒464-8681 愛知県名古屋市中種区鹿子殿1番1号
電話(052)762-6111(代)

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	乳腺内科	2	薬物療法内科	3	緩和ケア内科	4	形成外科	5	病理診断科
6	臨床検査科	7	内視鏡内科	8	腫瘍精神科	9	リハビリテーション科	10	頭頸部外科
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
				500	500

(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
医師	127	22	144.6
歯科医師	1	1	1.8
薬剤師	38	2	39.5
保健師	0	0	0
助産師	0	0	0
看護師	407	13	416.8
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	1	0	1
管理栄養士	4	2	5.5

職種	員数
看護補助者	33
理学療法士	5
作業療法士	1
視能訓練士	0
義肢装具士	0
臨床工学士	7
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	29

職種	員数
診療エックス線技師	0
臨床検査技師	34
衛生検査技師	0
その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0
医療社会事業従事者	6
その他の技術員	18
事務職員	75
その他の職員	15

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

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	0
外科専門医	31	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	1	放射線科専門医	11
小児科専門医	0	脳神経外科専門医	2
皮膚科専門医	0	整形外科専門医	4
泌尿器科専門医	4	麻酔科専門医	7
産婦人科専門医	5	救急科専門医	2
		合計	91

- (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 (病院長 山本 一仁) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

平成30年度から令和3年度まで、院内感染対策責任者として、院内の感染対策を主導するとともに、医療安全管理委員として、医療安全に関する意見・助言を行ってきた。令和4年度からも病院長として引き続き医療安全管理委員会に参加し、医療安全に関し、意見・助言を行っている。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	329.6 人	0 人	329.6 人
1日当たり平均外来患者数	557.8 人	18 人	575.8 人
1日当たり平均調剤数	497.4		剤
必要医師数	69.1		人

必要歯科医師数	1	人
必要薬剤師数	11	人
必要(准)看護師数	185	人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	173.8 m ²	SRC造	病床数	8 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	80.44	m ²	病床数	5 床
	[移動式の場合]	台数	3	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	19	m ²		
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	315.2 m ²	SRC造	(主な設備)	細胞自動解析分離装置		
細菌検査室	92.8 m ²	SRC造	(主な設備)	自動細菌検査装置		
病理検査室	341.1 m ²	SRC造	(主な設備)	密閉式自動固定包埋装置		
病理解剖室	60.7 m ²	SRC造	(主な設備)	解剖台		
研究室	247.6 m ²	SRC造	(主な設備)	OA機器		
講義室	826.9 m ²	SRC造	室数	5 室	収容定員	30～350 人
図書室	327.7 m ²	RC造	室数	1 室	蔵書数	55,967 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	105.6	%	逆紹介率	105.6	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		5,193 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		5,509 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		316 人		
	D: 初診の患者の数		5,215 人		

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

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

堀田 知光	名古屋医療センター名誉院長	○	病院管理者の経験を有する者	無	1
長尾 能雅	名古屋大学医学部附属病院副院長		医療安全管理の専門知識を有する者	無	1
森田 恵美子	公益社団法人愛知県看護協会 常務理事		医療安全管理の専門知識を有する者	無	1
森際 康友	名古屋大学名誉教授		法学の専門知識を有する者	無	1
加藤 喜朗	日本喉摘者団体連合会愛友会会長		医療を受ける立場を代表する者	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 愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。 (https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/safety/)	

(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 (人)
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 小腸腺がん(ステージがⅠ期、Ⅱ期又はⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	0人
術後のアスピリン経口投与療法(下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	1人
アスピリン経口投与療法 家族性大腸腺腫症	6人
ネシツムマブ静脈内投与療法 切除が不可能な遺伝子増幅陽性固形がん(食道がん、胃がん、小腸がん、尿路上皮がん又は乳がんに限る。)	0人
術前のゲムシタビン静脈内投与およびナブーパクリタキセル静脈内投与の併用療法(切除が可能な膵臓がん(70歳以上80歳未満の患者に係るものに限る。)	3人
先進医療の種類の合計数	5
取扱い患者数の合計(人)	10人

(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
	0人
先進医療の種類合計数	0
取扱い患者数の合計(人)	0人

- (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。

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	切除不能悪性肝門部胆管狭窄に対する1st line超音波内視鏡下胆管消化管吻合術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 切除不能悪性肝門部胆管狭窄に対し、1st Lineとして腹水貯留などのリスクが少ない時期に超音波内視鏡下胆管消化管吻合術を施行することで、偶発症の軽減につながる。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	膵神経内分泌腫瘍に対する超音波内視鏡ガイド下エタノール注入療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 膵神経内分泌腫瘍(PNEN)の標準治療である手術は、晩期合併症としての糖尿病のほか、死亡率や術後合併症の発生率の高さが問題となるが、15mm 以内の組織学的Grade1のPNEN に対して超音波内視鏡ガイド下エタノール注入療法を行うことで、術後合併症の発生をおさえることができる。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	悪性遠位胆管狭窄症例に対する超音波内視鏡下胆管十二指腸吻合術(EUS-CDS)後の	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 閉塞性黄疸に対して、超音波内視鏡下胆道ドレナージは普及してきているが、超音波内視鏡下胆管十二指腸吻合術後の瘻孔を利用した減黄治療については、報告が少なく、前向き試験はないため、手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	膵癌術前のEUS-FNAを用いた洗浄腹水細胞診の第Ⅰ相試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 膵癌において、手術時の洗浄腹水細胞診陽性例は予後不良であることが、報告されている。術前に診断する方法として、EUS-FNAを用いた洗浄腹水細胞診を考案した。現在、報告はないため、手術・手技の臨床試験(介入研究)の第Ⅰ相試験として実施している。			
医療技術名	悪性胆道狭窄に対する超音波内視鏡下胆管消化管吻合術(EUS-HES)後のプラスチック	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 閉塞性黄疸に対して、超音波内視鏡下胆道ドレナージは普及してきているが、Re-interventionに関する報告は少ない。前向きに定期的に交換することで、ステント機能不全を予防できる可能性が高く、手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	切除不能悪性肝門部胆管狭窄を対象にした一期的かつ肝両葉に対する超音波内視鏡	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 切除不能悪性肝門部胆管狭窄に対する胆道ドレナージとしては経乳頭のドレナージが一般的であるが、腫瘍を介した複数本のステント留置はRe-intercentionも含めて困難であることがある。超音波内視鏡下胆管消化管吻合術は腫瘍を介さずドレナージすることが可能であり、十二指腸および胃から施行すること複数領域のドレナージが可能であり、有用である可能性がある。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術の高齢者適応	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 早期胃癌を有する高齢者に外科的胃切除を行うところを、低侵襲なESDを最初に行い、病理結果で転移リスクが特に高いと判断される場合には、追加外科的胃切除を行う。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	家族性大腸腺腫症に対する大腸癌予防のための内視鏡介入試験の追加試験(J-FAP)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 家族性大腸腺腫症の標準治療は大腸切除であるが、多発する腺腫を内視鏡で徹底的に摘除することで、手術を受ける時期を遅らせたり、受けないで済むようにする臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	内視鏡的逆流防止粘膜切除術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 難治性逆流性食道炎に対して、食道胃接合部の粘膜を内視鏡的粘膜下層剥離術の技術で広範囲に切除して狭窄瘢痕により胃酸の逆流を低減させる治療。			
医療技術名	病変外への糸付きクリップ併用胃粘膜下層剥離術	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 胃のU/M領域大湾の腫瘍性病変に対する病変外への糸付きクリップ装着することで胃の粘膜下層剥離術の手技時間が早くなるかをみる試験。			
医療技術名	臨床病期IA3 期の肺野末梢充実型非小細胞肺癌に対する 肺葉切除と区域切除	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 WJOG16923L 臨床病期IA3 期の肺野末梢充実型非小細胞肺癌に対する 肺葉切除と区域切除のランダム化比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	すりガラス成分を伴う充実成分優位非小細胞肺癌(>2-3 cm)の肺葉切除と区域切除	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 JCOG2217 胸部薄切 CT 上すりガラス成分を伴う充実成分優位な非小細胞肺癌(>2-3 cm)に 対する肺葉切除と区域切除のランダム化比較試験			

医療技術名	大弯に浸潤する胃上部進行胃癌に対する腹腔鏡下脾温存脾門郭清	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
大弯側に浸潤する肉眼的進達度MP-SEの胃上部進行胃癌を対象に、「開腹胃全摘＋脾摘」を行うところを、脾臓を温存しながら脾門リンパ節を予防的に切除する「腹腔鏡下/ロボット支援胃全摘＋脾温存脾門郭清」を行うことで、長期的にみて感染症や血液濃縮による血栓症リスクを低下させることが期待できる。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	cT1-4aN0-3胃癌におけるロボット支援下胃切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
cT1-2N0-2胃癌に対し、腹腔鏡下胃切除術を行うところを、合併症の少ない術式ロボット支援下胃切除術を行う。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			
医療技術名	頭頸部アルミノックス治療(光免疫療法)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
薬剤(セツキシマブ サロタロカンナトリウム)とレーザを用いてがん細胞を選択的に破壊する治療法であり、手術や放射線治療、化学療法などの標準的な治療が受けられない、切除不能な再発頭頸部扁平上皮がん患者に対する新しい治療法である。治験開始時の3機関のうちの1つ。			
医療技術名	有痛性骨転移に対する緩和的動脈塞栓術(血管塞栓術)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
有痛性骨転移への疼痛緩和治療は放射線治療と薬物療法が主体であるが、動脈塞栓術を行うことにより、2日以内に効果発現を得ることができる。手術・手技の臨床試験(介入研究)として実施している。			

(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の合計数	16
取扱患者数の合計(人)	137

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
111	先天性ミオパチー		166	弾性線維性仮性黄色腫	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		167	マルファン症候群	
113	筋ジストロフィー		168	エーラス・ダンロス症候群	
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		169	メンケス病	
115	遺伝性周期性四肢麻痺		170	オクシピタル・ホーン症候群	
116	アトピー性脊髄炎		171	ウィルソン病	
117	脊髄空洞症		172	低ホスファターゼ症	
118	脊髄髄膜瘤		173	VATER症候群	
119	アイザックス症候群		174	那須・ハコラ病	
120	遺伝性ジストニア		175	ウィーバー症候群	
121	神経フェリチン症		176	コフィン・ローリー症候群	
122	脳表ヘモジデリン沈着症		177	ジュベール症候群関連疾患	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		178	モワット・ウィルソン症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		179	ウィリアムズ症候群	
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		180	ATR-X症候群	
126	ペリー症候群		181	クルーゾン症候群	
127	前頭側頭葉変性症		182	アペール症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎		183	ファイファー症候群	
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		184	アントレー・ピクスラー症候群	
130	先天性無痛無汗症		185	コフィン・シリス症候群	
131	アレキサンダー病		186	ロスムンド・トムソン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		187	歌舞伎症候群	
133	メビウス症候群		188	多脾症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		189	無脾症候群	
135	アイカルディ症候群		190	鰓耳腎症候群	
136	片側巨脳症		191	ウェルナー症候群	
137	限局性皮質異形成		192	コケイン症候群	
138	神経細胞移動異常症		193	プラダー・ウィリ症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		194	ソトス症候群	
140	ドラベ症候群		195	ヌーナン症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		196	ヤング・シンプソン症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん		197	1p36欠失症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		198	4p欠失症候群	
144	レノックス・ガストー症候群		199	5p欠失症候群	
145	ウエスト症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
146	大田原症候群		201	アンジェルマン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		202	スミス・マギニス症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		203	22q11.2欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		204	エマヌエル症候群	
150	環状20番染色体症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
151	ラスムッセン脳炎		206	脆弱X症候群	
152	PCDH19関連症候群		207	総動脈幹遺残症	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		208	修正大血管転位症	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		209	完全大血管転位症	
155	ランドウ・クレフナー症候群		210	単心室症	
156	レット症候群		211	左心低形成症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群		212	三尖弁閉鎖症	
158	結節性硬化症		213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
159	色素性乾皮症		214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
160	先天性魚鱗癬		215	ファロー四徴症	
161	家族性良性慢性天疱瘡		216	両大血管右室起始症	
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)		217	エプスタイン病	
163	特発性後天性全身性無汗症		218	アルポート症候群	
164	眼皮膚白皮症		219	ギャロウェイ・モワット症候群	
165	肥厚性皮膚骨膜炎		220	急速進行性糸球体腎炎	

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
221	抗糸球体基底膜腎炎		276	軟骨無形成症	
222	一次性ネフローゼ症候群		277	リンパ管腫症/ゴーム病	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
224	紫斑病性腎炎		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
225	先天性腎性尿崩症		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
227	オスラー病	1	282	先天性赤血球形成異常性貧血	
228	閉塞性細気管支炎		283	後天性赤芽球癆	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
230	肺胞低換気症候群		285	ファンconi貧血	
231	$\alpha 1$ -アンチトリプシン欠乏症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
232	カーニー複合		287	エプスタイン症候群	
233	ウォルフラム症候群		288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		289	クロンカイト・カナダ症候群	
235	副甲状腺機能低下症		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
236	偽性副甲状腺機能低下症		291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		292	総排泄腔外反症	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	293	総排泄腔遺残	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
240	フェニルケトン尿症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
241	高チロシン血症1型		296	胆道閉鎖症	
242	高チロシン血症2型		297	アラジール症候群	
243	高チロシン血症3型		298	遺伝性膵炎	1
244	メープルシロップ尿症		299	嚢胞性線維症	
245	プロピオン酸血症		300	IgG4関連疾患	3
246	メチルマロン酸血症		301	黄斑ジストロフィー	
247	イソ吉草酸血症		302	レーベル遺伝性視神経症	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		303	アッシュャー症候群	
249	グルタル酸血症1型		304	若年発症型両側性感音難聴	
250	グルタル酸血症2型		305	遅発性内リンパ水腫	
251	尿素サイクル異常症		306	好酸球性副鼻腔炎	
252	リジン尿性蛋白不耐症		307	カナバン病	
253	先天性葉酸吸収不全		308	進行性白質脳症	
254	ポルフィリン症		309	進行性ミオクロームステんかん	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		310	先天異常症候群	
256	筋型糖原病		311	先天性三尖弁狭窄症	
257	肝型糖原病		312	先天性僧帽弁狭窄症	
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		313	先天性肺静脈狭窄症	
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		314	左肺動脈右肺動脈起始症	
260	シトステロール血症		315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	
261	タンジール病		316	カルニチン回路異常症	
262	原発性高カイトミクロン血症		317	三頭酵素欠損症	
263	脳髄黄色腫症		318	シトリン欠損症	
264	無 β リポタンパク血症		319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	
265	脂肪萎縮症		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	
266	家族性地中海熱		321	非ケト-シス型高グリシン血症	
267	高IgD症候群		322	β -ケトチオラーゼ欠損症	
268	中條・西村症候群		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群		324	メチルグルタコン酸尿症	
270	慢性再発性多発性骨髓炎		325	遺伝性自己炎症疾患	
271	強直性脊椎炎		326	大理石骨病	
272	進行性骨化性線維異形成症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症		328	前眼部形成異常	
274	骨形成不全症		329	無虹彩症	
275	タナトフォリック骨異形成症		330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	1
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
			334	脳クレアチン欠乏症候群	
			335	ネフロン癆	
			336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)	

337	ホモシスチン尿症	
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
339	MECP2重複症候群	
340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	
341	TRPV4異常症	

（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	16
合計患者数(人)	35

(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
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・呼吸ケアチーム加算
・医療DX推進体制整備加算4	・後発医薬品使用体制加算1
・地域歯科診療支援病院歯科初診料1	・バイオ後続品使用体制加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科外来診療感染対策加算3	・病棟薬剤業務実施加算2
・特定機能病院入院基本料(7対1)	・データ提出加算
・診療録管理体制加算1	・入退院支援加算1
・医師事務作業補助体制加算1	・総合機能評価加算
・急性期看護補助体制加算(50対1)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・夜間100対1夜間急性期看護補助体制加算	・排尿自立支援加算
・夜間看護体制加算	・特定集中治療室管理料5
・看護補助体制充実加算1	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・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)	・
・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	・
・報告書管理体制加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・

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	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来栄養食事指導料の注3	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん患者管理指導料イ	・国際標準検査管理加算
・がん患者管理指導料ロ	・遺伝カウンセリング加算
・がん患者管理指導料ハ	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん患者管理指導料ニ	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・外来緩和ケア管理料	・経気管支凍結生検法
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・画像診断管理加算4
・婦人科特定疾患治療管理料	・CT 撮影及びMRI 撮影
・外来放射線照射診療料	・乳房MRI撮影加算
・外来腫瘍化学療法診療料1	・頭部MRI撮影加算
・外来腫瘍化学療法診療料の注8に規定する連携充実加算	・全身MRI撮影加算
・外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ニコチン依存症管理料	・外来化学療法加算1
・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	・無菌製剤処理料
・がん治療連携計画策定料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
・外来排尿自立指導料	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・薬剤管理指導料	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・医薬品安全性情報等管理体制加算	・がん患者リハビリテーション料
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・リンパ浮腫複合的治療料
・医療機器安全管理料1	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・医療機器安全管理料2	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ストーマ合併症加算
・遺伝学的検査の注1	・自家脂肪注入
・BRCA1/2遺伝子検査	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)
・がんゲノムプロファイリング検査	・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料 No.2)

施設基準の種類	施設基準の種類
・骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激術交換術	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除術及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)
・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)	・腹腔鏡下肝切除術
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・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)	・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)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩廓清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩廓清を伴うもの))	・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・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)
・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍腫切除術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・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)
・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下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)
・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・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支援機器を用いる場合)
・縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
・大動脈バルーンポンピング法(IABP 法)	・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・医科点数表第2章第10部手術の通則19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る)
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・医科点数表第2章第10部手術の通則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に限る)
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・輸血管理料(Ⅰ)
・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)	・人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・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)	・麻酔管理料(Ⅰ)

(様式第2)

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 No3)

[illegible]

(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
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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。 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	週2回以上	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	0
	剖検率(%)	0

)1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こ
(注)2 「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	
消化管・膵原発の切除不能進行・再発神経内分泌腫瘍に対するエベロリムス単剤療法とエベロリムス＋ランレオチド併用療法のランダム化第Ⅲ相試験	水野 伸匡	消化器内科部	6,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
注射薬治験の効率化を目指した中央IRBおよびDCTの活用	谷口 浩也	薬物療法部	6,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
DCTの手法を活用した進行唾液腺癌患者に対するフルキンチニブの医師主導治験	門脇 重憲	薬物療法部	51,400,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
Stage I/II舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するための多施設共同臨床試験	花井 信広	頭頸部外科部	10,600,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	古平 毅	放射線治療部	8,700,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
膵癌ハイリスク群を対象とした「胃カメラしながら膵がん検診」の社会実装に向けた前向き追跡研究	原 和生	消化器内科部	500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
十二指腸洗浄回収液を用いた膵管内乳頭粘液性腫瘍の精密ゲノム悪性度診断	原 和生	消化器内科部	500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
アグレッシブ成人T細胞白血病リンパ腫を対象とした全国一元化レジストリ・バイオレポジトリ研究	楠本 茂	血液・細胞療法部	200,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
B型肝炎再活性化に対する、費用対効果に優れた予防および治療法の開発	楠本 茂	血液・細胞療法部	4,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する中枢神経系再発予防を組み入れた治療法のランダム化第Ⅲ相試験	楠本 茂	血液・細胞療法部	500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
未治療末梢性T細胞リンパ腫に対する初回導入化学療法後の完全奏効例に対する自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法法のランダム化第Ⅲ相試験(JCOG2210)	楠本 茂	血液・細胞療法部	500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

進行上顎洞癌に対する超選択的動注化学療法を併用した放射線治療による新規治療法開発に関する研究	花井 信広	頭頸部外科部	300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
JCOG2111A根治的治療可能な非小細胞肺癌を対象としたMinimal Residual Diseaseの検出と予後を評価する前向き観察研究	藤原 豊	呼吸器内科部	500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
非浸潤性乳管癌(DCIS)に対する有効かつ安全な患者 QOL の向上をめざした手術省略による新たな標準治療開発のための多施設共同臨床試験	原 文堅	乳腺科部	200,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
周術期乳癌を対象とした新規薬剤開発に関する持続可能なプラットフォーム試験	原 文堅	乳腺科部	1,154,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
薬物療法により臨床的完全奏効が得られたHER2陽性原発乳癌に対する非切除療法の有効性に関する単群検証的試験	原 文堅	乳腺科部	200,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
臨床病期I-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	安部 哲也	消化器外科部	770,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
術前化学療法後に手術が施行された局所進行食道がんに対する、最適術後治療の開発を目指す研究: JCOG2206 (SUNRISE Trial)	安部 哲也	消化器外科部	300,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
進行食道胃接合部腺癌に対する標準的な周術期治療の開発研究	安部 哲也	消化器外科部	200,000	補	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
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	筑紫 聡	整形外科部	500,000	補	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
高リスク後腹膜肉腫に対する標準治療法開発のための国際多施設共同臨床試験	筑紫 聡	整形外科部	600,000	補	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
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	小森 康司	消化器外科部	1,200,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
下部直腸癌に対するtotal neoadjuvant therapy(TNT)および watch and wait strategyの第II/III相単群検証的試験	小森 康司	消化器外科部	300,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構

進行頭頸部がんに対する術後補助療法の標準治療確立のための多施設共同研究	古平 毅	放射線治療部	250,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する第Ⅲ相試験	伊藤 誠二	消化器外科部	300,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
化学療法が奏効した診断時切除不能cStage IVB/pStage IV胃癌に対するConversion surgeryの意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験	伊藤 誠二	手術部/消化器外科部	200,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
マルチオミクスデータ統合解析によるctDNA 検査至適大腸がん患者群の同定およびバイオマーカーの開発	山口 類	ゲノム医療センター（研究所）	32,500,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
遺伝性腫瘍に見られるVUSに対する、包括的in vivoスクリーニングとin silico構造解析を融合した高精度機能的アノテーション	井本 逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	1,300,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
全ゲノム情報等の高精度かつ迅速な患者還元および新たな創薬等の創出を通じた高度化がんプレジジョン医療の実践	井本 逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	25,015,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
全ゲノム情報等の高精度かつ迅速な患者還元および新たな創薬等の創出を通じた高度化がんプレジジョン医療の実践	井本 逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	50,050,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
肺がん等の全ゲノム配列データおよび臨床情報等の収集と解析に基づく創薬等のイノベーションの創出のための基盤研究	井本 逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	260,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
がん予防に資する個人と社会経済環境要因の解明のための疫学研究	伊藤 秀美	呼吸器内科部(がん情報・対策研究分野)	3,250,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
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	山口 類	ゲノム医療センター(システム解析学分野)	5,200,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
日本人集団におけるがん腫横断的な全ゲノム解析	山口 類	ゲノム医療センター(システム解析学分野)	650,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構
がん統計を活用した、諸外国との	伊藤 秀美	呼吸器内科部(がん情報・予防研究分野)	650,000	委	厚生労働省科学研究費
がん患者とその家族の社会的課題への理解と支援に向けた総合的アプローチ	本多 和典	薬物療法部	5,000,000	委	厚生労働省科学研究費

誰一人取り残さないがん対策における格差のモニタリングと要因解明に資する研究《大阪医科薬科大学 伊藤ゆり》	本多 和典	薬物療法部	300,000	委	厚生労働省科学研究費
がん診療の統合的臨床データベースの社会実装	伊藤 誠二	消化器外科部	18,946,400	委	国際医療研究センター
科学的根拠に基づくがんリスク評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究	伊藤秀美	呼吸器内科部(がん情報・予防研究分野)	600,000	委	国立がん研究センター
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究	花井信広	頭頸部外科部	3,106,000	委	国立がん研究センター
国際ガイドライン策定を目指した遺伝性腫瘍の診療体制基盤整備	井本逸勢	ゲノム医療センター(研究所)	500,000	委	国立がん研究センター
科学的根拠に基づくがんリスク評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究	尾瀬功	呼吸器内科部(がん情報・予防研究分野)	600,000	委	国立がん研究センター
ゲノム情報を用いた一次・二次予防のための技術開発と連携研究基盤の構築と運用	伊藤秀美	呼吸器内科部(がん情報・予防研究分野)	1,000,000	委	国立がん研究センター
がん患者の社会経済状況に関する医療経済学的検討	本多和典	薬物療法部	300,000	委	国立がん研究センター
画像診断支援AIを持続的に開発・性能評価する基盤環境の構築に関する研究	佐藤洋造	放射線IVR部	400,000	委	国立がん研究センター
簡易モニタリングのための好酸球を用いた頭頸部がん免疫治療バイオマーカーの開発	西川 大輔	頭頸部外科部	455,000	委	日本学術振興会
KRAS変異陰性の腸型IPMNおよびコロイド癌におけるドライバー融合遺伝子の探索	細田 和貴	遺伝子病理診断部	650,000	委	日本学術振興会
多層プロテオーム解析による食道癌の新規治療標的探索と術前化学療法効果予測への応用《分担者田口歩40万》	田中 努 (田口)	消化器内科部	1,040,000	委	日本学術振興会
肺肉腫様癌に対するPD-1阻害薬治療の最適化と耐性機序の解明	藤原 豊	呼吸器内科部	780,000	委	日本学術振興会

腹腔洗浄液および末梢血を用いた特異的腹膜再発予測バイオマーカーの確立	伊藤 誠二	消化器外科部	1,300,000	委	日本学術振興会
腫瘍微小環境内 B 細胞を用いた転移性脳腫瘍に対する CAR-T 細胞療法の開発	大野 真佐輔	脳神経外科部	585,000	委	日本学術振興会
多層プロテオーム解析に基づく若年性大腸癌の病態解明と革新的分子標的治療法の開発	佐藤 雄介 (田口)	消化器外科部	1,690,000	委	日本学術振興会
膵のう胞性腫瘍の悪性化における血中タンパク質動態の解明と膵癌リスク予測への応用《分担者田口歩60万》	奥野 のぞみ (田口)	消化器内科部	780,000	委	日本学術振興会
局所自己抗体の網羅的プロファイリングと膵癌治療・診断への応用《分担者田口歩60万》	羽場 真 (田口)	消化器内科部	780,000	委	日本学術振興会
頭頸部がん患者のQOL調査による治療選択支援ツールの開発と社会復帰支援への展開	寺田 星乃	頭頸部外科部	910,000	委	日本学術振興会
胸部X線深層学習モデルによる乳癌放射線治療の計画線量予測とその応用	小出 雄太郎	放射線治療部	780,000	委	日本学術振興会
患者由来細胞株を用いた機能スクリーニングによる新規膵癌治療法の開発	浅野 智成 (田口)	消化器外科部	1,430,000	委	日本学術振興会
鼻副鼻腔癌における治療層別化を目指した分子病理学的研究	佐々木 英一	遺伝子病理診断部	2,210,000	委	日本学術振興会
医療画像特化型学習済人工知能モデルの開発・公開	桑原 崇通	消化器内科部	1,560,000	委	日本学術振興会
前立腺がん患者由来細胞を用いた個別化前臨床モデルの作成と分子機構の解明	小島 崇宏	泌尿器科部	1,170,000	委	日本学術振興会
腹腔洗浄液における自己抗体結合癌抗原の網羅的探索と消化器癌腹膜再発予測法の開発《田口50万円》	木下 敬史 (田口)	消化器外科部	650,000	委	日本学術振興会
食道癌微小環境における液性免疫応答の捕捉とその診断・治療への応用《田口50万》	檜垣 栄治 (田口)	消化器外科部	650,000	委	日本学術振興会

局所自己抗体が認識する癌抗原の網羅的プロファイリングと胃癌治療・診断への応用《田口 50万円》	伊藤 友一 (田口)	消化器外科部	650,000	委	日本学術振興会
腫瘍局所における液性免疫応答の捕捉と肺癌治療・診断への応用《田口 50万円》	清水 淳市 (田口)	呼吸器内科部	520,000	委	日本学術振興会
肝癌における局所液性免疫応答の捕捉とその診断・治療への応用《田口 50万円》	奥野 正隆 (田口)	消化器外科部	650,000	委	日本学術振興会
腫瘍浸潤B細胞が認識するがん抗原の網羅的探索と骨軟部肉腫の革新的治療法開発《田口 50万円》	濱田 俊介 (田口)	整形外科部	520,000	委	日本学術振興会
経済毒性に対するの総合対策の実装研究	本多 和典	薬物療法部	1,690,000	委	日本学術振興会
バイオインフォマティクスに基づく間質性肺炎合併肺癌、術後急性増悪のメカニズム解析	瀬戸 克年	呼吸器外科部	1,950,000	委	日本学術振興会
患者由来細胞を用いたゲノムワイド機能スクリーニングによる新規食道癌治療法の開発	伊藤 信仁 (田口)	消化器内科部	1,820,000	委	日本学術振興会
進行卵巣癌制御を目的とした癌微小環境を標的とする腹膜播種新規治療法の開発	北見 和久	婦人科部	1,865,590	委	日本学術振興会
難聴発症および重症化に関わる遺伝的素因と後天的要因の解明研究《東海大学/和佐野浩一郎》	古平 毅	放射線治療部	130,000	委	日本学術振興会
難治性髄膜腫におけるがん免疫微小環境の解明《愛知医科大学伊藤英治》	大野 真佐輔	脳神経外科部	520,000	委	日本学術振興会
腹腔内エコシステムに基軸をおいた難治性卵巣癌に対する新規癌間質標的治療戦略の創生《名古屋大学 梶山広明》	北見 和久	婦人科部	130,000	委	日本学術振興会
転移性脳腫瘍の制御を目的としたCAR-T細胞療法の開発に関する研究《近畿大学/奥田武司》	大野 真佐輔	脳神経外科部	130,000	委	日本学術振興会
胃癌パイスループットCAR-T細胞作製プラットフォーム構築《神戸大学/掛地吉弘》	大野 真佐輔	脳神経外科部	130,000	委	日本学術振興会

中枢神経系原発悪性リンパ腫における CD276 発現 M2 マクロファージの病的意義の解明《近畿大学 吉岡宏真》	大野 真佐輔	脳神経外科部	130,000	委	日本学術振興会
多発転移性腎癌におけるニボルマブと放射線治療の相乗効果を検証する無作為比較試験《山梨大学 大西 洋》	古平 毅	放射線治療部	130,000	委	日本学術振興会
多発転移性腎癌におけるニボルマブと放射線治療の相乗効果を検証する無作為比較試験《山梨大学 大西 洋》	小島 崇宏	泌尿器科部	130,000	委	日本学術振興会
社会経済的格差に着目したがん対策に資する空間疫学的ビッグデータ解析研究	伊藤 秀美	呼吸器内科部(がん情報・予防研究分野)	2,015,000	委	日本学術振興会
説明可能AIによる1細胞計測大規模ネットワークデータからの知識発見技術の開発	山口 類	システム解析学分野	3,250,000	委	日本学術振興会
癌・精巢リボヌクレオタンパク質の機能解明と、新規抗がん剤創出《岡山大学/細野祥之》	山口 類	システム解析学分野	455,000	委	日本学術振興会
分子標的治療薬耐性における oncometabolite の役割の解明	衣斐 寛倫	がん標的治療TR分野	1,430,000	委	日本学術振興会
食物繊維摂取とがん罹患リスクの関連: 遺伝的リスクを考慮した大規模コホート研究《名古屋大学/若井建志》	井本 逸勢	ゲノム医療センター(研究所)	130,000	委	日本学術振興会
医療資格をもたない専門職による遺伝カウンセリングの対応可能範囲の検討《お茶の水女子大/三宅秀彦》	井本 逸勢	ゲノム医療センター(研究所)	130,000	委	日本学術振興会
ピリミジン塩基合成経路を標的としたLKB1不活化肺癌に対する新規治療法の開発《名古屋大学/田中一大》	関戸 好孝	分子腫瘍学分野	130,000	委	日本学術振興会
YAP/TAZのTEAD非依存的機能の解明に基づく中皮腫の新規治療標的の同定《佐藤龍60万/向井60万》	関戸好孝	分子腫瘍学分野	5,590,000	委	日本学術振興会
分子標的薬投与が誘導する膜タンパクの局在変化が阻害薬耐性に果たす役割の解明	衣斐寛倫	がん標的治療TR分野	6,890,000	委	日本学術振興会
肺がんCT検診の性能向上のための遺伝情報と画像情報の融合研究《徳島大学 河田佳樹》	井本 逸勢	研究所長	390,000	委	日本学術振興会

HFLACの有用な分子を抽出するためのネットワーク解析法の確立《神奈川県立がんセンター/笠島理加》	山口 類	システム解析学分野	65,000	委	日本学術振興会
エントロピー形成が中皮腫の薬剤耐性機構として機能するか否かを実証する挑戦的研究《佐藤100万》	関戸 好孝	分子腫瘍学分野	3,250,000	委	日本学術振興会
時空間内包型数理解析手法によるがん細胞のクロナリティの新たな理解《福島県立医科大学/植村元秀》	山口 類	システム解析学分野	65,000	委	日本学術振興会
コホート・生体試料支援プラットフォーム《東京大学/村上善則》	井本 逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	10,571,600	補	日本学術振興会
解剖構造コンテキストaware型手術支援システムの実現《名古屋大学 森健策》	三澤 一成	消化器外科部	650,000	補	日本学術振興会

計93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	筆頭者名 の 特定機能	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Oze I, Ito H, Koyanagi Y, et al.	呼吸器内 科部	Obesity is associated with biliary tract cancer mortality and incidence: A pooled analysis of 21 cohort studies in the Asia Cohort Consortium	Int J Cancer. 2024 Apr 1;154(7):1174-1190. doi: 10.1002/ijc.34794. Epub 2023 Nov 15.	Review
2	Koide Y, Aoyama T, Tanaka H, et al	放射線治 療部	Changing trends in gamma knife surgery to linear accelerator brain stereotactic radiotherapy in Japan: a survey based on the nationwide claims database	Jpn J Radiol. 2024 Apr;42(4):415-423. doi: 10.1007/s11604-023- 01511-1. Epub 2023 Nov 18.	Original Article
3	Okuno N, Hara K.	消化器内 科部	Endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition for comprehensive genomic profiling	J Med Ultrason (2001). 2024 Apr;51(2):253-260. doi: 10.1007/s10396-023- 01403-x. Epub 2024 Jan 28.	Review
4	Takatsu J, Higaki E, Abe T, et al	リハビリ テーション 部	Critical swallowing functions contributing to dysphagia in patients with recurrent laryngeal nerve paralysis after esophagectomy	Esophagus. 2024 Apr;21(2):111-119. doi: 10.1007/s10388-023- 01041-9. Epub 2024 Jan 31.	Original Article
5	Yanada M, Yano S, Kuwatsuka Y,et al.	血液・細胞 療法部	The effect of center experience on allogeneic hematopoietic cell transplantation outcomes in acute myeloid leukemia	Bone Marrow Transplant. 2024 Apr;59(4):541-549. doi: 10.1038/s41409-024- 02222-5. Epub 2024 Feb 6.	Original Article
6	Inaba Y, Chatani S, Murata S, Sato Y,et al.	放射線診 断・IVR部	Treatment of hepatocellular carcinoma with a portal vein tumor thrombus and pulmonary metastases of rectal cancer with microsatellite stability using atezolizumab plus bevacizumab	Clin J Gastroenterol. 2024 Apr;17(2):286-291. doi: 10.1007/s12328-024- 01921-2. Epub 2024 Feb 11.	Original Article
7	Hattori M, Serelli-Lee V, Naito Y, et al.	乳腺科部	Genomic Landscape of Circulating Tumor DNA in Patients With Hormone Receptor-Positive/Human Epidermal Growth Factor Receptor-2-Negative Metastatic Breast Cancer Treated With Abemaciclib: Data From the SCRUM-Japan Cancer Genome Screening Project	JCO Precis Oncol. 2024 Apr;8:e2300647. doi: 10.1200/PO.23.00647.	Original Article
8	Saito T, Nagai H, Izutsu K, et al.	血液・細胞 療法部	A phase II Japanese trial of 90-minute rituximab infusion for untreated B-cell lymphoma	Jpn J Clin Oncol. 2024 Apr 6;54(4):444-451. doi: 10.1093/jjco/hyad193.	Original Article
9	Yamada M, Hara K, Mizuno N, et al.	消化器内 科部	The role of needle-based confocal laser endomicroscopy in the diagnosis of pancreatic neuroendocrine tumors	Clin Endosc. 2024 May;57(3):393-401. doi: 10.5946/ce.2023.068. Epub 2023 Sep 12.	Original Article

10	Yanaidani T, Hara K, Okuno N, et al.	消化器内科部	Clinical utility of endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition for comprehensive genomic profiling of patients with biliary tract cancer, especially with intrahepatic cholangiocarcinoma	Clin Endosc. 2024 May;57(3):384–392. doi: 10.5946/ce.2023.139. Epub 2024 Feb 15.	Original Article
11	Hattori M, Honma N, Nagai S, et al.	乳腺科部	Trastuzumab deruxtecan for human epidermal growth factor receptor 2–low advanced or metastatic breast cancer: recommendations from the Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines	Breast Cancer. 2024 May;31(3):335–339. doi: 10.1007/s12282-024-01550-0. Epub 2024 Mar 4.	Others
12	Nitta S, Kojima T, Gido M, et al.	泌尿器科部	A Machine Learning Model to Predict the Histology of Retroperitoneal Lymph Node Dissection Specimens	Anticancer Res. 2024 May;44(5):2151–2157. doi: 10.21873/anticancer.17021.	Original Article
13	Kato S, Hamada M, Okamoto A, et al.	遺伝子病理診断部	EBV+ nodal T/NK-cell lymphoma associated with clonal hematopoiesis and structural variations of the viral genome	Blood Adv. 2024 May 14;8(9):2138–2147. doi: 10.1182/bloodadvances.2023012019.	Others
14	Aoyama T, Koide Y, Shimizu H, et al.	放射線治療部	Trends and distribution of external radiation therapy facilities in Japan based on Survey of Medical Institutions from the Ministry of Health, Labour and Welfare	J Radiat Res. 2024 May 23;65(3):328–336. doi: 10.1093/jrr/rrae014.	Original Article
15	Yamaguchi T, Shimizu J, Shigematsu F, et al.	呼吸器内科部	Atezolizumab and nintedanib in patients with non-small cell lung cancer and interstitial lung disease	J Thorac Dis. 2024 May 31;16(5):3371–3380. doi: 10.21037/jtd-24-45. Epub 2024 May 21.	Original Article
16	Sasaki E, Terada H, Oishi N, et al.	遺伝子病理診断部	Expression of CD5 in salivary gland tumors: an ancillary marker for carcinoma showing thymus-like differentiation (CASTLE) of the major salivary gland	Virchows Arch. 2024 Jun;484(6):945–950. doi: 10.1007/s00428-023-03701-8. Epub 2023 Nov 13.	Original Article
17	Shindo Y, Koide Y, Nagai N, et al.	放射線治療部	Palliative radiotherapy for painful non-bone lesions in patients with advanced cancer: a single center retrospective study	Jpn J Radiol. 2024 Jun;42(6):656–661. doi: 10.1007/s11604-024-01536-0. Epub 2024 Feb 22.	Original Article
18	Koide Y, Haimoto S, Shimizu H, et al.	放射線治療部	Re-irradiation spine stereotactic body radiotherapy following high-dose conventional radiotherapy for metastatic epidural spinal cord compression: a retrospective study	Jpn J Radiol. 2024 Jun;42(6):662–672. doi: 10.1007/s11604-024-01539-x. Epub 2024 Feb 28.	Original Article
19	Iwaki S, Kadowaki S, Honda K, et al.	頭頸部外科部	Survival impact of sequential chemotherapy following pembrolizumab for recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma	Int J Clin Oncol. 2024 Jun;29(6):764–770. doi: 10.1007/s10147-024-02508-0. Epub 2024 Mar 30.	Original Article
20	Hasegawa T, Shimizu H, Asai T, et al.	放射線診断・IVR部	Effectiveness of Attaching a Lead Drape to a Radioprotective Shield for CT Fluoroscopy-Guided Procedures	J Vasc Interv Radiol. 2024 Jun;35(6):936–938. doi: 10.1016/j.jvir.2024.02.014.	Original Article
21	Elshair M, Hara K, Okuno N, et al.	消化器内科部	Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy by puncturing both B2 and B3: a single center experience	Clin Endosc. 2024 Jul;57(4):542–546. doi: 10.5946/ce.2022.209. Epub 2023 May 3.	Case report

22	Maeda A, Hori K, Sone Y, et al.	薬剤部	Assessing floor contamination by antineoplastic agents in a Japanese medical institution specializing in cancer treatment	J Oncol Pharm Pract. 2024 Jul;30(5):880–883. doi: 10.1177/10781552231190015. Epub 2023 Jul 24.	Case report
23	Ishikawa S, Hara K, Okuno N, et al.	消化器内科部	Safety and efficacy of novel oblique-viewing scope for B2-endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy	Clin Endosc. 2024 Jul;57(4):527–533. doi: 10.5946/ce.2023.129. Epub 2024 Mar 29.	Original Article
24	Sasaki E, Terada H, Hanai N.	遺伝子病理診断部	Comment on “Ectopic thymic carcinoma of the parotid gland”	Int J Oral Maxillofac Surg. 2024 Jul;53(7):626–627. doi: 10.1016/j.ijom.2024.03.006. Epub 2024 Mar 30.	Others
25	Koide Y, Nagai N, Adachi S, et al.	放射線治療部	Impact of concurrent antibody–drug conjugates and radiotherapy on symptomatic radiation necrosis in breast cancer patients with brain metastases: a multicenter retrospective study	J Neurooncol. 2024 Jul;168(3):415–423. doi: 10.1007/s11060–024–04681–8. Epub 2024 Apr 22.	Original Article
26	Yamada K, Tajika M, Niwa Y.	内視鏡部	Suturing with muscle layer grasping and pulling technique for mucosal defect of colorectal endoscopic submucosal dissection	Dig Endosc. 2024 Jul;36(7):853–854. doi: 10.1111/den.14817. Epub 2024 May 9.	Case report
27	Koide Y, Kodaira T.	放射線治療部	Concurrent antibody–drug conjugates and radiotherapy: a new perspective on radiation necrosis in HER2–positive breast cancer brain metastases from the DESTINY–Breast03 and HER2CLIMB trials	ESMO Open. 2024 Jul;9(7):103620. doi: 10.1016/j.esmoop.2024.103620. Epub 2024 Jun 18.	Others
28	Komori K, Yoshida M, Tsukushi S, et al.	消化器外科部	Combined Pubic Arch and Ischial Bone Resection for Metachronous and Frequent Local Recurrences of Rectal Cancer	Anticancer Res. 2024 Jul;44(7):3205–3211. doi: 10.21873/anticancer.17136.	Case report
29	Akazawa N, Itoh N, Ishibana Y, et al.	感染症内科部	Successful management of surgical site infection caused by Mycobacterium mageritense in a breast cancer patient	J Infect Chemother. 2024 Aug;30(8):800–805. doi: 10.1016/j.jiac.2024.01.014. Epub 2024 Jan 23.	Case report
30	Sasaki E, Masago K, Matsushita H.	遺伝子病理診断部	Are Solitary Fibrous Tumors of the Pancreas the Same Tumor as Pancreatic Hamartomas?	Am J Surg Pathol. 2024 Aug 1;48(8):1060. doi: 10.1097/PAS.0000000000002210. Epub 2024 Mar 14.	Letter
31	Abe T, Fujieda H, Higaki E, et al.	消化器外科部	Thoracoscopic salvage esophagectomy with prophylactic mediastinal lymph node dissection after definitive chemoradiotherapy for patients with esophageal cancer	Surg Endosc. 2024 Aug;38(8):4695–4703. doi: 10.1007/s00464–024–10986–6. Epub 2024 Jun 17.	Original Article
32	Masago K, Kuroda H, Sasaki E, et al.	遺伝子病理診断部	Novel gene fusions in human oropharyngeal carcinoma	Cancer Genet. 2024 Aug;286–287:29–34. doi: 10.1016/j.cancergen.2024.06.004. Epub 2024 Jul 1.	Original Article
33	Onishi S, Tajika M, Tanaka T, et al.	内視鏡部	Prognostic impact of shift to low visceral fat mass after neoadjuvant chemotherapy in patients with esophageal cancer	Cancer Rep (Hoboken). 2024 Aug;7(8):e2084. doi: 10.1002/cnr2.2084.	Original Article

34	Kitano G, Kojima T.	泌尿器科 部	Optimal choice of first-line treatment for advanced renal cell carcinoma based on the results of extended follow-up data	Transl Androl Urol. 2024 Aug 31;13(8):1336-1340. doi: 10.21037/tau-24-172. Epub 2024 Aug 12.	Others
35	Sasaki E, Matsushita H, Masago K, et al.	遺伝子病 理診断部	RAS Mutations in Esophageal Squamous Papilloma	Int J Surg Pathol. 2024 Sep;32(6):1232-1233. doi: 10.1177/10668969231216987. Epub 2024 Jan 2.	Others
36	Koide Y, Shindo Y, Nagai N,et al.	放射線治 療部	Classification of Patients With Painful Tumors to Predict Response to Palliative Radiation Therapy	Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2024 Sep 1;120(1):79-88. doi: 10.1016/j.ijrobp.2024.03.012. Epub 2024 Mar 15.	Original Article
37	Isogai A, Nozawa K, Nakakami A,et al.	乳腺科部	Clinical benefit of post-trastuzumab deruxtecan treatment in patients with HER 2-positive unresectable or metastatic breast cancer: A single-institution retrospective observational study	Breast Cancer Res Treat. 2024 Sep;207(2):253-261. doi: 10.1007/s10549-024-07367-x. Epub 2024 May 26.	Original Article
38	Maeda S, Ouchi A, Komori K, et al.	消化器外 科部	Risk factors affecting delay of initiating adjuvant chemotherapy for stage III colorectal cancer	Int J Clin Oncol. 2024 Sep;29(9):1293-1301. doi: 10.1007/s10147-024-02567-3. Epub 2024 Jun 21.	Original Article
39	Iwata H, Xu B, Kim SB, et al.	乳腺科部	Trastuzumab deruxtecan versus trastuzumab emtansine in Asian patients with HER2-positive metastatic breast cancer	Cancer Sci. 2024 Sep;115(9):3079-3088. doi: 10.1111/cas.16234. Epub 2024 Jul 9.	Original Article
40	Shimizu H, Koide Y, Haimoto S, et al.	放射線治 療部	Frequency of and risk factors associated with local recurrence after spinal stereotactic body radiation therapy without surgery	J Neurooncol. 2024 Sep;169(3):563-570. doi: 10.1007/s11060-024-04755-7. Epub 2024 Jul 24.	Original Article
41	Ouchi A, Iwahori Y, Suzuki K,et al.	消化器外 科部	Artificial Intelligence Imaging Diagnosis Using Super-Resolution and Three-Dimensional Shape for Lymph Node Metastasis of Low Rectal Cancer: A Pilot Study From a Single Center	Dis Colon Rectum. 2024 Sep 1;67(9):1131-1138. doi: 10.1097/DCR.0000000000003381. Epub 2024 Jun 11.	Original Article
42	Yamada K, Tajika M, Tanaka T, et al.	内視鏡部	Efficacy of a novel traction method: outside-lesion clip-thread method for gastric endoscopic submucosal dissection of lesions of the greater curvature of the upper/middle stomach (with video)	Surg Endosc. 2024 Sep;38(9):5464-5473. doi: 10.1007/s00464-024-11165-3. Epub 2024 Aug 12.	Original Article
43	Toriyama K, Uehara T, Iwakoshi A, et al.	遺伝子病 理診断部	HNF6 and HNF4 α expression in adenocarcinomas of the liver, pancreaticobiliary tract, and gastrointestinal tract: an immunohistochemical study of 480 adenocarcinomas of the digestive system	Pathology. 2024 Oct;56(6):804-813. doi: 10.1016/j.pathol.2024.03.010. Epub 2024 Jun 4.	Original Article
44	Kusumoto S, Munakata W, Machida R, et al.	血液・細胞 療法部	Interim PET-guided ABVD or ABVD/escalated BEACOPP for newly diagnosed advanced-stage classic Hodgkin lymphoma (JCOG1305)	Cancer Sci. 2024 Oct;115(10):3384-3393. doi: 10.1111/cas.16281. Epub 2024 Jul 22.	Original Article

45	Shimizu H, Kodaira T, Kiyota N, et al.	放射線治療部	Incidence and risk factors associated with the development of hypothyroidism after postoperative chemoradiotherapy for head and neck cancer patients with high-risk features: Supplementary analysis of JCOG1008	Oral Oncol. 2024 Oct;157:106976. doi: 10.1016/j.oraloncology.2024.106976. Epub 2024 Aug 6.	Original Article
46	Okuno N, Hara K, Haba S, et al.	消化器内科部	The New Potential for Using Franseen Needles in Interventional EUS	Intern Med. 2024 Oct 15;63(20):2723–2727. doi: 10.2169/internalmedicine.3207–23. Epub 2024 Feb 26.	Original Article
47	Komori K, Takii Y, Mizusawa J, et al.	消化器外科部	Long-term follow-up of the conventional versus no-touch isolation technique for resection of primary colon cancer (JCOG1006): randomized clinical trial	BJS Open. 2024 Oct 29;8(6):zrae133. doi: 10.1093/bjsopen/zrae133.	Original Article
48	Itoh N, Akazawa N, Yamaguchi M, et al.	感染症内科部	Pyelonephritis with bacteremia caused by Salmonella Choleraesuis in a Japanese patient with carcinoma of unknown primary origin: A case report	J Infect Chemother. 2024 Nov;30(11):1170–1174. doi: 10.1016/j.jiac.2024.03.017. Epub 2024 Mar 28.	Case report
49	Shimizu H, Nakamura O, Sasaki K, et al.	放射線治療部	Development of an external system for monitoring the couch speed in radiotherapy using continuous bed movement	J Appl Clin Med Phys. 2024 Nov;25(11):e14497. doi: 10.1002/acm2.14497. Epub 2024 Sep 12.	Original Article
50	Endo Y, Kotani H, Tamura N, et al.	乳腺科部	Utility of a breast biopsy clip and a point marker system in tailored axillary surgery for patients with breast cancer after neoadjuvant chemotherapy	Breast Cancer. 2024 Nov;31(6):1130–1136. doi: 10.1007/s12282-024-01630-1. Epub 2024 Sep 23.	Original Article
51	Tawada K, Shimizu Y, Natsume S, et al.	消化器外科部	Clinical impact of intraoperative pancreatic transection margin analysis and additional resection during pancreaticoduodenectomy for pancreatic ductal adenocarcinoma	Pancreatology. 2024 Nov;24(7):1174–1181. doi: 10.1016/j.pan.2024.10.003. Epub 2024 Oct 1.	Original Article
52	Yamada M, Hara K, Haba S, et al.	消化器内科部	Hepatobiliary scintigraphy of bile excretion after endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy for malignant biliary obstruction: a retrospective study in Japan	Clin Endosc. 2024 Nov;57(6):798–806. doi: 10.5946/ce.2023.291. Epub 2024 Aug 20.	Original Article
53	Yagisawa M, Taniguchi H, Satoh T, et al.	薬物療法部	Trastuzumab Deruxtecan in Advanced Solid Tumors With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 Amplification Identified by Plasma Cell-Free DNA Testing: A Multicenter, Single-Arm, Phase II Basket Trial	J Clin Oncol. 2024 Nov 10;42(32):3817–3825. doi: 10.1200/JCO.23.02626. Epub 2024 Aug 1.	Original Article
54	Noguchi M, Shindo Y, Koide Y.	放射線治療部	In Regard to Chen et al	Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2024 Nov 15;120(4):1193–1194. doi: 10.1016/j.ijrobp.2024.08.010.	Others
55	Yamada K, Tajika M, Tanaka T, et al.	内視鏡部	Colorectal submucosal dissection using a novel traction method with a threaded clip attached to the outside of the lesion	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E130–E131. doi: 10.1055/a-2244-4428. Epub 2024 Feb 7.	Case report

56	Sadek A, Hara K, Okuno N, et al.	消化器内科部	Needle puncture fistulotomy: a new technique for needle-knife fistulotomy as a primary biliary access method for biliary cannulation	Endoscopy. 2024 Dec;56(S01):E146-E147. doi: 10.1055/a-2248-0137. Epub 2024 Feb 15.	Case report
57	Okuno N, Hara K, Haba S, et al.	消化器内科部	Endoscopic ultrasound-guided vascular intervention for pancreaticojejunal variceal bleeding	Endoscopy. 2024 Dec;56(S01):E329-E330. doi: 10.1055/a-2291-9619. Epub 2024 Apr 9.	Case report
58	Yamada K, Tajika M, Tanaka T, et al.	消化器内科部	A novel traction method using a multi-loop traction device in colorectal endoscopic submucosal dissection: Anchor traction method	Endoscopy. 2024 Dec;56(S01):E780-E781. doi: 10.1055/a-2408-9787. Epub 2024 Sep 19.	Case report
59	Yamamoto Y, Hara K, Okuno N, et al.	消化器内科部	Endoscopic ultrasound-guided drainage of mediastinal abscess: first report of bridge to surgery for esophageal cancer	Clin J Gastroenterol. 2024 Dec;17(6):1009-1014. doi: 10.1007/s12328-024-02049-z. Epub 2024 Oct 17.	Case report
60	Sakakida T, Kadowaki S.	薬物療法部	Early switch maintenance in gastric cancer: who benefits most?	Lancet Oncol. 2024 Dec;25(12):1508-1509. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00659-4. Epub 2024 Nov 15.	Others
61	Masago K, Fujita S, Sasaki E, et al.	遺伝子病理診断部	Do germline genetic variants affect the efficacy of epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitors?	Transl Cancer Res. 2024 Dec 31;13(12):6599-6602. doi: 10.21037/tcr-24-1628. Epub 2024 Dec 18.	Others
62	Aoyama T, Koide Y, Shimizu H, et al.	放射線治療部	A cross-national investigation of CT, MRI, PET, mammography, and radiation therapy resources and utilization	Jpn J Radiol. 2025 Jan;43(1):109-116. doi: 10.1007/s11604-024-01650-z. Epub 2024 Sep 6.	Original Article
63	Iwata H, Naito Y, Hattori M, et al.	乳腺科部	Safety and pharmacokinetics of vepdegestrant in Japanese patients with ER+ advanced breast cancer: a phase 1 study	Int J Clin Oncol. 2025 Jan;30(1):72-82. doi: 10.1007/s10147-024-02648-3. Epub 2024 Nov 20.	Original Article
64	Goto S, Suzuki H, Beppu S, et al.	頭頸部外科部	Lymph node density as prognostic factor in regional recurrent or residual head and neck cancer	Acta Otolaryngol. 2025 Jan;145(1):81-87. doi: 10.1080/00016489.2024.2432505. Epub 2024 Nov 29.	Original Article
65	Hattori M.	乳腺科部	Role of circulating tumor cells in breast cancer	Breast Cancer. 2025 Jan;32(1):26-32. doi: 10.1007/s12282-024-01651-w. Epub 2024 Dec 10.	Review
66	Terada H.	頭頸部外科部	Role of ultrasonography in the diagnosis of cervical lymph node metastasis from head and neck squamous cell carcinoma	J Med Ultrason (2001). 2025 Jan;52(1):1-3. doi: 10.1007/s10396-024-01516-x. Epub 2025 Feb 5.	Others
67	Negita M, Misawa K, Ito Y, et al.	消化器外科部	A Novel Liver Retraction Method Using a Polypropylene Suture in Robotic Gastrectomy for Gastric Cancer: The Subphrenic Pulley Method	Asian J Endosc Surg. 2025 Jan-Dec;18(1):e70047. doi: 10.1111/ases.70047.	Original Article

68	Saito T, Kusumoto S, Yanada M, et al.	血液・細胞療法部	RB and CHASER as induction therapy for transplant-eligible mantle cell lymphoma	J Clin Exp Hematop. 2025;65(2):158-161. doi: 10.3960/jslrt.25011.	Case report
69	Honda K, Kajimoto Y, Suzuki S, et al.	薬物療法部	Prospective changes in financial toxicity and health-related quality of life in patients with gynecologic cancer	Int J Clin Oncol. 2025 Feb;30(2):380-388. doi: 10.1007/s10147-024-02668-z. Epub 2024 Dec 3.	Original Article
70	Shimomura K, Ogata T, Maeda A, et al.	薬剤部	Investigation of the association between therapeutic effectiveness of anamorelin and Glasgow prognostic score in patients with cancer cachexia: a competing risk analysis	Invest New Drugs. 2025 Feb;43(1):118-125. doi: 10.1007/s10637-024-01503-6. Epub 2025 Jan 9.	Original Article
71	Nakata A, Hashimoto N, Narita Y, et al.	薬物療法部	Safety of a short-term infusion of fosnetupitant in patients with gastrointestinal and breast cancer: a prospective study	Oncologist. 2025 Feb 6;30(2):oyae223. doi: 10.1093/oncolo/oyae223.	Original Article
72	Irizato M, Minamiguchi K, Fujita Y, et al.	放射線診断・IVR部	Distinctive imaging features of liver metastasis from gastric adenocarcinoma with enteroblastic differentiation: A case report	World J Radiol. 2025 Feb 28;17(2):104518. doi: 10.4329/wjr.v17.i2.104518.	Case report
73	Kishikawa T, Terada H, Sawabe M, et al.	頭頸部外科部	Utilization of ultrasound in photoimmunotherapy for head and neck cancer: a case report	J Ultrasound. 2025 Mar;28(1):193-197. doi: 10.1007/s40477-023-00774-8. Epub 2023 Feb 18.	Case report
74	Sadek A, Hara K, Okuno N, et al.	消化器内科部	Safety and efficacy of trans-afferent loop endoscopic ultrasound-guided pancreaticojejunostomy for post pancreaticoduodenectomy anastomotic stricture using the forward-viewing echoendoscope: a retrospective study from Japan	Clin Endosc. 2025 Mar;58(2):311-319. doi: 10.5946/ce.2024.089. Epub 2024 Aug 26.	Original Article
75	Kodama H, Kadowaki S, Ishizuka Y, et al.	薬物療法部	Paclitaxel plus cetuximab versus nivolumab for patients with platinum-refractory recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma: a retrospective analysis	Int J Clin Oncol. 2025 Mar;30(3):480-488. doi: 10.1007/s10147-025-02698-1. Epub 2025 Jan 14.	Original Article
76	Irizato M, Minamiguchi K, Uchiyama T, et al.	放射線診断・IVR部	Hepatobiliary and Pancreatic Neoplasms: Essential Predictive Imaging Features for Personalized Therapy	Radiographics. 2025 Mar;45(3):e240068. doi: 10.1148/rq.240068.	Review
77	Kitano G, Tanaka S, Kato M, et al.	泌尿器科部	Successful treatment and remission of advanced testicular cancer after COVID-19 infection during induction chemotherapy	IJU Case Rep. 2024 May 1;7(4):289-292. doi: 10.1002/iju5.12726. eCollection 2024 Jul. PMID: 38966772	Case report
78	Yozo S, Kiyoshi M, Yoshitaka I, et al.	放射線診断・IVR部	Lymphatic Interventional Radiology for Postoperative Lymphatic Leakage	Digestive Disease Interventions DOI: 10.1055/s-0044-1786040 Article published online:18 April 2024	Review

79	Tanaka S, Kitano G, Kato M, et al.	泌尿器科部	Complete retroperitoneal cutaneous ureterostomy with robot-assisted radical cystectomy.	IJU Case Rep. 2024 Mar 5;7(3):250–254. doi: 10.1002/iju5.12717. eCollection 2024 May. PMID: 38686063	Case report
80	Komori K, Yamada K, Ajioka Y, et al.	消化器外科部	Significance of lateral lymph node dissection in squamous cell carcinoma of the anal canal: a retrospective cohort study	Langenbecks Arch Surg .2024 May 13;409(1):157. doi: 10.1007/s00423-024-03349-1.	Original Article
81	Takaiso N, Imoto I, Matsumoto T, et al.	ゲノム医療センター	Novel MLH1 nonsense variant in a patient with suspected Lynch syndrome	Hum Genome Var 2024;11:36. doi.org/10.1038/s41439-024-00294-9	Case report
82	Fujiwara Y, Shimomura K, Yamaguchi T, et al.	呼吸器内科部	The incidence of drug-induced interstitial lung disease caused by epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitors or immune checkpoint inhibitors in patients with non-small cell lung cancer in presence and absence of vascular endothelial growth factor inhibitors: a systematic review	Front Oncol. 2024 Jun 11;14:1419256. doi: 10.3389/fonc.2024.1419256. eCollection 2024.	Review
83	Fujiwara Y, Masago K, Matsuzawa R, et al.	呼吸器内科部	Long-Term Response of Lorlatinib to Leptomeningeal Metastasis in Patients with Anaplastic Lymphoma Kinase Fusion Positive Non-Small Lung Cancer: A Case Report	Case Reports in Oncology 17(1):942–949 DOI:10.1159/000540445	Case report
84	Shimizu H, Nakamura O, Sasaki K, et al.	放射線治療部	Development of an external system for monitoring the couch speed in radiotherapy using continuous bed movement.	J Appl Clin Med Phys . 2024 Sep 12:e14497. doi: 10.1002/acm2.14497. Online ahead of print.	Original Article
85	Aoyama T, Koide Y, Shimizu H, et al.	放射線治療部	A cross-national investigation of CT, MRI, PET, mammography, and radiation therapy resources and utilization	Jpn J Radiol . 2024 Sep 6. doi: 10.1007/s11604-024-01650-z. Online ahead of print	Original Article
86	Horisawa N, Yoshimura A, Oze I, et al.	乳腺科部	Supraclavicular Irradiation Induces Lymphedema in Breast Cancer Patients Treated with Axillary Lymph Node Dissection and Taxane-Containing Chemotherapy	The Breast Journal July 20242024 DOI:10.1155/2024/3250143	Original Article
87	T. Sakakida , T. Masuishi , M. Asayama , et al.	薬物療法部	PRABITAS study design: a pragmatic, randomized phase III trial of bi-weekly trifluridine/tipiracil plus bevacizumab for metastatic colorectal cancer	ESMO Gastrointestinal Oncology Volume5 100090 September 2024 DOI:10.1016/j.esmogo.2024.100090	Original Article
88	Narita Y, Ogata T, Ishizuka Y, et al.	薬物療法部	Trifluridine/tipiracil with and without ramucirumab for advanced gastric cancer: a comparative observational study	Sci Rep . 2024 Jun 3;14(1):12658. doi: 10.1038/s41598-024-61975-7.	Original Article
89	Irizato M, Sato Y, Murata S, et al.	放射線診断・IVR部	Successful ureteral stent placement with rendezvous technique for ureteral obstruction after urinary diversion: A case report.	Radiol Case Rep. 2024 Aug 14;19(11):4908–4911. doi: 10.1016/j.radcr.2024.07.079. eCollection 2024 Nov.	Case report
90	Sato Y, Matsueda K, Inaba Y.	放射線診断・IVR部	Basic Techniques and Technical Tips for Ultrasound-guided Needle Puncture	Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2024 Oct 4;9(3):80–85. doi: 10.22575/interventionalradiology.2023-0047. eCollection 2024 Nov 1.	Review

91	Y. Narita, K. Muro, K.Takahari	薬物療法部	Practical management of oligometastatic gastric cancer	ESMO Gastrointestinal Oncology Volume 6, December 2024, https://doi.org/10.1016/j.esmogo.2024.100108	Review
92	Taniguchi H, Uehara K, Ishikawa T, et al.	薬物療法部	BRAF V600E and Non-V600E Mutations in RAS Wild-Type Metastatic Colorectal Cancer: Prognostic and Therapeutic Insights from a Nationwide, Multicenter, Observational Study (J-BROS)	Cancers (Basel). 2025 Jan 25;17(3):399. doi: 10.3390/cancers17030399. PMID: 39941768	Original Article
93	Ikadai R, Kitano G, Kato M, et al.	泌尿器科部	Granulocyte colony-stimulating factor-associated aortitis in a man with advanced prostate cancer	Granulocyte colony-stimulating factor-associated aortitis in a man with advanced prostate cancer	Case report

計93件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
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

○愛知県がんセンター人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する標準業務手順書

- ・ 職員等がヘルシンキ宣言の趣旨に沿って、且つ、生命・医学系指針に準拠して行う人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関して、必要な事項を規定。

○愛知県がんセンター倫理審査委員会標準業務手順書

- ・ 職員等が行う人を対象とした生命科学・医学系研究が、倫理的配慮及び科学的妥当性並びに研究機関及び研究者等の利益相反に関する透明性が確保されているかどうかに関して審査を行い、また、職員が行う研究に関して、または他の研究機関の長が当該研究機関の職員が実施する研究に関して、実施の許可もしくは継続の適否を判断するために必要な倫理審査委員会の組織、運営、手順等の関連事項について規定。

○愛知県がんセンター倫理審査委員会事前審査標準業務手順書

- ・ 倫理審査委員会の審査を円滑に行うために、審査に先立ち、医学、薬学の専門的立場から、研究の科学的な妥当性と実効性について審査を行う、事前審査制度について、その対象や事前審査委員の構成、責務、審査内容等について規定。

○愛知県がんセンターで実施する人を対象とした生命科学・医学系研究における安全性情報の報告に関する手順書

- ・ 愛知県がんセンターの職員が行う研究に関して、がんセンター内および当センターが参加する多施設共同研究における共同研究機関で発生した重篤な有害事象を報告する際の手順について規定。

○モニタリングの実施に関する手順書

- ・ 倫理審査委員会で承認され、愛知県がんセンター総長が許可した研究等に係るモニタリングの実施に関し、必要な事項を規定。

○愛知県病院事業庁愛知県がんセンター臨床研究審査委員会審査意見業務実施要綱

- ・ 臨床研究法第3条に定める臨床研究実施基準に適合しているかどうかに関して審査意見業務を行うための認定臨床研究審査委員会の設置、運営、手順等の関連事項について規定。

○愛知県がんセンター臨床研究実施要綱

- ・ 臨床研究法第2条に定める臨床研究を実施するために必要な手順及び措置その他関連事項について規定。

○疾病等が発生した場合の対応に関する手順書

- ・ 愛知県がんセンター病院長の実施承認を得た臨床研究法に基づく臨床研究において、疾病等が発生した場合の対応に関する手順について規定。

○愛知県がんセンター受託研究実施要領 ・受託研究事務局の業務内容や、受託研究審査委員会での審査手順等について規定。 ○愛知県がんセンター受託研究取扱要綱 ・製薬会社等から委託を受けて行う研究に係る受託研究事務局や受託研究審査委員会の設置および研究の契約の取扱いなどについて規定。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 8 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"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 ○愛知県がんセンター利益相反管理規程 ・愛知県がんセンターの職員が研究活動を行うに当たり、利益相反を適切に管理し、当該研究活動が適正かつ円滑に遂行されることを目的とし、利益相反審査委員会の設置や審議事項、利益相反アドバイザーの設置などを規定。 (利益相反審査委員会の審議事項) (1)利益相反の審査に関する事項 (2)利益相反の管理に必要なルールの整備に関する事項 (3)利益相反を回避するための措置に関する事項 (4)その他利益相反に関する重要事項 ○愛知県がんセンター利益相反管理施行細則 ・利益相反の管理に際し必要な申告事項、申告書類の様式及び書類の保存期間等について規定。 ○愛知県がんセンター臨床研究法における利益相反管理に関する業務手順書 ・臨床研究法等に規定された利益相反管理に関する諸事項とその手順について規定。	
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 8 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 3 回
・ 研修の主な内容 ○ 個人情報保護研修会（eラーニング） ※全職員（関係委託業者含む）対象 ① 令和 6 年度第 1 回受講者数：1,260名	

(受講期間：令和6年6月24日から令和6年7月10日まで)

② 令和6年度第2回受講者数：1,307名

(受講期間：令和6年11月25日から令和6年12月20日まで)

○ 臨床研究等に係る教育研修等の標準業務手順書

当該規程により、センターで実施される臨床研究の研究者等は、研究の実施に先立って、研究に関する倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育研修等を受けなければならないとし、また、研究期間中も適宜継続して、教育研修等を受けなければならないとしている。

(臨床試験部長が指定した日本学術振興会、ICRweb等のe - ラーニング講座を受講)

(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

がん専門医の養成を目的とし、すでに2年以上の臨床経験の実績を有する医師を対象として、当センターにおいて2年間、診療業務に加わることにより、がんに関する専門知識及び技術を習得することを目的とした研修を実施している。

また、さらにレベルアップした診療ができるよう各症例を学ぶとともに、より実践的な技術と知識を会得する研修も実施している。

(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	35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

(令和6年度実績)

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
原 和生	消化器内科	部長	29年	
田近 正洋	内視鏡内科	部長	34年	
藤原 豊	呼吸器内科	部長	26年	
楠本 茂	血液内科	部長	28年	
室 圭	薬物療法内科	副院長兼部長	35年	
細田 和貴	病理診断科	部長	24年	
花井 信広	頭頸部外科	副院長兼部長	29年	
高成 啓介	形成外科	部長	23年	
坂倉 範昭	呼吸器外科	部長	25年	
原 文堅	乳腺内科・乳腺外科	部長	26年	
清水 泰博	消化器外科	副院長兼部長	40年	
筑紫 聡	整形外科	部長	31年	
吉田 雅博	リハビリテーション科	部長	33年	
小島 崇宏	泌尿器科	部長	27年	
鈴木 史朗	婦人科	部長	24年	
大野 真佐輔	脳神経外科	部長	25年	
仲田 純也	麻酔科	部長	25年	
稲葉 吉隆	放射線診断科	部長	36年	
古平 毅	放射線治療科	部長	35年	
山本 一仁	循環器内科	病院長	38年	部長不在につき
山本 一仁	感染症内科	病院長	38年	部長不在につき
下山 理史	緩和ケア内科	部長	28年	
小森 康永	腫瘍精神科	部長	40年	
萩原 純孝	歯科	医長	24年	
森 真弓実	皮膚科	医長	23年	
立川 佳代	眼科	医師	30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 : キャンサーボード</p> <p>・研修の期間・実施回数: 令和6年4月15日始め9回</p> <p>・研修の参加人数 : 計366名（医師・歯科医師を除く）</p> <p>・研修の主な内容 : 院内看護師を対象とした「がん看護ジェネラリスト研修」</p> <p>・研修の期間・実施回数: 令和6年9月12日始め12回</p> <p>・研修の参加人数 : 計126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 : 個人情報保護・情報セキュリティ研修会</p> <p>・研修の期間・実施回数: 令和6年6月24日から令和6年7月10日はじめ2回</p> <p>・研修の参加人数 : 計2,567名</p> <p>研修の主な内容: 新規採用医薬品に係る安全性情報</p> <p>・研修の期間・実施回数: 令和6年6月7日はじめ14回</p> <p>・研修の参加人数: 計235名</p> <p>研修の主な内容: 新規採用以外の医薬品の適正使用</p> <p>・研修の期間・実施回数: 令和6年5月15日はじめ4回</p> <p>・研修の参加人数: 計59名</p> <p>・研修の主な内容 : 臨床倫理研修</p> <p>・研修の期間・実施回数: 令和7年3月3日から令和7年3月21日</p>

・研修の参加人数 : 全職員

・研修の主な内容 : クリニカルパス学習会

・研修の期間・実施回数 : 令和6年7月3日

・研修の参加人数 : 計49名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

医師、放射線技師、臨床検査技師、看護師、研究員、薬剤師等を対象に、任意研修制度・医療技術研修制度という研修制度を設けており、愛知県内のみならず、他県・海外からの医療従事者・学生の受け入れを行っている。

・研修の期間・実施回数 : 1日から1年間と幅広く設定（1年以上の延長も可能）

・研修の参加人数 : 令和6年度受け入れ実績

任意研修生 94名（下記の通り）

	医師	放射線 技師	臨床検 査技師	看護師	研究員	薬剤部 等	合 計
病 院	35	4	2	1	0	0	42
研究所	33	0	0	0	6	13	47
合 計	68	4	2	1	6	13	94

・研修の主な内容

愛知県内のがん診療連携拠点病院の看護師を対象とした「がん看護ジェネラリスト研修」

・研修の期間・実施回数 : 令和 6 年 1 2 月 2 日～令和 7 年 1 月 3 1 日

計 1 2 コース オンデマンド研修

・研修の参加人数 : 計 2 0 4 1 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 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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	運用部長 横井満
管理担当者氏名	医療情報管理部長 佐藤洋造 副院長兼地域医療連携・相談支援センター長 花井信広 副院長兼医療安全管理部長兼化学療法センター長 室主 副院長兼看護部長 山崎祥子 感染制御部長 藤原豊 薬剤部長 内田幸作 医療安全管理部医療安全管理室長 戸崎加奈江 医療安全管理部医療機器管理室長 小島崇宏 臨床試験部長 安藤正志 運用部管理課長 稲吉久恵 運用部経営戦略課長 鈴木雅登 病院事業庁管理課長 三島正樹

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	診療録等は、電子カルテシステムで医療情報管理部において管理している。 データの院外持出は原則禁止(システム管理者以外はデータを外部出力できないシステム)にしている。 情報の院外提供に関しては、臨床研究等の例外を除き、原則本人同意を得ることが必要。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医療情報管理部
		従業者数を明らかにする帳簿	運用部管理課
		高度の医療の提供の実績	運用部経営戦略課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	運用部経営戦略課 臨床試験部
		高度の医療の研修の実績	運用部管理課
		閲覧実績	運用部管理課
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域医療連携・相談支援センター
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	運用部経営戦略課 薬剤部
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部医療安全管理室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部医療安全管理室

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	文書保存 電子媒体
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	運用部管理課	
		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	運用部管理課	
		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	医療安全管理部医療機器管理室	
		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	医療安全管理部医療機器管理室	
		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	医療安全管理部医療機器管理室	

			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二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	運用部管理課	文書保存 電子媒体
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	運用部管理課	
		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	運用部管理課	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	運用部管理課	
		医療安全管理部門の設置状況	運用部管理課	
		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	運用部経営戦略課 医療安全管理部医療安全管理室	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	運用部経営戦略課 薬剤部 医療安全管理部医療安全管理室 医療安全管理部医療機器管理室	
		監査委員会の設置状況	病院事業庁管理課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部医療安全管理室	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部医療安全管理室	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	地域医療連携・相談支援センター	
		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	病院事業庁管理課 外部法律事務所	
		職員研修の実施状況	医療安全管理部医療安全管理室 運用部管理課	
		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	病院長室 医療安全管理部 薬剤部	
		管理者が有する権限に関する状況	病院事業庁管理課	
		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	病院事業庁管理課 運用部管理課	
		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	病院事業庁管理課	

(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。

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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理に係る基本的な考え方 ・ 医療に係る安全管理のための委員会及びその他当院の組織に関する基本的事項 ・ 医療に係る安全管理のための職員研修、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に関する基本方針 ・ 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 ・ 医療事故の外部への報告・公表 ・ 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本方針 ・ 患者からの相談への対応に関する基本方針 ・ その他医療安全推進のために必要な基本方針 	
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>医療安全管理体制の確保及び推進のため、医療安全管理責任者が委員長とした医療安全管理委員会を設置している。また、医療安全管理に係る業務を遂行するためリスクマネジメント部会、救急医療に関する諸事項について審議し、救急医療の円滑な運営を図るため救急蘇生普及委員会等を設置し、審議した内容について、医療安全管理委員会に報告を行っている。</p> <p>【医療安全管理委員会】</p> <p>原則毎月開催し、以下の項目について審議を行っている。なお、重大な事例発生時には臨時医療安全管理委員会を開催している。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療安全対策の検討、推進及び検証に関すること (2) 事例の原因分析、評価及び対策に関すること (3) 医療に係る安全管理のための指針・マニュアルの策定及び見直しに関すること (4) 全死亡例又は院長が定める水準以上の事象が発生した場合の報告に関すること (5) その他重要な医療安全管理に関すること <p>【リスクマネジメント部会】</p> <p>医療安全管理室長を部会長として原則毎月開催し、以下の項目について審議を行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療事故の背景・要因等の実態調査及び分析、再発防止策の検討・策定、並びに職員への周知 (2) 医療安全管理のための職員研修の企画・運営 (3) その他医療安全管理に関すること <p>【救急蘇生普及委員会】</p> <p>医療安全管理委員会委員長が指名した者を委員長として2か月に1回程度開催し、以下の項目について審議を行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 救急体制の整備に関すること (2) 救急医療運営上の諸問題の把握と対策に関すること (3) 全職員の一次救命処置（BLS）技術の向上と指導に関すること (4) RRS(Rapid Response System)普及に関すること (5) その他救急蘇生の普及に関すること <p>【転倒転落防止対策委員会】</p> <p>医療安全管理委員会委員長が指名した者を委員長として2か月に1回程度開催し、以下の項目について審議を行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 院内で発生している転倒転落件数報告及び事例の共有 	

(2) 転倒転落事例の検討 (3) 転倒転落を防止するための対策の協議																											
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 1 3 回																										
<div>・ 研修の内容（すべて）： 医療安全文化の醸成を図るため、様々な研修を開催している。 ・ Team STEPPS トレーニング研修を開催した。 ・ 全職員を対象とした医療安全研修会を年 2 回開催し、研修の効果測定を行った。 ・ 県立病院医療事故防止対策委員会を年 1 回開催し、県立 4 病院が事例を発表し、外部委員を含め、改善策等も模索している。</div> <div><令和 6 年度実施研修一覧></div> <table><tr><th>研修名</th><th>研修内容</th></tr><tr><td>新規採用者対象研修</td><td>新規採用者対象の医療安全研修</td></tr><tr><td>第 1 回医療安全研修会</td><td>当院の医療安全体制に関する研修</td></tr><tr><td>BLS 講習会</td><td>院内 BLS 講習会</td></tr><tr><td>BLS・PCPS 講習会</td><td>院内 BLS・PCPS 講習会</td></tr><tr><td>ACLS 講習会</td><td>院内 ACLS シミュレーション講習会</td></tr><tr><td>第 2 回医療安全研修会</td><td>医療安全に関する半期の振り返り</td></tr><tr><td>Team STEPPS トレーニング研修</td><td>Team STEPPS トレーニング研修</td></tr><tr><td>県立病院医療事故防止対策委員会</td><td>外部委員を招き、医療安全に関する県立 4 病院の事例紹介等</td></tr><tr><td>中途採用者対象研修</td><td>中途採用者対象の医療安全研修</td></tr><tr><td>産休・育休明け職員対象研修</td><td>産休・育休明け職員対象の医療安全研修</td></tr><tr><td>Cancer Board (2 回)</td><td>M&M カンファレンス、DNAR ガイドライン</td></tr><tr><td>医療安全実践報告会</td><td>医療安全への各部署からの取り組み報告会</td></tr></table>		研修名	研修内容	新規採用者対象研修	新規採用者対象の医療安全研修	第 1 回医療安全研修会	当院の医療安全体制に関する研修	BLS 講習会	院内 BLS 講習会	BLS・PCPS 講習会	院内 BLS・PCPS 講習会	ACLS 講習会	院内 ACLS シミュレーション講習会	第 2 回医療安全研修会	医療安全に関する半期の振り返り	Team STEPPS トレーニング研修	Team STEPPS トレーニング研修	県立病院医療事故防止対策委員会	外部委員を招き、医療安全に関する県立 4 病院の事例紹介等	中途採用者対象研修	中途採用者対象の医療安全研修	産休・育休明け職員対象研修	産休・育休明け職員対象の医療安全研修	Cancer Board (2 回)	M&M カンファレンス、DNAR ガイドライン	医療安全実践報告会	医療安全への各部署からの取り組み報告会
研修名	研修内容																										
新規採用者対象研修	新規採用者対象の医療安全研修																										
第 1 回医療安全研修会	当院の医療安全体制に関する研修																										
BLS 講習会	院内 BLS 講習会																										
BLS・PCPS 講習会	院内 BLS・PCPS 講習会																										
ACLS 講習会	院内 ACLS シミュレーション講習会																										
第 2 回医療安全研修会	医療安全に関する半期の振り返り																										
Team STEPPS トレーニング研修	Team STEPPS トレーニング研修																										
県立病院医療事故防止対策委員会	外部委員を招き、医療安全に関する県立 4 病院の事例紹介等																										
中途採用者対象研修	中途採用者対象の医療安全研修																										
産休・育休明け職員対象研修	産休・育休明け職員対象の医療安全研修																										
Cancer Board (2 回)	M&M カンファレンス、DNAR ガイドライン																										
医療安全実践報告会	医療安全への各部署からの取り組み報告会																										
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																											
<div>・ 医療機関内における事故報告等の整備（<input checked="" type="checkbox"/> 有・<input type="checkbox"/> 無）</div> <div>・ その他の改善のための方策の主な内容： 平日の朝 9 時から医療安全管理部長を始め医療安全管理室の職員及び兼任医師とで、提出されたインシデント・アクシデントレポートを全例確認し、事例の把握及び問題点の抽出に努めている。また、週 1 回、医療安全管理室職員及び兼任医師とでカンファレンスを開催し問題点に対する対応策の検討及びその進捗状況についての確認を行っている。 医療安全体制の見直しが必要と思われるインシデント事例が生じた場合、院内職員で検討を行う医療安全事例検討会、外部委員を招聘して検討を行う医療安全事例調査会を開催し、様々な角度から検討を行うことで再発防止に繋げて、医療の質改善に役立てている。なお、2024 年度は医療安全事例検討会を 7 例、医療安全事例調査会を 2 例行っている。</div>																											

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無				
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>すべての職員は、院内感染対策を把握し、常時防止に努めるとともに、感染が発生した場合は、その原因の特定及び制圧や終息に向けて取り組むことを義務としている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染対策に係る基本的な考え方 ・ 院内感染対策のための委員会と院内組織 ・ 院内感染対策のための職員に対する研修 ・ 感染発生時の対応および報告 ・ 院内感染対策推進 ・ 本指針の閲覧 					
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回				
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>感染制御部長を委員長として原則毎月開催しており、以下の項目について審議している。また、委員会で決定した内容は病院管理会議で承認を経て日常業務化を図っている。</p> <p>(1) 感染のおそれがある疾病の発生及びまん延を防止するための基本となるべき対策</p> <p>(2) 感染症患者と診断された場合における伝染のおそれがある疾病のまん延を防止するための対策</p> <p>(3) 院内感染対策に関するマニュアルの作成・見直し</p> <p>(4) 院内感染対策に関する職員の教育・研修の企画</p> <p>(5) 院内感染対策に関する資料の収集・分析と見直し</p>					
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年25回				
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>すべての職員を対象に、感染症に関する基礎知識の習得や標準予防策の意義を理解し、確実に実施できるようになるため、次のとおり職員研修を実施している。</p> <p>(1) 年2回以上実施する「全体研修」と、部門・職種・階層に応じた「個別研修」を計画的に実施。</p> <p>(2) 職員研修は、当院における院内感染の分析と対策、院内感染に関する事例などに基づき院内感染防止委員会で作成・実施。</p> <p>(3) 新規採用職員や臨床研修医等を含むすべての職員に対し研修を実施し、研修日時、出席者、研修項目等の記録を保管する。</p> <p>＜令和6年度に実施した研修＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策に対する全体研修について年2回実施した。第1回は1056名、第2回は1051名とともに出席率100%であった。また、研修の効果測定のため小テストも実施した。 ・ 全体研修以外にも、部門別研修や、委託職員に対する研修も実施し、院内感染対策に対する意識の向上に努めている。 <p>＜令和6年度実施研修一覧＞</p> <table> <tr> <th>研修名</th><th>研修内容</th></tr> <tr> <td>新規採用者対象研修</td><td>新規採用者対象の感染対策研修</td></tr> </table>		研修名	研修内容	新規採用者対象研修	新規採用者対象の感染対策研修
研修名	研修内容				
新規採用者対象研修	新規採用者対象の感染対策研修				

新規採用者オリエンテーション研修	新規採用看護師対象の感染対策研修
腎瘻・DJカテーテル・膀胱留置カテーテルについての勉強会	細菌検査室職員に対する尿路カテーテルに関する研修
手指衛生に関する勉強会（9西病棟）	病棟看護師・看護助手対象の手指衛生に関する勉強会
第1回感染対策研修会	病院職員が行う感染対策に関する研修
看護補助業務担当者（夜間）研修	夜間看護助手対象の感染対策に関する研修
N95マスクフィットテストと着脱時について（6東病棟）	病棟看護師・看護助手対象の空気感染対策に関する勉強会
静脈注射研修会	看護職員に対する静脈注射に関する研修
看護補助業務担当者研修	看護助手対象の感染対策に関する研修
PPE着脱と吐物処理に関する研修	臨床検査技師対象のPPE着脱と吐物処理に関する研修
病院清掃業務について	清掃会社職員（委託）対象の清掃業務に関する研修
ダスキン職員研修（中央材料滅菌室）	委託会社職員対象の中材業務に関する研修
第2回感染対策研修会	病院職員が行う感染対策に関する研修
洗濯室における基本的な感染対策	洗濯・クリーニング会社職員（委託）に対する洗濯業務上の感染対策に関する研修
ボランティア研修会	ボランティア職員対象の感染対策研修会
带状疱疹ワクチンに関する研修	医師・看護師・事務職員対象（希望者）の带状疱疹ワクチンの院内運用に関する研修
中途採用者対象研修	中途採用者対象の医療安全研修
産休・育休明け職員対象研修	産休・育休明け職員対象の医療安全研修
ミッドラインカテーテルの管理	看護部感染リンクナース対象の勉強会
CDIとは	看護部感染リンクナース対象の勉強会
多剤耐性緑膿菌とは	看護部感染リンクナース対象の勉強会
敗血症について	看護部感染リンクナース対象の勉強会
UTIとは	看護部感染リンクナース対象の勉強会
痰培養検査について	看護部感染リンクナース対象の勉強会
季節性インフルエンザについて	看護部感染リンクナース対象の勉強会

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：
 - ・ 耐性菌サーベイランス、デバイス関連サーベイランス（中心静脈カテーテル関連、膀胱留置カテーテル関連、人工呼吸器関連）、手指衛生サーベイランス、抗菌薬適正使用に関する状況を毎月院内感染防止委員会で報告し、問題がある場合は適宜ICT・ASTによる介入を実施。

- ・耐性菌報告、患者情報などを基に、毎週1回のICT耐性菌ラウンドについて実施。
- ・毎週1回病棟（2病棟ずつ）の環境ラウンドや必要部署への部署ラウンドを実施。耐性菌ラウンド、病棟・部署環境ラウンド後すぐに、病棟師長および部署長へフィードバック、1週間以内に報告書を作成し、病棟師長および部署長へ手渡しをしている。また、ICT報告書については電子カルテより閲覧可能としている。
- ・感染対策の必要な情報や時事ネタをICTニュースとして毎月配信。手指衛生遵守状況を周知する手指衛生新聞を少なくとも2-3カ月に1回配信。
- ・手指衛生遵守率向上のため、年2回の手指衛生キャンペーンの展開。5モーメンツによる直接観察とフィードバックの実施。
- ・新型コロナウイルス感染症については、当院独自のフェーズ表を作成し、フェーズ表を参考に対策を実施。
- ・新型コロナウイルス感染症対策チーム会議を適宜開催し、対策の見直し・強化等を検討している。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年71回
<p>1 職員を対象とした研修会</p> <p>(1) 新任 薬剤師・看護師対象（eラーニングシステムを用いて開催） 令和6年度医薬品安全管理初期共通研修 5月20日～6月28日</p> <p>(2) 全職員対象（eラーニングシステムを用いて開催） 2024年度医薬品安全管理研修会 2025年1月15日～2025年2月14日</p> <p>(3) 新規採用医薬品等適正使用研修会（全18回）</p> <p>2 部門ごとにテーマを設けた講習会（全51回）</p> <p>「病棟で扱う薬の管理について（ハイリスク薬、インスリン、カリウム製剤他）」（対象：全病棟）</p> <p>「医療用麻薬の正しい取り扱いについて」（対象：全病棟）</p> <p>「新人看護師向け勉強会（処方箋の見方他）」（対象：6西病棟）</p> <p>「持参薬報告について」（対象：4西病棟、7東病棟、8東病棟）</p> <p>「国内未承認薬 シドフォビルについて」（対象：6西病棟）</p> <p>「ビーリンサイト点滴静注用について」（対象：6西病棟）</p> <p>「エプキンリ皮下注について」（対象：6西病棟）</p> <p>「払出タイミングに注意が必要な抗がん剤について」（対象：6西病棟）</p> <p>「エルレフィオ皮下注について」（対象：8東病棟）</p> <p>「術前・造影CT前に休薬が必要な薬剤について」（対象：5東病棟）</p> <p>「ダラキューロ配合皮下注の使用方法について」（対象：6西病棟）</p> <p>「ジャイパーカ錠について」（対象：9東病棟）</p> <p>「ビロイについて」（対象：4西病棟、8東病棟）</p> <p>「泌尿器科レジメンについて」（対象：6東病棟）</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>医薬品安全管理責任者と医療安全管理室の専従薬剤師が連携・協力して院内各部署への薬剤ラウンドを実施し、医薬品に関する以下の事項等について確認を行い、必要に応じて指導等を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 麻薬・向精神薬の保管状況 ・ 麻薬注射剤の実施記録の記載 ・ 定数配置薬の表示、使用状況等 ・ 院内規定に基づくハイリスク医薬品の表示 ・ オピオイドスイッチの際の院内ルールの実施確認 ・ カリウム製剤投与時の注意事項等 ・ 医薬品適応外使用の確認方法 ・ ペン型インスリンの保管ルール ・ バイアル型インスリン使用時に専用シリンジを使用しているか ・ カルテ上でのアレルギーの確認・登録方法 <p>抗菌薬投与時のアナフィラキシー対策としてのテンプレートの使用遵守状況をモニタリングし、使用率向上のに向けた取組みを実施。</p> <p>薬剤師による副作用の重篤化、未然防止、治療の有効性向上のために処方提案、又は処方支援を行った事例を広く収集、活用するために医薬品安全管理検討会議を毎月開催し、収集した情報や事例を部内で共有。特に重要な事例に関してはDIニュースにて全職員を対象にフィードバックを行うと共に、リスク管理上の重要性が高い事例についてはブレアボイド事例として日本病院薬剤師会へ報告（2024年度：35件）。</p>	

偽造医薬品の流通を防ぐため、原則納品時の検収作業は発注者と異なる者が対応し、必要時は納入業者に入手経路を確認。事件性が疑われる場合は、速やかに千種保健センターへ連絡する手順を徹底。

抗菌薬投与時のアナフィラキシー対策としてのテンプレートの使用遵守状況をモニタリングし、使用率向上のに向けた取組みを実施

④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (☒有・無)
- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば) :
 - 未承認新規医薬品の使用 3件。
 1. 造血幹細胞移植後のアデノウイルス感染症に対するシドフォビル
 2. 不對神経節ブロックに使用する7%フェノール水 (院内製剤)
 3. ロートエキス無効の流涎に対する5%スコポラミン軟膏 (院内製剤)医薬品安全管理責任者は、未承認新規医薬品が適正な手続に基づいて使用されていたかどうか、定めた使用状況報告の頻度ごと及び使用後に患者が死亡した場合、その他必要に応じて診療録等の記載内容を確認し、病院長及び医療安全管理責任者に報告している。
- 医薬品の適応外使用 17症例
医薬品安全管理責任者は、定期的に、また必要に応じて直ちに、適応外使用に関する使用報告を収集し、医療安全管理委員会にて情報提供することで院内周知および医療安全管理責任者に報告を行っている。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :
 - ・ 医薬品安全管理検討会を薬剤部内に設置し、プレアボイド報告やインシデント/アクシデントレポートに基づく、問題抽出と安全管理体制の一元管理を行うことで、対応の進捗状況の把握や問題の職員間の共有をより適切に実施した。
 - ・ プロトコールに基づく薬物治療管理 (PBPM) により、退院処方における薬剤一包化指示の入力や同効薬重複投与等に関して処方支援を行った。
 - ・ 処方箋に腎機能に関する検査値を表示し、汎用されるセフェム系抗菌薬、H₂拮抗薬、ゾレドロン酸等の処方監査時に役立てると共に、特にCcr30ml/min未満の重度腎機能障害患者に対する、添付文書や当院規定の「抗微生物薬腎機能別至適投与量」からの逸脱を防ぐ取り組みを行った。
 - ・ TPN (中心静脈栄養) の無菌調製を薬剤部で行うことにより、細菌汚染リスクの低減に加え、配合変化のチェックやキット製剤の開通不備等のリスク低減に貢献した。
 - ・ 緩和ケアチームと連携し、オピオイドスイッチ時の換算におけるテンプレートを導入することで、三職種検討 (医師・薬剤師・看護師) を徹底させる事により、オピオイドスイッチに関するインシデント/アクシデントレポート件数の縮減に貢献した。
 - ・ 院外処方箋に体表面積、肝機能、腎機能、血球に関する検査値を表示し、S-1等の抗がん薬をはじめとする医薬品の過量投与を防ぐ取り組みを行った。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年68回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>医療機器に携わる職員等に対し、個々の医療機器を適切に使用するための知識及び技能の習得又は向上を目途とし、以下のような医療機器の安全管理のための研修を実施している。</p> <p>(1) 新しい医療機器の導入時研修 当院において使用した経験のない新しい医療機器を導入する態には、当該医療機器を使用する予定の者に対する研修を行い、その実施内容について記録している。</p> <p>(2) 定期研修 特に安全使用に際して技術の習熟が必要と考えられる次に掲げる医療機器に関しての研修を年2回程度行い、その実施内容について記録する。</p> <p>①人工心肺装置及び補助循環装置 ②人工呼吸器 ③血液浄化装置 ④除細動装置（自動体外式除細動器：AEDを除く） ⑤診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） ⑥診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等）</p> <p>○令和6年度主な実施研修</p>	
研修名	研修内容
第1回医療機器研修会	全職員に対し当院の医療機器の安全使用に関する研修
第2回医療機器研修会	全職員に対し当院の医療機器の安全使用に関する研修
新規採用者対象研修	新規採用者対象の感染対策研修
中途採用者対象研修（随時開催）	中途採用者対象の医療安全研修
補助循環装置定期研修	補助循環装置に関する研修
人工呼吸器定期研修	人工呼吸器に関する研修
血液浄化装置定期研修	血液浄化装置に関する研修
除細装置定期研修	除細装置に関する研修
診療用補助循環装置の安全使用に関する定期研修	放射線技師に対し診療用補助循環装置の安全使用に関する研修
診療用高エネルギー放射線発生装置の安全使用に関する定期研修	放射線技師に対し、診療用高エネルギー放射線発生装置の安全使用に関する研修

診療用放射線照射装置の安全使用に関する定期 研修	放射線技師に対し、診療用放射線照射装置の安 全使用に関する研修
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	
<div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (<input checked="" type="checkbox"/>有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <p>○添付文書に記載されている保守点検に関する事項を参照し、医療機器の保守点検に関する計画を策定している。また、必要に応じて、当該医療機器の製造販売業者に対して情報提供を求めるとともに、当該製造販売業者より入手した保守点検に関する情報をもとに研修等を通じて安全な使用を確保する。なお、医療機器の特性等にかんがみ、保守点検が必要と考えられる医療機器については、機種別に保守点検計画を策定している。</p> <p>○保守点検の記録は、①医療機器名、②製造販売業者名、③型式、型番、購入年、④保守点検の記録（年月日、保守点検の概要及び保守点検者名）、⑤修理の記録（年月日、修理の概要及び修理者名）が把握できるように記載している、なお、記録については、本事項に関わらず、実施する過程で得られた情報は出来る限り記録及び保存し、以後の医療機器の適正な保守点検に役立てるようにしている。</p> <p>○医療機器の特性を踏まえつつ、保守点検の実施状況、使用状況、修理状況等を評価し、医療安全の観点から、必要に応じて操作方法の標準化等安全面に十分配慮した医療機器の採用に関する助言を行うとともに、保守点検計画の見直しを行う。</p> <p>○医療機器の保守点検を外部委託にする場合には、医療法第15条の2に規定する基準を遵守し、保守点検の実施状況等の記録を保存し、管理状況を把握している。</p> <p>○ 保守点検の実施状況については、適宜医療安全管理責任者に報告することとしている。</p> </div>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備（☒有・☐無）
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：使用事例なし
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

① 添付文書等の管理

医療機器の使用に当たっては、当該医療機器の製造販売業者が指定する使用方法を遵守すべきであるため、医療機器安全管理責任者は、医療機器の添付文書、取扱説明書等の医療機器の安全使用・保守点検等に関する情報を整理し、その管理を行っている。なお、医療機器を管理する過程で、製造販売業者が添付文書等で指定した使用・保守点検方法等では、適正かつ安全な医療遂行に支障を来たす場合には、病院長への状況報告及び当該製造販売業者への状況報告を行うとともに、適切な対処法等の情報提供を求めることとしている。

② 安全性情報等の収集

医療機器安全管理責任者は、医療機器の不具合情報や安全性情報等の安全使用のために必要な情報を製造販売業者等から一元的に収集するとともに、得られた情報を当該医療機器に携わる者に対し適切に提供している。

③ 報告

医療機器安全管理責任者は、自らが管理している医療機器の不具合や健康被害等に関する内外の情報収集に努めるとともに、必要に応じ病院長へ報告等を行う。また、医療機器による副作用等の発生を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止する必要があると認めるときは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第68条の10第2項に基づき、厚生労働大臣に対して直接副作用等を報告する義務がある。

（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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 責任者の資格（医師・歯科医師）：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>医療安全管理責任者…副院長 室 圭</p> <p>医療安全管理責任者は医療安全管理部長、医療安全管理委員会委員長を兼任し、また、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を指名し、必要に応じ報告を求めている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有（4名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>医薬品の使用状況の毎月の確認 緊急安全性情報等の整理、院内メールによる周知 適正使用について院内会議で注意喚起 新規採用者、中途採用者、並びに復職者（休職明け、産休、育休明け 等）に対して、 医薬品の安全使用のための従事者研修の実施 等</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>未承認新規医薬品の使用にあたっては、その適否等を未承認新規医薬品評価委員会において科学的妥当性等を審査し、使用の適否等を決定している。また、当該医薬品の使用が適正に行われていることを定期的に確認し、医療安全管理委員会及び病院長に報告を行う。</p> <p>医薬品の適応外使用にあたっては、その適正性を医薬品適応外使用審査委員会において審査している。また、定期的に医師からの使用状況報告や、薬剤師による忍容性の確認結果より、当該医薬品の適応外使用における忍容性、安全性の確認を行っている。また、これら適応外使用に関する報告を医療安全管理委員会にて情報提供することで、院内周知および医療安全管理責任者への報告を行っている。</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：D I 室等薬剤師2名</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ） （所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する</p>	

る規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無)

・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：

適正かつ円滑なインフォームドコンセントのため、インフォームドコンセント委員会を設置し、規程に従い以下の事項が行われていることを診療録委員会より定期的に報告を受け、調査・検証している。

- ・ インフォームドコンセントの実施状況
- ・ 診療録の説明と同意に関する記載状況
- ・ 説明・同意書のカルテ保存状況

また、必要時には職員に対し、指導及び訓練を行う。加えて、インフォームドコンセントに関して問題が発生した場合には、インフォームドコンセント委員会にて問題への対策の検討や職員への周知・教育を実施する。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

☒ 有 ・ 無

・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

診療記録の適正かつ効率的運用を図り、かつ、D P C対象病院の要件である適切なコーティング等を行うため診療録委員会を設置し、定期的に診療録の記載内容を精査及び報告し必要に応じて指導を行っている。

診療録委員会は毎月開催しカルテチェック状況の報告等を実施しており、その結果を診療部長会や病院管理会議等において報告し、院内への周知・注意喚起を図っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

☒ 有 ・ 無

・ 所属職員：専従（５）名、専任（ ）名、兼任（２）名

うち医師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（２）名

うち薬剤師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

うち看護師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

（注）報告書を提出する年度の４月１日現在の員数を記入すること

・ 活動の主な内容：

院内の医療安全向上に資するため、インシデントレポートの提出状況等に関し数値目標を掲げ、診療内容及び従事者の医療安全の認識について平時からモニタリングを行っている。また、死亡事例の全例把握のほか、医療安全に係る業務を遂行するために、リスクマネジメント部会を月１回程度開催し、院内で発生している医療安全に関する問題について検討を行っている。

※ 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

ついでに、平時的な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（2件）、及び許可件数（2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（☒・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（☒・無）
- ・ 活動の主な内容：

平成29年度担当部門を設置し、当院で実施したことのない医療技術で、その実施により、患者に死亡その他重体な影響を与え得ると想定されるものについては、担当部門の長である医療安全管理部長が適否判定を行っている。また、担当部門の長は高難度新規医療技術評価委員会を設置し、適否等について意見を求めることとしている。

令和6年度は、2件の申請があり、委員会を開催し、実施を認めるにあたっての条件等を付して適当と判定している。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒・無）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（☒・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（3件）、及び許可件数（3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（☒・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（☒・無）
- ・ 活動の主な内容：

医薬品医療機器等法における承認を受けておらず、当院で使用したことがない未承認新規医薬品を用いた医療を提供する場合は、医薬品安全管理者を長とする担当部門が使用の適否等について未承認新規医薬品評価委員会に意見を求め、使用の適否等を決定する。

担当部門の長は定期的に診療録等の記載内容を確認し、当該未承認新規医薬品が適正な手続きに基づいて使用されているかどうかを確認し、その内容について病院長に報告する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒・無）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 （ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 324 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 67 件 ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 <p>医療安全管理委員会は、医療安全対策の検討・推進・検証、医療事故等の原因分析・評価・対策、関係指針の策定・見直しなどを実施している。また、会議を原則月 1 回開催し、インシデント事例の報告を受け、必要に応じ検討を行っている。さらに、死亡事例について医療安全管理部に適切に報告がなされているか確認し、報告が不十分と判断する場合は報告が適切になされるよう指導を行っている。</p>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の特定機能病院等への立入り （ <input checked="" type="checkbox"/> （病院名：藤田医科大学病院） ・ 無 ） ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ （ <input checked="" type="checkbox"/> （病院名：藤田医科大学病院） ・ 無 ） ・ 技術的助言の実施状況 <p>【助言内容】手術室の麻薬管理は監視カメラで撮影されており映像記録は残るものの、鍵のテンキーはすべてのスタッフが知っており管理上弱いのではないかと。</p> <p>【対応】薬剤部をはじめ、各部門の麻薬管理のセキュリティーについては、今後の検討課題として取り組む。</p> <p>【改善状況】手術室の麻薬金庫もテンキーと鍵使用で開錠できるものに変更し、鍵は管理者が携帯するように変更した。</p>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体制の確保状況 <p>平成 26 年度に「地域医療連携・相談支援センター」を設置し、患者からの相談に係る体制の強化を図っている。加えて、それらを患者に広く周知するため、医療安全に関する相談を地域医療連携・相談支援センターで受けていることや相談時間等を記載した地域医療連携・相談支援センターの案内のチラシを、外来棟、病棟に掲示している。また、相談の方法として電話や面接相談に加え、平成 31 年 4 月よりメールによる相談受付を開始している。</p>
<p>⑫ 職員研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の実施状況 <p>特定機能病院承認要件に関する内容について、以下のような研修会及び説明会を行っている。</p>

(1) 医療安全研修会

全職員の出席を必須とした医療安全研修会において、特定機能病院において求められている医療安全管理体制や実際の事例に基づく記録の記載、管理の重要性、説明同意の在り方・取り方等の医療事故発生防止に向けた研修を年2回開催している。

① 令和6年度第1回医療安全研修会

【講 師】病院管理者

- 【主な内容】
- ・医療事故調査制度について
 - ・医療事故の再発防止に向けた提言について
 - ・県立病院医療事故防止対策委員会について
 - ・情報提供を受け付けるための窓口について

② 令和6年度第2回医療安全研修会

【講 師】医療安全管理責任者

- 【主な内容】
- ・医療安全管理室の取り組みについて
 - ・医療安全に関する目標の達成状況について
 - ・医療安全に関する検討会の開催状況について
 - ・インシデント対策についての取り組み状況について
 - ・医療安全管理責任者の配置及び統括
 - ・院内感染対策の業務、医薬品安全管理責任者の業務
 - ・患者への説明
 - ・診療録の管理
 - ・高難度新規医療に関すること
 - ・未承認新規医薬品等に関すること
 - ・死亡事例
 - ・重大事例に関すること
 - ・ピアレビューに関すること
 - ・患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制に関すること
 - ・監査委員会に関すること

(2) TeamSTEPPS トレーニング研修

TeamSTEPPS トレーニング研修を開催し、多職種が連携して医療を行うことの重要性、そのためのツールの活用方法等について学習を行っている。

(3) 病院長による病院経営・運営等に関する説明会

病院職員全体が経営や運営に関する知識を深めるため、定期的に病院長自身による全職員向けの説明会を実施している。その中で、特定機能病院の承認要件に合わせた医療安全体制の強化内容や承認取得の状況、医療安全監査委員会の結果・指摘事項等について説明を行っている。

(4) 新規採用医師・看護師等研修会

新規採用医師・レジデント・看護師等を対象とし、当院の医療安全管理体制全体に関することから、インシデント・アクシデント事例時や患者死亡時の対応・報告方法を始め、当院で実際にあった事例を基にした検討結果や医療事故防止への取組など医療安全に関する様々な事項について研修を行っている。

(5) 倫理研修

愛知県職員全体として、職員の公務員倫理に対する意識の醸成を図ることを目的に、愛知県職員倫理週間(6月及び12月の当初1週間)を設定しており、その中で、内部通報窓口の制度を含めた職場単位又はグループ単位での倫理研修を実施している。

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

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

管理者…2024年度特定機能病院管理者研修(継続・6時間)(R7.1.17受講)

医療安全管理責任者…2024年度特定機能病院管理者研修(継続・6時間)(R7.2.14受講)

医薬品安全管理責任者…2024年度特定機能病院管理者研修(継続・6時間)(R7.2.14受講)

医療機器安全管理責任者…2024年度特定機能病院管理者研修(継続・6時間)(R6.12.12受講)

(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

病院機能評価(一般病院3)3rdG:Ver.3.0

認定期間:2024年9月27日～2026年1月31日

受審日:2024年12月17日～12月19日

交付日:2025年6月6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

病院のホームページにおいて、病院機能評価の認定結果と共に、財団法人日本医療評価機構の評価結果が閲覧できるリンクを掲載している。

<https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/assessment/>

・評価を踏まえ講じた措置

評価対象となった88項目(S評価:5、A評価:70、B評価:12、C評価:1)のうち、C評価となった「1.5.2診療の質向上に向けた活動に取り組んでいる」について、R7年4月より「医療の質改善部」を設置し、各種データ分析や医療の質向上を組織的に推進していく専門部門として活動を開始

した。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準	有・無
<p>・ 基準の主な内容</p> <p>「愛知県がんセンター病院長候補者の選考に関する規程」において、次に掲げる要件を満たすものとしている。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医師免許を有している者 (2) 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 (3) 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 (4) 愛知県がんセンターの理念及び基本方針に基づいた病院運営を行う能力を有する者 <p>上記の要件に係る具体的な内容は、「愛知県がんセンター病院長候補者選考基準」として開設者である病院事業庁長が以下のとおり定めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師免許を有している者 2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 <p>具体的には、当院又は当院以外の病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験及び医療安全管理に関する十分な知見を有するとともに、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有している者。</p> <ol style="list-style-type: none"> ア 医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者又は医療機器安全管理責任者の業務 イ 医療安全管理委員会の構成員としての業務 ウ 医療安全管理部門における業務 エ その他上記に準ずる業務 3. 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 <p>具体的には、当院または当院以外の病院において、病院長又は副院長及びそれらに準ずる職のいずれかでの組織管理経験があり、がん専門施設として、最先端で最良のがん医療の提供を使命とする当院の管理運営上必要な資質・能力を有している者。</p> 4. 愛知県がんセンターの理念及び基本方針に基づいた病院運営を行う能力を有する者 <p>具体的には、当院が掲げる以下の基本理念及び基本方針を十分に理解し、高い使命感を持って継続的かつ確実に職務を遂行する姿勢と指導力を有する者。</p> <p>○愛知県がんセンターの基本理念及び基本方針</p> <p>【基本理念】</p> <p>私たちは患者さんの立場にたって、最先端の研究成果と根拠に基づいた最良のがん医療を提供します。</p> 	

【基本方針】

1. 患者さんの権利と尊厳を守る医療を実践します。
2. 高度な医療安全管理体制のもと、根拠に基づいた良質で高度な医療を提供します。
3. 情報を開示し、医療の透明性と信頼性を保ちます。
4. がんの予防・診断・治療の技術革新を目指した高度な医療技術の研究開発を推進します。
5. 教育と研修を充実し、高度ながん医療・研究を担う人材を育成します。
6. 愛知県がん診療連携拠点病院として地域と連携し、がん医療の普及と向上に努めます。
7. がん医療の実践、研究開発、啓発を通じて、愛知県から国際社会へ貢献します。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

・ 公表の方法

愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。

(<https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/information-disclosure/>)

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"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有・無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。 (https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/information-disclosure/) 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関 係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		
<p>・ 合議体の主要な審議内容 愛知県がんセンター病院部門の管理運営上重要な事項を審議し、その適正・円滑な運営により診療の向上及び研究の促進を図るため、病院部門に勤務している多職種の幹部から構成された「病院管理会議」を設置し、毎月開催している。</p> <p>○病院管理会議</p> <p>①根拠規定 愛知県がんセンター企画・運営会議等設置要綱</p> <p>②構成員 病院長（議長）、副院長、各部長、医局長、看護部長、看護副部長、薬剤部長、医療技術者の代表、運用部長、管理課長、経営戦略課長 （オブザーバー：総長 等）</p> <p>③審議項目 ・ 病院の管理・運営に関する事項 ・ 経営及び経営改善に関する事項 ・ その他必要な事項</p> <p>④その他 会議は所掌事項について必要に応じて委員会を設け、審査させることができ、委員会の長は、委員会の審議の結果をその所属する会議に報告することとしている。</p> <p>・ 審議の概要の従業者への周知状況 審議内容については、出席している各幹部職員から関係職員に伝達することとしており、また、院内イントラネットにも掲載し、いつでも全職員が閲覧可能な状態とするなどして周知を行っている。</p> <p>・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 （ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 公表の方法 愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。 (https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/information-disclosure/)</p> <p>・ 外部有識者からの意見聴取の有無 （ 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
山本 一仁	○	医師	病院長
清水 泰博		医師	副院長 消化器外科部長 医療安全管理部長
室 圭		医師	副院長 薬物療法部長

花井 信広		医師	副院長 頭頸部外科部長
山崎 祥子		看護師	副院長 看護部長
原 和生		医師	消化器内科部長
田近 正洋		医師	内視鏡部長
藤原 豊		医師	呼吸器内科部長
楠本 茂		医師	血液・細胞療法部長 輸血部長
細田 和貴		医師	遺伝子病理診断部長
高成 啓介		医師	形成外科部長
坂倉 範昭		医師	呼吸器外科部長
原 文堅		医師	乳腺科部長
筑紫 聡		医師	整形外科部長
吉田 雅博		医師	リハビリテーション 部長
小島 崇宏		医師	泌尿器科部長
鈴木 史朗		医師	婦人科部長
大野 真佐輔		医師	脳神経外科部長
仲田 純也		医師	麻酔科部長
小森 康司		医師	集中治療部長
稲葉 吉隆		医師	放射線診断部長
佐藤 洋造		医師	放射線 I V R 部長
古平 毅		医師	放射線治療部長
堀尾 芳嗣		医師	外来部長
安部 哲也		医師	病棟部長
伊藤 誠二		医師	手術部長
下山 理史		医師	緩和ケア部長
小森 康永		医師	精神腫瘍科部長
安藤 正志		医師	臨床試験部長
衣斐 寛倫		医師	ゲノム医療センター長
藤枝 裕倫		医師	医局長
戸崎 加奈江		看護師	看護副部長 医療安全管理室長
安田 啓介		看護師	看護副部長
向井 未年子		看護師	看護副部長
中山 衣代		看護師	看護副部長
内田 幸作		薬剤師	薬剤部長
加藤 正孝		薬剤師	臨床薬剤部長
鍋田 弥生		臨床検査技師	生理・化学検査室長
安田 将吾		臨床検査技師	遺伝子病理検査室長
服部 寿史		放射線技師	放射線技術室長 (診断・IVR)
米澤 祐司		放射線技師	放射線技術室長 (治療)
伊井きよみ		管理栄養士	栄養管理科長
横井 満		事務	運用部長
稻吉 久恵		事務	管理課長

田代 一夫		事務	経営戦略課長
-------	--	----	--------

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

- ・ 公表の方法

愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。

(<https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/information-disclosure/>)

- ・ 規程の主な内容

「愛知県病院事業庁組織規程」において、管理者たる病院長の権限は「上司の命を受け、病院の事務を掌理する。」と明記されており、病院長を頂点とした組織を構築している。

また、「愛知県病院事業庁事務委任規程」において病院事業庁長より、収入の徴収や支出命令などの予算執行・管理等に関する権限の委任を受け、病院長の責任及び名のもとに権限行使している。

加えて、「愛知県病院事業庁事務決裁規程」及び「愛知県がんセンター病院運用規程」において、「職員の人事」に関すること、「収入及び支出」に関することなど、多岐に亘る分野について病院長の権限が明確化されている。

なお、その他、外来診療や入院に関することや研修者の受け入れなど、病院の運営・管理について必要な事項を「愛知県病院事業庁病院管理規程」において規定している。

- ・ 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

「愛知県病院事業庁組織規程」において、副院長を規定しており、その職務を「病院長を補佐する」と明記している。現在、副院長を3名配置し、事務分担や担当する委員会等を規定で明確に定めるとともに、院内イントラネットに掲載し、職員に周知を図っている。

また、企画スタッフについては、病院経営や将来構想など、管理者の病院における重大な事項や方向性の決定に係るサポートを主目的とした「経営戦略室」を平成25年度に設置し、企画、立案及び調整業務を担当している。（令和2年4月より経営戦略課へ改称。）

- ・ 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

人員の配置に当たっては、これまでの経験や知識を十分精査・検討の上で行うこととしている。また、病院経営の能力に長けた事務職員の確保を図るため、県の採用選考とは別に、病院事業庁独自の採用選考を実施し、民間病院経験者や診療情報管理士経験者等を幹部候補職員として中途採用するなど、病院の管理運営に精通するような人材の確保に努めている。

また、病院マネジメントに関する研修については、管理者等が定期的に外部の研修、セミナーや県人事課が実施する管理職向けの研修会に参加している。また、病院職員全体が経営や運営に関する知識を深めるため、定期的に院長による全職員向けの説明会や診療報酬制度に関する研修会の開催を実施している。

○研修等の受講状況（令和6年度）

- ・ 病院長・・・2024年度特定機能病院管理者研修
- ・ 全職員・・・病院長による経営等説明会（年4回）、診療報酬制度に関する研修会

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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無				
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(1) 医療安全管理責任者、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等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を実施すること。</p> <p>(2) 必要に応じ、庁長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明すること。</p> <p>(3) (1) 及び (2) に掲げる業務について、その結果を公表すること。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。 (https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/safety/)</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
堀田 知光	名古屋医療センター名誉院長	○	病院管理者の経験を有する者	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
長尾 能雅	名古屋大学教授		医療安全管理の専門知識を有する者	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
森田 恵美子	愛知県看護協会 常任理事		医療安全管理の専門知識を有する者	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
森際 康友	名古屋大学 名誉教授		法律学の専門知識を有する者	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
加藤 喜朗	日本喉摘者団体連合会 愛友会 会長		医療を受ける立場を代表する者	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 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

開設者側であり、病院事業庁内の職員の懲戒・服務等を担当する病院事業庁管理課が、県全体の職員の監察や服務に関すること所掌する専門部署である愛知県人事局人事課監察室の協力を得ながら、職員の厳正な服務規律を確保するとともに、事務処理における法令遵守及び公正な職務の執行確保を図り、適切かつ合理的な事務を執行することを目的に、服務及び事務事業の監察を行っている。

また、職員の職務に係る倫理の保持に資するための全体的な規程として「愛知県病院事業庁職員倫理規程」を整備し、職務に係る倫理原則、禁止行為、講演等に関する規制、倫理監督者への相談などを規定している。また、「愛知県病院事業庁職員の服務に関する規程」において、服務の原則、宣誓、営利企業従事等の許可や秘密保持などを規定している。

また、「法令に違反する行為又はそのおそれのある行為」、「人の生命、身体、健康、財産若しくは生活環境を害し、又はこれらに対して重大な影響を及ぼすおそれのある行為」を対象として、職員等からの公益通報に関する相談及び公益通報を行うことができる「愛知県病院事業庁職員等公益通報制度」を設け、法令に違反する行為の防止、事務事業の公正な執行を確保している。

なお、愛知県がんセンターとしても研究活動について、利益相反を適切に管理し、当該研究活動が適正かつ円滑に遂行されることを目的とした「利益相反管理規程」や、研究活動の不正行為及び研究費の不正使用に対する仕組みを設けた「愛知県がんセンターにおける研究不正への対応に関する規程」など、研究活動に対する法令遵守を確保する体制を整えている。

また、医療安全に関する相談を含む様々な相談を地域医療連携・相談支援センターで受け付けており、地域医療連携・相談支援センターが院内様々な部署との連携を迅速かつ適切に行いながら対応をしている。

・ 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

愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。

(<https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/information-disclosure/>)

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況

病院事業庁が所管する県立病院の円滑かつ適切な運営を図るため、愛知県病院事業庁運営委員会を開設者が平成30年10月1日付けで新たに設置した。構成員は、病院事業庁長、病院事業次長、管理課長、経営課長、がんセンター総長、県立病院長であり、必要な際には弁護士・公認会計士等の専門的知識を有する外部有識者等の出席および意見を求めることとしている。主な審議内容は、中期計画の策定・進行管理、予算・決算、組織の改廃など、病院の管理運営に関する重要事項とし、適切に業務の監督を実施する。

また、病院経営の健全化を図り、良質な医療を提供するため、専門的な見地から経営に対する評価・助言等を行うことを目的とした愛知県病院事業運営評価委員会を設け、外部有識者による病院経営のチェックも実施するなど、業務執行の状況を監査するための十分な体制を設けている。（令和4年6月より県立病院経営改善推進委員会から改称）

なお、開設者からの監督とは異なるが、当院は県立病院であり、また地方公営企業法の全部適用を受けていることから、地方公営企業法第30条に規定されている監査委員による決算・事業報告書の審査や議会における認定を毎年受けている。

加えて、財務に関する事務の執行及び経営に係る事業の管理並びに事務事業の執行全般を対象とした、監査委員又は監査委員事務局による定期監査を毎年受けており、加えて、毎月の現金の出納についても、関係諸帳簿と照らして正しいかどうかを確認する例月出納検査も実施している。

- ・ 会議体の実施状況（愛知県病院事業庁運営委員会 年 3回）
（愛知県病院事業運営評価委員会 年 1回）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）
（愛知県病院事業庁運営委員会 年 3回）
（愛知県病院事業運営評価委員会 年 1回）

- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無 (☒ 有 ・ 無)

- ・ 公表の方法

愛知県がんセンター ホームページ内に掲載している。

(<https://cancer-c.pref.aichi.jp/about/hospital/information-disclosure/>)

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

愛知県病院事業庁運営委員会

愛知県病院事業運営評価委員会

会議体の委員名簿

(1) 愛知県病院事業庁運営委員会

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
高橋 隆	病院事業庁長	○	有・ <input type="checkbox"/>
宮澤 祐子	病院事業次長		有・ <input type="checkbox"/>
丹羽 康正	がんセンター総長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
山本 一仁	がんセンター病院長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
井本 逸勢	がんセンター研究所長		<input checked="" type="checkbox"/> ・無
高木 宏	精神医療センター院長		有・ <input type="checkbox"/>
伊藤 浩明	あいち小児保健医療総合センター長		有・ <input type="checkbox"/>

会議体の委員名簿

(2) 愛知県病院事業評価委員会

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
堀田 知光	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 名誉院長	○	有・ <input type="checkbox"/>
小寺 泰弘	名古屋大学附属病院 病院長		有・ <input type="checkbox"/>
米本 倉基	東海学園大学経営学部教授		有・ <input type="checkbox"/>
二村 友佳子	公認会計士		有・ <input type="checkbox"/>
山内 里佳	社会保険労務士		有・ <input type="checkbox"/>

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

規則第 15 条の 4 第 1 項第 4 号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合
等の情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 通報件数（年〇件（令和 6 年度））・ 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 ）・ 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 ）・ 周知の方法 内部通報制度について、その概要及び通報要綱を院内イントラネットのトップページに掲示したり、医療安全ポケットマニュアルに掲載したりして周知を図っている。

(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	運用部長 横井満
閲覧担当者氏名	運用部管理課長 稲吉久恵
閲覧の求めに応じる場所	運用部管理課
閲覧の手続の概要	
愛知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公開とすべき情報が記録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	件
	歯科医師	延	件
	国	延	件
	地方公共団体	延	件

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

(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
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>○がんの予防啓発や知識の普及について、新聞・テレビ等報道機関に対し、取材協力や資料提供等を実施</p> <p>○各種団体・個人からの依頼に基づき施設見学への対応、WEB・広報誌（がんセンターNEWSほか）を通じた情報発信等を幅広く実施</p> <p>○一般県民を対象とした「がんセンター公開講座」をオンデマンドおよび現地で開催</p> <p>○主に開業医を対象とした「中部地区がん医療連携学術講演会」を開催</p>	

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
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>○がんセンターボード 手術、放射線治療、放射線診断、化学療法等複数の診療科医師・看護師・薬剤師・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・共有・検討・確認等を行うためのカンファレンスを実施</p> <p>○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、患者の治療にあたる体制を構築</p>	