

(様式第10)

6 愛 がん 第 1 7 号
令和 6 年 10 月 4 日
愛知県知事 大村 秀章

厚生労働大臣 殿 開設者名

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 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 愛知県名古屋市中区千種区鹿子殿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		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	職種	員数	職種	員数
医師	124	20	140	看護補助者	32	診療エックス線技師	0
歯科医師	1	1	1.8	理学療法士	5	臨床検査技師	35
薬剤師	38	3	40.2	作業療法士	1	臨床検査 衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	0	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	411	12	420.2	臨床工学士	6	医療社会事業従事者	6
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	16
歯科衛生士	1	1	1.7	歯科技工士	0	事務職員	127
管理栄養士	4	2	5.5	診療放射線技師	29	その他の職員	13

- (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	18	眼科専門医	0
外科専門医	34	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	1	放射線科専門医	9
小児科専門医	0	脳神経外科専門医	2
皮膚科専門医	1	整形外科専門医	4
泌尿器科専門医	3	麻酔科専門医	7
産婦人科専門医	7	救急科専門医	2
		合計	88

- (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	305.3 人	0 人	305.3 人
1日当たり平均外来患者数	570.2 人	17.5 人	587.7 人
1日当たり平均調剤数	443.7		剤
必要医師数	66.7		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	173		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	173.8 m ²	SRC造	人工呼吸装置	有	心細動除去装置	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	55,800 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	104.4	%	逆紹介率	88.9	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		5,127		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		4,602		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		278		人
	D: 初診の患者の数		5,174		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/site/folder7/1229.html)	

(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)
術後のカペシタピ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。)	1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Ⅰ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。)	4人
内視鏡的エタノール局所注入療法 膵神経内分泌腫瘍(長径が一・五センチメートル以下のものに限る。)	0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。)	2人
術前のゲムシタピン静脈内投与およびナブ 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。)	0人
先進医療の種類の合計数	6
取り扱い患者数の合計(人)	13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 第二百二十九号)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
	0人
先進医療の種類合計数	
扱い患者数合計(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 「扱い患者数」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	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)の標準治療法である手術は、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)後の予定ステント除去術、瘻孔拡張術に関する研究	取扱患者数	19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	内視鏡的逆行性膵胆管造影検査における乳頭膨大部切開術を用いた胆管挿管の安全性・有用性の検討	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要			
内視鏡的逆行性胆管造影検査において胆管挿管は必須の技術であるが、術後膵炎が起り得る。膵炎を予防するための挿管法として乳頭膨大部切開術があるが、国内からの報告はなく、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	膵癌術前のEUS-FNAを用いた洗浄腹水細胞診の第 相試験	取扱患者数	7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 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)後のプラスチックステントを用いたステント定期交換についての研究計画書	取扱患者数	1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	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	5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-FAPP StudyIII-2)	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、受けなくて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	頭頸部アルミノックス治療(光免疫療法)	取扱患者数	3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)とレーザー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	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	cT1-4aNO-3胃癌におけるロボット支援下胃切除術	取扱患者数	8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	漿膜下浸潤及び漿膜浸潤を伴う進行胃癌を対象とした大網切除に対する大網温存	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
肉眼的深達度SS/SEの切除可能胃癌を対象とし、D2胃切除術とともに行われる大網切除に対して大網を温存することで、合併症リスクの低下や手術時間の短縮、出血量の短縮、術後腸閉塞発生割合の減少などが期待できる。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	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	5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。			
医療技術名	肺葉切除高リスク臨床病期IA期非小細胞肺癌に対する区域切除	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
肺葉切除高リスク臨床病期IA期非小細胞肺癌に対し、楔状切除するところを区域切除することで、呼吸機能を温存できる。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	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	2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 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(>2-3cm)の肺葉切除と区域切除	取扱患者数	2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(>2-3cm)に対する肺葉切除と区域切除のランダム化比較試験			

(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	17
取扱患者数の合計(人)	158

(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	
31	ペスレムミオパチー	86		肺動脈性肺高血圧症	
32	自己食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・ヤンベル症候群	88		慢性血栓塞栓性肺高血圧症	
34	神経線維腫症	2	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	1
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	1
41	巨細胞性動脈炎	96		クローン病	
42	結節性多発動脈炎	97		潰瘍性大腸炎	7
43	顕微鏡的多発血管炎	98		好酸球性消化管疾患	
44	多発血管炎性肉芽腫症	99		慢性特発性偽性腸閉塞症	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	100		巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	101		腸管神経節細胞減少症	
47	パージャー病	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	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		非典型性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		ロスモンド・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		鯉耳腎症候群	
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		ブラダー・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・ガスター症候群	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・モワト症候群	
165	肥厚性皮膚骨膜炎	220		急速進行性糸球体腎炎	

(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
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/ゴーハム病	
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・トレノナー・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	ファンコニ貧血	
231	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	遺伝性膀胱炎	
244	メーブルシロップ尿症		299	嚢胞性線維症	
245	プロピオン酸血症		300	IgG4関連疾患	2
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porter-1欠損症		303	アッシャー症候群	
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	カナパン病	
253	先天性葉酸吸収不全		308	進行性白質脳症	
254	ボルフィリン症		309	進行性ミオクローヌスてんかん	
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)/L MX1B関連腎症	
261	タンジール病		316	カルニチン回路異常症	
262	原発性高カイロミクロン血症		317	三頭酵素欠損症	
263	脳髄黄色腫症		318	シトリン欠損症	
264	無リボタンパク血症		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	非ケトーシス型高グリシン血症	
267	高IgD症候群		322	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髄炎		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 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	

(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	14
合計患者数(人)	32

(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(7対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)
・診療録管理体制加算2	・放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)
・医師事務作業補助体制加算1(20対1)	・感染対策向上加算1
・急性期看護補助体制加算(50対1)	・情報通信機器を用いた診療に係る基準
・看護補助体制充実加算	・
・療養環境加算	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1	・
・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	・
・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	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・後発医薬品使用体制加算2	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算2	・
・データ提出加算2	・
・入退院支援加算2	・
・総合機能評価加算	・
・排尿自立支援加算	・
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・
・歯科外来診療環境体制加算2	・
・せん妄ハイリスク患者ケア加算	・
・特定集中治療室管理料3	・

(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
・がん性疼痛緩和指導管理料	・乳房MRI撮影加算
・がん患者管理指導料イ	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・がん患者管理指導料ロ	・外来化学療法加算1
・がん患者管理指導料ハ	・無菌製剤処理料
・がん患者管理指導料ニ	・脳血管疾患等リハビリテーション料()
・外来緩和ケア管理料	・運動器リハビリテーション料()
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・呼吸器リハビリテーション料()
・外来放射線照射診療料	・がん患者リハビリテーション料
・ニコチン依存症管理料	・リンパ浮腫複合的治療料
・がん治療連携計画策定料1	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・外来排尿自立指導料	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・薬剤管理指導料	・四肢・軀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
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)
・医療機器安全管理料1	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激術交換術
・医療機器安全管理料2	・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
・遺伝学的検査	・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)
・BRCA1/2遺伝子検査	・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))
・がんゲノムプロファイリング検査	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・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)
・検体検査管理加算()	・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)
・検体検査管理加算()	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)
・国際標準検査管理加算	・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)
・遺伝カウンセリング加算	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・画像診断管理加算4	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び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もの)

・CT撮影及びMRI撮影	・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
--------------	---

(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
・腹腔鏡下小切開副腎摘出術	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下小切開腎部分切除術	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下小切開腎摘出術	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除術及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・定位放射線治療
・腹腔鏡下肝切除術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・画像誘導密封小線源治療加算
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理標本作成
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・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)	・病理診断管理加算2
・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)	・デジタル病理画像による病理診断
・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)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)	・外来栄養食事指導料の注2
・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)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)、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)及び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)
・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)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・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附属器腫瘍摘出術に限る)	・婦人科特定疾患治療管理料
・輸血管管理料()	・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)
・人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算	・療養・就労両立支援指導料の注3(相談支援加算)
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・頭部MRI撮影加算
・麻酔管理料()	・全身MRI撮影加算

・麻酔管理料()	・経気管支凍結生検法
・放射線治療専任加算	・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)

(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 No3)

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3	・
・外来腫瘍化学療法診療料1	・
・外来腫瘍化学療法診療料1の注6(連携充実加算)	・
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・
・自家脂肪注入	・
・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍腹腔鏡下錐体尾部切除術(内視鏡手術機器を用いる場合)	・
・	・
・	・

(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 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

(注)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)こと。

(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	7,800,000	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	11,050,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
長期ウイルス排出COVID-19患者の臨床的・ウイルス学的・免疫学的特徴解明と臨床対応指針案の作成	伊東直哉	感染症内科部	6,500,000	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	260,000	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	9,750,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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(がん予防研究分野)	3,250,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
23がん種14万人を用いた遺伝・環境・生活習慣を統合した各個人の疾患リスクの推定	松尾 恵太郎	呼吸器内科部(がん予防研究分野)	3,900,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
無症候中高年集団におけるヘリコバクター・ピロリ菌の最適な除菌効果を評価するための長期追跡研究	松尾 恵太郎	呼吸器内科部(がん予防研究分野)	14,300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
局所進行胃癌に対する術前化学療法の有効性を検証する第III相試験	伊藤 誠二	手術部/消化器外科部	520,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	集中治療部/消化器外科部	1,560,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
臨床病期I/II/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	安部 哲也	消化器外科部	65,000	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	650,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	650,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
SCRUM-Japan MONSTAR-SCREENプロジェクト基盤を活用した血液循環腫瘍DNAゲノムスクリーニングに基づく相同組換え遺伝子変異を有する固形がんに対する医師主導治験	小島 崇宏	泌尿器科部	6,370,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
未治療低腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブ早期介入に関するランダム化比較第 相試験	山本一仁	病院	195,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん遺伝的素因を有する小児・AYA世代の先制医療体制構築を目指したLi-Fraumeni症候群におけるがんサーベイランスの実用化のためのイメージング方法および新規バイオマーカーの開発に関する研究	岩田 広治	病院・副院長兼乳腺科	260,000	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	岩田 広治	病院・副院長兼乳腺科	390,000	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	副院長兼頭頸部外科	390,000	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	副院長兼頭頸部外科	12,740,000	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	岩田 広治	副院長兼乳腺科	455,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
進行頭頸部がんに対する術後補助療法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	195,000	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	6,825,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
低侵襲ハイスルーブット光濃縮システムの開発	田口 歩	消化器内科部（分子診断トランスレーショナルリサーチ分野）	39,000,000	委	国立研究開発法人日本科学技術振興機構

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	本多和典	薬物療法部	300,000	補	厚生労働省補助金
特定健康診査および特定保健指導における問診項目の妥当性検証と新たな問診項目の開発研究	尾瀬 功	呼吸器内科部（がん予防研究分野）	250,000	補	厚生労働省補助金
がん統計を活用した、諸外国とのデータ比較に基づく日本のがん対策の評価のための研究	伊藤 秀美	呼吸器内科部（がん予防研究分野）	650,000	補	厚生労働省補助金
がんの地理情報の総合的活用に関する研究	井本逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	500,000	委	国立研究開発法人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	本多和典	薬物療法部	400,000	委	国立研究開発法人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	岩田広治	副院長/乳腺科部	4,714,000	委	国立研究開発法人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	副院長兼頭頸部外科	2,056,000	委	国立研究開発法人国立がん研究センター
ヒトとゼブラフィッシュの類似点・相違点を利用した、遺伝子と化合物スクリーニング	山口 類	がんゲノム医療センター（システム解析学分野）	650,000	委	（独）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	ゲノム医療センター（がん標的治療トランスレーショナルリサーチ分野）	3,120,000	委	（独）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	井本逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	65,000	委	（独）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	井本逸勢	ゲノム医療センター（研究所）	130,000	委	（独）日本学術振興会
胃癌PDXモデルの多層プロテオーム解析による革新的分子治療標的の同定	伊藤 友一	兼務・分子診断TR分野	1,430,000	委	（独）日本学術振興会
RACE法と次世代シーケンサーを用いた円形・非円形肉腫の融合遺伝子解析	真砂 勝泰	遺伝子病理診断部	130,000	委	（独）日本学術振興会

鼻副鼻腔癌における個別化治療に向けた発癌メカニズムの解明	佐々木 英一	遺伝子病理診断部	910,000	委	(独)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	2,860,000	委	(独)日本学術振興会
がん患者における感染症内科の症例相談と抗菌薬適正使用支援活動のインパクトの検証	伊東 直哉	感染制御部	130,000	委	(独)日本学術振興会
神経線維腫症1型の特性から解明するScarless Wound Healing	高成啓介	形成外科部	26,000	委	(独)日本学術振興会
被膜拘縮を抑制するペプチドコーディング乳房インプラントの開発	高成啓介	形成外科部	26,000	委	(独)日本学術振興会
スマートフォンを用いたリンパ浮腫評価方法の確立と専用アプリケーションの開発<名市大/中村亮太_元愛知がん>	高成 啓介	形成外科部	182,000	委	(独)日本学術振興会
顔面神経のtopographyを再建する新しい手術術式の開発	高成 啓介	形成外科部	1,040,000	委	(独)日本学術振興会
がん化学療法後のB型肝炎ウイルス再活性化後の核酸アナログ中止規準の確立	楠本 茂	血液・細胞療法部	1,075,083	委	(独)日本学術振興会
インビトロ、インビボモデルの空間プロテオーム解析による大腸癌肝転移の分子機構解明	夏目 誠治 《田口歩》	兼務・分子診断TR分野	1,300,000	委	(独)日本学術振興会
骨軟部肉腫の多層プロテオーム解析による病態解明と革新的治療法の開発	濱田 俊介 《田口歩》	兼務・分子診断TR分野	1,300,000	委	(独)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	羽場 真	兼務・分子診断TR分野	1,430,000	委	(独)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	奥野 のぞみ	兼務・分子診断TR分野	1,430,000	委	(独)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	兼務・分子診断TR分野	1,430,000	委	(独)日本学術振興会

大腸発癌過程における血中タンパク動態の解明と革新的大腸癌早期診断法の開発	山田 啓策 《田口歩》	兼務・分子診断TR分野	1,560,000	委	(独)日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害剤による液性免疫応答ダイナミクスの解明と効果予測への応用	清水 淳市 《田口歩》	兼務・分子診断TR分野	1,560,000	委	(独)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	兼務・分子診断TR分野	1,560,000	委	(独)日本学術振興会
多層プロテオーム解析に基づく肝臓癌の新規治療標的探索と治療効果予測法の開発	奥野 正隆	兼務・分子診断TR分野	1,690,000	委	(独)日本学術振興会
術前化学療法後食道癌の多層プロテオーム解析に基づく転移再発制御法の開発	檜垣 栄治	兼務・分子診断TR分野	1,690,000	委	(独)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	910,000	委	(独)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	松尾 恵太郎	呼吸器内科部(がん予防研究分野)	260,000	委	(独)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	1,430,000	委	(独)日本学術振興会
膵癌生検組織を用いた次世代診断技術開発：人工知能病理診断と包括的1細胞遺伝子解析	桑原 崇通	消化器内科部	130,000	委	(独)日本学術振興会
膵癌生検組織を用いた次世代診断技術開発：人工知能病理診断と包括的1細胞遺伝子解析	原 和生	消化器内科部	130,000	委	(独)日本学術振興会
AIを用いたサルコペニア診断	大西 祥代	消化器内科部	260,000	委	(独)日本学術振興会
人工知能を用いた膵疾患診断に対する有用性の検証	桑原 崇通	消化器内科部	2,080,000	委	(独)日本学術振興会
多層プロテオーム解析による新規膵非腺癌治療法の開発	田口 歩	消化器内科部(分子診断トランスレーショナルリサーチ分野)	130,000	委	(独)日本学術振興会

肝臓癌PDXモデルのリン酸化プロテオーム解析による革新的分子治療標的薬の同定	田口 歩	消化器内科部（分子診断トランスレーショナルリサーチ分野）	390,000	委	（独）日本学術振興会
プロテオーム解析によるクローン病小腸病変の血液バイオマーカーの探索的研究	田口 歩	消化器内科部（分子診断トランスレーショナルリサーチ分野）	650,000	委	（独）日本学術振興会
統合的プロテオーム解析による癌液性免疫応答の捕捉とその治療への応用	田口 歩	消化器内科部（分子診断トランスレーショナルリサーチ分野）	1,950,000	委	（独）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	（独）日本学術振興会
頭頸部癌化学放射線治療後の糖代謝と感受性診断による個別化救済治療開発	鈴木 秀典	頭頸部外科部	1,040,000	委	（独）日本学術振興会
高齢がん患者における新規分子標的薬及び抗がん薬によるケモブレイン予測モデルの開発	澤木 正孝	乳腺科部	1,300,000	委	（独）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	大野真佐輔	脳神経外科部	130,000	委	（独）日本学術振興会
胃癌パイプスループット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	（独）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	1,105,000	委	（独）日本学術振興会
泌尿器癌における全血RNAを用いた免疫細胞の多様性の理解と治療効果予測への応用	小島 崇宏	泌尿器科部	1,170,000	委	（独）日本学術振興会
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《花井》	副院長兼頭頸部外科	481,000	委	（独）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（田口歩40万）	田中 努（田口歩）	分子診断TR分野	1,300,000	委	（独）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	3,120,000	委	（独）日本学術振興会

切除不能肝細胞癌におけるテクスチャー解析による分子標的薬への治療変更指標の確立	佐藤 洋造	放射線診断・IVR部	1,739,032	委	(独)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	山口 類	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	455,000	補	(独)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	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	3,900,000	補	(独)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	井本逸勢	ゲノム医療センター(研究所)	10,571,600	補	(独)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(がん予防研究分野)	2,015,000	補	(独)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	松尾 恵太郎	呼吸器内科部(がん予防研究分野)	87,178,000	補	(独)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	田口 歩	消化器内科部(分子診断トランスレーショナルリサーチ分野)	130,000	補	(独)日本学術振興会
統合的高深度プロテオーム解析に基づく肺癌早期診断法の開発	田口 歩	消化器内科部(分子診断トランスレーショナルリサーチ分野)	6,240,000	補	(独)日本学術振興会
個別化治療確立に向けた唾液腺癌の分子病理学的解析:大規模多施設共同研究	花井信広	副院長兼頭頸部外科	130,000	補	(独)日本学術振興会
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	がん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医療研究開発機構
新規モデルマウスと臨床検体を用いた卵巣癌微小残存病変に対する新規治療戦略の開発	山口 類	がん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医療研究開発機構
造血細胞移植レジストリデータを用いた、造血細胞移植後亜急性期合併症の予防・治療の最適化に資する機械学習研究	山口 類	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	975,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	4,270,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

膵癌患者血漿のハイスループットプロテオーム解析、膵癌特異的な抗原候補抽出、自己抗原ELISAアッセイ構築と初期検証	阿部 雄一	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	6,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	6,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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	がんゲノム医療センター(システム解析学分野)	12,350,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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医療研究開発機構
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医療研究開発機構
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)	23,616,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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)	41,439,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
高齢者 HER2 陽性進行乳癌に対するT-DM1 療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第 III 相試験	能澤 一樹	ゲノム医療センター がんゲノム医療室	1,300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

計96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 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Ozaki Y, Kotani H, Adachi Y, et al.	乳腺科部	Satisfaction survey on a preoperative explanation method using three-dimensional breast imaging for breast cancer patients considering breast-conserving surgery	Surg Today. 2023 Apr;53(4):476-482. doi: 10.1007/s00595-022-02592-7. Epub 2022 Sep 21.	Original Article
2	Ebi H.	ゲノム医療センター	Drug-Tolerant Persister Cells After EGFR Tyrosine Kinase Inhibitor Treatment: Their Origin and the Influences From the Tumor Microenvironment	J Thorac Oncol. 2023 Apr;18(4):399-401. doi: 10.1016/j.jtho.2022.12.010.	Original Article
3	Takatsuka D, Yoshimura A, Sawaki M, et al.	乳腺科部	Evaluation of the Role of Axillary Lymph Node Fine-Needle Aspiration Cytology in Early Breast Cancer With or Without Neoadjuvant Chemotherapy	J Breast Cancer. 2023 Apr;26(2):117-125. doi: 10.4048/jbc.2023.26.e13. Epub 2023 Mar 17.	Original Article
4	Ogata T, Narita Y, Wainberg ZA, et al.	薬物療法部	Exploratory Analysis of Patients With Gastric/Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma With or Without Liver Metastasis From the Phase 3 RAINBOW Study	J Gastric Cancer. 2023 Apr;23(2):289-302. doi: 10.5230/jgc.2023.23.e15.	Original Article
5	Watanabe J, Muro K, Shitara K, et al.	薬物療法部	Panitumumab vs Bevacizumab Added to Standard First-line Chemotherapy and Overall Survival Among Patients With RAS Wild-type, Left-Sided Metastatic Colorectal Cancer: A Randomized Clinical Trial	JAMA. 2023 Apr 18;329(15):1271-1282. doi: 10.1001/jama.2023.4428.	Original Article
6	Ouchi A, Inoue M, Sato Y, et al.	消化器外科部	Lateral pelvic lymph node metastasis in T2 low rectal cancer: is TME alone sufficient for cure?	Jpn J Clin Oncol. 2023 Apr 29;53(5):386-392. doi: 10.1093/jcco/hyad008.	Original Article
7	Bakr A, Hara K, Elshair M, et al.	消化器内科部	Utility of forward-view endoscopic ultrasound in fine-needle aspiration in patients with a surgically altered upper gastrointestinal anatomy	Clin Endosc. 2023 May;56(3):367-374. doi: 10.5946/ce.2021.238. Epub 2023 Jan 5.	Original Article
8	Fujiwara Y, Makihara R, Hase T, et al.	呼吸器内科部	Pharmacokinetic and dose-finding study of osimertinib in patients with impaired renal function and low body weight	Cancer Sci. 2023 May;114(5):2087-2097. doi: 10.1111/cas.15736. Epub 2023 Feb 14.	Original Article
9	Ando M, Honda K, Hosoda W, et al.	薬物療法部	Clinical outcomes of patients diagnosed with cancer of unknown primary or malignancy of undefined primary origin who were referred to a regional cancer center	Int J Clin Oncol. 2023 May;28(5):644-653. doi: 10.1007/s10147-023-02316-y. Epub 2023 Mar 10.	Original Article
10	Hattori M, Masuda N, Takano T, et al.	乳腺科部	Pembrolizumab plus chemotherapy in Japanese patients with triple-negative breast cancer: Results from KEYNOTE-355	Cancer Med. 2023 May;12(9):10280-10293. doi: 10.1002/cam4.5757. Epub 2023 Mar 14.	Original Article
11	Fujiwara Y, Kuboki Y, Furukawa M, et al.	呼吸器内科部	FIGHT-102: A phase 1 study of pemigatinib in Japanese patients with advanced malignancies	Cancer Med. 2023 May;12(9):10597-10611. doi: 10.1002/cam4.5798. Epub 2023 Mar 31.	Original Article
12	Kataoka A, Sawaki M, Horisawa N, et al.	乳腺科部	The Absence of Cancer in the Location of a Breast Tissue Marker After Neoadjuvant Chemotherapy may Predict Pathological Complete Response with High Accuracy: Results from a Phase II Trial	Ann Surg Oncol. 2023 Jun;30(6):3224-3232. doi: 10.1245/s10434-023-13199-8. Epub 2023 Feb 8.	Original Article
13	Sawaki M, Kataoka A.	乳腺科部	ASO Author Reflections: How Can We Eliminate Breast Surgery in Patients Who Achieved Clinical Complete Response After Neoadjuvant Chemotherapy?	Ann Surg Oncol. 2023 Jun;30(6):3233-3234. doi: 10.1245/s10434-023-13206-y. Epub 2023 Feb 10.	Others

14	Kumanishi R, Kadowaki S, Mitani S, et al.	薬物療法部	Nivolumab versus irinotecan as third- or later-line treatment for advanced gastric cancer: a multi-center retrospective study	Int J Clin Oncol. 2023 Jun;28(6):756-763. doi: 10.1007/s10147-023-02330-0. Epub 2023 Mar 21.	Original Article
15	Iwata H, Yamamoto Y, Sakai T, et al.	乳腺科部	Phase III study of long-term prognosis of estrogen receptor-positive early breast cancer treated with neoadjuvant endocrine therapy with/without adjuvant chemotherapy	Breast Cancer Res Treat. 2023 Jun;199(2):231-241. doi: 10.1007/s10549-023-06874-7. Epub 2023 Mar 22.	Original Article
16	Sasaki E, Masago K, Kogure Y, et al.	遺伝子病理診断部	Mucous Gland Adenoma of the Lung: A Neoplastic Counterpart of Mucinous Bronchial Glands	Mod Pathol. 2023 Jun;36(6):100182. doi: 10.1016/j.modpat.2023.100182. Epub 2023 Apr 5.	Original Article
17	Adachi Y, Kimura R, Hirade K, et al.	乳腺科部	Scribble mis-localization induces adaptive resistance to KRAS G12C inhibitors through feedback activation of MAPK signaling mediated by YAP-induced MRAS	Nat Cancer. 2023 Jun;4(6):829-843. doi: 10.1038/s43018-023-00575-2. Epub 2023 Jun 5.	Original Article
18	Nagai N, Koide Y, Shindo Y, et al.	放射線治療部	Retrospective non-inferiority study of stereotactic radiosurgery for more than ten brain metastases	J Neurooncol. 2023 Jun;163(2):385-395. doi: 10.1007/s11060-023-04358-8. Epub 2023 Jun 7.	Original Article
19	Koide Y, Nagai N, Miyauchi R, et al.	放射線治療部	Recent trends of characteristics and treatments in adults with newly diagnosed brain metastases	Jpn J Clin Oncol. 2023 Jun 29;53(7):572-580. doi: 10.1093/jjco/hyad026.	Original Article
20	Matsubara Y, Toriyama K, Kadowaki S, et al.	薬物療法部	The impact of combined PD-L1 positive score on clinical response to nivolumab in patients with advanced esophageal squamous cell carcinoma	Esophagus. 2023 Jul;20(3):524-532. doi: 10.1007/s10388-022-00978-7. Epub 2023 Jan 3.	Original Article
21	Habu T, Kumanishi R, Ogata T, et al.	薬物療法部	Complete response to definitive chemoradiotherapy in unresectable locally advanced esophageal squamous cell carcinoma	Esophagus. 2023 Jul;20(3):533-540. doi: 10.1007/s10388-023-00987-0. Epub 2023 Feb 8.	Original Article
22	Taniguchi H, Masuishi T, Ogata T, et al.	薬物療法部	First experience of a fully decentralized clinical trial: The dawn of a new era in oncology	Cancer Sci. 2023 Jul;114(7):3050-3052. doi: 10.1111/cas.15792. Epub 2023 Mar 27.	Original Article
23	Kuraishi Y, Hara K, Haba S.	消化器内科部	Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy using a fully covered metallic stent with self-made multiple side holes for prevention of branch duct occlusion	Dig Endosc. 2023 Jul;35(5):e78-e79. doi: 10.1111/den.14553. Epub 2023 Apr 17.	Case report
24	Kuraishi Y, Hara K, Haba S, et al.	消化器内科部	Safety and feasibility of opening window fistulotomy as a new precutting technique for primary biliary access in endoscopic retrograde cholangiopancreatography	Clin Endosc. 2023 Jul;56(4):490-498. doi: 10.5946/ce.2022.130. Epub 2023 Apr 27.	Original Article
25	Nozawa K, Terada M, Onishi M, et al.	乳腺科部	Real-world treatment patterns and outcomes of abemaciclib for the treatment of HR+, HER2- metastatic breast cancer patients in Japan	Breast Cancer. 2023 Jul;30(4):657-665. doi: 10.1007/s12282-023-01461-6. Epub 2023 May 22.	Original Article
26	Suzuki H, Sasaki E, Tamaki T, et al.	頭頸部外科部	Association Between 18F-Fluorodeoxyglucose Uptake and Mutation Status of Epidermal Growth Factor Receptor in Sinonasal Tract Cancer	Anticancer Res. 2023 Jul;43(7):3247-3253. doi: 10.21873/anticancer.16499.	Original Article
27	Ohno M, Haimoto S, Tsukushi S, et al.	脳神経外科部	Brain metastasis and intracranial leptomeningeal metastasis from malignant peripheral nerve sheath tumors: illustrative cases	J Neurosurg Case Lessons. 2023 Jul 17;6(3):CASE23148. doi: 10.3171/CASE23148. Print 2023 Jul 17.	Original Article
28	Mizuno N, Ioka T, Ogawa G, et al.	消化器内科部	Effect of systemic inflammatory response on induction chemotherapy followed by chemoradiotherapy for locally advanced pancreatic cancer: an exploratory subgroup analysis on systemic inflammatory response in JCOG1106	Jpn J Clin Oncol. 2023 Jul 31;53(8):704-713. doi: 10.1093/jjco/hyad044.	Original Article
29	Nishikawa D, Beppu S, Suzuki H, et al.	頭頸部外科部	A novel technique in transoral robotic surgery: A case report of rotating and switching technique	Int J Med Robot. 2023 Aug;19(4):e2520. doi: 10.1002/rcs.2520. Epub 2023 Apr 22.	Case report
30	Itoh N, Akazawa N, Tanaka T.	感染症内科部	A mixed infection involving Bacteroides denticanum, Lactobacillus salivarius, and Streptococcus anginosus as causative agents of abscess around a pharyngo-esophageal anastomosis and acute vertebral osteomyelitis: Identification by	J Infect Chemother. 2023 Aug;29(8):816-819. doi: 10.1016/j.jiac.2023.04.017. Epub 2023 Apr 25.	Case report

31	Matsui T, Takahashi Y, Nakada T, et al.	呼吸器外科部	Thoracoscopic Anatomical Sublobar Resection Including Subsegmentectomy for Non-Small Cell Lung Cancer	World J Surg. 2023 Aug;47(8):2065-2075. doi: 10.1007/s00268-023-07002-8. Epub 2023 May 9.	Original Article
32	Sawaki M, Muramatsu Y, Togo K, et al.	乳腺科部	Real-world treatment patterns of subsequent therapy after palbociclib in patients with advanced breast cancer in Japan	Breast. 2023 Aug;70:1-7. doi: 10.1016/j.breast.2023.05.006. Epub 2023 May 27.	Original Article
33	Komuro H, Shinohara S, Fukushima Y, et al.	呼吸器外科部	Single-cell sequencing on CD8(+) TILs revealed the nature of exhausted T cells recognizing neoantigen and cancer/testis antigen in non-small cell lung cancer	J Immunother Cancer. 2023 Aug;11(8):e007180. doi: 10.1136/jitc-2023-007180.	Original Article
34	Chatani S, Tsukii R, Nagasawa K, et al.	放射線診断・IVR部	Difficult removal of totally implantable venous access devices in adult patients: Incidence, risk factors, and management	J Vasc Access. 2023 Sep;24(5):1150-1157. doi: 10.1177/11297298211069256. Epub 2022 Jan 27.	Original Article
35	Muro K, Shitara K, Yamaguchi K, et al.	薬物療法部	Efficacy of Pembrolizumab Monotherapy in Japanese Patients with Advanced Gastric or Gastroesophageal Junction Cancer	J Gastrointest Cancer. 2023 Sep;54(3):951-961. doi: 10.1007/s12029-023-00920-9. Epub 2023 Apr 10.	Original Article
36	Masuishi T, Nagaoka S, Jin L, et al.	薬物療法部	Post-Marketing Safety Study of Ramucirumab Plus FOLFIRI: Analysis of Age and Initial Dose of Irinotecan in Patients with Metastatic Colorectal Cancer	Drugs Real World Outcomes. 2023 Sep;10(3):405-413. doi: 10.1007/s40801-023-00366-2. Epub 2023 Apr 27.	Original Article
37	Hiramatsu K, Matsuda C, Masago K, et al.	遺伝子病理診断部	Diagnostic utility of DNA integrity number as an indicator of sufficient DNA quality in next-generation sequencing-based genomic profiling	Am J Clin Pathol. 2023 Sep 1;160(3):261-267. doi: 10.1093/ajcp/aqad046.	Original Article
38	Kotaka S, Kondo E, Kawai Y, et al.	婦人科部	Real-world efficacy and safety of bevacizumab single-maintenance therapy following platinum-paclitaxel chemotherapy plus bevacizumab in patients with advanced cervical cancer	J Gynecol Oncol. 2023 Sep;34(5):e60. doi: 10.3802/jgo.2023.34.e60. Epub 2023 Apr 28.	Original Article
39	Kodama H, Masuishi T, Wakabayashi M, et al.	薬物療法部	Differential Efficacy of Targeted Monoclonal Antibodies in Left-Sided Colon and Rectal Metastatic Cancers	Clin Colorectal Cancer. 2023 Sep;22(3):298-306. doi: 10.1016/j.clcc.2023.05.002. Epub 2023 May 11.	Original Article
40	Sekito S, Tanaka S, Kitano G, et al.	泌尿器科部	Pre-operative Plasma Fibrinogen Level as a Potential Predictor of Pathological T3 Upstaging in Clinically Localized Renal Cell Carcinoma	Anticancer Res. 2023 Sep;43(9):4229-4235. doi: 10.21873/anticancer.16615.	Original Article
41	Tawada K, Higaki E, Abe T, et al.	消化器外科部	Maximum phonation time: an independent predictor of late-onset pneumonia after esophageal cancer surgery	Dis Esophagus. 2023 Sep 30;36(10):doad023. doi: 10.1093/dote/doad023.	Original Article
42	Takatsuka D, Sawaki M, Hattori M, et al.	乳腺科部	Arthralgia induced by endocrine therapy with or without cyclin-dependent kinase 4/6 inhibitors in breast cancer: A systematic review and meta-analysis	Asia Pac J Clin Oncol. 2023 Oct;19(5):e175-e182. doi: 10.1111/ajco.13840. Epub 2022 Sep 9.	Original Article
43	Yanada M, Shimomura Y, Mizuno S, et al.	血液・細胞療法部	External validation and extended application of the transplant conditioning intensity score in acute myeloid leukemia	Bone Marrow Transplant. 2023 Oct;58(10):1096-1103. doi: 10.1038/s41409-023-02037-w. Epub 2023 Jul 13.	Original Article
44	Adachi Y, Asaga S, Kumamaru H, et al.	乳腺科部	Analysis of prognosis in different subtypes of invasive lobular carcinoma using the Japanese National Cancer Database-Breast Cancer Registry	Breast Cancer Res Treat. 2023 Oct;201(3):397-408. doi: 10.1007/s10549-023-07022-x. Epub 2023 Jul 21.	Original Article
45	Nakai A, Nakada J, Takahashi Y, et al.	麻酔科部	Divided method of intercostal nerve block reduces ropivacaine dose by half in thoracoscopic pulmonary resection while maintaining the postoperative pain score and 4-h mobilization: a retrospective study	J Anesth. 2023 Oct;37(5):749-754. doi: 10.1007/s00540-023-03229-w. Epub 2023 Aug 10.	Original Article
46	Komori K, Tsukushi S, Yoshida M, et al.	消化器外科部	Total Pelvic Exenteration Combined With Sacral Resection for Rectal Cancer	Am Surg. 2023 Nov;89(11):4578-4583. doi: 10.1177/00031348221124328. Epub 2022 Aug 30.	Original Article
47	Komori K, Tanaka T, Inaba Y, et al.	消化器外科部	Novel Ureteral Stent Catheterization Technique for Treating Hyperchloremic Metabolic Acidosis After Total Pelvic Exenteration	Anticancer Res. 2023 Nov;43(11):5149-5153. doi: 10.21873/anticancer.16715.	Case report

48	Komori K, Kinoshita T, Sato Y, et al.	消化器外科部	Three cases of open surgical procedures on ileal conduits for the repair of benign ureteroenteric anastomotic strictures after total pelvic exenteration of rectal tumors	Nagoya J Med Sci. 2023 Nov;85(4):836-843. doi: 10.18999/najims.85.4.836.	Case report
49	Kotaka S, Yasui H, Tsubouchi H, et al.	婦人科部	A case of simultaneous breast cancer and ovarian cancer based on a hereditary breast and ovarian cancer syndrome	Nagoya J Med Sci. 2023 Nov;85(4):814-821. doi: 10.18999/najims.85.4.814.	Case report
50	Taniguchi H, Yamazaki K, Masuishi T, et al.	薬物療法部	Bevacizumab, Irinotecan, and Biweekly Trifluridine/Tipiracil for Metastatic Colorectal Cancer: MODURATE, a Phase Ib Study	Oncologist. 2023 Nov 2;28(11):e1108-e1113. doi: 10.1093/oncolo/oyad143.	Original Article
51	Yamada K, Tajika M, Tanaka T, et al.	内視鏡部	A novel method of endoscopic submucosal dissection using a threaded clip for a lesion of the greater curvature of the gastric body	Endoscopy. 2023 Dec;55(S 01):E623-E624. doi: 10.1055/a-2051-7850. Epub 2023 Apr 11.	Case report
52	Okuno N, Hara K, Haba S, et al.	消化器内科部	Gel immersion radial incision and cutting for pancreaticojejunostomy anastomotic stricture	Endoscopy. 2023 Dec;55(S 01):E696-E697. doi: 10.1055/a-2058-8461. Epub 2023 May 4.	Case report
53	Ueda N, Kato H, Kato S, et al.	血液・細胞療法部	Brentuximab vedotin plus AVD followed by involved-node radiotherapy in a patient with classic Hodgkin lymphoma following gray zone lymphoma after autologous stem-cell transplantation failure	Hematology. 2023 Dec;28(1):2207946. doi: 10.1080/16078454.2023.2207946	Case report
54	Kodaira T, Kagami Y, Machida R, et al.	放射線治療部	Long-Term Follow-up of a Randomized Controlled Trial on Accelerated Radiation Therapy Versus Standard Fractionated Radiation Therapy for Early Glottic Cancer (JCOG0701A3)	Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2023 Dec 1;117(5):1118-1124. doi: 10.1016/j.ijrobp.2023.06.251. Epub 2023 Jul 5.	Original Article
55	Itoh N, Akazawa N, Kurai H, et al.	感染症内科部	A nationwide cross-sectional study using a web-based questionnaire survey of the duration of isolation of COVID-19 inpatients with cancer at Japanese cancer centers	J Infect Chemother. 2023 Dec;29(12):1185-1188. doi: 10.1016/j.jiac.2023.08.001. Epub 2023 Aug 2.	Original Article
56	Kunitomo A, Ouchi A, Komori K, et al.	消化器外科部	Clinical Impact of Radical Resection of Synchronous and Metachronous Peritoneal Metastases from Colorectal Cancer	Ann Surg Oncol. 2023 Dec;30(13):8501-8508. doi: 10.1245/s10434-023-14191-y. Epub 2023 Sep 1.	Original Article
57	Kotaka S, Kondo E, Kawai Y, et al.	婦人科部	Paclitaxel-carboplatin plus bevacizumab therapy for advanced neuroendocrine carcinoma of the uterine cervix: A retrospective case series	J Obstet Gynaecol Res. 2023 Dec;49(12):2868-2874. doi: 10.1111/jog.15783. Epub 2023 Sep 2.	Original Article
58	Kunitomo A, Ouchi A.	消化器外科部	ASO Author Reflections: Localized Synchronous and Metachronous Peritoneal Metastases from Colorectal Cancer - Are They Candidates for Radical Resection?	Ann Surg Oncol. 2023 Dec;30(13):8520-8521. doi: 10.1245/s10434-023-14264-y. Epub 2023 Sep 5.	Others
59	Narita Y, Matsushima T, Sakamoto Y, et al.	薬物療法部	Chemotherapy after nivolumab for advanced gastric cancer (REVIVE): a prospective observational study	ESMO Open. 2023 Dec;8(6):102071. doi: 10.1016/j.esmoop.2023.102071. Epub 2023 Nov 27.	Original Article
60	Suzuki H, Haimoto S, Inaba Y, et al.	頭頸部外科部	Peptide Receptor Radionuclide Therapy for Recurrent Olfactory Neuroblastoma After Cranioplasty for Surgical Infection: A Case Report	Anticancer Res. 2023 Dec;43(12):5723-5728. doi: 10.21873/anticancer.16778.	Case report
61	Ishikawa S, Okuno N, Hara K, et al.	消化器内科部	Refractory benign biliary stricture due to chronic pancreatitis in two patients treated using endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy fistula creation: case reports	Clin Endosc. 2024 Jan;57(1):122-127. doi: 10.5946/ce.2022.149. Epub 2023 May 16.	Case report
62	Yamaguchi T, Masago K, Sasaki E, et al.	呼吸器内科部	EML4-ALK Variant 3a/b as a mechanism of osimertinib resistance in a patient with EGFR L858R positive NSCLC	Cancer Genet. 2024 Jan;280-281:13-16. doi: 10.1016/j.cancergen.2023.12.001. Epub 2023 Dec 10.	Case report
63	Aoyama T, Shimizu H, Koide Y, et al.	放射線治療部	Deep Learning-based Lung dose Prediction Using Chest X-ray Images in Non-small Cell Lung Cancer Radiotherapy	J Med Phys. 2024 Jan-Mar;49(1):33-40. doi: 10.4103/jmp.jmp.122.23. Epub 2024 Mar 30.	Original Article
64	Koide Y, Kodaira T, Kitayama M, et al.	放射線治療部	Definitive radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma in Japan: analysis of cases in the National Head and Neck Cancer Registry from 2011 to 2014	Jpn J Clin Oncol. 2024 Jan 7;54(1):54-61. doi: 10.1093/jcco/hyad130.	Original Article

65	Kuraishi Y, Hara K, Haba S, et al.	消化器内科部	Diagnostic performance and safety of endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration/biopsy for gallbladder lesions	Dig Endosc. 2024 Feb;36(2):206-214. doi: 10.1111/den.14576. Epub 2023 May 26.	Original Article
66	Ouchi A, Sadachi R, Hamaguchi T, et al.	消化器外科部	Prognostic Relevance of Primary Tumor Sidedness in Early-stage Colorectal Cancer: An Integrated Analysis of 4 Randomized Controlled Trials (JCOG2003A)	Ann Surg. 2024 Feb 1;279(2):283-289. doi: 10.1097/SLA.0000000000006076. Epub 2023 Aug 8.	Original Article
67	Ouchi A, Komori K, Masahiro T, et al.	消化器外科部	How Does Omitting Additional Surgery After Local Excision Affect the Prognostic Outcome of Patients With High-risk T1 Colorectal Cancer?	Ann Surg. 2024 Feb 1;279(2):290-296. doi: 10.1097/SLA.0000000000006092. Epub 2023 Sep 5.	Original Article
68	Komori K, Kinoshita T, Sato Y, et al.	消化器外科部	Novel Repair Technique for Oral and Anal Side Stoma Prolapse of a Loop Colostomy With the Stapled Modified Altmeier Method Using Indocyanine Green Fluorescence Imaging	Anticancer Res. 2024 Feb;44(2):853-857. doi: 10.21873/anticancerres.16878.	Case report
69	Yasuda T, Hara K, Mizuno N, et al.	消化器内科部	Safety of endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy in patients with malignant biliary obstruction and ascites	Clin Endosc. 2024 Mar;57(2):246-252. doi: 10.5946/ce.2023.075. Epub 2023 Sep 7.	Original Article
70	Yanada M, Yamasaki S, Kondo T, et al.	血液・細胞療法部	Allogeneic hematopoietic cell transplantation for patients with acute myeloid leukemia not in remission	Leukemia. 2024 Mar;38(3):513-520. doi: 10.1038/s41375-023-02119-0. Epub 2023 Dec 21.	Original Article
71	Matsui T, Takahashi Y, Nakada T, et al.	呼吸器外科部	Impact of intrapulmonary tumour location of non-small-cell lung cancer on surgical outcomes for segmentectomy	Eur J Cardiothorac Surg. 2024 Mar 1;65(3):ezae036. doi: 10.1093/ejcts/ezae036.	Original Article
72	Hara K, Okuno N, Haba S, et al.	消化器内科部	Forward viewing liner echoendoscopy for therapeutic interventions	Clin Endosc. 2024 Mar;57(2):175-180. doi: 10.5946/ce.2023.271. Epub 2024 Feb 29.	Review
73	Kodama H, Kadowaki S, Nakazawa T, et al.	薬物療法部	Safety and Efficacy of Gemcitabine Plus Cisplatin Against Recurrent/Metastatic Nasopharyngeal Carcinoma: A Retrospective Study	Anticancer Res. 2024 Mar;44(3):1227-1232. doi: 10.21873/anticancerres.16918.	Original Article
74	Horio Y, Kuroda H, Masago K, et al.	呼吸器内科部	Current diagnosis and treatment of salivary gland-type tumors of the lung	Jpn J Clin Oncol. 2024 Mar 9;54(3):229-247. doi: 10.1093/jjco/hyad160.	Review
75	Takahiro Aoyama, Hidetoshi Shimizu, Yutaro Koide, et al.	放射線治療部	Estimation of the risk of secondary cancer in rectum and bladder after radiation therapy for prostate cancer using a feasibility dose-volume histogram	Phys Imaging Radiat Oncol. 2023 Jul 5;27:100468. doi: 10.1016/j.phro.2023.100468. eCollection 2023 Jul.	Original Article

76	Mariko Irizato, Hideyuki Nishiofuku, Takeshi Sato, et al.	放射線診断・IVR部	Transarterial Chemoembolization with Irinotecan-loaded Beads Followed by Arterial Infusion of 5-Fluorouracil for Metastatic Liver Tumors Refractory to Standard Systemic Chemotherapy	Interv Radiol (Higashimatsuyama) . 2023 Jul 1;8(2):92-96. doi: 10.22575/interventionalradiology.2022-0026.	Case report
77	Hisashi Tamada, Yasuko Fujita, Kazuhiro Toriyama, et al.	遺伝子病理診断部	Intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN) of the pancreas that recurred as a ductal adenocarcinoma likely via intraductal spread: A case report and review of the literature	Human Pathology Reports Volume 33, September 2023, 300718	Case report
78	Ito S, Sano T, Mizusawa J, et al.	消化器外科部	Identifying Risk Factors of Complications following Total Gastrectomy for Gastric Cancer: Comparison between Splenectomy and Spleen-Preserving Surgery - A Supplementary Analysis of JCOG0110.	Dig Surg . 2023;40(3-4):114-120. doi: 10.1159/000531192. Epub 2023 Jul 17.	Original Article
79	Sekido Y, Sato T	遺伝子病理診断部	NF2 alteration in mesothelioma	Front Toxicol. 2023 Apr 25;5:1161995. doi: 10.3389/ftox.2023.1161995. eCollection 2023.	Original Article
80	Kato M, Higashi S, Sugino Y, et al.	泌尿器科部	Clinical Efficacy and Openness to New Challenges of Low Dose Rate Brachytherapy for Prostate Cancer.	Curr Oncol. 2023 Nov 8;30(11):9824-9835. doi: 10.3390/curroncol30110713.	Review
81	Shimizu H, Koide Y, Sasaki K, et al.	放射線治療部	Dosimetric analysis on computed tomography myelography based treatment planning in stereotactic body radiotherapy for spinal metastases.	Med Dosim. 2023 Autumn;48(3):187-192. doi: 10.1016/j.meddos.2023.03.008. Epub 2023 Apr 15.	Original Article
82	HASEGAWA Takaaki, SHIMIZU Hidetoshi, CHATANI Shohei, et al.	放射線診断・IVR部	Effects of radioprotective equipment on radiation exposure to the operator's eye lens during computed tomography fluoroscopy-guided procedure	日本診療放射線技師会誌2023. vol.70 no.854	Original Article
83	Nobue Takaiso, Issei Imoto, Akiyo Yoshimura, et al.	ゲノム医療センター	BARD1 deletion in a patient with suspected hereditary colorectal cancer	Hum Genome Var. 2024 Mar 15;11(1):11. doi: 10.1038/s41439-024-00267-y.	Original Article
84	Sawabe M, Kawakita D, Oze I, et al.	頭頸部外科部	The Heterogeneous Impact of Prediagnostic Folate Intake for Fluorouracil-Containing Induction Chemotherapy for Head and Neck Cancer.	Cancers (Basel). 2023 Oct 26;15(21):5150. doi: 10.3390/cancers15215150. PMID: 37958324; PMCID: PMC10650771.	Original Article
85	Narita Y, Muro K.	薬物療法部	Updated Immunotherapy for Gastric Cancer.	J Clin Med (IF: 3.3; Q4). 2023 Apr 1;12(7):2636. doi: 10.3390/jcm12072636. PMID: 37048719	Review
86	Ito N, Tajika M, Tanaka T, et al.	内視鏡部	Skeletal Muscle Quality and Quantity Affect Prognosis after Neoadjuvant Chemotherapy with a Triple Regimen of Docetaxel/Cisplatin/5-FU in Patients with Esophageal Cancer.	J Clin Med (IF: 3.3; Q4). 2023 Oct 25;12(21):6738. doi: 10.3390/jcm12216738. PMID: 37959204	Original Article
87	Koji Komori, Takashi Kinoshita, Yusuke Sato, et al.	消化器外科部	How many times can patients tolerate reoperation for the local recurrence of colorectal cancer in terms of complications?	J Med Invest . 2023;70(3.4):369-376.	Original Article
88	Ogata T, Narita Y, Oze I, et al.	薬物療法部	Chronological improvement of survival in patients with advanced gastric cancer over 15 years	Ther Adv Med Oncol.2024 Feb 9;16:17588359241229428. doi: 10.1177/17588359241229428. eCollection 2024. PMID: 38344409	Original Article
89	Akira Ouchi, Koji Komori, Takashi Kinoshita, et al.	消化器外科部	Clinical relevance of lateral pelvic lymph node dissection for enlarged lateral nodes in locally advanced low rectal cancer without preoperative treatment.	J Anus Rectum Colon. 2023 Apr 25;7(2):126-134.	Original Article
90	Shunsuke Tsukamoto, Akira Ouchi, Koji Komori, et al.	消化器外科部	A multicenter prospective observational study of lymph node metastasis patterns and short-term outcomes of extended lymphadenectomy in right-sided colon cancer.	Ann Gastroenterol Surg . 2023 May 30;7(6):940-948. doi: 10.1002/ags3.12703. eCollection 2023 Nov.	Original Article
91	Tetsuya Abe, Eiji Higaki, Hironori Fujieda, et al.	消化器外科部	Will robot-assisted minimally invasive esophagectomy improve patient outcomes compared to conventional minimally invasive esophagectomy?	Mini-invasive Surg 2023;7:28	Original Article

計91件

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					

- (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

倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 手順書の主な内容</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>愛知県がんセンター倫理審査委員会標準業務手順書</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>モニタリングの実施に関する手順書</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>愛知県がんセンター臨床研究実施要綱</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。 <p>疾病等が発生した場合の対応に関する手順書</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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。	

<p>愛知県がんセンター受託研究実施要領</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>愛知県がんセンター受託研究取扱要綱</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
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

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
利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・ 規定の主な内容</p> <p>愛知県がんセンター利益相反管理規程</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(利益相反審査委員会の審議事項)</p> <ol style="list-style-type: none"> (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 <p>愛知県がんセンター利益相反管理施行細則</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
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

臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 3 回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>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 令和 5 年度第 1 回受講者数 : 1,235 名</p>	

(受講期間：令和5年5月22日から令和5年6月5日まで)

令和5年度第2回受講者数：1,131名

(受講期間：令和6年1月10日から令和6年1月26日まで)

倫理指針の改定に関する講習会（eラーニング） 研究者対象

倫理指針の改正に伴い、従前の倫理指針とは異なる幾つかの重要な事項を始めとして臨床研究を適正に実施するための講習会を開催した。

受講者数：76名

(受講期間：令和5年8月25日から令和6年3月1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。

(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	40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5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	28年	
田近 正洋	内視鏡内科	部長	33年	
藤原 豊	呼吸器内科	部長	25年	
楠本 茂	血液内科	部長	27年	
室 圭	薬物療法内科	副院長兼部長	34年	
細田 和貴	病理診断科	部長	23年	
花井 信広	頭頸部外科	副院長兼部長	28年	
高成 啓介	形成外科	部長	22年	
坂倉 範昭	呼吸器外科	部長	24年	
岩田 広治	乳腺内科・乳腺外科	副院長兼部長	37年	
清水 泰博	消化器外科	副院長兼部長	39年	
筑紫 聡	整形外科	部長	30年	
吉田 雅博	リハビリテーション科	部長	32年	
小島 崇宏	泌尿器科	部長	26年	
鈴木 史朗	婦人科	部長	23年	
大野 真佐輔	脳神経外科	部長	24年	
仲田 純也	麻酔科	部長	24年	
稲葉 吉隆	放射線診断科	部長	35年	
古平 毅	放射線治療科	部長	34年	
山本 一仁	循環器内科	病院長	37年	部長不在につき
伊東 直哉	感染症内科	室長	17年	
下山 理史	緩和ケア内科	部長	27年	
小森 康永	腫瘍精神科	部長	39年	
萩原 純孝	歯科	医長	23年	
森 真弓実	皮膚科	医長	22年	
立川 佳代	眼科	医師	29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、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

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 : キャンサーボード・研修の期間・実施回数 : 令和 5 年 4 月 1 7 日始め 1 0 回・研修の参加人数 : 計 6 2 9 名（医師・歯科医師を除く） ・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」・研修の期間・実施回数 : 令和 5 年 9 月 4 日始め 1 3 回・研修の参加人数 : 計 8 4 名
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 : 個人情報保護研修会・研修の期間・実施回数 : 令和 5 年 5 月 2 2 日から令和 5 年 7 月 4 日はじめ 2 回・研修の参加人数 : 計 2 , 3 6 6 名 ・研修の主な内容 : 新規採用医薬品に係る安全性情報・研修の期間・実施回数 : 令和 5 年 5 月 1 6 日はじめ 1 4 回・研修の参加人数 : 計 3 4 9 名 ・研修の主な内容 : 臨床倫理に関心を持つ・研修の期間・実施回数 : 令和 6 年 2 月 2 0 日から令和 6 年 3 月 2 1 日・研修の参加人数 : 計 6 0 名

- ・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5年7月5日
- ・研修の参加人数 : 計43名

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4年度受け入れ実績
任意研修生 88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	36	4	0	1	0	0	41
研究所	27	0	0	0	6	14	47
合計	63	4	0	1	6	14	88

- ・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5年12月20日～令和6年1月31日
計8コース オンデマンド研修
- ・研修の参加人数 : 計1700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 「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

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
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
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 「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	副院長兼医療情報管理部長 稲葉吉隆 副院長兼地域医療連携・相談支援センター長 清水泰博 副院長兼医療安全管理部長兼化学療法センター長 室圭 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 田代一夫 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	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	運用部管理課	
		各科診療日誌	医療情報管理部	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医療情報管理部	
		看護記録	看護部	
		検査所見記録	医療情報管理部	
		エックス線写真	医療情報管理部	
		紹介状	地域医療連携・相談支援センター	
	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	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。	
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		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		医療情報管理部
		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		医療情報管理部 薬剤部
		規則第一条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			
			文書保存 電子媒体	
			文書保存 電子媒体	

			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
		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

文書保存
電子媒体

(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	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	4件
閲覧者別	医師	延	件
	歯科医師	延	件
	国	延	件
	地方公共団体	延	件

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

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

医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <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 	
医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（ 有・無 ） ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容： <p>医療安全管理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】 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】 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】 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 	
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年14回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。

< 令和5年度実施研修一覧 >

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
TeamSTEPPSトレーニング研修	TeamSTEPPSトレーニング研修
骨髄路確保ハンズオンセミナー	骨髄路確保に関する研修
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)	がん化学療法後のB型肝炎活性化対策、DNAR指示の現状、意識調査
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

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 (・無)
- ・ 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、2023年度は医療安全事例検討会を15例、医療安全事例調査会を3例行っている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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

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： 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 	
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： 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> <ul style="list-style-type: none"> (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 (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 (3)院内感染対策に関するマニュアルの作成・見直し (4)院内感染対策に関する職員の教育・研修の企画 (5)院内感染対策に関する資料の収集・分析と見直し 	
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12回
<p>・ 研修の内容（すべて）： 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> <ul style="list-style-type: none"> (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。 (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企画・実施。 (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>< 令和5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、第1回は1001名/1001名、第2回は976名/976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。手指衛生キャンペーンの一環として、手指衛生講習会をe-ラーニングで実施し、683名が受講した。 ・ 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5年度実施研修一覧 ></p>	
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
手指衛生講習会	手指衛生に関する研修
清掃における感染対策（計2回）	委託清掃業者職員対象の感染対策研修
SSI（Surgical Site Infection）について	手術室職員に対するSSI対策研修
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
敗血症について（計2回）	看護職員に対する敗血症に関する研修
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
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
滅菌物の取り扱いについて	清潔操作による物品展開
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
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

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カ月に1回は配信。
 - ・ 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

医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
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64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5年度医薬品安全管理初期共通研修 5月8日～6月30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) 2023年度医薬品安全管理研修会 2024年2月1日～2024年2月29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</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>「TDMについて」 (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：5東病棟、7東病棟)</p> <p>「ダントリウム静注について」 (対象：5東病棟、6西病棟、9東病棟)</p> <p>「irAEとインフリキシマブBS点滴静注について」 (対象：4東病棟)</p> <p>「術後に使用する鎮痛薬について」 (対象：4東病棟)</p> <p>「ホストイン静注について」 (対象：4東病棟)</p> <p>「ジクトルテープについて」 (対象：4西病棟)</p> <p>「イジユド・イミフィンジ併用療法について」 (対象：4西病棟)</p> <p>「SGLT2阻害薬の術前休薬について」 (対象：5東病棟)</p> <p>「エプリンキ皮下注について」 (対象：6西病棟)</p> <p>「ファイバ静注用1000について」 (対象：6西病棟)</p> <p>「マブキャンパス点滴静注について」 (対象：6西病棟)</p> <p>「モビコール配合内用剤について」 (対象：6西病棟)</p> <p>「鎮静薬について」 (対象：7東病棟)</p>	
<p>医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 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。 <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 等 ・ 抗菌剤投与時のアナフィラキシー対策マニュアルを改訂し、専用テンプレートの使用や新規抗菌薬の再投与時の対応を明確化し、院内の抗菌薬使用における適正化と安全性の向上に貢献。 ・ 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 (2023年度：52件)。 ・ 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。

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はありません。
医薬品の適応外使用 29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、ブレアポ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。
 - ・ プロトコルに基づく薬物治療管理 (PBPM) により、配合変化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事により、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。

(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

医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
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56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する研修を年2回程度行い、その実施内容について記録する。</p> <p>人工心肺装置及び補助循環装置 人工呼吸器 血液浄化装置 除細動装置（自動体外式除細動器：AEDを除く） 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等） 診療用放射線照射装置（ガンマナイフ等）</p> <p>令和5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（5回開催）	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

<p>診療用放射線照射装置の安全使用に関する定期 研修</p>	<p>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</p>
<p>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>	
<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、医療機器名、製造販売業者名、型式、型番、購入年、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）、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>	
<p>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〕）
- ・ 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：

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。

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。

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

医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）：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 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>	
専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（4名）・無
<p>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。 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（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>	
医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する</p>	

<p>規程の作成の有無 (<input checked="" type="checkbox"/>・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>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、規程に従って以下の事項が行われていることを調査・検証することとしている。また、必要時には職員に対し、指導及び訓練を行うこととしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>加えて、インフォームドコンセント関し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おいて問題への対策の検討や職員への周知・教育を実施する。</p>

<p>診療録等の管理に関する責任者の選任状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>・無</p>
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療記録の適正かつ効率的運用を図り、かつ、DPC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。</p> <p>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。</p>	
<p>医療安全管理部門の設置状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>・無</p>
<p>・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>（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</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
<p>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</p>	

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（1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無い医療技術で、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5年度は、1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）

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（・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）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

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250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 59 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

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。

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：愛知医科大学病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：愛知医科大学病院）・無）

・技術的助言の実施状況

【助言内容】インシデント・アクシデント報告に関して、医師からの報告について強化月間などの取組みをすると増加が見込まれるのではないかと。

【対応】強化月間は設けていないが医師全体の報告件数のみでなく、診療科ごとの報告件数等を各診療科部長に報告するなど行った。

【改善状況】令和 5 年度の医師の報告割合は令和 4 年度より増加している。令和 6 年度 4 月は目標の 10% 以上であった。

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

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。

職員研修の実施状況

・研修の実施状況

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。

（ 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。

令和 5 年度第 1 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
 - ・特定機能病院取得に向けて

令和5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

(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(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)

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...2023年度特定機能病院管理者研修(継続・6時間)(R6.2.26受講)

医療安全管理責任者...2023年度特定機能病院管理者研修(初回・13時間)(R6.1.9受講)

医薬品安全管理責任者...2023年度特定機能病院管理者研修(継続・6時間)(R6.2.26受講)

医療機器安全管理責任者...2022 年度特定機能病院管理者研修（初回・14 時間）（R5.1.25 受講）

（注）前年度の実績を記載すること

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.2.0

認定期間：2019 年 9 月 27 日～ 2024 年 9 月 26 日

（

受審日：2020 年 2 月 6 日～ 2 月 8 日

交付日：2020 年 7 月 3 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

改善要望事項に当たる項目の指摘がなかったため、該当なし。なお、公表に関しては、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/site/folder7/1493.html>

・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:2、A 評価:70、B 評価:16、C 評価:0）のうち、B 評価又は A 評価であっても改善に向けた取組が必要と考える項目について、2021 年 9 月の認定期間中における確認（期中の確認）までに改善措置を実施した。

（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

・ 基準の主な内容

「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。

- (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

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。

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

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。

- 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

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。

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

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。

愛知県がんセンターの基本理念及び基本方針

【基本理念】

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。

【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/site/folder7/1368.html>)

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/site/folder7/1368.html) 				
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2 3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		
<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 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>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>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>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"/> ・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/site/folder7/1368.html ）</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（ 有 ・ <input type="checkbox"/> ）</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
稲吉 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（ ・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/site/folder7/1368.html>)
- ・ 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を行使している。
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」に関する事、「収入及び支出」に関する事など、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事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5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5年度）

- ・ 病院長・・・2023年度特定機能病院管理者研修
- ・ 運用部長・・・愛知県自治研修所主催「所属長等研修（コンプライアンス等）」
- ・ 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"/> ・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"/>・無)</p> <p>・委員名簿の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/>・無)</p> <p>・委員の選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/>・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"/>・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/site/folder7/1229.html)</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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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事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/site/folder7/1368.html>)

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

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/site/folder7/1368.html>)

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"/> 無
宮澤 祐子	病院事業次長		有・ <input type="checkbox"/> 無
丹羽 康正	がんセンター総長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
山本 一仁	がんセンター病院長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
井本 逸勢	がんセンター研究所長		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
高木 宏	精神医療センター院長		有・ <input type="checkbox"/> 無
伊藤 浩明	あいち小児保健医療総合センター長		有・ <input type="checkbox"/> 無

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"/> 無
小寺 泰弘	名古屋大学附属病院 病院長		有・ <input type="checkbox"/> 無
米本 倉基	東海学園大学経営学部教授		有・ <input type="checkbox"/> 無
二村 友佳子	公認会計士		有・ <input type="checkbox"/> 無
山内 里佳	社会保険労務士		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">・ 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 0 件 (令和 5 年度))・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関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

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」を市内の会場を中心に開催(令和2年度以降はコロナ禍のためオンデマンド方式で実施。)</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

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>カンサーボード</p> <p>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</p> <p>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>	