

(様式第10)

が 事 医 第 4 号
平成 27 年 10 月 1 日

東海北陸厚生局長 殿

開設者名 静岡県立静岡がんセンター
静岡県知事 川勝平太 印

静岡県立静岡がんセンターの業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3の規定に基づき、平成26年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町9番6号
氏 名	静岡県

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

2 名称

静岡県立静岡がんセンター

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	(有) ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 消化器内科 2 女性内科 3 呼吸器内科 4 血液内科 5 腎臓内科 6 内分泌・代謝内科 7 緩和ケア内科	
8 循環器内科 9 感染症内科 10 神経内科 11 内視鏡内科 12 13 14	
診療実績	

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

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

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

(2) 外科

外科	(有) ・ 無					
外科と組み合わせた診療科名等						
1 頭頸部外科	2 呼吸器外科	3 食道外科	4 胃腸外科	5 大腸外科	6 肝臓・胆のう・膵臓外科	7 乳腺外科
8 形成外科	9	10	11	12	13	14
診療実績						

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

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

(3) その他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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無					
歯科と組み合わせた診療科名等						
1	2	3	4	5	6	7
歯科の診療体制						

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

(注) 2 「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 リハビリテーション科	2 病理診断科	3 臨床検査科	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
床	床	床	床	615 床	615 床

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

(平成 27 年 8 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非 常 勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	130 人	111 人	204.8 人	看護補助者	89 人	診療エック ス線技師	0 人
歯科医師	3 人	4 人	5.8 人	理学療法士	6 人	臨床検査技 師	37 人
薬 剤 師	32 人	2 人	33.1 人	作業療法士	5 人	臨床検査 衛生検査技 師	0 人
保 健 師	1 人	0 人	0.0 人	視能訓練士	1 人	そ の 他	0 人
助 産 師	0 人	0 人	0.0 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッ サージ指圧師	0 人
看 護 師	589 人	47 人	625.2 人	臨床工学技士	6 人	医療社会事 業従事者	8 人
准看護師	0 人	0 人	0.0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	30 人
歯科衛生士	3 人	2 人	4.8 人	歯科技工士	0 人	事 務 職 員	145 人
管理栄養士	4 人	2 人	5.8 人	診療放射線技師	49 人	その他の職員	2 人

(注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における員数を記入すること。

(注) 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。

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

7 専門の医師数

(平成 27 年 8 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	11 人	眼 科 専 門 医	1 人
外 科 専 門 医	52 人	耳鼻咽喉科専門医	4 人
精神科専門医	2 人	放射線科専門医	14 人
小児科専門医	3 人	脳神経外科専門医	4 人
皮膚科専門医	3 人	整形外科専門医	7 人
泌尿器科専門医	5 人	麻酔科専門医	5 人
産婦人科専門医	9 人	救急科専門医	2 人
		合 計	122 人

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

8 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	458.0 人	0.2 人	458.2 人
1 日当たり平均外来患者数	1,040.8 人	57.0 人	1,097.8 人
1 日当たり平均調剤数			1,357 剤
必 要 医 師 数			109.3 人
必 要 歯 科 医 師 数			2.9 人
必 要 薬 剤 師 数			17.0 人
必 要 (准) 看 護 師 数			267.0 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科を受診した患者数を記入すること。

(注) 2 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。

(注) 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

(注) 4 調剤数は、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

(注) 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。

9 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	121.5 m ²	SRC	病床数	8床
			人工呼吸装置	④・無
			心電計	④・無
			心細動除去装置	④・無
			その他の救急蘇生装置	④・無
			ペースメーカー	④・無
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	457 m ² 台	病床数 31床
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床面積 共用する室名	m ² 薬品管理事務室：93.73m ²	
化学検査室	276 m ²	SRC	(主な設備)	フリーザー
細菌検査室	305 m ²	SRC	(主な設備)	安全キャビネット
病理検査室	695 m ²	SRC	(主な設備)	電子顕微鏡
病理解剖室	159 m ²	SRC	(主な設備)	解剖台
研究室	3,393 m ²	SRC	(主な設備)	DNAシーケンサー
講義室	429 m ²	SRC	室数	6室
				収容定員 258人
図書室	242 m ²	SRC	室数	1室
				蔵書数 9,000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。

(注) 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。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成26年4月1日～平成27年3月31日	
紹介率	82.5 %	逆紹介率	72.8 %
算出 根拠	A：紹介患者の数		7,047人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		6,231人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		13人
	D：初診の患者の数		8,559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。

(注) 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。

(注) 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

(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
陽子線治療	159 人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	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
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法	4 人
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法	0 人
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	14 人
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	0 人
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0 人
パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びベバシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る。)並びにベバシズマブ静脈内投与(三週間に一回投与するものに限る。)による維持療法	0 人
食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術	3 人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	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	遠隔操作型内視鏡下手術装置（手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」による手術	取扱患者数	258 人
当該医療技術の概要			
胃がん、結腸がん、縦隔腫瘍の手術において、内視鏡手術支援用ロボット（da Vinci Surgical System）を用いて実施する。ロボットシステムは(1)3D立体下の拡大視効果、(2)手振れ防止機能、(3)多関節機能などの特徴を有し、安全で精緻な手術操作が可能となり、がん手術の根治性の向上や合併症等を減少させる手術が達成できる可能性がある。			
医療技術名	放射線治療を留保する中枢神経原発リンパ腫の化学療法	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要			
中枢神経系に原発した悪性リンパ腫は、治癒困難な病態で、その標準的治療は、化学療法と全脳放射線治療の組み合わせである。高齢者に発症することが多く、正常脳に浸潤するこのリンパ腫に全脳放射線治療を行うと、認知機能の急激な低下をきたすことが問題となっている。当科では、化学療法で初期治療と地固めを行い、全脳放射線治療をできるだけ留保する戦略で、成果をあげてきた。同様の治療戦略は岡山大学で少数例に、国外ではスローンケタリング、ボン大学で、異なったレジメンで実施されている。			
医療技術名	髄膜癌腫症の集学的治療	取扱患者数	9 人
当該医療技術の概要			
がんの転移のなかでも髄膜播種は余命1ヶ月程度の致命的な病態として、積極的治療は終了と考えられてきた。当院では、適応する患者を選択して、化学療法、放射線治療、髄液短絡路形成手術（シャント術）を組み合わせ駆使して、神経機能改善、QOL改善、余命延長に成果をあげてきた。国内で実施している医療機関はおそらくない。国外ではMD アンダーソン、スローンケタリングからの少数例の発表がある。			
医療技術名	子宮頸癌傍大動脈リンパ節転移例に対する拡大照射野での化学放射線療法	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要			
局所進行子宮頸がんでは化学放射線療法が標準治療であるが、傍大動脈リンパ節転移陽性例に対しての標準治療は確立されていない。当院では全骨盤～傍大動脈リンパ節領域までの放射線治療と、化学療法を動時に行う拡大照射野での化学放射線療法を施行している。本療法は国内ではほとんど報告例が見られない。文献上の症例成績と比較して当院での本治療による治療成績は良好で、有害事象も許容出来るものである。			
医療技術名	センチネルリンパ節生検	取扱患者数	28 人
当該医療技術の概要			
施設基準（皮膚科または形成外科医、麻酔科医、放射線科医、病理医の常勤専門医がそろっていて、RI取り扱い設備の基準を満たした施設であること）と術者基準（既にセンチネルリンパ節生検術者の資格を有する皮膚悪性腫瘍指導専門医師の指導によるセンチネルリンパ節生検5件以上の経験を有し、届け出登録を完了した術者であること）を満たし、RI法と色素法の両法併用ができる場合のみ行える技術である。とくにメラノーマでは極めて重要かつ診断精度の高い特殊な医療技術である。県内では数施設のみで行なわれているが実際に届け出登録を済ませている施設はさらに少ないと思われる。当院では開院以来、400例以上を行っている（全国第2位）。有資格者の輩出（17人/全国第2位）			
医療技術名	鼻腔・副鼻腔・口腔メラノーマの陽子線療法	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要			
極めて難治であり、極めて予後不良である鼻腔・副鼻腔・口腔メラノーマの治療として当院が世界的にも圧倒的にリードしている治療法である。陽子線治療施設または炭素線治療施設は最近、急増している（全国で12施設）ものの、実際には治療稼働している施設は数カ所のみである。またメラノーマの治療経験は極めて少なく、50例以上の治療経験を有するのは当院と国立がんセンター東病院のみである。（全国第1位）（先進医療Aとして承認済）			
医療技術名	良及び悪性骨軟部に対するCTナビゲーション下切除手術	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要			
体幹部、四肢の良性あるいは悪性骨軟部腫瘍の切除において、実際には目視確認できないあるいは困難な部分の骨を切る時に、CTイメージとナビゲーションシステムを組み合わせることにより、画面上のCT画像上で骨切りのsimulationが行い切除する手術である。従来の術者の勘や感覚で行うものと異なり、より正確かつ安全な骨切除を行うことができる。現在国際学会などで注目を集めている分野であるが、本邦では脊椎以外はほとんど行われていないのが現状である。			
医療技術名	空腸血管吻合付加による食道がん再建術	取扱患者数	7 人
当該医療技術の概要			
食道再建は通常胃管を用いるが胃癌術後や胃癌との重複がんで胃管を使えない時に、空腸で再建することがある。しかし、空腸での食道再建は血流が悪くなり合併症を生じることがあるので、血管吻合付加することにより血流を増加させ合併症を減らす。空腸の場合は、顕微鏡下の血管吻合が必要なので国内で実施している機関は限られている。			
医療技術名	リアルタイム超音波断層検査（RVS）と仰臥位乳房MRI検査を使用した乳腺吸引式組織生検	取扱患者数	12 人
当該医療技術の概要			
乳房MRIは乳癌画像診断装置の中で最も感度の高い画像診断装置であるので、乳房MRIでしか描出されない微小乳癌が検出されることが多い。その反面に特異度は中等度であるので、その病変に対する治療方針を決定するにはその病変の組織生検が必須となる。欧米では、breast MRI guided biopsyのできる装備と環境を持っているが、日本においてはその保険適応はないため、その代替手段としてリアルタイム超音波断層検査（RVS）と仰臥位乳房MRI検査を使用した乳腺吸引式組織生検を実施している。日本乳腺甲状腺超音波医学会の班研究を通して多施設共同前向きコホート研究にてこの技術の安全性と有効性を多施設で確認してこの技術のさらなる普及を目指す予定である。			

医療技術名	320列Area Detector CTを用いた血管造影下CT並びに血管内治療	取扱患者数	349 人
当該医療技術の概要			
<p>世界中で5台、本邦で4台のみの稼働である最新型Angio-CT装置（320列Area Detector CT搭載IVR-CT）を用いて腹部領域をはじめとする様々な領域で血管造影・血管造影下CTを行い、診療を行っている。本機は時間軸を加えた4D画像やPerfusion-Imageの作成が可能であり、特に肝腫瘍の診断・治療に有用である。本邦他施設においては心臓領域で用いている施設：1施設、嚥下機能評価などに使用：1施設、導入直後：1施設であり、世界的に見ても320列Area Detector CT搭載IVR-CTをIVR-CTとしてきちんと使用できているのは本施設のみと言える。</p>			
医療技術名	肝門部胆管癌に対する肝動脈合併切除・再建を伴う拡大肝切除術	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要			
<p>肝門部胆管癌に対する根治切除術は、尾状葉を含む肝葉切除+肝外胆管切除であるが、従来、残肝側肝動脈に浸潤する症例は手術適応がないとされてきた。当院では、そうした症例においても肝動脈を合併切除し、顕微鏡下で再建する術式に取り組み、これまでに約30例を切除し良好な成績をおさめてきた。平均手術時間は約11時間におよぶ高難度手術であり、同術式に取り組む施設は極めて限られている。</p>			
医療技術名	内視鏡的粘膜下層剥離術と光線力学的治療の併用	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要			
<p>手術不能な一部の進行胃癌に対して、内視鏡切除と光線力学的治療の組み合わせで局所コントロールをはかるものである。ESD+PDTは当院以外では大阪成人病センターで行われている程度であり、国内でも数少ない実施機関である。</p>			

- (注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。
- (注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること（当該医療が先進医療の場合についても記入すること）。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱患者数	疾患名	取扱患者数
・ベーチェット病	人	・膿疱性乾癬	人
・多発性硬化症	1人	・広範脊柱管狭窄症	人
・重症筋無力症	9人	・原発性胆汁性肝硬変	人
・全身性エリテマトーデス	2人	・重症急性膵炎	2人
・スモン	人	・特発性大腿骨頭壊死症	1人
・再生不良性貧血	7人	・混合性結合組織病	人
・サルコイドーシス	2人	・原発性免疫不全症候群	1人
・筋萎縮性側索硬化症	2人	・特発性間質性肺炎	人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	5人	・網膜色素変性症	2人
・特発性血小板減少性紫斑病	7人	・プリオン病	人
・結節性動脈周囲炎	人	・肺動脈性肺高血圧症	人
・潰瘍性大腸炎	7人	・神経線維腫症	15人
・大動脈炎症候群	人	・亜急性硬化性全脳炎	人
・ビュルガー病	人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	人
・天疱瘡	1人	・慢性血栓性肺高血圧症	人
・脊髄小脳変性症	2人	・ライソゾーム病	人
・クローン病	1人	・副腎白質ジストロフィー	人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	人
・悪性関節リウマチ	人	・脊髄性筋萎縮症	人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	1人	・球脊髄性筋萎縮症	人
・アミロイドーシス	2人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	2人
・後縦靭帯骨化症	1人	・肥大型心筋症	人
・ハンチントン病	人	・拘束型心筋症	人
・モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	人	・ミトコンドリア病	人
・ウェゲナー肉芽腫症	人	・リンパ管筋腫症(LAM)	人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	3人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガ症候群)	人	・黄色靭帯骨化症	人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	人	間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常 症、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常 症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能 低下症)	10人

(注) 「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

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	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
・がん患者指導管理料1, 2, 3	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・外来リハビリテーション診療料	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・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	・集団コミュニケーション療法料
・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)(副甲状腺)
・がん治療連携管理料	・医科点数表第2章に掲げる手術(通則5)
・薬剤管理指導料	・胃瘻造設術 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・医療機器安全管理料1, 2	・(皮膚悪性腫瘍切除術) ・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・造血器腫瘍遺伝子検査	・組織拡張器による再建手術
・HPV核酸検出	・頭蓋骨形成術(骨移動を伴うものに限る)
・検体検査管理加算Ⅱ	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合) ・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)
・時間内歩行試験	・(乳腺悪性腫瘍手術) ・乳がんセンチネルリンパ節加算1, 2
・ヘッドアップティルト試験	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・神経学的検査	・経皮的冠動脈形成術 ・経皮的冠動脈ステント留置術
・内服・点滴誘発試験	・ペースメーカー移植術 ・ペースメーカー交換術
・センチネルリンパ節生検1, 2	・植込型心電図記録計移植術 ・植込型心電図記録計摘出術
・画像診断管理加算2	・大動脈バルーンパンピング法
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・腹腔鏡下肝切除術
・CT撮影及びMRI撮影	・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
・冠動脈CT撮影加算	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・大腸CT撮影加算	・輸血管理料Ⅰ ・輸血適正使用加算
・心臓MRI撮影加算	・人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・内視鏡手術用支援機器加算
・外来化学療法加算1	・麻酔管理料(Ⅰ) 麻酔管理料(Ⅱ)
・無菌製剤処理料	・放射線治療専任加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・ 内視鏡的大腸粘膜下層剥離術(H24)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	がんサージカルボード(臓器別) 週1回 多職種カンファレンス(臓器別) 週1回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 11 例 / 剖検率 1.0 %

(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	
革新的がん医療実用化研究事業「外科手術手技の客観的評価と科学的根拠に基づいた標準治療開発のための多施設共同第三相無作為化試験の確立」	上坂 克彦	肝胆膵外科	¥2,000,000	委	厚生労働省
医療技術実用化総合研究事業(早期探索的・国際水準臨床研究事業)「国立がん研究センターPhase Iセンター早期開発研究」	安井 博史	消化器内科	¥2,000,000	補	厚生労働省
革新的がん医療実用化研究事業「高度リンパ節転移を有するHER2陽性胃癌に対する術前trastuzumab併用科学療法の意義に関する臨床試験」	寺島 雅典	胃外科	¥49,400,000	委	厚生労働省
医療技術実用化総合研究事業「進展型小細胞肺癌に対する予防的全脳照射の実施の有無を比較するランダム化第Ⅲ相試験」	高橋 利明	呼吸器内科	¥1,900,000	補	厚生労働省
医療技術実用化総合研究事業「転移性肝芽腫に対する薬剤開発戦略としての国際共同臨床試験」	石田 裕二	小児科	¥1,000,000	委	厚生労働省
革新的がん医療実用化研究事業「大腸がん肝転移切除例に適した新規抗がん剤を用いた術後補助化学療法の研究」	絹笠 祐介	大腸外科	¥1,000,000	委	厚生労働省
医療技術実用化総合研究事業「PET融合遺伝子陽性の進行非小細胞肺癌に対する新規治療法の確立に関する研究」	村上 晴泰	呼吸器内科	¥1,500,000	補	厚生労働省
医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・治験推進研究事業)「食道がん化学放射線療法後局所遺残再発例に対するタラボルフィリンナトリウム(レザフィン)及び半導体レーザー(PDレーザー)を用いた光線力学療法の医師主導治験」	角嶋 直美	内視鏡科	¥1,950,000	補	厚生労働省
革新的がん医療実用化研究事業「患者のQOL向上をめざした胃がんに対する低侵襲標準治療確率に関する多施設共同試験」	徳永 正則	胃外科	¥1,100,000	委	厚生労働省
がん研究開発費「ナノテクノロジーを応用したがん新薬開発基盤研究」「がんの間質と血管の多様性とDDSとの関連の病理学的解析」	杉野 隆	病理診断科	¥1,000,000	委	国立がん研究センター

計 62,850,000

(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。

(注) 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。

(注) 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、○印を付けた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	林央周	脳神経外科	A Novel Graft Material for Preventing Cerebrospinal Fluid Leakage in Skull Base Reconstruction: Technical Note of Perifascial Areolar Tissue	J Neurol Surg B Skull Base 76(1), P7~11, 2015年
2	三矢幸一	脳神経外科	Metastatic Skull Tumours: Diagnosis and Management	European Association of Neuro-Oncology (EANO) Magazine
3	山谷千尋	呼吸器外科	Pulmonary adenosquamous carcinoma with mucoepidermoid carcinoma-like component with characteristic p63 staining pattern; either a novel subtype originating from bronchial epithelium or variant mucoepidermoid carcinoma	Lung Cancer 84, P45~50, 2014年
4	神津吉基	呼吸器外科	A Solitary Mixed Squamous Cell and Glandular Papilloma of the Lung.	Ann Thorac Cardiovasc Surg 20, P625~628, 2014年
5	坪佐恭宏	食道外科	Multiinstitution cooperation retrospective study about the onset frequency of postoperative pneumonia for thoracic esophageal cancer	Esophagus 11(2), P126~135, 2014年
6	寺島雅典	胃外科	Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale (PGSAS)-45 and Changes in Body Weight are Useful Tools for Evaluation of Reconstruction Methods Following Distal Gastrectomy.	Annals of Surgical Oncology 21(3), P370~378, 2014年
7	徳永正則	胃外科	Early phase II study of robot-assisted distal gastrectomy with nodal dissection for clinical stage IA gastric cancer	Gastric Cancer 17(3), P524~547, 2014年
8	三木友一郎	胃外科	Perioperative Risk Assessment for Gastrectomy by Surgical Apgar Score	Annals of Surgical Oncology 21(8), P2601~2607, 2014年
9	塩見明生	大腸外科	Robot-assisted rectal cancer surgery: Short-term outcomes for 113 consecutive patients	Int J Colorectal Dis. 29(9), P1105~1111, 2014年
10	絹笠祐介	大腸外科	Nerve supply to the internal anal sphincter differs from that to the distal rectum: an immunohistochemical study of cadavers.	Int J Colorectal Dis. 29(4), P429~436, 2014年
11	荻谷朗子	乳腺外科	Metastatic breast carcinoma of the abdominal wall muscle: a case report.	Breast Cancer. 22(2), P206~209, 2015年
12	久慈志保	婦人科	The relationship between positive peritoneal cytology and the prognosis of patients with FIGO stage I/II uterine cervical cancer.	Journal of Gynecologic Oncology 25(2), P90~96,
13	須山孝雪	皮膚科	A Case of Giant Basal Cell Carcinoma around the Base of the Penis in an Elderly Patient	J Dermatol 41(5), P439~442, 2014年
14	保坂聖一	整形外科	Solitary Fibrous Tumor in the pelvis - Induced Hypoglycemia Associated with Insulin-Like Growth Factor II	Journal of Orthopaedic Science 20(2), P439~443, 2015年
15	片桐浩久	整形外科	New prognostic factors and scoring system for patients with skeletal metastasis	Cancer Medicine 3(5), P1359~1367, 2014年
16	船越太郎	消化器内科	Clinicopathological features and outcomes of gastric cancer patients with lymphangitis carcinomatosa	J J Clin Oncol 44(9), P792~798, 2014年

17	渡部 颯	消化器内科	INFLUENCE OF PRIMARY TUMOR RESECTION ON SURVIVAL IN ASYMPTOMATIC PATIENTS WITH INCURABLE STAGE IV COLORECTAL CANCER	Int J Clin Oncol 19(6)、P1037~ 1042、2014年
18	横田 知哉	消化器内科	Is biomarker research advancing in the era of personalized medicine for head and neck cancer?	Int J Clin Oncol 19(2)、P211~219、 2014年
19	今井 久雄	呼吸器内科	Perianal metastasis of non-small cell lung cancer.	Internal medicine 2014年
20	劔持 広知	呼吸器内科	A pilot study of adjuvant chemotherapy with irinotecan and cisplatin for completely resected high-grade pulmonary neuroendocrine carcinoma (Large cell neuroendocrine carcinoma and small cell lung cancer)	Lung cancer 84(3)、P254~258、 2014年
21	時任 高章	呼吸器内科	Toxicity and efficacy of chemotherapy for non-small cell lung cancer with cavitory lesions	Respiratory Investigation 52(3)、P184~189、 2014年
22	村上 晴泰	呼吸器内科	Phase 1 study of efatutazone, an oral PPAR γ agonist, in patients with metastatic solid tumors	Anticancer Research 34(9)、P5133~ 5141、2014年
23	村上 晴泰	呼吸器内科	A Single-arm Confirmatory Study of Amrubicin Therapy in Patients with Refractory Small-Cell Lung Cancer: Japan Clinical Oncology Group Study (JCOG0901)	Lung cancer 84(1)、P67~72、 2014年
24	和久田 一茂	呼吸器内科	Efficacy of Rechallenge Chemotherapy in Patients With Sensitive Relapsed Small Cell Lung Cancer.	American Journal of Clinical Oncology 38(1)、P28~32、 2015年
25	赤松 弘朗	呼吸器内科	Multiplexed molecular profiling of lung cancer using pleural effusion.	Journal of Thoracic Oncol 9(7)、P1048~1052、 2014年
26	村上 晴泰	呼吸器内科	A Phase II Study of Zoledronic Acid Combined with Docetaxel for Non-small Cell Lung Cancer: West Japan Oncology Group	Cancer Science 105(8)、P989~995、 2014年
27	今井 久雄	呼吸器内科	Primary malignant melanoma of the trachea: A case report	Oncology letters 9(2)、P675~660、 2015年
28	和久田 一茂	呼吸器内科	Molecular profiling of small cell lung cancer in a Japanese cohort.	Lung Cancer 84(2)、P139~144、 2014年
29	神津 吉基	呼吸器外科	Results of Surgical Treatment for Non-small Cell Lung Cancer with Positive Sputum Cytology: Experience from a Single Institution.	Thorac Cardiovasc Surg 62、P588~592、 2014年
30	小野 哲	呼吸器内科	Mutant allele frequency predicts the efficacy of EGFR-TKIs in lung adenocarcinoma harboring the L858R mutation	Annals of Oncology 25(10)、P1948~ 1953、2014年
31	中島 和寿	呼吸器内科	Endobronchial cryptococcosis induced by <i>Cryptococcus gattii</i> mimicking metastatic lung cancer	Respirology Case Reports 2(3)、P108~110、 2014年
32	今井 久雄	呼吸器内科	Individual-level data on the relationships of progression-free survival and post-progression survival with overall survival in patients with advanced non-squamous non-small cell lung cancer patients who	Medical Oncology 31(8)、P88、2014年
33	河村 一郎	感染症内科	<i>Cryptococcus gattii</i> genotype VGIIb infection in Japan	Medical Mycology Journal 55(3)、P51~54、 2014年
34	河村 一郎	感染症内科	Infection control for extrapulmonary tuberculosis at a tertiary care cancer center”	American Journal of Infection Control 42(10)、P113~115、 2014年

35	岸田圭弘	内視鏡科	A Case of Solid-type Serous Cystadenoma Mimicking A Neuroendocrine Tumor of the Pancreas	Journal of Digestive Disease 15(4), P211~215、 2014年
36	萩原朋子	内視鏡科	Early gastric cancer with spreading to heterotopic gastric glands in the submucosa, a case report and review of the literature	Clinical Journal of Gastroenterology 7(2), P123~128、 2014年
37	堀田欣一	内視鏡科	Education and Imaging. Gastroenterology: a bleeding colonic Dieulafoy lesion successfully detected by colonoscopy using a transparent hood.	Journal of Gastroenterology and Hepatology 29(8), P1569、2014
38	堀田欣一	内視鏡科	Efficacy and Safety of Endoscopic Interventions Using the Short Double-balloon Endoscope in Patients after Incomplete Colonoscopy.	Digestive Endoscopy 27(1), P95~98、 2015年
39	堀田欣一	内視鏡科	Lymphangioma of the Colon: A Curious Endoscopic Finding.	Clinical Gastroenterology and Hepatology 12(10), P24、2014年
40	松林宏行	内視鏡科	IgG4-related Sclerosing Cholangitis without Obvious Pancreatic Lesion: Difficulty in Differential Diagnosis	J Digest Disease 15(7), P394~403、 2014年
41	今井健一郎	内視鏡科	Should laterally spreading tumors granular type be resected en bloc in endoscopic resections?	Surgical Endoscopy 28(7), P2167~ 2178、2014年
42	角嶋直美	内視鏡科	Method and timing of resection of superficial nonampullary duodenal epithelial tumors	Dig Endosc 26、P35~40、2014 年
43	角嶋直美	内視鏡科	Treatment for superficial non-ampullary duodenal epithelial tumors	World Journal Gastroenterology 20(5), P12501~ 12508、2014年
44	松林宏行	内視鏡科	Sclerosing cholangitis with thumbprint appearance and incomplete steroid response。	J Dig Dis 15(10), P578~582、 2014年
45	松林宏行	内視鏡科	Diagnosis of autoimmune pancreatitis	World Journal Gastroenterology 44、P16559~ 16569、2014年
46	松林宏行	内視鏡科	Role of K-ras mutation analysis in EUS-FNA samples obtained from pancreatic solid mass	J Clin Gastroenterol 49、P172、2015年
47	松林宏行	内視鏡科	Unilateral Multiple Metallic Stent-in-stent for a Case of Hilar Biliary Cancer: An Alternative Stenting Strategy	Saudi J gastroenterol 20、P199~201、 2014年
48	瓜倉厚志	画像診断科	Spatial resolution measurement for iterative reconstruction using image averaging techniques in computed tomography	Radiological Physics and Technology 7(2)、P358~366、 2014年
49	井上実	放射線治療科	A simpler method for total scalp irradiation: The multi-jaw-size concave arc technique	Journal of Applied Clinical Medical Physics 15(4)、P152~160、
50	藤浩	陽子線治療科	High-dose proton beam therapy for sinonasal mucosal malignant melanoma	Radiation Oncology 9、P162、2014年
51	草深公秀	病理診断科	Squamous cell carcinoma with rhabdoid features of the gingiva: a case report with unusual histology	Medical Molecular Morphology 47(4)、P240~245、 2014年
52	新槇 剛	IVR科	Prospective evaluation of the optimal duration of bed rest after vascular interventions using 3-French sheath introducer systems	CVIR 38(1)、P40、2015年
53	秋山靖人	免疫治療	Cancer-testis antigen expression on glioma cell lines derived from high-grade glioma patients	Oncol Rep 31(4)、P1683~ 1690、2014年

54	秋山靖人	免疫治療	The identification of affinity peptide ligands specific to the variable region of human antibodies.	Biomed Res 35(2)、P105~116、2014年
55	秋山靖人	免疫治療	YKL-40 downregulation is a key factor to overcome temozolomide resistance in a glioblastoma cell line.	Oncol Rep 32、P159~166、2014年
56	芹澤昌邦	新規薬剤開発・評価	Assessment of mutational profile of Japanese lung adenocarcinoma patients by multitarget assays: A prospective, single-institute study.	Cancer 120(10)、P1471~1481、2014年
57	芹澤昌邦	新規薬剤開発・評価	Peroxisome proliferator-activated receptor γ agonist efatutazone impairs transforming growth factor β 2-induced motility of epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitor-resistant lung cancer cells.	Cancer Sci 105(6)、P683~689、2014年
58	芹澤昌邦	新規薬剤開発・評価	Identification of metabolic signatures associated with erlotinib resistance of non-small cell lung cancer cells.	Anticancer Res 34(6)、P2779~2787、2014年
59	松田諭	食道外科	Distribution of Lymph Node Metastasis and Clinical Validity of Gastric Tube Reconstruction in Lower Thoracic Esophageal Squamous Cell Carcinoma with Gastric Invasion	Annals of Surgical Oncology 22(2)、P617~623、2015年
60	川守田啓介	食道外科	Acute necrotic pancreatitis after esophagectomy: A case report	Surgical Case Reports 1、P32、2015年
61	仲井希	大腸外科	Laparoscopic Sigmoid Colectomy for a Patient with Crossed-Fused Renal Ectopia: A Case Report	International Surgery 100(3)、P423~427、2015年
62	塩見明生	大腸外科	Effects of a Diverting Stoma on Symptomatic Anastomotic Leakage after Low Anterior Resection for Rectal Cancer: a Propensity Score Matching Analysis of 1014 consecutive patients	Journal of the American College of Surgeons 220(2)、P186~194、2015年
63	岡村行泰	肝・胆・膵外科	Anatomic versus nonanatomic hepatectomy for a solitary hepatocellular carcinoma : a case-controlled study with propensity score matching	Journal of Gastrointestinal surgery 18(11)、P1994~
64	山本立真	肝・胆・膵外科	Preoperative FDG-PET Predicts Early Recurrence and a Poor Prognosis After Resection of Pancreatic Adenocarcinoma.	Annals of surgical oncology 22(2)、P677~684、2015年
65	安部正和	婦人科	Efficacy of olanzapine combined therapy for patients receiving highly emetogenic chemotherapy resistant to standard antiemetic therapy	BioMed Research International OA、Article ID 956785、2015年
66	安井博史	消化器内科	A phase 3 non-inferiority study of 5-FU/l-leucovorin/irinotecan (FOLFIRI) versus irinotecan/S-1 (IRIS) as second-line chemotherapy for metastatic colorectal cancer: updated results of the FIRIS study	J Cancer Res Clin Oncol 141(1)、P153~160、2015年
67	鈿持広知	呼吸器内科	Multiplexed molecular profiling of squamous cell lung cancer in Japanese patients	BMC Cancer 14、P786、2014年
68	今井久雄	呼吸器内科	Progression-free survival, post-progression survival, and tumor response as surrogate markers for overall survival in patients with extensive small cell lung cancer	Annals of Thoracic Medicine 10(1)、P61、2015年
69	内藤立暁	呼吸器内科	Phase II clinical trial of S-1 plus oral leucovorin in previously treated patients with non-small-cell lung cancer.	lung cancer 86(3)、P339~343、2014年
70	鈿持広知	呼吸器内科	Effect of platinum-based chemotherapy for non-small cell lung cancer patients with interstitial lung disease	Cancer Chemother Pharmacol 75(3)、P521~526、2015年
71	今井久雄	呼吸器内科	Comparison of platinum combination re-challenge and docetaxel monotherapy in non-small cell lung cancer patients previously treated with platinum based chemoradiotherapy	Springer Plus 4、P152、2015年
72	岡村郁恵	血液内科	Rituximab monotherapy as a first-line treatment for bronchial-associated lymphoid tissue lymphoma	International Journal of Hematology 101(1)、P46~51、2015年

73	滝沢耕平	内視鏡科	Submucosal endoscopy as an aid to full-thickness resection: pilot study in the porcine stomach.	Gastrointestinal Endoscopy 81(2), P450~454、2015年
74	松林宏行	内視鏡科	Autoimmune pancreatitis with colonic stenosis: an unusual complication and atypical pancreatographic finding	BMC gastroenterology 14, P173、2014年
75	植松孝悦	生理検査科	Focal breast edema associated with malignancy on T2-weighted images of breast MRI: peritumoral edema, prepectoral edema, and subcutaneous edema.	Breast Cancer 22(1), P66~70、2015年
76	井上啓太	免疫治療	Immunologically augmented skin flap as a novel dendritic cell vaccine against head and neck cancer in a rat model.	Cancer Science 106(2), P143~150、2015年
77	加瀬優紀	陽子線治療	A model-based analysis of a simplified beam-specific dose output in proton therapy with a single-ring wobbling system	Phys Med Biol 60(1), P359~374、2015年
78	大坂 巖	緩和医療科	Prophylactic use of fentanyl buccal tablets for predictable breakthrough pain: A case report	Journal of Palliative Care and Medicine 2014年
79	宿谷威仁	呼吸器内科	Identification of actionable mutations in malignant pleural mesothelioma.	Lung Cancer 86(1), P35~40、2014年
80	山口建	総長室	Implementation of individualized medicine for cancer patients by multiomicsbased analyses—the Project HOPE	Biomedical Research 35(6), P407~412、2014年
81	横田知哉	消化器内科	Distinctive mucositis and feeding-tube dependency in cetuximab plus radiotherapy for head and neck cancer	J J Clin Oncol 45(2), P183~188、2015年
82	河村一郎	感染症内科	Surveillance of extended-spectrum β-lactamase-producing Escherichia coli and Klebsiella pneumoniae at a comprehensive cancer center in Japan, 2009-2013	American Journal of Infection Control 43(2), P185~187、2015年
83	中沼安二	病理診断科	Autophagy and senescence in fibrosing cholangiopathies.	J Hepatology 2014年
84	角田優子	病理診断科	Canals of Hering loss relates to the progression of the histological stages of primary biliary cirrhosis	J Clin Pathol 68(2), P141~147、2015年
85	時任高章	呼吸器内科	Implementation status and explanatory analysis of early advance care planning for Stage IV non-small cell lung cancer patients.	Jpn J Clin Oncol 45(3), P261~266、2015年
86	後藤寛之	皮膚科	Stoma creation for treatment of primary perianal Paget's disease.	Eur J Dermato 25(1), P73~74、2015年
87	赤松弘朗	呼吸器内科	Disease flare after gefitinib discontinuation.	Respir Investig 53(2), P68~72、2015年
88	坪佐恭宏	食道外科	Multi-institution retrospective study of the onset frequency of postoperative pneumonia in thoracic esophageal cancer patients	Esophagus, pp. 11(2), P126~135、2014年

計 88

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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及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。
- (注) 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)。

- (注) 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
 (注) 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発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。
 (注) 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
 (注) 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 ・ 倫理審査委員会の設置、組織、開催、審査 ・ 委員会審査の手順、迅速審査の手順、緊急倫理審査の手順 ・ 記録の保存、業務手順書等の公表	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 ・ 利益相反審査委員会の設置、審議事項、委員、会議 ・ 利益相反アドバイザーの設置 ・ 自己申告書の提出、申告事項、様式、迅速審査、書類の保存期間	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 12 回

(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 ・ がん医療における倫理 年1回 90分 (受講者130人) ・ ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理 年2回 各回90分 (受講者合計35人 [①24人、②11人])	

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

【医師・歯科医師レジデント】

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

○医師

・レジデント

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

・チーフレジデント

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

・特別修練コース

当センターの特色を生かした特別修練コースとして以下のコースを設置している。①病理専攻修練医②がん薬物療法専攻修練医③麻酔・緩和ケア専攻修練医④陽子線治療修練コース⑤感染症専攻修練医（感染症フェローシップ）⑥乳腺専攻修練医

・短期修練コース

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

○歯科医師

・レジデント

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

・チーフレジデント

卒後6年目以上の歯科医師を対象にがん治療に伴う口腔から顎顔面の歯科補綴的処置及びがん治療に伴うすべての口腔合併症に対応できる歯科医師を養成するための研修を行う。研修期間は2年間。歯科外来を担当することで、地域がん拠点病院の歯科医師のリーダーとなるべく養成する。

2 研修の実績

研修医の人数	77人
--------	-----

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
中洲 庸子	脳神経外科	部長	37年	
鬼塚 哲郎	耳鼻いんこう科	部長	28年	
大出 泰久	呼吸器外科	部長	22年	
坪佐 恭宏	食道外科	部長	23年	
寺島 雅典	胃腸外科	部長	32年	
絹笠 祐介	大腸外科	部長	17年	
上坂 克彦	肝臓・胆のう・膵臓外科	副院長兼部長	33年	
高橋 かおる	乳腺外科	部長	29年	
平嶋 泰之	婦人科	部長	29年	
庭川 要	泌尿器科	部長	26年	
柏木 広哉	眼科	部長	26年	
清原 祥夫	皮膚科	部長	32年	
中川 雅裕	形成外科	部長	24年	
片桐 浩久	整形外科	部長	28年	
百合草 健圭志	歯科	部長	13年	
安井 博史	消化器内科	副院長兼部長	18年	
渡邊 純一郎	女性内科	医長	24年	
高橋 利明	呼吸器内科	部長	25年	
小野澤 祐輔	内科	部長	23年	
池田 宇次	血液内科	部長	21年	
石田 裕二	小児科	部長	23年	
大坂 巖	緩和ケア内科	部長	20年	
飯田 圭	循環器内科	部長	23年	
倉井 華子	感染症内科	部長	13年	
田沼 明	リハビリテーション科	部長	19年	

松本 晃明	精神科	部長	25年
福田 博之	神経内科	部長	31年
玉井 直	麻酔科	病院長兼部長	40年
小野 裕之	内視鏡内科	副院長兼部長	28年
遠藤 正浩	放射線診断科	部長	25年
西村 哲夫	放射線治療科	副院長兼部長	40年
中島 孝	病理診断科	部長	41年
植松 孝悦	臨床検査科	部長	23年

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況 (任意)

・研修の主な内容
【多職種がん専門レジデント制度】
・看護師、薬剤師、CRC(臨床試験コーディネーター)、診療放射線技師、臨床検査技師(超音波、病理)、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療社会福祉士、CLS(チャイルド・ライフ・スペシャリスト)、診療情報管理士、歯科衛生士、心理療法士を対象にした研修制度
・各職種における高い実践力を持つ医療者を育成すること、多職種チーム医療を推進できる人材を育成することを目的としている。
・研修プログラムに、院内の様々な臨床現場や他の職種の実践を見学する全体見学研修が組み込まれており、静岡がんセンターの多職種チーム医療の全体を学ぶことが出来る。また日本腫瘍学会指定のカリキュラムに沿ったプログラム「静岡がんセンター臨床腫瘍学コース」を受講することができ、がん医療に関する専門知識を体系的に修得できる。
・研修の期間・実施回数
研修期間：2年間
・研修の参加人数
平成25年度採用(5職種8名)、平成26年度採用(6職種6名)

② 業務の管理に関する研修の実施状況 (任意)

・研修の主な内容
外部講師による研修会の開催
①演題：「臨床研究等の適切な実施に向けて～医療機関への資金提供とCOI～」
講師：日本製薬工業協会 医薬品評価委員会 副委員長 花輪 正明 氏
②演題：「臨床研究の推進とバイオバンクの出口戦略」
講師：日本医療政策機構エグゼクティブディレクター 宮田 俊男 氏
・研修の期間・実施回数
研修会：2回(①7/10,②9/25)
・研修の参加人数
①49人,②43人

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
【認定看護師教育課程】
・静岡がんセンター内に認定看護師教育機関を持ち、日本看護協会における認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできるものを養成している。なお、平成26年度においては「緩和ケア」、「がん化学療法看護」、「放射線療法」、「乳がん看護」分野を開講した。
・認定看護師教育機関
認定看護師資格取得に必要な認定看護師教育課程を履修する機関として、日本看護協会の認定を受けた教育機関
【daVinciサージカルシステム症例見学施設】
医療スタッフは手術開始に向けて、関連学会などが推奨する数段階のトレーニングを受けることが義務化されている。トレーニングには、手術を手がけている認定施設での症例見学があり、当センターは大腸がん、胃がんの手術技術などが認められ、インテュイティブサージカル社から症例見学施設として認定を受けている。大腸がんの領域では、日本初(平成24年11月)に、胃がんの領域では国内2施設目(平成26年6月)の認定施設となっており、全国から見学者を受け入れている。
・研修の期間・実施回数
【認定看護師教育課程】
教育期間：平成26年9月から平成27年3月まで
【daVinciサージカルシステム症例見学施設】
教育期間：随時
・研修の参加人数
【認定看護師教育課程】
分野別内訳：緩和ケア：17名、がん化学療法看護：11名、がん放射線療法看護：11名、乳がん看護：15名 計54名)
【daVinciサージカルシステム症例見学施設】
受入人数：104名

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	病院長 玉井 直
管理担当者氏名	RMQC室長 西村哲夫、診療情報管理室長 小野裕之、薬剤長 篠道弘、総務課長 齋藤豊司、医事課長 小田正美

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書		情報システム課 診療情報管理室	診療録、診療諸記録、病院日誌等は電子カルテシステムにおいて管理している。紹介状や署名・押印のある文書は紙媒体により診療情報管理室で保管、管理している。診療情報の院外提供について、診療に関わる場合は、原則として主担当医が管理し、診療外目的に利用する場合は、利用者が申請書を提出し病院長の承認を得る。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	総務課	
	高度の医療の提供の実績	医事課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	総務課	
	高度の医療の研修の実績	総務課	
	閲覧実績	総務課	
	紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課 薬剤部	
第一号に掲げる十一の第一項の各号及び第九条の二十第一項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	RMQC室	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	RMQC室	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	RMQC室	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	RMQC室	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	総務課	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課	
	医療に係る安全管理を行う部門の配置状況	総務課	
	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	総務課	

		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	院内感染のための指針の策定状況	感染対策室
	第一条	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室
	第十一条	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室
	第一項各号及び第九條の二十三	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室
	第一項各号及び第九條の二十三	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	総務課
	第一項各号及び第九條の二十三	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 RMQC室
	第一項各号及び第九條の二十三	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
	第一項各号及び第九條の二十三	医薬品の安全使用のために必要となる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
	第一項各号及び第九條の二十三	医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	総務課
	確保の状況	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療機器管理室 放射線治療科
	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療機器管理室 放射線治療科	
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療機器管理室 放射線治療科	

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状	
閲覧責任者氏名	事務局長 小櫻充久	
閲覧担当者氏名	総務課長 齋藤豊司	
閲覧の求めに応じる場所	事務局	
閲覧の手続の概要		
静岡県情報公開条例に基づき、公文書の開示請求があった場合は、開示請求に係る公文書に非開示とすべき情報が記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	0件
	歯科医師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

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

(様式第6)

規則第1条の1第1項各号及び第9条の2第3第1項第1号に掲げる体制の確保の状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	㊟ ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： ・ 医療安全に関する基本的考え方 ・ 医療安全管理体制の整備 ・ 職員の教育・研修 ・ 医療事故防止のための具体的方策 ・ 医療事故発生時の対応 ・ 信頼性確保のための取組み 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： ・ 医療安全対策の検討及び研究に関すること。 ・ 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること。 ・ 医療事故防止のための職員に対する指示に関すること。 ・ 医療事故発生防止のための啓発、教育、広報及び出版に関すること。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： ・ ワルファリン取り扱い上の注意事項 ・ 院内外のインシデント・アクシデント事例から学ぶ 	
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状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (㊟ ・ 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ 毎日、病院幹部会議においてインシデント等発生事例を報告 ・ 院内RMQC委員会の下部組織である部会において、改善策等を検討 	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	㊟ (1 名) ・ 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	㊟ (1 名) ・ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	㊟ ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員： 専任 (6) 名 兼任 (10) 名 ・ 活動の主な内容： ・ 院内RMQC委員会の庶務等 ・ 医療事故等に関する診療録や看護記録等の記載に係る確認と指導 ・ 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況に係る確認と指導 ・ 医療事故等の原因究明の実施に係る確認と指導 ・ 医療安全に係る連絡調整、医療安全対策の推進 	
⑧ 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	㊟ ・ 無

(様式第6)

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整備状況	④ ・ 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 院内感染対策に関する基本的な考え方・ 院内感染対策委員会等の組織に関する基本事項・ 職員研修に関する基本事項・ 感染発生状況報告に関する基本方針・ 感染発生対応に関する基本事項・ 指針の閲覧に関する基本方針	
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> <ul style="list-style-type: none">・ 院内感染に関する報告に基づいた発生原因の分析・ 改善案の立案、実施及び職員への周知・ ICTへの助言支援・ アウトブレイク対策の検討・ 感染症及びその対策上の問題点に関する報告書の検討など	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 耐性菌感染防止対策に関すること・ 手指衛生に関すること	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (④ ・ 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>サーベイランス結果を基に、感染対策の立案・実施・評価を行う</p>	

(様式第6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	㊟ ・ 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 5 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新人研修会「抗がん剤のレジメンオーダーシステム、麻薬の取扱上の注意点」 新人研修会「麻薬の種類と特徴」 新人研修会「毒薬・劇薬の取り扱い」 医療安全基礎研修（危険薬） 医療安全講習会「医療者が知っておくべき糖尿病の知識」</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 (㊟ ・ 無)</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <p>医薬品安全管理手順書の見直し・改訂、麻薬テストの実施（年1回）、外来、病棟及び中央診療部門の医薬品点検（月1回） 医薬品安全管理手順書、各種業務マニュアルや手順書は電子カルテのオンラインマニュアルや薬剤部ホームページに掲載し、常時参照可能としている。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (㊟ ・ 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>平日毎朝、PMDAのwebsiteにて当センターの採用薬の添付文書PDFの改訂状況を把握しつつ、添付文書PDFをダウンロードし、院内のサーバーに入れて院内より常時参照可能としている。また、添付文書改訂や包装変更などに関する情報はHTMLメールで全医師、看護師長以上の看護師、全薬剤師に配信すると同時に、院内LAN上に構築した薬剤部ホームページに掲載しておく。月毎の一覧だけでなく、検索機能を有しているため、任意のキーワードを用いて過去の配信メールの検索も可能となっている。</p>	

(様式第6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	㊟ ・ 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 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>特定機器に関しては、使用者に対して年2回以上の研修を実施している。研修内容は、「有効性・安全性に関する事項」等規定項目に加えて緊急時対応など各機器の性質に応じて実践的内容で工夫している。特定機器以外の機器についても、特定機器に準じた内容で安全取扱い研修を実施して、記録を保管するしている。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 計画の作成 (㊟ ・ 無)</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <p>保守点検は当院スタッフによる点検と委託業者による点検の両面で実施している。前者は各現場に点検表を配置している機種と医療機器管理室に点検表を配置している機種があり、添付文書を参考にした項目で実施している。後者は委託業者による専門指定点検である。両点検ともに実施内容を現場使用者または、責任者が確認している。</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (㊟ ・ 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 院内医療機器に関するインシデント報告を逐次情報収集し医療機器安全管理検討部会で取り上げて検討している。・ 必要に応じて、対策を検討し、使用機器の変更や院内RMニュースとして発信して注意喚起している。・ 院内で生じたインシデントを元に製造業者へ申し入れを行い、仕様を改善した事例もある。・ 院内共通で利用する使用頻度の高い医療機器に対して添付文書を電子カルテに反映させている。これによって情報共有が容易となった。	

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	④ ・ 無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期	
・ 機 関 名 (公財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価	
・ 受審時期 平成25年9月11日～平成25年9月12日	
・ 認定証が交付された日 平成26年1月6日	
・ 認定期間 平成25年10月20日～平成30年10月19日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	④ ・ 無
・ 情報発信の方法、内容等の概要	
・ ホームページによる情報発信	
・ 一般市民向けの公開講座開催 (平成26年度：7回開催)	
・ 報道機関への情報提供 (平成26年度 新聞掲載442回、テレビ・ラジオ放映 (放送) 17回)	
・ 各種講演会・講習会等の開催 (公開講演会、がん予防教育指導者研修会、相談員を対象とした研修会等)	
・ 患者、家族学習用小冊子の作成 (平成26年度：「抗がん剤治療と皮膚障害」 (第3版) ほか計6種作成)	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	④ ・ 無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	
がんセンターボード、多職種チーム医療の実践	
・ 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、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	
・ 多職種チーム医療…複数診療科の医師、看護師、薬剤師、技師等がチームとして一体となり、患者の治療に当たる体制を構築	