

< 提出資料一覧 >

病院名

大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

【大阪府がん診療拠点病院(肺がん) 新規指定・指定更新申請書・現況報告書(様式2、3、4)】

様式2	(指定)	問い合わせ先
様式3	(指定)	病院概要
様式4	(指定)	大阪府がん診療拠点病院(肺がん)の指定要件等について

【添付資料】

各別紙に記載の有無および別添資料の有無をチェックする欄があります。表紙に反映されていますので、該当のファイルについて漏れがないか確認してください。

記載有無	別添資料有無	資料番号	様式	内容
なし		別紙1	(指定)	様式4(機能別)の該当指定要件のA、Bのうち満たしていない項目について
あり		別紙2	(指定)	保有する放射線診療機器等の一覧
あり		別紙3	(指定)	先進医療への対応状況(がんに関するもの)
なし		別紙4	(指定)	がんに関する保険外診療の実施状況
なし		別紙5	(指定)	集学的治療の提供にあたって放射線治療を他の医療機関との連携によって対応できる体制
		別紙6	(指定)	肺がんに対する診療機能
あり		別紙7	(指定)	院内クリティカルパス(肺がんに関するもの)
あり		別紙8	(指定)	症状緩和や医療用医薬品の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスの整備状況と活用状況
あり		別紙9	(指定)	がんサージの体制および開催実績
なし		別紙10	(指定)	病理診断について他の医療機関から協力によって対応できる体制
あり		別紙11	(指定)	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会
あり	あり	別紙12	(任意様式)	緩和ケアチームの組織・体制
あり	なし	別紙13	(任意様式)	スクリーニングの手順
あり	なし	別紙14	(任意様式)	緩和ケアチーム等の専門家への紹介手順
あり		別紙15	(指定)	緩和ケアチームに対する新規診療症例
あり	なし	別紙16	(任意様式)	外来患者に対する緩和ケアの提供体制
あり		別紙17	(指定)	緩和ケア外来の状況
あり	なし	別紙18	別ファイル (任意様式)	緩和ケアに関する広報
あり		別紙19	(指定)	地域の医療機関等に対する緩和ケアに関する要請および相談に関する担当窓口情報
あり		別紙20	(指定)	緩和ケア病棟の状況
あり		別紙21	(指定)	地域の医療機関へのがんの診療支援や病連携・病診連携の体制
あり		別紙22	(指定)	緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンスの開催状況
あり		別紙23	(指定)	緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の他施設が開催する多職種連携カンファレンスへの参加状況
あり		別紙24	(指定)	地域連携クリティカルパス(肺がんに関するもの)
あり		別紙25	(指定)	肺がんに対して、手術、放射線療法または化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制
あり		別紙26	(指定)	セカンドオピニオンの問い合わせ窓口
あり		別紙27	(指定)	放射線治療部門の設置状況および放射線治療に携わる専門的な知識および技能を有する医師とその他の診療従事者の専門性
あり		別紙28	(指定)	化学療法部門の設置状況および化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師、薬剤師、看護師の専門性
あり		別紙29	(指定)	緩和ケアチームのメンバー(医師および医師以外の診療従事者)
あり		別紙30	(指定)	がん患者およびその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場の設定状況
あり		別紙31	(指定)	府内の各2次医療圏または隣接する医療圏に居住するがん患者における診療実績
あり		別紙32	(指定)	国拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修会への協力・参加状況および協力・参加予定
あり		別紙33	(指定)	国拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師等を対象としたがんの早期診断等に関する研修への参加・協力状況および参加・協力予定
あり		別紙34	(指定)	国拠点病院等が実施する診療連携を行っている地域の医療機関等の医療従事者も参加する合同のカンファレンスへの参加状況
		別紙35	(指定)	相談支援センターの相談件数と相談支援内容
		別紙36	(指定)	相談支援センターの相談対応状況
		別紙37	(指定)	相談支援センターの体制
		別紙38	別ファイル (任意様式)	相談支援センターの状況
		別紙39	(指定)	相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制構築の取り組みの状況
		別紙40	(指定)	がんの診療に関連した専門外来(看護外来含む)の問い合わせ窓口
		別紙41	(任意様式)	相談支援に関する情報共有や役割分担を含む協力体制について
		別紙42	(指定)	院内がん登録部門の体制
		別紙43	(任意様式)	拠点病院であることの広報状況(院内掲示)
		別紙44	(指定)	地域住民へのメッセージ
		別紙45	(指定)	臨床試験・治験の実施状況および問い合わせ窓口
		別紙46	(任意様式)	P D C A サイクルの構築体制について

問い合わせ先

病院名 (表紙の病院名を反映)	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
所属部署名・役職	事務局 医事グループ
担当者名	山川 和久
電話	072-957-2121
FAX	072-958-3291
e-mail	yamakawaka@opho.jp

本ページ以外は公開いたしません。

大阪府がん診療拠点病院(肺がん) 新規指定・指定更新申請書・現況報告書

平成28年9月1日時点について記載

1. 新規・更新・報告の別 **現況報告** (新規指定／指定更新／現況報告) 初回指定年月日: 平成 22年 3月31日
 ※新規指定・指定更新・現況報告を選択してください。 ※指定更新・現況報告の場合記載

2. 病院概要

(1)病院名 (表紙シートの病院名を反映)	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	
よみがな	おおさかふりつこきゆうき・あれるぎーいりょうせんたー	
(2)所在地等		
郵便番号	583-8588	
住所	大阪府	羽曳野市はびきの3-7-1
電話番号(代表)	072-957-2121	
FAX番号(代表)	072-958-3291	
e-mail(代表)	kokyucen@ra.opho.jp	
HPアドレス	http://www.ra.opho.jp/	
所属2次医療圏	南河内	
(3)開設		
①開設者	地方独立行政法人大阪府立病院機構	
②開設年月日(和暦YY年MM月DD日)	昭和27年12月12日	
(4)アクセス情報		
①鉄道	近鉄南大阪線藤井寺駅から近鉄バス約15分 近鉄南大阪線古市駅から近鉄バス約15分	
②バス	近鉄バス「羽曳が丘方面行」又は「四天王寺大学行」府立医療センター前バス停下車	
③高速道路の最寄りインターチェンジ	西名阪自動車道「藤井寺IC」から約10分 南阪奈道路「羽曳野IC」から約10分 南阪奈道路「美原東IC」から約8分	
④駐車場	306	台
(5)面積		
①土地	90715.81	m ²
②建物	10045.486	m ²
(6)診療時間		
①外来診療受付時間	月曜～金曜 8時45分～11時	
②外来診療時間	月曜～金曜 9時～17時30分	
③休診日	毎週土・日曜日、その他(祝日・年末年始【12月28日～1月3日】)	
④初診時の予約の要否	すべての診療科で必要 (すべての診療科で必要・一部の診療科で必要・不要)	
⑤初診時の紹介状の要否	一部の診療科で必要 (すべての診療科で必要・一部の診療科で必要・不要)	
(7)診療科		
開設診療科名(医療法施行令第3条の2(法第6条の6第1項に規定する政令で定める診療科名))を以下に記載		
開設診療科一覧について、ホームページで公開している場合は、そのページのアドレス	http://www.ra.opho.jp/medical.php	
開設診療科数	20	
診療科名(具体的に記載)	感染症内科、肺腫瘍内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、消化器外科、乳腺外科、眼科、呼吸器外科、皮膚科、産婦人科、放射線科、耳鼻咽喉科、歯科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科	
(8)病床数等 (平成28年9月1日時点)		
①病床数		
総数	434	床
うち療養病床	0	床
うち一般病床	366	床
うち特別療養環境室としている病床	76	床
②診療機器の保有状況等	別紙2	
X線CT装置	2	台
うちマルチスライスCT装置	2	台
MRI装置	1	台
核医学検査装置	1	台
うちPET(陽電子断層撮影)検査装置	0	台
血管造影撮影装置	1	台
放射線治療装置(リニアック又はマイクロトロンに限る)	1	台
小線源治療装置	0	台
バーチャルスライド装置	0	台
(9)診療報酬に係る施設基準等		
①施設基準を取得した病床数		
一般病棟入院基本料(A100)	303	床
療養病棟入院基本料(A101)	0	床
特定機能病院入院基本料(A104)	0	床
専門病院入院基本料(A105)	0	床
救命救急入院料(A300)	0	床
特定集中治療室管理料(A301)	0	床

ハイケアユニット入院医療管理料(A301-2)			16	床
小児入院医療管理料(A307)			44	床
回復期リハビリテーション入院料(A308)			0	床
亜急性期入院医療管理料(A308-2)			0	床
地域包括ケア病棟入院料(A308-3)			0	床
特殊疾患療養病棟入院料(A309)			0	床
緩和ケア病棟入院料(A310)			0	床
②届出された先進医療の状況等				
先進医療への対応状況(がんに関するもの)			別紙3	
③診療報酬に係る施設基準等(件数は平成27年1月1日～12月31日の集計)				
DPC対象病院			いいえ	(はい・いいえ)
DPC準備病院			はい	(はい・いいえ)
診療録管理体制加算(A207)	あり	(あり、なし)	4,711	件
医師事務作業補助体制加算(A207-2)	あり	(あり、なし)	6,113	件
緩和ケア診療加算(A226-2)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
がん診療連携拠点病院加算(A232)	なし	(あり、なし)	0	件 入院1回
栄養サポートチーム加算(A233-2)	なし	(あり、なし)	0	件 週1回
医療安全対策加算1(A234-1)	あり	(あり、なし)	6,359	件 入院初日
医療安全対策加算2(A234-1)	なし	(あり、なし)	0	件 入院初日
患者サポート体制充実加算(A234-3)	あり	(あり、なし)	6,359	件 入院初日
退院調整加算(A238)	あり	(あり、なし)	2,830	件 入院時1回、退院時1回
救命救急入院料(A300)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
救命救急入院料2(A300)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
救命救急入院料3(A300)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
救命救急入院料4(A300)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
特定集中治療室管理料(A301)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
ハイケアユニット入院医療管理料(A301-2)	あり	(あり、なし)	1,945	件 1日につき
緩和ケア病棟入院料(A310)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
がん性疼痛緩和指導管理料1(B001 22)	あり	(あり、なし)	422	件 月1回
がん性疼痛緩和指導管理料2(B001 22)	あり	(あり、なし)	132	件 月1回
がん患者指導管理料 1 (B001 23)	あり	(あり、なし)	57	件 1回
がん患者指導管理料 2 (B001 23)	あり	(あり、なし)	59	件 6回
がん患者指導管理料 3 (B001 23)	あり	(あり、なし)	184	件 6回
外来緩和ケア管理料(B001 24)	なし	(あり、なし)	0	件 月1回
外来放射線照射診療料(B001-2-8)	あり	(あり、なし)	421	件 7日間に1回
ニコチン依存症管理料(B001-3-2)	あり	(あり、なし)	206	件 診療回数に応じて
リンパ浮腫指導管理料(B001-7)	あり	(あり、なし)	25	件 入院中1回、退院後1回
退院時共同指導料2(B005)	あり	(あり、なし)	95	件 入院中1回
退院時共同指導料2の医師同士の共同指導による加算	なし	(あり、なし)	0	件 入院中1回
退院時共同指導料2の3者以上の共同指導による加算	あり	(あり、なし)	11	件 入院中1回
がん治療連携計画策定料1(B005-6)	なし	(あり、なし)	0	件 退院時1回
がん治療連携計画策定料2(B005-6)	なし	(あり、なし)	0	件 退院後月1回
がん治療連携管理料(B005-6-3)	なし	(あり、なし)	0	件 1人につき
薬剤管理指導料(B008)	あり	(あり、なし)	7,905	件 週1回
病棟薬剤業務実施加算	なし	(あり、なし)	0	件 1月につき
麻薬管理指導加算(B008)	あり	(あり、なし)	744	件 1回につき
医療機器安全管理料2(B011-4)	あり	(あり、なし)	209	件 1月につき、放射線治療は一連で1回
検体検査管理加算(Ⅲ)(D026)	なし	(あり、なし)	0	件 月1回
検体検査管理加算(Ⅳ)(D026)	あり	(あり、なし)	5,829	件 月1回
遺伝カウンセリング加算(D026)	なし	(あり、なし)	0	件 月1回
画像診断管理加算1(第4部 通則)	あり	(あり、なし)	12,924	件 月1回
画像診断管理加算2(第4部 通則)	なし	(あり、なし)	0	件 月1回
遠隔画像診断による画像診断の施設基準(第4部 通則)	なし	(あり、なし)	0	件 月1回
ポジトロン断層撮影(E101-2)	なし	(あり、なし)	0	件 一連につき1回
コンピューター断層複合撮影の施設基準(E101-3)	あり	(あり、なし)	11,273	件 一連につき1回
外来化学療法加算1(第6部 通則)	あり	(あり、なし)	1,661	件 1日につき
外来化学療法加算1(A)15歳未満	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
外来化学療法加算1(B)15歳未満	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
外来化学療法加算2(第6部 通則)	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
外来化学療法加算2(A)15歳未満	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
外来化学療法加算2(B)15歳未満	なし	(あり、なし)	0	件 1日につき
無菌製剤処理料1(G020)	あり	(あり、なし)	3,590	件 1日につき
がん患者リハビリテーション料(H007-2)	なし	(あり、なし)	0	件
輸血管理料I(K920-2)	なし	(あり、なし)	0	件 月1回
輸血管理料 II(K920-2)	あり	(あり、なし)	256	件 月1回
放射線治療管理料(M000)	あり	(あり、なし)	289	件 分布図作成1回につき1回、治療過程において2回
放射線治療専任加算(M000)	あり	(あり、なし)	284	件 1日につき
外来放射線治療加算(M000)	あり	(あり、なし)	1,887	件 1日につき1回
高エネルギー放射線治療の施設基準(M001)	あり	(あり、なし)	3,987	件 1回
強度変調放射線治療(IMRT)の施設基準(M001)	なし	(あり、なし)	0	件 1回
画像誘導放射線治療加算の施設基準(M001)	なし	(あり、なし)	0	件 11回
体外照射呼吸性移動対策加算の施設基準(M001)	なし	(あり、なし)	0	件 11回
定位放射線治療の施設基準(M001-3)	なし	(あり、なし)	0	件 1回

テレパソロジーによる術中迅速病理標本作製及び術中迅速細胞診 (N003 N003-2)	なし	(あり、なし)	0	件	1手術につき
在宅療養支援病院の施設基準	なし	(あり、なし)	0		件数は計上しない。
歯科医療機関連携加算 (B009)	なし	(あり、なし)	0	件	
周術期口腔機能管理後手術加算 (K000)	あり	(あり、なし)	27	件	

(10)職員数 総職員数 531 人
(事務職員含む、常勤職員の数)

・常勤医師数:「常勤」とは、当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべて勤務している者をいい、正規・非正規は問わないものとする。ただし、当該医療機関で定めている就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とはみなさない(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。

①職種別内訳

※複数の資格を有する者は、主たる業務に係る職種についてのみ記載 非常勤 常勤

	※(常勤換算)			
医師	7.2	人	66	人
歯科医師	0.4	人	0	人
薬剤師	4.1	人	14	人
保健師	0	人	0	人
助産師	1.1	人	0	人
看護師	18.4	人	369	人
准看護師	0	人	5	人
理学療法士	0	人	2	人
作業療法士	0	人	1	人
視能訓練士	0	人	2	人
言語聴覚士	0	人	0	人
義肢装具士	0	人	0	人
歯科衛生士	0	人	0	人
歯科技工士	0	人	0	人
診療放射線技師	1.5	人	14	人
臨床検査技師	6.9	人	21	人
衛生検査技師	0	人	0	人
臨床工学技士	0	人	2	人
管理栄養士	3	人	3	人
栄養士	0	人	0	人
社会福祉士	0.6	人	1	人
精神保健福祉士	0	人	0	人
介護福祉士	0	人	0	人

※②~④については、複数の資格を持つものは、両方にカウントする。

②医師等の専門性に関する資格名に該当する人数等について

	非常勤		常勤	
	※(常勤換算)			
公益社団法人 日本整形外科学会 整形外科専門医	0	人	0	人
社団法人 日本皮膚科学会 皮膚科専門医	0	人	2	人
公益社団法人 日本麻酔科学会 麻酔科専門医	0	人	1	人
公益社団法人 日本医学放射線学会 放射線診断専門医	0	人	2	人
公益社団法人 日本医学放射線学会 放射線治療専門医 (日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医もカウントしてよい)	0	人	1	人
公益財団法人 日本眼科学会 眼科専門医	0	人	3	人
公益社団法人 日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	0	人	4	人
一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本頭頸部外科学会 頭頸部がん専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本頭頸部外科学会 頭頸部がん暫定指導医	0	人	0	人
一般社団法人 日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本形成外科学会 形成外科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科指導専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本病理学会 病理専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本病理学会 病理指導医	0	人	0	人
一般社団法人 日本内科学会 総合内科専門医	0	人	8	人
一般社団法人 日本外科学会 外科専門医	0	人	8	人
一般社団法人 日本糖尿病学会 糖尿病専門医	0	人	8	人
一般社団法人 日本肝臓学会 肝臓専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本感染症学会 感染症専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本救急医学会 救急科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本血液学会 血液専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本呼吸器学会 呼吸器専門医	0	人	5	人
一般社団法人 日本循環器学会 循環器専門医	0	人	2	人
一般財団法人 日本消化器病学会 消化器病専門医	0	人	2	人
一般社団法人 日本腎臓学会 腎臓専門医	0	人	0	人
公益社団法人 日本小児科学会 小児科専門医	0	人	7	人
一般社団法人 日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医	0	人	0	人
日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会 内分泌外科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本消化器外科学会 消化器外科専門医	0	人	2	人
一般社団法人 日本消化器外科学会 指導医	0	人	1	人
一般社団法人 日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	0	人	0	人
一般社団法人 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医	0	人	0	人

一般社団法人 日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医	0	人	0	人
一般社団法人 日本超音波医学会 超音波専門医	0	人	0	人
公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本透析医学会 透析専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	0	人	0	人
公益社団法人 日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本老年医学会 老年病専門医	0	人	0	人
心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医	0	人	0	人
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本胸部外科学会 認定医	0	人	2	人
特定非営利活動法人 日本胸部外科学会 指導医	0	人	1	人
一般社団法人 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本小児外科学会 小児外科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本神経学会 神経内科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本リウマチ学会 リウマチ専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本乳癌学会 乳腺専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本乳癌学会 乳腺認定医	0	人	1	人
一般社団法人 日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本東洋医学会 漢方専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本レーザー医学会 レーザー専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	0	人	8	人
一般社団法人 日本アレルギー学会 アレルギー専門医	0	人	10	人
一般社団法人 日本核医学会 核医学専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本気管食道科学会 気管食道科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医	0	人	0	人
公益社団法人 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本熱傷学会 熱傷専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本脳神経血管内治療学会 脳血管内治療専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	0	人	3	人
特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法指導医	0	人	2	人
一般社団法人 日本周産期・新生児医学会 周産期(新生児)専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本生殖医学会 生殖医療専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本小児神経学会 小児神経専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本心療内科学会 心療内科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本総合病院精神医学会 一般病院連携精神医学専門医	0	人	0	人
公益社団法人 日本精神神経学会 精神科専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 緩和医療専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 暫定指導医	0	人	0	人
一般社団法人 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	0	人	11	人
一般社団法人 日本がん治療認定医機構 暫定教育医	0	人	2	人
一般社団法人 日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医	0	人	0	人
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 産科婦人科領域 技術認定所得者	0	人	0	人
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 呼吸器外科領域 技術認定所有者	0	人	0	人
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科領域 技術認定所得者	0	人	1	人
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 泌尿器科領域 技術認定所得者	0	人	0	人
一般社団法人 日本IVR学会 IVR専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本核医学会 PET核医学認定医	0	人	2	人
特定非営利活動法人 日本乳がん検診精度管理中央機構 (旧特定非営利活動法人 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会) 検診マンモグラフィ読影認定医師A評価	0	人	1	人
特定非営利活動法人 日本乳がん検診精度管理中央機構 (旧特定非営利活動法人 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会) 検診マンモグラフィ読影認定医師B評価	0	人	2	人
その他学会・専門医等(記載は10個まで 暫定指導医、暫定教育医等は記載しないこと)				
日本脳卒中学会 専門医	0	人	0	人
日本心血管インターベンション治療学会 専門医	0	人	2	人
日本集中治療医学会集中治療 専門医	0	人	1	人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
歯科医師				
公益社団法人 日本口腔外科学会 口腔外科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本病理学会 口腔病理専門医	0	人	0	人
看護師				
公益社団法人 日本看護協会 がん看護専門看護師	0	人	2	人
公益社団法人 日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師	0	人	1	人

公益社団法人 日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師	0	人	0	人
公益社団法人 日本看護協会 乳がん看護認定看護師	0	人	0	人
公益社団法人 日本看護協会 緩和ケア認定看護師	0	人	2	人
公益社団法人 日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師	0	人	0	人
公益社団法人 日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師	0.1	人	0	人
公益社団法人 日本看護協会 手術看護認定看護師	0	人	0	人
公益社団法人 日本看護協会 がん放射線療法看護認定看護師	0	人	0	人
日本インターベンショナルラジオロジー学会・日本心血管インターベンション治療学会合同認定インターベンションエキスパートナース (旧日本IVR学会認定IVR看護師)	0	人	0	人
③その他専門的技術・知識を有する医療従事者				
	非常勤 ※(常勤換算)		常勤	
一般社団法人 日本医療薬学会 がん専門薬剤師	0	人	4	人
一般社団法人 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	0	人	0	人
一般社団法人 日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	0	人	0	人
一般社団法人 日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	0	人	0	人
一般社団法人 日本病態栄養学会/ 公益社団法人 日本栄養士会 がん病態栄養専門管理栄養士	0	人	0	人
公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞検査士	0.6	人	4	人
特定非営利活動法人 日本乳がん検診精度管理中央機構 (旧特定非営利活動法人 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会) 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	0	人	4	人
一般財団法人 医学物理士認定機構 医学物理士 (旧公益社団法人 日本医学放射線学会 医学物理士)	0	人	0	人
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士	0	人	1	人
日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師	0	人	2	人
四病院団体協議会／医療研修推進財団 診療情報管理士 その他	3.5	人	2	人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
		人		人
④その他の従事者				
診療録管理部門の職員	3.5	人	2	人
医療心理に携わる者(臨床心理士を含む)	1.3	人	0	人
公益財団法人 日本臨床心理士資格認定協会 臨床心理士	1.3	人	0	人
遺伝カウンセラー	0	人	0	人
臨床試験コーディネーター	0	人	0	人
データマネージャー (医学研究、特に臨床研究において、研究データの収集や入力、データの品質管理を担うデータマネジメントの専門家。医学知識、生物統計学の基礎知識、データベース等の情報工学の基礎知識を要する。)	0	人	0	人
生物統計家 (統計学を専門とする統計家のうち、医学・薬学・農学・心理学などの生命科学に特化した知識・経験を有する統計家。生命科学の研究デザインやデータの統計解析を担当する。)	0	人	0	人
医師事務作業補助者	26.9	人	0	人
看護業務補助者	26.3	人	4	人
(11)その他 (平成28年9月1日現在)				
①承認等の状況				
地域医療支援病院				承認なし (承認あり、承認なし)
開放型病院				承認あり (承認あり、承認なし)
②夜間(深夜も含む)救急対応の可否				
				否 (可、否)
③各種委員会の設置状況				
倫理審査委員会	あり	(あり、なし)	年 5	回開催(平成27年1月～12月)
治験審査委員会	あり	(あり、なし)	年 11	回開催(平成27年1月～12月)
④診療情報管理の状況				
・病院情報システムの稼働状況				
検査オーダー				あり (あり、なし)
処方オーダー				あり (あり、なし)
化学療法オーダーが稼働している				はい (はい、いいえ)
化学療法の薬剤の過量オーダーの入力チェック機能がある				はい (はい、いいえ)
診療予約オーダー				あり (あり、なし)
電子カルテ				あり (あり、なし)
・ICDコードの利用状況				
ICD-10を入院病名管理に利用している				はい (はい、いいえ)
ICD-10を外來病名管理に利用している				はい (はい、いいえ)
⑤遠隔医療システム等の導入状況				
遠隔画像診断				なし (あり、なし)
遠隔病理診断				なし (あり、なし)

在宅療養支援	なし	(あり、なし)
外来診察室におけるインターネット環境	なし	(あり、なし)
病棟におけるインターネット環境	なし	(あり、なし)
⑥がんに関する保険外診療(選定療養、評価療養を除く)を実施している	いいえ	(はい、いいえ)
がんに関する保険外診療の実施状況	別紙4	
(12)患者数・診療件数の状況		
① 患者数等		
年間新入院患者数(平成27年1月1日～12月31日)※1	9,218	人
年間新入院がん患者数(平成27年1月1日～12月31日)※2	2,188	人
年間新入院患者数に占めるがん患者の割合	23.7%	
年間外来がん患者のべ数(平成27年1月1日～12月31日)※3	30,353	人
年間院内死亡がん患者数(平成27年1月1日～12月31日)	193	人
新入院患者数(原則、平成28年4月1日～7月31日までの新入院患者。)*1	3,027	人
新入院がん患者数 ※2	671	人
(新入院患者数に占めるがん患者の割合)	22.2%	
うち肺がん患者数(ICD-10コード C34\$, D02.2)*	458	人
※1 新入院患者数は、例えば、同一患者が当月中に2回入院した場合は2件とする。入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も計上する。 ※2 がん患者数等は、がんを主たる病名に確定診断されたものについて計上すること。 ※3 年間外来がん患者延数は、当年の新来、再来がん患者及び往診、巡回診療、健康診断、人間ドック等を行い、診療録の作成又は記載の追加を行ったがん患者の延数を記入する。同一患者が2つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成又は記載の追加を行った場合、それぞれの外来患者として計上する。 ※4 「\$」は当該項目の下位分類を全て含むという意味である。		
年間セカンドオピニオン外来受診件数	12	件
② 麻酔及び手術等の状況(平成28年4月1日～7月31日)		
全身麻酔の件数の総数	215	件
ア 悪性腫瘍の手術件数の総数(全身麻酔に限らない。内視鏡手術は含める。直接的な治療としての手術のみ計上する。)	87	件
イ 肺がん(C34\$, D02.2)の手術件数		
開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$	17	件
胸腔鏡下手術 K514-2\$	15	件
ウ 転移性肺がん(C780)の手術件数		
開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$	2	件
胸腔鏡下手術 K514-2\$	1	件
エ がん患者に対し、がん患者リハビリテーション料意外のリハビリテーションが提供された件数	358	件
③ 放射線治療		
※以下、放射線治療件数に関する項目は、必ず放射線治療責任医師の確認を取って記入すること。		
ア-1 肺がんを対象としたのべ患者数(平成27年1月1日～12月31日の間に放射線治療を開始した患者数)		
例:平成27年3月に新患として放射線治療を受け、同年10月に転移で再度放射線治療を受けた場合は2名と数える。		
体外照射	116	人
そのうち特殊なもの		
定位照射(脳)	0	人
定位照射(体幹部)	0	人
強度変調放射線治療(IMRT)	0	人
小線源治療	0	人
ア-2 肺がんを対象としたのべ患者数(平成28年4月1日～7月31日の間に放射線治療を開始した患者数)		
例:平成28年4月に新患として放射線治療を受け、同年7月に転移で再度放射線治療を受けた場合は2名と数える。 ※原発巣に記載してください。		
<入院>		
肺がん	20	人
<外来>		
肺がん	15	人
イ-1 肺がんを対象とした照射回数(平成28年4月1日～7月31日ののべ照射回数)		
体外照射	565	回
そのうち特殊なもの		
定位照射(脳)	0	回
定位照射(体幹部)	0	回
強度変調放射線治療(IMRT)	0	回
小線源治療	0	回
イ-2 肺がんを対象としたのべ照射回数(平成28年4月1日～7月31日)		
※原発巣に記載してください。		
<入院>		
肺がん	502	回
<外来>		
肺がん	63	回
④ 肺がんに係る化学療法(平成28年4月1日～7月31日)		
ア のべ患者数(化学療法1レジメンを1人として数える。内服のみのレジメンは対象外とする。)		
例:平成28年4月1日～7月31日の間に、エトポシド+シスプラチン併用療法4コース実施した場合は1人と数える。		
<入院>	127	人
<外来>	100	人
イ のべ処方件数(抗がん剤が処方された件数に、それぞれの処方日数を掛けた数とする。内服のみのレジメンは対象外とする。)		

例：平成28年4月1日～7月31日の間に、抗がん剤が4日処方された場合は4件と数える。

	<入院>	423	件
	<外来>	293	件
ウ	のべ処方人数（内服のみのレジメンで実施した化学療法1レジメンを1人として数える。）		
	<入院>	40	人
	<外来>	118	人
エ	のべ処方件数（内服のみのレジメンで抗がん剤が処方された件数に、それぞれの処方日数を掛けた数とする。）		
	<入院>	1,035	件
	<外来>	9,444	件
⑤	検査等の実施状況		
ア	病理診断の件数		
	病理診断（平成27年1月1日～12月31日）	1,972	件
	細胞診断（平成27年1月1日～12月31日）	1,576	件
	病理組織迅速組織顕微鏡検査（平成27年1月1日～12月31日）	244	件
	剖検（平成27年1月1日～12月31日）	6	件
	剖検率（平成27年1月1日～12月31日）	2	%
イ	画像診断等の件数（平成27年1月1日～12月31日）		
	気管支内視鏡検査（気管支ファイバースコープ。手術に伴って検査を行った患者数も計上すること）	603	件
	血管連続撮影（動脈注射、動脈造影カテーテル法、静脈造影カテーテル法、心臓カテーテル法により、心臓や血管内に造影剤を注入して連続撮影を行う検査。手術に伴って検査を行った患者数も計上すること）	74	件
	CT検査 E2001\$	11,408	件
	CTガイド下生検 D409からD413までに掲げるものをCT透視下に行った場合	0	件
	MRI検査 E202\$	2,141	件
	RI診断検査（シンチグラム） E100\$	651	件
	シングルフォトンエミッションCT（SPECT）検査 E101	189	件
	PET（陽電子断層撮影）検査 E101-2\$、E101-3\$	0	件

大阪府がん診療拠点病院(肺がん)の指定要件等について

病院名 **大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター**

指定要件での扱い

A:必須

B:原則必須

C:対応することが望ましい

「-」:要件に該当なし

様式4(機能別)の該当指定要件のA、Bのうち満たしていない項目について別紙1に記載すること。		-	別紙1	
1 診療体制				
(1)診療機能				
① 集学的治療等の提供体制および標準的治療等の提供				
ア	肺がんについて、手術、放射線治療および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア(以下「集学的治療等」という。)を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療(以下「標準的治療」という。)等ががん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。 ※「放射線治療」については、他の医療機関との連携によって対応できる体制を有することも可とする。	A	はい	(はい・いいえ)
	放射線治療について、他の医療機関との連携によって対応する場合、放射線療法を連携する医療機関名について別紙5に記入すること。	-	別紙5	
	肺がんへの対応状況について別紙6に記載すること。	-	別紙6	
イ	肺がんについて、院内クリティカルパス(検査および治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。以下同じ。)を整備し、活用状況を把握している。	A	はい	(はい・いいえ)
	肺がんの治療に関する院内クリティカルパスを整備状況と活用状況について別紙7に記載すること。	-	別紙7	
ウ	がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした院内マニュアルを整備する等、実効性のある診療体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
	症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスの整備状況と活用状況について別紙8に記載すること。	-	別紙8	
エ	がん患者の病態に応じた、より適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード(手術、放射線診断並びに放射線治療(自施設で実施している場合)、化学療法及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。以下同じ。)を設置し、その実施主体を明らかにした上で、月1回以上開催している。	A	はい	(はい・いいえ)
	カンサーボードは多職種(医師・看護師・その他職種を含む)、かつ多専門家(複数の診療科)で構成されている。	-	はい	(はい・いいえ)
	昨年1年間(平成27年1月1日～12月31日)でがんと初めて診断された患者のうち、多職種かつ多専門家で構成されたカンサーボードで症例検討が行われた割合。	-	100%	
	カンサーボードの活動状況について、別紙9に記載すること。	-	別紙9	
オ	がん患者に対するインフォームドコンセントの際、医師以外の職種が必ず参加することが原則となっている。	-	はい	(はい・いいえ)
イ	上記の原則は、規定、あるいはマニュアルなどで明文化されている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
カ	糖尿病の専門チームを整備し、当該糖尿病チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な血糖コントロールを行っている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
キ	感染症制御の専門チームを整備し、当該感染症チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な感染症のコンサルテーションを行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
ク	栄養の専門チームを整備し、当該栄養サポートチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な栄養管理を提供している。	-	はい	(はい・いいえ)
ケ	歯科口腔ケアの専門チームを整備し、当該歯科口腔ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な歯科口腔ケアを提供している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
コ	褥瘡の専門チームを整備し、当該褥瘡チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な褥瘡ケアを提供している。	-	はい	(はい・いいえ)
② 手術療法の提供体制				
ア	自施設で病理診断が可能な体制を確保しているか、又は他の医療機関から協力が得られる体制が確保されている。	A	はい	(はい・いいえ)
	病理診断について、他の医療機関から協力が得られる体制の場合、病理診断の協力を得られる医療機関名について別紙10に記入すること。	-	別紙10	
イ	術中迅速病理診断が可能な体制を確保している。	C	はい	(はい・いいえ)
ウ	当該体制は遠隔病理診断により確保している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
エ	術後管理体制の一環として、手術部位感染に関するサーベイランスを実施している。	C	はい	(はい・いいえ)
オ	周術期管理についてはERASの理念に基づいたプログラムを用いて管理を行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
③ 放射線治療の提供体制(放射線療法について他の医療機関との連携によるのみ対応する場合は、記入不要)				
ア	強度変調放射線治療等を含む放射線治療に関して地域の医療機関と連携するとともに、役割分担を図っている。	-	はい	(はい・いいえ)
イ	第三者機関による出力線量測定を行う等、放射線治療の品質管理を行っている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
イ	定期的な線量計の校正を実施している。	-	はい	(はい・いいえ)
	治療用線量計の最終校正日(和暦YY年MM月DD日)を記載すること。	-	#####	
ii	外部委員を含む放射線治療品質管理委員会を設置している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
iii	第三者機関によるリニアックの出力線量測定を受けている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
a	測定機関名を選択すること。	-		(医用原子力技術研究振興財団、その他)
b	その他の場合、記載すること。	-		
c	実施年月日(和暦YY年MM月DD日)を記載すること。			
④ 化学療法の提供体制				
ア	(3)の①のイに規定する外来化学療法室(以下「外来化学療法室」という。)において、化学療法を提供する当該がん患者が急変時等の緊急時に入院できる体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	外来化学療法室において、公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師や化学療法看護認定看護師をはじめとするがん看護を専門とする看護師を中心として、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニングを行い、主治医と情報を共有できる体制を整備し、整備体制について、がん患者とその家族に十分に周知している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
イ	化学療法のレジメン(治療内容をいう。以下同じ。)を審査し、組織的に管理する委員会を設置している。なお、当該委員会は、必要に応じて、カンサーボードと連携協力している。	A	はい	(はい・いいえ)
	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会について、別紙11に記載すること。	-	別紙11	
ウ	肺がんの転移・再発症例の全身化学療法のうち、8割以上を内科医が主となり担当している。	-	はい	(はい・いいえ)
エ	化学療法患者にジェネリックの抗がん剤を使用する選択肢を提示することを原則としている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
オ	週末を含め、抗がん剤の全てのミキシング作業の90%以上を、薬剤師が行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
⑤ 緩和ケアの提供体制				

ア	(2)の①のオ、カに規定する医師および(2)の②のオに規定する看護師等を構成員とする緩和ケアチーム(以下「緩和ケアチーム」という。)を整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
	緩和ケアチームの組織上の位置づけについて別紙12に記入すること。	-	別紙12 (任意様式)	
イ	緩和ケアががん診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。			
i	がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
ii	アに規定する緩和ケアチームと連携し、スクリーニングされたがん疼痛をはじめとするがん患者の苦痛に対して、迅速かつ適切に緩和する体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
	スクリーニングの項目、対象、方法、タイミング、スクリーニングした結果の確認者、スクリーニング結果の活用方法等について別紙13に記載すること。	-	別紙13 (任意様式)	
	スクリーニング後の緩和ケアチーム等の専門家への迅速な患者紹介の基準と手順について別紙14に記載すること。	-	別紙14 (任意様式)	
iii	医師から診断結果や病状を説明する際に、以下の体制を整備する。			
a	看護師や医療心理に携わる者等の同席を基本としている。ただし、患者とその家族等の希望に応じて同席者を調整している。	A	はい	(はい・いいえ)
b	説明時には、初期治療内容のみならず長期的視野に立ち治療プロセス全体について十分なインフォームドコンセントに努めている。	A	はい	(はい・いいえ)
c	必要に応じて看護師等によるカウンセリングを活用する等、安心して医療を受けられる体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
iv	医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用や用量の増減時には、医師からの説明とともに薬剤師や看護師等による服薬指導を実施し、外来治療中も医療用麻薬等の使用を自己管理できるよう指導している。	A	はい	(はい・いいえ)
a	薬剤師や看護師等による服薬指導の際には自記式の服薬記録を整備活用している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
ウ	緩和ケアががん診断された時から提供されるよう、緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備する。			
i	定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニング及び症状緩和に努めている。	A	はい	(はい・いいえ)
a	当該病棟ラウンド及びカンファレンスには必要に応じ主治医や病棟看護師等の参加を求めている。	A	はい	(はい・いいえ)
b	当該病棟ラウンド及びカンファレンスを月1回以上の頻度で開催している。	C	はい	(はい・いいえ)
ii	がん疼痛をはじめとするがん患者の苦痛に対して、必要に応じて初回処方緩和ケアチームで実施する等、院内の診療従事者と連携し迅速かつ適切に緩和する体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
	緩和ケアチームによる年間新規診療症例数(平成27年1月1日～12月31日)	-	62	人
	緩和ケアチームによる新規診療症例について別紙15に記入すること。	-	別紙15	
iii	外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備している。 ※「外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制」には、疼痛や精神面のみに対応する外来、診療する曜日等が定まっていない外来、緩和ケア病棟の入棟面談などは含まない。	A	はい	(はい・いいえ)
a	当該外来は、医師による全人的な緩和ケアを含めた専門的な緩和ケアを提供する定期的な外来である。	C	いいえ	(はい・いいえ)
b	外来診療日については、外来診療表等に明示し、患者の外来受診や地域の医療機関の紹介を円滑に行うことができる体制を整備している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
c	外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制について別紙16に記入すること。	-	別紙16 (任意様式)	
d	緩和ケア外来の状況について別紙17に記入すること。	-	別紙17	
e	緩和ケア外来患者の年間受診患者数(平成27年1月1日～12月31日) ※複数回受診しても、1人としてカウントする。	-	8	人
f	緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数(平成27年1月1日～12月31日)	-	8	人
g	緩和ケア外来患者の年間新規診療症例数(平成27年1月1日～12月31日)	-	8	人
h	地域の医療機関からの年間新規紹介患者数(平成27年1月1日～12月31日)	-	0	人
iv	緩和ケアチームの看護師は、苦痛のスクリーニングの支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来看護業務を支援・強化すること。また、主治医及び看護師等と協働し、必要に応じてがん患者カウンセリングを実施している。	A	はい	(はい・いいえ)
v	緩和ケアチームの専任の医師は、がん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診に参加している。	C	はい	(はい・いいえ)
vi	緩和ケアに係る診療や相談支援の件数および内容、医療用麻薬の処方量など、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
エ	イおよびウの連携を以下により確保する。			
i	緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順には、医師だけではなく、看護師や薬剤師など他の診療従事者からも依頼できる体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
ii	緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順など、評価された苦痛に対する対応を明確化し、院内の全ての診療従事者に周知するとともに、患者とその家族に緩和ケアに関する診療方針を提示している。	A	はい	(はい・いいえ)
iii	がん治療を行う病棟や外来部門に、緩和ケアの提供について診療従事者の指導にあたり緩和ケアの提供体制について緩和ケアチームへ情報を集約するため、緩和ケアチームと各部署をつなぐ「リンクナース(医療施設において、各種専門チームと委員会と病棟看護師等をつなぐ役割を持つ看護師のことをいう。以下同じ。)」を配置している。	C	はい	(はい・いいえ)
オ	アからエにより、緩和ケアの提供がなされる旨を、院内の見やすい場所での掲示や資料配布等により、がん患者および家族に対しわかりやすく情報提供を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
	緩和ケアチームに関する広報状況(院内掲示)について別紙18に記入すること。	-	別紙18 (任意様式)	
カ	入院時においては、緩和ケアの提供がなされる旨の資料を配布している。	A	はい	(はい・いいえ)
キ	かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医および看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明および指導を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
ク	厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院(以下、「国拠点病院」という。)が実施する緩和ケアに関する地域の医療機関等との連携協力体制の整備に協力している。	A	はい	(はい・いいえ)
	緩和ケアに関する要請および相談に関する担当窓口情報を別紙19に記入すること。	-	別紙19	
ケ	緩和ケア病棟を有している。(有している場合は、以下の項目に回答すること)	-	いいえ	(はい・いいえ)
	緩和ケア病棟に入院した患者の申込みから入院するまでの平均待機期間(平成26年1月1日～12月31日に緩和ケア病棟に入院した者)(転棟、緊急入院を除く)	-		日
	緩和ケア病棟の平均在院日数(平成27年1月1日～12月31日)	-		日
	緩和ケア病棟の年間新入院患者数(平成27年1月1日～12月31日)	-		人
	緩和ケア病棟の年間転退院患者数(平成27年1月1日～12月31日)	-		人
	緩和ケア病棟の年間死亡退院患者数(平成27年1月1日～12月31日)	-		人
	緩和ケア病棟について別紙20に記入すること。	-	別紙20	
⑥ 病病連携・病診連携の協力体制				
ア	国拠点病院又は地域の医療機関から紹介されたがん患者の受け入れを行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
i	がん患者の状態に応じ、国拠点病院又は地域の医療機関へがん患者の紹介を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	国拠点病院が行う患者やその家族に対し地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制の整備に協力している	A	はい	(はい・いいえ)
	地域の医療機関との連携状況について、別紙21に記載すること。	-	別紙21	

	緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンスを開催した年間回数(平成27年8月1日～平成28年7月31日) 注1)自施設が主催したカンファレンスのみとする。 注2)多職種連携カンファレンスとは「地域全体の医療を推進するため地域医療を支える多施設かつ多職種の連携強化と顔の見える関係づくりを目的として、緩和ケアに関わる多職種の医療従事者・医療福祉従事者が一堂に会する場」とする。 注3)患者の退院支援カンファレンス等、患者個人の情報共有のために開催したカンファレンスは含まない。	-	1	回
	緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンスへの年間平均参加施設数(平成27年8月1日～平成28年7月31日)	-	43	カ所
	緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する多職種連携カンファレンスの開催状況について別紙22に記載すること。	-	別紙22	
	緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の他施設が開催する多職種連携カンファレンスに参加した年間回数(平成27年8月1日～平成28年7月31日) 注1)地域内の多施設が主催したカンファレンスのみとする。 注2)多職種連携カンファレンスとは「地域全体の医療を推進するため地域医療を支える多施設かつ多職種の連携強化と顔の見える関係づくりを目的として、緩和ケアに関わる多職種の医療従事者・医療福祉従事者が一堂に会する場」とする。 注3)患者の退院支援カンファレンス等、患者個人の情報共有のために開催したカンファレンスは含まない。	-	0	回
	緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の他施設が開催する多職種連携カンファレンスへの参加状況について別紙23に記載すること。	-	別紙23	
ウ	病理診断または画像診断に関する依頼、手術、放射線治療、化学療法または緩和ケアの提供に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断および治療に関する連携協力体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
エ	国拠点病院が行う地域連携クリティカルパス(がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表および患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。以下同じ。)の整備に協力している。	A	はい	(はい・いいえ)
オ	国拠点病院が行う2次医療圏内のがん診療に関する情報集約及び情報提供等に協力している。	A	はい	(はい・いいえ)
カ	必要に応じて院内または地域の歯科医師と連携し、がん患者に対して口腔ケアを実施している。	C	はい	(はい・いいえ)
キ	地域連携時には、がん疼痛等の症状が十分に緩和された状態での退院に努め、院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続して実施できる体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
ク	地域の医療機関等と協力し、必要に応じて、退院時に当該がん患者に関する共同の診療計画の作成等を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
	地域連携クリティカルパスの整備状況について、別紙24に記載すること。	-	別紙24	
ケ	退院支援に当たっては、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意志決定支援を行うとともに、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスを実施している。	A	はい	(はい・いいえ)
⑦ セカンドオピニオンの提示体制				
ア	肺がんについて、手術療法、放射線治療、化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師によるセカンドオピニオン(診断および治療について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。以下同じ。)を提示する体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
	肺がんに対して、セカンドオピニオンを提示する体制について、別紙25に記載すること。	-	別紙25	
	セカンドオピニオンに関する担当窓口情報を別紙26に記載すること。	-	別紙26	
イ	がん患者とその家族に対して診療に関する説明を行う際には、他施設におけるセカンドオピニオンの活用についても説明を行う体制を整備している。その際、セカンドオピニオンを求めることにより不利益を被ることがない旨を明確に説明する体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
ウ	セカンドオピニオンに対応している旨の情報提供を実施している。	-	はい	(はい・いいえ)
(2) 診療従事者				
	用語の定義: 専任:当該診療の実施担当者で、その他の診療を兼任していても差し支えないが、就業時間の少なくとも5割以上、当該診療に従事しているもの。 専従:就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に専ら従事しているもの。 ※専任の人数には、専従も含めて記載すること。			
① 専門的な知識および技能を有する医師の配置				
ア	肺がんについて専門的な知識および技能を有する手術療法に携わる医師の人数。	A	4	人
i		B	4	人
	うち常勤			
イ	放射線診断について他の医療機関から協力を得られる体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
i	放射線診断に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	A	2	人
	※上段で「はい」の場合、「A」を「-」と読み替え、回答を記入すること。			
ii		-	2	人
	うち常勤			
ウ	放射線治療について他の医療機関から協力を得られる体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
i	放射線治療に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	A	1	人
	※上段で「はい」の場合、「A」を「-」と読み替え、回答を記入すること。			
ii		-	1	人
	うち常勤			
	放射線治療に携わる専門的な知識および技能を有する医師およびその他の診療従事者の専門性について、別紙27に記載すること。	-	別紙27	
エ	化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	-	2	人
i		A	2	人
ii	化学療法に携わる医師のうち専任の人数	A	2	人
iii		B	2	人
	うち常勤			
	化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師、薬剤師、看護師の専門性について、別紙28に記載すること。	-	別紙28	
オ	緩和ケアチームの、身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	A	4	人
i		B	4	人
ii	身体症状の緩和に携わる医師のうち専任の人数	-	0	人
iii		C	0	人
	うち常勤			
カ	緩和ケアチームの、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数。	C	2	人
i		-	0	人
ii	精神症状の緩和に携わる医師のうち専任の人数	-	0	人
iii		-	0	人
	うち常勤			
	緩和ケアチームにおいて専門的な知識および技能を有する身体症状の緩和に携わる医師、精神症状の緩和に携わる医師の専門性について、別紙29に記載すること。	-	別紙29	
キ	病理解剖等の病理診断に係る周辺業務を含む、病理診断について他の医療機関から協力を得られる体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
i	病理診断に携わる医師の人数。	-	1	人
ii	病理診断に携わる医師のうち専従の人数	A	1	人
	※キで「はい」の場合、「A」を「-」と読み替え、記入すること。			
② 専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置				

※当該施設で放射線治療を行っていない場合、ア～ウは回答不要。 ※病理診断を行っていない場合、ケは回答不要。					
ア	放射線治療に携わる診療放射線技師の人数。		-	1	人
i	放射線治療に携わる診療放射線技師のうち専任の人数	A	-	1	人
ii	うち常勤	A	-	1	人
iii	日本放射線治療専門放射線技師認定機構が認定を行う放射線治療専門放射線技師の人数	C	-	0	人
イ	放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる技術者等の人数。		-	1	人
i	放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる技術者等のうち専任の人数	-	-	1	人
ii	うち常勤	A	-	1	人
iii	専従の人数	-	-	0	人
iv	うち常勤	-	-	0	人
v	一般財団法人医学物理士認定機構が認定を行う医学物理士の人数	C	-	0	人
ウ	放射線治療室の看護師の人数。		-	1	人
i	放射線治療室の看護師のうち専任の人数	-	-	1	人
ii	うち常勤	C	-	1	人
iii	専従の人数	-	-	1	人
iv	うち常勤	-	-	1	人
v	公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん放射線療法看護認定看護師の人数	C	-	0	人
エ	化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師の人数。		-	11	人
i	化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する薬剤師のうち専任の人数	-	-	1	人
ii	うち常勤	A	-	1	人
iii	専従の人数	-	-	0	人
iv	うち常勤	-	-	0	人
v	一般社団法人日本医療薬学会が認定を行うがん専門薬剤師の人数	C	-	1	人
vi	一般社団法人日本病院薬剤師会が認定するがん専門薬剤師の人数	C	-	0	人
vii	一般社団法人日本病院薬剤師会が認定するがん薬物療法認定薬剤師の人数	C	-	0	人
オ	外来化学療法室の化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する看護師の人数。		-	1	人
i	外来化学療法室の化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する看護師のうち専任の人数	-	-	1	人
ii	うち常勤	A	-	1	人
iii	専従の人数	-	-	0	人
iv	うち常勤	C	-	0	人
v	公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師の人数	C	-	0	人
vi	公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん化学療法看護認定看護師の人数	C	-	1	人
カ	緩和ケアチームの緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する看護師の人数。		-	4	人
i	緩和ケアチームの緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する看護師のうち専任の人数	-	-	1	人
ii	うち常勤	A	-	1	人
iii	専従の人数	-	-	0	人
iv	うち常勤	C	-	0	人
v	v～viiのいずれかの看護師である。※A	公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師の人数	※A	1	人
vi	公益社団法人日本看護協会が認定を行う緩和ケア認定看護師の人数	※A	-	0	人
vii	公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん性疼痛看護認定看護師の人数	※A	-	0	人
	緩和ケアチームにおいて専門的な知識および技能を有する看護師等の専門性について、別紙29に記載すること。	-	-	別紙29	
キ	緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数。	C	-	6	人
i	うち一般社団法人日本緩和医療薬学会が認定する緩和薬物療法認定薬剤師の人数	C	-	0	人
ク	緩和ケアチームに協力する医療心理に携わる者の人数。	C	-	0	人
i	うち公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する臨床心理士の人数	C	-	0	人
ケ	細胞診断に係る業務に携わる者の人数。	A	-	5	人
i	細胞診断に係る業務に携わる者のうち専任の人数	-	-	5	人
ii	公益社団法人日本臨床細胞学会が認定を行う細胞検査士の人数	C	-	5	人
③ その他					
ア	がん患者の状態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、各診療科の医師における情報交換・連携を恒常的に推進する観点から、各診療科を包含する居室等を設置している。	C	はい	(はい・いいえ)	
イ	大阪府がん診療拠点病院(肺がん)の長は、当該拠点病院においてがん医療に携わる専門的な知識および技能を有する医師の専門性および活動実績等を定期的に評価し、当該医師がその専門性を十分に発揮できる体制を整備している。 ※当該評価に当たっては、手術・放射線治療・化学療法の治療件数(放射線治療・化学療法については、入院・外来ごと)に評価することが望ましい。)、紹介されたがん患者数その他診療連携の実績、論文の発表実績、研修会・日常診療等を通じた指導実績、研修会・学会等への参加実績等を参考とする。	A	はい	(はい・いいえ)	
ウ	地域連携室に配置されている専任の人数。	-	11	人	
	うち常勤	-	7	人	
エ	地域連携室に配置されている専従の人数。	-	11	人	
	うち常勤	-	7	人	
(3) 医療施設					
① 専門的ながん医療を提供するための治療機器および治療室等の設置					
ア	放射線治療を行う場合は、リニアックなど、体外照射を行うための放射線治療に関する機器を設置している。	A	はい	(はい・いいえ)	
イ	外来化学療法室を設置している。	A	はい	(はい・いいえ)	
ウ	集中治療室を設置している。	C	はい	(はい・いいえ)	
エ	術中迅速病理診断を含めた病理診断が実施可能である病理診断室を設置している。	C	はい	(はい・いいえ)	
オ	病棟、外来、イに規定する外来化学療法室等に、集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点などに関して、冊子や視聴覚教材などを用いてがん患者およびその家族が自主的に確認できる環境を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)	
カ	がん患者およびその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場を設けている。	C	はい	(はい・いいえ)	
	がん患者およびその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場の状況について別紙30に記載すること。	-	別紙30		
② 敷地内禁煙等					
ア	法令や国・府の通知等に定める受動喫煙防止対策の趣旨を踏まえ、敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組んでいる。	A	はい	(はい・いいえ)	
イ	敷地内は全面禁煙である	-	はい	(はい・いいえ)	
ウ	禁煙外来を実施している。	-	はい	(はい・いいえ)	
③ その他					
ア	がん診療を統括する診療部(がん診療部、腫瘍センターなど)が設置されている。	-	はい	(はい・いいえ)	
イ	がんの治療に際する妊孕性温存目的で精子保存を行った患者の人数(平成27年1月1日～12月31日)	-	0	人	
ウ	がんの治療に際する妊孕性温存目的で未受精卵、受精卵(胚)、あるいは、卵巣組織の凍結保存を行った患者の人数(平成27年1月1日～12月31日)	-	0	人	
エ	がんの治療に際する妊孕性温存目的で薬物を用いて卵巣を休眠させる事で化学療法から卵巣を保護する治療を行った患者の人数(平成27年1月1日～12月31日)	-	0	人	

オ	がんの治療に際する妊孕性温存のための処置が必要な患者のために 妊孕性温存治療ができる他の施設へ紹介した患者の人数(平成27年1月1日～12月31日)	-	0	人
カ	院内学級を開催している(院内学級とは、ここでは院内に設置された小・中学特別支援学級、特別支援学校を指す)。	-	いいえ	(はい・いいえ)
キ	小児がん患者と家族が利用できる宿泊施設を院内に整備している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
ク	小児がん患者と家族が利用できる宿泊施設を院外に整備している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
ケ	小児がん患者と家族が利用できる院外の最寄宿泊施設から自施設までの移動時間。	-		分
2 診療実績				
(1)以下のア～ウの項目をそれぞれ満たしている。				
	① ア 肺がんに係る院内がん登録数(入院、外来は問わない自施設初回治療分)年間150件以上である。(平成26年1月1日～12月31日)	A	はい	(はい・いいえ)
	肺がんに係る院内がん登録数	-	320	件
	イ 肺がんの手術件数 年間100件以上である。(平成27年1月1日～12月31日)	-	はい	(はい・いいえ)
	肺がんの手術件数	-	110	件
	ウ 肺がんに係る化学療法への患者数 年間250人以上である。(平成27年1月1日～12月31日)	-	はい	(はい・いいえ)
	肺がんに係る化学療法延べ患者数	-	655	人
	② 府内の各2次医療圏または隣接する医療圏に居住するがん患者における診療実績について、別紙31に具体的に記載すること。	-	別紙31	
3 研修の実施体制				
(1) 国拠点病院等が実施する、厚生労働省が別途定める「プログラム」に準拠した当該2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした緩和ケアに関する研修に積極的に協力するとともに参加している。				
	厚生労働省が別途定める「プログラム」に準拠した当該2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした緩和ケアに関する研修を実施している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	① 施設に所属するがん医療に携わる医師が当該研修を修了する体制を整備している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
	② 施設に所属する初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの全ての医師が当該研修を修了する体制を整備している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
	ア 施設に所属する医師(非常勤務医師も1人としてカウント)のうち、がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者	-	30	人
	うち当該研修会修了者数	-	18	人
	受講率	-	60	%
	イ 3(1)②以外の医師で、施設に所属する医師(非常勤務医師も1人としてカウント)のうち、がん患者の主治医や担当医となることは想定されないが、主治医等から診察依頼を受けた場合や当直業務などでがん患者に対する診療を行うことがある者	-	67	人
	うち当該研修会修了者数	-	23	人
	受講率	-	34.32835821	%
	ウ 施設に所属する医師(非常勤務医師も1人としてカウント)のうち、病理診断医や放射線診断医など、がん患者との日常的な対面は想定されない者	-	26	人
	うち当該研修会修了者数	-	0	人
	受講率	-	0	%
	エ 施設に所属する初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの全ての医師	-	0	人
	うち当該研修会修了者数	-	0	人
	受講率	-		%
	オ 病院長は緩和ケア研修を修了している。	-	はい	(はい・いいえ)
	③ ア 研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
	該当する研修への協力及び参加状況と研修修了者の公開状況について、別紙32に記載すること。	-	別紙32	
	イ 該当する研修の実施案内についてHPに掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	ウ 研修修了者の公開をしている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	④ 研修企画責任者は、患者会をはじめとする患者やその家族の意向を十分に反映するため、合同検討会議などを開催している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	(2) (1)のほか、国拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線治療・化学療法の推進および緩和ケア等に関する研修に積極的に協力するとともに参加している。	A	はい	(はい・いいえ)
	該当する研修への協力及び参加状況について別紙33に記載すること。	-	別紙33	
	(3) 国拠点病院等が実施する診療連携を行っている地域の医療機関等の診療従事者も参加する合同のカンファレンスに積極的に参加している。	A	はい	(はい・いいえ)
	該当するカンファレンスへの参加状況について別紙34に記載すること。	-	別紙34	
	(4) 看護師を対象としたがん看護に関する総合的な研修を定期的実施している。	C	はい	(はい・いいえ)
	(5) 医科歯科連携による口腔ケアを推進するために、歯科医師等に対するがん患者の口腔ケア等の研修の実施に協力している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
	(6) 医療従事者に対してがん告知や余命告知等を行う際のコミュニケーション研修を1年に最低1回でも実施している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	(7) がん告知や余命告知等を行う際のコミュニケーションに関するマニュアルがある。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	(8) がん患者を診療する3つの診療科以上のローテーションを要する臓器横断的ながん臨床教育制度がある。	-	いいえ	(はい・いいえ)
4 情報の収集提供体制				
(1)相談支援センター				
	相談支援を行う機能を有する部門(以下「相談支援センター」という)を設置し、①から⑤の体制を確保した上で、当該部門において⑥のア～エに掲げる業務を行う。			
	相談支援センターは病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」と表記している。	A	はい	(はい・いいえ)
	院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報している。	A	はい	(はい・いいえ)
	相談支援センターにおける相談支援の相談件数と相談支援内容について別紙35に記載すること。	-	別紙35	
	相談支援センターの相談対応状況について別紙36に記載すること。	-	別紙36	
	① ア がんに関する相談支援に携わる者の人数。	-	1	人
	うちがんに関する相談支援に携わる者の専任の人数	A	1	人
	イ 国立がん研究センターがん対策情報センター(以下「がん対策情報センター」という。)による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)の修了者数	-	0	人
	うち相談支援に携わる者の専任の人数	-	0	人
	うち相談支援に携わる者の専従の人数	-	0	人
	ウ がん対策情報センター相談支援センター相談員基礎研修会(1)および(2)の修了者数	-	0	人
	※(3)を修了している人数は含まない。	-	0	人
	うち相談支援に携わる者の専任の人数	-	0	人
	うち相談支援に携わる者の専従の人数	-	0	人
	エ がん対策情報センター相談支援センター相談員基礎研修会(1)のみの修了者数	-	0	人
	うち相談支援に携わる者の専任の人数	-	0	人
	うち相談支援に携わる者の専従の人数	-	0	人
	オ がん対策情報センター相談支援センター相談員基礎研修会を修了していない職員数	-	1	人
	うち相談支援に携わる者の専任の人数	-	1	人
	うち相談支援に携わる者の専従の人数	-	0	人

	がんに関する相談等に対する体制について、別紙37に記載すること。	-	別紙37	
カ	転院や退院調整の業務担当者とは別に、がん相談に専従(業務の80%以上)している相談支援センターの相談員数	-	0	人
キ	相談支援センターに配置されている社会福祉士の専任の人数	-	0	人
ク	相談支援センターに配置されている社会福祉士の専従の人数	-	0	人
ケ	相談支援センターに配置されている精神福祉士の専任の人数	-	0	人
コ	相談支援センターに配置されている精神福祉士の専従の人数	-	0	人
サ	相談支援センターに配置されている看護師の専任の人数	-	1	人
シ	相談支援センターに配置されている看護師の専従の人数	-	0	人
ス	国の標準プログラムに基づく研修を修了したピアサポーターによる相談支援を導入している	-	いいえ	(はい・いいえ)
②	国拠点病院と連携して、院内外のがん患者およびその家族並びに地域の住民および医療機関等からの相談等に対応する体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
	相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組んでいる。	A	はい	(はい・いいえ)
	相談支援センターの状況について別紙38に記載すること。	-	別紙38 (任意様式)	
	がん患者団体との連携協力体制の構築に関する取り組みについて、別紙39に記載すること。	-	別紙39	
	がんの診療に関連した専門外来(看護外来含む)の患者・医療者向け問い合わせ窓口について、別紙40に記載すること。	-	別紙40	
③	相談支援について、大阪府がん診療連携協議会や2次医療圏毎のがん診療ネットワーク協議会等の場での協議を行い、国拠点病院及び府拠点病院等の中で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
	情報共有や役割分担を含む協力体制の内容について別紙41に記載すること。	-	別紙41 (任意様式)	
④	相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者およびその家族に対し、周知が図られる体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
⑤	相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
⑥	<相談支援センターの業務>			
ア	がんの病態、標準的治療法等がん診療およびがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報を提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	診療機能、入院・外来の待ち時間および医療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関および診療従事者に関する情報の収集、提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
ウ	セカンドオピニオンの提示が可能な医師を紹介している。	A	はい	(はい・いいえ)
エ	がん患者の療養上の相談に対応している。	A	はい	(はい・いいえ)
オ	就労に関する相談に対応している。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	就労に関する相談に関して産業保健等の分野との効果的な連携により提供している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
カ	地域の医療機関および診療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
キ	アスベストによる肺がんおよび中皮腫に関する医療相談に対応している。	A	はい	(はい・いいえ)
ク	HTLV-1関連疾患であるATLに関する医療相談に対応している。	A	はい	(はい・いいえ)
ケ	医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援をしている。	A	はい	(はい・いいえ)
コ	相談支援センターの広報・周知活動をしている。	A	はい	(はい・いいえ)
サ	相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組をしている。	A	はい	(はい・いいえ)
シ	その他相談支援に関することを行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
	業務内容については相談支援センターと別部門で実施している。	-	はい	(はい・いいえ)
	相談支援センターと別部門で実施されている場合は、相談支援センターと別部門で実施されていることを掲示し、必要な情報提供を行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
(2) 院内がん登録				
①	国が定める「標準登録様式」に基づく院内がん登録を実施している。なお、がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)施行後は同法に基づく院内がん登録を実施すること。	A	はい	(はい・いいえ)
ア	院内がん登録の登録項目数	-	61	項目
イ	2016年症例の登録について「2016年版標準登録様式(新様式)暫定版」が公表されている。実施している登録の方法を選択すること。 1. 2016年版(新様式)暫定版に従って、新様式での登録を実施している。 2. 2006年修正版(旧様式)で登録した上で、新様式に変換できるように準備している。 3. 2006年修正版で登録しており、新様式への変換は考えていない。 4. 上記以外の方法で登録している。	-	1. 2016年版(新様式)暫定版に従って、新様式での登録を実施している	(1/2/3/4)
ii	その他の場合記載すること。			
②	院内がん登録実務者の配置			
ア	専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置している。	A	はい	(はい・いいえ)
	院内がん登録の実務を担う者の専任の人数	-	1	人
	うち国立がん研究センターによる研修を修了した者の人数	C	1	人
イ	当該実務者は診療ガイドラインの改定等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講している。	-	はい	(はい・いいえ)
	院内がん登録実務者の体制について別紙42に記載すること。	-	別紙42	
③	毎年、院内がん登録の集計結果等を国立がん研究センターに情報提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
ア	院内がん登録の集計結果等を国立がん研究センターに情報提供できる対象(和暦YY年MM月DD日診断例から)	-	平成24年1月1日	診断例から
④	院内がん登録を活用することにより、大阪府が行う地域がん登録事業に必要な情報を提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
ア	診断日から5年以内のフォローアップ率を把握している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
イ	把握している場合は、最新の5年後フォローアップ率を記入すること。	-		%
⑤	院内がん登録実務者を含む、診療情報管理部門を担う者の専任の人数	-	1	人
	うち常勤	-	1	人
イ	院内がん登録実務者を含む、診療情報管理部門を担う者の専従の人数	-	8	人
	うち常勤	-	2	人
(3) その他				
①	院内がん登録数や各治療法についてのがん種別件数について、ホームページ等での情報公開に努めている。	A	はい	(はい・いいえ)
ア	ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://www.ra.opho.jp/hospital/108/	
イ	その他の方法で情報提供している場合は、提供手段を記載すること。(院内掲示、院内誌・チラシ、地域の広報誌など)	-		
ウ	診療科別に、全てのレジメンをホームページで公開している。		いいえ	(はい・いいえ)
②	地域を対象として、緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する普及啓発に努めている。 ※ここでいうがん教育とは児童、生徒へのがん教育を指します。	A	はい	(はい・いいえ)
③	その他の情報提供等			
ア	院内の見やすい場所に指定を受けている旨の掲示をする等、がん患者に対し必要な情報提供を行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
	拠点病院等であることの広報状況(院内掲示)について別紙43に記載すること。	-	別紙43 (任意様式)	

イ	患者・市民向け講演会の開催案内について、ホームページに掲載している。	-	はい	(はい・いいえ)
	ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://www.ra.opho.jp/news/593/	
	その他の方法で情報提供している場合は、提供手段を記載すること。(院内掲示、院内誌・チラシ、地域の広報誌など)	-		
ウ	地域住民に対する病院、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟(設置されているのみ)に関するアピールを別紙44に記載すること。	-	別紙44	
5 臨床研究および調査研究				
(1)	政策的公衆衛生的に必要な性の高い調査研究への協力体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
(2)	臨床研究等を行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
①	臨床研究等を行っている場合、進行中の臨床研究(治験を除く。以下同じ。)の概要および過去の臨床研究の成果を広報している。	A	はい	(はい・いいえ)
②	臨床研究等を行っている場合、参加中の治験について、その対象であるがんの種類および薬剤名等を広報している。	C	はい	(はい・いいえ)
③	臨床研究等を行っている場合、臨床研究コーディネーター(CRC)を配置している。	C	いいえ	(はい・いいえ)
④	臨床研究等を行っている場合、臨床研究・治験に対する普及啓発を進め、患者に対して臨床研究・治験に関する適切な情報提供に努めている。	A	はい	(はい・いいえ)
⑤	院内で実施の臨床研究・治験に関して、問い合わせに対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
⑥	臨床試験・治験の実施状況および問い合わせ窓口について、別紙45に記載すること。	-	別紙45	
	適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会を開催している。	-	はい	(はい・いいえ)
ア	適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会開催回数(1年)	-	6	回
6 PDCAサイクルの確保				
(1)	自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じている。	A	はい	(はい・いいえ)
	自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について別紙46に記載すること。	-	別紙46 (任意様式)	
(2)	これらの実施状況につき、大阪府がん診療連携協議会や2次医療圏毎のがん診療ネットワーク協議会等において、情報共有と相互評価を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
①	ア 地域に対してわかりやすく広報している。	A	はい	(はい・いいえ)
	i 院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	ii 院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい	(はい・いいえ)
	iii ホームページに掲載している。	-	はい	(はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://www.ra.opho.jp/hospital/108/	
	iv 地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	v その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-		
(3)	手術・化学療法・放射線クリティカルパスに対し、1年に1回以上パリアンス分析を行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
(4)	がん治療で生じた安全上の問題について事例を収集するシステムを設けている。	-	はい	(はい・いいえ)
①	がん治療で生じた安全上の問題についての収集された事例を、院内医療安全管理部門等で検討している。	-	はい	(はい・いいえ)
(5)	院内医療安全管理部門等での検討会開催頻度(1年あたり)	-	12	回

様式4(機能別)の該当指定要件のA、Bのうち満たしていない項目について

記載の有無
表紙に反映されます なし

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成28年9月1日現在

様式4(機能別)の該当指定要件のA、Bのうち満たしていない項目について、満たしていない項目とその理由について記載してください。

10	満たしていない項目	指定要件での扱い	理由
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

保有する放射線診療機器等の一覧

記載の有無 あり
※表紙①に反映されます

病院名： 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間： 平成28年9月1日現在

1. コンピュータ断層撮影装置(CT)

	メーカー	機種名	導入年月日	検出器の列数(列)
例	○社	ABC-12	2009/10/1	64
1	シーメンス	SomatomDefinitionAS+	2011/12/1	64
2	シーメンス	SomatomPerspective	2013/3/1	64
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

2. 磁気共鳴断層撮影装置(MRI)

	メーカー	機種名	導入年月日	磁場強度 (テスラ数)	マンモコイルの有無
例	○社	ABC-12	2008/5/1	1.5	あり
1	シーメンス	Avanto fit	2013/12/1	1.5	あり
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

3. 核医学検査に関する放射線診断装置

	種類	メーカー	機種名	導入年月日	備考(性能など)
例	PET装置	○社	ABC-12	2009/4/4	
1	SPECT装置	東芝	E-CAM	2004/12/28	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

4. マンモトーム

	メーカー	機種名	導入年月日	備考(性能など)
例	○社	ABC-12	2009/4/4	
1				
2				
3				
4				
5				

5. 血管造影連続撮影検査(または IVR専用)に関する放射線診断装置

	種類	メーカー	機種名	導入年月日	備考(性能など)
例	DSA	○社	ABC-12	2009/4/4	
1	心臓検査・DSA	フィリップス	Arulla X-per FD20	2016/3/1	
2					
3					
4					
5					

6. 外部照射装置

	種類	メーカー	機種名	導入年月日	X線出力エネルギー	幅1cm以下の多段コリメータの有無
例	リニアック	○社	ABC-12	2008/10/1	6MV、10MV	あり
1	リニアック	三菱電機	MHCL-15DP	2002/12/25	4MV、10MV	あり
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

7. 小線源治療装置

	種類	メーカー	機種名	導入年月日	使用線源
例	マイクロセレクトロン	○社	ABC-12	2007/12/1	イリジウム-192
1					
2					
3					
4					
5					

■放射線治療計画システム

8. X線シミュレータの有無

	メーカー	機種名	導入年月日	備考(性能など)
例	○社	ABC-12	2008/10/10	
1				
2				
3				
4				
5				

9. 放射線治療計画専用CTの有無

	メーカー	機種名	導入年月日	備考(性能など)
例	○社	ABC-12	2008/10/10	
1	シーメンス	SomatomEmotion Duo	2002/12/1	
2				
3				
4				
5				

10. 三次元放射線治療計画ワークステーションの有無

	メーカー	機種名	導入年月日	備考(性能など)
例	○社	ABC-12	2008/10/10	
1	エレクタ	Xio	2002/12/1	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

11. バーチャルスライド装置

	メーカー	機種名	導入年月日
例	○社	ABC-12	2008/10/10
1			
2			
3			
4			
5			

先進医療への対応状況（がんに関するもの）

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名： 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
 期間： 平成28年9月1日現在（実績は平成28年4月1日～8月31日）

※承認を受けている先進医療技術の欄のみを記載してください。

※「各施設において適応となる病名または病状」の項目に「疾患名」を記載する際には、以下の表の疾患名を用いてください。

表の中に、該当する疾患名がない場合は、その疾患名を直接記載してください。

※「左記の実績」欄は、平成28年4月1日～8月31日のものを記載してください。

※病院のホームページ内に承認を受けている先進医療技術の説明を掲載しているページがある場合には、一番下の表にそのページの見出しとアドレスを記載してください。

頭部／頸部	消化管	泌尿器	女性	その他
脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼・眼窩腫瘍 口腔がん・咽頭がん・鼻のがん 喉頭がん 甲状腺がん	食道がん 胃がん 小腸がん 大腸がん GIST	腎がん 尿路がん 膀胱がん 副腎腫瘍	子宮頸がん・子宮体がん 卵巣がん その他の女性生殖器がん	後腹膜・腹膜腫瘍 性腺外胚細胞腫瘍 原発不明
胸部	肝臓／胆道／膵臓	男性	皮膚／骨と軟部組織	小児
肺がん 乳がん 縦隔腫瘍 中皮腫	肝がん 胆道がん 膵がん	前立腺がん 精巣がん その他の男性生殖器がん	皮膚腫瘍 悪性骨軟部腫瘍 血液・リンパ 血液腫瘍	小児脳腫瘍 小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍 その他の小児固形腫瘍 小児血液腫瘍

	第2項先進医療		承認の状況	承認年月日	各施設において 適応となる病名または病状 (がんに関するもの)	左記の 実績 (件数)	問い合わせ窓口	
	先進医療技術名	適応症					患者さんやご家族向け (窓口の名称・電話番号)	医療者向け (窓口の名称・電話番号)
例	陽子線治療	限局性固形がん	あり	(西暦) YYYY/MM/DD	肺がん、肝がん、前立腺がん	35	名称 相談支援センター 電話 〇〇-〇〇-〇〇直通	名称 陽子線外来 電話 〇〇-〇〇-〇〇(内線〇〇)
1	造血器腫瘍細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定	白血病、悪性リンパ腫又は多発性骨髄腫					名称 電話	名称 電話
2	陽子線治療	限局性固形がん					名称 電話	名称 電話

	第2項先進医療		承認の 状況	承認年月日	各施設において 適応となる病名または病状 (がんに関するもの)	左記の 実績 (件数)	問い合わせ窓口			
	先進医療技術名	適応症					患者さんやご家族向け (窓口の名称・電話番号)		医療者向け (窓口の名称・電話番号)	
3	難治性眼疾患に対する羊膜移植術	再発翼状片、角膜上皮欠損(角膜移植によるものを含む)、角膜穿孔、角膜化学腐食、角膜瘢痕、瞼球癒着(スティーブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡、熱・化学外傷瘢痕その他の重症の瘢痕性角結膜疾患を含む)、結膜上皮内過形成、結膜腫瘍その他の眼表面疾患					名称 電話		名称 電話	
4	重粒子線治療	限局性固形がん					名称 電話		名称 電話	
5	自家液体窒素処理骨移植	骨軟部腫瘍切除後の骨欠損					名称 電話		名称 電話	
6	マントル細胞リンパ腫の遺伝子検査	マントル細胞リンパ腫					名称 電話		名称 電話	
7	抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	悪性脳腫瘍					名称 電話		名称 電話	
8	泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	泌尿生殖器腫瘍(リンパ節転移の場合及び画像によりリンパ節転移が疑われる場合に限る)					名称 電話		名称 電話	
9	樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法	腫瘍抗原を発現する消化管悪性腫瘍(食道がん、胃がん又は大腸がんに限る)、進行再発乳がん又は肺がん					名称 電話		名称 電話	
10	自己腫瘍・組織を用いた活性化自己リンパ球移入療法	がん性の胸水若しくは腹水又は進行がん					名称 電話		名称 電話	
11	自己腫瘍・組織及び樹状細胞を用いた活性化自己リンパ球移入療法	がん性の胸水若しくは腹水又は進行がん					名称 電話		名称 電話	
12	腹腔鏡下子宮体がん根治手術	手術進行期分類Ib期までの子宮体がん					名称 電話		名称 電話	

	第2項先進医療		承認の状況	承認年月日	各施設において 適応となる病名または病状 (がんに関するもの)	左記の 実績 (件数)	問い合わせ窓口	
	先進医療技術名	適応症					患者さんやご家族向け (窓口の名称・電話番号)	医療者向け (窓口の名称・電話番号)
13	RET遺伝子診断	甲状腺髄様癌					名称 電話	名称 電話
14	網膜芽細胞腫の遺伝子診断	網膜芽細胞腫の患者又は遺伝性網膜芽細胞腫の患者の血族に係るもの					名称 電話	名称 電話
15	急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	急性リンパ性白血病(ALL)又は非ホジキンリンパ腫(NHL)であって初発時に骨髄浸潤を認めるリンパ芽球性リンパ腫若しくはパークットリンパ腫					名称 電話	名称 電話
16	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	甲状腺がん(未分化がんを除き、甲状腺皮膜浸潤及び明らかなリンパ節腫大を伴わないものに限る)					名称 電話	名称 電話
17	FOLFOX6単独療法における血中5-FU濃度モニタリング情報を用いた5-FU投与量の決定	大腸がん(70歳以上の患者に係るものであって、切除が困難な進行性のもの又は術後に再発したものであり、かつステージIVであると診断されたものに限る)					名称 電話	名称 電話
18							名称 電話	名称 電話
19							名称 電話	名称 電話
20							名称 電話	名称 電話
21							名称 電話	名称 電話
22							名称 電話	名称 電話

	第3項先進医療		承認の状況	承認年月日	各施設において 適応となる病名または病状 (がんに関するもの) ※病名は上記の表から選択	左記の 実績 (件数)	問い合わせ窓口	
	先進医療技術名	適応症					患者さんやご家族向け (窓口の名称・電話番号)	医療者向け (窓口の名称・電話番号)
1	化学療法に伴うカフェイン併用療法	悪性骨腫瘍又は悪性軟部腫瘍					名称 電話	名称 電話
2	ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術	原発性若しくは転移性肝がん又は肝良性腫瘍					名称 電話	名称 電話
3	パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法	腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る)					名称 電話	名称 電話
4	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	上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん					名称 電話	名称 電話
5	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ペ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。)並びにペ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	再発卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん					名称 電話	名称 電話
6	蛍光膀胱鏡を用いた5-アミノレブリン酸溶液の経口投与又は経尿道投与による膀胱がんの光力学的診断	筋層非浸潤性膀胱がん					名称 電話	名称 電話
7	十二種類の腫瘍抗原ペプチドによるテラーメイドのがんワクチン療法	ホルモン不応性再燃前立腺がん(ドセタキセルの投与が困難な者であって、HLA-A24が陽性であるものに係るものに限る)					名称 電話	名称 電話
8	パクリタキセル腹腔内反復投与療法	胃切除後の進行性胃がん(腹膜に転移しているもの、腹腔洗浄細胞診が陽性であるもの又はステージII若しくはIIIであって肉眼型分類が3型(長径が八センチメートル以上のものに限る)若しくは4型であるものに限る)					名称 電話	名称 電話
9	神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びペバシズマブ静脈内投与療法	神経症状を呈する脳放射線壊死(脳腫瘍又は隣接する組織の腫瘍に対する放射線治療後のものに限る)					名称 電話	名称 電話

	第3項先進医療		承認の状況	承認年月日	各施設において 適応となる病名または病状 (がんに関するもの) ※病名は上記の表から選択	左記の 実績 (件数)	問い合わせ窓口	
	先進医療技術名	適応症					患者さんやご家族向け (窓口の名称・電話番号)	医療者向け (窓口の名称・電話番号)
10	術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る)					名称 電話	名称 電話
11	血液透析併用バルーン塞栓動脈内抗がん剤投与及び放射線治療の併用療法	局所浸潤性膀胱がん(尿路上皮がんを組織型とするものであって、従来の治療法による治療が困難なものに限る)					名称 電話	名称 電話
12	NKT細胞を用いた免疫療法	肺がん(小細胞肺がんを除き、切除が困難な進行性のもの又は術後に再発したものであって、化学療法が行われたものに限る)					名称 電話	名称 電話
13	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	肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、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)	あり	2013/1/11	肺がん	0	名称 電話 072-957-2121	名称 電話 072-957-2121
14	ゾレドロン酸誘導γδT細胞を用いた免疫療法	非小細胞肺がん(従来の治療法に抵抗性を有するものに限る)					名称 電話	名称 電話
15	NKT細胞を用いた免疫療法	頭頸部扁平上皮がん(診断時のステージがIV期であって、初回治療として計画された一連の治療後の完全奏功の判定から八週間以内の症例(当該期間内に他の治療を実施していないものに限る)に限る)					名称 電話	名称 電話
16	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	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(内視鏡による検査の所見で悪性ではないと判断され、かつ、病理学的見地から悪性ではないことが確認されたものであって、従来の治療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る)					名称 電話	名称 電話
17	術前のホルモン療法及びゾレドロン酸投与の併用療法	閉経後のホルモン感受性の乳がん(長径が五センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移しておらず、かつ、エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る)					名称 電話	名称 電話
18	経皮的乳がんラジオ波焼灼療法	早期乳がん(長径が一・五センチメートル以下のものに限る)					名称 電話	名称 電話
19	インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法	成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る)					名称 電話	名称 電話

	第3項先進医療		承認の状況	承認年月日	各施設において 適応となる病名または病状 (がんに関するもの) ※病名は上記の表から選択	左記の 実績 (件数)	問い合わせ窓口			
	先進医療技術名	適応症					患者さんやご家族向け (窓口の名称・電話番号)		医療者向け (窓口の名称・電話番号)	
20	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検	早期胃がん					名称		名称	
							電話		電話	
21	S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法	腹膜播種を伴う初発の胃がん					名称		名称	
							電話		電話	
22	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	初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫(病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る)					名称		名称	
							電話		電話	
23	術前のTS-1内服投与、パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法	根治切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん(洗浄細胞診により、がん細胞の存在が認められないものに限る)					名称		名称	
							電話		電話	

※上記の承認を受けている先進医療について、その説明を掲載しているホームページがある場合は以下に記載してください。

※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください

	掲載している先進医療の技術名	ページの見出し	ページのアドレス
1			http://
2			http://
3			http://
4			http://
5			http://

がんに関する保険外診療の実施状況

記載の有無
※表紙①に反映されます

なし

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成27年1月1日～12月31日

※ 評価療養、選定療養についての記載は不要です。

※ 「対象疾患名」の項目は、以下の表の疾患名を用いて記載してください。

表の中に該当する疾患名がない場合は、その病名を直接記載してください。

また、すべてのがん種が対象となる場合は、「すべてのがん」と記載してください。

頭部／頸部	消化管	泌尿器	女性	その他
脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼・眼窩腫瘍 口腔がん・咽頭がん・ 鼻のがん 喉頭がん 甲状腺がん	食道がん 胃がん 小腸がん 大腸がん GIST	腎がん 尿路がん 膀胱がん 副腎腫瘍	子宮頸がん・子宮体がん 卵巣がん その他の女性生殖器がん	後腹膜・腹膜腫瘍 性腺外胚細胞腫瘍 原発不明
胸部	肝臓／胆道／膵臓	男性	皮膚／骨と軟部組織	小児
肺がん 乳がん 縦隔腫瘍 中皮腫	肝がん 胆道がん 膵がん	前立腺がん 精巣がん その他の男性生殖器がん	皮膚腫瘍 悪性骨軟部腫瘍 血液・リンパ 血液腫瘍	小児脳腫瘍 小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍 その他の小児固形腫瘍 小児血液腫瘍

がんに関する保険外診療(評価療養、選定療養を除く)の実施状況(平成27年1月1日～12月31日)

がんに関する保険外診療の実施状況			
	自由診療で実施している診療の名称	実施件数 (患者数)	対象疾患名
例	〇〇細胞ワクチン療法	10	肝臓がん、肺がん
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

集学的治療の提供にあたって放射線治療を
他の医療機関との連携によって対応できる体制

記載の有無 なし
※表紙面に反映されます

平成27年1月から12月について記載(延べ数ではなく実数を記載すること。)

病院名 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

	放射線治療について連携する医療機関名	所在地	紹介患者数
(例)	〇〇〇病院	〇〇市〇〇町〇-〇-〇	35人
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

※自院において放射線療法を行っている場合は、本別紙の記載は不要。

肺がんに対する診療機能

記載の有無 **あり**
※表紙①に反映されます

※原発業に記載すること。

病院名: **大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター**

※内視鏡下手術用ロボットを用いた手術に関しては、その他の治療法の欄に記載すること

期間: 平成28年9月1日現在(実績は平成27年1月1日～12月31日)

1. 肺がん

○: 専門とするがん ×: 診療を実施していないがん
※診療を実施していないがんについて、表の記載は不要

集学的治療・標準的治療の提供体制
○: あり ×: なし

当該疾患の診療を担当している 診療科名と医師数	治療の実施状況 (○: 実施可 / ×: 実施不可) / 昨年の実績(あり/なし) ※平成27年1月1日～12月31日									各診療科における当該疾患の治療の特色 患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ					
	主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患 を専門と している 医師数	手術		化学 療法	放射線療法				光線力 学療法	※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページから コピーしてください		掲載されている内容		
				開胸 手術	胸腔鏡 下手術		体外 照射	定位 放射線 療法	小線源 治療			見出し	アドレス	治療内容	治療実績	医師の 専門 分野
1 呼吸器外科	4	4	状況 実績	○ あり	○ あり	× なし	× なし	× なし	× なし	× なし	内視鏡手術を積極的に行い、手術の身体的負担の軽減に努めています。また、肺の機能を温存するため、片肺の全切除を避けるために気管支や肺動脈の形成手術を多数行っています。進行した肺癌では内科治療と外科治療を併用する集学的治療を実施しています。	呼吸器外科	http://www.ra.opho.jp/medical/53/63.php http://	掲載あり	掲載あり	掲載あり
2 肺腫瘍内科	6	6	状況 実績	× なし	× なし	○ あり	× なし	× なし	× なし	× なし	胸部悪性腫瘍に対し呼吸器内視鏡による診断、化学療法を中心とした内科的治療、そして緩和まで、患者さん一人一人に寄り添った診療を行っております。	肺腫瘍内科	http://www.ra.opho.jp/medical/53/62.php http://www.ra.opho.jp/medical/57/77.php	掲載あり	掲載あり	掲載あり
3 放射線科	1	1	状況 実績	× なし	× なし	× なし	○ あり	× なし	× なし	× なし	CTシミュレータを装備した放射線治療装置(リニアック)による癌の治療を行っています。	放射線科	http://www.ra.opho.jp/medical/57/76.php http://	掲載あり	掲載あり	掲載あり
4			状況 実績									http://				
5			状況 実績									http:// http://				

その他の治療法	内容		実績
	内容		実績
	内容		実績

昨年の治療実績ありの疾患名 ※平成27年1月1日～12月31日	例: 肺がん 肺がん
------------------------------------	---------------

院内クリティカルパス(肺がんに関するもの)

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年6月1日～7月31日

パス整備数:	52
パス適応患者数:	252

	がんの種類	治療内容	院内クリティカルパス名	新規の適応患者数(人)	最終更新日
例	肺がん	手術	開胸肺葉切除術パス	8	2013/10/2
例	肺がん	化学療法	カルボプラチン・パクリタキセル併用療法パス	1	2013/10/20
1	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+TS-1)	0	2016/7/14
2	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+TS-1)外来でTS-1開始	3	2016/7/14
3	肺がん	化学療法	入院オブジーボパス	13	2016/4/2
4	肺がん	化学療法	イレッサ内服	3	2016/5/2
5	肺がん	化学療法	タルセバ内服	1	2016/4/2
6	肺がん	化学療法	ジオトリフ内服	1	2016/4/2
7	肺がん	化学療法	TS-1内服	0	2016/4/2
8	肺がん	化学療法	タグリツソパス	4	2016/4/20
9	肺がん	化学療法	化学療法(トセタキセル)	4	2016/7/1
10	肺がん	化学療法	化学療法(ハクリタキセル)	0	2016/4/14
11	肺がん	化学療法	化学療法(ナベルピン)	0	2016/7/1
12	肺がん	化学療法	化学療法(イリノテカン)	0	2016/8/27
13	肺がん	化学療法	化学療法(カルセド)	6	2016/7/1
14	肺がん	化学療法	化学療法(ジェムザール)	3	2016/7/4
15	肺がん	化学療法	化学療法(アバスタチン)	0	2016/7/4
16	肺がん	化学療法	化学療法(アブラキサン)	4	2016/7/21
17	肺がん	化学療法	化学療法(ハイカムチン)	0	2016/7/4
18	肺がん	化学療法	化学療法(アリムタ)	2	2016/7/29
19	肺がん	化学療法	化学療法(カルボプラチン+ハクリタキセル)	22	2016/3/20
20	肺がん	化学療法	化学療法(カルボ+ハクリタキセル+アバスタチン)	2	2016/3/20
21	肺がん	集学的治療	化学放射線療法(カルボ+ハクリタキセル+RT Weekly)	1	2016/6/16
22	肺がん	化学療法	化学療法(カルボプラチン+イトホシト)	21	2016/7/4
23	肺がん	化学療法	化学療法(カルボプラチン+ジェムザール)	3	2016/7/4
24	肺がん	化学療法	化学療法(カルボプラチン+アリムタ)	2	2016/7/29

25	肺がん	化学療法	化学療法(カルボプラチン+アリムタ+アバスタチン)	1	2016/7/29
26	肺がん	化学療法	化学療法(カルボプラチン+アブラキサン)	12	2016/7/21
27	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+イトホシド)	12	2016/7/11
28	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+ナベルピン)	1	2016/7/11
29	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+イリノテカンD1.8)	0	2016/8/27
30	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+イリノテカンD1.8.15)	2	2016/8/27
31	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+ジェムザール)	2	2016/7/11
32	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+ジェムザール+アバスタチン)	0	2016/7/11
33	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+アリムタ+アバスタチン)	5	2016/7/29
34	肺がん	化学療法	化学療法(アリムタ+アバスタチン)	0	2016/7/29
35	肺がん	化学療法	化学療法(シスプラチン+アリムタ)	3	2016/7/29
36	肺がん	その他	ヒコアトあり 気管支鏡検査・透視下針生検	80	2016/4/2
37	肺がん	その他	ヒコアトなし 気管支鏡検査・透視下針生検	7	2016/1/15
38	肺がん	手術療法	肺切除(月OP 金入院)	13	2016/9/21
39	肺がん	手術療法	肺切除(火OP 金入院)	3	2016/6/1
40	肺がん	手術療法	肺切除(火OP 月入院)	1	2016/6/1
41	肺がん	手術療法	肺切除(水OP 月入院)	9	2016/6/1
42	肺がん	手術療法	肺切除(水OP 火入院)	1	2016/6/1
43	肺がん	手術療法	肺切除(木OP 火入院)	0	2016/10/9
44	肺がん	手術療法	肺切除(木OP 水入院)	1	2016/6/3
45	肺がん	手術療法	片肺全摘(月OP 金入院)	2	2016/7/11
46	肺がん	手術療法	片肺全摘(水OP 月入院)	1	2016/4/15
47	肺がん	手術療法	hANP投与あり(月OP 金入院)	0	2016/6/19
48	肺がん	手術療法	hANP投与あり(火OP 月入院)	0	2016/6/19
49	肺がん	手術療法	hANP投与あり(水OP 月入院)	1	2016/6/19
50	肺がん	手術療法	hANP投与なし (月OP 金入院)	0	2016/5/2
51	肺がん	手術療法	hANP投与なし (火OP 月入院)	0	2016/5/2
52	肺がん	手術療法	hANP投与なし (水OP 月入院)	0	2016/5/2
53					
54					
55					
56					

57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					

89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					
101					
102					
103					
104					
105					
106					
107					
108					
109					
110					

症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスの整備状況と活用状況

記載の有無

あり

「あり」とするとデータ抽出の対象となります。記載する内容がない場合は「なし」としてください。「なし」の場合は以下について記入の必要はありません。

病院名:

期間: 平成28年6月1日～7月31日

パス整備数:

0

パス適応患者数:

	症状	院内クリティカルパス名	新規の適応患者数(人)	最終更新日
例	がんによる痛み	オピオイド投与パス	8	2016/7/2
1	該当なし(パスではなく、マニュアルの整備は実施しています)			
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

がんサージの体制および開催実績

記載の有無
表紙に反映されます あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年6月1日～7月31日

開催数: 15 回

	がんサージ名	がん種	メンバーの診療科名	メンバー職名・職種(:リーダー)	開催数(回)	内容	新規治療開始患者のうち検討症例の割合
例	肺がんカンファレンス	肺がん	呼吸器外科 腫瘍内科	呼吸器外科部長、呼吸器外科医、腫瘍内科医、放射線治療医、放射線診断医、内視鏡医、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー	6	新規治療開始患者の治療方針の決定および経過報告をする。	全例実施 75%以上100%未満 50%以上-75%未満 25%以上-50%未満 25%未満実施
1	がんカンファレンス	肺がん、消化器がん	肺腫瘍内科 放射線科 呼吸器外科 消化器外科 乳腺外科	肺腫瘍科主任部長、肺腫瘍内科医、放射線科主任部長、放射線治療医、呼吸器外科主任部長、呼吸器外科医、消化器外科主任部長、消化器外科医、乳腺外科部長、乳腺外科医、看護師、精神科医	15	新規治療開始患者の治療方針の決定および経過報告。また、治療継続中の患者について検討が必要な症例がある場合、カンファレンスに検討を行う。	全例実施
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

病理診断について他の医療機関から協力によって対応できる体制

記載の有無
表紙に反映されます なし

期間：平成27年1月1日～12月31日

病院名：呼吸器・アレルギー医療センター

	病理診断について協力をうける医療機関名	所在地	紹介患者数
(例)	病院	市 町 - -	35人
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

自院において病理診断を行っている場合は、本別紙の記載は不要。

化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年4月1日～8月31日

名称	構成メンバー(:委員長)
(例) レジメン管理委員会	副院長、薬物療法部長、薬剤部長、通院治療センター長、副看護部長、腫瘍内科医長
化学療法委員会	肺腫瘍内科主任部長、呼吸器内視鏡内科部長、産婦人科副部長、放射線科主任部長、呼吸器外科副部長、乳腺外科部長、外来科学療法科部長、消化器外科副部長、薬局長、がん化学療法認定看護師

	開催日	委員会名称	承認レジメン数
例	8/10	レジメン管理委員会	5
1	5/25	化学療法委員会	0
2	8/24	化学療法委員会	2
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

緩和ケアチームの組織・体制

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

病院内の緩和ケアチームの位置づけが分かる組織図を貼付、または記載してください。
各部署の役職等が記載されている詳細な組織図は必要ありません。
役職等に個人名が記載されていないことをご確認ください。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙12とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 あり (あり・なし)

ファイル形式 エクセル (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

スクリーニングの手順

記載の有無 **あり**
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

スクリーニングの項目、対象、方法、タイミング、スクリーニングした結果の確認者、スクリーニング結果の活用方法等についてご記載ください。

役職等に個人名が記載されていないことをご確認ください。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙13とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 **なし** (あり・なし)

ファイル形式 (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

◆ 毎週月曜及び金曜に腫瘍治療に関わる医師(肺腫瘍内科・呼吸器外科・消化器外科など)により、カンサーボードの実施を行い、新規に当センターで治療を行われる患者及び現在治療中で検討が必要な患者について、緩和ケアスクリーニングを実施

◆スクリーニング項目

※パフォーマンスステータス(PS)

- ・まったく問題なく活動できる。発症前と同じ日常生活が制限なく行える。
- ・肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。
- ・歩行可能で、自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の50%以上はベッド外で過ごす。
- ・限られた自分の身のまわりのことしかできない。日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。
- ・まったく動けない。自分の身のまわりのことはまったくできない。完全にベッドか椅子で過ごす。

※その他疼痛等の症状、合併症の有無、患者の年齢など

⇒上記の項目から医師が総合的に判断を行う

◆スクリーニングの結果、緩和ケアチームの介入が必要となった患者について、緩和ケアチームによる介入を実施し、主治医とともに患者の療養にあたる

緩和ケアチーム等の専門家への紹介手順

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

スクリーニング後の緩和ケアチーム等の専門家への迅速な患者紹介の基準と手順についてご記載ください。
役職等に個人名が記載されていないことをご確認ください。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙14とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 (あり・なし)
ファイル形式 (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)
その他の場合ファイル形式を記載してください。

- ①主治医または看護師、薬剤師等コメディカル(主治医に緩和ケアチームへの依頼の了解は得る)より依頼を受ける。
 - a. 依頼方法は、緩和ケア依頼書(イントラネット(業務端末)に掲載)または、他科依頼書(緩和ケアチームあて)を提出。
 - b. 緩和ケアチーム看護師または医師にPHSで連絡する(後で依頼書を提出)。⇒緊急時は薬局へ連絡
- ②依頼の連絡または依頼書が届いたら、依頼を受けたメンバーがチームメンバーに連絡し、ラウンド時間を調整、できる限り当日中に病棟へ出向く。
- ③依頼内容に基づき主治医、病棟看護師より情報を得て、診察・カンファレンスを行い、処方や治療のアドバイスを発行。
- ④経過のフォローについては医師は診察時に実施、緩和ケアチームは緩和ケア回診日(木曜日)に行う。
- ⑤指示内容、評価コメントは医師診療録に記載する。また、業務端末の緩和ケアチーム回診記録に記載する。

緩和ケアチームに対する新規診療症例

記載の有無 あり
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間(1ヵ月): 平成28年7月1日～7月31日

上記期間の新規診療症例の総数 8

注1) 診療回数は、緩和ケアチームによる診療が診療録に記載されたもののみとすること。

注2) 緩和ケア病棟に入院している期間の診療は除くこと。

注3) 記載に当たっては、個人が特定される情報を記載しないこと。

注4) 31例以降は別紙15-2のシートに記載してください。

No.	外来/ 入院	主病名	主診療科	診療 依頼日	依頼者の 所属 自施設 /他施設 /その他	診療依頼者	診療依頼内容	診療 開始日	診療 終了日	診療 回数	診療内容
例	外来	肺がん	呼吸器内科	7/1	他施設	医師	疼痛、倦怠感、抑うつ、家族のサポート	10/5	継続中	8	疼痛コントロール、カウンセリング
1	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/1	自施設	医師	疼痛	7/1	7/26	6	疼痛コントロール
2	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/1	自施設	医師	疼痛	7/1	継続中	8	疼痛コントロール
3	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/7	自施設	医師	疼痛、悪心・嘔吐、精神的サポート	7/7	継続中	11	症状コントロール(疼痛、悪心・嘔吐)、看護 カウンセリング
4	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/12	自施設	医師	疼痛	7/12	7/26	5	疼痛コントロール
5	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/19	自施設	医師	呼吸困難、精神的サポート	7/19	継続中	8	呼吸困難のコントロール、看護 カウンセリング
6	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/22	自施設	医師	疼痛	7/22	継続中	9	疼痛コントロール
7	入院	肺がん	肺腫瘍内科	7/25	自施設	医師	呼吸困難、去痰難、せん妄	7/25	継続中	4	症状コントロール(疼痛、せん妄)輸液調整
8	入院	乳がん	乳腺外科	7/28	自施設	医師	疼痛、精神的サポート	7/28	継続中	2	疼痛コントロール、看護 カウンセリング
9											
10											
11											

緩和ケアチームに対する新規診療症例

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

	外来/ 入院	主病名	主診療科	診療 依頼日	依頼者の 所属 自施設 /他施設 /その他	診療依頼者	診療依頼内容	診療 開始日	診療 終了日	診療 回数	診療内容
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											

外来患者に対する緩和ケアの提供体制

記載の有無 **あり**
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

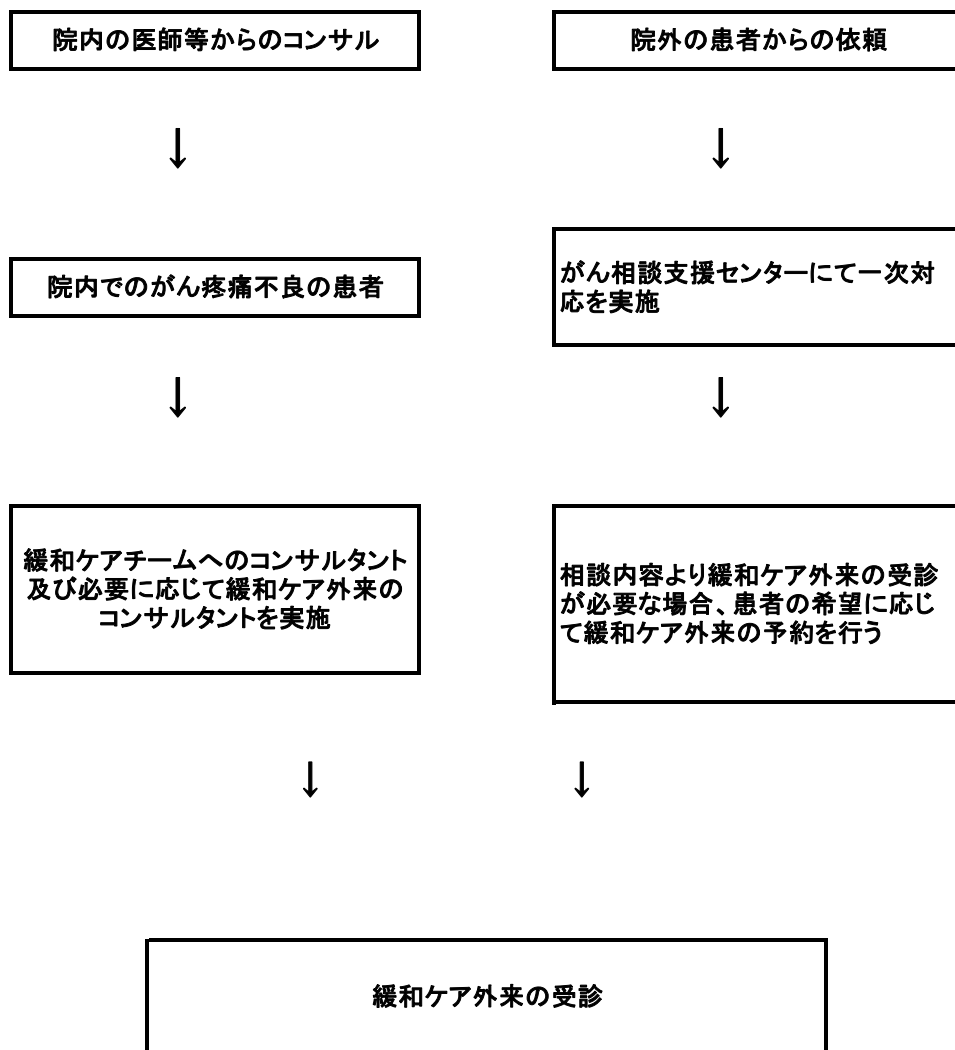
緩和ケア外来を含めた外来における緩和ケアの提供に関係する部署、連携体制、患者の流れ等を必要に応じ図等を用いわかりやすく説明してください。

患者が自ら緩和ケアを依頼する際の手順も含めて記載してください。

個人名やPHSの番号が記載されていないことをご確認ください。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙16とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 なし (あり・なし)
ファイル形式 (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)
その他の場合ファイル形式を記載してください。



緩和ケア外来の状況

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

1	緩和ケア外来が設定されている (はい/いいえ)			はい	
2	緩和ケア外来の名称	緩和ケア外来[肺がん]			
3	担当診療科名	肺腫瘍内科			
4	診療曜日・時間 ※時間は、半角英数で24時間表記にて記載	第1月曜日	9時00分～12時00分	時 分～時 分	
		曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
5	主な診療内容・特色	がん相談支援センターにご相談された患者さんで医師による診察が必要と判断された患者さんを対象に診療を実施しています			
6	緩和ケア外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し	がん患者さんご家族の皆さまへ		
		アドレス	http://www.ra.opho.jp/patient/2008.php		
7	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)			はい	
8	■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)			はい	
	窓口の名称		患者総合相談室		
	電話	代表	072-957-2121	(内線) 2,466	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
9	■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)			いいえ	
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

緩和ケアに関する広報

記載の有無
表紙に反映されます **あり**

病院名: **大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター**

期間: 平成28年9月1日現在

緩和ケア研修修了者用バッジを院内のスタッフに装着するように指導していますか。

いいえ (はい・いいえ)

緩和ケアの周知に関して、普及啓発用ポスターの院内の掲示箇所数を入力してください。

2

ホームページによる広報を行っている場合は、該当するページのアドレスを記載してください。

http://www.ra.opho.jp/medical/61/91/

ホームページによる広報を行っていない場合は、院内掲示、チラシなどの資料の写真や掲示場所の院内図等を添付して、具体的な掲示状況を示してください。

にホームページアドレスを記載した場合は電子ファイル、別添資料の提出は必要ありません。

電子ファイル、別添資料の提出が必要な場合は、**ファイル名の頭に別紙18を付けて**提出してください。

別添資料の提出有無 **なし** (あり・なし)

ファイル形式 (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

地域の医療機関等に対する緩和ケアに関する 要請および相談に関する担当窓口情報

記載の有無 あり
表紙 に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

緩和ケアに関する要請及び相談に関する担当窓口が設定されている場合に限り、「2」以降を記載してください。

1	緩和ケアに関する要請および相談に関する相談窓口が設定されている (はい/いいえ)	いいえ			
2	担当窓口の名称				
3	窓口の対象となる医療機関の制限 (制限なし/地域の医療機関のみ/地域連携 診療計画の連携医療機関のみ/その他)		「その他」の場合は以下の欄に具体的に記載		
4	電話相談の実施 (実施/未実施)				
	昨年度の相談件数 (平成27年1月～12月)				
	相談用の電話番号	代表		内線	
	電話番号は半角英数で「-」を用いて記載 内線は、設置されている場合のみ記載	直通1			
		直通2			
	予約の要否 (必要/不要)				
	予約受付用の電話番号	代表		内線	
	予約が必要で、かつ相談用の電話番号と異なる 場合のみ記載 電話番号は半角英数で「-」を用いて記載 内線は、設置されている場合のみ記載	直通1			
		直通2			
	対応曜日と対応時間 時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の 対応時間が曜 日によって異 なる場合	曜日		時 分～時 分
			曜日		時 分～時 分
曜日				時 分～時 分	
土曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み (創立記念日など)					
5	FAX相談の実施 (実施/未実施)				
	昨年度の相談件数				
	相談用のFAX番号	直通1			
	半角英数で記載 代表番号は、直通番号がない場合のみ記載	直通2			
代表					
6	電子メール相談の実施 (実施/未実施)				
	昨年度の相談件数				
	相談用の電子メールアドレス	1			
	半角英数で記載 個人のメールアドレスは記載しないでください	2			
7	窓口の対応者の職種				

緩和ケア病棟の状況

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

緩和ケア病棟が設定されている場合に限り、「2」以降を記載してください。

1	緩和ケア病棟を有している	病棟がありません	様式4と齟齬のないようにすること			
2	緩和ケア病棟入院料の届出・受理					
3	緩和ケア病棟の形式					
4	緩和ケア病棟の病床数	床				
5	緩和ケア病棟の説明が掲載されているページの見出しとアドレス	見出し				
	アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください。	アドレス			http://	
6	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)					
7	緩和ケア病棟を担当するスタッフの職種・人数(人) 常勤・非常勤、専従・専任・兼任などに関わらず、緩和ケア病棟の診療に携わっているスタッフについて記載してください。	(例) 医師	2	(例) 精神保健福祉士	1	
8	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)					
	窓口の名称					
	電話	代表		(内線)		
		直通				
	対応曜日と対応時間 時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
	日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)						
問い合わせ窓口について掲載しているホームページ	見出し					
	アドレス	http://				

地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)					
窓口の名称					
電話	代表	(内線)			
	直通				
9 対応曜日と 対応時間 時間は、半角英 数で24時間表記に て記載 土・日曜日は、対 応している場合のみ 記載	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
	月～金曜日の対応 時間が曜日によっ て異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
	土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
問い合わせ窓口について掲載しているホーム ページ		見出し			
		アドレス	http://		
10	緩和ケア病棟の 設備	例: 家族用キッチン、家族室、談話室、ランドリー、デイルーム(食事や面会者との談話、ボランティアによる ティーサービスがある)、特殊入浴室			
11	病室の形態と室 料および室数	病室の名称・形態	室数	室料(差額室料)	病室の設備
		例: (特別個室・一般 個室・2人床室など)		例: 10,000円/日・ 無差額など	例: 電動ベッド、トイレ、バス、床頭台、オーバ ーテーブル、洗面台、冷蔵庫、液晶テレビ、カウ ンターデスク、チェスト、ソファーベッド、インターネット 接続など
			室	円/日	
			室	円/日	
			室	円/日	
			室	円/日	
			室	円/日	
			室	円/日	
12	訪問看護ケアの 有無	例: 自施設で実施している、同一医療法人の施設で実施している、連携している訪問看護ケア ステーションを紹介している、など			

地域の医療機関へのがんの診療支援や病病連携・病診連携の体制

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年6月1日～7月31日

病病連携・病診連携の患者数及び医療機関数、さらに、以下の表に具体的な内容を記載してください。

21施設以降別紙21-2のシートに記載してください。

紹介され受入れたがんの患者数	41
がんの患者の紹介を受けた医療機関数	29

がんの患者の紹介患者数	23
がんの患者を紹介した医療機関数	16

	診療所/病院	医療機関の名称	主な連携協力体制の内容 「紹介」や「連携」のみと記載するのではなく、その具体的な内容を記載	地域連携 パスの登録 医療機関である	パスの対象となっている疾患名	受け入れ患者数	紹介患者数
例	診療所	診療所	連携パスによる治療後フォローアップ	はい	肺がん	3	2
例	診療所	クリニック	在宅緩和ケア依頼	はい	各種がん	0	2
1	病院	PL病院	診断・治療	いいえ		3	0
2	診療所	きりの診療所	診断・治療	いいえ		1	0
3	診療所	くぼ内科	診断・治療	いいえ		2	0
4	診療所	ケアハウス 美野の里附属診療所	診断・治療	いいえ		1	0
5	診療所	そごうクリニック	在宅緩和ケア	いいえ		0	3
6	病院	医真会八尾総合病院	診断・治療	いいえ		2	0
7	病院	近畿大学医学部堺病院	診断・治療	いいえ		1	0
8	病院	近江草津徳洲会病院	診断・治療	いいえ		1	0
9	診療所	栗山クリニック	診断・治療	いいえ		1	0
10	病院	厚生会第一病院	診断・治療	いいえ		2	0
11	病院	高村病院	診断・治療	いいえ		1	0
12	診療所	今城クリニック	診断・治療	いいえ		1	0
13	診療所	砂川医院	診断・治療	いいえ		1	0
14	病院	阪南中央病院	診断・治療	いいえ		1	0
15	診療所	市吉医院	診断・治療	いいえ		1	0
16	病院	市立藤井寺市民病院	診断・治療	いいえ		2	0
17	病院	市立柏原病院	診断・治療	いいえ		1	0
18	病院	城山病院	診断・治療	いいえ		6	5
19	診療所	新堂診療所	診断・治療	いいえ		1	0
20	診療所	神田医院	診断・治療	いいえ		1	0

地域の医療機関へのがんの診療支援や病病連携・病診連携の体制

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

	診療所 /病院	医療機関の名称	主な連携協力体制の内容 「紹介」や「連携」のみと記載するのではなく、その具体的内容を記載	地域連携 パスの登録 医療機関である	パスの対象となっている疾患名	受け入れ患者数	紹介患者数
21	診療所	清水クリニック	診断・治療	いいえ		1	0
22	病院	石切生喜病院	診断・治療	いいえ		1	0
23	病院	大阪府済生会富田林病院	診断・治療	いいえ		1	0
24	診療所	中島医院	診断・治療	いいえ		1	0
25	診療所	仲谷診療所	診断・治療	いいえ		1	0
26	診療所	長崎医院	診断・治療	いいえ		1	0
27	病院	田辺脳神経外科病院	診断・治療	いいえ		1	0
28	病院	島田病院	診断・治療・地域包括ケア	いいえ		1	1
29	診療所	富永クリニック	診断・治療	いいえ		1	0
30	病院	明治橋病院	診断・治療・療養	いいえ		2	1
31	診療所	佐井胃腸科肛門科	治療後フォローアップ	いいえ		0	1
32	病院	阪和第二泉北病院	緩和ケア・療養	いいえ		0	2
33	診療所	松本クリニック	在宅緩和ケア	いいえ		0	1
34	病院	天仁病院	療養	いいえ		0	1
35	診療所	勝山医院	在宅緩和ケア	いいえ		0	1
36	診療所	清水医院(松原市)	在宅緩和ケア	いいえ		0	2
37	病院	近畿大学医学部付属病院	診断・治療	いいえ		0	1
38	病院	成人病センター	診断・治療	いいえ		0	1
39	病院	樫本病院	緩和ケア	いいえ		0	2
40	病院	湯川胃腸病院	緩和ケア	いいえ		0	1
41							
42							
43							
44							
45							
46							

47							
48							
49							
50							
51							
52							
53							
54							
55							
56							
57							
58							
59							
60							
61							
62							
63							
64							
65							
66							
67							
68							
69							
70							
71							
72							
73							
74							
75							
76							

77							
78							
79							
80							
81							
82							
83							
84							
85							
86							
87							
88							
89							
90							
91							
92							
93							
94							
95							
96							
97							
98							
99							
100							
101							
102							
103							
104							
105							
106							

107							
108							
109							
110							
111							
112							
113							
114							
115							
116							
117							
118							
119							
120							
121							
122							
123							
124							
125							
126							
127							
128							
129							
130							
131							
132							
133							
134							
135							
136							

137							
138							
139							
140							
141							
142							
143							
144							
145							
146							
147							
148							
149							
150							
151							
152							
153							
154							
155							
156							
157							
158							
159							
160							
161							
162							
163							
164							
165							
166							

167							
168							
169							
170							
171							
172							
173							
174							
175							
176							
177							
178							
179							
180							

緩和ケアに関する地域連携を推進するための、地域の他施設が参加する 多職種連携カンファレンスの開催状況

記載の有無 あり
表紙 に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年6月1日～7月31日

上記期間の開催件数 0

No.	開催日	時間 (時間)	参加施設数 (カ所)	参加人数 (人)	参加者の職名・職種 (他施設のメンバーは施設名を明記)	議事内容
例	7/3	1	10 (自施設を含 めてカウントす ること)	20	院長、外科医、腫瘍内科医、放射線治療医、病棟看護師、薬剤師、緩和ケアチーム医師、緩和ケアチーム看護師、緩和ケアチーム看護師、ソーシャルワーカー、在宅療養支援診療所医師(医院)、ホスピス医師(病院)、都道府県職員(県 課)	地域の緩和ケア提供における役割分担と連携協力体制について
1					該当なし	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

**緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の他施設が開催する
多職種連携カンファレンスへの参加状況**

記載の有無 あり
表紙 に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年6月1日～7月31日

上記期間の開催件数 0

	開催日	時間 (時間)	参加施設数 (カ所)	院内からの参 加人数(人)	院内からの参加者の職名・職種	開催施設名・議事内容
例	7/3	1	10 (自施設を含 めてカウントす ること)	4	院長、緩和ケアチーム医師、緩和ケア チーム看護師、ソーシャルワーカー	診療所 開催 地域の緩和ケア提供における役割分担と連携協力体制 について
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

地域連携クリティカルパス(肺がんに関するもの)

記載の有無 あり
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年6月1日～7月31日

地域連携クリティカルパスの総数 0
 地域連携クリティカルパスを適応した患者の延べ数 0

	地域連携クリティカルパスの名称	対象疾患	対象となる状況	パスの利用範囲 (都道府県内統一／地域内 複数施設／1施設のみ)	共通のパスを利用し ている計画策定病院 数	登録医療 機関数	適応した 患者数	最終更新日
例	肺がん術後連携パス(化療なし)	肺がん	術後フォロー(化療なし)	都道府県内統一	8	40	15	10/11
例	症状緩和地域連携パス	各がん共通	がん疼痛や呼吸困難	地域内複数施設	3	5	1	11/15
1	該当なし(患者個別の状況に応じた、連携先との共同診療計画など作成は実施)							
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								

33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								

肺がんに対するセカンドオピニオンを提示する体制

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日時点

※セカンドオピニオンを担当する医師に関する情報を5名まで記載してください。

※対応状況が「対応不可」の場合は、「セカンドオピニオンを担当している医師」に関する表への記載は不要です。

1. 肺がん

○	※別紙6を反映 ○: 専門とするがん ×: 診療を実施していないがん	対応状況 (対応可/対応不可)		対応可		昨年の実績 ※平成27年1月1日～12月31日まで	50件以下(週1件程度)
		当該疾患に対する 専門性 (専門:○ /専門外:×)	手術	化学 療法	放射線 療法	その他※具体的に記載してください	
1人目	呼吸器外科	○	○	×	×		
2人目	肺腫瘍内科	○	×	○	○		
3人目							
4人目							
5人目							

セカンドオピニオンの問い合わせ窓口

記載の有無 あり
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
 期間: 平成28年9月1日現在

■がん患者やその家族に対して行っている、セカンドオピニオン対応の情報提供について記載してください。

- ①院内の見やすい場所に掲示している
- ②院内誌、チラシ等で広報している
- ③ホームページに掲載している
- ④ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください
- ⑤地域の広報誌等で広報している
- ⑥その他の方法で掲載している
- ⑦その他の方法がある場合、内容を記載してください

いいえ	(はい/いいえ)
はい	(はい/いいえ)
はい	(はい/いいえ)
http://www.ra.opho.jp/patient/345/	
いいえ	(はい/いいえ)
いいえ	(はい/いいえ)

■病院のホームページで「セカンドオピニオン」の説明が掲載されているページの内容

問い合わせ先の電話など	対応可能な疾患名	対応した患者数(実績)	担当する医師の情報			保険診療、または保険外診療である旨
			医師名	診療科	専門分野	
掲載あり	掲載あり	掲載なし	掲載なし	掲載あり	掲載なし	掲載あり

■問い合わせ窓口の情報

1	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)					はい
	窓口の名称		地域医療連携室			
	電話	代表	072-957-2121	(内線)	2257	
		直通1				
		直通2				
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		9時00分～17時00分	時 分～時 分	
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		土曜日			時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分		
日曜日				時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み (創立記念日など)						
2	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)					はい
	窓口の名称		同上			
	電話	代表			(内線)	
		直通1				
		直通2				
	FAX番号	直通1				
		直通2				
	※代表番号は、直通番号がない場合のみ記載		代表			
	電子メール ※半角英数で記載 ※個人のメールアドレスは記載しないでください	1				
		2				
対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
	月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分		
		曜日	時 分～時 分	時 分～時 分		
		曜日	時 分～時 分	時 分～時 分		
	土曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
		時 分～時 分	時 分～時 分			
日曜日				時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み (創立記念日など)						

**放射線治療部門の設置状況および放射線治療に携わる専門的な知識
および技能を有する医師とその他の診療従事者の専門性**

記載の有無 あり
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

注1) 様式4の1の(2)診療従事者の回答と齟齬がないようにすること。

注2) 研修医は除くこと。

注3) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいう。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とみなさない。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。

注4) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。

※放射線治療部門を設置している場合は部門の名称、部門長を記載し、放射線治療部門に所属する者には「放射線治療部門に所属」欄で○を選択してください。

放射線治療部門を設置している		はい	(はい/いいえ)		
放射線治療部門の名称		放射線治療室			
部門長	職種・専門医等資格 ※関連するもの3つまで記載してください		常勤 /非常勤	専従/専任 /兼任	放射線治療の経験年数(年)
		放射線治療専門医 日本核医学学会PET核医学認定医		常勤	専従(8割以上)
放射線治療部門に所属	職種・専門医等資格 ※関連するもの3つまで記載してください	診療科・配属 ※放射線治療部門が設置されていない場合および放射線治療部門以外に所属する場合に記載	常勤 /非常勤	専従/専任 /兼任	放射線治療の経験年数(年)
例 ○	△△学会認定医(2003年)、 同 専門医(2007年)		常勤	専任(5割以上8割未満)	20
例	診療放射線技師	放射線治療部	常勤	兼任(5割未満)	10
1	診療放射線技師 放射線治療品質管理士	放射線科	常勤	専任(5割以上8割未満)	12
2	診療放射線技師	放射線科	常勤	専任(5割以上8割未満)	7
3	看護師	看護部	常勤	専従(8割以上)	1
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

化学療法部門の設置状況および化学療法に携わる専門的な知識 および技能を有する医師、薬剤師、看護師の専門性

記載の有無 あり
※表紙①に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

注1) 様式4の1の(2)診療従事者の回答と齟齬がないようにすること。

注2) 研修医は除くこと。

注3) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいう。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とみなさない。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。

注4) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。

※化学療法部門を設置している場合は部門の名称、部門長を記載し、化学療法部門に所属する者には「化学療法部門に所属」欄で○を選択してください。

化学療法部門を設置している		はい	(はい/いいえ)	
化学療法部門の名称		外来化学療法科		
部門長	常勤/非常勤	専従/専任/兼任	化学療法の経験年数(年)	専門医等資格 ※関連するもの3つまで記載してください
	常勤	専任(5割以上8割未満)	19	日本がん治療認定機構認定医

※外来化学療法に携わる場合は「外来化学療法部門における業務の有無」欄に○を選択してください。

	化学療法部門に所属	外来化学療法部門における業務の有無	職種	診療科 ※医師のみ記載 ※化学療法部門が設置されていない場合および化学療法部門以外に所属する場合に記載	常勤/非常勤	専従/専任/兼任	化学療法の経験年数(年)	専門医等資格 ※関連するもの3つまで記載してください
	例	○	○	医師		常勤	専従(8割以上)	20
1	○	○	医師		常勤	専任(5割以上8割未満)	14	
2	○	○	看護師		常勤	専任(5割以上8割未満)	20	がん化学療法看護認定看護師
3		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	16	がん指導薬剤師 がん専門薬剤師
4		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	13	
5		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	10	
6		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	8	
7		○	薬剤師	薬局	常勤	専任(5割以上8割未満)	10	がん専門薬剤師
8		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	7	
9		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	6	がん専門薬剤師
10		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	4	
11		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	3	
12		○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	2	

13	○	薬剤師	薬局	常勤	兼任(5割未満)	1	
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

緩和ケアチームのメンバー(医師および医師以外の診療従事者)

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

緩和ケアセンターのメンバーについて記載してください。

注1) 様式4の1の(2)診療従事者の回答と齟齬がないように記載してください。

注2) 研修医は除いてください。

注3) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいいます。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は常勤とみなしません。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)

注4) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいいます。

※緩和ケアチームの看護師とは、病院全体で専門的な緩和ケアを提供することを目的に、緩和ケアに従事する十分な時間が確保され、日常的に全病棟を横断的に活動している者をさしています。そのため、病棟ごとに配置されている緩和ケア担当看護師(いわゆる「リンクナース」)は除いてください。

	チームでの役割	診療科(医師の場合)/職種(医師以外の場合)	常勤/非常勤	専従/専任/兼任	緩和ケアの経験年数(年)	チームにおける所属年数(年)	専門医等資格
例	身体症状の緩和に携わる医師	麻酔科	常勤	専従(8割以上)	20	5	〇〇学会認定医(2002年)、同 専門医(2006年)
例	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	専従(8割以上)	20	5	がん専門薬剤師(2011)
1	身体症状の緩和に携わる医師	肺腫瘍内科	常勤	兼任(5割未満)	27	10	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医
2	身体症状の緩和に携わる医師	消化器外科副部長	常勤	兼任(5割未満)	10	1	日本緩和医療学会PEACE指導者研修修了
3	身体症状の緩和に携わる医師	麻酔科	常勤	兼任(5割未満)	26	10	日本麻酔科学会麻酔科指導医
4	身体症状の緩和に携わる医師	外来化学療法科	常勤	兼任(5割未満)	13	3	
5	精神症状の緩和に携わる医師	医務局	非常勤	兼任(5割未満)	10	1	
6	精神症状の緩和に携わる医師	医務局	非常勤	兼任(5割未満)	1	1	
7	医師以外の診療従事者	看護師	常勤	兼任(5割未満)	18	9	緩和ケア認定看護師
8	医師以外の診療従事者	看護師	常勤	兼任(5割未満)	15	9	緩和ケア認定看護師
9	医師以外の診療従事者	看護師	常勤	兼任(5割未満)	14	3	がん化学療法看護認定看護師
10	医師以外の診療従事者	看護師	常勤	専任(5割以上8割未満)	12	1	がん専門看護師
11	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	兼任(5割未満)	16	1	がん指導薬剤師 がん専門薬剤師
12	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	兼任(5割未満)	10	5	がん指導薬剤師
13	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	兼任(5割未満)	10	2	
14	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	兼任(5割未満)	10	2	がん専門薬剤師

15	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	兼任(5割未満)	5	1	がん専門薬剤師
16	医師以外の診療従事者	薬剤師	常勤	兼任(5割未満)	2	1	
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

がん患者およびその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場の設定状況

記載の有無
※表紙①に反映されます

あり

病院名：大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間：平成28年9月1日現在

※「参加対象者」の項目の「病名」は、以下の表の病名を用いて記載してください。表の中に、該当する病名がない場合は、その病名を直接記載してください。
また、特定の病名の患者さんやご家族を対象としていない場合は「すべてのがん」と記載してください。

※「参加対象者」の項目の「院外」とは、貴院で診療を受けていない患者さんやご家族のことをさしています。

頭部／頸部	胸部	消化管	泌尿器	女性	血液・リンパ	小児
脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼・眼窩腫瘍 口腔がん・咽頭がん・鼻のがん 喉頭がん 甲状腺がん	肺がん 乳がん 縦隔腫瘍 中皮腫	食道がん 胃がん 小腸がん 大腸がん GIST	腎がん 尿路がん 膀胱がん 副腎腫瘍	子宮頸がん・子宮体がん 卵巣がん その他の女性生殖器がん	血液腫瘍	小児脳腫瘍 小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍 その他の小児固形腫瘍 小児血液腫瘍
	肝臓／胆道／膵臓		男性	皮膚／骨と軟部組織	その他	
	肝がん 胆道がん 膵がん		前立腺がん 精巣がん その他の男性生殖器がん	皮膚腫瘍 悪性骨軟部腫瘍	後腹膜・腹膜腫瘍 性腺外胚細胞腫瘍 原発不明	

	名称	主催者名	病院 職員 の 関与	活動状況		参加対象者			主な活動内容	参加対象者向けの 院内の問い合わせ窓口 (窓口の名称・電話番号)	
				定期/ 不定期	頻度 (回)	病名	院外からの 参加 (参加可/参 加不可)	患者のみ/ 家族のみ/ 患者・家族		名称	電話
例	ストーマケアの勉強会	大腸・肛門科	あり	不定期	年 3	大腸がん	参加不可	患者・家族	人工肛門の手術前に、医師や看護師による人工肛門のケアに関する指導、および意見交換	名称 なし	電話 なし
例	〇〇〇会	〇〇〇会	なし	定期	週 1	咽頭がん、喉頭がん	参加不可	患者・家族	喉頭摘出の手術後の発声練習の場、および自由に立ち寄り語り合える場の提供	名称 相談支援センター	電話 〇〇-〇〇-〇〇直通
例	患者サロン	〇〇〇会	あり	定期	週 5	すべてのがん	参加可	患者・家族	自由に立ち寄り語り合える場の提供	名称 相談支援センター	電話 〇〇-〇〇-〇〇直通
1	がんと共にしなやかに生きる会	看護部	あり	不定期	年 4	すべてのがん	参加不可	患者・家族	自由に立ち寄り語り合える場の提供	名称 がんと共にしなやかに生きる会担当者	電話 072-957-2121
2										名称	電話

	名称	主催者名	病院 職員の 関与	活動状況		参加対象者			主な活動内容	参加対象者向けの 院内の問い合わせ窓口 (窓口の名称・電話番号)	
				定期/ 不定期	頻度 (回)	病名	院外からの 参加 (参加可/参 加不可)	患者のみ/ 家族のみ/ 患者・家族		名称	電話
3										名称	
										電話	
4										名称	
										電話	
5										名称	
										電話	
6										名称	
										電話	
7										名称	
										電話	
8										名称	
										電話	
9										名称	
										電話	
10										名称	
										電話	
11										名称	
										電話	
12										名称	
										電話	

府内の各2次医療圏または隣接する医療圏に居住するがん患者における診療実績

記載の有無
表紙 に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成27年1月1日～12月31日

府内の各2次医療圏または隣接する医療圏に居住するがん患者における診療実績について記載してください。

	2次医療圏名	延べ外来患者数	延べ新規入院患者数
全患者		30353	2188
当該2次医療圏		21941	1589
その他の医療圏	1 豊能	24	2
	2 三島	42	2
	3 北河内	130	7
	4 中河内	4253	339
	5 堺市	1042	52
	6 泉州	540	31
	7 大阪市	1499	114
	8 奈良中和	528	31
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19		
	20		

国拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修会への協力・参加状況および協力・参加予定

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成27年11月1日～平成28年10月31日

上記期間の開催件数: 0 件

該当する研修の実施案内についてHPに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください。

http://

研修修了者の公開をしている場合、以下について記載してください。

院内の見やすい場所に掲示している

はい (はい/いいえ)

院内誌、チラシ等で広報している

いいえ (はい/いいえ)

ホームページに掲載している

いいえ (はい/いいえ)

ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください

http://

地域の広報誌等で広報している

いいえ (はい/いいえ)

その他の方法で掲載している

いいえ (はい/いいえ)

その他の方法がある場合、内容を記載してください

注1「別途定める『プログラム』とは、厚生労働省健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成20年4月1日付け健発第0401016号)で示している緩和ケア標準プログラムのことです。

開催済(予定)/ 参加済(予定)/ 協力済(予定)	開催日	時間 (時間)	実施病院、名称	種類	研修の案内方法	参加人数(人)	内容	研修修了者の 公開状況
参加済	6/6	12	病院がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会	講義+ワークショップ		30	開催指針で定められたプログラムに準拠したもの	ホームページで公開 http://
協力済	6/11	7	りんくう総合医療センターがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修	講義+ワークショップ+実習			開催指針で定められたプログラムに準拠したもの	
協力済	6/12	9	りんくう総合医療センターがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修	講義+ワークショップ+実習			開催指針で定められたプログラムに準拠したもの	

国拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師等を対象としたがんの早期診断等に関する研修への参加・協力状況および参加・協力予定

記載の有無
表紙 に反映されます あり

大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成27年11月1日～平成28年10月31日

上記期間の開催件数: 0 件

注1) 参加 / 協力人数は、当該病院から参加した人数を記載すること。

注2) がんの早期診断等に関する研修のほか、副作用対応を含めた放射線療法・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修への協力及び参加状況を記載すること。

	参加済(予定)/ 協力済(予定)	開催日	時間 (時間)	実施病院、名称	対象	種類	参加 / 協力人数(人)	内容
例	協力済	8/5	2	病院 胃X線読影研修会	2次医療圏内の医師	講義	1	放射線科医師を、早期胃がん胃X線画像読影のポイントに関する研修へ講師として派遣
1	参加済	2/6	4	大阪府立成人病センター	大阪府内の緩和ケアチーム	講義 + 実習	3	緩和ケアチームに対する研修及び各病院のチーム同士での自由討論を通じて緩和ケアの普及、充実を図る
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

国拠点病院等が実施する診療連携を行っている地域の医療機関等の診療従事者も参加する合同のカンファレンスへの参加及び協力状況

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成27年1月1日～12月31日

上記期間の開催件数:

0

件

開催日	時間 (時間)	実施病院、名称	対象	開催場所	参加/協力人数 (人)	内容	
例	4/20	2	病院実施 × × 地域肺がん合同カンファレンス	2次医療圏内の医療従事者	病院会議室	2	病院と在宅療養支援診療所の連携により、円滑な在宅医療への移行が可能であった症例を通じて学ぶ「退院前カンファレンス」の開催のポイント
1	7/6	2	大阪南医療センター 南河内がん医療ネットワーク協議会	2次医療圏内の大阪府がん拠点病院医療従事者等	大阪南医療センター会議室	1	南河内医療圏でのがん検診啓発について協議
2	12/15	2	大阪南医療センター 南河内がん医療ネットワーク協議会	2次医療圏内の大阪府がん拠点病院医療従事者等	大阪南医療センター会議室	1	南河内がん医療ネットワーク主催のがん検診の啓発イベントについて協議
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

相談支援センターの相談件数と相談支援内容

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

「自施設の患者・家族」とは、貴院で診療を受けている患者・家族、および以前に貴院で診療を受けた患者・家族のことをさしています。
「他施設の患者・家族」とは、貴院以外の医療機関で診療を受けている患者・家族、および以前に貴院以外の医療機関で診療を受けていた患者・家族のことをさしています。

年間の相談総件数(平成27年1月1日～12月31日)	11	件
上記1件あたりの平均対応時間 平均	30	分

1. 相談件数(平成28年6月1日～7月31日)

	相談者	対面相談	電話相談	FAX相談	E-mail相談	計
1	自施設の患者・家族	0	0	0	0	0
2	他施設の患者・家族	0	2	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0

以下の内容から相談件数の多い順に10件記載してください。(平成28年6月1日～7月31日)

- | | | |
|---------------------|----------------------|-----------------------------|
| 01. がんの治療 | 11. 医療機関の紹介 | 21. 不安・精神的苦痛 |
| 02. がんの検査 | 12. がん予防・検診 | 22. 告知 |
| 03. 症状・副作用・後遺症 | 13. 在宅医療 | 23. 医療者との関係・コミュニケーション |
| 04. セカンドオピニオン(一般) | 14. ホスピス・緩和ケア | 24. 患者・家族間の関係・コミュニケーション |
| 05. セカンドオピニオン(受入) | 15. 食事・服薬・入浴・運動・外出など | 25. 友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション |
| 06. セカンドオピニオン(他へ紹介) | 16. 介護・看護・養育 | 26. 患者会・家族会(ピア情報) |
| 07. 治療実績 | 17. 社会生活(仕事・就労・学業) | 88. 不明 |
| 08. 臨床試験・先進医療 | 18. 医療費・生活費・社会保障制度 | 99. その他 |
| 09. 受診方法・入院 | 19. 補完代替療法 | |
| 10. 転院 | 20. 生きがい・価値観 | |

平成27年6月に行なわれた、第5回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会において、全国で統一した方式で相談件数を把握することが合意され、そのための「相談記入シート」の更新と試行のためのパイロット調査が研究班において行なわれています。上記の項目は「研究班暫定版相談シート」の相談内容の分類を用いています。

がん情報サービス「がん相談支援センター相談記入シートのご案内(http://ganjoho.jp/med_pro/consultation/support/registration_sheet.html)」

	相談内容	件数
1	03. 症状・副作用・後遺症	1
2	14. ホスピス・緩和ケア	1
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

相談支援センターの全体の業務量の中で、それぞれの業務に当てられている割合(%)

1	県内の情報収集・発信のための取りまとめ	10
2	情報提供資料の作成	10
3	院内周知のための活動	20
4	院外周知のための活動	30
5	サポートグループ活動や患者サロン運営等の活動	10
6	院外多職種との連携のための業務や活動(社労士、福祉施設等)	10
7	研修・スキルアップのための業務や活動	10
8	その他、がん相談支援センター以外の業務	0

1～8の項目の和が100%になる必要はありません。

2. 自院の受診の説明や後方連携支援の状況について(平成28年9月1日現在)

1	相談支援センターが医療連携室の業務を兼ねている。	いいえ
2-ア	相談支援センターの業務として自施設の受診までの流れや予約方法などについて説明を行っている。	はい
2-イ	上記2-アの業務を行っている場合、その業務の総業務時間に対する割合(%)を記入してください。	10
3-ア	相談支援センターの業務として自施設の患者さんのための後方連携(退院調整、転院先の紹介など)を行っている。	いいえ
3-イ	上記3-アの業務を行っている場合、その業務の総業務時間に対する割合(%)を記入してください。	

相談支援センターの相談対応状況

記載の有無
表紙 に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成28年9月1日現在

1	相談支援センターの名称	患者総合相談室			
2	問い合わせ先電話番号 電話番号は半角英数で「-」を用いて記載 内線は、設置されている場合のみ記載	代表	072-957-2121	(内線)	2466
		直通1			
		直通2			
		直通3			
3	対応曜日と対応時間 時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		9時00分～17時00分	時 分～時 分
		月～金曜日 の対応 時間が曜 日によって 異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
				時 分～時 分	時 分～時 分
		日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
祝祭日、年末年始以外の休み (創立記念日など)					
4	対面相談の実施 (実施/未実施)	実施			
	予約の要否 (必要/不要)	必要			
	対応曜日と対応時間 上記の対応時間と異なる場合のみ記載	木曜日		9時00分～12時00分	時 分～時 分
		火・水・金曜日		9時00分～17時00分	時 分～時 分
	電話相談の実施 (実施/未実施)	未実施			
	相談用の電話番号 問い合わせ先電話番号と異なる場合 のみ記載	代表		(内線)	
		直通1			
直通2					
予約の要否 (必要/不要)					
対応曜日と対応時間 上記の対応時間と異なる場合のみ記載	曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
	曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	

5	FAX相談の実施（実施/未実施）	未実施				
	相談用のFAX番号 半角英数で記載 代表番号は、直通番号がない場合のみ記載	直通1				
		直通2				
		代表				
	電子メール相談の実施（実施/未実施）	未実施				
相談用の電子メールアドレス 半角英数で記載 個人のメールアドレスは記載しないでください	1					
	2					
6	相談員の職種・人数 選択肢に含まれていない職種の場合は、 その他の欄に直接記載	(例)精神保健福祉士	2人	ソーシャルワーカー(上記以外)	1人	
		看護師	1人		人	
			人		人	
			人		人	
			人	その他		人
			人	その他		人
7	ピアサポーターによる対応 （実施/未実施）	未実施				
	対応曜日と対応時間	曜日	時分～時分	時分～時分		
	上記の対応時間と異なる場合のみ記載	曜日	時分～時分	時分～時分		
	具体的な活動内容					
8	地域の患者会の情報提供の有無	なし				
	提供可能な患者会の数					
	上記患者会の参加対象者の疾患名 特定の疾患の患者さんや家族を対象とした 患者会が含まれている場合のみ記載 (例:乳がん、血液腫瘍、子どものがん、女性 のがんなど)					

相談支援センターの体制

記載の有無
表紙に反映されます あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
平成28年9月1日現在

- 注1) 様式4の4の(1)相談支援センターの回答と齟齬がないようにすること。
 注2) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいう。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とみなさない。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。
 注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。
 注4) 基礎研修(3)を受講済みの場合、以下の内容を記載。
 平成20-21年度受講者: 受講年度と修了証書番号 例: H21-××××
 平成22-24年度受講者: 修了証書番号(8桁)
 受講番号がわからない場合: 受講年度と開催会場 例: H23年度 大阪

	職種	常勤 /非常勤	専従/専任/兼任	相談業務の 経験年数 (年)	相談員基礎研修会の受講状況			
					基礎研修会 (1)	基礎研修会 (2)	基礎研修会 (3)	基礎研修(3) 修了証書番号
例	看護師	常勤	専従(8割以上)	2	受講	受講	受講	H21-1111
例	社会福祉士	常勤	専任(5割以上8割未満)	5	受講	受講	受講	12031111
例	社会福祉士	常勤	専任(5割以上8割未満)	4	受講	未受講	未受講	
1	看護師	常勤	専任(5割以上8割未満)	2	未受講	未受講	未受講	
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

相談支援センターにおける就労支援に関わる就労の専門家について、職種ごとの関わる頻度を記載してください。

	職種	就労支援に関わる頻度	
例	社会保険労務士	週1回	その他:
例	障害者職業カウンセラー	その他	その他: 年2回
1	社会保険労務士	その他	その他: 無
2	産業カウンセラー	その他	その他: 無
3	キャリアコンサルタント	その他	その他: 無
4			その他:
5			その他:
6			その他:
7			その他:
8			その他:
9			その他:
10			その他:

相談支援センターの状況

記載の有無 **あり**
表紙 に反映されます

病院名: **大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター**

平成28年9月1日現在

相談支援センターの広報について

院内の見やすい場所に掲示している **はい** (はい/いいえ)

院内誌、チラシ等で広報している **はい** (はい/いいえ)

ホームページに掲載している **はい** (はい/いいえ)

ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください

http://www.ra.opho.jp/patient/2008/

地域の広報誌等で広報している **いいえ** (はい/いいえ)

その他の方法で掲載している **いいえ** (はい/いいえ)

その他の方法がある場合、内容を記載してください

相談支援センターの相談員など、相談支援センターの雰囲気が伝わる画像を貼付してください。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙38を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 **あり** (あり/なし)

ファイル形式 **エクセル** (ワード/一太郎/リッチテキスト/エクセル/パワーポイント/PDF/その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との 連携協力体制構築の取り組みの状況

記載の有無
表紙 に反映されます あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成28年9月1日現在

患者団体の参加対象者が特定の疾患に限られていない場合には、「すべてのがん」と記載してください。

「紹介の可否」には、患者さんや家族から、その団体について問い合わせがあった際、具体的な紹介ができるかどうかについて記載してください。

	連携協力しているがん患者団体		具体的な連携協力の内容	紹介の可否
	団体名	参加対象者の疾患名		
例	会	血液腫瘍	患者会と共同で、月1回、患者サロンを開催している。	可
例	会	乳がん	相談支援センターで、週1回、2名ずつ、ピアサポーターとして活動してもらっている。	可
例	会	すべてのがん	年4回開催している市民講演会の開催への協力、また、演者として参加してもらっている。	不可
1	該当なし			
2				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

がんの診療に関連した専門外来(看護外来含む)の問い合わせ窓口

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成28年9月1日現在

がん診療に関連した専門外来の「対象となる疾患名」の項目は、以下の表の疾患名を用いて記載してください。表の中に、該当する病名がない場合は、その病名を直接記載してください。また、すべてのがん種が対象となる場合は、「すべてのがん」と記載してください。

頭部 / 頸部	消化管	泌尿器	女性	その他
脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼・眼窩腫瘍 口腔がん 咽頭がん・喉頭がん 甲状腺がん	食道がん 胃がん 小腸がん 大腸がん GIST	腎がん 尿路がん 膀胱がん 副腎腫瘍	子宮頸がん・子宮体がん 卵巣がん その他の女性生殖器がん	後腹膜・腹膜腫瘍 性腺外胚細胞腫瘍 原発不明
胸部	肝臓 / 胆道 / 膵臓	男性	皮膚 / 骨と軟部組織	小児
肺がん 乳がん 縦隔腫瘍 中皮腫	肝がん 胆道がん 膵がん	前立腺がん 精巣がん その他の男性生殖器がん	皮膚腫瘍 悪性骨軟部腫瘍 血液・リンパ 血液腫瘍	小児脳腫瘍 小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍 その他の小児固形腫瘍 小児血液腫瘍

1. 【 ストーマ外来 】の問い合わせ窓口

1	ストーマ外来が設定されている (はい/いいえ)			いいえ	
2	上記外来の名称				
3	対象となるストーマの種類				
4	対象となる疾患名				
5	主な診療内容・特色				
6	ストーマ外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス	見出し			
	アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	アドレス	http://		
7	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				
8	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
9	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

2. 【リンパ浮腫外来】の問い合わせ窓口

1	リンパ浮腫外来が設定されている	いいえ	(はい/いいえ)	リンパ浮腫の研修修了者とは、厚生労働省委託事業がんのリハビリテーション研修におけるリンパ浮腫研修運営委員会が策定した、「専門的なリンパ浮腫研究に関する教育要綱」にそった研修(講義45時間以上、実習研修90時間以上、計135時間以上)を修了した医療従事者のことをいう	
2	研修を修了した担当者が配置されている		(はい/いいえ)		
3	上記外来の名称				
4	対象となる疾患名				
5	リンパ浮腫の診療担当科				
6	リンパ浮腫の入院治療に対応している		(対応している/対応していない)		
7	主な診療内容・特色				
8	リンパ浮腫外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
9	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				
9	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
10	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

3. 【禁煙外来】の問い合わせ窓口

1	禁煙外来が設定されている (はい/いいえ)			はい	
2	上記外来の名称		禁煙外来		
3	主な診療内容・特色		患者さんに合った禁煙治療を考えていきます。また当センターでは肺年齢の測定ができません。実年齢との差を自覚することで禁煙に対するモチベーションが強くなります。また見た目では判らない肺の健康状態を知るヒントとなります。		
4	禁煙外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス	見出し	禁煙外来		
	アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	アドレス	http://www.ra.opho.jp/patient/525/74.php		
5	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)			はい	
6	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)			はい	
	窓口の名称		地域医療連携室		
	電話	代表	072-957-2121	(内線)	2257
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	木曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
7	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)			はい	
	窓口の名称		同上		
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

4. 【アスベスト外来】の問い合わせ窓口

1	アスベスト外来が設定されている (はい/いいえ)			いいえ	
2	上記外来の名称				
3	主な診療内容・特色				
4	アスベスト外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
		アドレス	http://		
5	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				
6	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間 時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
7	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間 時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

5. その他のがん診療に関連した専門外来(看護外来を含む)の問い合わせ窓口

看護外来については、緩和ケアセンターが設置されており、別紙65の記載がある場合はここでは記載不要

- 1) がん看護専門 外来の問い合わせ窓口 枠内に専門外来の名称を記載してください

1	対象となる疾患名		胸部 消化管 女性		
2	主な診療内容・特色		「不安で眠れない」「抗がん剤の副作用を知りたい」「痛みはとってもらえるのですか?」といった内容から、服薬管理、療養場所の選択など相談についてがん分野の認定看護師が対応致します		
3	上記の外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し	がん患者さんとご家族の皆さまへ		
		アドレス	http://www.ra.opho.jp/patient/2008.php		
4	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				はい
5	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				はい
	窓口の名称		患者総合相談室		
	電話	代表	072-957-2121	(内線)	2466
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		9時00分～17時00分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
6	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				いいえ
	窓口の名称				
	電話	代表		(内線)	
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日		時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

2) 外来の問い合わせ窓口 枠内に専門外来の名称を記載してください

1	対象となる疾患名				
2	主な診療内容・特色				
3	上記の外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス <small>アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください</small>	見出し			
		アドレス	http://		
4	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				
5	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表			(内線)
		直通			
	対応曜日と対応時間 <small>時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載</small>	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
6	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表			(内線)
		直通			
	対応曜日と対応時間 <small>時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載</small>	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

3) 外来の問い合わせ窓口 枠内に専門外来の名称を記載してください

1	対象となる疾患名					
2	主な診療内容・特色					
3	上記の外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス <small>アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください</small>	見出し				
		アドレス				
4	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)					
5	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)					
	窓口の名称					
	電話	代表			(内線)	
		直通				
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
		月～金曜日の 対応時間が 曜日によって 異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		土曜日			時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分		
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)						
6	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)					
	窓口の名称					
	電話	代表			(内線)	
		直通				
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分	
		月～金曜日の 対応時間が 曜日によって 異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分	
		土曜日			時 分～時 分	時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分		
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)						

4) 外来の問い合わせ窓口 枠内に専門外来の名称を記載してください

1	対象となる疾患名				
2	主な診療内容・特色				
3	上記の外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス <small>アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください</small>	見出し			
		アドレス	http://		
4	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				
5	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表			(内線)
		直通			
	対応曜日と対応時間 <small>時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載</small>	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
6	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表			(内線)
		直通			
	対応曜日と対応時間 <small>時間は、半角英数で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載</small>	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

5) 外来の問い合わせ窓口 枠内に専門外来の名称を記載してください

1	対象となる疾患名				
2	主な診療内容・特色				
3	上記の外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス <small>アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください</small>	見出し			
		アドレス	http://		
4	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)				
5	地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表			(内線)
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の 対応時間が 曜日によって 異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					
6	地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている (はい/いいえ)				
	窓口の名称				
	電話	代表			(内線)
		直通			
	対応曜日と対応時間	月～金曜日		時 分～時 分	時 分～時 分
		月～金曜日の 対応時間が 曜日によって 異なる場合	曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
			曜日	時 分～時 分	時 分～時 分
		土曜日			時 分～時 分
			時 分～時 分	時 分～時 分	
日曜日			時 分～時 分	時 分～時 分	
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)					

相談支援に関する情報共有や役割分担を含む協力体制について

記載の有無

表紙 に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成28年9月1日現在

大阪府がん診療連携協議会や2次医療圏毎のがん診療ネットワーク協議会等の場で協議された、国拠点病院及び府拠点病院の間の相談支援に関する情報共有や役割分担を含む協力体制の内容について、必要に応じて図表などを用い、具体的に記載すること。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙41とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 なし (あり・なし)

ファイル形式 (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。



南河内がん医療ネットワーク協議会とは

圏域ごとに各拠点病院の機能に応じた役割分担を進め、地域連携の一層の充実を図ること、がん患者のニーズに即した「専門治療から在宅医療等へのシームレスな医療提供体制」の整備や圏域ごとに各機関が行う取り組みや役割を府民やがん患者にわかりやすく公表し、知識や制度の理解を通じて、適切な検診・受診行動に繋げて頂けるように活動を行っています。南河内がん医療ネットワーク協議会は南河内圏内のがん診療連携拠点病院が中心となり南河内地域の行政、各医師会が「地域連携の強化」を目的とした協議を年1回行っております。

活動実績

在宅緩和ケア連携診療所マップの作成及び更新による地域連携推進
がん検診受診の呼びかけなどにつながる運動、市民むけ講演の実施など

院内がん登録部門の体制

記載の有無
表紙に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成28年9月1日現在

院内がん登録業務に携わっているスタッフを記載してください。

注1) 様式4の4の(2)院内がん登録の回答と齟齬がないようにすること。

注2) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいう。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とみなさない。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。

注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。

	資格	診療情報管理業務の経験年数(年)	院内がん登録業務の経験年数(年)	常勤/非常勤	院内がん登録業務についての専従/専任/兼任	がん対策情報センターによる院内がん登録実務 初級者研修会・中級者研修会の修了状況 研修会名・受講状況
例	診療情報管理士	4	2	常勤	専従(8割以上)	初級認定者(みなし含む)
例	なし	1	1	非常勤	専任(5割以上8割未満)	初級認定試験・受験なし
1	診療情報管理士	9	9	常勤	専任(5割以上8割未満)	初級認定者(みなし含む)
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

拠点病院であることの広報状況(院内掲示)

記載の有無
表紙 に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
期間: 平成28年9月1日現在

拠点病院であることの広報状況(院内掲示)について記載してください。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙43とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 あり (ありなし)

ファイル形式 PDF (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

拠点病院指定書の原本を額縁に入れ、総合受付に掲示するなどの対応を実施しています

地域住民へのメッセージ

記載の有無
表紙 に反映されます

あり

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

各項目200字以内で記載してください。

1	<p>大阪府がん診療拠点病院(肺がん)としてのメッセージ</p> <p>(例) 当院は、すべてのがん患者さんの治療方針の決定を外科、腫瘍内科、放射線治療等複数の領域の専門家による「がん診療連携拠点病院」によって十分に検討し、最善の治療を行うよう努めております。</p>
1	<p>当センターは肺癌を中心とした胸部悪性腫瘍(悪性胸膜中皮腫を含む)に関する高い診断精度とそれを基に行われる治療方針の決定を呼吸器外科、肺腫瘍内科、放射線科など複数領域の専門家による「がん診療連携拠点病院」によって十分に検討し、最善の治療を行うよう努めています。各診療科同士の垣根は低くチームワークは良好で、迅速な対応が可能になっています。また新しい診断、治療法にも対応できるよう常に革新を続けています。</p>
2	<p>相談支援センターからのメッセージ</p> <p>(例) 医療ソーシャルワーカーが皆様のお話を伺い、一緒に考え、課題解決のお手伝いをさせていただきます。また、お話を伺いし、専門の看護師やスタッフをご紹介しますことができます。</p>
2	<p>がん認定看護師が他の専門スタッフと連携し、患者様やご家族の方のがん療養などの相談を行い、課題の解決のお手伝いさせていただきますので、お気軽にお尋ねください。</p>
3	<p>緩和ケアチームからのメッセージ</p> <p>(例) 緩和ケアチームには、長年緩和医療に携わっている経験を積んだ医師、看護師、薬剤師が含まれ、身体的な痛みを始め、患者さんの精神的苦痛を和らげるため、担当医と連携し、最善の医療を提供します。</p>
3	<p>当センターでは、平成23年4月に緩和ケア科・緩和ケア病棟を新設し、緩和ケア治療体制を充実いたしました。緩和医療学会暫定指導医をはじめ、がん薬物療法専門医、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん指導・専門薬剤師及び臨床心理士などの専門スタッフで構成する緩和ケアチームが主治医と連携しながら、患者様の身体的な痛みをはじめ、精神的苦痛を和らげ、その人らしい生活が送れるよう患者様を支援しています。</p>
4	<p>緩和ケア病棟からのメッセージ(緩和ケア病棟が設置されている場合のみ記載してください。)</p> <p>(例) 緩和ケア病棟は、別棟となっており、全室から中庭に出ることが可能で、豊かな自然を感じて、充実した時間を過ごすことができます。</p>
4	

臨床試験・治験の実施状況および問い合わせ窓口

記載の有無
表紙に反映されます **あり**

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

期間: 平成27年1月1日～12月31日

がん患者やその家族に対して行っている、参加中の治験について、その対象であるがんの種類および薬剤名等の情報提供について記載してください。

院内の見やすい場所に掲示している
院内誌、チラシ等で広報している
ホームページに掲載している
ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください

はい (はい/いいえ)
いいえ (はい/いいえ)
はい (はい/いいえ)

<http://www.ra.opho.jp/personnel/1058/>

地域の広報誌等で広報している
その他の方法で掲載している
その他の方法がある場合、内容を記載してください

いいえ (はい/いいえ)
いいえ (はい/いいえ)

がん患者やその家族に対して行っている、臨床研究・治験に対する普及啓発や適切な情報提供について記載してください。

院内の見やすい場所に掲示している
院内誌、チラシ等で広報している
ホームページに掲載している
ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください

はい (はい/いいえ)
いいえ (はい/いいえ)
はい (はい/いいえ)

<http://www.ra.opho.jp/personnel/1058/>

地域の広報誌等で広報している
その他の方法で掲載している
その他の方法がある場合、内容を記載してください

いいえ (はい/いいえ)
いいえ (はい/いいえ)

「対象疾患名」の項目は、以下の表の疾患名を用いて記載してください。
表の中に該当する疾患名がない場合は、その病名を直接記載してください。
また、すべてのがん種が対象となる場合は、「**すべてのがん**」と記載してください。

頭部 / 頸部	消化管	泌尿器	女性	その他
脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼・眼窩腫瘍 口腔がん・咽頭がん・鼻のがん 喉頭がん 甲状腺がん	食道がん 胃がん 小腸がん 大腸がん GIST	腎がん 尿路がん 膀胱がん 副腎腫瘍	子宮頸がん・子宮体がん 卵巣がん その他の女性生殖器がん	後腹膜・腹膜腫瘍 性腺外胚細胞腫瘍 原発不明がん
胸部	肝臓 / 胆道 / 膵臓	男性	皮膚 / 骨と軟部組織	小児
肺がん 乳がん 縦隔腫瘍 中皮腫	肝がん 胆道がん 膵がん	前立腺がん 精巣がん その他の男性生殖器がん	皮膚腫瘍 悪性骨軟部腫瘍 血液・リンパ 血液腫瘍	小児脳腫瘍 小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍 その他の小児固形腫瘍 小児血液腫瘍

1. がんに関する臨床試験・治験の昨年度の実施状況 (平成27年1月1日～12月31日)

プロトコル件数とは、被験者の登録状況に関わらず、実施期間中であったプロトコルの件数を記載してください。

	がんに関する臨床試験(治験を除く)の各診療科の実施状況			がんに関する治験の各診療科の実施状況		
	担当診療科	プロトコル件数	対象疾患名	担当診療科	プロトコル件数	対象疾患名
例	消化器内科	3	肝がん	泌尿器科	2	前立腺がん、膀胱がん
1	肺腫瘍内科	25	肺がん	肺腫瘍内科	24	肺がん
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					

2. 臨床試験・治験の問い合わせ窓口(平成28年9月1日現在)

1) 【臨床試験(治験を除く)】の問い合わせ窓口

臨床試験に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口の有無について		担当している診療科が窓口となっている														
臨床試験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。																
問い合わせへ対応している方法に		窓口	電話	FAX	電子メール											
窓口の名称																
上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し															
	アドレス	http://														
電話	代表				(内線)											
	直通															
対応曜日と対応時間 時間は、半角で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載 「毎週」などの選択をしてください	月～金曜日		時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
	月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
		曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
		曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
	土曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分	
		時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分	
日曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)																
臨床試験に参加していない地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について		担当している診療科が窓口となっている														
臨床試験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。																
問い合わせへ対応している方法に		窓口	電話	FAX	電子メール											
窓口の名称																
上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し															
	アドレス	http://														
電話	代表				(内線)											
	直通															
対応曜日と対応時間 時間は、半角で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載 「毎週」などの選択をしてください	月～金曜日		時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
	月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
		曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
		曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分
	土曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分	
		時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分	
日曜日	時	00	分	～	時	00	分	時	00	分	～	時	00	分		
祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)																

2) 【治験】の問い合わせ窓口

1	治験に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口について				担当している診療科が窓口となっている									
	治験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。													
	問い合わせへ対応している方法に をつけてください。				窓口	電話	FAX	電子メール						
	窓口の名称													
	上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し												
		アドレス	http://											
	電話	代表			(内線)									
		直通												
	対応曜日と対応時間 時間は、半角で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載 「毎週」などの選択をしてください	月～金曜日		時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日		時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時
曜日			時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分	
曜日			時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分	
土曜日				時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分
				時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分
日曜日			時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分	
祝祭日、年末年始以外の休み (創立記念日など)														
2	治験に参加していない地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について				担当している診療科が窓口となっている									
	治験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。													
	問い合わせへ対応している方法に をつけてください。				窓口	電話	FAX	電子メール						
	窓口の名称													
	上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し												
		アドレス	http://											
	電話	代表			(内線)									
		直通												
	対応曜日と対応時間 時間は、半角で24時間表記にて記載 土・日曜日は、対応している場合のみ記載 「毎週」などの選択をしてください	月～金曜日		時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分
		月～金曜日の対応時間が曜日によって異なる場合	曜日		時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時
曜日			時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分	
曜日			時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分	
土曜日				時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分
				時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分
日曜日			時	00分	～	時	00分	～	時	00分	～	時	00分	
祝祭日、年末年始以外の休み (創立記念日など)														

PDCAサイクルの構築体制について

記載の有無 あり
表紙に反映されます

病院名: 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター

平成28年9月1日現在

自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について、地域に対して行っている情報提供を記載してください。

院内の見やすい場所に掲示している 院内誌、チラシ等で広報している ホームページに掲載している ホームページに掲載している場合、該当するページのアドレスを記載してください	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 30%;">いいえ</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> <tr><td>はい</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> <tr><td>はい</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> http://www.ra.opho.jp/hospital/108/ </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr><td style="width: 30%;">いいえ</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> </table>	いいえ	(はい/いいえ)	はい	(はい/いいえ)	はい	(はい/いいえ)	いいえ	(はい/いいえ)	いいえ	(はい/いいえ)
いいえ	(はい/いいえ)										
はい	(はい/いいえ)										
はい	(はい/いいえ)										
いいえ	(はい/いいえ)										
いいえ	(はい/いいえ)										
地域の広報誌等で広報している その他の方法で掲載している その他の方法がある場合、内容を記載してください	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 30%;">いいえ</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>(はい/いいえ)</td></tr> </table>	いいえ	(はい/いいえ)	いいえ	(はい/いいえ)						
いいえ	(はい/いいえ)										
いいえ	(はい/いいえ)										

自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、患者QOLについて把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる体制について、必要に応じて図表などを活用し、具体的に記載すること。

PDCAを使って改善することを想定している課題(いくつでも可)

課題の内容	目標	目標達成の検証方法(データ源)
例) 患者満足度の向上	退院患者の80%が入院治療環境に満足する	3ヵ月おきに日を設定して患者アンケートを行う。
1 緩和ケアチームによる新規診療症例数の増加	H287/1～12/31で30件	緩和ケアチーム作成の統計にて検証
2 がん看護外来受診者数の増加	H287/1～12/31で350件	がん看護外来作成の統計にて検証
3		

上記の目標に向けた活動計画の予定(未定の場合には、未定と記入)

1	院内掲示による緩和ケア及びがん看護外来の広報を行う
2	
3	

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙46とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 なし (あり・なし)
 ファイル形式 (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)
 その他の場合ファイル形式を記載してください。