

平成 22 年 10 月 29 日

大阪府知事 橋下 徹 様

(住 所) 大阪府大阪市住之江区東加賀屋一丁目18番18号  
(名 称) 社会医療法人 景岳会 南大阪病院  
(代表者) 理事長 飛田 忠之 印

## 大阪府がん診療拠点病院の現況報告書の提出について

標記について、「大阪府がん診療拠点病院設置要綱」に基づき、  
別添関係書類を添えて、現況報告書を提出します。

# 大阪府がん診療拠点病院 新規指定・指定更新推薦書・現況報告書

## 平成22年9月1日時点について記載

1. 新規・更新の別 (1) 新規指定 (2) 指定更新[指定年月日:平成 年 月 日] (3) 現況報告  
 ※該当する項目を口で囲むこと。

### 2. 病院概要

(1)病院名(表紙シートの病院名を反映)		南大阪病院	
(2)所在地等			
郵便番号	559-0012		
住所	大阪府大阪市住之江区東加賀屋一丁目18番18号		
電話番号(代表)	06-6685-0221		
FAX番号(代表)	06-6685-5208		
e-mail(代表)	jimukyoku@minamosaka.com		
HPアドレス	<a href="http://www.minamosaka.com/">http://www.minamosaka.com/</a>		
所属2次医療圏	大阪市		
(3)開設			
①開設者	社会医療法人 景岳会 理事長 飛田忠之		
②開設年月日(和暦/YY/MM/DD)	H/22/01/01		
(4)アクセス情報			
①鉄道	大阪市営地下鉄四ツ橋線北加賀屋駅から徒歩5分 線 駅から 分		
②バス	大阪市バス 中加賀屋ニ バス停から 徒歩1分 バス バス停から 徒歩 分		
③高速道路の最寄りインターチェンジ	阪神高速堺線玉出 出口 から 5 分 から 分		
④駐車場	57 台		
(5)面積			
①土地	5306 m <sup>2</sup>		
②建物	17143 m <sup>2</sup>		
(6)診療時間			
①外来診療受付時間	月曜～金曜 8時～16時		土曜8時～12時
②外来診療時間	月曜～金曜 9時～12時、13時30分～16時		土曜 9時～12時
③休診日	毎週 日曜日、 その他(祝日)		
④初診時の予約の要否	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)	
⑤初診時の紹介状の要否	不要	(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URL <a href="http://www.minamosaka.com/">http://www.minamosaka.com/</a>			
内科	あり	(あり・休診中・なし)	
呼吸器内科	あり	(あり・休診中・なし)	
循環器内科	あり	(あり・休診中・なし)	
消化器内科	あり	(あり・休診中・なし)	
心臓内科	なし	(あり・休診中・なし)	
血液内科	なし	(あり・休診中・なし)	
気管食道内科	なし	(あり・休診中・なし)	
胃腸内科	なし	(あり・休診中・なし)	
腫瘍内科	なし	(あり・休診中・なし)	
糖尿病内科	あり	(あり・休診中・なし)	
代謝内科	あり	(あり・休診中・なし)	
内分泌内科	あり	(あり・休診中・なし)	
脂質代謝内科	なし	(あり・休診中・なし)	
腎臓内科	あり	(あり・休診中・なし)	
神経内科	あり	(あり・休診中・なし)	
心療内科	なし	(あり・休診中・なし)	
感染症内科	なし	(あり・休診中・なし)	
漢方内科	なし	(あり・休診中・なし)	
老年内科	なし	(あり・休診中・なし)	
女性内科	なし	(あり・休診中・なし)	
新生児内科	なし	(あり・休診中・なし)	
性感染症内科	なし	(あり・休診中・なし)	
内視鏡内科	なし	(あり・休診中・なし)	
人工透析内科	あり	(あり・休診中・なし)	
疼痛緩和内科	なし	(あり・休診中・なし)	
ペインクリニック内科	なし	(あり・休診中・なし)	
アレルギー疾患内科	なし	(あり・休診中・なし)	
内科(ペインクリニック)	なし	(あり・休診中・なし)	
内科(循環器)	なし	(あり・休診中・なし)	
内科(薬物療法)	なし	(あり・休診中・なし)	
内科(感染症)	なし	(あり・休診中・なし)	
内科(骨髄移植)	なし	(あり・休診中・なし)	
外科	あり	(あり・休診中・なし)	
呼吸器外科	なし	(あり・休診中・なし)	
心臓血管外科	なし	(あり・休診中・なし)	
心臓外科	なし	(あり・休診中・なし)	
消化器外科	あり	(あり・休診中・なし)	

乳腺外科	あり	(あり・休診中・なし)
小児外科	なし	(あり・休診中・なし)
気管食道外科	なし	(あり・休診中・なし)
肛門外科	なし	(あり・休診中・なし)
整形外科	あり	(あり・休診中・なし)
脳神経外科	なし	(あり・休診中・なし)
形成外科	あり	(あり・休診中・なし)
美容外科	なし	(あり・休診中・なし)
腫瘍外科	なし	(あり・休診中・なし)
移植外科	なし	(あり・休診中・なし)
頭頸部外科	なし	(あり・休診中・なし)
胸部外科	あり	(あり・休診中・なし)
腹部外科	なし	(あり・休診中・なし)
肝臓外科	なし	(あり・休診中・なし)
膵臓外科	なし	(あり・休診中・なし)
胆のう外科	なし	(あり・休診中・なし)
食道外科	なし	(あり・休診中・なし)
胃外科	なし	(あり・休診中・なし)
大腸外科	なし	(あり・休診中・なし)
内視鏡外科	なし	(あり・休診中・なし)
ペインクリニック外科	なし	(あり・休診中・なし)
外科(内視鏡)	あり	(あり・休診中・なし)
外科(がん)	あり	(あり・休診中・なし)
精神科	なし	(あり・休診中・なし)
アレルギー科	なし	(あり・休診中・なし)
リウマチ科	あり	(あり・休診中・なし)
小児科	なし	(あり・休診中・なし)
皮膚科	あり	(あり・休診中・なし)
泌尿器科	あり	(あり・休診中・なし)
産婦人科	なし	(あり・休診中・なし)
産科	なし	(あり・休診中・なし)
婦人科	なし	(あり・休診中・なし)
眼科	あり	(あり・休診中・なし)
耳鼻いんこう科	あり	(あり・休診中・なし)
リハビリテーション科	あり	(あり・休診中・なし)
放射線科	あり	(あり・休診中・なし)
放射線診断科	あり	(あり・休診中・なし)
放射線治療科	あり	(あり・休診中・なし)
病理診断科	あり	(あり・休診中・なし)
臨床検査科	あり	(あり・休診中・なし)
救急科	なし	(あり・休診中・なし)
児童精神科	なし	(あり・休診中・なし)
老年精神科	なし	(あり・休診中・なし)
小児眼科	なし	(あり・休診中・なし)
小児耳鼻いんこう科	なし	(あり・休診中・なし)
小児皮膚科	なし	(あり・休診中・なし)
気管食道・耳鼻いんこう科	なし	(あり・休診中・なし)
腫瘍放射線科	なし	(あり・休診中・なし)
男性泌尿器科	なし	(あり・休診中・なし)
神経泌尿器科	なし	(あり・休診中・なし)
小児泌尿器科	なし	(あり・休診中・なし)
小児科(新生児)	なし	(あり・休診中・なし)
泌尿器科(不妊治療)	なし	(あり・休診中・なし)
泌尿器科(人工透析)	なし	(あり・休診中・なし)
産婦人科(生殖医療)	なし	(あり・休診中・なし)
美容皮膚科	なし	(あり・休診中・なし)
歯科	なし	(あり・休診中・なし)
小児歯科	なし	(あり・休診中・なし)
矯正歯科	なし	(あり・休診中・なし)
歯科口腔外科	なし	(あり・休診中・なし)
呼吸器科	なし	(あり・休診中・なし)
循環器科	なし	(あり・休診中・なし)
消化器科	なし	(あり・休診中・なし)
精神神経科	なし	(あり・休診中・なし)



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2

③診療報酬に係る施設基準等(件数は平成21年9月-平成22年8月の集計)			
DPC対象病院		はい	(はい・いいえ)
DPC準備病院(H22年度調査参加)		いいえ	(はい・いいえ)
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
退院時共同指導料2(B005)	あり	(あり、なし)	184 件入院中1回
緩和ケア診療加算(A226-2)	なし	(あり、なし)	0 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
麻薬管理指導加算(B008)	あり	(あり、なし)	103 件1回につき
がん性疼痛緩和指導管理料(B001-22)	あり	(あり、なし)	168 件月1回
リンパ浮腫指導管理料(B001-7)	なし	(あり、なし)	0 件入院中1回
外来化学療法加算I(第6部 通則)	あり	(あり、なし)	1,279 件1日につき
外来化学療法加算II(第6部 通則)	なし	(あり、なし)	0 件1日につき
診療録管理体制加算(A207)	あり	(あり、なし)	4,908 入院初日(期間内に新たに入院された患者の数を計上)
医師事務作業補助体制加算(A207-2)	なし	(あり、なし)	0 入院初日(期間内に新たに入院された患者の数を計上)
栄養管理実施加算(A233)	あり	(あり、なし)	106,204 件1日につき
医療安全対策加算(A234)	あり	(あり、なし)	4,947 件入院初日
退院調整加算(A238)	なし	(あり、なし)	0 件入院時1回、退院時1回
救命救急入院料1(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
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)	なし	(あり、なし)	0 件1日につき
ニコチン依存症管理料(B001-3-2)	なし	(あり、なし)	0 件診療回数に応じて
在宅療養支援病院の施設基準	なし	(あり、なし)	件数は計上しない。
がん治療連携計画策定料(計画策定病院)(B005)	なし	(あり、なし)	0 件退院時1回
薬剤管理指導料(B008)	あり	(あり、なし)	3,120 件週1回
医療機器安全管理料(B011-4)	あり	(あり、なし)	110 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
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2(第4部 通則)	あり	(あり、なし)	10,353 件月1回
遠隔画像診断による画像診断の施設基準	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-)	なし	(あり、なし)	0 件一連につき1回
無菌製剤処理料1(G020)	あり	(あり、なし)	1,248 件1日につき
輸血管理料I(K920-2)	あり	(あり、なし)	403 件月1回
輸血管理料II(K920-2)	なし	(あり、なし)	0 件月1回
放射線治療管理料(M000)	あり	(あり、なし)	98 分布図作成1回につき1件回、治療過程において2回
放射線治療専任加算(M000)	なし	(あり、なし)	0 件1日につき
外来放射線治療加算(M000)	なし	(あり、なし)	0 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)	2,025 件1回
強度変調放射線治療(IMRT)の施設基準(M000)	なし	(あり、なし)	0 件1回
直線加速器による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組織標本作製料(N003)	なし	(あり、なし)	0 件1手術につき
がん患者カウンセリング料(B001-23)	なし	(あり、なし)	0 件1回

(10)職員数	総職員数 (事務職員含む)	480	人
---------	------------------	-----	---

・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	3.4	人	45
歯科医師		人	0
薬剤師		人	16
保健師		人	0
助産師		人	0
看護師	13.3	人	164
准看護師	7.7	人	39
理学療法士		人	26
作業療法士		人	6
視能訓練士		人	1
言語聴覚士		人	3
義肢装具士		人	0



歯科医師			
(社)日本口腔外科学会 口腔外科専門医		人	0
(社)日本病理学会 口腔病理専門医		人	0
看護師			
(社)日本看護協会 がん看護専門看護師		人	0
(社)日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師		人	0
(社)日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師		人	0
(社)日本看護協会 乳がん看護認定看護師		人	0
(社)日本看護協会 緩和ケア認定看護師		人	0
(社)日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師		人	0
(社)日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師		人	0
(社)日本看護協会 手術看護認定看護師		人	0
IVR学会認定看護師		人	0
③その他専門的技術・知識を有する医療従事者			
	※(常勤換算)		常勤
日本医療薬学会 がん専門薬剤師		人	0
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師		人	0
日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師		人	0
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師		人	1
日本臨床細胞学会 細胞検査士		人	3
NPO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		人	4
日本医学放射線学会 医学物理士		人	0
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士		人	0
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		人	1
四病院団体協議会/医療研修推進財団 診療情報管理士		人	4
その他			
		人	
		人	
		人	
④その他の従事者			
医療ソーシャルワーカー(社会福祉士、精神保健福祉士以外)		人	4
診療録管理部門の職員		人	2
医療心理に携わる者		人	0
治験コーディネーター		人	0
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ージメントの専門家。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。)	人	0
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。生命科学の研究のデザインやデータの統計解析を担当する。)	人	0
医師事務作業補助者		人	0
看護業務補助者		1.4	52
(11)その他(平成22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			可(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	1 回開催
治験審査委員会	あり	(あり、なし)年	8 回開催
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			なし(あり、なし)
処方オーダー			なし(あり、なし)
診療予約オーダー			なし(あり、なし)
入院病名オーダー			なし(あり、なし)
外来病名オーダー			なし(あり、なし)
電子カルテ			なし(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を外来病名管理に利用している			いいえ(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			あり(あり、なし)
病棟におけるインターネット環境			あり(あり、なし)

(12)患者数・診療件数の状況		
① 患者数等		
年間新入院のべ患者数（平成21年1月1日～12月31日）	5,313	人
年間新入院のべがん患者数（平成21年1月1日～12月31日）※1	651	人
年間新入院のべ患者数に占めるがん患者の割合	12.3%	
年間外来のべがん患者延数（平成21年1月1日～12月31日）※3	528	人
年間院内死亡がん患者数（平成21年1月1日～12月31日）※1	90	人
新入院のべ患者数（原則、平成22年4月1日～7月31日までの新入院患者）	1,754	人
うちのがん患者数	204	人
（新入院患者数に占めるがん患者の割合）	11.6%	
うちのべ肺がん患者数（ICD-10コード C34\$）	49	人
うちのべ胃がん患者数（ICD-10コード C16\$）	23	人
うちのべ大腸がん（直腸がんを含む）患者数（ICD-10コード C18\$, C19, C20）	29	人
うちのべ肝臓がん患者数（ICD-10コード C22\$）	17	人
うちのべ乳がん患者数（ICD-10コード C50\$）	24	人
* ※1 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。 ※2 \$は以下の分類をすべて含んでいる。 ※3 年間外来のべがん患者延数は、+当年の新来、再来がん患者及び住診、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べ延数を記入する。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 新入院のべ（がん）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 麻酔及び手術等の状況（平成22年4月1日～7月31日）		
全身麻酔（静脈麻酔は除く）	268	件
ア 悪性腫瘍の手術件数の総数	59	件
イ 肺がん（C34\$）の手術件数		
開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$	2	件
胸腔鏡下手術 K514-2\$	4	件
ウ 胃がん（C16\$）の手術件数		
開腹手術 K654-2, K6552, K655-42, K6572	7	件
腹腔鏡下手術 K654-3, K655-22, K657-22	0	件
内視鏡手術 粘膜切除術（EMR） K6531	0	件
内視鏡手術 粘膜下層剥離術（ESD） K6532	0	件
エ 大腸がん（C18\$, C19, C20）の手術件数		
開腹手術 K7193, K739\$, K740\$, K748\$	10	件
腹腔鏡下手術 K719-2\$, K719-3, K740-2\$	8	件
内視鏡手術 K7211	0	件
オ 肝臓がん（C22\$）の手術件数		
開腹手術 K695\$	1	件
マイクロ波凝固法 K697-2	0	件
ラジオ波焼灼療法 K697-3	2	件
カ 乳がん（C50\$）の手術件数		
手術 K476\$	19	件
乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2	0	件
乳腺腫瘍摘出術（生検） K474\$	5	件
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 K474-3	0	件
乳房再建術（乳房切除後） 二期的に行うもの K476-32	0	件
キ 転移性肺がん（C780）の手術件数		
開胸手術 K514\$, K5182, K511\$	0	件
胸腔鏡下手術 K514-2\$, K513	0	件
ク 転移性肝がん（C787）の手術件数		
開腹手術 K695\$	1	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 のべ患者実数（平成21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21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	88	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 のべ患者実数（平成22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22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。		
<入院>		
肺がん	4	人
胃がん	0	人
肝がん	0	人
大腸がん	10	人
乳がん	0	人
<外来>		
肺がん	8	人
胃がん	0	人
肝がん	0	人
大腸がん	3	人
乳がん	24	人

イ-1 照射回数（平成22年4月1日～7月31日のべ照射回数）		
体外照射	725	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 のべ照射回数（平成22年4月1日～7月31日）		
<入院>		
肺がん	74	回
胃がん	0	回
肝がん	0	回
大腸がん	0	回
乳がん	0	回
<外来>		
肺がん	108	回
胃がん	0	回
肝がん	0	回
大腸がん	7	回
乳がん	271	回
④ がんに係る化学療法（平成22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：当月中に、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>	64 人
	<外来>	237 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した数とする。内服のみのレジメンは対象外とする。）		
例：当月中に、抗がん剤が4日分処方された場合は4件と数える。		
	<入院>	148 件
	<外来>	288 件
⑤ 検査等の実施状況		
ア 病理診断の件数		
病理診断(平成21年1月1日～12月31日)	2,656	件
細胞診断(平成21年1月1日～12月31日)	3,755	件
病理組織迅速組織顕微鏡検査(平成21年1月1日～12月31日)	49	件
剖検(平成21年1月1日～平成21年12月31日)	4	件
剖検率(平成21年1月1日～平成21年12月31日)	1	%
イ 画像診断等の件数（平成21年1月1日～12月31日）		
上部消化管内視鏡検査	2,086	件
気管支内視鏡検査	60	件
大腸内視鏡検査	705	件
血管連続撮影	624	件
スパイラルCT検査	8,602	件
CTガイド下生検	0	件
MRI検査	2,842	件
RI診断検査(シンチグラム)	459	件
シングルフォトンエミッションCT(SPECT)検査	193	件
PET(陽電子断層撮影)検査	0	件

## 3. 大阪府がん診療拠点病院の指定要件等について

#REF!

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  
 -:指定要件に記載なし

1. 診療体制				
(1) 診療機能				
① 集学的治療の提供体制と標準的治療等の提供機能				
ア	5大がんについて、集学的治療及び緩和ケア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。 * 「5大がん」とは、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。 * 「集学的治療等」とは、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた治療をいう。 * 「放射線療法」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。 * 「標準的治療」とは、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療をいう。	A	はい	(はい・いいえ)
	放射線療法について、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3に記入すること。	A	別紙3	
イ	5大がん以外の各医療機関が専門とするがんについて、集学的治療及び緩和ケア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。	A	はい	(はい・いいえ)
ウ	5大がん及び5大がん以外の各医療機関が専門とするがんへの対応状況について、別紙4に記載すること。	A	別紙4	
エ	5大がんについて、院内クリティカルパスを整備している。 * 「院内クリティカルパス」とは、検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。	A	はい	(はい・いいえ)
オ	5大がんについて、院内クリティカルパスを整備状況を別紙5に記載すること。	A	別紙5	
カ	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、がんセンターボードを設置している。 * がんセンターボードとは、手術、放射線療法及び化学療法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。	C	いいえ	(はい・いいえ)
② がん化学療法の提供体制機能				
ア	外来において化学療法を提供する体制を整備している。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	急変時等の緊急時に外来において化学療法を提供する当該がん患者が入院できる体制を確保している。	C	はい	(はい・いいえ)
ウ	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会を設置している。 * 「化学療法のレジメン」とは、治療内容をいう。	C	はい	(はい・いいえ)
エ	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会は、必要に応じて、がんセンターボードと連携協力している。	C	はい	(はい・いいえ)
オ	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6に記載すること。	C	別紙6	
診療従事者				
ア	化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師数	1人以上A	7	人
イ	うち常勤	B	7	人
ウ	化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専任医師数	C	7	人
エ	化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の専任薬剤師数	1人以上A	1	人
オ	外来化学療法室(外来化学療法室を整備しない医療機関にあっては、外来において化学療法を提供する体制)における化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師数	1人以上A	1	人
カ	外来化学療法室における化学療法に携わる専門的な知識及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7に記載すること。	-	別紙7	
③ 放射線療法の提供体制(放射線療法について他の医療機関との連携によってのみ対応する場合は、記入不要)				
診療従事者				
ア	放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師数	1人以上A	1	人
イ	放射線治療に携わる専任診療放射線技師数	1人以上A	2	人
ウ	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常勤専任技術者等の人数	1人以上A	1	人
エ	放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性について、別紙8に記載すること	-	別紙8	

④ 緩和ケアの提供体制			
機能			
ア	緩和ケアチームを整備し、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)
イ	緩和ケアチームの組織上の位置づけについて別紙9に記入すること。	A	別紙9
ウ	緩和ケアチームへの入院患者紹介の手順を別紙10に記載すること。	A	別紙10
エ	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。	C	いいえ
オ	緩和ケア外来患者数(平成21年1月1日～12月31日)	C	0 人
カ	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11に記載すること。	C	別紙11
オ	緩和ケアチーム並びに必要に応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスが定期的に開催されている。	A	はい (はい・いいえ)
カ	緩和ケアチームに関する実績について別紙12に記入すること。	A	別紙12
カ	緩和ケアチームと主診療科との緩和ケアカンファレンス開催実績について別紙13に記入すること。	A	別紙13
キ	院内の見やすい場所に緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、がん患者に対し必要な情報提供を行っている。	A	はい (はい・いいえ)
ク	緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の情報提供を実施している場合の広報手段	-	
	1.院内の見やすい場所に掲示している。	-	はい (はい・いいえ)
	2.院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい (はい・いいえ)
	3.ホームページに掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのURLを記載すること。	-	<a href="#">http://</a>
	4.その他の方法で掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
		-	具体的に
ケ	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14に記入すること。	A	別紙14
コ	かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医及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及び指導を行っている。	A	はい (はい・いいえ)
サ	国拠点病院が実施する緩和ケアに関する地域の医療機関との連携協力体制を整備に協力している。 *「国拠点病院」とは、厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院をいう。	A	はい (はい・いいえ)
シ	緩和ケア病床数(緩和ケア病棟入院料を算定の有無は問わない)		4 床
ス	緩和ケア病棟を有している。	-	いいえ (はい・いいえ)
セ	疼痛緩和の院内マニュアルがある。(院内で統一した疼痛の評価尺度がある)	-	はい (はい・いいえ)
診療従事者			
ア	緩和ケアチームにおいて身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師数	1人以上A	5 人
イ	うち常勤	1人以上B	5 人
ウ	緩和ケアチームにおいて身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する専任医師数	1人以上C	5 人
エ	緩和ケアチームにおいて精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師数	C	0 人
オ	緩和ケアチームにおいて緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師数	1人以上A	2 人
カ	緩和ケアチームに協力する薬剤師数	1人以上B	1 人
キ	緩和ケアチームに協力する医療心理に携わる者の数	1人以上C	1 人
ク	緩和ケアチームにおいて専門的な知識及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、看護師の専門性について、別紙15に記載すること。	-	別紙15
⑤ 病理診断(病理診断について、他の医療機関から協力を得られることによって対応する場合は、体制のみ記入。機能以降の項目は記入不要)			
体制			
ア	専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置するか、又は他の医療機関から協力を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16に記入すること。	A	別紙16
機能			
ア	診断のダブルチェックを行っている。	-	いいえ (はい・いいえ)
イ	臨床グループとの合同カンファレンスを実施している。	-	はい (はい・いいえ)
ウ	臨床グループからの病理診断に対するフィードバックを体系的に得ている。	-	いいえ (はい・いいえ)
エ	同じ患者の以前の病理診断について、必要に応じて詳しい情報を引き出せるようになっている。	-	はい (はい・いいえ)
診療従事者			
ア	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する専従医師数	1人以上A	3 人
イ	細胞診に携わる専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフ数	1人以上C	3 人
ウ	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性について、別紙17に記載すること	-	別紙17

<b>⑥ 病病連携・病診連携の協力体制</b>			
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入れを行うこと。また、がん患者の状態に応じ、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	病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線療法又は化学療法に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断及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)
ウ	地域の医療機関との連携状況について、別紙18に記載すること。	-	別紙18
ウ	地域の医療機関との連携協力体制の整備について、別紙19に記載すること。	-	別紙19
エ	国拠点病院が行う地域連携クリティカルパスの整備に協力する体制を整備している。 *「地域連携クリティカルパス」とは、国拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及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。	A	はい (はい・いいえ)
<b>⑦ セカンドオピニオンの提示体制</b>			
ア	5大がんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及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を有すること。 *「セカンドオピニオン」とは、診断及び治療法について、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。	A	はい (はい・いいえ)
イ	5大がん及び5大がん以外の各医療機関が専門とするがんに対して、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及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について、別紙20に記載すること。	A	別紙20
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場合の広報手段	-	
	1.院内の見やすい場所に掲示している。	-	はい (はい・いいえ)
	2.院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	3.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URLを記載すること。	-	<a href="http://www.minamiosaka.com/">http://www.minamiosaka.com/</a>
	4.その他の方法で掲載している。	-	はい (はい・いいえ)
		-	具体的に広報誌「もっとなみおおさか」で紹介
エ	セカンドオピニオンに関する詳細情報を別紙21に記載すること。	-	別紙21
<b>⑧ その他</b>			
スタッフのサポート体制			
ア	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の長は、当該病院においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性及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。	A	はい (はい・いいえ)
リンパ浮腫の診療			
ア	リンパ浮腫外来がある。	-	いいえ (はい・いいえ)
	担当科		
イ	リンパ浮腫の入院治療に対応している。	-	はい (はい・いいえ)
<b>(2) 医療施設</b>			
① 年間入院がん患者数			
ア	年間入院がん患者数(1年間に入院したがん患者の延べ人数をいう。)が概ね500人以上である。	A	はい (はい・いいえ)
② 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置			
ア	放射線療法を行う場合は、放射線治療に関する機器を設置している。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。	A	はい (はい・いいえ)
イ	外来化学療法室を設置している。	C	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	がん患者及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	いいえ (はい・いいえ)
オ	がん患者及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22に記載すること。	-	別紙22
③ 敷地内禁煙等			
ア	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	禁煙の状況	-	施設内のみを全面禁煙 (敷地内を全面禁煙、施設内のみを全面禁煙、その他)
ウ	禁煙外来を実施している。	-	はい (はい・いいえ)
エ	「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(平成15年)に準拠している	-	はい (はい・いいえ)

2 研修の実施体制			
(1)	国拠点病院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に関する研修に積極的に協力するとともに参加する。 ※国拠点病院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に関する研修とは、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)に準拠した研修である。	A	はい (はい・いいえ)
	国拠点病院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に関する研修への協力及び参加状況について、別紙23に記載すること。	-	別紙23
(2)	(1)のほか、国拠点病院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等に関する研修に積極的に協力するとともに参加する。	A	はい (はい・いいえ)
	国拠点病院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等に関する研修への協力及び参加状況について、別紙24に記載すること。	-	別紙24
(3)	国拠点病院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に積極的に参加する。	A	はい (はい・いいえ)
	国拠点病院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について、別紙25に記載すること。	-	別紙25
3 情報の収集提供体制			
(1) 相談支援機能			
①	院内に相談支援機能を有する窓口(以下「相談支援窓口」)を設置している。	A	はい (はい・いいえ)
②	当該窓口配置しているがんに関する相談に対応できる職員数	1人以上A	2人
③	当該窓口は、国拠点病院と連携して患者、家族及び地域の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)
④	相談支援窓口の相談対応状況を別紙26に記載すること。	-	別紙26
⑤	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ついて、別紙27に記載すること。	-	別紙27
⑥	自施設を受診している、または、受診していた患者さんやご家族の相談件数 ※がんに関する相談に限る。平成22年6月-7月	-	2件
	ア 対面相談		2件
	イ 電話相談		0件
	ウ fax相談		0件
	エ e-mail相談		0件
⑦	自施設を受診していない患者さんやご家族、一般の方等の相談件数 ※がんに関する相談に限る。平成22年6月-7月	-	0件
	ア 対面相談		0件
	イ 電話相談		0件
	ウ fax相談		0件
	エ e-mail相談		0件
	相談件数合計		2
⑧	各種対応窓口について別紙28に記載すること。	-	別紙28
(2) 院内がん登録			
①	院内がん登録を実施している。	A	はい (はい・いいえ)
②	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。	C	はい (はい・いいえ)
	院内がん登録の登録項目数	-	34項目
	院内がん登録の登録実施項目について、別紙29に記載すること。	-	別紙29
③	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データを提供する。	A	はい (はい・いいえ)
(3) その他			
①	臨床研究等を行っている場合は、次に掲げる事項を実施すること。		はい (はい・いいえ)
ア	進行中の臨床研究(治験を除く。以下同じ。)の概要及び過去の臨床研究の成果を広報している。	-	はい (はい・いいえ)
	1 院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	2 院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	3 ホームページに掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	http://
	4 その他の方法で掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
			具体的に
イ	参加中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	1 院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	2 院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	3 ホームページに掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	http://
	4 その他の方法で掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
			具体的に
ウ	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)
	窓口で対応している。	-	はい (はい・いいえ)
	電話で対応している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	FAXで対応している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	e-mailで対応している。	-	いいえ (はい・いいえ)
②	その他の情報提供等		
ア	患者図書館やインターネット環境など、患者が使うことのできる情報ツールがある。	-	いいえ (はい・いいえ)
イ	府民を対象としたがん検診・がん予防・がん診療に係る公開講座、あるいはマスメディアを通じたがん診療に関する情報提供に取り組んでいる	-	はい (はい・いいえ)
ウ	患者・府民向け講演会を定期的に開催している。	-	はい (はい・いいえ)
エ	患者・府民向け講演会の実施情報について、別紙27に記載すること。	-	別紙30
③	府民へのメッセージ		
ア	HP公開用の府民へのメッセージを別紙31に記載すること。	-	別紙31

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

平成21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  #REF!

	放射線療法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	自院において対応		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

※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。





緩和ケアチームと主診療科との緩和ケアカンファレンス開催実績

(別紙13)

期間 平成22年 6月 1日 ~ 7月31日

病院名

#REF!

2ヶ月分の総数

1

※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。

開催日	時間 (分)	検討 症例数	参加 人数	主診療科名	主診療科以外の 参加者の診療科名	参加者の職名・職種
(例) 7月3日	60	3	20	乳腺外科	腫瘍内科	乳腺外科部長、乳腺外科医、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
1: 6月21日	40	1	8	消化器外科	一般外科・内科	外科医長、内科医長、看護師、管理栄養士、MSW、薬剤師、訪問看護看護師、理学療法士
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						

## 緩和ケアに関する広報

病院名

#REF!

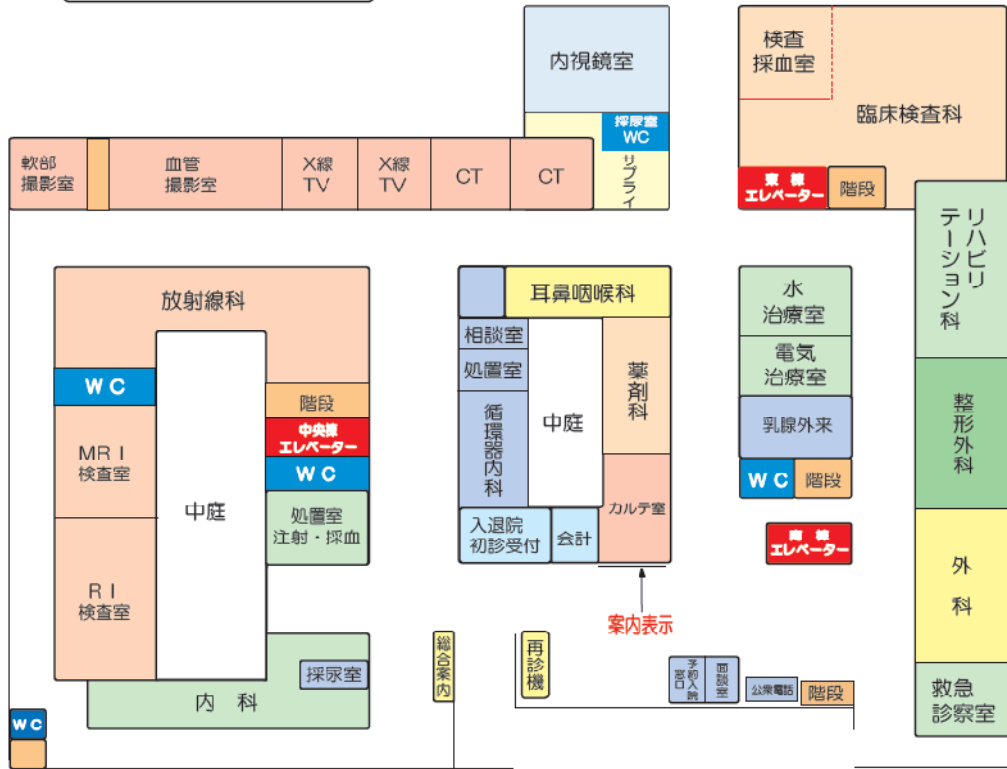
**緩和ケアチームによる診療が受けられることについての院内掲示等**(写真および掲示場所の院内図等を添付することにより具体的な掲示状況を示すこと)

### 緩和ケアチームのご案内

がん患者様に対する緩和ケアの必要性をWHOでは「緩和ケアは、生命を脅かす病気に起因した問題に直面している患者と家族のQOLを改善する方策で、痛み、その他の身体的、心理的、スピリチュアル(霊的)な諸問題の早期かつ確実な判断、早期治療によって苦しみを予防し、苦しみから解放することを目的とする」と定義しています。当院の緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、栄養士、心理療法士、ソーシャルワーカー、訪問看護師で構成されています。

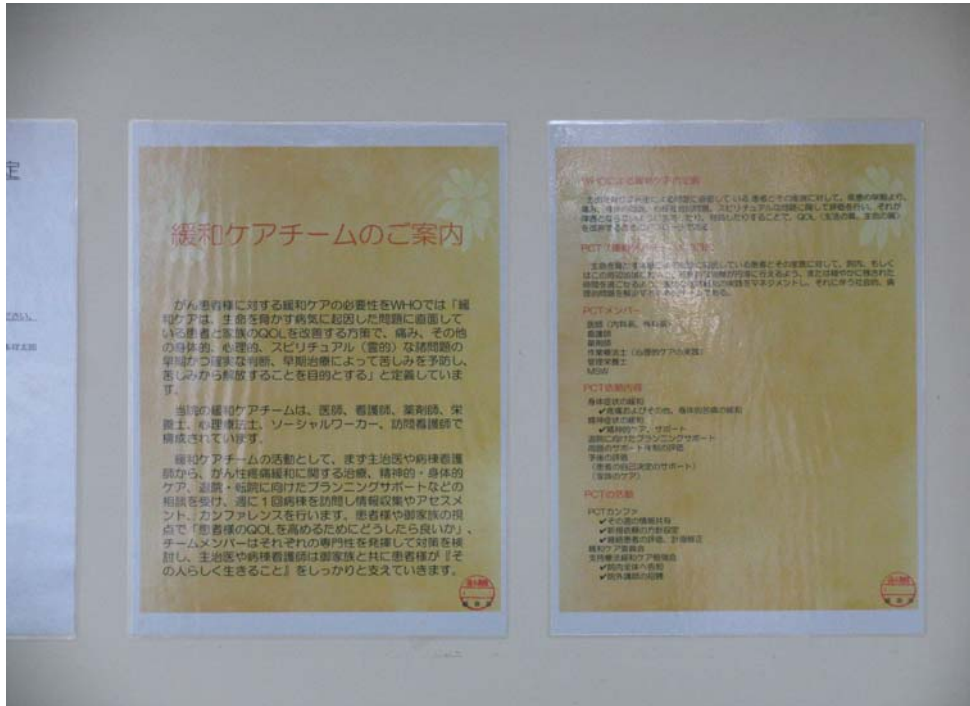
緩和ケアチームの活動として、まず主治医や病棟看護師から、がん性疼痛緩和に関する治療、精神的・身体的ケア、退院・転院に向けたプランニングサポートなどの相談を受け、週に1回病棟を訪問し情報収集やアセスメント、カンファレンスを行います。患者様や御家族の視点で「患者様のQOLを高めるためにどうしたら良いか」、チームメンバーはそれぞれの専門性を発揮して対策を検討し、主治医や病棟看護師は御家族と共に患者様が『その人らしく生きること』をしっかりと支えていきます。

1 F 外来案内図



車椅子用WC

正面玄関



緩和ケアチームにおいて専門的な知識及び技能を有する  
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、  
看護師(\*)の専門性

病院名

#REF!

	チームでの役割	診療科(医師のみ記載)	常勤/非常勤	専従/専任/兼任	緩和ケアの経験年数	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	20年	〇〇学会認定医(2002年)、 同 専門医(2006年)
1	身体症状の緩和に携わる医師	内科	常勤	専従	12年	日本内科学会 認定内科医(2007年)
2	身体症状の緩和に携わる医師	外科	常勤	専従	44年	日本外科学会指導医(2000年)、 同 認定医(2004年)
3	身体症状の緩和に携わる医師	外科及び乳腺外科	常勤	専従	33年	日本超音波学会認定医(1992年)、 日本乳がん学会認定医(1998年)、 日本臨床腫瘍学会暫定指導医(2007年)
4	身体症状の緩和に携わる医師	内科	常勤	専従	23年	日本消化器病学会専門医(1995年)、 日本消化器内視鏡学会専門医(1995年)
5	身体症状の緩和に携わる医師	内科	常勤	専従	18年	日本臨床腫瘍学会指導医(2007年)、 日本内視鏡学会専門医(2003年)、 日本大腸肛門病学会専門医(2003年)
6	看護師		常勤	専任	13年	大阪成人病センター緩和ケア研修会(大阪成人病センター・2010.7.3～7.4)
7	看護師		常勤	専任	8年	日本緩和医療学会学術大会(東京国際フォーラム・2010.6.18～6.19)
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

\* 緩和ケアチームの看護師については、緩和ケアに従事する十分な時間が確保された者が、日常的に院内の全病棟を横断的に活動することにより、病院全体で専門的な緩和ケアを提供する役割を担うものである。病棟ごとに配置する緩和ケア担当看護師(いわゆる「リンクナース」)を、記載しないようにすること。

## 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

平成22年1月から12月について記載

病院名  #REF!

	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)	〇〇〇病院	〇〇市〇〇町〇—〇—〇	35人
1	自院において対応		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

※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。

## 病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性

病院名

#REF!

	職種	診療科	常勤 /非常勤	専従/専 任/兼任	対象領域の 経験年数	専門医等資格
(例)	医師	病理診断科	常勤	専従	20年	〇〇学会認定医(2002年)、 同 専門医(2006年)
1	医師	病理診断科	常勤	専従	48年	病理専門医(1979年)
2	医師	病理診断科	非常勤	専従	51年	病理専門医(1979年)、細胞診指導医(1968年)
3	医師	病理診断科	非常勤	専従	45年	病理専門医(1983年)、細胞診指導医(1983年)
4	医師					
5	医師					
6	医師					
7	医師					
8	医師					
9	医師					
10	医師					
11	医師					
12	医師					
13	医師					
14	医師					
15	医師					
16	医師					
17	医師					
18	医師					
19	医師					
20	医師					

専任:当該療法の実施を専ら担当していることをいう。この場合において「専ら担当している」とは、担当者となっていればよいものとし、その他診療を兼任していても差し支えないものとする。ただし、その就業時間の少なくとも5割以上、当該療法に従事している必要があるものとする。

専従:当該療法の実施日において、当該療法に専ら従事していることをいう。この場合において、「専ら従事している」とは、その就業時間の少なくとも8割以上、当該療法に従事していることをいう。

## がん患者及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

期間 平成22年4月1日～8月31日

病院名

#REF!

件数

0

	名称	活動日時	活動場所	参加者の対象疾患名	活動内容	相談支援窓口職員の関与の有無
(例)	乳がん勉強会	年1回 10月第2月曜	相談支援センター	乳がん患者・乳がん経験者	乳がん専門医による講演・意見交換	あり
(例)	患者サロン	毎週木曜日 9-17時	病院1階受付横の部屋	がん全般	自由に立ち寄り語り合える場を提供している	なし
1					なし	
2						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

### 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

病院名  #REF!

	がん患者団体名	活動内容	相談支援窓口 職員の関与の 有無
	(例)XX病院血液がん患者の会	3ヶ月に1回、患者会と共同で、勉強会を開催して、その中で相談会も実施している。	あり
1		なし	
2			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

