

経営の改善

平成22年度の財務状況等

・貸借対照表

(単位:百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
資産	55,116	負債	15,593
流動資産	7,587	流動負債	4,970
固定資産	47,529	固定負債	10,623
		純資産の部	金額
		純資産	39,522
資産合計	55,116	負債純資産合計	55,116

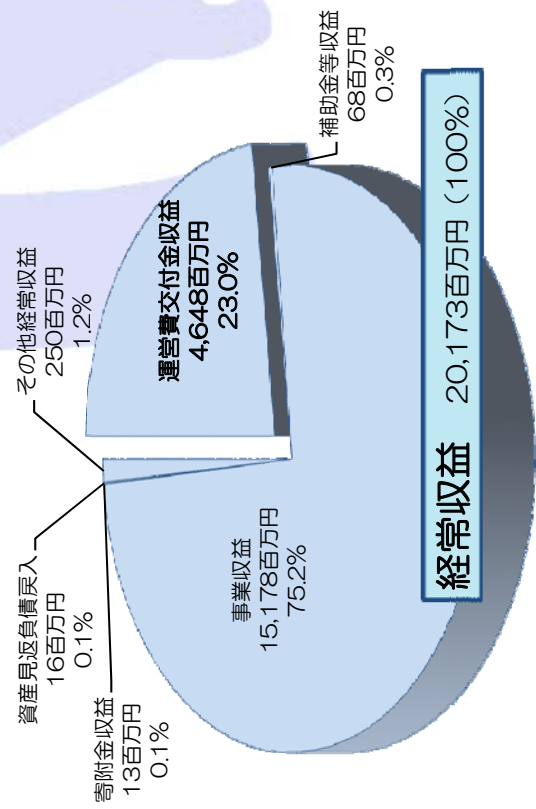
(参考) 平成22年度
当期末長期借入金返済額
634 百万円
年度末長期借入金残高
9,564 百万円

・損益計算書

(単位:百万円)

科目	金額	科目	金額
経常費用	18,955	経常収益	20,173
業務費	18,142	運営費交付金収益	4,648
一般管理費	665	補助金等収益	68
財務費用	146	業務収益	15,178
その他経常費用	2	寄附金収益	13
		資産見返負債戻入	16
		その他経常収益	250
臨時損失	564	経常利益	1,218
		臨時利益	525
		当期純利益	1,178
経常収支率	106.4%	総収支率	106.0%

・運営費交付金について (平成22年度実績)



(単位:百万円)		
研究・臨床研究の推進		2,178
1 研究推進事業		911
2 臨床研究推進事業		1,267
(1) 臨床研究基盤経費		341
(2) 成育医療研究開発費		926
II 医療の均てん化		35
成育医療均てん化事業 (子どもの心診療)		35
III 人材育成		1,616
IV 情報発信		130
(1) 情報発信経費		81
(2) 妊娠と薬情報センター経費		49
V 診療事業		299
周産期・小児医療事業		299
VI 運営基盤安定化		390
(1) 運営基盤経費		283
(2) 退職手当		107
計		4,648

注) 係数はそれぞれ四捨五入によるため、端数において合計とは必ずしも一致しません。

平成22年度の事業別費用・収益

(単位：百万円)

		研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	計	法人共通	合計
事業費用	業務費	962	1,563	13,834	1,682	101	18,142	-	18,142
	一般管理費	-	-	-	-	-	0	665	665
	財務費用	0	0	146	0	0	146	0	146
	その他	0	0	0	0	0	2	0	2
	事業費用計	962	1,563	13,981	1,682	101	18,290	665	18,955
事業収益	研究収益	0	631	-	-	-	631	288	919
	医業収益	-	-	14,251	-	-	14,251	-	14,251
	研修収益	-	-	-	8	-	8	-	8
	運営費交付金収益	911	1,267	334	1,616	130	4,258	390	4,648
	補助金等収益	0	6	62	0	0	68	0	68
	寄附金収益	0	6	7	0	0	13	0	13
	資産見返負債戻入	1	15	1	0	0	16	0	16
	その他	10	5	216	12	1	244	5	250
	事業収益計	922	1,930	14,870	1,636	131	19,489	683	20,173
	事業損益（△損失）	△40	367	889	△46	29	1,199	18	1,218

- ◇ 研究事業…成育医療に関する研究・開発を推進する事業
- ◇ 臨床研究事業…治療成績及び患者医療の質の向上につながる臨床研究及び治験等の事業
- ◇ 診療事業…小児等の患者及びその家族の視点に立った、良質かつ安全な医療を提供するための事業
- ◇ 教育研修事業…成育医療に対する研究・医療の専門家（看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。）の育成を行う事業
- ◇ 情報発信事業…研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供する事業
- ◇ 法人共通…法人全体に係る業務等を行う部門

注）係数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは必ずしも一致しません。

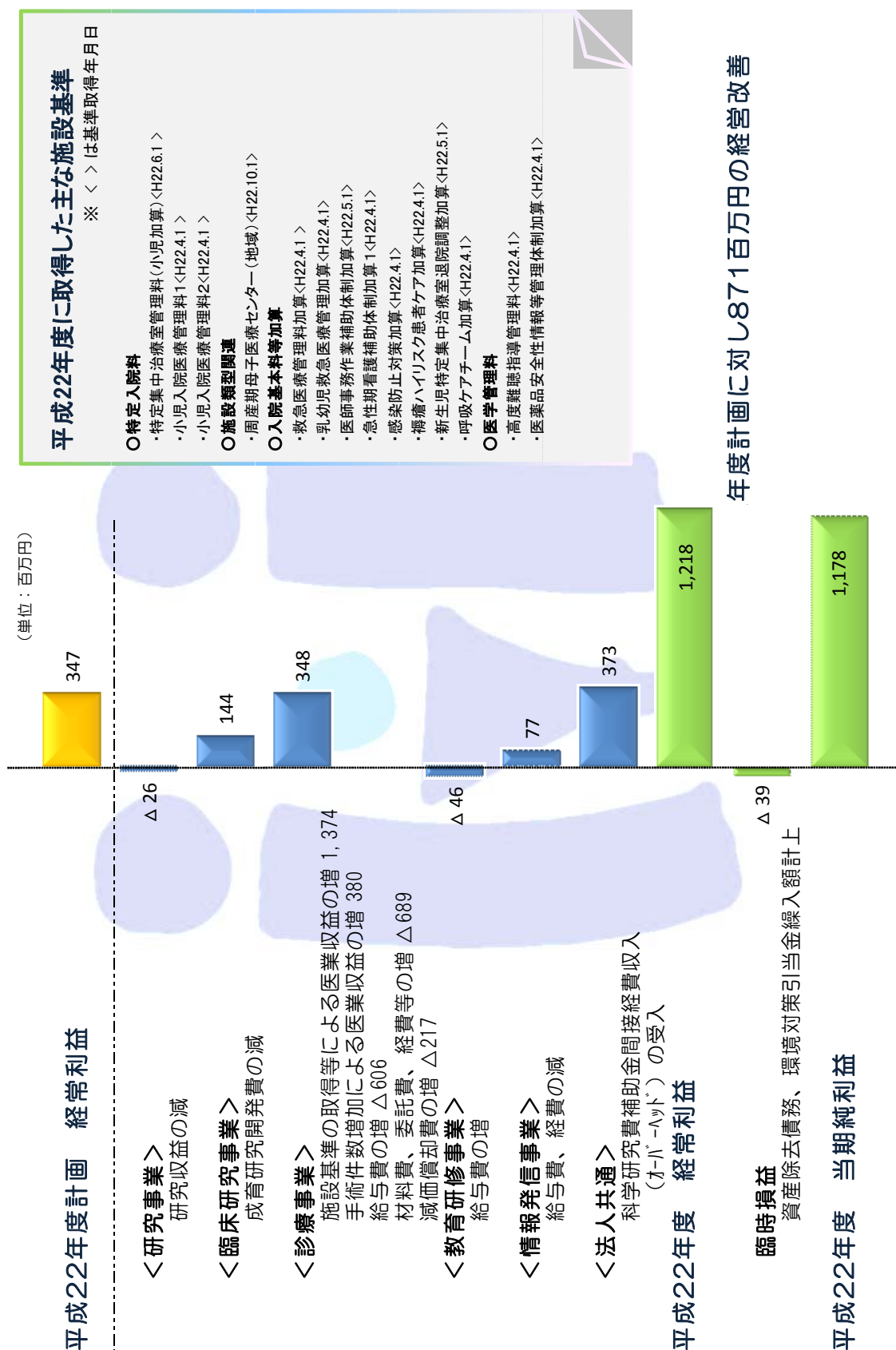
平成22年度損益計算書状況

(単位:千円)

	22年度計画 A	22年度実績 B	差引増▲減 対計画(B-A)
経常収益	18,468,542	20,172,552	1,704,010
業務収益	13,402,183	15,178,019	1,775,836
医業収益	12,496,162	14,250,960	1,754,798
研修収益	8,041	8,240	199
研究収益	897,980	918,818	20,838
その他経常収益	5,066,359	4,994,533	▲ 71,826
運営費交付金収益	4,940,685	4,647,799	▲ 292,886
臨時利益	38,828	524,539	485,711
経常費用	18,122,038	18,954,959	832,921
業務費用	17,956,418	18,807,073	850,655
医業費用	12,306,755	13,834,267	1,527,512
給与費	5,237,129	5,843,290	606,161
材料費	2,992,431	3,457,182	464,751
委託費	1,388,882	1,439,936	51,054
設備関係費	2,082,943	2,367,722	284,779
減価償却費	1,551,746	1,768,487	216,741
研究研修費	0	63	63
経費	605,370	726,073	120,703
医業外費用	5,649,663	4,972,806	▲ 676,857
給与費	3,023,137	2,995,708	▲ 27,429
材料費	248,634	245,421	▲ 3,213
経費	2,275,192	1,683,956	▲ 591,236
減価償却費	102,700	47,721	▲ 54,979
その他経常費用	165,620	147,886	▲ 17,734
臨時損失	38,828	563,719	524,891
総収支差	346,504	1,178,413	831,909
総収支率	101.91%	106.04%	4.13%
経常収支差	346,504	1,217,593	871,089
経常収支率	101.91%	106.42%	4.51%
対医業収益率			
人件費率(給与+委託)	53.02%	51.11%	▲ 1.92%
給与費率	41.91%	41.00%	▲ 0.91%
材料費率	23.95%	24.26%	0.31%
委託費率	11.11%	10.10%	▲ 1.01%
減価償却費率	12.42%	12.41%	▲ 0.01%

注) 計数は、原則としてそれぞれ四捨五入としているため、端数整理の関係で合計と一致しないものがある。

平成22年度に実施した経営改善



平成22年度に取得した主な施設基準

※ < > は基準取得年月日

○特定入院料

- ・特定集中治療室管理料(小児加算)<H22.6.1>
- ・小児入院医療管理料1<H22.4.1>
- ・小児入院医療管理料2<H22.4.1>

○施設類型関連

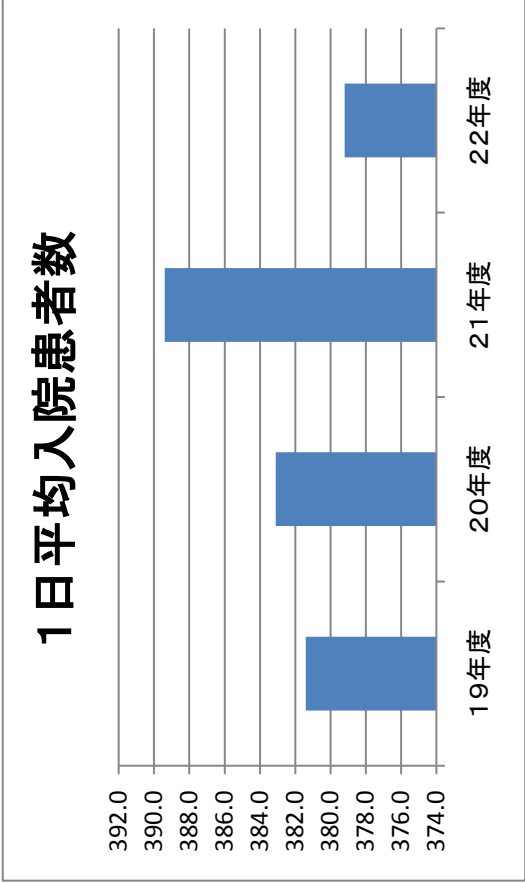
- ・周産期母子医療センター(地域)<H22.10.1>

○入院基本料等加算

- ・救急医療管理料加算<H22.4.1>
- ・乳幼児救急医療管理加算<H22.4.1>
- ・医師事務作業補助体制加算<H22.5.1>
- ・急性期看護補助体制加算1<H22.4.1>
- ・感染防止対策加算<H22.4.1>
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算<H22.4.1>
- ・新生児特定集中治療室退院調整加算<H22.5.1>
- ・呼吸ケアチーム加算<H22.4.1>

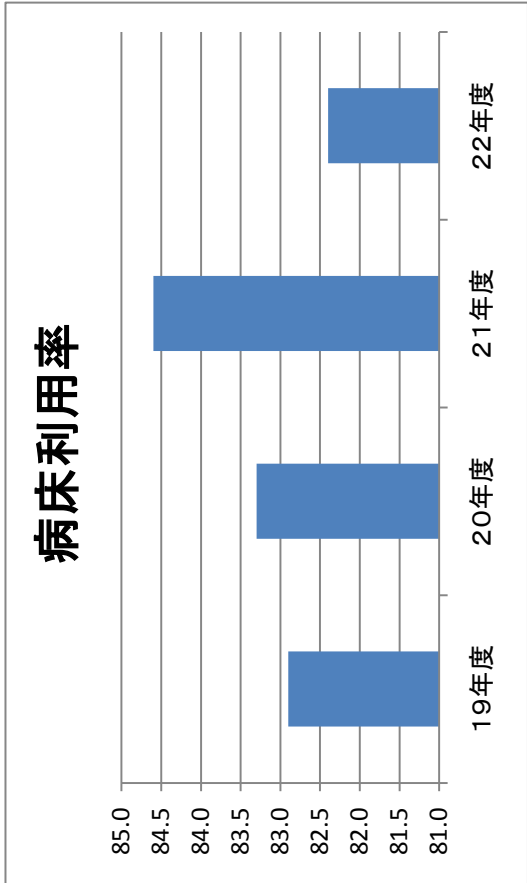
○医学管理料

- ・高度難聴指導管理料<H22.4.1>
- ・医薬品安全性情報等管理体制加算<H22.4.1>



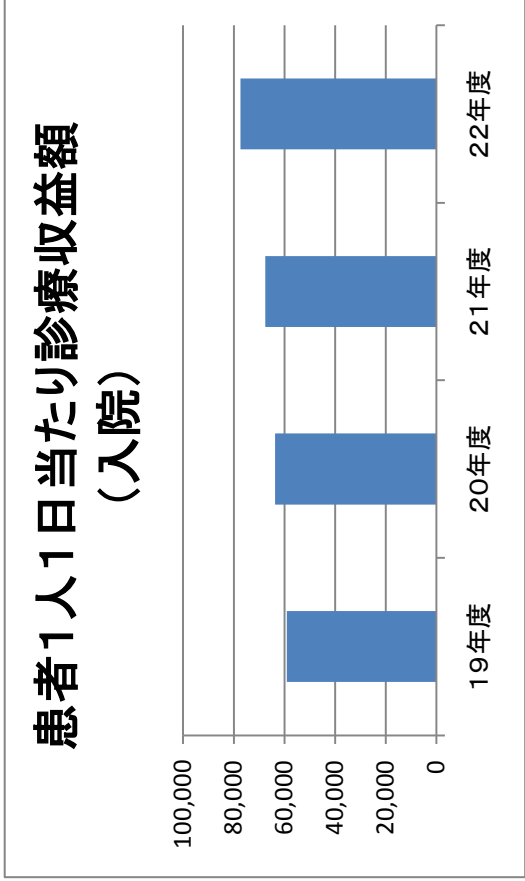
(単位:人)

	19年度	20年度	21年度	22年度
1日平均入院患者数	381.4	383.1	389.4	379.2



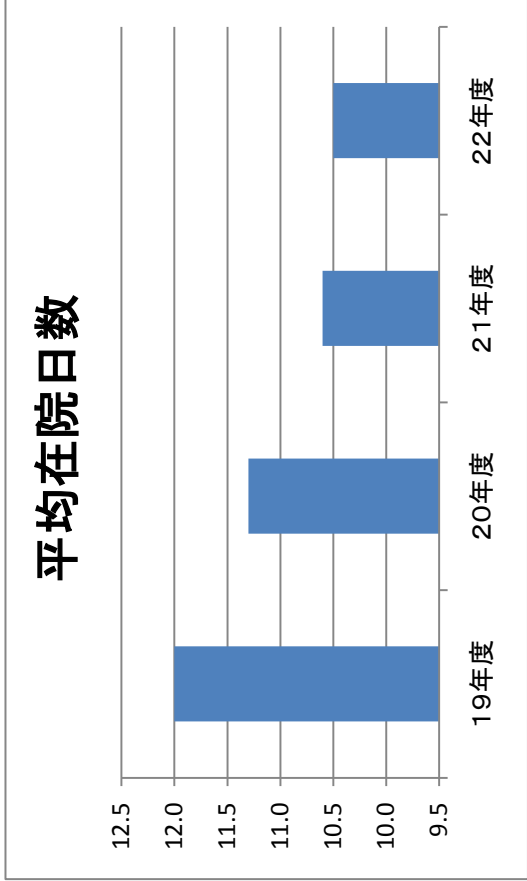
(単位:%)

	19年度	20年度	21年度	22年度
病床利用率	82.9	83.3	84.6	82.4



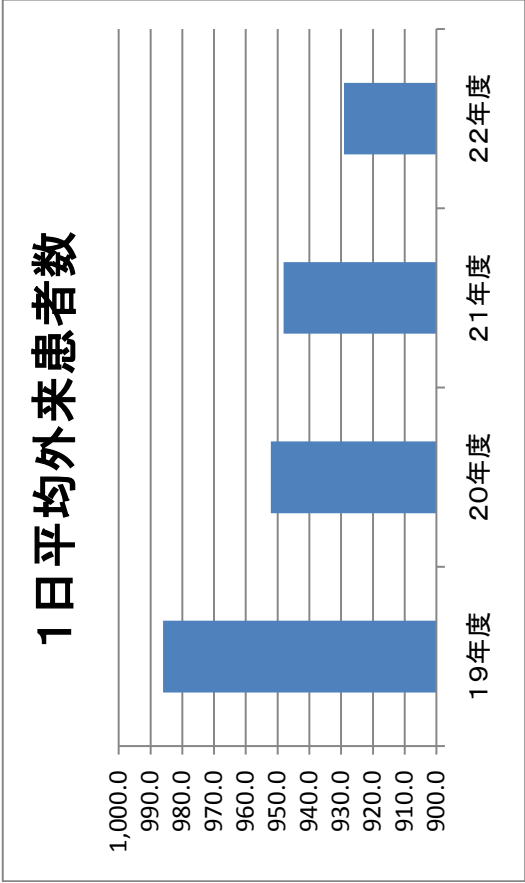
(単位:円)

	19年度	20年度	21年度	22年度
患者1人1日当たり診療収益額(入院)	58,999	63,711	67,613	77,300



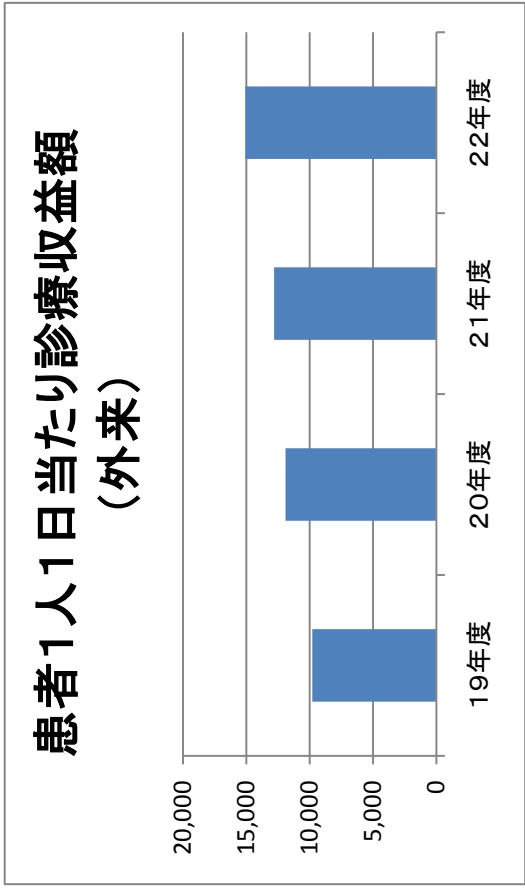
(単位:日)

	19年度	20年度	21年度	22年度
平均在院日数	12.0	11.3	10.6	10.5



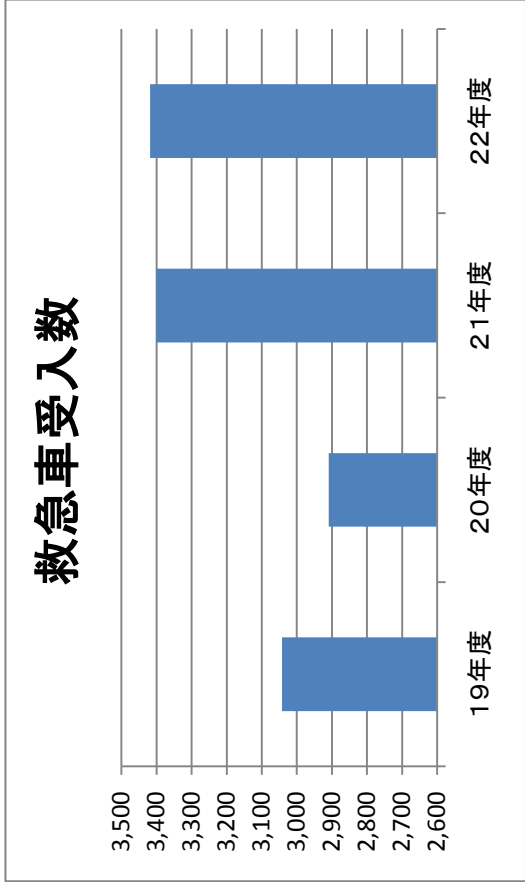
(単位:人)

	19年度	20年度	21年度	22年度
1日平均外来患者数	986.1	952.1	948.1	929.1



(単位:円)

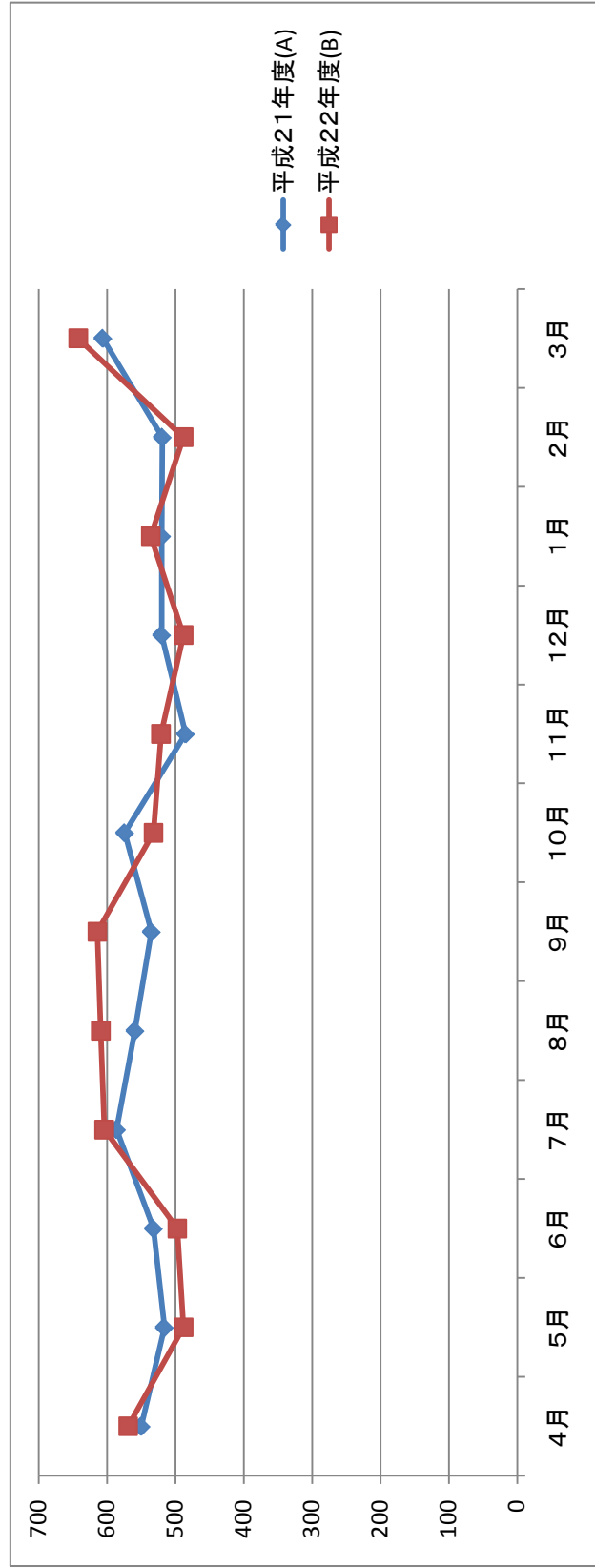
	19年度	20年度	21年度	22年度
患者1人1日当たり診療収益額(外来)	9,790	11,917	12,811	15,092



(単位:台)

	19年度	20年度	21年度	22年度
救急車受入数	3,042	2,909	3,401	3,418

○手術件数(入院)等について



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	稼働額 合計金額(円)
平成21年度(A)	550	516	532	586	559	535	574	485	520	520	519	606	6,502	1,074,506,600
平成22年度(B)	569	488	497	604	609	614	532	521	488	536	488	642	6,588	1,454,930,700
差引(B-A)	19	▲ 28	▲ 35	18	50	79	▲ 42	36	▲ 32	16	▲ 31	36	86	380,424,100

平成 2 2 年度取得施設基準

	取得年月日等
特定入院料	
特定集中治療室管理料	
小児加算	H22. 6. 1
小児入院医療管理料	
小児入院医療管理料 1	H22. 4. 1
病床数	122床
小児入院医療管理料 2	H22. 4. 1
病床数	78床
施設類型関連	
周産期母子医療センター	
地域	H22. 10. 1
入院基本料等加算	
救急医療管理加算	H22. 4. 1
乳幼児救急医療管理加算	H22. 4. 1
医師事務作業補助体制加算	H22. 5. 1
配置	100:1
急性期看護補助体制加算	
急性期看護補助体制加算 1	H22. 4. 1
感染防止対策加算	H22. 4. 1
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	H22. 4. 1
新生児特定集中治療室退院調整加算	H22. 5. 1
呼吸ケアチーム加算	H22. 4. 1
医学管理料	
高度難聴指導管理料	H22. 4. 1
医薬品安全性情報等管理体制加算	H22. 4. 1
検査	
血液細胞核酸増幅同定検査	H22. 4. 1
H P V 核酸同定検査	H22. 4. 1
胎児心エコー法	H22. 4. 1
神経学的検査	H22. 5. 1
画像診断	
C T 撮影及びM R I 撮影	H22. 6. 1
冠動脈C T 撮影加算	H22. 6. 1
リハビリテーション	
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	H22. 4. 1
手術	
頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る）	H22. 4. 1
上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）	H22. 4. 1
下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）	H22. 4. 1
経皮的大動脈遮断術	H22. 4. 1
ダメージコントロール手術	H22. 4. 1
同種死体肝移植術	H22. 9. 1
麻酔	
麻酔管理料（Ⅱ）	H22. 4. 1
放射線治療	
外来放射線治療加算	H23. 1. 1

内部監査マニュアル
(自己評価チェックリスト)
(抜粋)

自己評価チェックリスト

(平成22年度版)

平成22年8月

独立行政法人国立成育医療研究センター監査室

目 次

I 庶務関係

1	給与	
1-1	基本給及び年俸	・・・ P 5
1-2	諸手当（業績年俸を含む）	・・・ P 5
1-3	給与の支給	・・・ P 6
1-4	給与簿	・・・ P 7
1-5	臨時職員給与（謝金）	・・・ P 7
2	勤務時間	
2-1	就業規則等	・・・ P 8
2-2	勤務時間管理	・・・ P 8
2-3	祝日等の勤務	・・・ P 9
2-4	常勤職員の休暇	・・・ P 9
2-5	非常勤職員の休暇	・・・ P 9
3	休業	
3-1	育児休業	・・・ P 9
3-2	育児短時間勤務	・・・ P 9
3-3	育児時間	・・・ P 9
3-4	介護休業	・・・ P10
3-5	自己啓発等休業	・・・ P10
4	休職	
4-1	休職	・・・ P10
5	退職手当	
5-1	退職手当	・・・ P10
6	情報公開、個人情報保護	
6-1	情報公開	・・・ P10
6-2	個人情報保護	・・・ P11
7	旅費	
7-1	旅行命令手続	・・・ P12
7-2	旅費支給	・・・ P13
7-3	その他	・・・ P14
8	その他	
8-1	切手管理	・・・ P15
8-2	タクシー乗車券の管理	・・・ P15

Ⅱ 財務及び会計に関する事項

1	契約事務	
1-1	契約に関する基本的事項	・・・ P17
1-2	政府調達契約	・・・ P21
1-3	契約（共通項目）	・・・ P21
1-4	契約（個別契約）	・・・ P25
2	出納事務	
2-1	年度経理区分及び経理科目	・・・ P30
2-2	収入管理	・・・ P30
2-3	支払	・・・ P33
2-4	現金等の取扱	・・・ P34
2-5	小口現金	・・・ P38
3	債権管理	
3-1	債権管理	・・・ P39
3-2	収入督促	・・・ P40
3-3	貸倒処理	・・・ P40
3-4	未収金の発生防止	・・・ P41
3-5	その他収入	・・・ P41
4	固定資産管理	
4-1	物品管理	・・・ P42
4-2	土地、建物等の管理	・・・ P42
4-3	リース資産管理	・・・ P43
4-4	その他の固定資産（特許権、借地権、地上権等）の管理	・・・ P43
4-5	固定資産の貸付	・・・ P43
4-6	遊休資産の取扱	・・・ P44
5	棚卸資産管理	
5-1	棚卸資産の管理	・・・ P44
6	規程等に定める帳簿等	
6-1	帳簿等	・・・ P45
7	治験等	
7-1	治験等に係る事務処理状況	・・・ P47
8	寄附受入	
8-1	寄附受入	・・・ P48
9	運営費交付金	
9-1	運営費交付金事業にかかる収益計上	・・・ P49
10	その他	

10-1	科学研究補助金等に係る源泉徴収	・・・	P49
------	-----------------	-----	-----

Ⅲ 診療報酬管理

1	施設基準		
1-1	施設基準及び各種加算の届出	・・・	P51
1-2	施設基準等の確認	・・・	P51
1-3	領収証	・・・	P51
2	診療報酬管理		
2-1	実診療額と医業収益	・・・	P51
2-2	未請求整理	・・・	P52
2-3	返戻、過誤等	・・・	P52
3	請求漏れ等対策		
3-1	診療報酬制度等の周知	・・・	P53
3-2	診療報酬改定時等の対応	・・・	P53
3-3	伝票の整備	・・・	P54
3-4	カルテの記載	・・・	P54
3-5	審査査定・減点対策	・・・	P54

Ⅳ その他

1	投資効果に関する事項		
1-1	業務運営コストの節減等	・・・	P57
1-2	医療資源の有効活用	・・・	P57
1-3	医療機器の稼働状況	・・・	P58
2	コンプライアンス		
2-1	コンプライアンスの推進状況	・・・	P59
3	医療事故防止		
3-1	医療安全対策の充実	・・・	P60

I 庶務關係

監 査 事 項	判 定 欄
1 給与	
1-1 基本給及び年俸 [人事課]	
1) 基本給及び年俸の決定は正しく行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項
1-2 諸手当（業績年俸を含む） [人事課]	
1) 諸手当の認定は正しく行われ、必要な書類が整備されているか また、認定簿は適正に作成されているか	
ア 扶養手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 住居手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 通勤手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
エ 単身赴任手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
オ 地域手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
カ 役職手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
キ 放射線取扱手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ク 夜間看護等手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ケ ヘリコプター搭乗救急医療手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
コ 救急医療体制等確保手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
サ 特殊業務手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
シ 附加職務手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ス 超過勤務手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
セ 休日給（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ソ 夜勤手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
タ 宿日直手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否

監 査 事 項	判 定 欄
チ 救急呼出待機手当（常勤○ 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ツ 役職職員特別勤務手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
テ 国際緊急援助手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ト 業績手当・業績年俸（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ナ 賞与（常勤× 非常勤○、非医師○）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ニ 医師手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ヌ 専門看護手当（常勤○ 非常勤×、非医師×）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項
1－3 給与の支給 [人事課]	
1) 給与の支払は適正に行われているか	
ア 「法令」又は「労使協定」に基づかないものが給与から控除されていないか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 一部現金払分がある場合には、受領印が押されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 基準給与簿等の根拠資料をもって支払決裁が行われているか（担当者のみの確認となっていないか、支払伝票のみとしていないか）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 休職者の給与の支給は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
3) 給与の減額、半減は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
4) 非常勤職員の勤務実績の確認は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
5) 諸手当の支給は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項
1－4 給与簿 [人事課]	

監 査 事 項	判 定 欄
1) 給与簿は適正に作成され、かつ保管されているか（保管期間 5年） ア 勤務時間管理簿 イ 職員別給与簿 ウ 基準給与簿 エ 出勤簿	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項
1－5 臨時職員給与（謝金） [人事課] 1) 臨時職員給与（謝金）による医師等の招聘は適正に行われているか ア 臨時職員給与（謝金）による招聘の必要理由等が整理され、所定の手続きを取っているか イ 非常勤職員として雇用すべき勤務形態となっていないか ウ 臨時職員給与（謝金）単価の設定は適正か 2) 臨時職員給与（謝金）の支出は適正に行われているか ア 勤務実績の確認方法は適正か イ 臨時職員給与（謝金）の支給は適正か	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項
2 勤務時間 2－1 就業規則等 [人事課]	

監 査 事 項	判 定 欄
1) 就業規則等の職員への周知は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2-2 勤務時間管理 【人事課】	
1) 出勤簿は適正に処理されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 勤務表（勤務割表）は適正に作成されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
3) 休憩が適正に付与されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
4) 始業時刻及び終業時刻の確認をするなど、適正な勤務時間の管理がなされているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
5) 時間外勤務及び休日の勤務等は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ア 時間外勤務が36協定の範囲内で命令されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 時間外勤務の事前命令・事後確認は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 役職手当の支給を受ける職員が深夜に勤務する場合の時間外勤務の事前命令・事後確認は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
エ 過重労働による健康障害防止のための対策として、過重労働者に対して、産業医等による助言指導等の措置をしているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
オ 時間外勤務の縮減に当たって、組織として取り組んでいるか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
カ 業務として研修等を行う場合に、当該研修等が業務であることを明確にし、職員に周知しているか（自由参加である場合はその旨を明確にしているか）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項
2-3 祝日等の勤務 【人事課】	
1) 代休日の指定は適正に行われ、代休日指定簿は整理されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 宿日直勤務は、労基署からの許可内容に基づき、適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項

監 査 事 項	判 定 欄
2－4 常勤職員の休暇 【人事課】 1) 年次休暇の処理は適正に行われているか 2) 年次休暇(非常勤職員を含む)の取得向上のための組織的な取り組みがされているか 3) 病気休暇の処理は適正に行われているか 4) 特別休暇の処理は適正に行われているか 2－5 非常勤職員の休暇 【人事課】 1) 年次休暇の処理は適正に行われているか 2) 有給休暇及び無給休暇の処理は適正に行われているか 特記事項 ----- ----- ----- ----- ----- ----- 3 休 業 3－1 育児休業 【人事課】 1) 育児休業の承認は適正に行われているか 3－2 育児短時間勤務 【人事課】 1) 育児短時間勤務の承認は適正に行われているか 3－3 育児時間 【人事課】 1) 育児時間の承認は適正に行われているか 3－4 介護休業 【人事課】 1) 介護休業の承認は適正に行われているか 3－5 自己啓発等休業 【人事課】	----- ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否

監 査 事 項	判 定 欄
1) 自己啓発等休業の承認は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
4 休 職	
4-1 休 職 【人事課】	
1) 休職に関する事務は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 休職から復職する際の処理は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
5 退職手当	
5-1 退職手当の支給 【人事課】	
1) 退職手当の支給は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
6 情報公開、個人情報保護	
6-1 情報公開 【総務課・医事室（患者にかかるもの）】	
1) 情報公開に対する体制は整っているか	
ア 情報公開窓口が設置されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 文書ファイル管理簿が作成、公表されているか（ホームページ等を含む）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 情報公開窓口担当者は定められているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 開示請求に対する事務処理は適正に行われているか	
ア 開示請求の受付において、開示請求書の記載事項の確認、求める法人文書の特典等、適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 開示、不開示（部分を含む）の決定に際し、審査基準等に基づき適正に判断されているか（担当者だけの判断となっていないか）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 開示、不開示（部分を含む）の決定通知は、開示請求を受け付けた日から 30 日以内に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
エ 不開示（部分を含む）決定とした場合にはその理由が具体的に明示され	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否

監 査 事 項	判 定 欄
ているか オ 開示手数料は適正に徴収されているか カ 異議申立て等に対し適正に対応しているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項
6－2 個人情報保護 【総務課・医事室（患者にかかるもの）】 1）個人情報保護に関する体制は適正に行われているか ア 個人情報保護窓口は設置されているか イ 個人情報ファイル簿が作成・公表されているか（ホームページ上を含む） ウ 個人情報の保護に関し職員への教育・周知は図られているか 2）個人情報の取扱は適正に行われているか ア 利用目的及び利用範囲（病室の表示等）の明示は適正に行われているか（院内掲示、個別説明、申込書等への附記など） イ 各種申込書等の記載事項の再確認を行うなど、必要な範囲を超えて個人情報を取得・保有していないか ウ 個人情報を第三者に提供する場合には、あらかじめ本人の同意を得ているか エ 委託業者に対する個人情報保護に関する約定等の措置はなされているか オ 入院患者名簿等の個人情報が容易に第三者の目に触れる状況になっていないか（医事受付、各診療科受付、待合室等） カ 患者情報など個人情報の院外への持ち出しを禁止していること、また、院外へ持ち出す場合には個人情報の匿名化を実施しなければならないことについて、職員に対し教育し若しくは周知を図っているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 ☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項

監 査 事 項	判 定 欄
オ 出勤簿、勤務割の整理状況	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項
7-2 旅費支給 [総務課]	
1) 旅費の支給は適正に行われているか	
ア 概算により支払った旅費の精算が出張の2週間以内に精算されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 旅費の計算は適正に行われているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 旅費請求に添付すべき書類が整理されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
エ 旅費の支給が著しく遅延していないか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
オ 旅費は発生月毎に費用計上されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 現金払いとしている場合、その理由及び支払い方法は適切であるか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 理由
3) 旅費の請求書に添付すべき書類（航空賃にかかる領収書、搭乗半券等）が適切に添付されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否 特記事項
4) 航空賃と宿泊料がセットとなったパックを利用した旅費について適切に精算されているか	
ア パックの確認は適切に行われているか（搭乗半券の記号、領収書等）	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否

監 査 事 項	判 定 欄
イ パック料金を超えて航空賃・宿泊料が支払われていないか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ パック料金と正規航空賃＋定額宿泊料との比較確認が行われているか (パック料金＝航空賃＋宿泊料≤正規航空賃＋定額宿泊料)	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
エ 航空機を利用し、かつ宿泊を伴う出張の場合、経費節減の観点から、可能な限りパック利用を推奨するよう周知しているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項
7－3 その他 [総務課]	
1) 学会・各種協議会にかかる旅費の取扱状況	
ア 院内規程等が整備されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 職務・職務外など事務処理上判断できる資料等により確認され、証跡として保管されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
2) 新規採用者の移転料、着後手当の支給状況	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項
8 その他	
8－1 切手管理 [総務課]	
1) 切手の保管、使用方法は適正に行われているか	
ア 保管場所は適正か	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 使用簿等は整備され、使用量が適時確認されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ 貯蔵品として資産計上されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項

監 査 事 項	判 定 欄
	
8－2 タクシー乗車券の管理 【総務課】	
1) タクシー乗車券の管理が適正に行われているか	
ア タクシー乗車券使用に係る院内規程が整備されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
イ 院内規程（使用基準等）に基づき適正に使用されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
ウ タクシー乗車券使用簿が整備され、適正に管理されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
エ タクシー乗車券の管理は施錠できる保管場所で管理されているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
オ 取扱責任者（原則、総務係長）は、月末に管理簿等を締め切り、1ヶ月の使用状況を経理責任者に報告しているか	☐ 適正 ☐ 一部否 ☐ 否
	特記事項

寄付及び研究費毎の金額等一覧

寄付及び研究費毎の金額等一覧

○寄付

	平成22年度		平成21年度	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)
寄付	53	208,450,433		

○治験等

	平成22年度		平成21年度	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)
治験	93	535,979,407	126	562,324,571
間接経費	150	333,075,560	112	367,417,061
受託	2	49,669,450	1	10,414,000
その他(特許収入)	1	93,768	1	124,174
合計	246	918,818,185	240	940,279,806

○個人研究費

	平成22年度					平成21年度				
	件数	直接経費(円)	件数	間接経費(円)	金額合計(円)	件数	直接経費(円)	件数	間接経費(円)	金額合計(円)
厚生労働科学研究費	171	998,763,000	40	241,414,000	1,240,177,000	163	1,208,200,010	41	283,826,000	1,492,026,010
文部科学研究費	119	239,525,000	94	46,322,011	285,847,011	82	148,790,000	61	35,106,000	183,896,000
その他の競争的資金	13	17,700,000	0	0	17,700,000	22	89,140,000	0	0	89,140,000
合計	303	1,255,988,000	134	287,736,011	1,543,724,011	267	1,446,130,010	102	318,932,000	1,765,062,010

寄付の受け入れについて

センター

病院

研究所

臨床研究センター

国立成育医療研究センター > センターからのお知らせ > 寄付の受け入れについて

寄付の受け入れについて

ご寄付のお願い

独立行政法人国立成育医療研究センターでは、より充実した成育医療に関する調査、研究並びに医療の提供を行っていくために、研究開発、教育研修及び病院運営に対し企業や個人の皆様方から広く寄付金を募ります。

当センターの運営のために、格別のご理解とご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

寄付金等の対象及び受入条件等

1. 寄付金等の対象は、現金、有価証券のほかに、土地、建物、研究機器、医療機器等が対象となります。
2. 寄付金等の受入の主な条件は、次のとおりです。
ア 寄付金等が、高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律第17条各号に規定する業務の範囲内のものであること
イ 寄付金等を寄付しようとする者がセンターに対してその反対給付を求めないこと
3. その他、寄付に関しましては、独立行政法人国立成育医療研究センター [寄付受入規程](#) (PDF) をご覧ください。

ご寄付の具体的な目的(使途)について

寄付金等の目的(使途)をご指定いただいた場合は、その目的(使途)に従って使用させていただきます。

また、目的(使途)が明確でない場合であっても、高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律第17条各号に規定する、次に掲げる業務の範囲内で使用させていただきます。

1. 成育疾患に係る医療に関し、調査・研究及び技術開発を行うこと
2. 研究開発に密接に関連する医療を提供すること
3. 成育疾患に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと
4. 研究開発、医療提供、研修に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと
5. その他センター業務に附随する業務

税制上の優遇措置について

独立行政法人国立成育医療研究センターは特定公益増進法人として定められています。当センターに寄付金を頂いた個人・法人は税制上の優遇措置が受けられます。

1. 個人の場合 所得税法の規定により、「寄附金控除」の取扱いができます。
2. 法人の場合 法人税法の規定により、一般の寄附金の損金算入限度額とは別枠で損金算入限度額まで「損金」に算入することができます。

優遇措置の詳細については国税庁にお問い合わせください。

●	トップ
●	理事長 挨拶 総 長
●	沿革
●	理念と方針
●	組織
●	センターからのお知らせ
●	法人に関する情報
●	情報公開
●	講演会のお知らせ
●	イベントのお知らせ
●	年報・業績集
●	国際援助活動
●	倫理委員会
●	ヒトES細胞研究倫理審査委員会
●	成育医療研究開発費による研究事業
●	公的研究費について
●	疫学・臨床研究に関する情報の公開
●	臨床研究実施についてのお知らせ
●	寄付の受け入れについて
●	医療機関の方へ
●	就職を希望する方へ

妊娠と薬情報センター

小児薬物療法根拠情報収集事業

寄付のお問い合わせ、お申込み方法

1. 独立行政法人国立成育医療研究センター財務経理部財務経理課までご連絡ください。 電話(代表)03-3416-0181 財務経理課(内線5140又は内線5215)
2. 「寄付申出書(趣意書)」を送付させていただきます。
なお、寄付申出書はこちらからでもダウンロードできます。([寄付申出書](#) (PDF)・ [寄付申出書](#) (WORD))
3. 「寄付申出書(趣意書)」をご記入いただき、ご送付ください。
4. 受け入れが決定しましたら「寄付受入書」を送付いたします。
5. 「寄付受入書」に基づき手続きを行っていただきます。
6. 寄付金等を受領しましたら、寄付金の場合は「寄付金領収書」、物品等の場合は「寄付受領書」を送付します。

[▲ ページ上部に戻る](#)

[▲ センターからのお知らせに戻る](#)

[| 申請様式 | 調達情報 | 関連リンク | メールマガジン | 個人情報 | 著作権とリンク |](#)

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1 電話:03-3416-0181 FAX:03-3416-2222

2008 © National Center for Child Health and Development All rights reserved.

独立行政法人国立成育医療研究 センター寄付受入規程

平成22年4月1日規程第32号

独立行政法人国立成育医療研究センター寄付受入規程

(目的)

第1条 この規程は、独立行政法人国立成育医療研究センター（以下「センター」という。）が受ける寄付金等の会計経理について適正を期することを目的とする。

(寄付受入の原則)

第2条 センターは、高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律第17条各号に規定する業務に対する寄付に限り、これを受けることができる。

2 寄付金等は、総長において受領するものとする。

(寄付受入の条件)

第3条 センターは、寄付をしようとする者が次の各号に掲げる条件を付したときは、寄付を受け入れることができない。

- 一 寄付により取得した財産を無償で寄付者に譲与または貸与すること。
- 二 寄付による研究の結果得られた知的財産等を寄付者に譲渡し、または使用させること。
- 三 寄付金等の使用について、寄付者がその会計を検査すること。
- 四 前各号に掲げるもののほか、寄付をしようとする者がセンターに対してその他の反対給付を求めること。
- 五 寄付の申込み後に、寄付者の意思により、寄付金等の全部または一部を取り消すことができること。

2 前項に掲げるもののほか、次の各号に掲げるものは受け入れてはならない。

- 一 寄付金等の受け入れに伴い、センターの経費支出が著しく増大するおそれのあるもの。
- 二 寄付をしようとする者の社会的な立場や信用に問題のあるもの。
- 三 その他総長が適当でないと認めるもの。

(職員個人への寄付の取扱)

第4条 センターの職員個人が次の各号の一に該当する寄付を受領した場合は、当該寄付をセンターに寄付しなければならない。

- 一 当該職員の職務上の研究に対するもの。
- 二 当該寄付に係る研究をセンターの施設または設備等を使用して実施するもの。

(外部資金受入審査会)

第5条 寄付受入れの決定は総長が行う。

- 2 総長は、200万円を超える寄付（寄付が物品である場合は、申出時点の時価とする。）受入れについては、外部資金受入審査会（以下「審査会」という。）の審査を経て受入れを決定するものとする。
- 3 審査会について必要な事項は別に定める。

（寄付の受入）

第6条 総長は、様式1に定める寄付申出書により、寄付の申出を受けるものとする。

- 2 総長は、寄付を受入れることが適当であると認めたときは、様式2に定める寄付受入書を、適当でないと認めたときは様式2-2に定める寄付辞退書をそれぞれ寄付申出者に送付するものとする。

（寄付の受領）

第7条 総長は、寄付金を受領したときは、寄付者に対し様式3に定める寄付金領収書を送付するものとする。ただし、寄付が物品等である場合は様式3-2に定める寄付受領書を送付するものとする。

- 2 寄付が目的を指定したものである場合は、様式4に定める寄付金別金銭受払簿を備え、その受払いを記録するものとする。
- 3 寄付金等が目的を指定しないものである場合は、センターは当該寄付金等をセンターの業務運営の費用として使用するものとする。
- 4 寄付金は、専用の銀行口座を設けて管理するものとする。

（管理費の控除）

第8条 センターは、納入された寄付金が第7条第2項に係るものである場合は、寄付金の額の10%を上限として管理費を徴収するものとする。ただし、寄付金の額が10万円未満である場合はこの限りではない。

（寄付の使用）

第9条 寄付金等は、寄付の目的に従い適切に使用しなければならない。

（寄付金の目的の変更）

第10条 目的を指定した寄付金について、次の各号の一に該当する場合は、目的を他の研究に変更することができる。

- 一 寄付金が使途に沿って使用できないこととなった場合に、研究者等が様式5に定める寄付金使途・目的変更同意依頼書により寄付者の同意を得たうえで、様式6に定める寄付金使途・目的変更承認申請書により総長の承認を得た場合。
- 二 1万円未満となった寄付金の残高。

（寄付者への報告）

第11条 寄付金を使用した研究が終了したときは、概ね1カ月以内に様式7に定め

る研究結果概要報告書により、寄付者へ報告するものとする。

(適用除外)

第12条 特別な事情がある場合には、この規程の一部を適用しないことができる。

(その他)

第13条 この規程に定めるもののほか、寄付金等の取り扱いに関して必要な事項は、申込者と協議のうえ定めることができる。

2 寄付金等に係る会計経理については、この規程に定めるもののほか、独立行政法人成育医療研究センター会計規程（平成22年規程第57号）その他センターの関係諸規程の定めるところによる。

3 寄付金等に係る受入窓口は、財務経理部とする。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

平成 年 月 日

独立行政法人
国立成育医療研究センター総長 殿

郵便番号

住 所

氏 名

印

電話番号

(法人にあつては法人名、職名、氏名)

寄 付 申 出 書 (趣 意 書)

独立行政法人国立成育医療研究センター寄付受入規程の内容を了知のうえ、
下記のとおり貴センターに寄付を行いたいので申し出ます。

記

1 寄付金等の目的

2 寄付金等の名称、数量及び価格 (金銭にあつては金額)

3 寄付の予定期日 平成 年 月

4 寄 付 の 方 法

5 そ の 他

様式2

文 書 番 号
平成 年 月 日

(寄付申出者 氏名) 殿

独立行政法人
国立成育医療研究センター
総長 ○ ○ ○ ○ 印

寄 付 受 入 書

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成 年 月 日貴殿より当センターに対し、ご寄付のお申し出を賜りましたことに深く感謝いたしますとともに、この度のご厚意を謹んでお受けいたします。

つきましては、今後の事務手続きの打合せなどのため、近日中に担当者から連絡させていただきますので、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

記

寄 付 金 等 の 名 称

寄 付 金 等 の 目 的

価 格 ま た は 金 額 ¥ _____

独立行政法人国立成育医療研究センター
(所 属)
担当：(職 名) (氏 名)
電話：03(3416)0181 (内線〇〇〇〇)

様式2－2

文 書 番 号
平成 年 月 日

(寄付申出者 氏名) 殿

独立行政法人
国立成育医療研究センター
総長 ○ ○ ○ ○ 印

寄 付 辞 退 書

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平成 年 月 日貴殿より当センターに対し、ご寄付のお申し出を賜りましたことに深く感謝いたします。

さて、貴殿からお申し出を賜りましたご寄付につきましては、貴殿のご厚意に対し甚だ恐縮ではございますが、謹んでご辞退申し上げますので、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

寄 付 金 領 収 書

殿

寄付金額 _____ 円

上記のとおり寄付金を受領しました。

平成 年 月 日

独立行政法人
国立成育医療研究センター
総長 ○ ○ ○ ○ 印

上記の金額は、所得税法第 7 8 条第 2 項第 3 号及び法人税法第 3 7 条第 4 項に基づく寄付金に該当するものです。

(注) 1. この寄付金は、所得税法上の寄付金控除の対象となる特定寄付金又は法人税法上の全額損金算入を認められる寄付金です。

2. 上記の措置を受けるために、確定申告に際してこの領収書が必要となりますので、相当期間大切に保管してください。

平成 年 月 日

(寄付申出者 氏名) 殿

独立行政法人

国立成育医療研究センター

総長 ○ ○ ○ ○ 印

寄 付 受 領 書

この度はご寄付を賜り、誠にありがとうございました。

平成 年 月 日下記のとおり受領いたしましたことをここに証します。

記

(寄付物品等の名称、数量及び価額)

寄 付 金 別 予 算 差 引 簿

会計年度：		寄付金の目的：						(単位：円)	
転記日付	伝票番号	摘 要	取 引 先	予 算 額	執行額 (概算)	執行額 (確定)	差引 残高 (概算)	差引 残高 (確定)	
		(月分計) (累 計)							

文 書 番 号
平成 年 月 日

寄付者氏名

殿

職 員

職氏名

印

寄付金使途・目的変更同意依頼書

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、早速ですが今般、貴殿から頂戴した寄付金の使途・目的を下記のとおり変更いたしたく、ご同意くださるようお願いします。

なお、同意のうえは本文下部の、寄付金使途・目的変更同意確認欄に記名押印のうえ1部をご返送願います。

記

当初の寄付金の目的	
変更しようとする 使 途 ・ 目 的 金 額	
寄付金が使途に 沿って使用でき なくなった理由	
その他参考となる 事 項	

【 寄付金使途・目的変更同意確認 】

上記の寄付金の使途・目的変更について、同意することを確認します。

平成 年 月 日

氏名 印

平成 年 月 日

国立成育医療研究センター総長 殿

職 員

職氏名

印

寄付金使途・目的変更承認申請書

下記の通り、寄付金の使途・目的の変更を承認くださるよう申請します。

記

寄付金の使途・目的	
変更しようとする 使 途 ・ 目 的 金 額	
寄付金が使途に 沿って使用でき なくなった理由	
その他参考となる 事 項	

文 書 番 号
平成 年 月 日

寄付者氏名

殿

職 員

職氏名

印

寄付金による研究成果報告の概要

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、早速ですが、貴殿より頂戴した寄付金により行っておりました研究が、この度終了いたしました。

つきましては、研究成果等の概要を下記のとおりご報告いたします。

記

寄付金の使途・目的															
研究成果等の概要															
寄付金の使途の概要	<table> <tr> <td>機械器具等購入費</td><td>千円</td></tr> <tr> <td>研究補助員雇用経費</td><td>千円</td></tr> <tr> <td>消耗品購入費</td><td>千円</td></tr> <tr> <td>特許出願費用</td><td>千円</td></tr> <tr> <td>会議費</td><td>千円</td></tr> <tr> <td>一般管理費</td><td>千円</td></tr> <tr> <td>計</td><td>千円</td></tr> </table>	機械器具等購入費	千円	研究補助員雇用経費	千円	消耗品購入費	千円	特許出願費用	千円	会議費	千円	一般管理費	千円	計	千円
機械器具等購入費	千円														
研究補助員雇用経費	千円														
消耗品購入費	千円														
特許出願費用	千円														
会議費	千円														
一般管理費	千円														
計	千円														

独立行政法人国立成育医療研究
センター競争的研究資金取扱
規程

平成22年4月1日規程第47号

独立行政法人国立成育医療研究センター競争的研究資金取扱規程

(目的)

第1条 この規程は、独立行政法人国立成育医療研究センター（以下「センター」という。）における公的研究費の管理に関して必要な事項を定め、もって、公的研究費の適正な取り扱いを確保することを目的とする。

(対象となる研究費)

第2条 この規程における公的研究費とは、各省各庁、独立行政法人及び地方公共団体等から配分される競争的研究資金等であって、次の各号に掲げるものをいう。

- 一 研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）（平成19年2月15日文部科学大臣決定）の別紙「競争的資金等一覧」に掲げるもの
- 二 厚生労働科学研究費補助金
- 三 その他、あらかじめ、総長が事務委任を行うことを承諾した研究費等

(最高管理責任者)

第3条 公的研究費の運営・管理について研究所全体を統括する権限を有し、最終責任を負う者として最高管理責任者を置く。

- 2 最高管理責任者は、総長をもって充てる。
- 3 最高管理責任者は、統括管理責任者及び管理責任者が公的研究費の運営・管理を適切に行うことができるよう、率先して不正防止に努めるとともに、必要な措置を講じるものとする。

(統括管理責任者)

第4条 最高管理責任者を補佐し、公的研究費の運営・管理についてセンター全体を統括する者として、統括管理責任者を置く。

- 2 統括管理責任者は、企画戦略室長をもって充てる。

(管理責任者)

第5条 センターの各組織における公的研究費の運営・管理について責任を負う者として、管理責任者を置く。

- 2 管理責任者は、別表の組織区分ごとに、同表の管理責任者欄に掲げる者とする。
- 3 管理責任者は、所管する組織において、公的研究費を使用する研究の進捗管理及び予算執行管理を行うとともに、不正行為を防止するよう努めるものとする。

(資金執行上の責任)

第6条 公的研究費の執行上の責任者は、当該公的研究費の交付を受けた研究者及び当該研究者から枠を限定して配分を受けた者とする。

(行動規範)

第7条 最高管理責任者は、センター職員の行動規範を策定するものとする。

2 最高管理責任者は、センター職員に対して、不正行為の防止について意識向上を図るため、研修会の開催その他の必要な措置を講じるものとする。

(不正防止計画)

第8条 最高管理責任者は、公的研究費の適正な使用を徹底し、不正防止に向けた運営・管理体制を整備するため、不正防止計画を策定するものとする。

2 管理責任者その他のセンター職員は、不正防止計画の実施を図らなければならない。
3 統括管理責任者は、毎年度、不正防止計画の実施状況を取りまとめ、最高管理責任者に報告するとともに、必要に応じて、管理責任者その他のセンター職員に対して改善を指導するものとする。

(不正防止推進室)

第9条 センター全体の観点から不正防止計画の推進を担当する部署として、不正防止推進室を置く。

2 不正防止推進室は、研究医療課とする。
3 不正防止推進室は、次の各号に掲げる業務を行う。
一 不正防止計画の実施を推進し、関係部局と協力して不正発生要因に対する改善策を講じること
二 センター職員への行動規範の周知及び徹底を図るための方策を講じること
三 その他必要な事項に関すること

(公的研究費の適切な運営・管理)

第10条 統括管理責任者は、公的研究費の適正な運営・管理のために、必要に応じて各部等の長と協力して、次の各号に掲げる事項について必要な措置を講じるものとする。

一 予算の執行状況及び研究計画の遂行状況の検証に関すること
二 支出財源の明確化及び予算執行状況の把握に関すること
三 研究者と業者の癒着を防止する対策に関すること
四 有効に機能する発注・検収業務の仕組みの構築・運営に関すること
五 納品検収、非常勤雇用者の勤務状況確認その他の研究費管理体制の整備に関すること

(経理事務の準拠規則)

第11条 公的研究費に係る契約、旅費支給、給与・謝金支給等の経理に関する取扱いは、別に定める場合のほか、独立行政法人国立成育医療研究センター会計規程（平成22年規程第57号）及び同規程に基づく要領等の規定に準じて取り扱うものとする。

（相談受付窓口）

第12条 センターにおける公的研究費の使用に関する制度・ルール・事務処理手続き等に関するセンター内外からの相談受付窓口を、研究医療課に置く。

- 2 相談受付窓口の長は、公的研究費に係る事務処理手続きに関して、センター職員へ分かりやすい形で周知を図るものとする。
- 3 相談受付窓口の長は、相談受付窓口の場所、連絡先、受付の方法等について、センターのホームページ等を通じてセンター内外に周知するものとする。

（通報窓口）

第13条 センターにおける公的研究費の使用・管理に関する通報を受け付ける窓口を、研究医療課に置く。

- 2 通報窓口の長は、告発窓口の場所、連絡先、受付の方法等について、センターのホームページ等を通じてセンター内外に周知するものとする。
- 3 通報窓口の長は、不正行為に関する通報を受けたときは、速やかに、最高管理責任者に報告しなければならない。
- 4 最高管理責任者は、前項の報告を受けた場合その他の場合であつて、必要があると認めるときは、次条に規定する研究活動規範委員会を招集し、公的研究費の管理等に関する調査を行うものとする。
- 5 この規定に基づき通報を行った者については、独立行政法人国立成育医療研究センター内部通報事務手続規程（平成22年規程第54号）第3章の規定を準用する。

（研究活動規範委員会）

第14条 公的研究費の使用に関して調査等を行う機関として、研究活動規範委員会（以下「規範委員会」という。）を設置する。

- 2 規範委員会の構成その他規範委員会に関し必要な事項は、最高管理責任者が別に定める。

（モニタリング及び監査体制）

第15条 最高管理責任者は、公的研究費の適正な運営・管理のため、モニタリング及び監査が有効に機能する体制を整備するものとする。

- 2 内部監査は、次の各号に掲げる事項に留意して監査等を実施するものとする。
 - 一 会計書類の形式的要件等の財務情報に対するチェックのほか、公的研究費の運営・管理体制の不備について検証を行うこと
 - 二 不正発生要因に応じた内部監査を実施すること
 - 三 監事及び会計監査人との連携を強化すること

(その他)

第 16 条 この規程に定めるもののほか、公的研究費に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

別表

独立行政法人国立成育医療研究センター競争的研究資金取扱規程第5条第2項の規定に基づく、組織区分及び管理責任者

組 織 区 分	管 理 責 任 者
研究所	研究所長
臨床研究センター	臨床研究センター長
病院	病院長

基本給表等別男女別職員数

基 本 給 表 等 別 男 女 別 職 員 数

[国立成育医療研究センター]

平成23年1月1日現在

基本給表 及び 年俸表	常勤職員		非常勤職員		合 計	
		うち女性職員 (再掲)		うち女性職員 (再掲)		うち女性職員 (再掲)
副院長・部長・医長基本年俸表	64	10			64	10
副所長・部長・室長基本年俸表	29	4	92	65	121	69
任期付職員基本年俸表	10	4			10	4
院長等基本年俸表	2				2	
医療職基本給表（一）	75	28	148	67	223	95
医療職基本給表（二）	74	32	41	36	115	68
医療職基本給表（三）	467	450	10	10	477	460
事務職基本給表	41	9	59	59	100	68
技能職基本給表	17	5	20	18	37	23
福祉職基本給表	8	8	1	1	9	9
職員総数	787	550	371	256	1,158	806

平成23年度の増員について

平成 2 3 年度の増員について

1. 目 的

成育医療研究センターにおける人員面での機能強化を図り、中期目標・中期計画に掲げた事業を確実に実施すると共に、それら事業のより一層の充実を図る。

2. 考え方

- ・ 中期計画等において、平成 2 3 年度までは人件費の抑制が科せられているため、原則として増員は難しい。
- ・ 増員するとしても対外的に説明できる相当な根拠が必要。例えば、医療安全・医療サービスの向上等、国民が納得できる理由が必要であり、処遇改善等の理由は厳しい。
- ・ 増員しても人件費率の悪化を招かないよう、費用対効果に注意をする。
※増収が見込めない増員も考えられることから、センター全体として費用対効果を検証
- ・ 労働基準法等の法令遵守関係に必要な増員は優先的に行う。

国立成育医療研究センター中期計画（抜粋）

総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律に基づき平成 2 2 年度において 1 % 以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2006」に基づき、人件費改革の取組を平成 2 3 年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。

その際、併せて、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。

また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行う。

3. 経 緯

- 8 月 各部署からの要望書等提出（緊急性及び必要性を記載）
- 9 月 要望書等の資料精査
- 1 0 月 要望があった部署を対象としたヒアリングを実施
- 1 1 月 増員案の確定（費用対効果の検証等を含む）

※ヒアリング及び増員案検討メンバー

病院長、副院長、看護部長、総務部長、財務経理部長、総務課長、人事課長、企画経営課長、財務経理課長、医事室長

4. 増員等の内容

別紙のとおり

※増員の内示を行う時には、以下のコメントを付した。

「増員を認めるに当たって、積極的に収益増に取り組むと共に、併せて超過勤務の縮減にも努力すること。（取り組みが進まない場合は、必要に応じてヒアリングを実施することもあり得ること。）」

平成23年度計画(増員関係)

部署名	増 員 内 容		
	職種	人数	備 考
臨床工学技士	臨床工学技士	1	非常勤からの切替採用
周産期診療部	産科医	1	
	新生児科医	1	
	胎児科医	1	
薬剤部	薬剤師	4	
看護部	看護師	75	看護師長及び副看護師長含む
臨床検査部	医師	1	H22.6.1の医師採用分の枠として+1を認める
総合診療部	救急診療科医	2	任期付採用
栄養管理部	管理栄養士	1	
手術・集中治療部	集中治療科医	2	
	麻酔科医	1	
	産科麻酔科医	1	
内科系専門診療部	循環器科医	1	
医療連携室	MSW	1	
外科系専門診療部	移植内科医	2	移植外科に含めるが、移植内科という名称は要検討(肝臓内科医(新設)要望分の1名を含む)
	歯科衛生士	1	
	言語聴覚士	1	
	心理士	1	
合 計		98	

＜職種別増員内訳＞	医師	13
	薬剤師	4
	臨床工学技士	1
	管理栄養士	1
	歯科衛生士	1
	言語聴覚士	1
	心理士	1
	MSW	1
	看護師	75

看護職員離職率

平成21年度・平成22年度 看護職員離職率

項目 年度	4月1日 現員数 (4月1日新採 者含めず)	年間 退職者数	年間 採用者数	3月31日 現員数 (31日付退職 者 除く)	離職率	年間採用のう ち 新卒者数	新卒者 1年未満 退職者数	新卒者 1年未満 離職率
	A	B	C	D	$(B/(A+C-B+D))/2 \times 100$	E	F	$(F/E) \times 100$
平成21年度	399	56	66	398	13.9	45	4	8.9
平成22年度	399	69	96	427	16.2	55	4	7.3

算出方法：職員離職率＝当該年度退職者数／当該年度平均常勤職員数 × 100
 平均常勤職員数＝(年度当初在籍職員数＋(新規採用者＋中途採用者)－(中途退職者＋年度末退職者)＋年度末在籍職員数)／2
 新卒看護職員離職率：年間の新卒退職者数が新卒新規採用者数に占める割合

- 1) 看護職員とは、助産師、看護師、看護師、准看護師である。
- 2) 常勤看護職員を対象とし、非常勤は含めない。
- 3) 4月1日の現員数には、当日新規採用者数を含めない。
- 4) 3月31日の現員数には、当日退職者数を除く。
- 5) 1年目の職員が3月31日退職の場合、1年未満としない。
- 6) 機構・NC間の異動(転入・転出)は含めない。

常勤職員公募一覽

◆平成22年度 常勤職員公募一覧◆

番号	HP掲載	勤務箇所	職 種	採用予定日	採用日
1	H22.4	看護部	看護師 助産師	H23.4.1	H23.4.1付採用(109名)
2	H22.4.8	薬剤部	薬剤師	H22.6.1	H22.7.1付採用(1名)
3	H22.5.25	成育社会医学研究部	成育社会医学 研究部長	H22.8.1	H22.9.1付採用(1名)
4	H22.7.8	薬剤部	薬剤師	H22.9.1	H22.9.1付採用(1名) H22.10.1付採用(1名)
5	H22.7.8	財務経理課	営繕専門職	H22.8.1	H22.9.1付採用(1名)
6	H22.8.10	放射線診療部	放射線治療科医長	H22.11.1	採用なし
7	H22.11.8	薬剤部	薬剤師	H23.4.1	H23.4.1付採用(4名)
8	H22.12.24	免疫アレルギー研究部	免疫アレルギー研究部長	H23.4.1	H23.4.1付採用(1名)
9	H23.1.13	医療連携室	MSW	H23.4.1	H23.4.1付採用(1名)
10	H23.1.13	リハビリテーション科	言語聴覚士	H23.4.1	H23.4.1付採用(1名)
11	H23.1.13	リハビリテーション科	心理療法士	H23.4.1	H23.4.1付採用(1名)
12	H23.1.13	歯科	歯科衛生士	H23.4.1	H23.4.1付採用(1名)
13	H23.1.17	小児血液・腫瘍研究部	造血腫瘍発生研究室長	H23.4.1	H23.5.1付採用(1名)
14	H23.1.17	母児感染研究部	感染防御研究室長	H23.4.1	H23.4.1付採用(1名)
15	H23.2.3	総合診療部	救急診療科医長	H23.4.1	採用なし
16	H23.2.7	外科	外科医長	H23.4.1	H23.5.1付採用(1名)
17	H23.2.8	不育診療科	不育診療科医長	H23.5.1	H23.4.1付採用(1名)
18	H23.3.8	放射線診療部	放射線診療部医長	H23.5.1	採用なし
			計 18 件		

病棟再編関係資料

小児病棟再編の基本方針

1. 背景

- 1) 国立小児病院時代の臓器系統別の病棟編成の問題点(患児の発達段階に応じた療養環境が無い、病床利用が悪い、閉鎖的など)を是正すべく、当センターの病棟は年齢別構成とした。しかし、年齢別病棟構成に伴う問題点をもはや看過できなくなっている。
 - a. 感染管理上の障害 (院内感染発生に対する“コスト”の大きさ)
 - b. NICU、ICU と一般病棟との落差
 - c. 医療/看護技術の分散、リスクの増大と人材育成の効率の悪さ
 - d. 救急医療への影響 (救急入院患者を全病棟へ“平等に”入れる問題)
- 2) 当センターに求められている役割(高度な医療を必要とする患者、他の医療機関での診療が行き詰っている患者の“最後の砦”)は大きく、入院患者の病態が重症化、複雑化、長期化し、患者家族の期待、要求も増大している。
- 3) このような小児病棟の医療者が消耗(“burn out”)しかねない事態を改善するために、3年前より検討を重ねてきた。

2. 基本的な方針

- 1) 年齢、発達段階に応じた療育環境を提供する、という基本的な考え方に、安全/感染管理、専門診療/看護の視点から機能別の構成を加味する。
- 2) 病棟編成を変えるだけでなく、病棟運営の考え方も変える。
- 3) 「よりよい医療を行うために、当院は変わることができる」との確信を現場のスタッフで共有し、士気を高める。

3. 新たな病棟運営の方針

- 1) 病棟構成の考え方を尊重しながらも、実際の病床運用は柔軟に行う。
- 2) 各階東西の看護師長を管理担当と教育担当に役割を分担し、東西病棟の有機的な運用を図る。
- 3) 4階西は本来新生児病棟であるから、在院患者は原則として生後3か月以内とし、3か月を超えても退院に至らない場合は一般病棟(中間ケア病床等)へ移すか他院へ転院とする。
- 4) 入院患者の担当医(科)は、病態の本質に基づいて適宜速やかに変更する。

周産期病床増床及び病棟再編等に係る工程表

(H22.10.25)

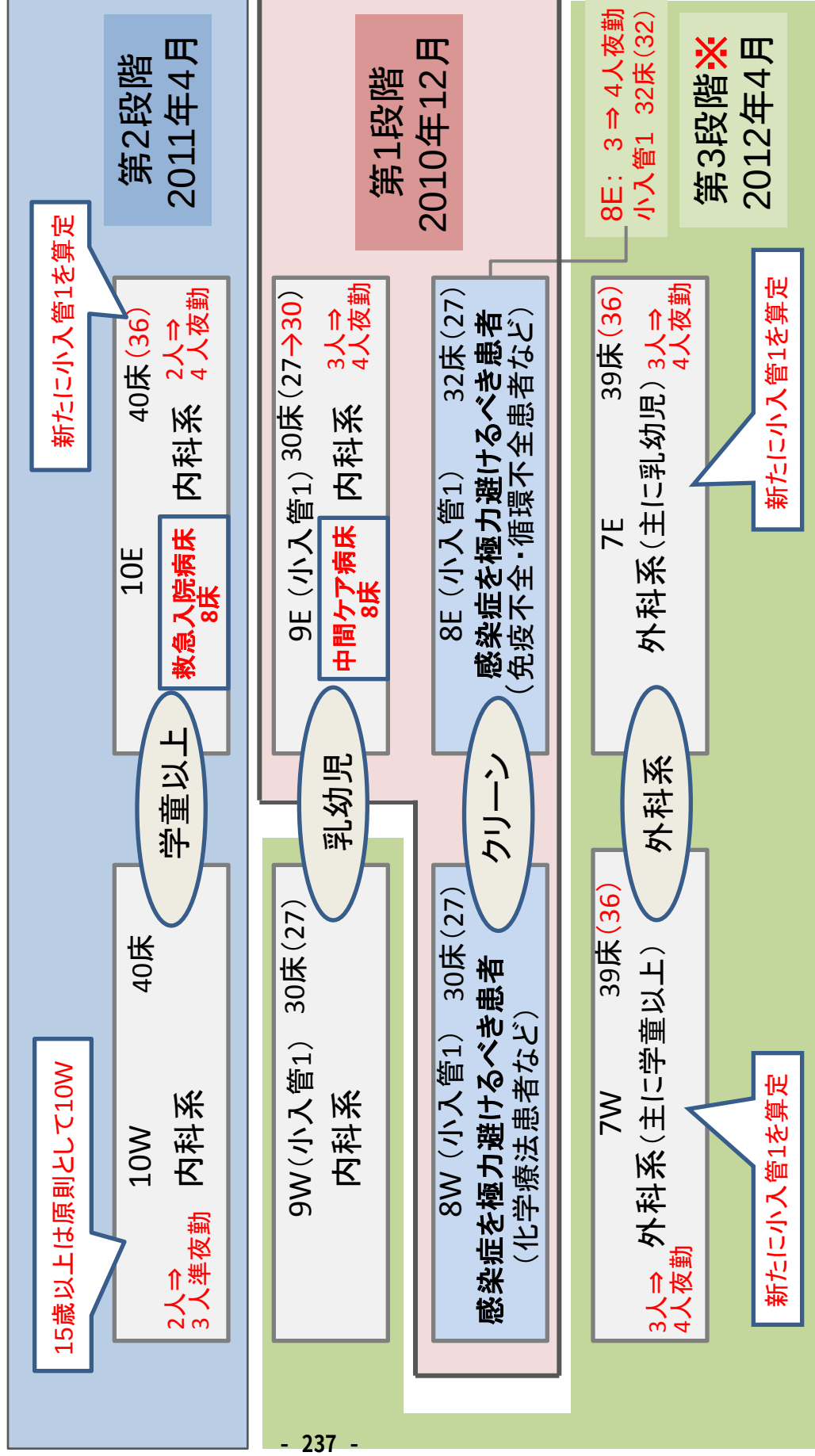
年月	周産期病床増床		病棟再編		備考
	変更内容等		変更内容等		
H22.12.1			8階に感染症を極力避けるべき患者を集約：東病棟に免疫不全患者、循環不全患者など、西病棟に化学療法患者など		
			9階東病棟に中間ケア病床(8床)を作り、4人夜勤として小児入院管理料1を算定	非常勤看護師を常勤採用することで対応可能 4人夜勤に伴い27床から30床全てに小児入院医療管理料1を算定 中間ケア病床(8床)は、補助金(地域療育支援施設運営事業)9,199千円が対象事業	
H23.4.1	4階西病棟 NICU 15床 → NICU 21床 一般 25床 → GCU 6床 一般 12床		10階東病棟に救急入院病床(8床)を作り、4人夜勤として小児入院管理料1を算定	4人夜勤に伴い36床に小児入院医療管理料1を算定	
	6階東病棟 一般 34床 → MFICU 6床 一般 22床		9階及び10階各病棟に、8階に集約した以外の内科系患者を集約		
	6階西病棟 一般 30床 → 一般 30床 新生児 16床 → GCU 6床 新生児 17床		10階西病棟の看護体制強化として準夜を3人夜勤とする		
	11階西病棟 — → 一般 30床				
H24.4.1	4階西病棟 GCU 6床 → GCU 18床 一般 12床 → —		7階東病棟を4人夜勤として小児入院管理料1を算定 7階西病棟を4人夜勤として小児入院管理料1を算定	7階東西各々36床に小児入院医療管理料1を算定	
	6階東病棟 看護体制の強化として3人夜勤		8階東病棟の看護体制強化として4人夜勤とする	4人夜勤に伴い27床から32床全てに小児入院医療管理料1を算定	
	6階西病棟 GCU 6床 → GCU 12床 新生児 17床 → 新生児 11床				
	11階西病棟 看護体制の強化として3人夜勤				

※24年度については、決定事項ではなく、今後この案を基に検討を行う。

病棟再編案と工程

2012年4月までに段階的に施行する計画

※2012年度（第3段階）については、決定事項ではなく、今後、この案をもとに検討する



()内は入院基本料による稼働病床数の上限

2010年10月21日

中間ケア病床の運用の原則

1. 入室基準

ICU、NICU で行われるレベルの全身管理は必要がないが、一般病棟で行うことのできる診療、看護のレベルを超えていると考えられる患儿

2. 退室基準

a. 一般病床への転床の場合：

一般病棟で行うことのできる診療、看護のレベルに達した患儿

b. 直接退院の場合：

病状が軽快した、または、在宅医療への移行準備の完了した患儿

(補足説明) 中間ケア病床を擁する 9 階東(9E)病棟の役割

中間ケア病床に収容する患者の中には、退院の前提として高度在宅医療(たとえば、在宅人工呼吸管理)を必要とする慢性患者も珍しくないと考えられる。このような患者も、病状がある程度安定すれば、中間ケア病床から出て一般病床に転床するが(上記 2a)、原則として 9E 病棟内での転床とする。9E 病棟は、中間ケア病床も含めて、在宅医療への移行(退院促進)のために必要なノウハウを蓄積し、それを実践する病棟として機能する。

職員ヒアリング対応方針

職員ヒアリングの対応方針

○基本方針

今回のヒアリングは、十分な議論を尽くすには時間が短かったものの、成育医療研究センター全ての部門の中間管理職の意見を聴取しており、今後の当センターの施策を作るうえで極めて有益であった。

以下のような対応方針の下に職員にフィードバックすべきと考える。

○ヒアリングでの主な指摘事項

- ・診療が忙しすぎる。医師、看護師でなくてもできる業務に忙殺されており、スタッフの増強が必要。
- ・事務部門との連携がうまく取れない。
- ・看護師、医師の増員が必要。
- ・若い看護師の離職率が高い。
- ・電子カルテの使い勝手が悪い。かえって業務が煩雑になっている。
- ・電子カルテと会計システムが連動していない。
- ・入力手順の簡素化を計る財務会計システムの見直し。
- ・ITシステムの再評価と最適化が必要。
- ・研究の上で必要な統計的データが十分取れていない。
- ・電子カルテの情報活用ができていない。
- ・センターの戦略が必要である。ブランディング戦略。
- ・ホームページの充実。メルマガの活用。
- ・研究を支援する体制がない。
- ・研究活動のPRの充実。
- ・都立小児病院をはじめとして他医療機関、地域との連携の充実、情報発信の充実が望まれる。
- ・救急の後方支援の充実が必要。
- ・長期入院患者の他施設へのトランスファーが必要 退院支援チームによる支援。
- ・女性の夜間勤務支援のための保育体制の充実が必要。
- ・マンモグラフィを含めた外来検査のビジネスチャンスが十分ある。
- ・材料の在庫管理が不十分で、死蔵在庫もある。
- ・出産後の女性の勤務体制の柔軟化（週三日勤務等）が望まれる。
- ・古いカルテの廃棄を行いカルテ庫の開放を計る。
- ・おもちゃライブラリーの活用。
- ・NICU, ICU の不足。
- ・ICUが満床のため、中間病床が必要。
- ・人材を育成するための仕組みが足りない。
- ・医療ツアーを含め外国人患者の拡大を図る必要がある。
- ・薬剤師の臨床サポートの充実。
- ・看護師による採血の導入。
- ・病床編成の見直しが必要。
- ・医師の Job Description の明確化。
- ・医療機器、物品の購買プロセスの明確化と在庫管理の徹底。
- ・先進医療における研究スペースの確保。
- ・看護スタッフの専門知識の向上。
- ・QC 活動、提案制度の導入と活発化。

- ・ 1000人分の出勤簿管理のワークロード削減。
- ・ 既に委員会、検討会等で決められたことを推進する体制が必要である。
等

○対処方針

職員から提案された事項の中から、センターとして取り組むべきと考えられるものを選定し、下記の観点から2つに分類する。

A：重要性が高く早急に着手する必要がある事項、又は迅速な対応が比較的可能な事項

B：重要性はあるが人員の増強や予算等が関係し時間がかかる事項、又は緊急性がそれほど高くない事項

これらの事項を整理した後、担当者等を決定のうえ検討を開始し、その旨を職員に周知する。

A グループ

責任部門

- | | |
|--|---------|
| 1. 事務部門の所管事項を整理して担当窓口を明確にし、職員が相談しやすい体制を整える | 総務課 |
| 2. ヒアリングの資料を公開し情報共有を図る
※職員に議論している内容を知ってもらう | 企画戦略室 |
| 3. 医療情報室、情報管理室を統合、さらに広報、PR機能を統合し
情報戦略室（仮称）とする。 【重点事項】
－当センターのブランドを含めた情報戦略の策定
－ITシステムの再評価と最適化
－ホームページ、メルマガによる積極的情報発信によりブランドイメージの向上、医療連携の向上を図る
－イントラネットの活用を通じセンター内のコミュニケーションを向上する
－電子カルテと会計システム、人事システムの連携を向上する
－長期的なデータ管理施策を策定する
－広報、PR活動および医療サービスのマーケティング活動を活発化する
－執行役員会議への情報担当責任者の出席 | 企画戦略室 |
| 4. 退院支援チームの本格活動展開 | 医療連携室 |
| 5. QC活動、提案制度のプロセスを明確化し、センター内活動の活性化を図る | 企画経営課 |
| 6. 医事室患者対応部門の見直しと患者満足度向上活動の活性化 | 医事室、看護部 |
| 7. 国際化促進のため、特に看護師、スタッフの英語教育支援を行う
（例）TOEIC受験料の援助 | 企画戦略室 |
| 8. 医療クラーク採用のパイロットによる評価 | 企画戦略室 |

- | | |
|--|-------------|
| 9. 育児、介護支援のための短時間労働（週三日勤務等）の検討
※周知の徹底も含め検討 | 人事課 |
| 10. 医療復帰支援のためのプログラム策定 | 人事課 |
| 11. 深夜勤務サポートのための深夜保育の可能性検討 | 人事課 |
| 12. 出勤簿による出退勤管理の見直し
※出勤簿の廃止も視野に検討 | 人事課 |
| 13. 材料のたな卸しと在庫管理の見直し
※SPDの見直しを含む | 総務課、中材 |
| 14. 医療機器、物品及び施設設備の購買・整備プロセス
（意思決定及び価額の妥当性等）の明確化と維持費管理、
更新計画の明確化
※理事会承認を必要とする具体的な基準の作成 | 財務経理課、総務課 |
| 15. 業務改善による残業時間の見直し | 人事課 |
| 16. 正確な月次決算への体制整備 | 企画経営課、財務経理課 |
| 17. 未収金発生防止施策の推進
※発生させないための事前の仕組みの充実 | 医事室 |

B グループ

1. 医師、看護師、クラークの増員については9月からの来年度計画作成時に要望集計
※診療報酬の上位基準取得、医療安全対策、情報部門の強化等を踏まえた増員
2. 研究支援体制の強化
※具体的な支援体制（研究費の執行管理業務を含む）の案作り
3. 医師、看護師の資格がなくてもできる業務を見直し、アウトソーシングの可能性も
検討
（例）配膳、ベットメイキング、おむつ交換、検体搬送 等
4. 病棟クラーク、外来クラーク導入部署の拡大
※クラークの導入により診療報酬点数の取りこぼしが減り、収入増が見込めるか、
時間外勤務手当の削減が図れるか
5. 雇用体制、給与システムの見直しは、年度末に経営状況が判断できるようになった
時点で検討する
※時間外勤務が効率化された場合に対応を考える
6. ジョブデスクリプションの明確化

7. 海外研究員の受け入れ強化

8. 医療ツアー、外国人患者の受け入れ向上

9. 病床編成の見直し時に中間病床、救急後方病床の増床検討

10. 研究スペース充実の検討

11. 小児専門薬剤師や小児専門栄養士を育成し、それらの専門制度確立の検討

12. 職員の学会出席旅費の支給（年1回を限度）

13. 使用可能額（予算枠）の関連部署への通知

Aグループ、Bグループ列挙以外の事項への対応

今回のヒアリングにおいては、上記A、Bグループに主要列挙した事項以外にも、各部門・部署固有の指摘事項・要望事項等が多数提起されており、これらの個々の課題についても、次年度以降の年度計画策定等にあたり、当該部署と企画戦略室等が協議することにより、適切な解決方法が個別に模索される必要がある。

妊娠と薬情報センター

センター

病院

研究所

厚生労働省事業 妊娠と薬情報センター

お問い合わせ：03-5494-7845

妊娠と薬情報センター
TOPページ

妊娠と薬情報センター
概要

相談内容・方法

ママのための
お薬情報

調査ご協力をお願い

医療関係者向け情報

厚生労働省事業

妊娠と薬情報センター

Japan Drug Information Institute in Pregnancy



「妊娠と薬情報センター」は、妊娠・授乳中の服薬に関する情報機関です。

専門の医師・薬剤師が、あなたのご相談に応じます。

インフルエンザに関するお薬、ワクチンの
情報はこちらをご覧ください。



インフルエンザ最新情報



妊婦さん向け お薬相談の手順(詳細はこちらのページをクリック!)



※「妊娠と薬外来」を希望される方は、「相談依頼書」がなくてもかまいません。

[問診票のダウンロード](#) [相談依頼書のダウンロード](#)

全国の甲状腺診療を専門とされる医師の皆様へ
POEM Study ご協力をお願い

ニュース&トピックス

一覧

- 2010-06-20 埼玉医科大学病院での相談が可能になりました。
- 2010-04-01 横浜市立大学附属病院での相談が可能になりました。
- 2010-04-01 前橋赤十字病院での相談が可能になりました。
- 2010-12-24 [「授乳とお薬」の情報を更新いたしました](#)
- 2010-11-06 [開設5周年記念フォーラムを開催しました。](#)
- 2010-07 [関連学会のお知らせを掲載しました。](#)

2010-05 鹿児島市立病院での相談が可能になりました。

2010-05 信州大学医学部附属病院での相談が可能になりました。

2009-12 [妊娠と抗インフルエンザ薬・ワクチンの調査にご協力ください。](#)

2009-09 [インフルエンザ薬に関する最新情報を更新しました。](#)

2009-06 [医療関係者向け情報 妊娠初期のタミフル®使用例の報告を掲載しました。](#)

2009-06-01 岩手医科大学附属病院での相談が可能になりました。

2009-05-29 香川小児病院での相談が可能になりました。

| [よくある質問](#) | [個人情報について](#) | [お問い合わせ](#) | [サイトマップ](#) |

[▲ ページ上部に戻る](#)

| [申請様式](#) | [調達情報](#) | [関連リンク](#) | [メールマガジン](#) | [個人情報](#) | [著作権とリンク](#) |

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1 電話:03-3416-0181 FAX:03-3416-2222

2008 © National Center for Child Health and Development All rights reserved.

センター

病院

研究所

厚生労働省事業 妊娠と薬情報センター

お問い合わせ：03-5494-7845

妊娠と薬情報センター
TOPページ

妊娠と薬情報センター
概要

相談内容・方法

ママのための
お薬情報

調査ご協力をお願い

医療関係者向け情報



ママのためのお薬情報

授乳とお薬

インフルエンザのワクチン・薬情報

妊娠中・授乳中のお薬Q&A

○ 授乳とお薬

母乳には多くの良い点があることが知られています。このため赤ちゃんを母乳で育てたいと望まれるお母さんはたくさんいらっしゃいます。それでも、お母さんがお薬を使用している場合は、赤ちゃんへの影響が気になる場所です。

世の中には本当に多くのお薬がありますが、お母さんがお薬を使用すると、ほとんどのお薬は母乳中に移行するといわれています。でも、ほとんどのお薬は、「母乳中に移行するけれども、その量は非常に少ない」ことが知られています。

ですから、お薬を飲んでいるお母さんが必ずしも母乳をあげることをあきらめなくてはいけいわけではないのですし、また母乳をあげるために必ずしもお薬をやめる必要はありません。個々のお薬についての十分な情報をもとに、主治医の先生と相談しながら決めていくことが大切です。詳しくはこちらをご覧ください。



授乳とお薬についての情報として、2つの表（「安全に使用できるとされる薬」「授乳中の治療に適さないと判断される薬」）を用意しましたので、下記の注意事項を十分に確認の上でご利用ください。

- ・授乳中の影響について作成された表です。（妊娠中のお薬の影響とは異なります）
- ・「安全に使用できるとされる薬」は、これまでの科学的な情報をもとに評価を行い、授乳期でも安全に使用できると考えられる薬です。
- ・「授乳中の治療に適さないと判断される薬」は、病気とお薬を比べて考えると、明らかに授乳期の治療に適さないと判断される薬です
- ・この表に記載されていないお薬は、すべて適さないお薬でもありませんし、すべて安全なお薬でもありません。
- ・抗悪性腫瘍薬については情報が非常に限られていること、また適応疾患が悪性腫瘍であることから、短いコメントで評価をつけることは難しく、誤解を生むおそれがあるため、表にはしていません。同様に免疫抑制剤についても表にはしていません。
- ・自己判断ではなく、必ず医師と相談して、お薬の使用や中止を決めることが大切です

「安全に使用できると思われる薬」と「授乳中の治療に適さないと判断される薬」の表

医学は日々進歩しています。これからの研究によって、授乳とお薬に関する情報が変わることもあります。私たちは常に最新の情報をもとに、今後も改訂を行っていく予定です。

ご自分で使用されているお薬の成分名がわからない場合には、[医薬品医療機器総合機構のホームページ](#)をご利用ください。

[よくある質問](#) | [個人情報について](#) | [お問い合わせ](#) | [サイトマップ](#) |

[▲ ページ上部に戻る](#)

| [申請様式](#) | [調達情報](#) | [関連リンク](#) | [メールマガジン](#) | [個人情報](#) | [著作権とリンク](#) |

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1 電話:03-3416-0181 FAX:03-3416-2222

2008 © National Center for Child Health and Development All rights reserved.

センター

病院

研究所

厚生労働省事業 妊娠と薬情報センター

お問い合わせ：03-5494-7845

妊娠と薬情報センター
TOPページ

妊娠と薬情報センター
概要

相談内容・方法

ママのための
お薬情報

調査ご協力をお願い

医療関係者向け情報



ママのためのお薬情報

授乳とお薬

インフルエンザのワクチン・薬情報

妊娠中・授乳中のお薬Q&A

○ 授乳中の薬の影響「安全に使用できると思われる薬」「授乳中の治療に適さないと判断される薬」

- ・授乳中の影響について作成された表です。（妊娠中のお薬の影響とは異なります）
- ・「安全に使用できると思われる薬」は、これまでの科学的な情報をもとに評価を行い、授乳期でも安全に使用できると考えられる薬です。
- ・「授乳中の治療に適さないと判断される薬」は、病気とお薬を比べて考えると、明らかに授乳期の治療に適さないと判断される薬です。
- ・この表に記載されていないお薬は、すべて適さないお薬でもありませんし、すべて安全なお薬でもありません。
- ・抗悪性腫瘍薬については情報が非常に限られていること、また適応疾患が悪性腫瘍であることから、短いコメントで評価をつけることは難しく、誤解を生むおそれがあるため、表にはしていません。同様に免疫抑制剤についても表にはしていません。
- ・自己判断ではなく、必ず医師と相談して、お薬の使用や中止を決めることが大切です。

安全に使用できると思われる薬

「商品名」「成分名」「分類」をクリックすると、項目がソートされます。

成分名	代表的な商品名	代表的な薬効分類
硫酸マグネシウム	硫酸マグネシウム	消化器官用薬
塩酸キニーネ	塩酸キニーネ	抗マラリア薬
ワルファリン	ワルファリン	抗血栓薬
ロラタジン	クラリチン	抗ヒスタミン薬
ロベラミド	ロベミン	消化器官用薬
レボフロキサシン	クラビット	抗菌薬
レボチロキシ	チラーヂンS	甲状腺ホルモン薬
リファンピシン	リファジン	抗菌薬
リドカイン	キシロカイン	抗不整脈薬、麻酔薬
リオチロニン	チロナミン	甲状腺ホルモン薬
ラベタロール	トランデート	降圧薬
ラニチジン	ザンタック	消化器官用薬
モキシフロキサシン	アベロックス	抗菌薬

成分名	代表的な商品名	代表的な薬効分類
メチルドパ	アルドメット	降圧薬
メキシレチン	メキシチール	抗不整脈薬
ホスホマイシン	ホスミシン	抗菌薬
ベンジルペニシリン	ペニシリンG	抗菌薬
ベラバミル	ワソラン	抗不整脈薬
プロカインアミド	アミサリン	抗不整脈薬
ブデソニド	バルミコート	吸入ステロイド薬
フレカイニド	タンボコール	抗不整脈薬
フルルビプロフェン	フロベン	解熱・鎮痛薬
フルコナゾール	ジフルカン	抗真菌薬
フェキソフェナジン	アレグラ	抗ヒスタミン薬
フィルグラスチム	グラン	その他
ファモチジン	ガスター	消化器官用薬
ピロキシカム	バキソ	解熱・鎮痛薬
ピラジナミド	ピラマイド	抗菌薬
ビベランリン	ベントシリン	抗菌薬
ヒドララジン	アブレソリン	降圧薬
バンコマイシン	バンコマイシン	抗菌薬
バラシクロビル	バルトレックス	抗ウイルス薬
ノルフロキサシン	バクシダール	抗菌薬
ニフェジピン	アダラート	降圧薬
ニザチジン	アシノン	消化器官用薬
ニカルジピン	ベルジピン	降圧薬
ナプロキセン	ナイキサン	解熱・鎮痛薬
ドンペリドン	ナウゼリン	消化器官用薬
ドキシサイクリン	ビブラマイシン	抗菌薬
トリプロリジン	ベネン	抗ヒスタミン薬
デスマプレシン	デスマプレシン	その他のホルモン
テルブタリン	ブリカニール	喘息治療薬
テトラサイクリン	アクロマイシン	抗菌薬
テオフィリン	テオドール	喘息治療薬
ダルテパリン	フラグミン	抗血栓薬
ソマトロピン	ジェノトロピン	成長ホルモン
センナ、センノシド	アローゼン、プルゼニド	消化器官用薬
セフロキシム	オラセフ	抗菌薬
セフトリアキソン	ロセフィン	抗菌薬
セフチゾキシム	エボセリン	抗菌薬
セフトジジム	モダシン	抗菌薬
セフォペラゾン	セフォペラジン	抗菌薬
セフォタキシム	セフォタックス	抗菌薬
セファレキシム	ケフレックス	抗菌薬
セファドロキシル	ドルセファン	抗菌薬
セファゾリン	セファメジン	抗菌薬
セファクロル	ケフラール	抗菌薬
スマトリブタン	イミグラン	片頭痛治療薬
スピロノラクトン	アルダクトン	利尿薬
ジルチアゼム	ヘルベッサー	降圧薬
ジメンヒドリナート	ドラマミン	抗めまい薬
ジフェンヒドラミン	ベナ	抗ヒスタミン薬
ジゴキシン	ジゴシン	強心薬

成分名	代表的な商品名	代表的な薬効分類
ジクロフェナク	ボルタレン	解熱・鎮痛薬
シメチジン	タガメット	消化器官用薬
シプロフロキサシン	シプロキシサン	抗菌薬
ケトプロフェン	カビステン	解熱・鎮痛薬
クロキシサリン	ビクシリンS	抗菌薬
クリンダマイシン	ダラシン	抗菌薬
クラリスロマイシン	クラリス	抗菌薬
キニジン	硫酸キニジン	抗不整脈薬
カルシトリオール	ロカルトロール	ビタミンD薬
カプトプリル	カプトリル	降圧薬
オフロキサシン	タリビッド	抗菌薬
オセルタミビル	タミフル	抗ウイルス薬
エレクトリブタン	レルバックス	片頭痛治療薬
エリスロマイシン	エリスロシン	抗菌薬
エナラプリル	レニベース	降圧薬
エタンブトール	エサンブトール	抗菌薬
エタネルセプト	エンブレル	抗リウマチ薬
ウルソデオキシコール酸	ウルソ	消化器官用薬
インフリキシマブ	レミケード	抗リウマチ薬
インドメタシン	インテバン	解熱・鎮痛薬
インスリン		糖尿病治療薬
イミベネム・シラスタチン	チエナム	抗菌薬
イベルメクチン	ストロメクトール	抗寄生虫薬
イブプロフェン	ブルフェン	解熱・鎮痛薬
イソニアジド	イスコチン	抗菌薬
アンピシリン・クロキシサリン	ビクシリンS	抗菌薬
アンピシリン	ビクシリン	抗菌薬
アロプリノール	ザイロリック	痛風治療薬
アルベンダゾール	エスカゾール	抗寄生虫薬
アモキシシリン	サワシリン、パセトシン	抗菌薬
アムロジピン	アムロジン、ノルバスク	降圧薬
アセトアミノフェン	カロナール	解熱・鎮痛薬
アセタゾラミド	ダイアモックス	利尿薬
アズトレオナム	アザクタム	抗菌薬
アジスロマイシン	ジスロマック	抗菌薬
アシクロビル	ゾビラックス	抗ウイルス薬

授乳中の治療に適さないと判断される薬

「商品名」「成分名」「分類」をクリックすると、項目がソートされます。

成分名	代表的な商品名	代表的な薬効分類
ヨウ化ナトリウム ^(131I)	ヨウ化ナトリウムカプセル	放射性ヨウ素
ヨウ化ナトリウム ^(123I)	ヨードカプセル-123	放射性ヨウ素
コカイン	コカイン	麻薬
アミオダロン	アンカロン	抗不整脈薬

| [よくある質問](#) | [個人情報について](#) | [お問い合わせ](#) | [サイトマップ](#) |

