

(様式第 10)

埼玉大病院第 65 号
平成 27 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 埼玉医科大学
理事長 丸木 清之 印

埼玉医科大学病院の業務に関する報告について

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

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
氏 名	丸木 清之

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

2 名 称

埼玉医科大学病院

3 所在の場所

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38	電話(049) 276 - 1111
-------------------------------	----------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等 1. リウマチ科 2. 循環器科 3. 呼吸器科 4. 消化器内科 5. 神経内科	
診療実績	

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

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

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

(2) 外科

外科	有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1. 小児外科 2. 呼吸器外科 3. 心臓血管外科 4. 消化器外科	
診療実績	

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 ⑦産婦人科 8 産科 9 婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 ⑫放射線科 13 放射線診断科 14放射線治療科 ⑮麻酔科 ⑯救急科
--

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有 ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1. 歯科口腔外科 2. 矯正歯科	
歯科の診療体制	

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

(注) 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1. 形成外科 2. 美容外科 3. リハビリテーション科 4. 病理診断科
--

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
78 床	6 床	床	床	888 床	972 床

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

(平成 27 年 10 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	374 人	158 人	402.3 人	看 護 補 助 者	70 人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0 人
歯 科 医 師	11 人	21 人	16.0 人	理 学 療 法 士	25 人	臨 床 検 査 技 師	78 人
薬 剤 師	68 人	0 人	68 人	作 業 療 法 士	12 人	衛 生 検 査 技 師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0 人	視 能 訓 練 士	9 人	そ の 他	0 人
助 産 師	42 人	0 人	42 人	義 肢 装 具 士	0 人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0 人
看 護 師	785 人	36 人	806.8 人	臨 床 工 学 技 士	30 人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	12 人
准 看 護 師	29 人	8 人	35.5 人	栄 養 士	23 人	そ の 他 の 技 術 員	17 人
歯 科 衛 生 士	1 人	0 人	1 人	歯 科 技 工 士	3 人	事 務 職 員	108 人
管 理 栄 養 士	22 人	0 人	22 人	診 療 放 射 線 技 師	53 人	そ の 他 の 職 員	95 人

- (注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における員数を記入すること。
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従業者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下 2 位を切り捨て、小数点以下 1 位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

(平成 27 年 10 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	36 人	眼科専門医	10 人
外科専門医	14 人	耳鼻咽喉科専門医	7 人
精神科専門医	12 人	放射線科専門医	8 人
小児科専門医	16 人	脳神経外科専門医	5 人
皮膚科専門医	5 人	整形外科専門医	17 人
泌尿器科専門医	5 人	麻酔科専門医	6 人
産婦人科専門医	16 人	救急科専門医	4 人
		合 計	161 人

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

8 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯 科 等 以 外	歯 科 等	合 計
1 日 当 たり 平 均 入 院 患 者 数	707.6 人	5.8 人	713.4 人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1,819.1 人	45.6 人	1,864.7 人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数			1103.6 剤
必要医師数			179 人
必要歯科医師数			3 人
必要薬剤師数			24 人
必要(准)看護師数			421 人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の 24 時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除し

た数を記入すること。

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

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

9 施設の構造設備

施設名	床面積 m ²	主要構造	設 備 概 要				
集中治療室	ICU 181.90	鉄筋コンクリート	病床数	ICU	10 床	心 電 計	(有)・無
	NICU 171.02			NICU	18 床		
	MFICU 96.98			MFICU	6 床		
	GCU 110.25			GCU	18 床		
				人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
				その他の救急蘇生装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 183.37 m ² [移動式の場合] 台数 11台 (アイソレーター)					病床数	18 床
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 64.643 m ² [共用室の場合] 共用する室名						
化学検査室	296 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動分析装置、生化学・免疫統合型分析装置、全自動化学発光免疫測定装置 など				
細菌検査室	198 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 血液培養自動分析装置、マイクロスキャン、全自動迅速同定感受性測定装置、全自動抗酸菌培養検査装置 など				
病理検査室	269 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 顕微鏡 (十人鏡、蛍光顕微鏡、撮影装置付き顕微鏡を含む)、自動封入装置、パラフィン自動分注器、超低温冷凍庫、マイクロトーム、卓上マイクロ骨切断機、テーブルトップ遠心機、自動免疫染色装置、凍結切片薄切装置、凍結切片薄切装置、光触媒環境浄化装置など				
病理解剖室	123 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 光触媒環境浄化装置、ストレッチャースケール、解剖用廃液吸引ポンプ、医用写真撮影装置、排気機能付き解剖台、解剖鋸用集塵装置 など				
研究室	9,232 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 微量高速冷却遠心機、バイオクリーンベンチ、超低温フリーザ、可視分光光度計、顕微鏡デジタルカメラ、システム生物顕微鏡、多本架冷却遠心機、卓上型振とう恒温槽、研究用高級実体顕微鏡システム、恒温式ミニゲルスクラブ電気泳動装置、微量高速遠心機、落射蛍光装置、遺伝子解析装置、蛍光顕微鏡、生物顕微鏡など				
講義室	3,348 m ²	鉄筋コンクリート	室数	43 室	収容定員	2,549 人	
図書室	4,238 m ²	鉄筋コンクリート	室数	6 室	蔵書数	273,871 冊程度	

(注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。

2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成 26年 4月 1日～平成 27年 3月 31日	
紹介率	60.6 %	逆紹介率	44.9 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	18,108 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	14,797 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1,872 人	
	D: 初診の患者の数	32,958 人	

(注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法	6人
実物大臓器立体モデルによる手術支援	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
	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
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示
第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

3 その他の高度の医療

No. 1

医療技術名	多発性骨髄腫に対するプロテアソーム阻害薬による治療	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要 多発性骨髄腫（初発及び再発）に対して、プロテアソーム阻害薬であるボルテゾミブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。また、寛解が得られた症例については、分子生物学的手法により微小残存細胞についての評価を行う。			
医療技術名	多発性骨髄腫に対する免疫調整薬による治療	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 再発・難治性の多発性骨髄腫に対して、免疫調整薬であるサリドマイドあるいはレナリドミドを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。また、造血幹細胞移植併用大量化学療法後の症例にも、維持療法として用い、その有用性を検証する。			
医療技術名	骨髄異形成症候群に対してのアザシチジン治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 高リスクあるいは輸血依存性の骨髄異形成症候群に対して、メチル化阻害薬であるアザシチジンによる治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	低悪性度リンパ腫に対するベンダムスチン治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 再発・難治性の低悪性度リンパ腫に対して、新規抗腫瘍薬であるベンダムスチンによる治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	特発性血小板減少性紫斑病に対してのトロンボポエチン受容体作動薬を用いた治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 難治性の特発性血小板減少性紫斑病に対して、トロンボポエチン受容体作動薬であるエルトロンボパグあるいはロミプラスチムを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	発作性夜間ヘモグロビン尿症に対するエクリズマブ療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 発作性夜間ヘモグロビン尿症に対して、補体活性化経路のC5に作用するヒト化C3ブロッキングモノクローナル抗体であるエクリズマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	抗TNF- α 製剤に抵抗性の炎症性腸疾患症例におけるメシル酸ガベキサート併用投与の有効性	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 抗TNF- α 製剤は炎症性腸疾患に対する治療薬で血中TNF- α の中和作用、また単球の膜結合型TNF- α に結合してアポトーシスを誘導し、炎症反応を軽減する。しかし、反復投与により効果の減弱が指摘されている。メシル酸ガベキサートは膵炎や播種性血管内凝固異常の治療に使用される蛋白分解酵素阻害剤であるが、単球から多種のサイトカインが分泌される過程を抑制する。そこで、メシル酸ガベキサートを抗TNF- α 製剤に先行して投与し、単球の膜結合型TNF- α の発現を増強し、アポトーシスを効果的に誘発し、抗TNF- α 製剤の治療効果の減退を改善し、治療効果を高めると考えている。IRBの許可を得て実施している。			

3 その他の高度の医療

No. 2

医療技術名	医療用アロンアルファを用いた胃静脈瘤の治療	取扱患者数	4 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>胃穹窿部静脈瘤出血は止血困難例が多く、より簡便に行える方法として、医療用アロンアルファの注入による硬化療法を行っている。IRBの許可を得ており、緊急時に行える体制となっている。</p>			
医療技術名	肝性脳症に対するB-RTOを用いた治療	取扱患者数	9 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>門脈圧亢進症状に伴う異常血行路による頻回な脳症の発症を予防するため、血行改変を目的に、B-RTOバルーン下逆行性経静脈的塞栓術を行う。</p>			
医療技術名	シスプラチン製剤（ミリプラチン [®] ）とTACE肝動脈化学塞栓療法の併用による肝細胞癌の治療	取扱患者数	199 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>ミリプラチン製剤とリピオドールの懸濁液を化学塞栓療法として肝癌治療に用いた場合、局所停滞率が高く、腎機能の悪い症例にも適応可能となり利点が高い事が知られている。更に、塞栓物質の注入を併用する事で腫瘍を阻血壊死させる率が高くなると考えられ、IRBの許可を得て行っている。</p>			
医療技術名	重症型アルコール性肝炎に対する白血球（顆粒球）除去療法	取扱患者数	1 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>重症型アルコール性肝炎では、感染及び腎機能のコントロールが最も重要であり、生命予後に関与する。抗生剤投与、ベノグロブリン製剤投与等でも感染コントロールがつかない時には、炎症を惹起するサイトカイン等の物質を取り除く白血球（顆粒球）除去療法が有効と考えられ、IRBの許可を得て実施している。</p>			
医療技術名	C型慢性肝炎の宿主側因子の検討—IL28 等	取扱患者数	10 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>C型慢性肝炎の治療効果を規定する宿主側の因子としてIL28等の様々な要因がいられている。倫理委員会を通し、C型慢性肝炎患者様の血液から採取した各要因を分析する事でIFN治療の効果判定、製剤の選択等に生かせると考えている。</p>			
医療技術名	C型慢性肝炎の新しい治療法である経口二剤内服に対する薬剤耐性変異Y93Hの検討	取扱患者数	243 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>C型慢性肝炎の治療は、direct-acting antiviral agent (DAA) によるIFNを用いない治療が2014年以降は主流となるが、NS5A阻害薬に対する耐性変異であるY93Hアミノ酸変異を有するHCV株を定量する簡易迅速測定法を開発し（埼玉25-012, 特願2013-255748）、これを利用した臨床研究を行い、耐性に伴う効果の減弱を早い時点で判定出来るように検討していく。</p>			
医療技術名	糖尿病患者における持続血糖測定	取扱患者数	70 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>糖尿病患者に対して、治療薬の調整のために皮下に留置したグルコースセンサーと受信器（CGM）による連続グルコース測定を行った。</p>			

3 その他の高度の医療

No. 3

医療技術名	1型糖尿病患者などに対する携帯型インスリンポンプ療法	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 血糖コントロールが困難な1型糖尿病患者などに対して、携帯型持続皮下注入装置（CSII、インスリンポンプ）によるインスリン治療を行った。			
医療技術名	1型糖尿病患者などに対する携帯型インスリンポンプ療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 血糖コントロールが困難な1型糖尿病患者などに対して、携帯型持続皮下注入装置（CSII、インスリンポンプ）によるインスリン治療を行った。			
医療技術名	免疫性神経疾患のリンパ球サブセット・サイトカインからみた診断	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 非ヘルペス性辺縁系脳炎を中心として脳炎・脳症の発症、進展にかかわる免疫機序の関与について、末梢血リンパ球サブセットならびに髄液サイトカインを検討し診断、治療に役立っている。			
医療技術名	発汗障害患者に対する軸索反射性発汗機能の検討	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 各種発汗障害患者に対し、軸索反射性発汗試験を行い発汗系交感神経節後機能を検討し診断、治療に役立っている。			
医療技術名	各種自律神経疾患における血圧・心拍の周波数解析	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 各種自律神経疾患患者の血圧・心拍数を連続記録し、血圧・心拍の周波数解析を行っている。これらの結果から、交感・副交感神経機能を検討し、病態把握に役立っている			
医療技術名	各種自律神経疾患における交感神経性皮膚反応検査	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 各種自律神経疾患患者に本試験を実施することにより精神性発汗を検討している。この検査によって発汗の反応経路（中枢神経～末梢神経～汗腺）における障害の有無を明らかにし、診断、治療に役立っている。			
医療技術名	Alzheimer病におけるVSRAD, SPECT e-ZISの検討	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 Alzheimer病のほか認知症を呈する患者に対し、MRI VSRAD, SPECT e-ZISを行い、海馬の萎縮、脳血流の検討を行い、Alzheimer病の診断、治療方針の決定に役立っている。			
医療技術名	Parkinsonismを呈する患者における心筋MIBGシンチの検討	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 Parkinsonism患者にMIBG心筋シンチ検査を行い、Parkinson病、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺の鑑別診断、治療方針の決定に役立っている。			
医療技術名	総胆管結石および胆管内腫瘍における術中胆管内内視鏡超音波検査	取扱患者数	92人
当該医療技術の概要 総胆管結石の遺残の有無や胆管内腫瘍の局在や浸潤の程度などを手術中に検査でき、通常の超音波検査に比べ有用性が高い。			

(様式第 2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

No. 4

医療技術名	新たな電気メス（エンドカット）を用いた乳頭括約筋切除術	取扱患者数	62 人
当該医療技術の概要 従来の乳頭括約筋切開法に比べ、凝固と切開が自動的に制御され、安全に出血が少なく切開できる。			
医療技術名	ハーモニックスカルペルを用いた痔核切除術	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要 従来の電気メス、ハサミを用いた痔核切除術に比べ、出血量が少なく手術時間も短縮でき、術後疼痛が軽減する。			
医療技術名	アフエレーシス	取扱患者数	41 人
当該医療技術の概要 自己抗体に関連した血管炎に対する抗体除去療法としての全血漿交換、敗血症症例に対するエンドトキシン吸着、劇症肝炎に対する人工肝臓としての血漿交換・持続血液濾過透析、インターフェロン療法抵抗性、高ウイルス血症に対する DFPP、自己免疫性神経疾患に対する免疫グロブリン吸着療法など、あらゆる血液浄化法を提供している。			
医療技術名	持続血液濾過透析（小児を含む）	取扱患者数	141 人
当該医療技術の概要 血行動態の不安定な重症症例に対する持続血液濾過透析療法に関して、24 時間対応可能な体制を維持している。透析の専門知識を有する医師・看護師・臨床検査技師が常駐している。1 歳未満の小児に対して、腹膜透析が困難な場合、小児科・小児外科と連携し、持続血液濾過透析を施行している。			
医療技術名	難治性自己免疫疾患に対する生物学的製剤投与	取扱患者数	18 人
当該医療技術の概要 難治性の自己免疫疾患に対して、TNF α 、IL6 や CD28(Tce11)の阻害療法が有用であることが知られている。当科でもこれら生物学的製剤を投与することにより、従来の治療法では困難だった自己免疫疾患の炎症反応の抑制が可能となった。今後製剤の追加や適応拡大が期待されており、一層有効な治療法になると考えられる。			
医療技術名	膿胸に対するウロキナーゼ胸腔注入療法	取扱患者数	12 人
当該医療技術の概要 難治性で隔壁形成などを伴う排膿困難な膿胸および随伴性胸水に対してウロキナーゼを胸腔内に注入する治療法			
医療技術名	T0-204 第Ⅲ相臨床試験 長期投与試験	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要 HDM アレルギー性鼻炎患者及び HDM アレルギー性喘息患者を対象とした皮下免疫療法の検討			

3 その他の高度の医療

No. 5

医療技術名	体外受精	取扱患者数	28 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>原則として、体外受精・胚移植法は、これ以外の医療行為によっては妊娠成立のみこみがないと判断される場合に行われる治療である。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般的な不妊治療であるタイミング法、排卵誘発法、人工授精等を十分行ったが妊娠できなかった夫婦。 ・精子濃度が低い、精子運動性が不良など、男性因子がある場合。 ・両側卵管切除後の場合や、子宮卵管造影検査／腹腔鏡検査により両側卵管の閉塞や癒着による機能障害が確認された場合。 ・抗精子抗体が陽性で、人工授精では妊娠できない場合。 <p>などが適応となる。</p> <p>体外受精・胚移植法は、卵巣で発育した卵子を体外に取り出し（採卵）、精子と受精させ（媒精）、数日間体外で育て（培養）、得られた受精卵（胚）を子宮内に戻す（胚移植）方法により、妊娠成立を目的とする不妊治療である。</p>			
医療技術名	顕微授精	取扱患者数	9 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>原則として、顕微授精は、これ以外の医療行為によっては妊娠成立のみこみがないと判断される場合に行われる治療です。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外受精を十分行ったが受精卵が得られなかったり、良好胚が得られなかった場合 ・精子濃度が極めて低い、精子運動性が極めて不良など、高度男性因子がある場合 ・精巣内精子、精巣上体精子を用いる場合 ・精子-透明帯／卵細胞膜貫通障害 ・抗精子抗体陽性の場合 <p>などが適応となる。</p> <p>採卵した卵を前処理した後、顕微鏡下で保持する。この卵に同じく前処理した精子を細いガラス管で注入する。この方法により受精能力の低い精子でも受精させることができるようになってくる。精液中に精子が全く見つからない場合には、精巣から組織を採取してその中から精子を回収し、顕微授精を行う方法 (TESE) もある。</p> <p>採卵数が多く、精子の受精能力がやや低いことが考えられる場合に、採卵した卵を 2 組に分けて半分を通常の受精方法、半分を顕微授精にすることがある。</p>			
医療技術名	性器脱に関するメッシュ手術	取扱患者数	59 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>TVM 手術 (Tension-free Vaginal Mesh 手術) は、膣の壁の下に、ポリプロピレンメッシュのシートを挿入し、そこから足の付け根や殿部 (おしり) の小さな傷 (各 5mm 程度、膣の前壁だけなら 4 カ所、後壁もする時は合計 6-8 カ所) にメッシュの腕 (メッシュの端からのびた巾 2cm の紐状の部分) を通して、骨盤底の支持組織を強化する術式。原則として子宮はとらない。手術負担が小さいこと (入院期間が短く、傷の痛みが少ない)、再発が少ない (6%) ことから、欧米で普及しつつあり、日本でも導入する施設が増えてきた。</p>			
医療技術名	無侵襲的出生前遺伝学的検査	取扱患者数	160 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>無侵襲的出生前遺伝学的検査は、母体血液を採取して血清中に含まれる cell-free 胎児 DNA の濃度を検出して胎児がトリソミー 21、トリソミー 18、ならびにトリソミー 13 に罹患しているリスク評価を行う出生前遺伝学的検査の一つである。非確定的検査でありながら、極めて陽性的中率の高い検査法として、平成 25 年 4 月より国内で限定的に開始され、当科でも日本医学会の審査を経て、平成 25 年 5 月より検査を開始した。</p>			

3 その他の高度の医療

No. 6

医療技術名	無侵襲的出生前遺伝学的検査	取扱患者数	160人
当該医療技術の概要 無侵襲的出生前遺伝学的検査は、母体血液を採取して血清中に含まれる cell-free 胎児 DNA の濃度を検出して胎児がトリソミー21、トリソミー18、ならびにトリソミー13に罹患しているリスク評価を行う出生前遺伝学的検査の一つである。非確定的検査でありながら、極めて陽性的中率の高い検査法として、平成25年4月より国内で限定的に開始され、当科でも日本医学会の審査を経て、平成25年5月より検査を開始した。			
医療技術名	絨毛細胞採取胎児染色体・遺伝子検査	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 絨毛採取胎児染色体検査・遺伝子検査は、出生前遺伝学的検査の羊水穿刺による同一検査に比較してより早期に施行でき、検査結果の報告までの所要日数も短いという利点があり、最新の報告では検査に伴う流産のリスクも両者間で差がないことが明らかとなり、欧米では羊水穿刺にとって代わる検査法として普及しつつあり、当院も国内で実施できる少数の施設として運用を開始した。			
医療技術名	超音波ガイド下胎児胸腔羊水腔シャント術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 超音波ガイド下胎児胸腔羊水腔シャント術は、先天性胎児胸水症にに対して、超音波ガイド下に胸腔内穿刺を行い同時に胸腔内と羊水腔内とを連絡させ胸水を羊水腔内に流出させるバスケットカテーテルを留置し、シャント術により肺低形成の発症を防止するものであり、平成25年より当院でも厚生労働省に申請の上、保険診療として実施することが認可された。			
医療技術名	脳波定量分析およびマッピング	取扱患者数 [施行件数]	[273件]
当該医療技術の概要 脳波検査時に通常の計測、記録だけでなく、同時に脳波定量分析を行い、周波数帯域別に頭皮上分布の表示（マッピング）をする。これによって脳波の周波数帯域ごとの空間的变化を経時的に比較・検討することができ、薬剤性の脳機能異常や脳器質性疾患の検出、意識障害（せん妄等）の回復度判定などの臨床的判断を定量的な神経生理学的根拠に基づいて行うことができる。システムの保守・運営は臨床神経生理学会認定医・認定技師により行われている。〔施行件数〕			
医療技術名	修正型電気通電療法	取扱患者数 [施行回数]	5人 [55人]
当該医療技術の概要 静脈麻酔下で筋弛緩を十分に得た状態で頭部電気通電を行う、修正型電気通電療法（modified electro-convulsive therapy (mECT)）を、麻酔科の協力のもと手術室において行っている。薬物療法に治療抵抗性の精神障害（うつ病等の感情障害や統合失調症等）に対する有効性が多く報告されている治療法であるが、埼玉県西部における施行施設は当院だけであり、他施設では対応困難な難治性精神障害治療に関し、県内でその一翼を担っている。〔施行回数〕			
医療技術名	児童・思春期専門カウンセリング・療育訓練	取扱患者数 [施行件数]	[2567人]
当該医療技術の概要 広汎性発達障害等の児童・思春期に対し、児童・思春期専門医による診療を中心に、臨床心理士によるカウンセリングや言語聴覚士による療育訓練を組み合わせ、専門的な診療を展開している。他施設では対応困難な児童・思春期診療に関し、法人内「かわごえこどものこころクリニック」と連携し、県西部において重要な役割を果たしている。〔カウンセリング件数1,224件、療育訓練件数1,343件〕 〔施行件数〕			

3 その他の高度の医療

No. 7

医療技術名	音響鼻腔計測法	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 音響を利用した短時間に非侵襲的に鼻腔断面積を測定できる。抗アレルギー薬など鼻閉に対する薬効の客観的評価、手術前後の鼻腔開大効果の客観的評価などに用いている。			
医療技術名	人工内耳	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 補聴器で十分な聴力改善の得られない高度感音難聴患者に対して、デバイスを内耳に留置し、術後のリハビリを経て聴力を獲得する。			
医療技術名	音刺激による前庭誘発頸筋電位検査 (vestibular evoked myogenic potentials:VEMP)	取扱患者数	104人
当該医療技術の概要 VEMP検査は前庭脊髄反射に対する検査法のひとつである。クリックあるいはトーンバースト音刺激を用い、胸鎖乳突筋ならびに眼輪筋に現れる筋電位の変化を記録する方法である。この刺激の伝達には、球形嚢から下前庭神経→前庭神経核を經由して前庭脊髄路を下行し、頸筋に達する経路。さらに卵形嚢から上前庭神経→前庭神経核を經由して外眼筋肉に達する経路などが推定されている。内耳機能の評価、前庭神経障害の評価、さらに下部脳幹障害の評価法となり得る可能性がある。			
医療技術名	良性発作性頭位めまい症に対する理学療法	取扱患者数	85人
当該医療技術の概要 良性発作性頭位めまい症の病態に関しては、クプラへの耳石片の付着(クプラ結石症)、あるいは三半規管内の浮遊耳石(半規管結石症)が提唱されている。これらの諸説を念頭に置き、難治性の良性発作性頭位めまい症に対して、particle repositioning maneuver (Parnes法、Epley法)やliberatory maneuver (Brandt法、Semont法)などの理学療法を試みている。			
医療技術名	Qスイッチルビーレーザーを用いた皮膚色素性病変の治療、 ならびに色素レーザーを用いた単純性血管腫の治療	取扱患者数	198人
当該医療技術の概要 Qスイッチルビーレーザーはメラニンをターゲットとし、太田母斑や他の真皮メラノサイトーシスなどの治療として有効である。色素レーザーは赤血球をターゲットに血管内皮に損傷を与える治療で、単純性血管腫やほかの毛細血管拡張に対し有効である。おのおの第1選択として行っている。			
医療技術名	天疱瘡に対する大量免疫グロブリン療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 通常の治療に抵抗性の難治性症例に対し、有効である。原因となるデスモゾームに対する抗体の産生抑制、異化亢進が作用機序として考えられている。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するドップラー超音波診断	取扱患者数	110人
当該医療技術の概要 皮膚悪性腫瘍では、悪性黒色腫やエクリン汗孔腫、その他いくつかの腫瘍での血管新生の特徴が明らかになりつつあり、多種にわたる皮膚腫瘍の無侵襲の検査として、鑑別診断のうえで、極めて有効である。			

3 その他の高度の医療

No. 8

医療技術名	尋常性白斑、尋常性乾癬、菌状息肉症に対する narrow band UVB 治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 narrow band UVB の有用性が知られており、尋常性白斑、尋常性乾癬、および菌状息肉症に対し行っている。			
医療技術名	腹腔鏡下無阻血腎部分切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 腎細胞がんにおける部分切除術において、通常は腎基部をクランプし出血量低下を期待するが、症例によっては腎基部をクランプしなくても、術中出血を増加させずに手術時間の短縮化可能となる。本院では、後者の手術を施行している。			
医療技術名	骨盤臓器脱に対するメッシュ手術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 従来 of native tissue を用いた方法では、骨盤臓器脱の再発の頻度が高いといわれており、その再発率が低い手術として、メッシュを用いた手術を膀胱瘤に施行している。現在のところ、再発率は少ない。			
医療技術名	咀嚼筋腱膜過形成症に対する腱膜切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 咬筋腱膜および側頭筋腱の過形成による開口障害に対して、口腔内からこれらの腱および腱膜を切除して開口させる手術法			
医療技術名	FOP 遺伝子解析	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 FOP は、2007年3月に厚生労働省特定疾患対策懇談会において難病の1つとして認定された疾患で、筋組織が骨化する疾患として知られる進行性骨化性線維異形成症 (Fibrodysplasia Ossificans Progressiva, FOP) である。 小児期に腫瘍が形成されたために癌と診断されたケースが30%程度あることが判明しており、このような背景には、FOP の迅速で正確な診断法が確立されていなかったことが挙げられる。しかし、2006年、FOP 患者に ACVR1/ALK2 遺伝子の中に共通する変異を持つことが報告された。遺伝子診断は、FOP の異所性骨化の発症前でも可能である上、迅速・正確な検査である。 発症機序の解明および治療法の確立を目指す上では欠かせない検査である。			
医療技術名	レーベル病遺伝子解析	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 レーベル病の検査は、蛍光眼底造影、視力検査、視野検査、画像検査、電気生理学的検査、心電図検査、遺伝子検査が行われる。 レーベル病の急性期では、通常両目に異常が認められ、視神経乳頭は発赤、腫張し、血管は著しく拡張している。 委縮期では、視神経乳頭の耳側の蒼白化が進行し、血管の拡張はみられなくなる。 視神経乳頭の変異、比較的急激な視力低下と遺伝子解析による特異的なミトコンドリアDNAの変異を検査することによりレーベル病と診断する。			
医療技術名	ECMO (膜型人工肺) による血液の酸素化	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 呼吸機能障害のある患者に対して、肺機能が改善するまで膜型人工肺を用いて静脈脱血・静脈送血で血液の酸素化を行い、呼吸機能の代替を行う。			

3 その他の高度の医療

No. 9

医療技術名	ミトコンドリア病（ミトコンドリア呼吸鎖異常症）の酵素診断	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 ミトコンドリア呼吸鎖異常症は、いかなる症状、いかなる臓器・組織、何歳でも、そしていかなる遺伝形式でも発病し、出生5,000人に1人とされる最も高頻度の先天代謝異常症である。私たちは細胞、臓器、組織を用いた呼吸鎖酵素解析法を開発し、日本で唯一ミトコンドリア呼吸鎖異常症を正確、迅速に診断できることを可能にした。			
医療技術名	高頻度振動換気療法（HF0）	取扱患者数	80人
当該医療技術の概要 新生児における呼吸窮迫症候群などの重症呼吸障害の際に使用し、自発呼吸に依存せず高頻度振動を用いて換気を行う結果、新生児の未熟な肺の損傷を軽減し換気を行うことができる人工換気法である。			
医療技術名	脳低温療法	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 新生児仮死で出生した児の脳に対するダメージを最小限に止めるため、出生時より脳を低温に保つ治療法（34℃、72時間）。			
医療技術名	一酸化窒素（NO）吸入療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 重症の遷延性肺高血圧症に対して、一酸化窒素を人工呼吸器から5~20 ppm吸入させる。			
医療技術名	神経内視鏡を併用した神経血管減圧術	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 顔面痙攣、三叉神経痛に対する神経減圧術において顕微鏡手術にpicture in picture systemを用いて内視鏡を併用することで、より低侵襲で、かつ確実な手術が可能となった			
医療技術名	早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 従来の内視鏡的粘膜切除術に比べて、粘膜下層剥離術の方が病変を一括で確実に切除することができる。			
医療技術名	超音波・ステレオガイド下吸引式針生検	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 生検針に陰圧をかけ、吸引下で通常の数倍の組織ボリュームを採取できるよう開発された特殊なデバイスを用いて、超音波もしくはマンモグラフィガイド下にて、確定診断に十分な乳腺組織を採取できる。			
医療技術名	骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対する経皮的人工骨注入法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 陳旧性の骨粗鬆症性圧迫骨折に対しては、内固定金属を用いた侵襲の大きな手術が必要であるが、低侵襲な手技で早期社会復帰を目指している。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

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

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾 患 名	取扱患者数	疾 患 名	取扱患者数
・ベーチェット病	124人	・膿疱性乾癬	9人
・多発性硬化症	80人	・広範脊柱管狭窄症	30人
・重症筋無力症	143人	・原発性胆汁性肝硬変	1,501人
・全身性エリテマトーデス	3,375人	・重症急性膵炎	13人
・スモン	0人	・特発性大腿骨頭壊死症	88人
・再生不良性貧血	10人	・混合性結合組織病	327人
・サルコイドーシス	230人	・原発性免疫不全症候群	78人
・筋萎縮性側索硬化症	28人	・特発性間質性肺炎	178人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	979人	・網膜色素変性症	57人
・特発性血小板減少性紫斑病	146人	・プリオン病	3人
・結節性動脈周囲炎	4人	・肺動脈性肺高血圧症	46人
・潰瘍性大腸炎	406人	・神経線維腫症	181人
・大動脈炎症候群	38人	・亜急性硬化性全脳炎	1人
・ビュルガー病	13人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	3人
・天疱瘡	23人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	9人
・脊髄小脳変性症	63人	・ライソゾーム病	7人
・クローン病	120人	・副腎白質ジストロフィー	2人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	12人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1人
・悪性関節リウマチ	49人	・脊髄性筋委縮症	0人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	1,004人	・球脊髄性筋委縮症	7人
・アミロイドーシス	55人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	37人
・後縦靭帯骨化症	26人	・肥大型心筋症	25人
・ハンチントン病	3人	・拘束型心筋症	0人
・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	17人	・ミトコンドリア病	14人
・ウェゲナー肉芽腫症	829人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	3人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	26人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	56人	・黄色靭帯骨化症	9人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、AD H分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	1,077人

(注) 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・歯科外来診療環境体制加算
・歯科診療特別対応連携加算	・特定機能病院入院基本料
・臨床研修病院入院診療加算	・救急医療管理加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・診療録管理体制加算
・急性期看護補助体制加算	・看護職員夜間配置加算
・無菌治療室管理加算1	・無菌治療室管理加算2
・精神科応急入院施設管理加算	・精神病棟入院時医学管理加算
・精神科身体合併症管理加算	・摂食障害入院医療管理加算
・栄養サポートチーム加算	・医療安全対策加算1
・感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算	・患者サポート体制充実加算
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・ハイリスク妊婦管理加算
・ハイリスク分娩管理加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	・呼吸ケアチーム加算
・病棟薬剤業務実施加算	・データ提出加算2
・特定集中治療室管理料	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・総合周産期特定集中治療室管理料	・新生児治療回復室入院医療管理料
・一類感染症患者入院医療管理料	・小児入院医療管理料1
・精神科救急入院料1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

No.1

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・糖尿病合併症管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・地域連携小児夜間・休日診療料2
・院内トリアージ実施料	・夜間休日救急搬送医学管理料
・ニコチン依存症管理料	・地域連携診療計画管理料
・がん治療連携指導料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・薬剤管理指導料	・医療機器安全管理料1
・歯科治療総合医療管理料	・医療機器安全管理料2
・造血器腫瘍遺伝子検査	・在宅血液透析指導管理料
・検体検査管理加算(Ⅰ)	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・時間内歩行試験	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・ヘッドアップティルト試験	・胎児心エコー法
・神経学的検査	・皮下連続式グルコース測定
・ロービジョン検査判断料	・補聴器適合検査
・画像診断管理加算1	・画像診断管理加算2
・CT撮影及びMRI撮影	・冠動脈CT撮影加算
・大腸CT撮影加算	・外来化学療法加算1
・無菌製剤処理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・医療保護入院等診療料
・透析液水質確保加算2	・一酸化窒素吸入療法
・歯科技工加算	・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
・網膜再建術	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

No.2

・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・体外衝撃波胆石破砕術
・体外衝撃波膝石破砕術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・膀胱水圧拡張術
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	・輸血管管理料 I
・輸血適正使用加算	・自己生体組織接着剤作成術
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・麻酔管理料(I)	・麻酔管理料(II)
・高エネルギー放射線治療	・外来放射線治療加算
・病理診断管理加算2	・定位放射線治療
・歯科矯正診断料	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・広範囲顎骨支持埋込手術	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・体外照射呼吸性移動対策加算	・持続血糖測定器加算
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・がん患者リハビリテーション料
・羊膜移植術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算(その他のもの)
・1回線量増加加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・胎児心超音波検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注)2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	大学全体として年間6回(2ヶ月に1回) 各科毎として週1回程度(年間約50回)
剖 検 の 状 況	剖検症例数 32 例 / 剖検率 8.69%

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.1

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元又は委託元
治験の実施に関する研究[モノエタノールアミノレイン酸塩]	持田 智	消化器内科・肝臓内科	550	補 文部科学省 科学研究費 委
経口感染によるウイルス性肝炎(A型及びE型)の感染防止、病態解明、遺伝的多様性及び治療に関する研究	中山 伸朗	消化器内科・肝臓内科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
がん化学療法及び免疫抑制療法中のB型肝炎ウイルス再活性化予防対策法の確立を目指したウイルス要因と宿主要因の包括的研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	5,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
B型肝炎ウイルスの増殖能を規定する要因:ポリマーゼ蛋白アミノ酸変異の意義	持田 智	消化器内科・肝臓内科	1,200	補 文部科学省 科学研究費 委
ゲム網羅的解析によるB型肝炎ウイルス感染の病態関連遺伝子の同定と新規診断法の開発	持田 智	消化器内科・肝臓内科	1,000	補 文部科学省 科学研究費 委
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	400	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 7

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.2

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
日本人 2 型糖尿病患者における生活習慣介入の長期予後効果並びに死亡率とその危険因子に関する前向き研究(JDCS)	片山 茂裕	内分泌・糖尿病内科	700	補 厚生労働省 科学研究費 委
全エクソーム解析による 1 型糖尿病感受性バリエーションの同定	栗田 卓也	内分泌・糖尿病内科	1,800	補 文部科学省 科学研究費 委
PPARgamma1 特異的 ^o プロモータのみの欠失による小人症 ^o 発症因子探索	井上 郁夫	内分泌・糖尿病内科	2,500	補 文部科学省 科学研究費 委
生活習慣に潜む高密度 ^o リポタンパク質粒子の形態異常を引き起こすリスク因子の解析	井上 郁夫	内分泌・糖尿病内科	200	補 文部科学省 科学研究費 委
糖尿病予防のための戦略研究 課題 3	片山茂裕	内分泌・糖尿病内科	1,900	補 国際協力医学 研究振興財団 委
鍼灸の作用機序に関する科学的根拠の確立と神経内科専門医と連携した鍼灸活用ガイドラインの作成	荒木 信夫	神経内科	1,200	補 文部科学省 科学研究費 委
薬物乱用頭痛における抑肝散の有効性の検討	荒木 信夫	神経内科	4,940	補 文部科学省 科学研究費 委
結核性髄膜炎における薬物代謝関連遺伝子多型に基づくオダ ^o グーメイト ^o 治療の開発	荒木 信夫	神経内科	100	補 文部科学省 科学研究費 委

計 8

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.3

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
標準治療抵抗性神経膠芽腫に対するペプチドワカチンの第三相臨床研究	藤巻 高光	脳神経外科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
Biotube を用いた新規足場素材による複合的気道再生の為の研究	佐竹 亮介	小児外科	1,300	補 文部科学省 科学研究費 委
細胞放出性鋳型を用いた同種生体内 biosheet による機能的横隔膜の再生研究	鈴木 啓介	小児外科	1,400	補 文部科学省 科学研究費 委
biotube を足場とした自己再生能力を用いた機能的小腸再生の研究	寺脇 幹	小児外科	1,300	補 文部科学省 科学研究費 委
分子生物学的キメラ誘導と抑制性サイトカインを併用した組織再生法の開発	小高哲郎	小児外科	1,300	補 文部科学省 科学研究費 委
肝外胆管前駆細胞に注目した胆道閉鎖症の病態解明のための基礎研究	小高哲郎	小児外科	500	補 川野小児医学 奨学財団助成金研究 委
難治性腎疾患に関する調査研究	岡田 浩一	腎臓内科	500	補 厚生労働省 科学研究費 委
慢性腎不全診療最適化による新規透析導入減少実現のための診療システム構築に関する研究	岡田 浩一	腎臓内科	300	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.4

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
CCN2 の機能制御による腎不全進行阻止を目指した抗腎線維化療法の開発	岡田 浩一	腎臓内科	1,200	補 文部科学省 科学研究費 委
糸球体腎炎に対する FSP1 を中心とした新規治療戦略	岡田 浩一	腎臓内科	100	補 文部科学省 科学研究費 委
ミコトリア病に対する 5-アミルグリニン酸塩酸塩およびウエン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関する研究	大竹 明	小児科	1,850	補 厚生労働省 科学研究費 委
ミコトリア病に対する 5-アミルグリニン酸塩酸塩およびウエン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関する研究	大竹 明	小児科	33,401	補 厚生労働省 科学研究費 委
治験の実施に関する研究[5ALA・SFC]	大竹 明	小児科	500	補 厚生労働省 科学研究費 委
ミコトリア病の調査研究	大竹 明	小児科	200	補 厚生労働省 科学研究費 委
ミコトリア病に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム治療法の開発研究-試薬からの希少疾病治療薬開発の試み-	大竹 明	小児科	500	補 厚生労働省 科学研究費 委
新しい先天代謝異常症スクリーニング時代に適応した治療ガイドラインの作成および生涯にわたる診療体制の確立に向けた調査研究	大竹 明	小児科	400	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (注)1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.5

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ミトコンドリア病診療の質を高める、レジストリシステムの構築、診断基準・診療ガイドラインの策定および診断システムの整備を行う臨床研究	大竹 明	小児科	500	補 厚生労働省 科学研究費 委
胎児期からの不随意性・随意性運動の発達論的解析	山内 秀雄	小児科	4,310	補 文部科学省 科学研究費 委
自己免疫疾患に関する調査研究	三村 俊英	リウマチ膠原病科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
自己免疫疾患のイノベーション研究	三村 俊英	リウマチ膠原病科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
関節炎疾患特異的な MMP 分子による軟骨破壊機序の解明	荒木 靖人	リウマチ膠原病科	1,500	補 文部科学省 科学研究費 委
Behcet 病に関与するエピゲム制御の解析	三村 俊英	リウマチ膠原病科	1,600	補 文部科学省 科学研究費 委
末梢血由来の骨芽細胞系細胞の機能解析	横田 和浩	リウマチ膠原病科	700	補 文部科学省 科学研究費 委

計 7

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.6

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
高速シーケンサーを用いた包括的臨床遺伝子検査システムの構築	萩原 弘一	呼吸器内科	52,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
災害時及び災害に備えた慢性閉塞性肺疾患等の生活習慣病患者の災害脆弱性に関する研究	萩原 弘一	呼吸器内科	150	補 厚生労働省 科学研究費 委
BIM 遺伝子多型に起因する EGFR 変異肺がんの EGFR チロシナーゼ阻害薬耐性をボリノスタット併用で克服する研究	萩原 弘一	呼吸器内科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
"MUC4" の遺伝子多型が薬剤性肺障害をおこす分子細胞生物学的機序の解明	太田 洋充	呼吸器内科	1,400	補 文部科学省 科学研究費 委
肺血管異常における TGF- β 関連遺伝子変化の包括的検索とその役割の検討	萩原 弘一	呼吸器内科	700	補 文部科学省 科学研究費 委
オートファジーによる慢性閉塞性肺疾患の増悪メカニズムの検討	萩原 弘一	呼吸器内科	50	補 文部科学省 科学研究費 委
HIRA-TAN を利用した COPD 急性増悪の原因微生物の解析	嶺崎 祥平	呼吸器内科	1,400	補 文部科学省 科学研究費 委
鍼灸の作用機序に関する科学的根拠の確立と神経内科専門医と連携した鍼灸活用ガイドラインの作成	山口 智	東洋医学科	1,200	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.7

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
変形性膝関節症に対する鍼治療のレスポンスと有効性に関するオープンラベル多施設無作為ランダム化並行群間比較試験	山口 智	東洋医学科	1,500	補 公益社団法人 全日本鍼灸学会 委
免疫抑制状態を解除する抗腫瘍エフェクター細胞の構築と卵巣癌免疫療法への応用	鈴木 元晴	産婦人科	1,300	補 文部科学省 科学研究費 委
新生児低酸素性虚血性脳症の予防に向けた胎児治療戦略に関する基礎的研究	亀井 良政	産婦人科	1,200	補 文部科学省 科学研究費 委
難治性聴覚障害に関する調査研究	池園 哲郎	耳鼻咽喉科	800	補 厚生労働省 科学研究費 委
白色レーザー光源を用いた次世代光干渉断層計の開発と新しい緑内障病態概念の確立	庄司 拓平	眼科	1,100	補 文部科学省 科学研究費 委
高次再生医療・骨減少症治療への応用を目指した神経-血管-骨ネットワークの分子基盤	佐藤 毅	口腔外科	5,200	補 文部科学省 科学研究費 委
骨芽細胞および造血幹細胞の活性化による放射線性骨壊死の治療法の開発	佐藤 毅	口腔外科	1,700	補 文部科学省 科学研究費 委
心因性味覚障害の分子基盤	福島 洋介	口腔外科	800	補 文部科学省 科学研究費 委

計 8

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.8

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
咀嚼筋腱・腱膜過形成症におけるプロテオミクスと元素分析	依田 哲也	口腔外科	1,300	補 文部科学省 科学研究費 委
血栓性血小板減少性紫斑病に対するリツキマブの第Ⅱ相医師主導治験	宮川 義隆	総合診療内科	78,800	補 厚生労働省 科学研究費 委
血栓性血小板減少性紫斑病に対するリツキマブの第Ⅱ相医師主導治験(追加交付分)	宮川 義隆	総合診療内科	40,562	補 文部科学省 科学研究費 委
血液凝固異常症等に関する研究	宮川 義隆	総合診療内科	1,000	補 文部科学省 科学研究費 委
腎臓機能障害者に対する安全で効果的な腹膜透析法の開発等に関する研究	中元 秀友	総合診療内科	400	補 厚生労働省 科学研究費 委
炎症細胞の組織集積及び機能発現に環境アルゲン(スギ、ダニ)の及ぼす影響	小林 威仁	総合診療内科	1,500	補 文部科学省 科学研究費 委
大規模自然災害等に備えた血液製剤の保存法と不活化法の開発に関する研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	3,900	補 厚生労働省 科学研究費 委
血液製剤及び献血血の安全性確保と安定供給の維持のための新興・再興感染症に関する総合的研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	700	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (注)1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.9

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
血液製剤のウイルス等安全性確保のための評価技術開発に関する研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	2,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
神経皮膚症候群に関する診療科横断的検討による科学的根拠に基づいた診療指針の確立	倉持 朗	皮膚科	1,000	補 厚生労働省 科学研究費 委
ベーチェット病に関する調査研究	中村 晃一郎	皮膚科	400	補 厚生労働省 科学研究費 委
多関節障害重症RA患者に対する総合的関節機能再建治療法の検討と治療ガイドライン確立	織田 弘美	整形外科	500	補 厚生労働省 科学研究費 委
バイオフィジカルテクノロジーを基盤としたハイブリッド創傷治療システムの構築	市岡 滋	形成外科	1,100	補 文部科学省 科学研究費 委
運動療法がアポトシスやアテロカインを介して脳梗塞再発を抑制する機序の解析	倉林 均	リハビリテーション科	2,200	補 文部科学省 科学研究費 委

計 6
合計 68

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
1	血液内科	Yuichi Nakamura	A novel fusion of <D>SQSTM1</D> and <D>FGFR1</D> in a patient with acute myelomonocytic leukemia with t(5;8)(q35;p11) translocation.	Blood Cancer J. 2014 Dec 12;4:e265. doi: 10.1038/bcj.2014.86.
2	消化器内科・肝臓内科	Yoshihito Uchida	A novel simple assay system to quantify the percent HCV-RNA levels of NS5A Y93H mutant strains and Y93 wild-type strains relative to the HCV-RNA levels to determine the indication for antiviral therapy with NS5A inhibitors.	PLoS One. 2014 Nov 14;9(11):e112647. doi: 10.1371/journal.pone.0112647. eCollection 2014.
3	消化器内科・肝臓内科	Kayoko Sugawara	Multicenter prospective study to optimize the efficacy of triple therapy with telaprevir in patients with genotype 1b hepatitis C virus infection according to an algorithm based on the drug Adherence, IL-28B Gene Allele and Viral Response Trial (AG & RGT)	Hepatol Res. 2015 Jan 9. doi: 10.1111/hepr.12475. [Epub ahead of print]
4	消化器内科・肝臓内科	Y Fujii	Drug-induced immunoallergic hepatitis during combination therapy with daclatasvir and asunaprevir.	Hepatology. 2015 Jan;61(1):400-401.
5	消化器内科・肝臓内科	Y Mizuno	Prospective randomized study comparing enhancement of the antiviral efficacy between vitamin D3 (cholecalciferol) and 1 α (OH) D3 (alfacalcidol) in combination with pegylated interferon plus ribavirin for patients with chronic hepatitis C.	J Gastroenterol Hepatol 2015; Mar 16. doi: 10.1111/jgh.12949 [Epub ahead of print]
6	内分泌内科・糖尿病内科	Takashi Sumita	Mediobasal hypothalamic PTEN modulates hepatic insulin resistance independently of food intake in rats	Am J Physiol Endocrinol Metab. 2014 Jul 1;307(1):E47-60. doi: 10.1152/ajpendo.00361.2013. Epub 2014 May 13.
7	内分泌内科・糖尿病内科	Takuya Awata	A genome-wide association study for diabetic retinopathy in a Japanese population: potential association with a long intergenic non-coding RNA.	PLoS One. 2014 Nov 3;9(11):e111715. doi: 10.1371/journal.pone.0111715. eCollection 2014.
8	内分泌内科・糖尿病内科	Yasuhiro Takenaka	Identification of two nickel ion-induced genes, NCI16 and PcGST1, in Paramecium caudatum.	Eukaryot Cell. 2014 Sep;13(9):1181-90. doi: 10.1128/EC.00112-14. Epub 2014 Jul 7.
9	内分泌内科・糖尿病内科	Takujiro Iuchi	Influence of Treatment with Extracts of Hypsizygus marmoreus Mushroom on Body Composition during Obesity Development in KK-A(y) Mice.	J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo). 2015;61(1):96-100. doi: 10.3177/jnsv.61.96.
10	神経内科・脳卒中内科	Yoshihiko Nakazato	Acquired idiopathic cold-induced hyperhidrosis in a case of dementia with Lewy bodies	Neurology Crinical practice 2015 5:357-359
11	麻酔科	Risa Takeuchi	The use of sugammadex in a patient with Kennedy's disease under general anesthesia	Saudi J Anaesth. 2014 Jul;8(3):418-20.
12	放射線科	Nanami Okano	Left carotid-anterior cerebral artery anastomosis diagnosed by MR angiography: a case report	Surg Radiol Anat. 2015 Apr;37(3):311-3. doi: 10.1007/s00276-014-1358-7. Epub 2014 Aug 31.
13	脳神経外科	Kohei Fukuoka	Brainstem oligodendroglial tumors in children: two case reports and review of literatures	Childs Nerv Syst. 2015 Mar;31(3):449-55. doi: 10.1007/s00381-014-2563-8. Epub 2014 Oct 4.
14	脳神経外科	Kohei Fukuoka	Duration between onset and diagnosis in CNS tumors: impact on prognosis and functional outcome	Pediatr Int. 2014 Dec;56(6):829-33. doi: 10.1111/ped.12369. Epub 2014 Nov 10.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
15	小児外科	Kan Terawaki	a rare case of duplicated vas deferens and epididymis	Journal of Pediatric Surgery Case Reports. 2014;541-543
16	腎臓内科	Hikomichi Suzuki	Antihypertensive effectiveness of combination therapy with losartan/hydrochlorothiazide for 'real world' management of isolated systolic hypertension.	Ther Adv Cardiovasc Dis. 2015 Feb;9(1):10-8.
17	腎臓内科	Hikomichi Suzuki	Long-term survival benefits of combined hemodialysis and peritoneal dialysis.	Adv Perit Dial. 2014;30:31-5.
18	腎臓内科	Hikomichi Suzuki	Time to re-evaluate effects of renin-angiotensin system inhibitors on renal and cardiovascular outcomes in diabetic nephropathy.	World J Nephrol. 2015 Feb 6;4(1):118-26. doi: 10.5527/wjn.v4.i1.118.
19	腎臓内科	Yusuke Watanabe	Blood glucose levels in peritoneal dialysis are better reflected by HbA1c than by glycated albumin.	Adv Perit Dial. 2014;30:75-82.
20	腎臓内科	Yusuke Watanabe	Home hemodialysis and conventional in-center hemodialysis in Japan: a comparison of health-related quality of life.	Hemodial Int. 2014 Oct;18 Suppl 1:S32-8. doi: 10.1111/hdi.12221.
21	腎臓内科	Tsutomu Inoue	The contribution of epithelial-mesenchymal transition to renal fibrosis differs among kidney disease models.	Kidney Int. 2015 Jan;87(1):233-8. doi: 10.1038/ki.2014.235. Epub 2014 Jul 9.
22	小児科	Yuichi Abe	Characteristic MRI features of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy.	Brain Dev. 2015 Feb 13. pii: S0387-7604(15)00022-4. doi:
23	小児科	Mamiko Koshiba	Early-infant diagnostic predictors of the neuro-behavioral development after neonatal care.	Behav Brain Res. 2015 Jan 1;276:143-50.
24	小児科	Mamiko Koshiba	Susceptible period of socio-emotional development affected by constant exposure to daylight.	Neurosci Res. 2015 Apr;93:91-8. doi: 10.1016/j.neures.2014.09.011. Epub 2014 Oct 8.
25	小児科	Takeshi Koga	Usefulness of modified Pulmonary Index Score (mPIS) as a quantitative tool for the evaluation of severe acute exacerbation in asthmatic children	Allergol Int. 2015 Apr;64(2):139-44. doi: 10.1016/j.alit.2014.10.003. Epub 2014 Dec 1.
26	小児科	Akira Ohtake	Diagnosis and molecular basis of mitochondrial respiratory chain disorders: exome sequencing for disease gene identification.	Biochim Biophys Acta. 2014 Apr;1840(4):1355-9. doi:
27	小児科	Taro Yamazaki	Molecular diagnosis of mitochondrial respiratory chain disorders in Japan: Focusing on mitochondrial DNA depletion syndrome	Pediatr Int. 2014 Apr;56(2):180-7. doi: 10.1111/ped.12249. Epub 2014 Mar 6.
28	小児科	Junya Akatsuka	The ratio of glycated albumin to hemoglobin A1c measured in IFCC units accurately represents the glycation gap.	Endocr J. 2015;62(2):161-72. doi: 10.1507/endocrj.EJ14-0066. Epub 2014 Nov 2.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
29	リウマチ膠原病科	YF Asanuma	Nationwide epidemiological survey of 169 patients with adult Still's disease in Japan	Mod Rheumatol. 2015 May;25(3):393-400. doi: 10.3109/14397595.2014.974881. Epub 2014 Nov 10.
30	リウマチ膠原病科	Yuji Akiyama	Effects of Bosentan on the Skin Temperature of Hands and Feet in Patients with Connective Tissue Diseases Complicated with Raynaud's Phenomenon: A Prospective, Open-Label, Uncontrolled, Single-Center Study	Global Journal of Medical Research. 2015; 15(2-F) ver1.0: 7-15
31	呼吸器内科	Rie Takagi	Wogonin attenuates ovalbumin antigen-induced neutrophilic airway inflammation by inhibiting th17 differentiation.	Int J Inflam. 2014;2014:571508. doi: 10.1155/2014/571508. Epub 2014 May 28.
32	呼吸器内科	Kazuyuki Nakagome	Effects of rhinovirus species on viral replication and cytokine production	J Allergy Clin Immunol. 2014 Aug;134(2):332-41. doi: 10.1016/j.jaci.2014.01.029. Epub 2014 Mar 14.
33	呼吸器内科	Tomoyuki Soma	Theophylline attenuates the adhesiveness of endothelial cells augmented with interferon- γ in the presence of TNF- α for blood eosinophils.	Allergol Int. 2014 May;63 Suppl 1:63-5. doi: 10.2332/allergolint.13-LE-0636.
34	産科・婦人科	Miki Minatoguchi	Takotsubo cardiomyopathy after cesarean: A case report and published work review of pregnancy-related cases.	J Obstet Gynaecol Res. 2014 Jun;40(6):1534-9. doi: 10.1111/jog.12437.
35	産科・婦人科	Hiroko Nakagami	Amniotic components in the uterine vasculature and their role in amniotic fluid embolism.	J Obstet Gynaecol Res. 2015 Jun;41(6):870-5. doi: 10.1111/jog.12650. Epub 2014 Dec 16.
36	産科・婦人科	Osamu Ishihara	International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies: World Report on Assisted Reproductive Technologies, 2007.	Fertil Steril. 2015 Feb;103(2):402-13.e11. doi: 10.1016/j.fertnstert.2014.11.004. Epub 2014 Dec 13.
37	神経精神科・心療内科	Yuji Odagaki	Functional activation of G-proteins coupled with muscarinic acetylcholine receptors in rat brain membranes	J Pharmacol Sci. 2014;125(2):157-68. Epub 2014 May 20.
38	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Improvement of skeletal fragility by teriparatide in adult osteoporosis patients: a novel mechanostat-based hypothesis for bone quality	Front Endocrinol (Lausanne). 2015 Jan 30;6:6. doi: 10.3389/fendo.2015.00006. eCollection 2015.
39	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Osteoporosis therapy: a novel insight from natural homeostatic system in the skeleton	Osteoporos Int. 2015 Feb;26(2):443-7. doi: 10.1007/s00198-014-2923-y. Epub 2014 Oct 7.
40	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Vitamin D supplementation and fracture risk in adults: a new insight	Osteoporos Int. 2014 Oct;25(10):2497-8. doi: 10.1007/s00198-014-2798-y. Epub 2014 Jul 3.
41	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Warfarin use and fracture risk: an evidence-based mechanistic insight	Osteoporos Int. 2015 Mar;26(3):1231-2. doi: 10.1007/s00198-014-2912-1. Epub 2014 Oct 10.
42	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	An evidence-based perspective on vitamin D and the growing skeleton.	Osteoporos Int. 2015 Apr;26(4):1447-8. doi: 10.1007/s00198-014-2975-z. Epub 2014 Dec 2.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
43	形成外科・美容外科	Hitomi Sano	Great toe necrosis predicts an unfavorable limb salvage prognosis.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2014 Oct 7;2(9):e216. doi:
44	形成外科・美容外科	Hitomi Sano	Influence of oxygen on wound healing dynamics in healing-impaired diabetic mice.	J Plast Surg Hand Surg. 2015 Jun;49(3):135-40. doi: 10.3109/2000656X.2014.964723. Epub 2014 Oct 1.
45	形成外科・美容外科	Hitomi Sano	Topical wound oxygen therapy for chronic diabetic lower limb ulcers and sacral pressure ulcers in Japan	Wounds International 6 (1) 20-24, 2015
46	形成外科・美容外科	Hiroimi Hasegawa	The Acute Effects of Lipo-Prostaglandin E1 on Wound Bed Microcirculation	J Wound Care. 2015 Jul;24(7):293-9. doi: 10.12968/jowc.2015.24.7.293.
47	形成外科・美容外科	Tomoya Sato	Chronic cheek ulcer caused by odontogenic cutaneous sinus tract.	JPRAS Open 2015;4:22-25
48	リハビリテーション科	Ayako Komuro	Clinical improvements in higher brain function and rapid functional recovery in a case of cerebellar hemorrhage treated by neurocognitive rehabilitation.	Neurocase. 2014 Jun;20(3):260-2. doi: 10.1080/13554794.2013.770875. Epub 2013 Mar 25.
49	眼科	Takuhei Shoji	Are Middle-Age Blood Pressure Levels Related to Color Vision Impairment? The Okubo Color Study.	Am J Hypertens. 2015 Jan;28(1):98-105. doi: 10.1093/ajh/hpu097. Epub 2014 Jun 4.
50	眼科	Kazuhiro Ueyama	Ocular localization and transduction by adenoviral vectors are serotype-dependent and can be modified by inclusion of RGD fiber modifications.	PLoS One. 2014 Sep 18;9(9):e108071. doi:
51	眼科	Takuhei Shoji	Three-dimensional optic nerve head images using optical coherence tomography with a broad bandwidth, femtosecond, and mode-locked laser.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2015 Feb;253(2):313-21. doi: 10.1007/s00417-014-2870-5. Epub 2014 Dec 12.
52	眼科	Masayuki Suzuki	Generation of Temporal Low Noise Laser Pulses for Investigating Laser Peening	The Review of Laser Engineering 42(6): 482-485
53	眼科	Takuhei Shoji	Correlation between Lamina Cribrosa Tilt Angles, Myopia and Glaucoma Using OCT with a Wide Bandwidth Femtosecond Mode-Locked Laser.	PLoS One. 2014 Dec 31;9(12):e116305. doi: 10.1371/journal.pone.0116305. eCollection 2014.
54	眼科	Takashi Tsuchihashi	Prognostic phenotypic and genotypic factors associated with photodynamic therapy response in patients with age-related macular degeneration.	Clin Ophthalmol. 2014 Dec 5;8:2471-8. doi: 10.2147/OPTH.S71305. eCollection 2014.
55	皮膚科	Takayuki Murayama	Eosinophilic pustular folliculitis with extensive distribution:correlation of serum TARC levels and peripheral blood eosinophil numbers	Int J Dermatol. 2014 Apr 2. doi: 10.1111/jid.12281. [Epub ahead of print]
56	泌尿器科	Hitoshi Yanaihara	Laparoscopic nephrectomy for atrophic kidney due to serious infection: A review of 15 cases	International Journal of Urology and Nephrology 2(2): 048-051

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
57	泌尿器科	Hiroshi Sakamoto	Preoperative parameters to predict incidental (T1a and T1b) prostate cancer	Can Urol Assoc J. 2014 Nov;8(11-12):E815-20. doi: 10.5489/cuaj.1890.
58	泌尿器科	Hiroataka Asakura	Editorial Comment to Midurethral autologous fascial sling surgery with reconstruction of the lower abdominal wall using the tensor fascia lata muscle flap for post-hemipelvectomy stress urinary incontinence	Int J Urol. 2014 Sep;21(9):952. doi: 10.1111/iju.12559. Epub 2014 Jul 30.
59	乳腺腫瘍科	Akihiko Osaki	Profiling and Characterization of Breast Cancer Based on Noncoding RNA Analysis	Global Journal of Breast Cancer Research. 2014 Sep; 2(1), 1-7
60	乳腺腫瘍科	Shigeto Ueda	Optical imaging for monitoring tumor oxygenation response after initiation of single-agent bevacizumab followed by cytotoxic chemotherapy in breast cancer patients.	PLoS One. 2014 Jun 6;9(6):e98715. doi: 10.1371/journal.pone.0098715. eCollection 2014.
61	乳腺腫瘍科	Noriko Nakamiya	Clinicopathological and prognostic impact of imaging of breast cancer angiogenesis and hypoxia using diffuse optical spectroscopy.	Cancer Sci. 2014 Jul;105(7):833-9. doi: 10.1111/cas.12432. Epub 2014 Jun 27.
62	総合診療内科	Hidetomo Nakamoto	A multinational phase IIb/III trial of berprost sodium, orally active prostacyclin analogue, in patients with primary glomerular disease and nephrosclerosis (CASSIOPEIR trial), Rationale and study design.	BMC Nephrol. 2014 Sep 19;15:153. doi: 10.1186/1471-2369-15-153.
63	総合診療内科	Azusa Kikuchi	Pyogenic granuloma of the ileum diagnosed by double-balloon enteroscopy.	Intern Med. 2014;53(18):2057-9. Epub 2014 Sep 15.
64	総合診療内科	Hiroyuki Imaeda	Advanced endoscopic submucosal dissection with traction.	World J Gastrointest Endosc. 2014 Jul 16;6(7):286-95. doi: 10.4253/wjge.v6.i7.286.
65	歯科・口腔外科	Tsuyoshi Sato	Possible neuroimmunomodulation therapy in T-cell-mediated oral diseases.	Dent Hypotheses 6(2): 49-52
66	歯科・口腔外科	Yasuaki Sakata	Possible presence of HLA alleles to inhibit the recurrent aphthous stomatitis onset	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology 27(2) 172-175 2015March
67	歯科・口腔外科	Syoichiro Kokabu	TLE3 switch cell fate between osteoblast and adipocyte in bone marrow stromal cells.	OA Biology 2(1)3
68	歯科・口腔外科	Tsuyoshi Sato	Limited mouth opening with a square mandible configuration: a case of masticatory muscle tendon-aponeurosis hyperplasia	J Surg Case Rep. 2015 Mar 13;2015(3). pii: rjv020. doi: 10.1093/jscr/rjv020.
69	歯科・口腔外科	Yuichiro Enoki	Netrin-4 derived from murine vascular endothelial cells inhibits osteoclast differentiation in vitro and prevents bone loss in vivo.	FEBS Lett. 2014 Jun 27;588(14):2262-9. doi: 10.1016/j.febslet.2014.05.009. Epub 2014 May 17.
70	歯科・口腔外科	Kenichiro Imai	Post-tooth-extraction hemorrhage, thigh hematoma, and anemia in a patient receiving warfarin therapy.	Hosp Dent 26(1):21-24.2014

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
71	歯科・口腔外科	Tetsuya Yoda	Re: Limited mouth opening of unknown cause cured by diagnostic coronoideotomy: a new clinical entity?	Br J Oral Maxillofac Surg. 2015 May;53(5):476-7. doi: 10.1016/j.bjoms.2015.02.016
72	歯科・口腔外科	Yuichiro Enoki	Vascular endothelial cells inhibit osteoclast differentiation via not osteoprotegerin but netrin-4.	Oral Science in Japan 2014 Japanese Stomatological society p31-32
73	歯科・口腔外科	Junnya Nojima	A Case of Adenoid Cystic Carcinoma that was Complicated by A Brain Abscess after Treatment with Combination of Surgery and CyberKnife irradiation	Hospital Dentistry & Oral Maxillofacial Surgery25(1) 53-57
74	歯科・口腔外科	Norimichi Nakamoto	A Case of Giant Epidermoid Cyst in the Floor of the Mouth That Caused Severe Obstructive Sleep Apnea Syndrome	Open Journal of Stomatology4 243-248

合計 74件

(注)

- 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る)。
- 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
～				

(注)

- 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを入力すること。
- 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 書類の提出の仕方や日程など	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 2 回

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 回 (なし)
・ 研修の主な内容 全体ではないが各自 ICRweb で講習等を義務付けている。 今後、全体での講習等も考慮中である。	

(注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

<p>埼玉医科大学病院 シニアレジデントコース（後期研修制度）の概要</p> <p>1. 対 象 初期臨床研修修了後に埼玉医科大学病院にてシニアレジデントコース研修を希望する者は、埼玉医科大学病院及び各診療科が公表しているプログラムに従ってトレーニングを受け、専門分野の認定専門医を目指すことができる。 学位取得を目指す医師は埼玉医科大学の大学院医学研究科臨床医学研究系に進学し、大学院案内に記載されている分野の中から専攻を決め、社会人大学院生として学位（医学博士）を取得することができる。</p> <p>2. 資格、職位、所属 埼玉医科大学3病院では、シニアレジデントは原則卒後6年まで病院長直属の常勤医として3病院合計で毎年100名雇用される。埼玉医科大学での資格は助教であり、病院での職位は医員となる。各診療科における定員数に左右されずに雇用されることおよび、公平な専門医研修が可能となることを目的としてシニアレジデントは病院長直属としている。</p> <p>3. 各シニアレジデントコースの概要 (1) 内科系シニアレジデントコース 将来内科系専門医（内科学会認定内科医を含む）修得を希望する、または内科を専攻する、または限られた期間だけ内科系の診療科を中心にローテートすることを希望する卒後3年目以降の医師を対象とする。 (2) 外科シニアレジデントコース 外科シニアレジデントコースは①外科所属コース、②外科ローテートコース、③外科系ローテートコースの3コースとする。 (3) 専門科シニアレジデントコース 専門科シニアレジデントコースは内科シニアレジデントコース、外科シニアレジデントコース以外の埼玉医科大学病院診療科が公表しているプログラムに従いトレーニングする。</p>
--

2 研修の実績

研修医の人数	97.6人
--------	-------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
脇本 直樹	血液内科	准教授・外来医長 ・研修担当医長	27年	
仲村 秀俊	呼吸器内科	准教授・診療副部長	28年	呼吸器、アレルギー

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
三村 俊英	リウマチ膠原病科	教授・診療部長	31年	
今井 幸紀	消化器内科・肝臓内科	准教授・研修担当 医長	26年	
山元 敏正	神経内科・脳卒中内科	教授・診療部長	32年	
栗原 進	内分泌内科・糖尿病内科	准教授	21年	糖尿病
安田 重光	内分泌内科・糖尿病内科	講師	16年	内分泌
友利 浩司	腎臓内科	講師・病棟医長・ 研修担当医長	19年	腎臓
前崎 繁文	感染症科・感染症制御科	教授・診療部長	30年	感染症
中元 秀友	総合診療内科	教授・診療部長	32年	内科全般、腎臓
山本 啓二	総合診療内科	教授・診療部長	29年	循環器
今枝 博之	総合診療内科	教授・診療副部長	29年	消化器
宮川 義隆	総合診療内科	教授・研修担当医 長	24年	血液
橋本 正良	総合診療内科	教授・病棟医長	28年	老年内科
松岡 孝裕	神経精神科・心療内科	講師・病棟医長・ 外来医長・研修担 当医長	27年	
篠塚 望	消化器・一般外科	教授・診療部長	27年	消化器外科
竹内 英樹	乳腺腫瘍科	講師・診療部長	16年	乳腺疾患
大崎 昭彦	乳腺腫瘍科	教授	29年	乳腺疾患
藤巻 高光	脳神経外科	教授・診療部長	35年	脳神経外科疾患
織田 弘美	整形外科・脊椎外科	教授・診療部長	39年	
市岡 滋	形成外科・美容外科	教授・診療部長	27年	

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
芳賀 佳之	急患センターER	教授・診療部長	33年	
大竹 明	小児科・新生児科	教授・運営責任者	36年	小児科全般、遺伝性疾患
古村 眞	小児外科	教授・診療部長	27年	
間嶋 満	リハビリテーション科	教授・診療部長・ 病棟医長・研修担当医長	40年	
中村 晃一郎	皮膚科	教授・診療副部長 ・研修担当医長	32年	
朝倉 博孝	泌尿器科	教授・診療部長	32年	
加藤 直子	眼科	准教授・診療部長 代行	25年	
加瀬 康弘	耳鼻咽喉科	教授・診療部長	32年	
石原 理	産科・婦人科	教授・診療部長	36年	
井上 快児	放射線科	助教・研修担当医 長	17年	放射線診断
長坂 浩	麻酔科	教授・診療部長	35年	
岡田 義昭	輸血・細胞移植部	准教授・診療部長	30年	
森吉 美穂	中央検査部	講師・副診療部長	27年	
佐々木 惇	中央病理診断部	教授・診療部長	36年	外科病理学
依田 哲也	歯科・口腔外科	教授・診療部長	31年	

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 金澤 實	
管理担当者氏名	医務部長 齋藤 喜博 薬剤部長 北澤 貴樹 利用者相談室長 齋藤 喜博	総務部長代行 内田 尚男 医療安全対策室長 中元 秀友

	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	診療情報管理室 医務部庶務課	入院・外来診療録とも電子カルテで管理している。 X-Pフィルムは、フィルム保管庫及びCR化にて一括管理している。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事課
	高度の医療の提供の実績	医務部
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	医務部
	高度の医療の研修の実績	医務部
	閲覧実績	医務部
	紹介患者に対する医療提供の実績	医務部
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医務部 薬剤部

		保管場所	管理方法
第規 一則 号第 一に 掲条 げの 十 体一 制第 の一 確項 保各 の号 状及 況 び 第 九 条 の 二 十 第 一 項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全対策室	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全対策室	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全対策室	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全対策室	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全対策室 利用者相談室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一條の十一	院内感染のための指針の策定状況	院内感染対策室
	第一條の十一	院内感染対策のための委員会の開催状況	院内感染対策室
	第一條の十一	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	院内感染対策室
	第一項各号及び第九條の二十三	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	院内感染対策室
	第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	ME サービス部
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	ME サービス部
	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	ME サービス部	
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	ME サービス部	

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	医務部長 齋藤 喜博	
閲覧担当者氏名	医務部長 齋藤 喜博 総務部長代行 内田 尚男 薬剤部 北澤 貴樹	
閲覧の求めに応じる場所	医務部、総務部、薬剤部	
閲覧の手続の概要		
<ul style="list-style-type: none">・ 閲覧請求の受付 受付場所医務部（本館1階）、受付時間9時から12時及び13時から17時・ 閲覧請求の方法 請求者が来院し、請求者本人であることを証明するものを提示してもらう。・ 閲覧の決定 医療情報提供委員会が、請求日より14日以内に決定する。但し、個人情報開示の是非が条例に関わる場合、病院長が開示の是非を判断し、また判断に要する期間も延長される。		

(注)既に医療法施行規則第9条の20第5号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	2 件
閲覧者別	医師	延 0 件
	歯科医師	延 0 件
	国	延 1 件
	地方公共団体	延 1 件

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

(様式第6)

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>1. 医療安全管理指針：平成14年11月19日制定 大学病院の医療安全対策に関する基本姿勢ならびに方針を明確にし、職員に周知を図ることにより安全文化の構築を期待するものである。本指針は患者からの相談対応に関する指針および、医療事故等発生時の公表指針も含まれ、また患者・家族からの開示請求にも応じるものである。</p> <p>2. 診療基本マニュアル（平成10年初版）（完全版：平成23年4月1日刷、ポケット版：平成24年12月1日刷） 大学病院における診療の基本姿勢を中心に掲載したマニュアルで、A4サイズの完全版のほか、マニュアルの要点をまとめたポケット版がある。A4完全版は、診療科を含む院内各部署に常備されている「埼玉医科大学病院マニュアル集」に収録し、ポケット版は全教職員に貸与し常時携行を要請している。内容は(1)診療の基本、(2)正しい保険診療、(3)医療安全の基本、(4)医療安全対策総論、(5)医療安全対策各論、(6)問題発生時等への対応の六章から構成されている。掲載内容は診療基本マニュアル編集会議において検討し、必要事項は随時追補している。</p> <p>3. 埼玉医科大学病院マニュアル集 全職員が周知しておくべき診療サービス等に係る基準、手順等を収録している。大学病院マニュアル集は、定期的に加除整理をおこなっており、直近の追録加除整理は平成27年6月1日である。マニュアル集の収録内容は、医療安全管理指針、診療基本マニュアル完全版、医薬品安全使用のための業務手順書第7版、褥瘡対策マニュアル、医療ガスの保守点検指針、埼玉医科大学病院における脳死判定に関する規約、消毒薬使用管理指針、感染性廃棄物取り扱い手順書、指定施設等における不在者投票事務処理要領である。</p> <p>4. その他のマニュアル 各マニュアルは所掌する院内委員会等において、診療基本マニュアルとの整合性を検証、編集された上で関係部署へ常備されている。主なマニュアルは以下の通りである。 電子カルテ運用マニュアル（情報システム部）、院内感染防止対策マニュアル（院内感染防止対策委員会）、放射線科診療安全マニュアル（中央放射線部）、看護基準・手順（看護部）、診療記録等の開示実施マニュアル（医療情報提供委員会）、災害対策マニュアル（防災対策委員会）、血液浄化マニュアル（臨床工学部）、医療機器安全管理指針（臨床工学部）、学校法人埼玉医科大学規程集</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年13回
<p>活動の主な内容： 医療安全対策委員会：医療安全対策に関する調査・教育等を総括する委員会であり、医療法施行規則に定める「医療に係る安全管理のための委員会」として位置づけられている。委員長は病院長をとし、同委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会（ヒヤリ・ハット事例等を分析・検討する委員会）において検討した事項の報告を受け、安全確保を目的として立案された方策を決定する役割を担っている。決定事項は、診療部長会議において報告、審議される。</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	開催回数47回
<p>・ 研修の主な内容：別添参照</p>	

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>ヒヤリ・ハット事例は、医療安全管理者ならびに医療安全対策委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会である医療安全対策小委員会の委員が確認し、重要事例を同小委員会（月1回開催）で検討する。検討された内容は、医療安全対策委員会で報告、事故防止の改善方策等の決定を受け、診療部長会議、看護師長会議、医療安全対策実務者会議等で伝達され、各部署へフィードバックされる。</p> <p>アクシデント事例は、医療安全対策室室長ならびに病院長へ報告され、医療安全対策委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会である医療事故対策小委員会、若しくは医療安全対策調査小委員会により事実関係を調査し、今後の再発防止策について当該部署より文書による回答を求めるとともに、その内容を病院長ならびに厚生労働大臣の登録を受けた第三者機関等へ報告する。</p> <p>ヒヤリ・ハット事例およびアクシデント事例ともに、委員会等における検証の後、各部署の医療安全対策実務者に対して情報提供し、合わせて再発防止策等の周知伝達を図っている。</p>	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有 (1名) ・ 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (1名) ・ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員： 専任 (2) 名 兼任 (9) 名 ・ 活動の主な内容： <p>大学病院医療安全対策室規則に定める以下の業務を実施する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全対策委員会の資料及び議事録の作成ならびに保存、庶務に関する事項 2. 事故発生時の対応状況についての確認 3. 医療安全に係る連絡調整ならびに医療安全推進活動 4. 医療安全対策の企画、立案、実施、評価、記録 5. 医療安全に係る事項についての大学病院各部及び各委員会との調整 6. 医療安全に関連する委員会の議事録、資料の作成ならびに保存 7. 事故等が発生した場合、診療録や看護記録等への記載状況の確認 8. 事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認 	
⑧ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	有 ・ 無

平成26年度 安全管理研修(テーマ別一覧)

テーマ名		開催日	参加者				
1	[事例学習会1] 診療における危険予知とKYT	平成26年6月27日	41				
2	[RSTミニレクチャー1] 正しいパルスオキシメーターの使い方	平成26年7月14日	58				
3	[事例学習会2] 病院の安全と5S活動	平成26年7月25日	25				
4	[VTEセミナー] 静脈血栓塞栓症(VTE)の予防と治療 ～初心者からエキスパートまで～	平成26年7月29日	92				
5	[RSTミニレクチャー2] ネーザルハイフローについて	平成26年8月25日	43				
6	[事例学習会A]事例学習会1、2相当 診療における危険予知とKYT/病院の安全と5S活動	平成26年8月29日	44				
7	[事例学習会3] コミュニケーションを考える	平成26年9月26日	34				
8	[RSTミニレクチャー3] 肺雑音の種類と聴取～デモ機ラングくんを使用して～	平成26年9月29日	15				
9	[RSTミニレクチャー4] 呼吸器系のフィジカルアセスメント ～目・耳・手を使って呼吸状態を評価しよう～	平成26年10月27日	25				
10	[事例学習会4] みんなで考えよう医療事故	平成26年10月31日	27				
11	[第13回医療安全ワークショップ安全管理研修①] 人工呼吸からの離脱(鎮痛・鎮静)	平成26年11月26日	110				
12	[第13回医療安全ワークショップ安全管理研修②] 医療事故、ヒヤリ・ハットの収集、原因分析及再発防止への活用の取り組み	正規開催	平成26年11月27日	426	818		
			平成26年11月28日	132			
			平成26年12月3日	135			
			平成26年12月4日	90			
		補習講義	平成27年1月13日	1			
			平成27年1月14日	19			
			平成27年1月22日	8			
			平成27年2月2日	5			
			平成27年2月3日	1			
			平成27年2月4日	1			
13	[医療の質向上・合同研修] 医療安全の取り組み/MRI検査安全講習	正規開催	平成26年12月8日	夕	605	1684	
			平成26年12月9日	昼	95		
			平成26年12月10日	夕	376		
			平成26年12月11日	昼	71		
				夕	303		
			平成26年12月12日	夕	156		
				夜	39		
			補習講義	平成27年1月14日			22
				平成27年1月22日			9
		平成27年1月27日			4		
		平成27年1月28日			1		
			平成27年1月29日		1		
			平成27年2月2日		2		
14	[RSTミニレクチャー5] 人工呼吸器管理下の安全管理 ～当院の事例を踏まえて～	平成26年12月22日	14				

	テーマ名	開催日	参加者
15	[事例学習会B]事例学習会3、4相当 みんなで考えよう医療事故	平成26年12月26日	4
16	[末梢挿入型中心静脈カテーテル(PICC)ハンズオンセミナー] 末梢挿入型中心静脈カテーテル(PICC)について	平成27年1月16日	49
17	[RSTミニレクチャー6] 挿管チューブの固定方法、安全管理	平成27年1月26日	38
18	[事例学習会5] 安全な業務を遂行するためには	平成27年1月30日	25
19	[VTEリスク評価表説明会および医療機器安全管理研修] 静脈血栓塞栓症(VTE)の治療と予防	平成27年2月17日	137
20	[RSTミニレクチャー7] 実践！人工呼吸器管理中のポジショニングと体位排痰法	平成27年2月23日	16
21	[事例学習会6] 医療現場におけるリスクを考える	平成27年2月27日	23
22	[医薬品安全管理研修] 簡易懸濁法を用いた安全な内服薬投与	平成27年3月6日	143
		平成27年3月9日	90
		平成27年3月11日	100
23	[NST特別講演会] 周術期の栄養管理	平成27年3月13日	95
24	[RSTミニレクチャー8] 呼吸ケアカUP 酸素療法器具を使いこなそう！！	平成27年3月23日	28

計 3778

テーマ別開催数：24

開催回数：47

(様式第 6)

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">①基本的な考え方②組織および体制③職員に対する研修・教育④感染症発生時の報告⑤感染症発生時の対応と連絡、報告体制⑥当該指針の閲覧	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none">活動の主な内容：以下の事項の審議、決議<ol style="list-style-type: none">①MRSAなどの薬剤耐性菌を主とする各種病原体の検出状況②部署別指定菌分離新規患者の検出状況③アウトブレイク発生時の感染拡大防止への介入④抗菌薬の使用状況および指定抗菌薬の届け出状況⑤針刺し・切創報告の把握と職業感染防止対策⑥結核患者発生時の接触者検診の実施⑦個人防護具、安全機構付き器材の選定、導入⑧院内感染対策に関する医療従事者への教育・研修⑨ICT活動およびICTからの上申事項	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 54 回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容：添付資料「院内感染対策のための職員研修 開催状況一覧」に記載	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none">病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)①分離菌サーベイランスの結果、および細菌検査担当者・当該患者担当医・病棟師長から院内感染対策室専従看護師に情報が提供される。専従看護師は電子カルテより当該患者の情報収集を行い、感染防止対策を含む必要情報を入力した「微生物検出シート」を作成する。その後、当該患者の病棟に出向き患者の治療状況やケア内容、生活自立度等の追加情報を収集する。担当医、病棟師長、感染制御リンクナースと共に対象患者の感染防止対策を検討し、微生物検出シートを基に具体的な予防策を指示、指導している。②MDRP, VRE, カルバペネム耐性腸内細菌科細菌の検出やアウトブレイクが疑われる場合は病院長に直接報告し、必要時保菌者のスクリーニングを検討、実施している。その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none">①ICTラウンドを通して、環境整備や標準予防策の実施状況についてチェックシートを使用し、観察評価している。改善が必要と思われる点については具体的な改善の方策をラウンドレポートに記載して当該部署に返信し、改善に努めている。改善の進捗については次回のICTラウン	

ドで確認している。

- ②職員に対して緊急に周知・伝達すべき情報については、緊急講習会を開催し、情報提供、予防策の啓発を行っている。また、病院長名で緊急文書を配布するなどの対応をしている。感染対策に関する最新の情報や市中の感染症流行状況等については院内向けの広報誌（**Infection Control** 通信）に掲載するなどし、情報提供している。
- ③医療従事者への教育・研修の機会を通して感染防止に関する知識、技術の習得を図っている。

院内感染対策のための職員研修 開催状況一覧
(平成26年度)

月日	対象	講演会名	タイトル	主催	講師	参加者	
2014年 (平成26年)	4月 3日	看護師	新入職員オリエンテーション	自分の手の洗い残ししやすい場所を把握しよう	看護部 院内感染対策室	吉原 みき子	98名
	4月 4日	研修医	研修医オリエンテーション	感染症と感染対策について	院内感染対策室	山口 敏行 吉原 みき子	31名
	4月 22日	新採用医師	新採用医師対象講習会	抗MRSA薬・カルバペネム系抗菌薬使用届に関して	院内感染対策室	前崎 繁文	17名
	4月 25日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	マスクの適正使用について	院内感染対策室	吉原 みき子	47名
	5月 21日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	標準・感染経路別予防策	院内感染対策室	吉原 みき子	26名
	5月 25日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	環境整備	院内感染対策室	山口 敏行	45名
	5月 25日	看護師	看護部院内研修専門領域セミナー (感染対策)	血管内留置カテーテルの適切な取り扱いと感染防止対策	看護部 院内感染対策室	吉原 みき子	6名
	6月 3日	リハビリ訓練士	職種別研修	感染防止対策を必要とする患者への具体的な対応方法	院内感染対策室 リハビリテーション科(ICT)	吉原 みき子	33名
	6月 13日	薬剤師	職種別研修	薬剤師が業務環境下で注意すべき感染とその対応について	薬剤部(ICT) 院内感染対策室	米津 陵一	39名
	6月 18日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	手指衛生	院内感染対策室	吉原 みき子	22名
	6月 21日	看護師	新人看護師 フォローアップ研修	フォローアップ研修-4	看護部 院内感染対策室	吉原 みき子	80名
	6月 27日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	新採用者フォローアップ研修内容	院内感染対策室	吉原 みき子	48名
	7月 1日	事務職員	感染管理研修	事務職員が注意すべき感染対策について	医務部(ICT) 院内感染対策室	山口 敏行	83名
	7月 15日	臨床工学士	職種別研修	透析室の感染対策について	血液浄化部(ICT) 院内感染対策室	小林 裕子	9名
	7月 16日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	個人防護具	院内感染対策室	吉原 みき子	24名
	7月 25日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	針刺し、切創防止対策	院内感染対策室	吉原 みき子	47名
	7月 25日	看護師	看護部院内研修専門領域セミナー (感染対策)	尿道留置カテーテルの適切な取り扱いと感染防止対策	看護部 院内感染対策室	畠中 完	45名
	7月 29日	臨床検査技師	職種別研修	検査部における環境整備について	中央検査部(ICT) 院内感染対策室	山口 敏行	41名
	7月 14日 15日 17日 18日 24日 30日	本館11階病棟 看護師 看護助手	本館11階病棟における感染対策	本館11階病棟における感染対策	院内感染対策室	吉原 みき子	35名
	8月 19日	全職員	感染管理研修	エボラ出血熱の正しい理会的に	院内感染対策室	前崎 繁文	461名 他:97名
	8月 20日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	針刺し防止対策、血液由来感染症	院内感染対策室	吉原 みき子	24名
	9月 17日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	結核/小児ウイルス感染症	院内感染対策室	畠中 完	20名
	9月 26日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	ノロウイルス感染症対策マニュアル	院内感染対策室	吉原 みき子	41名
	10月 3日	看護師	看護部院内研修専門領域セミナー (感染対策)	ノロウイルス感染症	看護部 院内感染対策室	吉原 みき子	65名
	10月 15日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	洗浄・消毒・滅菌	院内感染対策室	吉原 みき子	16名
	10月 24日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	アクセスボートの消毒方法	院内感染対策室	吉原 みき子	38名
	11月 6日	全職員	感染管理研修	エボラ出血熱に関する勉強会	院内感染対策室	前崎 繁文	431名
	11月 11日	清掃業者	清掃スタッフ研修	マスクを正しく使用するために知っておくべきこと	院内感染対策室	吉原 みき子	実施
	11月 19日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	血管内留置カテーテル関連感染防止対策	院内感染対策室	吉原 みき子	20名
	12月	8日 夕	全職員	医療の質向上・合同研修会	個人防護具の適正使用	院内感染対策室	山口 敏行
9日 昼		前崎 繁文					103名
10日 夕		樽本 憲人					177名
11日 昼		吉原 みき子					87名
11日 夕		吉原 みき子					304名
12日 夕		畠中 完					156名
12日 夜		DVD講習					39名
12月 17日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	尿道留置カテーテル関連感染防止対策	院内感染対策室	吉原 みき子	16名	
12月 26日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	インフルエンザ感染対策マニュアル	院内感染対策室	吉原 みき子	40名	
2015年 (平成27年)	1月 21日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	人工呼吸器関連肺炎防止対策	院内感染対策室	畠中 完	17名
	1月 14日	未受講者	医療の質向上・合同研修会	個人防護具の適正使用	院内感染対策室	DVD講習	22名
	1月 22日	未受講者	医療の質向上・合同研修会	個人防護具の適正使用	院内感染対策室	DVD講習	9名
	1月 27日	未受講者	医療の質向上・合同研修会	個人防護具の適正使用	院内感染対策室	DVD講習	4名
	2月 2日	未受講者	医療の質向上・合同研修会	個人防護具の適正使用	院内感染対策室	DVD講習	2名
	2月 10日 17日 18日 20日	診療放射線技師	職種別研修	マスク使用における注意点について	院内感染対策室 放射線部(ICT)	津田 和幸	52名
	2月 18日	看護職員 (感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	手術部位感染防止対策	院内感染対策室	畠中 完	14名
	3月 12日	全職員	感染管理研修	治療に不可欠な抗菌薬のPK-PD理論とTDM	院内感染対策室	東京女子医科大学病院 木村 利英先生	18名

(様式第 6)

医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	○有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年12回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>研修医研修会 初期研修医研修（薬剤使用上の注意と麻薬取り扱い）：平成27年4月2日</p> <p>看護部研修会 新人看護師研修（薬剤の基本的な知識・作用・メカニズム等）：平成27年6月6日</p> <p>薬剤部研修会 医療安全講習会（医療安全概論・事例検討）：平成27年6月11日</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 （○有・無）</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <p>各病棟で月2回業務手順書に基づく業務の実施状況の確認を行った。</p> <p>看護部研修会において麻薬に関する取り扱いについて講義し、薬剤部研修会においてはヒヤリ・ハットと事例について講義し再発防止に努めるよう、周知徹底を図った。</p> <p>医療安全対策室と連携して医薬品に関する安全対策に取り組んだ。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （○有・無）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>MRによる直接訪問、製薬メーカーからの郵送やFAX、厚生労働省メール配信サービス、PMDAメディナビ、各種ホームページなどから情報の収集を行った</p> <p>医薬品情報管理室にて情報を収集し、特に緊急性の高い情報（緊急安全性情報や安全性速報など）に関しては当日又は翌日に電子カルテトップページに掲載するとともに、文書にて配布し、周知を図るために個人ごとに確認のサインを頂くようにした。</p> <p>医療安全対策室と連携して医療安全新聞に情報を掲載した。</p> <p>毎月医薬品情報誌を作成し配布を行い、配布確認記録をとった。</p>	

(様式第6)

医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	④・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年2回
・ 研修の主な内容： 人工呼吸器関連、除細動器（AED機能も含む）、閉鎖式保育器、血液浄化装置、 輸液ポンプ、シリンジポンプ、生体情報モニター、診療放射線装置関連	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 計画の策定 (④・無) ・ 保守点検の主な内容： 人工呼吸器、除細動器、閉鎖式保育器、血液浄化装置、輸液ポンプ、シリンジポンプ、生体情報モニター、ライナック等放射線関連装置、ネブライザ、手術室医療機器各種	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (④・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）からのメール配信、公益財団法人 日本医療機能評価機構の医療安全情報から情報を確認し、必要に応じて引用または院内で起きた不具合事例やヒヤリハット事例を基に院内情報紙「中央機材室ニュース」発行およびイントラネット内ホームページに同記事を掲載し発信している。閲覧周知完了を各部署責任者から報告書を医療安全対策室へ提出するようにしている。	

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 ・ 公益財団日本医療機能評価機構 病院機能評価【Ver6.0】 平成24年12月11～13日受審 平成25年3月1日認定 (3度目)	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・ 情報発信の方法、内容等の概要	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	

(様式第 8)

埼玉大病院第 65 号
平成 27 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 埼玉医科大学
理事長 丸木 清之 印

埼玉医科大学病院の昨年度の業務報告において提出した年次計画の経過について

標記について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 20 第 6 号口及び第 7 号口の規定に基づき、次のとおり提出します。

記

1 提出した年次計画の項目

①紹介率・逆紹介率 ②標榜する診療科 ③専門の医師の配置 ④論文発表 (注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

2 昨年度および今年度の実績

昨年度提出した年次計画書での報告事項 (実績及び予定措置)	今年度の実績及び承認要件を満たしていない場合の理由																
<p>①逆紹介率について 平成25年度実績は37.7%</p> <table><tr><td>A：紹介患者の数</td><td>17,380 人</td></tr><tr><td>B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数</td><td>12,795 人</td></tr><tr><td>C：救急用自動車によって搬入された患者の数</td><td>1,939 人</td></tr><tr><td>D：初診の患者の数</td><td>33,939 人</td></tr></table> <p>逆紹介率の向上に向けた基本方針と具体的な予定措置として 当院と地域の医療機関とで、患者に一貫性のある適切な医療を提供するために相互が協力・緊密な医療提携を図るために以下の取り組みを実施しており、今後はそれを強化していく。 ・提携医療機関・登録医制度の導入している。(インターネット紹介(カルナ)の活用) ・年2回、地域の医療機関との連携施設懇談会の開催している。(毎回、当院関係者200名と連携医療機関関係者200名の出席者あり。) ・地域の医療機関を対象に紹介患者報告会(シンフォニー)を平成24年から開催している。 ・使用している病診連携システムを活用し、紹介状・逆紹介状ならびに紹介に対するお返事の発行に関する管理を徹底する。 ・他の医療機関への患者紹介の際に、診療情報提供書の作成を医師に徹底させ、会計担当者にも診療情報提供料算定の確認を徹底させる。</p>	A：紹介患者の数	17,380 人	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,795 人	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,939 人	D：初診の患者の数	33,939 人	<p>①逆紹介率について 平成26年度実績は44.9%</p> <table><tr><td>A：紹介患者の数</td><td>18,108 人</td></tr><tr><td>B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数</td><td>14,797 人</td></tr><tr><td>C：救急用自動車によって搬入された患者の数</td><td>1,872 人</td></tr><tr><td>D：初診の患者の数</td><td>32,958 人</td></tr></table>	A：紹介患者の数	18,108 人	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	14,797 人	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,872 人	D：初診の患者の数	32,958 人
A：紹介患者の数	17,380 人																
B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,795 人																
C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,939 人																
D：初診の患者の数	33,939 人																
A：紹介患者の数	18,108 人																
B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	14,797 人																
C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,872 人																
D：初診の患者の数	32,958 人																

<p>②標榜する診療科について 救急科について</p> <p>埼玉医科大学病院では昭和47年の開院当時より初期救急医療体制および二次救急医療体制として救急車搬送の患者や、時間外・休日・夜間において複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供している。救急部門は現在、急患センター（ER）として運営している（平成21年4月に名称変更）</p> <p>なお救急科の標榜については、平成26年10月中に標榜する準備を行っている。</p>	<p>②標榜する診療科について 平成26年10月時点で救急科を標榜している。</p>
--	--

- (注) 1 左欄には、昨年度の業務報告において様式第8として報告した事項を記載すること。
2 右欄には、今年度の実績及び、承認要件を満たしていない場合はその理由を記載すること。

3 今後の具体的措置

(注) 本年度も承認要件を満たしていない場合、2で記載した事項以外の更なる措置を記載すること。