

(様式第 10)

埼玉大病院第 106 号
平成 28 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 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 27 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

<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、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 28 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	339人	19.6人	358.6人	看 護 補 助 者	57人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	11人	4.5人	15.5人	理 学 療 法 士	25人	臨 床 検 査 技 師	83人
薬 剤 師	68人	0人	68人	作 業 療 法 士	12人	検 査 衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	33人	0人	33人	視 能 訓 練 士	8人	そ の 他	0人
助 産 師	50人	0人	50人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	743人	23.6人	766.6人	臨 床 工 学 士	31人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	0人
准 看 護 師	27人	7.4人	34.4人	栄 養 士	20人	そ の 他 の 技 術 員	12人
歯 科 衛 生 士	1人	0人	1人	歯 科 技 工 士	3人	事 務 職 員	88人
管 理 栄 養 士	24人	0人	24人	診 療 放 射 線 技 師	52人	そ の 他 の 職 員	72人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の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事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

(平成 28 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	16人	眼 科 専 門 医	18人
外 科 専 門 医	10人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	13人
精 神 科 専 門 医	23人	放 射 線 科 専 門 医	13人
小 児 科 専 門 医	28人	脳 神 経 外 科 専 門 医	6人
皮 膚 科 専 門 医	17人	整 形 外 科 専 門 医	26人
泌 尿 器 科 専 門 医	7人	麻 酔 科 専 門 医	16人
産 婦 人 科 専 門 医	21人	救 急 科 専 門 医	3人
		合 計	217人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (病院長 織田弘美) 任命年月日 平成 28 年 8 月 1 日

埼玉医科大学病院医療安全対策委員会に平成 20 年 8 月から委員となり、平成 28 年 8 月から委員長に就任している。

9 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	709.8人	5.9人	715.7人
1日当たり平均外来患者数	1831.4人	52.6人	1884.0人
1日当たり平均調剤数	1041.6 剤		
必要医師数	180人		
必要歯科医師数	3人		
必要薬剤師数	13人		
必要(准)看護師数	422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。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要				
集中治療室	ICU 173.16	鉄筋 コンクリート	病床数	ICU	6 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 64.643m ² [共用室の場合] 共用する室名						
化学検査室	245 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	266 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、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	277,760 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。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成27年 4月 1日～平成28年 3月 31日	
紹介率	62.3%	逆紹介率	44.5%
算出根拠	A：紹介患者の数	19,120 人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	14,991 人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,863 人	
	D：初診の患者の数	33,654 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。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

※経過措置の適用により、様式 8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

※経過措置の適用により、様式 8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法	

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	30 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	20 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	3 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	6 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	4 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 C 5 に作用するヒト化 C 3 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	多発性骨髄腫に対するヒストン脱アセチル化酵素阻害薬による治療	取扱患者数	4 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、ヒストン脱アセチル化酵素阻害薬でありパノビノスタット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肺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	5 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	6 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	161 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	2 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	11 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	246 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	60 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	18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、治療に役立てている。			
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、治療に役立てている。			
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	50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、病態把握に役立てている			
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、治療に役立てている。			
医療技術名	Alzheimer病におけるVSRAD, SPECT e-ZISの検討	取扱患者数	120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てている。			
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てている。			
医療技術名	Parkinsonismを呈する患者におけるDaTスキヤンの検討	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 Parkinsonism患者にDaTスキヤン検査を行い、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てている。			
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	102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。			

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	70 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	5 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	34 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	98 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	10 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(Tcell) 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			

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	15 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	6 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	46 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	142 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	絨毛細胞採取胎児染色体・遺伝子検査	取扱患者数	6人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			
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	1人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			
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]	[246件]
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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〕</p>			
医療技術名	修正型電気通電療法	取扱患者数 [施行回数]	4人 [46回]
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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〕</p>			
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]	[2577人]
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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 1,265件、療育訓練件数 1,312件〕 〔施行件数〕</p>			
医療技術名	音響鼻腔計測法	取扱患者数	30人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			
医療技術名	人工内耳	取扱患者数	11人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			

3その他の高度の医療

No. 7

医療技術名	外リンパ瘻診断・治療	取扱患者数	46人
当該医療技術の概要 世界初の外リンパ瘻診断技術CTP検査で、今まで診断出来なかった外リンパが漏出することによる難治性のめまい・難聴患者の診療を行っている。			
医療技術名	難治性めまい患者の半規管機能検査vHIT	取扱患者数	約150人
当該医療技術の概要 従来不可能であった3つの半規管全ての機能を検査するvHITを活用し、難治性めまい患者の診断と治療効果判定を行い、症例に応じた治療を行っている。			
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	80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	3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	3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	17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	0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	400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	72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	6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	20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	142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	1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）。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ベーチェット病	108
2	筋萎縮性側索硬化症	34	57	特発性拡張型心筋症	14
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	22
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺	23	60	再生不良性貧血	26
6	パーキンソン病	298	61	自己免疫性溶血性貧血	60
7	大脳皮質基底核変性症	7	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	102
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	4
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	64
11	重症筋無力症	111	66	IgA腎症	47
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	53
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	96	68	黄色靱帯骨化症	3
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	21	69	後縦靱帯骨化症	2
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	6
16	クドウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	
17	多系統萎縮症	68	72	下垂体性ADH分泌異常症	
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	36	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病	9	74	下垂体性PRL分泌亢進症	
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	77
21	ミトコンドリア病	30	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	11	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	
23	プリオン病	4	78	下垂体前葉機能低下症	
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	192
25	進行性多巣性白質脳症	6	80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症	11	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	5	83	アジソン病	105
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	528
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	81
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	37
32	自己貪食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	5
34	神経線維腫症	2	89	リンパ脈管筋腫症	4
35	天疱瘡	28	90	網膜色素変性症	17
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	
37	膿疱性乾癬(汎発型)	8	92	特発性門脈圧亢進症	4
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	11	93	原発性胆汁性肝硬変	1114
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	76
40	高安動脈炎	3	95	自己免疫性肝炎	1204
41	巨細胞性動脈炎	7	96	クローン病	50
42	結節性多発動脈炎	12	97	潰瘍性大腸炎	138
43	顕微鏡的多発血管炎	377	98	好酸球性消化管疾患	13
44	多発血管炎性肉芽腫症	484	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	2
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	40	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	40	101	腸管神経節細胞減少症	
47	パージャー病	4	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	3041	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	471	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	93	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	221	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	729	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	31	109	非典型溶血性尿毒症症候群	2
55	再発性多発軟骨炎	11	110	ブラウ症候群	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	3	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	17
113	筋ジストロフィー	2	163	特発性後天性全身性無汗症	17
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮膚白皮症	1
115	遺伝性周期性四肢麻痺		165	肥厚性皮膚骨膜炎	
116	アトピー性脊髄炎		166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	7	167	マルファン症候群	6
118	脊髄髄膜瘤	5	168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群		169	メンケス病	1
120	遺伝性ジストニア	6	170	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症	2	171	ウィルソン病	21
122	脳表ヘモジデリン沈着症	2	172	低ホスファターゼ症	1
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症		177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎		178	モワット・ウィルソン症候群	
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症	1	180	ATR-X症候群	
131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	1
132	先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	
133	メビウス症候群		183	ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184	アントレー・ピクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群	1	185	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成		187	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん	7	192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193	プラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	4	194	ソス症候群	3
145	ウエスト症候群		195	ヌーナン症候群	2
146	大田原症候群		196	ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	150	199	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスムッセン脳炎		201	アンジェルマン症候群	1
152	PCDH19関連症候群		202	スミス・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎		203	22q11.2欠失症候群	35
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		204	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群		206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	2	207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	21	208	修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症	538	209	完全大血管転位症	3
160	先天性魚鱗癬	10	210	単心室症	2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	1	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	1	261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症	5	263	脳腫黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	1	264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	1	266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	643	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	30	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	11
222	一次性ネフローゼ症候群	168	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	4	271	強直性脊椎炎	25
224	紫斑病性腎炎	18	272	進行性骨化性線維異形成症	2
225	先天性腎性尿崩症	1	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	1
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	10	274	骨形成不全症	2
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	3	276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	3	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	3	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	6	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	69	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	32	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	1
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンconi貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	8	286	遺伝性鉄芽球性貧血	2
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	28
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	18
244	メーブルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	1	293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	2	294	先天性横隔膜ヘルニア	6
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	9
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	1
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症	1	299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症	2	300	IgG4関連疾患	42
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	2
254	ポルフィリン症	2	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシュャー症候群	
256	筋型糖原病	4	304	若年発症型両側性感音難聴	360
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	13
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	22

(注)「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(一般病棟7対1)
・臨床研修病院入院診療加算	・特定機能病院入院基本料(精神病棟15対1)
・急性期看護補助体制加算(25対1 5割未満)	・診療録管理体制加算
・無菌治療室管理加算1	・看護職員夜間配置加算(12対1 配置加算2)
・精神科応急入院施設管理加算	・無菌治療室管理加算2
・精神科身体合併症管理加算	・精神病棟入院時医学管理加算
・栄養サポートチーム加算	・摂食障害入院医療管理加算
・感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算	・医療安全対策加算1
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・患者サポート体制充実加算
・ハイリスク分娩管理加算	・ハイリスク妊婦管理加算
・精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・病棟薬剤業務実施加算	・呼吸ケアチーム加算
・特定集中治療室管理料3	・データ提出加算2
・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・新生児)	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・一類感染症患者入院医療管理料	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科救急入院料1	・小児入院医療管理料1
・退院支援加算(加算2)	・医師事務作業補助体制加算1(100対1)
・病棟薬剤業務実施加算2	・精神疾患診療体制加算
・療養環境加算	

(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	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ニコチン依存症管理料	・在宅患者訪問看護・指導料
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・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(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・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1及び2	・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算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。)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)

(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

・体外衝撃波膀胱石破砕術	・体外衝撃波胆石破砕術
・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	・輸血管管理料 I
・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。)	・自己生体組織接着剤作成術
・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	・麻酔管理料(II)
・麻酔管理料(I)	・外来放射線治療加算
・高エネルギー放射線治療	・定位放射線治療
・病理診断管理加算2	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・歯科矯正診断料	・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)
・広範囲顎骨支持埋込手術	・がん患者リハビリテーション料
・体外照射呼吸性移動対策加算	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算(その他のもの)
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・持続血糖測定器加算
・羊膜移植術	・遺伝学的検査
・1回線量増加加算	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・乳房MRI撮影加算	・磁気による膀胱等刺激法
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・がん患者指導管理料1
・がん患者指導管理料2	・がん患者指導管理料3
・がん治療連携指導料	・小児アレルギー負荷検査
・放射線治療専任加算	・CAD/CAM冠

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
1	C型肝炎の抗ウイルス治療法選択を目的とした新規検査系に関する研究	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	2,000	委 日本医療研究 開発機構
2	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、治療等に関する研究	中山 伸朗	消化器内科・肝臓内科	1,200	委 日本医療研究 開発機構
3	B型肝炎ウイルス再活性化に関与するウイルス・宿主要因の解明に基づく予防対策法の確立を目指す研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	5,200	委 日本医療研究 開発機構
4	ゲノ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	1,300	委 日本医療研究 開発機構
5	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	200	補 厚生労働省
6	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
7	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	1,560	補 文部科学省
8	治験の実施に関する研究[モノエタノールアミンオレイン酸塩]	持田 智	消化器内科・肝臓内科	550	委 日本医療研究 開発機構
9	PPARgamma1特異的プロモータのみの欠失による小人症マウス発症因子探索	井上 郁夫	内分泌内科・糖尿病内科	1,170	補 文部科学省
10	視床下部Aktの摂食と糖代謝における役割の解明	小野 啓	内分泌内科・糖尿病内科	910	補 文部科学省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
11	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	内分泌内科・糖尿病内科	1,300	補 文部科学省
12	患者データベースに基づく糖尿病の新規合併症マーカーの探索と均てん化に関する研究—合併症予防と受診中断抑止の視点から	野田 光彦	内分泌内科・糖尿病内科	15,600	委 日本医療研究 開発機構
13	レセプト・健診の大規模データベースを活用した糖尿病の新規関連疾患に関する研究	野田 光彦	内分泌内科・糖尿病内科	6,110	補 文部科学省
14	糖尿病の標準的治療の開発と均てん化に関する研究	野田 光彦	内分泌内科・糖尿病内科	1,040	委 日本医療研究 開発機構
15	日本人糖尿病の合併症重症度評価パネルの確立と重症化予防の為の効果的医療連携体制の構築	野田 光彦	内分泌内科・糖尿病内科	500	委 日本医療研究 開発機構
16	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	4,000	委 日本医療研究 開発機構
17	パーキンソン病における網膜イメージングの有用性に関する基盤研究	高橋 一司	神経内科	2,080	補 文部科学省
18	標準治療抵抗性神経膠芽腫に対するペプチドワクチンの第三相臨床研究	藤巻 高光	脳神経外科	1,300	委 日本医療研究 開発機構
19	顔面けいれんの分析による脳神経の脆弱性予測および脳神経機能障害の治療法の開発	小林 正人	脳神経外科	1,950	補 文部科学省
20	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	1,430	補 文部科学省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
21	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	1,430	補 文部科学省
22	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	1,560	補 文部科学省
23	慢性腎臓病(CKD)進行例の実態把握と透析導入回避のための有効な指針の作成に関する研究	岡田 浩一	腎臓内科	1,000	委 日本医療研究 開発機構
24	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
25	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	1,560	補 文部科学省
26	進行性腎癌に対するチロシンキナーゼ阻害薬における腎障害予測バイオマーカーの検討	井上 勉	腎臓内科	595	補 文部科学省
27	ミトコンド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	650	委 日本医療研究 開発機構
28	出産後の糖尿病・メタボリックシンドローム発症のリスク因子同定と予防介入方法に関する研究	菊池 透	小児科	300	委 日本医療研究 開発機構
29	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	300	補 厚生労働省
30	ミトコンドリア病の調査研究	大竹 明	小児科	300	補 厚生労働省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
31	小児の急性脳症・けいれん重積状態の診療指針の確立	山内 秀雄	小児科	300	補 厚生労働省
32	思春期における気管支喘息の寛解あるいは発作持続に果たす神経原性炎症の役割の解明	徳山 研一	小児科	3,380	補 文部科学省
33	新生児HIEに対する再生医療的アプローチを探索するための霊長類モデル作製	山内 秀雄	小児科	2,210	補 文部科学省
34	1型糖尿病の疫学と生活実態に関する調査研究	菊池 透	小児科	100	委 厚生労働省
35	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	委 日本医療研究開発機構
36	ミトコンドリア病に対する5-アミルプリン酸塩酸塩およびク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	16,201	委 日本医療研究開発機構
37	治験の実施に関する研究[5ALA・SFC]	大竹 明	小児科	480	委 日本医療研究開発機構
38	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	委 日本医療研究開発機構
39	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
40	Behcet病に關与するエピゲノム制御の解析	三村 俊英	リウマチ膠原病科	260	補 文部科学省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
41	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	1,040	補 文部科学省
42	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	1,040	補 文部科学省
43	キメラ培養系を利用したヒ破骨細胞共存培養分化系確立の試みと分化メカニズムの解析	佐藤 浩二郎	リウマチ膠原病科	1,950	補 文部科学省
44	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	太田 洋充	呼吸器内科	3,900	委 日本医療研究開発機構
45	生活習慣病予防や高齢者の身体機能維持のためのエネルギーバランスに関する指標の開発並びに栄養素の摂取上限量に関するデータベースの開発に資する研究	仲村 秀俊	呼吸器内科	300	委 日本医療研究開発機構
46	"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	1,560	補 文部科学省
47	好中球関連アレルギー性気道炎症をきたす喘息へのプリン作動性シグナル伝達作用の研究	柚 知行	呼吸器内科	910	補 文部科学省
48	喘息増悪の予防及び治療を目指す研究	中込 一之	呼吸器内科	1,950	補 文部科学省
49	定量的PCR法を用いたCOPD患者の増悪と肺炎発症メカニズムの検討	嶺崎 祥平	呼吸器内科	2,340	補 文部科学省
50	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	産科・婦人科	1,040	補 文部科学省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
51	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	産科・婦人科	1,560	補 文部科学省
52	マイクロRNAによる胎盤内鉄代謝の制御機構に関する研究	田丸 俊輔	産科・婦人科	1,690	補 文部科学省
53	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・美容外科	1,430	補 文部科学省
54	臍帯血幹細胞を用いた再生医学的アプローチによる早期顎裂閉鎖に向けて	時岡 一幸	形成外科・美容外科	390	補 文部科学省
55	運動療法がアポトーシスやアディポ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	910	補 文部科学省
56	難治性聴覚障害に関する調査研究	池園 哲郎	耳鼻咽喉科	600	補 厚生労働省
57	光干渉断層計アンギオグラフィーによる網膜微小循環障害の研究基盤形成	板谷 正紀	眼科	2,470	補 文部科学省
58	プロスタサイクリン受容体異常性緑内障の病態解明と新規治療法の開発	木村 至	眼科	2,470	補 文部科学省
59	長波長広帯域光源を用いた光干渉断層計の臨床応用と緑内障構造変化の解明	庄司 拓平	眼科	1,950	補 文部科学省
60	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	900	補 厚生労働省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
61	難治性血管腫・血管奇形・リンパ管腫・リンパ管腫症および関連疾患についての調査研究	倉持 朗	皮膚科	200	補 厚生労働省
62	ペ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
63	精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究	上條 吉人	救急部	2,500	委 日本医療研究 開発機構
64	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	歯科・口腔外科	1,300	補 文部科学省
65	心因性味覚障害の分子基盤	福島 洋介	歯科・口腔外科	1,820	補 文部科学省
66	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	歯科・口腔外科	2,860	補 文部科学省
67	DSCAMおよびnetrin-1の骨代謝における機能の解明	榎木 祐一郎	歯科・口腔外科	1,560	補 文部科学省
68	腎機能障害者の生活活動性を維持するための安全で効果的な腹膜透析法の普及のための対策	中元 秀友	総合診療内科	450	補 厚生労働省
69	血液凝固異常症等に関する研究	宮川 義隆	総合診療内科	800	補 厚生労働省
70	炎症細胞の組織集積及び機能発現に環境アレルゲン(スギ、タニ)の及ぼす影響	小林 威仁	総合診療内科	650	補 文部科学省

(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	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額 (単位:千円)	補助元または委託元
71	血液製剤のウイルス等安全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	1,800	委 日本医療研究 開発機構
72	血液製剤の病原体不活化法の評価法開発と実ウイルスとモデルウイルスとの相違に関する研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	3,000	補 厚生労働省
73	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

合計 73

(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	Identification of <I>SUPT3H</I> as a novel 8q24/<I>MYC</I> partner in blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm with t(6;8)(p21;q24) translocation	Blood Cancer J. 2015 Apr 10;5:e301. doi: 10.1038/bcj.2015.26.
2	消化器内科・肝臓内科	Satoshi Mochida	Nationwide prospective and retrospective surveys for hepatitis B virus reactivation during immunosuppressive therapies.	J Gastroenterol. 2016 Feb 1. [Epub ahead of print]
3	消化器内科・肝臓内科	Yoshihito Uchida	Development of rare RAVs that are extremely tolerant against NS5A inhibitors during daclatasvir/asunaprevir therapy Via a Two-Hit mechanism.	Hepatology Res. 2016 Feb 15. doi: 10.1111/hepr.12673. [Epub ahead of print]
4	消化器内科・肝臓内科	Omori-Mizuno Y	Randomized study comparing vitamin D3 and 1 α -Hydroxyvitamin D3 in combination with pegylated interferon/ribavirin therapy for chronic hepatitis C.	J Gastroenterol Hepatol. 2015 Sep;30(9):1384-90. doi: 10.1111/jgh.12949.
5	消化器内科・肝臓内科	Yoshihito Uchida	Significance of variants associated with resistance to NS5A inhibitors in Japanese patients with genotype 1b hepatitis C virus infection as evaluated using cycling-probe real-time PCR combined with direct sequencing.	J Gastroenterol. 2016 Mar;51(3):260-70. doi: 10.1007/s00535-015-1106-8. Epub 2015 Aug 6.
6	消化器内科・肝臓内科	Yukinori Imai	Long-term outcome of 154 pa-tients receiving balloon-occluded retrograde transvenous obliteration for gastric fundal var-ices.	J Gastroenterol Hepatol. 2016 Mar 22. doi: 10.1111/jgh.13382. [Epub ahead of print]
7	消化器内科・肝臓内科	Satoshi Mochida	Revised criteria for classification of the etiologies of acute liver failure and late-onset hepatic failure in japan:A report by the Intractable Hepato-Biliary Diseases Study Group of japan in 2015.	Hepatology Res. 2016 Mar;46(5):369-71. doi: 10.1111/hepr.12626. Epub 2016 Jan 19.
8	消化器内科・肝臓内科	Yusuke Kawamura	The impact of alcohol consumption on hepatocarcinogenesis in Japanese patients with fatty liver disease.	Clin Gastroenterol Hepatol 2015 Dec 18. doi: 10.1016/j.cgh.2015.11.019 [Epub ahead of print].
9	消化器内科・肝臓内科	Yohei Fujii	Reply to the letter entitled "Severe hepatotoxicity associated with asunaprevir and daclatasvir in chronic hepatitis C".	Hepatology 2015 Aug 6. doi: 10.1002/hep.28114. [Epub ahead of print].
10	内分泌内科・糖尿病内科	Daisuke Ito	Efficacy and Clinical Characteristics of Liraglutide in Japanese Patients With Type 2 Diabetes.	J Clin Med Res. 2015 Sep;7(9):694-9. doi: 10.14740/jocmr2237w. Epub 2015 Jul 24.
11	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.
12	神経内科・脳卒中内科	Tomotugu Furuya	[123 Iodine]-fluoropropyl (FP)-2 beta-carbomethoxy-3 beta-(4-iodophenyl)nortpane)(CIT)dopamine transporter single-photon emission computed tomography in diabetic hemichorea	Neurology and clinical neuroscience 11 June 2015
13	感染症科・感染制御科	Norihito Tarumoto	Utility of the MALDI-TOF MS method to identify nontuberculous mycobacteria.	J Infect Chemother. 2016 Jan;22(1):32-5. doi: 10.1016/j.jiac.2015.09.006. Epub 2015 Oct 23.
14	麻酔科	Tsutomu Mieda	Genome-wide association study identifies candidate loci associated with postoperative fentanyl requirements after laparoscopic-assisted colectomy	Pharmacogenomics. 2016;17(2):133-45. doi: 10.2217/pgs.15.151. Epub 2015 Nov 13.

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	消化器一般外科	Yuuki Kanno	A Case of Choledocholithiasis Treated by Rendezvous Technique During PTGBD After Total Gastrectomy	Journal of Japanese College of Surgeons 2015;40.6:1170-1173
16	脳神経外科	Masahito Kobayashi	Repetitive transcranial magnetic stimulation once a week induces sustainable long-term relief of central poststroke pain	Neuromodulation. 2015 Jun;18(4):249-54. doi: 10.1111/ner.12301. Epub 2015 Apr 23.
17	脳神経外科	Miki Ohta	Does arteriosclerosis contribute to hemifacial spasm?	Acta Neurochir (Wien). 2016 Jan;158(1):181-7; discussion 188. doi: 10.1007/s00701-015-2628-9. Epub 2015 Nov 7.
18	脳神経外科	Takamitsu Fujimaki	Vertebral artery pexy for microvascular decompression.	J Neurosurg. 2015 Jul;123(1):293-4. doi: 10.3171/2011.9.JNS111585. Epub 2015 May 22.
19	小児外科	Ryosuke Satake	Patch tracheoplasty in body tissue engineering using collagenous connective tissue membranes (biosheets).	J Pediatr Surg. 2016 Feb;51(2):244-8. doi:10.1016/j.jpedsurg.2015.10.068.
20	小児外科	Makoto Komura	Tracheoplasty with cartilage-engineered esophagus environments.	J Pediatr Surg. 2015 Jul;50(7):1093-8
21	腎臓内科	Tsutomu Inoue	Effects of cell-type-specific expression of a pan-caspase inhibitor on renal fibrogenesis.	Clin Exp Nephrol. 2015 Jun;19(3):350-8.
22	腎臓内科	Hikomichi Suzuki	Patients with biopsy-proven nephrosclerosis and moderately impaired renal function have a higher risk for cardiovascular disease: 15 years' experience in a single, kidney disease center.	Ther Adv Cardiovasc Dis. 2015 Jun;9(3):77-86. doi: 10.1177/1753944715578596. Epub 2015 Apr 1
23	腎臓内科	Saiko Kato-Okada	Successful prednisolone therapy in elderly patients with severe forms of henoch-schönlein purpura nephritis.	Jpn Clin Med. 2015 Apr 6;6:5-7. doi: 10.4137/JCM.S23093. eCollection 2015.
24	小児科	Yuichi Abe	Manifestations and characteristics of congenital adrenal hyperplasia-associated encephalopathy.	Brain Dev. 2016 Aug;38(7):638-47. doi: 10.1016/j.braindev.2016.01.007. Epub 2016 Feb 15.
25	小児科	Yuichi Abe	Reply to the letter: "The diagnostic value of MRI in pediatric chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy"	Brain Dev. 2016 Jan;38(1):174. doi: 10.1016/j.braindev.2015.04.009. Epub 2015 May 8.
26	小児科	Mamiko Koshiba	Susceptible period of socio-emotional development affected by constant exposure to daylight.	Neurosci Res. 2015 Apr;93:91-8.
27	小児科	Yuichi Abe	Characteristic MRI features of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy	Brain Dev. 2015 Oct;37(9):894-6.
28	小児科	Sayaka Suzuki	Generalized seizure with falling and unresponsive staring provoked by somatosensory stimulation	Epileptic Disord. 2015 Sep;17(3):336-9. doi: 10.1684/epd.2015.0761.

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	Yu Funakubo Asanuma	Nationwide epidemiological survey of 169 patients with adult Still's disease in Japan	Mod Rheumatol. 2015 May;25(3):393-400.
30	リウマチ膠原病科	Takuma Tsuzuki Wada	A case of systemic lupus erythematosus with multiple nodules in the bilateral lungs and vertebrae	Eur J Rheumatol 2016 March; 3(1): 38-40
31	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
32	呼吸器内科	Yotaro Takaku	CXC chemokine superfamily induced by Interferon- γ in asthma: a cross-sectional observational study	Asthma Research and Practice20162:6
33	呼吸器内科	Harue Utsugi	Mycobacterium gordonae-induced humidifier lung.	BMC Pulm Med. 2015 Sep 30;15:108. doi: 10.1186/s12890-015-0107-y.
34	呼吸器内科	Takashi Hirama	A BNA-P CR based rapid identification system for the detection of clarithromycin resistant mycobacterium avium-intracellulare complex.	J Clin Microbiol. 2016 Mar;54(3):699-704. doi: 10.1128/JCM.02954-15. Epub 2016 Jan 6.
35	呼吸器内科	Harue Utsugi	Associations of lifelong cigarette consumption and hypertension with airflow limitation in primary care clinic outpatients in Japan	Respir Investig. 2016 Jan;54(1):35-43. doi: 10.1016/j.resinv.2015.08.003. Epub 2015 Sep 28.
36	呼吸器内科	Takehito Kobayashi	ATP drives eosinophil effector responses through P2 purinergic receptors.	Allergol Int. 2015 Sep;64 Suppl:S30-6. doi: 10.1016/j.alit.2015.04.009. Epub 2015 Jul 10.
37	呼吸器内科	Toru Noguchi	Effect of beta-2 adrenergic agonists on eosinophil adhesion, superoxide anion generation, and degranulation.	Allergol Int. 2015 Sep;64 Suppl:S46-53. doi: 10.1016/j.alit.2015.05.009. Epub 2015 Jul 5.
38	呼吸器内科	Fuyumi Nishihara	Trans-basement membrane migration of eosinophils induced by LPS-stimulated neutrophils from human peripheral blood in vitro	ERJ Open Research 2015 1: 00003-2015; DOI: 10.1183/23120541.00003-2015
39	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.
40	産科・婦人科	Kazuko Sato	Differential diagnosis of pelvic cystic lesions caused by hemorrhage from inflammatory abscess using CT attenuation in women with acute abdomen.	Nagoya J Med Sci. 2015 Nov;77(4):563-9.
41	産科・婦人科	Shunsuke Tamaru	MicroRNA-135b suppresses extravillous trophoblast-derived HTR-8/SVneo cell invasion by directly down regulating CXCL12 under low oxygen conditions.	Biochem Biophys Res Commun. 2015 May 29;461(2):421-6. doi: 10.1016/j.bbrc.2015.04.055. Epub 2015 Apr 17.
42	神経精神科・心療内科	Yuji Odagaki	[35S]GTP γ S binding affected by endogenous adenosine in rat and human brain membranes.	Japanese Journal of Biological Psychiatry 26(suppl): 191 -191 2015

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	神経精神科・心療内科	Yuji Odagaki	Adenosine A ₁ receptors are selectively coupled to Galpha _{i-3} in postmortem human brain cortex: Guanosine-5'-O-$(3$-[³⁵ S]thio)triphosphate ([³⁵ S]GTP γ S) binding/immunoprecipitation study	European Journal of Pharmacology,764,592-598
44	整形外科・脊椎外科	Hirohito Tanaka	Focal concavity of posterior superior acetabulum and its relation with acetabular dysplasia and retroversion in adults without advanced hip osteoarthritis	BMC Musculoskelet Disord. 2015 Nov 2;16:330. doi: 10.1186/s12891-015-0791-z.
45	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	A possible mechanism of denosumab treatment for fracture prevention	J Clin Endocrinol Metab. 2016 Feb;101(2):L15-6. doi: 10.1210/jc.2015-4072.
46	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Both falling and bone fragility should be targeted to prevent hip fracture in older adults	Osteoporos Int. 2016 Mar;27(3):1277-8. doi: 10.1007/s00198-015-3373-x. Epub 2015 Oct 22.
47	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Calcium, proton pump inhibitors, and fracture risk	Osteoporos Int. 2016 Jan;27(1):349-50. doi: 10.1007/s00198-015-3403-8. Epub 2015 Nov 10.
48	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Skeletal adaptation to mechanical strain: a key role in osteoporosis	Osteoporosis in Orthopedics pp 3-22
49	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Age-related fragility fracture: insights from the natural homeostatic system in the skeleton	Arch Osteoporos. 2015;10:45. doi: 10.1007/s11657-015-0251-2. Epub 2015 Dec 1.
50	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.
51	整形外科・脊椎外科	Toshihiro Sugiyama	Romosozumab and blosozumab: alternative drugs of mechanical strain-related stimulus toward a cure for osteoporosis	Front Endocrinol (Lausanne). 2015 Apr 21;6:54. doi: 10.3389/fendo.2015.00054. eCollection 2015.
52	整形外科・脊椎外科	Jungo Imanishi	Phosphaturic Mesenchymal Tumour Arising in the Tibia with Severe Osteomalacia Treated with Extended Curettage and Calcium Phosphate Cement Filling: A Case Report.	BAOJ Surgery,1,1
53	形成外科・美容外科	Kiwako Suzuki	Acute Limb-Threatening Ischemia Associated With Antiphospholipid Syndrome: A Report of Two Cases.	J Foot Ankle Surg. 2016 Feb 19. pii: S1067-2516(16)00003-X. doi: 10.1053/jjfas.2016.01.002. [Epub ahead of print]
54	形成外科・美容外科	Tomoya Sato	Ostectomy and Medial Plantar Artery Flap Reconstruction for Charcot Foot Ulceration Involving the Midfoot.	J Foot Ankle Surg. 2016 May-Jun;55(3):628-32. doi: 10.1053/jjfas.2015.05.005. Epub 2015 Jul 16.
55	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):293-4, 296, 298-9. doi: 10.12968/jowc.2015.24.7.293.
56	形成外科・美容外科	Sano Hitomi	Which cleansing care is better, foot bath or shower? Analysis of 236 limb ulcers.	Int Wound J. 2015 Oct;12(5):577-80

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	形成外科・美容外科	Nomi Sekiya	Efficacy of Ultrasonography at the Ankle Level for Estimation of Pedal Microcirculation	Ann Vasc Dis. 2015;8(3):198-202. doi: 10.3400/avd.oa.15-00078. Epub 2015 Aug 20.
58	神経耳科	Masahiro Mizuno	Unidirectional abnormal eye movement without gaze nystagmus -Report of a case-	Auris Nasus Larynx. 2016 Jun;43(3):336-9. doi: 10.1016/j.anl.2015.08.010. Epub 2015 Sep 16.
59	眼科	Hideo Nakanishi	Effect of Axial Length on Macular Ganglion Cell Complex Thickness and on Early Glaucoma Diagnosis by Spectral-Domain Optical Coherence Tomography.	J Glaucoma. 2016 May;25(5):e481-90. doi: 10.1097/IJG.0000000000000330.
60	眼科	Kazuyuki Kumagai	EFFECT OF INTERNAL LIMITING MEMBRANE PEELING ON LONG-TERM VISUAL OUTCOMES FOR DIABETIC MACULAR EDEMA.	Retina. 2015 Jul;35(7):1422-8. doi: 10.1097/IAE.0000000000000497.
61	皮膚科	Takumi Murakami	An enlarged intramuscular venous malformation in the femoral region successfully treated with complete resection.	Int J Surg Case Rep. 2016;21:83-6. doi: 10.1016/j.ijscr.2016.02.034. Epub 2016 Feb 27
62	皮膚科	Dai Ogata	Successful treatment of bilateral multiple lymph node metastases in extramammary Pagets disease with surgery and sequential chemotherapy of S-1 and docetaxel.	J Dermatol. 2015 Dec;42(12):1193-4. doi: 10.1111/1346-8138.13089. Epub 2015 Aug 29.
63	皮膚科	Dai Ogata	Characteristic dermoscopic features of verruciform xanthoma: Report of three cases.	J Dermatol. 2015 Nov;42(11):1103-4. doi: 10.1111/1346-8138.13034. Epub 2015 Jul 27.
64	皮膚科	Kyohei Miyano	Inhibitory effect of a histamine 4 receptor antagonist on CCL17 and CCL22 production by monocyte-derived Langerhans cells in patients with atopic dermatitis.	J Dermatol. 2016 Feb 19. doi: 10.1111/1346-8138.13294. [Epub ahead of print]
65	泌尿器科	Fuminari Hanashima	Laparoscopic Non-clamping Tumor Enucleation of Renal Hilum Schwannoma in a Single Kidney: A Case Report	Urol Case Rep. 2015 Aug 22;3(6):211-4. doi: 10.1016/j.eucr.2015.07.012. eCollection 2015.
66	乳腺腫瘍科	Hideki Takeuchi	Japanese Society of Clinical Oncology clinical practice guidelines 2010 for antiemesis in oncology: executive summary.	Int J Clin Oncol. 2016 Feb;21(1):1-12. doi: 10.1007/s10147-015-0852-1. Epub 2015 Jun 17.
67	救急部	Yoshito Kamijo	A multicenter retrospective survey of poisoning after ingestion of herbicides containing glyphosate potassium salt or other glyphosate salts in Japan	Clin Toxicol (Phila). 2016;54(2):147-51. doi: 10.3109/15563650.2015.1121271. Epub 2015 Dec 22.
68	歯科・口腔外科	Yousuke Fukushima	12 cases of administration of iron to tongue pain patients with iron deficiency	J Psychosomatic Dentistry 30(2):63-65,2015
69	歯科・口腔外科	Junya Nojima	An extremely rare salivary gland tumor: intraductal carcinoma of the buccal mucosa	Int Canc Conf J (2016) 5: 53. doi:10.1007/s13691-015-0225-7
70	歯科・口腔外科	Tomohisa Kitamura	Essential palatal myoclonus managed by cognitive behavioral therapy: a case report	Case Rep Dent. 2015;2015:414620. doi: 10.1155/2015/414620. Epub 2015 Dec 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
71	歯科・口腔外科	Shoichiro Kokabu	Low-grade cribriform cystadenocarcinoma of the palatal gland: A case report	Oncol Lett. 2015 Oct;10(4):2453-2457. Epub 2015 Jul 23.
72	歯科・口腔外科	Tsuyoshi Sato	Masticatory muscle tendon-aponeurosis hyperplasia: a new clinical entity of limited mouth opening	Japanese Dental Science Review Volume 52, Issue 2, May 2016, Pages 41-48
73	歯科・口腔外科	Yousuke Fukushima	A huge osteolipoma involving the coronoid process: a case report	J Oral Sci. 2016;58(1):141-4. doi: 10.2334/josnurd.58.141.
74	歯科・口腔外科	Tsuyoshi Sato	Adrenocorticotrophic hormone at pathophysiological concentration modulates the proliferation and differentiation of bone cells	Journal of Dental Sciences Volume 10, Issue 4, December 2015, Pages 456-461
75	歯科・口腔外科	Tsuyoshi Sato	Donepezil prevents RANKL-induced bone loss via inhibition of osteoclast differentiation by downregulating acetylcholinesterase.	Heliyon. 2015 Sep 21;1(1):e00013. doi: 10.1016/j.heliyon.2015.e00013. eCollection 2015.
76	歯科・口腔外科	Shoichiro Kokabu	Muscle regulatory factors regulate T1R3 taste receptor expression	Biochem Biophys Res Commun. 2015 Dec 25;468(4):568-73. doi: 10.1016/j.bbrc.2015.10.142. Epub 2015 Nov 3.
77	歯科・口腔外科	Yousuke Fukushima	Usability of surgical treatment in cases of bisphosphonate related osteonecrosis of the jaw stage 2 with sequestrum	Ann Maxillofac Surg. 2015 Jan-Jun;5(1):67-70. doi: 10.4103/2231-0746.161067.
78	歯科・口腔外科	Takahiro Abe	Zoledronic acid increases the circulating soluble RANKL level in mice, with a further increase in lymphocyte-derived soluble RANKL in zoledronic acid- and glucocorticoid-treated mice stimulated with bacterial lipopolysaccharide.	Cytokine. 2016 Jul;83:1-7. doi: 10.1016/j.cyto.2016.03.012. Epub 2016 Mar 19.
79	歯科・口腔外科	Tomohisa Kitamura	Essential palatal tremor managed by cognitive behavioral therapy: a case report.	Case Rep Dent. 2015;2015:414620. doi: 10.1155/2015/414620. Epub 2015 Dec 10.
80	歯科・口腔外科	Takahiro Abe	Investigation of recurrent aphthous stomatitis by measuring salivary cortisol, secretory immunoglobulin A, and salivary chromogranin-A in nursing students	Oral Science in Japan 2015,19-20
81	歯科・口腔外科	Junya Nojima	A case of extraskeletal chondroma of the temporomandibular joint capsule	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine and Pathology 2015 Sep;27(5):662-664
82	総合診療内科	Hiroyuki Imaeda	Eosinophil infiltration in the upper gastrointestinal tract of patients with bronchial asthma	Allergol Int. 2016 Apr 21. pii: S1323-8930(16)30030-2. doi: 10.1016/j.alit.2016.03.008. [Epub ahead of print]
83	総合診療内科	Hiroyuki Imaeda	Percutaneous endoscopic gastrostomy under steady pressure automatically controlled endoscopy: first clinical series.	World J Gastrointest Endosc 2016;10;8(3):186-91
84	病理診断科	Atsushi Sasaki	Variable expression of microglial DAP12 and TREM2 genes in Nasu-Hakola disease.	Neurogenetics 16:265-276, 2015. DOI 10.1007/s10048-015-0451-3

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	所属	氏名	題名	雑誌名
85	病理診断科	Keisuke Ishizawa	'Papillary' solitary fibrous tumor/hemangiopericytoma with nuclear STAT expression and NAB2-STAT6 fusion.	Brain Tumor Pathol 33:151-156, 2016 DOI 10.1007/s10014-015-0247-z

合計 85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 1 回
・ 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。 研究倫理向上研修会及び e ラーニング講習も行っている。	

(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	84.5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	28年	
永田 眞	呼吸器内科	教授・診療部長	32年	呼吸器、アレルギー
仲村 秀俊	呼吸器内科	教授・診療副部長	29年	呼吸器

三村 俊英	リウマチ膠原病科	教授・診療部長	32年	
今井 幸紀	消化器内科・肝臓内科	准教授・研修担当 医長	27年	
山元 敏正	神経内科・脳卒中内科	教授・診療部長	33年	
野田 光彦	内分泌内科・糖尿病内科	教授	33年	糖尿病
安田 重光	内分泌内科・糖尿病内科	講師	17年	内分泌
友利 浩司	腎臓内科	講師・研修担当医 長	20年	腎臓
前崎 繁文	感染症科・感染症制御科	教授・診療部長	31年	感染症
中元 秀友	総合診療内科	教授・診療部長	33年	内科全般、腎臓
山本 啓二	総合診療内科（心臓内 科）	教授・診療部長	30年	循環器
今枝 博之	総合診療内科（消化管内 科）	教授・診療部長	30年	消化器
宮川 義隆	総合診療内科	教授・研修担当医 長	25年	血液
橋本 正良	総合診療内科	教授・外来医長	29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	28年	
篠塚 望	消化器・一般外科	教授・診療部長	28年	消化器外科
竹内 英樹	乳腺腫瘍科	講師・診療部長	17年	乳腺疾患
大崎 昭彦	乳腺腫瘍科	教授	30年	乳腺疾患
藤巻 高光	脳神経外科	教授・診療部長	36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	40年	
市岡 滋	形成外科・美容外科	教授・診療部長	28年	
芳賀 佳之	急患センターER	教授・診療部長	34年	
徳山 研一	小児科・新生児科	教授・運営責任者	37年	小児科全般、アレルギー疾患
古村 眞	小児外科	教授・診療部長	28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	41年	
中村 晃一郎	皮膚科	教授・診療副部長 ・研修担当医長	33年	
朝倉 博孝	泌尿器科	教授・診療部長	33年	
篠田 啓	眼科	教授・診療部長	25年	
池園 哲朗	耳鼻咽喉科	教授・診療部長	27年	
石原 理	産科・婦人科	教授・診療部長	37年	
井上 快児	放射線科	助教・研修担当医 長	18年	放射線診断
長坂 浩	麻酔科	教授・診療部長	36年	
岡田 義昭	輸血・細胞移植部	准教授・診療部長	31年	
森吉 美穂	中央検査部	講師・副診療部長	28年	
佐々木 惇	中央病理診断部	教授・診療部長	37年	外科病理学
依田 哲也	歯科・口腔外科	教授・診療部長	32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 織田 弘美	
管理担当者氏名	医務部長 池澤 敏幸 薬剤部長 岸野 亨 利用者相談室長 宮本 豊	総務部長代行 内田 尚男 医療安全対策室長 矢内原 仁

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	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。
		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		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	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	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	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	
		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	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	院内感染対策室
	規則第一条の十一	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
	規則第一条の十一	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
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の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
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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	臨床工学部
	規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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	臨床工学部
規則第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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	臨床工学部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	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	院内感染対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医務部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	病院IRB委員会事務局
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	病院IRB委員会事務局
		監査委員会の設置状況	医務部
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全対策室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	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	利用者相談室
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全対策室
		職員研修の実施状況	医務部
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医務部		

(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 池澤 敏幸	
閲覧担当者氏名	医務部長 池澤 敏幸 総務部長代行 内田 尚男 薬剤部 岸野 亨	
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		
・ 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 件
	歯科医師	延 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 11 第 1 項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

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</p> <p>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28年4月1日刷、ポケット版:平成28年7月8日刷)</p> <p>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。また、電子媒体を利用して閲覧が可能となっている。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</p> <p>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28年4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</p> <p>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。</p> <p>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(災害対策委員会)、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設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無(<input checked="" type="checkbox"/>・無) ・ 開催状況:年12回 ・ 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。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年30回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容:別添参照 	
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実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (<input checked="" type="checkbox"/>・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容: 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。 アクシデント事例は、ならびに医療安全対策室室長、医療安全管理責任者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。 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。 	

	テーマ名		開催日	参加者
1	[安全管理研修] 安全なCTとMRI検査		平成27年5月27日	105
2	[事例学習会1] コミュニケーションエラー ～指示を受ける際～		平成27年6月26日	57
3	[事例学習会2] KYT・RCA(導入編)		平成27年7月31日	86
4	⑤モニタリング		平成27年8月21日	15
5	⑩設定方法		平成27年8月27日	17
6	[事例学習会3] 事例から考える安全な業務(事例学習会4と別内容)		平成27年8月28日	33
7	①呼吸・排痰介助		平成27年9月8日	10
8	①呼吸・排痰介助		平成27年9月10日	14
9	③体位管理		平成27年9月14日	14
10	②拘縮予防		平成27年9月15日	7
11	⑥患者ケア		平成27年9月18日	14
12	⑩設定方法		平成27年9月25日	24
13	[事例学習会4] 事例から考える安全な業務(事例学習会3と別内容)		平成27年9月25日	68
14	④フィジカルアセスメント		平成27年9月29日	8
15	②拘縮予防		平成27年10月9日	9
16	⑤モニタリング		平成27年10月21日	9
17	③体位管理		平成27年10月23日	8
18	⑧酸素療法		平成27年10月27日	8
19	⑥患者ケア		平成27年10月29日	-

20	[第14回医療安全ワークショップ安全管理研修] 医療事故調査制度について	正規開催	平成27年11月16日	694	1710	
		補習講義 (DVD上映)	平成27年11月24日	105		
			平成27年11月25日	昼		98
				夕		236
			平成27年11月26日	昼		96
				夕		192
			平成27年11月27日	191		
			平成28年1月15日	31		
			平成28年2月12日	17		
		平成28年1月8日	39			
補習講義(DVD個別視聴)		11				
21	[事例学習会5] コミュニケーションエラー(例:指示を出す)		平成27年11月20日	11		
22	①呼吸・排痰介助 ③体位管理		平成27年12月1日	11		
23	⑧酸素療法		平成28年1月21日	9		
24	⑥患者ケア		平成28年1月28日	26		
25	[安全管理研修] 安全なCTとMRI検査		平成28年1月29日	5		
26	⑤モニタリング		平成28年2月25日	21		
27	[事例学習会6] KYT・RCA(実践編)		平成28年2月26日	31		
28	医療の質向上・合同研修	正規開催	平成28年3月7日	817	1754	
		補習講義 (DVD上映)	平成28年3月8日	440		
			平成28年3月9日	255		
		補習講義(eラーニング)		242		
29	⑨アラームトレーニング		平成28年3月10日	14		
30	②拘縮予防		平成28年3月28日	15		
合 計				4113		

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 2 項第 1 号に掲げる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
<p>・ 指針の主な内容：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 ⑦感染対策推進のための基本指針</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：以下の事項の報告、審議、決議</p> <ul 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③VREスクリーニング検査実施状況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、粘膜曝露発生状況の把握と職業感染防止対策⑥アウトブレイク発生時の感染拡大防止への介入⑦結核患者発生状況、接触者検診の実施⑧个人防护具、安全機構付き器材の選定、導入⑨院内感染対策に関する医療従事者への教育・研修⑩ICT活動およびICTからの上申事項⑪感染防止マニュアルの策定、改定⑫手指衛生サーベイランス⑬職員に対するB型肝炎ワクチン接種	
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 39 回
<p>・ 研修の主な内容： 別添資料 1 「院内感染対策のための職員研修 開催状況一覧（平成27年度）」に記載。</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>①分離菌サーベイランスの結果、および中央検査部細菌検査室担当者・当該患者担当医・当該部署管理者から院内感染対策室専従看護師に保菌や感染症患者の情報が提供される。専従看護師は電子カルテより当該患者の情報収集をし、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、病棟管理者、感染制御リンクナースと共に個々の患者の感染防止対策を指示、指導している。</p>	

②MDRP, VRE, カルバペネム耐性腸内細菌科細菌の検出や複数発生が確認される。また、アウトブレイクが疑われる場合は、臨床での感染対策を強化するとともに病院長に直接報告し、必要時該当部署でのスクリーニングを検討、実施している。

③VREについては、対象者に対して入院時スクリーニングを実施し、その結果を院内感染防止対策委員会および医療安全対策委員会にて報告している。

・ **その他の改善のための方策の主な内容：**

①環境整備や標準予防策の実施状況等をチェックシートを用いてICTラウンドで評価している。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。また、委託作業員（清掃、工事）に対する研修会を1回／年実施している。

院内感染対策のための職員研修 開催状況一覧
(平成27年度)

月日		対象	講演会名	タイトル	主催	講師	参加者
2015年 (平成27年)	4月 1日	研修医	新入職員オリエンテーション	研修医オリエンテーション(感染対策)	院内感染対策室	吉原 みき子	22名
	4月 2日	新人看護師	新人看護師オリエンテーション	医療関連感染防止対策について	院内感染対策室	吉原 みき子	122名
	4月 2日	新入職員	新入職員オリエンテーション	感染対策について	院内感染対策室	吉原 みき子	82名
	4月 24日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	カテーテル挿入前の皮膚の清潔	院内感染対策室	ICT 畠中 完	40名
	5月 7日	看護助手	看護助手研修 I「感染対策」	感染対策について	院内感染対策室	吉原 みき子	1名
	5月 12日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	標準・感染経路予防策	院内感染対策室	吉原 みき子	148名
	5月 28日 5月 29日 6月 3日 6月 8日 6月 10日	南館3階病棟(NICU) 医師 看護師 臨床工学技士 臨床心理士	NICUにおける感染対策		院内感染対策室	吉原 みき子	55名
	6月 9日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	手指衛生	院内感染対策室	ICT 畠中 完	149名
	6月 15日	全職員	感染管理講習会	中東呼吸器症候群(MERS)に関する講習会	院内感染対策室	前崎 繁文	522名
	7月 14日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	個人防護具(演習あり)	院内感染対策室	ICT 畠中 完	165名
	7月 15日	事務職員	職種別研修	看護師目線での感染防止対策	院内感染対策室	吉原 みき子	54名
	7月 24日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	カテーテル挿入部の皮膚の観察と記録	院内感染対策室	ICT 畠中 完	41名
	7月 11月	事後報告 臨床工学技士	職種別研修	院内感染対策について	院内感染対策室	ICT 小林 祐子	21名
	8月 11日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	洗浄・消毒・滅菌	院内感染対策室	吉原 みき子	135名
	8月 20日	研修医	Antimicrobial Stewardship conference in SMU	抗菌薬の適正使用について	院内感染対策室	樽本 憲人	22名
	8月 17～26日	栄養部職員	職種別研修	手洗いの現状確認(グリターバッグ使用)	院内感染対策室	ICT 村山 美紀	99名
	9月 8日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	血液由来感染症/針刺し防止対策	院内感染対策室	山口 敏行 吉原 みき子	132名
	9月 10日	放射線技師	職種別研修	ICTと感染対策の基本	院内感染対策室	ICT 安江 章則	55名
	10月 8日	看護師	スキンケアセミナー	手荒れを予防しながら確実に手指衛生が行えるようになろう～ハンドケア～	院内感染対策室 看護部	吉原 みき子	43名
	10月 13日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	結核/小児ウイルス感染症	院内感染対策室	樽本 憲人 吉原 みき子	143名
	10月 23日	看護師	感染制御リンクナースレクチャー	アクセスポートゴシゴシ大作戦	院内感染対策室	吉原 みき子	40名
	11月 5日	外部委託(清掃・建設)	院内感染対策研修会	標準予防策と季節性の感染症	院内感染対策室	吉原 みき子	71名
	11月 10日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	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	山口 敏行 ICT 畠中 完	128名
11月 19日	理学療法士/作業療法士 言語聴覚士	職種別研修	汚物処理の方法	院内感染対策室	吉原 みき子	35名	
12月 8日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	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	129名	
12月 25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	35名	
2016年 (平成28年)	1月 12日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	人工呼吸器関連肺炎防止対策	院内感染対策室	ICT 畠中 完	162名
	1月 14日	薬剤師	職種別研修	手指消毒について	院内感染対策室	ICT 土谷 真幹	70名
	2月 9日	当院看護職員 外部職員	感染制御実践者養成コース	手術部位感染防止対策	院内感染対策室	前崎 繁文 ICT 畠中 完	124名
	2月 23日	臨床検査技師	職種別研修	感染対策について	院内感染対策室	ICT 畠中 完	47名
	3月 7日	全職員	医療の質合同・向上研修会	院内感染防止対策マニュアルの改訂箇所について	院内感染対策室	樽本 憲人	815名
	3月 8日	全職員	医療の質合同・向上研修会	院内感染防止対策マニュアルの改訂箇所について	院内感染対策室	樽本 憲人(DVD)	437名
	3月 9日	全職員	医療の質合同・向上研修会	院内感染防止対策マニュアルの改訂箇所について	院内感染対策室	樽本 憲人(DVD)	253名
	3月 23日	総合診療内科職員	総合診療内科カンファレンス	当院における血管内留置カテーテル使用に関するガイドライン -中心静脈カテーテル-	院内感染対策室	吉原 みき子	15名

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 2 項第 2 号に掲げる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 医薬品安全管理責任者の配置状況	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 8 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> <p>事例学習会 K Y T ・ R C A 導入編（点滴確認）：平成27年7月31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> <ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 薬剤部病棟ラウンドを実施し、医薬品の管理状況等の確認を行い指導した。・ 初期研修医や新人看護師の研修においては、麻薬の取り扱いや薬剤の基本的な知識について講義をおこなった。・ 医療安全対策室と連携して、点滴確認についての事例学習会を開催した。・ 医療安全の薬剤部職場ミーティングを月1回おこない、院内で発生した薬剤に関するヒヤリハット事例の周知確認をおこない、対策の検討などをおこなった。・ 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。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の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> <ul style="list-style-type: none">・ 厚生労働省メール配信サービス，PMDAメディナビ，MRによる直接訪問，製薬メーカーからの郵送やFAX，各種ホームページなどから情報の収集を行っている。・ 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もらっている。・ 医療安全対策室と連携して『医療安全新聞』に情報を掲載している。・ 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ている。・ 未承認等の医薬品の使用や適応外使用については、院内IRB委員会での申請・審議が必要であり、審議の結果に基づき情報収集を行い、部員への周知を行っている。	

(様式第 6)

規則第 1 条の 11 第 2 項第 3 号に掲げる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 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・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： 補助循環装置、人工呼吸器関連機器、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に対して使用対象者を選定し研修会等を実施した。	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・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、手術室医療機器各種（麻酔器、電気メス、その他手術時使用機器全て）点検計画を元に点検実施し使用の可否を評価した。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の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 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 未承認等の医療機器については医療機器治験委員会で実施され管理している。 情報収集は、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なっている。	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>・医療安全管理責任者は医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医療機器安全管理責任者を統括している。医薬品安全管理責任者は医療安全管理委員会の構成員となっている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(5名)・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <ul style="list-style-type: none">・医薬品安全管理責任者の管理のもと医薬品情報管理室が設置され、情報収集を行い、関係部署に周知を行っている。・厚生労働省メール配信サービス、PMDAメディナビ、MRによる直接訪問、製薬メーカーからの郵送やFAX、各種ホームページなどから情報の収集を行っている。・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もらっている。・医療安全対策室と連携して『医療安全新聞』に情報を掲載している。・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ている。 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none">・未承認等の医薬品の使用や適応外使用については、院内 IRB 委員会での申請・審議が必要であり、審議の結果に基づき情報収集を行い、部員への周知を行っている。 <p>・担当者の指名の有無 (有)・無</p>	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無)</p> <p>・規程の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者と医療関係者とのより良い信頼関係を目指し、医療情報の提供を適正に実施することを目的とし、以下の事項を所掌する。 <ul style="list-style-type: none"> ・インフォームドコンセントの提供に関する事項 ・セカンドオピニオンの提供に関する事項 ・診療記録等の開示に関する事項 ・診療報酬明細書（レセプト）の開示に関する事項 ・その他医療情報の提供に関する事項 	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報の記載内容の指導・教育 ・診療情報の利用（閲覧・貸出・診療情報提供・開示） ・診療情報の管理（点検・保管） ・診療情報管理を行うための体制の整備 ・診療情報管理委員会の定期的開催 ・医療情報システム院内監査（電子診療録に接続されている部門） ・入院患者に関する疾病統計・退院時要約の期限内完成 ・DWH統計処理 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</p> <p>・所属職員：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち医師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち薬剤師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち臨床工学技士：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち臨床検査技師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p>	

<p>・活動の主な内容：</p>	
<p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p>	
<p>⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況</p> <p>※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</p>	
<p>・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）</p> <p>・規程の主な内容：</p>	
<p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）</p>	
<p>⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況</p> <p>※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</p>	
<p>・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）</p> <p>・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）</p> <p>・規程の主な内容：</p>	
<p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）</p>	
<p>⑨ 監査委員会の設置状況</p> <p>※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照</p>	<p>有・無</p>
<p>・監査委員会の開催状況：年 回</p>	

・活動の主な内容：

・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）

・委員名簿の公表の有無（有・無）

・委員の選定理由の公表の有無（有・無）

・公表の方法：

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

※経過措置の適用により、様式8「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
				有・無	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
3. その他

⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 190 件
(報告を開始した平成 27 年 10 月～平成 28 年 3 月の件数)
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 16 件
- ・医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - ・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。

⑪ 他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院への立入り (有) (病院名： 聖マリアンナ医科大学病院) ・無)
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ (有) (病院名： 聖マリアンナ医科大学病院) ・無)
- ・技術的助言の実施状況
 - ・相互立入りの評価結果を通知している。
 - ・職員研修の参加状況にポイント制を導入することや、eラーニングの活用について助言をもらっている。

⑫ 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

- ・体制の確保状況
 - ・利用者相談室を設置している。室長は医療安全対策委員会の下部専門小委員会である医療安全対策小委員会の構成員となっている。

⑬ 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (有) ・無)
- ・窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無 (有) ・無)
- ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (有) ・無)

⑭ 職員研修の実施状況

※経過措置の適用により、様式 8 「医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について」を参照

・研修の実施状況

⑮ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

・管理者

- ・今後、受講予定

・医療安全管理責任者

- ・一般社団法人日本病院会主催 『平成 28 年度医療安全管理者陽性講習会（第 1 クール）』を平成 28 年 6 月 3～4 日に受講
- ・医療の質・安全学会主催 『第 10 回医療の質・安全学会学術集会』を平成 27 年 11 月 22～23 日に受講
- ・学校法人聖路加国際大学臨床疫学センター主催『聖ルカ臨床教育研究セミナー2015 Safety and Quality of Medical Care 「医療の質と安全」をめぐって』を平成 27 年 10 月 17 日に受講

・医薬品安全管理責任者

- ・一般社団法人日本病院薬剤師会主催 平成 28 年度医薬品安全管理責任者等講習会を平成 28 年 7 月 15 日に受講
- ・一般社団法人日本病院薬剤師会主催 平成 27 年度医薬品安全管理責任者等講習会を平成 27 年 6 月 26 日に受講

・医療機器安全管理責任者

- ・大阪大学医学部附属病院主催 平成 26 年度国公立大学附属病院医療安全セミナーを平成 26 年 7 月 1～2 日に受講

(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)

埼玉大病庶第 87号
平成28年 9月 9日

厚生労働大臣 殿

病院名 埼玉医科大学病院
開設者名 学校法人 埼玉医科大学
理事長 丸木 清之 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

平成 28 年 3 月付で副院長中元秀友を医療安全管理者として配置した。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

医薬品安全管理者の責務及び未承認薬等の使用について、業務は既に実施しているが、業務手順の明文化を図るため、9 月に開催される医療安全対策委員会で審議承認を受けた後に、「医薬品安全使用のため業務手順書」の改定を行う。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

医療情報提供委員会を設置し、10 月より本委員会の委員長を説明に関する責任者とする。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

診療基本マニュアル（2016年4月1日改訂）に「19. インフォームド・コンセント」の項目があり、既に作成されているが、9月中旬に内容の見直しを行う。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

2015年4月1日より診療情報管理室長として院長補佐藤巻高光を配置している

6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

平成27年10月1日より全ての死亡症例について死亡診断書の提出を求めて確認する体制を整備した。また、報告された死亡事例及び安全対策報告書（3B以上）は病院運営会議ならびに医療安全対策委員会へ報告している。

7. 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口を設置するための予定措置

内部通報窓口を設置し、適切な運用を行うために運用規則を定めた。
運用方法について職員への周知をおこない、平成28年10月より運用を開始する。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

平時の診療内容に関するモニタリングは、診療録を定期的に監査する医療情報提供委員会にて対応をおこなう。

従業者の意識向上、研修の理解度については、研修・講習会毎に理解度の評価を実施している他、医療安全実務者や医療安全対策室員のラウンドにおいても理解度を確認している。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

平成 29 年 3 月までに高難度新規医療技術の導入及び評価する部門を設置するとともに、高難度新規医療技術評価委員会を立ち上げる。

10. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業員が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

平成 29 年 3 月までに高難度新規医療技術評価委員会を設置し、併せて委員会規則を整備する。

11. 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

既存のアイアールビー規則及び委員会において審議をおこなっている。さらに未承認新規医薬品等の使用条件や使用の適否等の決定方法について明文化するとともに未承認新規医薬品等の管理を行う部門を平成 29 年 3 月までに設置する。

12. 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

平成 28 年 12 月までに未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合の運用方法及び確認すべき事項を定めた規則を整備し、平成 29 年 3 月までに運用を開始する。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

委員構成 5 名で検討しており、うち利害関係のない者 3 名を予定
現在人選及び承諾の確認を行っている
11 月を目処に委員会を設置し、平成 29 年 3 月までに委員会を開催する。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

日本私立医科大学協会による医療安全相互ラウンドを以て特定機能病院間相互のピアレビューに充てる。

15. 職員研修を実施するための予定措置

特定機能病院の承認要件の改正箇所を職員に周知するため講習会及び e ラーニングを用いて、平成 29 年 3 月までに実施する。

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

医療安全管理責任者は受講が完了している

管理者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者については、既に一部研修を受講しているが、管理者及びそれぞれ責任者が医療安全管理者研修の受講を平成 29 年度までに完了する

17. 医療安全管理部門の人員体制

- ・所属職員：専従（1）名、専任（2）名、兼任（8）名
 - うち医師：専従（ ）名、専任（1）名、兼任（4）名
 - うち薬剤師：専従（ ）名、専任（1）名、兼任（ ）名
 - うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名
 - うち臨床工学技士：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（2）名
 - うち臨床検査技師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（1）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

現在、専従看護師を 1 名配置、5 割以上従事する医師ならびに薬剤師を各 1 名配置している。

医師および薬剤師の専従配置については、平成 30 年 3 月 31 日迄に実施できるよう、人員配置等を調整している。