

(様式第 10)

滋医大病 2-0-1 号
平成 27 年 10 月 29 日

厚生労働大臣

殿

滋賀医科大学医学部附属病院
管理者 松 末 吉 隆 (印)

滋賀医科大学医学部附属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 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	〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
氏 名	国立大学法人 滋賀医科大学

(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

滋賀医科大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町 電話(077)548-2111
--

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	① · 無
内科と組み合わせた診療科名等 1 糖尿病内分泌内科 2 腎臓内科 3 神経内科 4 呼吸器内科 5 消化器内科 6 血液内科 7 循環器内科 8 腫瘍内科 9 10 11 12 13 14	
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	①・無					
外科と組み合わせた診療科名						
1 消化器外科	2 外科	3 呼吸器外科	4 心臓血管外科	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
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	①・無					
歯科と組み合わせた診療科名						
1 歯科口腔外科	2	3	4	5	6	7
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 リハビリテーション科	2 病理診断科	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(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
43床	床	床	床	569床	612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	346人	249人	446.3人	看 護 補 助 者	48人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	14人	11人	16.5人	理 学 療 法 士	13人	臨 床 検 査 技 師	37人
薬 剤 師	42人	4人	44.8人	作 業 療 法 士	4人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	7人	そ の 他	0人
助 産 師	24人	2人	25.4人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	577人	90人	638.9人	臨 床 工 学 士	14人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	5人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	そ の 他 の 技 術 員	4人
歯 科 衛 生 士	3人	0人	3人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	45人
管 理 栄 養 士	13人	1人	13人	診 療 放 射 線 技 師	32人	そ の 他 の 職 員	21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	11人	眼科専門医	11人
外科専門医	32人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精神科専門医	7人	放射線科専門医	15人
小児科専門医	23人	脳神経外科専門医	12人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	16人
泌尿器科専門医	14人	麻酔科専門医	8人
産婦人科専門医	15人	救急科専門医	7人
		合 計	186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	480.3人	5.6人	485.9人
1日当たり平均外来患者数	845.8人	32.0人	877.8人
1日当たり平均調剤数			862.6剤
必要医師数			102.3275人
必要歯科医師数			3人
必要薬剤師数			17人
必要(准)看護師数			276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	主要構造	設 備 概 要		
			病 床 数	心 電 計	(有)・無
集中治療室	507.91 m ²	耐火構造	病 床 数	12床	(有)・無
			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 150.88 m ² [移動式の場合] 台 数 8 台		病床数	7 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 29.78 m ² [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	123.55 m ²	耐火構造	(主な設備) 血液ガス分析装置、自動血液凝固分析装置、自動血球分析装置、細胞解析システム、保冷库、遠心機-80℃フリーザー		
細菌検査室	95.50 m ²	耐火構造	(主な設備) 血液培養装置、抗酸菌培養装置、細菌同定装置		
病理検査室	74.75 m ²	耐火構造	(主な設備) 自動染色装置、自動封入装置、凍結薄切装置		
病理解剖室	77.88 m ²	耐火構造	(主な設備) 写真撮影装置、TPSシステム、照明器具、滅菌装置長靴側面・底洗浄機、病理検査用流し台テーブル		
研 究 室	4,362 m ²	耐火構造	(主な設備) 蛍光顕微鏡、インキュベーター、PCR、安全キャビネット、遠心機		
講 義 室	636 m ²	耐火構造	室数	3 室	収容定員 624 人
図 書 室	1,262m ²	耐火構造	室数	7 室	蔵書数 16.6万 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	78.7%	逆 紹 介 率	59.0%
算 出 根 拠	A：紹 介 患 者 の 数		13,681人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		11,432人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,575人
	D：初 診 の 患 者 の 数		19,374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
樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法	2人
単純疱疹ウイルス感染症又は水痘帯状疱疹ウイルス感染迅速診断(リアルタイムPCR法)	1人
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	1人
前眼部三次元画像解析	0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
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	1人
オクトレオチド皮下注射療法	0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。

(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

医療技術名	遺伝子多型診断による炎症性腸疾患の免疫調節療法の適正化	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(消化器内科) 炎症性腸疾患に対する免疫調節療法における6MP/azathioprineの適正な用法・容量を、同薬剤の代謝経路でNUDT15やMRP-4とITPaseの遺伝子多型を独自に設計したTacMan PCR法にて解析し、顆粒球減少などの副作用発現予測により行う。			
医療技術名	クローン病に対する生物製剤療法の適正化	取扱患者数	90人
当該医療技術の概要(消化器内科) クローン病治療における生物製剤(抗TNF α 製剤)に対する二次無効を、独自に開発した同製剤に対する抗体検出法を用いて解析し、適正な生物製剤療法(増量、多剤への切り替え)を実施する。			
医療技術名	潰瘍性大腸炎に対するタクロリムスの経静脈投与の有用性について	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器内科) 難治性の潰瘍性大腸炎に対して、経口投与によるタクロリムスはステロイド抵抗性の潰瘍性大腸炎に対し、2009年よりすでに保険適応がある。しかし、経口投与によるタクロリムスは吸収率の個人差が大きく、有効かつ安全な至適血中濃度を得るには1週間程度の時間を要することが問題となる。タクロリムスを経静脈的に投与し、より早期の治療反応が期待できる。			
医療技術名	クローン病狭窄部へのステロイド剤局注有用性の検討	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器内科) 近年、バルーン小腸内視鏡が開発され、クローン病の狭窄に対しバルーン拡張術を施行することによりある程度の狭窄拡張が可能となっているが、依然として早期に再狭窄を来すケースがある。ステロイド剤(トリアムシロン)をバルーン拡張後に狭窄部に局注することにより狭窄拡張効果がより高まる可能性が期待できる。			
医療技術名	悪性肝門部狭窄に対するチューブステントの意図的胆管内留置	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器内科) 悪性胆道狭窄による黄疸の解除にプラスチックチューブステントを使用するが、一般的には狭窄部を越えて十二指腸まで留置するため食物残渣が詰まることにより早期の閉塞を来す。そこで胆管内に市販のプラスチックチューブステントをそのまま胆管内に留置、あるいは8~10cmのナイロン糸を取り付けた後、胆管内に留置することにより開存期間の延長を期待する。			
医療技術名	多施設共同ランダム化介入比較試験「自己免疫性膵炎の再発に対するステロイド維持療法の有用性についての臨床研究」	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(消化器内科) 自己免疫性膵炎の初期治療、特に経口プレドニゾロン内服による緩解導入療法については一定のコンセンサスが得られ汎用されている。一方、緩解導入治療後の維持療法については、適応症例、経口ステロイド剤の維持量、維持療法期間を含め、その可否についてコンセンサスが得られていない。ステロイド維持療法の可否を検討するため、厚生労働省難治性膵疾患研究班に参加し無作為化比較試験(RCT)を行う			
医療技術名	術後食道狭窄に対するステロイド剤局注有用性の検討	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器内科) 良性食道狭窄に対して内視鏡的バルーン拡張術を行っているが、治療抵抗性の狭窄に対してステロイド局注が効果があるとの報告がありその有用性について明らかにする。			
医療技術名	潰瘍性大腸炎におけるアダリムマブ薬物動態と有効性の検討	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(消化器内科) 潰瘍性大腸炎患者におけるアダリムマブ投与時の血中濃度を測定し、その臨床経過と比較検討することにより有効性を検討する。			
医療技術名	炎症性腸疾患患者のインフリキシマブ二次無効における抗インフリキシマブ抗体測定による治療方針決定の検討	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要(消化器内科) 炎症性腸疾患患者でインフリキシマブの投与を受け、二次無効となった患者血清中の抗インフリキシマブ抗体濃度を測定し、治療方針を決定することを目的とする。			

医療技術名	菌交代現象を認める患者に対する糞便移植の有用性の検討	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(消化器内科)			
バンコマイシンやメロニダゾールなどの抗菌剤に抵抗性の再発性のClostridium difficile腸炎に対して糞便移植が有用であることが明らかにされており、当院でも実施可能である。			
医療技術名	潰瘍性大腸炎に対する糞便移植の有用性について	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(消化器内科)			
潰瘍性大腸炎の腸内細菌叢の異常が指摘されており、また、少数例の報告だが潰瘍性大腸炎に糞便移植を実施し、有効性を認めたという報告がある。当院でも潰瘍性大腸炎患者を対象に糞便移植を行いその有効性を検討する。			
医療技術名	日本国内における初発未治療の慢性期慢性骨髄性白血病(CML-CP)を対象とした観察研究	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科)			
わが国における初発未治療の慢性期慢性骨髄性白血病(CML-CP)患者を対象とした前向き観察研究を行い、CML治療の全体像と治療成績を把握する。また、微小残存病変を国際標準法であるQRT-PCR法で測定し海外データとの比較を行うとともに、初診時の予後因子であるSokal score、イマチニブ/2nd TKI血漿中濃度、BCR-ABL遺伝子変異などが各治療法別の予後へ及ぼす影響を評価することを目的とする。			
医療技術名	成人core binding factor 急性骨髄性白血病に対するシタラピン大量療法 のKIT遺伝子型別反応性を評価する臨床第Ⅳ相試験(JALSG CBF- AML209-KIT)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(血液内科)			
成人core binding factor 急性骨髄性白血病症例を対象に、寛解後療法としてシタラピン大量療法を行った際のKIT遺伝子変異の有無による治療反応性の違いを検討し、シタラピン大量療法の最適な使用法を明らかにすることを目的とする。			
医療技術名	染色体・遺伝子変異が成人急性骨髄性白血病の予後に及ぼす影響に関する観察研究(JALSG AML209-GS)	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要(血液内科)			
染色体異常および急性骨髄性白血病(AML)の発症・進展・予後に影響を及ぼす可能性が示唆されている遺伝子変異を網羅的に解析することにより、これらが単独または複合的に成人AMLの予後に与える影響を検討し、分子病態に基づく個別化治療を行う上での層別化因子となりうる分子病型を明らかにする			
医療技術名	FLT3/ITD変異陽性成人急性骨髄性白血病を対象とした同種造血幹細胞移植療法の有効性安全性に関する臨床第Ⅱ相試験(JALSG AML209-FLT3-SCT)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科)			
JALSG参加施設において新規に診断された全ての急性骨髄性白血病(AML, WHO分類による定義)と骨髄異形成症候群(MDS, WHO分類による定義)、慢性骨髄単球性白血病(CMML, WHO分類による定義)を登録し、(1)AML全体の5年生存率ならびに(2)MDS全体の5年生存率、(3)CMMLの5年生存率を検討するための前向き臨床観察研究を実施する。			
医療技術名	日本成人白血病治療共同研究グループ参加施設に新たに発生する全AML、MDS、全CMML症例を対象とした5年生存率に関する観察研究(前向き臨床観察研究)(JALSG-CS11)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要(血液内科)			
JALSG参加施設において新規に診断された全ての急性骨髄性白血病(AML, WHO分類による定義)と骨髄異形成症候群(MDS, WHO分類による定義)、慢性骨髄単球性白血病(CMML, WHO分類による定義)を登録し、(1)AML全体の5年生存率ならびに(2)MDS全体の5年生存率、(3)CMMLの5年生存率を検討するための前向き臨床観察研究を実施する。			
医療技術名	イマチニブ治療により分子遺伝学的大寛解に到達している慢性期慢性骨髄性白血病患者を対象としたニロチニブの安全性と有効性を検討する多施設共同第Ⅱ相臨床研究(NILSw trial)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科)			
慢性期慢性骨髄性白血病は第1世代チロシキナーゼ阻害薬(TKI)でありイマチニブにより長期にわたる分子遺伝学的寛解を得られるようになった。第2世代TKIであるニロチニブはイマチニブより早期に同様の寛解に到達させることが判明した。そこでイマチニブを長期投与中の患者を対象にニロチニブに変更することでの安全性と有効性を前向きに検討する。			

医療技術名	イマチニブまたはニロチニブ治療により分子遺伝学的完全寛解に到達している慢性期慢性骨髄性白血病患者を対象としたニロチニブ投与中止後の安全性と有効性を検討する多施設共同第Ⅱ相臨床研究(NILSt trial)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(血液内科) 慢性期慢性骨髄性白血病患者に対してチロシキナーゼ阻害薬(TKI)は分子遺伝学的寛解を多数の患者にもたらずが、多大なる治療費が必要である。第2世代TKIニロチニブにより分子遺伝学的寛解を2年以上維持した患者で治療中止をした場合、どれくらいの期間を寛解維持でき、またはどれくらいの期間で再発するのかを前向きに検討し、TKI離脱可能かを検証する。			
医療技術名	チロシキナーゼ阻害剤治療により分子遺伝学的完全寛解に到達している慢性期慢性骨髄性白血病患者を対象としたダサチニブ投与中止後の安全性と有効性を検討する臨床試験(STDAST)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 慢性期慢性骨髄性白血病患者に対してチロシキナーゼ阻害薬(TKI)は分子遺伝学的寛解を多数の患者にもたらずが、莫大な治療費が必要である。第2世代TKIダサチニブにより分子遺伝学的寛解を2年以上維持した患者で治療中止をした場合、どれくらいの期間を寛解維持でき、またはどれくらいの期間で再発するのかを前向きに検討し、TKI離脱可能かを検証する			
医療技術名	同種造血細胞移植後に発症する赤芽球癆に対するリツキシマブ療法の有効性・安全性並びに長期予後に関する臨床第Ⅱ相臨床研究	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 造血器悪性疾患や再生不良性貧血に対して当科では同種造血幹細胞移植を施行しているが、血液型主不適合移植を選択せざるを得ない症例がある。その際10-20%の確率で免疫学的機序により赤芽球癆が発症する。リツキシマブ投与により残存する宿主のリンパ球を制御することで治療が可能なが報告されているが、保険適応外投与であることから、その投与量設定、有効性、安全性、長期予後について前向きに検証する。			
医療技術名	急性前骨髄球性白血病(APL)に対する亜ヒ酸、GOを用いた寛解後治療第Ⅱ相臨床試験(JALSGAPL212)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 寛解後治療として、APLに対して特異性が高く、毒性が低いと考えられるATO、GOとTamibarotene (Am80)を使用し、再発率と化学療法関連有害事象を減らすことにより、予後を向上できるか否かを検討すること、APL選択的薬剤に関連する合併症の発症及び重症度ならびに治療反応性に関する遺伝子異常と遺伝子多型を次世代シーケンサーを用いたゲノムあるいはエクソーム解析によって明らかにすることが研究概要である。			
医療技術名	高リスク成人骨髄異形成症候群を対象としたアザシチジン投与方法に関する臨床第Ⅲ相試験-JALSG MDS212試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(血液内科) 骨髄中の芽球割合5%以上または末梢血中の芽球割合1%以上のMDS,すなわちFAB分類におけるRAEB,およびRAEB-tを高リスクのMDSとし、成人高リスクMDSを対象に脱メチル化剤である5-Azacitidine (AZA,アザシチジン、商品名ビダーザ)の75mg/m ² 7日間連続投与(AZA-7)に対する75mg/m ² 5日間連続投与(AZA-5)の非劣性を検証する			
医療技術名	未治療初発移植非適応骨髄腫患者におけるMPB導入療法、レナリドマイド強化および維持療法に対する有効性・安全性を検証する第Ⅱ相臨床研究	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 日本国内ではまだ未治療初発移植非適応骨髄腫患者における治療法が定まっておらず、海外で既に高い臨床効果をもたらしている、MPB導入療法、レナリドマイド強化および維持療法に関して有効性・安全性を検証する。			
医療技術名	成人フィラデルフィア染色体陰性precursor B細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法による第Ⅱ相臨床試験(JALSG Ph(-)B-ALL213)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 成人の初発未治療Ph陰性precursor B-ALLを対象として、L-ASPおよびステロイドを増量した小児プロトコール様レジメン(JALSG Ph(-)B-ALL 213)の安全性と有効性を評価するとともに、ステロイド反応性の予後に及ぼす影響を明らかにする			

医療技術名	難治性びまん性大細胞型B細胞性悪性リンパ腫(diffuse large B cell lymphoma:DLBCL)に対するVDS+CPT-11+Dex併用療法(VCD療法)の安全性に関する試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(血液内科) 自己末梢血幹細胞移植後に再発し、既存のsalvage療法では無効であったのに、島根県立中央病院にて頻用されているsalvage療法を施行したところ有効であった症例が、近医から同種骨髄移植を目的に、転院を希望されている。そのsalvage療法であるVDS+CPT-11+Dex療法の安全性について検証することを本試験の目的とする。			
医療技術名	難治性自己免疫性溶血性貧血を対象としたリツキシマブ療法の有効性に関する臨床第Ⅱ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 自己免疫性溶血性貧血はステロイドホルモン剤が第一選択であり、その無効例には脾摘術が選択される。それも無効な場合、シクロフォスファミド、シクロスポリン、アザチオプリンなどの免疫抑制剤が試みられるが、有効性、安全性に関するエビデンスには乏しい。近年、ステロイド抵抗性の難治症例に対するリツキシマブの有効性が報告されており、その有効性を検証する。			
医療技術名	後天性F13欠損症に対するリツキシマブ療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(血液内科) 原因不明の後天性凝固第XIII(13)因子(F13)欠損症(以下後天性F13欠損症)に対するリツキシマブ療法が安全かつ有効であるかを検討する。今後の臨床研究を進める際の基礎となるようにデータを集積し、今後に役立つようにする。			
医療技術名	造血幹細胞移植患者に発症したアデノウイルス感染症に対するCidofovir療法の安全性と有効性に関する臨床第Ⅱ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(血液内科) 造血幹細胞移植後のアデノウイルス(以下ADV)感染症に対する新たな治療薬としてのCidofovir(以下CDV)は、本邦では未承認薬であるが、その有効性と安全性を検証する。			
医療技術名	糖尿病患者における持続血糖測定と糖尿病性合併症との関連の解明	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要(糖尿病内分泌内科) 血糖コントロール不良状態では、糖尿病性血管合併症(網膜症・腎症・神経障害・動脈硬化症)の発症率を増悪させることが証明されている。また食後の急峻な血糖上昇は動脈硬化・動脈硬化性疾患の独立した危険因子として確立されている。そのため、血糖日内変動の把握の重要性が提唱されている。しかし、これまで血糖モニターの方法として最も汎用されているのは1日数回程度の自己血糖測定であるが、24時間の血糖コントロールの全容を把握し得なかった。近年、米国で24時間連続的に5分毎の平均血糖値を測定する持続血糖測定器が開発され、日中・夜間を問わず血糖コントロールの全容を把握することが可能となった。持続血糖測定と糖尿病性合併症との関連を検討し、糖尿病性血管合併症の発症阻止のための新たな治療戦略を構築することが可能となる。			
医療技術名	内視鏡手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いた腹腔鏡下結腸・直腸切除術の有用性と安全性の検討	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器外科) 結腸・直腸悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術の手術支援機器として、内視鏡手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の安全性と有効性の確認することを目的とする。ダ・ヴィンチは腹腔鏡下手術に比べてより繊細で、正確な手術操作が可能であり、患者の予後や機能温存を改善できる可能性がある。今後、先進医療や保険診療でも採用されていく可能性が高い。			
医療技術名	MR環境下肝悪性腫瘍マイクロ波凝固療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要(消化器外科) オープンMRIを用い、リアルタイムMR画像誘導下に肝悪性腫瘍を穿刺しマイクロ波により凝固治療を行う。経皮的経路のほか胸腔鏡および腹腔鏡下に施行することも可能である。			

医療技術名	原発性乳癌の術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(乳腺・一般外科) エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限って実施。			
医療技術名	ロボット支援胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(呼吸器外科) 縦隔腫瘍に対する手術支援ロボット手術装置(da Vinci Si)を用いたロボット支援胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術			

(様式第2)

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	27人	・膿疱性乾癬	8人
・多発性硬化症	15人	・広範脊柱管狭窄症	7人
・重症筋無力症	43人	・原発性胆汁性肝硬変	41人
・全身性エリテマトーデス	112人	・重症急性膵炎	2人
・スモン	2人	・特発性大腿骨頭壊死症	63人
・再生不良性貧血	18人	・混合性結合組織病	15人
・サルコイドーシス	35人	・原発性免疫不全症候群	2人
・筋萎縮性側索硬化症	10人	・特発性間質性肺炎	15人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	72人	・網膜色素変性症	17人
・特発性血小板減少性紫斑病	38人	・プリオン病	0人
・結節性動脈周囲炎	15人	・肺動脈性肺高血圧症	9人
・潰瘍性大腸炎	405人	・神経線維腫症	10人
・大動脈炎症候群	10人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ビュルガー病	4人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	1人
・天疱瘡	25人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2人
・脊髄小脳変性症	29人	・ライソゾーム病	3人
・クローン病	157人	・副腎白質ジストロフィー	1人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0人
・悪性関節リウマチ	4人	・脊髄性筋委縮症	1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)	90人	・球脊髄性筋委縮症	1人
・アミロイドーシス	3人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	8人
・後縦靭帯骨化症	30人	・肥大型心筋症	8人
・ハンチントン病	1人	・拘束型心筋症	1人
・モヤモヤ病(ウリス動脈輪閉塞症)	15人	・ミトコンドリア病	5人
・ウェゲナー肉芽腫症	5人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	1人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	47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)	14人	・黄色靭帯骨化症	14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)	51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	新生児特定集中治療室退院調整加算1及び2、3
歯科外来診療環境体制加算	救急搬送患者地域連携紹介加算
歯科診療特別対応連携加算	救急搬送患者地域連携受入加算
特定機能病院入院基本料	呼吸ケアチーム加算
臨床研修病院入院診療加算	病棟薬剤業務実施加算
救急医療管理加算	データ提出加算2
超急性期脳卒中加算	特定集中治療室管理料1
妊産婦緊急搬送入院加算	総合周産期特定集中治療室管理料
診療録管理体制加算2	新生児治療回復室入院医療管理料
急性期看護補助体制加算	小児入院医療管理料2
看護職員夜間配置加算	
療養環境加算	
重症者等療養環境特別加算	
無菌治療室管理加算1, 2	
緩和ケア診療加算	
精神科身体合併症管理加算	
精神科リエゾンチーム加算	
がん診療連携拠点病院加算	
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	
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	
ハイリスク妊娠管理加算	
ハイリスク分娩管理加算	
退院調整加算	

(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)

施設基準の種類	施設基準の種類
ウイルス疾患指導料	検体検査管理加算(IV)
心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	遺伝カウンセリング加算
高度難聴指導管理料	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
喘息治療管理料	植込型心電図検査
糖尿病合併症管理料	時間内歩行試験
がん性疼痛緩和指導管理料	胎児心エコー法
がん患者指導管理料1, 2, 3	ヘッドアップティルト試験
外来緩和ケア管理料	皮下連続式グルコース測定
移植後患者指導管理料	長期継続頭蓋内脳波検査
糖尿病透析予防指導管理料	神経学的検査
夜間休日救急搬送医学管理料	補聴器適合検査
外来放射線照射診療料	ロービジョン検査判断料
ニコチン依存症管理料	コンタクトレンズ検査料1
地域連携診療計画管理料	内服・点滴誘発試験
がん治療連携計画策定料	センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
がん治療連携管理料	CT透視下気管支鏡検査加算
肝炎インターフェロン治療計画料	画像診断管理加算2
薬剤管理指導料	遠隔画像診断
医療機器安全管理料1	ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影又は乳房用ポジトロン断層撮影
医療機器安全管理料2	CT撮影及びMRI撮影
医療機器安全管理料(歯科)	冠動脈CT撮影加算
歯科治療総合医療管理料	心臓MRI撮影加算
持続血糖測定器加算	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
造血器腫瘍遺伝子検査	外来化学療法加算1
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	無菌製剤処理料

心大血管疾患リハビリテーション料(I)	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	経皮的冠動脈形成術
運動器リハビリテーション料(I)	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
呼吸器リハビリテーション料(I)	経皮的冠動脈ステント留置術
がん患者リハビリテーション料	経皮的大動脈弁置換術
歯科口腔リハビリテーション料2	経皮的中隔心筋焼灼術
認知療法・認知行動療法	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
透析液水質確保加算1	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
一酸化窒素吸入療法	経皮的大動脈遮断術
CAD/CAM冠	ダメージコントロール手術
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。)	腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	腹腔鏡下肝切除術
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
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	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
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))	腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
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)	膀胱水圧拡張術
網膜再建術	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
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	人工尿道括約筋植込・置換術
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
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。)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2	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

手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	テレパソロジーによる術中迅速細胞診
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。)	病理診断管理加算2
輸血管管理料Ⅱ	クラウン・ブリッジ維持管理料
貯血式自己血輸血管管理体制加算	
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
内視鏡手術用支援機器加算	
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
歯周組織再生誘導手術	
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)	
放射線治療専任加算	
外来放射線治療加算	
高エネルギー放射線治療	
1回線量増加加算	
強度変調放射線治療(IMRT)	
画像誘導放射線治療加算(IGRT)	
体外照射呼吸性移動対策加算	
定位放射線治療	
定位放射線治療呼吸移動対策加算	
保険医療機関間の連携による病理診断	
テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製	

(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
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	週 2 回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 31例 / 剖検率 12.40%

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

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
遺伝性不整脈疾患の診断基準・重症度分類・診療ガイドライン等の作成	堀江 稔	循環器内科	5,031,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
遺伝性心血管疾患における集中的な遺伝子解析及び原因究明	堀江 稔	循環器内科	5,000,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
乳幼児突然死症候群(SIDS)および乳幼児突発性危急事態(ALTE)の病態解明等と死亡数減少のための研究	堀江 稔	循環器内科	—	補委 厚生労働科学研究費補助金
筋ジストロフィー治療推進のための臨床基盤整備の研究	堀江 稔	循環器内科	250,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
大規模コホートを用いた急性心筋梗塞における早期灌流療法に向けた医療連携システム構築と効果的な患者教育のためのエビデンス構築に関する研究	堀江 稔	循環器内科	500,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
遺伝性不整脈に対するカテーテルアブレーション治療法の開発	伊藤 誠	循環器内科	2,800,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
慢性心房細動アブレーション治療の標的と最適アプローチに関する理論的研究	芦原 貴司	循環器内科	2,080,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
心臓二次元膜電位工学マッピングデータからの心壁内3次元興奮伝播波面の再構成	芦原 貴司	循環器内科	520,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
医学と工学の連携による電気生理学的心臓突然死予知指標の開発	芦原 貴司	循環器内科	260,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
多階層データに基づく心臓電気現象の統合的機能シミュレーション	芦原 貴司	循環器内科	260,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
心筋イオンチャンネル病のリスク層別化と臨床管理におけるシミュレーションの応用	伊藤 英樹	循環器内科	4,940,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
心筋イオンチャンネル病の遺伝疫学と生殖に関する研究	伊藤 英樹	循環器内科	4,680,000	補委 文部科学省科学研究費補助金

研 究 課 題 名	研 究 者 氏 名	所 属 部 門	金 額	補 助 元 又 は 委 託 元
運動ストレスによるQT延長症候群患者の不整脈発症のメカニズムの解明	大野 聖子	循環器内科	1,690,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
疾患特異的iPS細胞を用いたQT延長症候群のメカニズムの解明と治療への応用	服部 哲久	循環器内科	2,990,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
慢性の痛み診療の基盤となる情報の集約とより高度な診療の為に医療システム構築に関する研究	福井 聖	ペインクリニック科(麻酔学講座)	1,500,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
VBMを用いた脳内灰白質密度測定による痛みの脳機能画像評価法の確立	福井 聖	ペインクリニック科(麻酔学講座)	838,687	補委 文部科学省科学研究費補助金
エネルギー代謝からみた悪液質の病態解明と新たな栄養療法に関する臨床研究	佐々木 雅也	栄養治療部	1,300,000	補委 科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
網膜疾患における血管新生抑制性ペプチドVEGF165bの病態解析と治療法の開発	大路 正人	眼科	1,170,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
杆体一色覚に関連した錐体cGMP依存性チャンネルの変異解析と機能回復の研究	村木 早苗	眼科	1,300,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
標的指向性リポソームを用いた網膜静脈閉塞症の病態解明と薬物治療の開発	西信良嗣	眼科	1,300,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
読書が可能な人工視覚システム(脈絡膜上—経網膜電気刺激(STS)法)の実用化	西信良嗣	眼科	1,000,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
多臓器不全における骨髄由来細胞の役割	田畑 貴久	救急集中治療医学講座	1,170,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
高分解能放射光造影CTによる肺3次元マイクロ病態の解明	花岡 淳	呼吸器外科	650,000	補委 科学研究費助成事業科学研究費補助金
食酢の多嚢胞性卵巣症候群に対する効果	高島明子	母子・女性診療科助教	500,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
好酸球性鼻副鼻腔炎における組織リモデリングとその対策	清水 猛史	耳鼻咽喉科	2,100,000	補委 日本学術振興会科学研究費補助金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
鼻腔アミロイドβ検出によるアルツハイマー病早期診断方法の開発	清水 志乃	耳鼻咽喉科	800,000	補委 日本学術振興会科学研究費補助金
14員環マクロライドはカニクイザルの高病原性鳥インフルエンザウイルス感染に有効か	有方 雅彦	耳鼻咽喉科	2,600,000	補委 日本学術振興会科学研究費補助金
標準療法不応の肺がんにも有効な新規がんペプチドワクチン療法の開発と創薬展開	醍醐 弥太郎	腫瘍内科	130,322,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
がんの病勢制御と健康寿命延長に寄与する統合的分子病態診断システムの開発	醍醐 弥太郎	腫瘍内科	5,460,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
ゲノム網羅的解析情報を基盤とするオーダーメイドがん医療実現のための開発研究	醍醐 弥太郎	腫瘍内科	5,000,000	補委 科学技術振興機構
小児急性骨髄性白血病(AML)における新規予後因子・再発マーカーの探索	多賀崇	小児科	2,000,000	補委 文部科学省次世代がん研究シーズ戦略的育成プログラム補助金
遺伝性貧血の病態解明と診断法の確立に関する研究	多賀崇	小児科	500,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
アディポネクチン動態からみた膵癌発癌機序の解明	谷 眞至	外科学講座(消化器)	1,619,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
CTLと制御性T細胞の同時機能調節と分化抑制による、癌特異的CTL細胞療法の樹立	村田 聡	消化器外科	1,560,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
眼球運動解析を取り入れた新規の外科手術手技教育ツールの開発	塩見 尚礼	消化器外科	3,510,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
飛び移り座屈を利用したMR駆動型カプセル内視鏡システムの開発と評価	山田 篤史	外科学講座(消化器)	3,120,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
肝細胞癌に対する抗癌剤および造影剤内包高分子ナノミセルを用いた新しい治療法の開発	貝田 佐知子	消化器外科	1,170,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
高速核磁気共鳴シネ画像を用いた腸管ぜん動運動機能評価の臨床応用	山本 寛	消化器外科	130,000	補委 文部科学省科学研究費補助金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
携帯可能な小型・省力型マイクロ波手術機器の開発	谷 徹	消化器外科	直接経費 3,206,000円 間接経費他は研 協にて経理管理 のため不明	補 委 経済産業省課題 解決型医療機器 等開発事業
戦略的イノベーション創出推進プログラムJST/LAP陽 性制御性T細胞およびTGF-βに対する選択除 去材の創製およびがんの革新的治療法への応 用	谷 徹	消化器外科	575,000	補 委 (独)科学技術振 興機構産学基礎 基盤推進部
マイクロ波実質臓器凝固切断器の開発	谷 徹	消化器外科	4,485,000	補 委 (独)科学技術振 興機構復興促進 プログラム
画期的中和抗体定量法を用いたクローン 病の生物学的製剤個別化投与アルゴリズム の構築	安藤 朗	消化器内科	1,040,000	補 委 文部科学省科学 研究費補助金
Dectin-1を介した選択的IL-17F制御に基 づく炎症性腸疾患の病態解明	伴 宏充	消化器内科	1,430,000	補 委 文部科学省科学 研究費補助金
エネルギー代謝からみた悪液質の病態解 明と新たな栄養療法に関する臨床的研究	佐々木雅也	栄養治療部	1,300,000	補 委 文部科学省科学 研究費補助金
MICプロモーター領域の遺伝子多型解析 によるC型肝炎のIFN治療効果予測	塩谷 淳	消化器内科	1,430,000	補 委 文部科学省科学 研究費補助金
腓筋線維芽細胞におけるWntシグナル経 路と腓線維化進展の相互作用について	稲富 理	消化器内科	1,430,000	補 委 文部科学省科学 研究費補助金
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	安藤 朗	消化器内科	500,000	補 委 厚生労働科学研 究費補助金
HIV感染者等保健福祉相談事業	安藤 朗	血液内科	950,000	補 委 受託研究費
超音波刺激法によるscaffold-free再生軟骨 作成と再生医療	松末 吉隆	整形外科	2,080,000	補 委 日本学術振興会
Pleiotrophinによる力学的骨形態形成の機 序解明	今井 晋二	整形外科	1,950,000	補 委 日本学術振興会
COI:運動を生活カルチャー化する健康イ ノベーション	今井 晋二	整形外科	1,300,000	補 委 独立行政法人 科学技術振興機 構

研 究 課 題 名	研 究 者 氏 名	所 属 部 門	金 額	補 助 元 又 は 委 託 元
末梢神経修復時における、自家骨髄細胞が産生する脳由来神経栄養因子の重要性の解析	森 幹士	整形外科	1,170,000	補委 日本学術振興会
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	森 幹士	整形外科	300,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
後縦靭帯骨化症の病態解明・治療法開発に関する研究	森 幹士	整形外科	500,000	補委 厚生労働科学研究委託費
網羅的microRNA発現プロファイリングによる脊椎靭帯骨化抑制療法の開発	彌山 峰史	整形外科	1,430,000	補委 日本学術振興会
細胞膜イオンチャネルを介した軟骨細胞レベルからの変形性関節症治療戦略の構築	熊谷 康佑	整形外科	1,430,000	補委 日本学術振興会
生体リズム関連遺伝子を用いたクロノタイプの同定と非薬物治療法の開発	山田 尚登	精神科	1,820,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
睡眠中の難聴者は体性感覚に鋭敏か	今井 眞	精神科	130,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
既存ゲノムコホート研究に追加して実施する睡眠とメンタル・ヘルスのゲノム疫学的研究	角谷 寛	精神科	1,200,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
職域での集団認知行動療法を活用した睡眠教育プログラムの開発と効果検証	中田 ゆかり	精神科	1,500,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
体内時計を介した気分障害早期治療メカニズムの探索	松尾 雅博	精神科	1,100,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
うつ病を合併したパニック障害に対するアクセプタンス&コミットメントセラピーの効果	田中 恒彦	地域精神医療学講座	1,430,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
睡眠時間の個人差の検証による個別化予防の構築:一般集団でのゲノム疫学研究	山田 尚登	精神科	50,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
睡眠医療プラットフォームPASMを用いて実施する臨床研究ネットワーク、運用システムリソースの構築に関する研究	角谷 寛	精神科	750,000	補委 厚生労働科学研究費補助金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
海外渡航助成	稲垣 貴彦	地域精神医療学講座	150,000	補委 公益財団法人滋賀医学国際協力会
専門医等うつ病治療向上研修事業	田中 恒彦	地域精神医療学講座	1,000,000	補委 滋賀県
オートファジーを標的とした糖尿病ならびに合併症の包括的病態解析	前川 聡	糖尿病内分泌内科	4,800,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
慢性腎臓病の進展にかかわる新規NAD代謝酵素の同定ならびに機能解析	荒木 久澄	腎臓内科	1,900,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
モノアミンメチル化酵素を標的とした新たな慢性腎臓病進展因子の解明	宇津 貴	腎臓内科	1,600,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
糖尿病血管合併症の克服に向けた治療戦略構築のための早期血小板活性異常の臨床的意義	荒木 信一	腎臓内科	800,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
脂肪酸合成酵素ACC β の活性化抑制を標的とした新規糖尿病性腎症治療の可能性	一色 啓二	血液浄化部	1,200,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
COMT阻害薬投与により惹起される代謝異常全体像の把握	金 一 暁	神経内科	1,100,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
肝臓特異的O-結合型糖修飾転移酵素欠損マウスの、果糖摂取による代謝異常への影響	関 根 理	糖尿病内分泌内科	1,200,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
iPS細胞を用いた骨格筋赤筋化のメカニズムの検討とmicroRNAの役割	森野 勝太郎	糖尿病内分泌内科	2,000,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
脂肪組織でのオートファジーの役割	吉 崎 健	糖尿病内分泌内科	800,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
脂肪酸バランスの是正を標的とした新規糖尿病性腎症治療の開発	金 崎 雅 美	血液浄化部	1,200,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
飢餓応答に学ぶ腎栄養代謝学の確立-新規腎臓病治療戦略の開発を目指して-	久 米 真 司	腎臓内科	4,400,000	補委 文部科学省科学研究費補助金

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
飢餓状態下の生体防御反応におけるオートファジーの生理的役割の解明	近藤基之	糖尿病内分泌内科	1,300,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
日本人における腎臓内脂肪の実態解明	宮澤伊都子	糖尿病内分泌内科	1,100,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
2型糖尿病患者に及ぼす食塩摂取量の影響 24時間血圧コントロールと心血管合併・腎症の進展とについて	宇津貴	腎臓内科	900,000	補委 ソルトサイエンス財団
メタボリック・シンドローム関連疾患における個別化医療の実現(新規2型糖尿病関連遺伝子の同定と機能解析)	前川聡	糖尿病内分泌内科	1,363,000	補委 文部科学省研究振興局長
リポファジーが飢餓応答へ果たす役割	近藤基之	糖尿病内分泌内科	450,000	補委 公益財団法人日本応用酵素協会
地域住民における無症候性脳血管障害・海馬萎縮の関連要因 :コホート東西比較	三浦克之(研究分担者:野崎和彦)	社会医学講座公衆衛生学部門(脳神経外科学講座)	200,000(分担研究費として)	補委 日本学術振興会科学研究費基盤研究(A)
脳動脈瘤に対する非外科的治療法開発のための橋渡し研究	野崎和彦	脳神経外科学講座	4,420,000	補委 日本学術振興会科学研究費基盤研究(B)
滋賀県地域医療再生計画(三次医療圏)脳卒中診療連携体制整備事業	野崎和彦	脳神経外科学講座	27,000,000	補委 滋賀県
霊長類脳動脈瘤モデルを使用した、選択的S1P1刺激薬等の薬物の脳動脈瘤壁での炎症抑制効果、脳動脈瘤増大抑制効果の検討	成宮周(研究分担者:野崎和彦)	京都大学大学院医学研究科 神経・細胞薬理学教室(脳神経外科学講座)	302,608,000	補委 文部科学省科学振興調整費:次世代免疫制御を目指す「創薬医学融合拠点」
脳の加齢変化に対する7TMRI拡散テンソル法による定量解析と組織学的検討	地藤純哉	脳神経外科学講座	1,000,000	補委 日本学術振興会科学研究費基盤研究(C)
原発性アルドステロン症の新たな治療法の開発:静脈塞栓術による副腎梗塞法の基礎研究	大田信一	放射線科	2,860,000	補委 日本学術振興会
ウサギ肝腫瘍モデルにおける血管新生阻害薬と肝動脈塞栓術の併用による抗腫瘍効果	友澤裕樹	放射線科	1,430,000	補委 日本学術振興会
4種類の酸化鉄ナノ粒子を用いた抗癌剤の結合と腫瘍への集積の検討	渡辺尚武	放射線科	1,300,000	補委 日本学術振興会

研 究 課 題 名	研 究 者 氏 名	所 属 部 門	金 額	補 助 元 又 は 委 託 元
高分解能放射光造影CTによる肺3次元マイクロ病態の解明	村田 喜代史	放射線科	130,000	①補委 日本学術振興会
高分解能放射光造影CTによる肺3次元マイクロ病態の解明	高橋 雅士	放射線科	650,000	①補委 日本学術振興会
吸入麻酔薬の心保護効果(一過性受容器電位チャンネルの役割解明とその応用)	北川 裕利	麻酔科	1,560,000	①補委 学術研究助成基金助成金
吸入麻酔薬の心筋保護効果に基づいた新規心筋保護法の開発	小嶋 亜希子	麻酔科	1,170,000	①補委 学術研究助成基金助成金
新規高尿酸血症治療薬の個体間変動因子の解明と個別化薬物療法の確立	寺田 智祐	薬剤部	1,820,000	①補委 文部科学省科学研究費補助金
薬物動態学的アプローチに基づく経口関節リウマチ分子標的薬の個別化投与設計	平 大樹	薬剤部	1,430,000	①補委 文部科学省科学研究費補助金
リン脂質トランスポーターABCB4異常による肝内胆汁鬱滞と動脈硬化発症機構の解明	森田 真也	薬剤部	1,000,000	①補委 公益財団法人小野医学研究財団
脂質異常症のバイオマーカー探索を目的とした各種中性脂質個別定量法の開発	池田 義人	薬剤部	600,000	①補委 公益財団法人薬学研究奨励財団

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。

98

(注)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。

(注)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

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	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Kato K et al	循環器内科	Cardiac Channelopathies Associated With Infantile Fatal Ventricular Arrhythmias, From The Cradle to The Bench. J Cardiovasc Electrophysiol 25(1): 66-73, 2014.	J Cardiovasc Electrophysiol 25(1): 66-73, 2014.
2	Wang Q et al	循環器内科	Gain-of-function KCNH2 mutations in patients with Brugada syndrome.	J Cardiovasc Electrophysiol. 25(5):522-530, 2014
3	Ohno S et al	循環器内科	Exon 3 deletion of RYR2 encoding cardiac ryanodine receptor is associated with left ventricular non-compaction	Europace 16(11):1646-1654, 2014
4	Hisamatsu T et al	循環器内科	NIPPON DATA80 Research GroupHigh long-chain n-3 fatty acid intake attenuates the effect of high resting heart rate on cardiovascular mortality risk: A 24-year follow-up of Japanese general population.	Journal of Cardiology. 64(3):218-224, 2014
5	Horie M et al	循環器内科	Late Adverse Events After Implantation of Sirolimus-Eluting Stent and Bare-Metal Stent: Long-Term (5-7 Years) Follow-Up of the Coronary Revascularization Demonstrating Outcome Study-Kyoto Registry Cohort-2.179,2014	Circ Cardiovasc Interv. 7(2):168-179,2014
6	Fukuyama M et al	循環器内科	Nonsense-mediated mRNA decay due to a CACNA1C splicing mutation in a patient with Brugada syndrome.	Heart Rhythm 11(4):629-634, 2014.
7	Fukuyama M et al	循環器内科	Long QT syndrome Type8: novel CACNA1C mutations causing QT prolongation and variant phenotypes.	Europace 16(12): 1828-1837, 2014.
8	Horie M et al	循環器内科	Comparison of Long-term Mortality After Acute Myocardial Infarction Treated by Percutaneous Coronary Intervention in Patients Living Alone versus Not Living Alone at the Time of Hospitalization.	Am J Cardiol. 114(4): 522-527, 2014.
9	Hisamatsu T et al	循環器内科	Lipoprotein particle profiles compared with standard lipids in association with coronary artery calcification in the general Japanese population.	Atherosclerosis. 236(2): 237-243, 2014
10	Nakae I et al	循環器内科	Clinical usefulness of a novel program "Heart Function View" for evaluating cardiac function from gated myocardial perfusion SPECT.	Ann Nucl Med. 28(8): 812-823, 2014
11	Horie M et al	循環器内科	16Ethnicity and phenotype in the SCN5A E1784K mutation.	Europace 16,(3) iii7-iii7
12	Horie M et al	循環器内科	Ischemia-related subcellular redistribution of sodium channels enhances the proarrhythmic effect of class I antiarrhythmic drugs: A simulation study.	PLoS ONE 9(10):e109271, 2014

13	Bamba S et al	消化器内科	Predicting Mucosal Healing in Crohn's Disease Using Practical Clinical Indices with Regard to the Location of Active Disease.	Hepatogastroenterology. 2014 May;61(131):689-96.
14	Takahashi K et al	消化器内科	A case of Crohn's disease that developed anti-infliximab and anti-adalimumab antibodies.	Clin J Gastroenterol. 2015 Apr;8(2):88-91.
15	Andoh A et al	消化器内科	Characterization of gut microbiota profiles by disease activity in patients with Crohn's disease using data mining analysis of terminal restriction fragment length polymorphisms.	Biomed Rep. 2014 May;2(3):370-373.
16	Hosoba S et al	血液内科	Chemokine and lymph node homing receptor expression on pDC vary by graft source.	Oncoimmunology. 2014 Dec 15;3(10):e958957.
17	Hosoba S et al	血液内科	Successful treatment of severe immune hemolytic anemia after allogeneic stem cell transplantation with bortezomib: report of a case and review of literature.	Transfusion. 2015 Feb;55(2):259-64.
18	Ugi S et al	糖尿病内分泌内科	CCDC3 is specifically upregulated in omental adipose tissue in subjects with abdominal obesity.	Obesity (Silver Spring) 22 (4) 1070-1077, 2014
19	Sekikawa A et al	糖尿病内分泌内科	Long chain n-3 polyunsaturated fatty acids and incidence rate of coronary artery calcification in Japanese men in Japan and white men in the USA: population based prospective cohort study.	Heart. 100 (7) 569-573, 2014
20	Kaku K et al	糖尿病内分泌内科	Dapagliflozin as Monotherapy or Combination Therapy in Japanese Patients with Type 2 Diabetes: an Open-Label Study.	Diabetes Ther. 5 (2) 415-433, 2014
21	Higashiyama T et al	糖尿病内分泌内科	Use of MRI signal intensity of extraocular muscles to evaluate methylprednisolone pulse therapy in thyroid-associated ophthalmopathy.	Jpn J Ophthalmol. 59 (2) 124-130, 2015
22	Kume S et al	腎臓内科	Predictive properties of plasma amino acid profile for cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes.	PLoS One. 9 (6) e10129, 2014
23	Kume S et al	腎臓内科	Role of nutrient-sensing signals in the pathogenesis of diabetic nephropathy.	Biomed Res Int. 2014
24	Araki H et al	腎臓内科	Safety and efficacy of skin patches containing loxoprofen sodium in diabetic patients with overt nephropathy.	Clin Exp Nephrol. 18 (3) 487-491, 2014
25	Araki H et al	腎臓内科	Oral glucose-stimulated serum C-peptide predicts successful switching from insulin therapy to liraglutide monotherapy in Japanese patients with type 2 diabetes and renal impairment.	J Diabetes Investig. 5 (4) 435-441, 2014

26	Isshiki K et al	腎臓内科	Glycated albumin predicts the risk of mortality in type 2 diabetic patients on hemodialysis: evaluation of a target level for improving survival.	Ther Apher Dial. 18 (5) 434-42, 2014
27	Shin-ichi Araki	腎臓内科	APOE polymorphism and diabetic nephropathy.	Clin Exp Nephrol. 18 (2) 230-233, 2014
28	Kobayashi Y et al.	腫瘍内科	Cell division cycle-associated protein 1 overexpression is essential for the malignant potential of colorectal cancers.	Int J Oncol 44: 69-77, 2014.
29	Maruo Y et al	小児科	Bilirubin uridine diphosphate-glucuronosyltransferase variation is a genetic basis of breast milk jaundice.	J Pediatr. 2014 Jul;165(1):36-41.
30	Takano T et al	小児科	Early and late-onset epilepsy in autism: high rate of secondarily generalized seizures.	Autism 4: 130. doi: 10.4172/2165-7890.1000130, 2014
31	Kadotani H et al	精神科	Railway suicide attempts are associated with amount of sunlight in recent days	Journal of Affective Disorders;152-154:162-8, 2014
32	Kadotani H et al	精神科	Type I Chiari malformation presenting central sleep apnea	Auris Nasus Larynx
33	Aoki K et al	精神科	Association of sleep-disordered breathing with decreased cognitive function among patients with dementia	Journal of Sleep Research, 23:517-23, 2014
34	Takahasi T et al	皮膚科	Mapping Biopsy Procedure on Management of Severe Buruli Ulcer Due to Mycobacterium ulcerans, Subspecies shinshuense	JAMA Dermatol. 2014 Jun;150(6):669-71.
35	Takebayashi K et al.	消化器外科	Successful surgical approach for a patient with encapsulating peritoneal sclerosis after hyperthermic intraperitoneal chemotherapy: a case report and literature review.	BMC Surg. 2014 Aug 27;14:57
36	Tomida K et al.	消化器外科	Magnetic resonance imaging shrinkage patterns following neoadjuvant chemotherapy for breast carcinomas with an emphasis on the radiopathological correlations.	Mol Clin Oncol. 2014 Sep;2(5):783-788. Epub 2014 Jun 30.
37	Akabori H et al.	消化器外科	Resectable carcinoma developing in the remnant pancreas 7 years and 10 months after distal pancreatectomy for invasive ductal carcinoma of the pancreas: report of a case.	World J Surg Oncol. 2014 Jul 18;12:224.
38	Shimizu T et al.	消化器外科	Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy with mitomycin C and 5-fluorouracil in patients at high risk of peritoneal metastasis from colorectal cancer: A preliminary clinical study.	Mol Clin Oncol. 2014 May;2(3):399-404. Epub 2014 Jan 16.

39	Nagasawa Y et al.	消化器外科	A comparison of outcomes and complications of totally implantable access port through the internal jugular vein versus the subclavian vein.	Int Surg. 2014 Mar-Apr;99(2):182-8.
40	Sonoda H et al.	消化器外科	A complete response to mFOLFOX6 and panitumumab chemotherapy in advanced stage rectal adenocarcinoma: a case report.	World J Surg Oncol. 2014 Mar 26;12:63
41	Kojima M et al.	消化器外科	Fusion protein of mutant B7-DC and Fc enhances the antitumor immune effect of GM-CSF-secreting whole-cell vaccine.	J Immunother. 2014 Apr;37(3):147-54.
42	Takebayashi K et al.	消化器外科	Surgery-induced peritoneal cancer cells in patients who have undergone curative gastrectomy for gastric cancer.	Ann Surg Oncol. 2014 Jun;21(6):1991-7.
43	Shimizu T et al.	消化器外科	Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy using a combination of mitomycin C, 5-fluorouracil, and oxaliplatin in patients at high risk of colorectal peritoneal metastasis: A Phase I clinical study.	Eur J Surg Oncol. 2014 May;40(5):521-8
44	Trung VN et al.	消化器外科	Intact neural system of the portal vein is important for maintaining normal glucose metabolism by regulating glucagon-like peptide-1 and insulin sensitivity.	Peptides. 2014 Feb;52:38-43
45	Naitoh H et al.	消化器外科	Stratified phase II trial to establish the usefulness of the collagen gel droplet embedded culture-drug sensitivity test (CD-DST) for advanced gastric cancer.	Gastric Cancer. 2014 Oct;17(4):630-7.
46	Nagasawa Y et al.	消化器外科	Is catheter rupture rare after totally implantable access port implantation via the right internal jugular vein? Report of a case.	Surg Today. 2014 Jul;44(7):1346-9.
47	Sonoda H et al.	消化器外科	Clinical significance of molecular diagnosis for gastric cancer lymph node micrometastasis.	World J Gastroenterol. 2014 Oct 14;20(38):13728-33
48	Abe H et al.	乳腺・一般外科	Feasibility of prior administration of cyclophosphamide in TC combination treatment.	Breast Cancer. 2014 Mar;21(2):202-7.
49	Kawai Y et al.	乳腺・一般外科	Cell transplantation therapy for a rat model of secondary lymphedema.	J Surg Res. 2014 Jun 1;189(1):184-91
50	Suzuki T et al.	心臓血管外科	Reply to Luehr and Etz	Eur J Cardiothorac Surg Apr;45(4):768
51	Kinoshita Tet al	心臓血管外科	Histomorphology of right versus left internal thoracic artery and risk factors for intimal hyperplasia.	Eur J Cardiothorac Surg. Epub 2013 Aug 30 Apr;45(4):726-31

52	Takashima N et al	心臟血管外科	Combined total arch replacement and bypass from the ascending aorta to the bilateral profunda femoris arteries.	Annals of Vascular Diseases 7(2): 183-186.
53	Nota H et al	心臟血管外科	Risk factors for acute kidney injury in aortic arch surgery with selective cerebral perfusion and mild hypothermic lower body circulatory arrest.	Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery 2014 Dec;19(6):955-61.
54	Takashima N et al	心臟血管外科	Outcome of total arch replacement with coronary artery bypass grafting	European Journal of Cardio-Thoracic Surgery (2014) 1-5 2014 Sep 19. pii: ezu341. [Epub ahead of print]
55	Kinoshita T et al	心臟血管外科	Reply to Gomes	European Journal of Cardio-Thoracic Surgery (2014) 1-12014 Aug 20. pii: ezu301. [Epub ahead of print]
56	Hanaoka J et al.	呼吸器外科	Superior sulcus tumor resection with multiple pulmonary arteriovenous fistulas.	The Annals of Thoracic Surgery. 98(3), e67-68, 2014.
57	Ohshio Y et al.	呼吸器外科	Tranilast inhibits the function of cancer-associated fibroblasts responsible for the induction of immune suppressor cell types.	Scandinavian Journal of immunology. 80(6), 408-416, 2014
58	Ohshio Y et al.	呼吸器外科	Cancer-associated fibroblast-targeted strategy enhances antitumor immune responses in the dendritic cell-based vaccine.	Cancer Science. 106(2), 134-142, 2015
59	Imai S et al.	整形外科	Idiopathic necrosis of the capitate treated by vascularized bone graft based on the 2,3 intercompartmental supracretinacular artery	J Hand Surg Eur 39; 322-323, 2014
60	Mori K et al.	整形外科	Undifferentiated sarcoma arising at lower thoracic spine with neuroblastoma-like dumbbell-shaped radiographic appearance in a 1-year-old girl	Spine J 14; 719-720, 2014
61	Mori K et al.	整形外科	Prevalence, distribution, and morphology of thoracic ossification of the posterior longitudinal ligament in Japanese: results of CT-based cross-sectional study	Spine 39; 394-399, 2014
62	Kodama N et al.	整形外科	Ultrasound-assisted closed reduction of distal radius fractures	J Hand Surg Am 39; 1287-1294, 2014
63	Kodama N et al.	整形外科	Acceptable parameters for alignment of distal radius fracture with conservative treatment in elderly patients	J Orthop Sci 19; 292-297, 2014
64	Kodama N et al.	整形外科	Operative treatment of metacarpal and phalangeal fractures in athletes: early return to play	J Orthop Sci 19; 729-736, 2014

65	Mimura T et al.	整形外科	Triple pelvic osteotomy: report of our mid-term results and review of literature	World J Orthop 5; 14-22, 2014
66	Nishizawa K et al.	整形外科	Long-term clinical outcome of sacral chondrosarcoma treated by total en bloc sacrectomy and reconstruction of lumbosacral and pelvic ring using intraoperative extracorporeal irradiated autologous tumor-bearing sacrum: a case report with 10 years follow-up	Spine J 14; e1-8, 2014
67	Shioji S et al.	整形外科	Extracellular and intracellular mechanisms of mechanotransduction in three-dimensionally embedded rat chondrocytes	PLoS One 9; e114327, 2014
68	Oda K et al.	整形外科	Comparison of repair between cartilage and osteocartilag defects in rabbits using similarly manipulated scaffold-free cartilage-like constructs	J Orthop Sci 19; 637-645, 2014
69	Nozaki K	脳神経外科	Additional indications of microvascular decompression surgery: brainstem dysfunction	World Neurosurgery 82(3-4); e403-4, 2014.
70	Nozaki K	脳神経外科	Aneurysms associated with arteriovenous malformations: classification and risk Estimation.	World Neurosurgery 83(2); 140-1, 2015.
71	Jito J et al	脳神経外科	Delayed Cerebrospinal Fluid Leak after Watertight Dural Closure with a Polyethylene Glycol Hydrogel Dural Sealant in Posterior Fossa Surgery:Case Report	Neurologia medico-chirurgica Vol.54, No.8, August, 2014.
72	Jito J et al	脳神経外科	Treatment strategies for cerebellar hemangioblastomas: simple or further studies?	World Neurosurgery 82(5); 619-20, 2014.
73	Yokoi T et al	脳神経外科	Suppression of cerebral aneurysm formation in rats by a tumor necrosis factor-alpha inhibitor.	J Neurosurg 120:1193-1200, 2014
74	Tsuji K et al	脳神経外科	Statins as a candidate of drugs for intracranial aneurysm treatment	Health special issue June 2014 in 'Aneurysm Research' in press
75	Ogawa T et al.	耳鼻咽喉科	Valproic acid promotes neural regeneration of olfactory epithelium in adult mice after methimazole-induced damage	Am J Rhinol Allergy 28; e95-e99,2014
76	Shimizu S et al.	耳鼻咽喉科	Eosinophil-epithelial cell interactions stimulate the production of MUC5AC mucin and profibrotic cytofibrotic cytokines involved in airway tissue remodeling	Am J Rhinol Allergy 28:103-109,2014
77	Kaku S et al.	女性診療科	Timing of cisplatin administration for chemoradiotherapy in transgenic mice bearing lens tumors.	Oncology reports 32(1):16-22 ,2014

78	Takebayashi A et al.	女性診療科	Exaggerated Placental Site, Consisting of Implantation Site Intermediate Trophoblasts, Causes Massive Postpartum Uterine Hemorrhage: Case Report and Literature Review	Tohoku J.Exp.Med 234(1):77-82 ,2014
79	Takebayashi A et al.	女性診療科	Subpopulations of Macrophages within Eutopic Endometrium of Endometriosis Patients	American journal of reproductive immunology 73(3):221-31 ,2015
80	Maeda K et al.	泌尿器科	Müllerianosis and endosalpingiosis of the urinary bladder: report of two cases with review of the literature.	Int J Clin Exp Pathol. 15;7(7):4408-14, 2014
81	Nagasawa M et al.	泌尿器科	Advanced childhood testicular yolk sac tumor with bone metastasis: a case report.	Urology. 85: 671-3, 2015
82	Kageyama S et al.	泌尿器科	Gamma-Glutamylcyclotransferase: A Novel Target Molecule for Cancer Diagnosis and Treatment.	BioMed Res Int. 2015: Article ID 345219, 2015
83	Sawada O et al.	眼科	All-trans-retinal induces Bax activation via DNA damage to mediate retinal cell apoptosis.	Exp Eye Res. 123; 27-36, 2014
84	Sawada T et al.	眼科	Bimonthly injections of ranibizumab for age-related macular degeneration.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 252; 1545-1551, 2014
85	Niwa Y et al.	眼科	Evaluation of acquired color vision deficiency in glaucoma using the rabin cone contrast test.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 55; 6686-6690, 2014
86	Higashiyama T et al.	眼科	Use of MRI signal intensity of extraocular muscles to evaluate methylprednisolone pulse therapy in thyroid-associated ophthalmopathy.	Jpn J Ophthalmol. 59; 124-130, 2015
87	Higashiyama T et al.	眼科	Long-term outcomes of three cases that underwent a muscle transposition procedure without tenotomy caused by abducens palsy.	Journal of Neuro-Ophthalmology, in press
88	Fujikawa M et al.	眼科	Long-term intraocular pressure changes after vitrectomy for epiretinal membrane and macular hole.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 252; 389-393, 2014
89	Fujikawa M et al.	眼科	Scleral imbrication combined with vitrectomy and gas tamponade for refractory macular hole retinal detachment associated with high myopia.	Retina. 34; 2451-2457, 2014
90	Ito Y et al.	眼科	Comparison of single injection and three monthly injections of intravitreal bevacizumab for macular edema associated with branch retinal vein occlusion.	Clin Ophthalmol. 9; 175-180, 2015

91	Wang X et al.	眼科	Aqueous vascular endothelial growth factor and ranibizumab concentrations after monthly and bimonthly intravitreal injections of ranibizumab for age-related macular degeneration.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 252; 1033-1039, 2014
92	Wang X et al.	眼科	Serum and plasma vascular endothelial growth factor concentrations before and after intravitreal injection of aflibercept or ranibizumab for age-related macular degeneration.	Am J Ophthalmol. 158; 738-744, 2014
93	Ichiyama Y et al.	眼科	Anterior chamber paracentesis might prevent sustained intraocular pressure elevation after intravitreal injections of ranibizumab for age-related macular degeneration.	Ophthalmic Res. 52; 234-238, 2014
94	Kojima A et al.	麻酔科	Ionic mechanisms underlying the negative chronotropic action of propofol on sinoatrial node automaticity in guinea pig heart.	Br J Pharmacol.172; 799-814, 2015.
95	Kojima A et al.	麻酔科	Direct negative chronotropic action of desflurane on sinoatrial node pacemaker activity in the guinea pig heart.	Anesthesiology. 120; 1400-1413, 2014.
96	Nitta K et al	ペインクリニック科	Morphological evaluation of Amygdala in patients with chronic low back pain using Voxel-based morphometry.	Pain Research, 30: 7-15, 2015.
97	Sonoda A et al.	放射線科	Asialoerythropoietin ameliorates bleomycin-induced acute lung injury in rabbits by reducing inflammation.	Experimental and therapeutic medicine 8(5); 1443-1446, 2014
98	Nagatani Y et al.	放射線科	A new quantitative index of lobar air trapping in chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Comparison with conventional methods.	European Journal of Radiology 84(5): 963-74, 2015 Jan 19. [Epub ahead of print]
99	Sonoda A et al.	放射線科	Pleurodesis: indications and radiologic appearance.	Japanese Journal of Radiology 33(5): 241-5, 2015 Mar 20. [Epub ahead of print]
100	Higo T et al	歯科口腔外科	Adjuvant chemoradiotherapy in an elderly patient with mandibular gingival spindle cell carcinoma with reference to an immunohistochemical study	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology • 26 • 364-368 • 2014
101	Sato S et al	歯科口腔外科	Continuous taurocholic acid exposure promotes esophageal squamous cell carcinoma progression due to reduced cell loss resulting from enhanced vascular development	PLOS ONE 2014
102	Kushima R et al.	検査部	Interpretation of HER2 tests in gastric cancer: confirmation of interobserver differences and validation of a QA/QC educational program.	Virchows Arch. 2014 May;464(5):539-45.
103	Ishida M et al.	検査部	Small cell malignant melanoma of the anus: a case report with review of the literature.	Int J Clin Exp Pathol. 2014 Jul 15;7(8):5319-23.

104	Ishida M et al.	検査部	Cytological features of lung adenocarcinoma with micropapillary pattern in the pleural or pericardial effusion: analysis of 5 cases.	Int J Clin Exp Pathol. 2014 Jul 15;7(8):5111-6.
105	Ishida M et al.	検査部	Sarcoidal granulomas in the mediastinal lymph nodes after treatment for marginal zone lymphoma of the esophagus: report of a case with review of the concept of the sarcoidosis-lymphoma syndrome.	Int J Clin Exp Pathol. 2014 Jun 15;7(7):4428-32.
106	Ishida M et al.	検査部	Pigmented anal squamous intraepithelial neoplasia: a case report and review of literature.	Int J Clin Exp Pathol. 2014 May 15;7(6):3456-9.
107	Ishida M et al.	検査部	Small cell carcinoma of the endometrium: a case report with emphasis on the cytological features.	Int J Clin Exp Pathol. 2014 May 15;7(6):3332-7.
108	Yasuda M et al	血液浄化部	Fatty acids are novel nutrient factors to regulate mTORC1 lysosomal localization and apoptosis in podocytes.	Biochim Biophys Acta 1842 (7) 1097-1108, 2014
109	Ohuchi M et al.	救急・集中治療部	Single-trocar thoracoscopy under local anesthesia for pleural space infection	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 62, 503-510, 2014.
110	Hira D et al.	薬剤部	Dry mouth as a novel indicator of hoarseness caused by inhalation therapy	J. Asthma, 52 (3); 296-300, 2015.
111	Tsujikawa T et al	総合内科学講座	Factors affecting pancreatic hyperamylasemia in patients undergoing peroral single-balloon enteroscopy.	Dig Endosc. 2015 Jan 29.
112	Kondo K et al	社会医学講座	A fish-based diet intervention improves endothelial function in postmenopausal women with type 2 diabetes mellitus: a randomized crossover trial.	Metabolism 63 (7) 930-940, 2014
113	Kondo K et al	社会医学講座	A high-fiber, low-fat diet improves periodontal disease markers in high-risk subjects: a pilot study.	Nutr Res. 34 (6) 491-498, 2014
114	Terashima T et al	分子遺伝医学	Stem cell factor-activated bone marrow ameliorates amyotrophic lateral sclerosis by promoting protective microglial migration	J Neurosci Res. 92 (7) 856-869, 2014

(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	堀江 稔	循環器内科	薬物誘発性不整脈.	心臓
2	芦原 貴司 他	循環器内科	心房細動に対するFIRMアブレーションは本当に可能か? In silicoによる検証	心電図 34(Suppl.2):PageS-2-52,2014
3	堀江 稔 他	循環器内科	【遺伝性不整脈の診断とマネージメント-三大陸不整脈学会Expert Consensus Statementを踏まえて-】わが国における遺伝性不整脈診断・治療の今後の展望 欧米との違いも含めて	Cardiac Practice 25(2):145-152, 2014
4	堀江 稔 他	循環器内科	2型糖尿病患者における筋肉量と筋力の関連性 肥満の有無による検討	理学療法学 41巻大会特別号2:1278, 2014
5	八木 典章 他	循環器内科	心疾患二次予防における高血圧患者教育の取り組みについて	Therapeutic Research 35(8):725-727, 2014
6	芦原 貴司	循環器内科	特集「イオンチャネル病のすべて」コンピュータシミュレーションと遺伝性不整脈	医学のあゆみ Suppl.:16-24, 2014 (再刊)
7	芦原 貴司	循環器内科	TECH PLUS In silico心室筋モデルにより検討したiPS細胞由来心筋細胞シートの応用可能性.	不整脈+PLUS 8:12-13, 2014
8	芦原 貴司	循環器内科	Symposia 構造的リモデリング下の心房筋における興奮伝播のシミュレーション	日本生理学会誌 76(1 Pt 2):16-17, 2014
9	芦原 貴司	循環器内科	漢方活用の現場 QT延長を来しうる不整脈患者の花柳症に対する漢方薬治療	漢方医学 38:50-53, 2014
10	芦原 貴司	循環器内科	連載「モデル解析の視点」第9回「二相性ショックの優位性という摩訶不思議なパズルの最後のピース」	心電図 34:29-34, 2014
11	芦原 貴司	循環器内科	連載「モデル解析の視点」第8回「3次元心室モデルが語る二相性ショックの優位性」	心電図 33:437-441, 2014
12	堀江 稔	循環器内科	遺伝性不整脈の診断とマネージメントのUp-to-Date-3大陸不整脈学会Expert Consensus Statementを中心に	呼吸と循環. 62(9): 832-840, 2014
13	蔦本 尚慶 他	循環器内科	シタグリプチンとACE阻害薬併用の血行動態とバイオマーカーに及ぼす影響	医学と薬学 71(11):2103-2110, 2014
14	藤澤 祐介 他	小児科	QT延長症候群に対する遺伝子検査の有用性	日本小児科学会雑誌 118(7):1146, 2014
15	角谷 寛	精神科	閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置に関する診療ガイドライン	睡眠口腔医学 1(1): 4-27,2014
16	角谷 寛	精神科	「睡眠口腔医学」の理念について	睡眠口腔医学 1(1): 2-3, 2014
17	角谷 寛	精神科	「閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置に関する診療ガイドライン」	睡眠口腔医学 1(1): 4-27,2014
18	栗本 直樹	精神科	新型うつ病という誤診-薬剤治療抵抗性、難治症という観点から-	精神科診断学会 7(1): 50-56, 2014
19	鷹見 将規 他	精神科	MSLTにおけるクラスタリング分類と、主観的眠気と睡眠潜時の関連について	不眠研究2014 33-37,2014
20	吉村 篤 他	精神科	精神疾患	月刊 薬事 56(4): 87-89, 2014

21	東口 貴之	消化器外科	妊娠17週で発症した絞扼性イレウスの1例	日本腹部救急医学会雑誌(1340-2242)34巻8号 Page1431-1434(2014.12)
22	大竹 玲子	消化器外科	膵頭部浸潤を伴うStageIV胃癌の出血に対して動脈塞栓術施行後、化学療法を行い18ヵ月の生存を得た症例	日本腹部救急医学会雑誌(1340-2242)34巻7号 Page1401-1404(2014.11)
23	清水 智治	消化器外科	Endotoxin scattering photometry(ESP)法によるエンドトキシン測定	エンドトキシン・自然免疫研究17巻 Page103-105(2014.11)
24	小幡 徹	消化器外科	敗血症の診断と現状 新しい高感度エンドトキシン測定・エンドトキシン散乱測光法(ESP法)からみたリムルス反応の特殊性について	エンドトキシン・自然免疫研究17巻 Page31-35(2014.11)
25	田中 雄介	消化器外科	穿刺用超音波リニアアレイ探触子による穿刺の画像化	電子情報通信学会技術研究報告(超音波)(0913-5685)114巻102号 Page13-17(2014.06)
26	山本 寛	消化器外科	【肥満症-最近の進歩】肥満外科が解く糖尿病改善の機序	Medical Science Digest(1347-4340)40巻14号 Page678-681(2014.12)
27	山口 剛	消化器外科	高度肥満症に対する減量外科治療のためのチーム医療	滋賀医科大学雑誌(0912-3016)27巻1号 Page32-37(2014.05)
28	竹林 克士	消化器外科	腹腔鏡下手術で治療しえた3ヶ所の稀少部位に発生した子宮内膜症の1例	日本内視鏡外科学会雑誌(1344-6703)19巻5号 Page641-646(2014.09)
29	山本 寛	消化器外科	【肥満の医学-臨床と研究の最先端】臨床【治療】 減量手術による糖尿病改善のメカニズム	医学のあゆみ(0039-2359)250巻9号 Page691-695(2014.08)
30	太田 裕之	消化器外科	異所性膵が原因と考えられた十二指腸出血の1例	消化器外科(0387-2645)37巻6号 Page1071-1074(2014.05)
31	清水 智治	消化器外科	【アフレスシス療法における臨床評価方法について】敗血症性ショックに対するPMX治療の臨床評価方法	日本アフレスシス学会雑誌(1340-5888)33巻2号 Page103-109(2014.05)
32	山口 剛	消化器外科	ステロイド治療中に敗血症性ショックに陥った患者でのEndotoxin Activity AssayとEndotoxin Scattering Photometryの評価	日本腹部救急医学会雑誌(1340-2242)34巻4号 Page841-844(2014.05)
33	太田 裕之	消化器外科	大腸癌術後にPET偽陽性を呈し再発を疑ったSchloffer腫瘍の2例	日本大腸肛門病学会雑誌(0047-1801)67巻5号 Page336-340(2014.05)
34	山本 寛	消化器外科	【肥満・糖尿病に対する外科的治療】種々の肥満外科手術の減量効果と糖尿病に対する効果	月刊糖尿病6巻4号 Page27-31(2014.05)
35	徳田 彩	乳腺・一般外科	Trastuzumabによって心機能が低下し、投与再開後に再び心機能が低下した乳癌の1例	癌と化学療法(0385-0684)41巻3号 Page365-367(2014.03)
36	阿部 元	乳腺・一般外科	アルコール含有ドセタキセル製剤投与後の呼気中アルコール濃度の検討	癌と化学療法(0385-0684)41巻6号 Page749-752(2014.06)
37	鈴木 友彰 他	心臓血管外科	心臓・大血管外科手術におけるインフォームドコンセント 2. 冠動脈バイパス術	日本外科学会誌 115(5) 247-252
38	浅井 徹	心臓血管外科	僧帽弁形成術における弁尖切除の意義 僧帽弁形成術では適切に弁尖切除できる技術は必要である	心臓 Vol.46 NO.8 1054-1058
39	木下 武 他	心臓血管外科	特集 CABGを化学する 「両側内胸動脈はゴールドスタンダード！科学的検証から	呼吸と循環器 第62巻 第11号1018-1026
40	浅井 徹 他	心臓血管外科	心臓外科周術期の体液管理	Fluid Management Renaissance Vol.4 No.4 10/31/2014 323-328
41	池上 博久 他	心臓血管外科	特集 心臓手術と体液管理 心臓弁膜症手術の術後体液管理-トルバプタンの使用経験から-	Fluid Management Renaissance Vol.4 No.4 10/31/2014 349-355
42	林 一喜 他	呼吸器外科	人工心肺使用下に上大静脈合併切除および再建術を施行した胸腺癌の1例	日本呼吸器外科学会. 28巻7号,79(915)-84(920), 2014年

43	児玉 成人 他	整形外科	特発性前・後骨間神経麻痺の臨床経過	日本手外科学会雑誌 31; 275-279, 2014
44	竹村 宜記 他	整形外科	肘部管症候群に対する選択的尺骨神経伝達ブロックでの手術療法の検討	日本手外科学会雑誌 31; 310-312, 2014
45	久保 充彦 他	整形外科	高位脛骨骨切り術前後下肢アライメント変化に与える術前軟部バランスの影響	JOSKAS 39; 400-401, 2014
46	久保 充彦 他	整形外科	当院における人工膝関節再置換術 骨欠損・靭帯不安定性へのインプラント選択	中部整災誌 57; 1257-1258, 2014
47	竹村 宜記 他	整形外科	悪性骨巨細胞腫の2例	中部整災誌 57; 985-986, 2014
48	久保 充彦 他	整形外科	KU-5 PS-typeの短期成績	日本人工関節学会誌 44; 269-270, 2014
49	久保 充彦 他	整形外科	Bi-surface kneeの中・長期臨床成績と満足度評価	日本人工関節学会誌 44; 371-372, 2014
50	奥村 法昭 他	整形外科	生物学的製剤治療中の関節リウマチ患者における下肢人工関節置換術周術期合併症	日本人工関節学会誌 44; 597-598, 2014
51	三村 朋大 他	整形外科	人工股関節置換術後に撮影した2種類の股関節軸位撮影法によるステム前捻角に関する検討	日本人工関節学会誌 44; 533-534, 2014
52	三村 朋大 他	整形外科	CTを用いた股関節形態の分析とFAIを考慮したcyst陽性率の算出	Hip Joint 40; 187-189, 2014
53	野崎 和彦	脳神経外科	「脳動静脈奇形 ARUBA study」	Clinical Neuroscience32:452-453, 2014
54	横井 俊浩 他	脳神経外科	「無症候性脳動静脈奇形」	最新臨床加圧CT/CTA 脳動静脈奇形診断と治療—日本臨床 2014年10月増刊号 535-539
55	野崎 和彦	脳神経外科	脳幹部海綿状血管腫の手術 Editorial comment	脳神経外科ジャーナル23:347, 2014
56	野崎 和彦	脳神経外科	未破裂脳動静脈奇形に対する外科的介入の是非	Medical Briefs in Brain & Nerve 2014
57	中澤 拓也	脳神経外科	小脳動静脈奇形に対する集学的治療の有用性	The 32nd Meetin of the Mt.Fuji Workshop on CVD講演集(脳動静脈奇形に対する集学的治療) PP75-79 にゅーろん社 2014
58	竹澤 公美子 他	耳鼻咽喉科	高度肥満,血友病A,HIV・HCV感染症のある患者に対する気管切開術	日気食会報 66:1;54-60,2014
59	竹澤 公美子 他	耳鼻咽喉科	蝶形骨洞原発の浸潤型副鼻腔真菌症例	日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル 2:1;14-18 ,2014
60	松本 晃治 他	耳鼻咽喉科	涙嚢原発腺癌症例	頭頸部外科 24:2;155-159 ,2014
61	小河 孝夫 他	耳鼻咽喉科	バルプロ酸ナトリウムは薬剤誘発マウス嗅上皮傷害モデルにおいて嗅神経再生を促進する	耳鼻免疫アレルギー(JJIAO) 32:3;191-195,2014
62	小野 麻友 他	耳鼻咽喉科	食道・胃筋層内にまで進展した深頸部膿瘍例	耳鼻臨床 107:11;927-933,2014
63	小野 麻友 他	耳鼻咽喉科	側頸嚢胞が疑われた第4咽頭嚢由来の上副甲状腺嚢胞例	日気食会報 67:4;350-355,2014
64	小河 孝夫	耳鼻咽喉科	老年性嗅覚障害と先天性嗅覚障害	におい・かおり環境学会誌 45:4;287-296,2014

65	小河 孝夫	耳鼻咽喉科	嗅覚障害の問診, 診察, 画像診断	日鼻誌 53:4;112-117,2014
66	小野 麻友 他	耳鼻咽喉科	呼吸苦を主訴とした側頸嚢胞例	日本口腔・咽頭科学会誌27:2;199-203,2014
67	大脇 成広 他	耳鼻咽喉科	小児プランマー病の1例	頭頸部外科 24:3;273-277,2014
68	田中 佑治	母子診療科	妊娠リスクスコアは誘発分娩の成否の評価に有用か?	滋賀県産科婦人科雑誌 6:1-4 2015
69	米岡 完	女性診療科	妊娠を契機に診断した骨盤内デスマイド腫瘍の1例	滋賀県産科婦人科雑誌 6:31-34 2015
70	高橋 顕雅	女性診療科	胎児腹水細胞診の細胞像の検討と鑑別診断の有用性	日本臨床細胞学会雑誌 53(3):169-175 2014
71	森 崇正 他	眼科	小児の眼筋麻痺性片頭痛の一例	眼科臨床紀要 7; 283-286, 2014
72	森 崇正 他	眼科	加齢黄斑変性に対するランビズマブ単独療法の24ヵ月成績	眼科臨床紀要 7; 505-510, 2014
73	田寺 正樹 他	眼科	糖尿病網膜症に対する硝子体手術の術後1年成績の比較	日本眼科学会雑誌 118; 502-507, 2014
74	岩佐 真紀 他	眼科	外斜視術後周期性内斜視の1例	臨床眼科 68; 207-211, 2014
75	澤田 智子 他	眼科	抗VEGF薬の薬物動態	あたらしい眼科 31; 1165-1166, 2014
76	小幡 峻平 他	眼科	超広角走査型レーザー検眼鏡の実際 Optos200Tx®とHeidelberg Spectralis®	眼科手術 27; 355-360, 2014
77	福井 聖 他	ペインクリニック科	神経障害性痛に対するパルス高周波法のエビデンス.	Lisa, 22:134-136, 2015.
78	福井 聖	ペインクリニック科	慢性痛の心理アセスメントの進め方:慢性痛の心理アセスメントの変遷.	ペインクリニック, 35:153-163, 2015.
79	福井 聖	ペインクリニック科	慢性疼痛の心理アセスメント:私の診療現場から、慢性痛患者に対するチーム医療と学際的治療の試み:私の20年間の歩みと3つの症例経験.	ペインクリニック, 35:1399-1408, 2014.
80	新田 一仁 他	ペインクリニック科	Voxel-based morphometryを用いた慢性腰痛患者の形態学的脳画像評価と治療後の脳形態変化.	日本運動器疼痛学会誌, 6:124-131, 2014.
81	福井 聖	ペインクリニック科	インターベンショナル治療と慢性疼痛—パルス高周波法を中心に—(総説)	Locomotive pain Frontier, 3:26-31, 2014.
82	岩下 成人 他	ペインクリニック科	脳機能画像法でみる痛み(総説)	脳21 17:94-99,2014.
83	井上 裕美子 他	歯科口腔外科	Goldenhar症候群患児の下顎骨単純延長術後に長期観察した1例 —10年経過時の評価—	日本口腔外科学会雑誌60(4)・59-64・2014
84	肥後 智樹 他	歯科口腔外科	口腔がんに対する開業医と口腔外科医の連携～口腔がん検診に向けて～	滋賀県歯科医師会雑誌・2・35-42・2014
85	三浦 麻衣 他	歯科口腔外科	滋賀医科大学医学部附属病院歯科口腔外科で対応したインプラント治療後の続発症に関する臨床統計学的検討	滋賀県歯科医師会雑誌・2・49-52・2014
86	猪飼 祥子 他	歯科口腔外科	腫瘍切除時の安全域の分析～術中迅速病理組織学的検査との関連～	滋賀県歯科医師会雑誌・2・53-56・2014

87	山本 学	歯科口腔外科	滋賀歯学会30年の歩み	滋賀県歯科医師会雑誌・2・4-8・2014
88	肥後智樹 他	歯科口腔外科	口腔癌に対する開業医と口腔外科医の役割 ～診断・治療・早期発見～	滋賀県歯科医師会雑誌・35-42・2014
89	澁川 武志 他	リハビリテーション部	心臓血管外科手術における術前のリハビリテーション介入効果 Fast-Track Recovery Programを対象とした術前指導の有用性	心臓リハビリテーション 19(2):224-230, 2014
90	大内 政嗣 他	救急・集中治療部	放線菌による肺癌術後気管支断端縫合糸膿瘍の1例	気管支学. 第36巻第5号,492-497, 2014年
91	西田 保裕 他	医師臨床教育センター	外眼筋	臨床眼科(増刊号) 68; 24-27, 2014
92	多川 晴美	看護臨床教育センター	がん患者サロンの機能と効果	日本看護学会論文集: 地域看護 (1347-8257)44号, 113-116, 日本看護協会, 2014.05
93	宮口 美由紀 他	薬剤部	終末期における小児緩和薬物療法への病棟薬剤師の関わり	医薬ジャーナル, 50 (4); 149-152, 2014.
94	若杉 吉宣 他	薬剤部	外来がん化学療法施行患者に対する薬剤師介入による副作用および疼痛改善効果についての定量的評価	医療薬学, 41 (3); 173-178, 2015.
95	田中 恒彦	地域精神医療学講座	医師ではない人のための精神科診断学講座	精神科診断学会 7(1): 88-89, 2014
96	稲垣 貴彦	地域精神医療学講座	診断は治療成績にどのような影響を与えるのか	精神科診断学会 7(1): 33-42, 2014

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記入すること。

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 滋賀医科大学倫理委員会規程において、責務、組織、審議内容、申請手続き及び判定の通知、研究の中止・終了報告、受託研究における医薬品等の取扱い及び遺伝子解析研究に関する取扱い等を定めている。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 11 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 滋賀医科大学利益相反マネジメント規程において、利益相反マネジメントの対象、利益相反マネジメント部会の設置、アドバイザーの設置及び職員等の責務等を定めている。	
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 6 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 12 回
・ 研修の主な内容 臨床研究の倫理、利益相反、生物統計、データマネジメント、契約等に関するセミナー開催及び研究者の受講歴の管理、認定証発行を行った。 セミナー参加延べ人数1,377人、認定者数674人	

(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

<ul style="list-style-type: none">・ 卒後3年目から7年目の医師を対象とし、実践的で高い臨床能力を持ち、倫理性・科学性に富む専門医の育成を目標としている。・ プログラムコースは各診療科により若干異なるが、卒後3年目を滋賀医科大学医学部附属病院で研修した後、市中関連病院に1ないし2年間出向のあと、滋賀医科大学に戻る、あるいは更に別の関連病院に1～2年勤務後に戻るといったコース編成となっている。・ 31の専門医養成コースに加え、大学院社会人入学コースを用意している。
--

2 研修の実績

研修医の人数	90.4 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
山本 孝	循環器内科	講師	14年	
中野 恭幸	呼吸器内科	准教授、診療科長	17年	
安藤 朗	消化器内科、血液内科	教授、診療科長	24年	
卯木 智	糖尿病内分泌内科	講師	17年	
宇津 貴	腎臓内科	准教授、診療科長	21年	
川合 寛道	神経内科	講師、診療科長	20年	
村田 聡	消化器外科、 乳腺・一般外科、外科	講師	21年	
浅井 徹	心臓血管外科	教授、診療科長	24年	
花岡 淳	呼吸器外科	講師、診療科長	19年	
今宿 康彦	麻酔科	助教	15年	
多賀 崇	小児科	講師	22年	
今井 晋二	整形外科	教授、診療科長	21年	
野崎 和彦	脳神経外科	教授、診療科長	25年	
高橋 健太郎	産婦人科	教授、診療科長	33年	
大脇 成広	耳鼻咽喉科	准教授	19年	
西田 保裕	眼科	准教授	27年	
山田 尚登	精神科	教授、診療科長	27年	
藤本 徳毅	皮膚科	講師	11年	
成田 充弘	泌尿器科	講師	24年	
村田 喜代史	放射線科	教授、診療科長	31年	
九嶋 亮治	検査部、病理診断科	教授、診療科長	25年	
松村 一弘	救急部	准教授	18年	
高橋 完	集中治療部	講師	16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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ル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 専門職種別、また医師・事務職員を含めた部門別に患者サービス向上・病院経営への貢献・先進医療等へのメディカルスタッフの視点から課題を共有すること・研修の期間・実施回数 平成26年度 2回実施・研修の参加人数 153名
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 松末 吉隆
管理担当者氏名	医療サービス課長 浅井 由孝

		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		医療サービス課 (診断情報管理室) 薬剤部 放射線部	紙カルテによる診療録等の病歴資料は、外来・入院別に1患者1ファイル方式によって永久一元番号で分類している。入院診療録は①退院日から10年間は現物保管、②退院日から10年を経過したものは光ファイリングののち廃棄している。また、外来診療録は①最終受診日から10年間は現物保管、②最終受診日から10年を経過し、入院歴のあるものは光ファイリングののち廃棄、③入院歴のないものはそのまま廃棄している。 診療録の院外持ち出しは、特別な場合を除き原則禁止。持ち出す場合は病歴部長および病院長の承認が必要。 エックス線写真は、マンモグラフィーのみフィルム保管を原則としている。来院日より5年を過ぎたものは、一般撮影に関しては平成18年3月以降分をデジタル化、アンギオに関しては平成22年12月からフィルムレス化を実施している。
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	総務課	
	高度の医療の提供の実績	病院管理課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院管理課	
	高度の医療の研修の実績	総務課	
	閲覧実績	医療サービス課	
	紹介患者に対する医療提供の実績	医療サービス課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医療サービス課及び薬剤部	
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 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	医療安全管理部	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
	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	医療安全管理部	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全管理部	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全管理部	
	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	医療サービス課	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第一項各号及び第九条の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	院内感染のための指針の策定状況	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		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	感染制御部
		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	臨床工学部
		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	臨床工学部
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	臨床工学部		
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	臨床工学部		

(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

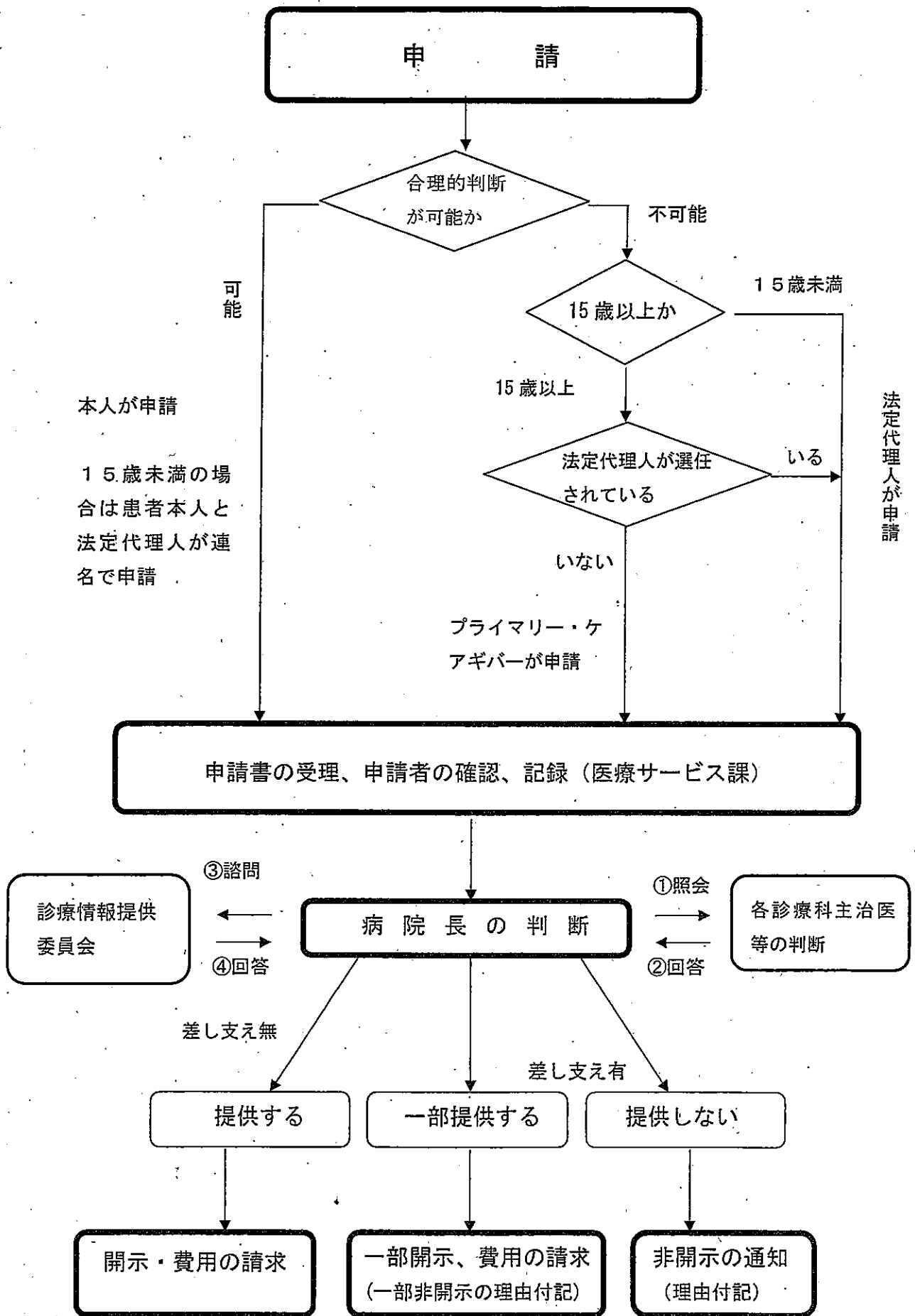
計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	診療に関する諸記録： 病院長 松末 吉隆	病院の管理運営に関する諸記録： 学長 塩田 浩平
閲覧担当者氏名	医療サービス課長 浅井 由孝	総務課 文書法規係長 佐藤 敬子
閲覧の求めに応じる場所	医療サービス課 面談室	情報公開室
閲覧の手続の概要	・別添、フローチャートを参照	・開示請求者から「法人文書開示請求書」の提出後、「情報公開・個人情報保護審査委員会」で審議の上、開示等を決定する。

(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	0件
閲覧者別	医師	延 0件
	歯科医師	延 0件
	国	延 0件
	地方公共団体	延 0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
<ul style="list-style-type: none">指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療安全管理に関する基本的な考え方2) 医療安全管理のための委員会その他組織に関する基本的事項3) 医療安全管理のための職員研修に関する基本方針4) 報告等にもとづく医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針5) 医療事故等重大なインシデント発生時の対応に関する基本方針6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針7) 患者からの相談への対応に関する基本指針8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
② 医療に係る安全管理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：<ol style="list-style-type: none">1) 医療安全管理の企画立案に関すること。2) インシデント等の状況の分析に関すること。3) 医療安全管理に係る教育及び研修に関すること。4) 医療安全管理指針の策定及び変更に関すること。5) 医薬品安全使用のための業務手順書の作成又は変更に関すること。6) 医療安全マニュアルに関すること。7) インシデントの公的機関への報告及び公表等に関すること。8) 発生したインシデントの患者及び家族等への対応に関すること。9) その他インシデント、医事紛争及び訴訟に関すること。(別添「滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理委員会規程」参照)	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 13 回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容： 講師を招聘しての講演会、院内講師による研修会、外部の研修会への参加等	
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：<ol style="list-style-type: none">1) ニュース・レターの発行や院内ホームページへの掲載により、職員に周知している。2) 毎月の重要なインシデント及びその対策について、各部署リスクマネージャーが周知し、情報の共有化を図っている。3) 院内ラウンドによるチェックを行っている。	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有(3名) ・無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(2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 (5) 名 兼任 (14) 名活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 医療安全管理に関すること及び感染予防対策の推進に関すること2) 医療安全管理委員会及び感染予防対策委員会への情報提供及び改善策の提案に関すること3) インシデント報告の調査及び分析に関すること4) 医療安全管理に関する事例、対策等の情報収集に関すること等(別添「滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理部規程」、「滋賀医科大学医学部附属病院感染制御部規程」参照)	
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

滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理委員会規程

平成16年4月1日制定

平成27年6月25日改正

(設置)

第1条 滋賀医科大学医学部附属病院（以下「本院」という。）に、本院における医療安全管理に関する基本的事項を審議するため、医療安全管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 医療安全管理の企画立案に関すること。
- (2) インシデント等の状況の分析に関すること。
- (3) 医療安全管理に係る教育及び研修に関すること。
- (4) 医療安全管理指針の策定及び変更に関すること。
- (5) 医薬品安全使用のための業務手順書の作成又は変更に関すること。
- (6) 医療安全マニュアルに関すること。
- (7) インシデントの公的機関への報告及び公表等に関すること。
- (8) 発生したインシデントの患者及び家族等への対応に関すること。
- (9) その他インシデント、医事紛争及び訴訟に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 病院長
- (2) 副病院長（医療安全担当）
- (3) 副病院長（経営・事務総括担当）
- (4) 医療情報部長
- (5) 感染制御部長
- (6) 臨床医学講座及び病院の教員（前号に掲げる者を除く。） 若干名
- (7) 医薬品安全管理責任者
- (8) 医療機器安全管理責任者
- (9) 副看護部長 1名
- (10) ゼネラルリスクマネジャー
- (11) 病院管理課長
- (12) 医療サービス課長
- (13) その他委員長が必要と認める者

2 前項第6号及び第13号の委員は、病院長が委嘱し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 第1項第9号の委員は、看護部長の推薦により病院長が委嘱する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、病院長をもって充て、副委員長は、副病院長（医療安全担当）をもって充てる。

3 委員長は、委員会を召集しその議長となる。

4 副委員長は、委員長の職務を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

5 委員会は、原則として毎月1回開催するものとする。ただし、委員長が必要と認めるときは、臨時に開催することができる。

(委員以外の者の出席)

第5条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の委員会への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

(事例調査検討委員会)

第6条 委員会に、重大なインシデント等が発生した場合における原因の調査と究明及び必要な対応策について審議するため、必要に応じ事例調査検討委員会を置くことができる。

2 事例調査検討委員会について必要な事項は、別に定める。

(事務)

第7条 委員会の事務は、医療サービス課において処理する。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年9月18日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成25年12月11日から施行し、平成25年9月1日から適用する。
- 2 滋賀医科大学医学部附属病院医療事故調査委員会規程(平成16年4月1日制定)は、廃止する。

附 則

この規程は、平成26年4月25日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年6月25日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

滋賀医科大学医学部附属病院医療安全管理部規程

平成16年4月1日制定

平成27年3月11日改正

(趣旨)

第1条 この規程は、滋賀医科大学医学部附属病院規程第11条第10項の規定に基づき、医療安全管理部の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(目的)

第2条 医療安全管理部は、病院における医療安全の推進を図ることを目的とする。

(組織)

第3条 医療安全管理部に次の各号に掲げる職員を置く。

- (1) 部長
- (2) 副部長
- (3) ゼネラルリスクマネジャー（以下「GRM」という。）
- (4) 教員及び医療技術職員 若干名
- (5) 病院管理課長
- (6) 医療サービス課長
- (7) 医療サービス課職員 若干名
- (8) その他部長が必要と認める者

2 部長は、副病院長（医療安全担当）をもって充てる。

3 部長は、医療安全管理部の業務を統括する。

4 副部長は、GRMをもって充てる。ただし、部長が、GRMとは別に副部長を必要と認めた場合は、病院長の推薦を経て学長が任命することができる。

5 副部長は、部長を補佐し、部長に事故あるときは、あらかじめ部長が指名した副部長がその職務を代行する。

6 GRMは、医療安全管理部の専任教員及びリスクマネジメント担当の専従の看護師長をもって充てる。

7 GRMは、部長の命を受け医療安全管理部の所掌業務を処理するほか、リスクマネジャーの指導、医療安全管理委員会との連絡調整を行う。

8 教員及び医療技術職員は、部長の命を受け、医療安全管理部の業務に従事する。

9 医療サービス課職員は、部長の命を受け、医療安全管理部の事務に従事する。

(業務)

第4条 医療安全管理部の業務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) インシデント防止の推進に関すること。
- (2) インシデント発生時の調査及び分析に関すること。
- (3) インシデント等に関する事例、対策等の情報収集に関すること。
- (4) 医療安全管理委員会への情報提供及び改善策の提案に関すること。

- (5) 医療安全管理に関する教育、研修等の企画及び実施に関すること。
 - (6) 医療安全に関する院内巡視、記録等の点検及び評価に関すること。
 - (7) 医療安全マニュアルの作成に関すること。
 - (8) 医療安全に関する広報・啓発活動に関すること。
 - (9) リスクマネジャー会議・事例検討会等に関すること。
 - (10) その他医療安全の推進に関すること。
- 2 医療安全管理部は、重大なインシデントが発生した場合において、院内関係諸委員会と連携し、対応するものとする。

(インシデント検討会)

第5条 医療安全管理部に、インシデントの再発防止策を検討するため、インシデント検討会を置く。

- 2 インシデント検討会の組織及び運営に関し必要な事項は、医療安全管理部が別に定める。

(リスクマネジャー会議)

第6条 医療安全管理部に、医療安全管理のための検討事項及び具体的な改善計画等の情報を伝達するため、リスクマネジャー会議を置く。

- 2 リスクマネジャー会議について必要な事項は、医療安全管理部が別に定める。

(事例検討会)

第7条 医療安全管理部に、検討が必要なインシデントが発生した場合における原因の調査と究明及び必要な対応策について審議するため、必要に応じ事例検討会を置くことができる。

- 2 事例検討会について必要な事項は、医療安全管理部が別に定める。

(ワーキンググループ)

第8条 部長が必要と認めたときは、医療安全管理部にワーキンググループを置くことができる。

- 2 ワーキンググループについて必要な事項は、医療安全管理部が別に定める。

(その他)

第9条 この規程に定めるもののほか、医療安全管理部の運営に関し必要な事項は、医療安全管理部が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月18日から施行し、平成18年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成19年4月17日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成19年5月15日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月20日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年12月11日から施行し、平成25年9月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成26年4月25日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

滋賀医科大学医学部附属病院感染制御部規程

平成20年6月1日制定

平成27年3月11日改正

(趣旨)

第1条 この規程は、滋賀医科大学医学部附属病院規程第11条第10項の規定に基づき、感染制御部の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(目的)

第2条 感染制御部は、病院における院内感染予防対策に関する業務を円滑に遂行することを目的とする。

(組織)

第3条 感染制御部に次の各号に掲げる職員を置く。

- (1) 部長
- (2) 副部長 若干名
- (3) インфекションコントロールドクター (ICD) 若干名
- (4) 感染管理看護師 (ICN) 若干名
- (5) 教員及び医療技術職員 若干名
- (6) 病院管理課長及び医療サービス課長

2 部長は、臨床医学講座若しくは病院の教員のうちより病院長の推薦を経て、学長が任命する。

3 部長は、感染制御部の業務を統括する。

4 副部長は、病院の関係職員より、病院長の推薦を経て、学長が任命する。ただし、副部長のうち1名は専従感染管理看護師をもって充てる。

5 副部長は、部長を補佐し、部長に事故あるときは、その職務を代行する。

6 第1項第3号から第5号までの職員は、部長の命を受け、感染制御部の業務に従事する。

(業務)

第4条 感染制御部の業務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 感染予防対策の推進に関すること。
- (2) 感染予防対策委員会への情報提供及び改善策の提案に関すること。
- (3) 感染予防対策マニュアルの作成及び改訂に関すること。
- (4) 感染予防対策マニュアルに基づく実施状況の点検に関すること。
- (5) 院内感染発生時における感染の制御及び原因究明に関すること。
- (6) 感染予防対策の教育、研修等の企画及び実施に関すること。
- (7) その他感染予防対策に関すること。

(感染対策チーム)

第5条 感染制御部に、具体的な感染予防対策を実施するために、感染対策チームを置く。

2 感染対策チームの組織及び運営に関し必要な事項は、感染制御部が別に定める。

(感染リンクスタッフ)

第6条 感染予防対策の活動を支援するため、各診療科、各病棟、中央診療部門及び中央手術部門の各部並びに薬剤部に次の各号に掲げる感染リンクスタッフを置く。ただし、やむを得ない事由がある場合は、この限りでない。

- (1) 各診療科の長から推薦された教員
- (2) 各病棟、中央診療部門及び中央手術部門の各部の看護師長から推薦された看護職員
- (3) 中央診療部門及び中央手術部門の各部並びに薬剤部の長から推薦された教員又は医療技術職員

2 感染リンクスタッフは、部長が指名し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 欠員により補充された感染リンクスタッフの任期は、前任者の残任期間とする。

(ワーキンググループ)

第7条 部長が必要と認めるときは、感染制御部にワーキンググループを置くことができる。

2 ワーキンググループについて必要な事項は感染制御部が別に定める。

(事務)

第8条 感染制御部の事務は、医療サービス課において処理する。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、感染制御部の運営に関し必要な事項は、感染制御部が別に定める。

附 則

1 この規程は、平成20年6月1日から施行する。

2 この規程施行後、最初に指名される第6条の感染リンクスタッフの任期は、同条第2項本文の規定にかかわらず、平成22年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年9月17日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

(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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 院内感染対策に関する基本的な考え方2) 院内感染対策のための委員会その他の組織に関する基本的事項3) 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針4) 感染症の発生状況の報告に関する基本方針5) 院内感染発生時の対応の基本方針6) 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針7) その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針	
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：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 感染予防対策の企画立案に関すること。2) 院内感染対策のための指針の策定及び変更に関すること。3) 感染予防対策マニュアルに関すること。4) 感染予防対策に係る監視及び指導に関すること。5) 感染予防対策に係る調査に関すること。6) 感染予防対策に係る教育及び研修に関すること。7) その他感染予防対策に関すること。 <p>(別添「滋賀医科大学医学部附属病院感染予防対策委員会規程」、「滋賀医科大学医学部附属病院感染対策チーム内規」参照)</p>	
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 13 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>講師を招聘しての講演会、院内講師による研修会、外部の研修会への参加等</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>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) ニュース・レターの発行や院内ホームページへの掲載及び学内メールにより、職員に周知している。2) 感染制御部および感染対策チーム委員会において、感染症の発生状況と対策について検討し、各部署の感染リンクスタッフに周知し、情報の共有化を図っている。3) 実施状況について院内ラウンドによるチェックを行っている。	

滋賀医科大学医学部附属病院感染予防対策委員会規程

平成16年4月1日制定

平成27年6月25日改正

(設置)

第1条 滋賀医科大学医学部附属病院（以下「本院」という。）に、本院における感染予防対策について検討するため、感染予防対策委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 感染予防対策の企画立案に関すること。
- (2) 院内感染対策のための指針の策定及び変更に関すること。
- (3) 感染予防対策マニュアルに関すること。
- (4) 感染予防対策に係る監視及び指導に関すること。
- (5) 感染予防対策に係る調査に関すること。
- (6) 感染予防対策に係る教育及び研修に関すること。
- (7) その他感染予防対策に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 病院長
- (2) 副病院長（医療安全担当）
- (3) 副病院長（経営・事務総括担当）
- (4) 感染制御部長
- (5) 感染対策チーム長
- (6) 産業医
- (7) 薬剤部長
- (8) 検査部長
- (9) 看護部長
- (10) 感染制御部医師
- (11) 専従感染管理看護師
- (12) 病院管理課長
- (13) 医療サービス課長
- (14) その他委員長が必要と認める者

2 前項第14号の委員は、病院長が委嘱し、その任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長3名を置き、委員長は病院長をもって、副委員長は副病院長(医療安全担当)、副病院長(経営・事務総括担当)及び感染制御部長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

4 委員会は、原則として毎月1回開催するものとする。ただし、委員長が必要と認めるときは、臨時に開催することができる。

(委員以外の者の出席)

第5条 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者の委員会への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

(事務)

第6条 委員会の事務は、医療サービス課において処理する。

(雑則)

第7条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月17日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成19年9月18日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年9月17日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年4月25日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年6月25日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

滋賀医科大学医学部附属病院感染対策チーム内規

平成20年6月1日制定

平成23年3月31日改正

(趣旨)

第1条 この規程は、滋賀医科大学医学部附属病院感染制御部規程第5条第2項に基づき、感染対策チーム（以下「ICT」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(業務)

第2条 ICTの職員は、感染制御部長の命を受け、次の業務を行う。

- (1) 感染予防対策マニュアルに基づく実施状況の点検に関すること。
- (2) 院内感染発生時における感染の制御に関すること。
- (3) 感染予防対策の教育に関すること。
- (4) 感染予防対策の実施に係る監視及び調査に関すること。
- (5) その他感染予防対策に関すること。

(組織)

第3条 ICTは、次の各号に掲げる職員をもって組織する。

- (1) インфекションコントロールドクター（ICD） 若干名
 - (2) 診療科の教員 若干名
 - (3) 臨床検査技師 若干名
 - (4) 薬剤師 若干名
 - (5) 看護師長及び副看護師長 若干名
 - (6) 感染管理看護師 若干名
 - (7) 医療サービス課職員 若干名
 - (8) その他第4条第1項に規定するチーム長が必要と認める者
- 2 前項の職員は、感染制御部長の推薦に基づき、病院長が委嘱し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 欠員により補充された職員の任期は、前任者の残任期間とする。

(チーム長及び副チーム長)

第4条 ICTにチーム長及び副チーム長を置き、前条第1項に掲げる職員のうちから、チーム長については感染制御部長が、副チーム長についてはチーム長が指名する。

- 2 チーム長は、必要に応じICTを召集し、第2条に掲げる業務を行う。
- 3 副チーム長は、チーム長を補佐し、チーム長に事故があるときは、その職務を代行する。
- 4 チーム長は、活動状況を必要に応じ感染制御部長に報告するものとする。

(事務)

第5条 ICTの事務は、医療サービス課において処理する。

(雑則)

第6条 この規程に定めるもののほか、ICTの運営に関し必要な事項は、ICTが別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成20年6月1日から施行する。
- 2 滋賀医科大学医学部附属病院感染対策チーム規程（平成19年4月17日制定）は、廃止する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

(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 5 回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">○平成26年5月17日（土）に新人看護師を対象とした研修会を開催 テーマ：院内医薬品集の使い方、抗菌剤・糖尿病薬・注射剤・麻薬・抗がん剤使用時の注意 講師：滋賀医大病院薬剤部 星野、岡本、磯野、堀江、宮口、長谷川、須藤○平成26年7月8日（火）に講演会を開催 テーマ：インシデントから学ぶ薬剤投与 講師：滋賀医大病院薬剤部長 寺田智祐○平成26年7月11日（金）に講演会を開催 テーマ：当院における遺伝学的検査・診断のガイドライン、ファーマコゲノミクス検査に関するガイドライン、オーダーから結果提示まで。 講師：滋賀医大病院検査部 茶野徳宏、薬剤部長寺田智祐、薬剤部野田哲史○平成26年12月3日（水）に講演会を開催 テーマ：ワルファリンと新規経口抗凝固薬のABC～注意すべきポイント～、ワルファリン・新規経口抗凝固薬の薬物相互作用 講師：滋賀医大病院循環器内科 林秀樹、薬剤部 田淵陽平○平成27年2月17日（火）に講演会を開催 テーマ：当院における睡眠薬の処方動向、ガイドラインに基づいた適正使用 講師：滋賀医大病院薬剤部 上西幸治、精神科角谷寛	
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	
<ul style="list-style-type: none">・ 手順書の作成 (有・無)・ 業務の主な内容：<ul style="list-style-type: none">○平成26年11月 業務内容の変化に伴い、手順書の改訂を行った（第8版）○平成27年 8月 業務手順書に基づく業務実施状況の確認を行った	
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	
<ul style="list-style-type: none">・ 医薬品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：<ul style="list-style-type: none">○安全性情報や添付文書改訂情報は、薬剤部情報室から薬剤部員に連絡し、担当病棟の医師や看護師等に伝達している。○医薬品集電子版を電子カルテ全端末に配信している。医薬品添付文書情報だけでなく、添付文書改訂情報や薬剤部で作成した後発医薬品一覧、術前中止薬一覧等も掲載され、医師がオーダー時に参照可能である。○医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）の安全性情報メールを薬剤師全員が受信している。必要に応じて病院全職員にも配信を行っている。○医薬品情報に特化した院内医療従事者専用のWEBページを作成し、安全性情報、回収情報、処方オーダー関連情報等を閲覧できるようにしている。検索機能もあるため、過去用法の検索も可能である。○定期的な検査の実施が必要な医薬品について、院内取扱いルールを定めている。	

(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	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 6 回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">○血液透析（基礎知識）○医療用ポンプ（安全使用）○シリンジポンプ（メンテナンス方法）○人工呼吸器（導入時研修）○人工呼吸器（基礎研修）○レンタル人工呼吸器の使用方法	
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	
<ul style="list-style-type: none">・ 計画の策定 （有・無）・ 保守点検の主な内容：<ul style="list-style-type: none">○人工呼吸器は、メーカーによる定期点検と院内 C E 点検○輸液ポンプ、シリンジポンプは、メーカーによる定期点検と C E 点検○除細動器等は、主に院内点検を行っている○放射線機器は、メーカーによる定期点検と院内点検○保育器は、メーカーによる定期点検と院内チェック	
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	
<ul style="list-style-type: none">・ 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：<ul style="list-style-type: none">○インターネット情報 医薬品医療機器統合機構メール配信 厚生労働省及び近畿厚生局ホームページ○メーカーによる情報 各メーカーからの情報提供○臨床工学技士会ネット情報	

(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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人日本医療機能評価機構	

(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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 緩和ケア 腫瘍内科、精神科、消化器内科、消化器外科、乳腺・一般外科、呼吸器外科、 泌尿器科、放射線科、小児科、歯科口腔外科 感染対策 呼吸器内科、呼吸器外科、小児科、歯科口腔外科 栄養サポート 腎臓内科、消化器外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科	