

(様式第 10)

滋医大 病 2 - 0 - 1 号  
平成 2 6 年 9 月 3 0 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 2 5 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	〒 5 2 0 - 2 1 9 2 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

〒 5 2 0 - 2 1 9 2 滋賀県大津市瀬田月輪町 電話 ( 0 7 7 ) 5 4 8 - 2 1 1 1
---

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	有 ・ 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無						
外科と組み合わせた診療科名							
1 外科	2 消化器外科	3 呼吸器外科	4 心臓血管外科	5	6	7	
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

<input checked="" type="checkbox"/> 1精神科	<input checked="" type="checkbox"/> 2小児科	<input checked="" type="checkbox"/> 3整形外科	<input checked="" type="checkbox"/> 4脳神経外科	<input checked="" type="checkbox"/> 5皮膚科	<input checked="" type="checkbox"/> 6泌尿器科	<input checked="" type="checkbox"/> 7産婦人科
8産科	9婦人科	<input checked="" type="checkbox"/> 10眼科	<input checked="" type="checkbox"/> 11耳鼻咽喉科	<input checked="" type="checkbox"/> 12放射線科	13放射線診断科	
14放射線治療科		<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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26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	243人	141.1人	384.1人	看護補助者	57人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	4人	3.2人	7.2人	理学療法士	12人	臨床検査技師	38人
薬剤師	27人	15.7人	42.7人	作業療法士	4人	衛生検査技師	1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	3人	27人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	602人	54.4人	656.4人	臨床工学技士	10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	2人	1人	3人	歯科技工士	0人	事務職員	54人
管理栄養士	6人	6.9人	12.9人	診療放射線技師	31人	その他の職員	23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ま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26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	7人	眼科専門医	13人
外科専門医	36人	耳鼻咽喉科専門医	13人
精神科専門医	4人	放射線科専門医	3人
小児科専門医	28人	脳神経外科専門医	11人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	17人
泌尿器科専門医	13人	麻酔科専門医	7人
産婦人科専門医	17人	救急科専門医	7人
		合 計	181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 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	499.3人	5.6人	504.9人
1日当たり平均外来患者数	838.5人	36.9人	875.4人
1日当たり平均調剤数			892.6剤
必要医師数			105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			285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			
集中治療室	507.91m <sup>2</sup>	耐火構造	病床数	12床	心電計	(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 150.88m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 7台		病床数	7床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 29.78m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	123.55m <sup>2</sup>	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	95.50m <sup>2</sup>	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	74.75m <sup>2</sup>	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	77.88m <sup>2</sup>	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、病理検査用流し台付テーブル			
研究室	4,362m <sup>2</sup>	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	636m <sup>2</sup>	耐火構造	室数	3室	収容定員	624人
図書室	1,231m <sup>2</sup>	耐火構造	室数	5室	蔵書数	16.5万冊程度

- (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25年4月1日～平成26年3月31日	
紹介率	75.17%	逆紹介率	53.93%
算出根拠	A：紹介患者の数	12,991人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	10,542人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,703人	
	D：初診の患者の数	19,548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

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	家族性突然死症候群における遺伝子診断	取扱患者数	200人
当該医療技術の概要(循環器内科) 家族性突然死症候群において、ダイレクトシーケンス法のみならずDHPLC法やHRM法を活用することで、複数の遺伝子を短時間で検索し、変異を同定している。また遺伝型と病態との関連を解析し、適切な治療法確立を目指している。			
医療技術名	次世代シーケンサーを用いた家族性不整脈症候群の遺伝子解析	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(循環器内科) 既知の候補遺伝子には変異が同定されなかった家族性不整脈症候群症例において、次世代シーケンサーを用いることにより、全エクソン領域の変異を同定し、疾患の原因遺伝子の同定を試みている。			
医療技術名	遺伝子多型診断によるC型慢性肝炎の治療効果予測	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(消化器内科) C型慢性肝炎に対するインターフェロン・リバビリン療法の治療効果予測に関わる既報のIL28B遺伝子多型を、独自に設計したTaqMan PCR法を用いて解析し、適切な治療方針の決定を行う。			
医療技術名	遺伝子多型診断によるC型慢性肝炎の治療副作用発現予測	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(消化器内科) C型慢性肝炎に対するインターフェロン・リバビリン療法の貧血副作用発現に関わる既報のITPase遺伝子多型を、独自に設計したTaqMan PCR法を用いて解析し、適切な治療方針の決定を行う。			
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日本人に多いMRP-4とITPaseの遺伝子多型を独自に設計したTaqMan 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 $\alpha$ 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	慢性C型肝炎患者におけるIL-28遺伝子多型の検討	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(消化器内科) 慢性C型肝炎の治療において、IFN治療に抵抗する要因として慢性C型肝炎患者のIL28B近傍の遺伝子多型(rs12979860, rs8099917)が関与しているという報告が注目を集めている。本研究では、IFN治療を行うHCV患者にたいしIL-28遺伝子多型をdirect sequence法、Taqman PCR法にて検索、IFN治療抵抗性の要因となっているかを検討する。			

医療技術名	慢性C型肝炎患者におけるITPA遺伝子多型とPEG-IFN製剤およびRibavirin併用療法の治療効果および副作用発現に対する検討	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(消化器内科) 慢性C型肝炎の治療において、IFN治療に伴う貧血の要因としてITPA遺伝子の多型が関与しているという報告が注目を集めている。本研究では、IFN治療を行うHCV患者にたいしITPA遺伝子多型をdirect sequence法、Taqman PCR法にて検索、IFN治療に伴う貧血の要因となっているかを検討する。			
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	インフリキシマブによる寛解維持治療における効果不十分なクローン病患者を対象とした栄養療法併用効果確認試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(消化器内科) クローン病においてインフリキシマブの効果減弱や二次無効はしばしば経験されるが、インフリキシマブの投与量を増量することによって対処可能な場合も存在する。この臨床試験では栄養療法を併用することによる上乘せ効果を検証する目的で多施設共同ランダム化比較試験を行う。			
医療技術名	難治性潰瘍性大腸炎を対象としたタクロリムスとインフリキシマブの治療効果比較試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器内科) 難治性潰瘍性大腸炎においてタクロリムスとインフリキシマブが治療選択肢となるが、どちらの治療法が選りすぐれているかについての検討は十分になされていない。この臨床試験では難治性潰瘍性大腸炎患者の治療をタクロリムスとインフリキシマブをランダムに振り分けることにより比較試験を行い、治療選択に関するエビデンスを創出する。			
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	非切除膵癌による胆道閉塞に対する全カバー付きと一部カバー付きステントの有用性を比較検討する多施設共同無作為化比較試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(消化器内科) 非切除膵癌において胆道閉塞を来した患者には一般的にはカバードステントが有用であると報告されている。しかし、全カバーもしくは一部カバーのどちらが有用であるかの検討はない。このランダム化比較試験によりどちらのステントが有用であるのかを検討する。			
医療技術名	胆管結石例に対する乳頭括約筋切開術下バスケット切石と乳頭大口径バルーン拡張術下切石との比較試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(消化器内科) 胆管結石に対して従来は乳頭括約筋切開術下バスケット切石が選択されてきたが、近年、乳頭大口径バルーン拡張術下切石が可能となった。このランダム化比較試験により長期的な経過観察によりどちらの手技がより有用であるかの検討を行う。			
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	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ビン大量療法の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ビ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、シタラビ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すが、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すが、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B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 <sup>2</sup> 7日間連続投与(AZA-7)に対する75mg/m <sup>2</sup> 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、今後役に立つようにする。			
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	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	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(小児科) モノクローナルな白血病性リンパ芽球の免疫関連遺伝子(Ig・TcR)再構成パターンを分子マーカーとして骨髄中の白血病細胞の初期治療への総合的な反応性をモニタリングすることで治療の個別化を可能とする。この技術により、ALL患者のより正確な予後予測が可能となり、治療開始12週後の測定結果に基づいて造血管細胞移植の適応が判定できる。これにより、不必要な大量化学療法や造血幹細胞移植を減らすことが期待でき、医療費の削減が期待できる。また、将来的には、予後良好とされる患者群を同定することで、より毒性の少ない治療法の開発が期待される。			
医療技術名	治療抵抗性統合失調症患者に対するクロザピン治療の薬物モニタリング	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(精神科) 同薬の副作用としてせん妄・認知能障害・脳波異常など様々な中枢性副作用が報告されている。同薬の治療効果・中枢性副作用と血中濃度との関連は明白であるが、日本では同薬の血中濃度が測定できる施設は当科しかない。薬物代謝はCYP遺伝子多型・併用薬などで変化するために、同薬を安全に効果的に使用するために血中濃度をモニタリングすることは重要である。			

医療技術名	うつ病患者に対する経頭蓋磁気刺激法(TMS : Transcranial Magnetic Stimulation)の臨床効果	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(精神科) うつ病治療には薬物療法、電気けいれん療法などがあるが、これらの治療が有効でない、あるいは忍容性に問題がある場合に同治療が勧められている。海外ではうつ病の治療機器として認可され、安全性や忍容性に優れた治療法であることが知られているが、日本では未だ認可されていない。当大学でも同機器を購入し臨床研究を進めている。			
医療技術名	単純疱疹ウイルス感染症または水痘帯状疱疹ウイルス感染迅速診断	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(皮膚科) 先進医療として認可され行っています。これまでより短時間で単純疱疹ウイルス感染症、水痘帯状疱疹ウイルス感染症の診断ができ、重篤化する前に早期治療が可能になります。			
医療技術名	ブルリ潰瘍のマッピングバイオプシー	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(皮膚科) ブルリ潰瘍は、半数程度の症例で外科手術を必要とする感染症であるが、切除線は決定されていない。マッピングバイオプシーを行う事で切除線を決定する			
医療技術名	スリーブ状胃切除術前後における腸内細菌の解析	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要(消化器外科) 高度肥満・メタボ患者に対するスリーブ状胃切除術の効果に関して、十分なメカニズムが解明されておらず、腸内細菌の変化が関与していると報告されている。T-RPLFによる本技術により、今後の高度肥満・メタボ患者に対する腸内細菌を介する適正な治療への応用を試みる。			
医療技術名	高速核磁気共鳴画像を用いた腸管蠕動運動の定量解析および腸管機能診断への臨床応用	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要(消化器外科) cineMRIを用いた消化管運動の解析により、高度肥満に対する減量手術による糖尿病改善効果に関して検討を加え、減量手術の適正な治療方針の決定を行う。本研究結果は、主要ジャーナルに掲載された。			
医療技術名	治療切除不能な進行・再発胃がん症例におけるHER2の検討	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要(消化器外科) 再発進行胃がんに対する抗がん剤の選択肢としてのトラスツマブの効果判定のためのHER2の検討を他施設観察研究として行い、適正な治療方針の決定につなげる。			
医療技術名	胃癌術後の消化管機能異常に対する大建中湯の臨床効果の検討	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要(消化器外科) 胃がんに対する幽門側胃切除術施行後の消化管機能異常(腹痛・腹部膨満)に対する大建中湯の臨床的効果を患者アンケートおよびcineMRIによる消化管運動解析により検討し、術後消化管機能異常の改善薬としての応用を試みる。本研究は、UMIN登録済である。			
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	1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	12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	高リスク症例に対するオフポンプ法・両側内胸部動脈バイパス・スケルトナイズ法によるグラフト採取(冠動脈バイパス術)	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) オフポンプ法は人工心肺を用いた従来の冠動脈バイパス術と比較して合併症発生率・手術死亡率が低い。また両側内胸部動脈を用いたバイパスは最良の生命予後を提供することが示されてきた。さらに重要な点は、これらの利点が、近年我々が遭遇する患者の大部分を占める高リスク症例でより早期からより著明となることである。しかし欧米での普及率はオフポンプ法20%・両側内胸部動脈4~10%と低い。理由は、術後胸骨感染と右内胸部動脈の使用法に対する懸念が考えられる。スケルトナイズ法はこれらの懸念を解決し得るが、高度な技術が要求されるため、容易ではない。我々は、過去10年間に単独冠動脈バイパス術を約1000例行い、術前心停止症例6例を除き全例オフポンプ法で完遂、スケルトナイズ法を全例に、両側内胸部動脈を約60%の症例に用いてきた。その成果は、平成22年度だけで主要ジャーナルに16編採択された。			

医療技術名	小型トランスデューサーを備えた高周波超音波装置(冠動脈バイパス)	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 冠動脈バイパス術は強力な生命予後改善・心筋梗塞予防効果を有することが示されてきた。その効果は、バイパス血管が良好に開存している限り保証される。高い開存率を維持するために良質なバイパス血管の確保や、熟練した外科医の技術が不可欠となるのは言うまでもないが、加えて、吻合を行う標的冠動脈の正確な同定と適切な吻合部位の選択も同様に重要な要素である。現在、バイパス血流の有無、吻合の質の評価方法は冠動脈造影がゴールドスタンダードだが、術中の冠動脈造影は現実的でなく、外科医は吻合の際の感覚や自らの経験を頼りに手術の出来を判断せざるを得ないのが実情であった。我々は平成22年度から術野で使用可能な小型トランスデューサーを備えた高周波超音波装置を臨床応用し、標的冠動脈の同定・至適吻合部位の選択・吻合部位の形態評価などに使用してきた。国内のごく少数の施設でのみ臨床使用されており、先駆的立場で我々の経験を、国内の主要学会で発表している。			
医療技術名	小血管画像理データ処理システムを用いた冠動脈バイパスグラフトの術中評価	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 我々は、術中に肉眼的にバイパスグラフトやその他の血管系の評価をする新しい装置を臨床応用しており、より質の高い手術を提供する一助となっている。この装置は、造影剤としてICG(インドシアニングリーン)を用い、これにシステム本機から出る近赤外線を当てることで、血管中に流れるICGを蛍光発色させ、システムのアームヘッドについて特殊CCDカメラがそれを捉え動画として本機に付属したモニターに映し出すことで、血流の有無を確認することが出来る。			
医療技術名	僧帽弁閉鎖不全症に対するバタフライ切除	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 僧帽弁後尖の変性病変に対してこれまでに様々な切除方法が提案・議論されてきた。我々は、従来の切除方法にはない新しい特徴を有する「バタフライ切除」を提唱・臨床応用してきた。23年度の米国胸部外科学会においてこれまでの臨床成果を口頭発表し、その内容は当分野の主要ジャーナルに採択された。			
医療技術名	弓部大動脈置換術の末梢側吻合における独自の工夫による視野展開	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 弓部大動脈置換術の大動脈末梢側吻合は視野が深く狭いため技術的に困難な手技のひとつである。この末梢側吻合を確実に行うことが出血の少ない短時間の手術、つまり患者負担の少ない手術に必須である。我々は、既製のデバイスを独自の工夫で用いることでより良好な視野を得、確実な末梢側吻合を行い、安定した良好な成績を残してきた。その成果を国内の主要学会で発表を行い、定評を得ている。			
医療技術名	5-アミノレブリン酸投与による術中蛍光診断	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 手術当日の朝に5-アミノレブリン酸を内服させることで、青紫光により腫瘍細胞は赤色蛍光を呈し、術中に脳腫瘍がどこに存在、残存するかを確認することが可能となる。このため脳腫瘍を最大限摘出することができ、予後の改善につながる。			
医療技術名	脳血管内手術における、塞栓物質NBCAを用いた塞栓術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 脳血管内手術において、NBCAを用いることにより、脳腫瘍やAVMの栄養血管を塞栓し、病変の摘出術の際の出血を最小限に抑えることが可能になる。			
医療技術名	覚醒下手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 脳神経外科手術の際に覚醒させることで、脳機能の評価を行いながら同時に手術を進めることができるため、神経機能を温存しつつ、最大限の脳腫瘍摘出などが可能になる。			
医療技術名	低侵襲内視鏡下手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 深部病変に対して小さな窓口で下垂体部や脳室内などの病変組織診断、病変摘出などが行えるため、最小限の術野で必要十分な診断・治療を提供することができる。			
医療技術名	頭蓋内血管ステント留置術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 治療困難な脳動脈瘤に対して瘤内塞栓術に加えて親血管のステント留置を追加することで脳動脈瘤の治癒率向上を得ることができる。			
医療技術名	頭蓋内動脈血栓回収術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 発症4.5時間以内の超急性期脳梗塞患者に対してt-PA静脈投与無効例、禁忌例に対して脳血管内治療手技を用いて動脈内血栓を回収して再開通を得ることで患者予後を向上させる可能性がある。			

医療技術名	若年女性悪性腫瘍の妊孕性および卵巣機能温存を志向した卵巣組織凍結	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(母子・女性診療科) 若年女性悪性腫瘍患者に対し、治療前に卵巣を摘出し、凍結保存する。治療後、凍結しておいた卵巣を融解して元の体内に移植する方法である。			
医療技術名	体外受精胚移植法	取扱患者数	182人
当該医療技術の概要(母子・女性診療科) 採卵で体外に卵子を取り出し、体外で精子と授精させ、受精卵を培養し、形成された胚を子宮腔に移植する方法である。			
医療技術名	顕微授精	取扱患者数	68人
当該医療技術の概要(母子・女性診療科) 乏精子症等に施行する技術。体外受精の1種で(体外受精から独立しているという考えもある)精子を直接卵子に注入する方法である。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(泌尿器科) 腹腔鏡下腎部分切除術は技術的に難易度が高い手術とされる。ダ・ヴィンチ(手術支援ロボット)を用いることによりより腹腔鏡手術では困難とされている腫瘍切除、腎実質縫合において短時間で確実な手技が可能となる。癌の根治性、腎機能の温存などの治療成績の更なる向上が期待される。			
医療技術名	網膜疾患に対するbevacizumab硝子体内投与の治療効果	取扱患者数	182人
当該医療技術の概要(眼科) 糖尿病網膜症、新生血管黄斑症の中で眼内新生血管、黄斑浮腫を有する症例には有効な治療法がない。そのような難治性症例に対し、抗VEGF薬(bevacizumab)を硝子体内に投与し、治療効果の検討を行う。			
医療技術名	重症未熟児網膜症に対するBevacizumab治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(眼科) 未熟児網膜症の治療には光凝固術が行われているが、重症の場合、光凝固で網膜症の病勢を止めることができず、失明に至ることも少なくない。また、全身状態が悪く、光凝固術が施行できない場合もある。これらの症例に対して失明回避のために、全身により侵襲が少ない治療法として抗VEGF薬(bevacizumab)を硝子体内に投与し、治療効果を期待する。			
医療技術名	核磁気共鳴スペクトロスコピーを用いた非侵襲的に脳内グルタミン酸、GABA測定による痛みの脳機能評価法の確立	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 核磁気共鳴スペクトロスコピーを用いて、前帯状回、前頭前野において、神経機能の指標であるNアスパラギン酸、抑制系神経機能の指標であるGABA、興奮性神経機能の指標であるグルタミン酸などの脳代謝物質を測定することにより、患者に負荷をかけない機能的脳画像評価から慢性疼痛患者の評価への応用を試みる。文部科研、核磁気共鳴スペクトロスコピーを用いた非侵襲的に脳内グルタミン酸、GABA測定による痛みの脳機能評価法の確立の医療技術開発で行った。			
医療技術名	椎間板性腰痛に対するパルス高周波法、高周波熱凝固法	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 難治性の慢性椎間板性疼痛に対し、X線透視下に椎間板専用の電極針を挿入し、椎間板内内部に入りこんだ神経に対してパルス高周波法、高周波熱凝固法、で治療し、鎮痛を図る。プロスポーツ選手などが紹介されてきている。Pain Physician に論文発表し大きな反響があり、海外での招聘講演も行った。			
医療技術名	難治性疼痛に対するラツカテーテル治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 硬膜外口腔、神経根の癒着が原因となっている難治性の脊椎手術後疼痛に対し、X線透視下に専用のスプリングコイルカテーテルを仙骨裂孔又は椎間孔から挿入し、化学的神経剥離術を行うことで、鎮痛を図る。硬膜外神経形成術として日本ペインクリニック学会から新規手術申請し、薬事承認を得ることができた。適応症例があれば、今後施行予定である。			
医療技術名	仙腸関節性、椎間関節性腰痛、頸椎椎間関節痛、環軸関節痛に対する高周波熱凝固法、パルス高周波法	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 難治性の仙腸関節性腰痛、椎間関節性腰痛、さらに頸椎椎間関節痛、環軸関節痛に対し、X線透視下に専用の電極針を挿入し、腰痛、頸部痛の原因となる神経を高周波熱凝固法、パルス高周波法で治療し、鎮痛を図る治療である。日本全国から紹介されてくる。			
医療技術名	慢性疼痛の多面的評価システムの開発と客観的評価法の確立	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 慢性疼痛患者に対する心理、社会的背景を含めた問診表を開発し、全国共通問診表の妥当性を検討する多施設共同研究で、機能的脳画像診断法の核磁気共鳴スペクトロスコピー(MRS)、形態学的診断法のvoxel-based morphometry(VBM)の慢性痛の評価としての妥当性、有用性を評価する他施設共同研究で行った。MRS,VBMに関しては当科が中心となって技術開発、技術指導を行っている。厚生労働省、慢性の痛み対策事業、厚労科研の一環の研究事業で行った。			

医療技術名	慢性の痛みのより高度な診療の為の医療システム構築	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 難治性慢性疼痛患者に対して、脊椎外科、リハビリテーション科、理学療法士、神経内科、精神科、臨床心理士、などと定期的にカンファレンスを行い、多方面から評価を行い、学際的治療を行う、全国19施設で学際的痛みセンター設立をめざした厚生労働省の指定研究事業における診療システムの開発、構築である。厚生労働省、慢性の痛み対策研究事業、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の医療システム構築に関する研究、で行っている多施設共同研究である。			
医療技術名	voxel-based morphometry(VBM)を用いた機能的脳画像評価法	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) 3D-MRIを応用、脳内組織の容積を直接測定するVBMの、滋賀医大で開発したソフト(VAAD)を用いて、超高速で脳の局所の体積、灰白質密度を測定する形態学的脳画像診断法。脳内の情動処理系の部位、内因性鎮痛系に関連する部位の委縮程度を測定する。和歌山医大、群馬大学と、当科が中心して技術開発、技術指導、共同研究を行っている。文部科研の研究事業である。			
医療技術名	ラジオ波を用いた熱凝固法を併用する経皮的髄核摘出術の臨床評価	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(ペインクリニック科) ラジオ波による熱凝固術を併用し経皮的髄核摘出術を行う低新襲治療技術開発である。ペインクリニックではNNT東日本関東病院、大阪大学と共同で施行している。第48回日本ペインクリニック学会でイブニングセミナーを行った。			
医療技術名	バルーン閉塞下肝動脈化学塞栓療法の血行動態の解明に基づいた治療方法の研究	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要(放射線科) マイクロバルーンカテーテルを使用した肝腫瘍の血管内治療法はバルーン閉塞下肝動脈化学塞栓療法(B-TACE)と呼ばれ、抗癌剤の逆流を防ぎ、圧入することができるためより高い効果が期待されている。一方、バルーン閉塞により予想外の血行動態変化をもたらす可能性がある。これを解明するにはCT・血管造影により正常肝組織や腫瘍組織の血流分布を確認し、様々な位置でバルーン閉塞による血行動態変化の知識を蓄積することにより、B-TACEを効果的に行える可能性がある。			
医療技術名	MRIによる大腸癌の深達度評価	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要(放射線科) 大腸癌の治療前の深達度診断は治療方針や術式決定に際して重要である。呼吸や蠕動の影響が少ない直腸癌に対してはMRIの有用性が報告されており、一般臨床で用いられている。一方、結腸癌に対する適応は限定的であるが、呼吸と蠕動による影響を抑制し、進行大腸癌症例(結腸癌、直腸癌とも)に対して、術前進達度診断を目的に大腸MRIを施行している。			
医療技術名	逐次近似再構成法を用いた胸部デジタル断層撮影装置における肺野すりガラス濃度結節検出	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要(放射線科) 逐次近似再構成法を用いた胸部デジタル断層撮影装置における肺野すりガラス濃度結節検出			
医療技術名	敗血症性DICによる多臓器障害の凝固学的検討と血液浄化法の有効性の検討	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要(救急・集中治療部) 敗血症は高頻度にDICを併発し、その場合多臓器障害となることが知られている。この病態において、敗血症による凝固活性化によるDICと、これに伴う微小循環障害、さらに高サイトカインあるいはエンドトキシンにより多臓器障害が発症するものと考えられている。よって、この病態に対する治療として、敗血症の原因治療に加え、嚴重なDICの管理と高サイトカインやエンドトキシンに対する対策が必要と思われる。そのためには、迅速かつ詳細な凝固学的検査とサイトカイン除去法が必須である。我々は、本院中央検査部とともにLPPIA法による測定法の開発と設定を行い、またサイトカインあるいはエンドトキシン除去に対し、積極的に持続的血液濾過法やエンドトキシン吸着法、さらに我々開発したPlasma Filtration with Dialysis(PFD)療法を施行し、的確な診断と病態解析、およびその治療を行った。その結果、ICU内死亡率は11.1%と良好な成績であった。			

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

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

## 高度の医療の提供の実績

### 4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾 患 名	取扱患者数	疾 患 名	取扱患者数
・ベーチェット病	34人	・膿疱性乾癬	6人
・多発性硬化症	11人	・広範脊柱管狭窄症	2人
・重症筋無力症	36人	・原発性胆汁性肝硬変	34人
・全身性エリテマトーデス	96人	・重症急性膵炎	4人
・スモン	0人	・特発性大腿骨頭壊死症	52人
・再生不良性貧血	15人	・混合性結合組織病	14人
・サルコイドーシス	26人	・原発性免疫不全症候群	1人
・筋萎縮性側索硬化症	8人	・特発性間質性肺炎	12人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	64人	・網膜色素変性症	10人
・特発性血小板減少性紫斑病	33人	・プリオン病	0人
・結節性動脈周囲炎	18人	・肺動脈性肺高血圧症	6人
・潰瘍性大腸炎	361人	・神経線維腫症	9人
・大動脈炎症候群	8人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ビュルガー病	6人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	1人
・天疱瘡	19人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1人
・脊髄小脳変性症	23人	・ライソゾーム病	2人
・クローン病	136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	2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)	68人	・球脊髄性筋委縮症	2人
・アミロイドーシス	5人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	7人
・後縦靭帯骨化症	24人	・肥大型心筋症	8人
・ハンチントン病	3人	・拘束型心筋症	0人
・モヤモヤ病(ウリス動脈輪閉塞症)	10人	・ミトコンドリア病	4人
・ウェゲナー肉芽腫症	5人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	40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	5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)	34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	・退院調整加算
・歯科外来診療環境体制加算	・新生児特定集中治療室退院調整加算
・歯科診療特別対応連携加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・臨床研修病院入院診療加算(歯科診療以外の診療に係るもの)	・救急搬送患者地域連携受入加算
・臨床研修病院入院診療加算(歯科診療に係るもの)	・呼吸ケアチーム加算
・救急医療管理加算	・病棟薬剤業務実施加算
・超急性期脳卒中加算	・データ提出加算2
・妊産婦緊急搬送入院加算	・特定集中治療室管理料1
・診療録管理体制加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・急性期看護補助体制加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・療養環境加算	・小児入院医療管理料2
・重症者等療養環境特別加算	・回復期リハビリテーション病棟入院料3
・無菌治療室管理加算1	・
・無菌治療室管理加算2	・
・重症皮膚潰瘍管理加算	・
・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	・

(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
・高度難聴指導管理料	・歯科技工加算
・喘息治療管理料	・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・糖尿病合併症管理料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術含む。)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
・がん性疼痛緩和指導管理料	・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)
・がん患者カウンセリング料	・人工内耳植込術
・外来緩和ケア管理料	・植込型骨導補聴器
・糖尿病透析予防管理料	・上顎骨形成術(骨移動を伴うものに限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴うものに限る。)(歯科)
・夜間休日救急搬送医学管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2
・外来放射線照射診療料	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・ニコチン依存症管理料	・経皮的中隔心筋焼灼術
・地域連携診療計画管理料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・がん治療連携計画策定料	・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
・がん治療連携管理料	・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
・肝炎インターフェロン治療計画料	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術
・薬剤管理指導料(医薬品安全性情報等管理体制加算)	・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
・医療機器安全管理料1	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・医療機器安全管理料2	・経皮的大動脈遮断術
・医療機器安全管理料(歯科)	・ダメージコントロール手術
・造血器腫瘍遺伝子検査	・腹腔鏡下肝切除術
・HPV核酸検出	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・検体検査管理加算(IV)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・遺伝カウンセリング加算	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・植込型心電図検査	・膀胱水圧拡張術
・時間内歩行試験	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・胎児心エコー法	・人工尿道括約筋植込・置換術
・ヘッドアップティルト試験	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術

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
・皮下連続式グルコース測定	・医科点数表第2章第10部手術の通則5(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)及び6に掲げる手術
・長期継続頭蓋内脳波検査	・輸血管管理料 I
・神経学的検査	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・補聴器適合検査	・内視鏡手術用支援機器加算
・ロービジョン検査判断料	・歯周組織再生誘導手術
・コンタクトレンズ検査料1	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・内服・点滴誘発試験	・麻酔管理料( I )( II )
・センチネルリンパ節生検(単独法)	・放射線治療専任加算
・CT透視下気管支鏡検査加算	・外来放射線治療加算
・画像診断管理加算1・2	・高エネルギー放射線治療
・ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	・強度変調放射線治療(IMRT)
・CT撮影及びMRI撮影	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・冠動脈CT撮影加算	・体外照射呼吸性移動対策加算
・心臓MRI撮影加算	・定位放射線治療
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・定位放射線治療呼吸移動対策加算
・外来化学療法加算1	・保険医療機関間の連携による病理診断
・無菌製剤処理料	・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
・心大血管疾患リハビリテーション料( I )	・テレパソロジーによる術中迅速細胞診
・脳血管疾患等リハビリテーション料( I )	・病理診断管理加算2
・運動器リハビリテーション料( I )	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・呼吸器リハビリテーション料( I )	・ヒト自家移植組織(自家培養軟骨)
・がん患者リハビリテーション料	・人工乳房及び組織拡張器(乳房用)
・認知療法・認知行動療法	・
・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)	・
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・
・透析液水質確保加算1	・
・一酸化窒素吸入療法	・



## 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遺伝子基盤に基づいた病態解明と診断・治療法の開発に関する研究	堀江 稔	循環器内科	4,000,000	③ 厚生労働科学研究費補助金
大規模コホートを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	③ 厚生労働科学研究費補助金
遺伝性不整脈発症の分子基盤に関する統合的研究	堀江 稔	循環器内科	6,110,000	③ 文部科学省科学研究費
不整脈疾患における先制医療としての遺伝子診断と機能解析の開発	堀江 稔	循環器内科	30,000,000	③ 日本循環器学会
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	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費
心筋イオンチャ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	③ 文部科学省科学研究費
心筋イオンチャ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	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費
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	2,080,000	③ 文部科学省科学研究費
クローン病線維性狭窄の危険因子解明	辻川 知之	消化器内科	910,000	③ 文部科学省科学研究費
筋線維芽細胞制御に基づく腸管上皮細胞再生機構の開発の基礎的検討	馬場 重樹	消化器内科	650,000	③ 文部科学省科学研究費
MRP4遺伝子多型解析による炎症性腸疾患に対するテーラーメイド免疫療法の構築	伴 宏充	消化器内科	910,000	③ 文部科学省科学研究費
膵筋線維芽細胞におけるWntシグナル経路と膵線維化進展の相互作用について	稲富 理	消化器内科	1,300,000	③ 文部科学省科学研究費
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	③ 文部科学省科学研究費

小計

研 究 課 題 名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	藤山 佳秀	消化器内科	1,000,000	③補委 厚生労働科学研究費補助金
腸管不全に対する小腸移植技術の確立に関する研究	藤山 佳秀	消化器内科	250,000	③補委 厚生労働科学研究費補助金
新規内臓脂肪量マーカーの臨床応用	卯木 智	糖尿病内分泌内科	1,040,000	③補委 文部科学省科学研究費
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	1,950,000	③補委 文部科学省科学研究費
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	780,000	③補委 文部科学省科学研究費
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	1,560,000	③補委 文部科学省科学研究費
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	1,690,000	③補委 文部科学省科学研究費
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
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	1,690,000	③補委 文部科学省科学研究費
玄米の血管機能に及ぼす影響ならびに新規血管機能改善因子の固定	近藤 慶子	糖尿病内分泌内科	1,560,000	③補委 文部科学省科学研究費
栄養学的アプローチによる血管機能改善に関わる因子の同定	近藤 慶子	糖尿病内分泌内科	650,000	補委 公益財団法人日本応用酵素協会
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
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	2,210,000	③補委 文部科学省科学研究費
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
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	2,080,000	③補委 文部科学省科学研究費
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	腎臓内科	2,210,000	③補委 文部科学省科学研究費
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	9,360,000	③補委 文部科学省科学研究費
糸球体上皮細胞でのSIRTファミリー制御による糖尿病腎症に対する新たな治療戦略	田中 敬	腎臓内科	2,080,000	③補委 文部科学省科学研究費
糖尿病性腎症におけるミトコンドリア以上とオートファジー	森田 善方	腎臓内科	1,430,000	③補委 文部科学省科学研究費
オートファジーを標的とした新規糖尿病性腎症治療の可能性	久米 真司	腎臓内科	750,000	補委 日本イーライリリー株式会社
肥満ならびに加齢に伴う慢性腎臓病の悪化機構における腎尿細管細胞オートファジーの関与	久米 真司	腎臓内科	3,000,000	補委 公益財団法人武田科学振興財団

小計

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
糖尿病性腎症の尿細管障害進展機構における尿細管細胞オートファジーの役割	久米 真司	腎臓内科	1,000,000	補 委 公益財団法人万有生命科学振興国際交流財団
糖尿病血管合併症の発症阻止に向けた新たな治療戦略の構築	荒木 信一	腎臓内科	1,500,000	補 委 公益社団法人日本医師会
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	1,560,000	補 委 文部科学省科学研究費
組織特異的ペプチドを用いた神経疾患への分子治療法および体外イメージングの開発	寺島 智也	神経内科	1,170,000	補 委 文部科学省科学研究費
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	4,100,000	補 委 文部科学省科学研究費補助金
遺伝素因による発癌病態の解明と癌予防に向けた創薬開発	醍醐 弥太郎	腫瘍内科	800,000	補 委 文部科学省科学研究費補助金
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	130,000,000	補 委 厚生労働省科学研究費補助金
がん研究分野の特性等を踏まえた支援活動	醍醐 弥太郎	腫瘍内科	47,900,000	補 委 文部科学省科学研究費補助金
肺がんの新規診断マーカー、治療標的分子の機能解析、開発	高野 淳	腫瘍内科	1,200,000	補 委 文部科学省科学研究費補助金
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
プラットフォームを用いた非睡眠専門医療における睡眠障害治療に関する研究	山田 尚登	精神科	750,000	補 委 厚生科学研究費補助金
座位MRIによる骨盤底筋群および直腸肛門機能評価	遠藤 善裕	消化器外科	910,000	補 委 文部科学省科学研究費
新しいエンドトキシン測定法による肺血症の評価	清水 智治	消化器外科	910,000	補 委 文部科学省科学研究費
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	1,690,000	補 委 文部科学省科学研究費
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	195,000	補 委 文部科学省科学研究費
マイクロ波実質臓器凝固切断器の開発	谷 徹	消化器外科	10,036,000	補 委 復興促進プログラムマッチング促進事業
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	59,275,000	補 委 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	7,995,000	補 委 (独) 科学技術振興機構 産学基礎基盤推進部
次世代画像誘導下低侵襲医療システムの戦略的研究推進	谷 徹	消化器外科	71,200,000	補 委 文部科学省特別経費
操作性と診断画像に優れた医療穿刺用超音波探触子の開発	塩見 尚礼	消化器外科	575,000	補 委 (独) 科学技術振興機構研究成果最適展開支援事業(A-STED)
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

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
腫瘍微小環境におけるがん間質線維芽細胞 (cancer-associated fibroblast) の分化・機能に関する基礎研究	五十嵐 知之	呼吸器外科	500,000	補委 日本イーライリリー株式会社
骨髄由来未分化間葉系細胞を用いた肩腱板断裂の非侵襲的治療の試み	松末 吉隆	整形外科	1,300,000	補委 日本学術振興会
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	1,690,000	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	1,500,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
網羅的microRNA発現プロファイリングによる脊柱靭帯骨化抑制療法の開発	彌山 峰史	整形外科	2,730,000	補委 日本学術振興会
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	4,300,000	補委 日本学術振興会
蓋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	野崎 和彦	脳神経外科	30,532,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
「好酸球と鼻粘膜構成細胞の相互作用からみた好酸球性鼻副鼻腔炎の病態と新治療法の開発」に関する研究	清水 猛史	耳鼻咽喉科	600,000	補委 日本学術振興会科学研究費補助金
「難治性上気道炎症性疾患に対する新規治療薬の開発に向けたヘパリンの抗炎症作用の解析」に関する研究	小河 孝夫	耳鼻咽喉科	1,000,000	補委 日本学術振興会科学研究費補助金
「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」に関する研究	清水 志乃	耳鼻咽喉科	2,300,000	補委 日本学術振興会科学研究費補助金
カニクイザルを用いた全卵巣組織の凍結融解技術の確立	竹林 明枝	女性診療科	1,300,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
ショウジョウバエモデルを用いた前立腺癌の新規治療標的因子の探索	河内 明宏	泌尿器科	7,020,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
男性機能障害モデルラットを用いた勃起障害と中枢神経ペプチド発現の比較解析	河内 明宏	泌尿器科	1,820,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
過活動膀胱発症におけるプロスタグランジン受容体サブタイプEP4の役割	荒木 勇雄	泌尿器科	1,560,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
新規癌関連タンパク質GGCTを標的としたRNA干渉による尿路上皮癌治療の開発	影山 進	泌尿器科	2,080,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
下部尿路機能障害における脊髄グリア細胞を介した中枢性感作メカニズムの関与	水流 輝彦	泌尿器科	1,560,000	補委 文部科学省科学研究費補助金
マウスモデルを用いた膀胱癌に対するperiostin膀胱内注入療法の開発	金 哲将	泌尿器科	1,690,000	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(脈絡膜上一経網膜電気刺激(STS)法)の実用化	大路 正人	眼科	1,000,000	補委 厚生労働科学研究費補助金
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	1,040,000	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依存性チャネル変異解析と機能回復の研究	村木 早苗	眼科	1,950,000	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	1,560,000	補委 文部科学省科学研究費補助金

小計

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
心筋虚血再灌流時のプログラム細胞死モニタリングと麻酔薬による制御	山崎 登自	麻酔科	1,430,000	③補委 学術研究助成基金助成金
吸入麻酔薬の心保護効果(一過性受容器電位チャネルの役割解明とその応用)	北川 裕利	麻酔科	2,340,000	③補委 学術研究助成基金助成金
虚血再灌流傷害に対する吸入麻酔薬の心筋保護作用に関わる分子基盤の解明	小嶋 亜希子	麻酔科	2,470,000	③補委 学術研究助成基金助成金
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の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	1,500,000	③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	1,600,000	③補委 文部科学研究費補助金
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の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	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	1,600,000	③補委 文部科学研究費補助金
血管新生阻害薬の多剤併用療法における低侵襲in vivo画像評価法の構築	大田 信一	放射線科	1,040,000	③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	1,560,000	③補委 日本学術振興会
320例CTと二酸化炭素を用いた肝腫瘍栄養血管描出技術の開発	園田 明永	放射線科	130,000	③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	渡邊 尚武	放射線科	2,990,000	③補委 日本学術振興会
計算解剖モデルに基づく診断支援	高橋 雅士	放射線科	650,000	③補委 日本学術振興会
脂肪酸合成酵素ACCβ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	2,470,000	③補委 文部科学省科学研究費
炎症性腸疾患患者のエネルギー代謝に関する臨床的研究	佐々木 雅也	栄養治療部	780,000	③補委 文部科学省科学研究費
がん対策における管理指標群を算定するための既存データの可能性に関する研究	目片 英治	腫瘍センター	300,000	③補委 厚生労働科学研究費補助金
新規経口分子標的抗がん剤の体内動態・薬効の個体差解明に基づく投与アルゴリズム確立	寺田 智祐	薬剤部	2,600,000	③補委 文部科学省科学研究費補助金
冠動脈疾患危険因子スフィンゴミエリンの超高感度血中濃度測定法の確立	森田 真也	薬剤部	1,170,000	補委 科学技術振興機構
リン脂質合成酵素とトランスポーターの変異による肝障害発症機構の解明	森田 真也	薬剤部	3,000,000	補委 公益財団法人武田科学振興財団

小計

18

合計

100

(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。

(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。

## 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	Horie M et al	循環器内科	Irbesartan-mediated AT1 receptor blockade attenuates hyposmotic-induced enhancement of IKs current and prevents shortening of action potential duration in atrial myocytes.	the Journal of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System. 0(0)1-7, 2013
2	Horie M et al	循環器内科	Genetic Screening of KCNJ8 in Japanese Patients with J-wave Syndromes or Idiopathic Ventricular Fibrillation.	Journal of Arrhythmia 29: 261-264, 2013.
3	Horie M et al	循環器内科	Age-dependent clinical and genetic characteristics in Japanese patients with arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy/ dysplasia.	Circulation Journal 77(6): 1534-1542, 2013.
4	Horie M et al	循環器内科	L-type calcium channel mutations in Japanese patients with inherited arrhythmias.	Circulation Journal 77(7): 1799-1806, 2013.
5	Horie M et al	循環器内科	Genetic background of catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia in Japan.	Circulation Journal 77(7): 1705-1713, 2013.
6	Horie M et al	循環器内科	Association between J-point elevation and death from coronary heart disease: a 15-year follow-up of the NIPPON DATA90.	Circulation Journal 77(5): 1260-1266, 2013.
7	Horie M et al	循環器内科	Interaction between dietary marine-derived n-3 fatty acids intake and J-point elevation on the risk of cardiac death: a 24-year follow-up of Japanese men.	Heart 99(14): 1024-1029, 2013.
8	Horie M et al	循環器内科	Genetic basis of Brugada syndrome.	Journal of Arrhythmia 29: 71-76, 2013.
9	Nakae I et al	循環器内科	Clinical significance of lung iodine-123 metaiodobenzylguanidine uptake assessment in Parkinson's and heart diseases.	Ann Nucl Med. 27(8): 737-747, 2013.
10	Horie M et al	循環器内科	Is more aggressive prevention of coronary artery disease required for patients with early repolarization syndrome?--Reply.	Circulation Journal 77(6): 1643, 2013.
11	Horie M et al	循環器内科	Spontaneous coronary artery spasm accidentally detected by 320-row multi-detector computed tomography.	Journal of Cardiology Cases Volume 8, Issue 2, Pages e85-e87, August 2013
12	Dochi K et al	循環器内科	Flecainide reduces ventricular arrhythmias via a mechanism that differs from that of beta-blockers in catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia.	Journal of Arrhythmia. 2013;29:255-260.
13	Imaeda H et al.	消化器内科	Relationship between serum infliximab trough levels and endoscopic activities in patients with Crohn's disease under scheduled maintenance treatment	Journal of Gastroenterology (Epub 2013 May 11) 49(4):674-682, 2013
14	Takahashi K et al.	消化器内科	Regulation of eotaxin-3/CC chemokine ligand 26 expression by T helper type 2 cytokines in human colonic myofibroblasts	Clinical & Experimental Immunology 173(2):323-331, 2013
15	Imaeda H et al.	消化器内科	Epithelial expression of interleukin-37b in inflammatory bowel disease.	Clin Exp Immunol. 172(3):410-416, 2013

16	Imaeda H et al.	消化器内科	Clinical utility of newly developed immunoassays for serum concentration of adalimumab and anti-adalimumab antibodies in patients with Crohn's disease	Journal of Gastroenterology 49(1):100-109, 2014
17	Nishimura R et al.	血液内科	Precursor-derived versus de-novo carcinogenesis depends on lineage-specific mucin phenotypes of intramucosal gland-forming gastric neoplasms	Histopathology 63(5):616-629, 2013 (Epub 2013 Jun 21)
18	Furuya A et al.	血液内科	Epstein-Barr virus-related post-transplant lymphoproliferative disorder occurring after bone marrow transplantation for aplastic anemia in Down's syndrome.	Int J Clin Exp Pathol. 15;7(1):438-42, 2013
19	Hosoba S et al.	血液内科	New molecule for mobilizing marrow stem cells	Blood 123(3) : 310-311, 2014
20	Kadota A et al.	糖尿病内分泌内科	Carotid intima-media thickness and plaque in apparently healthy Japanese individuals with an estimated 10-year absolute risk of CAD death according to the Japan Atherosclerosis Society (JAS) guidelines 2012: the Shiga Epidemiological Study of Subclinical Atherosclerosis (SESSA).	J Atheroscler Thromb. : 20 (10): 755-766: 2013
21	Sato D et al.	糖尿病内分泌内科	Octreotide improves early dumping syndrome potentially through incretins: a case report.	Endocr J. : 60 (7): 847-853: 2013
22	Ishikado A et al.	糖尿病内分泌内科	4-Hydroxy hexenal derived from docosahexaenoic acid protects endothelial cells via Nrf2 activation.	PLoS One. : 8 (7): e69415: 2013
23	Nakagawa F et al.	糖尿病内分泌内科	4-Hydroxy hexenal derived from dietary n-3 polyunsaturated fatty acids induces anti-oxidative enzyme heme oxygenase-1 in multiple organs.	Biochem Biophys Res Commun. : 443 (3): 991-996: 2014
24	Fujiyoshi A et al.	糖尿病内分泌内科	A cross-sectional association of obesity with coronary calcium among Japanese, Koreans, Japanese Americans, and U.S. whites.	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. :
25	Takeda N et al.	腎臓内科	Altered unfolded protein response is implicated in the age-related exacerbation of proteinuria-induced proximal tubular cell damage.	Am J Pathol. : 183 (3) :774-785: 2013
26	Araki S et al.	腎臓内科	Cilostazol attenuates spontaneous microaggregation of platelets in type 2 diabetic patients with insufficient platelet response to aspirin.	Diabetes Care. : 36 (7): e92-e93: 2013
27	Yamahara K et al.	腎臓内科	Obesity-mediated autophagy insufficiency exacerbates proteinuria-induced tubulointerstitial lesions.	J Am Soc Nephrol. : 24 (11): 1769-1781: 2013
28	Yamahara K et al.	腎臓内科	The role of autophagy in the pathogenesis of diabetic nephropathy.	J Diabetes Res. : 2013
29	Kume S et al.	腎臓内科	Autophagy: emerging therapeutic target for diabetic nephropathy.	Semin Nephrol. : 34(1): 9-16: 2014
30	Katagi M et al.	神経内科	Hyperglycemia induces abnormal gene expression in hematopoietic stem cells and their progeny in diabetic neuropathy.	FEBS Lett. : 588(6): 1080-1086: 2014
31	Ogawa N et al.	神経内科	Gene therapy for neuropathic pain by silencing of TNF- $\alpha$ expression with lentiviral vectors targeting the dorsal root ganglion in mice.	PLoS One. : 9(3) : e92073: 2014
32	Urabe H et al.	神経内科	Haematopoietic cells produce BDNF and regulate appetite upon migration to the hypothalamus.	Nat Commun. : 4:1526: 2013
33	Daigo Y et al.	腫瘍内科	RASEF is a novel diagnostic biomarker and a therapeutic target for lung cancer.	Mol Cancer Res 11: 937-951, 2013

34	Daigo Y et al.	腫瘍内科	Indazole-based Potent and Cell-Active Mps1 Kinase Inhibitors: Rational Design from Pan-Kinase Inhibitor Anthrapyrazolone (SP600125).	J Med Chem 56: 4343-4356, 2013
35	Daigo Y et al.	腫瘍内科	Deregulation of the histone demethylase JMJD2A is involved in human carcinogenesis through regulation of the G1/S transition.	Cancer Lett 336: 76-84, 2013.
36	Okubo M et al.	精神科	New perspective of antidepressant-like effects for protein expression of histone deacetylases in C557BL/6 mice: a new perspective	Journal of Psychiatric Research 47(9):1204-14., 2013
37	Matsuo M et al.	精神科	RGS2 is a feedback inhibitor of melatonin production in the pineal gland.	FEBS Lett. 2013 May 2;587(9):1392-8. doi: 10.1016/j.febslet.2013.03.016. Epub 2013 Mar 21.
38	Kadotani H et al.	精神科	Railway suicide attempts are associated with amount of sunlight in recent days.	J Affect Disord. 2014 Jan;152-154:162-8. doi: 10.1016/j.jad.2013.08.040. Epub 2013 Sep 13.
39	Kitamura T et al.	精神科	Prevalence of obstructive sleep apnea syndrome in Japanese elementary school children aged 6-8 years.	Sleep Breath. 2014 May;18(2):359-66. doi: 10.1007/s11325-013-0893-5. Epub 2013 Sep 17.
40	Kitamura T et al.	精神科	Type I Chiari malformation presenting central sleep apnea.	Auris Nasus Larynx. 2014 Apr;41(2):222-4. doi: 10.1016/j.anl.2013.07.011. Epub 2013 Oct 23.
41	Nishimura R et al.	皮膚科	Refractory mucous membrane pemphigoid which developed after allogeneic stem cell transplantation and was successfully treated with rituximab.	Eur J Dermatol. 2013 Jul-Aug;23(4):562-4. doi: 10.1684/ejd.2013.2090.
42	Fujimoto N et al.	皮膚科	Extranodal natural killer/T-cell lymphoma, nasal type, with prominent granulomatous reaction.	J Dermatol. 2014 Jan;41(1):68-9. doi: 10.1111/1346-8138.12362.
43	Fujimoto N et al.	皮膚科	Acquired idiopathic penile lymphedema: Successful prevention of acute phase progression with low-dose corticosteroids.	J Dermatol. 2014 Feb;41(2):157-9. doi: 10.1111/1346-8138.12357. Epub 2014 Jan 3.
44	Kato T et al.	皮膚科	Mapping biopsy with punch biopsies to determine surgical margin in extramammary Paget's disease.	J Dermatol. 2013 Dec;40(12):968-72. doi: 10.1111/1346-8138.12347. Epub 2013 Dec 4.
45	Fujimoto N et al.	皮膚科	Pemphigus Foliaceus Associated with Anti-NXP2 Autoantibody-positive Dermatomyositis.	Acta Derm Venereol. 2013 Nov 11. doi: 10.2340/00015555-1756.

46	Koshida S et al.	皮膚科	Hallopeau-Siemens dystrophic epidermolysis bullosa due to homozygous 5818delC mutation in the COL7A gene.	Pediatr Int. 2013 Apr;55(2):234-7. doi: 10.1111/j.1442-200X.2012.03638.x
47	Nakanishi G et al.	皮膚科	Novel and recurrent PORCN gene mutations in almost unilateral and typical focal dermal hypoplasia patients.	Eur J Dermatol. 2013 Jan-Feb;23(1):64-7. doi: 10.1684/ejd.2012.1911.
48	Okita M et al.	皮膚科	NEMO gene rearrangement (exon 4-10 deletion) and genotype-phenotype relationship in Japanese patients with incontinentia pigmenti and review of published work in Japanese patients.	J Dermatol. 2013 Apr;40(4):272-6. doi: 10.1111/1346-8138.12091. Epub 2013 Feb 11. Review.
49	Toda N et al.	皮膚科	Erosive pustular dermatosis of the scalp-like eruption due to gefitinib: case report and review of the literature of alopecia associated with EGFR inhibitors.	Dermatology. 2012;225(1):18-21. doi: 10.1159/000341528. Epub 2012 Aug 22. Review.
50	Ukai Y et al.	皮膚科	Case of muscle abscess due to disseminated nocardiosis in a patient with autoimmune hemolytic anemia, and review of the published work.	J Dermatol. 2012 May;39(5):466-9. doi: 10.1111/j.1346-8138.2011.01393.x. Epub 2011 Oct 20. Review.
51	Shimizu T et al.	消化器外科	Alteration in plasma endotoxin level measured by endotoxin scattering photometry method in two patients with septic shock	日本外科系連合学会誌・38(1):75~79・2013
52	Sonoda H et al,	消化器外科	Safety and efficacy of panitumumab therapy after metastatic colorectal cancer progression with cetuximab: Experience at a single Japanese institution.	Oncol Lett. 2013 Apr;5(4):1331-1334. Epub 2013 Feb 1.
53	Yamamoto H et al,	消化器外科	Association between reduction of plasma adiponectin levels and risk of bacterial infection after gastric cancer surgery.	PLoS One. 2013;8(3):e56129. doi: 10.1371/journal.pone.0056129. Epub 2013 Mar 8.
54	Shimizu T et al.	消化器外科	The ability of endotoxin adsorption during a longer duration of direct hemoperfusion with a polymyxin B-immobilized fiber column in patients with septic shock.	Transfus Apher Sci. 2013 Dec;49(3):499-503. doi: 10.1016/j.transci.2013.04.042. Epub 2013 May 16.
55	Takebayashi K et al	消化器外科	Clinical potential of the anticancer drug sensitivity test for patients with synchronous stage IV colorectal cancer.	Cancer Chemother Pharmacol. 2013 Jul;72(1):217-22. doi: 10.1007/s00280-013-2189-7. Epub 2013 Jun 1.
56	Takebayashi K et al	消化器外科	Utility of a microwave surgical instrument in sealing lymphatic vessels.	Am J Surg. 2013 Aug;206(2):229-33. doi: 10.1016/j.amjsurg.2012.07.048. Epub 2013 May 28.

57	Khanh Do T et al	消化器外科	Transmembrane mucin MUC1 overexpression and its association with CD10 <sup>+</sup> myeloid cells, transforming growth factor-beta1 expression, and tumor budding grade in colorectal cancer.	Cancer Sci. 2013 Jul;104(7):958-64. doi: 10.1111/cas.12170. Epub 2013 May 21.
58	Takebayashi K et al	消化器外科	Differences in chemosensitivity between primary and metastatic tumors in colorectal cancer.	PLoS One. 2013 Aug 28;8(8):e73215. doi: 10.1371/journal.pone.0073215. eCollection 2013.
59	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.
60	Suzuki T et al	心臓血管外科	Selective cerebral perfusion with mild hypothermic lower body circulatory arrest is safe for aortic arch surgery.	Eur J Cardiothorac Surg. 2013 Apr;43(4):e94-8. doi: 10.1093/ejcts/ezs690. Epub 2013 Jan 11.
61	Hosoba S et al.	心臓血管外科	Mid-term results for the use of the extended sandwich patch technique through right ventriculotomy for postinfarction ventricular septal defects.	Eur J Cardiothorac Surg. 2013 May;43(5):e116-20. doi: 10.1093/ejcts/ezt027. Epub 2013 Feb 19.
62	Asai T et al.	心臓血管外科	Total arch replacement with selective antegrade cerebral perfusion and mild hypothermic circulatory arrest.	Ann Cardiothorac Surg. 2013 Mar;2(2):235-8. doi: 10.3978/j.issn.2225-319X.2013.03.08.
63	Jcs Joint Working Group (Tohru Asai)	心臓血管外科	Guidelines for elective percutaneous coronary intervention in patients with stable coronary artery disease (JCS 2011) published in 2012--digest version.	Circ J. 2013;77(6):1590-607. Epub 2013 May 9.
64	Jcs Joint Working Group (Tohru Asai)	心臓血管外科	Guidelines for the Clinical Application of Bypass Grafts and the Surgical Techniques (JCS 2011) Published in 2012.	Circ J. 2013;77(6):1608-41. Epub 2013 May 14.
65	Suzuki T et al	心臓血管外科	Early and long-term patency of in situ skeletonized gastroepiploic artery after off-pump coronary artery bypass graft surgery.	Ann Thorac Surg. 2013 Jul;96(1):90-5. doi: 10.1016/j.athorac sur.2013.04.018. Epub 2013 May 31.
66	Kinoshita T et al	心臓血管外科	Preoperative SYNTAX score and graft patency after off-pump coronary bypass surgery.	Eur J Cardiothorac Surg. 2013 Jul;44(1):e25-31. doi: 10.1093/ejcts/ezt156. Epub 2013 May 3.
67	Hosoba S et al	心臓血管外科	Surgical repair of Kommerell's diverticulum and an aberrant subclavian artery.	Surg Today. 2014 Feb;44(2):247-51. doi: 10.1007/s00595-013-0602-9. Epub 2013 Apr 27.

68	Asai T et al	心臓血管外科	Off-pump coronary artery bypass grafting using skeletonized in situ arterial grafts.	Ann Cardiothorac Surg. 2013 Jul;2(4):552-6. doi: 10.3978/j.issn.2225-319X.2013.07.08.
69	Hayakawa M et al	心臓血管外科	Target vessel detection by epicardial ultrasound in off-pump coronary bypass surgery.	Innovations (Phila). 2013 Jul-Aug;8(4):249-52. doi: 10.1097/IMI.0b013e3182a75e95.
70	Ohshio Y et al	呼吸器外科	Inhibition of transforming growth factor-beta release from tumor cells reduces their motility associated with epithelial-mesenchymal transition.	Oncology Reports. 30(2), 1000-1006, 2013.
71	Mori K et al	整形外科	Prevalence, distribution, and morphology of thoracic ossification of the yellow ligament in Japanese: results of CT-based cross-sectional study	Spine 38; E1216-1222, 2013.
72	Kodama N et al	整形外科	A simple method for choosing treatment of distal radius fractures	J Hand Surg Am 38; 1896-1905, 2013.
73	Kumagai K et al	整形外科	The COX-2 selective blocker etodolac inhibits TNFalpha-induced apoptosis in isolated rabbit articular chondrocytes	Int J Mol Sci 14; 19705-19715, 2013.
74	Mimura T et al	整形外科	Pigmented villonodular synovitis causing osteonecrosis of the femoral head: a case report	Case Rep Orthop 2013, 756954, 2013.
75	Yoshimura Y et al	脳神経外科	Statin use and risk of cerebral aneurysm rupture: a hospital-based case-control study in Japan.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2014 Feb;23(2):343-8. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2013.04.022. Epub 2013 May 19.
76	Nozaki K	脳神経外科	Selection of semisitting position in neurosurgery: essential or preference?	World Neurosurg. 2014 Jan;81(1):62-3. doi: 10.1016/j.wneu.2013.02.020. Epub 2013 Feb 9.
77	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.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2014 Aug 15;54(8):634-9. Epub 2013 Dec 5.
78	Ogawa T et al	耳鼻咽喉科	The Effect of Heparin on Antigen-Induced Mucus Hypersecretion in the Nasal Epithelium of Sensitized Rats.	Allergol Int. 2013 Mar;62(1):77-83. doi: 10.2332/allergolint.12-0A-0438. Epub 2012 Sep 25.
79	Shimizu S et al	耳鼻咽喉科	Pro-resolution mediator lipoxin A4 and its receptor in upper airway inflammation.	Ann Otol Rhinol Laryngol. 2013 Nov;122(11):683-9.

80	Kouzaki H et al	耳鼻咽喉科	Transcription of interleukin-25 and extracellular release of the protein is regulated by allergen proteases in airway epithelial cells.	Am J Respir Cell Mol Biol. 2013 Nov;49(5):741-50. doi: 10.1165/rcmb.2012-03040C.
81	Di Wu et al	女性診療科	Intake of Vineger Beverage Is Associated with Restoration of Ovulatory Function in Women with Polycystic Ovary Syndrome	Tohoku J Exp Med. 2013;230(1):17-23.
82	Takahashi A et al	母子診療科	The FOXL2 mutation (c.402C>G) in adult-type ovarian granulosa cell tumors of three Japanese patients: clinical report and review of the literature.	Tohoku J Exp Med. 2013;231(4):243-50.
83	Johnin k	泌尿器科	Magnetic Resonance Voiding Cystourethrography (MRVCUG): A Potential Alternative to Standard VCUG	Journal of Magnetic Resonance Imaging 38 ; 897-904, 2013
84	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. 2013 Nov 7 [Epub ahead of print]
85	Fujikawa M et al	眼科	Long-term intraocular pressure changes after vitrectomy for epiretinal membrane and macular hole.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2013 Oct 8. [Epub ahead of print]
86	Fujikawa M et al	眼科	Correlation between vascular endothelial growth factor and nonperfused areas in macular edema secondary to branchretinal veinocclusion.	Clin Ophthalmol 7: 1497-1501, 2013.
87	Muraki S et al	眼科	Surgical results of a muscle transposition procedure for abducens palsy without tenotomy and muscle splitting.	Am J Ophthalmol 156; 819-824, 2013.
88	Fujikawa M et al	眼科	Comparison of pneumatic displacement for submacular hemorrhages with gas injection alone and gas plus tissue plasminogen activator.	Retina 33; 1908-1914, 2013.
89	Higashiyama T et al	眼科	Prospective Comparisons of Intravitreal Injections of Triamcinolone Acetonide and Bevacizumab for Macular Edema due to Branch Retinal Vein Occlusion.	Acta Ophthalmol 91; 318-324, 2013.
90	Obata S et al	眼科	A new 25-gauge hummingbird back-flush needle.	Retina 34; 418-420, 2014.
91	Kojima A et al	麻酔科	Sevoflurane protects ventricular myocytes against oxidative stress-induced cellular Ca <sup>2+</sup> overload and hypercontracture.	Anesthesiology 119; 606-620, 2013
92	Kojima A et al	麻酔科	Remifentanyl has minimal direct effect on sinoatrial node pacemaker activity in guinea-pig heart.	Anesth Analg 117; 1072-1077, 2013
93	Fukui S et al	ペインクリニック科	Intradiscal Pulsed Radiofrequency for Chronic Lumbar Discogenic Low Back Pain: A One Year Prospective Outcome Study Using Discoblock for Diagnosis.	Pain Physician 16; E435-E442, 2013
94	Fukui S et al	ペインクリニック科	H-MR Spectroscopy of the Anterior Cingulate Cortex: Usefulness in the Prediction of Patients That Will Benefit from a Cognitive Behavioural Therapy in the Treatment of Chronic Pain.	Open Journal of Medical Imaging 3; 12-16, 2013

95	Nitta N et al	放射線科	Images acquired using 320-MDCT with adaptive iterative dose reduction with wide-volume acquisition: visual evaluation of image quality by 10 radiologists using an abdominal phantom.	AJR Am J Roentgenol. 2014 Jan;202(1):2-12.
96	Watanabe S	放射線科	Inhibition of fibrosis and inflammation by triple therapy with pirfenidone, edaravone and erythropoietin in rabbits with drug-induced lung injury: comparison of CT imaging and pathological findings.	Exp Ther Med. 2013 Nov;6(5):1096-1100.
97	Tsuchiya K	放射線科	Atherosclerotic imaging using 4 types of superparamagnetic iron oxides: new possibilities for mannan-coated particles.	Eur J Radiol. 2013 Nov;82(11):1919-25.
98	Tomozawa Y	放射線科	Antitumor effect of miriplatin-lipiodol suspension/emulsion using a VX2 liver tumor model.	Jpn J Radiol. 2013 Oct;31(10):662-7.
99	Ohta S	放射線科	Gelatin microspheres: correlation between embolic effect/degradability and cross-linkage/particle size.	Cardiovasc Intervent Radiol. 2013 Aug;36(4):1105-11.
100	Saito S et al	歯科口腔外科	Mechanisms Underlying Cancer Progression Caused by Ezrin Overexpression in Tongue Squamous Cell Carcinoma	PLoS One. 2013;8(1):e54881. doi: 10.1371/journal.pone.0054881. Epub 2013 Jan 24.
101	Inui T et al	歯科口腔外科	Association p62/SQSTM1 Excess and Oral Carcinogenesis	PLoS One. 2013 Sep 24;8(9):e74398. doi: 10.1371/journal.pone.0074398. eCollection 2013.
102	Sakamoto K et al	歯科口腔外科	Influence of Implant Surface Characteristics on Soft Tissue Integration: A Clinical and Histological Study in Macaques.	pn J Oral Diag/Oral Med26; 72-80. 2013.
103	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. Available online 9 May 2013
104	Kawaguchi T et al	リハビリテーション科	Prognostic implications of progressive cardiac conduction disease.	Circ J. 2013;77(1):60-7. Epub 2012 Sep 26.
105	Hayashi H et al	リハビリテーション科	Brachial ankle pulse wave velocity: a classic but still important method.	Intern Med. 2013;52(1):3-4. Epub 2013 Jan 1.
106	Hayashi H et al	リハビリテーション科	Pitfall of the meta-analysis regarding early repolarization pattern.	J Am Coll Cardiol. 2013 Jul 2;62(1):86. doi: 10.1016/j.jacc.2013.02.069.
107	Hayashi H et al	リハビリテーション科	Restoration of aberrant conduction induced by premature ventricular contractions.	Intern Med. 2013;52(12):1425.
108	Kawaguchi T et al	リハビリテーション科	Spontaneous Coronary Artery Spasm Accidentally Detected by 320-row Multi-detector Computed Tomography.	J Cordiol Case. 2013;8:e85-e87. IF=1.284
109	Wang Q et al	リハビリテーション科	Genetic screening of KCNJ8 in Japanese patients with J-wave syndromes or idiopathic ventricular fibrillation.	Journal of Arrhythmia. 2013;29:261-264.

110	Hayashi H et al	リハビリテーション科	Effect of flecainide on T-wave alternans in andersen-tawil syndrome.	Ann Noninvasive Electrocardiol. 2014 Jul;19(4):383-6. doi: 10.1111/anec.12144.
111	Hayashi H et al	リハビリテーション科	P-pulmonale and the development of atrial fibrillation.	Circ J. 2014;78(2):329-37. Epub 2013 Nov 27.
112	Hayashi H et al	リハビリテーション科	Spinal palsy augments electrophysiological dispersion.	Intern Med. 2014;53(15):1593-4. Epub 2014 Aug 1.
113	Isshiki K et al.	血液浄化部	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. :2013
114	Vo TN et al	腫瘍センター	Prognostic impact of CD10 expression in clinical outcome of invasive breast carcinoma.	Breast Cancer. 2013 Apr 11
115	Mekata E et al	腫瘍センター	Clinical predictive value of in vitro anticancer drug sensitivity test for the therapeutic effect of adjuvant chemotherapy in patients with stage II-III colorectal cancer.	Mol Clin Oncol. 2013 Jul;1(4):763-767.
116	Mekata E et al	腫瘍センター	Protein-bound polysaccharide-K augments the anticancer effect of fluoropyrimidine derivatives possibly by lowering dihydropyrimidine dehydrogenase expression in gastrointestinal cancers.	Oncol Rep. 2013 Dec;30(6):2845-51.
117	Noda S et al.	薬剤部	Pharmacokinetic interaction between sorafenib and prednisolone in a patient with hepatocellular carcinoma	Cancer Chemother. Pharmacol., 72 (1); 269-272, 2013.
118	Terada T et al.	薬剤部	Population pharmacokinetics/pharmacodynamics of erlotinib and pharmacogenomic analysis of plasma and cerebrospinal fluid drug concentrations in japanese patients with non-small cell lung cancer	Clin. Pharmacokinet., 52 (7); 593-609, 2013.
119	Hira D et al.	薬剤部	Gene silencing in mice by an inhalable dry small interfering RNA powder prepared using the supercritical carbon dioxide technique	Biol. Pharm. Bull., 36 (7); 1183-1191, 2013.

(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。

5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。

## (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	QT延長症候群	救急医学. 37(2): 218-223, 2013
2	堀江 稔	循環器内科	不整脈源性右室心筋症	循環器内科. 73(4): 437-442, 2013.
3	芦原 貴司	循環器内科	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. 245(9): 710-718, 2013.
4	堀江 稔	循環器内科	嚢胞性線維症	医学のあゆみ. 245(9): 727-731, 2013
5	大野 聖子	循環器内科	イオンチャネル病としての突発性心室細動	医学のあゆみ. 245(9): 796-801, 2013
6	木村 紘美	循環器内科	アンダーセン症候群	医学のあゆみ. 245(9): 815-820, 2013
7	澤山 裕一 他	循環器内科	細動閾値が著明に改善したBrugada症候群の一例	心臓. 45(12): 1572-76, 2013
8	福山 恵	循環器内科	Circulation Journal 2013.No.7の注目論文/L型Caチャネル変異:日本人遺伝性不整脈への関与を確認	Medical Tribune 循環器疾患版. 46(30): ct-4, 2013.
9	堀江 稔	循環器内科	家族性心房細動	臨床と研究. 90(9): 56-60, 2013
10	堀江 稔	循環器内科	磯貝論文に対するEditorial Comment	心臓. 45(9): 1129, 2013.
11	中野 恭幸 他	呼吸器内科	プライマリケア施設における喫煙歴があり気道感染症を繰り返し経験した40歳以上のCOPD未診断の日本人を対象としたCOPD実態調査.	日本医師会雑誌. 142(5): 1093-1098, 2013.
12	赤堀 浩也 他	消化器外科	胆嚢軸捻転症に対して単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した1例	日本胆道学会雑誌・27(5): 842~847・2013
13	園田 寛道 他	消化器外科	腹腔鏡下Miles手術における簡便な腹膜外経路ストマ造設	手術・67(13): 1901~1903・2013
14	村上 耕一郎	消化器外科	大腸癌周術期におけるエノキサパリン投与の経験	日本外科系連合学会誌・38(6)・1159~1165・2013
15	谷 総一郎 他	消化器外科	乳び腹水を伴ったPetersen's herniaの1例	手術・67(12): 1801~1803・2013
16	梅田 朋子 他	乳腺一般外科	乳癌の浸潤転移と線溶系因子	日本血栓止血学会誌・24(5): 496~500・2013
17	鈴木 友彰 他	心臓血管外科	冠動脈病変を有する腹部大動脈瘤の治療	日本冠疾患学会雑誌 vol.19 No.1 73-77, 2013
18	乃田 浩光 他	心臓血管外科	冠動脈病変を合併した腹部大動脈瘤血栓閉塞症に対する1治療例	日本血管外科学会雑誌, 22, 675-678. 2013
19	早川 真人 他	心臓血管外科	大動脈四尖弁による閉鎖不全症に僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症を合併した1症例	日本心臓血管外科学会誌 42(3) 190-192 2013
20	浅井 徹	心臓血管外科	討論1. Aspirin継続のoff-pump CABGにおけるtranexamic acid局所療法止血効果	胸部外科 Vol.66No.13 1123-1124 2013
21	賀来 良輔 他	呼吸器外科	胸腔外胸壁に発生した滑膜肉腫の1切除例。	日本呼吸器外科学会雑誌. 27(5), 625-631, 2013
22	久保 充彦 他	整形外科	人工膝関節置換術後感染に対し再手術を施行した症例の検討	中部整災誌 56; 821-822, 2013.
23	三村 朋大 他	整形外科	セメントレスシステムが折損をきたした人工股関節再置換術後の1例	Hip Joint 39; 1052-1053, 2013.
24	高木 健治 他	脳神経外科	海綿状血管奇形の特徴と治療	脳神経外科ジャーナル22: 28-36, 2013

25	横井 俊浩 他	脳神経外科	脳動静脈奇形の急性期外科治療	脳卒中の外科41 : 21-26, 2013
26	横井 俊浩 他	脳神経外科	実験的脳動脈瘤からの考察	Clinical Neuroscience 31:414-416, 2013
27	清水 志乃	耳鼻咽喉科	免疫系の仕組みと基礎 抗体についての基礎知識.	JOHNS 29 : 3 ; 306 - 310, 2013
28	小野 麻友 他	耳鼻咽喉科	MRSA感染中耳炎における鼓室形成術症例の検討.	日耳鼻感染症研究会誌31 : 1 ; 81-84, 2013
29	大脇 成広 他	耳鼻咽喉科	特集・耳鼻咽喉科外来における救急医療 救急疾患としての深頸部膿瘍.	ENTONI 154 : 51-57, 2013
30	神前 英明 他	耳鼻咽喉科	副鼻腔上皮細胞からみた好酸球形副鼻腔炎の病態.	日鼻誌52 : 1 ; 105-106, 2013
31	瀬野 悟史 他	耳鼻咽喉科	システインプロテアーゼは、気道上皮細胞によるIL-33 の生産と細胞外放出を誘導する.	日鼻誌52 : 1 ; 58-59, 2013
32	柴山 将之 他	耳鼻咽喉科	下咽頭癌症例における重複癌の検討.	口咽科26 : 2 ; 167-172, 2013
33	大脇 成広 他	耳鼻咽喉科	研修ノート 乳幼児の気管切開術.	耳鼻臨床106 : 8 ; 760-761, 2013
34	柴山 将之 他	耳鼻咽喉科	上顎癌根治治療後に発生した炎症性筋線維芽細胞性腫瘍の1例.	頭頸部外科23 : 2 ; 145-149, 2013
35	加藤 智久 他	耳鼻咽喉科	咽後部に発生したganglion cyst例.	耳鼻臨床106 : 11 ; 991-995, 2013
36	清水 猛史	耳鼻咽喉科	慢性副鼻腔炎に対するマクロライド療法の現状と展望.	日本医事新報 4667 : 39-44, 2013
37	清水 猛史	耳鼻咽喉科	「マクロライド療法30年：現状と将来を考える」慢性副鼻腔炎：有効性と限界.	呼吸器内科24 : 4 ; 317-324, 2013
38	竹澤 久美子	耳鼻咽喉科	「幼少期の体験と人工内耳.装用の経験」.	小児耳34 : 3 ; 320-325, 2013
39	小野 哲男	母子診療科	滋賀県における妊婦の耐糖能検査の現状調査	滋賀県産科婦人科雑誌 5:7-10 2013
40	脇ノ上 史朗	女性診療科	会陰部胞巣型横紋筋肉腫の1例	滋賀県産科婦人科雑誌 5:33-37 2013
41	村井 亮介	泌尿器科	外傷性尿管狭窄に対し虫垂尿管置換術を施行した1例	日本泌尿器科学会雑誌 104巻5号 667-670
42	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.
43	今宿 康彦	麻酔科	特殊状況下でのエアウェイスコープ挿管	蘇生、第32巻 (1)、42-44頁、2013年。
44	野坂 修一	麻酔科	腹部大動脈瘤の緊急手術により大量出血を来した1症例	蘇生、第33巻、18~20頁、2013年。
45	福井 聖 (弥己郎)	ペインクリニック科	パルス高周波法 (Pulsed Radiofrequency: PRF) up to date (総説)	日本ペインクリニック学会誌、第20巻、1-7頁、2013年。
46	福井 聖 (弥己郎)	ペインクリニック科	第42 回日本慢性疼痛学会印象記	ペインクリニック、第34巻、709頁、2013年。
47	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	ペインクリニック、35: in press
48	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、2014. in press
49	福井 聖 他	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—	Locomotive pain Frontier、2014, in press.
50	岩下 成人 他	ペインクリニック科	脳機能画像法でもいる痛み	脳 2 1 17:94-99, 2014.
51	福井 聖	ペインクリニック科	慢性の痛み治療 up to date—腰下肢痛を中心に—	天津市医師会誌 37:15-18, 2014.
52	福井 聖 他	ペインクリニック科	「慢性頭痛」	Practice of Pain Management 5:4-16, 2014.
53	仲西 信乃 他	ペインクリニック科	Decompressorを用いた経皮的瑞鶴摘出術の検討	ペインクリニック学会雑誌. 20:12-16, 2013.

54	西江 宏行 他	ペインクリニック科	痛みの管理における麻酔科医の役割-Eija Kalso講演会印象記-	ペインクリニック学会雑誌. 20:116-117, 2013.
55	齋藤 翔太 他	歯科口腔外科	尿道下裂に対する尿道形成術のために口腔粘膜を遊離移植片として使用した1症例	日本口腔診断学会雑誌; 25(1). 26-30. 2013
56	長谷川 万里子 他	歯科口腔外科	顎矯正手術と補綴治療を併用し、咬合再構築を行った骨格性下顎前突症の1例	滋賀県歯科医師会雑誌; 1. 14-18. 2013
57	富森 輝郎 他	歯科口腔外科	滋賀医科大学医学部附属病院における口腔ケア依頼患者に関する調査	滋賀県歯科医師会雑誌; 1. 24-27. 2013
58	越沼 伸也 他	歯科口腔外科	小児の舌に発生した胞巣状軟部肉腫の1例	日本口腔外科学会雑誌; 59(6). 412-416. 2013
59	村上 拓也 他	歯科口腔外科	コントラアングルドライバーを併用した口内法にて整復固定した下顎骨関節突起骨折の1例	日本顎関節学会雑誌; 25(2). 87-91. 2013
60	足立 健 他	歯科口腔外科	下顎骨筋突起部に埋伏歯を認めた含歯性嚢胞の1例	日本口腔診断学会雑誌; 26(3). 294-298. 2013
61	飛田 良 他	リハビリテーション科	致死性不整脈に対し心肺蘇生後に包括的心臓リハビリテーションを施行し復学に成功したカテコラミン誘発多形性心室頻拍症例	心臓 2013;45:1279-1285.
62	林 秀樹 他	リハビリテーション科	植込み型除細動器の不適切作動に対するアミオダロンの有効性	Progress in Medicine. 2013;33:718-722.
63	澁川 武志 他	リハビリテーション科	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	心臓リハビリテーション 2014;19:224-230.
64	熊谷 康佑 他	リハビリテーション科	陳旧性膝蓋骨脱臼を伴う変形性膝関節症に対する人工膝関節全置換術の1例	J O S K A S 2014;39:288-9.
65	川崎 拓	リハビリテーション科	痛風・高尿酸血症に関する疫学と最近の動向	リウマチ科 2013;49:529-33.
66	千原 孝志 他	手術部	酸素ガストラブル	日本臨床麻酔学会誌 33巻 1006~1008頁 2013年
67	江口 豊	救急・集中治療部	集中治療室における急性血液浄化法の進歩-血漿分離膜の応用-	人工臓器 2013 ; 42 (3) : 209-212
68	寺田 智祐 他	薬剤部	エルロチニブの投与量並びに適正使用に関する多施設共同実態調査	日本病院薬剤師会雑誌, 49 (5); 539-543, 2013.
69	寺田 智祐 他	薬剤部	ゲフィチニブの処方実態並びに減量・中止に影響を及ぼす患者因子に関する多施設共同実態調査	日本病院薬剤師会雑誌, 50 (1); 67-70, 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、議事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 14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 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告(25年度実績)において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(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 ○国立大学法人滋賀医科大学利益相反ポリシーに則り、本学における産学連携活動を適正かつ効率的に推進する。 ○知的財産本部に利益相反マネジメント部会を置く(具体的事項審議) ○利益相反に関する自己申請書の提出(年1回) ○臨床研究・治験に関する利益相反自己申告書の提出(臨床研究・治験を実施する場合)	
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 (平成26年4月以降)

- (注) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告(平成25年度実績)において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(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 5回
・ 研修の主な内容 臨床研究の倫理、ゲノム倫理指針、被験者への補償、研究発表倫理、統合指針、利益相反、再生医療等の安全性確保、契約、データの品質 等	

- (注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告(平成25年度実績)において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

<ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li><li>・ 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 年間出向の後、滋賀医科大学にもどる、あるいはさらに別の関連病院に 1～2 年勤務後もどるというコース編成となっている。</li><li>・ 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。</li></ul>
---

2 研修の実績

研修医の人数	93.3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	13年	
中野 恭幸	呼吸器内科	講師、診療科長	16年	
安藤 朗	消化器内科、血液内科	教授、診療科長	23年	
程原 佳子	血液内科	講師、診療科長	31年	
卯木 智	糖尿病内分泌内科	講師	16年	
宇津 貴	腎臓内科	准教授、診療科長	20年	
川合 寛道	神経内科	講師、診療科長	19年	
山本 寛	消化器外科、外科	講師	19年	
浅井 徹	心臓血管外科	教授、診療科長	23年	
花岡 淳	呼吸器外科	教授、診療科長	18年	
今宿 康彦	麻酔科	助教	14年	
多賀 崇	小児科	講師	21年	
今井 晋二	整形外科	准教授、診療科長	20年	
野崎 和彦	脳神経外科	教授、診療科長	24年	
高橋 健太郎	産婦人科	教授、診療科長	32年	
大脇 成広	耳鼻咽喉科	講師	18年	
西田 保裕	眼科	准教授	26年	
山田 尚登	精神科	教授、診療科長	26年	
藤本 徳毅	皮膚科	講師	10年	
成田 充弘	泌尿器科	講師	23年	
村田 喜代史	放射線科	教授、診療科長	30年	
九嶋 亮治	検査部、病理診断科	教授、診療科長	24年	
松村 一弘	救急部	准教授	17年	
高橋 完	集中治療部	講師	15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"><li>・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</li><li>・研修の期間・実施回数 平成25年度：3回実施</li><li>・研修の参加人数 187名</li></ul>
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"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
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"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>

(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。なお、平成二十六年度中の業務報告(平成25年度実績)においては、平成二十六年四月以降の実績(計画)を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかにすること)。

(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 小林 哲郎

		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 (診療情報管理室) 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ち廃棄、③入院歴のないものはそのまま廃棄している。 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げる十の十一の第一項の各号及び第九の二十第一項	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

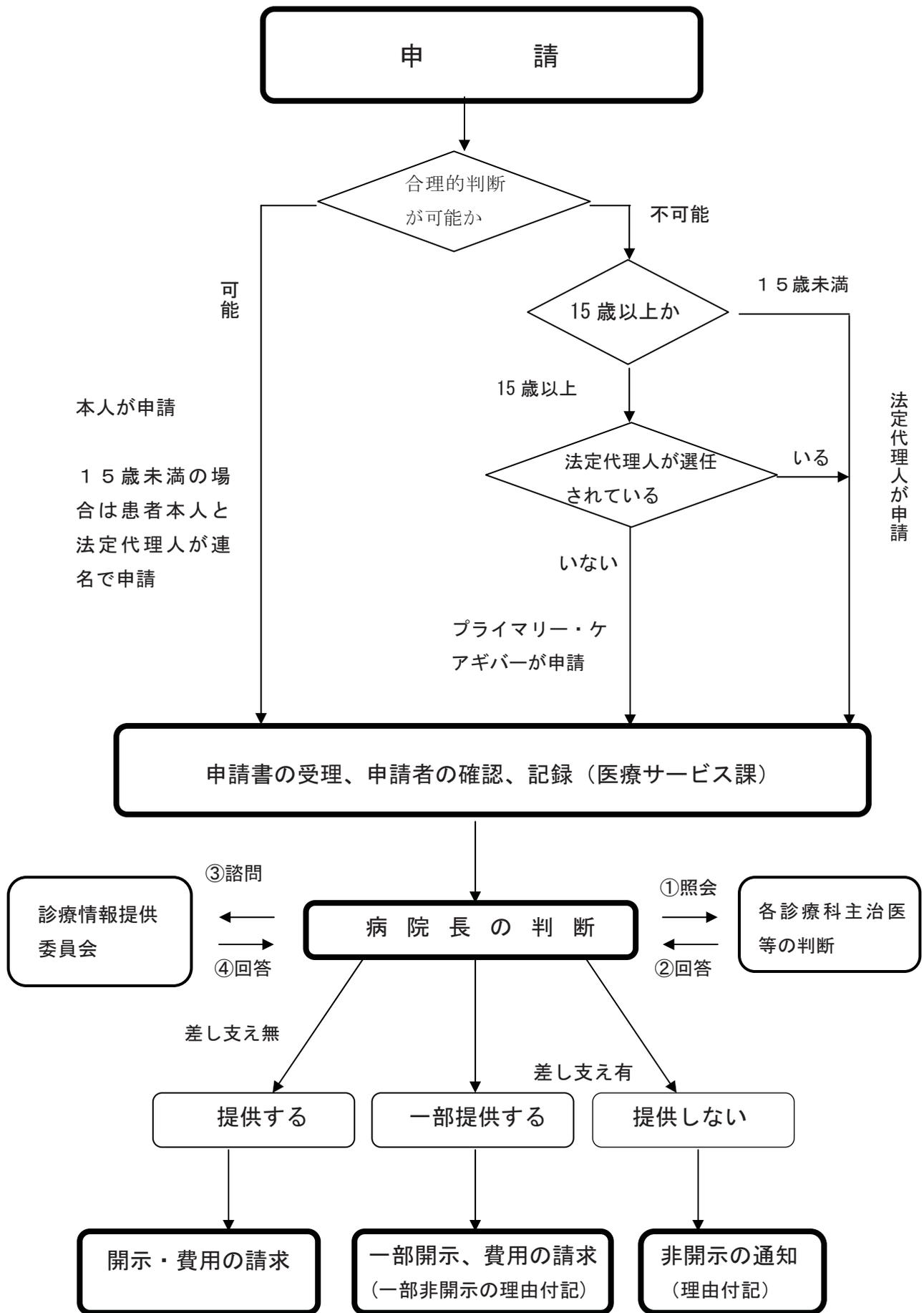
計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	診療に関する諸記録: 病院長 松末 吉隆	病院の管理運営に関する諸記録: 学長 塩田 浩平
閲覧担当者氏名	医療サービス課長 小林 哲郎	総務課 文書法規係長 佐藤 敬子
閲覧の求めに応じる場所	医療サービス課 面談室	情報公開室
閲覧の手続の概要	別添、フローチャートを参照。	
	開示請求者から「法人文書開示請求書」の提出後、「情報公開・個人情報保護審査委員会」で審議の上、開示等を決定する。	

(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
・ 指針の主な内容： 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 1 3 回
・ 活動の主な内容： 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 6 回
・ 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	
・ 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： 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
・ 所属職員： 専任 ( 5 ) 名 兼任 ( 1 4 ) 名 ・ 活動の主な内容： 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

(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	① 有 ・ 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) 院内感染対策に関する基本的な考え方</li><li>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</li><li>3) 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針</li><li>4) 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li><li>5) 院内感染発生時の対応の基本方針</li><li>6) 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li><li>7) その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針</li></ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) 感染予防対策の企画立案に関すること。</li><li>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。</li><li>3) 感染予防対策マニュアルに関すること。</li><li>4) 感染予防対策に係る監視及び指導に関すること。</li><li>5) 感染予防対策に係る調査に関すること。</li><li>6) 感染予防対策に係る教育及び研修に関すること。</li><li>7) その他感染予防対策に関すること。</li></ol> <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 1 1 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 ( ① 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"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ol>	

# 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26年4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・業務改善・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。

# 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26年4月25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、部長の推薦を経て病院長が指名することができる。

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。

# 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25年9月17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) インフェク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が指名する。
  - 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部長の指名を経て、病院長が委嘱する。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** 部長が必要と認めたときは、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。

# 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26年4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・業務改善・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・業務改善・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。

## 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 3回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○平成25年5月30日(火)に講演会を開催 テーマ：妊婦・授乳婦の薬物療法 講師：滋賀医大病院 母子診療科 喜多伸幸、石河顕子、薬剤部 金本賢枝</li><li>○平成25年6月7日(金)に講演会を開催 テーマ：医療安全－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</li><li>○平成26年3月6日(木)に講演会を開催 テーマ：自動車運転に影響を及ぼす疾病と医薬品－知っておきたい法的知識 講師：獨協医科大学法医学講座 准教授 一杉正仁</li></ul></li></ul>	
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"><li>・ 手順書の作成 (有・無)</li><li>・ 業務の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○平成25年11月 業務内容の変更に伴い、手順書の改定を行った(第7版)</li><li>○平成26年 8月 業務手順書に準じた業務実施状況の確認を行った。</li></ul></li></ul>	
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"><li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○安全性情報や添付文書改訂情報等は、薬剤部情報室から薬剤部員に連絡し、担当病棟の医師看護師等に伝達している。</li><li>○医薬品集電子版を電子カルテ全端末に配信している。添付文書以外にも、添付文書改訂情報(重大な副作用や効能効果の追加等)や、薬剤部で作成した後発医薬品一覧、術前中止薬一覧等が掲載され、オーダー時に閲覧可能である。</li><li>○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。</li><li>○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。</li><li>○定期的な件の実施が必要な医薬品について、院内取扱いルールを決めている。</li></ul></li></ul>	

(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"><li>・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○血液透析（基礎知識）</li><li>○医療用ポンプ（安全使用）</li><li>○シリンジポンプ（メンテナンス方法）</li><li>○人工呼吸器（導入時研修）</li><li>○人工呼吸器（基礎研修）</li><li>○レンタル人工呼吸器の使用方法</li></ul></li></ul>	
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"><li>・ 計画の策定 (有・無)</li><li>・ 保守点検の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○人工呼吸器は、メーカーによる定期点検と院内CE点検</li><li>○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CE点検</li><li>○除細動器等は、主に院内点検を行っている</li><li>○放射線機器は、メーカーによる定期点検と院内点検</li><li>○保育器は、メーカーによる定期点検と院内チェック</li></ul></li></ul>	
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"><li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○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</li><li>○メーカーによる情報 各メーカーからの情報提供</li><li>○臨床工学技士会ネット情報</li></ul></li></ul>	

(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 公益財団法人日本医療機能評価機構（平成 26 年 1 月受審）	

(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  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・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	