

(様式第10)

川学法 第620号
令和元年10月1日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 川崎学園
理事長 川崎誠治

川崎医科大学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第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、平成30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	〒701-0192 岡山県倉敷市松島577
氏 名	学校法人 川崎学園

（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

川崎医科大学附属病院

3 所在の場所

〒701-0192 岡山県倉敷市松島577	電話(086)462-1111
--------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

- ①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき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より読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

（注）上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

（1）内科

内科	有	無
内科と組み合わせた診療科名等		
①呼吸器内科	2消化器内科	③循環器内科
5神経内科	⑥血液内科	7内分泌内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	④腎臓内科 8代謝内科 ⑪リウマチ科

診療実績

2消化器内科は「食道・胃腸内科」「肝臓・胆のう・肝臓内科」で診療を提供している。

5神経内科は「脳神経内科」で診療を提供している。

7内分泌内科・8代謝内科は「糖尿病・代謝・内分泌内科」で診療を提供している。

9感染症内科は「内科」「呼吸器内科」「食道・胃腸内科」「小児科」で診療を提供している。

10アレルギー疾患内科またはアレルギー科は「呼吸器内科」「皮膚科」「小児科」「眼科」「耳鼻咽喉科」で診療を提供している。

（注）1 「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の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	有	無
外科と組み合わせた診療科名		
①呼吸器外科 5血管外科	②消化器外科 6心臓血管外科	3乳腺外科 7内分泌外科
		4心臓外科 ⑧小児外科
診療実績		
3乳腺外科と7内分泌外科は「乳腺・内分泌外科」で診療を提供している。 4心臓外科・5血管外科・6心臓血管外科は「胸部・心臓血管外科」で診療を提供している。		

- (注) 1 「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の番号に○印を付けること。
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有	無
歯科と組み合わせた診療科名		
1小児歯科	②矯正歯科	3口腔外科
歯科の診療体制		
3口腔外科は「歯科口腔外科」で診療を提供している。		

- (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の番号に○印を付けること。
 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 脳神経内科 5 新生児内科 9 腫瘍内科	2 肝臓・胆のう・膵臓内科 6 胸部・心臓血管外科 10 リハビリテーション科	3 食道・胃腸内科 7 乳腺・甲状腺外科 11 歯科口腔外科	4 糖尿病・代謝・内分泌内科 8 形成・美容外科 12 臨床検査科	13 病理診断科
------------------------------	-----------------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------------	----------

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感 染 症	結 核	療 養	一 般	合 計
28床	床	床	床	1, 154床	1, 182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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	455人	37人	461.2人	看護補助者	119人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	4人	3人	4.4人	理学療法士	53人	麻酔臨床検査技師	78人
薬剤師	42人	2人	43.1人	作業療法士	47人	検査衛生検査技師	0人
保健師	7人	1人	7.7人	視能訓練士	14人	その他	0人
助産師	11人	2人	12.1人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	945人	22人	957.5人	臨床工学士	27人	医療社会事業従事者	15人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	0人	その他の技術員	46人
歯科衛生士	5人	0人	5人	歯科技工士	0人	事務職員	173人
管理栄養士	23人	0人	23人	診療放射線技師	39人	その他の職員	31人

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。

3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	40人	眼科専門医	10人
外科専門医	27人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	6人	放射線科専門医	13人
小児科専門医	16人	脳神経外科専門医	8人
皮膚科専門医	3人	整形外科専門医	15人
泌尿器科専門医	11人	麻酔科専門医	10人
産婦人科専門医	11人	救急科専門医	7人
合 計			184人

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名（園尾博司）任命年月日 平成25年4月1日

1. 医療安全管理者から事故発生等の報告を受け、指示命令を行っている。
2. 院内ラウンドの実施（毎週水曜日）

看護部長、事務部長とともに各病棟や各部門をラウンドし、医療安全に関する問題点の把握と解決に努めている。
3. その他

病院医療安全管理委員会に委員として所属し活動しており、また、医療安全調査委員会では委員長として活動している。さらに、医療安全相互ラウンド（私立医科大学協会）を年1回実施している。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	625.6人	0.9人	626.5人
1日当たり平均外来患者数	1784.8人	38.5人	1,823.3人
1日当たり平均調剤数		3,177剤	
必要医師数		168人	
必要歯科医師数		3人	
必要薬剤師数		40人	
必要(准)看護師数		375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、前年度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、前年度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、前年度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条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要		
集中治療室	425.0m ²	鉄筋コンクリート	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 163.98 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	16床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 44.07 m ² [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	125.8m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	日立生化学自動分析装置、糖尿病検査システム、全自動化学発光免疫測定装置、血液ガス分析装置	
細菌検査室	113.0m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	全自动細菌検査システム、全自动血液培養検査装置	
病理検査室	349.9m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動染色装置2台、自動封入装置1台、自動免疫染色検査装置2台、クリオスタット2台 密閉式自動包埋装置2台	
病理解剖室	159.1m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	電動上下動式解剖台、電動上下式汚物流し付き 所見台、ホルマリンガス室内滅菌中和装置、写真撮影装置2台	
研究室	7733.8m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	透過型電子顕微鏡、走査型電子顕微鏡、セルソーター、実験動物飼育装置、動物実験機器、DNAシーケンサー、高性能レーザー顕微鏡	
講義室	2541.0m ²	鉄筋コンクリート	室数	13室	収容定員 1,670人
図書室	2946.1m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数 16万冊程度

- (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。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	76.9 %	逆紹介率	75.5 %
算 A : 紹介患者の数			13,569 人
出 B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			16,919 人
根 C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			3,645 人
拠 D : 初診の患者の数			22,396 人

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

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

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
江澤 和彦	医療法人和香会 理事長	○	医療に関する 学識経験者	有・無	1
佐々木基彰	クローレ法律事務所 弁護士		法律に関する 見識者	有・無	1
小林 洋明	社会福祉法人 山陽新聞社会事業団 事務局長		一般の立場の者	有・無	2
福永 仁夫	川崎医科大学 学長		医療に関する 学識経験者	有・無	1
平井 敏弘	尾道市立総合医療センター 公立みつぎ総合病院 外科顧問		医療安全管理に 関する見識者	有・無	1
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法	
川崎医科大学附属病院ホームページに掲載している。	

(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
泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	0人
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	0人
自己腫瘍・組織及び樹状細胞を用いた活性化自己リンパ球移入療法	14人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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
ペメレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法	0人
アルテプラーゼ静脈内投与による血栓溶解療法	0人
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断	1人
マルチプレックス遺伝子パネル検査	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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	活性化自己リンパ球移入療法	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要			
活性化自己リンパ球移入療法は、採血によって樹状細胞とリンパ球を採取し、試験管内でがん抗原(がん細胞、ペプチド抗原、ピロリン酸)を用いてリンパ球を活性化し、再度点滴でお身体にお戻しする治療である。(臨床腫瘍科)			
医療技術名	岡山県ドクターへり事業	取扱患者数	341人
当該医療技術の概要			
ドクターへりにより重症で緊急度の高い傷病者を救命救急センター等の高次医療機関に治療継続しながら搬送することで、搬送傷病者の予後改善、救命率向上に貢献する。(救急科)			
医療技術名	高速回転冠動脈アレクトミーを用いた冠動脈狭窄治療	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要			
先端にダイアモンドの粉を付けた高速回転(毎分15~20万回転)するドリルで、冠動脈プラーグを削る方法。高度石灰化冠動脈病変に対して有用である。(循環器内科)			
医療技術名	心臓再同期療法	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
左右の心室をペーシングし、心臓内の収縮のタイミングのズレを補正することで、心臓のポンプ機能の改善を図る方法で、重症心不全症例に有用である。(循環器内科)			
医療技術名	埋め込み型除細動器	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈患者が出現した際にそれを感知し除細動する機器。心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈に対し有用である。(循環器内科)			
医療技術名	閉塞性肥大型心筋症に対する心室中隔カテーテルアブレーション	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
左室流出路狭窄を伴う肥大型心筋症に対して、左前下枝の中隔枝からアルコールを注入して血流を阻害する心筋を縮小させる。(循環器内科)			
医療技術名	固形がん患者に対するMogamulizumab・Nivolumab術前併用投与の安全性を観察するための第一相治験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
術前の免疫療法に関するAMED支援による治験である。 世界でも先進的な治療法であり、当科では1例を登録して、術前免疫療法で肺癌が全て消失した(術後に病理で確認)。(呼吸器内科)			
医療技術名	肺腺癌患者に対するXAGE1長鎖ペプチドを用いたワクチン治療の安全性と免疫原性に関する試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
進行期肺腺癌患者に対して、XAGE1タンパク由来する合成ペプチドをワクチンとして投与し、主目的として安全性を確認し、副次目的として試験薬の投与に伴うXAGE1抗体価の変動を検討する第I相試験である。(呼吸器内科)			
医療技術名	内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
静脈を鬱滞性潰瘍や皮膚炎などの下肢静脈瘤重症例に対し、その原因となる不全穿通枝を健常皮膚部に2~3cmの小切開を加え、筋膜を切開、筋膜下層を剥離した後、硬性内視鏡を筋膜下腔に留置し、内視鏡を確認しながら不全穿通枝を同定し、切離する。(心臓血管外科)			
医療技術名	気管内治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
悪性および良性疾患による気道狭窄や気管瘻に対して全身麻酔下に腫瘍の切除や気管支拡張術やステントを留置し気道を確保するものである。(呼吸器外科)			
医療技術名	腹膜透析と血液透析の併用療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
両腎代替療法の利点を生かす治療法として施行している。(腎臓内科)			
医療技術名	持続緩徐式血液浄化療法(CRRT)	取扱患者数	105人
当該医療技術の概要			
術後の重症透析患者や循環動態の不安定な急性腎不全患者に対する腎代替療法、ならびに救急領域等の敗血症性ショックなどの急性期における集約的治療の一つの血液浄化療法であり、24時間持続的かつ緩徐に血液浄化を施行する方法である。当院ではICU/CCU、救急ICU等で施行している。(腎臓内科)			
医療技術名	顆粒球吸着療法	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要			
顆粒球除去療法は難治性の潰瘍性大腸炎、クローン病、膿瘍性乾癬に保険適応されており、専用カラム内に血液を循環させることにより、症状の寛解を目的とした治療法である。(腎臓内科)			

医療技術名	単純血漿交換療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
	肝不全や血液疾患、神経疾患の患者に対して、血液を循環させ、膜型血漿分離器により分離された病原物質が含まれる患者血漿成分を全て排液し、その排液と同等量のFFP(新鮮凍結血漿)にて置換する血液浄化療法です。(腎臓内科)		
医療技術名			
二重膜濾過血漿交換療法	取扱患者数	1人	
当該医療技術の概要			
	肝不全や血液疾患、神経疾患の患者に対して、膜型血漿分離器により血漿成分を分離した後、血漿分画器にて病因物質を分子量で分画し除去する血液浄化療法で、除去した血漿と同等量の新鮮凍結血漿やアルブミン溶液を補充液として使用する。(腎臓内科)		
医療技術名	血漿吸着療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
	神経疾患の患者に対して、膜型血漿分離器により血漿成分を分離した後、血漿中の病因物質を血漿吸着器にて吸着除去する血液浄化療法である。(腎臓内科)		
医療技術名	腹水濾過濃縮再静注法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要			
	難治性の胸・腹水貯留を認める患者に対してQOL向上を目的に、腹水中の血球成分や癌細胞などを濾過した後に、アルブミンなど蛋白成分を回収して再静注する治療である。自己腹水のため感染のリスクも少なく、アルブミン製剤使用などのコスト削減も可能となる。(腎臓内科)		
医療技術名	直接血液吸着療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
	吸着器に血液を通し血中の病因物質を吸着除去する血液浄化療法である。(腎臓内科)		
医療技術名	RALP	取扱患者数	46人
当該医療技術の概要			
	局所限局性前立腺癌に根治的治療である前立腺全摘除術をロボット支援下に腹腔鏡下で低侵襲性と拡大視野による良好な制癌効果と尿禁制の温存が期待できる。(泌尿器科)		
医療技術名	腎細胞癌に対する腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
	小径の早期腎細胞癌に対して腹腔鏡下腎部分切除術を行うことで腎温存と低侵襲性の両方が期待できる。(泌尿器科)		
医療技術名	膀胱癌に対する腹腔鏡下膀胱全摘除術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
	筋層浸潤性膀胱癌に根治的治療である膀胱全摘除術を腹腔鏡下で行い、低侵襲性と無血野での良好な制癌効果が期待できる。(泌尿器科)		
医療技術名	腎孟尿管移行部狭窄症に対する腹腔鏡下腎孟形成術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
	腎孟尿管移行部狭窄症に対して腹腔鏡下腎孟形成術を行うことで低侵襲性が期待できる。(泌尿器科)		
医療技術名	女性骨盤性器脱に対する腹腔鏡下仙骨腔固定術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
	女性骨盤性器脱に対して腹腔鏡下仙骨腔固定術を行うことで低侵襲性と良好な治療効果、さらに腹部のメッシュびらんなどの晚期合併症の減少が期待できる。(泌尿器科)		
医療技術名	RAPN	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
	小径の早期腎細胞癌に対して、ロボット支援下に腹腔鏡腎部分切除術を行うことで腎温存と低侵襲性の両方が期待できる(泌尿器科)		
医療技術名	骨髓内臍帯血ミニ移植	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
	臍帯血移植の最大の課題である生着不全を減らし予後を改善させる目的で、経静脈的にではなく直接に骨髓内へ輸注する移植法である。(血液内科)		
医療技術名	抗下垂体抗体の測定	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
	抗下垂体抗体は自己免疫性下垂体炎で検出され、その発症機序に関与していると考えられ、自己免疫機序による下垂体能低下の診断をしている。(糖尿病・代謝・内分泌内科)		
医療技術名	持続皮下グルコース測定(CGM)	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要			
	主に1型糖尿病症例に対し、1日288回×3日連続で皮下留置センサーにて血糖のモニタリングが可能となった。より詳細な血糖変動の把握が可能である。(糖尿病・代謝・内分泌内科)		
医療技術名	皮下インスリン持続静注療法(CSII)	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
	精密なポンプを利用した、インスリン持続皮下注入による血糖のより厳格な管理が可能となる。主に1型糖尿病、糖尿病合併妊娠症例が対象となる。(糖尿病・代謝・内分泌内科)		

医療技術名	経頭蓋的磁気刺激法による脳神経機能診断	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要			
医療技術名	経頭蓋的磁気刺激法は、非侵襲的に錐体路の機能を評価する方法であり、多発性硬化症や神経変性疾患等の診断に有用である。(脳神経内科)	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
医療技術名	単一筋線維筋電図による神経・筋疾患の診断	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要			
医療技術名	筋ジストロフィー、遺伝性ニューロパチー、神経変性疾患(脊髄小脳変性症、パークインソン病)を対象として、FISH法、サザンプロット法、PCR法等による遺伝子診断を行う。(脳神経内科)	取扱患者数	332人
当該医療技術の概要			
医療技術名	眼瞼痙攣、痙性斜頸に対するボツリヌス治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
医療技術名	眼瞼痙攣、Meige症候群、痙性斜頸を対象として、ボツリヌス毒の局所注射による治療を行っている。(脳神経内科)	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要			
医療技術名	頸動脈ステント留置術	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要			
医療技術名	頸動脈狭窄症に対してステントを留置し、脳梗塞の予防を行う。(脳神経外科)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
医療技術名	脳血管内機械的血栓回収術	取扱患者数	66人
当該医療技術の概要			
医療技術名	急性期脳血管閉塞症例に対して血管内から血栓を除去する。(脳神経外科)	取扱患者数	102人
当該医療技術の概要			
医療技術名	自家血脊髄パッチ	取扱患者数	39人
当該医療技術の概要			
医療技術名	低髄液圧症候群の症例に対して、自家血を脊髄外腔に注入する。(脳神経外科)	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
医療技術名	修正型電気けいれん療法(mECT)	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要			
医療技術名	麻酔科医の協力の下で、全身麻酔下で筋弛緩薬を用い、パルス波電流による修正型電気けいれん療法を、重症の感情障害(双極性障害、うつ病性障害)、統合失調症、統合失調感情障害の患者に施行している。(心療科)	取扱患者数	320人
当該医療技術の概要			
医療技術名	遺伝子増幅法を用いた肺炎マイコプラズマ、肺炎クラミジア感染症の迅速診断	取扱患者数	84人
当該医療技術の概要			
医療技術名	全国の医療機関から依頼され、real-time PCR法を用いて、非定型細菌感染症の診断と菌量を測定している。(小児科)	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要			
医療技術名	遺伝子シークエンス法を用いたマクロライド耐性マイコプラズマの薬剤感受性測定	取扱患者数	39人
当該医療技術の概要			
医療技術名	全国の医療機関から依頼され、マイコプラズマのマクロライド感受性を遺伝子シークエンス法を用いて、迅速に診断している。(小児科)	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
医療技術名	遺伝子増幅法を用いた百日咳の迅速診断	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要			
医療技術名	LAMP法およびreal-time PCR法を用いて、百日咳の診断と菌量を測定している。(小児科)	取扱患者数	45人
当該医療技術の概要			
医療技術名	遺伝子増幅法を用いたエルシニア感染症の迅速診断	取扱患者数	320人
当該医療技術の概要			
医療技術名	分子生物学的手法を用いて、小児パレコウイルス感染症の診断をしている。(小児科)	取扱患者数	84人
当該医療技術の概要			
医療技術名	SIRSの網羅的原因検索	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要			
医療技術名	分子生物学的手法を用いて、SIRSの原因検索を行っている。(小児科)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
医療技術名	漏斗胸に対する胸腔鏡下胸骨挙上術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
医療技術名	チタンバーを胸の小切開創から挿入し、胸壁を持ち上げる方法で従来法と比較すると、手術時間が短く、出血量も少なく、傷も目立たない低侵襲手術。(小児外科)	取扱患者数	1人

医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(LPEC法)	取扱患者数	48人
当該医療技術の概要			
	臍から腹腔鏡を挿入し、腹腔内から観察しながら、腹膜症状突起の根部(ヘルニア囊)の結紮を行います。従来法と比較すると創痕が小さく、さらに反対側開存の検索と治療が同時に可能である。(小児外科)		
医療技術名	小児鏡視下手術	取扱患者数	161人
当該医療技術の概要			
	小児では体が小さいため技術的には難しいが、傷が小さくできる・手術後の痛みが少ない・術後の回復が早いなどの利点がある。(小児外科)		
医療技術名	腹腔鏡下子宮体癌根治術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
	腹腔鏡を用いた子宮体がんに対する低侵襲手術である。(産婦人科)		
医療技術名	合併症妊娠の管理	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要			
	内科的・外科的合併症を有した妊娠・分娩管理を行って健常な児の出産に結び付ける。(産婦人科)		
医療技術名	乳癌に対する乳頭乳輪温存乳房切除術+ティッシュ・エクスパンダー充填術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
	広範な乳管内の癌進展のために乳房温存が不可能な症例に対し、乳房の整容性を保つための術式。(乳腺甲状腺外科)		
医療技術名	PCR法によるウイルス感染症の診断	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要			
	臨床診断が困難な場合に、病変部水疱瘡や痂皮などを用いてPCR法により単純ヘルペスウイルス(HSV)、水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)、EBウイルス、ヒト乳頭腫ウイルス(HPV)感染の診断を非侵襲的に行う。(皮膚科)		
医療技術名	末梢血中のEBウイルスDNA量の定量	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
	血液中のEBウイルスDNA量をリアルタイムPCR法で定量する。免疫抑制療法を行っている患者の免疫状態を評価する。(皮膚科)		
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
	悪性黒色腫、有棘細胞癌、乳房外バジエット病などリンパ節転移を来しうる皮膚悪性腫瘍に対してセンチネルリンパ節生検を施行している。(皮膚科)		
医療技術名	進行期円形脱毛症に対するステロイドパルス療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
	円形脱毛症で急速に脱毛が進行している患者に対しメチルプレドニゾロン500mgの点滴静注を3日連続して行う。(皮膚科)		
医療技術名	特発性後天性全身性無汗症に対するステロイドパルス療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
	特発性後天性全身性無汗症の患者に対しメチルプレドニゾロン1gの点滴静注を3日連続して行う。(皮膚科)		
医療技術名	顆粒球吸着療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
	顆粒球除去療法は難治性の膿疱性乾癬に保険適応されており、専用カラム内に血液を循環させることにより、症状の寛解を目的とした治療法である。(皮膚科)		
医療技術名	単純血漿交換療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
	スティーブンソンソン症候群、中毒性表皮壞死症(重症薬疹)の患者に対して、血液を循環させ、膜型血漿分離器により分離された病原物質が含まれる患者血漿成分を全て排液し、その排液と同等量のFFP(新鮮凍結血漿)にて置換する血液浄化療法である。(皮膚科)		
医療技術名	二重膜滲過血漿交換療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
	天疱瘡、水疱性天疱瘡の患者に対して、膜型血漿分離器により血漿成分を分離した後、血漿分画器にて病因物質を分子量で分画し除去する血液浄化療法で、除去した血漿と同等量の新鮮凍結血漿やアルブミン溶液を補充液として使用する。(皮膚科)		
医療技術名	Impression mould 法を用いた発汗検査	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
	発汗障害のある患者に対して、皮膚の基礎発汗と温熱発汗を定量化する方法で、皮膚表面にシリコン剤を塗布して検査を行う。(皮膚科)		
医療技術名	自己血回収器具を用いた術中自己血回収	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
	術中に自己血回収器具を使用し出血を回収。無菌的に小型遠心式洗浄器を用いて赤血球を集積、洗浄し赤血球濃厚液として回収。これを自己血として使用する。(整形外科)		

医療技術名	インストルメンテーションを用いた脊柱再建術	取扱患者数	103人
当該医療技術の概要			
変形性脊椎疾患、脊椎の外傷、転移性脊椎腫瘍に対してインストルメンテーションを用いて脊椎再建術を行なう。変形矯正とともに強固な固定が得られ、早期離床が可能となる。(整形外科)			
医療技術名 内視鏡視下脊椎手術			
当該医療技術の概要			
内視鏡視下手術手技を用いて、後方進入腰椎椎間板ヘルニア摘出術、腰椎椎弓切除術、頸椎椎弓切除術を行なう。この方法は最小侵襲手術手技であり、神経合併症を回避することができ、早期の離床及び社会復帰が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	内視鏡視下脊椎前方固定術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
内視鏡視下手術手技を用いて、胸腰椎前方固定を行なう。この方法は最小侵襲手術手技であり、神経合併症を回避することができ、早期の離床及び社会復帰が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	経皮的椎間板摘出器具による脊椎炎持続洗浄療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
化膿性脊椎炎に対して、経皮的に病巣搔爬し、持続洗浄を行なう。この方法は最小侵襲手術であり、早期離床が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	脊髄誘発電位測定	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要			
脊椎・脊髄の手術において脊髄誘発電位をモニタリングすることで安全に手術が行なえる。(整形外科)			
医療技術名	切断指(趾)に対する顎微鏡視下手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
手指の組織欠損、足趾欠損に対して、顎微鏡視下でしか確認できない指動脈や指神経を吻合、縫合し、再接着を行い本来の指趾機能を回復させる。(整形外科)			
医療技術名	関節鏡視下手術	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要			
関節鏡を用いて股関節唇障害や膝半月板損傷、棚障害、関節鼠に対して、鏡視下に縫合術や切除・摘出術を行なう。さらに関節内骨折に対する整復固定術や靭帯再建術も関節鏡視下に行なう。侵襲が少なく、術後の機能回復が早い。(整形外科)			
医療技術名	三次元再構築画像による股関節疾患の診断及び治療	取扱患者数	111人
当該医療技術の概要			
術前に骨盤から足までのCTを撮影し、それを3次元的に再構築したうえで、術前計画を行う。その後に人工股関節置換術をナビゲーションを用いて施行する。(整形外科)			
医療技術名	マイクロサーボジヤーを利用した各種血管柄付き自家複合組織移植	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
マイクロサーボジヤーの技術を用いて、全身の組織欠損に対してさまざまな血管柄付き複合組織移植術を行った。(形成外科)			
医療技術名	口唇顎口蓋裂に対する集学的治療	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要			
口唇顎口蓋裂患者に対し、形成外科、耳鼻科、矯正歯科、言語療法士らによる集学的治療を行った。(形成外科)			
医療技術名	小耳症に対する自家肋軟骨移植術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
小耳症患者に対し、自家肋軟骨移植術を行い、良好な耳介の再建を行った。(形成外科)			
医療技術名	顔面多発骨折に対する観血的整復固定術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
顔面多発骨折に対し、咬合、開口、眼球運動機能の改善と、整容的な改善を行った。(形成外科)			
医療技術名	高次脳機能障害の社会復帰を目的としたリハビリテーション治療	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要			
高次脳機能障害患者の社会復帰のため個別/集団リハを行い、復帰率を高める。(リハビリテーション科)			
医療技術名	嚥下障害患者に対する電気刺激療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
嚥下障害患者の障害された嚥下関連筋に対して電気刺激を行い、機能回復を図る。(リハビリテーション科)			
医療技術名	肝動脈化学塞栓術	取扱患者数	112人
当該医療技術の概要			
経カテーテル的に肝細胞癌の栄養動脈に抗癌剤と塞栓剤で塞栓する。(肝・胆・脾内科)			

医療技術名	動注化学療法	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要			
経カテーテル的に肝動脈から抗癌剤を動注する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	経皮的局所療法(ラジオ波焼灼術)	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
超音波ガイド下に肝細胞に電極針を穿刺し焼灼する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	内視鏡的靜脈瘤結紮術、硬化療法	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
食道・胃静脈瘤に対して内視鏡的に結紮、硬化剤を注入する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	バルーン閉塞下逆行性靜脈瘤塞栓術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
胃静脈瘤に対して経カテーテル的に胃腎シャントから硬化剤を注入して塞栓する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	経皮的肝膿瘍穿刺ドレナージ術	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要			
超音波ガイド下に膿瘍穿刺、ドレナージする。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	肝生検	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要			
超音波ガイド下に肝を穿刺し組織を採取する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	内視鏡的逆行性胆管造影(ERCP)	取扱患者数	662人
当該医療技術の概要			
総胆管に内視鏡を挿入し、その先に付いた細いチューブから造影剤を注入し、胆道系、胰管を直接造影する。(肝・胆・脾内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	超音波内視鏡(超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(BUSFNA)など)	取扱患者数	55人
当該医療技術の概要			
内視鏡の先端について超音波で診断したい病変をリアルタイムに観察しつつ病変を穿刺し、吸引により細胞診や組織診のための細胞を採取する。(肝・胆・脾内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	超音波内視鏡下治療(胆管・胰管ドレナージ、胰臓瘻ドレナージ、神経ブロック)	取扱患者数	141人
当該医療技術の概要			
胆管・胰管を消化管内より超音波内視鏡で確認し、消化管壁を介してドレナージチューブや、胰管胆管への処置具を挿入して処置をおこなう。癌性疼痛に対し、超音波内視鏡を用いて経胃的に腹腔神経叢を確認し、麻酔薬とエタノールを注入して疼痛の緩和を行う。(肝・胆・脾内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	ダブルバルーン内視鏡ERCP	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
内視鏡先端とオーバーチューブ先端にバルーンが装着された二つのバルーンで腸管を軽く把持して短縮しながら腸管内を進めERCPを行う。(肝・胆・脾内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
皮膚・肝臓を通して肝内胆管に穿刺針を刺し、その穿刺針を留置用のチューブに置き換えて持続的に胆汁を体外に排泄する。(肝・胆・脾内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	胆膵内視鏡治療(ステント留置術、内視鏡的乳頭切開(EST))	取扱患者数	439人
当該医療技術の概要			
内視鏡下に胆道(胆管・胆嚢)・胰管・十二指腸等にステントを埋め込む治療や、内視鏡的乳頭切開十二指腸乳頭(総胆管の十二指腸への出口)を広くする目的で、乳頭部を内視鏡を通して挿入した電気メスで切開したり、バルーン(小さな風船)を入れて短時間膨らませて乳頭部を拡張する処置。ESTは十二指腸まで内視鏡を入れ、電気メスにより大十二指腸乳頭の乳頭括約筋を切開する。(肝・胆・脾内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	胸腔鏡下食道切除術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
食道がん手術を胸腔鏡、腹腔鏡下に行う低侵襲手術。(消化器外科)			
医療技術名	腹腔鏡下胃癌手術	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要			
胃癌手術を腹腔鏡補助下に行う低侵襲手術。(消化器外科)			
医療技術名	腹腔鏡下大腸切除術	取扱患者数	76人
当該医療技術の概要			
大腸癌手術を腹腔鏡補助下に行う低侵襲手術。(消化器外科)			

医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
肝臓癌(原発性、転移性)手術を腹腔鏡下に行う低侵襲手術。(消化器外科)			
医療技術名	腹腔鏡下胆道、脾切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
胆管癌、脾臓癌手術を腹腔鏡下に行う低侵襲手術。(消化器外科)			
医療技術名	ナビゲーションシステムを利用した難治性副鼻腔頭蓋底手術	取扱患者数	115人
当該医療技術の概要			
鼻副鼻腔領域は、周囲の眼窩や頭蓋底など合併症を起こさずナビゲーション機能を用いた鼻手術を行うことにより、安全に的確に手術を遂行している。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	難治性アレルギー性鼻炎に対するアレルゲン免疫療法	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要			
アレルギー性鼻炎は対症療法の治療法を行っている場合が多いが、難治性の場合には根本的治療法も推奨されている。我々の施設では積極的に免疫療法を推奨し有効性を報告している。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	頭頸部癌に対するセツキシマブの投与	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
頭頸部癌におけるEGFR抗体治療薬を積極的に用い、従来の抗がん剤に併用し、使用している。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症に対する複合的治療	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要			
いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症に対する治療はCPAPによる保存的治療のみではない。当科では小児から成人まで、鼻呼吸生理学の観点に基づき、鼻閉に対する保存的治療から、口蓋扁桃切除術、咽頭形成術、口腔内装置、睡眠体位指導など、複合的な治療を行うことで患者のQOL向上に努めている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	音声障害に対する音声外科手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
当科では音声外来(ボイスセンター)を開設し様々な音声障害に対し保存的治療から外科的治療まで幅広い治療を行っている。声帯病変に対しては、従来の顎微鏡下手術に代わり、より確実な視野で繊細な手術が可能な内視鏡下喉頭微細手術を実施している。また、喉頭麻痺に対する喉頭形成術では、コンピューター上の術前シミュレーションを行うなどして治療成績の向上に努めている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	経外耳道的内視鏡下耳科手術(TEES)	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
内視鏡を用いて、低侵襲で安全な耳科手術を行っている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	Gd-EOB-DTPA(肝細胞特異性造影剤)造影MRIを用いた肝細胞癌診断	取扱患者数	約300人
当該医療技術の概要			
EOB造影MRIを用いることによりこれまで診断が難しかった肝細胞癌の診断を行っている。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	非造影MRIによる膵外分泌機能評価	取扱患者数	約500人
当該医療技術の概要			
非造影MRIである空間選択的IRパルス併用シネダイナミックMRCPによる膵液排出動態が、膵外分泌機能検査(BT-PABA)と正の相関を示し、本法による膵液排出動態が膵外分泌機能を反映している可能性がある結果となった。これにより、簡便で非侵襲的に膵外分泌機能評価を行っている。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	前立腺MRI(3TMRI装置を用いたマルチパラメトリックMRI)	取扱患者数	約250人
当該医療技術の概要			
3TMRI装置を用いたマルチパラメトリックMRIは従来の撮像に比して、前立腺癌の病巣描出能、被膜外浸潤の診断能を改善し、かつ非侵襲的に高い感度で有意癌と非有意癌を識別している。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	MRI-超音波融合ガイド下前立腺標的生検	取扱患者数	約100人
当該医療技術の概要			
治療介入が必要な前立腺有意癌の検出に優れる前立腺マルチパラメトリックMRIと経直腸超音波の画像データを融合させてMRIで疑われた病巣を標的的生検する方法である。通常の系統的生検に比して少ない生検本数で前立腺有意癌を効率よく検出し、得られた生検腫瘍長も有意に大きく、前立腺癌の悪性度の評価に寄与する研究成果が得られている。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要			
コンピュータ制御で治療ビームの強度を最適化することにより、従来の照射方法よりも低侵襲で高い根治性を実現できる。早期癌のみならず、従来は治療困難であった進行癌に対しても有用性が期待される。(放射線科(治療))			
医療技術名	脳定位放射線治療	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
専用の頭部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。転移性脳腫瘍などに有用で、単発病変なら手術と同等の成績が報告されている。(放射線科(治療))			
医療技術名	肺定位放射線治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
専用の体幹部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。3cm程度までの肺野病変であれば手術に匹敵する治療成績が得られる。入院は不要で、1週間の外来通院で治療が終了する。(放射線科(治療))			

医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法(臨床研究)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
医療技術名	悪性黒色腫、外陰部発生の乳房外パジェット病など従来の手術・放射線治療での制御が困難とされる癌腫に対する原子炉を用いたホウ素中性子捕捉療法の腫瘍効果および有害事象を倫理審査会承認のもと臨床研究として実施中。(放射線科(治療))(皮膚科)	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
医療技術名	難治性頭頸部腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法(臨床研究)	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
医療技術名	標準治療である手術・放射線治療・抗癌剤治療での制御が困難とされる難治性頭頸部腫瘍に対する原子炉を用いたホウ素中性子捕捉療法の腫瘍効果および有害事象を倫理審査会承認のもと臨床研究として実施中。(放射線科(治療))(耳鼻咽喉科)	取扱患者数	76人
医療技術名	局所脳血流量の定量	取扱患者数	76人
当該医療技術の概要			
I-123 IMP SPECT と動脈採血による局所脳血流量(rCBF)の定量は、脳血流シンチグラフィによるイメージのみでは評価が困難な瀰漫性の病変に対して、客観的なデータを供給できる。(放射線科(核医学診療))			
医療技術名	RI内用療法	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要			
医療技術名	バセドウ病や悪性腫瘍の骨転移に対して放射性同位元素を用いた治療を実施している。(放射線科(核医学診療))	取扱患者数	約4500人
当該医療技術の概要			
医療技術名	人工呼吸	取扱患者数	約4500人
当該医療技術の概要			
医療技術名	全身麻酔下の人工呼吸及びICUでの重症患者に対する人工呼吸を行っている。(麻酔科)	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
医療技術名	慢性痛に対する認知行動療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
医療技術名	バセドウ病や悪性腫瘍の骨転移に対して放射性同位元素を用いた治療を実施している。(放射線科(核医学診療))	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
医療技術名	HIV-1ウエスタンプロット確認検査	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
医療技術名	HIV感染の確定診断に有用であった。(中央検査部)	取扱患者数	341人
当該医療技術の概要			
医療技術名	急性薬物中毒疑いの患者の血液、尿、胃洗浄液等を用いて服薬成分を迅速に分析・同定し、救急救命治療に貢献した。(中央検査部)	取扱患者数	341人
当該医療技術の概要			
医療技術名	造血器腫瘍遺伝子診断	取扱患者数	102人
当該医療技術の概要			
PCR法および直接シーケンス法によって骨髄増殖性腫瘍のJAK2遺伝子およびCALR遺伝子診断をおこなった。またRT-nested PCR 法により、微小残存白血病細胞の検出を行い、臨床的な対応の判定や再発の早期診断に有効であった。(中央検査部)			
医療技術名	赤血球膜異常症診断	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
医療技術名	走査電顎を用いた赤血球形態診断・赤血球膜EMA結合能解析・膜蛋白解析を行い、赤血球膜異常症の診断・治療選択に有効であった。(中央検査部)	取扱患者数	6人

(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 指定難病についての診療

	疾患名	患者数	疾患名	患者数	
1	球脊髄性筋萎縮症	5	56	ペーチェット病	52
2	筋萎縮性側索硬化症	15	57	特発性拡張型心筋症	41
3	脊髄性筋萎縮症	5	58	肥大型心筋症	13
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	19	60	再生不良性貧血	36
6	パーキンソン病	182	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	10	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	53
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	1	65	原発性免疫不全症候群	8
11	重症筋無力症	64	66	IgA腎症	57
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性囊胞腎	32
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	41	68	黄色韌帯骨化症	10
14	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	21	69	後縫韌帯骨化症	53
15	封入体筋炎	3	70	広範脊柱管狭窄症	5
16	クロウ・深瀬症候群	2	71	特発性大腿骨頭壞死症	50
17	多系統萎縮症	33	72	下垂体性ADH分泌異常症	4
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	46	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	3	74	下垂体性PRL分泌亢進症	4
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	6	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	38	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	11
23	ブリオノ病	0	78	下垂体前葉機能低下症	28
24	亜急性硬化解性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	5
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	5	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	21
30	遠位型ミオパシー	0	85	特発性間質性肺炎	14
31	ベスレムミオパシー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	3
32	自己貪食空胞性ミオパシー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	5
34	神経線維腫症	11	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	21	90	網膜色素変性症	19
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癥(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	71
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	29	95	自己免疫性肝炎	4
41	巨細胞性動脈炎	9	96	クローン病	176
42	結節性多発動脈炎	8	97	潰瘍性大腸炎	243
43	顯微鏡的多発血管炎	31	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	12	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	3
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	14	101	腸管神経節細胞瘤少症	0
47	バージャー病	16	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	257	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	113	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	132	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	26	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーゲレン症候群	24	108	TNF受容体関連周期性症候群	2
54	成人スチル病	17	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	0	110	ブラウ症候群	0

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数	疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	3	161 家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	12
113	筋ジストロフィー	13	163 特発性後天性全身性無汗症	4
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164 眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165 肥厚性皮膚骨膜症	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166 弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	0	167 マルファン症候群	3
118	脊髄膜瘤	0	168 エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169 メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170 オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171 ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172 低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173 VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174 那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175 ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176 コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177 有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179 ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180 ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181 クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182 アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183 ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184 アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185 コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186 ロスマンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187 歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188 多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189 無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190 鰓耳腎症候群	1
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191 ウエルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192 コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193 プラダー・ウイリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194 ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195 スーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196 ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197 1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198 4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	1	199 5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスマッセン脳炎	0	201 アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203 22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204 エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205 脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206 脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207 総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	1	208 修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209 完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	0	210 単心室症	0

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳膜黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリボタンパク血症	0
217	エブスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	2	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	38	270	慢性再発性多発性骨髓炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	5
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	1
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	1	283	後天性赤芽球病	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エブスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸総排泄腔外反症)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔遺残	1
245	プロピオン酸血症	0	293	先天性横隔膜ヘルニア	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	乳幼児肝巨大血管腫	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	胆道閉鎖症	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	アラジール症候群	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	遺伝性脾炎	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	囊胞性線維症	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	IgG4関連疾患	5
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	黄斑ジストロфиー	0
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	レーベル遺伝性視神経症	1
254	ポルフィリン症	0	302	アッシュマー症候群	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	若年発症型両側性感音難聴	0
256	筋型糖原病	0	304	遲発性内リンパ水腫	0
257	肝型糖原病	0	305	好酸球性副鼻腔炎	20
258	ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスクフェラーゼ欠損症	0	306		

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数	疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319 セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320 先天性グリコシルホスファチジルイノシタル(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステンかん	0	321 非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322 β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324 メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325 遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326 大理石骨病	0
315	ネイルバテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0	327 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328 前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329 無虹彩症	1
318	シトリン欠損症	0	330 先天性気管狭窄症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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)

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
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・ウイルス疾患指導料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・がん患者指導管理料イ
・がん患者指導管理料ロ	・がん患者指導管理料ハ
・外来緩和ケア管理料	・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)
・糖尿病透析予防指導管理料	・乳腺炎重症化予防・ケア指導料
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・院内トリアージ実施料
・ニコチン依存症管理料	・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)
・がん治療連携計画策定料	・排尿自立指導料
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・薬剤管理指導料
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・医療機器安全管理料1
・医療機器安全管理料2	・医療機器安全管理料(歯科)
・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・遺伝学的検査	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・検体検査管理加算(IV)	・遺伝カウンセリング加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・胎児心エコー法
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ヘッドアップティルト試験
・神経学的検査	・補聴器適合検査
・コンタクトレンズ検査料1	・小児食物アレルギー負荷検査
・内服・点滴誘発試験	・画像診断管理加算1
・画像診断管理加算2	・ポジトロン断層撮影
・ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	・CT撮影及びMRI撮影
・冠動脈CT撮影加算	・外傷全身CT加算
・心臓MRI撮影加算	・乳房MRI撮影加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・外来化学療法加算1	・無菌製剤処理料

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
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・経口摂取回復促進加算	・がん患者リハビリテーション料
・集団コミュニケーション療法料	・歯科口腔リハビリテーション料2
・精神科作業療法	・認知療法・認知行動療法1
・硬膜外自家血注入	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・人工腎臓
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・下肢深静脉疾患指導管理加算	・CAD/CAM冠
・センチネルリンパ節加算	・組織拡張器による再建手術 (乳房(再建手術)の場合に限る。)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び 脳刺激装置交換術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・網膜付着組織を含む硝子体切除術 (眼内内視鏡を用いるもの)
・網膜再建術	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術、 植込型骨導補聴器交換術及び人工中耳用材料
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・喉頭形成手術(甲状腺固定用器具を用いたもの)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及び センチネルリンパ節生検(併用)	・乳腺悪性腫瘍手術乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの) 及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・肺悪性腫瘍手術(壁側・腋側胸膜全切除 (横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・胸腔鏡下弁形成術
・胸腔鏡下弁置換術	・経皮的中隔心筋焼灼術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
・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	・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
・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	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・補助人工心臓	・内視鏡下下肢靜脈瘤不全穿通枝切離術
・腹腔鏡下肝切除術	・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・膀胱水圧拡張術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・人工尿道括約筋植込・置換術

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)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

(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、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)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	(中央検査部) 臨床部門と臨床検査部門との症例検討会 1か月 30回 (病院病理部) 臨床部門と病院病理部門との症例検討会 1か月 20回
剖 檢 の 状 況	剖検症例数 37 例 / 剖検率 6.3 %

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
光線力学的治療法を用いた動脈硬化病変の新規安定化治療の開発	上村史朗	循環器内科	1,500,000	補委 文部科学省
冠動脈不安定プラークの診断法確立	久米輝善	循環器内科	1,000,000	補委 文部科学省
Myocardial bridgeはプラーク不安定化と長期予後に影響を及ぼすか?	山田亮太郎	循環器内科	1,700,000	補委 文部科学省
心房細動例における新規経口抗凝固薬と血管内皮機能障害との関連についての研究	今井孝一郎	循環器内科	700,000	補委 文部科学省
IoTとAIで実現する患者習熟度に応じて最適化するバーチャルアリティ鏡治療	佐藤 健治	麻酔・集中治療科	4,680,000	補委 文部科学省
血中miRNA, cfDNAによる特発性慢性痛の客観的診断・評価ツールの作成	西江 宏行	麻酔・集中治療科	4,800,000	補委 文部科学省
臨床応用に向けた喘息におけるアカボリン3の役割の解析	小賀 徹	呼吸器内科	1,690,000	補委 日本学術振興会
持続陽圧(CPAP, ASV)治療管理開始時からの治療状況確認と自己学習を含めた患者・医療機関相互方法の遠隔医療の試み	小賀 徹	呼吸器内科	100,000	補委 厚生労働省
気管支喘息におけるCD44リガンドを用いた新規アレルゲン特異的免疫療法の特許開発	加藤茂樹	呼吸器内科	1,500,000	補委 日本医療研究開発機構
肺癌における腫瘍浸潤制御性T細胞が関与する癌微小環境の同定	黒瀬浩史	呼吸器内科	2,600,000	補委 日本学術振興会
心臓大血管手術中へパリン投与下での自己濃厚血小板採取方法の確立に関する研究	種本和雄	心臓血管外科	764,922	補委 文部科学省
難治性血管炎に関する調査研究	種本和雄	心臓血管外科	128,000	補委 厚生労働省
胸部悪性腫瘍におけるEGF familyシグナルを介した免疫逃避調整機構の解明	沖田理貴	呼吸器外科	130,000	補委 日本学術振興会
精緻な疾患レジストリーと遺伝・環境要因の包括的解析による糖尿病腎臓病、慢性腎臓病の予後層別化と最適化医療の確立	柏原直樹	腎臓内科	21,500,000	日本医療研究開発機構
慢性腎臓病CKDの診療体制構築と普及・啓発による医療の向上	柏原直樹	腎臓内科	1,318,000	補委 厚生労働省
腎臓病データベースの拡充・連携強化と包括的データベースの構築	柏原直樹	腎臓内科	9,050,000	補委 厚生労働省
難治性腎障害に関する調査研究	柏原直樹	腎臓内科	750,000	補委 厚生労働省
今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究	柏原直樹	腎臓内科	800,000	補委 厚生労働省
診療連携・国際連携をも視野にいれた、生活習慣病、CKDの診療の質向上に直結する多施設長期コホート研究	柏原直樹	腎臓内科	200,000	補委 日本医療研究開発機構
慢性腎臓病の基盤病態としての内皮/上皮連関の解明と治療法開発への展開	柏原直樹	腎臓内科	5,300,000	補委 日本学術振興会
慢性腎不全の腸内細菌叢と腸管バリア機能の解析と治療戦略のための基盤構築	佐藤 深	腎臓内科	1,500,000	補委 日本学術振興会
ATP/P2Y2受容体経路による糖尿病性腎症の新規進展機序の解明と治療法の開発	城所研吾	腎臓内科	2,100,000	補委 日本学術振興会
Deep Learning技術を用いた腎生検病理画像の自動分類による病理診断の効率化と診断補助に関する研究	柏原直樹	腎臓内科	1,000,000	補委 厚生労働省
ICTを活用したDiabetic Kidney Diseaseの実態解析、発症・進展因子の解明と重症化抑制法の構築	柏原直樹	腎臓内科	5,000,000	補委 日本医療研究開発機構
糖尿病性腎症進展における糸球体内皮上皮連関機序の解明	長洲 一	腎臓内科	1,700,000	補委 日本学術振興会
糖尿病性腎症における糸球体内皮・上皮細胞連関におけるInflammasomeを介した炎症遷延化(慢性炎症)樹序解明	長洲 一	腎臓内科	350,000	補委 公益財団法人ウェスコ学術振興財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
内皮機能障害による腎間質線維化の分子樹序の解明	角谷裕之	腎臓内科	1,000,000	(補委) 公益財団法人鈴木謙三記念医科学応用研究財団
動脈硬化と慢性腎臓病の関連	板野精之	腎臓内科	1,000,000	(補委) 日本健康増進財団
HIV 診療医師情報網支援事業	和田秀穂	血液内科	1,500,000	(補委) エイズ予防財団
地方における新たな検査機会の開発ークリニック・診療所における検査機会の拡大ー	和田秀穂	血液内科	1,700,000	(補委) 厚生労働省 科学研究費助成事業
筋細胞障害の革新的バイオマーカーの開発	砂田芳秀	脳神経内科	2,210,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
TGF-beta阻害戦略によるサルコペニアの病態治療研究	大澤 裕	脳神経内科	1,950,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
タウリンによるMELAS脳卒中様発作再発抑制療法の実用化	砂田芳秀	脳神経内科	58,500,000	(補委) 日本医療研究開発機構
デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する革新的筋萎縮阻害医薬の実用化	砂田芳秀	脳神経内科	78,000,000	(補委) 日本医療研究開発機構
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究(島羽班:分担)	砂田芳秀	脳神経内科	1,200,000	(補委) 日本医療研究開発機構
異型トランスサイレチンでのシュワン細胞異常による神経変性機序の研究	村上龍文	神経内科	1,430,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究(松村班:分担)	砂田芳秀	脳神経内科	210,000	(補委) 厚生労働省 科学研究費助成事業
FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究—SDAF-PET コアスタディ(分担)	砂田芳秀	脳神経内科	2,700,000	(補委) 長寿医療研究開発
未来医療を実現する先端医療機器・システムの研究開発/先端医療機器の開発	三原雅史	脳神経内科	7,500,000	(補委) 日本医療研究開発機構
運動習慣がパーキンソン病に与える影響:マルチモーダルイメージングを用いた解析	三原雅史	脳神経内科	1,920,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
筋ジストロフィー関連疾患の分子病態解明とそれに基づく診断法・治療法開発(西野班:分担)	大澤 裕	脳神経内科	900,000	(補委) 国立精神・神経医療研究センター
レジリエントな手術チームのシステムダイナミクスの解明(分担)	三原雅史	脳神経内科	100,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
社会的行動障害者における問題行動の背景にある脳機能基盤の解明と臨床応用(分担)	三原雅史	脳神経内科	100,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
脳血管内治療患者の水晶体を自動追尾で防護する外付けX線遮蔽装置の開発	松原俊二	脳神経外科	3,400,000	(補委) 文部科学省 科学研究費助成事業
肺炎マイコプラズマにおける抗菌薬に対する耐性菌の増殖様式と耐性機構の解明	大石智洋	小児科	1,040,000	(補委) 文部科学省
膵β細胞機能障害(高血糖毒性)の分子メカニズムに基づいた新規糖尿病治療薬剤の探索	金藤 秀明	糖尿病・代謝・内分泌内科	910,000	(補委) 日本学術振興会
生活習慣病における運動療法指標の創出	中西 修平	糖尿病・代謝・内分泌内科	910,000	(補委) 日本学術振興会
血管内皮PDK1の糖代謝及び膵β細胞に及ぼす病態生理学的役割の解明	小畠 淳史	糖尿病・代謝・内分泌内科	2,080,000	(補委) 日本学術振興会
血管内皮PDK1の病態生理学的役割の解明	小畠 淳史	糖尿病・代謝・内分泌内科	450,000	(補委) 日本応用酸素協会
脳発生(大脑6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	下屋浩一郎	産婦人科	789,711	(補委) 日本学術振興会
早産、炎症における大脳皮質の発生に対する影響についての解析	石田 剛	産婦人科	900,000	(補委) 日本学術振興会
子宮頸がんの微小環境解析ーがん微小環境細胞の制御をめざしてー	村田卓也	産婦人科	500,000	(補委) 日本学術振興会
子どもをもつ女子受刑者の子育て養育能力向上に向けた支援教育プログラム開発	中井祐一郎	産婦人科	50,000	(補委) 日本学術振興会
転写因子・エンハンサーの結合DNA塩基配列特異的阻害を機序とした新しい抗がん剤の開発	村田卓也	産婦人科	1,500,000	(補委) 岡山大学
婦人科がん関連線維芽細胞を標的とした新しい抗がん剤の開発	村田卓也	産婦人科	2,000,000	(補委) 九州大学

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
乳癌の内分泌療法耐性獲得の分子機構の解明とその克服:癌幹細胞の役割を中心に	紅林淳一	乳腺甲状腺外科	1,400,000	補委 日本学術振興会
乳癌発生過程の多様性に関する病理学的アプローチ	紅林淳一	乳腺甲状腺外科	100,000	補委 日本学術振興会
社会的行動障害者における問題行動の背景にある脳機能基盤の解明と臨床応用	平岡 崇	リハビリテーション科	4,476,000	補委 文部科学省
足関節制動機能付き短下肢装具を用いた動作時症評価法の検討	日谷浩通	リハビリテーション科	4,290,000	補委 文部科学省
2-deoxy-D-glucose封入PLGAナノ粒子による肝癌治療開発	仁科惣治	肝・胆・膵内科	2,080,000	補委 文部科学省
肝炎ウイルス感染状況の把握及び肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究	日野啓輔	肝・胆・膵内科	1,000,000	補委 厚生労働省 科学研究費補助金
ウイルス性肝疾患領域における新たな知見の創出や新規技術の開発	日野啓輔	肝・胆・膵内科	24,000,000	補委 日本医療研究開発機構
人工知能(AI)技術を用いたNK細胞の胃がん浸潤能律速因子の検索	上野富雄	消化器外科	1,560,000	補委 日本学術振興会
既存の診療情報と一体的に運用可能な症例登録システムの構築とアウトカム指標等の分析・利活用に関する研究	上野富雄	消化器外科	110,000	補委 日本医療研究開発機構
TIGARを介した大腸癌微小環境におけるインスリンシグナル活性化の研究	鶴田 淳	消化器外科	2,600,000	補委 日本学術振興会
小児OSASの新技術で構築された3次元睡眠呼吸モデルによる原因部位の特定	原 浩貴	耳鼻咽喉科	30,000 (H29/H30/H31)	補委 文部科学省 日本学術振興会
頭頸部再建外科における術後せん妄発病予測モデルならびに治療法の確立	福田裕次郎	耳鼻咽喉科	1,800,000 (H28/H29/H30)	補委 文部科学省 日本学術振興会
片側鼻腔閉鎖における鼻呼吸障害モデルマウスを用いた睡眠覚醒関連ケミカルメディエーター	原 浩貴	耳鼻咽喉科	270,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
好酸球欠損マウスを用いた低酸素条件下における好酸球の機能解析	雑賀太郎	耳鼻咽喉科	750,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
アレルギー性鼻炎における嗅覚障害の発生メカニズム	濱本真一	耳鼻咽喉科	340,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
ヒトiPS細胞由来網膜色素上皮細胞の移植用デバイスの開発	鎌尾浩行	眼科	2,000,000	補委 公益財団法人 高橋 産業経済研究財団
同名半盲における網膜神経節細胞萎縮と脳病変部位の解析	三木淳司	眼科	4,680,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
ヒトiPS細胞由来網膜色素上皮細胞を用いた脈絡膜再生	鎌尾浩行	眼科	4,420,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
大域神経回路における音声情報のコードリング基盤	藤本久貴	眼科	4,160,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
炎症性皮膚疾患の病体解明の新たなパラダイムとしての発汗障害	青山裕美	皮膚科	650,000	補委 日本学術振興会
炎症性骨破壊におけるアンジオテンシンII受容体の役割の解明	守田吉孝	リウマチ・膠原病科	1,690,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
アダプター蛋白SH3BP2が全身性エリテマトーデスの病態形成に及ぼす役割の解明	向井知之	リウマチ・膠原病科	1,560,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
マルチパラメトリックMRIを用いた前立腺癌の腫瘍悪性度の非侵襲的評価法の確立	玉田 勉	放射線科(画像診断)	4,810,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
トレーサビリティの確保された線源と画像誘導を利用した高線量率小線源治療の標準化と高度化の研究	平塚純一	放射線科(治療)	450,000	補委 日本医療研究開発機構
ホウ素中性子捕捉療法(BNCT)システムの開発に関する研究	平塚純一	放射線科(治療)	400,000	補委 国立がん研究センター
ホウ素中性子捕捉療法	平塚純一	放射線科(治療)	4,000,000	補委 国立医薬品食品衛生研究所
FDiFA-PETを用いた新しい低酸素評価方法の確立	岡本祥三	放射線科(核医学診療)	1,170,000	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
上皮性卵巣癌の妊娠性温存治療の対象拡大のための非ランダム化検証的試験	森谷卓也	病理診断科	10,000,000	補 委
特発性造血障害に関する調査研究	通山 薫	中央検査部	200,000	補 委
骨髓異形成症候群から急性白血病へ移行する分子機構の探索	通山 薫	中央検査部	1,300,000	補 委
DNAメチル化の観点から骨髓異形成症候群の発症機序に迫る	辻岡貴之	中央検査部	1,100,000	補 委
エピゲノミクスを基盤とした固形癌に対する先制医療の推進と臨床研究による評価	永坂岳司	臨床腫瘍科	6,700,000	文部科学省 科学研究費助成事業
脾癌を中心とした消化器癌に対する革新的先制医療の構築	永坂岳司	臨床腫瘍科	1,400,000	文部科学省 科学研究費助成事業
高齢者の切除不能な進行・再発胃癌に対する機能評価と前向きな化学療法後の臨床情報が紐づけされたデータセットの作成を通じて標準治療を開発する多施設共同臨床研究	谷岡洋亮	臨床腫瘍科	500,000	補 委

小計7

計 89

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

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	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Hiroaki Tanioka, Michitaka HondaE, Chihiro Tanaka 他	臨床腫瘍科	Biweekly S-1 plus oxaliplatin (SOX) reintroduction in previously treated metastatic colorectal cancer patients (ORION 2 study): a phase II study to evaluate the efficacy and safety	International Journal of Clinical Oncology, 2019Feb(オンライン)	Original Article
2	Hiroaki Tanioka, Motoi Asano, Ryousuke Yoshida 他	臨床腫瘍科	Cetuximab retreatment in patients with metastatic colorectal cancer who exhibited a clinical benefit in response to prior cetuximab: A retrospective study	Oncology Letters, 2018Jul, 16: 3674-3680	Original Article
3	Kume T, Yamada R, Koyama T 他	循環器内科	Coronary bifurcation branch test using multimodality imaging: Impact of stent strut link location on stent deformity and jailed side-branch orifices during re-proximal optimizing technique.	Catheterization Cardiovascular Interventions, 2019Jan, 93(1): E17-E23	Original Article
4	Kawamura A, Imai K, Kume T 他	循環器内科	A case of ventricular septal defect detected after myomectomy by intra-operative transesophageal echocardiography in patient with situs inversus and double-chambered right ventricle	Journal of Echocardiography, 2018Dec, 16(4):178-179	Review
5	Ikeda M, Katoh S, Oka M	呼吸器内科	A recurrent case of eosinophilic pneumonia with high IL-25 levels.	Allergology international, 2018Sep, S38-S40	Original Article
6	Riki Okita, Yuji Nojima, Shinsuke Saisho 他	呼吸器内科	Deciduoid type malignant pleural mesothelioma: a case report	AME Case Reports, 2018Oct, 2(43):1-4	Case report
7	Yoshihiro Kobashi, Makoto Kittaka, Ryo Shirai 他	呼吸器内科	Clinical analysis of pulmonary nocardiosis in a tertiary hospital.	American Journal of Infectious Diseases, 2018Apr, 14(1):51-56	Original Article
8	Katoh S, Ikeda M, Shirai R 他	呼吸器内科	Biomarkers for differentiation of patients with asthma and chronic obstructive pulmonary disease	The Journal of asthma, 2018Dec, 55:1052-1058	Original Article
9	Hiroshi Furukawa, Naoki Yamane, Takeshi Honda 他	胸部・心臓血管外科	Initial clinical evaluation of preoperative frailty in surgical patients with Stanford type A acute aortic dissection	General Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2019Feb, 67(2):208-213	Review

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
10	Riki Okita, Yuji Nojima, Shinsuke Saisho 他	呼吸器外科	Deciduoid type malignant pleural mesothelioma: a case report	AME Case Reports, 2018Oct, 2(43):1-4(オンライン)	Case report
11	Shimizu K, Okita R, Saisho S 他	呼吸器外科	Impact of COX2 Inhibitor for Regulation of PD-L1 Expression in Non-small Cell Lung Cancer	Anticancer research 2018Aug, 4637-4644	Original Article
12	Kanda E, Kashihara N, Matsushita K 他	腎臓内科	Guidelines for clinical evaluation of chronic kidney disease : AMED research on regulatory science of pharmaceuticals and medical devices.	Clinical & Experimental Nephrology, 2018Dec, 22(6) :1446-1475	Original Article
13	Atsushi Uchida, Kengo Kidokoro, Yuji Sogawa 他	腎臓内科	5-Aminolevulinic acid exerts renoprotective effect via Nrf2 activation in murine rhabdomyolysis-induced acute kidney injury.	Nephrology, 2019Jan, 24(1) :28-38(オンライン)	Original Article
14	Kanda E, Kato A, Masakane I 他	腎臓内科	A new nutritional risk index for predicting mortality in hemodialysis patients: Nationwide cohort study.	PLOS ONE, 2019Mar 14(3) :e0214524(オンライン)	Original Article
15	Kanda E, Kanno Y, Katsukawa F	腎臓内科	Identifying progressive CKD from healthy population using Bayesian network and artificial intelligence: A worksite-based cohort study.	Sci Rep, 2019Mar, 9(1) :5082 (オンライン)	Original Article
16	Kanda E, Tsuruta Y, Kikuchi K 他	腎臓内科	Use of vasopressor for dialysis-related hypotension is a risk factor for death in hemodialysis patients: Nationwide cohort study.	Sci Rep, 2019Mar, 9(1) :3362 (オンライン)	Original Article
17	Hayashi Kiyohito, Tasaka Taizo, Kondo Toshinori 他	血液内科	Successful Cord Blood Transplantation in a Werner Syndrome Patient with High-risk Myelodysplastic Syndrome.	Internal Medicine, 2019Jan 58(1) :109-113	Original Article
18	Kimura T, Obata A, Shimoda M 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Durability of protective effect of dulaglutide on pancreatic beta -cells in diabetic mice: GLP-1 receptor expression is not reduced despite long-term dulaglutide exposure.	Diabetes Metab. 2018Jun 44(3) :250-260	Original Article
19	Kimura Tomohiko, Obata Atsushi, Shimoda Masashi 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Protective effects of the SGLT2 inhibitor luseogliflozin on pancreatic beta-cells in db/db mice: The earlier and longer, the better.	Diabetes Obes Metab, 2018Oct 20(10) :2242-2457	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
20	Kinoshita Tomoe, Shimoda Masashi, Sanada Jumpei 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	There is a Close Association Between the Recovery of Liver Injury and Glycemic Control after SGLT2 Inhibitor Treatment in Japanese Subjects with Type 2 Diabetes: A Retrospective Clinical Study.	Diabetes Therapy. 2018Aug 9(4) :1569-1580	Original Article
21	Kohara Kenji, Obata Atsushi, Kimura Tomohiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Suppression of free fatty acid receptor 1 expression in pancreatic beta-cells in obese type 2 diabetic db/db mice: a potential role of pancreatic and duodenal homeobox factor 1	Endocr J.2019Jan. 66(1) :43-50	Original Article
22	Kinoshita Tomoe, Kaneto Hideaki, Kawasaki Fumiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	A Case of Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Complicated with a Life-threatening Electrolyte Abnormality and Abnormal Electrocardiogram Findings.	Internal Medicine. 2018Sep 57(18) :2685-2688	Original Article
23	Nakanishi Shuhei, Iwamoto Masahiro, Kamei Shinji 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Efficacy and Safety of Switching from Insulin Glargine 100 U/mL to the Same Dose of Glargin 300 U/mL in Japanese Type 1 and 2 Diabetes Patients: A Retrospective Analysis.	Intern Med. 2018May 57(10) :1381-1389	Original Article
24	Kinoshita Tomoe, Kaneto Hideaki, Kawasaki Fumiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Complicated with a Life-threatening Electrolyte Abnormality and Abnormal Electrocardiogram Findings	Intern Med. 2018Sep 57(18) :2685-2688	Others
25	Kinoshita Tomoe, Kamei Shinji, Nakamura Yoshiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Onset of type 1 diabetes mellitus and heparin-induced thrombocytopenia in a patient with Basedow's disease and idiopathic thrombocytopenic purpura: Novel combination as autoimmune polyglandular syndrome.	J Diabetes Investig. 2018Jun 9(6) :1381-1382	Original Article
26	Nakanishi Shuhei, Hirukawa Hidenori, Shimoda Masashi 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Verification of Kumamoto Declaration 2013 and Glycemic Targets for Elderly Patients with Diabetes in Japan for prevention of diabetic complications: A retrospective longitudinal study using outpatient clinical	J. Diabetes Invest. 2019Mar. 10(2) :290-301	Original Article
27	Hirukawa Hidenori, Hashiramoto Mitsuru, Tanizawa Y 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Remission of hyperglycemia after withdrawal of oral antidiabetic drugs in Japanese patients with early-stage type 2 diabetes	J Diabetes Investig. 2018Sep 9(5) :1119-1127	Others
28	Kimura T, Sanada J, Shimoda M 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Switching from low-dose thiazide diuretics to sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor improves various metabolic parameters without affecting blood pressure in patients with type 2 diabetes and hypertension.	J Diabetes Investig. 2018Jun 9(4):875-881	Original Article
29	Hirukawa Hidenori, Kamei Shinji, Kimura Tomohiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Administration of RAS Inhibitor before the Onset of Diabetic Nephropathy Counteracts the Adverse Effect of Chronic Hyperglycemia and Reduces the Augmentation of Urinary Albumin Excretion: A Retrospective Clinical Study	Journal Diabetes Research 2018Nov(オンライン)	Others

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
30	Nakanishi Shuhei, Iwamoto Masahiro, Hirukawa Hidenori 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Effect of mild exercise on glycemic and bodyweight control in Japanese type 2 diabetes patients: A retrospective analysis	Journal of Diabetes Investigation 2018Oct、10(1) :104-107	Others
31	Nakanishi S, Hirukawa H, Shimoda M 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Eicosapentaenoic acid/arachidonic acid ratio and weight loss during hospitalization for glycemic control among overweight Japanese patients with type 2 diabetes: a retrospective observational study.	Lipids in Health and Disease 2019Jan、18(1) :	Original Article
32	Tomohiko Kimura, Atsushi Obata, Masashi Shimoda 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Down-regulation of vascular GLP-1 receptor expression in human subjects with obesity	scientific reports、2018Aug 8(1) :1064	Original Article
33	Ohsawa Y, Hagiwara H, Nishimatsu SI 他	神経内科	Taurine supplementation for prevention of stroke-like episodes in MELAS: a multicentre, open-label, 52-week phase III trial.	Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry 2018Apr(オンライン)	Original Article
34	Wada Y, Kitano T, Uemura J 他	脳卒中科	Simultaneous Nontraumatic Spinal and Intracranial Subdural Hematoma.	Intern Med、2018May 57:1497-1498	Case report
35	Kitano Takaya, Yagita Yoshiki	脳卒中科	In Response to: De Bernardo, M and Rosa, N. "Transorbital Sonography to Evaluate Optic Nerve in Hypertensive Encephalopathy".	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases 2018Apr,27(4) :1125	Others
36	Saji N, Tone S, Yagita Y 他	脳卒中科	Cilostazol decreases plasma inflammatory biomarkers in patients with recent small subcortical infarcts: protective for post-stroke cognitive decline.	J Stroke Cerebrovasc Dis.2018Jun 27(6) :1639-1645	Original Article
37	Iwamoto Y, Kitano T, Matsubara S 他	脳卒中科	In-stent thrombosis after carotid artery stenting in a patient with protein C deficiency.	Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology 2018Dec, 39(12) :2229-2230	Case report
38	Takai H, Uemura J, Yagita Y 他	脳神経外科	Plaque Characteristics of Patients with Symptomatic Mild Carotid Artery Stenosis.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019Jan, Epub ahead of print (4): 1-7	Original Article
39	Ono S, Matsuda J, Watanabe E 他	小児科	Novel neuroblastoma amplified sequence (NBAS) mutations in a Japanese boy with fever-triggered recurrent acute liver failure	Human Genome Variation 2019Jan, 6:	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
40	Nakano Takashi, Sumino Shuji, Takanami Yohei 他	小児科	A phase 2 study of a combined diphtheria-tetanus-acellular pertussis vaccine with a Sabin-derived inactivated poliovirus vaccine in children	Human Vaccines & Immunotherapeutics、2018Aug 14(12) :	Original Article
41	Atsushi Kato, Ippei Miyata, Yuhei Tanaka 他	小児科	LAMP-based assay can rectify the diagnosis of <i><1>Yersinia pseudotuberculosis</1></i> infections otherwise missed by serology	Journal of Medical Microbiology 2019Feb, 68 (2) 143-147	Original Article
42	Hideto Teranishi, Nanae Ohzono, Ippei Miyata 他	小児科	Incidence of Viremia With DNA Viruses in Oncology Patients With Febrile Neutropenia	Journal of pediatric hematology/oncology : official journal of the American Society of Pediatric Hematology/Oncology 2018Nov, 40 (8) : 605-608	Original Article
43	Kuyama H, Uemura S, Yoshida A 他	小児外科	Pulmonary function in children with Pectus excavatum and post-operative changes after nuss procedure.	Pediatric Surgery International 2018Oct, 34 (10) : 1099-1103	Original Article
44	Tanaka Katsuhiro, Souda Mai, Sugawara Shiori 他	乳腺甲状腺外科	Expression of Leptin and Leptin Receptor Messenger Ribonucleic Acids in Thyroid Carcinoma	Annals of Thyroid Research 2018Apr, 4 (1) : 126-129	Original Article
45	Kurebayashi Junichi, Kanomata Naoki, Koike Yoshikazu 他	乳腺甲状腺外科	Comprehensive immunohistochemical analyses on expression levels of hedgehog signaling molecules in breast cancers.	Breast Cancer 2018Nov, 25 (6) : 759-767	Original Article
46	Nomura Tsunehisa, Wakasaki Atsuko, Taniguchi Toshiyo 他	乳腺甲状腺外科	Mental health, mental fatigue and breast cancer screening examination behabior in adult women.	Kawasaki Medical Journal 2018Dec, 44 (2) : 61-68	Original Article
47	Katayama Chieko, Hayashida Yuki, Sugiyama Seiko 他	皮膚科	Corticosteroid-resistant prurigo nodularis: a rare syringotropic variant associated with hypohidrosis.	European journal of dermatology : EJD、2019Feb	Case report
48	Yamamoto Y, Yamamoto T, Aoyama Y 他	皮膚科	Cell-to-cell transmission of HSV-1 in differentiated keratinocytes promotes multinucleated giant cell formation.	Journal of dermatological science 2019Jan, 93 (1) : 14-23	Original Article
49	Hattori-Murakami Mai Tanaka Ryo, Yamamoto Takenobu 他	皮膚科	Benign cephalic histiocytosis: A case with some infiltrate of CD1a positive langerin negative cells	The Journal of Dermatology 2018Jul, 45 (7) : e181-e182	Case report

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
50	Takahiko Akagi, Shunichi Fujita, Tomoyuki Mukai 他	リウマチ科	Complete resolution of giant cell arteritis after tocilizumab monotherapy determined by positron emission tomography-CT	BMJ Case Reports 2019Jan (オンライン)	Case report
51	Tomoyuki Mukai, Shunichi Fujita, Yoshitaka Morita	リウマチ科	Tankyrase (PARP5) Inhibition Induces Bone Loss through Accumulation of Its Substrate SH3BP2	Cells 2019Feb、8(2) : (オンライン)	Review
52	Takahiko Akagi, Tomoyuki Mukai, Shoko Tsuji 他	リウマチ科	Scrub typhus (Tsutsugamushi disease) in a patient presenting with hemophagocytic syndrome	Immunological Medicine 2018Jun、41(2) :82-84 (オンライン)	Case report
53	Shunichi Fujita, Takahiko Akagi, Takenobu Yamamoto 他	リウマチ科	Japanese Spotted Fever: A Rare Cause of Arthritis	Internal Medicine 2019Mar (オンライン)	Case report
54	Shunichi Fujita, Hiroaki Hayashi, Shoko Kodama 他	リウマチ科	Bacteremia possibly caused by Helicobacter cinaedi and associated with painful erythema in rheumatoid arthritis with malignant lymphoma	Internal Medicine 2018Dec 57(24) :3663-3666 (オンライン)	Case report
55	Takahiko Akagi, Shunichi Fujita, Tomoyuki Mukai 他	リウマチ科	Bladder carcinoma in situ in a patient with lupus cystitis	Modern Rheumatology Case Reports 2018Oct、3(1) :20-23 (オンライン)	Case report
56	Norito Hayashi, Naoyuki Himi, Emi Nakamura-Maruyama 他	整形外科	Improvement of motor function induced by skeletal muscle contraction in spinal cord-injured rats.	The spine journal : official journal of the North American Spine Society 2018Dec、1-12	Original Article
57	Norito Hayashi, Hideaki Iba, Kazuhiro Ohnaru 他	整形外科	Radiculopathy Contralateral to the Side of Disc Herniation - Microendoscopic Observation-	Spine Surgery and Related Research 2018Oct、2(4) :304-308	Original Article
58	Shogo Ebisudani, Ikuko Osugi, Kiichi Inagwa 他	形成外科	Spindle cell lipoma Of the thumb	Plastic and reconstructive surgery global open 2018Jun,(6) :1671 (オンライン)	Case report
59	Takehi TOYOIZUMI, Takashi HIRAKO, Sosuke SEKI 他	リハビリテーション科	Effects of revisions to the health insurance system on the recovery-phase rehabilitation ward	Kawasaki Medical Journal 2018Mar、44(1) :19-25	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
60	Katsumata Ryo, Ishii Manabu, Lee Suni 他	食道・胃腸内科	Cytokine Profile and Immunoglobulin E-mediated Serological Food Hypersensitivity in Patients With Irritable Bowel Syndrome With Diarrhea.	J Neurogastroenterol Motil 2018Jul、24(3) :415-421	Original Article
61	Katsumata Ryo, Shiotani Akiko, Murao Takahisa 他	食道・胃腸内科	The TPH1 rs211105 gene polymorphism affects abdominal symptoms and quality of life of diarrhea- predominant irritable bowel syndrome.	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition 2018May、62(3) :270-276	Original Article
62	Nishina S, Yamauchi A, Kawaguchi T 他	肝・胆・膵内科	Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors Reduce Hepatocellular Carcinoma by Activating Lymphocyte Chemotaxis in Mice	Cellular and Molecular Gastroenterology and Hepatology 2019Jan、7(1) :115-134	Original Article
63	Hino K, Nishina S, Sasaki K 他	肝・胆・膵内科	Mitochondrial damage and iron metabolic dysregulation in hepatitis C virus infection	Free Radical Biology and Medicine 2019Mar、133:193- 199	Review
64	Yoshinori Fujiwara, Masaharu Higashida, Hisako Kubota 他	消化器外科	Laparoscopic treatment of median arcuate ligament syndrome in a 16-year-old male	International Journal of Surgery Case Reports 2018Oct、57:79-83	Case report
65	Yamashita Tsutomu, Miki Atsushi, Goto Katsutoshi 他	眼科	Preferential atrophy of the central retinal ganglion cells in homonymous hemianopia due to acquired retrogeniculate lesions demonstrated using swept-source optical coherence tomographT.	Acta ophthalmologica 2018Jun、96(4) :e538-e539	Original Article
66	Araki Syunsuke, Miki Atsushi, Goto Katsutoshi 他	眼科	Effect of amblyopia treatment on choroidal thickness in hypermetropic anisometropic amblyopia using swept-source optical coherence tomography	BMC ophthalmology 2018Aug、18(1) :227(オンライン)	Original Article
67	Kamao Hiroyuki, Miki Atsushi, Kiryu Junichi	眼科	Evaluation of retinal pigment epithelial cell cytotoxicity of recombinant tissue plasminogen activator using human-induced pluripotent stem cells	Journal of Ophthalmology 2019Mar、2019: doi.org/10.1155/2019/7189241 (オンライン)	Original Article
68	Kamao Hiroyuki, Goto Katsutoshi, Mito Yumi 他	眼科	Effects of smoking on outcomes of antivascular endothelial growth factor therapy in patients with neovascular age-related macular degeneration smoking and anti-VEGF therapy in nAMD.	Journal of Ophthalmology 2018Nov,2018: doi.org/10.1155/2018/2353428 (オンライン)	Original Article
69	Takizawa Go, Miki Atsushi, Maeda Fumiatsu 他	眼科	Relative afferent pupillary defects in homonymous visual field defects caused by stroke of the occipital lobe using pupillometer	Neuro-Ophthalmology 2018Jun、42(3) :139-145	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
70	Hyo Yukihiro, Fukushima Hisaki, Harada Tamotsu 他	耳鼻咽喉科	Nasal septal abscess caused by anaerobic bacteria of oral flora.	Auris Nnsus Larynx 2019Feb、46(1):147-150	Original Article
71	Hisaki Fukushima, Hirotaka Hara, Michael M. Paparella他	耳鼻咽喉科	Bilateral glomus tympanicum tumors: Human temporalbone study.	Clinics and practice. 2018Jul、8(3):1035	Original Article
72	Nobuaki Ochi, Tokio Wakabayashi, Atsushi Urakami 他	耳鼻咽喉科	Descending necrotizing mediastinitis in a healthy young adult.	Therapeutics and Clinical Risk Management 2018Oct 14:2013-2017	Case report
73	Keita Hazama, Yuichiro Toda, Hideki Nakatsuka 他	麻酔・集中治療科	Ultrasonographic Diagnosis for Dysfunction of the Diaphragm After Iatrogenic Tension Pneumoperitoneum by a Gastrointestinal Endoscopic Procedure: A Case Report	A & A Practice 2019Jan、12(2):33-36	Case report
74	Kazumi Ono, Hidekuni Hidaka, Masuya Sato 他	麻酔・集中治療科	Preoperative continuation of aspirin administration in patients undergoing major abdominal malignancy surgery	Journal of Anesthesia 2019Feb、33(1):90-95	Original Article
75	Keita HAZAMA, Kae IKEDA, Masatsugu TSUGE 他	麻酔・集中治療科	Novel analgesics targeting brain-derived neurotrophic factor for neuropathic pain	Kawasaki Medical Journal 2018Oct、44(2):41-52	Original Article
76	Kido A, Tamada T, Kanomata N 他	放射線科(画像診断)	Multidimensional analysis of clinicopathological characteristics of false-negative clinically significant prostate cancers on multiparametric MRI of the prostate in Japanese men.	Japanese journal of radiology. 2019Feb,37(2):154	Original Article
77	Tanimoto Daigo, Ito Katsuyoshi, Higashi Hiroki 他	放射線科(画像診断)	Relationship between transient severe motion of the liver in gadoteric acid or iodinated contrast agent-enhanced imaging and arterial oxygen saturation and heart rate changes	Magnetic resonance imaging 2018Nov、53(-):77-81	Original Article
78	Kanki Akihiko, Tamada Tsutomu, Abe Toshinori 他	放射線科(画像診断)	Novel analgesics targeting brain-derived neurotrophic factor for neuropathic pain	Kawasaki Medical Journal 2018Oct、44(2):41-52	Original Article
79	Yasokawa Kazuya, Ito Katsuyoshi, Kanki Akihiko 他	放射線科(画像診断)	Evaluation of pancreatic exocrine insufficiency by cine-dynamic MRCP using spatially selective inversion-recovery (IR) pulse: Correlation with severity of chronic pancreatitis based on morphological changes of pancreatic duct	Magnetic resonance imaging 2018May,48(-):70-73	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
80	Junichi Hiratsuka, Nobuhiko Kamitani, Ryo Tanaka 他	放射線科(治療)	Boron neutron capture therapy for vulvar melanoma and genital extramammary Paget's disease with curative responses	Cancer communications 2018,38(1):	Original Article
81	Inubushi M, Ttatsumi M, Yamamoto Y 他	放射線科(核医学)	European research trends in nuclear medicine	Annals of Nuclear Medicine 2018Sep, 1-4	Review
82	Kaoru Tohyama	検査診断学(病態解析)	Present status and perspective of laboratory hematology in Japan: On the standardization of blood cell morphology including myelodysplasia: On behalf of the Japanese Society for Laboratory Hematology.	International Journal of Laboratory Hematology 2018May, 40(Suppl1):120-125 (オンライン)	Review
83	Kida JI, Tsujioka T, Suemori SI 他	検査診断学(病態解析)	An MDS-derived cell line and a series of its sublines serve as an in vitro model for the leukemic evolution of MDS.	Leukemia, 2018Aug 32(8):1846-1850(オンライン)	Original Article
84	Kanomata Naoki, Kurebayashi Junichi, Koike Yoshikazu 他	病理診断科	CD1d- and PJA2-related immune microenvironment differs between invasive breast carcinomas with and without a micropapillary feature.	BMC Cancer 2019Jan, 19(1):76	Original Article
85	Kanomata Naoki, Kurebayashi Junichi, Moriya Takuya	病理診断科	Phosphorylated HER3 and FITC-labeled trastuzumab immunohistochemistry in patients with HER2-positive breast cancer treated with adjuvant trastuzumab	Medical Molecular Morphology 2018Oct, Epub ahead of print	Original Article

小計6
計 85件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が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 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名、出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 卷数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(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	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
～					

計 件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が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 記載方法は、前項の「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」の記載方法に準じること。

(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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 手順書の主な内容 倫理委員会標準業務手順書では、適用範囲・義務・委員会委員の厚生・委員会の業務・開催・審査に係る事項・記録の保存等を定めている。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 利益相マネジメントポリシーに基づいた規程においては、利益相反マネジメントの定義、マネジメントの対象、責任体制（最高責任者、総括管理責任者）、利益相反委員会の所掌事項、組織、マネジメントの実施方法、教育研修、外部からの指摘に対する対応、秘密保持等について定め、別途申告基準を設けている。	
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184回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(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20回
・研修の主な内容	
① 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 入門編」	
② 「統合倫理指針・臨床研究法に基づいた臨床研究の実施について」	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(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

1 研修の内容

●総合診療科

総合臨床研修の具体的なコンピテンシー（目標）は、①人間中心の医療・ケア②包括的統合アプローチ③連携重視のマネジメント④地域志向アプローチ⑤公益に資する職業規範⑥診療の場の多様性、の6つが挙げられます。したがって、研修初期には医療面接（問診）や身体診察、臨床推論などの基本的診療技能の上達を目指して、多くの症例を経験する必要があり、研修後期では多くの問題を抱える患者のマネジメントが可能であり、地域包括ケア（①医療と看護②介護・リハビリテーション③保健・予防④生活支援・福祉サービス⑤住まいと住まい方）の中心的存在になるための技量を身につけることが要求されます。当院の専門研修プログラムには、県内外の特徴のある21施設が参加しており、3年間の研修によって6つのコンピテンシーはすべて達成できるものと考えます。

●臨床腫瘍科

- ・臨床試験の考え方、デザイン、実施手続きの実際
- ・高度の医療・再生医療技術（リンパ球の採取と培養）

●救急科

救急科・高度救命救急センターにて、一次から三次までの救急患者の診療を習得してもらう。

●循環器内科

循環器内科では、年間約1000件のカテーテル検査と270件程度の経皮的冠動脈形成術を行っている。その他のカテーテル治療、不整脈に対するカテーテルアブレーション、PTSMA、PTAVなど種々の治療手技を多く経験できる。

●呼吸器内科

1. 多くの症例を経験させ、呼吸器疾患の病態を理解し、診断、治療、経過の把握に必要な病歴、身体所見をとることができるように指導している。
2. 呼吸器疾患の診断に必要な検査（胸部X線、胸部CT、MRI、気管支造影、超音波検査、気管支内視鏡検査、呼吸機能検査、核医学検査、喀痰検査、胸腔穿刺、胸腔ビデオスコープ）を実践し、その意義と症例に応じた選択ができるよう指導している。
3. 定期的な他診療科（呼吸器外科、放射線科、病理部門）との合同カンファレンスで、チーム医療を体験させかつ実践させている。

●心臓血管外科

一般病院では経験できない心臓血管外科の高度な診断、治療手技について研修を行っている。代表的なものとして以下の教育・研修を行っている。

- ・僧帽弁形成術について、複雑な病変にも対応できる高度な形成手術手技
- ・大動脈弁について、狭小弁輪など通常の弁置換手技では対応が難しい症例への特殊術式
- ・足関節周囲へのバイパスなど高度な技術を要するdistal bypass術の手術手技
- ・静脈機能検査などで、下肢静脈瘤術後の効果について客観的評価を行う検査手技
- ・周術期および慢性期の抗血小板療法に関する知識と検査手技

●脳神経外科

脳神経外科の診察、診断、治療についてカンファレンスを行って指導する。

脳外科手術を手術室で実際に指導する。病棟回診で患者の診察、治療について指導する。

●呼吸器外科

呼吸器外科専門医修練カリキュラムに準じて、呼吸器疾患の診断および治療計画を立案し、自ら外科的治療と周術期管理を施行できることを目標とする。治療方針については、呼吸器内科医、腫瘍内科医、放射線科医などと定期的なカンファレンスを開催し、自症例を紹介するとともに討論に参加する。開胸術ならびに胸腔鏡手術の術者または第一助手として、多くの症例にあたり外科的技術の修練を行う。術後のフィードバックとして、放射線科医、病理医とカンファレンスを持ち、術前診断の問題点について討議を行う。

●腎臓内科

急性血液浄化・特殊血液浄化療法の研修：以下の血液浄化療法の研修を行っている。
持続緩徐式血液浄化療法、顆粒球吸着療法、単純血漿交換療法、二重膜濾過血漿交換療法、血漿吸着療法、直積血液吸着療法、腹水濾過濃縮静注法、腹膜透析と血液透析の併用療法

●泌尿器科

泌尿器科領域の高度な医療として低侵襲性と良好な治療成績が期待できる腹腔鏡手術が従来の開腹手術に変わり多くの疾患で適応となり、普及している。日本泌尿器科学会では安全な腹腔鏡手術を遂行できる術者の認定のための腹腔鏡手術技術認定制度があり、令和元年現在、当科では5名の医師が技術認定を受けている。この5名の医師を指導医として後進の育成のために手術指導を行い、研修を行っている。

●血液内科

血液専門医研修カリキュラムに沿って研修。最終的には血液専門医試験に合格し、資格を得ることを目標とする。

●糖尿病・代謝・内分泌内科

- ・抗下垂体抗体の測定
- ・持続皮下グルコース測定 (CGM)
- ・皮下インスリン持続静注療法 (CSII)

●脳神経内科

卒後臨床研修センター等の定めた後期研修目標を達成するべく、指導医の指導のもと、病棟診療チームの一員として医療に従事する。

- ・電気生理カンファレンス：月曜日15:30-16:30
- ・神経カンファレンス/神経 CPC（隔週）：月曜日16:30-18:00
- ・新患回診：金曜日16:00-17:00
- ・画像カンファレンス：木曜日8:00-8:30
- ・抄読会：火曜日7:15-8:00

●脳卒中科

- ・神経超音波検査（頸部血管超音波検査、経頭蓋ドプラ検査、経頭蓋カラードプラ検査・経食道心臓超音波検査・下肢静脈超音波検査）を修得する。
- ・脳血管造影検査を修得する。
- ・超急性期脳梗塞に対するt-PA投与のマネージメントができる。
- ・急性期脳卒中に対する内科的診療が実践できる。

●心療科

当院精神科（心療科）においては、多様な精神疾患の診療を経験することができるが、中でも児童・思春期症例、自閉スペクトラム症などの発達関連障害、身体疾患合併症例、認知症を含む高齢期症例については豊富な治療経験を積むことができる。また、緩和ケアチームに参加し、緩和医療における精神科医の役割を実践的に学ぶことができる。1年目は原則として当院で研修し

、臨床研修指導医による指導のもと、常時入院患者数名を受け持ち、OJT(On the Job Training)、症例検討会、臨床講義、カンファレンスなどを通じて、診断、精神療法、薬物療法、修正型電気けいれん療法、チーム医療、ソーシャルワークなど、精神科医としての基本的な技能を身に着けていく。そして2年目には指導のもとで外来診療を担当し、診療能力を高めていく。当科の研修では、精神療法の研修を重視しており、力動的・精神分析的精神療法（精神分析的精神療法）や認知行動療法などの体系的な精神療法の研修が受けられるだけでなく、精神療法の基礎である支持的精神療法を十分習得できるように配慮されており、高度な精神科治療を提供するための基礎となる臨床能力の習得を目指している。

●小児科

小児科研修に必要な幅広い疾患を経験できる。それぞれの領域（感染症、アレルギー、新生児、小児外科疾患、内分泌代謝、先天奇形、循環器、神經、血液・悪性腫瘍など）の指導者による研修を受けている。毎年、小児科専門医を輩出している。

●新生児科

1. 周産期、新生児医療での救急医療を研修する。

新生児救急では、小児科学の一領域にとどまらず産婦人科学、小児外科学、集中治療医学といった様々な分野の知識及び技術が救急対応を要する状況で必要とされる。これらに迅速的確に対応するための思考プロセスと基本技術について研修を行う。

2. 新生児特有のプライマリケアを研修する。

新生児は出生を境に胎児期より新生児期に移行するがその特殊性と生理について理解する必要がある。これを基礎として新生児の基本的診察、処置を通して、新生児学に対する知識と診療を研修する。

3. 家族の中での新生児、母と子の絆形成について研修する。

母と子の絆形成が出産後の母乳哺育や母子相互作用、エントレインメントなどにより育まれ、新生児が家族の一員として受け入れられてゆく課程を理解することは、全ての医師にとって重要で、人を生物学的、社会学的に健全に保つのに不可欠である。

●小児外科

小児に対する腹腔鏡手術および胸腔鏡手術を多数行っており、充実した指導を行うことができている。

●産婦人科

- ・周産期医療および胎児超音波検査、胎児治療に関する高度医療についての研修
- ・生殖医療に関する研修と専門医取得
- ・婦人科腫瘍における集学的治療の実践と婦人科腫瘍専門医取得
- ・産婦人科内視鏡手術の研修と内視鏡専門医取得を目指した研修

●乳腺甲状腺外科

乳腺疾患・甲状腺疾患・副甲状腺疾患に対する高度な医療の研修を行う。具体的には、各領域の専門医の育成や難易度の高い手技等を研修できる環境を提供する

●形成外科・美容外科

川崎医科大学形成外科専門研修プログラム

●皮膚科

P C R 法によるウイルス感染症の診断、末梢血中のE B ウィルスD N A 量の定量、皮膚悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検、進行期円形脱毛症に対するステロイドパルス療法、特発性後天性全身性無汗症に対するステロイドパルス療法、顆粒球吸着療法、単純血漿交換療法、二重膜濾過血漿交換療法、Impression mould法を用いた発汗検査

●リウマチ・膠原病科

当科は、全身の臓器に病気が及ぶ膠原病を専門としている。対象臓器が一つに留まることはまずない。また、治療に用いるステロイド薬や免疫抑制薬により、様々な感染症や糖尿病など合併症に直面することもある。すなわち、心臓、呼吸器、消化器、血液、脳神経と多臓器の障害に対し、整形外科、皮膚科、感染症、免疫の知識をも総動員して診療に当たる必要がある。したがって、当科では全身を診る事ができる総合的な診療能力の修得を研修目標の一番に挙げている。また同時に、最新の臨床免疫学の知識を理解することも可能である。

●整形外科

当院では安全・低侵襲・正確な手術を行えるよう努力している。

安全面では脊髄手術の際に脊髄誘発電位測定をモニターしながら手術をしたり、人工関節手術の際に出来るだけ自己血貯血を行い、同種血輸血を回避している。

低侵襲の面では脊椎に対しては小切開の脊椎固定手術を行ったり、内視鏡視下手術を行ったりしている。関節に対しては出来るだけ関節鏡を用いて手術を行っている。

正確の面に対しては脊椎手術や関節手術に対してナビゲーションを用いた手術を行っている。正確な手術は安全な手術にもつながると考えている。

顕微鏡視下手術では、指の再接着や高度外傷に伴う機能再建手術を積極的に行っている。

また、リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合術を行っている。新しい微小血管吻合法の研究も行っている。

●食道・胃腸内科

1. カプセル内視鏡を含めた最先端の消化器内視鏡診療技術の習得
2. 食道内圧、胃十二指腸運動、大腸通過時間など消化管の運動機能の評価
3. 消化管癌の発生リスク評価
4. 炎症性腸疾患の診断と治療に関する最先端の診療

●肝・胆・膵内科

肝臓グループでは、肝がん局所療法（RFA、PEI）、動脈塞栓療法、動注化学療法、腹腔鏡検査などを、胆膵グループでは、乳頭切開術、碎石術、胆道・膵管ステント留置術、膵癌早期診断のための膵液細胞診、超音波内視鏡下微細穿刺針による腫瘍攻撃などを修得する。さらには食道・胃静脈瘤治療の内視鏡的治療（EVL, EIS）についても修得する。

●消化器外科

外科専門医8名・指導医4名、消化器外科専門医7名・指導医5名、食道外科専門医1名、大腸肛門病専門医1名、消化器病専門医3名・指導医1名、内視鏡外科技術認定医1名、消化器内視鏡指導医1名、肝胆膵外科高度技能指導医1名、肝臓専門医1名、膵臓学会認定指導医1名、日本静脈経腸栄養学会認定医1名、がん治療認定医6名が在籍しており、それぞれの領域で専門医取得に必要な技能、知識を修得するための研修を行っている。

●眼科

当院で最初の2年間の研修を行う。この期間に手術も含めた眼科医としての臨床の基礎を身につける。3年目は希望に応じて当院または連携病院で1年間の研修を行う。ここでは川崎医科大学総合医療センターの斜視弱視、岡山中央病院の屈折矯正治療など、眼科の特定領域の専門をより深く学ぶことが可能である。当院では希少疾患、難病、ロービジョンケアを経験することができる。他の連携施設ではcommon diseaseをより多く経験することができる。4年目は当院に戻つて研修を行う。ここでは難易度の高い診断治療、臨床研修の発表、後進の指導が主体的に行えるようにする。研修中に大学院を希望する場合は基本的に2年目と3年目の間で進学することが可能である。

●耳鼻咽喉科

当科の領域は、耳・鼻・咽喉および喉頭に及び、それぞれの機能があり、これを温存する治療が必要である。特に癌腫に関して化学療法や分子標的薬の使用により、機能を温存することが可能であるが、高度な知識と経験が必要である。また、保存的治療に抵抗する癌腫も多く、手術が不可欠なことがある。いずれの治療にも抵抗するものは、現在治験中であるホウ素中性子捕捉療法を行っている。いずれにせよこれらの治療を行うには専門的な知識を有する指導者が必要である。本院には治療に精通した医師が多数おり、研修医が高度な技術と知識を習得できるように指導している。

●麻醉・集中治療科

周術期患者の評価並びに手術中の呼吸循環管理を学ぶ。

疼痛の評価及び管理の教育を行う。集中治療室での重症患者管理研修。

静脈路の確保、気道管理の十差について学ぶ。

●放射線科（画像診断）

《1年目～3年目》

当科スタッフの直接指導下で、単純X線写真、CT、MRIの読影診断及びIVR手技の習得など臨床能力の向上を図る。まずは全身を診ることができる放射線科医としての能力を確立することを目指す。読影トレーニングはオンラインレポーティングシステムを使って、指導医のダブルチェック体制で行う。IVR手技も指導医のもとで行う。この間に核医学診療部と放射線治療部をローテーションすることも可能である。3年間の研修後には放射線科専門医の取得が可能である。希望者には研究活動を行うことも推奨している。国際的視野に立った研究指導のもと、国際学会に参加して成果を発表し、海外研究者との交流や共同研究を行うこともできる。

《4年目～5年目》

放射線科専門医取得後、この2年間では各臓器または、モダリティーによる専門性を持つべく、各人が興味を持った領域においてさらなる専門的研修を行う。希望により臨床各科への後期ローテーションも可能である。この2年間の研修が終了すれば放射線診断専門医試験の受験が可能となる。この間（この後）、大学院へ進学して学位を取得したり、国内/海外研究施設への留学も可能である。

●放射線科（治療）

外部照射においては、一般的な三次元原体照射に加え、定位放射線治療、強度変調放射線治療、全身照射などの特殊治療も実施しており、日常診療を通じてこれらの治療の研修が可能である。小線源治療においては、高線量率イリジウム線源を用い、代表的疾患である前立腺癌・子宮頸癌の他、頭頸部癌や乳癌に対する治療も経験・修得できる。

●放射線科（核医学診療）

放射性同位元素を利用した病気の診断・治療全般についての研修を実施する。これには核医学診療に関する放射線の安全管理についての研修も含まれる。核医学診療は医療施設によって扱う担当科が異なり、多くの大学病院ではRI診断は放射線科の診断部門、RI治療は放射線治療科や内分泌内科が担当しているが、当科ではRIを利用した診断と治療のいずれも扱うため、全般的な核医学の知識を学ぶことができる。

●中央検査部

臨床検査専門医は専門医認定制機構では基本領域に属しており、臨床検査専門医に求められる最低限の知識と技能の習得をめざす。この基本的知識と技能はサブスペシャリティ領域での極めて専門性の高いものではなく、3年間程度の研修期間で無理なく習得できる内容とする。つまり臨床検査専門医のカリキュラムでは、臨床検査が適切に実施されることを検証できる医師であり、これらに対しての最低限に必要な事項を習得するプログラムとする。そこで具体的には、臨床化学および免疫化学、一般検査学、血液学、微生物学、輸血学、生理機能検査学、および検査管

理学等の分野について、検査現場をローテーションしながら実践的内容の把握と検査データの解釈、検査室マネジメントの基本を修得する。

●病院病理部

将来、病理専門医を取得し、専門医を取得した後もサブスペシャリティを有するための研修指導を行っている。病理診断についていえば、各サブスペシャリティを有する指導医とともに標本の切り出しを行い、作成した標本を免疫組織化学的診断やISHの手法を用いて診断し、各種の癌取扱い規約に則した病理診断報告書の作成を行う。特に各サブスペシャリティを有する指導医全員による毎日の症例検討会の実施や頻回の臨床各科とのカンファレンスによって、病理診断の精度管理に努めている。

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	133人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師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
楠 裕明	総合診療科	副部長	31年	
山口佳之	臨床腫瘍科	部長	37年	
荻野隆光	救急科	部長	29年	
上村史朗	循環器内科	部長	33年	
根石陽二	循環器内科	副部長	23年	
小賀 徹	呼吸器内科	部長	25年	
小橋吉博	呼吸器内科	副部長	33年	
加藤茂樹	呼吸器内科	医長	28年	
種本和雄	心臓血管外科	部長	37年	
中田昌男	呼吸器外科	部長	35年	
柏原直樹	腎臓内科	部長	36年	
佐々木 環	腎臓内科	部長	35年	
永井 敦	泌尿器科	部長	37年	
宮地禎幸	泌尿器科	部長	31年	
和田秀穂	血液内科	部長	35年	
小原健司	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	25年	
下田将司	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	17年	
辰巳文則	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	16年	
砂田芳秀	脳神経内科	部長	37年	
八木田佳樹	脳卒中科	部長	24年	
宇野昌明	脳神経外科	部長	35年	
石原武士	心療科	部長	28年	
尾内一信	小児科	部長	39年	
川本 豊	新生児科	部長	38年	
植村貞繁	小児外科	部長	39年	
下屋浩一郎	産婦人科	部長	33年	
中村隆文	産婦人科	部長	37年	
塩田 充	産婦人科	部長	38年	
中井祐一郎	産婦人科	副部長	33年	
紅林淳一	乳腺甲状腺外科	部長	38年	
青山裕美	皮膚科	部長	31年	

田中 了	皮膚科	副部長	23年	
林 宏明	皮膚科	医長	18年	
守田吉孝	リウマチ・膠原病科	部長	28年	
長谷川 徹	整形外科	部長	39年	
三谷 茂	整形外科	部長	31年	
長谷川健二郎	整形外科	部長	33年	
難波良文	整形外科	部長	25年	
稻川喜一	形成外科・美容外科	部長	28年	
花山耕三	リハビリテーション科	部長	35年	
塩谷昭子	食道・胃腸内科	部長	33年	
梅垣英次	食道・胃腸内科	部長	33年	
松本啓志	食道・胃腸内科	副部長	24年	
半田 修	食道・胃腸内科	医長	25年	
村尾高久	食道・胃腸内科	医長	17年	
大澤元保	食道・胃腸内科	医長	12年	
日野啓輔	肝・胆・脾内科	部長	39年	
吉田浩司	肝・胆・脾内科 (胆胰インターベンション)	部長	24年	
上野富雄	消化器外科	部長	28年	肝胆脾
藤原由規	消化器外科	部長	33年	消化管上部
鶴田 淳	消化器外科	副部長	25年	消化管下部
桐生純一	眼科	部長	32年	
原 浩貴	耳鼻咽喉科	部長	30年	
福島久毅	耳鼻咽喉科	副部長	23年	
兵 行義	耳鼻咽喉科	医長	16年	
福田裕次郎	耳鼻咽喉科	医長	15年	
濱本真一	耳鼻咽喉科	医長	10年	
向井隆雄	歯科・口腔外科	部長	21年	
中塙秀輝	麻酔・集中治療科	部長	36年	
戸田雄一郎	麻酔・集中治療科	部長	26年	
前島亨一郎	麻酔・集中治療科	副部長	26年	
玉田 勉	放射線科(画像診断)	部長	26年	
山本 亮	放射線科(画像診断)	副部長	22年	
林田 稔	放射線科(画像診断)	医長	20年	
余田栄作	放射線科(治療)	副部長	27年	
曾根照喜	放射線科(核医学診療)	部長	36年	
通山 薫	中央検査部	部長	23年	
森谷卓也	病院病理部	部長	34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）

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数 (別紙①のとおり)
- ・研修の参加人数

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数 (別紙②のとおり)
- ・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

- ・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、前年度実績を記載すること。

(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4-2 別紙①

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

対象	内容	期間	回数	参加人数
看護職員	急変時の対応	4日	3回	84人
看護職員	災害看護	1日	1回	18人
看護職員	一時救命処置（BLS）	1日	1回	15人
看護職員	気管挿管の介助	1日	2回	14人
看護職員	褥瘡ケア	3日	3回	22人
看護職員	がん看護	1日	3回	46人
看護職員	緩和ケア	1日	2回	28人
看護職員	がん化学療法	1日	4回	93人
看護職員	がん放射線療法看護	1日	1回	19人
看護職員	感染管理	1日	5回	32人
看護職員	心不全看護	1日	1回	22人
看護職員	DNARについて	1日	3回	43人
看護職員	フィジカルアセスメント	1日	4回	50人
看護職員	呼吸管理	1日	5回	85人
看護職員	酸素療法の基礎	1日	2回	31人
看護職員	糖尿病、インスリン療法	1日	1回	226人
看護職員	フットケア	2日	1回	20人
薬剤師	日本病院薬剤師会「医薬品安全管理責任者等講習会」	1日	1回	5人
薬剤師	日本医療機能評価機構「平成30年度特定機能病院管理者研修」	2日	1回	1人
薬剤師	日本リスクマネジメント学会「医薬品安全管理研修会2018年秋季」	2日	1回	1人
薬剤師	文部科学省「平成30年度国公私立大学病院医療技術関係職員研修」	5日	1回	1人
薬剤師	日本薬剤師会「平成30年度 病院診療所薬剤師研修会」	2日	1回	10人
薬剤師	日本病院薬剤師会「第40回日本病院薬剤師会実務研修会」	2日	1回	1人
薬剤師	私立医科大学協会「薬剤師実務者研修会」	2日	1回	2人
薬剤師	日本病院機能評価機構「第6回チーム医療研修会」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「平成30年度第1回 慢性腎臓病（CKD）研修会」	1日	1回	12人
薬剤師	岡山県「平成30年度第2回 慢性腎臓病（CKD）研修会」	1日	1回	4人
薬剤師	平成30年度がん専門薬剤師集中教育講座	2日	1回	3人
薬剤師	岡山県「平成30年度がん化学療法医療チーム指導者養成研修」	2日	2回	1人
薬剤師	平成30年度感染制御専門薬剤師集中教育講座	1日	1回	2人
薬剤師	第10回私立医科大学病院感染対策協議会	1日	1回	1人
薬剤師	中四国エイズセンター「第37回薬剤師のための抗HIV薬服薬指導研修会」	2日	1回	1人
薬剤師	中四国エイズセンター「平成30年度 包括的HIVカウンセリング研修会」	2日	1回	4人
薬剤師	日本糖尿病療養指導士認定機構「第16回認定更新者用講習会(2018年)」	2日	1回	1人
薬剤師	厚生労働省「平成30年度大阪第1回 日本DMAT隊員養成研修」	2日	1回	1人
薬剤師	厚生労働省「平成30年度大阪第4回 日本DMAT隊員養成研修」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「第4回おかやまDMAT・DPAT合同ロジスティクス研修会」	1日	1回	1人

対象	内容	期間	回数	参加人数
薬剤師	内閣府「平成30年度総合防災訓練における大規模地震時医療活動調査」	1日	1回	1人
薬剤師	総務省/日本無線協会「平成30年度災害医療救護通信エキスパート研修」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「平成30年度災害拠点病院医療救護要員研修会」	1日	1回	1人
薬剤師	岡山県「平成30年度岡山空港航空機事故総合訓練」	1日	1回	1人
臨床検査技師	R-CPC	1日	11回	280人
臨床検査技師	ISO解説セミナー（ISO15189要求事項の説明）	1日	1回	81人
臨床検査技師	ISO内部監査セミナー	1日	1回	75人
臨床検査技師	ISO手順書説明会	1日	1回	79人
臨床検査技師	化学物質の取り扱いに関する勉強会	1日	1回	80人
診療放射線技師	中央放射線部勉強会	1日	11回	30人
診療放射線技師	研修技師抄読会	1日	22回	15人
診療放射線技師	MRI安全講習会	1日	1回	35人
診療放射線技師	造影剤安全性セミナー	1日	2回	30人
診療放射線技師	医療機関のための放射線安全管理講習会	1日	1回	2人
診療放射線技師	放射線取扱主任者定期講習	1日	1回	1人
診療放射線技師	放射線治療品質管理講習会	1日	1回	2人
診療放射線技師	附属病院・総合医療センター合同放射線治療研修会	1日	3回	10人
診療放射線技師	国公私立大学病院医療技術関係職員研修（診療放射線技師）	5日	1回	1人
診療放射線技師	日本血管造影・インターベンション専門診療放射線技師認定機構ワークショップ	1日	1回	3人
診療放射線技師	全国循環器研究会 被ばく低減セミナー（放射線防護）	1日	1回	1人
診療放射線技師	核医学技術研修会	1日	1回	2人
診療放射線技師	PET研修セミナー	1日	1回	3人
診療放射線技師	放射性医薬品取扱いガイドライン講習会	1日	1回	1人
診療放射線技師	核医学専門技師セミナー	1日	1回	1人
管理栄養士	経腸栄養剤の種類と投与方法について	1日	1回	18人
管理栄養士	嚥下調整食の種類と症例別栄養管理	1日	1回	16人
管理栄養士	フィジカルアセスメントの実際	1日	1回	17人
管理栄養士	フレイル・サルコペニアの食事と運動	1日	1回	16人
管理栄養士	透析療法の栄養管理	1日	1回	22人
管理栄養士	心不全患者の栄養管理	1日	1回	18人
管理栄養士	新しい肝線維化マーカー	1日	1回	21人
管理栄養士	小児肥満の栄養管理	1日	1回	20人
管理栄養士	パーキンソン病の栄養管理	1日	1回	16人
管理栄養士	糖尿病患者のインスリン療法	1日	1回	22人
管理栄養士	PDの栄養管理	1日	1回	16人
管理栄養士	緩和ケア患者の栄養サポート、在宅訪問指導	1日	1回	17人
管理栄養士	肝とサルコペニアの実態と対策～肝疾患の栄養について～	1日	1回	2人
管理栄養士他	小児医療研究会	1日	1回	2人
管理栄養士	スポーツと栄養	1日	1回	5人

対象	内容	期間	回数	参加人数
管理栄養士	CKDの栄養管理	2日	2回	3人
管理栄養士他	SGLT2阻害薬の効果	1日	1回	1人
管理栄養士他	さらに上手な低栄養診断と経腸栄養	1日	1回	4人
管理栄養士他	リハビリテーション栄養・サルコペニアUpdate	1日	1回	2人
管理栄養士	災害時の栄養管理	1日	1回	1人
管理栄養士他	日本人2型糖尿病患者の食事の現状と大規模臨床エビデンス	1日	1回	4人
臨床工学技士	保育器に関する研修会	1日	4回	28人
臨床工学技士	除細動器に関する研修会	1日	16回	1259人
臨床工学技士	血液浄化装置に関する研修会	1日	17回	107人
臨床工学技士	人工呼吸器に関する研修会	1日	33回	532人
臨床工学技士	補助循環装置に関する研修会	1日	13回	161人
臨床工学技士	ペースメーカーに関する研修会	1日	4回	50人
臨床工学技士	医療機器の安全管理体制確保に係る研修会	1日	3回	868人
療法士	吸引講習会(吸引手順・注意事項)	1日	1回	8人
理学療法士・看護師	漏斗胸勉強会	1日	1回	40人
療法士	変形性股関節症保存療法について	1日	1回	58人
療法士	医療安全管理、インシデント(転落転倒)・急変時対応について	1日	1回	8人
療法士	リハビリテーション業務について	1日	1回	8人
療法士	車いす講習会	1日	1回	8人
療法士	回復期リハビリテーション病棟(法的背景、回復期の機能)について	1日	1回	8人
療法士	診療報酬(診療報酬内容、コスト算定の注意事項)	1日	1回	8人
療法士・看護師	移乗・移動講習会	1日	1回	30人
療法士	ルート管理(注意点と適切な対応)について	1日	1回	6人
療法士・看護師	FIM勉強会	3日	3回	79人
療法士	吸引講習会(吸引手順・注意事項)	1日	1回	9人
療法士	感染対策(手洗い、消毒、注意事項)、輸液ポンプアラーム対応について	1日	1回	8人
療法士	電子カルテシステムについて	1日	1回	8人
療法士	リハビリテーション科医の業務について	1日	1回	8人
療法士	高次脳機能障害支援研修会	1日	1回	1人
療法士	高次脳機能障害支援事業 医療ワーキング研修会	1日	8回	90人
療法士	高次脳機能障害支援コーディネーター会議	1日	2回	1人
療法士	高次脳機能障害 中国ブロック講習会	1日	1回	5人
看護師	頭頸部がんの嚥下訓練について	1日	1回	25人
療法士・看護師	摂食嚥下障害に関する勉強会	1日	2回	15人
療法士・看護師	高次脳機能障害に関する勉強会	1日	2回	15人
療法士・看護師	頭頸部がんに関する直接嚥下訓練について	1日	2回	20人
療法士・看護師	頭頸部がんに関する間接嚥下訓練について	1日	2回	20人
療法士・看護師	福祉用具・自助具に関する勉強会	1日	2回	35人
療法士・看護師	移動・移乗に関する勉強会	1日	2回	60人

(2) 業務の管理に関する研修の実施状況(平成30年度)

※開催時間 17:30~18:30(各回)

様式4-2 別紙②

開催年月日	演題	講師	主催等	出席者数
H30/5/11 (金)	「医療安全管理室の活動」	①医療安全管理責任者 長谷川 徹 ②医療安全管理責任者 兼光洋子	職員教育委員会 医療安全管理委員会	1037
6/14 (金)	①「適正な保険診療と損をしないDPC対策のポイント」 1) 「PFMの取り組み」 2) 「眼科クリニックバス作成の取り組み」 3) 「クリニックバスの現状と活用のお願い」 ②「在宅緩和ケア地域連携バスについて」	① 適正保険医療委員会委員長 中田昌男 ② 入退院サポートセンター看護副師長 西野由理江 ③ 15階西病棟 看護師 森 望美 ④ クリニカル・バス推進委員会委員長 中田昌男	職員教育委員会 適正保険医療委員会 クリニカル・バス推進委員会	572
7/6 (金)	①「抗薬適正使用について」 ②「病院環境を考える～感染防止対策の視点から～」	①院内感染対策室 専任医師 大石智洋 ②自治医科大学附属病院 感染制御部長 泰澤雄司	職員教育委員会 院内感染対策委員会 個人情報保護委員会	759
8/31 (金)	病院職員や利用者が満足するイキイキした病院づくり	コンサルタントネットワーク株式会社 人材育成チーフ・プロデューサー 本田祐美	職員教育委員会 向上委員会 個人情報保護委員会	501
9/7 (金)	①転倒・転落の予防について ②医療機器安全管理委員会の活動紹介とご協力のお願い、 ③除細動器等について安全な医療を提供するために ④MRI検査を安全に行うために	①リスクマネージャー（脳神経外科医長）原慶次郎 ②医療機器安全管理委員会副委員長 高山 綾 ③MEセンター主任 田中直子 ④中央放射線部副主任技師 佐内弘恭	職員教育委員会 医療安全管理委員会 医療機器安全管理委員会	853
10/11 (木)	①排尿自立指導料算定に向けて ②当院の褥瘡の動向～スキンシティアをご存知ですか？～ ③転移性脊椎腫瘍に対するリエントン治療～当院に関するすべての脊椎転移患者のQOLを守るために～ ④医薬品の適応外使用を含む診療と研究について	①3階SCU 看護副主任 繁永美栄子 ②褥瘡対策室看護管理者（看護主任）貝川恵子 ③がんセンター運営委員会 整形外科副部長 中西一夫 ④医薬品安全管理委員会委員長 宇野昌明 ⑤医薬品安全管理委員会委員 和田秀穂	職員教育委員会 褥瘡対策委員会 がんセンター運営委員会 医薬品安全管理委員会 医薬品安全管理委員会	514
11/30 (金)	① 高難度新規医療技術評価室の活動について ② 知つてほしい医療安全活動 ③ 医薬品の適応外使用を含む診療と研究について	① 1) 高難度新規医療技術評価室室長 上村史朗 ② 医療安全管理管理者 兼光洋子 ③ 医薬品安全管理委員会委員長 宇野昌明 ④ 医薬品安全管理委員会委員 和田秀穂	職員教育委員会 医療安全管理委員会 医薬品安全管理委員会	702
12/13 (木)	① 当院における抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動状況 ② 流行性ウイルス性疾患 流行状況や疾患の特徴 ③ 流行性ウイルス性疾患 病院職員の準備 ④ (2018年 風しん流行への対応を中心) ⑤ 当院における輸血療法の現状と今後の課題	① 1) 中央検査部技師長補佐 河口 豊 ② 内感染対策室専任医師 大石智洋 ③ 内感染対策室専任看護師 平田早苗 ④ 輸血療法適正使用委員会委員長 和田秀穂	職員教育委員会 院内感染対策委員会 医療安全管理委員会 輸血療法適正使用委員会	815
H31/1/30 (水)	① 西日本豪雨災害における川崎医大DMASTの活動 ② 西日本豪雨災害倉敷地域における災害拠点病院としての取り組み ③ BCP（事業継続計画）について ④ 医療ガスの安全管理	① 1) 薬剤部 薬剤師 横枝大貴 ② 救命救急センター看護副主任 鼠尾弘恵 ③ 病院事務部庶務課 坪井涼 ④ 中・四国エリア・ウォーター株式会社 医療機器・在宅グループ課長 ⑤ 医療ガス・安全管理委員会	職員教育委員会 災害安全対策委員会 医療ガス・安全管理委員会	526
2/15 (金)	①特定共同指導への対応について ②プロフェッショナルな認知症看護～認知症カソファレンス から学ぶ、ペーシング・セントード・ケア～	①適正保険医療委員会 委員長 中田昌男 ②認知症疾患医療センター運営委員会 委員長 西野由理江	職員教育委員会 適正保険医療委員会 認知症疾患医療センター運営委員会	728
3/8 (金)	①当院の医療倫理の現状 ②医療倫理コンサルテーションチーム	①医療倫理委員会 委員長 平松貴子 ②看護部長 長谷川 徹	職員教育委員会 適正保険医療委員会	502

(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 園尾 博司	
管理担当者氏名	病院事務部長 三宅 康晴	

		保管場所	管理办法
診療に関する諸記録 規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医療資料部	外来・入院診療録は電子カルテ
	各科診療日誌	医療資料部	X線フィルムはPACS(医用画像保管・配信システム)
	処方せん	医療資料部	(※H21.12.31以前は紙カルテで保管)
	手術記録	医療資料部	【診療録を病院外に持ち出す際の取扱い】
	看護記録	医療資料部	診療録の院外持ち出しは原則禁止。診療報酬業務等の正当な理由で持ち出す必要のある場合は、病院長決裁の上、持ち出しを認めている。
	検査所見記録	医療資料部	
	エックス線写真	医療資料部	
	紹介状	医療資料部	
	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	医療資料部	
病院の管理及び運営に関する諸記録 規則第二十二条の三第三項に規則掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事課	
	高度の医療の提供の実績	病院事務部医事課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院事務部医事課	
	高度の医療の研修の実績	病院事務部病院庶務課	
	閲覧実績	病院事務部医事課	
	紹介患者に対する医療提供の実績	病院事務部医事課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院事務部医事課 薬剤部	
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室 病院事務部病院庶務課	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室 病院事務部病院庶務課	
規則第一條の十一第一項	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方策の状況	医療安全管理室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一條の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染管理室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理室 病院事務部病院庶務課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理室 病院事務部病院庶務課
		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方策の実施状況	感染管理室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 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 病院事務部病院庶務課
		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な未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 MEセンター
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	MEセンター
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	MEセンター
		医療機器の安全使用のために必要な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方策の実施状況	MEセンター

		保管場所	管理办法
病院の管理及び運営に関する諸記録 規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 医療安全管理室	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	病院事務部病院庶務課 感染管理室	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
	医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理室	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療資料部	
	医療安全管理部門の設置状況	病院事務部病院庶務課 医療安全管理室	
	高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室 高難度新規医療技術評価室	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室 未承認新規医薬品評価室 未承認新規医療機器評価室	
	監査委員会の設置状況	病院事務部病院庶務課	
	入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室	
	他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者診療支援センター 「患者相談窓口」	
	医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	病院事務部病院庶務課 医療安全管理室	
	職員研修の実施状況	病院事務部病院庶務課 医療安全管理室	
	管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理室	
	管理者が有する権限に関する状況	総務部総務課	
	管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務部総務課	
	開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務部総務課	

(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、全体としての管理办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	病院事務部長	三宅 康晴	
閲覧担当者氏名	病院庶務課長	三木 知幸	医事課長 上地 淳
閲覧の求めに応じる場所	病院庶務課	(応接室)	
閲覧の手続の概要			
<ul style="list-style-type: none">・閲覧請求を受けた場合、諸記録閲覧申請書類に所定事項（請求者の氏名、住所、連絡先等の情報、閲覧を希望する記録、閲覧の目的等）を記入いただく。・病院長決裁のうえ、閲覧に供する諸記録を準備する。・閲覧に供する諸記録の準備が整ったら、閲覧請求者に連絡し、閲覧日時を決め、上記閲覧の求めに応じる場所にて閲覧に供する。			

(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。

規則第1条の11第1項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容 :	川崎医科大学附属病院における医療安全管理に関する基本的な考え方、安全管理体制教育、報告と改善策の立案等の基準となる事項を定め、解説して医療安全への取り組みの目的・重要性を明らかにするものである。
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 設置の有無 (有・無)	有
・ 開催状況 : 年 60 回	
・ 活動の主な内容 :	川崎医科大学附属病院は院内の取り組みを統括する委員会として「病院医療安全管理委員会」を設置している。その下部組織として「リスクマネージャー連絡会」を位置付けている。すなわち、各部門から選出されたリスクマネージャーでリスクマネジメントの具体的な実務及び、医師、看護師、その他各職員への情報公開を図っている。また、医療事故の発生事例に対処する「医療安全調査委員会」「医療事故調査委員会」「病院医療委員会」を設置している。
(1) 病院医療安全管理委員会 : 21回開催	病院全体の立場から医療安全に関する諸事項を検討して決定する機関であり、以下の活動を行っている。医療安全問題に関する現状の把握と院内情報公開に関する事項。医療事故発生防止と対策に関する事項。安全医療を提供するためのマニュアルに関する事項。医療安全管理に関する教育、研修と啓発活動に関する事項。啓発活動としてニュースレターの発行、医療安全推進週間のポスター等の作成。
(2) リスクマネージャー連絡会 : 12回開催	病院医療安全管理委員会で審議された事項を通達し各部門に啓発している。6つのワーキンググループを形成して定期的に会議（月1～2回）を行い、インシデント報告書のレビューを行う。インシデント報告内容については定期的にデータを評価する。再調査が必要な事例や、ニュースレターの原稿作成の基となる情報や職員への通達、啓発が必要な事項があれば各ワーキンググループから委員会議事録を持って医療安全委員会に要望・進言をする。ワーキンググループは医療安全パトロールを実施し、年1回ワーキング活動の検証を行う。
(3) 病院医療委員会 : 開催なし	医療事故発生への対処を適切かつ円滑に実施するために病院運営委員会の小委員会で対処方法に関する事項を審議する。
(4) 医療安全調査委員会 : 7回開催	
(5) 医療事故調査委員会 : 1回開催	
(6) 医薬品安全管理委員会 : 13回開催	
(7) 医療機器安全管理委員会 : 6回開催	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 3 回

・ 研修の内容（すべて）：

医療安全の基本的な考え方及び具体的な方策について職員に周知徹底するため、平成30年度は、次の研修を実施した。

1. 平成30年5月11日（金）

医療安全管理に関する職員教育講演会

演題：「医療安全管理室の活動」

講師：①医療案線管理責任者 長谷川 徹
②医療安全管理者 兼光 洋子

（出席者1,037名+DVD視聴会537名+DVD個別視聴560名 合計2,134名）

2. 平成30年9月7日（金）

医療安全管理、医療機器安全管理に関する職員教育講演会

演題：1) 「転倒・転落の予防について」

- 2) ①「医療機器安全管理委員会の活動紹介とご協力のお願い」
②「除細動器等について安全な医療を提供するために」
③「MRI検査を安全に行うために」

講師：1) リスクマネージャー 脳神経外科 医長 原 慶次郎

- 2) ①医療機器安全管理委員会 委員長 中塚 秀輝
②医療機器安全管理委員会 委員 田中 直子
③中央放射線部副主任技師 佐内 弘恭

（出席者853名+DVD視聴会480名+DVD個別視聴766名 合計2,099名）

3. 平成30年11月30日（金）

医療安全管理、医薬品安全管理に関する職員教育講演会

演題：1) ①「高難度新規医療技術評価室の活動について」

- ②「知ってほしい医療安全活動」

2) 「医薬品の適応外使用を含む診療と研究について」

講師：1) ①高難度新規医療技術評価室 室長 上村 史朗

- ②医療安全管理者 兼光 洋子

2) 医薬品安全管理委員会 委員長 宇野 昌明
医薬品安全管理委員会 委員 和田 秀穂

（出席者702名+DVD視聴会456名+DVD個別視聴924名 合計2,082名）

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方策の実施状況

・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）

・ その他の改善の方策の主な内容：

1. ニューズレターによる情報の提供・広報・啓発活動

（1回/月、状況に応じて臨時発行）

2. インシデント・アクシデント再発防止のための研修の実施

3. リスクマネージャーウーキンググループ活動・医療安全パトロールからの情報・アクシデントの分析から対策案等をマニュアル化して医療安全マニュアルに追加する

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第1号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> 指針の主な内容 : <p>院内感染対策の基本的な考え方、院内感染対策委員会とその基本事項、従業員に対する研修に関する基本方針、感染症発生状況の報告に関する基本方針、院内感染発生時に関する基本方針、患者等に対する当該指針の閲覧・その他院内感染対策推進・院内感染対策マニュアルに関する必要な基本方針について記載している。</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 36回
<ul style="list-style-type: none"> 活動の主な内容 : <p>(1) 院内感染対策委員会 : 12回開催 職種横断的に委員がおり、院内感染対策室の活動状況、ICTの活動、各種の耐性菌・新興及び再興感染症の発生・予防状況、抗菌薬使用状況、問題のある諸事項等が報告され、協議検討されている。</p> <p>(2) ICTラウンド連絡会議 : 12回開催 ICTの活動に参加している医師13名、看護師6名、その他メディカルスタッフ9名で構成されたチームで、ICTラウンドのフィードバックの共有をし、ICTラウンドや院内感染対策委員会・各ワーキング等で上がった問題点の協議検討を行っている。</p> <p>(3) 看護部感染防止委員会 : 12回開催 構成員は看護師長・主任・副主任で、リンクナースを統括し、看護職の感染対策に関する教育・指導を行う。</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 86回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の内容 (すべて) : <p>職員教育講演会と題して、第1回目は院内講師による抗菌薬適正使用に関する講演と外部講師による院内感染対策に関する講演会、第2回目は院内講師による抗菌薬適正使用に関すること及び風疹の感染対策に関し講演した。また中途採用者対象にした講演会を開催し、未受講者に対してはDVD講演会を実施している。 全職種を対象にN95マスクのフィットテストも実施した。 部署ごとに合わせた研修も実施している。詳細は以下の通りである。</p> <p>●職員教育講演会 計20回 (DVD講演会も含む)</p> <p>1回目 ①「抗菌薬適正使用について」 ②「病院環境管理を整える～感染対策の視点から～」 開催日：平成30年7月6日（本講演）、7月10日・18日（DVD講演会） 講 師：①院内感染対策室 専任医師 大石 智洋 ②自治医科大学附属病院 感染制御部部長 森澤雄司 出席者：本講演759名、DVD講演会421名、DVD個人視聴931名 総計：2,111名</p> <p>2回目 ①「当院における抗菌薬適正使用支援チーム（AST）」の活動状況 ②「流行性ウイルス疾患 流行状況や疾患の状況（風しんを中心）」 ③「流行性ウイルス疾患 病院職員の準備（2018年風しん流行への対応を中心に）」 開催日：平成30年12月13日（本講演）、12月18日・27日（DVD講演会） 講 師：①院内感染対策室 専任臨床検査技師 河口 豊 ②院内感染対策室 専任医師 大石 智洋 ③院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田 早苗 出席者：本講演815名、DVD講演会366名、DVD個人視聴909名 総計：2,090名</p>	

●中途採用者対象 計10回 (DVD講演会も含む)

医師以外のコメディカル対象 「当院における医療安全管理・院内感染管理の取り組みについて」

開催日：平成30年5月21日

講 師：医療安全管理室 医療安全管理者 兼光 洋子

医療安全管理室 専従薬剤師 小林 美代子

MEセンター 医療機器安全管理責任者 高山 綾

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

DVD講演会：毎月第1金曜日に開催 計8回

出席者：74名

新採用医師対象 「当院における医療安全管理・院内感染管理の取り組みについて」

開催日：平成30年5月24日

講 師：医療安全管理室 医療安全管理者 兼光 洋子

医療安全管理室 専従薬剤師 小林 美代子

MEセンター 医療機器安全管理責任者 高山 綾

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：24名 DVD個人視聴(14名)を含む

●新入職研修医・新入職看護師及び希望する全職種対象 計5回

「N95マスクフィットテスト」

開催日：平成29年4月5日・6日・9日・10日・11日

出席者：194名

●医師・研修医対象 計2回

MCCセミナー「知らなきや困る、抗菌薬のきほん①」

開催日：平成30年10月2日(火)

講 師：院内感染対策室 専任医師 大石智洋

出席者：研修医・医師 計 40名

MCCセミナー「知らなきや困る、抗菌薬のきほん②」

開催日：平成30年10月9日(火)

講 師：院内感染対策室 専任医師 大石智洋

出席者：研修医・医師 計 30名

●研修医対象 計2回

①「マニュアルと報告・手洗い&個人防護具・針刺しとエピネット・培養検査とワクチン」

演習：安全機材の取扱い、手指消毒と手洗い、PPE着脱、N95マスクフィットテスト

開催日：平成30年4月7日

講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

2年目研修医4名、卒後研修担当医

出席者：23名

②研修医オリエンテーション

「血液培養・手洗い・針刺しとエピネット報告・手洗いとPPE・マニュアルと報告」抗

開催日：平成30年4月7日

講 師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：23名

●リンクドクター対象 リンクドクター連絡会 計29回

①「抗菌薬適正使用支援加算と PBPMについて」

開催日：平成30年5月11日・14日・22日・29日

講 師：院内感染対策室 専任薬剤師 藤井 哲英

出席者：計37名

- ②「抗菌薬に対するアレルギーについて」
開催日：平成30年7月20日・26日・30日・8月3日・7日・16日・28日
講 師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋
出席者：計37名
- ③「微生物検査室から主治医に直に連絡する項目及びブレイクポイントの変更点」
開催日：平成30年9月25日・27日、28日・10月19日・22日
講 師：院内感染対策室 専任臨床検査技師 田村 昌代
出席者：38名
- ④「インフルエンザ対策と対応について」
開催日：平成30年11月15日・16日・19日・12月3日
講 師：院内感染対策室 専任薬剤師 北川 誠子
出席者：38名
- ⑤「知っておきたいワクチンの知識」
開催日：平成31年1月10日・18日・22日・30日
講 師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋
出席者：38名
- ⑥「血液培養について/手術前感染症検査について/届出の必要な感染症について」
開催日：平成31年3月7日・12日・15日・28日・29日
講 師：院内感染対策室 専任臨床検査技師 石松 昌己
出席者：38名
- 看護師対象 計7回
- ①新入看護師オリエンテーション「院内感染対策 当院の感染対策の体制」
開催日：平成30年4月2日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：98名
- ②4階ICU 「手指衛生タイミングの評価について」
開催日：平成30年6月8日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：3名
- ③10階西病棟「手指衛生とPPE」
開催日：平成30年7月4日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：22名
- ④看護師希望者「手指衛生とPPE」
開催日：平成30年8月29日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：8名
- ⑤看護師希望者「吐物処理」
開催日：平成30年10月31日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：6名
- ⑥看護師希望者 「現場検証 アウトブレイクの原因はどこ」
開催日：平成31年1月30日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：3名
- ⑦10階中病棟「移植後の感染対策」
開催日：平成31年2月25日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：看護師12名、医師5名、薬剤師1名

●看護助手対象 計7回

①看護助手研修「吐物処理・標準予防策」

開催日：平成30年12月5日・6日・7日・12日・14日・17日・19日

講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：107名

●薬剤師・栄養士・放射線技師・事務職・MA対象

「新入職員オリエンテーション」

開催日：平成30年4月4日

講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：21名

●MEセンター（新入職員）対象

「新入職員オリエンテーション」

開催日：平成30年5月2日

講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：6名

●リハビリテーションセンターセラピスト対象

「院内感染対策について」

開催日：平成30年6月12日

講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：38名

●平成31年度新入職員 計1回

川崎学園新入職員（医師以外）全体オリエンテーション

開催日：平成30年3月8日

講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：130名

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方策の状況

・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)

・ その他の改善のための方策の主な内容：

- ・ 感染情報レポートとして毎週院内の耐性菌発生状況が報告され、それによりICTラウンドとは別に病棟ラウンドも隨時行っている。また、MRSA等耐性菌の多い病棟や救命救急センター等で、薬剤耐性菌に関するワーキンググループを作り活動している。
- ・ 血液・体液曝露に関してエピネットワーキンググループで、毎月1回報告事例の分析と対策の検討を行っている。
- ・ 医師・看護師・薬剤師・検査技師で構成されたICTコアメンバーで週1回集まり、コアミーティングとして活動状況や月1回集計される抗菌薬（注射）の内容やJANIS報告について報告・討議している。
- ・ ICTコアメンバーによる抗菌薬適正使用支援チーム（antimicrobial stewardship team : AST）で、週2回ミーティングをもち、抗菌薬使用状況の監視、血液培養陽性者等の治療状況の確認を行い、必要時介入している。
- ・ 感染対策ニュース（第80号～第84号、号外2通）を発行し、啓発している。
- ・ 麻しん・風しん対策として全病院職員の抗体価チェック、ワクチン接種歴の把握及び集団接種の実施。ポスター掲示による注意喚起をおこなった。
- ・ 院内感染対策マニュアルの部分改定の実施（平成30年5月22日、9月18日）
- ・ 抗菌薬使用マニュアルの部分改定の実施（平成30年4月24日）

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第2号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る
措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 5 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : 	
<input type="checkbox"/> 「研修医オリエンテーション、医薬品安全管理」 (研修医 1 年、H30. 4. 3) <input type="checkbox"/> 「I V ナース養成のための学習会」 レベル 2 薬剤の基礎知識 ～静脈注射を安全におこなうために～ (勤務 1 年目看護師、H30. 9. 28) <input type="checkbox"/> 「I V ナース養成のための学習会」 レベル 3 薬剤の基礎知識 抗がん剤、鎮静剤、麻薬の投与を安全に行うために～ (勤務 1 年目看護師 H30. 10. 26) <input type="checkbox"/> 「注意を要する医薬品について」 (研修医 1 年、勤務 1~2 年目看護師等 H30. 11. 1) <input type="checkbox"/> 「医薬品の適応外使用を含む診療と研究について」 (全職員、H30. 11. 30)	
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) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容 : 	
<input type="checkbox"/> 手順書の定めに従ってマニュアルを作成し、業務を実施している。 <input type="checkbox"/> 「業務実施確認チェックリスト」を用いて、半年に 1 回、実施状況を確認している。 <input type="checkbox"/> 病棟、外来処置室等、医薬品を配置している部署に薬剤部員が出向き当該部署の職員とともに「医薬品管理チェックリスト」を用いて、部署における安全使用を確認している。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば) : 	
● 適応外使用 (審議・承認済)	
<input type="checkbox"/> 超音波造影剤ソナゾイド (ペルフルブタン) を用いた造影頸部血管エコー <input type="checkbox"/> 異所性妊娠に対するメソトレキセートを用いた保存的療法 <input type="checkbox"/> 難治性血球貪食症候群に対するHLH-2004プロトコール <input type="checkbox"/> 緩和医療を目的とした経動脈的チエナム (イミ。社・シラスタチン) 塞栓術 <input type="checkbox"/> HLA抗体抑制のためのベルケイド (ポルテゾミブ) 投与 <input type="checkbox"/> 真菌性角膜炎に対するブイフェンド (ポリコナゾール) 点眼液 <input type="checkbox"/> 勃起障害に対するプロスタグラランデイン E 陰茎海綿体自己注射 <input type="checkbox"/> アクテムラ (トリズマブ) を用いた成人スタイル病の治療 <input type="checkbox"/> 乳癌に対するdose-denseEC療法 (高再発リスクの術後補助療法) <input type="checkbox"/> 切除不能進行再発少腸癌に対するFOLFIRI療法	
<ul style="list-style-type: none"> ・ その他の改善の方策の主な内容 : 	
● 下記情報について、インターネットで医師及び関係部門に配布、電子カルテのトップ画面に掲載	
<input type="checkbox"/> D S U (厚生労働省医薬食品局監修、医薬品安全対策情報) <input type="checkbox"/> 医薬品・医療機器等安全性情報 (厚生労働省医薬食品局安全対策課)	
● 「安全性情報」に関して、方策の実施事例	
<input type="checkbox"/> モーラステープ安全性情報 光接触皮膚炎を防ぐために → 製造販売会社 MR より関連医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供	
<input type="checkbox"/> ブリーズヘラー使用患者における吸入用カプセルの誤飲防止について → 製造販売会社 MR より呼吸器内科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供	

- ディーエスワン 適正使用のお願い
→製造販売会社MRより関係各診療科医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ディナゲスト 適正使用のお願い
→製造販売会社MRより産婦人科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- シプロキサン注 小児への効能・効果について適正使用のお願い
→製造販売会社MRより小児科大石副部長（感染症専門医）に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- HES製剤（ボルベン輸液）の適正使用に関するお願い（重症敗血症等の重症患者や腎不全患者等への投与についての注意喚起）
→製造販売会社MRから、麻酔科・消化器外科・産婦人科・循環器内科・救急科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- レンビマカプセル投与による気胸の注意喚起に関する適正使用のお願い
→製造販売会社MRから、乳腺甲状腺外科、肝胆膵内科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- フタラール製剤（ディスオーパ消毒液）の適正使用のお願い
→製造販売会社MRより、部門発注部署に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ロタテック内用液接種後の腸重積症についての注意喚起
→製造販売会社MRより小児科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- フロリー ドゲル経口用2%の併用禁忌薬剤について
→製造販売会社MRより血液内科、皮膚科、口腔外科、リウマチ膠原病科、臨床腫瘍科、乳腺甲状腺外科、耳鼻咽喉科、食道胃腸内科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- RevMate遵守の再徹底のお願い
→製造販売会社MRより血液内科医師、10階病棟看護師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ノベルシン錠の適正使用（血清銅濃度低下への注意喚起）
→製造販売会社MRより血液内科医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- プレセデックス、イノバン、ドブポンシリンジの包装表示類似による取り違え防止のお願い
→電子カルテトップページに掲載。薬剤部全員に情報提供
- ベンリスト点滴静注用による重篤なうつ病、自殺念慮、自殺行動、自傷行為のリスクについて
→製造販売会社MRよりリウマチ膠原病科医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ゼルヤンツ錠の適正使用のお願い（承認された用法用量の遵守）
→製造販売会社MRよりリウマチ膠原病科・食道胃腸内科の医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 216 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : ・ 新規導入機器の研修、人工呼吸器、血液浄化、補助循環装置他など (H30/4～H31/3実績 99件) ・ 定期研修は、血液浄化関連装置、体外循環関連装置、人工呼吸器、保育器、除細動器、放射線治療関連装置他など (H30/4～H31/3実績117件) ・ 上記研修会については、各部署からの個別研修依頼への対応やインシデント発生時に対応するための研修会等も含む ・ 新入職員（看護師・研修医等）研修：医療機器に関する安全管理全般、除細動器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器 	
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"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> ・ MEセンターによる中央管理機器（人工呼吸器、除細動器、保育器、血液浄化関連装置、体外循環装置、輸液シリンジポンプなど） ・ 放射線関連機器については、診療放射線技師による日常点検及びメーカーにて定期点検を実施 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： <p>H30年度未承認新規医療機器評価室への申請（承認分）について実施状況報告書にて本年度より報告書の収集に努めている。（別添資料参照）</p> ・ その他の改善の方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報収集の方法 <p>外部メーカーや業者からの入手、PMDA及び厚生労働省等からの入手（メール登録含む）、医療機器安全管理委員会及び病院医療安全管理委員会などの開催時における各部門からの報告による入手。</p> ・ 情報の周知方法 <p>院内医療機器研修会および院内職員教育講演会（H30/9開催済、今年度R1/8開催～年度末DVD貸出対応中）等による従事者への情報提供（資料配布含む）、新人等に対する研修（4月～6月）含む。 また、電子カルテ端末および院内電子掲示板を利用してMEセンターから職員へ周知、医療機器安全管理委員会及び病院医療安全管理委員会の定期的な開催による報告と情報収集、ニュースレター（医療安全管理部発行・隔週発行）回覧による職員への周知</p> ・ 自主回収の情報収集及び改善の方策の実施 <p>関係部署及び職員に通知文にて周知、および医療機器安全管理委員会を通じて報告周知など（血液浄化装置、除細動器、補助循環装置、放射線診断装置、医療材料等）</p> ・ 未承認等の医療機器 <p>未承認新規医療機器評価室の立ち上げと運用の開始</p> 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・責任者の資格（医師・歯科医師） ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 <p>副院長が「医療安全管理責任者」として、医療安全管理室、医療安全管理委員会に加え、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有（7名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <p>薬剤部内に医薬品情報室を設置し、常勤の薬剤師を専従で配置している。収集した情報を評価した上で分類・整理し、情報提供する内容、対象、方法を検討する。電子カルテを利用して過去の処方状況等を確認し、その薬剤を処方している医師に適格に情報が伝わるように工夫している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 <p>調剤業務や薬剤管理指導業務を通じて薬剤師が未承認薬等の使用を把握した場合は、医師に照会し、ガイドライン、文献報告、エビデンスレベル等を確認する。それらを評価した上で、他の方法に変更できないか、医師と協議する。その結果、未承認薬等の使用が行われた場合、薬剤師は医薬品情報室に報告する。医薬品情報担当者は、情報を収集・評価・整理し、医薬品安全管理責任者に報告する。医薬品安全管理責任者は医薬品安全管理委員会に報告し、必要な措置を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有・無） ・担当者の所属・職種： <p>(所属：薬剤部， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有・無） ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容インフォームドコンセントが確実に実施されるよう、医療安全管理責任者を統括責任者とする。統括責任者のもと診療部長は、定期的に診療録等の記録内容の確認を行う。必要に応じて、記録方法や内容の指導を行う。 	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況**有・無****・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :**

院長補佐が診療録の管理部門である医療資料部の部長（責任者）を兼務している。

診療記録の適切性を担保するため、毎月、各診療科の入院診療録を無作為に2件ずつ抽出し、別の診療科の医師による相互点検を実施している。初期計画の有無、SOAP の尊守、IC の有無等を点検し、チャートレビュー小委員会（毎月1回開催）で報告、不良記載例に対しては個別に指導を行っている。また、診療部長会（毎月開催）においてプログレスノートの記載率、問題リストと初期計画の作成率等を報告し、記載の充実を啓発している。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況**有・無****・ 所属職員：専従（5）名、専任（2）名、兼任（3）名**

うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（2）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名

うち看護師：専従（2）名、専任（1）名、兼任（1）名

うち事務：専従（1）名、専任（1）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・ 活動の主な内容 :

1. インシデント報告書にリアルタイムに対応する。
2. 事故発生緊急報告書について対応する。
3. 事故等の発生時における診療録の確認、患者への説明等の適切な対応をする。
4. 入院患者の死亡、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要となった事象の報告について対応する。
5. 医療に係る安全の確保に資する診療内容のモニタリングを行う。
6. 安全医療を提供するための医療安全マニュアルの改正とその周知徹底を図る。
7. 職員教育講演会に対応する。
8. 職員の医療安全の認識の状況の確認を行う。
9. 病院医療安全管理委員会、リスクマネージャー連絡会の資料を作成し運用する。
10. 種々の安全管理に関する広報活動を行う。
11. 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、未承認新規医療機器、医療倫理に関する申請の受付を行う。

- ・モニタリングに関して
 1. 手術時の血栓予防実施率
 2. CVライン挿入時の気胸発生率
 3. 外科的手術の再手術率
 4. インスリン関連インシデント発生率

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（7件）、及び許可件数（6件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（・）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・）
- ・活動の主な内容：

高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門である高難度新規医療技術評価室では、診療科の長から申請された内容について、高難度新規医療技術評価小委員会で審議された意見に基づき、当該技術提供の適否等について決定し、医療安全管理部を介して診療科の長に対し、その結果を適否結果通知書により通知する。評価室長は、高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、診療録等の記載内容の確認など、従事者の遵守状況の確認を行う。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（19件）（医薬品11件+医療機器8件）
及び許可件数（18件）（医薬品10件+医療機器8件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・）
- ・活動の主な内容：

【未承認新規医薬品】診療科の長から申請された未承認新規医薬品等の使用の適否、実施を認め場合の条件等について審議する。必要に応じて小委員会（未承認新規医薬品評価小委員会）を召集する。評価室長は（小委員会を召集した場合はその意見も踏まえて）使用の適否、実施条件

等について決定し、診療科の長に結果を通知するとともに、病院長に報告する。（この後、医療倫理委員会での審議・承認を経て、正式承認となる。）使用許可後も、適正な医療が提供されているかどうか定期的に確認する。

【未承認新規医療機器】未承認新規医療機器（材料）を用いた医療提供実施申請書の提出により、未承認新規医療機器評価室のメンバーが召集され、未承認新規医療機器評価小委員会の開催の有無について審議する。小委員会開催が不要と判断された申請内容については、当該評価室で使用許可の可否を決定する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 508 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 100 件

2018 年度 特異事例報告件数 救急以外 126 件、救急 47 件（合計 173 件）

2018 年度 事故発生緊急報告件数 54 件

- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 医療安全管理部からの報告
(インシデント報告・アクシデント分析・死亡事例) や検討事項にかんしての助言。
2. 協議事項に関する検討。
3. 医療安全パトロール活動の検討や実施。
4. 研修に関わるテーマの検討。
5. マニュアル改訂。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：兵庫医科大学病院）・）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：兵庫医科大学病院）・）
- ・技術的助言の実施状況

特異事例報告については、定義が少し曖昧なので現場での報告に混乱をきたすことが懸念される。
→インシデント、アクシデント、特異事例の文言と定義付けを検討し、現在報告を 1 本化できるように報告用紙を改定中である。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者相談窓口

本館 2 階 患者診療支援センター「患者相談窓口」設置

相談時間 月曜日～土曜日 9 時から 17 時（土曜日は 12 時 30 分まで）

※休診日は除く

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

①平成 30 年度新入職員医療安全研修会 4/2～4/9

4 月 2 日：栄養士 2 名、調理師 1 名

4 月 3 日：臨床検査技師 4 名、看護師 98 名

4 月 4 日：事務職員 8 名、薬剤師 3 名、放射線技師 4 名、臨床工学技士 5 名、研修医 24 名、
臨床心理士 1 名、メディカルソーシャルワーカー 3 名

4 月 9 日：リハビリ療法士 7 名

②医療安全と院内感染対策に関する中途採用者研修 每月第一金曜日開催

③移乗介助（トランスファー）研修 8 月 21 日 看護師 54 名

（注）前年度の実績を記載すること（⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1
日の員数を記入すること）

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修
の実施状況

・研修の実施状況：平成 30 年度に受講した研修会

●管理者

- ・「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」（2019. 1）

●医療安全管理責任者

- ・「医療安全倫理・モラル研修会 2018」（2018. 6）
- ・「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」（2019. 1）
- ・「医療事故調査制度に係る『管理者・実務者セミナー』」（2019. 2）

●医薬品安全管理責任者

- ・「平成30年度特定機能病院管理者研修」（2019.1）
- ・「医薬品安全管理研修会 2018年」（2018.12）

●医療機器安全管理責任者

なし

(注) 前年度の実績を記載すること (⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること)

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主要内容

1. 医師免許を有している者
2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者
医療安全管理について十分な知見を有するとともに、医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。
3. 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者
当院または当院以外の病院での組織管理経験、病院経営能力及び高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力を有すること。
4. 川崎医科大学附属病院の理念等を実現するために必要な資質・能力を有している者
川崎医科大学附属病院の理念および基本方針を理解し、その実現に向けた強い意志と強力なリーダーシップを有すること。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（・無）

・ 公表の方法

学校法人 川崎学園 ホームページ（病院長の選考時においてホームページで公表した）

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none">・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）・ 公表の方法 学校法人 川崎学園 ホームページ	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
川崎 誠治	学校法人川崎学園	○	規程第6条第1項第1号委員 (理事長)	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
福永 仁夫	川崎医科大学		規程第6条第1項第2号委員 (医科大学学長)	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
伊地知 均	学校法人川崎学園		規程第6条第1項第3号委員 (大学事務局長)	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
柏原 直樹	川崎医科大学附属病院		規程第6条第1項第4号委員 (附属病院の診療科部長：腎臓内科部長) 臨床研究審査委員会の委員長として、臨床研究を安全に実施することに積極的に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/> ・無

平松 貴子	川崎医科大学附属病院		規程第6条第1項第5号委員 (附属病院の職員：看護部長) 部門の責任者として、病院の理念に則った病院の運営に貢献している。	有・無
清水 信義	公益社団法人岡山県医師会		規程第6条第1項第6号委員 (学園外の有識者：副会長) 医学・医療及び医療安全等に関し広くかつ高い識見を有している。	有・無
松田 正己	山陽新聞社		規程第6号第1項第6号委員 (学園外の有識者：代表取締役社長) 岡山県の医療・保健・福祉全般に豊富な知識を有している。	有・無

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

合議体の設置の有無	有・無
・合議体の主要な審議内容	
①病院機能の維持・増進計画に関する事項 ②病院の組織機構に関する事項 ③病院の事業計画に関する事項 ④病院の規程に関する事項 ⑤病院の重要な診療・教育・研究に関する事項 ⑥病院の重要な財政計画に関する事項 ⑦病院の重要な人事に関する事項 ⑧病院の重要な行事計画に関する事項 ⑨病院の重要な渉外に関する事項 ⑩病院の重要な施設・設備の整備に関する事項 ⑪病院の秩序に関する事項 ⑫病院の労務・厚生に関する事項 ⑬その他病院の合理的な管理と円滑な運営を図るために必要な事項	
・審議の概要の従業者への周知状況	
医師に対しては月例の診療部長会にて診療部長に伝達し、診療部長から管下医師に周知する。医師以外の職員に対しては月例の業務連絡会にて所属長に伝達し、所属長から管下職員に周知する。	
・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）	
・公表の方法	
・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無）	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
園尾 博司	○	医師	病院長
中田 昌男		医師	副院長
長谷川 徹		医師	副院長
和田 秀穂		医師	副院長
尾内 一信		医師	院長補佐
中塚 秀輝		医師	院長補佐
宇野 昌明		医師	院長補佐
日野 啓輔		医師	院長補佐
上村 史朗		医師	院長補佐
下屋 浩一郎		医師	院長補佐
平松 貴子		看護師	看護部長
三宅 康晴		事務職員	事務部長
三木 知幸		事務職員	病院庶務課長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- 公表の方法

規程の主な内容

学校法人川崎学園寄附行為及び学校法人川崎学園業務決定委任規程により、病院の所管において行われる医療、研究及び運営に関する通常業務（※）の決定は、病院長の職にある理事にこれを委任すると定められている。

（※法令及び学園の寄附行為の規程により評議員会に付議する事項その他学園の業務に関する重要事項を除く業務）

また、川崎医科大学附属病院職務規程により、病院長は理事会の定める方針に従い、病院全般の管理運営を行うと定められている。

管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

幹部職員として、病院長のほか、副院長、院長補佐、看護部長、病院事務部長を置いている。副院長、院長補佐、看護部長は病院長の推薦に基づき理事長が任命する。

副院長は、病院長を補佐し、所掌業務を総括処理する。

院長補佐は、病院長が指示した分掌に従って業務を分担し、病院長を補佐する。

看護部長は、病院長の命に従い看護業務を統括し、所属職員を指揮監督する。

病院事務部長は、病院長の命に従い事務業務を統括し、所属職員を指揮監督するとともに、病院各部門及び事務局との調整をはかり、病院長を補佐する。

また、病院の運営を円滑に遂行することを目的として各種委員会が設けられており、委員会は委員長の諮問機関として、担当領域の企画・運営に必要な事項を審議することとなっている。

委員長および委員は病院長が嘱託する。副院長、院長補佐は各委員会の委員として担当する委員会を持ち、各委員会での審議事項について病院運営委員会に諮る。

病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

病院長をはじめ幹部職員は学外の研修会等を受講している。

平成30年度受講研修会例

岡山県病院協会 経営管理研修会

日本医療機能評価機構 特定機能病院管理者研修

日本病院会 平成30年度後期病院中堅職員育成研修（経営管理コース）

平成30年度第1回院長・副院長のためのトップマネジメント研修

医療事故調査制度に係る「管理者・実務セミナー」ほか

規則第15条の4第1項第2号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する
状況

監査委員会の設置状況	有・無				
・監査委員会の開催状況：年2回					
・活動の主な内容：	医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務の状況について報告を受け、業務が適切に実施されているか確認を行う。				
・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）					
・委員名簿の公表の有無（有・無）					
・委員の選定理由の公表の有無（有・無）					
・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）					
・公表の方法：	病院ホームページにて公表				
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付 す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
江澤 和彦	医療法人和香会 理事長	○	医療に関する 学識経験者	有・無	1
佐々木基彰	クオーレ法律事務所 弁護士		法律に関する 見識者	有・無	1
小林 洋明	社会福祉法人 山陽新聞社会事業 団事務局長		一般の立場の者	有・無	2
福永 仁夫	川崎医科大学 学長		医療に関する 学識経験者	有・無	1
平井 敏弘	尾道市立総合医療 センター・公立みつぎ総 合病院、外科顧問		医療安全管理に 関する見識者	有・無	1
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

規則第15条の4第1項第3号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

監事（常勤1名・非常勤2名）による業務監査により、業務が建学の精神・理念や法令・寄附行為等に準拠して方策が策定されているか、また、執行されているかを検証している。

執行監査においては、法令、通達、内部諸規定その他遵守事項に準拠し、所定の機関手続きを経て、また、運営方針等に準拠して適正に業務が執行されているかを検証している。

- ・ 専門部署の設置の有無（・）
- ・ 内部規程の整備の有無（・）
- ・ 内部規程の公表の有無（・）
- ・ 公表の方法

規則第15条の4第1項第3号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に 係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況

病院長及び事務部長が開設者（理事長）に業務遂行状況について毎月定例で報告を行っており、開設者が病院の管理運営状況を監督する体制となっている。
また、理事会においては、監事が業務監査の結果を理事会に対し報告し、意見表明を行う体制となっている。さらに管理者は理事・評議員となっており、理事会および学園運営評議会において、病院運営に関する重要事項が審議・決定される際には、病院側の意向が十分に勘案される体制となっている。

・ 会議体の実施状況（年 18回）

・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年 18回）

・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）

・ 公表の方法

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第15条の4第1項第4号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（・）
- ・通報件数（年0件）
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（・）
- ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（・）
- ・周知の方法

電子カルテ・インターネット（サイボウズ）に掲載

(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="checkbox"/> 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27年2月24日～25日（訪問審査実施日）	

(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="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要	

- ・ホームページによる情報発信
- ・患者向け病院広報誌、地域医療機関向け広報誌などの発行による情報発信
- ・上記方法により、地域の皆様、医療機関に対し、当院の役割、先進医療や高度な医療の実績などを広く公開している。
- ・市民公開講座や医学講演会を開催し、最新の医療情報を発信している。

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="checkbox"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	

- ・入院、外来患者とも院内他科紹介により、専門の医師が連携して最適な治療を提供している
- ・がん患者に対し、キャンサーボードにて最適な治療法の検討を行っている。
- ・入院、外来とも臓器・機能別とし、専門スタッフによるチーム医療を行っている。