

(様式第10)

川学法 第717号
令和2年10月1日

厚生労働大臣

般

開設者名 学校法人 川崎学園
理事長 川崎誠

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、令和元年度の業務に関する報告します。
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關し、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	②消化器外科	3乳腺外科	4心臓外科			
5血管外科	6心臓血管外科	7内分泌外科	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	②小児科	③整形外科	④脳神経外科	⑤皮膚科	⑥泌尿器科	⑦産婦人科
8産科	9婦人科	10眼科	11耳鼻咽喉科	12放射線科	13放射線診断科	
14放射線治療科	15麻酔科	16救急科				

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科			有	・	無
歯科と組み合わせた診療科名					
1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	2 肝臓・胆のう・膵臓内科	3 食道・胃腸内科	4 糖尿病・代謝・内分泌内科
5 新生児内科	6 胸部・心臓血管外科	7 乳腺・内分泌外科	8 形成・美容外科
9 腫瘍内科	10 リハビリテーション科	11 歯科口腔外科	12 臨床検査科

- (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	448人	35人	455.1人	看護補助者	116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	55人	臨床検査技師	73人
薬剤師	42人	4人	44.3人	作業療法士	48人	衛生検査技師	0人
保健師	7人	1人	7.7人	視能訓練士	16人	その他の技術員	0人
助産師	9人	3人	10.9人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	924人	19人	935.7人	臨床工学士	27人	医療社会事業従事者	14人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	0人	その他の職員	50人
歯科衛生士	4人	1人	4.9人	歯科技工士	0人	事務職員	179人
管理栄養士	23人	0人	23.0人	診療放射線技師	38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	41人	眼科専門医	9人
外科専門医	34人	耳鼻咽喉科専門医	5人
精神科専門医	6人	放射線科専門医	14人
小児科専門医	15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	14人
泌尿器科専門医	8人	麻酔科専門医	13人
産婦人科専門医	11人	救急科専門医	6人
合 計			187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、医療安全管理者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	621.3人	1.5人	622.8人
1日当たり平均外来患者数	1,766.6人	62.1人	1,828.7人
1日当たり平均調剤数		3,110剤	
必要医師数		166人	
必要歯科医師数		4人	
必要薬剤師数		39人	
必要（准）看護師数		373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)を曆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曆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			
			病床数	12床	心電計	有・無
集中治療室	425.0m ²	鉄筋コンクリート	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			病床数 16 床	
	[移動式の場合]	台数 台				
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) 全自動細菌検査システム、全自動血液培養検査装置			
病理検査室	371.9m 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	176.9m 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	74.7 %	逆紹介率	77.5 %
算 A : 紹介患者の数			14,315 人
出 B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			18,358 人
根 C : 救急用自動車によって搬入された患者の数			3,384 人
拠 D : 初診の患者の数			23,689 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	クローリ法律事務所 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
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法）	4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	24人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	1人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示
第二百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
ペメレキセド静脈内投与及びシスプラチニ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	0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
	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。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	活性化自己リンパ球移入療法	取扱患者数	35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	高速回転冠動脈アテレクトミーを用いた冠動脈狭窄治療	取扱患者数	8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plaques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	9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	12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ラープラーション	取扱患者数	1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	Diamondback 360 Coronary Orbital Atherectomy Systemを用いた冠動脈治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
高速回転(毎分8および12万回転)するダイアモンドコーティングされたドリルで双方向性に治療が可能であり、新規病変における重度石灰化病変を除去するために使用され、その後の冠インターベンション治療を容易にする。(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	内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
静脈を鬱滯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	単孔式胸腔鏡手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
1か所の数cmの傷から行う胸腔鏡手術であり、通常の多孔式胸腔鏡手術と比較して痛みが少なく呼吸機能の温存に優れている。(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	101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	4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、膿瘍性乾癥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	3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	血漿吸着療法	取扱患者数	0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、血漿中の病原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	23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	0人
当該医療技術の概要			
吸着器に血液を通じ血中の病原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	59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	10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	5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埋込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	21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	RARC	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
ロボットを用いることで三次元の立体的な画像を見ながら、腫瘍と臓器の正確な位置関係をとらえ、より繊細な手術を行うことが可能になった。また、腹腔鏡手術と同様に傷口が小さいため、術後の痛みが少なく、患者さんの社会復帰も早めることが期待できる。(泌尿器科)			
医療技術名	骨髄内臍帯血ミニ移植	取扱患者数	1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髄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	4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	8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	13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	24人
当該医療技術の概要			
	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)		
医療技術名	単一筋線維筋電図による神經・筋疾患の診断	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
	単一筋線維筋電図は、神經接合部における伝達障害の最も感度の高い検査法であり、重症筋無力症の診断に有用である。(脳神経内科)		
医療技術名	遺伝性神經・筋疾患の遺伝子診断	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要			
	筋ジストロフィー、遺伝性ニューロパチー、神經変性疾患(脊髄小脳変性症、パーキンソン病)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)		
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	346人
当該医療技術の概要			
	眼瞼痙攣、Meige症候群、痙性斜頸を対象として、ボツリヌス毒素の局所注射による治療を行っている。(脳神経内科)		
医療技術名	神經変性疾患に対する経頭蓋磁気刺激療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
	パーキンソン病、脊髄小脳変性症などの神經難病を対象として、神經細胞に磁気刺激を与えることにより、神經機能の改善をはかる治療法。(脳神経内科)		
医療技術名	頸動脈ステント留置術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
	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)		
医療技術名	脳血管内機械的血栓回収術	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要			
	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)		
医療技術名	自家血脊髄パッチ	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要			
	低髓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)		
医療技術名	修正型電気けいれん療法(mECT)	取扱患者数	42人
当該医療技術の概要			
	麻酔科医の協力の下で、全身麻醉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)		
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	93人
当該医療技術の概要			
	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)		
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	43人
当該医療技術の概要			
	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)		
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	15人
当該医療技術の概要			
	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)		
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	48人
当該医療技術の概要			
	LAMP法を用いて、エルシニア感染症の診断をしている。(小児科)		
医療技術名	エルシニア抗体価(ELISA)の測定	取扱患者数	92人
当該医療技術の概要			
	ELISA法を用いて、エルシニア抗体価の測定をしている。(小児科)		

医療技術名	遺伝子増幅法を用いた、乳児パレコウイルス感染症の診断と解析 当該医療技術の概要 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	57人
医療技術名	SIRSの網羅的原因検索 当該医療技術の概要 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	3人
医療技術名	漏斗胸に対する胸腔鏡下胸骨挙上術 当該医療技術の概要 チタンバーを脇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	30人
医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(LPEC法) 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)	取扱患者数	31人
医療技術名	小児鏡視下手術 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)	取扱患者数	88人
医療技術名	腹腔鏡下子宫体癌根治術 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)	取扱患者数	6人
医療技術名	合併症妊娠の管理 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)	取扱患者数	41人
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 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)	取扱患者数	7人
医療技術名	impression mould 法 当該医療技術の概要 皮膚の表面をシリコン膜でレプリカを作成し、実態顕微鏡で観察する。皮膚の微細構造(皮溝、皮丘、発汗滴数)から、皮膚の生理機能を評価する方法。日本国内では川崎医科大学と杏林大皮膚科のみで実施されている。(皮膚科)	取扱患者数	36人
医療技術名	自己血回収器具を用いた術中自己血回収 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)	取扱患者数	1人
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 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)	取扱患者数	94人
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)	取扱患者数	162人
医療技術名	内視鏡視下脊椎前方固定術 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)	取扱患者数	0人
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 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手技であり、早期離床が可能となる。(整形外科)	取扱患者数	0人
医療技術名	脊髄誘発電位測定 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)	取扱患者数	63人

医療技術名	切断指(趾)に対する顕微鏡視下手術	取扱患者数	16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、顕微鏡視下でしか確認できない指動静脈や指神経を吻合、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	3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韌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	114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	マイクロサーボリーパ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			
マイクロサーボリーパーの技術を用いて、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	50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	77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	40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	ラジオ波焼灼術、ラジオ波凝固療法	取扱患者数	15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	内視鏡的静脈瘤結紮術、硬化療法	取扱患者数	33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静脈瘤塞栓術	取扱患者数	4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	19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	38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)			
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・胆脾インターべンション)			
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(EUSFNA)など)	取扱患者数	60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・胆脾インターべンション)			
医療技術名	超音波内視鏡下治療(胆管・胰管ドレナージ、胰膿瘍ドレナージ、神経ブロック)	取扱患者数	240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・胆脾インターべンション)			
医療技術名	ダブルバルーン内視鏡ERCP	取扱患者数	16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・胆脾インターべンション)			
医療技術名	経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)	取扱患者数	9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・胆脾インターべンション)			
医療技術名	胆脾内視鏡治療(ステント留置術、内視鏡的乳頭切開(EST))	取扱患者数	319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・胆脾インターべンション)			
医療技術名	胸腔鏡下食道切除術	取扱患者数	11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	19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	63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	5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、胰切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
胆管癌、胰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	72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	85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われ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	5人
当該医療技術の概要			
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	200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	25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、従来の顕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	経外耳道の内視鏡下耳科手術(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	人工呼吸	取扱患者数	4,000人
当該医療技術の概要			
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。(麻醉・集中治療科)			
医療技術名	慢性痛に対する認知行動療法	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
慢性痛患者に、投薬や神経ブロックをするのではなく、生活習慣の改善、工夫を行う。 根治が見込める治療法である。(麻醉・集中治療科)			
医療技術名	高PSA血症例に対するME-US融合画像ガイド下前立腺標的生検	取扱患者数	約200人
当該医療技術の概要			
前立腺マルチパラメトリックMRIと経直腸超音波の画像を融合させてMRIで可視化されている病変を超音波ガイド下で標的生検する技術である。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	前立腺癌に対する高線量率組織内照射を用いた局所療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
MS-US融合画像ガイド下前立腺標的生検の情報を利用し、限局性の前立腺癌症例に対して高線量率組織内照射を用いて局所療法を施行する。(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	22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	4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	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
悪性黒色腫、外陰部発生の乳房外バジエ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を実施している。(放射線科(治療))(皮膚科)			
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	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
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を実施している。(放射線科(治療))(耳鼻咽喉科)			
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	58人
当該医療技術の概要			
	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))		
医療技術名	救急毒劇物検査	取扱患者数	273人
当該医療技術の概要			
	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)		
医療技術名	造血器腫瘍遺伝子診断	取扱患者数	83人
当該医療技術の概要			
	PCR法および直接シークエ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、臨床的な寛解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	周術期口腔機能管理	取扱患者数	約2,000人
当該医療技術の概要			
	当院で全身麻酔下手術を受ける患者の口腔内を診査し、歯科の介入が必要と判断した患者に対し、専門的口腔ケアや抜歯を含む口腔機能管理を行っている。また、挿管・抜管時の歯牙脱落や損傷、誤飲・誤嚥を予防する目的で口腔内装置を作製している。(歯科・口腔外科)		
医療技術名	骨吸収抑制薬等投与患者に対する口腔管理	取扱患者数	約300人
当該医療技術の概要			
	骨粗鬆症、悪性腫瘍の骨転移に対して骨吸収抑制薬を投与される患者に対し、顎骨壊死の予防・治療を行っている。(歯科・口腔外科)		
医療技術名	病棟における専門的口腔ケア	取扱患者数	約200人
当該医療技術の概要			
	医科入院中のベッド上安静の患者に対し、誤嚥性肺炎予防の目的で専門的口腔ケアを行っている。(歯科・口腔外科)		

(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	46
2	筋萎縮性側索硬化症	16	57	特発性拡張型心筋症	41
3	脊髄性筋萎縮症	9	58	肥大型心筋症	14
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	16	60	再生不良性貧血	35
6	パーキンソン病	177	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	40
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
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	6
11	重症筋無力症	68	66	IgA腎症	56
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性囊胞腎	38
13	多発性硬化症／視神經脊髄炎	44	68	黄色靭帯骨化症	9
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	25	69	後縦靭帯骨化症	55
15	封入体筋炎	6	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クロウ・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壞死症	44
17	多系統萎縮症	35	72	下垂体性ADH分泌異常症	5
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	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	5
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	9
23	ブリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	29
24	亜急性硬化性全脳炎	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	4
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	4	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	16
31	ベスレムミオパシー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	5
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	7
34	神経線維腫症	11	89	リンパ管筋腫症	0
35	天疱瘡	20	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	膿瘍性乾癬(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	ステイーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	75
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	25	95	自己免疫性肝炎	5
41	巨細胞性動脈炎	12	96	クローン病	171
42	結節性多発動脈炎	9	97	潰瘍性大腸炎	237
43	顯微鏡的多発血管炎	30	98	好酸球性消化管疾患	6
44	多発血管炎性肉芽腫症	14	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	12	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	17	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	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	252	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	116	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	125	106	クリオリリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	27	107	若年性特発性関節炎	2
53	シェーゲレン症候群	25	108	TNF受容体関連周期性症候群	2
54	成人スチル病	16	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	プラウ症候群	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	4	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。)	7
113	筋ジストロフィー	14	163	特発性後天性全身性無汗症	2
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	2	167	マルファン症候群	4
118	脊髄髓膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	1	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	1
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	ウイーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフイン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	ジュペール症候群関連疾患	0
128	ビ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・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフイン・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	ウェルナー症候群	1
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	1	195	ヌーナン症候群	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・ウエーバー症候群	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	先天性魚鱗癖	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 原発性高カリミクロン血症	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・モワツ症候群	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	2	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	37	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	4	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)	0	274 骨形成不全症	1
227	オスター病	2	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 巨大動静脉奇形(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・トレノナー・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 エブスタン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2
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	3
243	高チロシン血症3型	0	291 ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292 総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293 総排泄腔遺残	1
246	メチルマロン酸血症	0	294 先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295 乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296 胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297 アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298 遺伝性脾炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299 囊胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300 IgG4関連疾患	6
253	先天性葉酸吸收不全	0	301 黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302 レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーーゼ欠損症	0	303 アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304 若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305 遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306 好酸球性副鼻腔炎	20

(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	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
308	進行性白質脳症	0	322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0
309	進行性ミオクロースてんかん	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
310	先天異常症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	326	大理石骨病	0
313	先天性肺静脈狭窄症	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
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	328	前眼部形成異常	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／LMX1B関連腎症	0	329	無虹彩症	1
316	カルニチン回路異常症	0	330	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	0
317	三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャッスルマン病	0
318	シトリン欠損症	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトル(GPI)欠損症	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。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・歯科外来診療環境体制加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1 精神病棟 10対1
・救急医療管理加算	・超急性期脳卒中加算
・診療録管理体制加算1	・医師事務作業補助体制加算1
・急性期看護補助体制加算	・看護職員夜間配置加算
・療養環境加算	・重症者等療養環境特別加算
・無菌治療室管理加算1	・無菌治療室管理加算2
・緩和ケア診療加算	・精神科身体合併症管理加算
・摂食障害入院医療管理加算	・栄養サポートチーム加算
・医療安全対策加算1	・感染防止対策加算1
・患者サポート体制充実加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ハイリスク妊娠管理加算	・ハイリスク分娩管理加算
・呼吸ケアチーム加算	・データ提出加算
・入退院支援加算	・認知症ケア加算
・せん妄ハイリスク患者ケア加算	・精神疾患診療体制加算
・排尿自立支援加算	・地域医療体制確保加算
・地域歯科診療支援病院入院加算	・救命救急入院料1
・救命救急入院料4	・特定集中治療室管理料3
・脳卒中ケアユニット入院医療管理料	・新生児特定集中治療室管理料1
・小児入院医療管理料1	・回復期リハビリテーション病棟入院料1
・緩和ケア病棟入院料1	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

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
・がん患者指導管理料二	・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
・小児運動器疾患指導管理料	・乳腺炎重症化予防・ケア指導料
・婦人科特定疾患治療管理料	・腎代替療法指導管理料
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・院内トリアージ実施料
・ニコチン依存症管理料	・ハイリスク妊娠婦共同管理料(Ⅰ)
・がん治療連携計画策定料	・外来排尿自立指導料
・肝炎インターフェロン治療計画料	・ハイリスク妊娠婦連携指導料1
・ハイリスク妊娠婦連携指導料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・指導料の注2	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算
・遺伝学的検査	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・BRCA 1/2 遺伝子検査	・骨髄微小残存病変量測定
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・がんゲノムプロファイリング検査
・国際標準検査管理加算	・検体検査管理加算(IV)
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・遺伝カウンセリング加算
・胎児心エコー法	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ヘッドアップティルト試験	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・神経学的検査	・単線維筋電図
・コンタクトレンズ検査料1	・補聴器適合検査
・内服・点滴誘発試験	・小児食物アレルギー負荷検査
・画像診断管理加算1	・画像診断管理加算2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	・ポジトロン断層撮影
・冠動脈CT撮影加算	・CT撮影及びMRI撮影
・心臓MRI撮影加算	・外傷全身CT加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・乳房MRI撮影加算
・外来化学療法加算1	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・無菌製剤処理料
・運動器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)
・がん患者リハビリテーション料	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・集団コミュニケーション療法料
・認知療法・認知行動療法1	・精神科作業療法
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・硬膜外自家血注入
・人工腎臓	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・CAD/CAM冠	・下肢抹消動脈疾患指導管理加算
・組織拡張器による再建手術 (乳房(再建手術)の場合に限る。)	・センチネルリンパ節加算
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・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))	・羊膜移植術
・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)	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び 植込型骨導補聴器交換術	・網膜再建術
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・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(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術
・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))	・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)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除 (横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・胸腔鏡下弁形成術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・胸腔鏡下弁置換術	・経皮的中隔心筋焼灼術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び 両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
・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)	・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・補助人工心臓
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
・経皮的下肢動脈形成術	・胆管悪性腫瘍手術 (脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
・腹腔鏡下肝切除術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	・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)
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・膀胱水圧拡張術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・人工尿道括約筋植込・置換術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・腹腔鏡下仙骨膣固定術
・腹腔鏡下臍式子宮全摘術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除に限る。)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
・輸血管理料Ⅰ	・輸血適正使用加算
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・同種クリオプレシピテート作製術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・歯周組織再生誘導手術
・麻酔管理料(Ⅰ)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・放射線治療専任加算	・外来放射線治療加算
・高エネルギー放射線治療	・1回線量増加加算
・強度変調放射線治療(IMRT)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・定位放射線治療	・画像誘導密封小線源治療加算
・保険医療機関間の連携による病理診断	・病理診断管理加算2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

(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

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん	・
・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	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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
剖検の状況	剖検症例数 32 例 / 剖検率 3.3 %

(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
逐次療法適応となる進行再発大腸癌の分子生物学的特徴の探索	山口佳之	臨床腫瘍科	2,340,000	文部科学省 科学研究費助成事業  補助
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	3,500,000	文部科学省 科学研究費助成事業  補助
膀胱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	2,730,000	文部科学省 科学研究費助成事業  補助
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	AMED  委託
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	600,000	文部科学省  補助
光干渉断層イメージングのAI解析に基づく急性心筋梗塞発症予測法の開発	上村史朗	循環器内科	2,900,000	日本医療研究開発機構  補助
Myocardial bridgeはブ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	400,000	文部科学省  補助
臨床応用に向けた喘息におけるアクリアポリン3の役割の解析	小賀 徹	呼吸器内科	600,000	日本学術振興会  補助
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	厚生労働省  補助
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	1,690,000	日本学術振興会  補助
悪性胸膜中皮腫に対するNK細胞に関連した免疫調節分子の発現制御療法の開発	沖田理貴	呼吸器外科	100,000	日本学術振興会  補助
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	28,455,913	日本医療研究開発機構  補助
ICTを活用したDiabetic Kidney Diseaseの実態解釈、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	6,624,096	日本医療研究開発機構  補助
高齢腎不全患者に対する腎代替療法の開始/見合せの意思決定プロセスと最適な緩和医療・ケアの構築	柏原直樹	腎臓内科	5,080,000	日本医療研究開発機構  補助
腎functional MRIとAIによる慢性腎臓病の進行リスク評価システムの構築	柏原直樹 神田英一郎	腎臓内科	600,000	日本医療研究開発機構  補助
生活習慣病を伴う複数疾患有する高齢者に対する栄養療法支援アプリ作成に関する研究	柏原直樹	腎臓内科	1,000,000	日本医療研究開発機構  補助
腎疾対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築	柏原直樹	腎臓内科	10,250,000	厚生労働省  補助
ICT・AI技術を活用した医療情報・ビッグデータ(腎臓病データベース)解析技術の開発と医療の質向上への貢献	柏原直樹	腎臓内科	9,000,000	厚生労働省  補助
腎疾対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)に対する地域における連携体制構築の推進に資する研究	柏原直樹	腎臓内科	6,550,000	厚生労働省  補助
難治性腎障害に関する調査研究	柏原直樹	腎臓内科	600,000	厚生労働省  補助
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	厚生労働省  補助
慢性腎臓病の基盤病態としての内皮障害、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	5,850,000	日本学術振興会  補助
ビッグデータとAI・ICT技術を用いた腎臓病因子ネットワーク構築と治療標的の探索	神田英一郎	腎臓内科	2,080,000	日本学術振興会  補助

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
糖尿病性腎症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	1,820,000	補委 日本学術振興会
糖尿病性腎臓病進展過程における内皮Pannexin1の役割の検討	城所研吾	腎臓内科	1,690,000	補委 日本学術振興会
内皮機能障害による腎間質線維化の分子機序の解明	角谷裕之	腎臓内科	2,470,000	補委 日本学術振興会
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
脛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の探索	金藤秀明	糖尿病・代謝・内分泌内科	1,690,000	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の糖代謝及び脛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	2,210,000	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 日本応用酵素協会
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	1,170,000	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	650,000	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	53,000,000	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薬の実用化	砂田芳秀	脳神経内科	60,000,000	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(分担)	砂田芳秀	脳神経内科	720,000	補委 日本医療研究開発機構
筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究(分担)	砂田芳秀	脳神経内科	250,000	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	1,000,000	補委 長寿医療研究開発
脳卒中患者の歩行障害改善に寄与するNIRSニューロリハシステムの研究開発	三原雅史	脳神経内科	8,900,000	補委 日本医療研究開発機構
ニューロフィードバックを用いた脳卒中患者の歩行障害改善に寄与する医療機器開発	三原雅史	脳神経内科	20,400,000	補委 日本医療研究開発機構
運動習慣がバーチャル現象に与える影響: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	2,190,000	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(分担)	大澤 裕	脳神経内科	700,000	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ンamiクスの解明(分担)	三原雅史	脳神経内科	30,000	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	400,000	補委 文部科学省
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	1,100,000	補委 日本学術振興会
子宮頸部病変自動診断システムの開発～低医療資源国における子宮頸がん予防に向けて～	中村隆文	産婦人科	200,000	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	100,000	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
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	紅林淳一	乳腺甲状腺外科	840,000	補委 日本学術振興会
アレルギー性皮膚疾患の病態における発汗異常の解明と治療法の開発	青山裕美	皮膚科	2,515,500	補委 AMED
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
三次元動作解析装置によるパーキンソン病患者の呼吸・咳嗽運動の検討	花山耕三	リハビリテーション科	4,290,000	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	目谷浩通	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・脾内科	1,560,000	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・脾内科	1,000,000	補委 厚生労働省 科学研究費補助金
肝がん微小環境の代謝リプログラミングによる腫瘍免疫活性化機構と治療応用	日野啓輔	肝・胆・脾内科	7,150,000	補委 文部科学省
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	1,430,000	補委 日本学術振興会
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	910,000	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 (2017/2018/2019)	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	300,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
HIF1α阻害剤を用いた睡眠事務高級症候群治療の検討	雑賀太郎	耳鼻咽喉科	3,200,000 (2017/2018/2019)	補委 文部科学省 日本学術振興会
睡眠時無呼吸症候群に関連する嗅覚障害の発生メカニズム	兵 行義	耳鼻咽喉科	350,000	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	210,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
ウォーターグラディエント構造を持つデイリーズワンの涙液動態における優位性	藤本久貴	眼科	11,122,100	補委 日本アルコン株式会社
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
円錐角膜病態の根本的理解と新規医療技術開発	藤本久貴	眼科	2,000,000	補委 参天製薬創業者記念 眼科医学研究基金
乳幼児を対象とした視線計測装置による新たな視力検査法の開発	米田 剛	眼科	3,900,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
川崎医科大学眼科学1教室の本年度(2019年度)予定の研究活動	桐生純一	眼科	250,000	補委 ファイザー株式会社
ヒトiPS細胞由来RPE移植に資するメラニン量の細胞移植に与える影響	鎌尾浩行	眼科	1,000,000	補委 バイエル薬品
ヒトiPS細胞由来RPE移植に資するメラニン形成の制御機構の解明	鎌尾浩行	眼科	300,000	補委 日本アルコン株式会社
水疱性角膜症における網羅的転写因子解析	藤本久貴	眼科	300,000	補委 日本アルコン株式会社
アレルギー性皮膚疾患の病態における発汗異常の解明と治療法の開発	青山裕美	皮膚科	2,515,500	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	1,430,000	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
TNF受容体関連周期性疾患の疾患モデル細胞・モデルマウス作成と病態解析	平野紘康	リウマチ・膠原病科	2,210,000	補委 文部科学省 科学研究費助成事業
The Role of Adapter Protein SH3BP2 in a Murine Systemic Lupus Erythematosus Model	河原恭子	リウマチ・膠原病科	300,000	補委 日本リウマチ財団
全身性エリテマトーデスマネーモルマウスにおけるアダプターランバクSH3BP2欠損の影響の解明	河原恭子	リウマチ・膠原病科	300,000	補委 川崎医学・医療福祉学振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
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リアリティ鏡治療	佐藤健治	麻酔・集中治療科	4,680,000	補委
血中mRNA、cfDNAによる突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
MRI-US融合ガイド下前立腺標的生検を用いた前立腺癌の治療前悪性度評価法の確立	玉田 勉	放射線科(画像診断)	1,950,000	補委
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)	400,000	補委
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)	300,000	補委
サクセシブルBNCT・陽子線治療へのPET診断法の開発	平塚純一	放射線科(治療)	500,000	補委
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	750,000	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
骨髄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～新規治療法開拓に向けて～	通山 薫	中央検査部	900,000	補委

小計9
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, Takeshi Nagasaka, Futoshi Uno 他	臨床腫瘍科	The relationship between peripheral neuropathy and efficacy in second-line chemotherapy for unresectable advanced gastric cancer: a prospective observational multicenter study protocol (IVY)	BMC cancer、2019.Oct : 19(1)	Original Article
2	Shiino Yasukazu, Miyata Ippei, Inoue Takahiro 他	救急科	The diagnostic accuracy of biomarkers for the prediction of bacteremia in patients with suspected infection: a prospective observational study	Kawasaki Medical Journal、2019Jun : 45:27-35	Original Article
3	Okamoto H, Kume T, Koyama T 他	循環器内科	Clinical Impact of High-Sensitivity Cardiac Troponin T on the Chronic Phase of Stable Angina after a Successful Initial Percutaneous Coronary Intervention	Acta Cardiologica Sinica 2020Jan,36(1) :16-23	Original Article
4	Kubo S, Yamaji K, Inohara T 他	循環器内科	In-Hospital Outcomes After Percutaneous Coronary Intervention for Acute Coronary Syndrome With Cardiogenic Shock (from a Japanese Nationwide Registry [J-PCI Registry]).	The American journal of cardiology、2019May、123(10) :1595-1601	Original Article
5	Uemura S, Okamoto H, Nakai M 他	循環器内科	Primary Percutaneous Coronary Intervention in Elderly Patients With Acute Myocardial Infarction – An Analysis From a Japanese Nationwide Claim-Based Database	Circulation Journal、2019May 83(6) :1229-1238	Original Article
6	Okamoto H, Kume T, Yamada R 他	循環器内科	Prevalence and Clinical Significance of Layered Plaque in Patients With Stable Angina Pectoris – Evaluation With Histopathology and Optical Coherence Tomography	Circulation Journal、2019Nov 83(12) :2452-2459	Original Article
7	Ayano Enzan, Ryotaro Yamada, Shiro Uemura	循環器内科	Acute lateral myocardial infarction due to thromboembolism originating from nonocclusive ruptured plaque of the left main trunk: a case report	Coronary Artery Disease 2020Jan(オンライン)	Case report
8	Katoh S, Matsumoto N, Tanaka H 他	呼吸器内科	Elevated levels of periostin and TGF-B1 in the bronchoalveolar lavage fluid of patients with idiopathic eosinophilic pneumonia.	Asian Pacific journal of allergy and immunology、2019Apr Epub ahead of print(オンライン)	Original Article
9	Yasokawa N, Shirai R, Tanaka H 他	呼吸器内科	Thoracoscopic Findings in IgG4-related Pleuritis.	Internal Medicine、2019Nov 59:257-260	Case report

小計9

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	Ohue Y, Kurose K, Karasaki T 他	呼吸器内科	Serum Antibody against NY-ESO-1 and XAGE1 Antigens Potentially Predicts Clinical Responses to Anti-Programmed Cell Death-1 Therapy in NSCLC.	Journal of Thoracic Oncology 2019Nov 14(12) :2071-2083	Original Article
11	Kobashi Y, Abe M, Yoshioka D 他	呼吸器内科	Pulmonary Mycobacterium avium complex disease requiring differentiation from recurrence of lung cancer during the follow-up period for lung cancer	Journal of Tuberculosis Research 2019Nov, 7(1) :220-227(オンライン)	Case report
12	Kobashi Y, Abe M, Shirai R 他	呼吸器内科	Pulmonary Mycobacterium kansasii disease with solitary nodule.	Journal of Tuberculosis Research 2019Apr, 7(1) :19-24	Case report
13	Yasokawa N, Yorizumi N, Kurose K 他	呼吸器内科	Detachment and recovery of an X-ray opaque tip of a disposable guide sheath kit: A rare complication of endobronchial ultrasound-guided transbronchial biopsy.	Respiratory medicine case reports, 2020Feb, 29 101030(オンライン)	Case report
14	Hiroshi Furukawa, Naoki Yamane, Takeshi Honda 他	心臓血管外科	Local administration of the powder minocycline during surgical intervention for active infective endocarditis	General Thoracic and Cardiovascular Surgery 2020Jan	Original Article
15	Hiroshi Furukawa, Naoki Yamane, Takeshi Honda 他	心臓血管外科	Angiographic appearance of patent saphenous vein grafts more than 25 years after coronary artery bypass grafting	General Thoracic and Cardiovascular Surgery 2020Feb, 68(2) :177-180	Case report
16	Okita R, Maeda A, Shimizu K 他	呼吸器外科	Effect of platinum-based chemotherapy on the expression of natural killer group 2 member D ligands, programmed cell death-1 ligand 1 and HLA class I in non-small cell lung cancer	Oncology Reports, 2019Aug 42(2) :839-848	Original Article
17	Okita R, Maeda A, Shimizu K 他	呼吸器外科	Clinicopathological relevance of tumor expression of NK group 2 member D ligands in resected non-small cell lung cancer	Oncotarget, 2019Nov, 10(63):6805-6815(オンライン)	Original Article
18	Shimizu Katsuhiko, Okita Riki, Saisho Sinsuke 他	呼吸器外科	Comparative study of the PD-L1 expression and CD8+ tumor-infiltrating lymphocyte between surgically resected and matched re-biopsy specimens in recurrent non-small cell lung cancer	Therapeutics and Clinical Risk Management, 2019May 15:605-612	Original Article
19	Kidokoro K, Cherney DZI, Bozovic A 他	腎臓内科	Evaluation of Glomerular Hemodynamic Function by Empagliflozin in Diabetic Mice Using In Vivo Imaging.	Circulation 2019Jul, 140(7) :303-315	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	Kashihara, Naoki; Kidokoro, Kengo; Kanda, Eiichiro	腎臓内科	Renoprotective effects of sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors and underlying mechanisms	Current Opinion in Nephrology and Hypertension 2020Jan,29(1) :112-118	Others
21	Nagasu H, Sogawa Y, Kidokoro K 他	腎臓内科	Bardoxolone methyl analog attenuates proteinuria-induced tubular damage by modulating mitochondrial function.	The FASEB Journal 2019Aug,33(11) :12253-12263	Original Article
22	Kashihara N, Kohsaka S, Kanda E 他	腎臓内科	Hyperkalemia in Real-World Patients Under Continuous Medical Care in Japan.	Kidney international Reports 2019May, 4 (9) :1248-1260	Original Article
23	Itsuhiko Nakagiri, Taizo Tasaka, Miki Okai 他	血液内科	Screening for human immunodeficiency virus using a newly developed fourth generation lateral flow immunochromatography assay	Journal of Virological Methods 2019Nov, 274:1-5	Original Article
24	Goda Toshiaki, Oyama Naoki, Iwamoto Takanori 他	血液内科	A case of cerebral infarction in a patient with TAFRO syndrome	Journal of the Neurological Sciences 2019May, 2019:21-22	Case report
25	Hirose Tadashi, Kondo Toshinori, Hatashi Kiyohito 他	血液内科	Development of primary central nervous system post-transplant lymphoproliferative disorder immediately after cytomegalovirus viremia in an MDS patient who received cord blood transplantation	Kawasaki Medical Journal 2020Mar, 45:97-102	Case report
26	Kondo Toshinori, Tasaka Taizo, Shimizu Risa 他	血液内科	Jumping translocations of 1q in donor cell-derived myelodysplastic syndrome after cord blood transplantation: Case report and review of the literature	MOLECULAR AND CLINICAL ONCOLOGY, 2020Feb 12:365-373	Others
27	Kondo E, Ikeda T, Goto H 他	血液内科	Pharmacokinetics of thiota in high-dose regimens for autologous hematopoietic stem cell transplant in Japanese patients with pediatric tumors or adult lymphoma	Cancer Chemother Pharmacol 2019Oct, 84(4) :849-860	Original Article
28	Kondo E, Ikeda T, Izutsu K 他	血液内科	High-Dose Chemotherapy with Autologous Stem Cell Transplantation in Primary Central Nervous System Lymphoma: Data From the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation Registry.	Biol Blood Marrow Transplant 2019May, 25 (5) :899-905	Original Article
29	Kondo E, Shimizu-Koresawa R, Chihara D 他	血液内科	Allogeneic haematopoietic stem cell transplantation for primary mediastinal large B-cell lymphoma patients relapsing after high dose chemotherapy with autologous stem cell transplantation: data from the Japan Society for Haematopoietic Cell Transplantation registry.	Br J Haematol 2019Sep 186(6) :e219-e223 (オンライン)	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
30	Kaneto Hideaki, Takami A, Spranger R 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Efficacy and safety of insulin glargine/lixisenatide fixed-ratio combination (iGlarLixi) in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus inadequately controlled on basal insulin and oral antidiabetic drugs: The LixiLan JP-L Randomized Clinical Trial.	Diabetes Obes Metab. 2020Feb	Original Article
31	Okauchi Seizo, Tatsumi Fuminori, Kan Yuki 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Idiopathic and isolated adrenocorticotrophic hormone deficiency presenting as continuous epigastric discomfort without symptoms of hypoglycemia: a case report.	J Med Case Rep. 2019Apr、13(1):113	Case report
32	Irie Shintaro, Anno Takatoshi, Kawasaki Fumiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Severe hypertriglyceridemia in a subject with disturbed life style and poor glycemic control without recurrence of acute pancreatitis: a case report.	BMC Endocr Disord, 2019Aug 19(1):92-92	Original Article
33	Anno Takatoshi, Mune Tomoatsu, Takai Maiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Decreased plasma aldosterone levels in patients with type 2 diabetes mellitus: A possible pitfall in diagnosis of primary aldosteronism.	Diabetes Metab. 2019Sep 45(4):399-400	Original Article
34	Nakanishi Shuhei, Hirukawa Hidenori, Shimoda Masashi 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Comparison of HbA1c levels and body mass index for prevention of diabetic kidney disease: A retrospective longitudinal study using outpatient clinical data in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus	Diabetes Research and Clinical Practice 2019Aug(オンライン)	Others
35	Obata Atsushi, Kimura Tomohiko, Obata Yoshiyuki 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Vascular endothelial PDPK1 plays a pivotal role in the maintenance of pancreatic beta cell mass and function in adult male mice	Diabetologia 2019Jul 62(7):1225-1236	Others
36	Murakami T, Sunada Y.	脳神経内科	Transthyretin Amyloid Neuropathy: The Schwann Cell Hypothesis.	Advances in Experimental Medicine and Biology 2019Nov, 1190:371-378	Original Article
37	Murakami T, Sunada Y.	脳神経内科	Schwann Cell and the Pathogenesis of Charcot-Marie-Tooth Disease.	Advances in Experimental Medicine and Biology 2019Nov, 1190:301-321	Original Article
38	Ohsawa Y, Hagiwara H, Nishimatsu SI 他	脳神経内科	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 2019May, 90(5):529-536	Original Article
39	Goda T, Oyama N, Kitano T 他	脳卒中科	Factors associated with unsuccessful recanalization in mechanical thrombectomy for acute ischemic stroke.	Cerebrovasc Dis Extra 2019Oct, 9(3):107-113	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	Goda Toshiaki, Oyama Naoki, Kitano Takaya 他	脳卒中科	Factors associated with unsuccessful recanalization in mechanical thrombectomy for acute ischemic stroke.	Cerebrovascular diseases extra 2019Sep, 9 (3) : 107-113	Original Article
41	Iwamoto T, Oyama N, Kitano T 他	脳卒中科	Spontaneous dissection of both vertebral arteries diagnosed with three-dimensional T1-weighted image.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019Jun, 28 (6) : e71-e72	Case report
42	Goda Toshiaki, Oyama Naoki, Kitano Takaya 他	脳卒中科	Prestroke conditions of acute ischemic stroke patients are associated with functional outcome after mechanical thrombectomy.	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases 2020Feb, 29 (2) : 1-10	Original Article
43	Goda Toshiaki, Oyama Naoki, Iwamoto Takanori 他	脳卒中科	A case of cerebral infarction in a patient with TAFRO syndrome	Journal of the Neurological Sciences 2019May, 2019: 21-22	Case report
44	Yagita Y, Sakai N, Miwa K 他	脳卒中科	Magnetic resonance imaging findings related to stroke risk in Japanese patients with Fabry disease.	Stroke 2019Sep, 50 (9) : 2571-2573	Original Article
45	Yagi Kenji, Tao Yoshifumi, Hara Keijirou 他	脳神経外科	Increased plasma plasmin-alpha2-plasmin inhibitor complex levels correlate with postoperative rebleeding after endoscopic surgery for spontaneous intracerebral hemorrhage.	Acta neurochirurgica 2019 Epub ahead of print(オンライン)	Original Article
46	Aoki Junya, Iguchi Yasuyuki, Urabe Takao 他	脳神経外科	Cilostazol uncovers covert atrial fibrillation in non-cardioembolic stroke.	Journal of the Neurological Sciences 2020Mar, 413: 1-9	Original Article
47	Tao Yoshifumi, Yagi Kenji, Nishimura Hirotake 他	脳神経外科	Orbitotemporal bone cyst of metastatic breast cancer: case report and literature review.	World Neurosurgery 2019Jul, 130: 267-270 (オンライン)	Case report
48	Yagi Kenji, Tao Yoshifumi, Hara Keijirou 他	脳神経外科	Does noncontrast computed tomography scan predict rebleeding after endoscopic surgery for spontaneous intracerebral hemorrhage?	World Neurosurgery 2019Jul 127: e965-e971	Original Article
49	Tomohiro Oishi, Kento Takahashi, Shoko Wakabayashi 他	小児科	Comparing Antimicrobial Susceptibilities among <D>Mycoplasma pneumoniae</D> Isolates from Pediatric Patients in Japan between Two Recent Epidemic Periods	Antimicrobial Agents and Chemotherapy 2019Jul 63 (7) : e02517-e02518	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
50	Miyata I, Kimura A, Ouchi K.	小児科	A Study of Gram Stained Specimens Obtained from Pediatric Inpatients of Kawasaki Medical School Hospital - Achievements from an elementary research experiment by a 2nd year medical student.	Kawasaki Medical Journal 2019Nov,45:83-86	Original Article
51	Ippei MIYATA, Erika KOBAYASHI, Kazunobu OUCHI	小児科	Identification of the Causative Microorganism of Suspected Bacterial Meningitis by Exhaustive Analysis of the 16S rRNA Sequence - Achievements from a research experiment course by a 3rd year medical student -	Kawasaki Medical Journal 2019May, 45:1-7	Others
52	Hideto TERANISHI, Shoko WAKABAYASHI, I, Mina KONO 他	小児科	Long-term survival with RAS-associated autoimmune leukoproliferative disorder with somatic KRAS mutation	Kawasaki Medical Journal 2019May, (45) :9-14	Case report
53	Hisako Kuyama, Sadashige Uemura, Atsushi Yoshida 他	小児外科	Close relationship between the short round ligament and the ovarian prolapsed inguinal hernia in female infants	Pediatric Surgery International 2019Aug, 35:625-629	Original Article
54	Kishino Emi, Ogata Ryohei, Saitoh Wataru 他	乳腺甲状腺外科	Anti-cell growth and anti-cancer stem cell activity of the CDK4/6 inhibitor palbociclib in breast cancer cells.	Breast Cancer 2019Dec, Epub (オンライン)	Original Article
55	Katayama Chieko, Hayashida Yuki, Sugiyama Seiko 他	皮膚科	Postherpetic hypohidrosis-related isotopic response associated with lichen planus and lichen amyloidosis.	European journal of dermatology : EJD (オンライン)	Case report
56	Takahiko Akagi, Hiroyasu Hirano, Shunichi Fujita 他	リウマチ科	Tuberculous fasciitis in a patient with systemic lupus erythematosus.	BMJ Case Report 2019Jul (オンライン)	Original Article
57	Akiko Nagasu, Tomoyuki Mukai, Masanori Iseki 他	リウマチ科	Sh3bp2 Gain-Of-Function Mutation Ameliorates Lupus Phenotypes in B6.MRL-Faslpr Mice.	Cells 2019Apr, 8(5) :E402 (オンライン)	Original Article
58	Shoko Tsuji, Hidenori Matsuzaki, Masanori Iseki 他	リウマチ科	Functional analysis of a novel G87V TNFRSF1A mutation in patients with TNF receptor-associated periodic syndrome	Clinical & Experimental Immunology 2019Aug 198(3) :416-429	Original Article
59	Shintaro Yamamoto, Shunichi Fujita, Tomoyuki Mukai 他	リウマチ科	Paraneoplastic Remitting Seronegative Symmetrical Synovitis with Pitting Edema Syndrome Should be Treated with Low-dose Prednisolone During Pembrolizumab Therapy	Internal Medicine 2019Oct 3902-3919 (オンライン)	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
60	Shunichi Fujita, Hiroaki Hayashi, Shoko Kodama 他	リウマチ科	Infection of Helicobacter cinaedi Should be Treated for an Adequate Duration with Combined Antibiotic Therapy: Author's Reply.	Internal Medicine 2019May May(22) :2926-19 (オンライン)	Case report
61	Shoko Tsuji, Tomoyuki Mukai, Hiroyasu Hirano 他	リウマチ科	In vivo analysis of thrombus formation in arthritic mice.	Modern Rheumatology 2020Mar Mar(30) :1-6	Original Article
62	Tomoyuki Mukai, Shinichiro Kubo, Yoshitaka Morita 他	リウマチ科	Aortitis which developed after the administration of granulocyte-colony stimulating factor.	Modern Rheumatology Case Reports 2019Jul (オンライン)	Original Article
63	Ayano Yahagi, Taro Saika, Hiroyasu Hirano 他	リウマチ科	IL-6-PAD4 axis in the earliest phase of arthritis in knock-in gp130F759 mice, a model for rheumatoid arthritis	RMD Open 2019Jun, 5(2) : (オンライン)	Original Article
64	Shintaro Yamamoto, Hiroshi Oiwa	リウマチ科	Provisional seven-item criteria for the diagnosis of polyarteritis nodosa.	Rheumatology International 2020Feb, Feb(27)	Case report
65	Kimura T, Watanabe Y, Tokuoka S 他	形成外科	Utility of skin perfusion pressure values with the Society for Vascular Surgery Wound, Ischemia, and foot Infection classification system	Journal of Vascular Surgery 2019May, 70(4) :1308-1317	Original Article
66	Ebisudani Shogo, Inagawa Kiichi, Suzuki Yoshinori 他	形成外科	Mixed Tumor of the Nasal Root	Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open 2019Dec, 7(12) :2557 (オンライン)	Case report
67	Takashi Hiraoka	リハビリテーション科	Association of late effects of single, severe traumatic brain injury with Alzheimer's disease using amyloid PET	Neurocase The Neural Basis of Cognition 2019Apr	Case report
68	Hiroshi Matsumoto, Yasutoshi Kuroki, Seiya Higashi 他	食道・胃腸内科	Analysis of the colonic mucosa associated microbiota (MAM) using brushing samples during colonic endoscopic procedures	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition 2019Sep 65(2) :132-137	Original Article
69	Mitsuhiko Suehiro, Tomoari Kamada, Ken Haruma 他	食道・胃腸内科	The role of Kyoto classification in the diagnosis of <i>Helicobacter pylori</i> infection and histologic gastritis among young subjects in Japan	Kawasaki Medical Journal 2019Aug 45:43-52	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	Nishina S, Yamauchi A, Kawaguchi T 他	肝臓・胆のう・膵臓内科	Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors Reduce Hepatocellular Carcinoma by Activating Lymphocyte Chemotaxis in Mice.	Cell Mol Gastroenterol Hepatol. 2019, 7(1):115-134	Original Article
71	Hino K, Nishina S, Sasaki K 他	肝臓・胆のう・膵臓内科	Mitochondrial damage and iron metabolic dysregulation in hepatitis C virus infection.	Free Radic Biol Med 2019, 133:193-199	Original Article
72	Araki Syunsuke, Miki Atsushi, Goto Katsutoshi 他	眼科	Foveal avascular zone and macular vessel density after correction for magnification error in unilateral amblyopia using optical coherence tomography angiography	BMC ophthalmology, 2019Aug 19(1):171(doi.org/10.1186/s12886-019-1177-z)	Original Article
73	Kamao Hiroyuki, Miki Atsushi, Kiryu Junichi	眼科	ROCK inhibitor-induced promotion of retinal pigment epithelial cell motility during wound healing	Journal of Ophthalmology, 2019Jun,2019:doi.org/10.1155/2019/9428738	Original Article
74	Goto Katsutoshi, Miki Atsushi, Yamashita Tsutomu 他	眼科	Retinal nerve fiber layer and peripapillary capillary density reduction detected using optical coherence tomography enface images and angiography in optic tract syndrome.	Journal of neuro-ophthalmology : the official journal of the North American Neuro-Ophthalmology Society 2019Jun 39(2):253-256	Original Article
75	Yamashita Tsutomu, Miki Atsushi, Goto Katsutoshi 他	眼科	Evaluation of significance maps and the analysis of the longitudinal time course of the macular ganglion cell complex thicknesses in acquired occipital homonymous hemianopia using spectral-domain optical coherence tomography	Neuro-Ophthalmology 2019Dec (doi.org/10.1080/01658107.2019.1686764)	Original Article
76	Ayano Yahagi, Taro Saika, Hiroyasu Hirano 他	耳鼻咽喉科	IL-6-PAD4 axis in the earliest phase of arthritis in knock-in gp130F759 mice, a model for rheumatoid arthritis	RMD Open 2019Jun, 5(2)	Original Article
77	Yamamoto Masako, Toda Yuichiro, Sakuta Yuka 他	麻酔・集中治療科	Effects of serratus plane block and epidural analgesia on stress hormones after thoracoscopic lung surgery: a randomized trial.	Kawasaki Medical Journal 2019Aug 45:53-59	Original Article
78	Tamada Tsutomu, Kido Ayumu, Takeuchi Mitsuru 他	放射線科(画像診断)	Comparison of PI-RADS version 2 and PI-RADS version 2.1 for the detection of transition zone prostate cancer	European journal of radiology 2019Dec, 121(1):	Original Article
79	Yamamoto Akira, Ito Katsuyoshi, Yasokawa Kazuya 他	放射線科(画像診断)	Symptoms that are associated with decreased pancreatic enzyme flow:MRCP assessment	Journal of magnetic resonance imaging : JMRI 2019Aug 50(2):417-423	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	Tamada Tsutomu, Miyaji Yoshiyuki, Kanomata Nanoki 他	放射線科(画像診断)	Early Experience with MRI-ultrasound Fusion-guided Prostate Biopsy in Japanese Men with Elevated PSA Levels	Magnetic Resonance in Medical Sciences 2019Oct 18(4):301-303	Original Article
81	Inubushi M, Shidahara M, Takahashi Y 他	放射線科(核医学)	From the respective expert viewpoints of the ANM specialty editors	Annals of Nuclear Medicine 2019Dec 33(12):877-880	Review
82	Takao.T, Mikami.F, Yamanaka.Y 他	健康診断センター	Is “less calories and more exercise” enough to prevent hypertension, diabetes, or dyslipidemia in individuals undergoing health checkups? A 5-year retrospective cohort study	Kawasaki Medical Journal 2019, 45:87-95	Original Article
83	Miwa Kawanaka, Tomohiro Tanikawa, Tomoari Kamada 他	検査診断学(内視鏡・超音波)	High Prevalence of Autoimmune Gastritis in Patients with Nonalcoholic Steatohepatitis	Internal medicine 2019Jul, 1-7	Original Article
84	Mitsuhiko Suehiro, Tomoari Kamada, Ken Haruma 他	検査診断学(内視鏡・超音波)	The role of Kyoto classification in the diagnosis of <i>Helicobacter pylori</i> infection and histologic gastritis among young subjects in Japan	Kawasaki Medical Journal 2019Aug 45:43-52	Original Article
85	Kanomata Naoki, Yamaguchi Rin, Kurebayashi Junichi, Moriya Takuya	病理診断科	Multiplex PCR analysis of apocrine lesions shows frequent PI3K-AKT pathway mutations in both benign and malignant apocrine breast tumors.	Medical Molecular Morphology 2019May 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ことあること(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・委員会委員の構成・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、適當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、適當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108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17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 重要ポイント解説	
②ヒトゲノム・遺伝子解析研究の倫理申請について	
③利益相反マネジメントの基本と申告方法	

(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

●内科（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18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。

●腫瘍内科（臨床腫瘍科）

- ・ゲノム医療を加味したがん薬物療法の実践
- ・がん薬物療法、がんゲノム医療、包括的緩和医療の実践
- ・各領域のTranslational researchの立案・計画・実践

●救急科

川崎医科大学附属病院高度救命救急センターでの初期、二次、三次救急全般に対する研修に加えて、ドクターヘリにより病院前救急診療研修を通じて、消防機関との連携についても研修を行う。また、高度救命救急センター内にある集中治療室および病棟において集中治療だけでなく、地域の医療機関との連携についても学ぶ。研修中にはJATECなど当院で主催している各種コースを受講することで基本的な知識、技能の向上をはかる。

●循環器内科

循環器内科では、年間900件のカテーテル検査と250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。

●胸部・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

●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

血液透析療法：当科には、病床19床の腎センターを併設しており、毎日午前・午後2クール維持透析を施行しております。プライミングから、穿刺、回収といった手技的なことはもちろんのこと、最適な透析提供のためのプランの立案を専門的に学習することが可能です。また、シャントトラブルも当科でPTA（経皮的血管形成術）を行っており、PTAの手技習得も可能です。

腹膜透析療法：現在、腹膜透析外来に約40名の患者さんが通院しています。腹膜透析導入後の定期的な外来を担当し、書府管理や合併症の対応なども習得できます。

●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2年現在、当科では3名の医師が技術認定を受けている。この3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

●内科（脳卒中科院）

- ・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。

●形成・美容外科

川崎医科大学形成外科専門研修プログラム

●脳神経外科

脳神経外科の診察、診断、治療をカンファレンスを行って指導した。脳外科手術を手術室で実際に指導した。病棟回診で患者の診察、治療について指導した。

●精神科（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、當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、神経、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。

●新生児内科（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

小児に対する外科手術、腹腔鏡手術および胸腔鏡手術を多数行っており、充実した指導を行っている。

●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・内分泌外科（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

●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

●リウマチ科（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

●肝臓・胆のう・脾臓内科

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、胆脾グループでは、乳頭切開術、碎石術、胆道・脾管ステント留置術、脾癌早期診断のための脾液細胞診、超音波内視鏡下微細穿刺針による腫瘍取扱いなどを修得する。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

外科専門医9名・指導医5名、消化器外科専門医7名・指導医6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2名、消化器内視鏡指導医1名、肝胆脾外科高度技能指導医1名、肝臓専門医1名、脾臓学会認定指導医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。

●麻酔科（麻酔・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。

●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なる。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。

●歯科、歯科口腔外科

「歯科医師 医科麻酔科研修システム」に則り、日本麻酔科学会指導医の元で、医科手術麻酔の研修を行い、日本歯科麻酔学会専門医取得のための研修を行っている。

●放射線科（画像診断）

日本医学放射線学会放射線科専門医および日本医学放射線学会放射線診断専門医を取得するための研修（画像診断、IVR、核医学、放射線治療）を行う。

●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連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。

●臨床検査科（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。

●病理診断科（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	159 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	内科	副部長	32年	総合診療科
山口佳之	腫瘍内科	部長	38年	臨床腫瘍科
椎野泰和	救急科	部長	20年	
上村史朗	循環器内科	部長	34年	
根石陽二	循環器内科	副部長	24年	
小賀 徹	呼吸器内科	部長	26年	
小橋吉博	呼吸器内科	副部長	34年	
加藤茂樹	呼吸器内科	医長	34年	
種本和雄	胸部・心臓血管外科	部長	38年	
中田昌男	呼吸器外科	部長	36年	
柏原直樹	腎臓内科	部長	37年	
佐々木 環	腎臓内科	部長	34年	
永井 敦	泌尿器科	部長	38年	
宮地禎幸	泌尿器科	部長	32年	
和田秀穂	血液内科	部長	36年	
小原健司	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	26年	
下田将司	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	18年	
辰巳文則	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	17年	
砂田芳秀	脳神経内科	部長	38年	
八木田佳樹	内科	部長	25年	脳卒中科
宇野昌明	脳神経外科	部長	36年	
石原武士	精神科	部長	29年	心療科
尾内一信	小児科	部長	40年	
川本 豊	新生児内科	部長	39年	新生児科
曹 英樹	小児外科	部長	27年	
下屋浩一郎	産婦人科	部長	34年	
中村隆文	産婦人科	部長	38年	
塩田 充	産婦人科	部長	39年	
中井祐一郎	産婦人科	副部長	34年	
紅林淳一	乳腺・内分泌外科	部長	39年	乳腺甲状腺外科
青山裕美	皮膚科	部長	31年	
田中 了	皮膚科	医長	23年	
林 宏明	皮膚科	医長	18年	
守田吉孝	リウマチ科	部長	29年	リウマチ・膠原病科

向井 隆雄	歯科、歯科口腔外科	部長	21年	
三谷 茂	整形外科	部長	32年	
長谷川健二郎	整形外科	部長	34年	
難波良文	整形外科	部長	26年	
稻川喜一	形成・美容外科	部長	29年	
花山耕三	リハビリテーション科	部長	36年	
塩谷昭子	食道・胃腸内科	部長	34年	
梅垣英次	食道・胃腸内科	部長	34年	
松本啓志	食道・胃腸内科	副部長	25年	
半田 修	食道・胃腸内科	医長	26年	
村尾高久	食道・胃腸内科	医長	18年	
大澤元保	食道・胃腸内科	医長	13年	
日野啓輔	肝臓・胆のう・脾臓内科	部長	40年	
吉田浩司	肝臓・胆のう・脾臓内科 (胆膵インターベンション)	部長	25年	
上野富雄	消化器外科、外科	部長	29年	肝胆脾
藤原由規	消化器外科、外科	部長	34年	消化管上部
鶴田 淳	消化器外科、外科	副部長	26年	消化管下部
桐生純一	眼科	部長	33年	
原 浩貴	耳鼻咽喉科	部長	30年	
福田裕次郎	耳鼻咽喉科	医長	16年	
雑賀太郎	耳鼻咽喉科	医長	12年	
濱本真一	耳鼻咽喉科	医長	11年	
中塚秀輝	麻酔科	部長	37年	麻酔・集中治療科
戸田雄一郎	麻酔科	部長	27年	麻酔・集中治療科
前島亨一郎	麻酔科	副部長	27年	麻酔・集中治療科
玉田 勉	放射線科(画像診断)	部長	27年	
余田栄作	放射線科(治療)	副部長	28年	
曾根照喜	放射線科(核医学診療)	部長	37年	
通山 薫	臨床検査科	部長	24年	中央検査部
森谷卓也	病理診断科	部長	35年	病院病理部

(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	2日	2回	38人
看護職員	災害看護	1日	1回	8人
看護職員	気管挿管の介助研修会	1日	1回	16人
看護職員	一次救命処置 (BLS)	3日	3回	89人
看護職員	口腔ケア	1日	1回	5人
看護職員	ストーマケア症例検討会	1日	1回	14人
看護職員	がん看護	2日	2回	32人
看護職員	緩和ケア	2日	2回	28人
看護職員	がん化学療法	4日	4回	56人
看護職員	感染管理	2日	2回	12人
看護職員	フィジカルアセスメント	2日	2回	22人
看護職員	酸素療法の基礎	1日	1回	15人
看護職員	NCPRコース	2日	2回	10人
看護職員	排尿自立ケア・認知症ケア	1日	1回	125人
看護職員	脳卒中リハビリテーション看護	1日	1回	7人
看護職員	糖尿病とインスリン療法	1日	1回	14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	3人
薬剤師	日本医療機能評価機構「2019年度特定機能病院管理者研修」	2日	1回	1人
薬剤師	文部科学省「2019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「2019年度 病院診療所薬剤師研修会」	2日	1回	2人
薬剤師	日本病院薬剤師会「第41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	1人
薬剤師	2019年度がん専門薬剤師集中教育講座	2日	1回	3人
薬剤師	第11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38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	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年度)」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「第5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
薬剤師	内閣府「2019年度総合防災訓練における大規模地震時医療活動訓練」	3日	1回	1人
薬剤師	令和元年度中国地区DMAT連絡協議会実働訓練	1日	1回	1人
薬剤師	黒潮町への医療チーム研修派遣	2日	1回	1人
薬剤師	麻酔科学会「第12回周術期管理チームセミナー」	1日	1回	1人
薬剤師	厚生労働省「第3回中国・四国ブロックDMAT技能維持研修」	2日	1回	1人
薬剤師	日本薬剤師研修センター「第53回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ」	2日	1回	1人
薬剤師	内閣府「令和元年度総合防災訓練」	1日	1回	1人
薬剤師	厚労省「令和元年度第1回中国・四国ブロック統括DMAT登録者技能維持・ロジスティクス研修」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「令和元年度中国地区DMAT連絡協議会実働訓練」	2日	1回	1人
臨床検査技師	R-CPC	1日	10回	246人

対象	内容	期間	回数	参加人数
臨床検査技師	2019年度中央検査部新入職員オリエンテーション	1日	1回	5人
臨床検査技師	中央検査部新入職員検査情報システム説明会	1日	1回	4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	5人
臨床検査技師	院内感染対策の基本について、手指衛生、防護具の脱着に関する説明	1日	1回	4人
臨床検査技師	化学物質の管理について	1日	1回	76人
臨床検査技師	ISO内部監査セミナー	1日	1回	7人
臨床検査技師	検査部門における患者誘導経路・避難経路に関する訓練	1日	1回	76人
臨床検査技師	中央検査部における災害時（コンピュータシステム障害）伝票運用に関する訓練	1日	1回	61人
臨床検査技師	機材の点検、修理時の汚染除去処置に関する勉強会および廃棄物処理に関する勉強会	1日	1回	75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	放射線治療研究会	1日	4回	5人
診療放射線技師	放射線治療専門技師認定機構研修会	1日	4回	2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	2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
管理栄養士	栄養管理に関わる書類の記入内容について	1日	1回	21人
管理栄養士	腎臓病の基礎について（食事療法とはたらき）	1日	1回	17人
管理栄養士	糖尿病の基礎について（食事と薬物等について）	1日	1回	18人
管理栄養士	食物アレルギーについて	1日	1回	20人
管理栄養士	心疾患の栄養管理	1日	1回	23人
管理栄養士	栄養ケアプロセスについて	1日	1回	20人
管理栄養士	在宅訪問栄養指導について	1日	1回	21人
管理栄養士	脳卒中の栄養管理	1日	1回	24人
管理栄養士	褥瘡の栄養管理	1日	1回	22人
管理栄養士	糖尿病性腎症の栄養管理	1日	1回	19人
管理栄養士	食物アレルギーの栄養指導について	1日	1回	20人
管理栄養士	腸疾患の食事療法	1日	1回	18人
管理栄養士	COPDの栄養管理	1日	1回	22人
管理栄養士他	小児医療研究会	1日	1回	3人

対象	内容	期間	回数	参加人数
管理栄養士他	糖尿病食事療法のガイドラインについて	2日	1回	1人
管理栄養士	CKDの栄養管理	2日	2回	3人
管理栄養士	急性期の栄養管理	2日	1回	1人
管理栄養士	コミュニケーションスキルを深める	1日	1回	3人
管理栄養士	日本人の食事摂取基準（2020年版）改訂ポイント	1日	1回	4人
管理栄養士他	呼吸器疾患の栄養管理	1日	1回	1人
管理栄養士	アレルギーに関する研修	3日	3回	1人
管理栄養士他	日本女性の栄養代謝について	2日	2回	2人
管理栄養士	サルコペニア、睡眠等について	2日	2回	2人
管理栄養士	地域連携の在り方について	1日	1回	1人
管理栄養士他	高齢者医療におけるフレイルと栄養の問題	1日	1回	5人
管理栄養士他	食後高血糖と糖尿病治療～DPP4阻害薬の効果～	2日	2回	3人
管理栄養士他	がん患者の栄養管理化学療法時・緩和ケアにおける支援	2日	2回	2人
療法士	慢性疼痛について	1日	1回	28人
療法士・看護師	嚥下について	1日	1回	30人
医師・療法士	神経生理学 脳の可塑性とニューロンネットワーク	1日	1回	38人
療法士	歩行分析システムについて	1日	1回	25人
療法士	感染対策勉強会	1日	8回	8人
療法士	カニューレ勉強会	1日	2回	25人
療法士・看護師	HALデモ機紹介	1日	1回	18人
療法士・看護師	失語症について	1日	1回	7人
療法士	リハビリセンター業務規定説明	1日	1回	10人
療法士	身だしなみ・接遇・服装・電話応対・基本行動について	1日	1回	10人
療法士	電子カルテ（電子カルテ使用方法、使用上注意事項）	1日	1回	10人
療法士	医療安全管理について (医療安全管理・ルート抜去・転落転倒などDIA報告と対応)	1日	1回	10人
療法士	高次脳機能評価実技	4日	4回	34人
療法士	物理療法について（禁忌と使用方法）	1日	1回	10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）	1日	1回	10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	10人
療法士	ドライブシュミレーターについて	1日	1回	10人
療法士	リハ科医局について（医師の仕事説明）	1日	1回	10人
療法士	感染対策について	1日	1回	10人
療法士	車椅子講習（車椅子ブレーキなどの調整方法、その他）	1日	1回	10人
療法士・看護師	介助方法実技講習会	1日	1回	10人
療法士	吸引講習会（吸引手順・注意事項）	1日	1回	10人
療法士	輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱いについて	1日	1回	10人
療法士	FIM講習会DVD視聴	3日	3回	80人
療法士・看護師	回リハ病棟合同新人職員研修（装具）	1日	1回	20人

対象	内容	期間	回数	参加人数
療法士・看護師	回リハ病棟合同新人職員研修 (歩行)	1日	1回	20人
療法士・看護師	回リハ病棟合同新人職員研修 (高次脳機能)	1日	1回	20人
療法士・看護師	回リハ病棟合同新人職員研修 (自助具)	1日	1回	20人
療法士・看護師	回リハ病棟合同新人職員研修 (摂食嚥下)	1日	1回	20人
療法士	高次脳機能勉強会	1日	1回	10人
臨床工学技士	保育器に関する研修	6日	6回	105人
臨床工学技士	除細動器に関する研修	7日	7回	153人
臨床工学技士	血液浄化装置に関する研修	11日	11回	67人
臨床工学技士	人工呼吸器に関する研修	35日	35回	487人
臨床工学技士	補助循環装置に関する研修	7日	7回	102人
臨床工学技士	ペースメーカーに関する研修	5日	5回	74人
臨床工学技士	医療機器の安全管理体制確保に関する研修 (除細動器、人工呼吸器、補助循環、血液浄化装置含む)	3日	3回	978人

②業務の管理に関する研修の実施状況(2019年度)

※開催時間 17:30～18:30(各回)

様式4-4 別紙②

開催年月日	演題	講師	主催等	出席者数
2019/5/10 (金)	「医療安全管理室の活動」	①医療安全管理室 石本多津子 ②医療安全管理室 室長 上野富雄	職員教育委員会 医療安全管理委員会	856
6/20 (木)	①「適正な保険診療に向けて～特定共同指導から見える今後の課題～」 ②(1)「がん相談支援センターの取り組み」 2)「緩和ケアと療養支援外来」	① 適正保険医療委員会委員長 中田昌男 ② 1)患者参画支援セセンター 社会福祉士 高橋誉文 2)緩和ケアセンター看護主任 (緩和ケア認定看護師) 大石昌美	職員教育委員会 適正保険医療委員会 がんセンター運営委員会	459
7/5 (金)	「CDI(クロストリディオイデス・ディフィシル感染症)全般について (抗菌薬適正使用に関する内容を含む)」	聖マリアンナ医科大学 感染症学講座 教授	職員教育委員会 院内感染対策委員会	812
8/2 (金)	①1)「特定機能病院における医療機器安全管理体制の確保について」 2)「医療機器の安全使用とインシデント等の発生状況～除細動器・人工呼吸器・MRIなど研修義務のある医療機器について～」 ②「医療ガスの安全管理」 ③「排尿ケアの質向上を目指して～排尿自立指導料算定開始～」	① 1)医療機器安全管理責任者 高山 純 2)MEセンター副主任臨床工学科技士 水津英仁 ②中四国エカータヘル医療グループ 医療ガス設備チーム係長 佐伯幸徳 ③3階SCU 看護副主任 繁永美栄子	職員教育委員会 医療機器安全管理委員会 医療ガス・安全管理委員会 看護部	812
9/5 (木)	「誰のため?何のため?」	川崎医科大学総合医療センター 内科部長 友田恒一	職員教育委員会 医療安全管理委員会	705
10/4 (金)	①当院の禱瘞の動向 ②1)当院の医療倫理の現状報告 2)医療倫理コンサルテーションチームの現状報告	①禱瘞対策室 禱瘞管理者 (看護主任) 貝川恵子 ② 1)医療倫理委員会 副委員長 上野富雄 2)10階西病棟 看護副師長 林 かよこ	職員教育委員会 禱瘞対策委員会 医療倫理委員会	507
11/21 (木)	①D I A報告について～医療安全に関する報告様式の変更～ ②医薬品安全使用に向けて～医薬品安全管理委員会報告活動～	①医療安全管理委員会 委員長 上野富雄 ②医薬品安全管理委員会 委員長 宇野昌明	職員教育委員会 医薬品安全管理委員会	805
12/12 (木)	①1)知つておきたい抗菌薬に関する話題 2)環境からの感染対策 ②当院における輸血療法の現状と今後の課題	① 1)感染管理室 専任医師 大石智洋 2)感染管理室 専従看護師 平田早苗 ②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 輸血療法適正使用委員会	725
2020/1/22 (水)	災害時における医療機関の事業継続 (B C P / M)は最優先事項	D R ジャバーン理事長 長瀬真隆	職員教育委員会 災害安全対策委員会	472
2/13 (木)	①サービス向上委員会 委員 西村広建 ②個人情報保護委員会 委員長 下屋浩一郎 ③医療資料部 主任 井上智子	①サービス向上委員会 委員 西村広建 ②個人情報保護委員会 委員長 下屋浩一郎 ③医療資料部 主任 井上智子	職員教育委員会 サービス向上委員会 個人情報保護委員会 医療資料部	406
3/31 (火)	①令和2年度診療報酬改定に伴う留意点 ②認知症ケア加算 認知症ケア	①適正保険医療委員会 委員長 中田昌男 ②11階南病棟 看護副主任 中山愛子	職員教育委員会 適正保険医療委員会 認知症疾患センター運営委員会	2044 (DVD講義) ※コロナのため

(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	

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	規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	保管場所	管 理 方 法
		病院日誌 各科診療日誌	医療資料部 医療資料部
		処方せん 手術記録	医療資料部 医療資料部
		看護記録 検査所見記録	医療資料部 医療資料部
		エックス線写真 紹介状	医療資料部 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
			外来・入院診療録は電子カルテ X線フィルムはPACS(医用画像保管・配信システム) 【※H21.12.31以前は紙カルテで保管】 【診療録を病院外に持ち出す際の取扱い】 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。
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第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿 高度の医療の提供の実績 高度の医療技術の開発及び評価の実績 高度の医療の研修の実績 閲覧実績 紹介患者に対する医療提供の実績 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	総務部人事課 病院事務部医事課 病院事務部医事課 病院事務部病院庶務課 病院事務部医事課 病院事務部医事課 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
		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

病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十二項第一号から第三号までに掲げる事項	保管場所	管理办法
		院内感染対策のための指針の策定状況 院内感染対策のための委員会の開催状況 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 医薬品安全管理責任者の配置状況 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 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 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 医療機器安全管理責任者の配置状況 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 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況 医療機器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	感染管理室 感染管理室 病院事務部病院庶務課 感染管理室 病院事務部病院庶務課 感染管理室 病院事務部病院庶務課 薬剤部 病院事務部病院庶務課 薬剤部 病院事務部病院庶務課 MEセンター MEセンター MEセンター MEセンター

病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十第一項第一号から第十三号まで及び第五条の四各号に掲げる事項	保管場所	管理办法
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)	
▪ 開催状況 : 年 56 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 : 19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 : 1回開催	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 : 6回開催	
(5) 医療事故調査委員会 : 開催なし	
(6) 医薬品安全管理委員会 : 12回開催	
(7) 医療機器安全管理委員会 : 6回開催	

<p>③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <p>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、2019年度は、次の研修を実施した。</p> <p>1. 2019年5月10日（金）</p> <p>医療安全管理に関する職員教育講演会</p> <p>演題：「医療安全管理室の活動」 講師：①医療案線管理室 室長 上野 富雄 ②医療安全管理者 石本 多津子</p> <p>（出席者856名+DVD視聴会514名+DVD個別視聴842名 合計2,212名）</p> <p>2. 2019年9月5日（木）</p> <p>医療安全管理に関する職員教育講演会</p> <p>演題：「誰のため？何のため？」 講師：川崎医科大学総合医療センター 内科部長 友田 恒一</p> <p>（出席者705名+DVD視聴会508名+DVD個別視聴953名 合計2,166名）</p> <p>3. 2019年11月21日（木）</p> <p>医療安全管理、医薬品安全管理に関する職員教育講演会</p> <p>演題：①「D I A報告について～医療安全に関する報告様式の変更～」 ②「医薬品の安全使用に向けて～医薬品安全管理委員会活動報告～」 講師：①医療安全管理委員会 委員長 上野 富雄 ②医薬品安全管理委員会 委員長 宇野 昌明</p> <p>（出席者805名+DVD視聴会469名+DVD個別視聴890名 合計2,164名）</p>	<p>年 3 回</p>
<p>④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善の方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 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リンググループ活動・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 59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) ICS(旧ICTラウンド連絡会議) : 12回開催 ICSの活動に参加している医師6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、ICSラウンドのフィードバックの共有をし、ICS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> <p>(4) エピネットワーキング : 12回開催 肝胆膵内科医をリーダーとし、血液内科医、学園職員課事務職員、感染管理室担当者、看護部感染対策委員会代表者、臨床検査技師、臨床工学技士で構成され、針刺し損傷や皮膚粘膜曝露に関する報告事案を確認し、問題点、改善案について検討する。</p> <p>(5) 附属病院新型コロナウイルス感染対策委員会 : 6回開催 構成員は病院長、事務部長、副院長、院長補佐、看護管理室担当者、感染管理室担当者、救急科、総合診療科、麻酔・集中治療科、呼吸器内科、関係部署看護単位責任者、医事課、病院庶務課等 新型コロナウイルス対応準備の検討と対応状況、物資使用・在庫状況の確認をする。</p> <p>(6) COVID-19対策ワーキング : 5回開催 現場で担当する医師、看護師、医事課職員等により、具体的な対応策、マニュアル案作成を担当する。</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 95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。 新型コロナウイルス対応として個人防護具の着脱訓練を実施している。 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 「CD (クロストリディオイデス・ディフィシル) 感染症全般について (抗菌薬適正使用に関する内容を含む)」 開催日 : 2019年7月5日 (本講演)、7月11日・17日 (DVD講演会) 講 師 : 聖マリアンナ医科大学 感染学講座教授 國島広之 出席者 : 本講演812名、DVD講演会469名、DVD個人視聴910名 総計 : 2,191名</p>	

2回目 ①「抗菌薬適正使用について」
②「環境からの感染対策」

開催日：2019年12月12日（本講演）、12月19日・25日（DVD講演会）

講 師：①感染管理室 専任医師 大石 智洋

②感染管理室 感染管理認定看護師 平田 早苗

出席者：本講演725名、DVD講演会437名、DVD個人視聴997名 総計：2,159名

●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：2019年5月10日

講 師：医療安全管理室 医療安全管理者 石本 多津子

医療安全管理室 専従薬剤師 二宮 洋子

MEセンター 医療機器安全管理責任者 高山 綾

感染管理室 専従看護師 平田 早苗

DVD講演会：毎月第1金曜日に開催 計9回

出席者：52名 DVD個人視聴を含む

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：2019年5月23日

講 師：医療安全管理室 室長 上野 富雄

医療安全管理室 専従薬剤師 二宮 洋子

MEセンター 医療機器安全管理責任者 高山 綾

感染管理室 専従医師 大石 智洋

出席者：12名 DVD個人視聴を含む

●復職者対象DVD講演会 計9回

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：2019年7月5日、8月2日、9月13日、10月4日、11月1日、12月6日、1月10日、2月7日、

3月6日

講 師：医療安全管理室 医療安全管理者 石本 多津子

医療安全管理室 専従薬剤師 二宮 洋子

MEセンター 医療機器安全管理責任者 高山 綾

感染管理室 専従看護師 平田 早苗

出席者：27名 DVD個人視聴を含む

●新入職研修医・新入職看護師及び希望する全職種対象 計4回

「N95マスクフィットテスト」

開催日：2019年4月4日・5日・6日・10日

出席者：209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：2019年9月3日

講 師：感染管理室 専任医師 大石智洋

出席者：研修医・医師 計 30名

MCCセミナー「知らなきや困る、抗菌薬のきほん②」

開催日：2019年10月17日

講 師：感染管理室 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研修医オリエンテーション

「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：2019年4月6日

講 師：感染管理室 専従医師 大石 智洋
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：25名

②研修医スキルアップセミナー
「翼状針の使用方法・血液培養・針刺しとエピネット報告」
開催日：2019年4月6日
講 師：感染管理室 専任看護師 平田 早苗
2年目研修医複数名、卒後研修担当医複数名
出席者：25名

●リンクドクター対象 リンクドクター連絡会 計18回

①「抗菌薬使用量評価と用量超過に対する対応について」

開催日：2019年5月1日・2日・14日
講 師：感染管理室 専任薬剤師 藤井 哲英
出席者：計38名

②「肺炎の診断・治療について」

開催日：2019年7月18日・22日・23日
講 師：感染管理室 専任医師 吉岡 大介
出席者：計38名

③「多剤耐性菌に関する情報」

開催日：2019年9月26日・27日、10月7日
講 師：感染管理室 専任医師 大石 智洋
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：2019年11月25日・28日・30日
講 師：感染管理室 専任薬剤師 萱 智史
出席者：38名

⑤「感染症関連の報告について」「機能評価の準備/手指衛生の直接観察について」

開催日：2020年1月14日・16日・20日
講 師：感染管理室 専任医師 大石 智洋
専従看護師 平田 早苗
出席者：38名

⑥「新型コロナウイルス感染症への対応及びPPE着脱について」

開催日：2020年3月10日・13日・16日
講 師：感染管理室 専任医師 大石 智洋
出席者：38名

●看護師対象 計3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：2019年4月2日
講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗
出席者：115名

②看護師希望者 「手指衛生とPPE」

開催日：2019年8月28日
講 師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗
出席者：6名

③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：2019年11月27日
講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗
出席者：6名

●栄養部新入職員対象

「新入職員オリエンテーション」

開催日：2019年4月3日

講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗

出席者：6名

●中央放射線部・中央検査部（新入職員）対象

「新入職員オリエンテーション」

開催日：2019年4月26日

講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗

出席者：10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：2019年5月22日

講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗

出席者：5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：2019年8月27日

講 師：感染管理室 専従看護師 世良 純語

出席者：10名

●防災センター警備員、用務員対象 計3回

「演習：吐物処理について」

開催日：2019年12月9日・10日・11日

講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗、世良 純語

出席者：18名

●腎センター看護師・臨床工学技士対象

「HB肝炎について」

開催日：2020年2月13日

講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗

出席者：15名

●医師・看護師・臨床検査技師・診療放射線技師 希望者対象 計19回

「新型コロナウイルス対応個人防護具着脱訓練」

開催日：2020年3月5・6・9・10・11・12・13・16・17・18・19日（同日複数開催有）

講 師：感染管理室 専従看護師 平田 早苗、世良 純語

出席者：269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って活動している。
 - ・ 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85号～第90号）を発行し、啓発している。
- ・新型コロナウイルス対策として個人防護具の着脱に関する動画の作成と研修会の実施、外来や病棟運用についての準備を行っている。
- ・院内感染対策マニュアルの部分改定の実施（2019年4月1日、9月17日）
- ・抗菌薬使用マニュアルの部分改定の実施（2019年6月25日、10月15日、12月3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="radio"/> 「研修医オリエンテーション、医薬品安全管理」 (研修医 1 年、H31. 4. 3) <input type="radio"/> 「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、R1. 5. 28) <input type="radio"/> 「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 R1. 7. 10) <input type="radio"/> 「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 R1. 11. 8) <input type="radio"/> 「医薬品の安全使用にむけて～医薬品安全管理委員会 活動報告～ (全職員、R1. 11. 8)	
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="radio"/> 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="radio"/> 「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="radio"/> 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="radio"/> 白内障手術後の眼内炎の手術時パソマイシン・セタゾンの眼内還流液 (BSS plus) への混合 <input type="radio"/> サイトメガロウイルス角膜内皮炎に対するガンシクロビル点眼液 <input type="radio"/> 切除不能小腸癌に対する nabPTX を用いた化学療法 <input type="radio"/> 換気カプセル型発汗計による定量的軸索反射性試験 (オビソート注射液) (※臨床研究「温熱負荷による発汗機能解析」で使用) <input type="radio"/> 母体B型溶連菌保菌の場合、あるいはハイリスクの場合の分娩時産道感染予防対策 (ペニシリンG、ABBC、CEZ、CLDM) <input type="radio"/> 慢性腎不全の対し血液透析を行っている進行・再発乳癌患者に対するカシペタピン療法 <input type="radio"/> ヨード剤を用いた感染性眼内炎治療 <input type="radio"/> イオパーク300注100mlを使用した嚥下造影検査 <input type="radio"/> 緩和医療における皮下輸注療法 (生理食塩水、維持輸液、乳酸リングル、セフトリアキソン、セファゾリン、クリングマイシン、ハロペリドール、ジゾラム) <input type="radio"/> 無水エタノール注における神経破壊ブロック	
<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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 「アクテムラ皮下注162mgオートインジェクター」使用方法に関する適正使用のお願い →製造販売会社からリウマチ膠原病科医師への情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供	

- 誤接続防止コネクタの導入について（神経麻酔分野）10/23に相互接続防止コネクタ導入対策品を発売（PMDA医療安全情報）
 - 薬剤部員全員に情報提供
- レンビマカプセル投与による間質性肺疾患に関する適正使用のお願い
 - 製薬会社から、肝胆膵内科と乳腺甲状腺外科医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- プロタミンによるショック発現について更なる注意のお願い
 - 製薬会社から、関連医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ベージニオ錠（試用医薬品予定）による重篤な間質性肺疾患について安全性速報発出
 - 製薬会社から、乳腺甲状腺外科医師に情報提供を依頼。
- モーラステープによる光接触皮膚炎を防ぐために、祐徳薬品から安全性情報の提供
 - 製薬会社から関係科に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ボルヒールスプレー セットタイプ：エンドスプレー適正使用のお願い
 - 製薬会社から中央手術室、婦人科、消化器外科へ情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ラミクタール錠の適正使用のお願い～用法用量の遵守と皮膚障害の早期対応について～製薬会社から情報提供
 - 製薬会社から心療科、脳神経内科、脳神経外科、小児科へ情報提供依頼。薬剤部内に情報提供
- イブランスカプセルの添付文書改訂について、間質性肺疾患を「警告」「慎重投与」に
 - 製薬会社から、乳腺甲状腺外科医師に情報提供を依頼。薬剤部内に情報提供
- ミニリンメルトOD錠 $25\mu\text{g}$ $50\mu\text{g}$ 発売に伴う低Na血症の注意喚起
 - 製薬会社から、泌尿器科、糖尿病内分泌内科、脳神経内科村上医師、小児科に情報提供を依頼。
 - 薬剤部内に情報提供。オーダー時の通知メッセージに注意事項を記載し注意喚起。
- 「セルセプトカプセル」の催奇形性に関する情報および適正使用のお願い
 - 製薬販売会社からリウマチ・膠原病科医師への情報提供依頼薬剤部内に情報提供
- 「ザイティガ錠」と「ザルティア錠」の販売名類似による取り違え防止のお願い
 - 製薬販売会社から泌尿器科医師への情報提供依頼。ザイティガ錠処方時は引き続き一般名アビラテロンのみで処方可能となるよう設定。薬剤部内に情報提供
- 「アブラキサン点滴静注用」アテゾリズマブ併用群において間質性肺疾患発現に関する注意喚起
 - 製薬販売会社から乳腺甲状腺外科医師への情報提供依頼。薬剤部内に情報提供
- 「ホスカビル点滴静注用」投与法及び希釈方法について看護師からインシデント報告
 - オーダー時の通知メッセージに投与法及び希釈調製方法について注意事項を記載し注意喚起
 - 薬剤部内に情報提供
- 「ナファモスタット注射用」、「アムビゾーム点滴静注用」の希釈方法について看護師からインシデント報告
 - オーダー時の通知メッセージに希釈調製方法について注意事項を記載し注意喚起。
 - 薬剤部内に情報提供
- 「ベンリストア点滴静注用」「ベンリストア皮下注オートインジェクター」についてうつ病がその他の副作用から重大な副作用に移行し、重要な基本的注意にうつ病・自殺念慮及び自殺企図に関する注意喚起追記
 - 製薬販売会社からリウマチ・膠原病科医師への情報提供依頼。薬剤部内に情報提供
- 「リリカOD錠」の適正使用について
 - 製薬販売会社から整形外科・麻酔科・脳神経内科・リハビリテーション科・血液内科・臨床腫瘍科への情報提供依頼。薬剤部内に情報提供
- 「ラピアクタ点滴静注」「ゾフルーザ錠」について異常行動による万が一の事故を防止するための注意喚起について
 - 製薬販売会社から小児科、総合診療科、救急科への情報提供依頼。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 245 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 (H31/4～R2/3実績 111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 (H31/4～R2/3実績134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 	
<p>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</p> <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 	
<p>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</p> <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>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の収集に努めている</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（R1/8およびR2/5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 · <input type="checkbox"/> 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) · <input type="checkbox"/> 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 · <input type="checkbox"/> 無) ・担当者の所属・職種： <p>(所属：薬剤部， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(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 · <input type="checkbox"/> 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 · <input type="checkbox"/> 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説明と同意の現状把握については、医療安全管理室にて DIA 報告症例に関して、インフォームド・コンセント取得ガイドラインに則した記載・対応ができているか確認し、記載内容に不備がある場合は個別に指導を行っている。また、チャートレビュー小委員会にてチャートレビュー対象症例全 	

<p>例と副院長・院長補佐にて適正保険診療確認対面指導対象症例全例に対して実施確認し、適正に評価している。</p> <p>説明・同意書の各書式については、病歴委員会において上記ガイドラインに則した記載となるよう検討・指導・承認を行っている。</p>
--

<p>⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<p>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
<p>⑥ 医療安全管理部門の設置状況</p>	
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
<p>・ 所属職員 : 専従（6）名、専任（2）名、兼任（4）名</p> <p>うち医師 : 専従（1）名、専任（0）名、兼任（2）名</p> <p>うち薬剤師 : 専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名</p> <p>うち看護師 : 専従（3）名、専任（1）名、兼任（1）名</p> <p>うち事務 : 専従（1）名、専任（1）名</p> <p>(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</p> <p>・ 活動の主な内容 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録する。 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査（定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検）を行う。 DIA 報告（死亡事例・インシデント・アクシデント）に関する情報収集、保管、分析、分析結果等の現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価結果を記録する。 医療事故発生時には、事実状況や診療録、患者や家族への説明の確認等を行い、職員に対する必要な指示、指導を行う。 病院医療安全管理委員会・リスクマネージャー連絡会の招集・運営を行う。 	

6. 病院長又は副院長（医療安全管理責任者）の指示を受け、医療事故の原因分析等のための委員会を招集する。
 7. 医療安全に関する職員への啓発、広報活動、教育研修の企画・運営・記録を行う。
 8. 医療安全に関するマニュアルの作成及び点検並びに見直しを定期的に行い、委員会に提起する。
 9. 患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録する。
 10. 日本病院機能評価機構への医療事事故例の報告を行う。
 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、医療倫理コンサルテーションに関する申請の受付を行う。
 12. 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。
 13. 上記業務に必要な記録の保管等を適切に行う。
- ・モニタリングに関して
1. 中心静脈カテーテル挿入時の重篤合併症発生率
 2. 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策実施率
 3. 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の発生率
 4. 転倒転落発生率
 5. 転倒転落による負傷発生率

※ 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な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（9件）、及び許可件数（9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、使用的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（18件）（医薬品11件+医療機器7件）
及び許可件数（17件）（医薬品10件+医療機器7件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用的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的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的適否、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）使用的適否、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决定する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・）

有害事象発生時の医療安全管理部への報告とモニタリング実施及び1年毎の報告

- ・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 459 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 66 件

2019年度 特異事例報告件数 救急以外 85件、救急 17件（合計 102 件）

2019年度 事故発生緊急報告件数 24 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）や検討事項に関する助言。

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：関西医科大学附属病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：関西医科大学附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況

電子カルテにアレルギー登録された医薬品は、同一名称同一規格の医薬品であればオーダ時に警告表示されるが、後発品や規格違いでは検出できない。また、コメント入力による登録情報はオーダ時に反映されず、アレルギーアイコンから参照する仕組みはヒューマンエラーを防ぎきれないことからシステムの改修が望まれる。

→ 薬剤アレルギーのチェックが成分名や薬効群（ピリン系等）で係るようなバージョンアップしたシステムが市販されており、導入を病院に要望しているが、実現に至っていない。引き続き導入に向け、働きかけをしていきたい。

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

①2019 年度新入職員医療安全研修会（4/1～4/15）

4 月 1 日：栄養部 6 名（栄養士 4 名、調理師 2 名）

4 月 2 日：看護部 116 名

4 月 3 日：研修医 25 名

4 月 4 日：臨床工学技士 6 名（総合医療 C からの異動者 2 名含）、診療放射線技師 3 名、

臨床検査技師 4 名、事務職員 11 名

4月9日：薬剤師3名

4月10日：医師24名（DVD個別視聴13名含）

4月15日：リハビリ療法士11名（医療福祉大学兼務3名含）

②医療安全と院内感染対策に関する中途採用者・復職者研修 毎月第一金曜日開催

③IVナース養成研修 4月10日、5月28日、7月10日 110名

④皮下植込み型中心静脈ポート研修 実技研修 11月26・27日 77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：2019年度に受講した研修会

●管理者

- ・「2019年度特定機能病院管理者研修」（2019.12）

●医療安全管理責任者

- ・「医療事故調査制度に係る『管理者・実務者セミナー』」（2019.11）

●医薬品安全管理責任者

- ・「医薬品安全管理責任者等講習会」（2019.10）
- ・「2019年度特定機能病院管理者研修」（2019.12）

●医療機器安全管理責任者

- ・「第7回チーム医療研修会（日本医療機能評価機構）」（2019.6）
- ・「2019年度特定機能病院管理者研修」（2019.10）

(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

- ・ 基準の主な内容
 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（ 有 · 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

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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>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病院の重要な涉外に関する事項 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</p>			
<p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>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。</p>			
<p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</p> <p>・公表の方法</p>			
<p>・外部有識者からの意見聴取の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</p>			
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
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。
2019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
2019年度医師の働き方改革に係るトップマネジメント研修（厚生労働省）
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	クローリー法律事務所 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、理事会及び評議員会並びに学園運営協議会において、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 21回）

・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年 21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1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"/> ・無
<ul style="list-style-type: none">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 令和2年2月27日～29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"/> ・無
<ul style="list-style-type: none">情報発信の方法、内容等の概要<ul style="list-style-type: none">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"/> ・無
<ul style="list-style-type: none">複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要<ul style="list-style-type: none">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。	