

(様式第 10)

川学法第 640 号  
平成 30 年 1

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人川崎学園  
理事長 川崎誠

### 川崎医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 29 年度の業務に関して報告します。

記

#### 1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒701-0192 岡山県倉敷市松島577
氏 名	学校法人 川崎学園

（注）開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

#### 2 名 称

川崎医科大学附属病院
------------

#### 3 所在の場所

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

#### 4 診療科名

##### 4-1 標榜する診療科名の区分

①医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
②医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

（注）上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

##### 4-2 標榜している診療科名

###### （1）内科

内科	有	・	無
内科と組み合わせた診療科名等			
①呼吸器内科	2消化器内科	③循環器内科	④腎臓内科
⑤神経内科	⑥血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
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	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・脾臓内科」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	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	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 肝臓・胆のう・脾臓内科	2 食道・胃腸内科	3 糖尿病・代謝・内分泌内科
4 新生児内科	5 胸部・心臓血管外科	6 乳腺・内分泌外科
8 腫瘍内科	9 リハビリテーション科	10 歯科口腔外科
12 病理診断科		11 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	438人	37人	444.8人	看護補助者	115人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	3人	4人	3.4人	理学療法士	50人	齦臨床検査技師	79人
薬剤師	49人	2人	50.4人	作業療法士	44人	検査衛生検査技師	0人
保健師	7人	1人	7.7人	視能訓練士	15人	そ の 他	0人
助産師	11人	3人	12.6人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	910人	27人	924.8人	臨床工学士	26人	医療社会事業従事者	12人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	0人	その他の技術員	45人
歯科衛生士	2人	0人	0人	歯科技工士	0人	事務職員	160人
管理栄養士	24人	0人	0人	診療放射線技師	40人	その他の職員	28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	39人	眼科専門医	11人
外科専門医	33人	耳鼻咽喉科専門医	7人
精神科専門医	8人	放射線科専門医	15人
小児科専門医	19人	脳神経外科専門医	8人
皮膚科専門医	4人	整形外科専門医	14人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	9人
産婦人科専門医	9人	救急科専門医	9人
合 計			195人

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

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

## 8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名（園尾博司）任命年月日 平成25年4月1日

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

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

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

## 9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	615.0人	1.2人	616.2人
1日当たり平均外来患者数	1,733.5人	33.0人	1,766.5人
1日当たり平均調剤数			3,197剤
必要医師数			164人
必要歯科医師数			3人
必要薬剤師数			40人
必要(准)看護師数			368人

(注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。

2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。

3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条の二の算定式に基づき算出すること。

## 10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	425.0m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	12床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	163.98 m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	125.8m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	全自动細菌検査システム、全自动血液培養検査装置		
病理検査室	349.9m <sup>2</sup>	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、自動免疫染色装置2台、クリオスタット2台、密閉式自動包埋装置2台		
病理解剖室	159.1m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	電動上下動式解剖台、電動上下動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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	13室	収容定員	1,670人
図書室	2946.1m <sup>2</sup>	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	77.6%	逆紹介率	76.1%
算 A : 紹介患者の数		13,144人	
出 B : 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		16,453人	
根 C : 救急用自動車によって搬入された患者の数		3,628人	
拠 D : 初診の患者の数		21,614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	クオーレ法律事務所 弁護士		法律に関する 見識者	有・無	1
小林 洋明	社会福祉法人 山陽新聞社会事業団 事務局長		一般の立場の者	有・無	2
福永 仁夫	川崎医科大学 学長		医療に関する 学識経験者	有・無	1
平井 敏弘	川崎医療福祉大学 臨床栄養学科 特任教授		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。	

## 高度の医療の提供の実績

## 1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	0人
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	1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	28人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(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ン静脈内投与の併用療法	0人
アルテプラーゼ静脈内投与による血栓溶解療法	0人
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断	5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	64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、ピコリン酸)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	364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	11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	13人
当該医療技術の概要			
心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈患者が出現した際にそれを感知し除細動する機器。心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈に対し有用である。(循環器内科)			
医療技術名	閉塞性肥大型心筋症に対する心室中隔カテーテルアブレーション	取扱患者数	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	固形がん患者に対するMogamulizumab・Nivolumab術前併用投与の安全性を観察するための第一相治験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
術前の免疫療法に関するAMED支援による治験である。 世界でも先進的な治療法であり、当科では1例を登録して、術前免疫療法で肺癌が全て消失した(術後に病理で確認)。(呼吸器内科)			
医療技術名	肺腺癌患者に対するXAGE1長鎖ペプチドを用いたワクチン治療の安全性と免疫原性に関する試験	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
進行期肺腺癌患者に対して、XAGE1タンパクに由来する合成ペプチドをワクチンとして投与し、主目的として安全性を確認し、副次目的として試験薬の投与に伴うXAGE1抗体価の変動を検討する第Ⅰ相試験である。(呼吸器内科)			
医療技術名	内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術	取扱患者数	5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	腹膜透析と血液透析の併用療法	取扱患者数	4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	108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	18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、膿疱性乾癬に保険適応されており、専用カラム内に血液を循環させることにより、症状の寛解を目的とした治療法である。(腎臓内科)			
医療技術名	単純血漿交換療法	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
肝不全や血液疾患、神経疾患の患者に対して、血液を循環させ、膜型血漿分離器により分離された病原物質が含まれる患者血漿成分を全て排液し、その排液と同等量のFFP(新鮮凍結血漿)にて置換する血液浄化療法です。(腎臓内科)			
医療技術名	二重膜濾過血漿交換療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
肝不全や血液疾患、神経疾患の患者に対して、膜型血漿分離器により血漿成分を分離した後、血漿分画器にて病因物質を分子量で分画し除去する血液浄化療法で、除去した血漿と同等量の新鮮凍結血漿やアルブミン溶液を補充液として使用する。(腎臓内科)			
医療技術名	血漿吸着療法	取扱患者数	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、血漿中の病因物質を血漿吸着器にて吸着除去する血液浄化療法である。(腎臓内科)			
医療技術名	腹水濾過濃縮再静注法	取扱患者数	18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	4人
当該医療技術の概要			
吸着器に血液を通じ血中の病因物質を吸着除去する血液浄化療法である。(腎臓内科)			
医療技術名	前立腺癌に対する腹腔鏡下根治的前立腺全摘除術	取扱患者数	29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腹腔鏡下で行い、低侵襲性と拡大視野による良好な制癌効果が期待できる。(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	11人
当該医療技術の概要			
小径の早期腎細胞癌に対して腹腔鏡下腎部分切除術を行うことで腎温存と低侵襲性の両方が期待できる。(泌尿器科)			
医療技術名	膀胱癌に対する腹腔鏡下膀胱全摘除術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
筋層浸潤性膀胱癌に根治的治療である膀胱全摘除術を腹腔鏡下で行い、低侵襲性と無血野での良好な制癌効果が期待できる。(泌尿器科)			
医療技術名	腎盂尿管移行部狭窄症に対する腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
腎盂尿管移行部狭窄症に対して腹腔鏡下腎盂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臍固定術	取扱患者数	7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臍固定術を行うことで低侵襲性と良好な治療効果、さらに臍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	骨髓内臍帯血ミニ移植	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
臍帯血移植の最大の課題である生着不全を減らし予後を改善させる目的で、経静脈的にではなく直接に骨髓内へ輸注する移植法である。(血液内科)			
医療技術名	HLA2座以上不一致血縁者間造血幹細胞移植	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
通常の移植では、HLAを合致させて移植するが、治癒することが困難な血液疾患に対して、HLAをあえて2座以上不一致させて、ドナー細胞の免疫による腫瘍の排除を図る治療法である。HLA一致血縁ドナーや適切な非血縁ドナーが得られない患者へも移植治療提供が可能である。(血液内科)			
医療技術名	1型糖尿病におけるHLAの解析診断	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
1型糖尿病・劇症型糖尿病の診断補助として、HLA(組織適合抗原)の解析を行い、正確な診断を下すとともに、インスリン強化療法の早期導入に役立てる。(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	6人
当該医療技術の概要			
主に1型糖尿病症例に対し、1日288回×3日連続で皮下留置センサーにて血糖のモニタリングが可能となった。より詳細な血糖変動の把握が可能である。(糖尿病・代謝・内分泌内科)			
医療技術名	皮下インスリン持続静注療法(CSII)	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
精密なポンプを利用した、インスリン持続皮下注入による血糖のより厳格な管理が可能となる。主に1型糖尿病、糖尿病合併妊娠症例が対象となる。(糖尿病・代謝・内分泌内科)			
医療技術名	経頭蓋的磁気刺激法による脳神経機能診断	取扱患者数	46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、多発性硬化症や神經変性疾患等の診断に有用である。(神經内科)			
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	13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。(神經内科)			
医療技術名	遺伝性神經・筋疾患の遺伝子診断	取扱患者数	20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。(神經内科)			
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	290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。(神經内科)			
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、神經機能の改善をかる治療法。(神經内科)			
医療技術名	頸動脈ステント留置術	取扱患者数	14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	36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	7人
当該医療技術の概要			
低髄液圧症候群の症例に対して、自家血を脊髄外腔に注入する。(脳神経外科)			
医療技術名	修正型電気けいれん療法(mECT)	取扱患者数	75人
当該医療技術の概要			
全身麻酔下で筋弛緩薬を用い、パルス波電流による修正型電気けいれん療法を、麻酔科の協力の下で、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	101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	37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	5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	50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	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	取扱患者数	18人
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)			
医療技術名	SIRSの網羅的原因検索	取扱患者数	320人
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)			
医療技術名	漏斗胸に対するNuss手術	取扱患者数	72人
当該医療技術の概要			
ステンレス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)			
医療技術名	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(LPEC法)	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要			
臍から腹腔鏡を挿入し、腹腔内から観察しながら、腹膜症状突起の根部(ヘルニア嚢)の結紮を行います。従来法と比較すると創痕が小さく、さらに反対側開存の検索と治療が同時に可能である。(小児外科)			
医療技術名	小児鏡視下手術	取扱患者数	133人
当該医療技術の概要			
小児では体が小さいため技術的には難しいが、傷が小さくできる・手術後の痛みが少ない・術後の回復が早いなどの利点がある。(小児外科)			
医療技術名	腹腔鏡下子宮体癌根治術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
腹腔鏡を用いた子宮体がんに対する低侵襲手術である。(産婦人科)			
医療技術名	合併症妊娠の管理	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要			
内科的・外科的合併症を有した妊娠・分娩管理を行って健常な児の出産に結び付ける。(産婦人科)			

医療技術名	FLP	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要			
双胎間輸血症候群(twin-twin transfusion syndrome: TTTS)において妊娠16週から28週未満の妊婦を対象に胎児鏡を子宮内に挿入し、吻合血管を熱凝固することで、お互いを行き来している血管を遮断する手術である。(産婦人科)			
医療技術名	乳癌に対する乳頭乳輪温存乳房切除術+ティッシュ・エクスパンダー充填術	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
広範な乳管内の癌進展のために乳房温存が不可能な症例に対し、乳房の整容性を保つための術式。(乳腺甲状腺外科)			
医療技術名	PCR法によるウイルス感染症の診断	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要			
臨床診断が困難な場合に、病変部水疱蓋や痂皮などを用いてPCR法により単純ヘルペスウイルス(HSV)、水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)、EBウイルス、ヒト乳頭腫ウイルス(HPV)感染の診断を非侵襲的に行う。(皮膚科)			
医療技術名	末梢血中のEBウイルスDNA量の定量	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
血液中のEBウイルスDNA量をリアルタイムPCR法で定量する。免疫抑制療法を行っている患者の免疫状態を評価する。(皮膚科)			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
悪性黒色腫、有棘細胞癌、乳房外パジエット病などリンパ節転移を来しうる皮膚悪性腫瘍に対してセンチネルリンパ節生検を施行している。(皮膚科)			
医療技術名	進行期円形脱毛症に対するステロイドパルス療法	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要			
円形脱毛症で急速に脱毛が進行している患者に対しメチルプレドニゾロン500mgの点滴静注を3日連続して行う。(皮膚科)			
医療技術名	特発性後天性全身性無汗症に対するステロイドパルス療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
特発性後天性全身性無汗症の患者に対しメチルプレドニゾロン1gの点滴静注を3日連続して行う。(皮膚科)			
医療技術名	顆粒球吸着療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
顆粒球除去療法は難治性の膿疱性乾癬に保険適応されており、専用カラム内に血液を循環させることにより、症状の寛解を目的とした治療法である。(皮膚科)			
医療技術名	単純血漿交換療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
スティーブンソンソン症候群、中毒性表皮壞死症(重症薬疹)の患者に対して、血液を循環させ、膜型血漿分離器により分離された病原物質が含まれる患者血漿成分を全て排液し、その排液と同等量のFFP(新鮮凍結血漿)にて置換する血液浄化療法です。(皮膚科)			
医療技術名	二重膜濾過血漿交換療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
天疱瘡、水疱性天疱瘡の患者に対して、膜型血漿分離器により血漿成分を分離した後、血漿分画器にて病因物質を分子量で分画し除去する血液浄化療法で、除去した血漿と同等量の新鮮凍結血漿やアルブミン溶液を補充液として使用する。(皮膚科)			
医療技術名	impression mould 法を用いた発汗検査	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
発汗障害のある患者に対して、皮膚の基礎発汗と温熱発汗を定量化する方法で、皮膚表面にシリコン剤を塗布して検査を行う。(皮膚科)			
医療技術名	自己血回収器具を用いた術中自己血回収	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
術中に自己血回収器具を使用し出血を回収。無菌的に小型遠心式洗浄器を用いて赤血球を集積、洗浄し赤血球濃厚液として回収。これを自己血として使用する。(整形外科)			

医療技術名	インストルメンテーションを用いた脊柱再建術	取扱患者数	88人
当該医療技術の概要			
変形性脊椎疾患、脊椎の外傷、転移性脊椎腫瘍に対してインストルメンテーションを用いて脊椎再建術を行なう。変形矯正とともに強固な固定が得られ、早期離床が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	内視鏡視下脊椎手術	取扱患者数	105人
当該医療技術の概要			
内視鏡視下手術手技を用いて、後方進入腰椎椎間板ヘルニア摘出術、腰椎椎弓切除術、頸椎椎弓切除術を行なう。この方法は最小侵襲手術手技であり、神経合併症を回避することができ、早期の離床及び社会復帰が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	内視鏡視下脊椎前方固定術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
内視鏡視下手術手技を用いて、胸腰椎前方固定を行なう。この方法は最小侵襲手術手技であり、神経合併症を回避することができ、早期の離床及び社会復帰が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	経皮的椎間板摘出器具による脊椎炎持続洗浄療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
化膿性脊椎炎に対して、経皮的に病巣搔爬し、持続洗浄を行なう。この方法は最小侵襲手技であり、早期離床が可能となる。(整形外科)			
医療技術名	脊髓誘発電位測定	取扱患者数	68人
当該医療技術の概要			
脊椎・脊髄の手術において脊髓誘発電位をモニタリングすることで安全に手術が行なえる。(整形外科)			
医療技術名	切断指(趾)に対する顕微鏡視下手術	取扱患者数	27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	46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	91人
当該医療技術の概要			
術前に骨盤から足までのCTを撮影し、それを3次元的に再構築したうえで、術前計画を行う。その後に人工股関節置換術をナビゲーションを用いて施行する。(整形外科)			
医療技術名	マイクロサーボジヤーを利用した各種血管柄付き自家複合組織移植	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
マイクロサーボジヤーの技術を用いて、全身の組織欠損に対してさまざまな血管柄付き複合組織移植術を行った。(形成外科)			
医療技術名	口唇顎口蓋裂に対する集学的治療	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要			
口唇顎口蓋裂患者に対し、形成外科、耳鼻科、矯正歯科、言語療法士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	25人
当該医療技術の概要			
顔面多発骨折に対し、咬合、開口、眼球運動機能の改善と、整容的な改善を行った。(形成外科)			

医療技術名	高次脳機能障害の社会復帰を目的としたリハビリテーション治療	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要			
高次脳機能障害患者の社会復帰のため個別/集団リハを行い、復帰率を高める。(リハビリテーション科)			
医療技術名	嚥下障害患者に対する電気刺激療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
嚥下障害患者の障害された嚥下関連筋に対して電気刺激を行い、機能回復を図る。(リハビリテーション科)			
医療技術名	肝動脈化学塞栓術	取扱患者数	136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	20人
当該医療技術の概要			
経カテーテル的に肝動脈から抗癌剤を動注する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	経皮的局所療法(ラジオ波焼灼術およびラジオ波凝固療法)	取扱患者数	47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	23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	9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	25人
当該医療技術の概要			
超音波ガイド下に膿瘍穿刺、ドレナージする。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	肝生検	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要			
超音波ガイド下に肝を穿刺し組織を採取する。(肝・胆・脾内科)			
医療技術名	内視鏡的逆行性胆管造影(ERCP)	取扱患者数	517人
当該医療技術の概要			
総胆管に内視鏡を挿入し、その先に付いた細いチューブから造影剤を注入し、胆道系、胰管を直接造影する。(肝・胆・脾内科・胆胰インターベンション)			
医療技術名	超音波内視鏡(超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUSFNA)など)	取扱患者数	46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・胆胰インターベンション)			
医療技術名	超音波内視鏡下治療(胆管・胰管ドレナージ、胰膿瘍ドレナージ、神経ブロック)	取扱患者数	173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皮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・胆胰インターベンション)			

医療技術名	ダブルバルーン内視鏡ERCP	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
内視鏡先端とオーバーチューブ先端にバルーンが装着された二つのバルーンで腸管を軽く把持して短縮しながら腸管内を進めERCPを行う。(肝・胆・脾内科・胆膵インターべンション)			
医療技術名	経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
皮膚、肝臓を通して肝内胆管に穿刺針を刺し、その穿刺針を留置用のチューブに置き換えて持続的に胆汁を体外に排泄する。(肝・胆・脾内科・胆膵インターべンション)			
医療技術名	胆膵内視鏡治療(ステント留置術、内視鏡的乳頭切開(EST))	取扱患者数	605人
当該医療技術の概要			
内視鏡下に胆道(胆管・胆嚢)・膵管・十二指腸等にステントを埋め込む治療や、内視鏡的乳頭切開十二指腸乳頭(総胆管の十二指腸への出口)を広くする目的で、乳頭部を内視鏡を通して挿入した電気メスで切開したり、バルーン(小さな風船)を入れて短時間膨らませて乳頭部を拡張する処置。ESTは十二指腸まで内視鏡を入れ、電気メスにより大十二指腸乳頭の乳頭括約筋を切開する。(肝・胆・脾内科・胆膵インターべンション)			
医療技術名	胸腔鏡下食道切除術	取扱患者数	3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	29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	70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	2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、膵切除術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
胆管癌、膵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	縲内障インプラント手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
縲内障のインプラント手術は二十年以上前から試みられてきたが、成功例が少なかった。近年、材料の開発が進み、治療法として確立されつつあるところである。(眼科)			
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	90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	30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	15人
当該医療技術の概要			
頭頸部癌におけるEGFR抗体治療薬を積極的に用い、従来の抗がん剤に併用し、使用している。(耳鼻咽喉科)			

医療技術名	いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症に対する複合的治療	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要			
いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症に対する治療はCPAPによる保存的治療のみではない。当科では小児から成人まで、鼻呼吸生理学の観点に基づき、鼻閉に対する保存的治療から、口蓋扁桃切除術、咽頭形成術、口腔内装置、睡眠体位指導など、複合的な治療を行うことで患者のQOL向上に努めている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	音声障害に対する音声外科手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
当科では音声外来(ボイスセンター)を開設し様々な音声障害に対し保存的治療から外科的治療まで幅広い治療を行っている。声帯病変に対しては、従来の顎微鏡下手術に代わり、より確実な視野で繊細な手術が可能な内視鏡下喉頭微細手術を実施している。また、喉頭麻痺に対する喉頭形成術では、コンピューター上の術前シミュレーションを行うなどして治療成績の向上に努めている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	経外耳道的内視鏡下耳科手術(TEES)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
当科では、嚙下内視鏡下耳科手術(transcanal endoscopic ear surgery:TEES)は、耳科手術のほとんどのプロセスを内視鏡下で行う低侵襲手術であり、当科では積極的に実施している。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	Gd-EOB-DTPA(肝細胞特異性造影剤)造影MRIを用いた肝細胞癌診断	取扱患者数	約300人
当該医療技術の概要			
EOB造影MRIを用いることによりこれまで診断が難しかった肝細胞癌の診断を行っている。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	非造影MRIによる膵外分泌機能評価	取扱患者数	約800人
当該医療技術の概要			
非造影MRIである空間選択的IRパルス併用シネダイナミックMRCPによる膵液排出動態が、膵外分泌機能検査(BT-PABA)と正の相関を示し、本法による膵液排出動態が膵外分泌機能を反映している可能性がある結果となった。これにより、簡便で非侵襲的に膵外分泌機能評価を行っている。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	前立腺MRI(3TMRI装置を用いたhigh b値拡散強調像)	取扱患者数	約350人
当該医療技術の概要			
3TMRI装置を用いたhigh b値拡散強調像は従来の撮像に比して、前立腺癌の病巣描出能、被膜外浸潤の診断能を改善し、かつ非侵襲的に高い感度で有意癌と非有意癌を識別している。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	大動脈ステントグラフト留置術前の血管塞栓術	取扱患者数	約20人
当該医療技術の概要			
腹部大動脈ステントグラフト留置術前に必要な分枝血管の選択的な塞栓術を行っている(放射線科(画像診断))			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	16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	4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	8人
当該医療技術の概要			
専用の体幹部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。3cm程度までの肺野病変であれば手術に匹敵する治療成績が得られる。入院は不要で、1週間の外来通院で治療が終了する。(放射線科(治療))			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法(臨床研究)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
悪性黒色腫、外陰部発生の乳房外パジェット病など従来の手術・放射線治療での制御が困難とされる癌腫に対する原子炉を用いたホウ素中性子捕捉療法の腫瘍効果および有害事象を倫理審査会承認のもと臨床研究として実施中。(放射線科(治療))(皮膚科)			
医療技術名	難治性頭頸部腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法(臨床研究)	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
標準治療である手術・放射線治療・抗癌剤治療での制御が困難とされる難治性頭頸部腫瘍に対する原子炉を用いたホウ素中性子捕捉療法の腫瘍効果および有害事象を倫理審査会承認のもと臨床研究として実施中。(放射線科(治療))(耳鼻咽喉科)			

医療技術名	局所脳血流量の定量	取扱患者数	101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	43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	HIV-1ウエスタンブロット確認検査	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
HIV感染の確定診断に有用であった。(中央検査部)			
医療技術名	救急毒劇物検査	取扱患者数	309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	145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	赤血球膜異常症診断	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要			
走査電顎を用いた赤血球形態診断・赤血球膜EMA結合能解析・膜蛋白解析を行い、赤血球膜異常症の診断・治療選択に有効であった。(中央検査部)			

(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	6	56	ペーチェット病	67
2	筋萎縮性側索硬化症	14	57	特発性拡張型心筋症	62
3	脊髄性筋萎縮症	4	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	18	60	再生不良性貧血	41
6	バーキンソン病	188	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	4	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	90
9	神經有棘赤血球症	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	9
11	重症筋無力症	70	66	IgA腎症	50
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性囊胞腎	29
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	49	68	黄色靭帯骨化症	10
14	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	22	69	後縦靭帯骨化症	60
15	封入体筋炎	3	70	広範脊柱管狭窄症	6
16	クロウ・深瀬症候群	2	71	特発性大腿骨頭壊死症	58
17	多系統萎縮症	34	72	下垂体性ADH分泌異常症	4
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	54	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソーム病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	4
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	8	76	下垂体性ゴナドロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	39	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	12
23	ブリオノ病	0	78	下垂体前葉機能低下症	27
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	5	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	44
30	遠位型ミオパシー	0	85	特発性間質性肺炎	11
31	ペスレムミオパシー	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	8
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	16	90	網膜色素変性症	19
36	表皮水痘症	2	91	パッド・キアリ症候群	0
37	膿瘍性乾癥(汎発型)	5	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	93	原発性胆汁性肝硬変	75
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	34	95	自己免疫性肝炎	4
41	巨細胞性動脈炎	8	96	クローン病	181
42	結節性多発動脈炎	12	97	潰瘍性大腸炎	291
43	顕微鏡的多発血管炎	31	98	好酸球性消化管疾患	2
44	多発血管炎性肉芽腫症	10	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	6	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	14	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	パージャー病	47	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	269	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	110	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	148	106	クリオビリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	26	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	20	108	TNF受容体関連周期性症候群	2
54	成人スチル病	11	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	0	110	ブラウ症候群	0

高度の医療の提供の実績

	疾患名	患者数	疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡
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。)
113	筋ジストロフィー	8	163	特発性後天性全身性無汗症
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
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜症
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群
118	脊髄膜腫瘍	0	168	エーラス・ダンロス症候群
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症
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
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
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群
127	前頭側頭葉変性症	3	177	有馬症候群
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
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウェリアムズ症候群
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・トムソン症候群
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群
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
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダード・ウイリ症候群
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンソン症候群
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群
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
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	1	199	5p欠失症候群
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
151	ラスマッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群
152	PCDH19関連症候群	0	202	スマス・マギニス症候群
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
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
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
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症
160	先天性魚鱗癖	0	210	単心室症

高度の医療の提供の実績

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	原発性高カリコロミクロン血症	0
215 ファロー四徴症	0	263	脳膜黄色腫症	0
216 両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217 エブスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218 アルポート症候群	2	266	家族性地中海熱	0
219 ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220 急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221 抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222 一次性ネフローゼ症候群	40	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	2
224 紫斑病性腎炎	1	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	0
227 オスラー病	0	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	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233 ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノナー・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	0	283	後天性赤芽球病	0
236 偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237 副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238 ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239 ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エブスタイン症候群	0
240 フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241 高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242 高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
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)	0
244 メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245 ブロピオン酸血症	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 イン吉草酸血症	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	4
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	1
255 複合カルボキシラーゼ欠損症	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	11

高度の医療の提供の実績

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

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(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)

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

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

(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)

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

(注)1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

(注) 2 「特定機能病院等の種類」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) 臨床部門と病理診断部門との症例検討会 1か月 20回
剖 檢 の 状 況	剖検症例数 31 例 / 剖検率 5.4 %

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

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
光線力学的治療法を用いた動脈硬化病変の新規安定化治療の開発	上村史朗	循環器内科	1,500,000	補委 文部科学省
冠動脈不安定plaquesの診断法確立	久米輝善	循環器内科	1,000,000	補委 文部科学省
Myocardial bridgeはplaques不安定化と長期予後に影響を及ぼすか?	山田亮太郎	循環器内科	1,700,000	補委 文部科学省
心房細動例における新規経口抗凝固薬と血管内皮機能障害との関連についての研究	今井孝一郎	麻酔・集中治療科	700,000	補委 文部科学省
IoTとAIで実現する患者習熟度に応じて最適化するバーチャルリアリティ鏡治療	佐藤 健治	麻酔・集中治療科	4,680,000 (3年間)	補委 文部科学省
血中miRNA, cfDNAによる特発性慢性痛の客観的診断・評価ツールの作成	西江 宏行	麻酔・集中治療科	4,800,000 (3年間)	補委 文部科学省
がん免疫療法における抗CCR4抗体によるTreg除去療法	岡 三喜男	呼吸器内科	7,700,000	補委 日本医療研究開発機構
肺腺癌に特異的に発現するXAGE1抗原と血清抗体を指標とした免疫療法の特許開発	岡 三喜男	呼吸器内科	1,040,000	補委 日本学術振興会
気管支喘息におけるCD44リガンドを用いた新規アレルゲン特異的免疫療法の特許開発	加藤茂樹	呼吸器内科	2,000,000	補委 日本医療研究開発機構
肺癌の免疫逃避機構の解明と、次世代免疫逃避解除型がんワクチン療法の臨床開発	大植祥弘	呼吸器内科	1,820,000	補委 日本学術振興会
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	1,950,000	補委 日本学術振興会
心臓大血管手術中ヘパリン投与下での自己濃厚血小板採取方法の確立に関する研究	種本和雄	心臓血管外科	1,109,138	補委 文部科学省
難治性血管炎に関する調査研究	種本和雄	心臓血管外科	80,000	補委 厚生労働省
胸部悪性腫瘍におけるEGF familyシグナルを介した免疫逃避調整機構の解明	沖田理貴	呼吸器外科	1,820,000	補委 日本学術振興会
慢性腎臓病・加齢腎の基盤病態としての血管内皮障害の分子機序解明と治療戦略の構築	柏原直樹	腎臓内科	3,600,000	補委 日本学術振興会
慢性腎臓病におけるインフラマソーム活性化による炎症遷延化機序解明と治療法開発	長洲 一	腎臓内科	2,000,000	補委 日本学術振興会
慢性腎不全の腸内細菌叢と腸管バリア機能の解析と治療戦略のための基盤構築	佐藤 淳	腎臓内科	1,100,000	補委 日本学術振興会
ATP/P2Y2受容体経路による糖尿病性腎症の新規進展機序の解明と治療法の開発	城所研吾	腎臓内科	1,000,000	補委 日本学術振興会
Deep Learning技術を用いた腎生検病理画像の自動分類による病理診断の効率化と診断補助に関する研究	柏原直樹	腎臓内科	1,000,000	補委 厚生労働省
ICTを活用したDiabetic Kidney Diseaseの実態解析、発症・進展因子の解明と重症化抑制法の構築	柏原直樹	腎臓内科	5,000,000	補委 日本医療研究開発機構
糖尿病性腎症の進展予防にむけた病期分類-病理-バイオマーカーを統合した診断法の開発	柏原直樹	腎臓内科	800,000	補委 日本医療研究開発機構
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-クリニック・診療所における検査機会の拡大-	和田秀穂	血液内科	1,700,000	補委 厚生労働省
カベオリン-3による筋ジストロフィー病態制御機構の解明	砂田芳秀	神経内科	390,000	補委 文部科学省
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	神経内科	1,950,000	補委 文部科学省
タウリンによるMELAS脳卒中発作再発抑制療法の実用化	砂田芳秀	神経内科	47,310,000	補委 日本医療研究開発機構
デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する革新的筋萎縮阻害医薬の実用化	砂田芳秀	神経内科	45,820,000	補委 日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
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(鳥羽班:分担)	砂田芳秀	神経内科	1,200,000	補委 日本医療研究開発機構
異型トランസサイレチンでのシュン細胞異常による神経変性機序の研究	村上龍文	神経内科	1,560,000	補委 文部科学省
筋ジストロフィーの標準的医療普及のための調査研究(松村班:分担)	砂田芳秀	神経内科	210,000	補委 厚生労働省
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 ヨアスタディ(分担)	砂田芳秀	神経内科	2,700,000	補委 長寿医療研究開発
未来医療を実現する先端医療機器・システムの研究開発/先端医療機器の開発	三原雅史	神経内科	10,000,000	補委 日本医療研究開発機構
筋疾患・心疾患に対する新規バイオマーカーの臨床的有用性の提供	大澤 裕	神経内科	1,810,000	補委 日本医療研究開発機構
筋ジストロフィー関連疾患の分子病態解明とそれに基づく診断法・治療法開発(西野班:分担)	大澤 裕	神経内科	1,000,000	補委 国立精神・神経医療研究センター
JSNET,JSRT合同頭部IVR診断参考レベル策定プロジェクト	松原俊二	脳神経外科	5,000,000	補委 日本学術振興会
肺炎マイコプラズマにおける抗菌薬に對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	2,104,829	補委 文部科学省
胰β細胞機能障害(高血糖毒性)の分子メカニズムに基づいた新規糖尿病治療薬剤の探索	金藤 秀明	糖尿病・代謝・内分泌内科	1,820,000	補委 日本学術振興会
SGLT2阻害薬が2型糖尿病病態に及ぼす影響=腎・消化管関連の解明=	下田 将司	糖尿病・代謝・内分泌内科	780,000	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	550,000	補委 日本応用酸素協会
脳発生(大脳6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	下屋浩一郎	産婦人科	700,000	補委 日本学術振興会
脳発生(大脳6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	村田卓也	産婦人科	100,000	補委 日本学術振興会
脳発生(大脳6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	中井祐一郎	産婦人科	100,000	補委 日本学術振興会
脳発生(大脳6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	中村隆文	産婦人科	100,000	補委 日本学術振興会
脳発生(大脳6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	村田 晋	産婦人科	100,000	補委 日本学術振興会
脳発生(大脳6層構造)から見た胎児・新生児脳障害の病態解析へのアプローチ	石田 剛	産婦人科	100,000	補委 日本学術振興会
子宮頸がんの微小環境解析-がん微小環境細胞の制御をめざして-	村田卓也	産婦人科	1,450,000	補委 日本学術振興会
子宮頸がんの微小環境解析-がん微小環境細胞の制御をめざして-	中村隆文	産婦人科	50,000	補委 日本学術振興会
子宮頸がんの微小環境解析-がん微小環境細胞の制御をめざして-	下屋浩一郎	産婦人科	100,000	補委 日本学術振興会
双胎間輸血症候群の受血児心疾患の予知を目的とした超音波・生化学マーカーの有用性	村田 晋	産婦人科	1,600,000	補委 日本学術振興会
乳癌の内分泌療法耐性獲得の分子機構の解明とその克服:癌幹細胞の役割を中心に	紅林淳一	乳腺甲状腺外科	1,400,000	補委 日本学術振興会
乳癌発生過程の多様性に関する病理学的アプローチ	紅林淳一	乳腺甲状腺外科	100,000	補委 日本学術振興会
脊髄損傷患者の呼吸運動評価と強制吸気・呼気の有効性	花山耕三	リハビリテーション科	4,290,000	補委 文部科学省
嚥下関連筋のサルコペニア-評価法確立と予防-	関 聰介	リハビリテーション科	3,120,000	補委 文部科学省
肥満関連大腸腫瘍発生におけるサルコペニア・マイオカインの作用機序解析と予防法開発	松本啓志	食道・胃腸内科	4,940,000 (H27~H31)	補委 厚生労働省
酸化ストレス応答シグナルの網羅的解析による肝発癌機構の解析	日野啓輔	肝・胆・膵内科	421,191	補委 文部科学省
Mitophagy誘導によるNASH肝発癌抑制機構	原 裕一	肝・胆・膵内科	1,950,000	補委 文部科学省
肝細胞癌に対するDPP4阻害剤の抗腫瘍効果とその分子機構	仁科惣治	肝・胆・膵内科	1,560,000	補委 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
急性感染も含めた肝炎ウイルス感染状況・長期経過と治療導入対策に関する研究	日野啓輔	肝・胆・脾内科	1,000,000	補委 厚生労働省
ウイルス性肝疾患領域における新たな知見の創出や新規技術の開発	日野啓輔	肝・胆・脾内科	24,000,000	補委 日本医療研究開発機構
人工知能(AI)技術を用いたNK細胞の胃がん浸潤能律速因子の検索	上野富雄	消化器外科	1,430,000	補委 日本学術振興会
既存の診療情報と一体的に運用可能な症例登録システムの構築とアウトカム指標等の分析・利活用に関する研究	上野富雄	消化器外科	54,000	補委 日本医療研究開発機構
小児OSASの新技術で構築された3次元睡眠呼吸モデルによる原因部位の特定	原 浩貴	耳鼻咽喉科	30,000 (H29/H30/H31)	補委 文部科学省 日本学術振興会
統計部再建外科における術後せん妄発病予測モデルならびに治療法の確立	福田裕次郎	耳鼻咽喉科	1,800,000 (H28/H29/H30)	補委 文部科学省 日本学術振興会
いびき音響解析と流体騒音解析による睡眠呼吸障害患者の上気道形態診断法の確立	原 浩貴	耳鼻咽喉科	250,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
難治性鼻副鼻腔疾患における好酸球の役割の検討	雑賀太郎	耳鼻咽喉科	250,000	補委 プロジェクト研究費 基盤研究
同名半盲における網膜神経節細胞萎縮の光干渉断層計による解析	三木淳司	眼科	5,070,000	補委 文部科学省
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
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
炎症性皮膚疾患の病体解明の新たなパラダイムとしての発汗障害	青山裕美	皮膚科	2,800,000	補委 文部科学省
選択的IRパルス併用シネダイナミックMRCPによる胆道機能・動態の多角的評価	伊東克能	放射線科(画像診断)	1,170,000	補委 文部科学省
マルチパラメトリックMRIを用いた前立腺癌の腫瘍悪性度の非侵襲的評価法の確立	玉田 勉	放射線科(画像診断)	910,000	補委 文部科学省
加速器中性子捕捉療法に向けた治療適格条件とプロトコルの検討	平塚純一	放射線科(治療)	500,000	補委 日本学術振興会
トレーサビリティの確保された線源と画像誘導を利用した高線量率小線源治療の標準化と高度化の研究	平塚純一	放射線科(治療)	450,000	補委 日本医療研究開発機構
病院設置型加速器ホウ素中性子捕捉療法(BNCT)システムの開発に関する研究	平塚純一	放射線科(治療)	400,000	補委 国立がん研究センター
ホウ素中性子捕捉療法	平塚純一	放射線科(治療)	4,000,000	補委 国立医薬品食品衛生研究所
オリジナルNIS-Tgマウスを活用した幹細胞移植の分子イメージング研究	犬伏正幸	放射線科(核医学診療)	4,420,000	補委 日本学術振興会
FDG-PETを用いた新しい低酸素評価方法の確立	岡本祥三	放射線科(核医学診療)	1,170,000	補委 日本学術振興会
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 厚生労働省
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	通山 薫	中央検査部	1,400,000	補委 日本学術振興会
DNAメチル化の観点から骨髄異形成症候群の発症機序に迫る	辻岡貴之	中央検査部	1,800,000	補委 日本学術振興会
マイクロビーズ技術を用いた肺がん検診ツールのイノベーションと臨床応用	永坂岳司	臨床腫瘍科	3,900,000	補委 文部科学省
高齢者の切除不能な進行・再発胃癌に対する機能評価と前向きな化学療法後の臨床情報が紐づけされたデータセットの作成を通じて標準治療を開発する多施設共同臨床研究	谷岡洋亮	臨床腫瘍科	500,000	補委 AMED

(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。

小計25  
計 82

## (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	Kume T,Uemura S	循環器内科	Current clinical application of coronary optical coherence tomography	Cardiovasc Interv Ther.2018 Jan;33(1):1-10	Original Article
2	Yamada R, Okura H, Kume T 他	循環器内科	Impact of stent platform on longitudinal stent deformation: an in vivo frequency domain optical coherence tomography study	Cardiovascular Intervention and Therapeutics.2017 July;32(3):199-205	Case report
3	Kume T,Yamada R, Koyama T 他	循環器内科	Neointimal coverage of jailed side branches in coronary bifurcation lesions:an optical coherence tomography analysis	Coronary Artery Disease.2018 Mar;29(2):114-118	Original Article
4	Kume T, Okura H, Yamada R 他	循環器内科	In vivo assessment of vasa vasorum neovascularization using intravascular ultrasound:A comparison between acute coronary syndrome and stable angina pectoris	Journal of Cardiology.2017 Apr;58(1):131-133	Original Article
5	Kobashi Y,Kittaka M Mouri K 他	呼吸器内科	Clinical analysis of military tuberculosis patients in our tertiary hospital	Journal of Tuberculosis Research. 2017Apr;5(1):87-93	Original Article
6	Katoh S,Ikeda M, Shirai R 他	呼吸器内科	Biomarkers for differentiation of patients with asthma and chronic obstructive pulmonary disease	J Asthma.2017Oct;(オンライン)	Original Article
7	Katoh S,Ikeda M, Matsumoto N 他	呼吸器内科	Possible Role of IL-25 in Eosinophilic Lung Inflammation in Patients with Chronic Eosinophilic Pneumonia	LUNG.2017Dec;195(6):707-712	Original Article
8	Okita R, Maeda A, Shimizu K 他	呼吸器外科	PD-L1 overexpression is partially regulated by EGFR/HER2 signaling and associated with poor prognosis in patients with non-small-cell lung cancer.	Cancer immunology, immunotherapy : CII.2017 July;66(7):865-876	Original Article
9	Shimizu K, Okita R, Saisho S 他	呼吸器外科	Prognostic value of Cox-2 and PD-L1 expression and its relationship with tumor-infiltrating lymphocytes in resected lung adenocarcinoma	Cancer Management and Research.2017Oct;(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
10	Shimizu K, Okita R, Saisho S 他	呼吸器外科	Urinary levels of prostaglandin E2 are positively correlated with intratumoral infiltration of Foxp3+regulatory T cells in non-small cell lung cancer	Oncology Letters.2017Aug;14(2):1615–1620	Original Article
11	Itano S, Satoh M, Kadoya H 他	腎臓内科	Colchicine attenuates renal fibrosis in a murine unilateral ureteral obstruction model	Molecular Medicine Reports.2017Jun;15(6):4169–4175	Original Article
12	Sogawa Y, Nagasu H, Iwase S 他	腎臓内科	Infiltration of M1, but not M2, macrophages is impaired after unilateral ureter obstruction in Nrf2-deficient mice	Scientific Reports.2017Aug;7(1):8801	Original Article
13	Tokiya R, Yoden E, Konishi K 他	放射線(治療)	Efficacy of prophylactic irradiation to the contralateral testis for patients with advanced-stage primary testicular lymphoma: an analysis of outcomes at a single institution	International Journal of Hematology.2017Oct;48(増刊) : 860–865	Original Article
14	Tokiya R, Yoden E, Konishi K 他	放射線(治療)	Efficacy of prophylactic irradiation to the contralateral testis for patients with advanced-stage primary testicular lymphoma: an analysis of outcomes at a single institution	International Journal of Hematology.2017Oct;106(4) : 533–540	Original Article
15	Yoden E, Nose T, Otani Y 他	放射線(治療)	Uncertainty of cosmetic evaluation after accelerated partial breast irradiation: interim analysis of a Japanese prospective multi-institutional feasibility study	Japanese Journal of Radiology.2017 May(オンライン)	Original Article
16	Kan Yuki, Anno Takatoshi, Kawasaki Fumiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Bilateral lower limb edema induced by rapid improvement of glycemic control with insulin therapy in a subject with poorly controlled type 2 diabetes	Acta diabetologica.2017 Apr;54(6):611–613	Others
17	Kimura T, Obata A, Shimoda M 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Durability of protective effect of dulaglutide on pancreatic beta-cells in diabetic mice: GLP-1 receptor expression is not reduced despite long-term dulaglutide exposure.	Diabetes metab. 2018 Feb(オンライン)	Original Article
18	Kimura Tomohiko, Obata Atsushi, Shimoda Masashi 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Decreased GLP-1 receptor expression in endothelial and smooth muscle cells in diabetic db/db mice.	Diabetes Vasc. Dis. Res.2017:540–548	Others
19	Nishioka Momoyo, Kamei Shinji, Kinoshita Tomoe 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Werner Syndrome and Diabetes Mellitus Accompanied by Adrenal Cortex Cancer.	Internal Medicine.2017Aug; 56(15):1987–1992	Others

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
20	Obata Atsushi, Okauchi Seizo, Kimura Tomohiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Advanced breast cancer in a relatively young man with severe obesity and type 2 diabetes mellitus.	J Diabetes Investig:2017May; 8(3):395-396	Others
21	Kimura T, Sanada J, Shimoda M 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Switching from low-dose thiazide diuretics to sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor improves various metabolic parameters without affecting blood pressure in patients with type 2 diabetes and hypertension.	J Diabetes Investig :2017Nov(オンライン)	Original Article
22	Nakanishi S, Iwamoto M, Hirukawa H 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Effect of Mild Exercise on Glycemic and Body-weight Control in Japanese Type 2 Diabetes Patients:A Retrospective Analysis.	J Diabetes Investig. 2018Mar(オンライン)	Others
23	Kamei S, Iwamoto M, Kameyama M 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Effect of Tofogliflozin on Body Composition and Glycemic Control in Japanese Subjects with Type 2 Diabetes Mellitus.	J. Diabetes Res. 2018Jan(オンライン)	Original Article
24	Shimoda Masashi, Miyoshi-Takai Maiko, Irie Shintaro 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Inadequate Triglyceride Management Worsens the Durability of Dipeptidyl Peptidase-4 Inhibitor in Subjects with Type 2 Diabetes Mellitus.	Journal of diabetes research .2017May;1-8	Others
25	Hirata Yurie, Kamei Shinji, Tatsumi Fuminori 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Hypoglycemic Coma Induced by the Use of Succinic Acid Cibenzoline in Frail Late-stage Elderly Subjects.	Internal Medicine. 2017Jun;56(12):1527-1529	Others
26	Takai Maiko, Anno Takatoshi, Kawasaki Fumiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Aggravation of diabetes mellitus triggered by acute exacerbation of chronic thyroiditis(Hashimoto's disease).	J. Diabetes Invest. 2017(オンライン)	Others
27	Anno Takatoshi, Kawasaki Fumiko, Takai Maiko 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Clinical course of pituitary function and image in IgG4-related hypophysitis.	Endocrinol Diabetes Metab Case Rep.2017Apr;16:1-5	Others
28	Koji Nakashima, Hideaki Kaneto, Masashi Shimoda 他	糖尿病・代謝・内分泌内科	Pancreatic alpha cells in diabetic rats express active GLP-1 receptor: Endosomal co-localization of GLP-1/GLP-1R complex functioning through intra-islet paracrine mechanism	Scientific Reports. 2018Feb;8(1):3725	Original Article
29	Hemmi S, Kurokawa K, Nagai T 他	神経内科	A new technique for dorsal sural nerve conduction study with surface strip electrodes	Clinical Neurophysiology.2017Jul;128(7): 1214-1219	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	Murakami T, Nishimura H、 Nagai T 他	神経内科	Clinical and pathological findings in familial amyloid polyneuropathy caused by a transthyretin E61K mutation	Journal of the Neurological Sciences.2017 Oct;381:55-58	Original Article
31	Fukai Y, Ohsawa Y, Ohtsubo H 他	神経内科	Cleavage of $\beta$ -dystroglycan occurs in sarcoglycan-deficient skeletal muscle without MMP-2 and MMP-9	Biochemical and biophysical research communications.2017 Oct;492(2):199-205	Original Article
32	Kitano T, Nezu T, Shiromoto T 他	脳卒中科	Association between absolute eosinophil count and complex aortic arch plaque in patients with acute ischemic stroke.Stroke.	Stroke; a journal of cerebral circulation.2017 Apr;48(4):1074-1076	Original Article
33	Kitano T, Matsubara S, Ogawa Y 他	脳卒中科	A case of iatrogenic middle meningeal arteriovenous fistula	JNET.2017 Oct;7(10):000-001	Case report
34	Toi H, Kinoshita K, Hirai S 他	脳神経外科	Present epidemiology of chronic subdural hematoma in Japan;analysis of 63,358 cases recorded in a national administrative database	Journal of neurosurgery.2018 Jan;128(1):222-228	Original Article
35	Toi H, Matsusita N, Ogawa Y 他	脳神経外科	Utility of Insocyanine Green Video Angiography for Sylvian Fissure Dissection in Subarachnoid Hemorrhage Patients-Sylvian ICG Technique -	Neurol Med Chir(Tokyo).2018 Feb;58(2):85-90	Original Article
36	Uno M, Toi H, Hirai S	脳神経外科	Chronic subdural hematoma in elderly patients: Is this disease benign	Neurol Med Chir(Tokyo).2017 Aug;57(8):402-409	Review
37	Shiotani A, Lu H, Dore MP 他	食道・胃腸内科	Treating Helicobacter pylori effectively while minimizing misuse of antibiotics.	Cleve Clin J Med. 2017 Apr;84(4):310-318	Original Article
38	Matsumoto H, Yo S, Fukushima S 他	食道・胃腸内科	Forgotten Kirschner wire passing across the sigmoid colon.	Clin J Gastroenterol. 2017 Apr;10(2):154-156	Original Article
39	Ishii Manabu, Taruomi kenichi, Shiotani Akiko 他	食道・胃腸内科	Early Intervention with Infliximab Prevents Reoperation in Crohn's Disease:A Single-Center Retrospective Analysis.	Digestion.2017 Oct;96(3):158-165	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	Katsumata R, Shiotani A, Murao T 他	食道・胃腸内科	Gender differences in serotonin signaling in patients with diarrhea - predominant irritable bowel syndrome	Internal Medicine.2017May; 56(9):993-999	Original Article
41	Hattori-Murakami M, Tanaka R, Yamamoto T 他	皮膚科	Benign cephalic histiocytosis: A case with infiltration of CD1a-positive langerin-negative cells.	The Journal of dermatology. 2018Feb;45(7):e181-e182	Case report
42	Takaaki Tanaka, Tomohiro Oishi, Ipppei Miyata 他	小児科	Macrolide-Resistant Mycoplasma pneumoniae Infection, Japan, 2008-2015	Emerging Infectious Diseases.2017Oct;23(10):1703-1706	Original Article
43	Takaaki Tanaka, Hjime kamiya, Kazutoyo Asada 他	小児科	Changes in rotavirus genotypes before and after vaccine introduction:a multicenter,prospective observational study in three areas of japan	Japanese Journal of Infectious Diseases.2017Jul;70(4):448-452	Original Article
44	Kihei Terada, Kimiko Hagiwara, Yuhei tanaka 他	小児科	Changes of Antibody Associated with Cell-Mediated Immunity in Collage Students During Two Years after Rubella Vaccination	Journal of Vaccines & Vaccination.2017Nov; 8(5):(オンライン)	Original Article
45	Terada K, Oishi T, Hagiwara K 他	小児科	Cellular and humoral immunity after vaccination or natural mumps infection	Pediatrics International.2017Aug;59(8):885-890	Original Article
46	Sano R, Kanomata N, Suzuki S 他	産婦人科	Vasohibin-1 Is a Poor Prognostic Factor of Ovarian Carcinoma.	The Tohoku journal of experimental medicine.2017Oct;243(2):107-114	Others
47	Hazama Y,Moriya T, Sugihara M 他	産婦人科	The Analysis of Cell Cycle-related Proteins in Ovarian Clear Cell Carcinoma Versus High-grade Serous Carcinoma.	Internarional journal of gynecological pathology:official jouenal of the International Sosity of Gynecological Pathologists.2017Oct.Epub ahead of print(オンライン)	Others
48	Koike Yoshikazu, Ohta Yusuke, Saitoh Wataru 他	乳腺甲状腺外科	Anti-cell growth and anti-cancer stem cell activities of the non-canonical hedgehog inhibitor GANT61 in triple-negative breast cancer cells.	Breast cancer (Tokyo, Japan).2017 Sep;24(5) :683-693	Original Article
49	Yusuke Ota, Yoshikazu Koike, Wataru Saitoh 他	乳腺甲状腺外科	Anti-cancer stem cell activity of the Src inhibitor dasatinib in thyroid cancer cells	Kawasaki Medical Journal.2017Jun;43(2):63-78	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	Kurebayashi Junichi, Koike Yoshikazu, Ohta Yusuke 他	乳腺甲状腺外科	Anti-cancer stem cell activity of a non-canonical hedgehog inhibitor GANT61 in estrogen receptor-positive breast cancer cells.	Cancer science.2017May;108 (5):918-930	Original Article
51	Kimura T, Ebisudani S, Osugi I 他	形成外科	Anatomical Analysis of Cutaneous Perforator Distribution in the Forearm	Plastic and reconstructive surgery.Global open.2017Oct(オ ンライン)	Original Article
52	Yusaku Yoshimura, Toshihiko Takeda, Yoshiki Kishi 他	心療科	Oprimal Dosing of Risperidon and Olanzapine in the Maintenance Treatment for Patients With Schizophrenia and Related Psychotic Disorders A Retrospective Multicenter Study	Journal of Clinical Psychopharmacology.2017Jun;37(3)	Original Article
53	Takashi Hiraoka, Jeffrey B.Palmer, Martin B.Brodsky 他	リハビリテーション科	Food transit duration is associated with the number of stage II transport cycles when eating solid food	Archives of Oral Biology.2017May;81:186-191	Original Article
54	Takwfumi Sugiyama, Kozo Hanayama, Hiromichi Metani 他	リハビリテーション科	Assessment of chest movements in tetraplegic patients using a three- dimensional motion analysis system	Kawasaki Medical Journal.2017Dec;43(2):95-105	Original Article
55	Akimasa Kawai, Hideo Matsumoto, Youko Endou 他	消化器外科	Repeated combined chemotherapy with cisplatin lowers carnitine levels in gastric cancer patients	Annals of nutrition & metabolism.2017 Dec;71(3-4):261-265	Original Article
56	Daisuke Ueno, Haruaki Murakami, Yuko Okamoto 他	消化器外科	A case of fulminant amebic colitis that could be saved	Kawasaki Medical Journal.2017May;43(1):13-19	Case report
57	Hideo Matsumoto, Yuko Okamoto, Akimasa Kawai 他	消化器外科	Prognosis prediction for postoperative esophageal cancer patients using Onodera's prognostic nutritional index	Nutrition and cancer.2017 Aug-Sep;69(6):849-854	Original Article
58	Yoshinori Fujiwara, Shuichi Fukuda, Masanori Tsujie 他	消化器外科	Outcome predictors for patients with stage II/III gastric cancer who undergo gastrectomy and S-1 adjuvant chemotherapy	Oncology Letters.2017Aug;14(2):1621-1627	Original Article
59	Tomio Ueno, Michihisa Iida, Shigefumi Yoshino 他	消化器外科	East versus West:Differences in surgical management in Asia compared with Europe and North America	Surgical Clinics of North America.2017Apr;97(2):453-466	Review

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
60	Yoshinori Fujiwara, Shuichi Fukuda, Masanori Tsujie 他	消化器外科	Effects of age on survival and morbidity in gastric cancer patients undergoing gastrectomy	World Journal of Gastrointestinal Oncology.2017Jun;9(6):257–262	Original Article
61	Yamashita Tsutomu, Miki Atsushi, Goto Katsutoshi 他	眼科	Preferential atrophy of the central retinal ganglion cells in homonymous hemianopia due to acquired retrogeniculate lesions demonstrated using swept-source optical coherence tomography.	Acta ophthalmologica.2017Nov;10.111 1/aos.13644	Original Article
62	Araki Syunsuke, Miki Atsushi, Goto Katsutoshi 他	眼科	Macular retinal and choroidal thickness in unilateral amblyopia using swept-source optical coherence tomography	BMC Ophtahlmol.2017Nov;17(1)DOI10 .1186/s12866-017-0559-3	Original Article
63	Goto Katsutoshi, Miki Atsusdi, Yamashita Tsutomu 他	眼科	Quantitative analysis of macular inner retinal layer using swept-source optical coherence tomography in patients with optic tract syndrome.	Journal of Ophthalmology.2017Jun;10.1155 /2017/3596587	Original Article
64	Hyo Yikiyoshi, Fukutsuji Kenji, Fukushima Hisaki 他	耳鼻咽喉科	Two cases of thermal burns of the larynx in older men.	Auris Nasus Larynx2017Oct. 44(5):620–623	Original Article
65	Fujita S, Mukai T, Akagi T, 他	リウマチ科	Treatment of refractory rheumatoid pleural effusion with abatacept.	BMJ Case Reports. 2018Mar(オンライン)	Case report
66	Takahiro Akagi , Tomoyuki Mukai, Shoko Kodama 他	リウマチ科	POEMS syndrome in a patient with rheumatoid arthritis	BMJ Case Reports. 2017Aug(オンライン)	Case report
67	Kyoko Innami, Tomoyuki Mukai, Shoko Kodama 他	リウマチ科	Successful treatment using rituximab in a patient with refractory polymyositis complicated by scleroderma renal crisis.	BMJ Case Reports. 2017Sep(オンライン)	Case report
68	Akagi T, Nishimura H, Mukai T 他	リウマチ科	Necrosis of the gastrocnemius muscle in microscopic polyangiitis.	BMJ Case Reports. 2018Jan(オンライン)	Case report
69	Sawachika H, Fujita S, Mukai T 他	リウマチ科	IgG4-related autoimmune pancreatitis complicated by splenic artery pseudoaneurysm.	BMJ Case Reports. 2018Mar(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
70	Kodama S, Kurose K, Mukai T 他	リウマチ科	Nivolumab-induced polyarthritis.	BMJ Case Reports. 2017Dec(オンライン)	Case report
71	Hiroshi Sawachika, Shoko Kodama, Tomoyuki Mukai 他	リウマチ科	Mycophenolate mofetil treatment in a patient with recurrent lymphocytic hypophysitis.	BMJ Case Reports. 2018Jan(オンライン)	Case report
72	Kawahara K, Mukai T, Miyaji Y 他	リウマチ科	Chronic reactive arthritis associated with prostatitis caused by Neisseria meningitidis.	BMJ Case Reports. 2018Jan(オンライン)	Case report
73	Shunichi Fujita, Tomoyuki Mukai, Takafumi Mto 他	リウマチ科	Pharmacological inhibition of tankyrase induces bone loss in mice by increasing osteoclastogenesis.	Bone .2018Jan(オンライン)	Original Article
74	Toda Yuichiro, Sugimoto K	麻酔・集中治療科	AKI after pediatric cardiac surgery for congenital heart diseases -recent developments in diagnostic criteria and early diagnosis by biomarkers-	Journal of Intensive Care.2017;5:49	Review
75	Tamada Tsutomu, Dani Hasan, Taneja Samir S 他	放射線科(画像診断)	The role of whole-lesion apparent diffusion coefficient analysis for predicting outcomes of prostate cancer patients on active surveillance	Abdominal Radiology(NY). 2017Nov;42(9):2340-2345	Original Article
76	Tamada Tsutomu, Prabhu Vinay, Li Jianhong 他	放射線科(画像診断)	Assessment of prostate cancer aggressiveness using apparent diffusion coefficient Values:impact of patient receipt and age.	Abdominal Radiology(NY). 2017Jun;42(6):1744-1751	Original Article
77	Tamada Tsutomu, Huang Chenchan, Ream Justin M 他	放射線科(画像診断)	Apparent Diffusion Coefficient Values of Prostate Cancer:Comparison of 2D and 3D ROIs.	AJR.American journal of roentgenology.2018Jan; 210(1):113-117	Original Article
78	Tamada Tsutomu, Ream Justin M, Doshi Ankur M 他	放射線科(画像診断)	Reduced Field-of-View Diffusion-Weighted Magnetic Resonance Imaging of the Prostate at 3 Tesla: Comparison with Standard Echo-Planar Imaging Technique for Image Quality and Tumor Assessment	Journal of computer assisted tomography. 2017Nov;41(6):949-956	Original Article
79	Inubushi M, Kaneta T, Ishimori T 他	放射線科(核医学診療)	Topics of nuclear medicine research in Europe.	Annals of Nuclear Medicine. 2017Jul;31(8) :571-574	Review

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
80	Sone T, Kon N, Gaither KW 他	放射線科(核医学診療)	Effects of 3-year denosumab treatment on hip structure in Japanese postmenopausal women and men with osteoporosis.	Bone Reports.2017Nov;7:164–171(オンライン)	Original Article
81	Kanomata Naoki, Matsuura Shiro, Nomura Tsunehisa 他	病理診断科	Preparation of a novel antiserum to aromatase with high affinity and specificity:Its clinicopathological significance on breast cancer tissue.	PLoS One.2017May;12(5):e0177439	Original Article
82	Kanomata Naoki, Matsuura Shiro, Nomura Tsunehisa 他	病理診断科	Correction:Preparation of a novel antiserum to aromatase with high affinity and specificity:Its clinicopathological significance on breast cancer tissue.	PLoS One.2017Aug;12(8):	Original Article

小計3  
計 82件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名・出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 卷数: 該当ページ」の形式で記載すること

(出版がオンラインのみの場合は雑誌名・出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367–9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

## (2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の主な内容</li> </ul> <p>① 人を対象とする医学系研究に関する標準業務手順書では、医学系研究の原則・手順書の目的及び適用範囲倫理委員会設置者及び臨床研究機関の長及び研究者等の要件・責務・健康保険適応外薬剤等の管理・記録の保存や、委員会資料の保存期間、守秘義務、個人情報保護の取扱い、研究に係る試料・情報等の保管期間を定め、研究実施計画書からの逸脱等、人を対象とする医学系研究を実施する際の事項を定めている。さらに、②倫理委員会の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。また、③インフォームド・コンセントに関する手順書において、インフォームド・コンセントの目的・適用範囲、説明事項、手続きの簡略化、同意撤回、代諾者から受けける手続き等、インフォームド・コンセントの手続きを定めている。④モニタリング実施に関する標準業務手順書及び⑤監査受け入れに関する標準業務手順書、⑥外部審査受け入れに関する業務手順書、⑦人体から取得された試料及び情報等の保管に関する業務手順書、⑧他の研究機関への既存試料・情報の提供に関する標準業務手順書を定め、④⑤では、各々の定義や要件、受入れに関する手順、終了後の対応、書類の保管等を定め、⑥では、外部審査の取扱いについて定め、⑦では、研究に係る試料・情報等の定義および、研究に係る試料・情報等に関する、研究者・研究責任者・機関の長の責務を定め、⑧では、「試料・情報の収集・分譲を行う機関」として、他研究機関に既存試料・情報を適正かつ円滑に提供するために必要な手順を定めている。また、⑨重篤な有害事象等の発生に関する業務手順書において、目的と適用範囲・用語の定義・当院で発生した重篤な有害事象及び不具合等の報告・共同研究機関（他施設）で発生した重篤な有害事象及び不具合等の報告・新たな安全性情報等の報告・重篤な有害事象及び不具合等の措置、加えてフロー図を定めている。これとは別に、健康被害に対する補償に関する取扱い要領を定め、補償の原則・対象・補償の内容等を定めている。</p>	
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 規定の主な内容</li> </ul> <p>利益相反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。</p>	
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285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12回
・研修の主な内容 ① 医学研究倫理の基本的知識について ② 指針「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」について ③ 利益相反マネジメントの現状と注意点について ④ 「臨床研究計画と実施におけるピットフォール（エビデンスの解釈、科学性、研究倫理）」	

(注) 前年度の実績を記載すること。

## (様式第4)

### 高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

#### 1 研修の内容

##### ●総合診療科

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

##### ●臨床腫瘍科

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

##### ●救急科

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

##### ●循環器内科

循環器内科では、年間1000件を超えるカテーテル検査と340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指導している。
2. 呼吸器疾患の診断に必要な検査（胸部X線、胸部CT、MRI、気管支造影、超音波検査、気管支内視鏡検査、呼吸機能検査、核医学検査、喀痰検査、胸腔穿刺、胸腔ビデオスコープ）を実践し、その意義と症例に応じた選択ができるよう指導している。
3. 定期的な他診療科（呼吸器外科、放射線科、病理部門）との合同カンファレンスで、チーム医療を体験させかつ実践させている。

##### ●心臓血管外科

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

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

##### ●脳神経外科

脳神経外科の診察、診断、治療についてカンファレンスを行って指導する。  
脳外科手術を手術室で実際に指導する。

### ●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50名の患者さんが通院して頂いております。腹膜透析導入後の定期的な外来を担当して頂きます。

### ●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、平成30年現在、当科では5名の医師が技術認定を受けている。この5名の医師を指導医として後進の育成のために手術指導を行い、研修を行っている。

### ●血液内科

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

### ●糖尿病・代謝・内分泌内科

- ・1型糖尿病におけるHLAの解析診断
- ・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)

### ●神経内科

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

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

### ●脳卒中科

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

### ●心療科

当院精神科（心療科）においては、あらゆる種類の精神疾患を経験することができるが、中でも児童・思春期症例、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の役割を経験できる。精神科（心療科）1年目は原則当院で研修し、臨床研修指導医による指導のもと、入院患者数名を受け持ち、OJT(On the Job Training)や症例検討会、臨床講義、カンファレンスなどを通じて、診断、薬物療法、修正型電気けいれん療法、精神療法、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スキルを身に着けていく。そして、精神科2年目には指導のもとで外来診療も担当できる実力を持つようになる。精神科（心療科）の研修では、精神療法の研修が充実しており、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ことだけでなく、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臨床能力を身につけることを目標としている。

### ●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。

### ●新生児科

1. 周産期、新生児医療での救急医療を研修する。

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

2. 新生児特有のプライマリケアを研修する。

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

3. 家族の中での新生児、母と子の絆形成について研修する。

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

### ●小児外科

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

### ●産婦人科

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

### ●乳腺甲状腺外科

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

### ●形成外科・美容外科

川崎医科大学形成外科専門研修プログラム

### ●皮膚科

P C R法によるウイルス感染症の診断、末梢血中のE BウイルスDNA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、二重膜瀘過血漿交換療法、Impression mould法を用いた発汗検査

### ●リウマチ・膠原病科

当科は、全身の臓器に病気が及ぶ膠原病を専門としています。対象臓器が一つに留まることはまずありません。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ります。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ります。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一一番に挙げています。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す。

### ●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。関節に関しては出来るだけ関節鏡を用いて手術を行っている。  
正確の面に対しては脊椎手術や関節手術に対してナビゲーションを用いた手術を行っている。  
正確な手術は安全な手術にもつながると考えている。  
顕微鏡視下手術では、指の再接着や高度外傷に伴う機能再建手術を積極的に行っている。  
また、リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合術を行っている。新しい微小血管吻合法の研究も行っている。

### ●食道・胃腸内科

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

### ●肝・胆・膵内科

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

### ●消化器外科

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

### ●歯科・口腔外科

日本口腔外科学会、日本顎関節学会の専門医・指導医が在籍しており、学会の研修施設に認定されているが、募集を休止している。

## ●眼科

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

## ●耳鼻咽喉科

当科の領域である耳鼻咽喉頭病変は外科的治療により改善することも多いが、感覚器であるために機能温存することも必要である。副鼻腔頭蓋底病変に対しては、ナビゲーションシステムを用いて病変を除去できる高度な技術と知識が必要である。また、アレルギー疾患や頭頸部癌においては外科的治療の他、治療抵抗性のものに対して、アレルギー免疫療法や分子標的薬セツキマップを用いての高度医療を行っている。また睡眠時無呼吸症に対しては外科的治療を含めた複合的治療を行う。さらに音性障害や中耳疾患に対しては顕微鏡手術の欠点を補うべく内視鏡下手術を導入し実施している。これらの治療を行うには専門的知識を有する指導医が必要であるが、本院には、各分野でこれらの治療に精通した医師が在籍しており、研修医が高度な技術と知識を習得できるように指導している。

## ●麻酔・集中治療科

日本麻酔科学会認定病院であり、平成27年度から開始された日本麻酔科学会麻酔科専門研修プログラムに登録し、責任基幹施設として後期研修医の麻酔科研修を行っている。術前評価から麻酔導入・維持・覚醒および術後患者評価について、指導医と共に研修を行っている。さらに、集中治療室での研修・ペインクリニック・緩和医療の研修など、麻酔科専門医取得に向けた研修を行っている。麻酔科専門医に関しては、指導に重点を置いた経験と実績を積むことで指導医を目指すと共に、集中治療やペインクリニックのサブスペシャリティの専門医研修を行っている。

歯科医師に対し、「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）

### 《1年目～3年目》

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

## ●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。

### ●中央検査部

臨床検査専門医は専門医認定制機構では基本領域に属しており、臨床検査専門医に求められる最低限の知識と技能の習得をめざす。この基本的知識と技能はサブスペシャリティ領域での極めて専門性の高いものではなく、3年間程度の研修期間で無理なく習得できる内容とする。つまり臨床検査専門医のカリキュラムでは、臨床検査が適切に実施されることを検証できる医師であり、これらに対しての最低限に必要な事項を習得するプログラムとする。そこで具体的には、臨床化学および免疫化学、一般検査学、血液学、微生物学、輸血学、生理機能検査学、および検査管理学等の分野について、検査現場をローテーションしながら実践的内容の把握と検査データの解釈、検査室マネジメントの基本を修得する。

### ●病院病理部

将来病理専門医を取得し、専門医を取得した後もサブスペシャリティを有するための研修指導を行っている。病理診断について言えば、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	132 人
-------------	-------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

## 3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
楠 裕明	総合診療科	副部長	30年	
山口佳之	臨床腫瘍科	部長	36年	
荻野隆光	救急科	部長	28年	
上村史朗	循環器内科	部長	32年	
根石陽二	循環器内科	副部長	22年	
小橋吉博	呼吸器内科	副部長	32年	
加藤茂樹	呼吸器内科	医長	32年	
白井 亮	呼吸器内科	医長	27年	
種本和雄	心臓血管外科	部長	36年	
中田昌男	呼吸器外科	部長	34年	
柏原直樹	腎臓内科	部長	35年	
佐々木 環	腎臓内科	部長	32年	
永井 敦	泌尿器科	部長	36年	
宮地禎幸	泌尿器科	副部長	30年	
和田秀穂	血液内科	部長	34年	
小原健司	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	24年	
下田将司	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	16年	
辰巳文則	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	15年	

砂田芳秀	神経内科	部長	36年	
八木田佳樹	脳卒中科	部長	23年	
宇野昌明	脳神経外科	部長	34年	
石原武士	心療科	部長	27年	
尾内一信	小児科	部長	38年	
川本 豊	新生児科	部長	33年	
植村貞繁	小児外科	部長	38年	
下屋浩一郎	産婦人科	部長	32年	
中村隆文	産婦人科	部長	36年	
塩田 充	産婦人科	部長	37年	
中井祐一郎	産婦人科	副部長	32年	
紅林淳一	乳腺甲状腺外科	部長	37年	
青山裕美	皮膚科	部長	30年	
田中 了	皮膚科	医長	22年	
林 宏明	皮膚科	医長	17年	
守田吉孝	リウマチ・膠原病科	部長	27年	
長谷川 徹	整形外科	部長	38年	
三谷 茂	整形外科	部長	30年	
長谷川健二郎	整形外科	部長	32年	
難波良文	整形外科	部長	24年	
稻川喜一	形成外科・美容外科	部長	27年	
花山耕三	リハビリテーション科	部長	34年	
塩谷昭子	食道・胃腸内科	部長	32年	
松本啓志	食道・胃腸内科	副部長	23年	
石井 学	食道・胃腸内科	医長	17年	
村尾高久	食道・胃腸内科	医長	16年	
日野啓輔	肝・胆・脾内科	部長	38年	
吉田浩司	肝・胆・脾内科 (胆脾インターベンション)	副部長	23年	
上野富雄	消化器外科	部長	27年	肝胆脾
藤原由規	消化器外科	部長	32年	消化管上部
鶴田 淳	消化器外科	副部長	24年	消化管下部
桐生純一	眼科	部長	31年	
原 浩貴	耳鼻咽喉科	部長	29年	
福島久毅	耳鼻咽喉科	医長	22年	
兵 行義	耳鼻咽喉科	医長	15年	
福田裕次郎	耳鼻咽喉科	医長	14年	
畠 肇	歯科・口腔外科	医長	33年	
中塚秀輝	麻酔・集中治療科	部長	35年	
玉田 勉	放射線科(画像診断)	部長	25年	
山本 亮	放射線科(画像診断)	医長	21年	
余田栄作	放射線科(治療)	副部長	26年	
曾根照喜	放射線科(核医学診療)	部長	35年	
通山 薫	中央検査部	部長	22年	
森谷卓也	病院病理部	部長	33年	

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

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

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

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

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

## 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	1日	9回	142人
看護職員	フィジカルアセスメント	3日	1回	136人
看護職員	呼吸管理	1日	4回	60人
看護職員	気管内挿管の介助	1日	5回	73人
看護職員	災害看護 入門編	1日	1回	6人
看護職員	埋め込み型ポート勉強会	1日	5回	70人
看護職員	せん妄基礎知識と看護	1日	1回	34人
看護職員	緩和ケア	1日	3回	77人
看護職員	がん看護概論と悲嘆	1日	1回	34人
看護職員	医療用麻薬の取り扱い	1日	1回	10人
看護職員	感染管理	1日	11回	149人
看護職員	ストーマケア勉強会	4日	1回	73人
看護職員	排泄ケア勉強会	1日	11回	740人
看護職員	褥瘡ケア勉強会	4日	1回	37人
看護職員	心不全の病態と看護	1日	1回	34人
看護職員	心大血管リハビリ、看護師の役割	1日	1回	18人
看護職員	糖尿病、インスリンについて	1日	1回	197人
看護職員	糖尿病看護フットケア	2日	1回	11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	6人
薬剤師	日本医療機能評価機構「平成29年度 薬剤安全セミナー」	1日	2回	2人
薬剤師	日本医療機能評価機構「平成29年度特定機能病院管理者研修」	2日	1回	1人
薬剤師	大阪大学「平成29年度国公私立大学病院医療安全セミナー」	2日	1回	1人
薬剤師	日本リスクマネジメント学会「医薬品安全管理研修会2017年秋季」	2日	1回	1人
薬剤師	日本臨床医学リスクマネジメント学会「医療安全管理者養成研修(医療安全セミナー)」	2日	1回	1人
薬剤師	医療安全全国共同行動「医療事故調査実践セミナー」	2日	1回	1人
薬剤師	文部科学省「平成29年度国公私立大学病院医療技術関係職員研修」	5日	1回	1人
薬剤師	日本薬剤師会「平成29年度 病院診療所薬剤師研修会」	2日	1回	10人
薬剤師	日本病院薬剤師会「第39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	岡山県「平成29年度第2回 慢性腎臓病（CKD）研修会」	1日	1回	5人
薬剤師	中四国エイズセンター「第36回薬剤師のための抗HIV薬服薬指導研修会」	2日	1回	1人
薬剤師	中四国エイズセンター「平成29年度 包括的HIVカウンセリング研修会」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「平成29年度おかやまDMAT隊員養成研修」	2日	1回	3人
薬剤師	岡山県「第3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	厚生労働省DMAT事務局「平成29年度第2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	岡山県「平成29年度中国地区DMAT連絡協議会実動訓練」	1日	1回	1人
臨床検査技師	R-CPC	1日	10回	298人

対象	内容	期間	回数	参加人数
臨床検査技師	I S O 15189取得に向けての勉強会	1日	1回	70人
診療放射線技師	放射線取扱主任者定期講習	1日	1回	1人
診療放射線技師	放射線治療品質管理講習会	1日	1回	2人
診療放射線技師	附属病院・総合医療センター合同放射線治療研修会	1日	3回	10人
診療放射線技師	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	日本救急撮影技師認定機構 指定実地研修	2日	5回	5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	放射性医薬品調整研修（99mTc標識製剤の調整手順と注意点）	1日	4回	8人
診療放射線技師	塩化ストロンチウム89治療取扱講習会（疼痛緩和メカニズムと投与量の測定手順や注意点）	1日	1回	2人
診療放射線技師	RI内容療法における適正使用に関する安全講習会（非密封RIを用いた治療の特徴と注意点）	1日	1回	2人
診療放射線技師	PET撮像施設認証セミナー（PET/CT装置と周辺機器の精度管理およびファントム実験の注意点）	1日	1回	1人
診療放射線技師	塩化ラジウムを用いた内容療法院内研修会（Ra223を用いた治療法の特徴と実施手順）	1日	1回	6人
診療放射線技師	核医学画像セミナー（画像再構成法とバターワースフィルタの原理と特徴）	1日	1回	4人
診療放射線技師	核医学診療院内研修会（核医学検査及び使用製剤の特徴と各種解析法の注意点）	1日	12回	5人
診療放射線技師	放射性医薬品取扱いガイドライン講習会	1日	1回	1人
診療放射線技師	核医学技術研修会	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	核医学専門技師セミナー	1日	1回	1人
診療放射線技師	MRI安全講習会	1日	1回	30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	OKAYAMA IVR meeting（血管撮影技術の向上と知識の取得）	1日	2回	10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	手指衛生伝達講習会	1日	1回	25人
診療放射線技師	岡山CT撮影技術研究会	1日	2回	8人
診療放射線技師	岡山医用画像研究会	1日	1回	15人
診療放射線技師	造影剤安全性セミナー	1日	1回	32人
診療放射線技師	東芝80列MDCTトレーニング講習会	1日	2回	26人
診療放射線技師	消化器がん検診放射線技師研修会（胃がん検診専門技師更新研究会）	1日	1回	1人
診療放射線技師	CT造影カテーテル研修会	1日	1回	34人
診療放射線技師	胃X線撮影基礎講習会（胃がんX線検診読影部門B資格講習会）	1日	1回	1人
診療放射線技師	中四国スクリーニングCTC研究会（日本X線CT専門技師認定研究会）	1日	1回	3人
診療放射線技師	岡山CTコロノグラフィー研究会（日本X線CT専門技師認定研究会）	1日	1回	7人
診療放射線技師	岡山東部画像診断技術研究会	1日	1回	3人
診療放射線技師	岡山西部医用画像研究会	1日	1回	4人
管理栄養士	食物アレルギーへの対応	1日	1回	21人
管理栄養士	栄養指導のコツ～栄養診断について～	1日	1回	17人
管理栄養士	診療報酬改定ポイント（栄養関係）	1日	1回	21人
管理栄養士	衛生管理（手指衛生）	1日	1回	20人
管理栄養士	胃がん患者の栄養管理（術式、食事の進め方）	1日	1回	21人

対象	内容	期間	回数	参加人数
管理栄養士	潰瘍性大腸炎の食事療法	1日	1回	18人
管理栄養士	緩和ケアチームの関わり方（管理栄養士として）	1日	1回	21人
管理栄養士	脂質異常症の病態と食事管理	1日	1回	23人
管理栄養士	NICUにおける栄養管理について	1日	1回	20人
管理栄養士	嚥下について（退院時カンファレンス事例）	1日	1回	19人
管理栄養士	頭頸部がん患者の栄養管理	1日	1回	18人
管理栄養士	肺がん患者の栄養管理と病態	1日	1回	21人
管理栄養士	足元からの健康づくり～歩育と子どもノルデック・ウォーク～	1日	1回	1人
管理栄養士	糖尿病性腎症	1日	1回	1人
管理栄養士他	腸内細菌と酸関連疾患	1日	1回	2人
管理栄養士他	半固体化栄養のエッセンス	1日	1回	5人
管理栄養士他	糖尿病療養指導	1日	1回	2人
管理栄養士	肝臓病の新たな診断と治療法～肝臓病は生活習慣病～	1日	1回	2人
管理栄養士	CKDの栄養管理	2日	2回	1人
管理栄養士	生活習慣病の発症予防・重症化予防	2日	1回	2人
管理栄養士他	腎と高血圧関係	2日	1回	4人
臨床工学技士	保育器に関する研修会	1日	10回	108人
臨床工学技士	除細動器に関する研修会	1日	20回	1460人
臨床工学技士	血液浄化装置に関する研修会	1日	13回	688人
臨床工学技士	人工呼吸器に関する研修会	1日	56回	1222人
臨床工学技士	補助循環装置に関する研修会	1日	21回	864人
臨床工学技士	ペースメーカーに関する研修会	1日	3回	30人
療法士	吸引講習会（吸引手順・注意事項）	1日	1回	63人
看護師	整形外科病棟看護師対象THA勉強会	1日	1回	30人
療法士	退院システムについての勉強会	1日	1回	46人
療法士	医療安全管理、インシデント（転落転倒）・急変時対応について	1日	1回	40人
療法士	画像診断について	1日	1回	40人
療法士	エピネット対応（針刺し、切創報告）について	1日	1回	7人
療法士	回復期リハビリテーション病棟（法的背景、回復期の機能）について	1日	1回	6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	6人
看護師	看護師対象トランスファー講習会	1日	1回	30人
療法士	ルート管理（注意点と適切な対応）について	1日	1回	6人
療法士・看護師	FIM勉強会	3日	3回	71人
療法士	吸引講習会（吸引手順・注意事項）	1日	1回	9人
療法士	感染対策（手洗い、消毒、注意事項）、輸液ポンプアラーム対応について	1日	1回	4人
療法士	高次脳機能障害支援研修会	1日	1回	1人
療法士	高次脳機能障害支援事業 医療ワーキング研修会	1日	8回	90人
療法士	高次脳機能障害支援コーディネーター会議	1日	2回	1人
療法士	高次脳機能障害 中国ブロック講習会	1日	1回	5人

対象	内容	期間	回数	参加人数
看護師	頭頸部がんの嚥下訓練について	1日	1回	25人
療法士・看護師	摂食嚥下障害に関する勉強会	1日	2回	10人

## (2)業務の管理に関する研修の実施状況(平成29年度)

※開催時間 17:30～18:30(各回)

様式4-2 別紙②

開催年月日	演題	講師	主催等	出席者数
H29/5/12 (金)	「患者ど医療者とつなぐ—医療事故を経験し、医療対話推進者としての活動を通して思うこと—」	新葛飾病院 医療安全対策室／患者支援室 医療対話推進者 豊田郁子	職員教育委員会 医療安全管理委員会	1149
6/30 (金)	「手指衛生改善を達成するために」	順天堂大学医学部附属順天堂医院 感染対策室 室長 堀 賢	職員教育委員会 院内感染対策委員会	1002
7/13 (金)	①「適正な保険診療と損をしないDPC対策のポイント」 ②「在宅緩和ケア地域連携パスについて」	① 適正保険医療委員会委員長 中田昌男 ② 1) 臨床腫瘍科医長 間脇 誠 2) 緩和ケアセンター看護主任 大石昌美 3) 緩和ケアセンター看護副師長 出口美穂 ③ 緩和ケアセンター看護副師長	職員教育委員会 適正保険医療委員会 クリニカル・パス推進委員会	642
8/25 (金)	「地域・利用者に信頼される明るい職場づくり」	コンサルタントネットワーク株式会社 人材育成チーフ・プロデューサー 本田祐美	職員教育委員会 サービス向上委員会 個人情報保護委員会	534
9/8 (金)	「当院における医療安全管理活動について—報告事例から—」	①医療安全管理責任者 長谷川 徹 ②医療安全管理責任者 兼光 洋子	職員教育委員会 医療安全管理委員会	1054
10/5 (木)	① 「医療機器安全管理委員会の活動紹介とご協力のお願い」 ② 「医療機器の安全使用のための研修 “除細動器について”」 ③ 「MRI検査をを安全に行うために」 ④ 「医薬品の適応外使用について～未承認新規医薬品評価室の活動～」	① 1) 医療機器安全管理委員会委員 高山 梢 2) M.Eセンター副主任 吉川史華 3) 中央放射線部副主任 佐内弘恭 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 医療機器安全管理委員会 医薬品安全管理委員会	1112
11/16 (木)	① 「NSTサポートの現状と今後の展望」 ② 「当院の褥瘡発生要因について」	①栄養部部長 遠藤陽子 ②褥瘡対策室看護主任 貝川恵子	職員教育委員会 NST推進委員会	563
12/8 (金)	① 「当院の耐性菌の現状」 ② 「当院のカカルバペニム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) 対策」 ③ 「当院の手指衛生の現状」 ② 「当院における輸血療法の現状と課題」	① 1) 中央検査部技師長補佐 河口 豊 2) 院内感染対策室看護師長 平田早苗 3) 院内感染対策室医長 大石智洋 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	930
H30/1/29 (月)	① 「高齢者の運転について認知症疾患医療センターに求められる役割とは」 ② 「運転免許外来について」 ③ 「リハビリテーション科での取り組み～運転シミュレーターについて～」	①医療福祉相談室副主任 医療ソーシャルワーカー 金島由佳 ②神経内科医長 久徳弓子 ③リハビリテーションセントラル 作業療法士 用稻丈人	職員教育委員会 認知症疾患医療センター 運営委員会	597
2/9 (金)	現場実践に活かす「臨床倫理」と「安全管理」の考え方 —倫理問題を「個人の悩み」にしないために—	宮崎大学医学部 社会医学講座 生命・医療倫理学分野教授 板井孝志郎	職員教育委員会 医療倫理委員会	546
3/30 (金)	平成30年度診療報酬等改定に伴う留意点	病院事務部 医事課長 上地 淳	職員教育委員会 適正保険医療委員会	631

## (様式第5)

## 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	病院長 園尾 博司
管理担当者氏名	病院事務部長 三宅 康晴

保管場所	管 理 方 法
病院日誌 各科診療日誌 処方せん 手術記録 看護記録 検査所見記録 エックス線写真 紹介状 退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医療資料部 医療資料部 医療資料部 医療資料部 医療資料部 医療資料部 医療資料部 医療資料部 医療資料部 【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、病院長決裁のうえ、持ち出しを認めている。
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 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 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	医療安全管理部 医療安全管理部 医療安全管理部 医療安全管理部

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録  規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	院内感染対策室	
	院内感染対策のための委員会の開催状況	院内感染対策室 病院事務部病院庶務課	
	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	院内感染対策室 病院事務部病院庶務課	
	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善の方策の実施状況	院内感染対策室	
	医薬品安全管理責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 薬剤部	
	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部 病院事務部病院庶務課	
	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
	医薬品の安全使用のために必要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	薬剤部	
	医療機器安全管理責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 MEセンター	
	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	MEセンター	
	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	MEセンター	
	医療機器の安全使用のために必要な情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	MEセンター	

		保管場所	管理办法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 医療安全管理部
		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 院内感染対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		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 医療安全管理部
		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	医療安全管理部 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	医療安全管理部 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	医療安全管理部
		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	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	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 医療安全管理部
		職員研修の実施状況	病院事務部病院庶務課 医療安全管理部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理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"><li>・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。</li><li>・病院長決裁のうえ、閲覧に供する諸記録を準備する。</li><li>・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。</li></ul>		

(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 58 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 : 22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。医療事故発生防止と対策に関すること。安全医療を提供するためのマニュアルに関すること、医療安全管理に関する教育、研修と啓発活動に関すること。啓発活動としてニュースレターの発行、医療安全推進週間のポスター等の作成。	
(2) リスクマネージャー連絡会 : 12回開催	
病院医療安全管理委員会で審議された事項を通達し各部門に啓発している。6つのワーキンググループを形成して定期的に会議(月1~2回)を行い、インシデント報告書のレビューを行う。インシデント報告内容については定期的にデータを評価する。再調査が必要な事例や、ニュースレターの原稿作成の基となる情報や職員への通達、啓発が必要な事項があれば各ワーキンググループから委員会議事録を持って医療安全委員会に要望・進言をする。ワーキンググループは医療安全パトロールを実施し、年1回ワーキング活動の検証を行う。	
(3) 病院医療委員会 : 開催なし	
医療事故発生への対処を適切かつ円滑に実施するために病院運営委員会の小委員会で対処方法に関する事項を審議する。	
(4) 医療安全調査委員会 : 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"> <li>・ 研修の内容（すべて）：</li> </ul> <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、平成29年度は、次の研修を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 平成29年5月12日（金）            医療安全に関する職員教育講演会            演題「患者と医療者をつなぐ -医療事故を経験し、医療対話推進者としての活動を通して思うこと-」            講師 新葛飾病院 豊田 郁子先生            (出席者1,149名+DVD視聴会317名+DVD個別視聴633名 合計2,099名)</li> <li>2. 平成29年9月8日（金）            医療安全に関する職員教育講演会            演題「当院における医療安全管理活動について-報告事例から-」            講師 ①医療安全管理責任者 長谷川 徹            ②医療安全管理者 兼光 洋子            (出席者1,054名+DVD視聴会312名+DVD個別視聴728名 合計2,094名)</li> <li>3. 平成29年10月5日（木）            医療安全に関する職員教育講演会            医薬品、医療機器に関する研修会            演題①1) 「医療機器安全管理委員会の活動紹介とご協力のお願い」            2) 「医療機器の安全使用のための研修 “除細動器について”」            3) 「MRI検査を安全に行うために」            ②「医薬品の適応外使用について～未承認新規医薬品評価室の活動～」            講師①1) 医療機器安全管理委員会 高山 綾            2) MEセンター副主任技士 吉川 史華            3) 中央放射線部副主任技師 佐内 弘恭            ②医薬品安全管理委員会 委員長 宇野 昌明            (出席者1,112名+DVD視聴会282名+DVD個別視聴698名 合計2,092名)</li> </ol>	<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"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）</li> <li>・ その他の改善の方策の主な内容：</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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</li> <li>3. リスクマネージャーウーキンググループ活動・医療安全パトロールからの情報・アクシデントの分析から対策案等をマニュアル化して医療安全マニュアルに追加する</li> </ol>	

(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"> <li>指針の主な内容：</li> </ul> <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 24回
<ul style="list-style-type: none"> <li>活動の主な内容：</li> </ul> <p>(1) 院内感染対策委員会：12回開催 職種横断的に委員がおり、院内感染対策室の活動状況、ICTの活動、各種の耐性菌・新興及び再興感染症の発生・予防状況、抗菌薬使用状況、問題のある諸事項等が報告され、協議検討されている。</p> <p>(2) ICTラウンド連絡会議：12回開催 ICTの活動に参加している医師13名、看護師6名、その他メディカルスタッフ9名で構成されたチームで、ICTラウンドのフィードバックの共有をし、ICTラウンドや院内感染対策委員会・各ワーキング等で上がった問題点の協議検討を行っている。</p> <p>(3) 看護部感染防止委員会：12回開催 構成員は看護師長・主任・副主任で、リンクナースを統括し、看護職の感染対策に関する教育・指導を行う。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 107回
<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の内容（すべて）：</li> </ul> <p>職員教育講演会と題して、第1回目は外部講師により院内感染対策に関する講演会、第2回目は院内講師で院内感染対策の状況・改善について講演した。また中途採用者対象にした講演会を開催し、未受講者に対してはDVD講演会を実施している。 全職種を対象にN95マスクのフィットテストも実施した。 部署ごとに合わせた研修も実施している。詳細は以下の通りである。</p> <p>●職員教育講演会 計6回（DVD講演会も含む）</p> <p>1回目 「手指衛生改善を達成させるために」 開催日：平成29年6月30日（本講演）、7月4日・10日（DVD講演会） 講師：順天堂大学大学院 感染制御科学 堀 賢 出席者：本講演1,002名、DVD講演会590名、DVD個人視聴493名 総計：2,085名</p> <p>2回目 「当院の耐性菌状況」「当院の手指衛生の現状」「当院のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）対策」 開催日：平成29年12月8日（本講演）、12月14日・18日（DVD講演会） 講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋 院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田 早苗 院内感染対策室 専任臨床検査技師 河口 豊 出席者：本講演930名、DVD講演会441名、DVD個人視聴712名 総計：2,083名</p> <p>●中途採用者対象 計12回（DVD講演会も含む） 「当院における医療安全管理・院内感染管理の取り組みについて」 開催日：平成29年5月17日 DVD講演会：毎月第1金曜日に開催 計11回 講師：医療安全管理委員会 委員長 平塚 純一 院内感染対策室 専任医師 大石 智洋 出席者：82名</p>	

●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：平成29年4月5日・7日・10日・14日

出席者：223名

●医師対象 計10回

①全医師「e-learning “感染症・感染管理問題”」

パソコン上で、全5問正解まで繰り返し実施

開催期間：平成29年4月4日～5月12日

参加者：447名

②形成外科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年4月26日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：9名

③脳神経外科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年4月27日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：10名

④血液内科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年4月28日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：13名

⑤乳腺甲状腺外科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年5月15日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：7名

⑥消化器外科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年5月17日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：8名

⑦整形外科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年5月19日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：18名

⑧リウマチ・膠原病科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年5月25日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：8名

⑨循環器内科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年6月6日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：12名

⑩心臓血管外科「医師向けTeamSTEPPS」

開催日：平成29年7月13日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

参加者：11名

●研修医対象 計3回

①「研修医に求められる院内感染対策－最低限知っておくべきこと、守ること－」

「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」

開催日：平成29年4月4日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

2年目研修医4名、卒後研修担当医

出席者：41名

②前期1年目「抗菌薬勉強会」

開催日：平成29年6月29日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：8名

③研修医1・2年及び希望者

第13回 QUIZ&FORUM 「インストラクティブケース～知っておいてほしい感染症診療の落とし穴～」

開催日：平成29年11月28日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：40名

●リンクドクター対象 リンクドクター連絡会 計31回

①「プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPM)について」

開催日：平成29年5月18日・19日・23日

講師：院内感染対策室 専任薬剤師 藤井 哲英

出席者：医師・薬剤師 計34名

②「抗微生物薬の適正使用一特に経口抗菌薬の適正使用一」

開催日：平成29年7月20日・21日・25日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

出席者：医師・薬剤師 38名

③「アンチバイオグラム・プロカルシトニン・嫌気性菌について」

開催日：平成29年9月12日・28日、10月4日・6日・12日・13日・19日、11月1日

講師：院内感染対策室 専任臨床検査技師 河口 豊

出席者：38名

④「PBPM・抗菌薬の投与期間について」

開催日：平成29年11月14日・15日・21日・27日

講師：院内感染対策室 専任薬剤師 北川 誠子

出席者：38名

⑤「多剤耐性菌とその対策～ドクターにお願いしたいこと～」

開催日：平成30年1月25日、2月2日・16日・19日、3月1・5日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：38名

⑥「梅毒について」

「血液培養2セット採取・抗菌薬及び抗真菌薬の選択について、AMRについて、CREについて」

開催日：平成30年3月12日・20日・27日・30日、4月13日・17日・20日

講師：皮膚科 医長 林宏明

院内感染対策室 専任臨床検査技師 石松 昌己

出席者：38名

●看護師対象 計19回

①「手指衛生エキスパート」

開催日：平成29年4月10日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：9名

②13階中病棟「MRSAと手指衛生」

開催日：平成29年4月20日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：11名

③14階中病棟「CRE対策と手指衛生」

開催日：平成29年4月27日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：25名

④14階病棟「CRE対応について(手指衛生研修会も併せて)

開催日：平成29年6月17日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：30名

⑤12階東新人看護師「看護師向け手指衛生」

開催日：平成29年5月31日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：6名

⑥14階東病棟「MRSA・CRE手指衛生研修会」

開催日：平成29年6月7日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：14名

⑦役職者・リンクナース「バチルス菌血症の防止対策研修会」

開催日：平成29年6月21日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

院内感染防止対策室 専任臨床検査技師 河口 豊

出席者：13名

⑧「感染管理研修」

開催日：平成29年7月26日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：5名

⑨10階中病棟、14階病棟「バチルス検討会」

開催日：平成29年7月27日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：10名

⑩13階西病棟「手指衛生・PPE」

開催日：平成29年7月31日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：33名

⑪9階西病棟「手指衛生検討会」

開催日：平成29年8月4日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：5名

⑫12階西病棟「手指衛生検討会」

開催日：平成29年8月14日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：2名

⑬13階中病棟「手指衛生検討会」

開催日：平成29年8月17日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：3名

⑭14階東・西・中病棟、10階中病棟「末梢輸液管理検討会」

開催日：平成29年10月4日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗

出席者：15名

⑯10階中病棟「移植後の感染対策」

開催日：平成29年10月23日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：22名

⑰「手指衛生検討会」〈発表病棟〉13階中、12階西、9階西病棟

〈参加病棟〉11階西、12階中、10階西、15階西、13階東・西病棟

開催日：平成29年10月30日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：55名

⑱「手指衛生検討会」〈発表病棟〉11階西、12階中、13階東・西、15階西病棟

〈参加病棟〉9階中、10階西、12階中、13階中、5階北病棟

開催日：平成30年1月26日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：34名

⑲10階西「手指衛生検討会」

開催日：平成30年2月5日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：3名

⑳9階西「手指衛生検討会」

開催日：平成30年2月5日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：2名

●看護助手対象 計9回

①14階病棟「手指衛生と環境整備」

開催日：平成29年8月17日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：12名

②看護助手研修「院内感染対策の基本」

開催日：平成29年10月19、24、31日、11月1、9、10、14、17日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：118名

●事務部門（新入職員）対象

「新入職員オリエンテーション」

開催日：平成29年4月3日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：12名

●メディカルアシスタント課対象

「手指衛生エキスパート」

開催日：平成29年4月27日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：24名

●薬剤師・栄養士・放射線技師・事務職対象

「新入職員オリエンテーション」

開催日：平成29年4月6日

講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：21名

- MEセンター（新入職員）対象  
「新入職員オリエンテーション」  
開催日：平成29年4月7日  
講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：4名
- 薬剤部対象 計3回
  - ①「抗菌薬適正使用研修会」  
開催日：平成29年4月26日  
講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：31名
  - ②「手指衛生エキスパート」  
開催日：平成29年5月15日、16日  
講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：19名
- 総務課対象（DVD講習会）  
「当院における医療安全管理・院内感染管理の取り組みについて」  
開催日：平成29年6月28日、7月10日  
講師：医療安全管理委員会委員長 平井 敏弘  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：4名
- リハビリテーションセンターセラピスト対象  
「院内感染対策について」  
開催日：平成29年7月5日  
講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：47名
- 川崎学園ランドリー部対象（DVD講習会）  
「当院における医療安全管理・院内感染管理の取り組みについて」  
開催日：平成29年6月28日、7月5日  
講師：医療安全管理委員会委員長 平井 敏弘  
院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：22名
- 平成30年度新入職員 計1回  
川崎学園新入職員（医師以外）全体オリエンテーション  
開催日：平成30年3月14日  
講師：院内感染対策室 専従看護師 平田 早苗  
出席者：138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。

(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 6 回
・ 研修の主な内容 :	
○ 「研修医オリエンテーション、医薬品安全管理」	(研修医 1 年、H29. 4. 3)
○ 「IV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～	(全看護師、H29. 6. 23)
○ 「当院における医療安全管理活動について」	(全職員 H29. 9. 8)
○ 「医薬品の適応外使用について」	(全職員 H29. 10. 5)
○ 「IV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～	(全看護師 H29. 10. 27)
○ 「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 H29. 11. 2)
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	
・ 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 :	
○ 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。	
○ 「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。	
○ 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	
・ 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)	
○ POEMS症候群に対するサリドマイドの使用	
○ HIV関連カポジ肉腫に対するパクリタキセルの使用	
○ 乳房外パジェット病に対するドセタキセルの使用	
○ 子宮体癌に対するパクリタキセル+カルボプラチニ注入療法	
○ 慢性重症便秘、肛門アカラシアに対する内肛門括約筋ボツリヌス毒素注入療法	
○ 胸腹部大動脈瘤術後脊椎麻痺に対するナロキソンの使用	
○ 経皮的冠動脈形成術が適用される虚血性心疾患患者へのプラスグレルの用量超過使用	
○ ミノサイクリン注を用いた腹腔囊胞癒着術	
○ 同種造血幹細胞移植術後の血小板減少に対するロミプロスチム注の使用	
○ 過熟白内障や硝子体出血手術時の、トリパンブルーを用いた前囊染色による前囊切開	
○ IgG関連硬化性胆管炎に対するリツキシマブの使用	
○ 成人スタイル病、リウマチ性多発筋痛症に対するトシリズマブ注の使用	
○ 口腔内扁平苔癬に対するセファランチン末、タクロリムス軟膏の使用	
○ 頭蓋底悪性軟部腫瘍に対するパゾパニブの使用	
・ 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	
○ D S U (厚生労働省医薬食品局監修、医薬品安全対策情報)	
○ 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	
○ ベンゾジアゼピン受容体作動剤の依存性について適正使用のお願い (PMDAより) → 使用上の注意の改訂に合わせて医薬品情報で院内に配信	

- ヘプタバックス-IIの適正使用のお願い（10歳未満への投与量は0.25mLであることの注意喚起）
  - 製造販売会社MRから小児科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内にも情報提供
- アトニンO注（子宮収縮薬）の適正使用のお願い（十分な説明と同意、投与中の監視等）
  - 製造販売会社MRから産婦人科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内にも情報提供
- チガソン 安全性情報発出（催奇形性に関する注意喚起）
  - チガソンカプセルの処方状況確認し、製造販売会社MRから処方医（皮膚科医8名）に情報提供を依頼。その後も医師への定期的な注意喚起を行うよう依頼
  - 薬剤部医薬品情報室で3ヵ月ごとに処方状況、及び同意書取得状況を確認。
- リツキシマブ投与後のB型肝炎ウイルス再活性化についての注意喚起  
(HBs抗原、HBs抗体、HBc抗体の測定、必要に応じ肝臓専門医にコンサルテーション)
  - 製造販売会社MRからリウマチ膠原病科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内にも情報提供
    - 薬剤部ではリツキシマブ投与患者のHBs抗原、HBs抗体、HBc抗体の測定の有無、及びその結果を確認し、未測定又は肝臓専門医に必要なコンサルテーションができていない場合は、処方医に連絡し対処を依頼する。
- リクシアナ（抗凝血剤）とリフキシマ（肝性脳症治療剤）の販売名類似による取り違え注意のお願い
  - それぞれの製剤の製造販売会社MRから、関係する診療科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供し注意喚起。処方箋の薬剤名表記に薬効を表示。
  - 薬剤部医薬品情報室で、両剤の使用状況を3ヵ月ごとに調査
- ランマーク皮下注 成人骨巨細胞腫患者における投与中止後の高カルシウム血症のリスクについての注意喚起
  - 製造販売会社MRから、治療にあたる医師（整形外科）に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供
- ヒルドイドの適正使用についてのお願い（美容目的の不適切使用の回避）
  - 製造販売会社MRから、皮膚科、形成外科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供
- リレンザ 処方調剤時に際してのお願い（異常行動に対する注意喚起）
  - 製造販売会社MRから、総合診療科、救急科、小児科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供
- サイトテック 適正使用に関するお願い（子宮収縮薬としての適応外使用への注意）
  - 製造販売会社MRから、産婦人科、食道胃腸内科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供
- ロタテック内用液 接種後の腸重積症の発症報告、注意喚起
  - 製造販売会社MRから、小児科の医師に情報提供を依頼
- サンシシ含有漢方製剤における腸間膜静脈硬化症の発症についての注意喚起
  - 製造販売会社MRから、処方医師に情報提供を依頼
- ラミクタール錠 適正使用のお願い（用法用量の遵守と皮膚障害への早期対応）
  - 製造販売会社MRから、神経内科、心療科、小児科、脳神経外科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供
- ソリリス注 安全性情報（第2報）（髄膜炎菌感染症2例報告）
  - 製造販売会社MRから、血液内科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供
- ビジクリア配合錠 適正使用のお願い（急性腎不全、急性リン酸腎症の未然防止）
  - 製造販売会社MRから、食道胃腸内科の医師に情報提供を依頼
  - 薬剤部内に情報提供

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 228回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容 :</li> <li>・ 新規導入機器の研修、人工呼吸器、血液浄化、生体情報モニタ他など (H29/4～H30/3実績88件)</li> <li>・ 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 (H29/4～H30/3実績140件)           <ul style="list-style-type: none"> <li>→ H28年度より関連診療科等による多職種ワーキングを立ち上げ、研修会を開催した。</li> </ul> </li> <li>・ 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応じての研修会等も含む</li> <li>・ 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、シリジンポンプ、人工呼吸器</li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定 （ 有・無 ）</li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容 :</li> <li>・ 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、輸液シリジンポンプなど）</li> <li>・ 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にて定期点検を実施</li> </ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善の方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ 有・無 ）</li> <li>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：           <ul style="list-style-type: none"> <li>現在のところ、使用報告書の提出はありません。</li> </ul> </li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報収集の方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> </li> <li>・ 情報の周知方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>院内医療機器研修会および院内職員教育講演会（H29/10開催済、今年度H30/3開催済、H30/9（予定））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。</li> <li>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</li> </ul> </li> <li>・ 自主回収の情報収集及び改善のための方策の実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> </ul> </li> <li>・ 未承認等の医療機器               <ul style="list-style-type: none"> <li>未承認新規医療機器評価室の立ち上げと運用の開始</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

(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	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・責任者の資格（医師・歯科医師）</li> <li>・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</li> </ul> <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	有（8名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</li> </ul> <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て、的確に情報が伝わるように工夫している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</li> </ul> <p>薬剤管理指導業務を通じて担当薬剤師が未承認薬等の使用を把握した場合には、ガイドライン、文献報告、エビデンスレベル等を調査した上で医師に疑義照会する。担当薬剤師は医薬品情報室に報告し、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"> <li>・担当者の指名の有無（有・無）</li> <li>・担当者の所属・職種：</li> </ul> <p>(所属：薬剤部，職種 薬剤師 ) (所属： ，職種 )      (所属： ，職種 ) (所属： ，職種 )      (所属： ，職種 ) (所属： ，職種 )      (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	有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（有・無）</li> <li>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容インフォームドコンセントが確実に実施されるよう、医療安全管理責任者を統括責任者とする。統括責任者のもと診療部長は、定期的に診療録等の記録内容の確認を行う。必要に応じて、記録方法や内容の指導を行う。</li> </ul>	

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

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

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

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

#### ⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（7件）、及び許可件数（5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（・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（・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（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・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（35件）（医薬品30件+医療機器5件）  
及び許可件数（30件）（医薬品26件+医療機器4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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：

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

等について決定し、医療安全管理部を通して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。使用許可後も、適正な医療が提供されているかどうか定期的に確認する。

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

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

#### ⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 453 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 277 件

2017 年度 特異事例報告件数 救急以外 182 件、救急 50 件（合計 232 件）

2017 年度 事故発生緊急報告件数 45 件

- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 医療安全管理部からの報告  
(インシデント報告・アクシデント分析・死亡事例) や検討事項にかんしての助言。
2. 協議事項に関しての検討。
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：帝京大学医学部附属病院）・）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受け入れ（（病院名：帝京大学医学部附属病院）・）
- ・技術的助言の実施状況

●電子カルテ用のパソコンの台数が非常に少なく業務を制限しているのではないか。

→入院抗がん剤使用時に PDA 端末を利用しバーコード認証を行い、PDA 端末やパソコンの必要台数を検討していくようにした。

## 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 午前 9 時から午後 4 時（土曜日は午後 12 時まで）

※休診日は除く

## ⑫ 職員研修の実施状況

### ・研修の実施状況

①平成 29 年度新入職員医療安全研修会 4/3～4/14

4 月 3 日：検査技師 出席者 5 名、看護師 出席者 110 名

4 月 4 日：研修医 出席者 41 名

4 月 6 日：薬剤師（7 名）、事務職員（7 名）、放射線技師（3 名）、栄養士（4 名）

4 月 7 日：臨床工学技士 出席者 4 名

4 月 14 日：リハビリ療法士 出席者 12 名

②医療安全と院内感染対策に関する中途採用者研修 每月第一金曜日開催

③看護助手研修 医療安全（6/13～30）

6 月 13 日、20 日、21 日、22 日、23 日、26 日、29 日、30 日 出席者 119 名

④平成 29 年度 埋め込み型ポート研修会（研修医・希望する医師）

9 月 26 日 10 月 2 日 出席者 研修医 34 名、医師 1 名

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

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

### ・研修の実施状況：平成 29 年度に受講した研修会

#### ●管理者

- ・「平成 29 年度特定機能病院管理者研修」（2017. 2）

#### ●医療安全管理責任者

- ・「医療安全基礎講座 2017」（2017. 7）
- ・「医療安全教育セミナー（実践編）2017」（2017. 10）

●医薬品安全管理責任者

- ・「医療事故調査実践セミナー〔講義と行動分析演習〕」（2017. 8）
- ・「医療安全セミナー」（2017. 7）
- ・「医療安全管理責任者要請研修（日本臨床医学リスクマネジメント学会）」（2017. 7）
- ・「平成 29 年度医薬品安全管理責任者等講習会」（2017. 10）
- ・「2017 年度第 2 回薬剤安全セミナー」（2018. 2）
- ・「平成 29 年度特定機能病院管理者研修」（2018. 3）

●医療機器安全管理責任者

- ・「医療事故調査教育セミナー2017」（2017. 8）
- ・「特定機能病院安全管理責任者研修」（2017. 11）
- ・「医療安全認定臨床コミュニケーション養成実習研修 2018 年度基礎編」（2018. 3）

(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. 病院の運営管理に必要な資質・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思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・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 ）	
・ 公表の方法	

## 規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無			
・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ）				
・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有・無 ）				
・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有・無 ）				
・ 公表の方法				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無

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

合議体の設置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> 無
<b>・合議体の主要な審議内容</b>	
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病院の規定に関する事項 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人に関する事項 ⑦病院の重要な人事に関する事項 ⑧病院の重要な行事計画に関する事項 ⑨病院の重要な渉外に関する事項 ⑩病院の重要な施設・設備の整備に関する事項 ⑪病院の秩序に関する事項 ⑫病院の労務・厚生に関する事項 ⑬その他病院の合理的な管理と円滑な運営を図るために必要な事項	
<b>・審議の概要の従業者への周知状況</b>	
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。	
<b>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>）</b>	
<b>・公表の方法</b>	
<b>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>）</b>	

合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
園尾 博司	○	医師	病院長
中田 昌男		医師	副院長
長谷川 徹		医師	副院長
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およ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、研究およ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

病院長はじめ幹部職員は学外の研修会等を受講している

平成29年度受講研修会例

岡山県病院協会 経営管理研修会

日本医療機能評価機構 特定機能病院管理者研修

日本病院会 平成29年度第1回病院経営管理研修会

全国医学部長病院長会議 臨床研究法施行とCOIマネージメントライン改定に関する説明会

日本病院会 平成29年度第1回院長・副院長セミナー

岡山県病院協会 経営管理研修会

日本医療機能評価機構 評価調査者選考・研修会 ほか

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

監査委員会の設置状況	有・無				
・監査委員会の開催状況：年2回					
・活動の主な内容：	医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務の状況について報告を受け、業務が適切に実施されているか確認を行う。				
・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）					
・委員名簿の公表の有無（有・無）					
・委員の選定理由の公表の有無（有・無）					
・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）					
・公表の方法：	病院ホームページにて公表				
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
江澤 和彦	医療法人和香会 理事長	○	医療に関する 学識経験者	有・無	1
佐々木基彰	クオーレ法律事務所 弁護士		法律に関する 見識者	有・無	1
小林 洋明	社会福祉法人 山陽新聞社会事業団 事務局長		一般の立場の者	有・無	2
福永 仁夫	川崎医科大学学長		医療に関する 学識経験者	有・無	1
平井 敏弘	川崎医療福祉大学 臨床栄養学科 特任教授		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
<p>・ 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。</p> <p>・ 専門部署の設置の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</p> <p>・ 内部規程の整備の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</p> <p>・ 内部規程の公表の有無（<input type="checkbox"/>・<input checked="" type="checkbox"/>）</p> <p>・ 公表の方法</p>

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

### 開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

- 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況  
病院長及び事務部長が開設者（理事長）に業務遂行状況について毎月定例で報告を行っており、開設者が病院の管理運営状況を監督する体制となっている。  
また、理事会においては、監事が業務監査の結果を理事会に対し報告し、意見表明を行う体制となっている。さらに管理者は理事・評議員となっており、理事会および学園運営評議会において、病院運営に関する重要事項が審議・決定される際には、病院側の意向が十分に勘案される体制となっている。
- 会議体の実施状況（年14回）
- 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年14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
<ul style="list-style-type: none"><li>・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</li><li>・通報件数（年0件）</li><li>・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（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</li><li>・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（<input checked="" type="checkbox"/>・<input type="checkbox"/>）</li><li>・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</li></ul>

(様式第7)

専門性の高い対応を行うま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 type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人 日本医療機能評価機構 平成27年2月24日～25日（訪問審査実施日）</li></ul>	

(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 type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・情報発信の方法、内容等の概要<ul style="list-style-type: none"><li>・ホームページによる情報発信</li><li>・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</li><li>・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。</li><li>・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。</li></ul></li></ul>	

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 type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・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"><li>・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。</li><li>・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。</li></ul></li></ul>	