

(様式第 10)

川学法第 566 号  
平成 27 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人川崎学  
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 第の規定に基づき、平成 26 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒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、十六診療科名すべてを標榜
2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	(有) ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1血液内科 2神経内科 3肝臓・胆のう・膵臓内科 4食道・胃腸内科 5循環器内科 6呼吸器内科 7腎臓内科 8糖尿病・代謝・内分泌内科 9新生児内科 10腫瘍内科 11リウマチ科 12 13 14	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1消化器外科 2胸部・心臓血管外科 3呼吸器外科 4乳腺・内分泌外科 5小児外科 6形成・美容外科 7 8 9 10 11 12 13 14	
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 ⑦産婦人科 8産科 9婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 ⑫放射線科 13放射線診断科 14放射線治療科 ⑬麻酔科 ⑭救急科
---

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1歯科口腔外科 2矯正歯科 3 4 5 6 7	
歯科の診療体制	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1リハビリテーション科 2臨床検査科 3病理診断科 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21
--

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
28床	床	床	床	1154床	1182床

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

(平成27年 9月 1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	396 人	35 人	402.8 人	看護補助者	128 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	2 人	6 人	2.5 人	理学療法士	43 人	臨床検査技師	82 人
薬 剤 師	50 人	3 人	51.4 人	作業療法士	40 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	6 人	0 人	6 人	視能訓練士	14 人	その他	0 人
助 産 師	9 人	2 人	9.5 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	827 人	26 人	837.7 人	臨床工学士	20 人	医療社会事業従事者	10 人
准看護師	0 人	0 人	0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	36 人
歯科衛生士	2 人	0 人	2 人	歯科技工士	0 人	事務職員	118 人
管理栄養士	24 人	0 人	24 人	診療放射線技師	41 人	その他の職員	31 人

- (注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における員数を記入すること。  
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。  
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

(平成27年 9月 1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	24 人	眼 科 専 門 医	8 人
外 科 専 門 医	33 人	耳鼻咽喉科専門医	8 人
精神科専門医	7 人	放射線科専門医	14 人
小児科専門医	12 人	脳神経外科専門医	4 人
皮膚科専門医	4 人	整形外科専門医	13 人
泌尿器科専門医	8 人	麻酔科専門医	11 人
産婦人科専門医	10 人	救急科専門医	9 人
		合 計	165 人

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

8 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合 計
1日当たり平均入院患者数	615.1人	1.1人	616.2人
1日当たり平均外来患者数	1698.0人	34.6人	1732.6人
1日当たり平均調剤数	3,096剤		
必要医師数	162人		
必要歯科医師数	3人		
必要薬剤師数	39人		
必要(准)看護師数	367人		

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。  
 2 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。  
 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除し

た数を記入すること。

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

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

### 9 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
集中治療室	425.0m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	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 163.98m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数	16床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 44.07m <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) 全自動細菌検査システム、全自動血液培養検査装置			
病理検査室	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			
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			
講義室	2451.0m <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	15.9万冊程度

(注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。

2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

### 10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成26年4月1日～平成27年3月31日	
紹介率	69.3%	逆紹介率	66.8%
算出根拠 A: 紹介患者の数			13,455人
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			15,878人
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			3,002人
D: 初診の患者の数			23,764人

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

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

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。





## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	活性化自己リンパ球移入療法	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 活性化自己リンパ球移入療法は、採血によって樹状細胞とリンパ球を採取し、試験管内でがん抗原(がん細胞、ペプチド抗原、ピロリン酸)を用いてリンパ球を活性化し、再度点滴でお身体にお戻りする治療である。(臨床腫瘍科)			
医療技術名	新規がんペプチドワクチンの臨床研究	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 標準治療に不応の食道癌、胃癌、大腸癌、胆嚢癌、肺がん、乳癌患者を対象に、がん抗原エピトープペプチドのカクテルをアナンドマイドによってエマルジョン化し皮内・皮下に投与して、腫瘍縮小効果と安全性について検討する研究治療である。(臨床腫瘍科)			
医療技術名	ドクターヘリによる救急患者搬送	取扱患者数	約370人
当該医療技術の概要 岡山県ドクターヘリが川崎医科大学附属病院を基地病院として重症救急患者を地元消防機関あるいは地元医療機関からの要請に応じて出勤して救命活動を行い高度の医療機関に搬送する事業を行っている。(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	20人
当該医療技術の概要 先端にダイヤモンドの粉を付けた高速回転(毎分15-20万回転)するドリルで、冠動脈プラークを削る方法。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	1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	進行又は再発固形がんに対するMogamulizumabの医師主導治験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 抗腫瘍免疫を抑制する制御性T細胞を除去するため抗CCR4抗体のMogamulizumabを用いた世界初の免疫治療:進行肺癌で実施(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	19人
当該医療技術の概要 静脈を鬱滞性潰瘍や皮膚炎などの下肢静脈瘤重症例に対し、その原因となる不全穿通枝を健常皮膚部に2-3cmの小切開を加え、筋膜を切開、筋膜下層を剥離した後、硬性内視鏡を腹膜下腔に留置し、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	自己血回収器具(Cell Saver)を用いた術中自己血回収	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要 術中に自己血回収器具(Cell Saver)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。(心臓血管外科)			
医療技術名	気管内治療	取扱患者数	0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。本年は適応となる症例がなかった。(呼吸器外科)			
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	122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、膿毒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	10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	19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	4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	25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、自己腹水のため感染のリスクも少なく、アルブミン製剤使用などのコスト削減も可能となる。(腎臓内科)			
医療技術名	直接血液吸着療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 薬物中毒患者に対して、専用カラム内に血液を循環させることにより、血中の薬物の吸着除去を目的に行なう血液浄化療法である。(腎臓内科)			
医療技術名	間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 間質性膀胱炎は蓄尿時の膀胱痛および頻尿を主症状とする疾患である。近年その患者数は増加傾向にあるが有効な診断法、治療法がないのが現状である。唯一その中で、診断と治療を兼ねた方法が腰椎麻酔下の水圧拡張術である。(泌尿器科)			
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	30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	4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	9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	3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	HLA2座以上不一致血縁者間造血幹細胞移植	取扱患者数	6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、治療することが困難な血液疾患を、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。(血液内科)			
医療技術名	脂質異常症における遺伝子診断	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 脂質異常症の病因検索として、患者の遺伝子解析を行い、診断・治療に役立てる。(糖尿病・代謝・内分泌内科)			
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	15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	38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	11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	40人
当該医療技術の概要 経頭蓋的磁気刺激法は、非侵襲的に錐体路の機能を評価する方法であり、多発性硬化症や神経変性疾患等の診断に有用である。(神経内科)			
医療技術名	単一筋線維筋電図による神経・筋疾患の診断	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 単一筋線維筋電図は、神経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。(神経内科)			
医療技術名	遺伝性神経・筋疾患の遺伝子診断	取扱患者数	30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、神経変性疾患(脊髄小脳変性症、パーキンソン病)を対象として、FISH法、サザンブロット法、PCR法等による遺伝子診断を行う。(神経内科)			
医療技術名	眼瞼痙攣、痙性斜頸に対するボツリヌス治療	取扱患者数	300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。(神経内科)			
医療技術名	神経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経難病を対象として、神経細胞に磁気刺激を与えることにより、神経機能の改善をはかる治療法。(神経内科)			
医療技術名	頸動脈ステント留置術	取扱患者数	15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	10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	5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	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	212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	遺伝子シーケ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診断	取扱患者数	47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ケンス法を用いて、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	19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	64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	発熱性好中球減少症のPCR法を用いた網羅的原因検索	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 抗がん剤の投与を受けた好中球減少時に、発熱、原因不明熱の細菌・真菌・ウイルスを含めた網羅的な原因検索をPCR法を用いて迅速に行っている。(小児科)			

医療技術名	漏斗胸に対するNuss手術	取扱患者数	79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	63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	180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	広汎性子宮頸部切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 子宮頸癌治療として、子宮温存・妊孕能温存をはかるものである。(産婦人科)			
医療技術名	腹腔鏡下子宮体癌根治術	取扱患者数	9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	40人
当該医療技術の概要 内科的・外科的合併症を有した妊娠・分娩管理を行って健常な児の出産に結び付ける。(産婦人科)			
医療技術名	乳癌に対する皮下乳腺全摘+ティッシュ・エクспанダー充填術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 広範な乳管内の癌進展のために乳房温存が不可能な症例に対し、乳房の整容性を保つための術式。(乳腺甲状腺外科)			
医療技術名	自己血回収器具を用いた術中自己血回収	取扱患者数	4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	70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柱再建術を行なう。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	37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	2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	脊髄誘発電位測定	取扱患者数	66人
当該医療技術の概要 脊椎・脊髄の手術において脊髄誘発電位をモニタリングすることで安全に手術が行なえる。(整形外科)			
医療技術名	切断指(趾)に対する顕微鏡視下手術	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要 手指の組織欠損、足趾欠損に対して、顕微鏡視下でしか確認できない指動静脈や指神経を吻合、縫合し、再接着を行い本来の指趾機能を回復させる。(整形外科)			
医療技術名	関節鏡視下手術	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要 関節鏡を用いて股関節唇障害や膝半月板損傷、棚障害、関節鼠に対して、鏡視下に縫合術や切除・摘出術を行なう。さらに関節内骨折に対する整復固定術や靭帯再建術も関節鏡視下に行なう。侵襲が少なく、術後の機能回復が早い。(整形外科)			
医療技術名	三次元再構築画像による股関節疾患の診断及び治療	取扱患者数	114人
当該医療技術の概要 術前に骨盤から足までのCTを撮影し、それを3次元的に再構築したうえで、術前計画を行う。その後に人工股関節置換術をナビゲーションを用いて施行する。(整形外科)			
医療技術名	マイクロサージャリ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 マイクロサージャリーの技術を用いて、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	80人
当該医療技術の概要 口唇顎口蓋裂患者に対し、形成外科、耳鼻科、矯正歯科、言語療法士らによる集学的治療を行った。(形成外科)			
医療技術名	小耳症に対する自家肋軟骨移植術	取扱患者数	3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	10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	四肢リンパ浮腫に対するリエゾン治療	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 四肢リンパ浮腫患者に対し、関連診療科と協力して外科的治療(リンパ管静脈吻合術)を含む総合的な治療を行った。(形成外科)			
医療技術名	易転倒性患者に対する立ち乗りモビリティ「バランス練習アシストロボット」を用いたトレーニング効果の検討	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 本研究ではロボットのトレーニングモードにて、回復期リハビリテーション病棟に入院している中枢神経疾患患者(脳卒中、頭部外傷など)の易転倒性改善を目標としている。(リハビリテーション科)			
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	磁性流動体ブレーキを用いた短下肢装具の開発	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 足継手の部分に磁性流動体ブレーキを用い、短下肢装具の高性能化を目指す。(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	61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(肝胆膵内科)			
医療技術名	動注化学療法	取扱患者数	56人
当該医療技術の概要 経カテーテル的に感動無患から抗癌剤を動注する(肝胆膵内科)			
医療技術名	経皮的局所療法(ラジオ波焼灼術)	取扱患者数	27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(肝胆膵内科)			
医療技術名	内視鏡的静脈瘤結紮術、硬化療法	取扱患者数	47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(肝胆膵内科)			
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	14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(肝胆膵内科)			
医療技術名	経皮的肝膿瘍穿刺ドレナージ術	取扱患者数	10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(肝胆膵内科)			
医療技術名	肝生検	取扱患者数	90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(肝胆膵内科)			
医療技術名	胸腔鏡下食道切除術	取扱患者数	15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	79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	8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	11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	緑内障インプラント手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 緑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	シャンデリア硝子体手術	取扱患者数	438人
当該医療技術の概要 シャンデリアは硝子体手術の際に眼内を照らす最新の機器であり、両手を使用する複雑な手術には特に有効である。(眼科)			
医療技術名	多焦点眼内レンズ挿入術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 複数の距離の情報を得ることが可能な眼内レンズであるが、現在は当科では全額自己負担である。(眼科)			
医療技術名	中性子捕捉療法(BNCT)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 頭頸部癌患者で手術、放射線および化学療法を行い治療不可能であった症例に中性子捕捉療法を行い良い結果を得ている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	超選択的動注化学放射線療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 抗癌剤をより有効に注入するため、癌腫の支配血管へ直接抗癌剤を注入し、よい結果を得ている。(耳鼻咽喉科)			
医療技術名	IRパルス併用シネダイナミックMRIによる膵液・胆汁・リンパ液の動態イメージング	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要 空間選択IRパルスを用いたcine dynamic studyは非侵襲的に主膵管内膵液の分泌流れの可視化し、年齢関連の減少を示すことができた。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	Gd-EOB-DTPA(肝細胞特異性造影剤)造影MRIを用いた肝細胞癌の発癌形態に関する検討	取扱患者数	1000人
当該医療技術の概要 EOB造影MRIを用いることによりde novo多血性HCCを多段階発癌のそれと区別して診断することが可能となり、今後のHCCの診療に貢献する結果となった。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	選択的IRパルスを用いたMR動態イメージングによる脂肪の消化吸収の画像的評価	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 選択的IRパルスを用いて膵液や胆汁の流れを評価し、その結果と乳び槽内の脂肪成分含有の有無や患者アンケートによる腹部症状と比較検討しており、現在も引き続き検討中であるが、これまで評価困難であった脂肪の消化吸収を画像的に評価できる傾向である結果が出てきつつある。(放射線科(画像診断))			
医療技術名	選択的IRパルスを用いたシネダイナミックMRCPによる非侵襲的な膵外分泌機能評価	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 選択的IRパルスを用いたシネダイナミックMRCPによる膵液排出動態が膵外分泌機能検査と正の相関を示し、膵外分泌機能を反映している可能性を示す事ができた。また、本法による膵液排出動態が膵外分泌機能障害の程度を評価できるか、臨床的に慢性膵炎(形態的)の重症度との関連性について現在検討中であり、簡便で非侵襲的に早期の膵外分泌機能障害をスクリーニングできる可能性がある。(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の検討	取扱患者数	40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スクリーニング的に行える可能性がある。(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	200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することができた。(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	13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 用の頭部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。転移性脳腫瘍などに有用で、単発病変なら手術と同等の成績が報告されている。(放射線科(治療))			
医療技術名	肺定位放射線治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 専用の体幹部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。3cm程度までの肺野病変であれば手術に匹敵する治療成績が得られる。入院は不要で、1週間の外来通院で治療が終了する。(放射線科(治療))			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法(臨床研究)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 悪性黒色腫、外陰部発生の乳房外バジネ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	9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	121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	アセタゾラミド負荷脳血流 SPECT 1日法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 脳血流SPECTの新しい画像再構成プログラム(quantitative SPECT: QSPECT)を用いて、同一日に連続して安静時と負荷時のデータを取得し脳循環予備能の評価を行う。(放射線科(核医学診療))			
医療技術名	赤血球膜異常症の病因解析、遺伝子診断	取扱患者数	48人
当該医療技術の概要 赤血球膜異常症の病因解析において、走査電顕を用いた赤血球形態診断、膜蛋白分析、当該遺伝子解析を行い、病因の診断、治療選択に有効であった。(中央検査部)			
医療技術名	HIV-1の薬剤耐性遺伝子検査	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 HIV塩基配列を確認して、薬剤耐性獲得の有無を検証するのに有用であった。(中央検査部)			
医療技術名	白血病・リンパ腫関連遺伝子診断	取扱患者数	99人
当該医療技術の概要 PCR法および直接シーケンス法によって骨髄増殖性腫瘍のJAK2遺伝子診断をおこなった。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	救急毒劇物検査	取扱患者数	110人
当該医療技術の概要 急性薬毒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)			

(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)。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱患者数	疾患名	取扱患者数
・ベーチェット病	68人	・膿疱性乾癬	4人
・多発性硬化症	46人	・広範脊柱管狭窄症	9人
・重症筋無力症	68人	・原発性胆汁性肝硬変	72人
・全身性エリテマトーデス	261人	・重症急性膵炎	21人
・スモン	13人	・特発性大腿骨頭壊死症	80人
・再生不良性貧血	46人	・混合性結合組織病	22人
・サルコイドーシス	47人	・原発性免疫不全症候群	5人
・筋萎縮性側索硬化症	22人	・特発性間質性肺炎	9人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	229人	・網膜色素変性症	23人
・特発性血小板減少性紫斑病	87人	・プリオン病	0人
・結節性動脈周囲炎	41人	・肺動脈性肺高血圧症	6人
・潰瘍性大腸炎	286人	・神経線維腫症	12人
・大動脈炎症候群	33人	・亜急性硬化性全脳炎	1人
・ビュルガー病	58人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0人
・天疱瘡	17人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	6人
・脊髄小脳変性症	53人	・ライゾーム病	2人
・クローン病	181人	・副腎白質ジストロフィー	1人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1人
・悪性関節リウマチ	15人	・脊髄性筋委縮症	3人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	193人	・球脊髄性筋委縮症	8人
・アミロイドーシス	3人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	16人
・後縦靭帯骨化症	66人	・肥大型心筋症	7人
・ハンチントン病	0人	・拘束型心筋症	0人
・モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	32人	・ミトコンドリア病	6人
・ウェゲナー肉芽腫症	9人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	35人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	1人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	42人	・黄色靭帯骨化症	7人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	1人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、AD H分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング 病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	45人

(注) 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・植込型除細動器移行期加算
・高度難聴指導管理料	・がん性疼痛緩和指導管理料
・がん患者指導管理料1	・がん患者指導管理料2
・がん患者指導管理料3	・糖尿病透析予防指導管理料
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・院内トリアージ実施料
・ニコチン依存症管理料	・地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)及び(Ⅱ)
・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
・がん治療連携管理料	・認知症専門診断管理料
・肝炎インターフェロン治療計画料	・薬剤管理指導料
・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)	・歯科治療総合医療管理料
・持続血糖測定器加算	・造血器腫瘍遺伝子検査
・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
・植込型心電図検査	・胎児心エコー法
・時間内歩行試験	・ヘッドアップティルト試験
・皮下連続式グルコース測定	・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
・センチネルリンパ節生検(併用)	・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
・大腸CT撮影加算	・心臓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
・認知療法・認知行動療法2	・精神科作業療法
・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)
・透析液水質確保加算2	・一酸化窒素吸入療法
・CAD/CAM冠	・悪性黒色腫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。)	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・網膜再建術
・人工内耳植込術	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1
・経皮的冠動脈形成術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・経皮的冠動脈ステント留置術	・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	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・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及び植込型除細動器交換術
・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	・経皮的大動脈遮断術
・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術	・ダメージコントロール手術
・腹腔鏡下肝切除術	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・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	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・輸血管理料Ⅰ
・輸血適正使用加算	・貯血式自己血輸血管理体制加算





## (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
胃がん予防のための感染検査と除菌治療を組み込んだ成人および中高生に対するヒロリ菌感染対策のガイドライン作成(加藤班)	井上和彦 (加藤班分担研究者)	総合診療科	300,000円	○補委 厚生労働科学研究費補助金
切除不能膵臓癌に対する化学療法併用の $\gamma$ $\delta$ T細胞療法の臨床開発	山口佳之	臨床腫瘍科	5,000,000円	補委 社会医療法人友愛会豊見城中央病院
薬剤溶出ステントの遅発性ステント血栓症におよぼす血小板凝集能の影響の検討	大倉宏之	循環器内科	1,682,096円	○補委 文部科学省
アログリプチンのプラーク安定化作用に関する検討	久米輝善	循環器内科	3,097,921円	○補委 文部科学省
難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業	岡三喜男	呼吸器内科	8,000,000円	○補委 厚生労働省
新規の結核感染診断法の特許開発および臨床応用	小橋吉博	呼吸器内科	1,170,000円	○補委 日本学術振興会
タニ抗原誘発気管支喘息におけるガレクチン9を用いた新規抗原特異的免疫療法の開発	加藤茂樹	呼吸器内科	1,950,000円	○補委 日本学術振興会
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	2,340,000円	○補委 日本学術振興会
Verify Nowで評価する抗血小板剤術前中止のタイミングに関する研究	種本和雄	心臓血管外科	1,090,422円	○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	400,000円	○補委 厚生労働省
肺がんの分子診断法および分子標的治療法の開発	中田昌男	呼吸器外科	1,000,000円	○補委 厚生労働省
EGF family 受容体を介した非小細胞肺癌の自然・獲得免疫逃避機構の解明	沖田理貴	呼吸器外科	1,300,000円	○補委 日本学術振興会
胸膜中皮腫に対するミッドカインの発現解析ならびに新規標的療法の開発	中田昌男	呼吸器外科	800,000円	○補委 文部科学省
慢性腎不全診療最適化による新規透析導入減少実現のための診療システム構築に関する研究	柏原直樹	腎臓内科	1,000,000円	補委 厚生労働省
平成26年度HIV診療医師情報網支援事業	和田秀穂	血液内科	1,500,000円	補委 公益財団法人エイズ予防財団
膵 $\beta$ 細胞ブドウ糖毒性(膵 $\beta$ 細胞機能障害)の分子メカニズムの解析	金藤秀明	糖尿病・代謝・内分泌内科	1,300,000円	○補委 日本学術振興会
カペオリン3を介した神経型NO合成酵素制御による筋萎縮の病態治療研究	砂田芳秀	神経内科	800,000円	○補委 文部科学省 科学研究費補助金
マイオスタチン阻害ペプチドによる筋ジストロフィーとサルコペニア治療法の開発	大澤裕	神経内科	2,300,000円	○補委 文部科学省 科学研究費補助金
ミトコンドリア脳筋症MELASの脳卒中様発作に対するタウリン療法の開発	砂田芳秀	神経内科	98,646,000円	○補委 厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
自己免疫疾患に関する調査研究(住田班:分担)	砂田芳秀	神経内科	500,000円	○補委 厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
難治性筋疾患の疫学・自然歴の収集および治療開発促進を目標とした疾患レジストリー研究(木村班:分担)	大澤裕	神経内科	300,000円	○補委 厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
筋ジストロフィー関連疾患におけるTGF- $\beta$ シグナルの解明と標的医薬の開発(西野班:分担)	大澤裕	神経内科	1,000,000円	○補委 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費
院内PACSと携帯インターネット端末を用いた遠隔地域の脳卒中診療支援システム	井上剛	脳卒中科	5,330,000円	○補委 文部科学省
超音波造影剤(ソナゾイド)を用いた脳梗塞に関与する頸動脈プラークの評価	松本典子	脳卒中科	2,860,000円	○補委 文部科学省
脳血管内皮機能障害におけるTNF $\alpha$ の関与とその分子機序の解明	八木田佳樹	脳卒中科	1,000,000円	○補委 先進医薬研究振興財団

トパラーズワクチン等の品質、有効性等の評価手法の検討に関する研究	尾内一信	小児科	3,000,000円	○補委	厚生労働省
再生医療による人工腸管の開発ーiPS細胞を用いた人工腸管作成のための基礎研究	吉田篤史	小児外科	110,000円	○補委	科研費
乳癌内分泌療法抵抗性発生のメカニズムの解明とその克服:乳癌幹細胞の役割を中心に	紅林淳一	乳腺甲状腺外科	1,300,000円	○補委	平成26年度科学研究費助成事業基盤研究(C)
ストレッチ刺激が培養皮膚に及ぼす影響の解析〜オーダーメイド皮膚の作成を目指して〜	長谷川健二郎	整形外科	1,144,420円	○補委	科学研究費
高次脳機能障害者の社会参加支援の推進に関する研究	平岡崇	リハビリテーション科	70,000円	○補委	国立障害リハビリテーションセンター
食物物性がプロセスモデルに与える影響の検討	目谷浩通	リハビリテーション科	5,330,000円 (H24年度からH26年度)	○補委	文部科学省
経管栄養を要する脳卒中患者を対象とした栄養投与経路および投与栄養剤の形状の違いによる影響の検討	椿原彰夫	リハビリテーション科	1症例で21,000円	○補委	岩手医科大学 厚生労働省
高齢者をモデルとした栄養管理と摂食機能訓練に関するアルゴリズムの開発, および経口摂取状態の改善効果の検証	椿原彰夫	リハビリテーション科	1症例で21,000円	○補委	岩手医科大学 厚生労働省
三次元動作解析システムによる強制吸気・呼気時の胸部運動評価	花山耕三	リハビリテーション科	5,330,000円	○補委	文部科学省
バレット食道におけるバレット腺癌リスクマーカーの検討	塩谷昭子	食道・胃腸内科	3,250,000円	○補委	科学研究費
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	5,699,770円	○補委	文部科学省
肝発癌抑制戦略としてのmitophagyの機能回復	日野啓輔	肝胆膵内科	1,832,836円	○補委	文部科学省
HCVとマイトファジーの関連性	原裕一	肝胆膵内科	460,000円	○補委	文部科学省
FAPおよびDPP4からみた肝線維化と肝発癌のクロストーク	仁科惣治	肝胆膵内科	1,904,000円	○補委	文部科学省
C型肝炎ウイルスによる酸化ストレス誘導機構としてのmitophagyの抑制	原裕一	肝胆膵内科	1,000,000円	○補委	(公財)ウイルス肝炎研究財団
C型肝炎から発がんに至る病態進展の解明とその制御に関する研究	日野啓輔	肝胆膵内科	2,500,000円	○補委	日本医療研究開発機構委託研究開発費 金子周一班
B型肝炎ウイルス感染の病態別における宿主因子等について、網羅的な遺伝子解析を用い、新規診断法及び治療法の開発を行う研究	日野啓輔	肝胆膵内科	1,000,000円	○補委	日本医療研究開発機構委託研究開発費 徳永勝士班
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	肝胆膵内科	1,000,000円	○補委	厚生労働科学研究費補助金 田中純子
形態形成シグナル制御による膵癌性幹細胞の微小環境・再構築療法への挑戦	中村雅史	消化器外科	1,100,000円	○補委	独立行政法人日本学術振興会
iPS細胞由来網膜色素上皮細胞の移植用デバイスの開発	桐生純一 鎌尾浩行	眼科	4,940,000円	○補委	文科省
同名半盲における網膜神経節細胞委縮の光干渉断層計による解析	三木淳司	眼科	5,070,000円	○補委	文科省
hiPS細胞由来網膜色素上皮細胞を用いた創薬研究	鎌尾浩行	眼科	2,860,000円	○補委	文科省
慢性副鼻腔炎冬格におけるマクロライド耐性ブドウ球菌の関与	兵行義	耳鼻咽喉科	3,900,000円 (H26.27.28)	○補委	文部科学省 日本学術振興会
ブドウ球菌におけるバイオフィルム形成とブロー液の効果	兵行義	耳鼻咽喉科	350,000円	○補委	プロジェクト研究費 基盤研究
スギ花粉症におけるスギ・ヒノキ花粉飛散時期の症状と下粘膜1-lis taminereCePteor HI	雑賀太郎	耳鼻咽喉科	350,000円	○補委	プロジェクト研究費 基盤研究
ドップラーを用いた無侵襲血圧測定装置の開発	藤田喜久	麻酔・集中治療科	4,420,000円	○補委	日本学術振興会
神経栄養因子をターゲットにした骨転移癌性疼痛の積極的治療戦略	中塚秀輝	麻酔・集中治療科	3,640,000円	○補委	日本学術振興会
高性能低コストマイクロポンプを用いた使い捨て薬液注入器の研究開発	中塚秀輝	麻酔・集中治療科		補委	経済産業省 医工連携事業 推進事業

IRパルス併用シネダイナミックMRIによる膵液・胆汁・リンパ液の動態	伊東克能	放射線科(画像診断1)	1,000,000円	○補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C)
選択的IRパルスを用いたMR動態イメージングによる脂肪の消化吸収の画像的評価	山本亮	放射線科(画像診断1)	1,700,000円 (H26)	○補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究*
選択的IRパルスを用いたシネダイナミックMRCPによる非侵襲的な膵外分泌機能評価	鳥越晃之	放射線科(画像診断1)	800,000円 (H26)	○補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究*
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)	2,750,000円	○補委	独立行政法人日本学術振興会 科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
頭頸部がん硼素中性子捕捉療法における加速器線と原子炉線源の臨床的比較検討の研究	平塚純一	放射線科(治療)	50,000円	○補委	独立行政法人日本学術振興会 科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(分担)
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)	700,000円	補委	厚生労働科学研究費(分担)
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)	800,000円	補委	独立行政法人国立がん研究センター(分担)
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)	2,990,000円	○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円	○補委	厚生労働科学研究費補助金

小計9 総計62

- (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
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

## (様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

## 2 論文発表等の実績

## (1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Yoshiyuki Yamaguchi, Hiroki Yamaue, Takuji Okusaka, Kiyotaka Okuno, Hiroyuki Suzuki, Tomoaki Fujioka, Atsushi Otsu, Yasuo Ohashi, Rumiko Shimazawa, Kazuto Nishio, Junji Furuse, Hironobu Minami, Takuya Tsunoda, Yuzo Hayashi, and Yusuke Nakamura, The Committee of Guidance for Peptide Vaccines for the Treatment of Cancer, The Japanese Society for Biological Therapy	臨床腫瘍科	Guidance for peptide vaccines for the treatment of cancer	Cancer science 105(7):924-931
2	Makoto Okawaki, Katsuji Hironaka, Masahiro Yamamura, Yoshiyuki Yamaguchi	臨床腫瘍科	Adoptive immunotherapy using autologous lymphocytes activated ex vivo with antigen stimulation for patients with incurable cancer	Kawasaki Medical Journal 40(1):33-39
3	Imai K, Okura H, Tamada T, Fukuhara K, Koyama T, Kume T, Hayashida A, Kawamoto T, Neishi Y, Yoshida K.	循環器内科	Prediction of congestive heart failure in patients with non valvular atrial fibrillation.	Internal medicine (Tokyo, Japan) 53(1):7-12
4	Neishi Y, Okura H, Kume T, Fukuhara K, Yamada R, Yoshida K.	循環器内科	Prediction of Chronic Vessel Enlargement by a Novel Intracascular Ultrasound Finding	Circulation Journal 79:607-612
5	Kawamura A, Okura H, Yoshida K	循環器内科	Transient left ventricular outflow tract obstruction in a patient with ruptured dissecting aortic aneurysm	Eur Heart J Cardiovasc Imaging 15(7):768
6	Ohue Y, Kurose K, Mizote Yu, Matsumoto H, Nishio Y, Isobe M, Fukuda M, Uenaka A, Oka M, Nakayama E	呼吸器内科	Prolongation of overall survival in advanced lung adenocarcinoma patients with the XAGE1 (GAGED2a) antibody.	Clinical Cancer Research 20(19):5052-5063
7	Kurose K, Ohue Y, Sato E, Yamauchi A, Eikawa S, Isobe M, Nishio Y, Uenaka A, Oka M, Nakayama E	呼吸器内科	Increase of activated Treg in TIL in lung cancer and in vitro depletion of Treg by ADCC using an anti-human CCR4 mAb (KM2760).	Journal of Thoracic Oncology 10(1):74-83
8	Ohue Y, Wada H, Oka M and Nakayama E	呼吸器内科	Antibody response to cancer/testis (CT) antigens: A prognostic marker in cancer patients.	Oncolmmunology 3:11
9	Kobashi Y, Mouri K, Obase Y, Kato S, Oka M	呼吸器内科	Clinical application of T-SPOT.TB as a diagnosti method for tuberculosis infection	Open Journal of Respiratory Diseases 4:64-71

小計9

10	Katoh S, Ikeda M, Shimizu H, Mouri K, Obase Y, Kobashi Y, Fukushima K, Hirashima M, Oka M	呼吸器内科	Increased levels of plasma galectin-9 in patients with influenza virus infection.	The Tohoku Journal of Experimental Medicine 232(4):263-267
11	Hiroshi Furukawa, Kazuo Tanemoto	心臓血管外科	Redo Valve Surgery –Current Status and Future Perspectives	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery 20(4):267-275
12	Hisao Masaki, Atsushi Tabuchi, Yasuhiro Yunoki, Yoshiko	心臓血管外科	Bypass vs. Endovascular Therapy of Infrapopliteal Lesions for Critical Limb Ischemia.	Annals of Vascular Diseases 7(3):1-5
13	Kazuo Tanemoto, Hiroshi Furukawa	心臓血管外科	Flat-Plane AVR With Single Interrupted Sutures	Cardiology (128):106-194
14	Hiroshi Furukawa, Tekashi Honda, Noriaki Kuwada, Takahiko	心臓血管外科	Single Interrupted Suturing for Redo Mitral Valve Replacement Provides an Appropriate Prosthesis Size and Comparable Early Clinical Outcomes	Cardiology
15	Furukawa H, Masaki H, Tanemoto K.	心臓血管外科	Late limb embolization of biological glue after repair of aortic dissection.	European journal of cardio-thoracic surgery : official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery
16	Kazuo Tanemoto, Hiroshi Furukawa	心臓血管外科	Repeated valve replacement surgery:technical tips and pitfalls	General Thoracic and Cardiovascular Surgery (62):639-644
17	Yukawa T, Shimizu K, Maeda A, Yasuda K, Saisho S, Okita R, Nakata M	呼吸器外科	Cyclooxygenase-2 genetic variants influence intratumoral infiltration of Foxp3-positive regulatory T cells in non-small cell lung cancer.	Oncology Reports 33(1):74-80
18	Shimizu K, Yukawa T, Okita R, Saisho S, Maeda A, Nojima Y, Nakata M.	呼吸器外科	Cyclooxygenase-2 expression is a prognostic biomarker for non-small cell lung cancer patients treated with adjuvant platinum-based chemotherapy.	World Journal of Surgical Oncology 13(1):21
19	Shimizu K, Maeda A, Yukawa T, Nojima Y, Saisho S, Okita R, Nakata M	呼吸器外科	Difference in prognostic values of maximal standardized uptake value on fluorodeoxyglucose-positron emission tomography and cyclooxygenase-2 expression between lung adenocarcinoma and squamous cell carcinoma.	World Journal of Surgical Oncology 12(1):343
20	Satoh M, Nagasu H, Haruna Y, Ihoriya C, Kadoya H, Sasaki T, Kashihara N	腎臓内科	Hypertension promotes islet morphological changes with vascular injury on pre-diabetic status in SHRsp rats.	Clinical and Experimental Hypertension 36(3):159-164
21	Hayashi Kiyohito, Tasaka Taizo, Hirose Tadashi, Furukawa Satoko, Kohguchi Katsunori, Matsuhashi Yoshiko, Wada Hideho, Tohyama Kaoru, Sugihara Takashi.	血液内科	Delayed false elevation of circulating tacrolimus concentrations after cord blood transplantation in a patient with myelodysplastic syndrome.	Internal Medicine 53(22):2635-2638
22	Kondo T, Tasaka T, Matsumoto K, Matsumoto R, Koresawa L, Sano F, Tokunaga H, Matsuhashi Y, Nakanishi H, Morita K, Wada H, Sugihara T.	血液内科	Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia with extramedullary and meningeal relapse after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation that was successfully treated with dasatinib.	Springer Plus 3:177-1-177-5
23	Kimura T, Kaneto H, Shimoda M, Hirukawa H, Okauchi S, Kohara K, Hamamoto S, Tawaramoto K, Hashiramoto M, Kaku K	糖尿病・代謝・内分泌内科	Protective effects of pioglitazone and/or liraglutide on pancreatic beta-cells in db/db mice: Comparison of their effects between in an early and advanced stage of diabetes	Molecular and cellular endocrinology 400:78-89

24	Kanda Y, Hashiramoto M, Shimoda M, Hamamoto S, Tawaramoto K, Kimura T, Hirukawa H, Nakashima K, Kaku K.	糖尿病・代謝・内分泌内科	Dietary restriction preserved the mass and function of pancreatic bet-cells via cell kinetic regulation and suppression of oxidative/ER stress in diabetic mice.	The Journal of Nutritional Biochemistry 26(3):219-226
25	Kaneto H, Matsuoka T	糖尿病・代謝・内分泌内科	Role of pancreatic transcription factors in maintenance of mature beta-cell function	Int J Mol Sci 16(3): 6281-6297
26	Hemmi S, Kurokawa K, Nagai T, Murakami T, Sunada Y	神経内科	A novel method to measure sensory nerve conduction of the supraclavicular nerve.	Muscle Nerve 50(6):1005-1007
27	Murakami T, Sango K, Niimi N, Takaku S, Li Z, Yamamura KI, Sunada Y	神経内科	Schwann cells contribute to neurodegeneration in transthyretin amyloidosis.	Journal of Neurochemistry 134(1):66-74
28	Ohsawa Yutaka, Nishimatsu Shinichiro, Fujino Masahiro, Sunada Yoshihide	神経内科	Targeting the type I TGF- $\beta$ receptor for treating caveolin-3-deficient autosomal dominant limb-girdle muscular dystrophy type 1C and muscle wasting disorders	Translational Research in Muscular Dystrophy 999-999
29	Saji Naoki, Sato Takahiro, Sakuta Kenichi, Aoki Junya, Kobayashi Kazuto, Matsumoto Noriko, Uemura Junichi, Sibazaki Kensaku, Kimura kazumi	脳卒中科	Chronic kidney disease is an independent predictor of adverse clinical outcomes in patients with recent small subcortical infarcts.	Cerebrovascular Diseases Extra 4(2):174-181
30	Aoki Junya, Sibazaki Kensaku, Saji Naoki, Uemura Junichi, Sakamoto Yuki, Kimura kazumi	脳卒中科	Risk of intracerebral hemorrhage after thrombolysis in patients with asymptomatic hemorrhage on T2*.	Cerebrovascular diseases (Basel, Switzerland) 38(2):107-116
31	Sibazaki Kensaku, Kimura kazumi, Aoki Junya, Sakai Kenichiro, Saji Naoki, Uemura Junichi	脳卒中科	Brain natriuretic peptide level on admission predicts recurrent stroke after discharge in stroke survivors with atrial fibrillation.	Clinical neurology and neurosurgery (127):25-29
32	Shibazaki Kensaku	脳卒中科	Reply to the Letter by Kapoor Entitled 'Emerging New Markers of Stroke Risk and Prognosis'	European neurology 72(1-2):81
33	Shibazaki Kensaku, Kimura Kazumi, Aoki Junya, Sakai Kenichiro, Saji Naoki, Uemura Junichi	脳卒中科	Plasma Brain Natriuretic Peptide as a Predictive Marker of Early Recurrent Stroke in Cardioembolic Stroke Patients	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases 23(10):2635-2640
34	Aoki Junya, Kimura kazumi, Sibazaki Kensaku, Saji Naoki, Uemura Junichi, Sakamoto Yuki, Nagai Kouichiro	脳卒中科	The susceptibility vessel sign at the proximal M1: A strong predictor for poor outcome after intravenous thrombolysis.	Journal of the neurological sciences 348(1-2):195-200
35	Shimoyama Takashi, Saji Naoki, Uemura Junichi, Sibazaki Kensaku, Nishimura H, Kimura kazumi	脳卒中科	Pathological features of intracardiac bacterial vegetation and intracranial arterial thrombus due to infective endocarditis in a stroke patient.	Journal of the neurological sciences 347(1-2):401-403
36	Goya Y, Shibazaki K, Sakai K, Aoki J, Uemura J, Saji N, Isa K, Ohya Y, Kimura K.	脳卒中科	Brain natriuretic peptide upon admission as a biological marker of short-term mortality after intracerebral hemorrhage.	European neurology 71(3-4):203-7

37	Nishiyama A, Toi H, Takai H, Hirai S, Yokosuka K, Matsushita N, Hirano K, Matsubara S, Nishimura H, Uno M	脳神経外科	Chronic encapsulated intracerebral hematoma: Three case reports and a literature review.	Surg Neurol Int 5:88-92
38	Teranishi H, Ohzono N, Inamura N, Kato A, Wakabayashi T, Akaike H, Terada K, Ouchi K	小児科	Detection of bacteria and fungi in blood of patients with febrile neutropenia by real-time PCR with universal primers and probes	J Infect Chemother 21(3):189-93
39	Inamura N, Miyashita N, Hasegawa S, Kato A, Fukuda Y, Saitoh A, Kondo E, Teranishi H, Wakabayashi T, Akaike H, Tanaka T, Ogita S, Nakano T, Terada K, Ouchi K	小児科	Management of refractory <I>Mycoplasma pneumoniae</I> pneumonia: Utility of measuring serum lactate dehydrogenase level	Journal of Infection and Chemotherapy 20(4):270-273
40	Terada K, Itoh Y, Fujita A, Kiagawa S, Ogita S, Ouchi K	小児科	Varicella-zoster virus-specific, cell-mediated immunity with interferon-gamma release assay after vaccination of college students with no or intermediate IgG antibody response	Journal of Medical Virology 87(2):350-356
41	Atsushi Yoshida, Kenny Chitcholtan, John J. Evans, Sadashige Uemura and Spencer W. Beasley	小児外科	Provision of Optimal Conditions for In vitro Differentiation into Peristaltic Smooth Muscle from a Murine Induced Pluripotent Stem Cell Line	JSM Regen Med 2(1):1011
42	Kaku S, Ushioda N, Ishi H, Murakami T, Takahashi K, Nakai Y, Shimoya K, Nakamura T	産婦人科	Timing of cisplatin administration for chemoradiotherapy in transgenic mice bearing lens tumors.	Oncology reports 32(1):16-22
43	Minyon Song, Hiroshi Ishii, Masahiro Toda, Takuji Tomimatsu, Hironobu Katsuyama, Takafumi Nakamura, Yuichiro Nakai, Koichiro Shimoya	産婦人科	Association Between Sexual Health and Delivery Mode	Sexual Medicine 2(4):1-6
44	Kurebayashi Junichi, Miyoshi Yasuo, Ishikawa Takashi, Saji Shigehira, Sugie Tomoharu, Suzuki Takashi, Takahashi Shunji, Nozaki Miwako, Yamashita Hiroko, Tokuda Yutaka, Nakamura Seigo	乳腺甲状腺外科	Clinicopathological characteristics of breast cancer and trends in the management of breast cancer patients in Japan: Based on the Breast Cancer Registry of the Japanese Breast Cancer Society between 2004 and 2011.	Breast cancer (Tokyo, Japan) 22: 235-244
45	Kurebayashi Junichi, Kanomata Naoki, Yamashita Tetsumasa, Shimo Toshiro, Moriya Takuya	乳腺甲状腺外科	Antitumor and anti-cancer stem cell activities of eribulin mesylate and antiestrogens in breast cancer cells.	Breast cancer (Tokyo, Japan) Epub ahead of print
46	Shimo Toshiro, Tanaka Katsuhiko, Ogata Ryohei, Saito Wataru, Ohta Yusuke, Koike Yoshikazu, Yamashita Tetsumasa, Yamamoto Yutaka, Kurebayashi Junichi	乳腺甲状腺外科	A case of adenomatous goiter involving diffuse, acute, and painful thyroid enlargement after fine-needle aspiration cytology.	Case Reports in Endocrinology 2014 (2014): 4pages

47	Nagashima K, Tedrow UB, Koplan BA, Michaud GF, John RM, Epstein LM, Tokuda M, Inada K, Reichlin TR, Ng JP, Barbhuiya CR, Nof E, Tadros TM, Stevenson WG.	形成外科・美容外科	Novel and robust transplantation reveals the acquisition of polarized processes by cortical cells derived from and human pluripotent stem cells.	Stem cells and development 23(18):2129-2142
48	S.Shimizu, H.Metani, T.Hiraoka, S.Seki, K.Hanayama, A.Tsubahara	リハビリテーション科	Electrode position and hyoid movement in surface electrical stimulation of the suprahyoid muscle group.	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science 5: 97-101
49	Shiotani Akiko, Hata Jiro, Manabe Noriaki, Imamura Hiroshi, Ishii Manabu, Fujita Minoru, Matsumoto Hiroshi, Tarumi Ken-ichi, Honda Keisuke, Haruma Ken	食道・胃腸内科	Clinical relevance of patency capsule combined with abdominal ultrasonography to detect small bowel strictures.	European journal of gastroenterology & hepatology 26(12):1434-1438
50	Shiotani Akiko, Murae Takahisa, Fujita Yoshihiko, Fujimura Yoshinori, Sakakibara Takashi, Nishio Kazuto, Haruma Ken	食道・胃腸内科	Single nucleotide polymorphism markers for low-dose aspirin-associated peptic ulcer and ulcer bleeding.	Journal of gastroenterology and hepatology 29(Suppl 4):47-52
51	Shiotani Akiko, Kusunoki Hiroaki, Ishii Manabu, Manabe Noriaki, Kamada Tomoari, Hata Jiro, Merchant JL, Haruma Ken	食道・胃腸内科	Pilot study of Biomarkers for predicting effectiveness of ramosetron in diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: expression of S100A10 and polymorphisms of TPH1.	Neurogastroenterology and motility : the official journal of the European Gastrointestinal Motility Society 27(1):82-91
52	Shiotani Akiko, Tarumi Ken-ichi, Honda Keisuke, Fujita Minoru, Matsumoto Hiroshi, Manabe Noriaki, Kamada Tomoari, Hata Jiro, Haruma Ken	食道・胃腸内科	Application of fecal hemoglobin-haptoglobin complex testing for small bowel lesions	Scandinavian journal of gastroenterology 49(5):539-544
53	Yuichi Hara, Izumi Yanatori, Masanori Ikeda, Emi Kiyokage, Sohji Nishina, Yasuyuki Tomiyama, Kazunori Toida, Fumio Kishi, Nobuyuki Kato Michio Imamura, Kazuaki Chayama, Keisuke Hino	肝胆膵内科	Hepatitis C Virus Core Protein Suppresses Mitophagy by Interacting with Parkin in the Context of Mitochondrial Depolarization	American Journal of Pathology 184(11):3026-3039
54	Tomiyama Y, Nishina S, Hara Y, Kawase T, Hino K	肝胆膵内科	Hepatic oxidative stress in ovariectomized transgenic mice expressing the hepatitis C virus polyprotein is augmented through suppression of adenosine monophosphate-activated protein kinase/proliferator-activated receptor gamma co-activator 1 alpha signaling.	Hepatology research : the official journal of the Japan Society of Hepatology 44(10):E229-39
55	Hino K, Hara Y, Nishina S	肝胆膵内科	Mitochondrial reactive oxygen species as a mystery voice in hepatitis C	Hepatology research : the official journal of the Japan Society of Hepatology 44 (2):123-32

小計9

56	Hideo Matsumoto, Hisako Kubota, Masaharu Higashida, Eisaku Yoden, Junichi Hiratsuka, Ken Haruma, Masafumi Nakamura, Toshihiro Hirai	消化器外科	Docetaxel/ TS-1 with Radiation for Unresectable Squamous Cell Carcinoma of the Esophagus – A Phase II Trial	Anticancer research 34(7):3759–3763
57	Masafumi Nakamura, Hiroshi Nakashima, Toshiya Abe, Takaaki Ensako, Koji Yoshida, Keisuke Hino	消化器外科	Gemcitabine-Based Adjuvant Chemotherapy for Patients with Advanced Gallbladder Cancer	Anticancer research 34(6):3125–3129
58	Masafumi Nakamura, Ayako Ogo, Masahiro Yamamura, Yoshiyuki Yamaguchi, Hiroshi Nakashima	消化器外科	Metformin suppresses sonic hedgehog expression in pancreatic cancer cells	Anticancer research 34(4):1765–1770
59	Atsushi Tsuruta, Toshihiro Hirai, Masafumi Nakamura	消化器外科	Retrospective comparison of open versus laparoscopic ventral and incisional hernia repair	Asian Journal of Endoscopic Surgery 7(3):246–250
60	Masafumi Nakamura, Koji Shindo, Noboru Ideno, Junji Ueda, Shunichi Takahata, Hiroshi Nakashima, Takao Ohtsuka, Shuji Shimizu, Yoshinao Oda, Masao Tanaka	消化器外科	Prediction of pancreatic fistula by preoperatively assessable factors; retrospective review of unified operations by single surgeon	Hepato-gastroenterology 61:834–837
61	Toshihiro Hirai, Hideo Matsumoto, Hisako Kubota, Yoshiyuki Yamaguchi	消化器外科	Regulating surgical oncotaxis to improve the outcomes in cancer patients	Surgery Today 44(5):804–811
62	Atsushi Tsuruta, Tadashi Itoh, Toshihiro Hirai, Masafumi Nakamura	消化器外科	Multi-layered intra-abdominal adhesion prophylaxis following laparoscopic colorectal surgery	Surgical Endoscopy
63	Atsushi Tsuruta, Akimasa Kawai, Yasuo Oka, Hideo Okumura, Hideo Matsumoto, Toshihiro Hirai, Masafumi Nakamura	消化器外科	Laparoscopic right hemicolectomy for ascending colon cancer with persistent mesocolon	World Journal of Gastroenterology 20(18):5557–5560
64	Kamao Hiroyuki, Mandai Michiko, Wakamiya Shunji, Ishida Junko, Goto Katsutoshi, Ono Takaaki, Suda Taiji, Takahashi Masayo, Kiryu Junichi	眼科	Objective evaluation of the degree of pigmentation in human induced pluripotent stem cell-derived RPE.	Investigative ophthalmology & visual science 55(12):8309–8318
65	Yukiyoshi Hyo, Hisaki Fukushima and Tamotsu Harada	耳鼻咽喉科	Neck swelling from a retropharyngeal abscess caused by penicillin-resistant Streptococcus pneumoniae: a case report	BMC Research Notes 7:291–296
66	Fujita Y, Nakatsuka H, Namba Y, Mitani S, Yoshitake N, Sugimoto E, Hazama K.	麻酔・集中治療科	The incidence of pulmonary embolism and deep vein thrombosis and their predictive risk factors after lower extremity arthroplasty: a retrospective analysis based on diagnosis using multidetector CT.	J Anesth. 2015;29(2):235–41
67	Fujita Y, Kagiya N, Sakuta Y, Tsuge M.	麻酔・集中治療科	Sudden hypoxemia after uneventful laparoscopic cholecystectomy: another form of SAM presentation.	BMC Anesthesiol. 2015:15:51

68	Sugimoto E, Kuroda T, Fujita Y, Namba Y, Mitani S.	麻酔・集中治療科	D-dimer testing cannot rule out thromboembolism after major lower extremity arthroplasties and thromboprophylaxis treatment.	J Anesth. 2015 May
69	Torigoe Teruyuki, Ito Katsuyoshi, Yamamoto Akira, Kanki Akihiko, Yasokawa Kazuya, Tamada Tsutomu, Yoshida Koji	放射線科 (画像診断)	Age-related change of the secretory flow of pancreatic juice in the main pancreatic duct: evaluation with cine-dynamic MRCP using spatially selective inversion recovery pulse	AJR. American journal of roentgenology 202(5):1022-1026
70	Higaki Atsushi, Ito Katsuyoshi, Tamada Tsutomu, Sone Teruki, Kanki Akihiko, Noda Yasufumi, Yasokawa Kazuya, Yamamoto Akira	放射線科 (画像診断)	Prognosis of small hepatocellular nodules detected only at the hepatobiliary phase of Gd-EOB-DTPA-enhanced MR imaging as hypointensity in cirrhosis or chronic hepatitis	European radiology 24(10):2476-2481
71	Tamada Tsutomu, Ito Katsuyoshi, Yasokawa Kazuya, Higaki Atsushi, Kanki Akihiko, Noda Yasufumi, Yamamoto Akira	放射線科 (画像診断)	Accumulation of bile in the gallbladder: evaluation by means of serial dynamic contrast-enhanced magnetic resonance (MR) cholangiography with gadolinium ethoxybenzyl diethylenetriaminepentaacetic acid	Gastroenterology Research and Practice Epub:-----
72	Noda Yasufumi, Kanki Akihiko, Yamamoto Akira, Higashi Hiroki, Tanimoto Daigo, Sato Tomohiro, Higaki Atsushi, Tamada Tsutomu, Ito Katsuyoshi	放射線科 (画像診断)	Measurement of renal cortical thickness using noncontrast-enhanced steady-state free precession MRI with spatially selective inversion recovery pulse: Association with renal	Journal of magnetic resonance imaging : JMRI 41(6):1615-21
73	Kanki Akihiko, Ito Katsuyoshi, Tamada Tsutomu, Noda Yasufumi, Yamamoto Akira, Higaki Atsushi, Sato Tomohiro, Yasokawa Kazuya, Abe Toshinori, Yoshida Koji	放射線科 (画像診断)	Renal Corticomedullary differentiation by means of non-contrast-enhanced MR Imaging with spatially selective IR pulse using various inversion times: Comparison of imaging with fast asymmetric spin echo (FASE) and steady-state free-precession (SSFP) sequences	Magnetic Resonance in Medical Sciences 3(2):127-131
74	Sone T, Ito M, Fukunaga M, Tomomitsu T, Sugimoto T, Shiraki M, Yoshimura T, Nakamura T	放射線科 (核医学診療)	The effects of once-weekly teriparatide on hip geometry assessed by hip structural analysis in postmenopausal osteoporotic women with high fracture risk.	Bone 64:75-81
75	Manabe Noriaki, Tsutsui Hideaki, Kusunoki Hiroaki, Hata Jiro, Haruma Ken	内視鏡・超音波センター	Pathophysiology and treatment of patients with globus sensation  -from the viewpoint of esophageal motility dysfunction-	Journal of Smooth Muscle Research 50:66-77
76	Sadahira Yoshito, Sugihara Takashi, Fujiwara Hideyo, Nishimura Hirotake, Suetsugu Yoshimasa, Takeshita Morishige, Okamura Seiichi, Goto Makoto	病院病理部	WRN protein as a novel erythroblast immunohistochemical marker with applications for the diagnosis of Werner syndrome	Virchows Archiv 466(3):343-350

小計9

総計 76

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

- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る)。
- 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
～				

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
  - 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 手順書の主な内容 医学研究の原則・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、これとは別に、①倫理委員会の業務手順書、②研究者等が実施すべき事項に関する手順書を設け、①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、②では、研究者の要件・責務・研究対象者への同意の取得・研究対象者への医療に関する責務・研究実施計画書からの逸脱等に関する事項を定めている。また、③モニタリング及び監査の受入れに関する手順書、④外部審査受入れに関する手順書、⑤人体から取得された試料及び情報等の保管に関する手順書を定め、③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、④では、外部審査の取扱いについて定め、⑤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ている。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 利益相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。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年113回 書類＋ネット審査含

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年5回
-----------------------	-----

・研修の主な内容

①医学研究倫理の基本知識、②新指針「人を対象する医学的研究に関する倫理指針」、③利益相反マネジメントの現状と注意点

(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

医療面接や身体診察など、プライマリ・ケアで必要不可欠な手法による研修に加え、高度医療機器を有する特定機能病院の特徴を活かし、さらに専門的診断を行えるように研修している。

#### ・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

高度救命救急センターにおいて、当院初期研修医および後期研修医に対して、一次から三次までの広い領域にわたる救急患者の診療について研修の場を提供し、その教育を行っている。

#### ・循環器内科

高度の先進医療である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や、心臓再同期療法を含めた心臓カテーテル・ペースメーカー治療を研修できる設備ならびに教育スタッフはそろっている。治療対象症例があれば、指導医と共に治療にあたる。

#### ・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。

#### ・呼吸器外科

行動目標：呼吸器外科に必要な知識（発生、解剖、生理）ならびに呼吸器診断学を理解する。治療計画を立案し外科的治療法を実施することができる。合併症の予防と対策を理解し周術期管理ができる。研修方略：主治医として入院患者を担当し、治療計画を立案し実施する。手術適応・術式の選択を含めた治療計画を患者家族に説明する。標準的呼吸器外科手術の術者を行う。主治医として周術期管理を行う。症例報告を学会ならびに学術誌に発表する。

#### ・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

当科では、4人の日本泌尿器科学会指導医、3人の日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定

医と日本がん治療認定医・がん治療認定医機構暫定教育医が所属し、腎癌、前立腺癌、膀胱癌および腎盂尿管移行部狭窄症における腹腔鏡手術や前立腺癌に対する高線量率組織内照射、間質性膀胱炎 に対する水圧拡張などを行っており、適切な環境下で、十分な指導のもと高度な医療を行うことができる。

・血液内科

血液専門医研修カリキュラム(平成21年2月16日：改訂)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。

・糖尿病内科

糖尿病・代謝・内分泌診療に必要な基礎的な知識および臨床的な手技を修得させる事

・神経内科

卒後臨床研修センター等の定めた初期研修目標を達成するべく、指導医（シニアレジデントあるいは講師）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-、火曜日14：00-

神経カンファレンス/神経 CPC（隔週）：月曜日16:30-18:00

新患カンファレンス：金曜日8:30-

画像カンファレンス：木曜日8:00-8:30

症例検討会：火曜日18:00-

・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。

・脳神経外科

脳神経外科療法のうち、開頭術を中心に研修を行っている。また、脳血管内治療や脊髄手術の研修を行い脳外科の全領域の研修ができる。

・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。

・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る。

・産婦人科

婦人科腫瘍学、婦人科内視鏡、周産期管理、生殖医療、女性内分泌学、女性骨盤底医学に関する研修ならびに技能トレーニングを行い、定期的なカンファレンスの開催、研修会・学会への積極的参加を図っている。

・乳腺甲状腺外科

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

・皮膚科

研修統括者のもとに日本皮膚科学会認定皮膚科専門医の資格を有する講師3名がおり、①皮膚腫瘍・皮膚外科、②皮膚感染症、リンパ腫、③乾癬・膠原病・重症薬疹、などサブスペシャリティをもって研修指導を行っている。①の担当者は日本皮膚悪性腫瘍学会認定指導専門医の資格も有している。研究統括者はこれらの領域のほかに、アレルギー性皮膚疾患や水疱症・角化症など稀少疾患に関する研修指導を行っている。

・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。

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

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

正確の面に対しては脊椎手術や関節手術に対してナビゲーションを用いた手術を行っている。

正確な手術は安全な手術にもつながると考えている。

顕微鏡視下手術では、指の再接着や高度外傷に伴う機能再建手術を積極的に行っている。また、リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合術を行っている。新しい微小血管吻合法の研究も行っている。

・形成外科

日本形成外科学会専門医研修

・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・消化器病専門医を有する2名が肝癌、食道・胃静脈癌に対する Interventional Radiology の治療ならびに指導にあっている。

また、胆膵分野では内視鏡学会指導医・胆道学会指導医・日本臨床腫瘍学会暫定指導医1名、消化器専門医2名の指導のもと、膵胆道疾患に対する内視鏡治療（Interventional Endoscopy）、IVR（Interventional Radiology）、や抗腫瘍療法に関する研修を行っている。

・消化器外科

外科専門医が8名、消化器外科専門医が5名、食道外科専門医2名、内視鏡外科専門医2名、がん治療認定医5名が在籍しており、それぞれの領域で専門医取得に必要な技能、知識を修得するための研修を行っている。

・眼科

最初の2ヶ月は指導医スタッフがレジデントとマンツーマンで指導にあたり、眼科診療システ

ムを理解したうえで、診察に最低限必要な基本的検査手技をマスターする。これと並行して、7プログラムの教育スタッフによる眼科の基本的事項（検査、手術、疾患）の講義が行われ、レジデントが診療の流れ、検査のコツ、疾患の考え方、手術手技などを理解させる。理解度を確認しながら、指導医は入院患者の診察・処置や手術の介助などの実習をスタートさせる。個人差はあるが、9～12ヶ月目には、教育医の指導下に一部の外眼部手術や白内障手術の実施や外来の担当も可能となる。適宜、クリニカルカンファレンスでのinterviewにより到達度はチェックされるが、さらに6ヶ月目の中間試問、年度末の総合試問が行われ、1年間の研修成果が問われる。それぞれの試問では7プログラムの眼科研修委員のinterviewが行われ、到達目標をクリアできたかを厳格に審査される。

- ・耳鼻咽喉科

当科領域は、耳、鼻、咽頭および喉頭におよぶ、それぞれに機能があり、これを温存する治療が必要である。癌腫に関しては抗癌剤の動注や化学療法、手術、その他の治療に効果のない症例に対しては中性子捕捉療法などの高度な医療を行っている。これらの疾患を治療するため、詳細な検査など研修医に習得させるように指導している。

- ・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。

- ・麻酔・集中治療科

最初に合併症のない麻酔症例を豊富に経験することにより、基本的な手技・知識を身につける。その上で、緊急手術・心臓血管外科・呼吸器外科・脳神経外科・小児科・大量出血を伴う手術（肝臓・膵臓手術など）・産科手術などのハイリスク患者の周術期管理を通して、麻酔科専門医取得に繋がる高い知識と麻酔管理能力を習得する。また、集中治療室における重症患者管理において、クリティカルな状態にある循環・呼吸・代謝などの管理において、薬物療法とともにそれらをサポートする機器の管理を習得する。さらに、術後患者や慢性痛患者の痛みの管理を通して、薬物療法の知識を習得するとともに、ペインクリニックに通じる各種神経ブロックの技術を習得し、さらに認知行動療法を理解する。

- ・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の読影診断および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トシステムを使って、指導医のダブルチェック体制で行う。IVR手技も指導医のもとで行う。この間に核医学診療部と放射線治療部をローテーションすることも可能である。3年間の研修後には放射線科専門医の取得が可能である。希望者には研究活動を行うことも推奨している。国際的視野に立った研究指導のもと、国際学会に参加して成果を発表し、海外研究者との交流や共同研究を行うこともできる。

- 《4年目～5年目》

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

- ・放射線科（治療）

外部照射においては、一般的な三次元原体照射に加え、定位放射線治療、強度変調放射線治療、全身照射などの特殊治療も実施しており、日常診療を通じてこれらの治療の研修が可能であ

る。

小線源治療においては、高線量率イリジウム線源を用い、代表的疾患である前立腺癌・子宮頸癌の他、頭頸部癌や乳癌に対する治療も経験・修得できる。

・放射線科（核医学診療）

核医学診療で用いる放射性医薬品の特徴と安全取り扱い、投与方法、データ収集、定量解析を学び、各領域における適応疾患と利用法および読影法を修得する。

・中央検査部

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

・病院病理部

将来病理専門医を取得し、専門医を取得した後もサブスペシャリティを有するための研修指導を行っている。病理診断についていえば、各サブスペシャリティを有する指導医とともに標本の切り出しを行い、作成した標本を免疫組織化学的診断やISHの手法を用いて診断士、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。

## 2 研修の実績

研修医の人数	121人
--------	------

（注）前年度の研修医の実績を記入すること。

## 3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	（届出標榜診療科）	役職等	臨床経験年数	特記事項
井上和彦	総合診療科	内科	副部長	31年	
山口佳之	臨床腫瘍科	腫瘍内科	部長	33年	
荻野隆光	救急科	救急科	部長	25年	
椎野泰和	救急科	救急科	部長	15年	
井上貴博	救急科	救急科	副部長	15年	
上村史朗	循環器内科	循環器内科	部長	31年	
岡三喜男	呼吸器内科	呼吸器内科	部長	36年	
小橋吉博	呼吸器内科	呼吸器内科	副部長	29年	
加藤茂樹	呼吸器内科	呼吸器内科	医長	29年	
種本和雄	心臓血管外科	胸部・心臓血管外科	部長	31年	
中田昌男	呼吸器外科	呼吸器外科	部長	30年	
柏原直樹	腎臓内科	腎臓内科	部長	32年	
佐々木環	腎臓内科	腎臓内科	部長	29年	
永井敦	泌尿器科	泌尿器科	部長	32年	
宮地禎幸	泌尿器科	泌尿器科	副部長	27年	
藤井智浩	泌尿器科	泌尿器科	医長	21年	

杉原尚	血液内科	血液内科	部長	36年
亀井信二	糖尿病・代謝・内分泌内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	25年
下田将司	糖尿病・代謝・内分泌内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	13年
辰巳文則	糖尿病・代謝・内分泌内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	12年
砂田芳秀	神経内科	神経内科	部長	31年
八木田佳樹	脳卒中科	内科	部長	20年
宇野昌明	脳神経外科	脳神経外科	部長	32年
松原俊二	脳神経外科	脳神経外科	副部長	27年
青木省三	心療科	精神科	部長	35年
尾内一信	小児科	小児科	部長	35年
川本豊	新生児科	新生児内科	部長	31年
植村貞繁	小児外科	小児外科	部長	35年
下屋浩一郎	産婦人科	産婦人科	部長	30年
塩田充	産婦人科	産婦人科	部長	34年
中村隆文	産婦人科	産婦人科	部長	33年
紅林淳一	乳腺甲状腺外科	乳腺・内分泌外科	部長	34年
藤本亘	皮膚科	皮膚科	部長	36年
守田吉孝	リウマチ・膠原病科	リウマチ科	部長	24年
長谷川徹	整形外科	整形外科	部長	36年
三谷茂	整形外科	整形外科	部長	28年
長谷川健二郎	整形外科	整形外科	部長	30年
稲川喜一	形成外科・美容外科	形成・美容外科	部長	24年
花山耕三	リハビリテーション科	リハビリテーション科	部長	31年
塩谷昭子	食道・胃腸内科	食道・胃腸内科	部長	29年
鎌田智有	食道・胃腸内科	食道・胃腸内科	医長	26年
松本啓志	食道・胃腸内科	食道・胃腸内科	医長	20年
藤田穰	食道・胃腸内科	食道・胃腸内科	医長	19年
吉田浩司	肝・胆・膵内科	肝臓・胆のう・膵臓内科	副部長	21年
吉岡奈穂子	肝・胆・膵内科	肝臓・胆のう・膵臓内科	医長	14年
富山恭行	肝・胆・膵内科	肝臓・胆のう・膵臓内科	チーフレジデント	13年
平井敏弘	消化器外科	消化器外科、外科	部長	39年
松本英男	消化器外科	消化器外科、外科	副部長	22年
鶴田淳	消化器外科	消化器外科、外科	医長	21年
桐生純一	眼科	眼科	部長	29年
原田保	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	部長	38年
宇野雅子	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	医長	17年
福島久毅	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	医長	15年
畑毅	歯科・口腔外科	歯科、歯科口腔外科、矯正歯科	医長	31年
中塚秀輝	麻酔・集中治療科	麻酔科	部長	31年
戸田雄一郎	麻酔・集中治療科	麻酔科	副部長	21年
西江宏行	麻酔・集中治療科	麻酔科	医長	19年
伊東克能	放射線科（画像診断）	放射線科	部長	27年
玉田勉	放射線科（画像診断）	放射線科	副部長	22年
山本亮	放射線科（画像診断）	放射線科	医長	18年
余田栄作	放射線科（治療）	放射線科	副部長	23年
曾根照喜	放射線科（核医学診療）	放射線科	部長	32年
通山薫	中央検査部	臨床検査科	部長	19年
定平吉都	病院病理部	病理診断科	部長	30年

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況 (任意)
・ 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
看護師	がん化学療法看護基礎	1日	2回	44人
看護師	埋め込み型ポート勉強会	1日	2回	52人
看護師	フィジカルアセスメント	4日	1回	132人
看護師	感染管理	1日	5回	69人
看護師	ストーマケア勉強会	4日	1回	37人
看護師	ストーマケア症例検討会	1日	2回	15人
看護師	褥瘡ケア勉強会	4日	1回	20人
看護師	脳卒中リハビリテーション	1日	1回	4人
看護師	緩和ケア	3日	1回	34人
臨床検査技師	消化管の超音波像について	1日	1回	23人
臨床検査技師	血液形態学からMDSへのアプローチ	1日	1回	49人
臨床検査技師	パソコンを安全に使うために～最近の話題・Google Chromって何だ？～	1日	1回	36人
臨床検査技師	輸血部における日当直でのオンコール対応	1日	1回	30人
臨床検査技師	血小板測定値の誤差要因についてー血小板減少を中心にー	1日	1回	31人
臨床検査技師	心臓腫瘍について	1日	1回	27人
臨床検査技師	糖尿病教室での臨床検査技師の活動報告	1日	1回	24人
臨床検査技師	平成26年度国公私立大学病院医療技術関係職員研修(臨床検査技術者)に参加して	1日	1回	15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	日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ講習会	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	3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	1人
診療放射線技師	西日本コメディカルカテゴリーミーティング(WCCM): PCIを知る	1日	1回	1人
診療放射線技師	日本放射線技術学会 放射線防護セミナー	1日	1回	7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	1回	数人
診療放射線技師	川崎学園診療放射線技師業務研修	3年	1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
療法士	電子カルテ(電子カルテ使用方法、使用上注意事項)	1日	1回	4人
療法士	特定機能病院・リハ科内規定・業務規定(リハ業務の流れ、注意事項)	1日	1回	4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(インシデントレポートの書き方と対応)	1日	1回	7人
療法士	エピネット対応(針刺し、切創報告、患者の行方不明時の対応)	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)	1日	1回	4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	7人
療法士	リハ科医局について(医師の仕事説明)	1日	1回	7人
療法士	車椅子メンテナンス(車椅子ブレーキなどの調整方法、その他)	1日	1回	7人
療法士	感染対策(手洗い、消毒、注意事項) 液輸液ポンプアラーム対応	1日	1回	7人
療法士	感染対策(手洗い、消毒、注意事項)	1日	1回	43人
療法士	RAO/キヤリー骨切術について	1日	1回	48人
療法士	リハビリ栄養について	1日	1回	47人
療法士	吸引講習会(吸引手順・注意事項)	1日	1回	18人
療法士	3学会合同呼吸療法認定士認定講習会	4日	1回	2人
療法士	リンパ浮腫セラピスト研修会	2日	7回	1人
療法士	新リンパ浮腫・がん研修会	2日	2回	1人
療法士	リハ栄養フォーラム in 岡山	1日	1回	5人
療法士	がんリハ研修会	2日	1回	1人
療法士	初期認知症対応研修会	1日	1回	1人
療法士	ICLS研修会	1日	1回	1人
療法士	DMAT隊員要請演習会	1日	4回	1人
療法士	高次脳障害夏季研修	3日	1回	3人
栄養管理士、看護師、薬剤師	日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士実施研修	7日	4回	23人
栄養管理士、看護師、薬剤師	日本病態栄養士学会、日本栄養士学会NST研修	2日	2回	2人

## ②業務の管理に関する研修の実施状況

開催年月日	講師	演 題	主 催 等	備 考	出席者数
H26.5.15(木) 17:30～18:30	小橋 吉博 亀井 信二 澤原 光彦	「平成25年度リスクママネージャー活動報告」 (検査・輸血、注射・内服・外用、食事・IC・書類ワーキンググループ)	職員教育委員会 病院医療安全管理委員会	当院 リスクママネージャー	1022
H26.6.27(金) 17:30～18:30	古川 恵一	「抗菌薬の適正使用一特にカルバペネムの適正使用と感染症対策」	職員教育委員会 院内感染対策委員会	聖路加国際病院 感染症科部長	1006
H26.7.18(金) 17:30～18:30	松本 武浩	「ICTネットワークで変わる地域医療 ～あじさいネット@長崎の価値と将来展望～」	職員教育委員会 クリニカル・パス推進委員会 適正保険医療委員会	長崎大学病院 医療情報部 副部长	733
H26.8.7(木) 17:30～18:30	井上 武紀 正永 教秀 大下 利明 榊原 一好	「支払基金の取り組みについて」	職員教育委員会 適正保険医療委員会	社会保険診療報酬支払基金岡山支部	808
H26.9.26 (金) 17:30～18:30	① 桑原 篤憲 佐治 直樹 鶴田 淳 ② 宇野 昌明	①「平成25年度リスクママネージャー活動報告」 (器械・器具・転倒・転落、手術・処置・損傷ワーキンググループ) ②「自動車運転等危険な作業に注意が必要な薬剤について」	職員教育委員会 病院医療安全管理委員会 医薬品安全管理委員会	①当院 病院医療安全管理委員会 リスクママネージャー ②当院 医薬品安全管理委員会委員長	938
H26.10.24(金) 17:30～18:30	宗像 雄	「医療機関における個人情報保護の考え方」	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	関谷法律事務所 弁護士	819
H26.11.14(金) 17:30～18:30	① 平田 早苗 ② 貝川 恵子 ③ 松本 英男 二宮 洋子 遠藤 陽子	①「院内感染対策の改善状況 —ICTラウンドからの報告—」 ②「褥瘡とスキンケア」 ③「多職種連携(KAWASAKI CUP)について」	職員教育委員会 院内感染対策委員会 褥瘡対策委員会 臨床教育研修センター委員会	①当院 院内感染対策室 感染管理認定看護師 ②当院 褥瘡対策室 褥瘡管理者 ③当院 臨床教育研修センター委員会	966
H26.12.11(金) 17:30～18:30	① 中塚 秀輝 高山 綾 吉田 耕治 ② 和田 秀穂	①「活動報告」「除細動器の研修について」 「MRI検査を安全に行うために」 ②「当院における輸血療法の現状と課題」	職員教育委員会 医療機器安全管理委員会 輸血療法適正使用委員会	①当院 医療機器安全管理委員会委員長 当院 医療機器安全管理責任者 当院 中央放射線部 副主任技師 当院 輸血療法適正使用委員会委員長 輸血部部長	834
H27.1.9(金) 17:30～18:30	中山 伸一	「わが国の災害医療体制の潮流と備え —阪神・淡路大震災から20年を経過して」	職員教育委員会 災害安全対策委員会	兵庫県災害医療センター センター長	767
H27.2.27(金) 17:30～18:30	永井 裕之	「医療事故被害者の立場から医療者に望むこと」	職員教育委員会 病院医療安全管理委員会	医療の良心を守る市民の会 代表	1074
H27.3.13(金) 17:30～18:30	本田 美和子 伊東 美緒	「優しさを伝えるケア技術：ユマニチュアード」	職員教育委員会 認知症疾患医療センター運営委員会	東京医療センター 総合内科 医長 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員	694

## (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 難波 徹

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書		医療資料部	外来・入院診療録は電子カルテ X線フィルムはPACS（医用画像保管・配信システム） （※H21.12.31以前は紙カルテで保管）
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事課 病院事務部病院庶務課	
	高度の医療の提供の実績	病院事務部医事課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院事務部医事課	
	高度の医療の研修の実績	病院事務部病院庶務課	
	閲覧実績	病院事務部医事課	
	紹介患者に対する医療提供の実績	病院事務部医事課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院事務部医事課 薬剤部	
第規一則号第一に掲げる十の体制の一の確保各の号状及び第九の二十第一項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全管理部	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	院内感染対策室	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全管理部	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	病院事務部病院庶務課	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則	院内感染のための指針の策定状況	院内感染対策室
	第一条	院内感染対策のための委員会の開催状況	病院事務部病院庶務課
	第十一条	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	病院事務部病院庶務課 院内感染対策室
	第一項	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	院内感染対策室
	各号及び	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 薬剤部
	第九条	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	病院事務部病院庶務課 薬剤部
	第二十三	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
	第一項	医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤
	第一号に掲げる	医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	病院事務部病院庶務課 MEセンター
	体制の確保の	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
状況	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	MEセンター	
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	MEセンター	

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状	
閲覧責任者氏名	病院事務部長 難波 徹		
閲覧担当者氏名	病院庶務課長 山本 善子 医事課長 大塚 京子		
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。

(様式第 6)

規則第 1 条の 1 第 1 項各号及び第 9 条の 2 第 3 項第 1 号に掲げる体制の確保の状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 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、安全管理体教育、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。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 51回
<p>・ 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委員会として「リスクマネージャー連絡会議」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「事故調査委員会」「病院医療委員会」を設置している。</p> <p>(1) 病院医療安全管理委員会：24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こと。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ズレターの発行、医療安全推進週間のポスター等の作成、医療安全カレンダーの作成。</p> <p>(2) リスクマネージャー連絡会議：11 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、ニューズ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毎月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。</p> <p>(3) 病院医療委員会：3回開催(4事案) 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。</p> <p>(4) 事故調査委員会：4回開催 (5) 医薬品安全管理委員会：3回開催 (6) 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	年 5回
<p>・ 研修の主な内容： 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26年度は、次の研修を実施した。</p> <p>[平成 26 年度]</p> <p>1) 5月15日(木) 「平成 25 年度リスクマネージャーWGの活動報告」 (検査・輸血、注射・内服・外用、食事・IC・書類ワーキンググループ)</p>	

講師：医療安全管理委員会リスクマネージャーワーキンググループリーダー  
 参加者：当日参加者 1022 名（ 医師 235 名、看護師 416 名、その他 371 名）  
 DVD 視聴会 216 名、DVD 個別視聴 503 名 合計 1741 名

2) 9 月 26 日（金）

①「平成 25 年度リスクマネージャーWG の活動報告」

（器械器具・医療材料、転倒・転落、手術・処置・損傷ワーキンググループ）

講師：当院医療安全管理委員会リスクマネージャーワーキンググループリーダー

②「自動車運転等危険な作業に注意が必要な薬剤について」

講師：医薬品安全管理委員会委員長

参加者：当日参加者 938 名（ 医師 146 名、看護師 415 名、その他 347 名）

DVD 視聴会 187 名、 DVD 個別視聴 398 名 合計 1523 名

3) 11 月 14 日（金）

①「院内感染対策の改善状況— I C ラウンドからの報告 講師：感染対策室感染管理認定看護師

②「褥瘡とスキンケア 」

講師：褥瘡管理者 WOC 認定看護師

③他職種連携（KAWASAKI CUP）講師 臨床教育研修センター委員

参加者：当日参加者 966 名（ 医師 199 名、看護師 418 名、その他 349 名）

DVD 視聴会 134 名、 DVD 個別視聴 509 名 合計 1609 名

4) 12 月 11 日（木）

①「医療機器安全管理委員会の活動報告」 講師：医療機器安全管理委員会委員長

②「除細動器の研修について」 講師：医療機器安全管理者

③「MR I 検査を安全に行うために」 講師：当院中央放射線部 副主任技師

④「当院における輸血療法の現状と課題」 講師：輸血療法適正使用委員会 委員長

⑤「腹（胸）水濃縮再静注法」 講師：腎臓内科 医長

参加者：当日参加者 834 名（ 医師 209 名、看護師 341 名、その他 284 名）

DVD 個別視聴 131 名 合計 965 名

5) 平成 27 年 2 月 27 日（金）

「医療事故被害者の立場から医療者に望むこと」

講師：医療の良心を守る市民の会 代表 永井 裕之氏

参加者：当日参加者 1074 名（ 医師 228 名、看護師 479 名、その他 367 名）

DVD 視聴会 206 名、 DVD 個別視聴 399 名 合計 1679 名

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（ 有・無 ）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. ニューズレターによる情報の提供・広報・啓発活動（2回/月 発行）
2. インシデント・アクシデント再発防止のための研修の実施
3. リスクマネージャーワ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

⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況 有（ 3名）・無

⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 有（ 7名）・無

⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況 有・無

- ・ 所属職員： 専任（ 3）名 兼任（ 3）名
- ・ 活動の主な内容：

1. 病院医療安全管理委員会と各部門から選出されたリスクマネージャーらと連携を図り、効果

<p>的具體案を検討し、要望、意見、質問に対して対応をする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 患者の権利と安全の確保（患者の安全確保体制）、診療の質の確保（診療に係る安全管理の評価）と安全のためのケアプロセスについての評価や医療安全管理指針を文書で作成する。また、改訂について検討する。</li> <li>3. インシデント報告に対するフィードバック機構の充実→毎日各部署の巡視、各部門とのコミュニケーションと現状把握。</li> <li>4. 各部門とのコミュニケーションと現状把握、検証のために医療安全管理委員会やワーキンググループのメンバーで月1回の医療安全パトロール等の病棟・外来等の巡視を行う。</li> <li>5. 安全医療を提供するための医療マニュアル（総論版、ポケット版、各診療科版）の改訂。</li> <li>6. 医療安全に関する職員教育講演会、他研修会の計画、実施、評価。</li> <li>7. 医療安全管理部の広報誌ニューズレターの一層の充実を図り、全職員の啓発活動を行う。</li> <li>8. 医療安全管理部の活動をホームページで紹介し、内容の見直しを行う。</li> <li>9. 医療安全推進月間の継続、毎年実施するイベントの計画立案とその実施。</li> <li>10. 新入職員に関する医療安全教育の計画立案および実施。</li> <li>11. 医療安全カレンダーを作成し、啓発活動を行う。</li> </ol>	
<p>⑧ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況</p>	<p>有・無</p>

(様式第6)

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>指針の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>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、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、院内感染発生時の対応に関する基本方針、当該指針の閲覧およびその他院内感染対策推進のための必要な基本方針について記載している。</li></ul></li></ul>	
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：<ul style="list-style-type: none"><li>(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、耐性菌の発生状況、抗菌薬使用状況、問題のある例などが報告され、協議検討されている。</li><li>(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12名、看護師5名、その他メディカルスタッフ5名で構成されたメンバーで、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。</li></ul></li></ul>	
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19回
<ul style="list-style-type: none"><li>研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>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改善状況について講演した。また中途採用者と未受講者を対象にした講演会を実施し、全職種を対象にN95マスクのフィットテストを実施した。また、コメディカルの部署ごとに、それぞれに合わせた研修を実施した。詳細は以下のとおり。</li></ul></li><li>1. 「抗菌薬の適正使用—特にカルバペネムの適正使用と感染症対策—」平成26年6月27日開催 講師：聖路加国際病院 感染症科部長 古川恵一 出席者：1,006名 DVD視聴研修会：159名 DVD個人視聴：783名 総計：1,948名</li><li>2. 「院内感染対策の改善状況—ICTラウンドからの報告—」平成26年度11月14日開催 講師：院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田早苗 出席者：966名 DVD視聴研修会：134名 DVD個人視聴：826名 総計：1,925名</li><li>3. 中途採用医師・新採用医師対象 平成26年5月1日開催 「当院における医療安全管理・院内感染対策の取り組みについて」 講師：医療安全管理委員会委員長 平井敏弘 院内感染対策室専任医師 山根一和 出席者：19名 DVD個人視聴：12名 総計：31名</li><li>4. 中途採用職員対象 平成26年10月29日開催 「当院における医療安全管理・院内感染対策の取り組みについて」 講師：医療安全管理部 医療安全管理者 山本陽子 院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田早苗 出席者：36名 DVD個人視聴：7名</li></ul>	

総計：43名

5. 全職種対象 平成26年7月28日・31日・8月4日・5日（4日間）開催  
「N95マスクフィットテスト」  
出席者：970名
6. メディカルアシスタント対象 平成26年5月29日開催  
「院内感染とは」  
講師：院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田早苗  
出席者：19名
7. MEセンター対象 平成26年7月16日開催  
「洗浄・消毒・滅菌」  
講師：院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田早苗  
出席者：18名
8. 中央放射線部対象 平成26年12月3日開催  
「環境表面・結核・耐性菌」  
講師：院内感染対策室専任医師 山根一和  
出席者：45名
9. 歯科衛生士・視能訓練士・臨床心理センター対象 平成26年12月11日開催  
「HIV・アデノウイルス」  
講師：院内感染対策室専任医師 寺田喜平  
出席者：9名
10. 12階東病棟看護師対象 平成27年3月9日開催  
「ウイルス性胃腸炎の対応」  
講師：院内感染対策室専任医師 寺田喜平  
参加者：20名
11. リハビリセラピスト対象 平成27年3月24日開催  
「環境整備と手指衛生」  
講師：院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田早苗  
参加者：50名
12. 全職種対象 感染症Quiz&forum  
「SFTS」 平成26年5月19日開催  
講師：倉敷中央病院 臨床検査科 上山信也  
岡山県環境保健センター 所長 岸本寿男  
出席者：41名  
「心内膜炎」 平成26年9月10日開催  
講師：心臓血管外科 医師 本田 威  
循環器内科 副部長 大倉宏之  
出席者：54名
13. リンクドクター対象 リンクドクター会  
「新入研修医への感染に関する指導」平成26年4月24日・5月2日開催  
講師：院内感染対策室専任医師 寺田喜平  
  
「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）ー診断のポイントー」平成26年6月6日・9日  
講師：院内感染対策室専任医師 寺田喜平  
  
「デング熱について」 平成26年9月18日・30日  
講師：院内感染対策室専任医師 山根一和  
  
「MRSAとTDMについて、  
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の感染情報レポート提出について、  
デング熱の測定キットについて、エボラ出血熱について」平成26年12月4日・9日開催  
講師：院内感染対策室専任薬剤師 藤井哲英  
  
「インフルエンザの状況と対応、抗菌薬使用方法について、2剤耐性緑膿菌について、  
手指衛生について」 平成27年1月27日・2月2日開催

講師：院内感染対策室 感染管理者認定看護師 平田早苗

「耐性緑膿菌の分離状況と血液培養複数セット採取の現状」 平成27年3月30日・31日

講師：院内感染対策室専任検査技師 河口 豊

出席者：各回34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ための方策の状況

- ・ 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：
  - ・ 毎週、院内の耐性菌発生状況が報告され、それによってICTのラウンドとは別に病棟ラウンドしている。またMRSAなど耐性菌の多い病棟や救命救急センターなどで、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。

(様式第 6)

医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 8回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○「研修医オリエンテーション、医薬品安全管理」(研修医 1 年、H26. 4. 4)</li><li>○「調剤過誤とリスクマネジメント」(薬剤師 1～3 年対象、H26. 4. 23)</li><li>○「注射・内服・外用WG活動報告」(全職員対象、H26. 5. 15)</li><li>○「抗がん剤の勉強会」(14階病棟看護師、H26. 8. 11)</li><li>○「消化器がんで使われる主な抗がん剤の副作用」(14階東病棟看護師、H26. 9. 12)</li><li>○「自動車運転等危険な作業に注意が必要な薬剤」(全職員、H26. 9. 26)</li><li>○「注意を要する医薬品について」(研修医、勤務 1～2 年看護師対象、H26. 12. 5)、</li><li>○「抗がん剤の勉強会」(14階病棟看護師、H27. 3. 23)</li></ul></li></ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 手順書の作成 (有・無)</li><li>・ 業務の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>○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。</li><li>○「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。</li><li>○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。</li></ul></li></ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>●医薬品安全性情報が発出された品目について、当該製剤を処方する診療科、医師に対して個別に情報を提供し対策を検討する。<ul style="list-style-type: none"><li>○セルセプト錠 (H26. 4. 15 服用中の患者で先天異常児出産の報告)<ul style="list-style-type: none"><li>→ 製造販売会社より、セルセプト錠を処方中の患者で先天異常児出産の報告)</li></ul></li><li>○ゼプリオン水性懸濁注 (H26. 4. 18 発売後半年間で 21 例の死亡例)<ul style="list-style-type: none"><li>→ 特定患者のみの使用のため、主治医に安全性速報を配布、コメント取得</li></ul></li><li>○AR B、ACE 阻害剤 (H26. 9. 12 PMDA 妊婦・胎児への影響について)<ul style="list-style-type: none"><li>→ 全医師にサイボウズで配信。電子カルテトップページに掲載</li></ul></li><li>○ソブリアードカプセル (H26. 10. 24 安全性情報 高ビリルビン血症について)<ul style="list-style-type: none"><li>→ 全医師にサイボウズで配信。電子カルテトップページに掲載</li><li>→ 製造販売会社より肝・胆・膵内科医師に情報提供</li><li>→ 現在投与中又は服用終了後の患者について、患者及び家族向けの注意喚起文書を配布</li></ul></li><li>○医薬品誤飲事故 (H26. 12. 25 厚生労働省 子供による医薬品誤飲事故の防止対策の徹底について)<ul style="list-style-type: none"><li>→ 電子カルテトップページに掲載</li></ul></li><li>○ラミクタール錠 (H27. 1. 30 安全性情報 重篤な皮膚障害について)<ul style="list-style-type: none"><li>→ 全医師にサイボウズで配信。電子カルテトップページに掲載</li><li>→ 製造販売会社より現在処方中の医師へ情報提供</li><li>→ 処方している医師を抽出、処方する可能性のある医師に情報提供を製造販売会社に依頼</li></ul></li></ul></li><li>●院内で発生したインシデント報告は、医療安全管理部経由で内服・外用・注射ワーキングチームで対策を検討し、医療安全管理委員会に上申する。審議の結果は、リスクマネージャー連絡会議で報告され、各部署代表のリスクマネージャーを通して全職員に周知される。</li></ul></li></ul>	

(様式第6)

医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年223回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新規導入機器の研修としては、保育器、人工呼吸器、除細動器、血液浄化装置、生体情報モニタ、その他などについて合計78件実施</li> <li>・ 定期的研修については、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などについて合計145件実施</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対応するための研修会等も含む</li> <li>・ 新入職員（看護師・研修医等）研修：除細動器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器等</li> </ul> </li> </ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画の策定 ( 有・無 )</li> <li>・ 保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ MEセンターによる中央管理機器（人工呼吸器、除細動器、保育器、血液浄化関連装置、体外循環装置、輸液シリンジポンプなど）</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ーにて定期点検を実施</li> </ul> </li> </ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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（10月以降順次開催予定）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）も含む。</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、ニューズレター（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> </ul> </li> </ul>	

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
<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	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・情報発信の方法、内容等の概要</li><li>・ホームページによる情報発信</li><li>・患者向け病院広報紙、地域医療機関向け広報誌、医療機関および患者向けがんセンターニュース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>	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
<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</li><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、がんセンターにて最適な治療法の検討を行っている。</li></ul>	