

(様式第10)

川学法第 585号
平成29年10月3日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人川崎学園
理事長 川崎 誠

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28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 ⑩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・膵臓内科」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	有	無
外科と組み合わせた診療科名		
①呼吸器外科 ②消化器外科 3 乳腺外科 4 心臓外科 5 血管外科 6 心臓血管外科 7 内分泌外科 ⑧小児外科		
診療実績		
3乳腺外科と7内分泌外科は「乳腺・内分泌外科」で診療を提供している。 4心臓外科・5血管外科・6心臓血管外科は「胸部・心臓血管外科」で診療を提供している。		

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 ⑦産婦人科 8 産科 9 婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 ⑫放射線科 13放射線診断科 14放射線治療科 ⑮麻酔科 ⑯救急科

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
- 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 肝臓・胆のう・膵臓内科 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 7 形成・美容外科 8 腫瘍内科 9 リハビリテーション科 10 歯科口腔外科 11 臨床検査科 12 病理診断科
--

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
28床	床	床	床	1,154床	1,182床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	436人	43人	443.9人	看 護 補 助 者	121人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	3人	3人	3.3人	理 学 療 法 士	49人	臨床検査技師	80人
薬 剤 師	51人	2人	51.9人	作 業 療 法 士	45人	衛生検査技師	0人
保 健 師	7人	1人	7.5人	視 能 訓 練 士	15人	そ の 他	0人
助 産 師	10人	3人	11.5人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	894人	29人	910.0人	臨 床 工 学 士	25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	44人
歯 科 衛 生 士	1人	1人	1.8人	歯 科 技 工 士	0人	事 務 職 員	143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	36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	32人	眼 科 専 門 医	8人
外 科 専 門 医	34人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	6人
精 神 科 専 門 医	10人	放 射 線 科 専 門 医	16人
小 児 科 専 門 医	18人	脳 神 経 外 科 専 門 医	7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	7人
産 婦 人 科 専 門 医	10人	救 急 科 専 門 医	11人
		合 計	187人

(注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (園 尾 博 司) 任命年月日 平成25年4月1日

- 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。
- 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。
- 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	601.9人	1.5人	603.4人
1日当たり平均外来患者数	1,719.7人	33.9人	1,753.6人
1日当たり平均調剤数			3,188剤
必要医師数			162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			362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條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
			病床数			
集中治療室	425.0 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	12床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 163.98 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	16床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 44.07 m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	125.8m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 日立生化学自動分析装置、糖尿病検査システム、全自動化学発光免疫測定装置、血液ガス分析装置			
細菌検査室	113.0m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 全自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 ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動染色装置2台、自動封入装置1台、自動免疫染色装置2台、クリオスタット2台、密閉式自動包埋装置2台			
病理解剖室	159.1m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 電動上下動式解剖台、電動上下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 ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 透過型電子顕微鏡、走査型電子顕微鏡、セルソーター、実験動物飼育装置、動物実験機器、DNAシーケンサー、高性能レーザー顕微鏡			
講義室	2541.0m ²	鉄筋コンクリート	室数 13	室	収容定員 1,670	人
図書室	2946.1m ²	鉄筋コンクリート	室数 1	室	蔵書数 16万	冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

	紹介率	75.0%	逆紹介率	72.2 %
算出根拠	A：紹介患者の数			13,110人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			15,735人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			3,235人
	D：初診の患者の数			21,805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	Y法律事務所 弁護士		法律に関する 見識者	有・ 無	1
阪本 文雄	社会福祉法人 山陽新聞社会事業団 専務理事 (監査役)		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。	

(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	109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	岡山県ドクターヘリ事業	取扱患者数	360人
当該医療技術の概要			
ドクターヘリ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	10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	15人
当該医療技術の概要			
左右の心室をペーシングし、心臓内の収縮のタイミングのズレを補正することで、心臓のポンプ機能の改善を図る方法で、重症心不全症例に有用である。(循環器内科)			
医療技術名	埋め込み型除細動器	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈患者が出現した際にそれを感知し除細動する機器。心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈に対し有用である。(循環器内科)			
医療技術名	閉塞性肥大型心筋症に対する心室中隔カテーテルアブレーション	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
左室流出路狭窄を伴う肥大型心筋症に対して、左前下枝の中隔枝からアルコールを注入して血流を阻害する心筋を縮小させる。(循環器内科)			
医療技術名	固形がん患者に対するMogamulizumab・Nivolumab術前併用投与の安全性を観察するための第一相治験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
術前の免疫療法に関するAMED支援による治験である。 世界でも先進的な治療法であり、当科では1例を登録して、術前免疫療法で肺癌が全て消失した(術後に病理で確認)。(呼吸器内科)			
医療技術名	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	気管内治療	取扱患者数	4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	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍切除術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
悪性縦隔腫瘍に対して胸腔鏡下に切除を行うものである。低侵襲下に根治性を損なうことなく切除が可能である。(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	11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	184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	77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	2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	22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	3人
当該医療技術の概要			
吸着器に血液を通し血中の病因物質を吸着除去する血液浄化療法である。(腎臓内科)			
医療技術名	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	32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	6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	3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	0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膕固定術	取扱患者数	4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膕固定術を行うことで低侵襲性と良好な治療効果、さらに膕部のメッシュびらんなどの晩期合併症の減少が期待できる。(泌尿器科)			

医療技術名	骨髄内臍帯血ミニ移植	取扱患者数	9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、経静脈的ではなく直接に骨髄内へ輸注する移植法である。(血液内科)			
医療技術名	HLA2座以上不一致血縁者間造血幹細胞移植	取扱患者数	0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	脂質異常症における遺伝子診断	取扱患者数	20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	7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	3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	15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	抗インスリン抗体の性質診断(Scatchard解析)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 低血糖を繰り返す抗インスリン抗体強陽性症例の抗インスリン抗体の結合能、親和性を評価することで、低血糖の原因診断・治療に役立てる。(糖尿病・代謝・内分泌内科)			
医療技術名	多発性内分泌腫瘍症の遺伝子診断	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 複数の内分泌臓器に腫瘍や過形成を生じる常染色体優性遺伝性疾患である多発性内分泌腫瘍症の遺伝子診断を行うことで、正確な診断および家系内非発症者の発症前診断に役立てることが可能である。(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	52人
当該医療技術の概要 経頭蓋的磁気刺激法は、非侵襲的に錘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	35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	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	16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	40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	3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	26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	488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測定	取扱患者数	183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	24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	4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	漏斗胸に対するNuss手術	取扱患者数	88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	46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	164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	7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	35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	15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spアンダー充填術	取扱患者数	18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、乳房外パジェ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	自己血回収器具を用いた術中自己血回収	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
術中に自己血回収器具を使用し出血を回収。無菌的に小型遠心式洗浄器を用いて赤血球を集積、洗浄し赤血球濃厚液として回収。これを自己血として使用する。(整形外科)			
医療技術名	インストルメンテーションを用いた脊柱再建術	取扱患者数	84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	68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	4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	87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	22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	19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	100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	94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	2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	四肢リンパ浮腫に対するリエゾン治療	取扱患者数	10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	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	嚙下障害患者に対する電気刺激療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 嚙下障害患者の障害された嚙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	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	112人
当該医療技術の概要 経カテーテル的に肝細胞癌の栄養動脈に抗癌剤と塞栓剤で塞栓する。(肝・胆・膵内科)			
医療技術名	動注化学療法	取扱患者数	21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・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	44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	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・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	6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	23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	99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	内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)	取扱患者数	423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、膵管を直接造影する。(肝・胆・膵内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	超音波内視鏡(超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUSFNA)など)	取扱患者数	55人
当該医療技術の概要 内視鏡の先端についた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・膵内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	超音波内視鏡下治療(胆管・膵管ドレナージ、膵膿瘍ドレナージ、神経ブロック)	取扱患者数	199人
当該医療技術の概要 胆管、膵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、膵管胆管への処置具を挿入して処置をおこなう。癌性疼痛に対し、超音波内視鏡を用いて経胃的に腹腔神経叢を確認し、麻酔薬とエタノールを注入して疼痛の緩和を行う。(肝・胆・膵内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	ダブルバルーン内視鏡ERCP	取扱患者数	5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・膵内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)	取扱患者数	20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・膵内科・胆膵インターベンション)			

医療技術名	胆膵内視鏡治療(ステント留置術、内視鏡的乳頭切開(EST))	取扱患者数	408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・膵内科・胆膵インターベンション)			
医療技術名	胸腔鏡下食道切除術	取扱患者数	7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	23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	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	2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	1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	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が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	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1000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300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100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	20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	2人
当該医療技術の概要			
専用の頭部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。転移性脳腫瘍などに有用で、単発病変なら手術と同等の成績が報告されている。(放射線科(治療))			
医療技術名	肺定位放射線治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
専用の体幹部固定具を用いて位置精度を高め、病変のみピンポイントで高線量を照射できる。3cm程度までの肺野病変であれば手術に匹敵する治療成績が得られる。入院は不要で、1週間の外来通院で治療が終了する。(放射線科(治療))			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するホウ素中性子捕捉療法(臨床研究)	取扱患者数	0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	3人
当該医療技術の概要			
標準治療である手術・放射線治療・抗癌剤治療での制御が困難とされる難治性頭頸部腫瘍に対する原子炉を用いたホウ素中性子捕捉療法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	113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	17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	14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	187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)			
医療技術名	白血病・リンパ腫関連遺伝子診断	取扱患者数	144人
当該医療技術の概要			
PCR法および直接シーケンシング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	25人
当該医療技術の概要			
走査電頭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)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	7	56	ベーチェット病	71
2	筋萎縮性側索硬化症	16	57	特発性拡張型心筋症	52
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	16
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	17	60	再生不良性貧血	42
6	パーキンソン病	185	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンテントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	87
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トウス病	1	65	原発性免疫不全症候群	8
11	重症筋無力症	67	66	IgA腎症	57
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	19
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	47	68	黄色靱帯骨化症	8
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	17	69	後縦靱帯骨化症	65
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	7
16	クロー・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	61
17	多系統萎縮症	35	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。)	53	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	4
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	7	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	36	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	26
24	亜急性硬化性全脳炎	1	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
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	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	4	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	47
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	12
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	6
32	自己貪食空胞性ミオパチー	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	9
34	神経線維腫症	17	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	20	90	網膜色素変性症	20
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	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	70
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	35	95	自己免疫性肝炎	7
41	巨細胞性動脈炎	3	96	クローン病	183
42	結節性多発動脈炎	11	97	潰瘍性大腸炎	289
43	顕微鏡的多発血管炎	29	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	10	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
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	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	58	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	264	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	109	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	141	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	27	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	14	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	7	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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
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。)	11
113	筋ジストロフィー	7	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	3
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ベリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	0
128	ピッカー・スタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
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	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	1	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症	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	エプスタイン病	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	1	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	36	270	慢性再発性多発性骨髄炎	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	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・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coni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	エプスタイン症候群	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	0
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	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	1
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性降炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	2
253	先天性葉酸吸収不全	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	アッシュヤー症候群	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	5

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(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	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B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

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	・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
・外来緩和ケア管理料	・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	・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
・薬剤管理指導料	・地域連携診療計画加算
・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)
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・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	・ロービジョン検査判断料
・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
・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)
・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)

(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
・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2
・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)	・透析液水質確保加算2
・下肢抹消動脈疾患指導管理加算	・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)	・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(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩廓清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋下廓清を伴うもの))	・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、心臓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)
・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
・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	・大動脈バルーンポンピング法(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	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・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	・腹腔鏡下仙骨陰固定術
・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
・自己生体組織接着剤作成術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・歯周組織再生誘導手術

(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
冠動脈不安定プラークの診断法確立	久米輝善	循環器内科	1,200,000	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	800,000	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	9,700,000	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	1,690,000	補委 日本学術振興会
ダニ抗原誘発気管支喘息におけるガラクチン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	780,000	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	2,210,000	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	2,210,000	補委 日本学術振興会
制御性T細胞による抑制が関与する肺がん微小環境の同定	黒瀬浩史	呼吸器内科	1,500,000	補委 武田科学振興財団
心臓大血管手術中へパリン投与下での自己濃厚血小板採取方法の確立に関する研究	種本和雄	心臓血管外科	752,426	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	1,200,000	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	補委 文部科学省
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	4,600,000	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	1,000,000	補委 日本学術振興会
内皮細胞特異的分子エンドカンによる糖尿病性腎症治療法構築のための基盤研究	桑原篤憲	腎臓内科	1,100,000	補委 日本学術振興会
今後の慢性腎臓病(CKD)対策のあり方に関する研究	柏原直樹	腎臓内科	5,000,000	補委 厚生労働省
腎臓病データベースの拡充・連携強化と包括的データベースの構築	柏原直樹	腎臓内科	11,520,000	補委 厚生労働省
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	800,000	補委 厚生労働省
慢性腎臓病(CKD)進行例の実態把握と透析導入回避のための有効な指針の作成に関する研究	柏原直樹	腎臓内科	1,200,000	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	300,000	補委 日本医療研究開発機構
腎領域における慢性疾患の臨床評価ガイドライン策定	柏原直樹	腎臓内科	150,000	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
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	1,820,000	補委 文部科学省
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	650,000	補委 文部科学省
タウリンによるMELAS脳卒中様発作再発抑制療法の実用化	砂田芳秀	神経内科	57,980,000	補委 日本医療研究開発機構
デュシエンヌ型筋ジストロフィーに対する革新的筋萎縮阻害薬の実用化	砂田芳秀	神経内科	49,920,000	補委 日本医療研究開発機構
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究(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

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
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	300,000	補委	厚生労働省
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 コアスタディ(分担)	砂田芳秀	神経内科	3,300,000	補委	長寿医療研究開発
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	100,000	補委	厚生労働省
筋ジストロフィー関連疾患の基盤的診断・治療開発研究(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	4,940,000	補委	日本学術振興会
重症川崎病患者を対象とした免疫グロブリンと免疫グロブリン+シクロスポリンA併用療法の高施設共同非盲検ランダム化比較試験	尾内一信	小児科	1,390,000	補委	AMED
肺炎マイコプラズマにおける抗菌薬に対する耐性菌の増殖様式と耐性機構の解明	大石智洋	小児科	1,170,000	補委	文部科学省
妊娠・出産・育児支援コミュニティ・ネットワークの研究開発	下屋浩一郎	産婦人科	3,996,000	補委	総務省
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	1,300,000	補委	日本学術振興会
婦人科癌における癌微小環境の再構築-新規治療を目指して	村田卓也	産婦人科	1,000,000	補委	日本学術振興会
胎児脳循環・胎児脳組織酸素分圧から見た分娩管理-胎児二酸化炭素分圧の重要性-	下屋浩一郎	産婦人科	50,000	補委	日本学術振興会
胎児脳循環・胎児脳組織酸素分圧から見た分娩管理-胎児二酸化炭素分圧の重要性-	中村隆文	産婦人科	50,000	補委	日本学術振興会
胎児脳循環・胎児脳組織酸素分圧から見た分娩管理-胎児二酸化炭素分圧の重要性-	中井祐一郎	産婦人科	50,000	補委	日本学術振興会
胎児脳循環・胎児脳組織酸素分圧から見た分娩管理-胎児二酸化炭素分圧の重要性-	村田卓也	産婦人科	50,000	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	1,200,000	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	H27~H31: 4,940,000 H28: 260,000	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	2,480,000	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	2,340,000	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	2,340,000	補委	文部科学省
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	1,100,000	補委	日本医療研究開発機構
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	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・膵内科	24,000,000	補委	日本医療研究開発機構
進行肝細胞癌に対する2-Deoxy-D-Glucose (2DG) 封入PLGAナノ粒子	仁科惣治	肝・胆・膵内科	1,890,000	補委	文部科学省
小腸再生伸長術の前臨床研究	上野富雄	消化器外科	650,000	補委	日本学術振興会
慢性副鼻腔炎難治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	H26~H28: 3,900,000	補委	文部科学省 日本学術振興会
好酸球欠損マウスを用いたアレルギー性鼻炎の病態解析	雑賀太郎	耳鼻咽喉科	H27~H29: 4,030,000	補委	文部科学省 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
バイオフィルム超微細構造から見たブロー液の効果	兵 行義	耳鼻咽喉科	130,000	補 委	プロジェクト研究費 基盤研究
高性能低コストマイクロポンプを用いた薬液注入器の開発	中塚秀輝	麻酔・集中治療科	2,200,000	補 委	大研医器(株)
選択的IRパルス併用シネダイナミックMRCPによる膵胆道機能・動態の多角的評価	伊東克能	放射線科(画像診断)	1,690,000	補 委	日本学術振興会
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)	2,470,000	補 委	日本学術振興会
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)	1,170,000	補 委	日本学術振興会
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)	650,000	補 委	日本学術振興会
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)	2,700,000	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)	230,000	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)	500,000	補 委	国立がん研究センター
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
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

小計11
合計68

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

2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yoshiyuki Yamaguchi, Yousuke Katata, Makoto Okawaki	臨床腫瘍科	A Prospective Observational Study of Adoptive Immunotherapy for Cancer Using Zoledronate-Activated Killer (ZAK) Cells - An Analysis for Patients with Incurable Pancreatic Cancer.	Anticancer research.2016 May;36(5):2307-2313	Original Article
2	Yamada Sachiko, Shiino Yasukazu, Miyaji Keiko	救急科	A case of non-operative management for sulfuric acid burns.	Kawasaki Medical Journal.2016 Apr;42(1):9-13	Case report
3	Yamada R, Okura H, Kume T	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.2016 May;32(3):199-205	Original Article
4	Kume T, Uemura S	循環器内科	Clinical impact of thrombus burden in patients with ST- segment elevation myocardial infarction	Coronary Artery Disease.2016 May;27(3):165-166	Original Article
5	Goryo Y, Kume T, Kobayashi Y	循環器内科	Acute Coronary Syndrome Demonstrating Plaque Rupture in Calcified Lesions Visualized by Optical Frequency Domain Imaging	International Heart Journal.2017 Feb;58(1):131-133	Case report
6	Okamoto H, Kume T, Fukuhara K	循環器内科	Optical Coherence Tomography Findings in Early Stent Thrombosis by Heparin- Induced Thrombocytopenia	International Heart Journal.2016 Dec;57(6):763-765	Case report
7	Fukuhara K, Okura H, Kume T	循環器内科	High Platelet Reactivity and Intrastent Thrombi Assessed by OCT after DES	JACC: Cardiovascular Imaging.2017 Feb;10(2):210-212	Original Article
8	Kume T, Yamada R, Fukuhara K	循環器内科	Serial Optical coherence tomography assessment of natural history of silent plaque rupture	Journal of American College of Cardiology.2016 Nov;68(18S):B244	Original Article
9	Yamada R, Kume T, Goryo Y	循環器内科	Impact of myocardial bridging on atherosclerotic plaque vulnerability assessed by OCT	Journal of American College of Cardiology.2016 Nov;68(18S):B243-B244	Original Article

小計9

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
10	Okura H, Kobayashi Y, Neishi Y	循環器内科	The Interaction between Aortic and Coronary Pressures for Fractional Flow Reserve Value in Patients with an Intermediate Coronary Artery Stenosis	Journal of American College of Cardiology.2016 Nov;68(18S):B208-B209	Original Article
11	Fukuhara K, Okura H, Kume T	循環器内科	In-stent neointimal characteristics and late neointimal response after drug-eluting stent implantation: A preliminary observation	Journal of Cardiology.2016 May;67(5):437-441	Original Article
12	Obase K, Addetia K, Takahashi K	循環器内科	Double-Orifice Tricuspid Valve Visualized by Three-Dimensional Transthoracic Echocardiography	Journal of Cardiovascular Ultrasound.2016 Sep;24(3):253-255	Case report
13	Ikeda M, Katoh S, Shimizu H	呼吸器内科	Beneficial effects of Galectin-9 on allergen-specific sublingual immunotherapy in a Dermatophagoides farinae-induced mouse model of chronic asthma.	Allergology international.2016 Dec;66(3):432-439	Original Article
14	Ohue Y, Kurose K, Nozawa R	呼吸器内科	Survival of Lung Adenocarcinoma Patients Predicted from Expression of PD-L1, Galectin-9, and XAGE1 (GAGED2a) on Tumor Cells and Tumor-Infiltrating T Cells.	Cancer Immunology Research.2016 Dec;4(12):1049-1060	Original Article
15	Kobashi Y, Mouri K, Kato S	呼吸器内科	Pulmonary M. scrofulaceum disease showing false-positive response of anti-GPL core IgA antibody.	Infectious Diseases.2016 Oct;48(10):767-768	Original Article
16	Kobashi Y, Abe M, Mouri K	呼吸器内科	Pulmonary Mycobacterium kansasii disease in previously healthy women	Journal of Tuberculosis Research.2016 Nov;4(1):141-146	Case report
17	Ikeda M, Katoh S, Shimizu H	呼吸器内科	Development of two types of mite-allergen induced murine models of chronic asthma with different severity.	Kawasaki Medical Journal.2016 Jun;42(1):1-7	Original Article
18	Kobashi Y, Kittaka M, Mouri K	呼吸器内科	Clinical analysis of pulmonary nontuberculous Mycobacterial disease complicated by lung cancer during the follow-up periods	Open Journal of Respiratory Diseases.2016 Nov;6(1):59-66	Original Article
19	Watanabe Y, Masaki H, Kojima K	心臓血管外科	Toe-brachial index (TBI) in the second toe: substitutability to TBI in the great toe and ankle-brachial index	Annals of Vascular Diseases.2016 Dec;9(4):300-306	Original Article
20	Okita R, Maeda A, Shimizu K	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 Mar(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
21	Shimizu K, Okita R, Saisho S	呼吸器外科	Clinicopathological and immunohistochemical features of lung invasive mucinous adenocarcinoma based on computed tomography findings	OncoTargets and Therapy.2016 Des;10:153-163	Original Article
22	Maeda A, Nakata M, Shimizu K	呼吸器外科	Pneumatosis intestinalis after gefitinib therapy for pulmonary adenocarcinoma: a case report.	World Journal of Surgical Oncology.2016 Jun;14(1):175	Case report
23	Kadoya H, Satoh M, Haruna Y	腎臓内科	Klotho attenuates renal hypertrophy and glomerular injury in Ins2Akita diabetic mice.	Clinical and Experimental Nephrology.2016 Oct;20(5):671-678	Original Article
24	Kengo Kidokoro, Minoru Satoh, Seiji Itano	腎臓内科	Feasibility of fluorescence energy transfer system for imaging the renoprotective effects of aliskiren in diabetic mice	Journal of the Renin-Angiotensin- Aldosterone System.2016 May;17(2):	Original Article
25	Kadoya H, Uchida A, Kashihara N	腎臓内科	A Case of Copper Deficiency-Induced Pancytopenia With Maintenance Hemodialysis Outpatient Treated With Polaprezinc.	Therapeutic Apheresis and Dialysis.2016 Aug;20(4):422-423	Original Article
26	Koresawa R, Yamazaki K, Oka D	血液内科	Sphingosine-1-phosphate receptor 1 as a prognostic biomarker and therapeutic target for patients with primary testicular diffuse large B-cell lymphoma.	British Journal of Haematology.2016 Jul;174(2):264-274	Original Article
27	Kondo Toshinori, Tasaka Taizo, Tomioka Nanako	血液内科	Low neutrophil alkaline phosphatase score is a new aspect of calreticulin-mutated myeloproliferative neoplasms	SpringerPlus.2016 Jul;5:1146	Original Article
28	Kamei Shinji, Kaneto Hideaki, Tanabe Akihito	糖尿病・代謝・内分泌内科	Hamman's syndrome triggered by the onset of type 1 diabetes mellitus accompanied by diabetic ketoacidosis.	Acta diabetologica.2016 Jun;1067-1068	Case report
29	Obata Atsushi, Kutoku Y, Sunada Y	糖尿病・代謝・内分泌内科	Temporal lobe epilepsy associated with GAD autoimmunity.	Acta diabetologica.2016 Sep;54(3):321-323	Case report
30	Kaneto Hideaki, Obata Atsushi, Shimoda Masashi	糖尿病・代謝・内分泌内科	Promising Diabetes Therapy Based on the Molecular Mechanism for Glucose Toxicity: Usefulness of SGLT2 Inhibitors As Well As Incretin-Related Drugs.	Current medicinal chemistry.2016 Jun;23(27):3044-3051	Review
31	Kamei Shinji, Kaneto Hideaki, Tanabe Akihito	糖尿病・代謝・内分泌内科	Increase in cortisol/ACTH ratio after chronic treatment with liraglutide in patients with type 2 diabetes.	Diabetes metab.2017 Mar;S1262-3636	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
32	Kimura Tomohiko, Matsuki Michihiro, Kaneto Hideaki	糖尿病・代謝・内分泌内科	Influence of thyroid volume on the effect of methimazole in Japanese subjects with mild Graves' disease.	Eur J Intern Med.2016 Dec;36:e31-e32	Original Article
33	Nakanishi S, Nagano C, Miyahara M	糖尿病・代謝・内分泌内科	Sex differences in the association between the eicosapentaenoic acid/arachidonic acid ratio and the visceral fat area among patients with type 2 diabetes.	Internal Medicine.2016 May;55(10):1269-1274	Original Article
34	Tomohiko Kimura, Hideaki Kaneto, Yukiko Kanda- Kimura	糖尿病・代謝・内分泌内科	Seven-year Observational Study on the Association between Glycemic Control and the New Onset of Macroangiopathy in Japanese Subjects with Type 2 Diabetes	Internal medicine.2016;55(11):1419-1424	Original Article
35	Kamei Shinji, Kaneto Hideaki, Shigemoto Rryo	糖尿病・代謝・内分泌内科	Human serum albumin: Possible cause of insulin autoimmune syndrome.	J. Diabetes Invest.2016 Nov;7(6):919-920	Others
36	Kaneto Hideaki, Obata Atsushi, Kimura Tomohiko	糖尿病・代謝・内分泌内科	Beneficial effects of sodium glucose cotransporter 2 inhibitors for preservation of pancreatic beta-cell function and reduction of insulin resistance	Journal of diabetes.2017 Mar;9(3):219-225	Review
37	Shimoda M, Kaku K	糖尿病・代謝・内分泌内科	Controversy about the relationship between sulfonylurea use and cardiovascular events and mortality.	Journal of diabetes Investigation.2016 Sep;7(5):674-676	Others
38	Tanabe Akihito, Kaneto Hideaki, Kamei Shinji	糖尿病・代謝・内分泌内科	Case of disseminated pyomyositis in poorly controlled type 2 diabetes mellitus with diabetic ketoacidosis.	Journal of diabetes Investigation.2016 Jul;7(4):637-640	Case report
39	Obata Atsushi, Kaneto Hideaki, Kamei Shinji	糖尿病・代謝・内分泌内科	Case of iliopsoas abscess that was markedly recovered after percutaneous and surgical drainage in a patient with poorly controlled type 2 diabetes.	Journal of diabetes Investigation.2016 May;7(3):440-441	Case report
40	Kinoshita Tomoe, Shimoda Masashi, Sanada Junpei	糖尿病・代謝・内分泌内科	Association of GA/HbA1c ratio and cognitive impairment in subjects with type 2 diabetes mellitus.	Journal of diabetes and its complications.2016 Nov;30(8):1452-1455	Original Article
41	Tanabe Akihito, Kaneto Hideaki, Kamei Shinji	糖尿病・代謝・内分泌内科	Clinical effects of liraglutide are possibly influenced by hypertriglyceridemia and remaining pancreatic beta-cell function in subjects with type 2 diabetes mellitus.	Journal of diabetes and its complications.2016 Aug;30(6):1201-1203	Original Article
42	Nakanishi S, Kishimoto R, Hamaoka A	糖尿病・代謝・内分泌内科	Effects of microvascular complications on structural changes in visceral and subcutaneous adiposity among type 2 diabetes patients	Obesity Medicine.2016;1(1):1-5	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
43	Fuminori Tatsumi, Megumi Horiya, Akihito Tanabe	糖尿病・代謝・内分泌内科	Dramatic mitigation of bone pain after phosphorus replacement therapy in a subject with FGF23-related hypophosphatemic osteomalacia	SpringerPlus.2016 Nov;5(1):1904	Case report
44	Obata Atsushi, Kamei Shinji, Okauchi Seizo	糖尿病・代謝・内分泌内科	Strawberry milk-like blood in a subject with diabetic lipemia: dramatic change to transparent color after insulin therapy.	Springerplus.2016 Sep;5(1):1499	Case report
45	Hemmi S, Kurokawa K, Nagai T	神経内科	Variations in the distal branches of the superficial fibular sensory nerve	Muscle & Nerve.2016 May(オンライン)	Original Article
46	Takashi Shimoyama, Kauzmi Kimura, Junichi Uemura	脳卒中科	Post Stroke Dysglycemia and Acute Infarct Volume Growth: A Study Using Continuous Glucose Monitoring	European neurology.2016 Oct;76(3-4):167-174	Original Article
47	Shiromoto Takashi, Okabe N, Lu F	脳卒中科	The Role of Endogenous Neurogenesis in Functional Recovery and Motor Map Reorganization Induced by Rehabilitative Therapy after Stroke in Rats.	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases.2017 Feb;26(2):260-272	Original Article
48	Kitano Takaya, Nezu Tomohisa, Mukai Tomoya	脳卒中科	A Case of Hypertensive Encephalopathy with Enlarged Optic Nerve Sheath Measured by Transorbital Sonography.	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases.2017 Jan;26(1):e20-e21	Case report
49	Aoki J, Sakamoto Y, Kimura K	脳卒中科	Intravenous Thrombolysis Increases the Rate of Dramatic Recovery in Patients with Acute Stroke with an Unknown Onset Time and Negative FLAIR MRI.	Journal of neuroimaging : official journal of the American Society of Neuroimaging.2016 Jul;26(4):414-419	Original Article
50	Wada yuko, Nishimura Y, Ishihara M	脳卒中科	Acute myelitis resembling human T-lymphotropic virus type 1-associated myelopathy presenting as high-signal-intensity long cord lesions on T2-weighted magnetic resonance images combined with lymphoma-type adult T-cell leukemia/lymphoma.	Journal of the neurological sciences.2017 Jan;15(372):450-452	Original Article
51	Saji N, Kimura K, Tateishi Y	脳卒中科	Safety and efficacy of non-vitamin K oral anticoagulant treatment compared with warfarin in patients with non-valvular atrial fibrillation who develop acute ischemic stroke or transient ischemic attack: a multicenter prospective cohort study (daVinci study).	Journal of thrombosis and thrombolysis.2016 Nov;42(4):453-462	Original Article
52	Nezu T, Mukai T, Uemura J	脳卒中科	Multiple infarcts are associated with long-term stroke recurrence and all-cause mortality in cryptogenic stroke patients.	Stroke; a journal of cerebral circulation.2016 Sep;47(9):2209-2215	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
53	Toi H, Ogawa Y, Kinoshita K	脳神経外科	Bamboo Leaf Sign as a Sensitive Magnetic Resonance Imaging Finding in Spinal Subependymoma: Case Report and Literature Review	Case Reports in Neurological Medicine.2016 Dec(オンライン)	Case report
54	Azumi M, Matsubara S, Kinoshita K	脳神経外科	Efficacy of Stenting for High Cervical Internal Carotid Artery Dissection Presenting with Cerebral Ischemia: A Report of Three Cases	Journal of Neuroendovascular Therapy.2016 Jul;10(3):144-151	Original Article
55	Toi H, Kinoshita K, Hirai S	脳神経外科	Present epidemiology of chronic subdural hematoma in Japan: analysis of 63,358 patients using a national administrative database.	Journal of neurosurgery.2017 Jan(オンライン)	Original Article
56	Sahoko Ono, Junko Matsuda, Aki Saito	小児科	A case of sitosterolemia due to compound heterozygous mutations in ABCG5: clinical features and treatment outcomes obtained with colestimide and ezetimibe	Clin Pediatr Endocrinol.2017 Jan;26(1):17-23	Case report
57	Yamamoto Takenobu, Matsuda Junko, Dateki Sumito	小児科	Numerous intertriginous xanthomas in infant: A diagnostic clue for sitosterolemia	The Journal of Dermatology.2016 Aug;43:1340-1344	Case report
58	Tomimatsu T, Sugihara M, Nagai T	産婦人科	Guillain-Barre syndrome after trivalent influenza vaccination during pregnancy.	European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology.2016 Jun;201:225-226	Original Article
59	Susumu Murata, Takano Mayumi, Yukiko Kagawa	産婦人科	The experience of modified sequential selective laser photocoagulation of communicating vessels technique for twin-twin transfusion syndrome.	The Journal of Maternal-Fetal&Neonatal Medicine.2017 Mar;23(3):1-14	Original Article
60	Koike Yoshikazu, Ohta Yusuke, Saitoh Wataru	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 Jan(オンライン)	Original Article
61	Kurebayashi Junichi, Toyama Tatsuya, Sumino Shuuji	乳腺甲状腺外科	Efficacy and safety of leuprorelin acetate 6-month depot, TAP-144-SR (6M), in combination with tamoxifen in postoperative, premenopausal patients with hormone receptor-positive breast cancer: a phase III, randomized, open-label, parallel-group comparative study.	Breast cancer (Tokyo, Japan).2017 Jan;24(1):161-170	Original Article
62	Kurebayashi Junichi, Koike Yoshikazu, Ohta Yusuke	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.2017 Feb(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
63	Fujimoto Wataru, Fukuda Mikiko, Yokooji Tomoharu	皮膚科	Anaphylaxis provoked by ingestion of hydrolyzed fish collagen probably induced by epicutaneous sensitization	Allergology international : official journal of the Japanese Society of Allergology.2016 Aug;65(4):474- 476	Case report
64	Yamamoto T, Hirai Y, Miyake T	皮膚科	Epstein-Barr virus reactivation is induced, but abortive, in cutaneous lesions of systemic hydropo vacciniforme and hypersensitivity to mosquito bites	Journal of Dermatological Science.2016 Jun;82(3):153-159	Original Article
65	Yamamoto Takenobu, Matsuda Junko, Dateki Sumito	皮膚科	Numerous intertriginous xanthomas in infant: A diagnostic clue for sitosterolemia	The Journal of Dermatology.2016 Aug;43:1340-1344	Case report
66	Sayako SHIMIZU, Kozo HANAYAMA, Rui NAKATO	リハビリテーション科	Ultrasonographic evaluation of geniohyoid muscle mass in perioperative patients	Kawasaki Medical Journal.2016 Oct;42(2) : 47 - 56	Original Article
67	Matsumoto Hiroshi, Shiotani Akiko, Katsumata Ryo	食道・胃腸内科	Helicobacter pylori Eradication with Proton Pump Inhibitors or Potassium- Competitive Acid Blockers: The Effect of Clarithromycin Resistance.	Dig Dis Sci.2016 Nov;61(11):3215-3220	Original Article
68	Rui Nakato, Noriaki Manabe, Tomoari Kamada	食道・胃腸内科	Age-Related Differences in Clinical Characteristics and Esophageal Motility in Patients with Dysphagia	Dysphagia.2016 Dec;1-9	Original Article
69	Rui Nakato, Noriaki Manabe, Naoshi Mitsuoka	食道・胃腸内科	Clinical experience with four cases of Jackhammer esophagus	Esophagus.2016 Apr;13(2):208- 214	Original Article
70	Matsumoto Hiroshi, Shiotani Akiko, Nishibayashi Hiroyuki	食道・胃腸内科	Molecular detection of H. pylori using adherent gastric mucous to biopsy forceps.	Helicobacter.2016 Dec;21(6):548-553	Original Article
71	Katsumata Ryo, Matsumoto Hiroshi, Osawa Motoyasu	食道・胃腸内科	Primary colorectal lymphoma comprising both components of diffuse large B-cell lymphoma and mucosa- associated lymphoid tissue lymphoma combined with cytomegalovirus colitis.	Clin J Gastroenterol.2016 Apr;9(2):59-62	Original Article
72	Nobuko Koyama, Jiro Hata, Tokeshi Sato	肝・胆・膵内科	Assessment of hepatic fibrosis with superb microvascular imaging in hepatitis C virus- associated chronic liver diseases	Hepatology Research.2016 Aug;1-5	Original Article
73	Ueno Daisuke, Tomohiro Oishi, Kunikazu Yamane	消化器外科	Corynebacterium striatum Bacteremia Associated with a Catheter-Related Blood Stream Infection	Case Reports in Infectious Diseases.2017 Jan(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
74	Atsushi Tsuruta, Kazuki Yamashita, Hiroaki Tanioka	消化器外科	Feasibility of sequential adjuvant chemotherapy with a 3-month oxaliplatin-based regimen followed by 3 months of capecitabine in patients with stage III and high-risk stage II colorectal cancer: JSWOG-C2 study	Drug Design, Development and Therapy.2016 Nov;10:3827-3835	Original Article
75	Daisuke Ueno, Hideo Matsumoto, Noriaki Manabe	消化器外科	Laparoscopic long myotomy and Dor fundoplication guided by perioperative endoscopic ultrasound	Esophagus.2016 Oct;13(4):391- 394	Original Article
76	Atsushi Tsuruta, Jo Tashiro, Toshimasa Ishii	消化器外科	Prediction of Anastomotic Leakage After Laparoscopic Low Anterior Resection in Male Rectal Cancer by Pelvic Measurement in Magnetic Resonance Imaging	Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques.2017 Feb;27(1):54-59	Original Article
77	Daisuke Ueno, Hideo Matsumoto, Hisako Kubota	消化器外科	Prognostic factors for gastrectomy in elderly patients with gastric cancer	World Journal of Surgical Oncology.2017 Mar;15(59):---	Original Article
78	Kamao Hiroyuki, Mandai Michiko, Ohashi Wataru	眼科	Evaluation of the surgical device and procedure for extracellular matrix-scaffold- supported human iPSC- derived retinal pigment epithelium cell sheet transplantation.	Investigative ophthalmology & visual science.2017 Jan;58(1):211-220	Original Article
79	Yukiyoshi Hyo, Tomoya Fujisaki, Rui Hyo	耳鼻咽喉科	Iliopsoas abscess possibly due to Klebsiella pneumonia infection after chemoradiotherapy for hyperpharyngeal cancer.	Case reports in otolaryngology.2016 Feb; 2016:1-5	Original Article
80	Yukiyoshi Hyo, Kenji Fukutsuji, Hisaki Fukushima	耳鼻咽喉科	Two cases of thermal burns of the larynx in older men.	Auris Nasus Larynx.2016 Oct;44(5):620-623	Original Article
81	Masakazu Hamamoto, Emi Kiyokage, Jaerin Sohn	耳鼻咽喉科	Structural basis for cholinergic of neural circuits in the mouse olfactory bulb.	The Journal of comparative nerology.2016 Aug;525(3):574- 591	Original Article
82	Masaaki Tanino, Motomu Kobayashi, Toshihiro Sasaki	麻酔・集中治療科	Isoflurane Induces Transient Impairment of Retention of Spatial Working Memory in Rats.	Acta medica Okayama.2016 Jul;70(6):455-460	Original Article
83	Kanki Akihiko, Ito Katsuyoshi, Yamamoto Akira	放射線科(画像診断)	Evaluation of renal cortical thickness by non-contrast- enhanced MR imaging with spatially selective IR pulses: comparison between cirrhotic and non-cirrhotic patients.	The British journal of radiology.2016 Sep;89:0-0	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
84	Yamamoto Akira, Tamada Tsutomu, Ito Katsuyoshi	放射線科(画像診断)	Differentiation of subtypes of renal cell carcinoma: dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging versus diffusion-weighted magnetic resonance imaging	Clinical imaging.2017 Jan;41(-):53-58	Original Article
85	Yasokawa Kazuya, Ito Katsuyoshi, Tamada Tsutomu	放射線科(画像診断)	Postprandial changes in secretory flow of pancreatic juice in the main pancreatic duct: evaluation with cine-dynamic MRCP with a spatially selective inversion-recovery (IR) pulse.	European radiology.2016 Apr;26(12):4339-4344	Original Article
86	Tamada Tsutomu, Korenaga Masaaki, Yamamoto Akira	放射線科(画像診断)	Assessment of clinical and MRI features of de novo hypervascular HCC using gadoxetic acid-enhanced MRI	Hepatology Research.2016 May;0(0):0-0	Original Article
87	Watanabe Shigeru, Yamamoto Akira, Torigoe Teruyuki	放射線科(画像診断)	Feasibility and safety of transfemoral intra-arterial chemotherapy for head and neck cancer using a 3-French catheter system: Comparison with a 4-French catheter	Japanese Journal of Radiology.2016 Jun;34(2):148-453	Original Article
88	Tsutomu Tamada, Teruki Sone, Naoki Kanomata	放射線科(画像診断)	Value of Preoperative 3T Multiparametric MRI for Surgical Margin Status in Patients With Prostate Cancer	Journal of Magnetic Resonance Imaging.2016 Sep;44(3):584-593	Original Article
89	Hiroki Higashi, Tsutomu Tamada, Kenichi Mizukawa	放射線科(画像診断)	MR dacryocystography: comparison with dacryoendoscopy in positional diagnosis of nasolacrimal duct obstruction.	La Radiologia medica.2016 May;121:580-587	Original Article
90	Kido A, Tamada T, Sone T	放射線科(画像診断)	Incremental value of high b value diffusion-weighted magnetic resonance imaging at 3-T for prediction of extracapsular extension in patients with prostate cancer: preliminary experience.	Radiol Med.2017 Mar;122(3):228-238	Original Article
91	Yamamoto Akira, Tamada Tsutomu, Ito Katsuyoshi	放射線科(核医学診療)	Differentiation of subtypes of renal cell carcinoma: dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging versus diffusion-weighted magnetic resonance imaging	Clinical imaging.2017 Jan;41(-):53-58	Original Article
92	Inubushi M, Higashi T, Kuji I	放射線科(核医学診療)	Introduction of nuclear medicine research in Japan.	European journal of nuclear medicine and molecular imaging.2016 Dec;43(13):2449-2452	Review
93	Noriaki Manabe, Ken Haruma	内視鏡・超音波センター	Optimal acid suppressive treatment for adequate symptom relief and prevention of the complications of gastroesophageal reflux disease:differences in long-term clinical course and pathophysiology among disease subtypes	Esophagus.2016 Oct;1-9	Original Article

小計10

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
94	Ryousuke Kawai, Jiro Hata, Noriaki Manabe	内視鏡・超音波センター	Contrast-enhanced ultrasonography with Sonazoid for diagnosis of gangrenous cholecystitis	Journal of Medical Ultrasonics.2016 Apr;43(2):193- 199	Original Article

小計1
合計94

(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); 巻数: 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	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 ①人を対象とする医学系研究に関する手順書では、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・適応範囲、説明事項、手続きの簡略化、同意撤回、代諾者から受ける手続き等、インフォームド・コンセントの手続きを定めている。また、④モニタリング及び監査の受入れに関する手順書、⑤外部審査受入れに関する手順書、⑥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、④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、⑤では、外部審査の取扱いについて定め、⑥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。また、⑦重篤な有害事象等の発生に関する業務手順書において、目的と適応範囲・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。また、これとは別に、⑧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。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 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 352 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 6 回
<p>・研修の主な内容</p> <p>①医学研究倫理の基本知識、②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</p>	

(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つが挙げられる。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る。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る。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する。

●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

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

●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いる。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ある。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ある。

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いる。腹膜透析導入後の定期的な外来を担当している。

●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29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

- ・脂質異常症における遺伝子診断
- ・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）
- ・抗インスリン抗体の性質診断（Scatchard解析）
- ・多発性内分泌腫瘍症の遺伝子診断

●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。

●脳神経外科

基幹施設と連携施設の合計で原則として以下の手術症例数を有する。

ア 年間500例以上（昨年手術実数686例）

イ 腫瘍（開頭、経鼻、定位生検を含む）50例以上（昨年手術実数50例）

ウ 血管障害（開頭術、血管内手術を含む）100例以上（昨年手術実数251例）

エ 頭部外傷の開頭術（穿頭術を除く）20例以上（昨年手術実数25例）

各施設における専攻医の数は、指導医1名につき同時に2名まで。

研修の年次進行、各施設での研修目的を例示している。

プログラム内での専攻医のローテーションが無理なく行えるように地域性に配慮し、基幹施設を中心とした地域でのプログラム構成を原則としている。

●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、特に児童・思春期症例や、身体疾患合併症例に対しての治療経験をつむことができる。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年目は原則当院で指導医の指導のもと、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の精神科医としての基本的なスキルを身に付けていく。そして、遅くとも精神科2年目頃には外来診療も指導医の指導のもと担当できるような実力をつけるようにする。当院精神科（心療科）の研修では、精神療法の研修が充実しており、力動的な精神療法（精神分析的な精神療法）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な精神療法を十分習得できるようになっており、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する。

●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、エンタテ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。

●皮膚科

皮膚悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検は田中 了医長の指導の下、悪性黒色腫をはじめ有棘細胞癌、乳房外パジェット病、メルケル細胞癌などの患者を対象として行っている。

PCR法によるウイルスDNAの検出は山本剛伸医長の指導により主として単純ヘルペス、帯状疱疹の患者、ならびに口唇、口腔粘膜に病変を有する患者を対象として実施している。末梢血中EBウイルスDNAの検出は山本医長の指導によりステロイドや免疫抑制剤による治療を受け免疫抑制状態にあると考えられる患者を対象に実施している。進行期円形脱毛症、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は林宏明医長の指導により実施している。

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

●整形外科

当院では安全・低侵襲・正確な手術を行えるよう努力している。

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

低侵襲の面では脊椎に対しては小切開の脊椎固定手術を行ったり、内視鏡視下手術を行ったりしている。関節に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。

●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

●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

1. 肝細胞癌のステージの応じたTACE (conventional TACE, DEB TACE)、肝動注化学療法、ラジオ波焼灼療法、分子標的治療
2. Interventionalな内視鏡検査による悪性膵胆道疾患に対するステント挿入、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生検

●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、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、肝胆膵外科高度技能指導医1名、肝臓専門医1名、がん治療認定医7名が在籍しており、それぞれの領域で専門医取得に必要な技能、知識を修得するための研修を行っている。

●眼科

当院で最初の2年間の研修を行う。この期間に手術も含めた眼科医としての臨床の基礎を身につける。3年目は希望に応じて当院または連携病院で1年間の研修を行う。ここでは川崎医科大学附属川崎病院の斜視弱視、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年目は当院に戻って研修を行う。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、アレルギー免疫治療や分子標的薬セツキシマブを用いての高度医療を行っている。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。本院には治療に精通した医師が多数在籍しており、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。

●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

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. X線単純撮影、X線造影検査、超音波検査、CT、MRI、核医学検査などの撮像法の意義、適応について十分理解した上で、臨床情報に基づいた適切な撮像法の習得、また疾患および臨床状況に応じて必要とされる読影情報の提供過程について研修する。
2. hands-on-trainingとして積極的に超音波検査を経験したり、血管造影の助手やIVR手技の実際を研修する。
3. 放射線科におけるカンファレンスおよび関連診療科との合同カンファレンス、あるいはキャンサーボード等で、疾患の病態から診断ならびに治療までの過程を習得する。

●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	123 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	29年	
山口佳之	臨床腫瘍科	部長	35年	
荻野隆光	救急科	部長	27年	
上村史朗	循環器内科	部長	30年	
根石陽二	循環器内科	副部長	20年	
岡 三喜男	呼吸器内科	部長	38年	
小橋吉博	呼吸器内科	副部長	31年	
加藤茂樹	呼吸器内科	医長	31年	
種本和雄	心臓血管外科	部長	35年	
中田昌男	呼吸器外科	部長	33年	
柏原直樹	腎臓内科	部長	34年	
佐々木 環	腎臓内科	部長	31年	
永井 敦	泌尿器科	部長	35年	
宮地禎幸	泌尿器科	副部長	29年	

杉原 尚	血液内科	部長	39年	
辰巳文則	糖尿病・代謝・内分泌内科	医長	14年	
砂田芳秀	神経内科	部長	35年	
八木田佳樹	脳卒中科	部長	22年	
宇野昌明	脳神経外科	部長	34年	
青木省三	心療科	部長	40年	
尾内一信	小児科	部長	37年	
川本 豊	新生児科	部長	33年	
植村貞繁	小児外科	部長	37年	
下屋浩一郎	産婦人科	部長	31年	
中村隆文	産婦人科	部長	35年	
塩田 充	産婦人科	部長	36年	
中井祐一郎	産婦人科	副部長	31年	
紅林淳一	乳腺甲状腺外科	部長	36年	
田中 了	皮膚科	医長	21年	
山本剛伸	皮膚科	医長	19年	
林 宏明	皮膚科	医長	16年	
守田吉孝	リウマチ・膠原病科	部長	26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	31年	
稲川喜一	形成外科・美容外科	部長	26年	
花山耕三	リハビリテーション科	部長	33年	
塩谷昭子	食道・胃腸内科	部長	31年	
松本啓志	食道・胃腸内科	副部長	22年	
藤田 穰	食道・胃腸内科	医長	21年	
石井 学	食道・胃腸内科	医長	16年	
村尾高久	食道・胃腸内科	医長	15年	
日野啓輔	肝・胆・膵内科	部長	37年	
吉田浩司	肝・胆・膵内科 (胆膵インターベンション)	副部長	22年	
上野富雄	消化器外科	部長	26年	肝胆膵
藤原由規	消化器外科	部長	31年	消化管上部
鶴田 淳	消化器外科	副部長	23年	消化管下部
桐生純一	眼科	部長	30年	
原田 保	耳鼻咽喉科	部長	30年	
宇野雅子	耳鼻咽喉科	医長	19年	
福島久毅	耳鼻咽喉科	医長	17年	
與田茂利	耳鼻咽喉科	医長	13年	
兵 行義	耳鼻咽喉科	医長	12年	
畑 毅	歯科・口腔外科	医長	32年	
中塚秀輝	麻酔・集中治療科	部長	34年	
伊東克能	放射線科 (画像診断)	部長	29年	
余田栄作	放射線科 (治療)	副部長	25年	
曾根照喜	放射線科 (核医学診療)	部長	34年	
通山 薫	中央検査部	部長	21年	
定平吉都	病院病理部	部長	32年	
森谷卓也	病院病理部	部長	32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、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
看護師	急変時の対応	9日	1回	114人
看護師	フィジカルアセスメント	2日	1回	14人
看護師	院内トリアージ	2日	2回	17人
看護師	気管内挿管の介助	3日	1回	49人
看護師	災害看護 入門・基礎編	2日	2回	29人
看護師	埋め込み型ポート勉強会	1日	5回	70人
看護師	緩和ケア	2日	1回	22人
看護師	がん看護概論、サイコオンコロジー	2日	1回	16人
看護師	感染管理	11日	1回	46人
看護師	ストーマケア勉強会	6日	1回	27人
看護師	排泄ケア勉強会	4日	1回	108人
看護師	褥瘡ケア勉強会	5日	5回	114人
看護師	脳卒中リハビリテーション	1日	1回	14人
看護師	心不全の病態と看護	1日	1回	15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2016年秋季」	2日	1回	1人
薬剤師	日本病院薬剤師会「医薬品安全管理責任者等講習会」	1日	1回	3人
薬剤師	日本医療機能評価機構「平成28年度 薬剤安全セミナー」	1日	2回	2人
薬剤師	大阪大学「平成28年度国公立大学病院医療安全セミナー」	2日	1回	1人
薬剤師	国際医療リスクマネジメント学会「医薬品安全管理教育セミナー2016春季」	2日	1回	1人
薬剤師	国立国際医療研究センター病院「エイズ治療・研究開発センター研修」	2日	1回	1人
薬剤師	中四国エイズセンター「第35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28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	日本薬剤師会「平成28年度 病院診療所薬剤師研修会」	2日	1回	10人
薬剤師	文部科学省「平成28年度国公立大学病院医療技術関係職員研修」	1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	2回	2人
薬剤師	岡山県がん診療連携協議会「平成28年度 がん化学療法チーム研修」	1日	1回	1人
薬剤師	岡山県「平成28年度(第1回)おかやまDMAT隊員養成研修」	2日	1回	1人
薬剤師	岡山県「第2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28年度第1回中国・四国ブロックDMAT技能維持研修」	2日	1回	1人
臨床検査技師	R-CPC	1日	10回	223人
臨床検査技師	手指衛生と院内感染対策	1日	1回	33人
臨床検査技師	ISO15189取得に向けての勉強会	1日	1回	38人
診療放射線技師	中央放射線部スキルアップ研修会	1日	15回	30~34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	3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	1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

対象	内容	期間	回数	参加人数
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	5人
診療放射線技師	国公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	放射性医薬品取り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	34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 被爆低減セミナー(放射線防護)	1日	1回	4人
診療放射線技師	たけのこ会(胃がん検診専門技師更新研究会)	1日	5回	1人
診療放射線技師	岡山消化器検診研究会(胃がん検診専門技師更新研究会)	1日	2回	1人
診療放射線技師	広島県消化器撮影研究会(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	読影B検定試験対策講習会(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	福山胃透視研究会(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	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	日本放射線技術学会診断参考レベル活用セミナー	1日	1回	2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コログラフィ研究会(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	岡山医用画像検討会	1日	1回	15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	てんかん食について	1日	1回	21人
管理栄養士	サプリメントの正しい使用方法・効果	1日	1回	21人
管理栄養士	高齢者に向けた運動療法との関わり方 ～フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドローム～	1日	1回	18人
管理栄養士	衛生管理(手洗い・食中毒予防等)	1日	1回	21人
管理栄養士	肝硬変治療ガイド2015について、症例報告	1日	1回	25人
管理栄養士	がん患者および低栄養患者の栄養指導ポイント	1日	1回	24人
管理栄養士	各病態における業務報告研修	1日	1回	25人
管理栄養士	糖尿病の分類、診断基準、薬剤について	1日	1回	26人
管理栄養士	心疾患の病態と分類について	1日	1回	25人

対象	内容	期間	回数	参加人数
管理栄養士	褥瘡の病態と栄養治療	1日	1回	20人
管理栄養士	クローン病の外科治療について	1日	1回	18人
管理栄養士	腎臓病の病態と栄養評価について	1日	1回	21人
管理栄養士	サルコペニアと悪液質に対する栄養アセスメントとリハ栄養管理	1日	1回	1人
管理栄養士	糖尿病腎症	1日	1回	1人
管理栄養士	がんの緩和ケアに関する栄養サポート	1日	1回	2人
管理栄養士	がん治療における支持療法としての栄養療法	1日	1回	5人
療法士	吸引講習会(吸引手順・注意事項)	1日	1回	15人
療法士	がんのリハビリテーション研修会	2日	4回	14人
療法士	診療報酬(診療報酬内容、コスト算定上の注意事項)	1日	1回	6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	14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	6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	6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	43人
療法士	ルート管理について(注意点と適切な対応)	1日	1回	6人
療法士	看護師向けトランスファー講習会	1日	1回	20人
療法士	コメディカル向けトランスファー講習会	1日	1回	23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	7回	198人
療法士	K-CAST	1日	1回	7人
療法士	熱傷に関する講習会	1日	1回	20人
療法士	BLS講習会	1日	1回	6人
療法士	リハビリテーション栄養フォーラム	1日	1回	2人
療法士	公開講座 小児の高次脳機能障害	1日	1回	1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	1人
療法士	こどもの高次脳機能障害講習会	1日	1回	1人
療法士	高次脳機能障害拠点機関講習会	1日	1回	1人
療法士	FIM講習会	3日	3回	72人
療法士	ADL講習会(FIMを中心に)応用・経験者コース	1日	1回	3人
療法士	SW-test講習会	1日	1回	2人
療法士	日本版KABC-IIベーシック講習会	2日	1回	2人

②業務の管理に関する研修の実施状況(平成28年度)

※開催時間 17:30～18:30(各回)

開催日程	演 題	講 師	主 催 等	出席者数
H28/5/12 (木)	①陰圧閉鎖療法(NPWT)の今後の展望 ②当院の褥瘡の動向 ③平成27年度(リスクマネージャークンギンググループ)の活動報告 (器械・器具・医療材料、内服・外用・注射、検査・輸血 ワーキンググループ)	長島史明 員川恵子 リスクマネージャー 桑原篤憲、兼光洋子、松尾浩司	職員教育委員会 褥瘡対策委員会 病院医療安全管理委員会	1040
6/23 (木)	チームで高める感染対策 高信頼性組織を目指して	東京慈恵会医科大学附属病院 感染対策室室長 中澤 靖	職員教育委員会 院内感染対策委員会	1088
7/8 (金)	波乱の2016年、医療を巡るこれからの動きを読む	日本医師会総合政策研究機構 主席研究員 佐藤敏信	職員教育委員会	606
8/26 (金)	①ここだけは守ってほしい、電子カルテ時代の適正保険診療 ②血液製剤の完全一元管理に向けて	①適正保険医療委員会委員長 中田昌男 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 適正保険医療委員会 輸血療法適正使用委員会	702
9/8 (木)	①平成27年度(リスクマネージャークンギンググループ)の活動報告 (転倒・転落、手術・処置・損傷、食事・書類・その他ワーキンググループ) ②医療機器安全委員会からの活動報告 ③医療機器を安全に使用するための研修 “除細動器について” ④MRI検査を安全に行うために	①病院医療安全管理委員会リスクマネージャー 豊泉武志、沖田理貴、澤原光彦 ②医療機器安全管理委員会委員長 中塚秀輝 ③MEセンター臨床工学技士 山田光樹 ④中央放射線部主任技師 吉田耕治	職員教育委員会 病院医療安全管理委員会 医療機器安全管理委員会	1052
10/6 (木)	最高の笑顔と挨拶でクレームゼロ ～地域や職域で好感度アップ～	コンサルタンツ・プロデューサー 本田祐美	職員教育委員会 サービスマネジメント委員会 個人情報保護委員会	769
11/10 (木)	①院内における耐性菌の検出状況 ②当院の手指衛生の状況とCRE (カルバペネム耐性腸内細菌科細菌) 対策 ③医薬品安全管理のために	石松昌己 平田早苗 和田秀穂	職員教育委員会 院内感染対策委員会 医薬品安全管理委員会	975
H28/1/12 (木)	リスク新時代における医療機関の危機管理経営 ～BCMの取り組みを事例に～	日本政策投資銀行 環境・CSR部 BCM格付主幹 蛭間芳樹	職員教育委員会 災害安全対策委員会	644
2/2 (木)	①適正な保険診療とDPC入力への取り組みとお願い ②Patient Flow Management (PFM)の現状 ～呼吸器外科の事例検討から～	中田昌男 最相晋輔 福田 縁 渡邊真理子	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	675
3/3 (金)	超高齢患者や認知機能が低下した患者への急性期病院におけるケア・医療のあり方を探る	東京都健康長寿医療センター 研究所 研究員 伊東美緒	職員教育委員会 認知症疾患医療センター運営委員会	671

(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
診療に関する諸記録	事項 規則第二十一条の三第二項に掲げる	病院日誌	医療資料部
		各科診療日誌	医療資料部
		処方せん	医療資料部
		手術記録	医療資料部
		看護記録	医療資料部
		検査所見記録	医療資料部
		エックス線写真	医療資料部
		紹介状	医療資料部
病院の管理及び運営に関する諸記録	三項に掲げる事項 規則第二十一条の三第三	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事課
		高度の医療の提供の実績	病院事務部医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院事務部医事課
		高度の医療の研修の実績	病院事務部病院庶務課
		閲覧実績	病院事務部医事課
		紹介患者に対する医療提供の実績	病院事務部医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院事務部医事課 薬剤部
	に掲げる事項 規則第一条の十一第一項	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 病院事務部病院庶務課
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部 病院事務部病院庶務課
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部

外来。入院診療録は電子カルテ
X線フィルムはPACS(医用画像保管・配信システム)
(※H21. 12. 31以前は紙カルテで保管)
*診療録を病院外に持ち出す際の取扱い
診療録の院外持ち出しは原則禁止。診療報酬業務等の正当な理由で持ち出す必要がある場合は、院長決裁のうえ、持ち出しを認めている。

		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ための方策の実施状況	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ための方策の実施状況	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

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	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 三宅 康晴		
閲覧担当者氏名	病院庶務課長 山本 善子 医事課長 上地 淳		
閲覧の求めに応じる場所	病院庶務課 (応接室)		
閲覧の手続の概要			
<ul style="list-style-type: none">・ 閲覧請求を受けた場合、諸記録閲覧申請書類に所定事項 (請求者の氏名、住所、連絡先等の情報、閲覧を希望する記録、閲覧の目的等) を記入いただく。・ 病院長決裁のうえ、閲覧に供する諸記録を準備する。・ 閲覧に供する諸記録の準備が整ったら、閲覧請求者に連絡し、閲覧日時を決め、上記閲覧の求めに応じる場所にて閲覧に供する。			

(注) 既に医療法施行規則第 9 条の 20 第 5 号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0 件
閲覧者別	医 師	延	0 件
	歯 科 医 師	延	0 件
	国	延	0 件
	地方公共団体	延	0 件

(注) 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

(様式第 6)

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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>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。</p>	
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	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年 54 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p>	
<p>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。</p>	
<p>(1) 病院医療安全管理委員会：23回開催</p> <p>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。</p>	
<p>(2) リスクマネージャー連絡会：12 回開催</p> <p>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：1回開催（1事案）</p> <p>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) 医療安全調査委員会（平成28年 4 月まで名称医療事故調査委員会）：5回開催</p>	
<p>(5) 医療事故調査委員会：1回開催</p>	
<p>(6) 医薬品安全管理委員会：7回開催</p>	
<p>(7) 医療機器安全管理委員会：6回開催</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28年度は、次の研修を実施した。

1. 5月12日（木）

褥瘡対策、医療安全に関する職員教育講演会

- 演題① 1) 「陰圧閉鎖療法（NPWT）の今後の展望」
2) 「当院の褥瘡動向」
② 「平成27年度リスクマネージャーワーキンググループの活動報告」
講師① 1) 褥瘡対策委員会 長島 史郎 委員長
2) 褥瘡対策室 貝川 恵子 褥瘡管理者
② リスクマネージャー
1) 腎臓内科 桑原 篤憲 医長（機器・器具・医療材料）
2) 医療安全管理部 兼光 洋子 師長（内服・外用・注射）
3) 中央検査部 松尾 浩司 臨床検査技師（検査・輸血）

（出席者 1,040名+DVD視聴会347名+DVD視聴611名 合計1,998名）

2. 9月8日（木）

医療安全管理、医療機器安全管理に関する職員教育講演会

- 演題① 「平成27年度リスクマネージャーワーキンググループの活動報告」
（転倒・転落、手術・処置・損傷、食事・書類・その他ワーキンググループ）
② 「医療機器安全管理委員会からの活動報告」
③ 「医療機器を安全に使用するための研修 “徐細動器について”」
④ 「MRI検査を安全に行うために」
講師① リスクマネージャー
リハビリテーション科 豊泉 武士 医師
呼吸器外科 沖田 理貴 医長
心療科 澤原 光彦 医長
② 医療機器安全管理委員会 中塚 秀樹 委員長
③ MEセンター 山田 光樹 臨床工学技士
④ 中央放射線部 吉田 耕治 主任技師

（出席者 1,052名+DVD視聴会313名+ DVD視聴604名 合計1,969名）

3. 11月10日（木）

院内感染対策、医薬品安全管理に関する職員教育講演会

- 演題 1) ① 「院内における耐性菌の検出状況」
② 「当院の手指衛生の現状とCRE（カルバペネム耐性腸内細菌科細菌）対策」
2) 「医薬品安全使用のために」
講師 1) ① 中央検査部 石松 昌己 臨床検査技師
② 院内対策室 平田 早苗 看護師長
2) 医薬品安全管理委員会 和田 秀穂 委員

（出席者975名+DVD視聴会457名+ DVD視聴567名 合計1,999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実施状況

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

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

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <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
<p>・ 活動の主な内容：</p> <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14名、看護師6名、その他メディカルスタッフ10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>	
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 80 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <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。詳細は以下のとおりである。</p> <p>●職員教育講演会 計6回 (DVD講演会も含む) 1回目 「チームで高める感染対策 高信頼性組織を目指して」 開催日：平成28年6月23日 (本講演) 6月30日・7月4日 (DVD講演会) 講師：東京慈恵会医科大学附属病院 感染対策室室長 中澤 靖 出席者：1,088名、DVD講演会：478名、DVD個人視聴：472名 総計：2,038名</p> <p>2回目 「院内における耐性菌の検出状況」 「当院の手指衛生の状況とCRE (カルバペネム耐性腸内細菌科細菌) 対策」 「医薬品安全使用のために」 開催日：平成28年11月10日 (本講演) 11月16日・11月21日 (DVD講演会) 講師：院内感染対策室 専任検査技師 石松 昌己 院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田 早苗 医薬品安全管理委員会 和田 秀穂 出席者：975名、DVD講演会：457名、DVD個人視聴：567名 総計：1,999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：本公演：平成28年4月27日 DVD講演会：毎月第1金曜日に開催 計11回 講師：院内安全管理委員会 委員長 平塚 純一 院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田 早苗</p> <p>●全職種対象 計4回 「N95マスクフィットテスト」 開催日：平成28年4月6日・7日・11日・12日 出席者：212名</p>	

●事務部門（新入職員）対象

「院内感染対策について」

開催日：平成28年4月5日

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：12名

●MEセンター（新入職員）対象

「院内感染対策について」

開催日：平成28年4月8日

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：5名

●岡山ランドリー対象

「ランドリー職員の感染防止対策について」「病院リネンの取り扱いについて（確認とお願い）」

開催日：平成28年5月13日

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：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28年5月24日

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：40名

●看護師対象 計16回

①「個人防護具と手指衛生5つのタイミング（演習）」

開催日：平成28年5月25日・6月29日

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：7名

②12階東病棟 新人看護師「手指衛生」

開催日：平成28年5月26日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：6名

③14階フロアー「真菌血症&BSI対策」「10階中病棟の取り組みについて」

開催日：平成28年6月22日

講師：院内感染対策室 感染管理認定看護師 平田 早苗

10階中病棟 看護師 志摩井 祥子

出席者：36名

④「耐性菌・抗菌薬について」

開催日：平成28年7月27日

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：10名

⑤リンクナース・看護部感染防止委員会委員「感染情報レポートの活用について」

開催日：平成28年8月2日

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：37名

⑥「洗浄・消毒・滅菌」

開催日：平成28年8月24日

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：12名

⑦「血管内留置カテーテル関連血流感染対策について」

開催日：平成28年9月28日

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：7名

⑧10階中病棟「造血幹細胞移植を受ける患者の感染対策」

開催日：平成28年10月14日

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：29名

⑨「流行性ウイルス疾患と吐物処理の方法（演習）」

開催日：平成28年10月26日

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：5名

⑩12階東病棟「感染対策の疑問に答えます！」

開催日：平成28年11月25日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：20名

⑪「尿道留置カテーテル関連感染対策」

開催日：平成28年11月29日

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：5名

⑫5階北病棟「感染症胃腸炎について」

開催日：平成28年12月13日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

出席者：14名

⑬中央手術室「手術室における感染対策 外回り手指衛生を中心に」

開催日：平成28年12月27日

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：30名

⑭「現場検証 アウトブレイクの原因はどこ？（演習）」

開催日：平成29年1月25日

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：5名

⑮14階フロアー「CREについて」「流し台の管理」

開催日：平成29年3月2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 感染管理認定看護師 平田 早苗

出席者：15名

●ハウスキーパー対象 計2回

「職業感染対策・手指衛生」

開催日：平成28年6月28・29日

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：80名

●研修医対象

「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&個人防具・針刺しとエピソード・培養検査とワクチン」

開催日：平成28年4月9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：32名

●看護師・医師対象 計2回

①14階フロアー「14階フロアー CRE対応について」

開催日：平成28年7月21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 感染管理認定看護師 平田 早苗

出席者：28名

②14階フロアー「CREについて」

開催日：平成29年3月30日

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：34名

●内視鏡管理者対象

「内視鏡の感染対策」

開催日：平成28年8月25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 感染管理認定看護師 平田 早苗

出席者：医師・看護師・臨床検査技師・臨床工学技士 計20名

●研究補助員（臨床腫瘍学）対象

「針刺し・切創、血液体液曝露防止と対応」

開催日：平成28年8月25日

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：2名

●理学療法士・看護師対象

「感染症胃腸炎について」

開催日：平成28年11月29日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

出席者：リハビリ療法士・5階北病棟看護師 計26名

●臨床検査技師対象

「手指衛生と个人防护具」

開催日：平成29年1月13日

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：33名

●リンクドクター対象 リンクドクター会 計29回

①「薬剤耐性対策アクションプラン」

開催日：平成28年5月26・27・31日、6月6・7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 39名

②「蚊媒介ウイルス感染症-ジカ熱など-」

開催日：平成28年7月6・9・14・16・19・20日

講師：院内感染対策室 専任医師 寺田 喜平

出席者：38名

③「C. D. (クロストリジウム・ディフィシル) 毒素検査」

「CRE (カルバペネム耐性腸内細菌科細菌) の分離状況」 「糞便 (監視培養) 検査」

「手指衛生とMRSAの分離頻度」

開催日：平成28年9月28・29日、10月20・24日

講師：院内感染対策室 専任検査技師 河口 豊

出席者：医師・臨床検査技師 計39名

④「インフルエンザについて」「カルバペネム系抗菌薬使用開始時に」

「術後感染症予防抗菌薬について」「症例報告 (キュービシン®)」

開催日：平成28年11月24・30日、12月8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「MRSA菌血症及び真菌血症のバンドルについて」

開催日：平成29年1月23・31日、2月20・23日

講師：院内感染対策室 専任医師 大石 智洋

出席者：37名

⑥「血液培養の2セット採取について」「アンチバイオグラムについて」

「抗菌薬及び抗真菌薬の選択について」

開催日：平成29年3月13・17・23・29日、4月4・11・19日

講師：院内感染対策室 専任検査技師 石松 昌己

出席者：36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：
 - ・ 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随時行っている。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をしている。
 - ・ 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・薬剤部・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。

(様式第 6)

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
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">○「研修医オリエンテーション、医薬品安全管理」 (研修医 1 年 H28. 4. 4)○「内服・外用・注射WG活動報告」 (全職員 H28. 5. 12)○「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 H28. 6. 24)○「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おこなうために～ (全看護師 H28. 10. 28)○「注意を要する医薬品について」 (研修医、勤務1～2年目看護師等 H28. 11. 4)○「ハイリスク薬について」 (全職員 H28. 11. 10)	
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	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">○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ための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">●下記情報について、イントラ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<ul style="list-style-type: none">○DSU (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<ul style="list-style-type: none">○シンボニー皮下注適正使用のお願い (HBVスクリーニングで既感染だったが、再活性化の定期的モニタリングが行われておらず、再活性化による死亡症例が報告。) →製造販売会社MRからリウマチ・膠原病科医師に情報提供を依頼 (外来患者中心で自己注射できない薬剤のため、投与に際し薬剤師の目を通らないことが多い。オード時には、HBV検査や専門医受診を促すメッセージが表示される設定になっている)○ザイボックスによる視神経障害について注意喚起 (28日以上連続投与で有意に頻度が増加) →製造販売会社MRから各科の医師に情報提供を依頼 →薬剤部内にも情報提供○直接型抗HCVウイルス薬投与によるB型肝炎の再燃についての注意喚起 →製造販売会社MRから肝・胆・膵内科の医師に情報提供 →安全使用を徹底するため、処方できる科を肝・胆・膵内科に限定した。○グリベック、スプリセル、タシグナ、ボシユリフの添付文書に、HBV検査の義務の記載が追加 →オード時HBV検査や専門家受診を促すメッセージが出るように設定○プリンク-プリンペランの入力間違いに対する注意喚起 →製造販売会社MRから各科の医師に情報提供を依頼 →オード時の薬剤名をプリンク⇒[PGI₂]プリンクに変更	

○バルトレックス適正使用のお願い（腎機能に応じた用量設定を徹底すること）
→製造販売会社MRから、バルトレックスをよく処方する科（皮膚科、血液内科、小児科、耳鼻咽喉科）の医師に情報提供を依頼
→ゾビラックスも含め、薬剤部内に疑義照会を徹底するよう周知

●薬剤管理指導業務又は調剤業務を通して把握した未承認薬等の医薬品の使用の情報は、医薬品情報室に集積、評価した上で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、その内容を医薬品安全管理委員会で報告し、必要な措置を検討する。未承認新規医薬品に相当すると判断された場合は、医薬品安全管理委員長から処方科の責任者に対し、未承認新規医薬品評価室への申請を依頼する。

（注）前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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 230 回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">新規導入機器の研修、人工呼吸器、血液浄化、生体情報モニタ他など（H28年実績102件）定期研修は、血液浄化関連装置、体外循環関連装置、人工呼吸器、保育器、除細動器、放射線治療関連装置他など（H28年実績128件） → 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。上記研修会については、各部署からの個別研修依頼への対応やインシデント発生時に対応するための研修会等も含む新入職員（看護師・研修医等）研修：医療機器に関する安全管理全般、除細動器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">医療機器に係る計画の策定 (有・無)保守点検の主な内容：<ul style="list-style-type: none">MEセンターによる中央管理機器（人工呼吸器、除細動器、保育器、血液浄化関連装置、体外循環装置、輸液シリンジポンプなど）放射線関連機器については、診療放射線技師による日常点検及びメーカーにて定期点検を実施	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none">情報収集の方法 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。情報の周知方法 院内医療機器研修会および院内職員教育講演会（H29/5開催済、今年度H29/9(予定)、H29/10(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。 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自主回収の情報収集及び改善のための方策の実施 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）未承認等の医療機器 未承認新規医療機器評価室の立ち上げと運用の開始	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 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	① 有・無
<p>・ 責任者の資格 (医師・歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>副院長が「医療安全管理責任者」として、医療安全管理部、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	② 有 (7 名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <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、範囲、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> <p>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <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> <p>・ 担当者の指名の有無 ③ 有・無</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	④ 有・無
<p>・ 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 (④ 有・無)</p> <p>・ 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：</p> <p>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。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・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。 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の遵守、ICの有無等を点検し、チャートレビュー小委員会（毎月1回開催）で報告、不良記載例に対しては個別に指導を行っている。また、診療部長会（毎月開催）においてプログレスノートの記載率、問題リストと初期計画の作成率等を報告し、記載の充実を啓発している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p style="text-align: center;">※ 予定措置あり（様式第8号提出）</p> <p>・所属職員：専従（4）名、専任（2）名、兼任（3）名 うち医師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（2）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名 うち看護師：専従（2）名、専任（1）名、兼任（1）名 うち事務：専従（1）名、専任（1）名</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"> 1. インシデント報告書にリアルタイムに対応する。 2. 事故発生緊急報告書について対応する。 3. 事故等の発生時における診療録の確認、患者への説明等の適切な対応をする。 4. 入院患者の死亡、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要となった事象の報告について対応する。 5. 医療に係る安全の確保に資する診療内容のモニタリングを行う。 6. 安全医療を提供するための医療安全マニュアルの改正とその周知徹底を図る。 7. 職員教育講演会に対応する。 8. 職員の医療安全の認識の状況の確認を行う。 9. 病院医療安全管理委員会、リスクマネージャー連絡会の資料を作成し運用する。 10. 種々の安全管理に関する広報活動を行う。 11. 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、未承認新規医療機器、医療倫理に関する申請の受付を行う。 <p>・モニタリングに関して</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手時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 	
<p>※ 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。</p>	

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

- ・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 (有 ・ 無)
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (有 ・ 無)
- ・活動の主な内容：

高難度新規医療技術の実施の適否を確認する部門として「高難度新規医療技術評価室」を新設するため、平成 29 年 3 月末までに人員配置及び規程、業務手順書の作成等の体制整備を行った。併せて、高難度新規医療技術の提供の適否等について意見を述べる「高難度新規医療技術評価小委員会」を設置し、人員配置及び規程、業務手順書の作成等の体制整備を行った。病院職員へ周知のうえ、平成 29 年 4 月 1 日から運用開始とした。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (有 ・ 無)
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無 (有 ・ 無)

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無 (有 ・ 無)
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び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 (有 ・ 無)
- ・活動の主な内容：

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として、「未承認新規医薬品評価室」及び「未承認新規医療機器評価室」を新設するため、平成 29 年 3 月末までに人員配置及び規程、業務手順書の作成等の体制整備を行った。併せて、未承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件等について意見を述べる「未承認新規医薬品評価小委員会」及び「未承認新規医療機器評価小委員会」を設置し、人員配置及び規程、業務手順書の作成等の体制整備を行った。病院職員へ周知のうえ、平成 29 年 4 月 1 日から運用開始とした。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (有 ・ 無)
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (有 ・ 無)

⑨ 監査委員会の設置状況

有 ・ 無

- ・監査委員会の開催状況：年 1 回
- ・活動の主な内容：

医療安全に係る監査委員会を新設するため、委員長の指名及び委員を委嘱し、委員会規程等を作成した。平成 28 年度第 1 回監査委員会を平成 29 年 3 月 7 日に開催し、監査実施に先立ち、委員への医療安全に関する当院の組織及び業務内容等の説明を行い、監査の実施方法について確認を行った。また、委員名簿及び実施結果等について、川崎医科大学附属病院ホームページにより公表した。次回委員会は、平成 29 年 10 月 2 日開催予定である。

・ 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)

・ 公表の方法：病院ホームページ

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・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
佐々木 基彰	ｸｰﾚ法律事務所 弁護士		法律に関する 見識者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
阪本 文雄	社会福祉法人 山陽新聞社会事業団 専務理事 (監査役)		一般の立場の者	有・ <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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

⑩ 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：2016年 449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：
 - 2016年 特異事例報告件数 救急以外 143件 救急 48件 (合計 191件)
 - 2016年 事故発生緊急報告件数 36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) や検討事項についての助言。
 2. 協議事項に関する検討
 3. 医療安全パトロール活動の検討や実施
 4. 研修に関わるテーマの検討
 5. マニュアル改訂

⑪ 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：近畿大学附属病院)) ・ 無
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ ((病院名：近畿大学附属病院)) ・ 無
- ・ 技術的助言の実施状況
 - ① インシデント・アクシデントに関する事例検討後の対策の具現化の試みは、院内で共有できる形が望ましい。
 - リスクマネージャーワーキングの意見を吸い上げより現場レベルでの対策を立案してもらいフィードバックするように変更した。
 - ② インフォームドコンセントの様式の統一が望ましい。
 - インフォームドコンセント (治療・検査・処置・手術・麻酔) に関する説明用紙変更した。

⑫ 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」の設置
 - ・ 設置場所：本館2階 患者診療支援センター「患者相談窓口」
 - ・ 相談時間：月曜日～土曜日 午前9時～午後5時 (土曜日は午後12時30分まで)
- ※休診日は除く

② 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

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (有 ・ 無)
- ・ 窓口提供に提供情報の範囲、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しする必要な定めの有無 (有 ・ 無)
- ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (有 ・ 無)

③ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

① 平成 28 年度新入職員医療安全研修会 4/5～19

研修医 4 月 5 日 出席者 33 名、事務職員 4 月 7 日 出席者 5 名、
放射線技師 4 月 8 日 出席者 5 名、検査技師 4 月 8 日 出席者 7 名、
薬剤師 4 月 15 日 出席者 3 名、臨床工学技士 4 月 15 日 出席者 6 名、
リハビリ療法士 4 月 15 日 出席者 15 名、栄養士 4 月 19 日 出席者 5 名

② 医療安全と院内感染対策に関する中途採用者研修 毎月 第一金曜日開催

③ 平成 28 年度 弾性ストッキング研修 (新人看護職員、希望する看護師、研修医)

7 月 4 日 7 月 8 日 7 月 19 日 出席者 看護師 114 名 研修医 10 名

④ 平成 28 年度 埋め込み型ポート研修会 (研修医・希望する看護師)

8 月 30 日 9 月 5 日 出席者 看護師 114 名 研修医 32 名

⑤ インスリンの取り扱いに関する勉強会 7 月 15 日～8 月 21 日

26 部署 1 年目 2 年目看護師 219 名 + その他 41 名 合計 260 名

⑥ 転倒・転落対策に関する研修会 (10 月 31 日 出席者 174 名)

④ 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

● 管理者

- ・ 「クオリティマネジメントのための D P C マネジメントセミナー」 (2017. 1)

● 医療安全管理責任者

- ・ 「クオリティマネジメントのための D P C マネジメントセミナー」 (2017. 1)
- ・ 日本医師会「医療事故調査制度に係る「トップセミナー」」 (2017. 2)

● 医薬品安全管理責任者

- ・ 日本リスクマネジメント学会「医薬品安全管理研修会 2016 年度秋季」 (2016. 11)
- ・ 日本病院薬剤師会「医薬品安全管理責任者等講習会」 (2016. 10)

● 医療機器安全管理責任者

- ・ 「医療安全倫理、モラル研修会 2016」 (2016. 7)
- ・ 「医療安全認定臨床コミュニケーター養成研修会 2016」 (2016. 8)
- ・ 「医療安全教育セミナー (実践編) 2016」 (2016. 10)
- ・ 「医療安全教育セミナー-2016 年度冬季」 (2017. 1)

●医療安全管理者

- ・「医療安全基礎講座 2016」 (2016. 7)
- ・ 大阪大学「平成 28 年度国立私立大学附属病院 医療安全セミナー」 (2016. 7)
- ・ 日本医療機能評価機構「医療クオリティマネージャー養成セミナー」 (2016. 12)
- ・ 日本医療機能評価機構「P S P 第 2 回チーム医療研修会」 (2016. 11)
- ・「2016 年度 N P O 法人架け橋医療対話推進者研修」 (2017. 1)
- ・「医療安全認定臨床コミュニケーター養成実習研修 2017 年度基礎編」 (2017. 2)
- ・「平成 28 年度患者安全推進全体フォーラム」 (2017. 3)
- ・「医療クオリティマネージャー養成セミナー修了者対象データの集計と基礎統計」 (2017. 2)

●医療安全管理委員会

- ・「医療安全基礎講座 2016」 (2016. 7)
- ・ 大阪大学「平成 28 年度国公立大学附属病院医療安全教育セミナー」 (2016. 7)
- ・ 日本医療機能評価機構「第 1 回薬剤安全セミナー」 (2016. 9)

(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)

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益財団法人 日本医療機能評価機構 平成27年2月24日～25日（訪問審査実施日）	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・情報発信の方法、内容等の概要 ・ホームページによる情報発信 ・患者向け病院広報誌、地域医療機関向け広報誌などの発行による情報発信 ・上記方法により、地域の皆様、医療機関に対し、当院の役割、先進医療や高度な医療の実績などを広く公開している。 ・市民公開講座や医学講演会を開催し、最新の医療情報を発信している。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・入院、外来患者とも院内他科紹介により、専門の医師が連携して最適な治療を提供している。 ・がん患者に対し、カンサーボードにて最適な治療法の検討を行っている。	

(様式第8)

川学法第 586 号
平成29年10月3日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人川崎学園
理事長 川崎 誠

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（4）名、専任（2）名、兼任（3）名
うち医師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（2）名
うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名
うち看護師：専従（2）名、専任（1）名、兼任（1）名
うち事務：専従（1）名、専任（1）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

医師については、平成30年3月末までに1名専従となるよう予定している。
措置期間内に適任者が確保できるよう、努力していく。