

(様式第 10)

杏学発 第 31-83 号
令和元年 10 月 2 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 杏林学園
理事長 松田 博

杏林大学医学部付属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 30 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒181-8611 東京都三鷹市新川6丁目20番2号
氏 名	学校法人 杏林学園 理事長 松田 博青

(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

杏林大学医学部付属病院

3 所在の場所

〒181-8611 東京都三鷹市新川6丁目20番2号	電話(0422) 47 - 5511
----------------------------	--------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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
<input checked="" type="checkbox"/> 5神経内科	6血液内科	7内分泌内科	8代謝内科
9感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	11リウマチ科	
診療実績			

(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		

- (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		

- (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 呼吸器科 2 循環器科 3 消化器科 4 リウマチ科 5 リハビリテーション科 6 病理診断科 7 形成外科 8 美容外科 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
32床	0床	0床	0床	1,121床	1,153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	602人	130人	627人	看護補助者	3人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	3人	0人	3人	理学療法士	25人	臨床検査技師	101人
薬 剤 師	64人	1人	64.7人	作業療法士	10人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	19人	その他	0人
助 産 師	91人	0人	91人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	1,341人	1人	1341.6人	臨床工学士	31人	医療社会事業従事者	11人
准看護師	1人	0人	1人	栄 養 士	0人	その他の技術員	8人
歯科衛生士	4人	1人	4.4人	歯科技工士	0人	事務職員	95人
管理栄養士	15人	0人	15人	診療放射線技師	64人	その他の職員	7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	61人	眼 科 専 門 医	18人
外 科 専 門 医	48人	耳鼻咽喉科専門医	12人
精神科専門医	7人	放射線科専門医	15人
小児科専門医	22人	脳神経外科専門医	16人
皮膚科専門医	6人	整形外科専門医	20人
泌尿器科専門医	8人	麻酔科専門医	12人
産婦人科専門医	17人	救急科専門医	14人
		合 計	276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 (病院長 市村 正一) 任命年月日 平成 30 年 4 月 1 日

- ・医療内容調査委員会委員
- ・リスクマネジメント委員会オブザーバー出席

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	809.1人	0人	809.1人
1日当たり平均外来患者数	2177.5人	54.0人	2231.5人
1日当たり平均調剤数			1,348 剤
必要医師数			207.3人
必要歯科医師数			1人
必要薬剤師数			27人
必要(准)看護師数			475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		心電計	
集中治療室	1,872.44 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	97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 362.01 m ² [移動式の場合] 台数 3台		病床数	22床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 52.16 m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	857.69m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 検体自動搬送分注分析システム、他			
細菌検査室	249.88m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 血液培養検査装置、自動同定、薬剤感受性装置、他			
病理検査室	338.67m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) コンピューター制御による自動脱脂・脱水浸透装置、他			
病理解剖室	331.92m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台、超音波洗浄器、他			
研究室	3,228.64m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 高速カラー画像解析システム、他			
講義室	1,403.71m ²	鉄筋コンクリート	室数	11室	収容定員	1,404人
図書室	3,356.49m ²	鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	23.5万冊程度

- (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	88.4%	逆紹介率	59.2%
算出根拠	A：紹介患者の数			25,403人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			202.54人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			4,840人
	D：初診の患者の数			34,219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
大瀧 純一	学校法人杏林学園		専門分野の博識、実績	有・無	3
窪川 良廣	三鷹市医師会	○	専門分野の博識、実績	有・無	1
橋本 雄太郎	杏林大学大学院		専門分野の博識、実績	有・無	1
齋藤 浩司	三鷹市健康福祉部		専門分野の博識、実績	有・無	1
山口 育子	ささえあい医療人権 センターCOML		医療を受ける立場として の豊富な社会活動実績	有・無	2

- (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 病院ホームページ(情報公開)に掲載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ腫転移に対する腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術	1人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	8人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法	0人
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫(病理学的見地からのびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)	1人
アンテプラーゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞(当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。)	0人
テモゾロミド用量強化療法	3人
アキンチニブ単剤投与療法 胆道がん(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものであって、ゲムシタビンによる治療に対して抵抗性を有するものに限る。)	0人
FOLFIRINOX療法 胆道がん(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。)	0人
術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法	0人
陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。)	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査	1人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	腹腔鏡下仙骨腫固定術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 骨盤臓器脱に対する性機能温存可能な解剖学的に挙上効果の優れた手術			
医療技術名	精巣腫瘍に対する腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 精巣腫瘍、リンパ節転移の症例に対して行う従来の開腹手術より低侵襲な腹腔鏡下手術			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺摘除術	取扱患者数	83人
当該医療技術の概要 da Vinciシステムによる低侵襲な前立腺癌手術			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 da Vinciシステムによる低侵襲な腎癌手術			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 da Vinciシステムによる低侵襲な膀胱癌手術			
医療技術名	Partial TIPE ALPPS	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 肝臓の両葉に多発する腫瘍に対して、門脈塞栓術と部分的肝離断を利用した二期的肝切除術。 一期目に門脈塞栓術および部分的肝離断を施行(必要に応じてひだり肝の部分切除を併施)約3週間後に右肝切除を施行			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡補助下幽門側胃切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 胃癌を対象にダビンチシステムを用いた腹腔鏡補助下幽門側胃切除術を施行している。 腹腔鏡下手術の利点を保持した上で、三次元視野、10倍以上の拡大視効果と鉗子先端に関節機能よ有することで出血量の軽減が実現できる。			
医療技術名	直腸切断術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 癌が肛門近くにある場合、肛門を含めて癌を切除する必要があります。 同時に人工肛門を造設			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	低位前方切除術	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 通常直腸癌手術で腹膜反転部より下で吻合する術式 (腹腔鏡と開腹手術の場合があります)			
医療技術名	大腸全摘術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 潰瘍性大腸炎に対する手術			
医療技術名	難治性うつ状態に対する診断確定目的の検査入院	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 うつ病と診断されながらなかなか良くならない難治性うつ状態の患者様を包括的な検査入院プログラムを行うことで診断を再確定し、症状改善の一助となるものを目指したプログラムである。			
医療技術名	終夜睡眠ポリグラフィーを用いた各種睡眠障害の原因解明入院	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 多くの患者さんが睡眠障害の症状を訴える中で問診だけでは原因解明が難しい症例に対し終夜睡眠ポリグラフィーを用いて診断を確定させるための入院プログラムである。			
医療技術名	クロザピン等による治療抵抗性統合失調症に対する多職種アプローチ	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 統合失調症の一部は治療抵抗性であり、リクロザピン導入が推奨されているが、アドヒアランスや飲み心地など薬物療法に関連する因子も予後に重要であり、医師・看護師・薬剤師など多職種で関わることで再発再燃を防ぐアプローチである。			
医療技術名	双極性障害に対する集団心理教育とそのフォローアップ体制	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 双極性障害は薬物療法だけでなく心理教育が再発予防に有効であるが、医師と看護師が共同して行う集団心理教育はその効果をより一層発揮させ、さらに医師・心理士による対人関係リズム療法などでフォローアップする体制を整えている。			
医療技術名	重症薬疹におけるウイルス再活性化の関与の検討	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 全血・唾液中のウイルスDNA、血清ウイルス抗体価の変動を確認し、その結果を治療に反映させている。			
医療技術名	難治性円形脱毛症のステロイドパルス療法	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 急激に発症・増悪する円形脱毛症患者に対して、ステロイドパルス療法を積極的に行い、治療前後で病理学的検討やリンパ球分画の測定を行うことにより、治療効果を判定している。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	術中照射:IORT	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医用直線加速器(ライナック)を用いて、手術と同時に照射を行う。			
医療技術名	全身照射:TBI	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 血液移植を行う患者に対して、照射を行う。			
医療技術名	定位放射線照射:SRS及びSRT	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 中枢神経疾患や体幹部小病変に対してピンポイント照射を行う。			
医療技術名	強度変調放射線照射:IMRT及びVMAT	取扱患者数	86人
当該医療技術の概要 病変の形状・大きさを詳細に再現し放射線の強さ・範囲を変調して照射を行う。			
医療技術名	高線量率腔内照射:RALS	取扱患者数	10名
当該医療技術の概要 密封線源を用いて照射を行う。			
医療技術名	小線源組織内照射:Brachytherapy	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 ヨウ素125線源を用いた前立腺癌の治療。			
医療技術名	放射性同位元素内用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 ストロンチウム89元素を用いた転移性骨病変の疼痛緩和治療。			
医療技術名	放射性同位元素内用療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 残存甲状腺破壊を目的としたヨウ素131による外来治療。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	放射性同位元素内用療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 ラジウム226元素による骨転移のある去勢抵抗性前立腺がんの治療。			
医療技術名	高度救急医療	取扱患者数	1,845人
当該医療技術の概要 高度救命救急センターにて3次救急患者に対して高度な救急医療を行っている。			
医療技術名	重症熱傷治療	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要 重症熱傷患者に対して高度な治療を行っている。			
医療技術名	超音波下局注療法(ラジオ波焼灼療法)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 主に肝細胞癌に対する局所療法の一つで、超音波ガイド下で、経皮的に電極針を腫瘍に挿入し、ラジオ波を通電し腫瘍を熱壊死させる方法。			
医療技術名	完全鏡視下気管支形成術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 傷を小さくするのはもちろん、肋骨切除や広背筋や前鋸筋等を切断することがないため、低侵襲かつ審美的に優れる手術である。			
医療技術名	ロボット支援胸腔鏡下肺葉切除術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 2019年4月より保健適応となり、当科でも導入となった。数cmの程度の小さな傷からロボット鉗子と3Dカメラを挿入し、ロボットではならでわの精度の高い繊細な手術である。現在行える最も低侵襲手術の一つである。			
医療技術名	内視鏡的結石除去術	取扱患者数	141人
当該医療技術の概要 総胆管結石、肝内結石に対して内視鏡的に結石を除去する治療。			
医療技術名	経皮的胆道ドレナージ術 (PTBD) / 経皮的胆嚢ドレナージ術 (PTGBD)	取扱患者数	90人
当該医療技術の概要 閉塞性黄疸、急性胆管炎、急性胆嚢炎に対する胆管あるいは胆嚢ドレナージ術。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	炎症性腸疾患に対する生物学的製剤療法	取扱患者数	125人
当該医療技術の概要 炎症性腸疾患の寛解維持目的の治療(インフリキシマブ、アダリムマブ、ゴリムマブ、ウステキヌマブ)。			
医療技術名	炎症性腸疾患に対する血球成分除去療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 炎症性腸疾患に対する寛解導入目的の治療(GCAP+LCAP)。			
医療技術名	潰瘍性大腸炎に対する経口タクロリムス療法	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 潰瘍性大腸炎の寛解導入目的の内服加療。			
医療技術名	内視鏡的粘膜下層剥離	取扱患者数	163人
当該医療技術の概要 食道・胃・大腸(癌・腺腫)に対する内視鏡的治療法。			
医療技術名	初回再発膠芽腫に対するテモゾロミド用量強化療法(JCOG1308C)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 JCOG脳腫瘍グループでは、初回再発膠芽腫に対し、初発膠芽腫に対する標準治療薬であるTMZを増量し、用量強化して投与するddTMZ療法を先進医療B制度下で実施している。ddTMZの投与方法は適応外であるため先進医療B下でおこない、再発膠芽腫に対する標準治療と考えられているBEV療法と比較検討するランダム化第III相試験として開始された。杏林大学医学部が研究代表施設であり、登録期間4年、観察期間2年で計210例を登録予定である。			
医療技術名	初発中枢神経系原発悪性リンパ腫に対する照射前大量メトトレキサート療法+テモゾロミド併用放射線療法+維持テモゾロミド療法(JCOG1114)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 JCOG脳腫瘍グループでは、初発PCNSLに対する大量メトトレキサート(HD-MTX)療法+全脳照射(WBRT)を標準治療とし、同療法にテモゾロミド(TMZ)を上乗せする試験治療を比較検討する第III相試験を実施している。本試験では、TMZが悪性神経膠腫にのみ適応症があり、PCNSLは適応外のため、先進医療B制度を使用している。2018年8月に登録終了見込みである。			
医療技術名	脳腫瘍手術における術中蛍光診断・神経モニタリング・覚醒下手術とマルチモダリティナビゲーションシステム	取扱患者数	87人
当該医療技術の概要 悪性脳腫瘍の初期治療においては手術が最も一般的であり、摘出率が生命予後に関わる。一般に同手術は境界不明瞭で手術の難易度は高いとされるが5ALAとMRI、PET等を融合させたナビゲーションシステム、および各種神経モニタリング、適応症例では、覚醒下手術認定施設として、言語中枢近傍腫瘍など極めて難しい手術を覚醒下で行うことで、安全に摘出率を高めることができる。			
医療技術名	悪性脳腫瘍の化学療法における薬剤耐性関連遺伝子解析	取扱患者数	93人
当該医療技術の概要 手術中に得られた組織からPCR法などを用いたメチル化解析、FISHやシーケンス法を用いた遺伝子変異解析などにより薬剤耐性関連遺伝子を解析し、腫瘍に対する抗腫瘍薬の感受性を知ることができる。これらの知見に基づき、適切な組織型・悪性度診断と施行すべき標準治療の選択、さらには同時期に実施中の臨床試験や治験への参加登録の適格性判定などが可能となり、悪性腫瘍に対する治療の最大効果を求めることができる。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	中枢神経系悪性リンパ腫に対する多剤併用免疫化学療法	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要			
従来の大量メトトレキサート療法と放射線照射では腫瘍再発が必至で、限定的な生命予後しか得られなかった本疾患に対し、リツキシマブを併用した多剤併用療法による奏効割合と予後改善をはかる強化療法。完全奏効割合が80%に達し、再発による死亡例が有意に減少する効果が認められている。			
医療技術名	バルーン肺動脈形成術	取扱患者数	73人
当該医療技術の概要			
慢性肺血栓塞栓肺高血圧症に対するバルーン肺動脈形成術(BPA)は、低侵襲で入院期間が短く、有効性も高い優れた治療方法となる。			
医療技術名	造血幹細胞移植術	取扱患者数	31人
当該医療技術の概要			
血液腫瘍又は造血障害の根治を目的とした自家又は同種造血幹細胞移植を実施している。			
医療技術名	enhanced depth imaging-optical coherence tomography (EDI-OCT)	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
原田病の患者に対して通常の検査に加えてEDI-OCT画像から脈絡膜厚を測定し、副腎皮質ステロイド治療に対する反応性の評価を行う。			
医療技術名	PCR法を用いた眼内サンプルの解析	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要			
感染性ぶどう膜炎の原因検索のため、前房水や硝子体液を検体としてpolymerase chain reaction (PCR)を行い、原因菌、ウイルスを同定する。			
医療技術名	眼内悪性リンパ腫に対するmethotrexate硝子体内投与	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
眼内悪性リンパ腫に対して全身化学療法の補助療法として眼内(硝子体内)にmethotrexateを投与することで腫瘍を退縮させ眼部放射線療法に比較して副作用は軽度であり、繰り返し投与可能であることなど多くの利点がある。			
医療技術名	多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
遠方と近方に焦点があう遠近両用の眼内レンズを使用した白内障手術を行う。			
医療技術名	完全鏡視下肺全摘術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
傷を小さくするのはもちろん、肋骨切除や広背筋や前鋸筋等を切断することがないため、低侵襲かつ審美的に優れる手術である。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	ロボット支援胸腔鏡下肺葉切除術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 2019年4月より保健適応となり、当科でも導入となった。数cmの程度の小さな傷からロボット鉗子と3Dカメラを挿入し、ロボットではならでわの精度の高い繊細な手術である。現在、行える最も低侵襲手術の一つである。			
医療技術名	EXIT(ex-utero intrapartum treatment)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 帝王切開時に再対決流を維持したまま児への処置を行う。			
医療技術名	低体温療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 重症新生児仮死に対する低体温療法。			
医療技術名	NO吸入療法	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 新生児遷延性肺高血圧症に対する一酸化窒素吸入療法。			
医療技術名	アキシチニブ単剤投与療法 胆道がん(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものであって、ゲムシタビンによる治療に対して抵抗性を有するものに限る。)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 ゲムシタビン耐性胆道癌患者を対象にアキシチニブの有効性・安全性を探索的に評価する。			
医療技術名	マルチプレックス遺伝子パネル検査	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 抗悪性腫瘍薬による治療を検討している、またはその可能性がある、治療切除不能または再発の病変を有するがん患者を対象として、がん関連遺伝子の変異、増幅、融合を1アッセイで検出可能なマルチプレックス遺伝子パネル検査試薬(NCCオンコパネル)を用いた解析を行い、actionableな遺伝子異常を有する患者の割合を求めることで、遺伝子プロファイルリング検査の臨床的有用性を検証する。			
医療技術名	術後のカペキサビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 治癒切除後病理学的Stage I/II/III小腸腺癌を対象に、手術単独に対する術後CAPOX療法の無再発生存期間(RFS: relapse-free survival)における優越性を、ランダム化比較試験にて検証する。			
医療技術名	FOLFIRINOX療法 胆道がん(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 切除不能・術後再発胆道癌を対象として、FOLFIRINOX療法を施行し、有効性および安全性の評価を行う。			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
根治切除可能な初発・単発・結節型肝細胞癌患者を対象として、標準治療である外科的切除に対して、試験治療である陽子線治療が全生存期間で劣っていないことを非ランダム化同時対照試験により検証する。			
医療技術名	アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞(当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
睡眠中発症および発症時刻不明の急性期脳梗塞患者を対象とし、アルテプラゼ0.6 mg/kgを用いた静注血栓溶解療法の安全性と有効性を、標準内科治療群との多施設共同非盲検群間比較法を用いて評価する。			
医療技術名	コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要			
動脈硬化性プラークの破綻によりコレステロール結晶が飛散し、末梢小動脈を塞栓し、多臓器に重篤な障害が発生するコレステロール塞栓症のうち、血管内操作および血管外科的手術が誘発因子となり、腎機能低下を示した患者を対象とし、リポソームLA-15を用いた血液浄化療法と薬物療法の併用による治療成績を、薬物療法のみでのヒストリカルコントロールと比較し、血液浄化療法併用の臨床的有効性、および安全性を評価することを目的とする。			
医療技術名	泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ腫転移に対する腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
全身麻酔下で左側の場合には、トラカールを臍下3横指、腹直筋外縁で臍上3横指と臍下5横指、前腋窩線で臍下5横指は計4~5本置く。右ではミラーイメージでトラカールを置く。結腸外縁で上縁は横隔膜結腸靭帯、下縁は外腸骨動脈まで腹膜を切開し後腹膜腔を露出。精巣動脈を内鼠径輪部を切断し、頭側へと剥離を進める。大動脈と尿管の間で、腎門部から総腸骨動脈の範囲のリンパ節の郭清を行う。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

(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(人)		疾患名	患者数(人)
1	球脊髄性筋萎縮症	1	56	ベーチェット病	78
2	筋萎縮性側索硬化症	5	57	特発性拡張型心筋症	37
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	14
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	3	60	再生不良性貧血	24
6	パーキンソン病	132	61	自己免疫性溶血性貧血	15
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	54
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	13
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	3
11	重症筋無力症	54	66	IgA 腎症	16
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	0
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	46	68	黄色靱帯骨化症	22
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	16	69	後縦靱帯骨化症	38
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	3
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	9	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	37	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	15	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	19
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	21	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
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	0	83	アジソン病	4
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	51
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	19
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	249
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	3
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	175
34	神経線維腫症	2	89	リンパ管筋腫症	0
35	天疱瘡	18	90	網膜色素変性症	2
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	2	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	99
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	8
40	高安動脈炎	6	95	自己免疫性肝炎	37
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	143
42	結節性多発動脈炎	9	97	潰瘍性大腸炎	331
43	顕微鏡的多発血管炎	56	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	38	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	16	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	17	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	11	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	420	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	123	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	47	106	クリオピリン関連周期熱症候群	1
52	混合性結合組織病	130	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	348	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	12	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	3	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(人)		疾患名	患者数(人)
111	先天性ミオパチー	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	13
113	筋ジストロフィー	5	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	1
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	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウイリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	1	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	1	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	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	2
142	ミオクロニー欠伸てんかん	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	1
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	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・マジニス症候群	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	3	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(人)		疾患名	患者数(人)
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	1	263	脳髄黄色腫症	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	0	266	家族性地中海熱	4
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	78	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・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	0	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	14
224	紫斑病性腎炎	0	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	3	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)	3	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	2	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部顔面びまん性病)	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)	1
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	3
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	2	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	5	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	クローンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	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)	1
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
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	遺伝性膵炎	0
251	尿素サイクル異常症	1	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	2
254	ボルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アツジャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	29

(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(人)		疾患名	患者数(人)
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(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

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科治療時医療管理料	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算2
・特定機能病院入院基本料(7対1)	・データ提出加算2
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算2
・診療録管理体制加算2	・入退院支援加算3
・医師事務作業補助体制加算1(40対1)	・精神科急性期医師配置加算
・急性期看護補助体制加算(25対1)5割未満	・救命救急入院料4
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算2)	・特定集中治療室管理料1
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・無菌治療室管理加算1	・総合周産期特定集中治療室管理料
・無菌治療室管理加算2	・新生児治療回復室入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・小児入院医療管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・認知症ケア加算1
・精神科リエゾンチーム加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1 (感染防止対策地域連携加算) (抗菌薬適正使用支援加算)	・
・抗菌薬適正使用支援加算	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・総合評価加算	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・

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	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る) (歯科診療以外の診療にかかるものに限る)
・糖尿病合併症管理料	・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る) (歯科診療以外の診療にかかるものに限る)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・がん患者指導管理料イ	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・がん患者指導管理料ロ	・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
・がん患者指導管理料ハ	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び 経静脈電極拔去術
・外来緩和ケア管理料	・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
・糖尿病透析予防指導管理料	・経皮的中隔心筋焼灼術
・院内トリアージ実施料	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・外来放射線照射診療料	・補助人工心臓
・ニコチン依存症管理料	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・地域連携診療計画加算	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・がん治療連携計画策定料	・体外衝撃波胆石破砕術
・薬剤管理指導料	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・医療機器安全管理料1	・腹腔鏡下膈体尾部腫瘍切除術
・医療機器安全管理料2	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・膀胱水圧拡張術
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・排尿自立指導	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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(②褥瘡ケア及び人工膀胱ケア)	・焦点式高エネルギー超音波療法
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・輸血管理料I
・外来化学療法加算1	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に 限る)
・無菌製剤処理料	・仙骨神経刺激措置植込術及び仙骨神経措置交換術
・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、脊髄刺激措置植込術及び脊髄刺激措置 交換術	・羊膜移植術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いる もの)	・緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入時(プレートのあるもの))

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
・網膜再生術	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・皮膚移植術(死体)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術	・人工腎臓
・腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、 腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下小子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
・腹腔鏡下小切開副腎摘出術	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (リードレスペースメーカー)
・腹腔鏡下小切開腎部分切除術	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下小切開腎摘出術	・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)
・腹腔鏡下小切開腎(尿道)悪性腫瘍手術	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ 甲状腺全般(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体) 腺腫過成手術
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・皮膚悪性腫瘍切除術におけるセンチネルリンパ節加算
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・輸血適正使用加算	・人工内耳植込術
・骨移植術(軟骨移植術を含む) (同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る))	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・骨移植術(軟骨移植術を含む) (自家培養軟骨移植術に限る)	・胸腔鏡下弁置換術
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・胸腔鏡下弁形成術
・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1又は 乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除及び1肺葉を超える もので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を 伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(乳輪温存乳房 を伴うもの))	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜 合併切除を伴うもの)に限る。)	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・経力カテーテル大動脈弁置換術	・検体検査管理加算(I)
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・検体検査管理加算(IV)
・腹腔鏡下悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる もの)	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算

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
・ヘッドアップティルト試験	・麻酔管理料(Ⅰ)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト胎児心エコー法	・麻酔管理料(Ⅱ)
・神経学的審査	・放射線治療専任加算
・補聴器適合検査	・保健医療機関間の連携による病理診断
・内服・点滴誘発試験	・外来放射線治療加算
・ロービジョン検査判定断料	・高エネルギー放射線治療
・センチネルリンパ節生命(片側)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・骨髄微小残存病変量測定	・定位放射線治療
・画像診断管理加算1	・病理診断加算2
・画像診断管理加算2	・1回線量増加加算
・CT撮影及びMRI撮影	・画像誘導密封小線源治療加算
・冠動脈CT撮影加算	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・外傷全身CT加算	・認知療法・認知行動療法1
・心臓MRI撮影加算	・精神科作業療法
・小児食物アレルギー負荷検査	・抗精神病特定薬剤治療指導管理料
・乳房MRI撮影加算	・歯科治療時医療管理料
・国際標準検査管理加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・遺伝学的検査	・歯科外来診療環境体制加算2
・遺伝カウンセリング加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・脳血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・総合医療管理加算
・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)	・
・がん患者リハビリテーション料	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・マルチプレックス遺伝子パネル検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	年間約200回(月16回程度)
剖 検 の 状 況	剖検症例数 42 例 / 剖検率 4.3 %

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
MPA, GPAの治療戦略の策定	要伸也	内科学(I)	180	補 委	日本医療研究開発機構研究費
aHUSの蛋白質学的診断法の樹立	要伸也	内科学(I)	600	補 委	日本医療研究開発機構研究費
慢性腎臓病CKDの診療体制構築と普及・啓発による医療の向上	要伸也	内科学(I)	450	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
難治性腎障害に関する調査研究	要伸也	内科学(I)	450	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
難治性血管炎に関する調査研究	要伸也	内科学(I)	210	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
初発AAV前向きコホートデータを用いた臨床病型・治療・バイオマーカーの多層的研究	要伸也	内科学(I)	260	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
続発性肺胞蛋白症の調査、患者支援	石井晴之	内科学(I)	200	補 委	日本医療研究開発機構研究費
遺伝子情報を用いた新規経口抗凝固薬の出血性副作用予測マーカーの同定	市川弥生子	内科学(I)	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
新薬開発に資するがんゲノム情報の全国レベルでのデータベース構築に関する研究	横山琢磨	内科学(I)	200	補 委	国立がん研究センター 研究費
sSTは好中球性喘息の重要分子である: バイオマーカーおよび治療標的分子として	渡邊雅人	内科学(I)	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
超音波による慢性閉塞性肺疾患の横隔膜機能評価	三倉直	内科学(I)	1,950	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
慢性血栓栓性肺高血圧症(CTEPH)に対する balloon pulmonary angioplasty (BPA)の有効性と安全性に関する多施設レジストリー研究	佐藤徹	内科学(II)	100	補 委	日本医療研究開発機構研究費
難治性呼吸器疾患・肺高血圧症に関する調査研究	佐藤徹	内科学(II)	100	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
疾患予後と医療の質の改善を目的とした多領域横断的な難治性肺高血圧症症例登録研究	佐藤徹	内科学(II)	300	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
全国患者サンプルネットワーク構築を通じた肺高血圧症の病態解明と個別化医療の実現	佐藤徹	内科学(II)	4,680	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

小計15件

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元
左室収縮能保持性心不全の病態解明と新規治療法開発に向けたトランスレーショナル研究	松下健一	内科学(Ⅱ)	1,690	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
難病疾患肺動脈性肺高血圧症の新規発症感受性遺伝子の同定と機能解析	伊波 巧	内科学(Ⅱ)	1,820	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
非心臓手術周術期心房細動の短期・長期予後への影響に関する前向き調査	樋口聡	内科学(Ⅱ)	910	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
難病疾患肺動脈性肺高血圧症の発症原因遺伝子の新規同定と機能解析	百瀬裕一	内科学(Ⅱ)	1,430	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	久松理一	内科学(Ⅲ)	250	補委 厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
ベーチェット病に関する調査研究	久松理一	内科学(Ⅲ)	400	補委 厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
インスリン抵抗性状態における乳酸シグナルの病態学的意義の解明	保坂利男	内科学(Ⅲ)	1,170	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
膵β細胞外ストレスによるインスリン分泌能低下の新規分子機構の解明	近藤琢磨	内科学(Ⅲ)	1,300	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
SLCO2A1トランスポーターの機能解析	林田真理	内科学(Ⅲ)	1,300	補委 日本学術振興会 科学研究費助成事業
切除不能膵癌に対する標準治療の確立に関する研究	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	19,340	補委 日本医療研究開発機構研究費
産学連携全国がんゲノムスクリーニング(SCRUM-Japan)患者レジストリを活用したHER2陽性の切除不能または再発胆道癌に対する医師主導治験	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	1,000	補委 日本医療研究開発機構研究費
胆道がんに対する治療法の確立に関する研究	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	700	補委 日本医療研究開発機構研究費
切除可能肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化比較同時対象試験	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	800	補委 日本医療研究開発機構研究費
産学連携全国がんゲノムスクリーニング事業SCRUM-Japanで組織した遺伝子スクリーニング基盤を利用した、多施設多職種専門家から構成されたExpert Panelによる全国共通遺伝子解析・診断システムの構築および研修プログラムの開発	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	800	補委 日本医療研究開発機構研究費
切除不能・術後再発胆道癌に対するFOLFIRINOX療法	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	1,300	補委 日本医療研究開発機構研究費
陽子線治療を用いた多施設臨床試験実施体制確立に関する研究	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	200	補委 国立がん研究センター研究費

小計16件

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究	古瀬純司	内科学(腫瘍科)	8,750	補 委	国立がん研究センター 研究費
超高齢者社会における治癒困難な高齢切除不能進行再発大腸癌患者に対する標準治療確立のための研究	長島文夫	内科学(腫瘍科)	1,300	補 委	日本医療研究開発機構研究費
高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第Ⅲ相試験	長島文夫	内科学(腫瘍科)	437	補 委	日本医療研究開発機構研究費
認知症合併に対応した最適の治療選択と安全性の向上を目指した支援プログラムの開発	長島文夫	内科学(腫瘍科)	1,500	補 委	日本医療研究開発機構研究費
病理学的StageⅡ/Ⅲで”vulnerable”な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1術後補助化学療法に関するランダム化比較第Ⅲ相試験	長島文夫	内科学(腫瘍科)	500	補 委	日本医療研究開発機構研究費
ターミナルケアにおけるロボット介護機器の効果検証	長島文夫	内科学(腫瘍科)	2,445	補 委	日本医療研究開発機構研究費
高齢者のがん医療の質の向上に資する簡便で効果的な意思決定支援プログラムの開発に関する研究	長島文夫	内科学(腫瘍科)	500	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究	長島文夫	内科学(腫瘍科)	2,500	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
結腸直腸癌における高酸素・高圧酸素併用化学療法の有効性について	小林敬明	内科学(腫瘍科)	1,040	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
認知症地域包括ケア実現を目指した地域社会創生のための研究	神崎恒一	高齢医学	3,769	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
認知症の人やその家族の視点を重視した認知症高齢者にやさしい薬物療法のための研究	神崎恒一	高齢医学	800	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
軽度認知障害者ならびに軽度認知症患者の情報登録に関する研究	神崎恒一	高齢医学	8,000	補 委	日本医療研究開発機構研究費
神経内科・老年内科・精神科領域のデータ収集と解析	神崎恒一	高齢医学	400	補 委	日本医療研究開発機構研究費
高齢者の認知機能低下に配慮した至適血圧域の解明:老年期にある健常者と軽度認知機能低下患者を対象とした、認知機能保持ないしその改善を最終目的とした、適切な血圧管理法に関する研究	神崎恒一	高齢医学	1,000	補 委	長寿医療研究開発費
高齢者における認知症や脳血管障害の発症に脳小血管病が関与する臨床的意義の解明	神崎恒一	高齢医学	600	補 委	長寿医療研究開発費

小計15件

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
フレイル高齢者のレジストリ研究及び地域高齢者におけるフレイル予防プログラムの開発・検証	神崎恒一	高齢医学	1,000	補 ⑤委	長寿医療研究開発費
高齢者の誤嚥性肺炎の予防・早期発見のための研究	海老原孝枝	高齢医学	6,822	補 ⑤委	日本医療研究開発機構研究費
レビー小体関連変性疾患の呼吸感覚モダリティー解明と、誤嚥性肺炎発症の連関	海老原孝枝	高齢医学	780	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
嚥下モダリティーと栄養免疫から診る認知症診断の確立と肺炎サスペンティビリティ	宮本孝英	高齢医学	910	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
うつ病性障害における包括的治療ガイドラインの標準化および普及に関する研究	渡邊衡一郎	精神神経科学	3,080	補 ⑤委	日本医療研究開発機構研究費
双極性障害における概日リズム障害と認知・社会機能障害の複合的相互関係の検討	高江洲義和	精神神経科学	2,340	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
わが国におけるSocial jetlagの実態と心身の健康に及ぼす影響の検討	高江洲義和	精神神経科学	91	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
過敏性腸症候群に対する内部感覚曝露を取り入れた認知行動療法のランダム化比較試験	大江悠樹	精神神経科学	1,300	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
小児原発性巣状糸球体硬化症における表現型決定因子のRNA-seq解析による解明	田中絵里子	小児科学	520	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
小腸腺癌に対する標準治療の確立に関する研究	正木忠彦	外科学	600	補 ⑤委	日本医療研究開発機構研究費
トリプルネガティブ乳癌の免疫応答を制御するSOCS1を標的とした新規治療法の開発	井本 滋	外科学	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
微量検体からの肺癌コンパニオン診断を可能にする基盤研究	田中良太	外科学	1,040	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
心肺停止患者の心電図波形解析に基づく除細動適用可否予測システムの構築	山口芳裕	救急医学	520	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
日本発の低侵襲な凝固治療を可能とする心臓手術装置の開発	窪田 博	心臓血管外科学	25,000	補 委	埼玉県
脳卒中の医療体制の整備のための研究	塩川芳昭	脳神経外科学	150	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
発症時刻不明の急性期脳梗塞に対する適正な血栓溶解療法の推進を目指す研究	塩川芳昭	脳神経外科学	150	補 ⑤委	日本医療研究開発機構研究費
脳卒中を含む急性循環器疾患の救急医療の適確化をめざした評価指標の確立に関する研究	塩川芳昭	脳神経外科学	260	補 ⑤委	日本医療研究開発機構研究費

小計17件

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
高齢者における認知症や脳血管障害の発症に脳小血管病が関与する臨床的意義の解明	塩川芳昭	脳神経外科学	500	補 委	長寿医療研究開発費
髄液由来腫瘍核酸解析による中枢神経系悪性リンパ腫に対する非侵襲的新規診断法の開発	塩川芳昭	脳神経外科学	1,430	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
再発膠芽腫に対するテモゾロミド用量強化法を用いた標準治療確立に関する研究	永根基雄	脳神経外科学	18,740	補 委	日本医療研究開発機構研究費
TERTを標的とした再発膠芽腫に対するエリブリンの医師主導治験	永根基雄	脳神経外科学	1,040	補 委	日本医療研究開発機構研究費
中枢神経系悪性リンパ腫に特異的な遺伝子異常の機能解析と新規分子標的治療の開発	永根基雄	脳神経外科学	3,770	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
神経膠腫アルキル化剤治療後の高度点変異誘導機序解明による個別化療法の開発	野口明男	脳神経外科学	1,820	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
中枢神経系と全身性発生悪性リンパ腫の分子遺伝子学的比較解析による起源・病態解明	小林啓一	脳神経外科学	1,820	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
グリオーマ血清/髄液中DNA高感度解析によるliquid biopsyの確立	齋藤邦昭	脳神経外科学	2,210	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	森井健司	整形外科	200	補 委	日本医療研究開発機構研究費
新規分子標的薬による皮膚障害の調査および重症化予防の研究	大山学	皮膚科学	812	補 委	日本医療研究開発機構研究費
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	大山学	皮膚科学	1,000	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
免疫学的特権破綻の観点からみた汗腺を標的とする自己免疫性疾患の病態解明	下田由莉江	皮膚科学	1,900	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
ヒトiPS細胞を用いて再現した胎生期皮膚の発生誘導による付属器再生の試み	大山学	皮膚科学	3,380	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
創傷治癒過程における免疫系細胞の役割についての包括的研究:「創傷免疫学」の確立	菅浩隆	形成外科学	1,170	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
生体電気インピーダンスを用いた血行動態モニタリングの臨床応用	白石知大	形成外科学	1,300	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
神経線維腫症から迫るscarless wound healingの機序	倉地彩奈	形成外科学	1,430	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
前立腺癌に対するウイルス療法の開発	福原浩	泌尿器科学	2,600	補 委	日本医療研究開発機構研究費
がん治療用HSV-1の開発	福原浩	泌尿器科学	3,900	補 委	日本医療研究開発機構研究費

小計18件

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
膀胱癌に対するウイルス療法と樹状細胞療法とを併用したウイルス免疫療法の確立	福原浩	泌尿器科学	1,300	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
高度頭低位手術後の一過性視野狭窄を引き起こす周期期要因の研究	福原浩	泌尿器科学	150	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
多摩地区における尿失禁、骨盤臓器脱を伴う女性骨盤底障害の実態と医療環境の構築	金城 真実	泌尿器科学	380	補 委	公益財団法人 日本健康アカデミー
多ロービジョンの患者を対象とした読書困難に関する実態調査と、多様な読書評価を可能にするアプリの開発	平形明人	眼科学	195	補 委	日本医療研究開発機構研究費
Brilliant Blue G250による水晶体前囊可視化検討 第3相多施設共同医師主導治験	平形明人	眼科学	2,000	補 委	日本医療研究開発機構研究費
視神経篩状板異常に起因する網膜分離・剥離の病態解明	平形明人	眼科学	1,430	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
成人眼科検診の有用性、実施可能性に関する研究	山田昌和	眼科学	8,892	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
角膜難病の標準的診断法および治療法の確立を目指した調査研究	山田昌和	眼科学	600	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
共焦点眼底鏡による緑色光励起眼底自発蛍光を用いた黄斑疾患の機能評価と病態解明	井上真	眼科学	2,080	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
酸化ストレス関連分子Nrf2を介した自己免疫性ぶどう膜炎の制御	慶野博	眼科学	1,300	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
microRNAを用いた自己免疫性ぶどう膜炎の炎症制御と神経保護作用	渡邊交世	眼科学	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
難治性再発性喉頭乳頭腫症に対する標準的な診療体制の確立	齋藤康一郎	耳鼻咽喉科学	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
嚥下障害に対する包括的嚥下障害基礎訓練法の提唱と有効性の検討	唐帆健浩	耳鼻咽喉科学	260	補 委	日本医療研究開発機構研究費
嚥下内視鏡と高解像度嚥下圧検査を組み合わせた新しい嚥下機能検査方法の開発	唐帆健浩	耳鼻咽喉科学	1,170	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
嚥下造影および嚥下内視鏡を用いない食形態判定のためのガイドラインの開発	唐帆健浩	耳鼻咽喉科学	200	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
神経ペプチド(Galanin)の解析にて斬新なアレルギー性鼻炎の病態と治療の解明	横井秀格	耳鼻咽喉科学	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
先端遺伝子工学を駆使した変動性難聴モデル動物の確立とその応用	増田正次	耳鼻咽喉科学	195	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
耳鼻咽喉科領域のデータ収集と解析	増田正次	耳鼻咽喉科学	400	補 委	日本医療研究開発機構研究費

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
疾患モデルマウスを用いた常位胎盤早期剥離に対する革新的治療法の開発	長島隆	産科婦人科学	1,170	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
母体インスリン抵抗性に着目した胎盤発育機序の解明	田中啓	産科婦人科学	1,690	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
逐次近似再構成を用いた超高精細CTの画質向上と被ばく低減	町田治彦	放射線医学	2,990	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
中心静脈カテーテル関連血流感染症撲滅のためのケアバンドル予防策徹底とその教育	萬知子	麻酔科学	1,170	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
超音波ガイド下穿刺のチーム医療への展開とトレーニングプログラムの開発	徳嶺讓芳	麻酔科学	1,903	補 委	日本医療研究開発機構研究費
高機能シミュレーターを用いた経鼻高流量酸素療法による換気効果の評価	森山潔	麻酔科学	910	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
敗血症の新たな治療薬の開発;骨格筋におけるタンパク質のファルネシル化に着眼して	中澤春政	麻酔科学	1,430	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
重症病態における内皮細胞機能変化の時間空間的イメージング手法による病態生理の解明	鶴澤康二	麻酔科学	1,560	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
生体蛍光イメージング解析を用いたアスコルビン酸の重症病態下内皮細胞機能への影響	安藤直朗	麻酔科学	1,300	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
緑膿菌病原性抗原の血清抗体価大規模疫学調査と抗緑膿菌ガンマグロブリン製剤試作	森山潔	麻酔科学	390	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
高齢者の認知機能低下に対する、心機能への修飾を介した、新規の予防法と治療法の開発	長谷川浩	総合医療学	800	補 委	長寿医療研究開発費
動的・静的脳画像、心拍変動を用いた新たな軽度認知機能低下高齢者の安全運転支援開発	長谷川浩	総合医療学	910	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
心音・心機図を用いた心臓診察による肺高血圧症早期診断の試み	山崎聡子	臨床検査医学	1,040	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
社会構造の変化を反映し医療・介護分野の施策立案に効果的に活用し得る国際統計分類の開発に関する研究	山田深	リハビリテーション医学	1,000	補 委	厚生労働省 厚生労働科学研究費補助金
脳卒中研究者新ネットワークを活用した脳・心血管疾患における抗血栓療法の実態と安全性の解明	平野照之	脳卒中医学	300	補 委	日本医療研究開発機構研究費
脳梗塞急性期血行再建の簡易灌流評価スコアの開発	平野照之	脳卒中医学	1,430	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業
側副血行の発達が決める、脳虚血ペナンプラの運命	河野浩之	脳卒中医学	1,300	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元	
拡散・灌流・磁化率MRIの統合による多角的無侵襲脳循環代謝イメージング法の確立	平野照之	脳卒中医学	520	補 委	日本学術振興会 科学研究費助成事業

合計117件

- (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	Nakajima,M. ;Uchibori,A. ;Ogawa,Y他	神経内科	CV2/CRMP5-antibody- related Paraneoplastic Optic Neuropathy Associated with Small-cell Lung Cancer	Intern Med. 2018 Jun 1;57(11):1645-1649.	Case Report
2	Saraya,T.;O hkuma,K.;W atanabe,他	呼吸器内科	Diagnostic Value of Vascular Endothelial Growth Factor, Transforming Growth Factor-beta, Interleukin-8, and the Ratio of Lactate Dehydrogenase to Adenosine Deaminase in Pleural Effusion	Lung. 2018 Apr;196(2):249-254	Original Article
3	Saraya,T.;O hkuma,K.;T sukahara,Y 他	呼吸器内科	Correlation between clinical features, high-resolution computed tomography findings, and a visual scoring system in patients with pneumonia due to Mycoplasma pneumoniae	Respir Investig. 2018 Jul;56(4):320-325	Original Article
4	Saraya,T.;T amura,M.;K asuga,K.他	呼吸器内科	Lung adenocarcinoma and anti-transcriptional intermediary factor 1- gamma positive dermatomyositis complicated with spontaneous oesophageal rupture	Respirol Case Rep. 2019 Feb 4;7(3):e00403.	Case Report
5	Saraya,T.;F ujiwara,M.; Mikura,S他	呼吸器内科	Answer Found in a Blowing Sound: Amphoric Breathing Due to Cyst Formation in Pulmonary Adenocarcinoma	Intern Med. 2019(Feb);58(3):423- 425	Case Report
6	Saraya,T.;O hkuma,K.;K oide,T他	呼吸器内科	A novel diagnostic method for distinguishing parapneumonic effusion and empyema from other diseases by using the pleural lactate dehydrogenase to adenosine deaminase ratio and carcinoembryonic antigen levels	Medicine (Baltimore). 2019 Mar;98(13):e15003	Original Article

小計6件

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
7	Saraya,T.;Fukuoka,K.;Maruno,H他	呼吸器内科	Tenosynovitis with Rice Body Formation Due to Mycobacterium Intracellulare Infection After Initiation of Infliximab Therapy	Am J Case Rep. 2018 Jun 7;19:656-662.	Case Report
8	Saraya,T.;Light,R.W.;Fujiwara,M他	呼吸器内科	Diagnostic clue for pleural metastasis of malignant melanoma	J Gen Fam Med. 2018 Nov; 19(6): 217-218.	Others
9	Saraya,T.;Nunokawa,H.;Ohkuma,K.他	呼吸器内科	A Novel Diagnostic Scoring System to Differentiate between Legionella pneumophila Pneumonia and Streptococcus pneumoniae Pneumonia	Intern Med. 2018 Sep 1;57(17):2479-2487	Original Article
10	Saraya,T.;Fujiwara,M.;Kimura,H他	呼吸器内科	A 17-year-old woman with a solitary, mixed squamous cell and glandular papilloma of the bronchus	Respirol Case Rep. 2018 Nov 30;7(2):e00393.	Case Report
11	Takeshi Saraya, Chie Shimura, Sayuki Inaoka他	呼吸器内科	Bilateral Symmetric Thalamic Metastasis in a Patient with Small Cell Lung Cancer. Openventio publishers,	Openventio publishers;2018.7	Others
12	Watanabe,M.;Nakamoto,K.;Inui,T.他	呼吸器内科	Serum sST2 levels predict severe exacerbation of asthma	Respir Res. 2018 Sep 3;19(1):169	Original Article
13	Nakamoto,K.;Saraya,T.;Ogawa,Y他	呼吸器内科	Comparison of findings on thoracic computed tomography with the severity and duration of bronchial asthma in patients with eosinophilic granulomatosis with polyangiitis	Respir Med. 2018 Jun;139:101-105	Original Article
14	Oda,M.;Saraya,T.;Shirai,T.;Ishikawa,N他	呼吸器内科	Multiple huge "cluster" and "galaxy" signs on chest radiography in a patient with pulmonary tuberculosis	Respirol Case Rep. 2019 Jan 25;7(3):e00398	Case Report
15	Manami Inoue, Takeshi Saraya, Miku Oda他	呼吸器内科	A Case of Choroidal Metastasis from Small-Cell Lung Carcinoma	Cancer Studies and Molecular Medicine4(1): 11-12. 2018.7	Others

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
16	Togashi,I.;Sato,T.;Hoshida,K.;他	循環器内科	Subclinical cardiac perforation caused by a Micra leadless pacemaker	J Arrhythm. 2018 Jun; 34(3): 326-328.	Case Report
17	Higuchi,S.;Kabeya,Y.;Uchida,J他	循環器内科	Low Bilirubin Levels Indicate a High Risk of Cerebral Deep White Matter Lesions in Apparently Healthy Subjects	Sci Rep. 2018; 8: 6473. 2018 Apr 24.	Original Article
18	Higuchi,S.;Kabeya,Y.;Matsushita,K.他	循環器内科	The study protocol for PREDICT AF RECURRENCE: a PROspective cohort study of surveillance for perioperative Atrial Fibrillation RECURRENCE in major non-cardiac surgery for malignancy	BMC Cardiovasc Disord. 2018 Jun 26;18(1):127	Original Article
19	Higuchi,S.;Matsushita,K.;Niina,Y他	循環器内科	Myocardial Injury Caused by Severe Blow: Importance of Carefulness in Accurate Diagnosis	Int Heart J. 2018 Jul 31;59(4):845-847	Case Report
20	Miura,Y.;Kataoka,M.;Chiba,T他	循環器内科	Giant Fold Gastritis Induced by Epoprostenol Infusion in Patients With Pulmonary Arterial Hypertension	Circ J. 2018 Sep 25;82(10):2676-2677	Others
21	Higuchi,S.;Miura,Y.;Nishina,Y他	循環器内科	Successful contemporary reverse controlled antegrade and retrograde subintimal tracking without contrast medium: a case report	J Med Case Rep. 2018 Dec 27;12(1):390	Case Report
22	Higuchi,S.;Suzuki,M.;Horiuchi,Y他	循環器内科	Clinical impact of thrombus aspiration on in-hospital mortality in each culprit lesion in the setting of ST-segment elevation myocardial infarction	Heart Vessels. 2018 Oct;33(10):1168-1174	Original Article
23	Higuchi S, Matsushita K, Niina Y 他	循環器内科	Importance of Carefulness in Accurate Diagnosis: Myocardial Injury Caused by Severe Blow	Int Heart J. 2018 Jul 31;59(4):845-847	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
24	Ueda,A.;Soejima,K.;Miwata,Y.他	循環器内科	Idiopathic Ventricular Arrhythmia Ablation Using Non-Fluoroscopic Catheter Visualization System	Int Heart J. 2019 Jan 25;60(1):78-85	Original Article
25	Higuchi,S.;Kabeya,Y.;Matsushita,K他	循環器内科	Urinary cast is a useful predictor of acute kidney injury in acute heart failure	Sci Rep. 2019 Mar 13;9(1):4352.	Original Article
26	Matsushita,K.;Sakata,K.;Sato,T他	循環器内科	Estimated Pulmonary Artery Systolic Pressure and Mortality in Older-Elderly Heart Failure Patients	J Am Geriatr Soc. 2019 Feb;67(2):323-328	Original Article
27	Saito,D.;Hayashida,M.;Sato,T他	消化器内科	Evaluation of the drug-induced lymphocyte stimulation test for diagnosing mesalazine allergy	Intest Res. 2018 Apr;16(2):273-281.	Original Article
28	Hisamatsu,T.;Kunisaki,R.;Nakamura,S他	消化器内科	Effect of elemental diet combined with infliximab dose escalation in patients with Crohn's disease with loss of response to infliximab: CERISIER trial	Intest Res. 2018 Jul;16(3):494-498.	Others
29	Ishitobi,M.;Hosaka,T.;Morita,N他	糖尿病・内分泌・代謝内科	Serum lactate levels are associated with serum alanine aminotransferase and total bilirubin levels in patients with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study	Diabetes Res Clin Pract. 2019 Mar;149:1-8	Original Article
30	Furuse,J.;Shibahara,J.;Sugiyama,M.	腫瘍内科	Development of chemotherapy and significance of conversion surgery after chemotherapy in unresectable pancreatic cancer	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2018 May;25(5):261-268	Review
31	Furuse,J.	腫瘍内科	A PARP inhibitor in pancreatic cancer: Enhancement anti-tumour activity of chemoradiation therapy against pancreatic cancer?	EBioMedicine. 2019 Feb;40:9-10.	Others

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
32	Furuse J, Kurata T, Okano N他	腫瘍内科	An early clinical trial of Salirasib, an oral RAS inhibitor, in Japanese patients with relapsed/refractory solid tumors.	Cancer Chemother Pharmacol. 2018 Sep;82(3):511-519	Original Article
33	Takaesu,Y.	精神神経科	Circadian rhythm in bipolar disorder: A review of the literature	Psychiatry Clin Neurosci. 2018 Sep;72(9):673-682	Original Article
34	Hamano,S.; Nishibori,Y. ;Hada,I他	小児科	Association of crumbs homolog-2 with mTORC1 in developing podocyte	PLoS One. 2018 Aug 20;13(8):e0202400.	Original Article
35	Matsuki,R.; Sugiyama,M. ;Yoshiike,S 他	消化器・一般外科	Spontaneous regression of colorectal liver metastasis	Clin J Gastroenterol. 2018 Aug;11(4):263-267	Case Report
36	Suzuki,Y.;M ori,T.;Yoko yama,M.他	消化器・一般外科	A proposed severity classification system for hepatolithiasis based on an analysis of prognostic factors in a Japanese patient cohort	J Gastroenterol. 2018 Jul;53(7):854-860	Original Article
37	Kishiki,T.;K uchta,K.;Ma tsuoka,H他	消化器・一般外科	The impact of tumor location on the biological and oncological differences of colon cancer: Multi-institutional propensity score-matched study	Am J Surg. 2019 Jan;217(1):46-52	Original Article
38	Masaki,T.;K ishiki,T.;Koj ima,K.他	消化器・一般外科	Recent trends (2016-2017) in the treatment of inflammatory bowel disease	Ann Gastroenterol Surg. 2018 Jun 2;2(4):282-288	Review
39	Takeuchi,H. ;Abe,N.;Has himoto,Y他	消化器・一般外科	Establishment of pathological quantitative method for determining undifferentiated component ratio in patients with differentiated/undifferentiated mixed-type early gastric cancer and clinical significance of this ratio	Gastric Cancer. 2018 Jul;21(4):661-671	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
40	Ohki,A.;Abe,N.;Yoshimoto,E.他	消化器・一般外科	Gastric washing by distilled water can reduce free gastric cancer cells exfoliated into the stomach lumen	Gastric Cancer. 2018 Nov;21(6):998-1003	Original Article
41	Abe,N.;Takeuchi,H.;Ohki,A.他	消化器・一般外科	Comparison between endoscopic and laparoscopic removal of gastric submucosal tumor	Dig Endosc. 2018 Apr;30 Suppl 1:7-16	Review
42	Miya,T.;Kondo,H.;Gemma,A.	呼吸器・甲状腺外科	Serum iron levels increased by cancer chemotherapy correlate the chemotherapy-induced nausea and vomiting	Int J Clin Oncol. 2018 Dec;23(6):1196-1200.	Original Article
43	Tanaka,R.;Tachibana,K.;Suda,K他	呼吸器・甲状腺外科	A severe combined immunodeficiency disease mouse model of human adenocarcinoma with lepidic-predominant growth	Pathol Res Pract. 2018 Dec;214(12):2000-2003	Original Article
44	Kaita,Y.;Taruui,T.;Otsu,A他	救急科	The Clinical Significance of Serum 1,3-beta-D-Glucan For the Diagnosis of Candidemia in Severe Burn Patients	J Burn Care Res. 2019 Jan 1;40(1):104-106	Original Article
45	Kaita,Y.;Taruui,T.;Yoshino,H他	救急科	Sufficient therapeutic effect of cryopreserved frozen adipose-derived regenerative cells on burn wounds	Regen Ther. 2019 Feb 1;10:92-103	Original Article
46	Kaita,Y.;Taruui,T.;Shoji,T他	救急科	Cyanide poisoning is a possible cause of cardiac arrest among fire victims, and empiric antidote treatment may improve outcomes	Am J Emerg Med. 2018 May;36(5):851-853.	Others
47	Maruyama,K.;Watanabe,E.;Kin,T他	脳神経外科	Smart Glasses for Neurosurgical Navigation by Augmented Reality	Oper Neurosurg (Hagerstown). 2018 Nov 1;15(5):551-556	Original Article
48	Iijima,S.;Chiba,T.;Maruyama,K.他	脳神経外科	Hepatosplenic gammadelta T Cell Lymphoma Involving the Brain	World Neurosurg. 2018 Oct;118:139-142	Case Report
49	Kubota,H.;Endo,H.;Ishii,H.他	心臓血管外科	Epicardial infrared ablation to create a linear conduction block on a beating right atrium	J Cardiothorac Surg. 2018 Nov 16;13(1):116	Original Article

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
50	Ishii,H.;Endo,H.;Tsuchiya,H.;他	心臓血管外科	Off-pump hemostasis for left ventricular rupture after myocardial infarction with Hydroflit((R)) and Surgicel((R))	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Dec;66(12):753-755	Case Report
51	Kubota,H.;Endo,H.;Ishii,H.他	心臓血管外科	Branched xenopericardial roll graft replacement of an infected aortic arch graft	J Card Surg. 2019 Jan;34(1):31-34	Case Report
52	Morii,T.;Tajima,T.;Honyama,K.他	整形外科	Clinical significance of the tail-like pattern in soft-tissue sarcomas on magnetic resonance imaging	J Orthop Sci. 2018 Nov;23(6):1032-1037	Original Article
53	Shimoda-Komatsu,Y.;Sato,Y.;Yamazaki,Y他	皮膚科	A novel method to assess the potential role of sweating abnormalities in the pathogenesis of atopic dermatitis	Exp Dermatol. 2018 Apr;27(4):386-392	Original Article
54	Fukuyama,M.;Sato,Y.;Kinoshita-Ise,M.;Yamazaki,Y他	皮膚科	Chronological clinicopathological characterization of rapidly progressive alopecia areata resistant to multiple i.v. corticosteroid pulse therapies: An implication for improving the efficacy	J Dermatol. 2018 Sep;45(9):1071-1079	Original Article
55	Shimoda-Komatsu,Y.;Kinoshita-Ise,M.;Shimoyamada,H他	皮膚科	Chronological observation of surgically-treated granuloma faciale implies the necessity of circumspect management for perinasal nodular subset	J Dermatol. 2018 Sep;45(9):1122-1125	Case Report
56	Ohyama,M.	皮膚科	Use of human intra-tissue stem/progenitor cells and induced pluripotent stem cells for hair follicle regeneration	Inflamm Regen. 2019 Feb 25;39:4	Review
57	Mizukawa,Y.;Yamazaki,Y.;Shiohara,T.他	皮膚科	Leakage of sweat into the dermo-epidermal junction as a possible trigger for lichen planus lesion development	Arch Dermatol Res. 2019 Jan;311(1):71-82	Original Article

小計8件

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
58	Mizukawa, Y.; Hirahara, K.; Kano, Y他	皮膚科	Drug-induced hypersensitivity syndrome/drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms severity score: A useful tool for assessing disease severity and predicting fatal cytomegalovirus disease	J Am Acad Dermatol. 2019 Mar;80(3):670-678.e2	Original Article
59	Suga, H.; Shiraishi, T.; Takushima, A.	形成外科	Influence of Weight Loss on Volumetric Change in Contralateral Breast During 2-Stage Breast Reconstruction	Eplasty. 2018 Sep 27;18:e27.	Original Article
60	Suga, H.; Kurita, E.; Kurachi, I他	形成外科	Passage culture of human monocyte/macrophage lineage cells using a temperature-responsive culture dish	Cytometry A. 2018 Apr;93(4):393-396.	Letter
51	Oshima, N.; Shiraishi, T.; Kawachi, T他	形成外科	A Simple and Reliable Submental Intubation Technique for Maxillofacial Fractures	J Craniofac Surg. 2018 Oct;29(7):1952-1955	Original Article
62	Okegawa T, Ninomiya N, Masuda K他	泌尿器科	AR-V7 in circulating tumor cells cluster as a predictive biomarker of abiraterone acetate and enzalutamide treatment in castration-resistant prostate cancer patients.	Prostate. 2018 Jun;78(8):576-582	Original Article
63	Kinjo, M.; Yoshimura, Y.; Kitagawa, Y他	泌尿器科	Sexual activity and quality of life in Japanese pelvic organ prolapse patients after transvaginal mesh surgery	J Obstet Gynaecol Res. 2018 Jul;44(7):1302-1307	Original Article
64	Kinjo, M.; Sekiguchi, Y.; Yoshimura, Y他	泌尿器科	Long-term Persistence with Mirabegron versus Solifenacin in Women with Overactive Bladder: Prospective, Randomized Trial	Low Urin Tract Symptoms. 2018 May;10(2):148-152.	Original Article
65	Yamaguchi, T.; Higashihara, E.; Okegawa, T他	泌尿器科	Optimal equation for estimation of glomerular filtration rate in autosomal dominant polycystic kidney disease: influence of tolvaptan	Clin Exp Nephrol. 2018 Oct;22(5):1213-1223	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
66	Keino,H.;Horie,S.;Sugita,S.	眼科	Immune Privilege and Eye-Derived T-Regulatory Cells	J Immunol Res. 2018 May 20;2018 Published 20 May 2018	Review
67	Kita,Y.;Hollomon,G.;Murai,A他	眼科	Circumpapillary structure-function relationships with microperimetry and spectral domain optical coherence tomography in glaucoma: a pilot study	Clin Ophthalmol. 2018 Dec 6;12:2535-2544	Original Article
68	Takahashi,H.;Inoue,M.;Koto,T他	眼科	Inverted Internal Limiting Membrane Flap Technique for Treatment of Macular Hole Retinal Detachment in Highly Myopic Eyes	Retina. 2018 Dec;38(12):2317-2326.	Original Article
69	Nakayama,M.;Keino,H.;Watanabe,T.他	眼科	Clinical features and visual outcomes of 111 patients with new-onset acute Vogt-Koyanagi-Harada disease treated with pulse intravenous corticosteroids	Br J Ophthalmol. 2019 Feb;103(2):274-278.	Original Article
70	Kita,Y.;Hollomon,G.;Saito,T他	眼科	Circumpapillary microperimetry to detect glaucoma: a pilot study for sector-based comparison to circumpapillary retinal nerve fiber layer measurement	Int Ophthalmol. 2019 Jan;39(1):127-136.	Original Article
71	Watanabe,T.;Keino,H.;Nakayama,K.他	眼科	Clinical features of patients with diabetic anterior uveitis	Br J Ophthalmol. 2019 Jan;103(1):78-82	Original Article
72	Kita,Y.;Hollomon,G.;Murai,A他	眼科	Optical coherence tomography angiography findings of an optic disc melanocytoma in a glaucoma eye	Int Ophthalmol. 2019 Mar;39(3):677-682	Case Report
73	Yokoi,H.;Terada,Y.;Fujiwara,M.他	耳鼻咽喉科	Biphasic low-grade nasopharyngeal papillary adenocarcinoma: a case report and literature review	BMC Clin Pathol. 2018 Oct 4;18:10.	Case Report

小計8件

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	Matsumoto, Y.; Yokoi, H.; Kimura, T 他	耳鼻咽喉科	Gastrin-Releasing Peptide Is Involved in the Establishment of Allergic Rhinitis in Mice	Laryngoscope. 2018 Nov;128(11):E377-E384	Original Article
75	Tanaka, K.; Watanabe, M.; Tanigaki, S 他	産科婦人科	Tumor necrosis factor- α regulates angiogenesis of BeWo cells via synergy of PlGF/VEGFR1 and VEGF-A/VEGFR2 axes	Placenta. 2018 Dec 15;74:20-27	Original Article
76	Tanaka, K.; Matsushima, M.; Izawa, T 他	産科婦人科	Influence of maternal obesity on fetal growth at different periods of pregnancies with normal glucose tolerance	J Obstet Gynaecol Res. 2018 Apr;44(4):691-696	Original Article
77	Tanaka, K.; Watanabe, M.; Matsushima, M 他	産科婦人科	Synergistic effects of tumor necrosis factor- α and insulin-like growth factor-I on survival of human trophoblast-derived BeWo cell line	Growth Horm IGF Res. 2018 Aug;41:34-41	Original Article
78	Tanaka, K.; Muraoka, Y.; Honda, R 他	産科婦人科	Significance of gestational weight gain in spontaneous onset of labor at term	J Obstet Gynaecol Res. 2018 Oct;44(10):1915-1921	Original Article
79	Nishigaya, Y.; Kobayashi, Y.; Matsuzawa, Y. 他	産科婦人科	Diagnostic value of combination serum assay of lactate dehydrogenase, D-dimer, and C-reactive protein for uterine leiomyosarcoma	J Obstet Gynaecol Res. 2019 Jan;45(1):189-194	Original Article
80	Watanabe, K.; Tokumine, J.; Lefor, A 他	麻酔科	A Shallow Angle Short-Axis Out-of-Plane Approach Reduces the Rate of Posterior Wall Injuries in Central Venous Catheterization: A Simulation Study	Biomed Res Int. 2018 Sep 10;2018:4793174.	Original Article
81	Mitsuda, S.; Tokumine, J.; Matsuda, R 他	麻酔科	PICC insertion in the sitting position for a patient with congestive heart failure: A case report	Medicine (Baltimore). 2019 Feb;98(6):e14413	Case Report
82	Wada, N.; Tashima, K.; Motoyasu, A. 他	麻酔科	Anesthesia for patient with anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis: A case report with a brief review of the literature	Medicine (Baltimore). 2018 Dec;97(50):e13651	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
83	Katayama,A.;Nakazawa,H.;Tokumine,J.他	麻酔科	A high-fidelity simulator for needle cricothyroidotomy training is not associated with increased proficiency compared with conventional simulators: A randomized controlled study	Medicine (Baltimore). 2019 Feb;98(8):e14665	Original Article
84	Yokota,T.;Tokumine,J.;Lefor,A他	麻酔科	Ultrasound-guided placement of a midline catheter in a patient with extensive postburn contractures: A Case report	Medicine (Baltimore). 2019 Jan;98(3):e14208.	Case Report
85	Kawano,H.;Honda,Y.;Amano,T他	脳卒中科	Subcutaneous Heparin Therapy for Patients with Cancer-Associated Stroke	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019 Feb;28(2):399-404	Original Article

計3件

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

合計85件

- 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0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 目的及び基本方針と適用範囲、申請方法、研究者の責務、研究計画書等の作成に関する手続、インフォームド・コンセントを受ける手続、個人情報等の保護に関する安全管理、研究等における重篤な有害事象及び不具合等への対応、利益相反の管理、研究に係る試料及び情報等の保管、モニタリング・監査の実施、教育・研修、迅速審査、不適合に関する報告、等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11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 別紙①参照	
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1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1回
・ 研修の主な内容 別紙②参照	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

平成 30 年度 倫理委員会開催日一覧

第 214 回	平成 30 年 4 月 16 日 (月)	13 : 00 ~ 13 : 30
第 215 回	平成 30 年 5 月 21 日 (月)	13 : 00 ~ 13 : 53
第 216 回	平成 30 年 6 月 18 日 (月)	13 : 00 ~ 14 : 55
第 217 回	平成 30 年 7 月 23 日 (月)	13 : 00 ~ 14 : 46
第 218 回	平成 30 年 9 月 10 日 (月)	13 : 00 ~ 14 : 30
第 219 回	平成 30 年 10 月 15 日 (月)	13 : 00 ~ 14 : 30
第 220 回	平成 30 年 11 月 19 日 (月)	13 : 00 ~ 13 : 50
第 221 回	平成 30 年 12 月 17 日 (月)	13 : 00 ~ 13 : 25
第 222 回	平成 31 年 1 月 21 日 (月)	13 : 00 ~ 13 : 32
第 223 回	平成 31 年 2 月 18 日 (月)	13 : 00 ~ 14 : 00
第 224 回	平成 31 年 3 月 18 日 (月)	13 : 00 ~ 14 : 10

杏林大学医学部利益相反に関する指針

制定 平成 21 年 3 月 18 日

改正 平成 27 年 1 月 19 日

第 1 条（目的）

杏林大学医学部利益相反に関する指針（以下「本指針」と略す）は、杏林大学医学部（以下「医学部」とする）における研究の公明性、信頼性、透明性を確保し、医学部に所属する教職員等（以下「教職員等」とする）が安心して産官学連携活動に取り組めるよう、利益相反状態を適切に管理することを目的とする。

第 2 条（定義）

本指針の対象となる「利益相反 (Conflict of Interest : COI)」とは、外部との経済的な利益関係等によって、研究で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる事態または、損なわれるのではないかと第三者から懸念を表明されかねない事態を指す。

第 3 条（対象者）

本指針は産官学連携活動に携わる次の教職員等を対象者とする。

- 1 常勤・非常勤を問わず、医学部に所属する教職員
- 2 医学部から一定の身分を付与されている者
- 3 医学部の大学院生、学生で産官学連携活動に参加することが明記されている者

第 4 条（対象範囲）

教職員等のうち以下に掲げる基準に該当する者を対象範囲とする。

- 1 兼業活動を行っている場合
- 2 医学部外の団体等から報酬、株式等何らかの経済的利益を得ている場合
- 3 医学部外の団体等へ教職員が自らの発明等を移転し、あるいは使用許諾する場合
- 4 医学部外の団体等から寄付金、設備・備品の供与を受けている場合、あるいはそれに相当する供与を受けている場合

対象者は自身における上記の 1～4 の項目で、別に定める基準を超える場合には利益相反の状況を所定の様式に従い、自己申告により開示する義務を負うものとする。また対象者は、その配偶者、一親等以内の親族においても、上記 1～4 の項目で、別に定める基準を超える場合には、それを申告により開示する義務を負うものとする。その申告された内容については申告者本人が責任を負うものとする。

第 5 条（医学部利益相反委員会の設置）

この指針の円滑な実施を図るため、医学部に利益相反に関する審査及び検討を行う委員会（以下「委員会」）を置く。

所定の自己申告書を提出し委員会で審査することが出来る。

第 11 条（本指針違反に対する審議）

委員会は必要に応じて、本指針に違反する行為に対し審議する権限を有する。審議の結果、遵守不履行に該当すると判定した場合には、次の措置をとることが出来る。

- 1 機関の長（医学部長）に文書をもって報告する。
- 2 委員会はその判定の過程において、必要に応じて委員会以外の者から参考意見を徴することが出来る。

第 12 条（本指針違反の通知）

委員会における審議の結果、本指針に違反あるいはその遵守不履行と判定された場合には、委員会はその判定経過と適切な対応策を当事者に速やかに通知し、その是正を勧告しなければならない。通知を受けた当事者は速やかにその勧告に従い是正しなければならない。

第 13 条（不服の申立）

前条の定めにより通知を受けた当事者が、通知内容に不服がある場合には委員会に申立をすることが出来る。委員会は申立てに基づき再度審査をし、その結果を当事者に通知する。

第 14 条（個人情報の保護）

教職員等から提出された自己申告書等により集められた情報は、原則として委員会が保管し、委員会が公開を必要と認めた場合を除いてはこれを公開しない。公開を必要と認めた場合以外は、委員長、委員、事務担当者はこの情報について守秘義務を負う。この守秘義務は当該職を辞した後も同様に負うものとする。

第 15 条（委員会の事務）

委員会の事務は医学部事務において行うものとする。

第 16 条（指針の改廃）

本指針の策定及び改廃は、委員会の審議を経て、医学部長が決定し医学部教授会に報告する。

附則（平成 21 年 3 月 18 日）

この指針は、平成 21 年 3 月 18 日から施行する。

附則（平成 27 年 1 月 19 日）

この指針は、平成 27 年 1 月 19 日から施行する。

平成 30 年度 利益相反委員会開催日一覧

第 1 回利益相反委員会（平成 31 年 3 月 28 日（木）～29 日（金）メール審議）

医学系研究に関する倫理研修会

・ 日 時：平成31年3月20日（水）17：00-18：30（予定）

・ 場 所：大学院講堂

・ 内 容：開会挨拶

渡邊 卓 医学部長

倫理指針と臨床研究法の概要

古瀬 純司 教授

ヘルシンキ宣言、個人情報保護について

長島 文夫 教授

迅速審査の概要・注意事項等について

荻田 香苗 教授

臨床研究保険と加入手続きについて

株式会社カイトー

- 職員カードをご持参ください。
- 人を対象とする医学系研究に携わる研究者は、少なくとも年に1回程度は教育・研修を受けていくことが望ましいと倫理指針で規定されています。
- 受講者には「受講証」を発行いたします。
- 「受講証（受講番号）」の有効期限は、医学部倫理委員会では3年間になります。
- 2019年度に研究倫理申請を行う場合、2016年4月以降に受講していることが申請の要件となります。

申込
不要

(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

杏林大学医学部付属病院は、平成30年度から施行された新専門医制度の実施に対応するために、19基本専門領域の全てで基幹研修施設としてプログラムを作成し公開した。プログラムには、「専門研修プログラム整備基準」に基づき、outcome、到達目標、経験目標、研修の方法および評価の方法が記載されている。また、各領域にはその専門領域の指導能力を有した指導医が十分な人数在籍している。経験目標を達成するための患者数、手術件数なども適切であるほか、専門的技能のトレーニングを行えるクリニカル・シミュレーション・ラボラトリーも整備している。平成30年度には合計66名の専攻医を採用し、現在1年目の専門研修を実施中である。

(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	139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
滝澤 始	呼吸器内科	教授	38年	
副島 京子	循環器内科	教授	28年	
久松 理一	消化器内科	教授	26年	
石田 均	糖尿病・内分泌・代謝内科	教授	39年	
高山 信之	血液内科	教授	33年	
要 伸也	腎臓・リウマチ・膠原病内科	教授	34年	
千葉 厚郎	神経内科	教授	32年	
河合 伸	感染症科	臨床教授	38年	
神崎 恒一	高齢診療科	教授	31年	
渡邊 衡一郎	精神神経科	教授	29年	
楊 國昌	小児科	教授	37年	
阿部 展次	消化器・一般外科	教授	26年	
近藤 晴彦	呼吸器・甲状腺外科	教授	36年	
井本 滋	乳腺外科	教授	32年	
浮山 越史	小児外科	教授	31年	
塩川 芳昭	脳神経外科	教授	35年	
窪田 博	心臓血管外科	教授	31年	
市村 正一	整形外科	教授	37年	
大山 学	皮膚科	教授	24年	
多久嶋 亮彦	形成外科・美容外科	教授	31年	
福原 浩	泌尿器科	教授	22年	
井上 真	眼科	教授	35年	
齋藤 康一郎	耳鼻咽喉科	教授	22年	
小林 陽一	産婦人科	教授	31年	
横山 健一	放射線科 (診断)	教授	26年	
萬 知子	麻酔科	教授	33年	

山口 芳裕	救急科	教授	31年
松田 剛明	救急総合診療科	教授	24年
古瀬 純司	腫瘍内科	教授	33年
岡島 康友	リハビリテーション科	教授	37年
平野 照之	脳卒中科	教授	29年
柴原 純二	病理診断科	教授	20年
大西 宏明	臨床検査部	教授	27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

<p>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）</p> <p>・研修の主な内容</p> <p>① クリティカルケア看護公開講座 ② 脳卒中看護公開講座</p> <p>③ 杏林メディカルフォーラム ④ がん看護に関連した研修</p> <p>⑤ NST専門療法士臨床実地修練研修 ⑥ 皮膚・排泄ケア勉強会</p> <p>・研修の期間・実施回数</p> <p>① 8/25、9/29、12/15、1/26、2/16 ② 9/8 ③ 3/9</p> <p>④ 9/1、9/29、10/11、11/16、1/26、1/30、2/22</p> <p>⑤ 10/17、10/23、10/24、10/26、10/30 ⑥ 9/8、10/27</p> <p>・研修の参加人数</p> <p>① 45名 ② 54名 ③ 367名 ④ 38名 ⑤ 2名 ⑥ 30名</p>
<p>② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）</p> <p>・研修の主な内容</p> <p>・研修の期間・実施回数</p> <p>・研修の参加人数</p>
<p>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</p> <p>・研修の主な内容</p> <p>① クリティカルケア看護公開講座 ② 脳卒中看護公開講座</p> <p>③ 杏林メディカルフォーラム ④ がん看護に関連した研修</p> <p>⑤ NST専門療法士臨床実地修練研修 ⑥ 皮膚・排泄ケア勉強会</p> <p>・研修の期間・実施回数</p> <p>① 8/25、9/29、12/15、1/26、2/16 ② 9/8 ③ 3/9</p> <p>④ 9/1、9/29、10/11、11/16、1/26、1/30、2/22</p> <p>⑤ 10/17、10/23、10/24、10/26、10/30 ⑥ 9/8、10/27</p> <p>・研修の参加人数</p> <p>① 153名 ② 26名 ③ 7名 ④ 135名 ⑤ 3名 ⑥ 23名</p>

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施

行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

杏林大学医学部付属病院 クリティカルケア公開講座 2018

急性期から回復期へつなげる看護



公開講座内容一覧

- ① 8月25日 「臨床推論Advance」
- ② 9月29日 「急変回避Advance」
- ③ 12月15日 「早期回復支援」
- ④ 1月26日 「地域連携・退院支援」
- ⑤ 2月16日 「生体侵襲学」

場所:大学院講堂

時間:開始9:30～17:00終了(受付9:00～)

詳細プログラムは別紙をご覧ください

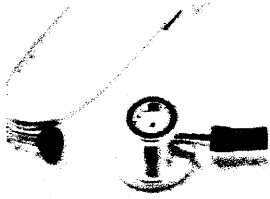
各回参加費

¥1000

* 院内の職員は
無料です

看護部ホームページ

URL: www.kyorin-u.ac.jp/hospital/nurse/



第1回目 8月25日(土)「臨床推論Advance」

*患者の心身の全体を捉え、看護の視点からどのように臨床推論・判断してケアを行っていくかを共通テーマに行っていきます。さらなる実践能力向上を目指している方々にとっても満足していただけるようAdvanceな内容も取り入れた講座を提供します。詳細は後日ホームページでUP予定です。

担当者

急性重症患者看護専門看護師	齋藤	大輔
集中ケア認定看護師	松田	勇輔
救急看護認定看護師	手塚	知樹
救急看護認定看護師	橋本	多門
救急看護認定看護師	西尾	宗高



第2回目 9月29日(土)「急変回避Advance」

*この講座は、AdvanceとしてクリニカルラダーIIIの方を想定しています。ラダーIIIのナースには、急変回避のために、患者の病態を判断し、意図的な実践をするチカラが求められます。そのようなチカラを発揮するために、看護師として思考過程をトレーニングしておくことが必要だと思います。急変回避をテーマに、思考をストレッチ～視野を広げ、アタマを柔軟にする～してみませんか。詳細は後日ホームページにてUP予定です。

担当者

急性重症患者看護専門看護師	荒井	知子
救急看護認定看護師	望月	桂
救急看護認定看護師	中谷	真弓
救急看護認定看護師	林	晶子
集中ケア認定看護師	植木	玲



第3回目 12月15日(土)「早期回復支援」

担当者

- ・導入 集中ケア認定看護師 尾野 敏明
- ・「周術期における継続看護」
手術看護認定看護師 羽生 聡・高山 優美
- ・「急性期だからこそ行うリハビリテーション・モビライゼーション」
集中ケア認定看護師 猿楽 大輔
- ・「摂食・嚥下ケア」
摂食・嚥下障害看護認定看護師 中島 笑
- ・「認知症ケア」
認知症看護認定看護師 小俣 朋菜
- ・「せん妄予防・疼痛コントロール」
集中ケア認定看護師 濱野 繁
- ・まとめ 集中ケア認定看護師 尾野 敏明



第4回目 1月26日(土)「地域連携・退院支援」

担当者

- ・導入 集中ケア認定看護師 小松 由佳
- ・「MSWの視点から」医療ソーシャルワーカー 加藤 雅江
- ・「クリティカルケアの視点から」集中ケア認定看護師 菅原 直子
- ・「救急外来の視点から」救急看護認定看護師 川崎 沙羅
- ・「在宅の視点から」訪問看護認定看護師 木下 ゆみ
- ・まとめ 集中ケア認定看護師 小松 由佳



第5回目 2月16日(土)「生体侵襲学」

「過大侵襲に対する生体反応の基本的理解」

担当者

杏林大学医学部付属病院 看護部長 道又 元裕



第4回 杏林大学医学部付属病院脳卒中センター

Stroke Care open lecture 2018

超高齢社会の今、 必要な脳卒中ケア

9月8日(土)

12:35~16:20

(受付開始 12:10~)

☆オリエンテーション(12:35~12:40)

Session1 寝たきりにさせないために出来ること

~脳梗塞超急性期治療の最前線~(12:40~13:40)

脳卒中センター病棟医長/脳卒中医学:天野 達雄

Session2 高齢者の特性とケア(13:50~15:10)

患者支援センター師長:石井 礼奈

Session3 高齢者と脳卒中リハビリテーション(15:20~16:00)

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師:櫻井 亜由美

☆質疑応答、アンケート(16:00~16:20)

会場:杏林大学医学部付属病院 2病棟4階 臨床講堂

定員:100名(申込み多数の場合は先着順)

参加費:無料

申込み方法:申込み期限 9月4日12時迄

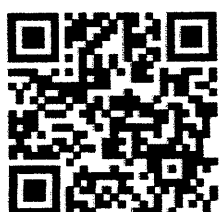
①QRコードの読み込み または 下記URLの読み込み

<https://goo.gl/forms/T81juJsJAbxXp8YI2>

②下記アドレスまでメール送信

kangobu-kenshu@ks.kyorin-u.ac.jp

1)氏名 2)所属施設 3)職種 の3点を必ず記載の上、
申込みをお願いします。



KYORIN UNIVERSITY HOSPITAL

第 8 回

杏林メディカルフォーラム

メインテーマ

「日常のケアを見直そう！」

KYORIN

日 時 平成 31 年 3 月 9 日(土)
大会長 道又元裕(杏林大学医学部付属病院 看護部長)
会 場 杏林大学医学部付属病院 外来棟 10 階

平成30年度 第8回 杏林メディカルフォーラム日程表

平成31年3月9日 (土)

会場	10:00	10:10	10:30~11:50	12:00~13:10	13:20~	14:00~15:40	15:50~17:00	17:00
	第1会議室	開会式 ナリエンホーシムン	□演1 リスクマネジメント① 1~8演題	□演2 リスクマネジメント② 9~15演題		ワークショッ プ 認定看護師・専門看護師を 活用しよう ～急性期病院における 退院支援について考える～	教育講演 看護ケアにおける よもやまばなし 道又元裕	閉会式 表彰 片付け
会場	時間	10:30~12:00	12:10~13:10					
	第2会議室	□演3 多職種連携 終末期・在宅ケア 16~24演題	□演4 実践報告① 25~30演題					
会場	時間	10:30~11:30	12:10~13:10					
	第3会議室	示説1 実践・教育 31~35演題	示説2 実践報告② 36~41演題					
会場	時間	10:30~12:00	12:20~13:10					
	第4会議室	示説3 患者教育・指導 業務改善 42~50演題	示説4 薬剤・感染 51~55演題					
会場	時間		13:20~14:00					
	10階フロア	ポスター 各部研修・学会参加報告/リソースナース活動報告等	臨地実習 指導者研修 報告会					

第8回杏林メディカルフォーラム

演題プログラム

!☺!ワークショップ・教育講演・臨地実習指導者研修報告!☺!

会場：外来棟10階 第1会議室

◆ワークショップ◆

14:00~15:40

リソースナース活動報告
認定看護師・専門看護師を活用しよう
～急性期病院における退院支援について考える～

◆教育講演◆

15:50~17:00

看護ケアにおけるよもやまばなし

《講師》

道又元裕

会場：外来棟10階 フロア

◆臨地実習指導者研修報告会◆

13:20~14:00

《進行》

臨地実習支援委員会

会場：外来棟10階 第1会議室

口演1 【リスクマネジメント①】 10:30~11:50

- 1 調整中
- 2 血液疾患患者における転倒・転落の実態調査
- 3 転倒転落リスクアセスメント用紙の活用について
- 4 開心術における術者視点映像供覧を目的としたヘッドマウント型術野カメラの導入
- 5 KYカードを用いた与薬インシデント減少への取り組み ～5R2Aの確認～

- 6 心電図モニターの誤アラームの減少を目指して～OJT7つのチェック項目に基づいた実態調査を分析して～
- 7 看護部災害対策委員会活動報告 平成30年度
- 8 被災状況のイメージの比較 ～情報提供手法に手記・映像・模擬体験を用いて～

【第2】 【リスクマネジメント②】 12:00～13:10

- 9 アレルギー情報の適性入力・承認状況の調査結果と今後の課題について（活動報告）
- 10 平成30年度 看護部監査委員会活動報告
- 11 泌尿器科領域手術における術前グリセリン浣腸の安全な実施と廃止に向けての取り組み
- 12 回転型強度変調放射線治療における位置誤差が線量分布に与える影響
- 13 コンピューター断層撮影（CT）検査での、造影剤使用に伴う副作用発生時の看護師対応について
～造影剤重症アレルギー症例の振り返り～
- 14 頭部CT撮影における wide volume scan の有用性
- 15 急変対応の質向上への取り組み～病棟内急変シミュレーションを通して～

会場：外来棟10階 第2会議室

【第3】 【多職種連携 終末期・在宅ケア】 10:30～12:00

- 16 埋め込み型中心静脈ポート・携帯型インフューザーポンプを用いた在宅化学療法における自己管理状況
- 17 急性期一般病棟における終末期患者の看護に携わる看護師の思い
- 18 終末期看護を経験する看護師の感情に関する実態調査
～デスクカンファレンス導入に向けた看護師のグリーンケアの在り方を検討する～
- 19 退院支援委員会・緩和ケア委員会活動報告
～2つの委員会での合同プロジェクト「緩和ケアにおける退院支援」研修を実施して～
- 20 A病棟における合同カンファレンス導入による医師との連携に対する看護師の認識
- 21 摂食嚥下障害に対するチームアプローチが奏功した高齢脳梗塞患者の一例
- 22 長期化入院患者に対する退院前訪問の取り組み～自宅退院に不安を抱える家族への介入に焦点を当てた実践報告～

23 「外来における在宅療養支援の実際」～外来継続看護対象者へ継続して関わるために～

24 退院調整看護師の活動における実績報告

示説④ 【実践報告①】 12:10～13:10

25 早産児への効果的な清潔ケア方法の検討

26 労働者災害補償保険の概要

27 入院患者の他医受診について

28 S-3病棟看護師のスキンケアに関する知識の現状とケアの実際

29 サポートライブラリアン・サービスの利用分析および対象者に看護師を加える可能性について

30 当院における新生児聴覚スクリーニング検査の現状

会場：外来棟10階 第3会議室

示説⑤ 【実践・教育】 10:30～11:30

31 マネジメントラダーに基づいた教育プログラムの変遷と今後の課題

32 看護補助者業務検討委員会活動報告

33 意識障害にある患者の誤嚥性肺炎予防に向けた口腔ケアの取り組み

34 CPOT（Critical-Care Pain Observation Tool）導入に伴う課題への対応とその効果

35 循環器病棟に入院した心不全患者の実態調査

示説⑥ 【実践報告②】 12:10～13:10

36 整形外科インプラント手術インストラクター制度導入4年経過後の現状について

37 透析緊急導入の現状と課題

38 患者サービス室分室の活動報告

- 39 当院での糖代謝異常妊産婦に対する分割食の導入とその臨床効果について
- 40 入院患者の家族への看護師の日常的なかかわり行動の実態 ～看護師へのアンケート調査をもとに～
- 41 小児病棟で家族にバッドニュースを伝える際の熟練看護師の意図とかかわり

会場：外来棟10階 第4会議室

第3日 【患者教育・指導 業務改善】 10:30～12:00

- 42 両親学級における視覚的教材の導入についての実践報告
- 43 眼科看護経験に着目した看護師の点眼指導内容について
- 44 効果的なPCA(自己調節鎮痛法)ポンプ使用を促進する術後患者教育の取り組み
- 45 『入院オリエンテーションに関する実態調査と今後の課題』
～理解しやすく統一化されたオリエンテーションの実施に向けて～
- 46 3-2病棟における転床受け時の看護師業務内容の現状
- 47 患者の申し送り基準導入の試行ー申し送り時間の短縮に向けてー
- 48 業務の効率化に向けての申し送り方法の改善への取り組み
- 49 『看護職員満足度調査』結果報告
- 50 看護業務支援委員会活動報告

第4日 【薬剤・感染】 12:20～13:10

- 51 高齢者の多剤併用問題・薬剤総合評価調整加算に関する検討
- 52 当病棟看護師の手指消毒剤の使用に関する実態調査
- 53 S-6病棟における手指衛生実施率向上に向けた取り組み
- 54 感染防止推進委員会年間活動報告ーICTとの手指衛生合同ラウンド 3年間の取り組みと今後の課題ー
- 55 内視鏡スコープの清浄度調査ーリユーズブルブラシとディスポーザブルブラシの比較ー

平成30年度 杏林大学医学部付属病院がんセンター主催 がん看護に関連した研修会 開催予定

会場：杏林大学医学部付属病院 外来棟10階 会議室

研修会ごとに別途、詳細をお知らせいたします。

がん看護研修 基礎編	内容	講師	定員
開催日時 平成30年9月1日(土) 9:00～17:00 第2会議室	がん看護研修(基礎編) 前編 がん医療の現状 がんの基礎知識 がん化学療法と看護 がん性疼痛と看護 がんの放射線療法	森井 健司 (整形外科 臨床教授) 土岐 真朗 (消化器内科 助教) 野田 耕介 (がん化学療法看護認定看護師) 竹内 利加子 (がん性疼痛看護認定看護師) 戸成 綾子 (放射線科 准教授)	40
開催日時 平成30年9月29日(土) 9:00～16:40 第1会議室	がん看護研修(基礎編) 後編 がんサバイバーの理解と支援 がん患者への精神看護 がん患者のための社会資源 がん看護に関する意見交換会	青山 真由美 / 坂元 敦子 (がん看護専門看護師) 川名 典子 (精神看護専門看護師) 木下 ゆみ (訪問看護認定看護師)	

がん化学療法と看護	内容	講師	定員
開催日時 平成30年10月11日(木) 18:00～19:30 第1会議室	看護師が行うがん化学療法における曝露対策	野田 耕介 (がん化学療法看護認定看護師)	40

疼痛マネジメントコース	内容	講師	定員
開催日時 平成30年11月16日(金) 18:00～19:30 第1会議室	がん性疼痛のメカニズムとアセスメント	野口 恭子 (がん性疼痛看護認定看護師)	40
開催日時 平成31年1月30日(水) 18:00～19:30 第1会議室	がん性疼痛の薬物療法	田島 紳介 (緩和薬物療法認定薬剤師)	40
開催日時 平成31年2月22日(金) 18:00～19:30 第1会議室	がん性疼痛緩和に関する臨床での実際	伊藤 佑子 (緩和ケア認定看護師)	40

コミュニケーションスキルトレーニング	内容	講師	定員
開催日時 平成31年1月26日(土) 9:00～17:00 第1会議室	看護師のための、がん患者とのコミュニケーションスキルトレーニング	川名 典子 (精神看護専門看護師)	30

H30年度 NST専門療法士臨床実地修練研修プログラム

1日目 10/17(水)9時間		担当
開始	内容	
8:00	NSTカンファレンス	
9:00	経静脈栄養剤の側管投与法・薬剤配合変化の指摘 経静脈輸液適正調剤法の取得 簡易懸濁法の実施と有用性	千野 薬剤師
10:30	経腸栄養剤の衛生管理・経腸栄養剤の適正調剤	高橋陽子 看護師 松尾
11:30	院内薬内(食堂)	
	休憩	
13:00	糖尿病と栄養	津村 医師
14:00	オリエンテーション・症例検討について	
15:00	症例検討(電子カルテよりデータ収集)	
17:00	NSTラウンド	
18:00	終了	

3日目 10/24(水)9時間		担当
開始	内容	
8:00	NSTカンファレンス	
9:00	症例検討	
10:00	栄養剤・食品の選択・適正使用法の指導	佐々木 栄養士
11:00	栄養管理についての患者・家族への説明・指導	塚田 栄養士
12:00	休憩	
13:00	栄養障害例の抽出・早期発見(スクリーニング法)	大浦 教授
14:00	SGAとODAIによる栄養評価	津村 医師
15:00	摂食嚥下障害に対する栄養療法 摂食嚥下訓練	林 言語聴覚士
16:30	症例検討	
17:00	NSTラウンド(→荷物を召へ移動)	
18:00	終了	

2日目 10/23(火)7時間		担当
開始	内容	
9:00	食事の援助技術	中村 看護師
10:00	経腸栄養・経口栄養のプランニングとモニタリング	佐々木 栄養士
11:00	症例検討	薬剤部
12:00	休憩(→PEG見学の前に荷物をNST室へ移動)	
13:00	PEG造設見学(症例がない場合は動画)	竹内 医師・小嶋 医師
14:00	消化器外科とNST	小嶋 医師
15:00	症例検討(→薬剤部へ移動)	薬剤部
17:00	終了(→NST室へ荷物を取りに行く)	

4日目 10/26(金)8時間		担当
開始	内容	
9:00	在宅栄養・院外施設での栄養管理法の指導	木下 看護師
10:00	症例検討	
12:00	休憩	
13:00	症例検討	
14:00	嚥下外来 (→嚥下外来に行く前に荷物をNST室へ移動 →嚥下外来終了後、荷物をNST室へ取りに行く)	唐帆 医師 中村 看護師 林 言語聴覚士
17:00	栄養療法に関する合併症・発症時の対策	竹内 医師
18:00	終了	

5日目 10/30(火)7時間		担当
開始	内容	
9:00	症例検討・まとめ	
12:00	休憩	
13:00	栄養療法に関する問題点・リスクの抽出	丹波 看護師
14:00	NSTチームの立ち上げと運営	
15:00	静脈栄養について	箕輪 医師
16:00	発表・総括	大浦 教授
17:00	終了	

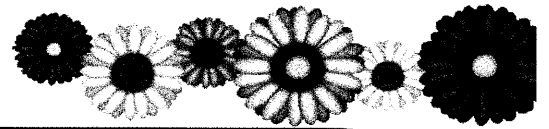
(研修講義時間) 40時間

※講師の都合により、講義・時間変更となることがあります。



皮膚・排泄ケア領域

勉強会お知らせ



日時：第1回 2018年9月8日(土) 10:00~16:30

第2回 2018年10月27日(土) 9:30~16:30

場所：杏林大学医学部付属病院外来棟 第2会議室

定員：30名(参加費無料)

※定員を超えた場合のみ、不参加の御連絡を致します
申込方法：申込用紙に必要事項を記載し、FAXにてお申し込みください

FAX：0422-44-0574

締切：9月5日まで

9/8

第1回 プログラム

- 10:05~11:05 失禁関連皮膚炎(IAD)、失禁ケア、オムツについて
- 11:15~11:50 オムツ、パッドの使用体験
- 13:00~15:00 ストーマケア
- 15:10~16:20 ストーマ装具交換演習



10/27

第2回 プログラム

- 9:35~10:45 フットケア、医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)、スキンテア
- 10:55~11:40 腫脹処置-弾性包帯巻き方演習
- 12:45~16:25 褥瘡ケア(演習含む)



皮膚・排泄ケア領域 勉強会プログラム

担当：丹波光子、平山千登勢、ニッ橋未来、庭山由香、青木真由美

日程・場所：2018年 9月 8日（土） 10:00～16:30 第2会議室

2018年 10月 27日（土） 9:30～16:30 第2会議室

プログラム

◎2018年 9月 8日（土） <排泄ケア・ストーマケア>

10:00～10:05	5分	オリエンテーション	
10:05～11:05	60分	講義	IAD 失禁ケア オムツについて
11:05～11:15	10分	休憩	
11:15～11:50	35分	演習	オムツ・パッドの使用
11:50～13:00	70分	昼休憩	
13:00～14:10	70分	講義	ストーマに関する基礎知識 術後ストーマ合併症
14:10～14:20	10分	休憩	
14:20～15:00	40分	講義	装具種類・選択 日常生活指導、社会資源
15:00～15:10	10分	休憩	
15:10～16:20	60分	演習	装具交換の方法・演習
16:20～16:30	10分	アンケート記載	

◎2018年 10月 27日（土） <フットケア・創傷ケア>

9:30～9:35	5分	オリエンテーション	
9:35～10:45	70分	講義	フットケア MDRPU スキンテア
10:45～10:55	10分	休憩	
10:55～11:40	45分	演習	胼胝処置 弾性包帯の巻き方
11:40～12:40	60分	昼休憩	
12:40～13:40	60分	講義	褥瘡の基礎知識・アセスメント
13:40～13:50	10分	休憩	
13:50～14:50	60分	講義	DESIGN-R(症例検討)
14:50～15:00	10分	休憩	
15:00～16:00	60分	講義	予防ケア 褥瘡治療
16:00～16:25	25分	演習	スリングシート、グローブ体験
16:25～16:30	5分	アンケート記載	

(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 市村 正一
管理担当者氏名	正木忠彦、道又元裕、野尻一之、天良功、深代由香、黒田薫、篠原高雄、井本滋、大西宏明、横山健一、関口久美子、中西章仁、浅野稔

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	入院、外来等については、一患者一ファイル方式とし、管理している。その他諸記録は個別に電子・紙媒体にして管理している。 1ヶ月に3診療科。原則1年で全診療科1回ずつ診療記録の監査を実施(入院カルテ、外来カルテをそれぞれ各科2冊) 入院診療記録監査チェックシート、外来診療記録監査チェックシートのチェック項目の内容を確認し、監査結果を記載する。 監査済入院診療記録監査チェックシートと監査済看護記録形式監査用紙、看護記録質的監査用紙を合わせ、統括監査シートを作成し確認する。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	関係各部署		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部
		高度の医療の研修の実績	各診療科
		閲覧実績	庶務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	患者支援センター
	規則第一条の十一に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	庶務課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部

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

		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	医療安全管理部	担当部門が、個々の項目毎に分類し、年度別に専用ファイルで保管、管理をしている。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医療安全管理部	
		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	医療安全管理部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	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	
		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	病院管理部	
		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	臨床工学室 放射線部	
		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	臨床工学室 放射線部	
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	臨床工学室 放射線部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	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	医療安全管理部
		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	診療情報管理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	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
		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
		監査委員会の設置状況	総務課
		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	患者サービス室
		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	総務課
		職員研修の実施状況	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	病院事務部 医療安全管理部 薬剤部 病院管理部
		管理者が有する権限に関する状況	総務部
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務部		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務部		

担当部門が、個々の項目毎に分類し、年度別に専用ファイルで保管、管理をしている。

(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	病院長 市村 正一		
閲覧担当者氏名	正木忠彦、道又元裕、野尻一之、天良功、深代由香、黒田薫、篠原高雄、井本滋、大西宏明、横山健一、関口久美子、中西章仁、浅野稔		
閲覧の求めに応じる場所	病院事務部応接室、病院庶務課事務室、他		
閲覧の手続の概要			
診療録は「杏林大学医学部附属病院診療情報開示要綱」に基づき対応をしている。			

(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	2件
閲覧者別	医 師	延 0件
	歯 科 医 師	延 0件
	国	延 1件
	地方公共団体	延 1件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全対策の基本的な考え方 2. リスクマネジメント委員会及び医療安全推進室の主な役割 3. 医療事故・インシデント・死亡事例等の報告・分析・対策に関する体制 4. 医療安全管理のための職員研修実施の基本方針 5. 患者相談体制としての利用者相談窓口の設置 6. インフォームド・コンセントのルール 7. 医療従事者と患者等との情報共有の基本方針 8. 医療事故発生時の対応方針、他 9. 診療データのモニタリングの実施 10. 内部通報窓口の設置 11. 外部監査、特定機能病院のピアレビューの実施 12. 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の適切な提供体制 	
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12回</p> <p>・ 活動の主な内容:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療事故・インシデント・死亡事例等の収集、原因調査、及び分析 2. 医療安全の確保を目的とした改善策の立案及び職員への周知 3. 職場巡視等による改善策の実施状況の評価及び見直し 4. 職員研修の企画・実施 5. 医療安全に関する情報の職員への提供及び注意喚起 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年9回
<p>・ 研修の内容(すべて):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リスクマネジメント講習会(全2回) <ul style="list-style-type: none"> 第1回:医療安全の基本、感染対策の基本、医薬品・医療機器・医療ガスの適正使用、個人情報保護、他 第2回:今だからこそ確認しておきたい医療安全の基本ルール、感染対策、医薬品の安全使用と未承認新規医薬品等について、他 2. リスクマネジメント講演会(全4回) <ul style="list-style-type: none"> 第1回:DNARの正しい考え方 第2回:院内急変の対応、終末期医療の考え方と対応 臨時1:たかが胃カメラ、されど胃カメラ～ハイリスク患者における鎮静の必要性とリスク～、重大な医療事故報告から学ぶこと～患者家族への対応～ 臨時2:Rapid Response Systemとは? 3. 医療安全管理セミナー(全3回) <ul style="list-style-type: none"> 第1回:放射線防護(放射線業務従事者教育訓練)、輸血療法の注意点、他 第2回:インスリン治療の基本と注意、MRI検査を安全に行うために～MRIの危険性について～ 第3回:インスリン注射について、輸血療法の注意点、他 	

4. その他:別途、e-ラーニングを年1回実施
医療安全管理のための指針、医薬品の安全使用、他

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 (・無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容:
 1. 各部署リスクマネージャーの定期的な学習、及び情報共有の実施
学習項目:リスクマネージャーの役割、当院の事例紹介、院内迅速対応システム(RRS)について、当院の医療事故の動向、他
情報共有(毎月):リスクマネジメント委員会の審議内容、重要事例と対策、各部署の医療安全の取組、他
 2. 専門部会、WGの設置による事例等の検討、各種モニタリング
設置部会:モニタリング部会、死亡例検討部会、濃厚治療例検討部会
設置WG:患者急変に早期に対応する仕組みの検討WG、「免疫抑制・化学療法患者のB型肝炎スクリーニング検査システム」の見直しWG、部位の誤認防止のためのマーキングとその確認に関する取り決めWG、救急カート薬品・物品見直しWG
 3. 医療安全カンファレンスによる重要事例の検討(毎週)
検討事例:転倒・転落のインシデント事例、採血時の患者間違いのインシデント事例、MRI検査室への磁性体持込みによるインシデント事例、他
 4. 医療安全推進週間の実施
実施内容:病院長・看護部長・医療安全管理部長等による来院患者への朝の挨拶、病院長・看護部長等の医療安全ラウンド、転倒・転落予防に関する標語の募集、拡大リスクマネージャー会議の開催、患者への医療安全レター配布、医師に対するインシデントレポート報告の推進、等
 5. 毎月の広報誌発行による重要事項等の周知徹底
主な周知事項等:当院のインシデント事例・改善策、医療事故情報収集等事業の医療安全情報、各部署のリスクマネジメント活動、他
 6. その他
 - ・専任リスクマネージャーによる院内巡視(毎月)
 - ・中途採用者、復職者研修(毎月)
 - ・CVC委員会、鏡視下手術認定委員会による技術認定制度の運用・管理

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染防止対策に関する基本的考え方 2. 院内感染防止委員会・ICTの役割 3. 院内感染防止対策のための医療従事者に対する研修の基本方針 4. 院内感染発生時の報告と対策に関する基本方針 5. 指針改訂及び閲覧に関する基本方針 6. その他院内感染防止対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染発生時の対応方針、原因分析、改善策の立案 2. 感染性病原体新規患者の発生状況の調査、分析、周知 3. 特定抗菌薬使用状況の把握、及び指導 4. 多剤耐性菌等検出患者等の病棟巡視、感染症患者対応 5. 針刺し等血液曝露等の職業感染防止対策の立案、評価 6. サーベイランス(耐性菌、手術部位感染、人工呼吸器関連肺炎、人工呼吸器関連イベント、中心静脈ライン関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、手指衛生)の実施、分析、改善策立案 7. 職場巡視等による改善策の実施状況の確認、及び再評価 8. 職員研修の企画、実施 	
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7回
<p>・ 研修の内容(すべて):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リスクマネジメント講習会(全2回) <ul style="list-style-type: none"> 第1回:院内の感染を防ぐための基本的な考え方 第2回:感染対策(EKC、風疹、冬季に流行する感染症、手指衛生) 2. 院内感染防止講演会(全3回) <ul style="list-style-type: none"> 第1回:薬剤耐性菌対策 第2回:アウトブレイクの対応、冬季に流行する感染症 第3回:東京オリンピック・パラリンピックにおける感染対策 3. 抗菌薬の適正使用に関する講習会(全2回、医師・看護師・薬剤師・検査技師対象) <ul style="list-style-type: none"> 当院の血液培養検査の現状、CR-BSIの治療ガイドラインについて(MRSA感染症も含めて)、血流感染の抗菌薬使用に関する基本的な考え方、ペニシリン系抗菌薬の使用・投与方法 4. その他:別途、e-ラーニングを年4回実施 <ul style="list-style-type: none"> ① 全職員対象 <ul style="list-style-type: none"> インフルエンザの対応、針刺し等血液曝露防止策 ② 新入職者対象 <ul style="list-style-type: none"> 標準予防策、抗体検査及びワクチン接種、他 ③ ICM(インフェクションコントロールマネージャ)対象 <ul style="list-style-type: none"> 第1回:手指衛生、麻疹について、他 第2回:アウトブレイク発生時のICMの役割、血液培養採取について、他 	

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:
 1. ICM(インフェクションコントロールマネージャー)の定期的な学習、及び情報共有の実施
学習項目:標準予防策、抗菌薬の適正使用、針刺し等血液曝露対策、各種感染予防策実施時の注意点、他
情報共有(毎月):院内の感染症病原体新規患者等の発生報告、ICMからの提案・意見に対する回答、MRSA発生指数・手指衛生指数(四半期毎)、他
 2. 感染防止強化月間の実施
実施項目:針刺し等血液曝露防止強化月間、標準予防策徹底のための強化月間
実施内容:講習会・勉強会等での啓発、ポスターの掲示、他
 3. 各種ラウンドの実施
実施内容:ICTによる各種予防策の実施状況確認(毎週)、ICTによる環境ラウンド(毎週)、多剤耐性菌検出患者等を対象とした病棟巡視、他
 4. 各種サーベイランスの実施
項目:耐性菌、手術部位感染、人工呼吸器関連肺炎、人工呼吸器関連イベント、中心静脈ライン関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、手指衛生
 - 5.その他
 - ・ 院内広報誌の発行(毎月)
 - ・ 中途採用者・復職者研修(毎月)
 - ・ 院内感染防止マニュアル集の作成、及び定期的な見直し

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年10回
<p>・ 研修の主な内容:</p> <p>第1回リスクマネジメント講習会「医薬品・医療機器・医療ガスの適正使用」 第2回リスクマネジメント講習会「薬剤アレルギーと未承認新規医薬品等」 第14回医療安全講演会「地域連携で行う医薬品の安全管理」 第15回医療安全講演会「病棟薬剤師と安全管理」 院内感染防止講演会「AMR(薬剤耐性)アクションプランとAST(抗菌薬適性使用チーム)活動」抗菌薬の適正使用に関する講習会「抗菌薬を適正に使用できる医療者の育成」 医療安全管理セミナー「インスリン注射について」 研修医のオリエンテーション「処方せんの記載方法」 看護師が行う静脈注射「静脈注射が可能な薬剤の注意点」 造影剤静脈専任看護師研修「造影剤の副作用とリスクマネジメント」</p>	
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>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容:</p> <p>手順書に基づく業務の実施状況については、「実施確認チェック表」を使用して部署別リスクマネージャーが実施確認を行い、それを医薬品安全管理責任者が確認し、問題がある場合は個別に対応して手順書に基づく業務の実施について周知している。</p>	
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>厚生労働省・東京都などの行政機関・PMDA・製造販売業者・医薬品卸業者・学術誌から情報を収集。主に医薬品の安全使用に関する情報は医薬品安全管理者が、その他情報については医薬品情報室担当者が収集・管理し、医薬品安全管理責任者を含め相互に連携を取って収集・管理している。</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば): オメガベン注(小児科):腸管不全(静脈栄養)関連肝不全に対する投与。 ラパリムス錠(形成外科):青色ゴムまり様母斑症候群に対する内服治療。 ブレオ注(形成外科):難治性リンパ管奇形に対する硬化療法。 イーケプラ錠(小児科):てんかん性脳症に対するけいれん発作のコントロール。 グリベック錠、スプリセル錠(小児科):急性リンパ球性白血病に対するTKI併用療法。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容: 抗凝固薬など手術前の休薬期間が必要な医薬品の目安について、改訂版を作成し周知した。 ヘパリンNA注射の持続点滴指示のセット登録を行い、誤投薬防止策を立案した。 抗菌薬と輸液との配合変化(禁忌薬剤)について、院内採用薬品配合変化表を改訂し周知した。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 113回
<p>・ 研修の主な内容:</p> <p>1.平成30年度新規購入機器に関する研修会</p> <p>2.診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置に関する定期研修</p> <p>3.医療機器の安全管理、</p> <p>医療機器の説明及び使用方法、保守点検方法、未承認、適応外、禁忌等の事項について、適時研修会・勉強会を行っている。また、特定医療機器に関しては年間2回以上の定期研修を計画し、それに基づき研修会を実施している</p> <p>※特定医療機器:人工心肺装置、補助循環装置、保育器、除細動器、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、他</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 ((有)無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容:</p> <p>機器毎の保守点検マニュアルに沿って、日常点検及び定期点検を実施している。</p> <p>※特定医療機器:人工心肺装置、補助循環装置、保育器、除細動器、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、他</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ((有)無)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば):特に無し</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容:</p> <p>臨床工学室で、医療機器メーカーからの情報提供や厚生労働省及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)より医薬品・医療機器安全情報等について報告される医療機器の回収・改修情報などを収集し一元管理を行い、医療機器管理委員会及び医療安全管理部と連携し、情報共有を行っている。緊急性の高いもの及び重要な情報は医療機器安全管理責任者が関係部署に周知している。</p> <p>医療機器の不具合情報があった場合は、速やかに関連業者へ連絡をし、医療機器安全管理責任者及び医療機器管理委員会を通じて、通知文書等を作成し関連部署に周知徹底を行っている。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	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>医療安全管理責任者は医療安全管理部の業務月報や、リスクマネジメント委員会への参加、薬事委員会・医療機器管理委員会の議事録の確認等により、業務状況を把握し、また、必要な指示等を行うことで統括している。</p> <p>なお、杏林大学医学部付属病院規程で、次の内容を規定している。</p> <p>第2条第4項(2)医療安全管理責任者は、医療安全管理部、リスクマネジメント委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括する。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(2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> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部医薬品情報室が行政機関、PMDA、製薬会社、薬剤添付文書等から副作用・禁忌等に関する情報の収集・整理を行っている。それらの情報は毎月発行する杏薬報及び薬剤部ホームページで周知している。 ・周知状況の確認は、各部署リスクマネージャーより周知状況の報告を受ける方法で実施している。 <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> <ul style="list-style-type: none"> ・未承認薬等の医薬品の使用状況は調剤室での処方監査及び病棟薬剤師による処方確認で把握している。また、医療安全推進室専従薬剤師、医薬品安全管理責任者の管理のもと、疑義照会を通じた処方変更の提案、処方の必要性等の検討の確認、確認事項の記録(処方箋・電子カルテ薬剤師記) ・【未承認薬、適応外・禁忌】Q&A記録表)、必要に応じた指導を実施している。 <p>・担当者の指名の有無(有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種:</p> <p>(所属:薬剤部医薬品情報室、職種:薬剤師)</p> <p>(所属:医療安全推進室、職種:薬剤師)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際と同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無)</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:順守状況の確認:1か月に5診療料、1年で全診療科1回ずつ診療記録の監査を実施(入院カルテ、外来カルテをそれぞれ各科2名)。その結果をもとに、統括監査シートを作成。</p> <p>監査結果は当該科診療科長へフィードバックするとともに、診療情報管理委員会、診療科長会議、リスクマネジメント委員会へ報告している。</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： (確認を行うメンバー) 診療情報管理室長 1名、医師 28名、診療情報管理士 3名、看護師 19名 (実施時期) 毎月1回実施。 (確認方法) 2019年度より、3つの監査の実施。</p> <p>① 診療記録等の監査 <監査実施者> 診療情報管理室長、診療情報管理士、看護師</p> <p>1) 1か月に5診療科。6か月間で全診療科1回ずつ監査を実施(対象カルテは、入院及び外来それぞれ各科2冊) 2018年度より、「アレルギー・注意情報の入力」と「病棟医長・診療科長などの責任医師によるカルテの監査」の項目は全数監査を実施。</p> <p>2) 医師記録は、入院診療記録記載監査チェックシート、外来診療記録記載監査チェックシートに基づいて確認する。</p> <p>3) 看護記録は、看護記録形式監査用紙、看護記録質的監査用紙に基づいて確認する。</p> <p>② 診療記録ピアレビュー <監査実施者> 診療情報管理室長、医師</p> <p>1) 全診療科を3回の時期に分け監査を実施。監査者1名につき、他診療科の5冊を評価する。 2) 監査者は、診療記録ピアレビューチェックシートに基づいて確認する。</p> <p>③ 研修医記録監査 <監査実施者> 診療情報管理室長、診療情報管理士</p> <p>1) 1ヶ月に3診療科。10ヶ月間で全診療科1回ずつ監査を実施。(初期研修2年目が記載したカルテを対象とする) 2) 研修医記録は、研修医記録監査チェックシートに基づいて確認する。 (不適切事項等の院内への周知方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療記録監査結果検討会にて報告 ・診療科長会議、リスクマネジメント委員会、診療情報管理委員会で報告 ・研修医記録監査については総合研修センター長へ報告 ・院内講演会等にて周知 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員: 専従(4)名、専任(9)名、兼任(22)名 うち医師: 専従(0)名、専任(2)名、兼任(5)名</p>	

うち薬剤師:専従(1)名、専任(0)名、兼任(1)名

うち看護師:専従(3)名、専任(0)名、兼任(6)名

(注)報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

専従の医師の配置に変えて、次の専任医師を2名配置している。

※医師の専任2名に関して

医師 1:臨床経験 38 年、日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導医、日本大腸肛門病学会指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会指導医。副院長であり、医療安全管理責任者、医療安全管理部長、リスクマネジメント委員会委員を兼務。平成 27 年 4 月～29 年 3 月に医療安全推進副室長を経験し、その間、医療安全に関する研修を多数受講している。

医師 2:臨床経験 36 年、日本老年医学会認定指導医、日本臨床栄養学会認定指導医、日本未病システム学会認定専門医。リスクマネジメント委員会委員長。身体抑制の実施に関するマニュアル作成及び改訂の責任者等を経験。また、医療安全に関する研修を多数受講している。

・活動の主な内容:

1. リスクマネジメント委員会で用いられる資料や議事録の作成・保存及び委員会の庶務
2. 事故等に関する診療録・看護記録等の記載内容の確認及び指導
3. 事故発生時の患者等への対応状況の確認及び指導
4. 事故等の原因究明の実施状況等の確認及び指導
5. 医療安全管理に関する連絡・調整:広報誌の発行、リスクマネージャー会議の開催、他
6. 医療安全の確保に係る対策の推進:研修会の開催、医療安全推進週間の実施、他
7. 医療安全の確保に資する診療状況のモニタリング:術後 24 時間以内の予定しない緊急再手術率、静脈血栓塞栓症発症率、B 型肝炎スクリーニング検査システム実施件数、他
8. 従事者の医療安全の認識状況のモニタリング:院内巡視(院内ルールの周知状況、確認行為の実施状況、他)、e-ラーニング、他

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

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

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数(20件)、及び許可件数(15件)

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無(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(当院で実施したことのない医療技術であって、その実施により患者の死亡その他の重大な影響が想定されるもの)の提供について、倫理的・科学的妥当性、適切性、適切な提供方法を審査し、当該高難度新規医療技術の提供の適否を判断する。

・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

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数(14件)、及び許可件数(14件)
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無(有・無)
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無(有・無)
- ・活動の主な内容:

未承認新規医薬品等(当院で使用したことのない医薬品又は高度管理医療機器であって、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律における承認または認証を受けていないもの)の使用について、倫理的・科学的妥当性、適正な使用方法を審査し、当該新規未承認新規医薬品等の使用の適否を判断する。
- ・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 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況:年977件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況:年160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. リスクマネジメント委員会の下部組織として、死亡例検討部会と濃厚治療例検討部会を設置し、死亡例検討部会では全死亡例の死亡前から死亡に至る診療プロセスの妥当性を検証、濃厚治療例検討部会では患者に提供される医療・看護の妥当性及び適切性を評価している。
 2. 上記1.の検証結果をリスクマネジメント委員会に報告させ、更なる確認が必要と判断した場合、同委員会で詳細に検証する。
 3. 検証結果に基づき、必要な再発防止策の策定や指導を行う。なお、それらの結果を病院長に報告する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り(有(病院名:岩手医科大学附属病院)・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ(有(病院名:岩手医科大学附属病院)・無)
- ・技術的助言の実施状況
 1. 日本私立医科大学協会が定めた医療安全相互ラウンド自己評価表に沿って、書類審査・ヒアリング・現場確認を行っている。
 2. 指摘を受けた主な助言は次のとおりである。
 - ・職員の名札着用義務付けの検討

- ・薬剤名未表記のシリンジの管理
 - ・一般病棟の定数薬の定数削減の検討
 - ・高度管理医療機器以外の院内導入機器の台数等の把握
3. 上記の結果は、日本私立医科大学協会に報告した。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

窓口の名称:利用者相談窓口

相談日及び相談時間帯:月曜日～金曜日 9:00～16:00 土曜 9:00～12:00

窓口担当部署:患者サービス室、医療安全管理部、患者支援センター、薬剤部、放射線部、臨床検査部、病院管理部、医事課、庶務課(各部署より、28名が輪番で担当)

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

延べ6,585名が参加し、1人当たり年2.3回参加した。

研修の主な内容は次のとおり(再掲)。

1. リスクマネジメント講習会(全2回)
 - 第1回:医療安全の基本、感染対策の基本、医薬品・医療機器・医療ガスの適正使用、個人情報保護、他
 - 第2回:今だからこそ確認しておきたい医療安全の基本ルール、感染対策、医薬品の安全使用と未承認新規医薬品等について、他
2. リスクマネジメント講演会(全4回)
 - 第1回:DNARの正しい考え方
 - 第2回:院内急変の対応、終末期医療の考え方と対応
 - 臨時1:たかが胃カメラ、されど胃カメラ～ハイリスク患者における鎮静の必要性とリスク～、重大な医療事故報告から学ぶこと～患者家族への対応～
 - 臨時2:Rapid Response Systemとは?
3. 医療安全管理セミナー(全3回)
 - 第1回:放射線防護(放射線業務従事者教育訓練)、輸血療法の注意点、他
 - 第2回:インスリン治療の基本と注意、MRI検査を安全に行うために～MRIの危険性について～
 - 第3回:インスリン注射について、輸血療法の注意点、他
4. その他:別途、e-ラーニングを年1回実施
医療安全管理のための指針、医薬品の安全使用、他

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

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

・研修の実施状況

〔管理者〕

- ・日本医療機能評価機構主催「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」(平成 30 年 12 月 2 日)

〔医療安全管理責任者〕

- ・日本医療機能評価機構主催「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」(平成 30 年 12 月 2 日)

〔医薬品安全管理責任者〕

- ・東京都病院薬剤師会主催「臨床薬学研究会」(平成 30 年 4 月 25 日)
- ・日本病院薬剤師会主催「医薬品安全管理責任者等講習会」(平成 30 年 7 月 8 日)
- ・日本病院薬剤師会主催「関東ブロック学術大会」(平成 30 年 8 月 25 日、26 日)
- ・日本薬剤師会主催「日本薬剤師学術大会」(平成 30 年 9 月 23 日、24 日)
- ・日本医療薬学会主催「日本医療薬学会年会」(平成 30 年 11 月 23 日～25 日)
- ・日本医療機能評価機構主催「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」(平成 30 年 12 月 2 日)
- ・東京都病院薬剤師会主催「プレアボイドフォーラム東京 2019」(平成 31 年 2 月 16 日)

〔医療機器安全管理責任者〕

- ・日本医療機能評価機構主催「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」(平成 30 年 12 月 2 日)

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 (1) 本学の教授又は学外の教授もしくは教授に準じる有識者であり、医師免許を有する者 (2) 医師法(昭和23年法律第205号)の規定に則り、特定機能病院の管理及び運営に関する業務の遂行に関し必要な能力及び経験を有する者 (3) 医療法施行規則第6条の3第1項第7号の規定に掲げられた、管理者の医療に係る安全管理の業務の経験を有する者 (4) 医療法施行規則第6条の3第1項第7号の規程に係る通知に掲げられた、下記の①から③いずれかの業務に従事した経験を有する者、もしくはそれらに準じる業務に従事した経験を有し下記の④の研修を受講または受講予定の者 <ul style="list-style-type: none"> ① 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の業務 ② 医療安全管理委員会の構成員としての業務 ③ 医療安全管理部門における業務 ④ 日本医療機能評価機構「特定機能病院管理者研修」 (5) 本学の建学の精神を理解し、その実現に熱意を有する者であり、付属病院の管理、運営に必要な指導力を発揮できる者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準に係る内部規程の公表の有無(有 <input checked="" type="radio"/> 無) ・ 公表の方法

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無(有・無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無(有・無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無(有・無) ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	(有)・無
<p>・合議体の主要な審議内容 病院の管理及び運営を行うための合議体として、診療科長会議及び病院経営検討会議を設置している。</p> <p>[主要な審議内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療科長会議・・・病院の診療、看護、教育、研究等に関する運営上の基本事項、事業計画、中期計画等 ・病院経営検討会議・・・予算、決算、収支状況等 <p>なお、病院経営検討会議で決定した内容は、診療科長会議で報告される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審議の概要の従業者への周知状況 医長・医局長会議、病院管理・監督職会議にて周知している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無 (有・<input checked="" type="radio"/>無) ・公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・外部有識者からの意見聴取の有無 (有・<input checked="" type="radio"/>無) 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
市村 正一	○	医師	病院長
齋藤 英昭		医師	副院長
塩川 芳昭		医師	副院長
正木 忠彦		医師	副院長
楊 國昌		医師	副院長
近藤 晴彦		医師	副院長
松田 剛明		医師	診療科長
滝澤 始		医師	診療科長
要 伸也		医師	診療科長
千葉 厚郎		医師	診療科長
副島 京子		医師	診療科長
高山 信之		医師	診療科長
久松 理一		医師	診療科長
石田 均		医師	診療科長
神崎 恒一		医師	診療科長
古瀬 純司		医師	診療科長
河合 伸		医師	診療科長
渡邊 衡一郎		医師	診療科長
浮山 越史		医師	診療科長

阿部 展次		医師	診療科長
井本 滋		医師	診療科長
窪田 博		医師	診療科長
大山 学		医師	診療科長
多久嶋 亮彦		医師	診療科長
福原 浩		医師	診療科長
井上 真		医師	診療科長
齋藤 康一郎		医師	診療科長
小林 陽一		医師	診療科長
横山 健一		医師	診療科長
萬 知子		医師	診療科長
山口 芳裕		医師	診療科長
平野 照之		医師	診療科長
岡島 康友		医師	診療科長
柴原 純二		医師	診療科長
大西 宏明		医師	臨床検査部長
岡本 晋		医師	人間ドック長
赤木 美智男		医師	総合研修センター長
谷垣 伸治		医師	総合周産期母子医療センター長
大荷 満生		医師	医療安全推進室長
塚田 芳枝		管理栄養士	栄養部副部長
道又 元裕		看護師	看護部長
篠原 高雄		薬剤師	薬剤部長
野尻 一之		事務	病院事務部長

・ 経営検討会議

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
市村 正一	○	医師	病院長
齋藤 英昭		医師	副院長
塩川 芳昭		医師	副院長
正木 忠彦		医師	副院長
楊 國昌		医師	副院長
近藤 晴彦		医師	副院長
松田 剛明		医師	企画運営室長
山口 芳裕		医師	高度救命救急センター長
萬 知子		医師	集中治療室長
森 秀明		医師	DPC 保険委員会委員長
道又 元裕		看護師	看護部長
篠原 高雄		薬剤師	薬剤部長
中西 章仁		放射線技師	放射線部技師長
関口 久美子		臨床検査技師	臨床検査部技師長
野尻 一之		事務	病院事務部長
荒木 利直		事務	事務局長
難波 明		事務	経理部長
中村 一雄		事務	総務部長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無(有~~(無)~~)
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容
杏林大学医学部附属病院規程
第2条
2 病院長、副院長、病院管理部長、企画運営室長、病院情報システム管理室長、医療安全管理部長、医療安全推進室長、感染対策室長、高難度新規医療技術評価室長、未承認新規医薬品等評価室長、高度救命救急センター長、臓器・組織移植センター長、熱傷センター長、脳卒中センター長、がんセンター長、総合周産期母子医療センター長、人間ドック長、腎透析センター長、造血細胞治療センター長、周術期管理センター長、集中治療室長、総合研修センター長、臨床試験管理室長、診療情報管理室長、高気圧酸素治療室長、患者支援センター長及び患者サービス室長は、教授または病院長が指名する准教授、講師をもって充てる。
3 病院長は、院務を掌理する。
第8条
病院長は、診療科に病棟医長、外来医長及び医局長を置くことができる。
第8条の2
病院長は、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を置く。
第8条の3
病院長は、診療記録確認責任者、インフォームド・コンセント実施確認責任者を置く。

- ・ 管理者をサポートする体制(副院長、院長補佐、企画スタッフ等)及び当該職員の役割
①職名:副院長 役割:医療安全管理責任者
②職名:医療安全管理部長 役割:医療安全管理に関する補佐
③職名:病院管理部長 役割:病院管理に関する補佐

※現在、②医療安全管理部長は、①医療安全管理責任者の副院長が兼務している。
また、③病院管理部長も副院長(①とは別)が兼務している。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
〔管理者〕
日本医療機能評価機構主催「平成30年度特定機能病院管理者研修」受講
(平成30年12月2日)

〔医療安全管理責任者〕
日本医療機能評価機構主催「平成29年度特定機能病院管理者研修」受講
(平成30年12月2日)

〔医薬品安全管理責任者〕
日本医療機能評価機構主催「平成29年度特定機能病院管理者研修」受講
(平成30年12月2日)

〔医療機器安全管理責任者〕
日本医療機能評価機構主催「平成29年度特定機能病院管理者研修」受講
(平成30年12月2日)

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

監査委員会の設置状況	(有)・無
<p>・監査委員会の開催状況:年 2回</p> <p>・活動の主な内容: 医療安全管理体制の現状、医療安全推進のための活動状況の確認 (医療安全マニュアルの改善状況、インシデントレポート報告状況、 職員研修の工夫、画像診断結果の未読防止、高難度新規医療技術・ 未承認新規医薬品等を用いた医療の提供実績、 医学部学生への医療安全教育、講習会確認テストの改善、 画像診断報告書の未読防止の取組、医療安全相互ラウンドの実施報告、 医療安全推進週間の取組、 臨床的倫理問題検討委員会・病院倫理委員会の体制、等)</p> <p>・監査委員会の業務実施結果の公表の有無((有)・無)</p> <p>・委員名簿の公表の有無((有)・無)</p> <p>・委員の選定理由の公表の有無((有)・無)</p> <p>・監査委員会に係る内部規程の公表の有無(有)・(無)</p> <p>・公表の方法:</p>	

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
大瀧 純一	学校法人杏林学園		専門分野の博識、実績	(有)・無	3
窪川 良廣	三鷹市医師会	○	専門分野の博識、実績	有)・(無)	1
橋本 雄太郎	杏林大学大学院		専門分野の博識、実績	有)・(無)	1
齋藤 浩司	三鷹市健康福祉部		専門分野の博識、実績	有)・(無)	1
山口 育子	ささえあい医療人権 センターCOML		医療を受ける立場としての 豊富な社会活動実績	有)・(無)	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

理事会(管理者が理事として参加)の開催: 事業計画と事業報告等により、監事や理事の意見、評価を受ける体制を設けている。

・ 専門部署の設置の有無 (有 無)

・ 内部規程の整備の有無 (有 無)

・ 内部規程の公表の有無 (有 無)

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 病院の予算執行状況等、管理運営に関する重要事項について3月に事業計画を、5月に事業報告を理事会で審議し監督する。 ・ 会議体の実施状況(年 5回) ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数(<input checked="" type="radio"/>有・<input type="radio"/>無)(年 5回) ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無(有<input checked="" type="radio"/>・<input type="radio"/>無) ・ 公表の方法 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無(<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)
・通報件数(年 0 件)
・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無(<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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(<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)
・周知の方法 学内会議における周知、学内ホームページ(トップページ掲載)、ペーパーによる部署別周知

(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	① 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構による認定(2019年7月12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	① 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページ、病院ニュース、病院年報などにより患者や医療関連施設等に対し、定期的 情報の発信を行っている。また、診療実績も同様に発信し定期的な更新を行っている。	

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	① 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 病院機能評価統括委員会(チーム医療の推進及び援助に関する事も含む)・高難度新規医療技術評 価委員会・未承認新規医薬品等評価委員会などが組織され、がんサーボードやモーニングカンファレ ンス等で診療科の枠を超えた症例検討会を開催している。	

(様式第 8)

杏学発 第 31-84 号
令和元年 10月 2日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 杏林学園
理事長 松田 博青

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

[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]

- ・日本医療機能評価機構主催「平成 30 年度特定機能病院管理者研修」受講済
(平成 30 年 12 月 2 日)
- ・日本医療機能評価機構主催「2019 年度特定機能病院管理者研修」受講予定
(令和 2 年 2 月 12 日)

2. 医療安全管理部門の人員体制

- ・所属職員:専従(4)名、専任(9)名、兼任(22)名
うち医師:専従(0)名、専任(2)名、兼任(5)名
うち薬剤師:専従(1)名、専任(0)名、兼任(1)名
うち看護師:専従(3)名、専任(0)名、兼任(6)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

専従の看護師、薬剤師は配置済。
専従の医師の配置にかえて、専任医師 2 名を配置済。
令和 2 年 4 月までに専従医師 1 名を配置する。