

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

令和

開設者名

埼玉大病院 179 号  
4 年 10 月 1 日  
学校法人 埼玉医科大学  
理事長 丸木 清之

埼玉医科大学病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
氏名	丸木 清之

(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

埼玉医科大学病院
----------

3 所在の場所

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
電話( 049 ) 276 - 1111

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input checked="" type="radio"/>	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
<input type="radio"/>	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○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科							有
内科と組み合わせた診療科名等							
	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科		3循環器内科		4腎臓内科
	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科		<input checked="" type="radio"/>		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	
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に○印を付けること。

## (4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科	○	2矯正歯科		3歯科口腔外科		
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	形成外科	2	美容外科	3	リハビリテーション科	4	病理診断科	5	緩和ケア内科
6	脳神経内科	7	循環器科	8	呼吸器科	9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(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	
78	6			881	965	(単位: 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
医師	388	34	422
歯科医師	14	2.6	16.6
薬剤師	69		69
保健師	41		41
助産師	59		59
看護師	779	16.1	795.1
准看護師	12	3.3	15.3
歯科衛生士	1		1
管理栄養士	25		25

職種	員数
看護補助者	47.1
理学療法士	25
作業療法士	13
視能訓練士	15
義肢装具士	
臨床工学士	35
栄養士	14
歯科技工士	3
診療放射線技師	52

職種	員数	
診療エックス線技師		
臨床検査	臨床検査技師	85.9
	衛生検査技師	
	その他	
あん摩マッサージ指圧師		
医療社会事業従事者		
その他の技術員	17.2	
事務職員	140.8	
その他の職員	94.5	

- (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くて記入すること。  
 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(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	60	眼科専門医	12
外科専門医	15	耳鼻咽喉科専門医	7
精神科専門医	13	放射線科専門医	11
小児科専門医	24	脳神経外科専門医	5
皮膚科専門医	6	整形外科専門医	20
泌尿器科専門医	5	麻酔科専門医	10
産婦人科専門医	20	救急科専門医	9
		合計	217

- (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 篠塚 望 ) 任命年月日 令和 2 年 8 月 1 日

平成20年4月から、埼玉医科大学病院医療安全対策委員会の委員となっている。令和2年8月からは委員長に就任している。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	646.2 人	5.4 人	651.6 人
1日当たり平均外来患者数	2015.4 人	39.4 人	2054.8 人
1日当たり平均調剤数	838.9		剤
必要医師数	181.5375		人

必要歯科医師数	3	人
必要薬剤師数	22	人
必要(准)看護師数	401	人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。  
2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。  
3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。  
4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。  
5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条

#### 10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	ICU 173.16 NICU 171.02 MFICU 96.98 GCU 109.47 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	ICU :6 NICU :18 MFICU :6 GCU :18	床 床 床 床	心電計 :有  心細動除去装置 :有 ペースメーカー :有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 169.61 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 10 台					病床数 18 床
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 [共用室の場合] 共用する室名					23.21 m <sup>2</sup>
化学検査室	245 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動分析装置、生化学・免疫統合型分析装置、全自動化学発光免疫測定装置 など		
細菌検査室	198 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	血液培養自動分析装置、マイクロスキャン、全自動迅速同定発光免疫装置 など		
病理検査室	266 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	顕微鏡(十人鏡、蛍光顕微鏡、撮影装置付き顕微鏡を含む)、自動封入装置、パラフィン自動分注器、超低温冷凍庫、ミクروتーム、卓上マイクロ骨切断機、テーブルトップ遠心機、自動免疫染色装置、凍結切片薄切装置、光触媒環境浄化装置 など		
病理解剖室	123 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	光触媒環境浄化装置、ストレッチャースケール、解剖用廃液吸引ポンプ、医用写真撮影装置、排気機能付き解剖台、解剖鋸用集塵装置 など		
研究室	9,232 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	微量高速冷却遠心機、バイオクリーンベンチ、超低温フリーザ、可視分光光度計、顕微鏡デジタルカメラ、システム生物顕微鏡 など		
講義室	3,348 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	43 室	收容定員	2,549 人
図書室	4,238 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	6 室	蔵書数	252,645 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	71 %	逆紹介率	62.1 %
算出	A: 紹介患者の数		19,713 人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,742 人

根拠	C:救急用自動車によって搬入された患者の数	1,718	人
	D:初診の患者の数	30,192	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
森本 義博	社会保険診療報酬支払 基金埼玉支部 医療顧問・主任審査員	○	医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
水谷 涉	駒込たつき法律事務 弁護士		法律に関する識見を有 する者	無	1
栗田 博	毛呂山町教育委員会 教育長		医療を受ける立場から 意見を述べることができ る者	無	2
丸山 元孝	坂戸鶴ヶ島医師会 会長		医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
荒井 有美	北里大学病院 医療の 質・安全推進室 副室長		医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
田中 寿	埼玉医科大学内部監査 室 室長		医療を受ける立場から 意見を述べることができ る者	有	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
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
埼玉医科大学病院ホームページ上への記載	





(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

医療技術名	発作性夜間ヘモグロビン尿症に対するラブリズマブ療法	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 発作性夜間ヘモグロビン尿症に対して、補体活性化経路のC5に作用するヒト化C3ブロッキングモノクローナル抗体であるエクリズマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	悪性リンパ腫に対する新規抗体薬による治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 ホジキンリンパ腫・未分化大細胞型リンパ腫に対する抗CD30抗体薬であるブレンツキシマブ・ベドチンを用いた治療、抗CD20抗体である濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	多発性骨髄腫に対する新規抗体薬による治療	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 再発・難治性の多発性骨髄腫に対して、抗SLAMF7抗体薬であるエロツズマブや抗CD38抗体薬であるダラツムマブ・イサツキシマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	再生不良性貧血に対するトロンボポエチン受容体作動薬を用いた治療	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 重症型再生不良性貧血に対して、免疫抑制療法に併用してトロンボポエチン受容体作動薬であるエルトロンボパグを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	肝性脳症に対するB-RTOを用いた治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 門脈圧亢進症状に伴う異常血行路による頻回な脳症の発症を予防するため、血行改変を目的に、B-RTOバルーン下逆行性経静脈的塞栓術を行う。			
医療技術名	C型慢性肝炎にDAA不成功後に出現する薬剤耐性変異の解析	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 C型慢性肝炎のDAA療法が不成功となった場合にNS5A-Y93、L31以外に複雑なアミノ酸変異(Resistance associated variants: RAS)が出現し再治療の際に問題となる。そこで、再治療を実施する前に、NS3、NS5A、NS5B領域のRASの有無を評価し、適切な治療法を選択することを検討することが重要であり、IRBの許可を得て実施している。			
医療技術名	on-line HDFを用いた急性肝不全の人工補助療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 前希釈法を採用するon-line hemodiafiltration (on-line HDF) が、覚醒効果に優れ、施行に際してのトラブルも少ないことから、厚生労働省研究班より、急性肝不全に対する人工肝補助療法の第一選択として推奨されている。(井上和明ほか. On-line HDFを急性肝不全の患者に施行する際の診療ガイド. 肝臓 2020, 61 ; 47-60. )			
医療技術名	糖尿病患者における持続血糖測定	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 糖尿病患者に対して、治療薬の調整のために皮下に留置したグルコースセンサーと受信器 (CGM) による連続グルコース測定を行った。			
医療技術名	1型糖尿病患者などに対する携帯型インスリンポンプ療法	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 血糖コントロールが困難な1型糖尿病患者などに対して、携帯型持続皮下注入装置 (CSII、インスリンポンプ) によるインスリン治療を行った。			
医療技術名	シャーガス病の抗体検査および遺伝子検査	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 シャーガス病の抗体検査として、イムノクロマト法、間接蛍光抗体法、in-house ELISA法による抗Trypanosoma cruzi抗体検出を実施した。また、患者全血に対してリアルタイムPCR法を用いてTrypanosoma cruzi遺伝子の検出を行った。			



医療技術名	総胆管結石および胆管内腫瘍における術中胆管内内視鏡超音波検査	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 総胆管結石の遺残の有無や胆管内腫瘍の局在や浸潤の程度などを手術中に検査でき、通常の超音波検査に比べ有用性が高い。			
医療技術名	腹腔鏡下胆道拡張症手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開腹手術は行っていたが、腹腔鏡手術は初めて施行			
医療技術名	腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開腹手術は行っていたが、腹腔鏡手術は初めて施行			
医療技術名	胸腔鏡下先天性食道閉鎖症根治術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開胸手術は行っていたが、胸腔鏡手術は初めて施行			
医療技術名	一酸化窒素吸入療法	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 遷延性肺高血圧症の患者に対して、人工呼吸器を介して経気道的に投与して酸素化を図る。			
医療技術名	低体温療法（重症新生児仮死に対して）	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 新生児仮死後の低酸素性虚血性脳症に対して、脳を保護するために全身を33-34℃に72時間下げる。			
医療技術名	MDA5抗体陽性皮膚筋炎に合併する難治性間質性肺炎に対する血漿交換を含む集学的治療	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 MDA5自己抗体陽性皮膚筋炎に予後不良難治性間質性肺炎を合併する事がある。呼吸不全で死亡に至ることが多いが、MDA5抗体の抗体価低下が予後改善に関与する可能性が高く、この自己抗体除去のため免疫抑制薬に加えて血漿交換療法を行う事で、予後改善が期待出来る。感染症等有害事象の可能性があり高度な診療レベルを要する。			
医療技術名	アレルギー性気道疾患に対する急速アレルゲン免疫療法	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 ダニ、スギ花粉による喘息・鼻炎に対して、病因アレルゲンを投与して免疫学的寛容を誘導するアレルゲン免疫療法の投与アレルゲン増量過程を、入院管理下で集中的に行って短期間で維持治療に移行させる治療法。			
医療技術名	体外受精	取扱患者数	43
当該医療技術の概要 原則として、体外受精・胚移植法は、これ以外の医療行為によっては妊娠成立のみこみがないと判断される場合に行われる治療である。具体的には、 <ul style="list-style-type: none"> <li>一般的な不妊治療であるタイミング法、排卵誘発法、人工授精等を十分行ったが妊娠できなかった夫婦。</li> <li>精子濃度が低い、精子運動性が不良など、男性因子がある場合。</li> <li>両側卵管切除後の場合や、子宮卵管造影検査／腹腔鏡検査により両側卵管の閉塞や癒着による機能障害が確認された場合。</li> <li>抗精子抗体が陽性で、人工授精では妊娠できない場合。</li> </ul> などが適応となる。 体外受精・胚移植法は、卵巣で発育した卵子を体外に取り出し（採卵）、精子と受精させ（媒精）、数日間体外で育て（培養）、得られた受精卵（胚）を子宮内に戻す（胚移植）方法により、妊娠成立を目的とする不妊治療である。			
医療技術名	顕微授精	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 原則として、顕微授精は、これ以外の医療行為によっては妊娠成立のみこみがないと判断される場合に行われる治療です。具体的には、 <ul style="list-style-type: none"> <li>体外受精を十分行ったが受精卵が得られなかったり、良好胚が得られなかった場合</li> <li>精子濃度が極めて低い、精子運動性が極めて不良など、高度男性因子がある場合</li> <li>精巣内精子、精巣上体精子を用いる場合</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>・精子-透明帯/卵細胞膜貫通障害</li> <li>・抗精子抗体陽性の場合</li> </ul> <p>などが適応となる。</p> <p>採卵した卵を前処理した後、顕微鏡下で保持する。この卵に同じく前処理した精子を細いガラス管で注入する。この方法により受精能力の低い精子でも受精させることができるようになってくる。精液中に精子が全く見つからない場合には、精巣から組織を採取してその中から精子を回収し、顕微授精を行う方法(TESE)もある。</p> <p>採卵数が多く、精子の受精能力がやや低いことが考えられる場合に、採卵した卵を2組に分けて半分を通常の受精方法、半分を顕微授精にすることがある。</p>			
医療技術名	性器脱に関するメッシュ手術	取扱患者数	14
<p>当該医療技術の概要</p> <p>TVM手術(Tension-free Vaginal Mesh手術)は、膣の壁の下に、ポリプロピレンメッシュのシートを挿入し、そこから足の付け根や殿部(おしり)の小さな傷(各5mm程度、膣の前壁だけなら4カ所、後壁もする時は合計6-8カ所)にメッシュの腕(メッシュの端からのびた巾2cmの紐状の部分)を通して、骨盤底の支持組織を強化する術式。原則として子宮はとらない。手術負担が小さいこと(入院期間が短く、傷の痛みが少ない)、再発が少ない(6%)ことから、欧米で普及しつつあり、日本でも導入する施設が増えてきた。</p>			
医療技術名	無侵襲的出生前遺伝学的検査	取扱患者数	139
<p>当該医療技術の概要</p> <p>無侵襲的出生前遺伝学的検査は、母体血液を採取して血清中に含まれるcell-free 胎児DNAの濃度を検出して胎児がトリソミー21、トリソミー18、ならびにトリソミー13に罹患しているリスク評価を行う出生前遺伝学的検査の一つである。非確定的検査でありながら、極めて陽性的中率の高い検査法として、平成25年4月より国内で限定的に開始され、当科でも日本医学会の審査を経て、平成25年5月より検査を開始した。</p>			
医療技術名	絨毛細胞採取胎児染色体・遺伝子検査	取扱患者数	7
<p>当該医療技術の概要</p> <p>絨毛採取胎児染色体検査・遺伝子検査は、出生前遺伝学的検査の羊水穿刺による同一検査に比較してより早期に施行でき、検査結果の報告までの所要日数も短いという利点があり、最新の報告では検査に伴う流産のリスクも両者間で差がないことが明らかとなり、欧米では羊水穿刺にとって代わる検査法として普及しつつあり、当院も国内で実施できる少数の施設として運用を開始した。</p>			
医療技術名	脳波定量分析およびマッピング	取扱患者数	378
<p>当該医療技術の概要</p> <p>脳波検査時に通常の計測、記録だけでなく、同時に脳波定量分析を行い、周波数帯域ごとの脳波成分の振幅の変化を時系列上で一覧できるようにし、薬剤性の脳機能異常や脳器質性疾患の検出、意識障害(せん妄等)の回復度判定などの臨床的判断を定量的な神経生理学的根拠に基づいて行えるよう支援する。システムの保守・運営は臨床神経生理学会認定医により行われている。※院内共通の分析表示システムが導入され、西館1F、本館2Fの両検査室で上記分析が可能となったため、両者を合算して計上した。(西館1F: 94件、本館2F: 284件)</p>			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	10
<p>当該医療技術の概要</p> <p>当該医療技術の概要 静脈麻酔下で筋弛緩を十分に得た状態で頭部通電を行う、修正型電気通電療法を、麻酔科の協力のもと手術室において行っている。薬物療法に治療抵抗性の精神障害(うつ病等の感情障害や統合失調症等)に対する有効性が多く報告されている治療法であるが、埼玉県西部における施行施設は当院だけであり、他施設では対応困難な難治性精神障害治療に関し、県内でその一翼を担っている。10人[120回]</p>			
医療技術名	長期脳波ビデオ同時記録検査	取扱患者数	18
<p>当該医療技術の概要</p> <p>難治性てんかんに対し、てんかん症候群分類・外科治療適応の検討・鑑別診断などを目的として、3~5日間実施する検査である。検査の実施および解析は、当該検査を習熟したてんかん専門医および脳波技師が行っている。埼玉県内の精神科で当該検査を実施しているのは当院のみである。18人[19件]</p>			
医療技術名	クロザピンによる治療抵抗性統合失調症患者の治療	取扱患者数	8
<p>当該医療技術の概要</p> <p>他の抗精神病薬治療に抵抗性を示す統合失調症に対するクロザピン治療を行っている。使用に際しクロザピル適正使用委員会の患者モニタリングサービスへの登録が義務づけられ、限られた施設でのみ使用が許可されている(県内9か所)。クロザピンは無顆粒球症、耐糖能異常等の重篤な副作用を生じることがあり、血液内科、代謝内分泌内科等と密接に連携することが求められている。許可施設中2か所の総合病院有床精神科として、当科は稀少な役割を担っている。</p>			

医療技術名	光トポグラフィー検査	取扱患者数	112
当該医療技術の概要			
うつ病、双極性障害、統合失調症の抑うつ症状の鑑別診断補助検査である。施設要件を満たし、当科は県内で初めて厚生局より認可され実施している。県内外広域からの依頼を受け件数は増大している（前年度比1.7倍）。			
医療技術名	骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対する経皮的人工骨注入法	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
陳旧性の骨粗鬆症性圧迫骨折に対しては、内固定金属を用いた侵襲の大きな手術が必要であるが、低侵襲な手技で早期社会復帰を目指している。			
医療技術名	成人脊柱変形を合併した腰部脊柱管狭窄症に対するOblique Lateral Interbody Fusionと後方除圧固定術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
従来の脊柱変形矯正は後方から行い長時間の手術であり多量の出血など合併症が多かったが、側方進入によるケージ挿入で出血量を抑え大きな矯正が可能となり後方からの矯正固定によりさらにバランスを整え侵襲を抑えるように治療し苦痛のない生活復帰を目指している。			
医療技術名	人工内耳手術と術後管理	取扱患者数	48
当該医療技術の概要			
補聴器で十分な聴力改善の得られない高度感音難聴患者に対して、デバイスを内耳に留置し、術後のリハビリを経て聴力を獲得する。			
医療技術名	外リンパ瘻診断・治療	取扱患者数	35
当該医療技術の概要			
世界初の外リンパ瘻診断技術CTP検査で、今まで診断出来なかった外リンパが漏出することによる難治性のめまい・難聴患者の診療を行っている。			
医療技術名	難治性めまい患者の半規管機能検査vHIT	取扱患者数	120
当該医療技術の概要			
従来不可能であった3つの半規管全ての機能を検査するvHITを活用し、難治性めまい患者の診断と治療効果判定を行い、症例に応じた治療を行っている。			
医療技術名	好酸球性副鼻腔炎	取扱患者数	70
当該医療技術の概要			
手術治療に加えて、病態に応じ、気管支喘息などの下気道疾患も含めた包括的治療を行っている。			
医療技術名	音刺激による前庭誘発頸筋電位検査 (vestibular evoked myogenic potentials:VEMP)	取扱患者数	52
当該医療技術の概要			
VEMP検査は前庭脊髄反射に対する検査法のひとつである。クリックあるいはトーンバースト音刺激を用い、胸鎖乳突筋ならびに眼輪筋に現れる筋電位の変化を記録する方法である。この刺激の伝達には、球形囊から下前庭神経→前庭神経核を經由して前庭脊髄路を下行し、頸筋に達する経路。さらに卵形囊から上前庭神経→前庭神経核を經由して外眼筋肉に達する経路などが推定されている。内耳機能の評価、前庭神経障害の評価、さらに下部脳幹障害の評価法となり得る可能性がある。			
医療技術名	30Gニードルを用いた眼内レンズ強膜内固定	取扱患者数	48
当該医療技術の概要			
30Gニードルを用いた眼内レンズ強膜内固定			
医療技術名	Qスイッチルビーレーザーを用いた皮膚色素性病変の治療、ならびに色素レーザーを用いた単純性血管腫の治療	取扱患者数	130
当該医療技術の概要			
Qスイッチルビーレーザーはメラニンをターゲットとし、太田母斑や他の真皮メラノサイトーシスなどの治療として有効である。色素レーザーは赤血球をターゲットに血管内皮に損傷を与える治療で、単純性血管腫やほかの毛細血管拡張に対し有効である。おのおの第1選択として行っている。			
医療技術名	天疱瘡に対する大量免疫グロブリン療法	取扱患者数	12
当該医療技術の概要			
通常の治療に抵抗性の難治性症例に対し、有効である。原因となるデスモゾームに対する抗体の産生抑制、異化亢進が作用機序として考えられている。			

医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するドップラー超音波診断	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 皮膚悪性腫瘍では、悪性黒色腫やエクリン汗孔腫、その他いくつかの腫瘍での血管新生の特徴が明らかになりつつあり、多種にわたる皮膚腫瘍の無侵襲の検査として、鑑別診断のうえで、極めて有効である。			
医療技術名	尋常性白斑、尋常性乾癬、菌状息肉症に対するnarrow band UVB治療	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 narrow band UVBの有用性が知られており、尋常性白斑、尋常性乾癬、および菌状息肉症に対し行っている。			
医療技術名	早期悪性大腸腫瘍内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	58
当該医療技術の概要 早期悪性大腸腫瘍に対して内視鏡的に高周波ナイフを用いて病変を切除する方法			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
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)。

その他の高度医療の種類合計数	41
取扱い患者数の合計(人)	1487

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	2
2	筋萎縮性側索硬化症	20	57	下垂体前葉機能低下症	37
3	進行性核上性麻痺	10	58	甲状腺ホルモン不応症	1
4	パーキンソン病	215	59	先天性副腎皮質酵素欠損症	3
5	大脳皮質基底核変性症	8	60	アジソン病	3
6	シャルコー・マリー・トゥース病	2	61	サルコイドーシス	41
7	重症筋無力症	50	62	特発性間質性肺炎	169
8	多発性硬化症／視神経脊髄炎	25	63	肺動脈性肺高血圧症	9
9	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー	10	64	慢性血栓性肺高血圧症	7
10	封入体筋炎	2	65	網膜色素変性症	20
11	多系統萎縮症	18	66	特発性門脈圧亢進症	3
12	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	13	67	原発性胆汁性胆管炎	141
13	ライソゾーム病	16	68	原発性硬化性胆管炎	10
14	副腎白質ジストロフィー	4	69	自己免疫性肝炎	84
15	ミトコンドリア病	7	70	クローン病	18
16	もやもや病	4	71	潰瘍性大腸炎	78
17	プリオン病	2	72	好酸球性消化管疾患	22
18	進行性多巣性白質脳症	1	73	腸管神経節細胞僅少症	1
19	HTLV-1関連脊髄症	1	74	チャージ症候群	1
20	特発性基底核石灰化症	1	75	若年性特発性関節炎	1
21	全身性アミロイドーシス	1	76	非典型性溶血性尿毒症症候群	3
22	神経線維腫症	13	77	先天性ミオパチー	1
23	天疱瘡	5	78	筋ジストロフィー	1
24	スティーヴンス・ジョンソン症候群	6	79	遺伝性周期性四肢麻痺	8
25	高安動脈炎	13	80	脊髄空洞症	7
26	巨細胞性動脈炎	14	81	脊髄髄膜瘤	4
27	結節性多発動脈炎	10	82	アイザックス症候群	1
28	顕微鏡的多発血管炎	57	83	神経フェリチン症	1
29	多発血管炎性肉芽腫症	161	84	前頭側頭葉変性症	2
30	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	20	85	先天性無痛無汗症	1
31	悪性関節リウマチ	7	86	アイカルディ症候群	1
32	バージャー病	5	87	神経細胞移動異常症	9
33	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	88	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1
34	全身性エリテマトーデス	231	89	ミオクロニー欠神てんかん	3
35	皮膚筋炎／多発性筋炎	102	90	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1
36	全身性強皮症	60	91	レノックス・ガストー症候群	4
37	混合性結合組織病	18	92	ウエスト症候群	9
38	シェーグレン症候群	189	93	ラスムッセン脳炎	1
39	成人スチル病	11	94	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1
40	再発性多発軟骨炎	2	95	レット症候群	1
41	ベーチェット病	23	96	スタージ・ウェーバー症候群	1
42	特発性拡張型心筋症	11	97	結節性硬化症	9
43	肥大型心筋症	13	98	家族性良性慢性天疱瘡	3
44	再生不良性貧血	48	99	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	11
45	自己免疫性溶血性貧血	28	100	特発性後天性全身性無汗症	12
46	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3	101	肥厚性皮膚骨膜炎	1
47	特発性血小板減少性紫斑病	96	102	マルファン症候群	12
48	血栓性血小板減少性紫斑病	4	103	ウィルソン病	4
49	IgA 腎症	46	104	低ホスファターゼ症	3
50	多発性嚢胞腎	15	105	VATER症候群	1
51	広範脊柱管狭窄症	2	106	モワット・ウィルソン症候群	1
52	特発性大腿骨頭壊死症	30	107	ウィリアムズ症候群	1
53	下垂体性ADH分泌異常症	39	108	歌舞伎症候群	1
54	下垂体性PRL分泌亢進症	1	109	ブラダー・ウィリ症候群	1
55	クッシング病	23	110	ソトス症候群	1

(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

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	ヌーナン症候群	1	166		
112	アンジェルマン症候群	2	167		
113	22q11.2欠失症候群	3	168		
114	単心室症	2	169		
115	ファロー四徴症	5	170		
116	両大血管右室起始症	2	171		
117	アルポート症候群	1	172		
118	急速進行性糸球体腎炎	43	173		
119	抗糸球体基底膜腎炎	11	174		
120	一次性ネフローゼ症候群	2	175		
121	紫斑病性腎炎	1	176		
122	間質性膀胱炎(ハンナ型)	4	177		
123	オスラー病	3	178		
124	閉塞性細気管支炎	4	179		
125	ヘルペスウイルス肺炎(副腎白質ストロフィーを除く)	1	180		
126	副甲状腺機能低下症	21	181		
127	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	22	182		
128	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	12	183		
129	フェニルケトン尿症	1	184		
130	プロピオン酸血症	1	185		
131	メチルマロン酸血症	1	186		
132	尿素サイクル異常症	2	187		
133	ポルフィリン症	1	188		
134	複合カルボキシラーゼ欠損症	1	189		
135	原発性高カイロミクロン血症	3	190		
136	無βリポタンパク血症	1	191		
137	家族性地中海熱	7	192		
138	慢性再発性多発性骨髄炎	1	193		
139	強直性脊椎炎	6	194		
140	肋骨異常を伴う先天性側弯症	1	195		
141	軟骨無形成症	1	196		
142	後天性赤芽球癆	1	197		
143	遺伝性鉄芽球性貧血	1	198		
144	クロンカイト・カナダ症候群	2	199		
145	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸型)	1	200		
146	総排泄腔遺残	1	201		
147	先天性横隔膜ヘルニア	4	202		
148	胆道閉鎖症	4	203		
149	IgG4関連疾患	205	204		
150	黄斑ジストロフィー	5	205		
151	若年発症型両側性感音難聴	1	206		
152	遅発性内リンパ水腫	1	207		
153	好酸球性副鼻腔炎	21	208		
154	進行性ミオクローヌスてんかん	2	209		
155	先天異常症候群	1	210		
156	シトリン欠損症	3	211		
157	特発性多中心性キャッスルマン病	3	212		
158	ホモシスチン尿症	1	213		
159			214		
160			215		
161			216		
162			217		
163			218		
164			219		
165			220		

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	158
合計患者数(人)	2916

(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
・特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1)	・後発医薬品使用体制加算2
・特定機能病院入院基本料(精神病棟13対1)	・病棟薬剤業務実施加算1
・看護補助加算2	・病棟薬剤業務実施加算2
・救急医療管理加算	・データ提出加算2(評価加算)
・臨床研修病院入院診療加算	・入退院支援加算1 (地域連携診療計画加算・入院時支援加算)
・診療録管理体制加算1	・認知症ケア加算1
・医師事務作業補助体制加算1(40対1)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・急性期看護補助体制加算(25対1・5割未満)	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	・精神科急性期医師配置加算2-イ
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・無菌治療室管理加算1	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算2	・特定集中治療室管理料3 (早期栄養介入管理加算・早期離床リハビリテーション加算)
・緩和ケア診療加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・精神科応急入院施設管理加算	・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・新生児)
・精神病棟入院時医学管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・一類感染症患者入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・小児入院医療管理料1 (プレイルーム加算・無菌治療管理加算・療養支援体制加算)
・摂食障害入院医療管理加算	・精神科救急急性期医療入院料1
・栄養サポートチーム加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・医療安全対策加算1	・歯科外来診療環境体制加算2
・感染防止対策加算1(指導強化加算)	・歯科診療特別対応連携加算
・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	
・精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	
・呼吸ケアチーム加算	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・総合医療管理加算及び歯科治療時医学管理料	・こころの連携指導料(2)
・ウイルス疾患指導料の注2	・薬剤管理指導料
・糖尿病合併症管理料	・地域連携診療計画加算
・がん患者指導管理料イ	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料ロ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ハ	・精神科退院時共同指導料2
・がん患者指導管理料ニ	・禁煙治療補助システム指導管理加算
・外来緩和ケア管理料	・在宅患者訪問看護・指導料
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅血液透析指導管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・遠隔モニタリング加算 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・婦人科特定疾患治療管理料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・腎代替療法指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・一般不妊治療管理料	・遺伝学的検査
・生殖補助医療管理料1	・流産検体を用いた絨毛染色体検査
・下肢創傷処置管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・BRCA1/2遺伝子検査
・院内トリアージ実施料	・先天性代謝異常症検査
・救急搬送看護体制加算1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・検体検査管理加算(I)
・ニコチン依存症管理料	・検体検査管理加算(IV)
・がん治療連携指導料	・遺伝カウンセリング加算
・外来排尿自立指導料	・胎児心エコー法
・肝炎インターフェロン治療計画料	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ヘッドアップティルト試験
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・長期脳波ビデオ同時記録検査1



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・脳波検査判断料1	・処置の時間外加算1
・光トポグラフィー	・処置の深夜加算1
・神経学的検査	・人工腎臓1
・補聴器適合検査	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・全視野精密網膜電図	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・ロービジョン検査判断料	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・小児食物アレルギー負荷検査	・磁気による膀胱等刺激法
・画像診断管理加算1	・CAD/CAM冠
・画像診断管理加算2	・歯科技工加算1及び2
・CT撮影及びMRI撮影	・センチネルリンパ節加算
・冠動脈CT撮影加算	・骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・乳房MRI加算	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・頭部MRI撮影加算	・椎間板内酵素注入療法
・全身MRI撮影加算	・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
・外来化学療法加算1	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・無菌製剤処理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨刺激装置交換術 (過活動膀胱に対して実施する場合)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・角結膜悪性腫瘍切除手術
・運動器リハビリテーション料(I)	・角膜移植術(内皮移植加算)
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・羊膜移植術
・がん患者リハビリテーション料	・緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・歯科口腔リハビリテーション料2	・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術 併用眼内ドレーン挿入術)
・経頭蓋磁気刺激療法	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・療養生活継続支援加算	・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)
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・網膜再建術
・医療保護入院等診療料	・人工中耳植込術
・処置の休日加算1	・人工内耳植込術、人工中耳用材料

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・上顎骨形成(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、 下顎骨形成(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・顎関節人工関節全置換術(歯科)
・体外衝撃波胆石破碎術	・麻酔管理料(I)
・腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	・麻酔管理料(II)
・体外衝撃波膀胱石破碎術	・歯科麻酔管理料
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・放射線治療専任加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・外来放射線治療加算
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・高エネルギー放射線治療
・膀胱水圧拡張術	・1回線量増加加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外) 陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・腹腔鏡下仙骨脛固定術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・定位放射線治療
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・病理診断管理加算2
・胎児輸血術及び臍帯穿刺	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・体外式膜型人工肺管理料	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・手術の休日加算1	・顎口腔機能診断料
・手術の時間外加算1	・
・手術の深夜加算1	・
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・
・輸血管理料 I	・
・輸血適正使用加算	・
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・
・自己クリオプレシピテート作成術(用手法)	・



(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 (単位:千円)	補助元又は委託元	
B細胞性腫瘍を対象としたウイルス探索と臨床応用	照井 康仁	血液内科	2,080	補	文部科学省
血液凝固異常症等に関する研究	宮川義隆	血液内科	700	補	厚生労働省
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	200	補	厚生労働省
がん化学療法および免疫抑制療法中のB型肝炎ウイルス再活性化予防対策法の確立を目指したウイルス要因と宿主要因の包括的研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	910		日本医療研究開発機構 (AMED)
C型肝炎ウイルス排除治療による肝硬変患者のアウトカムに関する研究開発	持田 智	消化器内科・肝臓内科	1,170	委	日本医療研究開発機構 (AMED)
新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	600	補	厚生労働省
非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	300	補	厚生労働省
次世代シーケンス技術を用いたC型肝炎の直接作用型抗ウイルス薬による治療後病態に影響をおよぼす因子に関する研究	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	2,000	委	日本医療研究開発機構 (AMED)
1型糖尿病の病態形成におけるCペプチド分子の免疫学的機構の解明	及川 洋一	内分泌・糖尿病内科	1,430	補	文部科学省
Ketosis-prone diabetesにおける細胞性免疫異常	島田 朗	内分泌・糖尿病内科	1,300	補	文部科学省
Ketosis-prone diabetesの膵臓抗原に対する細胞性免疫異常	島田 朗	内分泌・糖尿病内科	800	補	公益社団法人日本糖尿病協会

脳構造ネットワーク解析によるパーキンソン病の疾患進行の解明	瀬尾 和秀	脳神経内科	1,040	補	文部科学省
脳脊髄液減少症の病態生理と診断法の開発	荒木 信夫	脳神経内科	11,210	委	日本医療研究開発機構
個別化治療戦略ための子宮内膜癌のMRIテクスチャ解析に基づく診断法の確立	小澤 栄人	放射線科	1,690	補	文部科学省
大腸癌の前癌状態と考えられる急性虫垂炎の予防法開発のための基礎的研究	江村 隆起	小児外科	1,950	補	文部科学省
腎芽腫患児の代謝物網羅解析によるバイオマーカーの探索と創薬への挑戦	田中 裕次郎	小児外科	1,300	補	文部科学省
生体内組織形成術を応用した多能性再生幹細胞含有ゲルによる新たな筋肉再生技術の開発	鈴木 啓介	小児外科	1,690	補	文部科学省
急性腎障害の遷延機序解明を通じた慢性腎臓病の重症化抑制法の開発	岡田 浩一	腎臓内科	1,690	補	文部科学省
高齢腎不全患者に対する腎代替療法の開始/見合わせの意思決定プロセスと最適な緩和医療・ケアの構築	岡田 浩一	腎臓内科	846	委	日本医療研究開発機構
精緻な疾患レジストリーと遺伝・環境要因の包括的解析による糖尿病性腎臓病、慢性腎臓病の予後層別化と最適化医療の確立	岡田 浩一	腎臓内科	1,846	委	日本医療研究開発機構
早期の慢性腎臓病治療薬開発に関する臨床評価ガイドラインの策定に関する研究	岡田 浩一	腎臓内科	100	委	日本医療研究開発機構
糖尿病性腎症、慢性腎臓病の重症化抑制に資する持続的・自立的エビデンス創出システムの構築と健康寿命延伸・医療最適化への貢献	岡田 浩一	腎臓内科	1,000	委	日本医療研究開発機構
慢性腎臓病(CKD)に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を介した医療への貢献	岡田 浩一	腎臓内科	900	補	厚生労働省

腎疾患対策検討会報告書に基づく 対策の進捗管理および新たな対策 の提言 に資するエビデンス構築	岡田 浩一	腎臓内科	1,000	補	厚生労働省
慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究	岡田 浩一	腎臓内科	700	補	厚生労働省
難治性腎障害に関する調査研究	岡田 浩一	腎臓内科	750	補	厚生労働省
CCN2機能制御による慢性・急性腎障害の新規治療薬の開発	井上 勉	腎臓内科	1,300	補	文部科学省
局所性アレルギー性鼻炎に関わるIgEクラススイッチ機序の解明と治療への展開	板澤 寿子	小児科	1,170	補	文部科学省
自分と次世代の健康のための成人式、婚姻時、妊娠時の郵送健診による先制医療の確立	菊池 透	小児科	1,170	補	文部科学省
関節リウマチの病態を担う炎症性破骨細胞のシングルセル解析と同定	横田 和浩	リウマチ膠原病科	2,080	補	文部科学省
高齢発症炎症疾患の病態解明-inflammageingとepigenomeの接点	三村 俊英	リウマチ膠原病科	1,820	補	文部科学省
ヒドロキシクロロキンの腎保護効果と細胞毒性の検討	梶山 浩	リウマチ膠原病科	1,560	補	文部科学省
関節リウマチにおけるヒストンメチル化酵素の機能異常の解明及び治療標的としての確立	荒木 靖人	リウマチ膠原病科	1,040	補	文部科学省
気管支喘息の増悪におけるウイルス感染の役割とその機序を考慮した治療戦略の立案	中込 一之	呼吸器内科	1,690	補	文部科学省
IL-36サブファミリーが誘導するnon-Type 2重症気管支喘息病態の解明	柚 知行	呼吸器内科	1,560	補	文部科学省

Kinectセンサーによる慢性呼吸器疾患患者に対する運動機能検査法の確立	仲村秀俊	呼吸器内科	516	補	文部科学省
子宮内細菌叢と口腔内細菌叢が子宮内膜脱落膜化及び脂質産生に及ぼす影響	梶原 健	産科・婦人科	1,690	補	文部科学省
母体と胎児の分子生物学的コミュニケーションツールとしてのエクソソームの役割の解析	栃木 秀乃	産科・婦人科	1,300	補	文部科学省
日本における体外受精・胚移植後の妊娠・生産率予測モデルの開発	左 勝則	産科・婦人科	1,170	補	文部科学省
子宮内膜脱落膜化におけるミトコンドリアダイナミクスの解明と病態への関与	田丸 俊輔	産科・婦人科	1,040	補	文部科学省
コモン・マーマセットモデルを用いた低酸素・虚血負荷に対する薬物治療の有用性の検討	亀井 良政	産科・婦人科	910	補	文部科学省
精子マイクロRNAに注目した不妊症メカニズムの解明	水野由美	産科・婦人科	1,100	補	文部科学省
脳波事象関連 $\alpha$ 帯域パワー値変動を用いた外的および内的注意の増大に関する脳機能研究	松岡 孝裕	神経精神科・心療内科	780	補	文部科学省
セロトニン-オキシトシン相互作用の多角的検討:自閉症中核症状の治療シーズ創出	桑原 斉	神経精神科・心療内科	6,760	補	文部科学省
双極性障害トリオ試料におけるポリジェニックリスクスコアを用いた画像-遺伝子研究	松尾 幸治	神経精神科・心療内科	7,020	補	文部科学省
運動療法の継続がアポトーシスを抑制し脳梗塞後の神経細胞死を軽減する機序の解析	倉林 均	リハビリテーション科	910	補	文部科学省
緑内障における網膜外層構造と機能の検討	吉川 祐司	眼科	2,080	補	文部科学省

日常視を反映した新規緑内障機能評価指標の開発	庄司 拓平	眼科	1,430	補	文部科学省
涙道閉塞眼における眼表面涙液組成変化の検討による閉塞原因の解明	石川 聖	眼科	910	補	文部科学省
術中黄斑機能評価システムの確立	篠田 啓	眼科	260	補	文部科学省
運動器疾患治療のための中枢・末梢機能の活性化を担う分子基盤の解明と治療法の開発	佐藤 毅	歯科・口腔外科	1,300	補	文部科学省
口腔潜在的悪性疾患に対するバイオマーカーとなるリン脂質の探索	川田 由美子	歯科・口腔外科	910	補	文部科学省
口腔癌の進展・転移を制御する分子メカニズムの解明	野島 淳也	歯科・口腔外科	1,170	補	文部科学省
口腔扁平苔癬モデル動物の確立とdopamineシグナル制御治療薬の開発	伊藤 耕	歯科・口腔外科	520	補	文部科学省
在宅の仮想病床化オンタイム診療管理システムを活用した国民総医療サポート体制の確立	小林 威仁	総合診療内科	1,430	補	文部科学省
生活習慣改善を通じた疾病予防・健康寿命延伸に向けたヘルスリテラシーの重要性の解明	廣岡 伸隆	総合診療内科	1,170	補	文部科学省
唾液による不顕性誤嚥とIPF急性増悪との関連	鈴木 朋子	総合診療内科	390	補	文部科学省
ナノポア・シーケンサーを用いた網羅的な病原体検査法の実証	前田 卓哉	臨床検査医学	1,820	補	文部科学省
輸血用血液製剤と血漿分画製剤の安全性と安定供給を確保するための新興・再興感染症の研究	岡田 義昭	輸血部	10,300	補	厚生労働省



核内移行するヒト化抗CD26抗体によるスーパーエンハンサー標的抗がん療法の開発	山田 健人	病理学	5,850	補	文部科学省
核内移行する抗体へのRNA ポリメラーゼII 阻害分子の結合によるがん分子標的療法の開発	山田 健人	病理学	58,500	委	日本医療研究開発機構

計 61

- (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	Terui Y, Rai S, Izutsu K, et al.	血液内科	A phase 2 study of polatuzumab vedotin + bendamustine + rituximab in relapsed/refractory diffuse large B-cell lymphoma	Cancer Sci. 2021 Jul;112(7):2845- 2854.	Original Article
2	Nakazawa M, Imai Y, Sugawara,K et al.	消化器内科・肝臓 内科	Long-term outcomes of patients with cirrhosis presenting with bleeding gastric varices	PLoS One. 2022 Mar;17(3): e0264359.	Original Article
3	Nakayama N, Uemura H, Uchida Y, et al.	消化器内科・肝臓 内科	Nationwide survey for patients with acute-on-chronic liver failure occurring between 2017 and 2019 and diagnosed according to proposed Japanese criteria	J Gastroenterol. 2021 Dec;56(12):1092- 1106.	Original Article
4	Uchida Y, Nakao M, Yamada S, et al.	消化器内科・肝臓 内科	Superiority of tenofovir alafenamide fumarate over entecavir for serum HBsAg level reduction in patients with chronic HBV infection: A 144- week outcome study after switching of the nucleos(t)ide analog	PLoS One. 2022 Feb;17(2): e0262764.	Original Article
5	Ikegami Y, Takenaka Y, Saito D, et al.	内分泌内科・糖尿 病内科	Anagliptin Monotherapy for Six Months in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus and Hyper-Low-Density Lipoprotein Cholesterolemia Reduces Plasma Levels of Fasting Low-Density Lipoprotein Cholesterol and Lathosterol: A Single-Arm Intervention Trial.	J Clin Med Res. 2021Nov;13(10-11):502- 509.	Original Article
6	Yasuda S, Inoue K, Iida S, et al.	内分泌内科・糖尿 病内科	Differences in the birthweight of infants born to patients with early- or mid-to-late-detected gestational diabetes mellitus who underwent guideline-based glycemic control.	J Diabetes Complications. 2021 Apr;35(4):107850.	Original Article
7	Ito D, Inoue K, Saito D, et al.	内分泌内科・糖尿 病内科	Effects of Dapagliflozin Compared with Sitagliptin and Metformin in Drug-Naïve Japanese Patients with Type 2 Diabetes: A 12-Week, Open- Label, Randomized, Active- Controlled Trial.	Diabetes Ther. 2021Dec;12(12):3201- 3215.	Original Article

8	Yasuda S, Inoue I, Shimada A.	内分泌内科・糖尿病内科	Neurofibromatosis Type 1 with Concurrent Multiple Endocrine Disorders: Adenomatous Goiter, Primary Hyperparathyroidism, and Acromegaly.	Intern Med. 2021 Aug; 60(15):2451-2459	Case report
9	Ota K, Nakazato Y, Yokoyama R	脳神経内科・脳卒中内科	A Japanese family with P102L Gerstmann-Sträussler-Scheinker disease with a variant Creutzfeldt-Jakob disease-like phenotype among the siblings: A case report.	eNeurologicalSci. 2021 Nov ;25:100380.	Case report
10	Ishibashi N, Pauwels Ines, Tomori Y, et al.	感染症科・感染制御科	Point Prevalence Surveys of Antimicrobial Prescribing in a Non-Acute Care Hospital in Saitama Prefecture, Japan.	Can J Infect Dis Med Microbiol. 2022 Mar; 2022:2497869.	Original Article
11	Imai K, Kitagawa Y, Tabata S, et.al	感染症科・感染制御科	Antibody response patterns in COVID-19 patients with different levels of disease severity in Japan.	J Med Virol. 2021 May; 93(5):3211-3218.	Original Article
12	Horikoshi Y, Kuratani N, Tateno K, et.al	麻酔科	Anesthetic management with remimazolam for a pediatric patient with Duchenne muscular dystrophy	Medicine (Baltimore). 2021 Dec 10; 100(49):e28209.	Case report
13	Tateno K, Mieda T, Doi K.	麻酔科	Diagnosis and management of temporomandibular joint dysfunction before surgery. BMJ Case Report: 1-3 doi:bcr-2021-244636, 2021	BMJ Case Rep. 2021 Sep ; 14(9):e244635.	Case report
14	Nakamura T, Nagasaka H, Kazama T, et al.	麻酔科	Postoperative recurrence of paralysis following extravascular injection of rocuronium bromide in an elderly patient with normal renal and hepatic function.	Anaesthesiol Intensive Ther. 2022 Mar; 54(1):94-96.	Case report
15	Hoshijima H, Hunt M, Nagasaka H, et al.	麻酔科	Systematic Review of Systemic and Neuraxial Effects of Acetaminophen in Preclinical Models of Nociceptive Processing	Journal of pain research. 2021 Nov 12; 14:3521-3552.	Review
16	Osawa I, Kozawa E, Tanaka S, et al.	放射線診断科	Signal and morphological changes in the endolymph of patients with vestibular schwannoma on non-contrast 3D FLAIR at 3 Tesla	BMC Med Imaging. 2021 Sep 25; 21(1):135.	Original Article
17	Nagawa K, Suzuki M, Yamamoto Y, et al.	放射線診断科	Texture analysis of muscle MRI: machine learning-based classifications in idiopathic inflammatory myopathies.	Sci Rep. 2021 May ; 11(1):9821.	Original Article

18	Osawa I, Kozawa E, Mitsufuji T, et al.	放射線診断科	Intravenous enhanced 3D FLAIR imaging to identify CSF leaks in spontaneous intracranial hypotension: Comparison with MR myelography	Eur J Radiol Open. 2021 May;8:100352.	Original Article
19	Suzuki M, Asano H, Fukano H, et al.	消化器・一般外科	Two Cases of Group A Streptococcal Toxic Shock-like Syndrome with Diffuse Peritonitis	Journal of Japanese College of Surgeons 2021 Apl;46: 202-208	Case report
20	Inoue T, Kozawa E, Ishikawa M, et al.	腎臓内科	Application of Magnetic Resonance Imaging in the Evaluation of Nutritional Status: A Literature Review with Focus on Dialysis Patients	Nutrients. 2021 Jun;13(6):2037.	Review
21	Inoue T, Kozawa E, Ishikawa M, et al.	腎臓内科	Comparison of multiparametric magnetic resonance imaging sequences with laboratory parameters for prognosticating renal function in chronic kidney disease	Sci Rep. 2021 Nov ;11(1):22129.	Original Article
22	Abe Y, Ohno T, Matsumoto H, et al.	小児科	HPeV3-associated acute encephalitis/encephalopathy among Japanese infants.	Brain Dev. 2021 Apr;43(4):528-537.	Original Article
23	Koga T, Yoshimura M, Kubo S, et al.	小児科	Multisystem Inflammatory Syndrome after COVID-19 Vaccination (MIS-V) Presenting with Retropharyngeal Phlegmon in a 15-year-old Boy in Japan	American Journal of Medical Case Reports. 2022 Jan, ;10(2):35-38	Case report
24	Koga T, Tokuyama K, Ogawa S, et al.	小児科	Surveillance of pollen-food allergy syndrome in elementary and junior high school children in Saitama, Japan	Asia Pac Allergy. 2022 Jan;12(1):e3.	Original Article
25	Aizaki Y, Yazawa H, Sato K, et al.	リウマチ膠原病科	Dual effects of interleukin 10 on natural killer cells and monocytes and the implications for adult-onset Still's disease.	Clin Exp Rheumatol. 2021 Sep-Oct;39 Suppl 132(5):22-29.	Original Article
26	Yokota K, Sato K, Miyazaki T, et al.	リウマチ膠原病科	Characterization and Function of Tumor Necrosis Factor alpha and Interleukin-6-Induced Osteoclasts in Rheumatoid Arthritis.	Arthritis Rheumatol. 2021 Jul;73(7):1145-1154.	Original Article
27	Yokota K, Noma H, Tarumoto N, et al.	リウマチ膠原病科	A Retrospective Observational Cohort Study on the Efficacy and Safety of Methylprednisolone Pulse Therapy for COVID-19 Pneumonia	COVID 2022, Feb ;2(3), 244-253	Original Article

28	Wada TT, Yokota K, Tarumoto N, et al.	リウマチ膠原病科	Evaluation of the Validity of SARS-CoV-2 Infection Control Measures through Antibody Testing for Employees of a University and Hospital	International Journal of Clinical Medicine 2022 Mar 13(3):83-89.	Original Article
29	Uchida T, Uchida Y, Takahashi M, et al.	呼吸器内科	A Case of Yellow Nail Syndrome in Which Intranodal Lymphangiography Contributed to the Diagnosis	Intern Med. 2021 Nov;60(22):3599-3603.	Case report
30	Sato H, Nakamura H, Nishida Y, et al.	呼吸器内科	Energy expenditure and physical activity in COPD by doubly labelled water method and an accelerometer	ERJ Open Res. 2021 May ;7(2):00407-2020.	Original Article
31	Miyauchi S, Nakagome K, Noguchi T, et al.	呼吸器内科	Japanese cedar pollen upregulates the effector functions of eosinophils	Asia Pac Allergy. 2021 Jul ;11(3):e26.	Original Article
32	Yamazaki S, Naito E, Sekiya R, et al.	呼吸器内科	Pure red cell aplasia accompanied by COVID-19 successfully treated using cyclosporine	J Infect Chemother. 2022 Feb;28(2):304-307	Case report
33	Uchida T, Nakagome K, Iemura H, et al.	呼吸器内科	Clinical evaluation of rush immunotherapy using house dust mite allergen in Japanese asthmatics.	Asia Pac Allergy. 2021 Jul ;11(3):e32.	Original Article
34	Nakagome K, Nagata M.	呼吸器内科	Allergen Immunotherapy in Asthma.	Pathogens. 2021 Oct 29;10(11):1406.	Review
35	Horibe Go, Yamaguchi S, Kikuchi T, et. al.	東洋医学	Evaluation of improvement in quality of life after acupuncture in a patient with cervical dystonia	Acupunct Med. 2021 Aug;39(4):391-393.	Case report
36	Seung Chik Jwa, Ishihara O, Kuwahara A, et al.	産婦人科	Cumulative live birth rate according to the number of receiving governmental subsidies for assisted reproductive technology in Saitama Prefecture, Japan: A retrospective study using individual data for governmental subsidies.	Reprod Med Biol. 2021 Jun;20(4):451-459.	Original Article
37	Seung Chik Jwa, Ishihara O, Kuwahara A, et al.	産婦人科	Social capital and use of assisted reproductive technology in young couples: Ecological study using application information for government subsidies in Japan.	SSM Popul Health. 2021 Dec;16:100995.	Original Article

38	Saito R, Sato H, Aoba K, et al.	産婦人科	Dicalcin suppresses<I> in vitro</I> trophoblast attachment in human cell lines	Biochem Biophys Res Commun. 2021 Sep ;570:206-213.	Original Article
39	Seung Chik Jwa, Takamura M, Kuwahara A, et al.	産婦人科	Effect of endometrial preparation protocols on the risk of ectopic pregnancy for frozen embryo transfer.	Sci Rep. 2021 Aug ;11(1):17453.	Original Article
40	Tamaru S, Seung Chik Jwa , Ono Y, et al.	産婦人科	Feasibility of a mobile cardiotocogram device for fetal heart rate self-monitoring in low-risk singleton pregnant women.	Original Article	Original Article
41	Yamaguchi T, Tamaru S, Takano N, et al.	産婦人科	Hypoplasia of abdominal wall muscles following massive fetal persistent chylous ascites without anemia	Oxf Med Case Reports. 2021 Jun ;2021(6):omab039.	Case report
42	Ishihara O, Klein BM, Arce JC. et al.	産婦人科	Randomized, assessor-blind, antimüllerian hormone-stratified, dose-response trial in Japanese in vitro fertilization/ intracytoplasmic sperm injection patients undergoing controlled ovarian stimulation with follitropin delta.	Fertil Steril. 2021 Jun;115(6):1478-1486.	Original Article
43	Ishihara O, Nelson SM, Arce JC. et al.	産婦人科	Comparison of ovarian response to follitropin delta in Japanese and White IVF/ICSI patients.	Reprod Biomed Online. 2022 Jan;44(1):177-184.	Original Article
44	Ishihara O, Arce JC; Japanese Follitropin Delta Phase 3 Trial (STORK) Group.	産婦人科	Individualized follitropin delta dosing reduces OHSS risk in Japanese IVF/ICSI patients: a randomized controlled trial.	Reprod Biomed Online. 2021 May;42(5):909-918.	Original Article
45	Seto S, Jwa SC, Namba A, et al.	産婦人科	Klebsiella pneumoniae-induced pyogenic liver abscess secondary to oocyte pick-up.	Taiwan J Obstet Gynecol. 2021 Mar;60(2):382-383.	Case report
46	Yoshida T, Takada K, Komine-Aizawa S, et al.	産婦人科	Lactobacillus crispatus promotes invasion of the HTR-8/SVneo trophoblast cell line.	Placenta. 2021 Aug;111:76-81.	Original Article
47	Katagiri Y, Jwa SC, Kuwahara A, et al.	産婦人科	Assisted reproductive technology in Japan: a summary report for 2019 by the Ethics Committee of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology.	Reprod Med Biol. 2021Dec; 4;21(1):e12434.	Original Article

48	Odagaki Y, Kinoshita M, J Javier Meana, et al.	神経精神科・心療 内科	5-HT <sub>2A</sub> receptor- and M <sub>1</sub> muscarinic acetylcholine receptor-mediated activation of G $\alpha$ q/11 in postmortem dorsolateral prefrontal cortex of opiate addicts.	Pharmacol Rep. 2021 Aug; 73(4):1155- 1163.	Original Article
49	Odagaki Y, Kinoshita M, José Javier Meana. et al.	神経精神科・心療 内科	5-HT <sub>2A</sub> receptor-mediated G $\alpha$ q/11 activation in psychiatric disorders : A postmortem study.	World J Biol Psychiatry. 2021 Sep; 22(7):505-515.	Original Article
50	Sugiyama T	整形外科・脊椎外 科	Long-term safety of proton pump inhibitors: bone fracture risk as an example	Am J Gastroenterol. 2021 Jul; 116(7):1557.	Letter
51	Ito K, Sakaguchi K, Sekihata H, et al.	整形外科・脊椎外 科	Biomechanical properties of double-row transosseous rotator cuff repair combined with cinch stitch in the lateral row.	Orthop J Sports Med. 2021 May; 9(5): 23259671211006040.	Original Article
52	Mizoguchi Y, Urakawa T, Kurabayashi H, et al.	リハビリ科	Safer return to jazz dance instruction after simultaneous bilateral total hip arthroplasty.	BMJ Case Rep. 2021 Jul ; 14(7):e243214.	Case report
53	Mizoguchi Y, Tanaka S, Matsumoto Y, et al.	リハビリ科	Quality of life and life-space mobility after total knee arthroplasty in patients with rheumatoid arthritis: a pilot case-controlled study.	J Phys Ther Sci. 2021 Sep; 33(9):660-667.	Original Article
54	Hosokawa Y, Miyawaki T, Akutsu T, et al.	耳鼻咽喉科	Effectiveness of modified cutting and suture technique for endonasal caudal septoplasty in correcting nasal obstruction and preventing nasal tip projection loss	J Otolaryngol Head Neck Surg. 2021 Jun ; 50(1):35.	Original Article
55	Shoji T, Ishii H, Kanno J et al.	眼科	Distance between the center of the FAZ measured automatically and the highest foveal bulge using OCT- angiography in elderly healthy eyes.	Sci Rep. 2021 Nov ; 11(1):21485.	Original Article
56	Matsushima T, Yoshikawa Y, Shimura A, et al.	眼科	Electrophysiological Monitoring of Focal and Entire Retinal Function during Treatment with Intravitreal Methotrexate for Intraocular Lymphoma.	Case Rep Ophthalmol. 2021 Apr ; 12(1):277- 282.	Original Article
57	Yoshikawa Y, Shoji T Kanno J et al.	眼科	Examination of Age-Related Retinal Vascular Changes in the Macula Using Optical Coherence Tomography Angiography of the Eyes After Cataract Surgery.	Clin Ophthalmol. 2021 Sep ; 15:3687- 3695.	Original Article

58	Shinoda K, Yagura K, Matsumoto S, et al.	眼科	Intraocular Temperature at Different Sites in Eye Measured at the Beginning of Vitreous Surgery.	J Clin Med. 2021 Jul ;10(15):3412.	Original Article
59	Inami W, Yoshikawa Y, Shibuya M, et al.	眼科	Quantitative assessment of macular function after surgery for optic disc pit maculopathy	Medicine (Baltimore). 2021 Dec ;100(51): e28254.	Original Article
60	Yoshikawa Y, Kumagai T, Shinoda K, et al.	眼科	Vitreous Noise on Optical Coherence Tomography as an Early Finding of Brovacumab-Related Intraocular Inflammation.	Case Rep Ophthalmol. 2021 Sep ;12(3):797- 803.	Case report
61	Inami W, Shibuya M, Kumagai T, et al.	眼科	A Case of Intraocular Lymphoma Diagnosed by Subretinal Fluid Biopsy	Int Med Case Rep J. 2022 Mar 21;15:111-115	Case report
62	Tsunemi Y, Nakahigashi H.	皮膚科	Clinical study on the effects of the applied volume of moisturizer in patients with asteatosis.	J Dermatol. 2022 Jan;49(1):75-85.	Original Article
63	Kamimura A, Yanagisawa H, Tsunemi Y, et al.	皮膚科	Normolipemic xanthomatized Sweet's syndrome: A variant of Sweet's syndrome with myelodysplastic syndrome.	J Dermatol. 2021 May; 48(5) 695-698.	Case report
64	Matsuura K, Saeki T, Takahashi T, et al.	乳腺腫瘍科	Bilateral femoral head osteonecrosis in a patient with metastatic breast cancer receiving long-term zoledronic acid treatment: A case report.	Mol Clin Oncol. 2021 Aug;15(2):166.	Case report
65	Kawata Y, Endou M, Isozaki Y, et al.	歯科・口腔外科	Three cases of patients with chronic liver disease complicated by thrombocytopenia who were treated with lusutrombopag before tooth extraction	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology 2021 Jul;33,4: 463-466	Case report
66	Okubo M, Kamimura H, Sato T, et al.	歯科・口腔外科	A case of drastic reduction of membranous substances in the pharynx by interprofessional cooperative oral care.	Case Rep Dent. 2022 Mar ;2022: 6375915.	Case report
67	Okubo M, Sano Y, Fukushima Y, et al.	歯科・口腔外科	A case of myxoma arising in the buccal mucosa.	Case Rep Dent. 2021 Aug ;2021: 1358481.	Original Article



68	Kaneda H, Ida Y, Kuwahara R, et al.	齒科・口腔外科	Proximity proteomics has potential for extracellular vesicle identification.	J Proteome Res 2021 Jul 2;20(7):3519-3531.	Original Article
69	Kaneda H, Hori M, Shimomiya H, et al.	齒科・口腔外科	Rosa centifolia petal extract induces endothelium-dependent and endothelium-independent vasorelaxation in rat aorta and prevents accumulation of inflammatory factors in human umbilical vein endothelial cells	J Food Biochem 2022 Mar 21;e14148.	Original Article
70	Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Imaeda H	消化管内科	Amoebic colitis rapidly diagnosed by endocytoscopy.	Dig Endosc. 2022 Mar; 34(3):e42-e43.	Case report
71	Miyaguchi K, Takabayashi K, Saito D, et.al	消化管内科	Linked color imaging versus white light imaging colonoscopy for colorectal adenoma detection: A randomized controlled trial.	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Oct; 36(10):2778-2784.	Original Article
72	Hirooka N, Sano T, Yasumura R, et al.	総合診療内科	Do Japan's health care personnel meet the personal health goals of the 'National Health Promotion Program'?	Asia Pac J Public Health. 2021 Nov; 33(8):899-906.	Original Article
73	Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.	総合診療内科	Does social capital influence purpose in life and life satisfaction among Japanese health-literate professionals?	Current Psychology . 2021May; 1-6.	Original Article
74	Hirooka N, Obuchi Y, Tanaka Y, et al.	総合診療内科	Investigating the correlations of self and supervisors' assessments of ambulatory care skills with the mini-CEX among the Japanese young physicians in the ambulatory care training	Journal of Medical Education and Training. 2021 Sep; 5(2):62	Original Article
75	Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.	総合診療内科	Association between healthy lifestyle practices and life purpose among a highly health-literate cohort: a cross-sectional study	BMC Public Health. 2021 Apr; 21(1):820.	Original Article
76	Yamaoka M, Imaeda H, Miyaguchi K, et al.	総合診療内科	Detection of early stage gastric cancers in screening laser endoscopy using linked color imaging for patients with atrophic gastritis.	J Gastroenterol Hepatol. 2021Jun; 36(6):1642-1648.	Original Article

77	Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.	総合診療内科	Influence of perceived stress and stress coping adequacy on multiple health-related lifestyle behaviors	Int J Environ Res Public Health. 2021 Dec;19(1):284.	Original Article
78	Matsuzaki N, Orihara Y, Kodana M, et al.	中央検査部	Evaluation of a chemiluminescent enzyme immunoassay-based high-throughput SARS-CoV-2 antigen assay for the diagnosis of COVID-19: The VITROS® SARS-CoV-2 Antigen Test	J Med Virol. 2021 Dec;93(12):6778-6781.	Original Article
79	Kitagawa Y, Imai K, Matsuoka M, et al.	中央検査部	Evaluation of the correlation between the access SARS-CoV-2 IgM and IgG II antibody tests with the SARS-CoV-2 surrogate virus neutralization test.	J Med Virol . 2022 Jan;94(1):335-341.	Original Article
80	Kubota K, Kitagawa Y, Matsuoka M, et al.	中央検査部	Clinical evaluation of the antibody response in patients with COVID-19 using automated high-throughput immunoassays.	Diagn Microbiol Infect Dis. 2021 Jul;100(3):115370.	Original Article
81	Kodana M, Kitagawa Y, Takahashi R, et al.	中央検査部	Concerns about the clinical usefulness of saliva specimens for the diagnosis of COVID-19	J Infect. 2021 Jul;83(1):119-145.	Letter
82	Doi M, Ishizawa K, Ikeda K, et al.	病理診断科	Cytology of progressive multifocal leukoencephalopathy revisited: A case report with a special reference to JC polyomavirus-infected oligodendrocytes and astrocyte	Cytopathology. 2021 Nov;32(6):831-835.	Case report
83	Yoshizawa T, Kamijo Y, Hanazawa T, et al.	臨床中毒科	Criterion for initiating hemodialysis based on serum caffeine concentration in treating severe caffeine poisoning	Am J Emerg Med. 2021 Aug;46:70-73.	Original Article
84	Hanazawa T, Kamijo Y, Yoshizawa T et al.	臨床中毒科	Rapid measurement of serum caffeine concentrations in acute clinical settings	Toxicology Communications. 2021 May;5(1):97-101	Original Article
85	Hatanaka K, Kamijo Y, Kitamoto T, et al.	臨床中毒科	Effectiveness of multiple-dose activated charcoal in lamotrigine poisoning: a case series	Clin Toxicol (Phila). 2022 Mar;60(3):379-381.	Case report

86	Hatanaka K, Kamijo Y, Kitamoto T, et al.	臨床中毒科	Lithium Level in Cerebrospinal Fluid Cannot be a Reliable Indicator of Severity of Chronic Lithium Intoxication	Ther Drug Monit. 2021 Aug 1;43(4):593-594.	Case report
----	---	-------	---	---	-------------

計86件

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

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

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

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

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

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

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

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

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

計 件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容  <委員会規則> 病院IRBの設置目的、審議事項、審議の方針及び運営の細目、委員の構成、結果の通知 等  <手順書> 目的及び基本方針、研究者等の責務、研究計画書に関する手続き、インフォームドコンセント、個人情報の取扱い、重篤な有害事象への対応、利益相反の管理 等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容  <管理規程> 自己申告の基準、委員会の設置、COIに関わる自己申告、守秘義務 等  <委員会規則> COI管理委員会の設置目的、委員会の業務、委員の構成 等	
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 4 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
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>研究者の継続的な教育研修を必須としており、全ての研究者に対して「ICR-web」（年 1 回）及び「APRIN eラーニング」（5 年に 1 回）の受講を義務付けている。</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

埼玉医科大学病院 専門医研修・シニアレジデントコース（後期研修制度）の概要

1. 対 象

初期臨床研修修了後に埼玉医科大学病院にて専門医研修およびシニアレジデントコース研修を希望する者は、埼玉医科大学病院及び各診療科が公表しているプログラムに従ってトレーニングを受け、専門分野の認定専門医を目指すことができる。

学位取得を目指す医師は埼玉医科大学の大学院医学研究科臨床医学研究系に進学し、大学院案内に記載されている分野の中から専攻を決め、社会人大学院生として学位（医学博士）を取得することができる。

2. 資格、職位、所属

埼玉医科大学3病院では、専攻医・シニアレジデントは原則卒後6年まで病院長直属の常勤医として雇用される。埼玉医科大学での資格は助教であり、病院での職位は医員となる。各診療科における定員数に左右されずに雇用されることおよび、公平な専門医研修が可能となることを目的として専攻医・シニアレジデントは病院長直属としている。

3. 各専門医研修・シニアレジデントコースの概要

●各専門医研修（新専門医制度：平成30年度以降に開始された専門医研修（専攻医））

埼玉医科大学病院群は、埼玉医科大学病院・埼玉医科大学総合医療センター・埼玉医科大学国際医療センターの3つの独立した機能を持った異なる病院の集合体で、合計で約2700床を有する大規模なメディカルセンターを形成しており、新専門医制度における19基本領域の全てにおいて基幹型病院となっている。

3つの病院にはそれぞれの機能を有効に使った専門医研修プログラムがあり、3病院やそれぞれの連携施設をローテートすることで他に類を見ない症例数の多さと多彩さで、効率的な専門医研修を行うことができる。

3病院の専門医研修プログラムの特徴としては、症例数の多さ以外に、専門医の多さと質の高さ、高度な医療内容と設備、基礎研究・臨床研究等研究体制が身近にあることで統計的なサポートも含め論文執筆に苦勞しないことなどである。

社会人大学院制度を利用して、専門医研修を行いながら学位取得も可能。さらに、女性医師支援もキャンパス内保育園、時間で勤務が可能な勤務制度（非常勤1類）など充実している。

●シニアレジデントコース（上記以外）

（1）内科系専門医研修・シニアレジデントコース

将来内科系専門医（内科学会認定内科医を含む）修得を希望する、または内科を専攻する、または限られた期間だけ内科系の診療科を中心にローテートすることを希望する卒後3年目以降の医師を対象とする。

（2）外科専門医研修・シニアレジデントコース

外科専門医研修・シニアレジデントコースは①外科所属コース、②外科ローテートコース、③外科系ローテートコースの3コースとする。

（3）専門科専門医研修・シニアレジデントコース

専門科専門医研修・シニアレジデントコースは内科専門医研修・シニアレジデントコース、外科専門医研修・シニアレジデントコース以外の埼玉医科大学病院診療科が公表しているプログラムに従いトレーニングする。

（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	136.4 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
照井 康仁	血液内科	教授・診療部長	35年	
仲村 秀俊	呼吸器内科	教授・診療副部長	34年	呼吸器
中込 一之	呼吸器内科	准教授・研修担当 医長	26年	呼吸器
三村 俊英	リウマチ膠原病 科	教授・診療部長	37年	関節リウマチ 膠原病
今井 幸紀	消化器内科・肝臓 内科	准教授・診療副部 長・研修担当医長	32年	
山元 敏正	脳神経内科・脳卒 中内科	教授・診療部長	39年	脳神経内科疾患 錐体外路系疾患
島田 朗	内分泌内科・糖尿 病内科	教授・診療部長	34年	糖尿病
安田 重光	内分泌内科・糖尿 病内科	講師	22年	内分泌
友利 浩司	腎臓内科	講師・研修担当医長	25年	腎臓
前崎 繁文	感染症科・感染症 制御科	教授・診療部長	36年	感染症
中元 秀友	総合診療内科	教授・診療部長	38年	内科全般、腎臓
山本 啓二	総合診療内科 (心臓内科)	教授・診療部長	35年	循環器
今枝 博之	総合診療内科 (消化管内科)	教授・診療部長	35年	消化器
宮川 義隆	総合診療内科	教授・診療副部長	30年	血液
橋本 正良	総合診療内科	教授	34年	老年内科
鈴木 朋子	総合診療内科	教授	29年	呼吸器、漢方
松岡 孝裕	神経精神科・心療 内科	准教授・研修担当医 長	33年	
浅野 博	消化器・一般外科	准教授・診療部長	25年	消化器外科
藤巻 高光	脳神経外科	教授・診療部長	40年	脳神経外科疾患
門野 夕峰	整形外科・脊椎外 科	教授・診療部長	26年	
時岡 一幸	形成外科・美容外 科	教授・診療副部長	30年	
高平 修二	救急科	准教授・診療部長	27年	
秋岡 祐子	小児科・新生児 科	教授・診療部長	34年	
田中 裕次郎	小児外科	教授・診療部長	24年	
篠田 裕介	リハビリテーシ ョン科	教授・診療部長	24年	
中村 晃一郎	皮膚科	教授・診療部長	38年	
朝倉 博孝	泌尿器科	教授・診療部長	38年	

篠田 啓	眼科	教授・診療部長	31年	
池園 哲郎	耳鼻咽喉科	教授・診療部長	33年	
亀井 良政	産科・婦人科	教授・診療部長	36年	
井上 快児	放射線科	准教授・研修担当 医長	23年	放射線診断
長坂 浩	麻酔科	教授・診療部長	41年	
小林 清子	輸血・細胞移植 部	講師	17年	
森吉 美穂	中央検査部	准教授・診療副部 長	34年	
佐々木 惇	中央病理診断部	教授・診療部長	41年	外科病理学
岩瀬 哲	緩和医療科	教授・診療部長	27年	
佐藤 毅	歯科・口腔外科	准教授・診療部長	23年	

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。



(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
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
<ul style="list-style-type: none"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

## (様式第 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 篠塚 望	
管理担当者氏名	医務部長 池澤 敏幸 薬剤部長代行 眞壁 秀樹 利用者相談室長 吉元 一彰	総務部長 内田 尚男 医療安全対策室長 岡田 浩一

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	診療情報管理室  医務部	入院・外来とも電子カルテで管理している。  X-PはCR化にして一括管理している。  診療記録の院外への持ち出しは禁止している。
		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		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事課	/
		高度の医療の提供の実績	医務部	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医務部	
		高度の医療の研修の実績	医務部	
		閲覧実績	医務部	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医務部	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室	
		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	医療安全対策室	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医務部 薬剤部	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室	

		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	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室
	第一号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室
	第三号	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	感染対策室
	第一号	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第二号	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
	第三号	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
	第四号	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
	第一号	医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部
	第二号	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	臨床工学部
	第三号	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	臨床工学部
第四号	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	医療安全対策室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医務部
		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	医療安全対策室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	高難度新規医療技術等評価センター
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	未承認新規医薬品等評価センター
		監査委員会の設置状況	医務部
		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	医療安全対策室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全対策室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	利用者相談室
		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	医療安全対策室
		職員研修の実施状況	医務部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医務部
管理者が有する権限に関する状況	医務部		
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	内部監査室		
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	総合企画部		

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

(様式第6)

## 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画    ② 現状
閲覧責任者氏名	医務部長 池澤 敏幸
閲覧担当者氏名	医務部長 池澤 敏幸 総務部長 内田 尚男 薬剤部長代行 眞壁秀樹
閲覧の求めに応じる場所	医務部、総務部、薬剤部
閲覧の手続の概要 ・閲覧請求の受付 受付場所: 医務部(本館1階) 受付時間: 9時から12時及び13時から17時 ・閲覧請求の方法 請求者が来院し、請求者本人であることを証明するものを提示してもらう。 ・閲覧の決定 医療情報提供委員会が、請求日より14日以内に決定する。但し、個人情報開示の是非が条例に関わる場合、病院長が開示の是非を判断し、また判断に要する期間も延長される。	

(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	件
	歯科医師	延	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>	
<p>1. 医療安全管理指針：平成14年11月19日制定</p>	
<p>大学病院の医療安全対策に関する基本姿勢並びに方針を明確にし、職員に周知を図ることにより安全文化の構築を期待するものである。本指針は患者からの相談対応に関する指針及び医療事故等発生時の公表指針、高難度新規医療技術等、未承認新規医薬品等の管理、医療事故調査・支援センターへの届出、全死亡（死産含む）症例報告に係る事項も含まれる。なお、本指針は患者・家族からの開示請求にも応じるものである。</p>	
<p>2. 診療基本マニュアル（平成10年初版）（完全版：令和4年4月1日電子版、ポケット版：令和4年4月1日刷）</p>	
<p>大学病院における診療の基本姿勢を中心に掲載したマニュアル。完全版（電子版）の他、医療安全に関するマニュアルの要点をまとめたポケット版がある。完全版は電子カルテ、院内医療安全対策室ホームページに掲載しており、ポケット版は全教職員に貸与し常時携行を要請している。内容はⅠ診療の基本姿勢、Ⅱ正しい保険診療、Ⅲ医療安全の基本、Ⅳ医療安全対策：総論、Ⅴ医療安全対策：各論、Ⅵ感染防止対策、Ⅶ問題発生時等への対応の7章から構成されている。掲載内容は医療安全対策小委員会において検討し、必要事項は随時追補している。令和4年4月の主な改定点は、患者確認方法、インフォームド・コンセント成人年齢引き下げ、術前マーキング、手術室入室前の血液型確定、身体疾患・精神疾患併存患者の入院フローチャート、腹（胸）腔鏡下手術の中断基準の項目である。</p>	
<p>3. 埼玉医科大学病院マニュアル集</p>	
<p>全職員が周知しておくべき診療サービス等に係る基準、手順等を収録している。マニュアル集は定期的に加除整理を行っており、直近の追録加除整理は令和4年4月1日である。マニュアル集の収録内容は医療安全管理指針、医薬品安全使用のための業務手順書、医療機器安全使用のための業務手順書、診療用放射線の安全利用のための指針、褥瘡対策マニュアル、医療ガスの保守点検指針、法的脳死判定（脳死下臓器提供）マニュアル、消毒薬使用管理指針、感染性廃棄物取り扱い手順書、指定施設等における不在者投票事務処理要領である。</p>	
<p>4. その他のマニュアル</p>	
<p>各マニュアルは所掌する院内委員会等において、診療基本マニュアルとの整合性を検証、編集された上で関係部署へ常備されている。主なマニュアルは院内感染防止対策マニュアル（感染防止対策委員会）、看護基準・手順（看護部）、災害対策マニュアル（災害対策委員会）等である。</p>	

② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況

- ・ 設置の有無 (  ・ 無 )
- ・ 開催状況：年 12 回
- ・ 活動の主な内容：

医療安全対策に関する調査・教育等を総括する委員会であり、医療法施行規則に定める「医療に係る安全管理のための委員会」として位置付けられている。委員長は病院長とし、同委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会（インシデント事例等を分析・検討する委員会）において検討した事項の報告を受け、安全確保を目的として立案された方策を決定する役割を担っている。決定事項は診療部長会議において報告される。

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 6 回

- ・ 研修の内容（すべて）：※eラーニングにて実施

令和3年5月20日	〔講習1〕安全なCTとMRI検査
令和3年6月23日	〔全体講習会①〕診療基本マニュアル主な改訂点
令和3年6月23日	〔事例学習会1〕インスリンについて
令和3年10月20日	〔事例学習会2〕事例から考える安全な業務
令和3年12月14日	〔全体講習会②〕インシデント報告について
令和4年2月15日	医療安全年度末研修

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：

インシデント事例は医療安全対策室カンファレンス（週1回開催）で審議し、重要事例を医療安全対策小委員会（月1回開催）で検討する。検討された内容は医療安全対策委員会で報告、事故防止の改善方策等の決定を受け、診療部長会議、看護師長会議、医療安全対策実務者会議等で伝達され、各部署へフィードバックされる。アクシデント事例は管理者並びに医療安全管理責任者、医療安全対策室室長へ報告され、医療安全対策委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会である医療安全対策調査小委員会により事実関係を調査し、その調査結果から重大な医療事故であると判断された場合、医療事故調査委員会を開催する。今後の再発防止策について当該部署より文書による回答を求めるとともにその内容を病院長並びに厚生労働大臣の登録を受けた第三者機関等へ報告する。インシデント事例及びアクシデント事例ともに、委員会等における検証の後、各部署の医療安全対策実務者に対し情報提供を行い、併せて再発防止策等の周知伝達を図っている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況								有・無	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：①基本的な考え方</li> <li>②組織および体制</li> <li>③職員に対する研修・教育</li> <li>④感染症発生時の報告</li> <li>⑤感染症発生時の対応と連絡、報告体制</li> <li>⑥当該指針の閲覧</li> <li>⑦感染対策推進のための基本指針</li> </ul>									
② 院内感染対策のための委員会の開催状況								年 12 回	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容：以下の事項の報告、審議、決議</li> <li>①MRSAなどの薬剤耐性菌を主とする各種病原体の検出状況</li> <li>②部署別指定菌分離新規患者の検出状況</li> <li>③VREスクリーニング検査実施状況</li> <li>④抗菌薬の使用状況および指定抗菌薬の届け出状況</li> <li>⑤針刺し・切創、粘膜曝露発生状況の把握と職業感染防止対策</li> <li>⑥抗菌薬適正使用推進チーム活動報告</li> <li>⑦アウトブレイク発生時の感染拡大防止への介入</li> <li>⑧結核患者発生状況、接触者検診の実施</li> <li>⑨感染防止対策に関わる機材・物品等の選定、導入</li> <li>⑩院内感染対策に関する医療従事者への教育・研修</li> <li>⑪ICT活動およびICTからの上申事項</li> <li>⑫感染防止マニュアルの策定、改定</li> <li>⑬手指衛生・医療器具関連感染サーベイランス結果</li> <li>⑭職員に対する各種ワクチン接種</li> <li>⑮医療廃棄物処理排出状況</li> <li>⑯COVID-19関連検査状況</li> </ul>									
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況								年 16 回	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：</li> </ul>									
No	開講 終講	名称・テーマ等	主催/共催	対象者	受講義務	受講形式	備考欄	学習理 解度	参加人 数
1	4月1日	研修医オリエンテーション（感染対策）	臨床研修センター	研修医	必須	集合研修 （演習含む）	講師：感染症科・ 感染制御科 前崎 講師：感染対策 室 吉原	—	24人
2	4月2日	看護部新採用者オリエンテーション	看護部	新入職職員	必須	集合研修	講師：感染対策 室 吉原	—	74人
3	4月16日	新採用看護師対象研修会（NICU）	感染対策室	新入職看護師	必須	座学	講師：感染対策 室 吉原	—	10人
4	4月26日	新採用看護師対象研修会（南館4階病	感染対策室	新入職看護師	必須	座学	講師：感染対策 室 吉原	—	8人



		棟)							
5	5月20日 ～9月1日	部門情報誌5月号	感染対策室	全職員	必須	eラーニング	修了率100%	80.2%	2200人
6	8月16日 ～12月3日	部門情報誌8月号	感染対策室	全職員	必須	eラーニング	修了率100%	93.2%	2179人
7	10月12日 ～2月16日	感染管理研修①	感染対策室	全職員	必須	eラーニング	修了率100%	89.9%	2176人
8	11月16日 ～2月22日	抗菌薬の適正使用	感染対策室	医師・看護師・ 薬剤師・検査技 師	必須	eラーニング	修了率100%	77.1%	1633人
9	11月16日 ～2月24日	部門情報誌11月号	感染対策室	全職員	必須	eラーニング	修了率100%	85.6%	2168人
10	11月22日	大学病院における COVID-19診療及 び感染対策に係わ る研修会	感染対策室	全職員	任意	集合研修	講師：感染対策 室 樽本	—	173人
11	12月1日 ～1月21日	大学病院における COVID-19診療及 び感染対策に係わ る研修会	感染対策室	全職員	任意	eラーニング	講師：感染対策 室 樽本	96.6%	209人
12	12月21日 ～1月21日	大学病院における COVID-19診療及 び感染対策に係わ る研修会	感染対策室	全職員	任意	eラーニング	講師：感染対策 室 樽本		142人
13	12月14日 ～1月21日	感染管理研修②	感染対策室	全職員	必須	eラーニング	修了率100%	83.7%	2164人
14	12月15日	大学病院における COVID-19診療及 び感染対策に係わ る研修会	感染対策室	全職員	任意	集合研修	講師：感染対策 室 樽本	—	101人
15	1月20日 ～4月30日	大学病院の基本事 項に関する研修 (③感染制御)	感染対策室	委託・派遣職員	必須	eラーニング	講師：感染対策 室 樽本	86.0%	203人
16	2月15日 ～5月31日	部門情報誌2月号	感染対策室	全職員	必須	eラーニング	修了率100%	90.5%	2132人

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 連日の分離菌サーベイランスや検査部・臨床からの連絡により感染・感染症を把握した際は感染対策室員が電子カルテから対象患者の情報収集、病棟に出向き、担当医、病棟看護師長・感染制御リンクナース等から当該患者のベッド配置や治療・ケア状況、ADL自立度等の追加情報収集し、感染防止対策について指示、指導を行っている。  
また、指示・指導内容について共有できるように感染対策室員がカルテに記載している。
  - ② MRSA, MDRP, VRE, MDRA, CRE等の薬剤耐性菌が検出された場合や、同一病棟において特定の病原体の複数検出が確認された場合は、患者情報・感染防止対策の実施内容等を病院長に迅速に報告している。さらに、当該病棟における感染拡大の評価のためにスクリーニングの必要性を検討・実施するとともに伝播防止のための感染対策の介入を強化している。
  - ③ VREについては、対象者に対して入院時スクリーニングを実施しその結果を感染防止対策委員会および医療安全対策委員会にて報告している。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - ① 感染対策室員・ASTメンバーの合同カンファレンス(1回/週)内で薬剤耐性菌検出患者に対する感染防止対策の実施状況や特定抗菌薬使用患者(長期使用・TDM実施を含む)、血液培養か

らの病原体検出患者情報を共有している。また、臨床へのフィードバック、該当患者に対するラウンド、指導を通じて感染防止対策の推進および抗菌薬適正使用支援を図っている。

- ② 環境整備や標準予防策の実施状況等についてはICTラウンドで確認、評価している。改善が必要と思われる点については、具体的な改善の方策をラウンドレポートに記載し、当該部署に返信し改善を求めている。改善状況は適宜ラウンドで確認・評価している。
- ③ 職員への感染防止対策に関する最新の情報や市中の感染症流行状況については、院内向けの広報誌(Infection Control 通信)や電子カルテの院内感染対策室サイト内に掲載し情報提供している。
- ④ e-learning等の職員教育・研修の機会を通して感染防止対策に関する知識、技術の修得の機会を提供している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 11 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新規採用医師オリエンテーション 「医薬品安全管理」令和3年3月22日～3月31日          看護師新人オリエンテーション 「医薬品安全管理」令和3年4月2日          新入職員オリエンテーション 「医薬品安全管理」（医師，看護師以外）令和2年4月2日          初期研修医オリエンテーション 電子カルテ操作研修 令和3年4月5日          初期研修医オリエンテーション 「医薬品安全使用」令和3年4月7日          医薬品安全管理研修① 令和3年5月20日～8月30日（eラーニングにて実施）          医薬品安全管理研修② 令和3年5月20日～7月1日（eラーニングにて実施）          医療安全事例学習「インスリンについて」令和3年6月23日～令和4年3月31日（eラーニングで実施）          医薬品安全管理研修③ 令和3年7月19日～11月4日（eラーニングにて実施）          ビーフリード輸液操作研修 令和3年10月18日          医薬品安全管理研修④ 令和4年2月15日～5月31日（eラーニングにて実施）</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>・ 各病棟で月2回業務手順書に基づく業務の実施状況の確認を行った。</p> <p>・ 医薬品安全管理責任者が病棟ラウンドを実施し，医薬品の管理状況等の確認を行い指導した。</p> <p>・ 初期研修医や新人看護師の研修においては，麻薬の取り扱いや薬剤の基本的な知識について講義をおこなった。</p> <p>・ インスリン関連のインシデント対策として，インスリンに関する知識習得を目的としたeラーニングを実施した。</p> <p>・ 前年度に発生したインシデント事例について，医薬品安全管理研修にて周知した。</p> <p>・ 医療安全の薬剤部職場ミーティングを月1回おこない，院内で発生した薬剤に関するヒヤリハット事例の周知確認や対策について検討をおこなった。</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>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：使用なし</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>・ 未承認等の医薬品の使用にあたっては，未承認新規医薬品等評価小委員会で検討され，承認される。未承認新規医薬品等評価小委員会には，医薬品安全管理責任者および医療安全担当薬剤師が委員となっており，情報は速やかに伝えられる。</p> <p>・ 医薬品の適応外使用について各診療科から申請のあった22件中16件が，審議の上，承認された。</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 5 回
<p>・ 研修の主な内容：                  特定医療機器研修（人工呼吸器、除細動器、閉鎖式保育器、血液浄化装置、補助循環装置、診療用高エネルギー放射線発生装置）を年度の上・下期と開催。                  また上記以外必要とされる医療機器研修として秋期講習会（輸液ポンプ・シリンジポンプ、生体情報モニタ等）を開催。                  その他、新入職員研修、中途採用・復職者対象の医療機器研修を実施。</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 ）                  ・ 機器ごとの保守点検の主な内容：                  人工呼吸器、除細動器、閉鎖式保育器、血液浄化装置、補助循環装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、CT・MRI、輸液ポンプ・シリンジポンプ、生体情報モニタ等定期点検計画書を作成、点検実施しその評価を医療機器安全管理小委員会にて確認した。</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 ）                  ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：未承認医療機器の使用事例はない。                  医療機器の適応外使用については、各診療科から申請のあった4件中4件が審議の上承認された。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：                  PMDA、日本医療機能評価機構の医療安全情報、メーカー通知等で確認し、必要事項は医療安全対策室発行誌「医療安全にゆーす」、臨床工学部発行「中央機材室ニュース」に引用記載し周知を図っている。医療安全対策室で現場ラウンドの際に周知状況を聴取し周知状況を確認した。</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号の二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（<u>医師</u>・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門、医療安全管理委員会及び医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を統括している。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、医療放射線安全管理責任者は医療安全管理委員会の構成員となっている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（1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"> <li>・医薬品安全管理責任者の管理のもと医薬品情報管理室が設置され、情報収集を行い、関係部署に周知を行っている。</li> <li>・厚生労働省メール配信サービス、PMDA メディナビ、MR による直接訪問またはメール・Web 面談、製薬メーカーからの郵送やFAX、各種ホームページなどから情報の収集を行っている。</li> <li>・医薬品情報管理室にて情報を収集し、特に緊急性の高い情報（緊急安全性情報や安全性速報など）に関しては当日又は翌日には文書を配布し、周知を図るために部署ごとに取りまとめ個人ごとに確認のサインをもらっている。</li> <li>・医療安全対策室と連携して『医療安全にゆーす』に医薬品の安全使用に関する情報を掲載している。</li> <li>・毎月『医薬品情報誌』を作成し配布を行い、配布確認記録をとっている。</li> <li>・診療報酬請求に係る医薬品の審査情報提供事例について電子カルテトップ画面に掲載した。</li> </ul> <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"> <li>・診療科から申請があった場合、未承認新規医薬品等評価センター（事務局は医療安全対策室）にて申請受理されたものは内容について確認され、当該未承認等の医薬品の提供の適否、実施を認める条件等について未承認新規医薬品等評価小委員会に意見を求める。未承認新規医薬品等評価委員会で審議される。未承認新規医薬品等評価センターでは、当該未承認等の医薬品が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し定期的に、及び患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。また、未承認等の医薬品が適正な手続に基づいて提供されていたかどうか、職員の遵守状況の確認を行う。</li> <li>・未承認医薬品等の使用状況の把握のため、医薬品情報室責任者を担当者と定めている。</li> </ul> <p>・担当者の指名の有無（<u>有</u>・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	

(所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )	
(所属： , 職種 ) (所属： , 職種 )	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>有・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：診療情報管理室において、毎日1診療科2名ずつ選出し、適正評価チェックシートを用いてカルテチェックを行っている。調査結果は年2回開催されるインフォームド・コンセント小委員会へ提出している。</p> <p>【確認方法】適正評価チェックシートを基に検討し、適切なIC取得がなされていない診療科へはインフォームド・コンセント小委員会委員長から診療部長を通して改善を求めている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>入院診療計画書、退院サマリーの作成状況を確認し催促の連絡を行っている。(2021年度医師退院サマリーの2週間以内の完成率100%)</p> <p>診療録の量的点検として手術記録や各種同意書の有無、入院時記録の内容確認などを実施している。同意書の不備やスキャン漏れなどについては、適時連絡をし、不備等がないように確認をしている。</p> <p>また、診療録について必要な情報が適切に記録されているかを定期的に確認し、指導する目的で2020年11月から診療録ブラッシュアップ・コーディング会議を開催している。この会は学外から指導医として客員教授を招聘し、多職種が参加する質的 point 点検および研修としての役割を担う。</p> <p>同意を得るための十分な説明が記録されているかはインフォームドコンセント小委員会が所掌する。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・所属職員：専従(6)名、専任(0)名、兼任(7)名</p> <p>うち医師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(4)名</p> <p>うち薬剤師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(0)名</p> <p>うち看護師：専従(2)名、専任(0)名、兼任(0)名</p>	

(注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

大学病院医療安全対策室規則に定める以下の業務を実施する。

1. 医療安全対策委員会の資料及び議事録の作成並びに保存、庶務に関する事項
2. 事故発生時の対応状況についての確認
3. 医療安全に係る連絡調整並びに医療安全推進活動
4. 医療安全対策の企画、立案、実施、評価、記録
5. 医療安全に係る事項についての大学病院各部及び各委員会との調整
6. 医療安全に関連する委員会の議事録、資料の作成並びに保存
7. 事故等が発生した場合、診療録や看護記録等への記載状況の確認
8. 事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認

※ 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。

平成31年4月1日に専従の医師1名を配置した。また専従の看護師2名、薬剤師1名、臨床工学技士1名を配置している。

※ 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。  
診療内容に関するモニタリングはインフォームド・コンセント小委員会が定期的に診療録、インフォームド・コンセントの適切な実施についての監査を行っている。またインシデント報告や死亡事例報告書から全例診療録を確認している。転倒・転落発生率（発生率、損傷レベル別、65歳以上）、アレルギー未確認件数、放射線画像未読レポート発生件数、放射線画像重要所見レポートへの対応状況もモニタリングしている。医療安全の認識については、研修・講習会毎に理解度の評価を実施している他、医療安全対策室全室員による巡回や医療安全対策室専従者による巡回、医療安全対策実務者による巡回で医療安全から発信した情報の周知状況や理解度の確認をしている。各部署で検討が必要な事例に関してはタスク管理表を運用し部署内での医療安全対策活動を推進している。また医療の質改善室により、全職員を対象とした医療安全に関する意識調査を実施し、年次推移をモニタリングしている。

#### 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（6件）、及び許可件数（6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：

診療科より申請があった場合、高難度医療技術等評価委員会に対し当該技術の妥当性や実施条件等の意見を求める。委員会からの意見を踏まえ、当該技術の提供の適否を決定し、診療科へ適否の結果を通知する。実施後は診療科からの実施報告書及び診療録を確認し、当該技術が適正な手続きに基づいて提供されているか、遵守状況を確認する。委員会での審査資料や議事概要及び遵守状況は

病院長へ報告を行っている。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  ・ 無 )
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無 (  ・ 無 )

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用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 ( 16 件 )、及び許可件数 ( 16 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 (  ・ 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 (  ・ 無 )
- ・ 活動の主な内容：  
診療科より申請があった場合、未承認新規医薬品等評価委員会に対し当該未承認新規医薬品等の使用に関する妥当性や使用条件等の意見を求める。委員会からの意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の使用の適否を決定し、診療科へ適否の結果を通知する。実施後は診療科からの実施報告書及び診療録を確認し、当該未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されているか、遵守状況を確認する。委員会での審査資料や議事概要及び遵守状況は病院長へ報告を行っている。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (  ・ 無 )
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (  ・ 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 415 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 20 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容  
全死亡例について死亡診断書の提出時にカルテ内容を確認し、後日提出される死亡症例合同カンファレンス議事録も確認している。
- 1. 原因究明のための調査・分析  
医療事故が発生した場合、医療安全対策室へ口頭報告並びに安全対策報告書が提出される。
- 2. 分析結果を活用した改善方策の立案・実施・周知  
医療安全対策調査小委員会によって情報収集と分析を行い、医療安全対策小委員会 (月 1 回開催)



で改善方策の立案と実施方法を検討する。改善方策案は管理者が委員長を務める医療安全対策委員会に報告し、審議を経て決定される。改善方策の周知は診療部長会議をはじめ、各委員会や医療安全部門情報（全職員対象 e ラーニング研修）が用いられる。

### 3. 方策の実施状況の調査、方策の見直し

医療安全対策室が中心となり、医療安全対策実務者と連携し方策の実施状況を調査している。調査結果は医療安全対策委員会へ報告後、開設者へ最終報告される。方策の実施後、インシデント報告等によって類似事例の発生状況が確認されている。

#### 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（）（病院名：金沢医科大学病院・聖路加国際病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：金沢医科大学病院・聖路加国際病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

COVID-19 感染拡大防止のため、ラウンド（ピアレビュー）は中止とし、自己評価票と自己評価票に関する確認事項・質問事項の書面審査のみ実施となったため該当なし。

#### 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

埼玉医科大学病院利用者相談室を平成 25 年 4 月 1 日に設置し、医務部が対応部署としている。室長は医療安全対策委員会の下部小委員会である医療安全対策小委員会の構成員となっている。相談窓口は月曜日から土曜日の 8 時 30 分から 17 時 00 分に対応している。窓口の活動に関して、総合診療案内、各病棟及び各科外来に明示している。窓口の活動に関する規約は平成 25 年 11 月 22 日施行とした。相談により患者や家族が不利益を受けないため、規則への文章化、対応職員への教育を行っている。窓口以外の相談は電話相談、投書箱、インターネット（電子メール）、その他（大学公式ホームページからのメール）で対応している。相談内容の共有は診療部長会議等で報告を行っている。

#### ⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

COVID-19 感染拡大防止のため、研修方法は e ラーニングのみで計 6 回実施。延べ 11,145 名（全従業員数 2010 名）受講された。研修内容は全体講習会では医療安全対策について、事例学習会では実際に発生した事例を取り上げ、改善策の周知を行った。他、診療基本マニュアルの改訂箇所等の周知を行った。

(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：2021年度特定機能病院管理者研修【継続】（2021年11月22日受講）

医療安全管理責任者：2021年度特定機能病院管理者研修【継続】（2021年12月23日受講）

医薬品安全管理責任者：2021年度特定機能病院管理者研修【初回】（2022年2月2日受講）

医療機器安全管理責任者：2021年度特定機能病院管理者研修【初回】（2022年2月2日受講）

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭ 医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・第三者による評価の受審状況

公益財団法人日本医療機能評価機構（平成30年12月12-14日実施）

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

医療安全対策室は、医療安全管理責任者（副院長）、室長（教授）を含めて専任・兼任医師5名、専従・専任看護師3名、専従薬剤師1名、専従臨床工学技士1名、専任兼任コ・メディカル3名、専従事務職員2名の多職種で構成され、必要な権限が与えられている。病院長、病院長代理と医療安全管理責任者、医療安全管理対策室との連絡は緊急時も含めて確実に取れる体制にある。また、医療安全対策に関する各種マニュアルは詳細に病院診療マニュアルの中に定められている。さらに、安全対策に関する各種委員会が、小委員会を含めて多職種で構成され、組織横断的連携が可能な体制が整備されていることは評価できる。（評価結果は令和2年2月8日公表）

・評価を踏まえ講じた措置

医療安全に係わる講習会等で周知した内容を年度末研修のeラーニングを開催し、理解度を確認している。初回正答率が低い項目については医療安全に係わる講習会や会議、巡回等で周知している。身体抑制の実施状況は看護部のWGと連携をはじめた。

(注) 記載時点の状況を記載すること

## 規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

#### ・ 基準の主な内容

学校法人埼玉医科大学埼玉医科大学病院病院長選考規程第2条第2項に、病院長は、次の各号に掲げる要件を満たす者とあらかじめ定め公表している。

- (1) 医師免許を有している者
- (2) 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者
- (3) 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者
- (4) 教育・研究・診療に必要な資質・能力を有している者

また、同規程第3条第2項の規定により、病院長の要件の具体的内容を病院長選考基準として次のとおりあらかじめ定め公表している。

病院長は、人格が高潔で、当院の基本理念等、医療安全対策及び感染対策に関する方針並びに長期総合計画に掲げた事項について、継続的かつ確実に推進する姿勢及び指導力を有し、かつ、病院長の資質・能力に関する基準・要件を満たしている者であることが求められる。

#### I. 病院長の資質・能力に関する具体的な基準・要件

1. 医師免許を有している者
2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者  
当院又はそれ以外の病院において、医療安全管理、感染対策管理等の業務に従事した経験があり、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有している者
3. 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者  
当院又はそれ以外の病院において、組織管理等の経験があり、高度な医療を提供する特定機能病院の管理運営をつかさどるための資質・能力を有している者
4. 教育・研究・診療に必要な資質・能力を有している者  
具体的には、大学の医学系教授の経験があり、学識に優れ、医学教育、医学研究及び高度医療を担うことができる能力を有している者
5. 地域医療の充実の推進等に必要な資質・能力を有している者  
地域社会のニーズに応える病院運営の実践にリーダーシップを発揮するとともに、地域の医療機関との連携を推進し、中核的役割を果たすことができる者

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (  有 ・ 無 )
- ・ 公表の方法 インターネットの利用による (当院ホームページで公表)  
(学校法人埼玉医科大学埼玉医科大学病院病院長選考規程第3条第2項)

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・無		
<p>管理者の令和4年7月31日の任期満了に合わせて、学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程及び学校法人埼玉医科大学埼玉医科大学病院病院長選考規程に基づき、令和4年2月4日に埼玉医科大学病院病院長選考委員会を設置し、同年2月14日に選考委員会を開催して候補者を選考した。この選考に基づき、同年3月11日開催の教員人事委員会での管理者候補者の承認を経て、同年3月26日の理事会において管理者の選任を決定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li> <li>・ 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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li> <li>・ 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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li> <li>・ 公表の方法 インターネットの利用による（当院ホームページで公表） （学校法人埼玉医科大学埼玉医科大学病院病院長選考規程第3条第3項）</li> </ul>				
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
丸木 清之	学校法人埼玉医科大学理事	○	学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第1号	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
別所 正美	埼玉医科大学学長		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（医学教育等の経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
吉本 信雄	学校法人埼玉医科大学副理事		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（病院長経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
棚橋 紀夫	学校法人埼玉医科大学専務理事		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（病院長経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
小山 勇	学校法人埼玉医科大学専務理事		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（病院長経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
田島 賢司	学校法人埼玉医科大学常務理事		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（教育・医療機関の経営管理の経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
茂木 明	学校法人埼玉医科大学常務理事・事務局長		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（教育・医療機関の経営管理の経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
武藤 光代	埼玉医科大学総看護部長（理事）		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第2号（看護師・指導の経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
篠塚 望	埼玉医科大学病院病院長（理事）		学校法人埼玉医科大学病院長等選考規程第5条第1項第3号（病院長経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

堤 晴彦	埼玉医科大学 総合医療センター 病院長（理事）		学校法人埼玉医科大学病院長等 選考規程第5条第1項第2号（病院 長経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
佐伯 俊昭	埼玉医科大学 国際医療センター 病院長（理事）		学校法人埼玉医科大学病院長等 選考規程第5条第1項第3号（病 院長経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
村越 隆之	埼玉医科大学医学 部長		学校法人埼玉医科大学病院長等 選考規程第5条第1項第3号（医学 教育の経験者）	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
二川 一男	元厚生労働事務次 官		学校法人埼玉医科大学病院長等 選考規程第5条第1項第3号（医療 行政に関する有識者）	有・ <input checked="" type="checkbox"/>
奥野 立	元埼玉県副知事		学校法人埼玉医科大学病院長等 選考規程第5条第1項第3号（医療 行政に関する有識者）	有・ <input checked="" type="checkbox"/>

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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 法人の方針に沿った病院運営に関する事。</li> <li>(2) 長期計画の策定及びその進捗に関する事。</li> <li>(3) 予算の立案に関する事。</li> <li>(4) 収支その他経営改善に関する事。</li> <li>(5) 医師の採用、昇格等の人事に係る立案に関する事。</li> <li>(6) 医師、看護師その他職員の適正配置に関する事。</li> <li>(7) 委員会等からの答申案又は報告に関する事。</li> <li>(8) その他病院運営の改善及び向上に関する事。</li> </ul> </li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況 審議内容については、病院長方針説明会、病院戦略会議、診療部長会議、実務者リーダー会議において、従事者へ周知している。</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</li> <li>・公表の方法</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
篠塚 望	○（議長）	医師	病院長
小山 勇		医師	専務理事
田島 賢司		事務員	常務理事
茂木 明		事務員	常務理事、事務局長
岡田 浩一		医師	副院長
市岡 滋		医師	副院長
山元 敏正		医師	副院長
池園 哲郎		医師	副院長
原嶋 弥生		看護師	副院長（看護部長）
池澤 敏幸		事務員	医務部長

## 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
  - (1) 病院の目的について
  - (2) 病院の理念及び基本方針について
  - (3) 病院の業務について
  - (4) 病院の運営方針について
  - (5) 病院長等の職務・権限について
  - (6) 病院の組織について
  - (7) その他
- ・ 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) 副院長（5名）

病院長の業務を補佐し、必要に応じて職務を代行する。

    - 1) 医療安全・診療部担当（医薬品・医療機器安全・高難度新規医療技術導入を含む）
    - 2) 保険診療・診療情報管理担当
    - 3) 教育担当（学生・研修医教育、職員教育（看護師教育含む）、外部研修実習生教育）
    - 4) 臨床研究担当
    - 5) 看護・多職種連携担当
  - (2) 院長補佐（8名）

病院長、副院長の業務の円滑な遂行のため補佐をする。

    - 1) 感染対策担当
    - 2) 医療情報システム担当（診療情報・電子カルテ等院内情報システム担当含む）
    - 3) 救急・手術部門担当（中央手術部・機材センター等）
    - 4) 共通部門・人間ドック担当（中央検査部・中央輸血部・リハビリ訓練室・病理検査室等）
    - 5) 患者支援担当（患者教育、患者支援センター、地域連携室、医療福祉相談室、患者サービス含む）
    - 6) 病床稼働率向上・重症度・医療看護必要度向上担当
    - 7) 成育医療担当（成育医療センター）
    - 8) 個人情報・患者の権利保護担当

(3) その他のスタッフ

1) 診療部長(診療部)

病院長の命を受け、診療科における業務を統括する。

2) センター長(センター診療部)

病院長の命を受け、当該センターにおける業務を統括する。

3) 看護部長

病院長の命を受け、看護部における業務を統括する。

4) 薬剤部長

病院長の命を受け、薬剤部における業務を統括する。

5) 栄養部長

病院長の命を受け、栄養部における業務を統括する。

6) 医務部長

病院長の命を受け、医務部における業務を統括する。

・ 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

・ 医師の働き方改革セミナーへの参加(WEB)

(一般社団法人全国医学部長病院長会議主催)



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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 1 回</p> <p>・ 活動の主な内容：                  病院管理者、医療安全管理責任者、医療安全対策室長、医療安全対策委員会委員長、医薬品安全管理者、医療機器安全管理責任者、その他医療安全に係る部門の責任者から業務の状況について報告を受ける。また、必要に応じ委員自ら確認を実施している。                  病院の開設者(理事長)又は管理者(病院長)に対し医療安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明し、その結果を公表する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>・無 )</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>・無 )</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>・無 )</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/>・無 )</p> <p>・ 公表の方法：ホームページ</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
森本 義博	社会保険診療報酬支払基金 審査員 (小川赤十字病院 前病院長)	○	医療及び安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
水谷 涉	駒込たつき法律事務所弁護士		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
粟田 博	毛呂山町教育委員会教育長		医療を受ける立場から意見を述べる事が出来る者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
丸山 元孝	坂戸鶴ヶ島医師会会長		医療及び安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
荒井 有美	北里大学病院 医療の質・安全推進室副室長		医療及び医療安全に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
田中 寿	埼玉医科大学業務監査室長		医療を受ける立場から意見を述べる事が出来る者	<input checked="" type="checkbox"/> ・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

埼玉医科大学内部監査室を設置している。

学校法人埼玉医科大学内部監査規程に則り定期業務監査を実施した。

業務監査は、定期監査及びその他必要に応じて臨時監査を実施している。

監査結果は理事長（開設者）に報告する。病院戦略会議、病院ボード会議で報告、関係者に発表し、業務の運営の適正化・改善に資する。必要な場合は改善策を提出させる。

・ 専門部署の設置の有無（  ・ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（  ・ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（  ・ 無 ）

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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  <p style="margin-left: 20px;">埼玉医科大学病院を設置する学校法人埼玉医科大学の理事会では、法人運営における病院の重要性、医療安全の確保を前提に高度で質の高い医療を提供する必要性に鑑み、法人が設置する他の病院の病院長とともに病院長を理事又は理事待遇者として理事会に参画させ、病院を代表し当該活動状況のほか、医療安全対策及び感染対策を含む医療の質向上に向けた取組について報告している。理事会では病院長からの報告を受け、理事長及び監事から病院運営等に関する評価と必要に応じた改善に向けた立案等を指示するなど、病院の業務の監督に係る体制が適切にとられ、病院運営に活かされている。</p> </li> <li>・ 会議体の実施状況（年 5 回）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="checkbox"/>・無）（年 5 回）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</li> <li>・ 公表の方法 インターネットの利用による（ホームページ）</li> </ul>			
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
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 通報件数 (年 0 件)</li><li>・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 )</li><li>・ 周知の方法</li></ul> <p>主にeラーニングを活用して周知を図った。また医療安全対策室全室員による巡回や医療安全対策室専従者による巡回、医療安全対策実務者による巡回において、周知状況を確認している。</p>