

(様式第 10)

埼玉大病院第 88 号
平成 26 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 埼玉医科大学
理事長 丸木 清

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 第の規定に基づき、平成 25 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	〒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="checkbox"/> 1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無
内科と組み合わせた診療科名等 1. リウマチ科 2. 循環器科 3. 呼吸器科 4. 消化器内科 5. 神経内科	
診療実績	

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

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

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

(2) 外科

外科	有・無
外科と組み合わせた診療科名 1. 小児外科 2. 呼吸器外科 3. 心臓血管外科 4. 消化器外科	
診療実績	

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 ⑦産婦人科 8 産科 9 婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 ⑫放射線科 13 放射線診断科 14放射線治療科 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. 歯科口腔外科 2. 矯正歯科	
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ついて記入すること。

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1. 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
--

(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 床	6 床	床	床	896 床	980 床

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

(平成 26 年 10 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	384 人	152 人	414.5 人	看護補助者	72 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	10 人	13 人	13.1 人	理学療法士	24 人	臨床検査技師	75 人
薬 剤 師	68 人	0 人	68 人	作業療法士	12 人	衛生検査技師	0 人
保健師	0 人	0 人	0 人	視能訓練士	7 人	その他	0 人
助産師	36 人	0 人	36 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	770 人	30 人	790.2 人	臨床工学技士	30 人	医療社会事業従事者	13 人
准看護師	41 人	3 人	43.7 人	栄 養 士	20 人	その他の技術員	16 人
歯科衛生士	1 人	0 人	1 人	歯 科 技 工 士	3 人	事務職員	123 人
管理栄養士	24 人	0 人	24 人	診療放射線技師	52 人	その他の職員	101 人

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

7 専門の医師数

(平成 26 年 10 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	31 人	眼科専門医	11 人
外科専門医	14 人	耳鼻咽喉科専門医	10 人
精神科専門医	12 人	放射線科専門医	7 人
小児科専門医	17 人	脳神経外科専門医	5 人
皮膚科専門医	5 人	整形外科専門医	20 人
泌尿器科専門医	5 人	麻酔科専門医	7 人
産婦人科専門医	18 人	救急科専門医	4 人
		合 計	166 人

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

8 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合 計
1 日当たり平均入院患者数	707.8 人	5.3 人	713.1 人
1 日当たり平均外来患者数	1814.9 人	41.3 人	1856.1 人
1 日当たり平均調剤数			1301.7 剤
必要医師数			179 人
必要歯科医師数			3 人
必要薬剤師数			24 人
必要(准)看護師数			420 人

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

た数を記入すること。

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

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

9 施設の構造設備

施設名	床面積 m ²	主要構造	設 備 概 要				
集中治療室	ICU 181.90	鉄筋コンクリート	病床数	ICU	10 床	心 電 計	(有)・無
	NICU 171.02			NICU	18 床		
	MFICU 96.98			MFICU	6 床		
	GCU 110.25			GCU	18 床		
			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 183.37 m ² [移動式の場合] 台数 11台 (アイソレーター)				病床数	18 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 64.643 m ² [共用室の場合] 共用する室名						
化学検査室	296 m ²	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 ²	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、全自動迅速同定感受性測定装置、全自動抗酸菌培養検査装置 など				
病理検査室	269 m ²	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、マイクロトーム、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、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 ²	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 ²	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、多本架冷却遠心機、卓上型振とう恒温槽、研究用高級実体顕微鏡システム、恒温式ミニゲルスクラブ電気泳動装置、微量高速遠心機、落射蛍光装置、遺伝子解析装置、蛍光顕微鏡、生物顕微鏡など				
講義室	3,348 m ²	鉄筋コンクリート	室数	43 室	収容定員	2,549 人	
図書室	4,238 m ²	鉄筋コンクリート	室数	6 室	蔵書数	269,972 冊程度	

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

2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算 定 期 間		平成 25年 4月 1日～平成 26年 3月 31日	
紹介率	56.9 %	逆紹介率	37.7 %
算出根拠 A: 紹介患者の数			17,380 人
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			12,795 人
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			1,939 人
D: 初診の患者の数			33,939 人

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

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

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

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
スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法	5人
実物臓器立体モデルによる手術支援	0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
	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。

3 その他の高度の医療

医療技術名	多発性骨髄腫に対するプロテアソーム阻害薬による治療	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 多発性骨髄腫（初発及び再発）に対して、プロテアソーム阻害薬であるボルテゾミブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。また、寛解が得られた症例については、分子生物学的手法により微小残存細胞についての評価を行う。			
医療技術名	多発性骨髄腫に対する免疫調整薬による治療	取扱患者数	10人
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、免疫調整薬であるサリドマイドあるいはレナリドミドを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。また、造血幹細胞移植併用大量化学療法後の症例にも、維持療法として用い、その有用性を検証する。			
医療技術名	骨髄異形成症候群に対してのアザシチジン治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 高リスクあるいは輸血依存性の骨髄異形成症候群に対して、メチル化阻害薬であるアザシチジンによる治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	低悪性度リンパ腫に対するベンダムスチン治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 再発・難治性の低悪性度リンパ腫に対して、新規抗腫瘍薬であるベンダムスチンによる治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	特発性血小板減少性紫斑病に対しての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	2人
当該医療技術の概要 難治性の特発性血小板減少性紫斑病に対して、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あるいはロミプラスチム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	発作性夜間ヘモグロビン尿症に対するエクリズマブ療法	取扱患者数	2人
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ブロック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	抗TNF- α 製剤に抵抗性の炎症性腸疾患症例におけるメシル酸ガベキサート併用投与の有効性	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 抗TNF- α 製剤は炎症性腸疾患に対する治療薬で血中TNF- α の中和作用、また単球の膜結合型TNF- α に結合してアポトーシスを誘導し、炎症反応を軽減する。しかし、反復投与により効果の減弱が指摘されている。メシル酸ガベキサートは膵炎や播種性血管内凝固異常の治療に使用される蛋白分解酵素阻害剤であるが、単球から多種のサイトカインが分泌される過程を抑制する。そこで、メシル酸ガベキサートを抗TNF- α 製剤に先行して投与し、単球の膜結合型TNF- α の発現を増強し、アポトーシスを効果的に誘発し、抗TNF- α 製剤の治療効果の減退を改善し、治療効果を高めると考えている。IRBの許可を得て実施している。			

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

No.2

医療技術名	医療用アロンアルファを用いた胃静脈瘤の治療	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 胃穹窿部静脈瘤出血は止血困難例が多く、より簡便に行える方法として、医療用アロンアルファの注入による硬化療法を行っている。IRBの許可を得ており、緊急時に行える体制となっている。			
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	6人
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	シスプラチン製剤（ミリプラチン [®] ）とTACE肝動脈化学塞栓療法の併用による肝細胞癌の治療	取扱患者数	216人
当該医療技術の概要 ミリプラチン製剤とリピオドールの懸濁液を化学塞栓療法として肝癌治療に用いた場合、局所停滞率が高く、腎機能の悪い症例にも適応可能となり利点が高い事が知られている。更に、塞栓物質の注入を併用する事で腫瘍を阻血壊死させる率が高くなると考えられ、IRBの許可を得て行っている。			
医療技術名	重症型アルコール性肝炎に対する白血球（顆粒球）除去療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 重症型アルコール性肝炎では、感染及び腎機能のコントロールが最も重要であり、生命予後に関与する。抗生剤投与、ベネノグロブリン製剤投与等でも感染コントロールがつかない時には、炎症を惹起するサイトカイン等の物質を取り除く白血球（顆粒球）除去療法が有効と考えられ、IRBの許可を得て実施している。			
医療技術名	C型慢性肝炎の宿主側因子の検討—IL28等	取扱患者数	52人
当該医療技術の概要 C型慢性肝炎の治療効果を規定する宿主側の因子としてIL28等の様々な要因がいわれている。倫理委員会を通し、C型慢性肝炎患者様の血液から採取した各要因を分析する事でIFN治療の効果判定、製剤の選択等に生かせると考えている。			
医療技術名	C型慢性肝炎の新しい治療法である経口二剤内服に対する薬剤耐性変異Y93Hの検討	取扱患者数	374人
当該医療技術の概要 C型慢性肝炎の治療は、direct-acting antiviral agent (DAA) によるIFNを用いない治療が2014年以降は主流となるが、NS5A阻害薬に対する耐性変異であるY93Hアミノ酸変異を有するHCV株を定量する簡易迅速測定法を開発し（埼玉25-012, 特願2013-255748）、これを利用した臨床研究を行い、耐性に伴う効果の減弱を早い時点で判定出来るように検討していく。			
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	27人
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。			

(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

No.3

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	29人
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	免疫性神経疾患のリンパ球サブセット・サイトカインからみた診断	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 非ヘルペス性辺縁系脳炎を中心として脳炎・脳症の発症、進展にかかわる免疫機序の関与について、末梢血リンパ球サブセットならびに髄液サイトカインを検討し診断、治療に役立てている。			
医療技術名	発汗障害患者に対する軸索反射性発汗機能の検討	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 各種発汗障害患者に対し、軸索反射性発汗試験を行い発汗系交感神経節後機能を検討し診断、治療に役立てている。			
医療技術名	各種自律神経疾患における血圧・心拍の周波数解析	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 各種自律神経疾患患者の血圧・心拍数を連続記録し、血圧・心拍の周波数解析を行っている。これらの結果から、交感・副交感神経機能を検討し、病態把握に役立てている			
医療技術名	各種自律神経疾患における交感神経性皮膚反応検査	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 各種自律神経疾患患者に本試験を実施することにより精神性発汗を検討している。この検査によって発汗の反応経路（中枢神経～末梢神経～汗腺）における障害の有無を明らかにし、診断、治療に役立てている。			
医療技術名	Alzheimer病におけるVSRAD, SPECT e-ZISの検討	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 Alzheimer病のほか認知症を呈する患者に対し、MRI VSRAD, SPECT e-ZISを行い、海馬の萎縮、脳血流の検討を行い、Alzheimer病の診断、治療方針の決定に役立てている。			
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	92人
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	新たな電気メス（エンドカット）を用いた乳頭括約筋切除術	取扱患者数	62人
当該医療技術の概要 従来の乳頭括約筋切開法に比べ、凝固と切開が自動的に制御され、安全に出血が少なく切開できる。			
医療技術名	ハーモニックスカルペルを用いた痔核切除術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 従来の電気メス、ハサミを用いた痔核切除術に比べ、出血量が少なく手術時間も短縮でき、術後疼痛が軽減する。			

(様式第 2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

No.4

医療技術名	神経内視鏡を併用した神経血管減圧術	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 顔面痙攣、三叉神経痛に対する神経減圧術において顕微鏡手術に picture in picture system を用いて内視鏡を併用することで、より低襲侵で、かつ確実な手術が可能となった			
医療技術名	アフエレーシス	取扱患者数	56人
当該医療技術の概要 自己抗体に関連した血管炎に対する抗体除去療法としての全血漿交換、敗血症症例に対するエンドトキシン吸着、劇症肝炎に対する人工肝臓としての血漿交換・持続血液濾過透析、インターフェロン療法抵抗性、高ウイルス血症に対する DFPP、自己免疫性神経疾患に対する免疫グロブリン吸着療法など、あらゆる血液浄化法を提供している。			
医療技術名	持続血液濾過透析（小児を含む）	取扱患者数	105人
当該医療技術の概要 血行動態の不安定な重症症例に対する持続血液濾過透析療法に関して、24 時間対応可能な体制を維持している。専用の集中治療室（renal intensive care unit）を備え、透析の専門知識を有する医師・看護師・臨床検査技師が常駐している。1 歳未満の小児に対して、腹膜透析が困難な場合、小児科・小児外科と連携し、持続血液濾過透析を施行している。			
医療技術名	ミトコンドリア病（ミトコンドリア呼吸鎖異常症）の酵素診断	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 ミトコンドリア呼吸鎖異常症は、いかなる症状、いかなる臓器・組織、何歳でも、そしていかなる遺伝形式でも発病し、出生 5,000 人に 1 人とされる最も高頻度の先天代謝異常症である。私たちは細胞、臓器、組織を用いた呼吸鎖酵素解析法を開発し、日本で唯一ミトコンドリア呼吸鎖異常症を正確、迅速に診断できることを可能にした。			
医療技術名	高頻度振動換気療法（HFV0）	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要 新生児における呼吸窮迫症候群などの重症呼吸障害の際に使用し、自発呼吸に依存せず高頻度振動を用いて換気を行う結果、新生児の未熟な肺の損傷を軽減し換気を行うことができる人工換気法である。			
医療技術名	脳低温療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 新生児仮死で出生した児の脳に対するダメージを最小限に止めるため、出生時より脳を低温に保つ治療法（34℃、72 時間）。			
医療技術名	一酸化窒素（NO）吸入療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 重症の遷延性肺高血圧症に対して、一酸化窒素を人工呼吸器から 5~20 ppm 吸入させる。			

3 その他の高度の医療

No.5

医療技術名	関節リウマチならびに自己免疫疾患に対する生物学的製剤投与	取扱患者数	221 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>多剤抵抗性の関節リウマチや難治性の自己免疫疾患に対して、TNFα、IL6 や CD28 (Tcell) の阻害療法が有用であることが知られている。当科でもこれら生物学的製剤を投与することにより、従来の治療法では困難だった関節リウマチ患者の関節破壊の抑制や患者 QOL の改善、自己免疫疾患の炎症反応の抑制が可能となった。今後製剤の追加や適応拡大が期待されており、一層有効な治療法になると考えられる。</p>			
医療技術名	体外受精	取扱患者数	27 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・抗精子抗体が陽性で、人工授精では妊娠できない場合。 <p>などが適応となる。</p> <p>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。</p>			
医療技術名	顕微授精	取扱患者数	5 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・精巣内精子、精巣上体精子を用いる場合 ・精子-透明帯／卵細胞膜貫通障害 ・抗精子抗体陽性の場合 <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	51 人
<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 か所、後壁もする時は合計 6-8 か所) 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>			

3 その他の高度の医療

No.6

医療技術名	無侵襲的出生前遺伝学的検査	取扱患者数	220 人
<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	2 人
<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	超音波ガイド下胎児胸腔羊水腔シャント術	取扱患者数	2 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>超音波ガイド下胎児胸腔羊水腔シャント術は、先天性胎児胸水症にに対して、超音波ガイド下に胸腔内穿刺を行い同時に胸腔内と羊水腔内とを連絡させ胸水を羊水腔内に流出させるバスケットカテーテルを留置し、シャント術により肺低形成の発症を防止するものであり、平成 25 年より当院でも厚生労働省に申請の上、保険診療として実施することが認可された。</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	303 人
<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、周波数帯域別に頭皮上分布の表示（マッピング）をする。これによって脳波の周波数帯域ごとの空間的变化を経時的に比較・検討することができ、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うことができる。システムの保守・運営は臨床神経生理学会認定医・認定技師により行われている。〔施行件数〕</p>			
医療技術名	修正型電気通電療法	取扱患者数	5 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>静脈麻酔下で筋弛緩を十分に得た状態で頭部電気通電を行う、修正型電気通電療法（modified electro-convulsive therapy (mECT)）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。</p>			
医療技術名	児童・思春期専門カウンセリング・療育訓練	取扱患者数	2405 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>広汎性発達障害等の児童・思春期に対し、児童・思春期専門医による診療を中心に、臨床心理士によるカウンセリングや言語聴覚士による療育訓練を組み合わせ、専門的な診療を展開している。他施設では対応困難な児童・思春期診療に関し、法人内「かわごえこどものこころクリニック」と連携し、県西部において重要な役割を果たしている。〔カウンセリング件数 1,274 回、療育訓練件数 1,131 回〕</p>			

3 その他の高度の医療

No.7

医療技術名	音響鼻腔計測法	取扱患者数	70人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>音響を利用した短時間に非侵襲的に鼻腔断面積を測定できる。抗アレルギー薬など鼻閉に対する薬効の客観的評価、手術前後の鼻腔開大効果の客観的評価などに用いている。</p>			
医療技術名	人工内耳	取扱患者数	8人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			
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	95人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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、球形嚢から下前庭神経→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。さらに卵形嚢から上前庭神経→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。</p>			
医療技術名	良性発作性頭位めまい症に対する理学療法	取扱患者数	50人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>良性発作性頭位めまい症の病態に関しては、クプラへの耳石片の付着（クプラ結石症）、あるいは三半規管内の浮遊耳石（半規管結石症）が提唱されている。これらの諸説を念頭に置き、難治性の良性発作性頭位めまい症に対して、particle repositioning maneuver (Parnes 法、Epley 法) や liberatory maneuver (Brandt 法、Semont 法) などの理学療法を試みている。</p>			
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	184人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			
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	3人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			
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	90人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			

(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

No.8

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	4人
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	超音波・ステレオガイド下吸引式針生検	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要 生検針に陰圧をかけ、吸引下で通常の数倍の組織ボリュームを採取できるよう開発された特殊なデバイスを用いて、超音波もしくはマンモグラフィガイド下にて、確定診断に十分な乳腺組織を採取できる。			
医療技術名	咀嚼筋腱膜過形成症に対する腱膜切除術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 咬筋腱膜および側頭筋腱の過形成による開口障害に対して、口腔内からこれらの腱および腱膜を切除して開口させる手術法			
医療技術名	早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 従来の内視鏡的粘膜切除術に比べて、粘膜下層剥離術の方が病変を一括で確実に切除することができる。			
医療技術名	FOP 遺伝子解析	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 FOP は、2007年3月に厚生労働省特定疾患対策懇談会において難病の1つとして認定された疾患で、筋組織が骨化する疾患として知られる進行性骨化性線維異形成症 (Fibrodysplasia Ossificans Progressiva, FOP) である。 小児期に腫瘤が形成されたために癌と診断されたケースが30%程度あることが判明しており、このような背景には、FOP の迅速で正確な診断法が確立されていなかったことが挙げられる。しかし、2006年、FOP 患者に ACVR1/ALK2 遺伝子の中に共通する変異を持つことが報告された。遺伝子診断は、FOP の異所性骨化の発症前でも可能である上、迅速・正確な検査である。 発症機序の解明および治療法の確立を目指す上では欠かせない検査である。			
医療技術名	レーベル病遺伝子解析	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 レーベル病の検査は、蛍光眼底造影、視力検査、視野検査、画像検査、電気生理学的検査、心電図検査、遺伝子検査が行われる。 レーベル病の急性期では、通常両目に異常が認められ、視神経乳頭は発赤、腫張し、血管は著しく拡張している。 委縮期では、視神経乳頭の耳側の蒼白化が進行し、血管の拡張はみられなくなる。 視神経乳頭の変異、比較的急激な視力低下と遺伝子解析による特異的なミトコンドリアDNAの変異を検査することによりレーベル病と診断する。			

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

No.9

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人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>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。</p>			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾 患 名	取扱患者数	疾 患 名	取扱患者数
・ベーチェット病	138人	・膿疱性乾癬	8人
・多発性硬化症	70人	・広範脊柱管狭窄症	25人
・重症筋無力症	117人	・原発性胆汁性肝硬変	1219人
・全身性エリテマトーデス	2383人	・重症急性膵炎	10人
・スモン	0人	・特発性大腿骨頭壊死症	69人
・再生不良性貧血	9人	・混合性結合組織病	279人
・サルコイドーシス	251人	・原発性免疫不全症候群	45人
・筋萎縮性側索硬化症	30人	・特発性間質性肺炎	116人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	923人	・網膜色素変性症	64人
・特発性血小板減少性紫斑病	125人	・プリオン病	4人
・結節性動脈周囲炎	4人	・肺動脈性肺高血圧症	37人
・潰瘍性大腸炎	423人	・神経線維腫症	145人
・大動脈炎症候群	31人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ピュルガー病	11人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	5人
・天疱瘡	22人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	13人
・脊髄小脳変性症	52人	・ライソゾーム病	11人
・クローン病	135人	・副腎白質ジストロフィー	2人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	12人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1人
・悪性関節リウマチ	38人	・脊髄性筋委縮症	0人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	957人	・球脊髄性筋委縮症	6人
		・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	27人
・アミロイドーシス	44人	・肥大型心筋症	38人
・後縦靭帯骨化症	26人	・拘束型心筋症	0人
・ハンチントン病	1人	・ミトコンドリア病	9人
・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	14人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	1人
・ウェゲナー肉芽腫症	586人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	18人	・黄色靭帯骨化症	9人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	38人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、AD H分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	927人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人		

(注) 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

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
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・歯科外来診療環境体制加算
・歯科診療特別対応連携加算	・特定機能病院入院基本料
・臨床研修病院入院診療加算	・救急医療管理加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・診療録管理体制加算
・急性期看護補助体制加算	・看護職員夜間配置加算
・看護補助加算	・無菌治療室管理加算
・精神科応急入院施設管理加算	・精神病棟入院時医学管理加算
・精神科身体合併症管理加算	・摂食障害入院医療管理加算
・栄養サポートチーム加算	・医療安全対策加算
・感染防止対策加算	・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	・ハイリスク妊婦管理加算
・ハイリスク分娩管理加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・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
・病棟薬剤業務実施加算	・データ提出加算
・特定集中治療室管理料	・ハイケアユニット入院医療管理料
・総合周産期特定集中治療室管理料	・新生児治療回復室入院医療管理料
・一類感染症患者入院医療管理料	・小児入院医療管理料1
・精神科救急入院料	・

(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)

No.1

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・糖尿病合併症管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・地域連携小児夜間・休日診療料2
・院内トリアージ実施料	・夜間休日救急搬送医学管理料
・ニコチン依存症管理料	・地域連携診療計画管理料
・がん治療連携指導料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・薬剤管理指導料	・医療機器安全管理料1
・歯科治療総合医療管理料	・在宅血液透析指導管理料
・造血器腫瘍遺伝子検査	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・検体検査管理加算(I)	・検体検査管理加算(IV)
・時間内歩行試験	・胎児心エコー法
・ヘッドアップティルト試験	・皮下連続式グルコース測定
・神経学的検査	・補聴器適合検査
・ロービジョン検査判断料	・内服・点滴誘発試験
・画像診断管理加算1	・画像診断管理加算2
・CT撮影及びMRI撮影	・冠動脈CT撮影加算
・大腸CT撮影加算	・外来化学療法加算1
・無菌製剤処理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・運動器リハビリテーション料(I)	・呼吸器リハビリテーション料(I)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・医療保護入院等診療料
・透析液水質確保加算	・一酸化窒素吸入療法
・歯科技工加算	・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
・網膜再建術	・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

No.2

・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・体外衝撃波胆石破碎術
・体外衝撃波膀胱石破碎術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・膀胱水圧拡張術
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	・輸血管管理料 I
・輸血適正使用加算	・自己生体組織接着剤作成術
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・麻酔管理料(I)	・麻酔管理料(II)
・放射線治療専任加算	・外来放射線治療加算
・高エネルギー放射線治療	・定位放射線治療
・病理診断管理加算	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・歯科矯正診断料	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
・胎児心超音波検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	大学全体として年間6回(2ヶ月に1回) 各科毎として週1回程度(年間約50回)
剖 検 の 状 況	剖検症例数 33 例 / 剖検率 8.96%

1 研究費補助等の実績

No.1

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
がん化学療法及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	8,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
B 型肝炎ウイルス感染の病態別における宿主因子等について、網羅的な遺伝子解析を用い、新規診断法及び治療法の開発を行う研究	持田 智	消化器内科・ 肝臓内科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
B 型肝炎ウイルスの増殖能を規定する要因：ポリマーゼ 蛋白アミノ酸変異の意義	持田 智	消化器内科・ 肝臓内科	1,400 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
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	2,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
経口感染によるウイルス性肝炎 (A型及びB型) の感染防止、病態解明、遺伝的多様性及び治療に関する研究	中山 伸朗	消化器内科・ 肝臓内科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
次世代シーケンスを用いた日本人1型糖尿病における新規感受性SNPの同定	栗田 卓也	内分泌内科・ 糖尿病内科	500 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
インスリン感受性機構と脂肪酸の質との関係の解明	保坂 利男	内分泌内科・ 糖尿病内科	1,300 千円	補 文部科学省 科学研究費 委

計 7

- (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

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

No.2

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
胎生期に高発現するPPAR γ 3のマウス後期胚における局在と機能解析	竹中 康浩	内分泌内科・ 糖尿病内科	1,400 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
日本人2型糖尿病患者における生活習慣介入の長期予後効果並びに死亡率とその危険因子に関する前向き研究(JDCS)	片山 茂裕	内分泌内科・ 糖尿病内科	800 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
鍼灸の作用機序に関する科学的根拠の確立と神経内科専門医と連携した鍼灸活用ガイドラインの作成	荒木 信夫	神経内科	800 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
特発性発汗異常症・色素異常症の病態解析と新規治療薬開発に向けた戦略的研究	中里 良彦	神経内科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
標準治療抵抗性神経膠芽腫に対するペプソリファンの第Ⅲ相臨床研究	藤巻 高光	脳神経外科	500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
経頭蓋磁気刺激による皮質拡張性抑制の誘導と非侵襲的な脳虚血耐性の獲得	小林 正人	脳神経外科	900 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
複合的成長因子と軟骨細胞移植療法による気管形成術の開発研究	古村 眞	小児外科	1,300 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
Biotubeを用いた新規足場素材による複合的気道再生の為の研究	佐竹 亮介	小児外科	1,400 千円	補 文部科学省 科学研究費 委

計 8

- (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

1 研究費補助等の実績

No.3

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
A型食管閉鎖症に対するNOTES777ローチを用いた非開胸一期的根治術の開発	寺脇 幹	小児外科	1,100 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
慢性腎臓病を対象とした機能的MRI法の開発	井上 勉	腎臓内科	1,000 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
CCN2 の機能制御による腎不全進行阻止を目指した抗腎線維化療法の開発	岡田 浩一	腎臓内科	1,200 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
加糖蛋白の腎保護効果についての検討	竹中 恒夫	腎臓内科	2,100 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
ミトコンドリア病に対する 5-アミルグリニン酸塩酸塩およびウロン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関する研究	大竹 明	小児科	4,940 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
小児希少難病の患者家族会ネットワークを活用した患者臨床情報バンクの構築とその創薬等への活用	大竹 明	小児科	500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
ミトコンドリア病の診断と治療に関する調査研究	大竹 明	小児科	1,500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
ミトコンドリア病に合併する高乳酸血症に対するピルビン酸ナトリウム治療法の開発研究-試薬からの希少疾病治療薬開発の試み-	大竹 明	小児科	1,500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (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」、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

1 研究費補助等の実績

No.4

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
次世代シーケンサーを駆使した希少遺伝性難病の原因解明と治療法開発の研究	大竹 明	小児科	5,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
新しい新生児代謝スクリーニング時代に適応した先天代謝異常症の診断基準作成と治療ガイドラインの作成および新たな薬剤開発に向けた調査研究	大竹 明	小児科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
炎症を介した発作重積状態を伴う急性脳症の病態にもとづく治療法開発	山内 秀雄	小児科	540 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
胎児期からの不随意性・随意性運動の発達論的解析	山内 秀雄	小児科	4,000 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
健やかな発達を促す新生児エクセルギー・リズム環境	山内 秀雄	小児科	900 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
臨床的に寛解状態にあるも末梢気道閉塞が残存する思春期喘息児に対する治療・管理戦略	徳山 研一	小児科	800 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
自己免疫疾患に関する調査研究	三村 俊英	リウマチ膠原病科	3,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
Behcet病に関与するIL-1β制御の解析	三村 俊英	リウマチ膠原病科	2,000 千円	補 文部科学省 科学研究費 委

計 8

- (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

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

No.5

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ヘルパ-T細胞分化と機能発現において転写因子特にc-Mafが果たす役割の解析	佐藤 浩二郎	リウマチ膠原病科	800 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
関節炎疾患特異的なMMP分子による軟骨破壊機序の解明	荒木 靖人	リウマチ膠原病科	1,500 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
高速シーケンサーを用いた包括的臨床遺伝子検査システムの構築	萩原 弘一	呼吸器内科	52,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
災害時及び災害に備えた慢性閉塞性肺疾患等の生活習慣病患者の災害脆弱性に関する研究	萩原 弘一	呼吸器内科	240 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
BIM遺伝子多型に起因するEGFR変異肺がんのEGFRチロシンキナーゼ阻害薬耐性をポリリスタット併用で克服する研究	萩原 弘一	呼吸器内科	2,500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
肺血管異常におけるTGF-β関連遺伝子変化の包括的検索とその役割の検討	萩原 弘一	呼吸器内科	900 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
呼吸器機能障害の身体障害認定に関する研究	金澤 實	呼吸器内科	250 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 7

- (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

1 研究費補助等の実績

No.6

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
呼吸器機能障害の身体障害認定に関する研究	仲村 秀俊	呼吸器内科	250 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
アレルギー疾患における抗原標準化の研究	永田 真	呼吸器内科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
肺胞のバリア機能に着目した急性呼吸不全の病態解明と治療への試み	太田 洋充	呼吸器内科	1,600 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
HIRA-TAN を利用した COPD 急性増悪の原因微生物の解析	嶺崎 祥平	呼吸器内科	1,700 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
鍼灸の作用機序に関する科学的根拠の確立と神経内科専門医と連携した鍼灸活用ガイドラインの作成	山口 智	東洋医学科	800 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
着床不全に対する新規治療法の開発とその臨床応用	梶原 健	産婦人科	1,000 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
絨毛外絨毛細胞によるらせん動脈リゼリングにおける miR-210 の機能の検討	板倉 敦夫	産婦人科	1,200 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
新生児低酸素性虚血性脳症の予防に向けた胎児治療戦略に関する基礎的研究	亀井 良政	産婦人科	1,900 千円	補 文部科学省 科学研究費 委

計 8

- (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

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

No.7

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
免疫抑制状態を解除する抗腫瘍エフェクター細胞の構築と卵巣癌免疫療法への応用	鈴木 元晴	産婦人科	1,300 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
多関節障害重症RA患者に対する総合的関節機能再建治療法の検討と治療ガイドライン確立	織田 弘美	整形外科・ 脊椎外科	500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
尿マーカーを用いた骨粗鬆症検診の有用性の検証と骨折予防効果に関する研究	田中 伸哉	整形外科・ 脊椎外科	500 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
糖尿病性・虚血性潰瘍における治癒能力診断デバイスの開発	市岡 滋	形成外科・ 美容外科	1,100 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
メボリック症候群と脳梗塞における運動療法の抗血栓作用と動脈硬化抑制効果の解析	倉林 均	リハビリテーション科	600 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
脳梗塞発症後に発見された耐糖能異常の臨床的意義に関する検討	間嶋 満	リハビリテーション科	500 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
遺伝性難聴および外耳、中耳、内耳奇形に関する調査研究	池園 哲郎	耳鼻咽喉科	6,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
前庭機能異常に関する調査研究	池園 哲郎	耳鼻咽喉科	800 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (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

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

No.8

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
フォン・ヒッパル・リンドウ病の診療指針に基づく診断治療体制確立の研究	米谷 新	眼科	150 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
補償光学適用走査レーザー検眼鏡による緑内障性神経線維束障害の解析	板谷 正紀	眼科	1,300 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
加齢黄斑変性に対する個別化医療実現のための前向き臨床研究にもとづくゲノムワイド関連解析	米谷 新	眼科	750 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
加齢黄斑変性の発症予測にむけた個別化医療の確立	森 圭介	眼科	700 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
網膜血管腫様増殖の遺伝子解析	土橋 尊志	眼科	900 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
白色レーザー光源を用いた次世代光干渉断層計の開発と新しい緑内障病態概念の確立	庄司 拓平	眼科	2,100 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
神経皮膚症候群に関する調査研究	倉持 朗	皮膚科	900 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
パーチット病に関する調査研究	中村 晃一郎	皮膚科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委

計 8

- (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

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

No.9

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
アトピー性皮膚炎の発症・症状の制御および治療法の確立普及に関する研究	中村 晃一郎	皮膚科	1,000 千円	補 厚生労働省 科学研究費 委
慢性ストレスによる生殖機能抑制	千田 大	歯科・口腔外科	1,100 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
慢性再発性アトピーの遺伝的要因を決定するHLAアレルの連鎖解析	坂田 康彰	歯科・口腔外科	600 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
マクロリン受容体作動薬の骨代謝における作用の解析と顎骨壊死に対する臨床応用	佐藤 毅	歯科・口腔外科	700 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
咀嚼筋腱・腱膜過形成症におけるプロテオミクスと元素分析	依田 哲也	歯科・口腔外科	1,100 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
内因性danger signalによる好酸球の活性化のメカニズムの解明	小林 威仁	総合診療内科	1,200 千円	補 文部科学省 科学研究費 委
脳腫瘍組織内血管周囲微小環境における腫瘍随伴マクロファージの役割	佐々木 惇	病理学	1,600 千円	補 文部科学省 科学研究費 委

計 8
合計 70

- (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

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Yoshihito Uchida	Department of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	A Possible Novel Genotype HBV Strain Developing Due to Recombination between Genotypes H and B Strains Isolated from a Japanese Patient.	Hepatology Res. 2013 Sep 10. doi: 10.1111/hepr.12238. [Epub ahead of print]
2	Yukinori Imai	Department of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Long-term efficacy of endoscopic coagulation for different types of gastric vascular ectasia	World J Gastroenterol. 2013 May 14;19(18):2799-805. doi: 10.3748/wjg.v19.i18.2799.
3	Yukinori Imai	Gastroenterology & Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Balloon-occluded retrograde transvenous obliteration using a microballoon catheter for intractable gastric fundal varices	J Gastroenterol Hepatol. 2014 Feb;29(2):365-71. doi: 10.1111/jgh.12351.
4	Kazuhiro Hamaoka	Department of Gastroenterology and Hepatology, Saitama Medical University,	SNPs in the promoter region of the osteopontin gene as a possible host factor for sex difference in hepatocellular carcinoma development in patients with HCV..	Hepatology International 7 (2); 683-692, 2013
5	Yoshihito Uchida	Department of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	A Novel HBV Strain Developing Due to Recombination between Genotype H and B strains Isolated from a Japanese Patient	Hepatology Res. 2013 Sep 10. doi: 10.1111/hepr.12238. [Epub ahead of print]
6	Satosi Mochida	Department of Gastroenterology and Hepatology, Saitama Medical University	Classification of the etiologies of acute liver failure in Japan: A report by the Intractable Hepato-Biliary Diseases Study Group of Japan.	Hepatology Res. 2014 Feb 17. doi: 10.1111/hepr.12295. [Epub ahead of print]
7	Kiyoko Yoshino	Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Therapeutic Strategy for Patients with Bleeding Rectal Varices Complicating Liver Cirrhosis.	Hepatology Res. 2013 Sep 3. doi: 10.1111/hepr.12232. [Epub ahead of print]
8	Takahiro handa	Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University,	Transcatheter arterial chemoembolization for hepatocellular carcinoma: Comparison of therapeutic efficacies between miriplatin and epirubicin.	Hepatology Res. 2013 Aug 19. doi: 10.1111/hepr.12225. [Epub ahead of print]
9	Kayoko Sugawara	Department of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Telaprevir-induced, but not pegylated interferon-associated, retinopathy as a noteworthy adverse effect during triple antiviral therapy in patients with chronic hepatitis C.	J Gastroenterol. 2014 Feb;49(2):363-8. doi: 10.1007/s00535-013-0889-8. Epub 2013 Oct 1.
10	Yoshihito Uchida	Department of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Novel hepatitis B virus strain developing due to recombination between genotypes H and B strains isolated from a Japanese patient.	Hepatology Res. 2013 Sep 10. doi: 10.1111/hepr.12238. [Epub ahead of print]
11	Kayoko Sugawara	Department of Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Telaprevir-induced, but not pegylated interferon-associated, retinopathy as a noteworthy adverse effect during triple antiviral therapy in patients with chronic hepatitis C.	J Gastroenterol. 2014 Feb;49(2):363-8. doi: 10.1007/s00535-013-0889-8. Epub 2013 Oct 1.
12	Kiyoko Yoshino	Gastroenterology and Hepatology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Therapeutic Strategy for Patients with Bleeding Rectal Varices Complicating Liver Cirrhosis.	Hepatology Res. 2013 Sep 3. doi: 10.1111/hepr.12232. [Epub ahead of print]
13	Takuya Awata	Division of Endocrinology and Diabetes, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	A low-frequency GLIS3 variant associated with resistance to Japanese type 1 diabetes.	Biochem Biophys Res Commun. 2013 Aug 9;437(4):521-5. doi: 10.1016/j.bbrc.2013.06.102. Epub 2013 Jul 13.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
14	Yasuhiro Takenaka	Department of Diabetes and Endocrinology, Saitama Medical University	A novel splicing variant of peroxisome proliferator-activated receptor-gamma (Ppargamma1sv) cooperatively regulates adipocyte differentiation with Ppargamma2	PLoS One. 2013 Jun 19;8(6):e65583. Print 2013.
15	Yuichi Noguchi	Department of Endocrinology and Diabetes, School of Medicine, Saitama Medical University,	Predictive power of home blood pressure and clinic blood pressure in hypertensive patients with impaired glucose metabolism and diabetes	J Hypertens. 2013 Aug;31(8):1593-602. doi: 10.1097/HJH.0b013e328361732c.
16	Shigemitsu Yasuda	Department of Endocrinology and Diabetes, Saitama Medical University	Tumor-induced osteomalacia: benign tumor recurrence after two surgical resections at two different medical institutions.	Endocr Pract. 2013 Jul-Aug;19(4):e97-101. doi: 10.4158/EP13042.OR.
17	Masakazu Kogawa	From the Departments of Molecular Biology.	The paired-box domain transcription factor Pax6 binds to the upstream region of the TRAP gene promoter and suppresses RANKL-induced osteoclast differentiation	J Biol Chem. 2013 Oct 25;288(43):31299-312. doi: 10.1074/jbc.M113.461848. Epub 2013 Aug 29.
18	Yoshihiko Nakazato	Department of Neurology, Saitama Medical University	Bilateral thalamic glioma	Neurology Critical practice 4; 91-92, 2013
19	Toshinori Kimura	Department of Neurology, Saitama Medical University	A clinicopathological and genetic study of sporadic diffuse leukoencephalopathy with spheroids: A report of two cases.	Neuropathol Appl Neurobiol 39:837-843,2013
20	Norihito Tarumoto	Department of Chemotherapy and Mycoses, National Institute of Infectious Diseases, Tokyo. Infectious Disease and Infection Control, Saitama Medical University,	Exacerbation of Invasive Candida albicans Infection by Commensal Bacteria or a Glycolipid Through IFN-gamma Produced in Part by iNKT Cells.	J Infect Dis. 2014 Mar 1;209(5):799-810. doi: 10.1093/infdis/jit534. Epub 2013 Oct 4.
21	Tsuneo Takenaka	International University of Health and Welfare, Clinical Research Center, Sanno Hospital, Saitama Medical University, Department of Nephrology	Statin improves flow-mediated vasodilation in chronic kidney diseases.	Int J Hypertens. 2013;2013:876865. doi: 10.1155/2013/876865. Epub 2013 Dec 11.
22	Tsuneo Takenaka	Faculty of Medicine Department of Nephrology, Saitama Medical University	Fibroblast growth factor 23 enhances renal klotho abundance.	Pflugers Arch. 2013 Jul;465(7):935-43. doi: 10.1007/s00424-013-1226-z. Epub 2013 Mar 7.
23	Tsuneo Takenaka	Department of Nephrology, Saitama Medical University	Aliskiren reduces morning blood pressure in hypertensive patients with diabetic nephropathy on hemodialysis.	Clin Exp Hypertens. 2013;35(4):244-9. doi: 10.3109/10641963.2013.780066. Epub 2013 Mar 27.
24	Hiromichi Suzuki	Department of Nephrology, Saitama Medical University	Various approaches for vascular health in elderly women	Clin Exp Hypertens. 2013;35(4):295-9. doi: 10.3109/10641963.2013.780068. Epub 2013 Mar 29.
25	Hiromichi Suzuki	Department of Nephrology, Saitama Medical University	Comparative efficacy and adverse effects of the addition of ezetimibe to statin versus statin titration in chronic kidney disease patients.	Ther Adv Cardiovasc Dis. 2013 Dec;7(6):306-15. doi: 10.1177/1753944713513222. Epub 2013 Nov 26.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
26	Mamiko Koshiba	[1] National Institute of Neuroscience, NCNP, Tokyo[2] Tokyo University of Agriculture and Technology, Life Science and Biotechnology, Tokyo [3] Department of Pediatrics, Saitama Medical University	Socio-emotional development evaluated by Behaviour Output analysis for Quantitative Emotional State Translation (BOUQUET):Towards early diagnosis of individuals with developmental disorders.	OA Autism 2013 Jul 21;1(2):18.
27	Mamiko Koshiba	[1] National Institute of Neuroscience, NCNP, Tokyo[2] Tokyo University of Agriculture and Technology, Life Science and Biotechnology, Tokyo [4] Department of Pediatrics, Saitama Medical University	Peer attachment formation by systemic redox regulation with social training after a sensitive period.	Sci Rep. 2013;3:2503. doi: 10.1038/srep02503.
28	Mamiko Koshiba	[1] National Institute of Neuroscience, NCNP, Tokyo[2] Tokyo University of Agriculture and Technology, Life Science and Biotechnology, Tokyo [5] Department of Pediatrics, Saitama Medical University	A cross-species socio-emotional behaviour development revealed by a multivariate analysis	Sci Rep. 2013;3:2630. doi: 10.1038/srep02630.
29	Masato Arao	Department of Pediatrics, Saitama Medical University	Clostridium difficile Colitis Induced by Long-term Low-dosage Erythromycin	Pediatr Infect Dis J. 2013 Sep;32(9):1042-3. doi: 10.1097/INF.0b013e318298e00c.
30	Takuma Wada	Department of Rheumatology and Applied Immunology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University, Saitama 350-0495, Japan; Division of Project, Research Center for Genomic Medicine, Saitama Medical University,	Aberrant histone acetylation contributes to elevated interleukin-6 production in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts	Biochem Biophys Res Commun. 2014 Feb 21;444(4):682-6. doi: 10.1016/j.bbrc.2014.01.195. Epub 2014 Feb 7.
31	Hiroko Kanda	Department of Allergy and Rheumatology , University of Tokyo , Tokyo ; Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Membranous nephropathy with repeated flares in IgG4-related disease.	Clin Kidney J. 2013 Apr;6(2):204-207. Epub 2013 Feb 19.
32	Kazuhiro Yokota	Department of Rheumatology and Applied Immunology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Combination of tumor necrosis factor alpha and interleukin-6 induces mouse osteoclast-like cells with bone resorption activity both in vitro and in vivo.	Arthritis Rheumatol. 2014 Jan;66(1):121-9. doi: 10.1002/art.38218.
33	Muneo Ota	Department of Rheumatology and Applied Immunology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	A significant induction of neutrophilic chemoattractants but not RANKL in synoviocytes stimulated with interleukin 17	J Bone Miner Metab. 2014 Feb 21. [Epub ahead of print]
34	Yuki Shimada	Department of Rheumatology and Applied Immunology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Pentraxin 3 is associated with disease activity but not atherosclerosis in patients with systemic lupus erythematosus.	Mod Rheumatol. 2014 Jan;24(1):78-85. doi: 10.3109/14397595.2013.852837.
35	Yuji Akiyama	Department of Rheumatology and Applied Immunology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Retrospective study of saizosulfapyridine in eight patients with rheumatoid arthritis on hemodialysis.	Mod Rheumatol. 2014 Mar;24(2):285-90. doi: 10.3109/14397595.2013.843746. Epub 2013 Nov 4

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
36	Kazuhiro Yokota	Department of Rheumatology and Applied Immunology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Acute kidney injury in a patient with polyarteritis nodosa and multiple myeloma.	Intern Med. 2014;53(3):263-7.
37	Yutaka Usui	Department of Respiratory Medicine, Saitama Medical University	A cohort study of mortality predictor in patients with acute exacerbation of chronic fibrosing interstitial pneumonia	BMJ Open. 2013 Jul 31;3(7). pii: e002971. doi: 10.1136/bmjopen-2013-002971.
38	Takashi Hirama	Department of Respiratory Medicine, Saitama Medical University	HIRA-TAN: A real-time PCR-based system for the rapid identification of causative agents in pneumonia	Respir Med. 2014 Feb;108(2):395-404. doi: 10.1016/j.rmed.2013.11.018. Epub 2013 Dec 10.
39	Akiko Kawashima	Department of Respiratory Medicine, Saitama Medical University	Effect of formoterol on eosinophil trans-basement migration induced by interleukin-8-stimulated neutrophils.	Int Arch Allergy Immunol. 2013;161 Suppl 2:10-5. doi: 10.1159/000350335. Epub 2013 May 29.
40	Yotaro Takaku	Allergy Center, Saitama Medical University	Omalizumab attenuates airway inflammation and interleukin-5 production by mononuclear cells in patients with severe allergic asthma.	Int Arch Allergy Immunol. 2013;161 Suppl 2:107-17. doi: 10.1159/000350852. Epub 2013 May 29.
41	Takeshi Kajihara	Department of Obstetrics and Gynecology, Saitama Medical University	Androgens Modulate the Morphological Characteristics of Human Endometrial Stromal Cells Decidualized In Vitro.	Reprod Sci. 2014 Mar;21(3):372-80. doi: 10.1177/1933719113497280. Epub 2013 Jul 24.
42	Mariko Kikuchi	Department of Obstetrics and Gynecology, Saitama Medical University	Fibrinogen concentrate substitution therapy for obstetric hemorrhage complicated by coagulopathy	J Obstet Gynaecol Res. 2013 Apr;39(4):770-6. doi: 10.1111/j.1447-0756.2012.02058.x. Epub 2012 Dec 21.
43	Takeshi Kajihara	Department of Obstetrics and Gynecology, Saitama Medical University	The role of FOXO1 in the decidual transformation of the endometrium and early pregnancy	Med Mol Morphol. 2013 Jun;46(2):61-8. doi: 10.1007/s00795-013-0018-z. Epub 2013 Feb 5.
44	Osamu Ishihara	Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Impact of frozen-thawed single-blastocyst transfer on maternal and neonatal outcome: an analysis of 277,042 single-embryo transfer cycles from 2008 to 2010 in Japan.	Fertil Steril. 2014 Jan;101(1):128-33. doi: 10.1016/j.fertnstert.2013.09.025. Epub 2013 Oct 23.
45	Prechapanich J	Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Effect of a dienogest for an experimental three-dimensional endometrial culture model for endometriosis.	Med Mol Morphol. 2013 Oct 20. [Epub ahead of print]
46	Akira Namba	Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Prenatal diagnosis of complex rearrangement of chromosome 21: The significance of interphase and metaphase fluorescence in situ hybridization and comparative genomic hybridization	Clinical Case Reports 2013; 1(2): 50-53,2013 Dec Article first published online: 9 OCT 2013 DOI: 10.1002/ccr3.22

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
47	Yuji Odagaki	Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Pharmacological characterization of M1 muscarinic acetylcholine receptor-mediated Gq activation in rat cerebral cortical and hippocampal membranes.	Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol. 2013 Nov;386(11):937-47. doi: 10.1007/s00210-013-0887-7. Epub 2013 Jun 9.
48	Yuji Odagaki	Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Functional activation of Gq via serotonin2A (5- HT2A) and muscarinic acetylcholine M1 receptors assessed by guanosine-5'-O-(3- [35S]thio)triphosphate ([35S]GTPgammaS) binding / immunoprecipitation in rat brain membranes.	Eur J Pharmacol. 2014 Mar 5;726:109-15.
49	Masanori Higano	Department of Orthopaedic Surgery, Saitama Medical University	Effects of Tunnel Dilations and Interference Screw Position on the Biomechanical Properties of Tendon Graft Fixation for Anterior Cruciate Ligament reconstruction	Arthroscopy. 2013 Nov;29(11):1804-10. doi: 10.1016/j.arthro.2013.07.263. Epub 2013 Sep 4.
50	Naomi Sekiya	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University	Efficacy of a poly glycolic acid (PGA)/collagen composite nanofibre scaffold on cell migration and neovascularisation in vivo skin defect model.	J Plast Surg Hand Surg. 2013 Dec;47(6):498-502. doi: 10.3109/2000656X.2013.7885 07. Epub 2013 Apr 18.
51	Hitomi Sano	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University.	Treatment of chronic ulcer with elastic plasma protein and platelet film for wound dressing.	J Plast Surg Hand Surg. 2013 Dec;47(6):462-6. doi: 10.3109/2000656X.2013.7834 85. Epub 2013 Apr 16.
52	Sunao Tsuchiya	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University	The effect of a hydrocolloid dressing containing ceramide-2 on split-thickness wounds in a laser- induced erosion model.	Adv Skin Wound Care. 2013 May;26(5):224-9. doi: 10.1097/01.ASW.0000428952. 00149.77.
53	Hitomi Sano	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University.	Involvement of nitric oxide in the wound bed microcirculatory change during negative pressure wound therapy.	Int Wound J. 2013 Jul 9. doi: 10.1111/iwj.12121. [Epub ahead of print]
54	Hitomi Sano	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University.	Which cleansing care is better, foot bath or shower? Analysis of 236 limb ulcers.	Int Wound J. 2013 Nov 20. doi: 10.1111/iwj.12167. [Epub ahead of print]
55	Hitomi Sano	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University.	Preservation of the properties of elastic plasma protein plus platelet film for wound dressing.	J Plast Surg Hand Surg. 2013 Dec;47(6):458-61. doi: 10.3109/2000656X.2013.7795 82. Epub 2013 Jul 15.
56	Ai Minamimura	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University	Comparison of collagen matrix treatment impregnated with platelet rich plasma vs bone marrow.	J Plast Surg Hand Surg. 2014 Feb;48(1):15-20. doi: 10.3109/2000656X.2013.7931 93. Epub 2013 Apr 29.
57	Sunao Tsuchiya	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University	Clinical factors associated with postoperative complications and the functional outcome in mandibular reconstruction.	Microsurgery. 2013 Jul;33(5):337-41. doi: 10.1002/micr.22090. Epub 2013 Apr 9.
58	Sunao Tsuchiya	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Saitama Medical University	Rhinophyma-like hypertrophy of the nose caused by chronic facial pyoderma in a patient with Crohn's disease.	J Plast Surg Hand Surg. 2013 Jul 8. [Epub ahead of print]
59	Atsushi Kamijo	Department of Otorhinolaryngology/Allergy Center, Saitama Medical University	Five adult laryngeal venous malformation cases treated effectively with sclerotherapy	Laryngoscope. 2013 Nov;123(11):2766-9. doi: 10.1002/lary.24095. Epub 2013 Apr 1.
60	Takuhei Shoji	Department of Ophthalmology, Saitama Medical University	Hypotensive effect of latanoprost/timolol versus travoprost/timolol fixed combinations in NTG patients: a randomized, multicenter, crossover clinical trial.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2013 Sep 17;54(9):6242-7. doi: 10.1167/iovs.13-11942.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
61	Dai Ogata	Department of Dermatology, Saitama Medical University	Accuracy of real-time ultrasound elastography in the differential diagnosis of lymph nodes in cutaneous malignant melanoma (CMM): a pilot study.	Int J Clin Oncol. 2014 Aug;19(4):716-21. doi: 10.1007/s10147-013-0595-9. Epub 2013 Jul 31.
62	Dai Ogata	Department of Dermatology, Saitama Medical University	Treatment strategy for cutaneous apocrine carcinoma.	Int J Clin Oncol. 2014 Aug;19(4):712-5. doi: 10.1007/s10147-013-0594-x. Epub 2013 Jul 31.
63	Hideki Takeuchi	Department of Breast Oncology, Saitama Medical University International Medical Center; Department of Breast Oncology,Saitama Medical University	A multicenter prospective study to evaluate bone fracture related to adjuvant anastrozole in Japanese postmenopausal women with breast cancer: two-year interim analysis of Saitama Breast Cancer Clinical Study Group (SBCCSG-06).	Int J Clin Oncol. 2014 Feb;19(1):68-73. doi: 10.1007/s10147-012-0512-7. Epub 2013 Jan 12.
64	Yosuke Fukushima	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saitama Medical University	Evaluation of an oral moisture-checking device for screening dry mouth.	Open Journal of Stomatology 3 (8); 440-446, 2013
65	Tsuyoshi Sato	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saitama Medical University	Masticatory muscle tendon-aponeurosis hyperplasia exhibits heterotopic calcification in temporal tendon.	Oral Dis. 2014 May;20(4):404-8. doi: 10.1111/odi.12140. Epub 2013 Jun 11.
66	Aya Nakamoto	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saitama Medical University	Proteomics-based identification of novel proteins in tendon of masticatory muscle tendon-aponeurosis hyperplasia patients	Int J Oral Maxillofac Surg. 2014 Jan;43(1):113-9. doi: 10.1016/j.ijom.2013.06.004. Epub 2013 Jul 17.
67	Syoichiro Kokabu	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	TLE3, transducing-like enhancer of split 3, suppresses osteoblast differentiation of bone marrow stromal cells	Biochem Biophys Res Commun. 2013 Aug 16;438(1):205-10. doi: 10.1016/j.bbrc.2013.07.054. Epub 2013 Jul 20.
68	Syoichiro Kokabu	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Medicine, Saitama Medical University	Expression of TLE3 by bone marrow stromal cells is regulated by canonical Wnt signaling	FEBS Lett. 2014 Feb 14;588(4):614-9. doi: 10.1016/j.febslet.2013.12.031. Epub 2014 Jan 17.
69	Yasuaki Sakata	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saitama Medical University	The possibility to form new bone by using osteogenesis devices placed between bone and periosteum in dogs	Hospital Dentistry and Oral- Maxillofacial Surgery 25 (1); 3-6, 2013
70	A Ohta	Department of General Internal Medicine, Saitama Medical University	Scurvy with gastrointestinal bleeding.	Endoscopy. 2013;45 Suppl 2 UCTN:E147-8. doi: 10.1055/s-0032-1326456. Epub 2013 May 28.
71	Shunsuke Kinoshita	Department of General Internal Medicine, Saitama Medical University	Effectiveness of using long-acting angiotensin II type1 receptor blocker in Japanese obese patients with metabolic syndrome on morning hypertension monitoring by using telemedicine system (FUJIYAMA Study)	Clin Exp Hypertens. 2014 Jan 16. [Epub ahead of print]
72	Toru Noguchi	Department of Pulmonary Medicine, Saitama Medical Center, Saitama Medical University.	Evaluation of Serum Levels of Carcinoembryonic Antigen in Allergic Bronchoplummonary Aspergillosis	J Nippon Med Sch. 2013;80(6):404-9.

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
73	Atsushi Sasaki	Department of Pathology, Saitama Medical University	Characterization of microglia/macrophages in brain tumors developed in S-100beta-v-erbB transgenic rats.	Neuropathology. 2013 Oct;33(5):505-14. doi: 10.1111/neup.12015. Epub 2013 Jan 20.
74	Komura Makoto	Dept. of Pediatric Surgery, Graduate School of Medicine, University of Tokyo, Dept. of Pediatric Surgery, Graduate School of Medicine, Saitama Medical University	Promotion of tracheal cartilage growth by intra-tracheal injection of basic fibroblast growth factor (b-FGF).	J Pediatr Surg. 2014 Feb;49(2):296-300. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2013.11.040. Epub 2013 Nov 16.
75	Komura Makoto	Department of Pediatric Surgery, Graduate School of Medicine, University of Tokyo, Tokyo, Tokyo.; Dept. of Pediatric Surgery, Graduate School of Medicine, Saitama Medical University	The junction between hyaline cartilage and engineered cartilage in rabbits.	Laryngoscope. 2013 Jun;123(6):1547-51. doi: 10.1002/lary.23269. Epub 2013 Apr
76	Miki Ohta	Department of Neurosurgery, Saitama Medical University	Preoperative assessment of hemifacial spasm by the coronal heavily T2-weighted MR cisternography.	Acta Neurochir (Wien). 2014 Mar;156(3):565-9. doi: 10.1007/s00701-013-1941-4. Epub 2013 Nov 19.

合計 76件

(注)

- 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断され
- 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
- 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。
- 5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告する

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

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

(注)

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	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 書類の提出の仕方や日程など	
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 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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	
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 2 回

- (注) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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 回 (なし)
・ 研修の主な内容 全体ではないが各自ICRwebで講習等を義務付けている。 今後、全体での講習等も考慮中である。	

- (注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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 シニアレジデントコース（後期研修制度）の概要

1. 対 象

医師法第16条、厚生労働省令（第158号）にて平成16年度から必修化された初期臨床研修を修了した医師を対象とする。初期臨床研修修了後に埼玉医科大学病院にて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。

埼玉医科大学病院での初期臨床研修修了者は原則として、引き続きシニアレジデントコースでの研修を受けることができる。初期臨床研修修了4ヶ月前に実施される進路調査時に進路を表明し、指定された期限までに必要書類を提出する。

他施設にて初期臨床研修を行った研修医に対しても、埼玉医科大学病院が公表しているシニアレジデントコースプログラムに従って専門分野の認定専門医資格取得を目指す医師を募集する。

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。大学院入学志望者は指定期日までに所定の入学願書・必要書類とともに入学検定料を添えて手続きを行い、入学試験を受ける。

2. 資格、職位、所属

埼玉医科大学3病院では、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3病院合計で毎年100名雇用される。シニアレジデントコースの医師は、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シニアレジデントは病院長直属としている。大学病院、他の埼玉医科大学2病院および研修病院などにて研修を積み、最終的には認定専門医の資格を取得するのに必要な症例の経験数を確保することが出来る。シニアレジデント修了後の進路に関しては、臨床研修センターで、豊富なキャリアデザインを用意し、自分の進みたい道が見つかるように早期から指導する。

3. 各シニアレジデントコースの概要

（1）内科系シニアレジデントコース

対象；初期臨床研修を修了した医師で、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。

目標；内科系シニアレジデントコース1年目修了時まで、内科学会認定内科医試験を受験する条件を満たすことを目標とする。また、このための受験申請準備の指導を受けることができる。

内科系シニアレジデントコース研修終了までに、自分の選んだ診療科の専門医資格を取得するための条件を満たすことを目標とする。

期間；基本的には卒後3年目の1年間がローテート研修であるが、希望により、卒後4年目もローテートすることができる。以降は各診療科が公表している独自のプログラムに従う。

研修診療科；ローテート期間の1年間において総合診療内科をローテートすることが望ましい。また、初期臨床研修期間に内科系診療科で経験していない内科診療科は原則としてローテートし、それ以外は内科系に限らず広い診療科から自由に選択してローテートすることができる。選択する診療科は、基本的には埼玉医科大学病院および国際医療センターにおける診療科から選択する

。なお、総合医療センターにおける内科も選択することができる。

終了後の進路；内科系シニアレジデントコース終了と同時に、希望する内科系専門診療科においてその診療科の教育プログラムに従って専門医研修を継続することができる。また、それ以外に、市中病院での勤務、大学院、海外留学、国内留学、開業など幅広い選択肢の中から自分の進みたい進路を選ぶことができる。

所属；病院長直属になる。ローテート期間である1年目から自分の進むべき診療科を決めても構わない。2年目以降は正式に自分の希望する診療科を中心に研修する。1年目に初期臨床研修期間と同様に、研修医同様に個人の机、ロッカーなどが研修医室に用意される。また、1年目内科系シニアレジデントコース医師の諸問題に対しては総合診療内科診療部長、中元秀友教授が直接対応する。

(2) 外科シニアレジデントコース

外科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。

①外科所属コース：希望診療科（消化器・一般外科又は小児外科）を主体とする。日本外科学会専門医資格を受験する条件を満たすことを目標とし、診療科長と相談のうえ他の診療科へのローテート時期を決めることも可能である。

②外科ローテートコース：2年間のうち、必須科7診療科を各2ヶ月以上と選択科1から2診療科をローテートし、学会入会后5年次には日本外科学会専門医を受験する条件を満たすことを目標とする。ローテート期間の1年目から自分の進むべき診療科を決めても構わない。

必須科；（埼玉医科大学病院の消化器・一般外科、小児外科、麻酔科）、（埼玉医科大学国際医療センターの消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺腫瘍科）

選択科；（埼玉医科大学病院と埼玉医科大学国際医療センターの全診療科）

③外科系ローテートコース：将来は専門診療科コースの診療科等へ進む予定で、1年間さまざまな診療科をローテートすることが可能。将来希望診療科の専門医資格を受験する条件を満たすことを目標とする。ローテート期間の1年目から自分の進むべき診療科を決めても構わない。

選択科；（埼玉医科大学病院と埼玉医科大学国際医療センターの全診療科）

(3) 専門科シニアレジデントコース

専門科シニアレジデントコースは内科シニアレジデントコース、外科シニアレジデントコース（必須科）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。また、関連病院に関しても、各診療科の記載を参考にする。

① 診療科：感染症科・感染制御科、整形外科・脊椎外科、脳神経外科、産科・婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、神経耳科、皮膚科、形成外科・美容外科、泌尿器科、リハビリテーション科、神経精神科・心療内科、放射線科、麻酔科、乳腺腫瘍科、急患センターER、中央病理診断部、中央検査部、輸血・細胞移植部等

② 希望診療科を主体とし、診療部長と相談のうえ他診療科へのローテートも可能である。

③希望する診療科を決め、1～2年間を上記内科シニアレジデントコース又は外科シニアレジデントコースにてローテートすることも可能である。

2 研修の実績

研修医の人数	75.8人
--------	-------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
脇本 直樹	血液内科	准教授・外来医長・ 研修担当医長	26年	
永田 真	呼吸器内科	教授・診療部長	31年	呼吸器、アレルギー
三村 俊英	リウマチ膠原病科	教授・診療部長	30年	
今井 幸紀	消化器内科・肝臓内科	准教授・研修担当医 長	25年	
山元 敏正	神経内科・脳卒中内科	教授・診療部長	31年	
栗原 進	内分泌内科・糖尿病内 科	准教授	20年	糖尿病
安田 重光	内分泌内科・糖尿病内 科	講師	15年	内分泌
友利 浩司	腎臓内科	講師・病棟医長・研 修担当医長	18年	腎臓
前崎 繁文	感染症科・感染症制御 科	教授・診療部長	29年	感染症
中元 秀友	総合診療内科	教授・診療部長	31年	内科全般、腎臓
山本 啓二	総合診療内科	教授・診療部長	28年	循環器
今枝 博之	総合診療内科	教授・診療副部長	28年	消化器
宮川 義隆	総合診療内科	教授・研修担当医長	23年	血液
松岡 孝裕	神経精神科・心療内科	講師・病棟医長・外 来医長・研修担当医 長	25年	
篠塚 望	消化器・一般外科	教授・診療部長	26年	消化器外科

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
竹内 英樹	乳腺腫瘍科	講師・診療部長	15年	乳腺疾患
大崎 昭彦	乳腺腫瘍科	教授	28年	乳腺疾患
藤巻 高光	脳神経外科	教授・診療部長	34年	脳神経外科疾患
織田 弘美	整形外科・脊椎外科	教授・診療部長	38年	
市岡 滋	形成外科・美容外科	教授・診療部長	26年	
芳賀 佳之	急患センターER	教授・診療部長	32年	
大竹 明	小児科 新生児科・未熟児科	教授・運営責任者	35年	小児科全般、遺伝性疾患
古村 眞	小児外科	教授・診療部長	27年	
間嶋 満	リハビリテーション科	教授・診療部長・病棟医長・研修担当医長	39年	
中村晃一郎	皮膚科	教授・診療副部長・研修担当医長	31年	
朝倉 博孝	泌尿器科	教授・診療部長	30年	
板谷 正紀	眼科	教授・診療部長	24年	
加瀬 康弘	耳鼻咽喉科	教授・診療部長	31年	
石原 理	産科・婦人科	教授・診療部長	35年	
井上 快児	放射線科	助教・研修担当医長	16年	放射線診断
長坂 浩	麻酔科	教授・診療部長	34年	
池淵 研二	輸血・細胞移植部	教授・診療部長	35年	
森吉 美穂	中央検査部	講師・副診療部長	26年	
佐々木 惇	中央病理診断部	教授・診療部長	35年	外科病理学
依田 哲也	歯科・口腔外科	教授・診療部長	30年	

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。なお、平成二十六年度中の業務報告においては、平成二十六年四月以降の実績（計画）を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかにすること）。

(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 金澤 實	
管理担当者氏名	医務部長 齋藤 喜博 薬剤部長 北澤 貴樹 利用者相談室長 齋藤 喜博	総務部長 茂木 明 医療安全対策室長 中元 秀友

	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	診療情報管理室 医務部庶務課	入院・外来診療録とも電子カルテで管理している。 X-Pフィルムは、フィルム保管庫及びCR化にて一括管理している。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	総務部人事課
	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
	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

		保管場所	管理方法
第規 一則 号第 一に 掲条 げの 十一 制第 の一 項保 各の 号状 及び 第九 条の 二十 第一 項	医療に係る安全管理 のための指針の整備状 況	医療安全対策室	
	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	
	専任の医療に係る安 全管理を行う者の配置 状況	医療安全対策室	
	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	
	医療に係る安全管理を 行う部門の設置状況	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	医療安全対策室 利用者相談室		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一條の十一第一項各号及び第九條の二十三第一項第一号に掲げる体制の確保の状況	院内感染のための指針の策定状況	院内感染対策室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	院内感染対策室
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	院内感染対策室
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	院内感染対策室
		医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	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
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	MEサービス部
		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	MEサービス部
	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	MEサービス部	
	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	MEサービス部	

(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 齋藤 喜博	
閲覧担当者氏名	医務部長 齋藤 喜博 総務部長 茂木 明 薬剤部 北澤 貴樹	
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		
<ul style="list-style-type: none">・ 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	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。

(様式第6)

規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保の状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	●・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 大学病院の医療安全対策に関する基本姿勢なら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への対応に関する指針および、事故等発生時の公表指針も含まれ、また患者・家族からの開示請求にも応じる。</p> <p>2. 診療基本マニュアル（平成10年初版）（完全版：平成23年4月1日刷、ポケット版：平成24年12月1日刷） 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で、A4サイズの完全版のほか、マニュアルの要点をまとめたポケット版がある。A4完全版は、院内各部署に常備されている「埼玉医科大学病院マニュアル集」に収録し、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(1)診療の基本、(2)正しい保険診療、(3)医療安全の基本、(4)医療安全対策総論、(5)医療安全対策各論、(6)問題発生時等への対応の六章から構成されている。掲載内容は診療基本マニュアル編集会議において検討し、必要事項は随時追補している。</p> <p>3. 埼玉医科大学病院マニュアル集 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。大学病院マニュアル集は、定期的に加除整理をおこなっており、直近の追録加除整理は平成23年9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、診療基本マニュアル完全版、医薬品安全使用のための業務手順書第6版、輸血マニュアル第7版、褥瘡対策マニュアル、医療ガスの保守点検指針、埼玉医科大学病院における脳死判定に関する規約、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 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内容の整合性を検証した上で編集され、関係部署へ常備されている。主なマニュアルは以下の通りである。 電子カルテ運用マニュアル（情報システム部）、院内感染防止対策マニュアル（院内感染防止対策委員会）、放射線科診療安全マニュアル（中央放射線部）、看護基準・手順（看護部）、診療記録等の開示実施マニュアル（医療情報提供委員会）、災害対策マニュアル（防災対策委員会）、血液浄化マニュアル（血液浄化部）、医療機器安全管理指針（中央機材室・MEサービス部）、学校法人埼玉医科大学規程集</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年12回
<p>活動の主な内容： 医療安全対策委員会：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」として位置づけられている。委員長は病院長をとし、同委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会（ヒヤリ・ハット事例等を分析・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、科長会議において報告、審議される。</p>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年37回

・ 研修の主な内容：表の通り

平成25年度	開催日	テーマ名	参加者数
講習会	6月25日	RSTミニレクチャー	36
学習会	6月28日	診療における危険予知とKYT	43
学習会	7月26日	病院の安全と5S活動	25
講習会	7月29日	RSTミニレクチャー	49
学習会	8月23日	KYTと5S活動	44
学習会	9月27日	コミュニケーションを考える	59
講習会	9月30日	RSTミニレクチャー	33
研修会	10月1日	ラテックスアレルギーについて	159
研修会	10月11日	食物における気道閉塞対応	509
学習会	10月25日	みんなで考えよう医療事故	43
講習会	10月28日	RSTミニレクチャー	68
研修会	10月29日	食物における気道閉塞対応	293
研修会	11月11日	個人情報保護に関する研修会	328
研修会	11月13日	個人情報保護に関する研修会	129
研修会	11月28日	診療基本マニュアル講習	389
研修会	11月29日	診療基本マニュアル講習	368
研修会	12月2日昼	診療基本マニュアル講習	69
研修会	12月2日夕	診療基本マニュアル講習	346
研修会	12月3日昼	診療基本マニュアル講習	70
研修会	12月3日夕	診療基本マニュアル講習	246
研修会	12月4日	診療基本マニュアル講習	189
学習会	12月13日	みんなで考えよう医療事故	6
講習会	12月16日	RSTミニレクチャー	21
研修会	12月26日	診療基本マニュアル講習	19
研修会	12月27日	診療基本マニュアル講習	17
学習会	1月24日	安全な業務を遂行するためには	29
学習会	2月21日	医療現場におけるリスクを考える	26
講演会	2月21日	NST特別講演	100
研修会	3月3日	医薬品安全管理研修	220
研修会	3月3日	医療機器安全管理研修	213
研修会	3月5日	医薬品安全管理研修	260
研修会	3月5日	医療機器安全管理研修	259
研修会	3月6日	医薬品安全管理研修	185
研修会	3月6日	医療機器安全管理研修	185
研修会	3月26日	医薬品安全管理研修	25
研修会	3月26日	医療機器安全管理研修	25
研修会	3月31日	診療基本マニュアル講習	1

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>ヒヤリ・ハット事例は、医療安全管理者ならびに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小委員会の委員が毎日輪番制で確認し、重要事例を同小委員会（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、科長会議、看護師長会議、医療安全対策実務者会議で伝達され、各部署へフィードバックされる。またヒヤリ・ハット事例は、厚生労働大臣の登録を受けた第三者機関へ定点医療機関として報告している。</p> <p>アクシデント事例は、医療安全対策室室長ならびに病院長へ報告され、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事故対策小委員会、若しくは医療安全対策調査小委員会により事実関係を調査し、今後の予防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、その内容を病院長なら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。</p> <p>ヒヤリ・ハット事例およ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て情報提供し、合わせて再発防止策等の周知伝達を図っている。</p>	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> (1名) ・ 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> (1名) ・ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員： 専任 (2) 名 兼任 (9) 名 ・ 活動の主な内容： <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全対策委員会の資料及び議事録の作成ならびに保存、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なら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、資料の作成ならびに保存 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 	
⑧ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無

(様式第6)

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有 無
・ 指針の主な内容：①基本的な考え方 ②組織および体制 ③職員に対する研修・教育 ④感染症発生時の報告 ⑤感染症発生時の対応と連絡、報告体制 ⑥当該指針の閲覧	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
・ 活動の主な内容：以下の事項の審議、決議 ①MRSAなどの薬剤耐性菌を主とする各種病原体の検出状況 ②部署別指定菌分離新規患者の検出状況 ③アウトブレイク発生時の感染拡大防止への介入 ④抗菌薬の使用状況および指定抗菌薬の届け出状況 ⑤針刺し・切創報告の把握と職業感染防止対策 ⑥院内感染対策に関する医療従事者への教育・研修 ⑦ICT活動およびICTからの上申事項	
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 62 回
・ 研修の主な内容：添付資料「院内感染対策のための職員研修 開催状況一覧」に記載	
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) ①中央検査部細菌検査担当者や当該患者担当医から院内感染対策室専従看護師に情報が提供される。専従看護師は電子カルテより当該患者の情報収集をし、当該患者の病棟に出向き患者の治療状況やケア内容、生活自立度等の追加情報を収集する。担当医、病棟管理者、感染制御リンクナースと共に個々の感染防止対策を検討し、具体的な予防策を指示、指導している。 ②MDRP, VRE, カルバペネム耐性腸内細菌の検出やアウトブレイクが疑われる場合は病院長に直接報告し、必要時保菌者のスクリーニングを検討、実施している。 ・ その他の改善のための方策の主な内容 ①ICTラウンドを通して、環境整備や標準予防策の実施状況を観察評価している。改善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て当該部署に返信し、改善に努めている。改善の進捗については次回のICTラウンドで確認している。 ②感染対策に関する最新の情報や市中の感染症流行状況等、全職員に周知が必要と思われる情報については院内向けの広報誌 (Infection Control 通信) に掲載し情報提供している。 ③医療従事者への教育・研修の機会を通して感染防止に関する知識、技術の習得を図っている。	

院内感染対策のための職員研修 開催状況一覧
(平成25年度)

年月日	対象	講演者名	タイトル	
2013年 4月	2日	全職種	新入職員オリエンテーション	
	4日	研修医	研修医オリエンテーション	
	16日	臨床工学技士	院内感染対策に関する職種別研修	
5月	11日	新規看護助手 中途採用者	看護助手研修 I	
	16日	薬剤師	院内感染対策に関する職種別研修	
	24日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
	24日	看護職員	専門領域セミナー	
6月	8日	看護職員	看護部新採用者フォローアップ研修 I	
	15日		標準予防策と手洗い/個人防護具の使い方 針刺し切創報告	
	19日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	28日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
7月	1日	医務部職員	院内感染対策に関する職種別研修	
	17日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	26日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
	26日	看護職員	専門領域セミナー	
8月	21日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	23日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
	27日			
	28日	栄養部職員	院内感染対策に関する職種別研修	
9月	3日	リハビリ職員	院内感染対策に関する職種別研修	
	17日			
	24日	臨床検査技師	院内感染対策に関する職種別研修	
	18日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	27日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
10月	10日			
	15日	診療放射線技師	院内感染対策に関する職種別研修	
	17日			
	16日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	22日			
	25日	清掃スタッフ	清掃スタッフ研修会	
	28日			
11月	25日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
	25日	看護職員	専門領域セミナー	
	20日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	22日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
	22日	看護職員	専門領域セミナー	
	28日			
12月	2日	全職員	全職員対象感染管理研修	
	3日			
	4日			
	11日			
	12日	看護師	南館S階(NICU)病棟 勉強会	
	13日			
	14日			
	18日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	26日	未受講者	全職員対象感染管理研修の補講	
	27日	未受講者	全職員対象感染管理研修の補講	
2014年 1月	15日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	17日	全職員	感染管理講習会	
	24日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
	24日	看護職員	感染管理 専門領域セミナー	
	2月	7日	全職員	感染管理講習会
		19日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座
		27日	医師事務作業 補助者	医師事務作業補助者研修
		28日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー
	3月	7日	全職員	感染管理講習会
		19日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座
28日		看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
2014年 1月	15日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	17日	全職員	感染管理講習会	
	24日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
2月	7日	全職員	感染管理講習会	
	19日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	27日	医師事務作業 補助者	医師事務作業補助者研修	
	28日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	
3月	7日	全職員	感染管理講習会	
	19日	看護職員(感染制御リンクナース)	感染制御リンクナース養成講座	
	28日	看護職員	感染制御リンクナースミニレクチャー	

(様式第6)

医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年12回
・ 研修の主な内容： 研修医研修会 新人研修（薬剤の使用上の注意・麻薬等）：平成26年4月2日 看護部研修会 新人研修（薬剤の知識・作用・メカニズム等）：平成26年5月24日 薬剤部研修会 医療安全研修（手順書・事例検討）：平成26年4月10日 病院全体研修会 医療安全研修 手順書・麻薬について）：平成26年3月3.5.6日	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容： 業務の主な内容： ・ 26年2月に業務手順書の改編を行った。今回の改編では小規模な見直しを行った。 ・ 病院全体研修会において手順書の改編および麻薬について講義し周知徹底を図った。 ・ 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。 ・ 看護部研修や薬剤部研修会において麻薬に関する取り扱いについて講義し周知徹底を図った。 ・ 医療安全対策室と連携して医薬品に関する安全対策に取り組んだ。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： MRによる直接訪問、製薬メーカーからのFAX、メール、厚生労働省、PMDA、メディナビ、各種ホームページなどから情報の収集を行った ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ 医薬品情報管理室にて情報を収集し緊急性の高い情報に関しては当日又は翌日に情報を発信し、周知は図るために個人ごとに確認のサインを頂くようにした。 ・ 重要な情報に関しては電子カルテの掲示版に情報を掲示した。 ・ 医療安全対策室と連携して医療安全新聞に情報を掲載した。 ・ 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た。	

(様式第 6)

医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	㊦・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 2 回
・ 研修の主な内容： ① 医療機器講習会：人工呼吸器、除細動器、生体情報モニタ、輸注ポンプ、血液浄化装置、閉鎖式保育器等	
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	
・ 計画の策定 (㊦・無) ・ 保守点検の主な内容：人工呼吸器、除細動器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、ライナック等放射線関連装置、生体情報モニタ、輸液ポンプ、シリンジポンプ、手術室医療機器各種、	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (㊦・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容：PMDAや日本医療機能評価機構の医療安全情報を中心にその他報道等による情報を収集。院内情報紙として中央機材室ニュース発行およびイントラネット内ホームページに同記事を掲載し発信している。	

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 ・公益財団日本医療機能評価機構 病院機能評価【Ver6.0】 平成24年12月11～13日受審 平成25年3月1日認定（3回目）	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	

(様式第 8)

埼玉大病院第 88 号
平成 26 年 10 月 1 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 埼玉医科大
理事長 丸木 清

埼玉医科大学病院の紹介率及び逆紹介率の向上に関する年次計画について

標記について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 20 第 6 号口及び第 7 号口の規定に基づき、次のとおり提出します。

記

1 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成 25 年 4 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日	
紹介率	56.9 %	逆紹介率	37.7 %
算出根拠	A：紹介患者の数	17,380 人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,795 人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,939 人	
	D：初診の患者の数	33,939 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。

2 紹介率及び逆紹介率向上のための基本方針と向上のための具体的な予定措置

逆紹介率の向上に向けた基本方針と具体的な予定措置

当院と地域の医療機関とで、患者に一貫性のある適切な医療を提供するために相互が協力・緊密な医療提携を図るために以下の取り組みを実施しており、今後はそれを強化していく。

- ・提携医療機関・登録医制度の導入している。（インターネット紹介（カルナ）の活用）
- ・年2回、地域の医療機関との連携施設懇談会の開催している。（毎回、当院関係者200名と連携医療機関関係者200名の出席者あり。）
- ・地域の医療機関を対象に紹介患者報告会（シンフォニー）を平成24年から開催している。
- ・使用している病診連携システムを活用し、紹介状・逆紹介状ならびに紹介に対するお返事の発行に関する管理を徹底する。
- ・他の医療機関への患者紹介の際に、診療情報提供書の作成を医師に徹底させ、会計担当者にも診療情報提供料算定の確認を徹底させる。

(注) 「紹介率」又は「逆紹介率」のうち、承認要件を満たしていないものについてのみ記載すること。

3 年次計画

(1) 紹介率

計画期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
年次目標紹介率	第1年度 (平成 年度)		・	%
	第2年度 (平成 年度)		・	%
	第3年度 (平成 年度)		・	%
	第4年度 (平成 年度)		・	%
	第5年度 (平成 年度)		・	%

(注) 「紹介率」が、承認基準を満たしていない場合についてのみ記載すること。

(2) 逆紹介率

計画期間	平成 26年 10月 1日 ~ 平成 30年 3月 1日			
年次目標紹介率	第1年度 (平成 26年度)		38.0	%
	第2年度 (平成 27年度)		39.0	%
	第3年度 (平成 28年度)		40.0	%
	第4年度 (平成 29年度)		41.0	%
	第5年度 (平成 30年度)		42.0	%

(注) 逆紹介率が、承認要件を満たしていない場合についてのみ記載すること。

(様式第 8)

埼玉大病院第 88 号
平成 26 年 10 月 1 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 埼玉医科大学
理事長 丸木 清

埼玉医科大学病院の標榜する診療科の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 診療科名

1-1 標榜する診療科の区分

- | |
|--|
| ① 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科すべてを標榜 |
| ② 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜 |

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

1-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等 1. リウマチ科 2. 循環器科 3. 呼吸器科 4. 消化器内科 5. 神経内科	
診療実績	

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

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

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

(2) 外科

外科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1. 小児外科 2. 呼吸器外科 3. 心臓血管外科 4. 消化器外科	
診療実績	

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

いて記入すること。

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科	②小児科	③整形外科	④脳神経外科	⑤皮膚科	⑥泌尿器科	⑦産婦人科
8産科	9婦人科	⑩眼科	⑪耳鼻咽喉科	⑫放射線科	13放射線診断科	
14放射線治療科	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・ <input checked="" type="radio"/> 無
歯科と組み合わせた診療科名 1. 歯科口腔外科 2. 矯正歯科	
歯科の診療体制	

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

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

(5) (1)～(4)以外で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
--

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

3 不足している診療科の整備のための予定措置

<p>救急科について</p> <p>埼玉医科大学病院では昭和47年の開院当時より初期救急医療体制および二次救急医療体制として救急車搬送の患者や、時間外・休日・夜間において複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供している。</p> <p>救急部門は現在、急患センター（ER）として運営している（平成21年4月に名称変更）</p> <p>なお救急科の標榜については、平成26年10月中に標榜する準備を行っている。</p>
