

(様式第10)

東邦大病 第26-55号  
平成26年10月3日

厚生労働大臣 殿

学校法人 東邦大学  
理事長 炭山 嘉

東邦大学医療センター大森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	〒143-8540 東京都大田区大森西5-21-16
氏 名	学校法人 東邦大学

(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

東邦大学医療センター大森病院
----------------

3 所在の場所

〒143-8541 東京都大田区大森西6-11-1	電話 (03)3762-4151
---------------------------	------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input 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、十六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基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	○有 . . 無
内科と組み合わせた診療科名等 1 アレルギー科 2 リウマチ科	
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 呼吸器外科 2 消化器外科 3 心臓血管外科 4 小児外科	
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 矯正歯科 2 小児歯科 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 心療内科 2 神経科 3 呼吸器科 4 消化器科 5 循環器科 6 形成外科 7 美容外科 8 性病科 9 肛門科 10 気管食道科 11 リハビリテーション科 12 病理診断科
--

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
36床	0床	0床	0床	936床	972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	276人	178人	436.2人	看護補助者	25人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	3人	4人	6.6人	理学療法士	10人	臨床検査技師	98人
薬 剤 師	62人	3人	65人	作業療法士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	451人	0人	451人	視能訓練士	6人	その他	0人
助産師	71人	0人	71人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	1人
看護師	534人	17人	546.1人	臨床工学技士	18人	医療社会事業従事者	7人
准看護師	5人	2人	6.4人	栄 養 士	2人	その他の技術員	53人
歯科衛生士	5人	2人	5.4人	歯 科 技 工 士	0人	事務職員	123人
管理栄養士	16人	0人	16人	診療放射線技師	53人	その他の職員	13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	22人	眼科専門医	10人
外科専門医	46人	耳鼻咽喉科専門医	6人
精神科専門医	14人	放射線科専門医	6人
小児科専門医	24人	脳神経外科専門医	8人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	14人
泌尿器科専門医	13人	麻酔科専門医	9人
産婦人科専門医	16人	救急科専門医	4人
		合 計	197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	791.9人	6.0人	797.9人
1日当たり平均外来患者数	2358.7人	77.0人	2435.7人
1日当たり平均調剤数	入院 1154.1 剤	外来 246.3 剤	
必要医師数			217人
必要歯科医師数			1人
必要薬剤師数			27人
必要(准)看護師数			481人

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

た数を記入すること。

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

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

### 9 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
集中治療室	246.69m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	病床数	10床	心電計	○有・無
			人工呼吸装置	○有・無	心細動除去装置	○有・無
			その他の救急生装置	○有・無	ペースメーカー	○有・無
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	34.45m <sup>2</sup>		病床数 1床	
	[移動式の場合]	台数	6台（クリーンウォール）			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床積	33.98m <sup>2</sup>			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	646.9m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	（主な設備）生化学自動分析装置			
細菌検査室	219.42m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	（主な設備）微生物検査装置・顕微鏡			
病理検査室	371.52m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	（主な設備）顕微鏡			
病理解剖室	104.23m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	（主な設備）解剖台			
研究室	79.1m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	（主な設備）クリーンベンチ、CO2インキュベーター			
講義室	347.1m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	3室	収容定員	198人
図書室	84.11m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	1室	蔵書数	1200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	62.3%	逆紹介率	49.3%
算出根拠	A：紹介患者の数	20,052人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	18,907人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	3,835人	
	D：初診の患者の数	38,340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
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	8人
前眼部三次元画像解析	10人
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	1人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与療法	2人
ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術 原発性若しくは転移性肝がん又は肝良性腫瘍	0人
パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法	0人
S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法	0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。

(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	PCPSの臨床応用の拡大	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要: 重症肺血栓塞栓症、心肺停止後の循環呼吸不全は早急に対応することが予後を決定する。 このような疾患に対して循環呼吸不全に対する補助としてPCPSを臨床応用している。			
医療技術名	急性肺障害に対するCHDF療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要: 敗血症、アレルギー性肺臓炎、重症肺炎などに伴う呼吸不全に対しては根本的な原因に対する治療が必要であるが、呼吸不全の病態を増悪する humoral mediator や endotoxine などの吸着、除去を行いながら水分管理、腎不全管理を行えるCHDFを導入している。			
医療技術名	重症心不全患者に対する治療	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要: 重症心不全患者に対し、人工呼吸管理をはじめ大動脈バルーンポンピングと併用し、新しい心不全薬を組み合わせた治療を行っている。			
医療技術名	特殊急性中毒に対する治療	取扱患者数	15人
当該医療機関の概要: 一般中毒はもとより、自家製の青酸中毒キット、アセトアミノファン中毒キットを常備し、中毒物値をモニターしながら治療法を選択し、特殊な急性中毒に対処している。			
医療技術名	重症肺炎患者に対する持続血液濾過透析、およびエンドトキシン吸着による治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要: 重症肺炎患者では血中サイトカイン、エンドトキシン除去を目的に持続血液濾過透析、エンドトキシン吸着を行い、他の全身管理と併用して行っている。			
医療技術名	心肺機能停止例に対する蘇生術後の集中治療	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要: 東京消防庁のホットライン要請による病院前心肺停止例を24時間体制で受け入れ、二次救命処置による蘇生術を行い心拍再開例については引き続き集中治療を行い完全社会復帰を目標に行っている。 低体温療法も適応によって導入している。			
医療技術名	化学発光抗体免疫測定法(CLEIA)を用いたIL6の測定	取扱患者数	80人
当該医療技術の概要: Intuloikin の測定は、今までのところキットが高価なこともあり、実際のSIRS等の診断や抗炎症治療の指標となり得なかったが、迅速な測定可能となり臨床にその場で生かすことが可能になった。 IL6の血清濃度をモニターしながらCHDF、ステロイド等の療法を選択している。			
医療技術名	早期経腸栄養	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要: 各疾患に対して、その病態において、適切な経腸栄養を早期から開始している開始時期は入室24時間以内を目標にしている。迅速な測定可能となり臨床にその場で生かすことが可能になった。 IL6の血清濃度をモニターしながらCHDF、ステロイド等の療法を選択している。			
医療技術名	PMCT	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要: 心肺停止後、蘇生を一時するが、その死因について確定するために、死亡確定後家族等の希望により、造影CT等を施行する。死因検討が可能である。			
医療技術名	無交叉・O型濃厚血投与	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要: 外傷や血液型に対する不規則抗体出現等で出血性ショック患者には無交叉でO型濃厚血投与を施行する。			

医療技術名	簡易的脳波測定	取扱患者数	5人
<p>当該医療技術の概要： 意識障害あるいは痙攣重積患者の診断、および治療効果判定においては脳波測定が必要であるが、現状では脳波室およびポータブル脳波は夜間および時間外では施行できない。そこで簡易的に行えるシステムを導入している。</p>			
医療技術名	心肺停止症例以外の重症脳損傷症例に対する体温管理	取扱患者数	10人
<p>当該医療技術の概要： 心肺停止以外の重症脳損傷症例に対して低体温療法の有効性はエビデンスとしては証明されていない。しかし、脳圧効果作用など明らかな脳保護効果があり、脳血流測定などの評価とあわせて集中治療として体温管理を行っている。</p>			
医療技術名	重症脳損傷患者に対する病態評価と治療効果判定のための脳血流測定	取扱患者数	15人
<p>当該医療技術の概要： 重症脳損傷患者においては、脳血流障害により脳にダメージが加わることが知られている。このため、脳血流評価を行いながら重症脳損傷患者に対して治療を行うのは理にかなっているが、いまだ簡易的なモニタリング機器はない。当施設ではXe-CTにより脳血流を画像所見とともに評価している。</p>			
医療技術名	気道狭窄に対するステント療法	取扱患者数	5人
<p>当該医療技術の概要 気管・気管支の腫瘍性あるいは炎症性狭窄に対する内視鏡下ステント療法である。</p>			
医療技術名	COPD合併肺癌に対する手術療法	取扱患者数	7人
<p>当該医療技術の概要 一般に積極的治療対象とならないCOPD合併肺癌に対し、肺切除術を安定に行っている。</p>			
医療技術名	N-アセチルシステイン吸入療法	取扱患者数	30人
<p>当該技術の概要： 難治性疾患である、肺線維症の進展予防のため、ムコフィン吸入を行う療法。</p>			
医療技術名	チェーン・ストークス呼吸に対するASV(adaptive servo ventilation)	取り扱い患者数	2人
<p>当該医療技術の概要 心不全患者に合併するチェーン・ストークス呼吸に対して呼吸異常に連動した呼吸補助をすることにより呼吸の安定化を図る方法。</p>			
医療技術名	肺腺癌に対する分子標的療法	取扱患者数	30人
<p>当該医療技術の概要 肺腺癌に対する一般化学療法が無効あるいは副作用のため施行困難症例に対して、EGFRを測定し効果を予測した上で、合併症に十分注意しながら投与調整を行う方法。</p>			
医療技術名	COPDに対する呼吸リハビリテーション	取扱患者数	5人
<p>当該医療技術の概要 COPDに対して薬物療法で不十分な症例に対して、呼吸困難改善・QOL向上を目的とした上下肢・呼吸筋力訓練などを総合的に行っていく方法。</p>			
医療技術名	胸郭性拘束性障害に対するNPPV療法	取扱患者数	2人
<p>当該医療技術の概要 様々な先天的・後天的疾患による高二酸化炭素血症を伴う、慢性呼吸不全患者に対し、CO2モニターを使用しながら適切なNPPV療法を導入する方法。</p>			
医療技術名	内視鏡下鼻内手術	取扱患者数	100人
<p>当該医療技術の概要 副鼻腔炎に対し、内視鏡下にて手術を施行する。</p>			
医療技術名	3D-CTによる中耳耳小骨病変の画像診断	取扱患者数	50人
<p>当該医療技術の概要 慢性中耳炎の手術前後に3D-CTで、中耳病変の立体的確認を行い手術成績を向上させる。</p>			



医療技術名	耳科手術への硬性内視鏡の導入	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要 外耳道から内視鏡を挿入して中耳内を詳細に観察し、内耳や顔面神経を損傷することのない安全な耳科手術を目指す。			
医療技術名	ナビゲーション システムを使用する副鼻腔手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 解剖学的にアプローチが困難な副鼻腔手術に内視鏡とナビゲーションを併用した安全で確実な手術。			
医療技術名	音声改善手術への人工材料の開発	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 甲状軟骨形成手術へのチタン材料の導入。			
医療技術名	ロータブレード	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要： 冠動脈病変を機械的に取り除くアテレクトミーに属する治療である。先端にダイヤモンドチップを散りばめたバーの高速回転(毎分15-20万回転)により病変を破碎し末梢に洗い出す。透析患者など高度石灰化病変では本治療方法でのみ治療可能であり、施設基準により本邦においてロータブレードの施行可能な施設は限られている。			
医療技術名	電気生理学的検査	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要： 徐脈、上室性頻拍、心室性頻拍等の不整脈患者に対して、不整脈の起源、機序、薬物の有効性を評価する検査あり、不整脈診断と原因不明の失神に対しては、重要な検査である。			
医療技術名	加算的平均心電図	取扱患者数	194人
当該医療技術の概要： 心房、心室の遅延電位を測定し、発作性心房細動、心室頻拍、心室細動などの重症不整脈を生ずる可能性を検出する検査法である。			
医療技術名	カテーテルアブレーション	取扱患者数	181人
当該医療技術の概要： 経皮的に電極カテーテルを心腔内に挿入し、標的部位を固定して、体表に装着した対極板とのあいだで高周波通電を行い、頻拍の原因となる異常興奮発生部位、異常興奮旋回路・伝導路を選択的に焼灼し頻拍を根治する治療法である。適応疾患としてはWPW症候群、心房細動、心室頻拍など、ほぼ全ての不整脈である。3次元マッピングシステムの併用により開心術後の不整脈にも行っている。			
医療技術名	血管内超音波 (IVUS)	取扱患者数	339人
当該医療技術の概要： 冠動脈造影では評価し得ない冠動脈の三層構造およびプラークの性状が観察可能である。さらに冠動脈ステント植え込み後の拡張評価において遠隔期再狭窄を軽減する上で重要な所見が得られる。すなわちステントの冠動脈壁への密着、最小血管内腔面積を評価し、エンドポイントを決めることにより当施設における血行再建後の再狭窄率は他施設に比し低率となっている。			
医療技術名	冠動脈ステント	取扱患者数	297人
当該医療技術の概要： 現在冠動脈インターベンション (PCI) の中心的治療方法であり当施設においても今年度の92%が本治療を選択されている。冠動脈内に筒状の金属を留置する方法であり数種類のステントが臨床使用されている。			
医療技術名	血栓吸引療法	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要： 急性心筋梗塞の血行再建において通常のステント留置では血栓による末梢塞栓がまれでなく、予後不良となる因子のひとつである。血栓吸引療法は閉塞した病変においてその血栓を機械的に吸引し末梢塞栓を防ぐ方法である。単純な吸引カテーテルと末梢に血栓をせき止めるためのバルーンを拡張させその上で吸引するdistal protection deviceに分けられる。後者は末梢塞栓が問題となる変性静脈グラフト病変の待機的治療においても極めて有効であり当施設でも第一選択としている。			

医療技術名	冠動脈MDCT	取扱患者数	228人
当該医療技術の概要: 胸痛スクリーニング、バイパス術後患者様の冠動脈病変、重症度、術後開存しているか等のスクリーニングを行っているか。			
医療技術名	心臓MRI	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要: 造影5-10分後のdelayed enhance MRI (DEMRI)により心筋壊死範囲と領域を判定し、心臓viabilityを評価している。			
医療技術名	心電図同期心筋血流SPECT	取扱患者数	551人
当該医療技術の概要: 心臓核医学検査において、心筋血流SPECT検査で心電図同期法を用いることで従来の心筋血流評価に加えて心機能を同時に評価することができ、診断精度が向上する。			
医療技術名	植込み型除細動器(ICD)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要: 心室細動や心室頻拍などの心室性不整脈が原因で、心臓突然死が生じるのを防ぐのに使用される。体内埋め込み式の装置である。心肺蘇生経験例のみならず、心臓突然死の危険性があると判断された患者においても使用される。			
医療技術名	心臓再同期療法(CRT)・除細動機能付き心臓再同期療法(CRT-D)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要: 薬剤抵抗性の重症心不全患者に対して適応があり、心機能の改善目的で使用される。体内埋め込み式の装置である。同時に不整脈性の心臓突然死をきたす可能性がある患者では、除細動機能付きの装置が使用される。			
医療技術名	顆粒球減少症に対するG-CSF療法	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 顆粒球減少症の児に対し、G-CSFを投与した。			
医療技術名	新生児重症心疾患の内科的管理及び外科的治療	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 チアノーゼまたは重症心不全を呈する新生児早期の先天性心疾患に対するPGEI製剤などによる内科的治療及び新生児早期の開心術、短絡術を随時施行している。			
医療技術名	新生児持続肺高血圧症における一酸化窒素吸入療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 新生児持続肺高血圧症に対し、微量のNOガスを投与した。			
医療技術名	肺サーファクタント補充療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 未熟児呼吸窮迫症候群に対し、人工肺サーファクタント補充療法を行った			
医療技術名	気管支肺異形成症に対する高終末呼吸換気療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 気管支肺異形成症に対し無気肺を予防しつつ長期に人工換気療法を行った。			
医療技術名	未熟児動脈管開存症に対する薬物的閉鎖療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 未熟児動脈管開存症に対し、心エコー検査で評価した後インドメタシン静注療法で閉鎖させた。			
医療技術名	臍動脈カテーテルによる循環の管理	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 臍動脈にカテーテルを挿入し、動脈圧を常時モニターすることにより重症新生児の循環管理を行い予後を改善した。			

医療技術名	新生児重症外科的疾患の治療並びに管理	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 先天的奇形に基づく、新生児の消化器、呼吸器、体壁などの重症疾患を手術的に救命し、術後の管理を行う。			
医療技術名	重症新生児呼吸障害に対する治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 高頻度振動呼吸(HFO)により、重症新生児呼吸障害を治療した。			
医療技術名	未熟児貧血に対するエリスロポエチン投与	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 未熟児貧血に対し、エリスロポエチンを投与し、輸血の頻度を減少させた。			
医療技術名	水頭症に対するリザーバ留置術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 出血後水頭症に対し、リザーバ留置による治療を行った。			
医療技術名	超低出生体重児の管理	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 超低出生児の全身管理を行った。			
医療技術名	中心静脈カテーテル(臍静脈カテーテルを含む)による高カロリー輸液	取扱患者数	120人
当該医療技術の概要 中心静脈カテーテル(臍静脈カテーテルを含む)を挿入し、高カロリー輸液を実施することにより、低栄養状態を改善させた。			
医療技術名	未熟児網膜症に対するレーザーによる光凝固療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 重症の未熟児網膜症に対し、眼科と協力してレーザーによる光凝固療法を実施して、失明を予防した。			
医療技術名	重症新生児仮死例に対する脳低温療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 重症仮死例に早期より脳低温療法を行い予後の改善をはかる。			
医療技術名	胎児(心臓)超音波検査	取扱患者数	120人
当該医療技術の概要 胎児心臓超音波検査などにより 正確な胎内診断に基づく出生後の管理につなげた。			
医療技術名	低酸素吸入療法(窒素ガス)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 肺高血流疾患の術前管理として当該療法により、肺うっ血の進行をコントロールし、術前状態を最適化した。			
医療技術名	重症感染症に対するγグロブリン療法	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 重症感染症例に当該治療により予後の改善をはかる。			
医療技術名	重症感染症や早発黄疸に対する交換輸血	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 重症の感染症や早発黄疸に対する交換輸血で生命予後の改善につなげた。			

医療技術名	経胎盤的胎児不整脈治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 厚労省認定の当該技術により重症胎児不整脈(頻脈性及び徐脈性)を胎内で治療し、その予後改善につなげた。			
医療技術名	腹部大動脈ステントグラフト内挿術	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 超高齢者、重度基礎疾患、開腹術の既往のため、従来の開腹手術による人工血管置換術ではリスクが高い症例に対し、腹部大動脈ステントグラフト内挿術を行う。			
医療技術名	胸部ステントグラフト内挿術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 超高齢者、重度基礎疾患、開胸術の既往のため、従来の開胸、人工心肺使用による人工血管置換術ではリスクが高い症例に対し、胸部大動脈ステントグラフト内挿術を行う。			
医療技術名	オフポンプ冠動脈バイパス手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 超高齢者、低心機能、重度基礎疾患を有する虚血性心疾患症例に対し、人工心肺を用いず、心拍動下で冠動脈バイパス手術を行う。			
医療技術名	複雑心奇形に対する低侵襲外科手術	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 重度心不全状態の複雑心奇形症例に対し、小切開および充填量が極めて少ない人工心肺装置を用いて生体侵襲を低減し、手術成績の向上を図っている。			
医療技術名	心身症のバイオフィードバック療法	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 片頭痛、緊張型頭痛、痙性斜頸、書痙等、主として神経筋肉系の心身症で薬物療法では効果が不十分なケースは、現状では決め手となる治療が少ない。 当院では、これらのケースにバイオフィードバック療法を行い成果をあげる。			
医療技術名	ACTH 負荷副腎静脈採血法(ACTH-loaded AVS)	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 原発性アルドステロン症の疑診例に対し、選択的副腎静脈から採血し、アルドステロン濃度により限局する病変を検索する。ACTH 刺激後の副腎静脈血中アルドステロン/コルチゾール(A/C)比を左右で算出し、lateralized ratio = (高値側の副腎静脈 A/C 比) ÷ (低値側の副腎静脈 A/C 比) ≥ 2.6 場合、高値側の片側病変とし、手術によって患側副腎の摘出を準備する。			
医療技術名	各種内分泌負荷試験 外来	取扱患者数	204人
当該医療技術の概要 ホルモンや関連因子の増加・不足を決定するために行う検査。生体を一時的に特定の環境に設定し、その時のホルモン分泌反応を評価。ホルモン産生の障害部位や治療薬における効果判定にも使用。			
医療技術名	各種内分泌負荷試験 入院	取扱患者数	149人
当該医療技術の概要 ホルモンや関連因子の増加・不足を決定するために行う検査。生体を一時的に特定の環境に設定し、その時のホルモン分泌反応を評価。ホルモン産生の障害部位や治療薬における効果判定にも使用。			
医療技術名	持続皮下インスリン注入療法 (CSII :continuous subcutaneous insulin infusion)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 24時間を通じて超速効型インスリンを注入する携帯型の小型インスリン注入体外式ポンプ機器。携帯電話や携帯音楽プレイヤーほどの大きさで、皮下に留置された細いチューブとカニューレを通してインスリンを注入し、24時間にわたり糖尿病患者の血糖値を適正に治療。			
医療技術名	持続血糖測定 CGM(Continuous Glucose Monitoring)	取扱患者数	140人
当該医療技術の概要 当該医療技術の概要:皮下組織に専用のセンサを装着し、連続的に皮下のグルコース(ブドウ糖)濃度を記録する新しい検査方法。			
医療技術名	顕微鏡下精巣内精子採取術	取扱患者数	75人
当該医療技術の概要 通常の精巣内精子採取術でも精子を採取出来ない無精子症患者に対する最終的手術。			

医療技術名	逆行性射精に対する膀胱内精子回収術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 DMや、後腹膜腔手術後の逆行性射精に対し、膀胱内に射精された精子を回収する方法。			
医療技術名	陰茎彎曲症形成手術	取扱患者数	48人
当該医療技術の概要 先天性陰茎彎曲症に対するプリケーション法 ペロニー病に対する静脈移植法。			
医療技術名	ロボット補助下腹腔鏡前立腺腫瘍(悪性)摘出術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 開放手術でなければ施行が困難とされていた前立腺全摘手術に対して、腹腔鏡下手術の発展型としてダビンチを用いた手術を開始した。			
医療技術名	顎変形症の手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 顎変形症手術のうち、下顎枝矢状分割法(SSRO)は術前後の顎関節偏位を極力少なくなることが求められる。当科で開発した顎関節 Repositioning法は、専用の手術器械をSSROと共通化して手術時間の短縮を図るとともに、骨に対する余分な孔開けを廃止、出血量の削減と安全性の向上、かつ正確なRepositioningを実現したもので、従来の術式に比し明らかに良好な結果を得ている。			
医療技術名	出血性素因の口腔施術	取扱患者数	200人
当該医療技術の概要 抗血栓凝固療法下の患者における外科手術では、抗凝固剤の中断されることが多いが、独自の止血法により 投薬を中断することなく手術を実施している。ほとんどの症例で後出血をみず、投薬の中断による原疾患への影響、再発や増悪のリスクを回避している。この止血法はまた、血小板や凝固因子系に異常をきたす疾患において輸血量削減に貢献している。			
医療技術名	Critical care を要する患者の口腔施術	取扱患者数	150人
当該医療技術の概要 呼吸循環モニター下に、全身状態の低下した患者、及び循環器系合併症を有する患者で安全な 医療を提供している。			
医療技術名	口腔癌に対する集学的治療	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 進展範囲および病期別に、化学・放射線・手術療法のレジメンを定め、根治性と機能温存を最大限実現するためにマイクロサージャリー、各種インプラント、有茎・遊離自家組織移植の技術を動員して良好な治療成績をあげている。			
医療技術名	睡眠時無呼吸症候群の口腔装具による治療	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対し、当科で独自に開発した下顎位の移動量調節型 Prosthetic mandibular advancement (東邦式 PMA) は、顎関節や咀嚼筋群への副作用を減じ、治療継続におけるコンプライアンスを向上、有効率は90%以上を得ている。			
医療技術名	舌接触補助床による摂食嚥下障害の治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 摂食嚥下障害における舌接触補助床(特定の形態を付与した口蓋床)を調製・装着することにより、舌背と口蓋接触を助け、嚥下運動の補助・反射の促進を図る。これにより頭頸部領域の術後機能障害や、中枢性の嚥下障害等の患者において効果を発揮している。			
医療技術名	体外循環を含む心臓血管外科手術における麻酔管理	取扱患者数	228人
当該医療技術の概要 対外循環ならびに低体温法を用いた心臓血管外科手術において、循環モニターならびに薬物療法は 通常の麻酔管理と異なる。			
医療技術名	分離肺換気を擁する開胸・胸腔鏡下手術における麻酔管理	取扱患者数	275人
当該医療技術の概要 呼吸器外科の手術においては、胸腔鏡下手術が普及しつつあり、分離肺換気という特殊な麻酔管理を要する。			
医療技術名	新生児手術における麻酔管理	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 生後28日未満の新生児時期に、手術を要する病態は極めて重篤であり、麻酔管理上、特殊なモニタリングと薬物管理を要する。			

医療技術名	急性期痛管理	取扱患者数	3,500人
当該医療技術の概要 手術における創痛は、不快であるとともに、呼吸循環系の合併症に関連するため、周術期リスクを高める。しかし、鎮痛薬の一般的な投与方法では十分な鎮痛効果を得られないとともに、副作用のリスクが否めない。そこで、特殊なポンプ(PCAポンプ)を用いた特殊な鎮痛方法が必要である。			
医療技術名	三次元合成画像を用いた手術シミュレーション	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 MRI、CT、SPECT、DSAを組み合わせた三次元合成画像を作成し、骨切離、脳のリトラクトを行い、シミュレーションを行う。			
医療技術名	脳血管内外科手術	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 脳動脈瘤、脳動静脈奇形あるいは硬膜動静脈瘻に対して、コイルなどを使用し、血管内閉塞術を行う。			
医療技術名	脳機能モニタリング	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 術中に脳の運動機能・言語機能・脳幹機能をモニタリングすることにより、術後の神経欠落症状を軽減させ得る。			
医療技術名	未熟児脳室内出血後水頭症に対する待期的外科療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 未熟児脳室内出血後水頭症に対して、V-Pシャント術までにミニチュアCSFリザーボアを留置し、定期的に髄液排除を行い、児の生長を待つ、V-Pシャント術を行う、もしくは、手術の回避を検討し得る。			
医療技術名	総合周産期センターにおける早産予防の高度管理	取扱患者数	214人
当該医療技術の概要 総合周産期センター、母体胎児集中治療室において、厳重なモニター管理の下、妊娠継続を計っている。胎児娩出時期を周産期と検討し決定している。			
医療技術名	生殖補助医療における非侵襲的卵巣刺激法	取扱患者数	653人
当該医療技術の概要 従来の卵巣刺激方法と比較して、自然周期卵巣低刺激方法を施行することにより、身体的・経済的負担を軽減し、良好胚を獲得することができる。			
医療技術名	多胎妊娠の集学的治療法	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要 双胎、品胎に対し、総合周産期センターにおいて、厳重な管理の下、早産、合併症の発症予防に周産期管理を行っている。特に、品胎に対しては、新生児科医、麻酔科医と連携をとり娩出時期を決定している。			
医療技術名	妊娠高血圧症候群妊婦の管理	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 食事及び薬物療法により、妊娠高血圧症をコントロールし、母児共に最適な時期での分娩時期を検討している。また、内科とも連携し、より詳細な母体の全身状態を評価している。			
医療技術名	腹腔鏡下手術	取扱患者数	306人
当該医療技術の概要 侵襲の少ない手術として、腹腔鏡下手術が年々増加している。腹腔鏡下に卵巣腫瘍、子宮筋腫核出術、子宮全摘術、子宮外妊娠の手術が施行されており、良好な成績をあげている。			
医療技術名	TESE-ICSI MD-TESE-ICSI	取扱患者数	83人
当該医療技術の概要 リプロダクションセンター婦人科部門と泌尿器科部門と協力し、無精子症症例に対して精巣組織より回収した、精巣精子を用いた顕微受精を行い、従来自らの遺伝情報を継承した児を得ることのできなかつた重症男性不妊症症例でも児を得ることが出来るようになった。			
医療技術名	コルポスコーピー検査	取扱患者数	397人
当該医療技術の概要 コルポスコーピーを用い、子宮頸部異型上皮、子宮頸癌の早期発見・早期治療に有用な検査を行っている。			

医療技術名	婦人科悪性腫瘍手術	取扱患者数	110人
当該医療技術の概要 子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、その他の婦人科悪性腫瘍に対して、外科的処置をメインに治療を行っている。			
医療技術名	内視鏡視下椎間板切除術	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 腰椎椎間板ヘルニア症例に対して、低侵襲手術をめざし、内視鏡視下にヘルニア腫瘤の摘出を行っている。			
医療技術名	脊椎固定術	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 脊椎の変形が不安定性に対して、ケージとスクリューロッドを用いて脊椎を固定し、術前症状の改善を図っている。			
医療技術名	顕微鏡下、椎間板ヘルニア摘出術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 腰椎椎間板ヘルニア症例に対して、低侵襲化をめざし、顕微鏡視下にヘルニア腫瘤の摘出を行っている。			
医療技術名	コンピュータナビゲーションシステムの使用	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 脊椎インストルメンテーション手術時に個々に最も適したスクリューインプラットの設置を行うためにコンピューター計測をもとにスクリュー刺入を正確に行うためにナビゲーションシステムを使用している。			
医療技術名	自己血回収、輸血	取扱患者数	310人
当該医療技術の概要 輸血をすることが予測される患者に対して、感染症の予防、輸血量削減を目的に手術中より自己血回収装置を使用している。人工関節置換術後のドレーン血も自己血回収装置を使用し回収しているが、有用な方法である。			
医療技術名	人工関節置換術	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 膝、股、肩、足、肘関節の変形性変化による疼痛、可動域制限などに対して、QOLの向上を目的として人工関節置換術を行い良好な成績を得ている。			
医療技術名	関節リウマチに対する生物学的製剤治療	取扱患者数	120人
当該医療技術の概要 関節リウマチの関節炎には炎症性サイトカイン(IL-1,IL-6,TNF- $\alpha$ 72など)が大きくかかわっていることが知られている。近年、関節リウマチの治療法として、これらの炎症性サイトカインに対する生物学的製剤が臨床応用されている。従来の抗リウマチ薬に抵抗性の関節リウマチ患者に対して生物学的製剤を用い治療している。			
医療技術名	Knee CAS による術前計画	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 人工膝関節置換術における術前計画を施行。現行までの方法では2次元の計測であったが、CT・立体X-Pにより更に詳細な且つ綿密な術前計画が行えるようになった。			
医療技術名	悪性骨・軟部腫瘍広汎切除術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 悪性骨・軟部腫瘍に対する広汎手術及び機能再建手術を行なっている。			
医療技術名	肺高血圧に対するプロスタサイクリン(PGI2)(フローラン)持続静脈療法	取扱患者数	48人
当該医療技術の概要 原発性および二次性肺高血圧に対するプロスタサイクリン(フローラン)持続静注療法の開始ならびに在宅管理の指導を行い、全国症例の約1/4を観察中であり、良好な成績を得ている。特に若年例・小児例では全国の80%以上の症例を治療している。			
医療技術名	先天性心疾患の胎児心エコー検査	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 「先進医療」として指定され当院が国内で2番目に認可された。胎児に心疾患の疑いがある場合、ご家族の希望により心疾患の出生前診断を行いあわせて治療方針や予後の説明までを行なう。			
医療技術名	けいれん性疾患に対する長時間脳波記録、及び解析	取扱患者数	693人
当該医療技術の概要 けいれん性疾患の発作型や発作頻度の確認のため、または偽けいれんとの鑑別のために、携帯型長時間脳波記録を行い、脳波所見と発作型の分析を行っている。			

医療技術名	小児難治性白血病に対する集学的治療	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 難治性白血病に対し、組織形態学的、免疫学的、分子生物学的診断を行い、専門の教育されたスタッフによって、無菌室、無菌ベッド等の施設を用いた診療が可能である。			
医療技術名	小児期心疾患のカテーテル検査術	取扱患者数	109人
当該医療技術の概要 先天性心疾患と後天性心疾患(巨大冠動脈瘤を伴う川崎病、原発性肺高血圧など)に対し、心血管造影、選択的冠動脈造影などを行なった。適応と緊急度に応じて夜間や週末などにも対応可能である。			
医療技術名	小児期心疾患のカテーテル治療	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 動脈管開存や肺動脈弁狭窄などの先天性心疾患及び術後末梢性肺動脈狭窄などの症例に対してカテーテル治療を行ない手術を回避し得た。			
医療技術名	肺高血圧症等に対するNO吸入療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 肺高血圧症を合併した先天性心疾患の周術期管理や重症肺炎に伴うARDS等の 患児に対し間欠的ないし持続的にNO(一酸化窒素)を吸入させ、良好な結果を得ている。			
医療技術名	新生児期重症心疾患の内科的管理及び外科的治療	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 完全大血管転位、大動脈縮窄など新生児期早期に重症心不全を呈したチアノーゼを呈する症例(先天性心疾患)に対して、抗心不全療法、PGE <sub>2</sub> 授与、人工換気などを施行。診断確定後外科的治療(心内修復術、姑見術)を施行してきた。			
医療技術名	慢性腎不全小児の成長の評価と治療	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 著しい、成長・発達障害をきたす小児の慢性腎不全に対し、透析中、腎移植後を含めて評価し、適応例には ホルモン療法を行っている。			
医療技術名	進行直腸癌に対する腹腔鏡を使用した内肛門括約筋切除を伴う自然肛門温存術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 進行直腸癌に対して人工肛門を回避すべく、究極の肛門温存術式として内肛門括約筋切除を伴う自然肛門温存術が導入され、肛門温存の可能性が高まってきた。一般に、本術式は開腹で施行されるが、当院では2006年から進行癌に対して低侵襲で体に優しい腹腔鏡下での 手術に積極的に取り組んでいる。			
医療技術名	進行・再発食道癌に対するワクチン治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 食道癌に高発現する特異的腫瘍抗原に対するペプチドワクチン治療臨床試験。			
医療技術名	進行・再発食道癌に対する免疫細胞治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 $\alpha$ $\beta$ T細胞を用いた免疫治療の臨床試験。			
医療技術名	眼内レンズ支持部強膜内固定法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 眼内レンズ二字挿における支持部強膜内固定法は、縫着用レンズを使用せず、煩雑な縫合を要しない術式で、小切開創からレンズが挿入可能である。			
医療技術名	未熟児網膜症に対するレーザーによる光凝固療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 重症の未熟児網膜症に対し、眼科と協力してレーザーによる光凝固療法を実施して、失明を予防した。ラベクレクトミーへの変換、ジヌトミーの併用、白内障手術との同時手術に有用である。			
医療技術名	緑内障インプラント手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 通常の緑内障手術では眼圧コントロールが不良症例に対して、インプラントを使用する。			
医療技術名	強度変調放射線治療 (IMRT)	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 逆方向治療計画(インバーズプラン)に基づき、空間的、時間的に不均一な放射線強度を持つ照射ビームを多方向から照射することにより、病巣部に最適な線量分布を得る放射線治療法である。			



医療技術名	画像誘導放射線治療 (IGRT)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 毎回の照射時に治療計画時と照射時の照射中心位置の三次元的な空間的再現性が5ミリメートル以内であることを照射室内で画像的に確認・記録して照射する治療である。			
医療技術名	内視鏡的膵管ステント留置術	取扱患者数	118人
当該医療技術の概要 主膵管狭窄を伴う慢性膵炎例に対して、内視鏡を用いて膵管ステントを留置し減圧を行い、さらには膵石の除去も行う。			
医療技術名	総胆管大結石例に対するESWL治療	取扱患者数	672人
当該医療技術の概要 他の碎石具による破砕が不能な総胆管結石例に対して、ESWL治療を施行している。			
医療技術名	内視鏡的乳頭部腫瘍切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 十二指腸主乳頭部腺腫に対して内視鏡的切除を行っている。			
医療技術名	リザーバー肝動注化学療法	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 進行肝細胞癌患者に対して、動注ポンプを大腿鼠径皮下へ埋め込み、固有肝動脈へ開口する様に留置したカテーテルへ接続し、動注ポンプを通して24時間継続的に抗癌剤を注入する。			
医療技術名	経頸静脈的バルーン閉塞下逆行性静脈瘤閉塞術	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 胃静脈瘤等を形成する側副血行路を経静脈的に閉塞する。			
医療技術名	関節リウマチ及び膠原病に対する免疫抑制薬の適正使用	取扱患者数	500人
当該医療技術の概要 種々の免疫抑制薬が関節リウマチ及び全身性エリテマトーデスなどの膠原病に対して使用されているが、安全性を十分に考慮した適性使用を行った。			
医療技術名	関節リウマチ及び膠原病諸疾患に対する生物学的製剤の適正使用	取扱患者数	200人
当該医療技術の概要 TNF阻害薬などの生物学的製剤が、関節リウマチや、ベーチェット病・強直性脊椎炎・血管炎症候群などの膠原病諸疾患に使用されているが、安全性を十分に考慮した適正使用を行った			
医療技術名	多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 通常の治療に抵抗性を有する難治性を有する難治性皮膚潰瘍に対し、患者本人から30～60mlの末梢血を抗凝固剤共存下に採血し遠心分離用試験管に注入後、遠心分離し自己多血小板血漿を分取し、多血小板血漿を患部(潰瘍部位)の大きさに応じた用量で塗布することで、良好な治療成績が得られる。			
医療技術名	実物大臓器立体モデルによる手術計画	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 先天性疾患や外傷、悪性腫瘍切除等の手術などによる頭蓋顎顔面領域の骨の変形や、欠損は、多くが複雑な形状を呈している。形状を実物大立体モデル(模型)により手術前に把握し、手術計画をたて、術後の形状をシミュレーションすることにより、よりの確で精度の高い手術が可能となる。			
医療技術名	ナビゲーションシステムによる頭蓋顎顔面骨の再建	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 先天性疾患や外傷、悪性腫瘍切除等の手術などによる頭蓋顎顔面領域の骨の変形や、欠損は多くが複雑な形状を呈している。術中に再建後の形状をシミュレーションし、整備位置の確認などを行うことにより、よりの確で精度の高い手術が可能となる。			
医療技術名	血管性疾患の治療	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 赤アザ(莓状血管種、単純性血管種)、毛細血管拡張性に対するダイレーザー(Vbeam)治療や、乳児血管種に対するBブロック(プロプラノロール)内服治療を行っている。			
医療技術名	Lactulose-水素呼吸試験による小腸通過時間測定	取扱患者数	47人
当該医療技術の概要 小腸で吸収されないラフチェロースが盲腸に達すると、腸内細菌が発酵に利用し、水素ガスを産生する。H2ガスの上昇する瞬間から、小腸通過時間を測定できる。			

医療技術名	13C-プロピオン酸呼気試験によるビタミンB12吸収検査	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 プロピオン酸代謝の補酵素として働くビタミンB12は、十分血中濃度が保たれていても、作用不十分な症例も存在する。本試験により病態を評価し、適切な治療を行った。			
医療技術名	1-13C・2-13C・3-13C グルコース呼気試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 グルコース構成炭素の代謝が異なることを利用し、各原子をラベルした、13Cグルコース投与後の 13CO2排出パターンから、糖代謝の評価を行い、治療薬を決定する。			
医療技術名	陰イオン交換樹脂コレステシドによる慢性下痢の治療	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 高脂血症治療薬コレステシドは、小腸内胆汁酸を吸着し、大腸へ流入する胆汁酸を減少させるため、胆汁酸再吸収障害による下痢に著効する。保険外治療であるが、難治性下痢に苦しむ症例の88%に著効した。			
医療技術名	小児腎移植 (15kg未満もしくは5歳未満)	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 手術的にも管理的にも技術を要する低体重児への生体腎移植。			
医療技術名	ABO式血液型不適合腎移植	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 抗血液型抗体を持つ移植患者に対して血漿交換や分子標的薬を使用し移植を行う。			
医療技術名	内シャントに対するインターベンション治療	取扱患者数	170人
当該医療技術の概要 血液透析に対し必須である内シャント(バスキュラーアクセス)維持のため、インターベンションを行う。血管温存に有効である。			
医療技術名	多次移植	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 機能喪失した腎臓に感化され抗体を形成するため、免疫学的リスクが高いとされる。			
医療技術名	重症自己免疫水疱症の集学的治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 重症天疱瘡、類天疱瘡に対し、ステロイド大量療法が効果不十分である場合に、免疫抑制療法、大量免疫グロブリン静注療法を行い効果をあげている。			
医療技術名	パッチテスト	取扱患者数	228人
当該医療技術の概要 当科では、スタンダードシリーズによる抗原検索のみならず、成分分析に基づく成分パッチテストを施行し、より詳細な原因特定を行い、患者さんのみならず社会にアレルゲンの動向を追究することによる貢献している。また、画像解析によるパッチテストの客観的判定法につきお開発し、発表した。			
医療技術名	先天性表皮水疱症の超微細形態学的病型診断	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 先天性表皮水疱症は、本邦で1,000人程度の患者数の稀な疾患である。生検皮膚を用いたモノクローナル抗体による蛋白発現の検索および電子顕微鏡による超微細形態観察による病型診断を行っている。			
医療技術名	加算的平均心電図(LP)	取扱患者数	224人
当該医療技術の概要 心室細動、心室頻拍、発作性心房細動などの重症不整脈が出現する可能性を診断するために、心房、心室の遅延電位を計測する。			
医療技術名	超音波造影剤(ソナゾイット/レボヒスト)を用いた超音波検査	取扱患者数	1269人
当該医療技術の概要 超音波造影剤(ソナゾイット/レボヒスト)を用いた消化器系腫瘍の質的診断と腫瘍凝固療法等の治療後効果判定やびまん性肝疾患(肝炎・肝硬変)の進行度評価法の検討。			
医療技術名	超音波機器を用いてのマイクロ波(PMCT)、ラジオ波(RFA、RITA)での肝腫瘍治療	取扱患者数	115人
当該医療技術の概要 超音波機器を用いてのマイクロ波(PMCT)、ラジオ波(RFA、RITA)での経皮的肝腫瘍の治療。			

医療技術名	睡眠障害に対する終夜睡眠ポリグラフ検査	取扱患者数	113人
当該医療技術の概要			
終夜約8時間の脳波を含むポリグラフ記録を行い、不眠、過眠などの睡眠障害および睡眠随伴性の診断を行う。			
医療技術名	術中脳脊髄機能モニタリングとしてABR,SSEP,MEPの誘発電位記録	取扱患者数	90人
当該医療技術の概要			
ABR,SSEP,MEPの誘発電位記録を脳脊髄手術中に行い術後の神経欠落症状の出現を防ぐ。			
医療技術名	経食道心臓超音波検査(テポタ中含む)	取扱患者数	372人
当該医療技術の概要			
先天性疾患、弁膜症、人工弁置換術後、左心耳内血栓など通常の経胸壁エコー検査では、詳細な情報が得られない場合、経食道的アプローチは有用となる。			
医療技術名	睡眠潜時反復測定法(MSLT)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
客観的な日中の過度の眠気測定、特にナルコレプシーの補助診断のため、脳波記録を2時間ごとに繰り返し行い、眠りにつくまでの時間とそれに伴う臨床症状を記録する。			

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

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

(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	53人	・膿疱性乾癬	3人
・多発性硬化症	33人	・広範脊柱管狭窄症	7人
・重症筋無力症	42人	・原発性胆汁性肝硬変	39人
・全身性エリテマトーデス	228人	・重症急性膵炎	12人
・スモン	1人	・特発性大腿骨頭壊死症	42人
・再生不良性貧血	26人	・混合性結合組織病	32人
・サルコイドーシス	39人	・原発性免疫不全症候群	4人
・筋萎縮性側索硬化症	32人	・特発性間質性肺炎	54人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	183人	・網膜色素変性症	22人
・特発性血小板減少性紫斑病	53人	・プリオン病	0人
・結節性動脈周囲炎	36人	・肺動脈性肺高血圧症	42人
・潰瘍性大腸炎	192人	・神経線維腫症	4人
・大動脈炎症候群	15人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ピュルガー病	9人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0人
・天疱瘡	15人	・慢性血栓性肺高血圧症	4人
・脊髄小脳変性症	26人	・ライゾーム病	0人
・クローン病	61人	・副腎白質ジストロフィー	0人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0人
・悪性関節リウマチ	17人	・脊髄性筋萎縮症	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)	97人	・球脊髄性筋萎縮症	2人
・アミロイドーシス	5人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	4人
・後縦靭帯骨化症	47人	・肥大型心筋症	9人
・ハンチントン病	2人	・拘束型心筋症	1人
・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	25人	・ミトコンドリア病	1人
・ウェゲナー肉芽腫症	4人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	1人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	61人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0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)	16人	・黄色靭帯骨化症	2人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	12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、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	45人

(注) 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 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	・新生児特定集中治療室退院調整加算
・歯科外来診療環境体制加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・特定機能病院入院基本料	・総合評価加算
・臨床研修病院入院診療加算	・呼吸ケアチーム加算
・救急医療管理加算	・病棟薬剤業務実施加算
・超急性期脳卒中加算	・データ提出加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・救命救急入院料
・診療録管理体制加算	・特定集中治療室管理料
・急性期看護補助体制加算	・ハイケアユニット入院医療管理料
・看護補助加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・療養環境加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・重症者等療養環境特別加算	・小児入院医療管理料1
・無菌治療室管理加算	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・摂食障害入院医療管理加算	・
・がん診療連携拠点病院加算	・
・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	・
・退院調整加算	・

(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) 1/3

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・検体検査管理加算(I)
・高度難聴指導管理料	・検体検査管理加算(IV)
・喘息治療管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・糖尿病合併症管理料	・植込型心電図検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・時間内歩行試験
・がん患者指導管理料	・胎児心エコー法
・外来緩和ケア管理料	・ヘッドアップティルト試験
・移植後患者指導管理料	・皮下連続式グルコース測定
・糖尿病透析予防指導管理料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・光トポグラフィ
・院内トリアージ実施料	・神経学的検査
・外来放射線照射診療料	・補聴器適合検査
・ニコチン依存症管理料	・ロービジョン検査判断料
・地域連携診療計画管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・がん治療連携計画策定料	・内服・点滴誘発試験
・がん治療連携管理料	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・画像診断管理加算1
・薬剤管理指導料	・CT撮影及びMRI撮影
・医療機器安全管理料1	・冠動脈CT撮影加算
・医療機器安全管理料2	・大腸CT撮影加算
・医療機器安全管理料(歯科)	・心臓MRI撮影加算
・歯科治療総合医療管理料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・在宅患者訪問看護・指導料	・外来化学療法加算1
・持続血糖測定器加算	・無菌製剤処理料
・造血器腫瘍遺伝子検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科) 2/3

施設基準の種類	施設基準の種類
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・経皮的中心隔心筋焼灼術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・がん患者リハビリテーション料	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
・歯科口腔リハビリテーション料2	・両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術
・認知療法・認知行動療法	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・精神科デイケア「大規模なもの」	・補助人工心臓
・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。)	・ダメージコントロール手術
・医療保護入院等診療料	・体外衝撃波胆石破砕術
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・腹腔鏡下肝切除術
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・透析液水質確保加算	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・一酸化窒素吸入療法	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・CAD/CAM冠	・同種死体腎移植術
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・生体腎移植術
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)*及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・膀胱水圧拡張術
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・羊膜移植術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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))	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・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	・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
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・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。)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2	・輸血管理料Ⅰ
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・輸血適正使用加算
・経皮的冠動脈形成術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・自己生体組織接着剤作成術
・経皮的冠動脈ステント留置術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算





(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
・内視鏡的大腸粘膜下層剥離術	・
・超音波骨折治療法	・
・光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	年11回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 51例 / 剖検率 4.4%

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(千円)	補助元又は委託元
肺癌個別化医療を目指した肺癌予後予測診断システムの構築	伊豫田 明	呼吸器外科	1,950	○補委 文部科学省研究振興局 独立行政法人日本学術振興会 科学研究費助成事業
咳嚔リハビリ導入により生命予後を改善する新規包括的呼吸リハビリの開発研究	海老原 寛	リハビリテーション科	3,186	○補委 文部科学省
in vivo分子イメージングによる肺アミロイドーシス新規診断法の確立	海老原 寛	リハビリテーション科	1,398	○補委 文部科学省
「周産期医療に関する専門的スタッフの養成」プログラム出生前介入可能な周産期医療人材養成プランー地域連携・女性医師支援を視野にいれてー	与田 仁志	新生児科	40,000	○補委 文部科学省
低蛋白質ミルク摂取の栄養学的意義に関する研究	与田 仁志	新生児科	1,600	補委 (財)糧食研究会
膠原病諸疾患におけるアディポカインネットワークの解明	川合 眞一	膠原病科	800	○補委 文部科学省
医薬品の国際共同開発及び臨床データ共有の推進に向けた東アジアにおける民族的要因に関する研究	川合 眞一 (分担)	膠原病科	36,860	○補委 厚生労働省
強皮症における病因解明と根治的治療法の開発	遠藤 平仁 (分担)	膠原病科	720	○補委 厚生労働省
我が国における関節リウマチ治療の標準化に関する多層的研究	遠藤 平仁 (分担)	膠原病科	900	○補委 厚生労働省
炎症性サイトカインとしてのレプチンの作用機序に関する研究	楠 夏子	病理診断科	1,600	○補委 厚生労働省
糖尿病患者のエンパワーメント向上への医療者及び家族サポートの要因に関する研究	坪井 康次 (分担)	心療内科	300	補委 平成25年度科学研究費 助成事業(学術研究助成基金 助成金)
平成25年度厚生労働科学研究費「新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業」真菌感染症の病態解明及び検査・治療法の確立とサーベイランスに関する研究	澁谷 和俊	病理診断科	1,000	○補委 厚生労働省
平成25年度厚生労働科学研究費「新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業」地域流行型真菌症の疫学調査、診断治療法の開発に関する研究	澁谷 和俊	病理診断科	1,300	○補委 厚生労働省
平成25年度私大戦略的研究基盤形成支援事業「慢性炎症性疾患の再生医学を応用した革新的予防法・治療法創成の拠点形成」	澁谷 和俊	病理診断科	1,000	○補委 文部科学省
腫瘍塞栓性肺微小血管障害(PTTM)における血行動態ならびに背景因子の解明	大久保 陽一郎	病理診断科	1,500	○補委 文部科学省
トリコスポン血流感染症の発生动向と病態の解析	笹井 大督	病理診断科	1,600	○補委 文部科学省
解剖学的統計モデルを用いた顔のCG表現	林 明照 (分担)	形成外科	500	○補委 文部科学省
ケロイド、肥圧性癍痕における血球由来間葉系前駆細胞の分化発現異常の解析	大西 清	形成外科	1,500	○補委 文部科学省
がんの診療科データベースとJapanese National Cancer Database(JNCDB)の構築と運用	寺原 敦郎	放射線科	100	○補委 厚生労働科学研究費補助金

稀少難治性皮膚疾患克服のための生体試料の収集に関する研究	石河 晃	皮膚科	300	○補委	厚生労働省
健康安全・危機管理対策総合研究事業(研究課題名)エステティックの施術による身体への危害についての原因究明及び衛生管理に関する研究	鷺崎 久美子	皮膚科	1,500	○補委	厚生労働省
動脈硬化病変進行・大動脈瘤増大のメカニズムと歯周病疾患の関与	塩野 則次	心臓血管外科	1,200	○補委	日本学術振興会
新型インフルエンザ等を起因とする急性呼吸窮迫症候群(ARDS)に対する体外式膜型人工肺(ECMO)療法の治療成績向上の為のシステム構築	落合 亮一	麻酔科	9,000	○補委	厚生労働科学研究費補助金
組織スペクトロメトリーによる非侵襲的酸素需給バランスの評価	落合 亮一	麻酔科	300	○補委	学術研究助成基金助成金
厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等克服研究事業(免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業) 移植医療の社会的基盤に関する研究	相川 厚(分担)	腎センター	20	補委	公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク
人工血管感染機序に関する研究	渡邊 善則	心臓血管外科	1,300	○補委	厚生労働省科学研究費
歯周病と心血管病変に関する研究	塩野 則次	心臓血管外科	1,200	○補委	厚生労働省科学研究費
ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術の多施設共同試験	金子 弘真(分担)	消化器外科	37,050	○補委	厚生労働科学研究費補助金 医療技術実用化総合研究事業
CHP/NY-ESO-1 ポリペプチドがんワクチンの術後食道癌症例を対象とした多施設共同前期第I相臨床試験	島田 英昭(分担)	消化器外科	3,000	○補委	厚生労働科学研究費補助金 健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクト 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究(がん関係研究分野)
鏡視下肝癌切除例の術後血清抗SEREX抗体モニタリングの有用性に関する検討	金子 弘真	消化器外科	1,300	○補委	日本学術振興会科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
血清抗体による食道扁平上皮癌のモニタリングとプロファイリングに関する研究	島田 英昭	消化器外科	1,040	○補委	日本学術振興会科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
経皮内視鏡的胃瘻造設(PEG)時に行なう簡便な嚥下機能検査法の研究	鷺澤 尚宏	消化器外科	910	○補委	日本学術振興会科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
胃癌手術前後の血清抗Galectin-1抗体モニタリングの有用性に関する検討	谷島 聡	消化器外科	1,300	○補委	日本学術振興会科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
制限増殖型アデノウイルスおよび化学療法剤との併用による消化器癌に対する抗腫瘍効果	島田 英昭(分担)	消化器外科	100	○補委	日本学術振興会科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
乳癌移植マウスにおける凍結療法の検討	齊藤 芙美	乳腺・内分泌外科	1,560	○補委	日本学術振興会科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
炎症性動脈瘤形成症候群の新規診断法の確立に関する研究	佐地 勉	小児科	100	○補委	厚生労働省
精神疾患患者に対する早期介入とその普及啓発に関する研究	水野 雅文	精神神経科	6,200	○補委	厚生労働省科学研究費
睡眠障害によるインスリン抵抗性発症機序の解明	熊代 尚記	糖尿病・代謝・内分泌科	1,000	○補委	かなえ医薬振興財団
糖尿病、筋肉と肝臓のインスリン抵抗性	熊代 尚記	糖尿病・代謝・内分泌科	29,650	○補委	(独)日本学術振興会

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	田中 耕一郎	東洋医学科	Fever of unknown origin successfully treated by oren-gedoku-to (huanglian-jie-du-tang)	International Journal of General Medicine 6 : 829 - 832,2013
2	近藤 康介	脳神経外科	Double plombage using abdominal adipose tissue for posterior transpetrosal approach-induced liquorrhea	Neurosurgery Quarterly23(3):195-198,2013
3	原田 直幸	脳神経外科	Intraoperative findings of brain tumors influencing the usefulness of molecular quantic resonance generator	J Jpn Soc simulation Surg. 21(1):11-16,2013
4	秦 美暢	呼吸器外科	EBUS-TBNA-related complications in a patient with tuberculous lymphadenopathy	Intern Med. 2013 52(22): 2553-2559.
5	秦 美暢	呼吸器外科	Therapeutic Bronchoscopy Followed by Lobectomy for Pulmonary Sarcoma	J Bronchol Interv Pulmonol. 2013 Jul 20(3): 281-284.
6	秦 美暢	呼吸器外科	Transbronchoscopic, oxygen insufflation-induced barotrauma during endobronchial silicon spigot removal	J Bronchol Interv Pulmonol. 2013 Apr 20(2): 179-182.
7	秦 美暢	呼吸器外科	Complete response of 7 years' duration after chemoradiotherapy followed by gefitinib in a patient with intramedullary spinal cord metastasis from lung adenocarcinoma.	J Thorac Dis. 2013 Apr 5(2): E65-7.
8	秦 美暢	呼吸器外科	Surgical treatment for severely damaged lung and pyothorax with bronchopleural fistula 9 years after induction chemoradiotherapy and bilobectomy.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2013 Jul 17(1): 181-183.
9	大塚 創	呼吸器外科	Hemothorax following bullectomy caused by a sharp edge of the endoloop	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2013 May 16(5):718-720.
10	佐地 勉	小児科	Guidelines for Drug Therapy in Pediatric Patients with Cardiovascular Diseases(JCS 2012)	Circulation Journal 78(2):507-533:2014(2)
11	村岡 成	膠原病科	Leptin stimulates interleukin-6 production via janus kinase 2/signal transducer and activator of transcription 3 in rheumatoid synovial fibroblasts.	Clin Exp Rheumatol. 2013 Jul-Aug;31(4):589-95. Epub 2013 Apr 22.
12	楠 夏子	病理診断科	Effects of adipokines on prostaglandin E2 production by rheumatoid synovial fibroblasts.	O'Keefe JM(Ed)Aarchidonic Acid : Sources,Biosynthesis and Health Effects.,pp165-183,Nova Science Publishers,Inc.,New York,2014.
13	杉野 圭史	呼吸器内科	Bronchiolitis obliterans associated with Stevens-Johnson Syndrome: histopathological bronchial reconstruction of the whole lung and immunohistochemical study	Diag Pathol,8:134-139,2013

14	杉野 圭史	呼吸器内科	Pathological characteristics in idiopathic nonspecific interstitial pneumonia with emphysema and pulmonary hypertension	Respirology,1:39-42,2013
15	坂本 晋	呼吸器内科	Efficacy of pirfenidone in patients with advanced-stage idiopathic pulmonary fibrosis.	Intern Med52:2495-2501,2013
16	杉野 圭史	呼吸器内科	Granulomatous-lymphocytic interstitial lung disease in a patient with common variable immunodeficiency.	Intern Med52:2683-2684,2013
17	杉野 圭史	呼吸器内科	Comparison of clinical characteristics and prognostic factors of combined pulmonary fibrosis and emphysema versus idiopathic pulmonary fibrosis alone	Respirology,19:239-245,2013
18	木下 利雄	循環器内科	Antifibrotic response of cardiac fibroblasts in hypertensive hearts through enhanced TIMP-1 expression by basic fibroblast growth factor.	Cardiovascular Pathology;the official journal of the Society for cardiovascular Pathology;23(2):92-100,2014
19	天野 英夫	循環器内科	Virtual histology intravascular ultrasound analysis of attenuated plaque and ulcerated plaque detected by gray scale intravascular ultrasound and the relation between the plaque	Journal of intervention cardiology 26:295-301,2013
20	北原 健	循環器内科	Cardiohemodynamic and electrophysiological effects of anti-influenza drug oseltamivir in vivo and in vitro.	Cardiovasc Toxicol.2013 Sep;13(3):234-43
21	渡邊 一平	循環器内科	Activation of aryl hydrocarbon receptor mediates indoxyl sulfate-induced monocyte chemoattractant protein-1 expression in human umbilical vein endothelial cells.	CircJ.2013;77(1):224-30
22	向津 隆規	消化器内科	Serum VEGF as a tumor marker in patients with HCV-related liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma.	Anticancer Res 33:1013-1021,2013
23	和久井 紀寛	消化器内科	Arrival time parametric imaging of the hemodynamic balance changes between the hepatic artery and the portal vein during deep inspiration, using Sonazoid-enhanced	Exp Ther Med.6:15-21,2013
24	永井 英成	消化器内科	Changes of cytokines in patients with liver cirrhosis and advanced hepatocellular carcinoma treated by sorafenib.	Cancer Chemother Pharmacol.73:223-9,2014.2
25	永井 英成	消化器内科	Influence of etiology on host immunity in liver cirrhosis patients with advanced hepatocellular carcinoma receiving intra-arterial chemotherapy.	Hepato-Gastroenterology 60:858-863,2013.6
26	塩澤 一恵	消化器内科	Usefulness of contrast-enhanced ultrasonography in the diagnosis of ruptured hepatocellular carcinoma	Clin J Gastroenterol 6:334-337,2013.6
27	伊藤 謙	消化器内科	Severe Acute Pancreatitis with Complicating Colonic Fistula Successfully Closed Using the Over-the-Scope Clip System	Case Reports in Gastroenterology7:314-321,2013.7
28	渡辺 学	消化器内科	A case of solitary bile duct hamartoma with advanced gastric carcinoma: findings in contrast-enhanced ultrasonography	J Med Ultrasonics 41:203-207,2013.7
29	塩澤 一恵	消化器内科	Sustained complete response of hepatocellular carcinoma with portal vein tumor thrombus following discontinuation of sorafenib: A case report	Oncology letters 7:50-52,2013.10

30	Yuzhu Zhi	病理診断科	Comparison between the Effectiveness of Polymerase Chain Reaction and In Situ Hybridization in Detecting the Presence of Pathogenic Fungi by Using the Preserved DNA	Jpn J Infect Dis. 2013;66(3):173-9
31	大久保 陽一朗	病理診断科	Histopathological study of murine pulmonary cryptococcosis induced by <i>Cryptococcus gattii</i> and <i>Cryptococcus neoformans</i> .	Jpn J Infect Dis. 2013;66(3):216-21.
32	大久保 陽一朗	病理診断科	How Histopathology Can Contribute to an Understanding of Defense Mechanisms against Cryptococci	Mediators Inflamm. 2013; 2013: 465319.
33	栃木 直文	病理診断科	Histopathological Implications of <i>Aspergillus</i> Infection in Lung	Mediators Inflamm. 2013; 2013: 809798.
34	山田 哲郎	形成外科	Our Treatment Strategy for Critical Limb Ischemia	International Journal of Vascular Medicine 2013
35	大島 宏	皮膚科	Quantification of allergic and irritant patch test reactions using ImageJ.	Skin Research and Technology.0:1-5,2013,10.
36	関東 裕美	皮膚科	Optimal patch application time in the evaluation of skin irritation.	Jdermatol.:40(5363-369.2013,5.
37	柿栖 康二	眼科	Development and Efficacy of a Drug-Releasing Soft Contact Lens	IOVS54(4):2551-61,2013.
38	相川 厚	腎センター	ABO-incompatible living-donor pediatric kidney transplantation in Japan	Clinics (Sao Paulo):Jan 2014; 69(Suppl 1): 22-27.
39	大橋 靖	腎センター	Association of Metabolic Syndrome With Kidney Function and Histology in Living Kidney Donors	American Journal of Transplantation: Volume 13, Issue 9, pages 2342-2351, September 2013
40	横室 浩樹	総合診療科	Replacement of Dynamic Cultured Biograft Improves Damaged Heart Function—Comparative Study of Static Cultured Biografts—	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery:2013 Apr 19;19(2):107-12
41	小林 秀行	泌尿器科	Human Testis-Derived Pluripotent Cells and Induced Pluripotent Stem Cells	Pluripotent Stem Cells :117 -130 , 2013
42	弘世 貴之	糖尿病・代謝・内分泌センター	Identification and comparison of insulin pharmacokinetics injected with a new 4-mm needle vs 6- and 8-mm needles accounting for endogenous insulin and C-peptide secretion	Journal of Diabetes Investigation Volume 4, Issue 3, Article first published online: 13 FEB 2013
43	熊代 尚記	糖尿病・代謝・内分泌センター	Targeting pyruvate carboxylase reduces gluconeogenesis and adiposity and improves insulin resistance.	Diabetes. 2013 Jul;62(7):2183-94.
44	須江 麻里子	糖尿病・代謝・内分泌センター	A case of severe acute necrotizing pancreatitis after administration of sitagliptin.	Clin Med Insights Case Rep.
45	熊代 尚記	糖尿病・代謝・内分泌センター	Role of patatin-like phospholipase domain-containing 3 on lipid-induced hepatic steatosis and insulin resistance in rats.	Hepatology. 2013 May;57(5):1763-72.

46	伊賀 涼	糖尿病・代謝・ 内分泌セン ター	Acute focal bacterial nephritis in an occupational allergy	The Lancet Infectious Diseases, Volume 14, Issue 7, Page 656, July 2014
47	緒方 英昭	乳腺・内分泌外科	Phase II clinical trial of high-dose toremifene as primary hormone therapy in aromatase inhibitor-resistant breast cancer.	Gan to kagaku ryoho.Cancer & chemotherapy 40(6):49-53,2013/06
48	田村 晃	消化器外科	Effectiveness of laparoscopic subtotal cholecystectomy: perioperative and long-term postoperative results.	Hepato-gastroenterology 60(126):1280-1283,2013/09
49	島田 英昭	消化器外科	Long-term monitoring of serum p53 antibody after neoadjuvant chemotherapy and surgery for esophageal adenocarcinoma: report of a case	Surgery today Online,2013/11
50	高月 晋一	小児科	Acute pulmonary vasodilator testing with inhaled treprostnil in children with pulmonary arterial hypertension.	Pediatr Cardiol. 2013 Apr;34(4):1006-12.
51	高月 晋一	小児科	Current challenges in pediatric pulmonary hypertension.	Semin Respir Crit Care Med. 2013 Oct;34(5):627-44.
52	狩野 修	神経内科	Evolution of mild cognitive impairment in Parkinson disease	Neurology 82: 1384,2014
53	石川 裕一	神経内科	Ophthaalmoplegia and flaccid paraplegia in a patient with anti-NMDA receptor encephalitis: a case report and literature review.	Intern Med 52:2822-2815,2013
54	池田 憲	神経内科	Systemic endothelial and arterial changes in migraineurs:a review of literature.	J Neurol Dis Strokes 2:,1034,2013
55	高澤 隆紀	神経内科	Wegener granulomatosis-associated optic perineuritis.	Orbit Early Online 1-4,2013
56	狩野 修	神経内科	Decreased iron levels in the temporal cortex in postmortem human brains with Parkinson disease.	Nerology 81:1181-1182,2013
57	狩野 修	神経内科	Domperidone effective in preventing rivastigmine-related gastrointestinal disturbance in patients with Alzheimer's disease.	Neuropsych Dis Treat9:1411-1415,2013
58	狩野 修	神経内科	Levodopa-responsive benign tremulous Parkinsonism.	Case Rep Neurol 5:139-142,2013
59	狩野 修	神経内科	Levodopa-responsive benign tremulous Parkinsonism.	Case Rep Neurol 5:139-142,2013
60	池田 憲	神経内科	Patient care and treatment in amyotrophic lateral sclerosis.	J Neurol Res 3:1-11,2013
61	狩野 修	神経内科	Decreased iron levels in the temporal cortex in postmortem human brains with Parknson disease.	Neurology 81:1181-1182,2013

62	狩野 修	神経内科	Limb-onset amyotrophic lateral sclerosis patients visiting orthopedist show a longer time-to diagnose since symptom onset.	MBC Neurology 13:19-23,2013
63	狩野 修	神経内科	Do acute phase markers explain body temperature and brain temperature after ischemic stroke.	Neurology80:777-778,2013
64	狩野 修	神経内科	Clinically meaningful treatment responses after swithing to galantamine and with addition of memantine in patients with Alzheimer' s disease receiving donepezil.	Neuropsych Dis Treat 9:1-7,2013
65	池田 憲	神経内科	Relationship between cervical cord 1H-Magnetic resonance spectroscopy and clinic-electromyographic profil in amotrophic lateral sclerosis.	Muscle Nerve 47:61-67,2013
66	森田 桂子	精神科	Poor outcome associated with symptomatic deterioration among help-seeking individuals at risk for psychosis: a naturalistic follow-up study.	Early Intervention in Psychiatry Volume 8, Issue 1, pages 24-31, February 2014
67	辻野 尚久	精神科	Long-term efficacy and tolerability of perospirone for young help-seeking people at clinical high risk: a preliminary open trial.	Clin Psychopharmacol Neurosci. 2013 Dec;11(3):132-6. doi: 10.9758
68	名取 一彦	血液・腫瘍科	Pyothorax-associated lymphoma:our experience of five cases.	Recent Researches in Medicine, Biology & Bioscience 4 : 81-85,2013
69	名取 一彦	血液・腫瘍科	Adult T-cell lymphoma/leukemia-Mysterious disease-	Recent Researches in Medicine, Biology & Bioscience 4 : 76-80,2013
70	井上 泰裕	整形外科	Treatment of Renal Cell Carcinoma with 2-Stage Total en bloc Spondylectomy after Marked Response to Molecular Target Drugs	Case Reports in Orthopedics Volume 2013 (2013)
71	本多 満	救命救急センター	Early cerebral circulation disturbance in patients suffering from different types of severe traumatic brain injury: a xenon CT and perfusion CT study.	Acta Neurochir Suppl. 2013;118:259-63.
72	枝松 秀雄	耳鼻咽喉科	Endoscopic surgery and its various variations.Cholesteatoma and Ear Surgery an update.	Kugler Publication , Amsterdam, 2013: 191-193,
73	和田 弘太	耳鼻咽喉科	Alternaria inhibits double-stranded RNA-induced cytokine production through Toll-like receptor 3.	International Allergy Immunology 61:75-83, 2013
74	渡辺 学	消化器内科	Ultrasonography of intrahepatic bile duct adenoma with renal cell carcinoma: correlation with pathology	Journal of Medical Ultrasonics July 2013, Volume 40, Issue 3, pp 251-256
75	塩澤 一恵	消化器内科	Usefulness of contrast-enhanced ultrasonography in the diagnosis of ruptured hepatocellular carcinoma	Clinical Journal of GastroenterologyAugust 2013, Volume 6, Issue 4, pp 334-337,
76	和久井 紀貴	消化器内科	Arrival time parametric imaging using Sonazoid-enhanced ultrasonography is useful for the detection of spoke-wheel patterns of focal nodular hyperplasia smaller than 3 cm	Exp Ther Med. Jun 2013; 5(6): 1551-1554.
77	和久井 紀貴	消化器内科	Arrival time parametric imaging of the hemodynamic balance changes between the hepatic artery and the portal vein during deep inspiration, using Sonazoid-enhanced	Exp Ther Med. Jul 2013; 6(1): 15-21.



78	渡辺 学	消化器内科	A case of sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen: Correlations between contrast-enhanced ultrasonography and histopathologic findings	Journal of Clinical Ultrasound Volume 42, Issue 2, pages 103-107, February 2014
----	------	-------	--	---

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

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

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こと。

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

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

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

2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	○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 倫理審査委員会の目的、委員会の構成、審議内容等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年6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）。

(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 定義、経済的な利益関係、本規定の適用対象者、利益相反の管理等	
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0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）。

(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	3年に1回
・研修の主な内容 臨床研究の倫理の歴史、臨床研究に関する倫理指針の主な改正点、臨床試験事前登録の必要性、倫理審査委員会について、COI（利益相反）の管理の重要性等	

- (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）。

(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

東邦大学医学部は「良き臨床医を育てる」ことを学是としている。「良き臨床医」とは、患者さんを全人的にかつ高い技術と適切な態度で診ることができる医師と考えている。卒後2年間の前期臨床研修が終了し、3年目以降は各自それぞれの専門分野に所属し研修を行うが、この後期臨床研修は、将来の医師としての質を決定する重要な期間である。当院では、卒後3年目以降は、5年間のレジデント、さらに5年間のシニアレジデントの職位を設け、大学付属病院においては専門性を求めた研修を行い、教育関連病院においては、それぞれの科の一般性を軸とした研修を行うことにより、幅広くかつ専門性の高い両輪での教育を実践している。具体的な後期研修プログラムには42のコース（口腔外科含む）があり（<http://www.trainee.med.toho-u.ac.jp/kouki/program.htm>）、臨床医としての基礎から専門性の高い領域までの教育が行われ、各分野の認定医・専門医・指導医などの資格を取得できる教育体制を整えている。もちろん、臨床のみならず、研究活動を同時に行い、学位を取得することも可能である。さらに、後輩の教育も重要な責務であり、医学生や研修医の教育を通じて、「良き臨床医」としての基盤を構築できる研修体制を確立している。

2 研修の実績

研修医の人数	125.55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
瓜田 純久	内科	教授	29年	
関東 裕美	アレルギー科	臨床教授	33年	
川合 真一	リウマチ科	教授	37年	
島田 長人	外科	臨床教授	37年	
伊豫田 明	呼吸器外科	教授	23年	
金子 弘真	消化器外科	教授	37年	
渡邊 善則	心臓血管外科	教授	32年	
黒岩 実	小児外科	教授	34年	
水野 雅文	精神科	教授	28年	
佐地 勉	小児科	教授	37年	
土谷 一晃	整形外科	教授	36年	
周郷 延雄	脳神経外科	教授	26年	
石河 晃	皮膚科	教授	28年	
中島 耕一	泌尿器科	教授	20年	
森田 峰人	産科	教授	31年	
森田 峰人	婦人科	教授	31年	
堀 裕一	眼科	教授	19年	
枝松 秀雄	耳鼻咽喉科	教授	37年	
寺原 敦朗	放射線科	教授	28年	
落合 亮一	麻酔科	教授	35年	
本多 満	救急科	准教授	31年	
関谷 秀樹	歯科	准教授	22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	医療情報管理センター 次長 吉野 彰
管理担当者氏名	総務課 次長 三上 彰    総務課 早川 英克

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書		医療情報管理センター  病院日誌は総務課	・電子保存およびターミナルデジット方式にて分類 ・総務課における診療録・診療諸記録取扱いに関する規定
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	人事課	
	高度の医療の提供の実績	診療科及び総務課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	診療科及び総務課	
	高度の医療の研修の実績	診療科及び総務課	
	閲覧実績	医療情報管理センター	
	紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	薬剤部及び医事課	
第規一則号第に一掲条げのる十体一制第一確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	医療安全管理部	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	総務課及び医療安全管理部	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	総務課及び医療安全管理部	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課及び感染管理部	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	総務課	
	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	医療安全管理部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第一項各号及び第九条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	感染管理部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理部
		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	臨床工学部及び中央放射線部
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部及び中央放射線部
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部及び中央放射線部
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部及び中央放射線部		

(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	事務部総務課 次長 三上 彰
閲覧担当者氏名	事務部総務課 早川 英克
閲覧の求めに応じる場所	個人情報管理室
閲覧の手続の概要	
<p>当院は、個人情報保護法（平成 15 年法律第 57 号）の制定に基づき、患者本人が識別される個人情報の提供または開示を求められた場合は、患者本人に対して当院で保有している個人情報を内部規定に基づき提供・開示を行うものとする。</p> <p>但し、当院と患者との相互に不利益（診療等に支障がある場合）が生ずると勘案された場合は、病院執行部の判断により個人情報の提供・開示を見合わせることもある。</p>	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

(様式第 6)

規則第 1 条の 1 1 第 1 項各号及び第 9 条の 2 3 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	○有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 総則 ①趣旨 ②安全管理に関する基本的方針</li><li>2. 組織および体制 ①医療安全管理部の設置 ②安全管理対策委員会の設置 ③医療安全を推進するための組織および体制</li><li>3. 報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 ①報告とその目的 ②報告に基づく情報収集 ③報告内容の検討等</li><li>4. 職員研修 ①職員に対する教育研修 ②医療安全情報の共有 ③医療安全管理マニュアルの作成・更新</li><li>5. 医療事故への具体的対応・対策 ①医療安全に関する組織的取り組み ②機能する医療事故防止対策 ③適切な医療事故への対応</li><li>6. 医療従事者間と患者との間の情報共有</li><li>7. 患者等からの苦情・相談への対応</li><li>8. 本指針の見直し</li></ol>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 1 2 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) インシデント及びアクシデントの実態の把握と、その背景要因の分析と評価</li><li>2) 医療の質と安全を確保するための具体策の策定と実施</li><li>3) 医療の質と安全を確保するためのマニュアル作成と励行</li><li>4) 医療の質と安全を確保するための知識の向上を図るための院内研修の実施</li><li>5) 他の病院における医療事故情報の収集とその要約の院内広報</li><li>6) 医療安全マニュアルの定期的な点検の実施と改善、及び検証</li><li>7) 医薬品の安全使用に関する管理</li><li>8) 医療機器の安全使用に関する管理</li><li>9) 相談・苦情内容の実態把握および分析と評価</li></ol>	



③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年23回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 第1回 医療安全研究会 (4/5 : 158名)</li> <li>2) 第1回 医療安全全体研修 (5/22~5/23 : 1, 634名)</li> <li>3) 第1回 DVD上映研修会 (6/4、5、6、17、27、28、8/28 : 615名)</li> <li>4) 第2回 医療安全研究会 (7/23 : 10名)</li> <li>5) 第2回 医療安全全体研修 (9/30、10/1 : 1, 394名)</li> <li>6) 第2回 DVD上映研修会 (10/23、24、25、29、30、11/5、11/6 : 768名)</li> <li>7) 第3回 医療安全研究会 (12/5 : 55名)</li> <li>8) 第4回 医療安全研究会 (1/21 : 45名)</li> <li>9) 第5回 医療安全研究会 (3/17 : 77名)</li> <li>10) 全体研修未受講者研修 (110名)</li> </ul> </li> </ul>	
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"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備 ( ○有・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 各ワーキンググループ活動状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ インスリン値WG (活動中) <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒持参インスリンの指示を患者別ワークシートから注射指示書へ運用変更</li> <li>⇒スライディング指示の院内統一スケールを作成し運用開始</li> <li>⇒CVII (持続静脈内インスリン注入療法) の院内統一についての使用基準作成および運用開始</li> </ul> </li> <li>・ 東邦セデーション検討プロジェクト (活動中)</li> <li>・ MRIWG (活動中)</li> <li>・ 検体パック詰めWG <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒検体パック詰めによる採血手順の改定</li> </ul> </li> <li>・ 検体中止時対応WG <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒検体中止連絡用紙の作成運用開始</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2) 医療安全マニュアル (全項目の見直しを実施)</li> </ul> </li> </ul>	

⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	○有（2名）・無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	○有（4名）・無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	○有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所属職員： 専任（2）名 兼任（12）名、専従（4名）、顧問（2名）</li> <li>・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全管理対策委員会・セイフティーマネジャー会議・部内会議の資料及び議事録の作成及び保存、その他会議の庶務に関すること</li> <li>2) 医療の質の向上に関すること</li> <li>3) 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認及び指導に関すること</li> <li>4) 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認及び事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認及び指導に関すること</li> <li>5) 医療安全に係わる連絡調整に関すること</li> <li>6) 患者等からの苦情、相談に関すること</li> <li>7) 院内巡視</li> <li>8) 安全管理研修会の企画及び準備</li> <li>9) その他医療安全対策の推進に関すること</li> </ol> </li> </ul>	
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	○有・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
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指針の主な内容： 骨子「院内感染より患者及び医療従事者の身を守るために、手指衛生及び感染予防策を徹底させる」<ol style="list-style-type: none"><li>1、感染対策に関する基本的考え方</li><li>2、感染対策のための委員会</li><li>3、感染対策のための従事者に対する研修に関する基本指針</li><li>4、感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li><li>5、感染症発生時の対応に関する基本方針</li><li>6、他病院との連携に関する基本方針</li><li>7、患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li><li>8、その他の感染対策の推進のために必要な指針</li></ol></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：<ul style="list-style-type: none"><li>・ 厚労省・東京都等からの通達</li><li>・ 感染症報告書の集計報告</li><li>・ 主要菌サーベイランス報告</li><li>・ 抗菌薬使用状況、耐性菌発生件数報告</li><li>・ ICTラウンド結果報告</li><li>・ 耐性菌警告書発行報告</li><li>・ マニュアル改定・作成報告</li><li>・ 研修報告</li><li>・ 感染防止対策加算における連携に関する活動報告</li></ul></li></ul> <p>等を行い、院内感染上問題となる状況やその徴候について審議。また、衛生委員会、医療安全管理部と連携し、感染対策の推進を図っている。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年26回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>・ 全職員対象とした全体研修を年2回実施</li><li>・ 全職種対象としたセミナーを年数回実施</li></ul></li></ul>	

- ・ 新規採用者に対する研修の実施…医師、研修医、看護師対象に院内感染の基礎知識等
- ・ 各職種にあわせた研修の実施

医師・研修医：①抗菌薬の基本知識とTDM・届出②結核画像の読み方③耐性菌の基礎知識

看護師：①感染基礎研修（微生物検査の提出と解釈、耐性菌の基礎知識、PPE着用方法、  
洗淨・消毒・滅菌）②尿留置カテーテル管理③血管留置カテーテル管理

その他：臨床工学士、臨床検査技師、理学・作業・言語療法士、ヘルパー、クラーク、  
清掃員業務士、ボランティア、医事課事務員等

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：
  - ・ 検査部における各種耐性菌の早期発見
  - ・ 電子カルテを利用した感染情報の共有
  - ・ 臨床現場における感染予防策の徹底と耐性菌警告書の発行
  - ・ 各種サーベイランスの実施
  - ・ 病棟・外来・その他施設の環境ラウンド及び血液培養、耐性菌検出患者のラウンドの実施
  - ・ 抗菌薬適正使用の教育・推進活動
  - ・ マニュアルの見直しと改訂
  - ・ ニュースレターの発行

(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 2 1 回
・ 研修の主な内容： ・ 医薬品の有効性・安全性に関する情報 ・ 使用方法に関する事項 ・ 業務手順書に関する事項 ・ 副作用が発生した場合の対応に関する情報	
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： ・ 医薬品の業務手順書の作成・医薬品の安全使用のための研修 ・ 業務手順書に基づく実施状況の確認・記録 ・ 改善のための方策の実施	
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： 1) PMDAおよび製薬企業からの医薬品安全情報を速やかに伝達 (お知らせの配布・院内ネット (メール配信) の利用・会議報告)。 2) 個別対応が必要な場合は、処方科・医師を調査・特定し、個別に情報を伝達している。 (ヤーズ配合錠、イグザレルト錠、チガソンカプセル、ゼプリオン水懸筋注の適正使用など) 3) セーフティマネージャー会議等を通じて報告内容を全職員に閲覧し周知を図っている。 4) 院内副作用報告は医薬品情報室で一元化。薬事委員会で報告後職員にも情報を発信している (21件)。 以上の情報は院内ネットで職員は全て随時入手できる体制となっている。	

(様式第 6)

医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	○有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年102回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：</li><li>・ 除細動器の院内配置と使用時の留意点について講義</li><li>・ 人工呼吸器の操作、注意事項についての講義および実技指導</li><li>・ 放射線治療装置の操作、注意事項についての講義</li><li>・ 閉鎖式保育器の操作、注意事項についての講義および実技指導</li></ul>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 計画の策定 ( ○有・無 )</li><li>・ 保守点検の主な内容：</li><li>・ 外部委託 (メーカー) 定期保守：人工呼吸器、放射線治療装置、血液浄化装置、閉鎖式保育器</li><li>・ 院内実施定期保守：除細動器、人工心肺装置、血液浄化装置、輸液・シリンジポンプ</li></ul>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( ○有・無 )</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：<ul style="list-style-type: none"><li>① 人工呼吸器回路のディスポーザブル化およびセット化。</li><li>② セイフティマネージャー会議で院内インシデント事例の紹介とその対策を周知</li></ul></li></ul>	

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	○有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</li> <li>・日本医療機能評価機構（平成23年5月25日付で認定証を受領）</li> </ul>	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	○有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報発信の方法、内容等の概要</li> <li>・公開講座を実施し、一般の方に対して、広く情報発信を行っている。</li> <li>・地域連携学術セミナーを年1回開催し、当院の診療内容・方針を理解して頂き、地域医療機関との医療連携促進に役立っている。</li> <li>・広報誌「The Expert」を月に1回発行し、当院の診療内容について広く情報発信を行っている。</li> </ul>	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	○有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</li> <li>・組織横断的なチームを形成することで、複数の診療科・多職種の職員が連携して、対応に当たっている。（呼吸ケアチーム、褥瘡ケアチーム、周術期センター等）</li> </ul>	