

(様式第 10)

附総 第 530 号
平成 29 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 公立大学法人 横浜市立大学
理事長 二見 良之 (印)

横浜市立大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 28 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒236-0027 横浜市金沢区瀬戸22-2
氏 名	公立大学法人横浜市立大学

(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

横浜市立大学附属病院

3 所在の場所

〒236-0004 横浜市金沢区福浦3-9	電話(045)787-2920
-----------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input checked="" type="checkbox"/> 1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
<input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		
内科と組み合わせた診療科名等			
1 呼吸器内科	2 消化器内科	3 循環器内科	4 腎臓内科
<input checked="" type="checkbox"/> 5 神経内科	6 血液内科	7 内分泌内科	8 代謝内科
9 感染症内科	10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科	11 リウマチ科	
診療実績			

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名	
1呼吸器外科 2消化器外科 3乳腺外科 4心臓外科	
5血管外科 6心臓血管外科 7内分泌外科 8小児外科	
診療実績	

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	有 ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名	
1小児歯科 2矯正歯科 3口腔外科	
歯科の診療体制	

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 呼吸器科 2 循環器科 3 消化器科 4 整形外科 5 リハビリテーション科 6 形成外科
7 病理診断科 8 9 10 11 12 13 14
15 16 17 18 19 20 21

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
26床	0床	16床	0床	632床	674床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	413人	83人	428.2人	看 護 補 助 者	43人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	17人	1人	17.4人	理 学 療 法 士	14人	臨床検査技師	71人
薬 剤 師	44人	14人	57.1人	作 業 療 法 士	7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	0人	0人	0人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	751人	47人	782.4人	臨 床 工 学 士	15人	医療社会事業従事者	7人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	1人	その他の技術員	5人
歯 科 衛 生 士	2人	3人	5人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	123人
管 理 栄 養 士	9人	3人	12人	診 療 放 射 線 技 師	45人	その他の職員	34人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	37人	眼 科 専 門 医	9人
外 科 専 門 医	27人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	9人
精 神 科 専 門 医	11人	放 射 線 科 専 門 医	12人
小 児 科 専 門 医	12人	脳 神 経 外 科 専 門 医	6人
皮 膚 科 専 門 医	5人	整 形 外 科 専 門 医	15人
泌 尿 器 科 専 門 医	8人	麻 酔 科 専 門 医	13人
産 婦 人 科 専 門 医	15人	救 急 科 専 門 医	7人
		合 計	186人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (病院長 相原 道子) 任命年月日 平成 28 年 4 月 1 日

統括安全管理者の業務経験を有する。(平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月)

--

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	546人	16人	561人
1日当たり平均外来患者数	1,788人	86人	1,874人
1日当たり平均調剤数	584 剤		
必要医師数	158人		
必要歯科医師数	2人		
必要薬剤師数	19人		
必要(准)看護師数	343人		

- (注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	195m ²	鉄骨造	病床数	8床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	11.55~13.43 m ² 台	病床数	11床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床積 共用する室名	32 m ²			
化学検査室	1278 m ²	鉄骨造	(主な設備) 生化学多項目自動分析装置、 検体前処理・搬送システム			
細菌検査室	145 m ²	鉄骨造	(主な設備) 自動細菌検査装置、全自動血液培養装置			
病理検査室	312 m ²	鉄骨造	(主な設備) 自動免疫染色装置、電子顕微鏡			
病理解剖室	183 m ²	鉄骨造	(主な設備) 解剖室、更衣室、安置室(冷蔵室)			
研究室	14749 m ²	鉄骨造	(主な設備) 動物実験センター、RIセンター、臨床研究棟			
講義室	277 m ²	鉄骨造	室数	2室	収容定員	180人
図書室	2398 m ²	鉄骨造	室数	室	蔵書数	15万2000冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

	紹介率	91.4%	逆紹介率	69.7%
算出根拠	A: 紹介患者の数	15,463人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,583人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1,026人		
	D: 初診の患者の数	18,044人		

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
相馬 孝博	千葉大学医学部附属病院 医療安全管理部	○	医療に係る安全管理に識見を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	1
水地 啓子	森法律事務所		医療に係る法律に識見を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	1
足立 雅子	病院ボランティアランパスの会		医療を受ける立場の者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	2
井上 登美夫	本学医学部長		(内部委員)	有・無	
下澤 明久	法人事務局副局長		(内部委員)	有・無	
				有・無	

- (注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。
 1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
 2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
 3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
公表の方法 病院のホームページ上で公開	

(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	1人
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	0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	0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
FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断(画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。)	1人
LDLアフェレンス療法(閉塞性動脈硬化症(薬物療法に抵抗性を有するものであり、かつ、血行再建術及び血管内治療が困難なものであって、フォンタン分類ⅡB度以上のものに限る。))	4人
放射線照射前に大量メトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びに	0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。

(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	胃癌に対するロボット支援型手術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 胃癌に対する腹腔鏡下胃切除は1994年に本邦で初めて報告され、以後主に早期がんを対象にして、全世界に普及しつつある。その発展型である胃癌に対するロボット支援型手術は欧米・韓国にてその技術が開発され、2009年に初めて本邦に導入された。腹腔鏡手術と同様に開腹手術に比べ周術期管理において優位であるとされる。また、腹腔鏡手術の難易度を軽減できる。腹腔内感染症合併症が少ないなどの報告がある。しかし、現在胃癌に対する腹腔鏡手術は保険適用外であり、ロボット支援型手術が普及しているとは言えない本研究では従来の腹腔鏡手術と術中出血量、手術時間、退院までの期間と周術期の合併症、中長期の合併症と予後を比較検討する。			
医療技術名	直腸癌に対するロボット支援	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 大腸癌に対する腹腔鏡下手術は1991年に報告されて以降急速に普及し、現在は標準治療になりつつある。結腸癌における本邦の大規模比較試験JCOG0404 (StageII/III大腸癌に対する腹腔鏡 vs 開腹手術のランダム化比較試験)でも短期成績は腹腔鏡下手術の方が良好であった。一方、直腸癌に関しては本邦の前向き臨床試験でStage0/Iでの安全性は確認されているが、進行癌に対する腹腔鏡下手術の安全性は確立していない。一方、ロボットによる大腸手術は2002年に初めて報告され、本邦では2012年に保険適応となった前立腺摘出術をはじめ、泌尿器科・産婦人科、胃・大腸領域で施行されている。欧米におけるロボット手術と従来の腹腔鏡手術の比較では、ロボット手術において出血量、術後腸管運動改善、開腹移行率が低いことが報告されているが、本邦における大規模比較試験は行われていない。直腸癌におけるロボット支援型の有用性と安全性を本邦でも明らかにする。			
医療技術名	子宮悪性腫瘍に対するロボット支援型手術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 婦人科疾患に対するロボット支援型手術は2006年頃から世界で本格的に導入され、子宮頸癌・体癌に対する子宮全摘出術に多くの症例で施行されている。また、開腹手術に比べ婦人科がんの周術期管理において優位であるとされ、子宮悪性腫瘍手術における根治性、出血量と入院期間に関しては、ロボット支援型手術は開腹手術と比較して出血量は有意に少なく、入院期間も短いと報告されている。しかし、子宮悪性腫瘍症例への腹腔鏡手術は、本邦ではIA期子宮体癌根治手術のみが保険適用であるため、保険適用外の子宮頸癌やIB期以上の進行体癌にロボット支援型手術を行うことは本邦の子宮癌患者へのメリットが大きいと考えられる。また、臨床研究としてロボット支援型手術の子宮悪性腫瘍手術における有用性と安全性を本邦でも明らかにし将来的な先進医療としての採択に貢献することを目的とする。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	4	56	ベーチェット病	98
2	筋萎縮性側索硬化症	78	57	特発性拡張型心筋症	11
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	1
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	10	60	再生不良性貧血	13
6	パーキンソン病	113	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	11	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	21
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	1	65	原発性免疫不全症候群	7
11	重症筋無力症	39	66	IgA腎症	4
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	4
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	30	68	黄色靱帯骨化症	2
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	13	69	後縦靱帯骨化症	18
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	0
16	クドウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	24
17	多系統萎縮症	22	72	下垂体性ADH分泌異常症	8
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	45	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	3
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	7	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	9	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	2
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	78
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	2	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	36
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	3
31	ペスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	6
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	1
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	13
34	神経線維腫症	16	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	20	90	網膜色素変性症	16
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	20
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	18	95	自己免疫性肝炎	2
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	2
42	結節性多発動脈炎	6	97	潰瘍性大腸炎	63
43	顕微鏡的多発血管炎	14	98	好酸球性消化管疾患	10
44	多発血管炎性肉芽腫症	10	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	6
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	5	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	8	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	11	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	156	104	コステロ症候群	1
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	76	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	61	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	27	107	全身型若年性特発性関節炎	6
53	シェーグレン症候群	8	108	TNF受容体関連周期性症候群	1
54	成人ステル病	4	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	0	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	2	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
113	筋ジストロフィー	1	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	0	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	1
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	1
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	1
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	1
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	1	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β ーケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・高度難聴指導管理料
・糖尿病合併症管理料	・がん性疼痛緩和指導管理料
・がん患者指導管理料1	・がん患者指導管理料2
・がん患者指導管理料3	・外来緩和ケア管理料
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・糖尿病透析予防指導管理料
・外来放射線照射診療料	・ニコチン依存症管理料
・がん治療連携計画策定料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・薬剤管理指導料	・医療機器安全管理料1
・医療機器安全管理料2	・医療機器安全管理料(歯科)
・歯科治療総合医療管理料	・持続血糖測定器加算
・遺伝学的検査	・HPV核酸検出および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)
・国際標準検査管理加算	・遺伝カウンセリング加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・胎児心エコー法
・ヘッドアップティルト試験	・皮下連続式グルコース測定
・長期継続頭蓋内脳波検査	・神経学的検査
・補聴器適合検査	・ロービジョン検査判断料
・コンタクトレンズ検査料1	・内服・点滴誘発試験
・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・画像診断管理加算1
・ポジトロン断層撮影	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・CT撮影及びMRI撮影	・冠動脈CT撮影加算
・心臓MRI撮影加算	・乳房MRI撮影加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・外来化学療法加算1
・無菌製剤処理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・運動器リハビリテーション料(I)	・呼吸器リハビリテーション料(I)
・がん患者リハビリテーション料	・歯科口腔リハビリテーション料2

・児童思春期精神科専門管理加算	・精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・医療保護入院等診療料
・硬膜外自家血注入	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・透析液水質確保加算2
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・CAD/CAM冠
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。)))	・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(頭蓋骨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および植込型骨導補聴器交換術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・補助人工心臓	・腹腔鏡下小切開腎臓内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術 等
・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)	・体外衝撃波胆石破砕術
・腹腔鏡下肝切除術	・生体部分肝移植術
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・腹腔鏡下小切開副腎摘出術	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・人工尿道括約筋植込・置換術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	・自己生体組織接着剤作成術
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・輸血管管理料(I)
・麻酔管理料(I)	・麻酔管理料(II)
・歯周組織再生誘導手術	・広範囲顎骨支持型装置埋込手術
・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	・1回線量増加加算
・強度変調放射線治療(IMRT)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・体外照射呼吸性移動対策加算	・定位放射線治療

・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・病理診断管理加算2
・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)	・腹腔鏡下仙骨脛固定術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・人工膵臓検査、人工膵臓療法

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・実物大臓器立体モデルによる手術支援	・
・硬膜外自家血注入療法	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	10回/月
剖 検 の 状 況	剖検症例数 24例 / 剖検率 10.3%

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
自動圧迫装置により測定した定量化毛細血管再充満時間によるショックの予測	森村尚登	救急医学	130万円	補委 平成28年度文部科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C)
緊急度判定体系の市民への普及・利用促進ツールの開発.	森村尚登	救急医学	670万円	補委 平成28年度消防防災科学技術研究推進制度 総務省消防庁, 補助金.
レジリエンス・エンジニアリング理論の医療の質・安全に置ける実用化に関する研究.	中村京太	救急医学	286万円	補委 平成28年度文部科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(B)日本学術振興会, 補助金.
重篤小児症例の予測致死率スコアリングの算出法の開発研究	六車崇	救急医学	156万円	補委 平成28年度文部科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C)日本学術振興会, 補助金.
小児難治性ネフローゼ症候群に対する新規治療法の開発を目指した全国多施設共同臨床試験.	伊藤秀一	小児科	200万円	補委 平成28年度日本医療研究開発機構研究費(AMED)・臨床研究・知見推進研究事業)
自己炎症性疾患とその類縁疾患の診断基準, 重症度分類, 診療ガイドライン確立に関する研究	伊藤秀一	小児科	70万円	補委 厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)(H27-28年度).
腎・泌尿器系の希少・難治性疾患群に関する診断基準・診療ガイドラインの確立.	伊藤秀一	小児科	50万円	補委 厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)(H26-28年度)
「子どもの健康と環境に関する全国調査」(エコチル)	伊藤秀一	小児科	99,734,000円	補委
赤ちゃんにやさしい病院における母乳育児ベンチマークの作成.	西巻滋	小児科	150万円	補委 文部科学省科学研究補助費基盤研究C(H26-28年度)
PET-CT等による定量的医学画像診断手法の確立とコンパニオン診断への応用.	井上登美夫	放射線医学	52万円	補委 平成28年度 科学研究補助金 基盤研究(B)文部科学省.
新規低酸素病態イメージング核種を用いたがん幹細胞診断PETの開発に関する研究.	井上登美夫	放射線医学	10万円	補委 平成28年度 学術研究助成基金助成金 挑戦的萌芽研究 文部科学省.
治療効果判定のための新たなPET薬剤の開発に関する研究	金田朋洋	放射線医学	70万円	補委 平成28年度国立がん研究センター研究開発費 国立がん研究センターの受託研究.
パーचेット病に関する調査研究	水木信久	眼科学	¥2,133,000	補委 (厚労科研)
次世代シーケンサーを用いた遅発型発達緑内障多発家系によるエクソーム解析(H26~28)	水木信久	眼科学	¥2,000,000	補委 (文科研) 基盤研究 B
次世代シーケンサーを用いた遅発型発達緑内障多発家系によるエクソーム解析(H26~8)	野村英一	眼科学	¥300,000	補委 (文科研) 基盤研究 B
次世代シーケンサーを用いた遅発型発達緑内障多発家系によるエクソーム解析(H26~8)	目黒明	眼科学	¥600,000	補委 (文科研) 基盤研究 B
HLA関連眼疾患におけるゲノム全域を対象とした遺伝子間相互作用の検討: (H27~H29)	安村玲子	眼科学	¥1,000,000	補委 (文科研) 基盤研究 C
HLA関連眼疾患におけるゲノム全域を対象とした遺伝子間相互作用の検討: (H27~H29)	水木信久	眼科学	¥300,000	補委 (文科研) 基盤研究 C
HLA関連眼疾患におけるゲノム全域を対象とした遺伝子間相互作用の検討: (H27~H29)	目黒明	眼科学	¥300,000	補委 (文科研) 基盤研究 C
大規模データを用いた屈折変化量の解析: (H27~H28)	山根敬浩	眼科学	¥1,300,000	補委 (文科研) 若手研究 B
網膜格子状変性を対象としたII型およびIV型コラーゲン遺伝子の網羅的な解析: (H28~H29)	國分沙帆	眼科学	¥2,100,000	補委 (文科研) 若手研究 B
人犬共通の緑内障感受性遺伝子SRBD1の詳細なゲノム解析: (H26~H28)	水木信久	眼科学	¥500,000	補委 (文科研) 基盤研究 C

海外特別研究員 (NIH). 2016-2017	竹内正樹	眼科学	4,548,000円	補委	日本学術振興財団
全身性炎症疾患の病因・病態の解明に関する研究助成. 2016	竹内正樹	眼科学	¥1,000,000	補委	日本応用酵素協会
学生の学習活動における動機づけと自己意識との関係性の調査	藤田浩司	臨床研修センター	300万円	補委	平成28～30年度 文部科学省科学研究費若手研究(B)
赤ちゃんにやさしい病院における母乳育児ベンチマークの作成.	西巻 滋	臨床研修センター	350万円	補委	科研費基盤研究(C) (2016年～2018年)
受容体結合分子に着目した肥満症・メタボリック症候群に対する統合医療.	小豆島健護	循環器・腎臓内科学	150万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)若手研究(B).平成28年度～平成
尿管性機序に基づく食塩感受性・高血圧症の分子病態の解明と展開.	石上友章	循環器・腎臓内科学	196万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成26年度～平成
心筋梗塞モデルマウスへの幹細胞移植後の生着に対する加齢と運動の影響.	石上友章	循環器・腎臓内科学	10万円	補委	平成26年度学術研究助成基金助成金(戦略的萌芽研究),平成26年度～28年度
漢方薬を用いた慢性腎臓病の新規治療戦略の開発.	畝田一司	循環器・腎臓内科学	50万円	補委	平成28年度横浜総合医学振興財団わかば研究助成
正コレステロール血症の閉塞性動脈硬化症へのLDL吸着先進医療と受容体結合因子.	大澤正人	循環器・腎臓内科学	120万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成28年度～平成
受容体結合因子を介した選択的受容体機能調節による慢性腎臓病での高血圧・腎障害制御.	田村功一	循環器・腎臓内科学	130万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成27年度～平成
正コレステロール血症の閉塞性動脈硬化症へのLDL吸着先進医療と受容体結合因子.	田村功一	循環器・腎臓内科学	30万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成28年度～平成
正コレステロール血症の閉塞性動脈硬化症へのLDL吸着先進医療と受容体結合因子.	戸谷義幸	循環器・腎臓内科学	30万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成28年度～平成
腸内細菌叢からみた貧血の新規メカニズムの解析.	橋本達夫	循環器・腎臓内科学	200万円	補委	ダノン学術研究助成金
心筋梗塞モデルマウスへの幹細胞移植後の生着に対する加齢と運動の影響.	峯岸慎太郎	循環器・腎臓内科学	10万円	補委	平成26年度 学術研究助成基金助成金(戦略的萌芽研究),平成28年度
新規高血圧遺伝子ATP2B1と頸動脈硬化症進展への病態解明と治療戦略の開発.	谷津圭介	循環器・腎臓内科学	140万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成28年度～平成
高血圧感受性遺伝子ATP2B1の血圧調節およびCa代謝に与える影響に関する研究.	谷津圭介	循環器・腎臓内科学	20万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成28年度～平成
カルシウム輸送蛋白PMCA1による腎保護効果の検討.	涌井広道	循環器・腎臓内科学	100万円	補委	横浜総合医学振興財団推進研究, H26-28年度
受容体結合型脳保護分子に着目した認知症の病態解明.	涌井広道	循環器・腎臓内科学	182万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)若手研究(B).平成27年度～平成
正コレステロール血症の閉塞性動脈硬化症へのLDL吸着先進医療と受容体結合因子.	涌井広道	循環器・腎臓内科学	30万円	補委	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C).平成28年度～平成
エビデンス創出を目指した慢性偽性腸閉塞症の新規診断・治療法の研究.	中島淳	肝胆膵消化器病学	988万円	補委	平成28年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
過敏性腸症候群(Irritable Bowel Syndrome: IBS)に対する漢方製剤・桂枝加芍薬湯の治療効果の検証研究:多施設二重	中島淳	肝胆膵消化器病学	500万円	補委	平成28年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
「抗菌薬3剤併用による難治性潰瘍性大腸炎の治療」に係る医師主導治験実施.	中島淳	肝胆膵消化器病学	52万円	補委	平成27年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
HCV感染とNASH病態進展の違い.	中島淳	肝胆膵消化器病学	100万円	補委	平成28年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
胃がんの治療応答性・再発に関する研究.	中島淳	肝胆膵消化器病学	100万円	補委	平成28年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
fusobacterium nucleatum に注目した大腸癌の新規スクリーニングと予防法の開発.	日暮琢磨	肝胆膵消化器病学	500万円	補委	平成28年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
膵がん検診の効率化を目指した血液バイオマーカーの実用化研究.	加藤真吾	肝胆膵消化器病学	260万円	補委	平成28年度 日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費
小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究.	中島淳	肝胆膵消化器病学	25万円	補委	平成27年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)研究事業
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究.	斉藤聡	肝胆膵消化器病学	10万円	補委	平成27年度厚生労働科学研究費補助金 肝炎等克服政策研究事業
包括的遺伝子解析手法を用いた大腸発癌機構の解明.	酒井英嗣	肝胆膵消化器病学	221万円	補委	平成28年度学術研究助成基金助成金(基盤研究(C)) (H28～29年度)
大腸癌におけるFusobacterium nucleatumの影響の解明.	梅沢翔太郎	肝胆膵消化器病学	195万円	補委	平成28年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B)) (H28～29年度)

大腸発癌に対する腸内細菌とその代謝物の影響.	内山詩織	肝胆膵消化器病学	195万円	補委	平成28年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H28~29年度)
膵癌における腫瘍免疫抑制性Natural Killer T細胞の機能解析.	加藤真吾	肝胆膵消化器病学	208万円	補委	平成28年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H28~29年度)
モデルマウスを用いたNAFLD/NASH増悪に関する歯周病の包括的解析.	米田正人	肝胆膵消化器病学	143万円	補委	平成28年度科学研究費補助金(研究活動スタート支援)
非アルコール性脂肪性肝疾患と歯周病の関連および同疾患への歯周病治療効果に関する検討.	中島淳	肝胆膵消化器病学	25万円	補委	平成28年度学術研究助成基金助成金(基盤研究(C))(H28~29年度)
慢性偽性腸閉塞症の新規治療法の開発.	中島淳	肝胆膵消化器病学	130万円	補委	平成28年度学術研究助成基金助成金(挑戦的萌芽研究)(H27~28年度)
IgG4関連硬化性胆管炎における内視鏡的胆道生検、NBIを用いた新規診断法.	中島淳	肝胆膵消化器病学	10万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(基盤研究(C))(H27~29年度)
局所感染により誘発される重度全身疾患発症メカニズムの解明とその治療薬の開発.	中島淳	肝胆膵消化器病学	40万円	補委	平成27年度科学研究費補助金(基盤研究(B))(H27~28年度)
IgG4関連硬化性胆管炎における内視鏡的胆道生検、NBIを用いた新規診断法.	窪田賢輔	肝胆膵消化器病学	91万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(基盤研究(C))(H27~29年度)
非アルコール性脂肪肝炎進展機序におけるmicroRNA-27bの関与の解明.	今城健人	肝胆膵消化器病学	195万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H27~28年度)
局所感染により誘発される重度全身疾患発症メカニズムの解明とその治療薬の開発.	今城健人	肝胆膵消化器病学	30万円	補委	平成27年度科学研究費補助金(基盤研究(B))(H27~28年度)
慢性偽性腸閉塞症に対する新規減圧治療法の確立.	大久保秀則	肝胆膵消化器病学	195万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H27~28年度)
大腸腫瘍におけるGPR120経路の役割の解明とEPAによる化学予防の確立.	日暮琢磨	肝胆膵消化器病学	195万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H27~28年度)
肝硬度測定を用いたC型肝炎治療後の発癌リスク診断法の開発.	留野渉	肝胆膵消化器病学	169万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H27~28年度)
NASH病態における各種脂肪酸の毒性および感受性に関するメカニズムの解明.	小川祐二	肝胆膵消化器病学	130万円	補委	平成27年度学術研究助成基金助成金(若手研究(B))(H27~28年度)
C型慢性肝炎ウイルスによる脂質代謝異常に対するmiRNAsの関与の解明.	中島淳	肝胆膵消化器病学	10万円	補委	平成26年度学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(H26~28年度)
C型慢性肝炎ウイルスによる脂質代謝異常に対するmiRNAsの関与の解明.	斉藤聡	肝胆膵消化器病学	104万円	補委	平成26年度学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(H26~28年度)
3剤併用療法を受けるC型肝炎患者の意思決定プロセスの実態と意思決定要因.	斉藤聡	肝胆膵消化器病学	30万円	補委	平成26年度学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(H26~28年度)
C型慢性肝炎ウイルスによる脂質代謝異常に対するmiRNAsの関与の解明.	今城健人	肝胆膵消化器病学	10万円	補委	平成26年度学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(H26~28年度)
内視鏡・胃壁固定具補助下経皮的胃全層生検の有用性に関する研究.	野中敬	肝胆膵消化器病学	39万円	補委	文部科学省科研費 平成25年度 学術研究助成基金助成金 若手研究(B) (H25~
アスピリンとメトホルミンの組み合わせによる大腸腫瘍の化学予防効果の検討.	日暮琢磨	肝胆膵消化器病学	100万円	補委	横浜総合医学振興財団 平成28年度 推進研究助成
アスピリンとメトホルミンの組み合わせによる大腸腫瘍の化学予防効果の確立.	日暮琢磨	肝胆膵消化器病学	200万円	補委	公益財団法人武田科学振興財団 医学系研究奨励
アスピリンとメトホルミンの組み合わせによる大腸腫瘍の化学予防効果の検討.	日暮琢磨	肝胆膵消化器病学	100万円	補委	平成28年度(第45回)かなえ医薬振興財団助成金
診療報酬請求書情報を用いた重度痙縮の医療経済的検討.	根本明宜	医療情報学・医療情報部	70万円	補委	学術研究助成基金助成金 基盤研究(c)(2016-2019)
ニーズベースの医師需要再推定と地域医療資源配置の医療経済分析	根本明宜	医療情報学・医療情報部	30万円	補委	学術研究助成基金助成金 基盤研究(B)(2016-2018)
看護における移動動作支援時の介助者・被介助者双方の最適動作支援技術の開発.	根本明宜	医療情報学・医療情報部	5万円	補委	学術研究助成基金 基盤研究(c)(2015-2018)
大腸発癌におけるTNF-R1の検討.	細野邦広	内視鏡センター		補委	平成26-27年度 学術研究助成基金補助金
IgG4関連硬化性胆管炎における内視鏡的胆道生検、NBIを用いた新規診断法	窪田賢輔	内視鏡センター		補委	平成26-27年度 学術研究助成基金補助金 基盤C
Arginase 阻害による肺高血圧治療の検討.	新堀博展	麻酔科	170万円	補委	学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(平成28年度-平成30年度)
VPAC2アゴニスト発現ペクター構築と肺高血圧治療.	水野祐介	麻酔科	140万円	補委	学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(平成26年度-平成28年度)
βアドレナリン受容体刺激におけるタンパクのニトロ化の役割.	入江友哉	麻酔科	240万円	補委	学術研究助成基金助成金 若手研究(B)(平成27年度-平成28年度)
オピオイドの新規効能を応用したPTSD治療法の開発.	宮崎智之	麻酔科	180万円	補委	学術研究助成基金助成金 挑戦的萌芽研究(平成28年度-平成29年度)
セボフルランによる抗不安効果発現の神経回路同定とその分子メカニズムの解明.	後藤隆久	麻酔科	370万円	補委	科学研究費補助金 基盤研究(B)(平成28年度-平成30年度)
レンチウイルスベクターを用いた肺高血圧症治療.	渡邊至	麻酔科	130万円	補委	文部省科学研究費 基盤研究(C)(平成26年度-平成28年度)

吸入麻酔薬曝露後の記憶学習能に関するメカニズムの網羅的解析.	伊奈川岳	麻酔科	110万円	補委	学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(平成27年度-平成29年度)
虚血再灌流障害に対するプレコンディショニングの機序解明と薬物治療に向けた基盤研究.	倉橋清泰	麻酔科	70万円	補委	学術研究助成基金助成金 基盤研究(C)(平成26年度-平成28年度)
性別、発達段階に応じたライフステージ依存性麻酔後効果の検討.	後藤隆久	麻酔科	120万円	補委	学術研究助成基金助成金 挑戦的萌芽研究(平成28年度-平成29年度)
				補委	

計 82

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

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Suwa Y	消化器・腫瘍外科学	IL-7 and procalcitonin are	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 24:81-88. 2017.	Original Article
2	Murakami T	消化器・腫瘍外科学	Cervical Cancer Patient-Derived	Anticancer Res, 37: 61- 5. 2017.	Original Article
3	Fujita S	小児科	Glutamate promotes contraction of the rat	Circ J, 80(11): 2388-96, 2016.	Original Article
4	Hayashi A	小児科	Crizotinib treatment for refractory	Blood Cancer J, 6(8): e456. 2016. (Letter)	Original Article
5	Ito S	小児科	Significant improvement in Fabry	Pediatr Nephrol, 31(8): 1369-73. 2016.	Original Article
6	Iwama K	小児科	Milder progressive cerebellar atrophy	J Hum Genet, 61(6): 527- 31. 2016.	Original Article
7	Kanetaka T	小児科	Characteristics of FDG-PET findings in	Mod Rheumatol, 26(3): 362-7. 2016.	Original Article
8	Nozawa T	小児科	Usefulness of two interferon- γ release	Pediatr Int, 58(5): 347-52, 2016.	Original Article
9	Nozawa T	小児科	Primary varicella infection in children	Mod Rheumatol, Published online 2016 Dec 14. (Case	Original Article
10	Takeuchi M	小児科	Effect of CYP2C9, VKORC1, and	Systematic Reviews, 5(1): 105. 2016.	Original Article
11	Tsujimoto S	小児科	Influence of ADORA2A gene	Pediatr Blood Cancer. 63(11): 1983-9. 2016.	Original Article
12	Wakamiya T	小児科	Effect of VKORC1, CYP2C9, CYP4F2.	Mol Diagn Ther. 20(4): 393-400. 2016.	Original Article
13	Wakamiya T	小児科	Renal Autotransplantation	J Med Cases, 7(6): 226-9, 2016. (Case Report)	Original Article
14	Watanabe S	小児科	Successful catheter ablation using real-	Heart Rhythm Case Reports. 2: 351-5. 2016.	Original Article
15	Yanagimachi M	小児科	The Potential and Limits of	J Clin Immunol, 36: 511- 6. 2016.	Original Article
16	Kaneta T	放射線医学	SUV measurement of normal vertebrae	Am J Nucl Med Mol Imaging, 6(5): 262-268.	Original Article
17	Yoshida K	放射線医学	Pharmacokinetics of single dose radium-	Ann Nucl Med, 30(7): 453-460. 2016.	Original Article
18	Noritake M	放射線医学	Evaluation of the Response to Breast	Clin Nucl Med. 2017Mar;42(3):169-175.	Original Article
19	Takeuchi M	眼科学	Dense genotyping of immune-related loci	Nat Genet. 49(3): 438- 443. 2017.	Original Article
20	Higashi K	眼科学	Investigation of Association between	Ophthalmic Genet. 38(2): 187-189. 2017.	Original Article
21	Horie Y	眼科学	HLA-B*51 Carriers are Susceptible to	Ocul Immunol Inflamm. 25(1): 37-40. 2017.	Original Article
22	Nishisako M	眼科学	SLC1A1 Gene Variants and Normal	Ophthalmic Genet. 37(2): 194-200. 2016.	Original Article
23	Ogasawara M	眼科学	Genetic analysis of the aquaporin-4 gene	Jpn J Ophthalmol. 60(3): 198-205. 2016.	Original Article
24	Yoshino A	眼科学	Chum salmon egg extracts induce	Clin Interv Aging. 11: 1159-1168. 2016.	Original Article
25	Nakamura K	眼科学	Analysis of IL-17A gene polymorphism	J Dermatol. 43(6): 708- 709. 2016.	Original Article
26	Levinson RD	眼科学	KIR and HLA genotypes implicated	PLoS One. 11(8): e0160392. 2016.	Original Article
27	Fan Q	眼科学	Childhood gene- environment	The CREAM Consortium: Sci Rep. 6: 25853. 2016.	Original Article
28	Horie Y	眼科学	Ocular Behçet's disease is less	Clin Exp Rheumatol. 34(6 Suppl 102): 111-114.	Original Article
29	Okui S	眼科学	Analysis of association between	Clin Ophthalmol. 10: 2157-2163. 2016.	Original Article
30	Takeuchi M	眼科学	A single endoplasmic reticulum	Ann Rheum Dis. 75(12): 2208-2211. 2016.	Original Article
31	Erer B	眼科学	Evaluation of KIR3DL1/KIR3DS1p	Genes Immun. 17(7): 396- 399. 2016.	Original Article
32	Kaewkhaw R	眼科学	Treatment Paradigms for Retinal and	Invest Ophthalmol Vis Sci. 57(5): ORSF11-ORSF11.	Original Article

小計32

33	Nonaka T	臨床研修センター	Feasibility of deep sedation with the	Dig Endosc. 28(2):145-51, 2016. doi: 10.	Original Article
34	Nonaka T	臨床研修センター	Evaluation of endoscopic findings	Turk J Gastroenterol. 27(2):108-14, 2016. doi:	Original Article
35	Fuyuki A	臨床研修センター	Clinical importance of cine-MRI assessment	J Gastroentero, 2016. [Epub ahead of print]	Original Article
36	Nonaka T	臨床研修センター	Can magnifying endoscopy with	Endosc Int Open. 4(11):E1203-E1210, 2016.	Original Article
37	Honda Y	臨床研修センター	Pemafibrate, a novel selective peroxisome	Sci Rep. 14(7):42477, 2016. doi: 10.	Original Article
38	Kessoku T	臨床研修センター	Resveratrol ameliorates fibrosis	Sci Rep. 25(6)22251, 2016. doi: 10.	Original Article
39	Honda Y	臨床研修センター	The characteristics of non-obese NAFLD:	Hepatol Res. 46(10):1011-8, 2016. doi: 10.	Original Article
40	Honda Y	臨床研修センター	The Selective SGLT2 Inhibitor Ipragliflozin	PLoS One. 11(1):e0146337, 2016. doi: 10.	Original Article
41	Honda Y	臨床研修センター	Pemafibrate, a novel selective peroxisome	Sci Rep. 2017 Feb 14;7:42477.	Original Article
42	Fujita S	臨床研修センター	Glutamate promotes contraction of the rat	Circulation Journal, 80(11):2388-2396, 2016.	Original Article
43	Kiyokuni M	循環器・腎臓内科学	Beneficial effect of early infusion of	Int J Cardiol., 221:321-6, 2016.	Original Article
44	Kobayashi R	循環器・腎臓内科学	Effect of single-pill irbesartan/amlodipine	Clin Exp Hypertens.38(8):744-	Original Article
45	Minegishi S	循環器・腎臓内科学	The current evidence on diagnosis and	J Thorac Dis. 8:E1617-E1619, 2016.	Original Article
46	Minegishi S	循環器・腎臓内科学	An isoform of Nedd4-2 is critically	Sci Rep, 3:27137, 2016.	Original Article
47	Taguchi Y	循環器・腎臓内科学	Schock lead dislodgement related	J Atrial Fibrillation , 6: 54-56,2016.	Original Article
48	Taguchi Y	循環器・腎臓内科学	Shock Lead Dislodgement Related	J Atr Fibrillation, 30:8(6):1381,2016.	Original Article
49	Tamura K	循環器・腎臓内科学	Potential beneficial impact of angiotensin	J Thorac ,8(7):E564-6,2016.	Original Article
50	Tamura K	循環器・腎臓内科学	Dual inhibitory action on aldosterone by	Hypertens es,39(11):753-755,2016.	Original Article
51	Tamura K	循環器・腎臓内科学	Circadian blood pressure rhythm as a	Hypertens Res, Jun;39(6):396-8, 2016.	Original Article
52	Uneda K	循環器・腎臓内科学	Comparison of direct renin inhibitor and	Clin Exp Hypertens.38(8):738-	Original Article
53	Honda Y	肝胆膵消化器病学	The characteristics of non-obese NAFLD:	Hepatol Res, 46(10): 1011-8, 2016.	Original Article
54	Higurashi T	肝胆膵消化器病学	Metformin for chemoprevention of	Lancet Oncol, 17(4):475-83, 2016.	Original Article
55	Yoneda M	肝胆膵消化器病学	Supersonic Shear Imaging and	Clin Gastroenterol Hepatol. 14(3):484-5.	Original Article
56	Endo H	肝胆膵消化器病学	Is a fecal occult blood test a useful	J Gastroenterol, 52(2): 194-202, 2016.	Original Article
57	Yoneda M	肝胆膵消化器病学	Hepatitis B Virus and DNA Stimulation	J Immunol, 197(2):630-43, 2016.	Original Article
58	Kubota K	肝胆膵消化器病学	Stent placement above the sphincter	Endosc Int Open, 4(4): E427-33, 2016.	Original Article
59	Imajo K	肝胆膵消化器病学	Reply.	Gastroenterology, 151(2): 375-6, 2016.	Original Article
60	Arimoto J	肝胆膵消化器病学	Diagnostic test accuracy of glutamate	Systematic review and meta-analysis. Sci Rep,	Original Article
61	Fuyuki A	肝胆膵消化器病学	Clinical importance of cine-MRI assessment	a retrospective study of 33 patients. J	Original Article
62	Nonaka T	肝胆膵消化器病学	Can magnifying endoscopy with	Endosc Int Open, 4(11):E1203-E1210,	Original Article
63	Fujita Y	内視鏡センター	Feasibility of Endoscopic Papillary	Gut Liver. 2016 Aug 19. doi: 10.5009/gnl15634.	Original Article
64	Sato T	内視鏡センター	Type of Combined Endoscopic Biliary	Intern Med. 2016;55(16):2153-61.	Original Article
65	Yuji Fujita	内視鏡センター	Intravenous injection of low-dose	Endosc Int Open. 2016 Oct;4(10):E1078-E1082.	Original Article
66	Sawazumi T	病理診断科・病理部	Xp11.2/TFE3 translocation-	Int J Clin Exp Pathol 9(3): 3987-3992, 2016.	Original Article
67	Kunishita Y	病理診断科・病理部	Non-IgG4-related Multifocal	55(17):2497-502, 2016	Original Article
68	Yokomizo Y	病理診断科・病理部	Efficacy of Immediate Switching from	Biomed Res Int. 4083183, 2016,	Original Article
69	Higurashi T	病理診断科・病理部	Metformin for chemoprevention of	Lancet Oncol. 17(4):475-83, 2016.	Original Article
70	Ito H	病理診断科・病理部	Impact of Accidental Tumor Incision	Clin Genitourin Cancer. 14(4):e291-7, 2016.	Original Article

71	Mitome T	病理診断科・病理部	Bilateral renal lymphoma: rapid	Clin Case Rep. 4(1): 5-8, 2016	Original Article
72	Asano K	リハビリテーション科学	Acute myeloik leukemia presenting	Spinal cord series and cases 3.15035.2016.	Original Article
73	Toki K	麻酔科	Insertion length of airway exchange	Acta Anaesthesiol Scand, 60:832-833. 2016.	Original Article
74	Nagamine Y	麻酔科	Inhibition of Prolyl Hydroxylase	Am J Respir Cell Mol Biol, 55:878-888. 2016.	Original Article
75	Sato H	麻酔科	Influence of Mental Workload on the	Biomed Res Int, 2016:1058750. doi:	Original Article
76	Sato H	麻酔科	Low tidal volume ventilation with low	BMC Anesthesiol, 16:47-47. 2016.	Original Article
77	Hijikata T	麻酔科	Electrical stimulation of the heart 7	Eur J Anaesthesiol, 33: 535-542. 2016.	Original Article
78	Tojo K	麻酔科	Protective effects of continuous positive	Eur J Anaesthesiol, 33: 776-783. 2016.	Original Article
79	Mihara T	麻酔科	Effects of Steroids on Quality of Recovery	PLoS ONE, 2016:Sep 15:11(9):e0162961 doi:	Original Article
80	Koyama Y	麻酔科	Bumetanide, an Inhibitor of NKCC1	PLoS ONE, 2016:Oct 26:11(10):e0164125 doi:	Original Article
81	Yokose M	麻酔科	Effect of the McGRATH MAC?	PLoS ONE, 2016:May 12:11(5):e0155566 doi:	Original Article
82	Kondo Y	麻酔科	Airway Management in a Patient with	Masui, 65:402-4062016.	Original Article
83	Toki K	麻酔科	Involuntary Movement of	Masui, 65:628-631, 2016.	Original Article
84	Nagamine Y	麻酔科	The Use of Arginine Vasopressin and	Masui, 65:624-627, 2016.	Original Article
85	Kikuchi M	麻酔科	Difference in the spread of injectate	A Cadaver Study. Masui, 65:314-307. 2016.	Original Article
86	Fujimoto H	麻酔科	Consequences of not relieving negative	J Clin Anesth, 37:168-172. 2017	Original Article
87	Owada G	麻酔科	A comparison of the Airtraq, McGrath,	PLoS One, 10:12(2):e0171889. 2017	Original Article
88	Takaki S	麻酔科	Deep Breathing Improves End-Tidal	Respir Care, 62(1):86-91, 2017	Original Article
~					

小計18
計88件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

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

計 件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第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

本学は20を越す多彩なプログラムを有しており、大学病院の専門診療科及び専門別センターで高度で質の高い医療に従事することができる。また、協力病院をはじめとした地域医療機関での研修によって、臨床研修に引き続きプライマリ・ケアを含めた幅広い研修も行うことができる。研修期間は3年間であり、専門医取得に向けた大きな一歩となっている。

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	73 人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
中島 秀明	血液・リウマチ・感染症内科	教授	30年	
田村 功一	腎臓・高血圧内科	教授	29年	
田中 章景	神経内科 脳卒中科	教授	30年	
寺内 康夫	内分泌・糖尿病内科	教授	28年	
前田 慎	消化器内科	教授	24年	
中島 淳	消化器内科 (肝胆膵)	教授	28年	
平安 良雄	精神科	教授	31年	
伊藤 秀一	小児科	教授	49年	
益田 宗孝	心臓血管外科	教授	30年	
遠藤 格	消化器・肝移植外科	教授	32年	
齋藤 知行	整形外科	教授	37年	
相原 道子	皮膚科	教授	36年	
矢尾 正祐	泌尿器科	教授	35年	
宮城 悦子	産婦人科	教授	29年	
水木 信久	眼科	教授	28年	
折館 伸彦	耳鼻いんこう科	教授	29年	
井上 登美夫	放射線科	教授	40年	
藤内 祝	歯科・口腔外科・矯正歯科	教授	40年	
後藤 隆久	麻酔科	教授	30年	
山本 哲哉	脳神経外科	教授	28年	
中村 健	リハビリテーション科	教授	24年	
前川 二郎	形成外科	教授	31年	
市川 靖史	臨床腫瘍科	教授	31年	
竹内 一郎	救急科	教授	20年	
大橋 健一	病理部	教授	31年	
山崎 悦子	臨床検査部	准教授	25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 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	医療情報部長 根本 明宜
管理担当者氏名	医事課長 高橋 正海 / 総務課長 増田 政博

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課
		各科診療日誌	各科
		処方せん	総務課・薬剤部
		手術記録	総務課
		看護記録	総務課
		検査所見記録	総務課
		エックス線写真	総務課
		紹介状	総務課
		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	総務課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	職員課
		高度の医療の提供の実績	医事課(病歴室)
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科
		高度の医療の研修の実績	各診療科
		閲覧実績	各関係部署
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課(病歴室)
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	総務課・薬剤部
掲げる事項	規則第一條の十一第一項に	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	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室
		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	医療安全管理室
		診療録(個人情報)を病院外に持ち出す際の取扱いについて、原則持ち出し禁止であるが、やむを得ず外部へ持ち出す場合は(1)所属長の承認を受ける。(2)特定の個人が識別できないようにする、等の対策を行う。	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
	第一号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
	第三号	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
	に掲げる事項	医薬品安全管理責任者の配置状況	職員課
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	職員課
		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	総務課
		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	総務課
	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	総務課	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	職員課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	職員課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	総務課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	職員課
		医療安全管理部門の設置状況	職員課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	総務課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	総務課
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室
		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	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	八景キャンパス総務課
		職員研修の実施状況	職員課
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務課		

(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	医療情報部長 根本 明宜	
閲覧担当者氏名	医事課長 高橋 正海 / 総務課長 増田 政博	
閲覧の求めに応じる場所	不定	
閲覧の手続の概要 申込用紙（所属・氏名・ID・利用目的等）を提出し、内容を確認後、2週間を目途に貸出を行う。		

(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	—	件
閲覧者別	医師	延	件
	歯科医師	延	件
	国	延	件
	地方公共団体	延	件

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

(様式第 6)

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1. 医療安全管理の基本方針2. 医療安全管理のための組織体制3. 医療安全のための職員研修4. 報告および再発防止、レベル3b以上の事象が発生した場合の対応5. 患者さん・家族と医療従事者間の情報の共有によるインフォームド・コンセント6. 患者相談窓口その他医療安全の推進	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 設置の有無 (有・無)・ 開催状況：年 12 回・ 活動の主な内容： 安全管理対策委員会：院内医療安全の方針を協議決定 リスクマネジャー会議：安全管理対策委員会の方針周知 リスクマネジャーによるグループワーク 安全課題検討	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 68 回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容： 医療法で定められた全職員対象の研修に該当 医療安全に関する講演会 (年6回)、TeamSTEPPS研修 (年6回) その他医療安全に関する研修 新採用・転入者職員医療安全研修、人工呼吸器研修、CVC講習会等	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)・ その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1. インシデントシステムを用いた院内のインシデント報告の収集を実施2. 収集したインシデントの問題点を分析し対応を行う3. 職種横断的な対応が必要な案件は複数のリスクマネジャーによる事例の検討を行う4. インシデントの件数、事故報告等は医療機能評価機構へ報告し、広く情報共有する	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. インシデントシステムを用いた院内のインシデント報告の収集を実施院内感染対策に関する考え方 2. 委員会等の組織に関する基本的事項 3. 職員研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 院内感染対策の推進のために必要な基本方針	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 13 回
・ 活動の主な内容： 1. 医療関連感染防止等についての検討 2. 感染症発生状況の把握 3. 感染症発生時及び防止のための迅速な対応を行うための審議・検討 4. 感染対策マニュアル等の検討 5. 環境ラウンド・感染対策推進部会の活動把握 6. 分離菌、BSI、UTI、VAE、SSIの把握	
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 32 回
・ 研修の主な内容： 1. 医療関連感染防止等についての検討 2. Eラーニング：当院の感染対策（2016年度版） 3. 感染対策講演会：『インフルエンザがやってくる』感染制御部：加藤医師 4. 標準予防策 感染実習 感染管理・ミキシング、処置別研修（新人看護師・研修医） 5. 手指衛生、療養環境整備について、抗菌薬について（感染リンクナース会） 6. 血液・体液曝露対策について、個人防護具着脱演習、検体採取（感染対策推進部会） 7. 清掃業者に対する感染対策（清掃業者） 8. 小児科病棟の感染対策・手術部位感染対策・放射線部の感染対策・耐性菌対策（部署）	
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) 病棟別菌発生頻度、材料別菌発生頻度、主要分離菌の検出と推移など臨床検査部から感染レポートを報告している。臨床検査部から、院内感染対策が必要な耐性菌やウィルス疾患の検査結果が判明時は、感染制御部に連絡が入り部門システムを使用し感染症発生状況を随時把握し対応している。また、部署での感染症発生時は、迅速に管理者から感染制御部に報告がある。感染制御部は、必要時ラウンド等で状況把握に努め、助言や指導を行い院内感染拡大に努めている。また、必要に応じて臨時で感染対策委員会を開催し対応を協議している。	
・ その他の改善のための方策の主な内容： 各部署・部門にて、アクションプランを用いた感染対策の取り組み 手指衛生サーベイランス（病棟・外来・中央部門）の実施 感染対策推進部会にて、血液体液曝露の減少に向け勉強会とグループワークの取り組み BSI、UTIを減少させるため、看護技術の徹底、アンケート前後評価 療養環境の整備の取り組み	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 8 回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容： 新採用職員及び転入職員にたいする処方オーダーに関する研修 研修医に対する麻薬・抗がん剤の処方に関する研修 看護師に対する静脈注射に関する安全研修 院内の医療安全講演会にて薬剤師の立場から安全管理について講演 * 詳細については薬剤部内に研修実績として管理している	
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	
<ul style="list-style-type: none">手順書の作成 (有・無)業務の主な内容： 業務内容に応じた業務手順書の改訂(7月、10月、3月) 手順書に基づく業務の実施状況を確認するために、リスクマネージャーを通して各病棟および部門のチェックリストによる確認を定期的に行っている(3ヶ月毎 6月 9月 12月 3月)	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">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： 院内における医薬品の適応外使用に関し、医薬品情報管理室にて情報を一元管理し、有用性及び安全性についてエビデンスを収集、エビデンスレベルを評価し、院内の安全管理対策委員会にて使用状況を報告。必要に応じて安全管理対策委員会から臨床倫理委員会への提出を促す等、安全使用に関する取り組みを行っている。 未承認医薬品等については、院内に未承認新規医薬品等評価部門を設立し、専任の薬剤師(薬剤部兼務)を配置している。適応外使用と同様に、未承認医薬品等の使用における有用性及び安全性に関する情報収集及び評価を行い、部門及び臨床倫理委員会にて報告を行う。使用症例については開始報告、経過観察報告、終了報告を受け、部門にて共有する。 * 未承認新規医薬品等評価部門の活動についての詳細は同部門要項に記載・管理されている	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 177 回
・ 研修の主な内容： 主要7品目(麻酔器を加わえた8品目)を中心とした研修を主に実施 放射線業務従事者向け放射線安全取扱講習会 医療機器の使用方法に関する事項 医療機器の使用に関して特に法令上順守すべき事項 新規導入装置についての研修	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 主要7品目(麻酔器を加わえた8品目)を中心とした点検(メーカー点検含)を主に実施 医療機器年間保守点検実施計画によるメーカー点検簿に基づく定期点検実施 汎用機器である中央管理機器点検計画により定期点検を実施	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 平成28年度に該当となる案件無	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
<p>・ 責任者の資格 (<input checked="" type="radio"/> 医師 ・ 歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>別紙 1 を参照</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="radio"/> (1 名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理 ・ 周知に関する業務の状況</p> <p>薬剤部に専任の医薬品情報担当者を 2 名配置し、定期的な情報発信、情報収集を行っている。</p> <p>医薬品等安全性情報、添付文書改訂情報、Up to date (年 12 回 : 全診療科あて通知、院内ポータルに掲示)</p> <p>ブルーレター (3 件 : 全診療科あて通知、院内ポータルに掲示、病棟薬剤師より情報提供)</p> <p>採用医薬品集 (4 月発行、10 月追補版発行)</p> <p>禁忌適応外医薬品情報収集報告 (53 件 : DI 室で収集した件数)</p> <p>医薬品安全性情報報告書 (27 件 : PMDA に報告)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>医療の質向上センターに未承認新規医薬品等技術評価部を設置し、未承認薬等を用いた医療提供に対する提供の適否、使用条件等について意見を述べている。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 担当者の所属 ・ 職種 :</p> <p>(所属 : 薬剤部 , 職種 薬剤師) (所属 : , 職種)</p> <p>(所属 : , 職種) (所属 : , 職種)</p> <p>(所属 : , 職種) (所属 : , 職種)</p> <p>(所属 : , 職種) (所属 : , 職種)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無

<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有 <input checked="" type="radio"/> 無) ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：責任者、説明内容、説明者の条件、説明時の同席者、同意、説明同意書、診療録への記載等について規定している。 	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療録の統括責任者が診療記録の管理に関する業務を行い、診療科部長および診療記録への記載を要する職種の当該部署の部門長が、各部署で記載する診療記録について、専門的な立場から診療記録の確認、指導を行い、改善に努めている。 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： 医療に係る安全管理対策の推進、医療に係る安全管理についての情報の収集、分析、評価等に関する業務を行う。 モニタリングについては、診療内容について、病理結果確認率、中心静脈穿刺同意書取得率、中心静脈穿刺早期合併症発症率、中心静脈穿刺X線確認実施率、中心静脈穿刺超音波使用率、死亡症例数、手術関連死亡症例数、手術患者の血栓予防率、術後肺血栓症発生率、アレルギー情報入力率、転倒転落発生率、転倒転落レベル別発生件数のモニタリング、 従事者の医療安全の認識について、医療安全マニュアル携行の有無、AEDの場所、ドクターコールの番号、インシデントレポートの入力方法、予期せぬ死亡事例、ドレーン抜去時の確認事項、病理レポートの確認方法、安全に関する意識確認をリスクマネージャーの院内巡回時にヒアリングにて実施している。 ※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。 	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	

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

各診療科から申請のあった案件について、高難度新規医療技術評価委員会へ提供の適否、実施を認める場合の条件等について意見を求め、委員会の意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定し、診療科の長に対しその結果を通知している。

また、実施された高難度新規医療技術について、定期的に、手術記録、診療録等の記載内容を確認し、当該高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、従業員の遵守状況を確認している。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有無）
- ・活動の主な内容：

各診療科から申請のあった案件について、未承認新規医薬品等評価委員会へ使用の適否、使用を認める場合の条件等について意見を求め、委員会の意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の使用の適否等について決定し、診療科の長に対しその結果を通知している。

また、使用された未承認新規医薬品等について、定期的に、手術記録、診療録等の記載内容を確認し、当該未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、従業員の遵守状況を確認している。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 監査委員会の設置状況

有・無

- ・監査委員会の開催状況：年 2 回（平成 28 年度は 1 回開催、平成 29 年度は 2 回開催予定）
- ・活動の主な内容：
 - 監査委員会設置の経緯・目的についての説明
 - 監査委員会委員の紹介及び委員長の選任
 - 監査委員会規程についての説明
 - 監査委員会で審議すべき事項の検討・確認
 - 附属 2 病院の医療安全に係る業務の状況の説明
- ・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）
- ・委員名簿の公表の有無（有・無）

・委員の選定理由の公表の有無（有・無）

・公表の方法：

病院のホームページ上で公開

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
相馬 孝博	千葉大学医学部附 属病院 医療安全 管理部	○	医療に係る安全管理 に識見を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
水地 啓子	森法律事務所		医療に係る法律に識 見を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
足立 雅子	病院ボランティア ランパスの会		医療を受ける立場の 者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
井上 登美夫	本学医学部長		(内部委員)	有・無	
下澤 明久	法人事務局副局長		(内部委員)	有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 233 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 381 件（オカレンス 365 件、3b 事例 16 件）
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
全死亡患者の診療記録を医療安全管理室で確認した。主な 3b 事例に関しては、院内医療事故会議を 9 件開催し事例を検討し安全管理対策委員会で報告した。

⑪ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（）（病院名：名古屋市立大学病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：名古屋市立大学病院）・無
- ・技術的助言の実施状況
平成 28 年 9 月 13 日に名古屋市立大学へ立ち入り、9 月 23 日に当院の立ち入りを受けた。技術的助言の実施項目をヒヤリング形式で確認し、その後、現場ラウンドを実施した。
平成 29 年度は私立大学の枠組みにて実施する予定。（昭和大学附属病院）

⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況
「患者相談窓口」を設置しており、安全管理を含む受診、治療内容等に関する相談に看護師（専任）が対応している。相談内容については、必要に応じて医療安全管理室、医事課、患者サービス部門等の関連部署と連携を行い、適切な対応を行っている。

⑬ 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（・無）
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無（・無）
- ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（・無）

⑭ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

当院では医療安全講演会(研修会)を年6回開催しており、医療安全の基本的な考え方やインシデント事例をふまえた具体的対策・改善策等に関する研修を実施している。各講演会では参加者アンケートを実施しており、学習効果の測定も合わせて行っている。

多職種による連携と協働を推進するための取組としては、26年度からTeamSTEPPS研修を開催している。毎年新入社員を中心に、当院で働くすべての教職員が受講できるように体制を整えている。

平成28年度に「研修委員会」を設置し、病院として研修受講歴の一元的な管理を進めている。

⑮ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

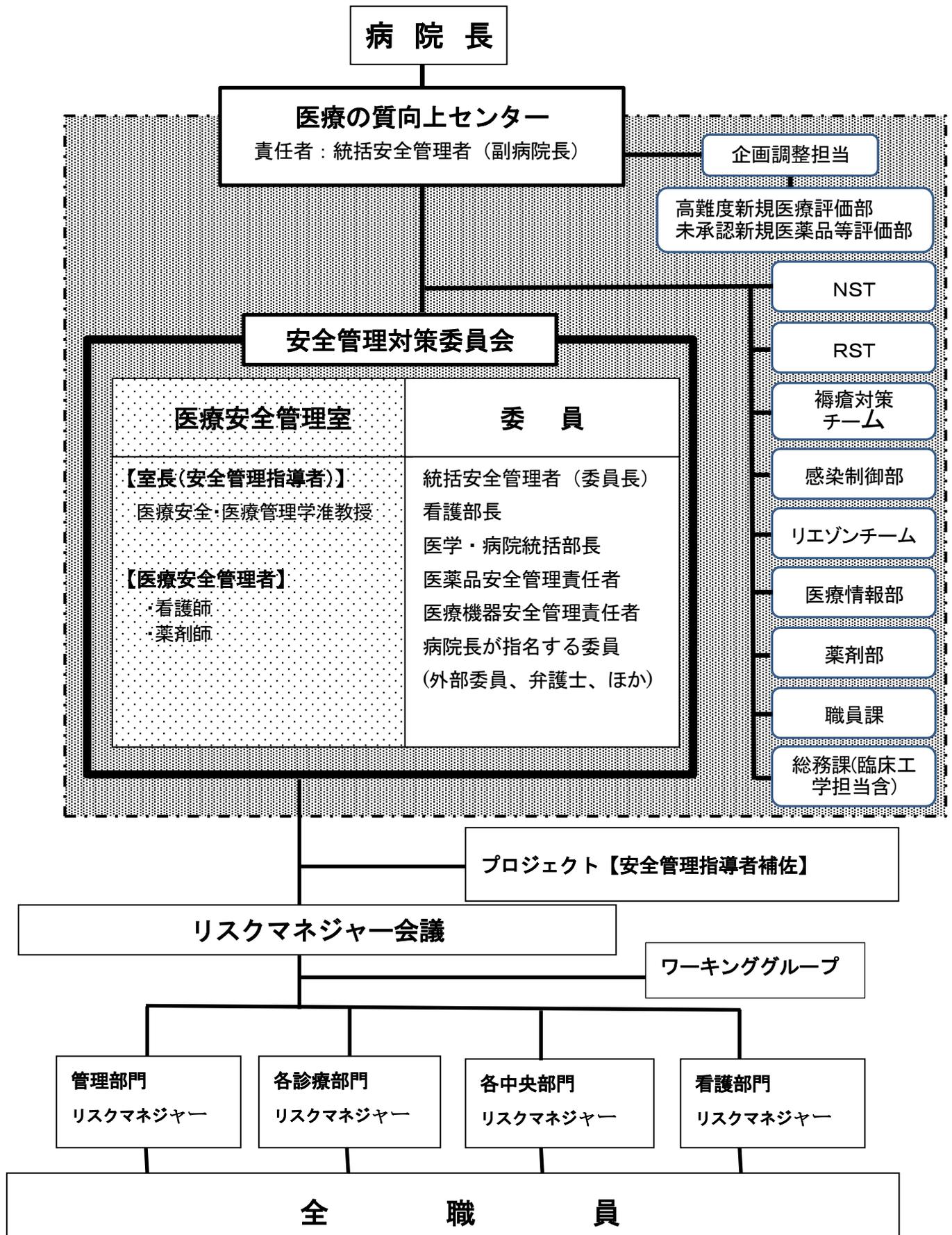
・研修の実施状況

公益財団法人日本医療機能評価機構が主催している平成29年度特定機能病院管理者研修へ病院長

・医療安全管理責任者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者が参加する予定。

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

横浜市立大学附属病院医療安全管理体制図



(様式第 8)

附総 第 530 号
平成 29 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 公立大学法人 横浜市立大学
理事長 二見 良之 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

特定機能病院管理者研修（平成 30 年 3 月）を受講予定。

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名
うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

項目 2 のとおり、整備済み。（平成 25 年 4 月）