

(様式第10)

近大総発第816号
令和2年10月5日

厚生労働大臣 殿

開設者名
学校法人 近畿大学
理事長 世耕 弘成 (印)

近畿大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和元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	〒 577-8502	大阪府東大阪市小若江3丁目4番1号
氏 名	学校法人 近畿大学	

(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

近畿大学病院

3 所在の場所

〒 589-8511	大阪府大阪狭山市大野東 3 7 7 番地の 2	電話(072) 366-0221
------------	-------------------------	--------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	☒ 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
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 感染症内科、アレルギー疾患内科またはアレルギー科の内容は呼吸器内科で、リウマチ科の内容は血液内科で診ている。 神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。	

(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 呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科の内容は外科で診療している。	

- (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 形成外科	2 リハビリテーション部	3 病理診断科	4 腫瘍内科	5 心療内科
6 緩和ケア内科	7 漢方内科	8 脳神経内科	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20

- (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
10 床	床	床	床	919 床	929 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	493 人	101 人	599.3 人	看護補助者	69 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	17 人	11 人	18.4 人	理学療法士	25 人	臨床検査技師	95 人
薬 剤 師	92 人	12 人	96.3 人	作業療法士	5 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0 人	視能訓練士	17 人	その他	0 人
助 産 師	26 人	0 人	26 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	956 人	20 人	969.1 人	臨床工学士	37 人	医療社会事業従事者	10 人
准看護師	0 人	0 人	0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	49 人
歯科衛生士	6 人	3 人	7.7 人	歯科技工士	2 人	事 務 職 員	525 人
管理栄養士	15 人	0 人	15 人	診療放射線技師	56 人	その他の職員	5 人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総 合 内 科 専 門 医	61 人	眼 科 専 門 医	14 人
外 科 専 門 医	51 人	耳鼻咽喉科専門医	9 人
精 神 科 専 門 医	5 人	放 射 線 科 専 門 医	20 人
小 児 科 専 門 医	25 人	脳神経外科専門医	12 人
皮 膚 科 専 門 医	7 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	14 人
産 婦 人 科 専 門 医	16 人	救 急 科 専 門 医	9 人
		合 計	270 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 (東 田 有 智) 任命年月日 平成28年10月 1日

平成21年4月より継続して、院内感染防止対策委員会の委員長を平成29年3月まで務めていた。

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	731.8 人	2.8 人	734.7 人
1日当たり平均外来患者数	1,480.1 人	81.4 人	1,561.5 人
1日当たり平均調剤数	入院 1,080剤、外来2,441剤、計3,521 剤		
必要医師数	166.0 人		
必要歯科医師数	6.0 人		
必要薬剤師数	45.0 人		
必要（准）看護師数	421.0 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	215.67 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	病 床 数	10 床
			人工呼吸装置	心電計
			その他の救急蘇生装置	心細動除去装置
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積	17.29 m ²	病床数	1 床
			m ²	病床数
			台 数	床
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積	32.03 m ²		
			[共用室の場合] 共用する室名	
化学検査室	622.88 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	生化学自動分析装置日立7700型 他
細菌検査室	134.12 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	PCR検査システム コバスTaqMan48 他
病理検査室	155.87 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	密閉式自動固定包埋装置 他
病理解剖室	101.56 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	解剖台 他
研 究 室	4,104.70 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	透過電子顕微鏡、高速液体クロマトグラフ質量分析計 他
講 義 室	2,042.22 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数 10 室	収容定員 1,692 人
図 書 室	1,557.83 m ²	鉄筋コンクリート造	室数 5 室	蔵書数 137,000 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		84.00 %	逆紹介率	76.90 %
算出根拠	A：紹介患者の数	20,690 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	20,561 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,746 人		
	D：初診の患者の数	26,706 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
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部 病院教授・麻酔科准教授	○	同医科入学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したものである。	☐ 有 ・ ☒ 無	1
山口 育子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任と判断したものである。	☐ 有 ・ ☒ 無	2
小島 崇宏	大阪A&M法律事務所医師・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識を有することから適任と判断したものである。	☐ 有 ・ ☒ 無	1
諸富 公昭	近畿大学病院 形成外科准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断した。	☒ 有 ・ ☐ 無	3
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 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。
- 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
 - 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。）
 - その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	☒ 有 ・ ☐ 無
委員の選定理由の公表の有無	☒ 有 ・ ☐ 無
公表の方法	
病院ホームページにて掲載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	5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
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法	0人
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切断されたと判断されるものに限る。)	0人
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断	0人
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん(FIGOによる臨床進行期分類がⅠB期以上及びⅡB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がⅠA2期以上以上及びⅡB期以下の腺がんであって、リンパ節転移及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。)	1人
十二種類の腫瘍抗原ペプチドによりテーラーメイドのがんワクチン療法 ホルモン不応性再燃前立腺がん(ドセタキセルの投与が困難な者であって、HLA-A24が陽性であるものに係るものに限る。)	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。)	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	血小板凝集能モニタリング	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 冠動脈ステント留置術後に抗血小板薬を服用している症例に対して、患者および家族に説明・同意の上でさまざまな血小板機能検査法を用い血小板凝集能抑制効果を評価し、抗血小板薬抵抗性を示すメカニズムや原因を明らかにすることで、将来的に個々の症例に対して至適な抗血小板療法の選択が可能となることを目指している。			
医療技術名	心臓サルコイドーシスにおけるPET診断	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 FDG-PETを用いて心臓サルコイドーシスの炎症部位診断を行う。			
医療技術名	OCT(Optical Coherence Tomography:光干渉断層法)による冠動脈病変の描出	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要 OCTは血管内超音波検査(IVUS)と比べて解像度が約10-15μmとIVUSの約10倍の高い分解能を有し、IVUSの弱点である石灰化や血栓などの評価に優れている。冠動脈疾患発生のメカニズムの解明や薬剤溶出性ステント治療後の評価に役立つ事が期待されている。			
医療技術名	冠動脈石灰化病変に対するRotablator治療	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 微少のダイヤモンド粒子でコーティングされた先端チップ(Burr)とそのBurrを回転させる駆動シャフトから構成され、Burrを15～19万回転/分で高速回転することにより、アテローム性プラークを切削する Deviceである。			
医療技術名	心房細動アブレーション	取扱患者数	238人
当該医療技術の概要 心房細動を発症する原因となる不整脈源性を有する肺静脈の同定、カルトシステムによる3次元マッピングシステムとスマートタッチシステムによる安全なアブレーション、さらには多点同時マッピングシステムによる心房細動の機序解明などを行い、心房細動の根治治療を行っている。また、新規に導入された冷凍バルーンによる肺静脈隔離術も積極的に行っている。			
医療技術名	植え込み型除細動器ならびに心臓再同期療法	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要 致死的不整脈のリスクを有する患者や薬物抵抗性の心不全と心室の非同期的収縮を有する患者に対する植え込み型の治療機器。			
医療技術名	リードレスペースメーカ	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 鎖骨下静脈の血管アクセスが困難な透析症例、徐脈性心房細動症例などでペースメーカが必要な場合、大腿静脈からアプローチし、右室にリードレスペースメーカの留置を行っている。			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	43人
当該医療技術の概要 手術高リスクの重症大動脈弁狭窄症を有する患者に対し、カテーテルを用いて開心術を行わないで大動脈を留置する。			
医療技術名	肝細胞癌に対する新規の分子標的療法の臨床試験	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法や既存の分子標的療法(ソラフェニブ)に不応、不耐の切除不能進行肝癌に対して、ファーストライン・セカンドラインとして新規の分子標的療法の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の臨床試験	取扱患者数	34人
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法や既存の分子標的療法(ソラフェニブ)に不応、不耐の切除不能進行肝癌に対して、免疫チェックポイント阻害剤の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			

医療技術名	肝細胞癌に対するUS-US fusion imagingを用いたラジオ波焼灼術	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 ラジオ波焼灼術に際して、焼灼前後の複数の超音波画像を重ね合わせることで、リアルタイムにablative marginを3次的に評価し、単回の治療で高い根治性が得られる手法を開発し、用いている。			
医療技術名	肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害剤の再発抑制効果の臨床試験	取扱患者数	22人
当該医療技術の概要 肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害剤のアジュバント、ネオアジュバントをして使用した際の、その後の再発抑制効果を検討している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬と免疫チェック阻害剤との併用療法の臨床試験	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 外科切除不能の進行肝細胞癌について分子標的薬と免疫チェック阻害剤の併用により、その有効性を立証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する肝動脈塞栓術と分子標的薬の併用療法の臨床試験	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 外科切除不能の多発する肝細胞癌について肝動脈塞栓療法単独と分子標的薬(レンパチニブ)との併用療法と比較することで有効性を検証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬の効果判定としての造影超音波	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 造影超音波は造影CT/MRIと比べて微細な血流シグナルを検出できることから、肝細胞癌への分子標的治療薬の効果判定としてより精度の高い判断ができるように造影超音波を活用している。			
医療技術名	神経症状を伴わない進行肝癌患者における脳転移の疫学調査	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要 「肝癌の脳転移は少ない」と従来から認識されているが、治療法の進歩から脳転移の症例が増えることが予想される。神経症状を伴っていない脳転移早期の症例の疫学を他施設に先駆けて調査している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェック阻害剤の効果予測におけるMRI画像所見の役割	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要 肝細胞癌のゲノム解析から予測されるMRI画像所見と癌組織の免疫環境の知見を基に、MRI画像から肝細胞癌に対する免疫チェック阻害剤の効果を推定する臨床研究を積極的に行っている。			
医療技術名	既存の腫瘍マーカーを用いた肝発癌予測の臨床研究	取扱患者数	204人
当該医療技術の概要 既存の腫瘍マーカーを用い、統計学的に肝発癌の発生時期を推定する臨床研究を行っている。			
医療技術名	肝細胞癌画像からの分子標的薬の効果と関連する画像の特徴量の抽出	取扱患者数	104人
当該医療技術の概要 肝細胞癌のCT画像からの分子標的薬の効果と関連する画像の特徴量を抽出する臨床研究を行っている。			
医療技術名	超音波エラストグラフィーでの肝硬度測定と非アルコール性脂肪性肝炎リスク群の抽出	取扱患者数	83人
当該医療技術の概要 超音波エラストグラフィーを用いて、積極的に肝硬度測定を行い、それを基に非アルコール性脂肪性肝炎リスク群を抽出し、肝生検による診断効率を上げる工夫をしている。			

医療技術名	超音波エラストグラフィーでの食道・胃静脈瘤の高リスク群抽出と安全な静脈瘤治療	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 超音波エラストグラフィーによる肝硬度、脾硬度より、食道・胃静脈瘤の高リスク群を抽出し、積極的に内視鏡で確認している。また、胃静脈瘤にはCANDISシステムを用い、安全な胃静脈瘤を行っている。			
医療技術名	難治性腹水例に対するデンバーシャントの増設	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 薬物療法に不応な難治性腹水例に対して積極的にデンバーシャントを増設し、腹水コントロールを行っている。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要 食道表在癌に対して、術前にNBI診断で進達度を評価し、一括切除できる内視鏡的粘膜下層剥離術を施行している。全周性の病変に対しても施行可能であり、術後狭窄予防のため、ステロイドの粘膜下層局注を行っている。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	119人
当該医療技術の概要 早期胃癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っており、術前に超音波内視鏡による進達度診断、NBIによる切除範囲の確定を行っている。			
医療技術名	大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	77人
当該医療技術の概要 大腸腫瘍に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っている。術前に色素内視鏡やNBIにより、質的診断、進達度診断を行ない、これらの工夫により、一括完全切除が行い得ている。			
医療技術名	造影超音波内視鏡検査(造影EUS)	取扱患者数	687人
当該医療技術の概要 胆膵領域における超音波内視鏡検査(EUS)はその有用性が報告されているが、造影下での検査を行うことで早期膵腫瘍の診断率向上が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)	取扱患者数	214人
当該医療技術の概要 EUSで膵腫瘍や腹腔内リンパ節を評価し、そのまま穿刺吸引をして組織を摂取することで癌やリンパ腫の早期診断が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下胆道ドレナージ(EUS-BD)	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 EUSで拡張胆管や胆嚢を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。これまで外科的手術を要した内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ(EUS-CD)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 急性膵炎の合併症である感染性嚢胞に、EUS下にドレナージを行う。これまでは外科的手術を要していた病態も、手術を回避してQOLを確保することができる。			
医療技術名	超音波内視鏡下膵管ドレナージ(EUS-PD)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 EUSで拡張膵管を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。術後症例などの内視鏡的処置困難症例に適応がある。			

医療技術名	EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 膵癌などの悪性腫瘍の腹腔神経叢浸潤に伴う難治性の癌性疼痛に対し、EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術を行ない、高い除痛効果を得ている。			
医療技術名	内視鏡的経乳頭的胆道ドレナージ(金属ステントを含む)	取扱患者数	460人
当該医療技術の概要 膵臓癌や胆管癌などによる胆管狭窄に対し、内視鏡を用いて経乳頭的にドレナージチューブを留置する。症例によっては金属ステントを留置する。			
医療技術名	内視鏡的乳頭腫瘍切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 十二指腸乳頭部にできた腫瘍を内視鏡を用いて切除する。適応症例に施行することで外科的侵襲を防ぐことが可能になる			
医療技術名	造影超音波内視鏡検査(造影EUS)	取扱患者数	687人
当該医療技術の概要 胆膵領域における超音波内視鏡検査(EUS)はその有用性が報告されているが、造影下での検査を行うことで早期膵腫瘍の診断率向上が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)	取扱患者数	214人
当該医療技術の概要 EUSで膵腫瘍や腹腔内リンパ節を評価し、そのまま穿刺吸引をして組織を摂取することで癌やリンパ腫の早期診断が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下胆道ドレナージ(EUS-BD)	取扱患者数	60人
当該医療技術の概要 EUSで拡張胆管や胆嚢を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。これまで外科的手術を要した内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ(EUS-CD)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 急性膵炎の合併症である感染性嚢胞に、EUS下にドレナージを行う。これまでは外科的手術を要していた病態も、手術を回避してQOLを確保することができる。			
医療技術名	超音波内視鏡下膵管ドレナージ(EUS-PD)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 EUSで拡張膵管を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。術後症例などの内視鏡的処置困難症例に適応がある			
医療技術名	EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 膵癌などの悪性腫瘍の腹腔神経叢浸潤に伴う難治性の癌性疼痛に対し、EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術を行ない、高い除痛効果を得ている。			
医療技術名	内視鏡的経乳頭的胆道ドレナージ(金属ステントを含む)	取扱患者数	460人
当該医療技術の概要 膵臓癌や胆管癌などによる胆管狭窄に対し、内視鏡を用いて経乳頭的にドレナージチューブを留置する。症例によっては金属ステントを留置する。			

医療技術名	内視鏡的乳頭腫瘍切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 十二指腸乳頭部にできた腫瘍を内視鏡を用いて切除する。適応症例に施行することで外科的侵襲を防ぐことが可能になる			
医療技術名	凍結肺生検	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 凍結肺生検(CRYOBIOPSY)は、経気管支鏡的に挿入した軟性クライオプローブの先端部が約-45℃の低温となって組織を凍結してアイスボールを形成し、周囲ごと引きちぎることで大きな組織を採取することができるため、組織診断や遺伝子検索に有用である。			
医療技術名	気管支熱形成術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 高用量ICS/LABAの使用でもコントロールできない重症喘息患者を対象に、経気管支的にプローブを挿入してラジオ波によって気管支平滑筋を熱変性させることによって気管支収縮を抑制する。治療は3回の入院に分けて行う。喘息の増悪を抑制可能となる。			
医療技術名	気管支充填術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 難治性気胸に対して、気管支鏡を用いて充填剤としてシリコン製のEWS(Endobronchial Watanabe Spigot)を挿入することによって気管支を閉塞させて治療する。			
医療技術名	難治性腸管GVHDに対する経口ベクロメタゾン内服治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の腸管GVHDに対して、ステロイドの全身投与にて効果が無い場合に、非吸収性のベクロメタゾンの経口内服により、副腎皮質ステロイドホルモンの全身投与の副作用なしにて、腸管GVHDの治療を行なう。			
医療技術名	胎児心エコー検査	取扱患者数	250人
当該医療技術の概要 高機能を有する胎児心エコー装置を使用し、胎児心臓病を正確に診断する。 さらに、心臓病を有する胎児の予後予測と出生時に必要な予後を改善する治療を準備する			
医療技術名	胎児心臓遠隔診断	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 専門的知識と技術が必要な胎児心臓病の診断を最新の遠隔装置を使用し、地域医療に専門的スキルを提供する。			
医療技術名	小児期および先天性心疾患に対する高周波カテーテル心筋焼灼術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 全身麻酔下で三次元マッピング装置を用いて小児期および先天性心疾患に関与する不整脈器質に対して高周波カテーテル心筋焼灼術の治療を行う。			
医療技術名	セルセプト薬物モニタリングによる小児ネフローゼ症候群の治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 セルセプト血中濃度測定により、投与量を調節し、小児難治性ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	頻回再発型ネフローゼ症候群に対するブレディニン治療	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 ブレディニン血中濃度モニタリングを行ない、投与量を調節して、小児頻回再発型ネフローゼ症候群の治療を行なう。			

医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出療法を行なう。			
医療技術名	cT4局所進行食道癌に対する術前50-60Gy化学放射線療法とplanned salvage surgery	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 手術をしても切除面に癌の遺残のある症例に対して根治量の化学放射線療法を行い、切除可能と判断すれば積極的に手術にを追加してSalvegeを行い根治を目指す。			
医療技術名	頸部口側進展を呈する頸部または頸胸境界部食道癌に対する喉頭温存術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 従来は喉頭合併切除が標準術式であった頸部食道癌に対して、化学放射線療法による抗腫瘍効果と我々の考案した喉頭温存術式および嚥下機能補助術式により、「声を残して癌を治す」ことを目指す集学的治療戦略である。			
医療技術名	気管浸潤または頸胸境界部の進行食道癌に対する縦隔気管瘻(Grillo)術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 頸胸境界部で縦隔内の気管に浸潤する食道癌は切除不能とされ、根治的化学放射線療法で腫瘍が消失しない限りは治療法がないとされている。しかし、腫瘍が完全に消失する確率は僅か10%前後である。Grilloという縦隔気管瘻手術は前記患者に対しても根治が望める唯一の方法であるが、極めて難易度が高く、リスクが高いことから避けられてきた。我々はこれを克服する術式を考案し、患者のためにリスクをかけてこの唯一の治療法にかけて根治を目指している。			
医療技術名	StageII/III進行食道癌に対するDCF術前化学療法	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 JCOG9907試験の結果を受けて現在日本ではStageII/III食道癌に対する標準治療は術前化学療法＋手術とされている。しかし、臨床試験で用いられたFP化学療法は奏効率も36%と低く、術前治療レジメンとしては弱い。我々は臨床試験でDCFレジメンの奏効率の高さ並びに長期予後の有意な改善効果を明らかにし、その要因として微小転移の遺残が有意に少ないことも合わせて証明した。以上をもって当院での術前化学療法の標準レジメンはDCF(DTX+CDDP+5FU)療法として行っている。今回のガイドラインの改訂に記載される治療を先取りしてエビデンスの構築と共に取り組んでいる。			
医療技術名	高齢者または腎機能の低下したStageII/III進行食道癌に対するUDON術前化学療法	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 JCOG9907試験の結果を受けて現在日本ではStageII/III食道癌に対する標準治療は術前化学療法＋手術とされている。しかし、臨床試験で用いられたFP化学療法は奏効率も36%と低く、前述の通りDCF(DTX+CDDP+5FU)療法の圧倒的な有効性が明らかになったので現在の当院での標準レジメンはDCFである。しかし有害事象が強く、特に好中球減少は9割近くに見られ、発熱を伴うことも少なくない。そこでDTXを分割して好中球減少を抑え、腎機能障害も軽減する目的でCDDPをNedaplatinに変更したmodified DCFであるUDON療法を腫瘍内科と共に開発し、高齢者や腎機能の低下した症例に適応している。			
医療技術名	FDG-PETに基づいた進行食道癌治療戦略の個別化	取扱患者数	46人
当該医療技術の概要 我々はFDG-PETの集積値:SUVmaxが腫瘍量ならびに予後と強い相関があることを報告してきた。切除可能症例であっても、PETでLNにFDGの集積を認めるPET-N(+)やLNへの集積がなくても主腫瘍にSUCmax>6.02以上の集積があれば遠隔再発高危険群で、極めて予後不良で、術前化学療法の適応と考えられる。また、治療後のPETにおいて集積が消失した症例は組織学的効果も高く、予後も良いことも報告してきた。このようにPETにより治療前および治療後の予後予測を基に術前治療の個別化を行い、治療の質の向上を図っている。			

医療技術名	胃切後食道癌における食道切除後の有茎空腸による血行再建を伴う安全な食道再建術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 過去に胃切の既往のある患者さんは、その後に食道癌を維持制に発症する確率は比較的高い。しかし、その食道切除後の再建に関しては大腸や小腸を用いて再建せざるを得ず、その難易度は高い。近隣の施設からの依頼を多く受けるが、その術式の最大の問題点は挙上性とグラフトの血流確保である。挙上性を優先して血管内を切離すれば血流が悪くなる。いずれをも満足するために、形成外科医と協力して積極的に血管吻合を付加して安全の向上に努めている。内胸動静脈と空腸の動静脈を吻合するが、近年はそのためグラフト壊死は経験していない。			
医療技術名	多施設での治療困難症例(初回治療後の手術困難または術後合併症後の再建困難)の治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 多施設で初回治療として化学療法または化学放射線療法を行った後の治療困難症例の紹介を受けて治療を継続して治癒を目指している。手術の可能性があれば、治療のためあまり時間は空けることができず、準緊急で対応することもある。また、治療中の合併症に対する緊急対応や手術を行ったが合併症で再建困難な状況に陥った症例の再建術も紹介を受ければ積極的に取り組んでいる。現在のところはほぼ対応ができていく状況である。南大阪で癌難民を作らないのが我々の使命と考えて取り組んでいる。			
医療技術名	腹膜転移陽性進行胃癌に対するS-1+CDDP+Paclitaxel3剤併用術前化学療法の有用性	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 予後不良であるである腹膜播種、もしくは腹腔内有利癌細胞陽性胃癌に対して、一般に用いられているTS-1+CDDP療法に腹腔への良好な移行性を示すPaclitaxelを加えることにより腹膜転移巣の抗腫瘍効果を期待し、期待通りの奏効が得られた症例には手術を追加して根治を目指す治療である。			
医療技術名	75歳未満の4型または大型3型胃癌に対する術前化学放射線療法の有用性	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 4型または大型3型胃癌は強力に術前化学療法を行ったとしても原発巣の抗腫瘍効果はそれ程高くなく、術後の腹膜播種再発の可能性が高く、予後不良である。そこで原発腫瘍を強力に抑え込むことで腹腔への進展を抑制し、予後改善を図る目的で術前化学放射線療法を導入して成績向上を図っている。日本では胃癌に対して化学放射線療法を用いた初めての臨床試験である			
医療技術名	75歳以上の4型または大型3型胃癌に対する術前化学放射線療法の有用性	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 4型または大型3型胃癌は腹膜播種再発高危険群であるが、75歳以上の高齢者に対しては臓器機能低下から強力な化学療法の上乗せは困難である。しかし手術単独ではほとんど治癒が望めないことも明らかである。そこで局所治療である放射線を追加し、局所制御効果を高めつつ、全身の副作用は抑えて治療完遂率を上げ、成績向上を図っている。			
医療技術名	高度リンパ節転移を有するHER2陽性胃・食道胃接合部腺癌に対する術前trastuzumab併用化学療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 高度リンパ節転移を有する胃癌は予後が不良であり、治療成績向上のために術前化学療法と手術を組み合わせた集学的治療の有用性が検証されつつある。高度リンパ節転移を有するHER2陽性の胃癌に対して術前 trastuzumab併用化学療法の意義を示すために多施設共同臨床試験として治療開発を進めている。(先進医療)			

医療技術名	早期上部胃癌に対する腹腔鏡下噴門側胃切除、偽穹窿部食道裂孔挿入・食道残胃吻合法	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 早期上部胃癌に対して噴門側胃切除術、食道残胃吻合が行われるが、逆流性食道炎の後遺症が問題となっている。腹腔鏡下に食道と残胃前壁を吻合し残胃を食道裂孔内に挿入することにより確実に食道への逆流を防止する術式を開発し、術後のquality of lifeの低下をきたしにくい手術法を行っている。			
医療技術名	胃癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 T2までの根治切除可能症例に対して臨床倫理委員会の承認の下、同意が得られた患者に対してDa Vinciシステムを用いたロボット支援下の胃切除術を行っている。現在保険診療に必要な10例の症例の集積段階である。			
医療技術名	単孔式胸腔鏡手術	取扱患者数	100人
当該医療技術の概要 3cmの創1個のみで行う胸腔鏡手術です。肺癌に対する肺葉切除が可能で、手術時間も開胸閉胸時間が大きく短縮されます。またコスト的にも従来の手術やロボット手術よりも有利です。そして何より、術後の疼痛が少なく回復が早いメリットがあります。当施設はこの手術についてはわが国でも有数の施設であり、早期からこの術式にとりこんできています。			
医療技術名	ロボット支援下肺悪性腫瘍切除術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 2019年度より当科でもダビンチ支援下における肺癌の肺葉切除術を開始して症例を徐々に増加しています。			
医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤を用いた術前または術後治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 局所の癌ではあるが進行しており、手術のみでは再発の危険が高い肺がんに対しては術前または術後に免疫チェックポイント阻害剤を併用する治験を複数行っています。			
医療技術名	悪性脳腫瘍に対する覚醒下手術を用いた腫瘍摘出術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 神経膠腫等の難治性脳腫瘍に対して覚醒下手術を用いて積極的に腫瘍摘出を行なっている。			
医療技術名	原発性悪性脳腫瘍に対する光線力学的療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 原発性悪性脳腫瘍に対して光線力学的療法を腫瘍摘出術に併用している。			
医療技術名	下垂体腫瘍に対する内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 下垂体腫瘍に対して内視鏡単独にて低侵襲性の腫瘍摘出術を行なっている。			
医療技術名	てんかんの外科治療	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 難治性てんかんに対して迷走神経刺激術を含めた外科的治療を提供している。			

医療技術名	大動脈ステントグラフト治療	取扱患者数	90 人
当該医療技術の概要			
胸部および腹部大動脈瘤に対して、開胸や開腹を行うことなく血管内治療ができる。			
医療技術名	MICS (Minimally Invasive Cardiac Surgery : 低侵襲心臓手術)	取扱患者数	21 人
当該医療技術の概要			
①僧帽弁疾患 ②大動脈弁疾患 ③先天性心疾患 ④不整脈 に対し、小切開により直視下またはVideo Assist 下で低侵襲に心臓手術を行う。			
医療技術名	末期重症心不全に対する補助人工心臓の植込み	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要			
あらゆる内科的治療や外科的治療でも効果がない末期重症心不全患者に対しては心臓移植が唯一の治療法であるが、ドナー数や移植タイミングに大きな制約があり、移植までの橋渡しの治療としての役割が大きい。			
医療技術名	経カテーテル的大動脈弁移植術 (TAVI)	取扱患者数	43 人
当該医療技術の概要			
超高齢者や人工心肺を用いた手術に耐術困難なハイリスク大動脈弁狭窄症に対して、開胸や人工心肺を用いず、カテーテル的に大動脈弁位に人工弁を移植できる。			
医療技術名	未熟児網膜症に対する抗VEGF療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
未熟児網膜症に対するVEGFを用いた治療			
医療技術名	ヘッドマウント型視野計による視野検査	取扱患者数	600人
当該医療技術の概要			
社会的失明の1位である緑内障の早期診断を目指し、当教室が中心となって開発した医療機器で、検査場所を選ばず精度の高い視野検査を可能とする。			
医療技術名	人工内耳埋め込み術	取扱患者数	31人
当該医療技術の概要			
両側高度感音難聴に対して行われるインプラント埋め込み術。最近高音障害型感音難聴に対し、残存聴力活用型人工内耳埋め込み術(EAS)も施行している。			
医療技術名	人工中耳 (VSB)埋め込み術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
鼓室形成術でも聴力改善が困難であった症例に対して行われるインプラント埋め込み術。骨固定式骨導補聴器と比較し、よりクリアな音質で聴力を獲得することができる。			
医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出手術を行う。			
医療技術名	頭頸部表在癌に対する経口的内視鏡切除術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
内視鏡の進歩により施行されるようになった頭頸部表在癌に対する低侵襲手術。早期下咽頭癌などが適応となる。			

医療技術名	Stage I/II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証する ランダム化比較第III相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 Stage I/II (T1-2N0)の舌癌を対象に、舌部分切除単独群が標準治療である舌部分切除＋予防的頸部郭 清術群に対して全生存期間において非劣性であることをランダム化比較にて検証する。			
医療技術名	認知症における脳FDG-PET	取扱患者数	9 人
当該医療技術の概要 脳の糖代謝異常をみることによりアルツハイマー病と他の認知症疾患を鑑別することができる。 一部は先進医療Bで施行。			
医療技術名	脳アミロイドPET	取扱患者数	28 人
当該医療技術の概要 アルツハイマー病の原因とされるアミロイドタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	脳タウPET	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 アルツハイマー病他タウが原因とされる疾患においてタウタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	脳メチオニンPET	取扱患者数	6 人
当該医療技術の概要 脳腫瘍の進展範囲・再発の有無をアミノ酸代謝が盛んな部位としてPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	FMISO-PET	取扱患者数	6 人
当該医療技術の概要 放射線治療抵抗性のある低酸素細胞をFMISO-PETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	経皮経門脈塞栓術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 葉切除以上の肝切除が必要な肝癌、胆道癌患者に対し、左右いずれかの門脈を塞栓することにより残肝容積を増やし安全な手術を可能にする手技であり、超音波ガイドで門脈を経皮的に穿刺し、バルーンカテーテルとエタノールで門脈枝を塞栓する。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	245人
当該医療技術の概要 頭頸部腫瘍、頸部食道癌、あるいは前立腺癌などに対して照射強度を最適に変調したビームを用いる高精度放射線治療。通常照射法に比較して合併症の低減と局所制御の向上が示されている。			
医療技術名	定位放射線治療	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 脳あるいは体幹部の原発性あるいは転移性腫瘍に対して多方向から高精度に照射し、1回大線量を数回で照射する高精度放射線治療。高い局所制御率が示されている。			
医療技術名	125-I永久挿入密封小線源治療	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 比較的低リスクの前立腺癌に対して125-I線源を永久挿入する前立腺癌に対する根治的治療法。高い局所制御率が示されている。			
医療技術名	PET/CT simulation	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 PET/CTの画像を用いて放射線治療計画を行う高精度治療計画法			

医療技術名	経皮的髄核摘出術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 腰椎の椎間板性疼痛、腰椎椎間板ヘルニアに対して新しく開発された器械による経皮的髄核摘出、ラジオ波熱凝固を行っている			
医療技術名	脊髄電気刺激療法	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 腰椎術後疼痛症候群をはじめとする難治性疼痛に対し、脊髄後索を刺激して痛みを緩和するニューロモデレーション法である			
医療技術名	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等により、広範囲な顎骨欠損若しくは歯槽骨欠損症例に対して、人工的構造物のインプラント体を埋入し、咀嚼機能を回復する手術			
医療技術名	直腸癌に対するロボット支援下手術	取扱患者数	31人
当該医療技術の概要 直腸癌に対して、Da Vinciシステムを用いたロボット支援下の直腸切除術を行っている			
医療技術名	直腸癌に対する経肛門的内視鏡手術(TaTME)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 通常の経腹的アプローチでは視野の確保が困難が予測されるサイズの大きな直腸癌に対して、経肛門的・会陰的にアプローチするTaTMEを行っている。			
医療技術名	局所直腸癌に対する術前治療(Total Neoadjuvant Therapy)の有用性	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 通常の経腹的アプローチでは視野の確保が困難が予測されるサイズの大きな直腸癌に対して、経肛門的・会陰的にアプローチするTaTMEを行っている。			
医療技術名	ICG蛍光イメージングを用いた大腸癌に対するナビゲーション手術	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 大腸癌に対する標準手術であるD3郭清は、癌の栄養血管にそうリンパ流・リンパ節を切除することである。症例毎にリンパ流を可視化することができれば、個々の症例毎に最適な郭清範囲を特定することができる可能性がある。			
医療技術名	フライ手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 慢性膵炎に対して除痛・膵機能回復・膵癌予防としての手術治療法			
医療技術名	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 高度侵襲となる膵頭十二指腸切除治療に腹腔を用いて外科的侵襲を減じる			

(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 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	5	56	ベーチェット病	33
2	筋萎縮性側索硬化症	29	57	特発性拡張型心筋症	44
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	10
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	20	60	再生不良性貧血	21
6	パーキンソン病	220	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	4
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	40
9	神経有棘赤血球症	2	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トウス病	2	65	原発性免疫不全症候群	5
11	重症筋無力症	58	66	IgA 腎症	31
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	24
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	68	68	黄色靱帯骨化症	3
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	18	69	後縦靱帯骨化症	50
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	3
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	21
17	多系統萎縮症	16	72	下垂体性ADH分泌異常症	12
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	40	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	3	74	下垂体性PRL分泌亢進症	1
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	4	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	11	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	9
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	18
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)	0
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	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
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	3	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	58
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	46
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	24
32	自己食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	9
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	16	90	網膜色素変性症	64
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)	16	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93	原発性胆汁性肝硬変	27
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	14	95	自己免疫性肝炎	9
41	巨細胞性動脈炎	9	96	クローン病	78
42	結節性多発動脈炎	10	97	潰瘍性大腸炎	184
43	顕微鏡的多発血管炎	36	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	12	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	17	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	13	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	1	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	GFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	207	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	77	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	82	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	14	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	30	108	TNF受容体関連周期性症候群	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

54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	5	110	ブラウ症候群	0
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	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。)	17
113	筋ジストロフィー	15	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
117	脊髄空洞症	3	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	1	168	エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	2
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	1	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	2	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	3	177	有馬症候群	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	2	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	1
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	1
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	1	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	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・シンブソン症候群	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積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	1
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	1	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	4	208	修正大血管転位症	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

159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	1	210	単心室症	1
	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	原発性高カイトロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	2	263	脳腫黄色腫症	1
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	1	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	0
219	ギャロウェイ・モフト症候群	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	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	45	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	9
224	紫斑病性腎炎	3	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	1
227	オスラー病	2	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	α 1-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)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
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	1
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	2
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	2	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	2
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	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	1
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	9
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	1	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

(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

257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトースー1ー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	4
	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	進行性ミオクロームステんかん	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ー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	1	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
			331	特発性多中心性キャスルマン病	2
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

[illegible]

(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
歯科疾患管理料の「注11」に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	椎間板内酵素注入療法
ウイルス疾患指導料	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術
糖尿病合併症管理料	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
がん性疼痛緩和指導管理料	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
がん患者指導管理料イ	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)
がん患者指導管理料ロ	角膜移植術(内皮移植加算)
がん患者指導管理料ハ	羊膜移植術
がん患者指導管理料ニ	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))
外来緩和ケア管理料	網膜再建術
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	人工中耳植込術
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	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
糖尿病透析予防指導管理料	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
婦人科特定疾患治療管理料	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)
腎代替療法指導管理料	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)(歯科)
ニコチン依存症管理料	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)
がん治療連携計画策定料	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)
肝炎インターフェロン治療計画料	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
ハイリスク妊産婦連携指導料1	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
ハイリスク妊産婦連携指導料2	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
薬剤管理指導料	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
医療機器安全管理料1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

医療機器安全管理料2	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
精神科退院時共同指導料2	胸腔鏡下弁形成術
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	経カテーテル大動脈弁置換術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	胸腔鏡下弁置換術
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	経皮的中隔心筋焼灼術
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
遺伝学的検査	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
精密触覚機能検査	両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
骨髄微小残存病変量測定	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電
BRCA1／2遺伝子検査	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
がんゲノムプロファイリング検査	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	補助人工心臓
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
検体検査管理加算(IV)	経皮的下肢動脈形成術
国際標準検査管理加算	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
遺伝カウンセリング加算	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
胎児心エコー法	腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
長期継続頭蓋内脳波検査	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
長期脳波ビデオ同時記録検査1	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)
脳波検査判断料1	体外衝撃波胆石破碎術
光トポグラフィー	腹腔鏡下肝切除術
神経学的検査	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
補聴器適合検査	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術

黄斑局所網膜電図	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
全視野精密網膜電図	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
コンタクトレンズ検査料1	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
小児食物アレルギー負荷検査	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)
内服・点滴誘発試験	同種死体腎移植術
CT透視下気管支鏡検査加算	生体腎移植術
経気管支凍結生検法	膀胱水圧拡張術
画像診断管理加算3	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
遠隔画像診断	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
ポジトロン断層撮影	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	人工尿道括約筋植込・置換術
CT撮影及びMRI撮影	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
冠動脈CT撮影加算	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)
血流予備量比コンピューター断層撮影	腹腔鏡下仙骨膣固定術
外傷全身CT加算	腹腔鏡下仙骨膣固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
乳房MRI撮影加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
小児鎮静下MRI撮影加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
頭部MRI撮影加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
全身MRI撮影加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)
外来化学療法加算1	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
連携充実加算	輸血管管理料Ⅰ
外来栄養食事指導料の注2	輸血適正使用加算
無菌製剤処理料	コーディネート体制充実加算
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	同種クリオプレシピテート作製術
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下支援加算	広範囲顎骨支持型装置埋入手術

がん患者リハビリテーション料	麻酔管理料(Ⅰ)
リンパ浮腫複合的治療料	麻酔管理料(Ⅱ)
歯科口腔リハビリテーション料2	歯科麻酔管理料
児童思春期精神科専門管理加算	放射線治療専任加算
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)	外来放射線治療加算
口腔粘膜処置	高エネルギー放射線治療
レーザー機器加算	1回線量増加加算
エタノールの局所注入(甲状腺)	強度変調放射線治療(IMRT)
人工腎臓	画像誘導放射線治療(IGRT)
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	体外照射呼吸性移動対策加算
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	定位放射線治療
歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
CAD/CAM冠	画像誘導密封小線源治療加算
歯科技工加算1及び2	病理診断管理加算2
センチネルリンパ節加算	悪性腫瘍病理組織標本加算
皮膚移植術(死体)	口腔病理診断管理加算2
四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	クラウン・ブリッジ維持管理料
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	歯科矯正診断料
後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)

(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
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	11回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 23 例 / 剖検率 3.6 %

(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	
アミノ酸イメージングと癌シグナル伝達因子による脳腫瘍患者の予後予測マーカーの解明	甲斐田 勇人	放射線(診断学)	700,000	補委	日本学術振興会
脳内ストップウォッチにおける前頭葉の機能的役割	生塩 研一	医学基盤教育部門	1,000,000	補委	日本学術振興会
加齢性筋萎縮症における筋衛星細胞の恒常性変化とNr2f/オートファジー系の関与	糸数 万紀	リハビリテーション医学	1,100,000	補委	日本学術振興会
運動介入による骨髄微小環境(ニッチ)再構築と脳可塑性の連関	丹羽 淳子	薬理学	1,100,000	補委	日本学術振興会
時間の知覚と再生の基盤となる高次脳の神経細胞活動	稲瀬 正彦	生理学	700,000	補委	日本学術振興会
頭頸部癌におけるセツキシマブ治療の耐性機序の解明	米阪 仁雄	腫瘍内科	500,000	補委	日本学術振興会
転移性大腸がんに対するペパシズマブ併用療法選択のためのバイオマーカーの探索的研究	藤田 至彦	ゲノム生物学	1,300,000	補委	日本学術振興会
不適切環境光入力による概日リズム障害発生機序の究明とその回避方策の検討	重吉 康史	解剖学	900,000	補委	日本学術振興会
病態特異的ヒストンメチル化制御異常の造血器腫瘍における役割	上田 健	生化学	1,200,000	補委	日本学術振興会
圧付加による神経変性:水柱下培養装置を用いた分子基盤の解析	萩山 満	病理学	700,000	補委	日本学術振興会
放射線治療における新低吸収素材器具の開発	奥村 雅彦	中央放射線部	900,000	補委	日本学術振興会
オステオカルシン低値は2型糖尿病とメタボリック症候群の発症リスクを高めるか	由良 晶子	公衆衛生学	200,000	補委	日本学術振興会
がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発	松岡 弘道	心療内科	800,000	補委	日本学術振興会
発癌とストレス応答の分子基盤解明とその臨床応用	櫻井 俊治	消化器内科	800,000	補委	日本学術振興会
1型糖尿病における膵β細胞特異的破壊の機序解明と新規バイオマーカーの探索	能宗 伸輔	内分泌・代謝・糖尿病内科	700,000	補委	日本学術振興会
Kv3.1/3.2遺伝子変異を利用した統合失調症の病態評価指標の同定	柳 雅也	精神神経科	300,000	補委	日本学術振興会
ヨード密度CT画像を用いた肝線維化の評価法の開発	鶴崎 正勝	高度先端総合医療センターPET分子イメージング部	800,000	補委	日本学術振興会
食道癌術中における、食道標本からの遊離癌細胞散布リスクの解明と散布予防策の確立	加藤 寛章	外科	500,000	補委	日本学術振興会
グレード2/3神経膠腫に対するWT1免疫療法の開発と抑制系/促進系免疫作用の評価	泉本 修一	脳神経外科	900,000	補委	日本学術振興会
fMRI自己共振信号に基づいた難治てんかん手術前後の脳機能ネットワークの解析	加藤 天美	脳神経外科	900,000	補委	日本学術振興会
同種神経基底膜と骨髄幹細胞移植による人工神経の作成	柿木 良介	整形外科	900,000	補委	日本学術振興会
発光イメージングを用いた軟骨の体内時計の発達過程の解明	南 陽一	解剖学	900,000	補委	日本学術振興会
関節軟骨組織の発生・再生機序における転写因子KLF4の機能解明	寺村 岳士	高度先端総合医療センター再生医療部	1,100,000	補委	日本学術振興会
β-cateninを標的とした未分化性制御による新規多能性幹細胞の作製法の開発	竹原 俊幸	高度先端総合医療センター再生医療部	1,100,000	補委	日本学術振興会
前立腺癌マウスモデルを用いたnon-coding RNAバイオマーカーの探索研究	デベラスコ マルコ	ゲノム生物学	500,000	補委	日本学術振興会

固視微動を応用した新しい他覚的視野測定法の開発	松本 長太	眼科	100,000	補委	日本学術振興会
重症未熟児網膜症に対する抗血管内皮増殖因子治療の検討	日下 俊次	眼科	500,000	補委	日本学術振興会
糖尿病での骨損傷後の修復障害における骨髓幹細胞異常とマクロファージ機能の解明	岡田 清孝	医学基盤教育部門	900,000	補委	日本学術振興会
ホメオダイナミクス関連メディエーターを標的にしたニッチ機能改善薬開発の基礎的研究	高橋 英夫	薬理学	1,100,000	補委	日本学術振興会
乳がん悪性化におけるHistone demethylaseの役割と治療法の探索	古室 暁義	生化学	1,000,000	補委	日本学術振興会
内圧上昇による変性病変形成の分子基盤解析	伊藤 彰彦	病理学	1,000,000	補委	日本学術振興会
代謝制御とがん組織微小環境を結ぶネットワーク機構の解明	岡田 斉	生化学	1,500,000	補委	日本学術振興会
EGFRキナーゼ阻害剤獲得耐性機序を治療前に予測する分子マーカーの探索とその応用	須田 健一	外科	1,100,000	補委	日本学術振興会
ヘリコクターピロリ菌の慢性感染からみた慢性炎症性神経疾患の発症機序の解明	朴 雅美	微生物学	1,000,000	補委	日本学術振興会
新規核種のRI内用療法における線量評価と個別化治療の開発	細野 眞	放射線(腫瘍学)	1,000,000	補委	日本学術振興会
人工知能を応用したわが国における個別化乳癌検診の実践	浅井 義行	中央放射線部	500,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるチロシンキナーゼ阻害剤の免疫微小環境への影響に関する研究	工藤 正俊	消化器内科	1,700,000	補委	日本学術振興会
肝癌惹起性HBx変異の存在下で形成される腫瘍微小免疫環境の解析	萩原 智	消化器内科	900,000	補委	日本学術振興会
治癒を目指した慢性骨髄性白血病幹細胞の分子遺伝学的、免疫学的特性解析	松村 到	血液・膠原病内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
2型糖尿病における遺伝子・環境相互連関係ネットワークの解明	馬場谷 成	内分泌・代謝・糖尿病内科	1,000,000	補委	日本学術振興会
1型糖尿病遺伝子の同定と解析：濃厚発症家系における全エクソームシーケンス	池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	1,000,000	補委	日本学術振興会
膝全摘患者に対する前向き実態調査	松本 逸平	外科	400,000	補委	日本学術振興会
放射線脳壊死関連マクロファージに発現する免疫制御分子B7ファミリーの意義の解明	藤田 貢	微生物学	1,300,000	補委	日本学術振興会
超常磁性酸化鉄製剤による子宮悪性腫瘍におけるリンパ節転移診断法の開発	鈴木 彩子	産科婦人科	1,200,000	補委	日本学術振興会
内リンパ水腫の分子機構の解明ー内リンパ嚢に発現する蛋白質の網羅的解析	土井 勝美	耳鼻咽喉科	1,400,000	補委	日本学術振興会
肺高血圧リハビリテーションとしての鍼刺激療法の有効性～動物モデルでの検討～	山本 裕美	リハビリテーション医学	300,000	補委	日本学術振興会
胆汁鬱滞による脂質代謝異常に対する小腸の役割の解明	田中 裕滋	臨床検査医学部	800,000	補委	日本学術振興会
食餌中の脂質組成が小腸からのコレステロール排泄に及ぼす影響	上裕 俊法	臨床検査医学部	900,000	補委	日本学術振興会
脳卒中発症ラット骨格筋由来の新規遺伝子群を標的とした病態改善への有効性の検討	井上 敬夫	病理学	1,000,000	補委	日本学術振興会
大腿骨近位部3次元構造強度に基づく骨折リスクを基盤にした骨粗鬆症検診と診療の刷新	伊木 雅之	公衆衛生学	300,000	補委	日本学術振興会
ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌におけるALK-TKI耐性機序に関する研究	田中 薫	腫瘍内科	600,000	補委	日本学術振興会

RNAシーケエンシングを用いた進行型多発性硬化症に対するバイオマーカーの同定	佐藤 文孝	微生物学	500,000	補委	日本学術振興会
がん患者の骨転移に伴う神経障害性疼痛へのプレガバリンの有効性に関する探索的研究	酒井 清裕	心療内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
放射線治療後再発に対する再照射実験モデルの確立ー放射線感受性と生体応答の検証ー	土井 啓至	放射線(腫瘍学)	700,000	補委	日本学術振興会
糖尿病患者における周術期臓器障害メカニズムの検討	北浦 淳寛	麻酔科	800,000	補委	日本学術振興会
脳卒中後再生モデルにおけるneurovascular unit再構築機構の解明	西中 崇	薬理学	1,100,000	補委	日本学術振興会
Stage II/III胃癌に対するTS-1術後補助化学療法とMSI/dMMR	川上 尚人	腫瘍内科	700,000	補委	日本学術振興会
日本版低FODMAP食導入による過敏性腸症候群への臨床効果	奥見 裕邦	心療内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
喫煙習慣からみたIgG4関連型自己免疫性膵炎の発症機序の解明と新規治療法の開発	鎌田 研	消化器内科	1,600,000	補委	日本学術振興会
脊髄損傷マウスの下部尿路機能障害に対するウイルスベクターを用いた新規治療法の開発	清水 信貴	泌尿器科	700,000	補委	日本学術振興会
視交叉上核の概日時計における日長認識のメカニズム解析	仲村(吉川) 朋子	解剖学	1,700,000	補委	日本学術振興会
ストレス性精神症状改善に向けた抑肝散によるmicroRNA制御機構の解明	遠山 正彌	東洋医学研究所	1,200,000	補委	日本学術振興会
筋と骨のネットワーク機構におけるWnt-βカテニン経路阻害因子の役割の解明	河尾 直之	再生機能医学	1,200,000	補委	日本学術振興会
TGFβによるSirt1の制御と炎症性腸疾患の抑制機構の解明	天野 恭志	生化学	1,300,000	補委	日本学術振興会
フレンドウイルス感染マウスモデルを用いた白血病発症機構の解明	塚本 徹雄	免疫学	1,200,000	補委	日本学術振興会
クリニカルシーケンスにて同定される新規遺伝子変異の機能解析	武田 真幸	腫瘍内科	1,700,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌における腫瘍内不均一性の定量的評価による病態の解明	坂井 和子	ゲノム生物学	1,300,000	補委	日本学術振興会
抗PD-1/PD-L1抗体+細胞障害性抗がん薬併用と遺伝子発現免疫プロファイル	林 秀敏	腫瘍内科	1,700,000	補委	日本学術振興会
病的内圧が神経変性を惹起する分子機序の解析	米重 あづさ	病理学	1,300,000	補委	日本学術振興会
ATXN8OS関連筋萎縮性側索硬化症における介在蛋白同定とiPS細胞モデル治療	平野 牧人	脳神経内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
臨床的グリオーマ実験モデルを使用した放射線脳壊死への免疫応答の解明	中松 清志	放射線腫瘍	1,500,000	補委	日本学術振興会
鉛を含まない放射線遮蔽材を用いた新規放射線治療法の開発	門前 一	がんセンター放射線治療部医学物理室	1,400,000	補委	日本学術振興会
自然免疫担当分子RIP2を標的とする炎症性腸疾患の新規治療法の開発	渡邊 智裕	消化器内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
バイオイノフォマティクスによるウイルス性心筋炎予後判定・治療に寄与する分子の同定	尾村 誠一	微生物学	1,300,000	補委	日本学術振興会
HER2異常肺癌に対する新しい治療法の開発	宗 淳一	外科	1,700,000	補委	日本学術振興会
向精神薬による酸化ストレスの制御を介した免疫コントロール	大田 典之	麻酔科	1,300,000	補委	日本学術振興会
間葉系幹細胞におけるTAK1-Hippo経路の重要性の解明	小野寺 勇太	高度先端総合医療センター再生医療部	1,000,000	補委	日本学術振興会
老化幹細胞でみられるオルガネラ更新の変化とAg-miRNAによる制御	福田 寛二	リハビリテーション医学	1,100,000	補委	日本学術振興会
雄特異的な骨芽細胞における性差シグナル系の解明と骨粗鬆症治療法への応用	石田 昌義	再生機能医学	1,300,000	補委	日本学術振興会

子宮内膜症患者の卵巣予備能に影響する因子に関する探索研究	辻 勲	産科婦人科	1,100,000	補委	日本学術振興会
腸内細菌叢・脳軸からみた月経前症候群への新治療戦略	武田 卓	東洋医学研究所	1,500,000	補委	日本学術振興会
前庭耳石器に対する適刺激音の合成	齊藤 和也	耳鼻咽喉科	1,900,000	補委	日本学術振興会
表面改質した複合型吸収性ナノファイバー足場を用いた耳介形状軟骨の3次元再生誘導	磯貝 典孝	形成外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
電子聴診器を使用した心雑音の可視化による心臓検診の改革	稲村 昇	小児科	1,300,000	補委	日本学術振興会
身体図式のための頭頂葉-前頭葉の機能的連関の解明	村田 哲	生理学	1,600,000	補委	日本学術振興会
新規生活習慣病治療薬開発を目指した遅筋化促進因子過剰発現マウスの作製と機能解析	本多 賢彦	生化学	1,100,000	補委	日本学術振興会
新規に見出された心肥大関連タンパク質群の機能解析と治療標的への応用	前西 修	病理学	700,000	補委	日本学術振興会
因果推論の方法論に対応する正確な統計解析手法の開発	千葉 康敬	臨床研究センター	1,000,000	補委	日本学術振興会
運動主体感の生起と異常に関わる運動野-感覚野神経動態	望月 圭	生理学	1,400,000	補委	日本学術振興会
うつ様病態時においてオリゴデンドロサイト機能低下を惹起する新規分子機構の解明	石野 雄吾	東洋医学研究所	1,000,000	補委	日本学術振興会
HMGB-1/HRGの腫瘍血管新生機序解明による新規治療薬開発のための基礎研究	山崎 由衣	薬理学	1,200,000	補委	日本学術振興会
感染防御性免疫が誘導するNK細胞活性化とレトロウイルス感染防御機構の解明	加藤 茂樹	免疫学	1,800,000	補委	日本学術振興会
EGFR変異肺癌における小細胞肺癌への形質転換によるTKI耐性獲得機序の検索	古賀 教将	外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
未治療進行非小細胞肺癌における治療前腫瘍量とPD-1阻害薬治療効果の関連性	原谷 浩司	腫瘍内科	2,600,000	補委	日本学術振興会
MET exon14遺伝子変異肺癌に対する治療戦略の新展開	藤野 智大	外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
乳房外パジェット病における生物学的特性の研究	渡邊 諭美	腫瘍内科	2,500,000	補委	日本学術振興会
フोटクロミックフィルム放射線線量計の開発と医療応用への実践	田村 命	がんセンター放射線治療部医学物理室	1,500,000	補委	日本学術振興会
慢性膵炎の発症を制御する腸内細菌の同定とその機能解析	三長 孝輔	消化器内科	1,700,000	補委	日本学術振興会
APOBEC3・AID二重欠損マウスを用いた白血病疾患モデルの構築と機能解析	月本 翔太	麻酔科	1,500,000	補委	日本学術振興会
糖尿病を伴う虚血性疾患の細胞障害メカニズム	濱崎 真一	麻酔科	800,000	補委	日本学術振興会
骨粗鬆症における筋・骨・血管連関を担うエクソソームの役割の解明	高藤 義正	再生機能医学	1,900,000	補委	日本学術振興会
近交系化卵巣明細胞がんモデルマウスの確立と宿主免疫応答の解析	村上 幸祐	産科婦人科	1,100,000	補委	日本学術振興会
がんゲノムに基づく新たな卵巣がん薬剤感受性バイオマーカー探索	高矢 寿光	産科婦人科	1,600,000	補委	日本学術振興会
メニエール病における内リンパ水腫の発生機序解明に関する包括的研究	白石 功	耳鼻咽喉科	700,000	補委	日本学術振興会
人工知能を用いた側頭骨画像解析および術後聴力予測システムの開発	小山 一	耳鼻咽喉科	2,700,000	補委	日本学術振興会

蝸牛神経と坐骨神経のシュワン細胞の膜電位変化がそれぞれの神経に与える影響の解析	佐藤 満雄	耳鼻咽喉科	900,000	補委	日本学術振興会
間葉系幹細胞のステムネスにおけるTWIST1の機能解明	森 樹史	ライフサイエンス研究所	1,600,000	補委	日本学術振興会
体組成測定データを用いた発育状態の可視化が成長期の運動習慣形成に与える効果の研究	小原 久未子	公衆衛生学	1,100,000	補委	日本学術振興会
加齢黄斑変性の経過評価への変視量の応用	山雄 さやか	眼科	1,500,000	補委	日本学術振興会
ヒト-細菌叢間 化学コミュニケーションの理解と炎症性腸疾患・がん・がん免疫	西尾 和人	ゲノム生物学	12,000,000	補委	日本学術振興会
骨一疾患連関を基盤に骨折予防を健康寿命延伸に繋げる大規模コホートの長期追跡	伊木 雅之	公衆衛生学	900,000	補委	日本学術振興会
地域循環器疾患登録を用いた脳卒中発症者の機能予後に関する研究	高嶋 直敬	公衆衛生学	3,400,000	補委	日本学術振興会
免疫性神経疾患における脂質2分子の複合体に対する自己抗体の解析と病因的意義の解明	楠 進	脳神経内科	4,200,000	補委	日本学術振興会
卵巣癌における腫瘍内不均一性の解析に基づく新規治療法の開発	松村 謙臣	産科婦人科	2,600,000	補委	日本学術振興会
木質住環境における室内環境の質的变化と居住者の心理生理応答に関する長期実証研究	東 賢一	環境医学・行動科学	3,200,000	補委	日本学術振興会
レトロウイルス中和抗体産生制御遺伝子の実体と作用機序の解明	宮澤 正顕	免疫学	3,900,000	補委	日本学術振興会
腎細胞癌に対するマルチペプチド癌ワクチンの開発、複合免疫療法としての有用性の検討	植村 天受	泌尿器科	4,000,000	補委	日本学術振興会
医療分野の放射線業務における被ばくの実態と被ばく低減に関する調査研究	細野 眞	放射線(腫瘍学)	4,000,000	補委	厚生労働省
新規及び既存の放射線診療に対応する放射線防護の基準策定のための研究	細野 眞	放射線(腫瘍学)	3,462,000	補委	厚生労働省
超音波イメージング画像のファンクショナルデータベース構築と人工知能支援型超音波診断システム開発に関する研究	工藤 正俊	消化器内科	52,217,099	補委	日本医療研究開発機構
慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	松村 到	血液・膠原病内科	10,000,000	補委	日本医療研究開発機構
がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発	松岡 弘道	心療内科	15,340,000	補委	日本医療研究開発機構
β cateninの翻訳後修飾に立脚した次世代ヒトNaïve型iPS細胞の開発	寺村 岳士	高度先端総合医療センター再生医療部	13,846,000	補委	日本医療研究開発機構
FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究	石井 一成	放射線診断学	1,000,000	補委	国立長寿医療研究センター
電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DREAMS)	池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	300,000	補委	国立国際医療研究センター

計125

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

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	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	Nakamura T Yasuda M Ueno M et al.	循環器内科	Delayed onset of neointimal dissection within a drug-eluting stent deployed in the left main coronary artery	Coron Artery Dis:2019 May;30(3):237-238	Original Article
2	Noso S, Babaya N, Hiromine Y, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Contribution of Asian Haplotype of KCNJ18 to Susceptibility to and Ethnic Differences in Thyrotoxic Periodic Paralysis	The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2019.12, 104(12), 6338-6344	Original Article
3	Minaga K, Watanabe T, Kamata K, et al.	消化器内科	The IFN- α -IL-33 axis as possible biomarkers in IgG4- related disease.	Am J Gastroenterol 114:1002- 1003, Jun 2019.	Case report
4	Takenaka M, Yoshikawa T, Okamoto A, Nakai A, Minaga K, Yamao K, Kudo M	消化器内科	Novel sphincterotomy device that orientates blade along the axis of the bile duct in patients with Roux-en-Y anastomosis.	Endoscopy 51:E132-E134, Jun 2019.	Case report
5	Hara A, Kamata K, Takenaka M, et al.	消化器内科	Intracystic papillary neoplasm preoperatively diagnosed by high- quality cytology derived from endoscopic nasogallbladder drainage.	Gastrointest Endosc 89:1257- 1259, Jun 2019.	Case report
6	Kudo M*, Ueshima K, Osaki Y, et al.	消化器内科	B-mode ultrasonography versus contrast-enhanced ultrasonography for surveillance of hepatocellular carcinoma: a prospective multicenter randomized controlled trial.	Liver Cancer 8:271-280, Jul 2019.	Others
7	Kudo M*, Ueshima K, Chan S,et al.	消化器内科	Lenvatinib as an initial treatment in patients with intermediate- stage hepatocellular carcinoma beyond up-to-seven criteria and Child-Pugh A liver function: A proof-of-concept study.	Cancers 11(8):1084,Jul 2019.	Others
8	Ueshima K, Nishida N, Hagiwara S, et al.	消化器内科	Impact of baseline ALBI grade on the outcomes of hepatocellular carcinoma patients treated with lenvatinib: A multicenter study.	Cancers 11(7):952, Jul 2019.	Others
9	Takenaka M, Nakai A, Kudo M	消化器内科	Large balloon expansion method for re-intervention after endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy for stent obstruction.	Dig Endosc 31:e99-e100, Sep 2019.	Others
10	Minaga K, Yoshikawa T, Yamashita Y, et al.	消化器内科	Comparison of the diagnostic performance of newly designed 21-gauge and standard 22-gauge aspiration needles in patients with solid pancreatic masses.	Dig Dis Sci 64:2982-2991, Oct 2019.	Others

11	Minaga K, Ogura T, Shiomi H, et al.	消化器内科	Comparison of the efficacy and safety of endoscopic ultrasound-guided choledochoduodenostomy and hepaticogastrostomy for malignant distal biliary obstruction: Multicenter randomized clinical trial.	Dig Endosc 31:575-582, Sep 2019.	Others
12	Kudo M*, Ueshima K, Chiba Y, et al.	消化器内科	Objective response by mRECIST is an independent prognostic factor for overall survival in hepatocellular carcinoma treated with sorafenib in the SILIUS trial.	Liver Cancer 8:505-519, Nov 2019.	Others
13	Hiraoka A, Michitaka K, Kumada T, et al.	消化器内科	Prediction of prognosis of intermediate stage HCC patients - validation of tumor marker score in nationwide database in Japan.	Liver Cancer 8:403-411, Oct 2019.	Others
14	Kamata K, Watanabe T, Minaga K, et al.	消化器内科	Intestinal dysbiosis mediates experimental autoimmune pancreatitis via activation of plasmacytoid dendritic cells.	Int Immunol 31:795-809, Nov 2019.	Others
15	Takenaka M, Kamata K, Kudo M	消化器内科	Conversion of percutaneous transhepatic gallbladder drainage to endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy by the intentional expansion method.	Dig Endosc 31:718, Nov 2019.	Letter
16	Takenaka M, Minaga K, Yoshikawa T, et al.	消化器内科	Novel concept using a plastic stent for endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy adjusting the length according to the patient's anatomy.	Endoscopy 51:E362-E363, Dec 2019.	Case report
17	Sakurai T, Nishiyama H, Nagai T, et al.	消化器内科	Deficiency of Gankyrin in the small intestine is associated with augmented colitis accompanied by altered bacterial composition of intestinal microbiota.	BMC Gastroenterol 20:12, Jan 2020.	Others
18	Minaga K, Takenaka M, Yamao K, et al.	消化器内科	Clinical utility of treatment method conversion during single-session endoscopic ultrasound-guided biliary drainage.	World J Gastroenterol 26:947-959, Mar 2020.	Others
19	akenaka M, Minaga K, Kamata K, et al.	消化器内科	Efficacy of a modified double-guidewire technique using an uneven double lumen cannula (uneven method) in patients with surgically altered gastrointestinal anatomy (with video).	Surg Endosc 34:1432-1441, Mar 2020.	Others
20	Kudo M*, Izumi N, Kubo S, et al.	消化器内科	Report of the 20th nationwide follow-up survey of primary liver cancer in Japan.	Hepatol Res 50:15-46, Jan 2020.	Others
21	Minami Y, Minami T, Chishina H, et al.	消化器内科	Radiofrequency ablation for hepatocellular carcinoma: clinical value of ultrasound-ultrasound overlay fusion for optimal ablation and local controllability.	Hepatol Res 50:67-74, Jan 2020.	Others

22	Kuwahara M, Numoto I, Kusunoki S.	脳神経内科	Multifocal nodular hypertrophy of trigeminal nerve in multifocal acquired demyelinating sensory and motor neuropathy.	Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm 2019Apr; 6: e553.	Case report
23	Yamana M, Kuwahara M, Fukumoto Y, et al.	脳神経内科	Guillain-Barré syndrome and related diseases after influenza virus infection.	Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm 2019May; 6: e575.	Original Article
24	Hirano M, Itoh T, Fujimura H, et al.	脳神経内科	Pathological Findings in Male Patients With Anti-N-methyl-D-Aspartate Receptor Encephalitis.	J Neuropathol Exp Neurol. 2019May pii: nlz052.	Case report
25	Hirano M, Isono C, Fukuda K, et al.	脳神経内科	Effects of the rotigotine transdermal patch versus oral levodopa on swallowing in patients with Parkinson's disease.	J Neurol Sci. 2019Sep;404:5-10.	Original Article
26	Inada R, Miyamoto K, Tanaka N, et al.	脳神経内科	Oryeongsan (Goreisan) Ameliorates Experimental Autoimmune Encephalomyelitis.	Intern Med. 2020Jan; 59: 55-60.	Original Article
27	Matsui T, Hamada Y, Kuwahara M, et al.	脳神経内科	Association of variability in antibody binding affinity with a clinical course of anti-MAG neuropathy.	J Neuroimmunol 2020Feb; 339: 577127	Original Article
28	Takeda M, Sakai K, Nishio K, et al.	腫瘍内科	Successful long-term treatment of non-small cell lung cancer positive for RET rearrangement with pemtrexed.	Onco Targets Ther. 2019 Jul 8;12:5355-5358.	Original Article
29	Watanabe S, Otani T, Iwasa T, et al.	腫瘍内科	A Case of Metastatic Malignant Breast Adenomyoepithelioma With a Codon-61 Mutation of HRAS.	Clin Breast Cancer. 2019 Oct;19(5):e589-e592.	Case report
30	Takeda M, Sakai K, Takahama T, et al.	腫瘍内科	New Era for Next-Generation Sequencing in Japan.	Cancers (Basel). 2019 May 28;11(6):742.	Review
31	Nonagase Y, Takeda M, Azuma K, et al.	腫瘍内科	Tumor tissue and plasma levels of AXL and GAS6 before and after tyrosine kinase inhibitor treatment in EGFR-mutated non-small cell lung cancer.	Thorac Cancer. 2019 Oct;10(10):1928-1935.	Original Article
32	Haratani K, Hayashi H, Takahama T et al.	腫瘍内科	Clinical and immune profiling for cancer of unknown primary site.	J Immunother Cancer. 2019 Sep 13;7(1):251.	Original Article

33	Takeda M, Ohe Y, Horinouchi H, et al.	腫瘍内科	Phase I study of YS110, a recombinant humanized monoclonal antibody to CD26, in Japanese patients with advanced malignant pleural mesothelioma.	Lung Cancer. 2019 Nov;137:64–70	Original Article
34	Yonesaka K, Tanaka K, Kitano M, et al.	腫瘍内科	Aberrant HER3 ligand heregulin-expressing head and neck squamous cell carcinoma is resistant to anti-EGFR antibody cetuximab, but not second-generation EGFR-TKI	Oncogenesis. 2019 Sep 30;8(10):54	Original Article
35	Nakagawa K, Garon EB, Seto T, et al.	腫瘍内科	Ramucirumab plus erlotinib in patients with untreated, EGFR-mutated, advanced non-small-cell lung cancer (RELAY): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial.	Lancet Oncol. 2019 Dec;20(12):1655–1669.	Original Article
36	Iwasa T, Tsurutani J, Watanabe S, et al.	腫瘍内科	Multicentre, phase II study of eribulin in combination with S-1 in patients with advanced breast cancer.	BMC Cancer. 2019 Oct 16;19(1):962.	Original Article
37	Yonesaka K, Iwama E, Hayashi H, et al.	腫瘍内科	Heregulin expression and its clinical implication for patients with EGFR-mutant non-small cell lung cancer treated with EGFR-tyrosine kinase inhibitors.	Sci Rep. 2019 Dec 20;9(1):19501.	Original Article
38	Haratani K, Takeda M, Nakagawa K.	腫瘍内科	A first attempt to establish a definition of oligometastatic non-small cell lung cancer by a European consensus group.	J Thorac Dis. 2019 Dec;11(12):5635–5642. doi	Original Article
39	Haratani K, Yonesaka K, Takamura S, et al.	腫瘍内科	U3-1402 sensitizes HER3-expressing tumors to PD-1 blockade by immune activation.	J Clin Invest. 2020 Jan 2;130(1):374–388	Original Article
40	Takeda M, Sakai K, Hayashi H, et al.	腫瘍内科	Impact of coexisting gene mutations in EGFR-mutated non-small cell lung cancer before treatment on EGFR T790M mutation status after EGFR-TKIs.	Lung Cancer. 2020 Jan;139:28–34.	Original Article
41	Nakagawa K, Hida T, Nokihara H, et al.	腫瘍内科	Final progression-free survival results from the J-ALEX study of alectinib versus crizotinib in ALK-positive non-small-cell lung cancer.	Lung Cancer. 2020 Jan 139 195–199.	Original Article
42	Kato R, Hayashi H, Chiba Y, et al.	腫瘍内科	Propensity score-weighted analysis of chemotherapy after PD-1 inhibitors versus chemotherapy alone in patients with non-small cell lung cancer (WJOG10217L).	J Immunother Cancer. 2020 Feb 8(1) e000350	Original Article
43	Kanemura H, Hayashi H, Hagiwara S, et al.	腫瘍内科	Severe Immune-Related Hepatitis Treated With Plasma Exchange.	J Thorac Oncol. 2020 Mar;15(3):e39–e42.	Original Article

44	Mitani S, Kadowaki S, Oze I, et al	腫瘍内科	Risk of second primary malignancies after definitive treatment for esophageal cancer: A competing risk analysis.	Cancer Med 2020 Jan; 9(1) 394-400	Original Article
45	Mitani S, Kawakami H.	腫瘍内科	Emerging Targeted Therapies for HER2 Positive Gastric Cancer That Can Overcome Trastuzumab Resistance.	Cancers (Basel) 2020 Feb 10;12(2):400.	Review
46	Sano H, Tomita K, Sano A, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Accuracy of objective tests for diagnosing adult asthma in symptomatic patients: A systematic literature review and hierarchical Bayesian latent-class meta-analysis	Allergol Int. 2019 Apr;68(2):191-198.	Original Article
47	Nishiyama O, Saeki S, Yamazaki R, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Characteristics and association with survival of respiratory-related hospitalization in Japanese idiopathic pulmonary fibrosis patients	Respir Investig. 2019 Sep;57(5):415-421.	Original Article
48	Iwanaga T, Tohda Y, Nakamura S, et al.	呼吸器・アレルギー内科	The RespiMat® Soft Mist Inhaler: Implications of Drug Delivery Characteristics for Patients	Clin Drug Investig. 2019 Nov;39(11):1021-1030.	Review
49	Yamazaki R, Nishiyama O, Saeki S, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Medicine DIC scoring system for predicting survival in acute exacerbation of fibrosing idiopathic interstitial pneumonia	PLoS One. 2019 Aug 19;14(8):e0212810. doi: 10.1371/journal.pone.0212810. eCollection 2019	Original Article
50	Sakamoto R, Matsuoka H, Koyama A.	心療内科	The effect of laughter measured by scoring facial expressions: observation study.	Acta Med Kindai Univ.2019.Jun;44(1):15-22	Original Article
51	Matsuoka H, Tagami K, Ariyoshi K, et al.	心療内科	Attitude of Japanese palliative care specialists towards adjuvant analgesics cancer-related neuropathic pain refractory to opioid therapy: a nationwide cross-sectional survey.	Jpn J Clin Oncol.2019 May;49(5):486-490	Original Article
52	Matsuoka H, Agar M, Vandersman Z, et al.	心療内科	Harms From Haloperidol for Symptom Management in Palliative Care—a Post Hoc Pooled Analysis of Three Randomized Controlled Studies and Two Consecutive Cohort Studies.	J Pain Symptom Manage.2019 Sep;58(3):e6-e8	Letter
53	Matsuoka H, Iwase S, Miyaji T, et al.	心療内科	Additive Duloxetine for Cancer-Related Neuropathic Pain Nonresponsive or Intolerant to Opioid-Pregabalin Therapy: A Randomized Controlled Trial (JORTC-PAL08).	J Pain Symptom Manage.2019 Oct;58(4):645-653	Original Article
54	Noboru Inamura, Ritsuko K. Pooh	小児科	Utility of the STIC method for diagnosing tachyarrhythmia in fetuses at 12 weeks' gestational age	Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 May;29	Case report

55	Maekawa S, Sasaki T, Kogata S, et al.	小児科	A case of neonatal congenital diaphragmatic hernia treated with thoracoscopic surgery	Acta Med Kindai Univ (44), 2019 Dec, 33-37.	Case report
56	Genichi Sakaguchi, Hiroaki Miyata, Noboru Motomura, et al	心臓血管外科	Surgical Repair of Post-Infarction Ventricular Septal Defect – Findings From a Japanese National Database	Circulation Journal Oct 2019, 83(11), 2229-2235	Original Article
57	Terumasa Ikeda, Hiroshi Kaji, Yukinori Tamura, et al.	整形外科	Once-weekly teriparatide reduces serum sclerostin levels in postmenopausal women with osteoporosis	J Orthop Sci.2019 May;24(3):532-538.	Original Article
58	Akihiro Moritake, Naoyuki Kawao, Kiyotaka Okada, et al.	整形外科	Plasminogen activator inhibitor-1 is involved in interleukin-1 β - induced matrix metalloproteinase expression in murine chondrocytes	Mod Rheumatol.2019 Nov;29(6):959-963.	Original Article
59	Hiroshi Miyamoto , Masao Akagi	整形外科	Usefulness of dynamic contrast-enhanced magnetic resonance images for distinguishing between pyogenic spondylitis and tuberculous spondylitis	Eur Spine J.2019 Dec;28(12):3011-3017.	Original Article
60	Shunki Iemura, Naoyuki Kawao, Katsumi Okumoto, et al.	整形外科	Role of irisin in androgen-deficient muscle wasting and osteopenia in mice	J Bone Miner Meta.2020 Mar;38(2):161-171.	Original Article
61	Iuchi T	形成外科	Influence of Periosteum Location on the Bone and Cartilage in Tissue-Engineered Phalanx	J Hand Surg Am. 2020 Jan;45(1):62.e1-62.e10.	Original Article
62	Kusuhara H	形成外科	A clinical multi-center registry study on digital nerve repair using a biodegradable nerve conduit of PGA with external and internal collagen scaffolding	Microsurgery. 2019 Jul;39(5):395-399.	Others
63	Ishibashi M, Matsumoto C, Hashimoto S, et al.	眼科	Utility of CLOCK CHART binocular edition for self-checking the binocular visual field in patients with glaucoma.	Br J Ophthalmol. 2019 Nov;103(11):1672-1676.	Original Article
64	Kuniyoshi K, Hayashi T, Kameya S, et al.	眼科	Clinical Course and Electron Microscopic Findings in Lymphocytes of Patients with DRAM2-Associated Retinopathy.	Int J Mol Sci. 2020 Feb 16;21(4).	Original Article
65	Sato T, Sugioka K, Kodama-Takahashi A et al.	眼科	Stimulation of Phagocytic Activity in Cultured Human Corneal Fibroblasts by Plasminogen.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2019 Oct 1;60(13):4205-4214.	Original Article

66	Kaida H	放射線診断科	Prognostic value of dual-point fluorine-18 fluorodeoxyglucose PET imaging, partial volume correction and glucose transporter-1 expression in resected nonsmall cell lung cancer patients.	Nucl Med Commun. 2020 Jan;41(1):48-57.	Original Article
67	Miyazaki K	放射線診断科	Changes in cerebral glucose metabolism caused by morphologic features of prodromal idiopathic normal pressure hydrocephalus.	EJNMMI Res. 2019 Dec 16;9(1):111.	Original Article
68	Ishii K	放射線診断科	Diagnostic imaging of dementia with Lewy bodies, frontotemporal lobar degeneration, and normal pressure hydrocephalus.	Jpn J Radiol. 2020 Jan;38(1):64-76.	Review
69	Doi H, Nakamatsu K, Nishimura Y.	放射線腫瘍学	Stereotactic body radiotherapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease and interstitial pneumonia: a review.	Int J Clin Oncol.2019 Aug; 24(8):899-909	Review
70	Inada M, Nishimura Y, Ishikawa K et al.	放射線腫瘍学	Comparing the 7th and 8th editions of the American Joint Committee on Cancer/Union for International Cancer Control TNM staging system for esophageal squamous cell carcinoma treated by definitive radiotherapy.	Esophagus. 2019 Oct; 16:371-376	Original Article
71	Otsuka M, Monzen H, Ishikawa K et al.	中央放射線部	Variations of the dose distribution between CT- and CBCT-based plans for oropharyngeal cancer.	In Vivo. 2019 Jul-Aug;33:1271-1277	Original Article
72	Kosaka H, Monzen H, Matsumoto K et al.	中央放射線部	Reduction of operator hand exposure in interventional radiology with a novel finger sack using tungsten-containing rubber.	Health Phys. 2019 May; 116:625-630	Original Article
73	Monzen H, Tamura M, Kijima K et al.	がんセンター 放射線治療部 医学物理室	Estimation of radiation shielding ability in electron therapy and brachytherapy with real time variable shape tungsten rubber.	Physica Medica.2019 Oct; 66: 29-35	Original Article
74	Kosaka H, Monzen H, Amano M, et al.	中央放射線部	Radiation dose reduction to the eye lens in head CT using tungsten functional paper and organ-based tube current modulation.	Euro J Radiol. 2020 Mar; Volume 124: 108814	Original Article
75	Tsujimoto T	麻酔科	miR-155 inhibits mitophagy through suppression of BAG5, a partner protein of PINK1	Biochemical and Biophysical Research Communications 2020;Feb 523(3):707-712	Original Article

76	Houri K	麻酔科	miR-142 induces accumulation of reactive oxygen species (ROS) by inhibiting pexophagy in aged bonemarrow mesenchymal stem cells	Scientific Reports 2020;Feb 28;10(1):3735	Original Article
77	Kitaura A	麻酔科	Ephedrine-Induced Increases in Blood Pressure and Heart Rate Due to Suspected Cardiac Sympathetic Denervation Supersensitivity in a Patient with Parkinson's Disease Under Spinal Anesthesia	Am J Case Reports 2019 Jul 26;20:1104-1107. doi: 10	Case report
78	Aoki R	麻酔科	Mesenteric traction syndrome-like symptoms caused by lung traction: A report of two cases	Journal of Anesthesia and Clinical Research;10(7) 2019 Jul	Case report
79	Nakao S	麻酔科	Brain white matter lesions and postoperative cognitive dysfunction: a review	J Anesth 2019 Apr;33(2):336-340	Review
80	Higashimoto Y	リハビリテーション医学	Prefrontal cortex activation is associated with dyspnea during methacholine bronchial provocation tests in patients with bronchial asthma	Allergol Int. 2020 Feb 26;S1323-8930(19)30202-3.	Original Article
81	Onodera Y, Hukuda K	高度先端総合医療センター 再生医療部	Transforming Growth Factor β -Activated Kinase 1 Regulates Mesenchymal Stem Cell Proliferation Through Stabilization of Yap1/Taz Proteins	Stem Cells. 2019 Dec;37(12):1595-1605.	Original Article
82	Hamaguchi M, Wu HN, Tanaka M, et al.	救命救急科	A case series of the dynamics of lipid mediators in patients with sepsis	Acute Medicine & Surgery, 2019 Jul	Case report
83	Kazuhide Matsunaga, Hirohisa Kusuvara, Akifumi Enomoto, et al	歯科口腔外科	Swallowing function before and after subtotal glossectomy and reconstruction with a rectus abdominis musculocutaneous flap.	Surgical Science•2019,Aug•10•271-280	Original Article
84	Akifumi Enomoto, Masahiko Fukuda, Kazuhide Matsunaga, et al	歯科口腔外科	Contribution to oral and maxillary surgery and surgical technique of osteo-odontokeratoprosthesis in Japan	Br J Oral Maxillofac Surg•2019,Nov•57(9)•861-865	Original Article
85	Yuta Yosida, Ippei Matsumoto, Masataka Matsumoto, et al	外科学(肝・胆・脾)	Transpancreatic mattress suture with Vicryl mesh around the stump decreases postoperative pancreatic fistula after distal pancreatectomy	Jhepatobiliary Pancreat Sci 26 Nov 2019	Original Article

計85件

(注) 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。

1

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。)

2

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。

3

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。

4

- 「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
- 5 （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	Hagiya M, Nakatani Y, Takashima Y, et al.	病理学	Urinary cell adhesion molecule 1 is a novel biomarker that links tubulointerstitial damage to glomerular filtration rates in chronic kidney disease.	Front Cell Dev Biol, 2019 Jun 19(5):e589-e592	Original Article
2	Kawai S, Okuda T, Fukui A, et al.	脳神経内科	A case of intravascular lymphoma presenting as a cavernous sinus tumor.	Intern Med 2019 Jul 15;58(14):2085-2089.	Case report
3	Yamagishi Y, Samukawa M, Kuwahara M, et al.	脳神経内科	Charcot-Marie-Tooth disease with a mutation in FBLN5 accompanying with the small vasculitis and widespread onion-bulb formations.	J Neurol Sci 2020Mar; 410: 116623	Original Article
4	Nakano Y, Nakatani Y, Takami M et al.	腎臓内科	Diverse associations between oxidative stress and thromboxane A2 in hypertensive glomerular injury	Front Cell Dev Biol 2019 June (オンライン)	Original Article
5	Hagiya M, Nakatani Y, Takashima Y et al.	病理学	Urinary cell adhesion molecule 1 is a novel biomarker that links tubulointerstitial damage to glomerular filtration rates in chronic kidney disease.	Hypertens Res 2019 Apr 42:450-458	Original Article
6	Sakamoto R, Matsuoka H, Koyama A.	心療内科	入院中のがん患者における、せん妄、転倒の危険性 不眠症治療薬の検討	心身医学.2019年9月;第59巻第7号:642-651	Original Article
7	Okumi H	心療内科	Alexander著「心身医学」における消化管病変の解説-消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎から機能性消化管障害へ-	心身医学.2019年11月;第59巻第8号:711-717	Review
8	Matsuoka H,	心療内科	がん医療における「ケミカルコーピング」とは?	看護技術.2019年6月;65巻:60-66	Others
9	Noa Tsujii, Takashi Okada, Masahide Usami,et al.	精神神経科	Effect of Continuing and Discontinuing Medications on Quality of Life After Symptomatic Remission in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis.	The Journal of clinical psychiatry 81(3) 2020年3月	Original Article
10	Masahiko Takaya, Kazunari Ishii, Isao Kubota, et al.	精神神経科	The Landscape Montage Technique for diagnosing frontotemporal dementia starting as primary progressive aphasia: a case report.	Journal of medical case reports 14(1) 5 2020年1月	Case report

11	Takaya M, Ishii K, Kubota I, et al.	精神神経科	Progression of logopenic aphasia to frontotemporal dementia in an amyloid β -negative and 18 F-THK-5351-positive patient.	Psychogeriatrics 19(4) 399 – 401 2019年7月	Case report
12	Noa Tsujii, Ikuo Otsuka, Satoshi Okazaki, et al.	精神神経科	Mitochondrial DNA Copy Number Raises the Potential of Left Frontopolar Hemodynamic Response as a Diagnostic Marker for Distinguishing Bipolar Disorder From Major Depressive Disorder	FRONTIERS IN PSYCHIATRY 10 312 2019年5月	Original Article
13	Yuichi Morimoto Noboru Inamura, Tukasa Takemura,	小児科	A Case of Dextrotransposition of the Great Arteries Type I with Reversed Differential Cyanosis	Amerian J Perinatol 2019 sep.	Case report
14	Hideki Masumi, Nori Takada, Satoshi Marutani, et al.	小児科	Isolated Hypoplasia of a Right Ventricle That Showed Right Ventricular Restrictive Cardiomyopathy	Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 2019 July	Case report
15	Nobuyoshi Kusano, Satoshi Marutani, Takako Nishino, et al.	小児科	Case of a 38-year-old Patient with Coronary Arterial Calcification Caused by Kawasaki Disease Evaluated with Pathological Examination and Composition Analysis	Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 2019 July	Case report
16	草野信義、稲村昇、西孝輔、他	小児科	肺動脈性肺高血圧を伴う心房中隔欠損の術後管理に抗肺高血圧治療薬併用が有効であった1成人例	心臓 2019 July	Case report
17	Suda K, Shimoji M, Shimizu S, et al.	外科学(呼吸器外科)	Comparison of PD-L1 Expression Status between Pure-Solid Versus Part-Solid Lung Adenocarcinomas	Biomolecules. 2019 Sep;9:456.	Original Article
18	Fujino T, Kobayashi Y, Suda K, et al.	外科学(呼吸器外科)	Sensitivity and Resistance of MET Exon 14 Mutations in Lung Cancer to Eight MET Tyrosine Kinase Inhibitors In Vitro	J Thorac Oncol. 2019 Oct;14:1753-65.	Original Article
19	Mitsudomi T.	外科学(呼吸器外科)	BRAF Fusion – Another Mechanism of Acquired Resistance to EGFR Tyrosine Kinase Inhibitors.	J Thorac Oncol. 2019 May;14:764-5.	Others
20	Ohara S, Tomizawa K, Shimizu S, et al.	外科学(呼吸器外科)	Primary pulmonary mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma with amyloid light chain-type amyloidosis.	Surg Case Rep. 2019 Jun;5:105.	Case report
21	佐々木隆士, 岡田敏弘, 鈴木和大, 他	外科学(小児外科)	Solid-pseudopapillary neoplasmに対する内視鏡手術(特集【小児臓器疾患に対する最新の治療】脾腫瘍の最新の治療)	小児外科(51), 2019Jun, 623-627.	Case report
22	古形修平, 米倉竹夫, 木村浩基, 他	外科学(小児外科)	Bench to Bedside: 基礎研究成果からみた臨床栄養管理への提言「腸管不全とシトルリン(特集).	外科と代謝・栄養(53), 2019Dec, 01-314.	Others

23	森下祐次, 米倉竹夫	外科学(小児外科)	ピーンチ！ 私はこうして切り抜けた-CIIPS:くり返すカテーテル感染でCVラインがない	小児外科(51), 2019Oct, 1010-1013.	Case report
24	Tsuji K, Watanabe A, Nakagawa N, et al.	脳神経外科	A case of unilateral vertebral artery dissection progressing in a short time period to bilateral vertebral artery dissection	Surgical Neurology International. 2019 Jun 28;10:126	Case report
25	Nakao T, Okuda T, Fujita M, et al.	脳神経外科	A case of leptomeningeal metastases of human epidermal growth factor receptor 2-positive breast cancer that responded well to lapatinib plus capecitabine	Surgical Neurology International. 2019 Jun 28;10:131.	Case report
26	Okuda T, Fujita M, Kato A	脳神経外科	Significance of Elevated HMGB1 Expression in Pituitary Apoplexy	Anticancer Research. 2019 Aug;39(8):4491-4494	Original Article
27	Katoh M, Oiso N, Uchida S, et al.	皮膚科	Biologic-induced urticarial due to polysorbate20	J Dermatol 2019/07 46 (7): e230-e232	Case report
28	Uchida S, Oiso N, Komeda Y, et al.	皮膚科	Paradoxical ulcerative colitis during treatment with secukinumab for psoriasis	Eur J Dermatol 2019/08 29 (4): 444-445	Case report
29	Itani Y, Oiso N, Yanagihara S, et al.	皮膚科	Case of atypical lipomatous tumor: possible usefulness of ultrasonography for diagnosis	J Dermatol 2019/10 46 (10): e385-e387	Case report
30	Iwakura R, Oiso N, Tateishi C, et al.	皮膚科	Pemphigus foliaceus progressing to bullous pemphigoid	J Dermatol 2019/11 46 (11): e424-e426	Case report
31	Yanagihara S, Oiso N, Morita Y, et al.	皮膚科	Case of progression to multisystem Langerhans cell histiocytosis with polyostotic and cutaneous involvement from recurrent single-system monostotic Langerhans cell histiocytosis.	J Dermatol 2020/01 47: e4-e5	Case report
32	Yanagihara S, Oiso N, Hirota N, et al.	皮膚科	Acantholytic Bowen's disease histopathologically showing the Borst-Jadassohn phenomenon.	Eur J Dermatol. 2019/06 29(3):332-333	Case report
33	Okahashi K, Oiso N, Ishii N, et al.	皮膚科	Paraneoplastic pemphigus presenting lichen planus-like lesions.	J Dermatol 2019/04 46 (4): e140-e142	Case report
34	中尾 慎一	麻酔科	QT 延長症候群	臨床麻酔; 44(3) 457 - 464 2020 年3月	Review

35	大東 弘治	外科	術後疼痛管理の工夫 腹腔鏡下大腸切除術における多様式鎮痛法による術後疼痛管理の有用性の検討	日本臨床外科学会雑誌;(80) 399 - 399 2019年10月	Case report
36	渡辺 圭子	皮膚科	運動神経麻痺を合併した左上肢帯状疱疹の1例	皮膚の科学;18(3) 144 - 150 2019年6月	Case report
37	湯浅 晴之	麻酔科	尿道カテーテル挿入の必要性に関して	臨床麻酔;43 424 - 425 2019年5月	Review
38	Yoshimi K, Shiina M, Takeda T	東洋医学研究所	Lifestyle factors associated with premenstrual syndrome: a cross-sectional study of Japanese high school students.	Journal of pediatric and adolescent gynecology2019 Dec;32(6):590-595.	Original Article
39	Nakayama S, Morita Y, Espinoza JL, et al.	血液・膠原病内科	Multiple cytokine-producing B-cell lymphoma, unclassifiable, with features intermediate between diffuse large B-cell lymphoma and classic Hodgkin lymphoma with autoimmune hemolytic anemia.	Leukemia & lymphoma 2019 Sep 18 1-3	Original Article
40	Nakayama S, Morita Y, Espinoza JL, et al.	血液・膠原病内科	Multiple cytokine-producing aggressive EBV-positive diffuse large B cell lymphoma, not otherwise specified with hemophagocytic syndrome.	Annals of hematology 2020 Feb 99:381-383	Original Article

計40 件

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 ヘルシンキ宣言の倫理的原則に則り、定める指針に基づき、医学部等で行われる人を対象とした医学系研究及び医療行為が科学的合理性及び倫理的配慮のもとに行われることを目的として、医学部倫理委員会・医学部遺伝子倫理委員会審査における運営に関する手順を定める。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 近畿大学における利益相反マネジメントに関し必要な事項を定め、産官学連携の健全な推進と、本学並びに本学教職員が産官学連携活動に取り組むための環境整備に資することを目的とする。	
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11回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年2回
・ 研修の主な内容 「大学病院における治験のいろは ～みんなで考えよう 治験のこと～」2019/7/31 「共同研究のルール」2019年度 eラーニング	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

近畿大学病院における専門研修プログラムは、内科専門医プログラムをはじめとして、各18診療科の専門研修プログラムを行う体制を構築している。

(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
東田 有智	内科	教授	40 年	
中澤 学	循環器内科	教授	20 年	
池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	教授	39 年	
工藤 正俊	消化器内科	教授	42 年	
松村 到	血液・膠原病内科(血)	教授	37 年	
船内 正憲	血液・膠原病内科(膠)	教授	41 年	
有馬 秀二	腎臓内科	教授	30 年	
三井 良之	脳神経内科	教授	33 年	
中川 和彦	腫瘍内科	教授	36 年	
小山 敦子	心療内科	教授	38 年	
岩永 賢司	呼吸器・アレルギー内科	准教授	30 年	
白川 治	精神神経科	教授	40 年	
岡田 満	小児科	教授	36 年	
竹山 宜典	外科	教授	39 年	
安田 卓司	上部消化管外科	教授	34 年	
川村 純一郎	下部消化管外科	教授	25 年	
上田 和毅	内視鏡外科	教授	26 年	
竹山 宜典	肝胆膵外科	教授	39 年	
光富 徹哉	呼吸器外科	教授	40 年	
菰池 佳史	乳腺・内分泌外科	教授	30 年	
竹山 宜典	小児外科	教授	39 年	
坂口 元一	心臓血管外科	教授	28 年	
高橋 淳	脳神経外科	教授	29 年	
赤木 将男	整形外科	教授	37 年	
福田 寛二	リハビリテーション科	教授	39 年	
磯貝 典孝	形成外科	教授	37 年	
川田 暁	皮膚科	教授	41 年	
植村 天受	泌尿器科	教授	37 年	
日下 俊次	眼科	教授	34 年	
土井 勝美	耳鼻咽喉科	教授	39 年	
松村 謙臣	産婦人科	教授	24 年	
西村 恭昌	放射線科	教授	39 年	

石井 一成	放射線科(診断学部門)	教授	34	年	
西村 恭昌	放射線科(腫瘍学部門)	教授	39	年	
中尾 慎一	麻酔科	教授	39	年	
植嶋 利文	救命救急センター	講師	32	年	
上裕 俊法	臨床検査医学	教授	35	年	
佐藤 隆夫	病理診断科	教授	39	年	
榎本 明史	歯科口腔外科	准教授	21	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

1. 診療放射線技師による放射線技術を中心とした英文書物・学術論文抄読会の実施
2. 診療放射線技師、医学物理士を対象とした高度医療機器の安全取扱に関する研修の実施
3. 看護師研修（別紙①参照）
4. TeamSTEPPS（米国AHRQと国防総省との合同研究企画の結果生まれたチームの新しい活動の考え方・あり方の概要で、特にストレスの高い状況下で治療や看護を行う医療提供者によるチーム活動の進め方とトレーニング方法）研修を医師・歯科医師以外の医療者を含む全職員対象で実施。
5. 医療機器研修を医療機器に携わる全職員（医師・看護師・臨床工学技士など）対象で実施。
6. 医療安全研修を新規採用者・中途採用者・復職者を対象に実施。

・研修の期間・実施回数

1. 1 回／月
2. リニアックおよびRALSにつきそれぞれ 2 回／年
3. 看護師研修（別紙①参照）
4. 定期的開催し、計64回の研修を開催した(2020年9月1日現在)。
2019年度は6回開催。全職員修了まで継続予定。
5. 2019年度は（245）回開催。
6. 定期的開催しており2019年度は7回開催。

・研修の参加人数

1. 9 名
2. 9 名
3. 看護師研修（別紙①参照）
4. 4364人が参加(2020年9月1日現在)。2019年度は277人(1回平均約46人)が参加。
5. 2019年度は（6599）人が参加。
6. 2019年度は190人（新規採用者166人・中途採用＋復職者24人）が参加。

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

1. 放射線治療科医師、診療放射線技師、医学物理士、看護師による放射線治療合同カンファレンスの実施
2. 診療放射線技師、医学物理士による始業前ブリーフィングの実施
3. 診療放射線技師、医学物理士による高精度放射線治療機器の QA/QC の実施状況および結果報告
4. 放射線治療科医師、診療放射線技師、医学物理士、看護師による放射線治療連絡会議の開催

5. 別紙①参照

6. 看護部、薬剤部、中央臨床検査部、中央放射線部からなる4部門会議において、院内に勤務する多職種による連携の現状や疑問・問題点についてアンケートを募集し、寄せられた質問に対し各専門職が回答した。

・研修の期間・実施回数

1. 1回／週

2. 1回／日

3. 1回／週

4. 1回／2ヶ月

5. 看護師研修（別紙①参照）

6. 第一回多職種連携勉強会 2019年12月3日

第二回多職種連携勉強会 2020年2月10日

・研修の参加人数

1. 20名

2. 10名

3. 4名

4. 10名

5. 看護師研修（別紙①参照）

6. 第一回多職種連携勉強会 2019年12月3日 134名参加

第二回多職種連携勉強会 2020年2月10日 104名参加

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

1. TeamSTEPPS研修で他施設参加者の受入。

2. 南大阪地域内での医療安全情報共有を目的とし、南大阪医療安全ネットワークを設立。会員施設対象に定期的に研修会を開催。

・研修の期間・実施回数

1. 定期的で開催し、全64回の研修を開催した(2020年9月1日現在)。2019年度は4回開催。

2. 2019年度は3回開催。

・研修の参加人数

1. 2019年度は他施設より31人(1回平均約8人)が参加。

2. 会員施設対象に定期的に研修会を開催。

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	病院長 東田 有智
管理担当者氏名	医学部・病院事務局長 狩谷 和志

		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	総務広報課	他医療機関からの紹介状は電子カルテにスキャナで取り込みをしている。	
		各科診療日誌	電子カルテ端末		
		処方せん	電子カルテ端末		
		手術記録	電子カルテ端末		
		看護記録	電子カルテ端末		
		検査所見記録	電子カルテ端末		
		エックス線写真	電子カルテ端末		
		紹介状	電子カルテ端末		
		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	電子カルテ端末		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務広報課	総務広報課内にて管理している。	
		高度の医療の提供の実績	医療支援課 学術支援課 医療安全対策室	安全対策課が実績等を管理している。	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	学術支援課 総務広報課 医療安全対策室	安全対策課が実績等を管理している。	
		高度の医療の研修の実績	医学教育研修課 医療安全対策室	安全対策課が実績等を管理している。	
		閲覧実績	安全対策課	安全対策課が実績等を管理している。	
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域連携課	電子カルテ端末（Human Bridge）で紹介患者を管理	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	調剤数の帳簿は薬剤部 入院患者数・外来患者数は医事課		
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室	指針を整備し、病院のホームページに掲載している。	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室	医療安全対策室のイントラネットのホームページに掲載している。	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室	安全対策課が出席者等を管理している。	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全対策室	「インシデント管理システム」により管理している。	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室	・ 院内ホームページ(Sayama-Net)に掲載
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	・ 委員会資料、議事録をファイリングし管理
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	・ 開催通知ポスター、発表内容をファイリングし管理
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	・ 発生状況、経過、活動内容等をファイリングし管理
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	1名配置している。
		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	データにて管理。
		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	業務手順書は院内薬剤部ホームページに掲載。実施状況は報告書類として管理。
		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	データ・書類にて管理。
		医療機器安全管理責任者の配置状況	ME 機器管理室	安全管理部新規医療等対策室に医療機器安全管理責任者を配置している。
		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	部門システム内医療機器研修管理システム	当該部署責任者によって研修システムに起案され、受講の必要性のある者が受講する運用である
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	ME機器管理室 医療機器管理システム TOMASS	臨床工学部にて保守計画を策定し、医療機器安全管理責任者が確認及

				び承認する
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療機器ホームページ	医療機器ホームページに情報を掲載することにより啓発を実施している。
			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全対策室	医療安全対策室に室長を配置している。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室	・ファイルにて管理
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	データ、メール、書類にて管理
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全対策室	院内で統一した質の高いIC活動を行うために、各科に対し診療行為別IC文章の提出を求め、これを使用している。
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療支援課	カルテの質向上委員会委員長を医療安全対策室長が担当している。
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策室	安全管理部内に医療安全対策室を設置している。
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全対策室	臨床倫理委員会を設置している。
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全対策室	臨床倫理委員会を設置している。
		監査委員会の設置状況	総務広報課	病院HP掲載
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全対策室	医療安全対策室が死亡診断書をもとに管理している。
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全対策室	日本私立医科大学協会による特定機能病医院との相互ラウンドを実施している。
		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	安全対策課	患者相談窓口を設置し対応している。
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全対策室	患者相談窓口を設置し対応している。

		職員研修の実施状況	医療安全対策室	安全対策課が出席者等を管理し、全員が受講するように義務付けをしている。
		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	総務広報課	総務広報課内にて管理している。
		管理者が有する権限に関する状況	総務広報課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務広報課	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務広報課 プロジェクト推進室	

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 東田 有智	
閲覧担当者氏名	医学部・病院事務局 事務局長 狩谷 和志	
閲覧の求めに応じる場所	病院棟2階 患者様相談窓口	
閲覧の手続の概要		
患者支援センターもしくは安全対策課にて関係部署と調整し対応している。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	0	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。

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
・ 指針の主な内容： 1. 総則 2. 安全管理委員会 3. 安全管理部 4. リスクマネジャー 5. 報告等にもとづく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 6. 安全管理のためのマニュアル整備 7. 医療安全管理のための研修 8. 事故発生時の対応 9. 高難度新規医療技術等 10. 患者相談窓口 11. その他	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況 ・ 設置の有無 (有)・無) ・ 開催状況：年 42回 ・ 活動の主な内容： 1. 安全管理部の報告を受け、医療安全管理の検討及び研究に関すること 2. 医療事故の分析及び再発防止策の検討並びに委員会によって立案された防止対策及び改善策の実施状況の調査及び見直しに関すること 3. 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること 4. 医療安全管理のために行う病院長等に対する提言に関すること 5. 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること 6. 医療訴訟に関すること 7. その他医療安全に関すること	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 42回
・ 研修の内容（すべて）： 1. 世界の中の近畿大学病院・近畿大学病院における医療の質と安全 2. 中心静脈穿刺手技講習会 3. 事例から見る！近大病院チームにどうしても必要な心理的安全性の理解とその現場での活用 4. 医療（安全）における攻め方・守り方・医療安全対策の戦力評価 5. 医療ガス・吸引（吸引ポット）・低圧持続吸引について 6. 「真に効果のある安全確認とは～安全対策の落とし穴～」 7. 医療安全とコミュニケーション～医療における「問うこと」の意味とその活用方法～ 8. 事例から考える患者安全 9. 令和時代の個人情報保護～事例共有～ / 医療機器研修について 10. 現在進む医療への患者参画 11. 医療訴訟ガイダンス 12. 麻薬の取り扱いについて / MRI の安全性について 13. アナフィラキシーの対応 / 血小板が減少したら	

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (☒ 有 ☐ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

リスクマネジャー会議・安全管理研修等を通じて全職員へ周知するとともに、院内LAN、医療安全対策室のホームページに会議議事録を掲載し周知を図り、改善策の徹底を図っている。また、安全管理研修参加状況の個人識別化を実施している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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	☑・無
- 指針の主な内容： 1. 近畿大学病院の院内感染防止対策に関する基本的考え方 2. 院内感染防止対策の組織の概要 3. 感染防止対策に関する職員研修 4. 院内感染症アウトブレイク時の対応 5. 感染症情報の院内への提供と広報 6. 患者等への情報提供と説明 7. 地域連携 8. 院外への情報公開 9. その他の院内感染防止対策	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
- 活動の主な内容： 1. 院内感染防止対策に関する重要事項の決定を行う 2. 院内感染防止対策指針およびマニュアルを検討し承認・周知する 3. 院内感染防止対策に関する情報を共有し職員へ周知する 4. 院内感染防止に関する職員研修計画を検討し周知する 5. 院内感染事例等の原因究明結果を報告し、対策を職員に周知する。	
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 12 回
研修の内容（すべて）： 新規採用時の研修は、感染対策の基礎、感染症診療の基本についてのセミナーを開催した。 定期研修では、インフルエンザや食中毒などの研修会開催時期に合わせた季節の感染症対策の講演会を実施した。 また、一部の研修会は、病院環境に対する感染対策、職業感染対策など掃除業者やリネン業者にも理解しやすい内容として開催した。全職員が興味を持てる内容とするため、研修会講師はICTチームの医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が担当した。 アンケートの中に○×テストを記載し、受講者の理解度を確認した。またアンケートの内容で次年度の研修会の内容も検討している。	
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 (☑・無) - その他の改善のための方策の主な内容： 定期、および臨時のICTラウンド、ICTニュース、院内感染防止対策委員会、各ICTメンバーの参加している委員会、研修などを通じ、院内感染発症防止、院内感染対策の情報を発信して、啓発を繰り返し行っている。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 13 回
・ 研修の主な内容： H31.4月 特別な管理を要する薬品の取扱いについて（新人看護職員研修） H31.4月12日 破傷風の臨床（看護師対象） H31.4月17日 NICUにおけるクリーンベンチの使用と手順について（看護師対象） H31.4月27日 中央手術室における薬品管理について（看護師対象） R01.5月27日 麻薬について（看護師対象） R01.6月26日 輸液について（看護師対象） R01.8月8日 医薬品と安全管理（医師対象） R01.9月17日 降圧薬の分類（看護師対象） R01.9月26日 循環器治療薬について（看護師対象） R01.10月18日 カテコラミン製剤の使い分け、敗血症について（看護師対象） R01.11月11日 糖尿病治療薬について（医師・看護師・栄養士対象） R01.11月19日 配合変化について（看護師対象） R01.2月18日 麻薬の取り扱いについて（看護師対象） その他 薬剤部内研修会を17回開催	
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) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 医薬品の採用・購入、医薬品の管理方法、投薬指示・調剤、患者への与薬や服薬指導、 医薬品の安全に係る情報の取り扱い（収集、提供）、各部門における薬剤の取り扱い （手術・麻酔、救急・集中治療室、血液透析関連、画像診断、内視鏡、臨床検査、 歯科領域、輸血）、外来化学療法部門、他施設との連携、事故発生時の対応、教育・研修 未承認等医薬品への対応	
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	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有)・無) ・ 院内で使用する未承認薬については臨床倫理委員会を通した場合のみ、許可されることとなっている。院内で適応外使用する薬剤については、医師から臨床倫理委員会あるいは薬剤情報室へ連絡があり、基本的に臨床倫理委員会で承認を受けることとしている。薬剤部では、臨床倫理委員会で審議される医薬品に関しては、認定・専門薬剤師を中心に案件担当者を設定し、情報収集や審査承認後の運用について関わる体制を取っている。それ以外の薬剤の適応外使用に関しては、調剤時等に薬剤師が可能な範囲で把握を行い、薬学的知見に基づき、必要に応じて、処方医に対して処方の必要性やリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認し、必要に応じて、医薬品管理責任者または医療安全対策室薬剤師と情報共有している。 ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例： 眼科院内製剤（0.5%アルベカシン点眼、0.05%クロルヘキシジン点眼、0.5%デノシン点眼、1%ブイフェンド点眼、など） ・ 適応外使用事例：抗がん剤治療の適応外使用やCOVID-19に有効と報告されている医薬品の使用など ・ 禁忌：特になし	

- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
ハイリスク薬（特に危険な薬剤）などの処方実績を毎月集計し、使用状況を確認している。
。処方内容に問題がある場合はカルテにて実施状況を確認する。処方内容に問題がある場合、電子カルテのメール機能を使い、処方医に対し注意喚起を行っている。このメール機能は、メールを開封しない限り画面上にメール通知が表示され続ける。
対象薬剤：高濃度カリウム製剤、プロポフォール

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☑・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242回
・ 研修の主な内容： 毎年開催する継続研修の項目を下記に記載する 人工呼吸器関連、血液浄化装置関連、除細動器、補助循環装置、閉鎖型保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置（診療用粒子線照射装置は当院保有していない）、その他（新規医療機器安全管理研修など）	
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 （☑・無） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 点検項目は、メーカー推奨項目を順守する運用となっている。 点検項目を列举すると、外観点検、定期交換部品交換、作動点検、精度確認などである。	
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 （☑・無） PMDAから医療機器の安全管理上重要な情報を受け取り、必要に応じて院内に開示している ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：該当例なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： 医療機器の安全使用に関する意見があれば、適宜検討して実務に反映させる運用となっている。また全職員から提出されたインシデント報告のうち、医療機器に関する内容について安全管理部および臨床工学部において分析し、医療機器運用を変更することで医療安全上のメリットがあると判断されたものは、運用変更を行う方針となっている。また、各部署の医療安全管理を担うリスクマネージャーが参加する会議において、医療機器安全管理に必要な情報を提供・議論している。	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
・ 責任者の資格（医師・歯科医師） ・ 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 医療安全管理責任者には安全管理部長（副病院長）を配置。 安全管理委員会においては、委員長を安全管理部長とし、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を委員として任命している。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（5名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 医薬品検索システム MDview を使用している。また、薬事委員会資料・添付文書情報・勉強会案内など薬剤情報室が入手した全情報は、電子媒体資料にして薬剤部内ネットワークに存在する共有フォルダに保管管理している。薬事委員には、薬事委員会資料・添付文書情報・削除薬品の在庫状況・新規採用薬品のオーダー開始日など随時メールで配信している。また、医薬品の採用・削除に関しては、電子カルテのお知らせ機能を利用して配信している。 緊急安全性情報・安全性情報に関しては、富士通の電子カルテのポータル「掲示板／お知らせ」と、MDview に掲示している。薬剤部員にはメール配信し、看護部・病棟・外来など関係全部署には配布を行っている。各部署の薬事委員にはメールを配信し、「緊急安全性情報（安全性速報）の周知徹底について（お願い）」とともに各科薬事委員に紙面の配布を行い、薬事委員は速やかに医局内へ情報の周知徹底を実施し、伝達方法を記入し署名後、薬剤情報室に返却するように徹底している。提出期限は、配布日から2週間以内である。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認および適応外医薬品を使用時は事前に診療科から臨床倫理委員会に審査申請をし、臨床倫理委員会が審査される。承認を得た未承認および適応外医薬品については病院として使用可能としている。処方を受ける薬剤部において、部内全員配信メールなどで周知している。薬剤部（調剤室、薬品管理室、病棟担当および薬剤情報室）が未承認および適応外医薬品の使用に関する情報を把握した際は、疑義照会をした上で、適宜、医薬品安全管理者や医療安全対策室などと情報共有し、臨床倫理委員会承認を受けるよう処方医に提案している。 臨床研究における未承認および適応外使用の場合には、院内の倫理委員会に責任医師から申請して頂き、承認を得て頂く運用としている。 疾患禁忌について、登録された病名に禁忌となる薬剤を医師が処方しようとする、電子カルテ（富士通株式会社）に警告が表示される。なお、エラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank（株式会社ユヤマ）を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。 薬剤禁忌については、電子カルテで医師が薬剤を処方しようとする、電子カルテに警告が表示される。ただし、これもエラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。その後、処方された薬剤は薬剤部でチェックをかけ、必要に応じ薬剤師が問い合わせしている。	

・ 担当者の指名の有無 (有)・ 無) ・ 担当者の所属・職種： (所属：安全管理部，職種 薬剤師) (所属： ， 職種) (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種)	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	(有)・ 無
・ 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)・ 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： インフォームド・コンセントマニュアルに、インフォームド・コンセントの定義、説明すべき項目と留意事項などを記載している。説明すべき項目と留意事項に沿った内容で説明文書を作成、監査後に電子カルテに掲載している。説明文書は、患者個々の病態・治療内容に応じて追記を行う。追記した場合は、追記した内容が分かるように電子カルテにスキャン文書として取り込みカルテに残している。 カルテ記載の内容については、カルテの質向上委員会で定期的にチェックリストを用いて監査を実施している。	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・ 無
・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療情報管理部長が担い、病院全体の診療情報の管理、運用に努めているが、診療録の確認は、カルテの質向上委員会と医療支援課が共同で、3段階監査を実施している。カルテの監査方法は、①監査対象科の医師同士がそれぞれの症例を監査②他の診療科の医師が監査対象科を監査③医療支援課が監査を行い、診療情報管理委員会で結果を実名で報告している。1年目の平均点から比較すると画期的な上昇を認めている。全体の管理責任者は、安全管理部 医療安全対策室長が担っている。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	(有)・ 無
・ 所属職員：専従 (5) 名、専任 () 名、兼任 (4) 名 うち医師：専従 (1) 名、専任 () 名、兼任 (4) 名 うち薬剤師：専従 (1) 名、専任 () 名、兼任 () 名 うち看護師：専従 (3) 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：	

1. 定期的に医療安全対策室会議を開催し、必要事項を管理委員会に勧告する
2. 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査
3. 定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検
4. マニュアルの作成及び点検並びに見直しの提言等
5. アクシデント・インシデントレポートの収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価
6. 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
7. 医療安全に関する職員への啓発、広報
8. 医療安全に関する職員研修の企画、立案、運営

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。
 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 25 件）、及び許可件数（ 19 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：

臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。

臨床倫理委員会規程より

本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、臨床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策について明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。

高難度新規医療技術とは、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）に則り、当院で実施経験のない医療技術（軽微な術式の変更等を除く）であってその実施により患者の死亡またはその他の重大な影響が想定されるものを指す。

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

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 32 件）、及び許可件数（ 21 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

無)

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

臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。

臨床倫理委員会規程より

本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、临床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策について明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。

未承認新規医薬品等とは、当院で使用経験のない未承認医薬品・医薬品の適応外使用・禁忌薬の使用・未承認医療機器・医療機器の適応外使用が該当する。未承認医薬品・未承認医療機器とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）に規定する承認又は認証を受けていない医薬品又は高度管理医療機器を指す。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (☒ 有 ☐ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (☒ 有 ☐ 無)

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況 : 年 627 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 230 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

安全管理委員会は、医療行為における事故を未然に防止し、安全管理に関する諸問題を具体的に検討し、適切な対策を講じ医療の安全性の向上を図ることを目的とする。

原則として月 1 回開催し、以下の事項について審議する。

1. 安全管理部の報告を受け、医療安全管理の検討及び研究に関すること
 2. 医療事故の分析及び再発防止策の検討並びに委員会によって立案された防止対策及び改善策の実施状況の調査及び見直しに関すること
 3. 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること
 4. 医療安全管理のために行う病院長等に対する提言に関すること
 5. 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること
 6. 医療訴訟に関すること
 7. その他医療安全に関すること
- そのほか、必要に応じて委員長が召集する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：藤田医科大学）・無）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：藤田医科大学）・無）
- ・ 技術的助言の実施状況

「インシデントレポートの記載内容に TeamSTEPPS に関する内容を追加し、研修効果が測定されていたことは参考になりました。しかし、インシデント報告を組織として活用するためにトリアージし、質的に分析・評価する体制を構築する余地があるのではないかと考えます。」

➡質に対して分析・評価する体制を整えるよう、人の確保を含めて、現在調整中である。

「医薬品情報の発信、副作用情報収集について薬剤情報室が細やかに対応していました。また、安全管理室薬剤師が中心となって院内の安全管理へも積極的に関与されている様子でした。病棟における類似薬の区別を強化されることが望ましいと思います。カリウム製剤、プロポフォールの使用状況調査を定期的にされている点は参考にさせていただきます。他の未承認医薬品、医薬品の適応外使用についての院内使用状況把握も広げられるとよいと思います。」

➡臨床倫理委員会で審査され、承認を得た未承認および適応外医薬品については病院として使用可能としている。処方を受ける薬剤部において、部内全員配信メールなどで周知しており、薬剤部（調剤室、薬品管理室、病棟担当および薬剤情報室）が未承認および適応外医薬品の使用に関する情報を把握した際は、疑義照会をした上で、適宜、医薬品安全管理者や医療安全対策室などと情報共有し、臨床倫理委員会で承認を受けるよう処方医に提案している。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・ 体制の確保状況

患者支援センターに患者様相談窓口を設置し、安全対策課職員・患者支援センター職員・ソーシャルワーカーが対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・ 研修の実施状況

全職員を対象とし、新規採用職員医療安全・感染対策研修、TeamSTEPPS 研修を実施している。

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

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

・ 研修の実施状況

管理者、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日本医療機能評価機構主催の 2019 年度特定機能病院管理者研修に出席。

【管理者】

2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2020 年 1 月 7 日受講

【医療安全管理責任者】

2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2020 年 1 月 7 日受講

【医薬品安全管理責任者】

2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2019 年 12 月 16 日受講

【医療機器安全管理責任者】

2019 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2019 年 12 月 16 日受講

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準 - 基準の主な内容 (1) 臨床研修等を終了し、高度な医療機関において臨床実績のある者 (2) 高度な医療安全に関する資質・能力を有し、高度な医療機関において医療安全関係の業務を経験した者 (3) 組織管理に関する資質・能力を有し、高度な医療機関の要職を通じて病院経営管理を経験しており、リーダーシップを有する者 (4) 高等教育機関等において教育実績を有する者 (5) 高度な研究機関等において研究実績を有する者 (6) 近畿大学病院の理念・基本方針を理解し実行する者 - 基準に係る内部規程の公表の有無 (☒ ・ 無) - 公表の方法 病院ホームページにて公表
--

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ ☒			
- 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (☒ ・ 無) - 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (☒ ・ 無) - 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (☒ ・ 無) - 公表の方法 病院ホームページにて公表、院内掲示				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
杉浦 浩三	学校法人近畿大学 常務理事	○	近畿大学病院長候補者選考会議規程第3条第1項第1号に基づき、理事長を指名する理事	有・ ☒
伊木 雅之	近畿大学医学部 学部長		近畿大学病院長候補者選考会議規程第3条第1項第2号に基づき、近畿大学医学部 医学部長	有・ ☒
佐賀 俊彦	近畿大学病院		近畿大学病院長候補者選考会議規程	有・ ☒

	副病院長		第3条第1項第3号に基づき、理事長が指名する近畿大学病院 副病院長	
友田 幸一	関西医科大学 学長		近畿大学病院長候補者選考会議規程第3条第1項第4号に基づき、理事長が委嘱する学外の有識者	有・ 
平田 一人	大阪市立大学医学 部附属病院 病院長		近畿大学病院長候補者選考会議規程第3条第1項第4号に基づき、理事長が委嘱する学外の有識者	有・ 

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

合議体の設置の有無		○・無	
・合議体の主要な審議内容 (1) 診療実績に関する事項 (2) 各種委員会等からの報告及び懸案事項 (3) 中長期目標・中長期計画及び年度計画に関する事項 (4) 規程の制定又は改廃に関する事項 (5) 予算及び執行並びに決算に関する事項 (6) 自ら行う点検及び評価に関する事項 (7) その他病院管理運営に関する重要事項 ・審議の概要の従業者への周知状況 関連会議において議事録を配布、各部署で共有している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・○） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・○）			
合議体の委員名簿（R2.3.31現在）			
氏名	委員長 （○を付す）	職種	役職
近畿大学病院管理者会議		別紙参照②	

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無 (☒ ・ 無)
- ・ 公表の方法
病院ホームページに掲載 (病院長選考の公表にも投機、病院HPに公表している)
- ・ 規程の主な内容
近畿大学病院長に関する規程より
第 2 条 病院長は、病院管理者として部門の長等の任命、組織の設置・改廃、人員配置、予算策定を執り行うなど、病院の業務を統括する。
 - 2 病院長は、病院で行われる診療、教育及び研究について、その実施を許可し、実施状況について報告をもとめ、必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。
 - 3 病院長は、実務者会議、診療部長会議、管理者会議など、病院の管理・運営に関する重要事項を審議するための会議を開催する。
- ・ 管理者をサポートする体制 (副院長、院長補佐、企画スタッフ等) 及び当該職員の役割
 - ・ 病院長代理 (空席)
 - ・ 病院長補佐
 - ・ 理事
 - ・ 副病院長
 - ・ 看護部長
 - ・ 医学部・病院事務局長
 - ・ 医学部・病院事務部長
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - 1. 研修名
日本領機能評価機構 特定機能病院管理者研修
 - 2. 受講者
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

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

監査委員会の設置状況					有・無	
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： 監査委員会規程をもとに監査委員会を設置。 監査委員会規程より この規定は、近畿大学病院（以下「本院」という。）が、特定機能病院として高度な医療安全管理体制を構築し、安心・安全な医療を提供するため、医療の質にかかる医療統治、医療安全管理の取り組み等の状況に関する監査機関おつて、近畿大学病院 監査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。 ・ 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） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・ 公表の方法： 病院ホームページにて公表						
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	
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部病院教授・麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・無	1	
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人権センター COML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・無	2	
小島 崇宏	大阪 A&M 法律事務所 医師・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識を有することから適任と判断したもの	有・無	1	

			の		
諸富 公昭	近畿大学病院 形成外科准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断したもの	有・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

監査室が実施する業務監査時に改正省令等に定める事項につき監査を実施した。

・ 専門部署の設置の有無 (☒ ・ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (☒ ・ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ ☒)

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 理事長に対し、月次報告として、診療実績報告等の報告が行われ、また、年2～3回開催されている医学部・病院管理者会議（理事長出席）において、病院運営に関する事項が協議されており、その内容等に関し、理事会にて報告されている。 ・ 会議体の実施状況（ 年6回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・☒ ）（ 年6回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・☒ ） ・ 公表の方法			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：理事会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 通報件数（年 0 件） ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための 方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ ☒ ・ 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 ） ・ 周知の方法 各部署でのポスター掲示、院内ホームページでの公開

(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	⑦・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構 2015年1月5日認定 認定3回目 初回認定2004年6月21日 認定番号第JC221-3号 主たる機能：一般病院2 機能種別版評価項目 3rd: Ver. 1.0 認定期間2014年6月21日～2019年6月20日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	⑦・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ① 他の医療機関向けに ・医療機関訪問 ・ホームページ掲載 ・「診療のご案内」（特集疾患、診療内容、トピックス、専門医などの紹介）の発送 ・「KINDAI CARELINK」（各診療科の活動内容、トピックスなど）を1回/2か月発行 ② 地域の住民患者向けに ・「きずな（2回/年）」発行、ホームページ掲載、公開講座の開催	

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	⑦・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・該当科へ対診依頼 ・緩和ケアチーム等が主科と連携して診療 ・救急災害センターにてER医が初期対応を行った後に専門診療科等へ後送	

令和元年度院内研修会

別紙①

看護実践能力到達段階別研修
Ⅰ

研修テーマ	研修日時		研修内容	講師・担当者
防災設備	平成31年4月9日(火)	9:00 ～ 9:45	【目的】 防災設備・避難経路を学ぶ 【目標】 自部署の防災設備・避難経路について理解できる	ケントク担当者
	平成31年4月9日(火)	10:00 ～ 10:45		
	平成31年4月9日(火)	13:30 ～ 14:15		
	平成31年4月10日(水)	9:00 ～ 9:30		
	平成31年4月10日(水)	9:45 ～ 10:15		
	平成31年4月10日(水)	13:30 ～ 14:00		
	平成31年4月11日(木)	9:00 ～ 9:30		
121名	平成31年4月11日(木)	9:45 ～ 10:15		
看護技術 採血	平成31年4月9日(火)	14:00 ～ 17:00	【目的】 採血の手順を理解し実施できる 【目標】 1 静脈に関する解剖生理が理解できる 2 正しい手順で採血が実施できる 3 検体容器の準備・取り扱いが理解できる	静脈注射認定看護師 今村 美生 新人研修責任者 継続教育室
	平成31年4月11日(木)	14:00 ～ 17:00		
	平成31年4月12日(金)	14:00 ～ 17:00		
	平成31年4月16日(火)	14:00 ～ 17:00		
117名				
薬剤管理 (各看護単位毎)	平成31年4月10日(水)	13:30 ～ 14:00	【目的】 劇薬・毒薬・麻薬の管理を学ぶ 【目標】 1 毒薬・劇薬の表示方法がわかる 2 毒薬・劇薬の管理方法がわかる 3 麻薬の取り扱い方法がわかる 4 麻薬の受領・返却方法がわかる	各病棟担当薬剤師
	平成31年4月11日(木)	13:35 ～ 14:10		
	平成31年4月12日(金)	11:00 ～ 11:50		
	平成31年4月12日(金)	13:40 ～ 14:10		
	平成31年4月12日(金)	15:00 ～ 15:30		
	平成31年4月15日(月)	11:00 ～ 11:30		
	平成31年4月17日(水)	13:30 ～ 14:00		
	平成31年4月17日(水)	14:10 ～ 14:40		
	平成31年4月18日(木)	14:10 ～ 14:50		
	平成31年4月18日(木)	15:00 ～ 16:00		
	平成31年4月19日(金)	13:30 ～ 14:00		
	平成31年4月19日(金)	14:30 ～ 15:15		
	平成31年4月19日(金)	17:20 ～ 18:20		
	平成31年4月20日(土)	15:00 ～ 15:40		
	平成31年4月23日(火)	13:30 ～ 14:00		
	平成31年4月27日(土)	10:30 ～ 11:30		
	令和1年5月6日(月)	10:30 ～ 11:00		
	令和1年5月9日(木)	15:25 ～ 16:15		
	令和1年5月17日(金)	13:30 ～ 14:00		
	令和1年5月21日(火)	14:30 ～ 15:00		
119名	令和1年5月22日(水)	14:00 ～ 14:30		

医療用ポンプ 酸素吸入療法	平成31年4月15日(月)	14:00 ～ 17:00	【目的】 医療用ポンプ:医療用ポンプの機能・特徴・操作方法を理解する 酸素吸入療法:酸素吸入療法の知識と技術を習得する 【目標】 医療用ポンプ 1 医療用ポンプの機能・特徴を理解する 2 医療用ポンプを正しい手順で操作できる 酸素吸入療法 1 酸素吸入療法の定義・目的・適応がわかる 2 合併症とリスクがわかる 3 酸素ポンベの取り扱いがわかる 4 酸素ポンベの残量の確認方法がわかる	臨床工学技士 新人研修責任者
	平成31年4月22日(月)	14:00 ～ 17:00		
	平成31年4月24日(水)	14:00 ～ 17:00		
117名				継続教育室
心電図	令和1年5月8日(水)	14:00 ～ 17:00	【目的】 1 心電図モニタを正しく使用するための注意点が理解できる 2 基本的な心臓のメカニズムを知り、心電図の基本を理解できる 【目標】 1 心電図モニタを装着する必要性がわかる 2 アラームの基本設定がわかる 3 電極を貼る位置がわかる 4 心電図の働きが理解できる 5 正常洞調律が理解できる	慢性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 新人研修責任者
	令和1年5月14日(火)	14:00 ～ 17:00		
	令和1年5月21日(火)	14:00 ～ 17:00		
	令和1年5月28日(火)	14:00 ～ 17:00		
116名				継続教育室
輸血療法 輸液管理	令和1年6月5日(水)	13:30 ～ 17:00	【目的】 輸血療法:輸血療法の目的を理解し、管理方法・看護師の役割を理解する 輸液管理:輸液管理の基本を理解し安全に実施できる 【目標】 輸血療法 1 血液製剤の種類・取り扱いを知り、正しい手順で実施できる 2 輸血の作用、副作用を理解し、患者の観察ができる 輸液管理 1 静脈注射の指示が理解できる 2 静脈注射の投与方法が理解できる 3 静脈注射の観察ポイントがわかる 4 静脈注射の合併症が理解できる	静脈注射認定看護師 今村 美生 新人研修責任者
	令和1年6月6日(木)	13:30 ～ 17:00		
	令和1年6月18日(火)	13:30 ～ 17:00		
115名				継続教育室
3ヶ月フォロー	令和1年7月2日(火)	13:30 ～ 17:00	【目的】 3ヶ月を振り返り、自己の成長に気づき、チームの一員として働くことができて自己を承認できる 【目標】 1 ストレスやストレスマネジメントについて知り、ストレスと上手く付き合う方法を見出すことができる 2 医療者としての3ヶ月の経験を振り返り、自己の成長を表現し、課題を整理することができる	臨床心理士 長谷川 百代 新人研修責任者
	令和1年7月4日(木)	13:30 ～ 17:00		
	令和1年7月16日(火)	13:30 ～ 17:00		
113名				継続教育室
救急看護処置 技術	令和1年8月8日(木)	13:45 ～ 17:00	【目的】 救命救急処置を理解し、蘇生技術を習得する 【目標】 1 迅速評価が実施できる 2 一次評価が理解できる 3 蘇生法が理解でき、実施できる 4 安全にAEDを使用できる 5 救急カートの物品・薬剤と、その使用方法について理解できる 6 急変した患者のベッド周囲の環境調整(人・物・場所)について考えることができる 7 気管挿管の準備と介助が実施できる	救急看護認定看護師 西 有未 新人研修責任者
	令和1年8月9日(金)	8:45 ～ 12:00		
	令和1年8月9日(金)	13:45 ～ 17:00		
	令和1年8月22日(木)	8:45 ～ 12:00		
	令和1年8月22日(木)	13:45 ～ 17:00		
111名				継続教育室

6ヶ月 (リフレクション)	令和1年9月25日(水) 令和1年9月30日(月) 令和1年10月2日(水)	14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00	【目的】 リフレクションの基本を学び、支援を受けながら自己の看護 実践を振り返ることができるようになる 【目標】 1 リフレクションの基本的な知識について理解できる 2 事例をもとにリフレクションを行い、自分の思考や感情、 看護する上で自分が大切にしていることに気づくことが できる 3 リフレクションを通じて、自分の強みや弱みを知り、今後の 実践につなげるための具体的行動について考えることが できる 4 グループメンバーのリフレクションを傾聴することができる	新人研修責任者
110名				継続教育室
摂食嚥下障害の ある患者の看護1	令和1年10月11日(金) 令和1年10月11日(金) 令和1年10月25日(金) 令和1年10月25日(金)	8:45 ～ 12:00 13:45 ～ 17:00 8:45 ～ 12:00 13:45 ～ 17:00	【目的】 摂食嚥下のメカニズムを理解し、正しい方法で口腔ケア、 嚥下機能評価が実施できる 【目標】 1 栄養の基本的知識を理解し、食支援について考えることが できる 2 摂食嚥下のメカニズムが理解できる 3 口腔ケア、嚥下機能評価の方法を理解し、実践できる	栄養部管理栄養士 梶原 克美 摂食・嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵 新人研修責任者
110名				継続教育室
フィジカル アセスメント1	令和1年11月6日(水) 令和1年11月6日(水) 令和1年11月8日(金) 令和1年11月8日(金)	9:00 ～ 12:00 14:00 ～ 17:00 9:00 ～ 12:00 14:00 ～ 17:00	【目的】 看護におけるフィジカルアセスメントの必要性を理解でき、 フィジカルイグザミネーションの技術を身に付ける 【目標】 1 フィジカルアセスメントの必要性が理解できる 2 フィジカルイグザミネーション(問診・視診・聴診・打診・触診) の方法がわかり、実施できる 3 呼吸の観察方法が理解できる	集中ケア認定看護師 阿部 健太 新人研修責任者
108名				継続教育室
フィジカル アセスメント2	令和1年12月17日(火) 令和1年12月19日(木) 令和1年12月19日(木) 令和1年12月24日(火)	14:00 ～ 17:00 9:00 ～ 12:00 14:00 ～ 17:00 9:00 ～ 12:00	【目的】 フィジカルイグザミネーションの技術を活用し、実践の中で 患者の観察ができる 【目標】 1 循環の観察方法が理解できる 2 腹部の観察方法が理解できる 3 中枢の観察方法が理解できる	急性・重症患者看護専門看護師 村上 香織 新人研修責任者
106名				継続教育室
フィジカル アセスメント統合	令和2年1月16日(木) 令和2年1月16日(木) 令和2年1月23日(木) 令和2年1月23日(木)	8:45 ～ 12:00 13:45 ～ 17:00 8:45 ～ 12:00 13:45 ～ 17:00	【目的】 実践の中で活用できるフィジカルアセスメントの知識・技術を 身に付ける 【目標】 1 患者の症状・徴候から予測できることを考えることができる 2 予測したことから必要な観察を考えることができる 3 観察した結果をもとにフィジカルアセスメントを行い、必要な ケアを考える方法がわかる 4 観察・アセスメントした結果を報告する方法がわかる	救急看護認定看護師 西井 泰子 集中ケア認定看護師 阿部 健太 新人研修責任者
106名				継続教育室
1年フォローアップ	令和2年2月17日(月) 令和2年2月19日(水) 令和2年2月26日(水)	14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00	【目的】 1年間を振り返り、2年目につなげることができる 【目標】 1 1年間を振り返り、看護師としての自己の成長に気づき、 今後の課題を明確にできる 2 自己の看護師としてのキャリアについて考えることができる	新人研修責任者
107名				継続教育室

ラダーⅡ				
研修テーマ	研修日時		研修内容	講師・担当者
看護研究の基礎	令和1年6月12日(水)	14:00 ～ 17:00	【目的】 自己の看護実践を、文献を活用して事例検討としてまとめるための研究の基礎知識を理解できる 【目標】 1 研究疑問の持ち方が理解できる 2 文献検索の仕方、要約の仕方が理解できる 3 看護研究とは何かが理解できる 4 研究の問いを、研究目的(リサーチクエスション)に変換する方法が分かる 5 研究目的に適った、研究方法の組み立て方が分かる(研究方法の組み立て方により、どのような成果の違いがでるのが分かる) 6 研究計画書の書き方が分かる	家族支援専門看護師 藤野 崇
73名	令和1年6月27日(木)	9:00 ～ 12:00		継続教育室
輸液ポンプ 実地指導者 シミュレーション	令和1年6月25日(火)	13:30 ～ 17:00	【目的】 正しい輸液ポンプの操作を理解し、指導に活かすことができる 【目標】 1 輸液ポンプのトラブルを正しく解除できる 2 輸液ポンプのトラブルに伴う薬剤の影響を予測できる 3 輸液ポンプ使用中の観察ができる	静脈注射認定看護師 今村 美生
16名				IVナース委員会
静脈注射実施者 育成	令和1年7月3日(水)	13:30 ～ 17:00	【目的】 近畿大学病院の看護師として静脈注射実施基準に則り、静脈注射が実施できる 【目標】 静脈注射を安全に実施するための知識・技術を理解する	静脈注射認定看護師 今村 美生
90名	令和1年7月5日(金)	13:30 ～ 17:00		IVナース委員会
新入職経験者 フォロー	令和1年7月8日(月)	15:00 ～ 17:00	【目的】 他部署に配属された経験者との交流から今後の自己の課題を見出す 【目標】 1 就職後の看護実践を振り返り、参加者間で共有する 2 自部署で困っていることを整理し、解決策を見出すことができる 3 自施設の「目標管理」の考え方を理解する	統括看護長 北本 智美
4名				継続教育室
看護倫理2	令和1年7月10日(水)	14:00 ～ 17:00	【目的】 所轄部署の倫理的問題について、気づき、意見を述べる ことができる基礎力を育成する 【目標】 1 もやもやする体験の記述のポイントが理解できる 2 4分割表での情報整理ができる 3 4分割表の情報整理のポイントが理解できる 4 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて行動しているかを、事実(4分割表の情報)に基づいて整理できる 5 倫理的問題に取り組む上での障壁(自己の壁)を分析できる	家族支援専門看護師 藤野 崇
68名	令和1年8月14日(水)	14:00 ～ 17:00		継続教育室
教える力1	令和1年7月17日(水)	13:30 ～ 17:00	【目的】 成人学習者である他者の学びを促進する関わり方を獲得できる 【目標】 1 成人学習の基礎知識を確認できる 2 学習者も同じく成人学習者であることに視点を転換できる(成人学習者である自分を見る視点と、成人学習者である他者を見る視点の共通点・相違点を説明できる) 3 動機づけの基礎知識を得て、意欲を引き出す方法を考えることができる 4 教育的関わりの技術(コーチング、リフレクション)の基礎知識を得て、関わりに活かす方法がわかる	副看護部長 脇坂 眞由美
71名	令和2年2月4日(火)	13:30 ～ 17:00		継続教育室

マネジメント研修 (リーダーシップ)	令和1年7月31日(水)	9:00 ～ 16:00	【目的】 チーム医療の中での看護師の役割を理解し、リーダーシップを発揮することができる能力を養う 【目標】 1 リーダーシップに必要な基礎的知識が理解できる 2 リーダーシップの理論と方法論が理解できる 3 マネジメント能力を発揮するためのリーダーシップについて理解できる	医療法人協和会法人本部 統括部長 青木菜穂子
33名				継続教育室
フィジカルアセスメント	令和1年8月20日(火)	13:00 ～ 17:00	【目的】 フィジカルアセスメントの目的を理解し、知識・技術を看護実践につなげることができる 【目標】 1 患者の症状・徴候から患者の重症度や緊急度が判断できる 2 フィジカルイグザミネーションで得た情報をアセスメントし、患者の身体に起きている健康問題を予測することができる 3 予測した健康問題に必要な観察やケアを考えることができる 4 観察・アセスメントした結果を統合し、報告する方法がわかる	急性・重症患者看護専門看護師 村上 香織
24名				継続教育室
感染対策2	令和1年8月21日(水) 令和1年8月28日(水)	15:00 ～ 17:00 15:00 ～ 17:00	【目的】 1 院内感染防止対策の指針を理解でき、感染対策を適切に実践する 2 感染経路別予防対策を実践できる 3 所属部署の感染情報を自ら収集し、必要な対策についてスタッフ、患者・家族と共有できる 【目標】 1 自分自身が実践する感染対策によって、患者にどのような影響を及ぼすのか理解することができる 2 感染経路別予防対策に関する知識を身に付けることができる 3 患者・家族に対して正しい情報提供ができるようになる	感染管理認定看護師 三五 裕子 感染症看護専門看護師 久光 由香
23名				継続教育室
安全管理2	令和1年9月5日(木)	14:00 ～ 17:00	【目的】 安全な看護実践のために、看護行為によって患者の生命を脅かす危険性があることを認識できる 【目標】 1 医療安全管理指針の考え方や他の安全管理上の指針や取り決め、医療安全マニュアルと自分の考えや行動がどう異なっているかを考えることができる 2 患者の個別性を、医療安全マニュアルなど基準となるものを実行する上で活かす方法が分かる 3 インシデントの情報を振り返って、医療安全上の課題を見出し、改善する方法が分かる	医療安全対策室 西川三恵子
12名				継続教育室
摂食・嚥下障害のある患者の看護2	令和1年9月11日(水)	13:00 ～ 17:00	【目的】 摂食嚥下障害に気づき、摂食嚥下障害に合わせた看護実践がわかる 【目標】 1 メカニズムを理解した嚥下評価を実施するための基本的知識を得ることができる 2 摂食嚥下障害に合わせた看護ケアのアセスメント・実践方法が理解できる	摂食・嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵
20名				継続教育室
2年目フィジカルアセスメント	令和1年9月17日(火) 令和1年9月26日(木) 令和1年10月16日(水)	14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00	【目的】 患者の状態に合わせたフィジカルアセスメントができる 【目標】 1 専門的な知識に基づいて優先順位の高いものから情報収集ができる 2 フィジカルイグザミネーションを通して、患者の身体に起きている健康問題を明らかにできる 3 得られた情報からアセスメントし、必要なケアを考えられる 4 患者の全体像を踏まえ報告できる	救急看護認定看護師 西井 泰子
72名				継続教育室

入退院支援	令和1年10月24日(木) 令和2年1月17日(金)	9:00 ～ 12:00 9:00 ～ 12:00	【目的】 入退院支援に関しての考え方を理解し、看護実践に活かすことができる 【目標】 1 ケアの受け手や家族の思いや考え、希望、理解度を確認する方法がわかる 2 ケアの受け手の現在と今後に必要なケアが何かをアセスメントする方法がわかる 3 ケアの受け手の考えや希望、現在と今後に必要なケアを踏まえた入退院支援計画の立案方法が理解できる 4 ケアの受け手や家族が最善の意思決定を行うために、必要な情報提供の方法が理解できる 5 移行した先の療養の場で実現できるケアのかたちに調整する方法が理解できる 6 地域包括ケアシステムを理解し、院内外リソースと連携する方法が理解できる	主任 岩瀬 嘉壽子
12名				継続教育室
事例から学ぶ 一般病院での 認知症ケア	令和1年10月31日(木) 令和1年11月7日(木)	17:30 ～ 19:00 9:00 ～ 12:00	【目的】 急性期治療を受ける高齢者・認知症者に起こる心身への影響、要因を理解し、適切な実践方法を理解できる 【目標】 1 認知症の病態と症状・治療について理解できる 2 高齢者・認知症者とのコミュニケーションの方法を検討することができる 3 急性期病院に入院する高齢者・認知症者の日常生活のアセスメントとケアを考えることができる	老人看護専門看護師 北井 園子
11名				継続教育室
教える力2	令和1年11月1日(金) 令和2年2月21日(金)	13:00 ～ 17:00 13:00 ～ 17:00	【目的】 成人学習者としての他者の学びを促進する力を獲得する 【目標】 1 成人学習の学びを促す方法が理解できる 2 ファシリテーターマインドが理解できる 3 後輩への指導場面において、成人学習者の学びを促す方法とファシリテーションマインドを活かした関わりの検討ができる	家族支援専門看護師 藤野 崇
36名				継続教育室
褥瘡ケアの基本	令和1年11月18日(月) 令和1年12月16日(月)	13:00 ～ 17:00 13:00 ～ 17:00	【目的】 褥瘡ケアの基本的知識を習得し、褥瘡予防対策の実践方法がわかる 【目標】 1 褥瘡のリスクアセスメントができる 2 褥瘡予防ケアを実践することができる 3 褥瘡発生時の評価ができる 4 褥瘡発生時の初期対応ができる	皮膚排泄ケア認定看護師 紺屋 洋子 津田 美沙緒
33名				継続教育室
看護実践の スキルアップ	令和1年12月5日(木)	13:00 ～ 17:00	【目的】 患者のセルフケア能力を高める支援を、看護計画に取り入れ、実践する力をつける 【目標】 1 セルフケアの考え方を理解できる 2 自己効力の考え方を理解できる 3 療養指導、患者のADLupを促す場面に、セルフケア・自己効力の考え方を応用することができる	脳卒中リハビリテーション 看護認定看護師 林 真由美
9名				継続教育室
ラダーⅢ				
研修テーマ	研修日時		研修内容	講師・担当者
臨床実習指導者	令和1年6月7日(金) 令和1年9月14日(土) 令和1年11月18日(月) 令和2年1月24日(金)	14:00 ～ 17:00 13:30 ～ 16:00 14:30 ～ 17:00 13:00 ～ 17:00	【目的】 効果的な臨床実習指導の実践につなげる方法を学ぶ 【目標】 1 臨床実習指導の効果的な指導のあり方を理解できる 2 臨床実習指導者として看護学生の学習目標達成に向けての関わり方を学ぶ	近畿大学附属看護学校 田上教務部長 椎原教務主任 副看護部長 脇坂 真由美 継続教育室
14名				

急性期病院 における 高齢者ケア 14名	令和1年6月14日(金) 令和1年9月27日(金)	13:00 ～ 17:00 13:00 ～ 17:00	【目的】 急性期治療を受ける高齢者に起こる心身への影響、要因を理解し、適切な援助の実践方法を習得し、部署の教育ができる 【目標】 1 急性期病院に入院する高齢者・認知症者の日常生活のアセスメントとケアを考え、実践することができる 2 基礎知識を得て、部署教育をするための能力を養うことができる	老人看護専門看護師 北井 園子 継続教育室
看護倫理3 37名	令和1年7月12日(金) 令和1年8月27日(火)	14:00 ～ 17:00 14:00 ～ 17:00	【目的】 倫理カンファレンスの実際を学び、倫理問題の解決にむけた行動ができる 【目標】 1 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて、行動しているかを事実(4分割表の情報)に基づいて整理できる 2 倫理的問題に関係する人々の言動が、どのような倫理原則など根拠に基づくかを説明できる 3 倫理的価値がどんな状況(守られていない、対立しているなど)なのかを整理できる 4 優先して解決すべき倫理問題がどれであるか根拠を持って説明できる 5 倫理的問題に対する解決のための具体策を立案できる 6 不足する情報の中で、事例の理解に必要な情報があるかを判断できる 7 不足する情報の追加情報収集をどのように行うか計画を立案できる	急性・重症患者看護専門看護師 村上 香織 継続教育室
静脈注射院内 認定看護師 ステップアップ 2名	令和1年8月26日(月)	13:00 ～ 17:00	【目的】 静脈注射に関する院内認定看護師の役割を理解し、実践できる 【目標】 静脈注射院内認定看護師に必要な知識・技術を習得する	静脈注射認定看護師 今村 美生 IVナース委員会
マネジメント研修 (交渉術) 33名	令和1年10月3日(木)	9:00 ～ 16:00	【目的】 チーム医療の中で看護に必要な交渉力を身に付けることができる 【目標】 1 チームの中で自分の役割を理解し、看護に必要な交渉術を実践することができる 2 交渉術に必要な手段を理解し、チーム医療のキーパーソンとして行動するための方策がわかる	医療法人協和会法人本部 統括部長 青木 菜穂子 継続教育室
災害への備え ～自部署で 取り組むべき ことを考える～ 26名	令和1年10月4日(金)	13:00 ～ 17:00	【目的】 災害看護の基礎知識を持ち、自部署での災害時の役割・確認事項がわかる 【目標】 1 災害看護の基礎知識がわかる 2 自部署の災害への備えの状況、課題の確認ができる 3 災害時の役割・確認事項がシミュレーションできる 4 災害発生時の確認事項と実際に行動をする上での課題を見出し、解決策を考えることができる	日本DMAT・災害支援ナース 倉又 佳代 継続教育室

感染対策3 21名	令和1年10月9日(水) 13:00 ～ 17:00	【目的】 1 所属部署で、患者の感染兆候から危険を予測し、感染対策行動を考え、適切に実践することができる 2 感染対策について、所属部署の問題点を抽出し、問題解決に向けてリーダーシップを発揮した行動がとれる。 【目標】 1 事例を通して、患者の感染兆候から危険を予測し、問題点を抽出することができる 2 事例を通して、感染を予防するために必要な看護実践について検討することができる 3 同僚や他職種と協力して対策を実践するために、リーダーとしてどのように行動するべきかを考えることができる 4 所属部署での実践を振り返り、感染対策に関する部署の問題点を抽出し、問題解決に向けて対策を検討することができる	感染症看護専門看護師 久光 由香 継続教育室
安全管理3 18名	令和1年10月17日(木) 14:00 ～ 17:00	【目的】 安全対策を適切に実践するための力を獲得する 【目標】 1 医療安全上のリスクを予測するために、リーダーとして把握すべき情報が何かを学ぶ 2 予測されたリスクを解決する方法を学ぶ	医療安全対策室 上野 純子 継続教育室
教える力3 25名	令和1年11月20日(水) 13:00 ～ 17:00	【目的】 自分や他者の実践の中から得られる学びを形にする力を養う 【目標】 1 仕事の場で学ぶことの意義と重要性が理解できる 2 「主体的な学び」「対話的な学び」「深い学び」という今日求められている学びのあり方を理解する 3 実践中にある学習素材を活かし、学びに繋げる方法としての、リフレクションの基礎知識と実践方法を獲得できる 4 PNS環境下（業務の中）で、いつ、どのように、リフレクションを通して実践から学び、成長への方向付けを行うか、具体的な自分の活動のイメージを作ることができる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
摂食・嚥下障害のある患者の看護3 14名	令和1年12月11日(水) 14:00 ～ 17:00	【目的】 摂食・嚥下障害のある患者のQOLを高めるための看護の役割と援助を理解し、リスク管理に繋がる知識を習得する 【目標】 1 患者を生活者として捉え、「食べる」という視点からその人のQOLを高める為の看護について検討できる 2 高齢、摂食嚥下障害によるリスクを回避するための看護ケアについて検討できる	摂食・嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵 継続教育室
マネジメント研修 (問題解決) 30名	令和2年1月31日(金) 13:00 ～ 17:00	【目的】 所属部署の問題を発見し、解決・改善に導くマネジメントの方法を学び、問題解決に取り組むことができる 【目標】 1 問題解決の必要性を理解することができる 2 問題解決のステップを理解することができる 3 フレームワークを用いて論理的に問題解決に取り組む方法を学ぶ 4 継続的に改善を図る方法(PDCAサイクル)を理解することができる	統括看護長 北本 智美 継続教育室

Ⅳ				
研修テーマ	研修日時		研修内容	講師・担当者
看護倫理 4	令和1年7月30日(火)	14:00 ～ 17:00	【目的】 所属部署の倫理的問題について現状分析し、解決に向けた行動ができる 【目標】 1 倫理カンファレンス記録の各項目を検討する上で押さえるべきであるポイントが理解できる 2 倫理カンファレンスの意味や意義を理解できる 3 倫理カンファレンスを開く意味を共有する上で押さえるべきポイントが理解できる 4 気づきを言葉にする上で押さえるべきポイントが理解できる 5 ケースに関係する人々の価値観を見出す上で押さえるべきポイントが理解できる 6 価値同士の関係、根拠を説明する、解決すべき葛藤の優先順位を付ける上で押さえるべきポイントを理解できる 7 倫理的価値を実現するために、行動する取り組みを評価する上で押さえるべきポイントが理解できる 8 模擬カンファレンスにおいて、押さえるべきポイントを踏まえたファシリテーションに取り組むことができる	急性・重症患者看護専門看護師 村上 香織
28名				継続教育室
安全管理4	令和1年10月10日(木)	14:00 ～ 17:00	【目的】 安全に関する問題に気づき、解決策を考え実践するための力を獲得する 【目標】 1 患者の安全上の所属の問題点を見出す方法を考えることができる 2 見出した問題点を解決するための問題解決の視点が分かる	医療安全対策室 看護長 吉田 和恵
18名				継続教育室
がん看護	令和1年11月2日(土)	13:00 ～ 17:00	【目的】 がん看護の質向上に必要な知識を獲得する 【目標】 1 がん患者や状況(場)を統合しニーズをとらえる方法が分かる 2 様々な技術を選択・応用し看護を実践する方法が分かる 3 がん患者を取り巻く多職種の力を調整し連携する方法が分かる 4 がん患者や家族の意思決定に伴うゆらぎを共有し、選択を尊重する方法が分かる	がん看護専門看護師 柏田 孝美 緩和ケア認定看護師 西井 智恵子 緩和ケア認定看護師 五味 恵美
20名				継続教育室
感染管理	令和1年11月13日(水)	13:00 ～ 17:00	【目的】 1 予期せぬ事象発生時に感染対策を適切に実践できる 2 管理的視点を持ち、管理者と共に所属部署のリーダーとして感染管理が実践できる 【目標】 1 事例を通して、予期せぬ事象発生時に、速やかに選択的に情報を収集することができる 2 事例を通して、ベッドコントロールやスタッフ指導なども含めた、必要な感染対策について考えることができる 3 サーベイランスや抗菌薬の適正使用に関する知識を得ることができる	感染管理認定看護師 三五 裕子 感染症看護専門看護師 久光 由香
19名				継続教育室
教える力4	令和1年12月6日(金) 令和2年1月29日(水)	13:00 ～ 17:00 13:00 ～ 17:00	【目的】 部署での学びを促進する環境を作る力を養う 【目標】 1 部署を取り巻く学びのネットワークを理解する 2 部署別研修の運営(企画・実施・評価)の方法を理解する 3 部署の学びを促進するために学習環境をどうデザインするかを考えることができる	新人研修責任者
45名				継続教育室

看護に活かす 臨床推論 30名	令和2年1月30日(木) 13:00 ～ 17:00	【目的】 重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする 基本的な能力を身につける 【目標】 1 臨床推論とはなにか理解できる 2 医師の思考過程と看護師の思考過程の違いが理解できる 3 疾患の成り立ちと症状の関係、診断・診療に至る思考プロセスが理解できる 4 臨床推論を活かし、看護実践と関連づけて考えることができる	皮膚排泄ケア認定看護師 津田 美沙緒 継続教育室
全体看護職員対象			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
事例から学ぶ 一般病院での 認知症ケア 46名	令和1年10月31日(木) 17:30 ～ 19:00 令和1年11月21日(木) 17:30 ～ 19:00 令和1年12月18日(水) 17:30 ～ 19:00	【目標】 急性期治療を受ける高齢者に起こる心身への影響、 要因を理解し、適切な援助の実践方法を習得できる 【目標】 1 認知症の病態と症状について理解できる 2 入院時・入院中・退院時における認知症ケアについて理解できる 3 高齢者・認知症者とのコミュニケーションの方法を検討することができる	日本看護協会オンデマンド 継続教育室
専門領域研修			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
手術看護を 学ぼう! 13名	令和1年7月13日(土) 10:00 ～ 12:00 令和1年7月19日(金) 8:30 ～ 12:00 令和1年7月26日(金) 8:30 ～ 12:00 令和1年8月2日(金) 8:30 ～ 12:00 令和1年9月13日(金) 8:30 ～ 12:00 令和1年9月28日(土) 10:00 ～ 12:00	【目的】 周術期の看護の視点を学び、看護の質を高める 【目標】 1 手術を受ける患者の術前の確認項目がわかる 2 術中の看護を見学し、術後の観察項目を考えることができる 3 周術期に必要な情報を他のスタッフと共有することができる	手術看護認定看護師 中田 耕司 継続教育室
管理者研修			
研修テーマ	研修日時		講師・担当者
マネジメント・コンパスの 考え方と活用 84名	令和1年7月6日(土) 13:30 ～ 17:00	【目的】 マネジメント・コンパスの考え方・活用方法を理解し、自部署の目標や解決すべき問題を明確化する手法を学ぶ 【目標】 1 マネジメント・コンパスの考え方を理解する 2 マネジメント・コンパスを活用し、自部署の組織分析や目標管理について考えることができる 3 職務満足度調査結果をMCチャートに反映させる方法を知る	有限会社 ノトコード 代表取締役 平林 慶史 看護部管理室
看護補助者			
研修テーマ	研修日時		講師・担当者
チームの 一員として 142名	令和1年6月19日(水) 14:00 ～ 15:00 令和1年6月25日(火) 14:00 ～ 15:00	【目的】 近畿大学病院看護職員の一人として役割意識を高める 【目標】 1 看護部長の方針を理解する 2 看護職員として果たすべき役割を見出せる	看護部長 笠井 千秋 看護補助者研修担当 継続教育室
感染予防の基本 51名	令和1年10月30日(水) 14:00 ～ 15:00 令和1年11月29日(金) 14:00 ～ 15:00	【目的】 院内感染対策と基礎を学び実践につなげる 【目標】 1 感染防止の必要性が理解できる 2 標準的な予防策が理解できる 3 標準予防策が実施できる	感染管理認定看護師 三五 裕子 感染症看護専門看護師 久光 由香 看護補助者研修担当 継続教育室
安全な療養環境 32名	令和1年12月13日(金) 14:00 ～ 15:00 令和2年1月15日(水) 14:00 ～ 15:00	【目的】 安全な療養環境について学び実践につなげる 【目標】 患者の療養環境の中の危険に気づくことができる	看護補助者研修担当 継続教育室

No.	役職	名前
1	理 事(医学部担当)	工 藤 正 俊
2	病 院 長	東 田 有 智
3	学 部 長	松 村 到
4	副 院 長(病棟管理)	中 川 和 彦
5	副 院 長(地域連携・外来)	安 田 卓 司
6	副 院 長(安全管理)	福 田 寛 二
7	副 院 長(中央手術部・医材)	日 下 俊 次
8	副 院 長(中央部門)	中 尾 慎 一
9	副 院 長(地域連携・外来)	赤 尾 幸 恵
10	看護部長	笠 井 千 秋
11	医学部・病院事務局長	狩 谷 和 志
12	医学部・病院事務局事務部長	橋 本 克 己
13	医学部・病院事務局事務部長代理	永 正 誠
14	病院長補佐	重 岡 宏 典
15	中央放射線部	奥 村 雅 彦
16	薬剤部	竹 上 学
17	総務グループ長	土 井 生 資
18	医事グループ長	吉 川 克 久
19	医事グループ長	西 田 卓 司
20	医事グループ長	南 宏 征
21	管理グループ長	猪 川 正 人
22	人事グループ長	辻 井 由 美
23	教育グループ長	山 元 秀 明
24	PMO	生 田 勝 也