

(様式第10)

兵 医 法 第 1 2 4 号
令 和 2 年 1 0 月 3 日

厚生労働大臣

殿

開設者名

学校法人 兵庫医科大学
理事長 太城 力良 (印)

兵庫医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、2019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	〒 663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号
氏 名	学校法人 兵庫医科大学 理事長 太城 力良

(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

兵庫医科大学病院

3 所在の場所

〒 663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号	電話(0798) 45-6111
---------------------------	--------------------

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	
・ 内分泌内科、代謝内科の診療内容は「内分泌・代謝内科」で提供。	
・ 腎臓内科の診療内容は、「腎臓・人工透析内科」で提供。	
・ 感染症内科の診療内容は、主として総合内科および感染制御部で提供	
・ 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 ・ 乳腺外科、内分泌外科の診療内容は「乳腺・内分泌外科」で提供。	

- (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 リハビリテーション科	2 臨床検査科	3 病理診断科	4 糖尿病内科	5 肝臓・胆のう・膵臓内科
6 腫瘍内科	7 形成外科	8 美容外科	9 頭頸部外科	10 ペインクリニック・疼痛緩和外科
11 内分泌・代謝内科	12 脳神経内科	13 腎臓・人工透析内科	14 乳腺・内分泌外科	15 歯科口腔外科
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
44 床	0 床	0 床	0 床	919 床	963 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	527 人	71 人	533.7 人	看護補助者	193 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	22 人	3.0 人	22.8 人	理学療法士	33 人	臨床検査技師	101 人
薬 剤 師	72 人	1.0 人	72.4 人	作業療法士	12 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0 人	0.0 人	0.0 人	視能訓練士	14 人	その他	0 人
助 産 師	33 人	0.0 人	33.0 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	985 人	37.0 人	1,009.6 人	臨床工学士	23 人	医療社会事業従事者	9 人
准看護師	0 人	5.0 人	1.9 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	25 人
歯科衛生士	5 人	0.0 人	5.0 人	歯科技工士	2 人	事 務 職 員	270 人
管理栄養士	9 人	0.0 人	9.0 人	診療放射線技師	51 人	その他の職員	23 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	56 人	眼 科 専 門 医	14 人
外 科 専 門 医	60 人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	13 人
精 神 科 専 門 医	12 人	放 射 線 科 専 門 医	2 人
小 児 科 専 門 医	22 人	脳 神 経 外 科 専 門 医	13 人
皮 膚 科 専 門 医	5 人	整 形 外 科 専 門 医	16 人
泌 尿 器 科 専 門 医	9 人	麻 酔 科 専 門 医	22 人
産 婦 人 科 専 門 医	17 人	救 急 科 専 門 医	11 人
		合 計	272 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 (阪上 雅史) 任命年月日 2019年4月1日

医療安全管理部長、医療安全管理委員会委員長 2012.4-2017.3
医療安全管理責任者 2016.10-2017.3

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	757.7 人	9.2 人	766.9 人
1日当たり平均外来患者数	1,736.9 人	71.1 人	1,808.0 人
1日当たり平均調剤数	3,143.3 剤		
必要医師数	184.0 人		
必要歯科医師数	6.0 人		
必要薬剤師数	40.0 人		
必要（准）看護師数	457.0 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条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	450.44 m ²	鉄筋コンクリート (RC)	病床数	20 床	心電計	☒ 有 ・ ☐ 無
			人工呼吸装置	☒ 有 ・ ☐ 無	心細動除去装置	☒ 有 ・ ☐ 無
			その他の救急蘇生装置	☒ 有 ・ ☐ 無	ペースメーカー	☒ 有 ・ ☐ 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積		339.44 m ²	病床数	22 床	
	[移動式の場合] 台 数		m ² 台	病床数	床	
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積		41.95 m ²			
	[共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	159.50 m ²	鉄筋コンクリート (SRC)	(主な設備)	生化学・免疫統合型分析装置cobas8000<c702>, cobas8000<e801> 免疫分析ARCHITECTi1000SR, 全自動糖分析装置GA09, 東ソー自動グリコヘモグロビン分析計HLC-723G11		
細菌検査室	145.90 m ²	鉄筋コンクリート (SRC)	(主な設備)	MicroScan W/A、バクテックFX、MGIT、Taqman		
病理検査室	208.90 m ²	鉄筋コンクリート (SRC)	(主な設備)	クリオスタット、自動固定包埋装置		
病理解剖室	110.70 m ²	鉄筋コンクリート (SRC)	(主な設備)	解剖台、サクラリサイクラー、エコプロセス		
研究室	17,124.80 m ²	鉄骨造 (S)	(主な設備)	CO2インキュベーター、オートクレーブ、 オールインワン蛍光顕微鏡、 リアルタイムPCRシステム		
講義室	2,006.60 m ²	鉄筋コンクリート (RC) 鉄骨造	室数	15 室	収容定員	1,445 人
図書室	1,128.00 m ²	鉄筋コンクリート (RC)	室数	1 室	蔵書数	67,500 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		88.1 %	逆紹介率	71.9 %
算出根拠	A：紹介患者の数	24,770 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	21,291 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,335 人		
	D：初診の患者の数	29,631 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
宮崎 浩彰	関西医科大学教授 関西医科大学付属病院 医療安全管理部 部長（医師）	○	医療に係る安全管理に関する見解を有する者	☐ 有 ・ ☒ 無	1
夏住 要一郎	色川法律事務所 （弁護士）		法律に関する見解を有する者	☐ 有 ・ ☒ 無	1
辰馬 勝	学校法人 関西学院 評議員 関西学院同窓会 副 会長		医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者	☐ 有 ・ ☒ 無	2
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 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。
1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
 2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
 3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	☒ 有 ・ ☐ 無
委員の選定理由の公表の有無	☒ 有 ・ ☐ 無
公表の方法	
兵庫医科大学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
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	152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
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	0人
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 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	0人
S-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査(ステージがⅢ期若しくは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
術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	1人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	肝以外の腫瘍に対するラジオ波凝固治療	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 肺、腎臓、副腎、骨・軟部腫瘍の外科的切除が困難な患者に対して、局所麻酔下で経皮的に施行可能なラジオ波凝固治療を施行し、より低浸潤な治療を提供している。			
医療技術名	骨軟部腫瘍に対する経皮的凍結治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 他の治療法が有効でなかった骨軟部腫瘍の患者に対し経皮的凍結治療を施行する。治療領域が確認できることで、神経損傷を回避しやすくなり、手技中の疼痛も少ないという利点がある。さらに、良好な除痛効果や腫瘍縮小効果が期待できる治療法である。			
医療技術名	遺伝子パネル「PleSSision検査」	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 採取したがん組織からDNAとRNAを抽出し複数の遺伝子に生じた変異を調べる検査であり、検査の実施は外部の検査会社に委託して行なう。PleSSision検査においては160遺伝子の解析を行なう。			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 カテーテルを用いて大動脈弁を人工弁に置き換える治療法。従来の開胸大動脈弁置換術よりも低侵襲であり、手術が困難と判断された高齢者でも可能な大動脈弁狭窄症の治療法である。			
医療技術名	腹腔鏡下胃切除術(ロボット支援下手術)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 体への負担が少なく、より正確で安全性の高い操作が可能な手術支援ロボットによる低侵襲な胃癌の手術。			
医療技術名	腹腔鏡下直腸切除・切断術(ロボット支援下手術)	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 手術支援ロボットにより、従来の腹腔鏡よりも緻密な手術が可能になり、機能温存が重要な直腸がんの手術に有用な治療法である。			
医療技術名	アミロイドPET	取扱患者数	67人
当該医療技術の概要 アルツハイマー型認知症のリスクを評価する最先端の検査です。アルツハイマー病の原因である脳のアミロイドβに集積する物質を注射し、脳内にどのくらい蓄積するかを調べます。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	6	56	ベーチェット病	102
2	筋萎縮性側索硬化症	16	57	特発性拡張型心筋症	28
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症	6
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	17	60	再生不良性貧血	38
6	パーキンソン病	244	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	9	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	56
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	10
10	シャルコー・マリー・トウース病	5	65	原発性免疫不全症候群	9
11	重症筋無力症	172	66	IgA 腎症	18
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	25
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	108	68	黄色靱帯骨化症	8
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	24	69	後縦靱帯骨化症	82
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	46
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	31
17	多系統萎縮症	26	72	下垂体性ADH分泌異常症	14
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	56	73	下垂体性TSH分泌亢進症	1
19	ライソゾーム病	4	74	下垂体性PRL分泌亢進症	9
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	30	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	25
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	96
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)	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	0	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	11	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	1	84	サルコイドーシス	34
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	44
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	3
32	自己食空胞性ミオパチー	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	2
34	神経線維腫症	3	89	リンパ管筋腫症	5
35	天疱瘡	8	90	網膜色素変性症	22
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	2
37	膿疱性乾癬(汎発型)	8	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	0	93	原発性胆汁性肝硬変	32
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	7
40	高安動脈炎	18	95	自己免疫性肝炎	24
41	巨細胞性動脈炎	5	96	クローン病	1304
42	結節性多発動脈炎	8	97	潰瘍性大腸炎	1600
43	顕微鏡的多発血管炎	28	98	好酸球性消化管疾患	9
44	多発血管炎性肉芽腫症	23	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	3
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	22	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	3	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	4	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	299	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	120	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	131	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	51	107	全身型若年性特発性関節炎	4
53	シェーグレン症候群	59	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	16	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	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。)	8
113	筋ジストロフィー	13	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	3
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	2	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	1
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	1
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(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	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	3	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	2	210	単心室症	0
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	1	264	無 β リポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	4
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	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	17	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	13
224	紫斑病性腎炎	4	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	2	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)	2	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	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	2	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	5
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	4
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	1
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	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
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	1	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	10
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	3
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-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	108
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(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 -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B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。)	4
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャスルマン病	7
			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)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・病棟薬剤業務実施加算2
・歯科外来診療環境体制加算2	・データ提出加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・入退院支援加算2
・特定機能病院入院基本料	・入退院支援加算3
・救急医療管理加算	・認知症ケア加算1
・超急性期脳卒中加算	・精神疾患診療体制加算
・診療録管理体制加算2	・排尿自立支援加算
・医師事務作業補助体制加算1	・地域医療体制確保加算
・急性期看護補助体制加算(25対1看護補助者5割以上)	・救命救急入院料1
・看護職員夜間配置加算1	・救命救急入院料4
・看護補助加算2	・特定集中治療室管理料1
・無菌治療室管理加算1	・ハイケアユニット入院医療管理料2
・無菌治療室管理加算2	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・精神病棟入院時医学管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2
・摂食障害入院医療管理加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染防止対策加算1	
・患者サポート体制充実加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
・呼吸ケアチーム加算	
・後発医薬品使用体制加算1	
・病棟薬剤業務実施加算1	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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	・医療機器安全管理料2
・ウイルス疾患指導料	・精神科退院時共同指導料1及び2
・婦人科特定疾患治療管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・遠隔モニタリング加算(心臓ペースメーカー指導管理料)	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動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
・糖尿病合併症管理料	・遺伝学的検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・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)
・がん患者指導管理料イ	・BRCA1/2遺伝子検査
・がん患者指導管理料ロ	・がんゲノムプロファイリング検査
・がん患者指導管理料ハ	・先天性代謝異常症検査
・外来緩和ケア管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・検体検査管理加算(IV)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・国際標準検査管理加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・遺伝カウンセリング加算
・腎代替療法指導管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・外来放射線照射診療料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ニコチン依存症管理料	・胎児心エコー法
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・開放型病院共同指導料	・ヘッドアップティルト試験
・がん治療連携計画策定料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・外来排尿自立指導料	・神経学的検査
・肝炎インターフェロン治療計画料	・補聴器適合検査
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・黄斑局所網膜電図
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・全視野精密網膜電図
・薬剤管理指導料	・ロービジョン検査判断料
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・コンタクトレンズ検査料1
・医療機器安全管理料1	・小児食物アレルギー負荷検査

(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
・内服・点滴誘発試験	・レーザー機器加算
・経気管支凍結生検法	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・画像診断管理加算3	・人工腎臓
・ポジトロン断層撮影	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・CT撮影及びMRI撮影	・CAD/CAM冠
・冠動脈CT撮影加算	・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2
・外傷全身CT加算	・骨髓微小残存病変量測定
・心臓MRI撮影加算	・センチネルリンパ節加算
・乳房MRI撮影加算	・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
・頭部MRI撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・全身MRI撮影加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・抗悪性腫瘍処方管理加算	・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・外来化学療法加算1	・椎間板内酵素注入療法
・無菌製剤処理料	・腫瘍脊椎骨全摘術
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・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)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・角膜移植術(内皮移植加算)
・がん患者リハビリテーション料	・羊膜移植術
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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))
・精神科作業療法	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・認知療法・認知行動療法1	・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)	・網膜再建術
・医療保護入院等診療料	・人工中耳植込術
・口腔粘膜処置	・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

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
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・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)
・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)	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・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)	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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))	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・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。)
・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)	・腹腔鏡下肝切除術
・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)	・生体部分肝移植術
・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)	・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
・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)	・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術
・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	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・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)
・胸腔鏡下弁形成術	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・胸腔鏡下弁置換術	・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)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・同種死体腎移植術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・生体腎移植術
・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)	・膀胱水压拡張術
・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)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・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)及び経静脈電極除去術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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)	・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)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・補助人工心臓	・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もの)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・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)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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。)

(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
・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)	・デジタル病理画像による病理診断
・輸血管理料Ⅰ	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・コーディネート体制充実加算	・口腔病理診断管理加算2
・自己生体組織接着剤作成術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・同種クリオプレシピテート作製術	・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)
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・歯科技工加算1及び2
・歯周組織再生誘導手術	・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)
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・顎関節人工関節全置換術(歯科)	・腹腔鏡下腭頭部腫瘍切除術
・麻酔管理料(Ⅰ)	
・麻酔管理料(Ⅱ)	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・1回線量増加加算	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・保険医療機関間の連携による病理診断	
・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	
・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診	
・病理診断管理加算2	

(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
・記載事項なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	200
剖 検 の 状 況	剖検症例数 18 例 / 剖検率 3.0 %

(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	
脳卒中の帰結予測とリハビリテーション栄養：MRI脳画像による予測と必要熱量の推定	小山 哲男	リハビリテーション科	1,690,000	補委	日本学術振興会
抗IL-6受容体抗体による術後癒着抑制の分子機構検証と臨床試験への展開	藤元 治朗	肝・胆・膵外科	5,850,000	補委	日本学術振興会
日常診療で見逃される医原性有害事象の検出法及び発生率に関する臨床疫学研究	森本 剛	臨床研究支援センター	6,630,000	補委	日本学術振興会
重度の上肢麻痺に対するニューロフィードバックを併用した複合的CI療法の開発	道免 和久	リハビリテーション科	1,300,000	補委	日本学術振興会
人工知能による深層学習を用いたリアルタイム手術支援システムの開発	篠原 尚	上部消化管外科	6,630,000	補委	日本学術振興会
妊娠の成立と維持に関する新しい免疫担当細胞の同定と機能解析	福井 淳史	産科婦人科	1,170,000	補委	日本学術振興会
がん微小環境を持つヒト化マウスを用いた造血器腫瘍(多発性骨髄腫)の免疫療法モデル	吉原 哲	輸血・細胞治療センター	1,560,000	補委	日本学術振興会
胎児附属物由来間葉系幹細胞による造血幹細胞移植後合併症の治療開発	藤盛 好啓	血液内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
BAP1遺伝子変異を基盤とした悪性中皮腫の発生機序および病態の解析	辻村 亨	病院病理部	1,430,000	補委	日本学術振興会
胃癌予防のための中学・高校生ピロリ菌検診と除菌治療：実施方法の検討	奥田 真珠美	小児科	1,560,000	補委	日本学術振興会
小児入院患者の周術期医原性有害事象に対する要因分析	太田 好紀	総合内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
炎症性消化管疾患における Reg 蛋白の消化管粘膜防御機序に関する研究	福井 広一	消化管内科	650,000	補委	日本学術振興会
IgA腎症発症・進展に関わる口腔および消化管細菌叢の関与の解明	長澤 康行	腎・透析内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
腎性貧血治療における鉄剤投与法と血管石灰化の関係	中西 健	腎・透析内科	650,000	補委	日本学術振興会
筋ジストロフィーエクソンスキッピング誘導治療の非侵襲的効果予測系の構築	竹島 泰弘	小児科	1,170,000	補委	日本学術振興会
「オムツの取れない」年代での排尿測定システムの臨床応用	兼松 明弘	泌尿器科	910,000	補委	日本学術振興会
警告因子活性化による皮膚疾患の機能ゲノミクス解析	山西 清文	皮膚科	1,300,000	補委	日本学術振興会
うつ病合併妊婦に対する心理教育と対人関係療法の無作為化比較試験	清野 仁美	精神科神経科	650,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
PDXを用いた難治性大腸癌の病態解明と薬剤耐性メカニズムの解明	富田 尚裕	下部消化管外科	130,000	補委	日本学術振興会
脳出血に対するヒト脂肪組織由来幹細胞を用いた神経再生療法	高木 俊範	脳神経外科	910,000	補委	日本学術振興会
子宮頸癌におけるイトラコナゾールの抗腫瘍効果解析及びレスポンダーの同定	井上 佳代	産科婦人科	1,300,000	補委	日本学術振興会
エプスタイン・バー・ウイルス関連腫瘍の進展阻止をめざすPD-L1発現抑制法の開発	松田 育雄	病院病理部	1,820,000	補委	日本学術振興会
筋強直性ジストロフィー患者脳における肉眼的および顕微鏡的病態多様性の検討	木村 卓	脳神経内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
摂食障害の予防と啓蒙についての調査研究—痩せすぎモデル規制の影響の検討—	山田 恒	精神科神経科	390,000	補委	日本学術振興会
超音波医学と形態学を駆使した肝発癌リスク予測と非侵襲的線維化・脂肪化診断法の確立	飯島 尋子	超音波センター	1,430,000	補委	日本学術振興会
寛解後炎症性腸疾患患者に残存する消化器症状発現メカニズムの解明	富田 寿彦	内視鏡センター	1,560,000	補委	日本学術振興会
機能性消化管障害の新規治療標的の探索—粘膜内微小炎症による知覚受容の増強—	近藤 隆	消化管内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
多層のオミックス解析データから心不全診断における新たな層別化への展開	朝倉 正紀	循環器内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
多重遺伝子変異導入モデルマウスを用いた悪性中皮腫発症機序解明と治療標的分子の探索	木島 貴志	呼吸器内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
IL-33によって誘導される皮膚炎の分子病態に関する研究	今井 康友	皮膚科	1,430,000	補委	日本学術振興会
複数回の造血幹細胞移植後にもかかわらず再発した白血病細胞の免疫回避機構の解明	池亀 和博	血液内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
代謝異常と認知機能の関連に及ぼす睡眠障害の影響	小山 英則	糖尿病・内分泌・代謝内科	520,000	補委	日本学術振興会
腎芽腫における術前画像リスク因子と血清遊離核酸による診断を用いた新規治療法の開発	大植 孝治	小児外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
遷延性術後痛の発症メカニズムの解明	廣瀬 宗孝	麻酔科・疼痛制御科	1,430,000	補委	日本学術振興会
咽喉・喉頭の感覚刺激と嚥下誘発—誤嚥リスク解明に向けての臨床研究	任 智美	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	390,000	補委	日本学術振興会
口腔扁平上皮癌における新規リンパ管新生抑制因子によるリンパ行性転移の抑制	山根木 康嗣	病院病理部	1,690,000	補委	日本学術振興会
骨微小環境における老化の解明	高岡 一樹	歯科口腔外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
小児片麻痺に対するCI療法の神経基盤と長期効果の解明	児玉 典彦	リハビリテーション部	1,300,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
チオプリン製剤服用妊婦より産まれた児の副作用とNUDT15遺伝子多型の影響の調査	中村 志郎	炎症性腸疾内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
NF2遺伝子変異に着目した悪性中皮腫の診断法および治療法の確立	佐藤 鮎子	病院病理部	1,690,000	補委	日本学術振興会
マイクロバブルを用いた血流解析による、転移性肝癌viability評価方法の確立	中村 育夫	肝・胆・膵外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
RAGEを介したグルココルチコイド／炎症による筋萎縮機序の解明と新規治療法の開発	庄司 拓仁	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
胸部大動脈瘤におけるトランスフェリン受容体1の関与と新たな治療法の開発応用	内藤 由朗	循環器内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
ラジオ波凝固治療の適応拡大を見据えた新しい細径電極針の開発	山門 亨一郎	放射線医療センター	1,430,000	補委	日本学術振興会
放射線性粘膜障害と舌運動障害への口腔内金属による影響－新たな線量制約の解明－	富士原 将之	放射線医療センター放射線治療部	1,040,000	補委	日本学術振興会
FDG-PET/CTの標準化と癌の新しいバイオマーカーの確立：多施設共同臨床試験	北島 一宏	放射線医療センター核医学・PET診療部	1,560,000	補委	日本学術振興会
肺RFA後の間質性肺炎急性増悪を引き起こす主要なサイトカインの探索と予防法の確立	児玉 大志	放射線科	1,690,000	補委	日本学術振興会
粘膜バリア機能制御による好酸球性消化管疾患に対する新たな治療法開発	大島 忠之	消化管内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
オートファジー基質p62を標的とした新しい悪性中皮腫治療法、診断法の開発	篠原 義康	病院病理部	1,690,000	補委	日本学術振興会
肝内胆管癌におけるIL-11の機能解析と分子マーカーへの応用	宇山 直樹	肝・胆・膵外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
ヒドロキシエチルデンプンによるグリコカリックス崩壊に対する血管収縮薬の軽減効果	多田羅 恒雄	麻酔科・疼痛制御科	1,300,000	補委	日本学術振興会
羊膜由来間葉系幹細胞を用いた脳出血治療の開発	吉村 紳一	脳神経外科	1,040,000	補委	日本学術振興会
セロトニンによる新たな男性不妊治療法の開発	柴原 浩章	産科婦人科	1,820,000	補委	日本学術振興会
加齢黄斑変性発症リスクを有する中心性漿液性脈絡網膜症早期抽出法の検証	五味 文	眼科	1,950,000	補委	日本学術振興会
唾液腺癌発癌に関わる遺伝子の解析と分子標的薬の探索	野口 一馬	歯科口腔外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
重症心身障害児におけるグレリンの栄養生理学的意義の検討と臨床応用に向けた研究	銭谷 昌弘	小児外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
うつ病へのインターロイキン18の作用解明と新規治療戦略の模索	山西 恭輔	精神科神経科	780,000	補委	日本学術振興会
マクロファージ除去による小腸移植グラフト生存延長の研究	児玉 匡	小児外科	780,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
イントロン内配列制御による筋ジストロフィーエクソンスキッピング治療効率化の検証	李 知子	小児科	1,040,000	補委	日本学術振興会
アスベストにより惹起される自然免疫系炎症をターゲットとした悪性胸膜中皮腫の創薬	南 俊行	呼吸器内科	2,340,000	補委	日本学術振興会
RAGEによる視床下部の炎症調節機構とそれに伴う摂食、代謝への影響の解明	小西 康輔	糖尿病・内分泌・代謝内科	910,000	補委	日本学術振興会
羊膜由来幹細胞を用いた脳梗塞治療の基礎的研究	白川 学	脳神経外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
メラニンレセプター制御による緑内障性視神経障害に対する神経保護に関する検討	田片 将士	眼科	1,040,000	補委	日本学術振興会
口腔癌のリンパ節転移におけるリンパ節ストローマ細胞と免疫寛容のメカニズムについて	吉川 恭平	歯科口腔外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
骨微小環境におけるSASP因子の関与	玉岡 丈二	歯科口腔外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
2型糖尿病発症とインスリン初期分泌低下への自律神経機能の影響に関するコホート研究	角谷 美樹	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
腎障害マーカーによるフレイル・サルコペニア病態評価法の確立	楠 博	総合内科	910,000	補委	日本学術振興会
術前門脈塞栓術の至適塞栓方法と肝肥大予測バイオマーカー探索	丸山光也	放射線科	1,300,000	補委	日本学術振興会
血管内皮増殖因子スプライシングアイソフォームを制御する筋ジストロフィー治療の検証	下村 英毅	小児科	1,560,000	補委	日本学術振興会
核酸治療によるKRAS遺伝子変異陽性肺癌に対する新規治療の確立	三上 浩司	呼吸器内科	1,950,000	補委	日本学術振興会
羊膜由来幹細胞を用いた脊髄損傷治療の検討	陰山 博人	脳神経外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
ラット根尖孔外バイオフィルムモデルにおけるアジスロマイシン根管貼薬の有効性の検討	米田 直道	歯科口腔外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
舌、軟口蓋の筋の量や質が閉塞性睡眠時無呼吸症の治療方針に与える影響	中村 祐己	歯科口腔外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
G-CSF投与による骨リモデリング微小環境の破綻モデルの解析	上田 美帆	歯科口腔外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
脳内炎症からみた摂食・認知行動に対する生体リズム破綻の影響	角谷 学	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
青年期における流行性耳下腺炎の流行を防ぐ方略の探索	武内 治郎	臨床研究支援センター	2,210,000	補委	日本学術振興会
自律神経機能からみた代謝疾患における左室拡張機能障害の病態に関する研究	小阪 佳恵	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
上肢機能障害に対するボツリヌス治療後の上肢ロボット訓練と修正版CI療法の効果	内山 侑紀	リハビリテーション部	3,380,000	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
レテルモビルの血中濃度とサイトメガロウイルス感染抑制との関連	多田 雅美	薬剤部	540,000	補 委	日本学術振興会
強迫症患者の嗅覚特性の解明と治療予後評価研究	橋本 卓也	精神科神経科	540,000	補 委	日本学術振興会
嚥下時の喉頭運動速度は舌骨上筋群の筋肉量を反映しているか	中尾 雄太	リハビリテーション部	540,000	補 委	日本学術振興会
頭頸部領域における線量吸収の少ない放射線治療用口腔装置の開発応用	一宮 賢治	歯科口腔外科	530,000	補 委	日本学術振興会
地域包括ケアシステム構築を見据えた心臓血管外科術後患者の退院時の転帰に関する調査	本田 陽亮	リハビリテーション部	400,000	補 委	日本学術振興会
膝周囲骨切り術後患者における歩行時の荷重緩衝能力に影響する因子について	瀬戸川 啓	リハビリテーション部	540,000	補 委	日本学術振興会
指定難病と小児慢性特定疾病に関連した先天性骨系統疾患の適切な診断の実施と医療水準およびQOLの向上をめざした研究	澤井 英明	臨床遺伝部	14,950,000	補 委	厚生労働省
自己免疫制御を機序とする新規シェーグレン症候群治療薬の探索	西浦 弘志	病院病理部	10,180,053	補 委	日本医療研究開発機構
臨床研究トレーニングに組み入れ可能な能動的な研究倫理学習プログラムの開発	森本 剛	臨床研究支援センター	29,900,000	補 委	日本医療研究開発機構
Injectable cell scaffoldを用いた革新的血管新生療法の探索的医師主導治験	山原 研一	輸血・細胞治療センター	36,775,700	補 委	日本医療研究開発機構
				補 委	

計14
合計88

- 1.国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2.「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3.「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Kahori Washio, Yoshiki Kusunoki, Taku Tsunoda 他	糖尿病・内分泌・代謝内科	Xanthine oxidoreductase activity correlates with vascular endothelial dysfunction in patients with type 1 diabetes.	Acta Diabetologica, 57, 31-39, Jan, 2020	OriginalArticle
2	Kitajima Kazuhiro, Yamamoto Shingo, Nakanishi Yukako 他	放射線医療センター	Evaluation of Treatment Response in Prostate Cancer and Renal Cell Carcinoma Patients Using ¹¹C-choline PET/CT Findings.	Acta Med Okayama, 73 (4), 341-347, Aug, 2019	OriginalArticle
3	Tatsushi Wakasugi, Shinichiro Morishita, Katsuji Kaida 他	リハビリテーション部	Relationship Between Muscle Oxygen Saturation and Exercise Load in Patients with Malignant Hematopoietic Disease.	Adv Exp Med Biol, 1232, 201-207, Jan, 2020	OriginalArticle
4	Kusunoki Hiroshi, Iwashima Yoshio, Kawano Yuhei 他	総合内科	Association Between Circadian Hemodynamic Characteristics and Target Organ Damage in Patients With Essential Hypertension.	Am J Hypertens, 32 (8), 742-51, Jul, 2019	OriginalArticle
5	Nobutaka Kariya, Yui Kawasaki, Hiroai Okutani 他	麻酔科・疼痛制御科	Effects of Simulation Study of High Neuraxial Block During Epidural Analgesia for Labor Pain on Pre/Posttest Evaluation in Junior Clinical Trainees	Anesth Pain Med, 10 (1), e10045, Feb, 2020	OriginalArticle
6	Yanaka Koji, Miki Kojiro, Akahori Hirokuni 他	循環器・腎透析内科	Endovascular Therapy with a Covered Stent Graft for Pseudoaneurysm of the Peroneal Artery Complicating High Tibial Osteotomy-A Case Report.	Ann Vasc Surg, 58, 380. e13-6, Jul, 2019	CaseReport
7	Kanematsu Akihiro, Tanaka Shiro, Hashimoto Takahiko, Nojima Michio 他	泌尿器科	Analysis of the association between paternity and reoperation for urethral obstruction in adult hypospadias patients who underwent two-stage repair in childhood.	BMC Urol, 19 (1), 88, Oct, 2019	OriginalArticle
8	Yamahara Kenichi, Hamada Akiko, Soma Toshihiro 他	輸血・細胞治療センター	Safety and efficacy of amnion-derived mesenchymal stem cells (AM01) in patients with steroid-refractory acute graft-versus-host disease after allogeneic haematopoietic stem cell transplantation: a study protocol for a phase I/II Japanese trial.	BMJ Open, 9 (7), e026403, Jul, 2019	letter
9	Ishigaki H, Minami T, Morimura O 他	呼吸器内科	EphA2 inhibition suppresses proliferation of small-cell lung cancer cells through inducing cell cycle arrest.	Biochem Biophys Res Commun, 519 (4), 846-853, Nov, 2019	OriginalArticle
10	Kodama H, Shamay Y, Kimura Y 他	放射線科	Electroporation-induced changes in tumor vasculature and microenvironment can promote the delivery and increase the efficacy of sorafenib nanoparticles.	Bioelectrochemistry, 6 (130), 107328, Jun, 2019	OriginalArticle
11	Mizusaki Kosuke, Hasuike Yukiko, Kimura Tomoko 他	循環器・腎透析内科	Inhibition of the Mammalian Target of Rapamycin May Augment the Increase in Soluble Klotho Levels in Renal Transplantation Recipients.	Blood Purif., 47 (Suppl 2), 12-18, Apr, 2019	OriginalArticle
12	Nakanishi Takeshi, Kuragano Takahiro	循環器・腎透析内科	Preface.	Blood Purif., 47 (Suppl 2), 1-2, Apr, 2019	OriginalArticle
13	Yoji Kuramoto, Toshinori Takagi, Kotaro Tatebayashi 他	脳神経外科	Intravenous administration of human adipose-derived stem cells ameliorates motor and cognitive function for intracerebral hemorrhage mouse model.	Brain Res, 1711, 58-67, May, 2019	OriginalArticle
14	Hidetoshi Matsukawa, Yoshihiro Kiura, Nobuyuki Sakai 他	脳神経外科	RESCUE-Japan Registry 2 Investigators: Effect of Endovascular Therapy on Subsequent Decompressive Hemicraniectomy in Cardioembolic Ischemic Stroke with Proximal Intracranial Occlusion in the Anterior Circulation: Sub-Analysis of the RESCUE-Japan Registry 2.	Cerebrovasc Dis, 13, 1-8, Sep, 2019	OriginalArticle
15	Kuragano Takahiro, Kida Aritoshi, Yahiro Mana 他	循環器・腎透析内科	Clinical benefit of an adsorptive technique for elderly long-term hemodialysis patients.	Contrib Nephrol., (198), 94-102, Apr, 2019	OriginalArticle
16	Kuragano Takahiro, Mizusaki Kosuke, Kimura Tomoko 他	循環器・腎透析内科	Anemia management considering the pathophysiology of elderly chronic kidney disease patients.	Contrib Nephrol., (198), 135-143, Apr, 2019	OriginalArticle
17	Nakanishi Takeshi, Kimura Tomoko, Kuragano Takahiro 他	循環器・腎透析内科	The Hepcidin-Anemia Axis: Pathogenesis of Anemia in Chronic Kidney Disease.	Contrib Nephrol., (198), 124-134, Apr, 2019	OriginalArticle
18	Nanami Masayoshi, Suemitsu Kotaro, Nagasawa Yasuyuki 他	循環器・腎透析内科	Current Topics in Vascular Access: Superficialization of Arteriovenous Fistula.	Contrib Nephrol., (198), 1-11, Apr, 2019	OriginalArticle
19	Nakamoto S, Tatara T, Okamoto T 他	麻酔科・疼痛制御科	Complex effects of continuous vasopressor infusion on fluid responsiveness during liver resection: A randomised controlled trial.	Eur J Anaesthesiol., 36 (9), 667-675, Sep, 2019	OriginalArticle
20	Kitajima Kazuhiro, Okada Masaya, Kashiwagi Toru 他	放射線医療センター	Early evaluation of tumor response to 90	Eur Radiol, 29 (7), 3935-3944, Jul, 2019	OriginalArticle
21	Mitsuru Masaki, Kumi Koide, Akiko Goda 他	循環器・腎透析内科	Effect of acute aerobic exercise on arterial stiffness and thyroid-stimulating hormone in subclinical hypothyroidism.	Heart Vessels, 34 (8), 1309-1316, Aug, 2019	others

22	Kishima Hideyuki, Mine Takanao, Fukuhara Eiji 他	循環器・腎透析内科	A novel protocol for initial heparin administration during catheter ablation for atrial fibrillation in patients taking direct oral anticoagulants.	Heart Vessels, 34(5), 832-41, May, 2019	OriginalArticle
23	Kishima Hideyuki, Mine Takanao, Fukuhara Eiji 他	循環器・腎透析内科	The association between left atrial stiffness and low-voltage areas of left atrium in patients with atrial fibrillation.	Heart Vessels, 34(11), 1830-8, Nov, 2019	OriginalArticle
24	Iijima Hiroko, Tada Toshifumi, Kumada Takashi 他	肝胆膵内科	Comparison of liver stiffness assessment by transient elastography and shear wave elastography using six ultrasound devices.	Hepatol Res., 49(6), 676-686, Jun, 2019	OriginalArticle
25	Hideki Shimomura, Tomoko Lee, Yasuhiko Tanaka 他	小児科	Two closely spaced mutations incise result in Ullrich congenital muscular dystrophy	Hum Genome Var., (26), 6-21, Apr, 2019	CaseReport
26	Shimomura Hideki, Lee Tomoko, Tanaka Yasuhiko 他	小児科	Two closely spaced mutations in cis	Hum Genome Var., 6, 21, Apr, 2019	CaseReport
27	Yasumura Seiki, Naito Yoshiro, Okuno Keisuke 他	循環器・腎透析内科	Effects of Heterozygous TfR1 (Transferrin Receptor 1) Deletion in Pathogenesis of Renal Fibrosis in Mice.	Hypertension, 75(2), 413-21, Feb, 2020	OriginalArticle
28	Nagasawa Yasuyuki, Hasuie Yukiko, Kuragano Takahiro 他	循環器・腎透析内科	Circadian rhythm and CKD: is melatonin a key player or bi-player?	Intern. Med., 58(11), 1531-1532, Jun, 2019	OriginalArticle
29	Hikasa Shinichi, Shimabukuro Shota, Hideta Kyoko 他	薬剤部	Decreased levels of urinary liver-type fatty acid-binding protein after switching from tenofovir disoproxil fumarate to tenofovir alafenamide: a prospective observational study.	Int J STD AIDS, 30(13), 1311-1317, Nov, 2019	OriginalArticle
30	Junichi Taniguchi, Haruyuki Takaki, Hiroshi Kodama 他	放射線科	Biomarkers of Liver Hypertrophy after Balloon-occluded Retrograde Transvenous Obliteration.	Hum Genome Var., 4(2), 21-26, Apr, 2019	OriginalArticle
31	Tomoko Lee, Yuichi Takami, Kenji Yamada 他	小児科	A Japanese case of mitochondrial 3-hydroxy-3-methylglutaryl-CoA synthase deficiency who presented with severe metabolic acidosis and fatty liver without hypoglycemia.	JIMD Rep, 48(1), 19-25, Jun, 2019	CaseReport
32	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Serum Zinc Level Grading System: A Useful Model for Composite Hepatic Events in Hepatitis C Virus-Associated Liver Cirrhosis.	J Clin Med, 9(3), pii: E643-pii: E643, Feb, 2020	OriginalArticle
33	Yuri Yukihiisa, Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki 他	肝胆膵内科	Impact of Sustained Virological Response for Gastroesophageal Varices in Hepatitis-C-Virus-Related Liver Cirrhosis.	J Clin Med., 9(1), pii: E95. -pii: E95., Dec, 2019	OriginalArticle
34	Nishikawa Hiroki, Takata Ryo, Enomoto Hirayuki 他	臨床研究支援センター	Serum Zinc Level and non-Protein Respiratory Quotient in Patients with Chronic Liver Diseases.	J Clin Med, 9(1), pii: E255-pii: E255, Jan, 2020	OriginalArticle
35	Takata Ryo, Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki 他	肝胆膵内科	Association between Albumin-Bilirubin Grade and Non-Protein Respiratory Quotient in Patients with Chronic Liver Diseases.	J Clin Med, 8(9), 1485-1485, Sep, 2019	OriginalArticle
36	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Significant Correlation Between Grip Strength and m2bpgi in Patients with Chronic Liver Diseases.	J Clin Med, 8(9), 1359. -1359., Sep, 2019	OriginalArticle
37	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Combined Albumin-Bilirubin Grade and Skeletal Muscle Mass as a Predictor in Liver Cirrhosis.	J Clin Med, 8(6), 782-782, Jun, 2019	OriginalArticle
38	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Association between Sarcopenia and Depression in Patients with Chronic Liver Diseases.	J Clin Med., 8(5), 634-634, May, 2019	OriginalArticle
39	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Serum Zinc Level Classification System: Usefulness in Patients with Liver Cirrhosis	J Clin Med, 8(12), E2057. -E2057., Nov, 2019	OriginalArticle
40	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Walking Speed: Japanese Data in Chronic Liver Diseases.	J Clin Med., 9(1), pii: E166. -pii: E166., Jan, 2020	OriginalArticle
41	Enomoto Hirayuki, Ueno Yoshiyuki, Hiasa Yoichi 他	肝胆膵内科	Japan Etiology of Liver Cirrhosis Study Group in the 54th Annual Meeting of JSH. Transition in the etiology of liver cirrhosis in Japan: a nationwide survey.	J Gastroenterol., 55(3), 353-362, Mar, 2020	OriginalArticle
42	Kumiko Yamada, Takashi Ueda, Kazuhiko Nakajima 他	臨床検査技術部	Clinical efficacy of teicoplanin in the treatment of bloodstream infection caused by methicillin-resistant coagulase-negative staphylococci	J Infect Chemother, 26(2), 0-0, Dec, 2019	OriginalArticle
43	Sukenaga N, Matsuki Y, Maeda L 他	麻酔科・疼痛制御科	Neuropathic Characteristics In Patients With Persistent Idiopathic Facial Pain.	J Pain Res, 2019(12), 2801-2805, Sep, 2019	OriginalArticle
44	Yanaka Koji, Akahori Hirokuni, Imanaka Takahiro 他	循環器・腎透析内科	The impact of peripheral artery disease on left ventricular diastolic function.	J Cardiol, 73(6), 453-8, Jun, 2019	OriginalArticle
45	Kimura Toshio, Nishibori Yoshiharu, Miki Kojiro 他	循環器・腎透析内科	Pseudoaneurysm and subsequent venous thromboembolism after subintimal angioplasty for chronic total occlusion in the superficial femoral artery.	J Cardiol Cases, 21(1), 20-3, Jan, 2020	CaseReport
46	Yasutomo Imai	皮膚科	Interleukin-33 in atopic dermatitis.	J dermatol sci, 96(1), 2-7, Oct, 2019	others
47	Miki Kojiro, Fujii Kenichi, Tanaka Takamasa 他	循環器・腎透析内科	Impact of IVUS-Derived Vessel Size on Midterm Outcomes After Stent Implantation in Femoropopliteal Lesions.	J Endovasc Ther, 27(1), 77-85, Feb, 2020	OriginalArticle

48	Hikasa Shinichi, Shimabukuro Shota, Hideta Kyoko 他	薬剤部	Utility of urinary liver-type fatty acid-binding protein as a predictor of renal dysfunction in Japanese patients with HIV receiving tenofovir disoproxil fumarate with low urinary $\beta 2$ microglobulin levels: a retrospective observational study.	J Pharm Health Care Sci, 5, 12, Jun, 2019	letter
49	Kishima Hideyuki, Mine Takanao, Fukuhara Eiji 他	循環器・腎透析内科	Predictors of Left Atrial Thrombi and Spontaneous Echocardiographic Contrast in the Acute Phase After Cardioembolic Stroke in Patients With Atrial Fibrillation.	J Stroke Cerebrovasc Dis, 28(6), 1571-7, Jun, 2019	OriginalArticle
50	Okita Y, Kimura A, Okamoto M 他	眼科	Surgical management of pediatric patients with congenital fibrosis of the extraocular muscles.	Jpn J Ophthalmol, 64(1), 86-92, Jan, 2020	OriginalArticle
51	Hosotani Y, Yokoi N, Okamoto M 他	眼科	Characteristics of tear abnormalities associated with benign essential blepharospasm and amelioration by means of botulinum toxin type A treatment.	Jpn J Ophthalmol, 64(1), 45-53, Jan, 2020	OriginalArticle
52	Gomi F, Migita H, Sakaguchi T 他	眼科	Vision-related quality of life in Japanese patients with wet age-related macular degeneration treated with intravitreal aflibercept in a real-world setting	Jpn J Ophthalmology, 63, 437-447, Nov, 2019	OriginalArticle
53	Nishii Tomoko, Nin tomomi, Maeda Emi 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Earlier recovery of lingual dysfunction after middle ear surgery in pediatric versus adult patients	Laryngoscope, , doi:10. 1002 /lary. 28165, Jul, 2019	OriginalArticle
54	Miyawaki H, Ogata H, Nakamoto S 他	麻酔科・疼痛制御科	Effects of Thoracic Paravertebral Block on Nociceptive Levels After Skin Incision During Video-Assisted Thoracoscopic Surgery	Med Sci Monit , , 2019(25), 3140-3145, 2Apr, 2019	OriginalArticle
55	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Serum zinc concentration and quality of life in chronic liver diseases.	Medicine (Baltimore), 99(1), e18632-e18632, Jan, 2020	OriginalArticle
56	Nishikawa Hiroki, Enomoto Hirayuki, Yoh Kazunori 他	臨床研究支援センター	Combined albumin-bilirubin grade and Mac-2 binding protein glycosylation isomer as a useful predictor in compensated liver cirrhosis.	print:00257974 Online:15365964, 98(50), e18366-e18366, Dec, 2019	OriginalArticle
57	Furukawa Tetsuya, Matsui Kiyoshi, Kitano Masayasu 他	糖尿病・内分泌・代謝内科	Relationship between YKL-40 and pulmonary arterial hypertension in systemic sclerosis.	Mod Rheumatol, 29(3), 476-483, May, 2019	OriginalArticle
58	Ueta M, Takaoka K, Yamamura M 他	歯科口腔外科	Effects of TGF- $\beta 1$ on the migration and morphology of RAW264.7 cells in vitro.	Mol Med Rep, 20(5), 4331-4339, Sep, 2019	OriginalArticle
59	Kyosuke Yamanishi, Nobutaka Doe, Keiichiro Mukai 他	精神科神経科	Interleukin-18-deficient mice development hippocampal abnormalities related to possible depressive-like behaviors.	Neuroscience, 408, 147-160, Jun, 2019	OriginalArticle
60	Hidetoshi Matsukawa, Kazutaka Uchida, Manabu Shirakawa 他	脳神経外科	Clipping on sling-wrap method using a polyglycolic acid sheet in a thin-walled or atherosclerotic middle cerebral artery aneurysm	Neurosurg Rev, 42(2), 577-582, Jun, 2019	CaseReport
61	Nakanishi Takeshi, Kuragano Takahiro	循環器・腎透析内科	Intravenous iron and maintenance hemodialysis.	N Engl J Med. , 380(24), e46, Jun, 2019	OriginalArticle
62	Kitajima Kazuhiro, Okada Masaya, Yoshihara Kyoko 他	放射線医療センター	Predictive value of interim FDG-PET/CT findings in patients with diffuse large B-cell lymphoma treated with R-CHOP.	Oncotarget, 10(52), 5403-5411, Sep, 2019	OriginalArticle
63	Nakamoto S, Hirose M	麻酔科・疼痛制御科	Prediction of early C-reactive protein levels after non-cardiac surgery under general anesthesia.	PLoS ONE , 14(12), e0226032, Dec, 2019	OriginalArticle
64	Takeshi Utsunomiya, Akinobu Hibino, Kiyosu Taniguchi 他	小児科	Factors Contributing to Symptom Duration and Viral Reduction in Outpatient Children With Respiratory Syncytial Virus Infection.	Pediatr Infect Dis J , *, Feb, 2020	others
65	Takeda Masanaka, Kasama Shuhei, Watanabe Shohei 他	脳神経内科	Transient epileptic amnesia in a temporal lobe epilepsy patient with amygdala enlargement: a case study.	Psychogeriatrics, 20(2), 235-6, Feb, 2020	CaseReport
66	Komuku Y, Ide A, Fukuyama H 他	眼科	Choroidal thickness estimation from colour fundus photographs by adaptive binarisation and deep learning, according to central serous chorioretinopathy status.	Scientific reports, 10(1), 5640, Mar, 2020	OriginalArticle
67	Takeshi Morimoto, Ichiro Sakuma, Mio Sakuma 他	総合内科	Randomized evaluation of anagliptin vs sitagliptin on low-density lipoprotein cholesterol in diabetes (REASON) trial: A 52-week, open-label, randomized clinical trial.	Sci Rep, 9(8), 8537, Jun, 2019	OriginalArticle
68	Okuhara Yoshitaka, Asakura Masanori, Orihara Yoshiyuki 他	循環器・腎透析内科	Reduction in Left Ventricular Ejection Fraction is Associated with Subsequent Cardiac Events in Outpatients with Chronic Heart Failure.	Sci Rep, 9(1), 17271, Nov, 2019	OriginalArticle
69	Tamaki Hiroya, Ikegame Kazuhiro, Yoshihara Satoshi 他	血液内科	Low incidence of HHV-6 reactivation in haploidentical hematopoietic stem cell transplantation with corticosteroid as graft-vs-host disease prophylaxis compared with cord blood transplantation.	Transpl Infect Dis, 21(3), e13073, Jun, 2019	OriginalArticle
70	Hidetoshi Matsukawa, Takanori Miyazaki, Katsunari Kiko 他	脳神経外科	Thick Clot in the Inferior Limiting Sulcus on Computed Tomography Image as an Indicator of Sylvian Subpial Hematoma in Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage	World Neurosurg , 125, 612-619, May, 2019	OriginalArticle

71	Manabu Shirakawa, Shinichi Yoshimura, Kazutaka Uchida 他	脳神経外科	Coil Embolization for Cerebral Aneurysms Using a Semi-Jailing Technique and Open-Cell Stent.	World Neurosurg ,125, 16-21, May, 2019	OriginalArticle
72	Kishima Hideyuki, Mine Takanao, Fukuhara Eiji 他	循環器・腎透析内科	Predictors of left atrial appendage stunning after electrical cardioversion in patients with atrial fibrillation.	Int J Cardiovasc Imaging, 35(9), 1549-55, Sep, 2019	OriginalArticle
73	Ishii Noriko, Nishikawa Hiroki, Iwata Yoshinori 他	肝胆膵内科	Proposal of predictive model on survival in unresectable pancreatic cancer receiving systemic chemotherapy.	J. Cancer., 11(5), 1223-1230., Jan, 2020	OriginalArticle
74	Yukako Inoue, Masaru Natsuaki, Kiyofumi Yamanishi	皮膚科	Epidemiological survey of tick bites occurring in Hyogo Prefecture from 2014 through 2018	衛生動物 ,71(1), 31-38, 2019Dec, 2019	OriginalArticle

計4
合計74

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

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

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

- (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

(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	④・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	④・無
・ 手順書の主な内容 審査及び審査の範囲、申請手続き、他の研究機関の研究にかかる倫理審査、倫理審査委員の教育、利益相反等について記載	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	④・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	④・無
・ 規定の主な内容 COIマネジメント指針、マネジメント対象者及び対象事項、COIマネジメント委員会の設置及び運営、学外への情報公開等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年25回 (月1回及び随時)

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 【研究者倫理講習会 (※web受講)】 日時：2020年2月28日(金)～	

講師：兵庫医科大学 倫理審査委員会・臨床研究審査委員会 委員長

麻酔科学・疼痛制御科学 廣瀬 宗孝 主任教授

参加者：680人（※2020年4月18日時点）

（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

初期臨床研修を修了した卒後 3 年目以上の医師を対象に専門医を目指すための専門的な研修を行う。当該研修においては、専攻分野ごとに研修プログラムを策定し、研修目標・到達目標の設定や、年次ごとのカリキュラムの設定を通して、効果的な研修が実施できるよう配慮している。

なお、多数の症例を経験させるために、関連病院とも協働して研修を実施している。

また、専攻分野によっては、研修期間中に大学院へと進学し、研究を行うことを可能としているものもある。

(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	183.0	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
澤田 暁宏	血液内科	助教	24年	
橋本 哲平	アレルギー・リウマチ科	助教	13年	
榎本 平之	肝・胆・膵内科	准教授	20年	
小西 康輔	糖尿病・内分泌・代謝内科	講師	27年	
栗林 康造	呼吸器内科 がんセンター	准教授	25年	
武田 正中	脳神経内科	教授	36年	
長澤 康行	腎・透析内科	講師	25年	
赤堀 宏州	循環器内科	助教	17年	
近藤 隆	消化管内科	講師	18年	
横山 陽子	炎症性腸疾患内科	助教	15年	
楠 博	総合内科	講師	20年	
清野 仁美	精神科神経科	講師	24年	
田中 靖彦	小児科	講師	24年	
多田 正晴	肝・胆・膵外科	助教	24年	
大植 孝治	小児外科	臨床教授	35年	
倉橋 康典	上部消化管外科	臨床講師	23年	
坂東 俊宏	下部消化管外科 炎症性腸疾患外科	助教	17年	
今村 美智子	乳腺・内分泌外科	講師	35年	
山村 光弘	心臓血管外科	講師	33年	
松本 成司	呼吸器外科	講師	24年	
辻 翔太郎	整形外科	助教	11年	
西本 聡	形成外科	教授	30年	
白川 学	脳神経外科	講師	22年	

今井 康友	皮膚科	講師	18年	
山本 新吾	泌尿器科	主任教授	36年	
福井 淳史	産科婦人科	准教授	25年	
荒木 敬士	眼科	助教	12年	
寺田 友紀	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	講師	26年	
富士原 将之	放射線科	講師	22年	
狩谷 伸享	麻酔科・疼痛制御科 ペインクリニック部	准教授	28年	
宮脇 淳志	救命救急センター	講師	29年	
堀 直人	ICU	助教	16年	
道免 和久	リハビリテーション部	主任教授	34年	
廣田 誠一	病院病理部	主任教授	36年	
富田 寿彦	内視鏡センター	講師	24年	
西村 貴士	超音波センター	講師	19年	
宮崎 彩子	臨床検査部	准教授	27年	
中嶋 一彦	感染制御部	講師	24年	
野口 一馬	歯科口腔外科	准教授	29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 <u>※研修会、e-Learning、DVD貸出にて開催</u>
【1】医療安全管理に関する研修
① 医療講演会「事例に学ぶ医薬品に関わる安全管理」「MR検査室における医療安全」
② 多職種協働ワークショップ「インフォームドコンセントロールプレイ演習」
③ ミニレクチャー「当院における医療安全管理体制及び特定機能病院承認要件に関する説明会」
④ 医療講演会「ME機器の安全使用について」
⑤ ミニレクチャー「ヒトは誰でも間違える～失敗の科学～」
⑥ ミニレクチャー「安全で効率的な排尿管理 ー排尿ケアチームができることー」
⑦ 「Morbidity and Mortality（M&M）Conference」 合併症&死亡症例検討会
⑧ ミニレクチャー「医療事故調査制度」
⑨ 医療講演会「大学病院での治療の質と安全性を向上させるオーラルマネジメント」
⑩ ミニレクチャー「医療安全と薬剤」]
⑪ 多職種協働ワークショップ「インフォームドコンセントロールプレイ演習」
⑫ ミニレクチャー「インシデントから学ぶ」
【2】病院感染対策に関する研修
① 院内感染講演会「知っておきたい耐性菌とその対策～抗菌薬適正使用を含めて～」
② クリーンハンドキャンペーン
③ 院内感染講演会「手術患者における感染対策～抗菌薬適正使用を含めて～」
④ 院内感染講演会インフルエンザ・ノロウイルスについて
⑤ 看護助手対象研修会「環境清掃と感染対策」

【３】医療機器に関する研修

- ① 輸液機器の取扱いについて
- ② 酸素療法と医療ガスについて
- ③ 人工呼吸器 Servo air 取扱説明会
- ④ 補助循環装置の安全使用について、ME機器，人工呼吸器，除細動器，保育器の安全使用について、血液浄化装置の安全使用について
- ⑤ 体温管理に使用される機器について
- ⑥ オリンパス内視鏡機器 取扱い説明

・研修の期間・実施回数

【１】医療安全管理に関する研修

- ① R1. 5. 28 ② R1. 6. 1 ③ R1. 6. 17 ④ R1. 7. 22 ⑤ R1. 8. 20 ⑥ R1. 9. 26 ⑦ R1. 10. 8
- ⑧ R1. 11. 19 ⑨ R1. 12. 11 ⑩ R2. 1. 23 ⑪ R2. 2 ⑫ R2. 2. 27

【２】病院感染対策に関する研修

- ① R1. 5. 28 ② R1. 8. 26～30、R1. 9. 9～13、R1. 10. 1～3
- ③ R1. 11. 20 ④ R2. 1. 15 ⑤ R2. 1. 30-31

【３】医療機器に関する研修

- ① R1. 4. 9～10 ② R1. 4. 11 ③ R1. 4. 24～26、6. 11～14 ④ R1. 7. 22 ⑤ R1. 8. 19・27
- ⑥ R2. 1. 28～29、2. 3

・研修の参加人数

※参加人数は研修会、DVD上映、DVD貸出、e-Learningの全てを含む

【１】医療安全管理に関する研修

① 1,798名 ② 9名 ③ 283名 ④ 1,090名 ⑤ 65名 ⑥ 68名 ⑦ 56名 ⑧ 71名 ⑨ 528名
⑩ 61名 ⑪ 8名 ⑫ 71名

【２】病院感染対策に関する研修

① 1,473名 ② 1,616名 ③ 346名 ④ 1,090名 ⑤ 65名

【３】医療機器に関する研修

① 256名 ② 128名 ③ 136名 ④ 1,406名 ⑤ 42名 ⑥ 51名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

記載なし

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

記載なし

(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 阪上雅史
管理担当者氏名	管理課長 鈴木明良、 医事課長 入佐賢一 診療支援課長 春木敏弘、 薬剤部長 木村健

		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	管理課
		各科診療日誌	診療各科
		処方せん	薬剤部
		手術記録	診療支援課、診療各科
		看護記録	診療各科
		検査所見記録	診療支援課、診療各科
		エックス線写真	診療支援課
		紹介状	診療支援課
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	診療支援課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	管理課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	管理課
		高度の医療の研修の実績	管理課
		閲覧実績	—
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	管理課 薬剤部
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第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	感染制御部	電子媒体及び紙媒体をファイリングすることで管理している。 一部指針等については院内向けホームページでも公開している
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部 管理課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部	
		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	医療安全管理部	

		保 管 場 所	管 理 方 法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則 第九 条の 二十 の二 第二 項第 一 号 から 第十 三 号 まで 及び 第十 五 条の 四各 号に 掲げ る事 項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部 管理課	電子媒体及び紙媒体を ファイリングすること で管理している。
		専任の院内感染対策を行う者の 配置状況	感染制御部 管理課	
		医薬品安全管理責任者の業務 実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明 に関する責任者の配置状況	診療情報管理室	
		診療録等の管理に関する責任 者の選任状況	診療情報管理室	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部	
		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	医事課	
		未承認新規医薬品等の使用条 件を定め、使用の適否等を決 定する部門の状況	管理課	
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部	
		入院患者が死亡した場合等の 医療安全管理部門への報告状 況	医療安全管理部	
		他の特定機能病院の管理者と 連携した相互立入り及び技術 的助言の実施状況	医療安全管理部 感染制御部 管理課	
		当該病院内に患者からの安全 管理に係る相談に適切に応じ る体制の確保状況	医療安全管理部	
		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	医療安全管理部	
		職員研修の実施状況	医療安全管理部 感染制御部 管理課	
		管理者、医療安全管理責任者 、医薬品安全管理責任者及び 医療機器安全管理責任者のた めの研修の実施状況	医療安全管理部	
		管理者が有する権限に関する 状況	管理課	
		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	総務部	
		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	総務部	

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	病院事務部長 小寺 齊人	
閲覧担当者氏名	管理課長 鈴木 明良、医事課長 入佐 賢一 診療支援課長 春木 敏弘	
閲覧の求めに応じる場所	管理課会議室、医事課会議室	
閲覧の手続の概要		
諸記録の閲覧を請求できる者である病院に患者を紹介しようとする医師及び歯科医師並びに国及び地方公共団体は、当院病院事務部長に「兵庫医科大学病院諸記録閲覧申請書」に必要事項を記入の上申請を行うことで閲覧の許可を得ることができる。		

(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	0	件
	歯 科 医 師	延	0	件
	国	延	0	件
	地 方 公 共 団 体	延	0	件

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

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： Ⅰ. はじめに Ⅱ. 医療安全管理体制確保のための委員会規約 ・ 医療安全管理規程 医療安全管理体制 職員に対する教育・研修に関する事項 医療事故発生時の対応・報告・分析等に関する事項 ・ 医療安全管理者の業務指針 Ⅲ. 当院における医療安全管理体制図 ・ 医療事故発生時の対応 ・ 院内救急医療体制 ・ 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する事項 ・ 患者からの相談への対応に関する事項 Ⅳ. 院内死亡患者における届出について Ⅴ. 兵庫医科大学病院における異状死体の届出に関する基準 Ⅵ. 医療事故を起こした職員・当該部署職員への心理的支援について Ⅶ. 患者相談に関するフローチャート Ⅷ. 大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針 Ⅸ. その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
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） 医療安全管理委員会（令和元年6月4日廃止） ⇒①医療の質・安全審議委員会（令和元年6月4日施行） ②医療リスクマネジメント委員会（令和元年6月4日施行）へ変更 ・ 開催状況：医療安全管理委員会 3回 医療の質・安全審議委員会 8回 医療リスクマネジメント委員会 9回 活動の主な内容： 医療安全管理委員会 1. 以下についての審議 安全管理のための指針、マニュアル等の作成・改訂 医療事故発生時の対応、職員への周知 セイフティマネージャーの活動 安全管理に関する教育・研修 2. 医療事故等の分析、改善策の立案 3. 特定事項の安全管理対策の検討 4. 死亡報告事例の確認 令和元年6月4日より ①医療の質・安全審議委員会 ・ 特定機能病院承認要件に関すること ・ 各委員会における審議内容等の監査に関すること ・ 医療事故の原因究明・再発防止に関すること ・ 医療事故の公的機関への報告に関すること	

・医療事故の事後措置に関すること ②医療リスクマネジメント委員会 ・医療にかかる医療安全管理のための指針に関すること ・医療事故発生時の対応に関すること ・医療事故の分析、改善策の立案、実施及び職員への周知に関すること ・セイフティマネージャーの活動に関すること ・医療安全管理に関する職員の教育・研修に関すること など	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 13 回
・ 研修の内容（すべて）： 医療講演会 令和元年5月28日 「事例に学ぶ医薬品に関わる安全管理」 「MR検査室における医療安全」 令和元年7月22日 「ME機器の安全使用について」 令和元年12月11日 「大学病院での治療の質と安全性を向上させるオーラルマネジメント」 ・ ミニレクチャー 令和元年6月17日 「当院における医療安全管理体制および特定機能病院承認要件に関する説明会」 令和元年8月20日 「ヒトは誰でも間違える～失敗の科学～」 令和元年9月26日 「安全で効果的な排尿管理～排尿ケアチームができること～」 令和元年11月19日 「医療事故調査制度」 令和2年1月23日 「医療安全と薬剤」 令和2年2月27日 「インシデントから学ぶ」 ・ 多職種協働ワークショップ 令和元年6月1日、令和2年2月15日 「インフォームドコンセントロールプレイ」2回	
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： ① 発生したインシデント・アクシデントに対して、部長、副部長、統括・専従セイフティマネージャーが発生部門のセイフティマネージャーと共に、内容分析、改善策の検討並びに患者・家族への対応の指示を行う。医療安全管理委員会（6月4日より医療リスクマネジメント委員会）委員及び各部のセイフティマネージャーから構成される「オンラインインシデント検討会」を毎週開催し、部門に改善策の助言提案を行う。 ② 報告のあった医療事故に対し、医療安全管理委員会（6月4日より医療の質・安全審議委員会）等で原因を分析し、改善策の検討を行う。迅速な対応が必要な場合、臨時で医療の質・安全審議委員会および医療事故等検討部	

会を開催し、原因分析・対応策の検討を行う。事案に応じて事故発生1か月後・3か月後（必要時6ヶ月後）に医療安全管理部（統括・専従SM）と当該部署のセイフティマネージャーが、改善策の実施状況を検証し、医療安全管理委員会（6月4日より医療の質・安全審議委員会）に報告している。

- ③ 発生したインシデント・アクシデント内容によりテーマを設定し、看護部事故防止委員会・各部署のセイフティマネージャーと連携して、院内監査ラウンドなどを実施している。
- ④ 毎年6月と2月の医療安全強化月間には、テーマを決め各部署の安全への取り組みを奨励支援している。同時に医療安全管理委員会（6月4日より医療リスクマネジメント委員会）の委員のラウンドを企画し、広く現場の現状を把握し他部署の見学・現場確認をするなどの機会となっている。
- ⑤ 医療安全NEWSを毎月発行し、当院のインシデント・アクシデント情報・再発防止策・事故後の検証結果、他施設の事故事例、医療安全情報（厚生労働省・各種学会・PMDA等）などを掲載し、職員に周知している。
- ⑥ 全医療人を対象に、当院で発生したインシデント・アクシデントを教材にして、「多職種協働ワークショップ」を開催し、院内で発生した有害事象の共有、多職種連携の強化に努めている。
- ⑦ 医療の質、安全性の強化およびガバナンス強化の一環として、M&Mカンファレンスを開催している。
- ⑧ 初期研修医に対し、インシデント発生要因の分析や再発防止策を検討する機会を設け、医療安全管理委員会（6月4日より医療リスクマネジメント委員会）等で報告することによって、医療安全意識のボトムアップ効果と将来的な医師によるインシデント報告の増加を目指し、医療安全教育の一環として行っている。
- ⑨ 医療安全管理部の下部組織である「エコーガイド下CVC挿入推進チーム」と共に安全な医療提供にむけ臨床現場での課題の把握と対策の実施、及び職員教育を行っている。

（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1号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	☒ 有・無
・ 指針の主な内容： ①感染管理に関する基本的な考え方 ②感染管理体制 ③職員の教育・研修 ④感染症の発生時の報告 ⑤感染症の発生状況の報告 ⑥感染症の発生時の対応 ⑦病院感染対策のための指針の閲覧 ⑧病院感染対策のための指針の見直し・改正	
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： 病院感染対策に関する事項を調査・審議し、院内感染症発生時の原因の分析、改善策の立案、実践、周知等感染管理を推進している。なお、必要があるときには臨時で開催する。	
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 4 回
・ 研修の内容（すべて）： 病院感染制御に対する基本的な考え方及び具体的施策の周知、業務を遂行する上での知識・技能の向上及び病院感染制御に対する意識の高揚を目的として、教育・研修を実施している。 ●病院感染制御をテーマとする講演会を開催（全職員対象） …年4回 2019年5月28日（火） テーマ「知っておきたい耐性菌とその対策～抗菌薬適正使用を含めて～」 2019年8月26日（月）～30日（金）、9月9日（月）～13日（金）、10月1日（火）～3日（木） テーマ「クリーンハンドキャンペーン（蛍光塗料を用いた手洗いチェック）」 2019年11月20日（水） テーマ「手術患者における感染対策～抗菌薬適正使用を含めて～」 2020年1月15日（水） テーマ「インフルエンザ・ノロウイルスについて」 ●新採用（異動）者を対象とした研修 2019年4月1日（月）	

テーマ「病院感染予防策の基本」（4月採用職員）

2019年4月2日（火）～3日（水）

テーマ「院内感染対象の実践」（4月採用臨床研修医）

2019年4月11日（木）

テーマ「感染対策の基本～手洗い、手指消毒、個人防護具の実践」（4月採用看護職者）

2019年4月～2020年3月（毎月開催）

テーマ「新入職時院内感染対策研修（オリエンテーション）」（上記3研修の未受講者）

テーマ「手指衛生および個人防護具について」（救急研修医ローテイト開始時）

●職種別研修（以下の職種を対象に研修、教育、指導を実施）

2019年4月12日（金）

テーマ「NICU/GCU オリエンテーション」（NICU/GCU看護師）

2019年6月13日（木）

テーマ「手指衛生」（感染リンクナース）

2019年7月11日（木）

テーマ「耐性菌検出患者把握の重要性」（感染リンクナース）

2019年7月17日（水）

テーマ「耐性菌検出患者把握の重要性」（9西病棟看護師、看護助手、クラーク）

2019年7月25日（木）

テーマ「伝播リスクのアセスメント（Basic）」（看護師ラダーⅢ以上）

2019年9月10日（火）、18日（水）

テーマ「カテーテル関連血流感染予防策」（看護師ラダーⅡ）

2019年9月12日（木）

テーマ「耐性菌」（感染リンクナース）

2019年10月23日（水）、29日（火）

テーマ「目指せ！感染管理シミュレーションによる振り返り」（看護師ラダーⅠ）

2019年10月24日（木）

テーマ「手指衛生のシミュレーション研修」（11西病棟看護師）

2019年11月14日（木）

テーマ「手指衛生、インフルエンザ」（感染リンクナース）

2019年12月12日（木）

テーマ「saveゲームによる事例検討」（感染リンクナース）

2019年12月23日（月）

テーマ「耐性菌検出患者把握の重要性/ICTweb活用」（病棟クラーク）

2020年1月30日（木）、31日（金）

テーマ「環境清掃と感染対策」（看護助手）

【清掃職員（委託業者）】

清掃における感染対策：2020年3月開催予定であったが、COVID-19流行に伴い院内感染拡大防止の観点から研修を見送った。

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：

病院で取り決めた感染症発生時は、マニュアルに従って、各診療科より報告される。緊急対応が必要な病原体は別途定め「感染症発生時の対応パターン分類」に基づいて対応し、必要により感染対策委員会で審議の上、対策を講じている。

耐性菌については「レベル別分類」を別途設けており、レベルに応じた対策を講じる。耐性菌検出時は即時に対応しており、保菌者に対しても感染管理ラウンドにより感染対策の実践状況を評価し適宜介入する。

アウトブレイクを疑う事例が発生した場合は、「アウトブレイク発生時の対応」に基づき対応する。アウトブレイクの可能性が高いと判断した場合、感染制御部による原因の究明ならびに感染拡大防止策を実施する。更にレベル4以上の多剤耐性菌については、1例目の検出からアウトブレイク対応として迅速に対応することとしている。

院内の感染症治療および抗菌薬の適正使用支援に関しては、抗菌薬適正使用支援ラウンドとして、感染症治療に関するコンサルテーションに対する対応、ICUでの重症患者治療、無菌検体から検出した病原体への治療介入、新規耐性菌に対する感染症の評価（必要時治療介入）およびタゾバクタム/ピペラシリンとカルバペネム系抗菌薬使用症例の翌日および使用後の72-96時間後の評価とフィードバックを行う。抗緑膿菌活性を有する抗菌薬の使用割合をDOT（1000患者日あたりの使用日数）で評価し、カルバペネム系25%、タゾバクタム/ピペラシリン35%、第4世代セファロスポリン系/セフトジジム25%、ニューキノロン系15%を目標として使用割合をコントロールし、抗菌薬の適正使用を推進している。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 5 回
・ 研修の主な内容： ① 新入職オリエンテーション 令和元年4月1日 テーマ 「医療安全管理」（医薬品安全管理含む） 講 師 兵庫医科大学病院 医療安全管理部 尾上 由美子 ② 臨床研修医オリエンテーション 令和元年4月5日 テーマ 「医薬品の安全使用について」 講 師 兵庫医科大学病院 薬剤部 柳井 美奈 ③ 新人看護職員研修 令和元年4月11日 テーマ 「与薬」 講 師 兵庫医科大学病院 看護部 担当副師長 ④ 医療講演会 令和元年5月28日 テーマ 「事例に学ぶ医薬品に関わる安全管理」 講 師 兵庫医科大学病院 薬剤部 木村 健 ⑤ 医療安全ミニレクチャー 令和2年1月23日 テーマ 「医療安全と薬剤」 講 師 兵庫医科大学病院 医療安全管理部 峯下 真実子 ⑥ その他 病棟薬剤師などから各診療科・病棟に医薬品安全管理に関するレクチャーを実施 化学療法施行の注意事項・副作用について、抗がん剤ルート変更後の接続方法・ルートの選択について、など （令和元年4月～令和2年3月までで200件）	
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： ・ 病院で用いる医薬品の採用・購入などに関する事項 ・ 医薬品の管理に関する事項 ・ 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 ・ 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 ・ 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項 ・ 他施設との連携に関する事項 ・ 放射性医薬品の取り扱いに関する事項 ・ 院内製剤の調製及び使用に関する事項 ・ 未承認新規医薬品等の使用に関する事項 ・ 未承認等の医薬品の使用に関する事項 医薬品安全使用のための業務手順書に基づく業務の実施については、業務確認票を用いてチェックしている。	
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 ）	

- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：
未承認等の医薬品（適応外使用又は禁忌使用）は、各診療科が未承認新規医薬品等評価委員会に届け出ることによって把握するシステムが構築されている。具体的な使用事例としては、COVID-19に対するカレトラ使用について報告があった。投与理由、用法用量等確認を行い、実際に投与されたが、副作用（肝障害）により中止となったことを把握している。
アムビゾームの肺真菌症への使用について報告があり、当院で使用時の希釈濃度、用量について確認。放射線科医師より、当院では、50mg/50mL を 1 回、アスペルギローマ内に直接経皮的に全量注入するとの回答あり、使用方法について把握している。
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 保険診療等で適用が承認されていない治療や薬品等の使用を行い緊急避難的な治療を行う場合、医療倫理委員会に申請して審査を受けることができる。
 - ・ 医師の処方した薬剤の使用が未承認医薬品の使用若しくは適応外又は禁忌等の使用方法に該当することを発見した医師・薬剤師等は、薬学的見地に基づき必要に応じて処方した医師等に対して、処方の必要性や妥当性等を確認し処方の変更等の提案を行っている。
 - ・ 緊急安全性情報、安全性速報などの迅速な対応を必要とする情報提供はその経過の記録を保管している。その他、必要に応じて医薬品適正使用のために周知すべき注意喚起情報は、月1回の医療安全ニュースに掲載し、その閲覧状況を確認している。
 - ・ 医薬品安全管理責任者に指名された担当者は、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報（禁忌等）、緊急安全性情報、安全性速報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に関わる情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告している。

（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 3 号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 94 回
・ 研修の主な内容： 以下の機器を中心に取り扱い方法・安全対策について研修を行っている ・ 人工呼吸器 ・ 血液浄化装置 ・ 除細動器 ・ 補助循環装置 ・ 保育器 ・ 輸液ポンプ ・ 医療ガス ・ 放射線機器等	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況 ・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 以下の装置に対しては定期点検（外観点検，機能点検，作動点検）を実施している ・ 人工呼吸器 ・ 血液透析装置 ・ 血液浄化装置 ・ 補助循環装置 ・ 保育器 ・ 体外式ペースメーカー ・ 輸液ポンプ ・ シリンジポンプ ・ 除細動器 ・ 電気メス ・ 生体情報モニタ ・ 麻酔器 ・ 放射線機器	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況 ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ・ その他の改善のための方策の主な内容：	

(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は、医療安全管理者（医療安全管理部部長、統括・専従セイフティマネージャー）とともに、病院長から委譲された権限に基づいて安全管理に関する院内の体制を構築し、医療安全管理委員会（6月4日より医療リスクマネジメント委員会）の円滑な運営を図っている。 ・ 医療安全管理責任者は、医療安全管理委員会（6月4日より医療リスクマネジメント委員会）を開催、議事進行を行い、決議事項を病院長に報告している。 ・ 医療安全管理責任者は、医療安全管理部の構成員である医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者と連携し、職種・部門間の調整を図りながら、医薬品および医療機器の安全使用が確保されるように業務を行っている。 ・ 医療安全管理責任者は医療安全管理に関する必要な情報を医療安全管理部長より報告を受ける。重篤な有害事象に対しては、医療安全管理委員会（6月4日より医療の質・安全審議委員会）に出席し、審議する。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☒ 有（6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 医薬品安全管理責任者が指名した薬剤師（医薬品安全管理者）が、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告している。医薬品安全管理責任者は報告された情報を踏まえて、必要に応じて医薬品安全管理者に指示してDIニュースで当該情報を院内に通知している。特に重要な情報については医療安全ニュースの「医薬品安全使用のための注意喚起情報」に掲載し、その周知状況については全診療科の閲覧記録を確認している。また、これらの手順は医薬品の安全使用のための業務手順書に記載して院内に周知させている。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認等の医薬品（適応外使用又は禁忌使用）は、各診療科が未承認新規医薬品等評価委員会に届け出ることによって病院として把握するシステムが構築されている。未承認新規医薬品等評価委員会は必要に応じて当該診療科に対して指導を行う。また、医薬品が適応外又は禁忌等で使用されたことを発見した医師・薬剤師等は、薬学的見地に基づいて必要に応じて処方した医師等に対して疑義照会を行う。 ・ 担当者の指名の有無（☒有・無） ・ 担当者の所属・職種： （所属：薬剤部，職種：薬剤師）	
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 ・ 責任者には病院長の管轄下に、診療情報管理室長（医師）を選任し、同室長のもと診療情報管理士	

による診療録を管理・統轄している。

・医師・看護師・診療情報管理士等から構成される診療録管理委員会委員が、対象診療科の医師（病棟医長）並びに看護師長、立ち会いの下、「オーディット」を実施（全診療科対象。毎年２回に分けて実施）

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： 責任者には病院長の直轄下に、診療情報管理室長（医師）を設置（選任）しており、診療情報管理士による診療録管理の統轄を行っている。また毎年２回に分けて、全診療科を対象に、診療録管理委員長の監督下による監査役担当者（医師、看護師、診療情報管理士）が、対象となる診療科の医師（病棟医長）並びに看護師長、立ち会いの下、「オーディット」を実施している。	
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（１４）名 うち医師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（７）名 うち薬剤師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（１）名 うち看護師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（１）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安全管理体制の構築、委員会の運営、指針、マニュアルの改訂など ②医療事故を防止するための情報収集、分析、改善策の立案、フィードバック、評価 ③改善策実施のための各部門への依頼、調整、助言 ④安全管理対策の実施状況の調査、分析 ⑤セイフティマネージャーの活動支援 ⑥医療安全に関する職員への教育・研修の実施 ⑦医療事故への対応：届出・公表を含む事故発生後の対応、事故の要因分析 ⑧全死亡事例の検証（院内死亡患者届出票・死亡患者リスト） ※ 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（５件）、及び許可件数（５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： ①医療安全管理部の求めるところにより、当該高難度新規医療技術の提供に関する倫理的・科学的な妥当性、本院で当該高難度新規医療技術を提供することの適切性並びに当該高難度新規医療技術の適切な提供方法（科学的根拠が確立していない医療技術については、有効性及び安全性の検証の必要性や、本院の体制等を勘案した上で、臨床研究として実施する等、科学的根拠の構築に資する実施方法について検討することを含む。）について審査を行い、当該高難度新規医療技術の提供の適否及び提供後に報告を求める症例数等について評価する。 ②前号において評価した結果を、兵庫医科大病院医療の質・安全審議委員会及び医療安全管理部長に対し適否結果意見書（答申書）により答申する。 ③１号で決定した報告を求める症例（数）に対し、術後１年間の経過を医療安全管理部が追跡観察し、高難度新規医療技術に関連する有害事象発生時は当該委員会に報告する。 ④高難度新規医療技術として承認を受けた技術に対して、医療安全管理部が６カ月ごとに安全に実施	

されているか否かのモニタリングを行い、当該委員会に報告している。

- ⑤その他、高難度新規医療技術の適切な提供方法に関すること。
- ・ 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 (5 件)、及び許可件数 (4 件)
(申請のうち 1 件は、未承認新規医療機器として申請されたが、国内での販売、使用実績も認められていたため、適応外医療機器として把握することとした)
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無 (☒ 有 ・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び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：
診療科の長から提出された未承認新規医薬品等の申請内容を確認し、未承認新規医薬品等評価委員会に対して当該未承認新規医薬品等を用いた医療提供の適否、実施を認める条件等について意見を求めている。評価委員会からの意見に基づき適否等について決定し、申請を行った診療科の長に対し適否結果通知書により通知を行い、また適否等の決定については病院長に報告を行っている。診療科の長は当該未承認新規医薬品等を用いた医療を提供した後、未承認新規医薬品等評価委員会が定める症例数、及び患者が死亡した場合、その他必要とされる場合には、未承認新規医薬品等実施報告書を当部門に提出することになっている。また承認後 1 年毎に患者使用状況を提出することになっており、それに基づき診療録等の記載内容の確認を行い、当該未承認新規医薬品等を用いた医療が適正な手続きに基づいて提供されているかどうか確認している。また遵守状況の確認後はその内容を病院長に報告している。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (☒ 有 ・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (☒ 有 ・ 無)

⑨ 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 587 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 70 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
影響レベル 3b 以上の事例・事象は『事実関係報告書』を提出することとして、予期せぬ合併症、重篤な合併症事例の報告を受け委員会で検討している。
死亡事例報告に関しては、平成 28 年 7 月から『院内死亡患者届出票』の様式・運用を決定し提出を促して運用している。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り (☒ 有 (病院名：順天堂大学医学部附属順天堂医院) ・ 無)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (☒ 有 (病院名：順天堂大学医学部附属順天堂医院) ・ 無)
- ・ 技術的助言の実施状況
 - ・ 医師からのインシデント報告が 5% と少ない。
【委員会などで毎月の職種別インシデントデータ提示、初期研修医への教育などを行い、報告の必要性を啓蒙】
 - ・ ワーキンググループやチーム活動等について、位置付けや役割が不明確であるため、明文化が必要である。
【ワーキンググループは医療リスクマネジメント委員会規定、チーム活動は医療チームに関する規定に明文化されている。】
 - ・ インフォームドコンセント時の第三者の立ち合いについて、明文化が必要である。
EX) 原則、看護師が同席する、看護師が同席できなかった場合のルールについても記載する。
【説明と同意に関する手順を作成：電子カルテトップページにて周知】
 - ・ スタッフマニュアルの情報量がもっと多くてもよい。 any time、any where 夜間等に見ればわかるように作成する。

【今年度改訂にて実施】

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

患者及び患者家族からの相談は、医療支援センターを窓口としている。内容に応じて医療安全管理部、管理課医療安全係に連絡が入ることとなっている。また、診療科、病棟・外来を介しても医療安全管理部に連絡が入るので、その都度対応している。患者相談に応じるスキルアップの為、メディエーター研修等を適宜受講している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

・医療講演会（年間3回開催）

- ① 医療機器に関して（放射線検査含む）※臨床工学部・放射線医療センターとの連携
- ② 医薬品に係わる事故を防ぐ ※薬剤部との連携
- ③ 治療の質に関して ※院内講師

・多職種協働ワークショップ：インフォームドコンセントロールプレイ（年間2回開催）

医療者として自己の説明スキル、患者から求められている自己の専門職種の立場を知る。

・医療安全ミニレクチャー（年間6回開催）

その時々のトピックス、当院における医療安全の実際、実際の事例の検討など基本的な事柄を取り上げた小規模な研修。

（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

特定機能病院管理者研修

（日付）

（受講者）

H29.12.25 - H29.12.26 医療機器安全管理責任者

H30.1.9 - H30.1.10 （前）医療安全管理責任者

H30.2.21 - H30.2.22 医薬品安全管理者

R01.11.21 - R01.11.22 管理者

H31.1.21 - H31.1.22 医薬品安全管理責任者、（前）管理者、

H31.1.23 医薬品安全管理者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理責任者

（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 「人格、学識ともすぐれ、医療安全管理業務の経験、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力等、医療安全確保のために必要な資質・能力を備え、かつ兵庫医科大学病院の理念に沿い、病院の管理運営に必要な資質・能力を有する者」（兵庫医科大学病院長選考規程 第3条に規程） - 基準に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） - 公表の方法 本学ホームページ

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 ・ ☒ 無			
- 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有 ・ 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（ 有 ・ 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（ 有 ・ 無 ） - 公表の方法				
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
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無

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 病院の管理運営に関して情報交換、情報共有を行うとともに、病院運営の円滑化、効率化や病院経営の健全化に向けて必要かつ重要な事項を審議する（合議体名：病院幹部会議 月2回開催） ・審議の概要の従業者への周知状況 病院部長会、医局長・病棟医長・外来医長合同会議等にて周知を行う。 また、当該合議体である病院幹部会議の規程第2条において、病院部長会への報告と職員の周知が定められている ・合議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・☒ ） ・公表の方法 院内ホームページに掲載 ・外部有識者からの意見聴取の有無（ 有・☒ ）			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
阪上 雅史	○	医師	病院長
三輪 洋人		医師	副院長
西 信一		医師	副院長
長谷川 誠紀		医師	副院長
池内 浩基		医師	副院長
木島 貴志		医師	がんセンター長
丸山 美津子		看護師	副院長・看護部長
木村 健		薬剤師	薬剤部長
琴浦 規子		放射線技師	放射線技術部長
井垣 歩		臨床検査技師	臨床検査技術部長
入江 猛		事務職員	病院事務部長
竹末 芳生		医師	感染制御部長
高橋 敬子		医師	医療安全管理部長
甲斐 義啓		事務職員	総務部長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限																						
・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 公表の方法 院内ホームページに掲載。 ・ 規程の主な内容 病院長の職務と権限、任期等 ・ 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 病院規程第4条において、病院長の職務を円滑にするため、副院長を置くことができるとあり現在、以下6名を配置している。																						
（所属・役職等）	（担当）																					
消化管内科診療部長	内科部門長、広報																					
I C U 部長	診療体制、新病院棟建設、急性医療総合センター、情報システム																					
呼吸器外科診療部長	外科部門長																					
炎症性腸疾患外科診療部長	地域連携、教育研究体制、新専門医制度																					
呼吸器内科診療部長	医療安全・危機管理、がん診療																					
看護部部長	療養環境、患者サービス、病床管理																					
・ 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																						
<table border="0"> <tr> <th colspan="2">特定機能病院管理者研修 （日付）</th> <th>（受講者）</th> </tr> <tr> <td>H29.12.25</td> <td>- H29.12.26</td> <td>医療機器安全管理責任者</td> </tr> <tr> <td>H30.1.9</td> <td>- H30.1.10</td> <td>（前）医療安全管理責任者</td> </tr> <tr> <td>H30.2.21</td> <td>- H30.2.22</td> <td>医薬品安全管理者</td> </tr> <tr> <td>R01.11.21</td> <td>- R01.11.22</td> <td>管理者</td> </tr> <tr> <td>H31.1.21</td> <td>- H31.1.22</td> <td>医薬品安全管理責任者、（前）管理者、</td> </tr> <tr> <td>H31.1.23</td> <td></td> <td>医薬品安全管理者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理責任者</td> </tr> </table>		特定機能病院管理者研修 （日付）		（受講者）	H29.12.25	- H29.12.26	医療機器安全管理責任者	H30.1.9	- H30.1.10	（前）医療安全管理責任者	H30.2.21	- H30.2.22	医薬品安全管理者	R01.11.21	- R01.11.22	管理者	H31.1.21	- H31.1.22	医薬品安全管理責任者、（前）管理者、	H31.1.23		医薬品安全管理者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理責任者
特定機能病院管理者研修 （日付）		（受講者）																				
H29.12.25	- H29.12.26	医療機器安全管理責任者																				
H30.1.9	- H30.1.10	（前）医療安全管理責任者																				
H30.2.21	- H30.2.22	医薬品安全管理者																				
R01.11.21	- R01.11.22	管理者																				
H31.1.21	- H31.1.22	医薬品安全管理責任者、（前）管理者、																				
H31.1.23		医薬品安全管理者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理責任者																				

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： 病院長から、医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療の質・安全審議委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者等の業務が適切に実施されているか等について説明(報告)を求めると共に実施(外部委員を含めた立ち入り調査を含む)で監査を行う。 ・ 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： 兵庫医科大学病院のホームページにて掲載					
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
宮崎浩彰	関西医科大学 教授 関西医科大学 附属病院 医 療安全管理部 部長（医師）	○	医療に係る安全 管理に関する見 解を有する者	有・無	1
夏住要一郎	色川法律事務 所（弁護士）		法律に関する見 解を有する者	有・無	1
辰馬 勝	学校法人 関 西学院評議員 関西学院同窓 会 副会長		医療に係る安全 管理に関する見 解を有する者	有・無	2
				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。

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

①監査部門による監査及び報告

監事による監査の実施（学校法人兵庫医科大学監事監査規程）

監事は常に本法人経営に関する内部統制の状況及びその有効性に留意しながら、本法人の業務若しくは財産の状況又は理事の業務執行の状況について監査を行っている。必要があると認めるときは、理事長に意見表明を行うこととしている

内部監査室による監査の実施（学校法人兵庫医科大学内部監査規程）

法令、理事会の運営方針及び諸規程に準拠し、合法性と合理性の観点から検討及び評価を行っている。その結果を理事長に報告している

外部監査法人による監査の実施

会計監査を実施し、その結果を理事会に報告している

②管理者の重要会議への出席

管理者は、理事会、評議員会、常務会、経営常務会へ出席し、業務に関する審議事項の説明及び報告を行っている

重要会議には、監事、内部監査室長も出席している

③通報・相談窓口の設置

業務に関し法令等に違反する事案・行為を発見した場合に、教職員が電話、電子メール、書面や面談等により利用できる通報・相談窓口を設けている

通報・相談を行った者に対して不利益な扱いをしない旨を規程に定めて実効性を確保している（学校法人兵庫医科大学公益通報者保護規程）

窓口は内部監査室に設置している

④医療安全業務監査委員会（兵庫医科大学病院医療安全業務監査委員会規程）

監査委員会は、出席委員全員の合意の下に、監査結果を開設者・病院事業管理者及び病院長に対して意見を述べ、必要に応じて是正措置を講じるよう指導または勧告することができる

病院長（管理者）は是正指導または勧告を受けた場合は、速やかに監査委員会に対して改善内容等を報告し、承認を得なければならないとしている

なお、監査結果報告書は公開され、閲覧できる

・ 専門部署の設置の有無 (有・無)

・ 内部規程の整備の有無 (有・無)

・ 内部規程の公表の有無 (有・無)

・ 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 年 6 回の理事会の開催 ・ 会議体の実施状況（ 年7回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒・無 ）（ 年7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：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 通報件数（年0件） ・ 窓口を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（ ☒ 有 ・ 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（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 周知の方法 内部監査室 → ホームページに掲載 管理課 → 教職員宛に通知のうえホームページに掲載
※内部監査室が『学校法人兵庫医科大学公益通報者保護規程』に基づき、第三者の立場で通報を受け るほか、管理課にて病院職員意見箱を設置。

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	☒ 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 2016年2月5日付で（財）日本医療機能評価機構の病院機能評価（3rdG:Ver1.1）の認定（一般病院2）を受けている。 2016年2月24日付で臨床検査室認定（ISO 15189：2012）の認定を受けている。 2021年10月受診予定（2020年10月受審予定であったが新型コロナウイルス感染拡大に伴い延期）	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	☒ 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページや院内掲示を通じて、患者さん及び外部へと診療実績（クリニカル・インディケーター）をはじめとした情報を発信している。また、「学校法人兵庫医科大学広報」と「ここらいふ」の2誌を定期的に発行しており、連携病院に対しては送付による案内も行っている。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	☒ 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 安全管理体制の強化を図るとともに、医療の質向上を目指し、複数診療科の医師、看護師をはじめとしたメディカルスタッフ等多職種からなる医療チームを編成し、適切な患者ケアや総合的な患者管理等を行う医療チーム及び医療従事者の質向上を目的とする合計14の医療チームを組織している。 （患者ケア等を目的とするもの） 感染対策チーム（ICT）、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム（NST）、緩和ケアチーム、呼吸ケアチームおよびラピッドレスポンスチーム（RRST）、精神科リエゾンチーム、周術期管理チーム、認知症ケアチーム、排尿ケアチーム、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、子どもと家族の支援チーム （医療従事者の総合的な支援を目的とするもの） エコーガイド下CVC挿入推進チーム、救命処置（BLS・ALS）推進チーム、新型コロナウイルス感染症禍における職員のメンタルサポートチーム	