

(様式第10)

和医大経第284号
令和2年10月5日

厚生労働大臣 殿

開設者名 公立大学法人和歌山県立医科大学
理事長 宮下 和久

(印)

和歌山県立医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、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	〒641-8509 和歌山市紀三井寺811番地1
氏 名	公立大学法人和歌山県立医科大学

(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

和歌山県立医科大学附属病院

3 所在の場所

〒641-8510 和歌山市紀三井寺811番地1	電話(073) 447-2300
--------------------------	--------------------

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	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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	
「呼吸器内科」の診療内容は呼吸器内科・腫瘍内科にて、「腎臓内科」の診療内容は腎臓内科（人工透析）にて、「神経内科」の診療内容は脳神経内科にて、「内分泌内科」「代謝内科」の診療内容は糖尿病・内分泌・代謝内科にて、感染症内科については呼吸器内科・腫瘍内科、アレルギー疾患については呼吸器内科・腫瘍内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科等にて、「リウマチ科」の診療内容は「リウマチ・膠原病科」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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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」の診療内容は呼吸器外科・乳腺外科にて、「消化器外科」「内分泌外科」「小児外科」の診療内容は消化器・内分泌・小児外科にて提供している。	

- (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	⑬ 麻酔科
⑭ 救急科				

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	□ 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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 通常の歯科診療内容は歯科口腔外科で提供している。	

- (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 糖尿病・内分泌・代謝内科	2 呼吸器内科・腫瘍内科	3 脳神経内科	4 リウマチ・膠原病科	5 神経精神科
6 形成外科	7 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	8 リハビリテーション科	9 病理診断科	10 腎臓内科（人工透析）
11 呼吸器外科・乳腺外科	12 消化器・内分泌・小児外科	13 産科・婦人科	14 歯科口腔外科	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
40 床	床	床	床	760 床	800 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	422 人	114 人	436.6 人	看護補助者	44 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	12 人	2 人	12.2 人	理学療法士	28 人	臨床検査技師	57 人
薬 剤 師	59 人	1 人	59.8 人	作業療法士	9 人	検査衛生検査技師	0 人
保 健 師	2 人	0 人	2.0 人	視能訓練士	6 人	その他	0 人
助 産 師	36 人	4 人	38.4 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	771 人	65 人	820.6 人	臨床工学士	19 人	医療社会事業従事者	9 人
准看護師	1 人	4 人	3.6 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	30 人
歯科衛生士	4 人	0 人	4.0 人	歯科技工士	1 人	事 務 職 員	199 人
管理栄養士	10 人	0 人	10.0 人	診療放射線技師	42 人	その他の職員	14 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	40 人	眼 科 専 門 医	8 人
外 科 専 門 医	36 人	耳鼻咽喉科専門医	8 人
精神科専門医	7 人	放射線科専門医	16 人
小児科専門医	18 人	脳神経外科専門医	13 人
皮膚科専門医	9 人	整形外科専門医	18 人
泌尿器科専門医	8 人	麻酔科専門医	18 人
産婦人科専門医	11 人	救急科専門医	12 人
		合 計	224 人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (病院長 山上 裕機) 任命年月日 平成31年4月1日

平成18年4月1日から平成22年3月31日まで、医療安全推進委員長を務めた経験がある。

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	650.8人	9.2人	660.0人
1日当たり平均外来患者数	975.1人	68.1人	1,046.1人
1日当たり平均調剤数	902.2剤		
必要医師数	131.0人		
必要歯科医師数	6.0人		
必要薬剤師数	22.0人		
必要(准)看護師数	366.0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	417 m ²	鉄骨耐火構造	病床数	10床	心電計	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
			人工呼吸装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	心細動除去装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
			その他の救急蘇生装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	ペースメーカー	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積	196.5 m ²	病床数	14床		
	[移動式の場合] 台数	台	病床数	床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積	40 m ²	[共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	903 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	臨床化学測定装置、免疫測定装置、糖分析装置、遺伝子解析システム、血液ガス分析装置、血球分析装置、血液凝固線溶測定装置、等		
細菌検査室	90 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	細菌同定・感受性装置、血液培養検査装置、質量分析装置、抗酸菌培養検査システム、抗酸菌遺伝子解析システム、ドラフトチャンバー、ふ卵器、蒸気滅菌器、等		
病理検査室	191 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	自動薄切装置・細胞診標本LBC作成装置		
病理解剖室	363 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	解剖台・写真撮影装置		
研究室	15,458 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	デジタル顕微鏡システム、傾向顕微鏡システム、細胞イメージ解析装置、セルソーター等		
講義室	546 m ²	鉄骨耐火構造	室数	2室	収容定員	260人
図書室	2,216 m ²	鉄骨耐火構造	室数	9室	蔵書数	110,000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		84.3%	逆紹介率		76.0%
算出根拠	A：紹介患者の数				17,699人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数				18,485人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数				2,804人
	D：初診の患者の数				24,317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
山口 悦子	大阪市立大学	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
中川 利彦	パークアベニュー法律事務所		法律に関する識見を有するため	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
石井 浩子	NPO法人いきいき和歌山がんサポート		医療を受ける者	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
				<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
				<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
				<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
				<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
公表の方法	
ホームページに掲載	

(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	取扱患者数	人
当該医療技術の概要 該当なし		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		
医療技術名	取扱患者数	人
当該医療技術の概要		

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名		患者数		疾患名		患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	4	56	ベーチェット病		23
2	筋萎縮性側索硬化症	32	57	特発性拡張型心筋症		1
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症		30
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	12	60	再生不良性貧血		18
6	パーキンソン病	356	61	自己免疫性溶血性貧血		7
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		5
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病		69
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病		7
10	シャルコー・マリー・トゥース病	4	65	原発性免疫不全症候群		1
11	重症筋無力症	57	66	IgA腎症		109
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎		10
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	45	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	20	69	後縦靱帯骨化症		16
15	封入体筋炎	7	70	広範脊柱管狭窄症		10
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症		0
17	多系統萎縮症	20	72	下垂体性ADH分泌異常症		0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	35	73	下垂体性TSH分泌亢進症		0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症		0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病		19
21	ミトコンドリア病	16	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症		0
22	もやもや病	14	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症		0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症		0
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)		8
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	3	81	先天性副腎皮質酵素欠損症		0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症		0
28	全身性アミロイドーシス	1	83	アジソン病		4
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス		48
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎		2
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症		12
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	慢性血栓性肺高血圧症		2
34	神経線維腫症	19	89	リンパ管筋腫症		0
35	天疱瘡	0	90	網膜色素変性症		3
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)	4	92	特発性門脈圧亢進症		6
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		62
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎		1
40	高安動脈炎	1	95	自己免疫性肝炎		50
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病		90
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎		181
43	顕微鏡的多発血管炎	15	98	好酸球性消化管疾患		0
44	多発血管炎性肉芽腫症	2	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	0	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	6	101	腸管神経節細胞減少症		0
47	バーシャー病	11	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群		0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	4	103	CFC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	54	105	チャージ症候群		0
51	全身性強皮症	40	106	クリオピリン関連周期熱症候群		0
52	混合性結合組織病	27	107	全身型若年性特発性関節炎		2
53	シェーグレン症候群	98	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	12	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	1	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	9	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
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	45	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	2
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	24	167	マルファン症候群	4
118	脊髄髄膜瘤	9	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	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	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	2	179	ウィリアムズ症候群	1
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・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	1	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	1
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	4
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	9
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	1	195	ヌーナン症候群	3
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	1
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	32	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	7
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	1	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	2	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	10	208	修正大血管転位症	9

(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

患者番号	疾患名	患者数	患者番号	疾患名	患者数
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	12
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	24
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	3	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	4	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	31	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	72	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	23	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	4	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	7	266	家族性地中海熱	2
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	10	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	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	4
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	8
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	4	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	3	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	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	3
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	9	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	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	ファンコニ貧血	1
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	1	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
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)	6
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	1
246	メチルマロン酸血症	2	294	先天性横隔膜ヘルニア	1
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	9
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	1	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	3
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	2
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	1
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

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数	
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	10
	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	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	1	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	2	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	1
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	3
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	0
			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 1
歯科外来診療環境体制加算 2	病棟薬剤業務実施加算 2
歯科診療特別対応連携加算	データ提出加算
特定機能病院入院基本料	入退院支援加算
救急医療管理加算	認知症ケア加算
超急性期脳卒中加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
診療録管理体制加算 2	精神疾患診療体制加算
医師事務作業補助体制加算 1	精神科急性期医師配置加算 (2のロ)
急性期看護補助体制加算	地域医療体制確保加算
看護職員夜間配置加算	救命救急入院料 1
療養環境加算	救命救急入院料 2
療養環境加算	特定集中治療室管理料 2
重症者等療養環境特別加算	総合周産期特定集中治療室管理料
無菌治療室管理加算 1	新生児治療回復室入院医療管理料
緩和ケア診療加算	小児入院医療管理料 2
精神科応急入院施設管理加算	精神科急性期治療病棟入院料 1
精神科身体合併症管理加算	
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	
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
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 3	

(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	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
ウイルス疾患指導料	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)
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	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))
糖尿病合併症管理料	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
がん性疼痛緩和指導管理料	網膜再建術
がん患者指導管理料イ	人工中耳植込術
がん患者指導管理料ロ	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
がん患者指導管理料ハ	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
がん患者指導管理料ニ	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
外来緩和ケア管理料	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
糖尿病透析予防指導管理料	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。)
小児運動器疾患指導管理料	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)
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
婦人科特定疾患治療管理料	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
腎代替療法指導管理料	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)
院内トリアージ実施料	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)
ニコチン依存症管理料	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))
がん治療連携計画策定料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
肝炎インターフェロン治療計画料	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)
ハイリスク妊産婦連携指導料1	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)
ハイリスク妊産婦連携指導料2	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)
薬剤管理指導料	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1	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
医療機器安全管理料2	内視鏡下筋層切開術

医療機器安全管理料（歯科）	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	胸腔鏡下弁形成術
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	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	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（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
骨髄微小残存病変量測定	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）
BRCA1/2遺伝子検査	植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
がんゲノムプロファイリング検査	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）及び経静脈電極拔去術
先天性代謝異常症検査	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	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）
検体検査管理加算（Ⅰ）	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
検体検査管理加算（Ⅳ）	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）
国際標準検査管理加算	腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
遺伝カウンセリング加算	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）
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
胎児心エコー法	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	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。）
ヘッドアップティルト試験	体外衝撃波胆石破砕術
人工膵臓検査、人工膵臓療法	腹腔鏡下肝切除術
長期継続頭蓋内脳波検査	体外衝撃波膵石破砕術
単線維筋電図	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
神経学的検査	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
補聴器適合検査	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
内服・点滴誘発試験	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）

画像診断管理加算1	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
CT撮影及びMRI撮影 (CT)	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)
CT撮影及びMRI撮影 (MRI)	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
冠動脈CT撮影加算	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)
心臓MRI撮影加算	同種死体腎移植術
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	生体腎移植術
外来化学療法加算1	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)
連携充実加算	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
無菌製剤処理料	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	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)
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
運動器リハビリテーション料 (I)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに限る)
呼吸器リハビリテーション料 (I)	医科点数表第2章第10部手術の通則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)
がん患者リハビリテーション料	輸血管管理料 I
リンパ浮腫複合的治療料	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
集団コミュニケーション療法料	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
歯科口腔リハビリテーション料2	歯周組織再生誘導手術
経頭蓋磁気刺激療法	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
認知療法・認知行動療法1	歯根端切除手術の注3
精神科ショート・ケア「小規模なもの」	麻酔管理料 (I)
精神科デイ・ケア「小規模なもの」	麻酔管理料 (II)
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。)	放射線治療専任加算
医療保護入院等診療料	外来放射線治療加算
エタノールの局所注入 (甲状腺)	高エネルギー放射線治療
エタノールの局所注入 (副甲状腺)	1回線量増加加算
人工腎臓	強度変調放射線治療 (IMRT)
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	画像誘導放射線治療 (IGRT)
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	体外照射呼吸性移動対策加算
手術用顕微鏡加算	定位放射線治療
CAD/CAM冠	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
歯科技工加算1及び2	保険医療機関間の連携による病理診断
センチネルリンパ節加算	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

(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
若年発症糖尿病濃厚家系の原因遺伝子探索と診療への応用	古田 浩人	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,950,000	補委 日本学術振興会
免疫調節におけるトリプトファン感受容体GPR142の役割の検討	岩倉 浩	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,690,000	補委 日本学術振興会
膵β細胞への分化転換効率化に向けた試み	松岡 孝昭	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,369,652	補委 日本学術振興会
内分泌機能異常を伴うIgG4関連疾患における小胞体ストレスの役割と治療法の検討	竹島 健	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,300,000	補委 日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害剤治療における超早期HLA拘束性内分泌バイオマーカー	栗本 千晶	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,560,000	補委 日本学術振興会
IRE1αを新規標的とした1型糖尿病治療薬-KIRA8-の有効性	森田 修平	糖尿病・内分泌・代謝内科	910,000	補委 日本学術振興会
下垂体腺腫におけるミスマッチ修復遺伝子異常による腫瘍増殖メカニズムの解明	浦木 進丞	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,300,000	補委 日本学術振興会
遺伝子変異陽性肺癌におけるheterogeneityが治療効果に与える影響の解明	赤松 弘朗	呼吸器内科・腫瘍内科	390,000	補委 日本学術振興会
フラクタルカイン受容体に着目した腹部大動脈瘤発生機序の解明	柏木 学	循環器内科	1,560,000	補委 日本学術振興会
Invivoイメージング解析による大動脈弁尖内出血の大動脈弁狭窄症進展機構の解明	松尾 好記	循環器内科	1,820,000	補委 日本学術振興会
AIを活用した3D心臓超音波動画像からの心筋運動自動解析法の研究	穂積 健之	循環器内科	3,120,000	補委 日本学術振興会
非線形超音波法を用いた心筋浮腫の診断	竹本 和司	循環器内科	2,080,000	補委 日本学術振興会
高感度偏光光干渉断層法(PS-OCT)の開発と臨床応用の確立	赤阪 隆史	循環器内科	1,300,000	補委 日本学術振興会
冠動脈の心筋血流予備量比と壁応力を測定できる超高速血管内光干渉断層法の開発	久保 隆史	循環器内科	1,560,000	補委 日本学術振興会
剖検用光干渉断層法開発によるoptic autopsyの構築	田中 篤	循環器内科	1,820,000	補委 日本学術振興会
生体内コレステロール結晶の三次元構造解析によるプラーク破裂発症機序の解明	片山 陽介	循環器内科	780,000	補委 日本学術振興会

小計 15

経カテーテル大動脈弁留置術における血栓発生機序の解明	和田 輝明	循環器内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
地域枠当事者の視点で捉えた医学部入学選抜の弊害と必要な支援を明らかとする調査研究	山野 貴司	循環器内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
多面的アプローチによる石灰化結節における冠動脈イベント発症機序の解明	寺田 幸誠	循環器内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
安静時冠循環生理学指標への血行動態変化の影響に関する研究	塩野 泰紹	循環器内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
前方視型光干渉断層法を用いた新しいカテーテル心筋焼灼システムの開発	黒井 章央	循環器内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
統合失調症と気分障害の ω 3脂肪酸と脳部位間結合障害の関連を明らかにする縦断研究	高橋 隼	神経精神科	390,000	補委	日本学術振興会
アセチルコリン/GABA機能に着目した老年期うつ病へのrTMS治療の有効性の検討	喜多 彬	神経精神科	910,000	補委	日本学術振興会
神経炎症・酸化ストレスに着目し電気けいれん療法の再発予測因子を探索する前向き研究	奥平 和也	神経精神科	390,000	補委	日本学術振興会
川崎病原因究明への新たなアプローチーレンサ球菌間の遺伝子水平伝播から迫るー	鈴木 啓之	小児科	1,820,000	補委	日本学術振興会
網羅的micro-RNA解析による川崎病遠隔期冠動脈病変リモデリング機序の解明	垣本 信幸	小児科	2,600,000	補委	日本学術振興会
尿バイオマーカーによる小児紫斑病性腎炎新規診断法の開発	島 友子	小児科	1,430,000	補委	日本学術振興会
遺伝的背景とCa ²⁺ /NFAT経路活性化に基づいた川崎病への新治療戦略構築の試み	武内 崇	小児科	520,000	補委	日本学術振興会
シクロスポリン腎毒性を非侵襲的に評価するバイオマーカープロファイリングの構築	田中 侑	小児科	2,210,000	補委	日本学術振興会
Stewart理論に基づく酸・塩基平衡に着目した未熟児動脈管の閉鎖機序の解明	利光 充彦	小児科	65,000	補委	日本学術振興会
計算処理に関する大脳皮質活動のダイナミズムの解明	中井 康雄	脳神経外科	3,380,000	補委	日本学術振興会
マイクロニードルを利用した心臓血管用止血シートの開発	本田 賢太郎	心臓血管外科	650,000	補委	日本学術振興会
膵癌に対するiPS細胞由来樹状細胞による革新的ペプチドワクチン療法の臨床応用	山上 裕機	消化器・内分泌・小児外科	8,970,000	補委	日本学術振興会
腸内細菌叢を制御した新規iPS細胞由来樹状細胞ワクチン療法の開発	中村 公紀	消化器・内分泌・小児外科	2,470,000	補委	日本学術振興会

小計 18

癌微小環境内のエクソソーム情報の変化に基づいた薬剤耐性機序の解明と耐性解除の探索	上野 昌樹	消化器・内分泌・小児外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
Neoantigenを標的としたテラーメードIPS-DCがんワクチン療法の開発	尾島 敏康	消化器・内分泌・小児外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
XCR1陽性樹状細胞への選択的送達によるユビキチン融合がんワクチンの新戦略	宮澤 基樹	消化器・内分泌・小児外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
癌関連線維芽細胞をターゲットとした大腸癌微小環境制御を目指した基礎的研究	田村 耕一	消化器・内分泌・小児外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
樹状細胞サブセットの選択的貪食による革新的XCL1産生腫瘍細胞ワクチンの開発	勝田 将裕	消化器・内分泌・小児外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
CAPP-Seqを用いたctDNA変異解析モニタリングによる膵癌個別化治療の開発	廣野 誠子	消化器・内分泌・小児外科	650,000	補委	日本学術振興会
膵頭十二指腸切除術前運動療法の分子生物学的効果機序解明による新規周術期管理の提唱	川井 学	消化器・内分泌・小児外科	780,000	補委	日本学術振興会
運動療法ストレスの抗腫瘍効果を併用した新規膵癌治療の開発	岡田 健一	消化器・内分泌・小児外科	390,000	補委	日本学術振興会
患者由来ネオアンチゲンを標的とした個別化iPSCs癌ワクチン療法の基礎研究	岩本 博光	消化器・内分泌・小児外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
XCR1陽性樹状細胞による革新的新規がんワクチン療法	水本 有紀	消化器・内分泌・小児外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
Neoantigenを標的とした個別化iPSCs癌ワクチン療法の基礎研究	北谷 純也	消化器・内分泌・小児外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
膵癌患者における口腔内細菌叢の網羅的検索による新たな診断方法・予後解析の確立	北畑 裕司	消化器・内分泌・小児外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
IL-17制御と免疫チェックポイント阻害のシナジー効果による新規癌免疫療法	早田 啓治	消化器・内分泌・小児外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
ドーパミン作動神経下行性疼痛抑制系は運動療法による鎮痛機序に寄与するか	谷口 亘	整形外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
地域住民コホート研究による脊柱後弯症の自然経過の解明	高見 正成	整形外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
Riluzoleの脊髄損傷治療薬としての作用機序の電気生理学的解明	筒井 俊二	整形外科	780,000	補委	日本学術振興会
成人脊柱変形術後の股関節症：新疾患概念の確立に向けて	神前 拓平	整形外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
皮膚創傷治癒におけるTRPA1カチオンチャネルと一酸化窒素の役割と相互作用	村田 鎮優	整形外科	1,170,000	補委	日本学術振興会

小計 18

前帯状皮質におけるケタミン及びケタミン代謝物の疼痛抑制メカニズムの解明	山中 学	整形外科	2,990,000	補委	日本学術振興会
AGEsから見た脊柱靭帯骨化疾患の発症機序の解明;住民コホート10年追跡調査より	長田 圭司	整形外科	780,000	補委	日本学術振興会
悪性黒色腫特異的融合遺伝子の同定および機能解析	山本 有紀	皮膚科	1,300,000	補委	日本学術振興会
新規遺伝性インターフェロン制御異常症の同定と解析	国本 佳代	皮膚科	1,430,000	補委	日本学術振興会
凍瘡様皮疹を呈する自己炎症性疾患における新規遺伝子変異同定と病態解析	金澤 伸雄	皮膚科	1,300,000	補委	日本学術振興会
皮膚線維化疾患特異的環状RNAの発現・機能解析	神人 正寿	皮膚科	1,560,000	補委	日本学術振興会
顆粒状C3皮膚症の疾患概念の確立と病態解明	濱本 千晶	皮膚科	1,950,000	補委	日本学術振興会
腫瘍随伴マクロファージを標的とした腎癌に対する新たな治療戦略の開発	原 勲	泌尿器科	1,690,000	補委	日本学術振興会
尿路結石症と脂質異常症、腎脂肪毒性との関連性についての研究	柑本 康夫	泌尿器科	1,300,000	補委	日本学術振興会
尿路結石形成の分子機構におけるオンコスタチンMの役割の解明とその治療への応用	山下 真平	泌尿器科	1,430,000	補委	日本学術振興会
神経膜性角膜症の重症例での角膜実質融解機序の解明に基づいた治療戦略の樹立	岡田 由香	眼科	1,430,000	補委	日本学術振興会
スフィンゴシン1リン酸の眼線維化疾患での上皮間葉系移行への関与解明と新規治療戦略	雑賀 司珠也	眼科	1,170,000	補委	日本学術振興会
テネイシンX-TRPチャネル系を標的とした神経麻痺性角膜症の新規治療戦略の確立	住岡 孝吉	眼科	910,000	補委	日本学術振興会
稀少細胞間接着分子の眼表面悪性腫瘍での発現様式と機能解析に基づいた新規診断の樹立	小門 正英	眼科	1,170,000	補委	日本学術振興会
補体による創傷治癒制御機構の解明に基づいた角膜化学外傷の新規初期治療戦略の提唱	安武 正治郎	眼科	1,300,000	補委	日本学術振興会
角膜実質創傷治癒での細胞外基質蛋白質ルミカンの機能解析に基づいた新規治療戦略	鈴木 映美	眼科	1,300,000	補委	日本学術振興会
スフィンゴシン1リン酸受容体3を標的にした角膜の血管新生と瘢痕化の抑制戦略の樹立	安田 慎吾	眼科	1,040,000	補委	日本学術振興会
細胞膜TRPイオンチャネルを標的にした菌体成分による角膜実質炎症の抑制戦略の樹立	山口 雄大	眼科	910,000	補委	日本学術振興会

TRPチャンネルに着目したPG製剤角膜上皮障害の治療戦略	高田 幸尚	眼科	650,000	補委	日本学術振興会
脈絡膜新生血管成熟と神経終末カルシウムチャンネルの関係に立脚した新規治療戦略の樹立	岩西 宏樹	眼科	780,000	補委	日本学術振興会
三叉神経再生を視野に入れた神経麻痺性角膜炎の新規治療戦略	田中 才一	眼科	780,000	補委	日本学術振興会
侵襲性肺炎球菌感染症におけるタイト結合とボトルネック効果の解明による新規治療戦略	河野 正充	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
甲状腺未分化癌に対するLAT1とGlut1の二重阻害による分子標的治療の有用性	榎本 圭佑	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
肺炎球菌感染症の重症化に関わる免疫と感覚神経の相互作用の解明	杉田 玄	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
難治性中耳炎における抗体の量的・質的評価と免疫グロブリン療法適応基準の作成	武田 早織	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	65,000	補委	日本学術振興会
VEGFR阻害による甲状腺未分化癌の再分化誘導治療の開発	熊代 奈央子	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	910,000	補委	日本学術振興会
microRNAを用いた甲状腺未分化癌における上皮間葉移行リスク診断の試み	玉川 俊次	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	780,000	補委	日本学術振興会
NLE(NBCA、Lipiodol、Ethanol)を用いたブタ門脈塞栓研究	上裕 敦文	放射線科	780,000	補委	日本学術振興会
血中腫瘍細胞由来DNAを用いた網羅的遺伝子解析に基づく卵巣癌の新規治療戦略の確立	井篁 一彦	産科・婦人科	1,820,000	補委	日本学術振興会
子宮体癌患者血液ctDNAを用いたMLH1-高メチル化解析法の確立	出口 蓉子	産科・婦人科	1,430,000	補委	日本学術振興会
子宮頸癌におけるctDNA-Liquid Biopsyの有用性の検討	岩橋 尚幸	産科・婦人科	2,080,000	補委	日本学術振興会
早産におけるケモカインシステムの分子病理学的研究	溝口 美佳	産科・婦人科	1,430,000	補委	日本学術振興会
坐骨神経損傷モデルにおける神経再生促進因子を添加した人工神経管の再生能の向上	中西 隆	歯科口腔外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
抗がん作用を併せ持つ画期的な鎮痛法の開発ー正に電化した局所麻酔薬を用いてー	川股 知之	麻酔科	1,430,000	補委	日本学術振興会
Tmem45bに注目したがんによる体動時痛の機序解明	池本 進一郎	麻酔科	910,000	補委	日本学術振興会
新しい痛み治療薬の開発に向けた炎症性内臓痛発現メカニズムの解明	中田 亮子	麻酔科	910,000	補委	日本学術振興会

破骨細胞をターゲットとした骨がん痛メカニズムの解明:新規の骨がん痛治療法の開発	栗山 俊之	麻酔科	520,000	補委	日本学術振興会
がんの痛みと増殖における知覚神経の役割ーがん増殖を抑制しうる鎮痛薬開発に向けてー	江尻 加名子	麻酔科	1,170,000	補委	日本学術振興会
新たな痛み治療薬の開発に向けた機械性痛覚過敏を惹起する痛み関連分子の探索	谷奥 匡	麻酔科	1,430,000	補委	日本学術振興会
難治性骨がん痛における自発痛のメカニズムとそれに基づく新たな鎮痛法の開発	平山 三智子	麻酔科	1,300,000	補委	日本学術振興会
新しい鎮痛薬の開発に向けたがん性痛におけるTRPA1の役割の解明	吉田 朱里	麻酔科	1,300,000	補委	日本学術振興会
帯状疱疹後神経痛ー変容する脳内ネットワークの探索	黒崎 弘倫	麻酔科	260,000	補委	日本学術振興会
紀伊ALSのバイオマーカーと原因遺伝子同定を目的とした多施設共同レジストリー研究	伊東 秀文	脳神経内科	4,030,000	補委	日本学術振興会
中條-西村症候群との比較による、封入体筋炎の病態機序の解析	森 めぐみ	脳神経内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
膀胱癌術前化学療法施行患者の心身機能と術前PROリハビリテーションの効果	三上 幸夫	リハビリテーション科	2,730,000	補委	日本学術振興会
運動療法を併用した全身温熱の開発に関する研究	幸田 剣	リハビリテーション科	1,560,000	補委	日本学術振興会
意識障害者への抗重力位の有用性を脳波で検討する研究	中濱 潤美	リハビリテーション科	650,000	補委	日本学術振興会
車いすマラソンパラアスリートの上肢傷害に関する大規模な横断的研究	坂田 ゆき	リハビリテーション科	1,820,000	補委	日本学術振興会
免疫不全を基盤として発症する炎症性腸疾患の病態解明	田村 志宣	血液内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
骨髄異形成症候群の造血障害・遺伝子変異細胞クローン性拡大とNKG2D免疫との関連	園木 孝志	血液内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
CCDC22変異がもたらす免疫応答の変化とEBV-HLH発症・重症化との関連	山下 友佑	血液内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
悪性リンパ腫における非コードRNA PVT1とPVT1内miRの役割解明	細井 裕樹	血液内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
移植後後期腹水症の発症機序の解明および新規診断バイオマーカー開発	蒸野 寿紀	血液内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
災害や外傷に伴う急性腎障害(AKI)の機能予後と治療に関わる分子マーカーの開発	那須 亨	救急・集中治療部	1,560,000	補委	日本学術振興会

小計 18

造影剤腎症の予防にカルシウムブロッカーは有効か	田中 真生	救急・集中治療部	1,950,000	補委	日本学術振興会
細胞異型形成の分子学的機序からみた尿路上皮癌前駆病変の病理学的特徴と遺伝子異常	村田 晋一	病理診断科	1,430,000	補委	日本学術振興会
難治性リンパ浮腫の発症におけるTRPチャネルの関与とその分子機構	上野 一樹	形成外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
関節リウマチの生物学的製剤治療により活性化される抗核抗体の研究	藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科	1,950,000	補委	日本学術振興会
豚における溶解型ゼラチンスポンジを用いた肥満に対する血管塞栓術の検討	佐藤 大樹	放射線科	2,210,000	補委	日本学術振興会
婦人科癌における新規血液バイオマーカーとしてのblood TMBの有用性の検討	野口 智子	産科・婦人科	2,080,000	補委	日本学術振興会
ホルモン受容機構異常に関する調査研究	赤水 尚史	糖尿病・内分泌・代謝内科	11,000,000	補委	厚生労働省
膵β細胞におけるnAChRシグナルのIRE1α活性調節を介した小胞体ストレス応答機構への影響	赤水 尚史	糖尿病・内分泌・代謝内科	2,000,000	補委	公益財団法人喫煙科学研究財団
下垂体腺腫の発生・進展に対する喫煙の影響の検討	有安 宏之	糖尿病・内分泌・代謝内科	2,000,000	補委	公益財団法人喫煙科学研究財団
肺炎球菌の鼻咽腔定着と兄弟間の伝播における受動喫煙が及ぼす影響に関する研究	河野 正充	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	500,000	補委	公益財団法人喫煙科学研究財団
遺伝子解析を応用した膵癌患者の生存期間延長を目指した新規術式の開発	廣野 誠子	消化器・内分泌・小児外科	500,000	補委	公益信託外科学研究助成基金
遺伝子解析を応用した膵癌患者の生存期間延長を目指した新規術式の開発	廣野 誠子	消化器・内分泌・小児外科	1,000,000	補委	公益信託外科学研究助成基金
Circulating cell-free tumor DNA 解析による膵癌術前化学療法の効果予測	廣野 誠子	消化器・内分泌・小児外科	1,000,000	補委	公益財団法人SGH財団
切除不能悪性遠位胆管狭窄に対する第一選択胆道ドレナージについて、超音波内視鏡下胆道ドレナージと経乳頭的胆道ドレナージを比較検討する多施設共同無作為比較試験	糸永 昌弘	消化器内科	1,000,000	補委	公益財団法人内視鏡医学研究振興財団

小計 15

計 120

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

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Morita S, Ariyasu H, Ohiwa T et al.	内科学第1講座	Rapidly Progressing Pituitary Mass in B-cell Lymphoma	Internal Medicine 2019.May. ; 58(10) 1525- 1526	Case report
2	Matsuno S, Furuta H, Kosaka K et al.	内科学第1講座	Identification of a variant associated with early-onset diabetes in the intron of the insulin gene with exome sequencing	Journal of diabetes investigation 2019.Jul. ; 10(4) 947-950	Case report
3	Inaba H, Ariyasu H, Takeshima K et al.	内科学第1講座	Comprehensive research on thyroid diseases associated with autoimmunity: autoimmune thyroid diseases, thyroid diseases during immune-checkpoint inhibitors therapy, and immunoglobulin- G4-associated thyroid diseases.	Endocrine journal 2019.Oct.28 ; 66(10):843- 852	Original Article
4	Inaba H, Ariyasu H, Iwakura H et al.	内科学第1講座	Comparative analysis of HLA between Idiopathic and Anti- PD-1 antibody induced Isolated ACTH deficiency: A Pilot Study.	Clinical endocrinology (Oxford) 2019.Dec. ; 91(6) 786-792	Original Article
5	Uraki S, Furuta H, Miyawaki M et al.	内科学第1講座	Neonatal diabetes caused by the heterozygous Pro1198Leu mutation in the ABCC8 gene in a male infant: six-year clinical course.	Journal of diabetes investigation 2020.Mar. ; 11(2):502-505	Case report
6	Matsutani N, Furuta H, Matsuno S et al.	内科学第1講座	Identification of a compound heterozygous inactivating ABCC8 gene mutation responsible for young-onset diabetes with exome sequencing.	Journal of diabetes investigation 2020.Mar. ; 11(2) 333-336	Case report
7	Itonaga M, Murata S, Hatamaru K et al	内科学第2講座	Diagnostic efficacy of smear plus liquid-based cytology for EUS-FNA of solid pancreatic lesions: A propensity-matched study.	Medicine (Baltimore) 2019.May.1 ; 98(19):e15575	Original Article
8	Tamura T, Kitano M	内科学第2講座	Contrast Enhanced EUS Imaging for Gastrointestinal Subepithelial Tumors.	Clinical endoscopy 2019 Jul 23 ; 52(4) 306-313	Review
9	Yoshida T, Yamashita Y, Kitano M	内科学第2講座	Endoscopic Ultrasound for Early Diagnosis of Pancreatic Cancer.	Diagnostics (Basel) 2019 Sep ; 9(3):81	Review
10	Taki S, Maekita T, Sakata M et al.	内科学第2講座	Migration of a Percutaneous Endoscopic Gastrojejunostomy Tube into the Colon with Small Intestinal Telescoping.	Clinical endoscopy 2019.Nov. ; 52(6) 616- 619	Case report
11	Itonaga M, Yasukawa S, Shimokawa T et al.	内科学第2講座	Comparison of 22G standard and Franseen needles in endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration for diagnosing pancreatic mass lesions: Study protocol for a controlled trial.	Trials 2019 Dec 30 ; 20(1):816	Original Article

小計 11件

12	Yamashita Y, Tanioka K, Kawaji Y et al	内科学第2講座	Utility of Contrast-Enhanced Harmonic Endoscopic Ultrasonography for Early Diagnosis of Small Pancreatic Cancer.	Diagnostics (Basel) 2020 Jan 1 ; 10(1):23	Original Article
13	Tamura T, Yamaue H, Itonaga M et al.	内科学第2講座	Fully covered self-expandable metal stent with an anti-migration system vs plastic stent for distal biliary obstruction caused by borderline resectable pancreatic cancer: A protocol for systematic review.	Medicine 2020 Jan.8. ; 99(3):e18718	Original Article
14	Ito D, Kitano M	内科学第2講座	Ligation or clipping for diverticular bleeding?	Endoscopy international open 2020 Mar ; 8(3):E386-E387	Review
15	Yamashita Y, Kitano M, Ashida R	内科学第2講座	Value of endoscopy for early diagnosis of pancreatic carcinoma.	Digestive endoscopy 2020.Jan ; 32(1) 27-36	Review
16	Hatamaru K, Kitano M	内科学第2講座	EUS-guided biliary drainage for difficult cannulation	Endoscopic ultrasound 2019 Nov 28 ; 8(Suppl 1):S67-S71	Review
17	Tamura T, Kitano M, Kawai M et al	内科学第2講座	Effectiveness of endoscopic ultrasound-guided drainage for noncapsulated postoperative pancreatic collection.	Therapeutic advances in gastroenterology 2019 Oct 24 ; 12:1756284819884418	Original Article
18	Murakami E, Akamatsu H, Shimokawa T et al.	内科学第3講座	Furosemide versus mannitol in Japanese patients with thoracic malignancy who received cisplatin-based chemotherapy using short hydration: study protocol for a randomised controlled trial.	BMJ open 2019 Dec 11 ; 9(12): e029057	Original Article
19	Akamatsu H, Teraoka S, Morita S et al.	内科学第3講座	Phase I/II Study of Osimertinib With Bevacizumab in EGFR-mutated, T790M-positive Patients With Progressed EGFR-TKIs: West Japan Oncology Group 8715L (WJOG8715L).	Clinical lung cancer 2019 Jul ; 20(4):e492-e494	Original Article
20	Yamamoto N, Mera T, Marten A et al.	内科学第3講座	Observational Study of Sequential Afatinib and Osimertinib in EGFR Mutation-Positive NSCLC: Patients Treated with a 40-mg Starting Dose of Afatinib.	Advances in Therapy 2020 Feb ; 37(2): 759-769	Original Article
21	Tokudome N, Koh Y, Akamatsu H et al.	内科学第3講座	Differential significance of molecular subtypes which were classified into EGFR exon 19 deletion on the first line afatinib monotherapy.	BMC cancer 2020 Feb 6 ; 20(1):103	Original Article
22	Akamatsu H, Koh Y, Okamoto I et al.	内科学第3講座	Clinical significance of monitoring EGFR mutation in plasma using multiplexed digital PCR in EGFR mutated patients treated with afatinib (West Japan Oncology Group 8114LTR study)	Lung Cancer. 2019 May ; 131:128-133	Original Article

小計 11件

23	Ozaki Y, Garcia-Hector M, Hideo-Kajita A et al.	内科学第4講座	Serial 3-dimensional optical coherence tomography assessment of jailed side-branch by second-generation drug-eluting absorbable metal scaffold (from the BIOSOLVE-II trial).	The American journal of cardiology 2019.Apr.1. ; 123(7):1044-1051	Original Article
24	Shimamura K, Kubo T, Ino Y et al	内科学第4講座	Intracoronary pressure increase due to contrast injection for optical coherence tomography imaging	Journal of cardiology 2020.Mar. ; 75 (3) 296-301	Original Article
25	Ozaki Y, Gonzalo N, Salazar H Carlos et al	内科学第4講座	Comparison of quantitative flow ratio value of left anterior descending and circumflex coronary artery in patients with Takotsubo syndrome.	The international journal of cardiovascular imaging 2020. Jan. ; 36(1):3-8	Original Article
26	Kashiwagi M, Kitabata H, Tanaka A et al.	内科学第4講座	Combination of Lesion Stenosis and Myocardial Supply Area Assessed by Coronary Computed Tomography Angiography for Prediction of Myocardial Ischemia	International heart journal 2019.Nov.30 ; 60(6):1238-1244	Original Article
27	Matsuo Y, Shiono Y, Kashiwaga K et al	内科学第4講座	Extent of the difference between microcatheter and pressure wire-derived fractional flow reserve and its relation to optical coherence tomography-derived parameters.	IJC Heart & Vasculature 2020.Mar. ; 13;27:100500	Original Article
28	Matsuo Y, Higashioka D, Ino Y et al.	内科学第4講座	Association of hemodynamic severity with plaque vulnerability and complexity of coronary artery stenosis: A combined OCT and FFR study.	JACC. Cardiovascular imaging 2019. June ; 12(6):1103-1105	Original Article
29	Ozaki Y, Garcia-Hector M, Hideo-Kajita A et al.	内科学第4講座	Impact of procedural characteristics on coronary vessel wall healing following implantation of second-generation drug-eluting absorbable metal scaffold in patients with de novo coronary artery lesions: an optical coherence tomography analysis.	European heart journal cardiovascular imaging 2019.Aug.1. ; 20(8):916-924	Original Article
30	Katayama Y, Tanaka A, Taruya A et al.	内科学第4講座	Feasibility and Clinical Significance of In Vivo Cholesterol Crystal Detection Using Optical Coherence Tomography.	Arteriosclerosis thrombosis and vascular biology 2020 Jan ; 40(1):220-229	Original Article
31	Shiono Y, Matsuo H, Kawasaki T et al	内科学第4講座	Clinical impact of coronary computed tomography angiography-derived fractional flow reserve on Japanese population in the ADVANCE Registry.	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2019.May.24 ; 83(6):1293-1301.	Original Article
32	Ino Y, Kubo T, Shimamura K et al.	内科学第4講座	Stabilization of High Risk Coronary Plaque on Optical Coherence Tomography and Near-Infrared Spectroscopy by Intensive Lipid-Lowering Therapy With Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin Type 9 (PCSK9) Inhibitor.	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2019.Jul.25 ; 83(8)1765	Case report

小計 10件

33	Ozaki Y, Garcia-Hector, Beyene S Solomon et al.	内科学第4講座	Effect of statin therapy on fibrous cap thickness in coronary plaque on optical coherence tomography – review and meta-analysis–	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2019.Jun.25 ; 83(7):1480–1488	Original Article
34	Kashiwagi M, Imanishi T, Ozaki Y et al	内科学第4講座	Prognostic value of human peripheral monocyte subsets for future coronary events in patients without significant coronary artery stenosis.	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2019.Oct.25 ; 83(11): 2250–2256	Original Article
35	Murata S, Mushino T, Hosoi H et al.	血液内科学講座	Soluble NKG2D Ligands Are Potential Biomarkers and Sentinels of Immune-Mediated Bone Marrow Injury in Bone Marrow Failure Syndromes.	Acta haematologica 2020.Jan. ; 143(1) 33–39	Original Article
36	Hiroi T, Mushino T, Nakamura Y et al.	血液内科学講座	Acute promyelocytic leukemia presenting with thick and waxy Auer bodies	The Journal of the Wakayama Medical Society 2019. Sep. ; 70(3): 110–112	Case report
37	Hiroi T, Mushino T, Tanaka K et al.	血液内科学講座	AL amyloidosis diagnosed using anti-IGLL5 antibody: a case report.	Amyloid 2019 Jul. ; 26(sup1):111–112	Case report
38	Nakayama Y, Tsuji K, Ayaki T et al.	脳神経内科学講座	Linear Polyubiquitin Chain Modification of TDP-43-Positive Neuronal Cytoplasmic Inclusions in Amyotrophic Lateral Sclerosis.	Journal of neuropathology and experimental neurology 2020.Mar.1 ; 79(3)256–265	Original Article
39	Nakayama Y, Sakamoto S, Tsuji K et al.	脳神経内科学講座	Identification of linear polyubiquitin chain immunoreactivity in tau pathology of Alzheimer's disease	Neurosci Lett. 2019.Jun.11 ; 703:53–57	Original Article
40	Shima T, Nakanishi K, Sako M et al.	小児科学講座	Lisinopril versus lisinopril and losartan for mild childhood IgA nephropathy: a randomized controlled trial (JSKDC01 study).	Pediatr Nephrol. 2019 May ; 34(5):837–846	Original Article
41	Honda K, Yoshimasu T, Oura S et al.	外科学第1講座	Functional Assessment of Improvement of Myocardial Ischemia Using Coronary Flow Velocity Reserve after Coronary Artery BypassSurgery in Hemodialysis	Journal of Cardiac Surgery 2019.Aug ; 34(8):663–669	Original Article
42	Aoishi Y, Yoshimasu T, Oura S et al.	外科学第1講座	Quantitative Evaluation of Hormesis in Breast Cancer using Histoculture Drug Response Assay	Dose-Response 2019.Dec.26 ; 17(4):1559325819896183	Original Article
43	Hayami S, Matsuda K, Iwamoto H et al.	外科学第2講座	Visualization and quantification of anastomotic perfusion in colorectal surgery using near-infrared fluorescence.	Techniques in coloproctology 2019.Oct ; 2019 Oct;23(10):973–980	Original Article
44	Ojima T, Nakamura M, Hayata K et al.	外科学第2講座	Laparoscopic Billroth I Gastroduodenostomy in Robotic Distal Gastrectomy for Gastric Cancers: Fusion Surgerv.	Surgical laparoscopy endoscopy & percutaneous techniques 2019.Dec. ; 29(6):520–523	Original Article
45	Ueno M, Kawai M, Park J et al.	外科学第2講座	Prognostic Analysis of HCC With HCV Infection Using Epithelial-Mesenchymal Transition Gene Profiles.	The Journal of surgical research 2020.Jan ; 245:302–308.	Original Article

小計 13件

46	Ojima T, Hara I, Yamaue H et al	外科学第2講座	Robotic total gastrectomy with Roux-en-Y reconstruction for gastric cancer (with video).	Journal of visceral surgery 2019.Oct ; 156(5):461-462	Original Article
47	Nakamura Y, Matsuda K, Yokoyama S et al.	外科学第2講座	Mass-forming mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma of the cecum treated by laparoscopy-assisted bowel resection.	International cancer conference journal 2019.Apr. ; 8(2):66-70.	Original Article
48	Tamura K, Matsuda K, Yokoyama S et al.	外科学第2講座	Defunctioning loop ileostomy for rectal anastomoses: predictors of stoma outlet obstruction.	International journal of colorectal disease 2019.June ; 34(6):1141-1145	Case report
49	Katsuda M, Miyazawa M, Ojima T et al.	外科学第2講座	A double-blind randomized comparative clinical trial to evaluate the safety and efficacy of dendritic cell vaccine loaded with WT1 peptides (TLP0-001) in combination with S-1 in patients with advanced pancreatic cancer refractory to standard chemotherapy.	Trials 2019.Apr. ; 27;20(1):242.	Original Article
50	Ueno M, Hayami S, Sonomura T et al.	外科学第2講座	Concomitant Use of Indocyanine Green Fluorescence Imaging and Interventional Radiology for Detection of Liver Segments During Laparoscopic Anatomical Liver Resection: Pilot Feasibility Study.	Surgical laparoscopy, endoscopy & percutaneous techniques 2019.Aug. ; 29(4):242-246	Original Article
51	Ojima T, Hayata K, Yamaue H et al.	外科学第2講座	Robotic complete lymphadenectomy at the splenic hilum during total gastrectomy for advanced gastric cancer (with video).	Journal of visceral surgery 2019.Apr. ; 156(2):173-174.	Original Article
52	Okada KI, Kawai M, Hirono S et al.	外科学第2講座	Diffusion-weighted MRI predicts the histologic response for neoadjuvant therapy in patients with pancreatic cancer: a prospective study (DIFFERENT trial).	Langenbeck's archives of surgery 2020.Feb. ; 405(1):23-33	Original Article
53	Hirono S, Shimizu Y, Ohtsuka T et al.	外科学第2講座	Recurrence patterns after surgical resection of intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN) of the pancreas; a multicenter, retrospective study of 1074 IPMN patients by the Japan Pancreas Society.	Journal of gastroenterology 2020.Jan. ; 55(1):86-99.	Original Article
54	Hayami S, Ueno M, Kawai M et al.	外科学第2講座	Standardization of surgical procedures for laparoscopic Spiegel lobectomy: A single-institutional experience.	Asian journal of endoscopic surgery 2019.Apr. ; 12(2):232-236.	Original Article
55	Mizumoto Y, Yokoyama S, Matsuda K et al	外科学第2講座	Modulation of capecitabine administration to improve continuity of adjuvant chemotherapy for patients with colorectal cancer: A phase II study.	Molecular and clinical oncology 2020.Feb. ; 12(2):126-133.	Original Article
56	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Robotic distal gastrectomy with D2 lymphadenectomy for gastric cancer in a patient with situs inversus totalis.	Surgical oncology 2019.Sep. ; Sep;30:98-99.	Original Article

小計 11件

57	Takeuchi A, Yokoyama S, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Loss of CEACAM1 is associated with poor prognosis and peritoneal dissemination of patients with gastric cancer.	Scientific reports 2019.Sep.3. ; 9(1):12702.	Original Article
58	Ozaki M, Nishioka K, Kitayama M et al.	脳神経外科学講座	Quantitative evaluation for cervical foraminal bony stenosis based on angled sagittal slices along a nerve root on computed tomography.	Journal of clinical neuroscience 2020.Jan. ; 71 89-92	Original Article
59	Sasaki T, Kinoshita M, Fujita K et al.	脳神経外科学講座	Radiomics and MGMT promoter methylation for prognostication of newly diagnosed glioblastoma.	Scientific reports 2019.Oct.8 ; 9(1):14435	Original Article
60	Minamide A, Yoshida M, Yamada H et al.	整形外科科学講座	Rethinking Surgical Treatment of Lumbar Spondylolisthesis: Anatomic Considerations.	Neurosurgery clinics of North America 2019.Jul. ; 30(3):323-331	Original Article
61	Shibasaki Y, Tsutsui S, Yamamoto E et al.	整形外科科学講座	A bicortical pedicle screw in the caudad trajectory is the best option for the fixation of an osteoporotic vertebra: An in-vitro experimental study using synthetic lumbar osteoporotic bone models.	Clinical biomechanics (Bristol) 2020.Feb. ; 72:150-154	Original Article
62	Murata S, Iwasaki H, Natsumi Y et al.	整形外科科学講座	Vascular Evaluation around the Cervical Nerve Roots during Ultrasound-Guided Cervical Nerve Root Block	Spine surgery and related research 2020.Jan.27 ; 4(1):18-22	Original Article
63	Kozaki T, Tsutsui S, Yamada H et al.	整形外科科学講座	Transcranial motor evoked potentials electrically elicited by multitrain stimulation can reflect isolated nerve root injury more precisely than those by conventional multi-pulse stimulation: an experimental study in rats	Journal of Clinical Monitoring and Computing 2020.Feb. ; 34(1) : 125 - 129	Original Article
64	Miyazaki H, Okuda K, Ueno K et al.	形成外科学講座	Swinging Eyelid Approach to Zygomaticomaxillary Complex Fracture.	The Journal of craniofacial surgery 2019 Oct ; 30(7):e655-e658	Original Article
65	Yamashita S, Kohjimoto Y, Higuchi M et al.	泌尿器科学講座	Postoperative Progress after Stone Removal Following Treatment for Obstructive Acute Pyelonephritis Associated with Urinary Tract Calculi: A Retrospective Study.	Urology journal 2020 Mar 16 ; 17(2) 118-123	Original Article
66	Kohjimoto Y, Yamashita S, Kikkawa K et al.	泌尿器科学講座	The association of length of the resected membranous urethra with urinary incontinence after radical prostatectomy.	Urology journal 2020 Mar 16 ; 17(2) 146-151	Original Article
67	Iwahashi N, Sakai K, Noguchi T et al.	産科・婦人科学講座	Liquid biopsy-based comprehensive gene mutation profiling for gynecological cancer using CAnCer Personalized Profiling by deep Sequencing.	Scientific reports 2019 Jul 18 ; 9(1):10426	Original Article
68	Yahata T, Mizoguchi M, Kimura A et al.	産科・婦人科学講座	Programmed cell death ligand 1 disruption by clustered regularly interspaced short palindromic repeats/Cas9-genome editing promotes antitumor immunity and suppresses ovarian cancer progression.	Cancer Sci. 2019 Apr ; 110(4):1279-1292	Original Article

小計 12件

69	Gunduz M, Gunduz E, Tamagawa S et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	Identification and chemoresistance of cancer stem cells in HPV-negative oropharyngeal cancer.	Oncology letters 2020 Jan ; 19(1):965-971	Original Article
70	Enomoto K, Tamagawa S, Kumashiro N et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	A rare case of the recurrent surgery for cribriform-morular variant of papillary thyroid carcinoma.	International journal of surgery case reports 2020. Jan.; 66:385-389	Original Article
71	Enomoto K, Sato F, Tamagawa S et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	A novel therapeutic approach for anaplastic thyroid cancer through inhibition of LAT1.	Scientific Reports 2019.Oct.10 ; 9(1): 14616	Original Article
72	Fujita S, Mozobata N, Nakanishi T et al.	歯科口腔外科学講座	A case report of a long-term abandoned torn lingual nerve injury repaired by collagen nerve graft induced by lower third molar extraction.	Maxillofacial plastic and reconstructive surgery 2019 Dec ; 41(1):60	Case report
73	Nakanishi T, Yamamoto Y, Tanioka K et al.	歯科口腔外科学講座	Effect of duration from lingual nerve injury to undergoing microneurosurgery on improving sensory and taste functions: retrospective study.	Maxillofacial plastic and reconstructive surgery 2019 Dec ; 41(1):61	Original Article
74	Nakai M, Ikoma A, Loffroy R et al.	放射線医学講座	Transgraft sac Embolization Combined with Graft Reinforcement for Refractory Mixed-Type Endoleak	Cardiovasc Intervent Radiol. 2019 Apr ; 42(4):620-624	Case report
75	Nakai M, Ikoma A, Loffroy R et al.	放射線医学講座	Endovascular management of endotension by graft reinforcement followed by direct sac embolization	Minim Invasive Ther Allied Technol. 2019 Aug ; 28(4):234-240	Original Article
76	Mikami Y, Ushio K, Matsumoto A et al.	リハビリテーション医学講座	Quantitative assessment of muscle stiffness using tensiomyography before and after injection of Botulinum toxin type a in the patients after stroke	Journal of Physical Medicine and Rehabilitation Research 2019 Nov ; 4:1-5	Original Article
77	Mikami Y, Amano J, Kawamura M et al.	リハビリテーション医学講座	Whole-body vibration enhances effectiveness of "locomotion training" evaluated in healthy young adult women.	Journal of physical therapy science 2019 Nov ; 31(11):895-900	Original Article
78	Mikami Y, Orita N, Yamasaki T et al.	リハビリテーション医学講座	The Effect of Simultaneous Antigravity Treadmill Training and Electrical Muscle Stimulation After Total Hip Arthroplasty: Short Follow-Up Time.	Annals of rehabilitation medicine 2019 Aug ; 43(4):474-482	Original Article
79	Hori S, Kamijo Y, Yuzaki M et al.	リハビリテーション医学講座	Effect of coronary artery bypass grafting on blood pressure response to head-up tilting	The Journal of Physiological Sciences 2020. Mar.30 ; 70(1):21	Original Article
80	Umemoto Y, Patel A, Huynh T et al.	リハビリテーション医学講座	Wogonin attenuates the deleterious effects of traumatic brain injury in anesthetized Wistar rats.	Eur J Pharmacol 2019.Apr.5 ; 848:121-130	Original Article
81	Kyohei M, Shibata N, Ogawa A et al.	救急・集中治療医学講座	Prehospital quick sequential organ failure assessment score to predict in-hospital mortality among patients with trauma.	The American journal of emergency medicine 2019.Dec. ; 37(2) 2165-2170	Original Article

小計 13件

82	Nagata K, Yoshimura N, Hashizume H et al.	救急・集中治療医学講座	Physical performance decreases in the early stage of cervical myelopathy before the myelopathic signs appear: the Wakayama Spine Study.	European spine journal 2019 May ; 28(5):1217-1224	Original Article
83	Kyohei M, Kawazoe Y, Negi S et al.	救急・集中治療医学講座	Effects of prolonged direct hemoperfusion using a polymyxin B immobilized fiber cartridge on interleukin-6 concentration in patients with septic shock: a prospective exploratory trial	Renal Replacement Therapy 2019.May ; 5:(20)	Original Article
84	Nakashima T, Miyamoto K, Shima N et al.	救急・集中治療医学講座	Dexmedetomidine improved renal function in patients with severe sepsis: an exploratory analysis of a randomized controlled trial.	Journal of intensive care 2020.Jan. ; 8:(1)	Original Article

小計 3件
合計 84件

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

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

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、または et al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Shibaki R, Murakami S, Matsumoto Y et al.	内科学第3講座	Tumor expression and usefulness as a biomarker of programmed death ligand 1 in advanced non-small cell lung cancer patients with preexisting interstitial lung disease.	Medical oncology 2019.Apr.27 ; 36(6):49	Original Article
2	Akamatsu H, Ninomiya K, Kenmotsu H et al.	内科学第3講座	The Japanese Lung Cancer Society Guideline for non-small cell lung cancer, stage IV.	International journal of clinical oncology 2019. July ; 24(7): 731-770	Original Article
3	Shibaki R, Murakami S, Oki K et al.	内科学第3講座	Nivolumab-induced autoimmune encephalitis in an anti-neuronal autoantibody-positive patient.	Japanese journal of clinical oncology 2019.Aug.1. ; 49(8):793-794	Case report
4	Nakanishi M, Minakata Y, Tanaka R et al.	内科学第3講座	Simple standard equation for daily step count in Japanese patients with chronic obstructive pulmonary disease.	International journal of chronic obstructive pulmonary disease 2019 Aug 30 ; 14:1967-1977	Original Article
5	Shibaki R, Murakami S, Matsumoto Y et al.	内科学第3講座	Association of immune-related pneumonitis with the presence of preexisting interstitial lung disease in patients with non-small lung cancer receiving anti-programmed cell death 1 antibody	Cancer Immunology Immunotherapy 2020 Jan ; 69(1): 15-22	Original Article

小計 5件

6	Koh Y, Yagi S, Akamatsu H et al.	内科学第3講座	Heterogeneous Expression of Programmed Death Receptor-ligand 1 on Circulating Tumor Cells in Patients With Lung Cancer	Clin Lung Cancer 2019 Jul ; 20(4): 270-277.e1	Original Article
7	Tanaka A	内科学第4講座	Shedding Light on Pathophysiology of Spontaneous Coronary Artery Dissection.	JACC. Cardiovascular imaging 2019 Dec ; 12(12):2489-2491	Others
8	Kubo T, Shiono Y	内科学第4講座	Prognostic relevance of discordant results between fractional flow reserve and resting indices.	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2019.Oct.25 ; 83(11): 2203-2204	Others
9	Ohya M, Iwashita Y, Kunimoto S et al.	腎臓内科学講座	An Analysis of Medication Adherence and Patient Preference in Long-term Stable Maintenance Hemodialysis Patients in Japan.	Internal medicine (Tokyo, 1992) 2019.9.15 ; 58(18):2595-2603	Original Article
10	Yasutake M, Yukawa N, Iwahashi Y et al.	リウマチ・膠原病科学講座	Hypertrophic pachymeningitis and subdural haematoma in an otitis media with ANCA-associated vasculitis patient successfully treated with intravenous cyclophosphamide.	Modern Rheumatology Case Reports (オンラインのみ) ; 2019. Apr. 3(2):134-138	Case report
11	Tsujimoto H, Kounami S, Ichikawa T et al.	小児科学講座	Serum high mobility group box protein 1 (HMGB1) levels reflect clinical features of childhood hemophagocytic lymphohistiocytosis.	Journal of blood medicine 2019 Aug 27 ; 10:301-306	Original Article
12	Nishimura Y, Honda K, Yuzaki M et al.	外科学第1講座	Usefulness of routine use of bilateral axillary artery perfusion in total arch replacement.	Interactive cardiovascular and thoracic surgery 2020.Feb.1 ; 30(2):287-292	Original Article
13	Hirono S, Yamaue H et al.	外科学第2講座	Surgical strategy for intraductal papillary mucinous neoplasms of the pancreas.	Surgery today 43831 ; 2020.Jan. ; 50(1):50-55.	Review
14	Ishimoto Y, Cooper C, Ntani G et al.	整形外科科学講座	Factory and construction work is associated with an increased risk of severe lumbar spinal stenosis on MRI: A case control analysis within the wakayama spine study.	American journal of industrial medicine 2019.May ; 62(5):430-438	Original Article
15	Ishimoto Y, Cooper C, Ntani G et al.	整形外科科学講座	Is radiographic lumbar spondylolisthesis associated with occupational exposures? Findings from a nested case control study within the Wakayama spine study.	BMC musculoskeletal disorders 2019 Dec 26 ; 20(1):618	Original Article
16	Yukawa Y, Matsumoto T, Kollor H et al.	整形外科科学講座	Local Sagittal Alignment of the Lumbar Spine and Range of Motion in 627 Asymptomatic Subjects: Age-Related Changes and Sex-Based Differences.	Asian spine journal 2019.Aug. ; 13(4):663-671	Original Article
17	Sonekatsu M, Gu L Steven, Kanda H et al.	整形外科科学講座	Effects of Norepinephrine and β 2 Receptor Antagonist ICI 118,551 on Whisker Hair Follicle Mechanoreceptors Dissatisfy Merkel Discs Being Adrenergic Synapses	Molecular Brain 2019. Apr ; 12(1):31	Original Article

小計 12件

18	Sonekatsu M, Gu G, Jianguo et al.	整形外科科学講座	Functional Properties of Mechanoreceptors in Mouse Whisker Hair Follicles Determined by the Pressure-Clamped Single-Fiber Recording Technique	Neuroscience letters 2019. Aug 10 ; 707:134321	Original Article
19	Iwahashi N, Inai Y, Minakata S et al.	産科・婦人科学講座	C-Mannosyl tryptophan increases in the plasma of patients with ovarian cancer.	Oncology letters 2020 Jan ; 19(1):908-916	Original Article
20	Saika S, Fukushima A, Hori Y et al.	眼科学講座	Progress in Corneal Research and Practice in Japan and Abroad"-The 24th Annual Meeting of the Kyoto Cornea Club, November 30-December 1, 2018.	Cornea 2019 Nov ; 38 Suppl 1:S1-S2	Review
21	Takada Y, Sumioka T, Ishikawa N et al.	眼科学講座	A Case of Repeating Transient Increase in Intraocular Pressure by Instability of an Intraocular Lens Implanted in the Capsular Bag.	Case reports in ophthalmology 2020 Jan 29 ; 11(1):60-67	Case report
22	Kunimoto K, Honda-Ozaki F, Saito K, Megumu et al.	皮膚科学講座	Beneficial effect of methotrexate on a child case of Nakajo-Nishimura syndrome.	Journal of dermatology 2019. Oct ; 46(10):e365-7	Letter
23	Kawaguchi A, Kunimoto K, Inaba Y et al.	皮膚科学講座	Distribution analysis of infantile hemangioma or capillary malformation on the head and face in Japanese patients.	Journal of dermatology 2019.Oct ; 46(10) :849-852	Original Article
24	Nishiguchi M, Yamamoto Y, Hara T et al.	皮膚科学講座	Difference in distribution of malignant melanoma and melanocytic nevus in the palm and finger	BioScience Trends 2019/8 ; 13(4):361-363	Letter
25	Kanazawa N, Honda-Ozaki F, Saito K, Megumu et al.	皮膚科学講座	Induced pluripotent stem cells representing Nakajo-Nishimura syndrome.	Inflammation and regeneration 2019. May ; 39:11	Review
26	Okuhira H, Nakatani Y, Furukawa F et al.	皮膚科学講座	Anaphylaxis to ginger induced by herbal medicine.	Allergology international 2020. Jan1 ; 69(1):159-160	Letter
27	Kanazawa N	皮膚科学講座	Designation of Autoinflammatory Skin Manifestations With Specific Genetic Backgrounds	Frontiers in immunology 2020. Mar ; 11:475	Review
28	kaminaka C, Mikita N, Inaba Y et al.	皮膚科学講座	Clinical and histological evaluation of a single high energy microwave treatment for primary axillary hyperhidrosis in Asians: A prospective, randomized, controlled, split-area comparative trial.	Lasers Surg Med 2019. Sep ; 51(7):592-599.	Original Article
29	Tojyo I, Nakanishi T, Shintani Y et al.	歯科口腔外科学講座	Risk of lingual nerve injuries in removal of mandibular third molars: a retrospective case-control study.	Maxillofacial plastic and reconstructive surgery 2019.Dec. ; 41(1):40	Original Article
30	Okamoto K, Tojyo I, Shintani Y et al.	歯科口腔外科学講座	Dental treatment for patients with Nakajo-Nishimura syndrome: Report of three cases	Journal of oral and maxillofacial surgery, medicine, and pathology 2020.Mar. ; 32(2) 129-131	Case report

小計 13件

31	Shintani Y, Ueda M, Tojyo I et al.	歯科口腔外科学講座	Change in allodynia of patients with post-lingual nerve repair iatrogenic lingual nerve disorder.	Oral and maxillofacial surgery 2020.Mar. ; 24(1):25-29	Original Article
32	Tojyo I, Shintani Y, Nakanishi T et al.	歯科口腔外科学講座	PD-L1 expression correlated with p53 expression in oral squamous cell carcinoma.	Maxillofacial plastic and reconstructive surgery 2019 Dec ; 41(1):56	Original Article
33	Kojima F, Bulimbasic S, Alaghebanden R et al.	人体病理学講座	Clear cell renal cell carcinoma with Paneth-like cells: Clinicopathologic, morphologic, immunohistochemical, ultrastructural, and molecular analysis of 13 cases.	Annals of diagnostic pathology 2019.Aug. ; 41:96-101	Original Article
34	Fujimoto M, Yamamoto Y, Takai T et al.	人体病理学講座	Tumor Budding is an Objective High-risk Factor Associated With Metastasis and Poor Clinical Prognosis in Cutaneous Squamous Cell Carcinoma Sized <4cm.	The American journal of surgical pathology 2019.Jul. ; 43(7) 975-983	Original Article

小計 4件
合計 34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 人を対象とする医学系研究が倫理指針に基づき適正に実施されることを目的として、委員会が行う審査の手続きと委員会の運営に係る手順を定めるもの。 具体的な記載事項：委員会の責務、構成、成立要件、審査事項、審査方法、学長・病院長・研究責任者等の役割と責務、利益相反管理等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 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 和歌山県立医科大学利益相反ポリシー（COI 定義、マネジメント体制） 和歌山県立医科大学利益相反マネジメント要綱 (マネジメント対象者、対象事象、COI 委員会)	
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 8 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 4 回
・ 研修の主な内容 人を対象とする医学系研究を実施する上で、研究者が知っておくべき基本的事項（倫理指針、臨床研究法、インフォームド・コンセント、利益相反等）に関する、1 回 2 時間の講習会を実施。 ・ 第 1 回倫理講習会：令和元年 5 月 29 日 介入研究向け ・ 第 2 回倫理講習会：令和元年 7 月 31 日 観察研究向け ・ 第 3 回倫理講習会：令和元年 9 月 18 日 介入観察向け ・ 第 4 回倫理講習会：令和元年 11 月 20 日 観察研究向け	

- (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

【糖尿病・内分泌・代謝内科】

○当大学附属病院及び県内多数の医療機関との連携による多彩な研修プログラムを設定している。

【消化器内科】

○以下の最先端の内視鏡技術、超音波下治療技術を早期に修得できるよう、それぞれの研修カリキュラムを組んでおります。

- ・超音波下肝腫瘍ラジオ波焼灼術
- ・内視鏡的消化管癌粘膜下層剥離術
- ・超音波内視鏡下穿孔形成術
- ・バルーン小腸内視鏡下検査及び治療

【呼吸器内科・腫瘍内科】

○和歌山県立医科大学内科専門医研修プログラムによる専門研修を行う。まずは内科専門医取得を目標とし、呼吸器学会、アレルギー学会、呼吸器内視鏡学会、臨床腫瘍学会などの指導医（医局スタッフ）の指導のもとで、専門的な診断・治療の知識、手技の経験と習得が可能である。

【循環器内科】

○循環器に関する基礎を学び、診断・治療に対する基礎的な診療技術を習得する。

- ①患者との交わりを通じて、疾患・病態への理解を深める。
- ②救急当番・当直に参加し、循環器救急疾患を経験する。
- ③心電図・心エコー・CT・MRI・血管造影の読影を習得する。
- ④心臓カテーテル検査・電気生理学的検査に介助医として参加する。

【腎臓内科（人工透析）】

- 1. 健診や学校検尿における検尿異常から腎生検が施行でき、腎臓病を早期に診断できる
2. 慢性腎炎、ネフローゼ症候群に対して適切な治療を選択できる
3. 保存期腎生検の管理として透析遅延のための適切な治療管理ができる
4. 急性血液浄化療法の適応を判断し施行できる
5. 透析導入に対して腎代替療法の全てを患者に説明し選択できる機会を与える
6. 血液透析においてシャント作成を行い管理ができる
7. 血液透析及び腹膜透析の適正な維持透析管理ができる
8. 長期透析患者の合併症管理ができる
9. 腎移植患者の適正な管理ができる

【血液内科】

○JMECを開催している。

【脳神経内科】

○病院での勤務を中心に臨床神経学を学び、最短7年目で神経内科専門医を取得できるプログラムや大学病院での研究、希望に応じて海外留学もできるプログラムを用意しております。いずれの場合でも、原則3年目は大学病院でしっかり神経学の基礎を学んでいただくため、大学病院で医員という立場で研修をスタートします。大学では病棟医として勤務していただきます。診療体制としては、病棟医長をはじめとした医局スタッフが研修医の直接指導にあたっており、彼らをリーダーとして3-4チームのグループ診療を行っております。病棟では教授回診を毎週行っております。また、教授外来の新患外来に付いて外来診療を学ぶこともできます。定期的に神経生理学的検査（筋電図・伝導速度検査・大脳誘発電位検査、脳波など）や頸動脈超音波検査・経頭蓋超音波

検査を実施しており、担当教員から直接指導を受け、検査の仕方、所見の読み方を学習します。

【リウマチ・膠原病科】

○当科疾患は全身性疾患で鑑別疾患も多いため、まず診断技術の向上（特に免疫学的検査の解釈）を目指す。また、ステロイドや免疫抑制・調節薬、生物学的製剤治療についても具体的な使用法を習得できるようにする。

【小児科】

○小児科学全般にわたる知識、態度、判断力及び診療技術の習得を目的とする。研修は日本小児科学会の小児科専門医を目指す医師が研修すべき教育目標として作成された「小児科医の到達目標」に則しており、小児科専門医の取得に必要な関連領域（小児外科、脳神経外科、整形外科、耳鼻科、皮膚科、眼科、産婦人科、泌尿器科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリ科）知識の習得も満たすことができ、3年間の研修を終了後は日本小児科学会専門医の受験資格を取得できる。当研修施設は、大学病院であるとともに和歌山県の子ども病院の機能も備えており、心臓外科、腹部外科、脳神経外科等の小児外科疾患の手術症例も豊富である。また、一次から三次の小児救急患者も随時受け入れており、小児のプライマリーケアから高度先端医療までの全てを満たした研修を行うことが可能である。

【神経精神科】

○クロザピンを使用できる施設であり、治療抵抗性統合失調症治療の治療について学ぶことができる。

修正型電気けいれん療法を実施できる施設であり、治療抵抗性統合失調症や治療抵抗性気分障害、また自殺が切迫した患者などの治療について学ぶことができる。

うつ病リワークプログラムを行うデイケアを実施しており、うつ病への認知行動療法やリハビリテーション、また産業精神医学について学ぶことができる。

毎週行われる入院患者カンファレンスで上級医の指導の下で診療にあたることができ、日本精神神経学会専門研修プログラムの基幹病院に認定されている。

【心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科】

○1. 心臓血管外科では術者として胸骨正中切開、大伏在静脈採取、体外循環装着、難易度に応じて下肢動脈バイパスなどを行う。第一助手または第二助手として開心術に参加する。ICU管理を含めた開心術の周術期管理を研修する。

2. 呼吸器外科では術者として難易度に応じて小開胸胸腔鏡下手術を行う。第一助手、第二助手として呼吸器外科手術（ロボット手術を含む）に参加する。呼吸器外科の周術期管理を研修する。

3. 乳腺外科では術者として単純乳房切除術を行う。第一助手または第二助手として乳癌手術に参加する。乳癌の画像診断、薬物治療、放射線治療を学ぶ。乳腺外科の周術期管理を研修する。

【消化器・内分泌・小児外科】

○当教室は、内視鏡外科技術認定医7名（胃：4名、大腸：3名）、肝胆膵外科高度技術指導医および専門医8名を有し、食道癌、膵臓癌、直腸癌などの高難度の手術が多いのが特徴である。したがって、後期研修医に対しては、上部消化管、下部消化管、肝胆膵疾患の各グループに4か月ずつローテーションを行い、各グループの指導医のもとで、高度専門医療を習得するよう指導している。具体的には、週2回の術前カンファレンスでは、最新の診断技術を用いた術前診断および臨床研究について厳密に討論し指導し、術後カンファレンスではその日の行った手術のプレゼンテーションを行わせ、手術の理解を促進している。また、週1回の総回診では、各患者の病状説明を行わせ、今後の最適な治療法の指導を受け、術後管理の習得に努めさせている。また、週1回の早朝セミナーでは、各疾患の最新の治療法、および進行中の臨床研究について医局員から講義を受け、将来、自分で臨床研究を構築できるよう指導を行っている。また、指導医によるドライラボでの

模擬実習、および実験動物を使った手術手技研修を行い、常に手術手技を向上するように指導している。

【脳神経外科】

○脳腫瘍、脳血管障害、機能外科、脊髄・脊椎外科などのサブスペシャリティ領域の研修が可能である。各領域に2名程度の研修統括者を配置し、研修医の指導を行っている。それぞれの領域において、他施設から紹介された患者に対して高度医療を1週間あたり2～3症例の頻度で行われており、研修医は短期間でも効率的に密度の高い研修が行える。

【整形外科】

○脊椎外科、関節外科、手外科、骨軟部腫瘍外科、関節リウマチ外科の各分野を定期的にローテーションし、各高度先進医療について研修を行っている。

【形成外科】

○形成外科は、外傷、腫瘍、先天異常による欠損や変形の病態を把握し、診断法を習熟した後、再建法のプランニングが立案できることを目標とする。

また、特定の担当臓器をもたない形成外科は、チーム医療の重要性を示す。

【泌尿器科】

○当科では「和歌山県立医科大学泌尿器科専門研修プログラム」（詳細は日本泌尿器科学会ホームページに掲載）に則り、泌尿器科専門知識や技能とともに地域医療にも対応できる総合診療能力を習得できるよう指導しています。

【産科・婦人科】

○産科婦人科においては、産科婦人科専門医（12名）の指導の下、全ての領域における研修をおこなっている。サブスペシャリティに関しても産科では周産期母体胎児専門医3名、婦人科では婦人科腫瘍専門医4名の指導の下、ハイレベルな研修を行っている。県下唯一の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊娠や分娩の豊富な症例数を有し、また婦人科癌手術症例も多数ありハイレベルな研修が可能である。

【眼科】

○複数の指導医の元で主治医として軽症から重症まで幅広く疾患を受け持ち、患者との接し方を学び、向上させるとともに、検査・診察及び治療方針の決定に携わる。また多くの患者の手術助、症例検討会でのプレゼンテーション、地方及び全国学会発表を行っている。

【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】

○基幹研修施設である和歌山県立医科大学附属病院とひだか病院、紀南病院の2関連研修施設において、それぞれの特徴を生かした耳鼻咽喉科専門研修を行い、日耳鼻研修到達目標や症例経験値基準に掲げられた疾患や手術を経験する。プログラムに定められた研修の評価は施設ごとに指導管理責任者（関連研修施設）、指導医、および専攻医が行い、プログラム責任者が最終評価を行う。4年間の研修修了時には、すべての領域の研修到達目標を達成する。さらに、4年間の研修中、認定されている学会において学会発表を少なくとも3回以上行う。また、筆頭著者として学術雑誌に1編以上の論文執筆・好評を行う。研修の評価や経験症例は日耳鼻が定めた方法でオンライン登録する。

本プログラムでは、専門医および学位取得コースとして、大学院博士課程進学がかのうです。大学院在籍期間は4年間で、大学院進学時期により年次プログラムが変動します。大学院進学時期から専攻医が興味を持つ領域の研究テーマを臨床実習の学術的なバックグラウンドを肉付けするようにして研究をスタートします。

【皮膚科】

○皮膚疾患を診断するには、患者さんの話に耳を傾け、皮疹をよく観察することから始める。後期研修では、患者さんの背景と皮疹から、鑑別診断を列挙する訓練を行う。視診の補助手段として、ダーモスコピーや超音波検査の手ほどきを受けることも可能です。

外来では、専門医の診察を見学し、問診のポイントや皮疹を見るコツを習得。早い人は、後期研修がスタートして、数か月で外来診察を開始。自分の目で観察して、わからないことは、専門医に訊ねて、知識を広げる。皮膚生検や簡単な外来手術は指導医のもと、積極的に行う。代表的な皮膚疾患については、初心者向けの病理組織勉強会が定期的に行われる。

当教室が重点を置いている分野の1つが、免疫アレルギー。免疫アレルギーが病態に深くかかわる皮膚疾患、たとえば、膠原病や自己免疫性水疱症、蕁麻疹について幅広い知識を修得することが可能。皮内テスト、プリックテスト、貼布試験など、アレルギー皮膚疾患の基本検査は、ルーチンに施行。MED、MPD、光貼布試験などの光線検査にも習熟。

治療については、全身療法、外用療法を問わず、適応、使用法副作用、禁忌の理解。全身療法では、抗菌薬、抗ウイルス薬、抗真菌薬、抗腫瘍薬、免疫抑制薬、副腎皮質ステロイド、生物製剤、免疫調整薬、消炎鎮痛薬、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬のほか、レチノイドやDDS、血漿交換にも熟知。外用療法では、副腎皮質ステロイド外用剤、非ステロイド抗炎症剤、保湿剤、免疫調整外用剤、ビタミンD3外用剤、抗真菌剤、抗潰瘍剤が中心。また、皮膚外科、レーザー療法については体験する機会が多い。光線療法も随時施行。

当教室は、アトピー性皮膚炎やケミカルピーリング、血管炎、ざ瘡、蕁麻疹、疥癬、血管腫などのガイドライン作成にも積極的に関与してきた経緯があり、系統的な治療法が、比較的短期間で習得できる。

後期研修

目標：皮膚科専門医を目指す。日本皮膚科学科入会、5年間後に資格を得る。その間、学会発表、論文、講習会の所定の単位を得る。資格を満たした後は、専門医試験を受ける。

更に、皮膚悪性腫瘍と皮膚アレルギー、膠原病、美容皮膚・レーザー指導専門医が所属しており、サブスペシャリストを目指すことができる。

学ぶべき事：皮膚科全般。

専門医を取得後は、アレルギー、リウマチ膠原病、皮膚外科、皮膚腫瘍学、皮膚病理学、美容皮膚科などの専門性を徐々に習得するようにする。

コース：

- 1年目 和医大皮膚科あるいは関連病院で上記の皮膚科臨床基礎を学ぶ。
- 2年目 和医大皮膚科あるいは関連病院で上記の皮膚科臨床基礎を学ぶ。
- 3年目 各人の希望を聞き教室の状況を判断から、おおむね、
 - 1) 和医大皮膚科で臨床を続ける、
 - 2) 大学院（勤務しながら研究生活を送る社会人大学院もいます）、
 - 3) 関連病院で研鑽、など。

その後は、外国留学、国内留学などのコースがある。ちなみに、過去、独ハイデルベルク大学、米国コロラド大学、米国ケースウエスタンリザーブ大学、京大膠原病内科、兵庫医大リウマチ・膠原病科に留学している（約2年間）。

【歯科口腔外科】

○生涯にわたる診療につながる研修を行うために、より広範囲の歯科医療、口腔外科治療を頻度高く経験する。和歌山県には唯一存在する大学附属病院の歯科口腔外科であるため、地域医療に不可欠な高頻度の疾患を中心に全身管理に必要な医学的知識の習得に努める。

和歌山県立医科大学・医学部の中に存在する歯科口腔外科であるため、口腔外科疾患に限定することなく、全身疾患を有した患者の歯や口腔疾患の治療、機能回復を、抜歯にはじまり歯科保存修復から義歯作成、顎義歯作成までの広い範囲の診療を研修し、他科入院患者についても周術期などの口腔管理（口腔ケア）も研修する。また当院は地域医療機関の受け皿となるべく、第1次歯科医療機関として24時間体制で多岐にわたる疾患を有する患者を受入れており、歯牙損傷から顎顔面外傷までの多岐にわたる救急疾患も経験し、研修する。

【放射線科】

○放射線診断専門医または放射線治療専門医の育成の前段階として、放射線診断専門医および放射線治療専門医のいずれにも求められる放射線科全般に及ぶ知識と経験を一定レベル以上に有する「放射線科専門医」を育成することを目的とし、放射線科領域の専門医として、放射線診療・放射線医学の向上発展に資し、医療及び保健衛生を向上させ、かつ放射線を安全に管理し、放射線に関する専門家として社会に対して適切に対応し、もって国民の福祉に寄与するという理念のもと、画像診断（X線撮影、超音波検査、CT、MRI、核医学検査等）、IVR、放射性同位元素（RI）内用療法を含む放射線治療の知識と経験を蓄積すべく研修を行う。研修に際しては日本専門医機構認定放射線科専門医を取得の後、日本医学放射線学会認定放射線診断専門医または医学放射線学会・放射線腫瘍学会共同認定放射線治療専門医の取得基準を見つラスことを目標として研修を行う。

【リハビリテーション科】

○ICUを含めた超急性期のリハビリテーション医療に関する診察・検査・リハビリテーション処方の指導、実践を行う。

リハビリテーション医療の専門領域である、運動器リハビリテーション、脳血管疾患リハビリテーション、心血管リハビリテーション、呼吸器リハビリテーションを含め、各疾患に対するリハビリテーション医療を指導する。

義肢装具外来、嚥下造影検査、脊髄損傷外来などが実施できる知識・技術を習得する。

【救急科】

○高度救命救急センターにおいて、和歌山県内の救急患者を救急車による陸路搬送で年間5,500人、ドクターヘリによる航空搬送で年間約400人を受け入れており、緊急手術や血管内治療など高度な救命処置が必要となる最重症の救急症例を多数経験することができる研修施設である。高度救命救急センターは、施設内に救急車搬送患者の対応と共に、時間外に来院したウォークイン救急症例にも対応するER外来を整備しており、数多くの救急患者の中から高度医療が必要となる症例をトリアージして専門医診療科に引き継ぐことのできる診療技術の習得が可能である。後期研修医は、救急科専従スタッフと共に、全診療科のバックアップ体制の下で、救急集中治療全般の知識・手技と共に個々のサブスペシャリティ技能を習得する。当院附属の救命救急センターは、専従医師で全国266の救命救急センター中2番目に多い37名を要しており、救命救急センターの評価結果でも常に上位に位置している。

【麻酔科】

○専門研修1年目；手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し、ASA1~2度の患者の通常の定時手術に対して、指導医の指導のもと、安全に周術期管理を行うことができる。

専門研修2年目；1年目で修得した技能、知識をさらに発展させ、全身状態の悪いASA3度の患者の周術期管理やASA1~2度の緊急手術の周術期管理を、指導医の指導のもと、安全に行うことができる。

専門研修3年目；心臓外科手術、胸部外科手術、脳神経外科手術、帝王切開手術、小児手術などを経験し、さまざまな特殊症例の周術期管理を指導医のもと、安全に行うことができる。また、ペインクリニック、集中治療、救急医療など関連領域の臨床に携わり、知識・技能を修得する。

専門研修4年目；3年目の経験をさらに発展させ、さまざまな症例の周術期管理を安全に行うことができる。基本的にトラブルのない症例は一人で周術期管理ができるが、難易度の高い症例、緊急時などは適切に上級医をコールして、患者の安全を守ることができる。

【病理診断科】

○病理診断科では、病理学総論的・各論的知識、最新の分子病理学的手法、病理診断に必要な臨床的知識を学ぶことにより、実践的で論理的な病理診断法の習得に主眼を置き、若い先生方が病理医としてより早く自立できるような魅力的な病理専門医及び細胞診専門医の研修プログラムを組んでいます。具体的には、専門医と1対1の指導のもと、組織診、細胞診、病理解剖における病理診断のための観察法の基礎や基本的診断法及び診断に重要な染色法や分子病理学的手法で学び

ます。病理診断学の中の専門性についても、当初は偏った臓器ではなく、全身の幅広い分野の病理診断を経験していただき、その中から各専攻医の先生が興味を持たれた分野を専門にされるよう指導を行っています。また、同時に大学院博士課程に進むなど専攻医の希望にも柔軟に対応できる複数のプログラムを用意しています。

(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	66.3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
松岡孝昭	糖尿病・内分泌・代謝内科	教授	30年	
北野雅之	消化器内科	教授	30年	
井口幹崇	消化器内科	准教授	27年	
前北隆雄	消化器内科	准教授	25年	
蘆田玲子	消化器内科	講師	22年	
井田良幸	消化器内科	講師	17年	
中西正典	呼吸器内科・腫瘍内科	准教授	27年	感染症内科も担当
赤阪隆史	循環器内科	教授	38年	
大矢昌樹	腎臓内科	准教授	23年	
園木孝志	血液内科	教授	32年	
伊東秀文	脳神経内科	教授	35年	
藤井隆夫	リウマチ・膠原病科	教授	31年	
鈴木啓之	小児科	教授	38年	
武内 崇	小児科	講師	32年	
南 弘一	小児科	講師	30年	
神波信次	小児科	講師	29年	
熊谷 健	小児科	講師	24年	
田村 彰	小児科	講師	24年	
島 友子	小児科	講師	22年	
末永智浩	小児科	講師	20年	
津田祐子	小児科	講師	18年	
辻 富基美	神経精神科	准教授	25年	
西村好晴	心臓血管外科	教授	33年	
平井慶充	呼吸器外科	講師	15年	
宮坂美和子	乳腺外科	助教	14年	
山上裕機	消化器・内分泌・小児外科	教授	38年	
中村公紀	消化器・内分泌・小児外科	准教授	26年	
川井 学	消化器・内分泌・小児外科	准教授	25年	
中尾直之	脳神経外科	教授	34年	
西林宏起	脳神経外科	准教授	26年	
深井順也	脳神経外科	講師	23年	
北山真理	脳神経外科	講師	21年	
八子理恵	脳神経外科	講師	19年	
川口 匠	脳神経外科	講師	14年	
石井政道	脳神経外科	講師	13年	

中井康雄	脳神経外科	講師	12年	
矢本利一	脳神経外科	講師	11年	
佐々木貴浩	脳神経外科	講師	10年	
山田 宏	整形外科	教授	31年	
谷口隆哉	整形外科	講師	18年	
神埜聖治	整形外科	助教	14年	
西山大介	整形外科	助教	16年	
朝村真一	形成外科	教授	24年	
原 勲	泌尿器科	教授	35年	
井籠一彦	産科・婦人科	教授	33年	
雑賀司珠也	眼科	教授	32年	
保富宗城	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	19年	
神人正寿	皮膚科	教授	21年	アレルギー科も担当
山本有紀	皮膚科	准教授	30年	
上中智香子	皮膚科	准教授（寄附講座）	21年	
三木田直哉	皮膚科	講師	20年	
国本佳代	皮膚科	講師	16年	
東條 格	歯科口腔外科	准教授	25年	
園村哲郎	放射線科	教授	34年	
幸田 剣	リハビリテーション科	講師	20年	
加藤正哉	救急・集中治療部	教授	38年	
上田健太郎	救急・集中治療部	准教授	25年	
宮本恭兵	救急・集中治療部	講師	14年	
山口智由	救急・集中治療部	講師	25年	
川股知之	麻酔科	教授	30年	
村田晋一	病理診断科	教授	34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）

【看護キャリア開発センター】

- ・研修の主な内容 看護実践力を高める、マネジメント力を養う、人材育成力を養う
- ・研修の期間・実施回数 2019年4月～2020年3月 47回
- ・研修の参加人数 3,093人

【中央検査部】

- ・研修の主な内容

「好中球について」、「導出18誘導心電図波形を用いた心室中隔欠損症の肺高血圧予測」、「てんかん発作について」、「気管支洗浄細胞診におけるLBC (Thin Prep)法の有用性」、「体腔液細胞診における分離用試薬を用いた標本作成法の検討」、「DIC関連の凝固・線溶検査-各種DIC診断基準-」、「新生児聴カスクリーニング」、「免疫チェックポイント阻害薬と検査について～ACTH、コルチゾールを中心に～」、「DIC関連の凝固・線溶検査（分子マーカー）の基礎と臨床」、「FDP、Dダイマーの基礎と臨床」、「既存試薬を用いた尿中還元能測定」、「既存試薬を用いた尿中還元能測定」、「脳波検査における交流障害の原因を探る」、「AIA-パック CL SCC の基礎的検討および相関乖離検体の解析について」、「免疫組織化学染色におけるcounterstain(Giemsa 染色)での分別法の検討」、「維持透析中に僧帽弁輪から弁尖にかけて形成されたcalcified amorphous tumor の一例」、「血管エコー」、「グラム染色目あわせ」、「卵巣低異型度漿液性癌の一例」、「口腔細胞診における直接塗沫法とLBC(Thin Prep)法の比較検討」、「尿および膀胱洗浄細胞診に対する評価法の検討」、「IgG4関連疾患と血清IgG4の測定意義」、「急性骨髄性白血病の治療中に発症した*Fusarium solani species complex*による菌血症の一例」、「急性期の心電図及び心エコーで責任冠動脈の診断が困難であったST上昇型心筋梗塞の一例」、「急性期脳梗塞において脳波検査が有用であった症候性てんかんの一例」、「献血から輸血まで～全体の流れ～」、「経カテーテル大動脈弁植込み術（TAVI）」

- ・研修の期間・実施回数：2019年4月～2020年3月・19回
- ・研修の参加人数：延べ447人（平均23.5人/回）

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容

外傷ショック患者シュミレーション

（救急外来において外傷性ショック患者の受け入れについて医師・看護師・放射線技師の3師合同で受け入れから検査処置の流れを各担当ごとにシュミレーションし患者受け入れに対応できるように訓練した。）

- ・研修の期間 実施回数 令和元年 4月 9日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 3名

- ・研修の主な内容

歯科用最新X線撮影装置についての研修

（朝日レントゲン製CB-CT・パノラマ・セファロ撮影装置の最新機種の紹介をパンフレット

カタログを用いて各スタッフに説明し今後の撮影機器の更新に参考になるものであった。)

- ・研修の期間・実施回数 令和元年 5月 16日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 8名

・研修の主な内容

造影剤腎症に関する情報提供

(ゲルベジャパン中日本営業部 小川慎治より造影剤による造影剤腎症に関する情報提供を説明していただき、また造影剤オプチレイの製品紹介を聞き製品の特長等の理解を深めることができた。)

- ・研修の期間・実施回数 令和元年 6月 1日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 16名

・研修の主な内容

造影剤安全性セミナー

(2019年度エーザイ造影剤インターネットライブセミナーシリーズとして群馬大学院医学系研究科放射線診断核医学 対馬義人教授より造影剤の安全性について最新の話題の提供を受けた。)

- ・研修の期間・実施回数 令和元年 7月 11日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 15名

・研修の主な内容

MDCT画像診断セミナー

(大原総合病院画像診断センター鈴木雅裕先生より 大腸CTのススメ やらない理由をなくす3つの真実! ?について大原総合病院副院長 森谷浩志先生より 超高精細CTと4次元動態CTについての講義を受け今後の撮影業務に活かせる内容の研修であった。)

- ・研修の期間・実施回数 令和元年 9月 26日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 12名

・研修の主な内容

副鼻腔撮影法

(副鼻腔X線撮影方法について、副鼻腔正面P-A撮影方法、副鼻腔ウォーター撮影方法について撮影条件やポジショニング撮影目的の意義等の説明を受け撮影技術の向上に役立つ内容であった。)

- ・研修の期間・実施回数 令和元年 10月 17日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 6名

・研修の主な内容

MR検査に於ける新しい撮像技術

(当院に導入され稼働中のシーメンス製MRI撮影装置Skyraのバージョンアップに伴い進化した静音技術 Quiet Suite についてのSkyra MR Imagingの特徴や技術説明の講義を受けて今後の撮影技術の向上に役立つ内容であった。)

- ・研修の期間・実施回数 令和元年 11月 11日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 9名

・研修の主な内容

造影剤によるアナフィラキシーショック時の対応について

(造影剤によるアナフィラキシーショック時の対応について柴田医師より講義を受けその後CT室で実際の場面を想定してシミュレーションを行い対応の訓練をした。続けてMRI室にてMRIにおける急変時の対応についての講義を受け、今後の急変時対応に活かせる有用な勉強会であった。)

・研修の期間・実施回数 令和元年 12月 19日 1回

・研修の参加人数 診療放射線技師 11名

・研修の主な内容

造影CTセミナー

(WEB セミナーにて熊本大学大学院 生命科学研究部 画像診断解析学講座 特任講師 尾田 済太郎先生より重要性を増す造影 CT の安全管理；運用の実際について熊本中央病院 放射線診断科部長 片平 和博先生よりスペクトラル CT における造影 CT 活用法について学んだ。今後の業務に有用なものであった。)

・研修の期間・実施回数 令和2年 1月 9日 1回

・研修の参加人数 診療放射線技師 15名

・研修の主な内容

造影CTセミナー

(2019年度エーザイ株式会社造影剤インターネットライブセミナーとして浜松医科大学 放射線診断学・核医学講座 五島 聡教授より腹部 MDCT の至適造影法：基礎から最新の話までについての講義を受けた。今後の撮影業務に活かせる内容のものであった。)

・研修の期間・実施回数 令和2年 3月 3日 1回

・研修の参加人数 診療放射線技師 12名

【リハビリテーション部】

・研修の主な内容：和医大リハビリテーション科同門会および研修会
和歌山リハビリテーション医学研究会学術講演会
特別講演 和田郁雄先生、久保俊一先生

・研修の期間・実施回数：令和元年4月6日 1回

・研修の参加人数：約80名

・研修の主な内容：第1回スポーツ温泉医学研究所講演会 特別講演 講師：Dr. Faiq G. Issa

・研修の期間・実施回数：令和元年5月17日 1回

・研修の参加人数：約30名

・研修の主な内容：第2回スポーツ温泉医学研究所講演会

脊髄損傷に対する骨髄間葉系幹細胞治療とリハビリテーション
札幌医科大学医学部 山下俊彦先生

・研修の期間・実施回数：令和元年6月25日 1回

・研修の参加人数：約40名

・研修の主な内容：第3回日本リハビリテーション推進研究会

リハビリテーション関連専門職研修会 講演

児嶋大介 P T、川西誠 P T、寺村健三 O T、宮崎友理 S T、田島文博教授

・研修の期間・実施回数：令和元年11月24日 1回

・研修の参加人数：約40名

・研修の主な内容：第3回スポーツ温泉医学研究所講演会

「社会保障と介護保険制度のこれから」

厚生労働省老健局老人保健課長 眞鍋 馨 氏

「データヘルス改革に向けた取り組み」

日本リハビリテーション医学会 久保俊一理事長

・研修の期間・実施回数：令和2年2月1日 1回

・研修の参加人数：約30名

・研修の主な内容：第4回スポーツ温泉医学研究所講演会

「リハビリテーション医療に関する診療報酬・介護報酬同時改訂の動向」

厚生労働省老健局老人保健課 課長補佐 長江 翔平 氏

・研修の期間・実施回数：令和2年2月4日 1回

・研修の参加人数：約30名

・研修の主な内容：第1回和医大リハビリテーション科病診連携カンファレンス

症例提示3例

総括「地域におけるリハビリテーション医療の役割」田島文博教授

・研修の期間・実施回数：令和2年2月13日 1回

・研修の参加人数：34名

・研修の主な内容：障害者スポーツ医科学研究拠点シンポジウム

障害者スポーツに関する研究発表、シンポジウム

・研修の期間・実施回数：令和2年2月23日 1回

・研修の参加人数：30名

【病態栄養治療部】

・研修の主な内容 NST勉強会

栄養管理の重要性を認識し、適切な栄養処方を行うために専門知識と技術の習得を目的とする。

・研修の期間・実施回数 2019年度4月～2020年3月まで 計7回 計294名参加

・研修の参加人数 外部講師を招いての講演会 2020年1月9日開催

院外参加者含め計51名の参加

【臨床工学センター】

・研修の主な内容 人工呼吸器、薬液注入コントローラ、除細動、補助循環装置

・研修の期間・実施回数

異動時・新規採用時51回、新規備品購入時41回、定期研修45回

・研修の参加人数 Eラーニング3,414名、新規購入機器説明486名 定期研修455名、

異動時35名、新規採用176名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

【看護キャリア開発センター】

- ・研修の主な内容 看護の補助業務を遂行するための研修
- ・研修の期間・実施回数 2019年6月～2020年2月 4回
- ・研修の参加人数 178人

【薬剤部】

- ・研修の主な内容：採用医薬品について
- ・研修の期間・実施回数： H31.4～R2.3 35回
- ・研修の参加人数： 延べ849名

【中央検査部】

- ・研修の主な内容
「ISO15189是正処置」、「ISO15189マネージメントレビューについて」、「ISO15189是正処置の実施方法について」、「生理検査の精度管理」、「医療統計学について」、「化学物質」、「一次サンプル採取マニュアルについて」、「2019年度日臨技臨床検査精度管理調査総合報告会の報告」、「手指衛生と個人防護具について」、「安全な患者移乗について」
- ・研修の期間・実施回数：2019年4月～2020年3月・10回
- ・研修の参加人数：延べ272人（27.2人/回）

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容
放射線業務従事者の教育及び訓練
(放射線障害防止に関する政令及び放射線障害防止予防規定についての講義を受け放射線業務従事者としての教育と訓練を行った。)
- ・研修の期間・実施回数 令和元年 8月 9日 1回 令和元年 9月 12日 1回
- ・研修の参加人数 令和元年 8月 9日 診療放射線技師 34名
令和元年 9月 12日 診療放射線技師 8名
- ・研修の主な内容
コロナウイルス対応策
(救急外来等においてのコロナウイルス対応策ついて、青ガウン、N95 マスク、手袋着用の上撮影手技を行うこと。撮影後、使用機材はルビスターで消毒を行う事等説明を受けた。)
- ・研修の期間・実施回数 令和2年 2月 3日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 30名

【リハビリテーション部】

週間業務

- ・リハビリテーション科朝回診 毎日 7時40分～8時20分 医師8名、療法士10名程度
- ・新患検討会 毎日 17時30分～18時30分 医師6名、療法士10名程度
- ・英文抄読会 毎週火曜日 8時30分～9時 医師6名、療法士全員（46名）
- ・画像カンファレンス 毎週火曜日 12時30分～13時 医師3名、療法士全員（40名）
- ・訓練室回診 毎週火曜日 16時15分～17時 医師5名、療法士全員（40名）

- ・リハビリテーション科入院患者検討会 毎週火曜日 13時30分～14時30分
医師8名、看護師1名、療法士1名（10名）
- ・症例検討会 毎週木曜日 18時30分～19時 医師6名、療法士全員（40名）

リハビリテーション科クルーズ

- ・研修の主な内容：医療安全、業務システム、感染対策、医療機器管理方法、装具療法、画像の見方、急変時対応、療法室看護業務、英文抄読の方法、疾患別リハビリテーション治療 など
- ・研修の期間・実施回数：4月1日～7月17日まで 計29回実施
- ・研修の参加人数：それぞれ20-50名（医師、療法士、看護師など）

患者急変時の対応研修

- ・研修の主な内容：リハビリテーション治療中の患者急変を想定した急変時対応研修 実技あり
- ・研修の期間・実施回数：年に2回
- ・研修の参加人数：45名程度（医師、療法士、看護師など多職種で実施）

【病態栄養治療部】

- ・研修の主な内容 研修医セミナーにて栄養管理に必要な事項の説明
(食事オーダー方法等)
- ・研修の期間・実施回数 年1回
- ・研修の参加人数 2019年度 23名

【臨床工学センター】

- ・研修の主な内容 臨床工学センター管理の医療機器の取扱説明
- ・研修の期間・実施回数 定期研修7回、新規購入器適宜10回
- ・研修の参加人数 15名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、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 山上 裕機
管理担当者氏名	事務局長 島 秀之

		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	経理課 医事課 医療情報部 薬剤部	平成22年5月より、電子カルテが稼動しており、電子媒体に保存されている。診療録の持ち出しについては診療記録管理要綱で禁止されている。	
		各科診療日誌			
		処方せん			
		手術記録			
		看護記録			
		検査所見記録			
		エックス線写真			
		紹介状			
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	経理課 総務課	書類形式で、ファイルに綴じて管理	
		高度の医療の提供の実績	経理課 医事課		
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	経理課		
		高度の医療の研修の実績	経理課		
		閲覧実績	経理課		
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課		
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経理課 薬剤部	書類形式で、ファイルに綴じて管理
			医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進部	
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進部	
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進部	
		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	医療安全推進部		

		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	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
	第一号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
	第三号	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
	に掲げる事項	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター
		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	臨床工学センター
	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	臨床工学センター	
	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学センター サイボウズ	

書類形式で、ファイルに綴じて管理

		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	医療安全推進部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		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	医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	経理課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進部
		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	医事課
		監査委員会の設置状況	経理課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全推進部
		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	医療安全推進部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	危機対策室
		職員研修の実施状況	医療安全推進部
		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	経理課
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
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	危機対策室		
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	総務課		

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	<input checked="" type="radio"/> 2. 現状	
閲覧責任者氏名	病院長 山上裕機		
閲覧担当者氏名	医療安全推進部長 水本 一弘 医事課長 井関 謙志 経理課長 中阪 康仁		
閲覧の求めに応じる場所	医事課、経理課		
閲覧の手続の概要 閲覧の求めに応じて開示（一部はホームページなどに掲載）			

(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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>和歌山県立医科大学附属病院は、安全で質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献することを理念としており、ハイリスクな先端医療や臨床研究及び最新の看護技術などを、いかに安全に患者に提供するかが求められている。しかし、医療は潜在的に不確実な要素とリスクを多分に含んでおり、医療行為を行う以上、有害事象の発生は不可避であることも事実である。</p> <p>したがって、当院では、有害事象の発生頻度を減少させる努力を行うと同時に、まずはこれらのリスクに向かい合い、有害事象が発生した場合の医学的な対応力を向上させる努力を行う。医療事故発生時には当院の技術を集結して治療に当たり、部門横断的に状況の改善に最善を尽くす。患者には遅滞なく事実を伝え、責任を持って治療・原因究明・再発防止に取り組むことを説明する。</p> <p>当院では、病院全体でこれらの課題に取り組み、第三者による客観的評価を受けながら、医療事故の温床となるような危険な医療行為や医療環境を抽出し、予防のための方策や教育・指導を継続していく。</p>	
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	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>平成12年12月1日から「医療安全推進の新制度」をスタートさせて以降、医療安全推進委員会を月1回開催している。</p> <p>ア 医療安全管理のための基本指針の策定に関すること。</p> <p>イ 重大な問題その他安全推進委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。</p> <p>ウ 前号の分析の結果を活用した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立案及び実施並びに職員への周知に関すること。</p> <p>エ 前号の改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた方策の見直しに関すること。</p> <p>オ 入院患者が死亡した場合及び入院患者が死亡した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病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における医療安全推進部への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。</p> <p>カ 前号に規定する実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及び指導に関すること。</p> <p>キ 医療安全推進のための職員研修等に関すること。</p> <p>ク 職員総参加の医療安全推進に関すること。</p> <p>ケ その他、医療の安全確保と医療の質の向上に関すること。</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年18回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>令和元年度実施状況 別紙のとおり。</p> <p>令和元年度研修医セミナー開催実績（研修会受講回数には加算しない学習会） 年20回</p>	
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	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>医療安全推進規程等に基づいて、院内報告制度を定め、積極的な報告の推進に努めている。レポートの迅速かつ適切な分析等に努めるとともに、医療安全推進部内で、週1回定例事例検討会を行い、医療安全推進委員会、リスクマネージャー会議を通じて、事例の共有と改善策の周知徹底を行っている。</p> <p>特に、アクシデント事例は、医療安全推進委員会で分析と安全管理に係る改善策等について検討協議を行うとともに、重大事故調査委員会での審議を必要とするものについては、随時、同委員会で審議している。</p>	

(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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 院内感染対策に関する基本的な考え方 2 院内感染対策のための組織に関する基本事項 3 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7 その他の院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 感染症の予防に関すること 2 感染症予防対策の部門間調整に関すること 3 感染症に関連する検査報告、経過、原因の追跡調査及び整理分析に関すること 4 感染症予防対策実施の教育、計画、指導及び勧告に関すること 	
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10回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療施設における予防接種について 2 肺炎 3 肝炎 4 HIV感染者の診療について 5 血管内留置カテーテル関連血流感染対策 6 大学病院における院内感染対策のポイント 7 結核 8 敗血症の早期発見 9 発熱性好中球減少症（FN） 10 手洗い講習会（擦式消毒用アルコール製剤による手洗い） 	
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	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>ICTが院内ラウンドを実施し、院内各部署の感染管理状況の把握と現場への個別指導を行い、感染対策マネジャーは、ICTと協力して部署内の感染対策に当たる。 また、細菌検査室からの細菌分離情報は、感染制御部に報告され、検討の上、感染予防対策委員会に報告するとともに病院内各部署に周知する。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 サーベイランスの実施（針刺し切創等血液曝露、耐性菌、医療器具関連感染、手術部位感染、手指衛生） 2 感染対策マニュアルの整備 3 院内巡回時のマニュアル遵守状況確認 4 薬剤耐性菌感染症判定と治療確認、血流感染症および特定広域抗菌薬使用患者調査 5 ICTwebの活用 6 各部署への情報共有（各病棟の細菌検出状況レポート・無菌材料検出菌報告等） 	

(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1回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 「院内麻薬の現状」「医薬品情報の有効活用」（令和元年6月20日） 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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： 業務手順チェックリストにより確認し、改善が必要と思われる業務においては、当該部署と検討し、改善している。また、手順書については、年1回改訂している。 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）： 適否決定部門、臨床倫理委員会で承認を得た薬剤は薬剤部内で回覧し情報共有を行っている。上限量を超えて処方された入院患者リストのファイルをDI室で作成し病棟薬剤師に対して情報提供を行っている。その他の適応外使用薬は、各病棟薬剤師から情報を収集し、薬剤部共有フォルダ内にてデータ入力し情報共有を行っている。 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品・医療機器等安全性情報については、製薬企業MRからの情報提供のほかPMDAナビなどインターネットを利用した情報収集を積極的に行い、入手した情報については、DIニュース等を定期的に発行し周知を図っている。 2. 定期的な情報以外に緊急を要するものについては随時情報提供を行う。 3. 情報提供は文書配布及び電子カルテシステムのポータルサイトへの掲載を行っている。 4. 緊急かつ重要な情報は院内メールを活用し、医師をはじめとする医療スタッフに周知徹底を図る。 	

(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291回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ●異動時・新規採用時205回 新規採用または異動者に対して所属に整備している医療機器の研修を実施 ●新規備品購入時41回 備品整備委員会にて承認された機器を整備する際、基本操作及びトラブル対応の研修を実施 ●定期研修45回 実際の部署において実機を用いた操作方法及びトラブルシューティングを研修し、基本的原理などはEラーニングを活用して研修を実施 ※Eラーニング（CRRT、PCPS、保育器、人工呼吸器、除細動器） 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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： メーカー定期点検：人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置、放射線検査装置関連 臨床工学センター定期点検：患者漏れ電流等電気的安全点検、操作点検 除細動装置、医用ポンプ、（人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置） () 内機器はメーカースポット点検実施ともに実施 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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： 医療機器インシデントやアクシデント等発生した際、サイボウズにて図解にて臨床工学センターより報告閲覧が可能 メーカーからの報告書を医療機器管理システムに保管し、電子カルテ端末より閲覧が可能 	

(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
<p>・責任者の資格 (医師)・歯科医師)</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全推進委員長を担っている副病院長が医療安全管理責任者となり、統括する。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (5名) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>医薬品に関する情報は、医薬品情報係担当者に整理、周知及び周知の確認を行わせている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認等の医薬品の使用状況や使用に係る情報については、医薬品情報係担当者に電子カルテや病棟薬剤師より収集させ、必要に応じて報告させている。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・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)</p> <p>・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</p> <p>遵守状況の確認：部門リスクマネージャーによる診療録監査</p> <p>主な指導内容：規程 (インフォームドコンセントに関するガイドライン等) の周知、所定の書式の使用徹底</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>記載内容の確認：院内診療録記載マニュアルその他法令に準じて診療録等が記載されているかを、診療情報管理委員会が作成した点検シートを用いて、電子カルテと突合して目視で確認。他職種で構成される RM(リスクマネージャー)が入院患者カルテ(全診療科1～2件)を年2回確認し、その結果を診療情報管理士が取りまとめて、診療情報管理委員会及び診療録等の管理に関する責任者に報告し、科長会でも報告を行った。</p> <p>主な指導内容：カンファレンスについては、氏名・職種も含めて記載することとし、診療録記載マニュアルにもその旨の追記を行い、全部署に文書にて周知した。また、医師が発行する同意書は全て署名とすることを決定し、全診療科に文書にて周知した。また、それ以前の同意書において、不備があったものについては、診療録等の管理に関する責任者から、対象となる医師の所属する科に指導を行い、対象科医師全員の確認を求め、供覧したことを押印にて確認を行った。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（6）名、専任（1）名、兼任（2）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（ ）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名 うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>（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</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> ①安全推進委員会及び調査委員会に係る事務に関すること。 ②重大事故その他の推進部において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事象が発生した場合における診療録その他の診療に関する記録の確認、患者又はその家族への説明、当該事象の発生の原因の究明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく職員への必要な指導に関すること。 ③医療に係る安全管理に係る連絡調整に関すること。 ④医療に係る安全の確保のための対策の推進に関すること。 ⑤医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認に関すること。 ⑥医療安全に関する研修その他職員の意識の向上に関する指導に関すること。 ⑦インシデントレポート及びアクシデントレポートの受理及び分析評価に関すること。 	

⑧その他医療の安全推進に必要な業務に関すること。

※ 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（2件）、及び許可件数（2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：
 - ・評価委員会（臨床倫理委員長）へ意見照会を行う。
 - ・評価委員会からの意見に基づき、申請に対する最終の適否を決定し、申請診療科へ通知を行う。
 - ・承認後の実施状況の確認を行う。
- ・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（11件）、及び許可件数（10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）
- ・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：
 - ・評価小委員会へ意見紹介を行う（臨床倫理委員会委員長が意見照会を受けて、開催毎に未承認医薬品等評価小委員会の委員長（議長）を選任する）。
 - ・評価小委員会からの意見に基づき、申請に対する最終の適否を決定し、申請診療科へ通知を行う。
- ・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 414 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 49 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

入院患者が死亡した場合及び入院患者が死亡した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病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における医療安全推進部への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。

前号に規定する実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及び指導に関すること。

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： 大分大学附属病院 ）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有）（病院名： 岡山大学病院 ）・無）

・技術的助言の実施状況

（ピアレビュー）

病院長と医療安全管理担当の副病院長が中心になって統括的に医療安全管理を推進しているのがわかったが、医療安全管理や医療の質向上における他の副病院長の役割については当日の面接や病院ホームページ、病院案内冊子ではあまり提示されていなかった。

常に職員に医療安全と医療の質を意識させるためにも、ポケットマニュアル作成も必要と考えられた。

禁忌・適応外使用に該当する医薬品の使用状況については薬剤師が把握する体制ができています。最終的に医薬品安全管理者が適宜、使用状況を全体把握できるよう記録の一元管理が望ましい。

手術予定患者の薬剤師による内服薬確認は早い段階で実施していただくと、以降の情報の共有化が円滑に進むと思われる。術前中止期間が長いホルモン製剤に対応できるシステムが望ましい。

現時点では必須ではないが、高難度新規医療技術を用いた医療を提供した症例での死亡例や重篤事象例を早期に把握するシステム作りや異なる職種の IC への同席を更に推進することが重要と考えられた。

（相互チェック）

患者の動線について、当院でも同様だが、他部門に患者が移動することの動線の複雑さがある

他部署による介入が必要となった際の連携について周術期管理において薬剤師の重要性は増してきており、もっと早い段階で薬剤師による持参薬のチェックが行われその情報が共有できれば、その後の他職種の業務がもっと楽に進められると思います。

職員の働き方、タスクシフティングについて、DA や看護師、薬剤師を活用することで、タスクシフ

ティングおよび医師の業務負担の軽減になるのではないかと感じた。

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

患者相談窓口において、安全管理に係る相談のほか、医事相談や苦情、要望、臨床研究、治験など、患者及びその家族からの様々な相談等をワンストップで受け付け、医事課及び関係部署と連携して対応する体制となっている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

令和元年度実施状況（開催回数：18回）

別紙のとおり。

その他（研修会受講回数には加算しない学習会）〈令和元年度開催実績〉

・研修医セミナー（4月～3月 20回）

（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

日本医療機能評価機構 特定機能病院管理者研修

管理者：令和元年12月受講

医療安全管理責任者：令和2年2月受講

医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者：令和2年1月受講

（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）

2019年度 医療安全推進研修会 開催計画・結果

回数	日程	時間	場所	研修会テーマ	講師	参加者数
第1回	5月28日	17:30～18:30	講堂	「電子カルテと医療安全」	医療情報部 次長 西川 彰則	272
DVD研修 (貸出)	随時貸出		-			263
第2回	6月20日	17:30～18:30	臨床講堂1	〈医薬品安全管理責任者主催〉 「院内麻薬の現状」・「医薬品情報の有効活用」	薬剤部 田端 佳名子、金子 郁子	158
第3回	7月25日	17:30～18:30	臨床講堂1	〈医事課共催・共通講習・倫理〉 「医療機関における子ども虐待の理解とその対応」	保健看護学部 柳川 敏彦	227
DVD研修 (貸出)	随時貸出		-			309
第4回	7月26日	17:30～18:30	講堂	〈中央放射線部主催〉 「放射線の人体に与える影響・放射線障害防止に関して必要な事項」	放射線科 准教授 中井 資貴	226
DVD研修	9月10日	17:30～18:30	講堂			63
第5回	9月19日	17:30～18:00 18:00～18:30	講堂	〈感染予防対策研修会同日開催〉 「認知症ケア加算を取るにあたって」(安) 「肝炎について」(感)	脳神経内科 助教 安井 昌彰 中央検査部 平康 雄大	239
第6回	10月25日	16:30～17:30 17:40～18:40	講堂	〈感染予防対策研修会同日開催・日本専門医機構認定共通研修〉 「大学病院における院内感染対策のポイント」(感) 「医療安全に関する諸問題への対応」(安)	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 臨床感染症学分野 教授 泉川 公一 長崎大学病院 安全管理部 教授 栗原 慎太郎	112
第7回	1月30日	17:00～17:40	臨床講堂1	〈褥瘡対策委員会主催〉 「医療関連機器圧迫創傷 予防と対策」	褥瘡対策委員会 看護部管理室 副看護師長 木村 智葉 看護部管理室 副主査看護師 関 晃平	144
第8回	2月27日	17:30～18:30	臨床講堂1	「せん妄の予防・診断・治療 -医療の質/安全向上に繋げるupdate-」	神経精神科 助教 山本 眞弘	87
BLS講習会	11月12日 11月26日	16:30～17:30	スキルスラボ	〈総務課主催〉 「BLS実技講習会」	医療安全推進部長 水本 一弘	53
eラーニング	7月30日～2月28日			〈医療機器安全管理責任者主催〉 「医療機器を安全に使用するために～人工呼吸器について～」 「医療機器を安全に使用するために～除細動器編～」	臨床工学センター	1158
DVD研修 (貸出)	随時貸出		-	「医療安全とヒューマンファクターズ～新しい医療安全教育へのアプローチ～」	医療安全推進部	542
動画研修	随時		-	「『せん妄』をご存知ですか？」	医療安全推進部	42

その他講習

回数	日程	時間	場所	研修会テーマ	講師	参加者数
第1回	7月12日	15:30～17:30	講堂	〈情報基盤センター主催〉 「個人情報保護について」・「情報セキュリティについて」	情報基盤センター 山本 景一 和歌山県警察本部 警備部公安課 近畿管区警察局 和歌山県情報通信部情報解析課	71

医療安全基礎研修

回数	日程	時間	場所	研修会テーマ	講師	参加者数
第1回	4月24日(水)	17:00～17:30	臨床講堂1	「モニターアラームの安全管理」	日本光電工業株式会社	172
第2回	5月8日(水)	17:00～17:30	臨床講堂1	「呼吸ケアについて」	コヴィディエンジャパン株式会社	179
第3回	5月15日(水)	17:00～17:30	臨床講堂1	「肺血栓塞栓症の予防」	コヴィディエンジャパン株式会社	178
第4回	6月4日(火)	17:00～17:30	臨床講堂1	「輸液の取り扱い」	株式会社大塚製薬工場	175
第5回	6月13日(木)	17:00～17:30	臨床講堂1	「バルーンカテーテルの取り扱い」	株式会社メディコン	109

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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 下記のとおり基準を策定し、ホームページで公表している。 病院長には、人格が高潔で、学識に優れ、次に掲げる資質及び能力が求められる。 ①医療安全の確保のために必要な資質及び能力 医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。 ②組織管理能力等の病院を管理運営する上で必要な資質及び能力 当院又は当院以外での病院の組織管理経験など、特定機能病院の管理運営上必要な資質能力を有していること。 ③当院の理念及び基本方針の実現を目指し、リーダーシップを発揮し病院運営を行う能力を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有 <input checked="" type="radio"/> 無 ） ・ 公表の方法

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 <input checked="" type="radio"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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

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	有・無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の運営に関する事項 ・ 診療に関する事項 ・ その他必要な事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 審議決定した事項のうち、特に必要な事項については、各所属長及び各診療科の病棟医長にメール配信するとともに、教育研究審議会、医学部教授会又は保健看護学部教授会にも報告している。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>） ・ 公表の方法 ・ 外部有識者からの意見聴取の有無（有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
山上 裕機	○	医師	附属病院長
中尾 直之		医師	附属病院副院長
雑賀 司珠也		医師	附属病院副院長
伊東 秀文		医師	附属病院副院長
川上 守		医師	附属病院副院長
角谷 知恵美		看護師	附属病院副院長
赤水 尚史		医師	診療科長
北野 雅之		医師	診療科長
山本 信之		医師	診療科長
赤阪 隆史		医師	診療科長
重松 隆		医師	診療科長
園木 孝志		医師	診療科長
藤井 隆夫		医師	診療科長
鈴木 啓之		医師	診療科長
鶉飼 聡		医師	診療科長
西村 好晴		医師	診療科長
山田 宏		医師	診療科長

朝村 真一		医師	診療科長
原 勲		医師	診療科長
井篁 一彦		医師	診療科長
保富 宗城		医師	診療科長
神人 正寿		医師	診療科長
藤田 茂之		歯科医師	診療科長
園村 哲郎		医師	診療科長
田島 文博		医師	診療科長
加藤 正哉		医師	診療科長
川股 知之		医師	診療科長
村田 晋一		医師	診療科長
岩城 久弥		薬剤師	薬剤部長
大石 博晃		臨床検査技師	中央検査部技師長
池部 博		診療放射線技師	中央放射線部技師長
山本 景一			医療情報部長
西 理宏		医師	病態栄養治療部長
望月 龍馬		管理栄養士	病態栄養治療部栄養士長
水本 一弘		医師	医療安全推進部長
西尾 真智子			感染制御部長
上西 啓裕		理学療法士	リハビリテーション部療法士長
吉川 徳茂		医師	臨床研究センター長
中村 一貴		臨床工学技士	臨床工学技士長
南 佐和子		医師	遺伝診療部長
村田 顕也		医師	教育研究開発センター長
上野 雅巳		医師	地域医療支援センター長
稲葉 信		事務職	事務局長
松尾 孝志		事務職	事務局次長（病院）
岡 平		事務職	危機対策室長

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（有・**無**）
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容
 - 附属病院長の職務として下記の事項を規定
 - ・ 病院長は上司の命を受け、当該病院に属する院務を掌理し、所属職員を指揮監督する。
 - 附属病院長の職務分担として下記の事項を規定
 - ・ 附属病院の将来計画に関すること ・ 附属病院の予算編成・執行に関すること
 - ・ 附属病院施設及び医療備品の整備に関すること ・ 附属病院の経営に関すること
 - ・ 医療安全に関すること ・ 地域医療との連携及び支援に関すること
 - ・ 医療に係る情報公開・広報に関すること ・ その他医療活動全般に関すること

- ・ 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

副院長が、上司の命を受け、病院長を補佐し、病院長に事故があるときは、当該職務を代理している。院内担当、渉外担当及び紀北分院担当の副院長を置くとともに、看護部長も副院長を兼任している。

- ・ 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

副院長及び院内の各部門の長等については、管理者である病院長が指名している。
病院のマネジメントに特化した研修は実施していないが、病院長と副院長等による会議を週に1回程度開催し、病院のマネジメントについて協議を行っており、その協議結果に基づき、各部門において病院運営を行っている。

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

監事を置き、法人の業務等について監査させている。監事は、理事等が不正な行為をし、若しくは当該行為をするおそれがあると認めるとき又は法令若しくは約款に違反する事実があると認められるときは、遅滞なくその旨を理事会に報告しなければならないこととなっている。

この報告を受け、理事等は是正又は改善すべき事項を認めた場合は、速やかに、是正・改善等の必要な措置を講じ、その結果を監事に報告しなければならないこととなっている。

また、監事は、法人の業務及び財産の状況調査において、法人の内部監査部門及び会計監査人と緊密な連携を保つとともに、内部監査部門等に対して、法人の適正な業務運営を確保するために必要な体制の整備状況及び内部監査部門等が実施した監査結果について報告を求めることができるようになっている。

- ・ 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号口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			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p style="margin-left: 20px;">法人の設置する理事会において病院の業務の監督を行う体制としている。</p> <p>【具体的な協議事項等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 附属病院を含めた法人の中期計画・年度計画に関する事 ・ 病院の組織の改正に関する事 ・ 附属病院を含めた法人の予算・決算に関する事 ・ 診療備品の整備方針及び備品の更新に関する事 ・ 病院職員の採用方針に関する事 ・ 附属病院の理念・基本方針に関する事 など <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議体の実施状況（ 年16回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ）（ 年 16回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="radio"/>無 ） ・ 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

(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
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 通報件数 (年〇件)・ 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 周知の方法 学内ホームページに掲載

(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 日本医療機能評価機構 2018年11月	

(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 病院広報誌「まんだらげ」	

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 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 カンサーボード (肝がん、甲状腺がん、肺がん、消化器がん、骨腫瘍、乳がん、 頭頸部がん) など	