

(様式第10)

滋 医 大 ク 2 - 0 - 1 号
令 和 元 年 1 0 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者 国立大学法人 滋賀医科大学長
塩 田 浩 平 (印)

滋賀医科大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、平成30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	〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
氏 名	国立大学法人 滋賀医科大学

(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

滋賀医科大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町	電話(077) 548-2111
-----------------------	--------------------

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	
「脳神経内科」において、「神経内科」の診療を提供している。	
「糖尿病内分泌内科」において、「内分泌内科」及び「代謝内科」の診療を提供している。	
「血液内科」において、「感染症内科」の診療を提供している。	
「呼吸器内科」、「耳鼻咽喉科」及び「小児科」において、「アレルギー疾患内科またはアレルギー科」の診療を提供している。	
「整形外科」において、「リウマチ科」の診療を提供している。	

(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 「外科」において、「乳腺外科」、「内分泌外科」及び「小児外科」の診療を提供している。	

- (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 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 「歯科口腔外科」において、「歯科」の診療を提供している。	

- (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 リハビリテーション科 2 病理診断科 3 形成外科 4 腫瘍内科 5 脳神経内科 6 糖尿病内分泌内科 7 歯科口腔外科 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
--

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
43 床	床	床	床	569 床	612 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	381 人	217 人	413.2 人	看護補助者	33 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	8 人	23 人	25.2 人	理学療法士	18 人	臨床検査技師	54 人
薬剤師	46 人	2 人	46.9 人	作業療法士	5 人	衛生検査技師	0 人
保健師	0 人	0 人	0.0 人	視能訓練士	7 人	その他	0 人
助産師	29 人	3 人	31.3 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	624 人	65 人	666.5 人	臨床工学士	15 人	医療社会事業従事者	6 人
准看護師	0 人	0 人	0.0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	23 人
歯科衛生士	4 人	0 人	4.0 人	歯科技工士	0 人	事 務 職 員	142 人
管理栄養士	11 人	2 人	11.8 人	診療放射線技師	33 人	その他の職員	26 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	47 人	眼 科 専 門 医	14 人
外 科 専 門 医	37 人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	9 人
精 神 科 専 門 医	5 人	放 射 線 科 専 門 医	18 人
小 児 科 専 門 医	27 人	脳 神 経 外 科 専 門 医	9 人
皮 膚 科 専 門 医	6 人	整 形 外 科 専 門 医	15 人
泌 尿 器 科 専 門 医	13 人	麻 酔 科 専 門 医	23 人
産 婦 人 科 専 門 医	22 人	救 急 科 専 門 医	11 人
		合 計	256 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 (松末 吉隆) 任命年月日 平成30年4月1日

平成17年4月1日から平成26年2月14日まで、副病院長(総括・リスクマネジメント)として、医療安全管理部長、医療安全管理委員会副委員長の経験を有する。

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	505.9 人	4.6 人	510.5 人
1 日当たり平均外来患者数	851.3 人	42.3 人	893.6 人
1 日当たり平均調剤数	858.6 剤		
必要医師数	106.0 人		
必要歯科医師数	4.0 人		
必要薬剤師数	18.0 人		
必要（准）看護師数	288.0 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	507.91 m ²	耐火構造	病 床 数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	12 床 ☒ 有 ・ ☐ 無 ☒ 有 ・ ☐ 無	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	☒ 有 ・ ☐ 無 ☒ 有 ・ ☐ 無 ☒ 有 ・ ☐ 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 150.88 m ² 病床数 7 床 [移動式の場合] 台 数 7 台 病床数 床					
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積 29.78 m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	123.55 m ²	耐火構造	(主な設備)	血液ガス分析装置、生化学自動分析装置、全自動免疫測定装置、自動血液凝固分析装置、自動血球分析装置、細胞解析システム、保冷库、超低温フリーザー、遠心機		
細菌検査室	95.50 m ²	耐火構造	(主な設備)	血液培養装置、抗酸菌培養装置、細菌同定感受性検査装置、細菌同定装置、微生物由来成分分析装置		
病理検査室	74.75 m ²	耐火構造	(主な設備)	自動染色装置、自動封入装置、凍結薄切装置		
病理解剖室	77.88 m ²	耐火構造	(主な設備)	写真撮影装置、TPSシステム、照明器具、滅菌装置、長靴側面・底洗浄機、病理検査用流し台テーブル		
研 究 室	4,362.00 m ²	耐火構造	(主な設備)	蛍光顕微鏡、インキュベーター、PCR、安全キャビネット、遠心機		
講 義 室	636.00 m ²	耐火構造	室数 3 室	収容定員	624 人	
図 書 室	1,262.00 m ²	耐火構造	室数 7 室	蔵書数	17.6万	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		83.2 %	逆紹介率	65.6 %
算出根拠	A：紹介患者の数	12,806 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,284 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	2,776 人		
	D：初診の患者の数	18,727 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
松村 由美	京都大学	○	医療に係る安全管理に関する業務に従事している	☐ 有 ・ ☒ 無	1
佐和 貞治	京都府立医科大学		医療に係る安全管理に関する業務に従事している	☐ 有 ・ ☒ 無	1
平野 哲郎	立命館大学		法学に関する専門知識に基づき教育・研究業務に従事している	☐ 有 ・ ☒ 無	1
西川 甫	滋賀県スポーツ協会		医療を受ける者の立場から意見を述べることができる	☐ 有 ・ ☒ 無	2
小笠原 一誠	滋賀医科大学		大学の理事（教育・研究等担当）の立場で意見を述べる	☒ 有 ・ ☐ 無	3
永田 啓	滋賀医科大学		大学の理事（企画・評価・渉外等担当）の立場で意見を述べる	☒ 有 ・ ☐ 無	3
				☐ 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	
病院ホームページに掲載している。	

(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
なし	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
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法	0人
多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療	1人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

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	tPAを用いた血腫移動術及び血腫除去術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(眼科) 網膜下血腫の自然予後は極めて不良であり、早急な治療が必要である。tPAは血腫を溶解させる作用を有しているが、tPAと硝子体内ガス注入の組み合わせ、あるいはtPAを用いた黄斑下手術を行うことにより、良好な治療成績を得ている。			
医療技術名	重症未熟児網膜症に対するBevacizumab治療	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要(眼科) 未熟児網膜症の治療には光凝固術が行われているが、重症の場合、光凝固で網膜症の病勢を止めることができず、失明に至ることも少なくない。また、全身状態が悪く、光凝固術が施行できない場合もある。これらの症例に対して失明回避のために、全身により侵襲が少ない治療法として抗VEGF薬(bevacizumab)を硝子体内に投与し、治療効果を期待する。			
医療技術名	黄斑円孔網膜剥離に対する内境界膜移動と血液の併用術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要(眼科) 難治性の黄斑円孔網膜剥離に対して、内境界膜フラップを円孔内に挿入し、その受けに自己血液を塗布し、網膜の復位を得る			
医療技術名	ロボット支援下胸腔鏡下肺切除術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要(消化器外科) 原発性肺癌根治術をロボット支援下で行う			
医療技術名	がん遺伝子パネル検査	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(腫瘍内科) 先進医療Bとしてがん遺伝子パネル検査を多施設共同で実施し、2019年6月、当該医療技術が保険収載された。			
医療技術名	次世代シーケンサーを用いた家族性不整脈症候群の遺伝子解析	取扱患者数	438人
当該医療技術の概要(循環器内科) 既知の候補遺伝子には変異が同定されなかった家族性不整脈症候群症例において、次世代シーケンサーを用いることにより、全エクソン領域の変異を同定し、疾患の原因遺伝子の同定を試みている。			
医療技術名	リアルタイム位相マッピング装置による心房細動の可視化診断	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要(循環器内科) 従来、心内電位波形しか記録できず治療法が未確立であった持続性心房細動に対して、本学の芦原らが発明したオンライン・リアルタイム位相マッピング装置(平成27年8月薬機承認)で心房細動の複雑な興奮動態を瞬時に映像化し、患者毎に異なる心房細動の持続メカニズムを診断することで、新たな治療戦略の確立を目指している。			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要(循環器内科) 自己心拍下にカテーテルを用いて生体弁を大動脈に留置する新しい治療。従来の外科手術で必要であった開胸や人工心肺使用が不要であるため、高齢者などのハイリスク患者への有用な治療法として期待している。			
医療技術名	高周波ホットバルーンによる発作性心房細動アブレーション	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要(循環器内科) 発作性心房細動に対する肺静脈隔離術を行うにあたり、高周波電流で過熱されたバルーンを用いる新しい術式である。通常の電極カテーテルによるカテーテルアブレーションに比べて、心房壁への接触面積が広いことから、より簡便かつ迅速な肺静脈隔離を実現できる。			
医療技術名	完全皮下植込み型除細動器(S-ICD)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要(循環器内科) 新型の植込み型除細動器(ICD)(平成28年薬機承認、保険適応)で、従来型のような心臓内リードを必要としないため、リードの感染や断線、血管閉塞や癒着など、リードそのものによるトラブルを無くすることができる。そのため、感染リスクの高い患者、若年の患者などにも適応が広がった。京滋奈良地区で初となるS-ICD手術は当院当科で実施した。			

医療技術名	リードレスペースメーカ植え込み術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要(循環器内科) 新型の超小型ペースメーカ(平成28年薬機承認, 保険適用)で、経静脈的にペースメーカ本体のみを心室内に植込むことのできるリードレスのMRI対応型ペースメーカである。リード断線やリード感染など、ペースメーカリードに関連する合併症の心配がなく、植込み後の患者負担も極めて低いことから、利用可能性が高まると期待される。			
医療技術名	ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群患者に対するリツキシマブ投与	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(小児科) 種々の免疫抑制剤による治療に対し抵抗性で、難治の小児ネフローゼ症候群患者に対して、リツキシマブ投与による寛解導入を試みる。リツキシマブは小児の難治性ネフローゼ症候群(頻回再発型・ステロイド依存性)に対してはすでに保険適応を有する薬剤である。			
医療技術名	初発寛解後早期に再発する小児ステロイド感受性ネフローゼ症候群患者を対象とした標準治療(再発時プレドニゾン治療)と標準治療+高用量ミゾリビン併用治療の多施設共同オープンランダム化比較試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(小児科) 初発寛解後早期に再発する小児ステロイド感受性ネフローゼ症候群患者を対象としたオープンランダム化並行群間比較試験によって、標準治療(再発時プレドニゾン治療)+高用量ミゾリビン併用治療が標準治療に対して、頻回再発抑制効果に優れることを検証する。			
医療技術名	頻回再発型小児ネフローゼ症候群を対象としたタクロリムス治療とシクロスポリン治療の多施設共同非盲検ランダム化比較試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要(小児科) 頻回再発型小児ネフローゼ症候群を対象としたオープンランダム化並行群間比較試験によって、タクロリムス治療がシクロスポリン治療に対して無再発期間において非劣性であることを検証し、タクロリムス治療とシクロスポリン治療の有害事象を比較する。			
医療技術名	小児期発症のネフローゼ症候群に対する IDEC-C2B8 の 多施設共同二重盲検プラセボ対照ランダム化並行群間比較試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(小児科) 小児期発症のネフローゼ症候群の患者(頻回再発型あるいはステロイド依存性と診断された場合)を対象として、治験薬 IDEC-C2B8 を 1 週間間隔で 2 回投与した際の有効性を検証し、安全性を評価する。			
医療技術名	内視鏡手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いた腹腔鏡下結腸・直腸切除術の有用性と安全性の検討	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要(消化器外科) 結腸・直腸悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術の手術支援機器として、内視鏡手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の安全性と有効性を確認することを目的とする。ダ・ヴィンチは腹腔鏡下手術に比べてより繊細で、正確な手術操作が可能であり、患者の予後や機能温存を改善できる可能性がある。今後、先進医療や保険診療でも採用されていく可能性が高い。			
医療技術名	内視鏡手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を用いた腹腔鏡下胃癌手術の有用性と安全性の検討	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要(消化器外科) 胃癌に対する腹腔鏡下手術の手術支援機器として、内視鏡手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の安全性と有効性の確認することを目的とする。ダ・ヴィンチは、患者の予後や機能温存を改善できる可能性がある。平成30年度より施設限定ではあるが保険収載されている。			
医療技術名	MR環境下肝悪性腫瘍マイクロ波凝固療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要(消化器外科) オープンMRIを用い、リアルタイムMR画像誘導下に肝悪性腫瘍を穿刺しマイクロ波により凝固治療を行う。経皮的経路のほか胸腔鏡および腹腔鏡下に施行することも可能である。			
医療技術名	原発性乳癌の術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要(乳腺・一般外科) エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限って実施。(経過観察中の患者含む)			

医療技術名	炎症性腸疾患に対する生物製剤療法の適正化	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(消化器内科) 炎症性腸疾患治療における生物製剤(抗TNF α 製剤・抗IL-12 p40抗体製剤)に対する二次無効を、独自に開発した同製剤に対する抗体検出法を用いて解析し、適正な生物製剤療法(増量、他剤への切り替え)を実施する。			
医療技術名	難治性Clostridium difficile 関連下痢症・腸炎に対する糞便細菌叢移植	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(消化器内科) バンコマイシンやメトロニダゾールなどの抗菌剤に抵抗性で再発性のClostridium difficile 腸炎に対して糞便細菌叢移植が有用であることが明らかにされている。当院でも実施可能な体制を整えている。			
医療技術名	クローン病に対する糞便腸内細菌移植の有用性に関する検討	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(消化器内科) クローン病の腸内細菌叢の異常が指摘されており、また、少数例の報告だがクローン病に糞便移植を実施し、有効性を認めたという報告がある。当院でもクローン病患者を対象に糞便移植を行いその有効性を検討する。			
医療技術名	破裂脳動脈瘤急性期におけるLVISステント、ニューロフォームアトラス、コッドマンエンタープライズVRDの使用	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要(脳神経外科) VISステント、ニューロフォームアトラス、コッドマンエンタープライズVRDは、外科的手術(クリッピング術など)又は塞栓コイル単独のコイル塞栓術では治療困難な未破裂動脈瘤を有する患者に、コイル塞栓術時のコイル塊の親動脈への突出、逸脱を防ぐために使用されており、破裂急性期においては適応外とされている。しかし、外科的手術(クリッピング術など)又は塞栓コイル単独のコイル塞栓術では治療困難な破裂動脈瘤が存在し、これらの疾患に対して、破裂急性期にも、ステント補助コイル塞栓術(stent assisted coil:SAC)を行うことで、患者予後の改善が期待できる。			
医療技術名	脳動脈瘤に対する既設頭蓋内ステント内へのLVISステントの追加留置	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 脳動脈瘤において既にステントが留置されている場合、2本以上のステントを重ねて留置した際の安全性及び有効性が確立されていないため、適用対象(患者)として禁忌・禁止とされている。治療対象の動脈瘤において既にステントが留置されている場合であっても、再発・残存が認められている場合、動脈瘤以外の正常血管部ではステントは血管壁に密着していることが確認されたうえで、既設ステント真腔を確保できていれば、2本以上ステントを重ねて留置した場合も、1本留置と同等およびそれ以上の効果が期待できる。			
医療技術名	プロボフォールを使用したWadaテスト	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 片側の内頸動脈に選択的にプロボフォールを注入することにより、同側の大半半球を一時的に抑制、対側の大半半球のみでの言語機能や記憶に関する機能を評価し、言語優位半球の同定を行っている。			
医療技術名	神経変性疾患の遺伝子診断	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(脳神経内科) 脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病などの神経変性疾患の一部は遺伝性であり、診断確定には遺伝子診断が必要である。今後核酸治療の普及を踏まえ、当科では頻度の高い神経変性疾患の遺伝子診断を行っている。診断確定後の遺伝子カウンセリング体制も整えている。			
医療技術名	孤発性筋萎縮性側索硬化症に対するペランパネルの第II相臨床試験(医師主導治験)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要(脳神経内科) 難病筋萎縮性側索硬化症(ALS)に対し、カルシウム透過性AMPA型受容体拮抗薬を投与することにより、運動ニューロンに対するグルタミン酸毒性を軽減し、疾患進行を抑制する効果があるか否かを検証する。			
医療技術名	筋萎縮性側索硬化症に対するメチルコバラミン(E0302)の第III相臨床試験(医師主導治験)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要(脳神経内科) ALSに対する高容量メチルコバラミンは発症早期からの投与によって進行を著明に抑制する可能性が示されたが、さらに症例数を増加させて効果の有無を検証する。			

医療技術名	進行機パーキンソン病に対するデュオドーパ経十二指腸持続投与	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(脳神経内科) 進行機パーキンソン病患者に於いて、OFF期の出現やジスキネジアが出現するが、内服治療は困難で煩雑である。デュオドーパを十二指腸への持続的経管投与を一定容量で行うことによって、著明な症状の安定化が得られる。			
医療技術名	脊髄小脳変性症に対する集中リハビリテーションプログラム	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要(脳神経内科) 脊髄小脳変性症は進行性で有効な内服治療の神経難病である。当科では4週間の独自の理学療法、作業療法、言語療法を集中的に行うプロトコルを有しており、小脳失調の機能や認知機能が改善が期待される。			
医療技術名	筋萎縮性側索硬化症の上肢に対するSEMグローブ治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(脳神経内科) 筋萎縮性側索硬化症は進行性の筋萎縮と筋力低下を呈する神経難病である。脱力をきたした筋肉に過度な負荷を与えることはかえって進行を促進することが知られており、最適なリハビリテーションについては議論の分かれるところである。我々は抗重力以下の筋力である趣旨に、SEMという電気式アシストグローブを用いたリハビリテーションを行っている。即時効果の改善が期待される。			
医療技術名	アルツハイマー病に対するBACEI阻害薬の国際第3相ランダム化試験	取扱患者数	4名
当該医療技術の概要(脳神経内科) アルツハイマー病に於いて疾患の原因の一つと考えられているアミロイド β を賛成するBACEIの阻害薬(E2609)の有効性について、国際第3相ランダム化二重盲検比較試験を行う。			
医療技術名	PCRによる皮膚抗酸菌感染症における抗酸菌の検出と同定	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要(皮膚科) 皮膚抗酸菌の同定は必ずしも容易ではない。我々は、通常の培養などの検査に加えて、PCR増幅したDNAの塩基配列を決定することにより、迅速でかつ正確な検出と同定を試みている。			
医療技術名	ブルーリ潰瘍の起炎菌分布と病理所見	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(皮膚科) 希少疾患であるブルーリ潰瘍の起炎菌を培養とPCR法で同定し、病理所見とあわせて切除線を決定する。			
医療技術名	新規MR撮像法	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要(放射線科) CEST画像法を用いた脳腫瘍治療効果評価法の検討を行う。			
医療技術名	新規CT撮像法	取扱患者数	45人
当該医療技術の概要(放射線科) 間質性肺炎における呼吸ダイナミックCTを用いた気道・末梢肺野・胸壁の局所動態解析を行う。			
医療技術名	薬物の治療効果・副作用を規定する遺伝子多型の解析と投与量設計	取扱患者数	614人
当該医療技術の概要(薬剤部) 薬物の代謝(分解)に関わる酵素の遺伝子が多型により、薬物の効果や副作用の発現に個人差が生じることが知られている。薬剤部では、当該薬物服用患者について、遺伝子多型の測定及び、その結果に基づく投与量設計を行っている(対象:45薬物、9遺伝子多型)。本検査は院内でのコンセンサスを得ており、電子カルテ上よりオーダー可能となっている。			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病	30
2	筋萎縮性側索硬化症	53	57	特発性拡張型心筋症	54
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	7
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	18	60	再生不良性貧血	20
6	パーキンソン病	138	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	3	63	特発性血小板減少性紫斑病	25
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	3
11	重症筋無力症	47	66	IgA 腎症	48
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	28
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	24	68	黄色靱帯骨化症	6
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	41
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	7
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	44
17	多系統萎縮症	31	72	下垂体性ADH分泌異常症	11
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	39	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	6	74	下垂体性PRL分泌亢進症	7
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	10	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	30	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10
23	プリオン病	2	78	下垂体前葉機能低下症	50
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	3
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	10	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	27
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	28
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	8
32	自己食食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	3
34	神経線維腫症	12	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	11	90	網膜色素変性症	21
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	28
39	中毒性表皮壊死症	2	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	11	95	自己免疫性肝炎	13
41	巨細胞性動脈炎	3	96	クローン病	207
42	結節性多発動脈炎	5	97	潰瘍性大腸炎	418
43	顕微鏡的多発血管炎	8	98	好酸球性消化管疾患	3
44	多発血管炎性肉芽腫症	1	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9	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	2	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	6	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	GFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	91	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	49	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	17	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	16	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	8	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	フラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
111 先天性ミオパチー	3	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。)	13
113 筋ジストロフィー	4	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 眼皮皮膚白皮症	0
115 遺伝性周期性四肢麻痺	2	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 マルフアン症候群	0
118 脊髄髄膜瘤	0	168 エーラス・ダンロス症候群	0
119 アイザックス症候群	0	169 メンケス病	0
120 遺伝性ジストニア	0	170 オクシピタル・ホーン症候群	0
121 神経フェリチン症	0	171 ウィルソン病	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	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	1	176 コフィン・ローリー症候群	0
127 前頭側頭葉変性症	0	177 有馬症候群	0
128 ビッカーズスタッフ脳幹脳炎	0	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129 痙攣重症型(二相性)急性脳症	0	179 ウィリアムズ症候群	0
130 先天性無痛無汗症	0	180 ATR-X症候群	0
131 アレキサンダー病	0	181 クルーゾン症候群	0
132 先天性核上性球麻痺	0	182 アペール症候群	0
133 メビウス症候群	0	183 ファイファー症候群	0
134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184 アントレー・ピクスラー症候群	0
135 アイカルディ症候群	0	185 コフィン・シリス症候群	0
136 片側巨脳症	0	186 ロスムンド・トムソン症候群	0
137 限局性皮質異形成	0	187 歌舞伎症候群	0
138 神経細胞移動異常症	0	188 多脾症候群	0
139 先天性大脳白質形成不全症	0	189 無脾症候群	0
140 ドラベ症候群	0	190 鰓耳腎症候群	0
141 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191 ウェルナー症候群	0
142 ミオクロニー欠伸てんかん	0	192 コケイン症候群	0
143 ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193 プラダー・ウィリ症候群	0
144 レノックス・ガストー症候群	0	194 ソトス症候群	0
145 ウエスト症候群	0	195 ヌーナン症候群	0
146 大田原症候群	1	196 ヤング・シンプソン症候群	0
147 早期ミオクロニー脳症	0	197 1p36欠失症候群	0
148 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198 4p欠失症候群	0
149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199 5p欠失症候群	0
150 環状20番染色体症候群	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151 ラスムッセン脳炎	0	201 アンジェルマン症候群	0
152 PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	0
153 難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203 22q11.2欠失症候群	0
154 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204 エマヌエル症候群	0
155 ランドウ・クレフナー症候群	0	205 脆弱X症候群関連疾患	0
156 レット症候群	0	206 脆弱X症候群	0
157 スタージ・ウェーバー症候群	0	207 総動脈幹遺残症	0
158 結節性硬化症	1	208 修正大血管転位症	0
159 色素性乾皮症	0	209 完全大血管転位症	0
160 先天性魚鱗癬	0	210 単心室症	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	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	2
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	2	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	24	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	1	271	強直性脊椎炎	4
224	紫斑病性腎炎	2	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	1	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	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	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	1
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	2	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性肺炎	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	4
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	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	11

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	3

(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	・後発医薬品使用体制加算2
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科診療特別対応連携加算	・病棟薬剤業務実施加算2
・特定機能病院入院基本料(一般病棟、7対1入院基本料)	・データ提出加算2
・特定機能病院入院基本料(精神病棟、13対1入院基本料)	・入退院支援加算2
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算3
・診療録管理体制加算1	・認知症ケア加算
・医師事務作業補助体制加算1(40対1)	・精神疾患診療体制加算
・急性期看護補助体制加算(25対1:看護補助者5割未満)	・精神科急性期医師配置加算
・看護職員夜間12対1配置加算1	・特定集中治療室管理料1、小児加算、早期離床・リハビリテーション加算
・療養環境加算	・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児集中治療室管理料)
・重症者等療養環境特別加算	・新生児治療回復室入院医療管理料(新生児集中治療室管理料)
・無菌治療室管理加算1	・小児入院医療管理料2
・無菌治療室管理加算2	・入院時食事療養／生活療養(Ⅰ)
・緩和ケア診療加算	
・精神科身体合併症管理加算	
・精神科リエゾンチーム加算	
・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、感染防止対策地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算	
・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	
・総合評価加算	
・呼吸ケアチーム加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

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	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・ウイルス疾患指導料	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳 刺激装置交換術
・喘息治療管理料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・糖尿病合併症管理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (便失禁)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (便過活動膀胱)
・がん患者指導管理料イ	・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))
・がん患者指導管理料ロ	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・がん患者指導管理料ハ	・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)
・外来緩和ケア管理料	・網膜再建術
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・人工中耳植込術
・糖尿病透析予防指導管理料	・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
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)

・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	・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)
・外来放射線照射診療料	・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))
・療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・がん治療連携計画策定料	・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)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ハイリスク妊産婦連携指導料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)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・薬剤管理指導料	・胸腔鏡下弁形成術
・医療機器安全管理料1	・経カテーテル大動脈弁置換術
・医療機器安全管理料2	・胸腔鏡下弁置換術
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・経皮的中隔心筋焼灼術
・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・持続血糖測定器加算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(リードレスペースメーカー)

・遺伝学的検査	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・骨髓微小残存病変量測定	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術
・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及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・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)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下胃全摘術(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
・ヘッドアップティルト試験	・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。)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・腹腔鏡下肝切除術
・脳波検査判断料1	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・光トポグラフィー	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・神経学的検査	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

・補聴器適合検査	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ロービジョン検査判断料	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・コンタクトレンズ検査料1	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・内服・点滴誘発試験	・膀胱水压拡張術
・CT透視下気管支鏡検査加算	・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)
・画像診断管理加算2	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・遠隔画像診断	・人工尿道括約筋植込・置換術
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・CT撮影及びMRI撮影	・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)
・冠動脈CT撮影加算	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・心臓MRI撮影加算	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・乳房MRI撮影加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・外来化学療法加算1	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1

・無菌製剤処理料	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造設術)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・輸血管理料Ⅱ
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・コーディネート体制充実加算
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・がん患者リハビリテーション料	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・リンパ浮腫複合的治療料	・歯周組織再生誘導手術
・歯科口腔リハビリテーション料2	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・児童思春期精神科専門管理加算	・麻酔管理料(Ⅰ)
・救急患者精神科継続支援料	・麻酔管理料(Ⅱ)
・認知療法・認知行動療法1	・放射線治療専任加算
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・外来放射線治療加算
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1	・高エネルギー放射線治療
・口腔粘膜処置	・1回線量増加加算

・口腔粘膜血管腫凝固術	・強度変調放射線治療 (IMRT)
・レーザー機器加算	・画像誘導放射線治療 (IGRT)
・エタノールの局所注入 (甲状腺)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・エタノールの局所注入 (副甲状腺)	・定位放射線治療
・人工腎臓	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・導入期加算2及び腎代替療法実績加算	・保険医療機関間の連携による病理診断
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・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
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・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迅速細胞診
・CAD/CAM冠	・病理診断管理加算2
・センチネルリンパ節加算	・デジタル病理画像による病理診断
・組織拡張器による再建手術 (乳房 (再建手術) の場合に限る。)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・後縦靱帯骨化症手術 (前方進入によるもの)	

(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
・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	・
・前眼部三次元画像解析	・
・マルチプレックス遺伝子パネル検査(進行再発固形がん)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	97回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 21 例 / 剖検率 12.3 %

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
エネルギー代謝からみた心臓悪液質の病大解明と新たな栄養療法に関する研究	佐々木 雅也	栄養治療部	1,000,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
クローン病のエネルギー代謝と体組成に影響を与える血清バイオマーカーの探索	馬場 重樹	栄養治療部	1,000,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
二重標識水法を用いた筋萎縮性側索硬化症患者のエネルギー代謝に関する臨床研究	栗原 美香	栄養治療部	1,000,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
強度近視に伴う黄斑円孔網膜剥離に対する角膜乱視を軽減する強膜短縮術の開発	大路 正人	眼科	1,100,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
カニクイザル網膜静脈閉塞症モデルに対するリポソームによる薬物治療の開発	西信 良嗣	眼科	1,600,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
甲状腺眼症の眼球突出に対するBimatoprostの治療効果	東山 智明	眼科	1,000,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
Stickler症候群の網膜剥離の治療に向けた臨床・遺伝子研究	大路 正人	眼科	200,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
部分肝への遺伝子治療による臓器再生の試み	藤野 和典	救急科	117,000	補 委	文部科学省
がん間質細胞の骨髄からの導引阻害を組み込んだ肺がん免疫治療法の開発	大塩 恭彦	呼吸器外科	780,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
免疫チェックポイント阻害薬のバイオマーカー探索	五十嵐 知之	呼吸器外科	1,430,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
低酸素環境における肺がん浸潤のメカニズムの解明	片岡 瑛子	呼吸器外科	1,300,000	補 委	文部科学省科学研究費補助金
好酸球性鼻副鼻腔炎の病態における自然免疫の役割-アラミンとIL-18について	小河 孝夫	耳鼻咽喉科	2,470,000	補 委	日本学術振興会科学研究助成金
スギ免疫療法におけるヒノキ花粉症非奏功例に対する新規主要抗原cha o3の関与	菊岡 弘高	耳鼻咽喉科	1,950,000	補 委	日本学術振興会科学研究助成金

好酸球性鼻副鼻腔炎における好中球エラスターゼと内因性阻害因子elafinの役割	神前 英明	耳鼻咽喉科	910,000	補委	日本学術振興会科学研究助成金
アレルギー性鼻炎におけるILC2sを介した好酸球遊走調節機構の解明	戸嶋 一郎	耳鼻咽喉科	1,300,000	補委	日本学術振興会科学研究助成金
凝固系因子の線維芽細胞や好酸球に対する作用に注目した好酸球性鼻副鼻腔炎の病態解明	清水 志乃	耳鼻咽喉科	1,040,000	補委	日本学術振興会科学研究助成金
MAPKシグナルを介するケモカイン抑制による免疫療法抵抗性の解明と克服法の開発	住本 秀敏	腫瘍内科	1,170,000	補委	文部省科学研究費補助金
がん間質での免疫応答に着目した非小細胞肺癌に対する新規がん免疫治療の開発	寺本 晃治	腫瘍内科	1,560,000	補委	文部省科学研究費補助金
血清高感度肺がんバイオマーカーの同定と新規治療標的分子の臨床応用	高野 淳	腫瘍内科	1,300,000	補委	文部省科学研究費補助金
IL-34を基軸としたがん微小環境分子基盤の理解とその臨床的特性に基づいた新しい治療法の開発	醍醐 弥太郎	腫瘍内科	500,000	補委	日本医療研究開発機構
脳卒中を含む循環器疾患の地域悉皆登録に基づいた診療の質均てん化及び向上を目指す研究	山本 孝	循環器内科	0	補委	独立行政法人日本医療研究開発機構
QT延長症候群における心筋カルシウムチャンネル(CaV1.2)異常のメカニズム解明	福山 恵	循環器内科	1,200,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
アルコール代謝酵素の遺伝子多型と循環器疾患の生命予後に関する研究	林 秀樹	循環器内科	1,600,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
不整脈源性右室心筋症における疾患感受性デスモゾーム多型の機能解析手法の確立	和田 悠子	循環器内科	1,800,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
ブルガダ症候群のSCN5Aドミナントネガティブ変異の機序に関する研究	加藤 浩一	循環器内科	1,430,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
慢性心房細動アブレーションの新機軸提案に向けた臨床・インシリコ融合研究	芦原 貴司	循環器内科	1,560,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
難治療不整脈の病態解明・診断・治療における位相解析に基づく戦略的制御技術開発	芦原 貴司	循環器内科	1,300,000	補委	文部科学省科学研究費補助金

バーチャル心臓とベクトル心電図の4次元構成的手法による不整脈の発生部位同定	芦原 貴司	循環器内科	130,000	(補委)	文部科学省科学研究費補助金
3次元房室結節モデルによる心拍制御機構解明と心房細動治療戦略のための医工連携研究	芦原 貴司	循環器内科	195,000	(補委)	文部科学省科学研究費補助金
WPW症候群における副伝導路位置測定と治療戦略に関するシミュレーション研究(課題番号:17K01366)	芦原 貴司	循環器内科	260,000	(補委)	文部科学省科学研究費補助金
遺伝性致死性不整脈におけるトリガー発生機序の解明とin silico予測	芦原 貴司	循環器内科	325,000	(補委)	文部科学省科学研究費補助金
ラマン散乱光分析とインピーダンス測定を組み合わせた新しい組織診断技術の開発	芦原 貴司	循環器内科	390,000	(補委)	文部科学省科学研究費補助金
薬物誘発性不整脈に関する機能解析および発症予測へ向けた統合的評価法の構築	芦原 貴司	循環器内科	65,000	(補委)	文部科学省科学研究費補助金
疾患iPS細胞由来3D心臓組織による新しい不整脈モデルを用いた遺伝性心疾患の病態解析と治療応用	芦原 貴司	循環器内科	5,200,000	(補委)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
尿蛋白クレアチニン比を用いた、新たな学校検尿システムの構築	坂井 智行	小児科	1,300,000	(補委)	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
周産期の鉄欠乏による神経幹細胞の発生異常と生後の行動特性との関連の解析	西倉 紀子	小児科	910,000	(補委)	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
早産児臨床的核黄疸において遺伝素因は危険因子となるか？	柳 貴英	小児科	900,000	(補委)	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
ダウン症候群合併骨髄性白血病の治療反応の多様性解明の研究	多賀 崇	小児科	2,080,000	(補委)	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)
滋賀県先天性代謝異常検査精密検査事業	丸尾 良浩	小児科	5,000,000	(補委)	滋賀県
小児慢性特定疾病児童等交流会等事業に関する研究	松井 克之	小児科	500,000	(補委)	滋賀県
新生児高ビリルビン血症の脳神経の発達に及ぼす効果についての研究	丸尾 良浩	小児科	1,430,000	(補委)	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)

早産児核横断の包括的診療ガイドラインの作成	丸尾 良浩	小児科	560,000	補委	AMED・難治性疾患実用化事業
小児期発症の起床難病性肝胆膵疾患の移行期を包含し診療の質の向上に関する研究	丸尾 良浩	小児科	200,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
ダウン症合併骨髄性白血病に対する標準的治療法の確立	多賀 崇	小児科	8,900,000	補委	AMED・難治性疾患実用化事業
先天性骨髄不全症の診断基準・重症度分類・診療ガイドラインの確立に関する研究	多賀 崇	小児科	400,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
小児骨髄系腫瘍に対する標準的治療法の確立	多賀 崇	小児科	200,000	補委	AMED・難治性疾患実用化事業
シームレスな画像支援を実現するMR・蛍光デュアルイメージング法の開発	仲 成幸	消化器外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
減量外科治療における効果不良因子の検討-多施設共同調査研究	山口 剛	消化器外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
消化器癌リンパ節転移における細胞間接着因子Claudinの機能解析	三宅 亨	消化器外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
先天性腸疾患における腸管神経系システムの解明	坂井 幸子	乳腺・一般外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
メタボリックシンドロームが非B非C型肝炎発生に寄与するメカニズムの探索	飯田 洋也	消化器外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
ウェアラブルデバイスによるがん化学療法の副作用管理における客観的身体評価法の探索	富田 香	乳腺・一般外科	260,000	補委	日本学術振興会
腹膜播種における癌細胞由来エクソソームの役割の解析	生田 大二	消化器外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
癌由来エクソソームの自然免疫系による腹膜播種抑制メカニズムの解明	徳田 彩	消化器外科	1,820,000	補委	日本学術振興会
術中腹腔内散布癌細胞の癌幹細胞性と腹膜再発に関する研究	児玉 泰一	消化器外科	1,690,000	補委	日本学術振興会

後方散乱光検出型ESP測定装置の臨床検査医学への展開	遠藤 善裕	消化器外科	2,730,000	補委	日本学術振興会
難治性がん性腹水・胸水治療のための新規免疫細胞療法の開発	小島 正継	消化器外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
大腸癌の腫瘍局在に着目した腸内細菌叢の網羅的解析	安川 大貴	消化器外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
HER2陽性乳癌抗体治療による細胞性免疫誘導と新規免疫治療の開発	北村 美奈	乳腺・一般外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
メタゲノミクス解析を用いた大腸癌肝転移巣における細菌叢解析と病理学的意義の解明	森 治樹	消化器外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
リアルタイムリンパ管蛍光造影ナビゲーションを用いたリンパ浮腫治療と制御への応用	河合 由紀	乳腺・一般外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
食道癌および胃癌の腸内細菌誰から解析した患者免疫能における探索的基礎研究	谷 眞至	消化器外科	100,000	補委	日本学術振興会
高磁場MRIを用いた腸管ぜん動運動の定量評価:自動解析と臨床応用の研究	山本 寛	消化器外科	150,000	補委	日本学術振興会
思春期・若年成人世代(AYA世代)がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究	河合 由紀	乳腺・一般外科	300,000	補委	厚生労働省
基盤C血管周囲脂肪組織の新たな知見:血管外側からの動脈硬化促進機序の分子生化学的解明	鈴木 友彰	心臓血管外科	1,400,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
若手B 胃大網動脈グラフトの易攣縮性の克服を目指した基礎研究	木下 武	心臓血管外科	2,650,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
運動の生活カルチャー化により活力ある未来をつくるアクティブ・フォー・オール拠点	今井 晋二	整形外科	1,300,000	補委	国立研究開発法人科学技術振興機構
脊柱靱帯骨化症に関する調査研究	森 幹士	整形外科	250,000	補委	厚生労働省
ゲノミクス、プロテオミクス解析による脊柱靱帯骨化の骨化抑制療法の開発	彌山 峰史	整形外科	1,560,000	補委	日本学術振興会

ヒト滑膜・軟骨細胞における細胞膜イオンチャネルを介した関節症疾患治療戦略の構築	熊谷 康佑	整形外科	1,040,000	補委	日本学術振興会
構造・機能的神経可塑性の概日ダイナミクスが抗うつ治療反応に果たす役割	吉池 卓也	精神科	1,000,000	補委	公益財団法人先進医薬研究振興財団
糖代謝臓器における細胞内糖鎖修飾の網羅的機能解析ー生理機能から糖尿病の病態まで	前川 聡	糖尿病内分泌内科	6,500,000	補委	文部科学省科学研究費
ケトン体代謝に着目した糖尿病性腎症の病態解明ならびに新規治療戦略の探索	久米 真司	腎臓内科	1,560,000	補委	文部科学省科学研究費
転写因子MAFBによる糸球体上皮細胞のオートファジー制御機構の解明	山原 康佑	腎臓内科	1,560,000	補委	文部科学省科学研究費
脾臓におけるO-GlcNAc修飾の生理学的役割の解明と新規糖尿病治療標的の探索	井田 昌吾	糖尿病内分泌内科	2,080,000	補委	文部科学省科学研究費
一般住民女性における血糖変動と認知機能および潜在性動脈硬化の関連	宮澤 伊都子	糖尿病内分泌内科	1,430,000	補委	文部科学省科学研究費
褐色脂肪組織におけるO-GlcNAc修飾によるUCP1発現調節機構の解明	卯木 智	糖尿病内分泌内科	910,000	補委	文部科学省科学研究費
骨格筋におけるO-GlcNAc修飾の糖代謝に与える影響	森野 勝太郎	糖尿病内分泌内科	1,430,000	補委	文部科学省科学研究費
mTORC1抑制を標的とした難治性糖尿病性腎症治療の可能性	大澤 紀之	腎臓内科	1,300,000	補委	文部科学省科学研究費
腎臓における細胞内糖鎖修飾の役割ー生理的役割から糖尿病性腎症の病態形成までー	金崎 雅美	血液浄化部	1,560,000	補委	文部科学省科学研究費
高齢者の虚弱化の予防・先送りに資する総エネルギー	前川 聡	糖尿病内分泌内科	600,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
慢性腎臓病医療連携推進研究事業	荒木 信一	腎臓内科	750,000	補委	滋賀県
糖尿病性網膜症・下肢壊疽等の総合的な重症度評価の作成と合併症管理手法に関する研究	荒木 信一	腎臓内科	800,000	補委	厚生労働科学研究費(分担研究者)

脳卒中を含む循環器疾患の地域悉皆登録に基づいた診療の質均てん化及び向上を目指す研究	野崎 和彦	脳神経外科	14,950,000	(補) 委	AMED
滋賀県脳卒中対策推進事業費補助金	野崎 和彦	脳神経外科	7,710,000	(補) 委	滋賀県
筋萎縮性側索硬化症 の病原タンパク質に対する自己分解型細胞内抗体の実用化に向けた前臨床研究	漆谷 真	脳神経内科	27,689,999	(補) 委	日本医療研究開発機構
大量メチルコバラミン筋注によるALSの治療薬開発研究	漆谷 真	脳神経内科	1,184,000	(補) 委	日本医療研究開発機構
医師主導治験の実施の支援及び推進に関する研究	漆谷 真	脳神経内科	2,009,998	(補) 委	日本医療研究開発機構
神経疾患における免疫病態の解明と治療法開発に関する研究	漆谷 真	脳神経内科	500,000	(補) 委	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
急性期脳梗塞 に対するアドレノメデュリンの医師主導治験に向けた基盤データの収集に関する研究	北村彰浩	脳神経内科	393,536	(補) 委	日本医療研究開発機構
Dual energy supplyによる血管性認知症に対する新規治療法の開発	北村彰浩	脳神経内科	1,950,000	(補) 委	日本学術振興会
滋賀県におけるスモン患者の疫学調査に関する研究	山川 勇	脳神経内科	500,000	(補) 委	厚生労働省科学研究費補助金
前立腺癌特異的組織標的ペプチドによる前立腺癌新規治療法の開発	河内 明宏	泌尿器科	1,560,000	(補) 委	文部科学省科学研究費補助金
泌尿器癌に対する抗癌治療における疲労・倦怠感バイオマーカーの探索	沖中 勇輝	泌尿器科	1,820,000	(補) 委	文部科学省科学研究費補助金
GGCTを標的とした低分子阻害物質による泌尿器癌治療の開発	影山 進	泌尿器科	1,820,000	(補) 委	文部科学省科学研究費補助金
ヒト及びカニクイザル多能性幹細胞を用いた腎尿路再生の研究	小林 憲市	泌尿器科	910,000	(補) 委	文部科学省科学研究費補助金
精巣でのテストステロン産生に関与するD型アスパラギン酸合成酵素の同定	富田 圭司	泌尿器科	1,170,000	(補) 委	文部科学省科学研究費補助金

前立腺癌における染色体転座の分子機構の解明と新規治療への応用	永澤 誠之	泌尿器科	1,690,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
統合オミックス解析をもちいたGGCT発現阻害による抗腫瘍メカニズムの解明	窪田 成寿	泌尿器科	1,170,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
代謝系グルタミン酸受容体を介した射精調節メカニズムの解明	馬杉 美和子	泌尿器科	1,040,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
羊膜と足場材料を用いた収縮と弛緩の可能な膀胱の再生:ウサギを用いた研究	伊狩 亮	泌尿器科	1,300,000	補委	文部科学省科学研究費補助金
B10細胞による自己免疫性疾患治療	藤本 徳毅	皮膚科	1,170,000	補委	文部科学省
動脈硬化病変の治療効果のMR画像と病理像の対比:WHHLウサギを用いた研究	新田 哲久	放射線科	780,000	補委	日本学術復興会
炭酸ガス溶解生理食塩水を用いた血管造影用陰性造影剤の基礎研究	大田 信一	放射線科	2,210,000	補委	日本学術復興会
4次元呼吸ダイナミックCTを用いた間質性肺炎における局所呼吸運動・病態解析	永谷 幸裕	放射線科	650,000	補委	日本学術復興会
動脈硬化初期病変の造影MR画像と病理像の対比:WHHLウサギを用いた研究	村上 陽子	放射線科	1,560,000	補委	日本学術復興会
じん肺の診断基準及び手法に関する調査研究	新田 哲久	放射線科	160,000	補委	厚生労働科学研究費補助金
吸入麻酔薬のTRPCチャネル抑制効果を基軸にした心筋保護機構の解明	北川 裕利	麻酔科	1,690,000	補委	文部科学省
敗血症性脳症の発症メカニズム解明と麻酔薬の治療応用に関する研究	高橋 完	麻酔科	2,260,700	補委	文部科学省
病態心における吸入麻酔薬の心筋保護作用の分子基盤と新規心筋保護への発展	小嶋 亜希子	麻酔科	1,400,000	補委	文部科学省
光学異性ピピバカインのチャネル結合と開閉動態の解明-局麻中毒治療の新戦略	瀬戸 倫義	麻酔科	731,141	補委	文部科学省

吸入麻酔薬の膜電位依存性イオンチャンネルの制御に関わる分子機構の解明	福島 豊	手術部	2,340,000	補 委	文部科学省
脳可塑性変化からみる漢方薬の鎮痛メカニズムの解明	中西 美保	麻酔科	650,000	補 委	文部科学省
慢性痛の自己治療への準備性に対する動機づけ面接の効果と作用機序に関する研究	安達 友紀	ペインクリニック科	1,430,000	補 委	文部科学省
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究	福井 聖	ペインクリニック科	1,900,000	補 委	厚生労働省
全リン脂質網羅の酵素蛍光定量法による疾患メカニズム解明とバイオマーカー探索	森田 真也	薬剤部	5,850,000	補 委	日本学術振興会科学研究費
中性脂質に対する高感度ハイスループット定量法の開発と動脈硬化予防への臨床応用	森田 真也	薬剤部	2,470,000	補 委	日本学術振興会科学研究費
リン脂質とスフィンゴ脂質・中性脂質の酵素蛍光定量法および膜脂質非対称分布評価法の開発	森田 真也	薬剤部	15,600,000	補 委	日本医療研究開発機構
ファーマコゲノミクス検査の臨床的実用化に向けた臨床データベースの活用	寺田 智祐	薬剤部	1,690,000	補 委	日本学術振興会科学研究費
胆汁鬱滞性肝障害や動脈硬化症の治療を可能とするABCB4活性化分子の探索	池田 義人	薬剤部	1,430,000	補 委	日本学術振興会科学研究費
肝細胞癌でのソラフェニブ・レゴラフェニブ逐次治療の薬物動態に基づく投与法の確立	野田 哲史	薬剤部	530,000	補 委	日本学術振興会科学研究費

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

(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	Higashiyama T, Mori H, Nakajima F, et al.	眼科	Comparison of a new Biometer Using Swept-Source Optical Coherence Tomography and a Conventional Biometer using Partial Coherence Interferometry	PLos One 2018 Apr 24;13(4):e0196401.	Original Articles
2	Higashiyama T, Ohji M	眼科	Treatment with Bimatoprost for exophthalmos of Inactive Thyroid-associated Ophthalmopathy	Clin Ophthalmol. 2018 Nov 27;12:2415-2421. doi: 10.2147/OPTH.S187164 . eCollection 2018.	Original Articles
3	Obata S, Saishin Y, Teramura K, et al.	眼科	Vogt-Koyanagi-Harada disease-like uveitis during nivolumab (anti-PD-1 antibody) treatment for metastatic cutaneous malignant melanoma.	Case Reports in Ophthalmology 2019 Feb 8;10(1):67-74	Case Report
4	Obata S,Kakinoki M, Saishin Y, et al.	眼科	Endophthalmitis Following Exposure of a Haptic After Sutureless Intracocular Lens Fixation.	Journal of VitreoRetinal Diseases, 3(1), 28-30, First Published November 20, 2019 Mar	Case Report
5	Sawada O, Ichiyama Y, Obata S, et al.	眼科	Comparison between wide angle OCT angiography and ultra-wide field fluorescein angiography for detecting non-perfusion areas and retinal neovascularization in eyes with diabetic retinopathy.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2018 Jul;256(7):1275-1280.	Original Articles
6	Higashiyama T, Minamikawa T, Kakinoki M, et al.	眼科	Decreased orbital fat and enophthalmos due to bimatoprost: Quantitative analysis using magnetic resonance imaging.	PLos One 2019 Mar 27; 14(3):e0214065.doi:10.1371	Original Articles
7	Shimizu J, Taga T, Sato T, et al.	救急・集中治療部	Sepsis in a 4-Month-Old Boy due to carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae characterized by AmpC β -Lactamase with porin Loss.	International Journal of Applied Basic Medical Research.2018Oct-Dec;884:264-265	Case Report
8	Fujii E, Tanaka-mizuno S, Fujino K, et al.	救急・集中治療部	Dexmedetomidine attenuates the positive chronotropic effects of intravenous atropine in patients with bradycardia during spinal anaesthesia:a retrospective study.	JA Clinical Reports 2018 Sep;4:70	Original Articles
9	Fujii E, Fujino K, Tanaka-Mizuno S, et al.	救急・集中治療部	Variation of Risk Factors for Cause-Specific Reintubation:A Preliminary Study.	Can Respir J.2018 Oct 28;2018:3654251	Original Articles
10	Kato F, Fujino K, Shiomi N, et al.	救急・集中治療部	Association between physician-staffed ambulances and patient prognoses after out-of-hospital cardiac arrests with respect to shockable and non-shockable rhythms: a retrospective observational study in a southern area of Shiga	Acute Med Surg 2019 Mar12;6(3):265-273	Original Articles
11	Hayashi K, Motoishi M, Horimoto K, et al.	呼吸器外科	Left upper division segmentectomy with a simultaneous displaced bronchus and pulmonary arteriovenous anomalies: a case report.	Journal of Cardiothoracic Surgery. 2018 May; 13(1): 40	Case Report
12	Kawaguchi Y, Hanaoka J1, Ohshio Y, et al.	呼吸器外科	Diagnosis of thoracic endometriosis with immunohistochemistry.	Thorac Dis. 2018 Jun; 10(6): 3468-3472	Original Articles

計 12 件

13	Kawaguchi Y, Hanaoka J, Ohshio Y, et al.	呼吸器外科	A risk score to predict postoperative complications after lobectomy in elderly lung cancer patients.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Sep; 66(9): 537–542	Original Articles
14	Hayashi K, Motoishi M, Sawai S, et al.	呼吸器外科	Hemothorax after emphysematous bullectomy using a linear staple device with bioabsorbable polyglycolic acid felt.	Journal of Surgical Case Reports. 2018 Oct; 10: 1–3	Case Report
15	Hayashi K, Motoishi M, Sawai S, et al.	呼吸器外科	Adjacent schwannomas originating from intercostal and sympathetic nerves.	BMJ Case Reports. 2018 Oct(オンライン)	Case Report
16	Hayashi K, Motoishi M, Sawai S, et al.	呼吸器外科	Insertion of a Dumon Y-stent via a permanent tracheostoma without using a rigid bronchoscope.	BMJ Case Reports. 2018 Nov(オンライン)	Case Report
17	Okamoto K, Ichinose M, Hanaoka J	呼吸器外科	Traumatic hemothorax due to chance fracture requiring emergency surgical management: A report of two cases.	SAGE Open Medical Case Reports. 2018 Dec(オンライン); 6: 1–4	Case Report
18	Fukunaga K, Yokoe S, Kawashima S, et al	呼吸器内科	Nintedanib prevented fibrosis progression and lung cancer growth in idiopathic pulmonary fibrosis.	Respirol Case Rep. 6(8):e00363. 2018 Nov.	Original Articles
19	Nakagawa H, Ogawa E, Fukunaga K, et al	呼吸器内科	Quantitative CT analysis of honeycombing area predicts mortality in idiopathic pulmonary fibrosis with definite usual interstitial pneumonia pattern: A retrospective cohort study.	PLoS ONE. 14(3):e0214278. 2019 Mar.	Original Articles
20	Wakinoue S, Chano T, Amano T, et al	母女性診療科	ADP-ribosylation factor-like 4C predicts worse prognosis in endometriosis-associated ovarian cancers.	Cancer Biomark. 2019 Mar; 24(2): 223–229.	Original Article
21	Tojima I, Kikuoka H, Ogawa T, et al.	耳鼻咽喉科	Severely infected pneumoceles of the frontal sinus in patients with mental retardation and brain atrophy treated by endoscopic sinus surgery.	Auris Nasus Larynx 45:362–366, 2018 Apr	Original Articles
22	Kouzaki H, Kikuoka H, Matsumoto K, et al.	耳鼻咽喉科	A mechanism of interleukin-25 production from airway epithelial cells induced by Japanese cedar pollen.	Clin Immunol 193:46–51, 2018 Aug.	Original Articles
23	Tojima I, Shimizu T.	耳鼻咽喉科	Group 2 innate lymphoid cells and eosinophilic chronic rhinosinusitis.	Curr Opin Allergy Clin Immunol 19:18–25, 2019 Feb	Review
24	Wu J, Ohno S, Ding WG, et al	循環器内科	Who is the pathogenic culprit? A LQTS family with three compound genetic mutations.	Scientific Reports. 08. 762, 2018 Oct	Case Report
25	Fukumoto D, Ding WG, Wada Y, et al.	循環器内科	Novel intracellular transport-refractory mutations in KCNH2 identified in patients with symptomatic long QT syndrome.	J Cardiol 71: 401–408, 2018 Apr	Original Articles

26	Yagi N, Itoh H, Hisamatsu T et al.	循環器内科	A Challenge for mutation specific risk stratification in long QT syndrome type 1.	J Cardiol. 72:56–65. 2018 Jul	Original Articles
27	Miyata K, Ohno S, Itoh H, et al.	循環器内科	Bradycardia is a specific phenotype of catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia induced by RYR2 mutations.	Intern Med. 1; 57 : 1813–1817. 2018 Jul	Original Articles
28	Horie M.	循環器内科	Extensive diversity of molecular mechanisms underlying the congenital long QT syndrome type 1. Canadian	Canadian Journal of Cardiology. 34.: 1108–1109, 2018 Jul	Original Articles
29	Pham Minh N, Murata S, Kitamura, N, et al.	消化器外科	In vivo antitumor function of tumor antigen-specific CTLs generated in the presence of OX40 co-stimulation in vitro.	Int J Cancer. 2018 Jun, 142(11):2335–2343	Original Articles
30	Mori H, Iida H, Maehira H, et al.	消化器外科	Aberrant Right Posterior Hepatic Duct.	Intern Med. 2018 Oct 1;57(19):2905	Original Articles
31	Ikuta D, Miyake T, Shimizu T, et al.	消化器外科	Fibrosis in metastatic lymph nodes is clinically correlated to poor prognosis in colorectal cancer.	Oncotarget. 2018 Jul, 9(51):29574–29586	Original Articles
32	Kaida S, Yamaguchi T, Takebayashi, Katsushi, et al.	消化器外科	Classification of remnant stomach shape after distal gastrectomy with Billroth-I reconstruction and a comparison of the postoperative outcomes.	Surg Today. 2018 Oct;48(10):909–915.	Original Articles
33	Akabori H, Naka S, Tani, T, et al.	消化器外科	Early experience with a new integrated microwave surgical device, Acrosurg.® for distal pancreatectomy.	Asian J Surg. 2018 Jul, 41(4):396–398.	Original Articles
34	Iida H, Shimizu T, Maehira H, et al.	消化器外科	A pilot study: The association between physical activity level using by accelerometer and postoperative complications after hepatic resection.	Exp Ther Med. 2018 Dec, 16(6):4893–4899	Original Articles
35	Maehira H, Iida H, Mori H, et al.	消化器外科	Computed Tomography Enhancement Pattern of the Pancreatic Parenchyma Predicts Postoperative Pancreatic Fistula After Pancreaticoduodenectomy.	Pancreas. 2019 Feb;48(2):209–215.	Original Articles
36	Ban H, Sugimoto M, Otsuka T, et al	消化器内科	Usefulness of the clip-flap method of endoscopic submucosal dissection: A randomized controlled trial.	World J Gastroenterol. 2018 Sep 21;24(35):4077–4085.	Original Articles
37	Takahashi K, Bamba S, Kawahara M, et al	消化器内科	Magnified single-balloon enteroscopy in the diagnosis of intestinal follicular lymphoma: a case series.	Intest Res. 2018 Oct;16(4):628–634.	Case Report
38	Sugimoto M, Yasuda H, Andoh A, et al	消化器内科	Nutrition status and Helicobacter pylori infection in patients receiving hemodialysis.	World J Gastroenterol. 2018 Apr 21;24(15):1591–1600.	Review

39	Hironori S, Shinsuke H, Kengo Y, et al.	小児科	Postnatal developmental changes in the sensitivity of L-type Ca ²⁺ channel to inhibition by verapamil in a mouse heart model.	Pediatr Res.;83(6):1207-1217. 2018 Jun	Original Articles
40	Taga T, Imamura T, Nakashima K, et al.	小児科	Clinical characteristics of pediatric patients with myeloid sarcoma without bone marrow involvement in Japan.	Int J Hematol.108(4):438-442. 2018 Oct	Original Articles
41	Nishikura N, Yamagata T, Morimune T, et al.	小児科	X-linked Charcot-Marie-Tooth disease type 5 with recurrent weakness after febrile illness.	Brain Dev. 2019 Feb;41(2):201-204.	case report
42	YamamotoK, Kamei K, Sato M, et al.	小児科	Necessity of performing voiding cystourethrography for children with unilateral multicystic dysplastic kidney.	Pediatric Nephrology 34(2): 295-299, 2019 Feb	Original Articles
43	Kondo Y, Enomoto M, Kinoshita T, et al.	心臓血管外科	Cor Triatriatum in an Adult Patient Combined with Mitral Regurgitation and Coronary Artery Disease	Kyobu Geka. 2018 Aug;71(8):610-614.	Case Report
44	Enomoto M, Kinoshita T, Kondo Y, et al.	心臓血管外科	Cardiac Surgery Using Hypothermic Circulatory Arrest in a Case of Essential Thrombocythemia.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Jun 21.	Case Report
45	Suzuki T, Asai T, Kinoshita T	心臓血管外科	Clinical differences between men and women undergoing surgery for acute Type A aortic dissection.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2018 Jun 1;26(6):944-950.	Original Articles
46	Asai T, Suzuki T, Kinoshita T	心臓血管外科	The proximalization of the arch anastomosis.	J Vis Surg. 2018 Apr 27;4:83.	Others
47	Suzuki T, Asai T, Kinoshita T	心臓血管外科	Predictors for Late Reoperation After Surgical Repair of Acute Type A Aortic Dissection.	Ann Thorac Surg. 2018 Jul;106(1):63-69.	Original Articles
48	Yoshida S, Yamahara K, Kume S, et al	腎臓内科	Role of dietary amino acid balance in diet restriction-mediated lifespan extension, renoprotection, and muscle weakness in aged mice.	Aging Cell. 2018 Aug;17(4):e12796	Original Articles
49	Nobuta H, Katagi M, Kume S, et al.	腎臓内科	A role for bone marrow-derived cells in diabetic nephropathy.	FASEB J. 2019 Mar;33(3):4067-4076	Original Articles
50	Takemura Y, Kodama N, Ueba H, et al.	整形外科	Physeal Bar Resection Under Guidance With a Navigation System and Endoscopy for Correction of Distal Radial Deformities After Partial Growth Plate Arrest.	J Hand Surg Am 43: 953.e1-953.e7, 2018 Oct	Original Articles
51	Tanigawa H, Toyoda F, Kumagai K et al.	整形外科	P2X7 ionotropic receptor is functionally expressed in rabbit articular chondrocytes and mediates extracellular ATP cytotoxicity.	Purinergic Signal 14: 245-258, 2018 Sep.	Original Articles

52	Masanori T, Hiroshi K, Kohei N, et al.	精神科	Quality of life, depression, and productivity of city government employees in Japan: a comparison study using the Athens insomnia scale and insomnia severity index.	Sleep Science and Practice 2018;2:4 May(Online)	Original Articles
53	Yoshiike T, Honma M, Yamada N, et al.	精神科	Effects of bright light exposure on human fear conditioning, extinction, and associated prefrontal activation.	Physiol Behav. 2018 Oct 1;194: 268–276	Original Articles
54	Kusunoki-Tsuji C, Araki S, Kume S et al.	糖尿病内分泌内科	Impact of obesity on annual medical expenditures and diabetes care in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus.	J Diabetes Investig. 2018 Jul;9(4):776–781	Original Articles
55	Miyazawa I, Kadota A, Miura K, et al.	糖尿病内分泌内科	Twelve-year trends of increasing overweight and obesity in patients with diabetes: the Shiga Diabetes Clinical Survey.	Endocr J. 2018 May 28;65(5):527–536	Original Articles
56	Miyazawa I, Ohkubo T, Kadowaki S, et al.	糖尿病内分泌内科	Change in Pericardial Fat Volume and Cardiovascular Risk Factors in a General Population of Japanese Men.	Circ J. 2018 Sep 25;82(10):2542–2548.	Original Articles
57	Lemecha M, Morino K, Seifu D, et al.	糖尿病内分泌内科	Improved glucose metabolism by Eragrostis tef potentially through beige adipocyte formation and attenuating adipose tissue inflammation.	PLoS One. 2018 Aug 2;13(8):e0201661	Original Articles
58	Lemecha M, Morino K, Imamura T, et al.	糖尿病内分泌内科	MiR-494-3p regulates mitochondrial biogenesis and thermogenesis through PGC1- α signalling in beige adipocytes.	Sci Rep. 2018 Oct 10;8(1):15096	Original Articles
59	Sato D, Morino K, Ogaku S, et al.	糖尿病内分泌内科	Efficacy of metformin on postprandial plasma triglyceride concentration by administration timing in patients with type 2 diabetes mellitus: A randomized cross-over pilot study.	J Diabetes Investig. 2019 Jan 28.	Original Articles
60	Morino K, Kondo K, Tanaka S et al.	糖尿病内分泌内科	Total energy expenditure is comparable between patients with and without diabetes mellitus: Clinical Evaluation of Energy Requirements in Patients with Diabetes Mellitus (CLEVER-DM) Study.	BMJ Open Diabetes Res Care. 2019 Mar 25;7(1):e000648	Original Articles
61	Hikiami R, Yamakado H, Tatsumi S, et al.	内科学講座脳神経内科	Amyotrophic Lateral Sclerosis after Receiving the Human Papilloma Virus Vaccine: A Case Report of a 15-year-old Girl.	Intern Med. 57 (13): 1917–1919, 2018Jul 1.	Case Report
62	Tamaki Y, Shodai A, Morimura T, et al.	内科学講座脳神経内科	Elimination of TDP-43 inclusions linked to amyotrophic lateral sclerosis by a misfolding-specific intrabody with dual proteolytic signals	Sci Rep. 8 (1): 6030, 2018 Apr.	Original Articles
63	Ogawa-N, , Terashima T, Oka K, et al.	内科学講座脳神経内科	Gene therapy for neuropathic pain using dorsal root ganglion-targeted helper-dependent adenoviral vectors with GAD67 expression	Pain Rep. 2018 Oct 15;3(6):e695	Original Articles

64	Nugroho AW, Arima H, Takashima N, et al	脳神経外科	The JAGUAR score predicts 1-month disability/death in ischemic stroke patient ineligible for recanalization therapy	J Stroke Cerebrovasc Dis 2018 Jun; 27:2579-2586	Original Article
65	Nugroho AW, Arima H, Miyazawa I, et al	脳神経外科	The association between glomerular filtration rate estimated on admission and acute stroke outcome: the Shiga Stroke Registry	J Atheroscler Thromb 2018 Jul; 25:570-579	Original Article
66	Kageyama S, Yoshida T, Nagasawa M, et al	泌尿器科	The location of the bladder neck in postoperative cystography predicts continence convalescence after radical prostatectomy.	BMC Urol. 2018 May 30;18(1):52.	Original Article
67	Kageyama S, Ii H, Taniguchi K, et al	泌尿器科	Mechanisms of Tumor Growth Inhibition by Depletion of γ -Glutamylcyclotransferase (GGCT): A Novel Molecular Target for Anticancer Therapy.	Int J Mol Sci. 2018 Jul 14;19(7):E2054	Review
68	Yoshida T, Kageyama S, Isono T, et al	泌尿器科	Superoxide dismutase 2 expression can predict prognosis of renal cell carcinoma patients.	Cancer Biomark. 2018 June;22(4):755-761.	Original Article
69	Murai R, Itoh Y, Kageyama S, et al	泌尿器科	Prediction of intravesical recurrence of non-muscle-invasive bladder cancer by evaluation of intratumoral Foxp3+ T cells in the primary transurethral resection of bladder tumor specimens.	PLoS One. 2018 Sep 27;13(9):e0204745.	Original Article
70	Wada A, Terashima T, Kageyama S, et al	泌尿器科	Efficient Prostate Cancer Therapy with Tissue-Specific Homing Peptides Identified by Advanced Phage Display Technology.	Mol Ther Oncolytics. 2019 Jan 15;12:138-146.	Original Article
71	Nagasawa M, Kageyama S, Yoshida T, et al	泌尿器科	Changes in renal function following nedaplatin-containing chemotherapy in patients with urothelial carcinoma unfit for cisplatin.	Oncol Lett. 2019 Feb;17(2):2551-2556.	Original Article
72	Johnin K, Kobayashi K, Tsuru T, et al	泌尿器科	Pediatric voiding cystourethrography: An essential examination for urologists but a terrible experience for children.	Int J Urol. 2019 Feb;26(2):160-171	Review
73	Yoneta K, Fujii N, Dendo S, et al	皮膚科	Erythema nodosum-like eruption after uterine artery embolization: a case report and literature review.	Eur J Dermatol. 28(2):239-240. 2018 Apr	case report
74	Hayami T, Yamaguchi A, Kato T, et al	皮膚科	Purpura fulminans in congenital protein C deficiency successfully treated with fresh frozen plasma and thrombomodulin.	J Dermatol. 45(6):e165-e166. 2018 Jun	case report
75	Takahashi T, Minami S, Teramura K, et al	皮膚科	Four cases of acute infectious urticaria showing significant elevation of plasma D-dimer level.	J Dermatol. 45(8):1013-1016. 2018 Aug	original article

76	Hayami T, Teramura K, Tanaka T, et al	皮膚科	Anti-MDA5 antibody-positive bullous dermatomyositis with thyroid carcinoma.30105998	Eur J Dermatol. 28(3):418-419. 2018 Jun	case report
77	Fujimoto N, Manabe T, Tanaka T.	皮膚科	Granuloma annulare presenting with a giant plaque, successfully treated with minocycline.	Eur J Dermatol. 28(5):696-697. 2018 Oct	original article
78	Minami S, Tanaka T, Fujimoto N	皮膚科	Prurigo with systemic sclerosis successfully treated with narrow-band UVB phototherapy.	Eur J Dermatol. 28(6):831-832. 2018 Dec	case report
79	Kanasaki S, Furukawa A, Fumoto K, et al.	放射線科	Acute Mesenteric Ischemia: Multidetector CT Findings and Endovascular Management.	Radiographics. 2018 May-June; 38(3): 945-961	Original Article
80	Inoue A, Ohta S, Nitta N, et al.	放射線科	Ex vivo MR imaging of colorectal carcinoma before and after formalin fixation: correlation with histopathologic findings	Abdominal Radiology. 2018 Jul; 43(7): 1524-1530	Original Article
81	Nagatani Y, Moriya H, Noma S, et al.	放射線科	Association of Focal Radiation Dose Adjusted on Cross Sections with Subsolid Nodule Visibility and Quantification on Computed Tomography Images Using AIDR 3D: Comparison Among Scanning at 84, 42, and 7 mAs.	Acad Radiol. 2018 Sep; 25(9): 1156-1166	Original Article
82	Takahashi M, Nitta N, Kishimoto T, et al.	放射線科	Computed tomography findings of arc-welders' pneumoconiosis: Comparison with silicosis	Eur J Radiol. 2018 Oct; 107: 98-104	Original Article
83	Chatani S, Inoue A, Ohta S, et al.	放射線科	Transcatheter Arterial Embolization for Postoperative Bleeding Following Abdominal Surgery.	Cardiovasc Intervent Radiol. 2018 Sep; 41(9): 1346-1355	Original Article
84	Nagatani Y, Takahashi M, Ikeda M, et al.	放射線科	Sub-solid nodule detectability in seven observers of seventy-nine clinical cases: comparison between ultra-low-dose chest digital tomosynthesis with iterative reconstruction and chest radiography by receiver-operating characteristics	Eur J Radiol. 2018 Oct; 107: 166-174	Original Article
85	Nagatani Y, Hashimoto M, Nitta N, et al.	放射線科	Continuous quantitative measurement of the main bronchial dimensions and lung density in the lateral position by four-dimensional dynamic-ventilation CT in smokers and COPD patients.	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018 Nov; 13: 3845-3856	Original Article
86	Kojima A, Fukushima Y, Ito Y, et al.	麻酔科	Transient receptor potential canonical channel blockers improve ventricular contractile functions after ischemia/reperfusion in a Langendorff-perfused mouse heart model.	J Cardiovasc Pharmacol. 2018 Apr; 71(4):248-255.	original article
87	Mori T, Fukushima Y, Ito Y, et al.	眼科	Two cases of repeating recurrences and spontaneous closures of macular holes in vitrectomized eyes.	Jpn J Ophthalmol 2018 Jul; 62(4):467-472.	Case Report

88	Chano T, Avnet S.	臨床遺伝相談科	RAB39A: a Rab small GTPase with a prominent role in cancer stemness.	J Biochem. 2018 Jul; 164(1): 9–14.	Review
89	Tomoko Kimura, Hino K, Kono T, et al.	臨床腫瘍学講座	Maternal undernutrition during early pregnancy inhibits postnatal growth of the tibia in the female offspring of rats by alteration of chondrogenesis.	General and Comparative Endocrinology 260, 58–66, 2018 May 1	Original Article
90	Kawaguchi Y, Hanaoka J, Ohshio Y, et al.	呼吸器外科	Patient Survival after Surgical Management in Intrathoracic Pseudomyxoma peritonei.	Annals of Surgical Oncology. 2019 Jan, 26(1), 238–243	Original Articles
91	Okamoto K, Hanaoka J	呼吸器外科	Surgical outcome of combined subsegmentectomy in the right upper lobe for GGO –dominant early stage lung cancer: Analysis of 7 cases.	Respiratory Medicine Case Reports. 2018 Dec (オンライン); 26: 123–125	Case Report
92	Hayashi K, Hanaoka J, Ohshio Y, et al.	呼吸器外科	Chylothorax secondary to a pleuroperitoneal communicateon and chylous ascites after pancreatic resection.	Journal of Surgical Case Reports. 2019 Jan; 1: 1–4	Case Report
93	Amano T, Chano T, Isono T, et al	母女性診療科	Abundance of mitochondrial superoxide dismutase is a negative predictive biomarker for endometriosis associated ovarian cancers.	World J Surg Oncol. 2019 Jan; 17(1): 24.	Original Article
94	Murata M, Sugimoto M, Otsuka T, et al	消化器内科	Successful Helicobacter pylori eradication therapy improves symptoms of chronic constipation.	Helicobacter. 2018 Dec;23(6):e12543	Original Articles
95	Inatomi O, Imai T, Fujimoto T, et al	消化器内科	Dexmedetomidine is safe and reduces the additional dose of midazolam for sedation during endoscopic retrograde cholangiopancreatography in very elderly patients.	BMC Gastroenterol. 2018 Nov 6;18(1):166	Original Articles
96	Imai T, Inoue R, Kawada Y, et al	消化器内科	Characterization of fungal dysbiosis in Japanese patients with inflammatory bowel disease.	J Gastroenterol. 2019 Feb;54(2):149–159.	Original Articles
97	Sakai S, Nishida A, Ohno M, et al	消化器内科	Ameliorating effects of bortezomib, a proteasome inhibitor, on development of dextran sulfate sodium-induced murine colitis.	J Clin Biochem Nutr. 2018 Nov;63(3):217–223.	Original Articles
98	Sakai S, Nishida A, Ohno M, et al	消化器内科	Astaxanthin, a xanthophyll carotenoid, prevents development of dextran sulphate sodium-induced murine colitis.	J Clin Biochem Nutr. 2019 Jan;64(1):66–72.	Original Articles
99	Nishida A, Imaeda H, Inatomi O, et al	消化器内科	The efficacy of fecal microbiota transplantation for patients with chronic pouchitis: A case series.	Clin Case Rep. 2019 Mar 12;7(4):782–788.	Case Report

100	Bamba S, Takahashi K, Imaeda H, et al	消化器内科	Effect of fermented vegetable beverage containing <i>Pediococcus pentosaceus</i> in patients with mild to moderate ulcerative colitis.	Biomed Rep. 2018 Jul;9(1):74–80.	Original Articles
101	Otsuka T, Sugimoto M, Ban H, et al.	消化器内科	Severity of gastric mucosal atrophy affects the healing speed of post-endoscopic submucosal dissection ulcers.	World J Gastrointest Endosc. 2018 May 16;10(5):83–92.	Original Articles
102	Kamiya T, Hira D, Hoshino N. et al.	薬剤部	Low body mass index and myeloablative conditioning regimen prolong the duration of parenteral nutrition during hematopoietic stem cell transplantation	Ann. Nutr. Metab. Jan 2019; 74 (2): 107–114	Original Article

計 3 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。

合計102件

- 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	澤田修	眼科	臨床検体で科学する！ 網膜／眼内液 眼内VEGFと網脈絡膜疾患	Retina Medicine 2018 7(1):23-29.	Original Article
2	柿木雅志	眼科	加齢性疾患への対応Q&A 硝子体注射の手順について教えてください	あたらしい眼科2018 35(臨増)60-63.	Original Article
3	澤田智子	眼科	抗VEGF薬投与と全身への影響	眼科臨床紀要 2019 12(1)20-23.	Original Article
4	岡本 圭伍, 一瀬 増太郎	呼吸器外科	EWS長期留置後に抜去困難に陥った1例	気管支学 2018 5; 40: 232-235	Original Article
5	岡本 圭伍, 林 一喜, 賀来 良輔 他	呼吸器外科	術前精神疾患を併存する呼吸器外科手術症例の検討	日本呼吸器外科学会雑誌 2019 3; 33(2): 122-126	Original Article
6	戸嶋 一郎, 清水 猛史	耳鼻咽喉科	眼窩・頭蓋内へ進展した急性鼻副鼻腔炎への対応	耳鼻感染症・エアロゾル 6:2;55-60, 2018	Original Article
7	大江祐一郎 他	耳鼻咽喉科	原因不明嗅覚障害患者のMRIによる嗅球体積の測定	耳鼻咽喉科ニューロサイエンスvol.32	Original Article
8	菊岡弘高 他	耳鼻咽喉科	滋賀県大津市における、スギ・ヒノキ花粉飛散結果からみる今後の展望ースギ花粉飛散総数は減少するのか？ー	職業・環境アレルギー 25::2;77-83, 2018	Original Article
9	清水猛史	耳鼻咽喉科	感覚器と感覚器疾患のトピックス 遺伝子診断3嗅覚	日本医師会雑誌 147: 特別号(1);308, 2018	Original Article
10	湯田厚司 他	耳鼻咽喉科	スギ花粉症舌下免疫療法のスギ花粉多量散年での臨床効果と理療年数の効果への影響	日本アレルギー67(8), 1011-1019, 2018	Original Article
11	戸嶋一郎	耳鼻咽喉科	慢性副鼻腔炎における自然リンパ球の関与	アレルギー臨床38(12); 21-24,2018	Original Article
12	入川直矢 他	耳鼻咽喉科	自然退縮した喉頭癌例	咽頭30:122-125,2018	Original Article
13	芦原 貴司	循環器内科	CLINICAL TOPICS:非発作性心房細動アブレーションの新機軸提案に向けた臨床・インシリコ融合研究. BIO Clinica	BIO Clinica;33(12):52-57.2018	Original Article
14	澤井俊宏	小児科	補体介在性腎疾患 非典型溶血性尿毒症症候群とC3腎症	日本小児腎不全学会雑誌 第38巻 70-75頁、2018年	Original Article
15	一岡 聡子 他	小児科	片腎摘なしでネフローゼ期の管理を行っているフィンランド型先天性ネフローゼ症候群の男児例	日本小児腎不全学会雑誌 第38巻178-181頁、2018年	Original Article
16	中辻 恵理 他	小児科	妊孕性温存のためにシクロホスファミドパルス療法前に卵巣凍結保存を行った重症ループス腎炎の14歳女児例	小児リウマチ 9巻1号: 26-30頁、2018年	Original Article

計 16 件

17	山本かずな 他	小児科	腎機能障害を契機に診断された甲状腺機能低下症の1例	日本小児腎臓病学会雑誌. 第31巻2号 167-171頁, 2018年	Original Article
18	三宅亨 他	消化器外科	放射線外照射部位に認めた直腸癌に対し内視鏡的粘膜下層切開剥離術と経肛門式内視鏡下手術で治療し得た1例	癌と化学療法. 2018 04; 45巻4号: Page740-742	Original Article
19	坂井 幸子 他	乳腺・一般外科	壊死性腸炎術後に消化管アレルギーと腸内細菌異常増殖症の合併が疑われた超低出生体重児の1例	日本小児外科学会雑誌. 2018 06; 54巻4号: Page978-984	Original Article
20	新田 信人 他	乳腺・一般外科	腹壁粘液線維肉腫の1例	日本臨床外科学会雑誌. 2018 08; 79巻8号: Page1788-1793	Original Article
21	加藤 久尚 他	乳腺・一般外科	術前に卵巣腫瘍が疑われた巨大尿管嚢胞の1例	日本小児外科学会雑誌. 2018 12; 54巻7号: Page1342-1346	Original Article
22	油木 純一 他	消化器外科	術前化学放射線療法により完全奏効が得られた局所進行直腸扁平上皮癌の2例	日本消化器外科学会雑誌. 2018 12; 1巻12号: Page791-799	Original Article
23	塩見 尚礼 他	消化器外科	【術後胆道感染症】膵胆道疾患に対する術後胆管炎に関する検討	日本外科感染症学会雑誌. 2018 08; 15巻4号: Page281-284	Original Article
24	寺田 好孝 他	消化器外科	切除し得た転移を有する後腹膜脂肪肉腫の1例	癌と化学療法. 2018 12; 45巻13号: Page2108-2110	Original Article
25	谷 総一郎 他	消化器外科	癌性腸閉塞に対する姑息的人工肛門造設術症例の検討	癌と化学療法. 2018 12; 45巻13号: Page2339-2341	Original Article
26	富田 香 他	乳腺・一般外科	ドセタキセル・ペルツズマブ・トラスツズマブ療法が著効した進行乳癌の2例	癌と化学療法. 2018 12; 45巻13号: Page2435-2437	Original Article
27	油木 純一 他	消化器外科	術中ICG蛍光法で腸管切除を回避し得た子宮広間膜裂孔ヘルニア嵌頓の1例	日本腹部救急医学会雑誌. 2019 01; 39巻1号: Page43-46	Original Article
28	前川 毅 他	消化器外科	脾摘後の門脈血栓を契機に出現した肝限局性結節性過形成の1例	日本臨床外科学会雑誌. 2019 01; 80巻1号: Page115-121	Original Article
29	馬場 重樹 他	消化器内科	クローン病小腸狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張術の現況と将来展望	Gastroenterological Endoscopy (0387-1207)60巻12号 Page2485-2498(2018.12)	Original Article
30	西田 淳史 他	消化器内科	手技の解説 内視鏡を使用した糞便微生物移植法(Fecal microbiota transplantation)	Gastroenterological Endoscopy (0387-1207)60巻11号 Page2407-2415(2018.11)	Original Article
31	安藤 朗 他	消化器内科	【感染性腸炎-up to date-】Clostridium difficile感染症の現状	日本大腸肛門病学会雑誌 (0047-1801)71巻10号 Page456-469(2018.10)	Original Article
32	新谷 修平 他	消化器内科	胆管金属ステント留置後に膵アーケード仮性動脈瘤を形成し胆道出血をきたした1例	膵臓 (0913-0071)33巻5号 Page826-833(2018.10)	Original Article
33	西田 淳史 他	消化器内科	【膵炎の基礎研究・病態解明】炎症性サイトカインの関与からみた慢性膵炎の病態	膵臓 (0913-0071)33巻4号 Page715-722(2018.08)	Original Article

34	大塚 武人, 他	消化器内科	ボノブラザン及びランソプラゾール投与による腸内細菌叢変化に関する検討	潰瘍 (2189-7956)45巻 Page18-24(2018.05)	Original Article
35	榎本 匡秀 他	心臓血管外科	経皮的冠動脈形成術後急速に生じた左房内腔狭小化の1例(原著論文)	日本心臓血管外科学会雑誌47巻3号 Page118-122(2018.05)	Original Article
36	近藤 康生 他	心臓血管外科	AVR術後に発症した遅延発症型ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)の1例(原著論文)	日本心臓血管外科学会雑誌47巻3号 Page113-117(2018.05)	Original Article
37	近藤 康生 他	心臓血管外科	僧帽弁閉鎖不全症と冠状動脈病変を合併した成人期三心房心の1例	胸部外科 71巻8号 610-614(2018.8)	Original Article
38	久保 充彦 他	整形外科	人工膝関節置換術において術前・後 coronal alignmentとその変化量が臨床成績に与える影響	日本人工関節学会誌 48; 343-344, 2018.	Original Article
39	久保 充彦 他	整形外科	Journey BCSのkinematicsとkinetaticsに対する伸展位靱帯バランスの影響	日本人工関節学会誌 48; 497-498, 2018.	Original Article
40	久保 充彦 他	整形外科	脛骨軟骨損傷に対して遠位大腿骨骨切り術を併用した培養軟骨細胞移植術を施行した1例	中部整災誌 61; 281-282, 2018.	Original Article
41	彌山 峰史 他	整形外科	頸椎性筋萎縮症の治療経験	中部整災誌 61; 993-994, 2018.	Original Article
42	奥村 法昭 他	整形外科	RA膝関節での骨棘サイズに影響する因子の検討	日本関節病学会誌 37; 87-92, 2018.	Original Article
43	竹村 宜記 他	整形外科	肩甲骨烏口突起に発生した軟骨肉腫に対し液体窒素処理骨に血管柄付き骨移植を併用して再建を行った1例	日本マイクロサージャリー学会誌 31; 239-244, 2018.	Original Article
44	金 哲将 他	泌尿器科	原発性アルドステロン症とクッシング症候群合併例に腹腔鏡下副腎部分切除を施行した1例	泌尿器科紀要64巻6号 265-269	Original Article
45	上仁数義	泌尿器科	小児泌尿器科領域における漢方医療の役割	腎臓内科・泌尿器科7巻5号464-469	Original Article
46	村井亮介 他	泌尿器科	【前立腺肥大症に対する新規技術】腹腔鏡下・ロボット支援下被膜下前立腺腺腫核出術	Prostate Journal5巻1号 69-73	Original Article
47	小嶋 亜希子他	麻酔科	心臓洞房結節自動能のイオン機序と麻酔薬によるその修飾	Cardiovascular Anesthesia. 2018 年 22 巻 1 号 p. 19-23. 発行日: 2018/08/01.	Original Article
48	赤羽 理也 他	薬剤部	ハイクアユニット領域における薬学実務実習生教育の実態調査～ICU頻出薬剤テストおよび「代表的疾患」別使用薬剤確認テストを通じて～	滋賀県病院薬剤師会誌. 2018; 42 (1): 2-4	Original Article
49	久津見 弘 他	臨床研究開発センター	【消化器内視鏡分野における技術革新】消化器内視鏡分野における機器・技術開発と臨床研究	日本消化器病学会雑誌 2018, 115, 12, 1021-1029	Original Article

計 16 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。

合計49件

(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 「滋賀医科大学における人を対象とする医学系研究に係る標準業務手順書」 「安全性情報の取り扱い手順書」 「臨床研究のモニタリングに関する標準業務手順書」 「臨床研究の監査の実施に関する手順書」	
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	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 滋賀医科大学利益相反マネジメント規程において、利益相反マネジメントの対象、利益相反マネジメント委員会の設置、アドバイザーの設置及び職員等の責務等を定めている。また組織的利益相反マネジメントについても委員会を設置し、役員、管理職の利益相反、組織的意思決定に関する利益相反のマネジメントも行っている。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 1 回 (組織的利益相反) 随時開催 (医学研究に係る利益相反)

- (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13回
・研修の主な内容 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、ゲノム指針について」 「臨床研究法について」 「モニタリング講習会」 「次世代医療基盤法を理解する」 「臨床研究法実施者研修」 セミナー参加延べ人数 724人、認定者数 784人	

(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

- ・卒後 3 年から 7 年目の医師を対象とし、実践的で高い臨床能力を持ち、倫理性・科学性に富む専門医の育成を目標としている。
- ・プログラムコースは各診療科により若干異なるが、卒後 3 年目を滋賀医科大学医学部附属病院で研修した後、市中関連病院に 1～2 年間出向の後、滋賀医科大学に戻る、あるいは更に別の関連病院に 1～2 年勤務後に戻るといったコース編成になっている。
- ・大学院社会人入学コースを用意している。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	74.9	人
-------------	------	---

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
中川 義久	循環器内科	教授、診療科長	33年	
中野 恭幸	呼吸器内科	教授、診療科長	21年	アレルギー科を含む
安藤 朗	消化器内科	教授、診療科長	28年	
木藤 克之	血液内科	病院教授、診療科長	24年	感染症内科を含む
前川 聡	糖尿病内分泌内科	教授、診療科長	32年	代謝内科を含む
荒木 信一	腎臓内科	准教授、診療科長	24年	
漆谷 真	脳神経内科	教授、診療科長	24年	
丸尾 良浩	小児科	教授、診療科長	28年	アレルギー科を含む
尾関 祐二	精神科	教授、診療科長	15年	
田中 俊宏	皮膚科	教授、診療科長	34年	
谷 眞至	消化器外科	教授、診療科長	30年	
山口 剛	乳腺・一般外科	講師、診療科長	22年	
鈴木 友彰	心臓血管外科	教授、診療科長	18年	
花岡 淳	呼吸器外科	病院教授、診療科長	23年	
今井 晋二	整形外科	教授、診療科長	25年	リウマチ科を含む
野崎 和彦	脳神経外科	教授、診療科長	29年	
清水 猛史	耳鼻咽喉科	教授、診療科長	32年	アレルギー科を含む
村上 節	産婦人科	教授、診療科長	30年	
河内 明宏	泌尿器科	教授、診療科長	30年	
大路 正人	眼科	教授、診療科長	32年	
北川 裕利	麻酔科	教授、診療科長	27年	
渡邊 嘉之	放射線科	教授、診療科長	22年	
田畑 貴久	救急科	講師、診療科長	21年	
山本 学	歯科口腔外科	教授、診療科長	31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、サブスペシャル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 第3回運動器研修会“運動器疼痛の最前線” ・研修の期間・実施回数 2018年7月15日(日)13:00～16:30 ・研修の参加人数:59名 ・研修の主な内容 薬剤師レジデントを対象に、がん薬物療法についての高度な知識・技術を習得することを目的に研修を実施した。 ・研修の期間・実施回数 2018年4月2日～2018年9月28日・10回 ・研修の参加人数 3名 ・研修の主な内容 周術期栄養管理とサルコペニアの意義 ・研修の期間・実施回数 2018年3月15日(金) ・研修の参加人数 53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 薬剤師を対象に、インシデントレポート、プレアボイド報告事例、カリウム製剤の適正使用について説明を実施した。 ・研修の期間・実施回数 2018年4月9日～2019年3月18日・5回 ・研修の参加人数 延べ105名 ・研修の主な内容 栄養評価 栄養療法選択基準 栄養投与量の決定法 経腸栄養 静脈栄養 がん 心疾患 腎疾患 脳血管疾患 嚥下障害 血液疾患 糖尿病 肝疾患 膵疾患 産褥 耳鼻疾患 呼吸器疾患

・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

衛生管理：12月14日・21日 各40分 参加人数38名

上記以外：5月10日 6月7日 6月14日 6月28日 7月26日 8月2日 8月9日 8月23日
9月13日 10月11日 10月25日 11月8日 11月22日 12月20日 1月17日

1月17日 1月24日 2月21日 2月28日 各30分～40分 参加人数 10名から16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 松末 吉隆
管理担当者氏名	事務部長（病院担当） 國友 陵一

			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三項に掲げる事項	病院日誌	クオリティマネジメント課	紙カルテによる診療録等の病歴資料は、外来・入院別に1患者1ファイル方式によって永久一元番号で分類している。入院診療録は①退院日から10年間は現物保管、②退院日から10年を経過したものは光ファイリングののち廃棄している。また、外来診療録は①最終受診日から10年間は現物保管、②最終受診日から10年を経過し、入院歴のあるものは光ファイリングののち廃棄、③入院歴のないものはそのまま廃棄している。 診療録の院外持ち出しは、特別な場合を除き原則禁止。持ち出す場合は病歴部長および病院長の承認が必要。 エックス線写真は、マンモグラフィーのみフィルム保管を原則としている。来院日より5年を過ぎたものは、一般撮影に関しては平成18年3月以降分をデジタル化、アンギオに関しては、平成22年12月からフィルムレス化を実施している。 平成22年7月からは電子カルテ化されており、入外共に永久保存されている。
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医務課（診療情報管理係）	
		看護記録	医務課（診療情報管理係）	
		検査所見記録	医務課（診療情報管理係）	
		エックス線写真	放射線部	
		紹介状	医務課（診療情報管理係）	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医務課（診療情報管理係）	
		病院の管理及び運営に関する諸記録	掲規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	
高度の医療の提供の実績	クオリティマネジメント課			
高度の医療技術の開発及び評価の実績	クオリティマネジメント課			
高度の医療の研修の実績	クオリティマネジメント課			
閲覧実績	総務企画課			
紹介患者に対する医療提供の実績	医療サービス課			
入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医務課及び薬剤部			
規則	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	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		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	医療安全管理部	
		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	医療安全管理部	
		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	臨床工学部	

		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
		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	病歴部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	病歴部
		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	手術部、放射線部、光学医療診療部
		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	薬剤部
		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
		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	医療サービス課
		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	クオリティマネジメント課
		職員研修の実施状況	医療安全管理部
		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	医療安全管理部
		管理者が有する権限に関する状況	クオリティマネジメント課
		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	監査室
		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	総務企画課

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	塩田 浩平	
閲覧担当者氏名	水上 裕美	
閲覧の求めに応じる場所	管理棟2階 総務企画課内 情報公開室	
閲覧の手続の概要		
開示請求者から「法人文書開示請求書」を受領後、「情報公開・個人情報保護審査委員会」の審議を経て、学長が開示・不開示の決定をする。		

(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	5	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： 1) 医療安全管理に関する基本的な考え方 2) 医療安全管理のための委員会その他組織に関する基本的事項 3) 医療安全管理のための職員研修に関する基本方針 4) 報告等にもとづく医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 5) 医療事故等重大なインシデント発生時の対応に関する基本方針 6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 7) 患者からの相談への対応に関する基本指針 8) 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） - 開催状況：年12回 - 活動の主な内容： (1) 医療安全管理の企画立案に関すること。 (2) インシデント等の状況の分析に関すること。 (3) 全死亡例に関すること。 (4) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療の適否結果及び従事者の遵守状況に関すること。 (5) 本院で実施する臨床研究（以下「臨床研究」という。）の把握並びに当該臨床研究において発生した重篤な有害事象及び不適合への対応に関すること。 (6) 医療安全の確保に資する、診療状況の把握に関すること。 (7) 医療安全管理に係る教育及び研修に関すること。 (8) 医療安全管理指針の策定及び変更に関すること。 (9) 医薬品安全使用のための業務手順書の作成又は変更に関すること。 (10) 医療機器安全使用に関すること。 (11) 院内で行われる、実習、研修など教育活動に伴う患者安全管理に関すること。 (12) 医療安全マニュアルに関すること。 (13) インシデントの公的機関への報告及び公表等に関すること。 (14) 発生したインシデントの患者及び家族等への対応に関すること。 (15) その他インシデント、医事紛争及び訴訟に関すること。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 10 回
- 研修の内容（すべて）： ① 部署取り組み発表会 ② 医療安全の考え方と活動内容 ③ 高難度新規医療技術等・未承認新規医薬品等を用いた医療の提供プロセス ④ リスクマネジメントプロセスと当院のインシデントレポート～薬剤に関連した報告を中心に～ ⑤ 患者監視モニターの安全管理について 除細動器（AEDも含む）の正しい使い方 ⑥ 人工呼吸器装着患者の安全な鎮痛・鎮静管理 ⑦ 医療用ポンプ（輸液・シリンジポンプ）の正しい使い方 人工呼吸器を安全に使用するために ⑧ RRS始めます ⑨ 確認行動について ⑩ 医薬品副作用被害救済制度について	

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 (☒ ・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 1) ニュース・レターの発行や院内ホームページへの掲載により、職員に周知している。
 - 2) 毎月の重要なインシデント及びその対策について、各部署リスクマネージャーが周知し、情報の共有化を図っている。
 - 3) 院内ラウンドによるチェックを行っている。
 - 4) リスクマネージャー会議を開催し、医療安全管理部での検討事項、具体的な改善計画等の情報を伝達している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 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委員会その他の組織に関する基本的事項 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の基本方針 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
・ 活動の主な内容： 1) 感染予防対策の企画立案に関すること。 2) 院内感染対策のための指針の策定及び変更に関すること。 3) 感染予防対策マニュアルに関すること。 4) 感染予防対策に係る監視及び指導に関すること。 5) 感染予防対策に係る調査に関すること。 6) 感染予防対策に係る教育及び研修に関すること。 7) その他感染予防対策に関すること。	
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 20 回
・ 研修の内容（すべて）： ① 感染症の診断と治療 ② 検体採取、提出、保存 ③ 標準予防薬と経路別予防策 ④ 手術部位関連感染防止 ⑤ One Healthに貢献する人獣共通感染症対策 ⑥ HPVワクチンとリスクコミュニケーション ⑦ 抗MRSA薬の使い方 抗MRSA薬のTDM ⑧ 正しい手指衛生と個人防護具の使用 ⑨ 看護師のための抗菌薬 ⑩ ペニシリン系抗菌薬の使い方 セフェム系抗菌薬の使い方 ⑪ 血液・体液曝露の防止 ⑫ HIV感染症に関する講習会 ⑬ カテーテル関連尿路感染防止 ⑭ キノロン、アミノグリコシド系抗菌薬の使い方 アミノグリコシド系抗菌薬のTDM ⑮ カテーテル関連尿路感染防止（ステップアップ編） ⑯ ケースカンファレンス ⑰ カテーテル関連血流感染防止 ⑱ カテーテル関連血流感染防止（ステップアップ編） ⑲ 肝炎 ⑳ 人工呼吸器関連肺炎防止	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1) ニュース・レターの発行や院内ホームページへの掲載及び学内メールにより、職員に周知している。 2) 感染制御部および感染対策チーム委員会において、感染症の発生状況と対策について検討し、各部署の感染リンクスタッフに周知し、情報の共有化を図っている。 3) 実施状況について院内ラウンドによるチェックを行っている。	

(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	㊟・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 6 回
- 研修の主な内容： - H30.4.5 研修医を対象に、薬剤部の役割と医薬品のオーダー方法について講義を行った。(36名参加) - H30.4.9 新人看護師を対象に、電子医薬品集、抗がん剤、麻薬、糖尿病薬、注射薬について講義を行った。(94名参加) - H30.6.25 院内医療従事者を対象に、高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等を用いた医療のプロセスについて講義を行った。(43名参加) - H30.11.6 NSTリンクナースを対象に、NSTで必要な静脈栄養の知識について講義を行った。(16名参加) - H30.11.28 院内医療従事者を対象に、医薬品副作用被害救済制度について講義を行った。(33名参加) - H31.2.28 院内医療従事者を対象に、「元気な高齢社会を目指して～適切な高齢者の薬物療法を実践するためには～」をテーマに講演を行った。(25名参加)	
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 (㊟・無) - 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： - 医薬品の採用、医薬品の購入、調剤室における医薬品の管理、病棟・各部門への医薬品の供給、病棟・各部門における医薬品の管理、外来患者への医薬品の使用、入院患者への医薬品使用、麻薬の取扱い、治験薬の取扱い、特定生物由来製品の取扱い、要管理薬（向精神薬・血液製剤・覚醒剤原料）の取扱い、未承認・適応外・禁忌等に該当する医薬品の取扱い、医薬品情報の収集・管理・提供、抗がん剤の調剤および無菌調製、手術・麻酔部門、集中治療室（救急部門）、輸血・血液管理部門、画像診断部門、歯科領域、他施設との連携、事故発生時の対応、教育・研修、特に安全管理が必要な医薬品 平成30年8月～9月に、院内各部署の担当医長・師長・薬剤師の3者で、手順書に基づく業務の実施状況の確認を行った。 平成30年11月に手順書の改訂を行った。
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 (㊟・無) - 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： ○ブレオマイシン誘発性薬剤性肺障害の治療を目的としたピレスパ錠200mgの使用 ○真菌性眼内炎の治療を目的とした、抗真菌薬注射剤の硝子体内注入 ○プロポフォールを用いたWadaテスト ○筋萎縮性側索硬化症の苦痛（呼吸苦など）の緩和を目的としたモルペス細粒の投与 ○細菌性眼内炎の治療を目的とした、セフトジジム静注用の硝子体内注入 ○細菌性眼内炎の治療を目的とした、バンコマイシン塩酸塩点滴静注用の硝子体内注入 ○ミトコンドリア脳筋症に対するピルビン酸ナトリウムの使用 ○無顆粒球症の治療を目的としたフィルグラスチムの使用 ○白内障手術時の前嚢の可視化、網膜硝子体疾患で内境界膜の可視化を目的とした、ブリリアントブルーGの使用 ○真菌性角膜炎の治療を目的とした、ブイフェンド静注用の点眼液としての使用 ○腸管不全関連肝機能障害の治療を目的としたオメガベン（ω3系脂肪乳剤）の使用 ○脊椎手術術後の深部静脈血栓の発症予防を目的としたリクシアナ0D錠の使用 ○炎症性筋繊維芽細胞腫瘍の治療を目的としたブルフェン錠の使用 ○血尿（膀胱出血・前立腺部出血）の治療を目的としたマーロックス懸濁用配合顆粒の使用 ○ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群の治療を目的としたリツキシマブの使用

- ランゲルハンス細胞組織球症に対するパミドロン酸二ナトリウムの使用
- 子宮筋腫に対するカバサル錠の使用
- 皮膚がんに対するマイトマイシンの使用
- 未熟児網膜症の治療を目的としたベバシズマブ（アバスチン®）の硝子体内注
- トリプルネガティブ乳癌患者に対するエンザルタミドの使用
- 集中治療部における鎮静を目的としたセボフルランの使用
- 重度の腎機能障害を有する2型糖尿病患者に対するスーグラの使用
- 心アミロイドーシスの診断を目的としたピロリン酸テクネチウムの使用
- 緑内障の線維柱帯切除術における術中使用を目的としたマイトマイシンCの使用
- 低カリウム血症による不整脈等の重篤な合併症の予防を目的としたKCL注20mEqキットの使用
- 視神経脊髄炎の再発予防を目的としたリツキサン点滴静注の使用
- 尿素サイクル異常症による高アンモニア血症の治療を目的とした安息香酸ナトリウムの使用
- 脳室炎、くも膜下出血の治療を目的としたアートセレブの髄腔内還流投与
- 脳室炎、髄膜炎、脳膿瘍の治療を目的とした抗生剤の髄腔内・膿瘍内投与
- くも膜下出血術後の脳血管攣縮およびこれに伴う脳虚血症状の治療を目的としたエリル点滴静注液の脳動脈内投与
- 胸部正中切開を伴う心臓大血管手術を受ける患者の創部感染予防を目的としたセファゾリンNa注射用及びケンタマイシン硫酸塩注射液の局所散布
- 原発性副甲状腺機能亢進症による高カルシウム血症の治療を目的としたゾレドロン酸点滴静注の使用
- ICUにおける術後のせん妄・不穏状態を目的としたプレセデックスの使用
- 遷延性意識障害、脊椎小脳変性、難治性てんかんの治療を目的としたプロチレリンの使用
- アメーバ髄膜脳炎の治療を目的としたミルテフォシンの使用

・ その他の改善のための方策の主な内容：

- 医薬品安全管理副責任者4名（病棟、外来診療科、薬剤部、ハイケアユニット担当）を任命し、院内の医薬品の使用状況の把握や安全性情報の伝達等を行っている。
- 緊急性を要する安全性情報や添付文書改訂情報は、随時、薬剤部から病院全職員にメール送信している。また、病棟薬剤師を通じ、該当医薬品を使用する医師や看護師等に直接情報を伝達し周知を行っている。特に全職員に周知が必要な情報は、月1回、紙ベースで回覧し、確認後、押印してもらい回収している。
- 医薬品情報に特化した院内医療従事者専用のWEBページを作成し、医薬品の採用削除、添付文書改訂、安全性情報及び回収情報等を閲覧できるようにしている。検索機能もあるため、過去情報の検索も可能である。
- 医薬品集電子版を電子カルテ全端末に配信している。医薬品添付文書情報だけでなく、添付文書改訂情報や薬剤部で作成した後発医薬品一覧、術前中止薬一覧等も掲載され、医師がオーダー時に参照可能である。
- 厚労省に報告した副作用情報、未承認・適応外薬及び併用禁忌薬の処方状況等は、薬事委員会に報告し、安全使用のための改善策や院内への周知広報について協議を行っている。
- 患者支援センターに薬剤師が常駐し、処方薬や市販薬・サプリメント等の使用状況を把握し、術前中止薬の有無について確認を行っている。
- 使用が承認された未承認等の医薬品の情報は、該当する病棟の担当薬剤師に連絡し、使用状況や有害作用の発生の有無を定期的に確認し、必要な是正を指導する。また、リスク分類を行い、ハイリスクに分類されたものについては、項目を決め、モニタリングの強化を行っている。モニタリングの内容はカルテに記載している。
- 併用禁忌薬、妊婦禁忌薬、アレルギー禁忌薬、及び病態禁忌薬は、電子カルテシステム及び部門システムで処方状況を把握し、薬剤部内リスクマネジメント会議において、使用状況や不適切な使用の有無を確認し、必要なら病棟薬剤師を通じて是正を指導する。
- 疑義照会記録はデータベース化し、未承認・適応外等の医薬品については、薬剤部内リスクマネジメント会議において、使用の適切さについて検討を行っている。このデータは必要時、検索・照会が可能である。

（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	☑・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 8 回
- 研修の主な内容： ○患者監視モニタ（安全管理） ○人工呼吸器（安全管理） ○除細動器（安全管理） ○輸液・シリンジポンプ（安全管理） ○血液透析装置（安全管理） ○PCPS（安全管理） ○IABP（安全管理） ○保育器（安全管理） （eラーニングによる研修受講）	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
- 医療機器に係る計画の策定（☑・無） - 機器ごとの保守点検の主な内容： ○人工呼吸器：メーカーによる定期点検と月1度の院内CE点検と返却・貸出点検 ○輸液ポンプ・シリンジポンプ：メーカーによる定期点検と返却・貸出CE点検 ○除細動器等：出力チェッカーによる月1度のCE点検 ○放射線機器：メーカーによる定期点検と院内点検 ○保育器：メーカーによる定期点検と院内チェックと年2回のCE点検 ○人工心肺装置及び補助循環装置：メーカーによる定期点検と院内点検	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
- 医療機器に係る情報の収集の整備（☑・無） - 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ○適応外診療でのFDG PET-CT装置の使用（PET-CT検査・PET検査の実施） 検査は放射線部核医学検査室のPET-CT装置を用いての通常のPET-CT検査。薬機法承認済装置であり、取扱説明書のとおり操作を行う。 放射性医薬品として承認されている放射性医薬メーカーから供給されるFDGスキャン注またはフルデオキシング（18F）静注「FRI」を静脈より体内投与し、60分後からPET-CT装置全身局所の糖代謝を見るPET-CT検査。 - その他の改善のための方策の主な内容： ○インターネット情報 医薬品医療機器統合機構（PMDA）メール配信 厚生労働省及び近畿厚生局ホームページ ○メーカーによる情報 各メーカーからの情報提供 ○臨床工学技士会ネット情報 ○未承認・未認証に該当する医療機器等の使用については、高難度医療・未承認医薬品等管理室に申請を上げ、未承認・未認証・未届・適応外・禁忌・禁止に該当する医療機器等安全使用登録書を提出。 協議の上、要審査については、医療機器安全管理委員会にて審査し結果を高難度医療・未承認医薬品等管理室へ戻し協議判定を行う。	

（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を副病院長(医療安全担当)とし、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を統括している。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (2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 薬剤部医薬品情報管理室で情報の収集・整理を行っている。また、iPicを用いて情報発信するとともに、毎月「クスリのリスクコミュニケーション」を発行し、回覧することにより周知している。 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 適応外・禁忌医薬品・未承認医薬品等の使用について審査手順書を作成している。 平成29年4月より高難度医療・未承認医薬品等管理室が窓口となり、「未承認・未認証・未届・適応外・禁忌・禁止に該当するレジメン使用申請書」、「国内未承認・適応外・禁忌に該当する医薬品の臨床使用申請書」を受け付け、医薬品安全管理責任者が委員長でもある治療担当部門の薬事委員会での正審査を行っている。 ・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) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種)	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無) ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： 同意書の有無、ICについて内容の確認を行った	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	☒ ・ 無
・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 同意書の有無と患者への説明内容、治療に関する説明、日々のカルテ記載について、各科の入院期間 1 週間以内、入院期間 2 週間以内、入院期間 1 ヶ月以内で医師別にランダムに抽出した 3 症例について監査を行い、結果を病歴部連絡協議会にて報告した。	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☒ ・ 無
・ 所属職員：専従（3）名、専任（2）名、兼任（11）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（4）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名 うち看護師：専従（1）名、専任（1）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） インシデント防止の推進に関すること。 （2） インシデント発生時の調査及び分析に関すること。 （3） インシデント等に関する事例、対策等の情報収集に関すること。 （4） 全死亡例に関する、集計、分析、報告等に関すること。 （5） 医療安全の確保に資する、診療状況の把握に関すること。 （6） 医療安全管理委員会への情報提供及び改善策の提案に関すること。 （7） 医療安全管理に関する教育、研修等の企画及び実施に関すること。 （8） 医療安全に関する院内巡視、記録等の点検及び評価に関すること。 （9） 医療安全マニュアルの作成に関すること。 （10） 医療安全に関する広報・啓発活動に関すること。 （11） リスクマネジャー会議・事例検討会等に関すること。 （12） 本院で実施する臨床研究（以下「臨床研究」という。）の把握並びに当該臨床研究において発生した重篤な有害事象及び不適合への対応に関すること。 （13） その他医療安全の推進に関すること。 ※ 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（21 件）、及び許可件数（21 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（ ☒ ・ 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（ ☒ ・ 無 ） ・ 活動の主な内容： 各診療科より提出される申請内容を確認し、各治療担当部門会議に適否について審議依頼し適否結果の報告を受ける。高難度・未承認管理室で最終確認を行い、適否結果を各診療科等に通知する。高難度新規医療技術等が適正な手続きに基づいて提供又は使用されていたかどうかに関し、診療録等の記載内容を確認し、また従事者の遵守状況の確認を行う。 高難度医療新規医療技術等の提供又は使用の適否等について決定したとき及び従事者の遵守状況を確認したときに、その内容について医療安全管理委員会に報告する。 ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ☒ ・ 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（54 件）、及び許可件数（51 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（ ☒ ・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（ ☒ ・無 ） ・活動の主な内容： 各診療科より提出される申請内容を確認し、各治療担当部門会議に適否について審議依頼し適否結果の報告を受ける。 高難度・未承認管理室で最終確認を行い、適否結果を各診療科等に通知する。 未承認医薬品等が適正な手続きに基づいて提供又は使用されていたかどうかに関し、診療録等の記載内容を確認し、また従事者の遵守状況の確認を行う。 未承認医薬品等の提供又は使用の適否等について決定したとき及び従事者の遵守状況を確認したときに、その内容について医療安全管理委員会に報告する。 ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ ・無 ） ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ ☒ ・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 251 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 127 件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 医療安全管理委員会で周術期死亡、術後在院死亡の事例について報告し、必要に応じて事例検討会、事例調査検討委員会を開催し原因、対策等について検討している。また、関係部署での M&M カンファレンスの実施指導を行っている。
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（ ☒ （病院名： 佐賀大学 ） ・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ ☒ （病院名： 高知大学 ） ・無） ・技術的助言の実施状況 リスクマネジャー会議を 2 ヶ月に 1 回開催しているが、毎月開催が望ましいと助言を受け、令和元年度より毎月開催を実施している。
⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況
・体制の確保状況 患者支援センター内に患者相談窓口を設置し、医療安全及び医療上のインシデントに関する相談については、医療安全管理者と連携して対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

平成30年 5月 2日：部署取り組み発表会
平成30年 5月24日：医療安全の考え方と活動内容
平成30年 6月25日：高難度新規医療技術等・未承認新規医薬品等を用いた医療の提供プロセス
平成30年 7月19, 20日：リスクマネジメントプロセスと当院のインシデントレポート
～薬剤に関連した報告を中心に～
平成30年 8月 2日：患者監視モニタの安全管理について
除細動器（AEDも含む）の正しい使い方
平成30年 8月29日：人工呼吸器装着患者の安全な鎮痛・鎮静管理
平成30年 9月27日：医療用ポンプ（輸液・シリンジポンプ）の正しい使い方
人工呼吸器を安全に使用するために
平成30年10月5, 9, 10, 12日：RRS始めます
平成30年11月27日：確認行動について
平成30年11月28日：医薬品副作用被害救済制度について

（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

平成 30 年度特定機能病院管理者研修を受講
管理者、医療機器安全管理責任者・・・第 1 回（H30. 11. 23）
医療安全管理責任者・・・第 2 回（H30. 12. 2）
医薬品安全管理責任者・・・第 4 回（H31. 2. 6）

（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 - 人格が高潔で、学識が優れ、かつ、大学における教育・研究・診療活動を適切にかつ効率的に運営することができる者。 ※医学系教授の経験を有する者が望ましい。 - 医療安全、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力等を有する者。 - 附属病院または附属病院以外の病院での組織管理経験など、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力を有する者 ※病院長または副病院長の経験を有することが望ましい。 「滋賀医科大学医学部附属病院の理念及び基本方針」に基づいた病院運営を遂行できる者。 <滋賀医科大学医学部附属病院長選考基準より> - 基準に係る内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ） - 公表の方法 本学HPにて公表

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ ☒			
- 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 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	有・無		
・合議体の主要な審議内容 (1) 病院の将来計画に関する事項 (2) 病院の運営に係る中期目標・中期計画・年度計画に関する事項 (3) 診療体制のあり方に関する事項 (4) 病院の経営方針に関する事項 (5) 病院の予算及び決算に関する事項 (6) 病院の評価結果に基づく改善等に関する事項 (7) その他病院の管理運営に関する重要事項 ・審議の概要の従業者への周知状況 学内ホームページに毎月の議事録を掲載し、メールで職員に周知している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・無）			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
松末 吉隆	○	医師	病院長
田中 俊宏		医師	副病院長
野崎 和彦		医師	副病院長
村上 節		医師	副病院長
西村 路子		看護師	副病院長
前川 聡		医師	病院長補佐
大路 正人		医師	病院長補佐
吉田 孝		臨床検査技師	病院長補佐
國友 陵一		事務	病院長補佐
中野 恭幸		医師	教授
河内 明宏		医師	教授
北川 裕利		医師	教授
芦原 貴司		医師	教授
川崎 拓		医師	准教授
寺田 智祐		薬剤師	教授
山口 将史		医師	講師

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・）
- ・ 公表の方法
- ・ 規程の主な内容
 - 病院の管理及び運営に必要な人事及び予算執行権限
 - 人事権：国立大学法人滋賀医科大学文書決裁規程
 - 予算執行権限：国立大学法人滋賀医科大学予算規則
 - その他
 - 医療安全等の確保のための診療等停止権限
 - ：滋賀医科大学医学部附属病院における医療安全等の確保に関する内規
- ・ 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
 - 病院に病院長を補佐し、職務を分担するため、次に掲げる副病院長4名を置く。
 - (1) 副病院長（医療安全担当）
 - 病院における安全管理及び感染対策等の危機管理に関する職務を担当し、病院の円滑な運営を図る。
 - (2) 副病院長（企画・評価担当）
 - 病院における企画及び評価に関する職務を担当し、病院の円滑な運営を図る。
 - (3) 副病院長（教育・研修担当）
 - 病院における職員等の教育及び研修に関する職務を担当し、病院の円滑な運営を図る。
 - (4) 副病院長（看護担当）
 - 病院における看護に関する職務を担当し、病院の円滑な運営を図る。
 - 病院長は、特定の業務について処理させるため、次に掲げる病院長補佐を指名することができる。
 - (1) 病院長補佐（広報・地域連携担当）
 - 病院の広報及び地域医療機関との連携に関する職務を担当する。
 - (2) 病院長補佐（臨床研究開発担当）
 - 臨床研究の支援に関する職務を担当する。
 - (3) 病院長補佐（業務改善担当）
 - 病院の業務改善に関する職務を担当する。
 - (4) 病院長補佐（経営担当）
 - 病院経営に関する職務を担当する。
 - 事務部長は、病院長を補佐し、病院における経営、医療サービス、施設管理、臨床研究その他病院の管理運営に関する事務を掌理する。
- ・ 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
 - 平成27年1月31日 第1回病院長塾
 - ＜参加者＞

・ 病院長	松末 吉隆
・ 副病院長（医療安全担当）	田中 俊弘
・ 副病院長（看護担当）、看護部長	西村 路子

○ 平成29年1月28日 第2回病院長塾

＜参加者＞

- | | |
|----------------|-------|
| ・病院長 | 松末 吉隆 |
| ・副病院長（企画・評価担当） | 野崎 和彦 |
| ・副病院長（事務担当） | 辻谷 重宏 |

○ 平成30年2月3日 医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進TOPセミナー

＜参加者＞

- | | |
|----------------|-------|
| ・副病院長（経営・事務総括） | 國友 陵一 |
|----------------|-------|

○ 平成30年2月16日 病院経営次世代リーダー養成塾

＜参加者＞

- | | |
|----------------|-------|
| ・副病院長（教育・研修担当） | 村上 節 |
| ・副看護部長 | 小寺 利美 |

○ 平成31年2月9日 第3回病院長塾

＜参加者＞

- | | |
|-------------------|-------|
| ・病院長 | 松末 吉隆 |
| ・副病院長（医療安全担当） | 田中 俊宏 |
| ・副病院長（看護担当）、看護部長 | 西村 路子 |
| ・病院長補佐（経営担当）、事務部長 | 國友 陵一 |

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					④・無	
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： (1) 医療に係る安全管理についての業務方法書及び規則等の整備状況に関すること。 (2) 関係法令，業務方法書，規則等に基づく業務の実施状況に関すること。 (3) 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行うべき業務の状況に関すること。 (4) 医療安全管理部の体制及び業務の状況に関すること。 (5) 医療安全管理委員会の業務の状況に関すること。 (6) その他本院における医療安全管理体制に関すること。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（④・無） ・ 委員名簿の公表の有無（④・無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（④・無） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・④） ・ 公表の方法： 病院ホームページに掲載している。						
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	
松村 由美	京都大学	○	医療に係る安全管理に関する業務に従事している	有・④	1	
佐和 貞治	京都府立医科大学		医療に係る安全管理に関する業務に従事している	有・④	1	
平野 哲郎	立命館大学		法律学に関する専門知識に基づき教育・研究業務に従事している	有・④	1	
西川 甫	滋賀県スポーツ協会		医療を受ける者の立場から意見を述べることができる	有・④	2	
小笠原 一誠	滋賀医科大学		大学の理事（教育・研究等担当）の立場で意見を述べる	④・無	3	
永田 啓	滋賀医科大学		大学の理事（企画・評価・渉外等担当）の立場で意見を述べる	④・無	3	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況 ・体制の整備状況及び活動内容 管理者の業務が法令に適合することを確保し、病院の健全な運営に資するために、専門部署として学長の下に「監査室」を設置しており、病院の運営状況を公正かつ客観的に調査及び検証するなど、内部監査を企画、立案し実行している。 ・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 法人に重要事項を議決する機関として、学長及び理事をもって組織される役員会を設置しており、病院規程に定める組織（診療科、中央診療部等）の設置、廃止等については、当該合議体の議決事項として定めているほか、管理者から毎月開催している病院管理運営会議の審議内容を報告させるなどして、病院の管理運営状況を監督している。 ・ 会議体の実施状況（ 年 2 4 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ 有 ・ 無 ）（ 年 2 4 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ ☒ 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
			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（ ☒ ・ 無 ） ・ 通報件数（年 0 件） ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための 方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 周知の方法 全学メールにて周知

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	⑦・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 公益社団法人日本医療機能評価機構 認定期間：2019年2月16日～2024年2月15日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	⑦・無
・情報発信の方法、内容等の概要 附属病院ホームページにて、Q I（クオリティ・インディケーター）や本院の特色のある医療等を公開している。	

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	⑦・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 緩和ケア 腫瘍内科、小児科、精神科、循環器内科、消化器内科、消化器外科、呼吸器外科、 母子・女性診療科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、歯科口腔外科 感染対策 呼吸器内科、呼吸器外科、小児科、歯科口腔外科、消化器外科、血液内科、救急科 栄養サポート 消化器内科、乳腺・一般外科、消化器外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科	