

(様式第10)

近大総発 第117号
令和元年 10月 1日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 近畿大学
理事長 世耕 弘成 (印)

近畿大学病院の業務に関する報告について

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

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名 称

近畿大学病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	☒ 有 ・ ☐ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
① 呼吸器内科 ② 消化器内科 ③ 循環器内科 ④ 腎臓内科	
5 神経内科 ⑥ 血液内科 ⑦ 内分泌内科 ⑧ 代謝内科	
9 感染症内科 10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科 11 リウマチ科	
診療実績	
感染症内科、アレルギー疾患内科またはアレルギー科の内容は呼吸器内科で、リウマチ科の内容は血液内科で診ている。	
神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。	

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	☒ 有 ・ ☐ 無
外科と組み合わせた診療科名	
1 呼吸器外科	② 消化器外科
3 乳腺外科	4 心臓外科
5 血管外科	⑥ 心臓血管外科
7 内分泌外科	⑧ 小児外科
診療実績 呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科の内容は外科で診療している。	

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
10 床	0 床	0 床	0 床	919 床	929 床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	482 人	106 人	492.1 人	看護補助者	71 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	13 人	15 人	17.7 人	理学療法士	23 人	臨床検査技師	101 人
薬剤師	89 人	13 人	92.6 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	16 人	その他	0 人
助産師	24 人	0 人	24.0 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	939 人	17 人	951.0 人	臨床工学士	36 人	医療社会事業従事者	10 人
准看護師	0 人	0 人	0.0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	59 人
歯科衛生士	4 人	4 人	6.3 人	歯科技工士	2 人	事 務 職 員	511 人
管理栄養士	17 人	0 人	17.0 人	診療放射線技師	56 人	その他の職員	4 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	57 人	眼 科 専 門 医	17 人
外 科 専 門 医	52 人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	7 人
精 神 科 専 門 医	7 人	放 射 線 科 専 門 医	21 人
小 児 科 専 門 医	22 人	脳神経外科専門医	15 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	10 人	麻 酔 科 専 門 医	16 人
産 婦 人 科 専 門 医	17 人	救 急 科 専 門 医	12 人
		合 計	274 人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (東 田 有 智) 任命年月日 平成28年 10月 1日

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

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯 科 等 以 外	歯 科 等	合 計
1日当たり平均入院患者数	732.7 人	2.7 人	735.5 人
1日当たり平均外来患者数	1,497.8 人	80.1 人	1,577.9 人
1日当たり平均調剤数	入院1,074剤、外来2,491剤、計3,566 剤		
必要医師数	167.0 人		
必要歯科医師数	6.0 人		
必要薬剤師数	45.0 人		
必要（准）看護師数	421.0 人		

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

10 施設の構造設備

施 設 名	床面積	主要構造	設 備	概 要
集中治療室	215.67 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	病 床 数	10 床
			人工呼吸装置	☒ 有 ・ ☐ 無
			その他の救急蘇生装置	☒ 有 ・ ☐ 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積	17.29 m ²	病床数	1 床
			病床数	床
	[移動式の場合] 台 数	台		
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積	32.03 m ²		
	[共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	622.88 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	生化学自動分析装置日立7700型 他
細菌検査室	134.12 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	PCR検査システム コバスTaqMan48 他
病理検査室	155.87 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	密閉式自動固定包埋装置 他
病理解剖室	101.56 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	解剖台 他
研 究 室	4,104.70 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	透過電子顕微鏡、高速液体クロマトグラフ質量分析計 他
講 義 室	2,042.22 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数	10 室
図 書 室	1,557.83 m ²	鉄筋コンクリート造	室数	5 室
			蔵書数	137,000
				冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹 介 率		85.20 %	逆 紹 介 率	73.20 %
算 出 根 拠	A：紹 介 患 者 の 数			21,730 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			20,124 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数			1,691 人
	D：初 診 の 患 者 の 数			27,483 人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部 病院教授・麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したもの	☐ 有 ・ ☒ 無	1
山口 育子	NPO法人ささえい医療人権センターCOML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任と判断したもの	☐ 有 ・ ☒ 無	2
小島 崇宏	大阪A&M法律事務所 医師・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識を有することから適任と判断したもの	☐ 有 ・ ☒ 無	1
諸富 公昭	近畿大学医学部附属病院 形成外科准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断したもの	☒ 有 ・ ☐ 無	3
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 有 ・ ☐ 無	

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	5人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
術前のTS-1内服投与、パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 根治切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん(洗浄細胞診により、がん細胞の存在が認められないものに限る)	0人
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	0人
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	0人
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断	2人
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん(FIGOによる臨床進行期分類がⅠB期以上及びⅡB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がⅠA2期以上及びⅡB期以下の腺がんであって、リンパ節転移及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。)	0人
十二種類の腫瘍抗原ペプチドによりテーラーメイドのがんワクチン療法 ホルモン不応性再燃前立腺がん(ドセタキセルの投与が困難な者であって、HLA-A24が陽性であるものに係るものに限る。)	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ期若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。)	0人
	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	直腸癌手術に対するインドシアニングリーン(ICG)をもちいた蛍光内視鏡による腸管血流評価	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 直腸癌における合併症の一つである縫合不全を予防する方法として、インドシアニンググリーンを腸管吻合前に静注し、近赤外光を用いた腹腔鏡にて観察を行い、血流が吻合部に十分行き届いていることを確認して吻合を行う。			
医療技術名	大腸癌手術におけるインドシアニンググリーン(ICG)をもちいた蛍光内視鏡によるリンパ節の同定	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 大腸癌術前に腫瘍近傍にインドシアニンググリーンを局注し、手術時腹腔鏡下に近赤外光で観察を行うと腫瘍からのリンパ流およびリンパ節が確認される。これにより腫瘍から転移する可能性のあるリンパ節を過不足なく切除し、根治性を高めることが可能となる。			
医療技術名	新生児外科手術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 新生児は解剖学的にも生理学的にも成人とは全く異なっており、また疾患の特殊性・希少性もあって、専門的な知識と技術を習得した小児外科専門医が行わなければならない。前年度は先天性食道閉鎖症、先天性横隔膜ヘルニア、直腸肛門奇形(鎖肛)の根治術を含む6例の新生児外科手術を行った。			
医療技術名	小児内視鏡外科手術	取扱患者数	69人
当該医療技術の概要 小児の内視鏡外科(腹腔鏡・胸腔鏡)において、成人に比べ非常に狭い体腔内で脆弱な組織を扱う必要があり、高度な技術を要する。前年度は腹腔鏡下噴門形成術、胸腔鏡下縦郭腫瘍切除、横隔膜ヘルニア修復などの手術を行った。			
医療技術名	直腸癌に対する経肛門的直腸間膜切除術(TaTME:Transanal total mesorectal excision)	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 従来の腹腔鏡操作のみでは手術困難である狭骨盤の男性・肥満・巨大腫瘍など症例に対する新しいアプローチとして経肛門的直腸間膜切除術(TaTME:Transanal total mesorectal excision)という術式が欧米を中心に行われている。この術式は腹腔側と肛門側のからともに気腹下に手術を行う方法で、当院では2017年8月より導入し安定した短期成績をおさめている。			
医療技術名	直腸癌に対するロボット支援下手術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 2018年4月から、直腸癌に対する腹腔鏡下直腸切除・切断術におけるロボット支援下内視鏡手術(いわゆるダヴィンチ手術)が保険収載された。これを受けて当科においても同手術をスタートさせ、2019年3月時点で10例の症例集積を終え、現在保険診療として同手術を提供可能となっている。			
医療技術名	進行大腸癌に対する術後化学療法とペプチドワクチン併用療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 StageIII大腸癌根治術患者に対するuracil-tegafur (UFT)/LV併用ペプチドワクチン療法の臨床的有効性、安全性を検証する第2相臨床研究を行った。症例登録・術後フォローアップを終了し、研究成果を論文化した。			
医療技術名	気管支熱形成術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 高用量ICS/LABAの使用でもコントロールできない重症喘息患者を対象に、経気管支的にプローブを挿入してラジオ波によって気管支平滑筋を熱変性させて増悪を抑制する。治療は3回の入院に分けて行う。			
医療技術名	気管支充填術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 難治性気胸に対して、気管支鏡を用いて充填剤としてシリコン製のEWS(Endobronchial Watanabe Spigot)を挿入することによって気管支を閉塞させて治療する。近隣病院から胸腔ドレーナージで治癒しない難治性気胸で手術困難例は紹介されてくる。			
医療技術名	経気管支肺凍結生検(Transbronchial cryobiopsy)	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 凍結肺生検(CRYOBIOPSY)は経気管支鏡的に挿入した軟性クライオプローブの先端部が約-45℃の低温となって組織を凍結してアイスボールを形成し、周囲ごと引きちぎることで大きな組織を採取することができる。間質性肺炎では診断確定に大きな組織が必要なために外科的肺生検が推奨されていたが、凍結肺生検によって外科的肺生検をしなくても十分な組織が取れるメリットがある。			

医療技術名	OOKP	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 人工角膜の光学部の固定に患者自身の歯牙齒根部を利用して視力を回復させる手術方法			
医療技術名	人工内耳埋め込み術	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要 両側高度感音難聴に対して行われるインプラント埋め込み術。最近は高音障害型感音難聴に対し、残存聴力活用型人工内耳埋め込み術(EAS)も施行している。			
医療技術名	人工中耳(VSB)埋め込み術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 鼓室形成術でも聴力改善が困難であった症例に対して行われるインプラント埋め込み術。骨固定式骨導補聴器と比較し、よりクリアな音質で聴力を獲得することができる。			
医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出手術を行う。			
医療技術名	頭頸部表在癌に対する経口的内視鏡切除術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 内視鏡の進歩により施行されるようになった頭頸部表在癌に対する低侵襲手術。早期下咽頭癌などが適応となる。			
医療技術名	小児期および先天性心疾患に対する高周波カテーテル心筋焼灼術	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 全身麻酔下で三次元マッピング装置を用いて小児期および先天性心疾患に関与する不整脈器質に対して高周波カテーテル心筋焼灼術の治療を行う。			
医療技術名	セルセプト薬物モニタリングによる小児ネフローゼ症候群の治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 セルセプト血中濃度測定により、投与量を調節し、小児難治性ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	頻回再発型ネフローゼ症候群に対するブレディニン治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 ブレディニン血中濃度モニタリングを行ない、投与量を調節して、小児頻回再発型ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	難治性腸管GVHDに対する経口ベクロメタゾン内服治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 同種造血幹細胞移植後の腸管GVHDに対して、ステロイドの全身投与にて効果が無い場合に、非吸収性のベクロメタゾンの経口内服により、副腎皮質ステロイドホルモンの全身投与の副作用なしにて、腸管GVHDの治療を行なう。			
医療技術名	経胎盤経由による胎児頻脈性不整脈の胎児治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 胎児頻脈性不整脈に対し、経胎盤的に抗不整脈薬を投与することで不整脈の改善を図る			
医療技術名	胎児心エコー検査	取扱患者数	250人
当該医療技術の概要 高機能を有する胎児心エコー装置を使用し、胎児心臓病を正確に診断する。 さらに、心臓病を有する胎児の予後予測と出生時に必要な予後を改善する治療を準備する			
医療技術名	胎児心臓遠隔診断	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 専門的知識と技術が必要な胎児心臓病の診断を最新の遠隔装置を使用し、地域医療に専門的スキルを提供する。			
医療技術名	大動脈ステントグラフト治療	取扱患者数	61人
当該医療技術の概要 胸部および腹部大動脈瘤に対して、開胸や開腹を行うことなく血管内治療ができる。			

医療技術名	MICS (Minimally Invasive Cardiac Surgery: 低侵襲心臓手術)	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要 ①僧帽弁疾患 ②大動脈弁疾患 ③先天性心疾患 ④不整脈 に対し、小切開により直視下またはVideo Assist 下で低侵襲に心臓手術を行う。			
医療技術名	末期重症心不全に対する補助人工心臓の植込み	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要 あらゆる内科的治療や外科的治療でも効果がない末期重症心不全患者に対しては心臓移植が唯一の治療法であるが、ドナー数や移植タイミングに大きな制約があり、移植までの橋渡しの治療としての役割が大きい。			
医療技術名	経カテーテル的大動脈弁移植術 (TAVI)	取扱患者数	20 人
当該医療技術の概要 超高齢者や人工心肺を用いた手術に耐術困難なハイリスク大動脈弁狭窄症に対して開胸や人工心肺を用いず、カテーテル的に大動脈弁位に人工弁を移植できる。			
医療技術名	転移性脳腫瘍の治療成績の検証	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 本邦における転移性脳腫瘍の治療成績の検証 -多施設共同研究によるデータベース作成の試み-			
医療技術名	グリオーマにおける化学療法感受性の遺伝子指標の検索	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 グリオーマにおける化学療法感受性の遺伝子指標の検索とそれに基づくテーラーメイド治療法の開発を行う			
医療技術名	認知症における脳FDG-PET	取扱患者数	9 人
当該医療技術の概要 脳の糖代謝異常をみることによりアルツハイマー病と他の認知症疾患を鑑別することができる。 一部は先進医療Bで施行。			
医療技術名	脳アミロイドPET	取扱患者数	15 人
当該医療技術の概要 アルツハイマー病の原因とされるアミロイドタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	脳タウPET	取扱患者数	9 人
当該医療技術の概要 アルツハイマー病他タウが原因とされる疾患においてタウタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	脳メチオニンPET	取扱患者数	14 人
当該医療技術の概要 脳腫瘍の進展範囲・再発の有無をアミノ酸代謝が盛んな部位としてPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	FMISO-PET	取扱患者数	2 人×2回
当該医療技術の概要 放射線治療抵抗性のある低酸素細胞をFMISO-PETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 胃静脈瘤の流出血管(通常は 左腎静脈への後胃静脈)にバルーンカテーテルを挿入して、バルーンを膨らませて血流を止めた状態で胃静脈瘤およびそれを形成する血管叢に硬化剤(オルダミン)を注入して一定時間滞留させ、胃静脈瘤を止血します。			
医療技術名	経皮経門脈塞栓術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 葉切除以上の肝切除が必要な肝臓、胆道癌患者に対し、左右いずれかの門脈を塞栓することにより残肝容積を増やし安全な手術を可能にする手技であり、超音波ガイドで門脈を経皮的に穿刺し、バルーンカテーテルとエタノールで門脈枝を塞栓する。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	173人
当該医療技術の概要 頭頸部腫瘍、頸部食道癌、あるいは前立腺癌などに対して照射強度を最適に変調したビームを用いる高精度放射線治療。通常照射法に比較して合併症の低減と局所制御の向上が示されている。			

医療技術名	定位放射線治療	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要 脳あるいは体幹部の原発性あるいは転移性腫瘍に対して多方向から高精度に照射し、1回大線量を数回で照射する高精度放射線治療。高い局所制御率が示されている。			
医療技術名	125-I永久挿入密封小線源治療	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 比較的低リスクの前立腺癌に対して125-I線源を永久挿入する前立腺癌に対する根治的治療法。高い局所制御率が示されている。			
医療技術名	PET/CT simulation	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 PET/CTの画像を用いて放射線治療計画を行う高精度治療計画法			
医療技術名	肝細胞癌に対する新規の分子標的療法の臨床試験	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法や既存の分子標的療法(ソラフェニブ)に不応、不耐の切除不能進行肝癌に対して、ファーストライン・セカンドラインとして新規の分子標的療法の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の臨床試験	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法や既存の分子標的療法(ソラフェニブ)に不応、不耐の切除不能進行肝癌に対して、免疫チェックポイント阻害剤の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対するUS-US fusion imagingを用いたラジオ波焼灼術	取扱患者数	56人
当該医療技術の概要 ラジオ波焼灼術に際して、焼灼前後の複数の超音波画像を重ね合わせることで、リアルタイムにablation marginを3次的に評価し、単回の治療で高い根治性が得られる手法を開発し、用いている。			
医療技術名	肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害剤の再発抑制効果の臨床試験	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害剤のアジュバント、ネオアジュバントをして使用した際の、その後の再発抑制効果を検討している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬と免疫チェックポイント阻害剤との併用療法の臨床試験	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 外科切除不能の進行肝細胞癌について分子標的薬と免疫チェックポイント阻害剤の併用により、その有効性を立証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する肝動脈塞栓術と分子標的薬の併用療法の臨床試験	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 外科切除不能の多発する肝細胞癌について肝動脈塞栓療法単独と分子標的薬(レンバチニブ)との併用療法と比較することで有効性を検証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬の効果判定としての造影超音波	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 造影超音波は造影CT/MRIと比べて微細な血流シグナルを検出できることから、肝細胞癌への分子標的治療薬の効果判定としてより精度の高い判断ができるように造影超音波を活用している。			
医療技術名	神経症状を伴わない進行肝癌患者における脳転移の疫学調査	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 「肝癌の脳転移は少ない」と従来から認識されているが、治療法の進歩から脳転移の症例が増えることが予想される。神経症状を伴っていない脳転移早期の症例の疫学を他施設に先駆けて調査している。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	65人
当該医療技術の概要 食道表在癌に対して、術前にNBI診断で進達度を評価し、一括切除できる内視鏡的粘膜下層剥離術を施行している。全周性の病変に対しても施行可能であり、術後狭窄予防のため、ステロイドの粘膜下層局注を行っている。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	115人
当該医療技術の概要 早期胃癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っており、術前に超音波内視鏡による進達度診断、NBIによる切除範囲の確定を行っている。			

医療技術名	大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	80人
当該医療技術の概要 大腸腫瘍に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っている。術前に色素内視鏡やNBIにより、質的診断、進達度診断を行ない、これらの工夫により、一括完全切除が行い得ている。			
医療技術名	造影超音波内視鏡検査(造影EUS)	取扱患者数	1750人
当該医療技術の概要 胆膵領域における超音波内視鏡検査(EUS)はその有用性が報告されているが、造影下での検査を行うことで早期膵腫瘍の診断率向上が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)	取扱患者数	300人
当該医療技術の概要 EUSで膵腫瘍や腹腔内リンパ節を評価し、そのまま穿刺吸引をして組織を摂取することで癌やリンパ腫の早期診断が可能となる。			
医療技術名	超音波内視鏡下胆道ドレナージ(EUS-BD)	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要 EUSで拡張胆管や胆嚢を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。これまで外科的手術を要した内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ(EUS-CD)	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 急性膵炎の合併症である感染性嚢胞に、EUS下にドレナージを行う。これまでは外科的手術を要していた病態も、手術を回避してQOLを確保することができる。			
医療技術名	超音波内視鏡下膵管ドレナージ(EUS-PD)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 EUSで拡張膵管を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。術後症例などの内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 膵癌などの悪性腫瘍の腹腔神経叢浸潤に伴う難治性の癌性疼痛に対し、EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術を行ない、高い除痛効果を得ている。			
医療技術名	内視鏡的経乳頭の胆道ドレナージ(金属ステントを含む)	取扱患者数	391人
当該医療技術の概要 膵臓癌や胆管癌などによる胆管狭窄に対し、内視鏡を用いて経乳頭的にドレナージチューブを留置する。症例によっては金属ステントを留置する。			
医療技術名	内視鏡的乳頭腫瘍切除術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 十二指腸乳頭部にできた腫瘍を内視鏡を用いて切除する。適応症例に施行することで外科的侵襲を防ぐことが可能になる			
医療技術名	糖脂質抗体(抗ガングリオンド抗体)および糖脂質複合体抗体の測定	取扱患者数	4000人
ギラン・バレー症候群をはじめとする免疫性末梢神経障害の原因抗体である抗糖脂質抗体を測定している。糖脂質複合体抗体は、当院当科オリジナルの抗体であり、独自の手法で測定を行っている。全国の医療機関から依頼を受けており、件数は年間4000件以上である。			
医療技術名	神経変性疾患の遺伝子検査	取扱患者数	100人
脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症(ALS)などの神経変性疾患の原因遺伝子の検査を行っている。特に、近年ALSの発症関連遺伝子が次々と明らかとなり、特に若年発症ALSとの関連が示唆されている。また、臨床遺伝専門医による診療も行っている。			
医療技術名	パーキンソン病の酸化DJ-1測定	取扱患者数	50人
DJ-1はパーキンソン病の原因遺伝子のひとつであり、パーキンソン病発症との関連が示唆されている。赤血球膜の酸化DJ-1が未治療のパーキンソン病で上昇するとの報告があり、補助診断としての応用を検討している。			

医療技術名	cT4局所進行食道癌に対する術前50-60Gy化学放射線療法とplanned salvage surgery	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 手術をしても切除面に癌の遺残の可能性のある症例に対して根治量の化学放射線療法を行い、切除可能と判断すれば積極的に手術にを追加してSalvegeを行い根治を目指す。			
医療技術名	頸部口側進展を呈する頸部または頸胸境界部食道癌に対する喉頭温存術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 従来は喉頭合併切除が標準術式であった頸部食道癌に対して、化学放射線療法による抗腫瘍効果と我々の考案した喉頭温存術式および嚥下機能補助術式により、「声を残して癌を治す」ことを目指す集学的治療戦略である。			
医療技術名	気管浸潤または頸胸境界部の進行食道癌に対する縦隔気管瘻(Grillo)術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 頸胸境界部で縦隔内の気管に浸潤する食道癌は切除不能とされ、根治的化学放射線療法で腫瘍が消失しない限りは治療法がないとされている。しかし、腫瘍が完全に消失する確率は僅か10%前後である。Grilloという縦隔気管瘻手術は前記患者に対しても根治が望める唯一の方法であるが、極めて難易度が高く、リスクが高いことから避けられてきた。我々はこれを克服する術式を考案し、患者のためにリスクをかけてこの唯一の治療法にかけて根治を目指している。			
医療技術名	StageII/III進行食道癌に対するDCF術前化学療法	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 JCOG9907試験の結果を受けて現在日本ではStageII/III食道癌に対する標準治療は術前化学療法＋手術とされている。しかし、臨床試験で用いられたFP化学療法は奏効率も36%と低く、術前治療レジメンとしては弱い。我々は臨床試験でDCFレジメンの奏効率の高さ並びに長期予後の有意な改善効果を明らかにし、その要因として微小転移の遺残が有意に少ないことも合わせて証明した。以上をもって当院での術前化学療法の標準レジメンはDCF(DTX+CDDP+5FU)療法として行っている。次のガイドラインの改訂に記載される治療を先取りしてエビデンスの構築と共に取り組んでいる。			
医療技術名	高齢者または腎機能の低下したStageII/III進行食道癌に対するUDON術前化学療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 JCOG9907試験の結果を受けて現在日本ではStageII/III食道癌に対する標準治療は術前化学療法＋手術とされている。しかし、臨床試験で用いられたFP化学療法は奏効率も36%と低く、前述の通りDCF(DTX+CDDP+5FU)療法の圧倒的な有効性が明らかになったので現在の当院での標準レジメンはDCFである。しかし有害事象が強く、特に好中球減少は9割近くに見られ、発熱を伴うことも少なくない。そこでDTXを分割して好中球減少を抑え、腎機能障害も軽減する目的でCDDPをNedaplatinに変更したmodified DCFであるUDON療法を腫瘍内科と共に開発し、高齢者や腎機能の低下した症例に適用している。			
医療技術名	FDG-PETに基づいた進行食道癌治療戦略の個別化	取扱患者数	68人
当該医療技術の概要 我々はFDG-PETの集積値:SUVmaxが腫瘍量ならびに予後と強い相関があることを報告してきた。切除可能症例であっても、PETでLNにFDGの集積を認めるPET-N(+)やLNへの集積がなくても主腫瘍にSUCmax>6.02以上の集積があれば遠隔再発高危険群で、極めて予後不良で、術前化学療法の適応と考えられる。また、治療後のPETにおいて集積が消失した症例は組織学的効果も高く、予後も良いことも報告してきた。このようにPETにより治療前および治療後の予後予測を基に術前治療の個別化を行い、治療の質の向上を図っている。			
医療技術名	胃切除食道癌における食道切除後の有茎空腸による血行再建を伴う安全な食道再建術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 過去に胃切の既往のある患者さんは、その後に食道癌を維持制に発症する確率は比較的高い。しかし、その食道切除後の再建に関しては大腸や小腸を用いて再建せざるを得ず、その難易度は高い。近隣の施設からの依頼を多く受けるが、その術式の最大の問題点は挙上性とグラフトの血流確保である。挙上性を優先して血管丙を切離すれば血流が悪くなる。いずれをも満足するために、形成外科医と協力して積極的に血管吻合を付加して安全の向上に努めている。内胸動静脈と空腸の動静脈を吻合するが、近年はそのためグラフト壊死は経験していない。			
医療技術名	多施設での治療困難症例(初回治療後の手術困難または術後合併症後の再建困難)の治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 多施設で初回治療として化学療法または化学放射線療法を行った後の治療困難症例の紹介を受けて治療を継続して治療を目指している。手術の可能性があれば、治療後のためあまり時間は空けることができず、準緊急で対応することもある。また、治療中の合併症に対する緊急対応や手術を行ったが合併症で再建困難な状況に陥った症例の再建術も紹介を受ければ積極的に取り組んでいる。現在のところはほぼ対応ができている状況である。南大阪で癌難民を作らないのが我々の使命と考えて取り組んでいる。			

医療技術名	腹膜転移陽性進行胃癌に対するS-1+CDDP+Paclitaxel3剤併用術前化学療法の有用性	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 予後不良であるである腹膜播種、もしくは腹腔内有利癌細胞陽性胃癌に対して、一般に用いられているTS-1+CDDP療法に腹腔への良好な移行性を示すPaclitaxelを加えることにより腹膜転移巣の抗腫瘍効果を期待し、期待通りの奏効が得られた症例には手術を追加して根治を目指す治療である。			
医療技術名	高度リンパ節転移を有するHER2陽性胃・食道胃接合部腺癌に対する術前trastuzumab併用化学療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 高度リンパ節転移を有する胃癌は予後が不良であり、治療成績向上のために術前化学療法と手術を組み合わせた集学的治療の有用性が検証されつつある。高度リンパ節転移を有するHER2陽性の胃癌に対して術前 trastuzumab併用化学療法の意義を示すために多施設共同臨床試験として治療開発を進めている。(先進医療)			
医療技術名	早期上部胃癌に対する腹腔鏡下噴門側胃切除、偽穹窿部食道裂孔挿入・食道残胃吻合法	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 早期上部胃癌に対して噴門側胃切除術、食道残胃吻合が行われるが、逆流性食道炎の後遺症が問題となっている。腹腔鏡下に食道と残胃前壁を吻合し残胃を食道裂孔内に挿入することにより確実に食道への逆流を防止する術式を開発し、術後のquality of lifeの低下をきたしにくい手術法を行っている。			
医療技術名	胃癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 T2までの根治切除可能症例に対して臨床倫理委員会の承認の下、同意が得られた患者に対してDa Vinciシステムを用いたロボット支援下の胃切除術を行っている。現在保険診療に必要な10例の症例の集積段階である。			
医療技術名	がんワクチン療法	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 現在のところがんワクチン療法は、一般に保険適用でないが、特異的な患者においては極めて有効な免疫療法として評価されている。			
医療技術名	未熟児網膜症に対する抗VEGF療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 未熟児網膜症に対するVEGFを用いた治療			
医療技術名	ヘッドマウント型視野計による視野検査	取扱患者数	約 600 人
当該医療技術の概要 社会的失明の1位である緑内障の早期診断を目指し、当教室が中心となって開発した医療機器で、検査場所を選ばず精度の高い視野検査を可能とする。			
医療技術名	血小板凝集能モニタリング	取扱患者数	39人
当該医療技術の概要 冠動脈ステント留置術後に抗血小板薬を服用している症例に対して、患者および家族に説明・同意の上でさまざまな血小板機能検査法を用い血小板凝集能抑制効果を評価し、抗血小板薬抵抗性を示すメカニズムや原因を明らかにすることで、将来的に個々の症例に対して至適な抗血小板療法の選択が可能となることを目指している。			
医療技術名	心臓サルコイドーシスにおけるPET診断	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要 FDG-PETを用いて心臓サルコイドーシスの炎症部位診断を行う。			
医療技術名	OCT(Optical Coherence Tomography:光干渉断層法)による冠動脈病変の描出	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 OCTは血管内超音波検査(IVUS)と比べて解像度が約10-15 μ mとIVUSの約10倍の高い分解能を有し、IVUSの弱点である石灰化や血栓などの評価に優れている。冠動脈疾患発生のメカニズムの解明や薬剤溶出性ステント治療後の評価に役立つ事が期待されている。			
医療技術名	冠動脈石灰化病変に対するRotablator治療	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要 微少のダイヤモンド粒子でコーティングされた先端チップ(Burr)とそのBurrを回転させる駆動シャフトから構成され、Burrを15～19万回転/分で高速回転することにより、アテローム性プラークを切削する Deviceである。			

医療技術名	心房細動アブレーション	取扱患者数	217人
当該医療技術の概要 心房細動を発症する原因となる不整脈源性を有する肺静脈の同定、カルトシステムによる3次元マッピングシステムとスマートタッチシステムによる安全なアブレーション、さらには多点同時マッピングシステムによる心房細動の機序解明などを行い、心房細動の根治治療を行っている。また、新規に導入された冷凍バルーンによる肺静脈隔離術も積極的に行っている。			
医療技術名	植え込み型除細動器ならびに心臓再同期療法	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 致死的不整脈のリスクを有する患者や薬物抵抗性の心不全と心室の非同期的収縮を有する患者に対する植え込み型の治療機器。			
医療技術名	リードレスペースメーカ	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 鎖骨下静脈の血管アクセスが困難な透析症例、徐脈性心房細動症例などでペースメーカが必要な場合、大腿静脈からアプローチし、右室にリードレスペースメーカの留置を行っている。			
医療技術名	ONO-4538 第Ⅱ相試験 進行扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同非盲検非対照試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	ONO-4538 第Ⅱ相試験 進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同非盲検非対照試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	進行性固形がん患者を対象としたMK-3475の単独療法及び進行性非小細胞肺癌患者を対象としたMK-3475とシスプラチン/ペメトレキセド又はカルボプラチン/パクリタキセルの併用療法の第Ⅰ相試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			
医療技術名	化学療法(platinum doublet)及びクリゾチニブによる治療歴を有するALK融合遺伝子陽性進行性非小細胞肺癌の成人患者を対象としてLDK378 経口投与と標準化学療法を比較する第Ⅲ相, 多施設共同, ランダム化, 非盲検試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ALK融合遺伝子陽性進行・再発非小細胞肺癌を対象としたクリゾチニブとCH5424802の有効性及び安全性を比較する非盲検ランダム化第Ⅲ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	C-ROS癌遺伝子(ROS1)遺伝子座に転座または逆位を有するALK陰性の進行非小細胞肺癌(NSCLC)の東アジア人患者を対象としたCRIZOTINIBの有効性と安全性を評価する非盲検単一群第2相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	プラチナ製剤併用化学療法歴を有する非小細胞肺癌患者を対象に、MPDL3280A(抗PD-L1抗体)の有効性及び安全性をドセタキセルと比較する、第Ⅲ相多施設共同非盲検ランダム化試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	非小細胞肺癌の既治療患者を対象とした、MK-3475とドセタキセルを比較する無作為化第Ⅱ／Ⅲ相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ／Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1高発現の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象としたMK-3475とプラチナ製剤併用化学療法を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1 陽性の一次治療のⅣ期又は再発の非小細胞肺癌においてnivolumab と治験医師選択治療を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	白金製剤を用いた根治的同時化学放射線療法の後に進行が認められなかった切除不可能な局所進行性非小細胞肺癌患者(ステージⅢ)を対象としたMED14736 逐次投与の国際多施設共同第Ⅲ相無作為化二重盲検プラセボ対照試験(PACIFIC)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538第Ⅲ相試験 切除不能な進行又は再発胃がんに対する多施設共同二重盲検無作為化試験	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	全身治療歴のないホルモン受容体陽性HER2陰性の閉経後局所再発又は転移性乳癌患者を対象とした非ステロイド性アロマターゼ阻害薬（アナストロゾール又はレトロゾール）単剤又はCDK4/6阻害薬LY2835219との併用の無作為化二重盲検プラセボ対照第Ⅲ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌の一次治療患者を対象としたMK-3475の第Ⅲ相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	転移又は進行の非扁平上皮型非小細胞肺癌に対して細胞傷害性化学療法剤による一次化学療法を受ける現喫煙者又は元喫煙者である被験者を対象とした、Veliparib+カルボプラチン／パクリタキセル併用療法を、医師選択による標準化学療法と比較する第Ⅲ相無作為化非盲検多施設共同試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	上皮成長因子受容体遺伝子変異を有する局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象に、一次治療におけるAZD9291と標準治療の上皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤の有効性及び安全性を比較検討する第Ⅲ相二重盲検無作為化試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	治療歴のないEGFR遺伝子変異を有する転移性非小細胞肺癌患者を対象としてエルロチニブとラムシルマブの併用療法とエルロチニブとプラセボの併用療法と比較する多施設共同無作為化二重盲検試験	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	日本国内で実施したダコミチニブの治験に参加し、ダコミチニブの投与を受けた患者を対象としたダコミチニブの継続投与試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の継続投与試験			
医療技術名	プラチナ製剤及びフッ化ピリミジン系製剤による1次化学療法を受け疾患進行が認められた進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌の患者を対象としたMK-3475とパクリタキセルを比較する非盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	1又は2ラインの全身治療歴があるEGFR 野生型の進行性／転移性非小細胞肺癌(NSCLC)成人患者を対象としたc-MET阻害剤INC280経口投与による多施設共同3コホート第II相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	ONO-4538第III相試験 フルオロピリミジン系薬剤及びプラチナ系薬剤を含む併用療法に不応又は不耐の食道がんに対する多施設共同無作為化非盲検試験	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	転移性トリプルネガティブ乳癌(mTNBC)の患者を対象とした治験担当医師選択治療群の化学療法に対するMK-3475の非盲検、無作為化、第III相試験(KEYNOTE-119)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	特定の分子異常を有する進行非小細胞肺癌患者を対象としたPF-06463922(ALK/ROS1 チロシンキナーゼ阻害剤)の第1/2相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 企業治験の第I/II相試験			
医療技術名	化学療法未治療のステージIV又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独療法又はニボルマブとイピリウムマブの併用療法を、プラチナ製剤を含む2剤併用化学療法と比較するランダム化オープンラベル第III相臨床試験	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	1次治療を受け疾患進行が認められた切除不能進行又は再発食道癌(腺癌又は扁平上皮癌)の患者を対象としたMK-3475単独療法と治験担当医師選択のパクリタキセル、ドセタキセル又はイリノテカン単独療法を比較する第III相無作為化非盲検試験(KEYNOTE-181)	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	プラチナ製剤を用いた一次化学療法後に再発した小細胞肺癌患者を対象にニボルマブと化学療法を比較する非盲検無作為化第III相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			

医療技術名	プラチナ製剤ベースの初回化学療法を完了した進展型小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独維持療法又はニボルマブとイピリウムマブの併用維持療法をプラセボと比較する、多施設共同、ランダム化二重盲検第3相臨床試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性固形がん患者を対象にバイオマーカーを評価することを目的としたMK-3475の臨床試験(KEYNOTE-158)	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475の単独療法並びにMK-3475、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法とプラセボ、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法を比較する部分盲検化無作為化実薬対照バイオマーカー選択第Ⅲ相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	DS-6051b第I相臨床試験－ROS1又はNTRK融合遺伝子を持つ日本人固形癌患者におけるDS-6051bの安全性及び薬物動態の評価－	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			
医療技術名	MSI-High又はMMR欠損の結腸・直腸癌(Ⅳ期)を対象としたMK3475と標準化学療法を比較する第Ⅲ相試験(KEYNOTE-177)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発性又は転移性頭頸部扁平上皮癌患者を対象とした一次治療におけるMEDI4736単剤療法及びtremelimumabとの併用療法を標準治療と比較する第Ⅲ相無作為化非盲検国際他施設共同試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	固形癌患者を対象としたDS-8201aを複数用量用いる多施設共同非無作為化非盲検2パート第I相first in human試験	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			

医療技術名	切除不能、局所進行性または転移性の胃腺癌または胃食道接合部腺癌の被験者を対象に維持療法としてのavelumab(MSB0010718C)と一次化学療法の継続とを比較する第Ⅲ相非盲検多施設共同試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	悪性胸膜中皮腫を対象とした多施設共同非盲検非対象試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	切除不能の局所再発又は転移性トリプルネガティブ乳癌の化学療法未治療患者を対象としたMK-3475及び化学療法併用投与とプラセボ及び化学療法併用投与を比較する二重盲検、無作為化、第Ⅲ相試験(KEYNOTE-355)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	未治療の進展型小細胞肺癌患者を対象としたアテゾリズマブ(抗PD-L1抗体)又はプラセボとカルボプラチン及びエトポシドの併用を検討する第Ⅲ相二重盲検ランダム化試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538 第Ⅱ/Ⅲ相試験 切除不能な進行又は再発胃がんに対する多施設共同無作為化試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ/Ⅲ相試験			
医療技術名	未治療の転移性トリプルネガティブ乳癌患者を対象とした、アテゾリズマブ(抗PD-L1抗体)とnab-paclitaxelの併用をプラセボとnab-paclitaxelの併用と比較するランダム化プラセボ対照国際多施設共同盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行非小細胞肺癌患者を対象にTAS-114とS-1の併用療法を評価するランダム化、非盲検、多施設共同、国際、第2相試験	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			

医療技術名	NTRK1/2/3、ROS1 又はALK 遺伝子再構成陽性の局所進行又は遠隔転移を有する固形癌患者を対象としたentrectinib の非盲検、多施設共同、第2相国際共同バスケット試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	切除不能な胸膜中皮腫患者を対象に、一次治療としてのニボルマブとイピリムマブの併用療法をペメトレキセドとシスプラチン又はカルボプラチンの併用療法と比較するランダム化オープンラベル第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ALK 陽性進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてLORLATINIB (PF-06463922) 単剤療法とクリゾチニブ単剤療法を比較する第3相、無作為化、非盲検試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤による一次治療が無効であった上皮成長因子受容体遺伝子変異陽性かつT790M陰性のステージⅣ又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ(BMS-936558)とペメトレキセド／プラチナ製剤又はニボルマブとイピリムマブ(BMS-734016)の併用療法をペメトレキセドとプラチナ製剤の併用療法と比較するランダム化オープンラベル試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は難治性血液悪性腫瘍の日本人被験者におけるentospletinib (ENTO) 単剤療法及び未治療急性骨髄性白血病(AML)の日本人被験者における化学療法と併用した場合のENTOの安全性、忍容性及び薬物動態を評価する第Ⅰb相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰb相試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌(SCLC)患者に対する一次治療におけるデュルバルマブ又はデュルバルマブ＋トレメリムマブと白金製剤ベースの化学療法との併用療法の有効性を検討する第Ⅲ相無作為化非盲検多施設共同比較試験(CASPIAN)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538第Ⅲ相試験 非扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同二重盲検無作為化試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	YS110の悪性胸膜中皮腫患者を対象とした第 I/II 相臨床試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第 I / II 相試験			
医療技術名	治療歴のない切除不能進行性、再発又は転移性の食道扁平上皮がん患者を対象に、ニボルマブとイピリウムマブの併用療法又はニボルマブとフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法をフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法と比較する無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は転移性頭頸部扁平上皮がん(SCCHN)患者の一次治療を対象に、ニボルマブ及びイピリウムマブの併用療法とExtreme試験レジメン(セツキシマブ+シスプラチン/カルボプラチン+フルオロウラシル)の2群を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性/転移性食道癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法とプラセボ、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法を比較する二重盲検無作為化プラセボ対照第Ⅲ相試験(KEYNOTE-590)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	未治療の局所進行頭頸部扁平上皮癌患者を対象としたAVELUMABと標準的化学放射線療法(シスプラチン及び根治的放射線療法)の併用と標準的化学放射線療法を比較する無作為化、二重盲検、第3相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行・再発乳癌患者を対象としたKHK2375の第II相臨床試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行癌患者を対象としてPF-02341066(C-MET/HGFR 選択的チロシンキナーゼ阻害剤)を経口投与したときの安全性、薬物動態および薬力学を検討する第1相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第 I 相試験			
医療技術名	転移性非小細胞肺癌(NSCLC)患者に対する一次治療においてデュルバルマブ単剤又はデュルバルマブ+トレメリムマブに白金製剤を含む化学療法を併用した場合の有効性を検討する第Ⅲ 相無作為化非盲検国際多施設共同比較試験(POSEIDON)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	T-DM1治療歴があるHER2陽性切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象とした抗HER2抗体薬物複合体(ADC)であるDS-8201aを用いた多施設共同非盲検第Ⅱ相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	PIK3CA/AKT1/PTEN 変異を有する局所進行性又は転移性のトリプルネガティブ乳癌又はホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌患者を対象とした、ipatasertib＋パクリタキセル併用療法の第Ⅲ相ランダム化プラセボ対照二重盲検試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2発現の進行胃腺癌又は胃食道接合部腺癌の患者を対象としたDS-8201aの多施設共同非盲検第Ⅱ相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	リンパ節転移陽性、ホルモン受容体陽性、HER2陰性の再発高リスク早期乳癌患者を対象とした標準的な術後内分泌療法単独、とアペマシクリブとの併用の無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1高発現の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象としたMK-3475及びINCB024360の併用療法とMK-3475及びプラセボの併用療法を比較する無作為化二重盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌患者を対象に、白金製剤を含む一次化学療法後の維持療法としてrovalpituzumab tesirineを投与する無作為化、二重盲検、プラセボ対照第Ⅲ相臨床試験(MERU)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	白金製剤を含む初回化学療法中又は終了後に最初の病勢進行が認められたDLL3高発現の進行又は転移性小細胞肺癌(SCLC)患者を対象にrovalpituzumab tesirineとtopotecanを比較する無作為化、非盲検、多施設共同、第Ⅲ相臨床試験(TAHOE)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2発現の進行大腸癌の患者を対象としたDS-8201aの多施設共同、非盲検、第Ⅱ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475、TS-1及びオキサリプラチンの併用療法とMK-3475、TS-1及びシスプラチンの併用療法の第II相試験(KEYNOTE-659)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	治療薬を検討可能な体細胞遺伝子変異が血液検体より検出された、進行又は転移性の非小細胞肺癌患者を対象とした様々な標的療法薬の有効性及び安全性を評価する第II/III相多施設共同試験(B-FAST: BLOOD-FIRST ASSAY SCREENING TRIAL)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第II/III相試験			
医療技術名	日本人ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたBrigatinibの単群多施設共同第2相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第II相試験			
医療技術名	局所進行切除不能非小細胞肺癌(ステージIII)の患者を対象として、デュルバルマブと白金製剤を含む化学放射線療法とを同時併用する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	ステージIVの非小細胞肺癌(NSCLC)を対象とした、一次治療としてのニボルマブ＋イビリムマブと化学療法との併用療法を、化学療法単独と比較する第III相ランダム化試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第III相試験			
医療技術名	HER2 過剰発現／遺伝子変異を認める切除不能／転移性非小細胞肺癌(NSCLC)に対する、抗HER2 抗体薬物複合体(ADC)であるTRASTUZUMAB DERUXTECAN(DS-8201A)の第II相多施設共同非盲検2コホート試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 企業治験の第II相試験			
医療技術名	SyB C-0501(ベンダムスチム経口剤)の進行性固形がん患者に対する第I相臨床試験(多施設共同オープン試験)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第I相試験			
医療技術名	転移性もしくは切除不能EGFR遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌患者を対象としたDS-1205cとゲフィチニブの併用多施設共同非盲検第I相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第I相試験			

医療技術名	プラチナ製剤をベースとする一次化学療法に奏効した手術不能な局所進行又は転移性胃癌患者を対象とした維持療法としてのBGB-290とプラセボを比較、第3相、二重盲検、無作為化試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	同時化学放射療法の施行後に進行が認められていない限局型小細胞肺癌(ステージⅠ～Ⅲ)の患者を対象として、デュルバルマブ単剤療法またはデュバルマブとトレメリマブの併用療法を実施する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験(ADRIATIC)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2陽性進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのトラスツズマブ+化学療法+MK-3475療法をトラスツズマブ+化学療法+プラセボ療法と比較する二重盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1発現進行性非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてM7824をペムブロリズマブと比較する第Ⅱ相、多施設共同、無作為化、非盲検、比較対照試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	高度催吐性抗悪性腫瘍薬(シスプラチン)投与患者を対象としたPro-NEU第Ⅲ相二重盲検比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	治療抵抗性小細胞肺癌に対するペムブロリズマブ+アムルビシンの第Ⅱ相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	原発不明癌に対するNivolumab(ONO-4538)の有効性を検討する第Ⅱ相試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	HR陽性/HER2陰性の進行または転移性乳癌女性患者を対象に、パルボシクリブ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与とプラセボ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与を比較する、アジア共同、国際、多施設、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較第Ⅲ相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	HER2陰性転移性乳癌に対するニボルマブ＋ペバシズマブ＋パクリタキセル併用療法の第Ⅱ相試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	EGFR遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌に対する、初回化学療法としてのOsimertinib+BevacizumabとOsimertinibのランダム化第Ⅱ相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1高発現非扁平上皮非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ・ペバシズマブ併用臨床第Ⅱ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋ペトレキセド＋アテゾリズマブ療法とカルボプラチン＋ペトレキセド＋アテゾリズマブ＋ペバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第Ⅲ相比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋ペトレキセド＋アテゾリズマブ療法とカルボプラチン＋ペトレキセド＋アテゾリズマブ＋ペバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第Ⅲ相比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	非小細胞肺癌完全切除後Ⅱ－Ⅲ期のEGFR変異陽性例に対するシスプラチン＋ビンoreルビン併用療法を対照としたゲフィチニブの術後補助化学療法のランダム化比較第Ⅲ相試験（多施設共同医師主導治験）	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 医師主導治験の比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	既治療進行/再発非小細胞肺癌におけるNivolumabの効果予測因子探索のための第Ⅱ相試験	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	ONO-4538 第Ⅱ相試験 進行扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同非盲検非対照試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			

医療技術名	ONO-4538 第Ⅱ相試験 進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同非盲検非対照試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	進行性固形がん患者を対象としたMK-3475の単独療法及び進行性非小細胞肺癌患者を対象としたMK-3475とシスプラチン/ペメトレキセド又はカルボプラチン/パクリタキセルの併用療法の第Ⅰ相試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			
医療技術名	化学療法 (platinum doublet) 及びクリゾチニブによる治療歴を有するALK融合遺伝子陽性進行性非小細胞肺癌の成人患者を対象としてLDK378 経口投与と標準化学療法を比較する第Ⅲ相、多施設共同、ランダム化、非盲検試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ALK融合遺伝子陽性進行・再発非小細胞肺癌を対象としたクリゾチニブとCH5424802の有効性及び安全性を比較する非盲検ランダム化第Ⅲ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	C-ROS癌遺伝子 (ROS1) 遺伝子座に転座または逆位を有するALK陰性の進行非小細胞肺癌 (NSCLC) の東アジア人患者を対象としたCRIZOTINIBの有効性と安全性を評価する非盲検単一群第2相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	プラチナ製剤併用化学療法歴を有する非小細胞肺癌患者を対象に、MPDL3280A (抗PD-L1抗体) の有効性及び安全性をドセタキセルと比較する、第Ⅲ相多施設共同非盲検ランダム化試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	非小細胞肺癌の既治療患者を対象とした、MK-3475とドセタキセルを比較する無作為化第Ⅱ／Ⅲ相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ／Ⅲ相試験			

医療技術名	PD-L1高発現の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象としたMK-3475とプラチナ製剤併用化学療法を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1 陽性の一次治療のⅣ期又は再発の非小細胞肺癌においてnivolumab と治験医師選択治療を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	白金製剤を用いた根治的同時化学放射線療法の後に進行が認められなかった切除不可能な局所進行性非小細胞肺癌患者(ステージⅢ)を対象としたMEDI4736 逐次投与の国際多施設共同第Ⅲ相無作為化二重盲検プラセボ対照試験(PACIFIC)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538第Ⅲ相試験 切除不能な進行又は再発胃がんに対する多施設共同二重盲検無作為化試験	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	全身治療歴のないホルモン受容体陽性HER2陰性の閉経後局所再発又は転移性乳癌患者を対象とした非ステロイド性アロマターゼ阻害薬(アナストロゾール又はレトロゾール)単剤又はCDK4/6阻害薬LY2835219との併用の無作為化二重盲検プラセボ対照第Ⅲ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌の一次治療患者を対象としたMK-3475の第Ⅲ相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	転移又は進行の非扁平上皮型非小細胞肺癌に対して細胞傷害性化学療法剤による一次化学療法を受ける現喫煙者又は元喫煙者である被験者を対象とした、Veliparib+カルボプラチン／パクリタキセル併用療法を、医師選択による標準化学療法と比較する第Ⅲ相無作為化非盲検多施設共同試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	上皮成長因子受容体遺伝子変異を有する局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象に、一次治療におけるAZD9291と標準治療の上皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤の有効性及び安全性を比較検討する第Ⅲ相二重盲検無作為化試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	治療歴のないEGFR遺伝子変異を有する転移性非小細胞肺癌患者を対象としてエルロチニブとラムシルマブの併用療法とエルロチニブとプラセボの併用療法と比較する多施設共同無作為化二重盲検試験	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	日本国内で実施したダコミニブの治験に参加し、ダコミニブの投与を受けた患者を対象としたダコミニブの継続投与試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の継続投与試験			
医療技術名	プラチナ製剤及びフッ化ピリミジン系製剤による1次化学療法を受け疾患進行が認められた進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌の患者を対象としたMK-3475とパクリタキセルを比較する非盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	1又は2ラインの全身治療歴があるEGFR 野生型の進行性／転移性非小細胞肺癌（NSCLC）成人患者を対象としたc-MET阻害剤INC280経口投与による多施設共同3コホート第Ⅱ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538第Ⅲ相試験 フルオロピリミジン系薬剤及びプラチナ系薬剤を含む併用療法に不応又は不耐の食道がんに対する多施設共同無作為化非盲検試験	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	転移性トリプルネガティブ乳癌（mTNBC）の患者を対象とした治験担当医師選択治療群の化学療法に対するMK-3475の非盲検、無作為化、第Ⅲ相試験（KEYNOTE-119）	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	特定の分子異常を有する進行非小細胞肺癌患者を対象としたPF-06463922 (ALK/ROS1 チロシンキナーゼ阻害剤) の第1/2相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ/Ⅱ相試験			
医療技術名	化学療法未治療のステージⅣ又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独療法又はニボルマブとイピリムマブの併用療法を、プラチナ製剤を含む2剤併用化学療法と比較するランダム化オープンラベル第Ⅲ相臨床試験	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	1次治療を受け疾患進行が認められた切除不能進行又は再発食道癌(腺癌又は扁平上皮癌)の患者を対象としたMK-3475単独療法と治験担当医師選択のパクリタキセル、ドセタキセル又はイリノテカン単独療法を比較する第Ⅲ相無作為化非盲検試験(KEYNOTE-181)	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	プラチナ製剤を用いた一次化学療法後に再発した小細胞肺がん患者を対象にニボルマブと化学療法を比較する非盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	プラチナ製剤ベースの初回化学療法を完了した進展型小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独維持療法又はニボルマブとイピリムマブの併用維持療法をプラセボと比較する、多施設共同、ランダム化二重盲検第3相臨床試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性固形がん患者を対象にバイオマーカーを評価することを目的としたMK-3475の臨床試験 (KEYNOTE-158)	取扱患者数	29人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475の単独療法並びにMK-3475、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法とプラセボ、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法を比較する部分盲検化無作為化実薬対照バイオマーカー選択第Ⅲ相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	DS-6051b第I相臨床試験－ROS1又はNTRK融合遺伝子を持つ日本人固形癌患者におけるDS-6051bの安全性及び薬物動態の評価－	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第I相試験			
医療技術名	MSI-High又はMMR欠損の結腸・直腸癌(IV期)を対象としたMK3475と標準化学療法を比較する第Ⅲ相試験(KEYNOTE-177)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発性又は転移性頭頸部扁平上皮癌患者を対象とした一次治療におけるMED14736単剤療法及びtremelimumabとの併用療法を標準治療と比較する第Ⅲ相無作為化非盲検国際他施設共同試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	固形癌患者を対象としたDS-8201aを複数用量用いる多施設共同非無作為化非盲検2パート第I相first in human試験	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要 企業治験の第I相試験			
医療技術名	切除不能、局所進行性または転移性の胃腺癌または胃食道接合部腺癌の被験者を対象に維持療法としてのavelumab(MSB0010718C)と一次化学療法の継続とを比較する第Ⅲ相非盲検多施設共同試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	悪性胸膜中皮腫を対象とした多施設共同非盲検非対象試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	切除不能の局所再発又は転移性トリプルネガティブ乳癌の化学療法未治療患者を対象としたMK-3475及び化学療法併用投与とプラセボ及び化学療法併用投与を比較する二重盲検、無作為化、第Ⅲ相試験(KEYNOTE-355)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	未治療の進展型小細胞肺癌患者を対象としたアテゾリズマブ(抗PD-L1抗体)又はプラセボとカルボプラチン及びエトポシドの併用を検討する第Ⅲ相二重盲検ランダム化試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538 第Ⅱ/Ⅲ相試験 切除不能な進行又は再発胃がんに対する多施設共同無作為化試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ/Ⅲ相試験			
医療技術名	未治療の転移性トリプルネガティブ乳癌患者を対象とした、アテゾリズマブ(抗PD-L1抗体)とnab-paclitaxelの併用をプラセボとnab-paclitaxelの併用と比較するランダム化プラセボ対照国際多施設共同盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行非小細胞肺癌患者を対象にTAS-114とS-1の併用療法を評価するランダム化、非盲検、多施設共同、国際、第2相試験	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	NTRK1/2/3、ROS1 又はALK 遺伝子再構成陽性の局所進行又は遠隔転移を有する固形癌患者を対象としたentrectinib の非盲検、多施設共同、第2相国際共同バスケット試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	切除不能な胸膜中皮腫患者を対象に、一次治療としてのニボルマブとイピリムマブの併用療法をペメトレキセドとシスプラチン又はカルボプラチンの併用療法と比較するランダム化オープンラベル第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ALK 陽性進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてLORLATINIB (PF-06463922)単剤療法とクリゾチニブ単剤療法を比較する第3相、無作為化、非盲検試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤による一次治療が無効であった上皮成長因子受容体遺伝子変異陽性かつT790M陰性のステージIV又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ(BMS-936558)とペメトレキセド／プラチナ製剤又はニボルマブとイピリムマブ(BMS-734016)の併用療法をペメトレキセドとプラチナ製剤の併用療法と比較するランダム化オープンラベル試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は難治性血液悪性腫瘍の日本人被験者におけるentospletinib (ENTO) 単剤療法及び未治療急性骨髄性白血病(AML)の日本人被験者における化学療法と併用した場合のENTOの安全性、忍容性及び薬物動態を評価する第Ⅱb相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰb相試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌(SCLC)患者に対する一次治療におけるデュルバルマブ又はデュルバルマブ＋トレメリムマブと白金製剤ベースの化学療法との併用療法の有効性を検討する第Ⅲ相無作為化非盲検多施設共同比較試験(CASPIAN)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ONO-4538第Ⅲ相試験 非扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同二重盲検無作為化試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	YS110の悪性胸膜中皮腫患者を対象とした第Ⅰ/Ⅱ相臨床試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ/Ⅱ相試験			
医療技術名	治療歴のない切除不能進行性、再発又は転移性の食道扁平上皮がん患者を対象に、ニボルマブとイピリムマブの併用療法又はニボルマブとフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法をフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法と比較する無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は転移性頭頸部扁平上皮がん(SCCHN)患者の一次治療を対象に、ニボルマブ及びイピリムマブの併用療法とExtreme試験レジメン(セツキシマブ＋シスプラチン／カルボプラチン＋フルオロウラシル)の2群を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	進行性／転移性食道癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法とプラセボ、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法を比較する二重盲検無作為化プラセボ対照第Ⅲ相試験 (KEYNOTE-590)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	未治療の局所進行頭頸部扁平上皮癌患者を対象としたAVELUMABと標準的化学放射線療法(シスプラチン及び根治的放射線療法)の併用と標準的化学放射線療法を比較する無作為化、二重盲検、第3相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行・再発乳癌患者を対象としたKHK2375の第Ⅱ相臨床試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行癌患者を対象としてPF-02341066 (C-MET/HGFR 選択的チロシンキナーゼ阻害剤)を経口投与したときの安全性、薬物動態および薬力学を検討する第1相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			
医療技術名	転移性非小細胞肺癌 (NSCLC) 患者に対する一次治療においてデュルバルマブ単剤又はデュルバルマブ+トレメリムマブに白金製剤を含む化学療法を併用した場合の有効性を検討する第Ⅲ 相無作為化非盲検国際多施設共同比較試験 (POSEIDON)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	T-DM1 治療歴があるHER2陽性切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象とした抗HER2抗体薬物複合体(ADC)であるDS-8201aを用いた多施設共同非盲検第Ⅱ相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	PIK3CA/AKT1/PTEN 変異を有する局所進行性又は転移性のトリプルネガティブ乳癌又はホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌患者を対象とした、ipatasertib＋パクリタキセル併用療法の第Ⅲ相ランダム化プラセボ対照二重盲検試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2発現の進行胃腺癌又は胃食道接合部腺癌の患者を対象としたDS-8201aの多施設共同非盲検第Ⅱ相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			

医療技術名	リンパ節転移陽性、ホルモン受容体陽性、HER2陰性の再発高リスク早期乳癌患者を対象とした標準的な術後内分泌療法単独、とアベマシクリブとの併用の無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1高発現の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象としたMK-3475及びINCB024360の併用療法とMK-3475及びプラセボの併用療法を比較する無作為化二重盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌患者を対象に、白金製剤を含む一次化学療法後の維持療法としてrovalpituzumab tesirineを投与する無作為化、二重盲検、プラセボ対照第Ⅲ相臨床試験(MERU)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	白金製剤を含む初回化学療法中又は終了後に最初の病勢進行が認められたDLL3高発現の進行又は転移性小細胞肺癌(SCLC)患者を対象にrovalpituzumab tesirineとtopotecanを比較する無作為化、非盲検、多施設共同、第Ⅲ相臨床試験(TAHOE)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2発現の進行大腸癌の患者を対象としたDS-8201aの多施設共同、非盲検、第Ⅱ相試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475、TS-1及びオキサリプラチンの併用療法とMK-3475、TS-1及びシスプラチンの併用療法の第Ⅱ相試験(KEYNOTE-659)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	治療薬を検討可能な体細胞遺伝子変異が血液検体より検出された、進行又は転移性の非小細胞肺癌患者を対象とした様々な標的療法薬の有効性及び安全性を評価する第Ⅱ/Ⅲ相多施設共同試験(B-FAST: BLOOD-FIRST ASSAY SCREENING TRIAL)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ/Ⅲ相試験			
医療技術名	日本人ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたBrigatinibの単群多施設共同第2相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			

医療技術名	局所進行切除不能非小細胞肺癌（ステージⅢ）の患者を対象として、デュルバルマブと白金製剤を含む化学放射線療法とを同時併用する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	ステージⅣ の非小細胞肺癌（NSCLC）を対象とした、一次治療としてのニボルマブ+イピリウムマブと化学療法との併用療法を、化学療法単独と比較する第Ⅲ 相ランダム化試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2 過剰発現／遺伝子変異を認める切除不能／転移性非小細胞肺癌（NSCLC）に対する、抗HER2 抗体薬物複合体（ADC）である TRASTUZUMAB DERUXTECAN（DS-8201A）の第Ⅱ 相多施設共同非盲検 2 コホート試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	SyB C-0501（ベンダムスチム経口剤）の進行性固形がん患者に対する第Ⅰ 相臨床試験（多施設共同オープン試験）	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			
医療技術名	転移性もしくは切除不能EGFR遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌患者を対象としたDS-1205cとゲフィチニブの併用多施設共同非盲検第Ⅰ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅰ相試験			
医療技術名	プラチナ製剤をベースとする一次化学療法に奏効した手術不能な局所進行又は転移性胃癌患者を対象とした維持療法としてのBGB-290とプラセボを比較、第3相、二重盲検、無作為化試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	同時化学放射線療法の施行後に進行が認められていない限局型小細胞肺癌（ステージⅠ～Ⅲ）の患者を対象として、デュルバルマブ単剤療法またはデュルバルマブとトレメリウムマブの併用療法を実施する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験（ADRIATIC）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2陽性進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのトラスツズマブ+化学療法+MK-3475療法をトラスツズマブ+化学療法+プラセボ療法と比較する二重盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			

医療技術名	PD-L1発現進行性非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてM7824をペムブロリズマブと比較する第Ⅱ相、多施設共同、無作為化、非盲検、比較対照試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	高度催吐性抗悪性腫瘍薬(シスプラチン)投与患者を対象としたPro-NETU第Ⅲ相二重盲検比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 企業治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	治療抵抗性小細胞肺癌に対するペムブロリズマブ+アムルビシンの第Ⅱ相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	原発不明癌に対するNivolumab(ONO-4538)の有効性を検討する第Ⅱ相試験	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	HR陽性/HER2陰性の進行または転移性乳癌女性患者を対象に、パルボシクリブ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与とプラセボ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与を比較する、アジア共同、国際、多施設、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較第Ⅲ相試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2陰性転移性乳癌に対するニボルマブ+ペバシズマブ+パクリタキセル併用療法の第Ⅱ相試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	EGFR遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌に対する、初回化学療法としてのOsimertinib+BevacizumabとOsimertinibのランダム化第Ⅱ相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1高発現非扁平上皮非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ・ペバシズマブ併用臨床第Ⅱ相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			

医療技術名	進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+ペメトレキセド+アテゾリズマブ療法とカルボプラチン+ペメトレキセド+アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第Ⅲ相比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+ペメトレキセド+アテゾリズマブ療法とカルボプラチン+ペメトレキセド+アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第Ⅲ相比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅲ相試験			
医療技術名	非小細胞肺癌完全切除後Ⅱ-Ⅲ期のEGFR変異陽性例に対するシスプラチン+ビノレルビン併用療法を対照としたゲフィチニブの術後補助化学療法のランダム化比較第Ⅲ相試験（多施設共同医師主導治験）	取扱患者数	13人
当該医療技術の概要 医師主導治験の比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	既治療進行/再発非小細胞肺癌におけるNivolumabの効果予測因子探索のための第Ⅱ相試験	取扱患者数	50人
当該医療技術の概要 医師主導治験の第Ⅱ相試験			
医療技術名	高齢者進展型小細胞肺癌に対するカルボプラチン+エトポシド併用療法（CE療法）とカルボプラチン+イリノテカン併用療法（CI療法）のランダム化比較第Ⅱ/Ⅲ相試験（JCOG1201/TORG1528）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅱ/Ⅲ相試験			
医療技術名	高悪性度神経内分泌肺癌完全切除例に対するイリノテカン+シスプラチン療法とエトポシド+シスプラチン療法のランダム化比較試験（JCOG1205/JCOG1206）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	EGFR遺伝子変異陽性進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するゲフィチニブ単剤療法とゲフィチニブにシスプラチン+ペメトレキセドを途中挿入する治療とのランダム化比較試験（JCOG1404 / WJOG8214L）	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	がん性胸膜炎に対する胸膜癒着療法のランダム化比較第3相試験：滅菌調整タルク vs. OK-432 WJOG8415L (J-PLEURA)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅲ相試験			

医療技術名	T790M変異以外の機序にてEpidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitor (EGFR-TKI)に耐性化したEGFR遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌に対するニボルマブとカルボプラチン＋ペメトレキセド併用療法を比較する第Ⅱ相臨床試験 (WJOG8515L)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅱ相試験			
医療技術名	既治療の進行・再発非小細胞肺癌に対するドセタキセルとnab-パクリタキセルのランダム化比較第Ⅲ相試験 (Japanese Intergroup Study of Nab-Paclitaxel (J-AXEL))	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	化学療法未施行ⅢB/Ⅳ期・術後再発肺扁平上皮癌に対するCBDCA＋TS-1併用療法後のTS-1維持療法の無作為化第Ⅲ相試験 (WJOG7512L)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅲ相試験			
医療技術名	肺がんを対象としたドライバー遺伝子変異の分子スクリーニング	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導臨床試験 パラフィン包埋ブロックからDNAおよびRNAを抽出 次世代シーケンサーなどを用いて約30遺伝子の遺伝子異常と融合遺伝子を検出する			
医療技術名	高齢者切除不能・再発胃癌に対するS-1単剤療法とS-1/L-OHP併用 (SOX) 療法のランダム化第Ⅱ相試験 (WJOG 8315G)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅱ相試験			
医療技術名	高度腹水を伴うまたは経口摂取不能の腹膜転移を有する胃癌に対する5-FU/1-LV療法vs. FLTAX (5-FU/1-LV+PTX)療法のランダム化第Ⅱ/Ⅲ相比較試験 (JCOG1108/WJOG7312G)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅱ/Ⅲ相試験			
医療技術名	再発および遠隔転移食道癌を対象とした5FU/ドセタキセル/ネダプラチン併用療法第Ⅱ相臨床試験 (UDON PⅡ)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第Ⅱ相試験			
医療技術名	RAS 遺伝子 (KRAS/NRAS遺伝子) 野生型で化学療法未治療の切除不能進行再発大腸癌患者に対するmFOLFOX6＋ベバシズマブ併用療法とmFOLFOX6＋パニツムマブ併用療法の有効性及び安全性を比較する第Ⅲ相無作為化比較試験 (PARADIGM試験)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第Ⅲ相試験			

医療技術名	薬物療法非抵抗性Stage IV乳癌に対する原発巣切除の意義(原発巣切除なしversusあり)に関するランダム化比較試験 (JCOG1017)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較試験 4期発乳癌を対象とし薬物療法と薬物療法に続く原発手術を比較			
医療技術名	再発高リスク乳癌術後患者の標準的フォローアップとインテンシブフォローアップの比較第 III 相試験(JCOG1204)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第III相試験 ハイリスク根治手術後のフォローアップに関してインテンシブフォローの意義を検討			
医療技術名	ホルモン受容体陽性転移・再発乳がんに対する タモキシフェンの CYP2D6 遺伝子型に基づく個別化投薬と固定用量の比較研究 (TARGET-1 study)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導臨床試験 エストロゲン受容体陽性HER2陰性の進行再発乳癌を対象			
医療技術名	進行・再発乳癌を対象としたエリブリン/S-1併用療法の第II相試験 (ERIS-Study)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第二相試験 HER2陰性の進行再発乳癌を対象			
医療技術名	局所進行頭頸部扁平上皮癌術後の再発ハイリスク患者に対する3-Weekly CDDP を同時併用する術後補助化学放射線療法とWeekly CDDP を同時併用する術後補助化学放射線療法に関するランダム化第Ⅱ/Ⅲ相試験 (JCOG1008)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導のランダム化第Ⅱ/Ⅲ相試験			
医療技術名	局所進行上顎洞原発扁平上皮癌に対するCDDPの超選択的動注と放射線同時併用療法の用量探索および有効性検証試験 (JCOG1212)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の用量探索および有効性検証試験			
医療技術名	再発および遠隔転移頭頸部扁平上皮細胞癌を対象としたネダプラチン/S-1/セツキシマブ併用療法 第Ⅱ相臨床試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	固形癌に対する腫瘍遺伝子網羅的解析結果に基づく分子標的治療薬選択に関する観察研究	取扱患者数	65人
当該医療技術の概要 パラフィン包埋ブロックからDNAおよびRNAを抽出 次世代シーケンサーなどを用いて約30遺伝子の遺伝子異常と融合遺伝子を検出する			

医療技術名	ゲフィチニブと放射線治療の同時併用療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 単アーム第II相試験 WJOG多施設共同医師主導臨床試験			
医療技術名	未治療原発不明癌に対する次世代シーケンスを用いた原発巣推定に基づく治療効果の意義を問う第II相試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 (AMED)医師主導第II相臨床試験 未治療原発不明癌 次世代シーケエンシングにて推定された原発巣の標準化学療法を行う			
医療技術名	多剤併用療法が適さないRAS野生型切除不能進行再発大腸がんに対する一次治療としてのパニツムマブ単剤療法-第II相試験-(OGSG1602)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	既治療進行・再発肺多形癌など肺肉腫様癌に対するニボルマブの単群検証的試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の単群検証的試験			
医療技術名	Ramucirumab抵抗性進行胃癌に対するramucirumab＋Irinotecan併用療法の インターグループランダム化第III相試験(RINDBeRG試験)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	特発性肺線維症合併進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋ nab-パクリタキセル＋ニンテダニブ療法とカルボプラチン＋ nab-パクリタキセル療法のランダム化第 II相試験 (J-SONIC)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第II相試験			
医療技術名	切除不能進行・再発大腸がん初回化学療法例に対する FOLFIRI+ramucirumab 療法とFOLFOXIRI+ramucirumab療法のランダム化第II相試験 (WJOG 9216G)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第II相試験			
医療技術名	高齢者化学療法未施行IIIB/IV期扁平上皮肺がんに対するnab-Paclitaxel+ Carboplatin併用療法とDocetaxel単剤療法のランダム化第III相試験 (CAPITAL study)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の比較第III相試験			

医療技術名	PD-1・L1抗体が有効であった進行・再発非小細胞肺癌に対する、ニボルマブ投与の第II相試験(WJOG9616L)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤性乳管癌に対する非切除＋内分泌療法の有用性に関する単群検証的試験(JCOG1505)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の単群検証的試験			
医療技術名	高齢進行非小細胞肺癌患者に対するPEG-G-CSF支持下のドセタキセル＋ラムシルマブ療法の多施設共同単群第II相試験(WJOG9416L)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導の単群第II相試験			
医療技術名	HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ペルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペルツズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する 第III相臨床研究- JBCRG-M06 (EMERALD)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	進行・再発の難治性固形癌患者に対するOncomine Target Testシステムを用いたがん遺伝子パネル検査に関する研究	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 Oncomine Target Testシステムを用いたがん遺伝子パネル検査			
医療技術名	完全切除非扁平上皮非小細胞肺癌に対するペメトレキセド+シスプラチン併用療法とビンoreルビン+シスプラチン併用療法のランダム化比較第III相試験(JIPANG trial)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	抗EGFR 抗体に不応となったRAS 野生型の切除不能・進行再発結腸/直腸癌を対象としたTAS-102＋セツキシマブ療法の有効性・安全性の検討(WJOG8916G)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	JCOG1213:消化管・肝胆膵原発の切除不能・再発神経内分泌癌(NEC)を対象としたエトボシド/シスプラチン(EP)療法とイリノテカン/シスプラチン(IP)療法のランダム化比較試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			

医療技術名	切除不能な進行・再発非小細胞肺癌患者に対するアテゾリズマブの多施設共同前向き観察研究: (J-TAIL)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 医師主導の前向き観察研究			
医療技術名	固形悪性腫瘍における腫瘍微小免疫環境の解析を目的とした臨床検体の凍結保存バンキング	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要 腫瘍検体ならびに末梢血検体の凍結保存・保管			
医療技術名	Sensitizing EGFR uncommon mutation陽性未治療非扁平上皮非小細胞肺癌に対するAfatinibとChemotherapyを比較する第III相試験(TORG1834)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	前治療のEGFR-TKI後に進行した、T790M陽性の局所進行または転移性非扁平上皮非小細胞肺癌を対象とした オシメルチニブ単剤療法と オシメルチニブ/カルボプラチン/ペメトレキセド療法の無作為化非盲検第II相試験 (LOGIK1604/NEJ032A) TAKUMI Trial	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	WJOG10517G: 高度腹水を伴うまたは経口摂取不能の腹膜転移を有する胃癌に対するmFOLFOX6療法の第II相試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	フッ化ピリミジン系薬剤を含む一次治療に不応・不耐となった腹膜播種を有する切除不能の進行・再発胃/食道胃接合部腺癌に対するweekly PTX+ramucirumab 療法とweekly nab-PTX+ramucirumab 療法のランダム化第II相試験(WJOG10617G)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対するオシメルチニブ/アファチニブ交替療法の有効性を検討する第2相臨床試験(WJOG10818L)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			
医療技術名	脳転移(放射線未治療)のある非小細胞肺癌 に対するオシメルチニブの第II相試験 LOGIK1603/WJOG9116L (OCEAN study)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第II相試験			

医療技術名	PD-L1 陰性または弱陽性の既治療進行非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブとドセタキセル・ラムシルマブ併用療法のランダム化比較第III 相試験 (WJOG10317L)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	未治療進行・再発肺多形癌など肺肉腫様癌に対するペムブロリズマブの単群検証的試験	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の単群検証的試験			
医療技術名	切除不能進行再発大腸癌の2次治療患者を対象とした fluoropyrimidine+irinotecan+bevacizumab療法と trifluridine/tipiracil+bevacizumab療法のランダム化比較第2/3相試験 (TRUSTY)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 医師主導の第II/III相試験			
医療技術名	切除不能進行・再発胃癌に対するニボルマブ治療不応・不耐後の化学療法における有効性と安全性の前向き観察研究(REVIVE study)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 医師主導の前向き観察研究			
医療技術名	切除不能進行性胃癌症例におけるニボルマブのバイオマーカー探索を含めた観察研究(DELIVER)	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 医師主導のバイオマーカー探索を含めた観察研究			
医療技術名	高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第III試験(JCOG1607)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	HER2陰性転 移・再発乳 がん 患者 を対 象にエリブ リンとS1の health-related quality of life(HRQoL)を比較するランダム化第 III 相試験 (RESQ)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導の第III相試験			
医療技術名	分化型甲状腺癌を対象としたレンバチニブの治療効果探索のためのコホート研究	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 医師主導のコホート研究			

医療技術名	プラチナ製剤抵抗性の再発又は転移性頭頸部非扁平上皮癌患者を対象としたニボルマブの第Ⅱ相臨床試験(HN non-SCC P2 Nivo)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第Ⅱ相試験			
医療技術名	悪性腫瘍関連静脈血栓塞栓症に対するApixaban療法の第Ⅱ相臨床試験(J-CAV study)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導の第Ⅱ相試験			
医療技術名	フッ化ピリミジン系薬剤とプラチナ系薬剤との併用療法に不応となった進行・再発食道癌に対するドセタキセル単独療法とパクリタキセル単独療法のランダム化比較第Ⅱ相試験(OGSG1201)	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 医師主導の第Ⅱ相試験			
医療技術名	進行再発大腸癌におけるAngiogenesis Panelを検討する多施設共同研究 GI-SCREEN CRC-Ukit	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 医師主導の Angiogenesis Panelを検討する研究			

(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	34
2	筋萎縮性側索硬化症	25	57	特発性拡張型心筋症	40
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	8
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺	10	60	再生不良性貧血	15
6	パーキンソン病	200	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	2	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	47
9	神経有棘赤血球症	1	64	血栓性血小板減少性紫斑病	
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	3
11	重症筋無力症	65	66	IgA 腎症	36
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	12
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	62	68	黄色靱帯骨化症	4
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	17	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	3
16	クロウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	23
17	多系統萎縮症	16	72	下垂体性ADH分泌異常症	10
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	
19	ライソゾーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	10	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	3
23	プリオン病	3	78	下垂体前葉機能低下症	22
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症	3	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	6	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	72
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	40
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	16
32	自己食空腔性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1
33	シュワルツ・ヤンペル症候群		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	10
34	神経線維腫症	13	89	リンパ脈管筋腫症	
35	天疱瘡	13	90	網膜色素変性症	52
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	
37	膿疱性乾癬(汎発型)	16	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93	原発性胆汁性肝硬変	27
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	18	95	自己免疫性肝炎	13
41	巨細胞性動脈炎	6	96	クローン病	69
42	結節性多発動脈炎	7	97	潰瘍性大腸炎	165
43	顕微鏡的多発血管炎	30	98	好酸球性消化管疾患	2
44	多発血管炎性肉芽腫症	11	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	10	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	11	101	腸管神経節細胞僅少症	
47	バージャー病	3	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	GFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	181	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	75	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	89	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	24	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	23	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	6	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	3	110	フラウ症候群	

(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	1	161 家族性良性慢性天疱瘡	
112 マリネスコ・シェーグレン症候群		162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	21
113 筋ジストロフィー	12	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		164 眼皮膚白皮症	
115 遺伝性周期性四肢麻痺	1	165 肥厚性皮膚骨膜炎	
116 アトピー性脊髄炎		166 弾性線維性仮性黄色腫	1
117 脊髄空洞症	1	167 マルフアン症候群	2
118 脊髄髄膜瘤	1	168 エーラス・ダンロス症候群	1
119 アイザックス症候群		169 メンケス病	
120 遺伝性ジストニア		170 オクシピタル・ホーン症候群	
121 神経フェリチン症		171 ウィルソン病	2
122 脳表ヘモジデリン沈着症		172 低ホスファターゼ症	
123 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		173 VATER症候群	
124 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1	174 那須・ハコラ病	
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		175 ウィーバー症候群	
126 ペリー症候群		176 コフィン・ローリー症候群	
127 前頭側頭葉変性症	5	177 有馬症候群	
128 ビッカースタッフ脳幹脳炎		178 モワット・ウィルソン症候群	
129 痙攣重症型(二相性)急性脳症		179 ウィリアムズ症候群	
130 先天性無痛無汗症	1	180 ATR-X症候群	
131 アレキサンダー病		181 クルーゾン症候群	
132 先天性核上性球麻痺		182 アペール症候群	
133 メビウス症候群		183 ファイファー症候群	
134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184 アントレー・ピクスラー症候群	
135 アイカルディ症候群		185 コフィン・シリス症候群	
136 片側巨脳症		186 ロスムンド・トムソン症候群	
137 限局性皮質異形成		187 歌舞伎症候群	
138 神経細胞移動異常症	1	188 多脾症候群	1
139 先天性大脳白質形成不全症		189 無脾症候群	
140 ドラベ症候群		190 鰓耳腎症候群	
141 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191 ウェルナー症候群	
142 ミオクロニー欠伸てんかん		192 コケイン症候群	
143 ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193 プラダー・ウィリ症候群	
144 レノックス・ガストー症候群		194 ソトス症候群	
145 ウエスト症候群		195 ヌーナン症候群	
146 大田原症候群		196 ヤング・シンプソン症候群	
147 早期ミオクロニー脳症		197 1p36欠失症候群	
148 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198 4p欠失症候群	
149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		199 5p欠失症候群	
150 環状20番染色体症候群		200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151 ラスムッセン脳炎		201 アンジェルマン症候群	
152 PCDH19関連症候群		202 スミス・マギニス症候群	
153 難治頻回部分発作重症型急性脳炎		203 22q11.2欠失症候群	
154 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		204 エマヌエル症候群	
155 ランドウ・クレフナー症候群		205 脆弱X症候群関連疾患	
156 レット症候群		206 脆弱X症候群	
157 スタージ・ウェーバー症候群		207 総動脈幹遺残症	
158 結節性硬化症	2	208 修正大血管転位症	
159 色素性乾皮症		209 完全大血管転位症	
160 先天性魚鱗癬	1	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		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	
212	三尖弁閉鎖症		260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症	2	263	脳腫黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	1	266	家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モワト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎		268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	47	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2	271	強直性脊椎炎	13
224	紫斑病性腎炎	4	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)		274	骨形成不全症	1
227	オスラー病		275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎		276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	1	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症		283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンconi貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メーブルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性肺炎	1
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	6
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症		302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシュャー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病		305	遅発性内リンパ水腫	
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		306	好酸球性副鼻腔炎	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
307	カナバン病		319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	
308	進行性白質脳症		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	
309	進行性ミオクローヌステんかん		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
310	先天異常症候群		322	β -ケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症		324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
316	カルニチン回路異常症	1	328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症		329	無虹彩症	
318	シトリン欠損症		330	先天性気管狭窄症	
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	2

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

[illegible]

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
歯科疾患管理料の「注11」に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	羊膜移植術
糖尿病合併症管理料	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	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)
外来緩和ケア管理料	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)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	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)
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	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)
糖尿病透析予防指導管理料	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))
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
ニコチン依存症管理料	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)
がん治療連携計画策定料	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)
肝炎インターフェロン治療計画料	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)、膣腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
薬剤管理指導料	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	胸腔鏡下弁形成術
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
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	経皮的中隔心筋焼灼術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	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
骨髄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
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	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

HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
検体検査管理加算(IV)	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
国際標準検査管理加算	補助人工心臓
遺伝カウンセリング加算	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
胎児心エコー法	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
長期継続頭蓋内脳波検査	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
長期脳波ビデオ同時記録検査1	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)
脳波検査判断料1	体外衝撃波胆石破碎術
光トポグラフィー	腹腔鏡下肝切除術
神経学的検査	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
補聴器適合検査	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術
コンタクトレンズ検査料1	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
小児食物アレルギー負荷検査	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)
内服・点滴誘発試験	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
CT透視下気管支鏡検査加算	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)
画像診断管理加算3	同種死体腎移植術
遠隔画像診断	生体腎移植術
ポジトロン断層撮影	膀胱水圧拡張術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
CT撮影及びMRI撮影	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
冠動脈CT撮影加算	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
外傷全身CT加算	人工尿道括約筋植込・置換術
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
乳房MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
小児鎮静下MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腫固定術
頭部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)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡下手術用支援機器を用いる場合)

外来化学療法加算1	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
無菌製剤処理料	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
心大血管疾患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
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	輸血管理料Ⅰ
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	輸血適正使用加算
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	コーディネート体制充実加算
がん患者リハビリテーション料	自己クリオブレスピテート作製術(用手法)
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
歯科口腔リハビリテーション料2	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
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)	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
口腔粘膜処置	麻酔管理料(Ⅰ)
レーザー機器加算	麻酔管理料(Ⅱ)
エタノールの局所注入(甲状腺)	放射線治療専任加算
人工腎臓	外来放射線治療加算
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	高エネルギー放射線治療
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	1回線量増加加算
歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	強度変調放射線治療(IMRT)
CAD/CAM冠	画像誘導放射線治療(IGRT)
歯科技工加算1及び2	体外照射呼吸性移動対策加算
センチネルリンパ節加算	定位放射線治療
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	画像誘導密封小線源治療加算
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	病理診断管理加算2
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	悪性腫瘍病理組織標本加算
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	口腔病理診断管理加算2
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)	クラウン・ブリッジ維持管理料
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)	歯科矯正診断料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・該当なし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	12回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 22 例 ／ 剖検率 3.3 %

(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	
2×2分割表における因果効果の正確検定に関する研究	千葉 康敬	臨床研究センター	700,000	補委	日本学術振興会
食道癌手術術後誤嚥に対する潜在的ハイリスク患者の予測システムの構築とその臨床応用	安田 卓司	外科	1,000,000	補委	日本学術振興会
運動器再生におけるNr2の機能と間葉系幹細胞における重要性の解明	福田 寛二	リハビリテーション医学	1,100,000	補委	日本学術振興会
オリゴデンドロサイト機能異常によるうつ病発症機構へのタンパクメチル化の関与	宮田 信吾	東洋医学研究所	1,100,000	補委	日本学術振興会
エキソソームを用いたALK融合遺伝子検出	坂井 和子	ゲノム生物学	800,000	補委	日本学術振興会
脂肪蓄積による筋と骨のネットワーク破綻メカニズムの解明	河尾 直之	再生機能医学	1,100,000	補委	日本学術振興会
漿膜に発生した石灰化線維性偽腫瘍と悪性中皮腫の鑑別の検討	清水 重喜	病理学	500,000	補委	日本学術振興会
糖尿病に伴う腸管神経変性における接着分子CADM1の病的意義	米重 あづさ	病理学	1,000,000	補委	日本学術振興会
APOBEC3によるGag-Pol前駆体プロセッシング阻害の機序解明	博多 義之	免疫学	1,100,000	補委	日本学術振興会
肺粘膜滞在型メモリーCD8T細胞維持機構の解明	高村 史記	免疫学	1,000,000	補委	日本学術振興会
金属含有放射線遮蔽紙を用いた新しい放射線防護体系の確立	門前 一	医学研究科	1,000,000	補委	日本学術振興会
メチローム・クロモゾーム解析に基づく肝癌転移関連分子の同定と臨床応用	西田 直生志	消化器内科	700,000	補委	日本学術振興会
心腎脳連関におけるペプチプレッシン系と交感神経系のクロストークの解明	岩永 善高	循環器内科	900,000	補委	日本学術振興会
筋萎縮性側索硬化症の原因遺伝子ERBB4を介する発症機序解明と抗がん剤の効果検証	平野 牧人	神経内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
未分化造血細胞の異常に起因する多発性骨髄腫の新たな発症機構についての解析	田中 宏和	血液・膠原病内科	700,000	補委	日本学術振興会
関節炎に対する抗Tim-1抗体の治療戦略への応用について	野崎 祐史	血液・膠原病内科	700,000	補委	日本学術振興会
近赤外線スペクトロスコピーによる気分障害におけるうつ状態の客観的評価法の開発	白川 治	精神神経科	1,400,000	補委	日本学術振興会
アミノ酸イメージングと癌シグナル伝達因子による脳腫瘍患者の予後予測マーカーの解明	甲斐田 勇人	放射線診断学	500,000	補委	日本学術振興会
肝動脈化学塞栓療法におけるデュアルエナジーCTを用いた定量的治療効果判定	兵頭 朋子	放射線診断学	1,000,000	補委	日本学術振興会
治療室内CT画像に基づく適応放射線治療の確立	西村 恭昌	放射線腫瘍学	1,200,000	補委	日本学術振興会
超低磁場MRIの開発と分子イメージング技術を用いた頭蓋内疾患への応用基礎研究	露口 尚弘	脳卒中センター	700,000	補委	日本学術振興会
局所的レニン・アンギオテンシン系(RAS)活性化による関節軟骨変性の機序の解明	赤木 将男	整形外科	900,000	補委	日本学術振興会
ベンゾジアゼピンによる感染症予後悪化機構の解明	大田 典之	ICU	1,000,000	補委	日本学術振興会
小児悪性腫瘍の化学療法に伴う消化管粘膜障害における漢方薬の有効性に関する検討	佐々木 隆士	外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
小耳症軟骨細胞を用いて誘導した再生軟骨とその長期移植成績	磯貝 典孝	形成外科	500,000	補委	日本学術振興会

小計 25

脳内ストップウォッチにおける前頭葉の機能的役割	生塩 研一	医学基盤教育部門	1,000,000	補委	日本学術振興会
加齢性筋萎縮症における筋衛星細胞の恒常性変化とNr2f/オートファジー系の関与	糸数 万紀	リハビリテーション医学	1,300,000	補委	日本学術振興会
運動介入による骨髄微小環境(ニッチ)再構築と脳可塑性の連関	丹羽 淳子	薬理学	1,500,000	補委	日本学術振興会
時間の知覚と再生の基盤となる高次脳の神経細胞活動	稲瀬 正彦	生理学	700,000	補委	日本学術振興会
頭頸部癌におけるセツキシマブ治療の耐性機序の解明	米阪 仁雄	腫瘍内科	1,600,000	補委	日本学術振興会
転移性大腸がんに対するベパシズマブ併用療法選択のためのバイオマーカーの探索的研究	藤田 至彦	ゲノム生物学	1,400,000	補委	日本学術振興会
不適切環境光入力による概日リズム障害発生機序の究明とその回避方策の検討	重吉 康史	解剖学	1,200,000	補委	日本学術振興会
病態特異的ヒストンメチル化制御異常の造血管腫瘍における役割	上田 健	生化学	1,000,000	補委	日本学術振興会
圧付加による神経変性:水柱下培養装置を用いた分子基盤の解析	萩山 満	病理学	1,500,000	補委	日本学術振興会
放射線治療における新低吸収素材器具の開発	奥村 雅彦	中央放射線部	1,200,000	補委	日本学術振興会
オステオカルシン低値は2型糖尿病とメタボリック症候群の発症リスクを高めるか	由良 晶子	公衆衛生学	1,100,000	補委	日本学術振興会
がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発	松岡 弘道	心療内科	800,000	補委	日本学術振興会
発癌とストレス応答の分子基盤解明とその臨床応用	櫻井 俊治	消化器内科	1,400,000	補委	日本学術振興会
1型糖尿病における膵β細胞特異的破壊の機序解明と新規バイオマーカーの探索	能宗 伸輔	内分泌・代謝・糖尿病内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
Kv3.1/3.2遺伝子変異を利用した統合失調症の病態評価指標の同定	柳 雅也	精神神経科	1,700,000	補委	日本学術振興会
ヨード密度CT画像を用いた肝線維化の評価法の開発	鶴崎 正勝	高度先端総合医療センターPET分子イメージング部	900,000	補委	日本学術振興会
食道癌術中における、食道標本からの遊離癌細胞散布リスクの解明と散布予防策の確立	加藤 寛章	外科	400,000	補委	日本学術振興会
グレード2/3神経膠腫に対するWT1免疫療法の開発と抑制系/促進系免疫作用の評価	泉本 修一	脳神経外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
fMRI自己共振信号に基づいた難治てんかん手術前後の脳機能ネットワークの解析	加藤 天美	脳神経外科	1,100,000	補委	日本学術振興会
同種神経基底膜と骨髄幹細胞移植による人工神経の作成	柿木 良介	整形外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
発光イメージングを用いた軟骨の体内時計の発達過程の解明	南 陽一	解剖学	1,600,000	補委	日本学術振興会
関節軟骨組織の発生・再生機序における転写因子KLF4の機能解明	寺村 岳士	高度先端総合医療センター再生医療部	1,100,000	補委	日本学術振興会
β-cateninを標的とした未分化性制御による新規多能性幹細胞の作製法の開発	竹原 俊幸	高度先端総合医療センター再生医療部	1,100,000	補委	日本学術振興会
前立腺癌マウスモデルを用いたnon-coding RNAバイオマーカーの探索研究	デベラスコ マルコ	ゲノム生物学	1,400,000	補委	日本学術振興会
内耳耳石器障害の情動系に対する影響の解明	瀬尾 徹	耳鼻咽喉科	800,000	補委	日本学術振興会
固視微動を応用した新しい他覚的視野測定法の開発	松本 長太	眼科	100,000	補委	日本学術振興会
重症未熟児網膜症に対する抗血管内皮増殖因子治療の検討	日下 俊次	眼科	1,500,000	補委	日本学術振興会
糖尿病での骨損傷後の修復障害における骨髄幹細胞異常とマクロファージ機能の解明	岡田 清孝	医学基盤教育部門	1,400,000	補委	日本学術振興会

小計 28

ホメオダイナミクス関連メディエーターを標的にしたニッチ機能改善薬開発の基礎的研究	高橋 英夫	薬理学	1,300,000	補委	日本学術振興会
乳がん悪性化におけるHistone demethylaseの役割と治療法の探索	古室 暁義	生化学	1,400,000	補委	日本学術振興会
内圧上昇による変性病変形成の分子基盤解析	伊藤 彰彦	病理学	1,300,000	補委	日本学術振興会
代謝制御とがん組織微小環境を結ぶネットワーク機構の解明	岡田 斉	生化学	1,200,000	補委	日本学術振興会
EGFRキナーゼ阻害剤獲得耐性機序を治療前に予測する分子マーカーの探索とその応用	須田 健一	外科	1,200,000	補委	日本学術振興会
ヘリコバクターピロリ菌の慢性感染からみた慢性炎症性神経疾患の発症機序の解明	朴 雅美	微生物学	1,000,000	補委	日本学術振興会
新規核種のRI内用療法における線量評価と個別化治療の開発	細野 眞	放射線診断学	1,100,000	補委	日本学術振興会
人工知能を応用したわが国における個別化乳癌検診の実践	浅井 義行	中央放射線部	2,300,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌におけるチロシンキナーゼ阻害剤の免疫微小環境への影響に関する研究	工藤 正俊	消化器内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
肝癌惹起性HBx変異の存在下で形成される腫瘍微小免疫環境の解析	萩原 智	消化器内科	1,100,000	補委	日本学術振興会
治癒を目指した慢性骨髄性白血病幹細胞の分子遺伝学的、免疫学的特性解析	松村 到	血液・膠原病内科	1,200,000	補委	日本学術振興会
エビジェネティクスによる糖・脂質代謝制御の解明	太田 一成	生化学	1,600,000	補委	日本学術振興会
2型糖尿病における遺伝子・環境相互連関係ネットワークの解明	馬場谷 成	内分泌・代謝・糖尿病内科	1,700,000	補委	日本学術振興会
1型糖尿病遺伝子の同定と解析：濃厚発症家系における全エクソームシーケンシング	池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	2,000,000	補委	日本学術振興会
辟全摘患者に対する前向き実態調査	松本 逸平	外科	600,000	補委	日本学術振興会
放射線脳壊死関連マクロファージに発現する免疫制御分子B7ファミリーの意義の解明	藤田 貢	微生物学	1,500,000	補委	日本学術振興会
骨・肝・脂肪の臓器連関の視点からみた糖尿病性骨粗鬆症における組織因子の役割の解明	辰巳 公平	再生機能医学	1,600,000	補委	日本学術振興会
超常磁性酸化鉄製剤による子宮悪性腫瘍におけるリンパ節転移診断法の開発	鈴木 彩子	産科婦人科	900,000	補委	日本学術振興会
内リンパ水腫の分子機構の解明ー内リンパ嚢に発現する蛋白質の網羅的解析	土井 勝美	耳鼻咽喉科	1,800,000	補委	日本学術振興会
下肢筋量に着目した骨折リスク評価モデルの開発 日本人男性の大規模疫学研究	立木 隆広	公衆衛生学	2,600,000	補委	日本学術振興会
肺高血圧リハビリテーションとしての鍼刺激療法の有効性～動物モデルでの検討～	山本 裕美	循環器内科	1,500,000	補委	日本学術振興会
胆汁鬱滞による脂質代謝異常に対する小腸の役割の解明	田中 裕滋	臨床検査医学部	800,000	補委	日本学術振興会
食餌中の脂質組成が小腸からのコレステロール排泄に及ぼす影響	上裕 俊法	臨床検査医学部	1,200,000	補委	日本学術振興会
脳卒中発症ラット骨格筋由来の新規遺伝子群を標的とした病態改善への有効性の検討	井上 敬夫	病理学	1,300,000	補委	日本学術振興会
マイノリティ細胞の動態理解に向けた組織細胞分散分離手法の開発	松田 学	医学基盤教育部門	700,000	補委	日本学術振興会
大腿骨近位部3次元構造強度に基づく骨折リスクを基盤にした骨粗鬆症検診と診療の刷新	伊木 雅之	公衆衛生学	4,500,000	補委	日本学術振興会
脳卒中後再生モデルにおけるneurovascular unit再構築機構の解明	西中 崇	薬理学	1,100,000	補委	日本学術振興会
Stage II/III胃癌に対するTS-1術後補助化学療法とMSI/dMMR	川上 尚人	腫瘍内科	1,400,000	補委	日本学術振興会

小計 28

日本版低FODMAP食導入による過敏性腸症候群への臨床効果	奥見 裕邦	心療内科	900,000	補委	日本学術振興会
喫煙習慣からみたIgG4関連型自己免疫性脾炎の発症機序の解明と新規治療法の開発	鎌田 研	消化器内科	1,600,000	補委	日本学術振興会
脊髄損傷マウスの下部尿路機能障害に対するウイルスベクターを用いた新規治療法の開発	清水 信貴	泌尿器科	2,000,000	補委	日本学術振興会
廃プラスチックマテリアルリサイクルによる排ガスの大気化学反応の究明と処理法の検証	水越 厚史	環境医学・行動科学	800,000	補委	日本学術振興会
非小細胞肺癌におけるEGFR-TKI耐性克服戦略の最適化に関わる研究	吉田 健史	緩和ケアセンター	600,000	補委	日本学術振興会
TAK1抑制によるIPS細胞作成効率の改善と新規未分化維持培養系の開発	小野寺 勇太	高度先端総合医療センター再生医療部	1,000,000	補委	日本学術振興会
リンパ行性薬剤投与と超音波によるリンパ球への遺伝子導入とがん免疫療法への応用	加藤 茂樹	免疫学	1,300,000	補委	日本学術振興会
ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌におけるALK-TKI耐性機序に関する研究	田中 薫	安全管理部	600,000	補委	日本学術振興会
RNAシークエンシングを用いた進行型多発性硬化症に対するバイオマーカーの同定	佐藤 文孝	微生物学	900,000	補委	日本学術振興会
がん患者の骨転移に伴う神経障害性疼痛へのプレガバリンの有効性に関する探索的研究	酒井 清裕	心療内科	1,000,000	補委	日本学術振興会
放射線治療後再発に対する再照射実験モデルの確立ー放射線感受性と生体応答の検証ー	土井 啓至	放射線腫瘍学	1,100,000	補委	日本学術振興会
糖尿病患者における周術期臓器障害メカニズムの検討	北浦 淳寛	麻酔科	1,200,000	補委	日本学術振興会
卵巣癌のliquid biopsyによる新たなスクリーニング法の確立	高矢 寿光	産科婦人科	1,600,000	補委	日本学術振興会
骨芽細胞における骨粗鬆症発症を規定する斬新的な性差因子探索と発症メカニズムの解明	石田 昌義	再生機能医学	1,600,000	補委	日本学術振興会
骨一疾患連関を基盤に骨折予防を健康寿命延伸に繋げる大規模コホートの長期追跡	伊木 雅之	公衆衛生学	8,300,000	補委	日本学術振興会
マウスAPOBEC3のプロテアーゼ抑制機構解明による新規抗レトロウイルス薬開発	宮澤 正顕	免疫学	3,500,002	補委	日本学術振興会
MET遺伝子のエクソン14欠失変異を有する肺腺癌に対する分子標的治療	光富 徹哉	外科	3,900,000	補委	日本学術振興会
腎細胞癌に対するHLA-A2拘束性マルチペプチドワクチンの開発	植村 天受	泌尿器科	5,400,000	補委	日本学術振興会
免疫性神経疾患における脂質2分子の複合体に対する自己抗体の解析と病因的意義の解明	楠 進	神経内科	4,800,000	補委	日本学術振興会
卵巣癌における腫瘍内不均一性の解析に基づく新規治療法の開発	松村 謙臣	産科婦人科	2,800,000	補委	日本学術振興会
ヒト-細菌叢間 化学コミュニケーションの理解と炎症性腸疾患・がん・がん免疫	西尾 和人	ゲノム生物学	12,000,000	補委	日本学術振興会
DAMPsによる血管新生機序解明および新規がん治療薬の創薬研究	山崎 由衣	薬理学	1,000,000	補委	日本学術振興会
新たな治療手法に対応する医療放射線防護に関する研究	細野 眞	放射線診断学	3,000,000	補委	厚生労働省
月経前症候群(PMS)に対するエクオールの有効性に関するプラセボ対照二重盲検ランダム化比較試験	武田 卓	東洋医学研究所	7,000,000	補委	日本医療研究開発機構
人工知能の利活用を見据えた超音波デジタル画像のナショナルデータベース構築基盤整備に関する研究	工藤 正俊	消化器内科	168,089,091	補委	日本医療研究開発機構
がんゲノム個別化医療の実現に向けた遺伝子診断共通カリキュラム構築と教育・研修プログラムの実証的開発研究	西尾 和人	ゲノム生物学	25,246,154	補委	日本医療研究開発機構
がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発	松岡 弘道	心療内科	14,889,385	補委	日本医療研究開発機構
慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	松村 到	血液・膠原病内科	13,000,000	補委	日本医療研究開発機構

小計 28

電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DERAMS)	池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病 内科	300,000	補 ○ 委	国立国際医療 研究センター
平成30年度短寿命α核種等のRI利用における合理的な放射線安全管理のあり方に関する研究事業	細野 眞	放射線診断学	5,135,803	補 ○ 委	原子力規 制庁
FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究	石井 一成	早期認知症センター	1,200,000	補 ○ 委	国立長寿医療 研究センター

小計 3

合計 112

- (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	Teramura T, Takehara T, <u>Fukuda K</u> , et al.	高度先端総合医療センター・ 再生医療部	Laser-assisted cell removing (LACR) technology contributes to the purification process of the undifferentiated cell fraction during pluripotent stem cell culture.	Biochem Biophys Res Commun. 2018 Sep 18;503(4):3114-3120.	Original Article
2	Yamamoto H, Kawada T, <u>Fukuda K</u> , et al.	循環器内科 リハビリテーション医学兼務	Ivabradine does not acutely affect open-loop baroreflex static characteristics and spares sympathetic heart rate control in rats.	Int J Cardiol. 2018 Apr 15;257:255-261.	Original Article
3	Onodera Y, Teramura T, <u>Fukuda K</u> , et al.	高度先端総合医療センター・ 再生医療部	Inflammation- associated miR-155 activates differentiation of muscular satellite cells.	PLoS One. 2018 Oct 1;13(10):e0204860.	Original Article
4	Kawamura J	外科学(下部消化管)	Cytotoxic T lymphocyte response to peptide vaccination predicts survival in stage III colorectal cancer.	Cancer Science. 2018 May; 109(5):1545-1551	Original Article
5	Kawamura J	外科学(下部消化管)	Multicenter, phase II clinical trial of peptide vaccination with oral chemotherapy following curative resection for stage III colorectal cancer.	Oncology letters. 2018 Apr; 15(4):4241-4247	Original Article
6	Kawamura J	外科学(下部消化管)	Transanal minimally invasive approach for the resection of retrorectal tumour – a video vignette.	Colorectal disease. 2018 Jul; 20(7):646-647	Others

7	Yonesaka K, Kobayashi Y, Hayashi H et al.	腫瘍内科	Dual blockade of EGFR tyrosine kinase using osimertinib and afatinib eradicates EGFR-mutant Ba/F3 cells.	Omcot Rep. 2019 Feb; 41:1059–1066	Original Article
8	Koga T, Kobayashi Y, Tomizawa K	外科	Activity of a novel HER2 inhibitor, pozotinib, for HER2 exon 20 mutations in lung cancer and mechanism of acquired resistance: An in vitro study.	Lung Cancer. 2018 Dec; 126:72–79.	Original Article
9	Nishino M, Suda K, Kobayashi Y et al.	外科	Effects of secondary EGFR mutations on resistance against upfront osimertinib in cells with EGFR- activating mutations in vitro.	Lung Cancer. 2018 Dec;126:149–155.	Original Article
10	Suda K, Kim J, Murakami I et al.	外科	Innate Genetic Evolution of Lung Cancers and Spatial Heterogeneity: Analysis of Treatment-Naïve Lesions.	J Thorac Oncol. 2018 Oct;13:1496–1507	Original Article
11	Suda K, Murakami I, Yu H et al.	外科	CD44 Facilitates Epithelial-to- Mesenchymal Transition Phenotypic Change at Acquisition of Resistance to EGFR Kinase Inhibitors in Lung Cancer.	Mol Cancer Ther. 2018 Oct;17:2257–2265.	Original Article
12	Kobayashi Y, Ambrogio C, Mitsudomi T.	外科	Ground-glass nodules of the lung in never- smokers and smokers: clinical and genetic insights.	Transl Lung Cancer Res. 2018 Aug;7:487–497.	Review
13	Kobayashi Y, Fujino T, Nishino M et al.	外科	EGFR T790M and C797S Mutations as Mechanisms of Acquired Resistance to Dacomitinib.	J Thorac Oncol. 2018 May;13:727–731.	Original Article

14	Yasuda T.	上部消化管外科	Future Treatment Strategy for Esophageal Cancer Based on Prediction of Systemic Recurrence: Significance of Pathologic Nodal Status After Neoadjuvant Chemotherapy	Ann Surg Oncol. 2018 Aug; 25:2127-2128	Original Article
15	Yasuda T, Shiraishi O, Iwama M, et al.	上部消化管外科	Novel esophageal reconstruction technique via transmediastinal route from posterior to anterior mediastinum after esophagectomy	J Thorac Cardiovasc Surg. 2018 Aug; 156:859-866	Original Article
16	Kimura Y, Fujii M, Masuishi T, et al.	上部消化管外科	Multicenter phase II study of trastuzumab plus S-1 alone in elderly patients with HER2-positive advanced gastric cancer (JACCRO GC-06)	Gastric Cancer. 2018 May; 21:421-427	Original Article
17	Shinkai M, Imano M, Chiba Y, et al.	上部消化管外科	Phase II trial of neoadjuvant chemotherapy with intraperitoneal paclitaxel, S-1, and intravenous cisplatin and paclitaxel for stage IIIA or IIIB gastric cancer	J Surg Oncol. 2019 Jan; 119:56-63	Original Article
18	Shinkai M, Imano M, Chiba Y, et al.	上部消化管外科	Intraperitoneal Administration of Paclitaxel Followed by Paclitaxel, Cisplatin, and S-1 Chemotherapy for Cytology-positive Gastric Cancer: A Feasibility Study	Anticancer Res. 2018 Oct; 38:5969-5974	Original Article
19	Shinkai M, Imano M, Chiba Y, et al.	上部消化管外科	Intraperitoneal and Systemic Chemotherapy for Patients with Gastric Cancer with Peritoneal Metastasis: A Phase II Trial	Anticancer Res. 2018 Oct; 38:5975-5981	Original Article
20	Tohda Y, Hozawa S, Tanaka H.	呼吸器・アレルギー内科	Examination of the cut-off values for a questionnaire used to evaluate asthma control in Japanese asthma patients.	Allergol Int. 2019 Jan;68(1):46-51.	Original Article

21	Kume H, Nishiyama O, Isoya T, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Involvement of Allosteric Effect and K(Ca) Channels in Crosstalk between β_2 -Adrenergic and Muscarinic M ₂ Receptors in Airway Smooth Muscle.	Int J Mol Sci. 2018 Jul 9;19(7).(オンライン)	Original Article
22	Fujita T, Kobayashi T, Saito K, et al.	耳鼻咽喉科	Vestibule-Middle Ear Dehiscence Tested With Perilymph- Specific Protein Cochlin-Tomoprotein (CTP) Detection Test.	Front Neurol. 2019 Jan; 10: 47.	Original Article
23	Seo T, Shiraishi K, Kobayashi T, et al.	耳鼻咽喉科	Recent and Frequent Vertigo Attacks Produce Negative Findings on Furosemide-Loading Vestibular Evoked Myogenic Potential Testing in Meniere's Disease.	Front Neurol. 2018 Aug; 9: 636.	Original Article
24	Fujita T, Saito K, Kashiwagi N, et al.	耳鼻咽喉科	The prevalence of vestibular schwannoma among patients treated as sudden sensorineural hearing loss.	Auris Nasus Larynx. 2019 Feb; 46(1): 78-82.	Original Article
25	Noboru Inamura, Ritsuko K. Pooh	小児科	Utility of the STIC method for diagnosing tachyarrhythmia in fetuses at 12 weeks' gestational age	Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 May; 29	Original Article
26	Matsui S, Kashida H, Kudo M.	消化器内科	Gastric inverted hyperplastic polyp mimicking a papilla.	Am J Gastroenterol. 2018 Apr; 113:462	Case report
27	Minami Y, Minami T, Hagiwara S, et al.	消化器内科	Ultrasound- ultrasound image overlay fusion improves real-time control of radiofrequency ablation margin in the treatment of hepatocellular carcinoma.	Eur Radiol. 2018 May; 28:1986-1993	Others
28	Minaga K, Takenaka M, Kamata K, et al.	消化器内科	Transrectal endoscopic ultrasound-guided paracentesis for diagnosis of malignant ascites in the pelvis.	Dig Liver Dis. 2018 Mar; 50:311	Case report

29	Kudo M, Kang YK, Park JW, et al.	消化器内科	Regional differences in efficacy, safety and biomarkers for second-line axitinib in patients with advanced hepatocellular carcinoma: from a randomized phase II study.	Liver Cancer. 2018 May; 7:148-164	Others
30	Kudo M, Ueshima K, Yokosuka O, et al.	消化器内科	Sorafenib plus low-dose cisplatin and fluorouracil hepatic arterial infusion chemotherapy versus sorafenib alone in patients with advanced hepatocellular carcinoma (SILIUS): a randomised, open label, phase 3 trial.	Lancet Gastroenterol. 2018 Jun; Hepatol 3:424-432	Original Article
31	Minaga K, Watanabe T, Kamata K, et al.	消化器内科	Nucleotide-binding oligomerization domain 1 and Helicobacter pylori infection: A review.	World J Gastroenterol. 2018 Apr; 24:1725-1733	Review
32	Kudo M.	消化器内科	Cabozantinib as a second-line agent in advanced hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer. 2018 May; 7:123-133	Others
33	Kudo M.	消化器内科	Management of hepatocellular carcinoma in Japan as a world-leading model.	Liver Cancer. 2018 May; 7:134-147	Others
34	Matsui S, Kashida H, Kudo M.	消化器内科	Utility of endoscopic ultrasound in hemorrhage from recurrent duodenal varices.	Ann Gastroenterol. 2018 Sep; 31:636	Others
35	Minaga K, Takenaka M, Okamoto A.	消化器内科	Reintervention for stent occlusion after endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy with novel use of a precut needle-knife.	Endoscopy. 2018 Jul; 50: E153-154	Case report
36	Okamoto K, Watanabe T, Komeda Y, et al.	消化器内科	Dysbiosis-associated polyposis of the colon-cap polyposis.	Front Immunol. 2018 May; 9:918	Case report
37	Nishida N, Kudo M.	消化器内科	Immune checkpoint blockade for the treatment of human hepatocellular carcinoma.	Hepatol Res. 2018 Jul; 48:622-634	Review

38	Yamao K, Kitano M, Takenaka M, et al.	消化器内科	Outcomes of endoscopic biliary drainage in pancreatic cancer patients with an indwelling gastroduodenal stent: a multicenter cohort study in west Japan.	Gastrointest Endosc. 2018 Jul; 88:66-75	Original Article
39	Takenaka M, Arisaka Y, Sakai A, et al.	消化器内科	A novel biliary cannulation method for difficult cannulation cases using a unique, uneven, double- lumen cannula (Uneven method).	Endoscopy. 2018 Aug; 50:E229-230	Case report
40	Takenaka M, Yamao K, Kudo M.	消化器内科	Novel method of biliary cannulation for patients with Roux- en-Y anastomosis using a unique, uneven, double lumen cannula (Uneven method).	Dig Endosc. 2018Nov; 30:808-809	Case report
41	Yoshida A, Hagiwara S, Watanabe T, et al.	消化器内科	Erythropoietic Protoporphria- related Hepatopathy Successfully Treated with Phlebotomy.	Intern Med. 2018 Sep; 57:2505-2509	Case report
42	Watanabe T, Minaga K, Kamata K, et al.	消化器内科	Mechanistic insights into autoimmune pancreatitis and IgG4-related disease.	Trends Immunol. 2018 Nov; 39:874-889	Review
43	Kudo M.	消化器内科	Proposal of primary endpoints for TACE combination trials with systemic therapy: Lessons learned from 5 negative trials and the positive TACTICS trial.	Liver Cancer. 2018 Sep; 7:225-234	Others
44	Kudo M.	消化器内科	Extremely high objective response rate of Lenvatinib: Its clinical relevance and changing the treatment paradigm in hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer. 2018 Sep; 7:215-224	Others
45	Takenaka M, Minaga K, Kudo M.	消化器内科	Cannulation method for intra-diverticular papilla with long oral protrusion using biopsy forceps for axis alignment.	Dig Endosc. 2018 Sep; 30:700-701	Case report

46	Kamata K, Takenaka M, Minaga K, et al.	消化器内科	Cystic duct antegrade stenting for cholangitis after the long-term deployment of lumen- apposing metal stents for calculous cholecystitis.	Endosc Ultrasound. 2018 Sep; 7:349-350	Others
47	Tanaka H, Kamata K, Takenaka M, et al.	消化器内科	Contrast-enhanced harmonic EUS imaging of pancreatic mucinous cystadenocarcinoma.	Internal Med. 2018 Oct; 57:3051-3052	Others
48	Kamata K, Takenaka M, Minaga K, et al.	消化器内科	Value of additional endoscopic ultrasonography for surveillance after surgical removal of intraductal papillary mucinous neoplasms.	Digest Endosc. 2018 Sep; 30:659-666	Original Article
49	Minaga K, Kitano M, Itonaga M, et al.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided biliary drainage using a newly designed metal stent with a thin delivery system: A preclinical study in phantom and porcine models.	J Med Ultrason. 2018 Jul; 45:391-397	Original Article
50	Kudo M.	消化器内科	Ramucirumab as second-line systemic therapy in hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer. 2018 Oct; 7:305-311	Others
51	Kudo M.	消化器内科	Systemic therapy for hepatocellular carcinoma: Latest advances.	Cancers. 2018 Oct; 10:E412	Review
52	Otsuka Y, Kamata K, Minaga K, et al.	消化器内科	Acute pancreatitis with disturbed consciousness caused by hyperparathyroidism.	Internal Med. 2018 Nov; 57:3075-3078	Case report
53	Kato R, Hayashi H, Sano K, et al.	腫瘍内科	Nivolumab-induced hemophilia A presenting as gastric ulcer bleeding in a patient with non- small cell lung cancer.	J Thorac Oncol. 2018 Dec; 13:e239-e241	Case report
54	Yoshida A, Yamao K, Takenaka M, et al.	消化器内科	Neurilemmoma mimicking a multilocular cystic lesion of the liver.	Intern Med. 2018 Dec; 57:3377-3380	Case report
55	Nishida N, Nishimura T, Kaido T, et al.	消化器内科	Molecular scoring of hepatocellular carcinoma for predicting metastatic recurrence and requirements of systemic chemotherapy.	Cancers. 2018 Sep; 10: E367, (doi: 10.3390/cancers10100367).	Original Article

56	Fujii K, Saga T, Onoe M et al	心臓血管外科	Antegrade thoracic endovascular aneurysm repair via the ascending aorta	Asian Cardiovascular and Thoracic Annals. 2019 Mar; 27(3), 163-171	Original Article
57	Matsuoka H, Tagami K, Ariyoshi K, et al.	心療内科部門	Attitude of Japanese palliative care specialists towards adjuvant analgesics cancer-related neuropathic pain refractory to opioid therapy: a nationwide cross-sectional survey.	Japanese Journal of Clinical Oncology. 2019 Feb; Volume 49, Issue 5, P.486-490,	Others
58	Matsuoka H, Allingham S, Fazekas B, et al.	心療内科部門	Comparability of the Australian national Cancer Symptom Trials (CST) group's study populations to national referrals to non-CST specialist palliative care services participating in the Palliative Care Outcomes Collaboration (PCOC)	Journal of Pain and Symptom Management. 2018 Sep; Volume 57, Issue1, Pages e9-e14	Others
59	Hatano Y, Matsuoka H, Lam L, et al.	がんセンター緩和ケアセンター	Side effects of corticosteroids in patients with advanced cancer : a systematic review.	Supportive Care in Cancer. 2018 Jul; Volume 26, Issue 12, pp 3979-3983	Review
60	Nakatani Y, Kawakami H, Ichikawa M, et al	腎臓内科	Nivolumab-induced acute granulomatous tubulointerstitial nephritis in patients with gastric cancer.	Invest New Drugs. 2018 (Aug); 36: 726-731	Case report
61	Oka N, Nishimura S, Tanaka H,et al.	整形外科	Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia in a hand treated with a reverse digital island flap and artificial skin: a case report.	J Med Case Rep. 2019 Mar 27;13(1):87	Case report
62	Hashimoto K, Nishimura S, Hara Y,et al.	整形外科	Clinical outcomes of patients with primary malignant bone and soft tissue tumor aged 65 years or older.	Exp Ther Med. 2019 Jan;17(1):888-894	Original Article
63	Hashimoto K, Nishimura S, Iemura S,et al.	整形外科	Salmonella Osteomyelitis of the Distal Tibia in a Healthy Woman.	Acta Med Okayama. 2018 Dec;72(6):601-604.	Original Article
64	Miyamoto H, Ikeda T, Akagi M.	整形外科	Radiologic analysis of pedicle marker for the cervical spine.	J Orthop Sci. 2019 Jan;24(1):24-29.	Original Article
65	Moritake A, Kawao N, Okada K,et al.	整形外科	Plasminogen activator inhibitor-1 is involved in interleukin-1 β -induced matrix metalloproteinase expression in murine chondrocytes.	Mod Rheumatol. 2018 Nov; 28:1-5.	Original Article

66	Hashimoto K, Nishimura S, Akagi M.	整形外科	A Case of Atypical Lipomatous Tumor that Dedifferentiated with Second Recurrence after Additional Resection.	Cureus. 2018 Jul 10;10(7):e2954	Case report
67	Hashimoto K, Nishimura S, Kakinoki R, et al.	整形外科	Treatment of angiomatoid fibrous histiocyoma after unplanned excision: a case report.	BMC Res Notes. 2018 Aug 31;11(1):628.	Case report
68	Hashimoto K, Akagi M.	整形外科	Lymphoproliferative disorder in an elderly rheumatoid arthritis patient after longterm oral methotrexate administration: A case report.	Mol Clin Oncol. 2018 Sep;9(3):293–296.	Case report
69	Hashimoto K, Nishimura S, Oka N,et al.	整形外科	Aggressive superficial acral fibromyxoma of the great toe: A case report and mini-review of the literature.	Mol Clin Oncol. 2018 Sep;9(3):310–314.	Case report
70	Hashimoto K, Nishimura S, Oka N,et al.	整形外科	Tuberculoma with phlegmon-like symptoms mimicking soft tissue sarcoma in the wrist: A case report.	Mol Clin Oncol. 2018 Aug;9(2):207–210.	Case report
71	Kakinoki R, Ohtani K, Hashimoto K,et al.	整形外科	Use of Dorsal Skin Islands as Firebreak Grafts to the Palm to Reduce the Recurrence Rate of Dupuytren’s Contracture.	Tech Hand Up Extrem Surg. 2018 Sep;22(3):110–115.	Original Article
72	Yamagishi K, Tsukamoto I, Nakamura F,et al.	整形外科	Activation of the renin-angiotensin system in mice aggravates mechanical loading-induced knee osteoarthritis.	Eur J Histochem. 2018 Jul 24;62(3).	Original Article
73	Nakamura F, Tsukamoto I, Inoue S,et al.	整形外科	Cyclic compressive loading activates angiotensin II type 1 receptor in articular chondrocytes and stimulates hypertrophic differentiation through a G-protein-dependent pathway.	FEBS Open Bio. 2018 May 21;8(6):962–973.	Original Article
74	Hashimoto K, Nishimura S, Kakinoki R,et al.	整形外科	Aggressive intraosseous lipoma of the intermediate phalanges of the thumb.	Mol Clin Oncol. 2018 Jul;9(1):62–65.	Original Article
75	Hashimoto K, Nishimura S, Fujii K,et al.	整形外科	Intraneural synovial sarcoma of the tibial nerve.	Rare Tumors. 2018 May 24;10:2036361318776495.	Original Article
76	Miyamoto H, Ikeda T, Hashimoto K,et al.	整形外科	An algorithmic strategy of surgical intervention for cervical degenerative kyphosis.	J Orthop Sci. 2018 Jul;23(4):635–642.	Original Article
77	Akagi M, Nakamura Y, Higaki T,et al.	整形外科	Preliminary Results of High-Precision Computed Diffusion Weighted Imaging for the Diagnosis of Hepatocellular Carcinoma at 3 Tesla.	J Comput Assist Tomogr. 2018 May/Jun;42(3):373–379.	Original Article

78	Hosomi F, Yanagi M, Kawakubo Y, Tsuji N, Ozaki S, Shirakawa O.	精神神経科	Capturing spontaneous activity in the medial prefrontal cortex using near-infrared spectroscopy and its application to schizophrenia.	Sci Rep. 2019 Mar 27;9(1)	Original Article
79	Hirose T, Tsuji N, Mikawa W, Shirakawa O.	精神神経科	Delayed hemodynamic responses associated with a history of suicide attempts in bipolar disorder: a multichannel near-infrared spectroscopy study.	Psychiatry Res Neuroimaging. 2018 Oct 30;280	Original Article
80	Tsujimoto E, Tsuji N, Mikawa W, Ono H, Shirakawa O.	精神神経科	Discrepancies between self- and observer- rated depression severities in patients with major depressive disorder associated with frequent emotion-oriented coping responses and hopelessness.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2018 Sep 12;14	Original Article
81	Takaya M, Ishii K, Hosokawa C, Saigoh K, Shirakawa O.	精神神経科	Tau accumulation in two patients with frontotemporal lobe degeneration showing different types of aphasia using 18F-THK- 5351 positron emission tomography: a case report.	Int Psychogeriatr. 2018 May;30(5)	Case report
82	Kawabata Y, Nishida N, Awata T, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Genome-Wide Association Study Confirming a Strong Effect of HLA and Identifying Variants in CSAD/Inc- ITGB7-1 on Chromosome 12q13.13 Associated With Susceptibility to Fulminant Type 1 Diabetes	Diabetes. 2019 Mar; 68(3), 665-675	Original Article
83	Babaya N, Noso S, Hiromine Y, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Early-Onset Diabetes Mellitus in a Patient With a Chromosome 13q34qter Microdeletion Including IRS2	Journal of Endocrine Society. 2018 Oct; 2(10), 1207-1213	Case report

84	Niwano F, Hiromine Y, Noso S, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Insulin deficiency with and without glucagon: A comparative study between total pancreatectomy and type 1 diabetes	Journal of Diabetes Investigation. 2018 Sep; 9(5), 1084-1090	Original Article
85	Kanto K, Ito H, Noso S, Babaya N, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Effects of dosage and dosing frequency on the efficacy and safety of high-dose metformin in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus	Journal of Diabetes Investigation. 2018 May; 9(3), 587-593	Original Article
86	Okuda T, Hayashi N, Takahashi M, et al.	脳神経外科	Clinical outcomes of brain metastases from hepatocellular carcinoma: multicenter retrospective study and a literature review.	Int J Clin Oncol. 2018 Dec; 23(6): 1095-1100	Original Article
87	Izumoto S, Miyauchi M, Tasaki T, et al.	脳神経外科	Seizures and tumor progression in glioma patients with uncontrollable epilepsy treated with perampanel.	AntiCancer Res. 2018 Jul; 38(7): 4361-4366.	Original Article
88	Miyamoto Katsuichi, Fujihara K, Kira JI, et al.	脳神経内科	Nationwide epidemiological study of neuromyelitis optica in Japan.	J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2018 Jun; 89: 667-668.	Original Article
89	Hirano Makito, Samukawa M, Isono C, et al.	脳神経内科	Noncoding repeat expansions for ALS in Japan are associated with the ATXN8OS gene	Neurol Genet. 2018 Aug; 4:e252.	Original Article
90	Moriguchi Kota, Miyamoto K, Fukumoto Y, et al.	脳神経内科	4-Aminopyridine ameliorates relapsing remitting experimental autoimmune encephalomyelitis in SJL/J mice.	J Neuroimmunol. 2018 Oct; 323:131-135.	Original Article
91	Yoshikawa Keisuke, Kuwahara M, Morikawa M, et al.	脳神経内科	Varied antibody reactivities and clinical relevance in anti-GQ1b antibody-related diseases.	Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm 2018 Sep; 5: e501.	Original Article
92	Yoshikawa K, Kuwahara M, Saigoh K, et al.	脳神経内科	The novel de novo mutation of KIF1A gene as the cause for Spastic paraplegia 30 in a Japanese case.	eNeurologicalSci. 2018 Nov 22;14:34-37.	Case report
93	Fukumoto Yuta, Kuwahara M, Kawai S, et al.	脳神経内科	Acute demyelinating polyneuropathy induced by nivolumab.	J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2018 Apr; 89: 435-437	Case report

94	Samukawa Makoto, Hirano M, Saigoh K, et al.	脳神経内科	PSP-Phenotype in SCA8: Case Report and Systemic Review.	Cerebellum. 2018 Jun; 19.	Case report
95	Yamauchi K, Oiso N, Iwanaga T, Tatsumi Y, Matsumura I, Tohda Y, Kawada A	皮膚科	Post-herpes sarcoidosis as a recurrence	J Dermatol. 2018 Jun;45(6):e150-e151.	Case report
96	Oiso N, Sakai K, Yanagihara S, Nishio K, Kawada A	皮膚科	Genital mucosal melanoma with somatic SF3B1 R625C mutation	Eur J Dermatol. 2018 Jun 1;28(3):414-415.	Case report
97	Uchida S, Oiso N, Sanjoba C, Matsumoto Y, et al.	皮膚科	Cutaneous leishmaniasis caused by Leishmania tropica in Israel	J Dermatol. 2018 Sep; 45 (9): e240-e241	Case report
98	Kashiwagi N	放射線診断科	MR imaging features of mammary analogue secretory carcinoma and acinic cell carcinoma of the salivary gland: a preliminary report	Dentomaxillofac Radiol. 2018 Jul;47:20170218	Original Article
99	Inada M, Monzen H, Matsumoto K et al.	放射線腫瘍学	A novel radiation-shielding undergarment using tungsten functional paper for patients with permanent prostate brachytherapy.	J Radiat Res. 2018 May 1;59(3):333-337.	Original Article
100	Tamura M, Monzen H, Matsumoto K et al.	放射線腫瘍学	Reduction of potential risk for skin toxicity in megavoltage radiotherapy using a novel rigid couch.	In Vivo. 2018 May-Jun;32(3):531-536.	Original Article
101	Tachibana I, Nishimura Y, Inada M et al.	放射線腫瘍学	Definitive chemoradiotherapy for anal canal cancer: single-center experience.	Int J Clin Oncol. 2018 Dec;23(6):1121-1126.	Original Article

102	Tamura M, Monzen H, Matsumoto K et al.	放射線腫瘍学	Mechanical performance of a commercial knowledge-based VMAT planning for prostate cancer.	Radiat Oncol. 2018 Aug 31;13(1):163.	Original Article
103	Otsuka M, Monzen H, Matsumoto K et al.	放射線腫瘍学	Evaluation of lung toxicity risk with computed tomography ventilation image for thoracic cancer patients.	PLoS One. 2018 Oct 3;13(10):e0204721	Original Article
104	Anami S, Doi H, Nakamatsu K et al.	放射線腫瘍学	Serum lactate dehydrogenase predicts survival in small-cell lung cancer patients with brain metastases that were treated with whole-brain radiotherapy.	J Radiat Res. 2019 Mar 1;60(2):257-263	Original Article
105	Doi H, Nakamatsu K, Anami S et al.	放射線腫瘍学	Neutrophil-to-lymphocyte ratio predicts survival after whole-brain radiotherapy in non-small cell lung cancer.	In Vivo. 2019 Jan-Feb;33(1):195-201	Original Article
106	Yuji Tanaka, Shiori Masuda Toshinori Kamisako	臨床検査医学	Gender-divergent expression of lipid and bile acid metabolism related genes in adult mice offspring of dams fed a high-fat diet.	J Biosciences. 2018(June); 43, 329-337	Original Article
107	Inui K, Masamune A, Takeyama Y, et al	外科(肝胆膵部門)	Management of Pancreatolithiasis	A Nationwide Survey in JapanPancreas. 2018 Jul;47(6):708-714	Original Article
108	Niwano F, Matsumoto I, Takeyama Y, et al	外科(肝胆膵部門)	Insulin deficiency with and without glucagon	A comparative study between total pancreatectomy and type 1 diabetes.J Diabetes Investig. 2018 Sep;9(5):1084-1090	Original Article
109	Inui K, Takeyama Y, et al	外科(肝胆膵部門)	Management of Pancreatolithiasis	A Nationwide Survey in Japan. Pancreas. 2018 Jul;47(6):708-714.	Original Article
110	Kamata K, Takeyama Y, Kudo M, et al	外科(肝胆膵部門)	Value of additional endoscopic ultrasonography for surveillance after surgical removal of intraductal papillary mucinous neoplasms.	Dig Endosc. 2018 Sep;30(5):659-666	Original Article

111	Kusaka S.	眼科	Current concepts and techniques of vitrectomy for retinopathy of prematurity.	Taiwan J Ophthalmol. 2018 Oct-Dec;8(4):216-221.	Review
112	Ishibashi M, Matsumoto C, Hashimoto S, et al.	眼科	Utility of CLOCK CHART binocular edition for self-checking the binocular visual field in patients with glaucoma.	Br J Ophthalmol. 2019 Jan 12. pii: bjophthalmol-2018-312845.	Original Article
113	Wakayama A, Matsumoto C, Ayato Y, et al.	眼科	Comparison of monocular sensitivities measured with and without occlusion using the head-mounted perimeter imo.	PLoS One. 2019 Jan 17;14(1):e0210691.	Original Article
114	Hashimoto S, Matsumoto C, Eura M, et al.	眼科	Distribution and Progression of Visual Field Defects With Binocular Vision in Glaucoma.	J Glaucoma. 2018 Jun;27(6):519-524.	Original Article
115	Hiromi Yamamoto, Toru Kawada, Shuji Shimizu et al.	循環器内科	Ivabradine does not acutely affect open-loop baroreflex static characteristics and spares sympathetic heart rate control in rats	International Journal of Cardiology: 2018 Apr;257:255-261	Original Article
116	Masakazu Yasuda Yoshitaka Iwanaga Takayuki Kawamura et al.	循環器内科	Diagnostic value of cardiac magnetic resonance and fluorodeoxyglucose-positron emission tomography for cardiac sarcoidosis with previous myocardial infarction	Medicine:2018 Jul(オンライン);97:35(e11938)	Case report
117	Kurita T, Ando K, Ueda M, et al.	心臓血管センター	Comparison of ICD shock rates in Japanese and non-Japanese patients in the PainFree SST study	Pacing Clin Electrophysiol:2018 Jul(オンライン); doi:10.1111/pace.13427.	Others
118	Yonesaka K, Haratani K, Takamura S, et al.	腫瘍内科	B7-H3 Negatively Modulates CTL-Mediated Cancer Immunity.	Clin Cancer Res.2018 Jun; 24(11)2653.	Original Article
119	Sakai H, Tsurutani J, Iwasa T et al.	腫瘍内科	HER2 genomic amplification in circulating tumor DNA and estrogen receptor positivity predict primary resistance to trastuzumab emtansine (T-DM1) in patients with HER2-positive metastatic breast cancer.	Breast Cancer. 2018 Sep; 25(5)605-613.	Original Article
120	Takeda M, Sakai K, Hayashi H, et al.	腫瘍内科	Clinical characteristics of non-small cell lung cancer harboring mutations in exon 20 of EGFR or HER2.	Oncotarget. 2018 Apr; 9(30)21132-21140.	Original Article

121	Haratani K, Hayashi H, Nakagawa K.	腫瘍内科	Immune-Related Adverse Events-A Novel Prediction of Nivolumab Efficacy?- Reply.	JAMA Oncol. 2018 Jul; 4(7)1017-1018.	Original Article
122	Nonagase Y, Takeda M, Tanaka K,et al.	腫瘍内科	Treatment of EGFR mutation-positive non-small cell lung cancer complicated by Trousseau syndrome with gefitinib followed by osimertinib: a case report.	Oncotarget. 2018 Jun; 9(50)29532-29535.	Case report
123	Kato R, Hayashi H, Sano K, et al.	腫瘍内科	Nivolumab-Induced Hemophilia A Presenting as Gastric Ulcer Bleeding in a Patient With NSCLC.	J Thorac Oncol. 2018 Dec; 13(12)e239-e241	Case report
124	Yonesaka K, Kobayashi Y, Hayashi H, et al.	腫瘍内科	Dual blockade of EGFR tyrosine kinase using osimertinib and afatinib eradicates EGFR-mutant Ba/F3 cells.	Oncol Rep. 2019 Feb; 41(2)1059-1066	Original Article
125	Yonesaka K, Takegawa N, Watanabe S, et al.	腫瘍内科	An HER3-targeting antibody-drug conjugate incorporating a DNA topoisomerase I inhibitor U3-1402 conquers EGFR tyrosine kinase inhibitor-resistant NSCLC.	Oncogene. 2019 Feb; 38(9)1398-1409	Original Article
126	Watanabe S, Hayashi H, Haratani K et al.	腫瘍内科	Mutational activation of the epidermal growth factor receptor down- regulates major histocompatibility complex class I expression via the extracellular signal- regulated kinase in non-small cell lung cancer.	Cancer Sci. 2019 Jan; 110(1)52-60	Original Article
127	Masayuki Takeda and Kazuhiko Nakagawa.	腫瘍内科	First-and-Second- Generation EGFR- TKIs Are All Replaced to Osimertinib in Chemo-Naïve EGFR Mutation-Positive Non-Small Cell Lung Cancer?	International Journal of Molecular Sciences. 2019 Jan; 20(1)E146	Review

128	Hitomi Sakai, Msayuki Takeda, Kazuko Sakai, et al.	腫瘍内科	Impact of cytotoxic chemotherapy on PD-L1 expression in patients with non-small cell lung cancer negative for EGFR mutation and ALK fusion.	Lung Cancer. 2019 Jan; 12759-65.	Original Article
129	Watanabe S, Yoshioka H, Sakai H, et al.	腫瘍内科	Necitumumab plus gemcitabine and cisplatin versus gemcitabine and cisplatin alone as first-line treatment for stage IV squamous non-small cell lung cancer: A phase 1b and randomized, open-label, multicenter, phase 2 trial in Japan.	Lung Cancer. 2019 Mar; 12755-62.	Original Article
130	Hayashi H, Kurata T, Takiguchi Y et al.	腫瘍内科	Randomized Phase II Trial Comparing Site-Specific Treatment Based on Gene Expression Profiling With Carboplatin and Paclitaxel for Patients With Cancer of Unknown Primary Site.	J Clin Oncol. 2019 Mar; 37(7)570-579.	Original Article
131	Watanabe S, Yonesaka K, Tanizaki J, et al.	腫瘍内科	Targeting of the HER2/HER3 signaling axis overcomes ligand-mediated resistance to trastuzumab in HER2-positive breast cancer.	Cancer Med. 2019 Mar;8(3):1258-1268. doi: 10.1002/cam4.1995. Epub 2019 Jan 31.	Original Article

計131件

- 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	奥見裕邦	心療内科	心身医学的移行期医療	子どもの心とからだ 2018年11月 第27巻第3号 P.358	Others
2	小山敦子	心療内科	交流分析と心身医学 の連携の現状と展望	交流分析研究 2018年9 月 第43巻 第1号 P.3-9	Others
3	松岡弘道	心療内科	世界を知って自分の 医療を見つめなおす	緩和ケア 2018年9月号 Vol.28 No.5 P.392-394	Others
4	阪本亮	心療内科	バーンアウト	臨床栄養 2018年5月 第132巻6号 P.840-843	Others
5	松岡弘道 菊池裕絵	心療内科	サイコオンコロジー ～明日からすぐに役 立つ精神腫瘍学の基 本知識と患者さんとの 会話時の対応のコツ ～	臨床栄養 2018年5月 第132巻6号 P.802-811	Others
6	松岡弘道	心療内科	患者背景に応じた慢 性疼痛マネジメントと 注意点 心理社会的 背景の関与が疑われ る痛み	月刊薬事 2018年 第60巻5号 P.838-844	Others
7	Takeda T, Shiina M, Chiba Y	東洋医学研究所	Effectiveness of natural S-equol supplement for premenstrual symptoms: protocol of a randomised, double-blind, placebo-controlled trial.	BMJ open 8(7) e023314 2018年7月(オンライン)	Original Article
8	Takeda T, Shiina M	東洋医学研究所	Effect of an educational program on adolescent premenstrual syndrome: lessons from the Great East Japan Earthquake	Adolescent health, medicine and therapeutics 9 95-101 2018年(オンライ ン)	Original Article
9	森口幸太, 西 郷和真, 山下 翔子ら	脳神経内科	ペランパネルを使用 した難治性てんかん8 症例の検討	大阪てんかん研究会雑誌 2018; 29: 7-9.	Case report

10	Kimura R, Yoneshige A, Hagiyaama M,et al	病理学	Expression of cell adhesion molecule 1 in gastric neck and base glandular cells: possible involvement in peritoneal dissemination of signet ring cells.	Life Sci. 2018,11;15(213):206-213	Original Article
11	Ueno S, Yoneshige A, Koriyama Y,et al	眼科	Early gene expression profile in retinal ganglion cell layer after optic nerve crush in mice.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2018,1;59(1):370-380	Original Article
12	Ri A, Hagiyaama M, Inoue T,et al	病理学	Progression of pulmonary emphysema and continued increase in ectodomain shedding of cell adhesion molecule 1 after cessation of cigarette smoke exposure in mice.	Front Cell Dev Biol. 2018.5; 10.3389/fcell.2018.00052(オンライン)	Original Article

計12件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

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

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 近畿大学における利益相反マネジメントに関し必要な事項を定め、産官学連携の健全な推進と、本学並びに本学教職員が産官学連携活動に取り組むための環境整備に資することを目的とする。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 11回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 4回
-----------------------	------

・研修の主な内容

「医薬品医療機器総合機構での勤務経験で学んだこと」 2018/7/12、2018/10/1

「臨床研究法の概要と対応(前編)」 2018/11/6

「臨床研究法の概要と対応(後編)」 2019/1/8

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	38	人
-------------	----	---

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
東田 有智	内科	教授	39 年	
栗田 隆志	循環器内科	教授	35 年	
池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	教授	38 年	
工藤 正俊	消化器内科	教授	41 年	
松村 到	血液・膠原病内科(血)	教授	34 年	
船内 正憲	血液・膠原病内科(膠)	教授	40 年	
有馬 秀二	腎臓内科	教授	28 年	
楠 進	脳神経内科	教授	41 年	
中川 和彦	腫瘍内科	教授	35 年	
小山 敦子	心療内科	教授	38 年	
岩永 賢司	呼吸器・アレルギー内科	准教授	29 年	
白川 治	精神神経科	教授	39 年	
岡田 満	小児科	教授	35 年	
竹山 宜典	外科	教授	38 年	
安田 卓司	上部消化管外科	教授	33 年	
川村 純一郎	下部消化管外科	教授	24 年	
上田 和毅	内視鏡外科	教授	25 年	
竹山 宜典	肝胆膵外科	教授	38 年	
光富 徹哉	呼吸器外科	教授	39 年	
菰池 佳史	乳腺・内分泌外科	教授	29 年	
佐々木 隆士	小児外科	教授	38 年	
坂口 元一	心臓血管外科	教授	27 年	
加藤 天美	脳神経外科	教授	40 年	
赤木 将男	整形外科	教授	36 年	
福田 寛二	リハビリテーション科	教授	38 年	
磯貝 典孝	形成外科	教授	37 年	
川田 暁	皮膚科	教授	39 年	
植村 天受	泌尿器科	教授	36 年	
日下 俊次	眼科	教授	32 年	
土井 勝美	耳鼻咽喉科	教授	38 年	
松村 謙臣	産婦人科	教授	23 年	
西村 恭昌	放射線科	教授	38 年	

石井 一成	放射線科(診断学部門)	教授	33	年	
西村 恭昌	放射線科(腫瘍学部門)	教授	38	年	
中尾 慎一	麻酔科	教授	38	年	
植嶋 利文	救命救急センター	講師	30	年	
上裕 俊法	臨床検査医学	教授	34	年	
佐藤 隆夫	病理診断科	教授	39	年	
濱田 傑	歯科口腔外科	教授	41	年	

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

- ① 診療放射線技師による放射線技術を中心とした英文書物・学術論文抄読回の実施
- ② 診療放射線技師、医学物理士を対象とした高度医療機器の安全取扱に関する研修の実施
- ③ 看護師研修（別紙①参照）
- ④ がんゲノム医療に関する研修
- ⑤ TeamSTEPPS（米国AHRQと国防総省との合同研究企画の結果生まれたチームの新しい活動の考え方・あり方の概要で、特にストレスの高い状況下で治療や看護を行う医療提供者によるチーム活動の進め方とトレーニング方法）研修を医師・歯科医師以外の医療者を含む全職員対象で実施。
- ⑥ 医療機器研修を医療機器に携わる全職員（医師・看護師・臨床工学技士など）対象で実施。
- ⑦ 医療安全研修を新規採用者・中途採用者・復職者を対象に実施。

・研修の期間・実施回数

- ① 1回/月
- ② 2回/年
- ③ 看護師研修（別紙①参照）
- ④ 2018年12月～2019年6月の期間に3回開催
- ⑤ 定期的に開催しており、計63回の研修を開催した（2019年10月1日現在）。2018年度は6回開催。全職員修了まで継続予定。
- ⑥ 2018年度は418回開催。
- ⑦ 定期的に開催しており2018年度は7回開催。

・研修の参加人数

- ① 9名
- ② 10名
- ③ 看護師研修（別紙①参照）
- ④ 1回目：24名、2回目：28名、3回目：39名
- ⑤ 4093人が参加（2019年10月1日現在）。2018年度は368人（1回平均約60人）が参加。
- ⑥ 2018年度は9697人が参加。
- ⑦ 2018年度は195人が参加。

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

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

④放射線治療科医師、医学物理士、診療放射線技師、看護師による放射線治療連絡会議の開催

⑤看護師研修（別紙①参照）

⑥文書管理システム研修

・研修の期間・実施回数

① 1回/週

② 1回/日

③ 1回/週

④ 1回/2カ月

⑤ 看護師研修（別紙①参照）

⑥ 2019年6月12日～2019年6月17日・1回

・研修の参加人数

① 20名

② 10名

③ 5名

④ 10名

⑤ 看護師研修（別紙①参照）

⑥ 120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

① スタッフ交流会

② TeamSTEPPS研修で他施設参加者の受入。

③ 南大阪地域内での医療安全情報共有を目的とし、南大阪医療安全ネットワークを設立。会員対象に定期的に研修会を開催。

・研修の期間・実施回数

① 毎年12月～2月頃・年1回

② 定期的に開催しており、全63回の研修を開催した(2019年10月1日現在)。2018年度は6回開催。

③ 2018年度は4回開催。

・研修の参加人数

① 50名

② 2018年度は他施設より36人(1回平均約6人)が参加。

③ 毎回平均約90人が参加。

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

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

		保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務広報課
		各科診療日誌	電子カルテ端末
		処方せん	電子カルテ端末
		手術記録	電子カルテ端末
		看護記録	電子カルテ端末
		検査所見記録	電子カルテ端末
		エックス線写真	電子カルテ端末
		紹介状	電子カルテ端末
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ端末
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務広報課
		高度の医療の提供の実績	医療安全対策室 学術支援課 医療支援課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全対策室 学術支援課 総務広報課
		高度の医療の研修の実績	医療安全対策室
		閲覧実績	安全対策課
	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	紹介患者に対する医療提供の実績	地域連携課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数、外来患者数は医事課	電子カルテ端末 (Human Bridge) で管理
	規則第二十一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	書類・データにて管理
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全対策室

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室	書類・データにて管理
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		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	ME機器管理室	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	部門システム内 医療機器研修管理システム	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	ME機器管理室 医療機器管理システムTOMASS	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療機器ホームページ	

			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	医療安全対策室	書類・データにて管理
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室	
		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	医療安全対策室	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療支援課	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策室	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全対策室	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全対策室	
		監査委員会の設置状況	総務広報課	
		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	医療安全対策室	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全対策室	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	安全対策課	
		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	安全対策課	
		職員研修の実施状況	医療安全対策室	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務広報課	
		管理者が有する権限に関する状況	総務広報課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務広報課	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務広報課 プロジェクト推進室	

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0	件
閲覧者別	医師	延		件
	歯科医師	延		件
	国	延		件
	地方公共団体	延		件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. 総則 2. 安全管理委員会 3. 安全管理部 4. リスクマネジャー 5. 報告等にもとづく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 6. 安全管理のためのマニュアル整備 7. 医療安全管理のための研修 8. 事故発生時の対応 9. 高難度新規医療技術等 10. 患者相談窓口 11. その他	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年 41 回 ・ 活動の主な内容： 1. 安全管理部の報告を受け、医療安全管理の検討及び研究に関すること 2. 医療事故の分析及び再発防止策の検討並びに委員会によって立案された防止対策及び改善策の実施状況の調査及び見直しに関すること 3. 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること 4. 医療安全管理のために行う病院長等に対する提言に関すること 5. 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること 6. 医療訴訟に関すること 7. その他医療安全に関すること	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 41 回
・ 研修の内容（すべて）： 1. 近大病院の“今”は安全か？“これから”は安全か？ 2. 医療における安心と安全 3. あなたの鎮静って本当に鎮静？ 4. 医療ガス及び器具の安全点検講習会 5. 医療の質の向上のための事例を創る 6. 事例から考える患者安全 7. 医療安全とシミュレーションセンター 8. 究極のクリニカルパスの追求－利便性と安全性の共存は可能か？－ 9. 患者の意思を支えるとは～身近な3人の死を通して～ 10. 造影剤の基礎知識 11. MRIの安全性 12. 心電図モニターからみた安全管理－心電図無駄鳴り対策WG報告－ 13. やっかいな…確認というヒューマンエラー！ 14. 病棟での麻薬の取り扱い 15. 医療機器の適正使用と研修について 16. 安全管理DVD研修	

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

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

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

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. 近畿大学病院の院内感染防止対策に関する基本的考え方 2. 院内感染防止対策の組織の概要 3. 感染防止対策に関する職員研修 4. 院内感染症アウトブレイク時の対応 5. 感染症情報の院内への提供と広報 6. 患者等への情報提供と説明 7. 地域連携 8. 院外への情報公開 9. その他の院内感染防止対策	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
・ 活動の主な内容： 1. 院内感染防止対策に関する重要事項の決定を行う 2. 院内感染防止対策指針およびマニュアルを検討し承認・周知する 3. 院内感染防止対策に関する情報を共有し職員へ周知する 4. 院内感染防止に関する職員研修計画を検討し周知する 5. 院内感染事例等の原因究明結果を報告し、対策を職員に周知する。	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 13 回
・ 研修の内容（すべて）： 新規採用時の研修は、感染対策の基礎、感染症診療の基本についてのセミナーを開催した。 定期研修では、インフルエンザや食中毒などの研修会開催時期に合わせた季節の感染症対策および外部から招聘した感染対策の専門家による講演会を実施した。 また、一部の研修会は、病院環境に対する感染対策、職業感染対策など掃除業者やリネン業者にも理解しやすい内容として開催した。全職員が興味を持てる内容とするため、研修会講師はICTチームの医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が担当した。	
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： 定期、および臨時のICTラウンド、ICTニュース、院内感染防止対策委員会、各ICTメンバーの参加している委員会、研修などを通じ、院内感染発症防止、院内感染対策の情報を発信して、啓発を繰り返し行っている。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年16回
・ 研修の主な内容： H30.4月 特別な管理を要する薬品の取扱いについて（新人看護職員研修） H30.4月11日 NICUにおけるクリーンベンチの使用と手順について（看護師対象） H30.5月21日 ケモセーフの運用について（看護師対象） H30.5月30日 中央手術室における薬品管理について（看護師対象） H30.6月7日 TDM勉強会（複数回）（看護師対象） H30.8月3日 簡易懸濁（医師対象） H30.9月6日 麻薬性鎮痛薬について（複数回）（看護師対象） H30.9月28日 抗血小板薬・抗凝固薬・抗不整脈薬・利尿薬について（看護師対象） H30.10月11日 睡眠薬について（看護師対象） H30.10月19日 分子標的薬勉強会（看護師対象） H30.10月30日 医薬品と医療安全（医師対象） H30.11月15日 糖尿病について（複数回）（看護師対象） H30.12月13日 腎臓内科で使用する薬について（看護師対象） H31.3月18日 透析・慢性腎不全患者で使用する薬剤について（看護師対象） H31.3月22日 病棟での麻薬の取り扱い（全職員対象） H31.3月27日 VCMの投与時間を順守する必要性について（看護師対象） その他 薬剤部内研修会を24回開催	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	・ 手順書の作成 （有・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 医薬品の採用・購入、医薬品の管理方法、投薬指示・調剤、患者への与薬や服薬指導、 医薬品の安全に係る情報の取り扱い（収集、提供）、各部門における薬剤の取り扱い （手術・麻酔、救急・集中治療室、血液透析関連、画像診断、内視鏡、臨床検査、 歯科領域、輸血）、他施設との連携、事故発生時の対応、教育・研修 未承認等医薬品への対応
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （有・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 皮膚露出悪性腫瘍に対するMohs軟膏使用 セレン欠乏症に対する微量元素「セレン(Se)」の補充 ・ その他の改善のための方策の主な内容： ハイリスク薬（特に危険な薬剤）などの処方実績を毎月集計し、使用状況を確認している。 処方内容に問題がある場合はカルテにて実施状況を確認する。処方内容に問題がある場合、 電子カルテのメール機能を使い、処方医に対し注意喚起を行っている。このメール機能は、 メールを開封しない限り画面上にメール通知が表示され続ける。 対象薬剤：高濃度カリウム製剤、プロポフォール

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☑・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年418回
・ 研修の主な内容： 毎年開催する継続研修の項目を下記に記載する。 人工呼吸器関連、血液浄化装置関連、除細動器、補助循環装置、閉鎖型保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療放射線照射装置（診療用粒子線照射装置は当院保有していない）、その他（新規医療機器安全管理研修など）	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 （ ☑・無 ） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 点検項目は、メーカー推奨項目を順守する運用となっている。 点検項目を列挙すると、外観点検、定期交換部品交換、作動点検、精度確認などである。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ ☑・無 ） PDMAから医療機器の安全管理上重要な情報を受け取り、必要に応じて院内に開示している。 ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：該当例なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： 医療機器の安全使用に関する意見があれば、適宜検討して実務に反映させる運用となっている。また、全職員から提出されたインシデント報告のうち、医療機器に関する内容について安全管理部及び臨床工学部について分析し、医療機器運用を変更することで医療安全上のメリットがあると判断されたものは、運用変更を行う方針となっている。	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	(有)・無
・ 責任者の資格 (医師)・歯科医師) ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 医療安全管理責任者には安全管理部長(副病院長)を配置。 安全管理委員会においては、委員長を安全管理部長とし、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を委員として任命している。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有(5名))・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 医薬品検索システム MDview を使用している。また、薬事委員会資料・添付文書情報・勉強会案内など薬剤情報室が入手した全情報は、電子媒体資料にして薬剤部内ネットワークに存在する共有フォルダに保管管理している。薬事委員には、薬事委員会資料・添付文書情報・削除薬品の在庫状況・新規採用薬品のオーダー開始日など随時メールで配信している。また、医薬品の採用・削除に関しては、電子カルテのお知らせ機能を利用して配信している。 緊急安全性情報・安全性情報に関しては、富士通の電子カルテのポータル「掲示板／お知らせ」と、MDview に掲示している。薬剤部員にはメール配信し、看護部・病棟・外来など関係全部署には配布を行っている。各部署の薬事委員にはメールを配信し、「緊急安全性情報(安全性速報)の周知徹底について(お願い)」とともに各科薬事委員に紙面の配布を行い、薬事委員は速やかに医局内へ情報の周知徹底を実施し、伝達方法を記入し署名後、薬剤情報室に返却するように徹底している。提出期限は、配布日から2週間以内である。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 適応外使用について、臨床現場での使用については特別な把握手段はなく、当院でも把握は難しい状況である。ただし、臨床研究における未承認および適応外使用の場合には、院内の倫理委員会に責任医師から申請して頂き、承認を得て頂く運用となっている。緊急時に使用する薬剤の適応外使用については、臨床倫理委員会に責任医師から申請して頂き、承認を得ている。 疾患禁忌について、登録された病名に禁忌となる薬剤を医師が処方しようとすると、電子カルテ(富士通株式会社)に警告が表示される。なお、エラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank(株式会社ユヤマ)を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。	

薬剤禁忌については、電子カルテで医師が薬剤を処方しようとすると、電子カルテに警告が表示される。ただし、これもエラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。その後、処方された薬剤は薬剤部でチェックをかけ、必要に応じ薬剤師が問い合わせしている。

・ 担当者の指名の有無 (☒ 有 ・ 無)

・ 担当者の所属・職種 :

(所属 : 安全管理部 , 職種 薬剤師) (所属 : , 職種)

(所属 : 薬剤部 , 職種 薬剤師) (所属 : , 職種)

(所属 : , 職種) (所属 : , 職種)

(所属 : , 職種) (所属 : , 職種)

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況

(☒ 有 ・ 無)

・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無)

・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容 :

インフォームドコンセントマニュアルに、インフォームドコンセントの定義、説明すべき項目と留意事項などを記載している。説明すべき項目と留意事項に沿った内容で説明文書を作成、監査後に電子カルテに掲載している。説明文書は、患者個々の病態・治療内容に応じて追記を行う。追記した場合は、追記した内容が分かるように電子カルテにスキャン文書として取り込みカルテに残している。

カルテ記載の内容については、カルテの質向上委員会定期的にチェックリストを用いて監査を実施している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

(☒ 有 ・ 無)

・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 :

診療録の確認は、カルテの質向上委員会と診療情報管理課が共同で、3段階監査を実施している。カルテの監査方法は、①監査対象科の医師同士がそれぞれの症例を監査②他の診療科の医師が監査対象科を監査③医療支援課が監査を行い、診療情報委員会結果を実名で報告している。1年目の平均点を比較し画期的な上昇を認めている。

全体の管理責任者は、安全管理部 医療安全対策室室長が担っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
・所属職員：専従（ 5 ）名、専任（ ）名、兼任（ 4 ）名 うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 3 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（ 3 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・活動の主な内容： 1. 定期的に医療安全対策室会議を開催し、必要事項を管理委員会に勧告する 2. 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査 3. 定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検 4. マニュアルの作成及び点検並びに見直しの提言等 5. アクシデント・インシデントレポートの収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価 6. 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知 7. 医療安全に関する職員への啓発、広報 8. 医療安全に関する職員研修の企画、立案、運営 ※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 19 件）、及び許可件数（ 17 件） ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ） ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ） ・活動の主な内容： 臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。 臨床倫理委員会規程より 本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、臨床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策につ	

いて明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。

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

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

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 28 件）、及び許可件数（ 21 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（☒有・無）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（☒有・無）

- ・ 活動の主な内容：

臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。

臨床倫理委員会規程より

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

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

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

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 665 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実態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 244 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

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

原則として月 1 回開催し、以下の事項について審議する。

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

そのほか、必要に応じて委員長が召集する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・他の特定機能病院等への立入り（☒有）（病院名：福岡大学病院、大阪国際がんセンター）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（☒有）（病院名：福岡大学病院、大阪国際がんセンター）・無）

・技術的助言の実施状況

インシデントアクシデント報告について毎回提示する部署の数を見るにまだばらつきがあるように感じた。提出が少ない部署に対してどのようにアプローチするのが今後の課題と思われた。

新採用者および研修医等に対して、早い時期に、適応外使用、禁忌使用、「未承認新規医薬品等を用いた医療に関する体制整備および導入プロセス」について教育されることが望ましい。

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

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

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

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

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

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

・研修の実施状況

管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者が日本医療機能評価機構主催の平成 30 年度特定機能病院管理者研修に出席。

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

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・無			
・平成30年7月4日（水）「お知らせ」（選考要件・応募方法等）の公示 ・平成30年7月6日（金）候補適任者受付 開始 ・平成30年7月13日（金）候補適任者受付 締切 ・平成30年9月4日（日）候補適任者の審査 ・平成30年9月27日（木）理事会にて次期病院長候補者の報告 ・平成30年9月28日（金）理事長面談実施後、次期病院長の決定				
・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 病院ホームページにて公表、院内掲示				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係

杉浦 浩三	学校法人 近畿大学 常務理事	○	近畿大学医学部附属病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第1号に基づき、理事長が指名する理事	有・ 
伊木 雅之	近畿大学医学部学部長		近畿大学医学部附属病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第2号に基づく、近畿大学医学部医学部長	有・ 
佐賀 俊彦	近畿大学医学部附属病院 副病院長		近畿大学医学部附属病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第3号に基づき、理事長が指名する医学部附属病院副病院長	有・ 
友田 幸一	関西医科大学学長		近畿大学医学部附属病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第4号に基づき、理事長が委嘱する学外の有識者	有・ 
平田 一人	大阪市立大学医学部附属病院病院長		近畿大学医学部附属病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第4号に基づき、理事長が委嘱する学外の有識者	有・ 

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

合議体の設置の有無		有・無	
・合議体の主要な審議内容 (1) 診療実績に関する事項 (2) 各種委員会等からの報告及び懸案事項 (3) 中長期目標・中長期計画及び年度計画に関する事項 (4) 規定の制定又は改廃に関する事項 (5) 予算及び執行並びに決算に関する事項 (6) 自ら行う点検及び評価に関する事項 (7) その他病院管理運営に関する重要事項 ・審議の概要の従業者への周知状況 関連会議において議事録を配布、各部署で共有している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・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（H31.3.31現在）			
氏名	委員長 （○を付す）	職種	役職
附属病院管理者会議		別紙参照②	

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（☒・無）
- ・ 公表の方法
病院ホームページに掲載（病院長選考の公表に基づき、病院HPに公表している。）
- ・ 規程の主な内容

近畿大学医学部附属病院長に関する規程より

第2条 病院長は、病院管理者として部門の長等の任命、組織の設置・改廃、人員配置、予算策定を執り行うなど、病院の業務を統括する。

2 病院長は、病院で行われる診療、教育及び研究について、その実施を許可し、実施状況につ

いて報告を求め、必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。

3 病院長は、実務者会議、診療部長会議、管理者会議など、病院の管理・運営に関する重要事項を審議するための会議を開催する。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

病院長代理（空席）

- ・ 病院長補佐
- ・ 理事
- ・ 副病院長
- ・ 看護部長
- ・ 医学部・病院事務局長
- ・ 医学部・病院事務部長

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

1. 研修名

日本医療機能評価機構 特定機能病院管理者研修

2. 受講者

管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者

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

監査委員会の設置状況					④・無
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： 監査委員会規程をもとに監査委員会を設置。 監査委員会規程より この規程は、近畿大学医学部附属病院（以下「附属病院」という。）が、特定機能病院として高度な医療安全管理体制を構築し、安心・安全な医療を提供するため、医療の質にかかる医療統治、医療安全管理の取り組み等の状況に関する監査機関として、近畿大学医学部附属病院 監査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ 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（ ④・無 ） ・ 公表の方法： 病院ホームページにて公表					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部病院教授・麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・④	1
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人権センター COML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任	有・④	2

			と判断したもの		
小島 崇宏	大阪 A&M 法律事務所 医師・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識も有することから適任と判断したもの	有・ 無	1
川田 暁	近畿大学医学部附属看護専門学校 校長 近畿大学医学部附属病院皮膚科 主任教授		看護専門学校長と兼任し医療人育成機関の長として職務に当たっており適任と判断したもの	有 ・無	3
諸富 公昭	近畿大学医学部附属病院形成外科 准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断したもの	有 ・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

監査室が実施する業務監査時に改正省令等に定める事項につき監査を実施した。

・ 専門部署の設置の有無 (☒ 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 ・ 会議体の実施状況（ 年4～5回 ） 本学の既存の理事会において、改正省令等に定める運用について対応すべく、体制整備に向けて大学本部と調整中である。 ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・☒ ）（ 年4～5回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・☒ ） ・ 公表の方法			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：理事会			
会議体の委員名簿（H31.3.31 現在）			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
清水 由洋	理事長	○	☒ ・無
細井 美彦	学長		☒ ・無
杉浦 浩三	常務理事		☒ ・無
工藤 正俊	病院担当理事		☒ ・無
熊井 英水	理事		☒ ・無
武知 京三	理事		☒ ・無
塩崎 均	理事		☒ ・無
田中 栄二	理事		☒ ・無
中島 茂	理事		☒ ・無
北爪 佐知子	理事		☒ ・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) ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (☒ ・ 無) ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (☒ ・ 無) ・ 周知の方法 各部署でのポスター掲示、院内ホームページでの公開

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	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 2015年1月5日認定 認定3回目 初回認定2004年6月21日 認定番号第JC221-3号 主たる機能：一般病院2 機能種別版評価項目 3rd G: Ver. 1.0 認定機関2014年6月21日～2019年6月20日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

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

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・該当科へ対診依頼 ・緩和ケアチーム等が主科と連携して診療 ・救急災害センターにてER医が初期対応を行った後に専門診療科等へ後送	

平成30年度院内研修会

看護実践能力到達段階別研修

I

研修テーマ	研修日時		研修内容	講師・担当者
薬剤管理 88名	各病棟単位で決定し実施		【目的】 劇薬・毒薬・麻薬の管理を学ぶ 【目標】 1 毒薬・劇薬の表示方法がわかる 2 毒薬・劇薬の管理方法がわかる 3 麻薬の取り扱い方法がわかる 4 麻薬の受領・返却方法がわかる	各病棟担当薬剤師
防災設備 88名	平成30年4月11日(水)	9:00 ～ 10:00	【目的】 防災設備・避難経路を学ぶ 【目標】 自部署の防災設備・避難経路について理解できる	ケントク担当者
	平成30年4月11日(水)	10:00 ～ 10:30		
	平成30年4月11日(水)	13:30 ～ 14:15		
	平成30年4月12日(木)	9:30 ～ 10:00		
	平成30年4月12日(木)	13:30 ～ 14:00		
	平成30年4月13日(金)	9:30 ～ 10:00		
	平成30年4月13日(金)	13:30 ～ 14:00		
看護技術 採血 88名	平成30年4月11日(水)	14:30 ～ 17:00	【目的】 採血の手順を理解し実施できる 【目標】 1 検体の取り扱いが理解できる 2 手順通りに採血が実施できる	静脈注射認定看護師 高橋 直美 新人研修責任者 継続教育室
	平成30年4月12日(木)	14:30 ～ 17:00		
	平成30年4月13日(金)	14:30 ～ 17:00		
医療用ポンプ 87名	平成30年4月16日(月)	14:00 ～ 15:30	【目的】 医療ポンプの機能・特徴・操作方法を理解する 【目標】 1 医療用ポンプの機能・特徴を理解する 2 医療用ポンプを正しい手順で操作できる	臨床工学技士 新人研修責任者 継続教育室
	平成30年4月23日(月)	14:00 ～ 15:30		
心電図(基礎) 87名	平成30年4月16日(月)	15:30 ～ 17:00	【目的】 基本的な心臓のメカニズムをふまえ、心電図の基本を理解する 【目標】 1 心電図の働きが理解できる、正常洞調律を理解できる 2 正常洞調律を理解できる 3 心電図モニターを正しく使用するための注意点が理解できる	慢性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 新人研修責任者 継続教育室
	平成30年4月23日(月)	15:30 ～ 17:00		
看護倫理1 1ヶ月フォロー 88名	平成30年5月8日(火)	14:00 ～ 17:00	【目的】 看護倫理1:看護業務基準、倫理綱領に基づいて行動できる 1ヶ月フォロー:働き始めてからの自己の気持ちを表出できる 【目標】 看護倫理1 1 倫理の基本的な視点を獲得する 2 患者を尊重した態度をとることができる 3 自己と他者の価値観の違いを認め、ありのまま受け入れることができる 1ヶ月フォロー 1 働き始めてからの戸惑いについて互いに話し合うことができる	家族看護認定看護師 藤野 崇 新人研修責任者 継続教育室
	平成30年5月9日(水)	14:00 ～ 17:00		
	平成30年5月18日(金)	14:00 ～ 17:00		
酸素療法・ フィジカルアセスメント 86名	平成30年6月1日(金)	9:00 ～ 12:00	【目的】 酸素療法:酸素療法の基本が理解できる フィジカルアセスメント:看護におけるフィジカルアセスメントの重要性を理解できる 【目標】 酸素療法 1 酸素療法の定義、目的、適応がわかる 2 酸素療法の合併症とリスクがわかる フィジカルアセスメント 1 フィジカルアセスメントの必要性がわかる 2 正しいフィジカルイグザミネーションの方法がわかる	集中ケア認定看護師 阿部 健太 新人研修責任者 継続教育室
	平成30年6月1日(金)	14:00 ～ 17:00		
	平成30年6月5日(火)	14:00 ～ 17:00		

3ヶ月フォロー・ 輸液管理 86名	平成30年7月11日(水) 13:30 ～ 18:00 平成30年7月17日(火) 13:30 ～ 18:00 平成30年7月31日(火) 13:30 ～ 18:00	【目的】 3ヶ月フォロー:3ヶ月を振り返り、チームの一員としての役割を認識できる 輸液管理:輸液管理の基本を理解し安全に実施できる 【目標】 3ヶ月フォロー 1 ストレスマネジメントの基礎を理解し、ストレスと上手に付き合う方法を知る 2 3ヶ月の経験を振り返り、自己の看護師としての成長を感じることができる 輸液管理 1 静脈注射の指示が理解できる 2 静脈注射の投与方法が理解できる 3 静脈注射の観察ポイントがわかる 4 静脈注射の合併症が理解できる	統括看護長 松林 輝代子 新人研修責任者 継続教育室
救急看護処置 技術 90名	平成30年8月20日(月) 13:30 ～ 17:00 平成30年8月23日(木) 9:00 ～ 12:30 平成30年8月23日(木) 13:30 ～ 17:00 平成30年8月27日(月) 9:00 ～ 12:30 平成30年8月27日(月) 13:30 ～ 15:00	【目的】 救命救急処置を理解し、蘇生技術を習得する 【目標】 1 蘇生法が理解でき、実施できる 2 安全にAEDを使用できる 3 気管挿管の準備と介助が実施できる 4 チームメンバーへの応援要請ができる	救急看護認定看護師 西井 泰子 集中ケア認定看護師 西野 裕子 新人研修責任者 継続教育室
6ヶ月フォロー 85名	平成30年9月10日(月) 13:00 ～ 17:00 平成30年9月12日(水) 13:00 ～ 17:00 平成30年9月19日(水) 13:00 ～ 17:00	【目的】 1 社会人としての自覚を持ち、職業人としての役割について知る 2 自己の看護実践を振り返り、課題を明確にする 【目標】 1 社会人として働くということを考え、専門職業人としての役割を考えることができる 2 自己の看護実践を振り返り、他者へ語ることで今後の課題を見つけられる	新人研修責任者 継続教育室
摂食嚥下 86名	平成30年10月5日(金) 14:00 ～ 17:00 平成30年10月26日(金) 14:00 ～ 17:00 平成30年11月9日(金) 14:00 ～ 17:00	【目的】 摂食嚥下のメカニズム、嚥下評価方法を実践する知識・技術を習得する 【目標】 1 摂食嚥下のメカニズムが理解できる 2 嚥下評価方法を理解し実践できる	リハビリテーション科 医師 大洞 佳代子 摂食嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵 新人研修責任者 継続教育室
フィジカル アセスメント (統合)・ 輸血療法 84名	平成30年12月6日(木) 13:30 ～ 17:00 平成30年12月14日(金) 13:30 ～ 17:00 平成30年12月18日(火) 13:30 ～ 17:00	【目的】 フィジカルアセスメント(統合):看護におけるフィジカルアセスメントの重要性を理解できる 輸血療法:輸血療法の目的を理解し、管理方法・看護師の役割を理解する 【目標】 フィジカルアセスメント(統合) 1 患者の症状から予測をしながら情報収集ができる 2 患者の第一印象から「何か違う」と感じた時、報告・相談ができる 3 基礎研修で学んだ事を統合し、ケアの実践ができる 輸血療法 1 血液製剤種類・取り扱いを知り、正しい手順で実施できる 2 輸血作用、副作用を理解し、患者観察ができる	輸血、細胞治療センター 技術係長 金光 靖 検査技師 井出 大輔 集中ケア認定看護師 岡崎 健一 新人研修責任者 継続教育室
心電図(応用) 1年フォロー 84名		【目的】 心電図:危険な不整脈を理解し、対処方法を学ぶ 1年フォロー:自分の成長を確認できる 【目標】 心電図 1 血行動態の重篤な低下を招く危険な不整脈を理解できる 2 不整脈出現時の対応を理解できる 1年フォロー 1 年間を振り返り、自己の課題を明確にできる 2 目標管理について理解できる	慢性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 新人研修責任者 継続教育室

Ⅱ			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
静脈注射実施者 育成 70名	平成30年6月14日(木) 15:30 ～ 17:00 平成30年6月22日(金) 15:30 ～ 17:00	【目的】 近畿大学病院の看護師として、静脈注射実施基準に則り、 静脈注射が実施できる 【目標】 静脈注射を安全に実施するための知識・技術を理解する	静脈注射認定看護師 今村 美生 IVナース委員会
看護研究1(看護 研究の基礎) 65名	平成30年6月21日(木) 9:00 ～ 12:00 平成30年6月21日(木) 13:00 ～ 16:00	【目的】 看護実践に活かす看護研究の意義、研究に向かう 姿勢を理解し、看護研究プロセスを学ぶ 【目標】 1 研究疑問の持ち方が理解できる 2 文献検索の仕方、要約の仕方が理解できる 3 看護研究とは何かが理解できる 4 研究の問いを、研究目的(リサーチクエッション)に 変換する方法がわかる 5 研究目的に適った、研究方法の組み立て方がわかる (研究方法の組み立て方により、どのような成果の違いが できるかが分かる) 6 研究計画書の書き方がわかる	摂南大学看護学部 准教授 森谷 利香 継続教育室
マネジメント研修 (リーダーシップ) 40名	平成30年7月4日(水) 9:00 ～ 16:00	【目的】 チーム医療の中での看護師の役割を理解し リーダーシップを発揮することができる 【目標】 1 リーダーシップに必要な基礎的知識が理解できる 2 リーダーシップの方法論が理解できる	医療法人協和会法人本部 統括部長 青木菜穂子 継続教育室
新入職経験者 フォロー 6名	平成30年7月13日(金) 15:00 ～ 17:00	【目的】 他部署に配属された経験者との交流から今後の課題を 見出す 【目標】 1 就職後の看護実践を振り返り、参加者間で共有する 2 自部署で困っていることを整理し、解決策を見出すことが できる 3 自施設の「目標管理」の考え方を理解する	継続教育室
がん患者家族への 看護実践を見直す ための基礎知識 13名	平成30年8月3日(金) 14:00 ～ 17:00	【目的】 がん患者家族と関わる上で必要な知識を獲得し、 看護実践を見直すことができる 【目標】 1 がんという疾患の特性を理解できる 2 がん患者のQOLの視点が理解できる 3 がん患者の暮らしのあり方がわかる	がん看護専門看護師 長尾 充子 緩和ケア認定看護師 西井 智恵子 継続教育室
フィジカルアセスメント 49名	平成30年8月21日(火) 9:00 ～ 16:00 平成30年8月28日(火) 13:00 ～ 17:00	【目的】 フィジカルアセスメントの目的を理解し、看護実践に つなげることができる 【目標】 1 身体的側面に特化して情報収集ができる 2 患者の第一印象から「何か違う」と感じたときに、 報告・相談ができる 3 フィジカルイグザミネーションを通して、患者 の身体に起こっている健康問題を明らかにできる 4 フィジカルアセスメントの結果をもとに看護計画を立案、 追加・修正し、必要な観察項目の追加・修正ができる 5 フィジカルアセスメントの情報を統合し、ケアの実践 ができる	集中ケア認定看護師 神谷 健司 西野 裕子 慢性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師 林 真由美 継続教育室
教える力1 37名	平成30年10月12日(金) 13:30 ～ 17:00	【目的】 成人学習者である他者の学びを促進する関わり方を 獲得できる 【目標】 1 成人学習の基礎知識を確認できる 2 他者も同じく成人学習であることに視点を転換できる 3 動機づけの基礎知識を得て、意欲を引き出す 方法を考えることができる 4 教育的関わりの技術(コーチング、リフレクション)の 基礎知識を得て、関わり方に活かすことができる	副看護部長 脇坂 真由美 継続教育室

入退院支援	平成30年10月17日(水) 9:00 ~ 12:00 平成31年1月16日(水) 9:00 ~ 12:00	【目的】 入退院支援の考え方を活かして、患者・家族が安心・納得できる療養支援を実践できる 【目標】 1 ケアの受け手や家族の思いや考え、希望、理解度を確認する 2 ケアの受け手の現在と今後に必要なケアが何かをアセスメントする 3 ケアの受け手の考えや希望、現在と今後に必要なケアを踏まえて、最善の意思決定を支援する 4 移行した先の療養の場で実現できるケアのかたちに調整する 5 地域包括ケアシステムを理解し、院内外リソースと連携する	主任 岩瀬 嘉壽子
26名			継続教育室
安全管理2	平成30年10月25日(木) 13:00 ~ 17:00	【目的】 安全な看護実践のために、看護行為によって患者の生命を脅かす危険性があることを認識できる 【目標】 1 チームメンバー間で情報を明確かつ簡潔でタイムリーに報告するための情報伝達技術を理解できる 2 チームメンバーの状況にお互い気を配り、安全ネットを張ることができる	統括看護長 加戸 聖美
22名			継続教育室
看護倫理2	平成30年11月6日(火) 14:00 ~ 17:00 平成30年12月4日(火) 14:00 ~ 17:00	【目的】 倫理的問題の情報整理・多様な価値観への気づきを得て、自分の意見を表明できる 【目標】 1 もやもやする体験の記述のポイントが理解できる 2 4分割表の情報整理のポイントが理解できる 3 倫理的問題に取り組む上での障壁(自己の壁)を分析できる 4 4分割表での情報整理ができる 5 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて行動しているかを、事実(4分割表情報)に基づいて整理できる	家族支援専門看護師 藤野 崇
71名			継続教育室
摂食・嚥下障害のある患者の看護	平成30年11月16日(金) 13:00 ~ 17:00 平成30年11月30日(金) 13:00 ~ 17:00	【目的】 摂食嚥下障害に気づき摂食嚥下障害に合わせた看護実践がわかる 【目標】 1 摂食嚥下障害について理解できる 2 摂食嚥下障害に合わせた看護ケアの実践方法が理解できる	リハビリテーション科 医師 大洞 佳代子 摂食嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵
35名			継続教育室
セルフケア支援	平成30年12月12日(水) 9:00 ~ 17:00 平成31年1月22日(火) 9:00 ~ 17:00	【目的】 患者のセルフケア能力を高める支援ができるようになる 【目標】 1 患者のセルフケアに関する情報収集ができる 2 患者のかかえる問題の明確化ができる 3 患者の取り組むセルフケアに対して、看護計画が立案できる	糖尿病看護認定看護師 中野 恵理 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 林 真由美
24名			継続教育室
教える力2	平成31年1月21日(月) 9:00 ~ 16:00	【目的】 成人学習者である他者の学びを促がすファシリテーションを学ぶ 【目標】 1 成人学習の学びを促す方法が理解できる 2 ファシリテーターマインドが理解できる 3 後輩への指導場面において、成人学習者の学びを促す方法とファシリテーションマインドを活かした 関わりの検討ができる	家族支援専門看護師 藤野 崇
37名			継続教育室
実地指導者育成	平成31年2月6日(水) 14:00 ~ 17:00 平成31年2月26日(火) 14:00 ~ 17:00	【目的】 新人看護職員に対して成長を促進させる指導の知識・技術を習得する 【目標】 1 実地指導者の役割を理解できる 2 新人看護職員の成長を促進させる指導の知識・技術を習得する	新人研修責任者
57名			継続教育室

Ⅲ			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
臨床実習指導者 12名	平成30年6月9日(土) ～ 平成30年7月19日(木) 14:00 ～ 17:00 平成30年11月20日(火) 13:10 ～ 15:10 平成30年12月7日(金) 14:50 ～ 16:50 平成31年1月25日(金) 14:00 ～ 17:00	【目的】 効果的な臨床実習指導の実践につなげる方法を学ぶ 【目標】 1 臨床実習指導の効果的な指導のあり方を理解できる 2 臨床指導者として看護学生の学習目標達成に向けての関わり方を学ぶ	統括看護長 北本 智美 継続教育室
急性期病院 における 高齢者ケア 27名	平成30年6月29日(金) 9:00 ～ 16:00 平成30年10月30日(火) 13:00 ～ 17:00	【目的】 認知症に関する適切な知識を持ち、急性期病院に入院した患者の行動心理症状を引き起こす要因を理解し、適切な援助が実践できる方法を習得できる 【目標】 1 認知症の病態と症状・治療について理解できる 2 認知症・高齢者とのコミュニケーションの方法を検討することができる 3 急性期病院に入院する高齢者・認知症者の日常生活のアセスメントとケアを知ることが出来る 4 せん妄の病態と症状、予防ケアについて理解できる 5 部署教育をするための基礎知識を得る 6 部署での高齢者・認知症者のケアについての部署教育ができる	認知症看護認定看護師 中尾 有花 継続教育室
安全管理3 (基礎編) 18名	平成30年7月27日(金) 13:00 ～ 17:00	【目的】 チームの状況から安全管理上のリスクを予測できる 【目標】 患者安全におけるリーダーシップを理解できる	統括看護長 加戸 聖美 継続教育室
看護倫理3 71名	平成30年8月22日(水) 9:00 ～ 12:00 平成30年9月4日(火) 9:00 ～ 12:00	【目的】 倫理カンファレンスの実際を学び、倫理問題の解決にむけた行動ができる 【目標】 1 倫理的問題に関する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて、行動しているかを事実(4分割表の情報)に基づいて整理できる 2 倫理的問題に関係する人々の言動が、どのような倫理原則など根拠に基づくかを説明できる 3 倫理的価値同士が、どのような関係にあるか整理できる 4 優先して解決すべき倫理問題がどれであるか根拠を持って説明できる 5 倫理的問題に対する解決のための具体策を立てられる 6 不足する情報の中で、事例の理解に必要な情報があるかを判断できる 7 不足する情報の追加情報収集をどのように行うか計画を立てられる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
安全管理3 (実践編) 21名	平成30年9月21日(金) 13:00 ～ 17:00	【目的】 チームの状況から安全管理上のリスクを予測できる 【目標】 事例展開を通して問題点などを論理的に言語化して解決策を見出すことができる	統括看護長 加戸 聖美 継続教育室
災害への備え ～自部署で 取り組むべき ことを考える～ 25名	平成30年9月27日(木) 13:00 ～ 17:00	【目的】 災害看護の基礎知識を持ち、自部署での災害時の役割・確認事項が分かる 【目標】 1 災害看護の基礎知識が分かる(事前学習) 2 自部署の災害へ備えの状況、課題の確認ができる 3 災害時の役割、確認事項が、シミュレーションで確認できる 4 災害時の行動、確認事項を行う上での課題と解決策を考えることができる(事後課題)	日本DMAT・災害支援ナース 倉又 佳代 継続教育室
マネジメント研修 (交渉術) 36名	平成30年9月28日(金) 9:00 ～ 16:00	【目的】 チーム医療の中での看護師の役割を理解し、リーダーシップを発揮することができる 【目標】 1 チームの中で自分の役割を理解することができる 2 看護の視点でリーダーシップを発揮するために必要なスキルがわかる	医療法人協和会法人本部 統括部長 青木 菜穂子 継続教育室

感染対策3 15名	平成30年10月10日(水) 13:00 ～ 17:00	【目的】 チームや部署の中でリーダーシップを発揮し エビデンスに基づく感染予防対策を実践できる 【目標】 1 血流・尿路感染対策を理解する 2 手術部位感染対策・人工呼吸器関連感染対策を理解する 3 1.2を理解した上で、事例を通してエビデンスに基づく 感染予防対策について検討できる	感染管理認定看護師 廣瀬 茂雄 継続教育室
静脈注射院内 認定看護師育成 4名	平成30年11月22日(木) 13:30 ～ 17:30 平成30年11月29日(木) 13:30 ～ 17:00	【目的】 静脈注射に関する院内認定看護師の役割を理解し、 実践できる 【目標】 静脈注射院内認定看護師に必要な知識・技術を 習得する	 IVナース委員会
マネジメント研修 (問題解決) 21名	平成31年1月17日(木) 13:00 ～ 17:00	【目的】 所属部署の問題を発見し、解決・改善に導くマネジメントの 方法を学び、問題解決に取り組むことができる 【目標】 1 問題解決の必要性を理解することができる 2 問題解決のステップを理解することができる 3 継続的に改善を図る方法(PDCAサイクル)を理解 することができる	統括看護長 北本 智美 継続教育室
IV			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
看護倫理 4 31名	平成30年8月29日(水) 9:00 ～ 12:00	【目的】 所属部署の倫理的問題について現状分析し 解決に向けた行動ができる 【目標】 1 倫理カンファレンスの意味や意義を理解できる 2 倫理カンファレンスをファシリテーションする際に、どのような 立ち位置に立ち、何を管理するのが理解できる 3 倫理カンファレンスを開く意味を共有する上で 押さえるべきポイントが理解できる 4 気づきを言葉にする上で押さえるべきポイントが理解できる 5 ケースに関係する人々の価値観を見出す上で押さえる べきポイントが理解できる 6 価値同士の関係、根拠を説明する、 解決すべき葛藤の優先順位を付ける上で押さえるべき ポイントを理解できる 7 倫理的価値を実現するために、行動する取り組みを 評価する上で押さえるべきポイントが理解できる 8 模擬カンファレンスにおいて、押さえるべきポイントを 踏まえたファシリテーションに取り組むことができる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
安全管理4 21名	平成30年10月4日(木) 13:00 ～ 17:00	【目的】 患者の安全上の所属の問題点に気づき、解決に向けての 行動を理解する 【目標】 1 実践の場における安全に関するリスクを予測した問題提起と その対応策を提案する 2 常に療養環境が安全であるか配慮した調整を実施する 3 予測判断のもと、様々な技術や知識をもとに、ケアの質管理 においてリーダーシップを発揮する 4 結果を予測しながら他職種連携の必要性を見極め、 主体的に他職種と協力し合うことができる	統括看護長 加戸 聖美 継続教育室
感染管理 22名	平成30年11月14日(水) 13:00 ～ 17:00	【目的】 感染予防対策を管理的な視点から学び、感染対策を適切に 実践できる 【目標】 1 感染症(疑)発生時の管理的視点における対策方法がわかる 2 所属部署で必要なサーベイランスの方法がわかる	感染看護専門看護師 三五 裕子 継続教育室

フィジカルアセスメント	平成31年2月8日(金) 13:00 ～ 16:00	【目的】 フィジカルアセスメントの目的を理解し、看護実践につなげることができる 【目標】 1 身体的側面に特化して情報収集ができる 2 患者の第一印象から「何か違う」と感じたときに、報告・相談ができる 3 フィジカルイグザミネーションを通して、患者の身体に起こっている健康問題を明らかにできる 4 フィジカルアセスメントの結果をもとに看護計画を立案、追加・修正し、必要な観察項目の追加・修正ができる 5 フィジカルアセスメントの情報を統合し、ケアの実践ができる	集中ケア認定看護師 神谷 健司 継続教育室
34名			
教育担当者育成	平成31年2月20日(水) 14:00 ～ 17:00	【目的】 所属部署での教育的役割を発揮するための知識を習得する 【目標】 1 新人看護職員研修体制を理解する 2 新人看護職員研修の指導体制における教育担当者の役割と活動内容がわかる	新人研修責任者 継続教育室
19名			
全体看護職員対象			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
職場におけるハラスメントの予防と対策	平成30年10月11日(木) 17:30 ～ 18:30	【目標】 1 職場におけるハラスメントとは何かが理解できる。 2 職場での指導教育がパワーハラスメントにならないためのポイントが理解できる。 3 職場でハラスメントが起きた時の対応について理解できる	大阪府医療勤務環境改善支援センター 労務管理アドバイザー 中谷 祐哉 副看護部長 脇坂 真由美
104名			
専門領域研修			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
手術看護を学ぼう!	平成30年7月21日(土) 9:00 ～ 12:00 平成30年9月29日(土) 9:00 ～ 12:00	【目的】 周術期の看護の視点を学び、看護の質を高める 【目標】 1 手術を受ける患者の術前の確認項目がわかる 2 術中の看護を見学し、術後の観察項目を考えることができる 3 周術期に必要な情報を他のスタッフと共有することができる	手術看護認定看護師 中田 耕司 継続教育室
14名			
糖尿病看護	平成30年9月5日(水) 13:00 ～ 17:00 平成30年11月7日(水) 13:00 ～ 17:00	【目的】 糖尿病の病態生理や治療法を理解し、慢性疾患とともに生きる患者を身体・精神・社会的側面から捉えて看護援助ができる 【目標】 1 治療(薬物療法・食事療法・運動療法)の基礎知識が獲得できる 2 治療法を踏まえた上で、日常生活行動への援助ができる 3 チーム医療の中で、看護師が中心となり他職種と連携し、看護が展開できる	糖尿病看護認定看護師 中野 恵理 継続教育室
8名			
褥瘡予防・治療ケア	平成30年11月19日(月) 13:00 ～ 17:00	【目的】 褥瘡に対する予防的・治療的ケアの知識・技術を獲得し、看護実践に活用することで、褥瘡発生率を低減できる 【目標】 1 褥瘡発生要因(リスク)を理解する ①褥瘡対策の必要性を述べることができる(想起) ②患者の内的要因・外的要因を具体的に述べることができる(解釈) ③褥瘡リスクアセスメントを行うことができる(態度) 2 褥瘡予防・治療ケアについて理解する ①リスクに応じた褥瘡予防治療ケアプランを立案することができる(問題解決) ②患者に適した体圧分散寝具を選択することができる(問題解決) ③褥瘡評価を行うことができる(技能)	皮膚排泄ケア認定看護師 紺屋 洋子 河畑 美香 津田 美沙緒 継続教育室
17名			

管理者研修			
研修テーマ	研修日時		講師・担当者
安全管理研修 (主任対象)	平成30年6月26日(火) 9:00 ～ 12:00 平成30年6月26日(火) 14:00 ～ 17:00 平成30年6月29日(金) 9:00 ～ 12:00	【目的】 医療安全に関する知識を確認し、主任として担うべき役割を理解する。 【目標】 1 医療事故発生時に主任として適切な行動がとれる。 2 医療事故の原因を明らかにし、再発事故を未然に防ぐことができる 3 事故原因の潜在的危険性について明らかにすることができる	統括看護長 加戸 聖美
50名			看護部管理室
藤田保健衛生大学 病院における 人事評価制度 (看護長・副看護長対象)	平成30年9月22日(土) 10:30 ～ 12:00	【目的】 他施設の人事評価制度を知ることにより人事評価とは何かを再認識し、人材育成に役立てる知見を得ることができる 【目標】 1 他施設の人事評価を知り、評価とは何かを再認識する 2 評価に必要な面談時の注意点などについて意見交換を行う	学校法人 藤田学園法人本部 人事室長 酒井 隆
36名			看護部管理室
PDP研修	平成30年10月6日(土) 10:30 ～ 12:00	【目標】 1 問題解決を軸とした「看護管理者の継続学習指針」のコンセプトを理解する 2 看護管理者どうしが継続的に学び合うための共通フレームワークとしてのPDPについて理解し、展開の仕方を体験する	有限会社 ノトコード 代表取締役 平林 慶史
81名			看護部管理室
酸素吸入療法 (主任対象)	平成31年1月21日(月) 16:00 ～ 16:30 平成31年1月22日(火) 16:00 ～ 16:30 平成31年1月23日(水) 16:00 ～ 16:30 平成31年1月24日(木) 16:00 ～ 16:30 平成31年1月25日(金) 16:00 ～ 16:30 平成31年1月28日(月) 16:00 ～ 16:30	【目的】 酸素吸入療法の部署教育をおこなうことができる知識・技術を習得する 【目標】 1 酸素吸入療法の定義・目的・適応がわかる 2 合併症とリスクがわかる 3 酸素ボンベの取り扱いがわかる 4 酸素ボンベの残量の確認方法がわかる	
44名			継続教室
看護補助者			
研修テーマ	研修日時		講師・担当者
チームの 一員として	平成30年6月7日(木) 14:00 ～ 15:00 平成30年6月15日(金) 14:00 ～ 15:00	【目的】 近畿大病院看護職員の一人として役割意識を高める 【目標】 1 看護部長の方針を理解する 2 看護職員として果たすべき役割を見出せる	看護部長 笠井 千秋
143名			継続教室
日常生活に関わる 看護補助業務・ 診療に関わる 周辺業務	平成30年11月12日(月) 14:00 ～ 15:30 平成30年12月5日(水) 14:00 ～ 15:30	【目的】 看護補助業務を実施する際に守るべきことを正しく理解し、安全な業務遂行に繋げる 【目標】 1 食事援助に関する知識・技術を習得する 2 診療に関わる周辺業務に関する知識・技術を習得する	
81名			継続教室
看護補助者としての 自覚と責任ある行動 ー情報伝達ー	平成31年1月30日(水) 14:00 ～ 15:00 平成31年2月5日(火) 14:00 ～ 15:00 平成31年3月4日(月) 14:00 ～ 15:00	【目的】 情報伝達の際に守るべきことを正しく理解し、安全な業務遂行に繋げる 【目標】 情報伝達のリスクを理解し、受け手・送り手として注意すべき点がわかる	
147名			継続教室

No.	役職	職種	名前	委員長
1	理 事(医学部担当)	医師	工 藤 正 俊	
2	病 院 長(三病院統括)	医師	東 田 有 智	○
3	学 部 長	医師	松村 到	
4	副 院 長(病棟管理)	医師	中 川 和 彦	
6	副 院 長(地域連携・外来)	医師	安 田 卓 司	
7	副 院 長(安全管理)	医師	福田 寛二	
8	副 院 長(救急災害センター)	医師	加藤 天美	
9	副 院 長(中央手術部・医材)	医師	日下 俊次	
10	副 院 長(中央部門・機器)	医師	中尾 慎一	
11	副 院 長(病棟管理)	看護師	赤 尾 幸 恵	
12	看護部長	看護師	笠 井 千 秋	
13	医学部・病院事務局長	事務	狩 谷 和 志	
14	医学部・病院事務局事務部長	事務	橋 本 克 己	
15	医学部・病院事務局事務部長代理	事務	永 正 誠	
16	中央放射線部 技師長	診療放射線技師	奥 村 雅 彦	
17	薬剤部 薬局長	薬剤師	森 嶋 祥 之	
18	医事グループ長	事務職員	土 井 生 資	
19	医事グループ長	事務職員	西 田 卓 司	
20	総務グループ長	事務職員	猪 川 正 人	
21	人事グループ長	事務職員	辻 井 由 美	
22	管理グループ長	事務職員	吉 川 克 久	
23	教育グループ長	事務職員	山 元 秀 明	
24	PMO 課長	事務職員	生 田 勝 也	