

(様式第10)

和 医 大 経 第 3 1 7 号
令 和 元 年 1 0 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 公立大学法人和歌山県立医科大学
理事長 宮下 和久 (印)

和歌山県立医科大学附属病院の業務に関する報告について

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

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

2 名 称

和歌山県立医科大学附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	☐ 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
5 神経内科	⑥ 血液内科
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
③ 循環器内科	4 腎臓内科
7 内分泌内科	8 代謝内科
11 リウマチ科	
診療実績	
「呼吸器内科」の診療内容は呼吸器内科・腫瘍内科にて、「腎臓内科」の診療内容は腎臓内科（人工透析）にて、「神経内科」の診療内容は脳神経内科にて、「内分泌内科」「代謝内科」の診療内容は糖尿病・内分泌・代謝内科にて、感染症内科については呼吸器内科・腫瘍内科、アレルギー疾患については呼吸器内科・腫瘍内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科等にて、「リウマチ科」の診療内容は「リウマチ・膠原病科」にて提供している。	

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

(2) 外科

外科	☐ 有 ・ ☒ 無
外科と組み合わせた診療科名	
1 呼吸器外科	2 消化器外科
3 乳腺外科	4 心臓外科
5 血管外科	6 心臓血管外科
7 内分泌外科	8 小児外科
診療実績 「呼吸器外科」「乳腺外科」の診療内容は呼吸器外科・乳腺外科にて、「消化器外科」「内分泌外科」「小児外科」の診療内容は消化器・内分泌・小児外科にて提供している。	

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

① 精神科	② 小児科	③ 整形外科	④ 脳神経外科	⑤ 皮膚科
⑥ 泌尿器科	7 産婦人科	⑧ 産科	⑨ 婦人科	⑩ 眼科
⑪ 耳鼻咽喉科	⑫ 放射線科	13 放射線診断科	14 放射線治療科	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 通常の歯科診療内容は歯科口腔外科で提供している。	

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 糖尿病・内分泌・代謝内科	2 呼吸器内科・腫瘍内科	3 脳神経内科	4 リウマチ・膠原病科	5 神経精神科
6 形成外科	7 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	8 リハビリテーション科	9 病理診断科	10 腎臓内科（人工透析）
11 呼吸器外科・乳腺外科	12 消化器・内分泌・小児外科	13 産科・婦人科	14 歯科口腔外科	15
16	17	18	19	20

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
40 床	床	床	床	760 床	800 床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	417 人	105 人	428.0 人	看護補助者	46 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	15 人	5 人	15.4 人	理学療法士	31 人	臨床検査技師	54 人
薬剤師	56 人	1 人	56.8 人	作業療法士	8 人	衛生検査技師	0 人
保健師	2 人	0 人	2.0 人	視能訓練士	5 人	その他	0 人
助産師	40 人	2 人	40.8 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看護師	759 人	49 人	794.1 人	臨床工学士	18 人	医療社会事業従事者	9 人
准看護師	1 人	5 人	4.4 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	31 人
歯科衛生士	4 人	0 人	4.0 人	歯科技工士	1 人	事 務 職 員	192 人
管理栄養士	10 人	0 人	10.0 人	診療放射線技師	42 人	その他の職員	14 人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総 合 内 科 専 門 医	36 人	眼 科 専 門 医	8 人
外 科 専 門 医	37 人	耳鼻咽喉科専門医	8 人
精 神 科 専 門 医	7 人	放 射 線 科 専 門 医	14 人
小 児 科 専 門 医	17 人	脳神経外科専門医	12 人
皮 膚 科 専 門 医	10 人	整 形 外 科 専 門 医	18 人
泌 尿 器 科 専 門 医	7 人	麻 酔 科 専 門 医	17 人
産 婦 人 科 専 門 医	11 人	救 急 科 専 門 医	10 人
		合 計	212 人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (病院長 山上裕機) 任命年月日 平成31年4月1日

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

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯 科 等 以 外	歯 科 等	合 計
1日当たり平均入院患者数	646.0 人	8.0 人	654.0 人
1日当たり平均外来患者数	956.3 人	68.8 人	1,025.2 人
1日当たり平均調剤数	881.7 剤		
必要医師数	129.0 人		
必要歯科医師数	5.0 人		
必要薬剤師数	22.0 人		
必要（准）看護師数	363.0 人		

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

10 施設の構造設備

施 設 名	床面積	主要構造	設 備	概 要
集中治療室	417 m ²	鉄骨耐火構造	病 床 数	10 床
			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	196.5 m ²	病床数	14 床
			病床数	床
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床面積	40 m ²		
			[共用室の場合] 共用する室名	
化学検査室	903 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	臨床化学測定装置、免疫測定装置、糖分析装置、遺伝子解析システム、血液ガス分析装置、血球分析装置、血液凝固線溶測定装置、等
細菌検査室	90 m ²	〃	(主な設備)	細菌同定・感受性装置、血液培養検査装置、質量分析装置、抗酸菌培養検査システム、抗酸菌遺伝子解析システム、ドラフトチャンバー、ふ卵器、蒸気滅菌器、等
病理検査室	191 m ²	〃	(主な設備)	自動薄切装置、LBC装置
病理解剖室	363 m ²	〃	(主な設備)	解剖台、写真撮影装置
研 究 室	15,458 m ²	〃	(主な設備)	デジタル顕微鏡システム、傾向顕微鏡システム、細胞イメージ解析装置、セルソーター等
講 義 室	546 m ²	〃	室数	2 室
図 書 室	2,216 m ²	〃	室数	9 室
			収容定員	260 人
			蔵書数	110,000
				冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率		83.50 %	逆紹介率		72.30 %
算出根拠	A：紹介患者の数		17,195 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		17,137 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		2,601 人		
	D：初診の患者の数		23,688 人		

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山口 悦子	大阪市立大学	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	☐ 有 ・ ☒ 無	1
中川 利彦	パークアベニュー法律事務所		法律に関する識見を有するため	☐ 有 ・ ☒ 無	1
石井 浩子	NPO法人いきいき和歌山がんサポート		医療を受ける者	☐ 有 ・ ☒ 無	2
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 有 ・ ☐ 無	
				☐ 有 ・ ☐ 無	

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	11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
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	0人
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法	0人
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投与の併用療法	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査	6人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

(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

				取扱疾患件数	125
				患者数計	2373
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	6	56	ベーチェット病	23
2	筋萎縮性側索硬化症	35	57	特発性拡張型心筋症	11
3	脊髄性筋萎縮症	4	58	肥大型心筋症	36
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	11	60	再生不良性貧血	16
6	パーキンソン病	344	61	自己免疫性溶血性貧血	7
7	大脳皮質基底核変性症	5	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	6
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	65
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	5
10	シャルコー・マリー・トゥース病	3	65	原発性免疫不全症候群	1
11	重症筋無力症	52	66	IgA 腎症	111
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	0
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	43	68	黄色靱帯骨化症	33
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	25	69	後縦靱帯骨化症	143
15	封入体筋炎	6	70	広範脊柱管狭窄症	8
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	17	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	32	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	12
21	ミトコンドリア病	4	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	12	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	8
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	2	83	アジソン病	3
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	50
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	2
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	11
32	自己食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	0
34	神経線維腫症	6	89	リンパ管筋腫症	2
35	天疱瘡	0	90	網膜色素変性症	2
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	3	92	特発性門脈圧亢進症	6
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	49
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	1	95	自己免疫性肝炎	45
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	82
42	結節性多発動脈炎	2	97	潰瘍性大腸炎	169
43	顕微鏡的多発血管炎	12	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	1	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	6	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャール病	10	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	190	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	49	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	32	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	24	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	81	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	1	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
111	先天性ミオパチー	5	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	81	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	11
113	筋ジストロフィー	1	163	特発性後天性全身性無汗症	2
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	1
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	19	167	マルファン症候群	4
118	脊髄髄膜瘤	9	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症	1	179	ウィリアムズ症候群	1
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	1	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	4
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	9
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	1
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	5
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	1
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	4
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	1
153	難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	4
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	1	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	9	208	修正大血管転位症	16
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	11
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	19

(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	2	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	3	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	27	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	66	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	22	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	7	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	10	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	3
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	6
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	2	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	1	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレネー・ウェーバー症候群	2
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	7	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	1
240	フェニルケトン尿症	2	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	5
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	2	294	先天性横隔膜ヘルニア	2
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスporter-1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	6
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	0
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュヤー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	9

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクロームステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	2	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	2	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	1
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	4

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
地域歯科診療支援病院歯科初診料	病棟薬剤業務実施加算2
歯科外来診療環境体制加算2	データ提出加算
歯科診療特別対応連携加算	入退院支援加算
特定機能病院入院基本料	認知症ケア加算
特定機能病院入院基本料	精神疾患診療体制加算
超急性期脳卒中加算	救命救急入院料1
診療録管理体制加算2	救命救急入院料2
医師事務作業補助体制加算1	特定集中治療室管理料2
急性期看護補助体制加算	総合周産期特定集中治療室管理料
看護職員夜間配置加算	新生児治療回復室入院医療管理料
看護補助加算	小児入院医療管理料2
療養環境加算(一般病棟)	・
療養環境加算(精神病棟)	・
重症者等療養環境特別加算	・
無菌治療室管理加算1	・
緩和ケア診療加算	・
精神科身体合併症管理加算	・
医療安全対策加算1	・
感染防止対策加算1	・
患者サポート体制充実加算	・
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
ハイリスク妊娠管理加算	・
ハイリスク分娩管理加算	・
呼吸ケアチーム加算	・
後発医薬品使用体制加算3	・
病棟薬剤業務実施加算1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
ウイルス疾患指導料	遺伝学的検査
糖尿病合併症管理料	精密触覚機能検査
がん性疼痛緩和指導管理料	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
がん患者指導管理料イ	検体検査管理加算(Ⅰ)
がん患者指導管理料ロ	検体検査管理加算(Ⅳ)
がん患者指導管理料ハ	国際標準検査管理加算
外来緩和ケア管理料	遺伝カウンセリング加算
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
糖尿病透析予防指導管理料	胎児心エコー法
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	植込型心電図検査
院内トリアージ実施料	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ニコチン依存症管理料	ヘッドアップティルト試験
療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	人工臓器検査、人工臓器療法
がん治療連携計画策定料	長期継続頭蓋内脳波検査
肝炎インターフェロン治療計画料	神経学的検査
ハイリスク妊産婦連携指導料1	補聴器適合検査
ハイリスク妊産婦連携指導料2	内服・点滴誘発試験
薬剤管理指導料	画像診断管理加算1
医療機器安全管理料1	CT撮影及びMRI撮影(CT)
医療機器安全管理料2	CT撮影及びMRI撮影(MRI)
医療機器安全管理料(歯科)	冠動脈CT撮影加算
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	心臓MRI撮影加算
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	外来化学療法加算1
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	無菌製剤処置料

(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
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	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))
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
がん患者リハビリテーション料	網膜再建術
リンパ浮腫複合的治療料	人工中耳植込術
集団コミュニケーション療法料	人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
歯科口腔リハビリテーション料2	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅴ型(拡大副鼻腔手術)
認知療法・認知行動療法1	喉頭形成手術(甲状軟骨固定器具を用いたもの)
精神科ショート・ケア「小規模なもの」	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。)
精神科デイ・ケア「小規模なもの」	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)
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。)	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
医療保護入院等診療料	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
エタノールの局所注入(甲状腺)	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)
エタノールの局所注入(副甲状腺)	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))
人工腎臓	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	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)
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	内視鏡下筋層切開術
手術用顕微鏡加算	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
CAD/CAM冠	胸腔鏡下弁形成術
有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2	経カテーテル大動脈弁置換術
センチネルリンパ節加算	胸腔鏡下弁置換術
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	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)
後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	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
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	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

(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
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	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	歯周組織再生誘導手術
腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	歯根端切除手術の注3
腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	麻酔管理料(Ⅰ)
腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	麻酔管理料(Ⅱ)
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	放射線治療専任加算
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。)	外来放射線治療加算
体外衝撃波胆石破碎術	高エネルギー放射線治療
腹腔鏡下肝切除術	1回線量増加加算
体外衝撃波膵石破碎術	強度変調放射線治療(IMRT)
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	画像誘導放射線治療(IGRT)
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	体外照射呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	定位放射線治療
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	保険医療機関間の連携による病理診断
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)	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
同種死体腎移植術	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
生体腎移植術	病理診断管理加算2
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)	悪性腫瘍病理組織標本加算
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	クラウン・ブリッジ維持管理料
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	歯科矯正診断料
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)	顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	骨髄微小残存病変量測定
輸血管理料Ⅰ	
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	

(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
・遺伝学的検査(シーケンサーシステム・プロファイリング)	・
・遺伝学的検査(プロファイル、検討・説明料)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	約100回／年
剖 検 の 状 況	剖検症例数 18 例 ／ 剖検率 3.4 %

(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	
膵癌に対するiPS細胞由来樹状細胞による革新的ペプチドワクチン療法の臨床応用	山上 裕機	消化器・内分泌・小児外科	7,930,000	補委	日本学術振興会
抗がん作用を併せ持つ画期的な鎮痛法の開発ー正に電化した局所麻酔薬を用いてー	川股 知之	麻酔科	2,860,000	補委	日本学術振興会
紀伊ALSのバイオマーカーと原因遺伝子同定を目的とした多施設共同レジストリー研究	伊東 秀文	脳神経内科	5,850,000	補委	日本学術振興会
個々の遺伝子プロファイルに適した抗がんウイルスの食道癌への応用	丸岡 慎平	消化器・内分泌・小児外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
甲状腺未分化癌に対する免疫チェックポイント阻害治療の有用性に関する検討	榎本 圭佑	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
遺伝子変異陽性肺癌におけるheterogeneityが治療効果に与える影響の解明	赤松 弘朗	呼吸器内科・腫瘍内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
統合失調症と気分障害の ω 3脂肪酸と脳部位間結合障害の関連を明らかにする縦断研究	高橋 隼	神経精神科	910,000	補委	日本学術振興会
尿バイオマーカーによる小児紫斑病性腎炎新規診断法の開発	島 友子	小児科	1,430,000	補委	日本学術振興会
遺伝的背景とCa ²⁺ /NFAT経路活性化に基づいた川崎病への新治療戦略構築の試み	武内 崇	小児科	2,990,000	補委	日本学術振興会
和温療法スーツによる血糖日内変動と内皮機能の改善を介したブランク安定化作用の検討	猪野 靖	循環器内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
ミトコンドリア膜透過性遷移孔(MPTP)に着目した再灌流障害予防療法の開発	北端 宏規	循環器内科	2,470,000	補委	日本学術振興会
皮膚線維化疾患特異的環状RNAの発現・機能解析	神人 正寿	皮膚科	1,300,000	補委	日本学術振興会
CAPP-Seqを用いたctDNA変異解析モニタリングによる膵癌個別化治療の開発	廣野 誠子	消化器・内分泌・小児外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
膵頭十二指腸切除術前運動療法の分子生物学的効果機序解明による新規周術期管理の提唱	川井 学	消化器・内分泌・小児外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
運動療法ストレスの抗腫瘍効果を併用した新規膵癌治療の開発	岡田 健一	消化器・内分泌・小児外科	3,380,000	補委	日本学術振興会

圧流量関係に基づく冠動脈バイパス術グラフト波形解析機器の開発	畑田 充俊	心臓血管外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
Riluzoleの脊髄損傷治療薬としての作用機序の電気生理学的解明	筒井 俊二	整形外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
変形性膝関節症における機械受容チャネルを介した疼痛メカニズムの解明	西尾 尚子	整形外科	1,820,000	補委	日本学術振興会
テネイシンX-TRPチャネル系を標的とした神経麻痺性角膜症の新規治療戦略の確立	住岡 孝吉	眼科	910,000	補委	日本学術振興会
智歯抜歯時に生じた重篤な舌神経障害を早期回復させる細胞生物学的研究	藤田 茂之	歯科口腔外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
運動療法による慢性痛緩和のメカニズム:運動が脳報酬系を活性化 する神経経路の解明	上 勝也	リハビリテーション科	1,560,000	補委	日本学術振興会
肺癌における転移先臓器特異性決定遺伝子群による制御機構の解析	吉増 達也	呼吸器外科・乳腺外科	130,000	補委	日本学術振興会
肺癌抗癌剤治療におけるホルミシス抑制療法の開発	大橋 拓矢	呼吸器外科・乳腺外科	650,000	補委	日本学術振興会
デスモゾーム・中間径フィラメント関連因子の角膜上皮での役割についての研究	小門 正英	眼科	780,000	補委	日本学術振興会
ムチン16の常在細菌と点眼防腐剤に対する眼表面炎症制御での役割の解明	白井 久美	眼科	910,000	補委	日本学術振興会
神経麻痺性角膜症に対する TRPチャネルを標的とした新規治療法の開発	岡田 由香	眼科	1,040,000	補委	日本学術振興会
老化によるサルコペニアの機序の解明-慢性腎臓病モデルを利用して-	園生 智広	腎臓内科	910,000	補委	日本学術振興会
梅摂取習慣が腸内細菌叢と免疫能・消化器疾患に及ぼす影響の検討	前北 隆雄	消化器内科	910,000	補委	日本学術振興会
革新的超音波内視鏡技術の開発: 膵癌の早期診断・予後改善を目指して	北野 雅之	消化器内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
プラーク内新生血管の三次元構造構築過程の解明:VEGFファミリーの役割	西口 毅	循環器内科	650,000	補委	日本学術振興会
大動脈弁狭窄症に合併した冠動脈狭窄病変の機能的評価法の確立	松尾 好記	循環器内科	650,000	補委	日本学術振興会
FGF23-Klothoシグナルの電解質代謝と免疫における生物学的役割の比較検討	美馬 亨	腎臓内科	910,000	補委	日本学術振興会

腎障害時における骨由来新規腎リン利尿因子であるFGF23代謝調節機構の研究	重松 隆	腎臓内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
紀伊ALS/PDCのタウイメージング	中山 宜昭	脳神経内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
遺伝子改変動物を用いた消化管ホルモンと糖代謝に対するグレリンの作用の解明	赤水 尚史	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
中枢神経ループス患者髄液中のサイトカインを規定する因子に関する研究	藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科	1,430,000	補委	日本学術振興会
川崎病発症に関与する複数スーパー抗原解明への新たなアプローチ	鈴木 啓之	小児科	1,040,000	補委	日本学術振興会
中條-西村症候群様症状を呈する孤発例における新規PSMB9変異の病的意義の解明	国本 佳代	皮膚科	1,560,000	補委	日本学術振興会
XCR1+DCへ抗原を選択的に送達する新規がんペプチドワクチン戦略の開発	勝田 将裕	消化器・内分泌・小児外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
OCT-guided冠動脈バイパス手術の安全性および有用性	本田 賢太郎	心臓血管外科	390,000	補委	日本学術振興会
胸部大動脈瘤の大動脈プラークに対するバイオマーカーとしてのシスタチンCの意義	西村 好晴	心臓血管外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
脳室内出血における新規治療開発を目指した鉄イオン誘発神経細胞障害の機能解析	藤田 浩二	救急・集中治療部	1,430,000	補委	日本学術振興会
低侵襲脊椎手術実現のための新しい電極付硬膜外内視鏡の開発	岩崎 博	整形外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
新しい疾患概念としての脊柱後弯症による筋疲労性軸性疼痛の解明	山田 宏	整形外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
2次元レーザー血流測定システムを用いた低侵襲的診断・治療法の口腔外科領域への導入	宮崎 英隆	形成外科	520,000	補委	日本学術振興会
口腔扁平上皮癌におけるPD-1とPD-L1の発現	東條 格	歯科口腔外科	2,210,000	補委	日本学術振興会
乳児期の嘔み与えによる革新的アレルギー予防法の疫学的研究	久保 良美	皮膚科	1,300,000	補委	日本学術振興会
腎機能低下におけるサルコペニアの検討 -骨ミネラル代謝の観点から-	大矢 昌樹	腎臓内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
生体内画像診断法によるプラーク内コレステロール結晶の検出と病態における役割の解明	片山 陽介	循環器内科	1,300,000	補委	日本学術振興会

糖尿病濃厚家系の遺伝因子解明と治療への応用	古田 浩人	糖尿病・内分泌・代謝 内科	1,560,000	補 委	日本学術 振興会
バセドウ病における新規エピトープ 認識機構に基づく抗原特異的免疫 制御に関する研究	稲葉 秀文	糖尿病・内分泌・代謝 内科	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
Smad3部位特異的リン酸化に着目 した多発性嚢胞腎における病態解 明と治療薬の開発	佐藤 匡	小児科	910,000	補 委	日本学術 振興会
免疫チェックポイントを阻害したiPS 細胞由来樹状細胞による新規癌 免疫療法の開発	中村 公紀	消化器・内分泌・小児 外科	1,300,000	補 委	日本学術 振興会
CEACAM1を標的とした大腸癌新 規免疫療法の開発	横山 省三	消化器・内分泌・小児 外科	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
腫瘍抗原遺伝子TGF- β R遺伝子 導入iPS細胞由来DCを用いた新規 癌ワクチン療法	尾島 敏康	消化器・内分泌・小児 外科	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
食道癌への臨床応用を可能にする 抗がんウイルスの新規開発と最適 化研究	中森 幹人	消化器・内分泌・小児 外科	910,000	補 委	日本学術 振興会
WT1特異抗原を標的としたiPSDCs 癌ワクチン療法の基礎研究	岩本 博光	消化器・内分泌・小児 外科	1,690,000	補 委	日本学術 振興会
肝細胞癌におけるドライバー遺伝 子変異と薬剤感受性関連遺伝子 発現変化の探索	上野 昌樹	消化器・内分泌・小児 外科	1,040,000	補 委	日本学術 振興会
XCR1発現樹状細胞への選択的送 達能を有する新規腫瘍細胞ワクチ ンの開発	宮澤 基樹	消化器・内分泌・小児 外科	1,170,000	補 委	日本学術 振興会
神経障害性疼痛における下行性 ドーパミン作動神経系の変調	谷口 亘	整形外科	1,950,000	補 委	日本学術 振興会
ゲノム編集を用いた免疫寛容誘導 分子IDOとPDL1を標的とする卵巢 癌新規治療開発	井篁 一彦	産科・婦人科	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
扁桃陰窩細菌叢の群集解析による、 扁桃炎反復・重症化の多細菌 性発症モデルの検討	平岡 政信	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
HPV-中咽頭癌における癌幹細胞 の同定と転移・浸潤に關与するシ グナル経路の解明	グンデウス メーメット	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
スフィンゴシン1リン酸の眼線維化 疾患での上皮間葉系移行への関 与解明と新規治療戦略	雑賀 司珠也	眼科	1,170,000	補 委	日本学術 振興会
外傷後急性腎障害(AKI)尿細管修 復の機能予後と治療に関する分子 マーカーの開発	那須 亨	救急・集中治療部	1,430,000	補 委	日本学術 振興会
虚血再灌流起因の急性腎障害に 対する水素の予防および治療効果 の検討	根木 茂雄	腎臓内科	1,300,000	補 委	日本学術 振興会

TGFベータ/Smadシグナルを標的とした皮膚の瘢痕化の薬物療法の開発	木田 真紀	救急・集中治療部	1,690,000	補委	日本学術振興会
免疫抑制機構克服とオートファジー誘導ウイルス療法を併用した新規膀胱癌治療の開発	山上 裕機	消化器・内分泌・小児外科	1,040,000	補委	日本学術振興会
マウスを用いTRPA1イオンチャンネルに着目した脈絡膜血管新生の新規治療戦略の確立	臼井 恵子	眼科	650,000	補委	日本学術振興会
LOXL1遺伝子発現低下とTGF β に注目した落屑症候群合併症抑制の新規戦略の樹立	石川 伸之	眼科	780,000	補委	日本学術振興会
がん免疫機構を複合した革新的コンセプトによる膀胱癌治療戦略の設計と導入	北畑 裕司	消化器・内分泌・小児外科	520,000	補委	日本学術振興会
冠動脈血流解析に基づいた最適な大動脈弁位生体弁の形状評価	湯崎 充	心臓血管外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
卵巣癌進展におけるケモカイン受容体CCR5の病態生理学的役割と新規標的治療の開発	小林 彩	産科・婦人科	1,170,000	補委	日本学術振興会
眼表面アルカリ暴露時のマイボーム腺障害の病態解析と新しい治療戦略の確立	藤田 識人	眼科	650,000	補委	日本学術振興会
脱メチル化酵素LSD1をターゲットとした新規分子標的治療薬の開発と応用	速水 晋也	消化器・内分泌・小児外科	1,820,000	補委	日本学術振興会
脊髄損傷者の運動負荷時腎機能と利尿関連ホルモン動態に関する研究	河崎 敬	リハビリテーション科	1,690,000	補委	日本学術振興会
肺炎球菌の宿主間の伝播におけるボトルネック効果の解明	河野 正充	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
Biological stenosisを反映した新しい冠動脈狭窄診断法の検討	江守 裕紀	循環器内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
Inflammatory単球サブセットの動脈硬化との関連生	柏木 学	循環器内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
SGLT2阻害剤による急性心筋梗塞患者の予後改善効果の機序解明	太田 慎吾	循環器内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
多発性嚢胞腎の病態におけるGタンパク受容体非依存性シグナルの役割の解明	浜 武継	小児科	910,000	補委	日本学術振興会
脳部位間結合に着目し老年期うつ病の認知症への移行予測指標を確立する縦断的画像研究	山田 信一	神経精神科	910,000	補委	日本学術振興会
加齢に伴う姿勢不良に対する運動介入効果の検討-傍脊柱筋の定量評価法確立を目指して	佐々木 貴英	整形外科	1,560,000	補委	日本学術振興会

青色光対光反射による術後せん妄の予測と評価	樋口 美沙子	麻酔科	1,300,000	補委	日本学術振興会
CRISPR/Cas9を用いた卵巣癌の分子病理学的研究～ケモカインを標的として～	八幡 環	産科・婦人科	1,560,000	補委	日本学術振興会
反復性中耳炎の質的免疫能解析と免疫療法の適応基準の作成	武田 早織	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,820,000	補委	日本学術振興会
ポストワクチン時代の新たな肺炎球菌感染症:無莢膜型肺炎球菌の分子疫学と病原性	中嶋 宏児	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
急性腎障害に対するランソプラゾールの腎保護効果の検討	川嶋 秀治	救急・集中治療部	1,040,000	補委	日本学術振興会
T1w/T2w比画像と領域間時間ずれを考慮したネットワーク解析によるうつ病の研究	石田 卓也	神経精神科	2,860,000	補委	日本学術振興会
Stewart理論に基づく酸・塩基平衡に着目した未熟児動脈管の閉鎖機序の解明	利光 充彦	小児科	2,210,000	補委	日本学術振興会
前方視型光干渉断層法を用いた新しいカテーテル心筋焼灼システムの開発	黒井 章央	循環器内科	520,000	補委	日本学術振興会
蛋白欠損GPIIによるインフラマソーム活性化:PIGT-PNHの自己炎症機序の解明	村田 祥吾	血液内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
IgG4関連疾患における内分泌異常の病態解明と治療反応性予測	竹島 健	糖尿病・内分泌・代謝内科	2,210,000	補委	日本学術振興会
IRE1 α を新規標的とした1型糖尿病治療薬-KIRA8-の有効性	森田 修平	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
下垂体腺腫におけるミスマッチ修復遺伝子異常による腫瘍増殖メカニズムの解明	浦木 進丞	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害作用の長期維持を目指した抗がん免疫ウイルス療法の新規開発	辻 俊明	消化器・内分泌・小児外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
IL-17制御と免疫チェックポイント阻害のシナジー効果による新規癌免疫療法	早田 啓治	消化器・内分泌・小児外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
新たな痛み治療薬の開発に向けた機械性痛覚過敏を惹起する痛み関連分子の探索	谷奥 匡	麻酔科	1,300,000	補委	日本学術振興会
難治性骨がん痛における自発痛のメカニズムとそれに基づく新たな鎮痛法の開発	平山 三智子	麻酔科	1,430,000	補委	日本学術振興会
新しい鎮痛薬の開発に向けたがん性痛におけるTRPA1の役割の解明	吉田 朱里	麻酔科	1,690,000	補委	日本学術振興会

帯状疱疹後神経痛－変容する脳内ネットワークの探索	黒崎 弘倫	麻酔科	390,000	補委	日本学術振興会
経動脈的微細血管塞栓術における短時間溶解型ゼラチンの応用	生駒 顕	放射線科	2,340,000	補委	日本学術振興会
超高感度次世代シーケンサーを用いた婦人科癌リキッドバイオプシーの網羅的遺伝子解析	岩橋 尚幸	産科・婦人科	2,730,000	補委	日本学術振興会
早産におけるケモカインシステム の分子病理学的研究	溝口 美佳	産科・婦人科	1,300,000	補委	日本学術振興会
胎盤形成不全における小胞体シャペロナーカルレティキュリンの発現と病態意義の解明	山本 円	産科・婦人科	1,560,000	補委	日本学術振興会
microRNAを用いた甲状腺未分化癌における上皮間葉移行リスク診断の試み	玉川 俊次	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
TRPV1,TRPA1制御における難治性角膜穿孔疾患の新規治療法の開発	二出川 裕香	眼科	1,820,000	補委	日本学術振興会
TRPチャンネルに着目したPG製剤角膜上皮障害の治療戦略	高田 幸尚	眼科	1,170,000	補委	日本学術振興会
脈絡膜新生血管成熟と神経終末カルシウムチャンネルの関係に立脚した新規治療戦略の樹立	岩西 宏樹	眼科	780,000	補委	日本学術振興会
三叉神経再生を視野に入れた神経麻痺性角膜症の新規治療戦略	田中 才一	眼科	1,430,000	補委	日本学術振興会
AGEsから見た脊柱靱帯骨化疾患の発症機序の解明;住民コホート10年追跡調査より	長田 圭司	整形外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
脳浮腫の発生機序に関与するサイトカイン・ケモカインの病態生理学的役割の解明	尾崎 充宣	脳神経外科	1,170,000	補委	日本学術振興会

小計 12

(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。

計 112

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	Takeshima K, Ariyasu H, Iwakura H et al.	内科学第1講座	Predominant Improvement of Alpha Cell Function after Steroid Therapy in a Patient with Autoimmune Pancreatitis: Case Report.	Diabetes Therapy, 2018.6 9(3):1385-1395	Case report
2	Shiba M, Inaba H, Ariyasu H et al.	内科学第1講座	Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Accompanied by Positive Conversion of Anti-insulin Antibody after the Administration of Anti-CTLA-4 Antibody Following the Discontinuation of Anti-PD-1 Antibody.	Internal Medicine, 2018.7.15 57(14):2029-2034	Case report
3	Itonaga M, Hatamaru K, Kitano M	内科学第2講座	EUS-guided hepaticogastrostomy.	Digestive Endoscopy, 2018.7, 30(4)548	Case report
4	Tsuda S, Kunisaki R, Kato J et al.	内科学第2講座	Patient self-reported symptoms using visual analog scales are useful to estimate endoscopic activity in ulcerative colitis.	Intestinal Research, 2018.10.16, 16(4):579-587	Original Article
5	Yamashita Y, Shimokawa T, Napoleon B et al.	内科学第2講座	Value of contrast-enhanced harmonic EUS with enhancement pattern for diagnosis of pancreatic cancer: a meta-analysis.	Digestive Endoscopy, 2019.3, 31(2):125-133	Review
6	Kitano M, Yoshida T, Itonaga M et al.	内科学第2講座	Impact of endoscopic ultrasonography on diagnosis of pancreatic cancer.	Journal of Gastroenterology, 2019 Jan, 54(1):19-32	Review
7	Akamatsu H, Katakami N, Okamoto I et al.	内科学第3講座	Osimertinib in Japanese patients with EGFR T790M mutation-positive advanced non-small-cell lung cancer: AURA3 trial.	Cancer Science, 2018.6, 109(6):1930-1938	Original Article
8	Akamatsu H, Koh Y, Ozawa Y et al.	内科学第3講座	Osimertinib with ramucirumab in EGFR mutated, T790M-positive patients with Progression During TKI Therapy: phase Ib study.	Clinical Lung Cancer, 2018.11, 19(6):e871-e874	Others
9	Akamatsu H, Harada H, Tokunaga S et al.	内科学第3講座	A phase II study of gefitinib with concurrent thoracic radiotherapy in patients with unresectable, stage III Non-Small Cell Lung Cancer harboring EGFR mutations (WJOG6911L).	Clinical Lung Cancer, 2019.1 20(1):e25-e27	Others

小計 9

10	Akamatsu H, Teraoka S, Koh Y et al.	内科学第3講座	A Phase II Study of Nivolumab in Patients With Advanced Non-small-cell Lung Cancer who Responded to Prior PD-1/L1 Inhibitors: West Japan Oncology Group 9616L (WJOG9616L).	Clinical Lung Cancer, 2019.3, 20(2) 139-141	Others
11	Ozawa Y, Amano Y, Kanata K et al.	内科学第3講座	Impact of Early Inflammatory Cytokine Elevation after Commencement of PD-1 Inhibitors to Predict Efficacy in Patients with Non-small Cell Lung Cancer.	Anticancer Research, 2018.10, 38(10):5937-5941	Original Article
12	Katayama Y, Kubo T, Ino Y et al.	内科学第4講座	The relationship between timing of prasugrel pretreatment and in-stent thrombus immediately after percutaneous coronary intervention for acute coronary syndrome: an optical coherence tomography study.	HEART AND VESSELS, 2018.10, 33(10) : 1159-1167	Original Article
13	Emori H, Kubo T, Kameyama T et al.	内科学第4講座	Quantitative flow ratio and instantaneous wave-free ratio for the assessment of the functional severity of intermediate coronary artery stenosis.	Coronary Artery Disease, 2018.12.29, 29(8):611-617.	Original Article
14	Ino Y, Kubo T, Kameyama T et al.	内科学第4講座	Clinical Utility of Combined Optical Coherence Tomography and Near-Infrared Spectroscopy for Assessing the Mechanism of Very Late Stent Thrombosis.	JACC-Cardiovascular Imaging, 2018.5, 11(5) : 772-775	Case report
15	Kubo T, Shinke T, Okamura T et al.	内科学第4講座	Comparison between Optical COherence tomography guidance and Angiography guidance in percutaneous coronary intervention (COCOA): Study protocol for a randomized controlled trial.	Journal of cardiology, 2018.8, 72(2):170-175	Original Article
16	Maniwa N, Hozumi T, Takemoto K et al.	内科学第4講座	Value of tissue-tracking tricuspid annular plane by speckle-tracking echocardiography for the assessment of right ventricular systolic dysfunction.	Echocardiography, 2019.1, 36(1) : 110-118	Original Article
17	Kubo T, Takahata M, Terada K et al.	内科学第4講座	Retrospective Comparison of Long-Term Clinical Outcomes Between Percutaneous Coronary Intervention and Medical Therapy in Stable Coronary Artery Disease With Gray Zone Fractional Flow Reserve - COMFORTABLE Retrospective Study.	Circulation Journal, 2018.11.24, 82(12):3044-3051	Original Article

小計 8

18	Kitabata H, Shiono Y, Kubo T	内科学第4講座	Comparison of clinical outcomes following percutaneous coronary intervention versus optimal medical therapy based on gra-zone fractional flow reserve in stable angina patients with intermediate coronary artery stenosis (COMFORTABLE prospective study): Study protocol for a multicenter randomized controlled trial.	Trials, 2019.1, 20(1):84	Original Article
19	Kubo T, Emori H, Katayama Y et al.	内科学第4講座	Three-vessel fractional flow reserve measurement for predicting clinical prognosis in patients with coronary artery disease.	Journal of Thoracic Disease, 2018.9, 10 (Suppl 26):S3115-S3120	Review
20	Kubo T, Akasaka T	内科学第4講座	Benefit of Distal Protection During Percutaneous Coronary Intervention in Properly Selected Patients.	JACC-Cardiovascular Interventions, 2018.8.27, 11(16):1556-1558	Review
21	Kubo T, Akasaka T	内科学第4講座	Late clinical outcome of suboptimal stent implantation defined by intracoronary optical coherence tomography.	EuroIntervention, 2018 Jul 20, 14(4):e370-e372(オンライン)	Review
22	Kubo T, Akasaka T	内科学第4講座	Continuous development of neoatherosclerosis beyond a decade after drug-eluting stent implantation.	EuroIntervention, 2018 Dec 20, 14(12):e1255-e1257(オンライン)	Review
23	Shigematsu T, Shimazaki R, Fukagawa M et al.	腎臓内科学講座	Pharmacokinetics of evocalcet in secondary hyperparathyroidism patients receiving hemodialysis: first-in-patient clinical trial in Japan.	Clinical Pharmacology : Advances and Applications, 2018.9.11, 10: 101-111	Original Article
24	Shigematsu T, Shimazaki R, Fukagawa M et al.	腎臓内科学講座	Pharmacodynamics of evocalcet for secondary hyperparathyroidism in Japanese hemodialysis patients.	Clinical and Experimental Nephrology, 2019.2, 23 (2) 258-267	Original Article
25	Shigematsu T, Fukagawa M, Yokoyama K, et al.	腎臓内科学講座	Long-term effects of etelcalcetide as intravenous calcimimetic therapy in hemodialysis patients with secondary hyperparathyroidism.	Clinical and Experimental Nephrology, 2018.4, 22 (2) : 426-436	Original Article
26	Shigematsu T, Fukagawa M, Yokoyama K, et al.	腎臓内科学講座	Effects of the Intravenous Calcimimetic Etelcalcetide on Bone Turnover and Serum Fibroblast Growth Factor 23: Post Hoc Analysis of an Open-Label Study.	Clinical Therapeutics, 2018.12, 40(12) : 2099-2111	Original Article

小計 9

27	Ohya M, Yashiro M, Sonou T et al.	腎臓内科学講座	Intravenous maxacalcitol therapy correlates with serum fibroblast growth factor 23 levels in hemodialysis patients independent of serum phosphate or calcium levels.	Contrib Nephrol 2018.7, 196:44-51	Review
28	Hosoi H, Hatanaka K, Murata S et al.	血液内科学講座	Long-term complete remission of early hematological relapse after discontinuation of immunosuppressants following allogeneic transplantation for Sezary syndrome.	Hematology Reports, 2018.9.5, 10(3) : 7497	Case report
29	Tamura S, Koyama A, Shiotani C et al.	血液内科学講座	LIG4 Syndrome Associated with Hypocellular Myeloid Dysplasia.	Internal Medicine, 2018.7.15, 57(14):2095-2096	Others
30	Hosoi H, Mushino T, Nishikawa A et al.	血液内科学講座	Severe graft-versus-host disease after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation with residual mogamulizumab concentration.	International Journal of Hematology, 2018.6, 107(6):717-719	Letter
31	Hosokawa M, Murata K, Hironishi M et al.	脳神経内科学講座	Superficial siderosis associated with duplicated dura mater detected by CISS reverse MRI.	Journal of the neurological sciences, 2018.9.15, 392:38-43	Original Article
32	Hama T, Nakanishi K, Ishikura K et al.	小児科学講座	Study protocol: high-dose mizoribine with prednisolone therapy in short-term relapsing steroid-sensitive nephrotic syndrome to prevent frequent relapse (JSKDC05 trial).	BMC Nephrology, 2018.9.10, 19(1):223	Original Article
33	Shima Y, Nakanishi K, Kaku Y et al.	小児科学講座	Combination therapy with or without warfarin and dipyridamole for severe childhood IgA nephropathy: an RCT.	pediatric nephrology, 2018.11, 33(11)2103-2112	Original Article
34	Suzuki H, Hamada H, Onouchi Y et al. (equally contributed author)	小児科学講座	Efficacy of primary treatment with immunoglobulin plus cyclosporine for prevention of coronary artery abnormalities in Kawasaki disease patients predicted to be at increased risk of IVIG non-response (KAICA study): a controlled, phase 3, randomised, open-label, blinded-endpoints trial.	Lancet, 2019.3.16, 393(10176):1128-1137	Original Article

小計 8

35	Yuzaki M, Honda K, Kaneko M et al.	外科学第1講座	Aortic valve replacement with essential thrombocythemia.	Asian Cardiovascular and Thoracic Annals, 2019.2, 27(2) : 118-120	Case report
36	Honda K, Tanaka A, Yuzaki M et al.	外科学第1講座	Illuminating Optimal Anastomosis Site with Optical Coherence Tomography in Coronary Artery Bypass Surgery.	Journal of Cardiac Surgery, 2018.10, 33(10) : 646-648	Case report
37	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M, et al.	外科学第2講座	Phase I/II Trial of Chemotherapy with Docetaxel, Cisplatin, and S-1 for Unresectable Advanced Squamous Cell Carcinoma of the Esophagus.	Oncology. 2018.8, 95(2):116-120.	Original Article
38	Hayata K, Ojima T, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Neoadjuvant Chemotherapy with Docetaxel, Cisplatin and S-1 for Resectable Advanced Esophageal Cancer.	Anticancer Research, 2018.9, 38(9) 5267-5273	Original Article
39	Ojima T, Nakamura M, Hayata K et al.	外科学第2講座	Reinforced Stapling Technique for Reconstruction After Laparoscopic Distal Gastrectomy.	Surgical Laparoscopy Endoscopy & Percutaneous Techniques, 2018.10, 28(5) : 334-336	Original Article
40	Tamura K, Matsuda K, Yokoyama S et al.	外科学第2講座	Successful laparoscopic resection for cap polyposis: case report, literature review.	Surgical Case Report, 2018.7.3, 4(1):69	Case report
41	Okada K, Kawai M, Hirono S et al.	外科学第2講座	Ischemic gastropathy after distal pancreatectomy with en bloc celiac axis resection for pancreatic body cancer.	Langenbeck's archives of surgery, 2018.8, 403(5) : 561-571	Original Article
42	Hirono S, Kawai M, Okada K et al.	外科学第2講座	Modified Blumgart Mattress Suture Versus Conventional Interrupted Suture in Pancreaticojejunostomy During Pancreaticoduodenectomy: Randomized Controlled Trial.	Annals of Surgery, 2019.2, 269(2):243-251.	Original Article
43	Ojima T, Nakamori M, Nakamura M et al.	外科学第2講座	Fundoplication with 180-Degree Wrap During Esophagogastrectomy After Robotic Proximal Gastrectomy for Early Gastric Cancer.	Journal of Gastrointestinal Surgery, 2018.8, 22(8) : 1475-1476	Original Article

44	Kawai M, Hirano S, Yamaue H	外科学第2講座	Artery-first approach for pancreaticoduodenectomy.	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences, 2018.6, 25(6) : 319-320	Original Article
45	Matsuda K, Yokoyama S, Hotta T et al.	外科学第2講座	Pelvic Drain After Laparoscopic Low Anterior Resection for Rectal Cancer in Patients With Diverting Stoma.	Surgical Laparoscopy Endoscopy & Percutaneous Techniques, 2018.4, 28(2):82-	Original Article
46	Ojima T, Nakamori M, Nakamura M et al.	外科学第2講座	Laparoscopic and Endoscopic Cooperative Surgery Versus Endoscopic Submucosal Dissection for the Treatment of Low-Risk Tumors of the Duodenum.	Journal of Gastrointestinal Surgery, 2018.5, 22(5):935-940	Original Article
47	Kitahata Y, Hirano S, Kawai M et al.	外科学第2講座	Intensive perioperative rehabilitation improves surgical outcomes after pancreaticoduodenectomy.	Langenbeck's archives of surgery, 2018.9, 403(6) : 711-718	Original Article
48	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Endoscopic treatment of esophageal fistulas after esophagectomy with injection of an alpha-cyanoacrylate monomer: a phase II study.	Endoscopy International Open, 2018.9 6(9):E1093-E1099	Original Article
49	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Robotic versus laparoscopic gastrectomy with lymph node dissection for gastric cancer: study protocol for a randomized controlled trial.	Trials, 2018.7.31, 19(1) : 409	Original Article
50	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Prevention of Internal Hernia During Robotic Total Gastrectomy for Gastric Cancer.	Journal of Gastrointestinal Surgery, 2018.5, 22(5):934	Original Article
51	Hirano S, Kawai M, Okada K et al.	外科学第2講座	MAPLE-PD trial (Mesenteric Approach vs. Conventional Approach for Pancreatic Cancer during Pancreaticoduodenectomy): study protocol for a multicenter randomized controlled trial of 354 patients with pancreatic ductal adenocarcinoma.	Trials, 2018.11.8, 19(1):613	Original Article
52	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Robotic radical lymphadenectomy without touching the pancreas during gastrectomy for gastric cancer.	Medicine, 2019.3, 98(13):e15091	Original Article

53	Ojima T, Nakamura M, Nakamori M et al.	外科学第2講座	Triplet chemotherapy with docetaxel, cisplatin and S-1 for unresectable advanced squamous cell carcinoma of the esophagus: phase I/II trial results.	Oncotarget, 2019.1.25, 10(8):847-855	Original Article
54	Matsuda Y, Owai Y, Kakishita K et al.	脳神経外科学講座	A novel combined approach using a Penumbra catheter and balloon catheter for cerebral venous sinus thrombosis.	Journal of Neurointerventional Surgery, 2018.5.24, pii: neurintsurg-2017-013730	Case report
55	Matsuda Y, Jang DK, Chung J et al.	脳神経外科学講座	Preliminary outcomes of single antiplatelet therapy for surface-modified flow diverters in an animal model: analysis of neointimal development and thrombus formation using OCT.	Journal of Neurointerventional Surgery, 2019.1, 11(1):74-79	Original Article
56	Izawa D, Masuo O, Kawaguchi T et al.	脳神経外科学講座	De novo multiple dural arteriovenous Fistulae successfully treated with transarterial embolization using low-concentration N-butyl-2-cyanoacrylate: Case Report.	Journal of Neuroendovascular Therapy, 2018.9, 12: 560-566	Case report
57	Minamide A, Yoshida M, Simpson AK et al.	整形外科科学講座	Minimally invasive spinal decompression for degenerative lumbar spondylolisthesis and stenosis maintains stability and may avoid the need for fusion.	Bone & Joint Journal, 2018.4.1, 100-B(4):499-506	Original Article
58	Minamide A, Simpson AK, Okada M et al.	整形外科科学講座	Microendoscopic Decompression for Lumbar Spinal Stenosis With Degenerative Spondylolisthesis: The Influence of Spondylolisthesis Stage (Disc Height and Static and Dynamic Translation) on Clinical Outcomes.	Clinical Spine Surgery, 2019.2, 32(1) E20-E26	Original Article
59	Minamide A, Maeda T, Yamada H et al.	整形外科科学講座	Early versus delayed kyphoplasty for thoracolumbar osteoporotic vertebral fractures: The effect of timing on clinical and radiographic outcomes and subsequent compression fractures.	Clinical neurology and neurosurgery, 2018.10, 173:176-181	Original Article

小計 7

60	Kikkawa K, Iba A, Kohjimoto Y et al.	泌尿器科学講座	Impact of age on quality of life in patients with localized prostate cancer treated with high-dose rate brachytherapy combined with external beam radiotherapy.	International Journal of Urology, 2018.4, 25(4) : 366-371	Original Article
61	Yamashita S, Iguchi T, Nishizawa S et al	泌尿器科学講座	Recurrent stone-forming patients have high visceral fat ratio based on computed tomography images compared to first-time stone-forming patients.	International Journal of Urology, 2018.6., 25(6) : 569-573	Original Article
62	Hara I, Yamashita S, Nishizawa S et al.	泌尿器科学講座	Enzalutamide Versus Abiraterone as a First-Line Endocrine Therapy for Castration-Resistant Prostate Cancer: Protocol for a Multicenter Randomized Phase 3 Trial.	JMIR Research Protocol, 2018.7.27, 7(7):e11191	Original Article
63	Yamashita S, Kohjimoto Y, Iwahashi Y et al.	泌尿器科学講座	Three-dimensional mean stone density measurement is superior for predicting extracorporeal shock wave lithotripsy success.	International Journal of Urology, 2019.2, 26(2):185-191	Original Article
64	Shiro M, Nakahata K, Minami S et al.	産科・婦人科学講座	Perinatal outcome of vaginal delivery with epidural analgesia initiated at the early or late phase of labor period: A retrospective cohort study in the Japanese population.	The journal of ob stetrics and gynaecology research, 2018.8, 44(8) : 1415-1423	Original Article
65	Iwahashi N, Sakai K, Noguchi T et al.	産科・婦人科学講座	A comprehensive gene mutation analysis of liquid biopsy samples from patients with metastatic colorectal cancer to the ovary: A case report.	Oncology Letters, 2018.11, 16(5) : 6431-6436	Original Article
66	Jitsumori S, Shiro M, Kojima F et al.	産科・婦人科学講座	Placental mesenchymal dysplasia with severe fetal growth restriction in one placenta of a dichorionic diamniotic twin pregnancy.	The journal of ob stetrics and gynaecology research, 2018.5, 44(5):951-954	Case report
67	Mizoguchi M, Ishida Y, Nosaka M et al.	産科・婦人科学講座	Prevention of lipopolysaccharide-induced preterm labor by the lack of CX3CL1-CX3CR1 interaction in mice.	Plos One, 2018.11.6, 13(11):e0207085	Original Article
68	Mabuchi Y, Takiguchi Y, Yahata T et al.	産科・婦人科学講座	Short term outcomes of helical tomotherapy during concurrent chemoradiotherapy for advanced cervical cancer.	Molecular and Clinical Oncology, 2019.3, 10(3):382-386	Original Article

小計 9

69	Iwahashi N, Deguchi Y, Horiuchi Y et al.	産科・婦人科学講座	Live birth following laparoscopic fertility-sparing surgery for papillary thyroid carcinoma arising from mature ovarian cystic teratoma: A case report.	Mol Clin Oncol, 2018.12, 9(6):613-616	Case report
70	Gunduz M, Murakami D, Gunduz I et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	Recurrent bacterial translocation from gut and sepsis in Head and neck cancer patients and its prevention by probiotics.	Med Hypotheses, 2018.11, 120:124-127	Original Article
71	Okuhira H, Yamamoto Y, Inaba Y et al.	皮膚科学講座	Prognostic factors of daily blood examination for advanced melanoma patients treated with nivolumab.	Biosci Trends, 2018.9.19, 12(4):412-418	Original Article
72	Ikoma A, Nakai M, Loffroy R et al.	放射線医学講座	Transcatheter arterial embolization of a splenic artery aneurysm with N-butyl cyanoacrylate/lipiodol/ethanol mixture with coil-assisted sandwich technique.	Quantitative Imaging in Medicine and Surgery, 2019.2, 9(2):346-349	Letter
73	Nakai M, Ikoma A, Higashino N et al.	放射線医学講座	Balloon-Occluded Retrograde Transvenous Obliteration of a Gastric Varix with the Use of an N-Butyl Cyanoacrylate-Lipiodol-Ethanol Mixture.	J Vasc Interv Radiol, 2018.9, 29(9):1325-1327	Letter
74	Anami S, Minamiguchi H, Shibata N et al.	放射線医学講座	Successful endovascular treatment of endoscopically unmanageable hemorrhage from a duodenal ulcer fed by a renal artery: A case report.	World J Clin Cases, 2018. Dec.6, 6(15):1012-1017	Case report
75	Hashizaki T, Nishimura Y, Teramura K et al.	リハビリテーション医学講座	Differences in serum IL-6 response after 1° C rise in core body temperature in individuals with spinal cord injury and cervical spinal cord injury during local heat stress.	INTERNATIONAL JOURNAL OF HYPERTHERMIA, 2018.10, 35(1):541-547	Original Article
76	Kojima D, Nakamura T, Banno M et al.	リハビリテーション医学講座	Head-out immersion in hot water increases serum BDNF in healthy males.	INTERNATIONAL JOURNAL OF HYPERTHERMIA, 2018.9, 34(6): 834-839	Original Article
77	Miyamoto K, Nakashima T, Shima N et al.	救急・集中治療医学講座	Effect of Dexmedetomidine on Lactate Clearance in Patients With Septic Shock: A Subanalysis of a Multicenter Randomized Controlled Trial.	Shock, 2018.8, 50(2):162-166	Original Article

78	Miyamoto K, Shibata N, Nakashima T et al.	救急・集中治療医学講座	Prehospital quick sequential organ failure assessment as a tool to predict in-hospital mortality.	The American Journal of emergency Medicine, 2018.10, 36(10):1832-1836	Original Article
79	Nogawa R, Maruyama T, Kimoto Y et al.	麻酔科学講座	Comparison of catheter-over-needle and catheter-through-needle on leakage from the catheter insertion site during continuous femoral nerve block.	Journal of Anesthesia, 2018.6, 32(3):439-442	Original Article
80	Kurosaki H, Nakahata K, Donishi T et al.	麻酔科学講座	Effects of perinatal blood pressure on maternal brain functional connectivity.	Plos One, 2018.8.28, 13(8) e0203067	Original Article
81	Fujimoto M, Yamashita Y, Haga H et al.	人体病理学講座	EBV-positive nodal low-grade B-cell lymphoma with BCL3, IgA and IRTA1 expression: is this a polymorphic lymphoproliferative disorder or an EBV-positive nodal marginal zone lymphoma?	Pathology International, 2018.9, 68(9):538-540	Case report
82	Fujimoto M, Togashi Y, Matsuzaki I et al.	人体病理学講座	A case report of atypical Spitz tumor harboring a novel MLPH-ALK gene fusion with discordant ALK immunohistochemistry results.	Hum Pathol, 2018. Oct, 80:99-103	Case report
83	Fujimoto M, Matsuzaki I, Nishino M et al.	人体病理学講座	HER2 is frequently overexpressed in hepatoid adenocarcinoma and gastric carcinoma with enteroblastic differentiation: a comparison of 35 cases to 334 gastric carcinomas of other histological types.	Journal of Clinical Pathology, 2018.7, 71(7):600-607	Original Article
84	Kojima F, Kuroda N, Matsuzaki I et al.	人体病理学講座	Aggressive TFEB-rearranged renal cell carcinoma mimicking chromophobe and clear cell renal cell carcinoma.	Pathology International, 2019.1, 69(1):51-53	Case report
～					

小計 7

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。 計 84
- 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	Ueda Y, Iwakura H, Bando M et al.	内科学第1講座	Differential role of GPR142 in tryptophan-mediated enhancement of insulin secretion in obese and lean mice.	Plos One, 2018.6.11, 13(6):e0198762	Original Article
2	Ariyasu H, Akamizu T	内科学第1講座	Current Status and Issues Regarding Transitional Health Care for Adults and Young Adults with Special Health Care Needs in Japan.	Internal Medicine, 2018.5.15, 57(10) 1337-1344	Review
3	Ozaki Y, Tanaka A, Nishiguchi T et al.	内科学第4講座	High-density lipoprotein cholesterol as a therapeutic target for residual risk in patients with acute coronary syndrome.	PLoS One, 2018 Jul 11, 13(7):e0200383(オンライン)	Original Article
4	Negi S, Koreeda D, Kobayashi S et al.	腎臓内科学講座	Acute kidney injury: Epidemiology, outcomes, complications, and therapeutic strategies.	Semin Dial, 2018.9, 31(5):519-527	Review
5	Honda K, Yuzaki M, Kunimoto H et al.	外科学第1講座	Right Atrial Thrombus Entrapped in a Chiari's Network.	J Card Surg, 2018..8, 33(8):444-445	Case report
6	Iwahashi N, Ikezaki M, Matsuzaki I et al.	産科・婦人科学講座	Calreticulin regulates syncytialization through control of the synthesis and transportation of E-cadherin in BeWo cells.	Endocrinology, 2019.2.1, 160(2):359-374	Original Article
7	Deguchi Y, Horiuchi Y, Shojima K et al.	産科・婦人科学講座	Postpartum Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Toxic Shock Syndrome Caused by a Perineal Infection.	Case Rep Obstet Gynecol, 2018.9.30, 2018:2670179	Case report
8	Kokado M, Miyajima M, Okada Y et al.	眼科学講座	Lack of plakoglobin impairs integrity and wound healing in corneal epithelium in mice.	Lab Invest, 2018.11, 98(11):1375-1383	Original Article
9	Okada Y, Sumioka T, Ichikawa K et al.	眼科学講座	Sensory nerve supports epithelial stem cell function in healing of corneal epithelium in mice: the role of trigeminal nerve transient receptor potential vanilloid 4.	Lab Invest, 2019.2, 99(2):210-230	Original Article
10	Nidegawa-Saitoh Y, Sumioka T, Okada Y et al.	眼科学講座	Impaired healing of cornea incision injury in a TRPV1-deficient mouse.	Cell Tissue Res, 2018.11, 374(2):329-338	Original Article
11	Jinnin M, Yamamoto T, Asano Y et al.	皮膚科学講座	Diagnostic criteria, severity classification and guidelines of eosinophilic fasciitis.	J Dermatol, 2018.8, 45(8):881-890	Others

小計 11

12	Nakai M, Ikoma A, Loffroy R et al.	放射線医学講座	Type II endoleak model creation and intraoperative aneurysmal sac embolization with n-butyl cyanoacrylate-lipiodol-ethanol mixture (NLE) in swine.	Quant Imaging Med Surg, 2018.10, 8(9):894-901	Original Article
13	Iwahashi Y, Fujimoto M, Tanaka M et al.	人体病理学講座	2016 measles outbreak in Japan: A report of two cases with reappraisal of histological features.	J Dermatol, 2018 Jul, 45(7):e185-186	Case report
14	Fujimoto M, Inaba Y, Takahashi T et al.	人体病理学講座	Image Gallery: Granulomatous dermatitis due to infection with the chlorophyllic green alga Desmodesmus.	British Journal of Dermatology, 2018.10, 179(4):e167	Case report

小計 3

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。 計 14
- 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 委員会の責務、構成、成立要件、審査事項、審査方法、学長・病院長・研究責任者等の役割と責務、利益相反管理等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 和歌山県立医科大学利益相反ポリシー（COI定義、マネジメント体制） 和歌山県立医科大学利益相反マネジメント要綱（マネジメント対象者、対象事象、COI委員会）	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 7 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 6 回
・ 研修の主な内容 被験者保護・同意説明について、有害事象発生時の対応について、 モニタリング・監査について、利益相反について 個人情報の取扱いについて 等	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

【糖尿病・内分泌・代謝内科】

・日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本糖尿病学会糖尿病研修指導医 4 名、同学会糖尿病専門医 7 名、日本内分泌学会内分泌代謝科研修指導医 2 名、同学会内分泌代謝科専門医 5 名の指導の下、各々の学会の専門医研修カリキュラムに従い研修を実施している。

【消化器内科】

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

- ・超音波下肝腫瘍ラジオ波焼灼術
- ・経口内視鏡的筋層切開術
- ・内視鏡的消化管癌粘膜下層剥離術
- ・超音波内視鏡下穿刺生検
- ・バルーン小腸内視鏡下検査および治療

【呼吸器内科・腫瘍内科】

・胸部 X 線写真、胸部 CT の系統だった読影ができ、鑑別診断を挙げ、必要な検査を行う。肺機能検査や動脈血ガス分析の結果を解釈する。胸腔穿刺や胸腔ドレナージ、気管支鏡検査、胸腔鏡検査などの基本手技を習得する。正しい酸素投与や人工呼吸器設定をする。がんに対する標準治療を行い、副作用にも対応する。抗生剤を適切に使用する。緩和医療に携わる。

【循環器内科】

・循環器に関する基礎を学び、診断・治療に対する基礎的な診療技術を習得する。

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

【腎臓内科（人工透析）】

・内科学一般の日常的によく遭遇する疾患の基本的な対応を指導している。特に科の枠にとらわれない、輸液療法や酸塩基平衡なども重点的な指導項目としている。その中で経験を積み、ほぼ全員が内科認定医資格を有している。ただし今後制度が変わり認定医の資格は消失し、総合内科専門医に一本化されると聞いている。そのため、全員が総合内科専門医資格を取得する方向で進めている。

その上で、サブスペシャリティでもある内科（腎臓）領域の研鑽を積ませている。経皮的腎生検と組織学的な検討・慢性腎臓病の管理・末期腎不全への進展抑制・急性腎障害例の究明と血液浄化法を含めた緊急対応法・人工透析や腹膜透析療法・腎移植等を経験させ研鑽を積ませている。その結果、基本資格である総合内科専門医資格に加えてサブスペシャリティである、腎臓専門医・透析専門医等をほぼ全員が取得している。

【血液内科】

・無菌室管理下での同種造血幹細胞移植を経験させている。

【脳神経内科】

・病院での勤務を中心に臨床神経学を学び、最短 7 年目で神経内科専門医を取得できるプログラムや、大学病院での研究や、希望に応じて海外留学もできるプログラムを用意しております。いずれの場合でも、原則 3 年目は大学病院でしっかり神経学の基礎を学んでいただくため、大学病院で

医員という立場で研修をスタートします。大学では病棟医として勤務していただきます。診療体制としては、病棟医長をはじめとした医局スタッフが研修医の直接指導にあたっており、彼らをリーダーとして3-4チームのグループ診療を行っております。病棟では教授回診を毎週行っております。また、教授外来の新患外来に付いて外来診療を学ぶこともできます。定期的に神経生理学的検査（筋電図・伝達速度検査・大脳誘発電位検査、脳波など）や頸動脈超音波検査・経頭蓋超音波検査を実施しており、担当教員から直接指導を受け、検査の仕方、所見の読み方を学習します。

【リウマチ・膠原病科】

・当科疾患は全身性疾患で鑑別疾患も多いため、まず診断技術の向上を目指す。またステロイドや免疫抑制薬、生物学的製剤治療についても十分な経験をつめるようにする。

【小児科】

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

【神経精神科】

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

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

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

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

【心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科】

・心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科における周術期管理、検査、画像診断に関する指導を行う。心臓血管外科では、大腿動脈の剥離、冠動脈バイパスのグラフト採取、胸骨正中切開、末梢血管バイパスなどの手技を習得させる。呼吸器外科では肺部分切除、乳腺外科では乳房部分切除、乳房切除などの手技を習得させる。

【消化器・内分泌・小児外科】

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

動物を使った手術手技研修を行い、常に手術手技を向上するように指導している。

【脳神経外科】

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

【整形外科】

・脊椎外科、関節外科、手外科、骨軟部腫瘍外科、関節リウマチ外科を定期的にローテートし、各高度先進医療について研修を行っている。

【形成外科】

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

また、特定の担当臓器をもたない形成外科は、チーム医療の重要性を示す。

【泌尿器科】

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

【産科・婦人科】

・産科婦人科においては、産科婦人科専門医（11名）の指導の下、全ての領域における研修をおこなっている。サブスペシャリティに関しても産科では周産期母体胎児専門医3名、婦人科では婦人科腫瘍専門医4名の指導の下、ハイレベルな研修を行っている。県下唯一の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊娠や分娩の豊富な症例数を有し、また婦人科癌手術症例も多数ありハイレベルな研修が可能である。

【眼科】

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

【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】

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

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

【皮膚科】

皮膚疾患を診断するには、患者さんの話に耳を傾け、皮疹をよく観察することから始める。後

期研修では、患者さんの背景と皮疹から、鑑別診断を列挙する訓練を行う。視診の補助手段として、ダーモスコピーや超音波検査の手ほどきを受けることも可能です。

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

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

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

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

後期研修

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

更に、皮膚悪性腫瘍と美容皮膚・レーザー指導専門医コースがある。

学べき事：皮膚科全般。

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

コース：

1年目 和医大皮膚科あるいは関連病院で上記の皮膚科臨床基礎を学ぶ。

2年目 和医大皮膚科あるいは関連病院で上記の皮膚科臨床基礎を学ぶ。

3年目 各人の希望を聞き教室の状況を判断から、おおむね、

1) 和医大皮膚科で臨床を続ける、

2) 大学院（勤務しながら研究生活を送る社会人大学院もいます）、

3) 関連病院で研鑽、など。

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

【歯科口腔外科】

・1年目：厚生労働省の規定に従った歯科一般の研修を中心に口腔外科の初歩を研修。

2年目：麻酔科研修4か月；麻酔科指導医のもと、種々の診療科の手術の麻酔研修。救急部研修2か月；救急処置、救急蘇生、外傷への対応。歯科口腔外科研修6か月；口腔疾患の診断・治療、外来小手術、全身麻酔下の手術、病棟管理、口腔ケア等。

その他：学会発表、基礎研究、臨床研究。

【放射線科】

・放射線診断学、放射線治療、IVRをまんべんなく研修できるプログラムを組み、カンファレンス、研究会、学会などへも積極的に参加を促している。

【リハビリテーション科】

・ICUを含めた超急性期のリハビリテーション医療に関する診察・検査・リハビリテーション処方

の指導・実践を行う。リハビリテーション医療の専門領域である運動器リハビリテーション、脳血管疾患リハビリテーション、心血管リハビリテーション、呼吸器リハビリテーションを含め、各疾患に対するリハビリテーション医療を指導する。装具義肢外来、嚥下造影検査、脊髄損傷外来など専門外来・検査を習得する。

【救急科】

・高度救命救急センターにおいて、和歌山県内の救急患者を救急車による陸路搬送で年間5,500人、ドクターヘリによる航空搬送で年間約400人を受け入れており、緊急手術や血管内治療など高度な救命処置が必要となる最重症の救急症例を多数経験することができる研修施設である。高度救命救急センターは、施設内に救急車搬送患者の対応と共に、時間外に来院したウォークイン救急症例にも対応するER外来を設備しており、数多くの救急患者の中から高度医療が必要となる症例をトリアージして専門医診療科に引き継ぐことのできる診療技術の習得が可能である。研修医は、ローテーション期間内にICU、HCU、救急入院一般病棟、ERの各部門を経験し、院内各専門診療科に配属となった後期研修医と共に、全診療科のバックアップ体制の下で、救急集中治療を習得する。当院附属の救命救急センターは、専従医師で全国266の救命救急センター中2番目に多い37名を擁しており、救命救急センターの評価結果でも常に上位に位置している。

【麻酔科】

・安全な周術期管理を行うために、術前評価、麻酔計画、術中管理、術後管理について、日本麻酔科学会の教育ガイドラインに則り、研修を行わせている。

【病理診断科】

・病理診断科では、病理学総論的・各論的知識、最新の分子病理学的手法、病理診断に必要な臨床的知識を学ぶことにより、実践的で論理的な病理診断法の習得に主眼を置き、若い先生方が病理医としてより早く自立できるような魅力的な病理専門医および細胞診専門医の研修プログラムを組んでいます。具体的には、専門医と1対1の指導の元、組織診、細胞診、病理解剖における病理診断のための観察法の基礎や基本的診断法および診断に重要な染色法や分子病理学的手法で学びます。病理診断学の中の専門性についても、当初は偏った臓器ではなく、全身の幅広い分野の病理診断を経験していただき、その中から各専攻医の先生が興味を持たれた分野を専門にされるよう指導を行っています。また、同時に大学院博士課程に進むなど専攻医の希望にも柔軟に対応できる複数のプログラムを用意しています。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	81.41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
赤水 尚史	糖尿病・内分泌・代謝内科	教授	38年	
北野 雅之	消化器内科	教授	29年	
井口 幹崇	消化器内科	准教授	26年	
前北 隆雄	消化器内科	准教授	24年	
井田 良幸	消化器内科	講師	16年	
中西 正典	呼吸器内科・腫瘍内科	准教授	26年	感染症内科も担当
赤阪 隆史	循環器内科	教授	37年	
重松 隆	腎臓内科	教授	37年	
園木 孝志	血液内科	教授	25年	

伊東 秀文	脳神経内科	教授	34年	
藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科	教授	30年	
鈴木 啓之	小児科	教授	37年	
武内 崇	小児科	講師	31年	
南 弘一	小児科	講師	29年	
神波 信次	小児科	講師	28年	
熊谷 健	小児科	講師	23年	
田村 彰	小児科	講師	23年	
島 友子	小児科	講師	21年	
鵜飼 聡	神経精神科	教授	36年	
西村 好晴	心臓血管外科	教授	32年	
尾浦 正二	乳腺外科	准教授	35年	
川後 光正	呼吸器外科	講師	16年	
山上 裕機	消化器・内分泌・小児外科	教授	37年	
中村 公紀	消化器・内分泌・小児外科	准教授	25年	
川井 学	消化器・内分泌・小児外科	准教授	24年	
中尾 直之	脳神経外科	教授	33年	
西林 宏起	脳神経外科	准教授	25年	
深井 順也	脳神経外科	講師	22年	
北山 真理	脳神経外科	講師	20年	
八子 理恵	脳神経外科	講師	18年	
川口 匠	脳神経外科	助教	13年	
尾崎 充宣	脳神経外科	助教	13年	
石井 政道	脳神経外科	助教	12年	
中井 康雄	脳神経外科	助教	11年	
矢本 利一	脳神経外科	助教	10年	
山田 宏	整形外科	教授	30年	
谷口 隆哉	整形外科	講師	17年	
下江 隆司	整形外科	助教	13年	
神埜 聖治	整形外科	助教	13年	
西山 大介	整形外科	助教	15年	
朝村 真一	形成外科	教授	21年	
原 勲	泌尿器科	教授	34年	
井篁 一彦	産科・婦人科	教授	32年	
雑賀 司珠也	眼科	教授	31年	
保富 宗城	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	22年	
神人 正寿	皮膚科	教授	20年	
山本 有紀	皮膚科	准教授	29年	
金澤 伸雄	皮膚科	准教授	25年	アレルギー科も担当
上中 智香子	皮膚科	准教授（寄附講座）	20年	
三木田 直哉	皮膚科	講師	19年	
国本 佳代	皮膚科	助教	15年	
藤田 茂之	歯科口腔外科	教授	36年	
中井 資貴	放射線科	准教授	25年	
幸田 剣	リハビリテーション科	講師	19年	
加藤 正哉	救急・集中治療部	教授	37年	

上田 健太郎	救急・集中治療部	准教授	24年
宮本 恭兵	救急・集中治療部	講師	13年
山口 智由	救急・集中治療部	講師	24年
川股 知之	麻酔科	教授	29年
村田 晋一	病理診断科	教授	33年

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
【看護キャリア開発センター】 ・研修の主な内容 看護実践力を高める、マネジメント力を養う、人材育成力を養う ・研修の期間・実施回数 2018年4月～2019年3月、59回 ・研修の参加人数 2,481人 【中央検査部】 ・研修の主な内容：新しい臨床検査法や検査機器の有用性と、疾患や検査について 「自動分析装置における校正（キャリブレーション）」、「臍液細胞診におけるLBC（ThinPrep法）の有用性」、「赤痢アメーバ症」、「脳波検査が有用であったクロイツフェルト・ヤコブ病の一症例」、「AIA-CL2400におけるPIVKA-II測定試薬の基礎的検討」、「肺高血圧症（PH）2017年改訂ガイドラインより」、「臍液細胞診におけるLBC（Thin Prep）法の有用性」、「血液培養について」、「医療安全推進STA-Rニードル交換方法」、「$(1\rightarrow3)-\beta-D$-グルカンエンドトキシンについて」、「免疫検査の特徴と臨床化学検査の相違点」、「終夜睡眠ポリグラフィー検査について」、「腫瘍循環器学における血栓症」、「胆汁細胞診におけるLBC（Thin Prep）法の有用性」、「グラム染色目合わせ」、「髄液検査目合わせ」、「胆汁細胞診におけるLBC法の有用性」、「HbA1c測定装置データベース解析による知見」、「クレアチニン測定試薬の基礎的検討及び検量物質の比較について」、「IgE測定試薬（IgEラテックス生研）の基礎的検討及び現行試薬との相関についての検証」、「Life Vestで除細動を記録できたホルター心電図が治療方針に有用であった症例」、「骨粗鬆症診療におけるビタミンD検査の意義」、「エクルーシス試薬IGF-1のご紹介」 ・研修の期間・実施回数：H30年度中・21回 ・研修の参加人数：延べ606人（平均28.9人/回） 【中央放射線部】 ・研修の主な内容 平成30年診療報酬改定におけるCT撮影に係る注意点、重篤な造影剤副作用の解説 ・研修の期間 実施回数 平成30年4月19日 1回実施 ・研修の参加人数 17名 ・研修の主な内容 医療安全 造影剤副作用対策 ・研修の期間 実施回数 平成30年5月16日 1回実施 ・研修の参加人数 20名 ・研修の主な内容 造影剤適正使用セミナー 造影剤の体内動態の解説 ・研修の期間 実施回数 平成30年6月5日 1回実施 ・研修の参加人数 17名 ・研修の主な内容 脳神経系の画像診断の話題、3D-CT Angiography、

転移性脳腫瘍の画像診断

- ・研修の期間 実施回数 平成30年8月1日 1回実施
- ・研修の参加人数 20名
- ・研修の主な内容 基礎から学ぶ3D作成、乳幼児胸部CTA
- ・研修の期間 実施回数 平成30年9月12日 1回実施
- ・研修の参加人数 12名
- ・研修の主な内容 ESURガイドラインについて
- ・研修の期間 実施回数 平成30年10月24日 1回実施
- ・研修の参加人数 20名
- ・研修の主な内容 CTテクノロジーフォーラム インターネットライブ
- ・研修の期間 実施回数 平成30年12月8日 1回実施
- ・研修の参加人数 10名
- ・研修の主な内容 和歌山救急画像セミナー
- ・研修の期間 実施回数 平成30年12月14日 1回実施
- ・研修の参加人数 12名
- ・研修の主な内容 造影剤適正使用セミナー 肝臓CTのポイント
- ・研修の期間 実施回数 平成31年1月17日 1回実施
- ・研修の参加人数 18名
- ・研修の主な内容 安全な造影検査のために
- ・研修の期間 実施回数 平成31年2月14日 1回実施
- ・研修の参加人数 11名

【リハビリテーション部】

- ・研修の主な内容 平成30年度和歌山リハビリテーション医学研究会
第7回和歌山リハビリテーション医学研究会学術講演会
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月7日(土) 1回
- ・研修の参加人数 77名
- ・研修の主な内容 平成30年度リハビリテーション医学講座研究検討会
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月11日(金) 1回
- ・研修の参加人数 43名
- ・研修の主な内容 障害者スポーツ医科学研究拠点 国際シンポジウム in 和歌山 2018
～2020 東京への取組を契機とした「知」のレガシーの創造～
- ・研修の期間・実施回数 平成30年9月21日(金) 1回
- ・研修の参加人数 46名

・研修の主な内容 障害者スポーツ医科学研究拠点 国際シンポジウム in 和歌山 2018
～2020 東京への取組を契機とした「知」のレガシーの創造～

・研修の期間・実施回数 平成30年9月22日（土）～23日（日） 1回

・研修の参加人数 130名

・研修の主な内容 第2回せき損勉強会 in 和歌山

・研修の期間・実施回数 平成30年10月2日（火） 1回

・研修の参加人数 56名

・研修の主な内容 リハビリテーション科大学院研究検討会

・研修の期間・実施回数 平成30年10月26日（金） 1回

・研修の参加人数 41名

・研修の主な内容 平成30年度第1回スポーツ・温泉医学研究所講演会

・研修の期間・実施回数 平成30年12月13日（木） 1回

・研修の参加人数 28名

・研修の主な内容 日本運動器科学会平成30年度教育研修講演会

・研修の期間・実施回数 平成31年3月30日（土） 1回

・研修の参加人数 78名

【病態栄養治療部】

・研修の主な内容 NST勉強会

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

・研修の期間・実施回数 通年 10～11回／年間

・研修の参加人数 1回30～40名、外部講師年1回時は院外含め50～60名

【臨床工学センター】

・研修の主な内容 人工呼吸器、薬液注入コントローラ、除細動、補助循環装置

・研修の期間・実施回数 異動時・新規採用時64回、新規備品購入時79回、定期研修54回

・研修の参加人数 Eラーニング1,031名、新規購入機器説明762名、定期研修555名、
異動時55名、新規採用155名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

【看護キャリア開発センター】

・研修の主な内容 看護の補助業務を遂行するための研修

・研修の期間・実施回数 2018年5月～2019年1月、4回

・研修の参加人数 208人

【薬剤部】

・研修の主な内容：採用医薬品について

- ・研修の期間・実施回数： H30.4～H31.3 35回
- ・研修の参加人数： 延べ863名

【中央検査部】

- ・研修の主な内容
 - 「よりよい職場づくりのために～パワーハラスメントについて～」
 - 「精度管理とその仕組み」、「診断支援システムDSSの紹介」
 - 「輸血当直時に役立つ一歩踏み込んだ知識」、「化学物質・感染性廃棄物」
 - 「医療法改正に伴う変化と対応」
- ・研修の期間・実施回数：平成30年度 7回
- ・研修の参加人数：延べ194人（平均27.7人/回）

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容 救急部主催 外傷ショックシュミレーション
- ・研修の期間・実施回数 平成30年7月20日 1回実施
- ・研修の参加人数 2名

- ・研修の主な内容 造影剤によるアナフィラキシーショック時の対応について
- ・研修の期間・実施回数 平成30年8月3日 1回実施
- ・研修の参加人数 13名

- ・研修の主な内容 平成30年度上半期インシデントレポート分析
- ・研修の期間・実施回数 平成30年8月14日 1回実施
- ・研修の参加人数 20名

- ・研修の主な内容 パノラマ撮影装置使用注意点講義
- ・研修の期間・実施回数 平成30年11月21日 1回実施
- ・研修の参加人数 7名

- ・研修の主な内容 乳房用ディスプレイソリューションの紹介
- ・研修の期間・実施回数 平成31年3月13日 1回実施
- ・研修の参加人数 10名

【リハビリテーション部】

週間業務

- ・リハビリテーション科朝回診 毎日 7時40分～8時20分 医師8名、療法士10名程度
- ・新患検討会 毎日 17時30分～18時30分 医師6名、療法士10名程度
- ・英文抄読会 毎週火曜日 8時30分～9時 医師6名、療法士全員（46名）
- ・画像カンファレンス 毎週火曜日 12時30分～13時 医師3名、療法士全員（40名）
- ・訓練室回診 毎週火曜日 16時15分～17時 医師5名、療法士全員（40名）
- ・リハ科入院患者検討会 毎週火曜日 13時30分～14時30分 医師8名、看護師1名、療法士1名（10名）
- ・症例検討会 毎週木曜日 18時30分～19時 医師6名、療法士全員（40名）

平成30年度リハビリテーション科クルズス

- ・研修の主な内容 「本当のリハビリテーションー和歌山proREHA宣言ー」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月2日 1回
- ・研修の参加人数 療法士36名
- ・研修の主な内容 「起立の有用性と臥床の危険性 循環・体液調節の視点から」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月4日 1回
- ・研修の参加人数 療法士23名
- ・研修の主な内容 「画像のみかた」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月6日 1回
- ・研修の参加人数 療法士34名
- ・研修の主な内容 「リハ科における業務・教育体制の確立ー臨床に根差した教育・研究を目指してー」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月9日 1回
- ・研修の参加人数 療法士34名
- ・研修の主な内容 「診察と処方の流れ」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月11日 1回
- ・研修の参加人数 療法士27名
- ・研修の主な内容 「装具療法」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月12日 1回
- ・研修の参加人数 療法士19名
- ・研修の主な内容 「画像のみかた」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月13日 1回
- ・研修の参加人数 療法士30名
- ・研修の主な内容 「院内業務留意点」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月16日 1回
- ・研修の参加人数 療法士22名
- ・研修の主な内容 「脳血管疾患」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月25日 1回
- ・研修の参加人数 療法士25名
- ・研修の主な内容 「医療機器備品について」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年4月27日 1回
- ・研修の参加人数 療法士22名
- ・研修の主な内容 「作業療法業務」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月7日 1回

- ・研修の参加人数 療法士18名

- ・研修の主な内容 「英語文献の読み方」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月10日 1回
- ・研修の参加人数 療法士25名

- ・研修の主な内容 「心臓リハ」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月11日 1回
- ・研修の参加人数 療法士22名

- ・研修の主な内容 「消化器外科周術期リハ」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月14日 1回
- ・研修の参加人数 療法士23名

- ・研修の主な内容 「療法室看護業務」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月15日 1回
- ・研修の参加人数 療法士33名

- ・研修の主な内容 「急変時対応」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月17日 1回
- ・研修の参加人数 医師、療法士41名

- ・研修の主な内容 「言語療法業務」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月18日 1回
- ・研修の参加人数 療法士23名

- ・研修の主な内容 「血液疾患患者のデータのみかた」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月21日 1回
- ・研修の参加人数 療法士27名

- ・研修の主な内容 「I C Uリハ」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月24日 1回
- ・研修の参加人数 療法士22名

- ・研修の主な内容 「臨床実習」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月25日 1回
- ・研修の参加人数 療法士19名

- ・研修の主な内容 「感染対策」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月28日 1回
- ・研修の参加人数 療法士23名

- ・研修の主な内容 「運動器疾患」
- ・研修の期間・実施回数 平成30年5月30日 1回

・研修の参加人数 療法士24名 ・研修の主な内容 「医療安全」 ・研修の期間・実施回数 平成30年5月31日 1回 ・研修の参加人数 療法士21名 ・研修の主な内容 「画像のみかた」 ・研修の期間・実施回数 平成30年6月8日 1回 ・研修の参加人数 療法士28名 【病態栄養治療部】 ・研修の主な内容 研修医セミナーにて栄養管理に必要な事項の説明 (食事オーダー方法等) ・研修の期間・実施回数 年1回 ・研修の参加人数 20～30名 【臨床工学センター】 ・研修の主な内容 臨床工学センター管理の医療機器の取扱説明 ・研修の期間・実施回数 定期研修4月～6月 8回、新規購入時適宜8回 ・研修の参加人数 16名
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ② 現状
管理責任者氏名	病院長 山上 裕機
管理担当者氏名	事務局長 稲葉 信

			保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	経理課 医事課 医療情報部 薬剤部	平成22年5月から、電子カルテが稼働しており、電子媒体に保存されている。診療録の持ち出しについては診療記録管理要綱で禁止されている。
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	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		
		従業者数を明らかにする帳簿	経理課 総務課	書類形式でファイルに綴じて管理
		高度の医療の提供の実績	経理課 医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	経理課	
		高度の医療の研修の実績	経理課	
		閲覧実績	経理課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経理課 薬剤部	書類形式でファイルに綴じて管理
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進部	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全推進部	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	書類形式でファイルに綴じて管理
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学センター	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学センター	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学センター	

		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	医療安全推進部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	経理課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医事課
		監査委員会の設置状況	経理課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全推進部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全推進部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	危機対策室
		職員研修の実施状況	医療安全推進部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	経理課
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	危機対策室 総務課		
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	総務課		

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0件
閲覧者別	医 師	延	0件
	歯 科 医 師	延	0件
	国	延	0件
	地 方 公 共 団 体	延	0件

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

(様式第 6)

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	①・無
・ 指針の主な内容： 和歌山県立医科大学附属病院は、安全で質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献することを理念としており、ハイリスクな先端医療や臨床研究及び最新の看護技術などを、いかに安全に患者に提供するかが求められている。しかし、医療は潜在的に不確実な要素とリスクを多分に含んでおり、医療行為を行う以上、有害事象の発生は不可避であることも事実である。 したがって、当院では、有害事象の発生頻度を減少させる努力を行うと同時に、まずはこれらのリスクに向かい合い、有害事象が発生した場合の医学的な対応力を向上させる努力を行う。医療事故発生時には当院の技術を集結して治療に当たり、部門横断的に状況の改善に最善を尽くす。患者には遅滞なく事実を伝え、責任を持って治療・原因究明・再発防止に取り組むことを説明する。 当院では、病院全体でこれらの課題に取り組み、第三者による客観的評価を受けながら、医療事故の温床となるような危険な医療行為や医療環境を抽出し、予防のための方策や教育・指導を継続していく。	
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（ ①・無 ） ・ 開催状況：年 1 2 回 ・ 活動の主な内容： 平成 1 2 年 1 2 月 1 日から「医療安全推進の新制度」をスタートさせて以降、医療安全推進委員会を月 1 回開催している。 ア 医療安全管理のための基本指針の策定に関すること。 イ 重大な問題その他安全推進委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。 ウ 前号の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。 エ 前号の改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた方策の見直しに関すること。 オ 入院患者が死亡した場合及び入院患者が死亡した場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして病院長が定める水準以上の事象が発生し	

た場合における医療安全推進部への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。 カ 前号に規定する実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及び指導に関すること。 キ 医療安全推進のための職員研修等に関すること。 ク 職員総参加の医療安全推進に関すること。 ケ その他、医療の安全確保と医療の質の向上に関すること。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 20 回
・ 研修の内容（すべて）： 平成30年度実施状況 別紙のとおり。 その他（研修会受講回数には加算しない学習会）〈平成30年度開催実績〉 ・ 研修医セミナー（4月～3月 20回）	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況 ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： 医療安全推進規程等に基づいて、院内報告制度を定め、積極的な報告の推進に努めている。レポートの迅速かつ適切な分析等に努めるとともに、医療安全推進部内で、週1回定例事例検討会を行い、医療安全推進委員会、リスクマネージャー会議を通じて、事例の共有と改善策の周知徹底を行っている。 特に、アクシデント事例は、医療安全推進委員会で分析と安全管理に係る改善策等について検討協議を行うとともに、重大事故調査委員会での審議を必要とするものについては、随時、同委員会で審議している。	

（注）前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1 院内感染対策に関する基本的な考え方 2 院内感染対策のための組織に関する基本事項 3 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7 その他の院内感染対策の推進のために必要な基本方針	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回
・ 活動の主な内容： 1 感染症の予防に関すること 2 感染症予防対策の部門間調整に関すること 3 感染症に関連する検査報告、経過、原因の追跡調査及び整理分析に関すること 4 感染症予防対策実施の教育、計画、指導及び勧告に関すること	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 8 回
・ 研修の主な内容： 1 結核の基礎知識と当院の現状 2 薬剤耐性菌を作らないために (E-ラーニング) 3 血液培養のキホンのキ 4 インフルエンザ講習会 5 感染対策キホンのキ～結核の話～ 6 HIV感染者の診療について 7 敗血症における抗菌薬適正使用 8 手洗い講習会	
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) ICTが院内ラウンドを実施し、院内各部署の感染管理状況の把握と現場への個別指導を行い、感染対策マネジャーは、ICTと協力して部署内の感染対策に当たる。 また、細菌検査室からの細菌分離情報は、感染制御部に報告され、検討の上、感染予防対策委員会に報告するとともに病院内各部署に周知する。 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1 サーベイランスの実施 (針刺し切創等血液曝露、耐性菌、医療器具関連感染、手術部位感染) 2 感染対策マニュアルの整備 3 院内巡回時のマニュアル遵守状況確認 4 薬剤耐性菌感染症判定と治療確認、血流感染症調査 5 ICTwebの活用 6 各部署への情報共有 (各病棟の細菌検出状況レポート・無菌材料検出菌報告の配布等)	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	○有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 1 回
- 研修の主な内容： 「医療用麻薬の適正管理について」（平成 30 年 7 月 19 日）	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
- 手順書の作成 (○有・無) - 業務の主な内容： 業務手順チェックリストにより確認し、改善が必要と思われる業務においては、当該部署と検討し、改善している。また、手順書については、年 1 回改訂している。	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
- 医薬品に係る情報の収集の整備 (○有・無) - 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 適否決定部門、臨床倫理委員会で承認を得た薬剤は薬剤部内で回覧し情報共有を行っている。上限量を超えて処方された入院患者リストのファイルを DI 室で作成し病棟薬剤師に対して情報提供を行っている。その他の適応外使用薬は、各病棟薬剤師から情報を収集し、薬剤部共有フォルダ内にてデータ入力し情報共有を行っている。 - その他の改善のための方策の主な内容： - 医薬品・医療機器等安全性情報については、製薬企業 MR からの情報提供のほか PMDA ナビなどインターネットを利用した情報収集を積極的に行い、入手した情報については、DI ニュース等を定期的に発行し周知を図っている。 - 定期的な情報以外に緊急を要するものについては随時情報提供を行う。 - 情報提供は文書配布及び電子カルテシステムのポータルサイトへの掲載を行っている。 - 緊急かつ重要な情報は院内メールを活用し、医師をはじめとする医療スタッフに周知徹底を図る。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☒ 有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 21 回
・ 研修の主な内容： 呼吸関連「肺血栓塞栓症の予防」「呼吸ケアについて」「人工呼吸器の取り扱い」 医療機器関連「モニタアラームの安全管理」「輸液の取り扱い」 eラーニングによる研修「除細動器」「人工呼吸管理」	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (☒ 有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： メーカー定期点検：人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置、放射線検査装置関連 臨床工学センター定期点検：患者漏れ電流等電気的安全点検、操作点検 除細動装置、医用ポンプ、(人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置) () 内機器はメーカースポット点検実施とともに実施	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☒ 有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば)： ダビンチによる胃がんに対する胃切除 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 医療機器インシデントやアクシデント等発生した際、サイボウズにて図解にて臨床工学センターより報告閲覧が可能 メーカーからの報告書を医療機器管理システムに保管し、電子カルテ端末より閲覧が可能	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	☒ 有 ・ 無
・ 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 医療安全推進委員長を担っている副院長が医療安全管理責任者となり、統括する。	
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 医薬品に関する情報は、医薬品情報係担当者に整理、周知及び周知の確認を行わせている。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認等の医薬品の使用状況や使用に係る情報については、医薬品情報係担当者に電子カルテや病棟薬剤師より収集させ、必要に応じて報告させている。 ・ 担当者の指名の有無 ☒ (有) ・ 無 ・ 担当者の所属・職種： (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種) (所属： ， 職種)	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	☒ 有 ・ 無
・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (☒ 有 ・ 無) ・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： 遵守状況の確認：部門リスクマネージャーによる診療録監査	

主な指導内容：規程（インフォームドコンセントに関するガイドライン等）の周知、所定の書式の使用徹底	
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： 記載内容の確認：診療録の質的点検（点検シートを用いた目視による確認）を年2回実施 主な指導内容：点検結果を多職種の部門リスクマネージャーから各部署において周知	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	☒ 有・ ☐ 無
・所属職員：専従（6）名、専任（1）名、兼任（4）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（ ）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（3）名 うち看護師：専従（2）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安全推進委員会及び調査委員会に係る事務に関すること。 ②重大事故その他の推進部において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事象が発生した場合における診療録その他の診療に関する記録の確認、患者又はその家族への説明、当該事象の発生の原因の究明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく職員への必要な指導に関すること。 ③医療に係る安全管理に係る連絡調整に関すること。 ④医療に係る安全の確保のための対策の推進に関すること。 ⑤医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認に関すること。 ⑥医療安全に関する研修その他職員の意識の向上に関する指導に関すること。 ⑦インシデントレポート及びアクシデントレポートの受理及び分析評価に関すること。 ⑧その他医療の安全推進に必要な業務に関すること。 ※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。	

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（4 件）、及び許可件数（4 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（☒有・無）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（☒有・無）
- ・ 活動の主な内容：
 - ・ 評価委員会（臨床倫理委員会委員長）へ意見照会を行う。
 - ・ 評価委員会からの意見に基づき、申請に対する最終の適否を決定し、申請診療科へ通知を行う。
 - ・ 承認後の実施状況の確認を行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒有・無）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（☒有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（11 件）、及び許可件数（10 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（☒有・無）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（☒有・無）
- ・ 活動の主な内容：
 - ・ 評価小委員会へ意見照会を行う（臨床倫理委員会委員長が意見照会を受けて、開催毎に未承認医薬品等評価小委員会の委員長（議長）を選任する）。
 - ・ 評価小委員会からの意見に基づき、申請に対する最終の適否を決定し、申請診療科へ通知を行う。
 - ・ 承認後の実施状況の確認を行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒有・無）
- ・ 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 453 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 44 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

入院患者が死亡した場合及び入院患者が死亡した場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における医療安全推進部への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。

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

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（**有**）（病院名：東北大学病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（**有**）（病院名：東京医科歯科大学附属病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

医師からのレポート提出率が 6%程度とやや低い。

小児心臓外科手術における合併症を把握するためのシステムの構築が望まれる。

院内製剤については未承認医薬品に含めていないが、今後は未承認医薬品として管理することも検討が必要かもしれない。

死亡事例の情報共有が医療安全推進部と事務との間で密に行なわれているかについては明らかではなかった。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

平成 30 年度実施状況（開催回数：20 回）

別紙のとおり。

その他（研修会受講回数には加算しない学習会）〈平成30年度開催実績〉

- ・研修医セミナー（4月～3月 20回）

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

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

・研修の実施状況

日本医療機能評価機構 特定機能病院管理者研修

管理者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者：平成31年1月受講

医療安全管理責任者：平成31年2月受講

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

平成30年度 医療安全推進研修会 開催実績

回数	日程	時間	場所	研修会テーマ	講師	参加者数
第1回	5月25日(金)	17:45～18:45	講堂	医療安全研修 ～安全文化を育てよう～	大阪市立大学医学部附属病院 医療安全管理部 副部長 山口 悦子	250
DVD研修	10月1日(月)	12:15～13:00	高度医療人育成 センター5階 大研修室			671
		16:30～17:15				
	10月10日(水)	11:30～12:15				
		17:15～18:00				
	2月18日(月)～3月29日(金)		貸出	209		
第2回	6月21日(木)	17:30～18:15	講堂	〈感染制御部と合同開催〉 「電子カルテと医療安全」	医療情報部 次長 西川 彰則	375
DVD研修	2月18日(月)～3月29日(金)		貸出			23
第3回	7月19日(木)	17:30～18:30	臨床講堂1	〈医薬品安全管理責任者共催〉 「院内麻薬の現状」 「麻薬の適正管理について」	薬剤部 主査 田畑 佳名子 和歌山県福祉保健部健康局 薬務課	137
第4回	2月14日(木)	17:00～18:00	講堂	「災害に強い病院になるために必要なこと」	大阪急性期・総合医療センター 高度救命救急センター 救急診療科 主任部長 藤見 聡	290
第5回	3月12日(火)	17:00～17:45	臨床講堂1	〈褥瘡対策委員会共催〉 「褥瘡予防のための病棟での取り組み」 「医療者間の褥瘡情報共有～褥瘡部記録写真撮影について～」	10階西 主査看護師 吉見 展子 皮膚・排泄ケア認定看護師 関 晃平	112
第6回	3月14日(木)	18:00～18:30	臨床講堂1	「臨床研究の安全管理について ～高難度新規医療技術・未承認医薬品に関する留意点～」	医療安全推進部 部長 水本 一弘	163
eラーニング	10月22日(月)～2月28日(木)			〈医療機器安全管理責任者共催〉 「医療機器を安全に使用するために～除細動器編～」 「医療機器を安全に使用するために～人工呼吸管理(PEEP)編～」	医療安全推進部	1031
DVD研修	2月18日(月)～3月29日(金)		貸出	「転ばぬ先の知恵～黄門さまと一緒に学ぼう、安全に病院生活を送る知恵～」	医療安全推進部	95
				「生死を分けるコミュニケーション技術」		171
				「患者と医療者が協働する医療を目指して」		1
				「医療安全とヒューマンファクターズ～新しい医療安全教育へのアプローチ～」		66
				「高齢認知症患者さんへの医療安全対策」		113
				「インフォームド・コンセント:患者さんの意思決定を支援するために私たちができること」		45
BLS実技講習会	3月5日(火) 3月12日(火)		高度医療人育成 センター2階 スキルスラボ	BLS講習会	医療安全推進部	52
紀北受講			紀北分院		紀北分院	3

医療安全基礎研修

回数	日程	時間	場所	研修会テーマ	講師	参加者数
第1回	5月9日(水)	17:00～17:30	臨床講堂1	「モニタールームの安全管理」	日本光電工業株式会社	152
第2回	5月15日(火)	17:00～17:30	臨床講堂1	「肺血栓塞栓症の予防」	コヴィディエンジャパン株式会社	133
第3回	5月22日(火)	17:00～17:30	臨床講堂1	「バルーンカテーテルの取り扱い」	株式会社メディコン	166
第4回	5月29日(火)	17:00～17:30	臨床講堂1	「呼吸ケアについて」	コヴィディエンジャパン株式会社	174
第5回	6月5日(火)	17:00～17:30	図書館棟3階 研修室	「輸液の取り扱い」	株式会社大塚製薬工場	119

合計 4551

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 下記のとおり基準を策定し、ホームページで公表している。 病院長には、人格が高潔で、学識に優れ、次に掲げる資質及び能力が求められる。 ①医療安全の確保のために必要な資質及び能力 医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。 ②組織管理能力等の病院を管理運営する上で必要な資質及び能力 当院又は当院以外での病院の組織管理経験など、特定機能病院の管理運営上必要な資質能力を有していること。 ③当院の理念及び基本方針の実現を目指し、リーダーシップを発揮し病院運営を行う能力を有していること。 - 基準に係る内部規程の公表の有無（有・無） - 公表の方法

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				有 ・無
- 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（有・無） - 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無） - 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無） - 公表の方法 ホームページで公表している。				
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
幸前裕之	副理事長	○	附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第1号に基づく役職指定	有・
村垣泰光	医学部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第2号に基づく役職指定	有・
出口博之	事務局長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第3号に基づく役職指定	有・
柳川敏彦	保健看護学部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第4号に基づく役職指定	有・
角谷知恵美	看護部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第5号に基づく役職指定	有・

水本一弘	医療安全推進 部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第6号に基づく医療安全管理責任者又は教育研究審議会から指名されたこれに準ずる教職員	有・ 
雑賀司珠也	産官学連携推 進本部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第7号に基づき教育研究審議会から指名された教職員	有・ 
上野雅巳	地域・国際貢献 推進本部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第7号に基づき教育研究審議会から指名された教職員	有・ 
森岡郁晴	図書館長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第7号に基づき教育研究審議会から指名された教職員	有・ 
西奥忠純	中央放射線部 技師長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第7号に基づき教育研究審議会から指名された教職員	有・ 
山本等士	和歌山県福祉 保健部長		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第8号に基づき理事長が任命する学外有識者	有・ 
田中繁夫	弁護士		附属病院長候補者の選考委員会規程第3条第1項第8号に基づき理事長が任命する学外有識者	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 - 病院の運営に関する事項 - 診療に関する事項 - その他必要な事項 - 審議の概要の従業者への周知状況 審議決定した事項のうち、特に必要な事項については、各所属長及び各診療科の病棟医長にメール配信するとともに、教育研究審議会、医学部教授会又は保健看護学部教授会にも報告している。 - 合議体に係る内部規程の公表の有無（☒有・無） - 公表の方法 - 外部有識者からの意見聴取の有無（☒有・無）			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
山上 裕機	○	医師	附属病院長
中尾 直之		医師	附属病院副院長
雑賀 司珠也		医師	附属病院副院長
伊東 秀文		医師	附属病院副院長
川上 守		医師	附属病院副院長
角谷 知恵美		看護師	附属病院副院長
赤水 尚史		医師	診療科長
北野 雅之		医師	診療科長
山本 信之		医師	診療科長
赤阪 隆史		医師	診療科長
重松 隆		医師	診療科長
園木 孝志		医師	診療科長
藤井 隆夫		医師	診療科長
鈴木 啓之		医師	診療科長
鵜飼 聡		医師	診療科長
西村 好晴		医師	診療科長
山田 宏		医師	診療科長

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

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

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）
- ・ 公表の方法

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

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

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

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

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

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

監査委員会の設置状況					☒ 有・無	
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容：平成 29 年度第 1 回医療安全監査委員会 平成 29 年 6 月 1 日開催 平成 29 年度第 2 回医療安全監査委員会 平成 30 年 2 月 13 日開催 平成 30 年度第 1 回医療安全監査委員会 平成 30 年 8 月 9 日開催 平成 30 年度第 2 回医療安全監査委員会 平成 31 年 2 月 8 日開催 令和元年度第 1 回医療安全監査委員会 令和元年 8 月 9 日開催 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（☒有・無） ・ 委員名簿の公表の有無（☒有・無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（☒有・無） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有☒無） ・ 公表の方法：ホームページによる公表						
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	
山口 悦子	大阪市立大学	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	有 ☒ 無	1	
中川 利彦	パークアベニュー法律事務所		法律に関する識見を有するため	有 ☒ 無	1	
石井 浩子	NPO 法人いきいき和歌山がんサポート		医療を受ける者	有 ☒ 無	2	
				有・無		
				有・無		
				有・無		

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・ 体制の整備状況及び活動内容

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

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

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

・ 専門部署の設置の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (☐ 有 ・ ☒ 無)

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 法人の設置する理事会において病院の業務の監督を行う体制としている。 【具体的な協議事項等】 ・ 附属病院を含めた法人の中期計画・年度計画に関する事 ・ 病院の組織の改正に関する事 ・ 附属病院を含めた法人の予算・決算に関する事 ・ 診療備品の整備方針及び備品の更新に関する事 ・ 病院職員の採用方針に関する事 ・ 附属病院の理念・基本方針に関する事 など ・ 会議体の実施状況（ 年 21 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ 有・無 ）（ 年 21 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・☒ 無 ） ・ 公表の方法			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無)
・ 通報件数 (年 0 件)
・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定め (☒ 有 ・ ☐ 無)
・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無)
・ 周知の方法 ホームページ

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	☒ 有・無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構 2018年11月	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	☒ 有・無
・ 情報発信の方法、内容等の概要 ホームページ 病院広報誌「まんだらげ」	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	☒ 有・無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 がんセンターボード（肝がん、甲状腺がん、肺がん、消化器がん、骨腫瘍、乳がん、頭頸部がん）など	