

(様式第 10)

兵 医 法 第 122 号
平成 28 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

学校法人 兵庫医科大学
理事長 新家 莊平 (印)

兵庫医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 27 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号
氏 名	学校法人 兵庫医科大学 理事長 新家 莊平

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

2 名 称

兵庫医科大学病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input checked="" type="checkbox"/> 1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜
<input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 循環器内科 2 呼吸器内科 3 消化器内科 4 血液内科 5 内分泌・代謝内科 6 糖尿病内科 7 神経内科 8 肝臓・胆のう・膵臓内科 9 腎臓・人工透析内科 10 リウマチ科 11 アレルギー科 12 腫瘍内科	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「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について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(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:心臓血管外科 3:消化器外科 4:乳腺・内分泌外科 5:小児外科 6:形成外科 7:美容外科 8:頭頸部外科 9:ペインクリニック・疼痛緩和外科	
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「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について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(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:歯科口腔外科	
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について記入すること。

(注) 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1:リハビリテーション科 2:臨床検査科 3:病理診断科

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
44床	床	床	床	919床	963床

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

(平成28年10月1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	637人	194人	666.2人	看護補助者	142人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	23人	8人	27.3人	理学療法士	32人	臨床検査技師	114人
薬剤師	78人	1人	78.2人	作業療法士	13人	衛生検査技師	1人
保健師	0人	0人	0人	視能訓練士	13人	その他	0人
助産師	39人	1人	39.7人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	997人	20人	1008.6人	臨床工学士	21人	医療社会事業従事者	10人
准看護師	2人	0人	2.0人	栄養士	0人	その他の技術員	21人
歯科衛生士	5人	0人	5.0人	歯科技工士	2人	事務職員	242人
管理栄養士	15人	1人	15.8人	診療放射線技師	56人	その他の職員	53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

(平成28年10月1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	25人	眼科専門医	15人
外科専門医	57人	耳鼻咽喉科専門医	15人
精神科専門医	10人	放射線科専門医	2人
小児科専門医	16人	脳神経外科専門医	10人
皮膚科専門医	6人	整形外科専門医	17人
泌尿器科専門医	8人	麻酔科専門医	25人
産婦人科専門医	13人	救急科専門医	11人
		合 計	230人

- (注) 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 難波 光義) 任命年月日 平成26年4月1日

「日本医師会医療安全推進者養成講座」を受講中である。

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	756.2人	9.8人	766.0人
1日当たり平均外来患者数	1716.3人	68.1人	1784.4人
1日当たり平均調剤数			1164.6剤
必要医師数			181人
必要歯科医師数			6人
必要薬剤師数			26人
必要(准)看護師数			446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、年間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、年間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、年間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	450.44m ²	鉄筋コンクリート(RC)	病床数	20床	心電計 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			人工呼吸装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	心細動除去装置 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			その他の救急装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ペースメーカー <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 339.44m ² [移動式の場合] 台数 台			病床数 22床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 41.95m ² [共用室の場合] 共用する室名				
化学検査室	159.45m ²	鉄筋コンクリート(SRC)	(主な設備) 自動分析装置LABOSPECT008、 ディメンションRXL、Cobas8000		
細菌検査室	145.85m ²	鉄筋コンクリート(SRC)	(主な設備) Auto-Scan W/A、バクテアラート3D、 MGIT、Taqman		
病理検査室	155.92m ²	鉄筋コンクリート(SRC)	(主な設備) クリオスタット、連続迅速自動固定包埋装置		
病理解剖室	110.67m ²	鉄筋コンクリート(SRC)	(主な設備) 解剖台、サクラリサイクラー、エコプロセス		
研究室	12,911m ²	鉄筋コンクリート(SRC)	(主な設備) CO2インキュベーター、オートクレーブ、 オールインワン蛍光顕微鏡、 リアルタイムPCRシステム		
講義室	5,363m ²	鉄筋コンクリート(RC)	室数 11室	収容定員 1,261人	
図書室	1,365m ²	鉄筋コンクリート	室数 1室	蔵書数 106,000冊程度	

	(RC)	
--	------	--

- (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

算定期間		平成27年4月1日～平28年3月31日	
紹介率	81.2%	逆紹介率	57.4%
算出根拠	A：紹介患者の数	23,844人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	17,813人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	1,364人	
	D：初診の患者の数	31,033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
選定中				有・無	
				有・無	
				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	
検討中	

(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
IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	33人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	11人
経頸静脈肝内門脈大循環短絡術	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法 腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る。)	0人
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	0人
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)	1人
S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	6人
アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞(当該疾病の症状の発症時期が明らかでない場合に限る)	1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
カペシタビン内服投与、シスプラチン静脈内投与及びドセタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	9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	ロボット支援腎部分切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 比較的小さな腎細胞がん(T1a)で腎部分切除(がんの部分だけを切り取り、腎臓を温存する手術)の対象となる患者に対して、da Vinci(ダ・ヴィンチ)サージカル システムを用いることでより低侵襲な手術を提供している。 ※平成28年度診療報酬改定の際に保険収載されたため、現在は保険診療として実施。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	ベーチェット病	84
2	筋萎縮性側索硬化症	12	57	特発性拡張型心筋症	50
3	脊髄性筋萎縮症	6	58	肥大型心筋症	7
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	55
6	パーキンソン病	219	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	90
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	8
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	9
11	重症筋無力症	158	66	IgA腎症	7
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	9
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	96	68	黄色靱帯骨化症	6
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	27	69	後縦靱帯骨化症	89
15	封入体筋炎	0	70	広範脊柱管狭窄症	60
16	クドウ・深瀬症候群	2	71	特発性大腿骨頭壊死症	38
17	多系統萎縮症	21	72	下垂体性ADH分泌異常症	13
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	51	73	下垂体性TSH分泌亢進症	1
19	ライゾーム病	4	74	下垂体性PRL分泌亢進症	9
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	4
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	0
22	もやもや病	33	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	21
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	65
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	9	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	1	84	サルコイドーシス	61
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	5
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	4
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1
34	神経線維腫症	7	89	リンパ脈管筋腫症	4
35	天疱瘡	15	90	網膜色素変性症	23
36	表皮水疱症	3	91	パッド・キアリ症候群	4
37	膿疱性乾癬(汎発型)	12	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	43
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	19	95	自己免疫性肝炎	7
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	1,070
42	結節性多発動脈炎	10	97	潰瘍性大腸炎	1,694
43	顕微鏡的多発血管炎	31	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	16	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	5	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	36	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	10	102	ルピンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	349	104	コストロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	118	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	171	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	63	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	40	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	13	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	0

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイトロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	1	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	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	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	4	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	7
224	紫斑病性腎炎	1	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	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	1
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	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	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	4
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	37

(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	・データ提出加算
・歯科診療特別対応連携加算	・退院支援加算2
・特定機能病院入院基本料	・退院支援加算3
・臨床研修病院入院診療加算	・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4
・医師事務作業補助体制加算1	・特定集中治療室管理料1
・急性期看護補助体制加算 (25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上))	・ハイケアユニット入院医療管理料2
・看護職員夜間12対1配置加算2	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・看護補助加算2	・総合周産期特定集中治療室管理料
・無菌治療室管理加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・無菌治療室管理加算2	・小児入院医療管理料2
・緩和ケア診療加算	
・精神病棟入院時医学管理加算	
・精神科身体合併症管理加算	
・精神科リエゾンチーム加算	
・摂食障害入院医療管理加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染防止対策加算1	
・患者サポート体制充実加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
・呼吸ケアチーム加算	
・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
・ウイルス疾患指導料	・歯科技工加算1及び2
・高度難聴指導管理料	・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・糖尿病合併症管理料	・組織拡張器による再建手術 (乳房(再建手術)の場合に限る。)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・骨移植術(軟骨移植術を含む。) (自家培養軟骨移植術に限る。)
・がん患者指導管理料1	・腫瘍脊椎骨全摘術
・がん患者指導管理料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
・がん患者指導管理料3	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・外来緩和ケア管理料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・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))
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・羊膜移植術
・糖尿病透析予防指導管理料	・網膜付着組織を含む硝子体切除術 (眼内内視鏡を用いるもの)
・腎不全期患者指導加算	・網膜再建術
・外来放射線照射診療料	・人工内耳植込術
・ニコチン依存症管理料	・植込型骨導補聴器移植術 及び植込型骨導補聴器交換術
・開放型病院共同指導料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1
・地域連携診療計画管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2
・がん治療連携計画策定料	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・がん治療連携管理料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除 (横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・薬剤管理指導料	・経皮的冠動脈形成術
・医薬品安全性情報等管理体制加算	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) (高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるものに限る。)
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・経カテーテル大動脈弁置換術
・医療機器安全管理料1	・経皮的中心心筋焼灼術
・医療機器安全管理料2	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・歯科治療総合医療管理料(I)及び(II)	・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
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術

・持続血糖測定器加算	・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
・造血器腫瘍遺伝子検査	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・遺伝学的検査	・補助人工心臓
・HPV核酸検出	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・検体検査管理加算(IV)	・腹腔鏡下肝切除術
・国際標準検査管理加算	・生体部分肝移植術
・遺伝カウンセリング加算	・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下臍頭十二指腸切除術
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ヘッドアップティルト試験	・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)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・同種死体腎移植術
・神経学的検査	・生体腎移植術
・補聴器適合検査	・膀胱水圧拡張術
・ロービジョン検査判断料	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・コンタクトレンズ検査料1	・人工尿道括約筋植込・置換術
・小児食物アレルギー負荷検査	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術
・内服・点滴誘発試験	・輸血管管理料 I
・画像診断管理加算2	・自己生体組織接着剤作成術
・ポジトロン断層撮影	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・CT撮影及びMRI撮影	・歯周組織再生誘導手術
・冠動脈CT撮影加算	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・外傷全身CT加算	・麻酔管理料(I)
・心臓MRI撮影加算	・麻酔管理料(II)
・乳房MRI撮影加算	・放射線治療専任加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・外来放射線治療加算
・外来化学療法加算 I	・高エネルギー放射線治療
・無菌製剤処理料	・1回線量増加加算
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・画像誘導放射線治療(IGRT)

・廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・直線加速器による放射線治療
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・がん患者リハビリテーション料	・画像誘導密封小線源治療加算
・歯科口腔リハビリテーション料2	・保険医療機関間の連携による病理診断
・認知療法・認知行動療法1	・テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
・医療保護入院等診療料	・テレパソロジーによる術中迅速細胞診
・透析液水質確保加算2	・病理診断管理加算2
・一酸化窒素吸入療法 (新生児の低酸素呼吸不全に対して実施するものに限る。)	・口腔病理診断管理加算2
・CAD/CAM冠	・クラウン・ブリッジ維持管理料

(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
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

(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	原則毎週水曜日に開催している 1ヶ月間の平均開催回数は1.7回
剖検の状況	剖検症例数 17例 / 剖検率 2.9 %

(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
外科手術後癒着形成分子機構に基づく新規包括的癒着制御法の開発と探索医療の模索	藤元 治朗	肝・胆・膵外科	4,030,000	補委 日本学術振興会
三つの原発重大事故の健康・生活影響と社会支援の国際比較	振津 かつみ	臨床遺伝部	650,000	補委 日本学術振興会
CI療法における長期効果の神経基盤の解明とより効果的な治療戦略の構築	道免 和久	リハビリテーション部	650,000	補委 日本学術振興会
臨床決断支援システムを用いた薬剤性有害事象対策の有効性に関する研究	森本 剛	臨床研究支援センター	4,030,000	補委 日本学術振興会
がん微小環境における転移制御因子の同定と胃がん治療戦略の確立	菊池 正二郎	上部消化管外科	1,300,000	補委 日本学術振興会
二重制御型腫瘍溶解アデノウイルスを用いた新しい播種性癌治療法の開発	久保 秀司	臨床遺伝部	1,690,000	補委 日本学術振興会
病理診断学とGISTモデルマウスの融合によるGISTのエピゲノム治療の開発	松田 育雄	病院病理部	1,040,000	補委 日本学術振興会
高血圧症における鉄の関与と新規予防戦略の開発	内藤 由朗	循環器内科	1,040,000	補委 日本学術振興会
ディスペプシア症状発現における十二指腸上皮細胞間接着装置とIL-33に関する検討	大島 忠之	消化管内科	1,560,000	補委 日本学術振興会
ストレス負荷時の食道生理機能変化を指標とした非びらん性胃食道逆流症の病態解析	三輪 洋人	消化管内科	650,000	補委 日本学術振興会
慢性肝疾患における肝細胞障害と肝内凝固亢進状態の関連性に関する検討	西口 修平	肝・胆・膵内科	390,000	補委 日本学術振興会
免疫老化への介入による新規循環器疾患治療戦略の確立	新村 健	総合内科	390,000	補委 日本学術振興会
腎性貧血治療における鉄貯蔵状態と造血細胞分化・鉄利用の関係の検討	中西 健	腎・透析内科	650,000	補委 日本学術振興会
網羅的遺伝子解析による大腸癌リンパ節外転移の診断法確立と新たな転移関連因子の検索	野田 雅史	下部消化管外科	910,000	補委 日本学術振興会
悪性胸膜中皮腫に対する分子標的薬剤治療の模索	長谷川 誠紀	呼吸器外科	1,560,000	補委 日本学術振興会

小計 15

ヒアルロン酸/CD44/MEK経路遮断による悪性胸膜中皮腫治療の開発	黒田 鮎美	呼吸器外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
メンソール、カプサイシンが神経系を介して鼻炎、副鼻腔炎の病態に及ぼす影響	都築 建三	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,170,000	補委	日本学術振興会
端側型神経移植による顔面神経再生様式の解析	垣淵 正男	形成外科	520,000	補委	日本学術振興会
糖尿病性創傷治癒障害における血清由来Nanoparticleの役割の解明	河合 建一郎	形成外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
ラット出血性ショック蘇生後肺障害モデルにおける水素吸入療法の効果	中尾 篤典	救命救急センター	1,430,000	補委	日本学術振興会
日本人の重症病態とTLR/IL-1RファミリーのIL-18遺伝子多型と性差の関係	小谷 穰治	救命救急センター	1,820,000	補委	日本学術振興会
歯痛と海馬の可塑性および帯状回・扁桃核との機能連携の解析	長谷川 誠実	歯科口腔外科	314,743	補委	日本学術振興会
咀嚼する食品の味・香りがストレス反応に与える影響	長谷川 陽子	歯科口腔外科	910,000	補委	日本学術振興会
難治性口腔癌に対するヘッジホッグシグナルを応用した治療戦略	野口 一馬	歯科口腔外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
悪性中皮腫の発生および生物学的特性を規定するエピジェネティクス機構の解明	辻村 亨	病院病理部	1,560,000	補委	日本学術振興会
消化管粘膜の恒常性維持におけるReg 蛋白の役割	福井 広一	消化管内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
冠動脈ステント留置後の心臓血管内視鏡検査に関する多施設共同研究	石原 正治	冠疾患内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
IL-18の心不全発症保護作用の検討	廣谷 信一	循環器内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
IgA腎症発症に関わる口腔内免疫応答の解明	長澤 康行	腎・透析内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
軸索ジストロフィーモデルマウスを用いた神経軸索障害の成因に関する研究	芳川 浩男	神経内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
メタボリックシンドローム・動脈硬化における終末糖化産物・血管炎症の意義	小山 英則	糖尿病・内分泌・代謝内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
筋ジストロフィー分子治療の有効性に関する炎症性物質の動態に関する研究	竹島 泰弘	小児科	1,560,000	補委	日本学術振興会

小計 17

角化症における警告因子の誘導と病態	山西 清文	皮膚科	1,690,000	補委	日本学術振興会
FDG-PETによる術前化学療法 の早期治療効果判定法の 確立	三好 康雄	乳腺・内分泌外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
大腸癌におけるオキサリプラ チン耐性の異なる二つの分 子マーカー同定と臨床応用	富田 尚裕	下部消化管外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
肝内胆管癌における Hemidesmosome関連蛋白の 働きと治療への応用	宇山 直樹	肝・胆・膵外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
骨肉腫の肺転移抑制におけ るmTOR阻害剤とバルプロン 酸併用による有効性向上の 研究	麴谷 博之	整形外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
高齢者の痛みにおける高齢 者総合的機能評価およびエ ビデンスの関与の解明	廣瀬 宗孝	麻酔科・疼痛制御科	1,690,000	補委	日本学術振興会
尿路病原性大腸菌の薬剤排 出ポンプ機能の阻害によりキ ノロン耐性誘導を阻止する	山本 新吾	泌尿器科	1,690,000	補委	日本学術振興会
人工呼吸関連肺炎予防のた めの経口気管挿管患者に対 する最適な口腔ケア方法の 確立	岸本 裕充	歯科口腔外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
抗がん剤の最適投与スケ ジュールの探索と決定のため の統計的なデザインと推測法 の開発	大門 貴志	臨床研究支援 センター	1,430,000	補委	日本学術振興会
日本人悪性中皮腫における ゲノム不安定性に基づく治療 戦略の基礎的検討	玉置 知子	臨床遺伝部	2,600,000	補委	日本学術振興会
胃がん休眠と晩期再発の早 期診断法の開発	笹子 三津留	上部消化管外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
ラット機能性ディスペプシア モデルにおける Phosphodiesteraseの関与	近藤 隆	消化管内科	1,950,000	補委	日本学術振興会
NUDT15遺伝子多型を用い た炎症性腸疾患の個別化医 療へ向けたエビデンスの確 立	中村 志郎	炎症性腸疾患内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
肝線維化・脂肪化の新規超 音波診断法の開発と発癌予 測・バイオマーカーの探索へ の展開	飯島 尋子	超音波センター	1,950,000	補委	日本学術振興会
終末糖化産物受容体による グルコシルコイド代謝・作 用調節とその機序の解明	庄司 拓仁	糖尿病・内分泌・ 代謝内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
S1P受容体アンタゴニストと IL-2・抗IL-2免疫複合体によ る関節リウマチ治療	佐野 統	リウマチ・膠原病内科	2,340,000	補委	日本学術振興会
羊膜間葉系幹細胞によるス テロイド抵抗性膠原病・膠原 病類縁疾患に対する治療の 確立	松井 聖	リウマチ・膠原病内科	2,990,000	補委	日本学術振興会

小計 17

自然リンパ球の活性化と皮膚炎の病態に関する研究	今井 康友	皮膚科	1,560,000	補委	日本学術振興会
脳機能的妥当性検証による強迫スペクトラムの新規分類基準の提唱	松永 寿人	精神科神経科	910,000	補委	日本学術振興会
ポリマーゲル線量計を用いた放射線治療における金属の影響解析	富士原 将之	放射線科	2,600,000	補委	日本学術振興会
放射線増感剤・防護剤併用による放射線直腸粘膜障害の予防-酸素と亜鉛の功罪解明-	上紺屋 憲彦	放射線科	2,990,000	補委	日本学術振興会
乳癌術前化学療法の治療効果における局所ならびに全身性の免疫応答の意義の解明	今村 美智子	がんセンター	1,170,000	補委	日本学術振興会
家族性大腸腺腫症患者における分子マーカー探索と新規治療法開発	山野 智基	下部消化管外科	2,340,000	補委	日本学術振興会
Sulfataseの胆管癌における役割の解明と治療への応用	中村 育夫	肝・胆・膵外科	2,340,000	補委	日本学術振興会
細胞周期を標的としたCDK阻害剤による分子標的治療法の開発	橋本 昌樹	呼吸器外科	2,340,000	補委	日本学術振興会
ヒト脂肪組織由来幹細胞移植による脳梗塞再生療法の臨床応用のための研究	吉村 紳一	脳神経外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
ヒドロキシエチルデンプン製剤が侵襲時glycocalyx構造におよぼす物理的作用	多田 羅 恒雄	麻酔科・疼痛制御科	1,300,000	補委	日本学術振興会
高齢者の創傷治癒における活性酸素とその不活化酵素の役割	藤原 敏宏	形成外科	910,000	補委	日本学術振興会
In vitro口腔発がんモデルを用いた新規分子標的治療法の開発	頭司 雄介	歯科口腔外科	1,560,000	補委	日本学術振興会
骨微小環境における構造変化関連因子の解明	高岡 一樹	歯科口腔外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
TBLと双方向型教育のハイブリッド型active learningの試み	今西 宏安	肝・胆・膵内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
脊髄損傷後の内因性神経幹細胞単離・抽出の試み	陰山 博人	脳神経外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
皮膚におけるインターロイキン36の活性化に関する研究	山本 雅章	皮膚科	1,560,000	補委	日本学術振興会
新規放射線防護材としてのスタチンの可能性と肥満が及ぼす影響	土井 啓至	放射線科	650,000	補委	日本学術振興会

小計 17

悪性上皮腫における腫瘍生存・増殖、抗がん剤抵抗性機序の解明とその応用	篠原 義康	病院病理部	1,690,000	補委	日本学術振興会
腹部大動脈瘤における鉄の関与と治療戦略の探索	澤田 悠	冠疾患内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
インターロイキン33の活性化と皮膚炎の病態に関する研究	羽田 孝司	皮膚科	2,600,000	補委	日本学術振興会
神経細胞死後の二次変性・他細胞障害に至る経路の解明	石川 裕人	眼科	780,000	補委	日本学術振興会
敗血症に伴う心筋障害におけるIL18の関与と治療戦略の開発	奥原 祥貴	循環器内科	650,000	補委	日本学術振興会
口腔扁平上皮癌におけるシスプラチン耐性機構の解析	吉川 恭平	歯科口腔外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
EMT誘導による骨微小環境変化の解明	山村 倫世	歯科口腔外科	2,080,000	補委	日本学術振興会
パーキンソン病患者の認知機能に対する有酸素運動の効果(脳画像解析を用いて)	丸本 浩平	リハビリテーション部	3,510,000	補委	日本学術振興会
ナンセンス変異依存性mRNA分解制御による筋ジストロフィー分子治療効率化の検証	李 知子	小児科	1,430,000	補委	日本学術振興会
OCDの長期予後研究(形態学的評価も含む)	中嶋 章浩	精神科神経科	1,300,000	補委	日本学術振興会
肝内胆管癌におけるProfibrogenic Factorの存在とその機能解析	岡本 共弘	肝・胆・膵外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
中耳手術後の舌知覚障害と膝神経節におけるMAP kinaseの機能解析	桂 弘和	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,690,000	補委	日本学術振興会
一酸化炭素吸入はドナー臓器を保護しえるのか？ラット心臓移植を用いた検討	藤崎 宣友	救命救急センター	1,950,000	補委	日本学術振興会
RDC/TMDを用いた顎関節症の診断とスプリント療法の適当性	藤原 正識	歯科口腔外科	910,000	補委	日本学術振興会
手術関連有害事象に関する予後評価およびリスク因子解明のための臨床疫学研究	太田 好紀	総合内科	1,820,000	補委	日本学術振興会
造血幹細胞移植患者の無菌室での自主運動にBorg scaleを利用する	森下 慎一郎	リハビリテーション部	2,600,000	補委	日本学術振興会
日常生活における麻痺手の主体的使用が脳卒中患者の幸福感およびQOLに与える影響	竹林 崇	リハビリテーション部	500,000	補委	日本学術振興会

小計 17

計画用CT画像とCBCT画像を用いた非剛体位置合わせによる適応放射線治療の確立	田ノ岡 征雄	放射線技術部	500,000	補委	日本学術振興会
脳卒中患者の麻痺側上肢における運動計画能力の障害に関する予備的検討	花田 恵介	リハビリテーション部	300,000	補委	日本学術振興会
舌圧測定と嚥下造影検査の同時記録によるパーキンソン病患者の嚥下機能評価	福岡 達之	リハビリテーション部	600,000	補委	日本学術振興会
造血幹細胞移植患者の無菌室内ベッドサイドにおける筋骨酸素能の評価方法の確立	若杉 樹史	リハビリテーション部	500,000	補委	日本学術振興会
全人工膝関節置換術後患者における歩行時膝周囲筋活動の解析	瀬戸川 啓	リハビリテーション部	500,000	補委	日本学術振興会
安全な薬物治療を促進する多職種間情報共有システムの開発に関する研究	森本 剛	臨床研究支援センター	3,124,000	補委	厚生労働省
指定難病を目指した2型コラーゲン異常症の疾患概念と診断基準の確立	澤井 英明	臨床遺伝部	966,000	補委	厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	中村 志郎	炎症性腸疾患内科	500,000	補委	厚生労働省
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステム構築のための研究	飯島 尋子	超音波センター	360,000	補委	厚生労働省
2500人の糖尿病患者集団の10年予後からみた治療戦略に対する検討	森本 剛	臨床研究支援センター	700,000	補委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	佐野 統	リウマチ・膠原病内科	500,000	補委	厚生労働省
救急医療体制の推進に関する研究	中尾 博之	救命救急センター	140,000	補委	厚生労働省
本邦におけるHFpEFの実態に関する多施設共同調査研究(心機能データ解析)	増山 理	循環器内科	250,000	補委	厚生労働省
成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究(胃がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究)	笹子 三津留	上部消化管外科	1,400,000	補委	厚生労働省
分子プロファイリングによる新規標的の同定を通じた難治がん治療法開発	中野 孝司	呼吸器内科	10,200,000	補委	日本医療研究開発機構
がん関連遺伝子産物の転写後発現調整を標的とした治療法の開発	三好 康雄	乳腺・内分泌外科	500,000	補委	日本医療研究開発機構

循環器疾患の新たな治療法の開発に関する研究	吉村 紳一	脳神経外科	2,434,900	補 委	日本医療研究開発機構
疾患特異的iPS細胞を用いて同定したFGFR3異常症の治療薬候補スタチンの治験に必要な非臨床試験と病態解明	澤井 英明	臨床遺伝部	10,500,000	補 委	日本医療研究開発機構
ステージⅢ胃癌に対する術前診断の妥当性研究:術前補助化学療法への転換を目指して	笹子 三津留	上部消化管外科	1,200,000	補 委	日本医療研究開発機構
高度リンパ節転移を有するHER2陽性胃癌に対する術前trastuzumab併用化学療法の意義に関する臨床試験	笹子 三津留	上部消化管外科	1,200,000	補 委	日本医療研究開発機構
自己免疫疾患のイノベーション研究 (SSのゲノム解析とサイトカイン関連遺伝子調節機構解析: microRNAからのアプローチ)	佐野 統	リウマチ・膠原病内科	1,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
網羅的ドライバー遺伝子変異検索に基づく耐性GISTの治療薬開発 (網羅的ドライバー遺伝子変異検索に基づく耐性GISTの治療薬開発に関する研究—KIT・PDGFRA遺伝子解析・病理診断)	廣田 誠一	病院病理部	1,531,453	補 委	日本医療研究開発機構
消化器神経内分泌癌に対する標準治療の確立に関する研究	笹子 三津留	上部消化管外科	2,500,000	補 委	日本医療研究開発機構
HCVに対する抗ウイルス治療後、SVR後の病態に関する研究 (SVR 後肝組織の微小構造の解析)	飯島 尋子	超音波センター	1,500,000	補 委	日本医療研究開発機構
発症時刻不明の脳梗塞患者に対する静注血栓溶解療法の適応拡大を目指した研究	吉村 紳一	脳神経外科	400,000	補 委	日本医療研究開発機構
酵母様真菌感染症の病原性解明と疫学・診断法・制御法の研究 (侵襲性カンジダ症における診断・治療bundle(2014年版)の遵守率と治療成績の関係の検討)	竹末 芳生	感染制御部	700,000	補 委	日本医療研究開発機構
HLA不適合血縁者間移植の治療成績を向上し、造血器疾患治療における位置づけを明らかにするための研究 (低容量ATGとステロイド剤を用いたHLA不適合移植の開発、ホスト由来制御性T細胞と樹状細胞の解析)	小川 啓恭	血液内科	400,000	補 委	日本医療研究開発機構

小計 11

関節鏡視下自己骨髄間葉系幹細胞移植による関節軟骨欠損修復-多施設共同、非盲検、ランダム化、並行比較試験	吉矢 晋一	整形外科	3,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
診療ガイドライン策定を目指した骨系統疾患の診療ネットワークの構築 (胎児・新生児骨系統疾患の全国的な診断・治療ネットワークの構築と疾患コホート調査)	澤井 英明	臨床遺伝部	500,000	補 委	日本医療研究開発機構
コルヒチンの抗動脈硬化薬としての適応拡大を目的とした橋渡し研究 (データマネジメント、試験デザイン、解析)	森本 剛	臨床研究支援センター	380,288	補 委	日本医療研究開発機構
重症好酸球性副鼻腔炎に対する新しい治療戦略 (ナットウキナーゼによるランダム化プラセボ対照二重盲検試験、好酸球性副鼻腔炎におけるSelf-Administered Odor Questionnaireを利用した嗅覚検査)	都築 建三	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	650,000	補 委	日本医療研究開発機構
Drug freeからHBs抗原消失を目指すB型肝炎抗ウイルス療法とこの効果を予測する (血清HBVマーカーと肝組織内ウイルス量との関連の解析)	西口 修平	肝・胆・膵内科	2,600,000	補 委	日本医療研究開発機構
新たな造血幹細胞移植法の開発:生着効率の向上を目指して (臍帯血を洗浄せずに輸注する骨髄内臍帯血ミニ移植の開発)	小川 啓恭	血液内科	700,000	補 委	日本医療研究開発機構
小児期発症脊髄性筋萎縮症に対するバルプロ酸ナトリウム多施設共同医師主導治験の実施研究 (治験実施に関する研究)	竹島 泰弘	小児科	1,300,000	補 委	日本医療研究開発機構
中性脂肪蓄積心筋血管症に対する中鎖脂肪酸を含有する医薬品の開発 (診断基準(病理学的評価))	羽尾 裕之	病院病理部	350,000	補 委	日本医療研究開発機構
慢性ウイルス性肝炎の病態把握(重症度・治療介入時期・治療効果判定・予後予測)のための非侵襲的病態診断アルゴリズムの確立	飯島 尋子	超音波センター	1,000,000	補 委	日本医療研究開発機構
高度腹膜転移胃癌に対する標準化学療法の確立に関する研究 (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vsFLTAX療法のランダム化第II/III相比較試験) (JCOG1108/WJOG7312G))	三輪 洋人	消化管内科	650,000	補 委	日本医療研究開発機構
慢性ウイルス性肝炎の病態把握(重症度・治療介入時期・治療効果判定・予後予測)のための非侵襲的病態診断アルゴリズムの確立	藤元 治朗	肝・胆・膵外科	470,000	補 委	日本医療研究開発機構

がん微小環境を標的とする 消化器がん治療法の開発	笹子 三津留	上部消化管外科	20,000,000	補 委	文部科学省
中皮細胞の統合的研究拠点 形成	中野 孝司	呼吸器内科	20,000,000	補 委	文部科学省
HLA半合致移植と骨髄内骨 髄移植を柱とする包括的細 胞療法の実現を目指す研究	小川 啓恭	血液内科	5,500,000	補 委	文部科学省
外科手術後癒着形成:分子 機構の解明と診断・治療技術 の開発	藤元 治朗	肝・胆・膵外科	20,000,000	補 委	文部科学省
血管内治療と細胞治療によ る脳卒中急性期治療の研究 拠点形成	吉村 紳一	脳神経外科	20,000,000	補 委	文部科学省

小計 5

合計 126

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	Seigo Shindo	脳卒中センター	Morphologic Features of Carotid Plaque Rupture Assessed by Optical Coherence Tomography.	AJNR Am J Neuroradiol 2015 Nov;36(11):2140-6.
2	Inoue Yukako	皮膚科	ABCA12-deficient congenital ichthyosiform erythroderma in a boy with an intellectual developmental delay.	Acta Derm Venereol. 2015 Jul;95(6):747-9.
3	Nagai Makoto	皮膚科	Localised dominant dystrophic epidermolysis bullosa with a novel de novo mutation in COL7A1 diagnosed by next-generation sequencing.	Acta Derm Venereol. 2015 May;95(5):629-31.
4	Nishimura Takeshi	救命救急センター	Iatrogenic subcutaneous emphysema and pneumomediastinum following a high-speed air drill dental treatment procedure.	Acute Medicine & Surgery 2015; 2: 253-256
5	Kondo Hideyuki	冠疾患内科	Blockade of senescence-associated microRNA-195 in aged skeletal muscle cells facilitates reprogramming to produce induced pluripotent stem cells.	Aging Cell. 2016 Feb;15(1):56-66
6	Ken Shinmura	総合内科	Indispensable role of endothelial nitric oxide synthase in caloric restriction-induced cardioprotection against ischemia-reperfusion injury.	Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2015 Apr 15;308(8):H894-903.
7	Tsubamoto Hiroshi	産科婦人科	Gremlin 2 is Repressed in Invasive Endometrial Cancer and Inhibits Cell Growth In Vitro.	Anticancer Res. 2016 Jan;36(1):199-203.
8	Inoue Kayo	産科婦人科	Expression of Hedgehog Signals and Growth Inhibition by Itraconazole in Endometrial Cancer.	Anticancer Res. 2016 Jan;36(1):149-53.
9	Tsubamoto Hiroshi	産科婦人科	Impact of Itraconazole After First-line Chemotherapy on Survival of Patients with Metastatic Biliary Tract Cancer.	Anticancer Res. 2015 Sep;35(9):4923-7.

小計 9

10	Tsubamoto Hiroshi	産科婦人科	Combination Chemotherapy with Itraconazole for Treating Metastatic Pancreatic Cancer in the Second-line or Additional Setting.	Anticancer Res. 2015 Jul;35(7):4191-6.
11	Sawada Hisashi	循環器内科	Aortic iron overload with oxidative stress and inflammation in human and murine abdominal aortic aneurysm.	Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2015 Jun;35(6):1507-14.
12	Miki Kojiro	循環器内科	Assessment of lower limb flow and adequate intra-arterial papaverine doses to achieve maximal hyperemia in elder subjects.	Cardiovasc Interv Ther. 2015 Jul;30(3):227-33.
13	Kiyofumi Yamada	脳神経外科	High-intensity signal in carotid plaque on routine 3D-TOF-MRA is a risk factor of ischemic stroke.	Cerebrovasc Dis. 2016;41(1-2):13-8.
14	Takeshi Morimoto	臨床研究支援センター	Investigating the quality of care in cardiovascular medicine.	Circulation Journal 2015;79(5), 966-968.
15	Shibuya Masahiko	冠疾患内科	Coronary Angioscopy for the Evaluation of Vessel Response After Drug-Eluting Stent Implantation.	Circulation Journal 2016;80(3), 590-591,
16	Kishima Hideyuki	循環器内科	Does Left Atrial Appendage Morphology Influence Left Atrial Appendage Flow Velocity?	Circ J. 2015;79(8):1706-11.
17	Ishihara Masaharu	冠疾患内科	Clinical Presentation, Management and Outcome of Japanese Patients With Acute Myocardial Infarction in the Troponin Era- Japanese Registry of Acute Myocardial Infarction Diagnosed by Universal Definition(J-MINUET)-.	Circ J. 2015;79(6):1255-62.
18	Sumiyoshi Akinori	循環器内科	Right Sinus of Valsalva Aneurysm Causing Acute Myocardial Infarction.	Circ J. 2015;79(12):2720-22.
19	Goda Akiko	循環器内科	Noninvasive Estimation of Pulmonary Vasculature-Why It Is Important-.	Circ J. 2015;79(11):2724-25.
20	Shibuya Masahiko	循環器内科	Tissue Characterization of In-Stent Neointima Using Optical Coherence Tomography in the Late Phase After Bare-Metal Stent Implantation-An Ex Vivo Validation Study-.	Circ J. 2015;79(10):2224-30.

21	Shibano Takayuki	小児科	Epidemiological survey and clinical investigation of pediatric IgA nephropathy.	Clin Exp Nephrol 2016; 20(1):111-117.
22	Kondo Takashi	消化管内科	The Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug Diclofenac Reduces Acid-Induced Heartburn Symptoms in Healthy Volunteers.	Clin Gastroenterol Hepatol. 2015 Jul;13(7):1249-55.
23	Nakanishi Takeshi	腎・透析内科	Dysregulated iron metabolism in patients on hemodialysis.	Contrib Nephrol. 2015;185:22-31.
24	Kusunoki Yoshiki	糖尿病・内分泌・代謝内科	Evaluation of blood glucose fluctuation in Japanese patients with type 1 diabetes mellitus by self-monitoring of blood glucose and continuous glucose monitoring.	Diabetes Res Clin Pract. 2015 May;108(2):342-9.
25	Hori Kazutoshi	炎症性腸疾患内科	Morphological Characteristics of Early Gastric Neoplasms Detected After Helicobacter pylori Eradication.	Digestive diseases and sciences.2016; 61(6):1641-1651
26	Kitajima Kazuhiro	核医学・PET診療部	FDG-PET/CT as a post-treatment restaging tool in urothelial carcinoma: Comparison with contrast-enhanced CT.	European Journal of Radiology.2016; 85(3):593-98
27	Fujiwara Toshihiro	形成外科	Extracellular Superoxide Dismutase Deficiency Impairs Wound Healing in Advanced Age by Reducing Neovascularization and Fibroblast Function.	Exp Dermatol. 2016 Mar;25(3):206-11.
28	Kusunoki Yoshiki	糖尿病・内分泌・代謝内科	Insulin resistance and β -cell function influence postprandial blood glucose levels in Japanese patients with gestational diabetes mellitus.	Gynecological Endocrinology.2015; 31(12):929-33
29	Eguchi Akiyo	循環器内科	Association of dietary iron restriction with left ventricular remodeling after myocardial infarction in mice.	Heart and vessels.2016; 31(2):222-29
30	Kishima Hideyuki	循環器内科	Prediction of left atrial thrombi in patients with atrial tachyarrhythmias during warfarin administration: retrospective study in Hyogo College of Medicine.	Heart and vessels.2015; 30(3):331-37
31	Ikeo Koichi	消化管内科	Junctional adhesion molecule-A promotes proliferation and inhibits apoptosis of gastric cancer.	Format: AbstractSend to Hepatogastroenterology. 2015 Mar-Apr;62(138):540-5.

32	Naito Yoshiro	循環器内科	Association between renal iron accumulation and renal interstitial fibrosis in a rat model of chronic kidney disease.	Hypertens Res. 2015 Jul;38(7):463-70.
33	Sawada Hisashi	循環器内科	Iron restriction inhibits renal injury in aldosterone/salt-induced hypertensive mice.	Hypertens Res. 2015 May;38(5):317-22.
34	Terada Tomonori	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Treatment Outcomes in Head and Neck Cancer Patients 80 Years Old and over.	Int J Otolaryngol Head Neck Surg. 2015;4(6):401-8.
35	Yamanegi Koji	病院病理部	Sodium valproate, a histone deacetylase inhibitor, modulates the vascular endothelial growth inhibitor-mediated cell death in human osteosarcoma and vascular endothelial cells.	Int J Oncol. 2015 May;46(5):1994-2002.
36	Oboshi Makiko	循環器内科	Experience of dietary iron intake restriction in patients with essential hypertension.	Int J Cardiol. 2016 Mar 1;206:154-6.
37	Sawada Hisashi	循環器内科	Increment of pentraxin3 expression in abdominal aortic aneurysm.	Int J Cardiol. 2015 Sep 15;195:281-2.
38	Hashimoto Kazuma	麻酔科・疼痛制御科	Preoperative anxiety induces no clinically relevant effect on intraoperative nociceptive levels during breast surgery under general anesthesia.	J Anesth.2015; 29(6):967-70.
39	Fujii Kenichi	循環器内科	The Authors Reply.	JACC. Cardiovascular imaging.2016;9(2):216
40	Imai Yasutomo	皮膚科	PD-1 regulates imiquimod-induced psoriasiform dermatitis through inhibition of IL-17A expression by innate $\gamma\delta$ -Low T Cells.	J Immunol. 2015 Jul 15;195(2):421-5.
41	Ogino Mai	産科婦人科	Mitochondrial DNA copy number in cumulus cells is a strong predictor of obtaining good-quality embryos after IVF.	J Assist Reprod Genet. 2016 Mar;33(3):367-71.
42	Oshima Tadayuki	消化管内科	Childhood abuse history is associated with the development of dyspepsia: a population-based survey in Japan.	Journal of Gastroenterology. 2015 Jul;50(7):744-50.

43	Miwa Hiroto	消化管内科	Demography and treatment response in patients with predominant non-erosive reflux disease or functional dyspepsia.	J Gastroenterol Hepatol. 2015 May;30(5):834-41.
44	Kurimoto Ami	肝・胆・膵外科	Parenchyma-preserving hepatectomy based on portal ramification and perfusion of the right anterior section: preserving the ventral or dorsal area.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2016 Mar;23(3):158-66.
45	Fujimoto Jiro	肝・胆・膵外科	Anatomic liver resection of right paramedian sector: ventral and dorsal resection.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2015 Jul;22(7):538-45.
46	Yada Akito	肝・胆・膵外科	Splenectomy attenuates murine liver fibrosis with hypersplenism stimulating hepatic accumulation of Ly-6C ⁺ macrophages.	J Hepatol. 2015 Oct;63(4):905-16.
47	Naito Yoshiro	循環器内科	Cardiac remodeling in response to chronic iron deficiency: role of the erythropoietin receptor.	J Hypertens. 2015 Jun;33(6):1267-75.
48	Nishimoto Soh	形成外科	Growth Factor Measurement and Histological Analysis in Platelet Rich Fibrin: A Pilot Study.	J Maxillofac Oral Surg. 2015 Dec;14(4):907-13.
49	Kuragano Takahiro	腎・透析内科	The Authors Reply.	Kidney International. 2015;88(1):197-8.
50	Kuragano Takahiro	腎・透析内科	The Authors Reply.	Kidney International. 2015;87(5):1075-76.
51	Kawabe Mutsuki	歯科口腔外科	Expression of interleukin-34 and colony stimulating factor-1 in the stimulated periodontal ligament cells with tumor necrosis factor- α .	Med Mol Morphol. 2015 Sep;48(3):169-76.
52	Kazutaka Uchida	脳神経外科	Experience of Staged Angioplasty to Avoid Hyperperfusion Syndrome for Carotid Artery Stenosis.	Neurol Med Chir. 2015;55(11):824-9.
53	Abe Kazuo	神経内科	Prevalence rate of Parkinson's disease.	Neurology Published. 2015 Oct 14;online

54	Tatsumi Emiko	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Changes in transient receptor potential channels in the rat geniculate ganglion after chorda tympani nerve injury.	Neuroreport. 2015;26(14):856-61.
55	Shimomura Hideki	小児科	Glycine plays a crucial role as a co-agonist of NMDA receptors in the neuronal circuit generating body movements in rat fetuses.	Neurosci Res. 2015 Aug;97:13-9.
56	Kubo Shuji	臨床遺伝部	Combinatorial anti-angiogenic gene therapy in a human malignant mesothelioma model.	Oncol Rep. 2015 Aug;34(2):633-8.
57	Hara Ken	消化管内科	Effect of REG I α protein on angiogenesis in gastric cancer tissues.	Oncol Rep. 2015 May;33(5):2183-9.
58	Hashimoto Kengo	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Osseous eustachian tube and peritubal cells in patients with unilateral cholesteatoma comparison between healthy and diseased sides using high-resolution cone-beam computed tomography.	Otol Neurotol. 2015 Jun;36(5):776-81.
59	Takaoka Kazuki	歯科口腔外科	Establishment of an animal model of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws in Spontaneously Diabetic Torii Rats.	PLoS One. 2015; 10(12): e0144355.
60	Ide Yoshi-Hiro	皮膚科	Penile pseudomyogenic hemangioendothelioma/epithelioid sarcoma-like hemangioendothelioma with a novel pattern of SERPINE1-FOSB fusion detected by RT-PCR - Report of a case.	Pathol Res Pract. 2015 May;211(5):415-20.
61	Saka Ryuta	小児外科	Surfactant protein-D attenuates the lipopolysaccharide-induced inflammation in human intestinal cells overexpressing toll-like receptor 4.	Pediatric Surgery International. 2016;32(1):59-63.
62	Sotsuka Yohei	形成外科	A Perforator Model as an Aid to Elevate Deep Inferior Epigastric Perforator Flap.	Plast Reconstr Surg Glob Open. 2015 Jul; 3(7): e462.
63	Oboshi Makiko	循環器内科	Temporary dietary iron restriction affects the process of thrombus resolution in a rat model of deep vein thrombosis.	PLoS One. 2015 May 11;10(5):e0126611.
64	Ishise Hisako	形成外科	Hypertrophic scar contracture is mediated by the TRPC3 mechanical force transducer via NF κ B activation.	Sci Rep. 2015 Jun 25;5:11620.

65	Watari Jiro	消化管内科	Diagnosis of small intramucosal signet ring cell carcinoma of the stomach by non-magnifying narrow-band imaging: A pilot study.	World J Gastrointest Endosc. 2015 Sep 10; 7(12): 1070-1077.
66	Takashi Tsunetoh	ペインクリニック部	Factors Affecting Outcome of Spinal Cord Stimulation in Pain Associated with Failed Back Surgery Syndrome.	Journal of Pain and Reliefc. 2015; 4(5): 198.
67	Nakanishi Takeshi	腎・透析内科	Novel iron-containing phosphate binders and anemia treatment in CKD: oral iron intake revisited.	Nephrol Dial Transplant. 2015 Jul 3. pii: gfv268.
68	Enomoto Hirayuki	肝・胆・膵内科	Downregulation of HDGF inhibits the growth of hepatocellular carcinoma cells in vitro and in vivo.	Anticancer Research. 2015 Dec; 35(12): 6475-79.
69	Miyagawa Yoshimasa	乳腺・内分泌外科	Association of body mass index with risk of luminal A but not luminal B estrogen receptor-positive and HER2-negative breast cancer for postmenopausal Japanese women.	Breast Cancer. 2015 Jul; 22(4): 399-405.
70	Imamura Michiko	乳腺・内分泌外科	High levels at baseline of serum pyridinoline crosslinked carboxyterminal telopeptide of type I collagen are associated with worse prognosis for breast cancer patients.	Breast Cancer Res Treat. 2015; 154(3): 521-31.
71	Nishimukai Aris	乳腺・内分泌外科	High Ki-67 Expression and Low Progesterone Receptor Expression Could Independently Lead to a Worse Prognosis for Postmenopausal Patients With Estrogen Receptor-Positive and HER2-Negative Breast Cancer.	Clin Breast Cancer. 2015 Jun;15(3):204-11.
72	Yanai Ayako	乳腺・内分泌外科	Activation of mTOR/S6K But Not MAPK Pathways Might Be Associated With High Ki-67, ER+, and HER2- Breast Cancer.	Clin Breast Cancer. 2015 Jun;15(3):197-203.
73	Morishita Shinichiro	リハビリテーション部	Early-phase differences in health-related quality of life, psychological status, and physical function between human leucocyte antigen-haploidentical and other allogeneic haematopoietic stem cell transplantation recipients.	European Journal of Oncology Nursing. 2015 Oct;19(5):443-50.

74	Morishita Shinichiro	リハビリテーション部	Balance function in patients who had undergone allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	Gait & Posture. 2015 Sep;42(3):406-8.
75	Amano Satoru	リハビリテーション部	Constraint-Induced Movement Therapy After Injection of Botulinum Toxin Type A for a Patient With Chronic Stroke: One-Year Follow-up Case Report.	Phys Ther. 2015 Jul;95(7):1039-45.

小計 2
合計 75

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
～				

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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

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 倫理審査委員会の申請手続き、進行手順、委員長から学長への答申・承認の方法について記載	
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) 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 COIマネジメント指針、マネジメント対象者及び対象事項、COIマネジメント委員会の設置及び運営、学外への情報公開等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年14回 (月1回及び随時)

(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2回
・ 研修の主な内容 研修1 臨床研究講習会 日時：平成27年10月15日（木）18：00～19：00 講師：1）兵庫医科大学 臨床疫学 森本臨床教授（臨床研究支援センター 副センター長） 2）兵庫医科大学 内科学（リウマチ・膠原病科）佐野主任教授（倫理審査委員長）	

演題：1) 「臨床研究とは」

2) 「倫理審査委員会の役割」

(参加者：788人)

研修2 臨床研究・研究者倫理合同講習会

日時：平成28年3月17日（木）17：30～18：45

講師：厚生労働省医政局研究開発振興課 課長補佐 南川 一夫 氏

演題：「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づく臨床研究の推進」

(参加者：562人)

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

。なお、多数の症例を経験させるために、関連病院とも協働して研修を実施している。
また、専攻分野によっては、研修期間中に大学院へと進学し、研究を行うことを可能としているものもある。

2 研修の実績

研修医の人数	198.5人
--------	--------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
澤田 暁宏	血液内科	助教	19 年	
松井 聖	リウマチ・膠原病 内科	教授	32 年	
勝野 朋幸	糖尿病・内分泌・ 代謝内科	准教授	18 年	
榎本 平之	肝・胆・膵内科	准教授	22 年	
武田 正中	神経内科	教授	31 年	
長澤 康行	腎・透析内科	講師	21 年	
赤堀 宏州	循環器内科/冠疾 患内科	助教	12 年	
戸澤 勝之	消化管内科	助教	14 年	
堀 和敏	炎症性腸疾患内 科	准教授	25 年	
新村 健	総合内科	診療部長	29 年	
宮本 裕治	外科	部門長	37 年	
宮脇 淳志	救命救急センタ ー	講師	24 年	
狩谷 伸享	麻酔科・疼痛制御 科	准教授	23 年	
服部 益治	小児科	教授	37 年	
清野 仁美	精神科神経科	講師	15 年	
田中 宏幸	産科婦人科	准教授	25 年	
圓尾 圭史	整形外科	講師	15 年	
西本 聡	形成外科	教授	26 年	
内田 和孝	脳神経外科	助教	15 年	
中川 登	皮膚科	講師	14 年	
山本 新吾	泌尿器科	診療部長	28 年	

中村 由美子	眼科	助教	11年
阪上 雅史	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療部長	35年
廣田 省三	放射線科	診療部長	37年
竹田 健太	ICU	講師	16年
道免 和久	リハビリテーション科	診療部長	29年
廣田 誠一	病理診断科	診療部長	31年
恒遠 剛示	ペインクリニック部	助教	12年
藤盛 好啓	輸血・細胞治療科	診療部長	35年
應田 義雄	内視鏡センター	講師	19年
飯島 尋子	超音波センター	センター長	32年
田端 千春	がんセンター	准教授	23年
中嶋 一彦	感染制御部	講師	19年
正木 充	臨床検査科	講師	14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

(看護師) 専門看護師・認定看護師取得に係る研修をはじめとした急性期医療の現場における実践研修

(薬剤師) 病院薬剤師の基本的な技術を習得するとともに薬物療法に関する臨床及び基礎の幅広い知識と技術の習得を図り、より質の高い臨床薬剤師の育成を目的とした臨床研修

(理学療法士・作業療法士) 病院でのリハビリテーションの基本的な技術を習得するとともに臨床における幅広い知識と専門的な技術の習得を図り、より質の高い理学療法士及び作業療法士を育成することを目的とした臨床研修

・研修の期間・実施回数

(看護師) 12回、延べ135日

(薬剤師) 最大3年間（1年目を臨床薬剤師総合コースとし、2・3年目を臨床実務実践コースとしている）であり、その間の勤務体系については常勤職員に準ずる。

(理学療法士・作業療法士) 最大2年間（1年目を一般基礎コースとし、2年目を専門基礎コースとしている）であり、その間の勤務体系については常勤職員に準ずる。

・研修の参加人数

(看護師) 15名

(薬剤師) 7名

(理学療法士) 6名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数
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
<ul style="list-style-type: none"> ・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 難波 光義
管理担当者氏名	管理課長 太田 武彦、 医事課長 入佐 賢一 診療支援課長 柳谷 浩以、 薬剤部長 木村 健

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	管理課
		各科診療日誌	診療各科
		処方せん	薬剤部
		手術記録	診療支援課、診療各科
		看護記録	診療各科
		検査所見記録	診療支援課、診療各科
		エックス線写真	診療支援課
		紹介状	診療支援課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	管理課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	管理課
		高度の医療の研修の実績	管理課
		閲覧実績	—
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
	規則第一条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	管理課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部

保管部署及び電子カルテ上にて管理している。なお、画像保存通信システム(PACS)は平成21年3月16日より、電子カルテシステムは平成25年2月25日より稼働している。また、入院診療録・外来診療録については如何なる場合においても院外への持ち出しはできないが、画像診断記録及びその他の診療記録については所定の手続きを経ることにより持ち出しの許可を受けることができる。

電子媒体及び紙媒体をファイリングすることで管理している。

電子媒体及び紙媒体をファイリングすることで管理している。一部指針等については院内向けホームページでも公開している。

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	電子媒体及び紙媒体をファイリングすることで管理している。 一部指針等については院内向けホームページでも公開している。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部 管理課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部	
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部			

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部 管理課	電子媒体及び紙媒体をファイリングすることで管理している。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部 管理課	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	診療情報管理室	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	管理課	
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部 感染制御部 管理課	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理部	
職員研修の実施状況	医療安全管理部 感染制御部 管理課			
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部			

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

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

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

(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	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">I. はじめにII. 医療安全管理体制確保のための委員会規約III. 当院における医療安全管理体制図IV. 院内死亡患者における届出についてV. 兵庫医科大学病院における異状死体の届出に関する基準VI. 医療事故を起こした職員・当該部署職員への心理的支援についてVII. 大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 (有・無)</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">①以下についての審議<ul style="list-style-type: none">安全管理のための指針、マニュアル等の作成・改訂医療事故発生時の対応、職員への周知セイフティマネージャーの活動安全管理に関する教育・研修②医療事故等の分析、改善策の立案③特定事項の安全管理対策の検討④死亡報告事例の確認	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年8回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>医療講演会</p> <ul style="list-style-type: none">平成27年5月26日(火) 「ME器機の安全使用について ～人工呼吸器・除細動・保育器を中心に～」「MRI検査室における医療安全」9月 7日(月) 「医療チームの安全を支えるノンテクニカルスキル ～スピークアップとリーダーシップ～」10月29日(木) 「服用薬による転倒・転落の危険性 ～睡眠薬の特徴を理解する～」12月 3日(木) 「医療事故調査制度とカルテの書き方」 <p>多職種協働ワークショップ</p> <ul style="list-style-type: none">平成27年5月30日(土) 臨床倫理カンファレンス①7月 4日(土) インフォームドコンセントロールプレイ①平成28年1月16日(土) インフォームドコンセントロールプレイ②2月 6日(土) 臨床倫理カンファレンス②	

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

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

①発生したインシデント・アクシデントに対して、副部長・統括・専従セイフティマネージャーが発生部門のセイフティマネージャーと共に、内容分析、改善策の検討並びに患者・家族への対応の指示を行っている。

医療安全管理委員会委員及び各部のセイフティマネージャーから構成される「オンラインインシデント検討会」を毎週開催し、部門に改善策の助言・提案を行うことにしている。必要に応じて医療事故検討会を開催し、医療事故等の原因分析・改善策の検討を行っている。

②報告のあった医療事故に対し、医療安全委員会等で原因を分析し、対応・改善策の分析を行っている。事故発生1か月後・3か月後(必要時6ヶ月後)に医療安全管理部(統括・専従SM)と当該部署のセイフティマネージャーが、改善策の実施状況を検証し、医療安全管理委員会に報告している。

③発生したインシデント・アクシデント内容によりテーマを設定し、看護部事故防止委員会・各部署のセイフティマネージャーと連携して、院内監査ラウンドなどを実施している。

④毎年6月と2月の医療安全強化月間には、テーマを決め各部署の安全への取り組みを奨励支援している。

⑤医療安全NEWSを毎月発行し、当院のインシデント・アクシデント情報・再発防止策・事故後の検証結果、他施設の事故事例、医療安全情報(厚生労働省・各種学会・PMDA等)などを掲載し、職員に周知している。

⑥職種別研修の際に当院で発生したインシデント・アクシデントを教材にし、自己分析やKYT訓練を行っている。

⑦全医療人を対象に「多職種協働ワークショップを開催し、院内で発生した有害事象の共有、多職種連携の強化に努めている。

⑧医療の質、安全性の強化およびガバナンス強化の一環として、M&Mカンファレンスを定期的で開催している。

(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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">① 感染管理に関する基本的な考え方② 感染管理体制③ 職員の教育・研修④ 感染症の発生時の報告⑤ 感染症の発生状況の報告⑥ 感染症の発生時の対応（平成27年9月改訂）⑦ 病院感染対策のための指針の閲覧⑧ 病院感染対策のための指針の見直し・改正	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>病院感染対策に関する事項を調査・審議し、院内感染症発生時の原因の分析、改善策の立案、実践、周知等感染管理を推進している。なお、必要があるときには臨時で開催する。</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年4回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>病院感染制御に対する基本的な考え方及び具体的施策の周知、業務を遂行する上での知識・技能の向上及び病院感染制御に対する意識の高揚を目的として、教育・研修を実施している。</p> <p>●病院感染制御をテーマとする講演会を開催（全職員対象）…年4回 平成27年5月26日（火） テーマ：「耐性菌の動向と抗菌薬の適正使用」</p> <p>平成27年7月6日（月）～7月10日（金）、9月7日（月）～9月11日（金） テーマ：「クリーンハンドキャンペーン」</p> <p>平成27年10月29日（木） テーマ：「標準予防策について～个人防护具（PPE）の着脱を中心に～」</p> <p>平成28年1月13日（水） テーマ：「冬の流行性ウイルス疾患への対策～ノロウイルス・インフルエンザウイルス～」</p> <p>●職種別研修 看護師ラダーレベル別研修、リンクナースを対象とした感染制御に関する研修を実施。 清掃職員（委託業者）を対象とした病院感染制御の基本について研修を実施。 院内感染の増加が疑わしい場合、または確認された場合は、施設全体または部署や職種を限定して院内感染対策に関する教育・指導を実施。</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>病院で取り決めた感染症発生に係る報告があった事例は「感染症発生時の対応パターン分類」に基づき感染制御部が判断し、必要により感染対策委員会で審議し対策を講ずる。また、耐性菌については、別途レベル分類を設けており、今年度CREを細分化し「カルバペネム分解酵素産生腸内細菌科細菌（CPE）」を新たにレベル4に加え、3分類から4分類に変更した。</p>	

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

患者個々の抗菌薬治療に関しては、主治医からのコンサルテーションにより感染制御部と協議する。無菌領域から分離された場合は、感染制御部の抗菌療法への介入対象となる。抗緑膿菌活性を有する抗菌薬の使用割合をAUDで調査し、カルバペネム系25%、タゾバクタム/ピペラシン35%、第4世代セファロスポリン系/セフトジジム25%、ニューキノロン系15%を目標として使用割合をコントロールし、抗菌薬の適正使用を推進している。

(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3回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>① 医薬品安全管理講習会 平成27年10月29日 DVD補講 11月2日・4日・5日・10日 計7回 テーマ 「服用薬による転倒・転落の危険性」～睡眠薬の特徴を理解する～ 講師 兵庫医科大学病院 薬剤部 木村 健</p> <p>② 臨床研修医オリエンテーション 平成27年4月5日 テーマ 「医薬品の適正使用および相互作用について」 講師 兵庫医科大学病院 薬剤部 室 親明</p> <p>③ 新人看護職員研修 平成27年4月12・13日 計4回 テーマ 「与薬に関する基礎知識」 講師 兵庫医科大学病院 薬剤部 室 親明</p>	
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	
<p>・ 手順書の作成 (有 無)</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <p>1. 病院で用いる医薬品の採用・購入などに関する事項 採用医薬品の選定と見直し 採用医薬品の安全性・取り間違い防止に関する検討 採用医薬品情報の作成・提供 医薬品の発注 医薬品の入庫管理と伝票管理</p> <p>2. 医薬品の管理に関する事項 医薬品棚の配置と医薬品の充填 規制医薬品(麻薬、覚せい剤原料、向精神薬(第1種、第2種)、毒薬) 病棟・各部門への医薬品の供給 病棟等の配置医薬品の管理 医薬品の品質管理 処置薬の管理 救急カートの医薬品管理 輸血用血液製剤の保管・管理 危険物等の管理</p> <p>3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 患者情報の内容および収集・管理、活用について 入院時の使用医薬品の確認 医薬品の使用に関する指示出しと指示受け 処方せんの取り扱い 特に安全管理が必要な医薬品の処方 病棟における処方変更時の対応 処方せんの点検 調剤 院外処方せんの取り扱い</p> <p>4. 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 投与 服薬指導 投与後の経過観察 副作用発現時の対応</p>	

5. 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項

医薬品情報の収集・管理
医薬品情報の提供
医薬品に関する情報の周知状況の確認
薬剤部における副作用情報の収集と提供
ヒヤリハット事例・インシデント事例の周知
各部門、各職種からの問い合わせに対する体制整備
患者への薬剤情報提供及び問い合わせに対する対応

6. 他施設との連携に関する事項

他施設からの問い合わせ等に関する体制整備
院外処方せんの発行に関する事項
緊急連絡のための体制整備

7. 放射性医薬品の取り扱いに関する事項

放射性医薬品管理責任者の配置

8. 院内製剤の調整及び使用に関する事項

院内製剤の調整及び使用について
院内製剤の承認について
院内製剤を製造するまでの流れ

9. 未承認等医薬品の使用に関する事項

未承認等医薬品の使用に関する申請と承認
未承認等医薬品の使用状況の把握と使用の必要性の検討

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)
 - ・ 術前・検査前に休薬を要する薬剤一覧表の改訂
 - ・ HVB再燃の可能性のある薬剤の改訂
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 患者プロフィールのアレルギー注意情報の表示改善
 - ・ 抗がん剤曝露防止対策として閉鎖式デバイスの変更
 - ・ 抗がん剤曝露防止対策としてスピルキットの作成・病棟配置（実地は進行中）
- ・ 未承認等の医薬品の使用に関する情報収集
 - ・ 医薬品安全管理責任者は、医薬品情報の収集及び提供の業務を行う担当者を指名し、薬品情報管理室に常時1人以上配置する。
 - ・ 指名された担当者は院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報（禁忌等）、緊急安全性情報（イエローレター）・安全性速報（ブルーレター）、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に関わる情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告する。

(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179回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>以下の機器の取り扱い方法・安全対策について研修を行った</p> <p>人工呼吸器・血液浄化装置・除細動器・補助循環装置・保育器・輸液ポンプ・医療ガス・放射線機器 等</p>	
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	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <p>以下の装置に対しては院内にて保守点検を実施している</p> <p>人工呼吸器・血液透析装置・血液浄化装置・補助循環装置・保育器・体外式ペースメーカー・輸液ポンプ・シリンジポンプ・除細動器・電気メス</p> <p>以下の装置に対しては保守点検を外部委託している</p> <p>生体情報モニタ・麻酔器・放射線機器</p>	
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	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>病棟セントラルモニタのアラーム設定漏れを防ぐため、病棟でのアラーム設定初期設定値を統一した。</p> <p>臨床工学技士が病棟をラウンドし、病棟セントラルモニタのアラーム設定状況を確認することとした。</p> <p>急性医療総合センターで使用する輸液ポンプ・シリンジポンプの日常点検整備を臨床工学技士が行い、定期点検を行ったポンプには、「点検・整備済み」のシールを貼ることとした。</p>	

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者（医療安全管理部長）は、医療安全管理者（医療安全管理部副部長、統括、専従セイフティマネージャー）とともに、病院長から委譲された権限に基づいて、安全管理に関する院内の体制を構築し、医療安全管理委員会の円滑な運営を図っている。</p> <p>医療安全管理責任者は、委員会を開催、議事進行を行い、決議事項を病院長に報告している。</p> <p>医療安全管理部は、委員会で決定された方針に基づき業務を行う。</p> <p>医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者は、管理部の構成員として医療安全管理責任者と連携し、職種・部門間の調整を図りながら、医療機器の安全性が確保されるように、医薬品の安全使用を高めるように、それぞれの業務を行っている。</p> <p>それぞれ器機、医薬品に関連した重大アクシデントが発生した場合、速やかに委員会（医療安全管理責任者）に報告し、共に分析し対策を立案している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（7名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>医薬品安全管理責任者が指名した薬剤師（医薬品安全管理者）が、院内の医薬品の使用状況を月一回程度定期的に確認し、その結果を踏まえて添付文書情報、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時又は医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告している。</p> <p>医薬品安全管理責任者は報告された情報を踏まえて、必要に応じて医薬品安全管理者に指示して DI ニュースで当該情報を院内に通知している。特に重要な情報については医療安全ニュースの「医薬品安全使用のための注意喚起情報」に掲載し、その周知状況については全診療科の閲覧記録を確認している。また、これらの手順は医薬品の安全使用のための業務手順書に記載して院内に周知させている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>保険診療等で適用が承認されていない薬品等を使用する緊急避難的な治療を行う場合、医療倫理委員会に申請して承認を得なければならない。また、医師が処方した薬剤の使用が未承認医薬品の使用若しくは適応外又は禁忌等の使用方法に該当することを発見した医師・薬剤師等は、薬学的見地に基づき必要に応じて処方した医師等に対して、処方の必要性や妥当性等を確認し処方</p>	

<p>の変更等の提案を行う。</p> <p>・担当者の指名の有無 (有)・無)</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	(有)・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有)・無)</p> <p>・規程の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフォームド・コンセントを得るにあたって ・インフォームド・コンセントを得る手順 	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	(有)・無
<p>・活動の主な内容：</p> <p>責任者には診療情報管理室長（医師）を選任しており、日常的には診療情報管理士が行っている診療録のチェックの統括を行っている。</p> <p>それに加え、年2回全診療科を対象とした「オーディット」を行っており、診療情報管理室長を筆頭に診療録管理委員会委員（医師、看護師、診療情報管理士）が、対象となる診療科の医師（病棟医長）立ち合いのもと、診療録の内容確認・聴き取りを行っている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	※計画書提出済
<p>有 (無)</p> <p>・所属職員：専従（3）名、専任（1）名、兼任（19）名 うち医師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（6）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名 うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（2）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> ①安全管理体制の構築、委員会の運営、指針、マニュアルの改訂など ②医療事故を防止するための情報収集、分析、改善策の立案、フィードバック、評価 ③改善策実施のための各部門への依頼、調整、助言 ④安全管理対策の実施状況の調査、分析 	

- ⑤セーフティマネージャーの活動支援
- ⑥医療安全に関する職員への教育・研修の実施
- ⑦医療事故への対応：届出・公表を含む事故発生後の対応、事故の要因分析
- ⑧全死亡事例の検証（院内死亡患者届出票・死亡患者リスト）
- ⑨実施された侵襲的治療状況の調査（手術・I V R合併症調査）

※ 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。

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 ※計画書提出済

- ・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）
- ・規程の主な内容：

※関係学会のガイドライン発刊を待ち、規程を作成する予定である。

- ・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 ※計画書提出済

- ・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高難度新規医療技術の提供の適否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）
- ・規程の主な内容：

※未承認新規医薬品等については、担当部門を医療安全管理部とし、評価委員会を既存の薬事委員会が担うよう準備を進めており規程の改訂に取り掛かっている。医療安全管理部の長は薬事委員会の意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の使用の適否及び使用条件等について決定し診療科の長に通知する予定である。（完了予定：平成28年11月末）

- ・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 監査委員会の設置状況	※計画書提出済	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>※委員会の規程は制定済みであり、現在委員会委員を選定中である。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法：</p>		

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
				有・無	
				有・無	
				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

⑩ 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 件

※平成28年6月までは死亡届をルール化していなかった。報告を必須とした7月以降は、全例報告されている。

- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年82件

※事実関係報告としての報告件数。

- ・医療安全管理委員会の活動の主な内容

影響レベル3b以上の事例・事象は『事実関係報告書』を提出することとして、予期せぬ合併症、重篤な合併症事例の報告を受け委員会で検討している。

死亡事例報告に関しては、平成28年7月の開始に向けて『院内死亡患者届出票』の様式・運用を検討し決定した。

⑪ 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

- ・他の特定機能病院への立入り（）（病院名： 久留米大学病院 ）・無

- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ（）（病院名： 久留米大学病院 ）・無

- ・技術的助言の実施状況

- ・医療安全NEWSについて：「統括・専従セイフティマネージャーが作成しているが、多職種の視点ということで他のメディカルスタッフの参加の検討をされてはどうか」とのアドバイスがあったため、事象・事例によっては放射線医療センターや臨床検査部に原稿依頼しており、今後はより積極的に種々部門からの紙面作りを行っていく。

- ・教育について：多職種による実際の有害事象を模擬患者と共にロールプレイで行う協働ワークショップを高く評価して頂いた。その後継続的に取り組んでいる。

⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・体制の確保状況

患者及び患者家族からの相談は、地域医療・総合相談センターを窓口としている。内容に応じて医療安全管理部に連絡が入ることとなっている。また、診療科、病棟・外来を介しても医療安全管理部に連絡が入るので、その都度対応している。

医療安全管理部員については、患者相談に応じるスキルアップの為、メディエーター研修等を適宜受講している。

⑬ 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

・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（有・無）

・窓口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しする必要な定めの有無（有・無）

・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（有・無）

⑭ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

・医療講演会（年間4回開催）

①医療機器に関して（放射線検査含む）※臨床工学部・放射線医療センターとの連携

②コミュニケーションに関して ※外部講師招聘

③医薬品に関して ※薬剤部との連携

④医療訴訟・臨床倫理等に関して ※顧問弁護士に講師を依頼

・多職種協働ワークショップ（年間3～4回開催）

①医療安全：当院の有害事象の具体例を知り、分析し対策をたてる。

②臨床倫理：倫理を意識した患者との対話、倫理思考のための手順や法律を学ぶ。

③インフォームドコンセントロールプレイ：自分の説明スキル、患者から求められている自らの専門職種の立場を知る。

・医療安全ミニレクチャー（年間12回開催）

○その時々の特ピックス（事故調査制度など）、当院における医療安全の実際、実際の事例の検討など基本的な事柄を取り上げた小規模な研修。

⑮ 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及び医療機器安全管理責任者は、日本医師会医療安全推進者養成講座を受講済み又は受講中である。

(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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<p>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</p> <p>平成28年2月5日付で(財)日本医療機能評価機構の病院機能評価(3rdG:Ver1.1)の認定(一般病院2)を受けている。</p> <p>2016年2月24日付で臨床検査室認定(ISO 15189:2012)の認定を受けている。</p>	

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

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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<p>・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>安全管理体制の強化を図るとともに、医療の質向上を目指し、複数診療科の医師、看護師をはじめとしたメディカルスタッフ等多職種からなる医療チームを編成し、適切な患者ケアや総合的</p>	

な患者管理等を行う医療チーム及び医療従事者の質向上を目的とする合計9つの医療チームを組織している。

(患者ケア等を目的とする)

- ・ 感染対策チーム (ICT) ・ 褥瘡対策チーム ・ 栄養サポートチーム (NST) ・ 緩和ケアチーム
- ・ 呼吸ケアチーム (RST) ・ 精神科リエゾンチーム ・ 周術期管理チーム

(医療従事者の質向上を目的とする)

- ・ エコーガイド下CVC挿入推進チーム ・ 救命処置 (BLS・ALS) 推進チーム

(様式第 8)

兵 医 法 第 114 号
平成 28 年 9 月 8 日

厚生労働大臣 殿

学校法人 兵庫医科大学
理事長 新家 莊平 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

- ・ 副院長（医師）を医療安全管理責任者として配置済である。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

- ・ 医薬品情報の収集および提供の業務を行う担当者を指名し薬剤情報管理室に配置した。
- ・ 指名された担当者は月一回程度医薬品の使用状況を確認し、それを踏まえて提供すべき医薬品情報を医薬品安全管理責任者に報告する。
- ・ 必要に応じて周知すべき医薬品の適正使用のための注意喚起情報を医療安全ニュースに掲載し、その回覧状況を確認する。
- ・ 上記手順を医薬品の安全使用のための業務手順書に記載して院内に周知する。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

- ・ 診療情報管理室長（医師）をもってこれに充てることとしており、配置済みである。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

・既に「インフォームド・コンセント心得書」としてこれを作成済みであり、院内への周知も終えている。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

・診療情報管理室長（医師）をもってこれに充てることとしており、配置済みである。

6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

・医療安全管理部が中心となり、確認を実施済みである。

7. 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を設置するための予定措置

・医療安全管理委員会の下に侵襲的治療安全管理小委員会を置き、職員からの通報を受け付けるとともに、調査・検証を行っている。
・以前からある法人全体の公益通報及び相談に関しても匿名での通報を可能にすることで門戸を広げた。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

・状況把握のためには各部からのヒヤリハットを含むインシデント報告の推奨をするとともに、予期せぬ合併症・重篤な合併症発生時には医療安全管理部に別途報告するようしており、必要に応じて報告された事例は医療安全管理部及び委員会において検討している。

・手術症例については手術センター（看護部）と協力することで時間延長事例、大量出血事例、予定外の術式変更事例等を随時チェックしている。

・安全に関する意識を向上させるため、出席を求めている医療講演会に関しては、その出席状況をポイント制にして名簿管理しており、職員からの問い合わせに対しては速やかに参加状況を伝えている。今後は当該講演会のDVD補講に対するE-learningシステム導入を計画しており、獲得ポイントは個人で確認できるようになる予定である。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

・構成員及び従来の内規を見直すことにより、医療安全管理部をもってこれに充てることとする予定である。(完了予定：平成28年11月末)

10. 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を作成するための予定措置

・当該技術についての意見を取りまとめる新規医療技術審査委員会（既設）及び担当部門である医療安全管理部において案を作成の上、管理者である病院長がその内容を確認し、院内周知を行う予定である。(完了予定：平成28年11月末)

11. 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を設置するための予定措置

・構成員及び従来の内規を見直すことにより、医療安全管理部をもってこれに充てることとする予定である。(完了予定：平成28年11月末)

12. 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を作成するための予定措置

・当該医薬品等についての意見を取りまとめる薬事委員会（既設）及び担当部門である医療安全管理部において案を作成の上、管理者である病院長がその内容を確認し、院内周知を行う予定である。（完了予定：平成28年11月末）

13. 監査委員会を設置するための予定措置

・外部委員については近隣の大学やその関係者の中で当院に利害関係のない者から相応の有識者を選出予定である。（完了予定：平成28年12月末）

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

・既に私立医科大学間において医療安全・感染対策部門での相互ラウンドを実施しており、連携体制を構築している。

15. 職員研修を実施するための予定措置

・既存の医療講習会・医療機器研修会等の内容も踏まえてその内容を検討中である。
（完了予定：平成28年11月末）

16. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、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向け）を実施するための予定措置

・ 現段階においては共通して「日本医師会医療安全推進者養成講座」を受講済み及び受講中である。その後の研鑽を目的とした定期的な受講についてはその内容も精査した上でどのような研修が適しているか等検討中である。

17. 医療安全管理部門の人員体制

・ 所属職員：専従（3）名、専任（0）名、兼任（16）名
うち医師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（6）名
うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（1）名
うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（2）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

・ 薬剤師及び看護師については専従職員として配置済みである。医師に関しては現在全て兼任となるため、病院長が中心となり適任者を選任中である。
（完了予定：平成30年3月末（少なくとも1名の医師が8割以上従事））