

(様式第 10)

関病発第 16X01 号
平成 28 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 関西医科大学
理事長 山下 敏夫 (印)

関西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 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	〒573-1010 大阪府枚方市新町2丁目5番1号
氏 名	学校法人 関西医科大学

(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

関西医科大学附属病院

3 所在の場所

〒573-1191 大阪府枚方市新町2丁目3番1号	電話 (072) 804 - 0101
------------------------------	---------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<p>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</p> <p>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</p>

(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="radio"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等 1 血液・腫瘍内科 2 呼吸器内科 3 感染症内科 4 循環器内科 5 腎臓内科 6 内分泌内科 7 代謝内科 8 消化器内科 9 肝臓内科 10 心療内科 11 神経内科 12 リウマチ科	
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・	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1.肝臓外科 2.胆のう外科 3.膵臓外科 4.消化器外科 5.小児外科 6.乳腺外科 7.心臓血管外科 8.血管外科 9.呼吸器外科 10.頭頸部外科 11.形成外科	
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

<input checked="" type="radio"/> 1精神科 <input checked="" type="radio"/> 2小児科 <input checked="" type="radio"/> 3整形外科 <input checked="" type="radio"/> 4脳神経外科 <input checked="" type="radio"/> 5皮膚科 <input checked="" type="radio"/> 6泌尿器科 <input checked="" type="radio"/> 7産婦人科 8産科 9婦人科 <input checked="" type="radio"/> 10眼科 <input checked="" type="radio"/> 11耳鼻咽喉科 <input checked="" type="radio"/> 12放射線科 13放射線診断科 14放射線治療科 <input checked="" type="radio"/> 15麻酔科 <input checked="" type="radio"/> 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・	<input checked="" type="radio"/> 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.病理診断科 3.臨床検査科

(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
床	床	床	床	751床	751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	322人	128人	359.4人	看護補助者	61人	診療エックス線技師	人
歯科医師	2人	1人	2.5人	理学療法士	22人	臨床検査技師	72人
薬 剤 師	57人	人	57人	作業療法士	5人	衛生検査技師	人
保 健 師	人	人	人	視能訓練士	8人	その他	人
助産師	39人	1人	39.5人	義肢装具士	人	あん摩マッサージ指圧師	人
看護師	827人	34人	853.1人	臨床工学士	19人	医療社会事業従事者	8人
准看護師	人	人	人	栄 養 士	人	その他の技術員	30人
歯科衛生士	4人	人	4人	歯科技工士	人	事務職員	136人
管理栄養士	6人	5人	6.8人	診療放射線技師	38人	その他の職員	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	18人	眼科専門医	13人
外科専門医	36人	耳鼻咽喉科専門医	11人
精神科専門医	1人	放射線科専門医	14人
小児科専門医	11人	脳神経外科専門医	6人
皮膚科専門医	5人	整形外科専門医	10人
泌尿器科専門医	10人	麻酔科専門医	11人
産婦人科専門医	9人	救急科専門医	9人
		合 計	164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 (澤田 敏) 任命年月日 平成25年4月1日

医療安全管理対策委員会委員長として、平成25年4月1日から現在まで業務を担当している。

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	632.5 人	0.3 人	632.8 人
1日当たり平均外来患者数	1369.5 人	24.2 人	1393.7 人
1日当たり平均調剤数	894.5 剤		
必要医師数	148 人		
必要歯科医師数	2 人		
必要薬剤師数	22 人		
必要(准)看護師数	372 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	891.70 m ²	鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造)耐火建物	病床数	53 床	心電計	(有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置	(有)・無
			その他の救急装置	(有)・無	ペースメーカー	(有)・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 151.5 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	14 床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 53 m ² [共用室の場合] 共用する室名 病棟業務課					
化学検査室	405.3m ²	//	(主な設備) AU5800, XE-2100, アーキテクト, Eモジール, CS-5100			
細菌検査室	112.9m ²	//	(主な設備) 安全キャビネット, パクテアラート3D, BDフェニックス, ライトサイクラー			
病理検査室	299.9m ²	//	(主な設備) カセット印字機, スライド印字機, パラフィン液透機, 免疫染色機			
病理解剖室	118.9m ²	//	(主な設備) パラフィン液透機, 包埋センター, トラフトチャンバー			
研究室	8193.84m ²	//	(主な設備) 顕微鏡, 冷却遠心機, CO2インキュベーター			
講義室	363.40m ²	//	室数 2 室	収容定員 210 人		
図書室	1135.16m ²	//	室数 1 室	蔵書数 52,000 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

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	75.0 %	逆紹介率	60.1 %
算出根拠	A：紹介患者の数		21,451 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,164 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,213 人
	D：初診の患者の数		30,201 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
				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	

(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			
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	7	56	ベーチェット病	112
2	筋萎縮性側索硬化症	31	57	特発性拡張型心筋症	76
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	70
4	原発性側索硬化症	2	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	39	60	再生不良性貧血	50
6	パーキンソン病	505	61	自己免疫性溶血性貧血	18
7	大脳皮質基底核変性症	14	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	4	63	特発性血小板減少性紫斑病	305
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	4
10	シャルコー・マリー・トゥース病	9	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	147	66	IgA腎症	146
12	先天性筋無力症候群	32	67	多発性嚢胞腎	58
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	49	68	黄色靱帯骨化症	19
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	33	69	後縦靱帯骨化症	82
15	封入体筋炎	5	70	広範脊柱管狭窄症	5
16	クロー・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	113
17	多系統萎縮症	52	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。)	79	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	5	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	5
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	30	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	33
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)	7
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	33	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	20	83	アジソン病	8
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	202
30	遠位型ミオパチー	1	85	特発性間質性肺炎	10
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	21
32	自己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・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	5
34	神経線維腫症	61	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	33	90	網膜色素変性症	125
36	表皮水疱症	1	91	バンド・キアリ症候群	3
37	膿疱性乾癬(汎発型)	16	92	特発性門脈圧亢進症	4
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	6	93	原発性胆汁性肝硬変	143
39	中毒性表皮壊死症	4	94	原発性硬化性胆管炎	10
40	高安静脈炎	28	95	自己免疫性肝炎	114
41	巨細胞性動脈炎	4	96	クローン病	110
42	結節性多発動脈炎	20	97	潰瘍性大腸炎	235
43	顕微鏡的多発血管炎	29	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	12	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	23	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	23	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	0	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	403	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	142	105	チャージ症候群	1
51	全身性強皮症	47	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	3
53	シェーグレン症候群	330	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	6	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	4
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。)	33
113	筋ジストロフィー	36	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	20	167	マルファン症候群	12
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	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	1	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	9
122	脳表ヘモジドリン沈着症	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	ベリー症候群	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	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウリアムズ症候群	2
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	3
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	1
133	メビウス症候群	1	183	ファイファー症候群	1
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスモンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮膚異形成	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	1
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	4
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	1
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	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	1
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	1
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	ラスマッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	3
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マガニス症候群	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	3
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	3	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	2	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	6	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	8
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	12

(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	3	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	4	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	38	263	脳腱黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	8	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	1
218	アルポート症候群	3	266	家族性地中海熱	6
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	37	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	7
224	紫斑病性腎炎	23	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	7
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	1
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)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病)	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	ペロオキシソーム病(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	31	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	2	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	1	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	2
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)	14
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	2
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	4
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	3
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	遺伝性膝炎	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	41
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	35
254	ボルフィリン症	1	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	145

(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
・歯科外来診療環境体制加算	・総合周産期特定集中治療室管理料(母体胎児・新生児)
・特定機能病院入院基本料(7対1)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・超急性期脳卒中加算	・小児入院医療管理料2
・診療録管理体制加算2	・臨床研修病院入院診療加算
・医師事務作業補助体制加算1(20対1)	・救急医療管理加算
・急性期看護補助体制加算(50対1)	・妊産婦緊急搬送入院加算
・看護職員夜間配置加算(16対1)	・がん診療連携拠点病院加算
・療養環境加算	・新生児特定集中治療室退院調整加算
・重症者等療養環境特別加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・無菌治療室管理加算1・2	・救急搬送患者地域連携受入加算
・緩和ケア診療加算	・
・栄養サポートチーム加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1	・
・患者サポート体制充実加算	・
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ハイリスク妊婦管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・総合評価加算	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・病棟薬剤業務実施加算1	・
・データ提出加算2	・
・退院支援加算1・2・3	・
・精神科疾患診療体制加算2	・
・救命救急入院料1・4	・
・特定集中治療室管理料2	・

(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①)

施設基準の種類	施設基準の種類
・心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	・皮下連続式グルコース測定
・高度難聴指導管理料	・長期継続頭蓋内脳波検査
・糖尿病合併症管理料	・神経学的検査
・がん性疼痛緩和指導管理料	・補聴器適合検査
・がん患者指導管理料	・ロービジョン検査判断料
・外来緩和ケア管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・移植後患者指導管理料	・内服・点滴誘発試験
・糖尿病透析予防指導管理料	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・外来放射線照射診療料	・CT透視下気管支鏡検査加算
・ニコチン依存症管理料	・画像診断管理加算2
・地域連携診療計画加算	・ポジトロン断層撮影
・がん治療連携計画策定料	・CT撮影及びMRI撮影
・肝炎インターフェロン治療計画料	・冠動脈CT撮影加算
・薬剤管理指導料	・心臓MRI撮影加算
・医療機器安全管理料1・2	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・歯科治療総合医療管理料	・外来化学療法加算1
・在宅患者訪問看護・指導料	・無菌製剤処理料
・同一建物居住者訪問看護指導料	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・持続血糖測定器加算	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・検体検査管理加算Ⅰ・Ⅳ	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝カウンセリング加算	・がん患者リハビリテーション料
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・時間内歩行試験およびシャトルウォーキングテスト	・認知療法・認知講堂療法2
・胎児心エコー法	・処置の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1
・ヘッドアップティルト試験	・エタノール局所注入(甲状腺に対するもの)

(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②)

施設基準の種類	施設基準の種類
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・体外衝撃波膵石破碎術
・透析液水質確保加算	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・CAD/CAM冠	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・同種死体腎移植術
・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、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・生体腎移植術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのもの))	・膀胱水圧拡張術
・網膜再建術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・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	・人工尿道括約筋植込・置換術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1
・経皮的中隔心筋焼灼術	・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・輸血管理料 I
・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	・輸血適正使用加算
・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)	・自己生体組織接着剤作成術
・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	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・麻酔管理料(I)(II)
・内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	・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
・生体部分肝移植術	・強度変調放射線治療(IMRT)

(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	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Trialing a new clinical clerkship record in Japanese clinical training.	Advances in Medical Education and Practice, 6:563-565, 2015
2	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Microparticles as biomarkers of blood coagulation in cancer.	Biomarkers in Cancer, 7:51-56, 2015
3	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Associations between endothelial cell activation and acute GVHD after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Current Trends in Immunology, 16:17-25, 2015
4	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Critically ill patients and platelet-derived microparticles.	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis, 22(8):752-753, 2015
5	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Chronic immune thrombocytopenia and semaphorin 5A.	Thrombosis Research, 136(5):843-844, 2015
6	Nakaya A	血液呼吸器膠原病感染症内科	Retrospective analysis of bevacizumab-induced hypertension and clinical outcome in patients with colorectal cancer and lung cancer.	Cancer medicine, Apr 25[Epub ahead of print], 2016
7	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Advances in Diagnosis and Treatments for Immune Thrombocytopenia	Clinical medicine insights. Blood disorders, 9:15-22, 2016
8	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Microparticle and Atherothrombotic Diseases.	Journal of atherosclerosis and thrombosis, 23(1):1-9, 2016
9	Nomura S	血液呼吸器膠原病感染症内科	Relationship between HMGB1 and PAI-1 after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	Journal of blood medicine, 7:1-4, 2016
10	Nakaya A	血液呼吸器膠原病感染症内科	Enhanced international prognostic index in Japanese patients with diffuse large B-cell lymphoma.	Leukemia research reports, 24-26, 2016
11	Tsukaguchi H	循環器腎内分泌代謝内科	Biallelic mutations in nuclear pore complex subunit NUP107 cause early-childhood-onset steroid-resistant nephrotic syndrome.	American journal of human genetics, 97(4):555-66, 2015
12	Kaibori M	循環器腎内分泌代謝内科	Effect of Intramuscular Adipose Tissue Content on Prognosis in Patients Undergoing Hepatocellular Carcinoma Resection.	Journal of gastrointestinal surgery, 19(7):1315-1323, 2015
13	Yoshida K	消化器肝臓内科	New Biomarkers for Early Detection of Hepatocellular Carcinoma	EBioMedicine, 2:370-371, 2015
14	Ikeura T	消化器肝臓内科	Fluorescence cytology with 5-aminolevulinic acid in EUS-guided FNA as a method for differentiating between malignant and benign lesions.	Gastrointestinal endoscopy, 81(6):1457-1462, 2015
15	Nakamaru K	消化器肝臓内科	Successful multidisciplinary therapy for small cell carcinomas arising from the extrahepatic bile duct.	Internal medicine, 54(21):2711-2715, 2015

16	Fukui Y	消化器肝臓内科	Possible involvement of Toll-like receptor 7 in the development of type 1 autoimmune pancreatitis.	Journal of gastroenterology, 50(4):435-444, 2015
17	Okazaki K	消化器肝臓内科	Autoimmune pancreatitis: The past, present, and future.	Pancreas, 44(7):1006-1016, 2015
18	Shimatani M	消化器肝臓内科	Review of diagnostic and therapeutic endoscopic retrograde cholangiopancreatography using several endoscopic methods in patients with surgically altered gastrointestinal anatomy.	World journal of gastrointestinal endoscopy, 7(6):617-627, 2015
19	Tomiyaama T	消化器肝臓内科	The modulation of co-stimulatory molecules by circulating exosomes in primary biliary cirrhosis.	Cellular & molecular immunology, [Epub ahead of print], 2016
20	Uchida K	消化器肝臓内科	Clinical and pathophysiological issues associated with type 1 autoimmune pancreatitis.	Clinical Journal of Gastroenterology, 9(1):7-12, 2016
21	Kobayashi S	消化器肝臓内科	Gastric wall abscess formation after endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration of a pancreatic cancer.	Digestive endoscopy, 28(2):220, 2016
22	Shimatani M	消化器肝臓内科	Through-the-scope self-expanding metal stent placement using newly developed short double-balloon endoscope for the effective management of malignant afferent-loop obstruction.	Endoscopy, 48(S01):E6-E7, 2016
23	Uchida K	消化器肝臓内科	The Geoepidemiology and Clinical Aspects of IgG4-Related Disease.	Seminars in liver disease, 36(3):187-199, 2016
24	Yoshida K	消化器肝臓内科	Reversible Human TGF- β Signal Shifting between Tumor Suppression and Fibro-Carcinogenesis: Implications of Smad Phospho-Isoforms for Hepatic Epithelial-Mesenchymal Transitions.	Journal of clinical medicine, 5(1):Article No. 7, 2016
25	Hasuo H	心療内科	A family caregiver's relaxation enhances the gastric motility function of the patient: a crossover study	BioPsychoSocial Medicine, 9:Article No. 21, 2015
26	Shudo Y	心療内科	Pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide is regulated by alternative splicing of transcriptional repressor REST/NRSF in nerve injury.	Life sciences, 143:174-181, 2015
27	Iida S	神経内科	Successful treatment of paroxysmal tonic spasms with topiramate in a patient with neuromyelitis optica.	Multiple sclerosis and related disorders, 4(5):457-459, 2015
28	Oki M	神経内科	Early-onset parkinson's disease associated with chromosome 22q11.2 deletion syndrome.	Internal medicine, 55(3):303-305, 2016
29	Takahashi M	小児科	Successful desensitization in a boy with severe cow's milk allergy by a combination therapy using omalizumab and rush oral immunotherapy.	Allergy, asthma, and clinical immunology, 11(1):Article No. 18, 2015
30	Kasamatsu A	小児科	Prediction of urine volume soon after birth using serum cystatin C	Clinical and experimental nephrology, Epub ahead of print, 2015
31	Yamanouchi S	小児科	A nuclear factor- κ B inhibitor, dehydroxymethylepoxyquinomicin, ameliorates GVHD in allogeneic bone marrow transplantation.	Immunobiology, 220(9):1059-1066, 2015
32	Tsuji S	小児科	Antibiotics Usage and Intestinal Microbiota	Journal of Pediatric Biochemistry, 5:51-54, 2015
33	Kaneko K	小児科	Intestinal Microbiota of Childhood: Dysbiosis and Diseases	Journal of Pediatric Biochemistry, 5:39-40, 2015

34	Kaneko K	小児科	Genetic predisposition to hyperuricaemia in rotavirus gastro-enteritis.	Paediatrics and international child health, 35(2):165, 2015
35	Kaibori M	外科	Influence of rictor and raptor expression of mtor signaling on long-term outcomes of patients with hepatocellular carcinoma.	Digestive diseases and sciences, 60(4):919-928, 2015
36	Kaibori M	外科	Inducible nitric oxide synthase expression in liver injury: Liver-protective effects on primary rat hepatocytes.	Inflammation & allergy drug targets, 14(2):77-83, 2015
37	Kaibori M	外科	Effect of Intramuscular Adipose Tissue Content on Prognosis in Patients Undergoing Hepatocellular Carcinoma Resection.	Journal of gastrointestinal surgery, 19(7):1315-1323, 2015
38	Matsui Y	外科	Simple suturing technique for umbilical dimple wound after single-incision laparoscopic surgery.	Journal of the American College of Surgeons, 221(4):e61-e63, 2015
39	Sakaguchi T	外科	Segmental dilatation of the intestine: results of a nationwide survey in Japan.	Pediatric surgery international, 31(11):1073-1076, 2015
40	Sugie T	外科	Evaluation of the clinical utility of the icg fluorescence method compared with the radioisotope method for sentinel lymph node biopsy in breast cancer.	Annals of surgical oncology, 23(1):44-50, 2016
41	Yanagimoto H	外科	Phase I study assessing the feasibility of the triple combination chemotherapy of SOXIRI (S-1/oxaliplatin/irinotecan) in patients with unresectable pancreatic ductal adenocarcinoma.	Cancer chemotherapy and pharmacology, 77(1):35-41, 2016
42	Inada R	外科	A case of aneurysmal lymphoma of the small intestine.	Japanese journal of clinical oncology, 46(3):288-289, 2016
43	Kaibori M	外科	Geriatric assessment as a predictor of postoperative complications in elderly patients with hepatocellular carcinoma.	Langenbeck's archives of surgery, 401(2):205-214, 2016
44	Yanagimoto H	外科	Alleviating effect of active hexose correlated compound (AHCC) on chemotherapy-related adverse events in patients with unresectable pancreatic ductal adenocarcinoma.	Nutrition and cancer, 68(2):234-240, 2016
45	Kaibori M	外科	Increased FGF19 copy number is frequently detected in hepatocellular carcinoma with a complete response after sorafenib treatment.	Oncotarget, Jun 15[Epub ahead of print], 2016
46	Satoi S	外科	Reappraisal of total pancreatectomy in 45 patients with pancreatic ductal adenocarcinoma in the modern era using matched-pairs analysis: multicenter study group of pancreatobiliary surgery in Japan.	Pancreas, Dec 18 [Epub ahead of print], 2016
47	Satoi S	外科	A clinical role of staging laparoscopy in patients with radiographically defined locally advanced pancreatic ductal adenocarcinoma.	World journal of surgical oncology, 14(1):Article No. 14, 2016
48	Satoi S	外科	Multicenter phase II study of intravenous and intraperitoneal paclitaxel with S-1 for pancreatic ductal adenocarcinoma patients with peritoneal metastasis.	Annals of surgery, Mar 11 [Epub ahead of print], 2016
49	Satoi S	外科	Do pancrelipase delayed-release capsules have a protective role against nonalcoholic fatty liver disease after pancreatoduodenectomy in patients with pancreatic cancer? A randomized controlled trial.	Journal of hepatobiliary-pancreatic sciences, 23(3):167-173, 2016
50	Saito T	心臓血管外科	Low-dose computed tomography volumetry for subtyping chronic lung allograft dysfunction.	The Journal of heart and lung transplantation, 35(1):59-66, 2016
51	Iwata R	脳神経外科	MESENCHYMAL TYPE GLIOMA STEM CELL EXPRESS ICOS LIGAND AND UPREGULATE ICOS+IL-10+T CELLS	Neuro-Oncology, 17(suppl 5):v116, 2015

52	Oe K	整形外科	Long-term results of acetabular reconstruction using three bulk bone graft techniques in cemented total hip arthroplasty for developmental dysplasia.	International orthopaedics, Nov 14 [Epub ahead of print], 2016
53	Morimoto N	形成外科	Exploratory clinical trial of combination wound therapy with a gelatin sheet and platelet-rich plasma in patients with chronic skin ulcers: study protocol.	BMJ open, 5(5):Article No. e007733, 2015
54	Kushida S	形成外科	Utilization of platelet-rich plasma for a fistula with subcutaneous cavity following septic bursitis: A case report.	Eplasty, 15:Article No. e31, 2015
55	Kakudo N	形成外科	Hypoxia enhances proliferation of human adipose-derived stem cells via HIF-1 α activation.	PLoS ONE, 10(10):Article No. e0139890, 2015
56	Morimoto N	形成外科	Verification of the Inactivation of Melanocytic Nevus in vitro Using a Newly Developed Portable High Hydrostatic Pressure Device.	Cells, tissues, organs, 201(3):170-179, 2016
57	Morimoto N	形成外科	Combined use of fenestrated-type artificial dermis and topical negative pressure wound therapy for the venous leg ulcer of a rheumatoid arthritis patient.	International wound journal, 13(1):137-140, 2016
58	Kakudo N	形成外科	Angiogenic effect of platelet-rich plasma combined with gelatin hydrogel granules injected into murine subcutis.	J Tissue Eng Regen Med., Epub ahead of print, 2016
59	Morimoto N	形成外科	An evaluation of the engraftment and the blood flow of porcine skin autografts inactivated by high hydrostatic pressure.	Journal of biomedical materials research. Part B, Applied biomaterials, Mar 21[Epub ahead of print] 2016
60	Kakudo N	形成外科	Elastofibroma dorsi: a case report with an immunohistochemical and ultrastructural studies.	Medical molecular morphology, 49(1):42-47, 2016
61	Yoshida T	腎泌尿器外科	Preliminary report: nephroscope-assisted "pulling-thread" technique for placement of peritoneal dialysis catheter.	Clinical nephrology, 83(6):345-350, 2015
62	Yoshida T	腎泌尿器外科	Successful Treatment of Transplant Renal Artery Thrombosis With Systemic Infusion of Recombinant-Tissue-Plasminogen Activator After Renal Transplant.	EXPERIMENTAL AND CLINICAL TRANSPLANTATION, Epub ahead of print, 2015
63	Yoshida K	腎泌尿器外科	Laparoscopic upper-pole heminephrectomy for duplicated renal collecting system with superselective artery clamping using virtual partial nephrectomy analysis of Synapse Vincent: A case report.	International Journal of Urology, 22:1075-1077, 2015
64	Yoshida T	腎泌尿器外科	A novel risk stratification model, involving preoperative lymphocyte-monocyte ratio and standard pathological factors, for overall survival in patients with bladder cancer undergoing radical cystectomy.	Japanese Journal of Clinical Oncology, 45(12):1162-1167, 2015
65	Yoshida K	腎泌尿器外科	The advantage of a ureteroscopic navigation system with magnetic tracking in comparison with simulated fluoroscopy in a phantom study.	Journal of endourology, 29(9):1059-1064, 2015
66	Kinoshita H	腎泌尿器外科	High-definition resolution three-dimensional imaging systems in laparoscopic radical prostatectomy: randomized comparative study with high-definition resolution two-dimensional systems.	Surgical endoscopy, 29(8):2203-2209, 2015
67	Yanishi M	腎泌尿器外科	Comparison of renal scintigraphy and computed tomographic renal volumetry for determining split renal function and estimating post-transplant renal function.	Transplantation proceedings, 47(9):2700-2702, 2015
68	Yoshida T	腎泌尿器外科	Conservative Treatment for Benign Prostatic Hyperplasia in Patients With Bladder Stones.	Urology, 86(3):450-453, 2015
69	Taniguchi H	腎泌尿器外科	Expression of hOvol2 in the XY body of human spermatocytes.	Andrologia, May 2[Epub ahead of print], 2016

70	Taniguchi H	腎泌尿器外科	Relationship between volume of the seminal vesicles and sexual activity in middle-aged men	Andrologia, May 20[Epub ahead of print], 2016
71	Taniguchi H	腎泌尿器外科	Elucidation of the mechanism of suppressed steroidogenesis during androgen deprivation therapy of prostate cancer patients using a mouse model.	Andrology, May 27[Epub ahead of print], 2016
72	Yanishi M	腎泌尿器外科	Comparison of live donor pre-transplant and recipient post-transplant renal volumes.	Clinical transplantation, 30(5):613-618, 2016
73	Yasuda K	腎泌尿器外科	Enhanced cytotoxic T-cell function and inhibition of tumor progression by Mst1 deficiency.	FEBS letters, 590(1):68-75, 2016
74	Yoshida K	腎泌尿器外科	Comparison of diameter-axial-polar nephrometry score and RENAL nephrometry score for surgical outcomes following laparoscopic partial nephrectomy.	International journal of urology, 23(2):148-152, 2016
75	Yoshida T	腎泌尿器外科	Successful management of a patient with radiological presentation of choriocarcinoma syndrome before induction chemotherapy	Journal of Cancer Research and Therapeutics, 0(0):0, 2016
76	Yoshida T	腎泌尿器外科	Prognostic impact of perioperative lymphocyte-monocyte ratio in patients with bladder cancer undergoing radical cystectomy.	Tumor biology, Jan 27[Epub ahead of print], 2016
77	Wakae H	眼科	Immunohistochemical Characterization of the Ectopic Epithelium Devoid of Goblet Cells From a Posttraumatic Iris Cyst Causing Mucogenic Glaucoma.	Journal of glaucoma, 25(3):e291-e294, 2016
78	Hayashi K	放射線科	Predictive factors for pericardial effusion identified by heart dose-volume histogram analysis in oesophageal cancer patients treated with chemoradiotherapy.	The British journal of radiology, 88(1046):Article No. 20140168, 2015
79	Ono Y	放射線科	Balloon-occluded antegrade transvenous sclerotherapy to treat rectal varices: A direct puncture approach to the superior rectal vein through the greater sciatic foramen under ct fluoroscopy guidance.	Cardiovascular and interventional radiology, 38(5):1320-1324, 2015
80	Kariya S	放射線科	Repeated intranodal lymphangiography for the treatment of lymphatic leakage.	Lymphology, 48(2):59-63, 2015
81	Kasamatsu A	産婦人科	Prediction of urine volume soon after birth using serum cystatin C	Clinical and experimental nephrology, Epub ahead of print, 2015
82	Inada T	麻酔科	Intravenous anesthetic propofol suppresses prostaglandin E2 and cysteinyl leukotriene production and reduces edema formation in arachidonic acid-induced ear inflammation.	Journal of immunotoxicology, 12(3):261-265, 2015
83	Suzuki K	麻酔科	Volatile anesthetics suppress glucose-stimulated insulin secretion in MIN6 cells by inhibiting glucose-induced activation of hypoxia-inducible factor 1.	PeerJ, 3:Article No. e1498, 2015
84	Yoshika M	臨床検査医学科	Validation of two automatic devices: Omron HEM-7252G-HP and Omron HEM-7251G for self-measurement of blood pressure according to the European Society of Hypertension International Protocol revision 2010.	Blood pressure monitoring, 20(5):286-290, 2015
85	Yoshika M	臨床検査医学科	Validation of three automatic devices for the self-measurement of blood pressure according to the European Society of Hypertension International Protocol revision 2010: the Omron HEM-7130, HEM-7320F, and HEM-7500F.	Blood pressure monitoring, 20(2):92-97, 2015
86	Tsuta K	臨床検査医学科	Alleviating effect of active hexose correlated compound (AHCC) on chemotherapy-related adverse events in patients with unresectable pancreatic ductal adenocarcinoma.	Nutrition and cancer, 68(2):234-240, 2016

- (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

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	補助元又委託元
神経障害性疼痛の情動的側面に対する新規診断法の開発	首藤 由江	心療内科	1,300,000	補委 日本学術振興会 科研費
多能性ヒトMesoangioblastのoriginと効果的心筋分化誘導法の解明	岩崎 真佳	内科学第二	1,040,000	補委 日本学術振興会 科研費
pSmad2/3L-Thrに着目した消化管上皮幹細胞・癌化・再生機構の検討	福井 寿朗	内科学第三	1,430,000	補委 日本学術振興会 科研費
微小変異型ネフローゼ症候群における標的療法の開発	金子 一成	小児科学	1,430,000	補委 日本学術振興会 科研費
マウス発がんモデルにおける抗腫瘍剤誘導アポトーシスと腫瘍糖代謝能のイメージ	河 相吉	放射線科学	1,300,000	補委 日本学術振興会 科研費
大量ナノバブルにより増強したキャビテーション効果の医療利用:血栓溶解効果での評価	狩谷 秀治	放射線科学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
肝細胞癌に対するRI標識リポドールを用いた新しい放射線塞栓療法の開発	谷川 昇	放射線科学	910,000	補委 日本学術振興会 科研費
生体内酸素代謝がHIF-1を介して細胞間接着装置の機能調節に与える影響の探究	西 憲一郎	麻酔科学	1,040,000	補委 日本学術振興会 科研費
磁場発生装置を使用した軟性尿管鏡位置計測システム及びナビゲーションシステムの開発	松田 公志	腎泌尿器外科学	130,000	補委 日本学術振興会 科研費
老人性難聴治療に向けた胸腺移植および胸腺移植の検討	岩井 大	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
質量分析イムノアッセイを用いた内因性ジギタリス産生分泌機序と高血圧発症機序の解明	吉賀 正亨	病態検査学	1,040,000	補委 日本学術振興会 科研費
長期・連続・自動生体情報記録による疾患別遠隔予防・治療システムの臨床効果の研究	木村 穰	健康科学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
自己免疫性膵炎の病態形成における自然免疫系異常に関する研究	岡崎 和一	内科学第三	560,000	補委 日本学術振興会 科研費

小計13

- (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」と記入の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

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	補助元又委託元
心エコー指標による心房細動患者の心血管イベント発症と予後予測に関する検討	宮坂 陽子	内科学第二	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
ゲノム情報に基づく腎尿管間質性障害の新しい系統的診断フローの構築	塚口 裕康	内科学第二	1,950,000	補委 日本学術振興会 科研費
ヒト癌幹細胞に対するIFN- α 賦活BID遺伝子/放射線集学的治療の検討	津野 隆哉	放射線科学	1,300,000	補委 日本学術振興会 科研費
ヒト子宮内膜における転写因子Hand2の機能解析とその臨床的意義	岡田 英孝	産科学・婦人科学	1,690,000	補委 日本学術振興会 科研費
人工心肺手術周術期の血小板由来microRNAによる炎症惹起作用機序の解	中嶋 康文	麻酔科学	1,300,000	補委 日本学術振興会 科研費
Tリンパ球由来マイクロパーティクルによる呼吸器関連アレルギー疾患の新規病態	野村 昌作	内科学第一	2,210,000	補委 日本学術振興会 科研費
1型自己免疫性膵炎における好塩基球を介した自然免疫反応の役割	内田 一茂	内科学第三	1,690,000	補委 日本学術振興会 科研費
CT透視の術者被曝を低減するシールドの臨床評価	中谷 幸	放射線科学	1,430,000	補委 日本学術振興会 科研費
癌根治手術のための光プローブを用いた迅速定量病理診断法の開発	海堀 昌樹	外科学	1,430,000	補委 日本学術振興会 科研費
インドシアニングリーン・ラクトソームを用いたがん診断・治療技術の開発	松井 康輔	外科学	1,560,000	補委 日本学術振興会 科研費
根治不能肝腫瘍に対する増殖型遺伝子組換えウイルスを用いた新治療法の臨床応用研究	権 雅憲	外科学	1,560,000	補委 日本学術振興会 科研費
グリオーマ癌幹細胞を標的とした樹状細胞療法の開発に関する基礎研究	浅井 昭雄	脳神経外科学	2,340,000	補委 日本学術振興会 科研費
One airway, one diseaseの機序解明と新しい治療戦略	神田 晃	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,560,000	補委 日本学術振興会 科研費

小計13

- (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」、委託の場合は「委」と記入の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

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	補助元又委託元
無細胞多血小板血漿の検証と実験的検討	楠本 健司	形成外科学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
重症紫斑病性腎炎(HSPN)に対するシクロスポリンの有効性とその機序に関する検討	木全 貴久	小児科学	1,040,000	補委 日本学術振興会 科研費
経皮的管腔臓器バイパス術の臨床導入:乳糜胸水に対する胸管—下大静脈バイパス	吉田 理恵	放射線科学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
電圧負荷式冷蔵庫(氷感庫)における組織保存の検討	畔 熱行	形成外科学	1,560,000	補委 日本学術振興会 科研費
好酸球性副鼻腔炎合併喘息の病態解明とAirway Medicine確立への第一歩	小林 良樹	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学	1,690,000	補委 日本学術振興会 科研費
脂肪幹細胞と低酸素プレコンディショニング法を用いた血管・皮膚再生療法の開発	覚道 奈津子	形成外科学	910,000	補委 日本学術振興会 科研費
B7 familyを標的とした膠芽腫の癌幹細胞に対する新規治療法の開発	岩田 亮一	脳神経科学	2,340,000	補委 日本学術振興会 科研費
代謝モード解析を基軸とした麻酔薬が降β細胞のインスリン分泌へ与える影響の研究	鈴木 堅悟	麻酔科学	2,470,000	補委 日本学術振興会 科研費
血管新生と低酸素誘導因子HIF-1に着目した子宮内膜症の新規治療戦略	都築 朋子	産科学・婦人科学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
慢性歯周炎の歯槽骨吸収におけるIL-1βとCX3CR1/FKNの役割	澤田 俊輔	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学	1,430,000	補委 日本学術振興会 科研費
臓器・組織壁応力を考慮した新しい循環管理法の開発に関する研究	鎌方 安行	救急医学	780,000	補委 日本学術振興会 科研費
酸素含有脂質微小粒子による生体内酸素ホメオスタシス維持法開発を目指した基礎研究	廣田 喜一	麻酔科学	1,300,000	補委 日本学術振興会 科研費
新規がん組織培養法を用いた麻酔薬のがん組織表現型と遺伝子型への影響の検討	岩井 鉄平	麻酔科学	2,310,000	補委 日本学術振興会 科研費

小計13

- (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」、委託の場合は「委」と記入の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

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	補助元又委託元
インジェクタブル人工脂肪の開発	森本 尚樹	形成外科学	1,560,000	補委 日本学術振興会 科研費
補体沈着による赤血球の機能低下が重症病態に与える影響についての研究	室谷 卓	救急医学	1,170,000	補委 日本学術振興会 科研費
細胞成長因子保持型人工真皮を用いた細胞治療および細胞誘導治療	森本 尚樹	形成外科学	3,510,000	補委 日本学術振興会 科研費
Insulin/IGFの協調作用を介した心機能調節機構の解明	塩島 一郎	内科学第二	5,590,000	補委 日本学術振興会 科研費
KIF5B-RET転座陽性肺癌症例の臨床病理像の解析	鳶 幸治	病態検査学	1,300,000	補委 日本学術振興会 科研費
多層計測と非線形柔軟物モデルの協調による実時間臓器追跡に関する研究	松田 公志	腎泌尿器外科学	520,000	補委 日本学術振興会 科研費
多層計測と非線形柔軟物モデルの協調による実時間臓器追跡に関する研究	吉田 健志	腎泌尿器外科学	520,000	補委 日本学術振興会 科研費
GPUの深度画像並列処理機能による肝臓手術ナビゲーションシステムの製作とその評価	權 雅憲	外科学	130,000	補委 日本学術振興会 科研費
GPUの深度画像並列処理機能による肝臓手術ナビゲーションシステムの製作とその評価	海堀 昌樹	外科学	260,000	補委 日本学術振興会 科研費
要介護高齢者の嚥下障害と服薬方法に関する研究	宮本 真	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	260,000	補委 日本学術振興会 科研費
診療場面における医師の情報収集プロセスの比較会話分析	阿部 哲也	心療内科	520,000	補委 日本学術振興会 科研費
糖尿病性皮膚潰瘍の発生予防-皮膚バリア機能破綻機序の解明と新規治療法の開発	森本 尚樹	形成外科学	130,000	補委 日本学術振興会 科研費
新しい核酸医薬で敗血症を治療するための分子基盤の構築	海堀 昌樹	外科学	390,000	補委 日本学術振興会 科研費

小計13

- (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」と記入の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

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	補助元又委託元
乳癌悪性転化の予防・治療を標的とする革新的核酸医薬の創出	杉江 知治	外科学	304,200	補委 日本学術振興会 科研費
microRNAによる急性腎障害発症機序の解明と、早期診断バイオマーカーへの応用	中嶋 康文	麻酔科学	130,000	補委 日本学術振興会 科研費
周術期抗血小板薬効モニタリングのための血小板由来microRNA発現解析の検討	中嶋 康文	麻酔科学	130,000	補委 日本学術振興会 科研費
腎肺クロストークを介した人工呼吸器誘発性腎障害のメカニズムの解明	中嶋 康文	麻酔科学	520,000	補委 日本学術振興会 科研費
急性肺障害の慢性化過程に動的な生体内レドックスリモデリングが果たす役割の	廣田 喜一	麻酔科学	2,210,000	補委 日本学術振興会 科研費
単一ドメイン抗体によるグラム陰性菌Ⅲ型病原毒性の抑制探索	中嶋 康文	麻酔科学	130,000	補委 日本学術振興会 科研費
IgG4関連疾患の診断基準並びに治療指針の確立を目指した研究	岡崎 和一	内科学第三	3,000,000	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	岡崎 和一	内科学第三	500,000	補委 厚生労働省
小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究	藤井 喜充	小児科学	3,571	補委 厚生労働省
小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究	濱田 吉則	小児科学	220,000	補委 厚生労働省
ブラウ症候群の診断基準・重症度分類、診療ガイドラインの確立に関する研究	神戸 直智	皮膚科学	600,000	補委 厚生労働省
網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究	高橋 寛二	眼科学	100,000	補委 厚生労働省
先天性巨大色素性母斑を母地とした悪性黒色腫に対する予防的低侵襲治療方法の開発	森本尚樹	形成外科学	26,309,401	補委 日本医療研究開発 機構(AMED)

小計13

- (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」、委託の場合は「委」と記入の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

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	補助元又委託元
我が国における金属摩擦粉による人工股関節置換術合併症の調査研究	飯田 寛和	整形外科	676,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
未来医療を実現する先端医療機器・システムの開発/先端医療機器の開発/麻痺した運動や知覚の機能を回復する医療機器・システムの研究開発	長谷 公隆	整形外科	10,000,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
インターロイキン2の免疫抑制作用を活用する新しい免疫制御療法の開発	佐竹敦志	内科学第一	500,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
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	井上 健太郎	外科学講座	1,200,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
局所進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するシスプラチン+S-1同時胸部放射線治療とシスプラチン+ペメトレキセド同時胸部放射線治療の無作為化第II相試験	倉田宝保	内科学第一	1,000,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
未治療原発不明癌に対する次世代シーケンスを用いた原発巣推定に基づく治療効果の意義を問う第II相試験	倉田宝保	内科学第一	1,300,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
高齢者進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対する標準的化学療法の確立に関する研究	倉田宝保	内科学第一	650,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
最新のIVRIによる症状緩和についての研究	谷川 昇	放射線科学	1,000,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
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	朝子 幹也	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	650,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
頭頸部腫瘍に対する強度変調放射線治療の確立と標準化のための臨床試験	中村 聡明	放射線科学	800,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
革新的抗がんウイルス療法の実用化臨床研究	海堀昌樹	外科学	2,000,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
高齢がんを対象とした臨床研究の標準化とその普及に関する研究	海堀昌樹	外科学	780,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
ブラウ症候群の治療標的分子同定および薬剤開発基盤整備	神戸直智	皮膚科学	240,000	補 委 日本医療研究開発機構 (AMED)
				小計13

- (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」と記入の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

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	補助元又委託元	
IgG4関連疾患の病因病態解明と新規治療法確立に関する研究	岡崎和一	内科学第三	1,200,000	補 委	日本医療研究開発機構(AMED)
ヒト心筋細胞及び心筋前駆細胞の甲状腺ホルモン代謝に及ぼすニコチンの影響に関する検討	豊田 長興	内科学第三	2,000,000	補 委	公益財団法人喫煙科学研究財団平成27年度研究助成
遺伝子組換えトロンボモジュリンによる同種造血幹細胞移植後免疫反応の制御機構の解明	佐竹 敦志	内科学第一	1,000,000	補 委	公益財団法人先進医薬研究振興財団 2015年度一般研究助成
ヒトIPS細胞からの好酸球誘導法の確立とその臨床応用への展望	神田 晃	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,000,000	補 委	公益財団法人日本アレルギー協会
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	

小計4
合計82

(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」と記入の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

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	<input checked="" type="radio"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> ・無
・ 手順書の主な内容 ○申請書手続き及び判定の通知 ○研究の実施及び報告 ○有害事象の報告 ○健康被害に対する保障 ○実施制限及び再審査 ○公開	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 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	<input checked="" type="radio"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="radio"/> ・無
・ 規定の主な内容 産学連携活動に伴い発生する利益相反を適切にマネジメントすることに関し必要な事項を定めることにより、本法人及び教職員等の社会的信頼を確保するとともに、教育、研究及び社会への貢献を継続的かつ適切に遂行することを目的としている。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年1回

(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 ○新しい「医学系研究の倫理指針」で研究責任者・研究者が気をつけたいポイント ○治験と臨床研究 ○臨床研究における利益相反マネジメントについて	

○臨床試験を実施する際に知っておいてほしい疫学知識と法令

○再生医療等安全性確保法と施行の現状について

○生物統計家による臨床試験の計画する際に知っておくべき最低限の統計事項

(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

多くの診療各科ではその所属する学会が定める専門医を目指して研修が行われますが、本院では研修の年ごとの具体的な目標と研修計画が設定されています。また、研修を円滑に進捗させるため研修進捗状況の把握、評価し問題があれば改善を勧告する後期研修システムを備えています。

また、手術支援ロボット ダ・ヴィンチSiの導入など、高度かつ先端的な医療に関する研修をおこなっています。

平成25年4月には、本院に直結する新学舎がオープンし、最新の研究室、基本的な医療技術及び医療実践能力の向上を目的としたシュミレーションセンターや電子ジャーナルを取り入れた図書館などを備え研修を最高レベルで一貫して行える体制を整えています。

2 研修の実績

研修医の人数	91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
野村 昌作	血液呼吸器膠原病感染症内科	診療部長・主任教授	35年	
塩島 一朗	循環器腎内分泌代謝内科	診療部長・主任教授	30年	
岡崎 和一	消化器肝臓内科	診療部長・主任教授	38年	
福永 幹彦	心療内科	診療部長・主任教授	31年	
日下 博文	神経内科	診療部長・主任教授	39年	
奥川 学	精神神経科	診療科長・准教授	23年	
金子 一成	小児科	診療部長・主任教授	32年	
権 雅憲	外科	診療部長・主任教授	35年	
湊 直樹	心臓血管外科	診療部長・主任教授	35年	
村川 知弘	呼吸器外科	診療部長・主任教授	24年	
浅井 昭雄	脳神経外科	診療部長・主任教授	35年	
飯田 寛和	整形外科	診療部長・主任教授	42年	
長谷 公隆	リハビリテーション科	診療部長・診療教授	31年	
楠本 健司	形成外科	診療部長・主任教授	36年	
岡本 祐之	皮膚科	診療部長・主任教授	38年	
松田 公志	腎泌尿器外科	診療部長・主任教授	38年	
高橋 寛二	眼科	診療部長・主任教授	32年	
岩井 大	耳鼻咽喉科	診療部長・主任教授	33年	
谷川 昇	放射線科	診療部長・主任教授	31年	
岡田 英孝	産婦人科	診療部長・主任教授	23年	
上林 卓彦	麻酔科	診療部長・主任教授	29年	
鳶 幸治	臨床検査医学科	診療部長・主任教授	20年	
植村 芳子	病理診断科	診療部長・主任教授	35年	
鵜方 安行	救急医学科	診療部長・主任教授	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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容：臨床検査セミナー<ul style="list-style-type: none">① 「細菌検査検体の取扱いと適切な採血手技② 「ノロウイルス感染症と対策」③ 「検体を生かすも殺すも提出前処理」・研修の期間・実施回数 3回（①平成27年6月5日 ②平成27年9月25日 ③平成28年3月23日）・研修の参加人数 ①215名 ②131名 ③35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 澤田 敏
管理担当者氏名	事務部長 川村元伸、看護部長 安田照美、薬剤部長 廣田育彦

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規 則 第 二 十 二 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	各診療科	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	手術部	
		看護記録	各病棟	
		検査所見記録	臨床検査部	
		エックス線写真	病歴情報課	
		紹介状	地域医療連携部	
		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	地域医療連携部	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規 則 第 二 十 二 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	各診療科	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科	
		高度の医療の研修の実績	各診療科	
		閲覧実績	病歴情報課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域医療連携部	
	掲 げ る 事 項	規 則 第 一 条 の 十 一 第 一 項 に	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部
			医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	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	医用工学センター
		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	医用工学センター
		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	医用工学センター
		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	医用工学センター

		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
		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	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報部
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	未決定
		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	未決定
		監査委員会の設置状況	未決定
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部
		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	内部監査室
職員研修の実施状況	医療安全管理部		
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	未決定		

(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 澤田 敏	
閲覧担当者氏名	管理課長 杉上 弘之 医事課長 山本 和彦 病歴情報課長 田中 裕子	
閲覧の求めに応じる場所	情報ライブラリー室	
閲覧の手続の概要 ・ 閲覧申請書を記入の上、申請窓口である管理課へ提出する。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	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	☑・無																				
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 医療安全管理に関する基本的考え方2) 医療安全管理対策委員会その他の組織に関する基本的事項3) 職員に対する医療安全管理のための研修に関する基本方針4) 医療事故報告等の医療安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本的事項5) 医療事故発生時の対応に関する基本方針6) 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本方針（患者等に対する当方針の閲覧に関する基本方針を含む）7) 患者からの相談への対応に関する基本方針8) その他医療安全の推進のための必要な基本方針																					
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況																					
<p>・ 設置の有無（ ☑・無 ）</p> <p>・ 開催状況：年 30 回</p> <p>・ 活動の主な内容： 医療安全管理対策委員会（12回） 医療事故対応委員会（7回） セーフティーマネージャー委員会（11回）</p>																					
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年20回																				
<p>・ 研修の主な内容：</p> <table border="0"><tr><td>○患者さんに伝わっていますかその説明？</td><td>○医療事故調査制度について</td></tr><tr><td>○患者誤認を防止しよう</td><td>○医療安全大会</td></tr><tr><td>○時間内研修（患者誤認を防止しよう）</td><td>○患者安全とクリニカルパス</td></tr><tr><td>○災害</td><td>○不適合輸血を防ごう</td></tr><tr><td>○臨床検査セミナー （細菌検体の採取後の処理）</td><td>○事例検討会</td></tr><tr><td>○チーム力を高めよう</td><td>○時間内研修（危険を回避）</td></tr><tr><td>○災害医療研修</td><td>○危険を回避しよう</td></tr><tr><td>○薬剤性アナフィラキシー時の対応</td><td>○医薬品安全講演会 （痛みに対するクスリの効果を高める方法）</td></tr><tr><td>○医療安全・感染なんでも Q & A</td><td>○平成27年度医療安全活動のまとめ</td></tr><tr><td>○チーム力を高めよう チーム STEPPS</td><td>○臨床検査セミナー （検体を生かすも殺すも提出前処理）</td></tr></table>		○患者さんに伝わっていますかその説明？	○医療事故調査制度について	○患者誤認を防止しよう	○医療安全大会	○時間内研修（患者誤認を防止しよう）	○患者安全とクリニカルパス	○災害	○不適合輸血を防ごう	○臨床検査セミナー （細菌検体の採取後の処理）	○事例検討会	○チーム力を高めよう	○時間内研修（危険を回避）	○災害医療研修	○危険を回避しよう	○薬剤性アナフィラキシー時の対応	○医薬品安全講演会 （痛みに対するクスリの効果を高める方法）	○医療安全・感染なんでも Q & A	○平成27年度医療安全活動のまとめ	○チーム力を高めよう チーム STEPPS	○臨床検査セミナー （検体を生かすも殺すも提出前処理）
○患者さんに伝わっていますかその説明？	○医療事故調査制度について																				
○患者誤認を防止しよう	○医療安全大会																				
○時間内研修（患者誤認を防止しよう）	○患者安全とクリニカルパス																				
○災害	○不適合輸血を防ごう																				
○臨床検査セミナー （細菌検体の採取後の処理）	○事例検討会																				
○チーム力を高めよう	○時間内研修（危険を回避）																				
○災害医療研修	○危険を回避しよう																				
○薬剤性アナフィラキシー時の対応	○医薬品安全講演会 （痛みに対するクスリの効果を高める方法）																				
○医療安全・感染なんでも Q & A	○平成27年度医療安全活動のまとめ																				
○チーム力を高めよう チーム STEPPS	○臨床検査セミナー （検体を生かすも殺すも提出前処理）																				
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況																					
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（ ☑・無 ）</p> <ol style="list-style-type: none">1) 電子化入力による運用をしている。第 1 報は全職員、第 2 報はセーフティーマネージャーが確認の上、入力を行う。2) 事故報告等の目的は、「個人を罰することではなく事故の再発防止に活用する事である」と定めている。3) 報告すべき事項は、療養指導・情報提供に関することからその他まで 29 項目であり、項目の中には、入院患者が死亡、死産した場合の死亡の事実・死亡前の状況、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要となったもので院内で定めた水準以上の事象が発生した際の事実と発生前の状況などの項目も含まれている。4) 報告先は、セーフティーマネージャー、所属部門の部長を経て、医療安全管理部、病院長である。																					

緊急を要する場合は、直接病院長へ報告し、指示を受けて対処する。

5) 医療安全管理部は報告を受けて速やかに内容を把握し、当該のセーフティマネージャーと分析し、対策を講じる。

6) 適切な報告のための職員への指導や研修

・ その他の改善のための方策の主な内容：

1) 死亡・死産報告の義務化と合併症報告の対象の一部基準化

2) 医療安全管理マニュアルの年1回の改訂

3) 計画的な医療安全講習の実施。受講内容の理解度を測る確認テストを兼ねたアンケートの実施

4) 技術研修（超音波装置を使用しての中心静脈穿刺）

5) 新入職者、中途入職者への医療安全に関するオリエンテーション

6) 医療事故防止策は、セーフティマネージャーが中心となり、時系列と必要に応じてRCA分析を行い、背景要因を明らかにすることから立案を行う

7) 事例から検討された医療の安全確保のための方策の職員への周知と周知状況の確認

8) セーフティマネージャー会への研修医の出席

9) 毎月、部署やセーフティマネージャー委員へ医療安全の情報を広報するマンスリーレポートの配布。

10) 医療安全管理部のHPによる広報活動

<安全ラウンド>

1) テーマに沿ったセーフティマネージャー委員を交えた院内ラウンド

2) 医療事故発生時、発生部署、関連部署への聞取り

3) 日本私立医科大学協会による他の私立医科大学との相互ラウンド

(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">I 病院感染対策に関する基本的な考えII 感染対策委員会の設置III 病院感染対策マニュアルIV 感染症の報告V 病院感染発生時の対応VI 職員研修の基本方針VII 患者への指針の公開	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年13回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">○MRSAおよび多剤耐性菌の検出状況把握と対策○抗菌薬の使用状況調査と感受性の推移調査○抗菌薬使用報告書、TDM等の抗菌薬適正使用状況調査○院内感染発生時の対応、対策○感染対策研修会の企画および開催○院内ラウンド。サーベイランスの実施○血液培養陽性症例ラウンドの実施○針刺事故の発生状況と事故防止対策の検討○感染防止対策地域連携合同カンファレンスでの報告○新型インフルエンザ等の対策	
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14回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">○標準予防策、手指衛生が患者と職員を守る、ICTラウンド報告○血液・体液を介して感染する感染症と対策 ○最近検査検体の取扱いと適切な採血手技○抗菌薬適正使用、耐性菌について、抗菌薬適正使用に向けて一当院の加が使用量を踏まえて○大学病院に求められる感染制御 ○感染経路別予防策 ○ノロウイルス感染症と対策○新型インフルエンザとバイオテロ ○医療器具処置関連感染予防策 ○医療安全大会○血流感染対策、ICTラウンドー薬剤師の視点、シングルユース器材の取扱い○災害と感染症	
<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> <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>病棟ラウンド (ICTラウンド) 時の監査内容のフィードバック 感染対策研修会の開催、DVD上映</p>	

(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	☑・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2回
・ 研修の主な内容： ○平成27年度7月13日 医療安全講習会（医薬品安全管理責任者共催） 参加257名 「薬剤性アナフィラキシー時の対応」 ○平成28年2月26日 医薬品安全講習会 参加135名 「薬剤インシデントと対策について」&「痛みに対するクスリの効果を高める方法」 ○平成28年7月11日 医療安全講習会（医薬品安全管理責任者共催） 参加279名 「薬剤・食物アレルギーについて」	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 (☑・無) ・ 業務の主な内容： ○職員の業務が医薬品業務手順書に基づき行われているか、年に1回確認を行い記録している。また処方から投薬までの一連の業務手順について、職員間で相互に確認している。	
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 (☑・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ○未承認薬等の処方状況や採用医薬品全般の添付文書の情報のほか、医薬品製造販売業者、行政機関、学術誌等からの情報を広く収集・管理している。また、必要な情報について職員に迅速かつ確実に周知徹底している。 ○製造販売業者等が行う医薬品の適正な使用のために必要な情報の収集に対して協力している。 ○医薬品による副作用等の発生時に、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止する必要があると認めるときは、PMDAに副作用等を報告している。	

(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	☑・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171回
<ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容：・ 特定品目（人工心肺、人工呼吸器、除細動器、閉鎖式保育器、血液浄化装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線装置）に関する取扱い説明、インシデント事案を含めた研修・ 新規購入に伴う取扱い研修実施・ 新人研修医、看護師に対するシリンジ、輸液ポンプ使用説明実施	
② 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医療機器に係る計画の策定 (☑・無)・ 保守点検の主な内容：・ H27年度保守点検計画に基づきメーカー、委託職員による保守点検を実施。特定品目以外では電気メス、シリンジ、輸液ポンプ、ペースメーカー、麻酔器、逐次型空気圧式マッサージ器等も保守点検を実施している。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☑・無)・ その他の改善のための方策の主な内容：・ 当院に設置（使用）や関係しているものは医用工学センター及び医療機器安全管理責任者へ書面に報告されないようを吟味検討した上で、部署に配置している医療機器安全担当者へ書面やメールで情報発信を行っている。また、医用工学センターHP上で医療機器安全情報もUPしている。	

(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>組織分掌規程に医療安全管理責任者は、「医療安全管理部、医療安全管理対策委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括する」と明記している。 また、医療安全管理責任者は副院長ならびに医療安全管理部門の部長、医療安全管理対策委員会の副委員長、薬剤部顧問である。一方、医薬品安全管理責任者並びに医療機器安全管理責任者は医療安全管理対策委員会の委員であることから、医療安全管理委員会に業務を報告する。以上のような配置により、医療安全管理責任者は医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (4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>○院内の医薬品使用状況については月1回の確認を行い、医薬品安全使用に係る注意喚起情報を整理してセーフティマネージャー委員会 (月1回) を通じて職員に周知している。また、院内全体または必要な診療科等への周知状況については、セーフティマネージャー委員会議事録等の回覧時の押印により確認している。これらの業務については、必要に応じて担当者から医薬品安全管理責任者へ報告し、手順の見直しを検討している。</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>○医薬品の未承認・適応外使用 (用量超過を含む)・禁忌使用については、所定の様式による申請と担当者による審査を経て、病院長の承認に基づき実施された事例を院内運営会議に報告している。</p> <p>○薬剤師が未承認薬等の医薬品を調剤する際には、承認済みであることを確認し、医薬品安全管理責任者は申請どおりに使用されているか定期的に確認している。</p> <p>○医薬品の併用禁忌に関しては、電子カルテおよび薬剤サブシステムにチェック用のデータベースを作成し、医師の処方時や処方箋発行時に機械的チェックを行っている。</p> <p>○未承認薬の使用については、今年度中に評価委員会の設置を予定している。</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> <p>規程の中で主な内容 (目的・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) を掲載している。</p> <ul style="list-style-type: none">・目的 医療を提供する際に説明を行う職員が適切に医療を受ける者の理解を得るようにすること・同席者	

<p>1 医師が医療を提供する際に説明同意文書を用いて説明を行う場合は、その医師以外の医療者ができる限り同席し、患者・家族の反応や理解を記録する。</p> <p>2 同席できない場合は、可能な限り不安な点や疑問点などを確認し記録する。</p> <p>・標準的な説明内容 職員が医療を提供する際の標準的な説明内容は、以下の項目とする。</p> <p>1 病名と病棟 2 診療方針 3 期待される効果 4 検査、手術等の実施体制や付随する危険性 5 診断、治療に要する入院期間の見通しや費用 6 代替手段 7 自由な意思表示の保証</p> <p>・その他説明の実施に必要な方法 職員が医療を提供する際の説明を行う場合は、以下の項目について配慮する。</p> <p>1 プライバシーの守れる場所を用意し、可能な限り十分な時間を確保する。</p> <p>2 患者に説明することを原則とし、家族などの同席を促す。</p>	
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>診療録等の記載内容等の確認を定期的に行い、十分でない事例が認められる場合は、必要な指導を行うとともに、当該事例を病院の各部署に通知し、または研修で取り上げるなどして適切に診療録等の管理が行われるようにしている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（5）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名</p> <p>うち看護師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>○医療安全管理対策委員会、医療事故対応委員会、セーフティーマネージャー委員会等医療安全管理部門の各委員会の運営と庶務に関すること。</p> <p>○医療事故や医療安全管理部が取り扱う事象が発生した場合における診療録の記録の確認、患者及び家族への説明、発生原因の究明と対応状況の確認、事象の内容から派生した事項の職員への必要な指導</p> <p>○医療に係る安全管理の連絡調整、医療安全の確保のための対策の推進、医療安全の確保に資する診療状況の把握と職員への安全意識向上の取組みとモニタリング</p> <p>※ 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。</p>	
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	
<p>・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）</p> <p>・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）</p> <p>・規程の主な内容：</p>	

- ・ 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

- ・ 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：
- ・ 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 有・無

- ・ 監査委員会の開催状況：年 回
- ・ 活動の主な内容：
- ・ 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）
- ・ 公表の方法：

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 216 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 46 件
- ・医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - 医療に係る安全管理のための指針の策定及び変更に関する検討
 - 本院において重大な問題その他本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
 - 上記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
 - 改善のための方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直し
 - 患者への対応状況を含めた重要な検討内容に関する病院長への報告
 - 入院患者が死亡した場合等における報告の実施の状況確認ならびに適切な報告のための職員への研修及び指導
 - 医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握
 - 職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認
 - その他関連事項の検討

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：産業医科大学） ・無）
- ・他の特定機能病院からの立入り受入れ（ （病院名：産業医科大学 ） ・無）
- ・技術的助言の実施状況
 1. 医療安全管理部内における人員体制の強化に対して専従医師を配置した。
 2. インフォームドコンセントの均てん化に対して、ICに関する規程を策定し、責任医師を配置した。
 3. インシデントに対して報告基準を明確化した。

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

患者相談窓口の趣旨、設置場所、担当者と責任者、対応時間等は院内に掲示されており、患者窓口運用規程によって定められている。また相談者が不利益を受けないよう配慮し個室にて相談に応じている。相談内容によってはインシデントレポートによる報告が行われ、一部内容は医療安全管理対策委員会にも報告されて、対応を要する事項については委員会にて対策について検討している。

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（ ・無 ）
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無（ ・無 ）

・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (有 ・ 無)

⑭ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

職種横断的な内容になるよう配慮し、事例等を中心にテーマを決めて年間スケジュールを計画の上実施している。職員間の連携や高度な医療を提供できるように必要な技能や知識を盛り込んだ内容を実施している。

○インフォームドコンセントと記録

○院内の安全のルール 診療・インシデント報告のルール等

○医療安全の基本を振り返る。正しく理解していますか？院内の安全のルール

○チーム STEPPS

○薬剤・食物アレルギーについて

○インシデント事例の具体的対策

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

(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 国際標準化機構 (ISO15189 認定) 平成25年8月15日認定 ※臨床検査部	

(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 【発信方法】 当院ホームページ 【内容の概要】 医療圏における基幹病院の一つとして最先端医療、高度医療をおこなっており、患者さんが安心できる安全で最新の医療の提供に努め、全ての人に平等で開かれた大学病院としての社会的責務を果たしている。 また、災害拠点病院・がん診療連携拠点病院・高度救命救急センターの指定を受けており、診療の多様化にも対応し、広く地域医療機関との連携を図り医療圏全体の充実に貢献している。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 センター化を推進し、診療科や部門の枠組みを超えてチーム医療を実施している。 ○がんセンター：化学療法部門と緩和ケア部門を担当しており、関連する診療科で協力し、より効率的で質の高いがん治療を提供している。 ○ハートセンター：循環器内科・心臓血管外科が連携して循環器疾患の治療に当たっている。	

○内視鏡センター：消化器肝臓内科、消化管外科、呼吸器内科、呼吸器外科及び関連診療科が協力して、消化器及び呼吸器に関連する内視鏡治療を積極的に行っている。

○脳卒中センター：脳神経外科、神経内科、救急医学科、リハビリテーション科及び関連診療科が協力して超急性期に対する最新かつ質の高い脳卒中治療を提供している。

○腎センター：腎臓内科、腎泌尿器外科、糖尿病科の医師以外に健康科学センター、看護師、管理栄養士、薬剤師が連携し、「全腎的」な診療や支援を提供している。

(様式第 8)

関病発第 16901 号
平成 28 年 9 月 6 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 関西医科大学
理事長 山下 敏夫 (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

医療安全担当副病院長を選任いたしました。

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

医薬品安全管理に係る担当者として 4 名の薬剤師を配置いたしました。なお、実施している内容は以下のとおりです。

- ・ 院内の医薬品使用状況について月 1 回確認を行い、医薬品安全使用に係る注意喚起情報を整理してセーフティマネージャー委員会（月 1 回）を通じて職員に周知している。また、院内全体または必要な診療科等への周知状況については、セーフティマネージャー委員会議事録等の回覧時の押印により確認している。
- ・ 医薬品の適応外使用（用量超過を含む）については、病院長の承認に基づき実施された事例を院内運営会議に報告している。また、当該患者処方の調剤時には承認済みであることを確認している。（未承認薬の使用については、今年度中に評価委員会の設置を予定している。）
- ・ 医薬品の併用禁忌に関しては、電子カルテおよび薬剤サブシステムにチェック用のデータベースを作成し、医師の処方時や処方箋発行時に機械的チェックを行っている。

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

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

医療安全管理部副部長を配置いたしました。

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

同規程を作成いたしました。

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

医療情報部副部長を配置いたしました。

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

医療安全管理部への報告ルールを別途定めています。

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

内部通報窓口を設置しています。

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

日本病院会Q Iプロジェクトに参加し診療内容をモニタリングしています。また、医療安全文化調査を毎年実施し、医療安全に関する意識の向上状況を確認しています。

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

今年の秋に関係学会から示されるガイドライン等を参考に、高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を、平成29年3月までに設置する予定です。

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

今年の秋に関係学会から示されるガイドライン等を参考に、確認すべき事項等を定めた規程を平成29年3月までに作成する予定です。

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

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と並行して、未承認新規医薬品等の使用の適否等を決定する部門を、平成29年3月までに設置する予定です。

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

今年の秋に関係学会から示されるガイドライン等を参考に、確認すべき事項等を定めた規程を平成 29 年 3 月までに作成する予定です。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

監査委員会規程は作成いたしました。外部委員の選出について検討を重ねているところです。監査委員会は平成 29 年 3 月までに設置する予定です。

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

日本私立医科大学協会の枠組みの中で、相互ラウンドを実施しています。

15. 職員研修を実施するための予定措置

監査委員会からの意見や高度な医療を提供するために必要な研修の実施方法について検討を重ねているところです。職員研修は平成 29 年 3 月までに実施する予定です。

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

マネジメント層向け研修会の具体的な日程が明確になり次第、平成30年3月までに受講する予定です。なお、一般社団法人医療の質・安全学会主催の医療安全管理者養成研修会が平成28年11月～12月に名古屋大学医学部附属病院で開催されますので、可能な範囲内で受講する予定です。

17. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（5）名
うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名
うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名
うち看護師：専従（1）名、専任（ ）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

専従の医師、薬剤師及び看護師を配置した医療安全管理部を設置しています。