

(様式9)

和医大病第233号  
平成19年10月14日

厚生労働大臣様

和歌山県立医科大学附属病院

和歌山県立医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法第12条の3の規定に基づき、平成18年度の業務に関して下記のとおり報告します。

記

- 1 高度の医療の提供の実績 → 別紙参照 (様式10)
- 2 高度の医療技術の開発及び評価の実績 → 別紙参照 (様式11)
- 3 高度の医療に関する研修の実績  

研修医の人数	88人
--------	-----

 (注) 前年度の研修医の実数を記入すること。
- 4 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の体系的な管理方法  
→ 別紙参照 (様式12)
- 5 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧の実績
- 6 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療提供の実績  
→ 別紙参照 (様式13)
- 7 医師、歯科医師、薬剤師、看護婦及び准看護婦、管理栄養士その他の従業員数

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	189人	190人	379人	看護業務補助者	24人	診療エックス線技師	1人
歯科医師	5人	12人	17人	理学療法士	8人	臨床検査技師	41人
薬剤師	25人	3人	28人	作業療法士	3人	衛生検査技師	人
保健師	人	人	人	視能訓練士	人	その他	人
助産師	27人	1人	27.3人	義肢装具士	人	あん摩マッサージ指圧士	人
看護師	540人	29人	560.7人	臨床工学技士	2人	医療社会事業従事者	人
准看護師	28人	3人	29.8人	栄養士	人	その他の技術員	4人
歯科衛生士	1人	1人	2人	歯科技工士	2人	事務職員	52人
管理栄養士	3人	2人	5人	診療放射線技師	28人	その他の職員	60人

- (注) 1 報告を行う当該年度の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。

- 8 入院患者、外来患者及び調剤の数  
 歯科、矯正歯科及び小児科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	675.7人	8.6人	684.3人
1日当たり平均外来患者数	1302.9人	85.2人	1388.1人
1日当たり平均調剤数	923剤		

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯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科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。

## 高度の医療の提供の実績

## 1 高度先進医療の承認の有無及び取扱い患者数

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・顔面骨又は頭蓋骨の観血的移動術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・培養細胞による先天性代謝異常診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・溶血性貧血症の病因解析及び遺伝子解析診断法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・経皮的埋め込み電極を用いた機能的電子刺激療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・人工括約筋を用いた尿失禁の治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
・人工中耳	有・ <input type="radio"/> 無	人
・実物大臓器立体モデルによる手術計画	有・ <input type="radio"/> 無	人
・性腺機能不全の早期診断法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・経皮的レーザー椎間板切除術(内視鏡下を含む)	有・ <input type="radio"/> 無	人
・造血器腫瘍細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定	有・ <input type="radio"/> 無	人
・スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・血小板膜糖蛋白異常症の病型及び病因診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・焦点式高エネルギー超音波療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・オープンMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・肺腫瘍のCTガイド下気管支鏡検査	有・ <input type="radio"/> 無	人
・先天性血液凝固異常症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・筋緊張性ジストロフィーのDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・SDI法による抗がん剤感受性試験	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	0人
・内視鏡下頸部部良性腫瘍摘出術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・栄養障害型表皮水疱症のDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・家族性アミロイドーシスのDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・三次元形状解析による顔面の形態的診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・マス・スペクトロメトリーによる家族性アミロイドーシスの診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・抗がん剤感受性試験	有・ <input type="radio"/> 無	人
・子宮頸部前がん病変のHPV-DNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・不整脈疾患における遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・腹腔鏡下肝切除術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・画像支援ナビゲーション手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・悪性腫瘍に対する粒子線治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
・エキシマレーザーによる治療的角膜切除術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・成長障害のDNA診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・生体部分肺移植術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・門脈圧亢進症に対する経頸静脈肝内門脈大循環短絡術	有・ <input type="radio"/> 無	人

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・乳房温存療法における鏡視下腋窩郭清術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・声帯内自家側頭筋膜移植術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・骨髓細胞移植による血管新生療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・ミトコンドリア病のDNA診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・悪性黒色腫又は乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・鏡視下肩峰下腔徐圧術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・神経変性疾患のDNA診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・脊髄性筋萎縮症のDNA診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・難治性眼疾患に対する羊膜移植術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・固形がんに対する重粒子線治療	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・脊椎腫瘍に対する腫瘍脊椎骨全摘術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・カフェイン併用化学療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・31P-磁気共鳴スペクトロスコピーとケミカルシフト画像による糖尿病性足病変の非侵襲的診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・特発性男性不妊症又は性腺機能不全症の遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・胎児尿路・羊水腔シャント術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・遺伝性コプロポルフィリン症のDNA診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・固形腫瘍(神経芽腫)のRNA診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・重症BCG副反応症例における遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・自家液体窒素処理骨による骨軟部腫瘍切除後骨欠損の再建	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・腓腫瘍に対する腹腔鏡補助下腓切除術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・低悪性度非ホジキンリンパ腫の遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・悪性脳腫瘍に対する抗がん剤治療における薬剤耐性遺伝子解析	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・高発がん性遺伝性皮膚疾患のDNA診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・筋過緊張に対するmuscle afferent block(MAB)治療	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・Q熱診断における血清抗体価測定及び病原体遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・エキシマレーザー冠動脈形成術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・活性化Tリンパ球移入療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・抗がん剤感受性試験(CD-DST法)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・中枢神経白質形成異常症の遺伝子診断	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・三次元再構築画像による股関節疾患の診断と治療	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・内視鏡下甲状腺がん手術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人
・泌尿生殖器腫瘍の後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	人

高度先進医療の種類(医科)	承認	取扱い患者数
・HLA抗原不一致血縁ドナーからのCD34陽性造血幹細胞移植	有・ <input type="radio"/> 無	人
・下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・頸椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術(CT透視下法)	有・ <input type="radio"/> 無	人
・胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・活性化血小板の検出	有・ <input type="radio"/> 無	人
・早期胃がんに対する腹腔鏡下センチネルリンパ節検索	有・ <input type="radio"/> 無	人
・ケラチン病の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・末梢血幹細胞(CD34陽性細胞に限る)による血管再生治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
・末梢血単核球移植による血管再生治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
・副甲状腺内活性型ビタミンD(アナログ)直接注入療法	<input checked="" type="radio"/> 有・無	0人
・グルタミン受容体自己抗体による自己免疫性神経疾患の診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
・腹腔鏡下広汎子宮全摘出術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・一絨毛膜性双胎妊娠において発症した双胎間輸血症候群に対する内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・自己腫瘍(組織)を用いた活性化自己リンパ球移入療法	<input checked="" type="radio"/> 有・無	0人
・自己腫瘍(組織)及び樹状細胞を用いた活性化自己リンパ球移入療法	有・ <input type="radio"/> 無	人

高度先進医療の種類(歯科)	承認	取扱い患者数
・インプラント義歯	有・ <input type="radio"/> 無	人
・顎顔面補綴	有・ <input type="radio"/> 無	人
・顎関節症の補綴学的治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
・歯周組織再生誘導法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・接着ブリッジによる欠損補綴並びに動揺歯固定	有・ <input type="radio"/> 無	人
・光学印象採得による陶材歯冠修復法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・エックス線透視下非観血的唾石摘出術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・レーザー応用によるう蝕除去・スケーリングの無痛療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
・顎関節鏡視下レーザー手術併用による円板縫合固定術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・顎関節脱臼内視鏡下手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
・耳鼻いんこう科領域の機能障害を伴った顎関節症に対する中耳伝音系を指標とした顎位決定法	有・ <input type="radio"/> 無	人

先進医療の種類	承認	取扱い患者数
高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術	有・ <input type="radio"/> 無	人
自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術(PPH)	有・ <input type="radio"/> 無	人
画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
凍結保存同種組織を用いた外科治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
強度変調放射線治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
胎児心超音波検査	有・ <input type="radio"/> 無	人
内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
インプラント義歯	有・ <input type="radio"/> 無	人
顎顔面補綴	有・ <input type="radio"/> 無	人
人工中耳	有・ <input type="radio"/> 無	人
歯周組織再生誘導法	有・ <input type="radio"/> 無	人
抗がん剤感受性試験	有・ <input type="radio"/> 無	人
腹腔鏡下肝切除術	有・ <input type="radio"/> 無	人
生体部分肺移植術	有・ <input type="radio"/> 無	人
活性化血小板の検出	有・ <input type="radio"/> 無	人
末梢血幹細胞による血管再生治療	有・ <input type="radio"/> 無	人
カラー蛍光観察システム下気管支鏡検査及び光線力学療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
先天性桐代謝異常症の遺伝子診断	有・ <input type="radio"/> 無	人
超音波骨折治療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
眼底三次元画像解析	<input checked="" type="radio"/> 有・無	0人
CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法	有・ <input type="radio"/> 無	人
非生体ドナーから採取された同種骨・靭帯組織の凍結保存	有・ <input type="radio"/> 無	人
X線CT診断装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	有・ <input type="radio"/> 無	人
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	有・ <input type="radio"/> 無	人

(注) 1 「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

2 高度先進医療で上の表に掲げられていないものを行っている場合は、空欄の部分に記入すること。

3 先進医療で上の表に掲げているものは、今年度の業務に関する報告の対象ではないが来年度以降の参考のため記入すること。

## 2 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱い患者数	疾患名	取扱い患者数
・ベーチェット病	10人	・モヤモヤ病(ウリス動脈輪閉塞症)	5人
・多発性硬化症	21人	・ウェゲナー肉芽腫症	2人
・重症筋無力症	16人	・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	3人
・全身性エリテマトーデス	88人	・多系統萎縮症	0人
・スモン	0人	・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人
・再生不良性貧血	20人	・膿疱性乾癬	3人
・サルコイドーシス	6人	・広範脊柱管狭窄症	0人
・筋萎縮性側索硬化症	8人	・原発性胆汁性肝硬変	11人
・強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	43人	・重症急性膵炎	0人
・特発性血小板減少性紫斑病	21人	・特発性大腿骨頭壊死症	3人
・結節性動脈周囲炎	1人	・混合性結合組織病	8人
・潰瘍性大腸炎	50人	・原発性免疫不全症候群	2人
・大動脈炎症候群	12人	・特発性間質性肺炎	2人
・ビュルガー病	3人	・網膜色素変性症	0人
・天疱瘡	4人	・プリオン病	0人
・脊髄小脳変性症	14人	・原発性肺高血圧症	0人
・クローン病	20人	・神経線維腫症	4人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・悪性関節リウマチ	2人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0人
・パーキンソン病関連疾患	161人	・特発性慢性肺血栓栓症(肺高血圧型)	0人
・アミロイドーシス	0人	・ライソゾーム病(ファブリー[Fabry]病)含む	0人
・後縦靭帯骨化症	35人	・副腎白質ジストロフィー	0人
・ハンチントン病	0人		

(注)「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

## 3 病院・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	1ヶ月に2回		
剖検の状況	剖検症例数	41例	剖検率 9.2%

## 高度の医療技術の開発及び評価の実績

## 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
若年発症サルコイドーシスにおけるCARD15遺伝子変異とアポトーシス、免疫特権	金澤 伸雄	皮膚科学	1,300	補 文部科学省 委
脊椎脊髄短絡術施行の脊髄損傷ラットに対する骨髄幹細胞移植の有用性	今栄 信治	脳神経外科学	600	補 文部科学省 委
ミトコンドリア機能を介する脳虚血耐性の分子化学的解明と麻薬作用に関する研究	畑埜 義雄	麻酔科学	500	補 文部科学省 委
造血幹細胞と幹細胞ニッチの相互作用における軸索ガイダンス分子の機能の解明	松岡 広	集学的治療・緩和ケア部	2,300	補 文部科学省 委
遺伝子工学的手法を用いた微小脊髄血管の血流維持機構の解明と麻酔薬作用に関する研究	中畑 克俊	麻酔科学	5,070	補 文部科学省 委
NO合成酵素ノックアウトマウスを用いた微小脳血管の血流維持機構と静脈麻酔薬作用	箕西 利之	麻酔科学	1,100	補 文部科学省 委
尿路結石患者における腎尿細管トランスポーターの遺伝子多型についての研究	柑本 康夫	泌尿器科学	1,000	補 文部科学省 委
造血幹細胞移植後のウイルス感染症早期診断法の研究	吉益 哲	小児科学	500	補 文部科学省 委
トランスジェニックブタを用いた冠動脈攣縮機構の解明と麻酔薬作用に関する研究	木本 吉紀	麻酔科学	500	補 文部科学省 委

(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。

## 高度の医療技術の開発及び評価の実績

### 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
経鼻的母胎免疫による新生児特異的免疫能の誘導と急性中耳炎予防の可能性	山内 一真	耳鼻咽喉科学	1,300	補 文部科学省 委
急性中耳炎の起炎微生物に関する分子生物学的研究、特にウイルスと細菌の役割について	鈴木 正樹	耳鼻咽喉科学	1,000	補 文部科学省 委
ぶどう膜炎に伴う併発白内障の成因と予防法に関する研究	白井 久美	眼科学	1,300	補 文部科学省 委
酸化ストレスの精密測定システム確立に関する研究	平野 綱彦	内科学第 3	800	補 文部科学省 委
自己炎症性疾患制御因子Ttc7のヒトp1-性皮膚炎発症における役割について	岡本 勝行	皮膚科学	1,800	補 文部科学省 委
自然発症型てんかんラットに対する慢性電気刺激、薬物持続注入の発作抑制効果	西林 宏起	脳神経外科学	400	補 文部科学省 委
血管収縮に及ぼす局所麻酔薬の構造特異性とタンパクリン酸化酸素の発現	栗山 俊之	中央手術部	1,000	補 文部科学省 委
体温変化が神経シグナルを介する脳微小循環制御に及ぼす影響の電気生理学的解明	堂城 真友子	麻酔科学	1,800	補 文部科学省 委
高血圧ラットにおける揮発性麻酔薬がアンギオテンシン系血管収縮に与える影響の解明	根来 孝明	麻酔科学	1,000	補 文部科学省 委

- (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11)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
Diabetes Research and Clinical Practice 71:140-145, 2006	Extracellular superoxide dismutase gene polymorphism is associated with insulin resistance and the susceptibility to type 2 diabetes.	Masanori Tamai	第1内科
Proc Nat Acad Sci USA 103:885-890, 2006	IA-2 $\beta$ but not IA-2 is induced by ghrelin and inhibits glucose-stimulated insulin secretion.	Asako Doi	第1内科
3. Diabetes Care 29(4):888-894, 2006	Uncoupling Protein 2 Promoter Polymorphism -866G/A Affects Peripheral Nerve Dysfunction in Japanese Type 2 Diabetic Patients.	Hiroshi Yamasaki	第1内科
Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases 16:313-321, 2006	Peripheral nerve functions may deteriorate parallel to the progression of microangiopathy in diabetic patients.	Kenichi Ogawa	第1内科
日本消化器病学会雑誌 103(2):180-188, 2006	Mikulicz病と糖尿病を合併した自己免疫性膵炎の1例.	高木伴幸	第1内科
糖尿病 49(2):133-137, 2006	肝動脈塞栓術後にガス産生性肝膿瘍を併発した2型糖尿病の1例.	庄野剛史	第1内科

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として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（当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る）。

2 「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合は、主たる発表者の氏名を記入すること。

(様式第11)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
Hepatology Research 37:692-700, 2007	Potent induction therapy with interferon and ribavirin combination therapy does not achieve a higher sustained virological response rate in chronic hepatitis C with genotype 1b and high hepatitis C virus RNA level	Enomoto S	第二内科

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として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（当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る）。

2 「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合は、主たる発表者の氏名を記入すること。

(様式第11)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
Thorax 61: 761-766, 2006	Inhibition of reactive nitrogen species production in COPD airways: comparison of inhaled corticosteroid and oral theophylline.	T. Hirano	第三内科 (呼吸器)
Am J Respir Cell Mol Biol 34: 592-599, 2006	Reactive nitrogen species augment fibroblast-mediated collagen gel contraction, mediator production, and chemotaxis.	H. Sugiura	第三内科 (呼吸器)
Eur J Pharmacol 533: 289-301, 2006	Agents against cytokine synthesis or receptors.	T. Yamagata	第三内科 (呼吸器)
J Allergy Clin Immunol 118: 84-90, 2006	Airway cytokine expression measured by means protein array in exhaled breath condensate: Correlation with physiologic properties in asthmatic patients.	K. Matsunaga	第三内科 (呼吸器)
J Am Geriatric Soc 54: 1626-1627, 2006	Importance of assistance by caregivers for inhaled corticosteroid therapy in elderly patients with asthma.	K. Matsunaga	第三内科 (呼吸器)
Biochem Biophys Res Commun 339: 290-295, 2006	Smad3 mediates TGF- $\beta$ 1-induced collagen gel contraction by human lung fibroblasts.	T. Kobayashi H. Sugiura	第三内科 (呼吸器)
Proc Am Thorac Soc 3: 547a-548, 2006	The PDE4 inhibitors roflumilast and rolipram modulate fibroblast collagen gel contraction and chemotaxis mediated by autocrine PGE2 synthesis induced by transforming growth factor- $\beta$ 1.	S. Togo H. Sugiura	第三内科 (呼吸器)
Clin Exp Med 6: 124-128, 2006	Neuropsychological impairment and decreased regional cerebral blood flow by interferon treatment in patients with chronic hepatitis: a preliminary study.	H. Tanaka	第三内科 (肝臓)

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として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(当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る)。

2 「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合は、主たる発表者の氏名を記入すること。