

(様式第 10)

29 昭大病発第 27 号
平成 29 年 10 月 5 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学校法人 昭 和 大 学
理事長 小 口 勝 司 (印)

昭和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 28 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	〒142-8666 東京都品川区旗の台一丁目5番8号
氏 名	学校法人 昭和大学 理事長 小口 勝司

(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

昭和大学病院

3 所在の場所

〒142-8666 東京都品川区旗の台一丁目5番8号 電話(03) 3784 - 8000
--

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、有すべき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	(有) ・ 無		
内科と組み合わせた診療科名等			
①呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科	④腎臓内科
⑤神経内科	⑥血液内科	⑦内分泌内科	⑧代謝内科
⑨感染症内科	⑩アレルギー疾患内科またはアレルギー科	⑪リウマチ科	
診療実績			

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

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

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 ①呼吸器外科 ②消化器外科 ③乳腺外科 ④心臓外科 ⑤血管外科 ⑥心臓血管外科 ⑦内分泌外科 ⑧小児外科	
診療実績	

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

① リハビリテーション科 ② 性病科 ③ 臨床検査科 ④ 病理診断科 ⑤ 歯科口腔外科

(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
0床	0床	0床	0床	815床	815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 29 年 9 月 1 日時点

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	532人	96.8人	628.8人	看 護 補 助 者	10人	診療エックス線技師	人
歯 科 医 師	7人	人	7人	理 学 療 法 士	12人	臨床検査技師	55人
薬 剤 師	69人	人	69人	作 業 療 法 士	7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	52人	人	52人	義 肢 装 具 士	人	あん摩マッサージ指圧師	1人
看 護 師	913人	4.8人	917.8人	臨 床 工 学 士	20人	医療社会事業従事者	6人
准 看 護 師	人	人	人	栄 養 士	人	その他の技術員	14人
歯科衛生士	2人	人	2人	歯 科 技 工 士	人	事 務 職 員	105人
管理栄養士	5人	人	5人	診療放射線技師	57人	その他の職員	18人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	42人	眼 科 専 門 医	1人
外 科 専 門 医	41人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	17人
精 神 科 専 門 医	0人	放 射 線 科 専 門 医	15人
小 児 科 専 門 医	19人	脳 神 経 外 科 専 門 医	8人
皮 膚 科 専 門 医	10人	整 形 外 科 専 門 医	12人
泌 尿 器 科 専 門 医	10人	麻 酔 科 専 門 医	13人
産 婦 人 科 専 門 医	28人	救 急 科 専 門 医	3人
		合 計	219人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (板橋 家頭夫) 任命年月日 平成 28 年 4 月 1 日

平成 20 年 4 月 1 日～現在 医療安全管理対策委員会委員

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	666.3人	0人	666.3人
1日当たり平均外来患者数	1419.2人	22.4人	1441.6人
1日当たり平均調剤数			5,260剤
必要医師数			154.2人
必要歯科医師数			2人
必要薬剤師数			65.75人
必要(准)看護師数			380.4人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備	概要	
集中治療室	605.3m ²	鉄筋コンクリート	病床数	ICU 14床、 CCU 5床、 救急ICU15床、 救急CCU5床	心電計 (有)・無
			人工呼吸装置	(有)・無	心細動除去装置 (有)・無
			その他の救急蘇生装置	(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 [移動式の場合] 台数	床面積 122.95m ² 台数 4台	病床数	3床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 [共用室の場合] 共用する室名	26.9m ²			
化学検査室	321.4m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動生化学検査装置 (BM6070)		
細菌検査室	103.6m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌検査装置 (BACTEC FX)		
病理検査室	91.4m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動病理装置 (VIP-6)		
病理解剖室	97.8m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台、冷蔵庫 光触媒環境浄化装置 (ssc-75hi-Y)		
研究室	20243.31m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 電子顕微鏡室、動物実験室等		
講義室	5339.77m ²	鉄筋コンクリート	室数 16 室	収容定員 2593 人	
図書室	1525 m ²	鉄筋コンクリート	室数 1 室	蔵書数 350,000冊程度	

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	62.1%	逆紹介率	45.4%
算出根拠	A: 紹介患者の数		19,216人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		17,284人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		4,432人
	D: 初診の患者の数		38,091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
三宅 弘人	弁護士	○	医療に係る安全管理また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	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
高橋 寛	昭和大学藤が丘病院 病院長		医療に関する学識経験者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
越石 孝一	患者代表		医療従事者以外の者で医療を受ける者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
				有・無	
				有・無	
				有・無	

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

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	<input checked="" type="radio"/> 有・無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
公表の方法 病院のホームページに掲載	

(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		56	ベーチェット病	45人
2	筋萎縮性側索硬化症		57	特発性拡張型心筋症	9人
3	脊髄性筋萎縮症	2人	58	肥大型心筋症	8人
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺		60	再生不良性貧血	31人
6	パーキンソン病	30人	61	自己免疫性溶血性貧血	9人
7	大脳皮質基底核変性症		62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1人
8	ハンチントン病		63	特発性血小板減少性紫斑病	67人
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	2人
10	シャルコー・マリー・トゥース病		65	原発性免疫不全症候群	7人
11	重症筋無力症	13人	66	IgA腎症	6人
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	6人
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	14人	68	黄色靱帯骨化症	4人
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	3人	69	後縦靱帯骨化症	14人
15	封入体筋炎		70	広範脊柱管狭窄症	
16	クドウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	22人
17	多系統萎縮症	2人	72	下垂体性ADH分泌異常症	
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	4人	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病		74	下垂体性PRL分泌亢進症	
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	
21	ミトコンドリア病		76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	8人	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1人
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症		81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス		83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	26人
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	3人
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	1人
32	自己食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		88	慢性血栓性肺高血圧症	1人
34	神経線維腫症	1人	89	リンパ脈管筋腫症	
35	天疱瘡	2人	90	網膜色素変性症	
36	表皮水疱症		91	バッド・キアリ症候群	
37	膿疱性乾癬(汎発型)		92	特発性門脈圧亢進症	
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群		93	原発性胆汁性肝硬変	
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	42人
40	高安動脈炎		95	自己免疫性肝炎	1人
41	巨細胞性動脈炎		96	クローン病	27人
42	結節性多発動脈炎		97	潰瘍性大腸炎	81人
43	顕微鏡的多発血管炎		98	好酸球性消化管疾患	240人
44	多発血管炎性肉芽腫症		99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症		100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ		101	腸管神経節細胞減少症	
47	パージャール病		102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群		103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス		104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎		105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症		106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病		107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群		108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病		109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎		110	ブラウ症候群	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	259		レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症	260		シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	261		タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	262		原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症	263		脳腫黄色腫症	
216	両大血管右室起始症	264		無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病	265		脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	266		家族性地中海熱	
219	ギャロウェイ・モワト症候群	267		高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	8人 268		中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	269		化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	1人
222	一次性ネフローゼ症候群	270		慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	271		強直性脊椎炎	
224	紫斑病性腎炎	272		進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症	273		肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	274		骨形成不全症	1人
227	オスラー病	275		タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	276		軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	277		リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	278		巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	279		巨大静脈奇形(頸部口咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合	280		巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
233	ウォルフラム症候群	281		クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	282		先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	283		後天性赤芽球癆	
236	偽性副甲状腺機能低下症	284		ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	285		ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	286		遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	287		エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	288		自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型	289		クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型	290		非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型	291		ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	
244	メーブルシロップ尿症	292		総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	293		総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	294		先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症	295		乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症	296		胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型	297		アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型	298		遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症	299		嚢胞性線維症	1人
252	リジン尿性蛋白不耐症	300		IgG4関連疾患	1人
253	先天性葉酸吸収不全	301		黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症	302		レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	303		アッシュヤー症候群	
256	筋型糖原病	304		若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病	305		遅発性内リンパ水腫	
258	ガラクトース-1-リン酸ウルジルトランスフェラーゼ欠損症	306		好酸球性副鼻腔炎	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

基本診療料に係る施設基準

4	歯科外来診療環境体制加算
5	特定機能病院入院基本料（7対1）
3	超急性期脳卒中加算
4	診療録管理体制加算2
4の2	医師事務作業補助体制加算1（50対1）
4の3	急性期看護補助体制加算（25対1）
4の4	看護職員夜間配置加算（12対1配置加算1）
9	療養環境加算
10	重症者等療養環境特別加算
12の3	無菌治療室管理加算1・2
14	緩和ケア診療加算
20	医療安全対策加算1
21	感染防止対策加算1
21の2	患者サポート体制充実加算
22	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
22の2	ハイリスク妊婦管理加算
23	ハイリスク分娩管理加算
26	呼吸ケアチーム加算
26の3	病棟薬剤業務実施加算
26の4	データ提出加算2
26の5	退院支援加算2
第1	救命救急入院料1
2	特定集中治療室管理料3（小児加算）
3	ハイケアユニット入院医療管理料1
6	総合周産期特定集中治療室管理料1・2
7	新生児治療回復室入院医療管理料
10	小児入院医療管理料1

特掲診療料に係る施設基準

1:ウイルス疾患指導料
2:高度難聴指導管理料
4:糖尿病合併症管理料
4の2:がん性疼痛緩和指導管理料
4の3:がん患者指導管理料 1・2・3
4の4:外来緩和ケア管理料
4の5:移植後患者指導管理料(臓器移植後)
4の5:移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)
4の6:糖尿病透析予防指導管理料
6:地域連携小児夜間・休日診療料 2
6の3:地域連携夜間・休日診療料
6の4:院内トリアージ実施料
6の7:外来放射線照射診療料
7:ニコチン依存症管理料
11の2:がん治療連携計画策定料
11の5:肝炎インターフェロン治療計画料
12:薬剤管理指導料
12の2:医療機器安全管理料 1
12の2:医療機器安全管理料 2
13:歯科治療総合医療管理料
16の6:持続血糖測定器加算
18の1の2:遺伝学的検査
18の2:HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
19:検体検査管理加算(I)
19の2:検体検査管理加算(II)
22:心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
22の3:時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
22の4:胎児心エコー法
22の5:ヘッドアップティルト試験
26の2:神経学的検査
27:補聴器適合検査
29:小児食物アレルギー負荷検査
29の2:内服・点滴誘発試験
29の3:センチネルリンパ節生検(片側)
30:画像診断管理加算 1
30:画像診断管理加算 2
32:遠隔画像診断
34:CT撮影及びMRI撮影
35:冠動脈CT撮影加算
35の2:外傷全身CT加算
36:心臓MRI撮影加算
36の1の2:乳房MRI撮影加算
36の2:抗悪性腫瘍剤処方管理加算
37:外来化学療法加算 1
37の2:無菌製剤処理料
38:心大血管疾患リハビリテーション料(I)
40の2:脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
42:運動器リハビリテーション料(I)
44:呼吸器リハビリテーション料(I)
47の2:がん患者リハビリテーション料
47の3の2:リンパ浮腫複合的治療料
57:イタールの局所注入(甲状腺に対するもの)
57:イタールの局所注入(副甲状腺に対するもの)
57の2:透析液水質確保加算 2
57の2の2:下肢末梢動脈疾患指導管理加算
57の8: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。)
57の9: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。)
57の10:骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
60: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
61: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
61の2:内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
61の5:乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及び又は 乳がんセンチネルリンパ節加算 2 を算定する場合に限る。)
61の5: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)
61の6:ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
63:経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
63の3:経カテーテル大動脈弁置換術(旧名称:経皮的大動脈弁置換術)
63の5:磁気ナビゲーション加算
64:経皮的中隔心筋焼灼術
65:ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
66: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
67: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

67の2:両室ヘーシク機能付き植込型除細動器移植術及び両室ヘーシク機能付き植込型除細動器交換術
68:大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
72の4:腹腔鏡下小切開腎盂内リンパ節群郭清術
72の5:腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
72の7:腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
72の9:胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
73:体外衝撃波胆石破砕術
73の2:腹腔鏡下肝切除術
74:生体部分肝移植術
75の2:体外衝撃波膵石破砕術
75の3:腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
76の2:早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
76の3:腹腔鏡下小切開副腎摘出術
77:体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
77の2:腹腔鏡下小切開腎部分切除術、 腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術
77の3:腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
77の4:同種死体腎移植術
77の5:生体腎移植術
77の6:腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
77の7:膀胱水圧拡張術
77の8:腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
77の11:人工尿道括約筋植込・置換術
78の2:腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
78の2の2: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） （旧名称：内視鏡手術用支援機器加算）
78の2の3:腹腔鏡下仙骨腫固定術
78の3:腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
78の5:胎児胸腔・羊水腔シャント術
79の3: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。）
80:輸血管管理料Ⅰ
80:輸血適正使用加算
80の3:人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
80の5:胃瘻造設時嚙下機能評価加算
81:麻酔管理料（Ⅰ）
81の2:麻酔管理料（Ⅱ）
82:放射線治療専任加算
82の2:外来放射線治療加算
83:高エネルギー放射線治療
83の2:1回線量増加加算
83の3:強度変調放射線治療（IMRT）
83の4:画像誘導放射線治療加算（IGRT）
83の5:体外照射呼吸性移動対策加算
84:定位放射線治療
84の2:定位放射線治療呼吸性移動対策加算
84の2の5:画像誘導密封小線源治療加算
84の3:保険医療機関間の連携による病理診断
84の6:病理診断管理加算2
85:クラウン・ブリッジ維持管理料

(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
ヒトの時間認知機構の解明:健忘症例からの検討	河村 満	神経内科	10,900,000	補委 文部科学省
非侵襲光学的血糖計測法(パルス・グルコメトリ)の実用化のための先駆的開発研究	山越 憲一	整形外科	9,300,000	補委 文部科学省
致死性心血管疾患を予防する食事・栄養素の探索研究	木庭 新治	循環器内科	900,000	補委 文部科学省
高速AFM(原子間力顕微鏡)を用いたアルツハイマー病の病因因子Aβ凝集機構の解明	小野 賢二郎	神経内科	1,300,000	補委 文部科学省
超早産児に対する個別化した強化母乳栄養の臨床的検討	板橋 家頭夫	小児科	1,100,000	補委 文部科学省
妊娠初期の胎盤形成に伴う絨毛細胞のDNAメチル化異常と胎盤機能異常に関する研究	関沢 明彦	産婦人科	1,100,000	補委 文部科学省
腎疾患におけるウロモジュリンの治療効果	伊與田 雅之	腎臓内科	1,100,000	補委 文部科学省
胎盤早期剥離の予知に関する研究	長谷川 潤一	産婦人科	1,100,000	補委 文部科学省
次世代シーケンサーによる重症胎児疾患の原因解明と遺伝子ライブラリーの確立	松岡 隆	産婦人科	1,400,000	補委 文部科学省
次世代シーケンサーによるHPV準種解析:子宮頸部発癌との関連について	小貫 麻美子	産婦人科	1,100,000	補委 文部科学省
発展途上国での海外医療援助による口唇口蓋裂術後患者の社会適応	吉本 信也	形成外科	900,000	補委 文部科学省
サルコペニア合併の高齢慢性心不全に対する心臓リハビリテーションとASVの併用効果	安達 太郎	循環器内科	400,000	補委 文部科学省
バゾパニブの毒性と体内曝露量に関する臨床研究	石田 博雄	腫瘍内科	700,000	補委 文部科学省
交感神経ネットワークのα2受容体を介する抑制作用の解明	箕浦 慶乃	循環器内科	1,900,000	補委 文部科学省
低頻度モザイク変異検出技術を用いた生殖細胞モザイク変異の推定診断法開発	加藤 光広	小児科	1,000,000	補委 文部科学省
若年発症乳癌のサーベイランス法としての造影マンモグラフィーの確立	井出 佳美	乳腺外科	600,000	補委 文部科学省
脊椎固定術における椎弓根スクリューのトルクと椎体骨密度の質的評価	豊根 知明	整形外科	1,500,000	補委 文部科学省
末梢血を用いた腫瘍由来の染色体不安定性の検出:新たなバイオマーカーの開発	清水 華子	産婦人科	1,200,000	補委 文部科学省
婦人科悪性腫瘍患者における生殖細胞遺伝子変異のシーケンス解析	飯塚 千祥	産婦人科	500,000	補委 文部科学省
神経膠腫による言語機能障害発症メカニズムの解明:脳機能イメージング法による研究	金野 竜太	神経内科	700,000	補委 文部科学省
発育不全児の神経学的予後を評価しうる血液、超音波、および胎盤病理所見に関する研究	仲村 将光	産婦人科	1,000,000	補委 文部科学省
鼻腔内細菌コミュニティが通年性アレルギー性鼻炎に及ぼす影響	渡邊 荘	耳鼻咽喉科	2,200,000	補委 文部科学省

(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。

- 「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
- 「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

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	
				補助元又は委託元	補助元又は委託元
早産低出生体重児における脂肪細胞の数と大きさの変化が将来の疾病リスクに与える影響	中野 有也	小児科	500,000	補委	文部科学省
末梢血を用いた子宮腫瘍由来の染色体不安定性の検出: 新たなバイオマーカーの開発	宮本 真豪	産婦人科	1,700,000	補委	文部科学省
摂食抑制ペプチドのネスファチンの動脈保護薬としての可能性	森 雄作	糖尿病・代謝・内分泌内科	1,200,000	補委	文部科学省
多角的分子病態解析によるトリプルネガティブ乳癌細分化に基づく治療戦略構築への挑戦	増田 紘子	乳腺外科	2,500,000	補委	文部科学省
脂肪組織由来幹細胞を用いた胎児細胞移植療法の検討	川嶋 章弘	産婦人科	1,100,000	補委	文部科学省
重度熱中症における中枢神経障害の発症機構の解明と新規予防・治療法の開発	土肥 謙二	救急医学	1,100,000	補委	文部科学省
電子診療情報と患者報告アウトカムを活用したSLE診療の質の評価システム開発と検証	矢嶋 宣幸	リウマチ・膠原病内科	6,000,000	補委	文部科学省
若年乳癌患者の女性性を支援する患者ナビゲーションシステムの導入と実証研究	中村 清吾	乳腺外科	100,000	補委	文部科学省
冠動脈硬化症のリスク/バイオマーカーになる新規ペプチドの検索	木庭 新治	循環器内科	50,000	補委	文部科学省
次世代の動脈硬化バイオマーカーの探索	木庭 新治	循環器内科	200,000	補委	文部科学省
集束超音波による子宮内胎児低侵襲治療システムの研究開発	杉山 彰英	小児外科	100,000	補委	文部科学省
集束超音波による子宮内胎児低侵襲治療システムの研究開発	土岐 彰	小児外科	700,000	補委	文部科学省
HTLV-I 母子感染予防に関する研究: HTLV-I 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究	板橋 家頭夫	小児科	5,800,000	補委	厚生労働省
新規分子標的薬による皮膚障害の調査および重症化予防の研究	末木 博彦	皮膚科	3,404,762	補委	日本医療研究開発機構
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び高質医療データベースのNCD長期予後入力システムの構築に関する研究	中村 清吾	乳腺外科	100,000	補委	厚生労働省
わが国における遺伝性乳がん卵巣癌の臨床遺伝学的特徴の解明と遺伝子情報を用いた生命予後の改善に関する研究	中村 清吾	乳腺外科	1,500,000	補委	厚生労働省
小児の救急・集中資料提供体制構築及びアクセスに関する研究	有賀 徹	救急医学	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(26-A-4)	加賀美 芳和	放射線科	300,000	補委	厚生労働省
治験の実施に関する研究[エブレノン]	小林 洋一	循環器内科	800,000	補委	日本医師会 治験促進センター
低出生体重児の発症機序及び長期予後の解明に関する研究	板橋 家頭夫	小児科	2,916,667	補委	日本医療研究開発機構
食物アレルギーに対する栄養・食事指導法の確立に関する研究	今井 孝成	小児科	200,000	補委	厚生労働省
運動症状を主症状とする先天性発達期脳障害に関する研究	加藤 光広	小児科	1,000,000	補委	厚生労働省

(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

3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	別紙参照				Original Article
2					Case report
3					Review
4					Letter
5					Others
6					
～					
70					
～					

計 件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

(2)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象とならない論文(任意)

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
～					

計 件

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

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

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対象となる論文

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	安藤 浩一	呼吸器・アレルギー内科	Meta-analysis of Low-versus High-dose Benralizumab in Adults with Uncontrolled Eosinophilic Asthma	Showa Univ J Med Sci. 2016 Dec; 28: 337-47	Original article
2	安藤 浩一	呼吸器・アレルギー内科	Association between Casual Serum Triglyceride Levels and Bone Resorption Activity in Japanese Middle-aged and On-Demand Inhaled Corticosteroid and Fast-Acting Beta-2 Agonist Combination Therapy Versus Regular Inhaled Corticosteroid Plus Rescue Bronchodilator in Adults with Mild Asthma: A Network Meta-Analysis	Showa Univ J Med Sci. 2016 Dec; 28: 349-57	Original article
3	安藤 浩一	呼吸器・アレルギー内科	Evaluation of the association between sensitization to common inhalant fungi and poor asthma control.	Showa Univ J Med Sci. 2016 Dec; 28: 359-67	Original article
4	田中 明彦	呼吸器・アレルギー内科	Anti-IgE therapy for allergic bronchopulmonary aspergillosis.	Ann Allergy Asthma Immunol. 2016 Aug; 117: 163-8.e1	Original article
5	本間 哲也	呼吸器・アレルギー内科	Clinical effects of tocilizumab on cytokines and immunological factors in patients with rheumatoid arthritis	J Microbiol Immunol Infect. 2016 Jun; 49: 459-63	Case report
6	笠間 毅	リウマチ・膠原病内科	Comparative Study of Infliximab Therapy and Methotrexate Monotherapy to Improve the Clinical Effect in Rheumatoid Arthritis Patients.	Int Immunopharmacol. 2016 Jun; 35: 301-6	Review
7	三輪 裕介	リウマチ・膠原病内科	Relationship between daily and day-to-day glycemic variability and increased oxidative stress in type 2 diabetes.	Intern Med. 2016 Sep; 55: 2581-5	Original article
8	小原 信	糖尿病・代謝・内分泌内科	A Dipeptidyl Peptidase-4 Inhibitor but not Incretins Suppresses Abdominal Aortic Aneurysms in Angiotensin II-Infused Apolipoprotein E-Null Mice.	Diabetes Res Clin Pract. 2016 Dec; 122: 62-70	Original article
9	小橋 京子	糖尿病・代謝・内分泌内科	Combination Therapy with a Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitor and a Dipeptidyl Peptidase-4 Inhibitor Additively Suppresses Macrophage Foam Cell Formation and Atherosclerosis in Diabetic Mice.	J Atheroscler Thromb. 2016 Apr; 23: 441-54	Original article
10	寺崎 道重	糖尿病・代謝・内分泌内科	Dapagliflozin decreases small dense low-density lipoprotein-cholesterol and increases high-density lipoprotein 2-cholesterol in patients with type 2 diabetes: Method for estimating high sdLDL-C by measuring triglyceride and apolipoprotein B levels.	Int J Endocrinol. 2017 Mar; 2017: 1365209(オンライン)	Original article
11	林 俊行	糖尿病・代謝・内分泌内科	Anti-atherogenic and anti-inflammatory properties of glucagon-like peptide-1, glucose-dependent insulinotropic polypeptide, and dipeptidyl peptidase-4 inhibitors in Anagliptin, a dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, decreases macrophage infiltration and suppresses atherosclerosis in aortic and coronary arteries in cholesterol-fed rabbits.	Cardiovasc Diabetol. 2017 Jan; 16: 8(オンライン)	Original article
12	林 俊行	糖尿病・代謝・内分泌内科	Suppressive Effects of Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide on Cardiac Hypertrophy and Fibrosis in Angiotensin II-Infused Mouse Models.	Lipids Health Dis. 2017 Jan; 16: 21(オンライン)	Original article
13	平野 勉	糖尿病・代謝・内分泌内科	Insulin decreases atherosclerotic plaque burden and increases plaque stability via nitric oxide synthase in apolipoprotein E-null mice.	J Diabetes Investig. 2016 Apr; 7(Suppl 1): 80-6	Review
14	平野 勉	糖尿病・代謝・内分泌内科	A higher body mass index attenuates the long-term HbA1c-lowering effects of liraglutide in type 2 diabetes patients treated using sulfonylurea-based therapy	Metabolism. 2016 Jun; 65: 893-903	Original article
15	広村 宗範	糖尿病・代謝・内分泌内科	Effects of Daprodustat, a Novel Hypoxia-Inducible Factor Prolyl Hydroxylase Inhibitor on Anemia Management in Japanese Hemodialysis Subjects.	Circ J. 2016 Aug; 80: 1988-97	Original article
16	森 雄作	糖尿病・代謝・内分泌内科	A prospective observational study of early intervention with erythropoietin therapy and renal survival in non-dialysis chronic kidney disease patients with anemia: JET-STREAM	Am J Physiol Endocrinol Metab. 2016 Aug; 311: E335-45	Original article
17	山本 剛史	糖尿病・代謝・内分泌内科	PTH-dependence of the effectiveness of cinacalcet in hemodialysis patients with secondary hyperparathyroidism.	Diabetol Int. 2016 Dec; 7: 425-31	Original article
18	秋澤 忠男	腎臓内科	Bixalomer in Hyperphosphatemic Patients With Chronic Kidney Disease Not on Dialysis: Phase 3 Randomized Trial.	Am J Nephrol. 2017 Feb; 45: 127-35	Original article
19	秋澤 忠男	腎臓内科	N-Terminal Pro-B-Type Natriuretic Peptide as a Biomarker for Loss of Muscle Mass in Prevalent Hemodialysis	Clin Exp Nephrol. 2016 Dec; 20: 885-95	Original article
20	秋澤 忠男	腎臓内科	Therapeutic effects and mechanism of conditioned media from human mesenchymal stem cells on anti-GBM glomerulonephritis in WKY rats.	Sci Rep. 2016 Apr; 6: 19612(オンライン)	Original article
21	秋澤 忠男	腎臓内科	Instructive Role of the Microenvironment in Preventing Renal Fibrosis.	Ther Apher Dial. 2016 Dec; 20: 588-97	Original article
22	池田 美紗	腎臓内科	Research on kidney and mineral metabolism in Japan: past, present, and future.	PLoS One. 2016 Nov; 11: e0166804(オンライン)	Original article
23	井芹 健	腎臓内科	Cardiac effect of vitamin D receptor modulators in uremic rats.	J Physiol Renal Physiol. 2016 Jun; 310: F1182-91	Original article
24	松本 啓	腎臓内科	Antimicrobial peptide LL-37 attenuates infection of hepatitis C virus.	Stem Cells Transl Med. 2017 Mar; 6: 992-1005	Original article
25	溝渕 正英	腎臓内科	Electrocautery vs non-electrocautery dilation catheters in endoscopic ultrasonography-guided pancreatic fluid collection drainage.	Clin Exp Nephrol. 2017 Mar; 21(Suppl 1): 4-8	Review
26	溝渕 正英	腎臓内科	Magnifying Colonoscopy Findings for Differential Diagnosis of Sessile Serrated Adenoma/Polyps and Hyperplastic	J Steroid Biochem Mol Biol. 2016 Oct; 163: 20-7	Original article
27	松村 卓哉	消化器内科	Relationship of aging and nutritional status to innate immunity in tube-fed bedridden patients.	Hepatol Res. 2016 Aug; 46: 924-32	Original article
28	北村 勝哉	消化器内科	Umbilical cord blood transplantation for adults using tacrolimus with two-day very-short-term methotrexate for graft-versus-host disease prophylaxis.	World J Gastrointest Endosc. 2016 Jul; 8: 458-65	Original article
29	木原 俊裕	消化器内科	Early relapse of severe chronic active Epstein-Barr virus infection with posterior reversible encephalopathy syndrome after reduced intensity stem cell transplantation with umbilical cord blood.	Showa Univ J Med Sci. 2016 Jun; 28: 147-54	Original article
30	竹内 義明	消化器内科		Asia Pac J Clin Nutr. 2017 Jan; 26: 36-41	Original article
31	齋藤 文護	血液内科		Leuk Res. 2016 Aug; 47: 161-5	Original article
32	服部 憲路	血液内科		Leuk Lymphoma. 2016 Oct; 57: 2448-51	Letter

33	阿久津 靖	循環器内科	Stratified analysis using three-dimensional fusion imaging of delayed-enhancement magnetic resonance and 128-slice multi-detector computed tomography to identify an epicardial focus of ventricular tachycardia in a patient with arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy.	Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2016 Sep; 17: 1068	Original article
34	越智 明德	循環器内科	Effects of Aging on the Coagulation Fibrinolytic System in Outpatients of the Cardiovascular Department.	Circ J. 2016 Sep; 80: 2133-40	Original article
35	木庭 新治	循環器内科	Beneficial Effects of Exercise-Based Cardiac Rehabilitation on High-Density Lipoprotein-Mediated Cholesterol Efflux Capacity in Patients with Acute Coronary Syndrome.	J Atheroscler Thromb. 2016 Jul; 23: 865-77	Original article
36	木庭 新治	循環器内科	Are Patients with Low Non-HDL Cholesterol "Non-responders" to Statin Therapy on Coronary Plaque	J Atheroscler Thromb. 2016 Sep; 23: 1030-2	Others
37	関本 輝雄	循環器内科	Regional calcified plaque score evaluated by multidetector computed tomography for predicting the addition of rotational atherectomy during percutaneous coronary	J Cardiovasc Comput Tomogr. 2016 May-Jun; 10: 221-8	Original article
38	角田 史敬	循環器内科	Fenofibrate, HDL, and cardiovascular disease in Type-2 diabetes: The DAIS trial.	Atherosclerosis. 2016 Apr; 247: 35-9	Original article
39	渡辺 則和	循環器内科	Immediate discontinuation of ablation during pulmonary vein isolation remarkably decreases the incidence of esophageal thermal lesions even when using steerable sheaths.	J Arrhythm. 2017 Feb; 33: 23-27	Original article
40	黒田 岳志	神経内科	Efficacy of levetiracetam in primary hemifacial spasm.	J Clin Neurosci. 2016 Dec; 34:	Case report
41	小早川 睦貴	神経内科	Decision-making performance in Parkinson's disease correlates with lateral orbitofrontal volume.	J Neurol Sci. 2017 Jan; 372: 232-8	Original article
42	塚田 節郎	神経内科	Coupling of dyspnea perception and occurrence of tachypnea during exercise.	J Physiol Sci. 2017 Jan; 67: 173-80	Original article
43	本間 元康	神経内科	Dysfunctional counting of mental time in Parkinson's disease.	Sci Rep. 2016 May; 6: 25421(オンライン)	Original article
44	緑川 晶	神経内科	Wandering behavior of a severely demented patient with frontotemporal dementia.	Neurocase. 2016 Apr; 22: 220-4	Original article
45	尾本 正	心臓血管外科	Surgical Outcome in Hemodialysis Patients with Active-Phase Infective Endocarditis.	Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2016 Jun; 22: 181-5	Original article
46	尾本 正	心臓血管外科	Pulmonary vein obstruction after catheter ablation in a patient with partial anomalous pulmonary vein connection	J Cardiol Cases. 2016 Sep; 14: 78-81	Original article
47	尾本 正	心臓血管外科	Left atrial thrombus in a patient without mitral valve disease or atrial fibrillation	J Cardiol Cases. 2016 Oct; 14: 115-8	Original article
48	丸田 一人	心臓血管外科	The Effect of Steroid Therapy on Postoperative Inflammatory Response after Endovascular Abdominal	Ann Vasc Dis. 2016 Sep; 9: 168-72	Original article
49	青木 武士	消化器・一般外科	Ultrasound with Electromagnetic Tracking Navigation and Image Fusion System in Laparoscopic Liver Surgery: An Initial Clinical Experience.	Am Surg. 2016 Dec; 82: e366-8(オンライン)	Original article
50	小沢 慶彰	消化器・一般外科	Preoperative colonic cancer tattooing using the near-infrared fluorescence laparoscopic imaging system.	Asian J Endosc Surg. 2016 Nov; 9: 340-3	Original article
51	斎藤 祥	消化器・一般外科	Controlling Nutritional Status is Useful for Predicting Postoperative Complications in very Elderly Patients with Colorectal Cancer: A Retrospective Study	Showa Univ J Med Sci. 2016 Dec; 28: 317-25	Original article
52	田代 良彦	消化器・一般外科	Intrathoracic Hernia after Total Gastrectomy.	Case Rep Gastroenterol. 2016 May; 10: 1-6	Case report
53	茂木 健太郎	消化器・一般外科	Effect of Preoperative Carbohydrate and Amino Acid Infusion on Postoperative Counter-Regulatory Hormone in Patients Undergoing Elective Thoracoscopic	Showa Univ J Med Sci. 2016 Jun; 28: 163-71	Original article
54	森 美樹	乳腺外科	Diagnostic accuracy of contrast-enhanced spectral mammography in comparison to conventional full-field digital mammography in a population of women with dense	Breast Cancer. 2017 Jan; 24: 104-10	Original article
55	藤本 道生	脳神経外科	Intracranial Bony Canal of the Middle Meningeal Artery - Morphological and Histological Analysis.	Okajimas Folia Anat Jpn. 2017 Feb; 93: 119-125	Original article
56	石川 紘司	整形外科	High bone turnover elevates the risk of denosumab-induced hypocalcemia in women with postmenopausal osteoporosis.	Ther Clin Risk Manag. 2016 Dec; 12: 1831-40(オンライン)	Original article
57	稲垣 克記	整形外科	Distal radius fractures-Design of locking mechanism in plate system and recent surgical procedures.	J Orthop Sci. 2016 May; 21: 258-62	Original article
58	男澤 朝行	整形外科	Treatment Outcome of Transforaminal Lumbar Interbody Fusion(TLIF) Using Unilateral Pedicle Screw Fixation for Lumbar Foraminal Stenosis	Showa Univ J Med Sci. 2016 Sep; 28: 269-74	Original article
59	工藤 理史	整形外科	A Case of Successful Foraminotomy for Severe Bilateral C5 Palsy following Posterior Decompression and Fusion Surgery for Cervical Ossification of Posterior Longitudinal	Case Rep Orthop. 2016 Sep; 2016: 1250810(オンライン)	Case report
60	澁木 崇史	整形外科	Periprosthetic Bone Mineral Density Changes after Cementless Total Knee Arthroplasty?	Showa Univ J Med Sci. 2016 Jun; 28: 155-61	Original article
61	筒井 完明	整形外科	Impact of double-tiered subchondral support procedure with a polyaxial locking plate on the stability of distal radius fractures using fresh cadaveric forearms: Biomechanical and radiographic analyses.	J Orthop Sci. 2016 Sep; 21: 603-8	Original article
62	織田 千尋	リハビリテーション科	Validation of the Japanese translation of the Dysphagia Handicap Index.	Patient Prefer Adherence. 2017 Feb; 11: 193-8(オンライン)	Original article
63	辰田 紗世	形成外科	Chronic Expanding Hematoma Following Abdominoplasty.	Aesthetic Plast Surg. 2017 Feb; 41: 117-20	Case report
64	土屋 壮登	形成外科	Uncommon associations with cleft palate: Plausibility of postclosure opening as a cause of cleft palate	J Oral Maxillofac Surg Med Pathol. 2017 Jan; 29: 1-5	Original article
65	森岡 大地	形成外科	Excision of Large Lipomas Using Tumescent Local Anesthesia.	J Cutan Med Surg. 2016 May; 20: 263-5	Case report
66	森岡 大地	形成外科	Antitragicus muscle resection: A key to correction of prominent lobules.	J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2016 Sep; 69: 1275-9	Original article
67	新垣 達也	産婦人科	Can umbilical artery Doppler findings at 36 weeks' gestation predict maternal hypertension at later gestation?	J Matern Fetal Neonatal Med. 2017 Jan; 30: 177-80	Original article
68	大場 智洋	産婦人科	Reference values of focused assessment with sonography for obstetrics (FASO) in low-risk population.	J Matern Fetal Neonatal Med. 2016 Nov; 29: 3449-53	Original article
69	河野 春香	産婦人科	Upside-Down and Inside-Out Signs in Uterine Inversion.	J Clin Med Res. 2016 Jul; 8: 548-9	Case report
70	後藤 未奈子	産婦人科	Placenta previa with early opening of the uterine isthmus is associated with high risk of bleeding during pregnancy, and massive haemorrhage during caesarean delivery.	Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 Jun; 201: 7-11	Original article
71	仲村 将光	産婦人科	Comparison of perinatal outcomes between long-term and short-term use of tocolytic agent: a historical cohort study in a single perinatal hospital.	J Obstet Gynaecol Res. 2016 Dec; 42: 1680-5	Original article

(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 ①審査機関（委員会）の審査範囲及び申請書類提出窓口について ②審査申請のための事前準備について ③審査申請に必要とされる書類について ④申請書類の作成について（参照すべき指針を含む） ⑤申請から審査・承認までの流れについて ⑥申請から研究実施までのフローチャート ⑦研究計画の経過報告及び終了報告について ⑧重篤な有害事象及び不具合への対応について ⑨研究計画に伴って発生した苦情の窓口について ⑩医学部医の倫理委委員会に関する問い合わせ先について	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年10回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 1. 利益相反の定義	

<p>2. 利益相反マネジメントの対象者</p> <p>3. 利益相反マネジメントの対象範囲</p> <p>4. 利益相反委員会について</p> <p>5. 利益相反審議等について</p>	
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20～30回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 3回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>臨床研究を実施するために必要な倫理指針および知識等について教育を行っている。</p> <p>① 「個人情報保護法改正に伴う研究倫理指針」の改正について</p> <p>② 「臨床試験実施の倫理的基本事項」について</p> <p>③ 「臨床研究実施計画書の書き方概説」について</p> <p>④ 昭和大学8病院と臨床薬理研究所における治験への取り組みについて</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

初期臨床研修終了後、各科において本学の特色である「チーム医療」を活かした専門的な研修を行っている。
とくに内科部門においては、内科研修医制度を独自に制度化している。初期臨床研修終了後の3年目に内科系診療科を目指す者は、1年間内科学講座に所属して日本内科学会の認定内科医資格を取得出来るように資格取得条件としている18症例すべての内容を各領域の診療科長から評価してもらっている。症例不足分野に関しては必要な診療科でのローテートを義務付けており、初期臨床研修期間を含めた3年間で内科領域に精通し、なおかつ専門分野の知識を有した人材の育成に努めている。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	116人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
相良 博典	呼吸器・アレルギー内科	教授	29	
板橋 家頭夫	リウマチ・膠原病内科(代行)	教授	37	
平野 勉	糖尿病・代謝・内分泌内科	教授	36	
柴田 孝則	腎臓内科	教授	34	
吉田 仁	消化器内科	教授	29	
中牧 剛	血液内科	教授(員外)	35	
板橋 家頭夫	循環器内科(代行)	教授	37	
小野 賢二郎	神経内科	教授	19	
佐々木 康綱	腫瘍内科	教授	37	
斎藤 司	総合内科(ER)	准教授	31	
二木 芳人	感染症内科	特任教授	40	
樋口 比登実	緩和医療科	教授(員外)	34	
岩波 明	精神神経科	教授	31	
鈴木 隆	呼吸器外科	特任教授	42	
青木 淳	心臓血管外科	教授	32	
村上 雅彦	消化器・一般外科	教授	35	
中村 清吾	乳腺外科	教授	34	
土岐 彰	小児外科	教授	38	
水谷 徹	脳神経外科	教授	32	
稲垣 克記	整形外科	教授	30	
板橋 家頭夫	リハビリテーション科(代行)	教授	37	
門松 香一	形成外科	教授	29	
関沢 明彦	産婦人科	教授	27	

高橋 春男	眼科	教授	38
田角 勝	小児科	教授(員外)	39
小林 一女	耳鼻咽喉科	教授	34
末木 博彦	皮膚科	教授	36
小川 良雄	泌尿器科	教授	34
後閑 武彦	放射線科	教授	35
加賀美 芳和	放射線治療科	教授	38
大嶽 浩司	麻酔科	教授	19
土肥 謙二	救急医学科	教授	31
瀧本 雅文	臨床病理診断科	教授	33
板橋 家頭夫	東洋医学科(代行)	教授	37
岡松 良昌	歯科・口腔外科	助教	24

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容
 1. 医療機器定期講習会
 2. MRI学習プログラム
 3. 新人看護師研修会
 4. 人工呼吸器実践講習会
 5. ローカル講習会
 6. 医療機器新規導入時研修会
 7. ナースのための抗菌薬基礎知識
 8. 看護師中途採用者感染管理研修
 9. ナースヘルパー研修
 10. 救命救急センター業務研修
 11. 小児薬物療法認定薬剤師研修
 12. 日本臨床腫瘍薬学会外来がん認定薬剤師研修
 13. がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
 14. がん医療研究会
 15. がんセミナー
 16. NST勉強会
- ・研修の期間・実施回数
 1. 1日・年2回
 2. 8日、2日・年2回
 3. 1日・年1回
 4. 1日・年8回
 5. 1日・年2回
 6. 1日・年29回
 7. 1日・年1回
 8. 1日・年3回
 9. 1日・年5回
 10. 1日・年7回
 11. 1ヶ月・年1回
 12. 1年・年1回
 13. 2日・年2回
 14. 1日・年1回
 15. 1日・年5回
 16. 1日・年10回
- ・研修の参加人数
 1. 186名
 2. 184名
 3. 152名
 4. 66名
 5. 185名
 6. 315名
 7. 131名
 8. 12名
 9. 74名
 10. 1名
 11. 7名
 12. 1名
 13. 64名
 14. 70名
 15. 173名
 16. 235名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）	
・ 研修の主な内容	1. 医療安全講習会 2. 感染対策講習会
・ 研修の期間・実施回数	1. 6回 2. 6回
・ 研修の参加人数	1. 延4,362人 2. 延4,362人
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況	
・ 研修の主な内容	
・ 研修の期間・実施回数	
・ 研修の参加人数	

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	診療録管理室長 小林洋一
管理担当者氏名	医事課 診療録管理係 藤木誠一

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	管理課
		各科診療日誌	管理課
		処方せん	診療録管理室
		手術記録	診療録管理室
		看護記録	診療録管理室
		検査所見記録	診療録管理室
		エックス線写真	診療録管理室
		紹介状	診療録管理室
		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	診療録管理室
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事課
		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	医事課
		高度の医療の研修の実績	管理課
		閲覧実績	診療録管理室
		紹介患者に対する医療提供の実績	診療録管理室
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	薬局
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	各診療科、部門、病棟、外来、検査室の医療安全対策基本マニュアル内に保管
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部門
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門

		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	院内感染対策のための指針の策定状況	各診療科、部門、病棟、外来、検査室の院内感染防止対策基本マニュアル内に保管
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部門
	第一号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部門
	第三号	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	感染管理部門
	第四号	医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門および薬局
	第五号	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	医療安全管理部門および薬局
	第六号	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	医療安全管理部門および薬局
	第七号	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	医療安全管理部門および薬局
	第八号	医療機器安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部門および臨床工学室
	第九号	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	医療安全管理部門および臨床工学室
第十号	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部門および臨床工学室	
第十一号	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	医療安全管理部門および臨床工学室	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第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	医療安全管理部門
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染管理部門
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全管理部門および薬局
		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	医療安全管理部門
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療安全管理部門
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部門
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部門
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部門および薬局
		監査委員会の設置状況	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		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	医療安全管理部門
		職員研修の実施状況	医療安全管理部門
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	医療安全管理部門		

(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	診療録管理室長 小林 洋一		
閲覧担当者氏名	医事課診療録管理係 藤木 誠一		
閲覧の求めに応じる場所	診療録管理室他		
閲覧の手続の概要 病院長宛の依頼文書にもとづき、管理課から診療録管理室に必要とする診療記録の準備を依頼する。準備後、管理課から依頼者へ手続き等の連絡をおこない閲覧を実施する。			

(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	2件
閲覧者別	医師	延	0件
	歯科医師	延	0件
	国	延	1件
	地方公共団体	延	1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： 1) 医療安全に関する基本的な考え方 2) 安全管理の体制確保 3) 安全管理担当者の配置 4) 医療事故等の院内報告制度 5) 職員研修の実施 6) 医療安全管理対策マニュアル 7) 患者からの相談への対応 8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針 9) 医療安全情報の非開示 10) 医療安全体制の監査 11) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品の導入</p>	
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) ・ 開催状況：年 15 回 ・ 活動の主な内容：医療事故等の防止、安全管理体制の確保</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6回
<p>・ 研修の主な内容： 4月20日 テーマ「病院長からのメッセージ」 4月21日 テーマ「ポケットマニュアル活用法」 5月10日 テーマ「医薬品の安全管理」 8月24日 テーマ「医療安全UpDate/医薬品の安全管理」 9月14日 テーマ「医療機器の安全管理」 11月17日 テーマ「酸素ボンベの取り扱いと点検について/個人情報」 1月30日 テーマ「事例から学ぶ医療安全」</p>	
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 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： インシデント事例は、テーマ別分科会において横断的に編成された分科会委員(各部署リスクマネージャー)により検討され、分析・改善策について MSM 委員会へ報告される。MSM 委員会での報告に基づいて医療事故の防止対策業務改善の検討及び推進を図る。 アクシデントについては、医療安全・管理対策委員会において問題点の分析と対応及び改善策を検討する。問題点の分析及び改善策は、各種委員会で報告する。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">◆ 基本的な考え方◆ 病院感染防止の体制確保 (委員会・部門・ICT・ASTの設置、感染管理者・感染リンクドクター・感染リンクナースの配置)◆ 病院感染等の院内報告制度◆ 病院感染等の発生時の対応◆ 職員教育 (職員研修の実施)◆ その他感染防止対策の推進のために必要な基本方針	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">◆ 医療関連感染に関する対策の決定と原因分析、調査◆ 職業感染予防に関連した安全器材や個人防護具の選定、ワクチンプログラムの推進、接触者検診の検討◆ 病院内で発生した感染症と薬剤耐性菌、職員の針刺し事例について報告◆ ICT環境ラウンドとAST(抗菌薬適正使用支援チーム)ラウンド実施と改善状況の報告◆ 広域抗菌薬(抗MRSA薬、カルバペネム系抗菌薬など)使用状況の報告◆ ICT調査事例や改善支援事例の報告◆ 講習会の開催案内◆ マニュアル、指針、委員会規定の見直しと改訂について検討◆ 厚生労働省や東京都からの法令の改訂、通知、感染症情報の共有◆ アウトブレイク発生時の要因調査と分析、感染予防策の立案、情報共有	
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6回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 活用しよう！ポケットマニュアル2) 院内感染事例について(インフルエンザ、結核)3) 感染管理部門長からのメッセージ4) 多剤耐性アシネトバクターによるアウトブレイクの経験5) 血液培養の検出状況とコンタミネーション率6) 院内感染事例について(CD関連下痢症・腸炎)	
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>医師や看護師、病院内で勤務する者は、患者や職員の感染症発生時または感染症が疑われる場合、感染管理部門に連絡する。感染管理部門は情報収集と感染予防策の確認や指導、検討を行い、拡大予防と原因の調査を行う。これらの情報をまとめ、毎月院内感染防止対策委員会で事例と対策の実施状況を報告し、情報共有を行う。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>サーベイランスを実施し感染症や薬剤耐性菌の検出率、手指衛生の遵守率、手指消毒薬の使用状況のベースラインを把握する。感染症発生の早期発見と感染予防策の改善に役立っている。また、定期的に環境ラウンドや抗菌薬適正使用ラウンドを行い、改善支援や評価とフィードバックを継続している。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 3 回
・ 研修の主な内容： H28. 4. 1・4 医薬品安全管理に関するオリエンテーション（新規採用職員対象） H28. 5. 10 医薬品の安全管理（全員対象） H28. 8. 24 医療安全UPDATE 医薬品（全員対象）	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成（有・無） ・ 業務の主な内容： 週に一度、医療安全の各管理者による巡視を実施。巡視の時に手順書の内容に沿ったチェックリストを使用し実施状況を確認。問題があればその場でフィードバックを行っている。 また病棟担当薬剤師による上記チェックリストに沿った確認を月に一度実施し、その結果を医薬品安全管理責任者が確認している。	
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（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ カリウム注射剤の定数を廃止（一般病棟）。カリウム製剤請求時には必ず薬剤師による 6 R の確認を徹底。 ・ 持参薬確認において、院内処方への振替時に投与量が過量になった事例から、散剤の場合 1 日量での表示と併せて 1 包の量と原薬量（成分量）か製剂量かの表記を必ずおこなうよう徹底。当院での採用がない薬剤の場合は、代替薬品名と同等となる提案量も表記するよう徹底。 ・ インスリンの投与量を一般のシリンジを使ったため過量となった事例を受け、病棟より 1mL 規格のシリンジを撤去。インスリン用シリンジの使用を徹底。設置場所も分けて設置。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年52回
・ 研修の主な内容： 医療機器定期講習会 MRI学習プログラム 新人看護師研修会 人工呼吸器実践講習会 ローカル講習会 医療機器新規導入時研修会	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容：メーカー推奨の定期点検 ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 ・ 人工呼吸器 ・ 血液浄化装置 ・ 除細動器 ・ 閉鎖式保育器 ・ リニアック ・ 血液照射装置 ・ など	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ PMDA及びメーカーからの安全性情報の収集 ・ 医療機器安全NEWSの発行 ・ 医療機器安全管理責任者による定期巡視	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(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>・責任者の資格 (医師・歯科医師)</p> <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>毎日の医療安全管理情報の把握と各医療安全関係管理者への指示・監督を行っている。</p> <p>毎週、医療安全管理部門員全員で集まり、合併症報告やインシデント報告、医薬品の有害情報、医療機器の不具合等の情報共有を行い、医療安全管理対策委員会の議題について議論し、医療安全管理部門の進むべき方向性を医療安全管理責任者が指示している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(8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>薬品の使用状況(禁忌・適応外等含む)について、病棟担当薬剤師の処方監査時や新規医薬品の使用申請時に情報をキャッチし薬局医薬品情報室へ集約される。さらに日刊薬業・薬事日報・各新聞社ホームページ(HP)・FDA HP・厚生省 HP、回収情報、PMDA HP の情報、緊急安全性情報・安全性情報、MR からの情報等が医薬品情報室に集約、整理され医薬品安全管理責任者に報告される。情報は毎週の定例会、MSM テーマ別分科会、MSM 委員会、医療安全管理・対策委員会等で報告、必要により、DI ニュース、医療安全ニュース等で全員に周知する。</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>上記等で入手した情報により代替治療(薬品)の検索と提案を行う。(医薬品情報室の担当者と連携)</p> <p>が不可能な場合は「高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価委員会」への申請を依頼。(委員会にて医薬品安全管理責任者として総合的に判断)</p> <p>・担当者の指名の有無 (有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬局，職種 薬剤師) (所属：，職種))</p> <p>(所属：，職種) (所属：，職種))</p> <p>(所属：，職種) (所属：，職種))</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>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p>	

：無作為抽出による診療録監査を実施して、説明と同意に関する事項を確認し、その結果を診療録管理室運営委員会で報告・指導する。また同様の報告・指導内容を各診療科にも通知する。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：無作為抽出による診療録監査を実施して、診療録の記載内容を確認し、その結果を診療録管理室運営委員会で報告・指導する。また同様の報告・指導内容を各診療科にも通知する。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

・所属職員：専従（４）名、専任（３）名、兼任（１３）名
うち医師：専従（１）名、専任（０）名、兼任（４）名
うち薬剤師：専従（１）名、専任（１）名、兼任（０）名
うち看護師：専従（２）名、専任（０）名、兼任（２）名
（注）報告書を提出する年度の１０月１日現在の員数を記入すること
・活動の主な内容：
（１）医療安全のガバナンス体制の推進及び整備に関すること
（２）医療安全のガバナンス体制の管理及び維持・向上のため必要な情報収集及び分析、評価に関すること
（３）医療事故に関する報告窓口業務
（４）医療事故に関する初期情報収集と対応
（５）医療事故等の原因究明と、診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分にされている事の確認を行うとともに、必要な指導を行うこと
（６）医療の質の維持・向上並びに医療事故の防止、安全管理のための職員への教育・研修の企画・立案及び実行、周知徹底業務
（７）医療安全に関する連絡調整に関すること
（８）医療の質の維持・向上並びに医療事故に関する書類等の確認及び必要な指導に関すること
（９）医療事故発生時の患者及び家族への説明などの対応状況を確認し必要な指導を行うこと
（１０）所管する会議の資料及び議事録の作成と保存、並びに会議の業務に関すること
（１１）訴訟に関する業務（事務）
（１２）当該事故関係医療従事者を支援すること（精神的サポート体制）
（１３）院内の全死亡事例の監査
（１４）情報収集窓口の管理及び対応
（１５）高難度新規医療技術の評価及び管理
（１６）未承認新規医薬品等の評価及び管理
（１７）診療録管理室と連携し、インフォームドコンセント及び診療記録の質に関する監査に資すること

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 高難度医療技術の新規導入に関する適否等の評価および管理 (2) 高難度医療技術の新規・変更申請窓口業務 (3) 高難度医療技術を適用した全症例の管理 (4) 高難度新規医療技術評価委員会等の資料および議事録の作成と管理 ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 未承認新規医薬品等、保険適用外医療および適応外使用に関する適否等の評価および管理 (2) 未承認新規医薬品等、保険適用外医療および適応外使用の新規・変更申請窓口業務 (3) 未承認新規医薬品等、保険適用外医療および適応外使用した全症例の管理 (4) 未承認新規医薬品等評価委員会等の資料および議事録の作成と管理 ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) 	
⑨ 監査委員会の設置状況	(<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1 昭和大学病院に於ける医療安全管理責任者、医療安全管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務が適切に実施されているかを病院長から報告を受け評価する。 2 医療安全管理部門が行っている業務内容について適切に実施されているかを病院長から報告を受け評価する。 3 医療安全管理対策委員会で議論された内容及び、改善策について病院長から報告を受け進捗の確認及び評価を行う。 4 病院長からの報告の後、更なる確認が必要であると判断した場合は各責任者等からの直接ヒアリングや現場での確認を行うことができる。 5 評価の結果、是正措置が必要であると判断した場合は、理事長及び病院長に対し、意見を述べることができる。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 委員名簿の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 委員の選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) ・ 公表の方法： <ul style="list-style-type: none"> 病院のホームページに掲載 	

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
三宅 弘人	弁護士	○	医療に係る安全管理また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	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
高橋 寛	昭和大学藤が丘病院 病院長		医療に関する学識経験者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
越石 孝一	患者代表		医療従事者以外の者で医療を受ける者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
				有・無	
				有・無	
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 405 件（全死亡患者数） ・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 22 件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 原因の分析及び再発防止策を立案し、医療安全管理部門に実施の指示をする
<p>⑪ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="radio"/>）（病院名：自治医科大学附属病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院）・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（<input checked="" type="radio"/>）（病院名：自治医科大学附属病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院）・無） ・技術的助言の実施状況 <ol style="list-style-type: none"> 1. 救急カートの封印方法を使いまわしができない方法にすること 2. 早期警戒スコアの導入 3. 機器備品の配置場所をより明確にすること
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体制の確保状況 <ol style="list-style-type: none"> 1) 電話相談及び窓口相談（総合相談窓口） 2) 投書箱 <p>相談内容をアセスメントし、一時対応は受付部署で行うが、必要に応じて該当する各部署と連携し解決する。その後、関係する部署の所属長や医療安全管理部門長、病院長等院内各責任者へ報告する。また、内容によっては、各種委員会、テーマ別分科会、MSM 委員会にて検討し対応策の検討を行っている。</p>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（<input checked="" type="radio"/>・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（<input checked="" type="radio"/>・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（<input checked="" type="radio"/>・無）
<p>⑭ 職員研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 上記「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」内「③医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況」のとおり
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 【管理者】 平成 28 年 8 月 18 日 日本病院会主催のセミナー参加 【医療安全管理責任者】 平成 29 年 7 月 28～30 日 東京地方裁判所主催のシンポジウム参加 【医薬品安全管理責任者】 平成 28 年 7 月 15 日 日本病院薬剤師会主催の講習会参加 【医療機器安全管理責任者】 平成 28 年 7 月 14 日 国公立大学附属病院医療安全セミナー参加

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

(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 ・ 病院機能評価 財団法人日本医療機能評価機構 (救急医療機能含む) 2015年3月6日認定 ・ 臨床研修医評価 NPO法人卒後臨床研修評価機構 2015年1月1日認定	

(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 HP に記載 (http://www.showa-u.ac.jp/SUH/index.html)	

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 内科医師、外科医師、薬剤師、看護師が診療にあたるよう「センター化」を行い、複数の診療科をはじめ、多くの医療従事者が一人の患者に関わることで「チーム医療」を実現している。	

(様式第8)

29昭大病発第37号
平成29年10月5日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 昭和大学
理事長 小口勝司 (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. 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

管理者 板橋家頭夫 病院長

「医療界と法曹界の相互理解のためのシンポジウム」東京地方裁判所

平成29年10月16日参加

医療安全管理責任者 小林 洋一

「医療安全管理者養成研修」日本臨床医学リスクマネジメント学会 平成29年7月受講

医薬品安全管理責任者 野田 秀裕

「医薬品安全管理責任者等講習会」日本病院薬剤師会 平成29年9月3日受講

医療機器安全管理責任者 大石 竜

「国公立大学附属病院医療安全セミナー」大阪大学医学部附属病院

平成29年7月4日、5日受講

2. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（4）名、専任（4）名、兼任（12）名

うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（6）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（0）名

うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名

3. 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

必要な専従職員の配置は完了している。