

(様式第 10)

番 号  
平成 年 月 日

厚生労働大臣

殿

学校法人 帝 京 大 学  
開設者名 理事長 冲永 佳史 (印)

帝京大学医学部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 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	〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1
氏 名	学校法人 帝京大学

(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

帝京大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1	電話 (03) 3964-1211(代)
-----------------------------	----------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	④ ・ 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 心療内科	2 緩和ケア内科	3 腫瘍内科	4 形成外科	5 病理診断科	
6 リハビリテーション科	7	8	9	10	
11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	

(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
47 床	床	床	床	1,031 床	1,078 床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	448人	2.74人	450.7人	看 護 補 助 者	25人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	人
歯 科 医 師	8人	0.08人	8人	理 学 療 法 士	26人	臨 床 検 査 技 師	83人
薬 剤 師	73人	0.50人	73.5人	作 業 療 法 士	9人	検 査 衛 生 検 査 技 師	人
保 健 師	人	人	人	視 能 訓 練 士	11人	そ の 他	人
助 産 師	58人	1.5人	59.5人	義 肢 装 具 士	人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	人
看 護 師	1,097人	6.6人	1,103.6人	臨 床 工 学 士	18人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	9人
准 看 護 師	3人	0人	3人	栄 養 士	人	そ の 他 の 技 術 員	12人
歯 科 衛 生 士	6人	0人	6人	歯 科 技 工 士	人	事 務 職 員	164人
管 理 栄 養 士	9人	0.40人	9.4人	診 療 放 射 線 技 師	51人	そ の 他 の 職 員	3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	43 人	眼 科 専 門 医	8 人
外 科 専 門 医	37 人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	10 人
精 神 科 専 門 医	9 人	放 射 線 科 専 門 医	13 人
小 児 科 専 門 医	16 人	脳 神 経 外 科 専 門 医	14 人
皮 膚 科 専 門 医	7 人	整 形 外 科 専 門 医	33 人
泌 尿 器 科 専 門 医	5 人	麻 酔 科 専 門 医	20 人
産 婦 人 科 専 門 医	15 人	救 急 科 専 門 医	42 人
		合 計	272 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 ( 坂本 哲也 ) 任命年月日 平成28年 4月 1日

別紙1参照
-------

## 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
管理者														○
管理担当副委員長												○	○	
管理担当副委員長補佐								○	○	○	○			
安全管理部			副部長	副部長	副部長	副部長	副部長	部長	部長	部長	部長	副部長	副部長	
医療事故発生防止委員会	副委員長													
安全管理委員会		副委員長	委員長	委員長	委員									
安全管理担当者会議		副委員長	副委員長	副委員長	副委員長	副委員長	副委員長							
リスクマネージャー会議								副委員長	副委員長	副委員長	副委員長	副委員長	副委員長	
安全管理改善委員会						副委員長	副委員長							

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	797.2 人	3.2 人	800.4 人
1日当たり平均外来患者数	1,589.8 人	53.6 人	1643.4 人
1日当たり平均調剤数	1629.2 剤		
必要医師数	180 人		
必要歯科医師数	1 人		
必要薬剤師数	27 人		
必要(准)看護師数	459 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	1,506.53 m <sup>2</sup> (1人当たり 25.1 m <sup>2</sup> )		病床数	60 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 178.86 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 2 台		病床数	12 床		
医薬品 情報管理室	[専用室の場合] 床積 30.81 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	19.29m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 低温恒温器,中央実験台,キューリーメータ			
細菌検査室	140.60m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 全自動細菌検査装置,生物顕微鏡,安全キャビネット			
病理検査室	264.05m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) ミクローム,自動固定包埋装置,顕微鏡			
病理解剖室	74.58m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台,臓器撮影台,臓器固定水洗槽			
研究室	3,067.52 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) ドラフトチャンパー等			
講義室	488.90m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 13 室		室数 13 室	
図書室	3,020.73 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数 2 室		室数 2 室	

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

	紹介率	83.6 %	逆紹介率	55.6 %
算出根拠	A: 紹介患者の数			19,111 人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			15,930 人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			4,855 人
	D: 初診の患者の数			28,652 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
寺尾 壽夫		○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <del>無</del>	1
秦 奈峰子	太田・佐藤法律事務所		医療に係る安全管理及び法律に関する識見を有する者	有・ <del>無</del>	1
森 唯章			医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有・ <del>無</del>	2
滝川 一	医学部長			<del>有</del> ・無	3
				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	<del>有</del> ・無
委員の選定理由の公表の有無	<del>有</del> ・無
公表の方法	病院ホームページに公表





(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	反復経頭蓋磁気刺激療法	取扱患者数	1 人
当該医療技術の概要 左背外側前頭前野への高頻度磁気刺激を行うことにより、当該領域の血流増加とともに、神経連絡を介して、前部帯状回、基底核などへの神経活動の調整を行うことで、抑うつ症状の改善がみられることがこれまでも報告されている。薬物療法抵抗性の抑うつ症状に対して実施することで、通常行われるパルスは電気刺激療法と比べ、健忘症状などの副作用が少なく、全身麻酔が必要ないことから患者の負担も軽いことがわかっている。しかしまだ保険診療の対象とはなっておらず、臨床倫理委員会の承認のもと、臨床治験として実施している。			
医療技術名	ロボット補助下膀胱全摘除術	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要 手術ロボット(ダヴィンチ)を用いた腹腔鏡下膀胱全摘除術+骨盤内リンパ節郭清術			
医療技術名	Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要 難治性腹水や、内視鏡治療やIVRでの治療が不応の食道胃静脈瘤に対して、下大静脈と門脈系を直接短絡させる手技。技術的にも難しいことから、国内で技術的にも、実施可能施設が乏しく帝京大学で施行した。			
医療技術名	Thoracic duct embolization	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要 乳び胸水を代表とするリンパ漏に対して、これまで直視下に胸管結紮を行ってきたが、血液と異なり、リンパ液は、透明であり治療成績は十分なものではない。我々は、リンパ路を造影剤で描出し直接胸管を穿刺し、経皮的に塞栓術を行った。			
医療技術名	腹膜播種を伴う胃癌に対するS-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内併用療法	取扱患者数	4 人
当該医療技術の概要 腹膜播種を伴う胃癌患者を対象として、S-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内併用療法を行う			
医療技術名	腹膜播種陽性または腹腔細胞診陽性の胃癌に対するS-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内併用療法	取扱患者数	14 人
当該医療技術の概要 腹膜播種陽性または腹腔細胞診陽性の胃癌患者を対象として、S-1+パクリタキセル経静脈・腹腔内併用療法を行う(患者申出療養)			
医療技術名	薬剤アレルギー患者に対する皮膚テスト	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要 薬剤アレルギー、特にアナフィラキシーを起こした患者において被疑薬を絞り込む検査は確定したものがなく、当科では薬剤の希釈液を用いた即時型皮膚反応を行っている。			
医療技術名	好塩基球ヒスタミン遊離反応によるアレルギー同定	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要 アレルギー患者の好塩基球ヒスタミン遊離試験は、血液を用いてアレルギー反応を体外で起こさせる試験法であり、患者に直接アレルギーを投与する必要がないので安全にアレルギーを同定できるという特徴を有する。一部の食物アレルギーに対してのみ保険適応がある。本試験法を用いて、本学の研究室内で、アナフラキシー既往を有する患者に対して本検査を行った。			

医療技術名	好塩基球活性化試験によるアレルギー同定	取扱患者数	3 人
<p>当該医療技術の概要</p> <p>アレルギー患者を対象とする好塩基球活性化試験(Basophil Activation Test, BAT)は血液を用いて細胞の鋭敏な活性化を好塩基球表面のCD203c発現で判定し、患者に直接アレルギーを投与する必要がないので安全にアレルギーを同定できるという特徴を有する。アナフィラキシー既往を有するが保険適用のある検査では原因を特定できない患者に対して本検査を行った。</p>			

(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	1	56	ベーチェット病	194
2	筋萎縮性側索硬化症	31	57	特発性拡張型心筋症	31
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	9
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	3	60	再生不良性貧血	32
6	パーキンソン病	120	61	自己免疫性溶血性貧血	
7	大脳皮質基底核変性症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	63
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	6
11	重症筋無力症	117	66	IgA腎症	10
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	102
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	66	68	黄色靱帯骨化症	6
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	43	69	後縦靱帯骨化症	19
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	3
16	クドウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	27
17	多系統萎縮症	13	72	下垂体性ADH分泌異常症	14
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	31	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病	4	74	下垂体性PRL分泌亢進症	9
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	9
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
22	もやもや病	29	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	26
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	33
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)	
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	4	83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	38
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	23
31	ペスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	1
32	自己貪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	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1
34	神経線維腫症	16	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	16	90	網膜色素変性症	45
36	表皮水疱症		91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	11	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	48
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	9	95	自己免疫性肝炎	8
41	巨細胞性動脈炎	5	96	クローン病	70
42	結節性多発動脈炎	9	97	潰瘍性大腸炎	163
43	顕微鏡的多発血管炎	22	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	17	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	10	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	8	101	腸管神経節細胞減少症	
47	パージャー病	11	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	3	103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	239	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	67	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	61	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	21	107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	26	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人ステル病	11	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	3	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。)	4
113	筋ジストロフィー	10	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	1
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	1	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	1
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	1	177	有馬症候群	
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	1	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	ミオクロニー欠神てんかん		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	1
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	1
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		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	
222	一次性ネフローゼ症候群	44	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	3
224	紫斑病性腎炎	1	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	
227	オスラー病	1	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	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		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	1	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	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	1
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	アッシュャー症候群	
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-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	5

(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	$\beta$ 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。

(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
・特定機能病院入院基本料(一般:7対1、精神:13対1)	・退院支援加算2
・臨床研修病院入院診療加算	・精神疾患診療体制加算
・救急医療管理加算	・精神科急性期医師配置加算
・超急性期脳卒中加算	・救命救急入院料1・4
・妊産婦緊急搬送入院加算	・特定集中治療室管理料3・4
・診療録管理体制加算1	・総合周産期特定集中治療室管理料
・医師事務作業補助体制加算1(75対1)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・急性期看護補助体制加算(25対1 看護補助者5割未満)	・小児入院医療管理料1
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算2)	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・療養環境加算	・歯科外来診療環境体制加算
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1・2	・
・緩和ケア診療加算	・
・精神科身体合併症管理加算	・
・精神科リエゾンチーム加算	・
・がん診療連携拠点病院加算	・
・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	・
・ハイリスク妊娠管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・後発医薬品使用体制加算1	・
・病棟薬剤業務実施加算1・2	・
・データ提出加算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)

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期加算)	・神経学的検査
・高度難聴指導管理料	・補聴器適合検査
・糖尿病合併症管理料	・ロービジョン検査判断料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・がん患者指導管理料1・2・3	・内服・点滴誘発試験
・外来緩和ケア管理料	・センチネルリンパ節生検(併用・単独)
・院内トリアージ実施料	・画像診断管理加算1・2
・外来放射線照射診療料	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ニコチン依存症管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・がん治療連携計画策定料	・冠動脈CT撮影加算
・がん治療連携管理料	・外傷全身CT加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・大腸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・(歯科)	・乳房MRI撮影加算
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・外来化学療法加算1
・造血器腫瘍遺伝子検査	・無菌製剤処理料
・遺伝学的検査	・心大血管疾患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)	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅳ)	・廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)
・国際標準検査管理加算	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・植込型心電図検査	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・がん患者リハビリテーション料
・胎児心エコー法	・歯科口腔リハビリテーション料2
・ヘッドアップティルト試験	・精神科ショート・ケア「大規模なもの」
・皮下連続式グルコース測定	・精神科デイ・ケア「大規模なもの」

## (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)

施設基準の種類	施設基準の種類
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	・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
・医療保護入院等診療料	・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
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・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
・透析液水質確保加算2	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・一酸化窒素吸入療法(新生児の低酸素呼吸不全に対して実施するものに限る。)	・補助人工心臓
・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。)	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	・経皮的動脈遮断術
・骨移植術(軟骨移植術含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・ダメージコントロール手術
・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	・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。)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・体外衝撃波胆石破碎術
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	・腹腔鏡下肝切除術(1.部分切除、2.外側区域切除のみ、3.亜区域切除、4.1区域切除(外側区域切除を除く。)、5.2区域切除、6.3区域切除以上のもの)
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・体外衝撃波膀胱石破碎術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・網膜再建術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
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)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1及び2	・生体腎移植術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・膀胱水圧拡張術
・経皮的冠動脈形成術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・経皮的冠動脈ステント留置術	・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)
・経カテーテル大動脈弁置換術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・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
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	・輸血管理料 I





(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	委
別紙2参照				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	

計

- (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。

## 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	所属部署	金額	補助元又委託元
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	滝川 一	内科	¥18,100,000	補・委 厚生労働省
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	滝川 一	内科	¥400,000	補・委 厚生労働省
薬物性肝障害関連書類の作成・臨床試料収集と関連解析	滝川 一	内科	¥3,100,000	補・委 日本医療研究開発機構
胆汁酸-腸内細菌-生体シグナル伝達相互作用解明による生活習慣病個別化医療の推進	滝川 一	内科	¥130,000	補・委 文部科学省
難治性の肝・胆道疾患に対する治療介入の有効性についてのエビデンス作成のための研究	田中 篤	内科	¥5,850,000	補・委 日本医療研究開発機構
指定難病の原発性硬化性胆管炎患者に対するベザフィブラート投与の有効性と安全性を検討する医師主導治験による適応追加取得及び標準治療ガイドラインの為のエビデンス創出を目指す研究 (A研究)	田中 篤	内科	¥4,072,868	補・委 日本医療研究開発機構
翻訳後修飾による腎臓内シグナル伝達機構の解明と慢性腎臓病治療への展開	柴田 茂	内科	¥2,340,000	補・委 文部科学省
生活習慣病による進行性腎障害に関わるエピジェネティック異常の解明と診断・治療への応用	柴田 茂	内科	¥2,080,000	補・委 日本医療研究開発機構
生活習慣病の高血圧/臓器障害における糖質・鉱質コルチコイドの役割と新規治療探索	柴田 茂	内科	¥2,600,000	補・委 文部科学省
低カリウム野菜の慢性腎臓病患者における満足度および有用性の検討	柴田 茂	内科	¥260,000	補・委 文部科学省
翻訳後修飾による腎臓内シグナル伝達機構の解明と慢性腎臓病治療への展開	内田俊也	内科	¥130,000	補・委 文部科学省
低カリウム野菜の慢性腎臓病患者における満足度および有用性の検討	内田俊也	内科	¥1,560,000	補・委 文部科学省
ベーチェット病に関する調査研究	菊地弘敏	内科	¥400,000	補・委 厚生労働省
ニコチン酸(ビタミンB3)の作用から脂肪肝治療の新たな標的分子を解明する	塚本和久	内科	¥600,000	補・委 文部科学省
早老症の実態把握と予後改善を目指す集学的研究	塚本和久	内科	¥400,000	補・委 厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
アポ蛋白Dの慢性炎症バイオマーカーとしての可能性探索と、その生理的機能の解明	塚本和久	内科	¥936,000	補・委 文部科学省
原発性高脂血症に関する研究	塚本和久	内科	¥200,000	補・委 厚生労働省
好中球を用いた遺伝子導入の基礎的検討	白藤尚毅	内科	¥1,950,000	補・委 日本学術振興会
適正な抗HIV療法開発のための研究	太田康男	内科	¥3,000,000	補・委 日本医療研究開発機構
国内流行HIV及びその薬剤耐性株の長期的動向把握に関する研究	太田康男	内科	¥900,000	補・委 日本医療研究開発機構
抗HIV薬による有害事象の解析	太田康男	内科	¥3,000,000	補・委 日本医療研究開発機構
新規治療開始HIV感染症患者の免疫系の活性化と骨密度低下の機序の解明	太田康男	内科	¥1,300,000	補・委 日本学術振興会
感染性心内膜炎における新規バイオマーカーendocanの統合的解析	北沢貴利	内科	¥2,210,000	補・委 日本学術振興会
サリドマイド胎芽病患者の健康、生活実態の諸問題に関する研究	長瀬洋之	内科	¥700,000	補・委 厚生労働省
関節リウマチにおける自然炎症の関与の解明	河野 肇	内科	¥3,770,000	補・委 文部科学省
Notchリガンド分子阻害による関節炎抑制機序の解明	河野 肇	内科	¥0	補・委 文部科学省
がん情報の収集と効果的な活用、そして評価のあり方に関する研究	渡邊清高	内科	¥200,000	補・委 日本医療研究開発機構
メディアドクターの取り組みによる医療健康報道の質向上に向けた研究	渡邊清高	内科	¥1,560,000	補・委 文部科学省
感染性心内膜炎における新規バイオマーカーendocanの統合的解析	上妻 謙	循環器内科	¥130,000	補・委 文部科学省
加齢性大動脈弁狭窄症における歯周病原細菌関与の解明と新たな危険因子探求	片岡明久	循環器内科	¥1,430,000	補・委 文部科学省
大動脈弁狭窄症における歯周病菌の関与の解明 -新たなバイオマーカーの探究-	片岡明久	循環器内科	¥2,000,000	補・委 公益信託 循環器学研究振興基金
身体感覚増幅現象から捉えた精神・心理的疼痛の診断と治療	中尾睦宏	心療内科	¥1,500,000	補・委 文部科学省

小計17

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
エビデンスに基づいた神経免疫疾患の早期診断基準・重症度分類・治療アルゴリズムの確立	園生雅弘	神経内科	¥250,000	補・委 厚生労働省
免疫性ニューロパチーの治療反応性予測に基づく有効な治療戦略の構築	園生雅弘	神経内科	¥390,000	補・委 日本医療研究開発機構
非侵襲的表面筋電図定量診断法、Clustering Index法の臨床応用の発展	園生雅弘	神経内科	¥1,560,000	補・委 日本学術振興会
神経筋疾患におけるジストログリカンプロセッシングの意義と病態関与に関する研究	松村喜一郎	神経内科	¥1,716,000	補・委 日本学術振興会
上皮間葉転換(EMT)による幹細胞誘導リプログラミングの分子機構の解明	松村喜一郎	神経内科	¥26,000	補・委 文部科学省
$\alpha$ -ジストログリカンパチーによる筋ジストロフィーに対する糖転移酵素補充療法の開発	斉藤史明	神経内科	¥1,352,000	補・委 日本学術振興会
筋ジストロフィー関連疾患の基盤的診断・治療開発研究	斉藤史明	神経内科	¥1,000,000	補・委 国立精神・神経医療研究センター
上皮間葉転換(EMT)による幹細胞誘導リプログラミングの分子機構の解明	斉藤史明	神経内科	¥26,000	補・委 文部科学省
新規筋委縮誘発法を用いたストレッチングとレスベラトロール内服の併用効果の検討	斉藤史明	神経内科	¥195,000	補・委 文部科学省
筋委縮に対する再荷重過程における微細筋損傷と酸化ストレスとの関連の解明	斉藤史明	神経内科	¥130,000	補・委 文部科学省
凍結融解壊死療法後樹状細胞腫瘍内注入療法の最適化	川村雅文	外科	¥1,040,000	補・委 文部科学省
大腸癌の新たなバイオマーカーによる癌予測診断と治療法の開	橋口陽一郎	外科	¥260,000	補・委 文部科学省
唾液メタボローム解析による乳癌診断法の確立	神野浩光	外科	¥348,699	補・委 文部科学省
乳癌におけるベバシズマブの新しい作用機序に基づいた効果予測因子の検証	神野浩光	外科	¥130,000	補・委 文部科学省
抗BTLA抗体とHMG-CoA還元酵素阻害薬による冠動脈内膜肥厚抑制効果の解析	内山雅照	外科	¥455,000	補・委 文部科学省
臓器拒絶反応に関わる漢方生薬の作用機序解析と由来成分同定	内山雅照	外科	¥780,000	補・委 文部科学省
BTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	内山雅照	外科	¥97,500	補・委 文部科学省

小計17

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
BTLABTLABTLABTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	内山雅照	外科	¥1,500,000	補・委 日本学術振興会
臓器移植における免疫寛容の機序の解明	内山雅照	外科	¥4,000,000	補・委 上原記念生命科学財団 (ポストフェローシップ)
HMG-CoA還元酵素阻害薬による移植心の冠動脈内膜肥厚抑制効果の解析	内山雅照	外科	¥1,500,000	補・委 日本医師会
切除可能肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化比較同時対照試験	佐野圭二	外科	¥800,000	補・委 日本医療研究開発機構
陽子線治療を用いた多施設臨床試験実施体制確立に関する研究	佐野圭二	外科	¥300,000	補・委 国立がん研究センター
膵癌における血清エクソソーム由来miRNAのバイオマーカーとしての意義	佐野圭二	外科	¥130,000	補・委 日本学術振興会
肝胆膵悪性腫瘍の進行分子機構解析に基づいた新規治療法の開発と外科的臨床応用	貝沼雅彦	外科	¥800,000	補・委 日本学術振興会
膵癌における血清エクソソーム由来miRNAのバイオマーカーとしての意義	和田慶太	外科	¥1,040,000	補・委 日本学術振興会
膵癌における血清エクソソーム由来miRNAのバイオマーカーとしての意義	三浦文彦	外科	¥130,000	補・委 日本学術振興会
移植における樹状細胞の役割と治療対象としての可能性	新見正則	外科	¥195,000	補・委 文部科学省
凍結融解壊死療法後樹状細胞腫瘍内注入療法の最適化	松谷哲行	外科	¥0	補・委 文部科学省
自己心膜製ステントレス僧帽弁置換術の安全性と効果に関する研究	下川智樹	心臓血管外科	¥741,000	補・委 日本医療研究開発機構
感染性心内膜炎における新規バイオマーカーendocanの統合的解析	下川智樹	心臓血管外科	¥130,000	補・委 文部科学省
抗BTLA抗体とHMG-CoA還元酵素阻害薬による冠動脈内膜肥厚抑制効果の解析	原 真範	心臓血管外科	¥455,000	補・委 文部科学省
BTLAとPD-1制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	今水流智浩	心臓血管外科	¥357,500	補・委 文部科学省
BTLAとPD-2制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	飯田 充	心臓血管外科	¥65,000	補・委 文部科学省
BTLAとPD-3制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	松山重文	心臓血管外科	¥65,000	補・委 文部科学省

小計17

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
トロンボモジュリンの低下抑制による冠動脈内膜肥厚抑制効果の解析	松山重文	心臓血管外科	¥650,000	補・委 文部科学省
BTLAとPD-4制御による冠動脈内膜肥厚とドナー特異的抗体産生抑制効果の解析	尾澤直美	心臓血管外科	¥65,000	補・委 文部科学省
日本人における妊娠関連乳癌の病態解明と抗老化因子SIRT1の果たす役割の解明	平池春子	産婦人科	¥1,430,000	補・委 文部科学省
女性の就労と排卵異常・流産・母乳育児についての疫学研究	平池春子	産婦人科	¥260,000	補・委 文部科学省
長時間胎動測定による基準値作成とその臨床的意義	梁 栄治	産婦人科	¥2,730,000	補・委 文部科学省
医療事故調査制度においてアカウンタビリティと医療安全を促進するための比較法研究	木下浩一郎	産婦人科	¥130,000	補・委 厚生労働省
気管支喘息に対する分子病態に基づいた新規ペプチド療法の開発	三牧正和	小児科	¥130,000	補・委 文部科学省
ミトコンドリア病の調査研究	三牧正和	小児科	¥300,000	補・委 厚生労働省
ミトコンドリア病診療の質を高める、レジストリシステムの構築、診断基準・診療ガイドラインの策定および診断システムの整備を行う臨床研究	三牧正和	小児科	¥600,000	補・委 日本医療研究開発機構
呼吸鎖複合体の量的・質的評価による未診断ミトコンドリア病患者の病因解明	三牧正和	小児科	¥1,560,000	補・委 文部科学省
気管支喘息に対する分子病態に基づいた新規ペプチド療法の開発	磯島豪	小児科	¥130,000	補・委 文部科学省
骨成長におけるFAM111Aを中心とした分子メカニズムの解明	磯島豪	小児科	¥2,000,000	補・委 2015年度小児内分泌学会未来開拓研究助成
軟骨の分化・増殖におけるFAM111Aの役割の解明	磯島豪	小児科	¥500,000	補・委 成長科学協会
FAM111Aの骨成長、ミネラル代謝における役割の解明	磯島豪	小児科	¥1,430,000	補・委 文部科学省
小児期発症のミトコンドリア呼吸鎖異常症の分子病態解析	山本美佳智	小児科	¥500,000	補・委 公益財団法人 森永奉仕会 (奨励金)
敗血症腎傷害への治療戦略：糖質コルチコイドを標的とするβ2アドレナリン受容体療法	中村明夫	小児科	¥1,122,539	補・委 文部科学省
有機カチオン系トランスポーターを考慮した乳汁への精神科系薬物移行と新生児への影響	伊藤直樹	小児科	¥2,630,000	補・委 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
新生児向精神薬離脱や乳汁移行のMSでの検討	伊藤直樹	小児科	¥1,000,000	補・委 臨床薬理研究振興財団
小児腎炎の非侵襲的組織診断方法の開発：MRI拡散テンソル画像による組織診断	高橋和浩	小児科	¥455,000	補・委 文部科学省
小児腎炎の非侵襲的組織診断方法の開発：MRI拡散テンソル画像による組織診断	中村明夫	小児科	¥65,000	補・委 文部科学省
タンデムマス・新生児マスキングでのMenkes病スクリーニング法の構築	佐藤恭弘	小児科	¥910,000	補・委 文部科学省
新生児低酸素性虚血性脳症の新たなバイオマーカーおよび分子療法の開発	赤松智久	小児科	¥1,950,000	補・委 文部科学省
銅の体内動態の発達変化に基づいたMenkes病治療薬の開発	児玉浩子	小児科	¥390,000	補・委 文部科学省
網羅的遺伝子解析によるデスマイド腫瘍の腫瘍原性の解明と新規治療法の探索	河野博隆	整形外科	¥650,000	補・委 日本学術振興会
骨軟部腫瘍における診断マーカーの同定と腫瘍概念の再構築を目指した融合遺伝子の探索	河野博隆	整形外科	¥208,000	補・委 文部科学省
手術を伴わない低侵襲な関節軟骨修復を実現する再生医療技術の基礎的研究	河野博隆	整形外科	¥260,000	補・委 文部科学省
手術を伴わない低侵襲な関節軟骨修復を実現する再生医療技術の基礎的研究	宮本亘	整形外科	¥260,000	補・委 文部科学省
手術を伴わない低侵襲な関節軟骨修復を実現する再生医療技術の基礎的研究	三木慎也	整形外科	¥130,000	補・委 文部科学省
高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のため研究	阿部哲士	整形外科	¥270,000	補・委 日本医療研究開発機構
頭蓋縫合早期癒合症における癒合部の病態解明	小室裕造	形成外科	¥390,000	補・委 文部科学省
FGF2徐放ヒアルロン酸スポンジを用いた軟骨組織再生誘導デバイスの開発	山岡尚世	形成外科	¥1,209,000	補・委 文部科学省
FGF2徐放ヒアルロン酸スポンジを用いた軟骨組織再生誘導デバイスの開発	平林慎一	形成外科	¥0	補・委 文部科学省
霊長類モデルを用いたドルーゼン生成機序の解明と予防薬の開発	溝田 淳	眼科	¥130,000	補・委 文部科学省
遺伝性網脈絡膜疾患の生体試料の収集・管理・提供と病態解	溝田 淳	眼科	¥100,000	補・委 日本医療研究開発機構

小計17

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
眼部腫瘍の全国症例登録システムの構築に関する研究	溝田 淳	眼科	¥1,300,000	補・委 日本医療研究開発機構
経角膜網膜電気刺激の臨床応用	篠田 啓	眼科	¥484,488	補・委 文部科学省
老人性難聴に対する詳細な聴取評価法と聴覚認知訓練の開発	伊藤 健	耳鼻咽喉科	¥2,600,000	補・委 日本医療研究開発機構
難治性腎疾患に関する調査研究	武藤 智	泌尿器科	¥300,000	補・委 厚生労働省
2型糖尿病ラットモデルの勃起機能障害に対する有酸素運動の影響に関する研究	木村将貴	泌尿器科	¥650,000	補・委 日本学術振興会
統合失調症の実世界でのリカバリーの実態把握と促進・阻害要因の解明	池淵恵美	精神神経科	¥1,950,000	補・委 文部科学省
多発家系・一卵性双生児不一致例の解析による精神疾患・発達障害の新規候補遺伝子同定	栃木 衛	精神神経科	¥780,000	補・委 文部科学省
統合失調症の実世界でのリカバリーの実態把握と促進・阻害要因の解明	渡邊由香子	精神神経科	¥260,000	補・委 文部科学省
主体的人生のための統合失調症リカバリー支援 —当事者との共同創造co-productionによる実践ガイドライン策定	金田 涉	精神神経科	¥35,000,000	補・委 日本医療研究開発機構
ソマトスタチン受容体の細胞内動態に関与する蛋白の同定と新規治療法の開発	松野 彰	脳神経外科	¥1,430,000	補・委 日本学術振興会
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	古井 滋	放射線科	¥390,000	補・委 文部科学省
小児腎炎の非侵襲的組織診断方法の開発：MRI拡散テンソル画像による組織診断	古井 滋	放射線科	¥65,000	補・委 文部科学省
小児腎炎の非侵襲的組織診断方法の開発：MRI拡散テンソル画像による組織診断	神田知紀	放射線科	¥65,000	補・委 文部科学省
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	近藤浩史	放射線科	¥130,000	補・委 文部科学省
Diffusion kurtosis imagingを用いた2型糖尿病発症予測	近藤浩史	放射線科	¥130,000	補・委 文部科学省
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	棚橋裕吉	放射線科	¥65,000	補・委 文部科学省
膵癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	山本敬洋	放射線科	¥65,000	補・委 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
脾癌術後出血に対する止血術における肝血流温存を目的とした灌流システムの開発	大澤まりえ	放射線科	¥65,000	補・委 文部科学省
腫瘍免疫に基づくアプスコパル効果のメカニズム解明と画期的な腫瘍治療戦略	白石憲史郎	放射線科	¥1,820,000	補・委 文部科学省
画像誘導放射線治療を用いたoligometastasesに対する標準治療の確立	白石憲史郎	放射線科	¥65,000	補・委 文部科学省
「未病総合指標の実用化に向けた基礎調査」	中田善規	麻酔科	¥10,000,000	補・委 神奈川県
「麻酔科標榜資格を保持している医師の実態把握に関する研究」	中田善規	麻酔科	¥4,600,000	補・委 厚生労働省
「診療報酬改定による医療生産性・効率性向上に関する研究」	中田善規	麻酔科	¥3,700,000	補・委 文部科学省
「データ包絡分析法を活用した個別化予防医療の開発」	中田善規	麻酔科	¥3,700,000	補・委 文部科学省
医師のノンテクニカルスキル習得および向上のための基盤構築に関する研究	高田真二	麻酔科	¥130,000	補・委 文部科学省
敗血症性脳症時の睡眠・覚醒異常の解明－視交叉上核とマイトン動態を探る－	坂本英俊	麻酔科	¥2,184,000	補・委 文部科学省
Cdk6が制御するmicroRNAの探索による骨代謝機構の解明と再生医療への応用	緒方直史	リハビリテーション科	¥65,000	補・委 文部科学省
細胞周期制御の観点から骨吸収・骨形成を同時に制御する分子を探る	緒方直史	リハビリテーション科	¥0	補・委 文部科学省
口腔トリージ法による周術期口腔管理システムと口腔状態評価の標準化に関する研究	花上伸明	歯科口腔外科	¥65,000	補・委 文部科学省
口腔トリージ法による周術期口腔管理システムと口腔状態評価の標準化に関する研究	市ノ川義美	歯科口腔外科	¥0	補・委 文部科学省
MicroRNAと標的遺伝子による口腔癌の癌抑制ネットワークの制御機構の解明	篠塚啓二	歯科口腔外科	¥1,170,000	補・委 文部科学省
救急医療体制の推進に関する研究	坂本哲也	救急科	¥150,000	補・委 厚生労働省
運動器外傷診療の質向上を目指した探索的研究～初療からリハビリテーション、社会復帰まで～	坂本哲也	救急科	¥532,000	補・委 労働者健康福祉機構
心臓突然死の生命予後・機能予後を改善させるための一般市民によるAEDの有効活用に関する研究	坂本哲也	救急科	¥4,749,000	補・委 厚生労働省

小計17

研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元
脳死患者の家族に選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究	坂本哲也	救急科	¥400,000	補・委 厚生労働省
2020年オリンピック・パラリンピック東京大会に向けた外国人・障害者等に対する熱中症対策に関する研究	三宅康史	救急科	¥4,000,000	補・委 厚生労働省
自動圧迫装置により測定した定量化毛細血管再充満時間によるショックの予測	坂本哲也	救急科	¥65,000	補・委 文部科学省
途上国における地域特性を考慮したエンパワメント型地域救急医療システムの提案	坂本哲也	救急科	¥130,000	補・委 文部科学省
途上国における地域特性を考慮したエンパワメント型地域救急医療システムの提案	中原慎二	救急科	¥1,105,000	補・委 文部科学省
健康に配慮した交通行動誘発のための学際的研究	中原慎二	救急科	¥65,000	補・委 文部科学省
仕事をもつ2型糖尿病および境界型におけるセルフモニタリングの有効性	中原慎二	救急科	¥130,000	補・委 文部科学省
「胎児・乳幼児の命を守る妊娠期からの自動車利用時の安全教育プログラムの構築と実践」	中原慎二	救急科	¥0	補・委 文部科学省
メコン川流域国における急速なモータリゼーションから子どもの命と健康を守る	中原慎二	救急科	¥0	補・委 文部科学省
肝細胞腺腫の日本独自例の分子病理学的解明：WHO分類の進歩のために	近藤福雄	病理診断科	¥1,820,000	補・委 文部科学省
				補・委

小計10  
合計144

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

## 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

### 2 論文発表等の実績

#### (1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	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3参照				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。

## 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	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Ishihara M., Matsutani N., Ota S.,et al.	内科	A Case of Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome Induced by Cisplatin/Pemetrexed Chemotherapy for Lung Cancer	Case Reports in Oncology. 10(1):235-238,2017 Jan.	Original Article
2	Morita K., Sakamoto T., Ota S.,et al.	内科	Ultrasound findings of diffuse metastasis of gastric signet-ring-cell carcinoma to the thyroid gland	Journal of Medical Ultrasonics. 44(1):133-139,2017 Jan.	Original Article
3	Aiso M., Yagi M., Tanaka A.,et al.	内科	Gilbert syndrome with concomitant hereditary spherocytosis presenting with moderate unconjugated hyperbilirubinemia	Internal Medicine 56(6):661-664,2017 Mar.	Original Article
4	Asakawa S., Shibata S., Morimoto C.,et al.	内科	Podocyte Injury and Albuminuria in Experimental Hyperuricemic Model Rats	Oxidative Medicine and Cellular Longevity.2017 Feb.(オンライン)	Original Article
5	Taniguchi K., Tamura Y., Kumagai T.,et al.	内科	Stimulation of V1a receptor increases renal uric acid clearance via urate transporters: insight into pathogenesis of hypouricemia in SIADH	Clinical and Experimental Nephrology. 20(6):845-852,2016 Dec.	Original Article
6	Nagura M., Tamura Y., Kumagai T.,et al.	内科	Uric acid metabolism of kidney and intestine in a rat model of chronic kidney disease	Nucleosides, Nucleotides and Nucleic Acids. 35(10-12):550-558,2016 Dec.	Original Article
7	Ishizawa K., Xu N., Loffing J.,et al.	内科	Potassium depletion stimulates Na-Cl cotransporter via phosphorylation and inactivation of the ubiquitin ligase Kelch- like 3	Biochemical and Biophysical Research Communications. 480(4):745-751,2016 Nov.	Original Article
8	Fujigaki Y., Kawamori Y., Yamaguchi H.,et al.	内科	Pathological implications of linear immunoglobulin G staining on the glomerular capillary walls in a case of infection-related glomerulonephritis	Pathology International. 69(9):524-528,2016 Sep.	Original Article
9	Abe K., Seo K.,Yagi M.,et al.	内科	Gastrointestinal metastasis of cardiac leiomyosarcoma	Endoscopy.2016 Nov.(オンライ ン)	Original Article
10	Shibata S., Ishizawa K., Uchida S.,et al.	内科	Mineralocorticoid receptor as a therapeutic target in chronic kidney disease and hypertension	Hypertension Research. 40(3):221-225,2017 Mar.	Review
11	Abe K., Okamura T., Isono A.,et al.	内科	Gastrointestinal Ulcerative Nodular Lesions	Gastroenterology. 150(4):827-828,2016 Apr.	Others
12	Kitazawa T., Seo K., Yoshino Y., et al	内科	Co-colonization with Neisseria species is a risk factor for prolonged colonization with multidrug-resistant Acinetobacter baumannii in the respiratory tract	Japanese Journal of Infectious Diseases. 70(2):203-206,2017 Mar.	Original Article
13	Kawashima Yu	内科	Effects of Direct Oral Anticoagulants on Gastrointestinal Bleeding: Retrospective Cohort Study	日本臨床生理学会雑誌 47(1):35-43,2017 Feb.	Original Article
14	Tanaka A., Ma X., Yokosuka O.,et al.	内科	Autoimmune liver diseases in the Asia- Pacific region: Proceedings of APASL symposium on AIH and PBC 2016	Hepatology International. 10(6):909-915,2016 Nov.	Review
15	Shibata S.	内科	Context-dependent mechanisms modulating aldosterone signaling in the kidney	Clinical and Experimental Nephrology. 20(5):663-670,2016 Oct.	Review
16	Onda A., Kono H., Jiao Q., et al.	内科	New mouse model of skeletal muscle atrophy using spiral wire immobilization	Muscle and Nerve. 54(4):788-791,2016 Oct.	Original Article
17	Koizumi Y., Nagase H., Nakajima T.,et al.	内科	Toll-like receptor 3 ligand specifically induced bronchial epithelial cell death in caspase dependent manner and functionally upregulated Fas expression	Allergology International. 65:S30-S37,2016 Sep.	Original Article
18	Kimura Y Asako K, Kikuchi H, et al	内科	Refractory optic perineuritis due to granulomatosis with polyangitis successfully treated with methotrexate and mycophenolate mofetil combination therapy	European journal of Rheumatology. 4(1):70-72.2017 Mar.	Case report
19	Yoshino Y, Nakazawa S, Otani S, et al.	内科	Nosocomial bacteremia due to Kluverera cryocrescens: Case report and literature review	IDCases. 4: 24-26,2016 Oct.	Original Article

小計19

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
20	Yoshino Y, Seo K, Koga I, et al.	内科	Clinical efficacy of laninamivir and peramivir in patients with seasonal influenza: a randomized clinical trial	Infect Dis (Lond). 49(5): 417-419,2017 May	Original Article
21	Tashiro H, Brenner MK.	内科	Immunotherapy against cancer-related viruses.	Cell Res. 27(1):59-73,2017 Jan.	Review
22	Naoki Edo, Koji Morita, Hisanori Suzuki , et al.	内科	Low insulin resistance after surgery predicts poor GH suppression one year after complete resection for acromegaly: a retrospective study.	Endocrine Journal. 63:469-77,2016 May	Original Article
23	Mitsui M, Kataoka A, Konno K, et al.	循環器内科	A case of prosthetic aortic valve endocarditis with massive vegetation underestimated by conventional two-dimensional transesophageal echocardiography: efficacy of three-dimensional transesophageal echocardiography.	J Echocardiogr. 15(1): 46-47,2017 Mar.	Case report
24	Kataoka A, Watanabe Y, Takamura S, et al.	循環器内科	Efficacy of intraoperative transesophageal echocardiography in a case of protamine shock during transcatheter aortic valve implantation.	JA Clinical Reports. 2: 29,2016 Oct.(オンライン)	Case report
25	Kawashima H., Watanabe Y., Kozuma K.,et al.	循環器内科	Propensity-matched comparison of percutaneous and surgical cut-down approaches in transfemoral transcatheter aortic valve implantation using a balloon-expandable valve	EuroIntervention. 12(16):1954-1961,2017 Mar.	Original Article
26	Hioki H., Watanabe Y., Kozuma K.,et al.	循環器内科	Pre-procedural dual antiplatelet therapy in patients undergoing transcatheter aortic valve implantation increases risk of bleeding	Heart.103(5):361-367,2017 Mar.	Original Article
27	Nara Y., Watanabe Y., Kozuma K.,et al.	循環器内科	Incidence, Predictors, and Mid-Term Outcomes of Percutaneous Closure Failure After Transfemoral Aortic Valve Implantation Using an Expandable Sheath (from the Optimized Transcatheter Valvular Intervention [OCEAN-TAVI] Registry)	American Journal of Cardiology. 119(4):611-617,2017 Feb.	Original Article
28	Watanabe Y., Kozuma K., Hioki H.,et al.	循環器内科	Pre-Existing Right Bundle Branch Block Increases Risk for Death After Transcatheter Aortic Valve Replacement With a Balloon-Expandable Valve	JACC: Cardiovascular Interventions. 9(21):2210-2216,2016 Nov.	Original Article
29	Watanabe Y., Chevalier B., Hayashida K.,et al.	循環器内科	Rebuttal: Comparison of multislice computed tomography findings between bicuspid and tricuspid aortic valves before and after transcatheter aortic valve implantation	Catheterization and Cardiovascular Interventions. 88(3):498-499,2016 Sep.	Letter
30	Watanabe Y., Kozuma K., Hioki H.,et al.	循環器内科	Comparison of Results of Transcatheter Aortic Valve Implantation in Patients With Versus Without Active Cancer	American Journal of Cardiology. 118(4):572-577,2016 Aug.	Original Article
31	Suzuki N., Kozuma K., Kyono H.,et al.	循環器内科	The clinical characteristics and prognosis of lesions with in-stent eccentric tissue proliferation and strong signal attenuation detected by optical coherence tomography	Cardiovascular Intervention and Therapeutics. 31(3):210-217,2016 Jul.	Original Article
32	Nakao M. & Takeuchi T.	心療内科	Clinical Characteristics and Referral Patterns of Outpatients Visiting a Japanese Psychosomatic Medicine Clinic	International Journal of Behavioral Medicine. 23(5):580-588,2016 Oct.	Original Article
33	Kumagai A, Kondo F, Sano K, et al.	病理学	Immunohistochemical study of hepatocyte, cholangiocyte and stem cell markers of hepatocellular carcinoma: the second report: relationship with tumor size and cell differentiation.	Journal of Hepato-biliary-Pancreatic Sciences. 23(7):414-21,2016 Jul.	Original Article
34	Kikuchi Y,Ota Y, Matsuo T, et al.	病理学	Elevated level of serum antinuclear antibody and hemophagocytic syndrome in Asian-variant intravascular large B-cell lymphoma: A case report with its diagnostic pitfalls	International Journal of Clinical and Experimental Pathology. 9(7):7739-7743,2016 Jul.	Case report

小計15

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
35	Takahashi Y., Matsutani N., Morita S., et al.	外科	Predictors of long-term compensatory response of pulmonary function following major lung resection for non-small cell lung cancer	Respirology. 22(2):364-371,2017 Feb.	Original Article
36	Kanaoka R., Takahashi Y., Morita S., et al.	外科	Pulmonary artery intramural leiomyosarcoma mimicking pulmonary aneurysm	Asian Cardiovascular and Thoracic Annals.24(9):896-898,2016 Nov.	Case report
37	Takahashi Y., Matsutani N., Dejima H., et al.	外科	Therapeutic potential of recombinant thrombomodulin for lung injury after pneumonectomy via inhibition of high-mobility group box 1 in mice	Journal of Trauma and Acute Care Surgery.81(5):868-875,2016 Nov.	Original Article
38	Takahashi Y., Ikeda N., Nakajima J., et al.	外科	Prognostic Analysis of Surgical Resection for Pulmonary Metastasis from Hepatocellular Carcinoma	World Journal of Surgery. 40(9):2178-2185,2016 Sep.	Original Article
39	Takahashi Y., Izumi Y., Matsutani N., et al.	外科	Optimized magnitude of cryosurgery facilitating anti-tumor immunoreaction in a mouse model of Lewis lung cancer	Cancer Immunology, Immunotherapy. 65(8):973-982,2016 Aug.	Original Article
40	Jinno H., Inokuchi M., Ito T., et al.	外科	The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guideline for surgical treatment of breast cancer, 2015 edition	Breast Cancer. 23(3):367-377,2016 May.	Original Article
41	Matsutani N., Dejima H., Takahashi Y., et al.	外科	Birt-Hogg-Dube syndrome accompanied by pulmonary arteriovenous malformation	Journal of Thoracic Disease. 8(10):E1187-E1189,2016 Oct.	Case report
42	Miura F, Yamamoto M, Gotoh M, et al.	外科	Validation of the board certification system for expert surgeons (hepato-biliary-pancreatic field) using the data of the National Clinical Database of Japan: part 2 - Pancreatoduodenectomy.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 23(6):353-63,2016 Jun.	Original Article
43	Miura F, Yamamoto M, Gotoh M, et al.	外科	Validation of the board certification system for expert surgeons (hepato-biliary-pancreatic field) using the data of the National Clinical Database of Japan: part 1 - Hepatectomy of more than one segment.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 23(6):313-23,2016 Jun.	Original Article
44	Kanda T., Nakai Y., Oba H., et al.	放射線科	Gadolinium deposition in the brain	Magnetic Resonance Imaging. 34(10):1346-1350,2016 Dec.	Original Article
45	Kanda T., Nakai Y., Aoki S., et al.	放射線科	Contribution of metals to brain MR signal intensity: review articles	Japanese Journal of Radiology. 34(4):258-266,2016 Apr.	Review
46	Kanda T., Oba H., Toyoda K., et al.	放射線科	Macrocyclic gadolinium-based contrast agents do not cause hyperintensity in the dentate nucleus	American Journal of Neuroradiology. 37(5):E41,2016 May	Letter
47	Yukichi., Tanahashi., Satoshi Goshima., Hiroshi Kondo., et al.	放射線科	Transcatheter Arterial Embolization for Primary Postpartum Hemorrhage: Predictive Factors of Need for Embolic Material Conversion of Gelatin Sponge Particles to N-Butyl Cyanoacrylate.	Cardiovasc Intervent Radiol. 40(2):236-244,2017 Feb.	Original Article
48	Horiuchi A, Muto S, Horie S.	泌尿器科	Holmium laser enucleation of the prostate followed by high-intensity focused ultrasound treatment for patients with huge prostate adenoma and localized prostate cancer: 5-Year follow-up.	Prostate Int. 4(2):49-53,2016 Jun.	Original Article
49	Ryo E., Sakurai R., Kamata H., et al.	産婦人科	Changes in uterine flexion caused by cesarean section: correlation between post-flexion and deficient cesarean section scars	Journal of Medical Ultrasonics. 43(2):237-242,2016 Apr.	Original Article
50	Kamata H., Ryo E., Seto M., et al.	産婦人科	Counting fetal hiccups using a fetal movement acceleration measurement recorder	Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine. 30(4):475-478,2017 Feb.	Original Article
51	Sato Y., Wakabayashi K., Ogawa E., et al.	小児科	Low serum biotin in Japanese children fed with hydrolysate formula	Pediatrics International. 58(9):867-871,2016 Sep.	Original Article
52	Hikita T., Kodama H., Ogita K., et al.	小児科	Cyclic vomiting syndrome in infants and children: A clinical follow-up study	Pediatric Neurology. 57:29-33,2016 Apr.	Original Article
53	Nakahara S., Ichikawa M., Sakamoto T., et al.	救急科	Time trend analyses of child pedestrian morbidity in Japan	Public Health. 141:74-79,2016 Dec.	Original Article
54	Nakahara S., Taniguchi A., Sakamoto T., et al.	救急科	Public-access automated external defibrillators and defibrillation for out-of-hospital cardiac arrest	American Journal of Emergency Medicine. 34(10):2041-2042,2016 Oct.	Original Article

小計20

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
55	Ajimi Y., Sasaki M., Uchida Y., et al	救急科	Primary Triage in a Mass-casualty Event Possesses a Risk of Increasing Informational Confusion: A Simulation Study Using Shannon's Entropy	Prehospital and Disaster Medicine. 31(5):498-504,2016 Oct.	Original Article
56	Terakura Moriyuki, Sugawara Toshimasa, Hirota Daisuke, et al	救急科	Red cell and platelet distribution widths in patients with angina pectoris and acute myocardial infarction	Acute Medicine & Surgery. 3(3):244-249,2016 Jul.	Original Article
57	Konishi Y, Yamamoto S, Sugiki K, et al	麻酔科	A Novel and Multidisciplinary Strategy for Cesarean Delivery With Placenta Percreta: Intraoperative Embolization in a Hybrid Suite.	A A Case Rep. 15;7(6):135-8,2016 Sep.	Original Article
58	Yoshiaki Hara, Yutaka Hosoya, Ryo Deguchi, et al.	麻酔科	A case of malignant hyperthermia that was difficult to be differentiated from oral antipsychotic polypharmacy-associated neuroleptic malignant syndrome.	JA Clinical Reports 2:8,2016.Dec.(オンライン)	Case report
59	Nakata Y, Watanabe Y, Narimatsu H, et al	麻酔科	Surgeons' efficiency change is a major determinant of their productivity change	International Journal of Health Care Quality Assurance. 29(4):417-424, 2016 May.	Original Article
60	Nakata Y., Watanabe Y., Narimatsu H., et al.	麻酔科	Predictors of surgeons' efficiency in the operating rooms	Health Services Management Research. 30(1):16-21,2017 Feb.	Original Article
61	Nakata Y., Yoshimura T., Watanabe Y., et al.	麻酔科	Japanese surgeons' productivity change after the revision of surgical fee schedule	Operations Research for Health Care. 9:1-6,2016 Jun.	Original Article
62	Kodera K., Hosoi H., Okamoto M., et al.	耳鼻咽喉科	Guidelines for the evaluation of hearing aid fitting (2010)	Auris Nasus Larynx. 43(3):217-228,2016 Jun.	Review
63	Kanezaki S., Nakamura S., Nakamura M., et al.	整形外科	Curtain osteophytes are one of the risk factors for the poor outcome of rotational acetabular osteotomy	International Orthopaedics. 41(2):265-270,2017 Feb.	Original Article
64	Watanabe Y. & Matsushita T	整形外科	Femoral non-union with malalignment: reconstruction and biological stimulation with the chipping technique	Injury. 47:S47-S52,2016 Dec.	Original Article
65	Miyamoto W., Takao M., Miki S., et al.	整形外科	Midterm clinical results of osteochondral autograft transplantation for advanced stage Freiberg disease	International Orthopaedics. 40(5):959-964,2016 May	Original Article
66	Yasui Y., Takao M., Miyamoto W., et al.	整形外科	Plantar fibromatosis with flexion contracture and valgus deformity of the great toe	Journal of Orthopaedic Science. 21(3):395-398,2016 May	Original Article
67	Yasui Y., Hannon C.P., Hurley E., et al.	整形外科	Posterior ankle impingement syndrome: A systematic fourstage approach	World Journal of Orthopaedics. 7(10):657-663,2016 Oct.	Review
68	Miyamoto W., Imade S., Innami K., et al	整形外科	Acute Achilles Tendon Rupture Treated by Double Side-Locking Loop Suture Technique with Early Rehabilitation	Foot and Ankle International. 38(2):167-173,2017 Feb.	Original Article
69	Yasui Y., Tonogai I., Rosenbaum A.J., et al	整形外科	Use of the arthroereisis screw with tendoscopic delivered platelet-rich plasma for early stage adult acquired flatfoot deformity	International Orthopaedics. 41(2):315-321,2017 Feb.	Original Article
70	Yasui Y., Hannon CP, Seow D., et al.	整形外科	Ankle arthrodesis: a systematic approach and review of the literature.	World J Orthop. 18;7(11):700-708,2016 Nov.	Review
71	Yasui Y, Wollstein A, Murawski CD, et al.	整形外科	Operative Treatment for Osteochondral Lesions of the Talus Biologics and Scaffold-based Therapy -	Cartilage. 8(1):42-49,2017 Jan.	Review
72	Yasui Y, Ross AW, Kennedy JG.	整形外科	Platelet-rich plasma and concentrated bone marrow aspirate in surgical treatment for osteochondral lesions of the talus.	Foot Ankle Clin. 21(4):869-884,2016 Dec.	Original Article
73	Yasui Y, Vig KS, Murawski CD., et al.	整形外科	Open Versus Arthroscopic Ankle Arthrodesis: A Comparison of Subsequent Procedures in a Large Database.	J Foot Ankle Surg. 55(4):777-81,2016 Jul-Aug.	Review

小計19

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
74	Matsui K, Burgesson B, Takao M., et al.	整形外科	Minimally invasive surgical treatment for chronic ankle.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 24(4):1040-8,2016 Apr.	Review
75	Yasui Y, Vig KS, Tonogai I, et al.	整形外科	Incidence of reoperation and wound dehiscence in patients treated for peroneal tendon dislocations: comparison between osteotomy versus soft tissue procedures.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2016 Nov 30.	Original Article
76	Matsui K, Burgesson B, Takao M., et al.	整形外科	Minimally invasive surgical treatment for chronic ankle instability: a systematic review.	Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 24(4):1040-8,2016 Apr.	Review
77	Fukuba M., Aoi N., Yamaoka H., et al.	形成外科	Possibility of Using Standard Plates for Orbital Fracture	The Journal of craniofacial surgery. 27(7):1735-1737,2016 Oct.	Original Article
78	Akiyama G., Matsumoto CS., Shinoda K., et al.	眼科	Intraoperative electrophysiological evaluations of macular function during peripheral scleral indentation.	Sci Rep. 20; 6,2016 Oct. (オンライン)	Original Article
79	Yagura K., Shinoda K., Matsumoto S., et al.	眼科	Electroretinographic evaluations of retinal function before, just after, and after intravitreal injections.	Sci Rep. 5;6,2016 Aug. (オンライン)	Original Article
80	Katsuno M., Tanikawa R., Hashimoto M., et al.	脳神経外科	Intentional Severing of the Internal Carotid Artery in the Surgical Treatment	World neurosurgery. 88:691.e5-8,2016 Apr.	Case report
81	Hokkoku K., Kuwabara M., Chiba T., et al.	神経内科	Cerebral air embolism likely due to pulmonary Mycobacterium avium complex disease	Journal of the Neurological Sciences. 365:188-189,2016 Jun.	Letter
82	Kamiya H., Kimura M., Hoshino S., et al.	神経内科	Prognosis of severe carpal tunnel syndrome with absent compound muscle action potential	Muscle and Nerve. 54(3):427-431,2016 Sep.	Original Article
83	Watanabe S.	皮膚科	Is the Dermatophyte Test Strip truly useful for the diagnosis of tinea unguium? Inquiry into "Clinical study of Dermatophyte Test Strip, an immunochromatographic method, to detect tinea unguium dermatophytes"	Journal of Dermatology. 43(12):1452-1453,2016 Dec.	Others
84					
85					

小計10  
合計83

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 倫理委員会への申請受け取りから開催準備、開催、開催審議結果の書類作成、判定書の作成及び送付、申請者への通知書や議事録の送付等を記載している。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年27回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反マネジメント規定において、目的・定義・申告すべき教職員と自己申告の時期・自己申告すべき事項・利益相反状態の評価方法・審査結果の報告方法・啓蒙活動と情報の公開・個人情報の管理などについて規定している。	
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31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1回
・ 研修の主な内容 1. 大学院教育に関するワークショップで、臨床研究の倫理に関するセミナーを行った。(1回) 2. 全教職員と大学院生にCITI Japanの受講義務化。	

(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

<p>&lt;内科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○慢性腎症:最近の話題</li><li>○大動脈内血栓による左下肢膝窩動脈血栓塞栓を来した一例</li><li>○慢性腎不全を呈した両側副腎原発性リンパ腫の一例</li><li>○BCG膀胱内注入療法により重度の肝腎障害をきたした一例</li><li>○COPDの見つけ方と日常診療における管理のコツ</li><li>○リンパ節腫脹と悪性リンパ腫について</li><li>○HIV診療の実際</li><li>○非小細胞肺癌に対し免疫療法中に薬剤性筋炎を合併した一例 ~新時代を迎えた癌免疫療とその副作用対策~</li><li>○ローターブレードの基礎と実際/IVUSの基礎とIVUS-guided PCIについて</li><li>○Optical Coherence Tomography の臨床応用に関して、その基礎を学ぶ</li><li>○心エコー図の撮影方法に対するレクチャー及び各疾患ごとの心エコー検査の特徴、有用性の講義</li></ul> <p>&lt;心療内科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ベンゾジアゼピン系抗不安薬の適正使用に関する教育講演/常用量依存を避けるためにすべきこと</li><li>○医療現場に役立つ行動医学について教育講演/日本行動医学会で提唱された行動医学コアカリキュラムと問題解決アプローチについて紹介</li></ul> <p>&lt;緩和ケア内科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛医療法を含むがん性疼痛・呼吸困難、消化器症状等の身体症状・不安、抑うつ及びせん妄等に対する緩和ケアについて</li><li>○がん医療におけるコミュニケーション技術、全人的な緩和ケアについて・放射線用法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼・がん患者の療養場所の選択および地域連携についての要点</li><li>○他職種を含むPeer-reviewを行うカンファレンス</li><li>○専門的緩和ケア医療の最新の知見を学ぶ</li></ul> <p>&lt;神経内科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○病棟の問題症例を中心に受け持ち医などが、最新の文献上の知見などを調べて発表し、皆で知識を共有すると共に診療方針を検討する</li><li>○最近の興味のある論文について、研修中の医師が調べてその内容をまとめて発表し、皆で知識を共有する</li><li>○シニアの医師が臨床症候、疾患、電気整理などについてのクルグスを行い、ラウンドテーブル形式で皆の知識・技能向上を図る。</li></ul> <p>&lt;外科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○消化器外科手術患者に対する最新の周術期管理法</li><li>○乳腺外科医を中心に、形成外科医、腫瘍内科医、放射線科医、病理医、放射線科技師、薬剤師、乳がん看護認定看護師などがチームとなって、乳腺疾患に関する情報を共有・検討する。</li><li>○乳腺疾患を中心に、最新のトピックスに関するデータや論文等を収集・議論・検討する。</li><li>○腹腔鏡手術のトレーニングとして、シュミレーション手術や摘出臓器を用いたドライラボを十分経験させた後に、全身麻酔下での大型動物を用いた内視鏡手術のトレーニングを行った。</li><li>○呼吸器外科・呼吸器内科・腫瘍内科から症例を持ち寄って、さらに病理、放射線科、病棟薬剤師が加わって症例の診断方法、今後の治療方針、病理学的な所見等について総合的に討議する。</li><li>○毎週月曜日にその週の手術予定患者と翌週の手術予定患者について、診断、合併症の有無とその対策、周術期管理法、術式、追加的治療の必要性等について討議する。</li><li>○手術症例についての診断、手術術式、病理結果に関する消化器内科との検討</li><li>○腹腔鏡手術症例についての、腹腔鏡手術ビデオを見ながらの手術手技の検討会</li><li>○大腸疾患の内視鏡診断に関する講義とシュミレーターを用いた大腸内視鏡挿入手技、治療手技の研修</li><li>○肝胆膵外科の周術期管理の習得、一般外科の手技の習得</li><li>○縫合、内視鏡、超音波、腹腔鏡手術、中心静脈カテーテル挿入などシュミレーターを用いて習得する</li><li>○入院患者の治療方針の決定/手術期患者の術式、術後経過、手術経過、手術合併症等の検討</li></ul> <p>&lt;心臓血管外科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○「経カテーテル的大動脈弁植え込み術」症例検討等</li></ul> <p>&lt;産婦人科&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○産婦人科の臨床業務で遭遇した特徴のある症例に関して、症例の検討・考察を行い、疾患概念・診療の基本を再確認した上で、高度な診療方法を学ぶ</li><li>○周産期・新生児に関する産科と新生児科合同の症例検討(双胎妊娠、胎児発育遅延、切迫早産、胎児奇形に関する周産期管理)</li><li>○婦人科悪性腫瘍に対する放射線科(腫瘍内科)と婦人科合同の症例検討(子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌の初発あるいは再発症例に関する、放射線療法(化学療法)の適応と治療効果に関する検討)</li></ul>
---

#### <小児科>

- 小児科のみならず臨床的に関連する周辺専門領域(平成28年度は小児循環器、小児神経、小児放射線)の専門医より、小児臨床の周辺疾患について学ぶ。
- 当院小児科に入院している症例について、各疾患分野の専門医を中心に症例検討をすることを通して疾患の理解を深める。
- 小児アレルギー分野、小児内分泌分野における知識を深める。
- 当院小児科で入院・外来で加療している神経疾患の症例について、小児神経専門医がコアとなり、検査結果を検討するとともに、今後の診断・治療方針の討論に参加し、小児神経疾患に対する理解を深める
- 帝京大学小児科で加療中の症例で、治療や診断に難渋した症例、教訓的な症例について討論する。

#### <整形外科>

- 運動疾患治療における最新情報についての研修
- 専門領域の知識のブラッシュアップのために、その領域の最新知見を学び今後の研究及び臨床に役立てる(例:高齢者の足関節周辺骨折の病態と治療・骨軟部腫瘍診療の要点・関節リウマチと骨のケア 膝前十字靭帯再建術の進歩・脊椎脊髄外傷急性期治療の進化・サルコペニアと骨粗鬆症について 等)
- 骨転移資料について、他診療科やコメディカルスタッフと患者情報を共有し、治療方針を決定する。
- さらに他科の先生にその科の癌に関する診断治療に関する講演をいただく

#### <形成外科>

- 術前カンファで術式の選択、手術デザインを検討する。術中・術後の状態を撮影したデジタルカメラ像を投影し手術の確認を行い適正に行われたか、問題点がなかったかについて検討する。
- 週1回病棟の褥瘡患者を回診し、その治療法について検討する。また、褥瘡の予防法を学び院内での有病率低下に努める。

#### <眼科>

- その週手術をする症例(白内障手術を除く)に関して術式などを検討する
- 診療や治療に苦慮した症例の検討
- 周囲の開業医の先生なども含めてまれな症例に関しての検討を行う

#### <耳鼻咽喉科>

- 入院症例ならびに問題がある外来症例についてのカンファレンスを放射線科と合同で行い、画像診断の確認や放射線治療例の検討を行う。

#### <皮膚科>

- 主治医は症例を発表し、全員で臨床写真、病理組織を検討し診断確定している。
- それぞれの皮膚の分野を、担当医が新人へ講義する。

#### <泌尿器科>

- 排尿トラブルと治療のポイント
- ジェブタナ使用経験より明らかになったこと/リンパ節廓清の意義 等

#### <精神神経科>

- 後期研修医が担当症例の精神療法について逐後記録を提出し、集団スーパービジョンを受ける
- 精神科の講座スタッフや大学院生などが研究成果を発表し、その内容について討論する 等

#### <脳神経外科>

- 入院・外来患者・手術術後の検討、帝京大学3病院・研修施設・関連施設による研究発表と症例検討、下垂体腫瘍の手術・臨床に関する発表と講演、医療連携、脳腫瘍の病態と治療に関する招待演習、脳神経系の基礎と臨床に関する講演、医療連携 等

#### <放射線科>

- 頭頸部癌及び側頭骨病変、胸部悪性腫瘍の診断・治療、婦人科癌の放射線治療の適応・経過、骨軟部腫瘍の診断・治療、乳癌の診断、転移性骨腫瘍の治療、脳神経疾患のMRI診断、悪性腫瘍の治療方針、肺癌の治療・診断、IVRの適応・術式について、画像診断に係る学術論文の抄読 等

#### <麻酔科>

- 麻酔科学全般に及ぶ基本的事項のレクチャー
- 前日のすべての手術症例に関して報告し、問題点と改善すべき事項について確認する/当日施行予定の手術麻酔に関する検討を行う
- 麻酔管理上の問題点や重要な合併症を生じた事例について、背景や要因、今後の対策について検討する

#### <リハビリテーション科>

- リハビリテーションの最新知見について、発表する。

#### <歯科口腔外科>

- 学会発表形式に準じた全身麻酔・手術症例のカンファレンスおよび入院患者の術後経過の報告と検討をカンファレンス形式で行う(対象は歯科口腔外科で取り扱うすべての手術症例とし、日本口腔外科学会の認定医、専門医取得を目標とする)
- 歯科インプラントの3Dシュミレーション(実際の患者へのインプラント挿入に際し、CT画像より構築した3D画像にて埋入および上部構造作製シュミレーションを行い治療に反映させる一連の流れを研修する)
- 難症例の顎変形症治療に際し、CT画像より3D模型を作製して、手術シュミレーションを行う
- 28年度は上顎臼歯部の後方歯槽部骨切り術の症例に対し本治療を行った

<病理診断科> ○十数例の腎疾患に対して、病理組織学的診断、臨床経過、所見などを挙げ、協議や検討を行う。 ○十数例のリンパ腫疾患に対して、病理組織学的診断、臨床経過所見などを挙げ、協議や検討を行う。 ○数件の解剖例を臨床的検索希望事項を含め解説、協議検討を行う。 <救急科> ○院外講師を招き若手医師に必須の画像・読影スキルを学ぶ。 ○死亡症例と合併症例発生症例について経過をレビューし死亡と合併症を防ぎえたか検討する。 ○救急医療に関する最近の研究論文を批判的に吟味して、現在の診療行為を変更するかどうか検討する。 <病理診断科・病院病理部> ○十数例の腎疾患に対して、病理組織学的診断、臨床経過、所見などを挙げ、協議や検討を行う。 ○十数例のリンパ腫疾患に対して、病理組織学的診断、臨床経過、所見などを挙げ、協議や検討を行う。 ○数例の解剖例を臨床的検索希望事項を含め解説、協議検討を行う。
--

一部抜粋

## 2 研修の実績

研修医の人数	160.9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
滝川 一	内科	教授	40年	
田村 好古	内科	講師	18年	
太田 修二	腫瘍内科	助教	15年	
興野 寛幸	循環器内科	講師	18年	
山本 裕貞	循環器内科	助教	14年	
片岡 明久	循環器内科	助教	13年	
中尾 睦宏	心療内科	教授	27年	
有賀 悦子	緩和ケア内科	教授	31年	
大澤 岳史	緩和ケア内科	講師	17年	
黛 芽衣子	緩和ケア内科	助教	14年	
園生 雅弘	神経内科	教授	35年	
川村 雅文	外科	教授	34年	消化器外科・小児外科含む
松谷 哲行	外科	准教授	20年	消化器外科・小児外科含む
福島 亮治	外科	教授	33年	消化器外科・小児外科含む
神野 浩光	外科	教授	30年	消化器外科・小児外科含む
松田 圭二	外科	准教授	28年	消化器外科・小児外科含む
野澤 慶次郎	外科	病院准教授	26年	消化器外科・小児外科含む
端山 軍	外科	助教	15年	消化器外科・小児外科含む
佐野 圭二	外科	教授	28年	消化器外科・小児外科含む
井上 幹也	外科	講師	21年	消化器外科・小児外科含む
今水流 智弘	心臓血管外科	講師	19年	
綾部 琢哉	産婦人科	教授	36年	
梁 栄治	産婦人科	教授	33年	
木戸 浩一郎	産婦人科	准教授	31年	
中川 俊介	産婦人科	講師	28年	
三牧 正和	小児科	教授	23年	
小林 茂俊	小児科	教授	30年	
小川 英伸	小児科	准教授	34年	
伊藤 直樹	小児科	講師	23年	
河野 博隆	整形外科	教授	26年	
小室 裕造	形成外科	教授	31年	
青井 則之	形成外科	講師	16年	
溝田 淳	眼科	教授	33年	
太根 ゆさ	眼科	助手	15年	
伊藤 健	耳鼻咽喉科	教授	28年	

多田 弥生	皮膚科	教授	22 年
田中 隆光	皮膚科	助教	12 年
山口 雷藏	泌尿器科	病院教授	28 年
池淵 恵美	精神神経科	教授	38 年
林 直樹	精神神経科	教授	36 年
栃木 衛	精神神経科	准教授	17 年
松野 彰	脳神経外科	教授	34 年
大場 洋	放射線科	教授	32 年
近藤 浩史	放射線科	病院教授	19 年
豊田 圭子	放射線科	准教授	31 年
白石 憲史郎	放射線科	准教授	18 年
山本 真由	放射線科	講師	15 年
神田 知紀	放射線科	講師	13 年
治山 高広	放射線科	助教	12 年
山本 麻子	放射線科	助教	12 年
原 芳樹	麻酔科	准教授	30 年
柿沼 玲史	麻酔科	講師	20 年
杉 正俊	麻酔科	准教授	35 年
緒方 直史	リハビリテーション科	教授	25 年
市ノ川 義美	歯科・歯科口腔外科	病院教授	35 年
花上 伸明	歯科・歯科口腔外科	助教	19 年
藤田 尚	救急科	准教授	26 年
佐々木 勝教	救急科	助手	19 年
近藤 福雄	病理診断科・病院病理部	教授	38 年

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況(任意)

・研修の主な内容(放射線部)

○学術勉強会

外傷初期診療の基礎 等

・研修の期間・実施回数

平成28年4月1日～平成29年3月31日 ・ 6回

・研修の参加人数

154名

・研修の主な内容(管理栄養士)

○ONST勉強会

栄養評価の必要性, ミニレクチャー, アルブミン血中濃度の評価の意義

・研修の期間・実施回数

平成28年4月1日～平成29年3月31日 ・ 2回

・研修の参加人数

14名

・研修の主な内容(臨床検査技師)

○部内細胞診勉強会(病院病理部)

当施設の上部尿路細胞診断の意義, 肺扁平上皮癌について, 胃GISTの解説, 当院の症例提示 等

・研修の期間・実施回数

平成28年4月1日～平成29年3月31日 ・ 13回

・研修の参加人数

99名

一部抜粋

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(臨床検査技師)

○ISO15189関連カンファレンス(中央検査部)

文書レビューについて, 減らそうインシデント, 是正報告書の書き方 等

・研修の期間・実施回数

平成28年4月1日～平成29年3月31日 ・ 3回

・研修の参加人数

111名

・研修の主な内容(看護師)

○ラダーIV以上院内認定看護師研修及び専門領域研修

(輸血療法看護, BLS指導者, 呼吸ケア指導者, トリアージナース, 創傷管理指導者, 排尿ケア指導者, 心不全看護, 腎不全看護, 周術期看護, 皮膚排泄ケア, リンパ浮腫予防指導者 等)

・研修の期間・実施回数

平成28年4月1日～平成29年3月31日 ・ 68回

・研修の参加人数

3,652名

一部抜粋

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 小笠原 后香
管理担当者氏名	和久 正志・稲垣 宏治・飯塚 裕之・岩田 佐知子

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	に規 掲げ る第 二十 二条 の三 第二 項	病院日報	総務課
		各科診療日誌	総務課
		処方せん	薬剤部
		手術記録	医療システム部
		看護記録	医療システム部
		検査所見記録	医療システム部
		エックス線写真	医療システム部
		紹介状	医療システム部
		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	医療システム部
病院の管理及び運営に関する諸記録	に規 掲げ る第 二十 二条 の三 第三 項	従業員数を明らかにする帳簿	総務課
		高度の医療の提供の実績	各科診療科・総務課
		高度医療技術の開発及び 評価の実績	〃
		高度の医療の研修の実績	〃
		閲覧実績	総務課
		紹介患者に対する医療提供 の実績	医療連携室
		入院患者数、外来患者及び 調剤の数を明らかにする帳簿	医事保険課・医療サービス課 薬剤部
		に規 掲げ る第 一 条の 十一 第一 項	医療に係る安全管理 のための指針の整備状況
医療に係る安全管理 のための委員会の開催 状況	安全管理部 総務課		
医療に係る安全管理 のための職員研修の実 施状況	安全管理部 総務課		
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	安全管理部 総務課		

		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	院内感染のための指針の策定状況	感染制御部 総務課
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部 総務課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部 総務課
		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 総務課
		医薬品安全管理責任者の配置状況	総務課
		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	安全管理部 薬剤部 総務課
		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 総務課
		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	総務課 薬剤部(DI室) 安全管理部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	総務課
		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	ME部 中央放射線部 総務課
		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	ME部 中央放射線部 管財課
		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	ME部 中央放射線部 管財課

		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	総務課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	総務課
		診療録等の管理に関する責任者の専任状況	総務課
		医療安全管理部門の設置状況	総務課
		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	安全管理部 総務課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	安全管理部 総務課
		監査委員会の設置状況	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	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	安全管理部 感染制御部
		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	患者相談室 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	総務課
		職員研修の実施状況	総務課
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の研修の実施状況	総務課		

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取り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	小笠原 后香 (専任・診療録管理)	
閲覧担当者氏名	和久 正志・稲垣 宏治・飯塚 裕之・岩田 佐知子	
閲覧の求めに応じる場所	診療情報管理部・閲覧室	
閲覧の手続の概要 様式第 5 に記載の通り、「病院の管理及び運営に関する諸記録」はそれぞれの担当管理部署で適正に保管しているため、医師や歯科医師等から依頼があった場合には、全体の窓口は総務課となる。依頼用紙に記入してもらい、閲覧室内で対応する。		

(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	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 安全管理に関する基本的な考え方</li><li>2. 安全管理委員会その他の組織に関する基本事項</li><li>3. 安全管理のための職員研修に関する基本方針</li><li>4. 安全確保を目的とした、事故報告書にもとづく改善策の立案、実施に関する基本方針</li><li>5. 医療事故発生時の対応に関する基本方針</li><li>6. 病院職員と患者の情報共有に関する基本方針</li><li>7. 患者と家族への説明と同意に関する基本方針</li><li>8. 患者と家族等からの相談への対応に関する基本方針</li><li>9. 高難度新規医療技術の導入に関する基本指針</li><li>10. 安全管理対策に関する指針および安全管理マニュアルの見直しと周知の方針</li></ol>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 ( 有・無 )</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 安全管理対策の推進</li><li>(2) 医療事故発生防止のために平時より次の事項を行う。<ol style="list-style-type: none"><li>①医療安全に関する情報収集</li><li>②医療安全に係わる職員教育</li><li>③事故発生防止策と施設・設備の改善計画の立案</li><li>④事故発生防止策の実施状況の調査と必要に応じた見直し</li><li>⑤医療安全に係わるモニタリング項目の策定</li></ol></li><li>(3) 当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次の事項を行う。<ol style="list-style-type: none"><li>①原因究明のための調査及び分析</li><li>②診療録、看護記録等の調査および指導</li><li>③患者、家族等への対応状況の確認および指導</li><li>④再発予防策の立案・実施・職員への周知徹底</li><li>⑤再発予防策の実施の状況の調査および必要に応じた見直し</li></ol></li><li>(4) 全ての死亡事例、管理者が定める水準以上の事例の収集状況の確認と確認結果の管理者への報告および職員への研修・指導</li><li>(5) 特定機能病院間相互のピアレビューの結果報告に基づく改善策の立案</li></ol>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 13 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p style="text-align: center;">別紙4参照</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 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p style="text-align: center;">安全管理委員会において事故の事例分析および発生要因の分析を行い、改善策を立案し、各部署・職員に対し周知徹底する。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 医療に係わる安全管理のための職員研修の実施状況(平成28年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	平成28年4月1日(金) 平成28年4月2日(土)	8:30～17:00 8:30～12:30	医師 54名 看護職員 158名 医療技術員 33名 事務職員 12名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	平成28年4月4日(月) ～ 平成28年4月23日(土)	9:00～17:00	研修医 36名	院内急変への対応 暴力行為への対応 医療事故防止 医薬品安全情報について インシデントレポートについて 患者確認実習 M&Mカンファレンスについて 医療過誤および異常死の取り扱い
看護師新入職者 研修会	平成28年4月4日(月) ～ 平成28年4月19日(火)	8:30～17:00	看護師 158名	事故防止総論 内服について 点滴、注射 BSチェック 患者確認、指示簿の見方、サインの方法 酸素ボンベの取り扱い 採血、検体容器 輸液ポンプ、シリンジポンプ インシュリンについて 転倒・転落防止対策について チューブトラブル防止対策について
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00-13:00	研修医 67名	インシデント・アクシデント報告よりトピックス 麻薬の取扱いについて DNARについて インシデント・アクシデント報告について 薬剤事例について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析
リスクマネージャー研修会	平成28年6月25日(土)	13:00-17:00	RM 38名 安全管理部 11名	講義:医療事故調査制度について 講義:死亡事故報告(特定機能病院の承認要件見直しを含む)について 講義:インシデント・アクシデント報告書の見方 グループワーク:レジリエンス医療安全の目的とゴール
新規採用医師講習会	平成28年5月24日(火)	18:00-20:00	46名	安全管理体制について
第1回医療安全および 感染防御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年5月16日(月) 平成28年5月25日(水) 平成28年6月7日(火) 平成28年6月16日(木)	17:30-18:30	2268名	安全管理マニュアルポケット版・関連マニュアルの改訂について 死亡事例の報告について レジリエンス医療安全とリカバリー [テスト実施]
職員研修会	平成28年7月6日(水)	17:30-18:30	737名	「医療の質を測り改善する — 聖路加国際病院の試みと国内外の状況 —」 聖路加国際病院 院長 福井 次夫 先生
特定機能病院の承認要件改訂 に関する研修	平成28年 9月1日(木) 平成28年10月5日(水) 平成28年10月12日(水) 平成28年10月17日(月) 平成28年10月18日(火) 平成28年10月18日(水)	17:30-18:30	2212名	特定機能病院の承認要件改訂について ガバナンスの確保・医療安全管理体制の強化 インフォームド・コンセントおよび診療録などの整備 高難度新規医療技術の導入プロセスの整備 職員研修の必須項目の追加や、効果測定の実施 医療に係る安全管理のための指針・安全管理マニュアル改訂について
第2回医療安全に関する 講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年10月13日(木) 平成28年10月21日(金) 平成28年10月25日(火) 平成28年10月31日(月)	17:30-18:30	2205名	医薬品の安全使用について 気道緊急への対応 患者確認 ～ヒューマンエラーのタイプから考察する～ 「安全」とレジリエンス ～グッドリカバリー賞の背景～ インフォームド・コンセント CVカテーテルの安全性向上のために [テスト実施]
第3回医療安全および感染防 御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成29年2月7日(火) 平成29年2月16日(木) 平成29年2月27日(月) 平成29年3月17日(金)	17:30-18:30 *平成29年2月16 日は17:00-18:00	2181名	医薬品の安全使用について 重症呼吸不全患者の院内搬送時の注意点 レジリエンス・グッドリカバリーで事故防止および影響軽減を！ 2016年 グッドリカバリー賞(病院長賞) [テスト実施]
医療安全に関する研修会	平成29年3月13日(火) 平成29年3月23日(木) 平成29年3月24日(金) 平成29年3月28日(火)	17:30-18:30 *平成29年3月23 日は17:00-18:00	2167名	電子カルテのレポート見過ごしに注意！ 患者誤認について
新・医療安全e-Learning				第1巻 基礎編 3.マニュアルの理解 1-10:患者誤認防止 1-11:患者・薬剤認証 1-12:コンセントの色分けとアース 1-13:FAX誤送信防止・RMバッジ

(様式第 6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. 院内感染対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会および組織に関する基本事項 3. 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4. 院内感染発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者などに対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 院内感染対策のための指針および院内感染対策要綱の見直しと周知の方針	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
・ 活動の主な内容： 1. 院内感染状況を監視、調査するとともに、対策を立案し、その拡大を防止するための具体策を関係方面に提言するとともに、対策の実施について病院長および感染制御部長に具申する。 2. 周知すべき感染症の情報を院内諸方面に伝達する。 3. その他、院内感染予防のために必要な業務を行う。	
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 7 回
・ 研修の主な内容：  別紙5参照	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
・ 病院における発生状況の報告等の整備 ( 有・無 ) ・ その他の改善のための方策の主な内容：  感染制御部・感染制御委員会において感染症発生要因の分析を行い、改善策を立案し、各部署・職員に対し周知徹底する。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 別紙 院内感染対策に関する職員研修(平成28年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	平成28年4月1日(金) 平成28年4月2日(土)	8:30~17:00 8:30~12:30	医師 54名 看護職員 158名 医療技術員 33名 事務職員 12名	院内感染対策について (4月1日 15:30~16:00)
看護師 新入職者研修会	平成28年4月4日(月) } 平成28年4月19日(火)	8:30~17:00(平日) 8:30~12:30(土曜)	看護師 158名	感染防止対策 (4月4日 15:25~16:55)
研修医基礎研修	平成28年4月4日(月) } 平成28年4月23日(土)	9:00~17:00(平日) 9:00~12:30(土曜)	研修医 36名	感染症診療について (4月21日 13:00~14:00) 个人防护具着脱実習 (4月21日 14:10~15:10) 血液培養実習 (4月21日 15:10~17:00)
新規採用医師 講習会	平成28年5月24日(火)	18:00~20:00	医師 46名	院内感染対策 (18:00~18:30)
院内感染予防 講習会 第1回 (ビデオ講習・DVD講習 含む)	平成28年5月16日(月) 平成28年5月25日(水) 平成28年6月7日(火) 平成28年6月16日(木)	17:30~	2,268名	「院内感染対策要綱ポケット版の改訂点と活用術」 講師:冬室純子 「ジカウイルス感染症(ジカ熱)」 講師:浅原美和 「集中講習 ストップ感染デー」 講師:菊池智美 「感染制御に関するラウンド」 講師:松永直久
ストップ感染デー (院内感染予防講習会) 第2回 (ビデオ講習・DVD講習 含む)	平成28年9月7日(水) 平成28年9月20日(火) 平成28年9月23日(金) 平成28年9月29日(木)	17:30~	2,212名	ストップ感染デー 演題:「VRE(バンコマイシン耐性腸球菌) アウトブレイク発生から6年間のあゆみ」 講師:柴原美也子(藤沢市民病院)
院内感染予防 講習会 第3回 (ビデオ講習・DVD講習 含む)	平成29年2月7日(火) 平成29年2月16日(木) 平成29年2月27日(月) 平成29年3月17日(金)	17:30~ (2月16日のみ17:00~)	2,181名	「SSIサーベイランスの報告/ストップ感染デーの報告」 講師:菊池智美 「年度末報告」 講師:松永直久

(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 2 回
・ 研修の主な内容：  別紙6参照	
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： 1. 医薬品の採用・購入に関する事項 2. 医薬品の管理に関する事項 3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 4. 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 5. 病棟における医薬品の管理に関する事項 6. 入院患者への医薬品使用に関する事項 7. 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項 8. 他施設との連携に関する事項 9. 院内製剤に関する事項 10. 放射性医薬品に関する事項	
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：  ○公的機関(PMDA等)、医薬品製造販売業者、卸売販売業者、学術誌、インターネット、新聞等から収集し、「DIニュース」等の院内への発信や研修会により従業者へ伝達。 ○医薬品情報室の薬剤師が、病棟を担当する薬剤師を通じて院内の医薬品の使用状況を定期的に(1カ月1回)確認し、その結果を踏まえて添付文書情報(禁忌等)、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時または医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告する。 ○医薬品安全管理責任者は、報告された情報を踏まえ、安全管理部長に報告するとともに、必要に応じて医薬品の適正使用のための注意喚起情報を、医薬品情報室を通じて周知する。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況(平成28年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	平成28年4月1日(金) 平成28年4月2日(土)	8:30~17:00 8:30~12:30	医師 54名 看護職員 158名 医療技術員 33名 事務職員 12名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	平成28年4月4日(月) ~ 平成28年4月23日(土)	9:00~17:00	研修医 36名	院内急変への対応 暴力行為への対応 医療事故防止 医薬品安全情報について インシデントレポートについて 患者確認実習 M&Mカンファレンスについて 医療過誤および異常死の取り扱い
看護師新入職者 研修会	平成28年4月4日(月) ~ 平成28年4月19日(火)	8:30~17:00	看護師 158名	事故防止総論 内服について 点滴、注射 BSチェック 患者確認、指示簿の見方、サインの方法 酸素ボンベの取り扱い 採血、検体容器 輸液ポンプ、シリンジポンプ インシュリンについて 転倒・転落防止対策について チューブトラブル防止対策について
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00-13:00	研修医 67名	インシデント・アクシデント報告よりトピックス 麻薬の取扱いについて DNARについて インシデント・アクシデント報告について 薬剤事例について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析
リスクマネージャー研修会	平成28年6月25日(土)	13:00-17:00	RM 36名 安全管理部 11名	講義:医療事故調査制度について 講義:死亡事故報告(特定機能病院の承認要件見直しを含む)について 講義:インシデント・アクシデント報告書の見方 グループワーク:レジリエンス医療安全の目的とゴール
新規採用医師講習会	平成28年5月24日(火)	18:00-20:00	46名	安全管理体制について
第1回医療安全および 感染防御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年5月18日(月) 平成28年5月26日(水) 平成28年8月7日(火) 平成28年8月18日(木)	17:30-18:30	2268名	安全管理マニュアルポケット版・関連マニュアルの改訂について 死亡事例の報告について レジリエンス医療安全とリカバリー 【テスト実施】
職員研修会	平成28年7月6日(水)	17:30-18:30	737名	「医療の質を測り改善する — 聖路加国際病院の試みと国内外の状況 —」 聖路加国際病院 院長 福井 次矢 先生
特定機能病院の承認要件改訂 に関する研修	平成28年 9月 1日(木) 平成28年10月 5日(水) 平成28年10月12日(水) 平成28年10月17日(月) 平成28年10月18日(火) 平成28年10月19日(水)	17:30-18:30	2212名	特定機能病院の承認要件改訂について ガバナンスの確保・医療安全管理体制の強化 インフォームド・コンセントおよび診療録などの整備 高難度新規医療技術の導入プロセスの整備 職員研修の必須項目の追加、効果測定の実施 医療に係る安全管理のための指針・安全管理マニュアル改訂について
第2回医療安全に関する 講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年10月13日(木) 平成28年10月21日(金) 平成28年10月25日(火) 平成28年10月31日(月)	17:30-18:30	2205名	医薬品の安全使用について 気道緊急への対応 患者誤認 ~ヒューマンエラーのタイプから考察する~ 「安全」とレジリエンス ~グッドリカバリー賞の背景~ インフォームド・コンセント CVカテーテルの安全性向上のために 【テスト実施】
第3回医療安全および感染防 御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成29年2月 7日(火) 平成29年2月16日(木) 平成29年2月27日(月) 平成29年3月17日(金)	17:30-18:30 *平成29年2月16 日は17:00-18:00	2181名	医薬品の安全使用について 重症呼吸不全患者の院内搬送時の注意点 レジリエンス・グッドリカバリーで事故防止および影響軽減を！ 2016年 グッドリカバリー賞(病院長賞) 【テスト実施】
医療安全に関する研修会	平成29年3月13日(火) 平成29年3月23日(木) 平成29年3月24日(金) 平成29年3月28日(火)	17:30-18:30 *平成29年3月23 日は17:00-18:00	2167名	電子カルテのレポート見過ごしに注意！ 患者誤認について
新・医療安全e-Learning				第1巻 基礎編 3.マニュアルの理解 1-10:患者誤認防止 1-11:患者・薬剤認証 1-12:コンセントの色分けとアース 1-13:FAX誤送信防止・RMバッジ

(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 30 回 (うち全体研修2回)
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 人工呼吸器</li><li>2. 人工心肺装置及び補助循環装置</li><li>3. 血液浄化装置</li><li>4. 除細動器（AEDを除く）</li><li>5. 閉鎖式保育器</li><li>6. 診療用高エネルギー放射線装置</li><li>7. 診療用放射線照射装置</li></ol> <p>○2 回程度の定期研修を計画・実施し、実施状況を毎月の医療機器安全管理委員会にて医療機器安全管理責任者へ報告している。</p> <p>全体研修：別紙7参照</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 ( 有・無 )</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <p>○前年度の3月までに計画策定を行い、新年度の4月から計画が開始できるように医療機器安全管理委員会にて医療機器安全管理責任者の承諾を取り実施する。</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) 使用前、使用中、使用後の点検</li><li>2) 定期点検および年次点検（各医療機器ごとに期間を設定し、メーカー依頼している。）</li><li>3) 点検方法は各医療機器の取扱説明書を参考に実施。</li></ol>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( 有・無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○未承認等の医療機器に関して、新規導入機器は「未承認新規医薬品等評価委員会」で使用可能と判断された機器を把握する。使用状況については院内ラウンドにて確認している。</p> <p>○医療機器安全使用のために必要な情報の収集</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 取扱説明書と添付文書を電子カルテへ掲示</li><li>・ メーカーからの情報提供やインターネットからPMDA、医療安全情報などを収集し、安全管理部及び安全管理委員会と連携し、電子カルティンフォメーション、医療機器安全研修会にて通達報告している。</li></ul> <p>○その他の改善のための方策</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 毎月の医療機器安全管理委員会にて医療機器の不具合事象の報告。</li><li>・ 安全管理部及び安全管理委員会と連携し改善と対策をしている。</li></ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

## 医療に係わる安全管理のための職員研修の実施状況(平成28年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	平成28年4月1日(金) 平成28年4月2日(土)	8:30~17:00 8:30~12:30	医師 54名 看護職員 158名 医療技術員 33名 事務職員 12名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	平成28年4月4日(月) ~ 平成28年4月23日(土)	9:00~17:00	研修医 36名	院内急変への対応 暴力行為への対応 医療事故防止 医薬品安全情報について インシデントレポートについて 患者確認実習 M&Mカンファレンスについて 医療過誤および異常死の取り扱い
看護師新入職者 研修会	平成28年4月4日(月) ~ 平成28年4月19日(火)	8:30~17:00	看護師 158名	事故防止総論 内服について 点滴、注射 BSチェック 患者確認、指示簿の見方、サインの方法 酸素ボンベの取り扱い 採血、検体容器 輸液ポンプ、シリンジポンプ インシュリンについて 転倒・転落防止対策について チューブトラブル防止対策について
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00~13:00	研修医 67名	インシデント・アクシデント報告よりトピックス 麻薬の取扱いについて DNARについて インシデント・アクシデント報告について 薬剤事例について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析 講義:医療事故調査制度について
リスクマネージャー研修会	平成28年6月25日(土)	13:00~17:00	RM 36名 安全管理部 11名	講義:死亡事故報告(特定機能病院の承認要件見直しを含む)について 講義:インシデント・アクシデント報告書の見方 グループワーク:レジリエンス医療安全の目的とゴール
新規採用医師講習会	平成28年5月24日(火)	18:00~20:00	46名	安全管理体制について
第1回医療安全および 感染防御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年5月16日(月) 平成28年5月25日(水) 平成28年6月7日(火) 平成28年6月16日(木)	17:30~18:30	2268名	安全管理マニュアルポケット版・関連マニュアルの改訂について 死亡事例の報告について レジリエンス医療安全とリカバリー [テスト実施]
職員研修会	平成28年7月6日(水)	17:30~18:30	737名	「医療の質を測り改善する — 聖路加国際病院の試みと国内外の状況 —」 聖路加国際病院 院長 福井 次夫 先生
特定機能病院の承認要件改訂 に関する研修	平成28年9月1日(木) 平成28年10月5日(水) 平成28年10月12日(水) 平成28年10月17日(月) 平成28年10月18日(火) 平成28年10月19日(水)	17:30~18:30	2212名	特定機能病院の承認要件改訂について ガバナンスの確保・医療安全管理体制の強化 インフォームド・コンセントおよび診療録などの整備 高難度新規医療技術の導入プロセスの整備 職員研修の必須項目の追加や、効果測定の実施 医療に係る安全管理のための指針・安全管理マニュアル改訂について
第2回医療安全に関する 講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年10月13日(木) 平成28年10月21日(金) 平成28年10月25日(火) 平成28年10月31日(月)	17:30~18:30	2205名	医薬品の安全使用について 気道緊急への対応 患者誤認 ~ヒューマンエラーのタイプから考察する~ 「安全」とレジリエンス ~グッドリカバリー賞の背景~ インフォームド・コンセント CVカテーテルの安全性向上のために [テスト実施]
第3回医療安全および感染防 御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成29年2月7日(火) 平成29年2月16日(木) 平成29年2月27日(月) 平成29年3月17日(金)	17:30~18:30 *平成29年2月16 日は17:00~18:00	2181名	医薬品の安全使用について 重症呼吸不全患者の院内搬送時の注意点 レジリエンス・グッドリカバリーで事故防止および影響軽減を! 2018年 グッドリカバリー賞(病院長賞) [テスト実施]
医療安全に関する研修会	平成29年3月13日(火) 平成29年3月23日(木) 平成29年3月24日(金) 平成29年3月28日(火)	17:30~18:30 *平成29年3月23 日は17:00~18:00	2167名	電子カルテのレポート見過ごしに注意! 患者誤認について
新・医療安全e-Learning				第1巻 基礎編 3.マニュアルの理解 1-10:患者誤認防止 1-11:患者・薬剤認証 1-12:コンセントの色分けとアース 1-13:FAX誤送信防止・RMバッジ

(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) ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者は安全管理担当副院長が担っており、安全管理担当副院長は安全管理委員会委員長及び、安全管理部副部長を務めている。医薬品安全管理責任者及び、医療機器安全管理責任者は安全管理部に所属し、安全管理委員会において活動状況を報告している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 ( 6 名 ) ・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・<b>医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</b></p> <p>医薬品情報室の薬剤師が、病棟を担当する薬剤師を通じて院内の医薬品の使用状況を定期的に ( 1 カ月に 1 回 ) 確認し、その結果を踏まえて添付文書情報 ( 禁忌等 )、緊急安全性情報、未承認医薬品の使用時または医薬品の適応外使用時等の医薬品安全管理に係る情報を整理し、必要に応じてその結果を医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>医薬品安全管理責任者は、報告された情報を踏まえ、安全管理部長に報告するとともに、必要に応じて医薬品の適正使用のための注意喚起情報を、医薬品情報室を通じて周知する。</p> <p>・<b>未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</b></p> <p>薬剤師等の医療従事者は、未承認の医薬品等 ( 治験等を除く ) の使用、医薬品の適応外・禁忌等に該当する処方または指示を見いだした場合、薬剤部医薬品情報室に報告する。また、必要に応じて、処方医等に当該処方または指示の必要性やリスク検討の有無、妥当性等を確認し、指導を行い、その内容を診療録に記載する。</p> <p>医薬品安全管理責任者は、薬剤部医薬品情報室に報告された、未承認の医薬品等 ( 治験薬を除く ) の使用、医薬品の適応外・禁忌等に該当する処方または指示に関する情報を定期的に ( 1 カ月に 1 回 ) 確認し、必要に応じて、処方医等への指導を行うとともに、未承認の医薬品等 ( 治験薬を除く ) の使用に関して必要な情報を、医薬品情報室を通じて周知する。</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当者の指名の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li> <li>・ 担当者の所属・職種：  (所属：薬剤部 (医薬品情報室)， 職種：薬剤師)</li> <li>(所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )</li> <li>(所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )</li> <li>(所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )</li> </ul>	
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	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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 ( <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 )</li> <li>・ 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：  診療情報管理部と連携して定期的に確認する。定められた書式を用い適正な手順で実施しているか。</li> </ul>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：   <div style="text-align: center;">別紙 8 参照</div> </li> </ul>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所属職員：専従 ( 7 ) 名、専任 ( 0 ) 名、兼任 ( 20 ) 名  うち医師：専従 ( 1 ) 名、専任 ( 0 ) 名、兼任 ( 11 ) 名  うち薬剤師：専従 ( 1 ) 名、専任 ( 0 ) 名、兼任 ( 1 ) 名  うち看護師：専従 ( 2 ) 名、専任 ( 0 ) 名、兼任 ( 1 ) 名</li> <li>(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</li> <li>・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 安全管理対策の推進</li> <li>(2) 安全管理部会および臨時の安全管理委員会の開催</li> <li>(3) リスクマネージャー会議を開催し、安全管理委員会で決定された事項の周知徹底</li> <li>(4) 医療事故発生防止のための情報収集と教育</li> <li>(5) 医療安全に資する診療内容および従業者の医療の安全に関する意識の向上のモニタリング  【モニタリング項目：死亡事例、口頭指示、手術時の出血、カテーテル挿入】</li> <li>(6) 院内各部署への立ち入り調査と関係書類の調査</li> <li>(7) 安全管理に関わる関係部署との連絡調整</li> <li>(8) 医療事故発生防止のための対策の立案と施設・設備の改善計画の立案および実施状況の調査</li> <li>(9) 特定機能病院間相互のピアレビュー実施および結果報告</li> <li>(10) 発生した医療事故の実情の把握と処理法の立案および実施</li> <li>(11) 発生した医療事故等に関する診療録、看護記録等の調査および指導</li> <li>(12) 発生した医療事故に対する患者、家族等への対応状況の確認および指導</li> <li>(13) 発生した医療事故の原因の究明および指導</li> <li>(14) 発生した医療事故に対する再発予防対策の立案・実施・職員への周知徹底</li> </ol> </li> </ul>	

## 診療録等の記載内容の確認及び指導の主な内容

## 診療録の記載内容の確認

## (1) 量的点検

点検実施者：診療情報管理士

点検方法：該当月退院分全件をチェックリストに沿って点検する。実施は隔月とする。

## (2) 質的点検

点検実施者：診療録管理責任者・診療情報管理士

点検方法：全診療科（内科・外科はチームごと）患者1名（全26件）を選びチェックリストに沿って点検を行う。実施は隔月とする。

## (3) 対面質的点検

点検実施者：該当診療科の医師・前回点検を受けた医師1名（指導役）・保険指導部長  
診療情報管理士・医事保険課

点検方法：毎月2診療科入院3件、外来2件を選びチェックリストに沿って点検する。  
前回点検を受けた診療科の医師が、次回の診療科の点検の指導役を担当。

## 主な指導内容

- ・入院診療計画書の診療計画を具体的に平易な言葉で記載するよう指導。
- ・マニュアルで定められた入院時記載必要項目（家族歴等）がないもの、退院時に療養の継続性、退院後の注意点がないものが存在したためマニュアルの確認を指導。
- ・手術記録に必要事項を漏れなく記載するよう指導。
- ・研修医の記載は研修医記録に記載し、指導医が指導医記録に記載するよう指導。
- ・代行承認の承認方法について指導。
- ・指導管理料について必要事項の記載を指導など。

- (15) 安全管理委員会，安全管理部会，リスクマネージャー会議の資料および議事録の作成並びに保存等の庶務に関すること
- (16) 全ての死亡事例、管理者が定める水準以上の事例の収集および管理者への報告
- (17) 高難度新規医療技術評価係を設置し、部員の医療機器安全管理責任者を責任者として、高難度新規医療技術の実施の適否を判断すること
- (18) 未承認新規医薬品等評価係を設置し、部員の医薬品安全管理責任者を責任者として、未承認新規医薬品等を用いた医療の提供を判断すること

※ 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

- ・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（  ・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（  ・無 ）
- ・活動の主な内容：
 

各診療科からの下記確認事項（①～⑤）の申請に対し、高難度新規医療技術評価委員会にて検討。その委員会の意見を踏まえ提供の適否判定を行い、診療科長および病院長へ結果通知。提供後は実施報告内容の確認を行う。

  - ①患者の病態等を踏まえた既存技術の限界・問題点
  - ②高難度新規医療技術と既存の医療技術とを比較した場合の優位性（合併症の重篤性及び発生の可能性等の安全性の観点を含む）
  - ③当該高難度新規医療技術を用いた医療を提供する医師又は歯科医師その他の従業員の高難度医療技術を用いた医療の提供に関する経験
  - ④必要な設備・体制の整備状況（集中治療室、麻酔科医師との連携等）
  - ⑤患者に対する説明及び同意の取得の方法
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（  ・無 ）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（  ・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（  ・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（  ・無 ）
- ・活動の主な内容：
 

各診療科からの下記確認事項（①～⑤）の申請に対し、未承認新規医薬品等評価委員会にて検討。その委員会の意見を踏まえ使用の適否判定を行い、診療科長および病院長へ結果通知。使用後は、実施報告内容の確認を行う。

  - ①患者の病態等を踏まえた既存医薬品等の限界・問題点
  - ②当該未承認新規医薬品等と既存の医薬品等を比較した場合の優位性（予測される有害事象の重篤性、頻度等の安全性等の観点を含む）

- ③未承認新規医薬品等の使用条件（使用する医師又は歯科医師の制限等）
- ④当該未承認新規医薬品等の使用に起因するものと疑われる有害事象の把握の方法（血液検査の実施、調査票の配布等）
- ⑤患者に対する説明及び同意の取得の方法

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（  ・ 無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（  ・ 無 ）

⑨ 監査委員会の設置状況  ・ 無

- ・ 監査委員会の開催状況：年 2 回
- ・ 活動の主な内容：
 

医療安全管理責任者、安全管理部、安全管理委員会、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の状況について附属病院の病院長等から報告を求め、必要に応じて自ら確認を行う。理事長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明する。
- ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（  ・ 無 ）
- ・ 委員名簿の公表の有無（  ・ 無 ）
- ・ 委員の選定理由の公表の有無（  ・ 無 ）
- ・ 公表の方法：病院ホームページに公表する。

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
寺尾 壽夫		○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
秦 奈峰子			医療に係る安全管理及び法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
森 唯章			医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
滝川 一	医学部長		当院での臨床経験がある中立的な評価ができる立場にある者	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	3
				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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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 1163 件</li> <li>・ 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 50 件</li> <li>・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 すべての死亡事例、管理者が定める水準以上の事例の収集状況の確認と確認結果の管理者への報告および職員への研修・指導</li> </ul>
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他の特定機能病院等への立入り（ <input checked="" type="checkbox"/>（病院名：日本医科大学付属病院） ・ 無）</li> <li>・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ <input checked="" type="checkbox"/>（病院名：日本医科大学付属病院） ・ 無）</li> <li>・ 技術的助言の実施状況 指摘事項なし</li> </ul>
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体制の確保状況：  別紙 9 参照</li> </ul>
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）</li> <li>・ 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="checkbox"/> ・ 無 ）</li> <li>・ 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="checkbox"/> ・ 無 ）</li> </ul>
⑭ 職員研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の実施状況  別紙 10 参照</li> </ul>

## 患者からの相談に適切に応じる体制の確保

○設置年月日 平成15年4月1日

(設置状況等)

○窓口名称 患者相談室

○相談日及び相談時間帯 診療時間内

月曜～金曜日 9:00～16:30

土曜日 9:00～12:00

○対応職員名及び職種 岩田 佐知子 事務職員(課長)

藤浪 正実・事務職員(課長補佐)

熊谷 慎・事務職員(係長)

鹿島 有佳・事務職員 社会福祉士

○規約の整備状況 平成15年4月1日施行する

平成21年5月1日改定施行する

平成23年4月1日改定施行する

平成25年4月1日改定施行する

平成26年9月3日改訂施行する

平成28年7月6日改訂施行する

(活動状況等)

○患者等への明示方法

病院正面玄関壁面に「活動の趣旨・対応時間・担当責任者名・設置場所案内図」、相談室入口及びカウンター内に「活動の趣旨・対応時間・担当責任者名」を掲示している。また、入院のご案内、病院ホームページにも掲載している。

○相談により患者等が不利益を受けないよう適切な配慮の具体的方策

・患者等の不安を払拭するためには、

相談者にお話をお伺いした際に対応方法についてのご意向を伺い、匿名を希望される場合はその希望に従うことをお伝えしている。また、お名前を明らかにしていただく場合も、相談したことにより不利益を被ることがないことを説明差し上げるなど心理的な不安等が残らないように対応している。

・職員の認識

患者本人や家族等からのご意見等については所属長を通じ各職員に対して真摯に受け止め対応するよう指導している。また、毎月行われるリスクマネージャー会議及び診療連絡委員会をはじめ病院研修会等機会ある毎に職員指導を行っている。

○電話、ご意見箱、インターネット相談の実施など相談窓口以外の相談の受付方法

・電話相談あり、

・ご意見箱の設置あり (21ヶ所)

・インターネットの相談なし

○解決策及び院内での対応方法

相談者からお伺いした苦情等を相談報告書にまとめ、該当部署の所属長及びリスクマネージャー、病院長宛に速やかに報告している。病院長宛の報告書は安全管理部、総務課長、事務長、安全管理担当副院長補佐、診療担当副院長、安全管理担当副院長を経て病院長に届けられる。該当部署については、所属長宛てに報告すると同時にリスクマネージャーを通じ該当職員に報告し、早急に対応を図るよう努めている。

各部署は、対応が済み次第その対応方法及び結果等を相談室経由で院長宛に報告し、相談内容によっては、該当部署から安全管理部会での検討が依頼されその指示に従い対応している。

○患者等へのセカンドオピニオン選択肢の推進 有 及び受入 有

## 医療に係わる安全管理のための職員研修の実施状況(平成28年度)

研修区分	期日	時間	参加人数	テーマ
新入職員 オリエンテーション	平成28年4月1日(金) 平成28年4月2日(土)	8:30~17:00 8:30~12:30	医師 54名 看護職員 158名 医療技術員 33名 事務職員 12名	安全管理体制について
臨床研修医基礎研修	平成28年4月4日(月) ~ 平成28年4月23日(土)	9:00~17:00	研修医 36名	院内急変への対応 暴力行為への対応 医療事故防止 医薬品安全情報について インシデントレポートについて 患者確認実習 M&Mカンファレンスについて 医療過誤および異常死の取り扱い
看護師新入職者 研修会	平成28年4月4日(月) ~ 平成28年4月19日(火)	8:30~17:00	看護師 158名	事故防止総論 内服について 点滴、注射 BSチェック 患者確認、指示簿の見方、サインの方法 酸素ボンベの取り扱い 採血、検体容器 輸液ポンプ、シリンジポンプ インシュリンについて 転倒・転落防止対策について チューブラブル防止対策について
多職種連携定期研修	毎月第3金曜日	12:00~13:00	研修医 67名	インシデント・アクシデント報告よりピックス 麻薬の取扱いについて DNARについて インシデント・アクシデント報告について 薬剤事例について 臨床研修医リスクマネージャーによるインシデント・アクシデント事例の分析
リスクマネージャー研修会	平成28年6月25日(土)	13:00~17:00	RM 36名 安全管理部 11名	講義:医療事故調査制度について 講義:死亡事故報告(特定機能病院の承認要件見直しを含む)について 講義:インシデント・アクシデント報告書の見方 グループワーク:レジリエンス医療安全の目的とゴール
新規採用医師講習会	平成28年5月24日(火)	18:00~20:00	46名	安全管理体制について
第1回医療安全および 感染防御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年5月18日(月) 平成28年5月25日(水) 平成28年6月7日(火) 平成28年6月16日(木)	17:30~18:30	2268名	安全管理マニュアルポケット版・関連マニュアルの改訂について 死亡事例の報告について レジリエンス医療安全とリカバリー [テスト実施]
職員研修会	平成28年7月6日(水)	17:30~18:30	737名	「医療の質を測り改善する — 聖路加国際病院の試みと国内外の状況 —」 聖路加国際病院 院長 福井 次矢 先生
特定機能病院の承認要件改訂 に関する研修	平成28年9月1日(木) 平成28年10月5日(水) 平成28年10月12日(水) 平成28年10月17日(月) 平成28年10月18日(火) 平成28年10月19日(水)	17:30~18:30	2212名	特定機能病院の承認要件改訂について ガバナンスの確保・医療安全管理体制の強化 インフォームド・コンセントおよび診療録などの整備 高難度新規医療技術の導入プロセスの整備 職員研修の必須項目の追加や、効果測定の実施 医療に係る安全管理のための指針・安全管理マニュアル改訂について
第2回医療安全に関する 講習会 (ビデオ講習含む)	平成28年10月13日(木) 平成28年10月21日(金) 平成28年10月25日(火) 平成28年10月31日(月)	17:30~18:30	2205名	医薬品の安全使用について 気道緊急への対応 患者誤認 ~ヒューマンエラーのタイプから考察する~ 「安全」とレジリエンス ~グッドリカバリー賞の背景~ インフォームド・コンセント CVカテーテルの安全性向上のために [テスト実施]
第3回医療安全および感染防 御に関する講習会 (ビデオ講習含む)	平成29年2月7日(火) 平成29年2月16日(木) 平成29年2月27日(月) 平成29年3月17日(金)	17:30~18:30 *平成29年2月16 日は17:00~18:00	2181名	医薬品の安全使用について 重症呼吸不全患者の院内搬送時の注意点 レジリエンス・グッドリカバリーで事故防止および影響軽減を！ 2016年 グッドリカバリー賞(病院長賞) [テスト実施]
医療安全に関する研修会	平成29年3月13日(火) 平成29年3月23日(木) 平成29年3月24日(金) 平成29年3月28日(火)	17:30~18:30 *平成29年3月23 日は17:00~18:00	2167名	電子カルテのレポート見過ごしに注意！ 患者誤認について
新・医療安全e-Learning				第1巻 基礎編 3.マニュアルの理解 1-10:患者誤認防止 1-11:患者・薬剤認証 1-12:コンセントの色分けとアース 1-13:FAX誤送信防止・RMバッジ

⑮ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

管理者：

平成28年11月28日(月)・29日(火)

厚生労働省関東信越厚生局主催

平成28年度医療安全に関するワークショップ 受講

医療安全管理責任者：

平成28年11月28日(月)～平成28年12月2日(金)

厚生労働省関東信越厚生局主催

平成28年度医療安全に関するワークショップ 受講

医薬品安全管理責任者：

平成28年7月15日(金)

日本病院薬剤師会開催

平成28年度医薬品安全管理責任者等講習 受講

平成29年6月30日(金)

日本病院薬剤師会開催

平成29年度医薬品安全管理責任者等講習 受講

医療機器安全管理責任者：

平成29年11月17日(金)

医療・病院管理研究会開催

「特定機能病院 安全管理責任者研修」受講予定

(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 公益財団法人 日本医療機関機能評価機構 訪問審査:平成29年1月18日(水)～平成29年1月19日(木) 認定期間:平成29年2月3日～平成34年2月2日  ISO 15189:2012(英和对訳版)認定 認定期間:平成28年2月24日～平成32年2月29日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有 無
・情報発信の方法、内容等の概要 ○ホームページ・広報誌 各診療科の紹介や診療内容、特色、外来診療担当表等、患者に対し分かりやすく適切に表示している。 ○地域住民や患者に向けた公開講座の実施 年によって異なるが、年間最高で6回実施をしており、社会的にも話題になっている生活習慣病や心臓疾患等、専門分野別にテーマを決め、各診療科の医師が病状や受診のタイミング等も分かりやすく説明している。 ○その他 各診療科、看護部等で地域住民や患者に対し、市民公開講座や体験講座等を実施している。(慢性腎臓病(CKD)に関する講演会、ナーシングフェスタ等)	

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 ○ER及び外傷センター ERは1次から2次までの疾患患者に対応し、その内外傷患者は外傷センターの医師が対応している。また、同じフロアに3次救急に対応する救命救急センターが隣接しているので、救命救急センター・ER・外傷センターの連携も緊密になっている。全診療科に支援体制があり、24時間体制で該当科にコンサルト可能である。 ○循環器センター 循環器内科、心臓血管外科との連携・協力体制で行っている。カテーテルによる大動脈弁に対する人工弁の植え込みも可能であるが、循環器内科、心臓血管外科、麻酔科によるハートチームを形成し更なる連携体制を整えている。 ○脳卒中センター 救急科・神経内科・脳神経外科との連携・協力体制で行っている。急性期脳梗塞や脳出血、くも膜下出血について迅速な対応をとるため、脳卒中センターを構築している。 ○その他 集中治療部(GICU)や帝京がんセンター等も複数の診療科と連携体制がある。	

(様式第 8)

番  
平成 年 月 日  
号

厚生労働大臣

殿

学校法人 帝 京 大 学  
開設者名 理事長 冲永 佳史 (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：

平成 29 年 11 月 14 日（火）・15 日（水）公益財団法人日本医療機能評価機構開催「特定機能病院管理者研修」受講

医療安全管理責任者：

平成 30 年 2 月 21 日（水）・22 日（木）公益財団法人日本医療機能評価機構開催「特定機能病院管理者研修」受講予定

医薬品安全管理責任者：

平成 29 年 6 月 30 日（金）日本病院薬剤師会開催「平成 29 年度医薬品安全管理責任者等講習」受講

平成 29 年 11 月 14 日（火）・15 日（水）公益財団法人日本医療機能評価機構開催の「特定機能病院管理者研修」受講

医療機器管理責任者：

平成 29 年 11 月 17 日（金）医療・病院管理研究会開催「特定機能病院 安全管理責任者研修」受講

平成 29 年 12 月 4 日（月）厚生労働省関東信越厚生局開催「平成 29 年度医療安全に関するワークショップ」受講

平成 30 年 2 月 21 日（水）・22 日（木）公益財団法人日本医療機能評価機構開催の「特定機能病院管理者研修」受講予定

## 2. 医療安全管理部門の人員体制

- ・ 所属職員：専従（ 7 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 20 ）名
  - うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 11 ）名
  - うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名
  - うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 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

平成 28 年 10 月 1 日付で専従医師を配置している。