

(様式第 10)

旭医大第 1078 号
平成30年10月4日

厚生労働大臣

殿

国立大学法人 旭川医科大学
学長 吉田 晃敏 (印)

旭川医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 29 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	〒078-8510 北海道旭川市緑が丘東 2 条 1 丁目 1 番 1 号
氏 名	吉田 晃敏

(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

旭川医科大学病院

3 所在の場所

〒078-8510	電話(0166)	65-2111
北海道旭川市緑が丘東 2 条 1 丁目 1 番 1 号		

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 循環器内科 2 腎臓内科 3 呼吸器内科 4 脳神経内科 5 糖尿病内科	
6 内分泌内科 7 消化器内科 8 血液・腫瘍内科	
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	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1 心臓外科 2 血管外科 3 呼吸器外科 4 乳腺外科 5 小児外科 6 消化器外科 7 頭頸部外科	
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

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1 歯科口腔外科	
歯科の診療体制	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○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 病理診断科

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
31床	床	床	床	571床	602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	296人	130人	399.6人	看 護 補 助 者	46人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	8人	3人	10.4人	理 学 療 法 士	13人	臨床検査技師	43人
薬 剤 師	40人	0人	40人	作 業 療 法 士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	11人	そ の 他	0人
助 産 師	30人	0人	30人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	662人	30人	683.5人	臨 床 工 学 士	18人	医療社会事業従事者	4人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	34人
歯科衛生士	1人	2人	2.02人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	120人
管理栄養士	8人	0人	8人	診療放射線技師	35人	そ の 他 の 職 員	43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	48人	眼 科 専 門 医	15人
外 科 専 門 医	29人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精 神 科 専 門 医	4人	放 射 線 科 専 門 医	10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	18人
泌尿器科専門医	6人	麻 酔 科 専 門 医	24人
産婦人科専門医	15人	救 急 科 専 門 医	9人
		合 計	225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 (古川 博之) 任命年月日 平成27年 7月 1日

平成27年7月1日から平成28年3月31日までの期間、副病院長兼医療安全管理部長に就任。

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	516.16 人	5.58 人	521.75 人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1,511.36 人	45.74 人	1,557.10 人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数	976.0 剤		
必要医師数	141人		
必要歯科医師数	1人		
必要薬剤師数	18人		
必要（准）看護師数	313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	579 m ²	鉄骨鉄筋 コンクリート	病 床 数	19 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 47 m ² [移動式の場合] 台 数 6 台		病床数	4 床		
医 薬 品 情報管理室	[専用室の場合] 床 積 182 m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	388 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 総合血液学検査装置 ADVIA2120			
細菌検査室	80 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌検査システム MIC2000			
病理検査室	408 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 生物顕微鏡 バーチャルスライド装置			
病理解剖室	93 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 床埋込式デジタル遺体計量器 SH-FD			
研 究 室	846 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 全自動免疫染色装置			
講 義 室	624 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	3 室	収容定員	553 人
図 書 室	3,514m ²	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	11 室	蔵 書 数	16万 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		88.9 %	逆紹介率		70.4 %
算出根拠	A：紹介患者の数		11,969 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,433 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,210 人		
	D：初診の患者の数		14,826 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
子野日 政昭	市立旭川病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ 無	(注) 1.
黒川 伸一	旭川大学		法律に関する識見を有する者	有・ 無	(注) 1.
鈴木 歩	自営業		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	有・ 無	(注) 2.

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有 ・無
委員の選定理由の公表の有無	有 ・無
公表の方法 本学ホームページに掲載している。	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	11人
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	1人
腹腔鏡下広汎子宮全摘術	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		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)。

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	3	56	ベーチェット病	83
2	筋萎縮性側索硬化症	7	57	特発性拡張型心筋症	56
3	脊髄性筋萎縮症		58	肥大型心筋症	113
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	5	60	再生不良性貧血	17
6	パーキンソン病	121	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	2	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病		63	特発性血小板減少性紫斑病	44
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・トウス病	1	65	原発性免疫不全症候群	5
11	重症筋無力症	37	66	IgA 腎症	22
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	16
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	53	68	黄色靱帯骨化症	4
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	12	69	後縦靱帯骨化症	73
15	封入体筋炎	3	70	広範脊柱管狭窄症	
16	クロー・深瀬症候群	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	88
17	多系統萎縮症	19	72	下垂体性ADH分泌異常症	18
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	38	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病	10	74	下垂体性PRL分泌亢進症	5
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	5
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	15	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	18
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	41
24	亜急性硬化性全脳炎	1	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	4	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	7
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	11	83	アジソン病	4
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	118
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	18
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	10
32	自己食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・ヤンペル症候群		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	14
34	神経線維腫症	10	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	38
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	
37	膿疱性乾癬(汎発型)	17	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	2	93	原発性胆汁性肝硬変	73
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	4
40	高安動脈炎	25	95	自己免疫性肝炎	21
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	170
42	結節性多発動脈炎	17	97	潰瘍性大腸炎	236
43	顕微鏡的多発血管炎	38	98	好酸球性消化管疾患	4
44	多発血管炎性肉芽腫症	26	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	12	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	7	101	腸管神経節細胞僅少症	
47	バージャー病	38	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	2	103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	248	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	85	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	123	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	24	107	全身型若年性特発性関節炎	
53	シェーグレン症候群	204	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	7	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	

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。)	5
113	筋ジストロフィー	3	163	特発性後天性全身性無汗症	4
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	1
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	1
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	2
122	脳表ヘモジデリン沈着症	2	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	ビ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	痙攣重積型(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	2
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	
144	レノックス・ガストー症候群	4	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	1	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積型急性脳炎		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	2	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	1	210	単心室症	

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	1	263	脳腱黄色腫症	
216	両大血管右室起始症	1	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	4
219	ギャロウェイ・モフト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	4	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	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	30	270	慢性再発性多発性骨髄炎	4
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	5
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	1
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	
227	オスラー病	2	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	1
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	α 1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
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	2	283	後天性赤芽球癆	2
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coni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	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸	
244	メープルシロップ尿症		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	1
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性腭炎	
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	3
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	2

(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	カナパン病		319	セピアプテリン還元酵素(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てんかん		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ー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
・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ 入退院支援加算
・ 歯科外来診療環境体制加算2	・ 認知症ケア加算2
・ 歯科診療特別対応連携加算	・ 精神疾患診療体制加算
・ 特定機能病院入院基本料(一般 7対1、精神 13対1)	・ 救命救急入院料1
・ 超急性期脳卒中加算	・ 特定集中治療室管理料1
・ 診療録管理体制加算2	・ 新生児特定集中治療室管理料1
・ 医師事務作業補助体制加算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	・ 小児入院医療管理料2
・ 看護職員夜間配置加算	・
・ 看護補助加算	・
・ 療養環境加算	・
・ 重症者等療養環境特別加算	・
・ 無菌治療室管理加算1	・
・ 緩和ケア診療加算	・
・ 精神科身体合併症管理加算	・
・ 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	・
・ 呼吸ケアチーム加算	・
・ 後発医薬品使用体制加算1	・
・ 病棟薬剤業務実施加算1	・
・ 病棟薬剤業務実施加算2	・
・ データ提出加算	・

(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
・ 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ 糖尿病合併症管理料	・ 検体検査管理加算(Ⅳ)
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 遺伝カウンセリング加算
・ がん患者指導管理料イ	・ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ がん患者指導管理料ロ	・ 胎児心エコー法
・ がん患者指導管理料ハ	・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ 外来緩和ケア管理料	・ ヘッドアップティルト試験
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 長期継続頭蓋内脳波検査
・ 乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・ 脳波検査判断料1
・ 院内トリアージ実施料	・ 神経学的検査
・ 外来放射線照射診療料	・ 補聴器適合検査
・ 療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	・ ロービジョン検査判断料
・ がん治療連携計画策定料	・ コンタクトレンズ検査料1
・ 排尿自立指導料	・ 小児食物アレルギー負荷検査
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 内服・点滴誘発試験
・ 薬剤管理指導料	・ CT透視下気管支鏡検査加算
・ 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	・ 画像診断管理加算1
・ 医療機器安全管理料1	・ 遠隔画像診断
・ 医療機器安全管理料2	・ ポジトロン断層撮影
・ 医療機器安全管理料(歯科)	・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	・ CT撮影及びMRI撮影
・ 在宅患者訪問褥瘡管理指導料	・ 冠動脈CT撮影加算
・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ 心臓MRI撮影加算
・ 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 遺伝学的検査	・ 外来化学療法加算1
・ 精密触覚機能検査	・ 無菌製剤処理料

(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
・ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 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
・ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
・ がん患者リハビリテーション料	・ 治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。))
・ リンパ浮腫複合的治療料	・ 羊膜移植術
・ 歯科口腔リハビリテーション料2	・ 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))
・ 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。)	・ 緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・ 医療保護入院等診療料	・ 網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)
・ 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	・ 網膜再建術
・ 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	・ 人工中耳植込術
・ 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	・ 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
・ 口腔粘膜処置	・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・ レーザー機器加算	・ 内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・ 硬膜外自家血注入	・ 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・ 人工腎臓	・ 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・ 導入期加算1	・ 乳癌悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ 磁気による膀胱等刺激法	・ 肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・ う蝕歯無痛的窩洞形成加算	・ 食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等
・ 手術時歯根面レーザー応用加算	・ 胸腔鏡下弁形成術
・ 有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2	・ 経カテーテル大動脈弁置換術
・ センチネルリンパ節加算	・ 胸腔鏡下弁置換術
・ 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
・ 後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・ 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

(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
・ 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
・ 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	・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・ 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・ 輸血管理料Ⅰ
・ 補助人工心臓	・ 貯血式自己血輸血管理体制加算
・ 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等	・ 自己クリオプレシピテート作製術(用法)
・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・ 胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・ 体外衝撃波胆石破碎術	・ 歯周組織再生誘導手術
・ 腹腔鏡下肝切除術	・ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・ 生体部分肝移植術	・ 麻酔管理料(Ⅰ)
・ 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・ 麻酔管理料(Ⅱ)
・ 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・ 放射線治療専任加算
・ 同種死体小腸移植術	・ 外来放射線治療加算
・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・ 高エネルギー放射線治療
・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・ 1回線量増加加算
・ 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)	・ 強度変調放射線治療(IMRT)
・ 生体腎移植術	・ 画像誘導放射線治療(IGRT)
・ 膀胱水圧拡張術	・ 体外照射呼吸性移動対策加算
・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・ 定位放射線治療
・ 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・ 人工尿道括約筋植込・置換術	・ 画像誘導密封小線源治療加算
・ 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)	・ 保険医療機関間の連携による病理診断
・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・ 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・ 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1	・ 病理診断管理加算2
・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1	・ デジタル病理画像による病理診断

(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)

[illegible]

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	16回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 24 例 / 剖検率 7.7 %

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(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	
リアルタイムフィードバックとハイブリッド機能解析による脳機能ダイナミズムの可視化	鎌田 恭輔	脳神経外科学講座	3,600,000	補委	文部科学省(科研費)
新規因子による血管成熟機構の解明と、動脈硬化に対する治療法の開発	川辺 淳一	心血管再生・先端医療開発講座	6,200,000	補委	文部科学省(科研費)
ブタ糖尿病合併脂肪肝モデルの確立と積極的機械還流による虚血再灌流障害の克服	大原 みずほ	外科(消化器)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
急性期脳卒中上肢麻痺に対するニューロリハビリテーションの効果	大田 哲生	リハビリテーション科	1,600,000	補委	文部科学省(科研費)
心肝連関因子としての鉄代謝異常関連分子の意義解明とその測定の臨床検査医学的応用	藤井 聡	臨床検査医学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
膝癌患者血清中細胞外小胞EVにおける長鎖機能性RNAの発現、機能解析	高橋 賢治	第二内科	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
若年発症膵癌の分子構造	笹島 順平	内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
再灌流障害抑制のためのヒート・コンディショニング法の開発	竹内 利治	第一内科	1,900,000	補委	文部科学省(科研費)
単球-上皮細胞間のヒストン修飾・インフラマソームを介した炎症の悪循環の病態解明	藤野 貴行	第一内科	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
IPAS/HIF-3α 遺伝子多型が関わる膠原病性肺高血圧症の分子病態の解明	牧野 雄一	内科学講座(病態代謝内科学分野)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
皮膚バリアの改善をめざす表皮バリアの3次元微細構造解析	山本 明美	皮膚科学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
マージナルドナー適応拡大のための人工赤血球を用いた積極的機械肝臓灌流	松野 直徒	外科学講座(消化器病態外科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
虚血肢における障害骨格筋由来マイクロRNAと血行再建後下肢機能予測	古屋 敦宏	外科(血管・呼吸・腫瘍)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
悪性神経膠腫蛍光ガイド下手術での定量化に関する研究	安栄 良悟	脳神経外科	2,000,000	補委	文部科学省(科研費)
ANCA関連血管炎性中耳炎における診断法、治療法の開発	岸部 幹	耳鼻咽喉科	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
病巣扁桃疾患における基礎、臨床的エビデンスの構築	高原 幹	耳鼻咽喉科	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病動物を用いた糖尿病網膜症発症における網膜循環動態の経時的検討	長岡 泰司	眼科学講座(退職)	1,800,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病網膜症の発症予防のためのワクチン治療の開発	横田 陽匡	眼科学講座(退職)	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
腫瘍内環境におけるマクロファージを介した新規治療法の開発に向けた基礎的研究	石橋 佳	救急科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
炎症性腸疾患におけるエクソソームとRNA結合蛋白の機能解析	安藤 勝祥	地域医療支援および専門医育成推進講座	1,800,000	補委	文部科学省(科研費)

小計

20

- (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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
自己免疫性肺炎の発症に影響する遺伝的背景の異常とその病態への関与に関する研究	藤林 周吾	内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
エクソソーム内マイクロRNAおよびRNA結合蛋白を介した癌進展メカニズムの解明	後藤 拓磨	第三内科	900,000	補委	文部科学省(科研費)
周細胞の多分化能を制御する新規因子の機能解析	鹿原 真樹	心血管再生・先端医療開発講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
IGF-2陽性iPS細胞由来心筋前駆細胞の樹立と機能解析及び心筋移植効果の検討	青沼 達也	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
腸管グルカゴンの機能及び糖新生器官としての腸管の役割の解明	柳町 剛司	第二内科	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
新しい言語機能マッピング法と蛍光分光解析手法の併用による脳腫瘍摘出術の展望	田村 有希恵	脳神経外科	1,900,000	補委	文部科学省(科研費)
神経障害性疼痛に対するTNF- α を標的とした遺伝子治療の開発応用	神田 浩嗣	麻酔・蘇生学講座	1,800,000	補委	文部科学省(科研費)
ミトコンドリアCa ²⁺ 取り込みがモルヒネ耐性に及ぼす影響	高橋 桂哉	麻酔科蘇生科	1,800,000	補委	文部科学省(科研費)
CPEBがオピオイド耐性に及ぼす影響の検討	飯田 高史	麻酔・蘇生学講座	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
妊娠が神経障害性痛を抑制する新しい機序の解明:活性酸素に着目して	小野寺 美子	緩和ケア診療部	1,900,000	補委	文部科学省(科研費)
抗癌剤による末梢神経障害に対する漢方治療の基礎的検討	佐藤 泉	麻酔科蘇生科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
癌特異的翻訳後修飾を受けたp53を標的とした頭頸部扁平上皮癌の免疫治療	大原 賢三	耳鼻咽喉科	1,600,000	補委	文部科学省(科研費)
脂肪組織由来幹細胞の投与が放射線照射組織へ与える影響の解析	岡 久美子	退職(返還予定)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
網膜循環における網膜血管内皮細胞の新たな重要性をトロンビンを用いて検討	高橋 賢伍	眼科	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
安定な持続ドパミン刺激を指向したパーキンソン病治療薬血中濃度個体間変動要因の解明	山本 譲	薬剤部	550,000	補委	文部科学省(科研費)
処方箋への検査値のQRコード印字による薬局業務効率化および転記ミス防止の評価	安達 知輝	薬剤部	550,000	補委	文部科学省(科研費)
急性血液浄化療法における適正な予測因子に基づく抗凝固薬使用基準の確立を目指して	本間 祐平	手術部	570,000	補委	文部科学省(科研費)
水流機械刺激による線維柱帯細胞の遺伝子発現変化に着目した眼圧調整機構の解明	吉田 光一	薬剤部	570,000	補委	文部科学省(科研費)
臨床標本遺伝子解析結果に基づいた静脈グラフト内膜炎肥厚予測のバイオマーカー開発	東 信良	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
鼻性NK/T細胞リンパ腫におけるEBウイルス関連分子を標的とした診断治療法の開発	原 潤 保明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	3,900,000	補委	文部科学省(科研費)
機能テンプレートによる高速コーディング/フィードバック融合BMIの開発	鎌田 恭輔	脳神経外科学講座	3,100,000	補委	文部科学省(科研費)
LPS, 炎症性サイトカインと末梢CRF受容体サブタイプの消化管機能における相関	野津 司	地域医療教育学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
脳内オレキシン/ナルゲン低下はIBSの病態を引き起こす	奥村 利勝	内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
声帯麻痺後の再運動化による喉頭機能の再生	片田 彰博	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病網膜症における内因性分泌型AGEs受容体が及ぼす網膜循環への影響の解析	佐藤 栄一	眼科学講座(退職)	900,000	補委	文部科学省(科研費)

小計

25

- (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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
各種皮膚疾患に対するエンジュレクチンの治療薬としての可能性に関する検討	本間 大	皮膚科学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
KRAS遺伝子変異肺癌におけるNamt阻害による抗腫瘍効果とその作用機序の検証	大崎 能伸	呼吸器センター	600,000	補委	文部科学省(科研費)
血液を利用したMolecular Biopsyによる肺癌薬剤耐性のモニタリング	丹野 幸恵	呼吸器センター	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
高血圧性腎障害における血管周細胞のNF-kBシグナルの役割解明	中川 直樹	第一内科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
Metallothionein3の糖尿病性腎症における役割の解明	滝山 由美	内科学講座(病態代謝内科学分野)	500,000	補委	文部科学省(科研費)
受容体結合活性に基づくグルカゴン測定法によって糖尿病を再検証する。	藤田 征弘	内科学講座(病態代謝内科学分野)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
血清フェリチンによる鉄代謝調節因子ヘプシジン発現調節を介した生体鉄感知機構の解明	生田 克哉	第三内科	700,000	補委	文部科学省(科研費)
ボルフィリン薬の効果増強を用いた光線力学的抗菌療法の新規開発と応用	豊嶋 恵理	感染制御部	300,000	補委	文部科学省(科研費)
HGF/c-Metシグナル活性化による移植臓器アポトーシス制御の試み	川原 敏靖	外科(消化器)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
リンパ管遺伝子細胞治療によるリンパ浮腫治療法の開発	齊藤 幸裕	外科(血管・呼吸・腫瘍)	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
胸部大動脈外科における出血傾向の制御ーより安全な手術を目指してー	紙谷 寛之	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
光線力学的手法を応用した胸部悪性病変とリンパ節転移に対する新たな診断法の開発	北田 正博	乳腺疾患センター	100,000	補委	文部科学省(科研費)
ArterialSpinLabelingによる言語・記憶機能の画像化と検証	広島 寛	脳神経外科学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
心臓手術患者における塩酸ランジオロールの薬物動態研究	國澤 卓之	麻酔・蘇生学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
緑内障濾過手術後濾過胞瘻痕機序の解明と新しい術後管理方法の確立	川井 基史	眼科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
敗血症の予後予測因子とβ遮断薬の有効性と機序の解明	岡田 基	救急医学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
新規パーキンソン病進行抑制薬開発の非臨床POC試験	田崎 嘉一	薬剤部	900,000	補委	文部科学省(科研費)
がん分子標的薬の代謝動態特性と感受性の個人差要因解明に基づく個別化投与設計	福土 将秀	薬剤部	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
口腔内細菌およびプロバイオティクス由来活性物質による新規食道癌予防・治療法の開発	盛一 健太郎	内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
リボソーム誘導MDSCに発現するB7-H3分子誘導機序とその免疫抑制効果への関与	東 寛	小児科学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
ニコチンによる表皮アセチルコリン受容体の活性化は掌蹠膿疱症の発症に関与するの？	岸部 麻里	皮膚科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
新しい脳内ドパミントランスポーターイメージ解析システムの開発	沖崎 貴琢	放射線医学講座	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
重症虚血肢の潰瘍病変における新たな末梢血流指標の確立と臨床実用化に関する研究	赤坂 和美	臨床検査・輸血部	300,000	補委	文部科学省(科研費)
超低磁場MRIの開発と分子イメージング技術を用いた頭蓋内疾患への応用基礎研究	露口 尚弘	脳神経外科学講座	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
カプセル型センサデレメーターを用いた膀胱内圧リアルタイム連続監視装置の開発	松本 成史	臨床研究支援センター	600,000	補委	文部科学省(科研費)

小計

- (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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
次世代シーケンサーによるヒト男性不妊症及び不育症の原因遺伝子同定	宮本 敏伸	産科婦人科	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
FGF21を標的とした新たな糖尿病網膜症治療の確立	大前 恒明	眼科	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
情報公開が進まない中小規模民間病院に着目した現状把握と持続をかけた戦略モデル構築	谷 祐児	経営企画部	500,000	補委	文部科学省(科研費)
機能的電気刺激を用いた麻痺声帯再運動化の研究	野村 研一郎	耳鼻咽喉科	500,000	補委	文部科学省(科研費)
過剰鉄が誘導する2-HG・エピジェネティクス異常を介した血液腫瘍の新たな発症機構	山本 昌代	第三内科	600,000	補委	文部科学省(科研費)
肝癌由来新規ヘプシジンバリアントの担癌鉄代謝関与とバイオマーカーとしての有用性	土岐 康通	第三内科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
消化管線維化メカニズムの解析と腸内細菌由来抗線維化物質による新規治療開発	嘉島 伸	第三内科	700,000	補委	文部科学省(科研費)
頭頸部癌動注患者に対するブラチナイメーシングへの挑戦	佐々木 智章	放射線科	500,000	補委	文部科学省(科研費)
NAFLD鉄過剰の網羅的遺伝子発現解析を用いた疾患メカニズムと治療標的分子の探索	長谷部 拓夢	第三内科	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
消化管機能におけるプロスタグランジンI2の役割解明と新規IBS治療薬への挑戦	糸井 志麻	総合診療部	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
非アルコール性脂肪性肝疾患における変異型蛋白質PTPRD R995Cの機能解析	中嶋 駿介	救急科※窓口:第三内科	1,800,000	補委	文部科学省(科研費)
short-form GIPの測定系の確立による分泌機構と生理学的意義の解明	竹田 安孝	第二内科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
新生児糖尿病の遺伝子解析ならびにグルコアルブミン有用性の検討	古谷 曜子	小児科	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
心臓大血管手術における術中眼底血流量と脳循環動態との関連性	木村 文昭	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
自家静脈グラフトにおける弁部内膜肥厚発生メカニズムの解明	菊地 信介	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
難治性疼痛に対する新しい遺伝子治療法の基礎的検討	神田 恵	麻酔科蘇生科	900,000	補委	文部科学省(科研費)
頭頸部癌に対する分子標的薬を中心としたアジュバントによる免疫療法の開発	熊井 琢美	頭頸部癌先端的診断・治療学講座	100,000	補委	文部科学省(科研費)
流体力学的アプローチによる瞬目時摩擦刺激に対する角膜上皮細胞の応答	宇都宮 嗣了	眼科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
D-OCT血流計による網膜Neurovascular Unitの評価と臨床応用	善岡 尊文	眼科	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
後眼部血流と緑内障の病態の関連性の解明	中林 征吾	眼科	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
放射性ヨード治療における唾液腺障害の早期予測とアピセラピーによる予防効果の解明	中山 理寛	放射線科	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
脳皮質脳波および誘発電位を用いたリアルタイム脳機能ネットワーク診断	小川 博司	脳神経外科学講座	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
腸内細菌由来抗腫瘍活性物質の同定とその認識機構および細胞シグナル活性化機構の解明	小西 弘晃	内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
先天性下垂体機能低下症の新たな発症機構の解明:PIT-1β変異の機能解析	鈴木 滋	小児科学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
免疫チェックポイント分子PD-L1を標的とした頭頸部扁平上皮癌に対する免疫治療	平田 結	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)

小計

- (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。

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
未来医療にむけた臓器機能維持、再生、評価のための肝臓内流動特性の解明	松野 直徒	移植医工学治療開発講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
小腸移植における高压ガス保存法の応用:再灌流障害軽減と免疫抑制作用の可能性	松野 直徒	移植医工学治療開発講座	50,000	補委	文部科学省(科研費)
子どもをもつがん患者への支援モデルの開発	阿部 泰之	緩和ケア診療部	80,000	補委	文部科学省(科研費)
ケアマネジャー向けアドバンス・ケア・プランニング面接技能教育プログラムの開発	阿部 泰之	緩和ケア診療部	110,000	補委	文部科学省(科研費)
肝癌幹細胞のエキソソーム分泌を介した微小環境調節の新規機序の解明と治療応用	高橋 賢治	第二内科	150,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病性網膜症・下肢壊疽等の総合的な重症度評価の作成と合併症管理手法に関する研究	羽田 勝計	内科学講座(病態代謝内科学分野)	7,690,000	補委	厚生労働省(科研費)
カーニー複合に関する疫学調査と診断基準の普及に向けた調査研究	棚橋 祐典	小児科	250,000	補委	厚生労働省(科研費)
難治性血管炎に関する調査研究	原 潤 保明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	80,000	補委	厚生労働省(科研費)
難治性腎障害に関する調査研究	中川 直樹	第一内科	200,000	補委	厚生労働省(科研費)
特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者のQOL向上に関する大規模多施設研究	伊藤 浩	整形外科科学講座	200,000	補委	厚生労働省(科研費)
ジュベール症候群およびジュベール症候群関連疾患の診療支援と診療ガイドライン作成・普及	高橋 悟	小児科	1,000,000	補委	厚生労働省(科研費)
副腎ホルモン産生異常に関する調査研究	棚橋 祐典	小児科	400,000	補委	厚生労働省(科研費)
注射用抗がん剤等の適正使用と残液の取扱いに関するガイドライン作成のための研究	田崎 嘉一	薬剤部	4,450,000	補委	厚生労働省(科研費)
新規医療技術の持続的創出を実現するオープンアクセス型拠点形成	吉田 晃敏	学長	25,350,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
母子感染の実態調査把握及び検査・治療に関する研究	古谷野 伸	小児科学講座	652,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
臓器移植後成績向上のための、脳死臓器提供におけるドナー評価・管理システム・ガイドラインの開発	古川 博之	外科学講座(消化器病態外科学分野)	193,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
多系統萎縮症の自然歴とその修飾因子に関する研究	片山 隆行	第一内科	300,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
末梢型肺がんに対する光線力学的治療に関する臨床研究	大崎 能伸	呼吸器センター	1,900,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
備蓄・緊急投与が可能な人工赤血球製剤の実用化を目指す研究	東 寛	小児科学講座	1,350,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
多施設共同研究による肝移植後肝炎ウイルス新規治療の確立と標準化	古川 博之	外科学講座(消化器病態外科学分野)	153,847	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
レット症候群とMECP2重複症候群の診療支援のための臨床研究	高橋 悟	小児科学講座	1,000,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
進行悪性黒色腫に対するニボルマブの有効性評価に関する観察研究「CREATIVE-J」(研究略称名:CSPOR-melanoma)	上原 治朗	皮膚科学講座	32,400	補委	公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター
不妊・不育 症患者の実態と生殖補助医療技術による妊孕性向上に関する研究	千石 一雄	産婦人科学講座	802,740	補委	北海道
エイズ診療向上に関する調査研究	大崎 能伸	感染制御部	3,892,000	補委	北海道
J-DREAMSコホートを利用した糖尿病患者の合併症進展に関する縦断研究	羽田 勝計	内科学講座(病態代謝内科学分野)	300,000	補委	国立研究開発法人国立国際医療センター
ステロイドホルモン産生細胞を用いた再生医療応用に対する取組	矢澤 隆志	生化学講座(細胞制御科学分野)	1,000,000	補委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター

小計

26

合計

121

(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	Saito T, Kawamura Y, Sato N , et al.	第一内科	Cerebral Microbleeds Remain for Nine Years: A Prospective Study with Yearly Magnetic Resonance Imaging	Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases. 2018 Feb,27(2):315-320	Original Article
2	Maruyama K, Nakagawa N, Koyama S	第一内科	Malnutrition Increases the Incidence of Death, Cardiovascular Events, and Infections in Patients with Stroke after Rehabilitation	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Mar27(3):716-723	Original Article
3	Satoru K, Satoshi I, Daisuke K, et al.	第二内科	Efficacy and safety of etanercept in rheumatoid arthritis patients over 75 years of age	Clinical Rheumatology and Related Research 2017 29(4):238-250	Original Article
4	Takeda Y1, Fujita Y1, Yanagimachi et al.	第二内科	Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor treatment induces a greater increase in plasma levels of bioactive GIP than GLP-1 in non-diabetic subjects	Molecular metabolism 2017 6:227-231	Original Article
5	Takeda Y, Fujita Y, Yanagimachi T et al.	第二内科	Prediabetes Exhibits Decreased Disposition Index Correlated with Deterioration of Glycemic Parameters in Nonobese Japanese Subjects: A Cross-Sectional Study from Medical Examination.	Metab Syndr Relat Disord. 2017 15(6):296-303	Original Article
6	Nozu T, Miyagishi S, Nozu R, et al.	第三内科	Repeated water avoidance stress induces visceral hypersensitivity; role of IL-1, IL-6 and peripheral corticotropin-releasing factor	J Gastroenterol Hepatol. 2017 Dec;32(12):1958-1965	Original Article
7	Toki Y, Ikuta K, Kawahara Y, et al.	第三内科	Reticulocyte hemoglobin equivalent as a potential marker for diagnosis of iron deficiency.	J Hematol. 2017 Jul;106(1):116-125.	Original Article
8	Kumei S, Nozu T, Ohhira M,et al.	第三内科	Cold exposure related fever with MEFV gene mutation	Intern Med. 2017 Aug 15;56(16):2233-2236	Case report
9	Nozu T, Miyagishi S, Kumei S,et al..	第三内科	Lovastatin inhibits visceral allodynia and increased colonic permeability induced by lipopolysaccharide or repeated water avoidance stress in rats.	Eur J Pharmacol. 2017818:228-234	Original Article
10	Takauji S, Hayakawa M, Ono K, et al.	第三内科	Respiratory extracorporeal membrane oxygenation for severe sepsis and septic shock in adults: a propensity score analysis in a multicenter retrospective observational study.	Acute Med Surg.20174(4):408-417.	Original Article
11	Kobayashi T, Nannya Y, Ichikawa M,et al.	第三内科	A nationwide survey of hypoplastic myelodysplastic syndrome (a multicenter retrospective study).	Am J Hematol. 201792(12):1324-1332	Original Article

12	Yamamoto M, Ikuta K, Toki Y, et al.	第三内科	Angioimmunoblastic T-cell lymphoma and hypereosinophilic syndrome with FIP1L1/PDGFRA fusion gene effectively treated with imatinib: A case report.	Medicine (Baltimore).201796(36):e8001	Case report
13	Honda S, Sawada K, Hasebe T, et al.	第三内科	Tegafur-uracil-induced rapid development of advanced hepatic fibrosis.	World J Gastroenterol. 2017 Aug 21;23(31):5823–5828.	Original Article
14	Tanaka K, Fujiya M, Sakatani A,et al.	第三内科	Second-line therapy for Helicobacter pylori eradication causing antibiotic-associated hemorrhagic colitis.	Ann Clin Microbiol Antimicrob. 2017 Aug 14;16(1):54.	Case report
15	Nomura Y, Moriichi K, Fujiya M, et al.	第三内科	The endoscopic findings of the upper gastrointestinal tract in patients with Crohn’s disease.	Clin J Gastroenterol. 2017 Aug;10(4):289–296.	Review
16	Ono Y, Sugitani A, Karasaki H, et al.	第三内科	An improved digital polymerase chain reaction protocol to capture low-copy KRAS mutations in plasma cell-free DNA by resolving ‘subsampling’ issues.	Mol Oncol. 2017 Oct;11(10):1448–1458.	Original Article
17	Tanabe H, Ando K, Sato K,et al.	第三内科	Efficacy of Vonoprazan-Based Triple Therapy for Helicobacter pylori Eradication: A Multicenter Study and a Review of the Literature.	Dig Dis Sci. 2017 Nov;62(11):3069–3076	Review
18	Ijiri M, Fujiya M, Konishi H,et al.	第三内科	Ferrichrome identified from Lactobacillus casei ATCC334 induces apoptosis through its iron-binding site in gastric cancer cells.	Tumour Biol. 2017 Jun;39(6):10104283	Original Article
19	Takahashi K, Fujiya M, Ichihara S, et al.	第三内科	Inverted gastric adenocarcinoma of fundic gland mucosa type colliding with well differentiated adenocarcinoma: A case report.	Medicine (Baltimore). 2017 Jun;96(23):e7080	Case report
20	Tanabe H, Ito T, Inaba Y, et al.	第三内科	Pilot study of endoscopic retrograde 3-dimensional – computed tomography enteroclysis for the assessment of Crohn’s disease.	Eur J Radiol Open. 2017 May 5;4:58–62.	Original Article
21	Ikuta K, Hatayama M, Addo L,et al.	第三内科	Iron overload patients with unknown etiology from national survey in Japan.	Int J Hematol. 2017 Mar;105(3):353–360.	Original Article
22	Hasebe T, Tanaka H, Sawada K, et al.	第三内科	Bone morphogenetic protein-binding endothelial regulator of liver sinusoidal endothelial cells induces iron overload in a fatty liver mouse model.	J Gastroenterol. 2017 Mar;52(3):341–351.	Original Article
23	Patra KC, Bardeesy N, Mizukami Y.et al.	第三内科	Diversity of Precursor Lesions For Pancreatic Cancer: The Genetics and Biology of Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm	Clin Transl Gastroenterol. 2017 Apr 6;8(4):e86	Original Article
24	Kikuchi S, Uchida H, Koya A ,et al.	血管外科	Large-diameter inferior mesenteric artery in a case involving a ruptured common iliac artery aneurysm.	J Vasc Surg Cases Innov Tech. 2017 Oct 9;3(4):197	Case report
25	Azuma N, Kikuchi S, Okuda H ,et al.	血管外科	Recent Progress of Bypass Surgery to the Dialysis-Dependent Patients with Critical Limb Ischemia.	Ann Vasc Dis. 2017 Sep 25;10(3):178–184	Original Article

26	Kikuchi S, Sasajima T, Inaba M ,et al.	血管外科	Evaluation of paramalleolar and inframalleolar bypasses in dialysis- and nondialysis-dependent patients with critical limb ischemia.	J Vasc Surg. 2018 Mar;67(3):826–837	Original Article
27	Kitahara H, Takeda T, Akasaka K , et al.	心臓外科	Bow Hunter syndrome elicited by vertebral arterial occlusion after total arch replacement.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2017 May 1;24(5):806–808.	Case report
28	Kamiya H1,2, Akhyari P3, Minol JP1, et al.	心臓外科	Simple technique of repair for Barlow syndrome with posterior resection and chordal transfer via minimally invasive approach: primary experience in a consecutive series of 22 patients.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2017 Jul;65(7):374–380	Original Article
29	Kitahara H, Kanda H, Kimura F , et al.	心臓外科	Cerebral circulation estimated by laser speckle flowgraphy in retrograde femoral arterial perfusion during minimally invasive cardiac surgery.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2017 Jul 1;25(1):25–29.	Original Article
30	Kimura F, Kanda H, Toyama Y ,et al.	心臓外科	Evaluation of cerebral circulation during retrograde perfusion by laser speckle flowgraphy.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2017 Sep;65(9):527–531	Case report
31	Kunioka S, Kitahara H, Kanda H ,et al.	心臓外科	Papillary muscle rupture after myocardial infarction during left ventricular assist device support.	J Artif Organs. 2017 Sep;20(3):263–265	Case report
32	Ise H, Ishikawa N, Nakanishi S ,et al.	心臓外科	Giant left atrial myxoma causing acute ischemic stroke in a child.	Surg Case Rep. 2018 Jan 12;4(1):6.	Case report
33	Ito H, Nakamura T, Sato T, et al.	整形外科	Early deformation of hip articular cartilage under a high load before and after labral excision.	J Arthritis. 2017 Apr;6:237(オンライン)	Original Article
34	Abe S, Nochi H, Ito H	整形外科	Human Articular Chondrocytes induce interleukin-2 Nonresponsiveness to Allogeneic Lymphocytes.	Cartilage. 2017 Jul;8(3):300–306	Original Article
35	Sato T, Tanino H, Nishida Y, et al.	整形外科	Dynamic femoral head translations in dysplastic hips.	Clin Biomech. 2017 May;46:40–45	Original Article
36	Honma M, Shibuya T, Iwasaki T, et al	皮膚科	Prevalence of coronary artery calcification in Japanese patients with psoriasis: A close correlation with bilateral diagonal earlobe creases	J Dermatol 2017 May; 44(10):1122–1128.	Original Article
37	Fujii M, Honma M, Ishida–Yamamoto A	皮膚科	Herpes zoster–related aseptic meningitis and encephal meningitis: A single faculty retrospective case study.	J Dermatol 2017 Oct; 44(10):e268–e269.	Original Article
38	Uehara J, Ohkuri T, Kosaka A, et al	皮膚科	Intratumoral injection of IFN- β induces chemokine production in melanoma and augments the therapeutic efficacy of anti-PD-L1 mAb	Biochem Biophys Res Commun 2017 Jun; 490(2):521–527	Original Article
39	Nagasawa Y, Ishida–Yamamoto A	皮膚科	Reversed cellular polarity in primary cutaneous mucinous carcinoma: A study on tight junction protein expression in sweat gland tumors	J Dermatol 2017 Apr;44(4):444–448.	Original Article

40	Kanno K, Honma M, Ishida-Yamamoto A	皮膚科	Cutaneous adverse reaction of mogamulizumab, an anti-CC chemokine receptor 4 monoclonal antibody: Shared histopathological features with thymoma-associated multi-organ autoimmunity	J Dermatol 2017 Jun;44(6):e117-e118	Case report
41	Honma M, Nozaki H, Nagahata H, et al	皮膚科	Serum carcinoembryonic antigen specifically increases among various serum markers of adenocarcinoma in hypohidrosis or conditions related to hypohidrosis.	J Dermatol 2017 Aug 44(8):903-908.	Original Article
42	Nozaki H, Kishibe M, Kanno K, et al	皮膚科	Anticentriole antibody-positive limited cutaneous systemic sclerosis	J Dermatol 2017 Jun 44(6):e119-e120	Case report
43	Fujii M, Takahashi I, Honma M, et al	皮膚科	Bullous lichen planus accompanied by elevation of serum anti-BP180 autoantibody: A possible transitional mechanism to lichen planus pemphigoides	J Dermatol 2017 Jun 44(6):e124-e125	Case report
44	Fujii M, Takahashi I, Honma M, et al	皮膚科	Kaposi's varicelliform eruption presenting with extensive skin lesions and sepsis	J Dermatol 2017 Oct; 44(10):1180-1181	Case report
45	Iwasaki T, Nozaki H, Saito T, et al	皮膚科	Extensive auricular necroses as an initial symptom of cryofibrinogenemia occurring secondary to gastric diffuse large B-cell lymphoma	J Dermatol 2017 Oct; 44(10):e258-e259.	Case report
46	Doi H, Matsuo R, Mizumoto T, et al	皮膚科	Widespread epidermal nevus with a postzygotic FGFR3 mutation	J Dermatol 2017 Aug; 44(8):e186-e187	Case report
47	Iinuma S, Minami-Hori M, Honma M, et al	皮膚科	Acquired hemophilia A following generalized pustular psoriasis of pregnancy	J Dermatol 2017 Dec; 44(12):e324-e325.	Case report
48	Iinuma S, Matsuo R, Fujii M, et al	皮膚科	Psoriasis verrucosa complicated by generalized pustular psoriasis	J Dermatol 2018 Mar; 45(3):e57-e58	Case report
49	Ishida-Yamamoto A, Kishibe M, Honma M	皮膚科	Desmosomes and corneodesmosomes and their relevance to genetic skin diseases	G Ital Dermatol Venereol 2017 Apr; 152(2):148-157.	Review
50	Hori J, Kobayashi S, Tamaki G, et al.	腎泌尿器外科	Diagnostic efficacy of percutaneous renal tumor biopsy -Concomitant use of frozen section to accurately diagnose renal tumor with necrosis.	Gan To Kagaku Ryoho. 2017 Sep;44(9):771-774.	Original Article
51	Wada N, Kadekawa K, Majima T, et al.	腎泌尿器外科	Urodynamic effects of intravenous and intrathecal administration of E-series prostaglandin receptor antagonist on detrusor overactivity in rats with spinal cord injury.	Neurourol Urodyn. 2018 Jan;37(1):132-137	Original Article
52	Kumai T, Kobayashi H, Harabuchi Y, et al.	耳鼻咽喉科	Peptide vaccines in cancer - old concept revisited	Curr Opin Immunol. 2017 Apr;45:1-7	Review
53	Kumai T, Fan A, Harabuchi Y, et al.	耳鼻咽喉科	Cancer immunotherapy: moving forward with T cell vaccines	Curr Opin Immunol. 2017 Aug;47:57-63.	Review

54	Otaka R, Takahara M, Ueda S, et al.	耳鼻咽喉科	Up-regulation of CX3CR1 on tonsillar CD8 T-cells in patients with IgA nephropathy	Hum Immunol. 2017 Apr;78(4):375-383. doi	Original Article
55	Nagato T, Ohkuri T, Ohara K, et al.	耳鼻咽喉科	Programmed death-ligand 1 and its soluble form are highly expressed in nasal natural killer/T-cell lymphoma: a potential rationale for immunotherapy	Cancer Immunol Immunother. 2017 Jul;66(7):877-890.	Original Article
56	Harabuchi S, Bandoh N, Yasukawa R, et al.	耳鼻咽喉科	ANCA-Negative Granulomatosis with Polyangiitis Presenting with Hypertrophic Cranial Pachymeningitis, Abducens Nerve Palsy, and Stenosis of the Internal Carotid Artery.	Case Rep Otolaryngol. 2017 Epub	Case report
57	H. Ueda, G Minase, T Miyamoto, et al.	産科婦人科	Single-nucleotide polymerisms in ETV5:a risk factor for Dertoli cell-only Syndrome in Japanese men?	Clin Exp Obstet Gynaecol Vol XLV no2 187-189 2018 (オンライン)	Original Article
58	Miyamoto T, Iijima M, Shin T, et al.	産科婦人科	CUL 4B mutateons are uncommon in Japanese patients with Sertoli-cell-only Syndrome and azoospermia	J Obstet Gynaecol Feb 38(2) 293-294, 2018	Original Article
59	Minase G, Miyatake S, Nabatame S, et al.	産科婦人科	An atypical case of SPG56/CYP2U1-related spastic paraplegia Presenting with delayed myelination	J Hum Genet Nov; 62 (11): 997-1000 2017	Original Article
60	Nakanishi K, Miyamoto T, Murakami K, et al.	産科婦人科	Naturally conceived heterotrophic pregnancy treated with abdominal wall-lifting laparoscopic salpingectomy using spira anaesthesia	J Obstet Gtnaecol Nov;37 (8):1104-1105, 2017	Case report
61	Ueda H, Miyamoto T, Minase G, et al.	産科婦人科	Prenatal diagnosis of a body stalk anomaly by a combinationOf ultrasonography and foetal magnetic resonance imaging	J Obstet Gynaecol Oct 37(7); 946-947 2017	Case report
62	Minase G, Miyamoto T, Miyagawa Y,	産科婦人科	Single-nucleotide polymorphisms in the human RAD21L gene may be a genetic risk factor for Japanese patients with azoospermia caused by meiotic arrest and Sertoli cell-only syndrome.	Human Fertility Sep;20(3):217-220.2017	Original Article
63	Michihiro Nakayama, Atsutaka Okizaki, Koji Takahashi	放射線科	Fasting Hypoglycemia on 18F-FDG PET/CT Scan	Internal Medicine, 2017 April 56(8): 991-991	Case report
64	Atsutaka Okizaki, Michihiro Nakayama, Shunta Ishitoya, et al.	放射線科	SUV navigator enables rapid [18F]-FDG PET/CT image interpretation compared with 2D ROI and 3D VOI evaluations	Japanese Journal of Radiology, 2017 May, 35(7):398-403	Original Article
65	Atsutaka Okizaki, Michihiro Nakayama, Kaori Nakajima, et al.	放射線科	Inter-and intra-observer reproducibility of quantitative analysis for FP-CIT SPECT in patients with DLB	Annals of Nuclear Medicine, 2017.Dec., 31(10):758-763	Original Article
66	Atsutaka Okizaki, Michihiro Nakayama, Kaori Nakajima, et al.	放射線科	A novel iterative modified bicubic interpolation method enables high-contrast and high-resolution image generation for F-18 FDG-PET	Medicine, 2017.Dec., 96(52):e9472 (オンライン)	Original Article
67	Tomoaki Sasaki, John Kim, Toshio Moritani, et al.	放射線科	Roles of the apparent diffusion coefficient and tumor volume in predicting tumor grade in patients with choroid plexus tumors	Neuroradiology, 2018.March (オンライン)	Original Article

68	Tomoaki Sasaki, Yasuomi Fujimoto, Shunta Ishitoya, et al.	放射線科	Improved detectability of thromboses of the lower limb using low kilovoltage computed tomography	Medicine, 2018 Feb. 97(6):e9775 (オンライン)	Original Article
69	Tomoaki Sasaki, Koji Takahashi, M. Obara	放射線科	Viability of Oxygen-enhanced Ventilation Imaging of the Lungs Using Ultra-short Echo Time MRI.	Magnetic Resonance Medicine Sci. 2017 Jul. 10; 16(3):259–261	Original Article
70	Kurosawa A ,Sato A , Sasakawa T, et al.	麻酔科蘇生科	Dexmedetomidine inhibits epileptiform activity in rat hippocampal slices.	Int J Clin Exp Med 2017;10(4):6704–671 (オンライン)	Original Article
71	Sato M, Iida T, Kikuchi C, et al.	麻酔科蘇生科	Comparison of caudal ropivacaine–morphine and paravertebral catheter for major upper abdominal surgery in infants.	Paediatr Anaesth. 2017 May;27(5):524–530.	Original Article
72	Iida T, Yi H, Liu S, et al.	麻酔科蘇生科	MnSOD mediated by HSV vectors in the periaqueductal gray suppresses morphine withdrawal in rats.	Gene Ther. 2017 May;24(5):314–324.	Original Article
73	Kanda H, Kimura F, Iida T, et al.	麻酔科蘇生科	Combined Use of Intra–aortic Balloon Pump and Venoarterial Extracorporeal Membrane Oxygenation Support With Femoral Arterial Cannulation Impairs Cerebral Microcirculation: Evaluation With Laser Speckle Flowgraphy.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Jun;31(3):1021–1024.	Case report
74	Sato I, Kanda H, Kanao–Kanda M, et al.	麻酔科蘇生科	A case of iatrogenic pneumothorax in which chest tube placement could be avoided by intraoperative evaluation with transthoracic ultrasonography.	Ther Clin Risk Manag. 2017 Jul 5;13:843–845.	Case report
75	Toyama Y, Kanda H, Igarashi K, et al.	麻酔科蘇生科	Morphologic evaluation of the mitral annulus during displacement of the heart in off–pump coronary artery bypass surgery.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2018 Feb;32(1):334–340.	Original Article
76	Kanda H, Kitahara H, Toyama Y, et al.	麻酔科蘇生科	Intra–aortic Balloon Pump Does Not Impede Cerebral Microcirculation During Central Extracorporeal Membrane Oxygenation Support: Evaluation With Laser Speckle Flowgraphy.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Aug;31(4):e67–e68.	Case report
77	Iwasaki H, Renew JR, Kunisawa T, et al.	麻酔科蘇生科	Preparing for the unexpected: special considerations and complications after sugammadex administration.	BMC Anesthesiol. 2017 Oct 17;17(1):140	Review
78	Sato M, Hara M, Uchida O.	麻酔科蘇生科	An antero–lateral approach to ultrasound–guided lumbar plexus block in supine position combined with quadratus lumborum block using single–needle insertion for pediatric hip surgery.	Paediatr Anaesth. 2017Oct;27(10):1064–1065	Original Article
79	Kanda H, Kunisawa T, Kitahara H, et al.	麻酔科蘇生科	Cerebral Hypoxia Caused by Flow Conflicition During Minimally Invasive Cardiac Surgery With Retrograde Perfusion: A Word of Caution.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Oct 6. pii: S1053–0770(17)30791–7.	Case report
80	Kanda H, Liu S, Kanao M, et al.	麻酔科蘇生科	Gene therapy with HSV encoding p55TNFR gene for HIV neuropathic pain: an evidence–based mini–review.	Transl Perioper Pain Med. 2017; 2(4): 24–32.	Original Article
81	Kanda H, Hirasaki Y, Iida T, et al.	麻酔科蘇生科	Perioperative Management of Patients With End–Stage Renal Disease.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Dec;31(6):2251–2267.	Review

82	Shimada M, Sugawara A, Kunisawa T.	麻酔科蘇生科	Complementary Use of Effect Site-Target Controlled Infusion and SmartPilot View for Anesthetic Management in Semi-awake Craniotomy Near BIS 85.	J Neurosurg Anesthesiol. 2018 Jan;30(1):78-79.	Letter
83	Kamada K, Ogawa H, Kapeller C. et al	脳神経外科	Disconnection of the pathological connectome for multi-focal epilepsy surgery. 2017 Dec 22:1-13. doi: 10.3171/2017.6.JNS17452. [Epub ahead of print]	J Neurosurgery 2017 Dec 22:1-13. doi: 10.3171/2017.6.JNS17452. [Epub ahead of print]	Original Article
84	Daisuke Kawata1,2,3 and Zetang Wu1,2	集中治療部	Regulatable Transgene Expression for Prevention of Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy	Mol Ther Methods Clin Dev. 2017 Sep 15;6:91-101.	Original Article
85	Yoshinobu Ohsaki, Takaaki Sasaki, Satoshi Endo, et al.	呼吸器センター	Observation of Zn-photoporphyrin red Autofluorescence in human bronchial cancer using color-fluorescence endoscopy	BMC Cancer. 2017 Apr;17:289	Original Article
86	Ryohei Yoshida, MD, Takaaki Sasaki, MD, PhD, Yoshinobu Ohsaki, MD, PhD	呼吸器センター	EGFR and KRAS Mutations in Triple-Mutated Lung Cancer	Journal of Thoracic Oncology. 2017 July;12(7):e92-e93	Case report
87	Ryohei Yoshida, Takaaki Sasaki, Yoshinori Minami, et al.	呼吸器センター	Activation of Src signaling mediates acquired resistance to ALK inhibition in lung cancer	International Journal of Oncology. 2017 Nov;51(5):1533-1540	Original Article
88	Narumi Y, Yoshida R, Minami Y, et al.	呼吸器センター	Neuromyelitis optica spectrum disorder secondary to treatment with anti-PD-1 antibody nivolumab: the first report	BMC Cancer. 2018 Jan;18(1):95	Original Article
89	Masahiro K, Shunsuke Y, Nana T, et al.	乳腺疾患センター	Surgical Treatment of Idiopathic Multiple Pulmonary Arteriovenous Malformation Identified at the Onset of Cerebral Infarction: A Case Report	Open Journal of Respiratory Diseases. 2017 May;7:62-67 (オンライン)	Case report
90	Masahiro K, Shunsuke Y, Masahiro A ,et al.	乳腺疾患センター	Clinicopathological Study of Neuroendocrine Carcinoma of the Breast	Journal of Cancer Therapy. 2017 Aug; 8:793-799 (オンライン)	Original Article
91	Masahiro K, Yoshinobu O, Shunsuke Y, et al.	乳腺疾患センター	Photodynamic diagnosis of visceral pleural invasion of lung cancer with a combination of 5-aminolevulinic acid and autofluorescence observation systems	Photodiagnosis and Photodynamic Therapy. 2017 Aug; 20:10-15	Original Article
92	Tani T, Song YS , Yoshioka T , et al.	眼科	Repeatability and Reproducibility of Retinal Blood Flow Measurement Using a Doppler Optical Coherence Tomography Flowmeter in Healthy Subjects.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2017 Jun 1 ; 58(7):2891-2898	Original Article
93	Nishikawa N, Ito H, Kawaguchi Y , et.al.	眼科	Resection and anterior transposition of the inferior oblique muscle for treatment of inferior rectus muscle hypoplasia with esotropia	Am J Ophthalmol Case Rep. 2017 Jun 13 ; 7 : 70-73	Case report
94	Utsunomiya T, Kawahara A, Hanada K , et al.	眼科	Effect of Diquafosol Ophthalmic Solution on Quality of Life in Dry Eye Assessed Using Dry Eye-Related Quality-of-Life Score Questionnaire: Effectiveness in Patients While Reading and Using Visual Display.	Cornea. 2017 Aug; 36(8):908-914.	Original Article

95	Saito M, Ishibazawa A, Kinouchi R , et al.	眼科	Reperfusion of the choriocapillaris observed using optical coherence tomography angiography in hypertensive choroidopathy.	Int Ophthalmol. 2017 Sep 11.	Case report
96	Omae T, Nagaoak T, Yoshia A .	眼科	Effect of Circulating Omentin-1 on the Retinal Circulation in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus.	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2017 Oct 1 ; 58(12):5086-5092	Original Article
97	Kamiya T, Nagaoka T, Omae T . et al.	眼科	Benzo(e)pyrene Inhibits Endothelium-Dependent NO-Mediated Dilation of Retinal Arterioles via Superoxide Production and Endoplasmic Reticulum Stress	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2017 Nov 1 ; 58(13):5978-5984	Original Article
98	Takahashi K, Nagaoka T, Ishibazawa A. et al.	眼科	Impaired vascular endothelial function in patients with diabetic macular edema	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2018 Feb;256(2):439-440	Letter
99	Kinouchi R, Nishikawa N, Ishibazawa A, Yoshida A.	眼科	Vascular rarefaction at the choriocapillaris in acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy viewed on OCT angiography.	Int Ophthalmol. 2017 Jun;37(3):733-736. doi: 10.1007/s10792-016-0308-2. Epub 2016 Jul 28.	Case report
100	Takahashi S, Matsufuji M, Yonee C, et al.	小児科	Somatic mosaicism for a SLC2A1 mutation: implications for genetic counseling for GLUT1deficiency syndrome.	Clin Genet. 2017 Jun;91(6):932-933	Original Article
101	Tanaka M, Kawahara T, Nishikoshi T,et al.	外科(消化器)	Successful surgical treatment for huge retroperitoneal liposarcoma involving the pancreas, right kidney, abdominal aorta and inferior vena cava.	J Surg .2017.Nov23;2017(11)	Case report
102	Kawahara T, Hagiwara M, Takahashi H , et al.	外科(消化器)	Cerebral Infarction by Paradoxical Gas Embolism During Laparoscopic Liver Resection with Injury of the Hepatic Vessels in a Patient without a Right-to-Left Systemic Shunt.	AmJ .2017 Jun20;18:687-691	Case report
103					

- (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	Ikuta K	第三内科	【診断と治療のABC[125]貧血症】(第2章)病理・ 病態生理 ヘプシジン	最新医学2017.08 別冊貧血症 Page48-54	Review
2	Takauji S, Hayakawa M, Fujita S	第三内科	成人重症敗血症・敗血症ショックに対するV-A ECMOについての後ろ向き研究	日本救急医学会雑 誌2017.1228巻12 号 Page904-909	Original Article
3	Ikuta K	第三内科	鉄代謝異常の病態と臨床検査	日本検査血液学会 雑誌2017.1118巻3 号 Page448-457	Review
4	Hatamaya M,Ikuta K	第三内科	【炎症・免疫研究の進歩と血液疾患】慢性炎症 に伴う貧血ACDの病態と治療	血液内科 2017.1175巻5号 Page572-577	Review
5	Moriichi K	第三内科	胃癌の内視鏡治療	北海道外科雑誌 2017.0662巻1号 Page29-32	Review
6	Fujiya M	第三内科	【腸内細菌をめぐって】腸内細菌を標的とした消 化器疾患の治療法	Intestine2017.0721 巻4号 Page341- 350	Review
7	Hatamaya M,Ikuta K	第三内科	【貧血疾患の診断と治療】鉄欠乏性貧血	医学と薬学 2017.0974巻9号 Page1019-1025	Review
8	Okumura T.	第三内科	脳内オレキシン シグナルの低下はIBSを引き起 こす	潰瘍2017.0544巻 Page28-32	Review
9	Okumura T.	第三内科	過敏性腸症候群の主要病態である内臓知覚過 敏 病態と検査	臨床病理 2017.0665巻6号 Page718-722	Review
10	Moriichi K	第三内科	胃癌 胃癌の内視鏡治療	日本外科学会雑誌 2017.05118巻3号 Page378-380	Review
11	Azuma N	血管外科	PADの治療	日本臨床 増刊号 第75巻 第4号 p464-469 (2017, 5)	Review
12	Saito Y	血管外科	リンパ浮腫	日本臨床 第75巻 第5号 p773-777 (2017, 5)	Review
13	Koya A, Uchida D, Kikuchi S , et al.	血管外科	重症下肢虚血 (CLI)症例に対する外科的救肢 治療	北海道外科雑誌 VOL. 62 No. 1 p15-18(2017. 6)	Review

14	Ishii D, Miyamoto K, Hirasawa M	小児外科	両側付属器・子宮非還納のため手術に注意を要した右鼠径ヘルニアの1例	日本小児外科学会雑誌 53巻7号 P1320-1323 (2017.12)	Case report
15	Kitahara H, Kanda H, Kimura F, et al,	心臓外科	レーザースペックルフローグラフィを用いた低侵襲心臓手術における逆行性大腿動脈送血時の脳血流評価	北海道外科雑誌 (2017. 6) VOL. 62 No. 1 p65-67	Review
16	Kamiya H	心臓外科	大動脈弁狭窄症に対する治療	日本臨牀 (2017,7) 増刊号 p911-917	Review
17	Yoshida Y, Kimura F, Ishikawa N, et al,	心臓外科	左房壁高度石灰化を伴う僧帽弁狭窄症患者に対して広範囲左房内膜摘除を要した1例	日本心臓血管外科学会雑誌(2017,9) Vol.46 No.5	Case report
18	Kobayashi T, Chiba W, Senoo I, et al.	整形外科	【高齢者の脊柱変形Up to Date】(第1章)疫学・症候 成人脊柱変形の横断・縦断調査と関連因子	脊椎脊髄ジャーナル. 2017 Apr;30(4):277-284	Review
19	Irie T, Miyoshi N, Okuyama T, et al.	整形外科	【骨折(四肢・脊椎脊髄外傷)の診断と治療(その2)]上肢・体幹◆2. 上腕骨 肩人工関節置換術後の上腕骨骨幹部骨折に対する治療	別冊整形外科. 2017 Apr;71:28-32	Review
20	Abe S	整形外科	北海道における高位脛骨骨切り術の現状と課題 旭川医科大学病院におけるHTOの発展と課題	北海道整形災害外科学会雑誌. 2017 Aug;59(1-別冊):31-34	Review
21	Abe S, Sato G	整形外科	外反母趾の術後単純X線成績	日本足の外科学会雑誌. 2017 Sep38(1);33-35	Original Article
22	Abe S, Nochi H, Sasaki Y, et al.	整形外科	Modified gap手技とmeasured resection手技で行ったPS型人工膝関節置換術の比較	日本人工関節学会誌. 2017 Dec47;373-374	Original Article
23	Sasaki Y, Nochi H, Abe S, et al.	整形外科	PS型TKAにおいて伸展-屈曲ギャップ差を参照にした大腿骨インプラントサイズ選択が術後可動域へ及ぼす影響についての検討	日本人工関節学会誌. 2017 Dec47;375-376	Original Article
24	Abe S	整形外科	【手術を通して考える変形性関節症】	臨床歩行分析研究会誌. 2017 Jun4(1);1-4	Review
25	Sasaki Y	整形外科	【膝前十字靱帯損傷治療に対する集学的アプローチ】	臨床歩行分析研究会誌. 2017 Jun4(1);5-9	Review
26	Akemi Yamamoto, Kyoko Kanno, Mari Kishibe, et al	皮膚科	本邦の医科系大学皮膚科学講座における皮膚病理組織学教育体制	臨床皮膚科 2017 Jul; 71巻8号 Page577-581	Original Article
27	Masaru Honma, Haruki Doi, Jiro Uehara, et al	皮膚科	金属線を用いた巻爪治療の工夫	皮膚科の臨床 2017 Aug; 59巻9号 Page1419-1421	Original Article

28	Hiroko Nagahata, Mari Kishibe, Hiroyoshi Nozaki, et al.	皮膚科	抗MDA5抗体陽性無筋症性皮膚筋炎に多剤併用療法が有効だった1例	日本皮膚科学会雑誌 2017 Apr; 127巻4号 Page621-627	Case report
29	Kyoko Kanno, Kaori Umekage, Kei Hayashi, et al.	皮膚科	γ グロブリン大量療法で皮疹の改善がみられた thymoma-associated multiorgan autoimmunityの1例	臨床皮膚科 2017 Jun; 71巻7号 Page495-500	Case report
30	Mari Kishibe, Kyoko Kanno, Akemi Yamamoto	皮膚科	診断に苦慮したテオフィリン徐放錠による苔癬型薬疹の1例	J Environ Dermatol Allergol 2017 Jun; 11 (3), 254-258	Case report
31	Takashi Shibuya, Masaru Honma, Akemi Yamamoto, et al.	皮膚科	低用量シクロスポリン投与が奏効したTNF- α 阻害薬による逆説的反応を生じたCrohn病の2例	皮膚科の臨床 2017 Sep; 59巻10号 Page1559-1562	Case report
32	Takeshi Iwasaka, Motoshi Kinouchi, Yuuichi Konuma, et al.	皮膚科	全身皮膚に毛細血管拡張を伴ったIntravascular Large B-cell Lymphomaの1例	皮膚科の臨床 2017 Jul; 59巻8号 Page1237-1240	Case report
33	Noriyoshi Takahashi, Masaru Honma, Haruki Doi, et al	皮膚科	血液透析患者に生じたSerratia marcescensによる多発皮下膿瘍の1例	皮膚科の臨床 2017 Sep; 59巻10号 Page1486-1487	Case report
34	Hiroyoshi Nozaki, Jiro Uehara, Yasushi Oishi, et al	皮膚科	有茎性基底細胞癌の1例 色素性エクリン汗孔腫のダーモスコピー像との比較	皮膚科の臨床 2018 Mar; 60巻3号 Page325-328	Case report
35	Tomoe Nakagawa, Jiro Uehara, Takeshi Iwasaki, et al	皮膚科	肛囲・陰茎部に生じたBowen病の2例	皮膚科の臨床 2018 Mar; 60巻3号 Page297-300	Case report
36	Hiroyosi Nozaki, Naoki Kato, Mari Kishibe et al.	皮膚科	左上背部に局限した異型ジベルばら色粧糠疹の1例	皮膚科の臨床 2018 Feb; 60巻2号 Page245-248	Case report
37	Shin Iinuma, Mari Kishibe, Masaru Honma, et al	皮膚科	Kallikrein-related peptidasesの炎症性皮膚疾患における役割	臨床皮膚科 2017 Apr; 71(5増), 46-49	Review
38	Akemi Yamamoto, Mari Kishibe, Masaru Honma	皮膚科	遺伝性の表皮の疾患からみえてきたアトピー発症における皮膚バリアの重要性	皮膚病診療 2017 Aug; 39(8)、818-823	Review
39	Akemi Yamamoto, Mari Kishibe, Masaru Honma	皮膚科	遺伝性皮膚バリア障害からみえてきたアレルギー発症における皮膚バリアの重要性	日本皮膚免疫アレルギー学会雑誌 2018 Jan; 1(1)、7-13	Review
40	Masaru Honma, Takashi Shibuya, Takeshi Iwasaki, et al.	皮膚科	生物学的製剤投与中の乾癬患者を対象とした外用療法に関するアンケート調査 旭川医科大学乾癬外来における検討	皮膚科の臨床 2018 Mar; 60巻3号 Page345-351	Review
41	Akemi Yamamoto	皮膚科	臨床講義 皮膚病理組織診断の実際 教訓的症例から	皮膚科の臨床 2018 Feb; 60巻2号 Page199-205	Others

42	Takahara M, Nomura K, Ueda S, et al.	耳鼻咽喉科	旭川医科大学における舌扁平上皮癌の臨床的 検討	耳鼻咽喉科展望. 2017 60:48-49	Original Article
43	Nomura K, Takahara M, Sabusawa T, et al.	耳鼻咽喉科	旭川医科大学での過去10年間の喉頭癌症例の 検討	耳鼻咽喉科展望. 2017 60:6-7	Original Article
44	Nomura K, Katayama A, Takahara M, et al.	耳鼻咽喉科	良性結節性甲状腺腫に対する内視鏡補助下甲 状腺手術(VANS法)182例の検討	頭頸部外科. 2017 27:45-52	Original Article
45	Kono M, Nomura K, Kitada M, et al.	耳鼻咽喉科	広範囲胸壁浸潤をきたした甲状腺濾胞癌縦隔リ ンパ節転移	日本気管食道科学 会会報. 2018 69(1):38-44	Original Article
46	Sabusawa T, Ishida Y, Harabuchi Y, et al.	耳鼻咽喉科	50年前に留置した隆鼻シリコンによる鼻前庭膿 瘍例	耳鼻咽喉科臨床. 2017 Dec; 110(12): 809-813	Original Article
47	Koji Takahashi, Kaori Nakajima, Tomoaki Sasaki, et al.	放射線科	肺のリンパ経路 ―非小細胞性肺癌N2群の層別 化―	肺癌, 2017 Aug. 57(4) : 278-285	Original Article
48	Daisuke Ishii, Naoto Matsuno, Koichiro Uchida, et al.	小児外科	生体肝移植後の肝動脈仮性動脈瘤に対してカ バードステントが有効であった一例	移植, 2017 Dec. 52(6) : 551-555	Case report
49	Sato I , Mamiya K , Kato I, et al.	麻酔科蘇生科	北海道の3施設における漢方薬使用の現状と漢 方教育	日本東洋医学雑誌 (0287-4857). 201704; 68(2);157- 164.	Original Article
50	Sato I , Yamamoto K , Kanda M , et al.	麻酔科蘇生科	選奇湯が有効であった群発頭痛の1症例	痛みと漢方 (0916- 7145) . 201705; 27;122-125.	Case report
51	Kure K , Toyama Y , Kunisawa T .	麻酔科蘇生科	デスフルランを使いこなそう2 心臓血管外科― 心筋保護作用と早期回復を期待して―	Lisa. 2017; 24(6);530-537.	Review
52	Yamaguchi T , Iida T , Kunisawa T .	麻酔科蘇生科	胸腔鏡・腹腔鏡併用での食道癌手術の麻酔管 理について	臨床麻酔. 2017; 41(6);903-904.	Review
53	Sasakawa T . Kunisawa T . Masui K.	麻酔科蘇生科	筋弛緩薬の薬物動態シミュレーション	臨床麻酔 2017; 41(8);1087-1095.	Review
54	Toyama Y , Iwasaki H , Kunisawa T .	麻酔科蘇生科	特集 最新の循環系モニターから何がどこまで わかるか TEE(経食道心エコー)	Anet. 2017; 21 (3): 2-7	Review
55	Oshiro M , Toyama Y , Kunisawa T .	麻酔科蘇生科	特集 低侵襲血管内手術の麻酔 腹部大動脈 瘤ステントグラフト内挿術の周術期管理	麻酔 (0021-4892). 201711; 66(11);1153-1159.	Review

56	Eto Y , Tampo A , Kunisawa T .	麻酔科蘇生科	研修医・レジデントが知りたい抜管のなぜ？	日本臨床麻酔学会 誌, 2018; 38(2);176-182.	Review
57	Tsuyuguchi N、 Kamada K	脳神経外科	てんかんとPET	CLINICAL NEUROSCIENCE 35(7) 844-848	Original Article
58	Kamada K,Tamura Y	脳神経外科	リアルタイムCCEP解析ソフトウェアの開発	臨床神経生理学 45(2) 102-109 2017.4	Original Article
59	Saga T,Kamada K	脳神経外科	術中脳灌流画像の新展開	Annual Review 神 経 2018 82-88	Original Article
60	Satou hideaki, Takekawa masanori, Yajima yuuki,et al	歯科口腔外科	造血幹細胞移植後の慢性GVHDに併発した上 顎歯肉疣贅癌の1例	有病者歯科医療. 2017 Oct; 26: 295	Case report
61	Takekawa M	歯科口腔外科	骨粗鬆症患者の抜歯、歯周手術	今日の治療指針 2017年版. 2017 Jan; 59: 1537	Others
62	Takauji.S,Hayakaw a.M,Oono.K,Fujita. S	救急科	成人重症敗血症・敗血症ショックに対するV-A ECMOについての後ろ向き研究	日本救急医学会 雑誌 2017 Dec 28巻12号 Page904-909	Original Article
63	Okada M	救急医学講座	【エキスパートに学ぶショック管理のすべて】ト ピックス編 その常識は正しいか? ショックとβレ セプター β3受容体と敗血症についての考察	救急・集中治療 2018.May.30巻3号 Page451-458	Original Article
64	Okada M	救急医学講座	【高齢者医療ハンドブック-高齢者医療における ダイバーシティへの対応】(第VI章)高齢者の救急 疾患 急性心不全(内科 2018.Apr,121巻4号 Page779-784	Original Article
65	Satoshi Hayashi, Masahiro Abe, Nana Takahashi, et al.	呼吸器セン ター	肺癌患者の中心静脈ポート抜去に対するベバシ ズマブ投与の影響	日本臨床外科学会 雑誌. 2017 July; 78(10), 2197-2201	Original Article
66	Yoshinobu Ohsaki	呼吸器セン ター	現在と近未来の気管支鏡	気管支学. 2017 Nov; 39(6): 481- 482	Original Article
67	Nozawa K	臨床検査・輸 血部	【一般検査のピットフォール-その対策と注意点 を整理する】尿定性検査のピットフォール	Medical Technology.2017 May;45:442-447	Review
68	Hnada D,Watari T,Yonezawa T,et al.	臨床検査・輸 血部	血液培養陽性ボトルからの直接同定における フィルター前処理法の同定成績と迅速遺伝子検 査への応用	臨床病理.2017 Apr;65:393-400	Original Article
69	Akasaka K,Kawabata N,Fujii S	臨床検査・輸 血部	臨床検査の最近の話題 超音波検査環境に関 するアンケート調査報告 心血管領域について	臨床病理.2017 Jun;65:712-716	Original Article

70	Nozawa K, Niizeki N, Saitou F, et al.	臨床検査・輸血部	SGLT2阻害薬服用者における尿試験紙に与える影響について	北臨技会誌.2017 Aug;15:79-82	Original Article
71	Akasaka K	臨床検査・輸血部	【ベッドサイド心エコーの重要性-重症心血管疾患を見逃さない(疾患編)】たこつぼ心筋症	心エコー.2017 Dec;18:1244-1252	Case report
72	Watari T	臨床検査・輸血部	外科医が驚く!迅速診断の最新事情 MALDI-TOF MSを用いた微生物の迅速同定	日本外科感染症学会雑誌.2017 Oct;14:490	Review
73	Watari T	臨床検査・輸血部	【感染症診療を変える新しい診断技術・検査法】臨床応用される注目の検査法 質量分析装置	化学療法の領域.2017 Sep;33:2033-2044	Original Article
74	Fujii S, Hoshi K, Aoyama M, et al.	臨床検査・輸血部	3心臓・血管系疾患 6動脈硬化症 編集	やさしい臨床医学テキスト第4版.2018 Jan;85-88	Others
75	Watari T	臨床検査・輸血部	MALDI-TOF MSによる微生物同定の自施設での使用経験	日本自動化学会誌.2017;42:211-218	Others
76	Fukudo A, Naya K, Yamazaki D, 他	手術部	硬性鏡とライトガイドテーブルの組み合わせによる接続の温度と照度の違いの検討	日本手術医学会誌.2017 May 38(2):128-130.	Original Article
77	Yamaga I, Ishik S, Sugawara K, et al.	眼科	9-cis - β -caroteneを摂取し視野が改善した網膜色素変性症の1例	眼科. 60巻3号 Page267-273 (2018.03)	Case report
78	Hanada K, Nishikawa N, Ishi N, et al.	眼科	角結膜の再建に羊膜移植を施行した95眼 用途の分類と効果の検討	日本眼科学会雑誌. 121巻4号 Page359-365 (2017.04)	Original Article
79	Satoshi Ishiko	医工連携・眼科	第4章遠隔医療の実施例 16 地域医療を支援する遠隔医療	日本遠隔医療学会図説・日本の遠隔医療2017, p60-61 (2017.12)	Others
80	Shimada S, Yoshida, Y, Ishibazawa Emi, et al.	小児科	小児におけるプレセプシンの基準値の検討	小児感染免疫 2017; 29: 127-32	Original Article
81	Matsuno N, Shonaka T, Gochi M, et al.	外科(消化器)	北海道から発信する移植医療技術 臓器灌流保存、機能再生プロジェクトについて	北海道外科雑誌.2017.Dec;62 (2)2-7	Others
82	Kawahara T, Kobayashi K, Tanaka M, et al.	外科(消化器)	北海道におけるロボット支援下肝切除の経験	北海道外科雑誌.2017.Jun;62 (1) 57-62	Case report
83					
～					

(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。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 手順書の主な内容 臨床研究の実施に必要な手続き等を定めたもの。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 11 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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・ 規定の主な内容 利益相反の管理に必要な手続き等を定めたもの。	
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 28 回 (持ち回り審議)

(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 6 回
・ 研修の主な内容 各種指針（人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針）に関する講習、利益相反に関する講習、生命科学・医学研究の安全性確保に関する講習等	

(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

心血管カテーテル治療、先進的肺癌治療、心血管再生療法、不整脈治療、腎炎ネフローゼの集学的治療、糖尿病腎症の寛解を目指した集約的治療、膵癌・肝癌の集学的治療、膠原病・内分泌疾患における集学的診断治療法、炎症性腸疾患の新規治療：新しい絶体療法を含むLBDの治療、特殊光内視鏡や小腸内視鏡を駆使した診断治療、消化管腫瘍の内視鏡治療：EMR・ESDによる早期性治療、カプセル内視鏡・小腸内視鏡を用いた小腸疾患治療：小腸癌・リンパ腫をはじめ小腸疾患の最新の診断治療、消化管疾患を有する悪性リンパ腫に対する最新の診断治療、輸血後鉄過剰症に対する最新のマネジメント：新規鉄キレート療法を含む、小児救急医療、新生児医療、最先端の弓部大動脈瘤手術、高難度バイパス手術による救肢治療、整容性を考慮した乳房温存手術、最先端の弓部大動脈瘤手術、腹腔鏡補助下消化管癌手術、炎症性腸疾患外科治療、肝胆膵領域高難度手術、人工股関節置換術、悪性黒色腫のセンチネルリンパ節生検、上部尿路結石に対する内視鏡的手術、難治性下部尿路機能障害の診断と治療、極小切開白内障手術、難治緑内障に対する手術療法、角膜パーツ移植術、糖尿病網膜症の硝子体手術、超選択的動注化学療法、人工内耳埋め込み術とその管理、音声再建外科、内視鏡手術、胎児超音波診断、高度生殖医療、CT・MRI・US・血管造影・核医学・PET-CTによる総合画像診断、IVR、放射線治療、RI内用療法、マンモグラフィ読影、3Dエコー診断による手術中の心機能評価、高感度超音波診断装置を利用した選択的末梢神経ブロック、薬物シミュレーションを用いた効果部位濃度測定による薬物管理、硬膜外内視鏡を用いた腰下肢痛治療、ニューロナビゲーター支援下脳神経手術、神経内視鏡支援下脳神経手術、難治性てんかんに対する焦点部切除手術、3次救急初療、人工呼吸管理、経食道心エコー、ドクターヘリ講習、気道管理における超音波の利用、超音波ガイド下中心静脈穿刺、超音波による胃内容の評価、周産期救急・敗血症性DICの管理 等

(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	46.08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
長谷部 直幸	第一内科	教授	38 年	内科専門研修プログラム統括責任者 循環器内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器内科
太田 嗣人	第二内科	教授	21 年	膠原病・内分泌内科、消化器内科、糖尿病科
奥村 利勝	第三内科	教授	34 年	総合診療専門研修プログラム統括責任者 消化器内科、血液腫瘍内科
千葉 茂	精神科神経科	教授	39 年	精神科専門研修プログラム統括責任者 精神科神経科
東 寛	小児科	教授	39 年	小児科専門研修プログラム統括責任者 小児科・思春期科、新生児科

東 信良	外科	教授	33	年	外科専門研修プログラム 統括責任者 血管外科、呼吸器外科、 小児外科、乳腺外科
紙谷 寛之	外科	教授	21	年	心臓外科
古川 博之	外科	教授	38	年	消化器外科・移植外科
伊藤 浩	整形外科	教授	30	年	整形外科専門研修プロ グラム統括責任者 整形外科
山本 明美	皮膚科	教授	35	年	皮膚科専門研修プログラ ム統括責任者 皮膚科
柿崎 秀宏	泌尿器科	教授	33	年	泌尿器科専門研修プロ グラム統括責任者 腎泌尿器外科
吉田 晃敏	眼科	学長	39	年	眼科専門研修プログラ ム統括責任者 眼科
原淵 保明	耳鼻咽喉科・頭頸 部外科	教授	37	年	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 専門研修プログラム統括 責任者 耳鼻咽喉科、頭頸部外科
千石 一雄	産科婦人科	教授	40	年	産婦人科専門研修プロ グラム統括責任者 周産母子科（産科）、女 性医学科（婦人科・生殖 医学科）
高橋 康二	放射線科	教授	36	年	放射線科専門研修プロ グラム統括責任者 放射線科（放射線診断・ IVR）、放射線科（放射 線治療）、放射線科（核 医学）
國澤 卓之	麻酔科蘇生科	教授	21	年	麻酔科専門研修プログラ ム統括責任者 麻酔科蘇生科、ペインク リニック、緩和ケア科
鎌田 恭輔	脳神経外科	教授	30	年	専門研修プログラム統括 責任者 脳神経外科
竹川 正範	歯科口腔外科	教授	33	年	歯科口腔外科
藤田 智	救急科	教授	37	年	救急科専門研修プログラ ム統括責任者 救急科
大田 哲生	リハビリテーション科	教授	29	年	リハビリテーション科専門研修プ ログラム統括責任者 リハビリテーション科

武井 英博	病理部 病理診断科	教授	28 年	病理専門研修プログラム 統括責任者 病理診断科
大崎 能伸	呼吸器センター	教授	38 年	呼吸器内科
北田 正博	呼吸器センター 乳腺疾患センター	准教授	31 年	呼吸器外科、乳腺外科
國澤 卓之	緩和ケア診療部	教授	21 年	(兼)
奥村 利勝	総合診療部	教授	34 年	(兼)
藤井 聡	臨床検査・輸血部	教授	37 年	臨床検査専門研修プログラム 統括責任者

(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）
次頁以降参照
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
次頁以降参照
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、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。

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）

1	研修の主な内容	<u>初任者研修</u> 看護部運営と方針、継続教育、看護倫理、接遇、医療安全、他部門紹介等の講義を受け、病院組織における役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 4 月 4～9 日、11～13 日（8 日間/人）1 回
	研修の参加人数	78 人
2	研修の主な内容	<u>新卒者看護技術研修（基礎Ⅰ・基礎Ⅱ）</u> 安全を確保し、的確な看護判断と末梢点滴静脈注射、酸素療法、筋肉注射等の看護技術を実践する能力を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 4 月 14 日、17 日、19 日、20 日、 5 月 11 日・12 日（3 日/人）1 回
	研修の参加人数	76 人
3	研修の主な内容	<u>新卒者看護技術研修（基礎Ⅲ）</u> 所属部署で実施する看護技術を患者・家族に説明でき、安全に適切に提供する能力を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月（2 日間/人）1 回
	研修の参加人数	76 人
4	研修の主な内容	<u>新卒者静脈注射Ⅰ・Ⅱ</u> 静脈注射に関連する法的解釈・薬物の薬理作用と与薬上の注意点、基礎看護技術を習得する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 5 月 30 日・5 月 31 日（0.5 日/人）1 回
	研修の参加人数	76 人

5	研修の主な内容	<u>新卒者メンバーシップ研修</u> 看護チームにおけるチームメンバーの役割が理解できる。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 6 月 29 日・6 月 30 日（0.5 日/人） 1 回
	研修の参加人数	76 人
6	研修の主な内容	<u>新卒者看護過程</u> 患者のニーズに沿った看護過程の展開と看護記録について理解を深める。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 7 月 12 日・13 日（1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	78 人
7	研修の主な内容	<u>新卒者シミュレーション研修</u> 多重課題・時間切迫の状況下における傾向を自ら気づき安全なケアの実践力を高めるために場面設定による演習を行う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 11 月 13 日～17 日 （110 分/人） 1 回
	研修の参加人数	73 人
8	研修の主な内容	<u>新卒者私の看護</u> 事例検討を通して、看護の視点を深める。
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 8 日・9 日（0.5 日/人） 1 回
	研修の参加人数	73 人
9	研修の主な内容	<u>新卒者静脈注射Ⅲ</u> 静脈注射を安全に実施するための知識を備え、実践能力を身につける。
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 4 日・5 日 （0.5 日/人） 1 回
	研修の参加人数	61 人

10	研修の主な内容	<u>新任者静脈注射Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ</u> 静脈注射に関連する法的解釈・薬物の薬理作用と与薬上の注意点、技術を習得する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 4 月 25 日 (0.5 日/人) 1 回
	研修の参加人数	2 人
11	研修の主な内容	<u>卒後 2 年目事例検討</u> 実践事例を通して根拠に基づいたケアを分析し、自己の課題を明らかにする。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 21 日・22 日 (1 日/人) 1 回
	研修の参加人数	61 人
12	研修の主な内容	<u>卒後 3 年目看護研究</u> 看護実践における疑問や問題の解決をめざすための研究的視点を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 5 月～平成 30 年 12 月 (4 日間/人) 1 回
	研修の参加人数	58 人
13	研修の主な内容	<u>教育担当者研修Ⅰ</u> 新人を取り巻く社会状況を再認識し、組織として新人看護職員教育支援体制を強化する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 5 月 26 日 (0.5 日/人) 1 回
	研修の参加人数	51 人
14	研修の主な内容	<u>教育担当者研修Ⅱ</u> 当院の新人教育支援体制、教育担当者の役割を理解し、実践に結び付ける能力を養う
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 7 月 14 日 (0.5 日/人) 1 回

	研修の参加人数	17 人
15	研修の主な内容	<u>教育担当者研修Ⅲ</u> インストラクショナルデザインを学び、新人教育に活用する
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 15 日 (0.5 日/人) 1 回
	研修の参加人数	48 人
16	研修の主な内容	<u>プリセプターシップⅡ</u> 新人看護師が職場に適応できるように支援する力を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 6 月 2 日 (0.5 日/人) 1 回
	研修の参加人数	51 人
17	研修の主な内容	<u>プリセプターシップⅠ</u> プリセプターシップについて学び、新人看護職員の支援について理解を深める。
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 22 日 (0.5 日/人) 1 回
	研修の参加人数	46 人
18	研修の主な内容	<u>リーダーシップ研修Ⅰ</u> リーダーに求められる機能と役割を学び、実践に結びつける能力を養う
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 7 月 11 日 (1 日/人) 1 回
	研修の参加人数	37 人
19	研修の主な内容	<u>リーダーシップ研修Ⅱ</u> 医療チームにおいてファシリテーター型リーダーシップを発揮するための講義とグループワークを実施する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 10 月 26 日 (2 日/人) 1 回
	研修の参加人数	24 人
20	研修の主な内容	<u>看護学実習指導者研修</u>

		講義とグループワークを通して看護学生の看護実践を指導する能力を高める。
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 16 日（1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	29 人
21	研修の主な内容	<u>副看護師長研修</u> 看護管理者の役割を認識し、組織の目的達成に必要な行動をとるために、講義、実践発表会を行う。
	研修の期間と実施回数	1 回目：平成 29 年 9 月 5 日 2 回目：平成 30 年 1 月 25 日
	研修の参加人数	延べ 95 人
22	研修の主な内容	<u>看護師長研修</u> 組織の理念を達成するための人的資源管理を展開する能力を高めるために講義とグループワークを行う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 10 月 27 日（0.5 日/人） 1 回
	研修の参加人数	27 人
23	研修の主な内容	<u>院内体験研修</u> 部署で未経験・実施できない基礎看護技術を体験し、他部署とのつながりや看護の継続について振り返る。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 8 月～平成 30 年 2 月（1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	57 人
24	研修の主な内容	<u>看護診断セミナー初級</u> 看護診断の意味・意義・活用を理解する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 11 月 18 日（1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	44 人

25	研修の主な内容	<u>看護診断セミナー中級</u> アセスメント力をアップする
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 11 月 19 日 （1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	46 人
26	研修の主な内容	<u>理論と実践</u> 理論を活用して看護を語る力を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 10 月 1 日（1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	22 人
27	研修の主な内容	<u>新卒者看護 OSCE 客観的臨床技能試験</u> 口鼻腔吸引の演習を実施し、自己の看護技術の向上を目指し、主体的な学習姿勢を培う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 10 月 16 日～19 日（30 分/人） 1 回
	研修の参加人数	74 人
29	研修の主な内容	<u>訪問看護ステーション同行研修</u> 地域での暮らしを見据えた看護を提供できる能力を育成するために、地域の訪問看護ステーションで研修を行う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 1 日、9 月 5 日、9 月 26 日、9 月 27 日、10 月 12 日、10 月 18 日、10 月 3 日、11 月 28 日 （1 日/人） 1 回
	研修の参加人数	12 人
30	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅠ</u> 講義とグループワークを通し、がんとともに生きる人々とその家族の体験や特徴を理解し、患者と家族の意向を尊重した看護実践

		能力を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 6 月 27 日～10 月 11 日（70～90 分/人） 2 回
	研修の参加人数	述べ 120 人
31	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅡ</u> がん化学療法に伴う代表的な副作用症状について理解し、適切な対処方法とセルフケア支援のための知識を習得する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 7 月 6 日～平成 30 年 2 月 1 日（90 分/人） 3 回
	研修の参加人数	述べ 127 人
32	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅢ</u> 講義とグループワーク、事例検討会を通し、がん化学療法看護の専門的知識をもとに包括的アセスメントを行い、看護経験に基づくケースを分析し、個別的・全人的な看護を展開する能力を養う。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 7 日～12 月 15 日 （90～180 分/人） 3 回
	研修の参加人数	述べ 82 人
34	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅣ</u> がん化学療法看護におけるベットのサイドケアについて検討し、質の高い看護実践能力を育成する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 8 月 31 日～平成 30 年 2 月 23 日 （90～180 分/人） 2 回
	研修の参加人数	延べ 32 人
35	研修の主な内容	<u>緩和ケアの看護師育成プログラム アドバンスコース</u> がんと診断を受け心理的にも身体的にも苦痛を持っている可能性

		が高い人に対する基本的な緩和ケアを看護師が担い実践する。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 10 月 27 日～平成 30 年 1 月 14 日（50 分/人）
	研修の参加人数	<u>延べ 87 人</u>
36	研修の主な内容	<u>産科出血の基礎知識と対応</u> 産科出血の特徴と初期対応の基本的知識を学び、自部署の実践に活かす。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 23 日（土）（100 分/人）
	研修の参加人数	<u>延べ 14 人</u>
37	研修の主な内容	<u>重症患者のせん妄ケア</u> せん妄を発症した重症患者へのケアを実践するために、せん妄に関する基本的な知識や評価方法、および看護ケアを習得する
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 11 月 22 日（水）（60 分/人）
	研修の参加人数	<u>延べ 35 人</u>
38	研修の主な内容	<u>看護職キャリアマネジメント研修会</u> 看護職として働く上で誰もが直面する人生の節目、課題を理解し、どのように働き続けるかを考える。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 10 月 26 日（木）（90 分/人）
	研修の参加人数	<u>54 人</u>
39	研修の主な内容	<u>旭川医科大学病院エンド・オブ・ライフ研修会</u> エンド・オブ・ライフ・ケアの知識、技術の向上を目指す
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 17 日（土）、2 月 18 日（日）（810 分/人）
	研修の参加人数	<u>5 人</u>

4. 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

②業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

1	研修の主な内容	<p>初任者看護必要度研修</p> <p>本研修は、新任者に対し、看護必要度の評価者として必要な知識・能力を養うことを目的としている</p>
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 6 月 6 日（120 分／人）1 回
	研修の参加人数	78 名
2	研修の主な内容	<p>第 1 回看護助手研修</p> <p>本研修は、看護助手が病院機能の理解を深め、組織の一員としての役割や業務範囲を理解すると看護助手業務における医療安全対策の獲得を目的としている。</p>
	研修の期間と実施回数	<p>平成 29 年 7 月 6 日 7 月 7 日</p> <p>（90 分／人）2 回</p>
	研修の参加人数	46 名
3	研修の主な内容	<p>第 2 回看護助手研修</p> <p>本研修は、看護助手業務における感染防止対策と働きやすい職場環境にするための知識獲得を目的としている。</p>
	研修の期間と実施回数	<p>平成 29 年 10 月 5 日 10 月 6 日</p> <p>（90 分／人）2 回</p>
	研修の参加人数	44 名
4	研修の主な内容	<p>第 3 回看護助手研修</p> <p>本研修は、看護助手業務における個人情報の取り扱いと職業倫理について学ぶこと、また、看護助手に必要な知識、技術（安全な移乗方法、褥瘡予防用具の取り扱い）の獲得を目的としている</p>
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 15 日 2 月 16 日

		(90 分／人) 2 回
	研修の参加人数	49 名
5	研修の主な内容	第 1 回臨床倫理に関する学習会 看護実践を倫理的視点で考えることと臨床倫理の分析方法を学ぶ ことを目的としている。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 27 日、平成 30 年 3 月 1 日 (60 分／人) 2 回
	研修の期間と実施回数	101 名
6	研修の主な内容	第 2 回臨床倫理に関する学習会 事例を共有し倫理的問題を捉える、看護職としてとるべき行動 を考えることを目的としている。
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 9 月 29 日、平成 29 年 12 月 19 日 (75 分／人) 2 回
	研修の期間と実施回数	40 名
7	研修の主な内容	看護記録学習会 本研修は、実践した看護が見える記録を推進することを目的とし ている
	研修の期間と実施回数	平成 29 年 11 月 28 日 (30 分／人) 2 回
	研修の参加人数	157 名
8	研修の主な内容	看護診断の事例を使用した概念学習 本研修は、患者の意思決定支援や介護者への関わりに関した看護 診断ラベルの定義について周知することを目的としている。
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 1 月 25 日 (45 分／人) 1 回
	研修の参加人数	139 名

9	研修の主な内容	<p>接遇研修</p> <p>職員のコミュニケーション能力の向上、職員の意識改革及び資質向上を図る</p>
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 1 月 30 日 1 回
	研修の参加人数	106 名
10	研修の主な内容	<p>メンタルヘルス講演会</p> <p>メンタルヘルスへの関心を高めることを図る</p>
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 1 月 18 日 1 回
	研修の参加人数	105 名
11	研修の主な内容	<p>コンプライアンスに関する講演会</p> <p>コンプライアンスの重要性並びに個人情報漏えい、不当要求等の業務上のトラブルとその対処方法に対しての理解を深めるとともに、意識の高揚を図る</p>
	研修の期間と実施回数	平成 30 年 2 月 7 日 1 回
	研修の参加人数	143 名

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ② 現状
管理責任者氏名	病院長 古川 博之
管理担当者氏名	総務課長 小林 和宏、会計課長 山口 文章、経営企画課長 花畠 純、医療支援課長 沼舘 敏光、薬剤部長 田崎 嘉一

		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	病院事務部経営企画課	コンピューターによる集中管理を行っている。カルテ等病歴資料、外来・入院別に1患者1ファイル方式とし、エックス線写真は分冊になっているが1患者単位での管理を行っている。 また旭川医科大学病院診療情報管理規定の「利用資格者の遵守事項」において、学外への持ち出しを禁止しているため、病院外へ持ち出すことは出来ないこととなっている。
		各科診療日誌	看護部	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	病院事務部経営企画課	
		看護記録	病院事務部経営企画課	
		検査所見記録	病院事務部経営企画課	
		エックス線写真	病院事務部経営企画課	
		紹介状	病院事務部経営企画課	
		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	病院事務部経営企画課	
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	総務部総務課	
		高度の医療の提供の実績	病院事務部経営企画課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	総務部総務課	
		高度の医療の研修の実績	総務部総務課 病院事務部経営企画課	
		閲覧実績	病院事務部経営企画課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	病院事務部経営企画課	
	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	病院事務部経営企画課	
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	総務部総務課	
		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	医療安全管理部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	総務部総務課	
		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	医療安全管理部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	総務部会計課	
		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	医療安全管理部	

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	総務部総務課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務部総務課
		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	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	病院事務部経営企画課
		医療安全管理部門の設置状況	総務部総務課
		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	医療安全管理部
		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
		監査委員会の設置状況	病院事務部経営企画課
		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	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	病院事務部医療支援課
		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	総務部総務課 医療安全管理部
		職員研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部
		管理者が有する権限に関する状況	総務部総務課
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務部総務課
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務部総務課

(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扱いについても記載すること。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	② 現状	
閲 覧 責 任 者 氏 名	病院事務部長 佐藤 俊明		
閲 覧 担 当 者 氏 名	経営企画課長 花畠 純		
閲 覧 の 求 め に 応 じ る 場 所	会議室（共通棟（B））		
閲覧の手続の概要			
①経営企画課病院庶務係で閲覧申込（申込者、閲覧理由等を記入）を受ける。			
②病院事務部長の承認を受ける。			
③指定した日時に会議室で閲覧（担当係員立会）。			
④閲覧終了後、担当係員に返却し、担当係員は閲覧事項等を報告する。			

(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。

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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 安全管理の基本理念 (2) 安全管理組織体制の整備 (3) 安全管理のための職員研修に関する基本指針 (4) 部門の長の管理責任の明確化 (5) 診療マニュアルの活用(本編・携帯ポケットマニュアル) (6) インシデントと医療事故の用語の定義 (7) インシデント報告体制 (8) 医療事故等発生時の対応 (9) 死亡事例報告体制 (10) 医療相談窓口の設置 (11) その他医療安全の推進のために必要な基本指針 (12) その他 (本指針改正・閲覧) 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無 (有・無) ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療事故防止対策の検討及び推進 (2) 医療事故防止の啓発活動(講演会等の企画立案を含む) (3) インシデント報告の調査及び分析を行い、その改善策を講じ、改善事項・周知事項の周知徹底を図る (4) 医療事故防止対策マニュアルの見直し (5) 医療の安全に関する最新情報及び警鐘事例の職員への周知 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年20回
<p>研修の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初任者研修(新規採用研修医・看護師) ・ 新規採用医師・中途採用者の教育(看護師、事務職員、コ・メディカル) ・ 医療安全研修 ・ ME機器セミナー (輸液ポンプ・シリンジポンプ・カンガルーポンプ：全2回) ・ インスリン療法研修会 ・ 外部講師による講演会 ・ 各部門における安全の取り組み報告会&ポスターセッション (2日間：内容別) ・ 事例検討会 ・ eラーニングで学ぶ医療安全 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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： <ol style="list-style-type: none"> (1) 「診療マニュアル第9版」「医療安全ポケットマニュアル(第11刷)」を発行した。 (2) 吐物による気道閉塞を起こし心停止となった事例を受け、以下を実施することとした。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 分食の提供量を患者ごとにアセスメントし、対応する。 2. 分食の摂取時間、摂取状況や摂取量など記録に残す。 3. 手術患者・重症患者の部屋移動は医師及び看護師長の協議のうえで決定する。 4. 急変時はスタットコールを積極的に使用する。 5. 自分の意思を伝えられない患者においては、いかなる時でも、心電図モニターを装着し、異常の早期発見に努める。 	

- (3) サイレース過剰投与の事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 医師の指示フォーマットを作成
 2. サイレースは100ml/h輸液ポンプで投与する。
 3. SP02モニター装着、血圧をいつでも測定できる状況を整え、フルマゼニルを準備
 4. 15分毎の呼吸・循環動態の観察
 5. 入眠した時点で投与中止
- (4) 転倒・転落防止のため、「センサー選択のフローチャート」、「離床センサー一覧」改訂し、院内に配布した。
- (5) スコープ使用時、患者の名前を読み込んでおらず内視鏡Webへ画像が送信されなかった事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 看護師交替時の申し送りの項目を決める。
 2. 光源起動時に技能補助員が、ミュート表示がないかを確認する。
 3. 検査前の画像を確認する。
 - 1) 受付票と氏名を医師が撮影する。
 - 2) 医師と看護師で1)の画像を内視鏡webで確認する。
 - 3) 医師と看護師で撮影音を確認する。
- (6) 患者管理不足によるリハビリテーション中の心筋梗塞の事例を受けて、以下を実施することとした。
1. リハビリテーション処方箋の合併症の欄に、注意すべき併存疾患を記載する。脳外科病棟カンファレンスで注意事項を確認し、情報共有する。
 2. リハビリテーション実施中は患者から原則目を離さない。
 3. 負荷量設定可能なエルゴメーターを配置する。
- (7) 心臓外科術後の患者のMRI撮影時体内金属同意書未取得のまま入室した事例を受けて、以下を実施することとした。
- 【同意書の取得が困難な緊急事態における対応】
1. チームとして事前に放射線科医師へ連絡し協議すること。
 2. その旨を検査担当技士・看護師に伝えること。
 3. 可及的速やかに本人またはその家族に説明を行い、その旨の記録を残すこと。
- (8) 約8時間シュアプラグADマニフォールドにシュアプラグが接続されていない状態で薬剤投与していた事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 平成29年7月20日からマニフォールドを変更。逆流防止弁のないタイプとした。
 2. 必ずシュアプラグをつけて使用する。
- (9) 口頭指示受け間違いにより異なる薬剤管理を投与した事例及びピトレスシンを誤投与した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 手術中は、大きな声ではっきりと明確に指示を出し、指示を受ける
 2. 復唱、チェックバックの徹底
 3. 口頭指示者である医師と、指示を受けた看護師が、直接ダブルチェックする。
 4. 投薬直前に麻酔科医から指示者とのコミュニケーションとダブルチェックを行う
- (10) 手術中に鎮痛剤使用していたが、帰室後にも鎮痛剤を投与した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 術中看護記録に手術室最終鎮痛約投与時間・薬剤名を記載する。
次回使用時の投与時間の指示がある場合は間隔も記載する。
 2. それをもとに申し送りする。
- (11) 胃癌、癌性リンパ管症に対してイリノテカン投与2日後に急変した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 自然経過での予後がきわめて不良または急変のリスクが高い悪性疾患において、化学療法のベネフィットについて十分に協議する。
 2. 特殊な病態へ普段見慣れない疾患を扱う場合において、専門家を交えてカンファレンスを依頼する。
 3. 化学療法を行う際には、本人・家族に急変のリスクと治療のベネフィットについて十分に説明する。

また、PTTM合併悪性腫瘍をみた場合の今後の対策についても検討し、以下のとおりとした。

1. 速やかに呼吸器科へコンサルトし全身管理について意見を伺う。
 2. 低酸素血症を来している場合は直ちに入院管理とし全身状態の管理に努める。厳重な観察とモニター管理を行う。
 3. 低酸素血症が進行している場合の予後は極めて不良と考え化学療法の適応は慎重に判断する。
 4. 急死のリスクが極めて高い状態であると判断する。・医療スタッフに対し急変リスクを共有する。
 5. 肺高血圧症を合併している場合は専門家へのコンサルトの上、循環系に関する十分な観察を行う
- (12) 酸素カヌー接続外れによる酸素送気がされていなかった事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 酸素チューブ使用の際には長さが適切かアセスメントをする。
 2. 患者の行動範囲を広げる場合、接続延長が不要な長いチューブの使用なども検討する。
 3. 酸素供給下の患者の酸素供給経路、接続様式、移動の際の注意点などをまとめたリストを作成する。また接続変更時の確認マニュアルを作成する。
 4. 酸素供給下の患者はチューブの配置や経路を意識したベッド周囲の環境整備を行う。
 5. 酸素投与している患者は酸素投与量の確認、接続が正しくされているか指さし呼称確認を徹底する。
- (13) 自己管理薬を処方量より過剰に内服した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 入院時の情報収集で、患者の睡眠パターンを確認する。睡眠薬を内服している場合は、内服管理方法、1日の内服錠数、内服の時間、追加内服のタイミング、不穏となった経験の有無等の情報を確認し、データベースとともに服薬管理方法のテンプレートに記載する。
 2. 内服状況や内服のコンプライアンスについてのアセスメントを必ずSOAPに記載、業務リーダーに申し送り、引き継ぎが行われるようにする。
 3. 眠剤の管理に不安がある場合には、ハイリスク薬と同様に必ず看護師が必ず関与する。
- (14) エスカレーターで転倒した事例を受けて、エスカレーター前にエスカレーター利用者に向けて注意喚起のための案内札を設置した
- (15) 経皮経肝胆嚢ドレナージ抜去後に胆汁性腹膜炎を生じた事例を受けて、以下を実施することとした。
1. PTGBD症例について挿入後2週間を目安に早期の手術が可能となるよう外科との連携を深める
 2. 早期の外科手術が困難な場合、特に糖尿病症例では2週間以上の留置期間を設ける。
 3. 以上の2点について十分なインフォームドコンセントのもと、個々の症例に合わせ抜去時期を検討する。
- (16) 気管支内視鏡による気管支生検時の気道出血による気道が閉塞した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 気管支内視鏡検査における生検手技・リスク管理について、呼吸器内科医師やスタッフにおいて再認識する。
 2. 1日の検査件数の遵守および事前調整、可能な限り時間外検査は避ける。
 3. 救急カートを常設し、分離換気用チューブを常備する。
 4. 透視室10および11の管理を放射線部に依頼する。
- (17) ピトレスシンの濃度変更気づかず、投与速度を変更しなかった事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 口頭指示は受けない。やむを得ない場合は、口頭指示書に記載する。
 2. 医師にオーダー時に、注射ワークシートに現在の流量を入力してもらう。
 3. 流量を変更した場合は、変更したスタッフが、注射ワークシートと注射ラベルに記載する。
 4. 組成などで不安に感じた場合は、投与前に主治医または病棟薬剤師に相談する。
- (18) 血管腫治療薬の過剰投与事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 初めて投与する薬剤は、指示が出た時点で医師や薬剤師、看護師で情報を共有し、投与量、副作用、投与方法など確認をする。
 2. 指示通りの時間に与薬しない場合は、薬剤師にも声をかける。
 3. はじめて使用する薬は、医師もオーダー時にダブルチェックをおこなう
- (20) 眠剤を自己管理していた患者が自己判断で過剰内服していた事例を受けて、以下を実施することとした。

1. 薬剤師のSOAP・持参薬チェック表・過去の服薬テンプレートの参照・内服薬管理方法判断基準を活用して管理方法の評価を徹底する。
 2. 自己管理に戻す時に、薬剤師と情報共有する。
- (2 1) 指示と異なったインスリン製剤を準備していることに看護師が気づかず自己注射してしまった事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 糖尿病内科医に入院後に指示をだしてもらうようにする。
 2. 指示簿の書き方を統一する。
 3. 薬剤師のチェックが済んだ持参薬鑑別書を見て確認する。
 4. 正しい知識を身につけるために学習会を行う。
 5. 指示受けをする際は6Rを必ず行う。
- (2 2) CARTOでの患者間違いの事例を受けて、以下を実施することとした。
1. CARTOへ画像を取り込む際にはオーダー票を使用することを徹底する。
 2. オーダー票を治療前日のCARTOへ画像取り込むまで運用できるように徹底し画像が入っているCDとオーダー票はセットする。
 3. 治療当日もオーダー票を用いて患者氏名を確認しCARTOで患者選択を行う。
 4. 実際に治療開始する際のチェックでCARTO画面に患者名を表示させ医師が発言する患者名と一致している事を医師、看護師、放射線技師、CEで確認する。
 5. 臨床工学士の業務内容をマニュアル化し経験が少ない技士でも確認できるようにする。
- (2 3) ナファモスタットを過剰投与した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 薬剤の準備から投与後アンプル破棄までの4回の確認を可能な限り異なるスタッフで行う。
 2. シリンジへは薬剤名と薬剤の規格を明示する。
 3. 注射ワークシートオーダー時には、要かい方法や注入量を入力する。
 4. 小児の薬剤指示受け時には、薬剤の規格・両に赤○をつけ、注意を払う。
 5. ICU看護師の小児領域の知識向上に努めていく。
- (2 4) 採卵手術中の採卵針・吸引器の不具合が生じた事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 吸引器と接続器具について採卵チームで確認する。
 2. 器具の交換シミュレーションを実施する。
 3. バックアップとなるサクションに接続するタイプの吸引を用意。する
 4. 採卵手術同意書に吸引器具の不具合の可能性を記載する。
 5. 器具の不具合が生じた場合は、速やかに手術部の臨床工学士を呼ぶこととする。
- (2 5) PICCカテーテル長期留置後に血管損傷、胸腔内逸脱が発生した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. PICC先端の確認および留置期間について、2週間を目安に胸部X線検査等で先端部を確認するとともに、PICC留置の継続が必要か否かを検討。
 2. PICC留置の適応について、厳密に判断し、必要な場合のみ行う。
- (2 6) 糖尿病、透析を背景とした足部感染壊疽を合併した閉塞性動脈硬化症症例の敗血症死亡事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 病状悪化を認識と、ただちに病棟看護師に伝え、急変に備えて医師看護師間の情報共有を密にする。
 2. 病状悪化の情報を迅速に共有し他科受診などの迅速な対応もする。
 3. 強い感染兆候に伴って発生した強い痛みを伴う全身の発疹時には、敗血疹を疑い生検を行う。
- (2 7) 小麦アレルギー患者に麴の味噌汁を配膳した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 献立をWチェックし栄養士名を献立表へ記入する。
 2. 「禁止食材のリスト」をお膳の近くに掲示する。
 3. 調理した調理師、お膳に盛り付ける調理師は調理指示表にそれぞれ氏名を記入する。
 4. 食事の確認をした栄養士は、配膳車に積み込んだ後も再度確認を行い、チェック表に記入する。
 5. アレルギー食材を摂取した場合、生命の危険も十分あることを栄養管理部職員全員に勉強会で周知する。
- (2 8) そばアレルギーの患者にそばを配膳した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 食数確認調理師と食事確認影響しは昼食・夕食時の献立表で麺の種類を確認する。＜そば禁止＞の人数確認をする。
 2. ＜そば禁止＞の場合は、お膳に＜そば禁止＞プレートを設定する。調理担当調理師に＜そ

- ば禁止>の有無を伝える。
3. 栄養士は食事確認前に「そば禁止」があることを特別食担当調理師全員に声をかける。
 4. 栄養士は「そば」以外の麺類が盛り付けられたことを確認し、チェック表に記入する。
 5. アレルギー食材を摂取した場合、生命の危険も十分あることを栄養管理部職員全員に勉強会で周知する。
- (29) 胸部単純X線検査の気胸所見見落としによる治療開始が遅延した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. 事例の共有、研修医、上級医にこのような症例があったことを周知する。
 2. 朝のカンファレンスにおいて、夜間帯の診察についてより一層注意深く、複数の眼で画像等の再チェックをする。
- (30) 輸液ポンプを押したままエスカレーターに乗り転落した事例を受けて、以下を実施することとした。
1. せん妄症状や発熱時は、転倒転落スコアを評価し、対策を検討する。
ニーチャム混乱・錯乱スケールも評価し対策を検討する。
 2. 転倒転落スコアはリーダー・メンバー間で検討しアセスメントする。
患者状況に応じカンファレンスで介入を検討する。
 3. 入院案内に点滴中はエスカレーターを使用しないことを記載するとともに説明する。
 4. 不要な中心静脈は早期に抜去するための対策を検討する。
- (31) 「安全な中心静脈カテーテルの挿入・管理のための手引き」第4版を発行し、病院情報システムの端末にて参照可能にした。
- (32) 次年度に向けて「医療安全ポケットマニュアル」2018年度版発行した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染対策に関する基本的な考え方・感染制御部・ICTなどの組織的な取り組み ・ 院内感染対策のための職員研修に対する基本指針 ・ 感染症発生状況の報告に関する基本方針 ・ 院内感染発生時の対応に関する基本方針 ・ 患者に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・ その他の当院における院内感染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
・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染の予防に関すること ・ 院内感染の情報収集に関すること ・ 感染源の追及等のための検査実施に関すること ・ 防疫対策の確立に関すること ・ HIV感染症の医療体制に関すること ・ その他、院内感染対策についての重要事項に関すること 	
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15回
・ 研修の内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策研修（新規採用者：研修医、歯科研修医） ・ 初任者研修における講義（新規採用者：看護師、助産師、他メディカルスタッフ） ・ 正しい手指衛生とPPE着脱演習（新規採用者：医師、研修医、看護師、他メディカルスタッフ） ・ 医療安全（感染制御）ポケットマニュアル（病院全職員） ・ 手指衛生・PPE着脱演習（各部署の教育担当者） ・ 院内感染防止対策のための講演会 年2回 ・ 手指衛生・PPE着脱演習（病院全職員） ・ 医療安全管理部・感染制御部 合同研修会 年2回 ・ 外部委託職員指導者の手指衛生・PPE着脱演習（委託先の教育担当） ・ 外部委託職員のための正しい手指衛生とPPE着脱教育（該当委託職員） ・ 医療安全管理部・感染制御部共同開催 安全の取り組み報告会 	

- ・ 針刺し・切創事故報告と対策
- ・ e－ラーニング

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：
 - ・ 微生物検査室と連携し微生物の新規検出状況を毎日把握しており、当該検出部署の感染対策マネジャーに連絡を行い感染予防策の実施について確認している。また、アウトブレイクが疑われる場合は菌種の遺伝子検査を実施し、同一菌種による発症事例が多数の場合は病院長に報告するとともに、保健所に報告する体制が構築されている。
 - ・ 感染制御部における「適正な手指衛生・個人防護具の着脱演習」について、新規採用職員、中途採用職員なども含め、病院職員全体に実施している。また、教育対象を外注職員、ボランティアに拡大するなど院内の感染対策に努めている。
 - ・ 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などのIGTメンバーによる感染制御チームを設置している。1ヶ月に4回以上定期的院内ラウンドを実施し、各種の予防策の実施状況やその効果等の評価を行っている。
 - ・ 感染制御チームのラウンドのほかに、感染対策リンクナースとともに各部署の「感染対策オーディット」を行い、感染対策実施状況のチェックと指導を行っている。
 - ・ 平成24年4月より、本院を含めた旭川市内5医療機関での連携が開始された。平成25年4月からは1医療機関脱退し、4医療機関で合同カンファレンスを実施し、相談体制など構築している。
 - ・ 平成24年度より、加算1算定医療機関同士の相互チェックを実施している。
 - ・ 講演会開催時、連携施設にも連絡し、連携施設の研修参加数が増えている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 9 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 初任者研修（対象：全職員）H29. 4 計120名 (2) 新規採用医師並びに看護師の中途採用者の教育 H29. 4 計39名 (3) その他の研修会 <ul style="list-style-type: none"> ① 安全管理・感染制御部合同研修（インシデント報告体制等） H29. 7. 18 計73名 ② インスリン療法について H29. 7. 26 計208名 ③ RCA事例検討会（1回目） H29. 8. 2 計57名 ④ 安全管理・感染制御部合同研修（重大インシデント防止等）H29. 10. 10 計279名 ⑤ 各部門での安全の取り組み（実践と報告会）H29. 11. 29-30 計852名 ⑥ RCA事例検討会（2回目） H30. 2. 13 計62名 ⑦ 安全管理・感染制御部合同研修（消毒薬等） H30. 3. 9 計244名 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 総則 (2) 医薬品の採用 (3) 医薬品の購入・管理 (4) 薬剤部における医薬品の管理 (5) 病棟・各部門への医薬品の供給 (6) 外来患者への医薬品使用 (7) 入院患者への医薬品使用 (8) 麻薬管理 (9) 院内製剤 (10) 他施設との連携 (11) 医療事故防止および発生時の対応 (12) 教育・研修 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例： <ul style="list-style-type: none"> Omegaven（オメガベン、成分名：精製魚油）H29. 5. 26 ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 厚生労働省医薬食品局：医薬品・医療機器安全情報 (2) 日本製薬団体連合会：Drug Safety Update (3) 各メーカー・卸からの回収情報等の収集 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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
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 11 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>定期研修</p> <p>① 人工心肺装置及び補助循環装置トラブル対応訓練</p> <p>② 人工呼吸療法に関するセミナー</p> <p>③ 血液浄化療法に関するセミナー</p> <p>④ 保育器の取り扱い説明</p> <p>⑤ 除細動器の取り扱い説明</p> <p>新しい医療機器の導入時の研修</p> <p>OCT(光干渉断層像)装置のバージョンアップに伴う操作説明</p> <p>リードレスペースメーカー取り扱い説明</p> <p>移動型X線装置(ARCADIS Avantic)導入に伴う操作説明</p> <p>ガンマカメラ装置(GCA9300/R)導入に伴う操作説明</p> <p>ガンマカメラ装置(Discovery NM630)導入に伴う操作説明</p> <p>ガンマカメラ装置(Discovery NM/CT 670)導入に伴う操作説明</p> <p>点検後の研修</p> <p>放射線発生装置における定期点検後の装置状態説明：4回</p> <p>¹⁹⁷Ir線源交換・払出、線源校正：3回</p> <p>診療用放射線照射装置における定期点検後の装置状態説明：2回</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)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>(1) シリンジポンプ、輸液ポンプ及び経腸栄養ポンプは中央管理による日常点検及び定期点検</p> <p>(2) 人工呼吸器の始業点検、使用中点検、終業点検及びメーカーによる定期点検</p> <p>(3) 血液浄化装置の始業点検及びメーカーによる定期点検</p> <p>(4) 除細動器は点検器具を用いた臨床工学技士による定期点検</p> <p>(5) 人工心肺装置及び補助循環装置は始業点検及びメーカーによる定期点検</p> <p>(6) 保育器の日常点検、定期的な点検</p> <p>(7) 診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、X線撮影装置、MRI装置、核医学撮影装置の始業・終業点検及び定期点検、装置の品質維持管理</p> <p>(8) 業者による定期保守点検</p> <p>①診療用高エネルギー放射線発生装置 ②診療用放射線照射装置</p> <p>③造影剤注入装置 ④MRI装置</p> <p>(9) 業者に対する機器故障時のオンコール</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有)</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例：無</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(1) 情報収集の方法</p> <p>① 医療機器に関する情報提供のホームページを活用</p> <p>② 医薬品医療機器情報配信サービス(PMDAメディナビ)の登録</p> <p>③ メーカー主催のメンテナンス講習会への参加</p>	

- ④ 医療機器に関連する学会への参加
- ⑤ メーカー担当者からの報告及び情報の収集

(2) 情報の周知

- ① ME 機器セミナーによる報告
- ② 文書配付による通知
- ③ メーカー担当者から関連部署への通知の依頼
- ④ 研修時の定期報告と確認
- ⑤ 記録簿等の報告と確認

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>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>医療安全管理責任者は医療安全管理部長となっている。医療安全管理責任者を委員長とするリスクマネージャー連絡会議には、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が出席しており、管理状況が把握されている。また、医療安全管理責任者は、病院長を委員長とする医療安全管理委員会にてリスクマネージャー連絡会議の内容を報告している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有（7名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>「リスクマネージャー全体会議資料」に医薬品の安全性に関する注意喚起情報（安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品適正使用に関する通知、安全対策に関する通知）、その他必要な通知を添付し全部署に回覧する。また、閲覧後に閲覧者のサインを求める。</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>未承認等の医薬品の処方せんを扱う場合、薬学的知見に基づき疑義照会を行い、調剤した場合、その旨を疑義照会データベースに記録する。医薬品安全管理責任者より指名された薬剤師等は、定期的にデータベースより未承認等の医薬品の使用状況を確認し、必要なものは医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>・ 担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部，職種：薬剤師）（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	<input checked="" type="checkbox"/> 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（<input checked="" type="checkbox"/>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：診療記録監査において、患者に説明を行った場合の診療録の記載状況、説明書・同意書の保存状況を確認し、その結果を診療科へ通知するとともに、各種委員会等（診療情報管理委員会、病院運営委員会、医長連絡会）において報告している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：診療情報管理系の委員が、毎月診療記録の監査を実施し、その結果を監査対象となった診療科へフィードバックしている。監査項目は、日々の記載状況、患者や家族への説明状況（内容）、退院時要約や手術記録の記載内容、臨床研修医や医学実習生の記事記載後のカウンターサイン（承認の有無）など１０項目を実施している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 所属職員：専従（３）名、専任（３）名、兼任（６）名 うち医師：専従（１）名、専任（１）名、兼任（５）名 うち薬剤師：専従（０）名、専任（２）名、兼任（０）名 うち看護師：専従（２）名、専任（０）名、兼任（１）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</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>専任医師１名、専任薬剤師１名、専従看護師２名を配置済み。 平成３０年４月から専従医師１名及び専任薬剤師１名を増員。 専任薬剤師については、１名を平成３２年４月から専従とする予定である。</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> （１）医療の質の向上及び安全に関する事項 （２）インシデントレポート等に関する調査・分析 （３）医療事故防止のための改善策の策定・実施及び周知 （４）医療調査委員会開催の要否 （５）院内各部署における医療安全管理状況の点検 （６）医療の安全性に係る教育および研修 （７）医療の安全に関する最新情報及び警鐘事例の職員への周知 （８）医療事故防止対策マニュアルの見直し （９）医療安全に関する院外への情報提供 （１０）医療事故等に関する診療録、看護記録等への記載が正確かつ十分にまされていることの確認及び必要な指導の実施 （１１）患者及び家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認及び必要な説明の指導 （１２）医療事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認及び必要な指導の実施 （１３）医療安全に係る連絡調整 	

(14) 医療安全確保のための対策の推進

(15) 高難度新規医療技術提供に係る申請、諮問、審査結果、定期報告及び定期監査に関する内容

(16) 未承認新規医薬品及び未承認新規医療機器提供に係る申請諮問、審査結果定期報告及び定期監査に関する内容

(17) 死亡事例判定委員会開催の判断

(18) その他医療安全に関する事項

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：

予定手術時間を 2 時間以上超えたもの及び出血量 3000ml 以上のもののデータを抽出し、状況を把握している。

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：

平時から院内における受講状況を確認し、会議において受講状況の報告を行っている。

※ 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

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（0 件）、及び許可件数（0 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 - (1) 申請受理
 - (2) 高難度新規医療技術等評価委員会への付議
 - (3) 申請された技術等の提供の適否等の決定
 - (4) 結果通知
 - (5) 定期監査（遵守状況の確認）
 - (6) 定期報告（遵守状況を管理者に報告）
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（2 件）、及び許可件数（2 件）
- ・ 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未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 - （1）申請受理
 - （2）高難度新規医療技術等評価委員会への付議
 - （3）申請された技術等の提供の適否等の決定
 - （4）結果通知
 - （5）定期監査（遵守状況の確認）
 - （6）定期報告（遵守状況を管理者に報告）
- ・ 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 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 237 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 113 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - （1）医療法に基づく医療事故に該当又は非該当に関すること。
 - （2）異状死に該当又は非該当に関すること。
 - （3）家族等への対応に関すること。
 - （4）医療法に基づく医療事故の公的機関への報告に関すること。
 - （5）医療法に基づく医療事故の公表に関すること。
 - （6）その他医療法に基づく医療事故に関すること。
 - （7）医療法に基づく医療事故発生の原因調査に関すること。
 - （8）医療法に基づく医療事故発生の原因究明等に関すること。
 - （9）医療法に基づく医療事故調査報告書（案）の作成に関すること。

(10) 医療法に基づく医療事故の再発防止策の策定に関すること。
⑩ 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"> ・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="checkbox"/>有（病院名：岐阜大学医学部附属病院）・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（<input checked="" type="checkbox"/>有（病院名：金沢大学附属病院）・無） ・技術的助言の実施状況 <p>平成 29 年 8 月 17 日付け国立大学附属病院長会議常置委員長通知を根拠に平成 29 年度に実施。</p>
⑪ 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"> ・体制の確保状況 <p>患者・家族等からの相談及び苦情等に適切に応じるため医療相談窓口を設置している。</p> <p>相談及び苦情等のうち、医療の安全に係る内容のものは、本院の安全対策等の見直しにも活用している。医療相談窓口の責任者は、医療安全管理部に所属しており、情報共有を図っている。</p> <p>また、相談したことにより患者・家族等に不利益が発生しないように配慮している。</p>

⑫ 職員研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <p>従前から事故防止啓発部会主催で実施している「医療安全に関する研修」の内容において、必要な内容を網羅している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初任者研修（新規採用研修医・看護師） ・新規採用医師・中途採用者の教育（看護師、事務職員、コ・メディカル） ・医療安全研修 ・ME 機器セミナー（輸液ポンプ・シリンジポンプ・カンガルーポンプ：全 2 回） ・インスリン療法研修会 ・外部講師による講演会 ・各部門における安全の取り組み報告会&ポスターセッション（2 日間：内容別） ・事例検討会 ・e ラーニングで学ぶ医療安全

（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）

⑬ 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

・ 公益財団法人日本医療機能評価機構主催 平成 29 年度特定機能病院管理者研修

参加者：医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者

(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)

規則第7条の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> ●病院長候補者選考基準に関する規程 ※以下の要件を満たす者 <ul style="list-style-type: none"> ○医師免許を有している者 ○医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 ○病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 ○旭川医科大学病院の使命を遂行するために必要な資質・能力を有している者 基準に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ○ホームページに掲載

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有 ・ 無 ） 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有 ・ 無 ） 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有 ・ 無 ） 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関 係
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無
				有 ・ 無

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の
設置及び運営状況

合議体の設置の有無			<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 病院の運営に関する重要事項を審議する。 ・審議の概要の従業者への周知状況 委員会を原則として毎月1回定例会議を開き、会議終了後は、ホームページに資料を掲載している。また、議事要旨を委員に配信している。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） ・公表の方法 本学ホームページに掲載 ・外部有識者からの意見聴取の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
古川 博之	○	医師	病院長
長谷部 直幸		医師	第一内科長
太田 嗣人		医師	第二内科長
奥村 利勝		医師	第三内科長
千葉 茂		医師	精神科神経科長
東 寛		医師	小児科長
東 信良		医師	外科長（血管・呼吸・腫瘍）
紙谷 寛之		医師	外科長（心臓大血管）
角 泰雄		医師	外科長（消化管）
伊藤 浩		医師	整形外科長
山本 明美		医師	皮膚科長
柿崎 秀宏		医師	泌尿器科長
柳 靖雄		医師	眼科長

原 渕 保 明		医 師	耳鼻咽喉科長
千 石 一 雄		医 師	産科婦人科長
國 澤 卓 之		医 師	麻酔科蘇生科長
鎌 田 恭 輔		医 師	脳神経外科長
竹 川 政 範		医師（歯科）	歯科口腔外科長
藤 田 智		医 師	救急科長
大 田 哲 生		医 師	リハビリテーション科長
藤 井 聡		医 師	臨床検査・輸血部長
武 井 英 博		医 師	病理部長
谷 野 美 智 枝		医 師	病理診断科長
小 北 直 宏		医 師	集中治療部長
廣 川 博 之		医 師	経営企画部長
鳥 本 悦 宏		医 師	腫瘍センター長
大 崎 能 伸		医 師	呼吸器センター長
北 田 正 博		医 師	乳腺疾患センター長
田 崎 嘉 一		薬 剤 師	薬剤部長
原 口 眞 紀 子		看 護 師	看護部長
佐 藤 順 一		技 師	診療技術部長
沖 崎 貴 琢		医 師	放射線部長
坂 口 広 志		事 務	事務局長
土 岐 重 利		事 務	総務部長
佐 藤 俊 明		事 務	病院事務部長
太 田 貢		事 務	学長政策推進室長
井 上 久 志		外部有識者	理事（財務）
松 野 丈 夫		医 師	理事（病院機能強化）
平 田 哲		医 師	理事（病院機能強化）

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
 - ホームページに掲載
- ・ 規程の主な内容
 - 病院規程
 - 病院運営に必要な指導力を発揮し、医療安全等を確保するため医療法に定める病院の管理運営に係る職務権限を有する。
 - 大学の管理運営に影響のない範囲において病院の管理運営のために必要な人事及び予算執行権限を有する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - 病院長補佐会議

病院長、副病院長、病院長補佐、経営企画部長、総務部長、病院事務部長で構成され、本院の管理運営及び経営改善等に関する企画立案を行い、本院の円滑な運営に資することを目的とする。

副病院長の 3 名がそれぞれ、事故防止・安全問題担当、臨床倫理担当、事故防止・安全問題・患者サービス・ボランティア担当をしている

病院長補佐の 4 名がそれぞれ、国際連携担当、外来担当、コ・メディカル、地域連携担当、国際医療支援センター手術部計画担当をしている。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
 - 第 1 回病院経営次世代リーダー養成塾 平成 30 年 2 月 16 日（金）

副病院長 1 名出席

規則第 15 条の 4 第 1 項第 2 号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する
状況

監査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無				
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(1) 医療安全管理責任者、医療安全管理部、医療に係る安全管理のための委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務の状況について病院長から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を行うこと。</p> <p>(2) 必要に応じ、学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具申すること。</p> <p>(3) 前 2 号に掲げる業務について、その結果を公表すること。</p> <p>(4) その他医療安全管理の監査に関すること。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・ 公表の方法： 本学ホームページに掲載</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
子野日 政昭	市立旭川病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	（注） 1.
黒川 伸一	旭川大学		法律に関する識見を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	（注） 1.
鈴木 歩	自営業		医療を受ける者 その他の医療従事者以外の者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	（注） 2.

（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

規則第 15 条の 4 第 1 項第 3 号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを
確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・ 体制の整備状況及び活動内容
「国立大学法人旭川医科大学コンプライアンス規程」を平成29年2月7日に制定し、病院を含む
国立大学法人全体の内部規程や組織体制、通報窓口といったコンプライアンスに係る体制を整
備している。
役職員に対し、コンプライアンスの重要性に関する認識を高め、遵守すべき法令等に関する理
解を深めるために、毎年、研修会を実施している。
- ・ 専門部署の設置の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 内部規程の整備の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
本学ホームページに掲載

規則第 15 条の 4 第 1 項第 3 号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 役員会を開催し、月次の病院の状況を含む大学全体の経営状況を報告している。 ・ 会議体の実施状況（ 年 1 1 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 ）（ 年 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ） ・ 公表の方法 本学ホームページに掲載 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

（注） 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第 15 条の 4 第 1 項第 4 号に掲げる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窓口の状況

窓口の状況 公益通報及び相談の窓口
<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="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 通報件数（年 0 件）・ 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する必要な定めの有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 周知の方法 本学ホームページに掲載

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構 2015年6月5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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・情報発信の方法、内容等の概要 ○（発信方法） 大学概要、病院ホームページ、入院のしおり、外来診療のご案内、院内掲示にて発信 ○（概要） 基本理念、目標、医療体制、評価指標、先進医療	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ○チーム医療を推進し、複数の診療科や中央診療施設等が連携し、全人的医療の提供を実施 ○患者の病状に応じ充実した医療を提供できるよう、複数診療科における症例検討会の実施（手術、化学療法、放射線治療等） ○救急科、総合診療部を受診した複数診療科領域の患者に対し、専門領域の臓器別診療科と連携 ○医療安全等に関し、医療の質の向上等のため、組織横断的に担う実働的な組織として医療安全管理部及び各種委員会を設置 ○専任リスクマネージャーの配置等、病院全体で連携 ○院内感染対策に関し、感染制御部及び各種委員会を設置	

(様式第 8)

旭医大第 1078 号
平成30年10月 4日

厚生労働大臣

殿

国立大学法人 旭川医科大学
学長 吉田 晃敏 (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

管理職員研修に今年度中に参加させる予定である。

2. 医療安全管理部門の人員体制

- ・所属職員：専従（3）名、専任（3）名、兼任（6）名
うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（5）名
うち薬剤師：専従（0）名、専任（2）名、兼任（0）名
うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名
- ・他に事務職員：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

専従医師 1 名、専任医師 1 名、専任薬剤師 2 名、専従看護師 2 名を配置済み。平成 32 年 4 月から全て専従とする予定である。