

(様式第 10)

医大病第 362 号
平成30年10月10日

厚生労働大臣

殿

開設者名 北海道公立大学法人札幌医科大学
理事長 塚本 泰司 (印)

札幌医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 30 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	〒060-8556 札幌市中央区南 1 条西 1 7 丁目
氏 名	北海道公立大学法人札幌医科大学

(注) 開設者が法人である場合は、「住所」欄には法人の主たる事務所の所在地を、「氏名」欄には法人の名称を記入すること。

2 名 称

札幌医科大学附属病院

3 所在の場所

〒060-8543 札幌市中央区南 1 条西 1 6 丁目	電話(011) 611 - 2111
----------------------------------	----------------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

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

(2) 外科

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

- (注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
- 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

- (注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。
- 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1循環器科 2形成外科 3リハビリテーション科 4病理診断科 5 6 7
8 9 10 11 12 13 14
15 16 17 18 19 20 21

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
42床	床	6床	床	890床	938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	262 人	227.4 人	489.4 人	看護補助者	96 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	7 人	13.2 人	20.2 人	理学療法士	24 人	臨床検査技師	57 人
薬 剤 師	54 人	1.2 人	55.2 人	作業療法士	8 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0 人	視能訓練士	5 人	その他	0 人
助 産 師	33 人	2.1 人	35.1 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	743 人	34.6 人	777.6 人	臨床工学士	19 人	医療社会事業従事者	0 人
准看護師	0 人	1.5 人	1.5 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	7 人
歯科衛生士	3 人	1 人	4 人	歯 科 技 工 士	2 人	事 務 職 員	101 人
管理栄養士	6 人	3 人	9 人	診療放射線技師	50 人	その他の職員	36 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	38 人	眼 科 専 門 医	8 人
外 科 専 門 医	26 人	耳鼻咽喉科専門医	10 人
精神科専門医	7 人	放射線科専門医	12 人
小児科専門医	20 人	脳神経外科専門医	13 人
皮膚科専門医	12 人	整形外科専門医	22 人
泌尿器科専門医	10 人	麻酔科専門医	15 人
産婦人科専門医	14 人	救急科専門医	17 人
		合 計	224 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 (土橋 和文) 任命年月日 平成 30 年 4 月 1 日

平成26年 4月 1日～平成27年3月31日	医療安全推進部長
平成27年 4月 1日～平成30年3月31日	医療安全部長
平成26年 4月 1日～平成30年3月31日	医療事故防止対策委員会委員長
平成26年 4月 1日～平成30年3月31日	医療クオリティ審議委員会副委員長
平成28年10月 1日～平成30年3月31日	医療安全管理責任者
平成 30 年 4 月 1 日～現在	医療クオリティ審議委員会委員長

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	678.0 人	24.5 人	702.5 人
1日当たり平均外来患者数	1617.8 人	95.5 人	1713.3 人
1日当たり平均調剤数	1350.3 剤		
必要医師数	166.0 人		
必要歯科医師数	9.0 人		
必要薬剤師数	24.0 人		
必要(准)看護師数	410.0 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	433.8 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	6床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	147.96 m ² 台	病床数	6床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床積 共用する室名	204.9 m ²			
化学検査室	165.0 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 全自動生化学分析装置、全自動化学発光免疫測定装置、検体分注装置、検体搬送装置			
細菌検査室	50.4 m ²	〃	(主な設備) 微生物分類同定質量分析装置、薬剤感受性検出装置、培養装置、血液培養装置、			
病理検査室	185.7 m ²	〃	(主な設備) 全自動包埋装置、全自動染色装置、全自動免疫染色装置、写真撮影装置			
病理解剖室	52.3 m ²	〃	(主な設備) 解剖台、照明装置、写真撮影装置			
研究室	1006.8 m ²	〃	(主な設備) 書棚、パソコン、プリンター、プロジェクター、スクリーン等			
講義室	619.8 m ²	〃	室数	2室	収容定員	544人
図書室	2312.1 m ²	〃	室数	3室	蔵書数	231,665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	74.9 %	逆紹介率	60.1 %
算出根拠	A：紹介患者の数		14,193 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		11,735 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		437 人
	D：初診の患者の数		19,524 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
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有するもの	無	1
南須原康行	北海道大学附属病院		医療に係る安全管理に関する識見をもつもの	無	1
高田 久	北海道信用保証協会		医療を受ける立場から意見を述べる事ができるもの	無	2
元村 啓司	元 トーアエイヨー (株)		医療を受ける立場から意見を述べる事ができるもの	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		学内委員	有	3

- (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
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
札幌医科大学附属病院HPで公開	

(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
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	0 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
	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
	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)。

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	4	56	ペーチェット病	75
2	筋萎縮性側索硬化症	27	57	特発性拡張型心筋症	57
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	37
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	7	60	再生不良性貧血	28
6	パーキンソン病	106	61	自己免疫性溶血性貧血	7
7	大脳皮質基底核変性症	4	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
8	ハンチントン病		63	特発性血小板減少性紫斑病	55
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	3	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	138	66	IgA腎症	6
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	11
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	107	68	黄色靱帯骨化症	5
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	17	69	後縦靱帯骨化症	66
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	クドウ・深瀬症候群	3	71	特発性大腿骨頭壊死症	77
17	多系統萎縮症	14	72	下垂体性ADH分泌異常症	11
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	44	73	下垂体性TSH分泌亢進症	2
19	ライソゾーム病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	5
21	ミトコンドリア病	6	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	35	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	11
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	47
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	1	80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症		81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	40	83	アジソン病	2
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	93
30	遠位型ミオパチー	2	85	特発性間質性肺炎	83
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	26
32	自己食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンペル症候群		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	16
34	神経線維腫症	25	89	リンパ管筋腫症	5
35	天疱瘡	25	90	網膜色素変性症	23
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	
37	膿疱性乾癬(汎発型)	9	92	特発性門脈圧亢進症	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	49
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	5
40	高安動脈炎	29	95	自己免疫性肝炎	32
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	56
42	結節性多発動脈炎	14	97	潰瘍性大腸炎	131
43	顕微鏡的多発血管炎	27	98	好酸球性消化管疾患	2
44	多発血管炎性肉芽腫症	9	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	7	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	8	101	腸管神経節細胞減少症	
47	バージャー病	8	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群		103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	187	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	77	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	101	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	38	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	412	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー		161	家族性良性慢性天疱瘡	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
113	筋ジストロフィー	7	163	特発性後天性全身性無汗症	1
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	4
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	3
119	アイザックス症候群		169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア		170	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	
122	脳表ヘモジデリン沈着症		172	低ホスファターゼ症	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症		173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症		177	有馬症候群	
128	ピッカーstaff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	1
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・シリズ症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成		187	歌舞伎症候群	
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191	ウェルナー症候群	
142	ミオクロニー欠神てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193	プラダー・ウィリ症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	6	194	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群	1	195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群		196	ヤング・シンブソン症候群	
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	1	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	1	206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	4	208	修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症	2	209	完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬		210	単心室症	

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	原発性高カイトロミクロン血症	
215	ファロー四徴症		263	脳腫黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群	1	266	家族性地中海熱	3
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		268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	5	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	3
224	紫斑病性腎炎		272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	6	274	骨形成不全症	
227	オスラー病	6	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)	3	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	α1-アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形(頸部口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	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	1	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	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症		286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	3
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
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	1
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膝炎	
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	13
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	3
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	14

(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 -ケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症		324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
316	カルニチン回路異常症		328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症		329	無虹彩症	1
318	シトリン欠損症		330	先天性気管狭窄症	

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
特定機能病院入院基本料 ※一般:7対1	ハイリスク分娩管理加算
特定機能病院入院基本料 ※結核:7対1	救急搬送患者地域連携紹介加算
特定機能病院入院基本料 ※精神:10対1	呼吸ケアチーム加算
臨床研修病院入院診療加算 ※基幹型(医科)	後発医薬品使用体制加算2
臨床研修病院入院診療加算 ※単独又は管理(歯科)	病棟薬剤業務実施加算1
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	病棟薬剤業務実施加算2
超急性期脳卒中加算	データ提出加算1
妊産婦緊急搬送入院加算	データ提出加算2
診療録管理体制加算2	入退院支援加算2
医師事務作業補助体制加算 30対1	認知症ケア加算2
急性期看護補助体制加算 50対1	精神疾患診療体制加算
看護職員夜間配置加算 12対1	精神科急性期医師配置加算
療養環境加算	救命救急入院料1
重症者等療養環境特別加算	救命救急入院料4
無菌治療室管理加算1	特定集中治療室管理料1
無菌治療室管理加算2	新生児特定集中治療室管理料1
緩和ケア診療加算	新生児治療回復室入院医療管理料
精神科身体合併症管理加算	小児入院医療管理料2(加算あり)
精神科リエゾンチーム加算	地域歯科診療支援病院歯科初診料
摂食障害入院医療管理加算	歯科外来診療環境体制加算
がん診療連携拠点病院加算	歯科診療特別対応連携加算
栄養サポートチーム加算	地域歯科診療支援病院入院加算
医療安全対策加算1	感染防止対策加算の注3に掲げる抗菌薬適正使用支援加算
感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算	特定集中治療室管理料の注4に掲げる早期離床・リハビリテーション加算
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	・

(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
ウイルス疾患指導料の注2	時間内歩行試験
植込型除細動器移行期加算	ヘッドアップティルト試験
高度難聴指導管理料	皮下連続式グルコース測定
外来リハビリテーション診療料	長期継続頭蓋内脳波検査
外来放射線照射診療料	脳波検査判断料1
糖尿病合併症管理料	神経学的検査
がん性疼痛緩和指導管理料1,2	補聴器適合検査
がん患者指導管理料1	内服・点滴誘発試験
がん患者指導管理料2	センチネルリンパ節生検1併用法
がん患者指導管理料3	CT透視下気管支鏡検査加算
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	画像診断管理加算1(医科のみ、歯科はなし)
糖尿病透析予防指導管理料	遠隔画像診断
がん治療連携計画策定料1,2	ポジトロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影
がん治療連携管理料	CT撮影及びMRI撮影
肝炎インターフェロン治療計画料	冠動脈CT撮影加算
薬剤管理指導料	大腸CT撮影加算
医療機器安全管理料1	心臓MRI撮影加算
医療機器安全管理料2	乳房MRI撮影加算
持続血糖測定器加算	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
造血器腫瘍遺伝子検査	外来化学療法加算1
遺伝学的検査	無菌製剤処理料
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
検体検査管理加算(Ⅳ)	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
遺伝カウンセリング加算	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡加算	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
植込型心電図検査	がん患者リハビリテーション料
胎児心エコー法	救急患者精神科継続支援料

施設基準の種類	施設基準の種類
治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
医療保護入院等診療料	埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術
硬膜外自家血注入	両心室ペースメーカー移植術、両心室ペースメーカー交換術
エタノールの局所注入(甲状腺)	埋込型除細動器移植術、埋込型除細動器交換術
透析液水質確保加算	両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術
下肢抹消動脈疾患指導管理加算	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
一酸化窒素吸入法	補助人工心臓
医科点数表第2章第10節手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	経皮的動脈遮断術
悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	ダメージコントロール手術
組織拡張器による再建手術(乳房の場合)	胃瘻造設術
骨移植術(同種骨移植(非生体)(特殊なもの)	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。)
骨移植術(自家培養軟骨移植術)	腹腔鏡下肝切除術
内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方切除に限る。)	生体部分肝移植術
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術	腹腔鏡下臍頭十二指腸切除術
脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
緑内障手術(インプラント挿入術プレートのあるもの)	同種死体腎移植術
人工内耳埋込術・人工中耳用材料	生体腎移植術
植込型骨導補聴器移植術及び交換術	膀胱水圧拡張術
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)	人工尿道括約筋植込・置換術
乳がんセンチネルリンパ節加算1(併用法)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	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)
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。)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
経皮的冠動脈形成術	輸血管理料 I
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	自己生体組織接着剤作成術
経皮的冠動脈ステント留置術	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
経皮的カテーテル心筋焼灼術(磁気ナビゲーション加算)	経カテーテル大動脈弁置換術
経皮的中隔心筋焼灼術	胃瘻造設時嚥下機能評価加算

施設基準の種類	施設基準の種類
麻酔管理料Ⅰ	人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
麻酔管理料Ⅱ	皮膚移植術(死体)
放射線治療専任加算	後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
外来放射線治療加算	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
高エネルギー放射線治療	人工中耳植込術
一回線量増加加算全乳房照射	乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
強度変調放射線治療(IMRT)	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
画像誘導放射線治療加算	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
体外照射呼吸性移動対策加算	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
直線加速器による定位放射線治療	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	胸腔鏡下弁形成術
密封小線源治療の注8に掲げる画像誘導密封小線源治療加算	胸腔鏡下弁置換術
病理診断管理加算2	ペースメーカー移植術 リードレスペースメーカーの場合
歯科治療総合医療管理料	内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
歯科口腔リハビリテーション2	胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科)	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
広範囲顎骨支持型装置埋入手術(1顎一連につき)	胸腔鏡下腭腫瘍摘出術
クラウン・ブリッジ維持管理料	小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
CAD/CAM冠	結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
歯科技工加算1及び2	腹腔鏡下直腸切断・切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
歯科矯正診断料	腎(腎盂)腸瘻切除術(内視鏡によるもの)
顎口腔機能診断料	尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
レーザー機器加算	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
入院時食事療養/生活療養(Ⅰ)	膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
内視鏡手術用支援機器加算	尿道形成術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	尿道下裂形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
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	陰茎全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
ハイリスク妊産婦連携指導料1	陰茎形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	精巣摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
遠隔脳波診断	会陰形成手術(筋層に及ばないもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)

施設基準の種類	施設基準の種類
腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	
造瘻術、瘻閉鎖症術(遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの)性同一性障害の	
子宮全摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	
腹腔鏡下腔式子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)	
子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	
レーザー機器加算	
一回線量増加加算 前立腺照射	
口腔粘膜処置(1口腔につき)	
排尿自立指導料	
人工臓器検査	
導入期加算1	
慢性維持透析濾過加算	
人工臓器療法	
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	

(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
硬膜外自家血注入	・
ロボット支援腹腔鏡下大腸切除術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	38 回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 17 例 / 剖検率 11 %

(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
尿路上皮癌に対する新規化学免疫療法の確立	舛森 直哉	泌尿器科学講座	120,000	(補委) 日本学術振興会
新規生体危険信号因子ヌクレオフォスミン投与による生体反応の解析	升田 好樹	集中治療医学	50,000	(補委) 日本学術振興会
アルツハイマー病モデルマウスを用いた酸化ストレス状態制御の試みと治療への応用研究	下濱 俊	神経内科学講座	4,500,000	(補委) 日本学術振興会
細胞の糖代謝特性を利用した新規大腸癌治療法の開発	加藤 淳二	腫瘍内科学講座	6,300,000	(補委) 日本学術振興会
膵管内乳頭粘液性腫瘍の発生メカニズムを反映した新規マーカーの確立	山口 洋志	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
関節リウマチで変性した滑膜は滑膜間葉系幹細胞を異常化させる足場となるのか？	松村 崇史	整形外科科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
炎症性大腸発癌の機序における低分子量GTP蛋白Ralの機能解析	飯田 智哉	消化器内科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
抗ウイルス自然免疫応答解析による上気道疾患病態解明と治療戦略個別化の探索	氷見 徹夫	耳鼻咽喉科学講座	2,900,000	(補委) 日本学術振興会
DPP8/9阻害剤を用いた新たな多発性骨髄腫の治療法の開発	井山 諭	血液内科学	500,000	(補委) 日本学術振興会
腸上皮幹細胞ニッチの再構築と治療応用	有村 佳昭	消化器内科学講座	800,000	(補委) 日本学術振興会
NASHからの肝発癌における酸化的DNA傷害程度と修復能の検討と治療応用	宮西 浩嗣	腫瘍内科学講座	500,000	(補委) 日本学術振興会
肺コレクチンによる肺炎球菌感染症の重症化阻止機構の解明と臨床応用	黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
多発性骨髄腫のゲノムメチル化からアプローチする悪性化機構と新規治療標的	石田 禎夫	消化器内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
MDS・AML由来エクソソームによる間質機能修飾機構の解析と新規治療法の開発	小船 雅義	血液内科学	700,000	(補委) 日本学術振興会
高次元サイトメトリー法によるGVHD制御細胞の包括的解析と予後因子の同定	村瀬 和幸	腫瘍内科学講座	600,000	(補委) 日本学術振興会
急性移植片対宿主病の病態解析及びその分子標的療法の開発	山本 雅樹	小児科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
ワクチン導入によるロタウイルス分子疫学的変化～G8遺伝子型の流行を通じて～	津川 毅	小児科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術振興会
精神症状(BPSD)を主体とする新規PS1変異アルツハイマー病モデルマウスの開発	川又 純	神経内科学講座	600,000	(補委) 日本学術振興会
臨床応用が可能な実用的な放射線感受性予測法の開発	坂田 耕一	放射線医学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
バイオマーカーを用いた腹部骨盤部放射線治療後の治療効果および有害事象予測	染谷 正則	放射線医学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
鼻粘膜におけるロイコトリエンE4受容体-GPR99の役割と新しい治療への応用	白崎 英明	耳鼻咽喉科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
ヒト鼻粘膜上皮におけるtricellular junctionの形態・機能解析	大國 毅	耳鼻咽喉科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
頭頸部がんにおけるタイト結合関連分子JAM-Aを用いた補助診断および分子標的治療	黒瀬 誠	耳鼻咽喉科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
ヒト唾液腺上皮に着目したIgG4関連疾患における線維化メカニズムの解明	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	600,000	(補委) 日本学術振興会
高度侵襲後の胃蠕動低下とグレリン濃度変化、および六君子湯の有効性の検討	巽 博臣	集中治療医学	400,000	(補委) 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
大腸癌の分子異常サブタイプ別のmicroRNA解析と次世代診断・標的治療への応用	能正 勝彦	消化器内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
酸化ストレスによる多発性骨髄腫病態修飾機序の解析および新規治療法の開発	高田 弘一	腫瘍内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
炎症性腸疾患小家系におけるパーソナルゲノミクス解析	苗代 康可	消化器内科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
HDAC classIIa阻害によるアポトーシス誘導を応用した新規膀胱癌治療の開発	小野 道洋	腫瘍内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
mTORシグナル異常制御による心不全治療の開発	矢野 俊之	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	900,000	(補委) 日本学術振興会
腎臓における脂肪酸結合タンパク4の役割と臨床的意義の解明	田中 希尚	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
選択的HDAC class IIa阻害剤による新規多発性骨髄腫治療法の開発	菊地 尚平	腫瘍内科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術振興会
骨髄間葉系幹細胞移植を用いた難治性てんかんに対する新規治療法の開発	福村 忍	小児科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術振興会
メラノーマ患者の血液循環腫瘍由来RNAを用いた病勢モニタリング法の確立	宇原 久	皮膚科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
EPRイメージング法による新規Theranosticsプローブの開発研究	江本 美穂	神経内科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
大きく不定形な末梢領域動脈瘤に対する機能温存と無再発をめざす経済的塞栓術の開発	廣川 直樹	放射線医学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
脳局所電場電位に着目した脳虚血の病態解析と新治療の開発	三上 毅	脳神経外科学講座	1,800,000	(補委) 日本学術振興会
皮質-皮質間誘発電位を用いたてんかんネットワークの研究	江夏 怜	脳神経外科学講座	700,000	(補委) 日本学術振興会
脊髄損傷に対する骨髄幹細胞移植直後からの神経機能回復のメカニズムの解析	押切 勉	整形外科科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
トランスクリプトーム解析による術後せん妄・認知機能障害とエイジングの関連解析	山蔭 道明	麻酔科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
化学療法抵抗性尿路上皮がんに対する5-Aza-CdRの臨床応用を目指した基礎研究	舛森 直哉	泌尿器科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
海綿体神経損傷モデルに対する急性期骨髄幹細胞移植の有効性～勃起機能は回復するか～	松田 洋平	泌尿器科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
3細胞間局在ASPP2/LSR/AMOT/Merlin/YAP蛋白複合体の役割	郷久 晴朗	産婦人科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術振興会
癌関連網膜症発症機序における関連因子の細胞内ネットワークの検討	大黒 浩	眼科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術振興会
硫化水素の中樞神経系中毒機序と脳保護作用の解明	成松 英智	救急医学講座	500,000	(補委) 日本学術振興会
心停止後症候群患者に対する脳波解析	宮田 圭	救急医学講座	500,000	(補委) 日本学術振興会
肝不全を来す蘇生後腸管症候群の病態解明と治療戦略	原田 敬介	救急医学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
口腔がんに対する再発予防がんペプチドワクチン療法の確立	宮崎 晃亘	口腔外科学講座	800,000	(補委) 日本学術振興会
脳梗塞に対する骨髄幹細胞とリハビリ併用による脳と脊髄のplasticityの解析	佐々木 雄一	リハビリテーション医学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
オリゴデンドロサイト変性過程に関与するマイクロRNAの解析	久原 真	神経内科学講座	2,400,000	(補委) 日本学術振興会
大腸癌のBH3プロファイリングによる抗がん剤耐性機序の解明及び新規治療法の開発	河野 豊	腫瘍内科学講座	2,000,000	(補委) 日本学術振興会
中等度催吐性リスク化学療法時各種メディエーターとCINVの発現に関する研究	沖田 憲司	消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座	900,000	(補委) 日本学術振興会
ソラフェニブ治療抵抗性肝細胞癌におけるHIF1- α の役割	阿久津 典之	消化器内科学講座	900,000	(補委) 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
AMPデアミナーゼ活性修飾による糖尿病性心筋症に対する新規治療法の開発	丹野 雅也	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,800,000	(補委) 日本学術 振興会
血管内皮傷害における異所発現型脂肪酸結合タンパク4の役割解明と臨床応用	古橋 真人	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,600,000	(補委) 日本学術 振興会
ニンテダニブが肺サーファクタント蛋白質発現へ与える影響	大塚 満雄	呼吸器・アレルギー 内科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術 振興会
TLR制御分子としての肺サーファクタントおよびHSP47抑制による肺線維化治療	高橋 弘毅	呼吸器・アレルギー 内科学講座	1,800,000	(補委) 日本学術 振興会
パーキンソン病における脳内-血液免疫系細胞間のクロストーク開始起点と病態への関与	鈴木 秀一郎	神経内科学講座	1,500,000	(補委) 日本学術 振興会
IgG4関連疾患における病期分類導入と個別化医療への推進	山本 元久	免疫・リウマチ内科学	1,800,000	(補委) 日本学術 振興会
回復しないうつ病への新治療戦略:末梢-中枢双方向からの神経新生促進と神経回路調整	橋本 恵理	神経精神医学講座	1,200,000	(補委) 日本学術 振興会
DAT-SPECTを用いたレビー小体型認知症の症状発現の解明および新たな治療応用	小林 清樹	神経精神医学講座	1,600,000	(補委) 日本学術 振興会
メタボロミクス解析を用いた大腸癌末梢血スクリーニングの早期診断の検討	竹政 伊知朗	消化器・総合、乳腺・ 内分泌外科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術 振興会
バンキング肝幹細胞の臨床応用に向けた橋渡し研究	水口 徹	消化器・総合、乳腺・ 内分泌外科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術 振興会
悪性神経膠腫に対する浸潤能の分子メカニズムの解明と制御による革新的治療法の開発	鰐淵 昌彦	脳神経外科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術 振興会
慢性期脊損に対する骨髄幹細胞移植によるplasticity賦活化による機能回復	森田 智慶	整形外科科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術 振興会
軟部肉腫に対するCD109を標的とした臨床応用	江森 誠人	整形外科科学講座	1,900,000	(補委) 日本学術 振興会
内皮グリコカリクスの障害に対する麻酔薬による保護作用の検討	時永 泰行	麻酔科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術 振興会
吸入麻酔薬による心筋保護作用に対してナチュラルキラー細胞及び免疫応答が及ぼす影響	平田 直之	麻酔科学講座	2,600,000	(補委) 日本学術 振興会
前立腺がん微小環境制御による新規治療法の開発	橋本 浩平	泌尿器科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術 振興会
臓器移植後移植片拒絶反応におけるHSP90の役割の解明および新規治療の開発	田中 俊明	泌尿器科学講座	1,400,000	(補委) 日本学術 振興会
子宮頸癌幹細胞をターゲットとした新規ペプチドワクチンの開発	斉藤 豪	産婦人科学講座	1,000,000	(補委) 日本学術 振興会
遊離脂肪酸の病原細菌への効果の解明と熱傷局所療法への応用の研究	上村 修二	救急医学講座	1,400,000	(補委) 日本学術 振興会
ラット低体温モデルを用いた高度低体温の膵傷害と軽度低体温の膵保護効果の機序解明	井上 弘行	救急医学講座	1,800,000	(補委) 日本学術 振興会
グライコミクス解析を応用した尿中糖鎖検出による新規癌診断法の開発	加藤 淳二	腫瘍内科学講座	900,000	(補委) 日本学術 振興会
新規免疫バランスの概念に基づいた液性免疫異常を伴う疾患の解析	氷見 徹夫	耳鼻咽喉科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術 振興会
トロンボモデュリンを用いた敗血症におけるHistone蛋白質制御の検討	升田 好樹	集中治療医学	600,000	(補委) 日本学術 振興会
口腔癌発育先進部における腫瘍微小環境の解明と治療への応用	平塚 博義	口腔外科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術 振興会
脳脊髄液漏出症における神経放射線画像の解析および診断精度向上への応用	堀田 祥史	脳神経外科学講座	500,000	(補委) 日本学術 振興会
アルツハイマー病病理におけるEPRイメージングを用いた酸化ストレス評価と病態解明	松村 晃寛	神経内科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術 振興会
エピジェネティクスを通じた術後認知機能障害の発症の機序解明	立花 俊祐	麻酔科学講座	600,000	(補委) 日本学術 振興会
妊娠高血圧腎症における胎盤増殖因子低下機序の解明と小胞体ストレスとの関連性の解析	水内 将人	産科周産期科学	1,000,000	(補委) 日本学術 振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
日米の消化器癌を用いたmicrobiome解析とエピゲノム異常・免疫応答との関連	三橋 慧	消化器内科学講座	1,600,000	(補委) 日本学術振興会
Kras変異陽性肺癌に発現するsurvivinの治療標的分子としての基礎的検討	角 俊行	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,500,000	(補委) 日本学術振興会
ミクログリア機能不全に対する新規アルツハイマー病治療の開発	岩原 直敏	神経内科学講座	900,000	(補委) 日本学術振興会
神経筋伝達が変化する病態における筋弛緩薬・拮抗薬の投与方法と筋力評価法の検討	高橋 和伸	麻酔科学講座	800,000	(補委) 日本学術振興会
血管内皮グリコカリックスに対するアルブミン療法の確立	数馬 聡	麻酔科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術振興会
神経内分泌細胞の存在が前立腺を肥大させるか	京田 有樹	泌尿器科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
膀胱癌におけるGC療法抵抗性に関わる分子機構の解明	進藤 哲哉	泌尿器科学講座	1,200,000	(補委) 日本学術振興会
RSウイルス下気道炎症予測のための疾患特異的microRNAの有用性の検討	山本 圭佑	耳鼻咽喉科学講座	1,500,000	(補委) 日本学術振興会
ヒト鼻粘膜を介した新規drug delivery systemの構築	矢島 諒人	耳鼻咽喉科学講座	1,300,000	(補委) 日本学術振興会
α-klotho遺伝子欠損による創治癒遷延メカニズムの解明と治療薬の開発	須貝 明日香	形成外科学	600,000	(補委) 日本学術振興会
NASHにおける鉄酸化ストレスの誘導機序の解明と治療への応用	田中 信悟	腫瘍内科学講座	2,100,000	(補委) 日本学術振興会
CD4Treg 高抑制能サブセットが大腸癌に及ぼす影響に関する研究	平川 昌宏	腫瘍内科学講座	1,900,000	(補委) 日本学術振興会
c-Relを標的とした新規膀胱癌治療の開発	吉田 真誠	腫瘍内科学講座	1,800,000	(補委) 日本学術振興会
大腸鋸歯状病変の分子異常解析からアプローチする内視鏡診断法の開発	若杉 英樹	消化器内科学講座	1,800,000	(補委) 日本学術振興会
心不全の発症・進展における心筋ミトコンドリア鉄恒常性の役割の解明	佐藤 達也	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	1,700,000	(補委) 日本学術振興会
末梢肺上皮幹細胞の基礎的研究	田中 悠祐	呼吸器・アレルギー内科学講座	2,800,000	(補委) 日本学術振興会
アルツハイマー病における脳内酸化ストレス動態の解明と骨髄間葉系幹細胞治療の確立	横川 和樹	神経内科学講座	1,100,000	(補委) 日本学術振興会
難治性うつ病の脳個別解析ー脳由来小胞を用いた異常ニューロン種の特定からー	古瀬 研吾	神経精神医学講座	1,600,000	(補委) 日本学術振興会
DNA修復蛋白の発現を利用した放射線治療効果の予測	長谷川 智一	放射線医学講座	1,700,000	(補委) 日本学術振興会
外傷性脳損傷に対する新規治療戦略	澤田 敦史	麻酔科学講座	1,600,000	(補委) 日本学術振興会
くも膜下出血に対する130kD HES製剤投与の安全性の検討	東口 隆	麻酔科学講座	1,700,000	(補委) 日本学術振興会
オキシトシンによる妊娠ラット子宮筋収縮に対する麻酔薬の影響と機序	君塚 基修	麻酔科学講座	1,600,000	(補委) 日本学術振興会
デクスメトミジンによる心筋保護効果をもたらすmicroRNAの探索	吉川 裕介	麻酔科学講座	1,900,000	(補委) 日本学術振興会
尿路上皮癌癌幹細胞の生存にかかわる遺伝子解析と治療法の開発	松木 雅裕	泌尿器科学講座	1,600,000	(補委) 日本学術振興会
ヒストン脱アセチル化酵素阻害剤による頭頸部扁平上皮癌抗腫瘍効果のメカニズム解析	小幡 和史	耳鼻咽喉科学講座	1,800,000	(補委) 日本学術振興会
敗血症における乳酸生成はアドレナリンが誘導するのか？	文屋 尚史	救急医学講座	1,000,000	(補委) 日本学術振興会
プロポフォール注入症候群治療戦略の探求ーデクスメトミジンの可能性を探る	茶木 友浩	麻酔科学講座	1,900,000	(補委) 日本学術振興会
有機リン中毒および重症脳損傷における呼吸リズム異常の病態解明	野村 和史	救急医学講座	1,300,000	(補委) 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ナチュラルペプチドの網羅的解析による口腔がん幹細胞特異的再発予防ワクチンの開発	宮本 昇	口腔外科学講座	1,600,000	(補委) 日本学術振興会
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進	平田 公一	消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座	8,748,000	(補委) 厚生労働省
成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの構築に関する研究	高橋 弘毅	呼吸器・アレルギー内科学講座	500,000	(補委) 厚生労働省
強皮症・皮膚線維化疾患の診断基準・重症度分類・診療ガイドライン作成事業	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学講座	100,000	(補委) 厚生労働省
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	仲瀬 裕志	消化器・内科学講座	250,000	(補委) 厚生労働省
びまん性肺疾患に関する調査研究	高橋 弘毅	呼吸器・アレルギー内科学講座	300,000	(補委) 厚生労働省
救急医療体制の推進に関する研究	成松 英智	救急医学	200,000	(補委) 厚生労働省
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究	山下 敏彦	整形外科科学講座	200,000	(補委) 厚生労働省
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び高質診療データベースのNCD長期予後入力システムの構築に関する研究	今村 将史	消化器、総合・乳腺、内分泌外科学講座	120,000	(補委) 厚生労働省
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び高質診療データベースのNCD長期予後入力システムの構築に関する研究	沖田 憲司	消化器、総合・乳腺、内分泌外科学講座	120,000	(補委) 厚生労働省
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び高質診療データベースのNCD長期予後入力システムの構築に関する研究	竹政 伊知朗	消化器、総合・乳腺、内分泌外科学講座	120,000	(補委) 厚生労働省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	仲瀬 裕志	消化器・内科学講座	500,000	(補委) 厚生労働省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学講座	500,000	(補委) 厚生労働省
下痢症ウイルス感染症の分子疫学および流行予測に関する研究	津川 毅	小児科学講座	1,500,000	(補委) 日本医療研究開発機構
高病原性鳥インフルエンザ感染症の臨床病理学的解析に基づく診断・治療に関する国際連携研究	平田 直之	麻酔科学講座	1,300,000	(補委) 日本医療研究開発機構
自殺未遂者支援のための社会実装研究: 効果的な自殺再発防止方略の開発と普及、制度化を目的とした研究	河西 千秋	神経精神医学講座	6,210,000	(補委) 日本医療研究開発機構
人工内耳装用者の支援センター機能のモデル化事業と発達段階別PDCAサイクル基本型の構築	氷見 徹夫	耳鼻咽喉科学講座	4,961,062	(補委) 日本医療研究開発機構
多系統萎縮症の自然歴とその修飾因子に関する研究	下濱 俊	神経内科学講座	390,000	(補委) 日本医療研究開発機構
高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究	江森 誠人	整形外科科学講座	199,999	(補委) 日本医療研究開発機構
IgG4 関連疾患の新規バイオマーカーと治療ターゲット開発に関する研究	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学	2,210,000	(補委) 日本医療研究開発機構
小児期のウイルス性肝炎の病態解明と治療の標準化に関する研究	要藤 裕孝	小児科学講座	200,000	(補委) 日本医療研究開発機構
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究(適切な医療を目指した軽度認知障害等の患者の情報登録及び連携に関する研究)	下濱 俊	神経内科学講座	1,200,000	(補委) 日本医療研究開発機構
難治性疾患炎症性腸疾患を対象としたアドレノメデュリン製剤による医師主導治験の実施	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	650,000	(補委) 日本医療研究開発機構
抗菌薬3剤併用による難治性潰瘍性大腸炎の治療	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	650,000	(補委) 日本医療研究開発機構
社会的ひきこもりの長期化打開のためのエビデンスに基づく家族向け教育支援モデルの構築	館農 勝	神経精神医学講座	300,000	(補委) 日本医療研究開発機構
大量メチルコバリン筋注によるALSの治療薬開発研究	下濱 俊	神経内科学講座	900,000	(補委) 日本医療研究開発機構
対策型検診を目指した大腸内視鏡検診の有効性評価のためのランダム化比較試験	山野 泰穂	消化器内科学講座	156,000	(補委) 日本医療研究開発機構
脳脊髄液減少症の非典型例及び小児例の診断・治療法開拓に関する研究	三國 信啓	脳神経外科学講座	214,500	(補委) 日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
橋渡し研究戦略的推進プログラム	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	650,000	補 委	日本医療研究開発機構
コリスチン耐性菌の出現状況と特性解析	高橋 聡	感染制御・臨床検査 医学講座	850,000	補 委	食品安全委員会
消化器内科学分野に関する学術研究動向ー肝疾患領域における治療法の進歩と今後の展望	加藤 淳二	腫瘍内科学講座	1,690,000	補 委	日本学術振興会
循環器病研究開発費27-4-6「循環器疾患診療実態調査(JROAD)におけるJROAD-DPCと臨床データのValidationに関する研究」	土橋 和文	病院管理学	500,000	補 委	国立循環器病研究センター
平成29年度子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)	齋藤 豪	産婦人科学講座	300,000	補 委	北海道大学
南檜山圏域周産期環境研究事業	齋藤 豪 山蔭 道明	産婦人科学講座 麻酔科学講座	12,000,000	補 委	北海道
士幌町における肺炎球菌ワクチン接種が肺炎発症に及ぼす影響に関する前向きコホート研究	高橋 弘毅 黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー内 科学講座	2,160,000	補 委	士幌町
健康診断に基づいた小児期からの生活習慣病対策の推進における調査及び分析	鎌崎 穂高 竹内 孝子	小児科学講座	434,174	補 委	釧路市

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」、委託の場合は「委」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	Matsunaga Y, Adachi Y, Sasaki Y et al.	消化器内科学講座	The effect of forced expression of mutated K-RAS gene on gastrointestinal cancer cell lines and the IGF-1R targeting therapy.	Mol Carcionog 2017 Feb, 56:515-526	Original Article
2	Kawakami K, Minami N, Matsuura M et al.	消化器内科学講座	Osteopontin attenuates acute gastrointestinal graft- versus-host disease by preventing apoptosis of intestinal epithelial cells.	Biochem Biophys Res Commun 2017 Apr, 485:468-475	Original Article
3	Yamamoto I, Nosho K, Kanno S et al.	消化器内科学講座	EZH2 expression is a prognostic biomarker in patients with colorectal cancer treated with anti- EGFR therapeutics.	Oncotarget 2017 Mar, 8:17810-17818	Original Article
4	Kanno S, Nosho K, Ishigami K et al.	消化器内科学講座	MicroRNA-196b is an independent prognostic biomarker in patients with pancreatic cancer.	Carcinogenesis 2017 Apr, 38:425-431	Original Article
5	Nakase H, Sakuma S, Fukuchi T, et al.	消化器内科学講座	Evaluation of a novel fluorescent nanobeacon for targeted imaging of Thomsen-Friedenreich associated colorectal cancer.	Int J Nanomedicine 2017 Mar, 12:1747-1755	Original Article
6	Nakase H, Motoya S, Matsumoto T, et al.	消化器内科学講座	Significance of measurement of serum trough level and anti- drug antibody of adalimumab as personalised pharmacokinetics in patients with Crohn's disease: a subanalysis of the DIAMOND trial.	Aliment Pharmacol Ther 2017 Nov, 46:873-882	Original Article
7	Iida T, Kaneto H, Wagatsuma K, et al.	消化器内科学講座	Efficacy and safety of endoscopic procedures for common bile duct stones in patients aged 85 years or older: a retrospective study.	PLoS One 2018 Jan, 13:e0190665	Original Article

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
8	Ishiguro K, Hayashi T, Yokoyama Y, et al	消化器内科学講座	Elevation of plasmin- α 2-plasmin inhibitor complex predicts the diagnosis of systemic AL amyloidosis in patients with monoclonal protein.	Intern Med 2018 Mar, 57:783-788	Original Article
9	Kubo T, Yamashita K, Yokoyama Y, et al	消化器内科学講座	Hepatic portal venous gas due to polystyrene sulfonate-induced enteritis.	Clin J Gastroenterol 2018 Jun, 11:220-223	Original Article
10	Furuhashi M, Mori K, Tanaka M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Unexpected high plasma xanthine oxidoreductase activity in female subjects with low levels of uric acid.	Endocr J. 2018 Aug 2. doi: 10.1507/endocrj.EJ18- 0127.	Original Article
11	Yano T, Yamamoto M, Mochizuki A,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Successful Transcatheter Diagnosis and Medical Treatment of Right Atrial Involvement in IgG4- related Disease.	Int Heart J. 2018 Jul 15. doi: 10.1536/ihj.17-467.	Original Article
12	Mizuno M, Kuno A, Yano T,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Empagliflozin normalizes the size and number of mitochondria and prevents reduction in mitochondrial size after myocardial infarction in diabetic hearts.	Physiol Rep. 2018 Jun;6(12):e13741.	Original Article
13	Tatekoshi Y, Tanno M, Kouzu H,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Translational regulation by miR- 301b upregulates AMP deaminase in diabetic hearts.	J Mol Cell Cardiol. 2018 Jun;119:138-146.	Original Article
14	Furuhashi M, Matsumoto M, Tanaka M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Plasma Xanthine Oxidoreductase Activity as a Novel Biomarker of Metabolic Disorders in a General Population.	Circ J. 2018 Jun 25;82(7):1892-1899.	Original Article
15	Katano S, Hashimoto A, Ohori K,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Nutritional Status and Energy Intake as Predictors of Functional Status After Cardiac Rehabilitation in Elderly Inpatients With Heart Failure - A Retrospective Cohort Study.	Circ J. 2018 May 25;82(6):1584-1591.	Original Article
16	Tanaka M, Moniwa N, Mita T,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	A Case of Crescentic Glomerulonephritis Complicated with Hypocomplementemic Urticarial Vasculitis Syndrome and ANCA- Associated Vasculitis.	Case Rep Nephrol Dial. 2017 Nov 27;7(3):144- 153.	Case report

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
17	Yano T, Abe K, Tanno M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Does p53 Inhibition Suppress Myocardial Ischemia-Reperfusion Injury?	J Cardiovasc Pharmacol Ther. 2018 Jul;23(4):350-357.	Original Article
18	Furuhashi M, Yuda S, Muranaka A,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Circulating Fatty Acid-Binding Protein 4 Concentration Predicts the Progression of Carotid Atherosclerosis in a General Population Without Medication.	Circ J. 2018 Mar 23;82(4):1121-1129.	Original Article
19	Nakata K, Miki T, Tanno M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Distinct impacts of sleep-disordered breathing on glycemic variability in patients with and without diabetes mellitus.	PLoS One. 2017 Dec 19;12(12)	Original Article
20	Yano T, Takahashi R, Yamashita T,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Detection of Urinary Mulberry Bodies Leads to Diagnosis of Fabry Cardiomyopathy: A Simple Clue in the Urine Sediment.	Circ Heart Fail. 2017 Dec;10(12).	Original Article
21	Akasaka H, Ohnishi H, Narita Y,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	The Serum Level of KL-6 Is Associated with the Risk of Insulin Resistance and New-onset Diabetes Mellitus: The Tanno-Sobetsu Study.	Intern Med. 2017 Nov 15;56(22):3009-3018.	Original Article
22	Tanaka M, Moniwa N, Ohnishi H,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Impact of the Number of Anti-Thrombosis Agents in Hemodialysis Patients: BOREAS-HD2 Study.	Kidney Blood Press Res. 2017;42(3):553-564.	Original Article
23	Fuseya T, Furuhashi M, Matsumoto M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Ectopic Fatty Acid-Binding Protein 4 Expression in the Vascular Endothelium is Involved in Neointima Formation After Vascular Injury.	J Am Heart Assoc. 2017 Sep 13;6(9).	Original Article
24	Yamashita T, Shimizu S, Koyama M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Screening of primary aldosteronism by clinical features and daily laboratory tests: combination of urine pH, sex, and serum K.	J Hypertens. 2018 Feb;36(2):326-334.	Original Article
25	Ohno K, Kuno A, Murase H,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Diabetes increases the susceptibility to acute kidney injury after myocardial infarction through augmented activation of renal Toll-like receptors in rats.	Am J Physiol Heart Circ Physiol. 2017 Dec 1;313(6):H1130-H1142.	Original Article

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
26	Muratsubaki S, Kuno A, Tanno M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Suppressed autophagic response underlies augmentation of renal ischemia/reperfusion injury by type 2 diabetes.	Sci Rep. 2017 Jul 13;7(1):5311.	Original Article
27	Ogasawara M, Yano T, Tanno M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Suppression of autophagic flux contributes to cardiomyocyte death by activation of necroptotic pathways.	J Mol Cell Cardiol. 2017 Jul;108:203-213.	Original Article
28	Tobisawa T, Yano T, Tanno M,	循環器・腎臓・代謝内分泌内科	Insufficient activation of Akt upon reperfusion because of its novel modification by reduced PP2A-B55 α contributes to enlargement of infarct size by chronic kidney disease.	Basic Res Cardiol. 2017 May;112(3):31.	Original Article
29	Sato M, Miyanishi K, Tanaka S, et al.	腫瘍内科	Increased Duodenal Iron Absorption through Upregulation of Ferroportin 1 due to the Decrement in Serum Hepcidin in Patients with Chronic Hepatitis C.	Can J Gastroenterol Hepatol. 2018 Aug 14;2018:2154361	Original Article
30	Ohnuma H, Sato Y, Hayasaka N, Matsuno T, et al.	腫瘍内科	Neoadjuvant chemotherapy with docetaxel, nedaplatin and fluorouracil for resectable esophageal cancer: A phase II study.	Cancer Sci. 2018 Aug 23. doi: 10.1111/cas.13772	Original Article
31	Miyanishi K, Tanaka S, Sakamoto H, et al.	腫瘍内科	The role of iron in hepatic inflammation and hepatocellular carcinoma.	Free Radic Biol Med. 2018 Jul 12. pii: S0891-5849(18)31209-7.	Original Article
32	Ohnuma H, Sato Y, Hirakawa M, et al.	腫瘍内科	Docetaxel, cisplatin and S-1 (DCS) combination chemotherapy for gastric cancer patients with peritoneal metastasis: a retrospective study.	Cancer Chemother Pharmacol. 2018 Mar;81(3):539-548.	Original Article
33	Goro Kuttomi, Toru Mizuguchi, Fukino Satomi	Department of Surgery, Surgical Oncology and Science,	Current status of the prognostic molecular biomarkers in breast cancer: A systematic review	Oncol Lett. 2017 Mar; 13: 1491-8	Review
34	Wanibuchi M, Kataoka-Sasaki Y, Sasaki M, et al.	脳神経外科	Interleukin-13 receptor alpha 2 as a marker of poorer prognosis in high-grade astrocytomas.	J Neurosurg Sci 62:239-244, 2018.	Original Article

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
35	Wanibuchi M, Komatsu K, Akiyama Y, et al.	脳神経外科	Effectiveness of the 3D monitor system for medical education during neurosurgical operation.	World Neurosurg 109:e105-e109, 2018.	Original Article
36	Mikami T, Kuribara T, Komatsu K, et al.	脳神経外科	Meandering flow void around the splenium in moyamoya disease.	Neurol Res 39:702-708, 2017.	Original Article
37	Mikami T, Miyata K, Komatsu K, et al.	脳神経外科	A matter of long-term consequences. Interdisciplinary neurosurgery:	Advanced Techniques and case management 8:64-67, 2017.	Case report
38	Akiyama Y, Koyanagi I, Mikuni N.	脳神経外科	Chronic spinal subdural hematoma associated with antiplatelet therapy: a case report.	World Neurosurg 105:1032.e1-1032.e5, 2017.	Case report
39	Akiyama Y, Ohtaki S, Komatsu K, et al.	脳神経外科	Intraoperative mapping and monitoring of the pyramidal tract using endoscopic depth electrodes.	World Neurosurg 105:14-19, 2017.	Original Article
40	Yamaoka A, Miyata K, Bunya N, et al.	脳神経外科	Bilateral blunt internal carotid artery occlusions associated with multiple trauma: A case report.	Open Journal of Modern Neurosurgery 7:49-54, 2017.	Case report
41	Enatsu R, Kanno A, Ookawa S, et al.	脳神経外科	Distribution and network of basal temporal language areas: a study of the combination of electric cortical stimulation and diffusion tensor imaging.	World Neurosurg 106:1-8, 2017.	Original Article
42	Komatsu K, Mikami T, Suzuki H, et al.	脳神経外科	Geometrical complexity of cortical microvascularization in moyamoya disease.	World Neurosurg 106:51-59, 2017.	Original Article
43	Komatsu K, Mikami T, Yokoyama R, et al.	脳神経外科	Electrophysiological influence of temporal occlusion of the parent artery during aneurysm surgery.	J Clin Neurosci 45:199-204, 2017.	Original Article

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
44	Ookawa S, Enatsu R, Kanno A, et al.	脳神経外科	Frontal fibers connecting the superior frontal gyrus to Broca's area:A cortico-cortical evoked potential study.	World Neurosurg 107:239-248, 2017.	Original Article
45	Ohtaki S, Wanibuchi M, Kataoka- Sasaki Y, et al.	脳神経外科	ACTC1 as an invasion and prognosis marker in glioma.	J Neurosurg 126:467-475, 2017.	Original Article
46	Noshiro S, Mikami T, Kataoka- Sasaki Y, et al.	脳神経外科	Co-expression of tissue factor and IL-6 in immature endothelial cells of cerebral cavernous malformations.	J Clin Neurosci 37:83-90, 2017.	Original Article
47	Noshiro S, Mikami T, Kataoka- Sasaki Y, et al.	脳神経外科	Biological relevance of tissue factor and IL-6 in arteriovenous malformations.	Neurosurg Rev 40:359- 367, 2017.	Original Article
48	Kuribara T, Mikami T, Komatsu K, et al.	脳神経外科	Prevalence of and risk factors enlarged perivascular spaces in adult patients with moyamoya disease.	BMC Neurology 17:149, 2017.	Original Article
49	Hashimoto A, Mikami T, Komatsu K, et al.	脳神経外科	Assessment of hemodynamic compromise using computed tomography perfusion in combination with 123I-IMP single-photon emission computed tomography without acetazolamide challenge test.	J Stroke Cerebrovasc Dis 26:627-635, 2017.	Original Article
50	Suzuki H, Mikami T, Komatsu K, et al.	脳神経外科	Assessment of the cortical artery using computed tomography angiography for bypass surgery in moyamoya disease.	Neurosurg Rev 40:299- 307, 2017.	Original Article
51	Suzuki H, Mikami T, Kuribara T, et al.	脳神経外科	Pathophysiological consideration of medullary streaks on FLAIR imaging in pediatric moyamoya disease.	J Neurosurg Pediatr 19:560-566, 2017.	Original Article
52	Suzuki H, Enatsu R, Kanno A, et al.	脳神経外科	The involvement of sensory-motor networks in reflex seizure.	NMC Case Report J 4:127-130, 2017.	Case report

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
53	Arihara M, Miyata K, Iihoshi S, et al.	脳神経外科	Endovascular therapy for a post-irradiated cervical pseudoaneurysm at the carotid stump: A case report.	NMC Case Report J 4:59- 62, 2017.	Case report
54	Komura S, Mikami T, Sugino T, et al.	脳神経外科	Complementary relation between direct and indirect bypass in progress of collateral circulation in moyamoya disease.	World Neurosurg 104:197-204, 2017.	Original Article
55	Marumo Y, Hiraoka M, Hashimoto M, et al.	眼科学講座	Visual impairment by multiple vascular embolization with hydroxyapatite particles.	Orbit. 2017 Oct 12:1-6.	Original Article
56	Abe A, Hiraoka M, Shayman JA, et al.	眼科学講座	A fluorometric assay for lysosomal phospholipase A2 activity using fluorescence-labeled truncated oxidized phospholipid.	Anal Biochem. 2018 May 15;549:164-170.	Original Article
57	Yoko Usami, Naoki Hirokawa, Masato Saitoh, et al.	放射線治療科	Histopathological differences of experimental aneurysms treated with bare platinum, fibered, and bioactive coils.	Minimally Invasive Therapy & Allied Technologies. 2018 Aug (オンライン)	Original Article
58	小野寺耕一	放射線診断科	Are ADC histogram metrics repeatable?	札幌医学雑誌 2017;86 (1-6) 85-93	Original Article
59	Kazuma S, Tokinaga Y, Takada Y, et al.	麻酔科学講座	Desflurane inhibits endothelium-dependent vasodilation more than sevoflurane with inhibition of endothelial nitric oxide synthase by different mechanisms.	Biochem Biophys Res Commun. 2018 Jan; 495: 217-22	Original Article
60	Kawaguchi R, Hirata N, Tokinaga Y, et al.	麻酔科学講座	Nitrite administration improves sepsis- induced myocardial and mitochondrial dysfunction by modulating stress signal responses.	J Anesth. 2017 Dec; 31: 885-94	Original Article
61	Yoshikawa Y, Hirata N, Kawaguchi R, et al.	麻酔科学講座	Dexmedetomidine Maintains Its Direct Cardioprotective Effect Against Ischemia/Reperfusion Injury in Hypertensive Hypertrophied Myocardium.	Anesth Analg. 2018 Feb; 126: 443-52	Original Article

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
62	Uemura S, Yokota S, Shiraishi T, et al	救急医学講座	Adaptive Cross-Resistance to Aminoglycoside Antibiotics in Pseudomonas aeruginosa Induced by Topical Dosage of Neomycin.	Chemotherapy. 2017; 62(2): 121-127	Original Article
63	Irifune H, Takahashi N, Hirayama S, et al	救急医学講座	Treatment of hand allodynia resulting from wrist cutting with radial and ulnar artery perforator adipofascial flaps	Journal of hand surgery ap. in press	Case report
64	Miyata K, Iihoshi S, Koyanagi I, et al	救急医学講座	Endovascular Therapy of Radicular Arteriovenous Fistula at the Craniocervical Junction Fed by the Posterior Inferior Cerebellar Artery	Journal of Neuroendovascular Therapy. 2017; 11(2): 88-93	Case report
65	Bunya N, Sawamoto K, Uemura S, et al	救急医学講座	Cardiac arrest caused by sibutramine obtained via the Internet; a case of young female without preexisting cardiovascular disease successfully resuscitated using extracorporeal membrane oxygenation	Acute Medicine & Surgery. 2017; 4(3): 334-337	Case report
66	Bunya N, Sawamoto K, Uemura S, et al	救急医学講座	How to manage tension gastrothorax: a case report of tension gastrothorax with multiple trauma due to traumatic diaphragmatic rupture	Int J Emerg Med. 2017; 10(1): 4	Case report
67	Bunya N, Harada K, Kuroda H, et al	救急医学講座	The effectiveness of hybrid treatment for sever multiple trauma: a case of multiple trauma for damage control laparotomy and thoracic endovascular repair.	Int J Emerg Med. 2017; 10(1): 18	Case report
68	Yamaoka A, Miyata K, Bunya N, et al	救急医学講座	Bilateral Blunt Internal Carotic Artery Occlusions Associated with Multiple Trauma. Open Journal of Modern Neurosurgery	2017; 7(3): 49-54	Case report
69	Sugita S, Arai Y, Aoyama T, et al.	病理診断科	NUTM2A-CIC fusion small round cell sarcoma: A genetically distinct variant of CIC-rearranged sarcoma.	Hum Pathol 2017 Jul 65: 225-230	Original Article
70	Sugita S, Hasegawa T.	病理診断科	Practical use and utility of fluorescence in situ hybridization in the pathological diagnosis of soft tissue and bone tumors.	Journal of Ortho Sci 2017 Jul 22: 601-613	Original Article

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
71	Kubo T, Sugita S, Wada R, et al.	病理診断科	Uterine epithelioid leiomyosarcoma with c-kit expression and YWHAЕ gene rearrangement: a case report of a diagnostic pitfall of uterine sarcoma.	Diagnostic Pathology 2017 Mar 12: 26	Case report
72	Kikuchi N, Sugita S, Nakanish K, et al.	病理診断科	Ovarian high-grade endometrioid stromal sarcoma with YWHAЕ and NUTM2B rearrangements	Pathol Int 2017 Jun 67: 327-329	Case report
73	Sugita S, Aoyama T, Ito Y, et al.	病理診断科	Diagnostic utility of automated SureFISH (Dako Omnis) in the diagnosis of musculoskeletal translocation-related sarcomas.	Pathol Int 2017 Oct 67: 510-513	Original Article
74	Kubo T, Hirohashi Y, Matsuo K, et al.	病理学第一講座	Mismatch Repair Protein Deficiency Is a Risk Factor for Aberrant Expression of HLA Class I Molecules: A Putative "Adaptive Immune Escape" Phenomenon.	Anticancer Res 2017 Mar 37: 1289-1295	Original Article
75	Hiroyuki Takashima, Tsuneo Takebayashi, Izaya Ogon, et al.	放射線部	Analysis of intra and extramyocellular lipids in the multifidus muscle in patients with chronic low back pain using MR <i>spectroscopy</i>	Br J Radiol. 2018 Feb;91(1083):20170536	Original Article
76	Taiki Chono	放射線部	Improvement in automated quantitation of myocardial perfusion abnormality by using iterative reconstruction image in combination with resolution recovery, attenuation and scatter corrections for the detection of coronary artery disease.	Ann Nucl Med. 2017 Feb;31(2):181-189.	Original Article

(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	Kazuma S, Tokinaga Y, Takada Y, et al.	麻酔科学講座	Desflurane inhibits endothelium-dependent vasodilation more than sevoflurane with inhibition of endothelial nitric oxide synthase by different mechanisms.	Biochem Biophys Res Commun. 2018 Jan; 495: 217-22	Original Article
2	Kawaguchi R, Hirata N, Tokinaga Y, et al.	麻酔科学講座	Nitrite administration improves sepsis- induced myocardial and mitochondrial dysfunction by modulating stress signal responses.	J Anesth. 2017 Dec; 31: 885-94	Original Article
3	Yoshikawa Y, Hirata N, Kawaguchi R, et al.	麻酔科学講座	Dexmedetomidine Maintains Its Direct Cardioprotective Effect Against Ischemia/Reperfusion Injury in Hypertensive Hypertrophied Myocardium.	Anesth Analg. 2018 Feb; 126: 443-52	Original Article
~					

(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	有
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有
・ 手順書の主な内容 委員会の責務、設置、構成、業務、運営等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 12 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有
・ 規定の主な内容 利益相反の対象者、利益相反管理の対象、利益相反管理委員会、利益相反管理の実施手続等	
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 4 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 3 回
・ 研修の主な内容 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正に関する説明 (2 回) 「臨床研究法」に関する説明 (1 回)	

(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

・後期研修・専門医制度プログラムは、専門医の取得を目指した研修です。そのため、志望する分野を専門とする診療科に所属し、基本的にその診療科を中心とする研修を受けていただきます。また、多くの学会の認定教育施設となっているため、複数の専門医資格を取得することも可能です。

・領域
内科、皮膚科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科、小児科、精神科、整形外科、眼科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、形成外科、病理、総合診療科
※領域については、新専門医制度基本領域のみ。
(歯科口腔外科についても後期研修を行っています。)

(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 221 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
高橋 弘毅	内科	教授	37 年	
宇原 久	皮膚科	教授	32 年	
竹政 伊知朗	外科	教授	25 年	
齋藤 豪	産婦人科	教授	32 年	
高野 賢一	耳鼻咽喉科	准教授	17 年	教授不在のため
三國 信啓	脳神経外科	教授	29 年	
山蔭 道明	麻酔科	教授	30 年	
要藤 裕孝	小児科	准教授	29 年	教授不在のため
河西 千秋	神経精神科	教授	29 年	
山下 敏彦	整形外科	教授	35 年	
大黒 浩	眼科	教授	34 年	
舩森 直哉	泌尿器科	教授	30 年	
畠中 正光	放射線科	教授	33 年	
石合 純夫	リハビリテーション科	教授	35 年	
成松 英智	救急	教授	31 年	
四ツ柳 高敏	形成外科	教授	30 年	
長谷川 匡	病理	教授	32 年	
山本 和利	総合診療科	教授	40 年	

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

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

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

(様式第 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	札幌医科大学附属病院病院長 土橋 和文
管理担当者氏名	総務課長 齊藤 文俊／病院課長 杉本 曜子／医療連携福祉センター長 齋藤 豪／薬剤部長 宮本 篤／医療安全部長 舛森 直哉／感染制御部長 高橋 聡／医事経営管理部長 土橋 和文

		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	病院課、各診療科、カルテ庫、各診療関係部科 病歴資料については、診療科毎に作成しカルテ庫で管理（一診療科一カルテ） エックス線写真については、各診療科とカルテ庫において保管管理 診療録を病院外に持ち出すことは禁止している。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状 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	総務課
		高度の医療の提供の実績	各診療科
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科
		高度の医療の研修の実績	病院課
		閲覧実績	—
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携福祉センター
	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	医事経営課及び薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全部
		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	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第二条	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
	第三号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
	第四号	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
	第五号	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第六号	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
	第七号	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
	第八号	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
	第九号	医療機器安全管理責任者の配置状況	医事経営課
	第十号	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医事経営課
	第十一号	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医事経営課
		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	医事経営課

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十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	医療安全部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事経営課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	病院課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	病院課
		監査委員会の設置状況	病院課
		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	医療安全部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療連携福祉センター
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全部
		職員研修の実施状況	各関係部課
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	各関係部課
管理者が有する権限に関する状況	総務課 医事経営課		
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	経営企画課		
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	経営企画課		

(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	北海道公立大学法人札幌医科大学 理事長 塚本 泰司	
閲覧担当者氏名	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課長 齊藤 文俊	
閲覧の求めに応じる場所	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課	
閲覧の手続の概要		
<ul style="list-style-type: none">・開示（閲覧）請求の受付・開示（閲覧）について内部決定・指定した日時・場所において担当職員立会のもと開示（閲覧）		

(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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： 「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」 医療の安全管理に関する基本方針を定めるとともに院内の責任体制を明確にし、医療安全管理の具体的な推進方策について下記の10項目を規定している。 1 総則 2 医療安全管理のための体制 3 医療事故等に関する報告制度 4 医療の安全確保を目的とした改善のための方策 5 安全管理のための教職員研修 6 医療事故発生時の対応方法 7 患者相談窓口の設置 8 安全な医療を提供するためのマニュアル・ガイドライン 9 本指針の閲覧 10 附則 ○ H29.4.1 医療安全部の役割に高難度新規医療技術に関すること及び未承認新規医薬品等を用いた医療に関することを追加。 ○ H29.7.1 外部評価に年2回以上の監査委員会の開催及び他の特定機能病院とのピアレビューの実施について明記。 ○ H30.4.1 医療法施行規則の改正に伴い、医療安全に係る意識の向上の状況確認等について追加。 	
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） ・ 開催状況： 下記のとおり ・ 活動の主な内容： 下記のとおり ○ 医療事故防止対策委員会（定例）年 12 回 医療事故等の発生原因の分析・再発防止策の検討及び指導を実施。 * 検討結果は、院内へ周知徹底を図っている。 ○ 安全対策委員会（定例）年 12 回 医療事故防止対策委員会から諮問された事項に係る具体的な内容の検討、医療安全対策マニュアル第7版の改訂、院内巡回。 ○ リスクマネージャー連絡会議（定例）年 6 回 インシデントの周知と注意喚起を行い、再発防止策を自部署へフィードバック。 各部署からの提言。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 18 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容： ○ 全職員を対象とした安全対策研修会 年 6 回 (医療安全講演会2、ヒックス研修会2、医薬品研修1、多職種コミュニケーション研修1) ○ 全職員を対象としたBLS・AED講習会 年 5 回 ○ 全職員を対象としたICLS講習会 年 1 回 ○ その他医師、看護師・看護助手を対象とした研修会 年 6 回 (ヒックス研修会5、PICCカテーテルハンズオントレーニング1) 	

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - 「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」において、医療事故等の区分を6段階にレベル分けして内容を整備し、院内報告の仕方や取り扱いを明らかにするとともに再発防止策の検討方法を規定している。また、死亡例全例の医療安全部への報告体制についても規定している。
 - 各部署において「医療安全確保のための業務改善計画書」を作成し、巡回点検を実施した。診療部門ではインフォームドコンセントの適正な診療録への記載と患者誤認防止対策、看護部門ではインフォームドコンセント後の患者家族の反応とケアの記録・患者誤認防止対策、中央部門・事務部門では患者誤認防止対策または自部署で考える院内安全対策について、それぞれ取り組みを行った。
なお、実施状況は安全対策委員会にて病棟・外来巡回で確認するとともに医療防止対策委員会においても2月に巡回し評価を行った。
 - 安全対策委員会において、マニュアルの実施状況調査として、手術部位誤認防止の実施状況調査、侵襲的な検査処置での患者誤認防止及び外来での検査・処置・治療の患者誤認防止に係る院内巡回を行っている。
 - 医療安全対策に関して医療関係者の意識の向上と医療機関における組織的な取組の促進などを図る目的で医療安全推進週間を設定し、「医療安全講演会」・「PICCカテーテルハンズオントレーニング～安全なエコー下手技～」・「World Caféで体感する多職種コミュニケーション」・「医療安全大賞の表彰」などの各種企画を実施した。

(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								
<p>・ 指針の主な内容： 札幌医科大学附属病院院内感染対策指針」 札幌医科大学附属病院における院内感染対策に関する基本事項について、規定したものである。 院内感染対策についての意識の向上に資するものである。</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 院内感染対策に関する基本的考え方</td> <td style="width: 50%;">2. 院内感染対策のための管理体制・組織</td> </tr> <tr> <td>3. 院内感染対策のための職員研修</td> <td>4. 感染症の発生状況の報告</td> </tr> <tr> <td>5. 院内感染発生時の対応</td> <td>6. 患者等に対する本指針の閲覧</td> </tr> <tr> <td>7. その他の院内感染対策の推進</td> <td></td> </tr> </table>		1. 院内感染対策に関する基本的考え方	2. 院内感染対策のための管理体制・組織	3. 院内感染対策のための職員研修	4. 感染症の発生状況の報告	5. 院内感染発生時の対応	6. 患者等に対する本指針の閲覧	7. その他の院内感染対策の推進	
1. 院内感染対策に関する基本的考え方	2. 院内感染対策のための管理体制・組織								
3. 院内感染対策のための職員研修	4. 感染症の発生状況の報告								
5. 院内感染発生時の対応	6. 患者等に対する本指針の閲覧								
7. その他の院内感染対策の推進									
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回								
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内における感染情報の周知及び分析 ・ 感染防止の対応報告及び検討・原因究明 ・ 抗菌薬使用状況 ・ その他院内感染対策に関する事項 									
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 16 回								
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院感染対策講習会 2回：全職員を対象とする ・ 清掃委託業者における病院感染対策講習会 2回：清掃委託業者全員を対象とする ・ 研修医への講義 1回：新規採用研修医を対象とする ・ 新規採用看護師への講義 1回：新規採用された看護師全員を対象とする ・ 中途採用者への講義 10回：年度途中に採用された職員全員を対象とする 									
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況									
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「感染症発症連絡票」を用いて、患者や職員の感染症発生に関する報告を受けている ・ 検査部（細菌検査）からの報告を、感染対策ソフトも用いて院内の菌やウイルスの検出状況を把握し、必要に応じて各部署の責任者などへ詳細報告を求めている <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染制御チームを設置し、院内感染の状況、抗菌薬適正使用、診断に必要な検体採取状況、職員の感染対策実施の状況などを把握し、適宜介入を行っている ・ 定期広報紙を発行し、院内および市中における感染情報や対策などについて注意喚起をしている ・ 感染制御チームによる病棟ラウンドを実施し、臨床現場の現状把握や改善内容の提案をしている 									

(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	有
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"> ・ 臨床研修医オリエンテーション（医薬品の適正処方と適正使用） H29.4.5 研修医 30名 ・ 看護部新規採用職員研修（薬剤部の機能と役割） H29.4.5 新規採用看護職員 35名 ・ トピックス研修会（「新規採用者向」医薬品の安全管理体制）計2回 H29.4.17 4.26 全職員対象 504名 ・ トピックス研修会（末梢静脈栄養衛材の安全管理方法）計2回 H29.6.27 6.28 全職員対象 325名 ・ 医薬品・医療機器安全管理研修会（最近の事例とその対策） H29.10.5 全職員対象（DVD講習含め）1,200名 ・ 新人看護職員研修（薬剤部門研修）計2回 H29.9.20 9.27 新人看護職員 10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（有） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 医薬品の採用購入 <ol style="list-style-type: none"> I 採用 II 購入 (2) 医薬品の管理方法 <ol style="list-style-type: none"> I 薬剤部での保管管理 <ol style="list-style-type: none"> 1. 調剤室 2. 薬品管理室 3. 製剤室 4. 麻薬管理室 II 病棟、外来部門などでの医薬品の保管管理 III 医薬品の保管・管理チェック IV 記録・保存 (3) 投薬指示・調剤 <ol style="list-style-type: none"> I 投薬指示 II 調剤 (4) 患者への与薬や服薬指導 (5) 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い <ol style="list-style-type: none"> I 医薬品の情報収集 II 医薬品情報の提供 (6) 他施設との連携 	
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（有） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>【医薬品に関する情報の整理・収集】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指名した薬剤師が収集・整理した情報（DSU、医薬品・医療機器等安全性情報、イエロー・ブル－レターやPMDA、m3.com、製薬企業等から得た情報）は、必要に応じてメール配信や紙媒体等で 	

周知するよう指示しており、病棟においては情報が確実に周知されているか病棟担当薬剤師に確認させている。

【院内での副作用発生事例の収集方法】

- ・ 毎月発行のDrug Newsの紙面に「医薬品により副作用等の健康被害が発生した場合には薬剤部薬品情報室にお知らせください」のメッセージを印字し呼びかけている。
- ・ 病棟薬剤師などから副作用発生情報を収集（病棟薬剤師と医薬品情報室との情報共有会等を通じて報告を促している）
- ・ メーカーに当院から副作用報告があった場合にMRを通じて発生情報を収集。

【改善のための方策実施状況】

- ・ 抗がん剤含有輸液に輸液セットのビン針を刺す際の注意喚起
(抗がん剤調製時に使用したゴム栓の凹みと同じ場所にビン針を刺すと液漏れの可能性があるため、ビン針を刺す箇所を指定)
- ・ 抗がん剤の閉鎖式調整器具使用に伴う注意喚起
(閉鎖式調整器具を使用して調製した抗がん剤は、L字コネクタが接続した状態で払い出されるが、液漏れ・暴露を防ぐため抜かずに他の刺入部を使用する)
- ・ ドブポン注シリンジの一時使用中止
(ドブポン注シリンジ使用時にシリンジポンプの閉鎖警報装置が作動し送液が停止する事例が発生したため、不具合が改善された製剤が流通するまで本剤の使用を一時中止)

(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 12 回		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 人工心肺装置及び補助循環装置（2回） 人工呼吸器（2回） 血液浄化装置（2回） 除細動器（2回） 閉鎖式保育器（2回） 診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置（2回） 			
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			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定（有） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 指定機器 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 11件 ・ 人工呼吸器 57件 ・ 血液浄化装置 12件 ・ 除細動器（AED除く） 17件 ・ 閉鎖式保育器 19件 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置 3件 ・ 診療用放射線照射装置 1件 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 指定機器以外 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療法貸借医療機器 34件 ・ その他（在宅除く） 36件 </td> </tr> </table> 		指定機器 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 11件 ・ 人工呼吸器 57件 ・ 血液浄化装置 12件 ・ 除細動器（AED除く） 17件 ・ 閉鎖式保育器 19件 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置 3件 ・ 診療用放射線照射装置 1件 	指定機器以外 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療法貸借医療機器 34件 ・ その他（在宅除く） 36件
指定機器 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 11件 ・ 人工呼吸器 57件 ・ 血液浄化装置 12件 ・ 除細動器（AED除く） 17件 ・ 閉鎖式保育器 19件 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置 3件 ・ 診療用放射線照射装置 1件 	指定機器以外 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療法貸借医療機器 34件 ・ その他（在宅除く） 36件 		
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備（有） ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>「医療機器安全対策実施要領」に基づき対応している</p> 			

(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	有								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 責任者の資格（医師） ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 ○ 医療安全部長（医師）が医療安全管理責任者となり、当院における医療安全の総括的な責任を負うとともに、医療安全管理体制における医療事故防止対策委員会等の取りまとめ、医薬品管理責任者、医療機器安全管理責任者を統括する役割を担っている。 									
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（4名）								
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 指名した薬剤師が収集・整理した情報（DSU、医薬品・医療機器等安全性情報、イエロー・ブルーレターやPMDA、m3.com、製薬企業等から得た情報）は、必要に応じてメール配信や紙媒体等で周知するよう指示しており、病棟においては情報が確実に周知されているか病棟担当薬剤師に確認させている。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 未承認医薬品等を使用する場合は本院臨床倫理委員会で承認を受けることとしている。 ・ 未承認等の医薬品（未承認医薬品、適応外、禁忌）についてはその使用状況等を平成28年10月より毎月担当薬剤師から報告を受けており、必要に応じて医薬品の適正使用のための注意喚起情報を周知することとしている。 ・ 担当者の指名の有無（有） ・ 担当者の所属・職種： <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">（所属：薬剤部， 職種 薬剤師）</td> <td style="width: 50%;">（所属： ， 職種 ）</td> </tr> <tr> <td>（所属： ， 職種 ）</td> <td>（所属： ， 職種 ）</td> </tr> <tr> <td>（所属： ， 職種 ）</td> <td>（所属： ， 職種 ）</td> </tr> <tr> <td>（所属： ， 職種 ）</td> <td>（所属： ， 職種 ）</td> </tr> </table> 		（所属：薬剤部， 職種 薬剤師）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）
（所属：薬剤部， 職種 薬剤師）	（所属： ， 職種 ）								
（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）								
（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）								
（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）								
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（有） ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> ○ 各診療科で医療安全確保のための業務改善計画書においてインフォームドコンセントの適正な診療録への記載に取り組み、医療安全部において記載内容について確認と評価を行っている。また、記載内容が乏しい診療科へは、具体的な記載方法を例にあげ指導を行っている。 									
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： <p>責任者である診療録管理委員会の委員長のもと、診療録マニュアルの作成及び質的監査を企画・実施。</p>									

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有
-----------------	---

<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員：専従（ 5 ）名、専任（ ）名、兼任（ 4 ）名 うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ 2 ）名 うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 <p>（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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療の安全を確保するための改善方策に関すること ○ 医療安全管理のための教職員の教育と啓発に関すること ○ 医療事故発生時の対応に関すること ○ 医療事故防止対策委員会等の円滑な運営に関すること ○ 医療安全管理に関する院内の連絡調整 ○ その他の医療安全管理に関する処務 ※ 従事者の医療安全の認識に関するモニタリングの具体例 <ul style="list-style-type: none"> ○ 業務計画に基づき、診療録の適切な記載内容について医療事故防止対策委員会で巡回し評価している。 ○ 医療安全に係る研修会毎にアンケートと設問で認識や理解度を把握している。 <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 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。</p>
--

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

<ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 3 件）、及び許可件数（ 3 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 ） ・ 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 ） ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○ 高難度新規医療技術を用いた医療の提供に係る取扱要綱に則り、医療安全部が各診療科からの申請を受け付け、臨床倫理委員会（未承認医薬品等調査検討部会）へ審査・意見を求め、結果を各診療科へ通知している。 ○ 各診療科からは、全例の報告を受け、病院長へ報告している。 ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有 ） ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

<ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 36 件）、及び許可件数（ 35 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（ 有 ） ・ 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（ 有 ）
--

<ul style="list-style-type: none"> ・活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○ 未承認医薬品等を用いた医療の提供に係る取扱要綱に則り、医療安全部が各診療科からの申請を受け付け、臨床倫理委員会（未承認医薬品等調査検討部会）へ審査・意見を求め、結果を各診療科へ通知している。 ○ 各診療科からは、全例の報告を受け、病院長へ報告している。 ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有） ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有）
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 639 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 180 件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 医療事故を防止し安全な医療を提供する環境を整えることを目的として以下の活動を行っている。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 情報の収集及び提供 ○ 発生原因の分析並びに発生防止のための具体策の検討及び指導 ○ 発生防止に係る診療科等での措置状況の確認 ○ 発生防止に係る研修及び教育 ○ その他の医療事故の発生防止に係る事項
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：杏林大学医学部付属病院）） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：杏林大学医学部付属病院）） ・技術的助言の実施状況 手術室内の限られたスペースでの器材配置の工夫の検討について助言を受け、臨床工学部と手術部が協働して、手術室内の5Sに取り組んでいる。
<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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体制の確保状況 患者相談窓口を医療連携福祉センターに設置し、患者・家族等からの相談に応じる。また、状況に応じて、医療安全に関する相談には医療安全管理者等が対応する。なお、安全対策が必要な場合は、医療事故防止対策委員会において協議し対応する。
<p>⑫ 職員研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> 4月17日、26日 トピックス研修会「当院の医療安全体制について」「院内感染について」「医薬品の安全管理について」 5月10日、17日 トピックス研修会「みんなで救える院内発症脳梗塞」 6月27日、28日 トピックス研修会「末梢静脈栄養（PPN）製剤の安全な管理方法」

<p>7月12日 医療安全講演会 「共同パートナーとしての患者・家族～医療事故経験者から医療者への応援メッセージ」</p> <p>9月7日、19日 トピックス研修会「みんなで防ごう放射線検査時のトラブル事故」</p> <p>10月10日、30日 トピックス研修会「解決！輸血療法の疑問」</p> <p>11月16日、20日 トピックス研修会「そうだ！MET コールをしよう～2017 秋～」</p> <p>12月5日 医療安全講演会「医療安全のための確認」</p> <p>1月23日、31日 トピックス研修会「次はあなたが当事者？医療事故調査制度の実態」</p> <p>2月15日、20日 トピックス研修会「院内で取り組もう！せん妄ケア」</p> <p>7月28日、8月25日、9月11日、10月11日、11月30日 BLS/AED 講習会</p> <p>10月2日 ICLS 講習会</p>
--

(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)

<p>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</p>
<p>・研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療安全管理責任者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 ○ 医薬品安全管理責任者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 ○ 医療機器安全管理責任者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席

(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 <ol style="list-style-type: none"> (1) 本学内外を問わず、医師免許を有する者 (2) 医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力等を有する者 (3) 病院での組織管理経験及び高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有する者 (4) 本学附属病院の理念及び基本方針に基づいた病院運営を行う能力を有する者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 無 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> 選考基準については、選考期間中に大学ホームページに掲載している。
--

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			
<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 ） ・ 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 ） ※ 経歴については公表していない ・ 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 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学ホームページによる公表 ・ 記者クラブへの発表 				
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
近江 秀彦	札医大理事	○	学長が指名する理事	有
堀尾 嘉幸	札医大医学部長		職指定	有
大日向輝美	札医大保健医療学部長		職指定	有
三國 信啓	札医大附属病院副院長		学長が指名する副院長	有
萩原 直美	札医大附属病院副院長		学長が指名する副院長	有
三浦 哲嗣	札医大医学部教授		教授会から選出	有
齋藤 重幸	札医大保健医療学部教授		教授会から選出	有
太田 三夫	弁護士 太田・遠藤法律事務所		法務・コンプライアンスに関する高い見識を有している	無
山本 長史	北海道保健福祉部技監		長く北海道の保健・医療・福祉に携わり、豊富な知見を有している	無
佐藤 孝紀	室蘭工業大学副学長		大学の教育研究に関し、広くかつ高い見識を有している。	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			有
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 <p style="margin-left: 20px;">附属病院における医育、診療、看護、施設及び経営等</p> ・ 審議の概要の従業者への周知状況 <p style="margin-left: 20px;">審議事項については必要に応じて院内ホームページ等で周知</p> ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（ 無 ） ・ 公表の方法 ・ 外部有識者からの意見聴取の有無（ 無 ） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
土橋 和文	○	医療職	病院長
三國 信啓		医療職	副院長
齋藤 豪		医療職	副院長
萩原 直美		医療職	副院長
舛森 直哉		医療職	副院長
宮本 篤		医療職	病院長補佐
坂田 耕一		医療職	病院長補佐
渡辺 敦		医療職	病院長補佐
仲瀬 裕志		医療職	病院長補佐
高橋 聡		医療職	病院長補佐
成松 英智		医療職	病院長補佐
片寄 正樹		医療職	病院長補佐
近江 秀彦		役員	理事
志田 篤俊		事務職	事務局長
江本 健道		事務職	病院事務長

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 ）
- ・ 規程の主な内容
事務決裁規程により、診療医の任免、許認可の申請、医療費の減免、診療契約等について、附属病院における部局長の専決事項を定めている。
また、教員兼務規程により、附属病院の部長等を決定する際、学長への推薦権を有している。
- ・ 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：病院長の任命により、附属病院の管理・運営に関する特命事項を所掌。
平成30年9月現在 7名。
（薬剤部長、放射線部長、手術部長、医療材料部長、感染制御部長、臨床研修・医師キャリア支援センター長、保健医療学部教授）
※ 別添名簿のとおり
- ・ 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
【人事の状況】
副院長、各中央部門の長、診療科長については、病院長が推薦し、学長が決定している。
【研修の状況】
今年度は、本学と包括連携協定を締結している小樽商科大学のビジネススクール「地域医療マネジメントセミナー」について、限られた人数ではあるが、受講する機会を設けたところ。
例年、病院のマネジメントに特化した研修は行っていないが、計画的かつ継続的に日常の業務の実践を通じた職場内研修（OJT）を実施することにより、業務の遂行能力を高めるよう努めている。

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	有
<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療安全体制、医療安全管理委員会、特定機能病院の承認要件に係る対応状況、医療安全部の業務等について、中立かつ客観的な立場から監査を行い、必要に応じて医療安全管理についての是正措置を講ずるよう理事長又は病院長へ意見を表明する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ 有 ） ・ 委員名簿の公表の有無（ 有 ） ・ 委員の選定理由の公表の有無（ 有 ） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有 ） ・ 公表の方法： <ul style="list-style-type: none"> 附属病院HPにて公表している。 	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有するもの	無	1
南須原康行	北海道大学附属病院		医療に係る安全管理に係る識見をもつもの	無	1
高田 久	北海道信用保証協会		医療を受ける立場から意見を述べる事ができるもの	無	2
元村 啓司	元 トーアエイヨー(株)		医療を受ける立場から意見を述べる事ができるもの	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		学内委員	有	3
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

役員会は、理事長、副理事長及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審議を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている

- ・ 専門部署の設置の有無（ 有 ）
- ・ 内部規程の整備の有無（ 有 ）
- ・ 内部規程の公表の有無（ 無 ）
- ・ 公表の方法

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 <p style="margin-left: 20px;">役員会は、理事長、副理事長及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審議を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議体の実施状況（ 年 12 回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有 ）（ 年 12 回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 無 ） ・ 公表の方法 			
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
<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（ 有 ）・ 通報件数（年 1 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（ 有 ）・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ 有 ）・ 周知の方法 札幌医科大学ホームページに公益通報窓口の案内を掲載 医療安全対策マニュアルに掲載し、当該マニュアルを病院職員に配布している

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期 機関：日本医療機能評価機構 時期：平成 26 年 9 月	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有
・ 情報発信の方法、内容等の概要 情報発信の方法：広報誌、ウェブサイト 内容等の概要：本院の役割や診察機能、医療技術など	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 緩和ケア診療、女性外来	