

(様式第 10)

26 昭大発第 354 号
平成 26 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 昭和大学 理事 小口 勝司

昭和大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第の規定に基づき、平成 25 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒142-8666 東京都品川区旗の台1丁目5番8号
氏 名	学校法人 昭和大学 理事長 小口 勝司

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

2 名 称

昭和大学病院

3 所在の場所

〒142-8666 東京都品川区旗の台1丁目5番8号 電話 (03) 3784-8000
--

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

① 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六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 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等 ① 呼吸器内科 ② アレルギー科 ③ 消化器内科 ④ 循環器内科 ⑤ リウマチ科 ⑥ 代謝内科 ⑦ 内分泌内科 ⑧ 血液内科 ⑨ 腎臓内科 ⑩ 腫瘍内科 ⑪ 感染症内科 ⑫ 神経内科 ⑬ 緩和ケア内科	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「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について記入すること。

(注) 2 「リウマチ科」及び「アレルギー科」についても、「内科と組み合わせた診療科等」欄に記

入すること。

(注) 3 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名	
① 肛門外科 ② 消化器外科 ③ 乳腺外科 ④ 内分泌外科 ⑤ 気管・食道外科	
⑥ 小児外科 ⑦ 形成外科 ⑧ 美容外科 ⑨ 呼吸器外科 ⑩ 心臓血管外科	
診療実績	

(注) 1 「外科」欄及び「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について記入すること。

(注) 2 「診療実績」欄については、医療法施行規則第六条の四第三項の規定により、他の診療科で医療を提供している場合に記入すること。

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無					
歯科と組み合わせた診療科名						
1	2	3	4	5	6	7
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について記入すること。

(注) 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 泌尿器科 ③ 性病科 ④ 臨床検査科 ⑤ 病理診断科
⑥ 口腔外科

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
床	床	床	床	815床	815床

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

(平成 26年 4月 1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	426人	486人	523.2人	看護補助者	20人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	4人	0人	4人	理学療法士	12人	臨床検査技師	72人
薬剤師 ※平成26年10月1日現在 合計61名	57人	0人	57人	作業療法士	4人		衛生検査技師
保健師	0人	0人	0人	視能訓練士	0人	その他	0人
助産師	62人	0人	62人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	2人
看護師	957人	16人	960.2人	臨床工学技士	17人	医療社会事業従事者	5人
准看護師	0人	0人	0人	栄養士	2人	その他の技術員	20人
歯科衛生士	2人	0人	2人	歯科技工士	0人	事務職員	135人
管理栄養士	4人	0人	4人	診療放射線技師	51人	その他の職員	22人

- (注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における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

(平成 26年 9月 1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	14人	眼科専門医	7人
外科専門医	37人	耳鼻咽喉科専門医	12人
精神科専門医	5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	13人
皮膚科専門医	7人	整形外科専門医	16人
泌尿器科専門医	9人	麻酔科専門医	13人
産婦人科専門医	31人	救急科専門医	5人
		合 計	198人

- (注) 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 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	688.7人	0人	688.7人
1日当たり平均外来患者数	1511.7人	19.1人	1530.8人
1日当たり平均調剤数			4838.5剤
必要医師数			161.8人
必要歯科医師数			2.0人
必要薬剤師数			61.0人

必要（准）看護師数	405.0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、年間の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 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。

9 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	300.36m ²	鉄筋コンクリート	病床数	ICU 14床 CCU 5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 122.95m ² [移動式の場合] 台数 4台		病床数 3床			
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 26.0m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	321.4m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動生化学検査装置 (BM6070)			
細菌検査室	82.3m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌検査装置 (BACTEC FX)			
病理検査室	87.0m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動病理装置 (VIP-6)			
病理解剖室	97.8m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 解剖台、冷蔵庫 光触媒環境浄化装置 (ssc-75hi-Y)			
研究室	20243.31m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 電子顕微鏡室、動物実験室等			
講義室	5339.77m ²	鉄筋コンクリート	室数 16 室	収容定員 2593 人		
図書室	1525 m ²	鉄筋コンクリート	室数 1 室	蔵書数 35000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。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成25年4月1日～平成26年3月31日	
紹介率	68.9%	逆紹介率	34.7%
算出根拠 A: 紹介患者の数			16280人
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			10930人
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			5438人
D: 初診の患者の数			31518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。

(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
経頸静脈内門脈大循環短絡術	5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
	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 第二百二十九号)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
副甲状腺線内活性型ビタミンDアナログ直接注入療法二次性副甲状腺機能亢進症(維持透析を行っているものに限る)	0人
パクリタキセル静脈内投与(一週間に1回投与するものに限る)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る)の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	0人
急性心筋梗塞に対するエポエチンペーパ投与療法 急性心筋梗塞(再灌流療法の成功したのものに限る)	1人
慢性心不全に対する和温療法	0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)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱患者数	疾患名	取扱患者数
・ベーチェット病	34人	・膿疱性乾癬	3人
・多発性硬化症	17人	・広範脊柱管狭窄症	0人
・重症筋無力症	18人	・原発性胆汁性肝硬変	39人
・全身性エリテマトーデス	227人	・重症急性膵炎	23人
・スモン	1人	・特発性大腿骨頭壊死症	10人
・再生不良性貧血	35人	・混合性結合組織病	32人
・サルコイドーシス	19人	・原発性免疫不全症候群	6人
・筋萎縮性側索硬化症	0人	・特発性間質性肺炎	3人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	122人	・網膜色素変性症	1人
・特発性血小板減少性紫斑病	69人	・プリオン病	1人
・結節性動脈周囲炎	5人	・肺動脈性肺高血圧症	0人
・潰瘍性大腸炎	199人	・神経線維腫症	1人
・大動脈炎症候群	9人	・亜急性硬化性全脳炎	0人
・ビュルガー病	5人	・バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	1人
・天疱瘡	1人	・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	0人
・脊髄小脳変性症	5人	・ラインゾーム病	0人
・クローン病	87人	・副腎白質ジストロフィー	0人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0人
・悪性関節リウマチ	17人	・脊髄性筋萎縮症	2人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	32人	・球脊髄性筋萎縮症	0人
・アミロイドーシス	2人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	2人
・後縦靭帯骨化症	17人	・肥大型心筋症	6人
・ハンチントン病	0人	・拘束型心筋症	0人
・モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	13人	・ミトコンドリア病	0人
・ウェゲナー肉芽腫症	10人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	10人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	1人	・黄色靭帯骨化症	3人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0人	・間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、AD H分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング 病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	10人

(注) 「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

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
・ 別紙参照	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

基本診療料に係る施設基準

4	歯科外来診療環境体制加算
5	特定機能病院入院基本料（7対1）
2	臨床研修病院入院診療加算
2の2	救急医療管理加算
3	超急性期脳卒中加算
3の2	妊産婦緊急搬送入院加算
4	診療録管理体制加算2
4の3	急性期看護補助体制加算（2.5対1 看護補助者5割未満）
9	療養環境加算
12の3	無菌治療室管理加算1・2
14	緩和ケア診療加算
18	がん診療連携拠点病院加算
20	医療安全対策加算1
21	感染防止対策加算1
21の2	患者サポート体制充実加算
22	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
22の2	ハイリスク妊婦管理加算
23	ハイリスク分娩管理加算 ※平成25年取扱分娩件数1,230件 ※医師数2.6名/助産師数4.9名（平成26年1月1日現在）
24	退院調整加算
24の3	救急搬送患者地域連携紹介加算
26	呼吸ケアチーム加算
26の3	病棟薬剤業務実施加算
26の4	データ提出加算2
第1	救命救急入院料2
2	特定集中治療室管理料3（小児加算）
3	ハイケアユニット入院医療管理料1
6	総合周産期特定集中治療室管理料1・2
10	小児入院医療管理料2（プレイルーム加算）
10	小児入院医療管理料4（プレイルーム加算）

(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
・ 別紙参照	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

特掲診療料に係る施設基準

1	ウイルス疾患指導料
1の8	心臓ペースメーカー指導管理料（植込型除細動器移行加算）
2	高度難聴指導管理料
4	糖尿病合併症管理料
4の2	がん性疼痛緩和指導管理料
4の3	がん患者指導管理料 1・2・3
4の4	外来緩和ケア管理料
4の5	移植後患者指導管理料（臓器移植後）
4の6	糖尿病透析予防指導管理料
6	地域連携小児夜間・休日診療料 2
6の3	地域連携夜間・休日診療料
6の4	院内トリアージ実施料
6の6	外来リハビリテーション診療料
6の7	外来放射線照射診療料
7	ニコチン依存症管理料
10	地域連携診療計画管理料
11の2	がん治療連携計画策定料
11の3	がん治療連携管理料
11の5	肝炎インターフェロン治療計画料
12	薬剤管理指導料
12の2	医療機器安全管理料 1
12の2	医療機器安全管理料 2
13	歯科治療総合医療管理料
16の6	持続血糖測定器加算
18	造血器腫瘍遺伝子検査
18の2	H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
19	検体検査管理加算（Ⅰ）
19の2	検体検査管理加算（Ⅱ）
22の2	植込型心電図検査
22の3	時間内歩行試験
22の4	胎児心エコー法
22の5	ヘッドアップティルト試験
26の2	神経学的検査
27	補聴器適合検査
29	小児食物アレルギー負荷検査
29の3	センチネルリンパ節生検（乳がんに係るものに限る。）（併用法・単独法）
30	画像診断管理加算 1
30	画像診断管理加算 2
32	遠隔画像診断
34	CT撮影及びMRI撮影
35	冠動脈C T 撮影加算
35の2	外傷全身C T 加算
35の3	大腸C T 撮影加算
36	心臓M R I 撮影加算
36の2	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
37	外来化学療法加算 1
37の2	無菌製剤処理料
38	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
40の2	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
42	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
44	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
57の2	透析液水質確保加算 2
57の4	一酸化窒素吸入療法
57の9	組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）
57の10	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
60	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
61	人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
61の2	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）
61の5	乳がんセンチネルリンパ節加算 1、乳がんセンチネルリンパ節加算 2
61の6	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
62の3	経皮的冠動脈形成術
63	経皮的冠動脈形成術（特殊形によるもの）
63の2	経皮的冠動脈ステント留置術
63の5	磁気ナビゲーション加算
64	経皮的中隔心筋焼灼術
65	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
65の2	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
66	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術

67	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）
67の2	両室ペースク機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースク機能付き植込型除細動器交換術
68	大動脈バルーン法（IABP法）
72の2	経皮的動脈遮断術
72の4	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術
72の5	腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
72の6	ダメージコントロール手術
72の7	腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
73	体外衝撃波胆石破碎術
73の2	腹腔鏡下肝切除術
74	生体部分肝移植術
75の2	体外衝撃波膵石破碎術
75の3	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
76の2	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
76の3	腹腔鏡下小切開副腎摘出術
77	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
77の2	腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術
77の3	腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
77の4	同種死体腎移植術
77の5	生体腎移植術
77の6	腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
77の8	腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
77の11	人工尿道括約筋植込・置換術
78の2	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
78の3	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
79	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術
79の3	胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
80	輸血管理料Ⅰ
80	輸血適正使用加算
80の3	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
80の4	内視鏡手術用支援機器加算
80の5	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
81	麻酔管理料（Ⅰ）
81の2	麻酔管理料（Ⅱ）
82	放射線治療専任加算
82の2	外来放射線治療加算
83	高1枚時放射線治療
83の2	1回線量増加加算
83の3	強度変調放射線治療（IMRT）
83の4	画像誘導放射線治療加算（IGRT）
83の5	体外照射呼吸性移動対策加算
84	定位放射線治療
84の2	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
84の3	保険医療機関間の連携による病理診断
84の6	病理診断管理加算2
85	クラウン・ブリッジ維持管理料

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 健康保険法の規定による療養に要する費用の額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
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.
.	.

(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、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)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	医局会 年48回 骨髄検査に関する勉強会 年12回 CPC 年18回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 92 例 / 剖検率 11.80%

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補	委
別紙参照				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	
				補	
				委	

計62件

- (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。

(別紙1)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

1. 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元	
1	栄養管理サービスの将来予測評価に基づく管理栄養士の人材育成システム構築に関する研究	菅野 丈夫	栄養科	500,000	補	厚生労働省
2	脳脊髄液減少症の診断・治療法の確立に関する研究	有賀 徹	救急医学	250,000	補	厚生労働省
3	効果的な熱中症予防のための医学的情報等の収集・評価体制構築に関する研究	三宅 康史	救急医学	5,000,000	補	厚生労働省
4	身体疾患を合併する精神疾患患者の診療の質の向上に資する研究	三宅 康史	救急医学	500,000	補	厚生労働省
5	頭部外傷におけるPACAPの神経保護作用と機序の解明	宮本 和幸	救急医学	1,100,000	補	文部科学省
6	内耳機能手術の臨床応用に関する研究	小林 一女	耳鼻咽喉科学	500,000	補	文部科学省
7	中耳真珠腫におけるマイクロバイオームの検討	比野平 恭之	耳鼻咽喉科学	1,500,000	補	文部科学省
8	鼻・副鼻腔粘膜のmicrobiome解析	渡邊 荘	耳鼻咽喉科学	2,100,000	補	文部科学省
9	多施設共同研究の質の向上のための研究体制確立に関する研究	佐々木 康綱	腫瘍内科学	1,050,000	委	厚生労働省
10	治験の実施に関する研究[エプレレノン]	小林 洋一	循環器内科学	500,000	委	厚生労働省
11	心血管系を支配する交感神経の抑制性シナプス後電位の性質と役割の解明	箕浦 慶乃	循環器内科学	2,000,000	補	文部科学省
12	B型肝炎ウイルスの感染複製機構の解明に関する研究	森川 賢一	消化器内科学	10,000,000	補	厚生労働省
13	大腸鋸歯状病変における内視鏡的・分子生物学的診断ツールの開発	小西 一男	消化器内科学	1,300,000	補	文部科学省
14	肝硬変における記憶B細胞障害の機序	土肥 弘義	消化器内科学	1,400,000	補	文部科学省
15	HTLV-I 母子感染予防に関する研究:HTLV-I 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究	板橋 家頭夫	小児科学	16,700,000	補	厚生労働省
16	母乳のダイオキシン類汚染の実態調査と乳幼児の発達への影響に関する研究	板橋 家頭夫	小児科学	500,000	補	厚生労働省
17	HTLV-I 母子感染予防に関する研究:HTLV-I 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究	水野 克己	小児科学	1,000,000	補	厚生労働省

(注) 1. 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2. 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3. 「補助元又委託元」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。

(別紙1)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

1. 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元	
18	小児期の食物アレルギーの新しい診断法・管理法の確立と治療法の開発に関する研究	今井 孝成	小児科学	500,000	補	厚生労働省
19	食物アレルギー耐性誘導のための食生活に関する研究	今井 孝成	小児科学	1,900,000	補	文部科学省
20	乳幼児期のアレルギー疾患の発症要因の集学的解析と発症予防法の開発研究	石川 良子	小児科学	1,500,000	委	厚生労働省
21	早期の栄養障害が及ぼす脂肪組織代謝変動への活性酸素/窒素ストレスの関与とその制御	土橋 一重	小児科学	1,000,000	補	文部科学省
22	小児期からの消化器系希少難治性疾患群の包括的調査研究とシームレスなガイドライン作成	土岐 彰	小児外科学	450,000	補	厚生労働省
23	かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための診療システムの有用性を検討する研究	柴田 孝則	腎臓内科学	400,000	補	厚生労働省
24	慢性腎臓病の血管合併症における細胞接着斑蛋白HIC-5の機能解析	本田 浩一	腎臓内科学	1,400,000	補	文部科学省
25	Ca負荷によるTRPVを介した血管石灰化メカニズムの解明と治療法の模索	溝渕 正英	腎臓内科学	2,600,000	補	文部科学省
26	重症多形滲出性紅斑に関する調査研究	末木 博彦	皮膚科学	3,000,000	補	厚生労働省
27	日常検査で抗菌薬耐性機構が明らかとならない細菌の耐性表現型と遺伝子型の解析	福地 邦彦	臨床病理診断学	800,000	補	文部科学省
28	緑内障に伴う網膜の免疫反応とPACAPの保護作用	關 保	眼科学	1,300,000	補	文部科学省
29	生後の栄養管理で未熟児網膜症発症を予防するための基礎研究	齋藤 雄太	眼科学	1,400,000	補	文部科学省
30	ペリオスチンをターゲットとした糖尿病網膜症における血管新生メカニズムの解明	齋藤 雄太	眼科学	50,000	補	文部科学省
31	ペリオスチンをターゲットとした糖尿病網膜症における血管新生メカニズムの解明	植田 俊彦	眼科学	50,000	補	文部科学省
32	創傷治癒過程における炎症細胞の役割を探る—人工皮膚モデルを用いて—	加王 文祥	形成外科学	1,300,000	補	文部科学省
33	標準療法不応の肺がんに有効な新規がんペプチドワクチン療法の開発と創薬展開	白井 崇生	呼吸器・アレルギー・内科学	200,000	補	厚生労働省
34	喫煙者肺扁平上皮癌におけるメタロプロテアーゼによるEGFR-TKI耐性機構の検討	白井 崇生	呼吸器・アレルギー・内科学	600,000	補	文部科学省

(注) 1. 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

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。

(別紙1)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

1. 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元	
35	気管支喘息に対する喘息死の予防や自己管理手法の普及に関する研究	田中 明彦	呼吸器・アレルギー内科学	1,000,000	補	厚生労働省
36	胎児の高度先駆的診断・治療法の臨床応用に関する研究	関沢 明彦	産婦人科学	3,000,000	委	厚生労働省
37	妊娠高血圧症候群の発症予知と治療法の開発	関沢 明彦	産婦人科学	1,200,000	補	文部科学省
38	母体血中有核赤血球の効率的回収法とその無侵襲胎児診断への応用に関する研究	松岡 隆	産婦人科学	900,000	補	文部科学省
39	強出力集束超音波による胎児治療の安全性の検証および適応拡大	市塚 清健	産婦人科学	2,400,000	補	文部科学省
40	Lactoferrinによる腔内環境改善を介した早産予防効果の検証	大槻 克文	産婦人科学	1,400,000	補	文部科学省
41	エピジェネティクスに基づく妊娠高血圧症候群の病態把握マーカー知見の獲得	小出 馨子	産婦人科学	2,000,000	補	文部科学省
42	妊娠初期の超音波検査と母体血検査を組み合わせた周産期合併症の発症予知の研究	仲村 将光	産婦人科学	2,100,000	補	文部科学省
43	双胎妊娠からみた絨毛細胞DNAメチル化異常と胎児発育不全についての研究	竹中 慎	産婦人科学	1,500,000	補	文部科学省
44	晩婚化に伴う個体発生初期要因変化が児の発達に及ぼす影響の検証:健康教育の視点から	岡井 崇	産婦人科学	500,000	補	文部科学省
45	変性性の軽度認知障害・認知症における高次脳機能障害の病態解明に関する研究	河村 満	神経内科学	450,000	委	厚生労働省
46	ヒトの時間認知機構の解明:健忘症例からの検討	河村 満	神経内科学	14,600,000	補	文部科学省
47	ヒトの社会行動に辺縁系が果たす役割	河村 満	神経内科学	1,200,000	補	文部科学省
48	遺伝子多型解析による乳癌ホルモン療法の有効性及び副作用予測診断システムの確立	中村 清吾	乳腺外科学	1,000,000	補	厚生労働省
49	がん登録からみたがん診療ガイドラインの普及効果に関する研究-診療動向と治療成績の変化-	中村 清吾	乳腺外科学	1,030,000	補	厚生労働省
50	キャンサーサバイバーシップ 治療と職業生活の両立に向けたがん拠点病院における介入モデルの検討と医療経済などを用いたアウトカム評価~働き盛りのがん対策の一助として~	中村 清吾	乳腺外科学	300,000	補	厚生労働省

(注) 1. 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2. 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3. 「補助元又委託元」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。

(別紙1)

高度の医療技術の開発及び評価の実績

1. 研究費補助等の実績

	研究課題名	研究者氏名	所属部署	金額	補助元又委託元	
51	携帯型情報端末を用いた乳がん治療オリエンテーションプログラムの開発と有効性の検証	渡邊 知映	乳腺外科学	1,100,000	補	文部科学省
52	外来化学療法におけるオンコロジーエマーゼンシーの安全ケア質保証統合システム開発	渡邊 知映	乳腺外科学	200,000	補	文部科学省
53	放射線治療期間短縮による治療法の有効性と安全性に関する研究	加賀美 芳和	放射線科学	17,600,000	補	厚生労働省
54	がん登録からみたがん診療ガイドラインの普及効果に関する研究-診療動向と治療成績の変化-	加賀美 芳和	放射線科学	200,000	補	厚生労働省
55	放射線治療を含む標準治療確立のための多施設共同研究	加賀美 芳和	放射線科学	200,000	委	厚生労働省
56	Field In-Field法を用いた短期全乳房照射法の安全性に関する研究	加賀美 芳和	放射線科学	1,000,000	補	文部科学省
57	飲水と経口陰性造影剤を併用した磁気共鳴尿路造影の臨床的有用性の検討	後閑 武彦	放射線科学	300,000	補	文部科学省
58	脊髄損傷時における移植骨髄幹細胞と脊髄組織の相互作用の解明	平泉 裕	整形外科	600,000	補	文部科学省
59	近赤外光による非侵襲的子宮内胎児機能診断システムの臨床評価	山越 憲一	整形外科	150,000	補	文部科学省
60	無侵襲的に簡易に計測可能で、かつ嫌氣的代謝閾値の代替となり得る体力指標創出の試み	山越 憲一	整形外科	200,000	補	文部科学省
61	高齢化した仮設住宅住民の健康状態に関するコホート研究を通じた予防医療政策の検討	大嶽 浩司	麻酔科学	1,900,000	補	文部科学省
62	日本の手術医療は効率的で生産性が高いか？	大嶽 浩司	麻酔科学	200,000	補	文部科学省

合計 62 件 122,580,000

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1	別紙参照			
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
～				
70				
～				

計 75

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。
- 5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。

(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	発表者の所属	題名	雑誌名
1				
2				
3				
4				
5				
～				

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	三宅 康史	救急医学科	Pathophysiology of heat illness: Thermoregulation, risk factors, and indicators of aggravation.	Jpn Med Assoc J. 2013;56(3):167-73
2	中村 俊介	救急医学科	Epidemiology of heat illness.	Jpn Med Assoc J. 2013;56(3):162-6
3	吉本 信也	形成外科	Static reconstruction of malar region in facial paralysis: a new alternative technique for plasty of symmetric mouth appearance.	J Plast Surg Hand Surg. 2013;47(5):390-3
4	森岡 大地	形成外科	Chronic expanding hematoma, ruptured through the skin 53 years after buttock contusion.	Int J Surg Case Rep. 2014;21(4):304-12
5	森岡 大地	形成外科	Clinical features of axillary osmidrosis: a retrospective chart review of 723 Japanese	J Dermatol. 2013;40(5):384-8
6	Ventura, Walter	産婦人科	Placental expression of microRNA-17 and -19b is down-regulated in early pregnancy loss.	Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2013;169(1):28-32
7	小森山 可子	産婦人科	Assessment of Fetal Cranial and Intracranial Structure Volume Measurements using Three-dimensional Ultrasound Imaging in a Japanese	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(2):119-26
8	岡井 崇	産婦人科	First successful case of non-invasive in-utero treatment of twin reversed arterial perfusion sequence by high-intensity focused ultrasound.	Ultrasound Obstet Gynecol. 2013;42(1):112-4
9	宮上 哲	産婦人科	Physiological changes in the pattern of placental gene expression early in the first trimester.	Reprod Sci. 2013;20(6):710-4
10	三科 美幸	産婦人科	Defect in the uterine wall with prolapse of amniotic sac into it at 32 weeks' gestation in a primigravida woman without any previous uterine	J Obstet Gynaecol Res. 2014;40(3):840-2
11	青木 弘子	産婦人科	Application of high-intensity focused ultrasound for fetal therapy: experimental study using an animal model of lower urinary tract obstruction.	J Med Ultrasonic. 2013;40(2):107-10
12	太田 創	産婦人科	A case of aggressive angiomyxoma of the vulva.	J Med Ultrasonic. 2013;40(3):283-7
13	大槻 克文	産婦人科	Administration of oral and vaginal prebiotic lactoferrin for a woman with a refractory vaginitis recurring preterm delivery: Appearance of lactobacillus in vaginal flora followed by term	J Obstet Gynaecol Res. 2014;40(2):583-5
14	仲村 将光	産婦人科	The volume of the chorion villosus is associated with the location of the umbilical cord in the first trimester.	Prenat Diagn. 2013;33(8):759-63
15	長谷川 潤一	産婦人科	Capable of identifying risk factors for placental abruption.	J Matern Fetal Neonatal Med. 2014;27(1):52-6
16	長谷川 潤一	産婦人科	Distribution of nuchal translucency thickness in Japanese fetuses.	J Obstet Gynaecol Res. 2013;39(4):766-9
17	長谷川 潤一	産婦人科	Opening of the uterine isthmus at 11-13 weeks' gestation is not related to developmental abnormalities of the placenta.	Early Hum Dev. 2013;89(12):973-6
18	長谷川 潤一	産婦人科	Relationship between the umbilical cord coiling index and the umbilical blood flow at 11-13 weeks of gestation.	Prenat Diagn. 2013;33(8):764-9
19	徳中 真由美	産婦人科	A case report of umbilical ring constriction with application of amniocentesis.	J Med Ultrasonic. 2013;40(3):257-60
20	長島 稔	産婦人科/臨床病理診断科	Overexpression of DNA Polymerase ζ Affects Cisplatin Resistance in Ovarian Cancer: An Immunohistochemical Study.	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(2):109-18
21	洲崎 勲夫	耳鼻咽喉科	Enhancement of thioredoxin production from nasal epithelial cells by the macrolide antibiotic, clarithromycin in vitro.	In Vivo. 2013;27(3):351-6
22	小松崎 敏光	耳鼻咽喉科	Suppression of osteopontin functions by levocetirizine, a histamine H1 receptor antagonist, in vitro.	Biomed Res Int. 2013;2013:735835
23	古山 史晃	循環器内科	IL-6 mobilizes bone marrow-derived cells to the vascular wall, resulting in neointima formation via inflammatory effects.	J Atheroscler Thromb. 2014;21(4):304-12
24	正司 真	循環器内科	Roles of bone-marrow-derived cells and inflammatory cytokines in neointimal hyperplasia after vascular injury.	Biomed Res Int. 2014;2014:945127

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
25	渡辺 誠	消化器・一般外科	Rational manipulation of the standard laparoscopic instruments for single-incision laparoscopic right colectomy.	Int Surg. 2013;98(3):205-9
26	青木 武士	消化器・一般外科/釧路労災病院	Staining of liver segments.	Front Gastrointest Res. 2013 31:49-57
27	東條 正幸	消化器内科/臨床病理診断科	CpG Island Methylator Phenotype in Primary Gastric Carcinoma.	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(2):127-32
28	阿部 祥英	小児科	Pediatric perspective on the disaster-stricken area "Yamada-machi".	Clin Pediatr (Phila). 2013;52(5):465-7
29	永原 敬子	小児科	Feeding choice has a gender-associated effect on infant growth.	Pediatr Int. 2013;55(4):481-7
30	瀬上 友見	小児科	Perioral movements and sucking pattern during bottle feeding with a novel, experimental teat are similar to breastfeeding.	J Perinatol. 2013;33(4):319-23
31	清水 武	小児科	Abdominal aortic intima-media thickness in preschool children born preterm.	Pediatr Cardiol. 2014;35(1):121-5
32	中野 有也	小児科	A neonate with an anomalous bone attached to the cervical spine.	Spine J. 2013;13(7):e5-7.
33	中野 有也	小児科	Preterm infants have altered adiponectin levels at term-equivalent age even if they do not present with extrauterine growth restriction.	Horm Res Paediatr. 2013;80(3):147-53
34	日比野 聡	小児科	Post-streptococcal acute glomerulonephritis associated with pneumococcal infection.	Pediatr Int. 2013;55(5):e136-8
35	阿部 祥英	小児科/Kidney Disease Section, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, National Institutes of Health/群馬大学大学院医学系研究科生体統御内科/Department of Pharmaceutical and Biomedical Sciences, Medical University of	TGF- β 1 stimulates mitochondrial oxidative phosphorylation and generation of reactive oxygen species in cultured mouse podocytes, mediated in part by the mTOR pathway.	Am J Physiol Renal Physiol. 2013;305(10):F1477-90.
36	星野 顕宏	小児科/眼科/小児外科	Acute infantile dacryoadenitis.	J Pediatr. 2014 Feb;164(2):425.e1.
37	石原 健司	神経内科	Pseudobulbar dysarthria in the initial stage of motor neuron disease with dementia: a clinicopathological report of two autopsied cases.	Eur Neurol. 2013;69(5):270-4
38	川合 圭成	神経内科	A new disorder of praxis in neurodegenerative disease that may be part of Alzheimer's disease.	Neurocase. 2013;19(4):408-15
39	村上 秀友	神経内科	Correlation between motor and cognitive functions in the progressive course of Parkinson's	Neurol Clinical Neurosci 2013;1(5)172-6
40	村上 秀友	神経内科	The Montreal cognitive assessment and neurobehavioral cognitive status examination are useful for screening mild cognitive impairment in Japanese patients with Parkinson's disease.	Neurol Clinical Neurosci 2013;1(3)103-8
41	石川 昇	心臓血管外科	Surgical treatment for right aortic arch with Kommerell's diverticulum.	Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2013;21(6):724-6
42	秋澤 忠男	腎臓内科	Long-term treatment of hyperphosphatemia with bicalomer in Japanese hemodialysis patients.	Ther Apher Dial. 2013;17(6):612-9
43	荒井 典子	腎臓内科/横浜市北部病院内科	Intravenous phosphate loading increases fibroblast growth factor 23 in uremic rats.	PLoS One. 2014;9(3):e91096
44	永井 隆士	整形外科	Case of femoral diaphyseal stress fracture after long-term risedronate administration diagnosed by iliac bone biopsy.	Ther Clin Risk Manag. 2013;9:191-5
45	永井 隆士	整形外科	Changes in blood pressure after the first dose of calcitonin (Elcatonin).	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(4):277-82
46	永井 隆士	整形外科	Results of 10 years of etidronate treatment for osteoporosis: serial changes in bone mineral	日本骨形態計測学会雑誌 2013;23(1):S156-61
47	梶 泰隆	整形外科/肉眼解剖学/新潟大学工学部機械システム工学科	Effectiveness of initial fixation of a grasping pin for proximal femoral fractures.	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(4):143-54

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
48	清水 英之	精神神経科/国立病院機構 呉医療センター精神科/ 臨床精神薬学/慶応義塾 大学病院精神神経科	Sigma-1 receptor concentration in plasma of patients with late-life depression: a preliminary study.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2013;8:1867-72
49	小林 裕介	脳神経外科/医科薬理学/ 亀田メディカルセンター乳 腺科/社会健康薬学	Relationship of grade of malignant brain tumor to cancer stem cells and survivin expression.	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(4):255-62
50	森田 順	泌尿器科	Complete response to low-dose sorafenib in a patient with metastatic renal cell carcinoma: A	Can Urol Assoc J. 2013;7(5-6):E351-4
51	直江 道夫	泌尿器科	Gamma-delta T cells may function as carrier vehicles in adenovirus vector-based gene	J Cancer Sci Ther. 2013;5(11):384-90
52	飯田 剛士	皮膚科	Immunohistochemical characterization of non-epithelial cells in spiradenoma.	J Dermatol. 40(11):896-900, 2014
53	笠間 毅	リウマチ・膠原病内科	Serum macrophage migration inhibitory factor levels are correlated with response to tocilizumab therapy in patients with rheumatoid arthritis.	Rheumatol Int. 2014;34(3):429-33
54	三輪 裕介	リウマチ・膠原病内科	Depression is improved when low-dose tacrolimus is given to rheumatoid arthritis patients showing an inadequate response to biologic agents.	Mod Rheumatol. 2013;23(5):920-4
55	黒川 真嗣	呼吸器・アレルギー内科	Interleukin-33-activated dendritic cells induce the production of thymus and activation-regulated chemokine and macrophage-derived	Int Arch Allergy Immunol. 2013;161 Suppl 2:52-7
56	松倉 聡	呼吸器・アレルギー内科	Basic research on virus-induced asthma exacerbation: inhibition of inflammatory chemokine expression by fluticasone propionate.	Int Arch Allergy Immunol. 2013;161 Suppl 2:84-92
57	阿久津 靖	循環器内科	A combination of P wave electrocardiography and plasma brain natriuretic peptide level for predicting the progression to persistent atrial fibrillation: comparisons of sympathetic activity and left atrial size.	J Interv Card Electrophysiol. 2013;38(2):79-84
58	阿久津 靖	循環器内科/烏山病院内 科/関東労災病院循環器 内科	Stratified three-dimensional fusion imaging of delayed enhancement magnetic resonance and multi-detector computed tomography to identify a ventricular tachycardia focus.	Int J Cardiovasc Imaging. 2013;29(8):1705-6.
59	阿久津 靖	循環器内科	Usefulness of severe cardiac sympathetic dysfunction to predict the occurrence of rapid atrial fibrillation in patients with Wolff-Parkinson-	Am J Cardiol. 2013;112(5):688-93
60	箕浦 慶乃	循環器内科	Drug-induced Brugada syndrome.	J Arrhythmia. 2013;29(2):88-95
61	村上 雅彦	消化器・一般外科	Rational manipulation of the standard laparoscopic instruments for single-incision laparoscopic right colectomy.	Int Surg. 2013;98(3):205-9
62	山崎 あい	腎臓内科	Correction of hyperphosphatemia suppresses cardiac remodeling in uremic rats.	Clin Exp Nephrol. 2014;18(1):56-64
63	青島 弓恵	腎臓内科	Membranous nephropathy that first presented in pregnancy	Intern Med. 2013;52(17):1949-52
64	鈴木 泰平	腎臓内科	Therapeutic effects of human mesenchymal stem cells in Wistar-Kyoto rats with anti-glomerular basement membrane glomerulonephritis.	PLoS One. 2013;8(6):e67475
65	古森 哲	整形外科	Application of the Y-method for two cases of intradural tumor in the lumbar region.	Showa Univ J Med Sci. 2013;25(3):181-92
66	寺崎 道重	糖尿病・代謝・内分泌内科	Preventive effect of dipeptidyl peptidase-4 inhibitor on atherosclerosis is mainly attributable to incretin's actions in nondiabetic and diabetic apolipoprotein E-null mice.	PLoS One. 2013;8(8):e70933
67	伴 良行	糖尿病・代謝・内分泌内科	The replication of the association of the rs9355610 within 6p27 with Graves'	Autoimmunity. 2013;46(6):395-8
68	福井 智康	糖尿病・代謝・内分泌内科	Increment of C-peptide after glucagon injection determines the progressive nature of Japanese type 2 diabetes: A long-term follow-up study.	Endocr J. 2013;60(6):715-24
69	太田 善樹	臨床検査部	Claudin-4 as a marker for distinguishing malignant mesothelioma from lung carcinoma and serous adenocarcinoma.	Int J Surg Pathol. 2013;21(5):493-501

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
70	安原 努	臨床病理診断科/臨床病理検査部	MLST analysis of multiple antimicrobial resistant <i>Acinetobacter baumannii</i> .	臨床病理. 2013;61(6):488-92
71	新村 京子	糖尿病・代謝・内分泌内科	Metformin modulates GLP-1- and GIP-mediated intracellular signaling under normoglycemic conditions.	Open J Endocr Metab Dis 2013;3:263-70
72	磯崎 健男	Department of Internal Medicine, University of Michigan/Currently リウマチ膠原病内科 /Department of Pathology, Yale University/VA Medical Service, Department of Veterans Affairs Medical	Fucosyltransferase 1 mediates angiogenesis, cell adhesion and rheumatoid arthritis synovial tissue fibroblast proliferation.	Arthritis Res Ther. 2014;16(1):R28
73	宮本 和幸	解剖学/救急医学科/	Therapeutic time window for edaravone treatment of traumatic brain injury in mice.	Biomed Res Int. 2013;2013:379206
74	和田 悦洋	解剖学/眼科/共同施設遺伝子組換え実験室 /Department of Anatomy, University of Pécs/富山	PACAP attenuates NMDA-induced retinal damage in association with modulation of the microglia/macrophage status into an acquired deactivation subtype.	J Mol Neurosci. 2013;51(2):493-502
75	勝野 雅弘	薬理学/耳鼻咽喉科/薬学部社会健康薬学	Benifuuki tea suppresses histamine signaling and matrix metalloproteinase-9 expression in TDI-sensitized nasal allergy model rats.	薬理と治療. 2013;41(6):577-85

計 75件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の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 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- 4 「雑誌名」の欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。
- 5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。

(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

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

- (注) 1 倫理審査委員会については、「臨床研究に関する倫理指針」に定める構成である場合に「有」に○印を付けること。
2 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有 無
規定の主な内容 ・ 利益相反の定義について ・ 利益相反マネジメントの対象者について ・ 利益相反マネジメントの対象範囲について ・ 利益相反委員会について ・ 審議について ・ 判定の通知について ・ 異議の申立について ・ 情報の保護について	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年20～30回

(注) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(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4回
・ 研修の主な内容 臨床研究の実施に必要な倫理、臨床統計等、その他の知識について教育を行っている。 ① 研究倫理指針はどう変わるか ② 臨床研究の申請について ③ 臨床試験計画の基本 ④ 臨床試験と観察研究の基礎	

(注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと(その場合には、その旨を明らかとすること)。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

2 研修の実績

研修医の人数	93人
--------	-----

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
相良 博典	呼吸器・アレルギー内科	教授	26	
小林 洋一	リウマチ・膠原病内科	教授	36	
平野 勉	糖尿病・代謝・内分泌内科	教授	33	
柴田 孝則	腎臓内科	教授	31	
吉田 仁	消化器内科	教授(員外)	26	
中牧 剛	血液内科	教授(員外)	32	
小林 洋一	循環器内科	教授	36	
河村 満	神経内科	教授	36	
佐々木 康綱	腫瘍内科	教授	33	
小林 洋一	総合内科	教授	36	
二木 芳人	感染症内科	教授	37	
樋口 比登実	緩和医療科	教授(員外)	31	
岩波 明	精神神経科	教授	28	
門倉 光隆	呼吸器外科	教授	33	
青木 淳	心臓血管外科	教授	29	
村上 雅彦	消化器・一般外科	教授	32	
中村 清吾	乳腺外科	教授	31	
土岐 彰	小児外科	教授	35	
水谷 徹	脳神経外科	教授	29	
稲垣 克記	整形外科	教授	27	
水間 正澄	リハビリテーション医学	教授	36	
吉本 信也	形成外科	教授	35	
大久保 文雄	美容外科	教授	31	
関沢 明彦	産婦人科	教授	24	
高橋 春男	眼科	教授	35	
板橋 家頭夫	小児科	教授	34	
末木 博彦	皮膚科	教授	33	

小川 良雄	泌尿器科	教授	31	
後閑 武彦	放射線科	教授	32	
加賀美 芳和	放射線治療科	教授	35	
大嶽 浩司	麻酔科	教授	16	
有賀 徹	救急医学科	教授	37	
三宅 康史	救急医学科	教授 (員外)	28	
有賀 徹	耳鼻咽喉科	教授	37	
瀧本 雅文	臨床病理診断科	教授	30	
有賀 徹	東洋医学科 (代行)	教授	37	
岡松 良昌	歯科・口腔外科	助教	21	

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

1. 人口呼吸器実践定期講習会
2. 医療機器安全管理定期講習会
3. がん医療セミナー
4. NST勉強会
5. RALS・リニアック安全取り扱い講習会
6. 血液照射装置（γセルエラン）安全取り扱い講習会
7. 血液浄化セミナー
8. 医療安全講習会
9. 指衛生の5つのタイミング
10. 活用しようポケットマニュアル
11. Clostridium difficile感染症について
12. 災害時の感染対策
13. 薬剤耐性菌の複数発生事例
14. 感染性胃腸炎
15. CCUサーベイランス
16. ナースのための抗菌薬基礎知識
17. 看護師中途採用者感染管理研修
18. 委託職員感染対策講習
19. 放射線部研修会

・研修の期間・実施回数

1. 1日・年10回
2. 1日・年2回
3. 1日・年6回
4. 1日・年10回
5. 1日・年2回
6. 1日・年2回
7. 1日・年3回
8. 1日・年5回
9. 1日・年1回
10. 1日・年2回
11. 1日・年1回
12. 1日・年1回
13. 1日・年2回
14. 1日・年1回
15. 1日・年1回
16. 1日・年2回
17. 1日・年4回
18. 1日・年2回
19. 1日・年11回

・研修の参加人数

1. 10名
2. 50名
3. 40名
4. 30名
5. 50名
6. 50名
7. 20名
8. 500名
9. 600名
10. 650名
11. 100名
12. 160名
13. 400名
14. 400名
15. 300名
16. 60名
17. 10名
18. 90名
19. 180名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

- 1) 医療安全講習会

・研修の期間・実施回数

- 1) 1日・年5回

・研修の参加人数

- 1) 1回につき500名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

1. サードレベルにおける看護管理臨地実習
2. 小児看護学研修
3. 退院看護師実習
4. 認定看護師実習
5. 救急看護認定看護師研修
6. 小児救急認定看護師研修
7. がん化学療法認定看護師実習
8. 急性期看護実習
9. 認定輸血技師制度指定施設研修

・研修の期間・実施回数

1. 1日・年1回
2. 10日・年1回
3. 2日・年1回

4. 1ヶ月・年8回、27日間・年1回、1ヶ月・年1回、19日間、年1回
5. 28日間・年1回
6. 28日間・年1回
7. 20日間・年1回
8. 15日間・年1回
9. 2日間・年1回

・研修の参加人数

1. 1名
2. 1名
3. 2名
4. 14名
5. 2名
6. 2名
7. 2名
8. 1名
9. 2名

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。なお、平成二十六年中業務報告においては、平成二十六年四月以降の実績（計画）を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかにすること）。

(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	病院長 有賀 徹
管理担当者氏名	管理第二課 浅川 悦久

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌、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		病院日誌は管理第一課、それ以外は診療録管理室に保管	病院日誌は各年度ごとに保管。それ以外は1患者1ファイル及び1ジャケットまたは、1診療録単位に診療記録をファイリングし外来・入院・X線写真を区分して保管している。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	人事課	
	高度の医療の提供の実績	医事課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事課	
	高度の医療の研修の実績	管理第一課	
	閲覧実績	診療録管理室	
	紹介患者に対する医療提供の実績	薬剤部	
入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医療安全管理部門		
第規一則号第一に掲げる十の十一の第一項の各号及び第九の二十第一項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部門	
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部門	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部門	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部門	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全管理部門	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全管理部門	
	医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全管理部門	
	当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部門	

		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	院内感染のための指針の策定状況	各診療科、部門、病棟、外来、検査室の院内感染防止対策基本マニュアル内に保管
	第十一	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理部門
	第一	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理部門
	項各号及び第九	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理部門
	条の二十三	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	管理第一課および薬剤部
	第一	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	管理第一課および薬剤部
	項	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	管理第一課および薬剤部
	第一	医薬品の安全使用のために必要となる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	管理第一課および薬剤部
	号	医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	管理第一課および放射線部
	に掲げる体制の確保の状況	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	管理第一課および放射線部
	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	管理第一課および放射線部	
	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	管理第一課および放射線部	

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状	
閲覧責任者氏名	診療録管理室長 板橋 家頭夫		
閲覧担当者氏名	管理第二課長 浅川 悦久		
閲覧の求めに応じる場所	診療録管理室他		
閲覧の手続の概要 病院長宛の依頼文書にもとづき、管理課から診療録管理室に必要とする診療記録の準備を依頼する。準備後、管理課から依頼者へ手続き等の連絡をおこない閲覧を実施する。			

(注) 既に医療法施行規則第 9 条の 20 第 5 号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	2件
閲覧者別	医 師	延	0件
	歯 科 医 師	延	0件
	国	延	1件
	地方公共団体	延	1件

(注) 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

(様式第6)

規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保の状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容：1) 医療安全に関する基本的な考え方 2) 安全管理の体制確保 3) 医療事故等の院内報告制度 4) セーフティマネージャーの配置 5) 職員研修の実施 6) 医療事故対応マニュアル 7) 患者からの相談への対応 8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年12回
・ 活動の主な内容：医療事故等の防止、安全管理体制の確保	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年4回
・ 研修の主な内容： 5月30日 テーマ「活用しようポケットマニュアル」 参加者865名、DVD視聴112名 9月24日 テーマ「医薬品の安全管理」 参加者532名、DVD視聴129名 11月13日 テーマ「医療ガス事故事例」 参加者582名、DVD視聴112名 1月27日 テーマ「医療機器の安全管理」 参加者432名、DVD視聴64名	
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状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： インシデント事例は、テーマ別分科会において横断的に編成された分科会委員(各部署リスクマネージャーがテーマ別分科会で検討された分析・改善策について、MSM委員会へ報告する。MSM委員会で報告に基づいて医療事故の防止対策業務改善の検討及び推進を図る。 アクシデントについては、医療安全・管理対策委員会において問題点の分析及び改善策を検討する。問題点の分析及び改善策は、各種委員会で報告する。	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有(2名)・無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(1名)・無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有・無
・ 所属職員：専任(3)名 兼任(1)名 ・ 活動の主な内容：1) 医療安全対策の推進に関すること。 2) 医療事故に関する報告窓口業務。 3) 医療事故に関する初期情報収集と対応。 4) 医療事故等の原因究明と必要な指導を行うこと。 5) 医療安全管理について職員への教育及び周知徹底業務。 6) 医療安全管理・対策委員会の議事録に関する業務。 7) 訴訟に関する業務。 8) 当該事故関係医療従事者を支援すること。	

⑧ 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	有・無
--------------------------------------	-----

(様式第 6)

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：指針の主な内容：基本的な考え方、病院感染防止の体制確保（感染管理部門、院内感染防止対策委員会の設置、委員会の開催、医療関連感染が発生した場合の対応）、病院感染等の院内報告制度、感染リンクドクターと感染リンクナースの配置、職員研修の実施、その他感染防止対策の推進のために必要な基本方針（マニュアルの周知、医療安全管理細数委員会との連携、指針の閲覧に関する方針）</p>	
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"> ・ 病院内で発生した感染症と薬剤耐性菌、職員の針刺し事例について報告 ・ ICT環境ラウンドとAST（抗菌薬適正使用支援チーム）ラウンド実施と改善状況の報告 ・ 広域抗菌（抗MRSA薬、カルバペネム系抗菌薬など）薬使用状況の報告 ・ ICT調査事例や改善支援事例の報告 ・ 講習会の開催案内と実施状況（出席状況）の報告 ・ マニュアル、指針、委員会規定の見直しと改訂について検討 ・ 手洗いキャンペーンや手指衛生に関連した製品の選定と評価 	
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5回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 手指衛生の5つのタイミング、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）について 2) 活用しようポケットマニュアル 3) 薬剤耐性菌の複数発生事例 4) 感染性胃腸炎 5) CCUサーベイランス、今年度の血液・体液曝露事例 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有・無）</p> <p>医師や看護師、病院内で勤務する者は、患者や職員の感染症発生時または感染症が疑われる場合、感染管理部門に連絡する。感染管理部門は情報収集と感染予防策の確認や指導、検討を行い、拡大予防と原因の調査を行う。これらの情報をまとめ、毎月院内感染防止対策委員会で事例と対策の実施状況を報告し、情報共有を行う。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>サーベイランスを実施し感染症や薬剤耐性菌の検出率、手指衛生の遵守率、手指医消毒薬の使用状況のベースラインを把握する。感染症発生の早期発見と感染予防策の改善に役立っている。また、定期的に環境ラウンドや抗菌薬適正使用ラウンドを行い、改善支援や評価とフィードバックを継続している。</p>	

(様式第6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	(有)・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年3回
<p>・研修の主な内容：医薬品の安全使用について、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度のリマインド、メディナビ登録の推奨など。</p> <p>全職員対象：1) 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度 2) 医薬品副作用 (Infection Control Forum) 3) 医薬品の安全使用</p> <p>新臨床研修医対象：1) 医薬品の安全管理と適正使用 2) 医薬品適正使用のための取扱いと注意事項</p> <p>新任看護師対象：1) 医薬品の安全使用 2) 薬剤の基礎知識、注意点 3) 医療用麻薬・向精神薬などの重点管理薬について</p>	
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	
<p>・ 手順書の作成 (有)・無)</p> <p>・ 業務の主な内容：第1章 教育・研修 第2章 事故発生時の対応 第3章 外来および入院患者への医薬品の使用と管理 第4章 医薬品情報の収集・管理・提供 第5章 医薬品の採用 第6章 医薬品の管理 第7章 当院における医薬品の適正使用の管理 第8章 薬剤管理指導 第9章 他施設との連携 第10章 放射性医薬品の安全管理・安全使用 第11章 院内製剤の調製および使用に関する事項</p> <p>・業務の実施状況：毎月、薬剤部セーフティマネージャーと医薬品安全管理責任者が上記業務内容を巡視し確認。頻度を高めるため、9月より院長巡視に同行し実施状況の確認を試行中。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有)・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： 厚生労働省ホームページ、PMDAメディナビ、製薬企業MR、卸業者またはDSU等より収集。医薬品情報を吟味し、昭和大学医薬品集へのUpdate、またDIニュース等で適宜情報発信。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： テーマ別分科会で誤薬・誤注射の対策検討。今年度は「薬剤禁忌情報の対応」について強化。薬剤部・病棟等でのヒヤリ・ハット事例の収集・分析と対策の実施。例えば、小児の処方では、体重の確認を必須とし、用量確認のため、処方せんに処方量を記載。</p>	

(様式第 6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年3回
・ 研修の主な内容： ・ 人工呼吸器、除細動器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニタの安全使用のための研修を行っている。	
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	
・ 計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 重要8品目（リニアック、RALS、閉鎖式保育器、γセルエラン、除細動器、血液浄化装置、人工心肺装置、人工呼吸器）および、シリンジポンプ、輸液ポンプの保守点検を管理している。	
④ 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	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ 毎月、医療機器安全NEWSを発行し、PMDAより報告される医療機器の回収・改修情報や重要管理医療機器の紹介、医療機器の使用法、院内における医療機器取り扱い注意事項のお知らせを行っている。	

(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 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
<p>・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期</p> <p>・ 病院機能評価 財団法人日本医療機能評価機構 2009年12月20日認定 (2014年11月25日～27日更新審査予定)</p> <p>・ 臨床研修医評価 NPO法人卒後臨床研修評価機構 2012年11月19日認定 (2014年11月19日更新審査予定)</p>	

(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 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>HPに記載 (http://www.showa-u.ac.jp/SUH/index.html)。</p>	

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 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>内科医師、外科医師、薬剤師、看護師が診療にあたるよう「センター化」を行い、複数の診療科をはじめ、多くの医療従事者が一人の患者に関わることで「チーム医療」を実現している。</p>	

(様式第 8)

26 昭大発第 354 号
平成 26 年 10 月 3 日

厚生労働大臣

殿

開設者名 学

昭和大学病院の紹介率及び逆紹介率の向上に関する年

標記について、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 20 第 6 号口及び第 7 号口の規定に基づき、次のとおり提出します。

記

1 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成25年4月1日～平成26年3月31日	
紹介率	68.9%	逆紹介率	34.7%
算出根拠	A：紹介患者の数		16280人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10930人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		5438人
	D：初診の患者の数		31518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。

2 紹介率及び逆紹介率向上のための基本方針と向上のための具体的な予定措置

厚生労働省の方策にのっとり、地域の基幹病院として、急性期医療の提供に今まで以上に特化する必要がある。そのためには、地域医療機関との医療連携を活発化することが急務であり、紹介、逆紹介の更なる充実が望まれる。特に逆紹介が円滑に機能することで地域の医療機関と相互に機能分担し地域完結型医療を実践する。

- ① かかりつけ医制度を患者及び職員に理解させ、地域の医療機関に逆紹介する。
- ② 日常生活の中で治療に専念できるなど、逆紹介の利点について患者に広報する。
- ③ 患者情報が双方の医療機関で共有できていることを説明し、安心を担保する。
- ④ 紹介状を持参した患者は、必ず紹介元に戻す事を徹底する。
- ⑤ 地域医療連携協力機関制度(当院独自の紹介制度)を活用し、連携先を確保する。

以上の具体策を病院の最優先事項と位置づけ実践し、26年度末には逆紹介率35%、27年度末には逆紹介率40%を達成する。

(注) 「紹介率」又は「逆紹介率」のうち、承認要件を満たしていないものについてのみ記載すること。

3 年次計画

(1) 紹介率

計画期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
年次目標紹介率	第1年度 (平成 年度)	. %
	第2年度 (平成 年度)	. %
	第3年度 (平成 年度)	. %
	第4年度 (平成 年度)	. %
	第5年度 (平成 年度)	. %

(注) 「紹介率」が、承認基準を満たしていない場合についてのみ記載すること。

(2) 逆紹介率

計画期間	平成26年10月1日 ~ 平成26年3月31日	
年次目標紹介率	第1年度 (平成26年度)	35.0%
	第2年度 (平成27年度)	40.0%
	第3年度 (平成 年度)	. %
	第4年度 (平成 年度)	. %
	第5年度 (平成 年度)	. %

(注) 逆紹介率が、承認要件を満たしていない場合についてのみ記載すること。