

(様式第 10)

弘大病経第 228 号
平成 30 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

弘前大学医学部附属病院
福田

弘前大学医学部附属病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 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	〒036-8560 青森県弘前市文京町1番地
氏 名	国立大学法人弘前大学

(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

弘前大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒036-8563 青森県弘前市本町53番地	電話(0172)33-5111
---------------------------	-----------------

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	①	無	
内科と組み合わせた診療科名等			
①呼吸器内科	②消化器内科	③循環器内科	④腎臓内科
5神経内科	⑥血液内科	⑦内分泌内科	8代謝内科
⑨感染症内科	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	11リウマチ科	
診療実績			
5神経内科：脳神経内科にて診療を提供			
8代謝内科：糖尿病・代謝内科にて診療を提供			
10アレルギー疾患内科またはアレルギー科：小児科、皮膚科及び耳鼻咽喉科にて診療を提供			
11リウマチ科：整形外科及び内科にて診療を提供			

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

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1腫瘍内科 2糖尿病・代謝内科 3形成外科 4病理診断科 5リハビリテーション科
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
41床	6床	0床	0床	597床	644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	353人	6人	354.7人	看 護 補 助 者	46人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	13人	0人	13.0人	理 学 療 法 士	10人	臨床検査技師	46人
薬 剤 師	29人	0人	29.0人	作 業 療 法 士	5人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	4人	その他	0人
助 産 師	24人	0人	24.0人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	592人	26人	612.1人	臨 床 工 学 士	20人	医療社会事業従事者	4人
准 看 護 師	0人	0人	0人	栄 養 士	0人	その他の技術員	12人
歯 科 衛 生 士	0人	3人	2.3人	歯 科 技 工 士	1人	事 務 職 員	150人
管 理 栄 養 士	6人	0人	6.0人	診 療 放 射 線 技 師	36人	そ の 他 の 職 員	14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	34人	眼 科 専 門 医	6人
外 科 専 門 医	37人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	7人
精 神 科 専 門 医	4人	放 射 線 科 専 門 医	3人
小 児 科 専 門 医	18人	脳 神 経 外 科 専 門 医	8人
皮 膚 科 専 門 医	14人	整 形 外 科 専 門 医	16人
泌 尿 器 科 専 門 医	7人	麻 酔 科 専 門 医	13人
産 婦 人 科 専 門 医	14人	救 急 科 専 門 医	3人
		合 計	184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 (福田 眞作) 任命年月日 平成28年 4月 1日

H23.12.1~H27.3.31	リスクマネジメント対策委員会委員
H27.4.1~H28.9.30	リスクマネジメント対策委員会委員長
H28.10.1~現在	医療安全管理委員会委員

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	487.3 人	10.5 人	497.9 人
1日当たり平均外来患者数	1,490.4 人	50.0 人	1,540.5 人
1日当たり平均調剤数			2,072.8 剤
必要医師数			136 人
必要歯科医師数			3 人
必要薬剤師数			26 人
必要(准)看護師数			303 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	793 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	26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 43 m ² [移動式の場合] 台数 台				病床数 3 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 175 m ² [共用室の場合] 共用する室名				薬剤部薬物療法支援室	
化学検査室	300m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 免疫発光測定装置・電気化学発光測定装置 等			
細菌検査室	117m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) BHC-1607IIA2・高圧蒸気滅菌装置・テーブルトップ遠心機 等			
病理検査室	148m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動染色装置・検体前処理装置 等			
病理解剖室	66m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ホルマリン希釈混合装置・電動解剖鋸 等			
研究室	10,356m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 遺伝子発現・薬剤分析システム・パーソナル次世代シーケンサー 等			
講義室	454m ²	鉄筋コンクリート	室数 2 室		収容定員 362 人	
図書室	1,341m ²	鉄筋コンクリート	室数 3 室		蔵書数 15万6千冊程度	

- (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	91.6 %	逆紹介率	72.2 %
算出根拠	A：紹介患者の数		10,738 人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		9,277 人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,026 人
	D：初診の患者の数		12,849 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
藤野 安弘	青森県立中央病院 病院長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ 無	1
相馬 悌	黒石市国民健康保険黒石病院 院長		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ 無	1
長谷河 亜希子	弘前大学人文社会科学部 公共政策講座 准教授		法律に関する識見を有する	有・ 無	1
山崎 祥子	学校法人柴田学園東北女子大学 名誉教授		医療を受ける者	有・ 無	2
伊藤 悦朗	弘前大学大学院医学研究科 小児科学講座 教授 (副病院長)		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有 ・無	1
加藤 博之	弘前大学大学院医学研究科 総合診療医学講座 教授 (病院長補佐)		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有 ・無	1

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(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
十二種類の腫瘍抗原ペプチドによるテーラーメイドのがんワクチン療法	0人
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一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	0人
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0人
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん	4人
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	0人
ニボルマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法 進行再発非小細胞肺癌(ステージがⅢB期、ⅢC期若しくはⅣ期又は術後に再発したものであって、化学療法が行われたものに限る。)	0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	ロボット支援下大腸切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 手術支援ロボット(da Vinci)を使った大腸切除であり、低侵襲性である。			
医療技術名	ロボット支援下膵切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 手術支援ロボット(da Vinci)を使った膵切除術であり、低侵襲性である。			
医療技術名	ロボット支援下膀胱全摘除術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 手術支援ロボット(da Vinci)を使った膀胱全摘除術であり、低侵襲性である。			
医療技術名	ロボット支援下子宮体がん根治術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 手術支援ロボット(da Vinci)を使った子宮体がん手術であり、低侵襲性である。			
医療技術名	悪性脳腫瘍に対する抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要 2016年にWHO脳腫瘍分類第4版が改訂された。この改訂によりこれまでの病理組織学所見に加えて多数の遺伝子解析が必須となった。手術中に遺伝子診断用に摘出した組織からMGMTプロモーターのメチル化を解析し、脳腫瘍の化学療法において、テーラーメイド化した効率的治療を目指す。			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

(注) 1 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば、前年度の実績を記入すること。

(注) 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として十以上の診療科名を標榜する病院については、他の医療機関での実施状況を含め、当該医療技術が極めて先駆的であることについて記入すること(当該医療が先進医療の場合についても記入すること)。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	4	56	ベーチェット病	91
2	筋萎縮性側索硬化症	13	57	特発性拡張型心筋症	21
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	6
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	9	60	再生不良性貧血	17
6	パーキンソン病	92	61	自己免疫性溶血性貧血	0
7	大脳皮質基底核変性症	5	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	38
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	1
11	重症筋無力症	38	66	IgA腎症	20
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	14
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	44	68	黄色靱帯骨化症	9
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	6	69	後縦靱帯骨化症	92
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クドウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	69
17	多系統萎縮症	14	72	下垂体性ADH分泌異常症	8
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	32	73	下垂体性TSH分泌亢進症	1
19	ライソゾーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	12
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	0	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	13	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	27
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	76
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	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	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	7	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	74
30	遠位型ミオパチー	2	85	特発性間質性肺炎	9
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	5
32	自己食食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	9
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	15	90	網膜色素変性症	48
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	2
37	膿疱性乾癬(汎発型)	8	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性胆管炎	22
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	3
40	高安動脈炎	16	95	自己免疫性肝炎	6
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	101
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	197
43	顕微鏡的多発血管炎	15	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	5	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	3	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	14	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャール病	5	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	189	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	53	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	64	106	クリオピリン関連周期性熱症候群	0
52	混合性結合組織病	24	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	10	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	0

(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	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	8
113	筋ジストロフィー	6	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	1
116	アトピー性脊髄炎	1	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	0	167	マルファン症候群	1
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	5
122	脳表ヘモジデリン沈着症	2	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
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	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	1	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アベール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	1	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鯉耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	1	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	0	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	1	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	2

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	0	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	0
212	三尖弁閉鎖症	2	260	システロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイトロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	4	263	脳腱黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	1	264	無βリボタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	2
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	29	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	3
224	紫斑病性腎炎	3	272	進行性骨化性線維異形成症	1
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	1	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	1
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メーブルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性隣炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	2
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュヤー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	2
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
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	0	306	好酸球性副鼻腔炎	17

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	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	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
地域歯科診療支援病院歯科初診料	特定集中治療室管理料
歯科外来診療環境体制加算	ハイケアユニット入院医療管理料
歯科診療特別対応連携加算	新生児特定集中治療室管理料
特定機能病院入院基本料	小児入院医療管理料
超急性期脳卒中加算	・
診療録管理体制加算	・
医師事務作業補助体制加算	・
急性期看護補助体制加算	・
看護職員夜間配置加算	・
療養環境加算	・
重症者等療養環境特別加算	・
無菌治療室管理加算	・
緩和ケア診療加算	・
精神科身体合併症管理加算	・
医療安全対策加算	・
感染防止対策加算	・
抗菌薬適正使用支援加算	・
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	・
ハイリスク分娩管理加算	・
後発医薬品使用体制加算	・
データ提出加算	・
入退院支援加算	・
精神疾患診療体制加算	・
救命救急入院料	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
糖尿病合併症管理料	ヘッドアップティルト試験
がん性疼痛緩和指導管理料	皮下連続式グルコース測定
がん患者指導管理料	長期継続頭蓋内脳波検査
外来緩和ケア管理料	神経学的検査
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	補聴器適合検査
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	小児食物アレルギー負荷検査
糖尿病透析予防指導管理料	内服・点滴誘発試験
院内トリアージ実施料	センチネルリンパ節生検(片側)
外来放射線照射診療料	画像診断管理加算2
がん治療連携計画策定料	ポジトロン断層撮影
ハイリスク妊産婦連携指導料1	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
肝炎インターフェロン治療計画料	CT撮影及びMRI撮影
薬剤管理指導料(全診療科)	冠動脈CT撮影加算
医療機器安全管理料1, 2	外傷全身CT加算
総合医療管理加算(歯科疾患管理料)	心臓MRI撮影加算
歯科治療時医療管理料	乳房MRI撮影加算
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	小児鎮静下MRI撮影加算
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
持続血糖測定器加算	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)	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
検体検査管理加算(Ⅳ)	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
遺伝カウンセリング加算	呼吸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検査加算	がん患者リハビリテーション料
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	集団コミュニケーション療法料
胎児心エコー法	歯科口腔リハビリテーション料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
認知療法・認知行動療法1	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
硬膜外自家血注入	乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1及び乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)(単独)
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	
歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
手術用顕微鏡加算	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。)
口腔粘膜処置	内視鏡下筋層切開術
CAD/CAM冠	
有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	
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。)	
骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	経皮的中隔心筋焼灼術
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	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
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び
羊膜移植術	経静脈電極除去術
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
網膜再建術	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
人工中耳植込術	補助人工心臓
人工内耳植込術	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	腹腔鏡下肝切除術
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	生体部分肝移植術
下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	レーザー機器加算
腹腔鏡下小切開副腎摘出術	麻酔管理料(I)
腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	麻酔管理料(II)
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	放射線治療専任加算
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	外来放射線治療加算
同種死体腎移植術	高エネルギー放射線治療
生体腎移植術	1回線量増加加算
膀胱水圧拡張術	強度変調放射線治療(IMRT)
腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術	画像誘導放射線治療加算(IGRT)
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)	体外照射呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	定位放射線治療
人工尿道括約筋植込・置換術	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	画像誘導密封小線源治療加算
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	病理診断管理加算2
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	クラウン・ブリッジ維持管理料
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。)	
輸血管管理料 I	
貯血式自己血輸血管管理体制加算	
自己生体組織接着剤作成術	
自己クリオプレシペート作製術(用手法)	
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
歯周組織再生誘導手術	
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
歯根端切除手術の注3	
口腔粘膜血管腫凝固術	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下腎部分切除術	・
・実物大臓器立体モデルによる手術支援	・
・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	・ ・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	・消化器(内科・外科)病理合同カンファレンス週1回 ・泌尿器・病理合同カンファレンス週1回 ・細胞診カンファレンス月1回 ・脳神経外科・病理合同カンファレンス月1～2回 ・婦人科・病理合同カンファレンス月1回 ・呼吸器・病理合同カンファレンス週1回 ・リンパ腫カンファレンス月1回 ・その他不定期の検討会月数回程度
剖検の状況	剖検症例数 30 例 / 剖検率 11.6 %

(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
ダウン症候群に伴う急性巨核球性白血病の多段階発症の分子機構	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	5,100,000円	補委 日本学術振興会
前立腺癌の過剰診断と過剰治療を回避する糖鎖バイオマーカーの実用化	大山 力	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	5,100,000円	補委 日本学術振興会
遺伝子改変マウスを用いたBP230への自己抗体の誘導とBP230の新規機能の解析	澤村 大輔	大学院医学研究科 皮膚科学講座	2,800,000円	補委 日本学術振興会
うつ病の個別化医療: 遺伝子-環境相互作用を包括したPK-PD-PGxモデルの構築	古郡 規雄	大学院医学研究科 神経精神医学講座	3,600,000円	補委 日本学術振興会
自閉症スペクトラムと注意欠如・多動性障害の病態解明	中村 和彦	大学院医学研究科 神経精神医学講座	2,900,000円	補委 日本学術振興会
術後譫妄・認知機能低下および敗血症性譫妄の発症機序解明と予防法の開発	廣田 和美	大学院医学研究科 麻酔科学講座	2,300,000円	補委 日本学術振興会
メレダ病における過角化機序の解明と新規蛋白補充療法の開発	中島 康爾	大学院医学研究科 皮膚科学講座	1,100,000円	補委 日本学術振興会
新しい手法を用いたヒト乳頭腫ウイルスによる皮膚病変の発症機序の解明	金子 高英	医学部附属病院 皮膚科	600,000円	補委 日本学術振興会
より良い全身麻酔からの覚醒を求めて-麻酔・睡眠科学からのERASへのアプローチ-	榑方 哲也	大学院医学研究科 麻酔科学講座	800,000円	補委 日本学術振興会
神経毒性 Aβ oligomerの同定とこれを標的にした診断、治療法の開発	瓦林 毅	大学院医学研究科 脳神経内科学講座	1,200,000円	補委 日本学術振興会
末梢白血球で発現するVII型コラーゲンの意義はなにか?	中野 創	大学院医学研究科 皮膚科学講座	1,100,000円	補委 日本学術振興会
細胞吸着療法とプラスミン融解療法を組み合わせた悪性グリオーマ根絶療法の開発	浅野 研一郎	大学院医学研究科 脳神経外科学講座	1,300,000円	補委 日本学術振興会
ブドウ糖初期分布容量を指標とする体液評価法の確立と重症敗血症への応用	橋場 英二	医学部附属病院 集中治療部	1,000,000円	補委 日本学術振興会
心理査定に基づいた個別糖尿病教育プログラムの構築	村上 宏	医学部附属病院 内分泌内科, 糖尿病代謝内科, 感染	600,000円	補委 日本学術振興会
Alzheimer病の病態修飾薬の開発と臨床応用	東海林 幹夫	大学院医学研究科 脳神経内科学講座	1,000,000円	補委 日本学術振興会
新規視床下部ホルモンによる新たなストレス応答機構の解明	蔭山 和則	大学院医学研究科 内分泌内科学講座	1,500,000円	補委 日本学術振興会
集学的研究手法を用いたアテローム血栓塞栓症に対する包括的対策法の開発	福田 幾夫	大学院医学研究科 胸部心臓血管外科学講座	1,000,000円	補委 日本学術振興会
膝蓋骨不安定症に対する電気生理学的、生体力学的側面から見た評価方法の確立	津田 英一	大学院医学研究科 リハビリテーション医学講座	400,000円	補委 日本学術振興会
前立腺癌細胞表面糖鎖を標的としたバイオマーカーの探索と新規治療法の検討	飛澤 悠葵	大学院医学研究科 テニユアトラック(泌尿器科学講座)	1,200,000円	補委 日本学術振興会
切迫早産の新たな早期診断方法と治療に関する研究	湯澤 映	大学院医学研究科 産科婦人科学講座	1,400,000円	補委 日本学術振興会
癌細胞のO-グリカン修飾変化によるCTL腫瘍免疫逃避機構の解明	坪井 滋	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	1,100,000円	補委 日本学術振興会
スピンドル法による遺伝性角化異常症の角質の構造異常の解析	皆川 智子	医学部附属病院 検査部	1,100,000円	補委 日本学術振興会
5歳児における発達障害の診断手法の開発と疫学研究	斉藤 まなぶ	医学部附属病院 神経精神科	1,200,000円	補委 日本学術振興会
大動脈弁石灰化モデル動物を用いた石灰化抑制機序の解明と治療法の確立	大徳 和之	医学部附属病院 呼吸器外科, 心臓血管外科	1,200,000円	補委 日本学術振興会

生活習慣との相互作用を考慮した生活習慣病発症感受性遺伝子の検索及び応用	大門 眞	大学院医学研究科 内分泌内科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
カルシウム感受性制御を介した冠攣縮性狭心症の新たな機序解明と治療戦略	富田 泰史	大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座	1,300,000円	補委	日本学術振興会
ヒアルロン酸合成阻害剤を用いた進行再発大腸癌に対する新規治療の開発	坂本 義之	医学部附属病院 消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	1,300,000円	補委	日本学術振興会
ヒアルロン酸を標的とした癌微小環境の制御による新規腫瘍治療法の開発	袴田 健一	大学院医学研究科 消化器外科学講座	900,000円	補委	日本学術振興会
好酸球性中耳炎の内耳病態に関する多角的研究	松原 篤	大学院医学研究科 耳鼻咽喉科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
網膜色素変性に対するカルパイン分子標的を応用した新規治療法	中澤 満	大学院医学研究科 眼科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
歯周病菌がフレイルに与える影響の解明を目的とした疫学研究とフレイル予防法の開発	小林 恒	大学院医学研究科 歯科口腔外科学講座	1,000,000円	補委	日本学術振興会
ヘリコバクターピロリ感染および除菌が腸内細菌叢に与える影響を解明する大規模研究	珍田 大輔	大学院医学研究科 消化器内科学講座	2,200,000円	補委	日本学術振興会
ビタミンAを介した腸管マクロファージ・オートファジー調節機序	平賀 寛人	大学院医学研究科 消化器内科学講座	1,400,000円	補委	日本学術振興会
シクロスポリンによるFLIPを介した腸上皮細胞ネクロトーシス抑制効果	櫻庭 裕丈	大学院医学研究科 消化器内科学講座	1,000,000円	補委	日本学術振興会
呼吸音の自動解析・共有システムの確立と在宅・遠隔医療への展開	田坂 定智	大学院医学研究科 呼吸器内科学講座	2,500,000円	補委	日本学術振興会
ダイヤモンド・ブラックファン貧血の発症機構の解明と新規治療標的分子の同定	土岐 力	大学院医学研究科 小児科学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
GATA1遺伝子変異による白血病発症の分子機構の解明	金崎 里香	大学院医学研究科 テニユアトラック (小児科学講座)	1,300,000円	補委	日本学術振興会
抗体依存性細胞傷害活性を増強する免疫細胞療法の開発	工藤 耕	医学部附属病院 小児科	1,400,000円	補委	日本学術振興会
毛髪維持に必須なVII型コラーゲンの構造的特徴の解明	神 可代	大学院医学研究科 皮膚科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
間葉系幹細胞の免疫調整作用による新規乾癬治療法の開発	松崎 康司	医学部附属病院 皮膚科	1,200,000円	補委	日本学術振興会
Richner-Hanhart症候群の高チロシン血症に伴う掌蹠過角化の発症機構	赤坂 英二郎	医学部附属病院 皮膚科	800,000円	補委	日本学術振興会
皮膚センチネルリンパ節の核医学的検出における新たな判定法の確立	三浦 弘行	医学部附属病院 放射線科	1,200,000円	補委	日本学術振興会
肝細胞癌の低酸素応答特性に基づいたTACE/Metformin併用療法の有用性	佐藤 まり子	医学部附属病院 放射線科	1,100,000円	補委	日本学術振興会
糖代謝と腫瘍血流量を組み合わせた肺癌定位照射後の予後予測と早期再発診断法の確立	青木 昌彦	大学院医学研究科 放射線科学講座	600,000円	補委	日本学術振興会
多能性成体幹細胞 (Muse細胞) 移植による損傷脊髄の修復	熊谷 玄太郎	大学院医学研究科 整形外科科学講座	1,600,000円	補委	日本学術振興会
筋層浸潤膀胱癌予後予測因子としてのプチリルコリンエステラーゼとグレリンの有用性	古家 琢也	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	900,000円	補委	日本学術振興会
腫瘍血管内皮細胞を標的とした中性子補足療法の開発	畠山 真吾	医学部附属病院 泌尿器科	1,100,000円	補委	日本学術振興会
卵巣癌腹膜播種への遺伝子治療の応用を目指して	横山 良仁	大学院医学研究科 産科婦人科学講座	1,300,000円	補委	日本学術振興会
トレハロース点眼の濾過胞維持機能に関する基礎的臨床的研究	目時 友美	医学部附属病院 眼科	1,100,000円	補委	日本学術振興会
がん間質での特異的免疫応答に着目した新規口腔粘膜癌治療の開発	久保田 耕世	医学部附属病院 歯科口腔外科	1,300,000円	補委	日本学術振興会

小計26件

ヘリコバクターピロリ感染とその除菌の栄養摂取・生活習慣病への影響	下山 克	大学院医学研究科 消化器血液内科学 講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
敗血症におけるオレキシン神経の役割	廣田 和美	大学院医学研究科 麻酔科学講座	1,300,000円	補 委	日本学術振興会
血糖糖鎖の網羅的質量分析による移植腎病変予知バイオマーカーの開発	大山 力	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	1,100,000円	補 委	日本学術振興会
免疫クロマト法を用い唾液を検体とする抗BP180抗体の迅速検査法の確立	澤村 大輔	大学院医学研究科 皮膚科学講座	1,400,000円	補 委	日本学術振興会
プロスタノイドシグナルの新規解析技術の開発	麓 敏雄	大学院医学研究科 脳外科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
大規模調査による非アルコール性脂肪性肝疾患と腸内細菌叢の関連の解明	遠藤 哲	医学部附属病院 消化器内科, 血液 内科, 膠原病内科	1,600,000円	補 委	日本学術振興会
腫瘍促進マクロファージの抑制を介した抗腫瘍T細胞活性化による膵・胆道癌治療	三浦 卓也	大学院医学研究科 消化器外科学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
抗うつ薬の適正使用を目指したうつ病治療における多次元モデルの構築	富田 哲	大学院医学研究科 消化器外科学講座	800,000円	補 委	日本学術振興会
前立腺癌進展過程におけるラミニン受容体の発現調節とEMT-MET制御機構の解明	米山 徹	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
NK細胞に関する子宮内膜症の発症と進展の病態解明	船水 文乃	医学部附属病院 産科婦人科	800,000円	補 委	日本学術振興会
ミトコンドリアカルパイン阻害ペプチドによる新規緑内障神経節細胞保護療法の検討	工藤 孝志	医学部附属病院 眼科	1,000,000円	補 委	日本学術振興会
トレハロースによる眼内増殖性疾患の新規制御法の開発	安達 功武	大学院医学研究科 眼科学講座	1,200,000円	補 委	日本学術振興会
幼少期環境が生むストレス脆弱性における内側前頭前野の脳半球間抑制の機能解明	二階堂 義和	大学院医学研究科 麻酔科学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
歯の喪失と口腔機能の低下が健康寿命に及ぼす影響に関する疫学的検討	乾 明成	大学院医学研究科 社会医学講座(歯 科口腔外科学講	600,000円	補 委	日本学術振興会
小児難治性ネフローゼに対するリツキシマブの作用機序の解明	渡邊 祥二郎	医学部附属病院 小児科	500,000円	補 委	日本学術振興会
カテプシンCに焦点をあてた抗悪性腫瘍剤による手足症候群の病態解明	滝吉 典子	医学部附属病院 皮膚科	1,400,000円	補 委	日本学術振興会
血管モデル超短時間作成法の開発	対馬 史泰	医学部附属病院 放射線科	700,000円	補 委	日本学術振興会
くも膜下出血後早期脳損傷(EBI)における脳微小循環障害に対する治療法の開発	奈良岡 征都	医学部附属病院 脳外科	1,000,000円	補 委	日本学術振興会
痛切除術における最適な全身麻酔薬の探求: 癌患者の予後改善を目指して	丹羽 英智	医学部附属病院 麻酔科	1,100,000円	補 委	日本学術振興会
脳卒中後遺症シミュレーターと寝たきり高齢者疑似体験システムの開発による教育の試み	小林 只	医学部附属病院 総合診療部	1,000,000円	補 委	日本学術振興会
胆道癌初期浸潤病巣における微小環境の機序解明	羽賀 敏博	大学院医学研究科 地域総合診療医学 推進学講座(消化	1,000,000円	補 委	日本学術振興会
保健師等による自閉症スペクトラム障害の直接観察スクリーニングの開発	大里 絢子	大学院医学研究科 神経精神医学講座	1,000,000円	補 委	日本学術振興会
ビッグデータからみた腸内細菌と肥満の関係	田中 里奈	大学院医学研究科 医療情報部	500,000円	補 委	日本学術振興会
移植肝の線維化治療に向けた、免疫抑制剤の肝星細胞に対する影響の解明	脇屋 太一	大学院医学研究科 消化器外科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
前立腺がん鑑別および悪性度評価に有用な糖鎖性マーカーアレイの開発	小島 由太	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	600,000円	補 委	日本学術振興会
膀胱癌の血管外脱出過程における癌由来細胞外小胞の役割解明	米山 美穂子	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	500,000円	補 委	日本学術振興会

小計26件

血清N-結合型糖鎖の網羅的質量解析による腎盂・尿管癌の糖鎖バイオマーカーの開発	今西 賢悟	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	600,000円	補 委	日本学術振興会
前立腺癌の微小環境における高分子量ヒアルロン酸の腫瘍生物学的意義	佐藤 天童	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	600,000円	補 委	日本学術振興会
RPE65遺伝子変異網膜色素変性に対する9-シス-レチノイドによる視細胞保護効果	毛内 奈津姫	医学部附属病院 眼科	900,000円	補 委	日本学術振興会
カルバイン抑制ペプチドによる網膜変性遅延効果の光干渉層計 (OCT) による解析	高橋 静	大学院医学研究科 地域医療学講座 (眼科学講座)	1,100,000円	補 委	日本学術振興会
がん微小環境における癌関連線維芽細胞のmTORシグナル制御によるがん治療の新展開	古舘 健	大学院医学研究科 歯科口腔外科学講座	600,000円	補 委	日本学術振興会
ナノ～マクロレベルにわたる新機軸ヒト胆道系3Dリンパ管システムマップの開発	鍵谷 卓司	医学部附属病院 消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	1,100,000円	補 委	日本学術振興会
Red Complexのアディポネクチンを介したインスリン抵抗性メカニズムの解明	田村 好弘	医学部附属病院 歯科口腔外科学講座	1,200,000円	補 委	日本学術振興会
線維芽細胞を起点とした骨代謝制御機構の解明と骨吸収性疾患治療への応用	伊藤 良平	大学院医学研究科 歯科口腔外科学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
藤星細胞を介する2型糖尿病の膵導管癌への影響の検討	内田 知顕	大学院医学研究科 分子病態病理学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
レプチンによる視床下部CRFニューロン調節メカニズム：蛍光可視化マウスによる検討	山形 聡	医学部附属病院 内分泌内科, 糖尿病代謝内科, 感染	200,000円	補 委	日本学術振興会
NSAIDsによるAβ, αSオリゴマー形成抑制作用, および伝導抑制作用の検討	廣畑 美枝	大学院医学研究科 神経内科学講座	1,100,000円	補 委	日本学術振興会
先天性骨髄不全症の診断基準・重症度分類・診療ガイドラインの確立に関する研究	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	11,539,000円	補 委	国立保健医療科学院
H29年度地域がん登録及び全国がん登録事業	松坂 方士	医学部附属病院 医療情報部	7,875,000円	補 委	青森県
H29年度がん登録データの活用によるがん検診制度管理モデル事業	松坂 方士	医学部附属病院 医療情報部	7,127,000円	補 委	青森県
注視点検出技術を活用した発達障害診断システムの開発	斉藤 まなぶ	医学部附属病院 神経科精神科	6,000,000円	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
視線計測装置及び視線計測装置用診断プログラム(Gazefinder)による自閉スペクトラム症(ASD)の診断能に関する多施設共同試験	斉藤 まなぶ	医学部附属病院 神経科精神科	122,763円	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
後縦靭帯骨化症に対する骨化制御機構の解明と治療法開発に関する研究	和田 簡一郎	医学部附属病院 整形外科	1,538,462円	補 委	学校法人 慶応義塾 慶応義塾大学
大腸腫瘍患者へのアスピリン (100mg/day) による発がん予防大規模臨床試験 (以下J-CAPP Study II と称す) の参加者エント	澤谷 学	大学院医学研究科 消化器血液内科学講座	146,212円	補 委	京都府公立大学法人
心房細動の発症予測・予後予測とそれに基づく最適な治療戦略の開発を目的とした大規模コホート・レジストリー共同研究	奥村 謙 (富田 泰史)	大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座	14,950,000円	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
日本における急性心筋梗塞患者の治療および予後の実態調査 (JAMIR前向き研究) : Japan Acute Myocardial Infarction	富田 泰史	大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座	693,718円	補 委	公益財団法人 循環器病研究振興財団
心房細動合併急性冠症候群患者における抗血栓治療後の出血と血栓リスクに関する前向き観察研究 (多施設共同研究) ※STAR	富田 泰史	大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座	199,386円	補 委	学校法人順天堂
日本人高齢者を対象としたアピキサバンの有効性・安全性に関する検討: 医師主導型多施設共同前向きコホート研究 (J-ELD AF	富田 泰史	大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座	46,156円	補 委	公益財団法人 心臓血管研究所, イーピーエス株式会社
特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究 (NEJ030)	田坂 定智	大学院医学研究科 呼吸器内科学講座	24,924円	補 委	特定非営利活動法人 North East Japan Study Group
インスリン製剤とシタグリプチン併用による有用性の検討-前向き観察研究- (I-UNITE Study)	村上 宏	大学院医学研究科 内分泌代謝内科学講座	769,240円	補 委	公益社団法人 日本糖尿病協会
平成29年度弘前市5歳児発達健診事業委託	中村 和彦	大学院医学研究科 神経精神医学講座	3,000,000円	補 委	弘前市
先天性赤芽球癆 (Diamond-Blackfan貧血) の新規原因遺伝子の同定と病態解明に関する研究	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	9,880,000円	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

小計26件

Down症の急性巨核芽球性白血病発症を予測する革新的バイオマーカーの開発	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	43,916,218円	補 委	国立研究開発法人 日本医療研究開発 機構
アジア国際共同臨床試験を通じたDS-ALLにおける標準治療の開発	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	2,236,000円	補 委	国立大学法人鹿児島 大学
小児がん等がん調査事業	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	4,000,000円	補 委	青森県
オミクス解析技術と人工知能技術による難治性造血器疾患の病因解明と診断向上に貢献する解析基盤の開発	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	1,000,000円	補 委	国立大学法人東京 大学
TAM-16におけるGATA1遺伝子解析	伊藤 悦朗	大学院医学研究科 小児科学講座	400,000円	補 委	国立大学法人名古屋 大学
病院中央診療部の防災力診断指標の構築	福田 幾夫	大学院医学研究科 胸部心臓血管外科学 講座	1,840,599円	補 委	国立研究開発法人 科学技術振興機構
化学療法前の去勢抵抗性前立腺癌患者に対して新規ホルモン治療薬を用いた適切な治療ストラテジーを探索する研究	大山 力	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	83,078円	補 委	国立大学法人東北 大学
根治療法後に再発を来した非転移性の去勢抵抗性前立腺癌に対するエンザルタミドの臨床効果および安全性の検討 (JCASTRE-	大山 力	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	49,846円	補 委	公益財団法人先端 医療振興財団 済
腫瘍血管内皮細胞を標的とするがん特異的中性子補足療法の開発	大山 力	大学院医学研究科 泌尿器科学講座	3,006,000円	補 委	国立大学法人東北 大学
麻酔科学分野に関する学術研究動向	廣田 和美	大学院医学研究科 麻酔科学講座	1,690,000円	補 委	独立行政法人日本 学術振興会
脳主幹動脈急性閉塞/狭窄に対するアピキサパンの効果に関する観察研究【ALVO】	大熊 洋揮	大学院医学研究科 脳神経外科学講座	646,164円	補 委	学校法人兵庫医科 大学
中枢神経系原発悪性リンパ腫に対するテモノロミドを用いた標準治療確立に関する研究	浅野 研一郎	大学院医学研究科 脳神経外科学講座	260,000円	補 委	学校法人埼玉医科 大学
へき地等におけるICTを活用した遠隔医療に関する調査研究	加藤 博之	大学院医学研究科 総合診療医学講座	11,521,086円	補 委	青森県
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	東海林 幹夫	大学院医学研究科 脳神経内科学講座	1,200,000円	補 委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究 センター
FDG-PETによるアルツハイマー病の診断に関する多施設共同研究	東海林 幹夫	大学院医学研究科 脳神経内科学講座	2,000,000円	補 委	国立研究開発法人 国立長寿医療研究 センター
若年性優性遺伝性アルツハイマー病に関する多角的臨床データ収集と共有化による効率的な病態解明	東海林 幹夫	大学院医学研究科 脳神経内科学講座	2,000,000円	補 委	公立大学法人大阪 市立大学
エビデンス創出を目指した筋強直性ジストロフィー臨床研究	佐々木 真吾	大学院医学研究科 不整脈先進治療学 講座	390,000円	補 委	国立大学法人大阪 大学
生徒指導アドバイザー派遣事業	中村 和彦	大学院医学研究科 附属子どものこころ の発達研究セン	4,386,560円	補 委	福島県
子どもの心の健康調査業務委託	足立 匡基	大学院医学研究科 附属子どものこころ の発達研究セン	133,488円	補 委	藤崎町
児童精神医学診療業務委託	栗林 理人	大学院医学研究科 附属子どものこころ の発達研究セン	100,000円	補 委	藤崎町
弘前市保育所等巡回サポート事業	安田 小響	大学院医学研究科 附属子どものこころ の発達研究セン	326,955円	補 委	弘前市
児童生徒の心のリスク調査業務委託	足立 匡基	大学院医学研究科 附属子どものこころ の発達研究セン	709,653円	補 委	東北町

小計22件

計124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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Mikami K, Endo T, Sawada N, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	Inhibition of Systemic Hyaluronan Synthesis Exacerbates Murine Hepatic Carcinogenesis.	In Vivo. 2018 Mar-Apr;32(2):273-278. (オンライン)	Original Article
2	Nakagawa S, Shimoyama T, Nakamura M, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	The Resolution of Helicobacter suis-associated Gastric Lesions after Eradication Therapy.	Intern Med. 2018 Jan 15;57(2):203-207. (オンライン)	Case report
3	Chinda D, Shimoyama T, Hayamizu S, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	Energy metabolism during the perioperative period of gastric endoscopic submucosal dissection.	J Clin Biochem Nutr. 2017 Sep;61(2):153-157.	Original Article
4	Chinda D, Shimoyama T, Iino C, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	Decrease of Estradiol and Several Lifestyle Factors, but Not Helicobacter pylori Infection, Are Significant Risks for Osteopenia in Japanese Females.	Digestion. 2017;96(2):103-109.	Original Article
5	Shimoyama T, Chinda D, Sawada Y, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	Randomized Trial Comparing Esomeprazole and Rabeprazole in First-line Eradication Therapy for Helicobacter pylori Infection based on the Serum Levels of Pepsinogens.	Intern Med. 2017;56(13):1621-1627. (オンライン)	Original Article
6	Sawada N, Endo T, Mikami K, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	Kidney Injury due to Ureteral Obstruction Caused by Compression from Infected Simple Hepatic Cyst.	Case Rep Gastroenterol. 2017 May 19;11(2):312-319. (オンライン)	Case report
7	Igarashi Go, Mikami Kenichiro, Sawada Naoya, et al.	消化器内科, 血液内科, 膠原病内科	TWO CONTRADICTION ROLES OF HYALURONAN IN AN EXPERIMENTAL RAT ACUTE PANCREATITIS MODEL	弘前医学(0439-1721)68巻1号 Page62-70(2017.10)	Original Article
8	Yokoyama H, Higuma T, Endo T, et al.	循環器内科, 腎臓内科	30-minute-delta ² of high-sensitivity troponin I improves diagnostic performance in acute myocardial infarction.	J Cardiol. 2018 Feb;71(2):144-148.	Original Article
9	Narita I, Shimada M, Nakamura N, et al.	循環器内科, 腎臓内科	Successful Resuscitation of a Patient with Life-Threatening Metabolic Acidosis by Hemodialysis: A Case of Ethylene Glycol Intoxication.	Case Rep Nephrol. 2017;2017:9529028. (オンライン)	Case report
10	Nakamura N, Narita I, Fujita T, et al.	循環器内科, 腎臓内科	Factors Associated with Microalbuminuria Remission in Patients with Type 2 Diabetes: Importance of Early Intervention for Microalbuminuric Patients (TSUGARU STUDY).	In Vivo. 2017 May-Jun;31(3):285-290.	Original Article
11	Shoji Y, Sasaki S, Toyama Y, et al.	循環器内科, 腎臓内科	Use of wearable cardioverter defibrillator shortens the ICU stay and enables safe management in a general ward.	Hirosaki Med J. 2018 March;68:135-141.	Original Article

小計11件

12	Asari Y, Kageyama K, Nakada Y, et al.	内分泌内科, 糖尿病代謝内科	Inhibitory effects of a selective Jak2 inhibitor on adrenocorticotrophic hormone production and proliferation of corticotroph tumor AtT20 cells.	Onco Targets Ther. 2017 Sep 1;10:4329-4338. (オンライン)	Original Article
13	Daimon M, Kamba A, Murakami H, et al.	内分泌内科, 糖尿病代謝内科	Dominance of the hypothalamus-pituitary-adrenal axis over the renin-angiotensin-aldosterone system is a risk factor for decreased insulin secretion.	Sci Rep. 2017 Sep 12;7(1):11360.	Original Article
14	Kageyama K, Murasawa S, Niioka K, et al.	内分泌内科, 糖尿病代謝内科	Regulation of gonadotropins by urocortin 2 in gonadotrophic tumor L _H T2 cells.	Neurosci Lett. 2017 Nov 1;660:63-67.	Original Article
15	Kageyama K, Ishigame N, Sugiyama A, et al.	内分泌内科, 糖尿病代謝内科	A Case of Hyperparathyroidism due to a Large Intrathyroid Parathyroid Adenoma with Recurrent Episodes of Acute Pancreatitis.	Case Rep Endocrinol. 2017;2017:5376741. (オンライン)	Case report
16	Daimon M, Kamba A, Murakami H, et al.	内分泌内科, 糖尿病代謝内科	Association between serum prolactin levels and insulin resistance in non-diabetic men.	PLoS One. 2017 Apr 6;12(4):e0175204. (オンライン)	Original Article
17	Tsushima Y, Terui K, Makita K, et al.	内分泌内科, 糖尿病代謝内科	Post-Saline Infusion Plasma Aldosterone Concentrations are Well Correlated with the Lateralized Ratio of Adrenal Venous Sampling in Patients of Primary Aldosteronism.	J Steroids Horm Sci 8:186, 2017 Jun. (オンライン)	Original Article
18	Tomita T, Kudo S, Sugawara N, et al.	神経科精神科	Timing of psychoeducation for patients with depression who were treated with antidepressants: when should patients receive psychoeducation.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2018 Feb 12;14:505-510.	Original Article
19	Yasui-Furukori N, Tarakita N, Uematsu W, et al.	神経科精神科	Delirium in hemodialysis predicts mortality: a single-center, long-term observational study.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2017 Dec 14;13:3011-3016.	Original Article
20	Takahashi M, Adachi M, Takayanagi N, et al.	神経科精神科	Coordination difficulties in preschool-aged children are associated with maternal parenting stress: A community-based cross-sectional study.	Res Dev Disabil. 2017 Nov;70:11-21.	Original Article
21	Takahashi M, Adachi M, Yasuda S, et al.	神経科精神科	Prevalence of sleep problems in Japanese preschoolers in a medium-sized city: Community-based survey using the Children's Sleep Habits Questionnaire.	Pediatr Int. 2017 Jun;59(6):747-750.	Others
22	Tarakita N, Nishijima H, Yasui-Furukori N.	神経科精神科	Levodopa-responsive depression associated with corticobasal degeneration: a case report.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2017 Apr 18;13:1107-1110.	Case report
23	Tetsu Tomita, Norio Yasui-Furukori, Shuhei Kudo, et al.	神経科精神科	The Association Between the Severity and Level of Understanding of Depression Among Patients Treated With Antidepressants: A Survey of 424 Outpatients in Japan.	Clin Neuropharmacol. 2018 Jan/Feb;41(1):1-5.	Original Article
24	Mori A, Watanabe S, Tsuruga K, et al.	小児科	Free light chain-associated Fanconi syndrome in an adolescent.	Pediatr Int. 2017 Dec;59(12):1281-1282.	Original Article
25	Watanabe S, Tsugawa K, Tsuruga K, et al.	小児科	Urinary excretion of sphingomyelinase phosphodiesterase acid-like 3b in children with intractable nephrotic syndrome.	Pediatr Int. 2017 Oct;59(10):1112-1115.	Others

26	Kobayashi A, Watanabe S, Tsuruga K, et al.	小児科	Post-acute ischemic change and colon stricture in hemolytic uremic syndrome.	Pediatr Int. 2017 Apr;59(4):498-499.	Original Article
27	Tsugawa K, Imaizumi T, Watanabe S, et al.	小児科	Clarithromycin attenuates the expression of monocyte chemoattractant protein-1 by activating toll-like receptor 4 in human mesangial cells.	Clin Exp Nephrol. 2017 Aug;21(4):573-578.	Original Article
28	Fukuda W, Taniguchi S, Fukuda I, et al.	呼吸器外科, 心臓血管外科	Management of Pulmonary Thromboembolism Based on Severity and Vulnerability to Thrombolysis.	Ann Vasc Dis. 2017 Dec 25;10(4):371-377.	Original Article
29	Saito Y, Tani K, Taniguchi S, Fukuda I.	呼吸器外科, 心臓血管外科	Endovascular "Intimal Flap Septostomy" for Safe Landing of a Stent Graft in an Anastomotic Pseudoaneurysm of Chronic Type B Aortic Dissection.	EJVES Short Rep. 2017 Oct 13;37:5-7.	Case report
30	Fukuda I, Daitoku K.	呼吸器外科, 心臓血管外科	Surgical Embolectomy for Acute Pulmonary Thromboembolism.	Ann Vasc Dis. 2017 Jun 25;10(2):107-114.	Review
31	Yu Z, Kimura D, Tsushima T, et al.	呼吸器外科, 心臓血管外科	Spontaneous regression of anterior mediastinal seminoma with normalization of β -human chorionic gonadotropin levels.	Int J Surg Case Rep. 2017;39:199-202. (オンライン)	Case report
32	Hattori K, Fukuda I, Daitoku K, et al.	呼吸器外科, 心臓血管外科	Rate of Stenotic Bicuspid Aortic Valve Aortic Dilatation After Aortic Valve Replacement, Calculated Using a 3-Dimensional Reconstruction Tool.	Circ J. 2017 Jul 25;81(8):1207-1212.	Original Article
33	Yamauchi S, Suzuki Y, Daitoku K, et al.	呼吸器外科, 心臓血管外科	Right atrial aneurysm with downward displacement of the anterior leaflet that resembled Ebstein's anomaly.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2017 Jul;65(7):404-407.	Case report
34	Wakiya T, Ishido K, Kudo D, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Smoking cessation contributes to weight gain in patients with hepatobiliopancreatic malignancy.	Clin Nutr ESPEN. 2018 Feb;23:54-60.	Original Article
35	Okano K, Yoshizawa T, Miura T, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Impact of the histological phenotype of extrahepatic bile duct carcinoma.	Mol Clin Oncol. 2018 Jan;8(1):54-60.	Original Article
36	Saito T, Mizukami H, Umetsu S, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Worsened outcome in patients with pancreatic ductal carcinoma on long-term diabetes: association with E-cadherin1 (CDH1) promoter methylation.	Sci Rep. 2017 Dec 22;7(1):18056.	Original Article
37	Wakasa Y, Kudo D, Ishido K, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Living-Donor Liver Transplantation With the Use of a Left-Lobe Graft From a Donor With Anomalous Biliary Anatomy in Which B4 Joins the Right Anterior Sectional Duct: A Case Report.	Transplant Proc. 2017 Sep;49(7):1615-1618.	Case report
38	Wakiya T, Kudo D, Ishido K, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Effect of age on the development of chemotherapy-associated liver injury in colorectal cancer liver metastasis.	Mol Clin Oncol. 2017 Aug;7(2):200-204.	Original Article
39	Saito T, Ishido K, Kudo D, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Combination therapy with gemcitabine and nab-paclitaxel for locally advanced unresectable pancreatic cancer.	Mol Clin Oncol. 2017 Jun;6(6):963-967.	Original Article
40	Kimura N, Young AL, Toyoki Y, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Radical operation for hilar cholangiocarcinoma in comparable Eastern and Western centers: Outcome analysis and prognostic factors.	Surgery. 2017 Sep;162(3):500-514.	Original Article

41	Shimada T, Imaizumi T, Shirai K, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	CCL5 is induced by TLR 3 signaling in HuCCT1 human biliary epithelial cells: possible involvement in the pathogenesis of biliary atresia.	Biomed Res. 2017;38(5):269-276.	Original Article
42	Miura Takuya, Sakamoto Yoshiyuki, Morohashi Hajime, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Risk factor for permanent stoma and incontinence quality of life after sphincter-preserving surgery for low rectal cancer without a diverting stoma	Annals of Gastroenterological Surgery (2475-0328)2巻1号 Page79-86(2018.01)	Original Article
43	Umetsu S, Wakiya T, Ishido K, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Effect of sarcopenia on the outcomes after pancreaticoduodenectomy for distal cholangiocarcinoma.	ANZ J Surg. 2018 Feb 1. (オンライン)	Original Article
44	Kagiya T, Shimoda H, Narita H, et al.	消化器外科, 乳腺外科, 甲状腺外科	Microanatomical profiles on the lymphatic system in the human ampulla of Vater (immunohistochemistry and scanning electron microscopy).	J Hepatobiliary Pancreat Sci. (24) Page570-575(2017.10)	Original Article
45	Kumagai G, Wada K, Tanaka T, et al.	整形外科	Associations between neck symptoms and LDL cholesterol in a cross-sectional population-based study.	J Orthop Sci. 2018 Mar;23(2):277-281. (オンライン)	Original Article
46	Chiba D, Maeda S, Sasaki E, et al.	整形外科	Meniscal extrusion seen on ultrasonography affects the development of radiographic knee osteoarthritis: a 3-year prospective cohort study.	Clin Rheumatol. 2017 Nov;36(11):2557-2564.	Original Article
47	Chiba D, Tsuda E, Sasaki S, et al.	整形外科	Anthropometric and Skeletal Parameters Predict 2-Strand Semitendinosus Tendon Size in Double-Bundle Anterior Cruciate Ligament Reconstruction.	Orthop J Sports Med. 2017 Aug 1;5(8):2325967117720148.	Original Article
48	Yamauchi R, Itabashi T, Wada K, et al.	整形外科	Photofunctionalised Ti6Al4V implants enhance early phase osseointegration.	Bone Joint Res. 2017 May;6(5):331-336.	Original Article
49	Chiba D, Tsuda E, Tsukada H, et al.	整形外科	Tunnel malpositions in anterior cruciate ligament risk cartilaginous changes and bucket-handle meniscal tear: Arthroscopic survey in both primary and revision surgery.	J Orthop Sci. 2017 Sep;22(5):892-897.	Original Article
50	Naraoka T, Kimura Y, Tsuda E, et al.	整形外科	Is Remnant Preservation Truly Beneficial to Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Healing? Clinical and Magnetic Resonance Imaging Evaluations of Remnant-Preserved Reconstruction.	Am J Sports Med. 2017 Apr;45(5):1049-1058.	Original Article
51	Ota S, Inoue R, Shiozaki T, et al.	整形外科	Atypical femoral fracture after receiving antiresorptive drugs in breast cancer patients with bone metastasis.	Breast Cancer. 2017 Jul;24(4):601-607.	Original Article
52	Nishikawa Y, Matsuzaki Y, Kimura K, et al.	皮膚科	Modulation of Stimulator of Interferon Genes (STING) Expression by Interferon- α in Human Keratinocytes.	Biochem Genet. 2018 Apr;56(1-2):93-102.	Original Article
53	Matsuzaki Y, Rokunohe A, Minakawa S, et al.	皮膚科	Incontinentia pigmenti in a male (XY) infant with long-term follow up over 8 years.	J Dermatol. 2018 Jan;45(1):100-103.	Case report
54	Fukui T, Kitamura H, Harada K, et al.	皮膚科	Trichoscopic Findings of Erosive Pustular Dermatitis of the Scalp Associated with Gefitinib.	Case Rep Dermatol. 2017 Jun 14;9(2):44-49.	Case report

55	Jin K, Matsuzaki Y, Akasaka E, et al.	皮膚科	Successful treatment of low-dose methotrexate in combination with systemic steroids for juvenile multiple and symmetrical circumscribed morphea.	J Dermatol. 2017 Oct;44(10):e256-e257.	Case report
56	Minakawa S, Kaneko T, Matsuzaki Y, et al.	皮膚科	Psoriasis Area and Severity Index is closely related to serum C-reactive protein level and neutrophil to lymphocyte ratio in Japanese patients.	J Dermatol. 2017 Oct;44(10):e236-e237.	Letter
57	Akasaka E, Nakano H, Fukui T, et al.	皮膚科	The first case of multiple pilomatricomas caused by somatic mutations of CTNNB1 without any associated disorder.	J Dermatol Sci. 2017 Nov;88(2):259-260.	Original Article
58	Korekawa A, Nakajima K, Nakano H, et al.	皮膚科	Successful epithelialization of perianal infantile hemangioma, presenting as intractable ulcers, with application of protective colostomy powder.	J Dermatol. 2017 Oct;44(10):e264-e265.	Case report
59	Matsuzaki Y, Kaneko T, Makita E, et al.	皮膚科	Postoperative maxillary cyst presenting as a skin tumour on the cheek.	Eur J Dermatol. 2017 Aug 1;27(4):433-434.	Case report
60	Korekawa A, Nakajima K, Nakano H, et al.	皮膚科	Translucent basal cell carcinoma with a single cyst of the upper eyelid.	J Dermatol. 2017 Jul;44(7):e154-e155.	Case report
61	Nakajima K, Jin K, Kaneko T, et al.	皮膚科	Cholesterotic fibrous histiocytoma with no associated dyslipidemia.	Int J Dermatol. 2017 Jun;56(6):e124-e126.	Case report
62	Korekawa A, Nakajima K, Makita E, et al.	皮膚科	External chalazion as reddish and intractable lower eyelid nodules in a child.	J Dermatol. 2017 May;44(5):e93-e94.	Case report
63	Matsuzaki Y, Yokoyama S, Rokunohe A, et al.	皮膚科	Successful treatment of Kyrle disease with narrowband ultraviolet B.	J Dermatol. 2017 Jun;44(6):721-722.	Case report
64	Kodama H, Hatakeyama S, Matsumoto T, et al.	泌尿器科	A Case of Fibrous Pseudotumor in the Scrotum: Challenge for Diagnosis and Testicular Preservation.	Case Rep Urol. 2018 Jan 17;2018:6904827.	Case report
65	Horiguchi H, Hatakeyama S, Anan G, et al.	泌尿器科	Detecting asymptomatic recurrence after radical nephroureterectomy contributes to better prognosis in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma.	Oncotarget. 2018 Jan 4;9(9):8746-8755.	Original Article
66	Horiguchi H, Yoneyama T, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Impact of bacillus Calmette-Guérin therapy of upper urinary tract carcinoma in situ: comparison of oncological outcomes with radical nephroureterectomy.	Med Oncol. 2018 Feb 26;35(4):41.	Original Article
67	Mursawa H, Hatakeyama S, Yamamoto H, et al.	泌尿器科	Slow Progression of Aortic Calcification Is a Potential Benefit of Pre-emptive Kidney Transplantation.	Transplant Proc. 2018 Jan - Feb;50(1):145-149.	Original Article
68	Tanaka T, Yoneyama T, Noro D, et al.	泌尿器科	Aberrant N-Glycosylation Profile of Serum Immunoglobulins is a Diagnostic Biomarker of Urothelial Carcinomas.	Int J Mol Sci. 2017 Dec 6;18(12). pii: E2632.	Original Article

小計14件

69	Noro D, Koie T, Hashimoto Y, et al.	泌尿器科	Significance of preoperative butyrylcholinesterase level as an independent predictor of survival in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma treated with nephroureterectomy.	Jpn J Clin Oncol. 2018 Feb 1;48(2):184-189.	Original Article
70	Kodama H, Hatakeyama S, Fujita N, et al.	泌尿器科	Preoperative chronic kidney disease predicts poor oncological outcomes after radical nephroureterectomy in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma.	Oncotarget. 2017 Aug 24;8(47):83183-83194.	Original Article
71	Matsumoto T, Hatakeyama S, Ookubo T, et al.	泌尿器科	Cost-effectiveness comparison between neoadjuvant chemohormonal therapy and extended pelvic lymph node dissection in high-risk prostate cancer patients treated with radical prostatectomy: a multi-institutional analysis.	Med Oncol. 2017 Oct 31;34(12):190.	Original Article
72	Kusaka A, Hatakeyama S, Hosogoe S, et al.	泌尿器科	Risk-stratified surveillance and cost effectiveness of follow-up after radical cystectomy in patients with muscle-invasive bladder cancer.	Oncotarget. 2017 Jul 6;8(39):65492-65505.	Original Article
73	Tanaka T, Koie T, Ohyama C, et al.	泌尿器科	Incidental prostate cancer in patients with muscle-invasive bladder cancer who underwent radical cystoprostatectomy.	Jpn J Clin Oncol. 2017 Nov 1;47(11):1078-1082.	Original Article
74	Narita T, Hatakeyama S, Koie T, et al.	泌尿器科	Presence of transient hydronephrosis immediately after surgery has a limited influence on renal function 1 st year after ileal neobladder construction.	BMC Urol. 2017 Aug 31;17(1):72.	Original Article
75	Noro D, Yoneyama T, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Serum Aberrant N-Glycan Profile as a Marker Associated with Early Antibody-Mediated Rejection in Patients Receiving a Living Donor Kidney Transplant.	Int J Mol Sci. 2017 Aug 8;18(8). pii: E1731.	Original Article
76	Fujita N, Koie T, Ohyama C, et al.	泌尿器科	Overall survival of high-risk prostate cancer patients who received neoadjuvant chemohormonal therapy followed by radical prostatectomy at a single institution.	Int J Clin Oncol. 2017 Dec;22(6):1087-1093.	Original Article
77	Hosogoe S, Hatakeyama S, Kusaka A, et al.	泌尿器科	Contrast media enhancement reduction predicts tumor response to presurgical molecular-targeting therapy in patients with advanced renal cell carcinoma.	Oncotarget. 2017 Jul 25;8(30):49749-49756.	Original Article
78	Noro D, Hatakeyama S, Yoneyama T, et al.	泌尿器科	Post-chemotherapy PD-L1 expression correlates with clinical outcomes in Japanese bladder cancer patients treated with total cystectomy.	Med Oncol. 2017 Jun;34(6):117.	Original Article
79	Kusaka A, Hatakeyama S, Hosogoe S, et al.	泌尿器科	Detecting asymptomatic recurrence after radical cystectomy contributes to better prognosis in patients with muscle-invasive bladder cancer.	Med Oncol. 2017 May;34(5):90.	Original Article
80	Tanaka T, Hatakeyama S, Yamamoto H, et al.	泌尿器科	Clinical relevance of aortic calcification in urolithiasis patients.	BMC Urol. 2017 Apr 4;17(1):25.	Original Article
81	Narita T, Hatakeyama S, Yoneyama T, et al.	泌尿器科	Clinical implications of serum N-glycan profiling as a diagnostic and prognostic biomarker in germ-cell tumors.	Cancer Med. 2017 Apr;6(4):739-748.	Original Article

82	Fukushi K, Narita T, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Difference in toxicity reporting between patients and clinicians during systemic chemotherapy in patients with urothelial carcinoma.	Int J Urol. 2017 May;24(5):361-366.	Original Article
83	Hagiwara K, Koie T, Ohyama C, et al.	泌尿器科	Efficacy of a neoadjuvant gonadotropin-releasing hormone antagonist plus low-dose estramustine phosphate in high-risk prostate cancer: a single-center study.	Int Urol Nephrol. 2017 May;49(5):811-816.	Original Article
84	Fukushi K, Narita T, Hatakeyama S, et al.	泌尿器科	Quality-of-life evaluation during platinum-based neoadjuvant chemotherapies for urothelial carcinoma.	Int J Clin Oncol. 2017 Apr;22(2):366-372.	Original Article
85	Hatakeyama S, Yoneyama T, Tobisawa Y, et al.	泌尿器科	Recent progress and perspectives on prostate cancer biomarkers.	Int J Clin Oncol. 2017 Apr;22(2):214-221.	Original Article
86	Monai N, Yamauchi K, Tanabu R, et al.	眼科	Characterization of photoreceptor degeneration in the rhodopsin P23H transgenic rat line 2 using optical coherence tomography.	PLoS One. 2018 Mar 9;13(3):e0193778. (オンライン)	Original Article
87	Tanabu R, Suzuki Y, Suzuki K, et al.	眼科	Macular Hole Caused by Retained Subfoveal Perfluorocarbon that Subsequently Closed After Its Spontaneous Resolution: A Case Report.	Ophthalmol Ther. 2017 Dec;6(2):381-384. (オンライン)	Case report
88	Monai N, Tanabu R, Gonome T, et al.	眼科	Intraoperative adjunctive mitomycin C and cryotherapy for recurrent conjunctival papillary sebaceous carcinoma	Case Reports in Ophthalmology. 9, 221-226, 2018 Mar. (オンライン)	Case report
89	Kudo A, Kudo T, Takahashi D, et al.	眼科	Macular edema associated with intraocular ointment after cataract surgery.	American Journal of Ophthalmology Case Reports 10, 152-156, 2018. (オンライン)	Case report
90	Suzuki Y, Adachi K, Takahashi S, et al.	眼科	Oxidative stress in the vitreous fluid with rhegmatogenous retinal detachment	J Clin Exp Ophthalmol 6: 682-686, 2017 Oct. (オンライン)	Review
91	Kudo N, Matsubara A, Nishizawa H, et al.	耳鼻咽喉科	Immunohistological analysis of eotaxin and RANTES in the model animal of eosinophilic otitis media.	Acta Otolaryngol. 2017 May;137(5):476-481.	Original Article
92	Hirose K, Aoki M, Sato M, et al.	放射線科	Analysis of the relationship between prescribed dose and dosimetric advantage of real-time intraoperatively built custom-linked seeds in iodine-125 prostate brachytherapy.	Radiat Oncol. 2017 Dec 1;12(1):192. (オンライン)	Original Article
93	Hatayama Y, Aoki M, Kawaguchi H, et al.	放射線科	Clinical results of accelerated hypofractionated radiotherapy for central-type small lung tumours.	Curr Oncol. 2017 Aug;24(4):e285-e289. (オンライン)	Original Article
94	Yokoyama Y, Shigeto T, Miura R, et al.	産科婦人科	Differences in the sensitivity of ovarian cancer to photodynamic therapy and the mechanisms for those differences.	Oncol Lett. 2017 Jun;13(6):4933-4938.	Original Article
95	Oishi M, Iino K, Tanaka K, et al.	産科婦人科	Hypertensive disorders of pregnancy increase the risk for chronic kidney disease: A population-based retrospective study.	Clin Exp Hypertens. 2017;39(4):361-365.	Original Article

小計14件

96	Futagami M, Yokoyama Y, Shimada M, et al.	産科婦人科	Contributions of the Japanese Gynecologic Oncology Group (JGOG) in Improving the Quality of Life in Women With Gynecological Malignancies.	Curr Oncol Rep. 2017 Apr;19(4):25. (オンライン)	Review
97	Yamauchi Aisa, Kobayashi Asami, Oikiri Hiroe, et al.	産科婦人科	Functional role of the Tau protein in epithelial ovarian cancer cells	Reproductive Medicine and Biology(1445-5781)16巻2号 Page143-151(2017.04)	Original Article
98	Oishi M, Tanaka K, Ishihara K, et al.	産科婦人科	Results of a questionnaire survey on blood pressure management in hypertensive disorders of pregnancy in Aomori prefecture, Japan	Hypertension Research in Pregnancy. 2017 Nov ; 5:7-12	Original Article
99	Funamizu A, Fukui A, Fukuhara R, et al.	産科婦人科	A case of bilateral tubal pregnancy	Gynecology and Minimally Invasive Therapy 2017 Nov;6:191-192	Case report
100	Ishihara K, Tanaka K, Oishi M, et al.	産科婦人科	STUDY ON LONG-TERM PROGNOSIS OF WOMEN WITH A HISTORY OF GESTATIONAL DIABETES MELLITUS IN TSUGARU DISTRICT, AOMORI PREFECTURE GDM POSTPARTUM IN AOMORI PREFECTURE STUDY (GDM-PPAP STUDY)	THE HIROSAKI MEDICAL JOURNAL 2018 Mar:68:157-167	Original Article
101	Noguchi S, Saito J, Kudo T, et al.	麻酔科	Safety and efficacy of plasma exchange therapy for Kawasaki disease in children in intensive care unit: case series.	JA Clin Rep. 2018;4(1):25. (オンライン)	Case report
102	Takekawa D, Kushikata T, Kitayama M, et al.	麻酔科	Anesthetic management of a patient with narcolepsy by combination of total intravenous and regional anesthesia: a case report.	JA Clin Rep. 2017;3(1):37. (オンライン)	Case report
103	Saito J, Amanai E, Hirota K.	麻酔科	Dexmedetomidine-treated hyperventilation syndrome triggered by the distress related with a urinary catheter after general anesthesia: a case report.	JA Clin Rep. 2017;3(1):22. (オンライン)	Case report
104	Hirota K, Yamakage M, Hashimoto S, et al.	麻酔科	Perioperative respiratory complications: current evidence and strategy discussed in 2017 JA symposium.	J Anesth. 2018 Feb;32(1):132-136.	Review
105	Jinushi K, Kushikata T, Kudo T, et al.	麻酔科	Central noradrenergic activity affects analgesic effect of Neuropeptide S.	J Anesth. 2018 Feb;32(1):48-53.	Original Article
106	Niwa H, Furukawa KI, Seya K, et al.	麻酔科	Ketamine suppresses the proliferation of rat C6 glioma cells.	Oncol Lett. 2017 Oct;14(4):4911-4917.	Original Article
107	Hirota K.	麻酔科	Anesthesia research in Japan: seeds of recovery and the role of the Journal of Anesthesia.	J Anesth. 2017 Dec;31(6):803-805.	Review
108	Saito J, Hashiba E, Mikami A, et al.	麻酔科	Pilot Study of Changes in Presepsin Concentrations Compared With Changes in Procalcitonin and C-Reactive Protein Concentrations After Cardiovascular Surgery.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2017 Aug;31(4):1262-1267.	Original Article

小計13件

109	Saito J, Kitayama M, Amanai E, et al.	麻酔科	Impact of acute changes in perfusion index and blood pressure on the accuracy of non-invasive continuous hemoglobin concentration measurements during induction of anesthesia.	J Anesth. 2017 Apr;31(2):193-197.	Original Article
110	Nishimura Masayuki, Tsubo Toshihito, Hirota Kazuyoshi	麻酔科	WHAT IS HAPPENING IN THE ARDS PIGLET LUNGS: THE ORIGIN OF B-LINES ON ULTRASONOGRAPHY	弘前医学(0439-1721)68巻1号 Page14-22(2017.10)	Original Article
111	Ohkuma H, Shimamura N, Naraoka M, et al.	脳神経外科	Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage in the Elderly over Age 75: A Systematic Review.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2017 Nov 15;57(11):575-583.	Review
112	Shimamura N, Katagai T, Kakuta K, et al.	脳神経外科	Rehabilitation and the Neural Network After Stroke.	Transl Stroke Res. 2017 Dec;8(6):507-514.	Review
113	Shimamura N, Mtsuda N, Ktayama K, et al.	脳神経外科	Stem Cell Therapies for Intracerebral Hemorrhages.	Curr Drug Deliv. 2017 Sep 6;14(6):758-765.	Review
114	Yamamura H, Kawazoe Y, Miyamoto K, et al.	救急科	Effect of norepinephrine dosage on mortality in patients with septic shock.	J Intensive Care. 2018 Feb 26;6:12. (オンライン)	Original Article
115	Yamamura H, Kawazoe Y, Morimoto T.	救急科	Dexmedetomidine in Patients With Sepsis Requiring Mechanical Ventilation-Reply.	JAMA. 2017 Aug 1;318(5):480.	Letter
116	Seino Y, Nakamura T, Kawarabayashi T, et al.	神経内科	Case of elderly-onset multiple acyl-CoA dehydrogenase deficiency with a novel ETFDH mutation shows progressive muscle weakness and rhabdomyolysis.	Neurology and Clinical Neuroscience First published: 01 December 2017	Case report
117	Yoshizawa T, Ishido K, Saito K, et al.	病理部	Prognostic Impact of Extracapsular Lymph Node Invasion and Myofibroblastic Activity in Extrahepatic Bile Duct Cancer.	Clin Med Insights Pathol. 2017 Sep 6;10:1179555717729652. (オンライン)	Others
118	Tanaka H, Taima K, Tanaka Y, et al.	呼吸器内科, 感染症科	A phase I study of afatinib for patients aged 75 or older with advanced non-small cell lung cancer harboring EGFR mutations.	Med Oncol. 2018 Feb 8;35(3):34.	Original Article
119	Tanaka Y, Taima K, Tanaka H, et al.	呼吸器内科, 感染症科	Emergency Radiotherapy for Spinal Cord Compression due to Bone Sarcoidosis.	Intern Med. 2018 Mar 1;57(5):717-720.	Case report
120	Tanaka H, Taima K, Morimoto T, et al.	呼吸器内科, 感染症科	A single-arm phase II study of nab-paclitaxel for patients with chemorefractory non-small cell lung cancer.	BMC Cancer. 2017 Oct 16;17(1):683. (オンライン)	Original Article
121	Taima K, Tanaka H, Tanaka Y, et al.	呼吸器内科, 感染症科	Regression of Crizotinib-Associated Complex Cystic Lesions after Switching to Alectinib.	Intern Med. 2017 Sep 1;56(17):2321-2324.	Case report
122	Tasaka Sadatomo, Tatsumi Koichiro	呼吸器内科, 感染症科	Clinical practice of acute respiratory distress syndrome in Japan: A nationwide survey and scientific evidences	Respiratory Investigation(2212-5345)55巻4号 Page257-263(2017.07)	Original Article

123	Ito R, Kubota K, Inui A, et al.	歯科口腔外科	Oral-maxillofacial trauma of a geriatric population in a super-ageing country.	Dent Traumatol. 2017 Dec;33(6):433-437.	Original Article
124	Inui Akinari, Itou Ryohei, Oyama Toshiro, et al.	歯科口腔外科	Comparison of sialolithiasis in pediatric and adult patients	Oral Science International(1348-8643)14巻2号 Page37-39(2017.07)	Original Article
125	Saito N, Kamata A, Itoga M, et al.	検査部	Assessment of biological, psychological and adherence factors in the prediction of step-down treatment for patients with well-controlled asthma.	Clin Exp Allergy. 2017 Apr;47(4):467-478.	Original Article
126	Saito Norihiro, Itoga Masamichi, Kimura Masahiko, et al.	検査部	Evaluating effectiveness of infection control efforts in hospitals using information in microbiological laboratory databases	Journal of General and Family Medicine(2189-6577)18巻6号 Page354-359(2017.12)	Original Article
127	Yamamoto A, Saito N, Ogasawara S, et al.	検査部	Intracellular storage of Duffy antigen-binding chemokines by Duffy-positive red blood cells,	Clin Lab. 2017 Apr 1;63(4):717-723.	Original Article

小計5件

計127件

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

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

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

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

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

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

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

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

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

計 件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 別紙 1 及び別紙 2 のとおり	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 112 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 別紙 3 のとおり	
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 15 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 2 回
・ 研修の主な内容 ・ 医療安全について ・ 医療倫理について ・ 生命とは何か, 医療とは何か ・ 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針の改正について	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(第 4.0 版)

弘前大学大学院医学研究科 倫理委員会業務手順書

弘前大学大学院医学研究科倫理委員会

更新履歴

第 1.0 版	平成 22 年 2 月 1 日	施行
第 2.0 版	平成 22 年 4 月 28 日	改正
第 2.1 版	平成 22 年 12 月 22 日	改正
第 2.2 版	平成 23 年 7 月 25 日	改正
第 2.3 版	平成 26 年 7 月 1 日	改正
第 3.0 版	平成 27 年 4 月 1 日	改正
第 4.0 版	平成 28 年 4 月 1 日	改正

目次

1. はじめに	-----	2
2. 委員会の審査	-----	2
(1) 審査事項		
(2) 対象研究		
3. 申請区分	-----	2
4. 委員会の構成及び審査等	-----	3
(1) 本委員会		
(2) 紙上委員会		
(3) 迅速審査委員会		
5. 審査結果	-----	4
(1) 判定		
(2) 議決要件		
(3) 結果		
6. 承認後の報告等	-----	4
(1) 定期報告		
(2) 自己点検		
(3) 有害事象への対応		
(4) 中止報告		
(5) 終了報告		
7. 記録の管理及び公開	-----	5
8. 健康被害への補償について	-----	5
9. 臨床研究における利益相反について	---	6
10. 申請書受付から審査結果までのながれ	---	6

〈参考〉

- ・ 重篤な有害事象への対応方法
- ・ 倫理委員会申請書類

1. はじめに

弘前大学大学院医学研究科倫理委員会（以下、委員会）の運営及び審査に関する手順及び記録の保存方法については、本手順書に定めるものとする。委員会の庶務は医学研究科総務グループ（以下、担当事務）において行う。

2. 委員会の審査

(1) 審査事項

委員会において審査する事項は、次のとおりとし、当該審査事項が、医の倫理に関するヘルシンキ宣言及び医学研究に関する倫理指針*の趣旨に沿って倫理的配慮の下に行われるかどうかについて、倫理的観点及び科学的観点から審査を行う。

- 1) 大学院医学研究科，医学部附属病院に所属する者が，医学研究科及び医学部附属病院において行う医療行為，医学研究及び教育等について※
- 2) 医学研究科における医学・医療の倫理的問題について

※特別な理由により，大学院保健学研究科又は被ばく医療総合研究所に所属する者が，医学研究科，保健学研究科，医学部附属病院及び被ばく医療総合研究所において行う医療行為，医学研究及び教育等について申請があった場合，委員長をもって委員会において審査するかの判断を行う。

*医学研究に関する倫理指針：

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」，「ヒトゲノム・遺伝子解析に関する倫理指針」，
「遺伝子治療臨床研究に関する指針」，「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針」

(2) 対象研究

委員会において審査の対象とする研究は，次のとおりとする。

- 1) 遺伝子解析を伴う臨床試験・研究等
- 2) 臓器移植医療
- 3) 生殖医療（日本産科婦人科学会の指針に照らして疑義のあるものに限る。）
- 4) 人を対象とする医学系研究
- 5) 個別症例に対する新医療
- 6) その他

3. 申請区分

申請区分は，次のとおりとする。

- (1) 新規，ただし既存の診療情報・試料のみを用いて過去にさかのぼる研究は、迅速審査申請書により申請すること。
- (2) 申請内容変更
- (3) 再審査

4. 委員会の構成及び審査等

委員会は、会合による本委員会と紙上委員会、迅速審査委員会とする。

本委員会と紙上委員会のどちらで審査を行うかは、申請内容を確認し、委員長が判断する（申請書の振り分け）。

迅速審査委員会は、既存の診療情報・試料のみを用いて過去にさかのぼる研究の申請を審査する。

開催通知は、申請書振り分けの後、委員長から各委員へ通知する。

(1) 本委員会

1) 開催日

原則として、月1回（8月を除く）最終水曜日に開催する。

申請書類提出期限は、原則として毎月10日とする。ただし、臨床研究利益相反マネジメント委員会での審査を必要とする場合は、当該委員会が定める期限とする。

2) 審査事項

本委員会において審査するものは、次のとおりとする。

（「弘前大学大学院医学研究科倫理委員会に関する申合せ」第2）」

①遺伝子解析を伴う臨床試験・研究等

②臓器移植医療

③上記の他、患者等対象者の精神的・肉体的負担が大きいと判断されるもの

④その他、委員長が判断したもの

3) 成立要件

本委員会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立するものとする。ただし、緊急に招集された場合は、成立するものとする。

4) 審査の方法

月1回（8月を除く）開催する委員会において審査する。

申請者（又は代理人）に委員会への出席を求め、研究計画の概略についての説明を受けた上で審査を行う。

(2) 紙上委員会

1) 開催日

原則として1週間に1度開催する。ただし、生体肝移植など緊急性を要する申請の場合はこの限りではない。

2) 審査事項

紙上委員会で審査するものは、次のとおりとする。

- ① 新規の研究計画で本委員会と迅速審査委員会で取り扱わなかったもの
- ② 過去に承認された研究計画の変更
(実施期間の延長、共同研究者の変更、検査項目の追加等) ※
- ③ 再審査となったもの
- ④ 緊急を要するもの

※過去に承認された研究計画のうち、研究期間の変更や共同研究者の変更など、比較的軽微な申請内容変更申請については、委員長において審査し、本委員会にて委員の追認を求めることとする。

3) 審査の方法

次の要領により送付した資料を基に行う(書面審査)。審査結果により、委員長が申請者に説明を求める必要があると判断した場合は、本委員会での審査に切り替えて審査を行う。

再審査となった研究計画の再申請があった場合には、全委員による審査を原則とするが、付された条件の内容によっては、委員長の判断により、個別の委員のみによる審査とする。

〈送付要領〉

- ① 学外委員(医学分野以外の学内委員含む): 個別に送付する。
- ② 学内委員: 原則として電子メールによる個別送付とする。意見については、送付した回答書(電子ファイル)に記載し、電子メールにより回答するものとする。
ただし、緊急を要するものについては、この限りではない。

(3) 迅速審査委員会

1) 開催日

原則として1週間に1度開催する。

2) 審査事項

既存の診療情報・試料のみを用いて過去にさかのぼる研究の申請を審査する。

3) 審査の方法

迅速審査申請書の内容を2人の委員が審査する。迅速審査委員会の委員2人は、倫理委員会委員の中から委員長が指名する。審査結果は、本委員会に報告し、倫理委員会委員の追認を求めることとする。

5. 審査結果

(1) 判定

審査結果の判定は、次の各号のいずれかとする。

1) 承認

承認された研究期間内において研究実施を認める。

2) 条件付き承認

委員会の意見を遵守することを条件に実施を認める。意見については、申請者に文書で通知する。修正後の申請書類等は、本委員会で報告する。

3) 再審査

委員会の意見に沿うように、申請書等の修正、実施方法の再検討を求める。意見については、申請者に文書で通知する。

再度申請があった場合は、担当事務及び委員長が確認の後、紙上委員会において審査する。

4) 承認不可

倫理的に大きな問題があり、研究実施を認めない。

(2) 議決要件

本委員会では全会一致を原則とする。

紙上委員会の場合は、各委員への意見を集約の上、最終的に委員長が判断する。

迅速審査委員会の場合は、委員全員の承認による。

(3) 結果

審査結果は、委員長から医学研究科長、保健学研究科長または医学部附属病院長へ答申し、申請者へは当該所属長から文書にて通知する。

結果が(1)の2)～4)と判定された場合には、委員会において申請者へ通知する内容(条件)を協議し、最終的に委員長が確認の上、申請者へ通知する。

6. 承認後の報告等

(1) 定期報告

申請者は、毎年8月に「定期報告書(様式7)」を提出する。

委員会では、提出された報告書により、研究の進行状況を確認する。報告内容によっては研究者に指導等を実施し、当該研究者所属の部局長へ報告する。

なお、対象となる課題は「その時点において実施している研究課題のうち、研究課題をデータベース化した平成19年度以降の研究課題」とする。

(2) 自己点検

申請者は、毎年8月に「チェックシート（様式8）」を提出する。

委員会では、提出されたチェックシートにより、全研究の自己点検評価を確認し、医学研究科、保健学研究科、医学部附属病院における研究について自己評価を行い、当該研究者所属の部局長に報告する。また、評価内容によっては改善を行う。

なお、対象となる課題は「その時点において実施している研究課題のうち、研究課題をデータベース化した平成19年度以降の研究課題」とする。

(3) 有害事象への対応

臨床研究及び治療において重篤な有害事象が生じた場合は、「弘前大学大学院医学研究科、大学院保健学研究科および医学部附属病院において実施される臨床研究・治療に関する重篤な有害事象への対応方法について」に基づき対応する。

(4) 中止報告

申請者は、現在実施している研究課題について、研究を中止した場合には、「臨床研究等中止報告書（様式9）」を提出する。

委員会では、報告書により研究の中止状況を確認する。内容によっては研究者に指導等を実施し、当該研究者所属の部局長に報告する。

(5) 終了報告

申請者は、平成19年度以降に承認された倫理申請について、研究期間を終了した場合は、終了後半年以内に「臨床研究等終了報告書（様式10）」を提出する。

提出された報告書は、委員長が確認の後、本委員会で報告する。

7. 記録の管理及び公開

担当事務は、委員会の開催、審査及び部局長への報告に関する資料を作成し、次の資料を保存する。保存期間は5年間とする。

医学研究科教授会へ報告後、議事要旨の概略を倫理委員会ウェブサイト上に公開する。

- 1) 業務手順書
- 2) 委員会審査の審査対象となった資料
- 3) 委員会議事要旨
- 4) 結果通知書

8. 健康被害への補償について

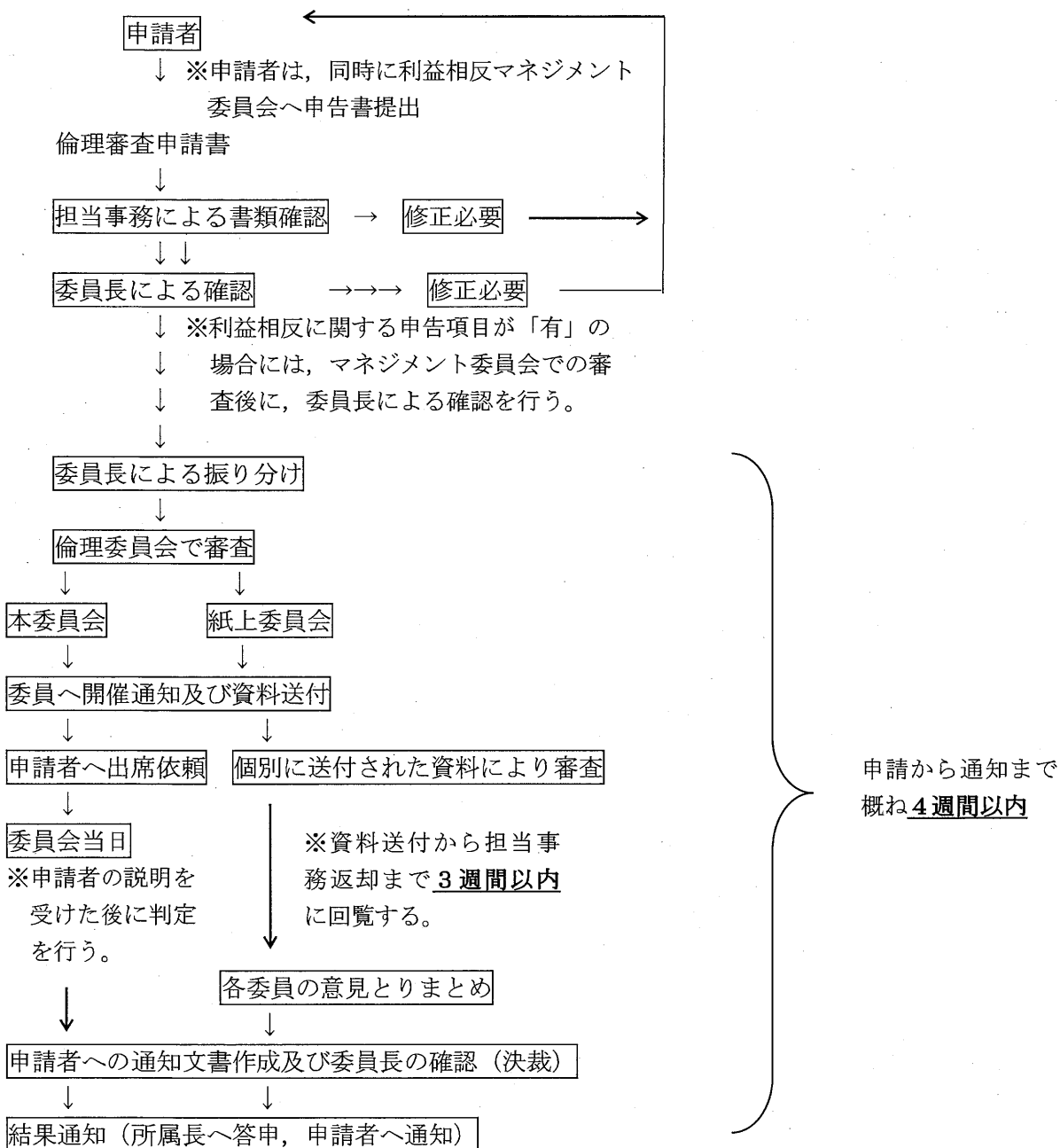
健康被害への補償としての臨床研究保険の取り扱いについては、次のとおりとする。

- 1) 加入の必要性についての判断は、申請者及び申請者所属講座等が行う。
- 2) 委員会では、当該研究計画書へ補償の有無に関する事項が明記されているかどうかについて確認する。内容に対して意見がある場合には、申請者へ通知する。

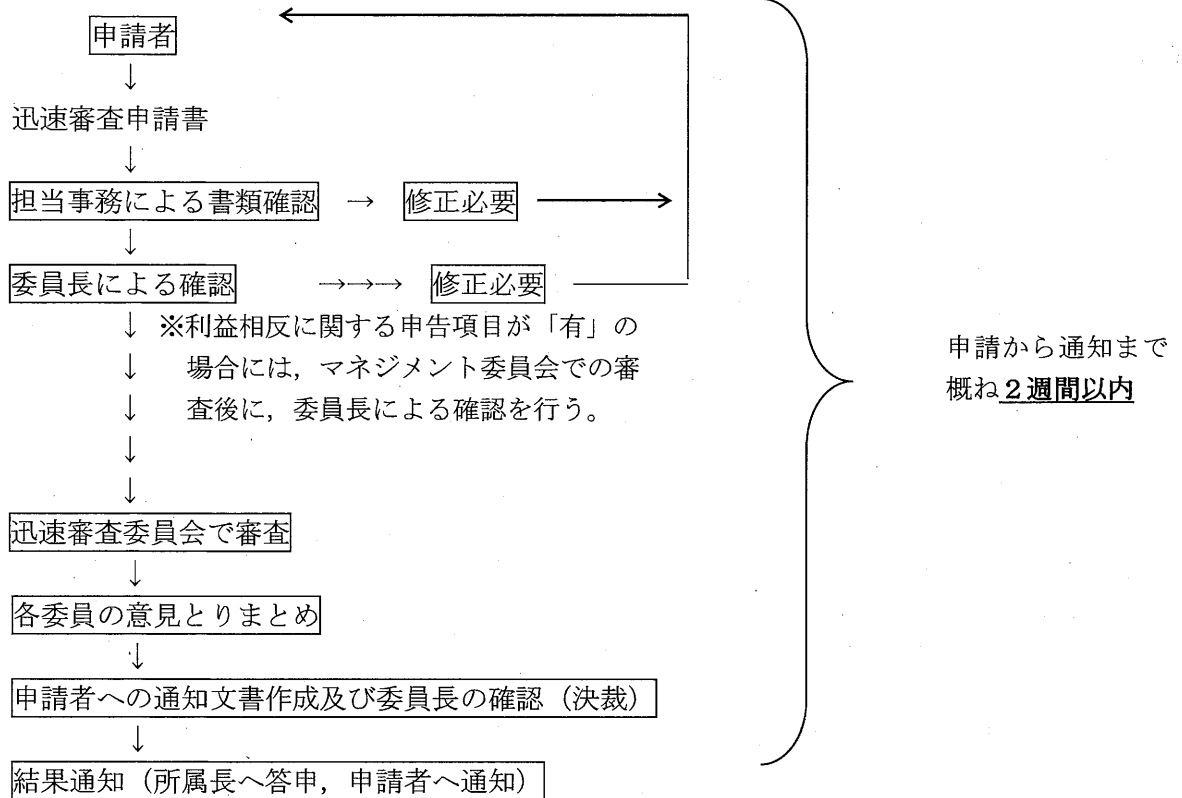
9. 臨床研究における利益相反について

臨床研究における利益相反については、利益相反マネジメント委員会において評価し、倫理委員会では、マネジメント委員会から報告された評価結果の確認を参考に審査を行う。

10. 倫理審査申請書（迅速審査申請書によらない通常の申請書による場合）受付から審査結果までのながれ



11. 迅速審査申請書受付から審査結果までのながれ



※紙上委員会と迅速審査委員会の結果については、結果通知後に開催予定の本委員会で報告する（結果通知を資料として委員に回覧する方法とする。）。

条件付きで承認した場合に提出された修正書類等についても、同様の方法により本委員会で報告する。

医薬品等臨床研究審査委員会の標準業務手順書

制定日：2012年 4月 4日

改訂日：2015年 7月 8日

承認者：病院長 藤 哲

弘前大学医学部附属病院 臨床試験管理センター

I 目的と適応範囲

1. GCP 省令に基づいて、治験の実施に必要な手続きと運営に関する手順を定める。
2. 医薬品或いは医療機器、再生医療等製品の製造販売承認申請または承認事項一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集のために行う治験に対して適用する。
3. 医療機器および再生医療等製品の治験については、本手順書において「医薬品」とあるのを「医療機器」若しくは「再生医療等製品」、「治験薬」とあるのを「治験機器」若しくは「治験製品」、「被験薬」とあるのを「被験機器」若しくは「被験製品」、「副作用」とあるのを「不具合」、「用法及び用量」とあるのを「操作方法又は使用方法」若しくは「用法、用量又は使用方法」と読み替えるものとする。
4. 医薬品或いは再生医療等製品の再審査申請、再評価申請、医療機器の使用成績評価申請の際提出すべき資料の収集のための製造販売後臨床試験に対して適用する場合には、「治験」とあるのを「製造販売後臨床試験」と読み替える。
5. 「自ら治験を実施しようとする者」及び「自ら治験を実施する者」により実施される臨床試験（医師主導治験）についても、この規程を適用するものとし、別段の規定がある場合を除いて「治験依頼者」を「自ら治験を実施する者」に読み替えるものとする。
6. GCP 省令に基づき、他の医療機関の長より治験の調査及び審議の依頼があった場合、病院長と他の医療機関の長との契約が締結されたことを確認した上で、当該治験の調査及び審議を行うことができる。
7. 遺伝子検査を実施する規定のある治験の場合、治験特有の遺伝子検査に関しては原則として医薬品等臨床研究審査委員会での審査が可能である。ただし、遺伝子検査の内容が弘前大学大学院医学研究科倫理委員会での審査が妥当と判断される場合、治験責任医師は医薬品等臨床研究審査委員会への治験審査依頼に先立ち、当該検査について弘前大学大学院医学研究科倫理委員会への審査依頼を行う。弘前大学大学院医学研究科倫理委員会により検査の実施が承認されるまでは当該検査を実施してはならない。

II 医薬品等臨床研究審査委員会の責務

1. 医薬品等臨床研究審査委員会は、ヘルシンキ宣言に基づき、全ての被験者の人権、安全および福祉を保護するように努めなければならない。
2. 医薬品等臨床研究審査委員会は、社会的に弱い立場にある者を被験者とする可能性のある治験にはとくに注意を払わなければならない。
3. 医薬品等臨床研究審査委員会は、倫理的、科学的および医学的妥当性の観点から治験の実施および継続の適否について審査を行わなければならない。

III 医薬品等臨床研究審査委員会の設置および構成

1. 医薬品等臨床研究審査委員会の設置および構成は別途「弘前大学医学部附属病院医薬品等臨床研究審査委員会規程」に定める。なお、病院長は医薬品等臨床研究審査委員会委員にはなれない。
2. 医薬品等臨床研究審査委員会は、過半数の委員の出席をもって成立する。但し、その出席委員の中には医薬品 GCP 省令第 28 条第 1 項第 3 号の委員（以下「専門外委員」という。）が少なくとも 1 名、ならびに同項第 4 号ないしは同項第 5 号の委員（以下「外部委員」という。）が少なくとも 1 名含まれていなければならない。（医療機器 GCP 省令及び再生医療等製品 GCP 省令では、それぞれ第 47 条第 1 項第 3 号の委員ならびに同項第 4 号ないしは同項第 5 号の委員）
3. 採決にあつては、審査に参加した委員のみが採決への参加を許されるものとする。
4. 医薬品等臨床研究審査委員会は、審議や採決をする時には治験依頼者の役員又は職員その他の治験依頼者と密接な関係にある委員、病院長、当該治験に関与する治験責任医師等又は治験協力者を除く。但し、治験責任医師等はその関与する治験について委員会に出席し情報を提供することは許される。

IV 医薬品等臨床研究審査委員会の運営

1. 医薬品等臨床研究審査委員会は、原則として 8 月と 2 月を除く月 1 回開催する。
2. 医薬品等臨床研究審査委員会の開催にあたっては、あらかじめ医薬品等臨床研究審査委員会事務局から原則として 1 週間前に文書で委員長および各委員に通知するものとする。
3. 医薬品等臨床研究審査委員会は、出席委員の全員一致をもって、その意見とする。意見は次のいずれに該当するかを示す。

① 承認

- ② 修正の上で承認
- ③ 却下
- ④ 既承認事項の取り消し
- ⑤ 保留

なお、②～⑤の場合、その理由を示す。

4. 病院長は、医薬品等臨床研究審査委員会の審査結果について異議がある場合には、理由書を添えて医薬品等臨床研究審査委員会に再審査を請求することができる。
5. 医薬品等臨床研究審査委員会は、審議および採決に参加した委員名簿（委員の資格、職業及び所属を含む）並びに審議に関する記録及びその概要を作成し保存する。尚、作成された審議記録は次回の医薬品等臨床研究審査委員会にて承認を得るものとする。
6. 医薬品等臨床研究審査委員会は、審議終了後速やかに病院長に、「治験審査結果通知書（書式5）」を提出する。「治験審査結果通知書（書式5）」には、以下の事項を記載する。
 - ① 審査対象の治験、審査した資料
 - ② 審査日、参加委員名
 - ③ 医薬品等臨床研究審査委員会の名称と所在地
 - ④ 治験に関する委員会の決定
 - ⑤ 修正条件がある場合は、その条件
 - ⑥ 医薬品等臨床研究審査委員会が最新のGCP省令に従って組織され、活動している旨を医薬品等臨床研究審査委員会が自ら確認した文書
7. 医薬品等臨床研究審査委員会は、医薬品等臨床研究審査委員会の決定に対する治験責任医師及び治験依頼者からの異議申し立てに対し、調査審議を行う。
8. 医薬品等臨床研究審査委員会は、進行中の治験に関わる軽微な変更について、委員長が少なくとも1人以上の委員とともに次のように迅速審査を行うことができる。なお、委員長が当該迅速審査の対象となる治験の関係者である場合は、他の委員を指名して代行させる。
 - ① 医薬品等臨床研究審査委員会委員長は、迅速審査の対象か否かを判断する。
 - ② 医薬品等臨床研究審査委員会委員長と少なくとも1人以上の委員は審査事項の内容により審査方法を決定し、前記3.に従って判定し、6.に従って病院長に報告する。採決は構成員全員の合意とする。
 - ③ 医薬品等臨床研究審査委員会委員長は、次回の医薬品等臨床研究審査委員会で審査の内容と判定結果を報告する。

軽微な変更とは、治験の実施に影響を与えない範囲で、変更により生ずる危険性が、被験者の日常生活における危険性または通常行われる身体的あるいは心理学的検査の危険性より高くない変更をいう。何らかの身体的侵襲を伴う検査の変更は除かれる。

9. 被験者の危険を回避するためのものである等医療上やむをえない理由で、緊急に医薬品等臨床研究審査委員会の決定が必要な場合、委員長が少なくとも1人以上の委員とともに次のように緊急審査を行うことができる。なお、委員長が当該緊急審査の対象となる治験の関係者である場合は、他の委員を指名して代行させる。
 - ① 医薬品等臨床研究審査委員会委員長は、緊急審査の対象か否かを判断する。
 - ② 医薬品等臨床研究審査委員会委員長と少なくとも1人以上の委員は審査事項の内容により審査方法を決定し、前記3.に従って判定し、6.に従って病院長に報告する。採決は構成員全員の合意とする。
 - ③ 医薬品等臨床研究審査委員会委員長は、次回の医薬品等臨床研究審査委員会で審査の内容と判定結果を報告し、承認を得る。ただし、医薬品等臨床研究審査委員会がこの決定と異なる決定をした場合には、医薬品等臨床研究審査委員会の決定に従わなければならない。

V 医薬品等臨床研究審査委員会の業務

1. 医薬品等臨床研究審査委員会の委員長は次の責務を担う。
 - ① 委員会を召集し、その議長として議事の進行を司る。
 - ② 病院長に提出する「治験審査結果通知書（書式5）」の内容を確認し、署名又は記名・押印する。
 - ③ 進行中の治験に関わる軽微な変更について、委員長は少なくとも1人以上の委員とともに内容を確認し承認を与える。

ここでの軽微な変更とは、変更により生じる危険性が、被験者に日常生活における危険性又は通常行われる身体的あるいは心理的検査における危険性より高くない変更を指す。
 - ④ 被験者の危険を回避するためのものである等医療上やむをえない理由で緊急に医薬品等臨床研究審査委員会の決定が必要な場合、委員長は少なくとも1人以上の委員とともに緊急の決定をし承

認を与える。ただし、医薬品等臨床研究審査委員会がこの決定と異なる決定をした場合には、医薬品等臨床研究審査委員会の決定に従わなければならない。

2. 医薬品等臨床研究審査委員会は、次の事項について調査・審議し、「治験審査結果通知書（書式5）」と記録を作成する。
 - ① 治験を実施することの倫理的、科学的および医学的見地からの妥当性に関する事項
 - i. 弘前大学医学部附属病院において十分な臨床観察および試験検査を行うことができ、かつ緊急時には必要な措置を講じることができる等、当該治験を適切に実施できる。
 - ii. 治験責任医師および治験分担医師が当該治験を実施する上で適格である。
 - iii. 治験の目的、計画および実施が妥当なものである。
 - iv. 被験者の同意を得るに際しての同意・説明文書の内容が適切である。
 - v. 被験者の同意を得る方法が適切である。
とくに被験者の同意取得が困難な場合、非治療的な治験、緊急状況下における救命的治験および被験者が同意文書等を読めない場合にあっては、提出された実施計画書及びその他の文書が、関連する倫理的問題を適切に配慮しており、かつ、GCP省令の規定に従って適切な同意の取得方法について説明されていることを確認する。なお、医薬品等臨床研究審査委員会の承認文書中に、当該被験者を対象とする旨が明記されていなければならない。
 - vi. 被験者への健康被害に対する補償の内容が適切である。
 - vii. 予定される治験費用が適切である。
 - viii. 被験者に対する支払いがある場合には、その内容・方法が適切である。
 - ix. 被験者の募集手順（広告等）がある場合には、募集の方法が適切である。
 - ② 治験実施中または終了時に行う調査・審議事項
 - i. 被験者からの同意が適切に得られている。
 - ii. 被験者に対する緊急の危険を回避するなど医療上やむを得ない事情のために行った治験実施計画書からの逸脱または変更あるいは、被験者に対する危険を増大させるかまたは治験の実施に重大な影響を及ぼす治験に関するあらゆる変更等の、治験実施計画書からの逸脱または変更の妥当性を審議する。
 - iii. 治験実施中に発生した重篤な有害事象等についての検討と治験の継続の可否を審議する（書式12-1、書式12-2、書式13-1、書式13-2、書式14、書式15）。なお、治験依頼者への報告のために用いる書式については、適切な理由がある場合に限り、該当する書式に代えて治験依頼者が定める書式を使用することができる。
 - iv. 被験者の安全または治験の実施に悪影響を及ぼす可能性のある重大な情報についての検討と当該治験の継続の適否を審議（書式16）する。
 - v. 治験の実施状況について少なくとも1年に1回以上の頻度で治験が適切に実施されているか否かを継続的に審査（書式11）し、必要に応じて治験の実施状況について調査し、病院長に本委員会の意見を文書「治験審査結果通知書（書式5）」で通知する。
 - vi. 治験の終了、治験の中止または中断および開発の中止を確認する（書式17、書式18）。
 - ③ その他医薬品等臨床研究審査委員会が求める事項
 - i. 治験責任医師に対して医薬品等臨床研究審査委員会が治験の実施を承認し、これに基づく病院長の指示、決定が文書で通知される前に被験者を治験に参加させないように求める。
 - ii. 必要に応じ実施中の治験の進捗状況を調査し、問題点を確認したときは委員会において報告・意見を述べ治験責任医師等を委員会に召集し、その意見および説明を求める。

VI 医薬品等臨床研究審査委員会事務局（臨床試験管理センター事務局兼務）の業務

1. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、医薬品等臨床研究審査委員会がその責務を遂行するために、①から⑩までの最新資料を病院長から入手する。なお、弘前大学医学部附属病院以外の医療機関において実施する治験の場合には①から⑩までの最新資料を申請した他の医療機関の長から入手する。
 - ① 治験実施計画書（治験責任医師と治験依頼者が合意したもの）
 - ② 医薬品等の概要書（被験者の安全性等に係わる最新の情報を含む）
 - ③ GCP省令第32条又は医療機器GCP省令第51条若しくは再生医療等製品GCP省令第51条に則って作成された症例報告書の見本（治験責任医師と治験依頼者が合意したもの）
 - ④ 同意・説明文書（治験責任医師が治験依頼者の協力を得て作成したもの）
 - ⑤ 治験責任医師及び治験依頼者の求めがあった場合は治験分担医師の履歴書（書式1）、治験責任医

師が医薬品 GCP 省令第 42 条又は医療機器 GCP 省令第 62 条若しくは再生医療等製品 GCP 省令第 62 条に規定する要件を満たすことを証明したその他の資料、及び治験分担医師・治験協力者リスト（書式 2）

- ⑥ 被験者への支払いに関する資料（来院スケジュール等）（支払いがある場合）
 - ⑦ 予定される治験費用に関する資料（臨床試験に係わる経費算出表）
 - ⑧ 被験者の募集手順（広告等）に関する資料（募集する場合）
 - ⑨ 被験者の安全等にかかわる報告
 - ⑩ 被験者の健康被害に対する補償に関する資料
 - ⑪ その他医薬品等臨床研究審査委員会が必要と認める資料
 - ⑫ 施設概要書（治験実施体制や治験に関わる設備・器具等を含む）
 - ⑬ 標準業務手順書
 - ⑭ 緊急時の被験者に対する診療等の受け入れに関する依頼書（ネット書式 1）
2. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、医薬品等臨床研究審査委員会の審議内容を充実し、当院における治験実施を適正に保持するためのヒアリングを行う。
 3. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、医薬品等臨床研究審査委員会の開催準備をする。治験責任医師等に委員会への出席を求め、関与する治験についての情報の提供を受ける。
 4. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、医薬品等臨床研究審査委員会において審議および採決に参加した委員の名簿並びに審議記録及びその概要を作成する。
 5. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、医薬品等臨床研究審査委員会の業務手順書、委員名簿、審議記録の概要について、弘前大学医学部附属病院臨床試験管理センターのホームページにて公表するものとする。
 6. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、「治験審査結果通知書（書式 5）」を作成し病院長へ提出する。
 7. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、委員会に関する記録を作成し、保存する。
 - ① 委員名簿
 - ② 委員会の開催通知、審査資料
 - ③ 委員会議事録及びその概要、委員の出欠者リスト
 - ④ 治験審査結果通知書（書式 5）
 - ⑤ 本委員会が作成するその他の資料
 8. 医薬品等臨床研究審査委員会事務局は、その他医薬品等臨床研究審査委員会に関する業務の円滑化を図るために必要な事務および支援をする。

Ⅶ 記録の保存責任者

1. 医薬品等臨床研究審査委員会における記録の保存責任者は臨床試験管理センター長とする。
2. 医薬品等臨床研究審査委員会において保存する文書は以下のものである。
 - ① 弘前大学医学部附属病院医薬品等臨床研究審査委員会規定
 - ② 委員名簿（委員の資格、職業および所属を含む）
 - ③ 医薬品等臨床研究審査委員会の業務手順書
 - ④ 提出された文書（病院長より提出された書類および審査対象文書）
 - ⑤ 審議記録（審議および採決に参加した委員名簿を含む）及びその概要
 - ⑥ 書簡等の記録（本委員会が作成した文書等を含む）
 - ⑦ その他必要と認められたもの
3. 医薬品等臨床研究審査委員会委員及び事務局職員は、正当な理由なく、治験に関し職務上知りえた被験者の情報を漏洩してはならない。また、これらの職にあった者も同様とする。

Ⅷ 記録の保存期間

1. 医薬品等臨床研究審査委員会における保存すべき必須文書は、下記の①または②の日のうちいずれか遅い日までの期間保存するものとする。製造販売後臨床試験の場合は、当該被験薬等に係る医薬品等の再審査又は再評価等が終了する日までとする。

ただし、治験依頼者が上記よりも長期間の保存を必要とする場合には、記録保存責任者は、保存期間および保存方法について治験依頼者と協議して決定する。

 - ① 当該被験薬、 或いは被験機器、被験製品に係る製造（輸入）承認日
 - ② 治験の中止または終了後 3 年が経過した日

2. 医薬品等臨床研究審査委員会は病院長を経由して、治験依頼者より前項に言う承認取得或いは開発中止（書式 18）の連絡を受けるものとする。

附則

1. 旧「医薬品等臨床研究審査委員会の標準業務手順書」は、2012 年 4 月 4 日をもって、本手順書へ発展解消とする。
2. この手順書は、2015 年 7 月 8 日から施行する。

医学研究（臨床研究等）に係る利益相反マネジメント規程

（目的）

第1条 この規程は、国立大学法人弘前大学利益相反マネジメント規程（平成21年規程第7号。以下「規程」という。）第1条第2項の規定に基づき、弘前大学において医学研究に係わる本学職員等の利益相反マネジメント（以下「マネジメント」という。）に関し必要な事項を定め、もって医学研究の適正な推進を図ることを目的とする。

（定義）

第2条 この規程における用語の定義は、臨床研究法、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に定めるほか、次のとおりとする。

- (1) 医学研究 臨床研究及び人を対象とする医学系研究をいう。
- (2) 医学研究に係る利益相反 医学研究を実施する者及びその関係者が企業の研究への関与や、研究に関わる企業と研究者との間に経済的利益関係が存在することにより、研究で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれると第三者から懸念されかねない状態のことをいう。

（対象及び基準）

第3条 この規程に基づくマネジメントの対象者は、弘前大学において医学研究に係わる職員等とその配偶者及び一親等の者（以下「家族等」という。）とする。

2 マネジメントは、次に掲げる場合を対象として行う。

- (1) 職員等が医学研究を行う場合で、次のいずれかに該当する場合
 - ① 企業等（営利企業のほか、当該営利企業を仲介する法人（非営利活動法人、公益法人等）を含む。以下において同じ。）から当該研究に係る研究資金の供与を受ける場合
 - ② 企業等から当該研究に用いる物品等（医薬品、医療機器、機材、試料、物品、施設等）の供与を受け、又は安価で購入・貸与を受ける場合
 - ③ 企業等から当該研究に係る役務等の供与を受け、又は安価で委託する場合
 - ④ 当該研究の実施にあたり、企業等に在席している者及び過去2年間在席していた者を受け入れる（特任教員、客員研究員又は社会人学生を含む）場合
 - ⑤ 職員等が、当該年度又はその前年度において当該研究に用いる医薬品等の製造販売をし、又はしようとする医薬品等製造販売業者等（以下、「関係企業等」という。）から、一定額以上の寄附金を受領している場合
 - ⑥ 職員等が、当該年度又はその前年度において関係企業等の寄附金又は出資により設置される寄附講座又は共同研究講座に所属していた場合
 - ⑦ 職員等又はその家族等が、当該年度又はその前年度において、関係企業等との間に、一定額以上の個人的利益関係がある場合
 - ⑧ 職員等又はその家族等が、当該年度又はその前年度において、関係企業等から一定比

率以上の持分の株式、出資金、新株予約権及び受益権等を取得している場合

⑨ 職員等又はその家族等が、当該年度又はその前年度において、関係企業等の役員等に就任している場合

(2) その他次条に規定する委員会がマネジメントの対象と認めた場合

(委員会)

第4条 弘前大学における医学研究に係る利益相反を適切に管理するため、弘前大学医学研究(臨床研究等)利益相反マネジメント委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(組織及び任期)

第5条 委員会は次の各号の委員をもって組織する。

(1) 医学研究科基礎系教授 1名

(2) 医学研究科臨床系教授 1名

(3) 保健学研究科教授 2名

(4) 医学研究科倫理委員会又は医学部附属病院医薬品等臨床研究審査委員会から選出された者 1名

(5) 学外有識者 1名

2 前項の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

4 委員長は、委員会を招集してその議長となる。

5 副委員長は、委員長に事故があるときにその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、構成員の3分の2以上の出席をもって成立する。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、議長の決するところによる。

3 委員会が必要と認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

4 委員は、自己が関係する医学研究に係る審査に加わることができない。

(委員会の業務)

第7条 委員会は、次の各号に掲げる事項について審議し、その結果を、各部局の長に報告する。

(1) マネジメントのための事実確認に関する事項

(2) マネジメントにおける助言・指導の要否及び必要とされた場合その内容に関する事項

(3) マネジメントに関する当該医学研究を実施する職員等からの相談に関する事項

(4) マネジメントに関する外部への説明に関する事項

(5) マネジメントに関する規程等の整備に関する事項

(6) その他マネジメントに関して必要な事項

(申告)

第8条 研究代表者は、医学研究を開始する前に、当該研究に係る利益相反について、委員会に

申告しなければならない。

- 2 研究代表者並びに共同研究者は、申告した内容に変更があった場合、委員会に再度申告しなければならない。

(守秘義務等)

第9条 マネジメントに携わる職員等は、マネジメントを通じて知り得た秘密を漏らしてはならない。また、マネジメントに係る業務から退いた後も同様とする。

- 2 職員等から提出された利益相反に関する申告書等の書類は、研究の終了が報告された日から5年間保存するものとし、国立大学法人弘前大学保有個人情報管理規程(平成17年規程第4号)の定めるところにより、管理しなければならない。

(事務)

第10条 マネジメントに関する事務は、関係部署との連携の下、医学研究科事務部において行う。

(その他)

第11条 この規程に定めるもののほか、マネジメントの実施に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成21年10月1日から施行する。
- 2 この規程の施行後、最初に選出される委員の任期は、第5条第2項の規定にかかわらず、同条第1項第1号及び第4号の委員並びに第3号の委員1名については平成22年3月31日までとし、その他の委員については平成23年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成27年5月22日から施行し、改正後の規程は平成27年5月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成30年5月16日から施行し、改正後の規程は平成30年5月1日から適用する。ただし、施行日において既に申請中の医学研究のマネジメントについては、なお従前の例による。

(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

弘前大学医学部附属病院の専門医養成研修プログラムは、将来その分野の先端を担う人間性豊かな良医の育成と科学的な思考能力の涵養、最先端の医療技術の習得を目標としている。そのために、大学病院ならではの症例等の豊富さ、経験豊かな先輩医師、診療科を超えた総合的診療体制、大学院在籍中でも研修可能など多くのメリットを活用して、若き医師の学位、各領域認定医・専門医の資格取得などキャリアアップを支援する体制を整えている。従来から、以下の各学会の公認する専門医養成施設となっている。

日本内科学会、日本小児科学会、日本皮膚科学会、日本精神神経学会、日本外科学会、日本整形外科学会、日本産科婦人科学会、日本眼科学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本泌尿器科学会、日本脳神経外科学会、日本医学放射線学会、日本麻酔科学会、日本病理学会、日本臨床検査医学会、日本救急医学会、日本形成外科学会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本消化器病学会、日本循環器学会、日本呼吸器学会、日本血液学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本肝臓学会、日本アレルギー学会、日本老年医学会、日本神経学会、日本消化器外科学会、呼吸器科専門医合同委員会、三学会構成心臓血管外科専門医認定機構、日本小児外科学会、日本感染症学会、日本心身医学会、日本リウマチ学会、日本消化器内視鏡学会、日本大腸肛門病学会、日本周産期・新生児医学会、日本核医学会、日本集中治療医学会、日本輸血・細胞治療学会、日本透析医学会、日本臨床腫瘍学会、日本ペインクリニック学会、日本脳卒中学会、日本放射線腫瘍学会、日本肝胆膵外科学会、日本乳癌学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本高血圧学会、日本臨床精神神経薬理学会、日本手外科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本口腔外科学会、日本顎関節学会、日本がん治療認定医機構・日本がん治療認定医機構（歯科口腔外科）、日本心療内科学会、日本熱傷学会、日本脳神経血管内治療学会、日本臨床細胞学会、日本緩和医療学会、日本頭頸部外科学会、日本臨床薬理学会、日本インターベンショナルラジオロジー学会、日本認知症学会、日本小児循環器学会、日本生殖医学会、日本胆道学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本小児血液・がん学会、日本不整脈心電学会、日本脈管学会、日本カプセル内視鏡学会、日本消化管学会、日本口腔腫瘍学会、日本産科婦人科内視鏡学会、日本総合病院精神医学会、日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会、日本口腔科学会、日本食道学会、日本脊椎脊髄病学会、日本女性医学学会、日本リハビリテーション医学会

また、平成 30 年 4 月から新専門医制度による専門研修を開始しており、当院の専門研修プログラムは、以下 19 基本領域全てを整備している。

内科、精神科、小児科、外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳

鼻咽喉科、放射線科、産婦人科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、救急科、臨床検査、病理、総合診療

(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 271.08 人

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
福田 眞作	消化器内科、血液内科、膠原病内科	教授	37年	
富田 泰史	循環器内科、腎臓内科	教授	20年	
田坂 定智	呼吸器内科、感染症科	教授	27年	
大門 眞	内分泌内科、糖尿病代謝内科	教授	36年	
東海林 幹夫	脳神経内科	教授	38年	
佐藤 温	腫瘍内科	教授	30年	
中村 和彦	神経科精神科	教授	28年	
伊藤 悦朗	小児科	教授	37年	
福田 幾夫	呼吸器外科、心臓血管外科	教授	39年	
袴田 健一	消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科	教授	33年	
袴田 健一	小児外科	教授	33年	
石橋 恭之	整形外科	教授	30年	
澤村 大輔	皮膚科	教授	36年	
大山 力	泌尿器科	教授	34年	
中澤 満	眼科	教授	38年	
松原 篤	耳鼻咽喉科	教授	31年	
青木 昌彦	放射線治療科、放射線診断科	教授	29年	
横山 良仁	産科婦人科	教授	30年	
廣田 和美	麻酔科	教授	32年	
大熊 洋揮	脳神経外科	教授	35年	
漆館 聡志	形成外科	教授	23年	
伊藤 勝博	救急科	講師	23年	
津田 英一	リハビリテーション科	教授	28年	
萱場 広之	検査部	教授	36年	
黒瀬 颯	病理診断科	教授	31年	
加藤 博之	総合診療部	教授	34年	
小林 恒	歯科口腔外科	教授	30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	病院長 福田眞作
管理担当者氏名	事務部長 川村金蔵

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	<p>電子カルテ方式にて管理。ただし、同意書等の手書きを要した記録類については、電子化後も紙媒体を原本とし、中央カルテ庫にて管理。</p> <p>紙診療記録については、診療記録管理規程により、病院外への持ち出しを禁止している。</p> <p>医療情報パソコン及びローカル保存データは、情報管理システム運用管理規程の定めにより、システム管理者の許可を得て、病院外への持ち出しができることとなっている。</p>	
		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		
		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	規則第二十一条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	経営企画課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績		
		高度の医療の研修の実績	総務課	
		閲覧実績		
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	掲げる事項	規則第一条の十一第一項に	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課、薬剤部
			医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進室
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	
		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		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御センター
		院内感染対策のための委員会の開催状況	
		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	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	総務課
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	総務課
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部 放射線部 検査部
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			
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			

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	総務課	ファイル形式(紙媒体)
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	総務課	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全推進室	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	病歴部	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進室	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全推進室	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医事課	
		監査委員会の設置状況	総務課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全推進室	
		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	医療安全推進室	
		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	総合患者支援センター	
		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	総務課	
		職員研修の実施状況	医療安全推進室	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全推進室	
		管理者が有する権限に関する状況	総務課	
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課			
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課			

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 福田眞作	
閲覧担当者氏名	事務部長 川村金蔵	
閲覧の求めに応じる場所	病院 小会議室	
閲覧の手続の概要 別紙 4 のとおり		

(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。

○国立大学法人弘前大学情報公開取扱規程

(平成16年4月1日制定規程第82号)

改正	平成22年7月30日規程第57号	平成22年9月28日規程第74号
	平成24年5月16日規程第72号	平成25年4月19日規程第41号
	平成26年3月28日規程第47号	平成27年9月14日規程第162号
	平成28年3月18日規程第48号	平成28年3月18日規程第81号
	平成28年3月18日規程第143号	平成28年5月13日規程第152号
	平成28年6月22日規程第165号	平成28年9月28日規程第216号
	平成30年1月29日規程第23号	

(趣旨)

第1条 国立大学法人弘前大学(以下「本学」という。)における情報公開の実施に係る取扱いについては、法令又は別に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規程において「法人文書」とは、独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律(平成13年法律第140号。以下「法」という。)第2条第2項に規定するものをいう。

- 2 この規程において「行政機関」とは、行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第2条第1項各号に規定する機関をいう。
- 3 この規程において「部局等」とは、事務局各部並びに人文社会科学部、教育学部及び農学生命科学部並びに大学院医学研究科、保健学研究科、理工学研究科及び地域社会研究科並びに教育研究院の各学系及び教員養成部門並びに被ばく医療総合研究所及び地域戦略研究所並びに附属図書館、医学部附属病院、各学内共同教育研究施設、COC推進本部、国際連携本部、評価室、法人内部監査室、苦情処理室、男女共同参画推進室及び学長戦略室をいう。

(受付)

第3条 本学が保有する法人文書について、開示請求があった場合は、国立大学法人弘前大学情報公開室(以下「情報公開室」という。)において次の各号に定めるところにより受け付ける。

- (1) 本学が保有する法人文書の開示を請求する者(以下「開示請求者」という。)に対し、国立大学法人弘前大学法人文書管理規程(平成23年規程第48条)第16条第1項に規定する弘前大学法人文書ファイル管理簿その他関連資料等を用いて、法人文書の特定に資する情報の提供に努めなければならない。
- (2) 開示請求を受け付けるときは、開示請求者に第1号様式の法人文書開示請求書(以下「開示請求書」という。)を提出させるとともに、開示請求手数料300円を徴収するものとする。この場合において、開示請求書に形式上の不備があるときは、開示請求者に参考となる情報を提供し、その補正を求めることができる。
- (3) 開示請求書を受理したときは、開示請求者に開示請求書の写しを交付するとともに、開示請求書の写しを開示請求のあった法人文書を保有する部局等に送付する。

(開示等の検討)

第4条 学長は、法人文書の開示、不開示(以下「開示等」という。)を検討するに当たって、当該法人文書を保有する部局等の長の意見を求めるとともに、必要に応じて国立大学法人弘前大学情報公開・個人情報保護委員会(以下「委員会」という。)に意見を求めるものとする。

(開示等の決定)

- 第5条 学長は、法第4条第2項に規定する補正に要した日数を除き、開示請求があった日から30日以内に開示等の決定をする。
- 2 学長は、法第10条第2項の規定により開示等の決定を30日以内の期間で延長するときは、第2号様式により当該開示請求者に通知しなければならない。
 - 3 学長は、法第11条の規定により開示請求に係る法人文書のうちの相当の部分を除く残りの部分について、決定する期間を延長するときは、第3号様式により当該開示請求者に通知しなければならない。
 - 4 学長は、法第12条第1項の規定により事案を他の独立行政法人等の長に移送するときは、第4号様式により当該独立行政法人等の長へ移送するとともに、第5号様式により当該開示請求者に通知しなければならない。
 - 5 学長は、法第13条第1項の規定により事案を行政機関の長に移送するときは、第6号様式により行政機関の長へ移送するとともに、第7号様式により当該開示請求者に通知しなければならない。
 - 6 学長は、法第14条第1項及び第2項の規定により第三者から意見を聴取するときは、当該第三者に対し、第8号様式又は第9号様式により照会し、第10号様式の提出を求めるものとする。
 - 7 学長は、法第14条第3項の規定により第三者の意に反して開示するときは、第11号様式により当該第三者に通知しなければならない。
 - 8 学長は、開示等の決定をしたときは、第12号様式、第13号様式又は第14号様式により当該開示請求者に通知しなければならない。

(開示の実施)

- 第6条 学長は、法第15条第3項の規定により法人文書の開示を受ける者から第15号様式又は第16号様式による開示の実施方法の申出書が提出されたとき、又は法第15条第5項の規定により開示を受ける者から第17号様式による更なる開示の申出書が提出されたときは、開示を受ける者の便宜を図って開示を実施する。
- 2 前項の規定により開示を実施するときは、行政機関の保有する情報の公開に関する法律施行令(平成12年政令第41号)第13条の規定を準用して、開示実施手数料を徴収する。
 - 3 法人文書の開示は、原則として情報公開室において実施する。ただし、法人文書を移動すると汚損の危険性がある場合や利用者の居所等の都合により情報公開室まで出向くことができない場合には、当該法人文書を保有する部局等において実施する。
 - 4 開示を受ける者が法人文書の写しの送付による開示の実施を希望する場合は、情報公開室において法人文書の写しを送付する。この場合、郵送料を郵便切手で徴収する。

(開示の実施の方法)

- 第6条の2 独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律施行令(平成14年政令第199号)第4条第2項の規定による開示の実施の方法は、行政機関の保有する情報の公開に関する法律施行令第9条の規定を準用する。

(開示実施手数料の減額等)

- 第7条 学長は、第6条第2項の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する場合は、法第17条第3項の規定に基づき、開示実施手数料を減額又は免除することができる。この場合、必要に応じて委員会の意見を求めるものとする。
- (1) 開示を受ける者から第18号様式により開示実施手数料の減額又は免除の申出があったとき。
 - (2) 開示決定に係る法人文書を一定の方法により一般に周知させることが適当

であると認めるとき。

- 2 学長は、開示実施手数料の減額又は免除の措置を、第19号様式又は第20号様式により当該開示を受ける者に通知しなければならない。

(移送された事案)

第8条 法第12条第2項の規定により他の独立行政法人等から移送された事案に係る開示等の検討及び決定並びに開示の実施については、第4条から第7条までの規定に準じて行う。

- 2 行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第12条の2第1項の規定により行政機関から移送された事案に係る開示等の検討及び決定並びに開示の実施については、第4条から第7条までの規定に準じて行う。

(審査請求)

第9条 学長は、法第18条第1項の規定による審査請求があったときは、委員会の意見を求めるものとする。

- 2 学長は、法第19条の規定により情報公開・個人情報保護審査会に諮問するときは、情報公開・個人情報保護審査会運営規則(平成17年情報公開・個人情報保護審査会規則第1号)に基づき行うものとする。
- 3 学長は、前項の諮問を行ったときは、法第19条第2項に掲げる者に対し、第21号様式により通知する。
- 4 学長は、審査請求に対する裁決及びその通知をするときは、行政不服審査法(平成26年法律第68号)第50条及び第51条に基づき行う。

(その他)

第10条 この規程に定めるもののほか、情報公開の実施に関して必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年5月16日から施行し、改正後の規定は、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成21年2月9日から施行する。

附 則(平成22年7月30日規程第57号)

この規程は、平成22年8月1日から施行する。

附 則(平成22年9月28日規程第74号)

この規程は、平成22年10月1日から施行する。

附 則(平成24年5月16日規程第72号)

この規程は、平成24年5月16日から施行する。

附 則(平成25年4月19日規程第41号)

この規程は、平成25年4月19日から施行し、改正後の規定は、平成25年4月1日から適用する。

附 則(平成26年3月28日規程第47号)

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年9月14日規程第162号)

この規程は、平成27年10月1日から施行する。

附 則(平成28年3月18日規程第48号)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月18日規程第81号)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月18日規程第143号)

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年5月13日規程第152号)

この規程は、平成28年5月13日から施行する。

附 則(平成28年6月22日規程第165号)

この規程は、平成28年7月1日から施行する。

附 則(平成28年9月28日規程第216号)

この規程は、平成28年10月1日から施行する。

附 則(平成30年1月29日規程第23号)

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

第1号様式(第3条第2号関係)

法人文書開示請求書

[別紙参照]

第2号様式(第5条第2項関係)

開示決定等の期限の延長について(通知)

[別紙参照]

第3号様式(第5条第3項関係)

開示決定等の期限の特例規定の適用について(通知)

[別紙参照]

第4号様式(第5条第4項関係)

開示請求に係る事案の移送について

[別紙参照]

第5号様式(第5条第4項関係)

開示請求に係る事案の移送について(通知)

[別紙参照]

第6号様式(第5条第5項関係)

開示請求に係る事案の移送について
[別紙参照]

第7号様式(第5条第5項関係)

開示請求に係る事案の移送について(通知)
[別紙参照]

第8号様式(第5条第6項関係)

法人文書の開示請求に関する意見について(照会)
[別紙参照]

第9号様式(第5条第6項関係)

法人文書の開示請求に関する意見について(照会)
[別紙参照]

第10号様式(第5条第6項関係)

法人文書の開示に関する意見書
[別紙参照]

第11号様式(第5条第7項関係)

法人文書の開示決定について(通知)
[別紙参照]

第12号様式(第5条第8項関係)

法人文書開示決定通知書
[別紙参照]

第13号様式(第5条第8項関係)

法人文書部分開示決定通知書
[別紙参照]

第14号様式(第5条第8項関係)

法人文書不開示決定通知書
[別紙参照]

第15号様式(第6条第1項関係)

法人文書の開示の実施方法等申出書
[別紙参照]

第16号様式(第6条第1項関係)

法人文書の開示の実施方法等申出書
[別紙参照]

第17号様式(第6条第1項関係)

法人文書の更なる開示の申出書
[別紙参照]

第18号様式(第7条第1項第1号関係)

開示実施手数料の減額(免除)申請書
[別紙参照]

第19号様式(第7条第2項関係)

開示実施手数料減額(免除)決定通知書

[別紙参照]

第20号様式(第7条第2項関係)

開示実施手数料の減額(免除)について

[別紙参照]

第21号様式(第9条第3項関係)

情報公開・個人情報保護審査会への諮問について(通知)

[別紙参照]

規則第1条の11第1項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療安全管理に関する基本的考え方 ② 医療安全管理のための組織体制 ③ 院内報告体制 ④ 安全な医療を提供するための職員研修 ⑤ 安全確保を目的とした改善のための要点 ⑥ 医療事故発生時の対応 ⑦ 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 ⑧ 患者からの相談への対応に関する基本方針 ⑨ その他医療安全推進の要点 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 (有・無)</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故予防・防止に関する情報収集及び対策の検討 ② 医療事故防止マニュアルの作成 ③ 医療事故予防・防止の教育、研修の企画、立案及び実施 ④ 医療事故が発生した場合における速やかな原因究明のための調査・報告及び分析 ⑤ 医療事故の分析の結果を活用した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立案、実施及び院内に勤務する者への周知 ⑥ 医療事故の改善のための方策の実施状況の調査、及び必要に応じた当該方策の見直し ⑦ 医事紛争の予防・防止及びその対策 ⑧ 医療法第6条の10の規定に定められている医療事故（当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるもの）が疑われる事例の検証 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 10 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療安全ハンドブック説明会 ② 「エホバの証人 医療上および倫理上の課題」 ③ PICCカテーテル挿入講習会 ④ 不眠診療Webセミナー ⑤ Patient Safety Webセミナー ⑥ BLS指導者講習会・部署別講習会 ⑦ 「Rapid Response Systemとは？」 ⑧ 「医療現場の取材メモから～いのちの授業に寄せる思い～」 ⑨ 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品医療機器等に関する説明会 ⑩ 「一患者さんの立場に立った温かみのある対応とは」 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療事故発生時、安全管理委員会への報告 	

- ② 医療事故の事例収集・分析により、院内での問題点を把握し、改善策の企画立案及び評価の上、情報を共有
- ③ 重大な医療事故発生時の管理者への報告

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 院内感染対策の基本的考え方 ② 院内感染対策のための組織と役割 ③ 院内感染対策のための職員研修 ④ サーベイランス ⑤ 院内感染発生時の対応・アウトブレイク時の対応 ⑥ 患者様等に対する院内感染対策のための指針閲覧に関すること ⑦ その他院内感染対策推進のための基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 院内感染防止対策の検討 ② 院内感染防止マニュアルの作成 ③ 院内感染防止の教育、研修の実施 ④ 院内感染発生時の周知体制 ⑤ 院内感染発生時の原因分析、改善策立案・実施、職員への周知 ⑥ 委員会で立案された改善策の実施状況の調査・見直し 	
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 8 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策並びに院内感染対策に対する意識向上を目的とした内容を実施</p> <p>以下、平成29年度院内感染対策研修会実施状況<全職員対象></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療安全ハンドブック説明会 職業感染防止対策「針刺し・切創、皮膚・粘膜汚染」 ② 青森県抗菌化学療法セミナー 「感染症診療および抗菌薬適正使用マニュアル」の解説1〈外来診療編〉，「感染症診療および抗菌薬適正使用マニュアル」の解説2〈入院診療編〉 ③ 感染対策研修会 「院内感染対策水痘・带状疱疹・麻疹などについて」 ④ 感染対策研修会 「感染防止対策地域連携・相互ラウンド講評」，「手洗いをしよう！」 ⑤ 青森県抗菌化学療法セミナー 第一部：「CRPに頼らない感染症診療」，第二部：「外来での抗菌薬の選び方」 <p>また、上記研修会のDVD上映会を実施</p>	
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>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 院内感染の発生状況を把握するため、院内での感染症の発生動向の情報を共有。 ② 重大な院内感染発生時、地域の専門家等に相談が行われる体制を確保。 ③ 「医療関連感染対策のための指針」に即した院内感染対策マニュアルを整備。 	

(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・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 1 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療安全研修会（開催日：H30.1.24, H30.3.6） 特定機能病院承認要件見直しによる <ul style="list-style-type: none"> ① 未承認新規医薬品等を用いた医療実施 ② 高難度新規医療技術実施 ③ 未承認新規医療機器等を用いた医療実施 に関する説明会 	
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・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① 医薬品採用・購入 ② 医薬品の管理全般 ③ 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関すること ④ 患者に対する与薬や服薬指導に関すること ⑤ 医薬品情報の収集・管理・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・無） <ul style="list-style-type: none"> ① 未承認薬 <ul style="list-style-type: none"> ・ 未承認新規医薬品医療機器等評価部門に提出される「未承認新規医薬品医療機器等を用いた医療実施申請・承認・報告書」より情報を収集 ② 適応外使用薬 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟担当薬剤師による使用状況のモニタリング、および使用者（主治医）から提出される「適応外使用薬剤報告書」より情報を収集 ・ 未承認新規医薬品医療機器等評価部門に提出される「未承認新規医薬品医療機器等を用いた医療実施申請・承認・報告書」より情報を収集 ・ 薬剤部内ミーティング（週1回開催）において、病棟担当薬剤師より報告される適応外使用情報を収集 ③ 禁忌薬 <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤部内ミーティング（月1回開催）において、副薬剤部長から報告される疑義照会（処方せん監査システムで「併用禁忌」が表示された場合）により情報を収集 ・ 未承認新規医薬品医療機器等評価部門に提出される「未承認新規医薬品医療機器等を用いた医療実施申請・承認・報告書」より情報を収集 ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① 薬剤部内ミーティングにおいて、各部門担当者より、処方せん疑義照会内容、ヒヤリハット事例、禁忌・適応外使用状況、インシデント事例、薬学的介入事例などの報告があり、全体に周知が図られている。 ② 月1回、病棟・外来常備薬の定数・使用期限チェックを実施している（向精神薬・毒薬も含む）。

(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・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 33 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① 医療機器の有効性・安全性 ② 医療機器の使用手法 ③ 医療機器の保守点検 ④ 医療機器不具合発生時等の対応 ⑤ 医療機器使用に関して特に法令上遵守すべき事項 	
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・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 検査部門：各検査機器マニュアルに添付されている、デーリー・ウィークリー及びマンスリーの保守点検表のチェック 放射線部門：①毎日の始業点検と終業点検、②定期保守点検(放射線治療機器、MRI装置、CT装置、血管撮影装置)、③消耗部品の耐久時間・過去の故障実績を鑑みたスポット点検、④故障時の修理・部品交換に合わせた点検 臨床工学部部門：年間点検計画に基づき、定期点検又始業点検、動作中点検を行い、安全点検システムMARISで一括管理をしている。 	
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・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ① 添付文書等の管理 ② 医療機器に係る安全性情報等の収集 ③ 病院管理者への報告 	

(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・無
<p>・責任者の資格(医師・歯科医師) ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者が医療安全管理委員会の委員長となっている。委員会では、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者による報告が行われている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(2名)・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>【収集方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品・医療機器等安全情報(PMDAよりメール) ・医療安全情報(日本医療機能評価機構よりメール) ・注意喚起文書(日病薬HP) ・医薬品安全情報(製薬メーカー、医薬品販売業者)等・緊急安全情報発出時には、薬剤システム(湯山製作所)を用いて使用患者を特定 <p>【周知方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急安全情報は即時に全診療部門、全病棟、使用医師に印刷物を配布 ・薬剤部医薬品情報室から定期的に発行しているDrug Informationに掲載 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 把握 <ul style="list-style-type: none"> ・未承認新規医薬品医療機器を用いた医療実施申請書の確認により把握 ・各病棟担当者が当該医師に提出を依頼する「適応外使用薬剤報告書(禁忌薬剤も含む)」により把握 ② リスクの検討 <ul style="list-style-type: none"> ・未承認新規医薬品医療機器等評価部門での検討 ・未承認新規医薬品医療機器等評価委員会への審査依頼 ・医学科倫理委員会への審査依頼(必要時) ・薬剤部ミーティングで検討 ③ 妥当性等の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・未承認新規医薬品医療機器を用いた医療審査結果通知書の結果通知で確認 ・薬剤部ミーティングで確認 ④ 処方した医師等に対し処方変更等の提案 <ul style="list-style-type: none"> ・調剤・製剤担当者による疑義照会 ・各病棟担当者からの主治医へ伝達 ⑤ 医薬品安全管理責任者への報告 <ul style="list-style-type: none"> ・副薬剤部長および薬剤部医薬品情報担当者(DI主任)が報告 <p>・担当者の指名の有無(有・無)</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部，職種 薬剤師(医薬品情報主任))</p> <p>(所属：薬剤部，職種 副薬剤部長)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p>	

(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・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有・無)</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： インフォームド・コンセント実施責任者は、インフォームド・コンセントの構成の遵守状況を定期的に確認し、必要な指導を行うとともに、共有すべき事例を周知又は研修で取り上げるなど情報の共有を行う。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 院内規程に基づきカルテ記載状況等の点検を行い、その結果を各診療科へフィードバックするとともに院内会議にて講評する。</p>	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従 (2) 名、専任 (2) 名、兼任 (0) 名 うち医師：専従 (0) 名、専任 (2) 名、兼任 (0) 名 うち薬剤師：専従 (1) 名、専任 (0) 名、兼任 (0) 名 うち看護師：専従 (1) 名、専任 (0) 名、兼任 (0) 名</p> <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> <p>※所属職員は、有資格者であり、医療安全に関する必要な知識の修得のための研修等を受講しており、医療安全管理委員会の構成員となっている。</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医療事故の防止及び安全管理推進に係る診療科、中央診療施設等並びに病院内各部署への指導、監督 ② 診療科等が提出する患者に係る死亡報告書(別紙様式)に基づく、病院長への報告 ③ アクシデント、インシデント及び死亡事例についての調査、報告の集計及び分析 ④ インフォームド・コンセントの適切な実施 ⑤ 事故、その他の医療安全推進室において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事象が発生した場合における診療録、その他の診療に関する記録の確認、患者又はその家族への説明、当該事象の発生の原因の究明の実施、その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく院内に勤務する者への必要な指導 ⑥ その他リスクマネジメントに関すること。 <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。 ※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</p>	

ついでにの平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（４件）、及び許可件数（４件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・ 活動の主な内容：
 - ① 高難度新規医療技術実施申請の内容確認及び評価委員会実施
 - ② 評価委員会の審議結果を申請診療科長等に通知し、病院長へ報告すること。
 - ③ 定期的及び術後に患者が死亡した場合等に、手術記録、診療録等の確認、法令及び当院要項等の遵守状況の確認をし、病院長へ報告すること。
 - ④ 委員会での審査資料、議事概要及び法令・要項等の遵守状況の確認の記録の保管。（審査又は確認の日から少なくとも５年間）
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（０件）、及び許可件数（０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・無）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有・無）
- ・ 活動の主な内容：
 - ① 未承認新規医薬品等を用いた医療実施申請の内容確認及び評価委員会実施
 - ② 評価委員会の審議結果を申請診療科長等に通知し、病院長へ報告すること。
 - ③ 定期的及び術後に患者が死亡した場合等に、手術記録、診療録等の確認、法令及び当院要項等の遵守状況の確認をし、病院長へ報告すること。
 - ④ 委員会での審査資料、議事概要及び法令・要項等の遵守状況の確認の記録の保管。（審査又は確認の日から少なくとも５年間）
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 252 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 64 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

- ① 医療事故予防・防止に関する情報収集及び対策の検討
- ② 医療事故防止マニュアルの作成
- ③ 医療事故予防・防止の教育、研修の企画、立案及び実施
- ④ 医療事故が発生した場合における速やかな原因究明のための調査・報告及び分析
- ⑤ 医療事故の分析の結果を活用した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立案、実施及び院内に勤務する者への周知
- ⑥ 医療事故の改善のための方策の実施状況の調査、及び必要に応じた当該方策の見直し
- ⑦ 医事紛争の予防・防止及びその対策
- ⑧ 医療法第6条の10の規定に定められている医療事故（当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるもの）が疑われる事例の検証

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

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：愛媛大学医学部附属病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：高知大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
 - ① 説明・同意書の様式の統一：現在、検討中
 - ② 医薬品の適応外使用についての審査システムの整備：規程改正等の体制整備を実施
 - ③ 高難度新規医療技術審査に関する委員会に医師以外のメンバーを追加すること：申請内容により追加している。
 - ④ 難度新規医療技術申請書に文献等の資料を添付すること：資料を添付させている。
 - ⑤ 高難度新規医療技術実施承認後のモニタリング体制の整備：必要に応じて実施報告書に基づき評価部門が確認する。

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

- ・体制の確保状況

総合患者支援センター内に、患者からの相談及び苦情全般に対応する部門を設置している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況
 - ① 医療安全研修会「Rapid Response Systemとは？」平成29年10月13日開催
 - ② 医療安全研修会「医療現場の取材メモから」平成29年10月23日開催
 - ③ 医療安全研修会「高難度新規医療技術、未承認新規医薬品医療機器等に関する説明会」平成30年1月24日、3月6日、19日、20日、22日、23日開催
 - ④ 医療安全研修会「患者さんの立場に立った温かみのある対応とは」平成30年2月23日開催

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

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

管理者

平成 30 年 2 月 21～22 日開催

平成 29 年度 特定機能病院管理者研修受講（主催：公益財団法人 日本医療機能評価機構）

医療安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者

平成 30 年 1 月 9～10 日開催

平成 29 年度 特定機能病院管理者研修受講（主催：公益財団法人 日本医療機能評価機構）

医薬品安全管理責任者

平成 29 年 12 月 25～26 日開催

平成 29 年度 特定機能病院管理者研修受講（主催：公益財団法人 日本医療機能評価機構）

（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 <p>現在、関連規程等の整備を進めているところである。 (国立大学法人弘前大学病院長の選考及び任期等に関する規程の一部改正 及び国立大学法人弘前大学医学部附属病院長候補者選考会議細則の制定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 基準に係る内部規程の公表の有無 (有・無) 公表の方法

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)・無
<ul style="list-style-type: none"> 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (有 (無)) 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有 (無)) 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (有・(無)) 公表の方法 <p>現在、関連規程等の整備を進めているところである。 (国立大学法人弘前大学病院長の選考及び任期等に関する規程の一部改正 及び国立大学法人弘前大学医学部附属病院長候補者選考会議細則の制定)</p>	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	(有) 無		
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p style="padding-left: 40px;">弘前大学医学部附属病院運営会議：病院の運営方針、中期計画、予算及び決算 等</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p style="padding-left: 40px;">病院HP内の院内専用ページに掲載</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有 (無)）</p> <p>・公表の方法</p> <p style="padding-left: 40px;">（病院HP内の院内専用ページに掲載（外部からはアクセス不可））</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有 (無)）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
福田 眞作	○	医師	病院長
伊藤 悦朗		医師	副病院長
大山 力		医師	副病院長
加藤 博之		医師	病院長補佐
大門 眞		医師	病院長補佐
廣田 和美		医師	病院長補佐
石橋 恭之		医師	病院長補佐
小林 朱実		看護師	病院長補佐・看護部長
小林 恒		歯科医師	歯科口腔外科科長
新岡 丈典		薬剤師	薬剤部長
川村 金蔵		事務職員	事務部長

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（有 無）
- ・ 公表の方法

大学HPに掲載

- ・ 規程の主な内容

(人事等)

国立大学法人弘前大学管理運営規則

- ・ 病院長は、医学部附属病院を代表し、大学の方針に従い、医学部附属病院の管理運営をつかさどる。

弘前大学医学部附属病院規程 他

- ・ 副病院長、病院長補佐等執行役職員の推薦、指名、及び院内各部署等の長、院内各委員会委員の選考、指名、任命を行う。

(契約等)

国立大学法人弘前大学会計規則

- ・ 予算責任者を部局の長と定める。（病院長が予算責任者。）

国立大学法人弘前大学予算管理規程

- ・ 附属病院を予算部局に定める。

国立大学法人弘前大学会計機関等の事務及び職位等に関する規程

- ・ 契約担当役（会計機関）として病院長を指定する。（附属病院を含む本町地区部局の所掌に係る契約を担当）

- ・ 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

副病院長：病院長の職務を助ける

（総務担当、経営担当、医療安全担当、その他）

病院長補佐：指定された事項を処理する

（教育・研修担当、研究担当、地域医療担当、看護担当、その他）

- ・ 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

平成30年2月16日開催の第1回病院経営次世代リーダー養成塾に、医師及びメディカルスタッフの各代表を参加させた。

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)・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>① 医療安全管理責任者，医療安全推進室，医療安全管理委員会，医薬品安全管理責任者，医療機器安全管理責任者等の業務について医学部附属病院長等から報告を求め，又は必要に応じて自ら確認を実施すること。</p> <p>② 必要に応じ，学長又は医学部附属病院長に対し，医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明すること。</p> <p>③ ①又は②に掲げる業務について，その結果を公表すること。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p style="padding-left: 40px;">附属病院HPに掲載</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
藤野 安弘	青森県立中央病院病院長	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・(無)	1
相馬 悌	黒石市国民健康保険黒石病院院長		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・(無)	1
長谷河 亜希子	弘前大学人文社会科学部公共政策講座准教授		法律に関する識見を有する者	有・(無)	1
山崎 祥子	学校法人柴田学園東北女子大学名誉教授		医療を受ける者	有・(無)	2
伊藤 悦朗	弘前大学大学院医学研究科小児科学講座教授（副病院長）		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	(有)・無	1

加藤 博之	弘前大学大学院 医学研究科 総合診療医学 講座教授（病院 長補佐）		医療に係る安全 管理に関する識 見を有する者	④・無	1
-------	---	--	------------------------------	-----	---

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

国立大学法人弘前大学コンプライアンス基本規則を制定し、コンプライアンス委員会を設置。
・学内にコンプライアンス総括責任者（理事（総務担当））を委員長とする「コンプライアンス委員会」を組織し、定期的な委員会開催により、法令遵守状況及び違反事項等の把握を行い、法令遵守の確保に努めている。
・全ての教職員を対象とした「コンプライアンス研修会」を実施し、外部講師を招いてコンプライアンス全般に対する意識向上、周知徹底を図った。ほか、研修会に参加することができなかった者に対しても、後日、研修資料をホームページ上で公開し、啓発に努めた。

・ 専門部署の設置の有無（ 有 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ 有 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 有 無 ）

・ 公表の方法

弘前大学HPに掲載

規則第15条の4第1項第3号口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			
<p>・ 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> <p>病院の予算執行状況等、管理運営に関する重要事項について監督する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①役員会 ・ ②経営協議会 ・ ③法人内部監査（定期） ・ ④監事監査（期末監事監査（監事ヒアリング）） <p>①②病院の管理運営や中期計画の進捗状況などの重要事項について審議を行う。</p> <p>③④調査票による病院の管理運営や中期計画の進捗状況などの重点事項の確認、及び病院長等へのヒアリング。</p>			
<p>・ 会議体の実施状況（年28回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①原則 月2回（8月を除く第1,3月曜日） ・ ②原則 年4回（6,11,1,3月） ・ ③④ 年1回 			
<p>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="radio"/>有・無）</p> <p>（①年22回、②年4回、③④年1回）</p>			
<p>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）</p>			
<p>・ 公表の方法</p> <p>弘前大学HPに掲載</p>			
<p>病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ②経営協議会 ・ ③法人内部監査（定期） ・ ④監事監査（期末監事監査（監事ヒアリング）） 			
<p>会議体の委員名簿</p>			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
②経営協議会			
佐藤 敬	国立大学法人弘前大学	○	<input checked="" type="radio"/> 有・無
吉澤 篤	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
渡邊 淳平	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
伊藤 成治	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
郡 千寿子	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
石川 隆洋	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
福田 眞作	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
日景 弥生	国立大学法人弘前大学		<input checked="" type="radio"/> 有・無
青山 祐治	青森県		有 <input checked="" type="radio"/> 無
今井 高志	株式会社日産サテオ弘前		有 <input checked="" type="radio"/> 無
岡井 眞	岡井公認会計士事務所		有 <input checked="" type="radio"/> 無
小田切 達	小田切さとる法律事務所		有 <input checked="" type="radio"/> 無
河田 喜照	株式会社東奥日報社弘前支社		有 <input checked="" type="radio"/> 無

櫛引 利貞	カネショウ株式会社		有 <input checked="" type="radio"/> 無
熊地 貴志	みちのく銀行		有 <input checked="" type="radio"/> 無
島 康子	NPO 法人ぷらっと下北		有 <input checked="" type="radio"/> 無
永澤 弘夫	弘前商工会議所		有 <input checked="" type="radio"/> 無
三國谷 勝範	預金保険機構		有 <input checked="" type="radio"/> 無

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
③法人内部監査			
稲村 隆夫	理工学研究科 教授	○ (室長)	有 <input checked="" type="radio"/> 無
加藤 恵吉	人文社会学部 教授		有 <input checked="" type="radio"/> 無
和田 美亀雄	教育学部 教授		有 <input checked="" type="radio"/> 無
佐々木 健一	附属病院 経理調達課課長補佐		<input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
齋藤 伸雄	財務部 財務管理課長		有 <input checked="" type="radio"/> 無
澤田 和則	法人内部監査室 室長補佐		有 <input checked="" type="radio"/> 無
佐藤 育世	法人内部監査室 専門職員		有 <input checked="" type="radio"/> 無

氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
④監事監査			
山内 浩	国立大学法人弘前大学 監事		有 <input checked="" type="radio"/> 無
澁谷 尚子	国立大学法人弘前大学 監事		有 <input checked="" type="radio"/> 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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年 0 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 無)・ 周知の方法<ul style="list-style-type: none">・ 病院HPに掲載・ 新採用者オリエンテーションで説明

(様式第 8)

弘大病経第 228 号
平成 30 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

弘前大学医学部附属病院
福田 眞

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1. 管理職員研修（医療に係る安全管理のための研修、管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者向け）を実施するための予定措置

--

2. 医療安全管理部門の人員体制

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

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

医師の専従について、現在は就業時間の 5 割以上を当該業務に従事する専任職員を複数配置しているところであるが、平成 32 年 3 月末までに専従職員を配置する予定である。