

(様式第 10)

29 医大病第 259 号
平成 29 年

厚生労働大臣 殿

開設者名 公立大学法人福島県立医科大学
理事長 竹之下 誠

福島県立医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 28 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒960-1295 福島県福島市光が丘 1 番地
氏 名	公立大学法人福島県立医科大学

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

2 名 称

公立大学法人福島県立医科大学附属病院

3 所在の場所

〒960-1295 福島県福島市光が丘 1 番地	電話(024)547-1021
-----------------------------	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

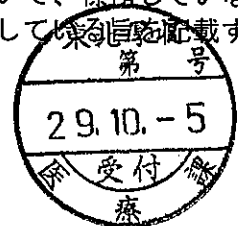
4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 循環器内科 2 血液内科 3 消化器内科 4 リウマチ内科 5 神経内科 6 呼吸器内科 7 漢方内科 8 腫瘍内科 9 小児腫瘍内科 10 甲状腺・内分泌内科	
診療実績	

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

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



(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 1 消化器外科 2 呼吸器外科 3 乳腺外科 4 小児外科 5 心臓血管外科 6 形成外科	
診療実績	

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無
歯科と組み合わせた診療科名 1 歯科口腔外科	
歯科の診療体制	

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 病理診断科 2 リハビリテーション科

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
49床	2床	14床	0床	713床	778床

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

(平成 29 年 10 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	401人	77.6人	478.6人	看護補助者	67人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	4人	4.4人	8.4人	理学療法士	15人	臨床検査技師	72人
薬 剤 師	46人	0.6人	46.6人	作業療法士	6人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	0人	その他	0人
助産師	36人	0人	36人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	746人	15.1人	761.1人	臨床工学士	19人	医療社会事業従事者	10人
准看護師	1人	2.2人	3.2人	栄 養 士	1人	その他の技術員	18人
歯科衛生士	2人	0.4人	2.4人	歯科技工士	0人	事務職員	131人
管理栄養士	9人	0人	9人	診療放射線技師	53人	その他の職員	75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くて記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	38人	眼 科 専 門 医	10人
外 科 専 門 医	47人	耳鼻咽喉科専門医	11人
精神科専門医	4人	放射線科専門医	12人
小児科専門医	28人	脳神経外科専門医	7人
皮膚科専門医	4人	整形外科専門医	17人
泌尿器科専門医	8人	麻酔科専門医	6人
産婦人科専門医	13人	救急科専門医	7人
		合 計	212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 () 任命年月日 平成 年 月 日

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	601.0人	7.0人	608.0人
1日当たり平均外来患者数	1381.3人	38.7人	1412.0人
1日当たり平均調剤数			799.0剤
必要医師数			145人
必要歯科医師数			3人
必要薬剤師数			21人
必要(准)看護師数			351.3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			
			病床数			
集中治療室	270.1m ²	鉄筋コンクリート	病床数	12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 271.2m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	24床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 42.3m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	938.1m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
細菌検査室	86.2m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
病理検査室	25.7m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
病理解剖室	121.4m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
研究室	114.5m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
講義室	522.7m ²	鉄筋コンクリート	室数	2室	収容定員	459人
図書室	1,954m ²	鉄筋コンクリート	室数	4室	蔵書数	22万2,000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	87.3%	逆紹介率	70.7%
算出根拠	A: 紹介患者の数	10,569人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	9,464人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1,104人		
	D: 初診の患者の数	13,378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
佐藤 武寿	福島県医師会	○	医療に係る安全管理に係る識見を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1
田中 明	公立大学法人 福島大学		医療を受ける者、その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	2
渡辺 慎太郎	弁護士		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 有・無
委員の選定理由の公表の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
公表の方法	
病院ホームページにて公表している。	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要 該当無し			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			

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

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

(様式第2)

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	0	56	ベーチェット病	35
2	筋萎縮性側索硬化症	19	57	特発性拡張型心筋症	46
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	22
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	2	60	再生不良性貧血	20
6	パーキンソン病	131	61	自己免疫性溶血性貧血	15
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	4
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	63
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
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	2
11	重症筋無力症	18	66	IgA腎症	0
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	0
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	21	68	黄色靱帯骨化症	30
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	4	69	後縦靱帯骨化症	40
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	6	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	6	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	8
21	ミトコンドリア病	1	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	11	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	0
24	亜急性硬化性全脳炎	1	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	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	0
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	2	83	アジソン病	9
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	79
30	遠位型ミオパチー	3	85	特発性間質性肺炎	17
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	15
32	自己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	慢性血栓栓性肺高血圧症	0
34	神経線維腫症	24	89	リンパ脈管筋腫症	0
35	天疱瘡	40	90	網膜色素変性症	0
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	0	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	原発性胆汁性肝硬変	21
39	中毒性表皮壊死症	3	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	5	95	自己免疫性肝炎	17
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	47
42	結節性多発動脈炎	3	97	潰瘍性大腸炎	67
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	18	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	8	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	6	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャ病	0	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	0	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	132	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	79	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	12	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	7	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	119	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	12	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)

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	1 161	家族性良性慢性天疱瘡	2
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。)	33
113 筋ジストロフィー	9 163	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	0
116 アトピー性脊髄炎	0 166	弾性線維性仮性黄色腫	1
117 脊髄空洞症	7 167	マルファン症候群	3
118 脊髄髄膜瘤	4 168	エーラス・ダンロス症候群	0
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	0
122 脳表ヘモジドリン沈着症	1 172	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	2 177	有馬症候群	0
128 ビ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 痙攣重症型(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	アペール症候群	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 アイカルティ症候群	5 185	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	2
140 ドラベ症候群	0 190	鰓耳腎症候群	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	1
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	ブラダー・ウィリ症候群	0
144 レノックス・ガストー症候群	3 194	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	1
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症型急性脳炎	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	0 204	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	0 207	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	0
159 色素性乾皮症	0 209	完全大血管転位症	1
160 先天性魚鱗癬	0 210	単心室症	6

(様式第2)

4 指定難病についての診療

患者数	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	3	260	シトステロール血症	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	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	21	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	18	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	4	265	脂肪萎縮症	3
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	3
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	16	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	4	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフロゼ症候群	0	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	0	271	強直性脊椎炎	6
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
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	1
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	3	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	41	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
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	2	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	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
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	1
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	11
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	7
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膝炎	0
251	尿素サイクル異常症	1	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	24
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	7
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	アッシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
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	6

(様式第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
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(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てんかん	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
・特定機能病院入院基本料(一般・結核7対1、精神10対1)	・精神科リエゾンチーム加算
・診療録管理体制加算2	・摂食障害入院医療管理加算
・臨床研修病院入院診療加算	・退院支援加算2
・救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	・精神疾患診療体制加算
・超急性期脳卒中加算	・療養環境加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・
・急性期看護補助体制加算50対1	・
・重症者等療養環境特別加算	・
・無菌治療室管理加算1, 2	・
・緩和ケア診療加算	・
・がん診療連携拠点病院加算	・
・医療安全対策加算1	・
・感染防止対策加算1(感染防止対策地域連携加算含む)	・
・患者サポート体制充実加算	・
・ハイリスク妊婦管理加算	・
・ハイリスク分娩管理加算	・
・呼吸ケアチーム加算	・
・データ提出加算2	・
・救命救急入院料3	・
・特定集中治療室管理料3	・
・一類感染症患者入院医療管理料	・
・小児入院医療管理料2	・
・総合周産期特定集中治療室管理料	・
・新生児治療回復室入院医療管理料	・
・診療録管理体制加算2	・
・医師事務作業補助体制加算1	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・植込型除細動器移行期加算	・胎児心エコー法
・高度難聴指導管理料	・ヘッドアップティルト試験
・糖尿病合併症管理料	・人工臓器検査
・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1, 2	・長期継続頭蓋内脳波検査
・外来緩和ケア管理料	・光トポグラフィー
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・神経学的検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・補聴器適合検査
・院内トリアージ実施料	・ロービジョン検査判断料
・ニコチン依存症管理料	・コンタクトレンズ検査料1
・がん治療連携計画策定料	・内服・点滴誘発試験
・がん治療連携管理料	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・画像診断管理加算2
・薬剤管理指導料	・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影
・医療機器安全管理料1, 2	・CT撮影及びMRI撮影
・抗精神病特定薬剤治療指導管理料	・ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影
・歯科治療総合医療管理料	・冠動脈CT撮影加算
・持続血糖測定器加算	・外傷全身CT加算
・下肢抹消動脈疾患指導管理加算	・大腸CT加算
・造血器腫瘍遺伝子検査	・心臓MRI撮影加算
・HPV核酸検出	・乳房MRI撮影加算
・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・検体検査管理加算(IV)	・外来化学療法加算1
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・無菌製剤処理料
・植込型心電図検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含む)
・時間内歩行試験	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算含む)

(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
・廃用症候群リハビリテーション科(I)(初期加算含む)	・経皮的中心筋焼灼術
・運動器リハビリテーション科(I)(初期加算含む)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・呼吸器リハビリテーション科(I)(初期加算含む)	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術及び経静脈電極拔去術(レーザーシースを用いるもの)
・がん患者リハビリテーション科	・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
・歯科口腔リハビリテーション料2	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術(レーザーシースをもちいるもの)
・精神科作業療法	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・精神科ショートケア「小規模なもの」	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・医療保護入院等診療料	・補助人工心臓
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・経皮的動脈遮断術
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・ダメージコントロール手術
・一酸化窒素吸入療法	・腹腔鏡下肝切除術
・硬膜外自家注入	・生体部分肝移植
・皮膚悪性腫瘍切除術における悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・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。)	・同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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	・同種死体腎移植術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・生体腎移植術
・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))	・膀胱水圧拡張術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・網膜再建術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・人工内耳植込術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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)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)	・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。)
・乳がんセンチネルリンパ節加算1	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・経皮的冠動脈形成術	・内視鏡下甲状腺部分切除、線種摘出術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)
・経皮的冠動脈ステント留置術	・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)線種過形成術

(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
・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。)	
・内視鏡下筋層切開術	
・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。)	
・同種死体肝移植術	
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	
・輸血管理料1	
・自己生体組織接着剤作成術	
・広範囲頸骨支持型装置埋込手術	
・手術用顕微鏡加算	
・麻酔管理料(Ⅰ)(Ⅱ)	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・1回線量増加加算	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療加算(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸移動対策加算	
・病理診断管理加算2	
・CAD/CAM冠	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	

(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
細胞内シグナル伝達に着目した肝再生制御機構の解明と腫瘍細胞増殖制御への応用	丸橋 繁	肝胆膵・移植外科	1,430千円	(補委) 日本学術振興会
胆管癌におけるバイオマーカーとしてのGalectin-3核内移行メカニズムの解明	志村龍男	肝胆膵・移植外科	1,430万円	(補委) 日本学術振興会
転移陰性リンパ節を用いた胃癌特異的マイクロRNAに基づく個別化バイオマーカー	石亀輝英	肝胆膵・移植外科	1,690万円	(補委) 日本学術振興会
肝細胞癌に対する術前免疫塞栓療法が示す再発抑制効果に対する基礎的検討	佐藤 哲	肝胆膵・移植外科	1,690万円	(補委) 日本学術振興会
網羅的遺伝子発現解析に基づいた膝蓋移植片前処置による長期生着効果の誘導	佐藤直哉	肝胆膵・移植外科	1,950万円	(補委) 日本学術振興会
National Clinical Database(NCD)等を用いた医療の質の向上に関する研究	丸橋 繁	肝胆膵・移植外科	代表者一括計上	(補委) 厚生労働省
医療の質向上を目的とした臨床データベースの共通プラットフォームの構築	丸橋 繁	肝胆膵・移植外科	代表者一括計上	(補委) 厚生労働省
眼部腫瘍の全国登録システムの構築に関する研究	古田 実	眼科	1,000千円	(補委) AMED
弱視治療年齢の調節麻痺下屈折値を非侵襲的検査で推測するための等高線図を作成する	森 隆史	眼科	649千円	(補委) 科研費
II型アルギナーゼ遺伝子の甲状腺癌抑制効果解明による新規癌リスク評価検査の開発	志村 浩己	検査部	2,000千円	(補委) 日本学術振興会
クリプトコッカス感染におけるC型レクチン受容体の糖鎖認識機構の解明	丹野 大樹	検査部	570千円	(補委) 日本学術振興会
肺癌の検診・早期発見のための、生体揮発性有機化合物の探索	松村勇輝	呼吸器外科	1,400千円	(補委) 日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害薬の新規バイオマーカーの抽出とその臨床応用	鈴木弘行	呼吸器外科	1,400千円	(補委) 日本学術振興会
非小細胞肺癌の根治に向けた術後補助化学療法後の新規ペプチドワクチン維持療法の開発研究	鈴木弘行	呼吸器外科	0千円	(補委) AMED
麻酔薬による、糖質コルチコイド誘導免疫細胞アポトーシスの増強作用機構の解析	黒澤 伸	麻酔科・手術部	4,810千円	(補委) 学術研究助成基金
乳がんに対する標準治療確立のための多施設共同研究	佐治重衡	腫瘍内科	300千円	(補委) 国立がん研究センター
乳癌ホルモン療法の効果・耐性化に関連する血中微量ステロイドホルモンの探索的研究	佐治重衡	腫瘍内科	1,300千円	(補委) 科学研究費助成事業基盤研究(C)
糖尿病を合併した虚血性心不全に対する治療戦略	竹石恭知	循環器内科	1,200千円	(補委) 日本学術振興会
放射線誘発性動脈硬化性疾患の発症メカニズムにおけるDNA損傷応答の役割	石田隆史	循環器内科	1,800千円	(補委) 日本学術振興会
心不全と全身性炎症疾患である慢性閉塞性肺疾患の関連性と悪循環因子の解明	小林 淳	循環器内科	1,200千円	(補委) 日本学術振興会
左室収縮の保持された心不全に対する呼吸補助療法の有用性	義久精臣	循環器内科	2,300千円	(補委) 日本学術振興会
動脈硬化と動脈瘤の形成と進展におけるSMP30の役割	鈴木 聡	循環器内科	1,100千円	(補委) 日本学術振興会
脳心連関に着目した慢性心不全治療戦略の構築-交感神経とPDE3への治療介入-	及川雅啓	循環器内科	1,200千円	(補委) 日本学術振興会
血管新生因子に対するインクレチン関連薬の効果	中村裕一	循環器内科	1,600千円	(補委) 日本学術振興会

心不全における呼吸低分子化合物の意義	横川哲朗	循環器内科	800千円	補委	日本学術振興会
局所的心臓交感神経介入による急性心不全治療戦略の構築-脳心連関の視点から-	野寺 穰	循環器内科	1,500千円	補委	日本学術振興会
拡張相肥大型心筋症を対象とした多施設登録観察研究	竹石恭知	循環器内科	200千円	補委	AMED
PET-MRIによる不安定プラークの検出	八巻尚洋	循環器内科	500千円	補委	科研費
PET/MRIによる心筋生存性の包括的評価法の確立	益田淳朗	循環器内科	500千円	補委	科研費
造血細胞移植における肝中心静脈閉塞症(VOD)に対する本邦未承認薬defibrotideの国内導入のための研究:第I相および第II相試験(医師主導治験)	菊田 敦	小児腫瘍内科	54,000千円	補委	日本医療研究開発機構
Notch ligand Dll4によるTh1誘導性DCを応用した癌ワクチン療法	望月 一弘	小児腫瘍内科	1,560千円	補委	日本学術振興会
高難度新規医療技術の導入	河野 浩二	消化管外科	500千円	補委	厚生科研費
消化器癌におけるPDL1発現機構の解明と免疫チェックポイント阻害療法の開発	河野 浩二	消化管外科	120千円	補委	日本学術振興会
直腸癌の術前治療感受性を予測する遺伝子およびマイクロRNAバイオマーカーの開発	大木 進司	消化管外科	700千円	補委	日本学術振興会
大腸癌間質における癌関連線維芽細胞由来VCANによる転移・浸潤促進機構の解明	岡山 洋和	消化管外科	800千円	補委	日本学術振興会
大腸癌の糖鎖プロファイルに基づく 新規mole	岡山 洋和	消化管外科	2,000千円	補委	武田科学振興財団
甲状腺癌幹細胞を標的とした新たな治療法の開発	早瀬 傑	消化管外科	1,500千円	補委	日本学術振興会
大規模ゲノムデータによるステージII-III大腸癌術後個別化	竹之下 誠一	消化管外科	1,500千円	補委	独立行政法人日本学術振興会
肺腺がん術後再発と科学療法応答性に関わる因子の解明	齋藤 元伸	消化管外科	1,998千円	補委	国立研究開発法人国立がん研究センター
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	大平 弘正	消化器内科	280千円	補委	厚生労働省科学研究費
難治性の肝・胆道疾患に関する治療介入の有用性についてのエビデンス作成のための研究	大平 弘正	消化器内科	200千円	補委	日本医療研究開発機構研究費
自己免疫性肝疾患におけるNETs・EETsの病態への関与	大平 弘正	消化器内科	1,000千円	補委	文部科学省科学研究費基盤研究(C)
肝線維化における自然免疫を介した肝再生への誘導	阿部 和道	消化器内科	1,500千円	補委	文部科学省科学研究費基盤研究(C)
腫瘍間質に注目した抗癌剤感受性試験法確率に関する研究	鈴木 玲	消化器内科	800千円	補委	文部科学省科学研究費若手研究(B)
「日本ブレインバンクネットの構築」 「福島地区の精神疾患拠点の構築」	矢部博興	心身医療科	4,440千円	補委	AMED
コホート・生体試料支援プラットフォーム	矢部博興	心身医療科	1,700千円	補委	文科省
脳科学研究戦略推進プログラム『臨床と基礎研究の連携強化による精神・神経疾患の克服(融合脳)』発達障害・統合失調症等の克服に関する研究「細胞内代謝・ダイナミクス制御から切り拓く発達障害・統合失調症の病理の解明・新規治療法の開発」 「死後脳リソースを活用した統合失調症における代謝・ダイナミクス制御関連分子の解析」	國井泰人	心身医療科	5,000千円	補委	AMED
ジェネティックニューロバジロジーによる統合失調症脳内分子表現型解析	國井泰人	心身医療科	1,200千円	補委	文科省
統合失調症早期発見のためのMAMの時間統合研究と原発事故影響の生理学的検証	矢部博興	心身医療科	2,500千円	補委	文科省
統合失調症へのオキシトシン点鼻薬による自動的聴覚識別機能への効果	志賀哲也	心身医療科	2,100千円	補委	文科省
音楽を取り入れた統合失調症の認知リハビリテーションプログラムの開発研究	丹羽真一	心身医療科	150千円	補委	文科省

統合失調症の社会認知機能評価の包括的検査バッテリーとその簡易普及版の開発	丹羽真一	心身医療科	2,016千円	補委	文科省
SSTの発展を通じた統合失調症リハビリ支援、被災当事者支援	丹羽真一	心身医療科	2,600千円	補委	AMED
腹膜透析患者用の新規腹膜保護薬の臨床開発	風間順一郎	腎臓・高血圧内科	4,976千円	補委	AMED (東北大学主幹)
慢性腎臓病患者対象、ルビプロストンの腎機能低下抑制効果を検討する無作為化、二重盲検、プラセボ対照、多施設共同、探索的治験(医師主導治験)	風間順一郎	腎臓・高血圧内科	3,000千円	補委	AMED (東北大学主幹)
2型糖尿病患者を対象とした血管合併症抑制のための強化療法と従来治療のランダム化比較試験介入終了後の追跡研究(J-DQIT3)	島袋 充生	糖尿病・内分泌代謝内科	300千円	補委	厚生科研費
心臓脂肪、異所性脂肪、サルコペニアの病的意の解明と新しい診療コンセプトの構築	島袋 充生	糖尿病・内分泌代謝内科	1,277千円	補委	文科科研費
乳癌における新規腫瘍マーカーMECA-79の臨床的意義と転移における機能解析	阿部宣子	乳腺外科	1,300千円	補委	平成27年度日本学術振興会科学研究費基盤研究(C)
神経皮膚症候群に関する診療科横断的検討による科学的根拠に基づいた診療指針の確立	齋藤 清	脳神経外科	900千円	補委	厚生労働省
神経線維腫症2型はなぜ難治？孤発例神経鞘腫との比較による分子機序解明と治療法開発	齋藤 清	脳神経外科	1,300千円	補委	日本学術振興会
術中情報を統合した4Dマルチレイヤーナビゲーション・手術支援プラットフォームの開発	藤井正純	脳神経外科	4,100千円	補委	日本学術振興会
ISYNA1による細胞内ミオインシトール合成制御からの腎細胞癌抑制機序の解明	胡口智之	泌尿器科	1,600千円	補委	科研費
尿路上皮癌におけるリゾフォスファチン酸の機能解析	片岡政雄	泌尿器科	1,800千円	補委	科研費
動脈硬化に伴う過活動膀胱へのRho-kinaseの関与と新規治療薬への応用	赤井畑秀則	泌尿器科	1,400千円	補委	科研費
腎細胞癌におけるPD-L1およびTRAIL受容体発現抑制機構の解明とその克服を目指した基礎研究	石橋 啓	泌尿器科	1,000千円	補委	科研費
精巣における転写因子機構の解明と男子不妊症遺伝子治療に向けた基礎的研究	佐藤雄一	泌尿器科	900千円	補委	科研費
前立腺肥大毒における自己抗原認識による補体活性化機序の解明	秦 淳也	泌尿器科	1,200千円	補委	科研費
同時収集型PET/MRI装置による認知症分子病態診断の高度化	伊藤 浩	放射線科	4,450千円	補委	日本学術振興会
三次元的生物効果線量(BED)分布解析による新たな包括的放射線治療評価法の探索	田巻 倫明	放射線治療科	3,380千円	補委	日本学術振興会
放射線による抗腫瘍免疫誘導の解明と、その増強に関する基礎的・臨床的研究	鈴木 義行	放射線治療科	5,330千円	補委	日本学術振興会
免疫放射線療法確立に向けた基礎・トランスレーショナル研究	鈴木 義行	放射線治療科	4,810千円	補委	日本学術振興会
急性放射線障害に対するヒト胎盤系間葉細胞治療の非臨床有効性検証研究	鈴木 義行	放射線治療科	6,500千円	補委	日本学術振興会
がん重粒子線治療の高度化と治療個別化のための基礎的・臨床的研究	鈴木 義行	放射線治療科	12,000千円	補委	日本学術振興会
局所麻酔薬中毒の中樞神経症状に対するLipid Rescueの作用機序の解明	村川雅洋	麻酔・疼痛緩和科	1,100千円	補委	日本学術振興会 科学研究費補助金
麻酔薬による、糖質コルチコイド誘導免疫細胞アポトーシスの増強作用機序の解析	黒澤 伸	麻酔・疼痛緩和科	2,300千円	補委	日本学術振興会 科学研究費補助金
高次脳機能障害症例における局所神経細胞障害:PET/MRIによる検討	池上 之浩	麻酔・疼痛緩和科	1,707千円	補委	日本学術振興会 科学研究費補助金
静脈注射用アセトアミノフェンの日本人手術患者の薬物動態・薬力学解明	小原 伸樹	手術部	108千円	補委	日本学術振興会 科学研究費補助金
運動失調症の医療基盤に関する研究	宇川義一	神経内科	900千円	補委	厚生労働省

認知症における大脳皮質可塑性障害のメカニズムの解明と新たな早期診断法開発への応用	村上丈伸	神経内科	1,000千円	補委	文部科学省
機能的ネットワーク病態への介入	宇川義一	神経内科	10,000千円	補委	文部科学省
価値に基づく意思決定における視覚的注意の役割	小林俊輔	神経内科	1,800千円	補委	文部科学省
ヒト神経可塑性の新展開: バイオマーカー・薬効機序・新増強法-個別最適治療の開発へ	宇川義一	神経内科	8,400千円	補委	文部科学省
最も効果的なヒト脳可塑性誘導法の開発: PA-QPSの基礎的/臨床的研究	村上丈伸	神経内科	1,500千円	補委	文部科学省
パーキンソン病における運動野皮質可塑性異常の意義と治療計画	榎本博之	神経内科	1,000千円	補委	文部科学省
報酬学習後の成績改善効果を最大化させる非侵襲性脳刺激法の開発	村上丈伸	神経内科	1,000千円	補委	先進医薬振興財団
重度嗅覚障害を呈するパーキンソン病を対象としたドネペジルの予後改善	宇川義一	神経内科	462千円	補委	日本医薬研究開発機構
運動失調症の分子病態解明・治療法開発に関する研究	宇川義一	神経内科	800千円	補委	日本医薬研究開発機構

計 77

- (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(欄が不足する場合は追加ください)

(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

(各診療部・科)

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	Muto M, Kimura T, Sato N, et al.	肝胆膵・移植外科	A Case of Axillary Lymph Node Metastases from Distal Bile Duct Cancer	Gan To Kagaku Ryoho. 43(12):2410-2412, 2016	Case Report
2	Watanabe J, Kenjo A, Saze Z, et al.	肝胆膵・移植外科	A Case of AFP and PIVKA- II Producing Gastric Cancer Presenting with Metachronous Multiple Liver Metastases.	Gan To Kagaku Ryoho. 43(12):1788-1790, 2016	Case Report
3	Marubashi S, Sakon M.	肝胆膵・移植外科	"Local recurrence" is not equal to "Local dissemination" after resection for hepatocellular carcinoma.	J Hepatol. 65(5):1061, 2016	Letters
4	Sato T, Marubashi S, Kenjo A, et al.	肝胆膵・移植外科	M1 macrophage infiltrations and histological changes in the liver after portal vein embolization using fibrinogen and OK432 in the rat.	Cell Immunol. 303:66-71, 2016	Others
5	Kenjo A, Sato T, Marubashi S, et al.	肝胆膵・移植外科	Role of intratumoral infiltrating macrophages after transarterial immunoembolization for hepatocellular carcinoma.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 23(5):298-304, 2016	Original Article
6	AKIHITO KASAI	眼科	Bilateral Serous Retinal Detachment Associated with Inferior Posterior Staphyloma Treated with Scleral Shortening and Vitrectomy.	Case Rep Ophthalmol 2016;7(2):285-9.	Original Article
7	Iseki K, Ozawa A, Seino K他	救急科	An Overview of Hydrogen Sulfide Suicides Based on Police Data in Yamagata Prefecture.	Asia Pac J of Med Toxicol 2016	Original Article
8	Shimada J, Tase C, Ikegami Y他	救急科	An estimation of disaster related deaths caused by the Great East Japan Earthquake in Fukushima Prefecture	J Reg Emerg Disaster Med.2016 /10	Original Article
9	Shimada J, Tase C, Ikegami Y他	救急科	Outcome of patients evacuated from hospitals after the Fukushima Daiichi nuclear power plant accident during the Great East Japan Earthquake	J Reg Emerg Disaster Med.2016 /10	Original Article
10	Ono Y, Tanigawa K, Shinohra K他	救急科	Difficult airway management resources and capnography use in Japanese intensive care units:a nationwide cross-sectional study	J Anesth.2016/4	Original Article
11	Ono Y, Sugiyama T, Chida Y Sato他	救急科	Association between off-hour presentation and endotracheal- intubation-related adverse events in trauma patients with a predicted difficult airway:A historical cohort study at a community emergency department in Japan	Scand Trauma Resusc Emerg Med.2016/8	Original Article

12	Ono Y, Shinohara K, Goto A他	救急科	Are prehospital airway management resources compatible with difficult airway algorithms? A nationwide cross-sectional study of helicopter emergency medical services in Japan.	J Anesth.2016/4	Original Article
13	Sorimachi K, Ono Y, Kobayashi H他	救急科	Airway management in a patient with nuchal, interspinous, and flavum ligament rupture by a sickle: a case report	J Med Case Rep.	Case Report
14	Ono Y, Shimada J, Shinohara K	救急科	Possible additional role for nasal jet oxygen insufflation.	J Anesth.2017/3	Others
15	Ohira T, Shimura H, Suzuki S, et al.	疫学講座	Comparison of childhood thyroid cancer prevalence among 3 areas based on external radiation dose after the Fukushima Daiichi nuclear power plant accident: The Fukushima health management survey.	Medicine(Baltimore) . 201608;95:e4472	Original Article
16	Suzuki S, Shimura H, Suzuki S, et al.	内分泌内科	Inappropriate Suppression of Thyrotropin Concentrations in Young Patients with Thyroid Nodules Including Thyroid Cancer: The Fukushima Health Management Survey.	Thyroid. 201605;26:717-725	Original Article
17	Suzuki S, Suzuki S, Shimura H, et al.	内分泌外科	Comprehensive survey results of childhood thyroid ultrasound examinations in Fukushima in the first four years after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident.	Thyroid. 201604;26:843-851	Original Article
18	Matsumura Y, Owada Y, Yamaura T, et al.	呼吸器外科	Epidermal growth factor receptor gene mutation as risk factor for recurrence in patients with surgically resected lung adenocarcinoma: a matched-pair analysis.	Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery. 2016.8; 23(2): 216-222.	Original Article
19	Matsumura Y, Yano M, Yoshida J, et al.	呼吸器外科	Early and late recurrence after intentional limited resection for cT1aN0M0, non-small cell lung cancer: from a multi-institutional, retrospective analysis in Japan.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2016.5; 23(3): 444-9	Original Article
20	Owada Y, Muto S, Hasegawa T, et al.	呼吸器外科	Revisiting of cancer vaccine?—Specific immunotherapy comes to field with the biomarker.	Ann Transl Med. 2016.4; 4(9): 179	Others
21	Inoue T, Owada Y, Watanabe Y, et al.	呼吸器外科	Recurrent Intrapulmonary Solitary Fibrous Tumor With Malignant Transformation.	Ann Thorac Surg. 2016.7; 102(1): e43-5	Case Report
22	Osugi J, Muto S, Matsumura Y, et al.	呼吸器外科	Prognostic impact of the high-sensitivity modified Glasgow prognostic score in patients with resectable non-small cell lung cancer.	J Cancer Res Ther. 2016.7; 12(2): 945-51 (オンライン)	Original Article
23	Higuchi M, Owada Y, Inoue T, et al.	呼吸器外科	FDG-PET in the evaluation of response to nivolumab in recurrent non-small-cell lung cancer.	World J Surg Oncol. 2016.9; 14(1): 238 (オンライン)	Case Report

24	Hasegawa H, Kano M, kaneko T, et al	齒科口腔外科	Cricotracheostomy for a patient with difficult airway access for an aberrant common carotid artery: A case report	Oral and Maxillofac Surg cases, 3, 5-10,2017	Case Report
25	Endo M, Hasegawa H, Kaneko T,et al	齒科口腔外科	Antitumor activity of selenium compounds and its underlying mechanism in human oral squamous cell carcinoma cells: a preliminary study	J Oral Maxillofac Surg Med pathol , 29, 17-23, 2016	Orginal Article
26	Kanno C, Hasegawa H, Kaneko T, et al	齒科口腔外科	Tramatic dislocation of the mandibular condyle into the middle cranial fossa: a case of cranial base reconstruction and review of the literature	J Oral Maxillofac Surg Med Pathol , 28, 541-545, 2016	Case Report
27	Kudo K, Hasegawa H, Sato, E, et al	齒科口腔外科	A case of rhinocerebral mucormycosis extending into the skull	J Oral Maxillofac Surg Med Pathol , 29, 61-64, 2016	Case Report
28	Tsuyoshi Isosu, Tomohiko Sato, Rieko Ohishi, 他	麻醉科	Effects of indigo carmine intravenous injection on noninvasive and continuous total hemoglobin measurement.	Journal of Clinical Monitoring Computing 2016, 30(3): 313-316, doi: 10.1007/s10877-015-9719-2	Orginal Article
29	Tetsuro Yokokawa	循環器内科	Significance of myocardial tenascin-C expression in left ventricular remodeling and long-term outcome in patients with dilated cardiomyopathy	European Journal of Heart Failure 18 (4), 375-385, 2016,4月	Orginal Article
30	Takashi Kaneshiro	循環器内科	Mapping strategy associated with QRS morphology for catheter ablation in patients with idiopathic ventricular outflow tract tachyarrhythmia	Pacing and Clinical Electrophysiology 39 (4), 338-344, 2016,4月	Orginal Article
31	Atsuro Masuda	循環器内科	Vulnerable plaque on the common iliac artery detected by ¹⁸ F-fluorodeoxyglucose PET/MRI	European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging 43 (4), 793-794, 2016,4月	Orginal Article
32	Tetsuro Yokokawa	循環器内科	Exhaled acetone concentration is related to hemodynamic severity in patients with non-ischemic chronic heart failure	Circulation Journal 80 (5), 1178-1186, 2016,4月	Orginal Article
33	Naoko Hijioka	循環器内科	A case of atrial tachycardia circulating around a left atrial roof scar with diabetes mellitus and renal failure on hemodialysis	Case Reports in Medicine 2016, 6485939, 2016,4月	Orginal Article
34	Hiroyuki Yamauchi	循環器内科	Senescence marker protein-30 deficiency impairs angiogenesis under ischemia	Free Radical Biology and Medicine 94, 66-73, 2016,5月	Orginal Article
35	Masayoshi Oikawa	循環器内科	Familial hypertrophic obstructive cardiomyopathy with the GLA E66Q mutation and zebra body	BMC Cardiovascular Disorders 16 (1), 83, 2016,5月	Orginal Article

36	Atsuro Masuda	循環器内科	Accelerated ^{99m} Tc-sestamibi clearance associated with mitochondrial dysfunction and regional left ventricular dysfunction in reperfused myocardium in patients with acute coronary syndrome	EJNMMI Research 6, 41, 2016,5月	Original Article
37	Atsuro Masuda	循環器内科	Administration of unfractionated heparin with prolonged fasting could reduce physiological 18F-fluorodeoxyglucose uptake in the heart	Acta Radiologica 57 (6), 661-668, 2016,6月	Original Article
38	Akihiko Sato	循環器内科	Associations of dipeptidyl peptidase-4 inhibitors with mortality in hospitalized heart failure patients with diabetes mellitus	ESC Heart Failure 3 (2), 77-85, 2016,6月	Original Article
39	Akiomi Yoshihisa	循環器内科	Prognostic significance of periodic leg movements during sleep in heart failure patients	International Journal of Cardiology 212, 11-13, 2016,6月	Original Article
40	Masashi Kamioka	循環器内科	The utility of shock coil and left ventricular tip right ventricular coil impedance as a predictor of pneumothorax in cardiac resynchronization therapy implantation	Journal of Cardiology Cases 13 (6), 193-195, 2016,6月	Original Article
41	Yuki Kanno	循環器内科	Prognostic significance of insomnia in heart failure	Circulation Journal 80 (7), 1571-1577, 2016,6月	Original Article
42	Kento Wada	循環器内科	Simultaneous cardiac imaging to detect inflammation and scar tissue with 18F-fluorodeoxyglucose PET/MRI in cardiac sarcoidosis	Journal of Nuclear Cardiology 23 (5), 1180-1182, 2016,10月	Original Article
43	Takashi Kaneshiro	循環器内科	Fibrillatory excitation in the pulmonary vein is associated with the presence of dissociated pulmonary vein activity after isolation	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology 47 (2), 231-236, 2016,11月	Original Article
44	Satoshi Suzuki	循環器内科	Association between levels of anti-angiogenic isoform of vascular endothelial growth factor A and pulmonary hypertension	International Journal of Cardiology 222, 416-420, 2016,11月	Original Article
45	Koichi Sugimoto	循環器内科	Pulmonary arterial capacitance predicts cardiac events in pulmonary hypertension due to left heart disease	PLOS ONE 11 (11), e0165603, 2016,11月	Original Article
46	Shunsuke Watanabe	循環器内科	Associations with eicosapentaenoic acid to arachidonic acid ratio and mortality in hospitalized heart failure patients	Journal of Cardiac Failure 22 (12), 962-969, 2016,12月	Original Article
47	Akiomi Yoshihisa	循環器内科	The CHA ₂ DS ₂ -VASc score as a predictor of high mortality in hospitalized heart failure patients	ESC Heart Failure 3 (4), 261-269, 2016,12月	Original Article

48	Takashi Owada	循環器内科	Resolution of mitochondrial oxidant stress improves aged-cardiovascular performance	Coronary Artery Disease 28 (1), 33-43, 2017,1月	Original Article
49	Satoshi Suzuki	循環器内科	Prognostic impact of living in temporary housing in Fukushima after the Great East Japan Earthquake	Journal of Cardiac Failure 23 (1), 90-92, 2017,1月	Original Article
50	Atsuro Masuda	循環器内科	Cardiac fibroma with high ¹⁸ F-FDG uptake mimicking malignant tumor	Journal of Nuclear Cardiology 24 (1), 323-324, 2017, 2月	Original Article
51	Sano H, Mochizuki K, Akaihata M, et al.	小児腫瘍内科	T-cell-rich HLA-haploidentical hematopoietic stem cell transplantation for relapsed/refractory pediatric Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia without posttransplant tyrosine kinase inhibitor therapy.	Pediatr Blood Cancer, 2016.10; doi:10.1002/pbc.26242.	Original Article
52	Shotaro Nakajima, Vivien Koh, Ley-Fang Kua, et.al	消化管外科	Accumulation of CD11c+CD163+ adipose tissue macrophages through up-regulation of intracellular 11 β -HSD1 in human obesity.	The Journal of Immunology 197:3735-3745, 2016	Original Article
53	Shun Chida, Hirokazu Okayama, Masaru Noda, et al	消化管外科	Stromal VCAN expression as a potential prognostic biomarker for disease recurrence in stage II-III colon cancer.	Carcinogenesis 37:878-87, 2016	Original Article
54	Saito M, Suzuki H, Kono K, et al	消化管外科	Treatment of lung adenocarcinoma by molecular-targeted therapy and immunotherapy.	Surgery Today. 2017 Mar 9. doi: 10	Review
55	Koji Kono, Wei-Peng Yong, Hirokazu Okayama, et al	消化管外科	Intraperitoneal chemotherapy for gastric cancer with peritoneal disease from Singapore and Japanese experience.	Gastric cancer. 20:122-127, 2017	Review
56	Suzuki R	消化器内科	Derived neutrophil/lymphocyte ratio predicts gemcitabine therapy outcome in unresectable pancreatic cancer.	Oncol Lett. 11(5):3441-3445, 2016	Original Article
57	Sugimoto M	消化器内科	The efficacy of contrast-enhanced harmonic endoscopic ultrasonography in diagnosing gallbladder cancer.	Sci Rep. 6:25848, 2016.	Original Article
58	Watanabe K	消化器内科	Change in gastric emptying eight weeks after endoscopic submucosal dissection in patients with early gastric cancer.	Endosc Int Open. 4(5): E597-602, 2016.	Original Article
59	Abe K	消化器内科	Interleukin-21 plays a critical role in the pathogenesis and severity of type I autoimmune hepatitis.	Springerplus. 5:777, 2016.	Original Article
60	Hikichi T	消化器内科	Gastric endoscopic submucosal dissection using sodium carboxymethylcellulose as a new injection substance.	Fukushima J Med Sci. 62:43-50, 2016	Original Article

61	Sugimoto M	消化器内科	Influence of night duty on endoscopic therapy for bile duct stones.	World J Gastroenterol. 22:9387-9393, 2016	Original Article
62	Watanabe K	消化器内科	Successful endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer adjacent to gastric cardia varix.	Fukushima J Med Sci.62:101-107, 2016.	Case Report
63	Waragai Y	消化器内科	Clinical significance of serum Wisteria floribunda agglutinin-positive Mac-2 binding protein in pancreatic ductal adenocarcinoma.	Pancreatology. 16:1044-1050, 2016.	Original Article
64	Watanabe K	消化器内科	Endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer in very elderly patients age 85 or older.	Endosc Int Open. 2017 Jan;5(1): E17-E24.	Original Article
65	Abe K	消化器内科	Reduced frontal activation during verbal fluency task in chronic hepatitis C patients with interferon-based therapy as measured by near-infrared spectroscopy.	Hepato Res. 47(3):E55-E63, 2017	Original Article
66	Kunii Y,Suzuki Y,Shiga T,et al.	心身医療科	Severe Psychological Distress of Evacuation Zone Caused by the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident:The Fukushima Health Management Survey.	PloS One.2016Jul8;11(7):e0158821	Original Article
67	Miura I,Zhazuki Y,Hagi K,et al.	心身医療科	Variants in the DRD2 locus and antipsychotic-related prolactin levels: A meta-analysis.	Psychoneuroendocrinology. 2016;72:1-10.	Original Article
68	Mashiko H,Yabe H,Maeda M,et al.	心身医療科	Mental Health Status of Children After the Great East Japan Earthquake and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident.	Asia Pacific Journal of Pubric Health2017Mar;29(2_suppl):131S-138S	Original Article
69	Itagaki S,Harigane M,Maeda M,et al.	心身医療科	Exercise Habits Are Important for the Mental Health of Children in Fukushima After the Fukushima Daiichi Disaster.	Asia Pacific Journal of Pubric Health2017Mar;29(2_suppl):171S-181S	Original Article
70	Matsumoto J,Nakanishi H,Kunii Y,et al.	心身医療科	Decreased 16:0/20:4-phosphatidylinositol level in the post-mortem prefrontal cortex of elderly patients with schizophrenia.	Sci Rep 2017;7:45050.	Original Article
71	Maeda M,Oe M,Bromet E,et al.	心身医療科	Fukushima,mental health and suicide.	J epidemiology community health:2016.3	Original Article
72	Abe K, Wada A, Oshima S,et al.	消化器内科	Reduced frontal activation during verbal fluency task in chronic hepatitis C patients with interferon-based therapy as measured by near-infrared spectroscopy.	Hepato Res. 2016 Apr 7. 10.1111/hepr.12721.	Original Article
73	Wada A, Kunii Y, Matsumoto J,et al.	神経精神医学講座	Decreased calcineurin immunoreactivity in the postmortem brain of a patient with schizophrenia who had been prescribed the calcineurin inhibitor, tacrolimus, for leukemia.	Neuropsychiatr Dis Treat. 2016 Jul 6;12:1645-50.	Original Article

74	Hino M, Kunii Y, Matsumoto J, et al.	神経精神医学講座	Decreased VEGFR2 expression and increased phosphorylated Akt1 in the prefrontal cortex of individuals with schizophrenia.	J Psychiatr Res. 2016 Nov;82:100-8.	Original Article
75	Hori A, Hoshino H, Miura I, et al.	災害支援講座	Psychiatric outpatients after the 3.11 complex disaster in Fukushima, Japan	Annals of Global Health	Original Article
76	Wada A, Kunii Y, Matsumoto J, et al.	神経精神医学講座	Prominent increased calcineurin immunoreactivity in the superior temporal gyrus in schizophrenia: A postmortem study.	Psychiatry Res. 2017 Jan;247:79-83.	Original Article
77	Zhang W, Ohira T, Abe M, et al.	疫学講座	Evacuation after the Great East Japan Earthquake was associated with poor dietary intake: The Fukushima Health Management Survey.	J Epidemiol. 2017 Jan;27(1):14-23.	Original Article
78	Ueda Y, Yabe H, Maeda M, et al.	公衆衛生学講座	Drinking Behavior and Mental Illness Among Evacuees in Fukushima Following the Great East Japan Earthquake: The Fukushima Health Management Survey.	Alcohol Clin Exp Res. 2016 Mar;40(3):623-30.	Original Article
79	Oshima H, Shiga T, Niwa SI, et al.	神経精神医学講座	Alteration of Duration Mismatch Negativity Induced by Transcranial Magnetic Stimulation Over the Left Parietal Lobe.	Clin EEG Neurosci. 2017 Jan;48(1):11-19.	Original Article
80	Nagai M, Ohira T, Yasumura S,	放射線医学県民健康管理センター	[Association between evacuation condition and habitual physical activity in Great East Japan Earthquake evacuees: The Fukushima Health Management Survey].	Nihon Koshu Eisei Zasshi. 2016;63(1):3-10.	Original Article
81	Horikoshi N, Ohira T, Yasumura S,	公衆衛生学講座	The effect of telephone support to evacuees with risks of hypertension and diabetes mellitus after a disaster: the Fukushima Health Management Survey.	Nihon Koshu Eisei Zasshi. 2017;64(2):70-77.	Original Article
82	KOBARI Eri, TERAWAKI H, TAKAHASHI Y, et al.	腎臓高血圧内科	Dialyzer-related Thrombocytopenia due to a Polysulfone Membrane.	Internal Medicine, 55(8), 965-968, 2016.	Original Article
83	KAZAMA Junichiro J	腎臓高血圧内科	Chronic kidney disease and fragility fracture.	Clinical and Experimental Nephrology, 21(Suppl 1), 46-52, 2017 Mar.	Original Article
84	TANAKA Kenichi, WATANABE T, TAKEUCHI A, et al.	腎臓高血圧内科	Cardiovascular events and death in Japanese patients with chronic kidney disease.	Kidney International, 91(1), 227-234, 2017 Jan.	Original Article
85	HIRAI Hiroyuki, OGATA E, OHKI S, et al.	腎臓高血圧内科	Hypoglycemia Associated with a Gastrointestinal Stromal Tumor Producing High-Molecular-Weight Insulin Growth Factor II: A Case Report and Literature Review.	Internal Medicine, 55(10), 1309-1314, 2016.	Original Article

86	SATOH Hiroaki, OHIRA T, NAGAI M, et al.	糖尿病内分泌代謝内科	Hypo-high-density Lipoprotein Cholesterolemia Caused by Evacuation after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident: Results from the Fukushima Health Management Survey.	Internal Medicine, 55(15), 1967-1976, 2016.	Original Article
87	HIRAI Hiroyuki, FUKUSHIMA Naotaro, HASEGAWA Koji, et al.	糖尿病内分泌代謝内科	Superior Mesenteric Artery Syndrome Complicated by Diabetic Ketoacidosis and Graves' Disease in Slowly Progressive Insulin Dependent Diabetes Mellitus (SPIDDM): A Case Report and a Review of the Literature.	Internal Medicine, 55(15), 2035-2042, 2016.	Original Article
88	SATOH Hiroaki, OHIRA T, NAGAI M, et al.	糖尿病内分泌代謝内科	Prevalence of Renal Dysfunction among Evacuees and Non-evacuees after the Great East Earthquake: Results from the Fukushima Health Management Survey.	Internal Medicine, 55(18), 2563-2569, 2016.	Original Article
89	HIRAI Hiroyuki, MIDORIKAWA S, SUZUKI S, et al.	糖尿病内分泌代謝内科	Somatostatin-secreting Pheochromocytoma Mimicking Insulin-dependent Diabetes Mellitus.	Internal Medicine, 55(20), 2985-2991, 2016.	Original Article
90	MORIYA Chihiro, SATOH Hiroaki .	糖尿病内分泌代謝内科	Teneligliptin Decreases Uric Acid Levels by Reducing Xanthine Dehydrogenase Expression in White Adipose Tissue of Male Wistar Rats.	Journal of Diabetes Research, 2016, 3201534, 2016 Aug. doi: 10.1155/2016/3201534.	Original Article
91	HIRAI Hiroyuki, OGATA E, KIKUCHI N, et al.	糖尿病内分泌代謝内科	The effects of liraglutide on both hypereosinophilic insulin allergy and the characteristics of anti-insulin antibodies in type 2 diabetes mellitus: a case report.	Journal of Medical Case Reports, 10, 202, 2016 Jul. DOI 10.1186/s13256-016-0994-4	Original Article
92	SHIMABUKUR O Michio, OKAWA C, YAMADA H, et al.	糖尿病内分泌代謝内科	The pathophysiological role of oxidized cholesterols in epicardial fat accumulation and cardiac dysfunction: a study in swine fed a high caloric diet with an inhibitor of intestinal cholesterol absorption, ezetimibe.	The Journal of Nutritional Biochemistry, 35, 66-73, 2016 Sep.	Original Article
93	Abe N, Ohtake T, et al.	乳腺外科	Clinicopathological significance of lymphangiogenesis detected by immunohistochemistry using D2-40 monoclonal antibody in breast cancer.	Fukushima J Med Sci 62(1): 1-7, 2016	Original Article
94	Fujii M, Maesawa S, Ishiai S, et al.	脳神経外科	Neural basis of language: an overview of an evolving model	Neurol Med Chir (Tokyo) 56:379-386, 2016	Original Article
95	Murakami, Y, Oda K, Konno Y, et al	脳神経外科	Successfully treated with endovascular therapy against lower cranial nerve paresis caused by spontaneous dissection of the cervical internal carotid artery: a case report	J Neuroendovascular Therapy 10:30-35, 2016	Case Report

96	Ichikawa T, Suzuki K, Watanabe Y, et al	脳神経外科	Development of and clinical experience with a simple device for performing intraoperative fluorescein fluorescence cerebral angiography: technical notes	Neurol Med Chir (Tokyo) 56:141-149, 2016	Original Article
97	Kushida N, Yamaguchi O, Kawashima Y et. al.	泌尿器科	Uni-axial stretch induces actin stress fiber reorganization and activates c-Jun NH2 terminal kinase via RhoA and Rho kinase in human bladder smooth muscle cells.	Bio Med Central Urology 16, 9, 2016.	Original Article
98	Koguchi T, Takikawa C, Mori J et. al.	泌尿器科	Regulation of myo-inositol biosynthesis by p53-ISYNA1 pathway.	International Journal of Oncology. 48, 6, 2415-2424, 2016.	Original Article
99	Hata J, Sato Y, Akaihata H et. al.	泌尿器科	Molecular classification of benign prostatic hyperplasia: A gene expression profiling study in a rat model.	International Journal of Urology. 23. 7. 599-612, 2016.	Original Article
100	Haga N, Aikawa K, Hoshi S et. al	泌尿器科	Postoperative urinary incontinence exacerbates nocturia-specific quality of life after robot-assisted radical prostatectomy.	International Journal of Urology. 15. 3, 873-878, 2016.	Original Article
101	Haga N, Aikawa K, Hoshi S et. al	泌尿器科	The Effect of the Vesical Adaptation Response to Diuresis on Lower Urinary Tract Symptoms after Robot-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy:	Plos One. 22. 11. 2016.	Original Article
102	Yabe M, Haga N, Ogawa S, et. al.	泌尿器科	Atherosclerosis as a predictor of delayed recovery from lower urinary tract dysfunction after robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy.	Neurourology and Urodynamics. 35. 8. 920-925. 2016.	Original Article
103	Kushida Nobuhiro, Christopher H. Fry .	泌尿器科	On the origin of spontaneous activity in the bladder.	BJU International. 117. 6. 982-992. 2016.	Original Article
104	Ishii S, Shimao D, Hara T, 他	放射線科	Comparison of integrated whole-body PET/MR and PET/CT: Is PET/MR alternative to PET/CT in routine clinical oncology?	Ann Nucl Med 2016; 30: 225-233	Original Article
105	Ishii S, Hara T, Nanbu T, 他	放射線科	Optimized workflow and imaging protocols for whole-body oncologic PET/MRI.	Jpn J Radiol 2016; 34: 754-762	Original Article
106	Arifumi HASEGAWA, Tetsuya OHIRA, Masaharu MAEDA, et.al.	放射線災害医療学講座	Emergency Responses and Health Consequences after the Fukushima Accident; Evacuation and Relocation.	Clin Oncol, 28, 237-244, 2016	Review

107	Tamaki Tomoaki, Miyaura Kazunori, Murakami Toshihiro, 他	放射線治療科	The use of trans-applicator intracavitary ultrasonography in brachytherapy for cervical cancer: phantom study of a novel approach to 3D image-guided brachytherapy.	Journal of Contemporary Brachytherapy 2017.4	Original Article
108	Tamaki T, Noda SE, Ohno T, 他	放射線治療科	Dose-volume histogram analysis of composite EQD2 dose distributions using the central shielding technique in cervical cancer radiotherapy.	Brachytherapy 2016.9	Others
109	Yukihiro Ikegami, Keisuke Yoshida, Tsuyoshi Imaizumi, et al.	麻酔・疼痛緩和科	Life-threatening urethral hemorrhage after placement of a Foley catheter in a patient with uroseptic disseminated intravascular coagulation due to chronic urinary retention induced by untreated benign prostatic hyperplasia.	Acute Medicine & Surgery 2016, 10	Case Report
110	Takahiro Hakoaki, Masahiro Murakawa	集中治療部	Rocuroium-induced anaphylaxis not improved by low dose sugammadex: a case report.	Anaesth Intensive Care 2016, 7	Case Report
111	Terao Y, Fukuda H, Tokushige S他	神経内科	Is multiple system atrophy with cerebellar ataxia (MSA-C) like spinocerebellar ataxia and multiple system atrophy with parkinsonism (MSA-P) like Parkinson's disease? - A saccade study on pathophysiology.	Clin Neurophysiol 127: 1491-1502, 2016	Original article
112	Nakamura K, Groiss SF, Hamada M他	神経内科	Variability in response to quadripulse stimulation of the motor cortex.	Brain Stimul 9; 859-866, 2016	Original article
113	Hanajima R, Tsutsumi R, Shirota Y他	神経内科	Cerebellar dysfunction in essential tremor.	Mov Disord 31: 1230-1234, 2016	Original article
114	Hoshi A, Tsunoda A, Tada M他	神経内科	Expression of aquaprin 1 and aquaporin 4 in the temporal neocortex of patients with Parkinson's disease.	Brain Pathology 2017 Mar;27(2):160-168.	Original article
115	Tokushige S, Matsuda S, Terada S 他	神経内科	Motor neuron disease with saccadic abnormalities similar to progressive supranuclear palsy. Neurol Clin Neurosci 4: 146-152, 2016	Neurol Clin Neurosci 4: 146-152, 2016	Original article
116	Hoshi A, Tsunoda A, Yamamoto T 他,	神経内科	Increased neuronal and astroglial aquaporin-1 immunoreactivity in rat striatum by chemical preconditioning with 3-nitropropionic acid.	Neurosci Letts 626 (2016) 48-53	Original article
117	Murakami T, Yoshida K, Segawa M他	神経内科	A case of lymphomatosis cerebri mimicking inflammatory diseases. BMC Neurology (2016) 16:128 DOI 10.1186/s12883-016-0655-7	BMC Neurology (2016) 16:128 DOI 10.1186/s12883-016-0655-7	Case report

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る)。
- 3 「発表者氏名」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 「発表者の所属」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。
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letters、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) (各診療部・科)

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,

(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 1. 研究等に関する倫理審査申請から研究等の実施までの流れ 2. 倫理審査申請書の作成について 3. 倫理審査の申請書類の提出先、及び提出期限について 4. 倫理審査の申請者について 5. 倫理審査の種類について 6. 研究等の開始後の手続き等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年15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 利益相反委員会の組織、分掌事務、審議の対象事象などについて	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年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6回
・研修の主な内容 1. 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針等」について 2. 「研究を開始する場合」について	

(注) 前年度の実績を記載すること。

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

1 後期研修プログラムの特徴

- (1) コース制を導入し、コースディレクターの指導により専門医研修を受ける。
- (2) 当院と研修協力病院が共同で研修を行い、専門医資格取得に必要な多くの症例・症状等を経験できる。
- (3) 総合内科・外科専門医コースでは、専門医資格取得に必要な症例を確保するため、臓器別ローテーションを実施する。
- (4) 大学院生・大学院研究生との併願を認めており、専門医と博士号の同時取得が可能である。

2 後期研修プログラムの管理・運営組織

研修の最終責任者は、当院の病院長であり、研修修了の認定は病院長が行う。

- (1) 病院長のもとに、後期研修管理委員会を設置し、次の事項を行うこととする。
 - ア 後期研修プログラムの全体的な管理
 - イ 後期研修者の全体的な管理
 - ウ 後期研修者の研修状況の評価
 - エ 採用時における後期研修希望者の評価
 - オ 後期研修後及び中断後の進路について、相談等の支援を行うこと
- (2) 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。
 - ア 病院長
 - イ 副病院長（教育研修担当）
 - ウ 部長会で選任したコースディレクター 4名
 - エ 医療人育成・支援センター 臨床医学教育研修部門長
 - オ 事務局次長（業務担当）
 - カ その他病院長が必要と認める者
- (3) 委員長は必要があると認める場合、後期研修管理委員会のもとに、コースディレクター会議を招集することができる。
- (4) 委員長は、研修協力病院等との円滑な連絡調整等を行うため、研修協力病院・施設連絡会議を招集することができる。

3 研修期間

- (1) 研修期間は、卒後臨床研修修了後4年以内とし、協力病院での期間を含む。ただし、原則として研修期間のうち1年以上は、当院において研修する。
- (2) (1)にかかわらず、出産・留学等により、研修を中断した期間は、研修期間に含めない。

4 指導体制

後期研修者は研修期間中、後期研修管理委員会において管理され、コースディレクター・副コースディレクターの指導のもと研修を受ける。

5 後期研修の評価

各コースで定めた評価項目に基づき、コースディレクター・副コースディレクターは評価を行う。研修終了時に、この評価資料をもとに、後期研修管理委員会が最終的な評価を行い、病院長に上申する。

病院長は研修を修了したと認定された後期研修者に対して、病院長名で後期研修修了証を授与する。

2 研修の実績

研修医の人数	99.8 人
--------	--------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
竹石 恭知	循環器内科	部長	30年	
池添 隆之	血液内科	部長	25年	
大平 弘正	消化器内科	部長	30年	
右田 清志	リウマチ・膠原病内科	部長	34年	
風間 順一郎	腎臓・高血圧内科	部長	30年	
島袋 充生	糖尿病・内分泌代謝内科	部長	30年	
宇川 義一	神経内科	部長	39年	
棟方 充	呼吸器内科	部長	40年	
濱口 杉大	総合内科	部長	22年	
鈴木 弘行	呼吸器外科	部長	27年	
河野 浩二	消化管外科	部長	30年	
丸橋 繁	肝胆膵・移植外科	部長	23年	
大竹 徹	乳腺外科	部長	27年	
田中 秀明	小児外科	部長	25年	
鈴木 眞一	甲状腺・内分泌外科	部長	34年	
横山 斉	心臓血管外科	部長	34年	
佐久間 潤	脳神経外科	部長	27年	
紺野 慎一	整形外科	部長	33年	
上田 和毅	形成外科	部長	40年	
藤森 敬也	産科	部長	29年	
渡邊 尚文	婦人科	部長	21年	
細谷 光亮	小児科	部長	34年	
菊田 敦	小児腫瘍内科	部長	36年	
石龍 鉄樹	眼科	部長	33年	
山本 俊幸	皮膚科	部長	29年	
小島 祥敬	泌尿器科・副腎内分泌外科	部長	22年	
室野 重之	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	部長	25年	
矢部 博興	心身医療科	部長	34年	
伊藤 浩	放射線科	部長	28年	
鈴木 義行	放射線治療科	部長	22年	
村川 雅洋	麻酔・疼痛緩和科	部長	37年	
橋本 優子	病理診断科	部長	25年	
長谷川 博	歯科口腔外科	部長	29年	
島田 二郎	救急科	部長	30年	
大井 直往	リハビリテーション科	部長	35年	
志村 浩巳	検査部	部長	31年	

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
任意のため報告せず
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
任意のため報告せず
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
当院は「がん、循環器疾患等に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院」に該当せず。

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

(注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(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 齋藤 清
管理担当者氏名	医療情報部長 鈴木 均

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	医療情報部等	患者ごと又は記録ごとに分類し管理・保管している。 診療録の病院外の持ち出しについては、「福島県立医科大学附属病院総合医療情報システム運用管理内規」により、業務上必要な理由がある場合に限定している。
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	病院経営課	記録ごとに分類し整理・保管している。
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全管理部	
		高度の医療の研修の実績	教育研修支援課	
		閲覧実績	病院経営課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携・相談室	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課	記録ごとに分類し整理・保管している。
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理部	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医薬品安全使用部会
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医薬品安全使用部会
		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	医薬品安全使用部会
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医薬品安全使用部会
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター
		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	臨床工学センター
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	臨床工学センター		
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	臨床工学センター		

記録ごとに分類して管理・保管している。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十三第一項第一号から第十五号までに掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医薬品安全使用部会
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報部
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部
		監査委員会の設置状況	病院経営課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理部
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全管理部
		職員研修の実施状況	医療安全管理部等
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理部等		
		記録ごとに分類し管理・保管している。	

(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 齋藤 清	
閲覧担当者氏名	病院経営課長 佐藤 博	
閲覧の求めに応じる場所	きぼう棟3階 病院経営課	
閲覧の手続の概要 閲覧の請求があった場合は、院内の規程に基づき諸記録の閲覧もしくは提供を行っている。		

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0件
閲覧者別	医師	延	0件
	歯科医師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

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

(様式第6)

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1 安全管理に関する基本的考え方2 医療安全管理委員会その他の組織に関する基本的事項3 医療に係る安全管理のための従業者に対する研修に関する基本方針4 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に関する基本方針5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針6 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7 患者からの相談への対応に関する基本方針8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針 (高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、関係学会から示される「基本的考え方」、ガイドライン等を参考に実施することを含む。)	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 (有・無)</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1 委員会の管理及び運営規定の策定・改正2 医療安全対策の承認、決定3 重大な問題が発生した場合の原因分析、改善策の立案と実施及び職員への周知4 医療安全に関するマニュアルの改定	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年4回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識向上を図るため、全職員を対象に下記の研修を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none">1 外部講師(大阪医療センター)による医療安全に関する講話2 医療安全、感染対策、医薬品、医療機器に関すること(2回)3 リスクコミュニケーションについて	
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> <ol style="list-style-type: none">1 当院で発生した事故を委員会に報告する。2 当院の「医療事故防止マニュアル」に従い事例の収集・分析を行う。把握された問題点について病院組織として改善策を策定し、必要に応じ実施状況を調査する。これらの情報は院内に周知を図っている。3 重大な事故発生の場合は、速やかに管理者へ報告する。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">指針の主な内容: 1. 感染管理に関する基本的な考え方 2. 院内感染管理のための委員会等 3. 院内感染管理のための職員研修 4. 感染情報等に基づく院内感染管理を目的とした改善方策 5. 院内感染発生時等の対応 6. 患者等に対する本指針の閲覧 7. その他	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<ul style="list-style-type: none">活動の主な内容: 毎月の耐性菌検出状況及び感染症発生状況報告 毎月のICTラウンド結果報告 指定抗菌薬長期使用者報告 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)活動報告 各種院内感染対策マニュアル改訂案の協議・承認 アウトブレイク事例・ICT介入事例報告 各種サーベイランス結果報告 職員研修実施状況報告 等	
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24回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容: 新採用者研修:(標準予防策・感染経路別予防策・職業感染予防策等の講義及び実習) 院内感染対策研修(外部講師):B型肝炎再活性化防止の電子カルテシステムを導入して 続 安全で衛生的な病院環境を保つために 医療安全・感染管理合同研修:当院の血液培養の実施状況と課題 耐性菌と抗菌薬について リンクナース研修(CRBSIサーベイランスについて) 第1種感染症病室説明会及び防護具着脱訓練 感染管理自己学習コース:標準予防策・感染経路別予防策・就業制限について E-learning(スタンダードプリコーション・感染経路別予防策) 委託職員研修(感染予防の基礎知識等)	
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	
<ul style="list-style-type: none">病院における発生状況の報告等の整備 (有・無)その他の改善のための方策の主な内容: ICTラウンドによる現場状況チェックと改善指導・介入及び結果確認 (定例:1回/週、その他耐性菌新規検出時随時ラウンド実施) 各種感染対策マニュアルの見直し・改訂作業 抗菌薬適正使用に向けた指定抗菌薬の使用状況把握と抗MRSA薬のTDM実施 及びこれらの情報に基づく抗菌薬コンサルテーションの実施 BSI/UTI/VAE/耐性菌のサーベイランスによる問題抽出と分析、対策のフィードバック インフルエンザアウトブレイク時の疫学調査の実施、予防投与、ベッドコントロール、 入院制限等、緊急会議による方針決定と現場介入、及び介入効果の評価	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

規則第1条の11第2項第2号に掲げる医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容： 1. 麻薬及び向精神薬について 2. 未承認医薬品等について 3. 最近の話題	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容： 1. 医薬品の安全使用のための業務手順書の改訂 2. 「セルフチェック表」による業務の実施状況の確認 3. 院内ラウンドによる実施状況の確認と指導	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 未承認医薬品の使用の適否等を決定する部門として医療安全管理部に未承認医薬品評価室(室長：医薬品安全管理責任者)、未承認新規医薬品評価委員会を設置している。 2. 薬剤部副部長1名を医療安全管理部に専任配置している。 3. 医薬品情報管理室の専門薬剤技師を医薬品安全管理担当者に指名し、当該業務に従事している。 4. 診療科の部長は未承認新規医薬品を使用したすべての症例について、定期的に未承認医薬品評価室に報告する。 5. 未承認医薬品評価室は定期的に診療録等の確認を行い、その内容を病院長に報告する。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年312回
・研修の主な内容： 新規導入時研修 全職員対象の医療安全管理研修 高度管理医療機器定期研修 その他の医療機器の定期研修 新規採用者研修 等	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： 年度末に高度特定保守管理医療機器の保守点検を計画し、それに基づき保守点検を実施している。毎月初めに達成率を確認している。	
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	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ 医療安全管理部内に高度管理医療機器・高難度新規医療技術評価室を設置しており、該当となる医療機器を扱う場合は、あらかじめ評価室へ申請をあげ、評価室にて適否の確認を行っている。 ・ また、その他の医療機器の安全使用に関しては、PMDAやm3等の医療専門サイトを毎日確認し、重要な知らせについては個別にメールが送られてくるように登録をし、その中で院内周知が必要なものは「臨床工学センターからのお知らせ」として、院内に配布し安全性情報の伝達を行っている。 ・ 安全管理部より、医療機器に関するインシデント報告を受けており、院内周知が必要なものは、事例と対策を「臨床工学センターからのお知らせ」で配布している。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

規則第 9 条の 23 第 1 項第 1 号から第 15 号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 責任者の資格 (医師)・ 歯科医師)・ 「福島県立医科大学附属病院医療安全管理指針」により、医療安全管理部門、医療事故防止対策委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務を統括するものとしている。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (3 名) ・ 無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 <ul style="list-style-type: none">・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況<ol style="list-style-type: none">1. 医薬品情報管理室の専門薬剤技師を医薬品安全管理担当者として指名し、当該業務に従事している。2. PMDA (医薬品医療機器総合機構)、厚生労働省、製薬企業等から収集した情報を毎月 DI ニュースで定期的に院内に周知している。また緊急性のある情報は、院内緊急メール、電子カルテ掲示板、DI ニュース号外、院内報等の適切な媒体によって随時周知している。・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況<ol style="list-style-type: none">1. 未承認医薬品の使用の適否等を決定する部門として医療安全管理部に未承認医薬品評価室 (室長：医薬品安全管理責任者)、未承認新規医薬品評価委員会を設置している。2. 薬剤部副部長 1 名を医療安全管理部に専任配置している。・ 担当者の指名の有無 (有)・ 無)	
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
<ul style="list-style-type: none">・ 医療の担い手が説明を行う際と同席者、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)・ 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：外部委託による IC 点検の実施 (28 年度 450 件)	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：<p>診療録については、「福島県立医科大学附属病院診療録管理要綱」において、診療録の管理責任者を医療情報部長とし、管理方法を定め適切な管理を行っている。</p><p>福島県立医科大学附属病院診療録作成指針を定め、これに沿った記載内容となっているかを、診</p>	

療情報管理士（委託職員）が監査し、監査の結果不備があった内容を各診療科へ通知し、医師による修正を行っている。

また、診療録管理委員会において不備な点の改善について協議するとともに、診療科部長に対し通知し、適切な記載についての指導・周知を行っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

- ・所属職員：専従（８）名、専任（２）名、兼任（９）名
- うち医師：専従（０）名、専任（２）名、兼任（６）名
- うち薬剤師：専従（１）名、専任（０）名、兼任（１）名
- うち看護師：専従（２）名、専任（０）名、兼任（１）名

（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

・活動の主な内容：

- （１）医療事故防止対策委員会及び同設置要綱に規定する各種委員会等の運営に関すること
- （２）医療事故防止マニュアルの改訂に関すること
- （３）インシデント情報の収集・整理に関すること
- （４）院内巡回に関すること
- （５）医療安全研修会に関すること
- （６）医療安全相談に関すること
- （７）褥瘡対策に関すること
- （８）院内死亡事例の調査に関すること
- （９）内部通報窓口に関すること
- （１０）インフォームド・コンセントの適切な運用に関すること
- （１１）有害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に関すること
- （１２）前号に係る患者又はその家族への説明、当該事象の発生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職員への必要な指導に関すること
- （１３）医療安全に係る連絡調整に関すること
- （１４）医療安全の確保のための対策の推進に関すること
- （１５）医療安全に資する診療内容のモニタリングに関すること
- （１６）医療安全に関する職員の意識の向上の状況確認に関すること
- （１７）その他医療安全に必要な業務に関すること

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（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：

該当案件については、担当部門である「高度管理医療機器・高難度新規医療技術評価室」が診療科より申請を受けることとしている。申請があった場合には、高度管理医療機器・高難度新規医療技術評価委員会を開催し、その意見をもとに当該医療技術の提供の適否等について決定している。

当該医療技術の提供後には、診療科に報告を求め、申請内容や委員会の意見に沿って適切に提供されているか確認している。

平成29年9月30日時点で5回の委員会を開催し、8件の申請案件について審議した。

- ・ 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

- ・ 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高難度新規医療技術の提供の適否を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無 (有 ・ 無)
- ・ 規程の主な内容：
 - 第1条 目的
 - 第2条 未承認新規医薬品の使用の適否等を決定する部門
 - 第3条 未承認医薬品評価委員会
 - 第4条 診療科に関する事項
 - 第5条 検討
 - 第6条 雑則
- ・ 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 監査委員会の設置状況

有 ・ 無

- ・ 監査委員会の開催状況：年2回
- ・ 活動の主な内容：

医療安全管理に係る各部門より実施状況の報告等。
- ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 (有 ・ 無)
- ・ 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：

病院ホームページにて公表

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
佐藤 武寿	福島県医師会	○	医療に係る安全管理に係る識見を有する者	有・ 無	1
田中 明	公立大学法人 福島大学		医療を受ける者、その他の医療従事者以外の者	有・ 無	2
渡辺 慎太郎	弁護士		法律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

⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・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 304 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実態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 69 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
毎月の死亡事例に対し医療安全管理部部長・副部長の医師がカルテ・死亡診断書・サマリー等を調査する。判断に迷う場合等は医療安全管理部内で協議し、必要に応じて当該科・医療事故防止対策委員等の意見を参考にする。医療事故に該当する疑いがあると判断された場合は、当該科に医療クオリティ審議依頼書を提出させる。調査結果は、翌月の医療事故防止対策委員会にて報告する。

⑪ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・11月以降に実施を予定している。

⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況
整備済み

⑬ 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（有・無）
- ・窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無（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（有・無）。

⑭ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況
 - ①医療安全管理部
職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識向上を図るため、全職員を対象に下記の研修を実施した。
 - 1 外部講師（大阪医療センター）による医療安全に関する講話
 - 2 医療安全、感染対策、医薬品、医療機器に関すること（2回）
 - 3 リスクコミュニケーションについて
 - ②感染制御部：平成28年度全24回実施し、全職員2回以上受講を確認。

③薬剤部：

研修名：医療安全管理合同研修会「薬剤に関すること」

開催日：平成29年2月20日

参加人数：1,628人

④臨床工学センター：

新規導入時研修	：	221回
全職員対象の医療安全管理研修	：	2回
高度管理医療機器定期研修	：	43回
その他の医療機器の定期研修	：	45回
新規採用者研修	：	1回

計312回

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

・研修の実施状況

①病院管理者

研修名 第25回医療事故防止セミナー

期間 平成28年10月28日

主催者 一般社団法人全国公私病院連盟

②医療安全管理責任者

研修名 平成28年度国公立大学付属病院医療安全セミナー

期間 平成28年7月14日～15日

主催者 国立大学法人大阪大学

③医薬品安全管理責任者

研修名：平成28年度 医薬品安全管理責任者等講習会

期間：平成28年7月15日

主催者：日本病院薬剤師会

④医療機器安全管理責任者

・医療機器安全管理責任者の研修は、12月に受講予定。

・福島県医療機器安全管理責任者の養成セミナーの講師を担当している。

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

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構認定 (平成18年12月18日)	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 病院ホームページ、パンフレット等で先進医療や各診療科の内容について情報の発信を行っている。また、法人として企画広報戦略本部を設置し、効果的な広報・情報発信の方法について検討を行っている。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・各科横断的なカンファランスが多数ある。(呼吸器腫瘍カンファランス (呼吸器内科・外科、放射線科、腫瘍内科のそれぞれの医師および医療スタッフで構成) や、その他各科cancer board、小児腫瘍カンファランスなど)	