

(様式第 10)

28 医大病第 333 号
平成 28 年 11 月 14 日

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 菊地 臣一

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 27 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

| |
|---|
| ① 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、十六診療科名すべてを標榜 |
| 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜 |

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

| | |
|---|---------|
| 内科 | (有) ・ 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」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

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

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



(2) 外科

| | |
|--|-------|
| 外科 | 有 ・ 無 |
| 外科と組み合わせた診療科名 1 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」欄及び「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

| |
|---|
| ①精神科 ②小児科 ③整形外科 ④脳神経外科 ⑤皮膚科 ⑥泌尿器科 7産婦人科 ⑧産科 ⑨婦人科 ⑩眼科 ⑪耳鼻咽喉科 ⑫放射線科 13放射線診断科 14放射線治療科 ⑬麻酔科 ⑭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について記入すること。

(注) 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

| |
|----------------------|
| 1 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 | 1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28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 | 390人 | 79.9人 | 468.9人 | 看護補助者 | 53人 | 診療エックス線技師 | 0人 |
| 歯科医師 | 3人 | 6.2人 | 9.2人 | 理学療法士 | 15人 | 臨床検査技師 | 75人 |
| 薬 剤 師 | 38人 | 0.6人 | 38.6人 | 作業療法士 | 5人 | 衛生検査技師 | 0人 |
| 保 健 師 | 0人 | 0人 | 0人 | 視能訓練士 | 11人 | その他 | 0人 |
| 助産師 | 46人 | 0人 | 46人 | 義肢装具士 | 0人 | あん摩マッサージ指圧師 | 0人 |
| 看護師 | 695人 | 17.9人 | 712.9人 | 臨床工学士 | 18人 | 医療社会事業従事者 | 10人 |
| 准看護師 | 1人 | 2.6人 | 3.6人 | 栄 養 士 | 1人 | その他の技術員 | 10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 | 130人 |
| 管理栄養士 | 8人 | 0人 | 8人 | 診療放射線技師 | 47人 | その他の職員 | 121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

(平成28年10月1日現在)

| 専門医名 | 人 数 | 専門医名 | 人 数 |
|-----------|-----|-----------|------|
| 総合内科専門医 | 73人 | 眼 科 専 門 医 | 13人 |
| 外 科 専 門 医 | 49人 | 耳鼻咽喉科専門医 | 18人 |
| 精神科専門医 | 11人 | 放射線科専門医 | 11人 |
| 小児科専門医 | 31人 | 脳神経外科専門医 | 11人 |
| 皮膚科専門医 | 6人 | 整形外科専門医 | 20人 |
| 泌尿器科専門医 | 12人 | 麻酔科専門医 | 16人 |
| 産婦人科専門医 | 17人 | 救急科専門医 | 14人 |
| | | 合 計 | 302人 |

- (注) 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 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 | 567.4人 | 7.5人 | 574.9人 |
| 1日当たり平均外来患者数 | 1,399.5人 | 39.5人 | 1,439.0人 |
| 1日当たり平均調剤数 | 805.2剤 | | |
| 必要医師数 | 141人 | | |
| 必要歯科医師数 | 3人 | | |
| 必要薬剤師数 | 19人 | | |
| 必要(准)看護師数 | 336人 | | |

- (注)1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

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 | 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 103.16m ² [移動式の場合] 台数 台 | | 病床数 | 13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。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

| 先進医療の種類 | 取扱患者数 |
|--|-------|
| 樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法 | 17人 |
| 急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定 | 0人 |
| 内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術 | 5人 |
| 自家液体窒素処理骨移植術 | 3人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

| 先進医療の種類 | 取扱患者数 |
|---|-------|
| 重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植 | 0 人 |
| 術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 | 22 人 |
| カペシタビン内服投与、シスプラチン静脈内服投与及びドセタキセル腹腔内投与の併用療法 | 0 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |
| | 人 |

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

| | | | |
|-----------|--|-------|---|
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |
| 医療技術名 | | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | | |

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 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 | 45 |
| 2 | 筋萎縮性側索硬化症 | 11 | 57 | 特発性拡張型心筋症 | 41 |
| 3 | 脊髄性筋萎縮症 | 6 | 58 | 肥大型心筋症 | 24 |
| 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 | 1 | 60 | 再生不良性貧血 | 15 |
| 6 | パーキンソン病 | 83 | 61 | 自己免疫性溶血性貧血 | 14 |
| 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 | 55 |
| 9 | 神経有棘赤血球症 | 0 | 64 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 3 |
| 10 | シャルコー・マリー・トゥース病 | 7 | 65 | 原発性免疫不全症候群 | 0 |
| 11 | 重症筋無力症 | 30 | 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 | 28 | 68 | 黄色靱帯骨化症 | 18 |
| 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 | 41 |
| 15 | 封入体筋炎 | 1 | 70 | 広範脊柱管狭窄症 | 0 |
| 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 | 4 | 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。) | 10 | 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 | 1 | 75 | クッシング病 | 1 |
| 21 | ミトコンドリア病 | 3 | 76 | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症 | 0 |
| 22 | もやもや病 | 10 | 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 | 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 | 1 |
| 29 | ウルリッヒ病 | 0 | 84 | サルコイドーシス | 81 |
| 30 | 遠位型ミオパチー | 0 | 85 | 特発性間質性肺炎 | 13 |
| 31 | ベスレムミオパチー | 0 | 86 | 肺動脈性肺高血圧症 | 29 |
| 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 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 | 0 |
| 34 | 神経線維腫症 | 16 | 89 | リンパ脈管筋腫症 | 5 |
| 35 | 天疱瘡 | 40 | 90 | 網膜色素変性症 | 0 |
| 36 | 表皮水疱症 | 0 | 91 | バッド・キアリ症候群 | 1 |
| 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 | 29 |
| 39 | 中毒性表皮壊死症 | 0 | 94 | 原発性硬化性胆管炎 | 2 |
| 40 | 高安動脈炎 | 2 | 95 | 自己免疫性肝炎 | 12 |
| 41 | 巨細胞性動脈炎 | 0 | 96 | クローン病 | 49 |
| 42 | 結節性多発動脈炎 | 8 | 97 | 潰瘍性大腸炎 | 70 |
| 43 | 顕微鏡的多発血管炎 | 17 | 98 | 好酸球性消化管疾患 | 0 |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症 | 25 | 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 | 2 | 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 | 1 | 101 | 腸管神経節細胞減少症 | 0 |
| 47 | パージャール病 | 1 | 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 | 96 | 104 | コステロ症候群 | 0 |
| 50 | 皮膚筋炎/多発性筋炎 | 65 | 105 | チャージ症候群 | 0 |
| 51 | 全身性強皮症 | 10 | 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 | 10 | 107 | 全身型若年性特発性関節炎 | 0 |
| 53 | シェーグレン症候群 | 130 | 108 | TNF受容体関連周期性症候群 | 0 |
| 54 | 成人スチル病 | 6 | 109 | 非典型溶血性尿毒症症候群 | 0 |
| 55 | 再発性多発軟骨炎 | 4 | 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 | 1 | 161 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 1 |
| 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。) | 23 |
| 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 | 1 |
| 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 | 0 |
| 117 | 脊髄空洞症 | 8 | 167 | マルファン症候群 | 4 |
| 118 | 脊髄髄膜瘤 | 7 | 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 | 脳表ヘモジデリン沈着症 | 0 | 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 | 0 | 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 | アイカルディ症候群 | 0 | 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 | 2 |
| 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 | 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 | ミオクロニー欠伸てんかん | 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 | 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・シンブソン症候群 | 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・マガニス症候群 | 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 | 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 | 4 | 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 | 10 | 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 | 4 |
| 160 | 先天性魚鱗癬 | 0 | 210 | 単心室症 | 7 |

(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 | | | 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 | 4 | 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 | 原発性高カイロミクロン血症 | 0 |
| 215 | ファロー四徴症 | 12 | 263 | 脳腫黄色腫症 | 0 |
| 216 | 両大血管右室起始症 | 9 | 264 | 無βリポタンパク血症 | 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 | 1 |
| 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 | 6 | 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 | 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 | 2 |
| 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 | 0 | 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/ゴーム病 | 0 |
| 230 | 肺胞低換気症候群 | 1 | 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 | 37 | 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coni貧血 | 0 |
| 238 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症 | 14 | 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 | 12 | 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 | 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 | 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 | 4 |
| 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 | 2 |
| 250 | グルタル酸血症2型 | 0 | 298 | 遺伝性膀胱炎 | 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 | 18 |
| 253 | 先天性葉酸吸収不全 | 0 | 301 | 黄斑ジストロフィー | 3 |
| 254 | ボルフィリン症 | 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 | 9 |

(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) | ・総合周産期特定集中治療室管理料 |
| ・診療録管理体制加算2 | ・新生児治療回復室入院医療管理料 |
| ・臨床研修病院入院診療加算 | ・ |
| ・救急医療管理加算 | ・ |
| ・超急性期脳卒中加算 | ・ |
| ・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 | ・ |
| ・退院調整加算1 | ・ |
| ・新生児特定集中治療室退院調整加算1、2、3 | ・ |
| ・救急搬送患者地域連携紹介加算 | ・ |
| ・救急搬送患者地域連携受入加算 | ・ |
| ・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 | ・ |

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

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

(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 |
|--|--|
| ・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 |
| ・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」 | ・大動脈バルーンポンピング法(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) | ・経皮的冠動脈遮断術 |
| ・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 |
| ・CAD/CAM冠 | ・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、埋込型骨導補聴器移植術及び埋込型骨導補聴器交換術 | ・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む)に掲げる手術 |
| ・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) | ・輸血管理料1 |
| ・乳がんセンチネルリンパ節加算1、2 | ・輸血適正使用加算 |
| ・経皮的冠動脈形成術 | ・貯血式自己血輸血管理体制加算 |
| ・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) | ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| ・経皮的冠動脈ステント留置術 | ・内視鏡手術用支援機器加算 |
| ・経皮的中隔心筋焼灼術 | ・広範囲顎骨支持型装置埋込手術 |
| ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 | ・麻酔管理料(I)(II) |
| ・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抜去術(レーザーシースを用いるもの) | ・放射線治療専任加算 |
| ・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 | ・外来放射線治療加算 |

(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 |
|--|--------------------------|-------------------------|-------------|------------------|
| IL-1を分子標的とする低分子化合物を用いた炎症疾患の治療法の開発 | 右田 清志 (代表) | リウマチ膠原病内科 | 1,250,000 | 補委 日本学術振興会基盤C |
| 遺伝子変異に基づくFMFインフラマソーム病態解明と炎症制御に向けたトランスレショナル研究 | 右田 清志 (分担) | リウマチ膠原病内科 | 2,400,000 | 補委 日本医療研究開発機構研究費 |
| 自己炎症疾患とその類縁疾患の診断基準、重症度分類、診療ガイドライン確立に関する研究 | 右田 清志 (分担) | リウマチ膠原病内科 | 700,000 | 補委 厚生労働省科学研究費 |
| HLA多型が規定する血液細胞の表現型分析による感染・免疫関連疾患発症リスクの予測 | 右田 清志 (分担) | リウマチ膠原病内科 | 600,000 | 補委 日本学術振興会基盤B |
| IgG4関連疾患における、補体活性化能をもつIgG4の構造的解析 | 渡辺 浩志 (代表) | リウマチ膠原病内科 | 1,300,000 | 補委 日本学術振興会基盤C |
| 代謝関連眼底自発蛍光による加齢黄斑変性の病態解明 | 石龍 鉄樹 | 眼科 | 600,000 | 補委 科学研究費助成事業 |
| 脈絡膜・強膜観察による黄斑疾患発症メカニズムの解明 | 伊勢 重之 | 眼科 | 0 | 補委 科学研究費助成事業 |
| 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 | 200,000 | 補委 科学研究費助成事業 |
| マイクロ波を用いた携帯型手術支援緊急止血機器の開発・臨床評価 | 島田 二郎 | 救急医療学講座 (高度救命救急センター) | 333,895,000 | 補委 福島県 |
| 脱神経電位の予後予測に関する実験的研究 | 上田 和毅 | 形成外科 | 2,100,000 | 補委 科学研究費助成事業 |
| マイクロRNA/クロマチン制御因子の骨髄増殖性腫瘍進展および白血化における役割 | 池田 和彦 | 輸血・移植免疫部 | 3,700,000 | 補委 科学研究費助成事業 |
| 世界初の人工気管の製品化事業 | 大森 孝一 多田 靖宏 仲江川 雄太 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 3,253,133 | 補委 経産省(AMED) |
| ヒトiPS細胞と人工材料を組み合わせた気道バイオシミュレーター作製による気道疾患創薬のための評価技術開発 | 大森 孝一 今泉 光雅 池田 雅一 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,260,000 | 補委 科学技術振興機構 |
| 新たに開発した人工気管による気管上皮再生促進効果の解明 | 多田 靖宏 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,000,000 | 補委 日本学術振興会 |
| 機能的な気管軟骨の再生に関する研究 | 野本 幸男 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,500,000 | 補委 日本学術振興会 |

小計15件

| | | | | | |
|--|-------|----------------|-----------|--------|--|
| 新しい分子生物学的手法を用いたリンパ節転移診断の研究開発 | 鈴木 政博 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,500,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| 軟骨細胞と線維芽細胞を用いた新規人工気管の開発 | 野本 美香 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 800,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| ヒトiPS細胞を用いた喉頭組織再生に関する研究 | 今泉 光雅 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,000,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| Muse細胞を用いた声帯癒痕の再生利用した気管再生 | 鈴木 亮 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,500,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 気管欠損モデルにおけるiPS細胞を用いた組織再生研究 | 池田 雅一 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,200,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 成長因子を用いた気管粘膜再生過程 | 谷 亜希子 | 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 | 1,300,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 科学研究費助成事業基盤研究(c):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 | 腫瘍内科学講座 | 1,700,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| PNHの真の病態とは何か?:PNHにおける網羅的遺伝子解析とiPS細胞バンクの創設 | 野地 秀義 | 腫瘍内科学講座 | 1,100,000 | 補 委 | 学術振興会 |
| 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 | 1,200,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| 睡眠時無呼吸症候群合併及び非合併心不全患者に対する呼吸補助療法の確立 | 義久 精臣 | 循環器内科 | 800,000 | 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 | 1,100,000 | 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 | 1,500,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| 心不全における呼気低分子化合物の意義 | 横川 哲朗 | 循環器内科 | 1,500,000 | 補 委 | 日本学術 振興会 |
| 冠微小血管狭心症における抗老化蛋白SMP30と酸化ストレスの関与-冠微小血管攣縮性狭心症をきたすSMP30欠損マウスを用 | 山田 慎哉 | 循環器内科 | 2,000,000 | 補 委 | 公益信託 循環器学研 究振興基金 |
| 拡張相肥大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 | 300,000 | 補 委 | 国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構 (AMED) |

小計15件

| | | | | | |
|---|-------|--------|------------|--------|--|
| 心室筋の逆リモデリング連続監視を活用した心臓再同期療法後の心不全管理法の確立 | 鈴木 均 | 循環器内科 | 500,000 | 補 委 | 公立大学法人 福島県立 医科大学 平成27年度 研究支援事業 |
| バイオマーカーと心エコーを用いた肺高血圧症の診断及び治療効果判定法の確立 | 中里 和彦 | 循環器内科 | 500,000 | 補 委 | 公立大学法人 福島県立 医科大学 平成27年度 研究支援事業 |
| PET-MRIを用いた不安定プラークの検出 | 八巻 尚洋 | 循環器内科 | 500,000 | 補 委 | 公立大学法人 福島県立 医科大学 平成27年度 研究支援事業 |
| 局所的な心臓交感神経介入による慢性心不全治療戦略の構築—脳心連関の視点から— | 及川 雅啓 | 循環器内科 | 500,000 | 補 委 | 公立大学法人 福島県立 医科大学 平成27年度 研究支援事業 |
| 心房細動発症における肺静脈および左心房、自律神経叢の電気生理学的関連の検討 | 金城 貴士 | 循環器内科 | 500,000 | 補 委 | 公立大学法人 福島県立 医科大学 平成27年度 研究支援事業 |
| 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 | 95,786,000 | 補 委 | 日本医療 研究開発 機構研究費 |
| 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 | 280,000 | 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効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 | 260,000 | 補 委 | 日本医療 研究開発 機構研究費 |
| 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 | 2,100,000 | 補 委 | 文部科学省 科学研究費 基盤研究C |
| 膵癌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 | 800,000 | 補 委 | 文部科学省 科学研究費 若手研究B |
| ジェネティックニューロパソ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 | 1,200,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 統合失調症における脳脂質代謝の視覚的網羅解析 | 松本 純弥 | 心身医療科 | 2,187,506 | 補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|--------|--------|-----------|----|----------|
| 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 | 50,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 包括型脳科学研究推進支援ネットワーク | 丹羽 真一 | 心身医療科 | 1,000,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 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開発 | 丹羽 真一 | 心身医療科 | 800,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 双極性障害の神経病理学に基づく診断法の開発 | 國井 泰人 | 心身医療科 | 1,807,693 | 補委 | 厚生労働省 |
| 8連発磁気刺激:ヒト脳での可塑性誘導法 | 宇川 義一 | 神経内科 | 3,000,000 | 補委 | 上原生命科学財団 |
| 復唱がもたらす言語学習の可能性-復唱訓練とTMSのハイブリッド療法- | 村上 丈伸 | 神経内科 | 958,074 | 補委 | 武田科学振興財団 |
| 小脳での時間保持機能 | 宇川 義一 | 神経内科 | 1,800,000 | 補委 | 厚生労働省 |
| 单相性反復磁気刺激によるヒト大脳・小脳・脊髄の可塑性誘導法の開発:その基礎と臨床 | 宇川 義一 | 神経内科 | 1,800,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 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 | 1,385,250 | 補委 | 文部科学省 |
| 運動皮質可塑性から見たパーキンソン病治療計画の立案 | 榎本 博之 | 神経内科 | 1,311,986 | 補委 | 文部科学省 |
| 肺癌のエピジェネティクス異常を標的とした化学療法耐性メカニズムの解明 | 鈴木 弘行 | 臓器再生外科 | 1,430,000 | 補委 | 日本学術振興会 |
| 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 | 臓器再生外科 | 1,820,000 | 補委 | 日本学術振興会 |
| 消化器がん患者に対する制御性B細胞を標的とした免疫療法の開発 | 佐瀬 善一郎 | 臓器再生外科 | 780,000 | 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 | 臓器再生外科 | 1,560,000 | 補委 | 日本学術振興会 |
| 網羅的遺伝子発現解析に基づいた臍島移植片前処置による長期生着効果の誘導 | 佐藤 直哉 | 臓器再生外科 | 1,950,000 | 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 | 臓器再生外科 | 1,560,000 | 補委 | 日本学術振興会 |

小計16件

| | | | | | |
|---|--------|--------|------------|--------|-------------------------------|
| 重症低血糖発作を合併するインスリン依存性糖尿病に対する脳死および心停止ドナーからの膵島移植 | 後藤 満一 | 臓器再生外科 | 44,366,689 | 補 委 | 日本医療研究開発機構研究費 |
| 非小細胞肺癌における免疫チェックポイント阻害薬の効果予測因子の検討 | 大和田 有紀 | 臓器再生外科 | 1,300,000 | 補 委 | がん研究振興財団 |
| 革新的膵島移植法の開発—間葉系幹細胞を用いた積層化膵島細胞シートの開発— | 清水 裕史 | 臓器再生外科 | 500,000 | 補 委 | 福島県立医科大学研究支援事業(養成研究) |
| 日本と米国のナショナル・データベースを用いた消化器外科領域における医療の質の国際比較 | 丸橋 繁 | 臓器再生外科 | 300,000 | 補 委 | 福島県立医科大学研究支援事業(海外研究短期) |
| 非小細胞肺癌患者の制御性T細胞における転写因子Heliosの発現と、臨床因子との関係 | 武藤 哲史 | 臓器再生外科 | 300,000 | 補 委 | 福島県立医科大学研究支援事業(海外研究短期・国際学会発表) |
| 肺基底細胞を用いた肺癌発生機構の解明 | 松村 勇輝 | 臓器再生外科 | 3,000,000 | 補 委 | 福島県立医科大学研究支援事業(海外研究長期・奨学資金制) |
| 前立腺肥大症に対するゲノム薬理学に基づく個別化治療と創薬開発に向けた基礎的研究 | 小島 祥敬 | 泌尿器科 | 4,940,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 膀胱周囲脂肪組織の質的・量的変化がもたらす下部尿路機能障害の解明 | 相川 健 | 泌尿器科 | 4,940,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 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 | 4,810,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 腎癌の網羅的遺伝子発現解析に基づく新規予後関連遺伝子からの治療標的の検索 | 柳田 知彦 | 泌尿器科 | 4,940,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 膀胱粘膜に存在する自律収縮その特性と過活動膀胱の新規発症メカニズムの解明 | 榎田 信博 | 泌尿器科 | 5,070,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| EDならびにLUTSに対する抗酸化作用に着目した予防治療法の開発 | 羽賀 宣博 | 泌尿器科 | 4,940,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 過活動膀胱発症に関与するシグナル伝達系の同定と新規治療薬・診断マーカーの開発 | 赤井畑 秀則 | 泌尿器科 | 3,900,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 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 | 3,900,000 | 補 委 | 科学研究費助成事業 |
| 3次元的生物効果線量(BED)分布解析による新たな包括放射線治療評価法の探索 | 田巻 倫明 | 放射線治療科 | 780,000 | 補 委 | 日本学術振興会 |

小計15件

| | | | | | |
|--|-------|----------|-----------|--------|---------------------|
| 局所麻酔薬中毒の中枢神経症状に対するLipid Rescueの作用機序の解明 | 村川 雅洋 | 麻酔・疼痛緩和科 | 1,100,000 | 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 | 1,200,000 | 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 | 2,600,000 | 補 委 | 日本学術振興会 科学研究費補助金 |
| 神経線維腫症2型はなぜ難病？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 | 4,950,000 | 補 委 | 科学研究費 助成事業 |

小計4件
計 77件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

| 番号 | 発表者氏名 | 発表者の所属 | 題名 | 雑誌名 |
|----|-----------|-----------|--|---|
| 1 | 右田 清志 | リウマチ膠原病内科 | Incidence of Symptomatic Vertebral Fractures Among Newly Diagnosed Autoimmune Diseases Initiating Glucocorticoid Therapy | Medicine |
| 2 | 右田 清志 | リウマチ膠原病内科 | Circulating microRNA profiles in patients with type-1 autoimmune hepatitis | PLoS One , |
| 3 | 右田 清志 | リウマチ膠原病内科 | Opsonic and antibody responses to pneumococcal polysaccharide in rheumatoid arthritis patients receiving golimumab plus methotrexate | Medicine |
| 4 | 右田 清志 | リウマチ膠原病内科 | Lack of association between the CARD10 rs6000782 polymorphism and type 1 autoimmune hepatitis in a Japanese population | BMC Research Note |
| 5 | 右田 清志 | リウマチ膠原病内科 | Effect of abatacept on the immunogenicity of 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccination (PPSV23) in rheumatoid arthritis patients. | Arthritis Res Ther |
| 6 | 杉本 充 | リウマチ膠原病内科 | Possible participation of IgG4 in the activation of complement in IgG4 related disease with hypocomplementemia. | Mod Rheumatol. |
| 7 | 渡辺 浩志 | リウマチ膠原病内科 | Relationship of complement activation route with clinical manifestations in Japanese patients with systemic lupus erythematosus: A retrospective observational study | Mod Rheumatol. |
| 8 | 佐藤 秀三 | リウマチ膠原病内科 | Impact of aging on the clinical features and treatment of polymyositis in adults. | Mod Rheum |
| 9 | 狩野 麻里子 | 眼科 | Foveal structure during the induction phase of anti-vascular endothelial growth factor therapy for occult choroidal neovascularization in age-related macular degeneration. | Clin Ophthalmol |
| 10 | 佐柄 英人 | 眼科 | Seasonal Variation in the Incidence of Late-onset Bleb-related Infection After Filtering Surgery in Japan: The Japan Glaucoma Society Survey of Bleb-related Infection Report 3. | Journal of Glaucoma |
| 11 | 森 隆史 | 眼科 | Subfoveal Choroidal Thickness and Axial Length in Preschool Children with Hyperopic Anisometropic Amblyopia. | Current Eye Research |
| 12 | 佐柄 英人 | 眼科 | Treatment with sodium hyaluronate eye drops in a patient who had early-onset bleb leakage after trabeculectomy with mitomycin C. | International Medical Case Reports Journal |
| 13 | Okouchi M | 形成外科 | Right gastro-omental artery reconstruction after pancreaticoduodenectomy for subtotal esophagectomy and gastric pull-up. | International Journal of Surgery Case Report (15) 42-45 |

小計13件

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 14 | Okouchi M | 形成外科 | Facial reanimation using hypoglossal-facial neuroorrhaphy with end-to-side coaptation between the jump interpositional nerve graft and hypoglossal nerve: Outcome and duration of preoperative paralysis | microsurgery |
| 15 | Okouchi M | 形成外科 | Hemi-Bernard Method: Straightforward Reconstruction of Lower Lip After Malignant Tumor Resection | Journal of oral and maxillofacial surgery 73(6) .1232.e1-1232.e8 |
| 16 | Okouchi M | 形成外科 | How Can Paresthesia After Zygomaticomaxillary Complex Fracture Be Determined After Long-Term Follow-Up? A New and Quantitative Evaluation Method Using Current Perception Threshold Testing | Journal of oral and maxillofacial surgery 73(8) 1554-1561 |
| 17 | 原田 佳代 池田 和彦 | 福島医大輸血移植免疫部、血液内科 | Dysregulation of the MIRLET7/HMGA2 axis with methylation of the CDKN2A promoter in myeloproliferative neoplasms. | British Journal of Haematology |
| 18 | 松塚 崇 鈴木 政博 他 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | Stiffness of salivary gland and tumor measured by new ultrasonic techniques: Virtual touch quantification and IQ. | Auris Nasus Larynx 42(2): 128-133, 2015 |
| 19 | 鈴木 政博 松塚 崇 橋本優子 他 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、病理診断科 | Diagnostic potential of 1-step nucleic acid amplification assay in patients with head and neck squamous cell carcinoma based on CK19 expression in a primary lesion. | HEAD & NECK Published online 25 Jun, 2015 |
| 20 | 仲江川 雄太 中村 達雄 多田 靖宏 他 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、京都大学再生医学研究所 | Effect of structural differences in collagen sponge scaffolds on tracheal epithelium regeneration. | Ann Otol Rhinol Laryngol 125(2): 115-122, 2016(Feb) |
| 21 | Shigehira Saji, Reiko Kimura- Tsuchiya. | Department of Medical Oncology, Fukushima Medical University, School of Medicine | Combination of molecular-targeted drugs with endocrine therapy for hormone-resistant breast cancer. | Int J Clin Oncol.20(2):268-72.2015. |
| 22 | Yoshihiro Kameoka, Naoto Takahashi, Shigeki Itou, Masaaki Kume, Hideyoshi Noji, Yuichi Kato, Yoshikazu Ichikawa, Osamu Sasaki, Mutsuhito Motegi, Atsushi Ishiguro, Hiroyuki Tagawa, Kenichi Ishizawa, Yoji Ishida, Ryo | Department of Medical Oncology, Fukushima Medical University, School of Medicine | Analysis of clinical characteristics and prognostic factors for angioimmunoblastic T-cell lymphoma | International Journal of Hematology 101 (6), 536-542, 2015 |
| 23 | Kayo Harada- Shirado, Kazuhiko Ikeda, Kazuei Ogawa, Hiroshi Ohkawara, Hideo Kimura, Tatsuyuki Kai, Hideyoshi Noji, Soji Morishita, Norio Komatsu, | Department of Medical Oncology, Fukushima Medical University, School of Medicine | Dysregulation of the MIRLET7/HMGA2 axis with methylation of the CDKN2A promoter in myeloproliferative neoplasms | British Journal of Haematology 168 (3), 338-349, 2015 |

小計10件

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 24 | Yu Abe, Tomisato Miura, Mitsuaki A Yoshida, Risa Ujii, Yumiko Kurosu, Nagisa Kato, Atsushi Katafuchi, Naohiro Tsuyama, Takashi Ohba, Tomoko Inamasu, Fumio Shishido, Hideyoshi Noji, Kazuei Ogawa, Hiroshi Yokouchi, Kenya Kanazawa, Takashi Ishida, Satoshi Muto Yumiko | Department of Medical Oncology, Fukushima Medical University, School of Medicine | Increase in dicentric chromosome formation after a single CT scan in adults | Scientific Reports 5, 13882, 2015 |
| 25 | Mashimo, Kazuhiko Ikeda, Hiroshi | Department of Medical Oncology, Fukushima Medical University, School of Medicine | Post-engraftment blood transfusion and outcomes of bone marrow transplantation | ISBT Science Series 10 (2), 93-99, 2015 |
| 26 | 滝口 舞 | 循環器内科 | Comparison of cardiovascular mortality in the Great East Japan and the Great Hanshin-Awaji Earthquakes -A large-scale data analysis of death certificates- | Circulation Journal 79, 1000-1008, 2015 |
| 27 | 佐藤 崇匡 | 循環器内科 | Comparisons of prognostic factors between young and elderly patients with chronic heart failure | Geriatrics and Gerontology International 15, 435-442, 2015 |
| 28 | 中村 裕一 | 循環器内科 | Impact of peripheral artery disease on prognosis in hospitalized heart failure patients | Circulation Journal 79, 785-793, 2015 |
| 29 | 巽 真希子 | 循環器内科 | Impact of sleep-disordered breathing on myocardial damage and metabolism in patients with chronic heart failure | Heart and Vessels 30, 318-324, 2015 |
| 30 | 中村 裕一 | 循環器内科 | High mobility group box 1 promotes angiogenesis from bone marrow-derived endothelial progenitor cells after myocardial infarction | Journal of Atherosclerosis and Thrombosis 22, 570-581, 2015 |
| 31 | 義久 精臣 | 循環器内科 | Beneficial effects of positive airway pressure therapy for sleep-disordered breathing in heart failure patients with preserved left ventricular ejection fraction | Clinical Cardiology 38, 413-421, 2015 |
| 32 | 上岡 正志 | 循環器内科 | Electrophysiological and electrocardiographic predictors of ventricular arrhythmias originating from the left ventricular outflow tract within and below the coronary sinus cusps | Clinical Research in Cardiology 104, 544-554, 2015 |
| 33 | 小林 淳 | 循環器内科 | Endogenous carbon monoxide concentration in blood elevates in acute coronary syndrome of nonsmoker population | Fukushima Journal of Medical Science 61, 72-78, 2015 |
| 34 | 中里 和彦 | 循環器内科 | Stenting strategy and follow-up results of multi-center registry in Fukushima city for left main coronary artery disease: bare metal stent versus drug-eluting stent | Fukushima Journal of Medical Science 61, 79-85, 2015 |

小計11件

| | | | | |
|----|-------|-------|--|--|
| 35 | 三浦 俊輔 | 循環器内科 | Association of hypocalcemia with mortality in hospitalized patients with heart failure and chronic kidney disease | Journal of Cardiac Failure 21, 621-627, 2015 |
| 36 | 清水 竹史 | 循環器内科 | Relationship of hyperuricemia with mortality in heart failure patients with preserved ejection fraction | American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology 309, H1123-H1129, 2015 |
| 37 | 鈴木 均 | 循環器内科 | Increased prevalence of atrial fibrillation after the Great East Japan Earthquake: Results from the Fukushima Health Management Survey | International Journal of Cardiology 198, 102-105, 2015 |
| 38 | 野寺 穰 | 循環器内科 | Association of serum n-3/n-6 polyunsaturated fatty acid ratio with T-wave alternans in patients with ischemic heart disease | International Heart Journal 56, 613-617, 2015 |
| 39 | 清水 竹史 | 循環器内科 | Cardio-protective effects of pentraxin 3 produced from bone marrow-derived cells against ischemia/reperfusion injury | Journal of Molecular and Cellular Cardiology 89, 306-313, 2015 |
| 40 | 坂本 信雄 | 循環器内科 | Intravascular ultrasound predictors of acute side branch occlusion in coronary artery bifurcation lesions just after single stent crossover | Catheterization and cardiovascular interventions 87, 243-250, 2016 |
| 41 | 及川 雅啓 | 循環器内科 | Predominance of abdominal visceral adipose tissue reflects the presence of aortic valve calcification | BioMed Research International 2016, 2174657, 2016 |
| 42 | 佐藤 彰彦 | 循環器内科 | The association between circulating anti-angiogenic isoform of vascular endothelial growth factor and clinical profiles in patients with peripheral artery disease | International Journal of Cardiology 207, 368-369, 2016 |
| 43 | 鈴木 聡 | 循環器内科 | Plasma levels of receptor for advanced glycation end-products and high-mobility group box 1 in patients with pulmonary hypertension | International Heart Journal 57, 230-240, 2016 |
| 44 | 今泉 博道 | 消化器内科 | The association between sleep duration and non-alcoholic fatty liver disease among Japanese men and women. | Obes Facts 8(4):234-242, 2015. |
| 45 | 杉本 充 | 消化器内科 | Efficacy of endoscopic ultrasonography-guided fine needle aspiration for pancreatic neuroendocrine tumor grading. | World J Gastroenterol. 21(26):8118-8124, 2015. |
| 46 | 高橋 敦史 | 消化器内科 | Simple Resistance Exercise helps Patients with Non-alcoholic Fatty Liver Disease. | Int J Sports Med. 36(10):848-852, 2015 |
| 47 | 杉本 充 | 消化器内科 | Efficacy of Steroid Pulse Therapy for Autoimmune Pancreatitis Type 1: A Retrospective Study. | PLoS One. 2015 Sep 18;10(9):e0138604. |
| 48 | 杉本 充 | 消化器内科 | Conventional versus contrast-enhanced harmonic endoscopic ultrasonography-guided fine-needle aspiration for diagnosis of solid pancreatic lesions: A prospective randomized trial. | Pancreatol. 15(5), 538-541, 2015 |

小計14件

| | | | | |
|----|-------|---|--|---|
| 49 | 菊地 暉 | 消化器内科 | Clinical application of L-menthol in the upper gastrointestinal endoscopic procedure. | Fukushima J Med Sci. 61(2):160-166, 2015 |
| 50 | 中島 勇貴 | 消化器内科 | Paralytic ileus due to Superior Mesenteric Venous Thrombosis after Transarterial Injection for Hepatocellular Carcinoma. | Intern Med. 55(1):37-42, 2016. |
| 51 | 浅野 聡子 | 福島県立医科大学 神経精神医学講座 | Temporal integration of segmented-speech sounds probed with mismatch negativity. | Neuroreport2015Dec.2;26(17):1061-4 |
| 52 | 渡辺 研弥 | 福島県立医科大学 附属病院薬剤部 | Associations between five-factor model of the Positive and Negative Syndrome Scale and plasma levels of monoamine metabolite in patients with schizophrenia. | Psychiatry Res.2015Dec15;230(2);419-23 |
| 53 | 志賀 哲也 | Institute for Brain, Cognition and Behavior (IR3C), University of Barcelona, Barcelona, Catalonia, Spain; Cognitive Neuroscience Research Group, Department of Psychiatry and Clinical Psychobiology, University of Barcelona, Barcelona, Catalonia, Spain; Department of Neuropsychiatry, Fukushima Medical University | Deviance-Related Responses along the Auditory Hierarchy: Combined FFR, MLR and MMN Evidence. | PLoS One.2015Sep8;10(9):e0136794 |
| 54 | 三浦 至 | 福島県立医科大学 神経精神医学講座 | Influence of -141C Ins/Del Polymorphism in DRD2 Gene on Clinical Symptoms and Plasma Homovanillic Acid Levels in the Treatment of Schizophrenia With Aripiprazole. | J Clin Psychopharmacol.2015Jun;35(3)304-7 |
| 55 | 太田 貴文 | 福島県立医科大学 神経精神医学講座 | Effects of Shakuyaku-Kanzo-to on Extrapyramidal Symptoms During Antipsychotic Treatment: A Randomized, Open-Label Study. | J Clin Psychopharmacol.2015Jun;35(3)333-5 |
| 56 | 榎本 博之 | 神経内科 | Effects of L-Dopa and pramipexole on plasticity induced by QPS in human motor cortex. | J Neural Transm |
| 57 | 宇川 義一 | 神経内科 | Non-invasive electrical and magnetic stimulation of the brain, spinal cord, roots and peripheral nerves: basic principles and procedures for | Clin Neurophysiol |
| 58 | 宇川 義一 | 神経内科 | Effects of rTMS over presupplementary motor area on fronto-basal-ganglia network activity during stop-signal task. | J Neurosci |
| 59 | 宇川 義一 | 神経内科 | Influence of Zonisamide on the LTP-like Effect Induced by Quadripulse Transcranial Magnetic Stimulation (QPS). | Brain Stimul |
| 60 | 宇川 義一 | 神経内科 | 可塑性誘導の臨床応用 | 神経治療 |
| 61 | 宇川 義一 | 神経内科 | rTMS, QPS 1 | 神経科学の最前線 とリハビリテーション 脳の可塑性と運動 里宇明元、 牛場潤一 監修 医歯薬出版 |

小計13件

| | | | | |
|----|--|---|---|---------------------------------------|
| 62 | 杉浦 嘉泰 | 神経内科 | VGKC複合体の生理機能 | Clinical Neuroscience |
| 63 | Anazawa T | Fukushima Medical University | Cancer registries in Japan: National Clinical Database and site-specific cancer registries. | Int J Clin Oncol 20(1):5-10, 2015 |
| 64 | Hanayama H | Fukushima Medical University | Efficient gene transduction of dispersed islet cells in culture using fiber-modified adenoviral vectors. | Cell Med 8:31-38, 2015 |
| 65 | Ise K | Fukushima Medical University | Surgical closure of the larynx for intractable aspiration pneumonia: cannula-free care and minimizing the risk of developing trachea-innominate artery fistula. | Pediatr Surg Int 31(10):987-990, 2015 |
| 66 | Muto S | Fukushima Medical University | Clinical significance of expanded Foxp3+ Helios- regulatory T cells in patients with non-small cell lung cancer. | Int J Oncol 47(6):2082-2090, 2015 |
| 67 | Okabe N | Fukushima Medical University | FAM83B is a novel biomarker for diagnosis and prognosis of lung squamous cell carcinoma. | Int J Oncol 46(3):999-1006, 2015 |
| 68 | Osugi J | Fukushima Medical University | Prognostic impact of hypoxia-inducible miRNA-210 in patients with lung adenocarcinoma. | J Oncol 2015:316745, 2015 |
| 69 | Osugi J | Fukushima Medical University | Prognostic impact of the combination of glucose transporter 1 and ATP citrate lyase in node-negative patients with non-small lung cancer. | Lung Cancer 88(3):310-318, 2015 |
| 70 | 田巻 倫明 | 放射線治療科 | Filling the gap in central shielding: three-dimensional analysis of the EQD2 dose in radiotherapy for cervical cancer with the central shielding technique. | Journal of Radiation Research |
| 71 | Isosu Tsuyoshi | 集中治療部 | Effects of indigo carmine intravenous injection on noninvasive and continuous total hemoglobin measurement with using the Revision L sensor. | J Clin Monit Comput. (in press.) |
| 72 | SHINJU OBARA | 手術部 | THE EFFECT OF OBESITY ON DOSE OF DEXMEDETOMIDINE WHEN ADMINISTERED WITH FENTANYL DURING POSTOPERATIVE MECHANICAL VENTILATION - RETROSPECTIVE | Fukushima J Med.61(1) |
| 73 | Fukushima T, Suzuki S, Ohira T, Shimura H, Midorikawa S, Ohtsuru A, Sakai A, Abe M, Yamashita S, Suzuki S; Thyroid Examination Unit of the Radiation Medical Center for the Fukushima Health Management Survey | 臨床検査医学講座、検査部、ふくしま国際医療センター放射線医学 県民健康管理センター | Prevalence of ectopic intrathyroidal thymus in Japan: the Fukushima health management survey. | Thyroid. 25/ 5, 534-537 2015/04/07 |

| | | | | |
|----|---|---|--|---|
| 74 | Goma M, Kimura Y, Shimura H, Kaneshige M, Kobayashi T, Kikuchi M, Terada N, Suzuki S, | 臨床検査医学講座、 検査部、 ふくしま国際医療センター 放射線医学 県民健康管理センター | Orthostatic response of cephalic blood flow using a mini laser Doppler blood flowmeter and hemodynamics of a new active standing test. | Eur J Appl Physiol 115/ 10, 2167-2176 2015/07 |
| 75 | Yamashita S, Fukushima T, Nakano K, Midorikawa S, Ohtsuru A, Yasumura S, Hosoya M, Kamiya K, Shimura H, Suzuki S, Nakamura I, Abe M | 臨床検査医学講座、 検査部、 ふくしま国際医療センター 放射線医学 県民健康管理センター | The protocol and preliminary baseline survey results of thyroid ultrasound examination in Fukushima [Rapid Communication]. | Endocr J. 63/ 3, 315-21 2016/03 |
| 76 | 佐藤 拓 | 福島県立医科大学 脳神経外科、 福島赤十字病院 脳神経外科、 ミズホ株式会社、 三菱電機エンジニアリング 株式会社 | Development of a new high-resolution intraoperative imaging system (dual imaging videoangiography, DIVA) to simultaneously visualize light and near-infrared fluorescence images of indocyanine green angiography. | Acta Neurochirurgica 157:1295-1304, 2015 |

小計3件

計76件

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

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

| 番号 | 発表者氏名 | 発表者の所属 | 題名 | 雑誌名 |
|----|------------------|---|--|--|
| 1 | 小林 正悟 | 小児腫瘍内科 | Long-term remission of HSCT-related NS after a second allogenic stem cell transplant. | Pediatr Nephrol, 31(4):679-682, 2016. |
| 2 | 菊田 敦 | 小児腫瘍内科 | Outcome of adolescent patients with acute myeloid leukemia treated with pediatric protocols. | Int J Hematol, 102(3):318-326, 2015. |
| 3 | 小林 正悟 | 小児腫瘍内科 | Idiopathic Hyperammonemia That Developed During Initial Treatment With Steroid in a Patient With Newly Diagnosed Leukemia. | J Pediatr Hematol Oncol, 37(6):e361-363, 2015. |
| 4 | 望月 一弘 | 小児腫瘍内科 | CRK proteins selectively regulate T cell migration into inflamed tissues. | J Clin Invest, 125(3):1019-1032, 2015. |
| 5 | Nobuhiro Kushida | Department of Urology, Fukushima Medical University, School of Medicine | External beam radiotherapy for focal lymphoepithelioma-like carcinoma in the urinary bladder: a case report and literature review. | Case Rep Oncol. 2015 Jan 14;8(1):15-20 |

計5件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(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 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や申請書等の作成について | |
| ③ 倫理審査委員会の開催状況 | 年12回 |

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

(2) 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12回 |

(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5回 |
| ・ 研修の主な内容 ・ 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針等」について ・ 「研究を開始する場合」について | |

(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

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 | 91.9 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 | 29年 | |
| 小川 一英 | 血液内科 | 部長 | 29年 | |
| 大平 弘正 | 消化器内科 | 部長 | 29年 | |
| 渡辺 浩志 | リウマチ・膠原病内科 | 部長 | 26年 | |
| 中山 昌明 | 腎臓・高血圧内科 | 部長 | 32年 | |
| 佐藤 博亮 | 糖尿病・内分泌代謝内科 | 部長 | 24年 | |
| 宇川 義一 | 神経内科 | 部長 | 38年 | |
| 棟方 充 | 呼吸器内科 | 部長 | 39年 | |
| 鈴木 弘行 | 呼吸器外科 | 部長 | 26年 | |
| 竹之下 誠一 | 消化管外科 | 部長 | 40年 | |
| 後藤 満一 | 肝胆膵・移植外科 | 部長 | 40年 | |
| 大竹 徹 | 乳腺外科 | 部長 | 26年 | |
| 後藤 満一 | 小児外科 | 部長 | 40年 | |
| 鈴木 眞一 | 甲状腺・内分泌外科 | 部長 | 33年 | |
| 横山 斉 | 心臓血管外科 | 部長 | 33年 | |
| 齋藤 清 | 脳神経外科 | 部長 | 36年 | |
| 紺野 慎一 | 整形外科 | 部長 | 32年 | |
| 上田 和毅 | 形成外科 | 部長 | 39年 | |
| 藤森 敬也 | 産科 | 部長 | 28年 | |
| 藤森 敬也 | 婦人科 | 部長 | 28年 | |
| 細谷 光亮 | 小児科 | 部長 | 33年 | |
| 石龍 鉄樹 | 眼科 | 部長 | 32年 | |
| 山本 俊幸 | 皮膚科 | 部長 | 28年 | |
| 小島 祥敬 | 泌尿器科・副腎内分泌外科 | 部長 | 21年 | |
| 大森 孝一 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 部長 | 31年 | |
| 矢部 博興 | 心身医療科 | 部長 | 33年 | |
| 鈴木 義行 | 放射線科 | 部長 | 21年 | |
| 村川 雅洋 | 麻酔・疼痛緩和科 | 部長 | 36年 | |
| 橋本 優子 | 病理診断科 | 部長 | 24年 | |
| 長谷川 博 | 歯科口腔外科 | 部長 | 28年 | |
| 田勢 長一郎 | 救急科 | 部長 | 40年 | |

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

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

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

(様式第 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 |
| 「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」とあるため、当院は該当せず。 |

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

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

(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 多田 靖宏 |

| | | 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 |
| | | 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 | 記録ごとに分類し管理・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 | 医事課 | |
| | | 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 | |
| | | 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 | |
| 掲げる事項 | 規則第一條の十一第一項に | 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 | 記録ごとに分類し管理・保管している |
| | | 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二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 | 記録ごとに分類し管理・保管している |
| | | 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 病院経営課 | |
| | | 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 | | | |

(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 | 病院棟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、院内の規定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 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1 安全管理に関する基本的考え方2 医療事故防止対策委員会、その他の組織に関する基本事項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 | |
| ② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況 | |
| <ul style="list-style-type: none">・ 設置の有無 (有・無)・ 開催状況：年 1 2 回・ 活動の主な内容：<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 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 研修の主な内容 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。<ol style="list-style-type: none">1 医療安全、感染対策、医薬品、医療機器に関すること (2 回)2 病院内の自殺事故予防とスタッフケアについて3 分析力について | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none">・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)・ その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1 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。 | |

(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1 毎月の耐性菌検出状況及び感染症発生状況報告2 毎月のICTラウンド結果報告3 各種院内感染対策マニュアル改訂案の協議・承認4 アウトブレイク事例・ICT介入事例報告5 各種サーベイランス結果報告6 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20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）：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：感染管理に関すること、そうだったんだ！感染制御部 リンクナース研修（耐性菌、洗浄・消毒・滅菌の基本と最新のトピックス） 第1種感染症病室説明会お呼び防護具着脱訓練 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・ その他の改善のための方策の主な内容： 1 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） 2 各種感染対策マニュアルの見直し・改訂作業 3 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MRSA/VRE検出増加時の環境培養を含む疫学調査の実施、リスク因子分析と現場介入及び介入効果の評価 | |

(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 3 回 |
| ・ 研修の主な内容： 1 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項 2 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項 3 医薬品による副作用等が発生した場合の対応に関する事項 | |
| 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 医薬品の採用・購入に関する事項 2 医薬品の管理に関する事項 3 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事項 4 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 5 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項 6 他施設との連携に関する事項 | |
| 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： 医薬品に係る情報のうち、必要なものは当該情報に係る医薬品を取り扱う従業者に迅速かつ確実に周知徹底を図る (ex. DIニュース、医療安全ニュース、院内報) | |

(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113回 |
| ・ 研修の主な内容： 1 医療機器の有効性・安全性に関する事項 2 医療機器の使用方法に関する事項 3 医療機器の保守点検に関する事項 4 医療機器の不具合等発生した場合の対応に関する事項 5 医療機器の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 | (有)・無 |
| ・ 医療機器に係る計画の策定 (有)・無) ・ 保守点検の主な内容： 夏期点検 毎日点検 1 患者使用後点検 1 回/年 (業者による点検) 等 | |
| 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 | (有)・無 |
| ・ 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： 1 添付文書等の管理 2 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) からの医療機器に係る安全性情報等を臨床工学センタ ーより当該医療機器に携わる者に適切に提供する 3 病院管理者への報告 | |

(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 | ① 有・無 |
| ・ 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 | |
| ② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | ② 有 (3名) ・ 無 |
| ③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 医薬品情報管理室 (D I 室) の専門薬剤技師を担当者として指名し、当該業務に従事している。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 医療安全管理部内に新たに未承認医薬品の使用について検討する部門及び評価室を設置するため人員配置、組織規程の改正等の事務を進めている。 ・ 担当者の指名の有無 ③ 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 | ④ 有・無 |
| ・ 医療の担い手が説明を行う際、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 (④ 有・無) ・ 規程の主な内容： 「福島県立医科大学附属病院医療安全管理部業務規程」を改正し、新たに医療安全管理部長を当該責任者とする旨の記載を追加した。 | |
| ⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 | ⑤ 有・無 |
| ・ 活動の主な内容： 「福島県立医科大学医療情報診療録管理委員会設置要綱」において、医療情報診療録管理委員会委員長を医療情報部部長と定め、医療情報診療録管理委員会による管理を行っている。 また、「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及び管理方法を定め適切な管理を行っている。 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。 定期的に診療録の点検を行い、不備な点については各診療科へ通知し医師による修正を行っている。 | |

| | |
|--|-----|
| ⑥ 医療安全管理部門の設置状況 | 有・無 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員：専従 6名、専任 1名、兼任 5名 <ul style="list-style-type: none"> うち医師：専従 0名、専任 1名、兼任 3名 うち薬剤師：専従 0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 ※薬剤師について 平成29年4月に専従薬剤師を配置する予定。 ・ 活動の主な内容 <ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全に関する委員会等の運営、支援 2 インシデント・アクシデント情報の収集・調査・分析 3 重大なアクシデント発生時の調査・報告 4 医療安全研修会の実施 5 医療安全に関する情報提供 6 院内巡回の実施 7 医療安全に関する相談 8 医療安全に関する院内の連絡調整 ※平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規程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。 | |
| ⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 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) ・ 規程の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 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) ・ 規程の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 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・ <input checked="" type="radio"/> 無 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 監査委員会の開催状況：年 ー 回 ・ 活動の主な内容： ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無） ・ 委員名簿の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無） ・ 公表の方法： | |

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 |
|----|----|---------------|------|------|---------------|
| | | | | 有・無 | |

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

| |
|--|
| <p>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</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 7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 57件 |
| <p>⑪ 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</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の特定機能病院への立入り（有（病院名： ）・<input checked="" type="radio"/>無） ・ 他の特定機能病院からの立入り受入れ（有（病院名： ）・<input checked="" type="radio"/>無） ・ 技術的助言の実施状況 |
| <p>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</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 体制の確保状況 整備済み。 |
| <p>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</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供を受け取るための窓口の設置の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無） ・ 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し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） |
| <p>⑭ 職員研修の実施状況</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の実施状況 研修の具体的な内容について、国に確認しており、回答あり次第、次年度の研修計画に反映することとしている。 |
| <p>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</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の実施状況 研修の具体的な内容について、国に確認しており、回答あり次第、次年度の研修計画に反映することとしている。 |

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

| | |
|--|-------|
| ① 病院の機能に関する第三者による評価の有無 | ① 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能認定（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 | ① 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浅酌推進室を設置し、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 | ① 有・無 |
| ・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 整形外科と精神科における定期的なカンファレンスの実施。 | |

(様式第8)

28医大病第212号
平成28年9月9日

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 菊地 臣一

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. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

平成28年9月14日付けで副病院長（医療安全・質管理担当）を医療安全管理責任者として設置し、「福島県立医科大学附属病院医療安全管理指針」及び「公立大学法人福島県立医科大学附属病院医療事故防止対策委員会設置要綱」に規定します。

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

平成28年9月30日付けで医薬品情報管理室（DI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ます。
また、平成29年3月31日までに医薬品安全使用に関する手順書に未承認・適応外医薬品についての内容を整理し、新たに医療安全管理部内に設置を予定している「未承認医薬品評価室」と連携を図りながら、医薬品安全管理部会においてこれらの医薬品の処方に係る確認・指導体制を構築します。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

平成28年9月30日付けで医療安全管理部長をインフォームド・コンセントに係る責任者として設置し、「福島県立医科大学附属病院医療安全管理部業務規程」に規定します。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

医療安全管理部長をインフォームド・コンセントに係る責任者とし、その旨を「福島県立医科大学附属病院医療安全管理部業務規程」に規定します。
説明の実施に必要な方法に関しては、既に「医療事故防止マニュアル」の中で説明の内容等の指針を示していますが、現在、その内容について各診療科から意見を徴取し、見直しを進めているところです。
また、電子カルテ上にインフォームド・コンセントに関する記録も残すこととしています

が、これまでの記録も含めて漏れなく行われているか確認するため、業務委託等により定期的な点検を実施する予定です。

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

既に診療録等の管理を行うため、医療情報診療録管理委員会を設置しています。本委員会の委員長には医療情報部長が就いており、「福島県立医科大学医療情報診療録管理委員会設置要綱」に規定されています。

6. 規則第9条の23第1項第10号に規定する医療に係る安全管理に資する措置を実施するための予定措置

インシデント、アクシデント等が発生した際の報告等の実施体制は整備されており、院内の職員を対象として毎年開催している医療安全管理研修会を通じて指導を行っています。また、平成27年10月から医療事故調査制度が始まり、入院患者が死亡した場合は、医療事故調査の報告事例に該当するかを医療安全管理部長がカルテを確認した上で判断し、病院長、副病院長（医療安全・質管理担当）にもその内容を確認してもらい、その結果を毎月行われる医療事故防止対策委員会の中で報告しています。

7. 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を設置するための予定措置

平成28年9月14日より医療安全管理部内に内部通報窓口を新たに設置し、「公立大学法人福島県立医科大学附属病院における内部通報に関する規程」を新たに制定します。また、「福島県立医科大学附属病院医療安全管理指針」に内部通報窓口について規定します。

8. 医療安全管理部門による医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認実施のための予定措置

医療クオリティ審議委員会において、医療クオリティ審議依頼書が提出された医療事故症例（3b以上）の診療内容について審議を行っています。また、毎月第2水曜日に開催しているリスクマネージャー会議では、インシデントや医療安全管理研修会の開催についてなどの報告が行われ、各所属のリスクマネージャーを通じて伝達されています。また、医療安全確保のため、問題のあった所属へは必要に応じて後日ラウンドを行うなど、改善策の実施状況の確認を実施しています。

9. 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

医療安全管理部内に新たに「高難度医療機器・高難度新規医療技術評価室」を設置することとしました。本評価室の設置に当たり、組織規程を平成29年3月31日付けで制定し、同日付けで運用を開始する計画で現在事務手続きを進めています。

10. 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を作成するための予定措置

組織規程と合わせ、平成29年3月31日付けで当該規程を制定するため、現在事務手続きを進めています。

11. 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を設置するための予定措置

医療安全管理部内に新たに「未承認医薬品評価室」を設置することとしました。本評価室の設置に当たり、組織規程を平成29年3月31日付けで制定し、同日付けで運用を開始する計画で現在事務手続きを進めています。

- 12.

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を作成するための予定措置

組織規程と合わせ、平成29年3月31日付けで当該規程を制定するため、現在事務手続きを進めています。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

平成28年9月中に委員選定を完了し、12月には委員の公表、第1回監査委員会の開催を予定しています。

14. 他の特定機能病院の管理者との連携による立入り及び技術的助言を遂行するための予定措置

国において、検討部会を組織し、枠組み等を検討中であるため、国から枠組み等が示され次第、その枠組みに参加する予定です。

15. 職員研修を実施するための予定措置

研修の具体的な例（内容等）を7月8日付けで国に照会しており、その回答内容を医療安全管理研修計画に反映させることとしています。

また、情報提供窓口や、翌年度からは監査委員会による監査の結果等も踏まえ、研修項目の追加等の対応を行います。

16. 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

研修の具体的な例（内容等）を7月8日付けで国に照会しており、その回答内容を踏まえ、研修プログラムの構築を進めることとしています。

17. 医療安全管理部門の人員体制

・所属職員：専従（6）名、専任（1）名、兼任（1）名
うち医師：専従（0）名、専任（1）名、兼任（0）名
うち薬剤師：専従（0）名、専任（0）名、兼任（1）名
うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（0）名
うち事務職員：専従（4）名、専任（0）名、兼任（0）名（平成28年9月1日現在）

18. 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

医師については、現在専任の医師1名を配置しており、平成29年4月以後専任の医師2名を配置予定であり、平成32年3月までに専従の医師1名を配置します。

薬剤師については、現在兼任の薬剤師1名を配置しておりますが、平成29年4月1日から専従の薬剤師1名を配置予定です。

看護師については、既に専従の看護師2名を配置済みです。