（様式第 10）

愛医病管第 171 号
令和元年 10 月４日

厚生労働大臣　殿

学校法人愛知医科大学
理事長　祖父江　元　　（印）

愛知医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成３０年度の業務に関して報告します。

記

1　開設者の住所及び氏名

住　　所	〒480-1195　愛知県長久手市岩作雁又１番地１
氏　　名	学校法人愛知医科大学

（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

愛知医科大学病院

3　所在の場所

〒480-1195　愛知県長久手市岩作雁又１番地１ 電話(0561)62-3311

4　診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

（注）　上記のいずれかを選択し、番号に〇印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

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

（注）1　「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に〇印を付けること。
2　「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2)外科

外科	有 ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 ①呼吸器外科　②消化器外科　③乳腺外科　④心臓外科 ⑤血管外科　6心臓血管外科　⑦内分泌外科　8小児外科	
診療実績 小児外科は，消化器外科で診療実績としていること。	

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

2　「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること（「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと）。

(3)その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注)　標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4)歯科

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

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

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

(5)(1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 形成外科	2 ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	3 病理診断科	4 神経科	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

(注)　標榜している診療科名について記入すること。

5　病床数

精　神	感染症	結　核	療　養	一　般	合　計
47床	床	床	床	853床	900床

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

職　　種	常　勤	非常勤	合　計	職　　種	員　数	職　　種		員　数
医　　師	481人	139人	490.4人	看護補助者	2人	診療エックス線技師		0人
歯科医師	11人	7人	11.3人	理学療法士	35人	臨床検査	臨床検査技師	65人
薬剤師	78人	3人	80.0人	作業療法士	16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	人
助産師	25人	0人	25人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師		0人
看護師	979人	8人	984.6人	臨床工学士	20人	医療社会事業従事者		9人
准看護師	1人	0人	1人	栄養士	0人	その他の技術員		2人
歯科衛生士	5人	0人	5人	歯科技工士	2人	事務職員		93人
管理栄養士	14人	0人	14人	診療放射線技師	61人	その他の職員		370人

（注）1　報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
2　栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
3「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7　専門の医師数

専門医名	人　数	専門医名	人　数
総合内科専門医	47人	眼科専門医	14人
外科専門医	43人	耳鼻咽喉科専門医	14人
精神科専門医	11人	放射線科専門医	16人
小児科専門医	21人	脳神経外科専門医	10人
皮膚科専門医	9人	整形外科専門医	16人
泌尿器科専門医	7人	麻酔科専門医	13人
産婦人科専門医	17人	救急科専門医	13人
		合　計	251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（　藤原祥裕　）　任命年月日　平成31年　4月　1日

医療安全管理委員会副室長

9　前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	725.0 人	12.0 人	737.0 人
1日当たり平均外来患者数	2533.1 人	120.4 人	2653.5 人
1日当たり平均調剤数	3677.2　剤		
必要医師数			217.3 人
必要歯科医師数			9.0 人
必要薬剤師数			46.0 人
必要（准）看護師数			458.0 人

（注）1　「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。

2　入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数（毎日の 24 時現在の在院患者数の合計）を暦日で除した数を記入すること。

3　外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

4　調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

5　必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二条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	968.97m²	鉄筋コンクリート	病床数	49床	心電計	㊒・無
			人工呼吸装置	㊒・無	心細動除去装置	㊒・無
			その他の救急蘇生装置	㊒・無	ペースメーカー	㊒・無
無菌病室等	［固定式の場合］　床面積　243.39　m²　病床数　18床 ［移動式の場合］　台　数　台					
医薬品情報管理室	［専用室の場合］　床　積　16.11　m² ［共用室の場合］　共用する室名					
化学検査室	566.47m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）生化学自動分析装置，検体検査自動化システム			
細菌検査室	149.69m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）微生物分類同定分析装置、自動血液培養器			
病理検査室	306.63m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）ﾗｲｶBONDⅢ，ﾗｲｶASP6025，ｻｸﾗﾃｨｯｼｭﾃｯｸﾌﾟﾘｽﾞﾏ			
病理解剖室	108.24m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）ﾊﾞｲｵﾊｻﾞｰﾄﾞ対策解剖台 臓器写真撮影装置，ﾎﾙﾏﾘﾝ希釈装置			
研究室	6,761　m²	鉄筋コンクリート	（主な設備）研究用機器			
講義室	3,292　m²	鉄筋コンクリート	室数　20　室		収容定員　2,088　人	
図書室	1,976　m²	鉄筋コンクリート	室数　2　室		蔵書数　93,174　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	79．9%	逆　紹　介　率	54．5　%
算出根拠	A：紹　介　患　者　の　数	20,969　人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	16,580　人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	3,364　人	
	D：初　診　の　患　者　の　数	30,444　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
黒神聰	愛知学院大学	○	法律学に関する専門知識に基づいて，教育，研究又は業務を行っている者	有・無	1
鳥井彰人	瀬戸旭医師会		医療機関において医療安全に関する業務に従事した経験を持つ者又は医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	有・無	1
鈴木孝美	長久手市・副市長		医療等の内容及び説明並びに同意文書が一般的に理解できる内容であるか等，医療を受ける立場から意見を述べることができる者	有・無	2
佐藤啓二	愛知医科大学		愛知医科大学学長	有・無	3
若槻明彦	愛知医科大学		愛知医科大学医学部長	有・無	3

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

13　監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	㊒・無
委員の選定理由の公表の有無	㊒・無
公表の方法 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

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
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	24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
インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法　成人T細胞白血病リンパ腫（症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る）	0人
術前のTS－1内服投与，パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法　根治切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん（洗浄細胞診により，がん細胞の存在が認められないものに限る。）	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

（注）2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

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

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

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	3	56	ベーチェット病	28
2	筋萎縮性側索硬化症	25	57	特発性拡張型心筋症	8
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	
4	原発性側索硬化症		59	拘束型心筋症	
5	進行性核上性麻痺	9	60	再生不良性貧血	23
6	パーキンソン病	99	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	8	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	71
9	神経有棘赤血球症		64	血栓性血小板減少性紫斑病	
10	シャルコー・マリー・トゥース病		65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	63	66	IgA 腎症	15
12	先天性筋無力症候群		67	多発性嚢胞腎	7
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	39	68	黄色靭帯骨化症	5
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	9	69	後縦靭帯骨化症	37
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	クロウ・深瀬症候群		71	特発性大腿骨頭壊死症	23
17	多系統萎縮症	18	72	下垂体性ADH分泌異常症	8
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	36	73	下垂体性TSH分泌亢進症	
19	ライソゾーム病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	11
20	副腎白質ジストロフィー		75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	3
22	もやもや病	16	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	19
23	プリオン病		78	下垂体前葉機能低下症	76
24	亜急性硬化性全脳炎		79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
25	進行性多巣性白質脳症		80	甲状腺ホルモン不応症	
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
27	特発性基底核石灰化症		82	先天性副腎低形成症	
28	全身性アミロイドーシス	32	83	アジソン病	
29	ウルリッヒ病		84	サルコイドーシス	67
30	遠位型ミオパチー		85	特発性間質性肺炎	23
31	ベスレムミオパチー		86	肺動脈性肺高血圧症	4
32	自己貪食空胞性ミオパチー		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
33	シュワルツ・ヤンペル症候群		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	3
35	天疱瘡	12	90	網膜色素変性症	12
36	表皮水疱症		91	バッド・キアリ症候群	2
37	膿疱性乾癬(汎発型)	6	92	特発性門脈圧亢進症	3
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群		93	原発性胆汁性肝硬変	11
39	中毒性表皮壊死症		94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	11	95	自己免疫性肝炎	5
41	巨細胞性動脈炎	1	96	クローン病	67
42	結節性多発動脈炎	8	97	潰瘍性大腸炎	137
43	顕微鏡的多発血管炎	21	98	好酸球性消化管疾患	4
44	多発血管炎性肉芽腫症	12	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	14	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
46	悪性関節リウマチ	4	101	腸管神経節細胞僅少症	
47	バージャー病	9	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	
49	全身性エリテマトーデス	195	104	コステロ症候群	
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	69	105	チャージ症候群	
51	全身性強皮症	8	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
52	混合性結合組織病	18	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	1	108	TNF受容体関連周期性症候群	
54	成人スチル病	14	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	
	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
111	先天性ミオパチー		161	家族性良性慢性天疱瘡	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	9
113	筋ジストロフィー		163	特発性後天性全身性無汗症	8
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		164	眼皮膚白皮症	
115	遺伝性周期性四肢麻痺		165	肥厚性皮膚骨膜症	
116	アトピー性脊髄炎	1	166	弾性線維性仮性黄色腫	
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	
118	脊髄髄膜瘤		168	エーラス・ダンロス症候群	
119	アイザックス症候群	1	169	メンケス病	
120	遺伝性ジストニア		170	オクシピタル・ホーン症候群	
121	神経フェリチン症		171	ウィルソン病	
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	172	低ホスファターゼ症	

123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		173	VATER症候群	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		174	那須・ハコラ病	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		175	ウィーバー症候群	
126	ペリー症候群		176	コフィン・ローリー症候群	
127	前頭側頭葉変性症	1	177	有馬症候群	
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	
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症		179	ウィリアムズ症候群	
130	先天性無痛無汗症		180	ATR－X症候群	
131	アレキサンダー病		181	クルーゾン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		182	アペール症候群	
133	メビウス症候群		183	ファイファー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		184	アントレー・ビクスラー症候群	
135	アイカルディ症候群		185	コフィン・シリス症候群	
136	片側巨脳症		186	ロスムンド・トムソン症候群	
137	限局性皮質異形成		187	歌舞伎症候群	1
138	神経細胞移動異常症		188	多脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		189	無脾症候群	
140	ドラベ症候群		190	鰓耳腎症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		191	ウェルナー症候群	1
142	ミオクロニー欠神てんかん		192	コケイン症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		193	プラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群		194	ソトス症候群	
145	ウエスト症候群		195	ヌーナン症候群	
146	大田原症候群		196	ヤング・シンプソン症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		197	1p36欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		198	4p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		199	5p欠失症候群	
150	環状20番染色体症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
151	ラスムッセン脳炎		201	アンジェルマン症候群	
152	PCDH19関連症候群		202	スミス・マギニス症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		203	22q11.2欠失症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		204	エマヌエル症候群	
155	ランドウ・クレフナー症候群		205	脆弱X症候群関連疾患	
156	レット症候群		206	脆弱X症候群	
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	207	総動脈幹遺残症	
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症	
159	色素性乾皮症		209	完全大血管転位症	
160	先天性魚鱗癬		210	単心室症	
	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
211	左心低形成症候群		259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
212	三尖弁閉鎖症		260	シトステロール血症	
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症		261	タンジール病	
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症		262	原発性高カイロミクロン血症	
215	ファロー四徴症		263	脳腱黄色腫症	
216	両大血管右室起始症		264	無βリポタンパク血症	
217	エプスタイン病		265	脂肪萎縮症	
218	アルポート症候群		266	家族性地中海熱	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群		267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎		268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎		269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	19	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		271	強直性脊椎炎	9
224	紫斑病性腎炎	1	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症		273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）		274	骨形成不全症	
227	オスラー病	3	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎		276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	8	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
230	肺胞低換気症候群	1	278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	
231	α1－アンチトリプシン欠乏症		279	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）	
232	カーニー複合		280	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）	2
233	ウォルフラム症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）		282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症		283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症		285	ファンコニ貧血	

238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症		288	自己免疫性出血病XIII	
241	高チロシン血症1型		289	クロンカイト・カナダ症候群	
242	高チロシン血症2型		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
243	高チロシン血症3型		291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸	
244	メープルシロップ尿症		292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症		293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症		294	先天性横隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症		295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症		296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型		297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型		298	遺伝性膵炎	
251	尿素サイクル異常症		299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症		300	IgG4関連疾患	6
253	先天性葉酸吸収不全		301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症		302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		303	アッシャー症候群	
256	筋型糖原病		304	若年発症型両側性感音難聴	
257	肝型糖原病	1	305	遅発性内リンパ水腫	1
258	ガラクトース－１－リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		306	好酸球性副鼻腔炎	3
	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
307	カナバン病		319	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	
308	進行性白質脳症		320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	
309	進行性ミオクローヌスてんかん		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
310	先天異常症候群		322	β―ケトチオラーゼ欠損症	
311	先天性三尖弁狭窄症		323	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
312	先天性僧帽弁狭窄症		324	メチルグルタコン酸尿症	
313	先天性肺静脈狭窄症		325	遺伝性自己炎症疾患	
314	左肺動脈右肺動脈起始症		326	大理石骨病	
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症		327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	2
316	カルニチン回路異常症		328	前眼部形成異常	
317	三頭酵素欠損症		329	無虹彩症	
318	シトリン欠損症		330	先天性気管狭窄症	

（注）「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（基本診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・データ提出加算(2)
・歯科外来診療環境体制加算	・栄養サポートチーム加算
・歯科診療特別対応連携加算	・緩和ケア診療加算
・特定機能病院入院基本料(一般7対1、精神7対1)	・看護職員夜間配置加算
・臨床研修病院入院診療加算	・療養環境加算
・超急性期脳卒中加算	・病棟薬剤業務実施加算(1)
・妊産婦緊急搬送入院加算	・病棟薬剤業務実施加算(2)
・診療録管理体制加算(2)	・精神疾患診療体制加算
・急性期看護補助体制加算	・精神科リエゾンチーム加算
・重症者等療養環境特別加算	・精神科身体合併症管理加算
・医療安全対策加算(1)	・医師事務作業補助体制加算1
・感染防止対策加算(1)	・精神科急性期医師配置加算
・感染防止対策地域連携加算	・入院時支援加算
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・抗菌薬適正使用支援加算
・ハイリスク妊娠管理加算	・歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
・ハイリスク分娩管理加算	・早期離床・リハビリテーション加算
・退院支援加算(1) 地域連携診療計画加算	・
・地域歯科診療支援病院入院加算	・
・特定集中治療室管理料(2)	・
・救命救急入院料(3)(4)（充実度評価A、高度救命救急センター、小児加算）	・
・新生児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	・
・小児入院医療管理料(2)	・
・救急医療管理加算	・
・無菌治療室管理加算(1)	・
・患者サポート体制充実加算	・

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等（特掲診療科）

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・透析液水質確保加算(2)
・糖尿病合併症管理料	・病理診断管理加算(2)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・口腔病理診断管理加算(2)
・がん患者指導管理料(1)	・外来緩和ケア管理料
・がん患者指導管理料(2)	・定位放射線治療
・がん患者指導管理料(3)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・薬剤管理指導料	・外傷全身CT加算
・医療機器安全管理料(1)(2)(歯科)	・冠動脈CT撮影加算
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・心臓MRI撮影加算
・在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・強度変調放射線治療（IMRT）
・造血器腫瘍遺伝子検査	・CAD／CAM冠
・HPV核酸検出	・乳房MRI撮影加算
・検体検査管理加算(4)	・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）
・遺伝カウンセリング加算	・骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植）（特殊なものに限る）））
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・腹腔鏡下肝切除術
・植込型心電図検査	・遺伝学的検査
・皮下連続式グルコース測定	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・長期継続頭蓋内脳波検査	・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・神経学的検査	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術
・補聴器適合検査	・腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
・コンタクトレンズ検査料(1)	・腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術
・小児食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
・内服・点滴誘発試験	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・センチネルリンパ節生検	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術
・CT撮影及びMRI撮影	・腹腔鏡下小切開腎摘出術

・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
・外来化学療法加算(1)	・腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術
・無菌製剤処理料	・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	・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。
・運動器リハビリテーション料(1)	・がん患者リハビリテーション料
・呼吸器リハビリテーション料(1)	・歯根端切除手術の注3
・脳血管疾患等リハビリテーション料（1）の初期加算	・経カテーテル大動脈弁置換術
・運動器リハビリテーション料（1）の初期加算	・ロービジョン検査判断料
・呼吸器リハビリテーション料（1）の初期加算	・口腔病理診断管理加算2
・医療保護入院等診療料	・保険医療機関間の連携による病理診断1
・一酸化窒素吸入療法	・検体検査国際標準検査管理加算
・歯科技工加算(1)及び(2)	・人工膵臓検査
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・人工膵臓療法
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び交換術，脊髄刺激装置植込術及び交換術	・腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）
・人工内耳植込術	・人工腎臓
・乳がんセンチネルリンパ節加算(1)(2)	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるものに限る）	・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）
・ペースメーカー移植術及び交換術	・皮膚移植術（死体）
・呼吸ケアチーム加算	・療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算
・心大血管疾患ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料（1）	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・人工尿道括約筋植込・置換術	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	・小児鎮静下MRI撮影加算
・認知症専門診断管理料	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・臓器移植後患者指導管理料	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・骨移植術	・1回線量増加加算（全乳房照射・前立腺照射）
・手術用顕微鏡加算	・緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
・補助人工心臓	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
・同種死体腎移植術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
・植込型骨導補聴器移植術及び交換術	・仙骨神経刺激装置植込術、仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱に対して実施する場合）
・心臓ペースメーカー指導管理料　植込型除細動器移行期加算	・胸腔鏡下弁形成術

・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・胸腔鏡下弁置換術
・胃瘻造設術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・脳波検査診断料1
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・精密触覚機能検査
・高エネルギー放射線治療　1回線量増加加算	・硬膜外自家注入
・HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	・悪性腫瘍病理標本加算
・歯科口腔リハビリテーション料(2)	・骨髄微少残存病変量
・緑内障手術（治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））	・導入期加算2
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）	・腎代替療法実績加算
・経皮的冠動脈形成術	・画像診断管理加算（3）
・経皮的冠動脈ステント留置術	
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術	
・治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	
・ポジトロン断層撮影	
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	
・輸血管理料(1)・適正使用加算	
・画像誘導放射線治療加算（IGRT）	

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術	・
・骨髄微少残存病変量	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療（当該病院において提供していたものに限る。）から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	(1.)臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	診療科カンファレンス 36回 CPC 12回 ※ マクロ検討会 21回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 17例 ／ 剖検率 2.3%

（注） 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
局麻酔薬の神経細胞毒性においてT型カルシウムチャネルが果たす役割の解明	藤原 祥裕	麻酔科学	1100000	補 委	日本学術振興会
RNAiを用いた脳水チャネル機能調節による脳浮腫抑制の臨床応用	藤田 義人	周術期集中治療部	1400000	補 委	日本学術振興会
白血病幹細胞を保護する骨髄細動脈ニッチ:その制御機構の解明	中山享之	中央臨床検査部	1,100,000	補 委	日本学術振興会
間葉系幹細胞を利用する新しいGVHD予防法の開発と次世代シークエンサーによる遺伝子情	中山享之	中央臨床検査部	320,000	補 委	AMED
輸血医療におけるトレーサビリティ確保に関する研究	中山享之	中央臨床検査部	0	補 委	厚生労働行政推進調査事業費
プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	道勇 学	神経内科	1,000,000	補 委	厚生労働省
脳タンパク質老化と認知症制御	岡田 洋平	神経内科	1,700,000	補 委	文部科学省
CAGリピート編集によるポリグルタミン病の根治的治療法の開発	岡田 洋平	神経内科	2,000,000	補 委	日本学術振興会
疾患特異的iPS細胞を用いたポリグルタミン病創薬スクリーニングシステムの開発	岡田 洋平	神経内科	1,400,000	補 委	日本学術振興会
分散型制御による麻痺治療を実現するサイバネティクス技術開発	岡田 洋平	神経内科	17,600,000	補 委	日本学術振興会
疾患特異的iPS細胞を用いた球脊髄性筋萎縮症の新規治療薬シーズの探索	岡田 洋平	神経内科	27,260,000	補 委	日本医療研究開発機構
大規模臨床、ゲノム、不死化細胞リソースを基盤としたオミックス解析による孤発性ALS治療法開発研究	岡田 洋平	神経内科	400,000	補 委	日本医療研究開発機構
聴覚コミュニケーション障害からみた高齢者・障害者・認知症ケアの在り方に関する検討	内田育恵	耳鼻咽喉科	500,000円	補 委	日本学術振興会
プロダクティブ・エイジング（生産的高齢化）社会の実現に向けた難聴者への補聴介入－遂行機能と社会活動性に注目した検討	内田育恵	耳鼻咽喉科	4,497,774円	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）
高齢者における補聴器適合と聴覚リハビリテーション補聴器使用と語音明瞭度に注目した検討	内田育恵	耳鼻咽喉科	1,000,000円	補 委	公益財団法人国際耳鼻咽喉科学振興会
高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価:	内田育恵	耳鼻咽喉科	399,412円	補	国立研究開発法人日本医療研究開発

難聴補正による認知症予防を目指した研究			399,412円	○ 委	日本医療研究開発機構（AMED）
頭頸部がん治療における新たなる免疫化学療法	小川徹也	耳鼻咽喉科	1430000円	補 委	日本学術振興会
子宮内膜症女性の心血管疾患発症予防のための新しいホルモン療法の開発	若槻明彦	産婦人科	1,430,000	○ 補 委	日本学術振興会
若年女性のスポーツ障害の解析とその予防と治療（分担開発課題名）女性アスリートの指導における問題解決への提言と管理マニュアル開発	若槻明彦	産婦人科	600,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
精神的ストレスで惹起される循環障害の細胞内機序と麻酔薬の修飾効果に関する研究	渡辺員支（分担）	周産期母子医療センター	500,000	補 委	日本学術振興会
子宮頸がんを発症させるHPVのE7蛋白を標的とした細胞内分子標的療法の開発	藪下廣光（分担）	産婦人科	200,000	補 委	日本学術振興会
ゲノムワイド解析による進行肺がんの治癒実現へ向けた基盤研究	久保昭仁	呼吸器・アレルギー内科	4,940,000	補 委	科研費
基質硬度に起因する肺および気道リモデリング制御機構と細胞基質力学検知機構の解明	伊藤理	呼吸器・アレルギー内科	1,207,601	補 委	科研費
日本医療研究開発機構「肺胞蛋白症診療に直結するエビデンス創出研究：重症難治例の診断治療管理」	山口悦郎	呼吸器・アレルギー内科	153,847	補 委	AMED(近畿中央胸部疾患センター)
最小侵襲手術に対応可能なｾﾒﾝﾄｽﾃﾑの有限要素ﾓﾃﾞﾙを用いた	森島　達観	整形外科	1,500,000	補	JSPS

開発			1,500,000		JSPS
ウイルス性肝疾患を含む代謝関連肝がん発生の病態解明に関する研究	米田政志	肝胆膵内科	1,000,000円	補 委	日本医療研究開発機構研究費
職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究	米田政志	肝胆膵内科	300,000円	補 委	日本医療研究開発機構研究費
家族性膝蓋骨無形成症の新規原因遺伝子の同定と疾患発症機序の解析	高木潤子	内分泌・代謝内科	700,000	補 委	文部科学省
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	三鴨廣繁	感染症科	9,500,000	補 委	厚生労働省
医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究	三鴨廣繁	感染症科	275,000	補 委	厚生労働省
真菌感染症の病態解明及び検査・治療法の確立に関する研究	三鴨廣繁	感染症科	600,000	補 委	長崎大学（AMED）
パターン認識受容体 PTX3 を分子標的とする川崎病新規治療法の開発	三鴨廣繁	感染症科	100,000	補 委	日本学術振興会
腟内ミクロビオータ解析に基づく女性生殖器感染症に対するテーラーメイド治療法の開発	山岸由佳	感染症科	1,300,000	補 委	日本学術振興会

血管免疫芽球性T細胞リンパ腫の発生機構および臨床病理学的特徴の解明	佐藤啓	病理診断科	直接経費 2,300,000 間接経費 690,000	補 委	日本学術振興会
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究	牛田 享宏	痛みセンター	¥50,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費
気象病発症メカニズムにおける気圧感受機構の解明ー動物実験と臨床実験の連携研究ー	佐藤 純	痛みセンター	¥4,940,000	補 委	科研基盤研究C
感覚過敏に対する新しい治療法の開発	西原 真理	痛みセンター	¥4,680,000	補 委	科研基盤研究C
痛みの発生機序の神経化学的解明及びこれに基づく変形性関節症・脊椎症の革新的強力集束超音波治療法の実現	牛田 享宏	痛みセンター	¥5,000,000	補 委	三菱財団
腸内細菌叢の痛みの認知や調節機能におよぼすメカニズム	新井 健一	痛みセンター	¥4,420,000	補 委	科研基盤研究C
視線動向の教示が動作観察能力に及ぼす効果の検証	林 和寛	痛みセンター	¥500,000	補 委	科研奨励研究
resting state fMRIを用いた難治性慢性痛患者の中枢機能評価	下 和弘	痛みセンター	¥500,000	補 委	科研奨励研究
超音波とフェロモンを評価に加えた実験動物におけるより精度の高い愛護と福祉の確立	稲垣 秀晃 （基礎研究者）	学際的痛みセンター	¥4,680,000	補 委	科研基盤研究C
炎症・疼痛制御における肥満細胞、マクロファージ高硫酸化プロ	羽渕 脩躬	学際的痛みセンター	¥4,810,000	補	科研基盤

能、マクロファージ高硫酸化プロテオグリカンの機能解明	（基礎研究者）	学際的補綴センター	14,810,000	委	研究C
高解像度アレイCGH法によるエナメル上皮腫のゲノム診断及び分子標的薬の開発	風岡宜暁	歯科口腔外科	120,000	補 委	厚生労働科学研究費助成事業学術研究助成基金
CDDP,ATO 併用による口腔癌抗腫瘍効果の分子基盤解析及び効率的化学療法の開発	大野隆之	歯科口腔外科	1,800,000	補 委	厚生労働科学研究費助成事業学術研究助成基金
閉塞性睡眠時無呼吸における新たなスクリーニング検査法の開発	古橋明文	歯科口腔外科	500,000	補 委	厚生労働科学研究費助成事業学術研究助成基金
2次元レーザー血流測定システムを用いた低侵襲的診断・治療法の口腔外科領域への導入	高橋　靖弘	愛知医科大学病院 眼形成・眼窩・涙道外科	0円	補 委	科研費
2次元レーザー血流測定システムを用いた低侵襲的診断・治療法の口腔外科領域への導入	柿崎　裕彦	愛知医科大学病院 眼形成・眼窩・涙道外科	0円	補 委	科研費

48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、〇印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

（様式第3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別
1	Ono Yasumasa, Fujita Yoshihito, Kajiura Takahiro et al.	麻酔科	Efficacy and safety of sugammadex in patients udergoing renal transplantation.	JA Clinical Reports. 2018 Jul (オンライン)	Case report
2	H. Ishibashi	血管外科	What is vascular Behcet's disease?	Annals of Vascular Disease 11(1): 2018:p52-56	Review
3	内田育恵	医学部耳鼻咽喉科	ge-related hearing loss and cognitive decline - The potential mechanisms linking the two.	Auris Nasus Larynx. 2018 Aug 31	Review
4	内田育恵	医学部耳鼻咽喉科	Smaller hippocampal volume and degraded peripheral hearing among Japanese community dwellers	Front. Aging Neurosci., 16 October 2018	Original Article
5	Yoshida A, Watanabe K, Iwasaki A, et al.	産婦人科	Placental oxidative stress and maternal endothelial function in pregnant women with normotensive fetal growth restriction.	J Matern Fetal Neonatal Med. 2018 Apr; 31: 1051-7	Original Article
6	Yamamoto T, Suzuki Y, Suzuki H, et al.	産婦人科	Changes in circadian rhythm due to possibly sympathetic nerve disorders in patients with preeclampsia as assessed by ambulatory blood pressure monitoring.	J Hypertens (Los Angel) . 2018 Jul (オンライン)	Original Article
7	Shimizu S, Matsushita H, Minami A, et al.	産婦人科	Royal jelly does not prevent bone loss but improves bone strength in ovariectomized rats.	Climacteric. 2018 Oct; 21:601-6	Original Article

8	Watanabe K, Matsubara K, Nakamoto O, et al.	周産期・母子医療センター	Outline of the new definition and classification of “Hypertensive Disorders of Pregnancy (HDP)”; a revised JSSHP statement of 2005.	Hypertens Res Pregnancy. 2018 Nov; 6:33-7	Others
9	Shimoda, Masahiro Ando, Hirohiko Naito, Kazuhiro 他	循環器内科	Early-Phase Vascular Healing of Bioabsorbable vs. Durable Polymer-Coated Everolimus-Eluting Stents in Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction: 2-Week and 4-Month Analyses With Optical Coherence Tomography	Circulation Journal. 2018 Sep; 82: 2594-2601	Original Article
10	Asai N, Kubo A, Suzuki S, et al.	感染症科/ICT	CCR4 Expression in Tumor-Infiltrating Regulatory T Cells in Patients with Squamous Cell Carcinoma of the Lung: A Prognostic Factor for Relapse and Survival.	Cancer Invest. 2019;37(3):163-173.	Original Article
11	Takahashi A, Kubo A, Mizuno S, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Bicytopenia in Primary Lung Melanoma Treated with Nivolumab.	Intern Med. 2019 Mar 15;58(6):827-831.	Case report
12	Kato T, Ito S, Tsuzuki T, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Small cell lung cancer and interstitial pneumonia associated with anti-transcriptional intermediary factor-1 γ-positive dermatomyositis.	Respirol Case Rep. 2019 Mar 12;7(4):e00412.	Case report
13	Tsukiyama I, Hasegawa S, Ikeda Y, et al.	薬剤部	Cost-effectiveness of aprepitant in Japanese patients treated with cisplatin-containing highly emetogenic chemotherapy.	Cancer Science 109(9), 2881-8, 2018	Original Article
14	Kawanami.K et al	整形外科	Clinical outcomes of limb salvage surgery with postoperative intensity-modulated radiation therapy for soft-tissue sarcoma and metastasis.	Indian J Cancer. 2018 Apr-Jun;55(2):176-178. doi: 10.4103/ijc.IJC_618_17.	Original Article

計 件

15	Ikemoto T, Arai YC	整形外科	Locomotive syndrome: clinical perspectives.	Clin Interv Aging. 2018 Apr 30;13:819-827.	Review
16	Ikemoto T, Miki K, Matsubara T, et al	整形外科	Psychological treatment strategy for chronic low back pain.	Spine Surg Relat Res. 2018 Oct 10;3(3):199-206.	Review
17	Hirasawa.A et al	整形外科	Regional Differences in Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis: A Retrospective Cohort Study from Sweden and Japan.	Spine (Phila Pa 1976). 2018 Dec 15;43(24):E1474-E1478	Original Article
18	Inoue T, Kitano R, Kobayashi Y, et al	肝胆膵内科	Assessing the diagnostic yield of controllable biopsy-forceps for biliary strictures.	Scand J Gastroenterol. 2018 May;53:598-603	Original Article
19	Inoue T, Ito K, Yoneda M	肝胆膵内科	Radiofrequency ablation combined with multiple biliary metal stent placement using short-type single-balloon endoscope in patients with surgically altered anatomy.	Dig Endosc. 2018 May;30:395-396	Case report
20	Inoue T, Nakade Y, Kitano R. et al.	肝胆膵内科	Re-intervention for stent-stone complex using intraductal cholangioscopy with electrohydraulic lithotripsy after multiple biliary metal stenting.	Endoscopy 2018 Jun;50:E138-E139	Case report
21	Inoue T, Ito K, yoneda M	肝胆膵内科	Antegrade radiofrequency ablation and stenting for biliary stricture through endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy.	Dig Endosc. 2018 Nov;30:793-794	Case report

計 件

22	Inoue T, Okumura F, Sano H, et al.	肝胆膵内科	Impact of endoscopic ultrasound-guided fine-needle biopsy on the diagnosis of subepithelial tumors: A propensity score-matching analysis.	Dig Endosc 2019 Mar;31:156-163	Original Article
23	Inoue T, Kitano R, Ito K, et al.	肝胆膵内科	Severe hepaticojejunostomy dehiscence treatment using a shape-modifying covered metal stent with single-balloon enteroscope.	J Gastrointestin Liver Dis 2018 Dec;27:362	Case report
24	Sumida Y, Yoneda M.	肝胆膵内科	Current and future pharmacological therapies for NAFLD/NASH.	J Gastroenterol. 2018;53:362-376,2018	Review
25	Hamano K,Noda A, Ibuki E,他	総合診療科	Oral Litholysis in Patients with Chronic Calcific Pancreatitis Unresponsive to or Ineligible for Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy and Endoscopic Therapy.	Digestion. 2019;100(1):55-63	Original Article
26	Mikamo H	感染症科、感染制御部、臨床感染症学	Efficacy, safety, and immunogenicity of a quadrivalent HPV vaccine in Japanese men: A randomized, Phase 3, placebo-controlled study.	Vaccine. 2019 Mar 14;37(12):1651-1658.	Original Article
27	Asai N	感染症科、感染制御部	Pantoea dispersa bacteremia in an immunocompetent patient: a case report and review of the literature.	J Med Case Rep. 2019 Feb 13;13(1):33.	Original Article
28	Koizumi Y	感染症科、感染制御部	Chylous ascites, anti-interferon-gamma autoantibody, and angioimmunoblastic T-cell lymphoma: a rare but intriguing connection over Mycobacterium avium.	Med Microbiol Immunol. 2019 Feb;208(1):33-37.	Original Article
29	Asai N	感染症科、感染制御部	A severe case of Streptococcal pyogenes empyema following influenza A infection.	BMC Pulm Med. 2019 Jan 28;19(1):25.	Original Article

30	Sakagami T	臨床感染症学	Antifungal susceptibility trend and analysis of resistance mechanism for Candida species isolated from bloodstream at a Japanese university hospital.	J Infect Chemother. 2019 Jan;25(1):34-40	Original Article
31	Matsumoto A	臨床感染症学	Characterization of the vaginal microbiota of Japanese women.	Anaerobe. 2018 Dec;54:172-177.	Original Article
32	Watanabe H	感染症科、感染制御部	Association between Clostridioides difficile ribotypes, restriction endonuclease analysis types, and toxin gene expression.	Anaerobe. 2018 Dec;54:140-143	Original Article
33	Yamagishi Y	感染症科、感染制御部、臨床感染症学	In vitro activity of lascufloxacin, a novel fluoroquinolone antibacterial agent, against various clinical isolates of anaerobes and Streptococcus anginosus group.	Anaerobe. 2018 Dec;54:61-64	Original Article
34	Sakanashi D	感染制御部	Effect of sodium mercaptoacetic acid on different antimicrobial disks in the sodium mercaptoacetic acid double disk synergy test for detection of IMP-1 metallo-β-lactamase-producing Pseudomonas aeruginosa isolates in Japan.	J Infect Chemother. 2019 Jan;25(1):75-77.	Original Article
35	Shibata Y	臨床感染症学	Comparative study on safety of linezolid and vancomycin in the treatment of infants and neonates for Gram-positive bacterial infections.	J Infect Chemother. 2018 Sep;24(9):695-701.	Original Article

36	Asai N	感染症科、感染制御部	The epidemiology and risk factor of carbapenem-resistant enterobacteriaceae colonization and infections: Case control study in a single institute in Japan.	J Infect Chemother. 2018 J	Original Article
37	Koizumi Y	感染症科、感染制御部	Dual Threat of Epstein-Barr Virus: an Autopsy Case Report of HIV-Positive Plasmablastic Lymphoma Complicating EBV-Associated Hemophagocytic Lymphohistiocytosis.	J Clin Immunol. 2018 May;38(4):478-483	Original Article
38	Adachi K, Sugiyama T, Yamaguchi Y,et al	消化管内科	Gut microbiota disorders cause type 2 diabetes mellitus and homeostatic disturbances in gut-related metabolism in Japanese subjects.	J Clin Biochem Nutr. 2019 May	Original Article
39	Kawamura Y, Funaki Y, Yoshimine T,et al	消化管内科	Characteristics and Predictive Factor of Helicobacter pylori-Associated Functional Dyspepsia in Japanese Patients.	Digestion. 2019 Jan	Original Article
40	Nakagawa S, Okaniwa N, Mizuno M,et al	消化管内科	Treatment Adherence in Patients with Ulcerative Colitis Is Dependent on the Formulation of 5-Aminosalicylic Acid.	Digestion. 2019	Original Article
41	Yoshimine T, Funaki Y, Kawamura Y,et al	消化管内科	Convenient Method of Measuring Baseline Impedance for Distinguishing Patients with Functional Heartburn from those with Proton Pump Inhibitor-Resistant Endoscopic Negative Reflux Disease.	Digestion. 2019	Original Article

42	Ebi M, Nakagawa S, Yamaguchi Y,et al	消化管内科	Endoscopic submucosal resection with an endoscopic variceal ligation device for the treatment of rectal neuroendocrine tumors.	Int J Colorectal Dis. 2018 Dec	Original Article
43	Ebi M, Sakamoto K, Inoue S,et al	消化管内科	A Case of Esophageal Leiomyosarcoma Diagnosed by Endoscopic Ultrasound-guided Fine-needle Aspiration Biopsy and Cured with Surgical Resection.	Intern Med. 2019 May 22	Case report
44	Ebi M, Inoue S, Sugiyama T,et al	消化管内科	A Small Bowel Ulcer due to Clopidogrel with Cytomegalovirus Enteritis Diagnosed by Capsule and Double-Balloon Endoscopy.	Case Rep Gastroenterol. 2018 Jun 18	Case report
45	Tsuzuki T, Iwata H, Murase Y, et al.	病理診断科	Renal tumors in end-stage renal disease: A comprehensive review.	Int J Urol. 2018;25:780-786	Review
46	Satou A, Banno S, Hanamura I, et al.	病理診断科	EBV-positive mucocutaneous ulcer arising in rheumatoid arthritis patients treated with methotrexate: Single center series of nine cases.	Pathol Int. 2019 ;69:21-28.	Original Article

47	Satou A, Tsuzuki T, Nakamura S.	病理診断科	Other Iatrogenic Immunodeficiency-Associated Lymphoproliferative Disorders with a T- or NK-cell phenotype.	J Clin Exp Hematop. 2019;59:56-63.	Original Article
48	Takahashi E, Sakakibara A, Tsuzuki T et al.	病理診断科	Case of primary central nervous system histiocytic sarcoma with prominent proliferation of histiocytic cells between the trabeculae of reactive glial cells.	Neuropathology. 2018;38:609-618.	Case report
49	Murase Y, Maeda N, Katano H, et al.	病理診断科	Fulminant adenovirus hepatitis with adenovirus-associated esophagitis complicating malignant lymphoma.	Pathol Int. 2018;68:259-261.	Letter
50	Hayashi K, Miki K, Ikemoto T, et al.	リハビリテーション科（統合疼痛医学大学院生）	Factors influencing outcomes among patients with whiplash-associated disorder: A population-based study in Japan.	PLoS One. 2019;14(5):e0216857	Original Article
51	Sato J, Inagaki H, Kusui M, et al.	痛みセンター	Lowering barometric pressure induces neuronal activation in the superior vestibular nucleus in mice.	PLoS One. 2019;14(1):e0211297.	Original Article
52	Hayashi K, Morishima T, Ikemoto T, et al.	リハビリテーション科（統合疼痛医学大学院生）	Pain Catastrophizing Is Independently Associated with Quality of Life in Patients with Severe Hip Osteoarthritis.	Pain Med. 2018. [Epub ahead of print]	Original Article
53	Hayashi K, Kako M, Suzuki K, et al.	リハビリテーション科（統合疼痛医学大学院生）	Impact of variation in physical activity after total joint replacement.	J Pain Res. 2018;11:2399-2406.	Original Article

54	Makino I, Arai YC, Aono S, et al.	痛みセンター	Jaw Exercise Therapy and Psychoeducation to Reduce Oral Parafunctional Activities for the Management of Persistent Dentoalveolar Pain.	Pain Res Manag. 2018;2018:5042067.	Original Article
55	Arai YC, Shiro Y, Funaki Y, et al.	痛みセンター	The Association Between Constipation or Stool Consistency and Pain Severity in Patients With Chronic Pain.	Anesth Pain Med. 2018;8(4):e69275.	Original Article
56	Ohshima T, Miyachi S, Joko M et al.	脳血管内治療センター	Endovascular Embolization of Sinus Pericranii using a Plastic Cup during Glue Injection: A Case Report.	World Neurosurg. 2019 Jan 10. pii: S1878-8750(19)30046-4.	Case report
57	Ohshima T, Shamim Ul Haq Siddiqi, Miyachi S et al.	脳血管内治療センター	Usefulness of modified pigtail-shaped microguidewire guidance for microcatheter navigation in difficult vasculatures during neuroendovascular interventions.	Nagoya J Med Sci. 2018 Nov;80(4):551-557.	Original Article
58	Ohshima T, Miyachi S, Isaji T et al.	脳血管内治療センター	Bilateral Vertebral Artery Dissection and Unilateral Carotid Artery Dissection in Case of Ehlers-Danlos Syndrome Type IV.	World Neurosurg. 2019 Jan;121:83-87.	Case report
59	Ohshima T, Kawaguchi R, Nagano Y et al.	脳血管内治療センター	Experimental Direct Measurement of Clot-Capturing Ability of Stent Retrievers.	World Neurosurg. 2019 Jan;121:e358-e363.	Original Article
60	Miyachi S, Hiramatsu R, Ohnishi H et al.	脳血管内治療センター	Endovascular Treatment of Idiopathic Intracranial Hypertension with Stenting of the Transverse Sinus Stenosis.	Neurointervention. 2018 Sep;13(2):138-143.	Case report

61	Ohshima T, Miyachi S, Matsuo N et al.	脳血管内治療センター	Novel Technique for Rapid and Accurate Insertion of a Microguidewire Tail Into Low-Profile Devices During Endovascular Procedures: The Paper Rail Method.	J Endovasc Ther. 2018 Oct;25(5):614-616.	Original Article
62	Maejima R, Ohshima T, Miyachi S et al.	脳神経外科	Neonatal Intracranial Pial Arteriovenous Fistula Treated with Endovascular Embolization: A Case Report.	World Neurosurg. 2018 Oct;118:261-264.	Case report
63	Isaji T, Ohshima T, Miyachi S et al.	脳神経外科	Treatment of Ruptured Vertebral Artery Dissection and Abdominal Hemorrhage Associated with Segmental Arterial Mediolysis Using Endovascular Coil Embolization.	World Neurosurg. 2018 Aug;116:44-49.	Case report
64	Kawaguchi R, Osuka K, Aoyama M et al.	脳神経外科	Expressions of Eotaxin-3, Interleukin-5, and Eosinophil-Derived Neurotoxin in Chronic Subdural Hematoma Fluids.	J Neurotrauma. 2018 Oct 1;35(19):2242-2249.	Original Article
65	Miyachi S, Ohnishi H, Hiramatsu R et al.	脳血管内治療センター	Tied Pipeline: A Case of Rare Complication.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2018 May 15;58(5):219-224.	Case report
66	Ohshima T, Handa T, Ishikawa K et al.	脳血管内治療センター	Posterior Meningeal Artery Origin Patterns among 300 Cases and Their Clinical Importance.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Jul;27(7):2032-2034.	Original Article
67	Ohshima T, Miyachi S, Matsuo N et al.	脳血管内治療センター	Efficacy of the proximal balloon flow control method for endovascular coil embolisation as a novel adjunctive technique: A retrospective analysis.	Interv Neuroradiol. 2018 Aug;24(4):375-378.	Original Article

68	Ohshima T, Miyachi S, Matsuo N et al.	脳血管内治療センター	Novel Vertebral Artery Flow Reversal Method for Preventing Ischemic Complication during Endovascular Intervention.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018 Jul;27(7):e144-e147.	Original Article
69	Maejima R, Takeuchi M, Wakao N et al.	脳神経外科	Reliability of an Intraoperative Radiographic Anteroposterior View of the Spinal Midline for Detection of Pedicle Screws Breaching the Medial Pedicle Wall in the Thoracic, Lumbar, and Sacral Spine.	World Neurosurg. 2019 Jan 24. pii: S1878-8750(19)30155-X.	Original Article
70	Osuka K, Watanabe Y, Usuda N et al.	脳神経外科	Expression of Autophagy Signaling Molecules in the Outer Membranes of Chronic Subdural Hematomas.	J Neurotrauma. 2019 Jan 15;36(2):403-407.	Original Article
71	Isaji T, Yasuda M, Kawaguchi R et al.	脳神経外科	Posterior inferior cerebellar artery with an extradural origin from the V3 segment: higher incidence on the nondominant vertebral artery.	J Neurosurg Spine. 2018 Feb;28(2):154-159.	Case report
72	Iwami K, Fujii M, Kishida Y et al.	脳神経外科	Role of transcranial sphenoidotomy in skull base surgery: classification of surgical techniques based on the surgical anatomy of the sphenoid sinus.	J Neurosurg. 2018 Nov 1:1-10.	Original Article
73	Iwami K, Natsume A, Wakabayashi T.	脳神経外科	Cytokine Therapy of Gliomas.	Prog Neurol Surg. 2018;32:79-89.	Original Article
74	Kang H, Takahashi Y, Takahashi E, et al.	眼科	Immunoglobulin G4-positive lymphoplasmacytic infiltration in a sarcoidal eyelid mass.	Mod Rheumatol. 2018 May;28(3):555-558.	Case report

75	Takahashi Y, Takahashi E, Hiromatsu Y, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Immunoglobulin G4-positive staining of orbital lesions in thyroid eye disease: Report of two cases.	Mod Rheumatol. 2018 Sep;28(5):893-896.	Case report
76	Takahashi Y, Ikeda H, Takahashi E, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Immunostaining of Immunoglobulin G4 in the Lacrimal Sac.	Ocul Immunol Inflamm. 2018;26(7):1053-1058.	Original Article
77	Takahashi Y, Sabundayo MS, Miyazaki H, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Orbital trapdoor fractures: different clinical profiles between adult and paediatric patients.	Br J Ophthalmol. 2018 Jul;102(7):885-891.	Original Article
78	Takahashi Y, Kitaguchi Y, Sabundayo MS, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Orbital fat volume in the inferolateral quadrant in Japanese: a guide for orbital fat decompression without injury to the oculomotor nerve.	Int Ophthalmol. 2018 Dec;38(6):2471-2475.	Original Article
79	Sabundayo MS, Kakizaki H, Takahashi Y.	眼形成・眼窩・涙道外科	Normative measurements of inferior oblique muscle thickness in Japanese by magnetic resonance imaging using a new technique.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2018 Apr;256(4):839-844.	Original Article
80	Takahashi Y, Kakizaki H.	眼形成・眼窩・涙道外科	Damage to the inferior oblique muscle branch of the oculomotor nerve: a complication during orbital fat decompression.	Int Ophthalmol. 2019 Mar;39(3):711-716.	Original Article
81	Takahashi Y, Kitaguchi Y, Kakizaki H.	眼形成・眼窩・涙道外科	Comment on Orbital Fat Prolapse Into the Nasal Cavity in Orbital Blowout Fracture.	J Craniofac Surg. 2018 Jun;29(4):1103.	Letter

82	Takahashi Y, Nakakura S, Sabundayo MS, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Differences in Common Orbital Blowout Fracture Sites by Age.	Plast Reconstr Surg. 2018 Jun;141(6):893e-901e.	Original Article
83	Herdiana TR, Takahashi Y, Valencia MRP, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Periocular Necrotizing Fasciitis with Toxic Shock Syndrome.	Case Rep Ophthalmol. 2018 May 24;9(2):299-303.	Case report
84	Ana-Magadia MG, Takahashi Y, Valencia MRP, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Mantle Cell Lymphoma of the Lacrimal Gland.	J Craniofac Surg. 2019 Jan;30(1):158-160.	Case report
85	Sarbajna T, Takahashi Y, Paula Valencia MR, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Dacryoendoscopy-assisted nasal endoscopic marsupialization for congenital dacryocystocele.	Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2018 Dec;115:54-57.	Original Article
86	Ishikawa E, Takahashi Y, Nishimura K, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Dacryocystitis and Rhinosinusitis Secondary to Sarcoidosis.	J Craniofac Surg. 2019 Jan;30(1):e52-e54.	Case report
87	Kitaguchi Y, Takahashi Y, Sabundayo MS, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Bony Orbital Decompression Following Lateral Canthotomy and Cantholysis for Traumatic Orbital Compartment Syndrome.	J Craniofac Surg. 2019 Jan;30(1):231-234.	Case report
88	Ishikawa E, Takahashi Y, Kakizaki H.	眼形成・眼窩・涙道外科	Modification of the Lazy-T Procedure for Correction of Punctal Ectropion.	J Craniofac Surg. 2019 Jan;30(1):226-227.	Original Article

89	Ishikawa E, Takahashi Y, Valencia MRP, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Asymmetric lacrimal gland enlargement: an indicator for detection of pathological entities other than thyroid eye disease.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2019 Feb;257(2):405-411.	Original Article
90	Ana-Magadia MG, Takahashi Y, Valencia MRP, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Immunoglobulin G4-Related Periorbital Soft-Tissue Destruction.	J Craniofac Surg. 2019 Jan;30(1):e26-e28.	Case report
91	Kakutani S, Takahashi Y, Valencia MRP, et al.	眼形成・眼窩・涙道外科	Diffuse Large B-Cell Lymphoma of the Lacrimal Sac in a Japanese Patient.	Case Rep Ophthalmol. 2019 Jan 3;9(3):516-519.	Case report
～					

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

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

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

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

5　「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月（原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない）; 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
（出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月（オンライン掲載月）の後に（オンライン）と明記すること）。
記載例：　Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9　／　Lancet. 2015 Dec（オンライン）

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別

1	Watanuki H, Okada M,Sugiyama K, et al.	心臓外科	A giant left atrial thrombus after left upper lobectomy for Lung Cancer	Clinics in Surgery 2019, Mar,4,2354	Case report
2	Okada M, Watanuki H, Sugiyama K, et al.	心臓外科	Surgical repair of massive dilatation of the right atrium with tricuspid regurgitation.	Cardiothorac Surg. 2018 Jul 3;13(1):83	Case report
3	Sugiyama K、Watanuki H, Okada M,et al	心臓外科	Successful Extracorporeal Membranous Oxygenation with Possible Transfusion-Related Acute Lung Injury after Pulmonary Endarterectomy	Open Journal of Thoracic Surgery 2018, 8(3), 57-62	Case report
4	磯部英男, 藤田義人	麻酔科	チェックリストを用いたブリーフィングの導入と、早期リハビリテーションに与える影響	日本救急医学会雑誌 2018 May; 29: 143-5	Letter
5	橋本篤, 木下浩之, 磯部英男	麻酔科	気道確保が必要となった甲状腺穿刺吸引細胞診後の一過性甲状腺腫大の症例	日本集中治療医学会雑誌 2018 May; 25: 195-6	Original Article

6	畠山登	麻酔科	心臓血管手術後集中治療のコンセプトを術中管理にも活かそう	Cardiovascular Anesthesia. 2018 Aug; 22: 33-5	Review
7	藤原祥裕	麻酔科	超音波ガイド下神経ブロック up to date 体幹ブロックの現状 仙骨硬膜外ブロック	ペインクリニック 2018 Oct; 39: S397-S402	Review
8	藤原祥裕	麻酔科	【周術期における抗血栓療法の今】区域麻酔を行う際の周術期抗血栓療法管理 ASRAガイドライン第4版を中心に	臨床麻酔 2018 Dec; 42: 1582-6	Review
9	中村絵美, 奥富俊之	麻酔科	【手術室危機管理】産科危機的出血と対応ガイドライン2017	臨床麻酔 2019 Mar; 43: 421-8	Review
10	加藤栄史	輸血部	溶血性副作用以外の重篤な副作用ー輸血前にリスクも考えてー	LiSA. 2019 Jan; 26: 66-71	Review

11	Takayuki Nakayama	中央臨床検査部	トロンビン産生を阻害する抗プロトロンビン抗体により出血傾向を呈したと考えられるLAHPSの一例	日本血栓止血学会誌(2018.05)29巻2号 Page220	Case report
12	Takayuki Nakayama	中央臨床検査部	トロンビン産生を阻害する抗プロトロンビン抗体により出血傾向を呈したと考えられるLAHPSの一例	臨床病理(2018.10)66巻補冊 Page179	Case report
13	Mai Terashima	中央臨床検査部	骨髄標本中に認められた印環細胞様の細胞を契機に発見された浸潤性小葉癌の一例	日本検査血液学会雑誌(2018.06)19巻学術集会 Page S178	Case report
14	安藤宏明, 丹羽淳一, 道勇学.	神経内科	てんかん重積状態の対応	Medicina 2018.9 2018;55(10):1523-1526	Original Article
15	泉 雅之, 佐橋 功, 道勇学.	神経内科	神経疾患治療ノート Susac症候群(Susac syndrome)	CLINICAL NEUROSCIENCE 2018.10 2018;36(10):1240-1242	Original Article

16	Taguchi S, Tanabe N, Niwa J,et al.	神経内科	Motor improvement-related regional cerebral blood flow changes in Parkinson's disease in response to antiparkinsonian drugs.	Parkinson's Disease 2019.3 (オンライン)	Original Article
17	大岩 宏子, 丹羽 淳一, 中尾 直樹,et al.	神経内科	MRIにて小脳や大脳皮質に異常信号を伴い、頭頸部から両上肢に不随意運動を認めたWernicke脳症の1例	運動障害 2018.07 28巻1号 Page9-14	Case report
18	櫻田昂大, 鈴木佳克,山本珠生, 他	産婦人科	脳軟化を伴った胎児硬膜動静脈瘻の1例	東海産科婦人科学会雑誌. 2019 3; 55:113-9	Case report
19	Sumida Y, Murotani K, Saito M,	肝胆膵	Effect of luseogliflozin on hepatic fat content in type 2 diabetes patients with non-alcoholic fatty liver disease: A prospective, single-arm trial (LEAD trial).	Hepatol Res. 49:64-71,2019	Original Article
20	高木潤子, 伊藤竜男, 大竹千生	内分泌・代謝内科	II 甲状腺 医原性・虚偽性甲状腺中毒症	別冊日本臨牀 領域別症候群シリーズ No.1 内分泌症候群(第3版)I・2018年9月;293-295	Original Article

21	中川 紘明(愛知医科大学病院 総合診療科), 宮田靖志	総合診療科	Quiz　何を考えますか? 「背中に白い斑点ができたんです…」と20歳代男性が(解説)	プライマリ・ケア 4巻1号 Page60(2019.01)	Review
22	中川 紘明(愛知医科大学病院 総合診療科), 宮田靖志	総合診療科	Quiz　何を考えますか? 「足がむくんで、かゆいんです・・・」(解説)	プライマリ・ケア3巻3号 Page57(2018.10)	Review
23	中川 紘明(愛知医科大学病院 総合診療科), 宮田靖志	総合診療科	Quiz　何を考えますか? 「顔にぶつぶつが出てきたんです・・・」(解説)	プライマリ・ケア 3巻2号 Page51(2018.07)	Review
24	井上真輔.	痛みセンター	【長引く痛みに向き合う】《それぞれの痛みにどうつきあうか》 性ホルモンと痛み.	Modern Physician. 2019;39(3):301-303.	Review
25	青野修一, 牛田享宏.	痛みセンター	【医療におけるAIの活用】慢性疼痛に対する集学的治療とAI技術.	整形・災害外科. 2019;62(3):261-267.	Review

26	牛田享宏, 山口重樹, 木村嘉之, 他.	痛みセンター	長引く痛みの克服に向けて　慢性疼痛の分類(ICD-11)や治療モード、治療施設などの分類と臨床利用.	PAIN RESEARCH. 2018;33(4):257-268.	Review
27	井上雅之, 牛田享宏.	痛みセンター	慢性疼痛を知る-多様なアプローチから患者の未来を考える-】慢性疼痛に対する日本の医療システム・政策の現状と課題.	保健の科学. 2018;60(11):728-732.	Review
28	櫻井博紀, 佐藤純, 牛田享宏.	痛みセンター	運動器慢性痛における気象の影響.	日本生気象学会雑誌. 2018;55(2):77-81.	Review
29	牛田享宏, 野口光一, 細川豊史, 他.	痛みセンター	心因性疼痛を考える用語としての認知性疼痛の提案.	PAIN RESEARCH. 2018;33(3):183-192.	Review
30	牛田享宏.	痛みセンター	【ペインリハビリテーション:新視点からの理学療法】本邦における慢性疼痛患者の現状と集学的診療の必要性.	ペインクリニック. 2018;39(8):1045-1050.	Review

31	井上雅之, 井上真輔, 池本竜則, 他.	痛みセンター	【ペインリハビリテーション:新視点からの理学療法】外来でできる短期集中型「慢性痛教室」プログラム.	ペインクリニック. 2018;39(8):1023-1028.	Review
32	牛田享宏.	痛みセンター	【老年医学(上)-基礎・臨床研究の最新動向-】高齢者の症候　慢性疼痛.	日本臨床. 2018;76(増刊5):624-628.	Review
33	牛田享宏.	痛みセンター	痛みのClinical Neuroscience(最終回) 痛みのClinical Neuroscienceの現状のまとめとして.	最新医学. 2018;73(6):832-836.	Review
34	牛田享宏, 井上真輔.	痛みセンター	ロコモと運動器慢性痛】加齢と慢性痛の疫学.	Loco Cure. 2018;4(2):104-109.	Review
35	井上雅之, 井上真輔, 池本竜則, 他.	痛みセンター	【ペインリハビリテーションの新潮流・新戦略】ペインリハビリテーションの実践　ペインリハビリテーションの新しい手法、新しい取り組み　ペインリハビリテーション方法論外来でできる短期集中型「慢性痛教室」プログラム.	ペインクリニック. 2018;39(別冊春):S215-S220.	Review

36	牛田享宏.	痛みセンター	【ペインリハビリテーションの新潮流・新戦略】ペインリハビリテーションの実践　慢性疼痛診療とペインリハビリテーションの潮流を大観する　ペインリハビリテーション総論　本邦における慢性疼痛患者の現状と集学的診療の必要性.	ペインクリニック. 2018;39(別冊春):S69-S74.	Review
37	梶田比奈子, 牛田享宏.	痛みセンター	痛いほどよくわかる! 慢性疼痛治療薬のキホン】慢性疼痛とそのアセスメント.	薬事. 2018;60(5):793-798.	Review
38	下和弘, 牛田享宏.	痛みセンター	【運動器画像診療の最前線】部位別・疾患別画像診療の最前線 痛みの画像診療.	関節外科. 2018;37(4月増刊):154-166.	Review
39	新井健一.	痛みセンター	痛みのClinical Neuroscience　集学的な診療と集団治療プログラムの実際.	最新医学. 2018;73(5):702-704.	Review
40	新井健一.	痛みセンター	【ロコモと運動器慢性痛】クリニカルクエスチョン　高齢者に対する鎮痛薬処方上の注意点を教えてください	Loco Cure. 2018;4(2):147-149.	Review

41	角谷聡、柿崎裕彦	眼形成・眼窩・涙道外科	甲状腺眼症における上眼瞼異常(lid retraction、lid lag)の病態	あたらしい眼科 36巻2号 Page241-242(2019.02)	Others
42	石川恵里、柿崎裕彦	眼形成・眼窩・涙道外科	加齢に伴う眼瞼下垂の手術適応と術式について	あたらしい眼科 35巻臨増 Page296-300(2018.11)	Others
43	石川恵里、柿崎裕彦	眼形成・眼窩・涙道外科	眼瞼下垂	小児科臨床 71巻増刊 Page2167-2172(2018.10)	Others
44	石川恵里、柿崎裕彦	眼形成・眼窩・涙道外科	コンタクトレンズと眼瞼下垂	あたらしい眼科 (0910-1810)35巻7号 Page939-940(2018.07)	Others
45	石川恵里、柿崎裕彦	眼形成・眼窩・涙道外科	鼻科手術のための局所解剖　眼窩	JOHNS 34巻9号 Page1089-1093(2018.09)	Others
～					

計45件

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

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

（様式第 3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3　高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1)倫理審査委員会の開催状況

①　倫理審査委員会の設置状況	有・無
②　倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・　手順書の主な内容 倫理審査業務手順書（委員向け） →総則，用語の定義，審査の流れ，医学部長の要件・責務，医学部長等の責務，倫理委員会の役割・責務等，専門委員会の役割・責務等 倫理審査申請者標準業務手順書（研究者向け） →基本的事項，研究者等の責務，研究の実施，インフォームド・コンセント等，個人情報等及び匿名加工情報，重篤な有害事象への対応，研究の信頼性確保	
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」に〇印を付けること。
　　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 1　利益相反委員会規程：利益相反を審査し、適切に管理・検討するための委員会規程 2　利益相反規程：利益相反の管理に関する規程	
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１回

（注）前年度の実績を記載すること。

(3)臨床研究の倫理に関する講習等の実施

①　臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年3回

・研修の主な内容

2018年6月26日

【Ａ講習】

「臨床研究法の施行と当院の臨床研究審査委員会について」

講師：山口悦郎教授　（医学部倫理委員会委員長）

【Ｂ講習】

「倫理指針から臨床研究法への移行に係る経過措置について」

講師：山口悦郎教授　（医学部倫理委員会委員長）

2019年3月12日

【Ａ講習】

「医学研究における研究倫理：その源流を求めて」

講師：旭川医科大学病理学講座腫瘍病理学分野　西川祐司教授

2019年3月27日

【Ｂ講習】

「倫理審査申請システムに関する利用説明会」

講師：株式会社ビッグバン

（注）前年度の実績を記載すること。

（様式第 4）

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1　研修の内容

消化器内科内科学専門医養成コース　循環器専門医養成コース　呼吸器病学・アレルギー学及び臨床腫瘍学専門医養成コース　内分泌・代謝・糖尿病専門医コース　神経内科専門医養成コース　腎臓・膠原病内科関連専門医・学位取得コース　血液学専門医養成コース　総合診療科全人的診療医養成コース　リウマチ学・アレルギー学専門医養成コース　睡眠医療認定医取得コース　集中的脳卒中診療研修コース　輸血・細胞治療学認定医養成コース　病理・細胞診専門医コース　感染症専門医/インフェクションコントロール・ドクター養成コース　精神科学専門医養成コース　小児科学専門医養成コース　皮膚科専門医取得コース　放射線科専門医取得コース・放射線科治療専門医取得コース　日本外科学会専門医取得コース　消化器外科学専門医養成コース　心臓外科学専門医養成コース　血管外科専門医養成コース　呼吸器外科学専門医養成コース　乳腺専門医養成コース　脳神経外科専門医養成コース　整形外科専門医養成コース　泌尿器科専門医養成コース　産婦人科卒後6年間コース　形成外科学専門医養成コース　眼科専門医取得コース　耳鼻咽喉科専門医養成コース　リハビリテーション専門医取得コース　救命救急科専門医コース　麻酔専門医養成コース　日本ペインクリニック専門医取得コース　口腔外科専修医取得コース

（注）上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2　研修の実績

上記研修を受けた医師数	177　人

（注）前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3　研修統括者

研修統括者氏名	診　療　科	役　職　等	臨床経験年数	特　記　事　項
			年	
春日井邦夫	内科	教授	34 年	消化管内科
米田政志	内科	教授	36 年	肝胆膵内科
天野哲也	内科	教授	30 年	循環器内科
山口悦郎	内科	教授	40 年	呼吸器・ｱﾚﾙｷﾞｰ内科
道勇　学	内科	教授	34 年	神経内科，脳卒中ｾﾝﾀｰ
伊藤恭彦	内科	教授	37 年	腎臓・ﾘｳﾏﾁ膠原病内科
高見昭良	内科	教授	28 年	血液内科
中村二郎	内科	教授	38 年	糖尿病内科，糖尿病ｾﾝﾀｰ
兼本浩祐	精神科，神経科	教授	36 年	精神神経科，こころのｹｱｾﾝﾀｰ
奥村彰久	小児科	教授	30 年	小児科

佐野　力	外科	教授	33 年	消化器外科
松山克彦	心臓血管外科	教授	28 年	心臓外科
石橋宏之	心臓血管外科	教授	37 年	血管外科
羽生田正行	呼吸器外科	教授	38 年	呼吸科外科
中野正吾	外科	教授	28 年	乳腺・内分泌外科
小林孝彰	外科	教授	34 年	腎移植外科
宮地　茂	脳神経外科	教授	36 年	脳神経外科，脊椎脊髄ｾﾝﾀｰ
出家正隆	整形外科	教授	31 年	整形外科
渡邉大輔	皮膚科	教授	26 年	皮膚科
中村小源太	泌尿器科	准教授	22 年	泌尿器科
若槻明彦	産婦人科	教授	35 年	産科・婦人科，周産期母子医療ｾﾝﾀｰ
瓶井資弘	眼科	教授	31 年	眼科
植田広海	耳鼻咽喉科	教授	40 年	耳鼻咽喉科
鈴木耕次郎	放射線科	教授	23 年	放射線科
藤原祥裕	麻酔科	教授	32 年	麻酔科
前川正人	内科	教授	34 年	総合診療科，ﾌﾟﾗｲﾏﾘｰｹｱｾﾝﾀｰ
古川洋志	形成外科	教授	28 年	形成外科
武山直志	救急科	教授	39 年	救命救急科，救命救急ｾﾝﾀｰ
木村伸也	リハビリテーション科	教授	37 年	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科，ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部
篠邉龍二郎	内科	教授	29 年	睡眠科
三鴨廣繁	内科	教授	30 年	感染症科，感染制御部
都築豊徳	病理診断科	教授	30 年	病理診断科
風岡宜暁	歯科口腔外科	教授	35 年	歯科口腔外科
加藤栄史	内科	教授	35 年	輸血部，細胞治療ｾﾝﾀｰ

牛田享宏	整形外科	教授	28 年	痛みｾﾝﾀｰ
山田恭聖	小児科	教授	25 年	周産期母子医療ｾﾝﾀｰ
三嶋秀行	外科	教授	35 年	臨床腫瘍ｾﾝﾀｰ, 臨床研究支援ｾﾝﾀｰ
久保昭仁	内科	教授	32 年	臨床腫瘍ｾﾝﾀｰ
森　直治	外科	教授	30 年	緩和ｹｱｾﾝﾀｰ
畠山　登	麻酔科	教授	30 年	周術期集中治療部
福沢嘉孝	内科	教授	35 年	先制・統合医療包括ｾﾝﾀｰ

（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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ルティ領域について研修統括者を記載すること。

（様式第 4）

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4　医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

①　医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数
②　業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数
③　他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 ・研修の期間・実施回数 ・研修の参加人数

（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	医療情報部長　深津　博
管理担当者氏名	医事課　竹崎武　高橋功　病院管理課　市川光生　地域医療連携課　長江二三子 医療情報管理課　加藤真一　薬剤部　大西正文　医療安全管理室　杉本郁夫　感染管理室　三鴨廣繁　臨床工学部　天野哲也

			保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院管理課	外来カルテ・入院カルテともに，電子カルテとなっている。 病歴資料については一患者一番号でカルテと一体になっている。 診療録の院外持出しは認めていない。
		各科診療日誌	病院管理課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	中央ｶﾙﾃ室	
		看護記録	中央ｶﾙﾃ室	
		検査所見記録	中央ｶﾙﾃ室	
		エックス線写真	サーバー	
		紹介状	中央ｶﾙﾃ室	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	中央ｶﾙﾃ室	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	病院管理課	
		高度の医療の提供の実績	医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院管理課	
		高度の医療の研修の実績	病院管理課	
		閲覧実績	医療情報管理課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域医療連携課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課 薬剤部	
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	

			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	感染管理室	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部	
		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	臨床工学部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部	

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染管理室	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療情報管理課	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報管理課	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部	
		監査委員会の設置状況	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室	
		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	医療安全管理室	
		職員研修の実施状況	医療安全管理室	
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全管理室	
		管理者が有する権限に関する状況	総務・秘書室	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務・秘書室	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務・秘書室	

（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	病院事務部長　小寺努		
閲覧担当者氏名	病院管理課長　市川光生		
閲覧の求めに応じる場所	会議室又は諸記録閲覧室		
閲覧の手続の概要 申し出があり次第，上長の承認を得てから閲覧する。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延　0　件
閲覧者別	医師	延　件
	歯科医師	延　件
	国	延　件
	地方公共団体	延　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 6-2）

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
・ 指針の主な内容： ・ 指針の主な内容： １．安全管理のための基本的な考え方 ２．医療安全管理責任者の設置 ３．安全管理の体制確保のための委員会 ４．医療安全管理室の設置 ５．医療安全管理者の設置 ６．セーフティマネージャーの設置 ７．患者相談窓口の設置 ８．医薬品安全管理責任者等の設置 ９．医療機器安全管理責任者等の設置 10. 医療事故発生時の対応方法等 11. 安全管理のための職員研修 12. 高難度新規医療技術を用いた医療の提供 13. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針	
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	
・　設置の有無（　有・無　） ・　開催状況：年　12　回 ・　活動の主な内容： １．医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。 ２．病院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。 ３．２の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及 び実施並びに職員への周知に関すること。 ４．３の改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること ５．入院患者の死亡例，特異事例の報告状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。 ６．５の報告状況が不十分な場合の研修・指導に関すること。 ７．医療の安全管理の情報交換に関すること。 ８．医療の安全管理のための教育・研修に関すること。 ９．その他医療の安全管理に関すること。	
③　医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 42 回
・　研修の内容（すべて）： １．医療安全講演会　（２回） ２．医薬品・医療機器安全講演会　（１回） ３．医薬品安全管理のための講演会　（１回） ４．ＡＥＤを使用した心肺蘇生法　（８回） ５．エコーを使用したＣＶカテーテル挿入法　（３回） ６．ＰＩＣＣ研修　（１回） ７．医療安全アカデミー　(13回) ８．臨床研修医ガイダンス「当院の医療安全管理体制」（１回） ９．新規採用医師ガイダンス（指針・マニュアル等の研修）　（１回） 10. 中途採用医師・薬剤師・主事ガイダンス（指針・マニュアル等の研修）　（９回） 11. 新規採用職員ガイダンス（指針・マニュアル等の研修）　（１回） 12. 新規採用看護師ガイダンス（指針・マニュアル等の研修）（１回）	

（様式第 6-2）

④　医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況
・　医療機関内における事故報告等の整備　（　有・無　） ・　その他の改善のための方策の主な内容： 医療安全管理マニュアルの改正 医療安全に関する再発防止策等の報告書提出と実施の確認

（注）前年度の実績を記入すること。

（様式第 6-2）

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
・　指針の主な内容： 院内感染対策に関する基本的な考え方 院内感染のための委員会及び感染対策関連組織に関する基本的事項 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針 感染の発生状況の報告に関する基本方針 院内感染発生時の対応に関する基本方針 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 その他、院内感染対策推進のために必要な基本方針	
②　院内感染対策のための委員会の開催状況	年１２回
・　活動の主な内容： 毎月１回第２火曜日に定例開催し、次に掲げる事項の審議、報告を実施 感染予防対策の確立に関すること。 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 感染予防の教育に関すること。 感染に関する事故等が発生した場合における原因究明に関すること。 その他感染予防に関すること。	
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２２回
・　研修の内容（すべて）： 感染予防に関する講演会（年２回） キャリア・ディベロップメント講座（年７回） 清掃委託業者への研修（年２回） 院内で従業する委託業者への研修（年２回） 愛知県実践感染症カンファランス（年６回） 新規採用者ガイダンス（年１回） 研修医オリエンテーション（年１回） 新規採用看護師オリエンテーション（年１回）	
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	
・　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によるラウンドの実施 リンクナースによる感染対策推進活動の実施 ＳＳＩサーベイランスの実施 ＩＣＵサーベイランスの実施 ＢＳＩサーベイランスの実施 全病院サーベイランスの実施 耐性菌サーベイランスの実施	

（注）前年度の実績を記入すること。

（様式第 6-2）

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：新規採用医師・研修医向け　「麻薬管理」 医療安全アカデミー「安全な薬剤混注」「抗がん剤ばく露の回避」	
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　） ・　手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 1. 医薬品の採用と医薬品購入、 2. 医薬品の管理に関すること、 3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関すること、 4. 患者に対する与薬および薬剤管理指導業務に関すること、 5. 医薬品の安全使用に係わる情報収集・管理・提供に関すること、 6. 在宅患者への医薬品使用に関すること、 7. 他施設との連携に関する事項、 8. 医薬品の安全使用のための業務手順書に関する研修に関すること、 9. 未承認新規医薬品等の適正使用に関すること	
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　） ・　未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： ・陰部有棘細胞癌に対するセツキシマブ ・カルシフィラキシスに対するチオ硫酸ナトリウム ・セレン内服液（院内製剤）　等 ・　その他の改善のための方策の主な内容： 1. 未承認新規医薬品等評価部門の設置 2. 入退院センターに薬剤師配置（手術前・検査前中止薬の確認と相談） 3. 病棟担当者による翌日使用分注射薬セットの監査（入院患者注射施用の安全性確保） 4. 腎機能に注意する医薬品の処方せんへの表記の変更（注意する医薬品を緑色で表記） 5. 注射薬麻薬院内処方せんの表記の変更（１アンプル以下で使用する注射施用の安全性確保） 6. 外来でのがん疼痛患者への服薬指導（抗がん剤の安全使用） 7. 外来窓口でのがん患者服薬指導開始（抗がん剤の安全使用）	

（注）前年度の実績を記入すること。

（様式第 6-2）

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　2　回
・　研修の主な内容：例年4月に、新入職員に対するオリエンテーションの際に、臨床工学部技士により人工呼吸器、輸液ポンプ等の機器について臨床工学部資料、メーカーマニュアルなどにより実機を用いて取扱説明及び、注意喚起を行っている。	
③　医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・　医療機器に係る計画の策定　（(有)・無　） ・　機器ごとの保守点検の主な内容：例年3月に、策定されており、それらに沿って保守管理が行われている。点検校正器及び治具などを用いメーカー推奨値を照らし合わせ点検を行う。	
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　） ・　未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：　なし ・　その他の改善のための方策の主な内容： 医療機器を安全に使用するために注意喚起などのラベルを貼る。 簡易マニュアルなども整備し添付する。また、定期的に臨床工学部技士により勉強会、機器説明会等を行い情報共有に務める。	

（注）前年度の実績を記入すること。

（様式第 6-2）

規則第９条の２０の２第１項第１号から第１３号に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
・責任者の資格（医師・歯科医師） ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門，医療安全管理委員会，医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 ・医療安全管理責任者は，医療安全，医薬品安全及び医療機器安全について必要な知識を有する副院長（医療安全担当）をもって充てている。 ・医療安全管理責任者は，副院長として病院長の医療安全管理業務を補佐している。 ・医療安全管理室員，医薬品安全管理責任者，医療機器安全管理責任者を構成員とする医療安全管理部門会議を毎週開催し，院内の医療安全に関する情報の収集，改善方策の検討，指示等を行っている。 ・医療安全管理委員会の委員長となっている。 ・医療事故発生時の医療問題検討会の委員長となっている。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（１９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 ・医薬品の安全使用のための業務手順書に基づく業務チェックリストにより業務実施状況の確認を月 1 回おこなっている。 ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 新規採用医薬品の製品情報　年 11 回 副作用情報の配信　年 10 回 医薬品の回収 20 件 医薬品安全性情報の配信　年 10 回 院内副作用状況の把握と院内医療安全管理責任者への報告 院内副作用の把握　40 件 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 以下の方法にて未承認等の医薬品の使用状況を把握し、④⑤⑥⑦については必要がある場合には未承認新規医薬品等評価部門への申請を依頼。 ① 診療科からの未承認新規医薬品等評価部門への申請 ② 医師からの使用成績報告書の提出 ③ 院内製剤の処方歴 ④ 病棟担当薬剤師からの情報提供 ⑤ 調剤室、注射室担当薬剤師からの情報提供 ⑥ 薬剤部（DI 室、未承認新規医薬品等評価部門等）への問い合わせ	

（様式第 6-2）

⑦　医事算定データの査定データから、適応外使用の可能性があるもの（A・D）について確認

・担当者の指名の有無（有・無）

未承認新規医薬品等評価部門長　斎藤寛子

未承認新規医薬品等評価部門委員　牛田亨宏、渡辺大輔、辻晶、藤原祥裕

未承認新規医薬品等評価部門事務局　深谷さおり、黒瀬優輔

未承認新規医薬品等評価委員会委員長　牛田亨宏

未承認新規医薬品等評価委員　渡辺大輔、三嶋秀行、児玉貴光、杉本郁夫、野田貴幸

・担当者の所属・職種：

（斎藤寛子　所属：薬剤部，職種　薬剤師）（牛田亨宏　所属：痛みセンター，職種　医師）
（渡辺大輔　所属：皮膚科，職種　医師）（辻晶　所属：臨床工学部，職種　臨床工学士）
（藤原祥裕　所属：麻酔科，職種　医師）（深谷さおり　所属：薬剤部，職種　薬剤師）
（黒瀬優輔　所属：薬剤部，職種　薬剤師）（三嶋秀行　所属：臨床研究支援センター，職種　医師）
（児玉貴光　所属：医療安全管理室，職種　医師）（杉本郁夫　所属：医療安全管理室，職種　医師）
（野田貴幸　所属：薬剤部，職種　薬剤師）

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

・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無　（　○有・無　）

・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
各科診療録監査者が電子カルテに署名のある同意書がスキャンに取り込みされているか、同意取得の概略が診療録に記載されているかの確認を行い、記載がなければ主治医・担当医に指導を行う。
インフォームド・コンセント推進委員会を開催し、説明・同意文書の確認、IC 診療録記載の検証を行い、不適切事例には指導を行う。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：
診療録記載不備に対する項目を主治医に通知し、追記および訂正を依頼する。
毎週月曜日に、各診療科全体の記載不備事項を各診療科部長および医局長に通知する。

（様式第 6-2）

サマリー完成率を部長会医局長会で通知ならびに記載遅滞医師を公表する。

診療録管理委員会を開催し適切な診療録記載を指導する。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無

・所属職員　：専従（11）名，専任（　）名，兼任（４）名

うち医師　：専従（１）名，専任（　）名，兼任（４）名

うち薬剤師：専従（１）名，専任（　）名，兼任（　）名

うち看護師：専従（３）名，専任（　）名，兼任（　）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．医療の安全を確保するための改善方策に関すること。
２．医療安全管理のための職員の教育・啓発に関すること。
３．医療事故発生時の対応に関すること。
４．医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握
５．職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認
６．医療安全管理委員会の円滑な運営に関すること。
７．医療安全管理に関する院内の連絡調整
８．その他医療安全管理に関する業務

※　平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には，専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

・医師，薬剤師，看護師は専従を置いている。

※　医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

・中心静脈カテーテル挿入時には「中心静脈カテーテル挿入時のチェック項目表」を記載し，医療安全管理室に提出後，電子カルテにスキャンして保存する。合併症等が発生した場合は「中心カテーテル挿入に関する合併症報告」を記載し，医療安全管理室に提出する。
・医療安全に関する講演会，研修会でアンケートを実施し，認識や理解度を確認している。
・全職員対象に「医療安全文化に関する意識調査」を実施し，結果を職種ごとに考察している。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（３件），及び許可件数（２件）

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に，従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）

・活動の主な内容：

・診療科の長から高難度に関する規程に基づく申請が行われた場合において，当該申請の内容を確認するとともに，高難度新規医療技術評価委員会（以下「委員会」という）に対して当該高難度新規医療技術の提供の適否，実施を認める条件等について意見を求めること。
・上述の意見の求めに応じ，委員会が述べた意見を踏まえ，当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定し，申請を行った診療科の長さに対しその結果を適否結果通知書により通知すること。

（様式第 6-2）

・高難度規程に基づき，定期的に，及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には，その都度診療録等の記載内容を確認し，当該高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか，職員の遵守状況を確認すること。
・高難度新規医療技術の提供の適否等について決定したとき，及び前号により職員の遵守状況を確認したときは，その内容について病院長に報告すること。
・委員会での審査資料及び議事概要並びに職員の遵守状況の確認記録を審査の日又は確認の日から少なくとも５年間保存すること。
・委員会に係る事務を行うこと。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（28 件）、及び許可件数（27 件）

・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）

・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）

・活動の主な内容：

① 未承認新規医薬品等評価委員会への審議依頼　平成 30 年度　26 件

② 未承認新規医薬品評価部門において審議評価された新規医薬品等の登録
平成 30 年度 登録件数 27 件（適応外使用 26 件、未承認薬（院内製剤）1 件）

③ 病院において平成 31 年 3 月 31 日までに承認された新規医薬品等の使用成績報告書の確認
平成 30 年度受理件数 7 件

④ 平成 29 年 3 月以前から使用されている病院で承認されていない未承認新規医薬品等の登録
平成 30 年度 登録件数 2 件

⑤ 病院において平成 31 年 3 月 31 日までに承認された新規医薬品等の使用状況・遵守状況の確認　平成 30 年度 カルテ確認件数 566 件（延べ件数）

⑥ 上記②から⑤の病院長への報告
新規登録：登録後に承認報告書の提出をもって報告
使用状況・遵守状況の確認：月 1 回の月間報告書にて報告

⑦ 未承認新規医薬品等評価部門への問い合わせ・相談の対応
平成 30 年度 問い合わせ・相談件数 167 件

・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 ）

（様式第 6-2）

⑨　入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況
・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年　497　件 ・上記に掲げる場合以外の場合であって，通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年　40　件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 ①　入院患者の死亡例，特異事例の報告状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。 ②　①の報告状況が不十分な場合の研修・指導に関すること。
⑩　他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況
・他の特定機能病院等への立入り（ 有（病院名：久留米大学病院）・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ 有（病院名：久留米大学病院）・無） ・技術的助言の実施状況 １．既存の高難度新規医療技術申請フロー図についての検討 高難度新規医療技術申請フロー図へ病院長への報告を追加する。
⑪　当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況
・体制の確保状況 ①　患者相談窓口を中央棟１階 15 番窓口に設置している。 ②　担当者は，看護師，薬剤師，社会福祉士又はその他医療有資格者等としている。 ③　責任者は，医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）としている。 ④　対応時間は，月曜日から金曜日（祝日・休日・年末年始を除く）午前８時 30 分から午後５時 15 分までとしている。 ⑤　患者・家族等からの苦情・相談については病院長に報告するとともに，関係部署に対しても報告し速やかな解決に向けた連絡調整を行っている。 ⑥　担当者及び関係者の守秘義務について医療安全管理マニュアルに明記している。 （医療安全管理マニュアル　015　患者相談窓口設置要綱　に明記） ⑦　担当者及び関係者は，苦情・相談により患者や家族が不利益を受けないよう適切な配慮をしなければならないことを医療安全管理マニュアルに明記している。 （医療安全管理マニュアル　015　患者相談窓口設置要綱　に明記） ⑧　担当者及び関係者は，患者，家族等からの苦情・相談内容の秘密保護に努めなければならない

（様式第 6-2）

ことを医療安全管理マニュアルに明記している。 （医療安全管理マニュアル　015　患者相談窓口設置要綱　に明記） ⑨ 患者相談窓口があることについて，院内掲示や入院・外来パンフレットにより患者・家族に案内している。

⑫ 職員研修の実施状況
・研修の実施状況 ○　　医療安全管理に係る職員研修実施要領において，研修項目として次の事項を定めている。 《医療安全管理に関する職員研修》 ・インシデント報告，アクシデント報告等の流れ，医療安全に係る具体的事例の改善策等に関する事項 ・インフォームド・コンセントの適切な実施に関する規程の遵守状況に関する事項 ・診療録管理規程の遵守状況に関する事項 ・職員の安全意識の状況に関する事項 ・医療安全に資する診療内容のモニタリングに関する事項 ・高難度新規医療技術の提供に関する規程の遵守状況に関する事項 ・未承認新規医薬品等の使用に関する規程の遵守状況に関する事項 ・医療安全の確保に関する監査委員会からの意見に関する事項 ・全死亡例報告，特異事例報告に関する事項 ・私立大学病院相互ラウンドに関する事項 ・患者相談に関する事項 ・医療安全に関する情報提供受付窓口の使用方法に関する事項 ・医師，歯科医師，薬剤師，看護師その他の職員が連携及び協働して医療を提供するために必要な知識及び技能であって，高度の医療を提供するために必要な事項 《医薬品の安全使用に関する職員研修》 ・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 ・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 ・医薬品による副作用等が発生した場合の対応(施設内での報告、行政機関への報告等)に関する事項 《医療機器の安全使用に関する職員研修》 ・新しい医療機器の導入時の研修 ・医療機器の有効性・安全性に関する事項

（様式第 6-2）

・医療機器の使用方法に関する事項 ・医療機器の保守点検に関する事項 ・医療機器の不具合等が発生した場合の対応(院内での報告、行政機関への報告等)に関する事項 ・医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項 ○　開催頻度は，医療安全管理に関する職員研修は年に 2 回程度。医薬品・医療機器の安全使用に関する職員研修は必要に応じて実施しており，病院長等の講義，院内での報告会，事例分析，外部講師を招聘しての講習，外部の講習会・研修会の伝達報告会又は有益な文献の抄読等の方法によって行う。 ○　医療安全管理に関する職員研修に欠席した職員については，DVD 鑑賞，e-learning 等を活用して，全ての病院職員に研修内容の周知を図っている。

（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）

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況
・研修の実施状況 管理者： 平成 31 年 1 月 21，22 日 特定機能病院管理者研修受講（公益財団法人　日本医療機能評価機構） 医療安全管理責任者： 平成 30 年 12 月６日 医療安全に関するワークショップ受講（厚生労働省　東海北陸厚生局） 医薬品安全管理責任者： 平成 30 年 10 月５日 医薬品安全管理責任者等講習会受講（一般社団法人　日本病院薬剤師会） 医療機器安全管理責任者： 平成 30 年 12 月６日 医療機器安全管理責任者研修会受講（公益社団法人　日本臨床工学技士会）

（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 6-3）

規則第７条の２第１項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
・ 基準の主な内容 (1) 臨床医学部門の教授(大学附属施設，医学部附属施設及び研究所の臨床医学系教授を含む。)であること。 (2) 医療安全管理業務の経験，患者安全を第一に考える姿勢・指導力等の医療の安全の確保のために必要な資質及び能力を有すること。 (3) 医療機関等における経営管理に関する識見並びに組織管理経験等を含んだ組織管理能力等の病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有すること。 (4) 病院が懸案とする当面の課題を解決する意欲及び能力を有すること。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 病院のホームページにて公表

規則第７条の３第１項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・無

・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ）
・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有・無 ）
・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有・無 ）
・ 公表の方法
病院のホームページにて公表

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	特別の関係
祖父江元	愛知医科大学	○	本学理事長	有・無
佐藤啓二	〃		本学学長	有・無
若槻明彦	〃		本学医学部長	有・無
坂本真理子	〃		本学看護学部長	有・無
島田孝一	〃		本学法人本部長	有・無
羽根田雅巳	〃		本学事務局長	有・無
野田賢次郎	税理士法人コスモス　CEO		学識経験者のうちから理事会において選任した者(病院経営に関する高い識見を有している。)	有・無
吉田一平	長久手市長		学識経験者のうちから理事会において選任した者(地域医療連携に関する高い識見を有している。)	有・無

（様式第 6-3）

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

合議体の設置の有無	有・無

・合議体の主要な審議内容

一　病院の運営方針に関すること。
二　病院の中期計画に関すること。
三　病院内の諸規則及び制度の制定及び改廃に関すること。
四　各種の委員会の設置及び改廃に関すること。
五　病院の予算及び決算に関すること。
六　病院職員の人事に関すること。ただし，病院事務職員は除く。
七　病室及び病床等の運用に関すること。
八　医学部学生，看護学生等の臨床実習に関すること。
九　臨床研修医の研修に関すること。
十　その他病院の運営に関する重要事項

・審議の概要の従業者への周知状況

医局長会，看護師長会，業務連絡会等で周知

・合議体に係る内部規程の公表の有無（　有　・無）
・公表の方法

（調整中）

・外部有識者からの意見聴取の有無（　有・無）

合議体の委員名簿

氏名	委員長（〇を付す）	職種	役職（病院長・副院長・部長）
藤原祥裕	○	医師	病院長
杉本郁夫		医師	副院長
天野哲也		医師	副院長
武山直志		医師	副院長
春日井邦夫		医師	副院長

（様式第 6-3）

道勇学		医師	副院長
中野正吾		医師	副院長
出家正隆		医師	副院長
井上里恵		看護師	副院長
馬場研二		医師	部長（メディカルクリニック）
米田政志		医師	部長（肝胆膵内科）
山口悦郎		医師	部長（呼吸器・アレルギー内科）
伊藤恭彦		医師	部長（腎臓・リウマチ膠原病内科）
高見昭良		医師	部長（血液内科）
中村二郎		医師	部長（糖尿病内科）
兼本浩祐		医師	部長（精神神経科）
奥村彰久		医師	部長（小児科）
佐野力		医師	部長（消化器外科）
松山克彦		医師	部長（心臓外科）
石橋宏之		医師	部長（血管外科）
羽生田正行		医師	部長（呼吸器外科）
小林孝彰		医師	部長（腎移植外科）
宮地茂		医師	部長（脳神経外科）
渡辺大輔		医師	部長（皮膚科）
若槻明彦		医師	部長（産科･婦人科）
瓶井資弘		医師	部長（眼科）
柿崎裕彦		医師	部長（眼形成）
植田広海		医師	部長（耳鼻咽喉科）
鈴木耕次郎		医師	部長（放射線科）
前川正人		医師	部長（総合診療科）
古川洋志		医師	部長（形成外科）
木村伸也		医師	部長（リハビリテーション科）
篠邉龍二郎		医師	部長（睡眠科）
三鴨廣繁		医師	部長（感染症科）
都築豊徳		医師	部長（病理診断科）
風岡宜暁		医師	部長（歯科･口腔外科）

（様式第 6-3）

中山享之		医師	部長（中央臨床検査部）
加納秀記		医師	部長（救急診療部）
加藤栄史		医師	部長（輸血部）
牛田享宏		医師	部長（痛みセンター）
山田恭聖		医師	部長（周産期センター）
(道勇学)		医師	部長（脳卒中センター）
三嶋秀行		医師	部長（臨床腫瘍センター）
久保昭仁		医師	部長（臨床腫瘍センター）
三原英嗣		医師	部長（臨床腫瘍センター）
森直治		医師	部長（緩和ケアセンター）
藤田義人		医師	部長（周術期集中治療）
原　政人		医師	部長（脊椎脊髄センター）
福沢嘉孝		医師	部長（先制・統合医療）
深津博		医師	部長（医療情報部）
大西正文		薬剤師	部長（薬剤部）
小寺努		事務職員	部長（病院事務部）
中條孝弘		事務職員	部長（医事管理部）

（様式第 6-3）

規則第１５条の４第１項第１号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

・　管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（　有・無　）
・　公表の方法

・　規程の主な内容
(1)　「事務決裁規程」等において，病院長の人事権限等を明確化している。
(2)　「法人の経理に関する権限の委任及び専決の取扱基準」において，病院長の予算執行権限を明確化している。

・　管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割

〇副院長８名を置いている。

〇病院長の職務を補佐する副院長の役割

一　病院の経営企画に関すること。
二　医療安全管理・院内感染対策に関すること。
三　地域医療連携に関すること。
四　卒後臨床研修・専門医制度に関すること。
五　病院の広報に関すること。
六　救急医療・災害医療に関すること。
七　医療情報の管理・運用に関すること。
八　チーム医療に関すること。
九　看護に関すること。
十　その他病院長が必要と認めた業務

・　病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

【研修計画】

実施時期	ＳＤ名	対象者
調整中	院長・副院長のためのトップマネジメント研修	病院長・副院長
調整中	病院長・幹部セミナー	病院事務部長 医事管理部長
R2.2.14,15	病院中堅職員育成研修 （医事管理コース） （薬剤部門管理コース） （医療技術部管理コース）	全職種
R1.10.3	『MBA的医療経営』に学ぶメディカルエグゼクティブ育成研修	全職種
調整中	医療経営士資格取得支援	事務職員

（様式第 6-3）

規則第１５条の４第１項第２号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する状況

監査委員会の設置状況	有・無

・監査委員会の開催状況：年 ２ 回

・活動の主な内容：

・医療安全管理責任者，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，医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め，又は必要に応じて自ら確認を実施すること。

・必要に応じ，理事長又は病院長に対し，医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明すること。

・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 ）

・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ）

・公表の方法：

ホームページにて公表している。

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

黒神聰	愛知学院大学	○	法律学に関する専門知識に基づいて，教育，研究又は業務を行っている者	有・無	1
鳥井彰人	瀬戸旭医師会		医療機関において医療安全に関する業務に従事した経験を持つ者又は医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	有・無	1
鈴木孝美	長久手市・副市長		医療等の内容及び説明並びに同意文書が一般的に理解できる内容であるか等，医療を受ける立場から意見を述べることができる者	有・無	2
佐藤啓二	愛知医科大学		愛知医科大学学長	有・無	3
若槻明彦	愛知医科大学		愛知医科大学医学部長	有・無	3

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

（様式第 6-3）

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況
・体制の整備状況及び活動内容 専門部署として，監査室が設置されており，特定機能病院の管理者としての病院長の業務が法令に適合することを確保するために必要な監査に関することを所掌している。 ・ 専門部署の設置の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の整備の有無（ 有・無 ） ・ 内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法

（様式第 6-3）

規則第１５条の４第１項第３号ロに掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 病院の管理運営状況の監督については，病院の開設者である理事長を含む『常任理事会』が，定期的に報告される病院運営状況について検討を行い，必要に応じて理事会に報告することで行っている。 ・ 会議体の実施状況（　年51回　） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（　有・無　）（　年50回　） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（　有・無　） ・ 公表の方法
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：
会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 （○を付す）	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

（注）　会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

（様式第 6-3）

規則第１５条の４第１項第４号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況
・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（　㊒・無　） ・通報件数（年０件） ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（　㊒・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（　㊒・無　） ・周知の方法 職員用ホームページにて公表している。

（様式第 7）

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1　病院の機能に関する第三者による評価

①　病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 機関名：公益財団法人日本医療機能評価機構 時　期：平成17年10月17日認定　平成22年12月3日認定　平成27年10月17日認定	

（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 方法：リーフレットの配布・掲示　ホームページ　病院広報誌など 内容：当院の医療連携上の役割　前方・後方連携への協力要請など	

3　複数の診療科が連携して対応に当たる体制

①　複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・　外来において、循環器内科と心臓外科・血管外科、消化管内科・肝胆膵内科と消化器外科などの関連する診療科を同じブロックに配置し、共同診療に配慮している。 ・　診療科間で依頼箋により情報交換し、専門分野の診療を共同して行っている。入院診療においては、共同カンファレンスを行って診療を行っている。 ・　疾患の必要に応じて、複数の診療科による共同の手術を行っている。 ・　救命救急センターにおいて、救命救急科と専門診療科が毎朝カンファレンスを行い、連携して診療に当たっている。	