（様式第10）

藤田医科大学病院発第71号

令和　5 年　10 月　5 日

厚生労働大臣　殿

開設者名　学校法人　藤田学園
理事長　星長　清隆

藤田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、令和4年度の業務に関して報告します。

1　開設者の住所及び氏名

住所	〒470-1192　愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98
氏名	学校法人藤田学園　理事長　星長　清隆

（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

藤田医科大学病院

3　所在の場所

〒470-1192　愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98
電話（　0562　）　93　ー　2111

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○を付けること。

4-2　標榜している診療科名

(1)内科

内科						有	
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							
神経内科：脳神経内科にて医療を提供している。 ※令和元年6月1日より、神経内科を脳神経内科へ変更。							

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

（2）外科

外科	有

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							

（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に○印を付けること。

（4）歯科

歯科	有

歯科と組み合わせた診療科名					
○	1小児歯科	○	2矯正歯科		3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○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	リハビリテーション科	3	病理診断科	4	脳神経内科	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

（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
51	0	0	0	1,325	1,376

（単位：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
医師	598	11.32	609.32
歯科医師	15	0.08	15.08
薬剤師	120	3.3	123.3
保健師	0	0	0
助産師	71	0.4	71.4
看護師	1,430	11.5	1441.5
准看護師	1	0	1
歯科衛生士	10	0.3	10.3
管理栄養士	28	2	30

職種	員数
看護補助者	98
理学療法士	111
作業療法士	63
視能訓練士	15
義肢装具士	0
臨床工学士	45
栄養士	8
歯科技工士	2
診療放射線技師	107

職種		員数
診療エックス線技師		0
臨床検査	臨床検査技師	130
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師		0
医療社会事業従事者		22
その他の技術員		86
事務職員		200
その他の職員		31

（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（人）	専門医名	人数（人）
総合内科専門医	59	眼科専門医	12
外科専門医	65	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	11	放射線科専門医	16
小児科専門医	31	脳神経外科専門医	21
皮膚科専門医	5	整形外科専門医	11
泌尿器科専門医	11	麻酔科専門医	15
産婦人科専門医	9	救急科専門医	17
		合計	291

（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　（　白木　良一　）　　任命年月日　令和　3　年　9　月　1　日

令和3年9月1日より院内における医療問題対策委員会の委員長を務めている。

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	1237.8　人	6.5　人	1244.3　人
１日当たり平均外来患者数	3383.0　人	124.5　人	3507.5　人
１日当たり平均調剤数	外来2,777.7、入院1,712.0　剤		
必要医師数	323.8　人		
必要歯科医師数	7　人		
必要薬剤師数	52　人		
必要（准）看護師数	732　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	1,333.20 ㎡	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	68 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	有 有 有
無菌病室等	［固定式の場合］	床面積	166.44 ㎡	病床数	12	床
	［移動式の場合］	台数	0 台			
医薬品情報管理室	［専用室の場合］	床面積	95.22 ㎡			
	［共用室の場合］	共用する室名				
化学検査室	314.44 ㎡	鉄筋コンクリート	（主な設備）	生化学自動分析装置、自動血球計数装置		
細菌検査室	126.37 ㎡	鉄筋コンクリート	（主な設備）	質量分析装置、細菌培養・同定装置		
病理検査室	230.00 ㎡	鉄筋コンクリート	（主な設備）	卓上換気装置つき実験台		
病理解剖室	51.05 ㎡	鉄筋コンクリート	（主な設備）	電動昇降式L型解剖台		
研究室	1,157.54 ㎡	鉄筋コンクリート	（主な設備）			
講義室	1,131.27 ㎡	鉄筋コンクリート	室数 9 室	収容定員	720	人
図書室	2,312.05 ㎡	鉄筋コンクリート	室数 12 室	蔵書数	167,537	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	82.6 %	逆紹介率	63.9 %
算出根拠	A：紹介患者の数	26,167	人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	25,487	人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	6,779	人
	D：初診の患者の数	39,886	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
稲葉 一人	いなば法律事務所	○	法律に関する見識者	無	1
後藤 克幸	CBCテレビ 論説室解説委員		メディアの医療安全に関する見識者	無	1
小浮 正典	豊明市長		一般市民の代表者	無	2
堀口 明彦	藤田医科大学 ばんたね病院病院長		医療に関する学識経験者	有	1
金田 嘉清	藤田医科大学 保健衛生学部長		医療に関する学識経験者	有	1

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法 藤田医科大学病院ホームページ上にて公表	

（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
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	0人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
先進医療の種類の合計数	2
取扱い患者数の合計（人）	0

（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
テモゾロミド用量強化療法　膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	0人
プローブ型共焦点レーザー顕微内視鏡による胃上皮性病変の診断　胃上皮性病変	1人
糞便微生物叢移植　再発性Clostridioides difficile関連下痢症・腸炎	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
先進医療の種類の合計数	3
取扱い患者数の合計（人）	1

（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	縦隔リンパ節針生検検体を用いたフローサイトメトリー検査	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要	縦隔悪性リンパ腫診断における超音波ガイド下気管支鏡針生検検体を用いてフローサイトメトリー検査にて細胞の単クローン増殖を判定する		
医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連大腸炎に対するインフリキシマブ	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要	ニボルマブによる免疫関連大腸炎に対し、本邦では保険未適用であるインフリキシマブを適応外申請し、実		
医療技術名	傍腫瘍性抗神経抗体スクリーニング	取扱患者数	62人
当該医療技術の概要	リコンビナント抗原を用いた免疫ブロットキットによる11種類（GAD65、Zic4、Tr、SOX1、Ma1、Ma2、Amphysin、CV2、Ri、Yo、HuD)の抗神経抗体のスクリーニング		
医療技術名	自己免疫性脳炎関連抗体スクリーニング	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要	特異的抗原を発現させた細胞の間接免疫蛍光染色による6種類（NMDA, AMPA1, AMPA2, CASPR2, LGI1, GABARB1/B2）の自己免疫性脳炎関連抗体のスクリーニング		
医療技術名	ATP1A3遺伝子異常を有する小児交互性片麻痺患者へのフルナリジン投与	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要	ATP1A3遺伝子異常を有する小児交互性片麻痺患者のうち、発作性に呼吸抑制を呈する症例に対してフルナリジン投与を行う。フルナリジンは本邦で適応承認されておらず、海外からの個人輸入にて行っている。		
医療技術名	hinotori Surgical Robot Systemを用いた腹腔鏡下胃切除	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要	hinotori Surgical Robot Systemを用いた腹腔鏡下胃切除を2022/11月より新たに開始した。モニタリング症例として計5名に施行し、特に合併症なく安全に施行出来た。以降は日常診療のひとつの手術手技として施行している。		
医療技術名	da Vinci SP Surgical Systemを用いた腹腔鏡下胃切除	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要	da Vinci SP Surgical Systemを用いた腹腔鏡下胃切除を2023年3月より新たに開始した。モニタリング症例として計2名に施行し、特に合併症なく安全に施行出来た。		
医療技術名	hinotori Surgical Robot Systemを用いた腹腔鏡下直腸除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要	hinotori Surgical Robot Systemを用いた腹腔鏡下直腸切除を2022/11月より新たに開始した。モニタリング症例として計5名に施行し、特に合併症なく安全に施行出来た。以降は日常診療のひとつの手術手技として施行している。		
医療技術名	hinotori Surgical Robot Systemを用いた腹腔鏡下結腸切除術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要	hinotori Surgical Robot Systemを用いた腹腔鏡下結腸切除を2023/1月より新たに開始した。モニタリング症例として計5名に施行し、特に合併症なく安全に施行出来た。以降は日常診療のひとつの手術手技として施行している。		

医療技術名	RFIDマーカーを用いた、触知不能微小肺腫瘍の術前マーキング	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要	肺癌手術の主流である胸腔鏡手術では、小さな孔から内視鏡を用いて手術を行うため、胸膜面から触知できない微小病変やある程度深部に存在する腫瘍を術中に正確に同定することは困難とされてきた。当科では、術前にCTガイド下に鉤型のマーキング針を留置したり、色素を肺内に注入することにより、術中の腫瘍の位置同定の助けとしてきた。しかし、針や色素によるマーキングでは胸膜から距離のある深部病変では腫瘍の正確な位置を同定することは困難であり、稀ながら重篤な併発症である空気塞栓のリスクがあった。 近距離無線通信用に普及したrediofrequency identification (RFID) 技術を応用したマーキング用マイクロチップは、肺表面から深い部位に位置する病変でも正確な位置同定が可能である。また、CTガイド下マーキングに比し空気塞栓のリスクが低いことがメリットである。		

医療技術名	脊髄電気刺激療法	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要	遷延性意識障害患者に対し、上位頚髄硬膜外に電極を留置して電気刺激を行うことで意識状態の改善を図る。		

医療技術名	膿疱性乾癬の遺伝子診断	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要	IL36RN遺伝子変異解析、CARD14遺伝子変異解析		

医療技術名	先天性乏毛症の遺伝子診断	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要	LIPH遺伝子変異解析		

医療技術名	ロボット支援後腹膜リンパ節郭清術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要	精巣癌の後腹膜リンパ節転移に対し、ロボット支援下で後腹膜リンパ節郭清術を行う。		

医療技術名	ロボット支援骨盤内リンパ節郭清術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要	陰茎癌の骨盤内リンパ節転移に対し、ロボット支援下で骨盤内リンパ節郭清術を行う。		

医療技術名	羊水を用いた出生前遺伝学的検査	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要	妊娠中に胎児が何らかの重篤な遺伝性疾患に罹患していると思われる場合に、羊水を採取し、サンガーシークエンス法，サザンブロット法，MLPA法，マイクロアレイ法，ターゲットエクソーム解析等による遺伝子検査を行い、原因となる遺伝子変異の有無や疾患を同定する。		

医療技術名	ロボット支援下甲状腺手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要	ロボット支援下に経腋窩的に甲状腺腫瘍切除を行うことで、前頸部に切開痕が残らない整容面を考慮した術式である。		

医療技術名	内視鏡補助下甲状腺手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要	鎖骨下皮膚を3cm切開して内視鏡補助下に甲状腺腫瘍を切除することで、前頸部に切開痕が残らない整容面を考慮した術式である。		

医療技術名	ロボット支援下咽喉頭手術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要	ロボット支援下に経口的に咽喉頭癌を切除する術式である。放射線治療の温存や治療期間の短縮などの利点がある。		

医療技術名	頭頸部アルミノックス治療（光免疫治療）	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要	抗EGFR抗体と光反応物質IR700の複合体を点滴静注後にレーザーを照射することで腫瘍細胞の破壊と壊死を誘導する治療法である。		

医療技術名	体外式膜型人工肺（ECMO）	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要	心臓と肺が、生命を維持するのに十分な機能を失った際に、心臓と呼吸の補助をする治療法である。ECMOは臓器が回		

復不能な傷害を残すような超重症呼吸・循環不全患者に対し、治癒・回復するまでの間、呼吸と循環の機能を代替する治療法である。

医療技術名	高効率血液濾過術(SHEDD-fA)	取扱患者数	101人
当該医療技術の概要			
	血液浄化療法における拡散、濾過、吸着の原理を有効に活用した治療である。個人用の透析機器を用いて間欠的な施行で、遠隔臓器への炎症波及を抑え、多臓器不全への進展をふさぐ治療法である。		
医療技術名	遺伝カウンセリング	取扱患者数	174人
当該医療技術の概要			
	臨床遺伝専門医と認定遺伝カウンセラーとが、遺伝性疾患の患者やその親族に対し、疾患に関する情報提供、ならびに心理社会的支援をおこなう。		
医療技術名	発症前遺伝学的検査	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
	遺伝性腫瘍症や成人発症の神経難病の患者の未発症親族に対し、遺伝学的検査をおこない、陽性者に対しその後のフォローアップをおこなう。		
医療技術名	出生前遺伝学的検査	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
	胎児が遺伝子・染色体疾患を発症するリスクのある妊婦に対し、母体血、胎盤絨毛、羊水等を用いた胎児遺伝学的検査をおこなう。		
医療技術名	着床前遺伝学的検査	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
	児が遺伝子・染色体疾患を発症するリスクのある妊婦に対し、体外受精・胚生検による着床前遺伝学的検査で診断した非罹患胚を移植するための事前検査をおこなう。		
医療技術名	保因者遺伝学的検査	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
	前児が遺伝子・染色体疾患を発症した夫婦に対して、次回妊娠において同じ疾患の再発リスク、出生前検査の必要性を調べる検査をおこなう。		

（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）。

その他の高度医療の種類の合計数	27
取扱い患者数の合計（人）	566

（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	14	56	ベーチェット病	142
2	筋萎縮性側索硬化症	37	57	特発性拡張型心筋症	176
3	脊髄性筋萎縮症	3	58	肥大型心筋症	116
4	原発性側索硬化症	4	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	31	60	再生不良性貧血	91
6	パーキンソン病	980	61	自己免疫性溶血性貧血	40
7	大脳皮質基底核変性症	27	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	19
8	ハンチントン病	3	63	特発性血小板減少性紫斑病	182
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	10
10	シャルコー・マリー・トゥース病	4	65	原発性免疫不全症候群	11
11	重症筋無力症	190	66	IgA 腎症	357
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	177
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	171	68	黄色靭帯骨化症	20
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	149	69	後縦靭帯骨化症	268
15	封入体筋炎	7	70	広範脊柱管狭窄症	5
16	クロウ・深瀬症候群	3	71	特発性大腿骨頭壊死症	121
17	多系統萎縮症	65	72	下垂体性ADH分泌異常症	80
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	132	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	56	74	下垂体性PRL分泌亢進症	15
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	17
21	ミトコンドリア病	17	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	5
22	もやもや病	73	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	29
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	134
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	2
25	進行性多巣性白質脳症	2	80	甲状腺ホルモン不応症	2
26	HTLV-1関連脊髄症	7	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	7
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	2
28	全身性アミロイドーシス	20	83	アジソン病	22
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	557
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	187
31	ベスレムミオパチー	2	86	肺動脈性肺高血圧症	157
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	50
34	神経線維腫症	30	89	リンパ脈管筋腫症	20
35	天疱瘡	15	90	網膜色素変性症	61
36	表皮水疱症	4	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	10
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	13	93	原発性胆汁性肝硬変	288
39	中毒性表皮壊死症	2	94	原発性硬化性胆管炎	43
40	高安動脈炎	42	95	自己免疫性肝炎	125
41	巨細胞性動脈炎	45	96	クローン病	569
42	結節性多発動脈炎	30	97	潰瘍性大腸炎	924
43	顕微鏡的多発血管炎	121	98	好酸球性消化管疾患	45
44	多発血管炎性肉芽腫症	47	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	8
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	58	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	55	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	8	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	1
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	145	103	CFC症候群	2
49	全身性エリテマトーデス	894	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	330	105	チャージ症候群	4
51	全身性強皮症	176	106	クリオピリン関連周期熱症候群	4
52	混合性結合組織病	90	107	若年性特発性関節炎	6
53	シェーグレン症候群	796	108	TNF受容体関連周期性症候群	1
54	成人スチル病	80	109	非典型溶血性尿毒症症候群	1
55	再発性多発軟骨炎	19	110	ブラウ症候群	1

（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	5	161	家族性良性慢性天疱瘡	3
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。）	20
113	筋ジストロフィー	19	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	1	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	19	165	肥厚性皮膚骨膜症	0
116	アトピー性脊髄炎	3	166	弾性線維性仮性黄色腫	2
117	脊髄空洞症	37	167	マルファン症候群	27
118	脊髄髄膜瘤	11	168	エーラス・ダンロス症候群	7
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	3	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	41
122	脳表ヘモジデリン沈着症	3	172	低ホスファターゼ症	6
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	4
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1	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	1
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	15	177	ジュベール症候群関連疾患	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	4	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	6	179	ウィリアムズ症候群	3
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	4
132	先天性核上性球麻痺	2	182	アペール症候群	3
133	メビウス症候群	1	183	ファイファー症候群	1
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・ビクスラー症候群	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	5	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	3
138	神経細胞移動異常症	6	188	多脾症候群	2
139	先天性大脳白質形成不全症	1	189	無脾症候群	2
140	ドラベ症候群	1	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	2	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	1
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	4	193	プラダー・ウィリ症候群	4
144	レノックス・ガストー症候群	10	194	ソトス症候群	2
145	ウエスト症候群	19	195	ヌーナン症候群	10
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	2	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	2	199	5p欠失症候群	1
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	1	201	アンジェルマン症候群	5
152	PCDH19関連症候群	1	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	203	22q11.2欠失症候群	3
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	1	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	4	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	83	208	修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	1	209	完全大血管転位症	1
160	先天性魚鱗癬	3	210	単心室症	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
211	左心低形成症候群	2	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	5	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	27	263	脳腱黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	10	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	1
218	アルポート症候群	17	266	家族性地中海熱	22
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	74	268	中條・西村症候群	20
221	抗糸球体基底膜腎炎	12	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	35
222	一次性ネフローゼ症候群	61	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	5	271	強直性脊椎炎	50
224	紫斑病性腎炎	3	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	2
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	12	274	骨形成不全症	8
227	オスラー病	10	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	11	276	軟骨無形成症	5
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	1
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	0
231	α1－アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形（頚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（頚部顔面又は四肢病変）	2
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	3
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	2	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	143	283	後天性赤芽球癆	4
236	偽性副甲状腺機能低下症	4	284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	98	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	7	287	エプスタイン症候群	1
240	フェニルケトン尿症	32	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	4
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	3
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	6
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	1
244	メープルシロップ尿症	3	292	総排泄腔外反症	1
245	プロピオン酸血症	20	293	総排泄腔遺残	4
246	メチルマロン酸血症	11	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	2	296	胆道閉鎖症	72
249	グルタル酸血症1型	4	297	アラジール症候群	3
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膵炎	0
251	尿素サイクル異常症	12	299	嚢胞性線維症	2
252	リジン尿性蛋白不耐症	4	300	IgG4関連疾患	73
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	24
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	4
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	1	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	8	305	遅発性内リンパ水腫	2
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	22	306	好酸球性副鼻腔炎	60

（様式第2）

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾　患　名	患者数		疾　患　名	患者数
307	カナバン病	0	326	大理石骨病	2
308	進行性白質脳症	1	327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	328	前眼部形成異常	4
310	先天異常症候群	0	329	無虹彩症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	330	先天性気管狭窄症	3
312	先天性僧帽弁狭窄症	1	331	特発性多中心性キャッスルマン病	15
313	先天性肺静脈狭窄症	1	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症	1	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
316	カルニチン回路異常症	1	335	ネフロン癆	0
317	三頭酵素欠損症	1	336	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）	0
318	シトリン欠損症	8	337	ホモシスチン尿症	6
319	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	0	338	進行性家族性管内胆汁うっ滞症	1
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	0			
321	非ケトーシス型高グリシン血症	0			
322	β―ケトチオラーゼ欠損症	0			
323	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0			
324	メチルグルタコン酸尿症	0			
325	遺伝性自己炎症疾患	3			

疾患数	231
合計患者数（人）	11,650

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（基本診療料）

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	・ハイリスク妊娠管理加算
・歯科外来診療環境体制加算2	・ハイリスク分娩管理加算
・歯科診療特別対応連携加算	・後発医薬品使用体制加算3
・特定機能病院入院基本料(一般　7対1、精神　7対1)	・病棟薬剤業務実施加算1
・特定機能病院入院基本料の注10に規定するADL維持向上等体制加算	・特定機能病院入院基本料の注11に規定する入院栄養管理体制加算
・障害者施設等入院基本料（10対1）	・病棟薬剤業務実施加算2
・救急医療管理加算	・データ提出加算
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算1
・診療録管理体制加算1	・入退院支援加算3
・医師事務作業補助体制加算2（25対1）	・認知症ケア加算1
・急性期看護補助体制加算（25対1）	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・夜間看護体制加算	・看護補助体制充実加算
・夜間急性期看護補助体制加算（100対1）	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間配置加算（12対1）	・精神科急性期医師配置加算
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・重症者等療養環境特別加算	・地域医療体制確保加算
・無菌治療室管理加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算

・放射線治療病室管理加算 （治療用放射性同位元素による場合）	・放射線治療病室管理加算（密封小線源による場合）
・緩和ケア診療加算	・救命救急入院料3
・精神科応急入院施設管理加算	・特定集中治療室管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・特定集中治療室管理料2
・精神科リエゾンチーム加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・依存症入院医療管理加算	・感染対策向上加算の注2に規定する指導強化加算
・摂食障害入院医療管理加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・栄養サポートチーム加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・医療安全対策加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・感染対策向上加算1	・小児入院医療管理料1
・患者サポート体制充実加算	・緩和ケア病棟入院料1
・重症患者初期支援充実加算	・特定機能病院リハビリテーション病棟入院料
・術後疼痛管理チーム加算	・報告書管理体制加算
・入退院支援加算の注4に規定する地域連携診療画加算	・ハイケアユニット入院医療管理料の注4に規定する早期栄養介入管理加算
・入退院支援加算の注7に規定する入院時支援加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注4に規定する早期栄養介入管理加算
・入退院支援加算の注8に規定する総合機能評価加算	・総合周産期特定集中治療室管理料の注3に規定する成育連携支援加算
・救命救急入院料の注9に規定する早期栄養介入管理加算	・小児入院医療管理料の注2に規定する加算
・特定集中治療室管理料の注5に規定する早期 栄養介入管理加算	・小児入院医療管理料の注7に規定する養育支援体制加算
・ハイケアユニット入院医療管理料の注3に規定 する早期離床・リハビリテーション加算	・入院時食事療養／生活療養（Ｉ）
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・看護職員処遇改善評価料56

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（特掲診療料）

施設基準の種類	施設基準の種類
・外来栄養食事指導料の注2	・地域連携診療計画加算
・外来栄養食事指導料の注3	・ 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・医療機器安全管理料1
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料2
・がん性疼痛緩和指導管理料	・医療機器安全管理料（歯科）
・がん患者指導管理料イ	・精神科退院時共同指導料1及び2
・がん患者指導管理料ロ	・歯科治療時医療管理料
・がん患者指導管理料ハ	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
・がん患者指導管理料ニ	・在宅療養後方支援病院
・外来緩和ケア管理料	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・移植後患者指導管理料（臓器移植後）	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・皮下連続式グルコース測定
・婦人科特定疾患治療管理料	・遺伝学的検査
・腎代替療法指導管理料	・有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査
・一般不妊治療管理料	・緑内障手術（濾過胞再建術（needle法））
・生殖補助医療管理料1	・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術

・二次性骨折予防継続管理料1	・耳管用補綴材挿入術
・二次性骨折予防継続管理料3	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ｖ型（拡大副鼻腔手術）及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの）
・下肢創傷処置管理料	・内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）
・外来腫瘍化学療法診療料1	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・在宅患者歯科治療時医療管理料	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
・救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算	・不整脈手術左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
・染色体検査の注2に規定する基準	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・抗アデノ随伴ウイルス9型（AAV9）抗体	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
・前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によ るもの）	・腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・口腔細菌定量検査	・移植用部分肝採取術（生体）（腹腔鏡によるもの）
・乳房用ポジトロン断層撮影	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・療養生活継続支援加算	・腹腔鏡下副腎摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	・膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及 び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿 交換療法	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	・体外式膜型人工肺管理料
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・周術期薬剤管理加算
・頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る。）	・保険医療機関間の連携による病理診断
・癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）	・悪性腫瘍病理組織標本加算

・角結膜悪性腫瘍切除術	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・院内トリアージ実施料	・有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査
・外来放射線照射診療料	・精密触覚機能検査
・ニコチン依存症管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・BRCA1/2遺伝子検査
・がん治療連携計画策定料	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来排尿自立指導料	・先天性代謝異常症検査
・肝炎インターフェロン治療計画料	・抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・薬剤管理指導料	・検体検査管理加算（Ⅰ）
・検体検査管理加算（Ⅳ）	・心臓MRI撮影加算
・国際標準検査管理加算	・乳房MRI撮影加算
・遺伝カウンセリング加算	・小児鎮静下MRI撮影加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・頭部MRI撮影加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・全身MRI撮影加算
・胎児心エコー法	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算1
・ヘッドアップティルト試験	・連携充実加算
・人工膵臓検査、人工膵臓療法	・無菌製剤処理料
・終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの）	・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）

・神経学的検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ｉ）
・補聴器適合検査	・運動器リハビリテーション料（Ｉ）
・黄斑局所網膜電図	・呼吸器リハビリテーション料（Ｉ）
・全視野精密網膜電図	・がん患者リハビリテーション料
・小児食物アレルギー負荷検査	・歯科口腔リハビリテーション料2
・内服・点滴誘発試験	・経頭蓋磁気刺激療法
・経気管支凍結生検法	・精神科作業療法
・画像診断管理加算1	・認知療法・認知行動療法1
・画像診断管理加算3	・抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）
・遠隔画像診断	・医療保護入院等診療料
・ポジトロン断層撮影	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる 処置の時間外加算1
・CT撮影及びMRI撮影	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1
・冠動脈CT撮影加算	・硬膜外自家血注入
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・エタノールの局所注入（甲状腺）
・外傷全身CT加算	・脳波検査判断料1
・エタノールの局所注入（副甲状腺）	・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）
・人工腎臓	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術
・導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）（MRIによるもの）

・CAD/CAM冠及びCAD／CAMインレー	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）
・歯科技工加算1及び2	・ 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
・センチネルリンパ節加算	・乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除（腋窩郭清を伴うもの））
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
・組織拡張器による再建手術 （乳房（再建手術）の場合に限る。）	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術 （内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・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。）））	・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）
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植 術に限る。）	・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）
・後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 （区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）
・椎間板内酵素注入療法	・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。）
・腫瘍脊椎骨全摘術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超え るもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・同種死体肺移植術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、 内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術 （内視鏡によるもの）、等
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（便失禁）	・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術 （内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱）	・縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術 （内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・角膜移植術（内皮移植加算）	・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・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））	・胸腔鏡下弁形成術
・緑内障手術（緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	・胸腔鏡下弁形成術 （内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・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）	・経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）
・網膜再建術	・胸腔鏡下弁置換術
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術 （軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）	・経皮的僧帽弁クリップ術
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・不整脈手術左心耳閉鎖術（経カテーテル手術によるもの）

・喉頭形成手術（甲状軟骨固定用器具を用いたもの）	・経皮的中隔心筋焼灼術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・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）	・同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
・両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）	・腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	・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）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・補助人工心臓	・同種死体腎移植術
・植込型補助人工心臓（非拍動流型）	・生体腎移植術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
・腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	・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）
・腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除術によるもの）	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・腹腔鏡下仙骨膣固定術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下仙骨膣固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・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。）	・腹腔鏡下腟式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・体外衝撃波胆石破砕術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）

・腹腔鏡下肝切除術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
・生体部分肝移植術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）	・口腔病理診断管理加算2
・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・輸血管理料Ⅰ	・歯科矯正診断料
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・顎口腔機能診断料（顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る。）の手術前後における歯科矯正に係るもの）
・自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	・同種死体膵島移植術
・同種クリオプレシピテート作製術	・生体部分肺移植術
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・頭蓋内電極植込術（脳深部電極によるもの（7本以上の電極による場合）に限る。）
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・麻酔管理料（Ⅰ）	・定位放射線治療
・麻酔管理料（Ⅱ）	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・放射線治療専任加算	・画像誘導密封小線源治療加算
・外来放射線治療加算	・病理診断管理加算2
・高エネルギー放射線治療	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・1回線量増加加算	・画像誘導放射線治療加算（IGRT）
・強度変調放射線治療（IMRT）	

（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
・特になし	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	12回/年
剖検の状況	剖検症例数 30 例 ／ 剖検率 2.0 %

(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	
アルコール依存症の医療研修プログラムをモデルとした、オンライン研修に対応できる実践的な医療研修プログラムの標準化等を推進するための研究(22GC1021)	大槻 眞嗣	臨床総合医学	8,000,000	補委	厚労科研費
安心長寿社会に資する認知情動を見守り支える住まいシステム開発	大高 洋平	リハビリテーション医学Ⅰ	11,735,500	補委	愛知県
ロタウイルスワクチンを基盤とした進化型リコンビナント性器ヘルペスワクチン開発	吉川 哲史	小児科学	2,500,000	補委	公益財団法人予防接種リサーチセンター
2型糖尿病の発症予防を目指すヘルスケアサービスの適正評価確立のための研究	鈴木 敦詞	内分泌・代謝・糖尿病内科学	1,300,000	補委	AMED
疾患コホートと一般コホート研究の組み合わせによるアレルギー疾患発症ならびにアレルゲン免疫応答を予測するためのゲノム基盤構築	矢上 晶子	総合アレルギー科	650,000	補委	AMED
COVID-19感染後の精神症状を有する患者レジストリの構築と病態解明及び新規治療法の開発に資する研究	齋藤 竹生	精神神経科学	30,000,000	補委	AMED
2022年度第30回研究助成 ｲﾑﾉｸﾛﾏﾄ法による突発性発疹(ﾋﾄﾍﾙ	河村 吉紀	小児科学	1,000,000	補委	(公財)黒住医学研究振興財団
令和4年度研究助成金 好中球細胞外ﾄﾗｯﾌﾟ	岩田 洋平	皮膚科学	500,000	補委	(一財)ﾘﾃﾞｨｱｵﾘﾘｰ記念ﾋﾟｱｽ皮膚科学振興財団
2022年度第47回がんその他の悪性新生物研究助成金 悪性脳	大場 茂生	脳神経外科学	250,000	補委	(公財)愛知県がん研究振興会
2022年度調査研究助成 悪性神経腫瘍に対するｲﾝﾄﾞｼｱﾆﾝｸﾞﾘｰﾝ(ICG	武藤 淳	脳神経外科学	1,000,000	補委	(公財)大和証券ﾍﾙｽ財団
2022年度一般研究助成 悪性神経膠腫に対するｲﾝﾄﾞｼｱﾆﾝｸﾞ	武藤 淳	脳神経外科学	1,000,000	補委	(公財)がん集学的治療研究財団
乳癌治療時の遊離真皮脂肪片・脂肪筋膜弁移植に関する基礎的・臨床的研究	喜島 祐子	乳腺外科学	982,553	補委	文部科学省
2022年度研究費助成 がん代謝を標的とした脳腫瘍に対する治療法	大場 茂生	脳神経外科学	800,000	補委	(公財)豊秋奨学会
学術集会発表の為の準備に関わる費用補助	藤田 順之	整形外科学	1,000,000	補委	ジンマー・バイオメット(同)
「JB川崎病奨励研究費」川崎病の心後遺症発症ﾒｶﾆｽﾞﾑ解明と制御	松本 祐嗣	小児科	1,000,000	補委	(一社)日本血液製剤機構
大動脈弁逆流症を有する患者の病変形態、新規ﾊﾞｲｵﾏｰｶｰ	星野 芽以子	循環器内科学	500,000	補委	(公財)市原国際奨学財団
ﾌﾟﾚﾊﾞｲｵﾃｨｸｽを用いたﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病患者のｳｪｱﾘﾝｸﾞ・オフおよびｽ腸内環境に対	廣岡 芳樹	消化器内科学	1,859,000	補委	日本ﾒｼﾞﾌｨｼﾞｯｸｽ㈱
2022年度研究助成 診断困難なTﾘﾝﾊﾟ腫における、次世代ｼｰｹﾝｻｰを用	岡本 晃直	血液内科学	300,000	補委	(一社)日本血液学会
蝸牛組織マクロファージ表現型の多様性と蝸牛発生段階による変化	岡野 高之	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	992,342	補委	文部科学省
【最終2022・延長予定】口唇口蓋裂児における口唇形成術前後の口輪筋協調運動に関する	佐野 祥美	形成外科	1,208,559	補委	文部科学省
(公財)日本糖尿病協会2021年度研究・教育基金研究助成 膵β細胞の老化機構の解～3/31	村尾 直哉	内分泌・代謝・糖尿病内科学	1,800,000	補委	(公財)日本糖尿病協会
(公財)ｿﾙﾄ・ｻｲｴﾝｽ研究財団 ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ研究 慢性低ﾅﾄﾘｳﾑ血症による精神症状のﾒｶﾆｽﾞﾑの解	村尾 直哉	内分泌・代謝・糖尿病内科学	1,000,000	補委	(公財)ｿﾙﾄ・ｻｲｴﾝｽ研究財団

(公財)日本糖尿病財団第9回ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ研究助成 糖恒常性維持におけるβ細胞KATP	村尾　直哉	内分泌・代謝・糖尿病内科学	1,000,000	補委	(公財)日本糖尿病財団
(公財)大和証券ﾍﾙｽ財団 2022年度調査研究助成 膵β細胞による老化制御機構の解明なら	村尾　直哉	内分泌・代謝・糖尿病内科学	2,000,000	補委	(公財)大和証券ﾍﾙｽ財団
(公財)鈴木謙三記念医科学応用研究財団 令和4年度調査研究助成 全身糖代謝における膵	坪井　直毅	腎臓内科学	400,000	補委	(公財)鈴木謙三記念医科学応用研究財団
(公財)堀科学芸術振興財団 2022年度第31回研究助成 膵β細胞KATPﾁｬﾈﾙによる新たな代	坪井　直毅	腎臓内科学	150,000	補委	(公財)堀科学芸術振興財団
(公財)愛知腎臓財団 令和4年度研究助成(梅田良祐) 抗体型糸球体腎炎におけるｷﾈﾚﾆﾝ代	坪井　直毅	腎臓内科学	400,000	補委	(公財)愛知腎臓財団
(公財)愛知腎臓財団 令和4年度研究助成(田中友規) 血栓性微小血管症におけるﾀﾝﾊﾟｸ質	池田　匡志	精神神経科学	1,000,000	補委	(公財)愛知腎臓財団
遺伝子多型情報に基づく抗精神病薬の適正投与量設定へ向けた薬理ゲノム学研究	齋藤　竹生	精神神経科学	1,033,147	補委	文部科学省
(公財)堀科学芸術振興財団 2021年度第30回研究助成 うつ病のPrecision medicineを目	堀　龍介	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,000,000	補委	(公財)堀科学芸術振興財団
(公財)日東学術振興財団2022年度研究助成 腫瘍細胞と脳内微小環境の病理組織像に基づ	山田　勢至	病理診断学	1,000,000	補委	(公財)日東学術振興財団
(公財)大幸財団2022年度第32回自然科学系学術研究助成 節性EBV陽性末梢性Tﾘﾝﾊﾟ腫に	加藤　省一	病理診断センター	5,000,000	補委	(公財)大幸財団
中部科学技術ｾﾝﾀｰ 第33回人工知能研究助成 AIを利用した病理診断報告書作成ｼｽﾃﾑの開発	露木　悠太	病理診断センター	500,000	補委	中部科学技術ｾﾝﾀｰ
(一財)中京長寿医療研究推進財団 第11回令和4年度医学研究助成 認知症ｹｱﾁｰﾑの取り組	芳野　弘	認知症・高齢診療科	400,000	補委	(一財)中京長寿医療研究推進財団
J&J Medical Research Grant(～2022/7/31)肺移植におけるﾄﾞﾅｰに対する抗HLA抗体の拒	松田　安史	呼吸器外科学	350,000	補委	J&J Medical Research Grant
(一般)日本感染症学会2019年度YoungInvestigatorsAwards(若手研究者賞)	本田　仁	感染症科	831,923	補委	(一般)日本感染症学会
(公財)堀科学芸術振興財団 2022年度第31回研究助成 間葉系幹細胞由来細胞外小胞を応	藤井　紀恵	輸血細胞治療科	2,000,000	補委	(公財)堀科学芸術振興財団
(公財)ｴﾘｻﾞﾍﾞｽ・ｱｰﾉﾙﾄﾞ富士財団 令和4年度学術研究助成金 ～2023/7/31 炭水化物ｼｸﾞﾅﾙの	飯塚　勝美	臨床栄養学	1,000,000	補委	(公財)ｴﾘｻﾞﾍﾞｽ・ｱｰﾉﾙﾄﾞ富士財団
日本糖尿病学会 第2回ｷｬﾘｱﾃﾞﾍﾞﾛｯﾌﾟﾒﾝﾄ報奨金 ｲﾝｽﾘﾝ,ｱﾐﾉ酸,ｸﾞﾙｺｰｽｼｸﾞﾅﾙによる骨格筋・骨	飯塚　勝美	臨床栄養学	2,500,000	補委	文部科学省
【最終2022・延長予定】肺嚢胞に生じる肺癌の発生メカニズムの解明	魚津　桜子	呼吸器内科学	3,057,002	補委	文部科学省
【最終2022・延長予定】維持期双極性障害に対する薬物治療の有効性と安全性の検討：系	奥谷　理	精神神経科学	2,985,132	補委	文部科学省
深層学習を用いたプローブ型顕微内視鏡画像解析による新たな間質性肺炎診断	今泉　和良	呼吸器内科学	2,964,180	補委	文部科学省
母体の精神疾患が胎児に与える潜在的影響のプロテオミクスによる解明	森山　佳則	産婦人科学	2,823,364	補委	文部科学省
【最終2022・延長予定】IDH変異型ｱｽﾄﾛｻｲﾄｰﾏの頭蓋内遠隔再発に関連する因子	中江　俊介	脳神経外科学	2,708,494	補委	文部科学省
【最終2022】ポリジェニックリスクスコアを利用した双極性障害、うつ病におけるCNV探	谷口　賢	精神神経科学	2,689,608	補委	文部科学省
宿主と細菌の新たなクロストーク：ノルアドレナリンによる細菌の薬剤耐性化機構の解明	稲葉　正人	感染症科	2,535,139	補委	文部科学省
術前栄養不良患者における投与栄養剤の違いによる手術部位感染軽減効果	山下　千鶴	麻酔・侵襲制御医学	2,338,802	補委	文部科学省

【最終2022（延長）・延長予定】網羅的遺伝子解析と三次元タンパク構造解析を用いた・	石原　尚子	小児科学	1,804,319	○補 委	文部科学省
【最終2022・延長予定】抗精神病薬持効性薬への切替が受診状況及び併用向精神薬投与に	大矢　一登	精神神経科学	1,653,112	○補 委	文部科学省
マグネシウム合金の骨髄内での吸収機序の解明および骨折治療機器としての最適化の探求	河野　友祐	整形外科学	1,570,280	○補 委	文部科学省
【最終2022（再延長）】カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌（CPE）におけるホスホマ	伊藤　亮太	感染症科	1,539,417	○補 委	文部科学省
【最終2022・延長予定】鏡視下膀胱全摘除術後の特異的腫瘍再発に関連する腫瘍細胞の生	白木　良一	腎泌尿器外科学	1,500,472	○補 委	文部科学省
【最終2022（再延長）】PDCD4に着目した去勢抵抗性前立腺癌の新規マーカー・治療の確	全並　賢二	腎泌尿器外科学	1,384,399	○補 委	文部科学省
遺伝子改変マウスを用いたニューロエストロゲンが摂食行動に与える影響	西尾　永司	産婦人科学	1,328,862	○補 委	文部科学省
心筋梗塞の2次予防のための心臓リハビリの効果：冠動脈CTから予測する検討	谷澤　貞子	循環器内科学	1,324,539	○補 委	文部科学省
膵癌早期診断を目的とした、IPMNの病変及び周囲背景膵における遺伝子変異解析	大野　栄三郎	消化器内科学・第1	1,305,859	○補 委	文部科学省
水チャネルを介した浸透圧性脱髄症候群発症メカニズムの解明と予防法の開発	藤沢　治樹	内分泌・代謝・糖尿病内科学	1,300,000	○補 委	文部科学省
SIADHによる慢性低ナトリウム血症の不安症および抑うつ障害の解明と治療法の開発	岩田　尚子	内分泌・代謝・糖尿病内科学	1,300,000	○補 委	文部科学省
日本人統合失調症患者の再発に関する大規模前向き観察研究	岸　太郎	精神神経科学	1,232,715	○補 委	文部科学省
概日リズム睡眠・覚醒障害の簡便な評価方法の開発	北島　剛司	精神神経科学	1,200,000	○補 委	文部科学省
難治性皮膚潰瘍におけるCD271陽性幹細胞の病態解明と革新的治療法の開発	岩田　洋平	皮膚科学	1,165,430	○補 委	文部科学省
【最終2022（延長）・延長予定】MSC由来細胞外小胞のT細胞急性リンパ芽球性白血病に	藤井　紀恵	輸血細胞治療科	1,146,785	○補 委	文部科学省
敗血症でDon't eat me signalを発現した好中球とその機能評価	栗山　直英	麻酔・侵襲制御医学	1,100,000	○補 委	文部科学省
【最終2022・延長予定】手指変形性関節症のバイオマーカーに関する研究	黒岩　宇	整形外科学	1,080,864	○補 委	文部科学省
【最終2022・延長予定】ネフローゼ症候群新規原因遺伝子IL1RAPを軸とするネフローゼ症	熊谷　直憲	小児科学	1,069,902	○補 委	文部科学省
機能的MRIによる痙攣性発声障害の病態解明	岩田　義弘	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1,063,153	○補 委	文部科学省

計66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	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	Hoshino N Yamada A Kawada Y et al.	循環器内科	Age-Related Etiologies of Aortic Regurgitation with Moderate or Greater Severity and Coronary Cusp Bending: Evaluation by Transesophageal Echocardiography	J Med Ultrason 2022 Apr;49(2):231-239	Original Article
2	Muramatsu T Patrick W Serruys	循環器内科	Healed Coronary Plaque Assessed by Light-Based Intracoronary Imaging Techniques - The Good, the Bad, and the Ugly?	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2022 Apr 25;86(5):855-856	Letter
3	Sato Y Kawai H Hoshino M et al.	循環器内科	Relationship between Epicardial Adipose Tissue and Coronary Artery Stenoses on Computed Tomography in Patients Scheduled for Carotid Artery Revascularization	Journal of Cardiology 2022 May;79(5):588-595	Original Article
4	Nomura Y Harada M Motoike Y et al.	循環器内科	Selvester QRS score predicts improvement of LVEF in atrial fibrillation patients with systolic heart failure	Pacing Clin Electrophysiol 2022 May;45(5):619-628	Original Article
5	Yoshinaga M Muramatsu T Fujigaki H et al.	循環器内科	Antibody testing for COVID-19 in patients with acute coronary syndrome in Aichi Prefecture	Fujita Medical Journal 2022 May;8(2):65-66	Letter
6	Muramatsu T Inohara T Kohsaka S et al.	循環器内科	Mechanical circulatory support devices for elective percutaneous coronary interventions: Novel insights from the Japanese nationwide J-PCI registry	Eur Heart J Open 2022 Jun 27;2(4):oeac041	Original Article
7	Funato Y Kono Y Kawai H et al.	循環器内科	The Acute-Phase Ambulation Program Improves Clinical Outcome for Acute Heart Failure	J Cardiovasc Dev Dis 2022 Sep 20;9(10):314	Original Article
8	Yamabe S Yamada A Kawada Y et al.	循環器内科	Association of Resting Left Ventricular Global Longitudinal Strain with Myocardial Perfusion Abnormalities Evaluated by 13N-Ammonia Positron Emission Tomography in Patients with Stable Angina Pectoris and Normal Left Ventricular Ejection Fraction	Echocardiography 2022 Dec;39(12):1555-1562	Original Article
9	Ozaki Y Kawai H Muramatsu T et al.	循環器内科	Rationale and Design of Rivaroxaban Estimation With Warfarin in Atrial Fibrillation Patients With Coronary Stent Implantation (REWRAPS)	Circ Rep 2022 Nov 12;4(12):604-608	Others
10	Hoshino N Yanase M Ichiyasu T et al.	循環器内科	An autopsy case report of fulminant myocarditis: Following mRNA COVID-19 vaccination	J Cardiol Cases 2022 Dec;26(6):391-394	Case report
11	Harada M	循環器内科	Polypharmacy in Elderly Patients With Non-Valvular Atrial Fibrillation - The Trail to Adverse Events	Circulation journal : official journal of the Japanese Circulation Society 2022 Dec 23;87(1):17-19	Letter
12	Motoyama S Nagahara Y Sarai M et al.	循環器内科	Effect of Omega-3 Fatty Acids on Coronary Plaque Morphology - A Serial Computed Tomography Angiography Study	Circ J 2022 Apr 25;86(5):831	Original Article
13	Hiramatsu N Yamamoto N Kato Y et al.	呼吸器内科	Formation of three-dimensional cell aggregates expressing lens-specific proteins in various cultures of human iris-derived tissue cells and iPS cells.	Experimental and Therapeutic Medicine 2022 Jun 28;24(2):539	Original Article
14	Hiramatsu N Yamamoto N Ohkuma M et al.	呼吸器内科	Iris-derived induced pluripotent stem cells that express GFP in all somatic cells of mice and differentiate into functional retinal neurons.	Medical Molecular Morphology 2022 Dec;55(4):292-303	Original Article
15	Nakagawa Y Akao Y Yamashita H et al.	消化器内科	MicroRNA profile of human small intestinal tumors compared to colorectal tumors.	J clinical medicine 2022 May 6;11(9):2604	Original Article

16	Kuzuya T Kawabe N Hashimoto S et al.	消化器内科	Clinical Outcomes of Ramucirumab as Post-treatment Following Atezolizumab/Bevacizumab Combination Therapy in Advanced Hepatocellular Carcinoma.	Anticancer Res. 2022 Apr;42(4):1905-1910	Original Article
17	Hashimoto S Nakaoka K Tanaka H et al.	消化器内科	Transabdominal ultrasonographic diagnosis of relatively rare pancreatic neoplasms.	J Med Ultrason (2001) 2022 Apr;49(2):187-197	Review
18	Nakaoka K Hashimoto S Kawabe N et al.	消化器内科	A rare case of inflammatory polyp in the common bile duct with cholangitis	DEN open 2022 Jul 1;3(1):e143	Case report
19	Nakaoka K Ohno E Kawabe N et al.	消化器内科	Current status of the diagnosis of early-stage pancreatic ductal adenocarcinoma	Diagnostics 2023 Jan 6;13(2):215	Case report
20	Omori T Funasaka K Horiguchi N et al.	消化器内科	Injury to the muscle layer, increasing the risk of post-endoscopic submucosal dissection electrocoagulation syndrome in colorectal tumors.	Journal of Gastroenterology and Hepatology 2023 Jan;38(1):87-93	Original Article
21	Funasaka K Miyahara R Horiguchi N et al.	消化器内科	Novel image enhancement technology helps find bleeding points during endoscopic submucosal dissection of gastric neoplasms.	Journal of Gastroenterology and Hepatology 2022 Oct;37(10):1955-1962	Original Article
22	Hashimoto S Tochio T Funasaka K et al.	消化器内科	Changes in intestinal bacteria and imbalances of metabolites induced in the intestines of pancreatic ductal adenocarcinoma patients in a Japanese population: a preliminary result	Scandinavian Journal of Gastroenterology 2023 Feb;58(2):193-198	Original Article
23	Funasaka K Yamada H Horiguchi N et al.	消化器内科	Complete omission of second-look endoscopy after gastric endoscopic submucosal dissection in real-world practice	Medicine (Baltimore) 2022 Jul 15;101(28):e29386	Original Article
24	Ohmiya N Hirata I Sakamoto H et al.	消化器内科	Multicenter epidemiological survey of pneumatosis intestinalis in Japan	BMC Gastroenterology 2022 May 31;22(1):272	Original Article
25	Ohmiya N	消化器内科	Response to reply to "Safety and efficacy of the endoscopic delivery of capsule endoscopes in adult and pediatric patients: Multicenter Japanese study (AdvanCE-J study)" by Ohmiya et al	Digestive Endoscopy 2022 Jul;34(5):1075	Letter
26	Okamoto A Fujigaki H Iriyama C et al.	血液内科	CD19-positive lymphocyte count is critical for acquisition of anti-SARS-CoV-2 IgG after vaccination in B-cell lymphoma.	Blood Advances 2022 Jun 14;6(11):3230-3233	Letter
27	Iriyama C Murate K Iba S et al.	血液内科	Detection of circulating tumor DNA in cerebrospinal fluid prior to diagnosis of spinal cord lymphoma by flow cytometric and cytologic analyses.	Annals of Hematology 2022 May;101(5):1157-1159	Case report
28	Yamamoto H Mizutani Y Iriyama C et al.	血液内科	Acute fulminant intravascular hemolysis induced by Clostridium perfringens in a symptomatic multiple myeloma patient under immuno-chemotherapy.	Annals of Hematology 2022 Dec;101(12):2813-2815	Case report
29	Hasegawa H Kitaguchi N Takechi H et al.	腎臓内科	First-in-human study of blood amyloid β removal from early Alzheimer's disease patients with normal kidney function	Ther Apher Dial. 2022 Jun;26(3):529-536	Original Article
30	Ohyama Y Yamaguchi H Ogata S et al.	腎臓内科	Racial heterogeneity of IgA1 hinge-region *O*-glycoforms in patients with IgA nephropathy.	iScience. 2022 Sep 27;25(11)	Original Article
31	Seino Y Yamazaki Y	内分泌・代謝・糖尿病内科	Roles of glucose-dependent insulinotropic polypeptide in diet-induced obesity.	Journal of Diabetes Investigation. 2022 July Volume13, Issue7 Pages 1122-1128	Review
32	Goshima T Terasawa T Iwata M et al.	救急総合内科	Intracranial hemorrhage caused by acute-onset severe hypernatremia	Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives (出版年月等:2022 Sep 9)	Case report

33	Arakaki D Iwata M Terasawa T	救急総合内科	External validation of the Padua and IMPROVE-VTE risk assessment models for predicting venous thromboembolism in hospitalized adult medical patients: A retrospective single-center study in Japan	Annals of Vascular Diseases （出版年月日：2023 Mar 25） 2023 Volume 16 Issue 1 Pages 60-68	Original Article
34	Shinohara J Hanai S Jung J et al.	救急総合内科	Association of repeated blood cultures with mortality in adult patients with gram-negative bacilli bacteremia: a systematic review and meta-analysis	Open Forum Infectious Diseases 2022 November 01 Volume 9, Issue 12,	Original Article
35	Ohdake R Hirohisa W Kawabata K et al.	脳神経内科	Convenient auditory-based language and executive function test for patients with amyotrophic lateral sclerosis	Archives of Clinical Neuropsychology 2022 August 24 Volume 38, Issue 1 Pages 57-71	Original Article
36	Watanabe H Shima S Mizutani Y et al.	脳神経内科	Multiple System Atrophy: Advances in Diagnosis and Therapy	J Mov Disord 2023 Jan;16(1):13-21.	Review
37	Saito T Ikeda M Trao C et al.	精神科	Differential genetic correlations across major psychiatric disorders between Eastern and Western countries	Psychiatry Clin Neurosci 2023 Feb;77(2):118-119	Letter
38	Kishi T Sakuma K Iwata N	精神科	Aripiprazole Once-Monthly Versus Oral Aripiprazole for Schizophrenia in the Maintenance Phase: A Systematic Review and Network Meta-Analysis	Pharmacopsychiatry 2022 Nov;55(6):291-296	Original Article
39	Kishi T Sakuma K Iwata N	精神科	Mitochondrial modulators for obsessive-compulsive and related disorders: a systematic review and meta-analysis	Transl Psychiatry 2022 Jun 28;12(1):263	Original Article
40	Kishi T Nakamura H Iwata N	精神科	Early improvement as a predictor of later response to lurasidone in schizophrenia from Japan trials: A diagnostic test	Psychiatry Clin Neurosci 2022 August Volume76, Issue8 Pages 401-402	Letter
41	Kishi T Ikuta T Sakuma K et al.	精神科	Observations on the results of a systematic review and network meta-analysis of double-blind randomized, placebo-controlled trials to examine early onset of response to pharmacological intervention for bipolar depression	Bipolar Disord 2022 May Volume24, Issue3 Pages 330-331	Letter
42	Kishi T Sakuma K Okuya M et al.	精神科	Lemborexant for insomnia in adults with psychiatric disorders: A 1-week, open-label study	Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports 2022 September Volume1, Issue3 e23	Letter
43	Ikeda M Saito T Kanazawa T et al.	精神科	Proportion of the subjects with psychotic features in bipolar disorder correlated with the treatment response by antipsychotics for acute mania	Psychiatry Clin Neurosci 2022 November Volume76, Issue11 Pages 596-598	Letter
44	Aoki R Saito T Ninomiya K et al.	精神科	Shared genetic components between metabolic syndrome and schizophrenia: Genetic correlation using multi-population datasets	Psychiatry Clin Neurosci 2022 Aug;76(8):361-366	Original Article
45	Kishi T Sakuma K Hatano M et al.	精神科	N-acetylcysteine for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis.	Psychiatry Clin Neurosci 2023 February Volume77, Issue2 Pages 119-121	Letter
46	Kishi T Ikuta T Sakuma K et al.	精神科	Antidepressants for the treatment of adults with major depressive disorder in the maintenance phase: a systematic review and network meta-analysis.	Mol Psychiatry 2023 Jan;28(1):402-409	Original Article
47	Kishi T Hayakawa H Kawamoto Y et al.	精神科	Levetiracetam for bipolar disorder: Consideration from a systematic review.	Bipolar Disord 2022 Dec;24(8):834-835	Letter
48	Kishi T Okuya M Sakuma K et al.	精神科	Walking intervention and dietary guidance efficacy for overweight people with schizophrenia: An open-label 12-week study	PCN Reports 2022 December Volume1, Issue4 e52	Letter
49	Ninomiya K Saito T Ikeda M et al.	精神科	Pharmacogenomic-guided clozapine administration based on HLA-DQB1, HLA-B and SLCO1B3-SLCO1B7 variants: an effectiveness and cost-effectiveness analysis	Front Pharmacol 2022 Oct 14;13	Original Article

50	Saito T Usui T Iwata N et al.	精神科	Clozapine-specific proliferative response of peripheral blood-derived mononuclear cells in Japanese patients with clozapine-induced agranulocytosis	J Psychopharmacol 2022 Sep;36(9):1087-1094	Original Article
51	Kishi T Sakuma K Matsuda Y et al.	精神科	Repetitive transcranial magnetic stimulation for mania: A systematic review and meta-analysis	Bipolar Disord 2023 Mar;25(2):160-161	Letter
52	Kishi T Sakuma K Hatano M et al.	精神科	Relapse and its Modifiers in Major Depressive Disorder after Antidepressant Discontinuation: Meta-Analysis and Meta-Regression	Mol Psychiatry 2023 Mar;28(3):974-976	Original Article
53	Kishi T Sakuma K Iwata N	精神科	Paliperidone palmitate vs. paliperidone extended-release for the acute treatment of adults with schizophrenia: a systematic review and pairwise and network meta-analysis	Transl Psychiatry 2022 Dec 19;12(1):519	Original Article
54	Kishi T Nakamura H Kato T et al.	精神科	A diagnostic test to examine early improvement as a predictor of later response to lurasidone in bipolar depression	Neuropsychopharmacol Rep 2023 Mar;43(1):137-140	Letter
55	Kitajima T Kuriyama K	精神科	Editorial: Circadian rhythm sleep-wake disorders: Pathophysiology, comorbidity, and management	Front Psychiatry 2023 Jan 26;14	Others
56	Matsuda Y Sakuma K Kishi T et al.	精神科	Repetitive transcranial magnetic stimulation for preventing relapse in antidepressant treatment-resistant depression: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	Brain Stimul 2023 Mar-Apr;16(2):458-461	Letter
57	Funahashi K Hirose M Kondo K et al.	精神科	Oral appliance therapy for obstructive sleep apnea: a retrospective study in a psychiatric sleep clinic	Fujita Medical Journal 2022 Dec; Volume 9 Issue 3 Pages 218-224(オンライン)	Original Article
58	Esaki Y Obayashi K Saeki K et al.	精神科	Habitual light exposure and circadian activity rhythms in bipolar disorder: A cross-sectional analysis of the APPLE cohort	Journal of Affective Disorders 2023 Feb 15;323:762-769	Original Article
59	Hirose M Nakamura T Watanabe A et al.	精神科	Altered distribution of resting periods of daily locomotor activity in patients with delayed sleep phase disorder	Front Psychiatry 2022 Oct 13;13(オンライン)	Original Article
60	Esaki Y Obayashi K Saeki K et al.	精神科	Effect of nighttime bedroom light exposure on mood episode relapses in bipolar disorder	Acta Psychiatr Scand 2022 Jul;146(1):64-73	Original Article
61	Takechi H Yoshino H Kawakita H	認知症・高齢診療科	Effects of the Participation and Involvement of Medical Professionals in Dementia Cafés on the Attendance of People with Dementia Living at Home and Their Family Caregivers	Journal of Alzheimer's Disease 2022 Apr;86(4):1775-1782	Original Article
62	Yoshino H Takechi H	認知症・高齢診療科	Effect of diabetes mellitus on daily functioning and cognition of Alzheimer's disease patients evaluated by DASC-21	Dement Geriatr Cogn Disord Extra 2022 May;12(2):76-81	Original Article
63	Yoshino H Takechi H	認知症・高齢診療科	How patients with dementia influence caregiver burden using the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System - 21 items (DASC-21) and Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI)?	Psychogeriatrics 2023 Jan;23(1):157-163	Original Article
64	Takechi H Hara N Eguchi K et al.	認知症・高齢診療科	Dynamics of Interaction among Professionals, Informal Supporters, and Family Caregivers of People with Dementia along the Dementia Care Pathway: A Nationwide Survey in Japan.	Int. J. Environ. Res. Public Health 2023 Mar;20(6):5044	Original Article
65	Kozawa K Miura H Kawamura Y et al.	小児科	Unremarkable antibody responses against various infectious agents after inoculation with the BNT162b2 COVID-19 vaccine	J Med Virol. 2022 Oct;94(10):4583-4585	Letter
66	Kumagai N Kondoh T Matsumoto Y et al.	小児科	Transient type 3 renal tubular acidosis during cyclic vomiting syndrome	TJEM 2022 May;257(1):73-76	Case report

67	Kumagai N Matsumoto Y Kondoh T et al.	小児科	A case of X-linked Alport syndrome with novel COL4A5 splicing variant	HGV 2022 Aug;9(1):30	Case report
68	Manabe M Fujino M Kusuki H et al.	小児科	Effect of Hypothermia on Myocardial Depolarization and Repolarization in Neonates with Hypoxic-Ischemic Encephalopathy Due to Asphyxia	PediatricCardiology 2022 Dec;43(8):1792-1798	Original Article
69	Suzuki T Michihata N Yoshikawa T et al.	小児科	Low- versus high-concentration intravenous immunoglobulin for children with Kawasaki disease in the acute phase.	Int J Rheum Dis. 2022 May;25(5):576-583	Original Article
70	Yokoi K Nakajima Y Sudo Y et al.	小児科	Maple syrup urine disease due to a paracentric inversion of chr 19 that disrupts BCKDHA: A case report	JIMD Reports 2022 Sep;63(6):575-580.	Case report
71	Yokoi K Nakajima Y Takahashi Y et al.	小児科	Transport and Golgi organization 2 deficiency with a prominent elevation of C14:1 during a metabolic crisis: A case report	JIMD Reports 2022 Oct;64(1):3-9	Case report
72	Kozawa K Higashimoto Y Kawamura Y et al.	小児科	Rotavirus genotypes and clinical outcome of natural infection based on vaccination status in the post-vaccine era	Hum Vaccin Immunother 2022 Dec;18(1):2037983	Original Article
73	Suzuki T Miyagawa-Tomita S Saito K et al.	小児科	Atresia of the right coronary arterial ostium with a left ventricular fistula: A case report.	JCC 2022 Apr;26(2):88-91	Case report
74	Kondo Y Watanabe S Naoe A et al.	小児外科	Antitumor effect of polyphyllin D on liver metastases of neuroblastoma	Pediatric Surgery International 2022 Aug;38(8):1157-1163	Original Article
75	Tanaka T Suda K Ueno M et al.	総合消化器外科	Impact of frailty on the long-term outcomes of elderly patients with esophageal squamous cell carcinoma	General Thoracic and Cardiovascular Surgery 2022 Jun;70(6):575-583	Original Article
76	Shibasaki S Nakauchi M Serizawa A et al.	総合消化器外科	Clinical advantage of standardized robotic total gastrectomy for gastric cancer: A single-center retrospective cohort study using propensity-score matching analysis	Gastric Cancer 2022 Jul;25(4):804-816	Original Article
77	Inaguma G Tajima Y Hiro J et al.	総合消化器外科	Usefulness of laparoscopic right colectomy with intracorporeal anastomosis and preoperative weight reduction for ascending colon cancer in a severely obese patient	Asian Journal of Endoscopic Surgery 2022 Apr;15(2):401-404	Case report
78	Masumori K Maeda K Hanai T et al.	総合消化器外科	Usefulness of vacuum-assisted closure after stoma closure with purse string suturing: a retrospective tria	Fujita Medical Journal 2022 Aug;8(3):67-72	Original Article
79	Cheong Y Katsuno H Matsuoka H et al.	総合消化器外科	Establishment of the menthol test as a clinical evaluation method for oxaliplatin-induced neuropathy	Fujita Medical Journal 2022 Aug;8(3):88-95	Original Article
80	Goto A Tanaka T Shibasaki S et al.	総合消化器外科	Circular-stapled esophagogastrostomy using the keyhole procedure after radical esophagectomy for esophageal cancer	Esophagus 2023 Jan;20(1):63-71	Original Article
81	Matsuoka H Mizuno T Sakai M et al.	総合消化器外科	The effect and tolerability of second-line chemotherapy are associated with disease control of nivolumab chemotherapy in patients with gastric cancer	Anticancer Research 2022 Oct;42(10):4973-4980	Original Article
82	Umeki Y Matsuoka H Fujita M et al.	総合消化器外科	Docetaxel + cisplatin + 5-FU (DCF) therapy as a preoperative chemotherapy to advanced esophageal 3 squamous cell carcinoma: A single-center	Internal Medicine 2023 Feb;62(3):319-325	Original Article
83	Umeki Y Shibasaki S Nakauchi M et al.	総合消化器外科	Safe implementation of robotic distal gastrectomy performed by non-Endoscopic Surgical Skill Qualification System-qualified surgeons	Surgery Today 2023 Feb;53(2):192-197	Original Article

84	Inaguma G Shibasaki S Nakauchi M et al.	総合消化器外科	Muscle mass ratio in male gastric cancer patients as an independent predictor of postoperative complications after minimally invasive distal gastrectomy	Surgical Endoscopy 2023 Feb;37(2):989-998	Original Article
85	Nakauchi M Suda K Nakamura K et al.	総合消化器外科	Establishment of a new practical telesurgical platform using the hinotori™ Surgical Robot System: A preclinical study	Langenbeck's Archives of Surgery 2022 Dec;407(8):3783-3791	Original Article
86	Nakamura K Shibasaki S Takenaka M et al.	総合消化器外科	Orchiectomy due to delayed severe scrotal hematocele after laparoscopic transabdominal preperitoneal repair for a giant inguinoscrotal hernia	Surgical Case Report 2022 Dec 27;8(1):222	Case report
87	Nakamura K Shibasaki S Yamada S et al.	総合消化器外科	Totally laparoscopic resection using delta-shaped anastomosis of jejunal leiomyosarcoma with intussusception at the angle of Treitz: a case report	Surgical Case Report 2022 Sep 26;8(1):180	Case report
88	Nakamura K Shibasaki S Fukaya K et al.	総合消化器外科	A case of direct inguinal hernia incarceration after transperitoneal robot-assisted radical prostatectomy	Asian Journal of Endoscopic Surgery 2022 Jul;15(3):652-655	Case report
89	Nakamura K Shibasaki S Nakauchi M et al.	総合消化器外科	Recovery procedure for linear stapler mis-insertion in the esophageal submucosal layer during intracorporeal esophagojejunostomy	Asian Journal of Endoscopic Surgery 2022 Apr;15(2):467-471	Case report
90	Tajima Y Okuda S Hanai T et al.	総合消化器外科	Differential analysis of microbiomes in mucus and tissues obtained from colorectal cancer patients	Scientific Reports 2022 Oct 28;12(1):18193	Original Article
91	Kiguchi G Sugioka A Uchida Y et al.	総合消化器外科	Distal pancreatectomy with en bloc celiac axis resection (DP-CAR) using retroperitoneal-first laparoscopic approach (Retlap): A novel minimally invasive approach for determining resectability and achieving tumor-free resection margins of locally advanced pancreatic body cancer.	Surgical Oncology 2022 Dec;45:101857	Original Article
92	Kumazawa S Mizuno T Muramatsu N	臨床薬剤科	Neutrophil-Lymphocyte Ratio Is Associated With Occurrence of Febrile Neutropenia in Patients Treated With 5-Fluorouracil and Cisplatin	In Vivo 2022 Sep-Oct;36(5):2379-2383	Original Article
93	Nakauchi M Suda K Nakamura K et al.	先端ロボット・内視鏡手術学	Establishment of a new practical telesurgical platform using the hinotori™ Surgical Robot System: a preclinical study	Langenbecks Arch Surg 2022 Dec;407(8):3783-3791	Original Article
94	Yamana K Takami Y Nakahara Y et al.	心臓血管外科	Impact of supra-aortic vessel dissection on the neurological outcome in surgery for acute type A aortic dissection.	Heart Vessels. 2022 Sep;37(9):1628-1635	Original Article
95	Hayashi R Takami Y Fujigaki H et al.	心臓血管外科	Effects of Cardiopulmonary Bypass on IgG Antibody Titers after SARS-CoV2 Vaccination.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2022 Aug;35(3):ivac123	Original Article
96	Takami Y Maekawa A Yamana K et al.	心臓血管外科	Early Sternal Bone Healing after Thermoreactive Nitinol Flexigrip Sternal Closure	Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery 2022 Dec;28(6):429-437	Original Article
97	Suzuki Y Kushimoto Y Ishizawa H et al.	呼吸器外科	The phase angle as a predictor of postoperative complications in patients undergoing lung cancer surgery	Surgery today 2023 Mar;53(3):332-337	Others
98	Ishizawa H Matsuda Y Ohno Y et al.	呼吸器外科	Honeycomb lung is a major risk factor for preoperative radiological tumor size underestimation in patients with primary lung cancer	2023 Feb 28;15(2):516-528	Others
99	Hirata M Toda H Higo N et al.	乳腺外科	Modification of oncoplastic breast surgery with immediate volume replacement using a thoracodorsal adipofascial flap	2022/2/429, pages531-540 (2022)	Others
100	Kijima Y Hirata M Higo N et al.	乳腺外科	Oncoplastic breast surgery combining partial mastectomy with resection of double equilateral triangular skin flaps	Surgery Today (2022) 52:514-518	Others

101	Muto J Mine Y Nishiyama Y et al.	脳神経外科	Intraoperative Real-Time Near-Infrared Image-Guided Surgery to Identify Intracranial Meningiomas via Microscope.	Front Neurosci. 2022 May 4;16:837349	Original Article
102	Nakae S Kumon M Teranishi T et al.	脳神経外科	Applied Fence-Post Techniques Using Deep Electrodes Instead of Catheters for Resection of Glioma Complicated with Frequent Epileptic Seizures: A Case Report	Brain Sci. 2023, 13(3), 482	Case report
103	Nakae S Kumon M Katagata A et al.	脳神経外科	Vagus Nerve Visualization Using Fused Images of 3D-CT Angiography and MRI as Preoperative Evaluation for Vagus Nerve Stimulation	Brain Sci. 2023, 13(3), 396;	Case report
104	Ohba S Murayama K Teranishi T et al.	脳神経外科	Three-Dimensional Amide Proton Transfer-Weighted Imaging for Differentiating between Glioblastoma, IDH-Wildtype and Primary Central Nervous System Lymphoma	Cancers 2023, 15(3), 952	Original Article
105	Adachi K Hasegawa M Hirose Y	脳神経外科	Epidural and subdural interdural approach to the lateral wall of the cavernous sinus for preserving the laterocavernous sinus in trigeminal schwannoma	Neurosurg Rev 2022 Dec 28;46(1):27.	Original Article
106	Muto J Mine Y Nagai S et al.	脳神経外科	Utility of intraoperative real-time near-infrared fluorescence surgery for spinal schwannoma	Neurosurg Focus Video. 2022 Jan 1;6(1):V12.	Case report
107	Kojima D Ohba S Abe M et al.	脳神経外科	Intracranial phosphaturic mesenchymal tumors. A case report and review of literature	Neuropathology 2022 Oct;42(5):453-458	Case report
108	Matsumura K Muto J Tanaka M et al.	脳神経外科	Usefulness of three-dimensional computed tomography venography differentiating calvarium subperiosteal hematoma crossing the suture lines due to hair pulling from subgaleal hematoma: case report and review of the literature	Childs Nerv Syst. 2022 Oct;38(10):2017-2020	Case report
109	Kojima D Ohba S Abe M et al.	脳神経外科	Intracranial phosphaturic mesenchymal tumors. A case report and review of literature	Neuropathology 2022; 42, 453-458	Others
110	Matsumura K Muto J Tanaka M	脳神経外科	Usefulness of three-dimensional computed tomography venography differentiating calvarium subperiosteal hematoma crossing the suture lines due to hair pulling from subgaleal hematoma: case report and review of the literature	Child's Nervous System volume 38, pages2017-2020 (2022)	Others
111	Suyama K Nakahara I Matsumoto S et al.	脳卒中科	Posterior condylar canal dural arteriovenous fistula treated with transvenous embolization through the deep cervical vein	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2022 Dec;31(12)	Others
112	Watanabe S Matsumoto S Nakahara I et al.	脳卒中科	The impact of the approval of prothrombin complex concentrates for vitamin K antagonist-related intracerebral hemorrhage: A retrospective study	J Stroke Cerebrovasc Dis 2022 Dec;31(12)	Others
113	Suyama K Nakahara I Matsumoto S et al.	脳卒中科	Brainstem Infarctions Caused by a Proximal Marker of the PulseRider Device Obstructing the Origin of a Perforator	J Stroke Cerebrovasc Dis. 2022 Apr;31	Others
114	Tanabe J Nakahara I Matsumoto S et al.	脳卒中科	Staged hybrid techniques with straightforward bypass surgery followed by flow diverter deployment for complex recurrent middle cerebral artery aneurysms.	FrontSurg 2022 Feb;2:9:824236	Others
115	Nagai S Hachiya K Takeda H et al.	整形外科	Recurrent iliopsoas abscesses due to migrated appendicular fecalith: A case report and review of the literature	JBJS case connector 2022 Sep;12(3)	Case report
116	Funahashi T Suzuki T Hayakawa K et al.	整形外科	Visualization of the morphological changes in the median nerve after carpal tunnel release using three-dimensional magnetic resonance imaging.	Eur Radiol 2022 May;32(5):3016-3023	Original Article
117	Hachiya K Kawabata S Nagai S et al.	整形外科	Emergency Surgical Management of Lumbar Burst Fracture in a Patient with COVID-19: A Case Report	Spine Surg Relat Res 2022 May;6(3):314-317	Case report

118	Kawabata S Hachiya K Nagai S et al.	整形外科	Autologous Platelet-Rich Plasma Administration on the Intervertebral Disc in Low Back Pain Patients with Modic Type 1 Change: Report of Two Cases.	Medicina (Kaunas) 2023 Jan;59(1):112	Case report
119	Nagai S Inagaki R Michikawa T et al.	整形外科	Efficacy of surgical treatment on polypharmacy of elderly patients with lumbar spinal canal stenosis: retrospective exploratory research.	BMC Geriatrics 2023 Mar;23(1):169	Original Article
120	Imai T Nagai S Michikawa T et al.	整形外科	Impact of Lumbar Surgery on Pharmacological Treatment for Patients with Lumbar Spinal Canal Stenosis: A Single-Center Retrospective Study.	J Clin Med 2023 Mar;12(6):2385	Original Article
121	Inoue T Joko M Saito F et al.	脊椎外科	Bone wax technique for full endoscopic lumbar laminotomy	Journal of Spine Surgery 2023 Mar;9(1):98-101	Original Article
122	Sumitomo C Iwata Y Sakai Y et al.	皮膚科	Possible association between melanoma arising from congenital nevus and oestrogen or progesterone receptor expression: clinicopathological analysis	Acta Dermato-Venereologica 2023 Mar;103:adv00887	Original Article
123	Hasegawa Y Iwata Y Fukushima H	皮膚科	Neutrophil extracellular traps are involved in enhanced contact hypersensitivity response in IL-36 receptor antagonist-deficient mice	Scientific Reports 2022 Aug;12(1):13384	Original Article
124	Akamatsu H Yamada T Sanada A et al.	応用細胞再生医学	Age-related decrease in responsiveness of CD271-positive skin stem cells to growth factors	Experimental Dermatology 2022 Aug;31(8):1264-1269	Original Article
125	Zennami K Sumitomo M Hasegawa K et al.	泌尿器科	Risk factors for postoperative ileus after robot-assisted radical cystectomy with intracorporeal urinary diversion.	International Journal of Urology 2022 Jun;29(6):553-558	Original Article
126	Takahara K Ohno Y Fukaya K et al.	泌尿器科	Novel Intraoperative Navigation Using Ultra-High-Resolution CT in Robot-Assisted Partial Nephrectomy	Cancers 2022 Apr;14(8):2047	Original Article
127	Takahara K Kusaka M Nukaya T et al.	泌尿器科	Functional Outcomes after Selective Clamping in Robot-Assisted Partial Nephrectomy	J Clin Med. 2022 Sep;11(19):5648	Original Article
128	Ichino M Sasaki H Takenaka M et al.	泌尿器科	Robotic surgery for pelvic organ prolapse with complete bladder eversion.	IJU Case Rep. 2022 Aug;5(6):484-488	Case report
129	Saruta M Takahara K Yoshizawa A et al.	泌尿器科	Alanine-Serine-Cysteine Transporter 2 Inhibition Suppresses Prostate Cancer Cell Growth In Vitro	J Clin Med. 2022 Sep;11(18):5466	Original Article
130	Aida N Ito T Kurihara K et al.	臓器移植科	Evaluation of the Efficacy and Effects of Common Hepatic Artery Reconstruction in Pancreas Transplantation: A Randomized Controlled Trial	J Clin Med 2022 Apr;11(8):2258	Original Article
131	Ito T Kenmochi T Aida N et al.	臓器移植科	An Examination of Donor Factors That Impact the Results of the Glucagon Stimulation Test as an Assessment of the Pancreatic Graft Endocrine Function	Pancreas 2022 Jul;51(6):634-641	Original Article
132	Aida N Ito T Kurihara K et al.	臓器移植科	Analysis of Factors Associated with Charcot Neuroarthropathy Following Pancreatic Transplantation	Appl. Sci 2023, Feb;13(4), 2670	Original Article
133	Yoshizawa H Nishizawa H Inagaki H et al.	産婦人科	Characterization of the MG828507 lncRNA located upstream of the FLT1 gene as an etiology for pre-eclampsia	Journal of Clinical Medicine 2022, 11(15), 4603	Original Article
134	Sakabe Y Nishizawa H Kati A et al.	産婦人科	Longitudinal study of the vaginal microbiome in pregnancies involving preterm labor	Fujita Medical Journal 022 Volume 8 Issue 3 Pages 96-101	Original Article

135	Nakata D Okada H Shimada Y et al.	眼科	A Case of Fabry Disease with Central Retinal Artery Occlusion.	Case Rep Ophthalmol. 2022 Aug 15; 13(2): 584-588.	Case report
136	Nakata D Kakehi S Okada H et al.	眼科	A Case of Cat Scratch Disease with Neuroretinitis in a 16-Month-Old Boy.	Case Rep Ophthalmol Med. 2022 Oct 13; 2022: 2841683.	Case report
137	Sekido K Murayama K Mizuguchi T et al.	眼科	Comparison of ocular morphological measurement by wide-angle echography and magnetic resonance imaging.	Fujita Med J. 2023 Feb; 9(1): 41-46.	Original Article
138	Koyama S Tanabe S Otaka Y et al.	リハビリテーション科	Novel lateral transfer assist robot decreases the difficulty of transfer in post-stroke hemiparesis patients: a pilot study	Disabil Rehabil Assist Technol Volume 17, 2022 - Issue 7	Original Article
139	Tsuchiyama K Mukaino M Ohtsuka K et al.	リハビリテーション科	Effects of ankle-foot orthoses on the stability of post-stroke hemiparetic gait	Eur J Phys Rehabil Med 2022 June;58(3):352-62	Original Article
140	Mukaino M Okasawara T Matsuura H et al.	リハビリテーション科	Validity of trunk acceleration measurement with a chest-worn monitor for assessment of physical activity intensity	BMC Sports Sci Med Rehabil (2022) 14:104	Original Article
141	Inamoto Y Marlis G Saitoh E	リハビリテーション科	3D-CT Evaluation of Swallowing: Metrics of the Swallowing Response Using Swallowing CT	Dysphagia (2022) 37:237-249	Review
142	Nagyra H Kagaya H Inamoto Y et al.	リハビリテーション科	Effects of head flexion posture in patients with dysphagia	J Oral Rehabil 2022;49:627-6	Original Article
143	Koyama S Tatemoto T Kumazawa N et al.	リハビリテーション科	The effect of differences in powered wheelchair joystick shape on subjective and objective operability	Appl Ergon 25 October 2022	Original Article
144	Kumazawa N Koyama S Mukaino M et al.	リハビリテーション科	Development and preliminary evaluation of a tele-rehabilitation exercise system using computer-generated animation	Fujita Med J 2022 Volume 8 Issue 4	Original Article
145	Kitamura S Otaka Y Murayama Y et al.	リハビリテーション科	Difficulty of the subtasks comprising bed-wheelchair transfer in patients with subacute strokes: A cohort study	J Stroke Cerebrovasc Dis Volume 31, Issue 10, October 2022, 106740	Original Article
146	Wada Y Hirano S Kumagai A et al.	リハビリテーション科	Rehabilitation of a Patient with COVID-19 Who Underwent Right Transfemoral Amputation Due to Acute Limb Ischemia: A Case Report	Prog Rehabil Med September 6, 2022	Case report
147	Tanikawa H Mukaino M Itoh S et al.	リハビリテーション科	Development of a simple mechanical measurement method to measure spasticity based on an analysis of a clinical maneuver and its concurrent validity with the modified Ashworth scale	Front Bioeng Biotechnol 15 August 2022	Original Article
148	Watari T Koyama S Kato Y et al.	リハビリテーション科	Effect of moderation on rubric criteria for inter-rater reliability in an objective structured clinical examination with real patients	Fujita Med J 2022 Volume 8 Issue 3	Original Article
149	Uehara S Mawase F Cherry-Allen K et al.	リハビリテーション科	No Polarity-specific Modulation of Prefrontal-to-M1 Interhemispheric Inhibition by Transcranial Direct Current Stimulation Over the Lateral Prefrontal Cortex	Neuroscience Volume 513, 1 March 2023, Pages 54-63	Original Article
150	Inamoto Y Mukaino M Imaeda S et al.	リハビリテーション科	A Tablet-Based Aphasia Assessment System "STELA": Feasibility and Validation Study	JMIR Form Res September 07, 2022	Original Article
151	Fujimura K Sakurai H Koyama S et al.	リハビリテーション科	Acquisition Status of Basic Clinical Skills in Japanese Novice Rehabilitation Therapists: A Preliminary Single-Center Study.	Healthcare (Basel) 13 January 2023	Original Article

152	Yuasa A Uehara S Ushizwa K et al.	リハビリテーション科	Effects of cerebellar transcranial direct current stimulation on upper limb motor function after stroke: study protocol for the pilot of a randomized controlled trial	Pilot Feasibility Stud 14 December 2022	Others
153	Imoto D Hirano S Mukaino M et al.	リハビリテーション科	A novel gait analysis system for detecting abnormal hemiparetic gait patterns during robot-assisted gait training: A criterion validity study among healthy adults.	Front Neurobot 01 December 2022 Volume 16 - 2022	Original Article
154	Yuasa A Uehara S Sawada Y et al.	リハビリテーション科	Systematic determination of muscle groups and optimal stimulation intensity for simultaneous TMS mapping of multiple muscles in the upper limb	Physiol Rep 02 December 2022	Original Article
155	Wada Y Senju Y Hosokawa H et al.	リハビリテーション科	REHABILITATION OUTCOMES IN PATIENTS WITH LOWER LIMB AMPUTATION RECEIVING HAEMODIALYSIS: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY	J Rehabil Med Clin Commun VOL. 5 (2022)	Original Article
156	A.Tapia J Tohyama T Poll A et al.	リハビリテーション科	The Existence of the StartReact Effect Implies Reticulospinal, Not Corticospinal, Inputs Dominate Drive to Motoneurons during Voluntary Movement	J Neurosci October 5, 2022・42(40):7634-7647	Original Article
157	Ohno Y Hanamatsu S Obama Y et al.	放射線科	Overview of MRI for pulmonary functional imaging	British Journal of Radiology 2022 Apr 1;95(1132):20201053	Review
158	Ohno Y Aoyagi K Arakita K et al.	放射線科	Newly Developed Artificial Intelligence Algorithm for COVID-19 Pneumonia: Utility of Quantitative CT Texture Analysis for Prediction of Favipiravir Treatment Effect	European Radiology 2022 Aug;40(8):800-813.	Original Article
159	Ohno Y Yoshikawa T Takenaka D et al.	放射線科	Small Cell Lung Cancer Staging: Prospective Comparison of Performance by Whole-Body MRI, 18F-FDG PET/MRI, 18F-FDG PET/CT and Conventional Staging Methods	American Journal of Roentgenology 2022 May;218(5):899-908.	Original Article
160	Ohno Y Yui M Takenaka D et al.	放射線科	Computed DWI MRI Results in Superior Capability for N-Stage Assessment of Non-Small Cell Lung Cancer Than That of Actual DWI, STIR Imaging, and FDG-PET/CT	Journal of Magn Reson Imaging. 2023 Jan;57(1):259-272.	Original Article
161	Ohno Y Akino N Fujisawa Y et al.	放射線科	Comparison of Lung CT Number and Airway Dimension Evaluation Capabilities of Ultra-High-Resolution CT, using Different Scan Modes and Reconstruction Methods Including Deep Learning Reconstruction, with those of Area-Detector CT in a QIBA Phantom Study	European Radiology 2023 Jan;33(1):368-379.	Original Article
162	Matsuyama T Ohno Y Yamamoto K et al.	放射線科	Comparison of Image Quality and Diagnostic Performance on 3D MRCP with and without Deep Learning Reconstruction Obtained with Parallel Imaging, Compressed Sensing and Multiple Slice Encoding in TR (FAST 3D Mode Multiple) for Patients with IPMN	European Radiology 2022 Oct;32(10):6658-6667.	Original Article
163	Obama Y Ohno Y Yamammoto K et al.	放射線科	MR Imaging for Shoulder Diseases: Effect of Compressed Sensing and Deep Learning Reconstruction on Examination Time and Imaging Quality Compared with that of Parallel Imaging	Magnetic Resonance Imaging 2022 Dec;94:56-63.	Original Article
164	Murayama K Smit E Prokop M et al.	放射線科	A Bayesian Estimation Method for Cerebral Blood Flow Measurement by Area-Detector CT Perfusion Imaging	Neuroradiology 2023 Jan;65(1):65-75.	Original Article
165	Ohno Y Aoyagi K Takenaka D et al.	放射線科	Machine learning for lung texture analysis on thin-section CT: Capability for assessments of disease severity and therapeutic effect for connective tissue disease patients in comparison with expert panel evaluations.	Acta Radiologica 2022 Oct;63(10):1363-1373.	Original Article
166	Ohno Y Ozawa Y Koyama H et al.	放射線科	State of the Art MR Imaging for Lung Cancer TNM Stage Evaluation.	Cancers (Basel). 2023 Feb 2;15(3):950.	Review
167	Ito F Nomura H Ito M et al.	放射線腫瘍科	Concurrent chemoradiotherapy and salvage chemotherapy for advanced cervical cancer with a pedunculated cervical leiomyoma: A case report	European Journal of Gynaecological Oncology Vol.43,Issue 5,October 2022 pp.100-103	Case report
168	Hinoue T Nahara I Yatabe T et al.	麻酔科	Hyperchloremia and Postoperative Acute Kidney Injury in Adult Cardiac Patients: A Propensity-Matched Cohort Study	J. Cardiothorac. Vasc. Anesth 2022 May;36(5):1336-1342.	Original Article

169	Nakamura T Moriyama K Kuriyama N et al.	麻酔科	Larger membrane area increases cytokine removal in polymethyl methacrylate hemofilters.	Membranes Membranes 2022 Aug 22;12(8):811	Original Article
170	Hara Y Yatabe T Kikkawa K et al.	麻酔科	Current status of antimicrobial prophylaxis during extracorporeal membrane oxygenation in Japan: a national survey.	J Artif Organs 2022 Jun;25(2):178-181.	Original Article
171	Tsuzuki N Usui M Itoh A et al.	緩和医療科	Efficacy and safety of tolvaptan for refractory fluid collection and edema in the terminal cancer patients	Fujita Medical Journal9巻1号、2022.5	Original Article
172	Sakurai K Nagai A Ando T et al.	臨床検査科	Cytomorphology and Gene Expression Signatures of Anchorage-independent Aggregations of Oral Cancer Cells	Cancer Genomics & Proteomics January 2023, 20 (1) 64-74	Original Article
173	Sakai Y	臨床検査科	The philosophy of dermatopathology	Diagnostics 2 December 2022	Original Article
174	Tetsuka A Hoshi M Tezuka H et al.	臨床検査科	Absence of indoleamine 2,3-dioxygenase 2 promotes liver regeneration after partial hepatectomy in mice	Molecular Medicine Reports December 8, 2022	Original Article
175	Ando T Ito D Shiogama K et al.	臨床検査科	Administration of spermidine attenuates concanavalin A-induced liver injury	Biochemical and Biophysical Research Communications Volume 648, 12 March 2023, Pages 44-49	Others
176	Risa H Mariko T Miwako N	臨床遺伝科	Assessment of the upper limb muscles in patients with Fukuyama muscular dystrophy: Noninvasive assessment using visual ultrasound muscle analysis and shear wave elastography	Neuromuscular Disorders 2022 Sep;32(9):754-762.	Others
177	Kawabe Y Sakurai A Sasaki T et al.	感染症科	Native valve infective endocarditis due to sequence type 97 community-associated methicillin-resistant Staphylococcus aureus complicated by meningitis and multiple septic emboli in a young healthy adult	J Infect Chemother. 2022 Jun;28(6):828-832.	Case report
178	Muramatsu E Sakurai A Kawabe Y et al.	感染症科	Periprosthetic joint infection due to Mycoplasma hominis in a multiple sclerosis patient treated with fingolimod	J Infect Chemother. 2022 Dec;28(12):1672-1676.	Case report
179	Doi Y Ishihara T Banno S et al.	感染症科	Favipiravir for symptomatic COVID-19: A nationwide observational cohort study	J Infect Chemother. 2023 Feb;29(2):150-156.	Original Article
180	Sasaki T Toyama Y Horiguchi T et al.	感染症科	Post-discharge clinical, laboratory and radiographic features of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients at university hospitals in Japan	Fujita Med J. 2023 Feb;9(1):30-34.	Original Article
181	Sasaki T Doi Y	感染症科	Staphylococcus lugdunensis bacteremia: clinical implications of single set positive blood cultures	Diagn Microbiol Infect Dis. 2023 Jan;105(1):115835.	Original Article
182	Tetsuya T Atsushi T Ayumi Y et al.	病理診断学	Comparison of Fine-Tuned Deep Convolutional Neural Networks for the Automated Classification of Lung Cancer Cytology Images with Integration of Additional Classifiers	Asian Pac J Cancer Prev . 2022 Apr 1;23(4):1315-1324.	Original Article
183	Eiko S Hisato I Yuka K et al.	病理診断学	γH2AX, a DNA Double-Strand Break Marker, Correlates with PD-L1 Expression in Smoking-Related Lung Adenocarcinoma.	Int J Mol Sci . 2022 Jun 15;23(12):6679.	Original Article
184	Ayano M Kazuya S Tetsuya T	病理診断学	Morphologic Analysis of M2 Macrophage in Glioblastoma: Involvement of Macrophage Extracellular Traps (METs)	Acta Histochem Cytochem . 2022 Aug 27;55(4):111-118.	Original Article
185	Seiji Y Motoki T Hiromi S et al.	病理診断学	DNA methylation array analysis for diffuse leptomeningeal glioneuronal tumor with conspicuous hypothalamic mass. A case report	Neuropathology . 2022 Dec;42(6):512-518	Case report

186	Eiko S Kazunori N Seiji Y et al.	病理診断学	A case of extramedullary plasmacytoma of the biliary tract with a poor prognosis.	Reports 29 December 2022	Case report
187	Matsuura H Fujii S Matsui Y et al.	輸血部	An association between a positive direct antiglobulin test and HLA-DR12 in COVID-19	Ann Hematol. 2022; 101(9): 1959-1969.	Original Article
188	Higashimoto Y Hattori F Kawamura Y et al.	臨床検査部	Analysis of the reliability of rapid diagnostic tests for varicella, including breakthrough cases.	J Med Virol. 2023 Feb;95(2):e28569	Original Article
189	Higashimoto Y Kozawa K Miura H et al.	臨床検査部	Correlation between anti-S IgG and neutralizing antibody titers against three live SARS-CoV-2 variants in BNT162b2 vaccine recipients.	Hum Vaccin Immunother. 2022 Nov 30;18(6):2105611	Original Article
190	Maeda K Yamada H Munetsuna E et al.	臨床検査部	Association of drinking behaviors with TXNIP DNA methylation levels in leukocytes among the general Japanese population.	Am J Drug Alcohol Abuse. 2022 May; 48(3): 302-10	Original Article
191	Itoh S Ogino T Kawakami K et al.	リハビリテーション部	Gait evaluation in stroke hemiplegic patients using short physical performance battery	Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases 2022.8	Original Article
192	Izawa S Yamada K Yao R et al.	リハビリテーション部	Exercise by shaking alleviates the decline in memory due to aging for a study in mice	Dementia and Geriatric Cognitive Disorders 2022.12	Original Article
193	Mizutani K Otake Y Kato M et al.	リハビリテーション部	Functional outcomes in acute care settings vary by disease categories but show a consistent pattern of disability	Ann Phys Rehabil Med 2022.12	Letter
194	Hirose M Kasugai D Tajima K et al.	臨床薬剤科	Recurrence of Overdose Suicide Attempt index: a novel scoring system for predicting the recurrence of intentional overdose	Nagoya Journal of Medical Science 2022 May;8(2):59-64	Original Article
195	Ogiso A Mizuno T Ito K et al.	臨床薬剤科	Use of benzodiazepines is the risk factor for infection in patients aged 80 years or older with diffuse large B-cell lymphoma: A single-institution retrospective study	PLoS One 2022 Jun 10;17(6):e0269362	Original Article
196	Tobe T Kubo M Toda T et al.	臨床薬剤科	Hospital-Wide Surveillance of Fracture Risk Assessment by Both FRAX and Medication Patterns in Acute Care Hospital	Biological and Pharmaceutical Bulletin 2022 Jul 1;45(7):881-887	Original Article
197	Hatano M Mizuno T Arakawa Y et al.	臨床薬剤科	Efficacy of a Pharmacist Team Clinical Medication Review in Older Adults: A Prospective and Retrospective Observational Study	Biological and Pharmaceutical Bulletin 2022;45(8):1166-1171	Original Article
198	Tanaka J Koseki T Kondo M et al.	臨床薬剤科	Analyses of Ocular Adverse Reactions Associated With Anticancer Drugs Based on the Japanese Pharmacovigilance Database	Anticancer Research 2022 Sep;42(9):4439-4451	Original Article
199	Kumazawa S Mizuno T Muramatsu N et al.	臨床薬剤科	Neutrophil-Lymphocyte Ratio Is Associated With Occurrence of Febrile Neutropenia in Patients Treated With 5-Fluorouracil and Cisplatin	In vivo 2022 Sep-Oct;36(5):2379-2383	Original Article
200	Morisaku M Ito K Shimomura T et al.	臨床薬剤科	Early palliative care inproves overall survival in patients with lymphoma: a single-institution retrospective study	In vivo 2022 Nov-Dec;36(6):2910-2917	Original Article
201	Koseki T Horie M Kumazawa S et al.	臨床薬剤科	A pharmacovigilance approach for assessing the occurrence of suicide-related events induced by antiepileptic drugs using the Japanese Adverse Drug Event Report Database	Frontiers in Psychiatry 2023 Jan 9;13:1091386	Original Article
202	Matsuzaki H Hatano M Iwata M et al.	臨床薬剤科	Effectiveness of Clozapine on Employment Outcomes in Treatment-Resistant Schizophrenia: A Retrospective Bidirectional Mirror-Image Study	Neuropsychiatr Dis Treat 2023 Mar 15;19:615-622	Original Article

203	Iizuka K Ishihara T Watanabe M et al.	臨床栄養学	Nutritional Assessment of Hospital Meals by Food-Recording Applications	Nutrients 2022 Sep 11;14(18):3754	Others
204	Iizuka K	臨床栄養学	Commentary: Comprehensive lipidome profiling of the kidney in early-stage diabetic nephropathy	Frontiers in Endocrinology 2022 Sep 13;13:1015305.	Others
205	Iizuka K	臨床栄養学	Is the Use of Artificial Sweeteners Beneficial for Patients with Diabetes Mellitus? The Advantages and Disadvantages of Artificial Sweeteners	Nutrients 2022 Oct 22;14(21):4446	Review
206	Iizuka K Yabe D Abu-Farha M et al.	臨床栄養学	Editorial: Advances in the research of diabetic nephropathy, volume II	Frontiers in Endocrinology 2023 Jan 18;14:1135265.	Others
207	Harada.S	放射線部	Manganese-enhanced magnetic resonance imaging detects activation of limbic structures in response to auditory stimuli of different frequencies	Magnetic Resonance Imaging 2022.Dec;94:89-97	Original Article

計207件

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

（様式第 3）

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3　高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1)倫理審査委員会の開催状況

①　倫理審査委員会の設置状況	有・無
②　倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・　手順書の主な内容 別添資料参照 「藤田医科大学　人を対象とする医学系研究に係る医学研究倫理審査委員会申請手順書」	
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 別添資料参照「藤田医科大学　利益相反マネジメント規程」	
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　2　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 第1回倫理ｾﾐﾅｰ（2022/8/19）、第2回倫理ｾﾐﾅｰ（2022/11/25）、第3回倫理ｾﾐﾅｰ（2023/2/8）	

（注）前年度の実績を記載すること。

藤田医科大学

人を対象とする医学系研究に係る

医学研究倫理審査委員会申請手順書

（学内申請者用）

作成：
藤田医科大学
医学研究倫理審査委員会事務局

第 1 版　2018 年 3 月　1 日
第 2 版　2018 年 10 月 10 日

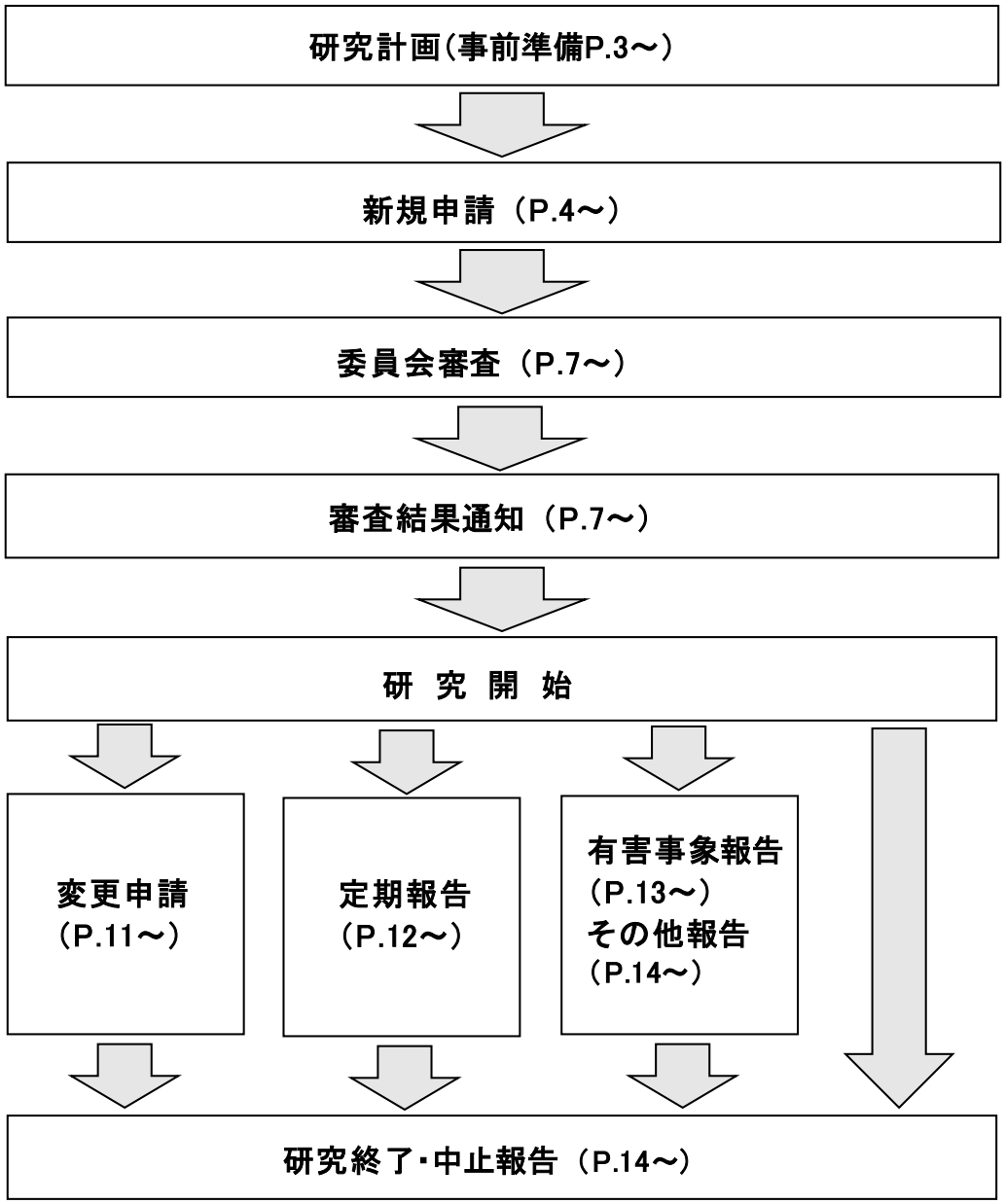
本手順書の概要

1) 本学の倫理審査委員会（医学研究倫理審査委員会・ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会・遺伝子組換え人細胞を用いない遺伝子治療倫理審査委員会・再生医療等委員会・利益相反委員会）に対する申請は、すべて倫理審査申請システム（以下、システム）を利用する。本手順書では医学研究倫理審査委員会における申請手順を記す。
2) 本学の倫理審査は、新しい研究を開始する前に行う「新規申請」と、研究を開始してから研究内容に変更が生じた場合等に行う「変更申請」と、研究開始後から終了までの間に必要に応じて行う「各種研究に関する報告等」がある。
3) 研究責任者（または代行者：以下「申請者」とする）は、本手順書に沿ってシステムを利用し倫理審査を申請しなければならない。

注意事項

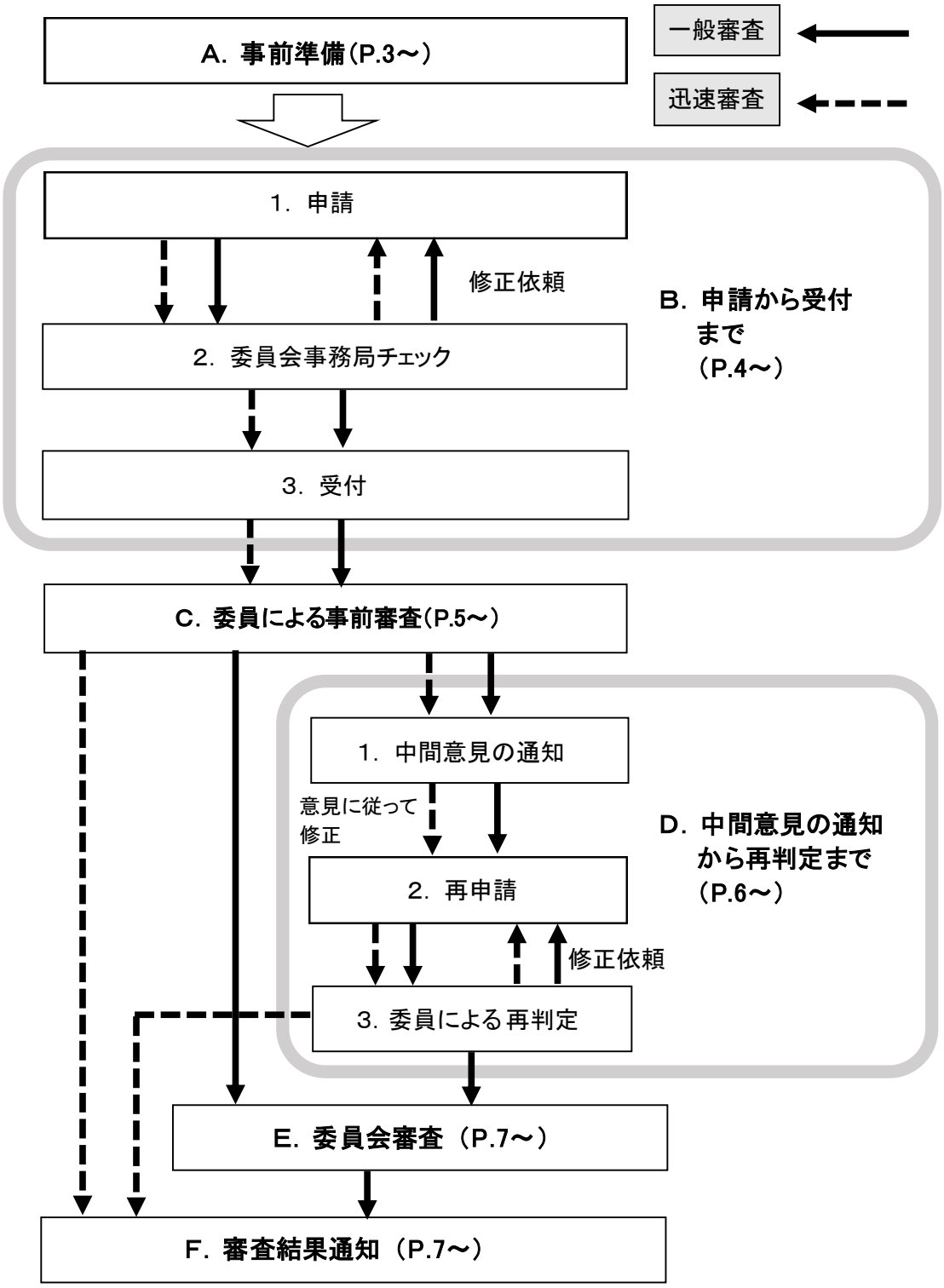
1) 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（以下、倫理指針という）では、臨床研究に関する倫理その他臨床研究の実施に必要な知識について教育・研修を受けることが研究者の責務として義務付けられている。
2) 倫理審査委員会に申請する申請者は、倫理指針に基づき本学が定める申請資格要件を満たしていなければならない。
3) 申請資格要件は、年度ごとに改変されるので、最新の要件については、研究支援推進センターのホームページ、あるいは直接問い合わせて確認する。

研究計画～研究終了までのステップ



Ⅰ　新規申請から承認までの手順

新規申請～承認までのフローチャート



A. 事前準備

以下の４点を確認の上、システム入力を開始する。

１．倫理審査申請システムへのユーザー登録

システムを利用するには事前登録が必要なため、未登録者は本システムのトップページからユーザー登録する。

２．審査分類

本委員会による審査には①一般審査と②迅速審査がある。申請の内容によりいずれかを選択する。

1） 一般審査

原則月に１回開催される委員会で審議される審査。

2） 迅速審査

次に掲げる事項のいずれかに該当する申請につき、委員会があらかじめ指名する委員によって随時おこなわれる審査。委員会の開催を待たず審査結果が学長へ報告され、申請者へ審査結果が通知される。

① 他の研究機関と共同して実施される研究であって、既に当該研究の全体について共同研究機関において倫理審査委員会の審査を受け、その実施について適当である旨の意見を得ている場合の審査

② 研究計画書の軽微な変更に関する審査

③ 侵襲を伴わない研究であって介入を行わない研究に関する審査

④ 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わない研究に関する審査

３．添付が必要な資料の準備

申請者はシステム入力開始以前に、以下の資料について各研究要件に応じて準備する。

1） 研究計画書（必須）

2） 口頭及び文書による同意を取得する研究ではその同意説明文書

3） 文書による同意を取得する研究ではその同意書

4） 同意撤回書

5） オプトアウトする研究では、情報通知・公開のための文書、掲示物及び画面の写し

6） 共同研究施設の一覧表（システム入力上限の５施設を上回る場合に必要）

7） 迅速審査①の場合は共同研究施設の承認書の写し

8） 多施設共同研究の場合は共通プロトコール

9） 質問票・アンケート

10） その他、研究内容を理解するために必須な文書（例：インフォームド・アセント文書）

４．委員会開催予定の確認

申請者は事前に委員会開催日を確認する。なお、委員会開催日（原則毎月１回第２木曜日）は変更される場合があるので、事務局に問い合わせて最新の開催日程を確認す

る。

B.　申請から受付まで

１．申請

1)　倫理審査申請システムへの入力（利益相反申請を含む）

① URL：https://fujita.bvits.com/esct/からシステムに入る。
システムの操作については、メインメニューの申請者メニュー欄にある「藤田医科大学倫理審査申請システム利用ガイド申請者編」を参照する。

② システムの申請者用メニューの「新規申請」から申請する。入力事項はシステム内のガイド文に従う。

③ 利益相反申請が必要な場合は、本申請に併せ利益相反委員会への申請をする。倫理審査申請の入力終了後、「プロジェクト詳細表示」画面から「このプロジェクトの利益相反申請を行う」を選択し、必要事項を入力する。利益相反申請については、本学利益相反マネジメント規程及び手引きに従う。

④ 入力完了後、システムから自動的に研究責任者または所属長へ申請の提出及び決裁依頼の通知が Email 配信される。申請の提出にあたり、研究責任者と所属長の決裁が必要になるので、その決済結果をシステムより確認する。申請が許可されれば自動的に申請となるが、修正等の指示が出された場合は速やかに対処する。

2)　申請時に添付する資料

研究内容に応じ、「Ａ．事前準備　３．添付が必要な資料の準備」にて準備した各書類を新規申請入力画面の最後に添付する（【図１】参照）。

なお、添付が推奨されているファイル形式は、Microsoft office の各種ファイル形式、text ファイル、pdf ファイルである。

２．委員会事務局チェック

1)　申請提出後、委員会事務局により申請内容が確認される。

2)　確認事項がある場合には、システムの申請画面「質疑応答」のタブの質問欄に掲示されるので、申請者は適時倫理審査システムから配信される Email や直接倫理審査システムで申請書の「質疑応答」を確認する。確認事項に対しては、速やかかつ適正に対応する。

3)　確認事項への対応に際し、申請者はシステムの申請画面から質疑応答のタブを選択し、そこに示される「回答」のタブを選択し対応結果について具体的に記載入力した後、再申請する。

※質疑応答への回答後、「再申請」しなければ、申請の受付が出来ないので注意する。
「再申請」は、申請書編集画面の「次へ」をクリックし、続いて表示される確認画面の「申請」をクリックすることで完了する。

３．受付

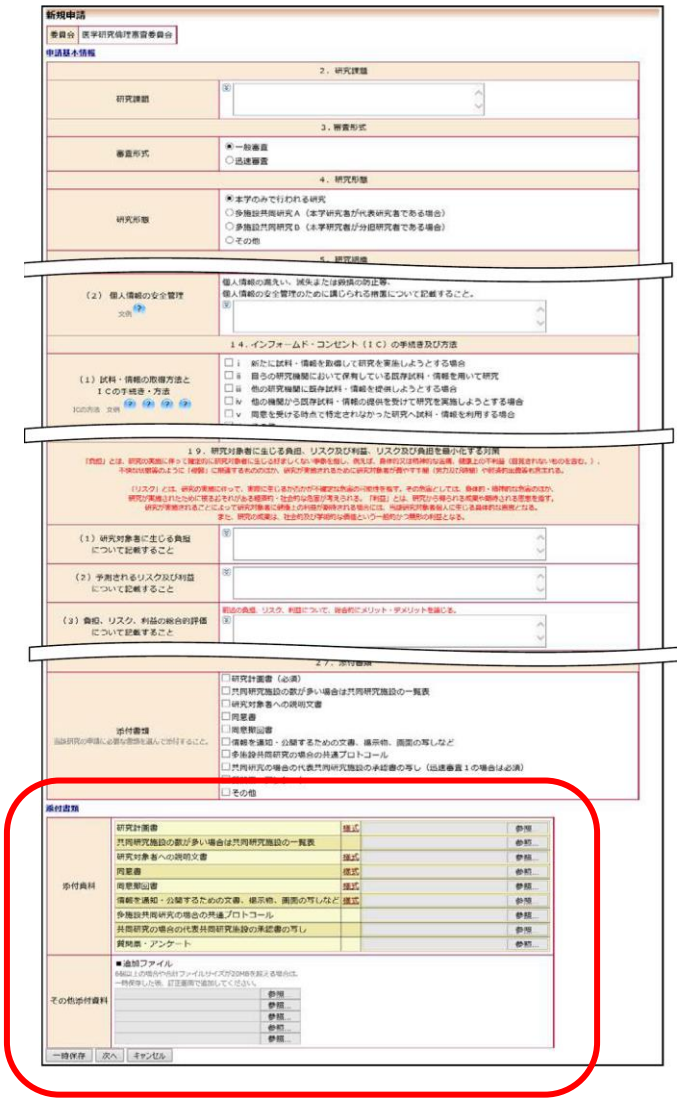
1)　委員会事務局チェックにおいて、確認事項が無い場合及び確認事項への対応が終了し

た場合は受付される。

2) 申請番号が採番され、システムから自動的に申請者に受付完了した旨が Email 配信で通知される。

3) 「C.委員による事前審査」に進む。

【図１】



←資料はこちらで添付する

C. 委員による事前審査

１．ヒアリングの必要性の判断

1) 事前審査では、委員により申請者に対するヒアリングの必要性の有無が判断される。

2) ヒアリングが必要と判断された場合、委員会開催前に委員会事務局から申請者に対し「ヒアリングのお願い」が Email 配信され、ヒアリングが行われる委員会の開催日時、場所及び聴取内容が通知される。

3) 申請者は、その通知に従い、指定された日時の委員会に出席する。

２．事前審査の結果、確認事項がないと判断された場合

1）　一般審査

審査の結果、修正の必要がないと判断された場合は、委員会での審査となる。（本手順書「E.委員会審査」の手順に進む。）

2）　迅速審査

審査の結果、修正の必要がないと判断された場合は、その審査結果が学長に報告され、その後承認される。（本手順書「F.審査結果」の「１．承認」に進む。）

３．委員による事前審査において、確認事項があると判断された場合は、一般審査及び迅速審査ともに次項「D.中間意見の通知から再判定まで」に進む。

D.　中間意見の通知から再判定まで

１．中間意見の通知

1）　委員による事前審査において、申請内容に確認事項があると判断された場合は、申請者に対し事前審査の意見をまとめた「中間意見」が通知される。

2）　通知の内容は、システムの申請書画面から「質疑応答」タブを選択すると、「質問意見」の「中間意見」から確認できる。申請者には別途「中間意見」の通知が Email 配信されるので、そこに記載されている URL からも確認できる。

２．再申請

1）　申請者は「中間意見」に基づき、速やかかつ的確に対応する。

※「再申請」は、申請書編集画面の「次へ」をクリックし、続いて表示される確認画面の「申請」をクリックすることで完了する。

2）　「中間意見」に対する回答は、システムの申請画面にある「質疑応答」タブを選択し、「質問意見」横の「回答」から入力する。

3）　回答欄には、意見に対しどのように訂正したかを、各委員が理解できるよう具体的に記載する。

4）　添付した書類を修正した場合は、修正後の書類を申請書の「添付書類」に添付する。

5）　再申請について

①　一般審査の場合は、委員会開催日の１週間前までに再申請する。それ以降に再申請したものは、翌月開催される委員会にて審査される。

②　迅速審査の場合は、委員会開催日に関係なく随時再申請する。

３．委員による再判定

1）　再申請された申請書について、中間意見に基づき修正したことが委員によって確認された後、再度審査される。

2）　修正の必要がないと判断された場合

①　一般審査は、委員会の審査に進む。（本手順書「E.委員会審査」に進む。）

②　迅速審査は、委員会審査結果が学長に報告される。（本手順書「F.審査結果　１．承認」に進む。）

3)　更なる修正の必要があると判断された場合

①　申請者に対し再度「中間意見」が通知される（確認方法は「本項１．中間意見の通知」を参照）。

②　申請者は「中間意見」に基づく修正のうえ再申請する（再申請の手順は「本項２．再申請」を参照）。

E.　委員会審査

１．一般審査について、委員による事前審査後または再判定後は、すべて委員会審査で審議される。

２．「C.委員による事前審査　１．ヒアリングの必要性の判断」でヒアリングが必要と判断された場合は、委員会開催前に「ヒアリングのお願い」が Email 配信されるので、それに基づき申請者は委員会に出席する。

３．審査結果として、以下に示す「F.審査結果通知」の判断がなされる。

F.　審査結果通知

一般審査の場合は、委員会における審査結果が学長へ報告され、学長から申請者にその結果が書面にて通知される。

迅速審査の場合は、委員会があらかじめ指名する委員による審査の結果が学長へ報告され、申請者にその結果が書面にて通知される。

審査結果には以下の６通りがある。

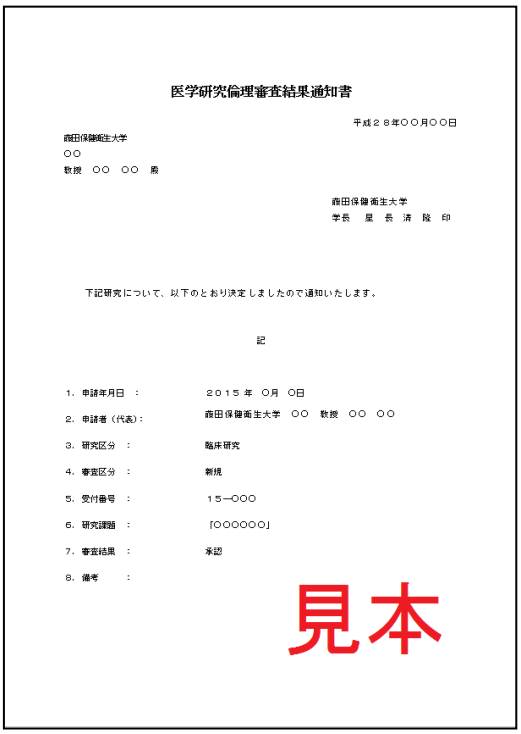
１．承認

1)　審査において、研究計画に問題が無いと判断された場合の審査結果。

2)　委員会から学長へ審査結果が報告され、学長より申請者に承認の通知書（【図２】参照）が送付される。なお審査結果については、委員会より申請者に Email 配信で通知されるので、システム申請画面でも確認できる。

3)　申請者は、承認通知書の受領後研究を開始する。なお、いかなる状況においても、承認通知書受領前に、研究を開始してはならない。

【図２】



医学研究倫理審査結果通知書

平成２８年○○月○○日

森田保健衛生大学
○○
教授　○○　○○　殿

森田保健衛生大学
学長　星　長　清　隆　印

下記研究について、以下のとおり決定しましたので通知いたします。

記

1．申請年月日　：　２０１５年　０月　０日
2．申請者（代表）：　森田保健衛生大学　○○　教授　○○　○○
3．研究区分　：　臨床研究
4．審査区分　：　新規
5．受付番号　：　１５―○○○
6．研究課題　：　「○○○○○○」
7．審査結果　：　承認
8．備考　：

見本

２．条件付き承認

1）　委員会審査において、条件が付された場合の審査結果。

2）　審査後、システムの申請画面「質疑応答」タブの「質問意見」に、「委員会審査」として委員会審査で付された条件（以下、委員会意見という）が表示される。

3）　申請者は、委員会意見に基づき申請書を修正する。

4）　委員会意見に対する回答は、「質問意見」横の「回答」から入力する。回答欄には、意見に対しどのように訂正したかを、各委員が理解できるよう具体的に記載する。修正が添付書類に及ぶ場合は、修正後の書類を申請書の「添付書類」に添付する。

5）　委員会意見に基づく修正後、システムで再申請すると、委員会にて再判定される。

① 承認と判定された場合は、委員会から学長へ審査結果が報告され、学長より申請者に承認の通知書（【図２】参照）が送付される。なお審査結果については、委員会より申請者に Email で通知されるので、システム申請画面でも確認できる。

② さらに条件が付された場合は、追加で「委員会審査」が通知されるので、申請者は本項 3）に戻り、申請書を修正し、システムより再申請する。

6）　申請者は、承認通知書の受領後研究を開始する。なお、いかなる状況においても、承認通知書受領前に、研究を開始してはならない。

３．差替承認

1）　委員会審査において、申請書等の差替えが必要と判断された場合の審査結果。

2）　審査後、システムの申請画面「質疑応答」タブの「質問意見」に委員会の指示（以下、委員会意見という）が「委員会審査」として表示される。

3） 申請者は、「委員会審査」の委員会意見に基づき書類を修正し、修正後の書類を申請書の「添付書類」に添付する。委員会意見に対する回答は、「質問意見」横の「回答」から入力する。

4） 委員会意見に基づく修正後、システムで再申請すると、委員会にて再判定される。

① 承認と判定された場合は、委員会から学長へ審査結果が報告され、学長より申請者に承認の通知書（【図２】参照）が送付される。なお審査結果については、委員会より申請者に Email で通知されるので、システム申請画面でも確認できる。

② さらに条件が付された場合は、追加で「委員会審査」が通知されるので、申請者は本項 3）に戻り、申請書を修正し、システムより再申請する。

5） 申請者は、承認通知書の受領後研究を開始する。一方、いかなる状況においても、承認通知書受領前に、研究を開始してはならない。

４．他の委員会へ

1） 審査により他の委員会へ付議するのが相当であると判断された場合の審査結果。

2） 委員会から学長に審査結果が報告され、学長より申請者のもとに他の委員会へ付議する旨の通知書が送付される。

3） 申請者は通知書を受領次第、適切な倫理審査委員会へ審査を申請する。

５．再審議

1） 委員会審査において、修正のうえ再度委員会による審議が必要と判断された場合の審査結果。

2） 審査後、システムの申請画面「質疑応答」タブの「質問意見」に委員会の意見が「委員会審査」として表示される。

3） 申請者は、「委員会審査」に基づき速やかかつ適正に申請書を修正する。

① 「委員会審査」に対する回答は、「質問意見」横の「回答」から入力する。

② 回答欄には、意見に対しどのように訂正したかを、各委員が理解できるよう具体的に記載する。

③ 修正が添付書類にも及ぶ場合は、修正後の書類を申請書の「添付書類」に添付する。

4） 修正確認後、再度委員会審査にて審議される。

６．審査中止

1） 審査により審査中止が相当と判断された場合の審査結果。

2） 委員会から学長に審査結果が報告され、学長より申請者のもとに審査を中止する旨の通知書が送付される。

3） 申請者は審査中止になった申請について、研究を開始してはならない。

G. 新規申請の取り下げ

1） 申請受付前

申請者は、「プロジェクト詳細表示」で取り下げしたい申請書の「削除」を選択すると申請を削除できる。

2） 申請受付後

申請者は、申請書閲覧画面の「この申請書について、事務局に問い合わせ」から委員会事務局に問い合わせるか、または、委員会事務局に電話で直接問い合わせ、申請の取下げを口頭で申し出ることで申請を取り下げできる。

Ⅱ　変更申請から承認までの手順

A.　事前準備

１．申請に際し添付が必要な資料

　新規申請時に添付した各書類に関し、研究内容の変更に伴い添付資料の内容も変更した書類は変更後のものを、変更のない書類については新規申請時と同じものを、入力画面の最後に添付する。

　なお、変更のあった書類については、変更対比表など、変更前後が分かる資料を追加して添付する。

２．委員会開催予定の確認：新規申請時（Ⅰ.A.4.　P.3～）と同様

B.　申請から承認まで

１．申請

1）倫理審査申請システムへの入力

①　研究計画書に変更が生じる場合、変更後の研究を開始する前に、システム上で変更申請する。

②　URL：https://fujita.bvits.com/esct/から「プロジェクト詳細表示」画面の「申請メニュー」から「変更申請」を選択して必要事項を入力する。

③　入力事項はシステム内のガイド文に従う。

④　申請書入力画面に「変更内容」を入力する。
入力の際は、「変更前」「変更後」にどこがどのように変更になったのかを具体的に入力する。また、「変更理由」には、変更申請をすることになった理由を簡潔に入力する。

⑤　入力完了後、研究責任者または所属長に申請通知が Email 配信され、提出許可の決済処理となるので、その決済結果をシステムより確認する。申請が許可されれば自動的に申請となるが、修正指示が出された場合は迅速かつ適正に対処する。

2）申請時に添付する資料

　研究内容に応じ、「A．事前準備　３．添付が必要な資料の準備」にて確認した書類を変更申請入力画面の最後に添付する。

２．委員会事務局チェックから委員会審査まで：新規申請時（Ⅰ.B.～E.　P.4～）と同様。

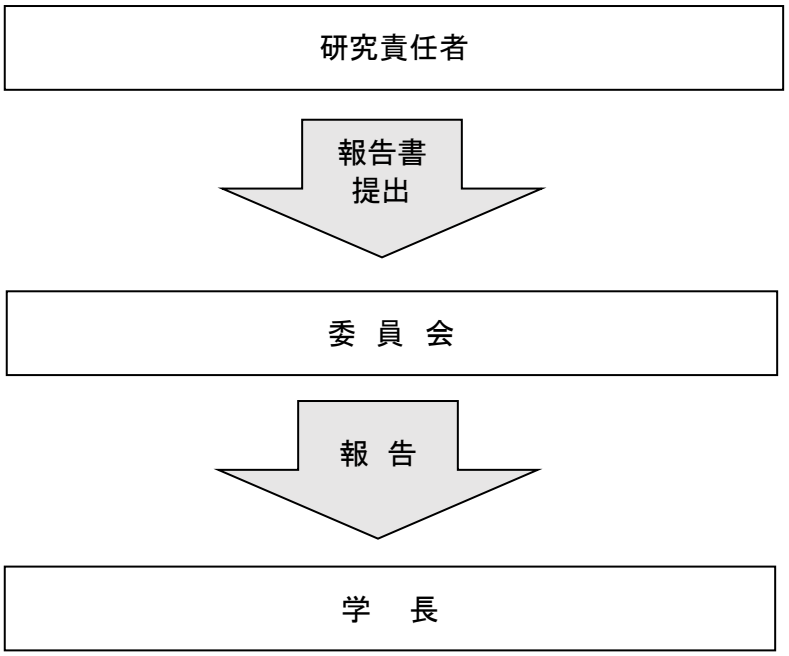
３．審査結果の通知：新規申請時（Ⅰ.F.　P.7～）と同様。承認通知書を受領後、研究を継続する。

C.　変更申請の取り下げ

新規申請時（Ⅰ.G.　P.9～）と同様。

Ⅲ　研究に関する報告等の種類と手順

研究に関する報告の流れは以下の通り（重篤な有害事象報告を除く）。



A.　定期報告

１．申請者は、研究開始後、少なくとも開始月以降 12 カ月に 1 回、研究の実施状況について定期報告をする。

２．報告はシステム上で行う。

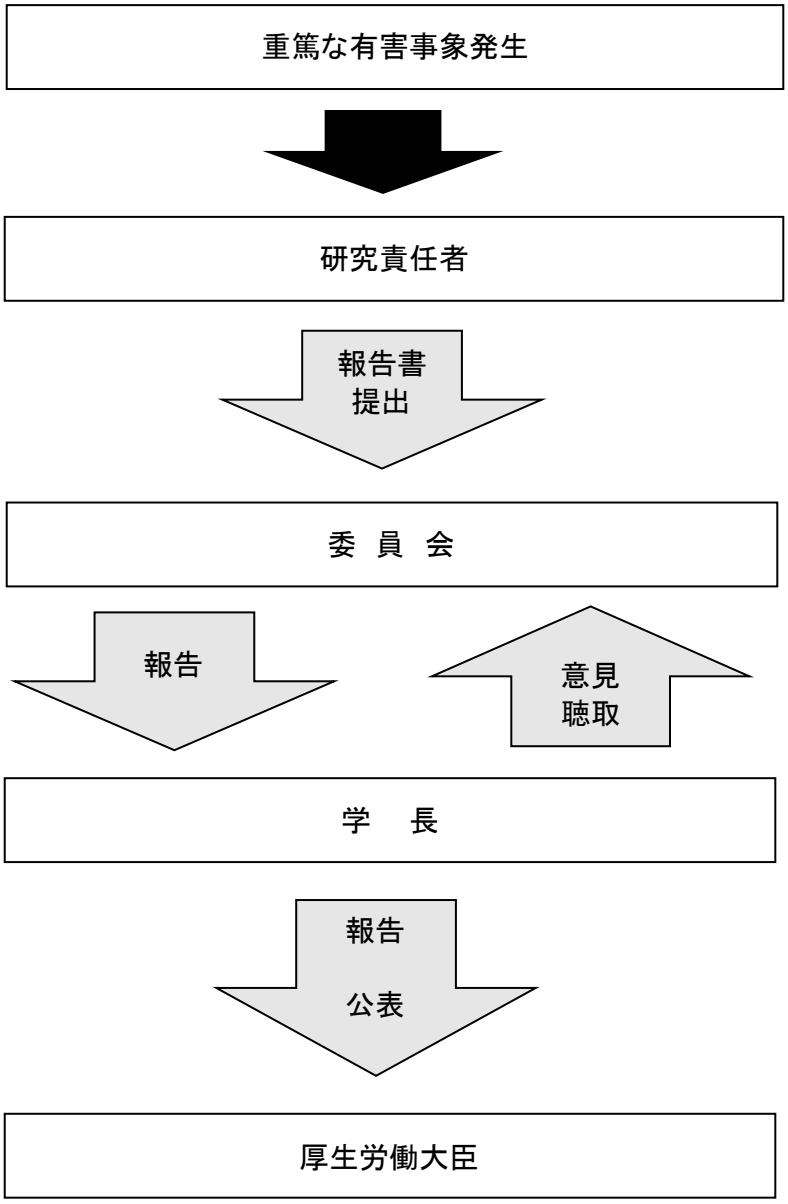
1）　URL：https://fujita.bvits.com/esct/から「プロジェクト詳細表示」画面の「申請メニュー」から「定期報告」を選択し、必要事項を入力する。または、年 1 回委員会事務局から発信される、「定期報告のお願い」の通知にある URL から入力する。

2）　入力事項はシステム内のガイド文に従う。

３．モニタリング・監査を実施する研究での定期報告では、モニタリング報告書あるいは監査報告書を添付するとともに、システムの備考欄に、当該報告書を添付した旨を記載する。ただし、「その他報告」に「モニタリング」「監査」の選択欄があるが、これらは使用しない。

４．提出された報告書は、委員会を通じて学長に報告される。

B.　重篤な有害事象報告



１．申請者は、自施設における重篤な有害事象の発生を知った場合には、速やかに学長へ報告しなければならない。報告に際しては、「藤田医科大学人を対象とする医学系研究に係る重篤な有害事象の取扱に関する手順書」に従う。

２．報告はシステム上で行う。

1）　URL：https://fujita.bvits.com/esct/から「プロジェクト詳細表示」画面の「申請メニュー」から「その他報告」を選択し、必要事項を入力する。

2）　入力事項はシステム内のガイド文に従う。

3）　システム上に掲載されている「重篤な有害事象に関する報告書」を使用して報告書を作成し、システムに添付し、報告する。

３．提出された報告書は、委員会を通じて学長に報告される。

C.　安全性情報等に関する報告

１．申請者は、侵襲を伴う研究であって以下の場合、速やかに学長へ報告しなければならない。報告に際しては、「藤田医科大学人を対象とする医学系研究に係る重篤な有害事象の取扱に関する手順書」に従う。

1）　他の共同研究機関での重篤な有害事象発生を知った場合

2）　研究対象者の安全または当該研究の実施に悪影響を及ぼす可能性のある重大な新たな安全性に関する情報を入手した場合

２．報告はシステム上で行う。

1）　URL：https://fujita.bvits.com/esct/から「プロジェクト詳細表示」画面の「申請メニュー」から「その他報告」を選択し、必要事項を入力する。

2）　システムにて必要事項を入力後、報告書を添付する。報告書式は自由。ただし、日付、研究課題名、研究責任者名、を記載した上で報告内容を記載する。

３．提出された報告書は、委員会を通じて学長に報告される。

D.　研究の実施の適正性及び研究結果の信頼性に関する報告

１．申請者は、下記 1)2)については遅滞なく、3)4)については速やかに学長へ報告しなければならない。

1）　研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なう事実若しくは情報であって研究の継続に影響を与えると考えられるものを得た場合（3）4)に該当する場合を除く。）

2）　研究の倫理的妥当性若しくは科学的合理性を損なうおそれのある情報であって研究の継続に影響を与えると考えられるものを得た場合（3）4)に該当する場合を除く。）

3）　研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報を得た場合

4）　研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なうおそれのある事実若しくは情報を得た場合

２．報告はシステム上で行う。

1）　URL：https://fujita.bvits.com/esct/から「プロジェクト詳細表示」画面の「申請メニュー」から「その他報告」を選択し、必要事項を入力する。

2）　システムにて必要事項を入力後、報告書を添付する。報告書式は自由。ただし、日付、研究課題名、研究責任者名、を記載した上で報告内容を記載する。

３．提出された報告書は、委員会を通じて学長に報告される。

E.　終了・中止報告

１．申請者は、研究終了または中止後、速やかに学長へ報告しなければならない。

２．報告はシステム上で行う。

1）　URL：https://fujita.bvits.com/esct/から「プロジェクト詳細表示」画面の「申請メニュー」から「 研究終了（中止・中断）報告」を選択し、必要事項を入力する。

2）　入力事項はシステム内のガイド文に従う。

３．提出された報告書は、委員会を通じて学長に報告される。

F.　他の研究機関への既存試料・情報の提供に関する届出書

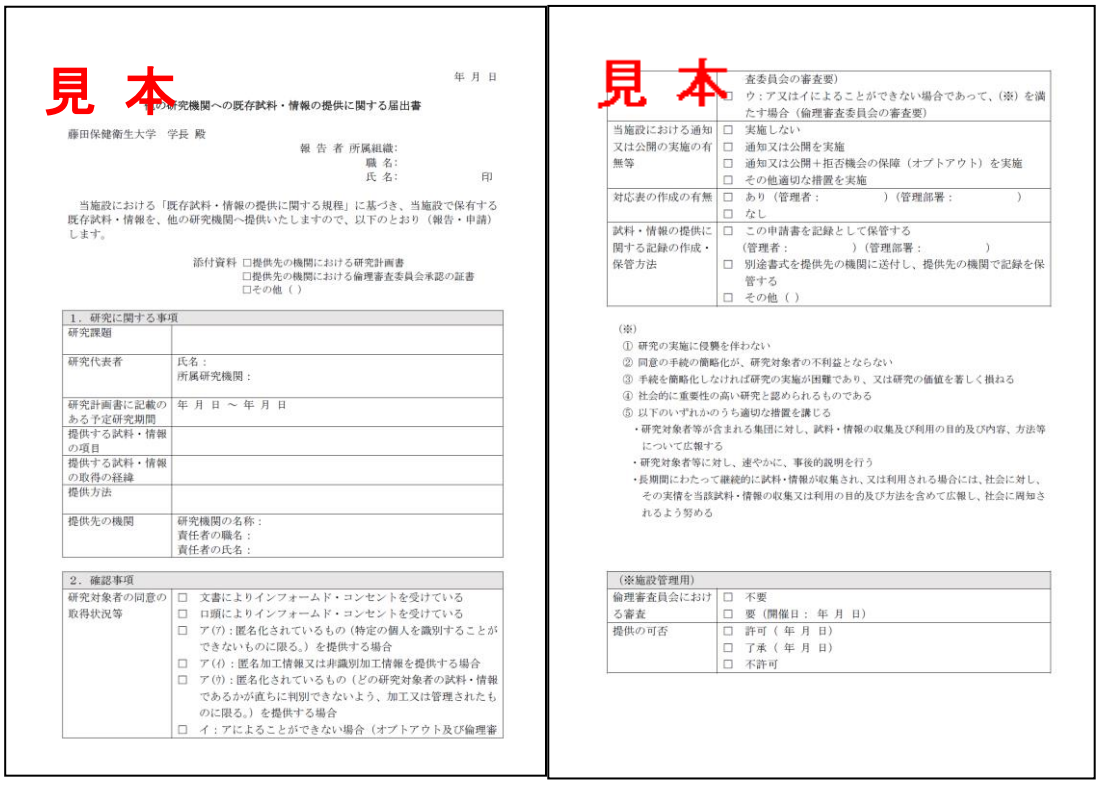
１．既存試料・情報の提供のみを行う研究者は、他の研究期間へ既存試料・情報を提供する前に、【図３】の書式の届出書を使用して、速やかに学長へ届け出る。届出書は、研究支援推進センター事務部研究支援課に提出する。

２．倫理審査で承認された研究で、他機関へ既存試料・情報を提供する場合は、①共同研究機関の名称等、②試料・情報の項目が記載された研究計画書、及び③ 研究対象者の氏名等④ 研究対象者等の同意を受けている旨が記載された同意文書を、試料・情報の提供に関する記録として保管することで届出書に代えることが出来るので、必ずしも届出書を提出する必要はない。

３．届出書の内容確認後、事務局から研究者に対し Email または文書により届出書受領の連絡がある。試料・情報の提供は事務局連絡後に行う。

　事務局からの連絡で倫理審査申請を提出するように求められた場合は、速やかに提出する。

【図３】



見　本

年　月　日

他の研究機関への既存試料・情報の提供に関する届出書

藤田保健衛生大学　学長　殿

報 告 者 所属組織:
職　名:
氏　名:　　印

当施設における「既存試料・情報の提供に関する規程」に基づき、当施設で保有する既存試料・情報を、他の研究機関へ提供いたしますので、以下のとおり（報告・申請）します。

添付資料 □提供先の機関における研究計画書
□提供先の機関における倫理審査委員会承認の証書
□その他（ ）

１．研究に関する事項	
研究課題	
研究代表者	氏名： 所属研究機関：
研究計画書に記載のある予定研究期間	年　月　日 ～ 年　月　日
提供する試料・情報の項目	
提供する試料・情報の取得の経緯	
提供方法	
提供先の機関	研究機関の名称： 責任者の職名： 責任者の氏名：

２．確認事項	
研究対象者の同意の取得状況等	□　文書によりインフォームド・コンセントを受けている □　口頭によりインフォームド・コンセントを受けている □　ア(ｱ)：匿名化されているもの（特定の個人を識別することができないものに限る。）を提供する場合 □　ア(ｲ)：匿名加工情報又は非識別加工情報を提供する場合 □　ア(ｳ)：匿名化されているもの（どの研究対象者の試料・情報であるかが直ちに判別できないよう、加工又は管理されたものに限る。）を提供する場合 □　イ：アによることができない場合（オプトアウト及び倫理審査委員会の審査要） □　ウ：アまたはイによることができない場合であって、（※）を満たす場合（倫理審査委員会の審査要）
当施設における通知又は公開の実施の有無等	□　実施しない □　通知又は公開を実施 □　通知又は公開＋拒否機会の保障（オプトアウト）を実施 □　その他適切な措置を実施
対応表の作成の有無	□　あり（管理者：　　）（管理部署：　　） □　なし
試料・情報の提供に関する記録の作成・保管方法	□　この申請書を記録として保管する （管理者：　　）（管理部署：　　） □　別途書式を提供先の機関に送付し、提供先の機関で記録を保管する □　その他（ ）

（※）
① 研究の実施に侵襲を伴わない
② 同意の手続の簡略化が、研究対象者の不利益とならない
③ 手続を簡略化しなければ研究の実施が困難であり、又は研究の価値を著しく損ねる
④ 社会的に重要性の高い研究と認められるものである
⑤ 以下のいずれかのうち適切な措置を講じる
・研究対象者等が含まれる集団に対し、試料・情報の収集及び利用の目的及び内容、方法等について広報する
・研究対象者等に対し、速やかに、事後的説明を行う
・長期間にわたって継続的に試料・情報が収集され、又は利用される場合には、社会に対し、その実情を当該試料・情報の収集又は利用の目的及び方法を含めて広報し、社会に周知されるよう努める

（※施設管理用）	
倫理審査委員会における審査	□　不要 □　要（開催日：　年　月　日）
提供の可否	□　許可（　年　月　日） □　了承（　年　月　日） □　不許可

見　本

Ⅳ．　そのほか

１．本手順書の改定

　研究支援推進センター事務部が行う。

２．問合せ

本手順書の内容については下記に問い合わせること。

〒470-1192
愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪１－９８
藤田医科大学
研究支援推進センター事務部内
医学研究倫理審査委員会事務局
電話：0562-93-2865
e-mail: f-irb@fujita-hu.ac.jp

以上

藤田医科大学利益相反マネジメント規程

平成28年規程第７号
施行　平成28年４月１日
改正　令和３年４月１日

第１章　総則

（目的）
第１条　この規程は、藤田学園利益相反マネジメント規程（令和３年規程第５号）第１条第２項に基づき、藤田医科大学（藤田医科大学各大学病院、附置研究所を含む）（以下、本学という）の研究における個人的な利益相反を適切に管理し、社会の理解と信頼を得て、本学の研究の推進を図ることを目的とする。

（利益相反マネジメントの対象）
第２条　利益相反マネジメントの対象は、本学に所属する職員その他が行う研究及びその他第５条に定める委員会が第16条第３号に定める活動（以下、研究等という）とする。

第２章　利益相反マネジメント推進体制

（利益相反マネジメント最高管理責任者）
第３条　本学の利益相反マネジメントに係る最終の責任者として最高管理責任者を置く。
２．最高管理責任者は、学長をもって充てる。

（利益相反マネジメント総括管理責任者）
第４条　最高管理責任者を補佐し、利益相反マネジメントに係る運営の実質的な責任と権限を持つ者として、総括管理責任者を置く。
２．総括管理責任者は、第９条に定める委員長をもって充てる。

第３章　利益相反委員会

（設置）
第５条　本学に、藤田医科大学利益相反委員会（以下、委員会という）を置く。

（役割）
第６条　委員会は、研究等の利益相反を審査するとともに、その他利益相反マネジメントに係る事項を審議する。

（組織）
第７条　委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。
（１）医学・医療の専門家等、自然科学の有識者
（２）倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者

（３）その他第９条に規定する委員長が推薦する者
２．委員は５名以上とし、男女両性をもって構成するほか、本学に所属しない者を含むものとする。
３．第１項の委員は、学長が候補者を選出し、理事長が任命する。
４．委員が審査の対象となる研究等に従事するときは、次の各号に掲げる職務に従事することはできない。
（１）当該研究等に係る第13条第１項に定める審査及び第12条に定める議決
（２）当該研究等に係る第14条第１項に定める事前審査並びに第14条第２項に定める持ち回り審査及び議決

（任期）
第８条　委員の任期は３年とする。ただし、再任を妨げない。
２．前項の委員に欠員が生じたときは、その都度補充する。なお、この場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）
第９条　委員会に委員長を置き、委員のうちから学長が指名する者をもって充てる。
２．委員長は委員会を招集し、議長となる。

（事務局）
第10条　委員会の事務局は、研究支援推進本部事務部内に置き、事務局員は研究支援推進本部事務部研究支援課の職員が当たる。

（開催）
第11条　委員会は必要に応じて、随時開催する。
２．委員会の開催には、委員総数の過半数の出席を要する。

（議決）
第12条　委員会の議事は、出席した委員の３分の２以上の議決により決するものとする。ただし、出席した委員全員の同意が得られないときは、少数意見を議事録に付記しなければならない。

第４章　研究等の利益相反の審査

（審査方法）
第13条　委員会は、研究等の利益相反に関する申告書に基づき、研究等の利益相反を審査し、研究等の実施責任者に必要な助言又は指導を行う。
２．委員会は研究等の実施責任者に研究等の説明を求めることができる。

（事前審査）
第14条　委員会があらかじめ指名する委員による研究等の利益相反の審査（以下、事前審査という）を行うことができる。
２．事前審査にて、委員会の審査を要しないと前項の委員が判断した研究等については、各委員の持ち回りで審査と議決を行うことができる。
３．委員は委員長に対し、持ち回りで審査と議決を行うことについて、異議を申し立てることができる。なお、委員長は、異議の申立てに正当な理由があると認めたときは、前項の定めにかかわらず、委員会の審査を要するものとする。

（審査結果）
第15条　委員長は、研究等の利益相反の審査終了後、速やかにその審査結果を文書にて、学長に報告しなければならない。

第５章　利益相反マネジメントに係る事項の審議

（利益相反マネジメントに係る事項）
第16条　委員会は、研究等の利益相反の審査のほか次に掲げる事項を審議する。
（１）利益相反マネジメントポリシー
（２）利益相反マネジメントに関する規程等
（３）利益相反マネジメントの対象とする研究以外の活動
（４）利益相反マネジメントのための調査
（５）利益相反マネジメントに関する教育・研修
（６）その他利益相反マネジメントに関する事項

（持ち回り審議）
第17条　前条各号に掲げる事項の審議について、急を要する場合、委員長の判断により、各委員の持ち回りで審議と議決を行うことができる。

第６章　雑則

（意見の聴取）
第18条　委員会が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（守秘義務）
第19条　委員は、委員会で知り得た情報について業務に従事しなくなった後も含め秘密を厳守しなければならない。
２．前条の規定により委員会に出席を求められた者及び委員会の事務に携わる者は、前項の規定を準用する。

（改正）
第20条　この規程の改正は、常務会の決議による。

附則

１．この規程は、平成28年４月１日から施行する。
　　なお、この規程の施行に伴い、平成21年４月１日施行の藤田保健衛生大学利益相反委員会規程は廃止する。
２．平成29年４月１日一部改正
３．平成31年４月１日一部改正
４．令和３年４月１日一部改正

（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

［専門研修コース］

当院の専門研修では、各診療領域における適切な教育を行い、十分な知識・経験を身につけ、患者から信頼される標準的な医療を提供できるとともに、先端的な医療を理解して情報を提供できる医師を育成することを目的としている。

臨床研修修了後に各診療科に入局し、原則としてプログラム制で基本 19 領域に対応した専攻医研修を行う。各領域で作成されたプログラムに基づき、専門医資格取得に必要な症例を経験しながら、基幹施設 6 か月以上、連携施設 3 か月未満とならないようにローテート研修を実施する。基本領域の専門医を取得した後は引き続き Subspecialty 領域の専門医取得を目指すことも可能である。

なお、基本領域の専門研修を行いながら、医学博士取得のために大学院に進学する社会人大学院の制度も設けている。

また、各診療科では Subspecialty 領域の専門医取得のみにこだわらず、専攻医の自主性を尊重して多様なキャリアデザインをサポートするコースも設定している。

（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	127.25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
井澤　英夫	循環器内科	教授	33年	
今泉　和良	呼吸器内科	教授	37年	
廣岡　芳樹	消化器内科	教授	36年	
入山　智沙子	血液内科	准教授	19年	
河田　健司	臨床腫瘍科	教授	25年	
安岡　秀剛	リウマチ・膠原病内科	教授	25年	
坪井　直毅	腎臓内科	教授	29年	
鈴木　敦詞	内分泌・代謝・糖尿病内科	教授	34年	
岩田　充永	救急医学・総合内科	教授	24年	
渡辺　宏久	脳神経内科	教授	29年	
土井　洋平	感染症科	教授	24年	
武地　一	認知症・高齢診療科	教授	36年	
岩田　仲生	精神科	教授	33年	
吉川　哲史	小児科	教授	36年	
鈴木　達也	小児外科	教授	38年	
須田　康一	総合消化器外科	教授	22年	
高木　靖	心臓血管外科	教授	37年	

星川　康	呼吸器外科	教授	31年	
日比　八束	内分泌外科	教授	30年	
喜島　祐子	乳腺外科	教授	29年	
奥本　隆行	形成外科	教授	35年	
廣瀬　雄一	脳神経外科	教授	35年	
松本　省二	脳卒中科	教授	26年	
藤田　順之	整形外科	教授	22年	
金子　慎二郎	脊椎・脊髄科	教授	24年	
杉浦　一充	皮膚科	教授	28年	
白木　良一	泌尿器科	教授	38年	
剣持　敬	移植・再生医学	教授	39年	
西澤　春紀	産婦人科	教授	25年	
伊藤　逸毅	眼科	教授	30年	
楯谷　一郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	28年	
大高　洋平	リハビリテーション科	教授	25年	
外山　宏	放射線科	教授	38年	
林　真也	放射線腫瘍科	教授	34年	
西田　修	麻酔・侵襲制御医学	教授	36年	
臼井　正信	外科・緩和医療学	教授	30年	
船曳　知弘	救急科	教授	25年	
塚本　徹哉	病理診断科	教授	35年	
伊藤　弘康	臨床検査科	教授	28年	
大杉　泰弘	豊田市・藤田医科大学連携地域医療学	准教授	18年	
吉田　光由	歯科・口腔外科	教授	31年	

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

（注）2　内科について、サブスペシャ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 【臨床工学部】 ①人工呼吸器研修 ②輸液関連研修 ③血液浄化研修 ④生体情報モニタ研修 ⑤保育器研修 ⑥除細動器研修 【リハビリテーション部】 ①PIRRC（実用先進リハビリテーションカンファランス)2022summer　※別添資料参照 テーマ①：回復期リハビリテーションのいま 回復期リハビリ病棟を取り巻く環境とあるべき対応、脳卒中発症後初期の手指運動麻痺重症度別に見た上肢運動回復の帰結、回復期リハビリ病棟における合併症のリスク管理、回復期リハビリ病棟における活動と転倒予防：IoT活用による個別最適化に向けた取り組み テーマ②：リハビリテーションロボットのいま リハビリテーションロボット総論、歩行練習支援ロボットのいま、バランス練習支援ロボットのいま、自立支援・介護支援ロボットのいま、について ②PIRRC（実用先進リハビリテーションカンファランス)2023winter　※別添資料参照 テーマ：脳卒中リハビリテーションのいま 脳卒中リハビリテーションの原則～急性期を中心に～、練習構成からみた脳卒中リハビリテーション、上肢練習支援ロボットの臨床効果と活用、工程分析から考えるADL障害の構造と介入戦略、脳卒中片麻痺者の上肢運動制御の回復過程 【薬剤部】 ①新人セミナー：新人対象の薬効別セミナー ②スキルアップセミナー：薬剤説明、薬剤業務関連情報 【臨床検査部】 ①臨床検査セミナー「採血検査データの見方；肝・胆道系」 ②検査室における患者急変時の対応 ③接遇研修「電話対応」 ④膵島移植について 【放射線部】 ①放射線治療装置の緊急時取扱い ②放射線・救命救急勉強会 ③X線撮影画像カンファレンス

【看護部】
①ハートリフレクションⅠ
②ハートリフレクションⅡ
③接遇研修Ⅰ
④接遇研修Ⅱ
⑤看護実践
⑥コミュニケーション
⑦【OJT】看護展開から考える看護実践Ⅲ
⑧【OJT】看護展開から考える看護実践Ⅳ
⑨多職種連携～ケア改善におけるリーダーシップ～
⑩働きがいを感じる職場づくり
⑪認知症ケア
⑫緩和ケア
⑬クリティカルケア
⑭糖尿病ケア
⑮退院支援
⑯院内認定フォローアップ研修(認知症)
⑰院内認定フォローアップ研修(緩和)
⑱院内認定フォローアップ研修(クリティカルケア)

・研修の期間・実施回数

【臨床工学部】
①2022年4月18日、4月21日、5月6日、5月28日、6月10日、9月9日、9月14日、10月6日、2023年1月13日、1月19日、2月9日、2月27日、3月6日、3月7日、3月10日、3月27日、2022年4月1日～2023年3月31日（動画（学びばこ）視聴期間）　計30回
②2022年4月6日、4月7日、4月14日、4月21日、6月8日、6月13日、6月29日、7月21日、11月4日、2023年2月22日、2月24日、2022年4月1日～2023年3月31日（動画（学びばこ）視聴期間）　計15回
③2022年5月25日、6月29日、8月5日、8月31日、9月22日、10月13日、2022年4月1日～2023年3月31日（動画（学びばこ）視聴期間）　計10回
④2022年8月30日、2023年2月1日、2月9日、2022年4月1日～2023年3月31日（動画（学びばこ）視聴期間）　計4回
⑤2022年6月21日、6月29日、11月4日、2022年4月1日～2023年3月31日（動画（学びばこ）視聴期間）　計4回
⑥2022年6月15日、9月22日、2023年3月22日、2022年4月1日～2023年3月31日（動画（学びばこ）視聴期間）　計5回

【リハビリテーション部】
①2022年7月9日（土）
②2023年1月28日（土）

【薬剤部】
①10回
②7回

【臨床検査部】
①2022年10月4日～2022年3月31日
②2022年10月7日～2022年10月21日

③2023年2月21日
④2023年3月22日～2023年3月31日

【放射線部】
①2022年8月6日
②2022年5月11日,6月8日,8月10日,9月21日,11月9日,2023年1月11日,2月8日,3月8日
③2023年2月9日,3月6日

【看護部】
①6月10日,6月30日
②9月9日,9月30日
③5月9日～2023年3月31日
④11月22日～12月8日
⑤8月1日,10月3日
⑥11月14日
⑦6月1日,8月1日,10月3日
⑧6月1日,8月1日,10月3日
⑨8月24日
⑩9月7日
⑪7月7日
⑫10月24日
⑬10月20日
⑭9月22日
⑮8月30日
⑯7月26日
⑰8月11日
⑱8月2日

・研修の参加人数

【臨床工学部】
①640名
②453名
③133名
④3891名
⑤19名
⑥309名

【リハビリテーション部】
①183名
②190名

【薬剤部】
①18名
②14名～37名

【臨床検査部】
①179名
②133名

③35名
④84名

【放射線部】
①7名
②159名
③25名

【看護部】
①199名
②190名
③199名
④198名
⑤72名
⑥47名
⑦13名
⑧7名
⑨27名
⑩20名
⑪57名
⑫43名
⑬53名
⑭29名
⑮36名
⑯21名
⑰14名
⑱25名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

【臨床工学部】
①部員教育オリエンテーション
（ア）各種登録
（イ）訓練記録、力量評価、年間目標
（ウ）接遇
（エ）工学部概要
（オ）環境、防災
（カ）情報システム、個人情報マネジメント
（キ）感染対策
（ク）安全管理
（ケ）業務プロセス
②血液浄化療法穿刺研修
③補助循環関連研修会
④接遇セミナー

【リハビリテーション部】
①新採用者研修：オリエンテーション、藤田医科大学病院のリハビリテーション、ばんたね病院のリハビリテーション、七栗記念病院のリハビリテーション、岡崎医療センターのリハビリテーション、個人情報保護、PCセキュリティー、安全管理、リハビリテーション看護、SIAS/FIM評価のポイント、障害者の社会制度、COSPIRE

【薬剤部】
①新人の薬剤師業務にかかる研修
②医薬品インシデント対策研修
③接遇研修

【臨床検査部】
①新規採用者研修
1.部員教育オリエンテーション
（ア）各種登録、届出等
（イ）力量評価、年間目標
（ウ）検査部概要
（エ）品質マネジメントシステム
（オ）環境、防災
（カ）情報システム、個人情報マネジメント、セキュリティ
（キ）感染対策
（ク）安全管理
2.採血研修
3.部門ローテーション研修
4.夜勤研修
②継続的教育研修
5.2021年度インシデント傾向分析
6.採血関連教育
7.精度保証について
8.毒劇物管理について

【放射線部】
①新規採用者オリエンテーション
②転倒防止の研修会
③放射線部接遇研修会

【看護部】
①ER研修(2020年度昇任した看護副主任)
②放射線外来新人薬物取扱研修
③MRI検査介助研修(看護副主任研修)
④感染管理研修
⑤臨地実習指導者研修
⑥院内留学研修
⑦男性看護師会
⑧社会人経験のある新人看護職員サポート研修
⑨准看護師研修
⑩診療補助研修
⑪ウィズコロナ時代のメンタルヘルスとマネジメント

⑫看護管理者として患者に寄り添う看護

・研修の期間・実施回数

【臨床工学部】
①2022年4月1日、4月4日～6日（計15回）
②2022年8月～9月の期間内に、1名に対し5日間実施
③2022年4月4日、4月21日、5月24日、6月1日、6月10日、6月29日、7月4日、7月5日、7月20日、2023年2月25日（計10回）
④2022年7月21日、2023年2月16日（計2回）

【リハビリテーション部】
①2022年4月12日～5月31日までに、藤田学園ポータルサイト内「学びばこ」に収載されている動画を視聴して、テストを受け（全問正解で合格）、アンケートに回答して受講終了。

【薬剤部】
①着任1年間随時
②12回
③1回(2022.10)

【臨床検査部】
①新規採用者研修
1.2022年4月1日～4月11日　・17回(土日除く)
2.2022年4月11日～8月8日　・15回(対象期間内に)
3.2022年5月23日～7月29日　・16日（対象期間内に8部署）
4.2022年8月29日～2023年3月15日　・3回
②継続的教育研修
5.2022年5月13日～2022年5月27日
6.2022年6月24日～2022年7月8日
7.2022年10月21日～2022年11月4日
8.2022年12月15日～2022年12月29日

【放射線部】
①2022年4月1日,4月2日,4月4日、4月5日
②2023年3月10日
③2023年3月16日

【看護部】
①6月14日～7月29日
②10月3日～10月14日
③5月23日～6月6日
④6月1日
⑤10月28日
⑥2022年8月～2023年2月毎月第3・4週
⑦6月30日,8月4日,11月10日
⑧6月29日
⑨9月15日,21日,22日
⑩2022年6～2022年11月,2022年11月～2023年2月
⑪4月27日
⑫5月10日

・研修の参加人数

【臨床工学部】
①5名
②5名
③89名
④33名

【リハビリテーション部】
①37名

【薬剤部】
①18人
②135人
③135人

【臨床検査部】
①15名
②11名
③10名
④10名
⑤140名
⑥146名
⑦133名
⑧134名

【放射線部】
①8名
②24名
③13名

【看護部】
①18名
②3名
③78名
④23名
⑤39名
⑥50名
⑦68名
⑧1名
⑨3名
⑩189名
⑪54名
⑫85名

③　他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
・研修の主な内容 【臨床工学部】 ①なし 【リハビリテーション部】 ①第9回STのための嚥下実習講習会　Basicオンラインコース：CDSS　※別添資料参照 摂食嚥下障害について講義と実習形式にて講習（研修）会を開催。摂食嚥下障害の総論、診断、訓練、歯科アプローチについて講義実施、実習は嚥下機能訓練についてデモンストレーションを含めながら解説。嚥下造影検査（VF）/嚥下内視鏡検査（VE）について評価演習を実施。 【薬剤部】 ①がん専門薬剤師認定要件に準じた研修 ②がん連携セミナー ③調剤薬局連携研修 【臨床検査部】 ①なし 【放射線部】 ①　なし 【看護部】 ①チームビルディング ②業績向上 ③診療放射線技師告示研修 ・研修の期間・実施回数 【臨床工学部】 ①なし 【リハビリテーション部】 ①2022 年 7 月 30 日（土）～7 月 31 日（日） 【薬剤部】 ①99回 ②1回 ③6回 【臨床検査部】 ①なし 【放射線部】 ①なし

【看護部】
①4月19日
②6月21日
③6月4,5日,7月23,24日

・研修の参加人数

【臨床工学部】
①なし

【リハビリテーション部】
①43名

【薬剤部】
①1名
②115名
③約40人

【臨床検査部】
①なし

【放射線部】
①0名

【看護部】
①47名
②48名
③50名

（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。

PIRRC 2022 Online

実用先進リハビリテーションカンファランス2022 summer

Practical Innovative Rehabilitation Research Conference 2022 summer

日時 2022年7月9日(土)
13:30-15:30

テーマ 回復期リハビリテーションのいま

基調講演
回復期リハビリ病棟を取り巻く環境とあるべき対応
藤田医科大学医学部リハビリ医学Ⅱ講座　園田　茂

脳卒中発症後初期の手指運動麻痺重症度別に見た上肢運動回復の帰結
藤田医科大学病院リハビリ部　長坂香澄

回復期リハビリ病棟における合併症のリスク管理
藤田医科大学医学部リハビリ医学Ⅰ講座　前田寛文

回復期リハビリ病棟における活動と転倒予防：IoT活用による個別最適化に向けた取り組み
藤田医科大学病院リハビリ部　近藤　輝

会費 無料

対象 実用先進リハビリテーション研究会会員

＊研究会への入会がお済みでない方はご入会をお願いいたします
会員登録についてはホームページ
http://www.fujita-hu.ac.jp/~rehabmed/rips.html
またはQRコードからご確認ください.

＊カンファランス参加登録はQRコードをご利用ください
Web会議システム「Zoom」でライブ配信いたします

会員登録　　カンファランス参加登録

問い合わせ先　藤田医科大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座　担当：尾関 恩　TEL 0562-93-2167　E-mail rehabmed@fujita-hu.ac.jp
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1-98　FAX 0562-95-2906　URL http://www.fujita-hu.ac.jp/~rehabmed/index.html

主催：実用先進リハビリテーション研究会(PIRRS)／藤田医科大学リハビリテーション部門(FHUR)

PIRRC 2023 Online

実用先進リハビリテーションカンファランス2023 winter

Practical Innovative Rehabilitation Research Conference 2023 winter

日時 2023年1月28日(土)
13:40-15:35

テーマ 脳卒中リハビリテーションのいま

脳卒中リハビリテーションの原則
～急性期を中心に～
藤田医科大学医学部リハビリ医学Ⅰ講座　平野　哲

練習構成からみた脳卒中リハビリテーション
藤田医科大学七栗記念病院リハビリ部　國分実伸

上肢練習支援ロボットの臨床効果と活用
藤田医科大学七栗記念病院リハビリ部　宮坂裕之

工程分析から考えるADL障害の構造と介入戦略
藤田医科大学保健衛生学部リハビリ学科　北村　新

脳卒中後片麻痺者の上肢運動制御能の回復過程
藤田医科大学保健衛生学部リハビリ学科　上原信太郎

会費 無料

対象 実用先進リハビリテーション研究会会員

＊研究会への入会がお済みでない方はご入会をお願いいたします
会員登録についてはホームページ
http://www.fujita-hu.ac.jp/~rehabmed/rips.html
またはQRコードからご確認ください.

＊カンファランス参加登録はQRコードをご利用ください
Web会議システム「Zoom」でライブ配信いたします

会員登録　　カンファランス参加登録

問い合わせ先
藤田医科大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座　担当：尾関 恩
〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1-98
TEL：0562-93-2167
FAX：0562-95-2906
E-mail：rehabmed@fujita-hu.ac.jp
URL：http://www.fujita-hu.ac.jp/~rehabmed/index.html

主催：実用先進リハビリテーション研究会(PIRRS) ／ 藤田医科大学リハビリテーション部門(FHUR)

第9回 STのための嚥下実習講習会
Basic オンラインコース

CDSS on Web

Comprehensive Dysphagia Seminar for ST 2022
in Fujita Health University Rehabilitation Complex

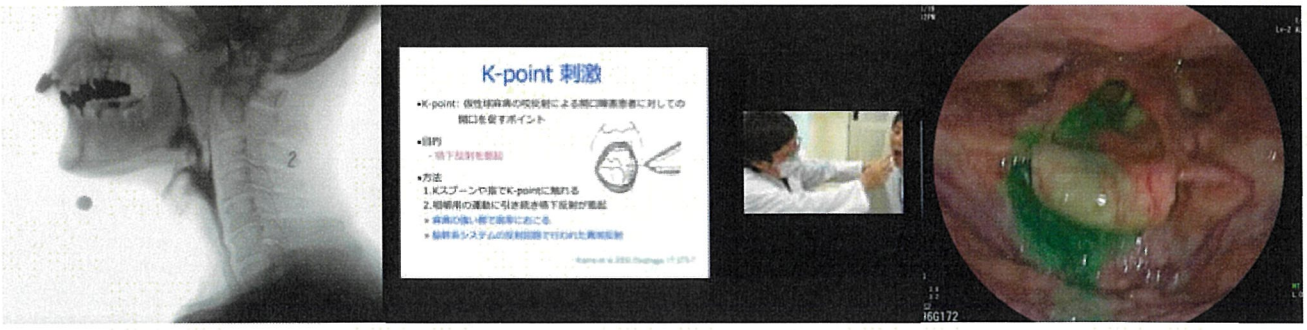
会期 2022年7月30日(土)午後～31日(日)

会場 Web 開催

共催 藤田医科大学リハビリテーション部門
中部摂食・嚥下リハビリテーション研究会

講義
- 総論（解剖・生理・運動学習）
- 診断（評価・重症度）
- 訓練（代償・機能改善・嚥下手技）
- 歯科アプローチ

実習
- 訓練手技
- VEで視る - 姿位調整と食形態の効果
- VF・VEによる評価練習 - 誤嚥の評価，病態評価，推奨食形態の評価，訓練立案



会費 12,000円 先着40名　2022年5月2日より受付開始

事務局：藤田医科大学医学部リハビリテーション医学I講座
〒470-1192　愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98　TEL: 0562-93-2167
E-mail: cdrs@fujita-hu.ac.jp　担当：稲本陽子，内田真実

（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　白木　良一
管理担当者氏名	事務部長　成田　達哉 総務室長　城取　光徳　　人事部労務課長　鹿野　大輔 医療事務室長　坂田　裕介　　安全管理室長　伊東　昌広 入院医事課長　坂田　裕介　　感染対策室長　本田　仁 外来医事課長　蟹江　千明　　薬剤部長　山田　成樹

			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	病院総務課	・外来カルテ、入院カルテ共に電子カルテとしています。 ・保存期間は外来カルテは最終外来受診日より10年、入院カルテは最終退院日より20年且つ最終外来受診日より5年です。 ・エックス線写真の保存期間は撮影年の開始後5年です。 ・「藤田医科大学病院における患者個人情報保護に関するガイドライン」に基づき、診療録を含む患者個人情報については原則持出を認めていない。職務遂行上やむを得ず持ち出す必要がある場合は、匿名化・暗号化等配慮を行った上で、個人情報管理責任者（病院長）へ「患者個人情報の持ち出し届」を提出する。
		各科診療日誌	各診療科	
		処方せん	診療録管理室	
		手術記録	診療録管理室	
		看護記録	診療録管理室	
		検査所見記録	診療録管理室	
		エックス線写真	診療録管理室	
		紹介状	診療録管理室	
		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	診療録管理室	
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	人事部	
		高度の医療の提供の実績	外来医事課 入院医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院総務課	
		高度の医療の研修の実績	病院総務課	
		閲覧実績	病院総務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	外来医事課 入院医事課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	外来医事課、入院医事課 薬剤部	
	規則第一条の	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	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	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	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	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	感染対策室	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		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	感染対策室	
		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	安全管理室	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室	
		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	ｲﾝﾌｫｰﾑﾄﾞｺﾝｾﾝﾄ委員会庶務担当者	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報システム部	
		医療安全管理部門の設置状況	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	病院総務課	
		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	法人本部総務部	
		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	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	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	患者相談窓口	
		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	法人本部総務部	
		職員研修の実施状況	安全管理室 感染対策室　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	安全管理室 薬剤部 臨床工学部　等	
		管理者が有する権限に関する状況	病院総務課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	法人本部監査室	
		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	法人本部総務部	

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

（様式第6）

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画　　②. 現状
閲覧責任者氏名	事務部長　成田　達哉
閲覧担当者氏名	総務室長　城取　光徳
閲覧の求めに応じる場所	・応接室
閲覧の手続の概要 ・管理運営関係、診療関係 1. 閲覧申し込み　閲覧申込書を総務課に提出する。 2. 承認者　事務部長 3. 閲覧方法　指定した日時に応接室で行う。 4. 返納方法　当日返納とし、総務課へ返納する。	

(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　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。

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： ・医療安全管理責任者の配置 ・医療に係る安全の確保を目的とした改善の為の方策 ・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	
・ 設置の有無（ 有・無 ） ・ 開催状況：年 30 回 ・ 活動の主な内容： ◆医療問題対策委員会（月1回）：医療事故及び医事紛争の予防対策等の推進、安全管理統計報告、有害事象報告、MET要請状況報告、院内患者死亡報告状況、患者相談窓口からの報告、医療の質管理室報告 ◆事故防止対策委員会（月1回）：事故の防止と安全管理上の体制の確保及び推進 ◆セーフティマネージャー連絡会（偶数月1回）：医療問題対策委員会の審議結果など、医療安全に関する情報を連絡･共有する	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 8 回
・ 研修の内容（すべて）： ◆全員必須の研修会：安全管理研修会（年2回） ・2022年度 第1回 安全管理研修会 『カイゼンのためのリデザインツール PFCとは』：病院職員受講者数3357名 ・2022年度 第2回 安全管理研修会 『医事紛争を防ぐために』：病院職員受講者数3229名 ◆その他研修会 ・2022年度 新教職員オリエンテーション：病院新採用者 422名 ・超音波下CVシミュレーション研修：55名 ・医療安全の基礎：５Ｓ活動の勧め：206名 ・医療におけるKYT～気づく、見守る目を養うために～：166名 ・嚥下のメカニズム・胃管挿入について～胃管誤挿入を防ぐために～：94名 ・2022年度 医療の質・案全対策部 報告会：796名	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備 （ 有・無 ） ・医療事故防止マニュアルが平成12年5月1日に発行され、事故防止委員会が編集し令和5年（2023年）2月21日に改訂されている。	

・　その他の改善のための方策の主な内容：

・事故防止対策員会にて改善策を検討し、医療問題対策委員会へ報告、承認を得ている。事例によっては院内事例検討会を開催し改善策を検討する。部署のみの改善が必要な場合は、安全管理室より対象部署の責任者または、セーフティマネージャーへ検討指示書を作成、改善策の提示を求める。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
・ 指針の主な内容： 医療関連感染防止対策指針（令和4年12月12日改訂） 第1条　医療関連感染防止に対する基本的な考え方 第2条　医療関連感染防止対策の組織に関する基本的事項 第3条　医療関連感染防止対策のための研修に関する基本方針 第4条　感染症発生状況の報告に関する基本方針 第5条　医療関連感染発生時の対応に関する基本方針 第6条　医療関連感染防止対策指針の閲覧に関する基本方針 第7条　その他の医療関連感染防止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　30　回
・ 活動の主な内容： 感染防止対策委員会（年 12 回） 感染防止対策実務小委員会（年 12 回） 感染防止対策担当者会（全 6 回） ①手指衛生などの標準予防策や感染経路別予防策の遵守状況確認を目的とする定期的院内巡視 ②医療関連感染防止対策の立案と実施、評価、改善 ③サーベイランス報告に対する評価 ④医療関連感染発生時に原因の疫学的調査及び分析 ⑤抗菌薬適正使用支援チームに関する事項 ⑥滅菌や消毒の標準化 ⑦食品管理 ⑧感染対策実施訓練の立案と評価 ⑨建築物工事に伴う感染対策 ⑩耐性菌など細菌検出情報の共有と対策の立案 ⑪実践院内感染防止対策マニュアルの作成及び改訂 ⑫地域連携カンファランスへの参加と医療関連感染対策に関する相談 ⑬その他医療関連感染防止	
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　4　回
・ 研修の内容（すべて）： 新型コロナウィルス感染拡大を考慮し、eラーニングシステムの活用やWEB会議を取り入れて開催している。 ・新教職員オリエンテーション：病院新採用者　443名、その他新規採用者5名 ・感染防止対策研修会（年2回）　3363名　第1回：2022/6/16 3401名　第2回：2022/12/2 ・医療の質・安全対策部 報告会　796名　2023/3/25	

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： 感染防止対策委員会：月１回 感染防止対策実務小委員会：月１回 感染防止対策担当者会：奇数月 臨床教授会：月１回 診療連絡会：月１回 衛生委員会：月１回 ASTカンファレンス：週1回

（注）前年度の実績を記入すること。

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

①　医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
②　従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年　2　回
・　研修の主な内容： ・ハイアラート薬に関連する研修 ・医薬品安全管理研修（医師向け）・・・処方オーダー時の注意 ・医薬品安全管理研修（薬剤師向け）・・医薬品全般 ・医薬品安全管理研修（看護師向け）・・薬品使用時の注意 ・研修医対象研修（毎月開催）・・・疑義照会事例、薬剤関連トピックス	
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： ・手順書に沿った業務の確認をチェックリストを用いて実施	
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）： ・3，4-ジアミノピリジンのランバート・イートン筋無力症症候群への使用 ・安息香酸ナトリウム・シトルエンの高アンモニア血症 ・　その他の改善のための方策の主な内容： ・緩下剤の適正使用推進 ・ベンゾジアゼピン系薬剤の使用量削減対策	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

①　医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
②　従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 113 回

・　研修の主な内容：

・人工呼吸器関連：30回
・閉鎖式保育器関連：4回
・補助循環・人工心肺関連：14回
・高エネルギー放射線発生装置関連：2回
・除細動装置関連：5回
・血液浄化装置関連：10回
・放射線照射装置関連：10回
・その他：38回
（職種・人数　：　医師：239名、看護師：3,861名、その他：2,519名　　合計6,619名）

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：

・人工呼吸器・・・・・・・・・・・・・・・11,508件（内定期点検 487件）
・輸液関連機器・・・・・・・・・・・・・・33,189件（内定期点検 1567件）
・補助循環関連装置・・・・・・・・・・・・69件
・透析関連装置・・・・・・・・・・・・・・55件
・閉鎖式保育器・・・・・・・・・・・・・・13件
・生体情報モニタ・・・・・・・・・・・・・1,448件（内定期点検402件）
・除細動装置・・・・・・・・・・・・・・・600件（内定期点検155件）
・その他・・・・・・・・・・・・・・・・・13,456件
合計60,338件

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：

・院内医療機器不具合報告書の運用（データの収集、解析、フィードバック）による再発防止。
・医療機器の機種標準化による操作ミス防止。
・医療機器の返却と貸出の動線を区別する事による間接接触感染防止。
・人工呼吸回路の吸気・呼気チューブの色を、青と白に分けると共に、呼吸器本体の吸気側、呼気側にも同色シールを貼付する事による回路誤接続防止。
・「点検・整備済みシール」の運用による使用後点検実施率の向上。
・臨床警報装置（アラーム機器）管理として生体情報モニターおよび人工呼吸器のアラーム基準を設定した。生体情報モニターは当院独自のアラーム基準(FEWS：Fujita Early Warning Score)を作成し使用。また、生体情報モニターは装着および取り外し基準を設け、適切な機器運用に努めている。
・輸液ポンプ使用時のフリーフロー防止のための安全機構が備わっている輸液ポンプを導入。

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第９条の２０の２第１項第１号から第１３号の二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、医療の質・安全対策部部長担当の副院長である。 ・医療の質・安全対策部長は、安全管理室、感染対策室、医療の質管理室を統括している。 ・安全管理室、感染対策室、医療の質管理室長は専従の医師が担当している。 ・薬剤部長を医薬品安全管理責任者、臨床工学部副部長を医療機器安全責任者としており、両者とも安全管理室員としている。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（７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 ・外部情報（PMDA、医薬品関連サイト等）より入手し、院内状況に併せて情報提供。月に１回の情報誌の発刊、その他随時案内 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 ・申請書の内容に応じ、情報収集し、是非の判断、必要な安全対策の検討を行っている。 ・申請のない未承認薬等（医薬品の適応外使用等）を把握した場合には、適否を調査し、申請を依頼している。 ・担当者の指名の有無（有・無） ・担当者の所属・職種： （所属：薬剤部医薬品情報室　，職種　薬剤師　） （所属：医療の質安全対策部　安全管理室　，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：

ガイドラインでは、説明において、医療サイドでは医師、看護師と必要に応じて、理学療法士、栄養士、薬剤師など他職種が同席し、患者サイドでは、患者本人、親族、キーパーソンが同席し、説明内容と参加者、患者側の説明に対する理解度、反応をＩＣタグに記載することが記載されている。

また、月に一度診療記録監査を実施している。定期的にインフォームドコンセントの実施状況を確認し、不十分である場合は紙面にて指導を行い、十分に出来ている場合は評価をしている。

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：

診療録等の管理に関する責任者は、診療情報システム委員会委員長井澤英夫教授である。

本委員会では、全ての退院患者を対象に診療録管理室が実施している監査項目のうち、退院サマリの作成率（退院後 7 日、14 日以内）を毎月報告、それ以外の項目は 3 ヶ月ごとに結果を報告している。また、診療録の記載内容の監査として、各診療科から毎月 4 名ずつ患者を抽出し、本委員会の委員である医師、看護師、医療技術職、診療情報管理士による多職種がチェックシートを用いて監査を行い、3 ヶ月に一度委員会で結果を報告している。

なお、これらの監査結果のうち、記録が特に不足しているものについては、診療科の教授や対象者に対して個別にフィードバックと指導を行い向上に取り組んでいる。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無

【安全管理室】

・所属職員：専従（ 8 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 6 ）名

うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 4 ）名

うち薬剤師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名

うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名

【感染対策室】

・所属職員：専従（ 3 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 2 ）名

うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名

うち薬剤師：専従（ 0 ）名、専任（ 1 ）名、兼任（ 0 ）名

うち看護師：専従（ 2 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名

【医療の質管理室】

・所属職員：専従（ 2 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 1 ）名

うち医師：専従（ 0 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名

うち薬剤師：専従（ 0 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名

うち看護師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 0 ）名

（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：

【安全管理室】

- 各委員会等における資料や議事録の作成、保存、その他庶務を行う
- 医療安全指針及び医療事故防止マニュアル等を見直す
- 定期的な院内巡視による医療安全対策の実施を確認する
- 巡視内容（2022 年度実績）
  - ➢はさみの所持に関する現状の報告
  - ➢iPod の使用状況の確認・患者確認状況
- セーフティマネージャーの活動を統括する
- 院内死亡例の情報把握、検討及び結果の医療問題対策委員会に対する報告を行う
- 安全管理研修会、及び医療安全に関する研修会等の企画及び実施、評価を行う
- 医療事故を防止するために、インシデント報告書の内容確認、情報収集、現場確認及び分析を行い、対策を立案する
- 重大事例発生時における、事故内容の把握と対応状況の確認、診療に関する記録の確認や、患者や家族への対応指導を実施する
- 重大事例発生時における、関係診療科を含めたミーティング、院内事例検討会、外部有識者を加えた医療事故調査委員会等を開催する
- 医療事故に対する再発防止策の立案や関係部署への実施支援および効果確認を行う。また、必要に応じて外部調査機構へ報告する
- 医療安全の意識について職員にモニタリング調査を実施したり、意識向上の為の啓発活動や研修会等を実施する

【感染対策室】

・手指消毒を含む標準予防策や感染経路別予防の指導と遵守状況の確認を目的とした院内巡視と結果の評価とフィードバック、改善策の立案と実施

・医療関連感染症に関する教育の計画と実施

・サーベイランスの実施と評価及び改善に向けての検討と指導、ベンチマークデータより高い推移の医療関連感染症に関しての介入の実施

・アウトブレイク時の迅速な対応、医療関連感染発生原因の疫学的調査の実施と分析、評価、再発防止に向けての改善策の立案

・抗菌薬の適正使用に関するマニュアル整備、薬剤使用量のサーベイランスや診療科ごとの評価と検討、改善案の提案

・滅菌や消毒に関する現場巡視による確認と指導

・食品管理に関する現場巡視による確認と指導

・誤穿刺・粘膜曝露発生時の現場対応に関する相談窓口業務と衛生委員会への助言、誤穿刺対応マニュアルの整備

・感染対策実施訓練の実施と評価に基づく改善点の検討

・建築物工事に伴う感染対策の確認と指導

・耐性菌など細菌検出情報の作成と感染拡大阻止を目標とした対策の決定と実施、関連部署への通知と教育指導

・実践院内感染防止対策マニュアルの作成及び定期的な改訂作業の実施

・地域連携カンファレンスの企画と実施、近隣または連携施設からの医療関連感染対策に関する相談窓口業務と支援

・その他の医療関連感染防止対策に関する審議全般

【医療の質管理室】

・院内全部署および院内共通の医療の質改善指標の設定、改善活動支援

・国際患者安全目標（患者確認、コミュニケーション、薬剤管理、手術安全、感染制御、転倒転落予防）の指標設定および測定・改善活動支援

・患者安全・医療の質向上に資するデータの測定、分析支援

・現場で生じる課題に対するシステム分析支援

・倫理コンサルテーションチーム運営

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

※　医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識に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。

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（ 19 件）、及び許可件数（ 19 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：

高難度新規医療技術と判断される医療の提供が行われる可能性が生じた場合、申請を求める。

申請の内容を評価委員会へ審議依頼し、実施の適否を検討し判断する。 ・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（ 19 件）、及び許可件数（ 19 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： ・未承認医薬品の使用状況調査、それにかかわる情報収集、適切な使用条件の提案 ・定期的な使用状況調査 ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ） ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 （ 有・無 ）
⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況
・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 1257 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 338 件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容（当院は「医療問題対策委員会」） ・医療事故及び医療事故及び医事紛争の予防対策の検討及び推進 ・医療事故及び医療事故及び医事紛争の対応方法、情報交換、教育・研修 ・院内死亡報告に関する事項 ・患者相談窓口からの苦情、相談等に関する事項 ・事故防止対策委員会からの提出議題の審議 ・医療事故調査委員会、事例検討会における検討事項に関する対応等
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： 金沢医科大学病院 ）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ 有（病院名： 金沢医科大学病院 ）・無）

・技術的助言の実施状況

特段の助言なし

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

・患者からの苦情・相談に適切に応じるため、患者相談窓口を設置している。総務室長を責任者とし、専任の総務課員が担当する。平日・土曜日の時間内の対応については専任の総務課員が担当し、時間外および日曜日・祝祭日においては事務日当直者が対応、その後、相談窓口の専任総務課員に引き継ぎを行う。

・患者、家族等から受けた苦情・相談は責任者に報告するとともに、必要に応じて関係部署に報告し、速やかな解決に向けた連絡調整を行う。医療安全対策が必要であると考えるものについては病院長へ直ちに報告する。

・苦情・相談により患者、家族等が不利益を受けないように適切な配慮を行う。相談は希望に応じ個室で聴取し、プライバシーに配慮する。内容は秘密保護に努める。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

【医療の質安全対策部】

医療の質・安全対策部 報告会 2023/3/25 796 人

【診療録記載等】

新入教職員者を対象に電子カルテの操作研修を実施している。また、診療記録の記載基準については、電子カルテシステムに公開している。

【インフォームドコンセント・高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等・監査委員会・公益通報】

年１回研修会を実施している。今年度も開催予定。

（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】 日本医療機能評価機構　2022 年度特定機能病院管理者研修（継続・6 時間） 【医薬品安全管理責任者】 日本医療機能評価機構　2022 年度特定機能病院管理者研修（継続・6 時間） 日本病院薬剤師会　令和 4 年度医薬品安全管理責任者講習会 【医療機器安全管理責任者】 日本医療機能評価機構　2021 年度特定機能病院管理者研修

（注）前年度の実績を記載すること

⑭医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況
・第三者による評価の受審状況 2021 年 9 月 3 日　日本医療機能評価機構「一般病院 3（主たる機能）精神科病院（副機能）」 2021 年 12 月 18 日　Joint Commission International 「Academic Medical Center Hospital」 ・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況 病院機能評価の結果をホームページにて公表している。 ・評価を踏まえ講じた措置 適宜対応している。

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第７条の２第１項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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 ・医療安全確保のために必要な資質及び能力 ・藤田医科大学病院を管理運営する上で必要な資質及び能力 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 ・藤田医科大学病院ホームページ

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	

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（〇を付す）	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	有・無

・合議体の主要な審議内容
　・診療活動及び院内業務の活性化に関する事項
　・運営合理化に関する事項

・審議の概要の従業者への周知状況
　・拡大病院幹部会及び臨床系教授会、診療連絡会議で周知

・合議体に係る内部規程の公表の有無（　有・無　）
・公表の方法
　・学校法人藤田学園ホームページ

・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 （○を付す）	職種	役職
白木　良一	○	医師	病院長
今泉　和良		医師	副院長
鈴木　達也		医師	副院長
吉川　哲史		医師	副院長
井澤　英夫		医師	副院長
岩田　充永		医師	副院長
廣岡　芳樹		医師	副院長
藤田　順之		医師	副院長
眞野　惠好		看護師	副院長、看護部長
鈴木　敦詞		医師	病院機能管理・JCI 対策室アドバイザー
長谷川　みどり		医師	院長特任補佐
宮原　良二		医師	院長特任補佐
吉野　誠		事務	院長特任補佐
山田　成樹		薬剤師	薬剤部長
成田　達哉		事務	事務部長
内藤　健晴		医師	監事
服部　啓介		事務	病院機能管理・JCI 対策室主査
坂田　裕介		事務	医療事務室長
安藤　拓哉		事務	企画広報室長

城取　光徳		事務	総務室長
青山　正晴		事務	参与（病院担当）
吉野　賢治		事務	理事長付病院群経営担当部長

規則第１５条の４第１項第１号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

・　管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（　有・無　）
・　公表の方法
　・学校法人藤田学園ホームページ

・　規程の主な内容
　・病院長の職務と権限
　・病院長の予算執行に関する権限

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

・副院長	筆頭副院長（診療　担当）	今泉　和良
	（医療の質・医療安全・感染対策　担当）	鈴木　敦詞
	（教育研修・働き方改革　担当）	吉川　哲史
	（病診連携（前方）・国際化　担当）	井澤　英夫
	（救急医療・災害医療　担当）（高度救命救急センターアドバイザー）	岩田　充永
	（がんセンター・臨床研究・治験　担当）	廣岡　芳樹
	（手術部・広報　担当）	藤田　順之
	（職場環境・接遇・病診連携　担当）	眞野　惠好

・　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

・白木病院長　　日本医療機能評価機構　令和4年度特定機能病院管理者研修
・山田薬剤部長　　令和4年度医薬品安全管理責任者

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：

　・医療法に定める「医療の安全の確保」を図るため、医療安全に係る内部統制等が機能しているか等、医療安全管理の取組状況等について、外部監査を行い、必要な是正措置を含む助言や指導を実施する体制を構築する。

・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：

　・藤田医科大学病院ホームページ

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長（〇を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件該当状況
稲葉　一人	いなば法律事務所	〇	法律に関する見識者	有・無	1
後藤　克幸	CBC テレビ論説室解説委員		メディアの医療安全に関する見識者	有・無	1
小浮　正典	豊明市長		一般市民の代表者	有・無	2
堀口　明彦	藤田医科大学ばんたね病院病院長		医療に関する学識経験者	有・無	1
金田　嘉清	藤田医科大学保健衛生学部長		医療に関する学識経験者	有・無	1

（注）　「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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 ・藤田学園法人本部監査室において、業務が法令及び本学園に定める諸規程等に則り、適正に遂行されているかを公平かつ客観的な立場で評価し、その評価結果に基づき助言・提案を行うことによって、業務の改善と効率化、教職員の意識の向上を図り、健全な発展と社会的信頼の保持に資することを目的として活動している。 ・ 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 ・藤田医科大学病院ホームページ

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 ・学校法人藤田学園理事に藤田医科大学病院長が選任されており、この理事をもって維持する理事会が置かれている。理事会は、この法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する。 ・ 会議体の実施状況（　年 12 回　） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（　有・無　）（　年 12 回　） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（　有・無　） ・ 公表の方法 ・学校法人藤田学園ホームページ
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。

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（ 有・無 ） ・通報件数（年 0 件） ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ 有・無 ） ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ 有・無 ） ・周知の方法 ・学校法人藤田学園ホームページ

（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　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

・ホームページにて診療科案内、先端医療の説明、外来医師担当表などの病院概要説明を発信している。
・患者さん、地域医療機関向けに病院の最新情報を発信するローカルコミュニティ誌を作成し、配布している。また、近隣の自治体の協力のもと各窓口へ設置いただいている。
・地域医療機関向けに診療科の特長を紹介するガイドブックを作成し配布している。
・院内ラジオ「フジタイム」にて診療科教授による治療の説明や院内コンサートなど院内の患者さん向けに情報を発信している。
・LINEアカウントを新たに開設し健康情報を定期的に発信している
・年に1回「看護の日」「介護の日」に患者さん、住民向けに健康に対しての講話、介護用品の説明などを行っている。
・「学びネット愛知」、「生涯学習Webナビなごや」にて、地域住民向けに市民公開講座告知、公開授業を行っている。
・年間1回は、診療科の特色や取り組みの鍾愛を目的とした「地域連携ガイドブック(年度版)」発行し、年間3回の外来医師担当表を掲載した「地域連携ガイドブック(簡易版)」を愛知県内の地域連携医療機関へ配布している。
・各地域医師会や自治体と協力し、医療者向け医学研究会や市民向け公開講座を共同で開催している。
・2022年度は二次性骨折予防管理情報を付加した「大腿骨骨折地域医療連携パス」を当院独自で開発し、近隣の後方連携病院を中心に導入した。
・大学と連携して自治体、地域医師会と災害医療に関わる協定を締結し、愛知県基幹災害拠点病院として地域全体への災害時人材派遣や災害備蓄物品支援等を計画している。

2　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

・チーム医療として、褥瘡対策チーム、NSTチーム、緩和ケアチーム、精神科リエゾンチームを設け、複数の診療科が連携して治療にあたっている。
・臓器別に内科と外科が合同カンファレンスを行い、症例検討を行っている。
・手術時、必要に応じて、複数の診療科医師による合同手術を行っている。
・SCU病棟(脳卒中ケアユニット)では、脳神経内科と脳卒中科共同により集中治療を行っている。