

(様式第 10)

愛医病管第 258 号
平成 29 年 9 月 29 日

厚生労働大臣 殿

学校法人愛知医科大学
理事長 三宅 養三 (印)

愛知医科大学病院の業務に関する報告について

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

記

1 開設者の住所及び氏名

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

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

2 名 称

愛知医科大学病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	<input checked="" type="checkbox"/>	有	・	<input type="checkbox"/>	無
歯科と組み合わせた診療科名					
<input checked="" type="checkbox"/> 1歯科口腔外科	2	3	4		
歯科の診療体制					

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
47床	床	床	床	853床	900床

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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	462人	172人	483.2人	看 護 補 助 者	5人	診療エックス線技師	人
歯 科 医 師	14人	9人	14.7人	理 学 療 法 士	35人	臨床検査技師	67人
薬 剤 師	77人	3人	79.2人	作 業 療 法 士	13人	衛生検査技師	人
保 健 師	人	人	人	視 能 訓 練 士	8人	そ の 他	人
助 産 師	25人	人	25人	義 肢 装 具 士	人	あん摩マッサージ指圧師	人
看 護 師	967人	16人	978人	臨 床 工 学 士	18人	医療社会事業従事者	10人
准 看 護 師	1人	人	1人	栄 養 士	人	その他の技術員	13人
歯科衛生士	4人	人	4人	歯 科 技 工 士	2人	事 務 職 員	84人
管理栄養士	12人	人	12人	診 療 放 射 線 技 師	59人	そ の 他 の 職 員	48人

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

7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	31人	眼 科 専 門 医	13人
外 科 専 門 医	37人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	15人
精 神 科 専 門 医	10人	放 射 線 科 専 門 医	18人
小 児 科 専 門 医	20人	脳 神 経 外 科 専 門 医	11人
皮 膚 科 専 門 医	9人	整 形 外 科 専 門 医	22人
泌 尿 器 科 専 門 医	10人	麻 酔 科 専 門 医	17人
産 婦 人 科 専 門 医	17人	救 急 科 専 門 医	13人
		合 計	243人

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (羽生田正行) 任命年月日 平成26年10月1日

<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント専門委員会議長 ・医療安全管理委員会委員
--

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	727.6人	11.2人	738.8人
1日当たり平均外来患者数	2482.9人	103.5人	2586.4人
1日当たり平均調剤数	3521.2剤		
必要医師数	215.1人		
必要歯科医師数	6.6人		
必要薬剤師数	67人		
必要(准)看護師数	461人		

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	968.97m ²	鉄筋コンクリート	病床数	49床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 243.39m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	18床		
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 27.46m ² [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	566.47m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 生化学自動分析装置, 検体検査自動化システム			
細菌検査室	145.69m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 質量分析機, 自動血液培養器			
病理検査室	306.63m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) ライカBONDⅢ, ライカASP6025, サクラティッシュテックプリズマ			
病理解剖室	108.24m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) バイオハザード対策解剖台 臓器写真撮影装置, ホルモン希釈装置			
研究室	6,761m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備) 研究用機器			
講義室	3,342m ²	鉄筋コンクリート	室数20室	収容定員2,088人		
図書室	1,976m ²	鉄筋コンクリート	室数 2室	蔵書数 93,328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	77.1%	逆紹介率	49.5%
算出根拠	A：紹介患者の数		19,792人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,412人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		2,646人
	D：初診の患者の数		29,114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
吉田 一平	長久手市長		医療等の内容及び説明並びに同意文書が一般的に理解できる内容であるか等、医療を受ける立場から意見を述べることができる者	有・無	2
黒江 幸四郎	瀬戸旭医師会		医療機関において医療安全に関する業務に従事した経験を持つ者又は医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	有・無	1
黒神 聰	愛知学院大学	○	法律学に関する専門知識に基づいて、教育、研究又は業務を行っている者	有・無	1
佐藤 啓二	愛知医科大学		愛知医科大学学長	有・無	3
岡田 尚志郎	愛知医科大学		愛知医科大学医学部長	有・無	3

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有・無
委員の選定理由の公表の有無	有・無
公表の方法	
ホームページにて公表している。	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定(詳細)	27人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術(詳細)	16人
FOLFOX6単独療法における血中5-FU濃度モニタリング情報を用いた5-FU投与量の決定	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
インターフェロン α 皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)	0人
パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法 腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る)	1人
S-1内服投与, オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法	0人
カペシタビン内服投与, シスプラチン静脈内投与及びドセタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	0人
術前のTS-1内服投与, パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 根治切除が可能な漿膜侵潤を伴う胃がん(洗浄細胞診により, がん細胞の存在が認められないものに限る。)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示 第二百二十九号)第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	4	56	ベーチェット病	48
2	筋萎縮性側索硬化症	22	57	特発性拡張型心筋症	13
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	0
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	10	60	再生不良性貧血	23
6	パーキンソン病	82	61	自己免疫性溶血性貧血	0
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	80
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0	65	原発性免疫不全症候群	4
11	重症筋無力症	62	66	IgA腎症	10
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	11
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	43	68	黄色靱帯骨化症	6
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	10	69	後縦靱帯骨化症	58
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クドウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	28
17	多系統萎縮症	21	72	下垂体性ADH分泌異常症	7
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	39	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	3	74	下垂体性PRL分泌亢進症	14
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	1
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	3
22	もやもや病	15	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	15
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	70
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)	1
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	34	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	86
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	23
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	6
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1
34	神経線維腫症	11	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	19	90	網膜色素変性症	14
36	表皮水疱症	0	91	パッド・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	2
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	14
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	18	95	自己免疫性肝炎	9
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	71
42	結節性多発動脈炎	9	97	潰瘍性大腸炎	179
43	顕微鏡的多発血管炎	27	98	好酸球性消化管疾患	1
44	多発血管炎性肉芽腫症	9	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	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	2	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	23	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	190	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	77	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	86	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	21	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	5	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	11	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	3	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
113	筋ジストロフィー	1	163	特発性後天性全身性無汗症	5
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	1	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アICALディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	1
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	0	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	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	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	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	0	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	0	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	0	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	12	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271	強直性脊椎炎	7
224	紫斑病性腎炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	4	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
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	2
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膵炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	1
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	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	1	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	4

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・植込型骨導補聴器移植術及び交換術
・糖尿病合併症管理料	・心臓ペースメーカー指導管理料 植込型除細動器移行期加算
・がん性疼痛緩和指導管理料	・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
・がん患者指導管理料(1)	・胃瘻造設術
・がん患者指導管理料(2)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・がん患者指導管理料(3)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・肝炎インターフェロン治療計画料	・高エネルギー放射線治療 1回線量増加加算
・薬剤管理指導料	・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・医療機器安全管理料(1)(2)(歯科)	・歯科口腔リハビリテーション料(2)
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・緑内障手術(治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・造血器腫瘍遺伝子検査	・経皮的冠動脈形成術
・HPV核酸検出	・経皮的冠動脈ステント留置術
・検体検査管理加算(4)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術
・遺伝カウンセリング加算	・治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・ポジトロン断層撮影
・植込型心電図検査	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・皮下連続式グルコース測定	・輸血管理料(1)・適正使用加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・神経学的検査	・透析液水質確保加算(2)
・補聴器適合検査	・病理診断管理加算(2)
・コンタクトレンズ検査料(1)	・口腔病理診断管理加算(2)
・小児食物アレルギー負荷検査	・外来緩和ケア管理料
・内服・点滴誘発試験	・画像診断管理加算(2)
・センチネルリンパ節生検	・定位放射線治療
・CT撮影及びMRI撮影	・体外照射呼吸性移動対策加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算

・外来化学療法加算(1)	・外傷全身CT加算
・無菌製剤処理料	・冠動脈CT撮影加算
・脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	・心臓MRI撮影加算
・運動器リハビリテーション料(1)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・呼吸器リハビリテーション料(1)	・CAD/CAM冠
・脳血管疾患等リハビリテーション料(1)の初期加算	・乳房MRI撮影加算
・運動器リハビリテーション料(1)の初期加算	・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)
・呼吸器リハビリテーション料(1)の初期加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植)(特殊なものに限る))
・医療保護入院等診療料	・腹腔鏡下肝切除術
・一酸化窒素吸入療法	・遺伝学的検査
・歯科技工加算(1)及び(2)	・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)
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び交換術, 脊髄刺激装置植込術及び交換術	・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術
・人工内耳植込術	・腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
・乳がんセンチネルリンパ節加算(1)(2)	・腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるものに限る)	・腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下小切開副腎摘出術
・ペースメーカー移植術及び交換術	・腹腔鏡下小切開腎部分切除術
・呼吸ケアチーム加算	・腹腔鏡下小切開腎摘出術
・心大血管疾患リハビリテーション料(1)	・腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
・人工尿道括約筋植込・置換術	・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
・認知症専門診断管理料	・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。
・臓器移植後患者指導管理料	・がん患者リハビリテーション料
・骨移植術	・歯根端切除手術の注3
・手術用顕微鏡加算	・経カテーテル大動脈弁置換術
・補助人工心臓	・ロービジョン検査判断料
・同種死体腎移植術	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	1か月に3回程度
剖 検 の 状 況	剖検症例数 18例 / 剖検率 2.7%

(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
移植腎グラフトの長期生着をめざした慢性拒絶反応に対する予防・先制医療の導入 16H05465	小林孝彰	外科学講座 (腎移植外科)	¥7,410,000	補 委 基盤研究 (B)
抗体機能の多様性解析から戦略へ: ABO不適合・HLA抗体陽性移植モデルプタの作成 15K15472	小林孝彰	外科学講座 (腎移植外科)	¥1,560,000	補 委 挑戦的萌芽
多機能抑制性B細胞による臓器移植の新規脱感作・免疫寛容誘導法の開発15H02555	小林孝彰 (代表 大段秀樹)	外科学講座 (腎移植外科)	¥500,000	補 委 基盤研究 (A)
移植腎グラフトにおける抗体抵抗性生存シグナル誘導による慢性拒絶反応の予防 26462458	小林孝彰 (代表 岩崎研太)	外科学講座 (腎移植外科)	¥1,560,000	補 委 基盤研究 (C)
ABO血液型不適合腎移植における免疫学的リスク・ベネフィット解析と抗体治療の開発 16K11063	小林孝彰 (代表 三輪祐子)	外科学講座 (腎移植外科)	¥1,690,000	補 委 基盤研究 (C)
侵襲下における血管新生と血管透過性の動態解析: 幹細胞移植による再生治療の試み	武山直志	救命救急科	¥1,400,000	補 委 日本学術振興会
原発性胆汁性肝硬変 (PBC) における肝繊維化の機序とサイトカインの検討	津田雅庸	救命救急科	¥504,000	補 委 日本学術振興会
敗血症下における免疫異常と成体幹細胞動態解析: 骨髄移植による再生治療の試み	武山直志	救命救急科	¥100,000	補 委 日本学術振興会
ES細胞由来神経前駆細胞を用いた、脳血管障害の神経再生療法への挑戦	武山直志	救命救急科	¥50,000	補 委 日本学術振興会
ファーストエイドの標準教育プログラムと、大規模イベントでの応急救護体制確保の指針の研究開発	野口 宏	救命救急科	¥11,085,000	補 委 消防庁
網膜血行再建の機序解明と臨床応用	白木幸彦	医学部	¥3,000,000	補 委 日本学術振興会
脳水フェルアラブリンのRNAiRNAi機能調節による脳浮腫抑制の臨床応用	藤田 義人	麻酔科学講座	¥1,430,000	補 委 独立行政法人日本学術振興会
恐怖記憶形成における麻酔薬作用の分子科学的機序の解明	木下 浩之	麻酔科学講座	¥1,170,000	補 委 独立行政法人日本学術振興会
消化管運動障害でのASTロイトを介する腸管神経系制御機構の役割と麻酔薬作用	橋本 篤	麻酔科学講座	¥1,560,000	補 委 独立行政法人日本学術振興会
アルブミンによるヒト血管ストレス制御機構の解明と麻薬作用	赤堀 貴彦	麻酔科	¥1,690,000	補 委 独立行政法人日本学術振興会
ドライアイと眼瞼圧の関連の解明	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	¥1,300,000	補 委 科研費
造血幹細胞移植関連遺伝子多型の機能解析とゲノム標的治療の探索	高見昭良	血液内科	¥1,100,000	補 委 学術振興会

成人慢性好中球減少症の予後追跡調査結果の解析及び診療ガイドライン作成	高見昭良	血液内科	¥692,308	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
血小板製剤使用ガイドラインの改訂	高見昭良	血液内科	¥200,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
移植免疫反応の遺伝子多型とその機序の解析 (分担研究)	高見昭良	血液内科	¥454,546	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
妊娠高血圧症候群の発症予知・予防ならびに降圧管理に関する総合的研究	鈴木 佳克	周産期母子医療センター	¥1,300,000	補 委	科学研究費 基盤研究 (C)
若年女性のスポーツ障害の解析とその予防と治療—女性アスリートの指導における問題解決への提言と管理マニュアル開発	若槻 明彦	産婦人科学講座	¥900,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
妊娠高血圧症候群既往女性の血管内皮機能障害と将来の心血管疾患発症リスクの検討	渡辺 員支	周産期母子医療センター	¥500,000	補 委	一般財団法人愛知健康増進財団
妊娠中の重篤な脳血管、心疾患系合併症と妊娠高血圧症候群の関連、予知に関する研究—妊娠高血圧症候群早期発見のための家庭血圧有用性について	渡辺 員支	周産期母子医療センター	¥1,000,000	補 委	国立循環器病センター
聴覚コミュニケーション障害からみた高齢者・障害者・認知症ケアの在り方に関する検討 (26502016)	内田 育恵	耳鼻咽喉科	¥700,000	補 委	日本学術振興会
高解像度アレイCGH法によるエナメル上皮腫のゲノム診断及び分子標的薬の開発	風岡宜暁	歯科口腔外科	¥1,500,000	補 委	厚生労働科学研究費助成事業学術研究助成基金
歯髄幹細胞特性を応用した効率的組織再生療法の臨床応用ロジスティクス	山田陽一	歯科口腔外科	¥3,700,000	補 委	厚生労働科学研究費助成事業学術研究助成金
幹細胞のオートファジーメカニズム解明による組織再生プロローグ	山田陽一	歯科口腔外科	¥1,600,000	補 委	厚生労働科学研究費助成事業学術研究補助金
自己免疫性肺胞蛋白症に対する酵母由来組換えGM-CSF吸入の多施設共同臨床試験	山口 悦郎	呼吸器・アレルギー内科	¥2,076,924	補 委	新潟大学
肺胞蛋白症、遺伝性間質性肺疾患に関する研究：重症難治化要因とその克服研究班	山口 悦郎	呼吸器・アレルギー内科	¥384,616	補 委	近畿中央胸部疾患センター
自己免疫性肺胞蛋白症の自己抗体EIT ⁺ ト ⁺ 解析	高橋 歩	呼吸器・アレルギー内科	¥300,000	補 委	山口悦郎
ゲノムワイド解析による進行肺がんの治癒実現へ向けた基盤研究	久保昭仁	愛知医科大学 呼吸器・アレルギー内科	¥1,820,000	補 委	文部科学省・科学研究費・基盤研究 C
慢性硬膜下血腫皮膜の自然退縮におけるapoptosisの役割	大須賀浩二	愛知医科大学脳神経外科	¥1,200,000	補 委	日本学術振興会
腰部脊柱管狭窄症における脊柱管内炎症ネットワークの解明	山畑仁志	鹿児島大学脳神経外科	¥200,000	補 委	日本学術振興会
効果検証例の集積とそれに基づく実証試験方法の確立 (実証試験基準の開発) および今後開発すべきロボット介護機器に関する調査	木村伸也	リハビリテーション科	¥105,854,320	補 委	国立研究法人産業技術総合研究所

磁気ナビゲーションによる乳腺MRI検出病変の超音波ガイド下生検支援システムの開発	中野 正吾	乳腺・内分泌外科	¥3,000,000	補 委	日本学術振興会
画像融合技術を用いた超音波装置による乳癌乳房温存手術支援システムの開発	安藤 孝人	乳腺・内分泌外科	¥3,000,000	補 委	日本学術振興会
大腸癌における上皮細胞増殖因子関連新規分子標的遺伝子の機能解析	小笠原尚高	消化管内科	¥1,430,000	補 委	日本学術振興会
過敏性腸症候群(Irritable Bowel Syndrome: IBS)に対する漢方製剤・桂枝加芍薬湯の治療効果の検証研究：多施設二重盲検無割作為対照試験	春日井邦夫	消化管内科	¥693,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
輸血医療におけるトレーサビリティ確保に関する研究	加藤 栄史	輸血部	¥100,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費
リンパ腫微小環境に存在する多能性幹細胞MUSEの機能解析	中山 享之	輸血部・血液内科	¥1,400,000	補 委	学術研究助成基金
脂肪由来間葉系幹細胞を用いた造血支持療法	中山 享之	輸血部・血液内科	¥2,000,000	補 委	名古屋大学（橋渡研究加速ネットワークプログラム）
ミクロビオータ解析に基づいた感染症新規治療法開発の試み	三嶋 廣繁	感染症科	¥1,040,000	補 委	日本学術振興会
パターン認識受容体 PTX3 を分子標的とする川崎病新規治療法の開発	三嶋 廣繁	感染症科	¥100,000	補 委	日本学術振興会
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	三嶋 廣繁	感染症科	¥250,000	補 委	厚生労働省
医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究	三嶋 廣繁	感染症科	¥500,000	補 委	厚生労働省
真菌感染症の病態解明及び検査・治療法の確立に関する研究	三嶋 廣繁	感染症科	¥600,000	補 委	長崎大学 (AMED)
抗腫瘍免疫抑制機構の解除法を用いたがんに対する複合的免疫細胞療法の開発	吉川和宏	細胞治療センター	¥2,000,000	補 委	国立大学法人名古屋大学
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究	牛田 享宏	学際的痛みセンター	¥50,000,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費
精神領域における早期診断法開発のための新しい臨床性能試験デザイン	室谷 健太	臨床研究支援センター	¥650,000	補 委	独立行政法人日本学術振興会
B型肝炎における遺伝子型分布の変遷および分子生物学的検討	伊藤清顕	肝胆膵内科	¥4,680,000	補 委	日本学術振興会
疾患特異的iPS細胞を用いた球脊髄性筋萎縮症の病態解析と新規治療法の開発	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥24,440,000	補 委	日本医療研究開発機構
疾患特異的iPS細胞を用いた球脊髄性筋萎縮症の病態解明・治療法探索のための効率的解析システムの開発	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥13,494,000	補 委	日本医療研究開発機構
孤発性ALS患者大規模前向きコホートの臨床バイオリソース・ゲノム遺伝子・不死化細胞を用いた病態解明・治療法開発研究	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥800,000	補 委	日本医療研究開発機構
不完全なリプログラミングとゲノム不安定性を指標としたヒトiPS細胞の品質評価	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥5,720,000	補 委	日本学術振興会（基盤研究（B））
患者iPS細胞由来ニューロンにおける異常タンパク凝集を促すストレスシグナルの解析	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥2,340,000	補 委	文部科学省（新学術領域研究）
ノンコーディングRNAによるヒトES細胞の神経分化制御機構の解析	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥3,900,000	補 委	日本学術振興会（挑戦的萌芽研究）
疾患特異的iPS細胞を用いた球脊髄性筋萎縮症の病態解析と新規治療法開発研究	岡田洋平	内科学講座（神経内科）	¥400,000	補 委	愛知県特定疾患研究協議会

脳脊髄液減少症の非典型例及び小児例の診断・治療法開拓に関する研究	高安正和	脳神経外科	¥50,000	(補) 委	ANED（長寿・障害総合研究事業）研究代表者：嘉山孝正：山形大学
----------------------------------	------	-------	---------	----------	----------------------------------

計 59

- (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。
- (注) 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。
- (注) 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、○印を付けた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1) 高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名	論文種別
1	Yamamoto T, Watarai Y, Takeda A, Tsujita M, Hiramitsu T, Goto N, Narumi S, Katayama A, Morozumi K, Uchida K, Kobayashi T.	外科学講座 (腎移植外科)	De novo anti-HLA DSA characteristics and subclinical antibody-mediated kidney allograft injury	Transplantation. 100:2194-2202, 2016	Original Article
2	Goto N, Okada M, Yamamoto T, Tsujita M, Narumi S, Katayama A, Kobayashi T, Uchida K, Watarai Y.	外科学講座 (腎移植外科)	Association of Dialysis Duration with Outcomes after Transplantation in a Japanese Cohort.	CJASN. 11 (3):497-504, 2016	Original Article
3	Kushihara H, Kuzuya T, Miwa Y, Iwasaki K, Watarai Y, Uchida K, Yamada K, Kobayashi T	外科学講座 (腎移植外科)	Changes in ABCB1 mRNA Expression in Peripheral Blood Cells before and after Renal Transplantation	BPB (Biological Pharmaceutical Bulletin). 39(7):1085-90, 2016	Original Article
4	Hiramitsu T, Okada M, Futamura K, Yamamoto T, Tsujita M, Goto N, Narumi S, Watarai Y, Takeda A, Iwasaki K, Uchida K, Kobayashi T.	外科学講座 (腎移植外科)	5-year follow-up of a randomized clinical study comparing everolimus plus reduced-dose cyclosporine with mycophenolate mofetil plus standard-dose cyclosporine in de novo kidney transplantation: retrospective single center assessment.	International Immunopharmacology. 39:192-198, 2016	Original Article
5	Morozumi K, Takeda A, Otsuka Y, Horike K, Gotoh N, Narumi S, Watarai Y, Kobayashi T.	外科学講座 (腎移植外科)	Reviewing the pathogenesis of antibody-mediated rejection and renal graft pathology after kidney transplantation.	Nephrology. 21, Suppl.1 : 4-8, 2016	Original Article

6	David K. C. Cooper, Richard N. Pierson III, Bernhard J. Hering, Mohammed M. Mohiuddin, Curie Ahn, Agnes M. Azimzadeh, Leo H. Buhler, Peter J. Cowan, Wayne J. Hawthorne, Takaaki Kobayashi, David H. Sachs	外科学講座 (腎移植外科)	Regulation of Clinical Xenotransplantation – Time for a Reappraisal	Transplantation .101:1766–1769, 2017	Review
7	Yamanaga S, Posselt AM, Freise CE, Kobayashi T, Tavakol M, Kang SM.	外科学講座 (腎移植外科)	A Single Perioperative Injection of Dexamethasone Decreases Nausea, Vomiting and Pain After Laparoscopic Donor Nephrectomy	Journal of Transplantation n.2017:3518103, 2017	Original Article
8	Iwasaki K, Yamamoto T, Inanaga Y, Hiramitsu T, Miwa Y, Narumi S, Watarai Y, Katayama A, Uchida K, Kobayashi T.	外科学講座 (腎移植外科)	MiR-142-5p, miR-182, and miR-486-5p as a biomarker for early detection of chronic antibody-mediated rejection in kidney transplantation	Biomarker Insights.22:45–54, 2017	Original Article
9	Iwasaki K, Miwa Y, Haneda M, Uchida K, Koderu Y, Kobayashi T	外科学講座 (腎移植外科)	Negative Regulation of HLA-DR Expression on Endothelial Cells by Anti-A/B Antibody Ligation and mTOR Inhibition	Transplant Immunology.40:22–30, 2017	Original Article
10	Yamamoto T, Watarai Y, Futamura K, Okada M, Tsujita M, Hiramitsu T, Goto N, Narumi S, Takeda A, Kobayashi T.	外科学講座 (腎移植外科)	Efficacy of Eculizumab Therapy for Atypical Hemolytic Uremic Syndrome Recurrence and Antibody-Mediated Rejection Progress After Renal Transplantation With Preformed Donor-Specific Antibodies: Case Report	Transplantation Proceedings.49:159–162, 2017	Original Article
11	Hashiba M	Department of Emergency and Critical Care Medicine, Aichi Medical University; Department of Emergency, Nagoya City University; Department of Emergency and Acute Intensive Care Medicine, Fujita Health University	Clostridium Perfringens Infection in a Febrile Patient with Severe Hemolytic Anemia	Am J Case Rep, 17: 219–223, April, 2016	Case report

12	H Kano	Department of Emergency and Critical Care Medicine, Aichi Medical University	Sandwich ELISA for circulating myeloperoxidase- and neutrophil elastase-DNA complexes released from neutrophil extracellular traps.	Advanced Techniques in Biology & Medicine, 5: 1, 2016	Original Article
13	A Tomino	Department of Emergency and Critical Care Medicine, Aichi Medical University	Increased PD-1 Expression and Altered T Cell Repertoire Diversity Predict Mortality in Patients with Septic Shock: A Preliminary Study	PLOS ONE, DOI: 10.1371/journal.pone.0169653 January 10, 2017	Original Article
14	松山克彦	心臓外科	Effects of short-term administration of tolvaptan after open heart surgery.	Int J Cardiol. 2016 : 27;220:192-195.	Original Article
15	杉山佳代	心臓外科	A case of ruptured infective coronary artery aneurysm	Surgical Case Reports 2017:3:75	Case report
16	Niwa T, Waseda K, Mizuno T, Nakano Y, Mukai K, Wakabayashi H, Watanabe A, Ando H, Takashima H, Amano T.	循環器内科	Predictability of tricuspid annular plane systolic excursion for the effectiveness of tolvaptan in patients with heart failure.	Journal of Echocardiography September 2017, Volume 15, Issue 3, pp 118-126	Original Article
17	Ando H, Takashima H, Suzuki A, Sakurai S, Kumagai S, Kurita A, Waseda K, Amano T	循環器内科	Impact of lesion characteristics on the prediction of optimal poststent fractional flow reserve	American Heart Journal Volume 182, December 2016, Pages 119-124	Original Article
18	Ando H, Suzuki A, Sakurai S, Kumagai S, Kurita A, Waseda K, Takashima H, Amano T.	循環器内科	Tissue characteristics of neointima in late restenosis: integrated backscatter intravascular ultrasound analysis for in-stent restenosis	Heart and Vessels May 2017, Volume 32, Issue 5, pp 531-538	Original Article
19	Amano T.	循環器内科	Prognostic impact of cardiac troponin T in patients with stable coronary artery disease and diabetes	J Diabetes Investig. 2016 Jul; 7(4): 468-469.	Review
20	Li J	Department of Anesthesiology, Aichi Medical University School of Medicine	Propofol reduces liver dysfunction caused by tumor necrosis factor- α production in Kupffer cells	Journal of Anesthesia 30(3): 420-6, 2016	Original Article
21	Yasuda Y	Department of Anesthesiology, Aichi Medical University School of Medicine	High oxygen modifies vasodilator effect of cysteine via enhanced oxidative stress and thromboxane production in the rat mesenteric artery	Pflugers Archiv-European Journal of Physiology 468(9): 1555-	Original Article
22	Nakamura E	Department of Anesthesiology, Aichi Medical University School of Medicine	Sevoflurane inhalation accelerates the long-term memory consolidation via small GTPase overexpression in the hippocampus of mice in adolescence	PLOS ONE 11(9): e0163151, 2016	Original Article

23	Yamamoto Y	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Aichi Medical University School of Medicine	Intermittent local periodontal inflammation causes endothelial dysfunction of the systemic artery via increased levels of hydrogen peroxide concomitantly with overexpression of superoxide dismutase	International Journal of Cardiology 222(1): 901-7, 2016	Original Article
24	柿崎 裕彦	眼形成・眼窩・涙道外科	Prevention in re-obstruction in for watery eye treatment: three-flap external dacryocystorhinostomy.	Graefe Arch Clin Exp Ophthalmol. 2016;254(12):2455-2460.	Original Article
25	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	Orbital fat prolapse into the nasal cavity in orbital blowout fracture.	J Craniofac Surg. 2016;27(7):e615-e617.	Case report
26	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	Correction of exocyclotropia by surgery on the inferior rectus muscle in patients with thyroid eye disease: a retrospective, observational study.	PLoS One. 2016;11(7):e0159562.	Original Article
27	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	An anatomical study of the orbital floor in relation to the infraorbital groove: implications of predisposition to orbital floor fracture site.	Graefe Arch Clin Exp Ophthalmol. 2016;254(10):2049-2055.	Original Article
28	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	Risk factors for local recurrence or metastasis of eyelid sebaceous gland carcinoma after wide excision with paraffin section control.	Am J Ophthalmol. 2016;171:67-74.	Original Article
29	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	Comprehensive imaging studies of nasolacrimal duct obstruction secondary to maxillary sinus surgery.	Can J Ophthalmol. 2016;51(6):e175-e178.	Original Article
30	高橋 靖弘	眼形成・眼窩・涙道外科	Postlevator aponeurosis fat pad.	J Craniofac Surg. 2016;27(8):2171-2172.	Original Article
31	北口 善之	眼形成・眼窩・涙道外科	Characteristics of dehiscence of lamina papyracea found on computed tomography before orbital and endoscopic endonasal surgeries.	J Craniofac Surg. 2016;27(7):e662-e665.	Original Article
32	北口 善之	眼形成・眼窩・涙道外科	Primary marginal zone B-cell lymphoma of the mucosa-associated lymphoid tissue of the lacrimal sac found with epiphora: a case report.	Case Rep Ophthalmol. 2016;7(3):148-154.	Case report
33	北口 善之	眼形成・眼窩・涙道外科	Accidental ingestion of nasal packing gauze during endonasal endoscopic dacryocystorhinostomy under local anesthesia: a case report.	Case Rep Ophthalmol. 2017;8(1):31-34.	Case report
34	石田 雄一郎	眼形成・眼窩・涙道外科	Steatocystoma simplex of the lacrimal caruncle: a case report.	BMC Ophthalmol. 2016;16(1):183	Case report
35	石田 雄一郎	眼形成・眼窩・涙道外科	Posterior layer advancement of lower eyelid retractors with transcanthal canthopexy for involutional lower eyelid entropion.	Eye. 2016;30(11):1469-1474.	Original Article
36	石田 雄一郎	眼形成・眼窩・涙道外科	Globe tenting due to displaced lateral orbital wall fragment.	Ophthal Plast Reconstr Surg. 2017;33(2):e53	Case report
37	石田 雄一郎	眼形成・眼窩・涙道外科	Solitary circumscribed neuroma of the palpebral conjunctiva: a rare location.	Cont Lens Anterior Eye. 2016;39(6):471-473.	Case report

38	石田 雄一郎	眼形成・眼窩・涙道外科	Orbital floor thickness in adult patients with isolated orbital floor fracture lateral to the infraorbital nerve.	J Craniofac Surg. 2016;27(7):e638-e640.	Original Article
39	内野かおり	愛知医大血液内科	Toll-like receptor 1 variation increases the risk of transplant-related mortality in hematologic malignancies	Transpl Immunol. 2016 Sep;38:60-6. doi: 10.1016/j.trim.2016.06.002.	Original Article
40	佐藤啓	1Department of Pathology and Laboratory Medicine, Nagoya University Hospital, Nagoya, Japan; Department of Surgical Pathology, Aichi Medical University Hospital, Nagakute, Japan; Department of Diagnostic Pathology, Konan Kosei Hospital,	Epstein-Barr virus-positive mucocutaneous ulcer arising in a post-hematopoietic cell transplant patient followed by polymorphic posttransplant lymphoproliferative disorder and cytomegalovirus colitis.	Human Pathology	Case report
41	佐藤啓	*Department of Pathology and Laboratory Medicine, Nagoya University Hospital, Nagoya † Department of Surgical Pathology, Aichi Medical University Hospital, Aichi ‡ Department of Molecular	Prognostic Impact of MUM1/IRF4 Expression in Burkitt Lymphoma (BL): A Reappraisal of 88 BL Patients in Japan.	The American journal of Surgical Pathology	Original Article
42	高原大志	1Division of Molecular Medicine, Aichi Cancer Center, Research Institute, Nagoya, Japan. 2Department of Pathology and Clinical Laboratory, Nagoya University	Synergistic activity of Card11 mutant and Bcl6 in the development of diffuse large B-cell lymphoma in a mouse model.	Cancer Science	Original Article
43	Y. Orimoto, H. Ishibashi, I. Sugimoto, T. Yamada, Y. Maruyama, M. Hagihara, T. Ishiguchi	Vascular Surgery, Aichi Medical University Hospital	A case of patent ductus arteriosus in an elderly patient treated by thoracic endovascular aortic repair	Annals of Vascular Diseases 9(4): 326-329: 2016	Case report
44	Nii S	Department of Obstetrics and Gynecology, Aichi Medical University School of Medicine	Hepatic effects of estrogen on plasma distribution of small dense low-density lipoprotein and free radical production in postmenopausal women	J Atheroscler Thromb 2016;23(7):810-8	Original Article
45	Iwasaki K	Department of Obstetrics and Gynecology, Aichi Medical University School of Medicine	Meigs syndrome superimposed on Gorlin syndrome in a 14-year-old girl	J Pediatr Adolesc Gynecol 2016;29(5):e75-7	Case report
46	Matsushita H	Department of Obstetrics and Gynecology, Aichi Medical University School of Medicine	Metastatic gastric cancer to the female genital tract	Mol Clin Oncol 2016;5(5):495-9	Review

47	KUNIHITO ITO	歯科口腔外科	Inhibition of Nox1 induces apoptosis by attenuating the AKT signaling pathway in oral squamous cell carcinoma cell lines.	ONCOLOGY REPORTS, 36 (5), 2991-2998	Original Article
48	Yasuhiro Yamamoto	歯科口腔外科	Intermittent local periodontal inflammation causes endothelial dysfunction of the systemic artery via increased levels of hydrogen peroxide concomitantly with overexpression of superoxide dismutase.	International Journal of Cardiology	Original Article
49	高安正和	脳神経外科	Surgical intervention for instability of the craniovertebral junction	Neurol Med Chir (Tokyo) 56: 465-475, 2016	Review
50	丹羽愛知	脳神経外科	Interleukin-6, MCP-1, IP-10, and MIG are sequentially expressed in cerebrospinal fluid after subarachnoid hemorrhage	Journal of Neuroinflammation (2016) 13:217	Original Article
51	大須賀浩二、高安正和	脳神経外科	ラットくも膜下出血後脳底動脈における SOCS3とPIAS3の作用機序について	脳血管攣縮 32, 59-61, 2016	Original Article
52	Hirasawa A	Departments of Spine Center	The prevalence of diffuse idiopathic skeletal hyperostosis in Japan - the first report of measurement by CT and review of the literature.	J Orthop Sci. 21 (3):287-90. 2016	Original Article
53	Kawanami K	Department of Orthopedic Surgery	An extremely rare case of a glomus tumor in the popliteal fossa	J Orthop. 13 (4):313-5. 2016	Case report
54	Muramatsu Y	Department of Orthopaedic Surgery	Pulsed Electromagnetic Field Stimulation Promotes Anti-cell Proliferative Activity in Doxorubicin-treated Mouse Osteosarcoma Cells.	In Vivo. 31 (1):61-8. 2017	Original Article
55	矢野智紀	呼吸器外科	Exon 7 splicing variant of estrogen receptor α is associated with pathological invasiveness in smoking-independent lung adenocarcinoma.	Oncol Lett	Original Article
56	矢野智紀	呼吸器外科	Thoracoscopic Thymectomy with Tangential Partial Resection of the Innominate Vein.	Ann Thorac Cardiovasc Surg	Case report
57	矢野智紀	呼吸器外科	A Phase II Study of Partial and Subtotal Thymectomy for Thymoma (JART02)	World J Surg	Original Article
58	矢野智紀	呼吸器外科	The Subxiphoid Approach Leads to Less Invasive Thoracoscopic Thymectomy Than the Lateral Approach.	World J Surg.	Original Article
59	矢野智紀	呼吸器外科	The Outcomes of a Limited Resection for Non-Small Cell Lung Cancer Based on Differences in Pathology.	World J Surg	Original Article
60	矢野智紀	呼吸器外科	The advantages of selecting cartridges with a 1.8 mm height for pulmonary stapling.	Surg Today	Original Article
61	矢野智紀	呼吸器外科	Thymectomy using the subxiphoid approach	J Thorac Cardiovasc Surg	Case report
62	Kanamori H	Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical University	Influence of nicotine on choline-deficient, L-amino acid-defined diet-induced non-alcoholic steatohepatitis in rats.	PLoS One. 2017 Jun 29;12(6):e0180475.	Original Article

63	Nakade Y	Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical University	Conophylline inhibits non-alcoholic steatohepatitis in mice.	PLoS One. 2017 Jun 8;12(6):e0178436.	Original Article
64	Nakade Y	Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical University	Ezetimibe for the treatment of non-alcoholic fatty liver disease: A meta-analysis.	Hepatol Res. 2017 Mar 3. doi: 10.1111/hepr.12887.	Original Article
65	Kapoor MP	Nutrition Division, Taiyo Kagaku Co. Ltd., Research & Development	Physiological effects of epigallocatechin-3-gallate (EGCG) on energy expenditure for prospective fat oxidation in humans: A systematic review and meta-analysis.	J Nutr Biochem. 2017 May;43:1-10.	Original Article
66	Yamamoto T	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical University	Glucagon-like peptide-1 analogue prevents nonalcoholic steatohepatitis in non-obese mice.	World J Gastroenterol. 2016 Feb 28;22(8):2512-23.	Original Article
67	Mahendra P. Kapoor	Taiyo Kagaku Co. Ltd., Research & Development, Nutrition Division	Impact of partially hydrolyzed guar gum (PHGG) on constipation prevention: A systematic review and meta-analysis	Journal of Functional Foods 33(3) 52-66 2017年3月	Original Article
68	Reiko Niwa	Department of Transfusion Medicine	Identification of a novel missense mutation (563G>A) in the ABO gene associated with Bel phenotype.	Transfusion 2016.5, 56(6), P1242-3	Original Article
69	Hidefumi Kato	Department of Transfusion Medicine	Recommendations for the electronic pre-transfusion check at the bedside.	Transfusion 2016.3, 21, P1-6	Original Article
70	Takayuki Nakayama	Department of Transfusion Medicine	Fibroblast Growth Factor-2 facilitates the growth and chemo-resistance of leukemia cells in the bone marrow by modulating osteoblast functions.	Scientific Reports 2016.8, 6	Original Article
71	Takayuki Nakayama	Department of Transfusion Medicine	Livedo vasculopathy and popliteal artery occlusion in a patient with protein S deficiency	J Dermatol 2016.10	Original Article
72	Takayuki Nakayama	Department of Transfusion Medicine	Dipeptidyl peptidase-IV inhibitor alogliptin improves stress-induced insulin resistance and prothrombotic state in a murine model.	Psychoneuroendocrinology 2016.8, 73, P186-195	Original Article
73	Kato H, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Retrospective study of teicoplanin loading regimen that rapidly achieves target 15-30 µg/mL serum trough concentration.	J Infect Chemother. 2016 May;22(5):308-13	Original Article
74	Nakai H, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Prevalence and risk factors of infections caused by extended-spectrum β-lactamase (ESBL)-producing Enterobacteriaceae.	J Infect Chemother. 2016 May;22(5):319-26	Original Article
75	Hirai J, et al.	感染症科、感染制御部	Investigation on rifampicin administration from the standpoint of pharmacokinetics/pharmacodynamics in a neutropenic murine thigh infection model.	J Infect Chemother. 2016 Jun;22(6):387-94	Original Article

76	Hagihara M, et al.	感染症科、感染制御部	Population pharmacokinetics of arbekacin in different infectious disease settings and evaluation of dosing regimens.	J Infect Chemother. 2016 Jul;22(7):436-43.	Original Article
77	Hagihara M, et al.	感染症科、感染制御部	Comparison of initial stream urine samples and cervical samples for detection of human papillomavirus.	J Infect Chemother. 2016 Aug;22(8):559-62.	Original Article
78	Hirai J, et al.	感染症科、感染制御部	Case-control study of pneumonia patients with Streptococcus anginosus group bacteria in their sputum.	J Infect Chemother. 2016 Dec;22(12):794-799	Original Article
79	Hirai J, et al.	感染症科、感染制御部	Bacteremia due to Streptococcus tigurinus: A case report and literature review.	J Infect Chemother. 2016 Nov;22(11):762-766	Original Article
80	Yamagishi Y, et al.	感染症科、感染制御部	In vitro and in vivo Pharmacodynamics of Colistin and Aztreonam Alone and in Combination against Multidrug-Resistant Pseudomonas aeruginosa.	Chemotherapy. 2017;62(2):105-110.	Original Article
81	Hagihara M, et al.	感染制御部、感染症科	Colistin loading dose enhanced antimicrobial activity for in vivo mouse thigh infection model with Pseudomonas aeruginosa with highly antimicrobial resistant.	J Infect Chemother. 2017 Mar;23(3):189-192	Original Article
82	Kato H, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Clinical effectiveness of daptomycin loading dose in patients infected with Gram-positive pathogens.	J Infect Chemother. 2017 Mar;23(3):161-164	Original Article
83	Kato H, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Assessment of optimal initial dosing regimen with vancomycin pharmacokinetics model in very low birth weight neonates.	J Infect Chemother. 2017 Mar;23(3):154-160.	Original Article
84	Kato H, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Evaluation of Amikacin Pharmacokinetics and Pharmacodynamics for Optimal Initial Dosing Regimen.	Drugs R D. 2017 Mar;17(1):177-187.	Original Article
85	Sugimoto N, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Invasive pneumococcal disease caused by mucoid serotype 3 Streptococcus pneumoniae: a case report and literature review.	BMC Res Notes. 2017 Jan 4;10(1):21.	Original Article
86	Koizumi Y, et al.	感染症科	Plasma presepsin level is an early diagnostic marker of severe febrile neutropenia in hematologic malignancy patients.	BMC Infect Dis. 2017 Jan 5;17(1):27.	Original Article
87	Sugimoto N, et al.	臨床感染症学	Proposed breakpoint of piperacillin/tazobactam against extended spectrum β -lactamases producing bacteria in bacteremia.	J Infect Chemother. 2017 Jan;23(1):65-67.	Original Article
88	Umemura T, et al.	臨床感染症学、感染制御部、感染症科	Clinical characteristics associated with mortality of patients with anaerobic bacteremia.	Anaerobe. 2016 Jun;39:45-50.	Original Article
89	Ando T	愛知医科大学皮膚科	GSK2656157, a PERK inhibitor, reduced LPS-induced IL-1 β production through inhibiting Caspase 1 activation in macrophage-like J774.1 cells.	Immunopharmacol Immunotoxicol. 2016 Aug;38(4):298-302.	Original Article

90	1) Takeuchi N, Kato E, Kanemoto K.	Neuropsychiatric Department, Aichi Medical University	Obsessive-Compulsive Disorder Associated with Posterior Cranial Fossa Meningioma.	Case Rep Psychiatry. 2017;2017:8164-537	Case report
91	2) Takeuchi N1, Sugiyama S2, Inui K3, 4, Kanemoto K1, Nishihara M5	1Neuropsychiatric Department, Aichi Medical University, Nagakute, Japan. 2Department of Psychiatry and Psychotherapy, Gifu University, Gifu, Japan. 3Institute of Human Developmental	New paradigm for auditory paired pulse suppression.	PLoS One. 2017 May 18;12(5):e0177747	Original Article
92	Goji H, Fukuchi T, Kanemoto K	1Aichi Medical University, Neuropsychiatric Department, 2Suzukake Clinic, 3Aichi Medical University,	Pre- and post-surgical psychiatric assessments and intervention by major epilepsy centers in Japan - Nationwide survey.	Epilepsy Behav. 2017 May;70(Pt A):61-65	Original Article
93	4) Kanemoto K, Goji H, Tadokoro Y, Kato E, Oshima T	Neuropsychiatric Department, Aichi Medical University	Psychogenic non-epileptic seizure in patients with intellectual disability with special focus on choice of therapeutic intervention.	Seizure. 2017 Feb;45:2-6	Original Article
94	Mike Kerr, Christine Linehan, Christian Brandt, Kousuke Kanemoto, Jun Kawasaki, Kenji Sugai, Yukari Tadokoro, Vicente Villanueva, Jo Wilmshurst and Sarah	*Institute of Psychological Medicine and Clinical Neuroscience, Cardiff University, Cardiff, United Kingdom; †UCD Centre for Disability Studies, University College Dublin, Dublin, Ireland; ‡Tizard Centre, University of Kent, Canterbury, United Kingdom; § Department of General Epileptology.	Behavioral disorder in people with an intellectual disability and epilepsy: A report of the Intellectual Disability Task Force of the Neuropsychiatric Commission of ILAE	Epilepsia Open Volume 1, Issue 3-4 December 2016 Pages 102-111	Original Article
95	Nakao H, Wakai K, Ishii N, Kobayashi Y, Ito K, Yoneda M, Mori M, Nojima M, Kimura Y, Endo T, Matsuyama M, Ishii H, Ueno M, Kuruma S, Egawa N, Matsuo K, Hosono S, Ohkawa S, Nakamura K, Tamakoshi A, Takahashi M, Shimada K, Nishiyama T, Kikuchi S, Lin Y.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Associations between polymorphisms in folate-metabolizing genes and pancreatic cancer risk in Japanese subjects.	BMC Gastroenterol. 2016;16(1):83.	Original Article

96	Yamamoto T, Nakade Y, Yamauchi T, Kobayashi Y, Ishii N, Ohashi T, Ito K, Sato K, Fukuzawa Y, Yoneda M.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Glucagon-like peptide-1 analogue prevents nonalcoholic steatohepatitis in non-obese mice.	World J Gastroenterol. 2016;22(8):2512-23.	Original Article
97	Inoue T, Okumura F, Naitoh I, Fukusada S, Kachi K, Ozeki T, Anbe K, Iwasaki H, Mizushima T, Kobayashi Y, Ishii N, Ito K, Kondo H, Hayashi K, Yoneda M, Sano H.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Feasibility of the placement of a novel 6-mm diameter threaded fully covered self-expandable metal stent for malignant hilar biliary obstructions (with videos).	Gastrointest Endosc. 2016;84(2):352-7.	Original Article
98	Inoue T, Okumura F, Sano H, Kobayashi Y, Ishii N, Suzuki Y, Fukusada S, Kachi K, Ozeki T, Anbe K, Iwasaki H, Mizushima T, Ito K, Yoneda M.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Bleeding risk of endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration in patients undergoing antithrombotic therapy.	Dig Endosc. 2017;29(1):91-96.	Original Article
99	Nakade Y, Yoneda M.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Relationship between Non-alcoholic Fatty Liver Disease and Thyroid Dysfunction.	Intern Med. 2016;55(15):1941-2.	Others
100	Inoue T, Ito K, Ishii N, Kobayashi Y, Yoneda M.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	A forward-pulling technique for complicated Trapezoid basket impaction during retrieval of common bile duct stones.	Endoscopy. 2016 0;48(S 01):E334-E335.	Case report
101	Inoue T, Naitoh I, Okumura F, Ozeki T, Anbe K, Iwasaki H, Nishie H, Mizushima T, Sano H, Nakazawa T, Yoneda M, Joh T.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Reintervention for stent occlusion after bilateral self-expandable metallic stent placement for malignant hilar biliary obstruction.	Dig Endosc. 2016;28(7):731-737.	Original Article

102	Sumida Y, Seko Y, Yoneda M; Japan Study Group of NAFLD (JSG- NAFLD).	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Novel antidiabetic medications for non- alcoholic fatty liver disease with type 2 diabetes mellitus.	Hepatol Res. 2017;47(4):266 -280.	Review
103	Inoue T, Ohashi T, Nakade Y, Kobayashi Y, Ishii N, Ito K, Yoneda M.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Diagnostic utility of digital cholangioscopy for dislodged bile duct tumor thrombus of hepatocellular carcinoma.	Endoscopy. 2017;49(S 01):E33-E34.	Case report
104	Inoue T, Yamamoto T, Ishii N, Kobayashi Y, Ito K, Yoneda M	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Double-balloon enteroscopy-assisted ERCP in situs inversus with Roux-en-Y hepaticojejunostomy for complex anastomotic stricture dilated with Soehendra stent retriever.	Endoscopy. 2017;49(S 01):E46-E47.	Case report
105	Inoue T, Ito K, Ishii N, Kobayashi Y, Yoneda M.	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Acute Obstructive Suppurative Pancreatic Ductitis Associated With Type 1 Autoimmune Pancreatitis.	Pancreas. 2017;46(3):e24 -e25.	Case report
106	中出幸臣	肝胆膵内科	Relationship between Non-alcoholic Fatty Liver Disease and Thyroid Dysfunction.	Intern Med 55, 1941- 1942, 2016	Others

107	中出幸臣	肝胆膵内科	Ezetimibe for the treatment of non-alcoholic fatty liver disease: A meta-analysis.	Hepatol Res epub 2017	Original Article
108	中出幸臣	肝胆膵内科	A Case of Gastric Antral Vascular Ectasia Which Was Aggravated by Acid Reducer.	Case Rep Gastroenterol 11, 64-71, 2017	Case report
109	Kobayashi Y, Ito K, Inoue T, Yoneda M	Division of Hepatology and Pancreatology, Department of Internal Medicine, Aichi Medical College	Hemosuccus pancreaticus due to a tumor hemorrhage treated with a self-expandable metallic stent in a patient with unresectable pancreatic carcinoma.	Dig Liver Dis. 2016;48(5):567	Case report
110	高木潤子	内分泌・代謝内科	Urinary β -2 microglobulin levels sensitively altered in an osteomalacia patient receiving add-on adefovir dipivoxil therapy for hepatitis B virus infection	Intern Med 2016;55(12):1599-1603	Original Article
111	Kubo A, Soo RA, Ando M, Kawaguchi T, Ahn MJ, Ou S-HI.	愛知医科大学 呼吸器・アレルギー内科	Association between environmental tobacco smoke exposure and the occurrence of EGFR mutations and ALK-rearrangements in never-smokers with non-small cell lung cancer: analyses from a prospective multinational ETS registry.	Clin Lung Cancer, 2017 (Jan 19, 2017, e-pub ahead of print). doi: 10.1016/j.clcc.2017.01.005.	Original Article
112	Yokoe Y, Katsuda E, Kosaka K, Hamanaka R, Matsubara A, Nishimura M, Tanaka H, Asai N, Takahashi A, Kawamura T, Ishiguchi T, Yamaguchi E, Kubo A.	愛知医科大学 呼吸器・アレルギー内科	Interstitial Lung Disease after Pleurodesis for Malignant Pleural Effusion.	Internal Medicine 56, 1791-7, 2017. DOI: 10.2169/internalmedicine.56.7464.	Original Article
113	Asai N, Katsuda E, Hamanaka R, Kosaka K, Matsubara A, Nishimura M, Tanaka H, Yokoe N, Takahashi A, Yamaguchi E, Kubo A.	愛知医科大学 呼吸器・アレルギー内科	The ATS/ERS/JRS/ALAT statement "IPF by HRCT" could predict acute exacerbation of interstitial pneumonia in non-small cell lung cancer.	Tumori 103, 60-65, 2017. doi: 10.5301/tj.5000574	Original Article
114	泉 雅之	神経内科	Clinical variation in bilateral internal carotid artery occlusion through the unilateral occlusive pathology -Report of three cases-	愛知医科大学医学雑誌 2016:44(4)7-19	Original Article

計 114

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が申請の前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発及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。
- (注) 2 報告の対象とするものは、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、実体上、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)。
- (注) 3 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。
- (注) 4 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名	論文種別
1	武山直志	愛知医科大学救命救急科	機械的人工呼吸	今日の治療指針 私はこう治療している p 95-96, 2017	Others
2	村山 公	心臓外科	Bentall手術後遠隔期に人工血管針穴出血により大動脈基部巨大仮性瘤を形成した一例	日本心臓血管外科学会雑誌 2017. 46 : 35-38	Case report
3	瓶井資弘	医学部	Short-term efficacy and safety of ranibizumab for macular oedema secondary to retinal vein occlusion in Japanese patients.	Acta Ophthalmol. 2017 Feb;95(1):e29-e35.	Original Article
4	藤原祥裕	愛知医科大学医学部麻酔科学講座	臨床麻酔における心拍変動解析の応用	麻酔と蘇生 52(3): 91-4, 2016	Review
5	都築豊徳	医学部	前立腺がん診療】大きく変わる前立腺がんの病理診断	日本医師会雑誌 145巻8号 Page1601-1604(2016. 11)	Review
6	都築豊徳	医学部	【最新泌尿器病理-世界の最先端を学ぶ】膀胱癌の最新知見 変化の始まり(解説/特集)	臨床泌尿器科70 巻10号 Page737-742(2016. 09)	Review
7	高原大志	愛知医科大学病院病理診断科	【原発不明がんの病理診断】 【原発不明がんの診断】 腹部・後腹膜の原発不明がんの鑑別	病理と臨床35巻 2号 Page160-166(2017. 02)	Others
8	若槻 明彦	愛知医科大学 産婦人科	【若年女性のスポーツ障害の解析】 月経随伴症状 選手とコーチへの調査 女性アスリートの指導における課題抽出	日本産科婦人科学会雑誌 2016;68(4付録):58-67	Others
9	若槻 明彦	愛知医科大学 産婦人科	女性の脂質研究とその歩み	日本女性医学学会雑誌 2016;23(2):179-182	Others
10	松下 宏	愛知医科大学 医学部産婦人科学講座	閉経後骨粗鬆症の予防に関する研究	日本女性医学学会雑誌 2016;23(2):165-70	Others
11	篠原 康一	愛知医科大学 産婦人科	女性医学からみた子宮内膜症治療の新たな展望	日本女性医学学会雑誌 2016;23(2):192-4	Others
12	渡辺 員支	愛知医科大学 周産期母子医療センター	妊娠高血圧症候群既往妊婦と生活習慣病 PIH 既往女性における将来の心血管障害発症リスクについて	日本女性医学学会雑誌. 2016;23(2):258-61	Others
13	篠原 康一	愛知医科大学 産婦人科	子宮内膜症治療のベスト・チョイスは	東海産科婦人科学会雑誌. 2017;53:33-6	Review
14	橘 理香	愛知医科大学 産婦人科	羊水過多を繰り返した筋強直性ジストロフィー合併妊娠の1例	東海産科婦人科学会雑誌 2017;53:123-9	Case report
15	大脇 佑樹	愛知医科大学 医学部産婦人科学講座	MTX全身投与と子宮鏡下妊卵除去術の併用が有効であった頸管妊娠の2症例	東海産科婦人科学会雑誌 2017;53:137-43	Case report
16	清水 沙希	愛知医科大学 医学部産婦人科学講座	高周波メスを用いた子宮頸部円錐切除術切除断端陽性例の臨床経過とその転帰	東海産科婦人科学会雑誌 2017;53:255-60	Original Article

17	伊藤悠介	愛知医科大学形成外科	Treacher Collins症候群に対する, split rib bone graftを骨延長することで頬部軟部組織拡張を行う頬部形成	日本頭蓋顎顔面外科学会誌、32巻1号、32-36、2016年	Original Article
18	茂利真美	愛知医科大学形成外科	悪性抹消神経鞘腫瘍を伴った多発神経鞘腫の1例	日本形成外科学会誌、36巻11号、550-554、2016年	Case report
19	坪井憲司	愛知医科大学形成外科	陰圧閉鎖療法が奏効した回腸導管術後腸管皮膚瘻の1例	泌尿器外科、29巻11号、1687-1690、2016年	Case report
20	伊藤悠介	愛知医科大学形成外科	自家培養表皮に細片播种植皮法を併用した2症例	熱傷、42巻5号、29-34、2016年	Case report
21	内田育恵	耳鼻咽喉科	The longitudinal impact of hearing impairment on cognition differs according to cognitive domain.	Front Aging Neurosci 8:1-9 2016	Original Article
22	星野哲朗	耳鼻咽喉科	Polysomnographic parameters during non-rapid eye movement sleep predict continuous positive airway pressure adherence.	Nagoya J Med Sci 78:2:195-203 2016	Original Article
23	谷川徹	耳鼻咽喉科	Outcomes of endoscopic endonasal dacryocystorhinostomy for intractable lacrimal dacryostenosis and associated factors.	nt J Ophthalmol 9:10:1471-5 2016	Original Article
24	伊佐次厚司	歯科口腔外科	合成樹脂義眼の製法と器材.	日本歯科理工学会誌35(3):205-208	Review
25	山口悦郎	呼吸器・アレルギー内科	【心臓サルコイドーシスの診断と治療】 識る サルコイドーシスの病因と病態	Heart View	Case report
26	山口悦郎	呼吸器・アレルギー内科	【呼吸器疾患:症例から病態生理学/分子病態学へ】 肺胞蛋白症	呼吸と循環	Review
27	山口悦郎	呼吸器・アレルギー内科	2016年版心臓サルコイドーシスの診療ガイドライン	循環器病ガイドシリーズ	Others
28	塩見利明	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	不眠症と睡眠時無呼吸症候群	産科と婦人科、83巻4号、380-384;2016	Others
29	篠邊龍二郎	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	睡眠の評価と治療の実際	Practice of Pain Management, 7巻1号、26-29;2016	Others
30	塩見 利明	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	睡眠と肥満 そのただならぬ関係	Cardiovascular Contemporary, 5巻1号、52-55;2016	Others
31	堀 礼子	愛知医科大学 医学部衛生学	不眠・うつ	日本臨床 最新冠動脈疾患学(上)、74巻増刊4、177-181;2016	Others
32	堀 礼子	愛知医科大学 医学部衛生学	慢性不眠症に対する認知行動療法の有効性の検討	不眠研究、13-18;2016	Others
33	篠邊龍二郎	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	腎障害	糖尿病、8巻11号、32-38;2016	Others
34	篠邊龍二郎	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	OCSTと睡眠学会エキスパートコンセンサスのねらい	睡眠医療、10巻4号、563-570;2016	Others

35	篠邊龍二郎	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	高齢者の睡眠呼吸障害	Pharma Medica, 35巻3号, 19-22: 2017	Others
36	篠邊龍二郎	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	脳血管障害	睡眠時無呼吸症候群 (木村弘編, 252-258: 2017)	Others
37	塩見利明	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	二十一世紀型(現代型)睡眠障害	Advances in Aging and Health Research 2016, 43-	Others
38	篠邊龍二郎	愛知医科大学病院 睡眠科・睡眠医療センター	睡眠時無呼吸症候群	Advances in Aging and Health Research 2016, 121-129: 2017	Others
39	古井由美子、酒井玲子、佐藤友里、土屋美恵子	こころのケアセンター	自殺ハイリスク者によるロールシャッハ・テストの体験型による類型化の試み	心理臨床学研究 34巻2号P. 141 2016, 6	Original Article
40	長谷川裕記、古井由美子、酒井玲子、佐藤友里、土屋美恵子、兼本浩祐	こころのケアセンター	生体腎移植レシピエント・ドナーの関係性からみた術前不安の相違	愛知医科大学医学会雑誌 44巻1号 P. 1 2016, 9	Original Article
41	古井由美子、酒井玲子、佐藤友里、土屋美恵子、長谷川裕記、兼本浩祐	こころのケアセンター	生体腎移植におけるレシピエント・ドナーの不安の表出について	総合病院精神医学 29巻1号P. 37 2017, 1	Original Article
42	高阪 絢子	乳腺・内分泌外科	若手外科医の声 子育て女性医師のキャリアアップ	日本外科学会雑誌 117 (6) 480-1 2016	Review
43	福沢嘉孝	愛知医科大学 先制・統合医療包括センター	内科疾患と栄養療法 (第22回日本内科学会; 専門医部会東海支部教育セミナーまとめ・報告書)	日本内科学会雑誌 106(1) 133-142 2017年1月	Others
44	芻 歩浩	株式会社アートフーズ 中医学研究室	総説『カイジと肝臓癌』 (Trametes Robiniphila Murr. and Hepatocellular Carcinoma)	日本補完代替医療学会誌 13(2) 35-41 2016年9月	Original Article
45	福沢嘉孝	愛知医科大学 先制・統合医療包括センター	未病の段階からのセルフメディケーション; 先制医療による(超)早期診断と健康寿命延伸の秘策-大学病院における国内外初のマナー(mRNA)健康外来設立-	日本健康医学会雑誌 25(2) 80-83 2016年7月	Original Article
46	加藤智大	愛知医科大学 医学部学生	臨床実習前教育における自己学習時の動画付き臨床手技データベース導入の試み	日本シミュレーション医療教育学会雑誌 (Journal of Japan Association for Simulation-based Education in Healthcare Professionals)	Original Article
47	宮里文子	定非営利活動法人関西アロマセラピスト・フォーラム	『クロモジのハンドトリートメント』	日本アロマセラピー学会誌 15(2) 89-89 2016年4月	Original Article
48	福沢嘉孝	愛知医科大学 先制・統合医療包括センター	新内科専門医による地域医療の実践-地域包括ケア実現に向かう地域社会へのコミットメント- (第21回日本内科学会; 専門医部会東海支部教育セミナー報告書)	日本内科学会雑誌 105(1) 1-7 2016年	Others
49	加藤 栄史	輸血部	診療科別輸血製剤副作用発生率の調査	日本輸血細胞治療学会誌 2016. 6. 62(3), P451-456	Original Article

50	加藤 栄史	輸血部	クリオプレシピテート院内作製プロトコール	日本輸血細胞治療学会誌 2016. 12, 62(6), P664- 672	Review
51	鈴木 進	細胞治療センター	【がん免疫療法 腫瘍免疫学の最新知見から治療法のアップデートまで 免疫学の基礎知識と、免疫チェックポイント阻害薬、T細胞療法、個別化・複合免疫療法、臨床開発の最前線】 (第I部)腫瘍免疫応答の基本とその制御メカニズム (第3章)がん免疫応答の制御方法 抗腫瘍抗体 がん細胞に対する抗体の現状と展望(解説/特集)	実験医学	Review
52	伊吹恵里	愛知医科大学 総合診療科	五苓散内服のタイミングに対して気圧予報アプリケーションの活用が片頭痛治療に有効であった4例	日東洋医誌, 2016, 67, 別冊, 310	Case report
53	山本さゆり	ゆりクリニック	貧血と脱力を契機に不安障害と診断、頭部MRIで動脈硬化変化を指摘され今後の経過観察を考慮したい症例	心身医, 2016, 56, 7, 757	Case report
54	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 発熱・膿性鼻汁・顔面痛で受診した36歳女性	医事新報, 2017, 4848, 49-52	Others
55	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 転倒後の左側胸痛で受診した88歳男性	医事新報, 2017, 4846, 46-49	Others
56	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 両下腿の浮腫・関節痛で受診した44歳女性	医事新報, 2017, 4847, 72-76	Others
57	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 嘔気・胸痛・呼吸苦で救急搬送された24歳女性	医事新報, 2017, 4844, 34-37	Others
58	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 長引く咳嗽で外来受診した32歳女性	医事新報, 2017, 4845, 51-54	Others
59	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 発熱・後頭部痛で外来受診した70歳女性	医事新報, 2017, 4843, 44-48	Others
60	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	[上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え] 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 発熱・耳痛で外来受診した48歳男性	医事新報, 2017, 4842, 50-53	Others
61	中川紘明	愛知医科大学 総合診療科	上級医の診断プロセスから学ぶ、エラーへの対策と診療の心構え 落とし穴にハマらない!プライマリ・ケア診療での診断エラー回避術 右上腹部痛で外来受診した38歳女性	医事新報, 2017, 4841, 47-50	Others
62	伊藤卓治	愛知医科大学内科学講座(神経内科)	iPSでのドラッグスクリーニング	アクチュアル脳・神経疾患の臨床「神経疾患治療ストラテジー」印刷中	Review

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発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。

(注) 2 「発表者の所属」については、論文に記載されている所属先をすべて記載すること。

(注) 3 「雑誌名」欄には、「雑誌名」「巻数・号数」「該当ページ」「出版年」について記載すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 手順書の主な内容 愛知医科大学医学部倫理委員会規程（標準業務手順書） ・ 趣旨，委員会の構成，委員長・副委員長，審査方針，審査資料の入手，委員会の運営，迅速審査，専門委員会，事務担当者の業務，記録の保存，記録の保存期間，	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 1 利益相反委員会規程：利益相反を審査し、適切な管理措置を検討するための委員会について規定した内容 2 利益相反規程：利益相反の管理に関する内容	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年1回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 2017年2月17日 A講習 個人情報保護法改正を受けた倫理指針の見直しについて（北海道大学大学院医学系研究科 玉腰暁子教授） B講習 本学倫理申請手続きの改正点等について 一症例報告の倫理審査様式等について（山口悦郎教授）	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

○医学部倫理委員会規程

医学部倫理委員会規程

平成21年4月1日
制定

改正	平成22年7月1日一部改正	平成25年5月1日一部改正
	平成26年2月6日一部改正	平成27年5月1日一部改正
	平成27年8月1日一部改正	平成27年10月1日一部改正
	平成29年4月1日一部改正	

愛知医科大学医学部倫理委員会規程（標準業務手順書）

（趣旨）

第1条 この規程は、愛知医科大学医学部倫理審査実施規程第4条第2項の規定に基づき、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成25年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）、遺伝子治療等臨床研究に関する指針（平成27年厚生労働省告示第344号）等に準拠して、医学部倫理委員会（以下「委員会」という。）の構成、審査方針・方法、運営方法、記録の保存等について定める。

（構成等）

第2条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 基礎医学部門及び臨床医学部門の教授各2名
- 二 人文・社会科学を専門とする医学部の教員1名
- 三 医学部以外の学識経験者1名以上
- 四 一般の立場の者1名以上
- 五 法律に関する専門家1名以上
- 六 分子生物学、細胞生物学、遺伝学、臨床薬理学、病理学等を専門とする医学部の教員3名以上
- 七 提出された遺伝子治療等臨床研究実施計画の対象となる疾患に係る臨床医1名以上
- 八 その他医学部長が必要と認める教職員若干名

2 第1項の委員には、男性及び女性の双方が加わらなければならない。

3 第1項第1号及び第2号の委員の任期は2年、第3号、第4号、第5号及び第7号の委員の任期は2年以内とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 第1項第5号の委員は、遺伝子治療等臨床研究に関する指針に該当する事項の審議及び採決にのみ加わるものとする。

5 第1項第6号の委員は、審査する実施計画ごとに選出するものとし、任期は、当該実施計画の審査終了の日までとする。

（委員長、副委員長）

第3条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により決定する。

3 委員会に副委員長2名を置き、委員長が指名する。

- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 5 委員長及び副委員長の任期は1年とする。ただし、再任を妨げない。

(審査方針)

第4条 委員会は、人を対象とする医学系研究、特定の医療行為等（以下「研究等」という。）について、次に掲げる事項を確認して審議を行わなければならない。

- 一 被験者の人権擁護、安全の確保及び福祉への配慮がなされていること。
- 二 倫理的、科学的及び医学的に妥当であること。
- 三 被験者（又は試料提供者）に十分な説明とその自由意思による同意が適切に行われていること。また、社会的に弱い立場にある者を被験者とする可能性のある研究等においては、細心の注意が払われていること。
- 四 人間の尊厳を尊重し、関連指針を遵守し、研究計画に従って適正に研究等が実施されること。
- 五 その他委員会が必要と認める事項

(審査資料の入手)

第5条 委員会は、審査資料として倫理審査申請書その他委員会が必要とする資料を医学部長又は病院長（以下「医学部長等」という。）から入手しなければならない。

(委員会の運営)

第6条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、原則として、月1回開催する。ただし、医学部長等から臨時に審査依頼があった場合は、随時委員会を開催することができる。
- 3 委員会は、委員の3分の2以上が出席し、かつ、第2条第1項第2号の委員、同項第4号の委員及び同条第2項に規定するもののうち1名以上の出席がなければ、会議を開催することができない。
- 4 委員会は、委員以外の議事に関連する者の出席を求め、その意見を聞くことができる。
- 5 委員長は、申請された研究等の研究計画について、第8条に規定する専門委員会の意見を求めることができる。
- 6 当該研究等の研究責任者、分担研究者又は研究協力者となっている委員は、その関与する研究等について情報を提供することはできるが、当該研究等に関する事項の審議及び採決に加わることはできない。
- 7 委員会の委員は、職務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。委員を退いた後も同様とする。
- 8 審査の判定は、出席委員全員の合意を原則とする。ただし、意見の一致に至らない場合には、出席委員の3分の2以上の合意により判定できるものとする。
- 9 前項の判定は、次の各号のいずれかによる。
 - 一 承認
 - 二 修正した上で承認
 - 三 条件付承認
 - 四 不承認
 - 五 保留
 - 六 停止

七 中止

- 10 委員会は、審議終了後7日以内に、審査結果を医学部長等に倫理審査結果通知書により通知するものとする。
- 11 医学部長等は、委員会の審査結果について異議がある場合には、理由書を添えて委員会に再審査を請求することができる。
- 12 委員会の決定に対する研究責任者からの異議申し立ては、医学部長等を通じて行うものとする。

(迅速審査)

第7条 委員会は、遺伝子治療等臨床研究に関する指針又は愛知医科大学（以下「本学」という。）が主たる研究機関となる多施設共同研究の審査を除き、次に掲げる事項の審査について、委員長が指名する委員2名による迅速審査に付すことができる。この場合において、委員長は、必要に応じて審査内容に関連する者の意見を求めることができる。

- 一 他の研究機関と共同して実施される研究等であつて、既に当該研究等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承認を受け、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
- 二 研究計画書の軽微な変更に関する審査
- 三 侵襲を伴わない研究等であつて介入を行わないものに関する審査
- 四 軽微な侵襲を伴う研究等であつて介入を行わないものに関する審査
- 五 適応外の医薬品、医療材料及び医療機器の使用に関する審査
- 六 高難度医療技術評価委員会規程第3条に該当しない医療技術及び適応外医療技術の実施に関する審査
- 七 論文投稿及び学会発表等の症例報告において、投稿規程等により倫理審査を求められている場合の審査

2 前項第2号における研究計画書の軽微な変更とは、次のとおりとする。

- 一 研究責任者又は研究分担者の変更
- 二 研究実施期間の変更
- 三 研究計画書等の記載内容の整備
- 四 その他委員長が迅速審査の対象とすることが適切であると判断したもの

3 迅速審査の対象か否かの判断は、委員長及び副委員長1名が行う。

4 第1項の委員のうち、1名を主査、1名を副査とする。

5 主査は、迅速審査の結果を委員長に報告する。

6 前項の迅速審査の結果が、主査及び副査の合意による承認の場合は、委員長は速やかに審査結果を医学部長等に通知し、次回の委員会において迅速審査の内容及び判定結果を報告するものとする。

7 第5項の迅速審査の結果が、主査及び副査の合意による承認以外の場合は、委員長は当該研究計画について次回の委員会において審査するものとする。

(専門委員会)

第8条 委員会に、次の専門委員会を置く。

- 一 第一専門委員会
- 二 第二専門委員会

三 ヒトゲノム・遺伝子解析研究等に関する専門委員会

四 遺伝子治療臨床研究に関する専門委員会

2 専門委員会は、委員長の諮問に応じて専門的事項を調査・検討し、その結果を委員長へ報告する。

3 専門委員会の委員（以下「専門委員」という。）は、当該専門事項にかかわる学識経験者のうちから、委員長が委嘱する。

4 専門委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 専門委員会に専門委員会委員長を置き、委員長が指名する。

6 専門委員会委員長は、専門委員会を招集し、その議長となる。

7 専門委員会は、原則として、月1回開催する。

8 専門委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開催することができない。

（事務担当者の業務）

第9条 委員会に関する事務は医学部事務部庶務課が行う。

2 委員会の事務担当者は、委員長の指示により、次に掲げる業務を行う。

一 委員会の開催準備

二 委員会の議事録の作成

三 倫理審査結果通知書の作成及び医学部長等への提出

四 委員会で審議の対象としたすべての資料、議事録、会議の議事要旨、倫理審査結果通知書、その他委員会が作成した資料等の保存

五 その他委員会に関する業務の円滑化を図るために必要な事務及び支援

（記録の保存）

第10条 委員会において保存すべき文書（以下「保存文書」という。）は、次に掲げるものとする。

一 この標準業務手順書

二 委員名簿（職名及び資格を含む。）

三 前条第4号に規定する資料等

四 書簡等の記録

五 その他委員長が必要と認めたもの

2 保存文書の管理責任者は、庶務課長とする。

3 保存文書の保管場所については、医学部事務部庶務課が管理する保管庫とする。

（記録の保存期間）

第11条 庶務課長は、保存文書を、当該研究等の終了した日の属する年度の翌年度の4月1日から5年間（遺伝子治療等臨床研究に該当する書類については10年間）保存する。ただし、その間に当該研究等が公表された場合には、公表した年度の翌年度の4月1日から起算する。

（細則）

第12条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、委員会の議を経て委員長が定める。

附 則

1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

- 2 第2条第1項第1号に規定する委員のうち2名、同項第2号に規定する委員1名及び同項第3号に規定する委員のうち1名は、平成21年3月31日に愛知医科大学医学部倫理審査実施規程第4条第1項第1号、第2号及び第3号に規定する委員であってその任期が平成22年3月31日までであるものをもって充てるものとし、その者の任期は、第2条第4項本文の規定にかかわらず、平成22年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成22年7月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年5月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年2月6日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年5月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成27年8月1日から施行する。
- 2 この規程の施行の際平成27年8月1日廃止前の倫理委員会の専門委員会に関する細則（以下「旧細則」という。）第3条の規定により専門的事項を調査・検討中のものについては、この規程により調査・検討したものみなす。
- 3 第8条第1項に規定する専門委員会委員のうち最初の委員は、同条第3項及び第4項本文の規定にかかわらず、平成27年7月31日に旧細則第2条各号に規定する専門委員会のうち次表の旧欄に掲げる専門委員会の委員であった者を、対応する新欄に掲げる専門委員会の委員とみなし、その者の任期は平成29年3月31日までとする。

旧	新
第一専門委員会	医学部第一専門委員会
第二専門委員会	医学部第二専門委員会
ヒトゲノム・遺伝子解析研究等に関する専門委員会	医学部ヒトゲノム・遺伝子解析研究等に関する専門委員会
遺伝子治療臨床研究に関する専門委員会	医学部遺伝子治療臨床研究に関する専門委員会

附 則

この規程は、平成27年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

○医学部倫理審査実施規程

医学部倫理審査実施規程

平成13年9月1日
制定

改正	平成14年10月1日一部改正	平成21年4月1日一部改正
	平成23年4月1日一部改正	平成25年5月1日一部改正
	平成26年2月6日一部改正	平成27年4月1日一部改正
	平成27年5月1日一部改正	平成27年8月1日一部改正
	平成27年10月1日一部改正	平成29年4月1日一部改正

愛知医科大学医学部倫理審査実施規程

(目的)

第1条 この規程は、愛知医科大学における人を対象とする医学系研究等に関する倫理規程第3条第4項の規定に基づき、医学部及び病院（メディカルクリニックを含む。以下同じ。）における人を対象とする医学系研究、特定の医療行為等（以下「研究等」という。）がヘルシンキ宣言（2013年修正）の趣旨に添って、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成25年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）、遺伝子治療等臨床研究に関する指針（平成27年厚生労働省告示第344号）等（以下「倫理指針等」という。）を遵守し、医の倫理に基づいて忠実に行われることを目的として、倫理審査の実施等に関し必要な事項を定める。

(研究等の最終責任者)

第2条 医学部長は、医学部及びその附属施設（病院を除く。）、研究所並びに大学の附属施設（以下「医学部等」という。）における研究等の実施に関し最終的な責任を有し、研究計画書に従って適正に研究が実施されるよう監督するものとする。

2 病院長は、病院の患者を対象とする研究等及び病院の施設設備を用いる研究等の実施に関し最終的な責任を有し、研究計画書に従って適正に研究等が実施されるよう監督するものとする。

(研究責任者の資格)

第3条 研究の責任者（以下「研究責任者」という。）となることができる者は、次のとおりとする。

- 一 愛知医科大学（以下「本学」という。）の教員
- 二 本学の名誉教授
- 三 本学の客員教授
- 四 本学の客員研究員
- 五 本学の副技師長級以上及び副室長級以上の医療職員
- 六 本学の師長級以上の看護職員
- 七 外部の研究機関に所属する者のうち、倫理指針等において規定されている研究責任者又は総括責任者としての責務を果たすことができる者
- 八 その他倫理指針等において規定されている研究責任者又は総括責任者としての責務を果たすことができる者であると医学部長又は病院長が認めた者

(倫理委員会)

第4条 医学部に、研究に関して申請された研究計画の審査を行うため、医学部倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会の構成、審査方針・方法、運営方法、記録の保存等に関する事項は、別に定め

る。

(研究実施の許可等)

第5条 研究等の研究計画を申請しようとする研究責任者は、医学部倫理委員会規程第8条第7項に規定する専門委員会開催日の2週間前(土曜日、日曜日又は国民の祝日に関する法律に規定する休日の場合はその前日)までに所定の倫理審査申請書に委員会の審査に必要な資料及び倫理審査手数料を添えて医学部長又は病院長に提出しなければならない。この場合において、第3条第5号又は第6号に該当する者が申請する研究で検討する対象事象は、他職種の医療行為等に影響を与えることなく、研究責任者の職務資格から独自に実施可能な医療行為等によって検証可能なものに限ることとする。

2 医学部長又は病院長(以下「医学部長等」という。)は、前項により提出された資料を委員会に提出し、研究等の実施等について審査を求めなければならない。ただし、前項により申請された研究計画が公衆衛生上の危害又は拡大を防止するため緊急に研究等を実施する必要があると判断する場合には、委員会での審査を行う前に研究等の実施を許可することができる。この場合において、医学部長等は研究等の実施許可後速やかに委員会に研究等の実施等について審査を求めなければならない。

3 医学部長等は、委員会が前項の審査結果を通知してきた場合は、これに基づき研究等の実施の可否を決定しなければならない。

4 医学部長等は、前項の決定を所定の通知書により研究責任者に通知しなければならない。

5 医学部長等は、修正を条件に研究等の実施を許可した場合は、その点につき研究責任者が修正したときは、所定の報告書及び該当資料を提出させ、委員会の委員長(以下「委員長」という。)と共に確認しなければならない。

6 医学部長等は、遺伝子治療等臨床研究に関する指針に該当する研究計画を審査する場合は、許可又は不許可を決定する前に、厚生労働大臣に所定の書類を提出し意見を求めなければならない。この場合において、委員会又は厚生労働大臣から留意事項、改善事項等について意見が述べられた場合であって、研究責任者から実施計画書の修正又は改善の報告を受けた場合は、再度、委員会に審査を求めなければならない。

7 医学部長等は、前5項の規定により研究等の実施を許可する場合には、所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

(研究の継続)

第6条 実施中の研究等を継続しようとする研究責任者は、実施状況について1年ごとに所定の報告書を医学部長等に提出しなければならない。

2 医学部長等は、前項により提出された資料を委員会に提出し、研究等の継続について審査を求めなければならない。

3 医学部長等は、委員会が前項の審査結果を通知してきた場合は、これに基づき研究等の継続の可否を決定しなければならない。

4 医学部長等は、前項の決定を所定の通知書により研究責任者に通知しなければならない。

5 医学部長等は、修正を条件に研究等の継続を許可した場合は、その点につき研究責任者が修正したときは、所定の報告書及び該当資料を提出させ、委員長と共に確認しなければならない。

6 医学部長等は、前3項の規定により研究の継続を許可する場合には、所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

(研究計画の変更)

第7条 実施中の研究の研究計画を変更しようとする研究責任者は、所定の研究計画変更

申請書に委員会の審査に必要な資料を添えて医学部長等に提出しなければならない。

- 2 医学部長等は、前項により提出された資料を委員会に提出し、研究等の継続について審査を求め、委員会からの審査結果に基づく決定を所定の通知書により研究責任者に通知しなければならない。
- 3 医学部長等は、修正を条件に研究等の変更を許可した場合は、その点につき研究責任者が修正したときは、所定の報告書及び該当資料を提出させ、委員長と共に確認しなければならない。
- 4 医学部長等は、遺伝子治療等臨床研究に関する指針に該当する研究計画の重大な変更を審査する場合は、許可又は不許可を決定する前に、厚生労働大臣に所定の書類を提出し意見を求めなければならない。この場合において、委員会又は厚生労働大臣から留意事項、改善事項等について意見が述べられた場合であって、研究責任者から実施計画書の修正又は改善の報告を受けた場合は、再度、委員会に審査を求めなければならない。
- 5 医学部長等は、前3項の規定により研究等の継続を許可する場合には、所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

(研究計画書からの逸脱)

第8条 研究責任者は、被験者の緊急の危険を回避するために研究計画書からの逸脱があった場合は、所定の報告書により医学部長等に報告しなければならない。

- 2 医学部長等は、前項の報告があった場合は、委員会の審査を求め、その審議結果に基づく指示・決定を所定の通知書により研究責任者に通知するものとする。
- 3 医学部長等は、前項の規定により研究の継続を許可する場合には、所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

(重篤な有害事象等の発生)

第9条 研究責任者は、研究等による重篤な有害事象及び不具合等の発生を知ったときは、直ちに所定の報告書により医学部長等に報告しなければならない。

- 2 医学部長等は、前項の報告があった場合は、研究等の継続の可否について委員会の審査を求め、その審議結果に基づく指示・決定を所定の通知書により研究責任者に通知するものとする。
- 3 医学部長等は、第1項で報告された研究等が、他の研究機関等と共同で実施している場合には、研究責任者に対して、他の研究機関等の研究責任者へ重篤な有害事象及び不具合等を報告するよう通知するものとする。
- 4 医学部長等は、前2項の規定により研究等の継続を許可する場合には、所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

(重大な新たな安全性に関する情報の入手)

第10条 研究責任者は、被験者の安全又は当該研究等の実施に悪影響を及ぼす可能性のある重大な新たな情報を入手した場合は、所定の報告書により医学部長等に報告しなければならない。

- 2 医学部長等は、前項の報告があった場合は、研究等の継続の可否について委員会の意見を求め、その審議結果に基づく指示・決定を所定の通知書により研究責任者に通知するものとする。
- 3 医学部長等は、前項の規定により研究等の継続を許可する場合には、所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

(研究の中断、中止及び終了)

第11条 研究責任者は、当該研究等を中止し、中断し、又は終了したときは、速やかに所定の報告書により医学部長等に報告しなければならない。

- 2 医学部長等は、前項の報告があった場合は、委員会に対して速やかにその旨を通知す

るものとする。

(モニタリング及び監査)

第12条 研究責任者は、侵襲を伴う研究等であって介入を行うものについては、モニタリング及び必要に応じて監査を実施しなければならない。

(教育機会の確保)

第13条 医学部長等は、研究の実施前に研究者が必要な教育を受けることができるように必要な措置を講じなければならない。

2 医学部長等は、委員会の委員及びその事務に従事する者が審査及び関連する業務に関する教育・研修を受けることができるように必要な措置を講じなければならない。

(事務担当者の業務)

第14条 医学部等における研究等の実施許可に関する事務は医学部事務部庶務課が、病院における研究等の実施許可に関する事務は病院事務部病院管理課がそれぞれ行う。

2 研究等の実施許可に関する事務担当者は、医学部長等の指示により、次に掲げる業務を行う。

一 倫理審査申請書の受領、申請内容の確認及び委員会への提出

二 委員会からの倫理審査結果通知書の受領及び医学部長等への報告

三 研究実施承認書の作成及び研究責任者への通知

四 研究等の許可に関する資料等の保存

五 その他研究等の実施許可に関する業務の円滑化を図るために必要な事務及び支援

(記録の保存)

第15条 研究等の実施許可に係る書類（以下「保存文書」という。）は、当該研究等の終了した日の属する年度の翌年度の4月1日から5年間（遺伝子治療等臨床研究に該当する書類については10年間）保存する。ただし、その間に当該研究等が公表された場合には、公表した年度の翌年度の4月1日から起算する。

2 医学部等における保存文書の管理責任者は医学部事務部庶務課長とし、保管場所は医学部事務部庶務課が管理する保管庫とする。

3 病院における倫理審査に関する保存文書の管理責任者は病院事務部病院管理課長とし、保管場所は病院事務部病院管理課が管理する保管庫とする。

(細則)

第16条 この規程に定めるもののほか、倫理審査の実施に関し必要な事項は、委員会の議を経て医学部長がその都度定める。

附 則

1 この規程は、平成13年9月1日から施行する。

2 愛知医科大学医学部倫理委員会規程（平成12年4月1日施行。以下「委員会規程」という。）は、廃止する。

3 第4条第1項第1号及び第2号に規定する委員のうち最初の委員は、同条第5項本文の規定にかかわらず、平成13年8月31日に委員会規程第3条第1項第4号及び第5号に規定する委員であった者をもって充てるものとし、その者の任期は、平成15年3月31日までとする。

4 この規程の施行前にした委員会規程の規定による申請で審査中の実施計画は、第8条第1項の規定に基づき申請されたものとみなす。

附 則

この規程は、平成14年10月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

- 2 この規程の施行の際改正前の愛知医科大学医学部倫理審査実施規程（以下「旧規程」という。）の規定により申請中の審査，又はこの規程の施行後に行う，旧規程の規定により承認され実施中の医学研究等の研究計画の変更に係る審査等は，なお従前の例による。

附 則

この規程は，平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は，平成25年5月1日から施行する。

附 則

この規程は，平成26年2月6日から施行する。

附 則

この規程は，平成27年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は，平成27年5月1日から施行する。

- 2 この規程の施行の際改正前の愛知医科大学医学部倫理審査実施規程（以下「旧規程」という。）の規定により申請中の審査又はこの規程の施行後に行う，旧規程の規定により承認され実施中の医学研究等の研究計画の変更に係る審査等は，なお従前の例による。

附 則

この規程は，平成27年8月1日から施行する。

附 則

この規程は，平成27年10月1日から施行する。

附 則

この規程は，平成29年4月1日から施行する。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	170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
春日井邦夫	内科	教授	32年	消化管内科
米田政志	内科	教授	34年	肝胆膵内科
天野哲也	内科	教授	28年	循環器内科
山口悦郎	内科	教授	38年	呼吸器・アレルギー内科
道勇 学	内科	教授	32年	神経内科, 脳卒中センター
伊藤恭彦	内科	教授	35年	腎臓・リウマチ膠原病内科
高見昭良	内科	教授	26年	血液内科
中村二郎	内科	教授	36年	糖尿病内科, 糖尿病センター
兼本浩祐	精神科, 神経科	教授	34年	精神神経科, こころのケアセンター
奥村彰久	小児科	教授	28年	小児科
佐野 力	外科	教授	31年	消化器外科

松山克彦	心臓血管外科	教授	26年	心臓外科
石橋宏之	心臓血管外科	教授	35年	血管外科
羽生田正行	呼吸器外科	教授	36年	呼吸科外科
中野正吾	外科	教授	26年	乳腺・内分泌外科
小林孝彰	外科	教授	32年	腎移植外科
高安正和	脳神経外科	教授	39年	脳神経外科, 脊椎脊髄センター
出家正隆	整形外科	教授	29年	整形外科
渡邊大輔	皮膚科	教授	24年	皮膚科
住友 誠	泌尿器科	教授	26年	泌尿器科
若槻明彦	産婦人科	教授	33年	産科・婦人科, 周産期母子医療センター
瓶井資弘	眼科	教授	29年	眼科
植田広海	耳鼻咽喉科	教授	38年	耳鼻咽喉科
石口恒男	放射線科	教授	40年	放射線科
藤原祥裕	麻酔科	教授	30年	麻酔科
前川正人	内科	教授	32年	総合診療科, フライマリーケアセンター
横尾和久	形成外科	教授	39年	形成外科
武山直志	救急科	教授	37年	救命救急科, 救命救急センター
木村伸也	リハビリテーション科	教授	35年	リハビリテーション科, リハビリテーション部
塩見利明	内科	教授	39年	睡眠科
三嶋廣繁	内科	教授	28年	感染症科, 感染制御部
都築豊徳	病理診断科	教授	28年	病理診断科
風岡宜暁	歯科口腔外科	教授	33年	歯科口腔外科
加藤栄史	内科	教授	33年	輸血部, 細胞治療センター
牛田享宏	整形外科	教授	26年	痛みセンター

山田恭聖	小児科	教授	23年	周産期母子医療センター
三嶋秀行	外科	教授	33年	臨床腫瘍センター, 臨床研究支援センター
久保昭仁	内科	教授	30年	臨床腫瘍センター
三原英嗣	内科	教授	32年	臨床腫瘍センター
森 直治	外科	教授	29年	緩和ケアセンター
畠山 登	麻酔科	教授	28年	周術期集中治療部
福沢嘉孝	内科	教授	33年	先制・統合医療包括センター
宮地 茂	脳神経外科	教授	34年	脳血管内治療センター

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	医療情報部長 深津 博	
管理担当者氏名	医事課 稲垣夕美 高橋功 病院管理課 市川光生 地域医療連携課 竹崎武 医療情報管理課 長江二三子 薬剤部 斎藤寛子 医療安全管理室 高安正和 感染管理室 三嶋廣繁 臨床工学部 天野哲也	

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院管理課
		各科診療日誌	病院管理課
		処方せん	薬剤部
		手術記録	中央加療室
		看護記録	中央加療室
		検査所見記録	中央加療室
		エックス線写真	サーバー
		紹介状	中央加療室
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	中央加療室
		従業者数を明らかにする帳簿	病院管理課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院管理課
		高度の医療の研修の実績	病院管理課
		閲覧実績	医療情報管理課
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	紹介患者に対する医療提供の実績	地域医療連携課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課 薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室

外来カルテ・入院カルテともに電子カルテとなっている。病歴資料については一患者一番号でカルテと一体になっている。診療録の院外持出しは認めていない。

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染管理室
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染管理室
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染管理室
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染管理室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部		

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

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	病院事務部長 小寺努		
閲覧担当者氏名	病院管理課長 市川光生		
閲覧の求めに応じる場所	会議室又は諸記録閲覧室		
閲覧の手続の概要			
申し出があり次第、上長の承認を得てから閲覧する。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

(様式第 6)

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	☑・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 安全管理のための基本的な考え方2. 医療安全管理責任者の設置3. 安全管理の体制確保のための委員会4. 医療安全管理室の設置5. 医療安全管理者の設置6. セーフティマネージャーの設置7. 患者相談窓口の設置8. 医薬品安全管理責任者の設置9. 医療機器安全管理責任者の設置10. 医療事故発生時の対応方法等11. 安全管理のための職員研修12. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 (☑・無)</p> <p>・ 開催状況：年 12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。2. 入院患者死亡例、特異事例の報告状況の確認に関すること。3. 2の報告状況が不十分な場合の研修・指導に関すること。4. 医療の安全管理の情報交換に関すること。5. 医療の安全管理のための教育・研修に関すること。6. その他医療安全管理に関すること。	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年22回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 医療安全講演会 (2回)2. AEDを使用した心肺蘇生法 (8回)3. エコーを使用したCVカテーテル挿入法 (4回)4. 医療安全アカデミー (4回)5. 臨床研修医ガイダンス「当院の医療安全管理体制」(1回)6. 新規採用医師ガイダンス (1回) (指針・マニュアル等の研修)7. 新規採用職員ガイダンス (1回) (指針・マニュアル等の研修)8. 新規採用看護師ガイダンス (1回) (指針・マニュアル等の研修)	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 (☑・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>医療安全管理マニュアルの改訂 医療安全に関する再発防止策等の報告書提出と実施の確認</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>院内感染対策に関する基本的な考え方 院内感染のための委員会。その他の当該病院などの組織に関する基本方針 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針 感染の発生状況の報告に関する基本方針 院内感染発生時の対応に関する基本方針 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 その他の当該病院等における院内感染対策推進のために必要な基本方針</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>毎月 1 回第 2 火曜日に定例開催し、次に掲げる事項の審議を実施 感染予防対策の確立に関すること。 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 感染予防の教育に関すること。 感染に関する事故等が発生した場合における原因究明に関すること。 その他感染予防に関すること。</p>	
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26回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>キャリア・ディベロップメント講座（年 7 回） 院外講師による感染予防に関する講演会（年 2 回） 愛知県実践感染症カンファランス（年 6 回） 新規採用者研修（年 9 回） 清掃委託業者への研修（年 1 回） 看護補助員委託業者への研修（年 1 回）</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>I C Tによるラウンドの実施 リンクナースによる感染対策推進活動の実施 S S I サーベイランスの実施 I C Uサーベイランスの実施 B S I サーベイランスの実施 全病院サーベイランスの実施 耐性菌サーベイランスの実施</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 3回
・ 研修の主な内容：医療安全アカデミー [危険薬]の誤投与防止 新規採用医師・研修医向け 麻薬管理	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容：1. 医薬品の採用と医薬品購入、2. 医薬品の管理に関する事、3. 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤に関する事、4. 患者に対する与薬および薬剤管理指導業務に関する事、5. 医薬品の安全使用に係わる情報収集・管理・提供に関する事、6. 在宅患者への医薬品使用に関する事、7. 他施設との連携に関する事項、9. 医薬品の安全使用のための業務手順書に関する研修に関する事、10. 未承認新規医薬品等の適正使用に関する事	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 病院において平成 29 年 3 月 31 日までに承認された新規医薬品等の登録と使用状況の確認 32件 報告症例数 33件 カルテによる安全性確認数 33件 2. 院内製剤 45件 安全性報告症例数 451件 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 1. 未承認新規医薬品等評価部門の設置 2. 入退院センターに薬剤師配置 (手術前・検査前中止薬の確認と相談) 3. 病棟担当者による翌日使用分注射薬セットの監査 (入院患者注射施用の安全性確保) 4. 腎機能に注意する医薬品の処方せんへの表記の変更 (注意する医薬品を緑色で表記) 5. 注射薬麻薬院内処方せんの表記の変更 (1 アンプル以下で使用する注射施用の安全性確保) 6. 外来でのがん疼痛患者への服薬指導 (抗がん剤の安全使用) 7. 外来窓口でのがん患者服薬指導開始 (抗がん剤の安全使用)	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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 38回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容：新規に導入された装置の取り扱い説明などをメーカーに依頼している。既に導入された装置は、メーカーや臨床工学技士が使用法や安全講習を行っている。 <p>専任の技士等には、メーカーや関係学会等で行われる安全講習などを受講している。</p>	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">医療機器に係る計画の策定 (有・無)保守点検の主な内容：機器の添付文書に沿った点検を行っている。定期点検は、メーカーに依頼して行っている。始業点検・終業点検は、装置に合わせて行っている。点検には、専用の点検簿を使用し記録を残している。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none">医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)その他の改善のための方策の主な内容：情報収集には、PMDAやメーカー・業者や学会などのホームページやメールを利用している。 <p>未承認機器の使用は、原則として臨床では使用していない。</p> <p>治験機器に関しては、治験管理センターで管理している。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>・医療安全管理室員、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を構成員とする医療安全カンファレンスを毎週開催し、院内の医療安全に関する情報の収集、改善方策の検討、指示等を行っている。</p> <p>・医療安全管理委員会の委員長となっている。</p> <p>・医療事故発生時の医療問題検討会の委員長となっている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（ 22名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>医薬品の安全使用のための業務手順書に基づく業務チェックリストにより業務実施状況の確認を月 1 回おこなっている。</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>新規採用医薬品の製品情報 月 1 回</p> <p>副作用情報の配信 月 1 回</p> <p>医薬品の回収 4 件（トラマール注、ハーボニー配合錠、アイピーデイカプセル、ドボネックス軟膏）</p> <p>医薬品安全性情報の配信 月 1 回</p> <p>院内副作用状況の把握と院内医療安全管理責任者への報告 H29 6 件）</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>① 病院において平成 29 年 3 月 31 日までに承認された新規医薬品等の登録と使用状況の確認</p> <p>② 平成 29 年 3 月以前から使用されている病院で承認されていない未承認新規医薬品等の登録と使用状況の確認</p> <p>③ 未承認新規医薬品評価部門において審議評価された新規医薬品等の登録と使用状況の確認</p> <p>④ 上記①から③の新規医薬品等の登録・使用状況の院長への報告</p> <p>・担当者の指名の有無（有）・無）</p> <p>未承認新規医薬品等評価部門長 斎藤寛子</p> <p>未承認新規医薬品等評価部門委員 牛田亨宏、渡辺大輔、辻晶</p> <p>未承認新規医薬品等評価部門事務局 深谷さおり、黒瀬優輔</p>	

<p>未承認新規医薬品等評価委員会委員長 牛田亨宏</p> <p>未承認新規医薬品等評価委員 渡辺大輔、三嶋秀行、児玉貴光、島田博之</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>(斎藤寛子 所属：薬剤部，職種 薬剤師) (牛田亨宏 所属：痛みセンター ， 職種 医師)</p> <p>(渡辺大輔 所属：皮膚科，職種 医師) (辻晶 所属：臨床工学部，職種 臨床工学士)</p> <p>(深谷さおり 所属：薬剤部，職種 薬剤師) (黒瀬優輔 所属：薬剤部，職種 薬剤師)</p> <p>(三嶋秀行 所属：臨床研究支援センター，職種 医師) (児玉貴光 所属：医療安全管理室，職種 医師) (島田博之 所属：薬剤部，職種 薬剤師)</p>	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>「インフォームド・コンセントの適切な実施に関する規程」平成28年10月1日施行</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インフォームド・コンセントの手順・インフォームド・コンセントの説明内容 ・ インフォームド・コンセントの説明方法・インフォームド・コンセントの説明手順 ・ 説明書及び同意書の必要項目，署名，保存方法 等 	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録管理規程を一部改正し，診療録管理責任者を設置(平成28年10月1日施行) ・ 診療録の記載内容等の確認 ・ 診療録記載不適切事例の指導及び院内周知 等 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・所属職員：専従（6）名、専任（5）名、兼任（5）名</p> <p>うち医師：専従（ ）名、専任（1）名、兼任（5）名</p> <p>うち薬剤師：専従（ ）名、専任（2）名、兼任（ ）名</p> <p>うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>(注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p>	

1. 医療の安全を確保するための改善方策に関すること。
2. 医療安全管理のための職員の教育・啓発に関すること。
3. 医療事故発生時の対応に関すること。
4. 医療安全管理委員会の円滑な運営に関すること。
5. 医療安全管理に関する院内の連絡調整
6. その他医療安全管理に関する業務

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

・ 医師、薬剤師については専任であるが、看護師については専従を置いている。

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

・ モニタリング項目は、中心静脈カテーテル挿入時の合併症の全数把握とする。そのために「中心静脈カテーテル挿入時のチェック項目表」を記載し、医療安全管理室に提出後、電子カルテにスキャンして保存する。合併症等が発生した場合は「中心カテーテル挿入に関する合併症報告」を記載し、医療安全管理室に提出する。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有 ・ 無 ）

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

・ 活動の主な内容：

① 高難度新規医療技術を用いた医療提供に関する規程

- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門を置き、医療安全管理室長を部門長とする。
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置する。
- ・ 病院長は、医療安全管理室、診療科その他の関係者が適切に業務を実施しているかどうかを確認し、必要な場合は見直し等を指示する。
- ・ 診療科の長は高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、あらかじめ評価部門に書類を提出する。
- ・ 診療科の長は高難度新規医療技術を用いた医療を提供した全ての症例について、定期的に評価部門に報告をする。

② 高難度新規医療技術部門業務規程

- ・ 評価部門は、高難度新規医療技術評価部門長、高難度新規医療技術評価部門責任者、高難度医療技術を用いた医療の提供に関する経験及び知識を有する医師又は歯科医師2名、中央手術部に属する医師1名、医療安全課の事務職員若干名で構成する。

- ・診療科の長からだされた申請の内容を確認するとともに、高難度新規医療技術評価委員会に対して提供の適否、実施を認める条件等について意見を求める。
- ・委員会が述べた意見を踏まえ、提供の適否等について決定し、申請を行った診療科の長に適否結果を通知する。
- ・定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、その都度診療録等の記載内調を確認し、適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、職員の遵守状況を確認する。

③高難度新規医療技術評価委員会規程

- ・委員会は、高難度医療技術に関連のある診療科に属する医師等2名、それ以外の医師等1名、医療安全管理室に属する医師2名、医療安全管理責任者、臨床工学部技師長又は副技師長、その他病院長が必要と認めた者で構成される。
 - ・高難度新規医療技術の提供に関する倫理的・科学的な妥当性、適切性、適切な提供方法等を審査する。
 - ・高難度新規医療技術評価部門長に対して審査結果を述べる。
- ・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

- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・活動の主な内容：
 - ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況
 - ① 病院において平成 29 年 3 月 31 日までに承認された新規医薬品等の登録と使用状況の確認
届け出 87 件 確認 135
 - ② 平成 29 年 3 月以前から使用されている病院で承認されていない未承認新規医薬品等の登録と使用状況の確認 届け出 0 確認 0
 - ③ 未承認新規医薬品評価部門において審議評価された新規医薬品等の登録と使用状況の確認
4 確認 1
 - ④ 上記①から③の新規医薬品等の登録・使用状況の院長への報告
院長報告 月 1 回
 - ⑤ 未承認新規医薬品等申請問い合わせ 10 件 申請依頼 8 件 未承認新規医薬品評価委員会
審議依頼 4 件

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (・ 無)
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 (・ 無)

⑨ 監査委員会の設置状況 ・ 無

- ・ 監査委員会の開催状況：年 1 回 (次回は 29 年度中に行う)
- ・ 活動の主な内容：

平成 29 年 6 月 10 日 (土) に第 1 回の監査委員会を開催し、平成 28 年度の医療安全の活動報告を病院側が行い、それに対して各委員との質疑応答が行われた。
- ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 (・ 無)
- ・ 委員名簿の公表の有無 (・ 無)
- ・ 委員の選定理由の公表の有無 (・ 無)
- ・ 公表の方法

ホームページにて公表している。

監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
黒神聰	愛知学院大学	○	医療等の内容及び説明並びに同意文書が一般的に理解できる内容であるか等、医療を受ける立場から意見を述べることができる者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
黒江幸四郎	瀬戸旭医師会		医療機関において医療安全に関する業務に従事した経験を持つ者又は医療安全に係る研究に従事した経験を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
吉田一平	長久手市長		法律学に関する専門知識に基づいて、教育、研究又は業務を行っている者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
佐藤啓二	愛知医科大学		愛知医科大学学長	有・無	3

岡田尚志郎	愛知医科大学		愛知医科大学 医学部長	有・無	3
-------	--------	--	----------------	-----	---

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 664 件（平成 28 年度）
- ・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 79 件
(平成 28 年 4 月 ～ 平成 29 年 3 月)
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - ① 医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。
 - ② 病院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。
 - ③ ②の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。
 - ④ ③の改善のための方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること。
 - ⑤ 入院患者の死亡例、特異事例の報告状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。
 - ⑥ ⑤の報告状況が不十分な場合の研修・指導に関すること。
 - ⑦ 医療の安全管理の情報交換に関すること。
 - ⑧ 医療の安全管理のための教育・研修に関すること。
 - ⑨ その他医療の安全管理に関すること。

⑪ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：聖マリアンナ医科大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：聖マリアンナ医科大学病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
DNAR 指示書は医療安全だけでなく臨床倫理の部門の関与が必要と指摘された。
全死亡事例の報告の方法について、事例簡易報告書の提出を看護師長に義務付け、全症例において専任医師と専従看護師が内容確認、評価を実施されていた。しかし、診療科（診療部長）の関与が少ないことについて指摘された。

⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況
 - ① 平成 15 年 4 月 1 日から、患者相談窓口を病院中央棟 1 階に設置している。
 - ② 担当者は、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等としている。
 - ③ 責任者は、医療安全担当の副院長としている。

- ④ 対応時間は、平日8時30分から、17時15分としている。
- ⑤ 患者・ご家族等からの苦情・相談のうち、苦情については病院長に報告することとしている。
- ⑥ 担当者及び関係者の守秘義務についても医療安全管理マニュアルに明記している。
(医療安全管理マニュアル 015 医療安全に係る患者相談窓口設置要綱 に明記)
- ⑦ 院内掲示により患者・家族に案内している。

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

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (・ 無)
- ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関しする必要な定めの有無 (・ 無)
- ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (・ 無)

⑭ 職員研修の実施状況

- ・ 研修の実施状況
 - 医療安全管理に係る職員研修実施要領において、次の事項を定めている。
 - ・ インシデント報告、アクシデント報告等の流れ、医療安全に係る具体的事例の改善策等に関する事項
 - ・ インフォームド・コンセントの適切な実施に関する規程の遵守状況に関する事項
 - ・ 診療録管理規程の遵守状況に関する事項
 - ・ 職員の安全意識の状況に関する事項
 - ・ 医療安全に資する診療内容のモニタリングに関する事項
 - ・ 高難度新規医療技術の提供に関する規程の遵守状況に関する事項
 - ・ 未承認新規医薬品等の使用に関する規程の遵守状況に関する事項
 - ・ 外部監査委員会からの意見に関する事項
 - ・ 全死亡例報告、特異事例報告に関する事項
 - ・ 私立大学病院相互ラウンドに関する事項
 - ・ 患者相談に関する事項
 - ・ 医療安全通報窓口の使用法に関する事項
 - ・ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の職員が連携及び協働して医療を提供するために必要な知識及び技能であって、高度の医療を提供するために必要な事項
 - 開催頻度は年に2回程度で、病院長等の講義、院内での報告会、事例分析、外部講師を招聘しての講習、外部の講習会・研修会の伝達報告会又は有益な文献の抄読等の方法によって行う。
 - 医療安全管理に関する職員研修に欠席した職員については、DVD鑑賞、e-learning等を活用して、全ての病院職員に研修内容の周知を図っている。

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

・研修の実施状況

平成 29 年 6 月 24 日に一般財団法人日本病院薬剤師会開催の医薬品安全管理責任者等講習会（基礎編）に医薬品安全管理責任者が受講した。

（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）

回収の情報

年	日付	医薬品名	クラス
2017年	8月22日	ドボネックス軟膏	Ⅱ
	6月28日	アイピーディカプセル	Ⅱ
	6月16日	ハーボニー配合錠	Ⅱ
	4月7日	トラマル注100	Ⅱ
	4月4日	エピペン注射液0.3mg	Ⅰ
	3月13日	エピペン注射液0.3mg	Ⅰ
2016年	9月16日	ザクラスHD・LD	Ⅱ
	8月19日	注射用サイメリン50mg	Ⅱ
	8月18日	プロタノールL注0.2mg	Ⅱ
	7月19日	タミフルドライシロップ	Ⅱ
	5月23日	マグミット細粒83%0.6g	Ⅱ
	5月9日	ニプロランセット	Ⅱ
	4月14日	ワンタキソテル点滴静注20mg/mL	Ⅱ

医薬品安全対策情報(DSU)

年	日付	No.
2017年	8月23日	262
	7月20日	261
	6月16日	260
	5月22日	259
	5月22日	258
	3月17日	257
	1月25日	256
	12月22日	255
	12月21日	254
	10月7日	253
2016年	9月12日	252
	8月1日	251
	6月17日	250
	5月30日	249
	5月30日	248
	3月7日	247
	2月22日	246

医療品・医療機器等安全性情報(PMS)

年	日付	No.
2017年	9月5日	346
	8月8日	345
	6月29日	344
	6月29日	343
	6月29日	342
2016年	12月22日	339
	12月22日	338
	12月22日	337
	9月16日	336
	9月16日	335
	9月16日	334
	6月3日	333
	5月6日	332

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

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

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 方法：リーフレットの配布・掲示 ホームページ 病院広報誌など 内容：当院の医療連携上の役割 前方・後方連携への協力要請など	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

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

(様式第8)

愛 医 病 管 第 442 号
平成 30 年 1 月 31 日

厚生労働大臣 殿

開設者名
学校法人愛知医科大学
理事長 三 宅 養 三 (印)

医療に係る安全管理のための体制整備に関する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

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

- ・ 平成 30 年 3 月 31 日までに、管理者（病院長）自ら定期的に医療に係る安全管理のための研修を受講していくこととしている。
- ・ 平成 30 年 3 月 31 日までに、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者は、定期的に医療に係る安全管理のための研修を受講していくこととしている。

2. 医療安全管理部門の人員体制

- ・ 所属職員：専従（3）名、専任（4）名、兼任（5）名
うち医師：専従（ ）名、専任（2）名、兼任（5）名
うち薬剤師：専従（ ）名、専任（2）名、兼任（ ）名
うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

- ① 医師は、平成 30 年 1 月 1 日から 2 名の専任化（医療安全管理部門の業務に 5 割以上従事）を行っており、平成 32 年 3 月 31 日までに 1 名の専従者（医療安全管理部門の業務に 8 割以上従事）を配置する予定である。
- ② 薬剤師は、平成 29 年 4 月 1 日から 2 名の専任化（医療安全管理部門の業務に 5 割以上従事）を行っており、平成 30 年 4 月 1 日に 1 名の専従者（医療安全管理部門の業務に 8 割以上従事）を配置する予定である。
- ③ 看護師は、現在専従者（医療安全管理部門の業務に 8 割以上従事）が 3 名である。