

(様式第10)

保健衛生大発第33号
平成26年10月2日

東海北陸厚生局長 殿

学校法人 藤田学園
理事長 小野 雄一郎 印

藤田保健衛生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の規定に基づき、平成25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	〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地98
氏 名	学校法人藤田学園 理事長 小野 雄一郎

(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

藤田保健衛生大学病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	(有) ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1 循環器内科 2 神経内科 3 4 5 6 7	
8 9 10 11 12 13 14	
診療実績	

(注) 1 「内科」欄及び「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

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

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

(2) 外科

外科	(有) ・ 無					
外科と組み合わせた診療科名等						
1 心臓血管外科	2 呼吸器外科	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
診療実績						

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

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

(3) その他標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 無					
歯科と組み合わせた診療科名等						
1 矯正歯科	2 小児歯科	3	4	5	6	7
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等」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

(注) 2 「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	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
5 1床	0床	0床	0床	1 4 5 4床	1 5 0 5床

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

(平成26年 9月 1日現在)

職 種	常 勤	非 常 勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	488 人	166 人	510.3 人	看護補助者	175 人	診療エックス線技師	0 人
歯科医師	14 人	6 人	15.6 人	理学療法士	49 人	臨床検査技師	118 人
薬 剤 師	79 人	4 人	81.3 人	作業療法士	29 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0 人	0 人	0 人	視能訓練士	10 人	臨 床 検 査 師	0 人
助 産 師	34 人	0 人	34 人	義肢装具士	0 人	その他	0 人
看 護 師	1,232 人	7 人	1,236.3 人	臨床工学技士	36 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
准看護師	5 人	1 人	5.7 人	栄 養 士	10 人	医療社会事業従事者	16 人
歯科衛生士	7 人	0 人	7 人	歯科技工士	2 人	事務職員	196 人
管理栄養士	18 人	2 人	19.2 人	診療放射線技師	97 人	その他の職員	119 人

(注) 1 申請前半年以内のある月の初めの日における員数を記入すること。

(注) 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。

(注) 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

(平成26年 9月 1日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	21 人	眼 科 専 門 医	7 人
外 科 専 門 医	47 人	耳鼻咽喉科専門医	5 人
精神科専門医	7 人	放射線科専門医	13 人
小児科専門医	14 人	脳神経外科専門医	14 人
皮膚科専門医	8 人	整形外科専門医	12 人
泌尿器科専門医	12 人	麻酔科専門医	6 人
産婦人科専門医	12 人	救急科専門医	15 人
		合 計	193 人

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

8 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	1,170 人	12 人	1,183 人
1日当たり平均外来患者数	2,012 人	120 人	2,132 人
1日当たり平均調剤数	外来調剤数：44,640 入院調剤数：10,908		剤
必 要 医 師 数	247 人		
必 要 歯 科 医 師 数	8 人		
必 要 薬 剤 師 数	40 人		
必 要 (准) 看 護 師 数	665 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科を受診した患者数を記入すること。

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

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

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

(注) 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。

9 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	1,272.00 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	64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] [移動式の場合]	床面積	109.66 m ²	病床数
		台数	3台	11床
医薬品情報管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床面積	67.00 m ²	
		共用する室名		
化学検査室	227.61 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置、検体前処理装置、全自動電気泳動装置
細菌検査室	129.15 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	クリーンベンチ、嫌気チャンパー、薬剤感受性試験半自動装置
病理検査室	169.91 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	机上換気装置付き実験台、パラフィン浸透装置、包埋センター、マイクローム、凍結マイクローム
病理解剖室	105.76 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	電動昇降式L型解剖台、死体用冷蔵庫
研究室	893.99 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	
講義室	616.43 m ²	鉄筋コンクリート	室数	3室
			収容定員	800人
図書室	2,312.05 m ²	鉄筋コンクリート	室数	12室
			蔵書数	183,214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。

(注) 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。

10 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

算定期間		平成25年4月1日～平成26年3月31日	
紹介率	77.6%	逆紹介率	52.4%
算出根拠	A: 紹介患者の数		22,964人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		20,971人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		8,109人
	D: 初診の患者の数		40,048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。

(注) 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。

(注) 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

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	臨床研究 TACTICS	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要 肝臓に対するTACEとネクサバールの併用療法。全国規模の医師主導型臨床研究として保険適応とはなっていないが、効果が期待できる治療として先駆的試験を行っている			
医療技術名	臨床研究 BLOCK	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要 耐糖能異常のあるアルブミン値3.5g/dl以上の肝硬変症例に対するリーバクト投与。全国規模の医師主導型臨床研究として保険適応とはなっていないが、効果が期待できる治療として先駆的試験を行っている。			
医療技術名	クリオフィルトレーション (Cryopheresis)	取扱患者数	1 人
当該医療技術の概要 本態性クリオグロブリン血症や関節リウマチ症例などに対し、血漿冷却濾過法による二重濾過血漿交換法 (Cryopheresis) で選択的クリオグロブリンを除去している。			
医療技術名	腹水濾過濃縮再静注法 (CART)	取扱患者数	20 人
当該医療技術の概要 難治性の高度腹水貯留症例に対し、濾過器・濃縮器を用い、腹水中の蛋白成分を末期肝硬変、末期癌および腎不全などに起因する血液循環系に静注している。			
医療技術名	糖尿病性腎症と急性腎障害のメタボロームによる早期診断	取扱患者数	50 人
当該医療技術の概要 メタボフォームとは、細胞の活動によって生じる小分子代謝産物であるが、その疾患毎の解析にて新規マーカーの同定が可能である。我々は慶応大学との共同研究で糖尿病性腎症及び急性腎障害のCE-TOFMSを用いたメタボローム解析を用い、早期診断を行っている。			
医療技術名	腎炎・膠原病の誘発自己抗体の測定診断	取扱患者数	50 人
当該医療技術の概要 腎炎、膠原病は自己抗体が病因として重要であるが、表現性、例えばループス腎炎における組織学的は変異のバラエティへの関係は明らかでない。我々は新規細胞膜ELISA法を用い、腎炎・膠原病の膜表面を抗原とする自己抗体を検出し、この結果を基に治療法を最終決定している。			
医療技術名	傍腫瘍性抗神経抗体の測定	取扱患者数	60 人
当該医療技術の概要 担癌患者神経症状の原因となる抗神経抗体の検出をウエスタンブロット法で実施。			
医療技術名	抗中性糖脂質抗体の測定	取扱患者数	250 人
当該医療技術の概要 種々の神経免疫性神経疾患の原因抗体としての本抗体の検出をサーマルプロテイング法で実施。			
医療技術名	抗アクアポリン4抗体の測定	取扱患者数	25 人
当該医療技術の概要 視神経脊髄炎で高率に陽性となる抗アクアポリン4抗体の検出を免疫蛍光法で実施。			
医療技術名	急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	取扱患者数	1 人
当該医療技術の概要 ALL-R08第一再発小児急性リンパ性白血病に対するリスク別臨床研究 小児および若年成人におけるT細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第II相臨床試験			
医療技術名	難治性ネフローゼ症候群に対する免疫抑制療法	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要 難治性ネフローゼ症候群に対してミコフェノール酸モフェチル(MMF)を用いた免疫抑制療法を確立する			

医療技術名	血管腫・血管奇形に対するブレオマイシン局注療法	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要 治療の難しい血管腫・血管奇形に対してブレオマイシンを用いた局所注射を行い、病変の縮小をはかる。			
医療技術名	ロボット肝切除術	取扱患者数	11 人
当該医療技術の概要 da Vinci手術支援ロボットを使用した肝切除術を行っている			
医療技術名	ロボット膵切除術	取扱患者数	1 人
当該医療技術の概要 da vinci surgical systemを用いて膵切除は低侵襲術式であり、回復が早い。			
医療技術名	ロボット支援下胃がん手術	取扱患者数	41 人
当該医療技術の概要 現状では自費診療にて行っている術式である。近年、日本では手術数が増加傾向ではあるが、当院は日本のみならず世界でもトップレベルの症例数および治療成績を収めており、情報発信源となっている。			
医療技術名	ロボット支援下食道がん手術	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要 胃がん手術同様、現状では自費診療にて行っている術式である。食道がん手術に関しても当院のロボット支援下手術は、日本のみならず世界でもトップレベルの症例数および治療成績を収めており、情報発信源となっている。			
医療技術名	ロボット支援下大腸切除術	取扱患者数	70 人
当該医療技術の概要 ロボット手術装置を用いた手術。解像度が高く3D画像からの手術を行う為、根治性を保ち患者のQOLを上げる手術である。			
医療技術名	多発性内分泌腫瘍症の遺伝子診断	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要 多発性内分泌腫瘍症1型および2型発症者の発症者および未発症者の遺伝子診断を行い、適切な治療に結びつける			
医療技術名	遺伝子解析に基づいた神経膠腫に対する化学療法選択	取扱患者数	50 人
当該医療技術の概要 神経膠腫患者において化学療法感受性に関係する遺伝子異常を解析し、その結果によって（維持）化学療法剤の選択を行う。			
医療技術名	遷延性意識障害に対する脊髄電気刺激療法	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要 遷延性意識障害患者に対し、上位頸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	アレルギーのオーダーメイド解析	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要 食物アレルギーは原因物質の解明が治療に繋がるが、近年、発症機序として経皮感作や交叉反応性などが明らかとなり原因抗原を同定することは容易ではない。当院では、免疫ブロット法やプロテオミクスの手法を用いたアレルギーのオーダーメイド解析を食物アレルギーの治療戦略の一つとして行っている。			
医療技術名	アレルギー性接触皮膚炎に対する成分パッチテスト	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要 アレルギー性接触皮膚炎はパッチテストで原因物質を明らかにし接触を避ければ根治できる。しかしながら、原因となった製品中の成分を用いたパッチテストは物質の性質や毒性に精通していないと実施できない。当科では化粧品や日用品（抗菌ゲルマットなど）、薬剤の成分パッチテストを実施し、難治性アレルギー性接触皮膚炎の診断を行っている。			
医療技術名	悪性黒色腫以外の皮膚癌に対するセンチネルリンパ節生検術	取扱患者数	5 人
当該医療技術の概要 悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節生検の有用性が近年明らかとなり、保険収載されることとなった。当院では、悪性黒色腫以外の皮膚癌（特に有棘細胞癌、乳房外Paget病）に対してもセンチネルリンパ節生検を行い、その有効性を検討している。			

医療技術名	皮膚癌および転移性皮膚癌に対するモーズペースト、亜鉛華でんぷんによる緩和医療	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要			
皮膚癌や転移性皮膚癌の患者において、日々増大する腫瘍を患者自身が目の当たりにしたり、出血や悪臭、感染症などを引き起こすため、患者のQOLが著しく低下する。当科では、そのような患者に対して、モーズペーストや亜鉛華でんぷんを用いた局所治療を行い、出血や悪臭、感染予防などを積極的に行い患者のQOLを維持するよう治療を試みている。			
医療技術名	皮膚ウイルス性疾患に対するLAMP法を用いた迅速診断の確立	取扱患者数	136 人
当該医療技術の概要			
皮膚のウイルス感染症は、帯状疱疹や単純疱疹が代表的であるが、接触皮膚炎や膿痂疹といった他の疾患との鑑別が時に困難となる。ウイルス感染症の確定診断には、血液検査が有用であるが診断確定までに日数を要するという欠点がある。当院では、LAMP (loop-mediated isothermal amplification assay)を用いて迅速にウイルス感染症の診断を行っている。			
医療技術名	皮膚疾患における心身医療外来	取扱患者数	50 人
当該医療技術の概要			
皮膚症状は患者自身が目に見えるため、心身医療からの治療介入も重要な要素を果たしている。当院では、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、脱毛症などの患者に対して、心身医療を専門とした外来を行い治療を試みている。			
医療技術名	美容皮膚科領域におけるレーザー・光治療	取扱患者数	150 人
当該医療技術の概要			
各種シミやしわ・たるみなどの治療を希望する患者は年々増加傾向であるが、当該症状に対する治療は自費診療となる。当科では保険診療で治療が行える各種あざのレーザー治療以外にも、自費診療で行うQスイッチレーザー、Intense Pulsed Light、炭酸ガスレーザー治療（老人性色素斑、刺青、雀卵斑、脂漏性角化症、アクロコルドン、母斑細胞性母斑など）やラジオ波を用いた機器を使用した顔面のたるみ治療を行っている。			
医療技術名	腹腔鏡補助下子宮腺筋症切除術	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要			
子宮内膜症は生殖年齢婦人の5～10%に発症するといわれ、近年増加している。それに伴い、子宮腺筋症は生殖年齢女性に多く発症し、生殖年齢女性のうち1～36%にみられるとされている。従来子宮腺筋症は、経産婦や流産既往のある婦人に多く発生するため治療としては大部分子宮の摘出が選択され、保存的治療の試みはなされていなかった。そこで、より低侵襲な腹腔鏡下手術による子宮腺筋症症例に対する妊孕性温存手術を確立し実践している。			
医療技術名	da Vinci S surgical systemを用いた子宮（亜）全摘術	取扱患者数	10 人
当該医療技術の概要			
手術支援ロボットは、内視鏡手術では困難な部位の手技も操作性が優れ、ストレスの少ない、より複雑で細やかな手術手技を可能としている。また3次元による正確な画像情報を取得できるため、より安全かつ侵襲の少ない手術が可能である。そこで、近年増加傾向にある子宮筋腫に対して、da Vinci S surgical systemを用いた子宮（亜）全摘術を確立し実践している。			
医療技術名	胎児先天性心疾患の出生前超音波診断	取扱患者数	120 人
当該医療技術の概要			
胎児先天性疾患は全出生児の1%に存在し、このうち30%は大奇形で、その一部には出生早期から新生児科と連携した手厚い管理が必要となる。当科では近隣の医療機関と協同し、当該疾患のスクリーニングと早期診断を実施し、病診・病病連携システムの構築も合わせて、新生児の予後の向上に務めている。			
医療技術名	3次元4次元超音波検査の臨床的活用	取扱患者数	96 人
当該医療技術の概要			
3次元立体像ならびにこれに時間を加えた4次元超音波検査を応用し、骨盤内臓器や胎児異常の出生前診断に活用している。			
医療技術名	胎児骨系統疾患の3D-CT検査(出生前)	取扱患者数	3 人
当該医療技術の概要			
高性能X線CT装置を活用し、出生前に胎児骨系統疾患の診断を行ない、インフォームドコンセント並びに分娩時期や取扱い施設の選定、新生児治療の可否の決定に寄与する。			
医療技術名	光線力学療法	取扱患者数	17 人
当該医療技術の概要			
加齢黄斑変性症に対してベルテポルフィンという光感受性物質を投与した後に網膜に対して光凝固術を試行する。			
医療技術名	セルジンガー法による超選択的動注化学療法	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要			
頭頸部進行癌にたいしてセルジンガー法により抗がん剤を超選択的に腫瘍の栄養動脈に注入する方法			

医療技術名	89Sr内用療法	取扱患者数	15 人
当該医療技術の概要 多発性骨転移に対する除痛療法			
医療技術名	高効率血液浄化療法	取扱患者数	20 人
当該医療技術の概要 高効率血液浄化療法を用いて、サイトカインなどのメディエーター制御を行い、多臓器不全への進展を防ぐ治療法			
医療技術名	免疫制御血液浄化療法	取扱患者数	1 人
当該医療技術の概要 重症敗血症において活性化白血球を除去することにより、臓器障害の進展を防ぐ治療法			
医療技術名	胃生検検体の上皮分化マーカーの発現パターンによる悪性度の判定	取扱患者数	20 人
当該医療技術の概要 胃生検検体の中には、再生性の病変か腫瘍性の病変か判定困難なものがあるが、胃上皮の分化マーカーの免疫染色を施行し、正常分化からの乖離を検討することにより、良悪性の判定に用いる。			

(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 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾 患 名	取扱患者数	疾 患 名	取扱患者数
・ベーチェット病	65 人	・膿疱性乾癬	3 人
・多発性硬化症	61 人	・広範脊柱管狭窄症	2 人
・重症筋無力症	54 人	・原発性胆汁性肝硬変	18 人
・全身性エリテマトーデス	412 人	・重症急性膵炎	13 人
・スモン	0 人	・特発性大腿骨頭壊死症	60 人
・再生不良性貧血	20 人	・混合性結合組織病	59 人
・サルコイドーシス	99 人	・原発性免疫不全症候群	12 人
・筋萎縮性側索硬化症	4 人	・特発性間質性肺炎	5 人
・強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	243 人	・網膜色素変性症	14 人
・特発性血小板減少性紫斑病	85 人	・プリオン病	0 人
・結節性動脈周囲炎	77 人	・肺動脈性肺高血圧症	8 人
・潰瘍性大腸炎	358 人	・神経線維腫症	6 人
・大動脈炎症候群	26 人	・亜急性硬化性全脳炎	0 人
・ビュルガー病	13 人	・バッド・キアリ (Budd-Chiari) 症候群	1 人
・天疱瘡	19 人	・慢性血栓性肺高血圧症	22 人
・脊髄小脳変性症	73 人	・ライソゾーム病	7 人
・クローン病	299 人	・副腎白質ジストロフィー	1 人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	1 人	・家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1 人
・悪性関節リウマチ	7 人	・脊髄性筋萎縮症	0 人
・パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	161 人	・球脊髄性筋萎縮症	2 人
・アミロイドーシス	11 人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	38 人
・後縦靭帯骨化症	82 人	・肥大型心筋症	8 人
・ハンチントン病	3 人	・拘束型心筋症	0 人
・モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	51 人	・ミトコンドリア病	2 人
・ウェゲナー肉芽腫症	16 人	・リンパ管筋腫症(LAM)	2 人
・特発性拡張型(うっ血型)心筋症	77 人	・重症多形滲出性紅斑(急性期)	0 人
・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋 小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガ症候群)	30 人	・黄色靭帯骨化症	3 人
・表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	2 人	間脳下垂体機能障害 (PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常 症、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異 常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能 低下症)	54 人

(注) 「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

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	・ ハイリスク分娩管理加算
・ 歯科診療特別対応連携加算	・ 退院調整加算
・ 特定機能病院入院基本料(一般 7:1、精神 10:1)	・ 新生児特定集中治療室退院調整加算
・ 臨床研修病院入院診療加算	・ 救急搬送患者地域連携紹介加算
・ 臨床研修病院入院診療加算(歯科)	・ 総合評価加算
・ 救急医療管理加算	・ 病棟薬剤業務実施加算
・ 超急性期脳卒中加算	・ データ提出加算
・ 妊産婦緊急搬送入院加算	・ 救命救急入院料3
・ 診療録管理体制加算1	・ 救命救急入院料4
・ 急性期看護補助体制加算(25:1)	・ 特定集中治療室管理料3
・ 看護職員夜間配置加算	・ ハイケアユニット入院医療管理料2
・ 療養環境加算	・ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 総合周産期特定集中治療室管理料
・ 無菌治療室管理加算2	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 緩和ケア診療加算	・ 小児入院医療管理料1
・ 精神科応急入院施設管理加算	・ 緩和ケア病棟入院料
・ 精神科身体合併症管理加算	・
・ 精神科リエゾンチーム加算	・
・ 摂食障害入院医療管理加算	・
・ がん診療連携拠点病院加算	・
・ 栄養サポートチーム加算	・
・ 医療安全対策加算1	・
・ 感染防止対策加算1	・
・ 患者サポート体制充実加算	・
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・
・ ハイリスク妊娠管理加算	・

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 植込型除細動器移行期加算	・ 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・ 高度難聴指導管理料	・ 植込型心電図検査
・ 糖尿病合併症管理料	・ 胎児心エコー法
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 時間内歩行試験
・ がん患者指導管理料1	・ ヘッドアップティルト試験
・ がん患者指導管理料2	・ 人工膀胱
・ がん患者指導管理料3	・ 神経学的検査
・ 外来緩和ケア管理料	・ 補聴器適合検査
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ 小児食物アレルギー負荷検査
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 内服・点滴誘発試験
・ 院内トリアージ実施料	・ センチネルリンパ節生検(併用)
・ ニコチン依存症管理料	・ センチネルリンパ節生検(単独)
・ がん治療連携計画策定料	・ 画像診断管理加算1
・ がん治療連携管理料	・ 遠隔画像診断
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ ポジトロン断層撮影
・ 薬剤管理指導料	・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ 医療機器安全管理料1	・ CT撮影及びMRI撮影
・ 医療機器安全管理料2	・ 冠動脈CT撮影加算
・ 歯科治療総合医療管理料	・ 大腸CT撮影加算
・ 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	・ 心臓MRI撮影加算
・ 在宅療養後方支援病院	・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・ 造血器腫瘍遺伝子検査	・ 外来化学療法加算1
・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・ 無菌製剤処理料
・ 検体検査管理加算(I)	・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
・ 検体検査管理加算(IV)	・ 運動器リハビリテーション料(I)
・ 遺伝カウンセリング加算	・ 呼吸器リハビリテーション料(I)

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・がん患者リハビリテーション料	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・歯科口腔リハビリテーション料 ²	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・精神科ショート・ケア「小規模なもの」	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・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。)	・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
・医療保護入院等診療料	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・補助人工心臓
・透析液水質確保加算 ²	・経皮的動脈遮断術
・一酸化窒素吸入療法	・ダメージコントロール手術
・CAD/CAM冠	・体外衝撃波胆石破碎術
・歯科技工加算	・腹腔鏡下肝切除術
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・生体部分肝移植術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	・同種死体腓移植術、同種死体腓腎移植術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・同種死体腎移植術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・生体腎移植術
・網膜再建術	・膀胱水圧拡張術
・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。)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・乳がんセンチネルリンパ節加算 ¹	・人工尿道括約筋植込・置換術
・乳がんセンチネルリンパ節加算 ²	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・経皮的冠動脈形成術	・輸血管管理料 I
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・経皮的冠動脈ステント留置術	・内視鏡手術用支援機器加算
・経皮的中隔心筋焼灼術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
光干渉断層法による冠動脈びらんとプラーク破綻による急性心筋梗塞の機序と予後の検討	尾崎行男	循環器内科	¥3,380,000	補委 文部科学省
トロポニン陽性ACSにおける治療の現状とその効果の実態調査	尾崎行男	循環器内科	¥500,000	補委 循環器病研究開発費
東日本大震災が心拍変動に与える影響	渡邊英一	循環器内科	¥300,000	補委 文部科学省
NSAIDs過敏気道疾患の病院、発症機序解明とガイドライン作成に関する研究	磯谷澄都	呼吸器内科・アレルギー科	¥1,000,000	補委 厚生労働省
橋渡研究加速ネットワークプログラム	恵美宣彦	血液内科・化学療法科	¥5,000,000	補委 名古屋大学
平成25年度長寿医療研究開発費	恵美宣彦	血液内科・化学療法科	¥500,000	補委 国立長寿医療研究センター
GvH反応とGvL反応の差を決定するHLA遺伝子及び非HLA遺伝子の解明(平成25年度科学研究費助成事業・新学術領域)	森島聡子	血液内科・化学療法科	¥2,300,000	補委 文部科学省
移植細胞源を異にする非血縁造血細胞移植の組織適合性に基づく成績向上と移植選択アルゴリズムの確立に関する研究(平成25年度厚生労働科学研究費補助金)	森島聡子	血液内科・化学療法科	¥900,000	補委 厚生労働省
急性前骨髄性白血病キメラ遺伝子BCOR-RARAによる白血病発症機序の解明	山本幸也	血液内科・化学療法科	¥1,170,000	補委 文部科学省
混合性結合組織病の病態解明、早期診断と治療法の確立に関する研究	吉田 俊治	リウマチ・感染症内科	¥3,531,000	補委 厚生労働省
混合性結合組織病の病態解明、早期診断と治療法の確立に関する研究	深谷 修作	リウマチ・感染症内科	¥1,400,000	補委 厚生労働省
関節リウマチに対する生物学的製剤治療における自己抗体発現の意義について	吉田 俊治	リウマチ・感染症内科	¥700,000	補委 藤田学園教員研究助成費
関節リウマチ(RA)患者に発症する悪性リンパ腫へのEBウイルス関与の検討	深谷 修作	リウマチ・感染症内科	¥200,000	補委 藤田学園教員研究助成費
リウマチ膠原病領域における感染症起因菌および感染症誘発因子の検討	加藤 賢一	リウマチ・感染症内科	¥200,000	補委 藤田学園教員研究助成費
腎移植時合併症の新規「早期診断・鑑別診断」バイオマーカーの開発	湯澤由紀夫	腎内科	¥1,040,000	補委 文部科学省
次世代診断チップの開発とその臨床診断への応用	湯澤由紀夫	腎内科	¥1,300,000	補委 文部科学省
アジア太平洋地域における膜性腎症の実態調査研究	湯澤由紀夫	腎内科	¥500,000	補委 文部科学省
慢性腎不全の生命予後を規定する遺伝子情報の国際比較調査研究	湯澤由紀夫	腎内科	¥750,000	補委 文部科学省
ミッドカインによる内皮細胞由来の血管作動因子を介した血圧調整のメカニズムの解明	湯澤由紀夫	腎内科	¥500,000	補委 文部科学省
進行性腎障害に関する調査研究	湯澤由紀夫	腎内科	¥1,300,000	補委 厚生労働省
糖尿病性腎症ならびに腎硬化症の診療水準向上と重症化防止にむけた調査・研究	湯澤由紀夫	腎内科	¥1,800,000	補委 厚生労働省
IgA腎症病因解明に向けた免疫グロブリン糖鎖の詳細な解析と新規マーカー開発	高橋和男	腎内科	¥1,430,000	補委 文部科学省
研究課題 IgA腎症の発症と進展におけるトランスグルタミナーゼの役割	湯澤由紀夫	腎内科	¥700,000	補委 藤田学園教員研究助成費

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
保存期慢性腎臓病における尿中L-FABPおよび尿NGALの測定意義	長谷川みどり	腎内科	¥350,000	③補委 藤田学園教員研究助成費
IgA腎症病因解明に向けた免疫グロブリン糖鎖の詳細な解析と新規マーカー開発	高橋和男	腎内科	¥200,000	③補委 藤田学園教員研究助成費
慢性腎臓病における血中NGALの測定意義	長谷川みどり	腎内科	¥100,000	③補委 公益財団法人愛知腎臓財団研究助成費
慢性腎臓病を合併するうっ血性心不全患者に対するフロセミドを対照としたトルバプタンの短期及び長期有用性試験：AQUALID-Study	林 宏樹	腎内科	¥100,000	③補委 公益財団法人愛知腎臓財団研究助成費
IgA腎症の発症・進展における組織トランスグルタミナーゼの役割	高橋和男	腎内科	¥400,000	③補委 公益財団法人愛知腎臓財団研究助成費
ループス腎炎における抗血管内皮細胞抗体の検出と膜表面抗原の同定	高橋和男	腎内科	¥50,000	③補委 腎疾患と高血圧研究会
免疫性神経疾患に関する調査研究	武藤多津郎	神経内科	¥500,000	③補委 厚生労働省
キノホルムの毒性検討	武藤多津郎	神経内科	¥1,200,000	③補委 厚生労働省
認知症性神経疾患に於ける脂質ラフト異常の実態解明とその新規是正法の開発	武藤多津郎	神経内科	¥1,950,000	③補委 文部科学省
脂質ラフトを標的としたアストロサイト障害抑制の検討	朝倉邦彦	神経内科	¥1,560,000	③補委 文部科学省
ギランバレー症候群患者血清中抗GM1抗体のラフト機能と構造への影響の解明	植田晃広	神経内科	¥1,040,000	③補委 文部科学省
精神神経筋疾患の病態解明と次世代型診断・治療・予防法開発に向けた研究拠点形成	武藤多津郎	神経内科	¥4,000,000	③補委 私立大学戦略的研究基盤形成支援事業
睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究	北島剛司	精神科	¥900,000	③補委 精神神経疾患研究開発費研究
うつ病の予兆検知へ向けた身体活動時系列の臨床応用基盤に関する研究	北島剛司	精神科	¥900,000	③補委 文部科学省
ターゲットリシークエンスを利用した統合失調症感受性遺伝子の同定	池田匡志	精神科	¥4,550,000	③補委 文部科学省
ラモトリギンによる薬疹及びグロザピンによる無顆粒球症に関するゲノム解析研究	岩田仲生	精神科	¥5,000,000	③補委 独立行政法人理化学研究所社会知創生事業
精神疾患患者に対する早期介入とその普及啓発に関する研究	岩田仲生	精神科	¥400,000	③補委 厚生労働省
統合失調症における遺伝要因構築の新規認識方法の開発－失われた遺伝率を求めて－	岩田仲生	精神科	¥17,940,000	③補委 文部科学省
遺伝環境統計学的相互作用大規模解析による気分障害の病態メカニズムの解明	岩田仲生	精神科	¥70,230,000	③補委 文部科学省
大うつ病性障害におけるエスチロプラムとパロキセチン徐放製剤のランダム化比較試験	岸太郎	精神科	¥2,080,000	③補委 文部科学省
ラモトリギン誘発性皮膚障害予測を旨とした薬理ゲノム研究	池田匡志	精神科	¥2,860,000	③補委 文部科学省
ロタウイルス脳炎、突然死例の病態解明：宿主とウイルス因子の包括的解析	吉川哲史	小児科	¥1,950,000	③補委 文部科学省
MELAS患者由来のiPS細胞から分化誘導した神経細胞でのmtDNA修復の試み	松本祐嗣	小児科	¥1,500,000	③補委 文部科学省
HHV-6Bと内側側頭葉てんかんの関連解析	河村吉紀	小児科	¥1,170,000	③補委 文部科学省
先天性ピリミジン代謝異常症の診断・治療体制の確立	中島葉子	小児科	¥900,000	③補委 文部科学省
食物アレルギー経口免疫療法の作用機序に関する免疫学的解析	柘植郁哉	小児科	¥1,430,000	③補委 文部科学省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ペプチドミルクによる低アレルギー経口免疫療法の確立	犬尾千聡	小児科	¥1,690,000	補委 文部科学省
小児期からの消化器系希少難治性疾患群の包括的調査研究とシームレスなガイドライン作成	鈴木達也	小児外科	¥600,000	補委 厚生労働省
大腸・直腸外科領域における手技の開発と標準化	前田耕太郎	下部消化管外科	¥500,000	補委 国立がん研究センター
直腸癌に対するロボット手術による機能温存に関する研究	花井恒一	下部消化管外科	¥400,000	補委 国立がん研究センター
進行性大腸がんに対する低侵襲治療法の標準的治療法確立に関する研究	前田耕太郎	下部消化管外科	¥250,000	補委 厚生労働省
基盤研究(C) 基金 分子免疫病理学的アプローチによるNotch経路解析—炎症性血管疾患治療への応用	小林 昌義	心臓血管外科	¥1,950,000	補委 文部科学省
原発性上皮小体機能亢進症腺腫におけるcAMP/PKAシグナリングの解析	日比 八束	内分泌外科	¥1,170,000	補委 日本学術振興会
標準治療抵抗性神経膠芽腫に対するペプチドワクチンの第Ⅲ相臨床研究	廣瀬 雄一	脳神経外科	¥500,000	補委 厚生労働省
精神神経筋疾患の病態解明と次世代型診断・治療・予防法開発に向けた研究拠点の形成	廣瀬 雄一	脳神経外科	¥4,000,000	補委 文部科学省
血管新生抑制因子と低酸素反応阻害因子併用による新しい悪性グリオーマ科学療法の確率	林 拓郎	脳神経外科	¥1,820,000	補委 文部科学省
グリオーマに対するテモゾロミド耐性獲得の機序並びに化学療法剤増感法の検討	安達 一英	脳神経外科	¥1,300,000	補委 文部科学省
脳虚血における骨髄由来単球・マクロファージと自然免疫受容体(TLR4)の関与	伊藤 圭介	脳神経外科	¥1,820,000	補委 文部科学省
悪性グリオーマの化学療法剤temozolomideに対する耐性獲得機序の解明と薬剤感受性増強法の開発	廣瀬 雄一	脳神経外科	¥700,000	補委 藤田学園教員研究助成費
脳幹内顔面神経核運動ニューロンの逆行性阻止と再生促進に関する研究	長谷川 光広	脳神経外科	¥500,000	補委 藤田学園教員研究助成費
くも膜下出血誘発性心筋障害/心室壁運動異常は性差・性ホルモンに影響されるか?	稲栞 丈司	脳神経外科	¥300,000	補委 藤田学園教員研究助成費
血管新生抑制因子と低酸素反応阻害因子併用による新しい悪性グリオーマ科学療法に関する基礎	林 拓郎	脳神経外科	¥300,000	補委 藤田学園教員研究助成費
小動物での頸動脈狭窄症モデルの作成	定藤 章代	脳神経外科	¥200,000	補委 藤田学園教員研究助成費
CT Perfusion(CTP)からの急性期脳梗塞therapeutic time window(TTW)の検討	早川 基治	脳神経外科	¥200,000	補委 藤田学園教員研究助成費
腰椎固定術が隣接椎間に及ぼすbiomechanical analysis	井上 辰志	脳神経外科	¥100,000	補委 藤田学園教員研究助成費
グリオーマに対するテモゾロミド耐性獲得の機序並びに化学療法剤増感法の検討	安達 一英	脳神経外科	¥150,000	補委 藤田学園教員研究助成費
脳卒中初期診療コース及び脳神経外科初期診療コースにおける医療従事者への教育と、それらにおける地域・救急医療における臨床効果について	井水 秀栄	脳神経外科	¥100,000	補委 藤田学園教員研究助成費
小動物での頸動脈狭窄症モデルの新規作成および画像・病理評価	大枝 基樹	脳神経外科	¥100,000	補委 藤田学園教員研究助成費
多中性骨肉腫樹立細胞株を用いた病態解明と転移抑制のための実験的研究	山田 治基	整形外科	¥1,040,000	補委 文部科学省
化粧品等のアレルギー確認方法確立に関する研究	松永佳世子	皮膚科	¥4,231,000	補委 厚生労働省

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
医薬部外品・化粧品に含有される成分の安全性確保に関する研究	松永佳世子	皮膚科	¥4,000,000	補委 厚生労働省
新規動物試験代替法の開発、国際標準化及び普及促進に関する研究	松永佳世子	皮膚科	¥1,000,000	補委 厚生労働省
生命予後に関わる重篤な食物アレルギーの実態調査・新規治療法の	松永佳世子	皮膚科	¥500,000	補委 厚生労働省
加水分解コムギにより発症した経口小麦アレルギーの病態の解明および診断技術の確立	松永佳世子	皮膚科	¥1,820,000	補委 文部科学省
移植医療の社会的基盤に関する研究	星長清隆	泌尿器科	¥420,000	補委 厚生労働省
フェージディスプレイ法より前立腺癌の癌特異抗原に対し単離した完全ヒト型抗体の研究	白木良一	泌尿器科	¥1,430,000	補委 文部科学省
献腎移植における移植腎予後と心機能を評価するバイオマーカーの確立	日下守	泌尿器科	¥1,430,000	補委 文部科学省
高度先進医療に伴う、免疫機能減弱者における慢性、難治性感染症制御	星長清隆	泌尿器科	¥4,000,000	補委 文部科学省
子宮頸部発癌の分子機構解明とその結果の臨床応用	藤井多久磨	産科・婦人科	¥1,600,000	補委 日本学術振興会
子宮頸癌発症に関与する腔内変異原分子の探索と検知機器開発の基礎的検討	藤井多久磨	産科・婦人科	¥1,040,000	補委 日本学術振興会
胎児発育不全合併症妊娠に関わる早期診断マーカーの確立	多田 伸	産科・婦人科	¥500,000	補委 日本私学学校振興共催事業
難治性疾患の新規診断治療法の創出に向けた疾患遺伝子網羅的解析センターの構築	西澤春紀	産科・婦人科	¥500,000	補委 文部科学省
妊娠高血圧症候群の発症前重症度予測に関する検討	西澤春紀	産科・婦人科	¥500,000	補委 日本私学学校振興共催事業
閉経後メタボリックシンドロームの治療戦略（エストロゲン製剤の臨床試験）	西尾永司	産科・婦人科	¥250,000	補委 日本私学学校振興共催事業
経膈超音波断層像による妊娠末期頸管腺領域像と、Real-timePCR法による頸管熟化に関与するmRNA発現との関連およびそれを用いた分娩進行と臨床的予後予測	南 元人	産科・婦人科	¥100,000	補委 日本私学学校振興共催事業
染色体アレイによる着床前診断法の確立	宮村浩徳	産科・婦人科	¥200,000	補委 日本私学学校振興共催事業
妊娠高血圧症候群における母体血流評価に関する検討	岡本治美	産科・婦人科	¥100,000	補委 日本私学学校振興共催事業
PPAR γ 作動薬による閉経後メタボリックシンドロームの治療戦略	石井梨沙	産科・婦人科	¥100,000	補委 日本私学学校振興共催事業
妊娠高血圧腎症妊婦におけるhigh temperature requirement A4の検討	伊藤真友子	産科・婦人科	¥100,000	補委 日本私学学校振興共催事業
卵巣摘出マウスを用いた閉経後更年期障害に対する補中益気湯投与のお影響	野田佳照	産科・婦人科	¥100,000	補委 日本私学学校振興共催事業
骨髄由来間葉系幹細胞を用いた感音難聴に対する新しい内耳再生療法の試み	吉岡 哲志	耳鼻咽喉科	¥1,690,000	補委 日本学術振興会
随意運動介助型電気刺激を用いた咀嚼嚥下動作の再建	加賀谷 齊	リハビリテーション科	¥3,120,000	補委 文部科学省
320-ADCTとマンOMETRYを用いた嚥下手技の解析	柴田 齊子	リハビリテーション科	¥520,000	補委 文部科学省
マウスPET定量分子イメージングへの μ L自動採血・代謝分析・雑音低減法の開発	外山 宏	放射線科	¥100,000	補委 文部科学省
全脳CT灌流画像とMRスペクトロスコピーを用いた神経膠腫の悪性度診断	村山和宏	放射線科	¥1,040,000	補委 文部科学省
敗血症時の肝臓における好中球細胞外トラップ形成と抗凝固薬によるその阻害効果の検討	下村 泰代	麻酔科	¥1,430,000	補委 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
敗血症性多臓器不全に対する間葉系幹細胞移植療法とThymosin α 1の応用	加納秀記	地域救急医療学	¥780,000	補委 日本学術振興会
敗血症性急性腎不全に対するmesenchymal stem cell移植療法	武山直志	救急科	¥1,950,000	補委 日本学術振興会
生活習慣病における潜在性心筋障害の病態と臨床的意義の解明	石井潤一	臨床検査科	¥2,210,000	補委 日本学術振興会
がん化学予防剤の開発に関する基礎及び臨床研究	塚本徹哉	病理診断科	¥1,500,000	補委 厚生労働省
化学物質の安全性と発がん性リスク評価のための短・中期バイオアッセイ系の開発	塚本徹哉	病理診断科	¥2,000,000	補委 厚生労働省
高齢者の口腔機能の維持・向上法に関する研究	松尾 浩一郎	歯科	¥800,000	補委 国立長寿医療研究センター
口腔ケア後の誤嚥を防ぐ効果的な汚染物除去方法の検討	松尾 浩一郎	歯科	¥800,000	補委 公益財団法人8020推進財団
咀嚼による嚥下を誘発する食物物性の解明	松尾 浩一郎	歯科	¥1,300,000	補委 日本学術振興会
嚥下障害者の咽頭微小電気刺激による嚥下動態の解析	中川 量晴	歯科	¥2,080,000	補委 日本学術振興会

計 108

- (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
1	Sugimoto K	Department of Medical Technology, Fujita Health University School of Health Sciences	Association between elevated plasma norepinephrine levels and cardiac wall motion abnormality in poor-grade subarachnoid hemorrhage patients.	Neurosurg Rev. 36(2):259-266, 2013
2	Watanabe E	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine	Reliability of implantable cardioverter defibrillator home monitoring in forecasting the need for regular office visits, and patient perspective. Japanese HOME-ICD study.	Circ J. 77(11):2704-2711, 2013
3	Kawai H	Department of Cardiology, Fujita Health University	A combination of anatomical and functional evaluations improves the prediction of cardiac event in patients with coronary artery bypass.	BMJ Open. 3(11):e003474, 2013
4	Kawai H	Department of Cardiology, Fujita Health University	Coil migration into coronary sinus: a rare complication of percutaneous transhepatic obliteration of portal systemic collaterals.	J Cardiovasc Comput Tomogr 7(5):326-327, 2013
5	Kawai H	Department of Cardiology, Fujita Health University	Dilated coronary arterial obstruction due to coronary artery microfistulae.	J Cardiovasc Comput Tomogr 7(6):417-418, 2013
6	Sarai M	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine	^{99m} Tc-MIBI Washout Rate to Evaluate the Effects of Steroid Therapy in Cardiac Sarcoidosis	Asia Oceania J Nucl Med Biol. 1(2):4-9, 2013
7	Ito H	Department of Cardiology, Fujita Health University	Characteristics of plaque progression detected by serial coronary computed tomography angiography	Heart Vessels. 2013 Oct 11
8	Hayashi M	Division of Respiratory Medicine and Clinical Allergy, Department of Internal Medicine, Fujita Health University	Pulmonary hemorrhage due to pulmonary venous occlusion after radiofrequency catheter ablation for atrial fibrillation.	Respiration. 86(3):252-253, 2013
9	Isogai S	Division of Respiratory Medicine and Clinical Allergy, Department of Internal Medicine, Fujita Health University School of Medicine	Upregulation of CD11b on eosinophils in aspirin induced asthma.	Allergol Int. 62(3):367-373, 2013
10	Okubo M	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Light blue crest and ridge/villous patterns in the uninvolved gastric antrum by magnifying NBI endoscopy correlate with serum pepsinogen and gastric cancer occurrence.	Hepatogastroenterology. 61(130):525-528, 2014
11	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Fusobacterium in colonic flora and molecular features of colorectal carcinoma.	Cancer Res. 74(5):1311-1318, 2014

12	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Examination of whole blood DNA methylation as a potential risk marker for gastric cancer.	Cancer Prev Res (Phila). 6(10):1093-1100, 2013
13	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Aberrant DNA methylation as sensitive and promising biomarkers in diagnosing of cancers	Transl Gastrointest Cancer 2(S1):80-82, 2013
14	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Genetic and Epigenetic Interaction in the Development of Colorectal Cancers.	Human Genet Embryol 3:2, 2013
15	Shibata T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Gastric pyogenic granuloma detected due to abdominal symptoms and treated with endoscopic resection.	Intern Med. 52(24):2749-2752, 2013
16	Ohmiya N	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine	Management of small-bowel polyps at double-balloon enteroscopy.	Transl Med 2(3):30, 2014
17	Kamatani A	Department of Gastroenterology, School of Medicine, Fujita Health University	Downregulation of anti-oncomirs miR-143/145 cluster occurs before APC gene aberration in the development of colorectal tumors.	Med Mol Morphol. 46(3):166-171, 2013
18	Yanada M	Fujita Health University School of Medicine	Phase 2 study of arsenic trioxide followed by autologous hematopoietic cell transplantation for relapsed acute promyelocytic leukemia.	Blood. 121(16):3095-3102, 2013
19	Yanada M	Fujita Health University School of Medicine	The demarcation between younger and older acute myeloid leukemia patients: a pooled analysis of 3 prospective studies.	Cancer. 119(18):3326-3333, 2013
20	Hasegawa M	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine	Prognostic value of highly sensitive troponin T on cardiac events in patients with chronic kidney disease not on dialysis.	Heart Vessels. 28(4):473-479, 2013
21	Hasegawa M	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine	Urinary neutrophil gelatinase-associated lipocalin as a predictor of cardiovascular events in patients with chronic kidney disease.	Heart Vessels. 2013
22	Iwata M	Department of Emergency and General Internal Medicine, Fujita Health University	The level of agreement regarding patient disposition between emergency physicians and consultants in the emergency department.	Int J Emerg Med. 6(1):22. doi: 10.1186/1865-1380-6-22, 2013
23	Terasawa T	Department of Internal Medicine, Fujita Health University School of Medicine	Comparative efficacy of first-line therapies for advanced-stage chronic lymphocytic leukemia: a multiple-treatment meta-analysis.	Cancer Treat Rev. 39(4):340-349, 2013
24	Mutoh T	Department of Neurology, Fujita Health University School of Medicine	Emergence of New Roles of Lipid Rafts in Neurological Disorders.	J Neurol Transl Neurosci. 1(1):1003, 2013

25	Shima S	Department of Neurology, Fujita Health University School of Medicine	Anti-neutral glycolipid antibodies in encephalomyeloradiculoneuropathy.	Neurology. 82(2):114-118, 2014
26	Mukai T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	A meta-analysis of inositol for depression and anxiety disorders	Hum Psychopharmacol 29(1):55-63, 2014
27	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Selective serotonin 3 receptor antagonist treatment for schizophrenia: meta-analysis and systematic review.	Neuromolecular Med. 16(1):61-69, 2014
28	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Cardiometabolic risks of blonanserin and perospirone in the management of schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	PLoS One. 9(2):e88049, 2014
29	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Meta-analysis of noradrenergic and specific serotonergic antidepressant use in schizophrenia	Int J Neuropsychopharmacol. 17(2):343-354, 2014
30	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	No significant association between brain-derived neurotrophic factor gene rs6265 and cognitive function in Japanese patients with schizophrenia	Psychiatry Res. 215(3):803-805, 2014
31	Matsuda Y	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Efficacy and safety of NMDA receptor antagonists augmentation therapy for schizophrenia: an updated meta-analysis of randomized placebo-controlled trials	J Psychiatr Res. 47(12):2018-2020, 2013
32	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Efficacy and safety of noradrenalin reuptake inhibitor augmentation therapy for schizophrenia: a meta-analysis of double-blind randomized placebo-controlled trials	J Psychiatr Res. 47(11):1557-1563, 2013
33	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Azapirone 5-HT1A receptor partial agonist treatment for major depressive disorder: systematic review and meta-analysis	Psychol Med. 1-15, 2013
34	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Augmentation of antipsychotic drug action by azapirone 5-HT1A receptor partial agonists: a meta-analysis	Int J Neuropsychopharmacol. 16(6):1259-1266, 2013
35	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Antipsychotics for cocaine or psychostimulant dependence: systematic review and meta-analysis of randomized, placebo-controlled trials	J Clin Psychiatry. 74(12):e1169-1180, 2013
36	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	NMDA receptor antagonists interventions in schizophrenia: Meta-analysis of randomized, placebo-controlled trials	J Psychiatr Res. 47(9):1143-1149, 2013
37	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Efficacy and tolerability of perospirone in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	CNS Drugs. 27(9):731-741, 2013

38	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Add-on fluvoxamine treatment for schizophrenia: an updated meta-analysis of randomized controlled trials	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 263(8):633-641, 2013
39	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Relationship between nicotine dependence and the endophenotype-related trait of cognitive function but not acoustic startle responses in Japanese patients with schizophrenia	Hum Psychopharmacol. 28(3):220-229, 2013
40	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Efficacy and tolerability of clozapine in Japanese patients with treatment-resistant schizophrenia: results from a 12-week, flexible dose study using raters masked to antipsychotic choice	Asian J Psychiatr. 6(3):200-207, 2013
41	Kajio Y	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Genetic association study between the detected risk variants based upon type II diabetes GWAS and psychotic disorders in the Japanese population	J Hum Genet. 59(1):54-56, 2014
42	Ikeda M	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Evidence for shared genetic risk between methamphetamine-induced psychosis and schizophrenia	Neuropsychopharmacology. 38(10):1864-1870, 2013
43	Ikeda M	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Genetic evidence for association between NOTCH4 and schizophrenia supported by a GWAS follow-up study in a Japanese population	Mol Psychiatry. 18(6):636-638, 2013
44	Esaki K	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Further evidence of an association between a genetic variant in BMP7 and treatment response to SSRIs in major depressive disorder	J Hum Genet. 58(8):568-569, 2013
45	Kondo K	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Genetic variants on 3q21 and in the Sp8 transcription factor gene (SP8) as susceptibility loci for psychotic disorders: a genetic association study	PLoS One. 8(8):e70964, 2013
46	Esaki Y	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Periodic abdominal movements	Psychiatry Clin Neurosci. 68(2):167, 2014
47	Kishi T	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Antipsychotics for primary alcohol dependence: a systematic review and meta-analysis of placebo-controlled trials.	J Clin Psychiatry. 74(7):e642-654, 2013
48	Tomita S	Department of Psychiatry, School of Medicine, Fujita Health University	Comparison of sleep diary and actigraphy to evaluate total sleep time in hypersomnia patients.	Sleep and Biological Rhythms, 11(2):65-73, 2013
49	Inuo C	Department of Pediatrics, Fujita Health University	Anaphylactic reaction to dietary oats.	Ann Allergy Asthma Immunol. 110(4):305-306, 2013
50	Kawamura Y	Department of Pediatrics, Fujita Health University	Serum biomarker kinetics with three different courses of HHV-6B encephalitis.	Brain Dev. 35(6):590-595, 2013

51	Tsuge I	Department of Pediatrics, Fujita Health University	Acute eosinophilic pneumonia occurring in a dedicator of cytokinesis 8 (DOCK8) deficient patient.	Pediatr Pulmonol. 49:E52-55, 2014
52	Yamamoto Y	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Analysis of the shedding of three β -herpesviruses in urine and saliva of children with renal disease.	J Med Virol. 86(3):505-511, 2014
53	Suzuki T	Department of Pediatric surgery, Fujita Health University School of Medicine	Biliary atresia type I cyst and choledochal cyst : can we differentiate or not?	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 20(5):465-470, 2013
54	Ito M	Department of Biliary-Pancreatic Surgery, Fujita Health University	Comparison of standard laparoscopic distal pancreatectomy with minimally invasive distal pancreatectomy using the da Vinci S system.	Hepatogastroenterology. 61(130):493-496, 2014
55	Horiguchi A	Department of Biliary-Pancreatic Surgery, Fujita Health University	Gallbladder bed resection or hepatectomy of segments 4a and 5 for pT2 gallbladder carcinoma: analysis of Japanese registration cases by the study group for biliary surgery of the Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery.	Journal of Hepatobiliary Pancreatic Science 20(5), 518-524 2013. 6
56	Masumori K	Department of Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Short-term outcomes of local correction of stoma prolapse with a stapler device.	Tech Coloproctol. 17(4):437-440, 2013
57	Maeda K	Department of Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Intraluminal exfoliated cancer cells and effectiveness of bowel ligatures during sigmoidectomy for sigmoid colon cancer.	Surg Today. 44(2):297-301, 2014
58	Suda T	Division of Thoracic Surgery Fujita Health University School of Medicine	Single-incision subxiphoid approach for bilateral metastasectomy.	Ann Thorac Surg. 97(2):718-719, 2014
59	Suda T	Division of Thoracic Surgery Fujita Health University School of Medicine	The One and Only - II (Reply)	Ann Thorac Surg. 96(1):377, 2013
60	Hibi Y	Department of Endocrine Surgery, Fujita Health University School of Medicine	A MEN2A family with two asymptomatic carriers affected by unilateral renal agenesis	Endocr J. 61(1):19-23, 2014
61	Hirose Y	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Subgrouping of gliomas on the basis of genetic profiles.	Brain Tumor Pathol. 30(4):203-208, 2013
62	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Decompressive hemicraniectomy for malignant hemispheric stroke in the elderly: comparison of outcomes between individuals 61-70 and >70 years of age.	J Stroke Cerebrovasc Dis. 22(8):1350-1354, 2013
63	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Early seizures after clipping of unruptured aneurysms of the anterior circulation: analysis on consecutive 1,000 cases.	Neurosurg Rev. 36(3):447-454, 2013

64	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Cardiac wall motion abnormality associated with spontaneous intracerebral hemorrhage.	Int J Cardiol. 168(2):1667-1669, 2013
65	Nagahisa S	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Surgical navigation-assisted endoscopic biopsy is feasible for safe and reliable diagnosis of unresectable solid brain tumors.	Neurosurg Rev. 36(4):595-600, 2013
66	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Clinical characteristics and risk factors of chronic subdural haematoma associated with clipping of unruptured cerebral aneurysms.	J Clin Neurosci. 20(8):1095-1098, 2013
67	Hayashi T	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	The Cdk inhibitor flavopiridol enhances temozolomide-induced cytotoxicity in human glioma cells.	J Neurooncol. 115(2):169-178, 2013
68	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Effect of insular injury on autonomic functions in patients with ruptured middle cerebral artery aneurysms.	Stroke. 44(12):3550-3552, 2013
69	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Computed tomography evaluation of the brain and upper cervical spine in patients with traumatic cardiac arrest who achieved return of spontaneous circulation.	Neurol Med Chir (Tokyo). 53(9):585-589, 2013
70	Tanaka T	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Transvenous embolization for carotid-cavernous fistula in a patient with vascular type of Ehlers-Danlos syndrome--direct superior ophthalmic vein approach: case report.	Neurol Med Chir (Tokyo). 54(2):155-160, 2014
71	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Rotational vertebral artery occlusion associated with occipitoatlantal assimilation, atlantoaxial subluxation, and basilar impression.	Clin Neurol Neurosurg. 115(8):1520-1523, 2013
72	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Hemispheric differences in blood pressures of patients with putaminal and thalamic hemorrhages.	Neuroreport. 25(2):94-99, 2014
73	Oishi T	Department of Orthopaedic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Osteogenic Differentiation Capacity of Human Skeletal Muscle-Derived Progenitor Cells.	PLoS One. 8(2):e56641, 2013
74	Date H	Department of Orthopaedic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Allograft bone transplantation for neuropathic arthropathy of the knee associated with type 1 diabetes mellitus	The Knee ELSEVIER SCIENCE LTD 20(1):58-62, 2013
75	Hayakawa K	Department of Orthopaedic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Mid-term results of total knee arthroplasty with a porous tantalum monoblock tibial component	Knee. (1):199-203, 2014
76	Ikeda D	Department of Orthopaedic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	iTRAQ-based proteomics reveals novel biomarkers of osteoarthritis.	Biomarkers. 18(7):565-72, 2013
77	Nishio M	Department of Orthopaedic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Crowe type IV dislocated hip treated by total hip arthroplasty with subtrochanteric step-cut femoral shortening osteotomy and wagner cone stem	Current Orthopaedic Practice. 24(5):552-556, 2013

78	Matsunaga K	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine, Toyoake.	Adjunctive usage of a non-comedogenic moisturizer with adapalene gel 0.1% improves local tolerance: a randomized, investigator-blinded, split-face study in healthy Asian subjects.	J Dermatolog Treat. 24(4):278-282, 2013
79	Iwata Y	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	The epidermal Integrin beta-1 and p75NTR positive cells proliferating and migrating during wound healing produce various growth factors, while the expression of p75NTR is decreased in patients with chronic skin ulcers.	J Dermatol Sci. 71(2):122-129, 2013
80	Numata S	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Reply: "comment on Staphylococcus cell number discrepancy between culture-based and non-culture-based analyses: quantitative effect of face washing on cutaneous resident microbiota in female subjects who wear make-up".	J Dermatol. 40(7):585, 2013
81	Takahashi M	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Epithelial-mesenchymal transition of the eccrine glands is involved in skin fibrosis in morphea.	J Dermatol. 40(9):720-725, 2013
82	Morita Y	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Allergic contact dermatitis caused by N,N-diethyl-p-phenylenediamine used in water quality analysis.	Contact Dermatitis. 69(2):118-119, 2013
83	Iwata Y	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Case of congenital dermatofibrosarcoma protuberans: change of clinical features and pathological findings over 10 years.	J Dermatol. 40(11):943-944, 2013
84	Iwata Y	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Case of immunoglobulin G4-related skin disease: possible immunoglobulin G4-related skin disease cases in cutaneous pseudolymphoma only by immunohistochemical analysis.	J Dermatol. 40(12):998-1003, 2013
85	Kobayashi T	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Clinical utility of loop-mediated isothermal amplification assay for the diagnosis of common alpha herpesvirus skin infections.	J Dermatol. 40(12):1033-1037, 2013
86	Numata S	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Analysis of facial skin-resident microbiota in Japanese acne patients.	Dermatology. 228(1):86-92, 2014
87	Kobayashi T	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	Concurrent reactivation of herpes simplex and varicella zoster viruses confirmed by the loop-mediated isothermal amplification assay.	Case Rep Dermatol. 6(1):5-9, 2014
88	Arima M	Dept. of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine,	A case of malignant melanoma with in-transit metastasis that responded to intravenous infusion of interferon- β .	Case Rep Dermatol. 6(1):74-79, 2014
89	Kusaka M	Department of Urology Fujita-Health University School of Medicine	Editorial comment to Dual kidney transplantation from uncontrolled deceased donors after cardiac arrest: a possible option.	Int J Urol. 21(2):207, 2014

90	Ito T	Department of Organ Transplant Surgery, School of Medicine, Fujita Health University	Mesobiliverdin IX α Enhances Rat Pancreatic Islet Yield and Function.	Front Pharmacol. 4:50, 2013
91	Hasegawa K	Department of Obstetrics and Gynecology, Fujita Health University School of Medicine	Female pseudohermaphroditism associated with maternal steroid cell tumor, not otherwise specified of the ovary: a case report and literature review.	Clin Exp Obstet Gynecol. 40(4):591-595, 2013
92	Kato R	Department of Obstetrics and Gynecology, Fujita Health University School of Medicine	Human epidermal growth factor receptor-2 overexpression and amplification in metastatic and recurrent high grade or type 2 endometrial carcinomas.	Onco Targets Ther. 6:1065-1071, 2013
93	Inuzuka H	Department of Obstetrics and Gynecology, Fujita Health University School of Medicine	Decreased expression of apelin in placentas from severe pre-eclampsia patients.	Hypertens Pregnancy. 32(4):410-421, 2013
94	Hasegawa K	Department of Obstetrics and Gynecology, Fujita Health University School of Medicine	Overcoming paclitaxel resistance in uterine endometrial cancer using a COX-2 inhibitor.	Oncol Rep. 30(6):2937-2944, 2013
95	Sugimoto M	Fujita Health University School of Medicine	Novel retrobulbar anesthesia technique through the sub-Tenon's space using a sharp needle in a blunt cannula.	Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina. 44(5):483-486, 2013
96	Yoshioka S	Departments of Otolaryngology, Fujita Health University School of Medicine	Movement of the Eustachian tube during sniffing in patients with patulous Eustachian tube: evaluation using a 320-row area detector CT scanner.	Otol Neurotol. 34(5):877-883, 2013
97	Okada T	Department of Rehabilitation Medicine I, School of Medicine, Fujita Health University	Dynamic change in hyoid muscle length associated with trajectory of hyoid bone during swallowing: analysis using 320-row area detector computed tomography	J Appl Physiol. 115(8):1138-1145, 2013
98	Inamoto Y	Department of Rehabilitation Medicine I, School of Medicine, Fujita Health University	Effectiveness and applicability of a specialized evaluation exercise chair in posture adjustment for swallowing	Jpn J Compr Rehabil Sci. 5:33-39, 2014
99	Ota S	Department of Radiology, Fujita Health University School of Medicine	⁸⁹ Sr bremsstrahlung single photon emission computed tomography using a gamma camera for bone metastases.	Ann Nucl Med. 28(2):112-119, 2014
100	Banno T	Department of Radiology, Fujita Health University School of Medicine	Technical Tips for Endovascular Aortic Repair Using the Gore Excluder Abdominal Stent-Graft: Endo-Wedge Technique and Scrum Technique	The Open Medical Imaging Journal 8:8-21, 2014
101	Yamada M	Department of Anesthesiology, School of Medicine, Fujita Health University	The effect of sevoflurane on developing A/J strain mouse embryos using a whole-embryo culture system--the incidence of cleft lip in culture embryos.	In Vitro Cell Dev Biol Anim. 50(3):237-242, 2014

102	Higashiguchi T	Department of Surgery and Palliative Medicine, Fujita Health University School of Medicine, Aichi, Japan.	Novel diet for patients with impaired mastication evaluated by consumption rate, nutrition intake, and questionnaire.	Nutrition. 29(6):858-64, 2013
103	Takeyama N	Department of Emergency and Acute Intensive Care Medicine, Fujita Health University.	Editorial	Journal of Clinical and Laboratory Investigation Updates 1(1):1-2, 2013
104	Tomino A	Department of Emergency and Acute Intensive Care Medicine, Fujita Health University.	Downregulation of Neutrophil-Derived Cell-Free DNA in Sepsis.	Journal of Clinical and Laboratory Investigation Updates 1(1):3-4, 2013
105	Hirakawa A	Fujita Health University, Department of Emergency and Acute Intensive Care Medicine	Pneumomediastinum and subcutaneous emphysema after high pressure air and sand injection injury to the upper arm.	Hong Kong J. Emergency Med. 21(1):51-54, 2014
106	Tsukamoto T	Department of Pathology, Fujita Health University School of Medicine	Gene expression analysis of a Helicobacter pylori-infected and high-salt diet-treated mouse gastric tumor model: identification of CD177 as a novel prognostic factor in patients with gastric cancer.	BMC Gastroenterol. 13(1):122, 2013

計 106

- (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)。
- (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。
- (注) 5 平成二十六年度中の業務報告において当該実績が七十件未満の場合には、平成二十六年度の改正前の基準による実績についても報告すること。

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	【エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2013】	日本腎臓学会誌. 55(5):585-860, 2013
2	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	【尿中バイオマーカー】 新しい尿中バイオマーカー	腎臓. 36(2):117-123, 2013
3	新居春菜	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	腹膜透析におけるFGF23と各パラメータとの関係	腎と透析. 75巻別冊 腹膜透析2013:203-204, 2013
4	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	【CKDと動脈硬化】 (Part 5)原因疾患を考慮した心血管疾患発症抑制のための最適医療慢性糸球体腎炎	動脈硬化予防. 12(3):77-83, 2013
5	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	【虚血性腎症の基礎と臨床】 虚血腎と全身障害	Medical Science Digest. 39(10):471-474, 2013
6	長谷川みどり	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	【妊婦の実地内科日常診療 内科外来での診かた・薬の使いかた・留意すること】 セミナー 妊婦の内科疾患の実地診療のすすめかた ポイントと留意点 腎疾患	Medical Practice. 30(9):1565-1568, 2013
7	湯澤由紀夫	藤田保健衛生大学医学部腎内科学	病気のはなし ファブリ病	検査と技術. 41(9):720-725, 2013
8	朝倉 邦彦	藤田保健衛生大学医学部脳神経内科学	ウェゲナー肉芽腫症と神経合併症	Brain and Nerve. 65(11):1311-1317, 2013
9	加藤 充純	藤田保健衛生大学小児外科	移植後5年にてパルボウイルスB19感染による赤芽球癆を来した小児生体肝移植の1例	日本移植学会誌20(7):634-636, 2013
10	加藤 悠太郎	藤田保健衛生大学肝脾外科	【ロボット手術とハイブリッド手術室】 ロボット手術 肝臓外科領域 da Vinciを用いたロボット支援肝切除術	消化器外科37(1):53-63, 2014

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
11	杉岡 篤	藤田保健衛生大学 肝脾外科	ダビンチを用いたロボット支援下肝切除術（ダ ビンチ肝切除術）の現状と未来	日本外科系連合 学会雑誌 38(2):404-405, 2013
12	宇山 一朗	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	ロボット手術の最前線	JIM 23(4):330- 332, 2013
13	佐藤 誠二	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	腹腔鏡下D2胃全摘手術のKnack&Pitfallー予防的 No. 10郭清を中心にー	手術 67(8):1159- 1164, 2013
14	河村 祐一郎	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	胃全摘術後再建 Overlap法 通常の胃全摘の場合の 食道空腸吻合	臨床外科 68(7):814- 821, 2013
15	石川 健	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	腹腔鏡補助下経裂孔的食道切除術～縦隔鏡併用 coring out法～stripping法と比較して	手術 67(9):1317- 1323, 2013
16	河村 祐一郎	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	II. 臨床編 2. 各種デバイスを応用した胃切除	外科 75(9):931- 937, 2013
17	須田 康一	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	II. 悪性疾患の手術 4. ロボット支援胸腔鏡下食道亜全摘術	手術 67(10):1429- 1434, 2013
18	須田 康一	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	ロボット支援手術ー食道外科ー	日本気管食道科 学会「専門医通 信」 (47):14-19, 2013
19	佐藤 誠二	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	幽門側胃切除術後再建 Billroth-II 再建	臨床外科 69(2):242- 251, 2014
20	須田 康一	藤田保健衛生大学 上部消化管外科	胃癌 12. 腹腔鏡下胃全摘術	手術 68(4):453- 463, 2014
21	鈴木 加余子	藤田保健衛生大学医学部 皮膚科学	パッチテストテープとジャパニーズスタンダー ドアレルギーのパッチテスト結果の比較	Journal of Environmental Dermatology and Cutaneous Allergology. 8(1):21-30, 2014

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
22	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部 皮膚科学	アレルギー発症における経皮感作の重要性	日本ラテックス アレルギー研究会 会誌. 17(1):4- 10, 2013
23	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部 皮膚科学	接触皮膚炎診療ガイドライン –パッチテスト の実際–	アレルギー 62(7):806- 812, 2013
24	鈴木 加余子、 松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部 皮膚科学	憎悪・発展か有害事象かの見極めと対応のポイ ント① 接触皮膚炎	薬局 64(6):73- 77, 2013
25	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部 皮膚科学	(旧) 茶のしずくによる石鹼アレルギー	公衆衛生 77(10):801- 806, 2013
26	岩田 洋平	藤田保健衛生大学医学部 皮膚科学	Infliximab治療中にニューモシスチス肺炎を発 症した関節症性乾癬の1例	日本皮膚科学会 雑誌 123(11):2085- 2090, 2013
27	丸山 高広	藤田保健衛生大学医学部 腎泌尿器科学	ロボット支援腎部分切除術の導入と手術手技 後腹膜アプローチ	Japanese Journal of Endourology 26(1):13- 17, 2013
28	白木 良一	藤田保健衛生大学医学部 腎泌尿器科学	ロボット手術 腎部分切除術	新版 泌尿器科 周術期管理のす べて 237-241, 2013
29	佐々木 ひと美	藤田保健衛生大学腎泌尿 器外科	アンジオテンシンII受容体拮抗剤投与が有用で あった膀胱尿管逆流7例の報告	日本小児泌尿器 科学会 22(1):100-103 , 2013
30	日下 守	藤田保健衛生大学医学部 腎泌尿器外科	腎移植における新しい展開【腎保存と臓器提供 推進活動】 献腎採取と腎保存	腎と透析 75(1):99-102 , 2013
31	堀口 正之	藤田保健衛生大学医学部 眼科学	新しい麻酔法、経テノン嚢下球後麻酔	眼科グラフィック
32	佐本 大輔	藤田保健衛生大学医学部 眼科学	自然閉鎖した外傷性黄斑円孔が再発した1症例.	あたらしい眼科 30(9):1327- 1329, 2013

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
33	安藤 友梨	藤田保健衛生大学医学部 眼科学	25ゲージ黄斑円孔手術におけるアキュラスとコンステレーションの比較.	あたらしい眼科 30(8):1181-1184, 2013
34	加藤 久幸	藤田保健衛生大学医学部 耳鼻咽喉科学教室	放線菌症と同時併存した軟口蓋原発腺房細胞癌	口腔・咽頭科 26(2):173-177, 2013
35	桜井 一生	藤田保健衛生大学医学部 耳鼻咽喉科学教室	喉頭癌に対する超選択的動注化学療法の臨床的検討	喉頭 25(2):91-95, 2013
36	犬塚 恵美子	藤田保健衛生大学医学部 耳鼻咽喉科学教室	口蓋裂一次手術時における滲出性中耳炎の統計的観察	耳鼻咽喉科臨床 106(10):883-891, 2013
37	宮田 雄次	藤田保健衛生大学病院 臨床検査部	「イアトロLQ-ALPレートII」改良型試薬「イアトロALP」の基礎的性能評価	日本臨床検査自動化学会会誌 39(1):73-79, 2014. 01
38	大平 佳美	藤田保健衛生大学病院 臨床検査部	2型糖尿病患者における改訂ガイドラインに基づいた足関節/上腕血圧比(ABI)分類の臨床的意義	日本臨床検査自動化学会会誌 39(1):50-54, 2014. 01
39	長倉 愛佳	藤田保健衛生大学病院 臨床検査部	ベーリング・ネフェロメーターII (BNII)を用いた尿中・髄液中免疫グロブリン濃度測定の基礎的検討	医学と薬学 71(4)731-736, 2014. 03
40	加藤 友理	藤田保健衛生大学病院 臨床検査部	AQT90FLEXによるDダイマー測定の評価	日本臨床検査自動化学会会誌 38(3)293-297, 2013. 06
41	星野 美香	藤田保健衛生大学病院 リハビリテーション部	日本版Seattle Obstoructive Lung Disease Questionnaireを用いた慢性呼吸器疾患患者のQOL評価	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 23(2):182-187, 2013
42	林 高弘	藤田保健衛生大学病院薬 剤部	シクロスポリン投与中の成人Still病患者に対してリボソーマルアムホテリシンB併用により腎機能障害をきたした1症例	日本腎臓病薬物療学会誌 2(1):17-21, 2013
43	太田 真紀子	藤田保健衛生大学病院薬 剤部	キット製剤を用いた高カロリー輸液の無菌調製業務効率化に関する検討	APJHP 愛知県病院薬剤師会誌 41(4):7-12, 2013

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
44	池田 真弓	藤田保健衛生大学病院 看護部	口腔ケア後の汚染物除去手技の比較 健常者における予備的検討	日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌 17(13):233-238, 2013

(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	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 ・ 別紙「疫学・臨床研究倫理審査の申請の手引き」ご参照願います。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(注) 2 「③倫理審査委員会の開催状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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 ・ 別紙「藤田保健衛生大学利益相反委員会規程」ご参照願います。	
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) 「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」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において開催実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(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 ・ 「臨床研究と倫理」というテーマに沿った講演の実施 演者：病理学Ⅱ 松浦 晃洋教授	

(注) 「①臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況」に係る報告については、平成二十六年度中の業務報告において実施実績が無い場合には、平成二十六年四月以降の実績を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかとすること）。

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

①認定／専門医修得コース

全人的診療能力を基盤としてより高度な専門領域の知識ならびに技能の修得し、それぞれの学会の認定医、専門医資格の取得を目的とする。

内科、外科は“2階立て方式”になっており、内科では「内科認定医」を、外科では「外科専門医」を取得していないと subspecialty の専門医認定が受けられない。このため内科および統合外科のプログラムでは、内科認定医、外科専門医制度に準拠した到達目標を設定し、それぞれの subspecialty を一定期間ローテーションする研修方式をとる。

内科、外科では前述した認定／専門医修得コース修了後、すなわち内科認定医、外科専門医を取得後に“2階立て”の上層にあたる subspecialty の専門医認定を目指すことになる。

研修は所属科のプログラムに基づいて行う。

②専攻研修コース

初期研修修了後に各診療科に入局し、それぞれの学会の専門医制度に対応した研修を行う。内科、外科志望者は前述した認定／専門医修得コース修了後にこのコースで研修し、専門医制度の“2階立て方式”の上層にあたる subspecialty の学会専門医認定を目指すことも可能。一方、各診療科では学会専門医の修得のみにこだわらずに後期研修医の自主性を尊重し、その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。

研修は所属科のプログラムに基づいて行う。

③自由選択制総合研修コース（臨床助手）

患者の抱える問題に対して包括的、全人的に対応できる臨床能力が必要とされ、また専門医としても、関連する周辺領域についての知識、態度、技能を修得していることは円滑な診療を進める上で重要と考えられる。高度で専門的な診療が求められる一方でこのようなより幅広い領域での診療能力の充実も重要な課題であり、多様化した現代医療のニーズに対応するためにこのプログラムを設定。

具体的には（1）救急や common disease などプライマリ・ケアに対する診療能力の向上、（2）専攻研修に入る前に総合的な診療能力や関連領域での知識、態度、技能の獲得、（3）初期臨床研修期間では未履修ないし不十分な部門についての選択研修などの目的でこのプログラムが有用と考えられる。

その他、ローテーション期間は各診療科原則3ヵ月以上、ACLS講習会はプログラム期間中に必ず受講、ローテーションする診療科や期間は自由を選択でき、予めプログラム期間中のローテーション予定を総合研修管理委員会に提出し、その承認を受ける。各ローテーション修了時に目標到達度を総合研修管理委員会に提出し、認定を受ける。本コース履修者は病院長より修了認定証を受ける。

病院長の直属の医師（臨床助手）とし、総合研修管理委員会にて評価などの統括管理を行う。

2 研修の実績

研修医の人数	266.9人
--------	--------

(注) 前年度の研修医の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
山中 克郎	救急総合内科	教授	29年	
祖父江 嘉洋	循環器内科	講師	13年	
今泉 和良	呼吸器内科・アレルギー科	教授	29年	
長坂 光夫	消化管内科	講師	19年	
橋本 千樹	肝胆膵内科	准教授	21年	
恵美 宣彦	血液内科・化学療法科	教授	34年	
河田 健司	臨床腫瘍科	教授	17年	
深谷 修作	リウマチ・感染症内科	准教授	29年	
小出 滋久	腎内科	講師	18年	
伊藤 光泰	内分泌・代謝内科	教授	40年	
伊藤 信二	神経内科	准教授	23年	
堀口 明彦	総合外科・膵臓外科	教授	30年	
所 隆昌	肝・脾外科	講師	21年	
石田 善敬	上部消化管外科	講師	18年	
花井 恒一	下部消化管外科	准教授	29年	
佐藤 俊充	心臓血管外科・呼吸器外科	講師	19年	
原 普二夫	小児外科	准教授	34年	
日比 八束	内分泌外科	准教授	22年	

内海 俊明	乳腺外科	教授	31	年
武山 直志	救急科、災害外傷外科	教授	34	年
山下 千鶴	麻酔科	准教授	25	年
吉川 哲史	小児科	教授	28	年
北島 剛司	精神科	准教授	20	年
西尾 永司	産科・婦人科	講師	17	年
長久 伸也	脳神経外科	講師	18	年
志津 香苗	整形外科	講師	20	年
奥本 隆行	形成外科	准教授	27	年
有馬 豪	皮膚科	講師	15	年
白木 良一	泌尿器科	教授	30	年
剣持 敬	臓器移植科	教授	31	年
中村 彰	眼科	講師	15	年
内藤 健晴	耳鼻咽喉科	教授	36	年
外山 宏	放射線科	教授	30	年
小林 英敏	放射線腫瘍科	教授	38	年
才藤 栄一	リハビリテーション科	教授	34	年
黒田 誠	病理診断科	教授	36	年
成瀬 寛之	臨床検査科	准教授	21	年
東口 高志	緩和医療科	教授	33	年
佐藤 公治	口腔外科	准教授	29	年
金森 大輔	歯科	助教	10	年

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

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

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

(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- ・ 研修の主な内容
別紙参照願います。
- ・ 研修の期間・実施回数
別紙参照願います。
- ・ 研修の参加人数
別紙参照願います。

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
別紙参照願います。
- ・ 研修の期間・実施回数
別紙参照願います。
- ・ 研修の参加人数
別紙参照願います。

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・ 研修の主な内容
- ・ 研修の期間・実施回数
- ・ 研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

(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。なお、平成二十六年中の業務報告においては、平成二十六年四月以降の実績（計画）を報告しても差し支えないこと（その場合には、その旨を明らかにすること）。

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 湯澤 由紀夫		
管理担当者氏名	事務局長 山田 一俊 総務部長 加嶋 誠 労務課長 古庄 公美子 医療事務部長 濱野 和治 安全管理室長 鈴木 達也 入院医事課長 田川 良一 感染対策室長 石川 清仁 外来医事課長 神谷 誠 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 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、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		総務課 外来医事課 入院医事課 各診療科 フィルム中央管理室 診療録管理室	<ul style="list-style-type: none"> ・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10年、入院カルテは20年としています。 ・X線写真は中央管理しています。なお、一部は各診療科ごとに保管しています。
病院の管理及び運営に関する諸記録	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	総務課	
	高度の医療の研修の実績	総務課	
	閲覧実績	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	
第規 一則 号第 一条 に掲 げる 十一 体制 第一 項 確 保各 号状 及び 第九 条の 二十 第一 項	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	
	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	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	
	医療に係る安全管理を行う部門の配置状況	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	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	院内感染のための指針の策定状況	感染対策室
	第一条	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室
	第十一条	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
	第一項各号及び第九条の二	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
	第十三条	医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	薬剤部
	第一項	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
	第一号に掲げる体制の確保の状況	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
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	ME管理室
		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	ME管理室
	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	ME管理室	
	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	ME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	事務局長 山田 一俊
閲覧担当者氏名	総務部長 加嶋 誠
閲覧の求めに応じる場所	事務局 応接室
閲覧の手続の概要 (1) 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 事務局長 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。

(様式第6)

規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保の状況

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： ・ 医療安全に関する基本的な考え方、組織及び体制について ・ 医療安全に係る各種委員会の設置について、安全管理責任者の設置について ・ 医療安全管理のための教育研修、医療に係る安全の確保を目的とした改善の為の方策 ・ 医療事故発生時の対応における基本的な考え方	
② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 30 回
・ 活動の主な内容： ・ 医療問題対策委員会(月1回) ・ 事故防止対策委員会(月1回) ・ セーフティマネージャー会(偶数月) ・ 医療事故の予防策の検討及び推進	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 11 回
・ 研修の主な内容： ・ 第1回安全管理研修会「安全対策の落とし穴～思い込み(はず)に潜む罠～」平成25年6月19日(水) ・ 第2回安全管理研修会「法的根拠に基づく不当クレーム対応ガイドライン」平成26年1月21日(火) ・ KYT研修会 平成25年7月24日(水)、平成25年10月16日(水)、平成26年1月23日(木) ・ SBAR研修会 平成25年7月30日(火)、平成25年10月17日(木)、平成26年1月20日(水) ・ RCA研修会 平成25年7月26日(金)、平成25年10月25日(金)、平成26年1月22日(金)	
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	
・ 医療機関内における事故報告等の整備 有・無 ・ その他の改善のための方策の主な内容： ・ 医療事故防止マニュアルの改正 ・ セーフティニュースや通知文書による職員への啓蒙	
⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有(4名)・無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(6名)・無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有・無
・ 所属職員： 専任(4)名 兼任(1)名 ・ 活動の主な内容： ・ 安全管理報告の確認 ・ 院内診療各部門、委員会に対して医療安全に関する要求や提言 ・ 職員の安全管理研修	
⑧ 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	有・無

(様式第6)

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整備状況	○有 ・ 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>医療関連感染防止に対する基本的な考え方、医療関連感染防止対策の組織に関する基本的事項 医療関連感染防止対策のための研修に関する基本方針、感染症発生状況の報告に関する基本方針 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針、医療関連感染防止対策指針の閲覧に関する基本方針 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</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>医療関連感染の調査・研究・予防対策などの立案、清潔区域・無菌的医療材料のチェック 清潔状態の保持に関すること、感染症患者の取り扱いに関すること 消毒剤の使用基準等に関すること、職員の教育・指導に関すること 医療関連感染防止のための情報収集・伝達に関すること</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 20 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新採用者オリエンテーション（医師・研修医・その他職種）（4/1, 2, 4） 感染症・抗菌薬セミナー（2回/月）、手洗い研修（4/25, 26, 5/13, 14, 15） 研修医抗菌薬セミナー（5/9, 16, 23）、感染防止対策研修会（7/29, DVD17回、2/10, DVD11回、補講12/25） インフルエンザセミナー（12/5）、ノロウイルスセミナー（12/10） 医療の質・安全対策部報告会（3/5）</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>病棟ラウンド（環境ラウンド、臨床ラウンド、救命ラウンド）それぞれ週1回 耐性菌ラウンド（新規MRSA患者等）：報告の翌日 カルテ回診：1回/週 ICT委員会：2回/月</p>	

(様式第6)

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 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	① 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 22 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>・ ハイリスク薬の取り扱い、ルールについて</p> <p>・ 研修医連絡会において「時間外処方箋の疑義照会事例について」（1回/月）</p> <p>・ 病棟薬剤師による各病棟別の勉強会（年9回）</p>	
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	
<p>・ 手順書の作成 ③ 有 ・ 無</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <p>手順書に基づくチェックリストを用いて実施状況を確認する。（1回/年）</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 ④ 有 ・ 無</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p>	
<p>・ 入院患者の散薬分包紙に処方箋番号を印字する。（いつの調剤薬かを明確にする）</p> <p>・ マイスタンをマイスリーの誤入力発見のために、マイスタンの処方箋表記に ④ 確 を表示。</p> <p>・ デパス、デジレルの一日量規定値を外した。（1回量処方が多いため）</p> <p>・ KN1号(200ml、500ml)、イントラリポス20%(100ml、250ml)、エルネオパ1号(1000ml、1500ml)、エルネオパ2号(1000ml、1500ml)を薬品の容量の少ない方に(小)、多い方に(大)の表記を付けた。</p>	

(様式第6)

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 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	○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 126 回																									
<p>・研修の主な内容：</p> <p>平成25年度研修会開催実績</p> <table border="0"><tr><td>研修会内容</td><td>人工呼吸器関連</td><td>:27回</td><td>除細動装置関連</td><td>: 2回</td></tr><tr><td></td><td>閉鎖式保育器関連</td><td>: 4回</td><td>血液浄化装置関連</td><td>:15回</td></tr><tr><td></td><td>補助循環・人工心肺関連</td><td>: 8回</td><td>輸液関連</td><td>:15回</td></tr><tr><td></td><td>放射線装置関連</td><td>:14回</td><td>その他</td><td>:41回</td></tr><tr><td>参加職種・人数</td><td>医師:149名、看護師:921名、その他:504名</td><td></td><td>合計:</td><td>1,574名</td></tr></table>		研修会内容	人工呼吸器関連	:27回	除細動装置関連	: 2回		閉鎖式保育器関連	: 4回	血液浄化装置関連	:15回		補助循環・人工心肺関連	: 8回	輸液関連	:15回		放射線装置関連	:14回	その他	:41回	参加職種・人数	医師:149名、看護師:921名、その他:504名		合計:	1,574名
研修会内容	人工呼吸器関連	:27回	除細動装置関連	: 2回																						
	閉鎖式保育器関連	: 4回	血液浄化装置関連	:15回																						
	補助循環・人工心肺関連	: 8回	輸液関連	:15回																						
	放射線装置関連	:14回	その他	:41回																						
参加職種・人数	医師:149名、看護師:921名、その他:504名		合計:	1,574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																										
<p>・計画の作成 ○有・無</p> <p>・保守点検の主な内容：</p> <p>平成25年度医療機器点検実績</p> <ul style="list-style-type: none">人工呼吸器・・・8,372件(内定期点検474件)輸液関連機器・・・16,565件(内定期点検1,373件)循環関連装置(CPB・IABP etc)・・・49件透析関連装置・・・116件閉鎖式保育器・・・40件生体情報モニター・・・3,774件(内定期点検274件)除細動装置・・・386件(内定期点検97件)その他・・・5,865件 <p style="text-align: right;">合計：35,167件</p>																										
④ 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																										
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 ○有・無</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>厚生労働省および病院機能評価機構ホームページからの医療安全情報の収集および医療機器メーカーからの安全情報の提供。それらの入手情報を病院イントラネットME管理室HPから病院職員への情報提供。取扱い説明書の一元管理。医療機器更新時の機種統一化への努力。院内医療機器不具合報告書の運用およびデータの収集、解析、フィードバック。</p>																										

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	① 有 ・ 無
・ 評価を行った機関名、評価を受けた時期	
評価を行った機関名： 日本医療機能評価機構 評価を受けた時期： 平成23年3月2日～4日	

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

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	① 有 ・ 無
・ 情報発信の方法、内容等の概要	
・ ホームページにて、外来医師担当表、診療科の案内、先端医療の説明など病院の概要説明を行っている。 ・ 患者さん向けに、病院紹介などの内容のローカルコミュニティ誌を作成し、院内配布している。 ・ 外科医師担当表（診療ガイドブック）を近隣医療機関へ配布し、近隣医療機関で周知してもらっている。 ・ 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する講話、介護用品の説明などを行っている。 ・ 年に4回ふたむら山ネットワーク懇談会という懇談会を、近隣の医療機関関係者を対象に開催している。地域の医療機関同士の連携強化、地域の実情と問題点、役割分担などを懇談、検討する目的で行っている。 ・ 学びネット愛知にて、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。	

3 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	① 有 ・ 無
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	
・ 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、神経内科と脳神経外科共同により、集中治療を行っている。	

疫学・臨床研究倫理審査の申請の手引き

藤田保健衛生大学「疫学・臨床研究倫理審査委員会」

1. 申請の仕方

申請者は下記の申請書類（原本 1 部、コピー 1 部および電子ファイル [ワードまたは PDF 形式]）を添えて、学長へ申請します。申請の窓口は疫学・臨床研究倫理委員会事務局（第 1 教育病院総務部総務課内）です。

申請書類の作成にあたっては、「疫学・臨床研究倫理審査の申請書類の記載にあたっての留意点」に従うとともに、所定の様式を用いて下さい。

①疫学・臨床研究倫理審査申請書〔様式例 1 新規申請〕

②研究計画書、および、説明文書・同意文書など必要書類

また申請者は、必要に応じて、本申請と同時に、利益相反委員会へ利益相反に関する審査を申請して下さい。

2. 申請から審査の終了まで

本委員会は、学長の依頼に基づき、藤田保健衛生大学「疫学・臨床研究倫理審査委員会規程」に従って、申請を審査します。必要に応じて、申請者へ意見を求めることがあります。また、利益相反委員会へ同時に申請されている場合、本委員会は個人情報の保護を遵守しつつ、慎重かつ適切な範囲内で、利益相反委員会と情報交換を行うことがあります。

本委員会から学長への審査結果の報告は、申請書類の不備のために審査に支障が生じた場合などを除いて、申請の受付から、迅速審査の場合は 4 週間程度、一般審査の場合は 8 週間程度を想定しています。利益相反審査が同時に申請されている場合、その結果を待つことがあります。疫学・臨床研究倫理審査の結果(承認または非承認)は、学長から申請者へ通知されます。

3. 承認から研究の終了まで

「変更申請」：本委員会で承認された研究は、研究計画や申告内容に変更が生じた場合、「変更申請」を行います。下記の申請書類（原本 1 部、コピー 1 部および電子ファイル [ワードまたは PDF 形式]）を提出して下さい。

①疫学・臨床研究倫理審査 申請書〔様式例 2 計画変更〕

②研究計画書、および、説明文書・同意文書など必要書類

③疫学・臨床研究倫理審査結果通知書のコピー（承認された変更前の研究のもの）

「定期・終了報告」：本委員会で承認された研究は、年に 1 回の「定期報告」を行います。また、研究を終了した場合、速やかに「終了報告」を行います。いずれの報告でも下記の書類（原本 1 部、コピー 1 部および電子ファイル [ワードまたは PDF 形式]）を提出して下さい。

①疫学・臨床研究倫理審査 定期報告書〔様式例 3 定期報告〕

「有害事象報告」：本委員会で承認された研究のうち、予期しない重篤な有害事象が発生した場合には、「予期しない重篤な有害事象や健康被害に対する早期対応の手順書」にもとづいて対応して下さい。また、「予期しない重篤な有害事象報告書」（原本 1 部、

コピー1部および電子ファイル〔ワードまたはPDF形式〕を提出してください。

①疫学・臨床研究倫理審査 有害事象報告書〔様式例4 有害事象報告〕

以上

藤田保健衛生大学疫学・臨床研究倫理審査委員会規程

施行 平成17(2005).4.1

(設置)

第1条 藤田保健衛生大学（藤田保健衛生大学各病院を含む）（以下、本学という）に所属する職員が平成17年4月1日施行の「疫学研究に関する倫理指針」「臨床研究に関する倫理指針」に該当する研究を実施する場合の適否その他の事項について、提供者等の人権の保障等の倫理的観点を含めて調査審議することを目的として、本学の疫学・臨床研究倫理審査委員会（以下、委員会という）を置く。

(責務)

第2条 委員会は、本学職員が行う研究等について、前条に掲げられた基本的事項とともに、本学職員から申請された研究等の実施計画及び変更についてその内容を倫理的及び科学的観点から審査するとともに、定期的な報告書の審査をする。

(組織)

第3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) 法学の専門家等人文・社会科学の有識者
 - (3) 一般の立場の者
2. 委員は8名以上とし、男女両性をもって構成されるものとする。また、外部委員を少なくとも1名以上含むものとする。
3. 第1項の委員は、学長が選出し、理事長が任命する。
4. 委員会が必要と認めるときは、特定の課題について学識経験者を特別委員として、委員会の審議に加えることができる。特別委員は、学長が委嘱する。

(任期)

第4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。この場合における委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に学内委員の互選により選出された委員長を置く。

2. 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
3. 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を行う。

(定足数等)

第6条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

2. 医学、医療の専門家等自然科学の委員1名以上及び法律学の専門家等人文・社会科学又は一般の立場の委員1名以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3. 審査の判定は、出席委員全員の合意を原則とする。

4. 全員の合意が得られないときは、過半数をもって決し、少数意見を付記する。

(委員会)

第7条 委員会は、学長よりの審査要請に基づき、必要の都度、委員長が招集開催し、申請された研究等の実施計画及び変更についてその内容を審査する。

2. 委員会は、研究の実施状況に関する研究者よりの定期的な報告書及び外部の有識者による実地調査結果の提出を学長に求め、審査しなければならない。

3. 委員が、研究責任者及び研究担当者の場合、その審議又は採決に参加できない。

4. 委員会は、委員長があらかじめ指名した委員又はその下部組織による迅速審査手続を設けることができる。迅速審査の結果については、その審査を行った委員以外のすべての委員又は委員会に報告しなければならない。

5. 委員会は、研究期間が3年以上になる場合には、学長を通じ研究実施状況報告書を提出させなければならない。

6. 委員会は、研究対象者に危険又は不利益が生じたときは、直ちに学長を通じ報告させなければならない。

7. 委員会は、研究の終了後遅延なく、学長を通じ研究結果の概要を報告させなければならない。

(審査結果)

第8条 委員長は、審議終了後、速やかにその判定を文書にて、学長に通知しなければならない。

(意見の聴取)

第9条 研究責任者又は研究担当者は、委員会の求めに応じて出席し、申請内容等を説明し、また、意見を述べるができる。

(公開)

第10条 規程、委員構成及び議事の内容は、原則として公開するものとする。

2. 非公開とする場合は、その理由を開示する。

(守秘義務)

第11条 委員会で知り得た個人情報については、機密を厳守しなければならない。

(保 存)

第12条 審査記録の保存は、研究終了後5年間以上とする。

(庶 務)

第13条 委員会の庶務は、本学の大学病院 総務部総務課において処理する。

(細 則)

第14条 この規程の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1. この規程は平成17年4月1日から施行する。

昭和60年2月1日施行の藤田保健衛生大学医学部倫理委員会内規はこれを廃止する。

2. 平成21年4月1日一部改正

平成 25 年度 教育計画

【マスターコース】

	STEP2 の到達を目指す	STEP3 の到達を目指す	STEP4 の到達を目指す	STEP5 の到達を目指す
救急 看護		ER 外来における看護師の 役割と基礎知識	これだけは知っておきたい ER 外来でのトリアージ	実践に活かす ER 外来マネジメント
老年 看護	すぐに発見！ 老年期における患者のアセス メント	老年期における患者の「予測」 と「予防」の看護	生き生きと老年期を過ごす ケアマネジメント	
地域 看護		知って役立つ！ 退院調整の基礎知識	知って、使おう！ 社会資源	これで安心！ 退院支援
がん 看護	どうにかしたい！ 終末期がん患者の痛みと 緩和ケア	これだけは知っておきたい！ がん放射線療法の基礎知識と 看護	予測してケアする がん化学療法の看護	
重症 集中 看護	マスターすれば怖くない！ 早期離床	今さら聞けない！ 呼吸・循環・代謝を関連づけ る急性期看護のアセスメント	実践に役立つ 急性期に必要な体液管理・輸 液管理・栄養管理	

該当する STEP の到達を目指すラダー教育を、時間外教育として受講する。(1 講義 1 時間の予定)

STEP3 『ER 外来における看護師の役割と基礎知識』

日時： 5月24日（金） 17:00～18:00 参加者数 39名
10月17日（木） 17:00～18:00 参加者数 14名

目的

- 1) ER 外来におけるメンバー看護師の役割を理解し、実践する。

目標

- 1) 多種多様な疾病・外傷を有したあらゆるライフステージの患者とその家族に対して、看護実践ができる。

内容

- 1) ER 外来におけるメンバー業務について学ぶ
- 2) 急性循環不全・急性呼吸不全患者の看護
- 3) 救急領域における精神・腹部・頭部・小児に関連する疾患に伴う看護技術の修得（一次・二次患者対象、気管挿管）
- 4) 3次救急患者を対象とした看護技術の修得

STEP4 『これだけは知っておきたい、ER 外来でのトリアージ』

日時： 6月20日（木） 17:00～18:00 参加者数 23名
11月26日（火） 17:00～18:00 参加者数 17名

目的

- 1) ER 外来におけるリーダー看護師の役割を理解し、実践する。

目標

- 1) 病態の緊急度・重症度を理解し、少ない情報から患者の状態を判断し急激な状態変化に即応した看護実践ができる。

内容

- 1) ER 外来におけるリーダー業務について、適切なトリアージの実施について講義を受ける。
- 2) 初療看護における家族看護（事例展開）。
- 3) 臨床倫理について学ぶ。

STEP5 『実践に活かすER 外来マネジメント』

日時： 7月31日（水） 17:00～18:00 参加者数 13名
1月16日（木） 17:00～18:00 参加者数 3名

目的

- 1) ER 外来におけるマネジメントを理解し、的確な判断のもとチーム医療を推進する。

目標

- 1) 患者家族に配慮した全人的な看護実践ができる。

内容

- 1) ER 外来における管理業務について学ぶ
- 2) 特殊事例対応（硫化水素、多数傷病者災害）について、事例を用いて展開する。
- 3) クレーム・暴力・虐待対応の具体的方法について学ぶ。

老年看護

STEP2 『すぐに発見！老年期における患者のアセスメント』

日時：6月14日（金） 17:00～18:00 参加者数 26名
10月21日（月） 17:00～18:00 参加者数 20名

目的

- 1) 老年期における認知・身体機能障害を理解し、アセスメントスキル能力を養う。
- 1) 目標できる。

内容

- 1) 認知・身体機能障害に対するアセスメントスキルについて学ぶ。
- 2) 認知症・機能障害患者への看護の実際について学ぶ。

STEP3 『老年期における患者の「予測」と「予防」の看護』

日時：7月22日（月） 13:00～14:00 参加者数 7名
12月2日（月） 17:00～18:00 参加者数 6名

目的

- 1) 認知、身体機能障害患者のリスク管理を学ぶ。

目標

- 1) 認知、身体機能障害患者のリスクに対する予防・指導ができる。

内容

- 1) 認知症患者・高次脳機能障害、身体機能障害患者のリスクおよびその予防・指導（看護スタッフへの指導）について学ぶ。

STEP4 『生き生きと老年期を過ごすケアマネジメント』

日時：9月13日（金） 17:00～18:00 参加者数 10名

目的

- 1) 認知、身体機能障害患者へのケアとマネジメントのプロセスを理解する。

目標

- 1) 認知、身体機能障害患者家族へのケアとマネジメントを実践できる。

内容

- 1) 認知、身体機能障害患者およびその家族へのケアとマネジメントの概要について学ぶ。
(特に必要な関係法規、退院・退院後への援助)

地域看護

STEP3 『知って役立つ！退院調整の基礎知識』

日時：6月3日（月） 17:00～18:00 参加者数 27名
11月4日（月） 13:00～14:00 参加者数 35名

目的

- 1) 退院調整・支援について今日的な動向を理解する。

目標

- 1) 医療情勢から退院調整の必要性が理解できる。
- 2) 退院調整・支援に必要な知識を理解できる。

内容

- 1) 退院調整の背景について（考え方・プロセス）、病院機能と地域連携について、退院調整への看護師の役割、情報収集スクリーニングアセスメントについて学ぶ。
- 2) チーム医療（他職種との協同）のあり方について考える。

STEP4 『知って、使おう！社会資源』

日時：7月23日（火） 17:00～18:00 参加者数 27名
1月31日（金） 17:00～18:00 参加者数 6名

目的

- 1) 退院調整・支援に関連する医療制度を理解する。

目標

- 1) 地域・社会資源の種類と活用について理解できる。

内容

- 1) 退院調整に必要な制度・加算、介護保険の仕組み、地域の関係職種との連携方法について講義を受ける。

STEP5 『これで安心！退院支援』

日時：9月30日（月） 17:00～18:00 参加者数 13名
3月10日（月） 17:00～18:00 参加者数 4名

目的

- 1) 退院調整に関連する問題を理解し、問題解決に向けての取り組みを実践する。

目標

- 1) 退院調整に関連する問題より解決方法を考え実践できる。

内容

- 1) 病棟の困難事例についてグループワークを行う。

がん看護

STEP2 『どうにかしたい、終末期がん患者の痛みと緩和ケア』

日時：9月9日（月） 17:00～18:00 参加者数 14名
11月18日（月） 17:00～18:00 参加者数 22名

目的

- 1) 疼痛マネジメント、緩和ケアについて理解する。

目標

- 1) 痛みの原因に応じた疼痛マネジメント、終末期患者の緩和ケアを理解できる。。

内容

- 1) 痛みの特徴と原因、がん性疼痛のマネジメント、全人的苦痛と看護ケア、について学ぶ
- 2) 緩和ケアに携わる看護師の役割をグループディスカッションを行う。

STEP3 『これだけは知っておきたい！がん放射線療法の基礎知識と看護』

日時：7月3日（水） 17:00～18:00 参加者数 23名
12月13日（金） 17:00～18:00 参加者数 7名

目的

- 1) がん放射線療法看護について理解する。

目標

- 1) がん放射線療法の実際と照射前・中・後の看護について学び、実践できる。

内容

- 1) 放射線治療の特徴と治療の流れ、放射線療法を受ける患者の看護、照射前・照射中・照射後の看護について学ぶ。

STEP4 『予測してケアするがん化学療法の看護』

日時：9月20日（金） 17:00～18:00 参加者数 9名
2月27日（木） 13:00～14:00 参加者数 2名

目的

- 1) がん化学療法看護について理解する。

目標

- 1) がん化学療法による有害事象の対処法・看護について学び、実践できる。

内容

- 1) 化学療法による悪心・嘔吐の対策と看護、化学療法による過敏症の対策と看護、化学療法による皮膚障害の看護について学ぶ

重症集中看護

STEP2 『マスターすれば怖くない！早期離床』

日時：6月10日（月） 17:00～18:00 参加者数 26名
10月7日（月） 17:00～18:00 参加者数 22名

目的

- 1) 早期離床の意義を理解し患者の状態に応じた安全に実践する。

目標

- 1) 長期臥床における各臓器機能障害のメカニズムを理解できる。
- 2) 早期離床の開始基準・中止基準・評価基準が理解できる。
- 3) 安全な離床の方法を知ることができる。

内容

- 1) 長期臥床に伴う各臓器の廃用性症候群について、早期離床の意義・開始基準・中止基準・評価基準について、安全な早期離床の評価と実践について講義を受ける

STEP3 『今さら聞けない 呼吸・循環・代謝を関連づける

急性期看護のアセスメント』

日時：7月9日（火） 17:00～18:00 参加者数 25名
11月22日（金） 17:00～18:00 参加者数 28名

目的

- 1) 急性期における呼吸・循環・代謝の関連性を理解し、看護実践の評価に活用する。

目標

- 1) 呼吸・循環・代謝の評価ができる。

内容

- 1) 呼吸・循環・代謝の評価の見方・考え方について講義を受ける。
計算式を指標として活用する、血液ガスデータを読む、Score・診断基準を活用する。

STEP4 『実践に役立つ急性期に必要な体液管理・輸液管理・栄養管理』

日時：10月1日（火） 17:00～18:00 参加者数 8名
3月4日（火） 17:00～18:00 参加者数 2名

目的

- 1) 急性期に必要な体液・輸液管理、栄養管理の知識を深め看護実践に活用する。

目標

- 1) 急性期に必要な体液・輸液管理を知ることができる。
- 2) 急性期に必要な栄養管理を知ることができる。

内容

- 1) 体液管理の基礎的知識と輸液について、経静脈栄養・経胃栄養・経腸栄養の特性と必要性の理解について講義を受ける。

平成 25 年度リハビリテーション部研修会開催状況について（17 回開催）

第128回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 4 月 26 日（金）18:00-19:00

講師：浦川邦夫先生（九州大学経済学研究院 経済工学部門 政策分析講座准教授）

講演内容：経済学における幸福度研究の現状

会場：藤田保健衛生大学医学部500人ホール 参加人数：50人

第129回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 5 月 31 日（金）18:00-19:00

講師：野村忠雄先生（富山県高志リハビリテーション病院 病院長）

講演内容：脳性まひ上肢の機能評価と手術療法

会場：外来棟403会議室 参加人数：42人

第130回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 6 月 6 日（火）17:00-18:00

講師：Dr. Peter L Rosenbaum

Professor in the Department of Pediatrics

Associate Member of the Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics

McMaster University

講演内容：Measure and Measurement

会場：外来棟503会議室 参加人数：41人

第131回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 6 月 10 日（月）16:30-17:30

講師：Professor Li Jianjun（李建軍）（China Rehabilitation Research Center, Beijing, China）

講演内容：中国リハビリテーションの現状と展望

会場：外来棟403会議室参加人数：44人

第132回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 6 月 11 日（火）17:00-18:00

講師：Professor Jorge Lains（Medical Director Deputy - Rehabilitation Centre for the Central Region of Portugal - Rovisco Pais Hospital）

講演内容：Brain Plasticity and Plateau in Stroke Rehabilitation

会場：外来棟403会議室 参加人数：43人

第133回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 7 月 12 日（金）18:00-19:00

講師：白倉賢二先生（群馬大学医学部附属病院リハビリテーション部
大学院医学系研究科リハビリテーション医学分野 教授）

講演内容：変形性膝関節症の診断治療とリハビリテーション

会場：藤田保健衛生大学医学部500人ホール 参加人数：56人

第134回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成 25 年 8 月 2 日（金）18:00-19:00

講師：根本明宜先生（横浜市立大学附属病院医療情報部 部長）

講演内容：最近の痙縮治療とITB療法の動向

会場：藤田保健衛生大学病院 外来棟503会議室 参加人数：49人

第135回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成25年9月19日（木）17:30-19:00 2講演

講演1：Effect of Nasogastric Tubes on Incidence of Aspiration

講師：Steven B. Leder先生（Department of Surgery, Section of Otolaryngology, Yale School of Medicine）

講演2：The TOR-BSST(c) Dysphagia Screening Tool and a Web-based Refresher

講師：Rosemary Martino先生（Department of Speech-Language Pathology, University of Toronto）

会場：藤田保健衛生大学病院 外来棟402会議室 参加人数：57人

第136回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成25年9月27日（金）18:00-19:00

講師：影近謙治先生（金沢医科大学医学部運動機能病態学リハビリテーション科 教授）

講演内容：多様なリハニーズへの戦略 ～大学病院から地域へ～

会場：藤田保健衛生大学医学部500人ホール 参加人数：64人

第137回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成25年10月4日（金）18:00-19:00

講師：遠藤秀紀先生（東京大学総合研究博物館教授）

講演内容：身体に見る5億年の歴史

会場：藤田保健衛生大学医療科学部リハビリテーション学科棟306講義室 参加人数：61人

第138回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成25年10月11日（金）18:00-19:00

講師：加藤真介先生（徳島大学病院リハビリテーション部教授・部長）

講演内容：脊髄損傷の包括的治療

会場：藤田保健衛生大学医学部500人ホール 参加人数：60人

第139回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成25年11月1日（金）18:00-19:00

講師：水尻強志先生（宮城厚生協会長町病院院長）

講演内容：大規模災害と地域リハビリテーション

会場：藤田保健衛生大学病院402会議室 参加人数：54人

第140回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成25年12月20日（金）18:30-19:30

講師：谷 伸悦先生（厚生労働省 統計情報部企画課国際分類情報管理室長）

講演内容：WHO国際疾病分類について（ICD-11改定を踏まえて）

会場：藤田保健衛生大学病院外来棟503会議室 参加人数：52人

第141回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成26年1月31日（金）18:00-19:00

講師：吉澤正尹先生（株式会社 快適生活総合研究所 代表取締役）

講演内容：スポーツ・歩行動作の筋電図を記録して50年

ー パフォーマンス向上への活用を目指して ー

会場：藤田保健衛生大学病院外来棟403会議室 参加人数：50人

第142回藤田保健衛生大学リハビリテーション部門研修会

平成26年2月18日（火）18:00-19:00

講師：佐藤陽子先生（宮城高等歯科衛生士学院教務主任）

講演内容：摂食・嚥下リハビリテーションにおける歯科衛生士の役割～口腔ケアの重要性～

会場：藤田保健衛生大学病院外来棟403会議室 参加人数：55人

平成 25 年度薬剤部研修会開催状況について

・研修の主な内容

新人セミナー：新人を対象とした薬効別の薬剤セミナー

薬物療法セミナー：病態・ガイドラインに関する勉強会

論文抄読会：英語論文の抄読

臨床研究セミナー：統計解析・論文作成などに関する勉強会

・研修の期間・実施回数

新人セミナー：1ヶ月に1回90分、薬物療法セミナー：1ヶ月に1回90分、

論文抄読会：1週間に1回30分、臨床研究セミナー：3ヶ月に1回90分

・研修の参加人数

新人セミナー：10名、薬物療法専門セミナー：70名、

論文抄読会：20名、臨床研究セミナー：70名