

(様式第 10)

保健衛生大病院発 36 号
平成 28 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

学校法人 藤田学園
開設者名 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 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、平成 27 年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

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

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、十六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	(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	①有 ・ 無					
外科と組み合わせた診療科名						
1	2	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」欄については、標榜している診療科名について記入すること。

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

①精神科	②小児科	③整形外科	④脳神経外科	⑤皮膚科	⑥泌尿器科	7産婦人科
⑧産科	⑨婦人科	⑩眼科	⑪耳鼻咽喉科	⑫放射線科	13放射線診断科	
14放射線治療科		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	①有 ・ 無					
歯科と組み合わせた診療科名						
1	2	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」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	2	3	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
51床	床	床	床	1,384床	1,435床

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

(平成 28 年 10 月 1 日現在)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	520人	27.4人	547.4人	看 護 補 助 者	164人	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0人
歯 科 医 師	14人	0.6人	14.6人	理 学 療 法 士	63人	臨 床 検 査 技 師	114人
薬 剤 師	94人	5人	99人	作 業 療 法 士	38人	衛 生 検 査 技 師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	12人	そ の 他	0人
助 産 師	35人	0人	35人	義 肢 装 具 士	0人	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 指 圧 師	0人
看 護 師	1,265人	5人	1,270人	臨 床 工 学 士	35人	医 療 社 会 事 業 従 事 者	17人
准 看 護 師	5人	0人	5人	栄 養 士	0人	そ の 他 の 技 術 員	23人
歯 科 衛 生 士	8人	0人	8人	歯 科 技 工 士	2人	事 務 職 員	211人
管 理 栄 養 士	16人	3人	19人	診 療 放 射 線 技 師	102人	そ の 他 の 職 員	94人

(注) 1 報告書を提出する年度の 10 月 1 日現在の員数を記入すること。

2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。

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

7 専門の医師数

(平成 28 年 10 月 1 日現在)

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	32人	眼 科 専 門 医	9人
外 科 専 門 医	50人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	8人
精 神 科 専 門 医	10人	放 射 線 科 専 門 医	15人
小 児 科 専 門 医	12人	脳 神 経 外 科 専 門 医	16人
皮 膚 科 専 門 医	8人	整 形 外 科 専 門 医	16人
泌 尿 器 科 専 門 医	11人	麻 酔 科 専 門 医	7人
産 婦 人 科 専 門 医	11人	救 急 科 専 門 医	8人
		合 計	213人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (病院長 湯澤 由紀夫) 任命年月日 平成 26 年 4 月 1 日

全管理責任者向けの研修会について、平成 28 年度中に受講予定である。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	1,133人	9人	1,142人
1日当たり平均外来患者数	2,062人	147人	2,209人
1日当たり平均調剤数	外来調剤数：1,955		入院調剤数：1,418
必要医師数	244.7人		
必要歯科医師数	8.4人		
必要薬剤師数	43人		
必要（准）看護師数	646人		

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	1,333.20 m ²	鉄筋コンクリート	病床数	68床	心電計	④・無
			人工呼吸装置	④・無	心細動除去装置	④・無
			その他の救急蘇生装置	④・無	ペースメーカー	④・無
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 [移動式の場合] 台数		109.66m ²	病床数	11床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 [共用室の場合] 共用する室名		67m ²			
化学検査室	227.61m 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	129.15m 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	169.91m 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	105.76m 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	893.99m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
講義室	616.43m ²	鉄筋コンクリート	室数	3室	収容定員	800人
図書室	2,312.05m ²	鉄筋コンクリート	室数	12室	蔵書数	182,104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

算定期間		平成27年4月1日～平成28年3月31日	
紹介率	83.1%	逆紹介率	58.8%
算出根拠	A：紹介患者の数	24,427人	
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	23,292人	
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	8,452人	
	D：初診の患者の数	39,585人	

(注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
稲葉 一人	中京大学法科大学院 教授	○	法律に関する見識者	有・ 無	1
後藤 克幸	CBCテレビ 論説解説委員		メディアの医療安全に関する見識者	有・ 無	1
小浮 正典	豊明市長		一般市民の代表者	有・ 無	2
岩田 仲生	藤田保健衛生大学 医学部長		医療に関する 学識経験者	有 ・無	1
杉岡 篤	藤田保健衛生大学 副学長		医療に関する 学識経験者	有 ・無	1

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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 藤田保健衛生大学病院 HP 上にて公表	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
三次元形状解析による体表の形態的診断	33人
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	16人
前眼部三次元画像解析	249人
腹腔鏡下広汎子宮全摘術	0人
LDLアフェレシス療法	0人
実物大臓器立体モデルによる手術支援	2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
低出力体外衝撃波治療法	6人
術後のホルモン療法及びS-1内服投与併用療法	0人
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法	1人
放射線照射前に大量トキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法	0人
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下胃切除術	44人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	低出力体外衝撃波治療	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要			
本治療はカテーテル治療やバイパス手術がこれ以上不可能であり、なんらかの胸部症状(胸痛、胸部不快感など)を有する症候性の重症虚血性心疾患患者様が対象となる。弱い出力の衝撃波を、超音波ガイドで虚血心筋に照準を合わせて体外から照射する治療法であり、非侵襲的で極めて副作用が少なく、高齢の方を含めた多くの患者様に有用である。			
医療技術名	腸内細菌糞移植 (FMT)	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要			
健康な人の便に含まれている腸内細菌を病気の患者に投与する治療法。再発性クロストリジウム・ディフィシル感染症、クローン病、潰瘍性大腸炎などの難治性炎症腸疾患に対して行う。ドナー(20歳以上の2親等以内の健康な親族・配偶者、または患者本人より直接指定のあった健康な知人)の糞便を移植。			
医療技術名	FUSE広角内視鏡	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要			
FUSE広角内視鏡は、スコープ先端部に3つのCCDカメラと3画面のモニターから構成され、330度の広視野角の観察が可能であり、大腸内視鏡検査下においてこれまで観察が困難であった屈曲部や襞裏の病変発見率の向上が期待できる。			
医療技術名	プローブ型共焦点レーザー顕微内視鏡	取扱患者数	80人
当該医療技術の概要			
共焦点内視鏡はレーザー光と光学技術を使って生体組織を細胞レベルで視覚化するために新しく開発された顕微内視鏡。画像装置はプローブ型のため、通常の内視鏡の鉗子孔を通して使用でき、接触した部分の細胞構造が把握できるほどの分解能を有する。すなわち、1,000倍に拡大された細胞のデジタル画像がコンピューター画面としてリアルタイムで表示され、生検を行なわなくても細胞構造の変化を即座に検出することができる、まさにoptical biopsyを可能にした内視鏡。当研究室では通常の内視鏡、画像強調拡大観察等で診断困難な病変に対し、共焦点レーザー内視鏡を施行し、その有用性や安全性を評価している。			
医療技術名	傍腫瘍性抗神経抗体の測定	取扱患者数	100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	190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	ロボット肝切除術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要			
da Vinciを使用した肝切除術を施行している。従来の腹腔鏡手術に比べ、より繊細な操作が出来るため在院日数減少、合併症の低下が期待できる。			
医療技術名	ロボット支援下胃がん手術	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要			
胃がん術前診断 cStageIおよびIIに対しては先進医療の対象である。先進医療対象外の症例では自費診療となっている。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	4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。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	14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画像から手術を行う為、根治術を保ち、患者のQOLを上げる手術でる。			
医療技術名	原発性肺癌に対するda Vinci Surgical Systemによるロボット支援手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
ロボット支援手術は、今までの内視鏡下手術の利点をさらに向上させる、次世代の医療改革の一端を担う分野である。ロボット支援手術の利点として、1. 3D画像であるため、奥行き感のある手術操作が可能であり、より高い精度の縫合・結紮が可能であること 2. 可動範囲が広い多関節鉗子により、通常の胸腔鏡ではアクセスが困難な場所でも操作が可能であること 3. 操作鉗子の生理的な手振れがないため微細な操作が可能であることの3点が挙げられる。原発性肺癌に対するロボット支援下肺葉切除術は、従来の胸腔鏡下手術に比し、血管処理やリンパ節郭清をより安全にかつ正確に施行することが可能であり、従来の胸腔鏡下手術では困難であった、血管形成や気道再建にも応用可能である。非困難手術症例に対する高精度でより危険性の少ない手術、ならびに困難症例に対する低侵襲手術の適応拡大の両方の側面から、非常に有用で高度な医療を提供できるシステムである。			
医療技術名	前縦隔腫瘍、重症筋無力症に対するda Vinci Surgical Systemによるロボット支援手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
従来の前縦隔腫瘍や重症筋無力症 (MG)に対する手術アプローチは、胸骨正中切開や片側又は両側多肋間アプローチを必要とするため、整容的側面や術後の遷延する肋間神経痛が問題となっていた。これに対し、当科で行っている剣状突起下アプローチによるロボット支援下手術は、剣状突起下に3cm、両側肋間に1cmずつの創で手術を行うため、整容的に優れ、術後疼痛を軽減できる。また、ロボット支援下手術の利点である可動範囲が広い多関節鉗子により、胸骨正中切開による手術と同等の自由度を確保でき通常の胸腔鏡ではアクセスが困難な部位・操作でもアクセス・操作が容易であり、左腕頭静脈の血管形成や心膜再建が必要な症例に対しても適応となる。ロボット支援下手術は、低侵襲手術の適応を拡大でき、非常に有用で高度な医療を提供できるシステムである。			
医療技術名	脊髄電気刺激療法	取扱患者数	8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	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	0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	200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、接触皮膚炎や膿疱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	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	ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術 腔内尿路変更術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
<p>従来の膀胱全摘除術と比較し、腹腔鏡下膀胱全摘除術は高い技術を必要とする。さらにロボット支援による腹腔鏡下膀胱全摘除術と腔内での回腸導管あるいは代用膀胱増設術は、極めて高い技術力を要し、ごく限られた施設のみで実施されている。ロボット(da Vinci)手術の特徴である3D画像と270度の可動域を持つ鉗子での操作により、より精密でかつ安全な手術が可能となり、今後適応拡大が予測される。東海地区では最多の症例数を安全に実施している。</p>			
医療技術名	ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
<p>先天性良性疾患である先天性水腎症に対して腹腔鏡下腎盂形成術が施行されているが、高度な手術手技が必要とされており、ロボット(da Vinci)手術の特徴である3-D画面や270度の可動域を持つ鉗子を用いることにより正確かつ安全な手術が可能となり、良性疾患に対するロボット手術適応拡大が望まれる。</p>			
医療技術名	da Vinci surgical systemを用いた子宮歪全摘術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要			
<p>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する次世代型の手術システムである。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とされている。そこで、近年増加傾向にある子宮筋腫に対して、da Vinci surgical systemを用いた子宮歪全摘術を確立し実践している。</p>			

(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	82
2	筋萎縮性側索硬化症	3	57	特発性拡張型心筋症	81
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	8
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	5	60	再生不良性貧血	33
6	パーキンソン病	198	61	自己免疫性溶血性貧血	1
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	2
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	87
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・トウス病	0	65	原発性免疫不全症候群	9
11	重症筋無力症	64	66	IgA腎症	17
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	25
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	76	68	黄色靱帯骨化症	5
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	51	69	後縦靱帯骨化症	80
15	封入体筋炎	0	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	69
17	多系統萎縮症	37	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。)	74	73	下垂体性TSH分泌亢進症	2
19	ライソゾーム病	10	74	下垂体性PRL分泌亢進症	6
20	副腎白質ジストロフィー	1	75	クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	3	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	31	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	17
23	プリオン病	2	78	下垂体前葉機能低下症	33
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	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
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	15	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	127
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	24
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	15
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	23
34	神経線維腫症	10	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	23	90	網膜色素変性症	20
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	5	92	特発性門脈圧亢進症	0
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	21
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	25	95	自己免疫性肝炎	5
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	340
42	結節性多発動脈炎	32	97	潰瘍性大腸炎	487
43	顕微鏡的多発血管炎	59	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	19	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	5	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	8	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	12	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	2	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	431	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	148	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	154	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	66	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	17	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	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。)	3
113	筋ジストロフィー	0	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	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	1
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	0	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	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカーstaff脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	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	ミオクロニー欠神てんかん	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	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	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	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	5	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	1	210	単心室症	0

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	9	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	10
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	2	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	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)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	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	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	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	1	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	8	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	1
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	1	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	6
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	遺伝性膝炎	0
251	尿素サイクル異常症	2	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	0
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	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	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
・歯科診療特別対応連携加算	・退院支援加算(加算1)
・特定機能病院入院基本料(一般 7:1、精神 10:1)	・退院支援加算(加算3)
・超急性期脳卒中加算	・認知症ケア加算(加算1)
・診療録管理体制加算1	・精神疾患診療体制加算
・医師事務作業補助体制加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・急性期看護補助体制加算(25:1)	・救命救急入院料3
・看護職員夜間配置加算1(12:1)	・救命救急入院料4
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・無菌治療室管理加算2	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・総合周産期特定集中治療室管理料
・精神科応急入院施設管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	・緩和ケア病棟入院料
・摂食障害入院医療管理加算	・精神科急性期医師配置加算
・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	
・ハイリスク分娩管理加算	
・総合評価加算	
・病棟薬剤業務実施加算1	
・病棟薬剤業務実施加算2	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・高度難聴指導管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・糖尿病合併症管理料	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん患者指導管理料1	・遺伝カウンセリング加算
・がん患者指導管理料2	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん患者指導管理料3	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキング
・外来緩和ケア管理料	・胎児心エコー法
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・ヘッドアップティルト試験
・糖尿病透析予防指導管理料	・人工膵臓検査、人工膵臓療法
・院内トリアージ実施料	・神経学的検査
・外来放射線照射診療料	・補聴器適合検査
・ニコチン依存症管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・内服・点滴誘発試験
・がん治療連携計画策定料	・画像診断管理加算1
・肝炎インターフェロン治療計画料	・遠隔画像診断
・排尿自立指導料	・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
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料(検査・画像情報提供加算)	・CT撮影及びMRI撮影
・医療機器安全管理料1	・冠動脈CT撮影加算
・医療機器安全管理料2	・心臓MRI撮影加算
・医療機器安全管理料(歯科)	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)	・外来化学療法加算1
・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	・無菌製剤処理料
・在宅療養後方支援病院	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・遺伝学的検査	・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(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・歯科口腔リハビリテーション料2	・網膜再建術
・がん患者リハビリテーション料	・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。)
・救急患者精神科継続支援料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・精神科作業療法	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・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。)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)
・医療保護入院等診療料	・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。)
・エタノールの局所注入(甲状腺)	・同種死体脾移植術、同種死体腎移植術
・エタノールの局所注入(副甲状腺)	・同種死体腎移植術
・透析液水質確保加算2	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	・経カテーテル大動脈弁置換術
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	・経皮的中隔心筋焼灼術
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1	・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
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1	・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除去術(レーザーシースを用いるもの)
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1	・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器交換術
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・補人工心臓
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・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。)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・体外衝撃波胆石破砕術
・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。)))	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・腹腔鏡下肝切除術
・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	・生体部分肝移植術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術
・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))	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)

(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
・生体腎移植術	・病理診断管理加算2
・膀胱水圧拡張術	・口腔病理診断管理加算2
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	
・人工尿道括約筋植込・置換術	
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	
・輸血管理料 I	
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
・麻酔管理料(I)	
・麻酔管理料(II)	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・1回線量増加加算	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	
・CAD/CAM冠	
・歯科技工加算1及び2	
・歯科矯正診断料	
・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍術(内視鏡手術支援機器を用いるもの)	・
・三次元形状解析による体表の形態的診断	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	・剖検CPC 年12回 ・臓器別カンファレンス 年60回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 46例 / 剖検率 4.1%

(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	¥260,000	補委 文部科学省
心臓植込み型デバイス遠隔モニタリングの生体信号データに基づく災害時の対策立案	渡邊 英一	循環器内科	¥1,560,000	補委 文部科学省
Optical biopsyを利用した間質性肺炎の非侵襲的病理解断法の確立	今泉 和良	呼吸器内科	¥2,600,000	補委 文部科学省
胃癌におけるGenetic/epigeneticな異常の相互作用と予後の関連	田原 智満	消化管内科	¥910,000	補委 文部科学省
再生不良性貧血発症に関わる細胞傷害性T細胞が標的とする自己抗原の同定	赤塚 美樹	血液内科	¥1,950,000	補委 文部科学省
同種造血幹細胞移植におけるHLAハプロタイプに基づく移植免疫反応の解析	森島 聡子	血液内科	¥1,950,000	補委 文部科学省
膠原病におけるヘルペス属ウイルスの再活性化に関する前向き検討	吉田 俊治	リウマチ・感染症内科	¥400,000	補委 藤田学園教員研究助成費
膠原病患者における爪郭毛細血管の所見と臨床所見、血管収縮物質エンドセリンとの関連の検討	深谷 修作	リウマチ・感染症内科	¥100,000	補委 藤田学園教員研究助成費
I g A腎症の新規診断法確立に関する国際間研究	湯澤 由紀夫	腎内科	¥7,280,000	補委 文部科学省
肺炎・COPDコホートをを用いた新たな疾患概念・肺腎連関の確立	湯澤 由紀夫	腎内科	¥1,430,000	補委 文部科学省
敗血症における腎血流と糸球体濾過量のダイナミックCTによる評価	長谷川 みどり	腎内科	¥2,340,000	補委 文部科学省
血管拡張因子(EETs)を介したミッドカイン(MK)の新規CKD進展機序の解明	佐藤 和一	腎内科	¥1,170,000	補委 文部科学省
I g A腎症の発症・進展における組織トラングルタミナーゼの役割の解明	高橋 和男	腎内科	¥1,170,000	補委 文部科学省
メサングウム細胞の組織トランスグルタミナーゼによるタンパク質間相互作用の解明	高橋 和男	腎内科	¥200,000	補委 愛知腎臓財団
高純度EPA製剤の腎保護効果に関するオープンラベル多施設共同ランダム化並行群比較試験: Outcomes in chronic kidney disease by purified	林 宏樹	腎内科	¥200,000	補委 愛知腎臓財団
透析患者のビタミンKに関する検討	岡本 直樹	腎内科	¥100,000	補委 愛知腎臓財団
成人ステロイド感受性ネフローゼ症候群に対する短期ステロイド療法の確立:前向きレジストリー後ろ向きコホート(長期ステロイド療法)との症例対照研究	林 宏樹	腎内科	¥400,000	補委 愛知県特定疾患協議会研究
肺炎コホートをを用いた新たな疾患概念・肺腎連関の確立	湯澤 由紀夫	腎内科	¥800,000	補委 藤田学園教員研究助成費
慢性腎臓病におけるGeriatric Nutritional Risk Index(GNRI)の有用性の検討	長谷川 みどり	腎内科	¥600,000	補委 藤田学園教員研究助成費
IgA腎症の新規診断法確立に関する国際間研究	高橋 和男	腎内科	¥450,000	補委 藤田学園教員研究助成費
持続血糖測定器(CGMs)を用いた腹膜透析液による糖曝露の検討	小出 滋久	腎内科	¥100,000	補委 藤田学園教員研究助成費
血管内皮障害時のミッドカイン(MK)を介した高血圧発症機序の解明	佐藤 和一	腎内科	¥300,000	補委 藤田学園教員研究助成費
診療ガイドライン作成のためのシステマティックレビュー法の最新化のための調査研究	寺澤 晃彦	救急総合内科	¥1,560,000	補委 文部科学省
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	脳神経内科学	¥1,560,000	補委 文部科学省
rafts病としてのギランバレー症候群の病態解明	植田晃広	脳神経内科学	¥2,990,000	補委 文部科学省
抗中性糖脂質抗体と脳脊髄根末梢神経炎の病態解明および抗体の意義	島さゆり	脳神経内科学	¥1,300,000	補委 文部科学省

免疫性ニューロパチーの治療反応性予測に基づく有効な治療戦略の構築	武藤多津郎	脳神経内科学	¥520,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発 機構 (A-MED)
タウリン長期投与治験	武藤多津郎	脳神経内科学	¥1,300,000	補委	国立研究開発法人 日本医療研究開発 機構 (A-MED)
スモンに関する調査研究	武藤多津郎	脳神経内科学	¥1,200,000	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開発ー失われた遺伝率を求めてー	岩田仲生	精神科	¥390,000	補委	文部科学省
古典的HLAタイプと統合失調症の関連解析	池田匡志	精神科	¥3,900,000	補委	文部科学省
全ゲノムSNPデータを基盤としたグリア遺伝子と統合失調症の関連解析	池田匡志	精神科	¥5,200,000	補委	文部科学省
アルツハイマー型認知症に対する炭酸リチウムの効果と安全性の検討	松永慎史	精神科	¥1,950,000	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	¥1,690,000	補委	文部科学省
マルチカラーフローサイトメトリーを用いた食物アレルギーの発症および治癒機構の解析	柘植 郁哉	小児科	¥1,040,000	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	¥1,950,000	補委	文部科学省
潜在性ウェスト症候群家族内発症例の遺伝子解析研究	石原 尚子	小児科	¥910,000	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	¥1,040,000	補委	文部科学省
水痘ワクチン定期接種化後のワクチン有効性に関する科学的エビデンス構築	吉川哲史	小児科	¥2,500,000	補委	予防接種リサーチ センター
直腸癌側方骨盤リンパ節転移の術前診断の妥当性に関する観察研究	前田耕太郎	総合消化器外科	¥200,000	補委	国立がん研究セン ター
逆行性神経細胞変性の機構解明に基づいた神経再生因子の同定	長谷川 光広	脳神経外科	¥1,500,000	補委	文部科学省
くも膜下出血誘発性心筋障害における男女差の発生メカニズムに関する検討	稲樹 丈司	脳神経外科	¥687,029	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	¥892,535	補委	文部科学省
光硬化法を用いた革新的な血管内液体塞栓術の研究開発	早川 基治	脳神経外科	¥400,000	補委	文部科学省
神経膠腫における分子生物学的分類と個別化治療の確立	廣瀬 雄一	脳神経外科	¥50,000	補委	文部科学省
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	¥1,000,000	補委	日本医療研究開発 機構研究委託費 革新的がん医療実
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	廣瀬 雄一	脳神経外科	¥800,000	補委	藤田学園教員研究 助成費
逆行性神経細胞変性の機構解明に基づいた神経再生因子の同定	長谷川 光広	脳神経外科	¥600,000	補委	藤田学園教員研究 助成費
動態CTに基づく腰椎の3次元運動解析による腰椎すべり症の病態解明	井上 辰志	脳神経外科	¥100,000	補委	藤田学園教員研究 助成費
常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)動物モデルを用いた脳動脈瘤新生メカニズムの解明	稲樹 丈司	脳神経外科	¥300,000	補委	藤田学園教員研究 助成費
面検出器CT付きIVR-CTの脳神経外科領域での有用性の検討	早川 基治	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モデルの新規開発	定藤 章代	脳神経外科	¥300,000	補委	藤田学園教員研究 助成費
ヒトグリオーマ細胞における新世代DNAメチル化剤temozolomide(TMZ)耐性獲得の機序並	安達 一英	脳神経外科	¥250,000	補委	藤田学園教員研究 助成費
PCR法でのグリオーマの遺伝子診断ならびにグリオーマの悪性化因子の同定	中江 俊介	脳神経外科	¥150,000	補委	藤田学園教員研究 助成費

小動物における頸動脈狭窄モデルの新規作成および病理評価	大枝 基樹	脳神経外科	¥150,000	補委	藤田学園教員研究助成費
マウス及びラットを用いた脳虚血モデルの作成と、虚血性神経細胞死の分子機構の解明	伊藤 圭介	脳神経外科	¥150,000	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	皮膚科学	¥3,979,688	補委	日本医療研究開発機構研究委託費
経皮感作による重篤な小麦アレルギーの病態解明ならびに予防法の確立	松永 佳世子	皮膚科学	¥14,641,096	補委	日本医療研究開発機構研究委託費
皮膚適用の医薬品等成分による有害事象の機序解明・予測手法の開発のための研究	松永 佳世子	皮膚科学	¥4,769,231	補委	日本医療研究開発機構研究委託費
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	皮膚科学	¥1,000,000	補委	日本医療研究開発機構研究委託費
医薬部外品及び化粧品配合成分の安全性確保のための規格等に関する研究	松永 佳世子	皮膚科学	¥2,318,182	補委	日本医療研究開発機構研究委託費
マージナルグラフトに対する移植前臓器保護・機能回復戦略に関する前臨床研究	日下 守	泌尿器科	¥3,900,000	補委	文部科学省
生体腎移植ドナーの安全性確保のための、新しい分腎機能評価法の確立	剣持 敬	臓器移植科	¥2,210,000	補委	文部科学省
子宮頸部発癌の分枝機構解明とその結果の臨床応用	藤井 多久磨	産科・婦人科	¥1,430,000	補委	文部科学省
子宮頸部腫瘍におけるサイトカイン・マイクロRNAネットワークの役割	藤井 多久磨	産科・婦人科	¥800,000	補委	日本私学学校振興共催事業
胎児発育不全の胎盤における網羅的遺伝子発現解析	多田 伸	産科・婦人科	¥300,000	補委	日本私学学校振興共催事業
妊娠高血圧腎症における母体血中胎盤由来cell-free DNAに関する臨床的研究	西澤 春紀	産科・婦人科	¥400,000	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（HRTと防風通聖散の臨床試験）	西尾 永司	産科・婦人科	¥200,000	補委	日本私学学校振興共催事業
妊娠高血圧腎症と正常妊娠におけるhigh temperature requirement A4 の比較検討	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
経膈超音波断層像による妊娠末期頸管腺領域像と、Real-time PCR法による頸管熱化に関連およびそれを用いた分娩進行と臨床的予後予測	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
妊娠高血圧症候群における血管作動性物質と超音波による母体血流の評価	坂部 慶子	産科・婦人科	¥100,000	補委	日本私学学校振興共催事業
着床前診断における染色体アレイを用いた臨床的検討	宮崎 純	産科・婦人科	¥100,000	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	戦略的研究基盤形成
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	¥650,000	補委	文部科学省
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	¥500,000	補委	文部科学省
新しいバランス機能評価システムの開発	向野 雅彦	リハビリテーション科	¥3,500,000	補委	文部科学省
ロボットを用いたバランス練習におけるバランス能力とアンクル/ヒップ戦略の変化	平野 哲	リハビリテーション科	¥300,000	補委	文部科学省
ドバミントランスポーターSPECTの三次元的定量法の開発	外山 宏	放射線科	¥2,600,000	補委	文部科学省
タブレット端末における画像診断の妥当性についての検討	服部 秀計	放射線科	¥1,560,000	補委	文部科学省
小動物PET/CTによるマウス脳ブドウ糖代謝測定の研究	竹中 章倫	放射線科	¥1,950,000	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素によるその阻害効果の検討	下村 泰代	麻酔科	¥2,600,000	補委	文部科学省
侵襲下における血管新生と血管透過性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	救命救急医学	¥2,210,000	補委	文部科学省
原発性胆汁性肝硬変(PBC)における肝線維科の機序とサイトカインの検討	津田雅庸	救命救急医学	¥910,000	補委	文部科学省

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	服部友紀	救命救急医学	¥1,820,000	補 委	文部科学省
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	¥130,000	補 委	文部科学省
胃底腺胃癌における原始主細胞の役割とリプログラ ミング機構の解明	塚本徹哉	病理診断科I	¥2,210,000	補 委	文部科学省
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I	¥1,500,000	補 委	厚生労働省
食道がん周術期の口腔ケアと摂食機能訓練による早 期経口摂取の獲得	松尾浩一郎	医学部歯科	¥1,430,000	補 委	文部科学省
有病高齢者の嚥下を誘発する咽頭電気刺激条件の解 明	中川 量晴	医学部歯科	¥1,820,000	補 委	文部科学省

計 90

- (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	Motoyama S	Department of Cardiology, Fujita Health University.	Plaque Characterization by Coronary Computed Tomography Angiography and the Likelihood of Acute Coronary Events in Mid-term Follow-up.	Journal of American College of Cardiology 66(4):337-346,2015
2	Ichikawa T	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine.	Beat-to-beat T-wave amplitude variability in the risk stratification of RVOT-PVC patients.	Europace 18(1):138-145,2016
3	Sobue Y	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine.	QRS-based assessment of myocardial damage and adverse events associated with cardiac sarcoidosis.	Heart Rhythm 12(12):2499-2507,2015
4	Kawai H	Department of Cardiology, Fujita Health University.	Two cases with past Kawasaki disease developing acute myocardial infarction in their thirties, despite being regarded as at low risk for coronary events.	Heart and Vessels 30(4):549-553,2015
5	Muramatsu T	Department of Cardiology, Fujita Health University Hospital.	Comparison between two- and three-dimensional quantitative coronary angiography bifurcation analyses for the assessment of bifurcation lesions: A subanalysis of the TRYTON pivotal IDE coronary bifurcation trial.	Catheterization Cardiovascular Interventions 86(3):E140-149,2015
6	Harada M	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine.	Exogenous midkine administration prevents cardiac remodeling in pacing-induced congestive heart failure of rabbits.	Heart and Vessels 31(1):96-104,2016
7	Harada M	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine.	Atrial Fibrillation Activates AMP-Dependent Protein Kinase and its Regulation of Cellular Calcium Handling: Potential Role in Metabolic Adaptation and Prevention of Progression.	Journal of American College of Cardiology 66(1):47-58,2015
8	Motoyama S	Department of Cardiology, Fujita Health University.	Can Lipid Tissues Including Epicardial Adipose Tissue (EAT), Visceral Adipose Tissue (VAT) and Coronary Plaque Be Moving in the Same Direction?	Circulation Journal 79(5):969-971,2015
9	Watanabe E	Department of Cardiology, Fujita Health University School of Medicine.	Multiscale Entropy of the Heart Rate Variability for the Prediction of an Ischemic Stroke in Patients with Permanent Atrial Fibrillation.	PLoS One 10(9):e0137144,2015
10	Ozaki Y	Department of Cardiology, Fujita Health University Hospital.	Backscatter Intravascular Ultrasound.- Comparison With Optical Coherence Tomography and Correlation With Peri-Procedural Myocardial infarction.	Circulation Journal 79(4):808-17,2015

11	Morikawa S	Department of Respiratory Medicine.	Clinical features of primary lung cancer presenting as pulmonary consolidation mimicking pneumonia	Fujita Medical Journal 2(1):17-21,2016
12	Yamaguchi T	Department of Respiratory Medicine, Fujita Health University.	Afatinib administration in a patient with non-small cell lung cancer harboring uncommon EGFR mutation G719A undergoing hemodialysis	Cancer Treatment Communications 169-171,2015
13	Minezawa T	Department of Internal Medicine, Fujita Health University.	Bronchus sign on thin-section computed tomography is a powerful predictive factor for successful transbronchial biopsy using endobronchial ultrasound with a guide sheath for small peripheral lung lesions: a retrospective observational study.	BMC Med Imaging 15(1):21,2015
14	Shibata T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine.	Association between individual response to food taste and gastroesophageal symptoms.	Journal of digestive diseases 16(6):337-341,2015
15	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine.	Telomere length in non-neoplastic gastric mucosa and its relationship to H. pylori infection, degree of gastritis, and NSAID use.	Clin Exp Med 16(1):65-71,2016
16	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine.	Telomere length in non-neoplastic colonic mucosa in ulcerative colitis (UC) and its relationship to the severe clinical phenotypes.	Clin Exp Med 15(3):327-332,2015
17	Tahara T	Department of Gastroenterology, School of Medicine, Fujita Health University.	Association between interleukin-1 β and tumor necrosis factor- α polymorphisms and symptoms of dyspepsia.	Mol Med Rep 11(5):3888-3893,2015
18	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine.	DNA methylation as a molecular biomarker in gastric cancer.	Epigenomics. 7(3):475-486,2015
19	Tahara T	Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine.	Probe-based confocal laser endomicroscopy (pCLE) images of submucosal growth of a duodenal mucous neck cell adenoma.	Endoscopy 48 Suppl 1:E19-2,2016
20	Kan T	Department of Liver, Biliary Tract and Pancreas Diseases, Fujita Health University.	The clinical features of patients with a Y93H variant of hepatitis C virus detected by a PCR invader assay.	J Gastroenterol. 51(1):63-70,2016
21	Morishima S	Department of Hematology, Fujita Health University School of Medicine.	Increased T-cell responses to Epstein-Barr virus with high viral load in patients with Epstein-Barr virus-positive diffuse large B-cell lymphoma.	Leuk Lymphoma 56(4):1072-1078,2015
22	Yanada M	Department of Hematology, Fujita Health University School of Medicine.	The fate of patients with acute myeloid leukemia not undergoing induction chemotherapy.	Int J Hematol 102(1):35-40,2015

23	Matsuura H	Department of Clinical Laboratory Medicine, Fujita Health University Hospital.	Evaluation of the potassium adsorption capacity of a potassium adsorption filter during rapid blood transfusion.	Vox Sang 108(4):428-431,2015
24	Inaguma Y	Department of Hematology, Fujita Health University School of Medicine.	Induction of HLA-B*40:02-restricted T cells possessing cytotoxic and suppressive functions against haematopoietic progenitor cells from a patient with severe aplastic anaemia.	British Journal of Haematology Volume 172, Issue 1 January 131-134,2016
25	Yanada M	Fujita Health University School of Medicine.	Time to tune the treatment of Ph+ALL	Blood 125(24):3674-3675,2015
26	Okamoto A	Department of Hematology, Fujita Health University School of Medicine.	Prognostic significance of Epstein-Barr virus DNA detection in pretreatment serum in diffuse large B-cell lymphoma.	Cancer Sci 106(11):1576-581,2015
27	Okamoto A	Department of Hematology, Fujita Health University School of Medicine.	The prognostic significance of EBV DNA load and EBER status in diagnostic specimens from diffuse large B-cell lymphoma patients.	Hematol Oncol,2015
28	Hiki Y	Department of Clinical Engineering, School of Health Sciences, Fujita Health University.	Specificity of two monoclonal antibodies against a synthetic glycopeptide, an analogue to the hypo-galactosylated IgA1 hinge region.	Journal of Nephrology 28(2):181-186,2015
29	Arai H	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine.	Tubulointerstitial fibrosis in patients with IgG4-related kidney disease: pathological findings on repeat renal biopsy.	Rheumatol Int. 35(6):1093-1101,2015
30	Hasegawa M	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine.	Plasma neutrophil gelatinase-associated lipocalin as a predictor of cardiovascular events in patients with chronic kidney disease	Biomed Res Int. 7,2106
31	Doke T	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine.	Post-transplant Membranous Nephropathy Associated With Chronic Active Antibody-mediated Rejection and Hepatitis C Infection After Deceased Donor Renal Transplantation	Internal Medicine 55(4):375-380,2016
32	Tada M	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine.	Kidney Transplantation, Cardiovascular Risk, and Long-Term Dialysis in Japan.	Transplant Proc. 48(1):26-30,2016
33	Hasegawa M	Department of Nephrology, Fujita Health University School of Medicine.	A retrospective study on the outcomes of MPO-ANCA-associated vasculitis in dialysis-dependent patients	Mod Rheumatol. 26(1):110-114,2016
34	Maeda Y	Division of Endocrinology, Department of Internal Medicine, Fujita Health University	Level of urinary liver-type fatty acid-binding protein is associated with cardiac markers and electrocardiographic abnormalities in type-2 diabetes with chronic kidney disease stage G1 and G2.	Heart Vessels 30(3):362-8,2015

35	Kaneko YS	Department of Physiology,Fujita Health University School of Medicine	Aripiprazole increases NAD(P)H-quinone oxidoreductase-1 and heme oxygenase-1 in PC12 cells.	Journal of Neural Transmission.122(6):757-72,2015
36	Takayanagi T	Division of Endocrinology and Metabolism,Department of Internal Medicine,Fujita Health University School of Medicine	Serotonin 5-HT2B receptor antagonism is fundamental for protecting PC12 cells exposed to hydrogen peroxide	Fujita Medical Journal1(1):1-5,2015
37	Hiratsuka I	Division of Endocrinology and Metabolism,Fujita Health University School of Medicine	Simultaneous measurement of serum chemokines in autoimmune thyroid diseases: possible role of IP-10 in the inflammatory response.	Endocrine Journal62(12):1059-66,2015
38	Fukui T	Department of Neurology,Fujita Health University School of Medicine	Depressive state as an initial symptom for subdural abscess	Neurology Clinical Neuroscience4(1):31-33,2016
39	Fukui T	Department of Neurology,Fujita Health University School of Medicine	Histone deacetylase inhibitor attenuates neurotoxicity of clioquinol in PC12 cells.	Toxicology331:112-8,2015
40	Mizutani Y	Department of Neurology,Fujita Health University School of Medicine	Retrospective analysis of parkinsonian patients exhibiting normal (123)I-MIBG cardiac uptake.	Journal of the neurological sciences.359(1-2):236-40,2015
41	Asakura K	Department of Neurology,Fujita Health University School of Medicine	Amyloid- β hypothesis in Alzheimer's disease and neurotoxicity of oligomeric amyloid through glial cells	Clinical and Experimental Neuroimmunology6(2):116-117,2015
42	Matsunaga S	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Memantine for Lewy body disorders: systematic review and meta-analysis.	Am J Geriatr Psychiatry23(4):373-83,2015
43	Kishi T	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Varenicline for smoking cessation in people with schizophrenia: systematic review and meta-analysis.	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci265(3):259-68,2015
44	Hatano M	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	No support for replication of the genetic variants identified by a recent mega-analysis of the treatment response to antidepressants.	Journal of human genetics60(6):343-4,2015
45	Kishi T	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	A cross-sectional survey to investigate the prevalence of pain in Japanese patients with major depressive disorder and schizophrenia.	Comprehensive Psychiatry59:91-7,2015
46	Matsunaga S	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Memantine monotherapy for Alzheimer's disease: a systematic review and meta-analysis.	PLoS One10(4):e0123289,2015

47	Kishi T	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Protection against Brain Atrophy by Anti-dementia Medication in Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease: Meta-Analysis of Longitudinal Randomized Placebo-Controlled Trials.	International Journal of Neuropsychopharmacology18(12),2015
48	Kubo M	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Histamine H3 Receptor Antagonists for Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Placebo-Controlled Trials.	Journal of Alzheimer's Disease48(3):667-71,2015
49	Oya K	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Efficacy and tolerability of aripiprazole once monthly for schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.	Neuropsychiatric Disease and Treatment11:2299-307,2015
50	Kishi T	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Suvorexant for Primary Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Placebo-Controlled Trials.	PLoS One10(8):e0136910,2015
51	Matsunaga S	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Lithium as a Treatment for Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis.	Journal of Alzheimer's Disease48(2):403-10,2015
52	Kishi T	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Intramuscular olanzapine for agitated patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.	Journal Of Psychiatric Research68:198-209,2015
53	Matsunaga S	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Cholinesterase Inhibitors for Lewy Body Disorders: A Meta-Analysis.	International Journal Of Neuropsychopharmacology19(2),2015
54	Ikeda M	Department of Psychiatry, Fujita Health University School of Medicine	Genome-wide environment interaction between depressive state and stressful life events.	The Journal of clinical psychiatry77(1):e29-30,2016
55	Kawamura Y	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Three infants with rotavirus gastroenteritis complicated by severe gastrointestinal bleeding.	Journal of medical virology.88(1):171-4,2016
56	Miura H	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Pathogenesis of Severe Neutropenia in Patients With Primary Human Herpesvirus 6B Infection.	The Pediatric infectious disease journal.34(9):1003-7,2015
57	Hiramatsu H	Department of Clinical Pharmacy, Fujita Health University Hospital	Analysis of ganciclovir-resistant human herpesvirus 6B clinical isolates using quenching probe PCR methodology.	Antimicrob Agents Chemother.59(5):2618-24,2015
58	Inou C	Department of Pediatrics, School of Medicine, Fujita Health University	Japanese cedar pollen-based subcutaneous immunotherapy decreases tomato fruit-specific basophil activation.	International archives allergy and immunology.167(2):137-45,2015

59	Yamawaki K	Department of Pediatrics, School of Medicine, Fujita Health University	Multicolor flow-cytometric analysis of milk allergen-specific T-helper type 2 cells revealed coexpression of interleukin-4 with Foxp3.	Ann Allergy Asthma Immunol.115(6):503-8,2015
60	Kawamura Y	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Pathogenic Role of Human Herpesvirus 6B Infection in Mesial Temporal Lobe Epilepsy.	The Journal of infectious diseases.212(7):1014-21,2015
61	Miura H	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Virological analysis of inherited chromosomally integrated human herpesvirus-6 in three hematopoietic stem cell transplant patients.	Transpl Infect Dis.17(5):728-31,2015
62	Kudo K	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Second allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in children with severe aplastic anemia.	Bone Marrow Transplant.50(10):1312-5,2015
63	Nakajima Y	Department of Pediatrics, Fujita Health University School of Medicine	Altered Pre-mRNA Splicing Caused by a Novel Intronic Mutation c.1443+5G>A in the Dihydropyrimidinase (DPYS) Gene.	International journal of molecular sciences.17(1),2016
64	Yasui T	Department of Pediatric Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Minimal laparotomy management of a giant ovarian cystic teratoma in adolescence	Journal of Pediatric Surgery Case Reports.3(6):239-241,2015
65	Uyama I	Division of Upper GI, Department of Surgery, Fujita Health University	Gastroenterological Surgery: Stomach	Asian J Endosc Surg8(3):227-38,2015
66	Nakauchi M	Division of Upper GI, Department of Surgery, Fujita Health University	Technical aspects and short- and long-term outcomes of totally laparoscopic total gastrectomy for advanced gastric cancer: a single-institution retrospective study.	Surgical Endoscopy,2015
67	Katsuno H	Department of Surgery, School of Medicine, Fujita Health University	Gigantic lymphangioma with marked extraluminal progression of the ascending colon: report of a case.	Surgery today.45(7):919-23,2015
68	Katsuno H	Department of Surgery, Fujita Health University, School of Medicine	Clinical efficacy of Daikenchuto for gastrointestinal dysfunction following colon surgery: a randomized, double-blind, multicenter, placebo-controlled study (JFMC39-0902).	Japanese Journal of Clinical Oncology.45(7):650-6,2015
69	Katsuno H	Department of Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Clinical pharmacology of daikenchuto assessed by transit analysis using radiopaque markers in patients with colon cancer undergoing open surgery: a multicenter double-blind randomized placebo-controlled study (JFMC39-0902 additional study)	Journal of Gastroenterology.51(3):222-9,2016
70	Maeda K	Department of Surgery, Fujita Health University School of Medicine	The long-term outcome of transvaginal anterior levatorplasty for intractable rectovaginal fistula.	Colorectal Disease.17(11):1002-6,2015

71	Hanai T	Gastrointestinal Surgery, Department of Surgery, Fujita Health University	Technique of Robotic-assisted Total Proctocolectomy with Lymphadenectomy and Ileal Pouch-Anal Anastomosis for Transverse Colitic Cancer of Ulcerative Colitis, Using the Single Cart Position.	Surgical Technology International.27:86-92,2015
72	Tochii M	Department of Cardiovascular Surgery, Fujita Health University	Mid-term outcomes of cardiovascular surgery for patients with Marfan syndrome	General thoracic and cardiovascular surgery 63(5):267-272,2015
73	Suda T	Division of Thoracic and Cardiothoracic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Trans-subxiphoid robotic thymectomy.	Interact Cardiovasc Thorac Surg. :20(5):669-71,2015
74	Suda T	Division of Thoracic and Cardiothoracic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Video-assisted thoracoscopic thymectomy versus subxiphoid single-port thymectomy: initial results.	Eur J Cardiothorac Surg. :49 Suppl 1:54-8, 2016
75	Suda T	Division of Thoracic and Cardiothoracic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Thymectomy via a subxiphoid approach: single-port and robot-assisted.	J Thorac Dis. 8(Suppl 3):S265-71,2016
76	Suda T	Division of Thoracic and Cardiothoracic Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Single-port thymectomy using a subxiphoid approach-surgical technique.	Ann Cardiothorac Surg. 5(1):56-8,2016
77	Okumoto T	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Salt as a new colored solid model for simulation surgery.	The journal of Craniofacial Surgery 26(3):680-681.2015
78	Yoshimura Y	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Reduced nasal growth after primary nasal repair combined with cleft lip surgery	Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery 68(11):e159-166,2015
79	Okumoto T	Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University Hospital	Treatment of Craniomaxillofacial Fibrous Dysplasia	Surgical Science:6(6): 232-238,2015
80	Okumoto T	Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University Hospital	A case report of true prehallux	JPRAS Open 4: 26-29 2015
81	Okumoto T	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Recurrent Myoepithelioma Treated by Palatal and Piriform Apertural Approaches	Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open :3(9):508,2015
82	Okumoto T	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Cranioplasty after Decompressive Craniectomy Caused an Intracerebral Hemorrhage: A Case Report	Modern Plastic Surgery 5(3):28-33,2015

83	Inoue Y	Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Development of acranium-infection rat model for artificial bone implantation	Biomedical Research and Clinical Practice 1(1):18-21,2016
84	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Are admission systolic blood pressures predictive of outcomes in patients with spontaneous intracerebral haemorrhage after aggressive blood pressure management?	European Journal of Emergency Medicine 22(3):170-175, 2015
85	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Role of catecholamines in acute hypertensive response: subarachnoid hemorrhage versus spontaneous intracerebral hemorrhage	Blood Pressure Monitoring 20(3):132-137,2015
86	Sadato A	Department of Neurosurgery, Fujita Health University	Use of a new soft and long coil reduces the number of coils to embolize a small aneurysm.	Interventional Neuroradiology 21(2):161-166,2015
87	Adachi K	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Modified Balloon Protection Technique for Preoperative Embolization of Feeder Arteries from Internal Carotid Artery Branches to Skull-Base Tumor.Technical Note.	Journal of Neurological Surgery Part A: Central European Neurosurgery 77(2):161-166,2016
88	Oheda M	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Early rebleeding in patients with subarachnoid haemorrhage under intensive blood pressure management	Journal of Clinical Neuroscience ;22(8): 1338-1342,2015
89	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University, School of Medicine	Spontaneous intracranial hypotension manifesting as a unilateral subdural hematoma with a marked midline shift.	Case Reports in Neurology 2;7(1):71-77,2015
90	Hasegawa M	Department of Neurosurgery, Fujita Health University School of Medicine	Efficacy of monitoring patient's position during neurosurgical procedures: introduction of real-time display and record.	Neurologia Medico Chirurgica (Tokyo); 55: 305-310,2015
91	Inamasu J	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Primary Intraventricular Brain Abscess Resulting in Isolated Dilatation of the Inferior Horn and Unilateral Hydrocephalus	Case Reports in Neurology 23;7(2):156-161,2015
92	Moriya S	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Neurogenic stunned myocardium associated with pediatric brain tumor may not be catecholamine-induced	Annals of Pediatric Cardiology 8(3):240-242,2015
93	Nakae S	Department of Neurosurgery, Fujita Health University School of Medicine	Relative Vasodilatory Change in Seizure-induced Crossed Cerebellar Diaschisis	Internal medicine 55(6):713-714,2016
94	Nakae S	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	PCR-based simple subgrouping is validated for classification of gliomas and defines negative prognostic copy number aberrations in IDH mutant gliomas	PLoS One. 10(11):e0142750,2015

95	Inamasu J	Department of Neurosurgery, School of Medicine, Fujita Health University,	Intrathecal administration of colistin for meningitis due to New Delhi metallo- β -lactamase 1 (NDM-1)-producing <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Journal of infection and chemotherapy 22(3):184-186,2016
96	Sadato A	Department of Neurosurgery, Fujita Health University Hospital	Effects of anatomic characteristics of aneurysms on packing density in endovascular coil embolization: analysis of a single center's experience	Neurosurgical Review 39(1):109-114,2016
97	Otsuka A	Department of Orthopaedic Surgery, School of Medicine, Fujita Health University.	Clinical characteristics of Japanese patients with axial spondyloarthritis, and short-term efficacy of adalimumab	Journal of Orthopaedic Science 20(6):1070-1077,2015
98	Yagami A	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine.	Immediate allergy due to raw garlic (<i>Allium sativum</i> L.)	Journal Of Dermatology 42(10):1026-1027,2015
99	Yagami A	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine.	Rhododendrol-induced leukoderma accompanied by allergic contact dermatitis caused by a non-rhododendrol skin-lightening agent, 5,5'-dipropylbiphenyl-2,2'-diol	Journal of dermatology 42(7):739-740,2015
100	Yagami A	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine.	Occupational food allergy due to parvalbumin and phaseolin induced by epicutaneous sensitization	Allergy international 64(3):287-288. 2015
101	Yagami A	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine.	Case of anaphylactic reaction to soy following percutaneous sensitization by soy-based ingredients in cosmetic products	Journal Of Dermatology 42(9):917-918,2015
102	Miyakawa B	Department of Dermatology, Fujita Health University.	Case of malignant melanoma developing from the dermal component of a small intradermal nevus	The Journal of Dermatology 42(8):838-839,2015
103	Matsunaga K	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine.	Anaphylactic augmentation by epicutaneous sensitization to acid-hydrolyzed wheat protein in a guinea pig model	The Journal of Toxicological Sciences 40(6):745-752,2015
104	Takahashi M	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine.	Infant with generalized pustular psoriasis who responded to cyclosporin A therapy	Journal of Dermatology 42(9):911-913,2015
105	Sano A	Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine	Two Cases of Occupational Contact Urticaria Caused by Percutaneous Sensitization to Parvalbumin.	Case Reports in Dermatology 7(2):227-232,2015
106	Akamatsu H	Department of Applied Cell and Regenerative Medicine, Fujita Health University School of Medicine	Age-related decrease in CD271+ cells in human skin	The Journal of Dermatology 43(3):311-313,2016

107	Kusaka M	Department of Urology, Fujita Health University School of Medicine	Initial experience with a tailor-made simulation and navigation program using a 3D printer model of kidney transplantation surgery	Transplant Proceedings 47(3):596-9,2015
108	Ishikawa K	Department of Urology, Fujita Health University School of Medicine	Japanese nationwide surveillance in 2011 of antibacterial susceptibility patterns of clinical isolates from complicated urinary tract infection cases	Journal of Infection and Chemotherapy 21(9):623-33,2015
109	Shiroki R	Department of Urology, Fujita Health University School of Medicine	Robot-assisted partial nephrectomy: Superiority over laparoscopic partial nephrectomy.	International Journal of Urology 23(2):122-131,2016
110	Shiroki R	Department of Urology, Fujita Health University School of Medicine	Editorial Comment from Dr Shiroki to Comparative investigation on clinical outcomes of robot-assisted radical prostatectomy between experienced open prostatic surgeons and novice open surgeons in a laparoscopically naïve center with a limited caseload.	International journal of urology 22(5):475,2015
111	Miyazaki J	Department of Obstetrics and Gynecology, Fujita Health University	Intragenic duplication in the PHKD1 gene in autosomal recessive polycystic kidney disease	BMC Medical Genetics 16:98,2015
112	Seno Y	Department of Ophthalmology, Fujita Health University School of Medicine	Compliance with the face-down positioning after vitrectomy and gas tamponade for rhegmatogenous retinal detachments	Retina 35(7):1436-40,2015
113	Tanaka H	Department of Ophthalmology, Fujita Health University	A Case of Bilateral Optic Nerve Head Drusen-Induced Inferior Altitudinal Hemianopsia	Neuro-Ophthalmology 39(4):201-5,2015
114	Kagaya H	Department of Rehabilitation Medicine I, School of Medicine, Fujita Health University	Isolated pharyngeal swallow exists during normal human feeding	Tohoku Journal Of Experimental Medicine 236(1):39-43,2015
115	Kagaya H	Department of Rehabilitation Medicine I, School of Medicine, Fujita Health University	Delayed Pharyngeal Response in Chew-Swallow Does Not Increase Risk of Aspiration in Individuals with Stroke.	Journal of the American Geriatrics Society 63(8):1698-1699,2015
116	Inamoto Y	Department of Rehabilitation Medicine I, School of Medicine, Fujita Health University	Anatomy of the larynx and pharynx: effects of age, gender and height revealed by multidetector computed tomography	Journal of Oral Rehabil 42(9):670-677,2015
117	Hara Y	Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine, Fujita Health University School of Medicine	Novel Blood Purification System for Regulating Excessive Immune Reactions in Severe Sepsis and Septic Shock: An Ex Vivo Pilot Study	Therapeutic Apheresis and Dialysis 19(4):308-315,2015
118	Yamashita C	Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine, Fujita Health University School of Medicine	Clinical Effects of a Longer Duration of Polymyxin B-Immobilized Fiber Column Direct Hemoperfusion Therapy for Severe Sepsis and Septic Shock	Therapeutic Apheresis and Dialysis 19(4):316-323,2015

119	Matsuo K	Department of Dentistry, Fujita Health University	Coordination of oro-pharyngeal food transport during chewing and respiratory phase	Physiology and behavior 1;142:52-6, 2015
120	Matsuo K	Department of Dentistry, School of Medicine, Fujita Health University	Associations between oral complications and days to death in palliative care patients	Supportive care in cancer 24(1):157-61, 2016
121	Taniguchi H	Department of Dentistry, School of Medicine, Fujita Health University	Esophageal Involvement in Multiple System Atrophy	Dysphagia Dec 30(6):669-73,2015
122	Satoh k	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Appropriate Tongue Blade Length of the Dingman Mouth Gag for Japanese Pediatric Patients With Cleft Palate and Mandibular Micrognathia.	The Cleft Palate-Craniofacial Journal 53(2):157-60,2016
123	Kobayashi Y	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Fujita Health University School of Medicine	Osteogenesis Imperfecta Diagnosed from Mandibular and Lower Limb Fractures: A Case Report	Craniomaxillofac Trauma Reconstr 9(2):141-4,2016
124	Aizawa T	Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Fujita Health University School of Medicine	A case of mammary analog secretory carcinoma of the lower lip	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology 28(3):277-82,2016
125	Tanikawa H	Faculty of Rehabilitation, School of Health Sciences, Fujita Health University	Efficacy of Botulinum Toxin A Treatment for Pes Varus During Gait	J Stroke Cerebrovasc Dis 24(10):2416-22,2016
126	Tanikawa H	Faculty of Rehabilitation, School of Health Sciences, Fujita Health University	Influence of contralateral lower limb stabilization on hip abductor muscle strength measured by Hand-Held Dynamometer	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science 6:137-42,2015
127	Iot K	Department of Pharmacy, Fujita Health University Hospital	Influence of rituximab plus bendamustine chemotherapy on the immune system in patients with refractory or relapsed follicular lymphoma and mantle cell lymphoma	Leukemia & Lymphoma 56(4):1123-5,2015
128	Hayashi T	Department of Clinical Pharmacy, School of Medicine, Fujita Health University	Comparison between long- and short-acting erythropoiesis-stimulating agents in the period required for haemoglobin stabilisation in treatment of anaemia in patients with chronic kidney disease	Biological & Pharmaceutical Bulletin 38(5):740-5,2015
129	Ando Y	Department of Clinical Pharmacy, School of Medicine, Fujita Health University	Comparison between 5-day aprepitant and single-dose fosaprepitant meglumine for preventing nausea and vomiting induced by cisplatin-based chemotherapy	Supportive Care in Cancer 24(2):871-8,2016
130	Kobayashi M	Department of Radiology, Fujita Health University Hospital	EVALUATION OF THE CT DOSE INDEX FOR SCANS WITH AN ECG USING A 320-ROW MULTIPLE-DETECTOR CT SCANNER	Radiation Protection Dosimetry 167(4):532-41,2015

131	Kobayashi M	Graduate School of Health Sciences, Fujita Health University, Toyoake, Japan	Evaluation of Effective Dose Using the k-Factor of Optimal Scan Range for CT Examination	Open Journal of Radiology, 142-148,2015
132	Nishimura K	Department of nursing, Fujita Health University Hospital	Accuracy of Dysphagia Severity Scale rating without using videoendoscopic evaluation of swallowing	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science Volume 6:124-128,2015

計 132

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

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

番号	発表者氏名	発表者の所属	題名	雑誌名
1	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【腸内細菌叢からみた臨床の最前線-ベールを脱いだ体内パートナーの機能】腸内細菌と老化	診断と治療.104巻2号:147-152,2016
2	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【女性ヘルスケア集中講義!-次世代の女性医学の可能性を求めて-】エビデンスに基づく女性ヘルスケアと食・栄養 エクオールと女性の皮膚	産婦人科の実際.64巻11号:1681-1690,2015
3	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【バリア機能の破綻とアレルギー】経皮感作による食物アレルギー	臨床免疫・アレルギー科.64巻1号:45-52,2015
4	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	化粧品・医薬部外品の安全性 よりよい製品開発のために 皮膚科医から見た化粧品の安全性の現状と安全性確保のための提案	日本化粧品学会誌 .39巻2号:103-108,2015
5	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【美容皮膚科の「守・破・離」-今日から役立つ基礎・応用・オリジナル】(Part2.)基礎 Don't be superficial(基礎03) 美白剤	Visual Dermatology.14巻6号:665-667,2015
6	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【最近のトピックス2015 Clinical Dermatology 2015】最近話題の皮膚疾患 ロドデノール誘発性脱色素斑	臨床皮膚科.69巻5号:10-15,2015
7	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	ラテックスアレルギーの感作経路	日本ラテックスアレルギー研究会会誌.19巻2号:19-22,2015
8	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【しっかり学んで実践に役立つ 皮膚科医が徹底解説!ラテックスアレルギーの基本】術前にきちんと知っておこう!ハイリスク患者とその対応策は?	オペナーシング.30巻11号:1189-1192,2015
9	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【しっかり学んで実践に役立つ 皮膚科医が徹底解説!ラテックスアレルギーの基本】基本を理解しよう!そもそもラテックスアレルギーってどうやって起こる?	オペナーシング.30巻11号:1184-1188,2015

10	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【見てわかる小児の皮膚疾患】新生児期・乳児期の皮膚疾患 接触皮膚炎	小児科診療.78巻11号:1463-1466,2015
11	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【化粧品・添加物とアレルギー】化粧品(化粧品)による皮膚障害/接触皮膚炎の実態	アレルギーの臨床.35巻5号:417-421,2015
12	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【見逃さない!日用品による皮膚障害】皮膚障害を起こす日用品	Derma.231:9-14,2015
13	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【免疫症候群(第2版)-その他の免疫疾患を含めて-】アレルギー性疾患 蕁麻疹 刺激誘発型蕁麻疹 接触蕁麻疹	日本臨床 別冊免疫症候群II.71-74,2016
14	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【免疫症候群(第2版)-その他の免疫疾患を含めて-】アレルギー性疾患 化粧品によるアレルギー	日本臨床 別冊免疫症候群II.438-442,2016
15	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【日常皮膚診療に役立つアレルギー百科】花粉-食物アレルギー-症候群の概念	Derma.229.7-12,2015
16	岩田 洋平	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【アレルギー解説書-ジャパニーズスタンダードアレルギー(2015)】(Part2.)パッチテストパネル(S)-2(case 15) 黒色ゴムミックス	Visual Dermatology.15巻3号:268-269,2016
17	岩田 洋平	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【物理化学障害による皮膚病】<臨床例> 上肢電撃傷の2症例	皮膚病診療.38巻2号:157-160.2016
18	岩田 洋平	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【免疫症候群(第2版)-その他の免疫疾患を含めて-】臓器特異的自己免疫疾患 その他 IgG4関連偽リンパ腫	日本臨床.別冊免疫症候群I:572-577,2015
19	岩田 洋平	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	皮膚悪性腫瘍の診断と治療 外科的治療を重点的に	Skin Surgery.24巻3号:129-140,2015
20	沼田 茂樹	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【アレルギー解説書-ジャパニーズスタンダードアレルギー(2015)】(Part2.)パッチテストパネル(S)-2(case 19) ホルムアルデヒド	Visual Dermatology.15巻3号:276-277,2016
21	秋田 浩孝	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【顔のアンチエイジング】しみのレーザー治療 Qスイッチレーザー、レーザートーンニング、IPL	Derma.238号:26-32,2015
22	秋田 浩孝	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【美容皮膚科の「守・破・離」-今日から役立つ基礎・応用・オリジナル】(Part2.)基礎 Don't be superficial(基礎05) 低出力QスイッチNd:YAGレーザーによる肝斑の治療	Visual Dermatology.14巻6号:672-675,2015
23	小野田 裕子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【アレルギー解説書-ジャパニーズスタンダードアレルギー(2015)】(Part2.)パッチテストパネル(S)-2(case 13) エポキシ樹脂	Visual Dermatology.15巻3号:264-265,2016
24	小林 東	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【アレルギー解説書-ジャパニーズスタンダードアレルギー(2015)】(Part1.)パッチテストパネル(S)-1(case 06) 香料ミックス	Visual Dermatology.15巻3号:250-251,2016
25	齋藤 健太	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	【アレルギー解説書-ジャパニーズスタンダードアレルギー(2015)】(Part1.)パッチテストパネル(S)-1(case 03) フラジオマイシン硫酸塩	Visual Dermatology.15巻3号:244-245,2016

26	中村 政志	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	プロテオミクス手法によるコチニール色素アレルギーの抗原解析	日本ラテックスアレルギー研究会会誌.19 巻2号:66-70,2015
27	佐野 晶代	藤田保健衛生大学医学部 アレルギー疾患対策医療学	医療従事者に生じたゴム加硫促進剤によるアレルギー性接触皮膚炎の1例	日本ラテックスアレルギー研究会会誌 Vol.19.No.2.P93-96.2015.12月
28	佐野 晶代	藤田保健衛生大学医学部 アレルギー疾患対策医療学	【いまアレルギー外来がおもしろい-安全で効果の高い治療を使いこなす】アレルギー-common diseaseの診断・治療・生活指導 接触皮膚炎の診断と治療(解説/特集)	Medicina 52巻11号page1955-958.2015.10月
29	永井 晶代	藤田保健衛生大学医学部 アレルギー疾患対策医療学	【アレルギー解説書-ジャパニーズスタンダードアレルギー(2015)】(Part1.)パッチテストパネル(S)-1(case 01) 硫酸ニッケル(解説/特集)	Visual Dermatology 15巻3号 Page240-241.2016.2月

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

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 別紙「医学研究倫理審査の申請に関する手順書」をご参照願います。	
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。

(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「利益相反マネジメントポリシー」、「利益相反マネジメント規程」をご参照願います。	
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

(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9回
・ 研修の主な内容 別紙「臨床研究セミナー、研究倫理セミナー一覧」をご参照願います。	

(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、ローテート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、ローテートする診療科や期間は自由に選択でき、予めプログラム期間中のローテート予定を総合研修管理委員会に提出し、その承認を受ける。各ローテート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	118.3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
大杉 泰弘	豊田市・藤田保健衛生大学 連携地域医療学	講師	12 年	
岩田 充永	救急総合内科	教授	18 年	
奥村 雅徳	循環器内科	講師	15 年	
今泉 和良	呼吸器内科・アレルギー科	教授	31 年	
柴田 知行	消化管内科	教授	28 年	
吉岡 健太郎	肝胆膵内科	教授	37 年	
恵美 宣彦	血液内科・化学療法科	教授	36 年	
河田 健司	臨床腫瘍科	教授	19 年	
吉田 俊治	リウマチ・感染症内科	准教授	37 年	
小出 滋久	腎内科	講師	20 年	
鈴木 敦詞	内分泌・代謝内科	教授	28 年	
武藤 多津郎	神経内科	教授	36 年	
武地 一	認知症・高齢診療科	教授	30 年	
宇山 一朗	総合消化器外科	教授	31 年	
鈴木 達也	小児外科	教授	32 年	
高木 靖	心臓血管外科	教授	31 年	
須田 隆	呼吸器外科	准教授	24 年	
日比 八束	内分泌外科	准教授	24 年	
内海 俊明	乳腺外科	教授	33 年	
平川 昭彦	救急科 災害外傷外科	教授	23 年	
西田 修	麻酔科	教授	30 年	
吉川 哲史	小児科	教授	30 年	
岩田 仲生	精神科	教授	27 年	
宮村 浩徳	産科・婦人科	講師	11 年	
廣瀬 雄一	脳神経外科	教授	29 年	
中原 一郎	脳卒中科	教授	33 年	
山田 治基	整形外科	教授	37 年	
奥本 隆行	形成外科	教授	29 年	
杉浦 一充	皮膚科	教授	22 年	
日下 守	泌尿器科	教授	25 年	
剣持 敬	臓器移植科	教授	33 年	
堀口 正之	眼科	教授	35 年	
内藤 健晴	耳鼻咽喉科	教授	38 年	
外山 宏	放射線科 放射線腫瘍科	教授	32 年	
才藤 栄一	リハビリテーション科	教授	36 年	
黒田 誠	病理診断科	教授	38 年	
成瀬 寛之	臨床検査科	准教授	23 年	
東口 高志	緩和医療科	教授	35 年	

佐藤 公治	口腔外科	准教授	31 年	
中川 量晴	歯科	講師	11 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

【臨床検査部】

- ①中国人患者の対応（中国語講座）
- ②ECG勉強会（ECGの基礎）
- ③HCVについて（院外講師7ホット）
- ④安全管理対策（採血の安全管理）
- ⑤CPC（血液検査、生化学検査から読み取る）
- ⑥デパート研修 全3回
- ⑦接遇研修会 全3回
- ⑧臨地実習について
- ⑨尿沈渣の基礎
- ⑩防災・個人情報セキュリティについて

【リハビリテーション部】

別紙ご参照ください。

【薬剤部】

- ①新人セミナー：新人を対象とした薬効別の薬剤セミナー
- ②薬物療法セミナー：病態・ガイドラインに関する勉強会
- ③論文抄読会：英語論文の抄読
- ④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

【看護部】

別紙ご参照ください。

【放射線部】

- ①低侵襲画像診断・治療研究会第7回セミナー
- ②低侵襲画像診断・治療研究会第8回セミナー

・研修の期間・実施回数

【臨床検査部】

- ①平成27年4月24日②平成27年5月21日③平成27年6月11日④平成27年6月25日⑤平成27年7月28日
⑥平成27年8月6日、9月8日、平成28年1月17日⑦平成27年5月18日、10月23日、12月16日
⑧平成27年10月6日⑨平成27年11月27日⑩平成28年3月31日 計：14回

【リハビリテーション部】

別紙ご参照ください。

【薬剤部】

- ①新人セミナー：1ヶ月に1回90分 ②薬物療法セミナー：1ヶ月に1回90分、
③論文抄読会：1週間に1回30分 ④臨床研究セミナー：3ヶ月に1回90分

【看護部】

別紙ご参照ください。

【放射線部】

- ①平成27年10月9日（金）
②平成27年11月11日（水）

・研修の参加人数

【臨床検査部】

- ①85名②48名③57名④61名⑤49名⑥38名⑦53名⑧38名⑨40名⑩14名⑪21名⑫12名⑬28名⑭28名
⑮37名 計：609名

【リハビリテーション部】

別紙ご参照ください。

【薬剤部】

- ①新人セミナー：15名 ②薬物療法専門セミナー：70名 ③論文抄読会：20名 ④臨床研究セミナー：70名

【看護部】

別紙ご参照ください。

【放射線部】

- ①68人②78人

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

【薬剤部】

新人研修：新人の薬剤師業務に関わる研修
教育研修：接遇・マナーに関わる研修

・研修の期間・実施回数

【薬剤部】

新人研修：着任後1年間随時、教育研修：1ヶ月に1回1時間

・研修の参加人数

【薬剤部】

新人研修：15名、教育研修：70名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

・研修の主な内容

【リハビリテーション部】

第2回「STのための嚥下実習講習会」Comprehensive Dysphagia Seminar for ST 2015(CDSS 2015)
内容：摂食嚥下障害について、講義と実習形式にて講習（研修）会を開催。摂食嚥下障害の総論、診断、訓練、歯科アプローチについて講義を行う。実習は、嚥下機能訓練についてデモンストラーションを含めながら解説、嚥下造影検査（VF）/嚥下内視鏡検査（VE）について評価演習を実施する。

【看護部】

別紙ご参照願ください。

・研修の期間・実施回数

【リハビリテーション部】

平成27年6月6日（土）、7日（日）2日間

【看護部】

別紙ご参照願ください。

・研修の参加人数

【リハビリテーション部】

ST（言語聴覚士）36名

【看護部】

別紙ご参照ください。

(注) 1 高度の医療に関する研修について記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
管理責任者氏名	病院長 湯澤 由紀夫	
管理担当者氏名	事務局長 桑原 浩 総務部長 石川 大地 医療事務部長 成田 達哉 入院医事課長 大塚 俊輔 外来医事課長 田川 良一	労務課長 服部 啓介 安全管理室長 伊東 昌広 感染対策室長 石川 清仁 薬剤部長 山田 成樹

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	病院日誌	病院総務課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	診療録管理室、外来医事課
		手術記録	診療録管理室、外来医事課
		看護記録	診療録管理室
		検査所見記録	診療録管理室、外来医事課
		エックス線写真	フィルム中央管理室
		紹介状	診療録管理室、外来医事課
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	診療録管理室
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	人事部
		高度の医療の提供の実績	外来医事課 入院医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	病院総務課
		高度の医療の研修の実績	病院総務課
		閲覧実績	病院総務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	外来医事課 入院医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	外来医事課 入院医事課 薬剤部

			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一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	安全管理室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	安全管理室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	安全管理室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	安全管理室	

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

		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	安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	インフォームド・コンセント委員会 庶務担当者
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報システム部
		医療安全管理部門の設置状況	安全管理室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	病院総務課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	病院総務課
		監査委員会の設置状況	法人本部総務部
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	安全管理室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者相談窓口
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	法人本部総務部
		職員研修の実施状況	安全管理室 感染対策室 等
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	安全管理室 薬剤部 臨床検査部 等		

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	②. 現状
閲覧責任者氏名	事務局長 桑原 浩	
閲覧担当者氏名	総務部長 石川 大地	
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		
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 項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">指針の主な内容：平成28年7月1日一部改正 特定機能病院のあり方に関する検討会で示され、医療法施行規則の一部改正に伴い、<ul style="list-style-type: none">医療安全管理に関わる組織及び体制医療安全管理責任者の配置医療の質管理室の設置医療の質指標の測定以上の内容を求められる内容に一部整備しました。	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none">設置の有無（有・無）開催状況：年30回活動の主な内容：<ul style="list-style-type: none">医療問題対策委員会：医療事故及び医療紛争の予防対策 インシデント・アクシデント報告、アクシデント報告、アクシデントは全事例報告、院内死亡の状況報告。事故防止対策の決定。（月1回）事故防止対策委員会：事故報告の収集及び分析、対策の検討、現場への浸透、職員教育。（月1回）セーフティマネージャー会：事故防止対策の報告、周知徹底。（偶数月1回）	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年24回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">全職員必須参加の研修会（年2回）受講後にe-ラーニングを実施し理解度を確認している。2回行う中の1回は、安全対策室長、医薬品安全管理者医療機器安全責任者が演者となり当院のルール、インシデント・アクシデント報告からの改善策の報告を行う。これに対するは正解率100%を持って受講終了とする。その他研修：SBAR、チームSTEEPS、KYT等、チームパフォーマンスを高めるコミュニケーションの研修を行っている。（11種の研修を22回開催） 新規採用者、中途採用者、復職者に対する研修	
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	
<ul style="list-style-type: none">医療機関内における事故報告等の整備（有・無） 平成12年5月1日に発行され、平成27年10月1日改正を事故防止対策委員会が編集している。その他の改善のための方策の主な内容： 事故防止対策委員会にて改善策を検討し、医療問題対策委員会へ報告、承認を得ている。事例によっては院内事例検討会を開催し、改善策を立案する。 また、部署のみの改善が必要な場合は、安全管理室より対象部署の責任者またはセーフティマネージャーへ検討指示書を作成、改善策の提示してもらう。 ワーキンググループを立ち上げて改善策より実践を行う。 安全管理室員の定期的な巡視で確認する。	

(様式第6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容： 医療関連感染防止対策指針（平成23年5月1日 一部改訂以降変更なし）</p> <ol style="list-style-type: none">① 医療関連感染防止に対する基本的な考え方② 医療関連感染防止対策の組織に関する基本的事項③ 医療関連感染防止のための研修に関する基本方針④ 感染症発生状況の報告に関する基本方針⑤ 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針⑥ 医療関連感染防止対策指針の閲覧に関する基本方針⑦ その他の医療関連感染防止対策推進のために必要な基本方針	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年48回
<p>・ 活動の主な内容： 感染対策防止委員会（年12回）、感染防止対策実務小委員会（年24回） 感染防止対策担当者会（年6回）、感染防止対策リンクス会（年6回）</p> <ol style="list-style-type: none">① 医療関連感染の調査、研究、予防対策等の立案に関する事② 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連すること③ 感染症患者の取扱いに関する事④ 消毒剤の使用基準等に関する事⑤ 医療関連感染防止のための職員教育、指導に関する事⑥ 医療関連感染防止のための情報収集と必要部門への伝達等に関する事⑦ その他医療関連感染防止に関する事	
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57回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none">① 新採用者オリエンテーション（医師、研修医、その他職種）（H27.4.1、2、4、7）② 実践臨床感染症セミナー（月1～2回 計：14回）③ 感染対策勉強会（H27.6.19）④ 感染防止対策研修会（年2回） （第1回：H27.7.22、DVD：12回、e-ラーニング / 第2回：H28.2.8、DVD：12回、e-ラーニング）⑤ 手洗い研修（H27.9.7、8、9、11、14）⑥ 結核セミナー（H27.9.24）⑦ インフルエンザセミナー（H27.10.28）⑧ ウイルス性腸炎セミナー（H27.11.25）⑨ 医療の質・安全対策部 報告会（H28.3.1）⑩ 委託業者研修（H27.3.16、17、18）	
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） ・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none">・ ICT委員会：月2回・ 抗菌薬使用状況加算回診：週1回・ ICTラウンド（標準予防策遵守状況確認ラウンド）：月1回・ 病棟ラウンド（環境ラウンド、臨床ラウンド）：各週2回・ 救命ラウンド：週1回・ 耐性菌ラウンド（新規MRSA患者等）：報告の当日もしくは翌日	

(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34回
<ul style="list-style-type: none">研修の主な内容：<ul style="list-style-type: none">医薬品使用における安全の取り組み（年1回）研修医連絡会において医薬品安全使用に関する事例紹介（年12回）病棟薬剤師による病棟別勉強会（年20回）	
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	
<ul style="list-style-type: none">手順書の作成（有・無）業務の主な内容： 年に一度、医薬品安全管理責任者等により院内各部門の手順書に従った業務の確認をチェックリストに従い、行っている。	
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	
<ul style="list-style-type: none">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：<ul style="list-style-type: none">各病棟に配置されている薬剤師が未承認、適応外使用の状況把握を行い、医薬品安全管理者へ報告された内容については医薬品情報管理室が情報収集・管理する。<ul style="list-style-type: none">ワザール錠の粉碎塗布の処方をもックスゲルへ全件処方・変更依頼。エタール注（適応外院内製剤）を既製品エタール注へ全件変更。ブイェント点眼（院内製剤品）の申請あり、臨床倫理委員会への提出を促し、実施。プレートニゾロン錠の1mgと5mgの誤処方への対策として、表示順の変更、エラーコメント表示、アテホル錠、アプセラ錠の一般名との入力間違いの対策としてアプセラ錠を通常採用より患者指定薬へ変更。	

(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224回																		
<p>・ 研修の主な内容 :</p> <p><研修会内容></p> <table><tr><td>・人工呼吸器関連 : 28回</td><td>・除細動装置関連 : 5回</td></tr><tr><td>・閉鎖式保育器関連 : 3回</td><td>・血液浄化装置関連 : 7回</td></tr><tr><td>・補助環境・人工心肺関連 : 1回</td><td>・放射線照射装置関連 : 5回</td></tr><tr><td>・高エネルギー放射線発生装置関連7回</td><td>・その他 : 152回</td></tr></table> <p>(職種内訳 : 医師165名、看護師:1,337名、その他 : 1,117名 合計2,619名)</p>		・人工呼吸器関連 : 28回	・除細動装置関連 : 5回	・閉鎖式保育器関連 : 3回	・血液浄化装置関連 : 7回	・補助環境・人工心肺関連 : 1回	・放射線照射装置関連 : 5回	・高エネルギー放射線発生装置関連7回	・その他 : 152回										
・人工呼吸器関連 : 28回	・除細動装置関連 : 5回																		
・閉鎖式保育器関連 : 3回	・血液浄化装置関連 : 7回																		
・補助環境・人工心肺関連 : 1回	・放射線照射装置関連 : 5回																		
・高エネルギー放射線発生装置関連7回	・その他 : 152回																		
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>・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無)</p> <p>・ 保守点検の主な内容 :</p> <p><<平成27年度医療機器点検実績>></p> <table><tr><td>・人工呼吸器</td><td>12,262件 (内定期点検412件)</td></tr><tr><td>・輸液関連機器</td><td>16,658件 (内定期点検1,424件)</td></tr><tr><td>・循環関連装置</td><td>59件</td></tr><tr><td>(GPB・IABPetc)</td><td></td></tr><tr><td>・透析関連装置</td><td>135件</td></tr><tr><td>・閉鎖式保育器</td><td>31件</td></tr><tr><td>・生体情報モタ</td><td>5,909件 (内定期点検543件)</td></tr><tr><td>・除細動装置</td><td>360件 (内定期点検102件)</td></tr><tr><td>・その他</td><td>5,245件</td></tr></table> <p style="text-align: center;">合計40,659件</p>		・人工呼吸器	12,262件 (内定期点検412件)	・輸液関連機器	16,658件 (内定期点検1,424件)	・循環関連装置	59件	(GPB・IABPetc)		・透析関連装置	135件	・閉鎖式保育器	31件	・生体情報モタ	5,909件 (内定期点検543件)	・除細動装置	360件 (内定期点検102件)	・その他	5,245件
・人工呼吸器	12,262件 (内定期点検412件)																		
・輸液関連機器	16,658件 (内定期点検1,424件)																		
・循環関連装置	59件																		
(GPB・IABPetc)																			
・透析関連装置	135件																		
・閉鎖式保育器	31件																		
・生体情報モタ	5,909件 (内定期点検543件)																		
・除細動装置	360件 (内定期点検102件)																		
・その他	5,245件																		
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況																			
<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> <ul style="list-style-type: none">・ 院内医療機器不具合報告書の運用 (データの収集、解析、フィードバック) による再発防止。・ 医療機器の機種統一化による操作ミス防止。・ 医療機器の返却と貸出の動線を区別することによる間接接触感染防止。・ ウォータートラップへの注意喚起シール貼付によるエアリーク防止。・ 生体情報モタ“テレメタ受信確認アラーム”を「ON」に設定することで、送信機電池切れによる事故発生を聴覚的にも防止している。																			

(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>医療安全管理責任者は、医療の質・安全対策部部長 廣瀬雄一（副院長）である。 （平成26年4月1日より） 医療の質・安全対策部長は、安全管理室、感染対策室、医療の質室の業務を統括している。 また、薬剤部長 山田成樹を医薬品安全管理責任者とし、臨床検査部副部長 石川隆志を医療機器安全責任者としており、両者とも平成28年2月より安全管理室員としている。 以上のことは「医療安全管理指針」に明文化されている。（医療安全管理指針を平成28年7月1日一部改正）</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（7名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none">・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 医薬品の安全使用のための業務手順書の作成、安全使用のための研修の実施、業務手順書に基づく業務実施の徹底については、既に対応済み。・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認・適応外の処方については、各部署に配置されている薬剤師が確認次第、医薬品安全管理責任者へ報告することとなっている。報告された内容については未承認医薬品・医療機器管理室が収集、管理を行っている。 その他の医薬品の安全確保については、事例発生後に院内へ通達文章を配布し、個別対応を実施している。・ 担当者の指名の有無 (有)・無	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 医療の担い手が説明を行う際と同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (有)・無・ 規程の主な内容： ガイドラインでは、説明において、医療サイドでは医師、看護師と必要に応じて、理学療法士、栄養士、薬剤師など他職種が同席し、患者サイドでは、患者本人、親族、キーパーソンが同席し、説明内容と参加者、患者側の説明に対する理解度、反応を I C タグに記載することが記載されている。 また、月に一度診療記録監査を実施している。定期的にインフォームドコンセントの実施状況を確認し、不十分である場合は紙面にて指導を行い、十分に出来ている場合は評価をしている。	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 活動の主な内容： 診療録等の管理に関する責任者は診療情報システム委員会委員長尾崎行男教授である。（平成 28 年 2 月 1 日より） 本委員会では、診療情報システム委員会である医師と診療録管理室の診療情報管理士による診療記録の監査を行っており、その監査結果は毎月開催される診療情報システム委員会で報告している。 また、監査結果報告書は監査対象となった診療科の教授宛に紙面でフィードバックを行うことにより、	

診療記録の精度向上に取り組んでいる。また、監査の結果インフォームドコンセントの記録内容が不足していると思われるものについては、診療録管理室からインフォームドコンセント委員会に報告を行っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

医療の質・安全対策部は3つの室よりなる

- 《安全管理室》 医師：専従（1）名、兼任（4）名
看護師：専従（2）名、薬剤師：専従（1）名、兼任（1）名
臨床検査技師：兼任（1）名 理学療法士：専従（1）名、事務員（1）名
- 《医療の質管理室》 医師：専従（1）名、兼任（4）名
看護師：専従（1）名、理学療法士：専任（1）名、事務員：専従（1）名
- 《感染対策室》 医師：専従（1）名、兼任（1）名、看護師：専従（3）名、
薬剤師：専任（1）名、臨床検査技師（1）名、事務員：専従（1）名

・活動の主な内容：

- ・事故報告を受け、診療に関する記録の確認、患者又はその家族への対応指導、支援に関すること
- ・安全管理報告の集計・分析に関すること
- ・院内死亡患者のデータ収集と情報把握に関すること
- ・セーフティマネージャーの活動の統括に関すること
- ・重大事例発生時の初動に関すること
- ・職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認、教育指導に関すること
- ・臨床機能評価指標における医療の質指標の測定と業務改善をすること

※ 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。

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 現在作成中）
- ・規程の主な内容：

平成29年3月1日付けにて高難度新規医療技術管理室を新たに設置する。申請科の長は、高難度新規医療技術の提供について、審議された内容が適正な手続きに基づいて医療が提供されていたかどうかを定期的に当該部門の責任者である室長に報告書を提出する。申請科の長より定期的に提出された報告書を元に当該部門の責任者が診療録や手術記録を確認するといった内容が記載された規程を作成中であり、2月中に理事会にて承認される予定。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無 現在作成中）
- ・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 現在作成中）

・ 規程の主な内容：
 現在、臨床倫理委員会規定の見直しを行っており、その中において、病院職員が遵守すべき未承認新規医薬品等導入までの流れ等、臨床倫理委員会が確認すべき事項を盛り込んだ規程を現在作成中である。平成 29 年 3 月 1 日付けにて未承認医薬品・医療機器管理室を新たに設置する。申請科の長は、未承認新規医薬品等の使用について、審議された内容が適正な手続きに基づいて医療が提供されていたかどうかを定期的に当該部門の責任者である室長に報告書を提出する。申請科の長より定期的に提出された報告書を元に当該部門の責任者が診療録等を確認するといった内容が記載された規程を作成中であり、2 月中に理事会にて承認される予定。

・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 （ 有・無 **現在作成中** ）

・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無 （ **有**・無 ）

⑨ 監査委員会の設置状況 (有)・無

・ 監査委員会の開催状況：年 2 回

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

・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 （ **有**・無 ）

・ 委員名簿の公表の有無 （ **有**・無 ）

・ 委員の選定理由の公表の有無 （ **有**・無 ）

・ 公表の方法：
 藤田保健衛生大学病院 HP にて公表

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
稲葉 一人	中京大学法科大学院 教授	○	法律に関する見識者	有・ 無	1
後藤 克幸	CBC テレビ 論説解説委員		メディアの医療安全 に関する見識者	有・ 無	1
小浮 正典	豊明市長		一般市民の代表者	有・ 無	2
岩田 仲生	藤田保健衛生大学 医学部長		医療に関する 学識経験者	有 ・無	1
杉岡 篤	藤田保健衛生大学 副学長		医療に関する 学識経験者	有 ・無	1

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

<p>⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 976 件 ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 134 件 ・医療安全管理委員会の活動の主な内容（当院は「医療問題対策委員会」） <ul style="list-style-type: none"> 医療事故及び医療事故及び医事紛争の予防対策の検討及び推進 医療事故及び医療事故及び医事紛争の対応方法、情報交換、教育・研修 患者相談窓口からの苦情、相談等に関する事項 事項防止対策委員会からの提出議題の審議 医療事故調査委員会、事例検討会における検討事項に関する対応等
<p>⑪ 他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・他の特定機能病院への立入り（<input checked="" type="radio"/>）（病院名：産業医科大学病院）・無 ・他の特定機能病院からの立入り受入れ（<input checked="" type="radio"/>）（病院名：産業医科大学病院）・無 ・技術的助言の実施状況 <p>私立大学病院の相互ラウンドとして年 1 回共通の評価項目に従い、安全、感染について立入調査を実施し、ピアレビューしている。</p>
<p>⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・体制の確保状況 ・患者からの苦情・相談に適切に応じるため、患者相談窓口を設置している。総務部長を責任者とし、専任の総務課員が担当する。平日・土曜日の時間内の対応については専任の総務課員が担当し、時間外および日曜・祝祭日においては事務日当直者が対応しその後患者相談窓口の専任総務課員に引き継ぎを行う。 ・患者、家族等から受けた苦情・相談は責任者に報告するとともに、必要に応じて関係部署に報告し速やかな解決に向けた連絡調整を行う。医療安全対策が必要であると考えるものについて記録を作成し安全管理室を経由し病院長に報告する。 ・苦情・相談により患者、家族等が不当な不利益を受けないように適切な配慮を行う。相談は希望に応じ個室で聴取し、プライバシーに配慮する。内容は秘密保護に努める。
<p>⑬ 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（<input checked="" type="radio"/>・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（<input checked="" type="radio"/>・無） ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（<input checked="" type="radio"/>・無）
<p>⑭ 職員研修の実施状況</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <p>（インシデント・アクシデント等の報告） 全職員対象の医療安全、感染防止対策の研修をそれぞれ年 2 回実施している。 今年度より、研修後の理解度を確保する為の e-learning を実施している。また、安全、感染それぞれ 2 回目の研修を当院のルールや新たに改善が加わった内容など、職員に周知する内容研修会とする。</p>

また、この研修後の e-learning は、全職員回答率 100%となるよう働きかけ研修事項とする予定である。

(インフォームド・コンセント)

年 1 回インフォームドコンセントに関する研修会を実施している。今年度は安全対策部と合同でインフォームドコンセントに関する研修会を実施した。

(高難度医療技術の導入のプロセス)

全職員対象の臨床倫理セミナーを年に 1 回実施している。

その中で院内における高難度医療技術等の導入のプロセスについて周知している。

今年度より、セミナー終了後に理解度を確認する為のアンケートを実施する予定である。

(診療録記載等)

新入教職員者を対象に電子カルテの操作研修を実施している。また、診療記録の記載基準については、電子カルテシステムに公開している。さらに、病院全教職員を対象とした診療記録の記載に関する研修会を開催した。今後は定期的な研修会の開催を予定している。

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

病院長、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安全管理責任者向けの研修会について、平成 28 年度中に受講済み・受講予定である。

【病院長】

平成 28 年 第 2 回 医療の質・安全学会 医療安全管理者養成研修会 平成 28 年 11 月 3 日 (木)

- (内容)
- ・厚生労働省における医療安全の取り組みについて
 - ・日本医療機能評価機構が担う事故防止事業と産科医療補償制度について

【医療安全管理責任者】

平成 28 年 第 2 回 医療の質・安全学会 医療安全管理者養成研修会 平成 28 年 11 月 4 日 (金)

- (内容)
- ・組織的な安全対策と事故発生時に行うべきこと
 - ・現場情報を医療安全に生かす ～インシデント収集から現場の医療安全対策まで～

【医薬品安全管理責任者】

平成 27 年度医薬品安全管理責任者等講習会 平成 27 年 9 月 17 日 (木)

- (内容)
- ・医薬品安全管理責任者に伝えたい医療機器をめぐる最近の話題 2015
 - ・医薬品安全対策 2015 等

【医療機器安全管理責任者】

平成 28 年 第 2 回 医療の質・安全学会 医療安全管理者養成研修会 平成 28 年 12 月 9 日 (金)

- (内容)
- ・医療安全研修の企画と運営
 - ・医療機器安全管理のために医療安全管理責任者が知っておくべきこと
 - ・危険薬等医薬品の適切な管理と安全対策
 - ・放射線分野における患者と職員の安全管理

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 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28年3月8日～9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	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	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。	

(様式第 8)

保健衛生大病院発第 33 号
平成 28 年 9 月 8 日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 殿

開設者名 学校法人 藤田学園
理事長 小野 雄一郎 (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. 医療安全管理責任者を配置するための予定措置

医療安全管理責任者は、医療の質・安全対策部部长 廣瀬雄一（副院長）である。

（平成 26 年 4 月 1 日より）

医療の質・安全対策部部长は、安全管理室、感染対策室、医療の質室の業務を統括している。

また、薬剤部部长 山田成樹を医薬品安全管理責任者とし、臨床検査部副部长 石川隆志を医療機器安全責任者としており、両者とも平成 28 年 2 月より安全管理室員としている。

以上のことは「医療安全管理指針」に明文化されている。（医療安全管理指針を平成 28 年 7 月 1 日一部改正）

2. 医薬品安全管理責任者の活動を充実するための予定措置

医薬品の安全使用のための業務手順書の作成、安全使用のための研修の実施、業務手順書に基づく業務実施の徹底については、既に対応済み。

未承認・適応外の処方については、各病棟に配置されている薬剤師より確認次第、医薬品安全管理責任者へ報告することとなっている。報告された内容は薬剤部医薬品情報室が収集、管理を行っている。

その他の医薬品の安全確保については、事例発生後に院内へ通達文章を配布し、個別対応している。

医療機器の安全使用のための業務手順書の作成、安全使用のための研修の実施、業務手順書に基づく業務実施の徹底については、既に対応済み。

未承認・適応外の医療機器の使用については、専任技師が病棟の機器の保守点検を行い、安全の確認を行っている。そこでインシデントがあれば、医療機器安全管理責任者に報告することとなっている。

上記に加え、未承認、適応外の医薬品・医療機器については、臨床倫理委員会、医薬品

安全管理責任者、医療機器安全管理責任者において、使用状況の把握のための体系的な仕組みにより、未承認等の医薬品・医療機器の使用の必要性等の検討の状況の確認、必要な指導及びこれらの結果の共有を行う。医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者は臨床倫理委員会の委員となっている。

3. 医療を受ける者に対する説明に関する責任者を配置するための予定措置

医療を受ける者に対する説明に関する責任者はインフォームドコンセント委員会の委員長鈴木克侍教授である。(平成 27 年 4 月 1 日より)

本委員会では、基本方針の策定及び総括、推進に係る啓発、文書の策定などを行っている。

4. 説明の実施に必要な方法に関する規程を作成するための予定措置

インフォームドコンセント委員会において、「インフォームドコンセント（説明と同意）ガイドライン」を作成している。ガイドラインでは、説明において、医療サイドでは医師、看護師と必要に応じて、理学療法士、栄養士、薬剤師など他職種が同席し、患者サイドでは、患者本人、親族、キーパーソンが同席し、説明内容と参加者、患者側の説明に対する理解度、反応をICタグに記載することが記載されている。

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

5. 診療録等の管理に関する責任者を配置するための予定措置

診療録等の管理に関する責任者は診療情報システム委員会 委員長 尾崎行男教授である。(平成 28 年 2 月 1 日より)

本委員会では、診療情報システム委員である医師と診療録管理室の診療情報管理士による診療記録の監査を行っており、その監査結果は毎月開催される診療情報システム委員会で報告している。また、監査結果報告書は監査対象となった診療科の教授宛に紙面でフィードバックを行うことにより、診療記録の精度向上に取り組んでいる。

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

院内での死亡患者及び死産について、診療経過における事故の可能性はないか、適切な医療がなされたかどうか、「院内患者死亡報告書」「院内死産報告書」により第三者が検証

する手順がある。更に医療安全部安全管理室にて入院 30 日以内、手術 30 日以内の死亡について診療録の検証を行い管理者（病院長）に報告し、医療安全管理委員会（医療問題対策委員会）で毎月報告している。

インシデント・アクシデント報告は、事故のレベルに関わらず報告するよう研修会や各セーフティマネージャーを通じて指導している。また、4 月よりイントラネットによる報告の匿名化や簡易報告シートの追加など全職員が報告しやすい環境を整えている。

アクシデント（患者に濃厚な処置や治療を用いた）事例は、全て医療安全管理委員会（医療問題対策委員会）で毎月報告している。

7. 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口を設置するための予定措置

学園本部総務部において、公益通報窓口を設置している。

医療の安全の確保に係る法令、ガイドライン、及び教育病院における諸規定等に違反する行為又はおそれがある行為が現に生じ、又はまさに生じようとしている場合において、その早期発見及び是正を図るために必要な体制を整備し、もって本学園の健全な発展に資することを目的とする。

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

診療内容のモニタリングは、周術期 VTE 発生率、転倒転落発生率、患者誤認件数、モニターアラーム発生率等 18 項目について実施している。また、安全管理室員による医療現場の巡視を行い、安全管理研修会、感染対策研修会では職員の医療安全の認識状況を確認するため、e-learning で行っている。

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

平成 29 年 3 月 1 日付けにて高難度新規医療技術管理室を新たに設置する。病院長直下の組織となる。当該部門の責任者としては室長に呼吸器外科の星川教授、副室長に臨床腫瘍科の河田教授を配置する。室員構成は、手術部門については星川教授が担い、ほか事務職の職員を配置する。また、高難度新規医療技術評価委員会については、病院内において臨床の現場にて遭遇する倫理面での検討を行う臨床倫理委員会を充てる。委員構成は各診療科の教授、医薬品安全管理責任者（薬剤師）、医療機器安全管理責任者（臨床工学技士）、放射線部、看護部、事務局の部長、外部委員 1 名以上を委員とし、高難度新規医療技術の提供の適否等を審議する。部門設置後は、審議された内容を委員会から当該部門の長に報

告し、当該部門の長より、申請科の長に通知するとともに病院長へ報告する。審議された内容が適正な手続きに基づいて医療が提供されていたかどうかについては、申請科の長より定期的に提出された報告書を元に当該部門の責任者が診療録や手術記録を確認する。

10. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

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含む規程を作成し、平成 29 年 3 月 1 日の高難度新規医療技術管理室設置と併せて施行される。

11. 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門を設置するための予定措置

平成 29 年 3 月 1 日付けにて未承認医薬品・医療機器管理室を新たに設置する。病院長直下の組織となる。当該部門の責任者としては室長に医薬品安全管理責任者である薬剤部の山田部長、副室長に医療機器安全管理責任者である臨床検査部の石川副部長を配置する。室員構成は、複数の診療科の医師、薬剤部、事務局の職員を予定している。また、未承認新規医薬品等評価委員会については、医療機器に関する審議事項は臨床倫理委員会、医薬品に関する審議事項は薬事委員会及び医薬品の中でも化学療法剤に関する審議事項はキャンサーボード（レジメン審査委員会）で審議される。各委員会の構成員は各診療科の教授、薬剤部、臨床検査部、放射線部、看護部、事務局の部長等を委員とし、未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を審議している。部門設置後は、審議された内容を委員会から当該部門の長に報告し、当該部門の長より、申請科の長に通知するとともに病院長へ報告する。審議された内容について適正な手続きに基づいて医療が提供されていたかどうかについては、申請科の長より定期的に提出された報告書を元に当該部門の責任者が診療録等を確認する。

12. 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程を作成するための予定措置

現在、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を含む規程を作成し、平成 29 年 3 月 1 日の未承認医薬品・医療機器管理室と併せて施行される。

13. 監査委員会を設置するための予定措置

平成 28 年 4 月 1 日より監査委員会の設置を行った。

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

委員の構成は外部委員 3 名、内部委員 2 名の合計 5 名で監査委員会を運営している。尚、年 2 回以上開催することとしており、平成 28 年 6 月 1 日に第 1 回監査委員会を開催した。

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

私立大学病院の相互ラウンドとして年 1 回共通の評価項目に従い、安全管理、感染対策について立入調査を実施し、ピアレビューしている。

15. 職員研修を実施するための予定措置

(インシデント・アクシデント等の報告)

全職員対象の医療安全、感染防止対策の研修をそれぞれ年 2 回実施している。今年度より、研修後の理解度を確認する為の e-learning を実施している。また、安全、感染それぞれ 2 回目の研修を当院のルールや新たに改善が加わった内容など、職員に周知する内容研修会とする。また、この研修後の e-learning は、全職員回答率 100%となるよう働きかけ研修事項とする予定である。

(インフォームド・コンセント)

年 1 回インフォームドコンセントに関する研修会を実施している。今年度は医療の質・安全対策部と合同でインフォームドコンセントに関する研修会を実施した。

(高難度医療技術の導入のプロセス)

全職員対象の臨床倫理セミナーを年に 1 回実施している。その中で院内における高難度医療技術等の導入のプロセスについて周知している。

別にて平成 29 年 3 月に開催される全職員必須となる医療安全セミナーにおいて、高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等についての部門の設置や申請までのプロセス、遵守すべき事項について周知させる。また、この研修後の e-learning は、全職員回答率 100%となるよう働きかけ研修事項とする予定である。

(診療録記載等)

新入職者に対して、電子カルテの操作研修を実施している。また、診療記録の記載基準については、電子カルテシステムに公開している。さらに、病院全教職員を対象とした診療録記録の記載に関する研修会を開催している。

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

病院長、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安全管理責任者向けの研修会等を受講しており、平成 28 年度についても平成 28 年度第 2 回医療の質・安全学会 医療安全管理者養成研修会、日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会を受講予定である。

17. 医療安全管理部門の人員体制

- ・所属職員：専従（13）名、専任（3）名、兼任（3）名
 - うち医師：専従（3）名、専任（0）名、兼任（3）名
 - うち薬剤師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（0）名
 - うち看護師：専従（5）名、専任（0）名、兼任（0）名
 - うち理学療法士：専従（1）名、専任（1）名
 - うち臨床検査技師：専任（1）名
 - うち事務職員：専従（3）名

18. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

今年度より既に医師、看護師、薬剤師、事務等、専従職員を配置した体制をとっている。