

(様式第 10)

保健衛生大病院発 35 号  
平成 29 年 10 月 4 日

厚生労働大臣

開設者名 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 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 28 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、有すべき診療科名すべてを標榜
<input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第六条の四第四項の規定により読み替えられた同条第一項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院として、十以上の診療科名を標榜

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

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

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

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

(2) 外科

外科	(有) ・ 無
外科と組み合わせた診療科名 <input checked="" type="checkbox"/> 1呼吸器外科                      2消化器外科                      3乳腺外科                      4心臓外科 <input type="checkbox"/> 5血管外科 <input checked="" type="checkbox"/> 6心臓血管外科                      7内分泌外科                      8小児外科	
診療実績	

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 形成外科	2 リハビリテーション科	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
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

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 種	員 数	職 種	員 数
医 師	513人	121人	539.9人	看 護 補 助 者	159人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	12人	7人	14.0人	理 学 療 法 士	71人	臨床検査技師	121人
薬 剤 師	102人	5人	105.1人	作 業 療 法 士	46人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視 能 訓 練 士	11人	そ の 他	0人
助 産 師	36人	0人	36人	義 肢 装 具 士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看 護 師	1,236人	8人	1244.8人	臨 床 工 学 士	38人	医療社会事業従事者	19人
准 看 護 師	4人	0人	4人	栄 養 士	0人	その他の技術員	27人
歯科衛生士	8人	0人	8人	歯 科 技 工 士	2人	事 務 職 員	210人
管理栄養士	16人	3人	18人	診療放射線技師	100人	そ の 他 の 職 員	100人

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

## 7 専門の医師数

専門医名	人 数	専門医名	人 数
総合内科専門医	43人	眼 科 専 門 医	5人
外 科 専 門 医	51人	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	9人
精 神 科 専 門 医	10人	放 射 線 科 専 門 医	11人
小 児 科 専 門 医	12人	脳 神 経 外 科 専 門 医	18人
皮 膚 科 専 門 医	9人	整 形 外 科 専 門 医	16人
泌 尿 器 科 専 門 医	12人	麻 酔 科 専 門 医	7人
産 婦 人 科 専 門 医	15人	救 急 科 専 門 医	7人
		合 計	225人

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

## 8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

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

平成26年4月より院内における医療問題対策委員会委員長を務めている。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	1,173人	11人	1,184人
1日当たり平均外来患者数	2879.4人	159.6人	3,039人
1日当たり平均調剤数	外来調剤数：2,014 入院調剤数：1,518		
必要医師数			249.4人
必要歯科医師数			9.2人
必要薬剤師数			45人
必要（准）看護師数			668人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	1,333.20 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数	68床	心電計	有・無
			人工呼吸装置	有・無	心細動除去装置	有・無
			その他の救急蘇生装置	有・無	ペースメーカー	有・無
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	109.66m <sup>2</sup>		病床数	11床
	[移動式の場合]	台数	3台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床積	67m <sup>2</sup>			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	227.61m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)			
講義室	616.43m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	3室	収容定員	800人
図書室	2312.15 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	12室	蔵書数	180,711冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
- 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

	紹介率	87.8%	逆紹介率	61.0%
算出根拠	A: 紹介患者の数			24,734人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			23,374人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			8,913人
	D: 初診の患者の数			38,315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・ <del>無</del>	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・ <del>無</del>	1
小浮 正典	豊明市長		一般市民の代表者	有・ <del>無</del>	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	<del>有</del> ・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	<del>有</del> ・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	<del>有</del> ・無
委員の選定理由の公表の有無	<del>有</del> ・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

#### 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	0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	0人
放射線照射前に大量サ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
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法	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	32人
テモゾロミド用強化療法	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注)1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)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	プローブ型共焦点レーザー顕微鏡による呼吸器疾患診断	取扱患者数	30人
当該医療技術の概要 プローブ型共焦点レーザー顕微鏡により肺癌およびびまん性肺疾患病理診断を行う。			
医療技術名	共焦点レーザー内視鏡	取扱患者数	160人
当該医療技術の概要 消化器疾患における蛍光造影剤(フルオロサイト注)を使用した共焦点レーザー内視鏡(Cellvizio)の有用性の検討。			
医療技術名	糞便移植療法	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要 クロストリジウム・ディフィシル腸炎、潰瘍性大腸炎、クローン病に対する糞便移植療法の安全性・有効性・受容性の検討。			
医療技術名	大腸用カプセル内視鏡	取扱患者数	310人
当該医療技術の概要 大腸カプセル内視鏡の有効性・安全性・受容性に関する全国多施設共同前向き研究。			
医療技術名	FUSE広角内視鏡	取扱患者数	175人
当該医療技術の概要 FUSE広角内視鏡(上部消化管内視鏡、大腸内視鏡)の有用性に関する臨床研究。			
医療技術名	アドレノメデュリン製剤	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 難治性潰瘍性大腸炎を対象としたアドレノメデュリン製剤による医師主導治験。			
医療技術名	超高精細CT(コンピューター断層撮影)TSX-304R	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 超高精細CT(コンピューター断層撮影)TSX-304Rの消化管腫瘍深達度診断能、リンパ節診断能の検討。			
医療技術名	青黛	取扱患者数	86人
当該医療技術の概要 活動期潰瘍性大腸炎に対する漢方薬青黛の有用性。			
医療技術名	傍腫瘍性抗神経抗体の測定	取扱患者数	120人
当該医療技術の概要 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	200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	ロボット支援下胃癌手術(幽門側胃切除)	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要 胃癌の手術をダビンチシステムを用いることで現在までの標準手術より精緻な手術操作が可能となる。本システムを使用することで脾液漏などの術後合併症の軽減を目指し患者の生活の質を向上することが期待できる手術である。			
医療技術名	ロボット支援下胃癌手術(胃全摘)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 胃癌の手術をダビンチシステムを用いることで現在までの標準手術より精緻な手術操作が可能となる。本システムを使用することで脾液漏や縫合不全などの術後合併症の軽減を目指し患者の生活の質を向上することが期待できる手術である。			
医療技術名	ロボット支援下胃癌手術(噴門側胃切除)	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 胃癌の手術をダビンチシステムを用いることで現在までの標準手術より精緻な手術操作が可能となる。本システムを使用することで脾液漏や縫合不全などの術後合併症の軽減を目指し患者の生活の質を向上することが期待できる手術である。			

医療技術名	ロボット支援下食道癌手術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要			
食道癌の手術をダビンチシステムを用いることで現在までの標準手術より精緻な手術操作が可能となる。本システムを使用することで反回神経麻痺や肺関連の術後合併症軽減を目指し患者の生活の質を向上することが期待できる手術である。			
医療技術名	ロボット支援下乳頭部癌手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
ロボット支援下腭頭十二指腸切除術。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下直腸切除術	取扱患者数	112人
当該医療技術の概要			
骨盤内の狭い範囲を操作を要する直腸癌の手術をダビンチシステムを用いることで現在までの標準手術より精緻な手術操作が可能となる。本システムを使用することで骨盤内臓器の機能温存や合併症の軽減を目指し患者の生活の質を向上することが期待できる手術である。			
医療技術名	ロボット支援下腹腔鏡下大腸全摘術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
潰瘍性大腸炎や家族性大腸腺腫症を伴う症例で大腸全摘が必要な症例を対象に行っている。ダビンチシステムを用いることで現在までの標準手術より精緻な手術操作が可能となる。本システムを利用するのは骨盤内で行う操作が中心となる。骨盤内臓器の機能温存の向上や合併症の軽減ができ、本症例は若年者が多く性能障害が軽減でき患者の生活の質を向上することが期待できる手術である。この手技については論文投稿している。			
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	3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うる、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	3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	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	遺伝性疾患に関する遺伝子検査・診断	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要			
膿疱性乾癬とその類縁疾患に対するIL-36RN遺伝子変異の検索を中心に、様々な疾患に関して遺伝子検査・診断を行っている。			
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	プロテオミクス手法による各種アレルギー疾患の要因解析	取扱患者数	31人
当該医療技術の概要			
様々なアレルギー疾患を対象に、独自性を持った最新のプロテオミクス手法によって原因抗原を網羅的かつ詳細に解析する。			
医療技術名	ELISA法によるグルパール19S特異的IgE抗体検査	取扱患者数	148人
当該医療技術の概要			
茶のしづく石鹼による加水分解コムギアレルギー患者を対象に、ELISA法によるグルパール19S特異的IgE抗体検査を実施し、事後経過観察をする。			

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	5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	ロボット支援腹腔鏡下仙骨子宮断端固定術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
<p>従来の腹腔鏡下仙骨子宮断端固定術と比較し、ロボット支援腹腔鏡下仙骨子宮断端固定術ではロボット(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、より精密でかつ迅速で安全な手術操作が可能となり、腹腔鏡手術を凌駕しうることが予測される。全国で過去最多の症例数を実施している。</p>			
医療技術名		取扱患者数	人
当該医療技術の概要			
<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。</p> <p>(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)。</p>			

(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	3	56	ベーチェット病	67
2	筋萎縮性側索硬化症	5	57	特発性拡張型心筋症	83
3	脊髄性筋萎縮症	0	58	肥大型心筋症	7
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	7	60	再生不良性貧血	28
6	パーキンソン病	178	61	自己免疫性溶血性貧血	2
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	70
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	1	65	原発性免疫不全症候群	10
11	重症筋無力症	59	66	IgA腎症	23
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	33
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	91	68	黄色靭帯骨化症	9
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	57	69	後縦靭帯骨化症	50
15	封入体筋炎	0	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	44
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。)	89	73	下垂体性TSH分泌亢進症	1
19	ライゾゾーム病	9	74	下垂体性PRL分泌亢進症	6
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	4
21	ミトコンドリア病	2	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
22	もやもや病	25	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	18
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	44
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	13	83	アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	113
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	27
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	11
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	22
34	神経線維腫症	13	89	リンパ管筋腫症	3
35	天疱瘡	22	90	網膜色素変性症	12
36	表皮水疱症	4	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	7	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	19
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	4
40	高安動脈炎	33	95	自己免疫性肝炎	5
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	343
42	結節性多発動脈炎	38	97	潰瘍性大腸炎	476
43	顕微鏡的多発血管炎	58	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	20	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	4	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	14	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	428	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	166	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	171	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	67	107	全身型若年性特発性関節炎	0
53	シェーグレン症候群	25	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	1
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。)	6
113	筋ジストロフィー	1	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	2
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	1
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	7	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	1	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	13	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	11
224	紫斑病性腎炎	1	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)	2	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	1	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	4	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	9	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	2
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	1	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・データ提出加算
・歯科診療特別対応連携加算	・退院支援加算(加算1)(地域連携診療計画加算)
・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)(地域連携診療計画加算)
・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テスト
・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。)	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)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)	・同種死体膵移植術、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抜去術(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	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・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	・地域連携診療計画加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下仙骨腫固定術	
・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	
心臓植込み型デバイス遠隔モニタリングの生態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
薬物負荷造影心筋血流CTによる定期的心筋血流量評価	皿井 正義	循環器内科	¥3,120,000	補 委	文部科学省
血清マイクロRNAプロファイリングによる新たな心房細動の臨床病態評価法の確立	原田 将英	循環器内科	¥2,210,000	補 委	文部科学省
高精細冠動脈CTによるブランク性状およびCT-FFRと侵襲的イメージングとの比較	尾崎 行男	循環器内科	¥2,990,000	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診断法の確立	今泉 和良	呼吸器内科	¥1,040,000	補 委	文部科学省
大腸癌薬剤耐性とmicroRNAの関連	中川 義仁	消化管内科	¥1,560,000	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	¥780,000	補 委	文部科学省
カプセル内視鏡のスティック型体外磁気誘導装置の開発と臨床応用	大宮 直木	消化管内科	¥500,000	補 委	内視鏡医学研究振興財団
「成人悪性リンパ腫の臨床シークェンス体制の確立とデータ共有」	富田 章裕	血液内科	¥7,183,880	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
悪性リンパ腫の経時的遺伝子変異解析による治療抵抗機序の同定と臨床試験への応用	富田 章裕	血液内科	¥1,430,000	補 委	文部科学省
再生不良性貧血発症に関わる細胞障害性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
RNA-seqを用いた複雑核型を呈する造血器腫瘍の遺伝子異常の同定と機能解析	安部 明弘	血液内科	¥1,820,000	補 委	文部科学省
IgA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	¥5,720,000	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	¥1,560,000	補 委	文部科学省

肺炎・COPDコホートをを用いた新たな疾患懸念・肺腎関連の確立	湯澤 由紀夫	腎内科	¥2,080,000	補委	文部科学省
IgA腎症における血液中IgA免疫複合体のプロテオミクス解析	高橋 和男	腎内科	¥1,560,000	補委	文部科学省
RCTを用いたイコサペンタ酸(EPA)による腎保護戦略の確立と作用機序の解明	林 宏樹	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診断・治療・疫学に関する調査研究	湯澤 由紀夫	腎内科	¥515,000	補委	文部科学省
CD147による腎エネルギー代謝機構の解明と臓器相関に対する治療法の探究	林 宏樹	腎内科	¥103,000	補委	文部科学省
MKおよび血管拡張因子EETsを介した腎・血圧調節機構の解明と新規降圧療法の開発	湯澤由紀夫	腎内科	¥103,000	補委	文部科学省
腎疾患実用化研究事業糖尿病性腎症の進展予防にむけた診断法の開発分担課題「早期診断と進展予防のためのバイオマーカー開発」	湯澤由紀夫	腎内科	¥1,000,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
生体腎移植ドナーの分腎機能評価法としてのダイナミック造影CT	長谷川みどり	腎内科	¥100,000	補委	公益財団法人愛知腎臓財団研究助成
IgA腎症における免疫複合体構成タンパク質の解明	高橋和男	腎内科	¥200,000	補委	公益財団法人愛知腎臓財団研究助成
IgG4関連腎臓病の疫学と診断・腎予後に関する実態調査	林 宏樹	腎内科	¥100,000	補委	公益財団法人愛知腎臓財団研究助成
新規バイオマーカー開発に直結した免疫複合	湯澤由紀夫	腎内科	¥550,000	補委	藤田学園教員研究助成費
心イベント、生命予後予測因子としての血中NGALの意義	長谷川みどり	腎内科	¥300,000	補委	藤田学園教員研究助成費
IgG4関連腎臓病の疫学と診断・腎予後に関する調査	林 宏樹	腎内科	¥300,000	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
IgA腎症における血液中IgA免疫複合体のプロテオミクス解析	高橋和男	腎内科	¥450,000	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ム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

小計16件

AD・PD患者での糖脂質による各原因蛋白修飾の実態とその意義の解明	武藤 多津郎	神経内科	¥1,820,000	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	神経内科	¥650,000	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	神経内科	¥1,040,000	補委	文部科学省
統合失調症の遺伝要因機構解明を目指した新たな病態認識論仮説の検証	岩田 仲生	精神科	¥11,570,000	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研究課題	池田 匡志	精神科	¥4,030,000	補委	文部科学省
個別化医療実現に向けたラモトリギン誘発性皮膚障害と治療反応性の薬理ゲノム学研究	齋藤 竹生	精神科	¥2,080,000	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
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
5-FU系抗癌剤の副作用症例における先天性ピリミジン代謝異常症の診断	中島 葉子	小児科	¥1,070,000	補委	文部科学省
トマト・アレルギー：抗原感作から発症、治癒に至るメカニズムの解明研究課題	犬尾 千聡	小児科	¥1,430,000	補委	文部科学省
5FU系抗癌剤の代謝スクリーニング	中島 葉子	小児科	¥2,000,000	補委	(公)臨床薬理研究振興財団
移植後慢性拒絶の分子機構とBAFF関連分子の役割	辻 昭一郎	総合消化器外科	¥2,860,000	補委	文部科学省
EMTに注目した胃癌における循環・骨髄腫瘍細胞の臨床的意義の検討	柴崎 晋	総合消化器外科	¥1,170,000	補委	文部科学省
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	¥1,950,000	補委	文部科学省
くも膜下性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	稲榎 丈司	脳神経外科	¥130,000	補委	文部科学省
iPS細胞を用いた変異型IDH1に基づくグリオーマモデルの作成	大場 茂生	脳神経外科	¥1,560,000	補委	文部科学省

小計16件

PCR法でのグリオーマ遺伝子診断ならびにグリオーマ悪性化因子の同定	中江 俊介	脳神経外科	¥2,340,000	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	廣瀬 雄一	脳神経外科	¥700,000	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	¥700,000	補 委	藤田学園教員研究助成費
二次性難治性てんかんにおける自律神経機能調節障害についての臨床研究	稲榊 丈司	脳神経外科	¥250,000	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
面検出器CT付きIVR-CT(IVR-ADCT)による急性期脳梗塞への診断と血管内治療への有効性	早川 基治	脳神経外科	¥200,000	補 委	藤田学園教員研究助成費
神経内視鏡手術機器の開発	井上 辰志	脳神経外科	¥350,000	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temozolomide耐性獲得の機序の検討	安達 一英	脳神経外科	¥300,000	補 委	藤田学園教員研究助成費
変異型IDH1に基づくグリオーマモデルの作成	大場 茂生	脳神経外科	¥250,000	補 委	藤田学園教員研究助成費
PCR法でのグリオーマ遺伝子診断ならびにグリオーマ悪性化因子の同定	中江 俊介	脳神経外科	¥200,000	補 委	藤田学園教員研究助成費
Neurogenin1による知覚神経前駆細胞への分化誘導法の確立とその応用研究	下山 哲生	整形外科	¥1,690,000	補 委	文部科学省
無菌性の膿疱性疾患の包括的病態解明と新規治療戦略の開拓	杉浦一充	皮膚科	¥5,850,000	補 委	文部科学省
先天性乏毛症に関する調査研究	杉浦一充	皮膚科	¥745,000	補 委	厚生労働省
IL-36とToll様受容体4に着目した関節症性乾癬の病態解明と新規治療法の開発	杉浦一充	皮膚科	¥3,380,000	補 委	文部科学省
KITのSH3ドメイン機能獲得変異に着目した悪性黒色腫の新規治療標的分子の同定	杉浦一充	皮膚科	¥3,640,000	補 委	文部科学省
IL36-RN欠損症としての膿疱性乾癬に対する革新的医薬品の開発に向けた病態解明と診療(診断及び治療)ガイドラインの作成	杉浦一充	皮膚科	¥30,770,000	補 委	日本医療研究開発機構(AMED)

小計16件

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	アレルギー疾患対策 医療学	2,295,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
化粧品のアレルギー確認方法確立に関する研究	松永佳世子	アレルギー疾患対策 医療学	3,000,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
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	アレルギー疾患対策 医療学	3,100,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
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	¥1,170,000	補 委	文部科学省
膵臓移植における人工膵臓を用いた周術期管理	伊藤 泰平	臓器移植科	¥1,690,000	補 委	文部科学省
重症低血糖発作を合併するインスリン依存性糖尿病に対する脳死および心停止ドナーからの膵島移植	剣持 敬	臓器移植科	¥50,000,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
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	¥1,300,000	補 委	文部科学省
RNA-Seqによるトランスクリプトーム解析を用いた妊娠高血圧症候群の病態解明	西澤 春紀	産科・婦人科	¥2,340,000	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	¥650,000	補 委	文部科学省
末梢神経連続パルス磁気刺激を用いた舌骨上筋強化訓練と摂食嚥下障害治療への応用	加賀谷 斉	リハビリテーション科	¥3,640,000	補 委	文部科学省
歩行練習支援アシストの作用機序解明,有効性検証,及び時間・距離因子計測機能の開発	平野 哲	リハビリテーション科	¥2,340,000	補 委	文部科学省
医療の質の評価指標としてのICF評価セット(日本版)およびデータ収集ツールの作成	才藤栄一	リハビリテーション科	¥2,500,000	補 委	厚生労働省
ドパ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	¥910,000	補 委	文部科学省
タブレット端末による画像診断の妥当性についての検討	服部 秀計	放射線科	¥650,000	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

小計16件

MR灌流画像による脳腫瘍の定量的鑑別と術中迅速病理診断支援の検討	村山 和宏	放射線科	¥1,560,000	補 委	文部科学省
分担研究開発課題名:高齢者進行非小細胞がん/膵がんを対象とした早期栄養・運動介入の安全性・忍容性試験における栄養状態評価と栄養療法プロトコル作成	東口高志	緩和医療科	¥585,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(京都府立大学法人)
低栄養入所高齢者に対するBCAAの肺炎予防効果に関する研究	大原寛之	緩和医療科	¥1,430,000	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	¥390,000	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
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	¥1,560,000	補 委	文部科学省
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	歯科・口腔外科	¥1,300,000	補 委	文部科学省
食道への機械刺激による嚥下反射惹起の有効性	谷口 裕重	歯科・口腔外科	¥1,560,000	補 委	文部科学省
咽頭刺激を応用した新しい嚥下訓練法に関する臨床的研究	中川 量晴	歯科・口腔外科	¥2,210,000	補 委	文部科学省
自立高齢者を増やすための革新的食品提供システムの開発	松尾 浩一郎	歯科・口腔外科	¥858,000	補 委	独立行政法人科学技術振興機構
要介護高齢者のQOL向上を目指した口腔機能に関する研究	松尾 浩一郎	歯科・口腔外科	¥350,000	補 委	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

合計89件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yatsuya H Iso H Li Y et al.	循環器内科	Development of a Risk Equation for the Incidence of Coronary Artery Disease and Ischemic Stroke for Middle-Aged Japanese - Japan Public Health Center-Based Prospective Study.	Circulation Journal 2016 May; 80(6): 1386-1395	Original Article
2	Kawai H Morimoto S Takakuwa Y et al.	循環器内科	Hypertrophic Cardiomyopathy Accompanied by Spinocerebellar Atrophy With a Novel Mutation in Troponin I Gene.	International Heart Journal 2016 Jul; 57(4): 507-510	Original Article
3	Watanabe E Kiyono K Matsui S et al.	循環器内科	Prognostic Importance of Novel Oxygen Desaturation Metrics in Patients With Heart Failure and Central Sleep Apnea.	Journal of Cardiac Failure 2017 Feb;23(2):131-137	Original Article
4	Nagahara Y Motoyama S Sarai M et al.	循環器内科	Eicosapentaenoic acid to arachidonic acid (EPA/AA) ratio as an associated factor of high risk plaque on coronary computed tomography in patients without coronary artery disease.	Atherosclerosis. 2016 Jul;250:30-37	Original Article
5	Ozaki Y	循環器内科	Anatomic Myocardial Volume Index by CT Versus Physiological Index by FFR Angiography Between the Main Vessel and Side Branch.	JACC: Cardiovascular Interventions 2017 Mar; 10(6): 582-584	Original Article

小計5件

6	Watanabe E, Yamamoto M, Kodama I et al.	循環器内科	Net clinical benefit of adding aspirin to warfarin in patients with atrial fibrillation: Insights from the J-RHYTHM Registry.	International Journal of Cardiology 2016 Jun; 212: 311-7	Original Article
7	Morikawa S Okamura T Minezawa T et al.	呼吸器内科	A simple method of bronchial occlusion with silicone spigots (Endobronchial Watanabe Spigot; EWS®) using a curette.	Therapeutic Advances in Respiratory Disease 2016 Dec; 10(6): 518-524	Original Article
8	Horiguchi N Tahara T Kawamura T et al.	消化管内科	Distinct Clinic-Pathological Features of Early Differentiated-Type Gastric Cancers after Helicobacter pylori Eradication.	Gastroenterology Research and Practice 2016; 2016: 8230815	Original Article
9	Tahara T Shibata T Kawamura T et al.	消化管内科	Telomere length shortening in gastric mucosa is a field effect associated with increased risk of gastric cancer.	Virchows Archiv 2016 Jul; 469(1): 19-24	Original Article
10	Tahara T Shibata T Okamoto Y et al.	消化管内科	Mutation spectrum of TP53 gene predicts clinicopathological features and survival of gastric cancer.	Oncotarget. 2016 Jul; 7(27): 42252-60	Original Article
11	Tahara T Shibata T Okubo M et al.	消化管内科	Demonstration of potential link between Helicobacter pylori related promoter CpG island methylation and telomere shortening in human gastric mucosa.	Oncotarget. 2016 Jul; 7(28): 43989-43996	Original Article
12	Tahara T Hirata I Nakano N et al.	消化管内科	Comprehensive DNA Methylation Profiling of Inflammatory Mucosa in Ulcerative Colitis.	Inflammatory Bowel Diseases 2017 Jan; 23(1): 165-173	Original Article

小計7件

13	Tahara T Shibata T Horiguchi N et al.	消化管内科	A Possible Link between Gastric Mucosal Atrophy and Gastric Cancer after Helicobacter pylori Eradication.	PLoS One. 2016 Oct; 11(10): e0163700	Original Article
14	Tahara T Shibata T Okubo M et al.	消化管内科	Evaluations of primary lesions by endoscopy clearly distinguishes prognosis in patients with gastric cancer who receive chemotherapy.	PLoS One. 2017 Mar 13; 12(3): e0173663	Original Article
15	Shibata T Yamashita H Kawamura T et al.	消化管内科	The effect of consuming small volumes of beer on gastric motility and the involvement of gene polymorphisms.	Biomedical Research 2016; 37(5): 305-310	Original Article
16	Yanada M Kanda J Ohtake S et al.	血液内科	Unrelated bone marrow transplantation or immediate umbilical cord blood transplantation for patients with acute myeloid leukemia in first complete remission.	European Journal of Haematology 2016 Sep;97(3):278-87.	Original Article
17	Okamoto A Yanada M Inaguma Y et al.	血液内科	The prognostic significance of EBV DNA load and EBER status in diagnostic specimens from diffuse large B-cell lymphoma patients.	Hematological Oncology 2017 Mar; 35(1): 87-93	Original Article
18	Yanada M Yamamoto Y Iba S et al.	血液内科	TP53 mutations in older adults with acute myeloid leukemia.	International Journal of Hematology 2016 Apr; 103(4): 429-35	Original Article
19	Morishima S Kashiwase K Matsuo K et al.	血液内科	High-risk HLA alleles for severe acute graft-versus-host disease and mortality in unrelated donor bone marrow transplantation.	Haematologica. 2016 Apr; 101(4): 491-8	Others

小計7件

20	Yuzawa Y Yamamoto R Takahashi K et al.	腎内科	Evidence-based clinical practice guidelines for IgA nephropathy 2014.	Clinical and Experimental Nephrology 2016 Aug; 20(4): 511-535	Review
21	Inaguma D Koide S Takahashi K et al.	腎内科	Relationship between Serum Calcium Level at Dialysis Initiation and Subsequent Prognosis	Renal Replacement Therapy 2017 Jan; 3: 2	Original Article
22	Inaguma D Koide S Takahashi K et al.	腎内科	Relationship between history of coronary heart disease at dialysis initiation and onset of events associated with heart disease: a propensity-matched analysis of a prospective cohort study.	BMC Nephrology 2017 Feb; 18(1): 79	Original Article
23	Inaguma D Shinjo H Tanaka A et al.	腎内科	Association between 1,25-dihydroxyvitamin D and left atrial diameter in pre-dialysis chronic kidney disease patients.	Clinical Nephrology 2016 Nov; 86(2016)(11): 229-235	Original Article
24	Takahashi K Yamamoto R Yuzawa Y	腎内科	Japanese Clinical Practice Guidelines for IgA Nephropathy: Difference from KDIGO Guidelines	Pathogenesis and Treatment in IgA nephropathy -An International Comparison 2016; (15): 251-62	Others
25	Tomatsu E Ninomiya E Ando M et al.	内分泌・代謝内科	Nutritional status of calcium and other bone-related nutrients in Japanese type 2 diabetes patients	Osteoporosis and Sarcopenia 2016 Jun; 2(2): 94-98	Original Article
26	Takeuchi M Dahabreh IJ Nihashi T et al.	救急総合内科	Nuclear Imaging for Classic Fever of Unknown Origin: Meta-Analysis.	Journal of Nuclear Medicine 2016 Dec; 57(12): 1913-1919	Others

小計7件

27	Osugi Y Deshpande G Takahashi O et al.	連携地域医療学	Impact of Primary Care Physicians on Hospital Mortality, Readmission Rate, and Length of Stay in Japanese Healthcare System	Quality in Primary Care 2016 Dec	Original Article
28	Ito S Ueda A Murate K et al.	神経内科	Differentiation of cancer from atrial fibrillation in patients with acute multifocal stroke.	Journal of the Neurological Sciences 2016 Sep; 368: 344-8	Original Article
29	Mutoh T	神経内科	Current Understanding of Immunopathogenesis of Parkinson's Disease	Austin Journal of Clinical Neurology 2016 Dec; 3(3): 1097	Review
30	Kishi T	精神科	Lack of improvement at week 2 predicts later antipsychotic non-response in people with acute exacerbations of schizophrenia or schizophrenia-like psychosis.	Evidence-Based Mental Health 2016 May; 19(2): 61	Letter
31	Kishi T Hirota T Matsunaga S et al.	精神科	Antipsychotic medications for the treatment of delirium: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials.	Journal Of Neurology Neurosurgery And Psychiatry 2016 Jul; 87(7): 767-774	Original Article
32	Kishi T Matsunaga S Iwata N	精神科	Mortality Risk Associated With Long-acting Injectable Antipsychotics: A Systematic Review and Meta-analyses of Randomized Controlled Trials.	Schizophrenia Bulletin 2016 Nov; 42(6): 1438-1445	Original Article
33	Kishi T Matsunaga S Iwata N	精神科	A Meta-Analysis of Memantine for Depression.	Journal of Alzheimer's Disease 2017 Mar; 57(1): 113-121	Original Article

小計7件

34	Kishi T Matsuda Y Matsunaga S et al.	精神科	A randomized trial of aripiprazole vs blonanserin for the treatment of acute schizophrenia and related disorders.	Neuropsychiatric Disease and Treatment 2016 Nov; 12: 3041-3049	Original Article
35	Kishi T Matsuda Y Matsunaga S et al.	精神科	Escitalopram versus paroxetine controlled release in major depressive disorder: a randomized trial.	Neuropsychiatric Disease and Treatment 2017 Jan; 13: 117-125	Original Article
36	Kishi T Matsunaga S Iwata N	精神科	Efficacy and tolerability of Z-drug adjunction to antidepressant treatment for major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.	European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 2017 Mar; 267(2): 149-161	Original Article
37	Kishi T Oya K Iwata N	精神科	Long-Acting Injectable Antipsychotics for Prevention of Relapse in Bipolar Disorder: A Systematic Review and Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials.	The international journal of neuropsychopharmacology 2016 Sep; 19(9)	Original Article
38	Kishi T	精神科	Routine use of antipsychotics to prevent or treat delirium is not recommended.	Evidence-Based Mental Health 2016 Nov; 19(4): 123	Letter
39	Saito T Ikeda M Mushiroda T et al.	精神科	Pharmacogenomic Study of Clozapine-Induced Agranulocytosis/Granulocytopenia in a Japanese Population.	Biological Psychiatry 2016 Oct; 80(8): 636-642	Original Article
40	Matsunaga S Kishi T Iwata N	精神科	Combination Therapy with Zonisamide and Antiparkinson Drugs for Parkinson's Disease: A Meta-Analysis.	Journal of Alzheimer's Disease 2017 Feb; 56(4): 1229-1239	Original Article

41	Matsunaga S Kishi T Iwata N	精神科	Tsoi KK et al: Combination Therapy Showed Limited Superiority Over Monotherapy for Alzheimer Disease: A Meta-analysis of 14 Randomized Trials.	Journal of the American Medical Directors Association 2016 Nov; 17(11): 1061-1062	Letter
42	Matsunaga S Kishi T Iwata N	精神科	Yokukansan in the Treatment of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: An Updated Meta- Analysis of Randomized Controlled Trials.	Journal of Alzheimer's Disease 2016 Sep; 54(2): 635-643	Original Article
43	Matsui Y Matsunaga S Matsuda Y et al.	精神科	Azapirones for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Review.	Pharmacopsychiatry 2016 May; 49(3): 97-106	Original Article
44	Tsuchiya A Kitajima T Tomita S et al.	精神科	High Prevalence of Orthostatic Dysregulation among Circadian Rhythm Disorder Patients.	Journal of Clinical Sleep Medicine 2016 Nov; 12(11): 1471-1476	Original Article
45	Oya K Matsuda Y Matsunaga S et al.	精神科	Efficacy and safety of oxytocin augmentation therapy for schizophrenia: an updated systematic review and meta- analysis of randomized, placebo- controlled trials.	European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 2016 Aug; 266(5): 439-450	Original Article
46	Okuyama Y Oya K Matsunaga S et al.	精神科	Efficacy and tolerability of topiramate- augmentation therapy for schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.	Neuropsychiatric Disease and Treatment 2016 Dec; 12: 3221-3236	Original Article
47	Esaki Y Kitajima T Koike S et al.	精神科	An Open-Labeled Trial of Ramelteon in Idiopathic Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder.	Journal of Clinical Sleep Medicine 2016 May; 12(5): 689-693	Original Article

48	Esaki Y Kitajima T Ito Y et al.	精神科	Wearing blue light-blocking glasses in the evening advances circadian rhythms in the patients with delayed sleep phase disorder: An open-label trial.	Journal Chronobiology International 2016 Jun; 33(8): 1037-1044	Original Article
49	Kawase K Kondo K Saito T et al.	精神科	Risk factors and clinical characteristics of the depressive state induced by pegylated interferon therapy in patients with hepatitis C virus infection: A prospective study.	Psychiatry and Clinical Neurosciences 2016 Nov; 70(11): 489-497	Original Article
50	Yoshikawa T Ando Y Nakagawa T et al.	小児科	Safety profile of the varicella vaccine (Oka vaccine strain) based on reported cases from 2005 to 2015 in Japan.	Vaccine 2016 Sep; 34(41): 4943-4947	Original Article
51	Miyata M Toyoshima K Yoda H et al.	小児科	Extensive use of vasodilator agents and functional echocardiography to monitor extremely-low-birth-weight infants in Japan.	Journal of Neonatal- Perinatal Medicine 2016 Sep; 9(3): 261-269	Original Article
52	Boda H Uchida H Takaiso N et al.	小児科	A PDE3A mutation in familial hypertension and brachydactyly syndrome.	Journal of Human Genetics 2016 Aug; 61(8): 701-703	Case report
53	Kawamura Y Miura H Matsumoto Y et al.	小児科	A case of Epstein-Barr virus-associated hemophagocytic lymphohistiocytosis with severe cardiac complications.	BMC Pediatrics 2016 Oct; 16(1): 172	Case report
54	Kawamura Y Gotoh K Takeuchi N et al.	小児科	Role of matrix metalloproteinases in the pathogenesis of childhood gastroenteritis.	Journal of Medical Virology 2016 Aug; 88(8): 1341-1346	Original Article

小計7件

55	Miura H Kawamura Y Sugata K et al.	小児科	Rotavirus vaccine strain transmission by vaccinated infants in the foster home.	Journal of Medical Virology 2017 Jan; 89(1): 79-84	Original Article
56	Uchida H Nishio M Omeki Y et al.	小児科	Variability of Myocardial Repolarization in Pediatric Patients with a Ventricular Septal Defect.	Pediatric Cardiology 2016 Dec; 37(8): 1458-1464	Original Article
57	Yasui T Suzuki T Hara F et al.	小児外科	Successful living donor liver transplantation for classical maple syrup urine disease.	Pediatric Transplantation 2016 Aug; 20(5): 707-710	Case report
58	Yasui T Wakuda M Ishii J et al.	小児外科	Postoperative Clostridium tertium septicemia in a non-neutropenic pediatric patient	Case Reports in Clinical Pathology 2016 Jun; 3(2)	Case report
59	Watanabe S Suzuki T Hara F et al.	小児外科	Intralobar pulmonary sequestration complicated by gastric duplication	Journal of Pediatric Surgery Case Reports 2017 Feb; 17: 42-45	Case report
60	Sugioka A, Kato Y, Tanahashi Y	総合消化器外科	Systematic extrahepatic Glissonian pedicle isolation for anatomical liver resection based on Laennec's capsule: proposal of a novel comprehensive surgical anatomy of the liver.	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences 2017 Jan; 24(1) : 17-23	Review
61	Morise Z	一般外科	Is laparoscopic surgery beneficial and minimally invasive? How does the approach work and where does it lead?	Fujita Medical Journal 2016 May; 2 (2) : 22-24	Review

小計7件

62	Morise Z, Isetani M, Kawabe N et al.	一般外科	Case report of the fourth laparoscopic liver resection and review of repeat laparoscopic resection for recurrent hepatocellular carcinoma in cirrhotic liver	Hepatoma Research 2016 Sep; 2: 253-8	Review
63	Morise Z	一般外科	Laparoscopic liver resection for posterosuperior tumors using caudal approach and postural changes: A new technical approach	World Journal of Gastroenterology 2016 Dec; 22(47) : 10267-10274	Review
64	Sato H, Toyama K, Koide Y et al.	一般外科	Prognoses and treatment strategies for synchronous peritoneal dissemination of colorectal carcinoma.	Surgery Today 2016 Jul; 46(7): 860-71	Original Article
65	Sato H, Maeda K, Kotake K et al.	一般外科	Factors affecting recurrence and prognosis after R0 resection for colorectal cancer with peritoneal metastasis.	Journal of Gastroenterology 2016 May; 51(5): 465-72	Original Article
66	Sato H, Kotake K, Sugihara K et al.	一般外科	Clinicopathological Factors Associated with Recurrence and Prognosis after R0 Resection for Stage IV Colorectal Cancer with Peritoneal Metastasis.	Digestive Surgery 2016 Apr; 33(5): 382-91	Original Article
67	Nakauchi M, Suda K, Kadoya S et al.	総合消化器外科	Technical aspects and short- and long-term outcomes of totally laparoscopic total gastrectomy for advanced gastric cancer: a single-institution retrospective study.	Surgical Endoscopy 2016 Oct; 30(10) : 4632-9	Original Article
68	Kikuchi K, Suda K, Nakauchi M et al.	総合消化器外科	Delta-shaped anastomosis in totally robotic Billroth I gastrectomy: technical aspects and short-term outcomes.	Asian journal of endoscopic surgery 2016 Nov; 9(4) : 250-257	Original Article

小計7件

69	Nakauchi M, Suda K, Susumu S et al.	総合消化器外科	Comparison of the long-term outcomes of robotic radical gastrectomy for gastric cancer and conventional laparoscopic approach: a single institutional retrospective cohort study.	Surgical Endoscopy 2016 Dec; 30(12) : 5444-5452	Original Article
70	Inaba K, Kadoya S, Ishida Y et al.	総合消化器外科	Robotic technology could contribute to performing precise gastrectomy with D2 lymphadenectomy for gastric cancer while decreasing the risk of local complications	Annals of Laparoscopic and Endoscopic Surgery 2017 Jan (オンライン)	Original Article
71	Shibasaki S, Suda K, Nakauchi M et al.	総合消化器外科	Robotic valvuloplastic esophagogastrectomy using double flap technique following proximal gastrectomy: technical aspects and short-term outcomes.	Surgical Endoscopy 2017 Mar (オンライン)	Original Article
72	Katsuno H, Maeda K, Hanai T et al.	総合消化器外科	Current status of local treatment for early rectal cancer in Japan: a questionnaire survey by the 81st Congress of the Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum (JSCCR) in 2014.	International Journal of Clinical Oncology 2016 Apr; 21(2) : 320-328	Original Article
73	Katsuno H, Shiomi A, Ito M et al.	総合消化器外科	Comparison of symptomatic anastomotic leakage following laparoscopic and open low anterior resection for rectal cancer: a propensity score matching analysis of 1014 consecutive patients.	Surgical Endoscopy 2016 Jul; 30(7) : 2848-56	Original Article
74	Matsuoka H, Katagata Y, Ohta H et al.	総合消化器外科	Multidisciplinary approach to the management of capecitabine-associated hand foot syndrome in cancer patients receiving capecitabine plus oxaliplatin and bevacizumab for advanced colorectal cancer	Fujita Medical Journal 2017 Feb; 3(1) : 1-5	Original Article

75	Matsuoka H, Maeda K, Hanai T et al.	総合消化器外科	Surgical management of colorectal cancer for the aging population-A survey by the Japanese Society for Cancer of Colon and Rectum.	Asian Journal of Surgery 2016 Nov (オンライン)	Original Article
76	Tochii M, Amano K, Sakurai Y et al.	心臓血管外科	Recurrence of Aneurysm of the Ascending Aorta after Patch Repair: The Fate of an Aortic Patch.	Annals of Vascular Diseases 2016 Sep; 9(4) : 322-325	Case report
77	Tochii M, Takami Y, Hattori K et al.	心臓血管外科	Early and Late Outcomes of Surgical Repair for Stanford A Acute Aortic Dissection in Octogenarians.	Circulation Journal 2016 Nov; 80(12) : 2468-2472	Original Article
78	Higuchi Y, Tochii M, Takami Y et al.	心臓血管外科	Retrograde Ascending Aortic Dissection after Stent Grafting for Stanford Type B Aortic Dissection with Severe Limb Ischemia	Annals of Vascular Diseases 2017 Mar; 10(1) : 54-58	Case report
79	Suda T	呼吸器外科	Uniportal subxiphoid video-assisted thoroscopic thymectomy	Journal of Visualized Surgery 2016 July (オンラ イン)	Review
80	Suda T	呼吸器外科	Robotic subxiphoid thymectomy	Journal of Visualized Surgery 2016 July (オンラ イン)	Review
81	Suda T	呼吸器外科	Subxiphoid VATS thymectomy for myasthenia gravis	Video-Assisted Thoracic Surgery 2017 Mar (オンラ イン)	Review

小計7件

82	Suda T	呼吸器外科	Current endoscopic surgical approaches for mediastinal resection	Video-Assisted Thoracic Surgery 2016 Oct (オンライン)	Review
83	Inamasu J Sadato A Oheda M et al.	脳神経外科	Improvement in patient outcomes following endovascular treatment of WFNS grade V subarachnoid haemorrhage from 2000 to 2014.	Journal of Clinical Neuroscience. 2016 May; 27: 114-8	Original Article
84	Hasegawa M Nouri M Nagahisa S et al.	脳神経外科	Cerebellopontine angle epidermoid cysts: clinical presentations and surgical outcome.	Neurosurgical Review. 2016 Apr; 39(2): 259-66; discussion 266-7	Original Article
85	Inamasu J Ganaha T Nakae S et al.	脳神経外科	Therapeutic outcomes for patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage complicated by Takotsubo cardiomyopathy.	Acta Neurochirurgica. 2016 May; 158(5): 885-93	Original Article
86	Sadato A Hayakawa M Adachi K et al.	脳神経外科	Large Residual Volume, Not Low Packing Density, Is the Most Influential Risk Factor for Recanalization after Coil Embolization of Cerebral Aneurysms.	PLoS One. 2016 May ; 11(5): e0155062	Original Article
87	Inamasu J Suzuki T Wakako A et al.	脳神経外科	Concurrence of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage and Stanford type A Acute Aortic Dissection.	Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases. 2016 Jun; 25(6): e86-8	Case report
88	Ohba S Hirose Y	脳神経外科	Biological Significance of Mutant Isocitrate Dehydrogenase 1 and 2 in Gliomagenesis.	Neurologia Medico-Chirurgica(Tokyo). 2016 Apr; 56(4): 170-9	Review

小計7件

89	Inamasu J Nakae S Ohmi T et al.	脳神経外科	The outcomes of early aneurysm repair in World Federation of Neurosurgical Societies grade V subarachnoid haemorrhage patients with emphasis on those presenting with a Glasgow Coma Scale score of 3.	Journal of Clinical Neuroscience.2016 Nov; 33: 142-147	Original Article
90	Ganaha T Inamasu J Oheda M et al.	脳神経外科	Subarachnoid hemorrhage caused by an undifferentiated sarcoma of the sellar region.	Surgical neurology international. 2016 Jul; 7(Suppl 16): S459-62	Case report
91	Hattori N Hirose Y Sasaki H et al.	脳神経外科	World Health Organization grade II-III astrocytomas consist of genetically distinct tumor lineages.	Cancer science. 2016 Aug; 107(8): 1159-64	Original Article
92	Inamasu J Ito K Hattori N et al.	脳神経外科	Warfarin-associated Intraspinal Hemorrhage.	The Keio journal of medicine. 2016 Dec; 65(4): 74-77	Original Article
93	Adachi K Sadato A Hayakawa M et al.	脳神経外科	Acute carotid artery stenting in symptomatic high-grade cervical carotid artery stenosis.	Neurosurgical review. 2017 Jan; 40(1): 45-51	Original Article
94	Inamasu J Kuwahara K Kawazoe Y et al.	脳神経外科	Hypertrophic pachymeningitis of the craniocervical junction mimicking acute epiglottitis.	The American journal of emergency medicine. 2016 Dec; 34(12): 2467.e3-2467	Case report
95	Inamasu J Tanaka R Nakahara I et al.	脳神経外科	Dural arteriovenous fistula of the craniocervical junction manifesting as cerebellar haemorrhage.	The neuroradiology journal. 2016 Oct; 29(5): 356-60	Case report

小計7件

96	Adachi K Hayakawa M Ishihara K et al.	脳神経外科	Study of changing intracranial venous drainage patterns in petroclival meningioma.	World neurosurgery. 2016 Aug; 92: 339-48	Original Article
97	Ohba S Abe M Hasegawa M et al.	脳神経外科	Intraparenchymal meningioma: clinical, radiological, and histological review.	World neurosurgery. 2016 Aug; 92: 23-30	Review
98	Hattori N Inamasu J Nakae S et al.	脳神経外科	Application of time-spatial labeling inversion pulse magnetic resonance imaging in the diagnosis of spontaneous intracranial hypotension due to high-flow cerebrospinal fluid leakage at C1-2.	Surgical Neurology International. 2016 Dec; 7(Suppl 42): S1085-S1088	Case report
99	Nakae S Murayama K Sasaki H et al.	脳神経外科	Prediction of genetic subgroups in adult supra tentorial gliomas by pre- and intraoperative parameters.	Journal Of Neuro-Oncology. 2017 Jan; 131(2): 403-412	Original Article
100	Inamasu J Nakae S Adachi K et al.	脳神経外科	Angiotensin II receptor blockers following intravenous nicardipine administration to lower blood pressure in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage: a prospective randomized study.	Blood Pressure Monitoring. 2017 Feb; 22(1): 34-39	Original Article
101	Ohba S Hirose Y	脳神経外科	Current and future drug treatments for glioblastomas.	Current medicinal chemistry. 2016 Nov; 23(38): 4309-4316	Review

小計6件

102	Ohba S Mukherjee J Johannessen TC et al.	脳神経外科	Mutant IDH1 Expression Drives TERT Promoter Reactivation as Part of the Cellular Transformation Process.	Cancer research. 2016 Nov; 76(22): 6680-6689	Original Article
103	Suzuki T Inaba N Sato K	整形外科	A novel surgical technique for chronic mallet finger injury: A case report	Journal of Hand Surgery Asia Pacific Volume.2017 Mar;22(1):114-117	Original Article
104	Suzuki T Iwamoto T Ochi K et al.	整形外科	Cigarette Smoking Is Associated With Cubital Tunnel Syndrome.	Muscle and Nerve. 2016 Dec; 54(6): 1136-1138	Original Article
105	Suzuki T Hagiwara K Suzuki K et al.	整形外科	Conservative treatment for isolated ulnar neck fractures with early motion of the forearm in a cast	Journal of Hand Surgery- European Volume.2016 Nov; 42(7): 752-753	Original Article
106	Suzuki T Sato Y Sotome S et al.	整形外科	Intra- and inter- tester reliability and validity of normal finger size measurement using the Japanese ring gauge system.	Journal of Hand Surgery- European Volume: 2016 Dec; 42(5): 511-515	Original Article
107	Kuroiwa T Ageta H Ikeda D et al.	整形外科	Quantification of serum levels of two potential biomarkers and clinical features in osteoarthritis patients	Clinics in Surgery:2017 Mar; 2: 1378	Original Article
108	Hasegawa M Suzuki T Kuroiwa T et al.	整形外科	Reliability and Validity of Radiographic Measurement of the Humerus-Elbow- Wrist Angle in Healthy Children	Journal of Bone and Joint Surgery open access:2017 Mar; 2(1): e0012(オンライ ン)	Original Article

小計7件

109	Numata S Numata T Gonoi T et al.	皮膚科	Successful treatment of primary cutaneous <i>Nocardia brasiliensis</i> infection with oral potassium iodide	Journal of Dermatology: 2016 Jul; 43(7): 843-4	Letter
110	Iwata Y Kobayashi T Arima M et al.	皮膚科	Case of Japanese Hermansky-Pudlak syndrome patient with deeply invasive squamous cell carcinoma and multiple lesions of actinic keratosis on the face and neck.	Journal of Dermatology: 2017 Feb; 44(2): 219-220	Letter
111	Kusaka M Kubota Y Sasaki H et al.	泌尿器科	Combined predictive value of the expanded donor criteria for long-term graft survival of kidneys from donors after cardiac death: A single-center experience over three decades.	International Journal of Urology. 2016 Apr; 23(4): 319-24	Original Article
112	Ito T Kenmochi T Ono S et al.	臓器移植科	Single institution outcomes in the first 3 years of pancreas transplantation from brain dead donors.	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences. 2016 May; 23(5): 270-5	Original Article
113	Fujii T	産科・婦人科	Changing state of gynecologic oncologist specialty in Japan.	Journal of Obstetrics And Gynaecology Research. 2016 May; 42(5): 481-8	Review
114	Miyazaki J Nishizawa H Kambayashi A et al.	産科・婦人科	Increased levels of soluble corin in pre-eclampsia and fetal growth restriction	Placenta. 2016 Dec; 48: 20-25	Original Article

小計6件

115	Kawai S Ichikawa R Ueda T et al.	産科・婦人科	Ovarian clear cell adenocarcinoma revealed in a young patient during hormone therapy : a case report.	Fujita Medical Journal.2016 Nov; 2(4): 77-79	Case report
116	Torii Y Fuji T Kukimoto I et al.	産科・婦人科	Comparison of methods using paraffin-embedded tissues and exfoliated cervical cells to evaluate human papillomavirus genotype attribution.	Cancer Science. 2016 Oct; 107(10): 1520-1526	Original Article
117	Suzuki K Mizuguchi T Seno Y et al.	眼科	Cystoid macular edema associated with iridocorneal endothelial syndrome: a case report.	BMC Ophthalmology 2016 Sep; 16(1) : 155	Case report
118	Shimada Y Horiguchi M	眼科	Leber Hereditary Optic Neuropathy Associated with Bilateral Macular Holes.	Neuro-ophthalmology 2016 May; 40(3) :125-129	Case report
119	Shimada Y Horiguchi M	眼科	Equatorial Staphyloma Associated with Neurofibromatosis Type 1.	Case Rep Ophthalmol 2016 Aug; 7(2) : 384-388	Case report
120	Ito M Tanikawa A Shimada Y et al.	眼科	Comparison of the operative times and intraocular pressure of sutureless vitrectomy with a 27- versus 25-gauge system in eyes with epiretinal membrane	Fujita Medical Journal 2016 Nov; 2(4) : 62-65	Original Article
121	Kato H Naito K Horibe S et al.	耳鼻咽喉科・気管食道科	Aerodynamic evaluation of velopharyngeal incompetence in children with cleft palate	Fujita Medical Journal 2016 Nov; 2 (4) : 80-82	Case report

小計7件

122	Kagaya H Saitoh E Yokoyama M et al.	リハビリテーション科	Initiation of Pharyngeal Response during Discrete Swallowing and Chew-swallowing in Healthy Subjects	Progress in Rehabilitation Medicine. 2016 Jul; 1	Original Article
123	Mukaino M Ohtsuka K Tsuchiyama K et al.	リハビリテーション科	Feasibility of a Simplified, Clinically Oriented, Three-dimensional Gait Analysis System for the Gait Evaluation of Stroke Patients	Progress in Rehabilitation Medicine. 2016 Jul; 1	Original Article
124	Mizokoshi E Kagaya H Oguchi K et al.	リハビリテーション科	Usefulness of swallowing rounds in acute general hospital	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science. 2016 Nov; 7: 73-79	Original Article
125	Tsunoda T Hirano S Saitoh E et al.	リハビリテーション科	The game task level of a balance exercise assist robot achieved by chronic stroke patients with hemiplegia is correlated with balance ability after training	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science. 2016 Nov; 7: 87-94	Original Article
126	Ito M Takagi H Ito F et al.	放射線科	Clinical characteristics of organizing pneumonia following stereotactic body radiation therapy for lung malignancies	Fujita Medical Journal. 2017 Feb; 3(1): 12-16	Original Article
127	Akamatsu H Akiyama S Kato R et al.	放射線科	A case of inflammatory myofibroblastic tumor of urinary bladder in young female patient	Fujita Medical Journal. 2017 Feb; 3(1): 20-23	Case report
128	Ueda T Murayama K Nishizawa H et al.	放射線科	Preoperative magnetic resonance imaging findings of myoma as risk factors for bleeding during laparoscopic myomectomy for Bleeding During Laparoscopic Myomectomy	Fujita Medical Journal. 2016 Aug; 2(3): 45-50	Original Article

小計7件

129	Murayama K Katada K Hayakawa M et al.	放射線科	Shortened Mean Transit Time in CT Perfusion with Singular Value Decomposition Analysis in Acute Cerebral Infarction: Quantitative Evaluation and Comparison with Various CT Perfusion Parameters	Journal of Computer Assisted Tomography.2017 Mar; 41(2): 173-180	Original Article
130	Murayama K Li X Watanabe A et al.	放射線科	Primary Intracranial Choriocarcinoma Located in the Suprasellar Region	The open neuroimaging journal.2016 Jun; 10: 80-4	Original Article
131	Ito M Takagi H Ito F et al.	放射線科	Clinical characteristics of organizing pneumonia following stereotactic body radiation therapy for lung malignancies	Fujita Medical Journal. 2017 Feb; 3(1): 12-16	Original Article
132	Hara Y Nishida O Nakamura T et al.	麻酔科	Comparison of two minimally invasive cardiac-output monitoring systems with different algorithms	Fujita Medical Journal. 2016 Nob; 2(4): 66-72	Original Article
133	Shimomura Y Suga M Kuriyama N et al.	麻酔科	Recombinant human thrombomodulin inhibits neutrophil extracellular trap formation in vitro	Journal of intensive care.2016 Jul; 4: 48	Original Article
134	Sakai T Hara Y Kato Y et al.	麻酔科	The influence of extracorporeal circulation on EV1000 monitor hemodynamic parameters at two sites of intravenous cold saline injection	Fujita Medical Journal. 2016 Nob; 2(4): 73-76	Original Article

小計6件

135	Awa H Futamura A Higashiguchi T et al.	緩和医療科	Effects of Combined Treatment with Branched-Chain Amino Acids, Citric Acid, L-Carnitine, Coenzyme Q10, Zinc, and Various Vitamins in Tumor-Bearing Mice	Biological & Pharmaceutical Bulletin.2017 Mar; 40(3): 266-271	Original Article
136	Higashiguchi T Arai H Claytor L H et al.	緩和医療科	Taking action against malnutrition in Asian healthcare settings:an initiative of a Northeast Asia Study Group	Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition 2017 Mar; 26(2): 202-211	Review
137	Higashiguchi T Ikegaki J Sobue K et al.	緩和医療科	Guidelines for parenteral fluid management for terminal cancer patients	Japanese Journal of Clinical Oncology.2016Aug; (12): 1-7	Original Article
138	Kiriyama Y Tsukamoto T Mizoguchi Y et al.	病理診断科 I	Intrahepatic peribiliary perivascular epithelioid cell tumor (PEComa) associated with heterotopic pancreas: A case report	Diagnostic Pathology.2016 Aug; 11(1): 81	Case report
139	Kiriyama Y Tahara T Shibata T et al.	病理診断科 I	Gastric-and-Intestinal Mixed Intestinal Metaplasia is Irreversible Point with Eradication of Helicobacter pylori	Open Journal of Pathology.2016 Apr; 6: 93-104	Original Article
140	Nakagawa K Matsuo K Takagi D et al.	歯科・口腔外科	Effects of gum chewing exercises on saliva secretion and occlusal force in community-dwelling elderly individuals: A pilot study	Geriatrics & Gerontology International.2017 Jan; 17(1): 48-53	Original Article
141	Matsuo K Jeffrey B palmer	歯科・口腔外科	Videofluorographic techniques for the Food oral processing	Current Opinion in Food Science.2016 Jun; 9: 1-10	Review

小計7件

142	Matsuo K	歯科・口腔外科	Role of Oral Health in Dysphagic Stroke Recovery	Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports.2016 Dec; 4(4): 257-261	Review
143	Aizawa T Okui T Kitagawa K et al.	歯科・口腔外科	A Case of Mammary Analog Secretory Carcinoma of the Lower Lip	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology.2016 May; 28(3): 277-282	Case report
144	Kobayashi Y Satoh K Mizutani H	歯科・口腔外科	Osteogenesis Imperfecta Diagnosed from Mandibular and Lower Limb Fractures: A Case Report	Craniofacial Trauma and Reconstruction.2016 Jun; 9(2): 141-4	Case report
145	Imada M Kagaya H Ishiguro Y et al.	リハビリテーション部	Effect of visual biofeedback to acquire supraglottic swallow in healthy individuals: a randomized-controlled trial.	International Journal of Rehabilitation Research 2016 Jun; 39(2) : 181-4	Original Article
146	Tanikawa H Ohtsuka K Mukai M et al.	リハビリテーション部	Quantitative assessment of retropulsion of the hip, excessive hip external rotation, and excessive lateral shift of the trunk over the unaffected side in hemiplegia using three-dimensional treadmill gait analysis.	Topics in Stroke Rehabilitation 2016 Oct; 23(5) : 311-7	Original Article
147	Matsuda F Mukai M Ohtsuka K et al.	リハビリテーション部	Analysis of strategies used by hemiplegic stroke patients to achieve toe clearance	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science 2016 Dec; 7 : 111-118	Original Article
148	Fujimura K Kagaya H Onaka H et al.	リハビリテーション部	Improvement in Disability Assessment Scale after Botulinum toxin A treatment for upper limb spasticity	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science 2017 Mar; 8 : 4-9	Original Article

小計7件

149	Teranishi T Kondo I Okuyama Y et al.	リハビリテーション部	Investigation of factors involved in patient falls during the early stage of hospitalization in a Kaifukuki rehabilitation ward	Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science 2017 Mar; 8 : 10-15	Original Article
150	Koyama S Nakagawa K Tanaka S	リハビリテーション部	Transcranial direct current stimulation over the opercular somatosensory region does not influence experimentally induced pain: a triple blind, sham-controlled study.	Neuroreport 2017 Feb; 28(3): 158-162	Original Article
151	Ando Y Hayashi T Ujita M et al.	薬剤部	Effect of renal function on pemetrexed-induced haematotoxicity	Cancer Chemotherapy and Pharmacology 2016; 78(1): 183-189	Original Article
152	Tomono A Ito K Hayashi T et al.	薬剤部	Evaluation of a method for calculating carboplatin dosage in DeVIC ± R therapy (combination therapy of dexamethasone, etoposide, ifosfamide and carboplatin with or without rituximab) as a salvage therapy in patients with relapsed or refractory non-Hodgkin lymphoma	Cancer Chemotherapy and Pharmacology 2016; 78(2): 305-312	Original Article
153	Ito K Okamoto M Inaguma Y et al.	薬剤部	Influence of R-CHOP therapy on immune system restoration in patients with B-cell lymphoma	Oncology 2016; 91(6): 302-310	Original Article
154	Kobayashi M Asada Y Matsubara K et al.	放射線部	Electrocardiogram-gated coronary CT angiography dose estimates using ImPACT	Journal of Applied Clinical Medical Physics 2016 July; 17(4): 342-356	Others

小計6件

155	Haba T Koyama S Kinomura Y et al.	放射線部	Influence of 320-detector-row volume scanning and AAPM report 111 CT dosimetry metrics on size-specific dose estimate: a Monte Carlo study	Australasian Physical & Engineering Sciences in Medicine 2016 Sep; 39(3): 697-703	Original Article
156	Haba T Koyama S Aoyama T et al.	放射線部	Pin-Photodiode array for the measurement of fan-beam energy and air kerma distributions of X-ray CT scanners	Physica Medica 2016 Jul; 32(7): 905-913	Original Article

計156件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名・出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること  
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。  
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	湯澤 由紀夫 稲熊 大城	腎内科	CKDに対するたんぱく質制限の開始時期と制限量1	CKD・透析患者の食事療法と運動療法 2016 Jun: 65-70	Others
2	稲熊 大城 秋山 真一 湯澤 由紀夫	腎内科	【特集:糖尿病性腎症】バイオマーカーの進歩	日本腎臓学会誌 2017; 59(2): 65-73	Review
3	福井 聡介 湯澤 由紀夫	腎内科	B. 全身性疾患に伴う糸球体疾患 1. ループス腎炎	腎疾患・透析最新の治療 2017-2019	Others
4	長谷川 みどり	腎内科	CHAPTER5 腎・水電解質代謝系症状と検査異常 1) 症状 4. 尿閉	内科外来診断navi 2016 Mar	Others

小計4件

5	沼田 茂樹 岩田 洋平 有馬 豪 他	皮膚科	術後肺塞栓症を早期 診断しえた大腿部巨 大有棘細胞癌の1例	Skin Cancer 2016 Oct; 31(2): 133-138	Case report
6	渡邊 総一郎 岩田 洋平 沼田 茂樹 他	皮膚科	Atopic dermatitis like pre-Sezary syndrome の1例	Skin Cancer 2016 Oct; 31(2): 179-183	Case report
7	渡邊 総一郎 岩田 洋平 有馬 豪 他	皮膚科	両側鼠径リンパ節に 転移した陰部アポクリ ン腺癌の1例	Skin Cancer 2016 Oct; 31(2): 144-149	Case report
8	秋田 浩孝 佐々木 良輔 松永 佳世子 他	皮膚科	【皮膚科の薬剤と医 療機器 最近10年間 の進歩】医療機器 フラクショナルレー ザー	皮膚科の臨床 2016 May; 58(6): 1061-1065	Review
9	杉浦 一充	皮膚科	膿疱性乾癬 IL36RN 遺伝子とCARD14遺 伝子	皮膚病診療 2016 Aug; 38(8): 754-760	Review
10	岩田 洋平 赤松 浩彦 長谷部 祐一 他	皮膚科	皮膚内在性幹細胞と 創傷治癒	日本臨床免疫学会誌 2017 Feb; 40(1): 1-11	Review
11	谷川 篤宏	眼科	皮膚電極による網膜 電図記録装置PuREC とRETeval complete の比較	眼科臨床紀要 2016; 9(8) :659-663	Original Article
12	東口 高志	緩和医療科	急性期医療から在宅 介護・生活支援を結 ぶ栄養管理	日本補綴歯科学会 誌.2016 Apr; 8(2): 113- 118	Others
13	東口 高志	緩和医療科	高齢者における外科 治療の低侵襲化と至 適管理 高齢社会に おけるNSTの効果と 将来展望	日本外科学会雑誌 2016 May; 117(3): 204-211	Review
14	東口 高志 中川 理子 三吉 彩子 他	緩和医療科	がん患者の栄養管理 と輸液療法	レジデント 2016 Jul; 9(7): 62-70	Review
15	東本 祐紀 齊藤 翠 野崎 真由子 他	臨床検査部	インスリン測定試薬 「ノルディア インスリ ン」の性能評価	日本臨床検査自動化学会 誌 2016 Nov; 41(5): 703-707	Review

計15件

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

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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2回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年4回
・ 研修の主な内容 別紙「平成28年度の主な研修内容」をご参照願います。	

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

<p>1 研修の内容</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
---

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	126.58人
-------------	---------

（注）前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

### 3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
奥村 雅徳	循環器内科	講師	16年	
今泉 和良	呼吸器内科・アレルギー科	教授	32年	
柴田 知行	消化管内科	教授	29年	
橋本 千樹	肝胆膵内科	准教授	24年	
富田 章裕	血液内科	准教授	26年	
河田 健司	臨床腫瘍科	教授	20年	
吉田 俊治	リウマチ・感染症内科	教授	38年	
小出 滋久	腎内科	講師	21年	
鈴木 敦詞	内分泌・代謝内科	教授	29年	
岩田 充永	救急総合内科	教授	19年	
武藤 多津郎	神経内科	教授	37年	
武地 一	認知症・高齢診療科	教授	31年	
岩田 仲生	精神科	教授	28年	
吉川 哲史	小児科	教授	31年	
鈴木 達也	小児外科	教授	33年	
稲葉 一樹	総合消化器外科	准教授	18年	
高木 靖	心臓血管外科	教授	32年	
星川 康	呼吸器外科	教授	26年	
守瀬 善一	一般外科	教授	30年	
日比 八束	一般外科（内分泌外科）	教授	25年	
平川 昭彦	一般外科（災害・外傷外科）	教授	24年	
内海 俊明	乳腺外科	教授	34年	
奥本 隆行	形成外科	教授	30年	
廣瀬 雄一	脳神経外科	教授	30年	
小田 淳平	脳卒中科	講師	17年	
山田 治基	整形外科	教授	38年	
杉浦 一充	皮膚科	教授	23年	
日下 守	泌尿器科	教授	26年	
伊藤 泰平	移植・再生医学	准教授	23年	
藤井 多久磨	産婦人科	教授	30年	
堀口 正之	眼科	教授	36年	
内藤 健晴	耳鼻咽喉科	教授	39年	
才藤 栄一	リハビリテーション科	教授	37年	
外山 宏	放射線科	教授	33年	
林 真也	放射線腫瘍科	教授	29年	
西田 修	麻酔・侵襲制御医学	教授	31年	
東口 高志	緩和医療科	教授	36年	
田島 康介	救急科	病院教授	16年	
黒田 誠	病理診断科	教授	39年	
成瀬 寛之	臨床検査科	准教授	24年	
浅井 幹一	豊田市・藤田保健衛生大学 連携地域医療学	教授	44年	
松尾 浩一郎	歯科・口腔外科（歯科）	教授	18年	
佐藤 公治	歯科・口腔外科（口腔外科）	准教授	32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 ISO 取得研修会（全 4 回）
- ② 治験採血の研修会
- ③ 採血と安全管理
- ④ ビジネスマナー研修会
- ⑤ 接遇研修会（全 3 回）
- ⑥ 多職種向け研修会「心電図」
- ⑦ 多職種向け研修会「検体の取り扱い」
- ⑧ デイバート研修会
- ⑨ 防災研修会
- ⑩ 劇物・毒物の取り扱い
- ⑪ 個人情報・守秘義務研修会
- ⑫ ISO 周知説明会
- ⑬ ポータブル心電図業務研修会（全 2 回）
- ⑭ RCA 分析研修会

##### 【リハビリテーション部】

別紙参照。

##### 【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】

別紙参照。

##### 【放射線部】

- ① 新採用者 撮影技術研修
- ② 接遇セミナー
- ③ 異動者研修
- ④ 災害等研修会
- ⑤ 部門研修（透視、核医学、CT、放射線治療、ハイブリッド、MRI、一般撮影）
- ⑥ 出張報告会

・研修の期間・実施回数

##### 【臨床検査部】

- ①平成 28 年 4 月 25 日、5 月 17 日、6 月 10 日、7 月 1 日②平成 28 年 5 月 26 日③平成 28 年 6 月 22 日  
④平成 28 年 8 月 30 日⑤平成 28 年 7 月 15 日、10 月 21 日、12 月 16 日⑥平成 28 年 9 月 13 日⑦平成  
28 年 9 月 28 日⑧平成 28 年 9 月 29 日⑨平成 28 年 11 月 9 日⑩平成 28 年 11 月 30 日⑪平成 28 年 12

月 13 日⑫平成 29 年 3 月 1 日⑬平成 29 年 3 月 14 日、3 月 31 日⑭平成 29 年 3 月 28 日

【リハビリテーション部】

別紙参照。

【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】

別紙参照。

【放射線部】（期間・実施回数・参加人数）

- ① 新採用者 撮影技術研修：5月9日～8月15日 32回 延べ263名  
② 接遇セミナー：4月12日 26名、10月20日 24名、2月9日 18名 1月26日 24名、  
2月9日 18名  
③ 異動者研修：10月28日 2名  
④ 災害等研修会：9月30日 28名、2月28日 30名  
⑤ 部門研修：透視：9月8日 9名、11月29日 6名、12月15日 20名、2月22日 8名  
核医学：9月13日 8名、2月14日 9名  
CT：9月28日 6名、1月20日 9名  
放射線治療：12月7日 8名  
ハイブリッド：2月10日 8名  
MRI：2月13日 22名、3月28日 6名  
一般撮影：2月26日 16名、3月8日 13名  
⑥ 出張報告会：5月6日 31名、7月13日 20名、7月26日 26名、8月9日 20名、  
10月12日 21名、11月16日 16名、12月1日 25名、12月8日 21名  
12月15日 20名、12月22日 15名、3月2日 21名、3月16日 18名

・研修の参加人数

【臨床検査部】

- ①計 149名②56名③55名④37名⑤19名 10名 10名⑥111名⑦47名⑧30名⑨150名⑩150名  
⑪149名⑫145名⑬計 156名⑭156名

【リハビリテーション部】

別紙参照。

【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】

別紙参照。

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

**【看護部】**

別紙参照。

**【放射線部】**（期間・実施回数・参加人数）

- ①医療機器安全対策研修会：4月23日 7名、5月28日 4名、8月3日 10名、8月25日 3名  
10月29日 9名、11月25日 10名  
②個人情報管理研修会：9月6日 18名

・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3回「STのための嚥下実習講習会」Comprehensive Dysphagia Seminar for ST 2016(CDSS 2016)  
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】**

別紙参照。

**【放射線部】**

低侵襲画像診断・治療研究会：画像診断／放射線治療

・研修の期間・実施回数

**【リハビリテーション部】**

平成28年7月9日（土）、10日（日）2日間

【看護部】

別紙参照。

【放射線部】

低侵襲画像診断・治療研究会：（画像診断）10月14日 5名 11月17日 19名  
（放射線治療）2月16日 19名

・研修の参加人数

【リハビリテーション部】

ST（言語聴覚士）35名

【看護部】

別紙参照。

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

## (様式第 5)

## 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

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

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院総務課
		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	外来医事課
		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	
掲げる事項	規則第一条の十一第一項に	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	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部
		監査委員会の設置状況	法人本部総務部
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	安全管理室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	患者相談窓口
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	法人本部総務部
		職員研修の実施状況	安全管理室 感染対策室 等
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	安全管理室 薬剤部 臨床検査部 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
<p>・ 指針の主な内容： 特定機能病院のあり方に関する検討会で、医療法施行規則の一部改正に伴い</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療安全に関する基本的な考えかた</li><li>・ 医療安全管理に関わる組織及び体制</li><li>・ 医療安全管理責任者の配置</li><li>・ 医療の質管理室の設置</li><li>・ 医療の質指標の測定</li></ul> <p>以上の内容を求められる内容の一部整備を行った。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p> <p>・ 開催状況：年 30回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆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、アクシデントは前事例報告、院内死亡状況の報告、事故防止対策の決定。(月1回)</li><li>◆事故防止対策委員会：事故報告の収集及び、対策の検討、事故防止対策の現場への推進、浸透、職員教育。(月1回)</li><li>◆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)</li></ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年27回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆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回実施うち1回は、院内ルール、インシデント・アクシデント情報からの 改善策の報告を行う。これに対するeラーニング 正解率は100%を持って受 講終了とする。</li><li>◆その他研修会：KYT研修、SBAR研修、Teame Steps研修、新採用者研修、 中途採用者研修、復職者研修、診療補助研修を行っている。</li></ul>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ) 医療事故防止マニュアルが平成12年5月1日に発行され、平成28年2月1日改訂を 事故防止委員会が編集している。</p> <p>・ 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検討する。 部署のみの改善が必要な場合は、安全管理室より対象部署の責任者または 、セーフティマネージャーへ検討指示書を作成、改善策の提示を求める。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第6)

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容： 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"><li>① 医療関連感染防止に対する基本的な考え方</li><li>② 医療関連感染防止対策の組織に関する基本的事項</li><li>③ 医療関連感染防止のための研修に関する基本方針</li><li>④ 感染症発生状況の報告に関する基本方針</li><li>⑤ 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針</li><li>⑥ 医療関連感染防止対策指針の閲覧に関する基本方針</li><li>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</li></ol>	
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ナース会（年6回）</p> <ol style="list-style-type: none"><li>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</li><li>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</li><li>③ 感染症患者の取扱いに関する事</li><li>④ 消毒剤の使用基準等に関する事</li><li>⑤ 医療関連感染防止のための職員教育、指導に関する事</li><li>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</li><li>⑦ その他医療関連感染防止に関する事</li></ol>	
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59回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>① 新採用者オリエンテーション（医師、研修医、その他職種）（H28.4/1、4、5、6）</li><li>② 実践臨床感染症セミナー（月1回 計：12回）</li><li>③ 手洗い研修（H29.5/16、17、18、19、20）</li><li>④ 感染防止対策研修会（年2回） （第1回：H28.7/15、DVD：13回、e-ラーニング / 第2回：H28.12/2、DVD：15回、e-ランニング）</li><li>⑤ HIVセミナー（H28.7/6）</li><li>⑥ 結核セミナー（H28.9/21）</li><li>⑦ ウイルス性腸炎セミナー（H28.10/26）</li><li>⑧ インフルエンザセミナー（H28.11/1）</li><li>⑨ 医療の質・安全対策部 報告会（H29.3/6）</li><li>⑩ 委託業者研修（H29.3/2、3、10）</li></ol>	
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> <ul style="list-style-type: none"><li>・ ICT委員会：月2回</li><li>・ 抗菌薬使用状況カルテ回診：週1回</li><li>・ ICTラウンド（標準予防策遵守状況確認ラウンド）：月1回</li><li>・ 病棟ラウンド（環境ラウンド、臨床ラウンド）：各週2回</li><li>・ 救命ラウンド：週1回</li><li>・ 耐性菌ラウンド（新規MRSA患者等）：報告の当日もしくは翌日</li></ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年74回
・ 研修の主な内容： 医薬品使用における安全の取り組み、最近の話題からみる医薬品安全管理（年2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） 病棟担当薬剤師による病棟別勉強会（年48回／月1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	
・ 手順書の作成 （ 有・無 ） ・ 業務の主な内容： 医薬品安全管理責任者等により手順書に添った業務の確認をチェックリストに従い、 院内各部門に対し、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	
・ 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： 高濃度電解質の配置場所の限定 電子カルテ薬品表示名の変更（名称類似薬の識別化向上、液剤注射薬もml表記追記） 処方監査時チェック体制強化（検査値表示、投与間隔確認等）	

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無																		
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年224回																		
<p>・ 研修の主な内容：《平成28年度研修会開催実績》</p> <p>&lt;研修会内容&gt;</p> <table><tr><td>・人工呼吸器関連：35回</td><td>・除細動装置関連：7回</td></tr><tr><td>・閉鎖式保育器関連：2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：20回</td><td>・放射線照射装置関連：3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：81回</td></tr></table> <p>(職種内訳：医師269名、看護師843名、その他：799名 合計1,911名)</p>		・人工呼吸器関連：35回	・除細動装置関連：7回	・閉鎖式保育器関連：2回	・血液浄化装置関連：7回	・補助環境・人工心肺関連：20回	・放射線照射装置関連：3回	・高エネルギー放射線発生装置関連：7回	・その他：81回										
・人工呼吸器関連：35回	・除細動装置関連：7回																		
・閉鎖式保育器関連：2回	・血液浄化装置関連：7回																		
・補助環境・人工心肺関連：20回	・放射線照射装置関連：3回																		
・高エネルギー放射線発生装置関連：7回	・その他：81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：《平成28年度医療機器点検実績》</p> <table><tr><td>・人工呼吸器</td><td>11,795件 (内定期点検450件)</td></tr><tr><td>・輸液関連機器</td><td>19,696件 (内定期点検1,533件)</td></tr><tr><td>・循環関連装置 (CPB・IABPetc)</td><td>60件</td></tr><tr><td>・透析関連装置</td><td>111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>6,600件 (内定期点検687件)</td></tr><tr><td>・除細動装置</td><td>491件 (内定期点検108件)</td></tr><tr><td>・その他</td><td>5,394件</td></tr><tr><td colspan="2" style="text-align: center;">合計44,178件</td></tr></table>		・人工呼吸器	11,795件 (内定期点検450件)	・輸液関連機器	19,696件 (内定期点検1,533件)	・循環関連装置 (CPB・IABPetc)	60件	・透析関連装置	111件	・閉鎖式保育器	31件	・生体情報モタ	6,600件 (内定期点検687件)	・除細動装置	491件 (内定期点検108件)	・その他	5,394件	合計44,178件	
・人工呼吸器	11,795件 (内定期点検450件)																		
・輸液関連機器	19,696件 (内定期点検1,533件)																		
・循環関連装置 (CPB・IABPetc)	60件																		
・透析関連装置	111件																		
・閉鎖式保育器	31件																		
・生体情報モタ	6,600件 (内定期点検687件)																		
・除細動装置	491件 (内定期点検108件)																		
・その他	5,394件																		
合計44,178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"><li>・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。</li><li>・医療機器の機種統一化による操作ミス防止。</li><li>・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。</li><li>・人工呼吸回路の吸気・呼気チューブの色分けを行うことによる回路誤接続防止。</li><li>・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。</li><li>・生体情報モタの“デー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。</li></ul>																			

(注) 前年度の実績を記入すること。

(様式第 6)

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

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"><li>・医療安全管理責任者は、医療の質・安全対策部部長 担当の副院長である。医療の質・安全対策部長は、安全管理室、感染対策室、医療の質管理室を統括している。</li><li>・安全管理室、感染対策室、医療の質管理室には専従の医師が各1名配置されている。</li><li>・薬剤部長を医薬品安全管理責任者とし、臨床検査部副部長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。</li></ul> <p>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 ( 6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"><li>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 院内インシデントレポートの情報整理。 外部情報 (PMDA、医薬品関連サイト、MR などより) 入手。院内状況調査し、状況に合わせた案内をしている。 月に 1 回情報誌の発刊、その他上記内容より随時案内。</li><li>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 申請書に応じ、情報収集、必要な安全対策を検討。 申請のない未承認薬等を把握した場合には、適否を調査し、申請を依頼する。</li><li>・担当者の指名の有無 (有・無)</li><li>・担当者の所属・職種： (所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ) (所属：安全管理室 ， 職種 薬剤師 ) (所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 ) (所属： ， 職種 )</li></ul>	
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"><li>・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)</li><li>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：ガイドラインでは、説明において、医療サイドでは医師、看護師と必要に応じて、理学療法士、栄養士、薬剤師など他職種が同席し、患者サイドでは、患者本人、親族、キーパーソンが同席し、説明内容と参加者、患者側の説明に対する理解度、反応を IC タグに記載することが記載されている。 また、月に一度診療記録監査を実施している。定期的にインフォームドコンセントの実施状況を確認し、不十分である場合は紙面にて指導を行い、十分に出来ている場合は評価をしている。</li></ul>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>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）</p> <p>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。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>医療の質・安全対策部は3つの室よりなる</p> <p>＜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：専従（1）名</p> <p>＜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</p> <p>＜感染対策室＞ 医師：専従（1）名、兼任（1）名、看護師：専従（4）名、  薬剤師：専任（1）名、臨床検査技師：専任（1）名、事務員：専従（1）名</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・安全管理報告の集計・分析に関すること</li> <li>・院内死亡患者のデータ収集と情報把握に関すること</li> <li>・セーフティマシヤの活動の統括に関すること</li> <li>・重大事例発生時の初動に関すること</li> <li>・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</li> <li>・医療安全確保に関するマニュアルの整備</li> <li>・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</li> </ul> <p>・医療安全の認識についてのモニタリング：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員対象の安全管理研修においては、e-ラーニングを活用し研修の受講状況確認や受講者の理解度や進捗度を確認</li> <li>・院内巡視を行い巡視結果をセーフティマシヤにフィードバックを実施する（1回/毎週）  巡視内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者確認手順の遵守確認</li> <li>・転倒・転落事故予防の確認</li> <li>・医療安全確保に関するマニュアルやセフティユースの周知状況の確認</li> <li>・酸素ボンベの管理状況の確認</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。  ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	

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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：

高難度新規医療技術と判断される医療の提供が行われる可能性が生じた場合、申請を求める。申請の内容を評価委員会に図り、実施の適否を検討し判断する。

実施者から実施状況について定期的に報告を受ける。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：

院内未承認医薬品の使用状況調査を実施。申請審議を順次すすめている。新規に未承認薬や適応外を把握した場合には、使用の可否を検討し、申請書を提供依頼。使用状況について定期的に調査。

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

⑨ 監査委員会の設置状況

・無

- ・監査委員会の開催状況：年2回

- ・活動の主な内容：

医療法に定める「医療の安全の確保」を図るため、医療安全に係る内部統制等が機能しているか等、医療安全管理の取り組み状況等について、外部監査を行い、必要な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（・無）
- ・委員名簿の公表の有無（・無）
- ・委員の選定理由の公表の有無（・無）

- ・公表の方法：

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・ <input type="checkbox"/> 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・ <input type="checkbox"/> 無	1
小浮 正典	豊明市長		一般市民の代表者	有・ <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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

⑩ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 917 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 230 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容  
医療安全管理委員会の活動の主な内容（当院は「医療問題対策委員会」）  
医療事故及び医療事故及び医事紛争の予防対策の検討及び推進  
医療事故及び医療事故及び医事紛争の対応方法、情報交換、教育・研修  
院内死亡報告に関する事項  
患者相談窓口からの苦情、相談等に関する事項  
事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

⑪ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：産業医科大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：産業医科大学病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況  
【医療安全全般について】
  - ・手術以外の侵襲を伴う処置についてのタイムアウトの導入。  
実施状況⇒診療科別にタイムアウトが必要な処置を一覧表に示した。その一覧表にある処置を行う際はタイムアウトを実施し、タイムアウト及び局所麻酔・鎮静に関する記録・引継ぎ用紙を活用している。
  - ・検査結果見落としのアラート表示システムが導入されているが、システム活用のため表示確認の徹底の対策。  
実施状況⇒ToDo 機能を活用したアラート送信先の診療科医師の更新を実施。ToDo アイコンの種類分け、病理レポート・画像で重要なものは赤色で点滅することを改善した。
- ・病棟での薬剤ミキシング場所が監視カメラから死角となる病棟もあるため監視カメラで確認できる位置に設置が必要。実施状況⇒検討中  
【医薬品】
  - ・「医薬品の安全使用のための業務手順」にある病棟・外来診療科における医薬品の管理状況の確認回数を増やす必要がある。実施状況⇒現在調整中

⑫ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況
  - ・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。

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

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

⑭ 職員研修の実施状況

- ・ 研修の実施状況

(感染対策に関する研修)

別紙参照。

(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。

(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。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している。

(チーム医推進のための取り組み)

安全管理室主催で全職員対象に参加を募り「KYT研修」3回/年実施予定、「SBAR研修」3回/年「Teame STEPS/3回」を実施した。

(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、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

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の研修会については平成28年度に受講済み。

【病院長】

平成28年度未実施。安全管理責任者向けの研修会について平成29年度中に公益財団法人日本医療機能評価機構による「特定機能病院管理研修」を受講予定。

**【医療安全管理責任者（平成 28 年度時責任者）】**

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～

**【医療安全管理責任者（平成 29 年度責任者）】**

公益財団法人日本医療機能評価機構による「特定機能病院管理研修」を受講予定。

**【医薬品安全管理責任者】**

平成 28 年度医薬品安全管理責任者等講習会 平成 28 年 11 月 12 日（木）

（内容）別紙参照。

**【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）

（注）前年度の実績を記載すること（⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること）

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・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 47 号  
平成 29 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

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. 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

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）について、以下の通り、研修を計画しております。

＜受講予定＞

【病院長（管理者）】

平成 29 年度特定機能病院管理者研修 平成 30 年 1 月 9 日(火)

(主催：公益財団法人日本医療機能評価機構)

【医療安全管理責任者】

公益財団法人日本医療機能評価機構による「特定機能病院管理研修」を受講予定。

【医薬品安全管理責任者】

平成 29 年度特定機能病院管理者研修 平成 29 年 11 月 14 日 (火)

(主催：公益財団法人日本医療機能評価機構)

【医療機器安全管理責任者】

平成 29 年度特定機能病院管理者研修 平成 30 年 1 月 9 日(火)

(主催：公益財団法人日本医療機能評価機構)

## 2. 医療安全管理部門の人員体制

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

実施済み

## 3. 医療安全管理部門の専従職員を配置するための予定措置

実施済み