

誤訳・入力ミス・情報不足 ③

報告語	クエリー	回答
Rush	Meaning of term is unclear. Please clarify if this is HEAT RUSH, ENERGY RUSH or other (specify)	Rash

誤訳・入力ミス・情報不足 ④

報告語	クエリー	回答
Head dullness	Meaning of term is unclear. Please clarify if this is MENTAL DULLNESS, DULL HEAD PAIN or other (specify)	Dull head pain

誤訳・入力ミス・情報不足 ⑤

疾患名	クエリー	回答
Spinal caies 脊椎カリエス	Please clarify if this is SPINAL TUBERCULOSIS, SPINAL OSTEOMYELITIS, SPINAL ABSCESS, SPINAL DISC DEGENERATION or other (specify)	Tuberculous spine

意図しないコーディング ①

みられた所見	英語記載	コーディング結果
めまい	Dizziness	浮動性めまい
	Vertigo	回転性めまい

みられた所見	英語記載	コーディング結果
血圧上昇 BP180-120	Blood pressure high	高血圧
	Blood pressure raised	血圧上昇

意図しないコーディング ②

みられた所見	英語記載	コーディング結果
口内炎	Sores mouth	口内炎
	Sore mouth	口腔内痛

みられた所見	英語記載	コーディング結果
臀部痛	Pain in hip	股関節痛
	Buttock pain	臀部痛

誤解・選択ミス ①



医薬品名	クエリー	回答
Harnal D ハルナル D	Drug name cannot be referenced. Please clarify spelling. If spelling is correct, please provide generic ingredients via query response	Harnal D

誤解・選択ミス ① (続)

- 日本語表記等から注意すべき薬剤 (例)
 - 「ザーネ」 Sahne : Zaneではない!
 - 「ユベラ」 Juvela : Yuvelaではない!
 - 「ニフラン」 Niflan : Nifranではない!
 - 「イトリゾール」 Itrizole : Itrizolではない!
 - 「ミドリン」 Mydrin : Midrinではない!
 - 「Midrin」と記載すると別の悲劇が・・・

★ 薬剤名は「くさい」と思ったら必ず医薬品集等で英名を調べてください。

誤解・選択ミス ②



医薬品名	クエリー	回答
Rizaben リザベン	Drug name cannot be referenced. Please clarify spelling. If spelling is correct, please provide generic ingredients via query response	Generic ingredient is tranilast.

誤解・選択ミス ③



医薬品名	クエリー	回答
Teresu Hi nannkoh テレスHi 軟膏	Drug name cannot be referenced. Please clarify spelling. If spelling is correct, please provide generic ingredients via query response	in 100g (prednisolone valerate acetate 0.15g, diphenhydramine 0.5g, crotamiton 5g, tocopherol acetate 0.5g, isopropyl methy phenol 0.1g)

誤解・選択ミス ④



医薬品名	クエリー	回答
Sante do U	Drug name cannot be referenced. Please clarify spelling. If spelling is correct, please provide generic ingredients via query response	Sante de U

誤解・選択ミス ⑤



医薬品名	クエリー	回答
ohsugi mashininngan オーズギ麻子仁丸 エキス	Drug name cannot be referenced. Please clarify spelling. If spelling is correct, please provide generic ingredients via query response.	In 6g : End of extract 2.6 g (masinin 5g, mohboku 2g, kijitu 2g, peony 2g, kyonin 2g, daioh 4g)

誤解・選択ミス ⑥



医薬品名	クエリー	回答
PL gran	Please expand abbreviations/acronyms	Generic ingredients: salicylamide, promethazine methylene, disalicylate, caffeine, paracetamol

誤解・選択ミス ⑦

医薬品名	クエリー	回答
FPOD	Please expand abbreviations/acronyms: FPOD	The spelling is correct. Ingredient :Selegiline hydrochloride

誤解・選択ミス ⑧



医薬品名	薬の内容	
Inside	日本	インサイド(インドメタシン)
	海外	塩酸ラニチジン

EMITEX 11

医薬品名	薬の内容	
EMITEX	日本	臭化水素酸フェノテロール(臭管支ぜんそく)
	海外	塩酸シクリジン(朝社剤)

誤解・選択ミス ⑨

「ミドリン」の悲劇

散瞳剤（眼底検査などで使用する）「ミドリン」

英名：Mydrin：Midrinではない！

なお、

間違っ、Midrinとすると、海外では片頭痛の薬になります（アセトアミノフェン等の配合剤）。

ところが

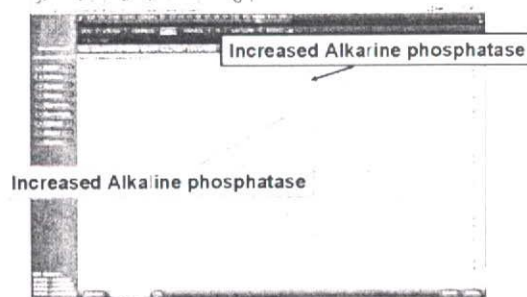
「今●の治●●」の2007年度版までは散瞳剤「ミドリン」の英名はMidrinとなっています！（2008年度版からMydrin になっている）



誤解・選択ミス ⑩

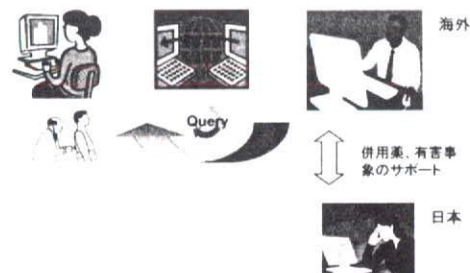
投与経路	クエリー	回答
SUPPO	Please expand abbreviations/acronyms: SUPPO (回答に対する再クエリー) SUPPO is not a commonly recognised abbreviation and could be ambiguous. Therefore it cannot be added to the abbreviation list which is why the term was queried.	"Suppo" is abbreviation for "suppository". This is one of the most common abbreviation terms related to drugs used in Japan. Hopefully we would like it to be added to the abbreviation list.

クエリーの軽減：依頼者による修正の例



クエリーの軽減：海外担当者と日本の連携

日本に関する情報不足、情報の入手困難なことからクエリーが出る場合も多い。依頼者の中で連絡をとることも1家。



英語導入による日本からの発信



まとめ

- 英語に翻訳する場合、単純に辞書を用いて訳すと思いきや間違いをすることがあります。
- その事象が英語圏でなんと呼ばれているか、を探ることが重要です。
- 日本語によらず曖昧な報告はクエリーを発生させます。
- 曖昧な回答は、何度でもクエリーがきます。わかってくれるだろうなんて期待をすることなく、特定できるように報告することが重要です。

まとめ (続き)

- 海外の担当者は見慣れない病名をみて、それが何であるかわからないままその事象に関連するtermを例として挙げてくる場合があります。手助けをしたくて送っているのです、参考にしてください。
- EDCでは依頼者側の各役割(モニター、DM、安全性など)から直接クエリーがきます。このため、モニターに誤字・脱字・コメントの意味について伝えたことが、他の担当者に伝わらないことがあります。

医薬品の開発は国際
す増えると思います。
つつあります。

インターネット環境な
速らせています。



共同治験はますます
の海外移転も進み

はこれらをさらに加

いろんな場面に出会うと思いますが、怖がらず、変化を楽しみ、
どんどん経験を積んでいきましょう。

「あの頃は苦労したよね～」という時が必ず来るはずですよ。

平成20年度 データ・マネジメントに関する研修 アンケート

(以下の設問に全て答え、今回の研修を全般的に評価して下さい)

※ 択一式は該当に○印をして下さい。

I. 基礎情報 (受講者の属性調査)

① 職名

(医師) (看護師) (薬剤師) (診療放射線技師) (臨床検査技師)
(事務) (その他:) ※職名を記載して下さい。

② 性別

(男) (女)

③ 在職年数

(ア・1年未満) (イ・1～3年) (ウ・4～6年) (エ・7～9年) (オ・10年以上)

II. 研修の内容に関するアンケート

1. この研修は、受講費用 (旅費等) を自己負担してでも受講したいものであったか。

(ア・自己負担してでも受講する) (イ・自己負担で受講する価値はない)

2. 講義内容

(ア・価値なし) (イ・価値少ない) (ウ・どちらともいえない) (エ・価値有り) (オ・極めて価値有り)
カ. その他 ()

3. 講義内容に対する時間量

(ア・時間が多すぎる) (イ・やや多) (ウ・適当) (エ・やや少) (オ・時間が少なすぎる)
・充足を感じた講義等 (上位2つ) ()
・不足を感じた講義等 (上位2つ) ()

4. 講義の難易度

(ア・難しすぎる) (イ・やや難) (ウ・適当) (エ・やや易) (オ・易しすぎる)
・一番分かり易かった講義等 ()
・一番分かり難かった講義等 ()

【裏面も記入して下さい】

5. 今後も同様な研修は必要と思うか
(ア・全く無駄) (イ・特に必要ない) (ウ・あっても良い) (エ・必要) (オ・必須)
- ・必要と感じた講義等(上位2つ) ()
 - ・不要と感じた講義等(上位2つ) ()

6. 今回の研修で良かった点(具体的に)。

7. 今回の研修で悪かった(芳しくなかった)点(具体的に)。

8. その他の意見等(自由記載)。

ご協力ありがとうございました。

Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	編集者	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
伊藤澄信 下 正宗 奈良 信雄		伊藤澄信 他	臨床医学小辞典	同文書院	東京	2007年	
伊藤澄信	同意説明文書	高久史麿 他	臨床試験のABC	医学書院	東京	2007年	175-179
尾藤誠司		尾藤誠司	医師アタマ	医学書院	東京	2007年	
尾藤誠司		尾藤誠司	いざ、倫理審査委員会へ	NPO法人 健康医療 評価研究 機構	東京	2008年	
伊藤澄信		伊藤澄信	頻用薬・常用薬上手に使っていますか？	日本医事 新報社	東京	2009年	

論文

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
伊藤澄信 梅原貞臣 岩崎 甫	国立病院機構における治験の質の評価 -ある治験依頼者が行ったアンケート調査結果-	医療	vol. 62 No. 6	337-345	2008年
Fukuyama M Asai A Itai K Bito S	A report on small team clinical ethics consultation programs in Japan	J Med Ethics	34	858-62	2008年
Ozaki M Bito S Matsumura S	Developing a Japanese hospital physician satisfaction scale	Int J Health Care Qual Assur	21	517-28	2008年

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Miyashita M Nakamura A Morita T Bito S	Identification of quality indicators of end-of-life cancer care from medical chart review using a modified Delphi method in Japan	Am J Hosp Palliat Care	25	33-8	2008年
Utsugi-Ozaki M Bito S Matsumura S Hayashino Y Fukuhara S	MEMO-J Study Group. Physician job satisfaction and quality of care among hospital employed physicians in Japan	J Gen Intern Med	24	387-92	2009年


雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
伊藤澄信	シンポジウム 日本の治験活性化に向けた医療機関の挑戦 医療機関の治験実施体制の充実。	医薬品開発基礎研究会記録集	第11回	p63-72	2006年
伊藤澄信	医師主導治験と実際	日本内科学会雑誌	第96巻	173-178	2007年
伊藤澄信 矢崎義雄	厚生労働省の臨床研究基盤整備事業(事例)	医学のあゆみ	Vol. 221 No. 2	199-203	2007年
伊藤澄信	ファーマコビジランスと製造販売後臨床試験	医学のあゆみ	Vol. 224 No. 4	305-308	2008年
伊藤澄信	主観性と客観性	JIM	第16巻第9号	691	2006年
伊藤澄信	新型インフルエンザウイルスワクチン治験の想定外	JIM	第17巻第1号	1	2007年
尾藤誠司	内科学分野における臨床研究のすすめ方	日本内科学会雑誌	第96巻	185-188	2007年
伊藤澄信	新型インフルエンザプレパンデミックワクチン	JIM	第18巻第7号	531	2008年
福山美季 浅井篤 板井孝彦 尾藤誠司	臨床倫理コンサルタントは何者であるべきか	生命倫理	18巻1号	18巻1号	2008年

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
尾藤誠司	高齢社会の看取りのサイエンスとアート DN(A)Rオーダーとは	JIM	18巻8号	18巻8号	2008年
斉藤さやか 向原圭 尾藤誠司	日本人医師と医薬情報担当者(MR)との関係	全国調査医学教育	39巻	116	2008年
伊藤澄信	エビデンスを自ら創生して診療に自信を	JIM	第19巻第1号	1	2009年
尾藤誠司	疾病を求めて受診する患者を診る	モダン・フィジシャン	Voi. 29 No. 2	171-175	2009年

2008/6002A (別冊)

厚生労働科学研究費補助金
臨床研究基盤整備推進研究事業

国立病院機構における臨床研究データ管理システムの
構築を中心とした基盤整備  研究

別 冊

平成 20 年度 EBM 推進研究課題データ・モニタリング報告

平成 21 (2009) 年 3 月

目 次

別冊資料:

臨床研究支援・教育センターの設立・運営開始と、国立病院機構で行なう

多施設大規模臨床研究の支援実績について

平成20年度EBM推進研究課題データ・モニタリング報告

平成 18 年度課題

1. ASPU
『重症褥瘡に対する局所治療・ケアの適切性に関する研究ーポケット切開・洗浄消毒処置を中心にー』
モニタリングレポート2008年1月～2008年12月 ----- 1
2. AVIT-J
『冠動脈疾患治療におけるインターベンション療法の妥当性についての検討』
モニタリングレポート2008年1月～2008年12月 ----- 43
3. J-BORONCO
『気管支鏡検査時の感染症合併と抗菌薬投与に関する多施設調査研究』
モニタリングレポート2008年1月～2008年12月 ----- 79
4. HBP-DN
『糖尿病性腎症発症進展阻止のための家庭血圧管理指針の確立』
モニタリングレポート2008年1月～2008年12月 -----115
5. RIFTGV
『胃静脈瘤に対する治療指針の確立に関する研究』
モニタリングレポート2008年1月～2008年12月 -----159
6. VENTIL
『人工呼吸器装着患者の体位変換手技と気管チューブ逸脱事故に関する研究』
モニタリングレポート2008年1月～2008年12月 -----209

平成 19 年度課題

7. J-NHOAF.EXT
『心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法』
モニタリングレポート2008年7月～2008年12月 -----249
8. J-PSVT
『人工関節置換術後の静脈血栓塞栓症の実態と予防に関する臨床研究』
モニタリングレポート2008年7月～2008年12月 -----275
9. MARS
『無症候性微小脳出血に関する大規模前向き調査ー発生率や発生因子の把握および症候性脳卒中(再発)に対するリスク評価ー』
モニタリングレポート2008年7月～2008年12月 -----295

1. ASPU

『重症褥瘡に対する局所治療・ケアの適切性
に関する研究ーポケット切開・洗浄消毒処置を中心にー』
モニタリングレポート 2008年1月～2008年12月

ASPU モニタリングレポート (2008/3/31 現在)

1. 研究管理情報

1-1 研究名

重症褥瘡(Ⅲ度以上)に対する局所治療・ケアの適切性に関する研究—ポケット切開・洗浄消毒処置を中心に—
Appropriateness study concerning local wound therapy and care for deep pressure ulcers —on undermining incision, cleansing and topical application of antimicrobials—

1-2 研究責任者

独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター 臨床研究センター 長瀬 敬

1-3 研究事務局

独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター 管理課業務班長 本名 潤一

1-4 統計解析責任者

独立行政法人 国立病院機構 医療部 研究課 臨床研究支援・教育センター CSECR 尾藤 誠司

1-5 データ管理

責任者:独立行政法人国立病院機構本部 医療部 研究課 伊藤澄信

担当データマネージャー: 独立行政法人 国立病院機構本部 医療部 研究課

臨床研究支援・教育センター CSECR 杉山 英美子 松尾 志保 布施 則子

1-6 研究日程

研究期間:2007年4月から2010年3月

登録期間:2007年7月から2009年6月

追跡期間:基本的に各症例の観察期間は1ヶ月を見込んでいるが、実際の症例集積・解析過程で多少の延長の可能性があることを踏まえても、追跡期間の最大延長は2010年3月までと予想。

1-7 報告期間

2007年8月18日(1症例目の登録日)~2008年3月31日

1-8 プロトコール改訂

研究開始より改訂なし。

1-9 手順書改訂

研究開始より改訂なし。

1-10 今後の予定

2. 研究概要

2-1 目的

国立病院機構全体で、アメリカ褥瘡諮問委員会 (NPUAP) 深達度分類におけるⅢ度以上の褥瘡を対象に、以下の2点を明らかにしエビデンスを創生することを目的とする。1) ポケット (undermining) を有する褥瘡において、ポケットの外科的切開が治癒を促進するか？

2) 褥瘡部位の局所治療において、消毒処置が治癒を阻害するか？

2-2 シェーマ

1. 治療方針変更なし

Visit 1	Visit 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	Visit 8	Visit 9	Visit 10	Visit 11
患者基本情報	調査開始時	DESIGN①	治療方針変更時	DESIGN②	DESIGN③	DESIGN④	DESIGN⑤	DESIGN⑥	DESIGN⑦	中止時
入力	調査開始時	調査開始時	登録	調査開始後 1週目 (3-10日目)	2週目 (11-17日 目)	3週目 (18-24日 目)	4週目 (25-31日 目)	8週目 (50-62日 目)	入力なし	

2. 調査開始時から1週以内にポケット切開

Visit 1	Visit 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	Visit 8	Visit 9	Visit 10	Visit 11
患者基本情報	調査開始時	DESIGN①	治療方針変更時	DESIGN②	DESIGN③	DESIGN④	DESIGN⑤	DESIGN⑥	DESIGN⑦	中止時
入力	調査開始時	調査開始時	入力	ポケット切開後 1週目 (3-10日目)	2週目 (11-17日 目)	3週目 (18-24日 目)	4週目 (25-31日 目)	8週目 (50-62日 目)	入力なし	

3. 調査開始時から1週以上2週以内にポケット切開

Visit 1	Visit 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	Visit 8	Visit 9	Visit 10	Visit 11
患者基本情報	調査開始時	DESIGN①	治療方針変更時	DESIGN②	DESIGN③	DESIGN④	DESIGN⑤	DESIGN⑥	DESIGN⑦	中止時
入力	調査開始時	調査開始時	入力	調査開始後 1週目 (3-10日目)	ポケット切開後 1週目 (3-10日目)	2週目 (11-17日 目)	3週目 (18-24日 目)	4週目 (25-31日 目)	8週目 (50-62日 目)	

4. 調査開始時から1週以内に消毒薬変更

Visit 1	Visit 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	Visit 8	Visit 9	Visit 10	Visit 11
患者基本情報	調査開始時	DESIGN①	治療方針変更時	DESIGN②	DESIGN③	DESIGN④	DESIGN⑤	DESIGN⑥	DESIGN⑦	中止時
入力	調査開始時	調査開始時	入力	消毒薬変更後 1週目 (3-10日目)	2週目 (11-17日 目)	3週目 (18-24日 目)	4週目 (25-31日 目)	8週目 (50-62日 目)	入力なし	

5. 調査開始時から1週以上2週以内に消毒薬変更

Visit 1	Visit 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	Visit 8	Visit 9	Visit 10	Visit 11
患者基本情報	調査開始時	DESIGN①	治療方針変更時	DESIGN②	DESIGN③	DESIGN④	DESIGN⑤	DESIGN⑥	DESIGN⑦	中止時
入力	調査開始時	調査開始時	入力	調査開始後 1週目 (3-10日目)	消毒薬変更後 1週目 (3-10日目)	2週目 (11-17日 目)	3週目 (18-24日 目)	4週目 (25-31日 目)	8週目 (50-62日 目)	

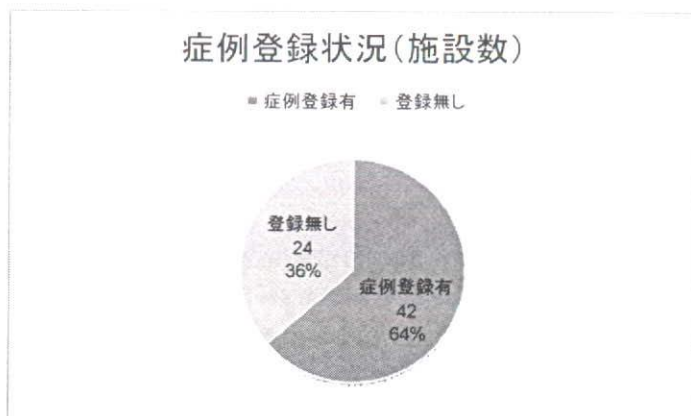
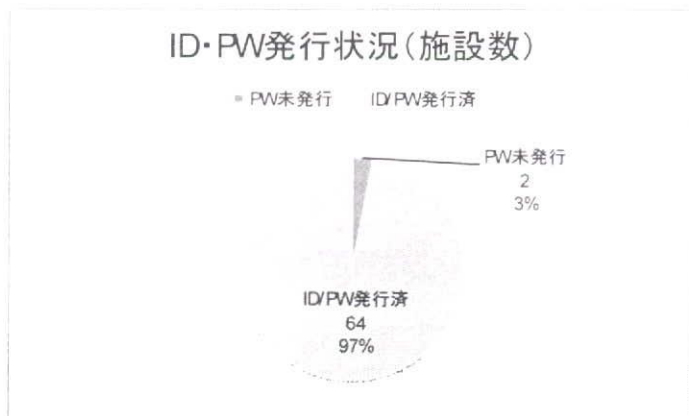
2-3 対象

選択基準・除外基準: 研究計画書参照

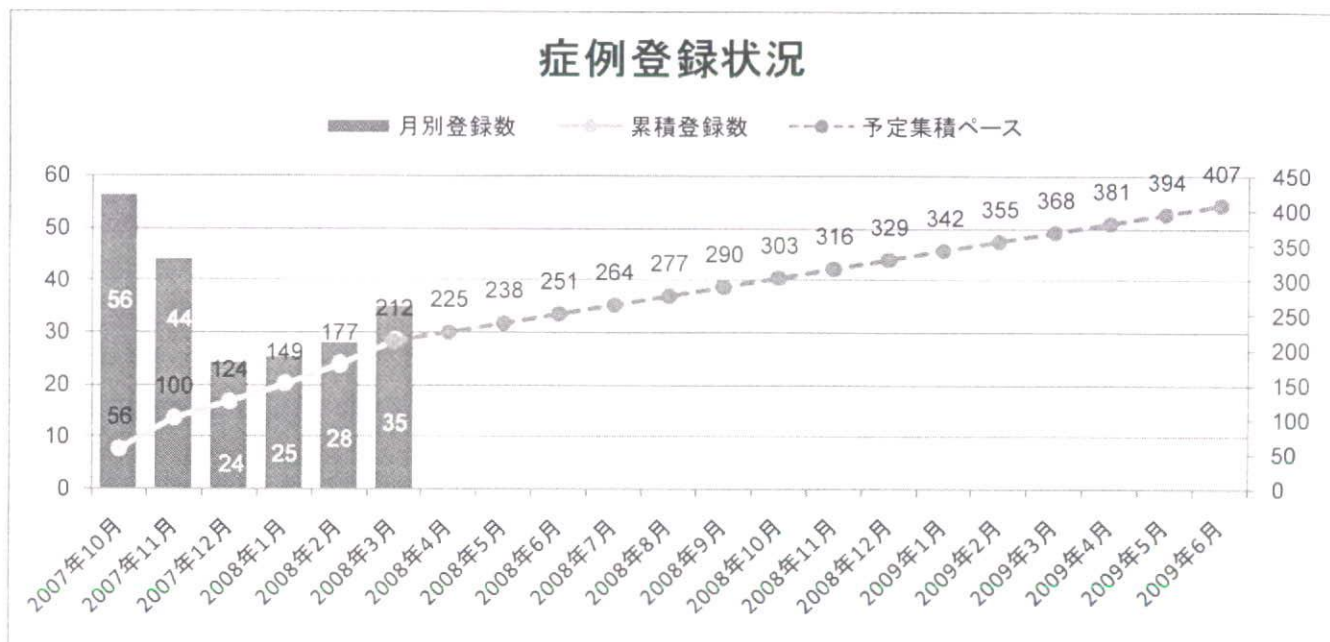
2-4 目標症例数 : 400 例 (参加施設: 66施設)

3. 登録情報

3-1 ID/PW 発行件数と症例登録状況



3-2 症例登録状況(月別)と累積登録数



☆(目標登録数) 400 - (3月31日までの登録数) 212 = (残目標登録数) 188

188 (残目標登録数) ÷ 15ヶ月(残登録期間) = 12.533... (1ヶ月目標登録数)

13(1ヶ月目標登録数) ÷ 42(登録有施設数) = 0.30952380... (1施設当たり、1ヶ月当たりの目標登録数)

よって今後、残り15ヶ月間 登録有の1施設が約3ヶ月間ごとに1名前後の登録が行われると目標症例数は達成となる。

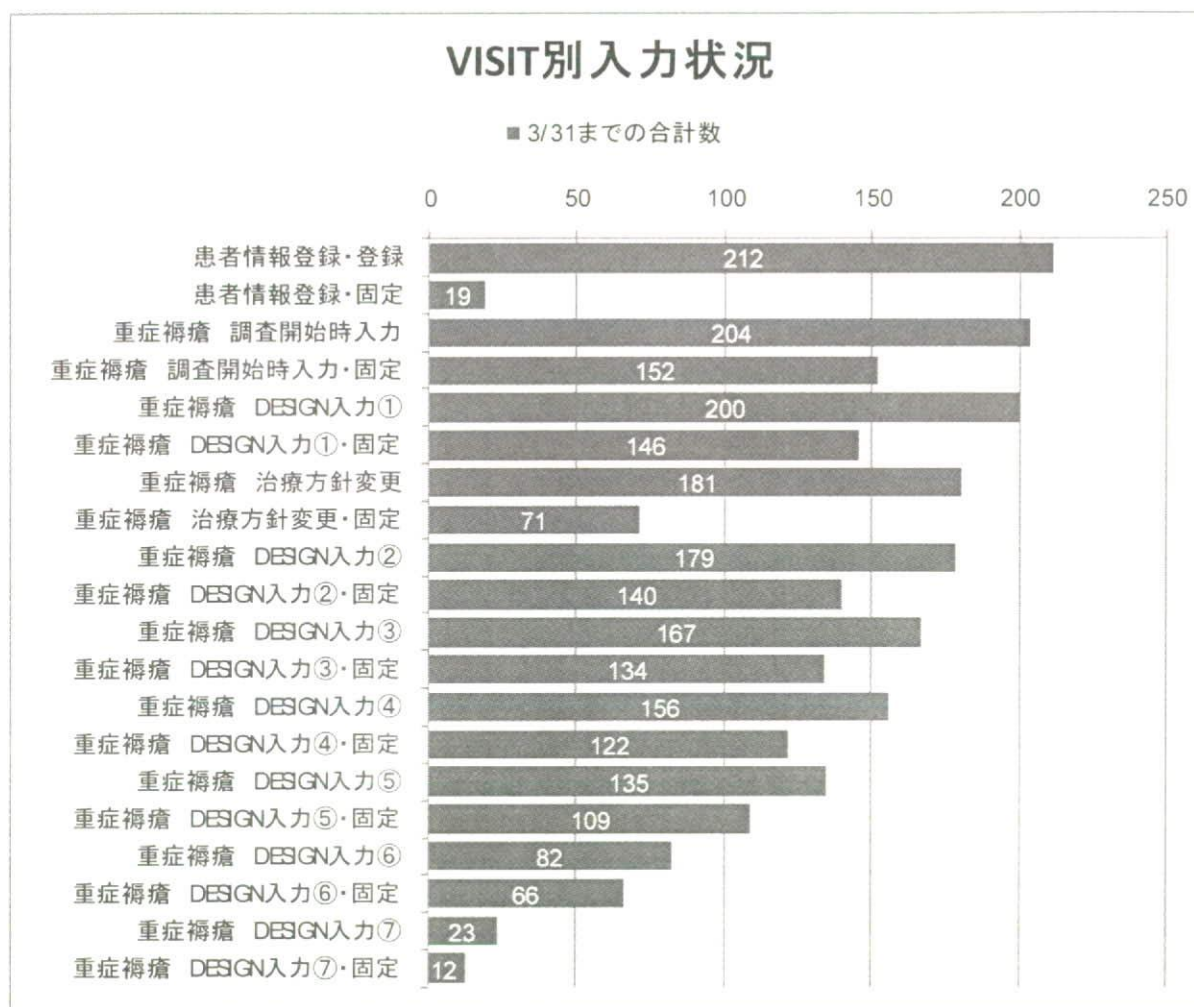
☆(10月~3月までの全体登録数) 212 ÷ 6 = 35.3333... (1ヶ月登録数)

現在の進捗状況で登録が行われると

(残目標登録数) 188 ÷ 35(1ヶ月登録数) = 5.3(目標達成月数)

よって、2008年9月末に目標症例数に達する見込み。

3-3 VISIT 別入力状況



各画面の登録数・固定数を表しています。

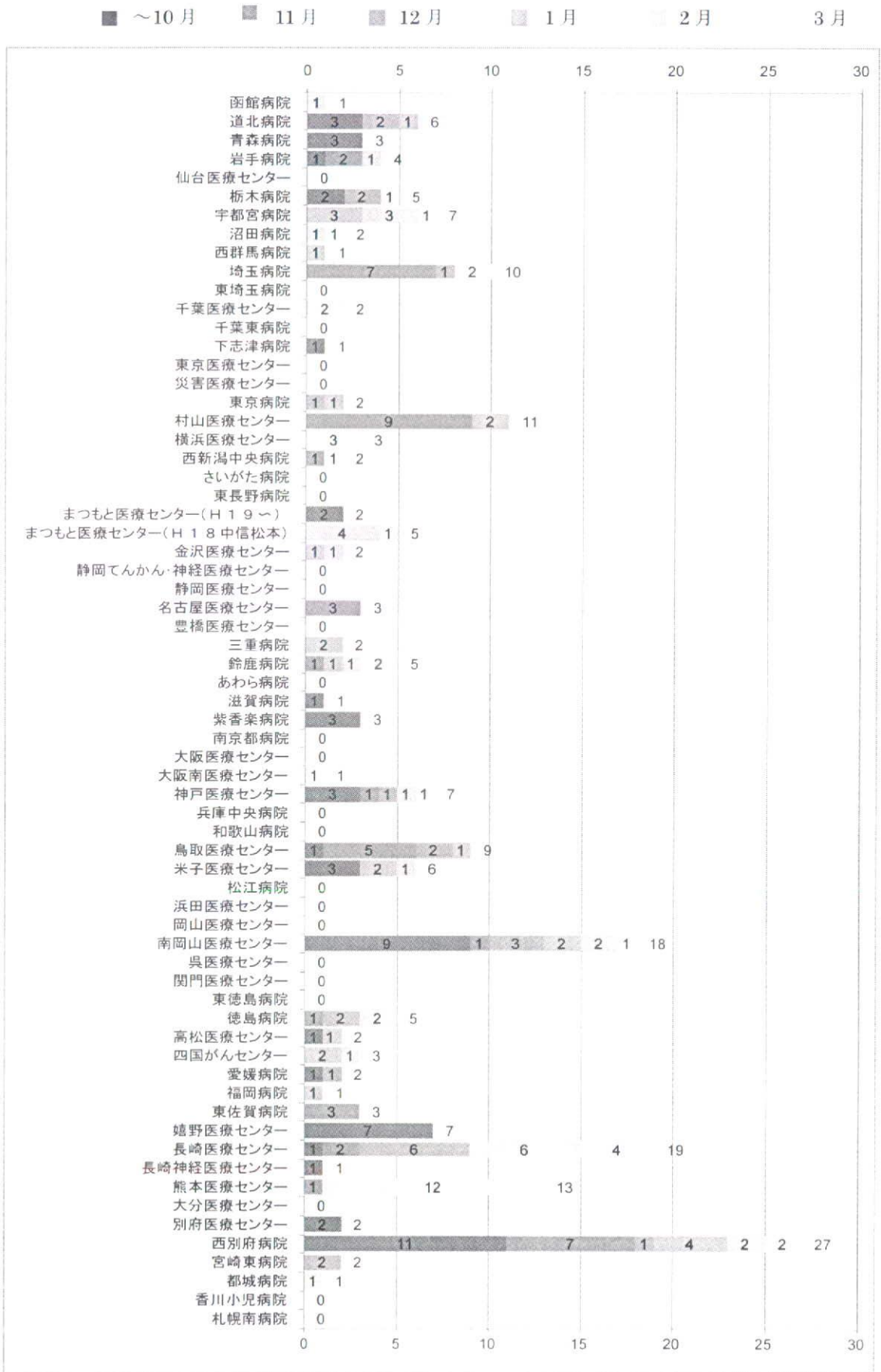
例 患者情報登録→症例登録件数(修正可能な施設管理のデータ)

患者情報固定→患者情報登録画面の固定件数(修正不可のデータセンター管理のデータ)

ASPUの登録数(212例)のうち

1. 「DESIGN①」画面の「②ポケットを有する褥瘡のDESIGN入力」にデータ入力のある症例 : 84件
2. 「治療方針変更時」画面
 - 1) 「①消毒の治療方針変更時の入力:治療方針変更日」にデータ入力のある症例 : 4件
 - 2) 「②ポケット切開施行時の入力:ポケット切開実行日」にデータ入力のある症例 : 22件

3-4 施設別月別登録状況(図)



3-5 施設別月別登録状況(表)

施設名	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
函館病院	0	0	0	0	1	0	1
道北病院	3	0	2	1	0	0	6
青森病院	3	0	0	0	0	0	3
岩手病院	1	2	0	0	1	0	4
仙台医療センター	0	0	0	0	0	0	0
栃木病院	2	0	2	0	0	1	5
宇都宮病院	0	0	0	3	3	1	7
沼田病院	0	0	0	0	1	1	2
西群馬病院	0	0	0	1	0	0	1
埼玉病院	0	7	1	0	0	2	10
東埼玉病院	0	0	0	0	0	0	0
千葉医療センター	0	0	0	0	0	2	2
千葉東病院	0	0	0	0	0	0	0
下志津病院	1	0	0	0	0	0	1
東京医療センター	0	0	0	0	0	0	0
災害医療センター	0	0	0	0	0	0	0
東京病院	0	0	1	1	0	0	2
村山医療センター	0	9	0	2	0	0	11
横浜医療センター	0	0	0	0	0	3	3
西新潟中央病院	0	1	0	0	0	1	2
さいがた病院	0	0	0	0	0	0	0
東長野病院	0	0	0	0	0	0	0
まつもと医療センター(H19～)	2	0	0	0	0	0	2
まつもと医療センター(H18中信松本)	0	0	0	0	4	1	5
金沢医療センター	0	0	0	1	1	0	2
静岡てんかん・神経医療センター	0	0	0	0	0	0	0
静岡医療センター	0	0	0	0	0	0	0
名古屋医療センター	0	3	0	0	0	0	3
豊橋医療センター	0	0	0	0	0	0	0
三重病院	0	0	0	2	0	0	2
鈴鹿病院	0	1	0	1	1	2	5
あわら病院	0	0	0	0	0	0	0
滋賀病院	1	0	0	0	0	0	1
紫香楽病院	3	0	0	0	0	0	3

施設名	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
南京都病院	0	0	0	0	0	0	0
大阪医療センター	0	0	0	0	0	0	0
大阪南医療センター	0	0	0	0	0	1	1
神戸医療センター	3	1	1	0	1	1	7
兵庫中央病院	0	0	0	0	0	0	0
和歌山病院	0	0	0	0	0	0	0
鳥取医療センター	1	5	2	1	0	0	9
米子医療センター	3	0	0	2	1	0	6
松江病院	0	0	0	0	0	0	0
浜田医療センター	0	0	0	0	0	0	0
岡山医療センター	0	0	0	0	0	0	0
南岡山医療センター	9	1	3	2	2	1	18
呉医療センター	0	0	0	0	0	0	0
関門医療センター	0	0	0	0	0	0	0
東徳島病院	0	0	0	0	0	0	0
徳島病院	0	1	2	0	2	0	5
高松医療センター	1	0	0	1	0	0	2
四国がんセンター	0	0	0	2	1	0	3
愛媛病院	1	0	1	0	0	0	2
福岡病院	0	0	0	1	0	0	1
東佐賀病院	0	3	0	0	0	0	3
嬉野医療センター	7	0	0	0	0	0	7
長崎医療センター	1	2	6	0	6	4	19
長崎神経医療センター	1	0	0	0	0	0	1
熊本医療センター	0	1	0	0	0	12	13
大分医療センター	0	0	0	0	0	0	0
別府医療センター	2	0	0	0	0	0	2
西別府病院	11	7	1	4	2	2	27
宮崎東病院	0	0	2	0	0	0	2
都城病院	0	0	0	0	1	0	1
香川小児病院	0	0	0	0	0	0	0
札幌南病院	0	0	0	0	0	0	0
合計	56	44	24	25	28	35	212

10月～12月の症例数は前回報告(3月31日発行)の数と若干の違いがあります。

今回の報告は各月初日 0:00 締めで前月の集計をしています。