

(様式第 10)

旭医大第 1057号
令和3年10月5日

厚生労働大臣 殿

国立大学法人旭川医科大学
学長職務代理 松野 丈夫

旭川医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 12 条の 3 第 1 項及び医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 9 条の 2 の 2 の第 1 項の規定に基づき、令和 2 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 | 〒078-8510 北海道旭川市緑が丘東 2 条 1 丁目 1 番 1 号 |
| 氏 名 | 国立大学法人旭川医科大学 |

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

2 名 称

| |
|----------|
| 旭川医科大学病院 |
|----------|

3 所在の場所

| |
|--|
| 〒078-8510 北海道旭川市緑が丘東 2 条 1 丁目 1 番 1 号 電話(0166) 65 - 2111 |
|--|

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

| |
|---|
| <p>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</p> <p>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</p> |
|---|

(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 | ③循環器内科 | ④腎臓内科 |
| 5神経内科 | 6血液内科 | 7内分泌内科 | 8代謝内科 |
| 9感染症内科 | 10アレルギー疾患内科またはアレルギー科 | ⑪リウマチ科 | |
| 診療実績 | | | |
| 神経内科は脳神経内科、血液内科は血液・腫瘍内科、内分泌内科及び代謝内科は糖尿病・内分泌内科、感染症内科は呼吸器内科、アレルギー科は耳鼻咽喉科が当該医療の提供を行っている。 | | | |

(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 ①呼吸器外科 ②消化器外科 ③乳腺外科 ④心臓外科 ⑤血管外科 ⑥心臓血管外科 ⑦内分泌外科 ⑧小児外科 | |
| 診療実績 心臓血管外科は心臓外科、内分泌外科は頭頸部外科が当該医療の提供を行っている。 | |

(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

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

(注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

| | |
|---|---------|
| 歯科 | (有) ・ 無 |
| 歯科と組み合わせた診療科名 1小児歯科 2矯正歯科 3口腔外科 ④歯科口腔外科 | |
| 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 リハビリテーション科 2 病理診断科 3 形成外科 |
|-----------------------------------|

(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 |
| 31床 | 床 | 床 | 床 | 576床 | 607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 | 302人 | 138人 | 440.2人 | 看護補助者 | 40人 | 診療エックス線技師 | 0人 |
| 歯科医師 | 8人 | 5人 | 13.5人 | 理学療法士 | 25人 | 臨床検査技師 | 49人 |
| 薬 剤 師 | 43人 | 2人 | 45.1人 | 作業療法士 | 8人 | 衛生検査技師 | 0人 |
| 保 健 師 | 0人 | 0人 | 0人 | 視能訓練士 | 9人 | その他 | 0人 |
| 助産師 | 33人 | 0人 | 33人 | 義肢装具士 | 0人 | あん摩マッサージ指圧師 | 0人 |
| 看護師 | 671人 | 27人 | 698.1人 | 臨床工学士 | 24人 | 医療社会事業従事者 | 7人 |
| 准看護師 | 0人 | 0人 | 0人 | 栄 養 士 | 0人 | その他の技術員 | 32人 |
| 歯科衛生士 | 2人 | 0人 | 2人 | 歯科技工士 | 2人 | 事務職員 | 135人 |
| 管理栄養士 | 7人 | 0人 | 7人 | 診療放射線技師 | 38人 | その他の職員 | 50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 | 44人 | 眼科専門医 | 16人 |
| 外科専門医 | 30人 | 耳鼻咽喉科専門医 | 12人 |
| 精神科専門医 | 4人 | 放射線科専門医 | 10人 |
| 小児科専門医 | 19人 | 脳神経外科専門医 | 5人 |
| 皮膚科専門医 | 9人 | 整形外科専門医 | 15人 |
| 泌尿器科専門医 | 5人 | 麻酔科専門医 | 17人 |
| 産婦人科専門医 | 20人 | 救急科専門医 | 8人 |
| | | 合 計 | 214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 (平田 哲) 任命年月日 令和3年1月26日

平成23年7月1日から平成27年6月30日までの期間、副病院長兼医療安全管理部長に就任。
 平成27年7月1日から平成30年6月30日までの期間、病院長、医療事故防止対策委員会委員長に就任。
 令和3年1月26日から病院長事務取扱、医療事故防止対策委員会委員長に就任。

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 | 481.86人 | 4.37人 | 486.23人 |
| 1日当たり平均外来患者数 | 1449.58人 | 48.84人 | 1498.42人 |
| 1日当たり平均調剤数 | 659.4剤 | | |
| 必要医師数 | 133人 | | |
| 必要歯科医師数 | 1人 | | |
| 必要薬剤師数 | 17人 | | |
| 必要(准)看護師数 | 294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 | 579 m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | 病床数 | 19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 47 m ² [移動式の場合] 台数 6台 | | 病床数 | 4床 | | |
| 医薬品情報管理室 | [専用室の場合] 床積 182 m ² [共用室の場合] 共用する室名 | | | | | |
| 化学検査室 | 388 m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | (主な設備) 総合血液学検査装置 ADVIA2120 | | | |
| 細菌検査室 | 80 m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | (主な設備) 自動細菌検査システム MIC2000 | | | |
| 病理検査室 | 408 m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | (主な設備) 生物顕微鏡 バーチャルスライド装置 | | | |
| 病理解剖室 | 93 m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | (主な設備) 床埋込式デジタル遺体計量器 SH-FD | | | |
| 研究室 | 1,188m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | (主な設備) 全自動免疫染色装置 | | | |
| 講義室 | 624 m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | 室数 | 3室 | 収容定員 | 553人 |
| 図書室 | 3,541m ² | 鉄骨鉄筋コンクリート | 室数 | 19室 | 蔵書数 | 17万冊程度 |

(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 | 97.9% | 逆紹介率 | 91.4 % |
| 算 出 根 拠 | A: 紹介患者の数 | | | 11,072 人 |
| | B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | | | 11,396 人 |
| | C: 救急用自動車によって搬入された患者の数 | | | 1,143 人 |
| | D: 初診の患者の数 | | | 12,472 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 |
|-------|--------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| 斉藤 裕輔 | 市立旭川病院 | ○ | 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 | 有・ 無 | (注) 1. |
| 黒川 伸一 | 旭川大学 | | 法律に関する識見を有する者 | 有・ 無 | (注) 1. |
| 鈴木 歩 | 自営業 | | 医療を受ける者 その他の医療従事者以外の者 | 有・ 無 | (注) 2. |

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

| | |
|---------------------------|-----------------|
| 委員名簿の公表の有無 | 有 ・無 |
| 委員の選定理由の公表の有無 | 有 ・無 |
| 公表の方法 本学ホームページに掲載している。 | |

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
|-----------|-------|---|
| 当該医療技術の概要 | 該当なし | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |
| 医療技術名 | 取扱患者数 | 人 |
| 当該医療技術の概要 | | |

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

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

| | 疾患名 | 患者数 | | 疾患名 | 患者数 |
|----|----------------------------|-----|-----|--------------------------------|-----|
| 1 | 球脊髄性筋萎縮症 | 4 | 56 | ベーチェット病 | 67 |
| 2 | 筋萎縮性側索硬化症 | 6 | 57 | 特発性拡張型心筋症 | 42 |
| 3 | 脊髄性筋萎縮症 | 3 | 58 | 肥大型心筋症 | 100 |
| 4 | 原発性側索硬化症 | 0 | 59 | 拘束型心筋症 | 1 |
| 5 | 進行性核上性麻痺 | 8 | 60 | 再生不良性貧血 | 13 |
| 6 | パーキンソン病 | 104 | 61 | 自己免疫性溶血性貧血 | 2 |
| 7 | 大脳皮質基底核変性症 | 0 | 62 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症 | 2 |
| 8 | ハンチントン病 | 0 | 63 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 38 |
| 9 | 神経有棘赤血球症 | 0 | 64 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 1 |
| 10 | シャルコー・マリー・トゥース病 | 2 | 65 | 原発性免疫不全症候群 | 6 |
| 11 | 重症筋無力症 | 34 | 66 | IgA腎症 | 29 |
| 12 | 先天性筋無力症候群 | 0 | 67 | 多発性嚢胞腎 | 27 |
| 13 | 多発性硬化症/視神経脊髄炎 | 45 | 68 | 黄色靱帯骨化症 | 4 |
| 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 | 17 | 69 | 後縦靱帯骨化症 | 53 |
| 15 | 封入体筋炎 | 4 | 70 | 広範脊柱管狭窄症 | 0 |
| 16 | クロー・深瀬症候群 | 2 | 71 | 特発性大腿骨頭壊死症 | 79 |
| 17 | 多系統萎縮症 | 21 | 72 | 下垂体性ADH分泌異常症 | 17 |
| 18 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) | 32 | 73 | 下垂体性TSH分泌亢進症 | 0 |
| 19 | ライソゾーム病 | 14 | 74 | 下垂体性PRL分泌亢進症 | 5 |
| 20 | 副腎白質ジストロフィー | 0 | 75 | クッシング病 | 6 |
| 21 | ミトコンドリア病 | 8 | 76 | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症 | 17 |
| 22 | もやもや病 | 8 | 77 | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 | 17 |
| 23 | プリオン病 | 0 | 78 | 下垂体前葉機能低下症 | 58 |
| 24 | 亜急性硬化性全脳炎 | 2 | 79 | 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体) | 0 |
| 25 | 進行性多巣性白質脳症 | 0 | 80 | 甲状腺ホルモン不応症 | 0 |
| 26 | HTLV-1関連脊髄症 | 1 | 81 | 先天性副腎皮質酵素欠損症 | 14 |
| 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 | 10 | 83 | アジソン病 | 1 |
| 29 | ウルリッヒ病 | 1 | 84 | サルコイドーシス | 108 |
| 30 | 遠位型ミオパチー | 0 | 85 | 特発性間質性肺炎 | 22 |
| 31 | ベスレムミオパチー | 0 | 86 | 肺動脈性肺高血圧症 | 25 |
| 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・ヤンベル症候群 | 0 | 88 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 | 9 |
| 34 | 神経線維腫症 | 9 | 89 | リンパ管筋腫症 | 1 |
| 35 | 天疱瘡 | 10 | 90 | 網膜色素変性症 | 24 |
| 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) | 21 | 92 | 特発性門脈圧亢進症 | 0 |
| 38 | ステイーヴンス・ジョンソン症候群 | 0 | 93 | 原発性胆汁性肝硬変 | 73 |
| 39 | 中毒性表皮壊死症 | 0 | 94 | 原発性硬化性胆管炎 | 2 |
| 40 | 高安動脈炎 | 17 | 95 | 自己免疫性肝炎 | 31 |
| 41 | 巨細胞性動脈炎 | 9 | 96 | クローン病 | 235 |
| 42 | 結節性多発動脈炎 | 11 | 97 | 潰瘍性大腸炎 | 233 |
| 43 | 顕微鏡的多発血管炎 | 37 | 98 | 好酸球性消化管疾患 | 8 |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症 | 29 | 99 | 慢性特発性偽性腸閉塞症 | 2 |
| 45 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 | 22 | 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 | 11 | 101 | 腸管神経節細胞減少症 | 0 |
| 47 | パージャー病 | 13 | 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 | 239 | 104 | コステロ症候群 | 2 |
| 50 | 皮膚筋炎/多発性筋炎 | 96 | 105 | チャージ症候群 | 2 |
| 51 | 全身性強皮症 | 102 | 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 | 28 | 107 | 若年性特発性関節炎 旧称5(全身型若年性特発性関節炎) | 9 |
| 53 | シェーグレン症候群 | 194 | 108 | TNF受容体関連周期性症候群 | 0 |
| 54 | 成人スチル病 | 11 | 109 | 非典型性溶血性尿毒症症候群 | 0 |
| 55 | 再発性多発軟骨炎 | 1 | 110 | ブラウ症候群 | 0 |

4 指定難病についての診療

| | | | | | |
|-----|----------------------------|----|-----|----------------------------|----|
| 111 | 先天性ミオパチー | 3 | 161 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 0 |
| 112 | マリネスコ・シェーグレン症候群 | 0 | 162 | 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。) | 10 |
| 113 | 筋ジストロフィー | 13 | 163 | 特発性後天性全身性無汗症 | 7 |
| 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 | 5 | 167 | マルファン症候群 | 12 |
| 118 | 脊髄髄膜瘤 | 2 | 168 | エーラス・ダンロス症候群 | 1 |
| 119 | アイザックス症候群 | 0 | 169 | メンケス病 | 2 |
| 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 | 5 |
| 122 | 脳脊髄液ヘモジデリン沈着症 | 2 | 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 | 皮膚下硬癭と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈 | 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ひまん性白質脳症 | 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 | ジュベール症候群関連疾患 旧病名(有馬症候群) | 0 |
| 128 | ピックースタッフ脳幹脳炎 | 0 | 178 | モワット・ウィルソン症候群 | 0 |
| 129 | 痙攣重積型(二相性)急性脳症 | 0 | 179 | ウィリアムズ症候群 | 2 |
| 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 | メピウス症候群 | 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 | 1 | 184 | アントレー・ピクスラー症候群 | 1 |
| 135 | アイカルディ症候群 | 0 | 185 | コフィン・シリス症候群 | 0 |
| 136 | 片側巨脳症 | 0 | 186 | ロスムンド・トムソン症候群 | 0 |
| 137 | 限局性皮質異形成 | 2 | 187 | 歌舞伎症候群 | 2 |
| 138 | 神経細胞移動異常症 | 3 | 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 | 2 | 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 | 2 |
| 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 | ブラダー・ウィリ症候群 | 3 |
| 144 | レノックス・ガストー症候群 | 9 | 194 | ソトス症候群 | 0 |
| 145 | ウエスト症候群 | 7 | 195 | ヌーナン症候群 | 1 |
| 146 | 大田原症候群 | 0 | 196 | ヤング・シンプソン症候群 | 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 | 1 |
| 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 | 1 | 201 | アンジェルマン症候群 | 0 |
| 152 | PCDH19関連症候群 | 0 | 202 | スミス・マジニス症候群 | 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 | 8 | 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 | 3 | 208 | 修正大血管転位症 | 1 |
| 159 | 色素性乾皮症 | 0 | 209 | 完全大血管転位症 | 4 |
| 160 | 先天性魚鱗癬 | 5 | 210 | 単心室症 | 3 |

4 指定難病についての診療

| | | | | | |
|-----|------------------------------|----|-----|-------------------------------------|---|
| 211 | 左心低形成症候群 | 0 | 272 | 進行性骨化性線維異形成症 | 0 |
| 212 | 三尖弁閉鎖症 | 7 | 273 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症 | 1 |
| 213 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症 | 5 | 274 | 骨形成不全症 | 6 |
| 214 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症 | 2 | 275 | タナトフォリック骨異形成症 | 0 |
| 215 | ファロー四徴症 | 9 | 276 | 軟骨無形成症 | 3 |
| 216 | 両大血管右室起始症 | 8 | 277 | リンパ管腫症/ゴーハム病 | 1 |
| 217 | エプスタイン病 | 1 | 278 | 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変) | 0 |
| 218 | アルポート症候群 | 0 | 279 | 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変) | 0 |
| 219 | ギャロウェイ・モフト症候群 | 0 | 280 | 巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変) | 0 |
| 220 | 急速進行性糸球体腎炎 | 8 | 281 | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群 | 0 |
| 221 | 抗糸球体基底膜腎炎 | 0 | 282 | 先天性赤血球形成異常性貧血 | 0 |
| 222 | 一次性ネフローゼ症候群 | 48 | 283 | 後天性赤芽球癆 | 4 |
| 223 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎 | 2 | 284 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血 | 1 |
| 224 | 紫斑病性腎炎 | 3 | 285 | ファンconi貧血 | 2 |
| 225 | 先天性腎性尿崩症 | 0 | 286 | 遺伝性鉄芽球性貧血 | 0 |
| 226 | 間質性膀胱炎(ハンナ型) | 4 | 287 | エプスタイン症候群 | 0 |
| 227 | オスラー病 | 3 | 288 | 自己免疫性出血病XIII | 2 |
| 228 | 閉塞性細気管支炎 | 0 | 289 | クローンカイト・カナダ症候群 | 0 |
| 229 | 肺胎蛋白症(自己免疫性又は先天性) | 2 | 290 | 非特異性多発性小腸潰瘍症 | 0 |
| 230 | 肺胎低換気症候群 | 2 | 291 | ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸型) | 1 |
| 231 | α1-アンチトリプシン欠乏症 | 0 | 292 | 総排泄腔外反症 | 0 |
| 232 | カーニー複合 | 0 | 293 | 総排泄腔遺残 | 1 |
| 233 | ウォルフラム症候群 | 0 | 294 | 先天性横隔膜ヘルニア | 3 |
| 234 | ベルオキシゾーム病(副腎白質ジストロフィーを除く) | 0 | 295 | 乳幼児肝巨大血管腫 | 0 |
| 235 | 副甲状腺機能低下症 | 2 | 296 | 胆道閉鎖症 | 5 |
| 236 | 偽性副甲状腺機能低下症 | 0 | 297 | アラジール症候群 | 1 |
| 237 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症 | 0 | 298 | 遺伝性肺炎 | 1 |
| 238 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症 | 2 | 299 | 嚢胞性線維症 | 0 |
| 239 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症 | 0 | 300 | IgG4関連疾患 | 4 |
| 240 | フェニルケトン尿症 | 0 | 301 | 黄斑ジストロフィー | 0 |
| 241 | 高チロシン血症1型 | 0 | 302 | レーベル遺伝性視神経症 | 0 |
| 242 | 高チロシン血症2型 | 0 | 303 | アッシュャー症候群 | 0 |
| 243 | 高チロシン血症3型 | 0 | 304 | 若年発症型両側性感音聾 | 1 |
| 244 | メーブルシロップ尿症 | 0 | 305 | 遅発性内リンパ水腫 | 0 |
| 245 | プロピオン酸血症 | 0 | 306 | 好酸球性副鼻腔炎 | 6 |
| 246 | メチルマロン酸血症 | 1 | 307 | カナパン病 | 0 |
| 247 | イソ吉草酸血症 | 0 | 308 | 進行性白質脳症 | 0 |
| 248 | グルコーストランスporter-1欠損症 | 0 | 309 | 進行性ミオクローヌステんかん | 0 |
| 249 | グルタル酸血症1型 | 0 | 310 | 先天異常症候群 | 1 |
| 250 | グルタル酸血症2型 | 0 | 311 | 先天性三尖弁狭窄症 | 0 |
| 251 | 尿素サイクル異常症 | 0 | 312 | 先天性僧帽弁狭窄症 | 0 |
| 252 | リジン尿性蛋白不耐症 | 0 | 313 | 先天性肺動脈狭窄症 | 3 |
| 253 | 先天性葉酸吸収不全 | 0 | 314 | 左肺動脈右肺動脈起始症 | 0 |
| 254 | ポルフィリン症 | 0 | 315 | ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症 | 0 |
| 255 | 複合カルボキシラーゼ欠損症 | 0 | 316 | カルニチン回路異常症 | 0 |
| 256 | 筋型糖原病 | 2 | 317 | 三頭筋欠損症 | 0 |
| 257 | 肝型糖原病 | 0 | 318 | シトリン欠損症 | 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 | 319 | セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症 | 1 |
| 259 | レン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 | 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 |
| 260 | システロール血症 | 0 | 321 | 非ケトーシス型高グリシン血症 | 0 |
| 261 | タンジール病 | 0 | 322 | β-ケトチオラーゼ欠損症 | 0 |
| 262 | 原発性高カロミクロン血症 | 0 | 323 | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症 | 0 |
| 263 | 脳膜黄色腫症 | 0 | 324 | メチルグルタコン酸尿症 | 0 |
| 264 | 無βリポタンパク血症 | 0 | 325 | 遺伝性自己炎症疾患 | 0 |
| 265 | 脂肪萎縮症 | 0 | 326 | 大理石骨病 | 0 |
| 266 | 家族性地中海熱 | 9 | 327 | 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。) | 0 |
| 267 | 高IgD症候群 | 0 | 328 | 前眼部形成異常 | 0 |
| 268 | 中條・西村症候群 | 0 | 329 | 無虹彩症 | 1 |
| 269 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群 | 0 | 330 | 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 旧病名(先天性気管狭窄症) | 8 |
| 270 | 慢性再発性多発性骨髄炎 | 9 | 331 | 特発性多中心性キャッスルマン病 | 0 |
| 271 | 強直性脊椎炎 | 12 | 332 | 膠様滴状角膜ジストロフィー | 0 |
| | | | 333 | ハッチンソン・ギルフォード症候群 | 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 |
| ・歯科外来診療環境体制加算2 | ・入退院支援加算 |
| ・歯科診療特別対応連携加算 | ・認知症ケア加算 |
| ・特定機能病院入院基本料 | ・せん妄ハイリスク患者ケア加算 |
| ・救急医療管理加算 | ・精神疾患診療体制加算 |
| ・超急性期脳卒中加算 | ・排尿自立支援加算 |
| ・診療録管理体制加算2 | ・地域医療体制確保加算 |
| ・医師事務作業補助体制加算1 | ・救命救急入院料1 |
| ・急性期看護補助体制加算 | ・特定集中治療室管理料1 |
| ・看護職員夜間配置加算 | ・ハイケアユニット入院医療管理料1 |
| ・看護補助加算 | ・新生児特定集中治療室管理料1 |
| ・療養環境加算 | ・新生児治療回復室入院医療管理料 |
| ・重症者等療養環境特別加算 | ・小児入院医療管理料2 |
| ・無菌治療室管理加算1 | |
| ・緩和ケア診療加算 | |
| ・精神科身体合併症管理加算 | |
| ・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 | |
| ・呼吸ケアチーム加算 | |
| ・後発医薬品使用体制加算1 | |
| ・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 |
|--------------------------------------|---|
| ・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料 | ・医療機器安全管理料2 |
| ・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算 | ・医療機器安全管理料(歯科) |
| ・糖尿病合併症管理料 | ・精神科退院時共同指導料1及び2 |
| ・がん性疼痛緩和指導管理料 | ・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2 |
| ・がん患者指導管理料イ | ・在宅患者訪問褥瘡管理指導料 |
| ・がん患者指導管理料ロ | ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算 |
| ・がん患者指導管理料ハ | ・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 |
| ・がん患者指導管理料ニ | ・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定 |
| ・外来緩和ケア管理料 | ・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合) |
| ・移植後患者指導管理料(臓器移植後) | ・遺伝学的検査 |
| ・糖尿病透析予防指導管理料 | ・精密触覚機能検査 |
| ・小児運動器疾患指導管理料 | ・骨髄微小残存病変量測定 |
| ・乳腺炎重症化予防ケア・指導料 | ・BRCA1/2遺伝子検査 |
| ・婦人科特定疾患治療管理料 | ・がんゲノムプロファイリング検査 |
| ・院内トリアージ実施料 | ・先天性代謝異常症検査 |
| ・外来放射線照射診療料 | ・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査) |
| ・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算 | ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定) |
| ・がん治療連携計画策定料 | ・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 |
| ・外来排尿自立指導料 | ・検体検査管理加算(IV) |
| ・肝炎インターフェロン治療計画料 | ・国際標準検査管理加算 |
| ・ハイリスク妊産婦連携指導料1 | ・遺伝カウンセリング加算 |
| ・ハイリスク妊産婦連携指導料2 | ・遺伝性腫瘍カウンセリング加算 |
| ・薬剤管理指導料 | ・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 |
| ・地域連携診療計画加算 | ・胎児心エコー法 |
| ・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 | ・時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト |
| ・医療機器安全管理料1 | ・ヘッドアップティルト試験 |

(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 |
|------------------------|---|
| ・人工臓器検査、人工臓器療法 | ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ) |
| ・長期継続頭蓋内脳波検査 | ・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) |
| ・脳波検査判断料1 | ・がん患者リハビリテーション料 |
| ・単線維筋電図 | ・リンパ浮腫複合的治療料 |
| ・神経学的検査 | ・歯科口腔リハビリテーション料2 |
| ・補聴器適合検査 | ・療養生活環境整備指導加算 |
| ・全視野精密網膜電図 | ・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。) |
| ・ロービジョン検査判断料 | ・医療保護入院等診療料 |
| ・コンタクトレンズ検査料1 | ・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 |
| ・小児食物アレルギー負荷検査 | ・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 |
| ・内服・点滴誘発試験 | ・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 |
| ・CT透視下気管支鏡検査加算 | ・口腔粘膜処置 |
| ・経気管支凍結生検法 | ・レーザー機器加算 |
| ・画像診断管理加算1 | ・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの) |
| ・遠隔画像診断 | ・硬膜外自家血注入 |
| ・ポジトロン断層撮影 | ・人工腎臓 |
| ・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影 | ・導入期加算1 |
| ・CT撮影及びMRI撮影 | ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 |
| ・冠動脈CT撮影加算 | ・磁気による膀胱等刺激法 |
| ・心臓MRI撮影加算 | ・う蝕歯無痛的窩洞形成加算 |
| ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算 | ・CAD/CAM冠 |
| ・外来化学療法加算1 | ・手術時歯根面レーザー応用加算 |
| ・連携充実加算 | ・歯科技工加算1及び2 |
| ・無菌製剤処理料 | ・センチネルリンパ節加算 |
| ・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) | ・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。) |
| ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) | ・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。) |

(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 |
|--|--|
| ・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの) | ・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。) |
| ・椎間板内酵素注入療法 | ・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合) |
| ・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術 | ・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等 |
| ・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 | ・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) |
| ・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁) | ・胸腔鏡下弁形成術 |
| ・治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。)) | ・経カテーテル大動脈弁置換術 |
| ・角膜移植術(内皮移植加算) | ・胸腔鏡下弁置換術 |
| ・羊膜移植術 | ・経皮的僧帽弁クリップ術 |
| ・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)) | ・不整脈手術左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの) |
| ・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術) | ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 |
| ・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) | ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー) |
| ・網膜再建術 | ・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合) |
| ・人工中耳植込術 | ・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合) |
| ・人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術 | ・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの) |
| ・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術) | ・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術 |
| ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。) | ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合) |
| ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 | ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合) |
| ・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの) | ・大動脈バルーンパンピング法(IABP法) |
| ・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術 | ・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの) |
| ・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術 | ・補助人工心臓 |
| ・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) | ・植込型補助人工心臓(非拍動流型) |
| ・乳癌悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)) | ・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、等 |
| ・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) | ・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの) |
| ・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・バルーン閉塞下逆行性経静脈の塞栓術 |
| ・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・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。) |
| ・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・体外衝撃波胆石破碎術 |

(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 |
|------------------------------------|--|
| ・腹腔鏡下肝切除術 | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術) |
| ・生体部分肝移植術 | ・輸血管理料 I |
| ・体外衝撃波膵石破碎術 | ・貯血式自己血輸血管理体制加算 |
| ・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 | ・自己クリオプレシビテート作製術(用手法) |
| ・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 | ・同種クリオプレシビテート作製術 |
| ・同種死体小腸移植術 | ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算 |
| ・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・歯周組織再生誘導手術 |
| ・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・広範囲顎骨支持型装置埋入手術 |
| ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 | ・麻酔管理料 (I) |
| ・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) | ・麻酔管理料 (II) |
| ・同種死体腎移植術 | ・放射線治療専任加算 |
| ・生体腎移植術 | ・外来放射線治療加算 |
| ・膀胱水圧拡張術 | ・高エネルギー放射線治療 |
| ・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・1回線量増加加算 |
| ・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 | ・強度変調放射線治療(IMRT) |
| ・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術 | ・画像誘導放射線治療(IGRT) |
| ・人工尿道括約筋植込・置換術 | ・体外照射呼吸性移動対策加算 |
| ・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) | ・定位放射線治療 |
| ・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・定位放射線治療呼吸性移動対策加算 |
| ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。) | ・画像誘導密封小線源治療加算 |
| ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。) | ・保険医療機関間の連携による病理診断 |
| ・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 | ・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製 |
| ・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 | ・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診 |
| ・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 | ・病理診断管理加算2 |
| ・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 | ・デジタル病理画像による病理診断 |

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

| 施設基準等の種類 | 施設基準等の種類 |
|----------|----------|
| . | 該当なし |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |
| . | . |

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

| | |
|-------------------------------------|--|
| 臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況 | ① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。 |
| 臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度 | 12回 |
| 剖検の状況 | 剖検症例数 23例 / 剖検率 10.4% |

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

| 研究課題名 | 研究者氏名 | 所属部門 | 金額 | 補助元又は委託元 |
|--|--------|------------------------|-----------|---------------|
| 鼻性NK/T細胞リンパ腫における免疫抑制機構の解明と新規免疫療法の開発 | 原潤 保明 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 | 4,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 医療過疎地域におけるオンライン診療を用いた介護システムの構築 | 吉田 晃敏 | 遠隔医療・介護共同研究講座 | 4,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 発癌素地の多様性と分子遺伝学アプローチに基づく肺癌の早期診断 | 水上 裕輔 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 5,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 錠剤の一包化調剤時に起こる配合変化の原因物質特定とそのメカニズム解明 | 岩山 訓典 | 薬剤部 | 480,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 加齢黄斑変性の画像検査とバイオマーカーによる予後予測システムの開発 | 間瀬 智子 | 眼科学講座 | 480,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 加齢黄斑変性における mRNA-miRNA 統合解析を用いた新規治療標的の同定 | 松本 千恵美 | 眼科学講座 | 480,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 皮膚バリアの改善をめざす表皮バリアの3次元微細構造解析 | 山本 明美 | 皮膚科学講座 | 700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 脱ユビキチン化酵素に着目した悪性中皮腫の病態解明と新規診断・治療法の開発 | 谷野 美智枝 | 病理部 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 新生児糖尿病の分子基盤解明と診断・治療戦略の構築 | 鈴木 滋 | 小児科 | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 有益菌由来活性分子の同定と分子特異的作用機序の解明による新規治療薬開発の基盤研究 | 藤谷 幹浩 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 腸内細菌由来物質によるNASH肝線維化・肝発癌抑制効果の解析 | 澤田 康司 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 600,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 癌化学療法性心筋障害の診断指標及び治療標的分子としてのAPE1の意義に関する研究 | 長谷部 直幸 | 心血管再生・先端医療開発講座 | 1,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| BET阻害剤の抗腫瘍効果におけるmiRNAの機能の解析 | 大崎 能伸 | 呼吸器センター | 600,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| Coiled-coil領域の重合阻害を誘導する薬剤による融合遺伝子肺癌の治療開発 | 佐々木 高明 | 呼吸器センター | 300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| microRNAを標的としたNUT正中線がんの新たな治療法の開発 | 奥村 俊介 | 呼吸器センター | 500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 慢性腎臓病進展におけるDicerの役割解明と新規治療標的の探索 | 中川 直樹 | 内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野) | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 非トランスフェリン結合鉄による効率的フェロトーシス誘導を介した抗腫瘍効果の探求 | 生田 克哉 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 800,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 組織立体再構築を用いた直腸肛門奇形発生のエピゲノム解析 | 宮城 久之 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 静脈内皮細胞からリンパ管内皮細胞へのダイレクト・リプログラミング方法の開発 | 平田 哲 | 手術部 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 流血中幹細胞機能とPAD患者予後一内皮前駆細胞老化のメカニズム解析 | 東 信良 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |

計 20 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

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 |
|--|-------|------------------------|-----------|---------------|
| 癌の蛍光診断を応用した肺癌胸膜浸潤とリンパ節転移に対する新たな低侵襲診断法の開発 | 北田 正博 | 乳腺疾患センター | 300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 化学療法誘発性の末梢神経障害に対する遺伝子治療の有用性に関する研究 | 川田 大輔 | 麻酔・蘇生学講座 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 敗血症でのβ3受容体を介する心筋エネルギー代謝機構の解明 | 岡田 基 | 救急医学講座 | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| プロバイオティクス由来の腸管バリア増強物質による敗血症治療薬開発 | 高氏 修平 | 救急医学講座 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 虚血心におけるサルコペニア誘導性心機能変容と骨格筋再生を介した機能改善の機序解明 | 竹原 有史 | 臨床研究支援センター | 700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| アカデミア創薬を目指したメロキシカムのパーキンソン病進行抑制メカニズムの解明 | 眞鍋 貴行 | 臨床研究支援センター | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 蛋白多量体化阻害ペプチドによる新規抗癌機序の解明と細胞内デリバリーシステムの探索 | 平井 理子 | 呼吸器センター | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 脳腸相関におけるプロスタグランジンI2の役割解明と新規IBS治療薬への挑戦 | 糸井 志麻 | 総合診療部 | 700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 炎症性腸疾患に対して腸管保護作用を有するプロバイオティクス由来の新規物質の探索 | 井尻 学見 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 1,500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| LC3を標的とした新たな喘息治療法の検討 | 南 幸範 | 呼吸器センター | 300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 抗酸化ストレス酵素APE1の慢性腎臓病における役割解明 | 丸山 啓介 | 内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野) | 1,400,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 毛細血管幹細胞を用いた小口径代用血管(バイオグラフト)の開発にむけた基礎的研究 | 吉田 有里 | 外科(血管・呼吸・腫瘍) | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 自家静脈グラフト弁部内膜肥厚に関する細胞同定とその機能解明 | 菊地 信介 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 新規パーキンソン病神経保護薬meloxicam誘導体の開発 | 田崎 嘉一 | 薬剤部 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 既承認薬ライブラリーを用いたグルコーストランスポーター1欠損症治療薬の探索 | 高橋 梧 | 小児科学講座 | 1,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| オレキシンを中心とした内臓知覚過敏の中樞機構解明とその過敏性腸症候群治療への応用 | 奥村 利勝 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 糖尿病腎症Fast Decliner:胎内栄養環境説 | 滝山 由美 | 内科学講座(病態代謝内科学分野) | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| リポソーム誘導B7-H3陽性MDSCの誘導機序とT細胞抑制機序の分子基盤の究明 | 東 寛 | 小児科学講座 | 700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 大動物を用いた人工血管評価と細径人工血管の開発 | 紙谷 寛之 | 外科学講座(心臓大血管外科学分野) | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 自家静脈グラフト内膜肥厚抑制に向けた遠赤外線照射による新規治療法の開発 | 内田 大貴 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |

計 40 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

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 |
|--|--------|------------------------|-----------|---------------|
| 非脱分極性筋弛緩薬がマクロファージを介した炎症反応調節系に与える影響 | 笹川 智貴 | 麻酔科蘇生科 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 神経障害性疼痛に対するGABA作動性抑制系を標的とした遺伝子治療の開発応用 | 神田 浩嗣 | 麻酔・蘇生学講座 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 妊娠が神経障害性疼痛を抑制する新しい機序の解明; GABAの動態に注目して | 小野寺 美子 | 手術部 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| ラット海馬スライスにおけるてんかん様活動電位に対するイミダゾリンの効果の解析 | 黒澤 温 | 手術部 | 1,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| Radiogenomicsによる膠芽腫の臨床経過予測モデルの構築 | 木下 学 | 脳神経外科学講座 | 1,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 網膜血管疾患における動脈に注目した網膜虚血の新しい定量的評価法の構築 | 石羽澤 明弘 | 眼科学講座 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 血中リポ多糖(LPS)管理の非アルコール性脂肪性肝疾患への有用性の検討 | 玉木 陽徳 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 加齢黄斑変性に関連する新規ノンコーディングRNAの機能解析 | 柳 靖雄 | 眼科学講座 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| ヒト男性不妊症の原因遺伝子群の解明及び臨床医学への応用 | 宮本 敏伸 | 産科婦人科 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 医療ビッグデータと基礎・臨床研究を融合したパンコマイシン関連腎障害予防薬の開発 | 中馬 真幸 | 薬剤部 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| プロバイオティクス由来抗腫瘍活性物質を応用した新規膵癌治療薬開発の基盤研究 | 小西 弘晃 | 消化器先端医学講座 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 末梢神経再生における神経と血管の伴走化現象および毛細血管幹細胞の役割 | 富田 唯 | 放射線科 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 骨格筋再生における毛細血管幹細胞の役割 | 鹿野 耕平 | 第一内科 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| NAFLDとサルコペニアの病態関連メカニズムと治療標的分子の探索 | 長谷部 拓夢 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| RNA結合蛋白-RNA相互作用からみた炎症性腸疾患の発症・進展、合併症の病態解明 | 安藤 勝洋 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| サルコペニアに着目した膵癌進展抑制 | 佐藤 裕基 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 動脈硬化プラーク病変の進展制御に関する新規血管成熟化因子Ninjurin1の役割 | 養島 暁帆 | 内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野) | 800,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| short-form GIPの糖代謝における役割の解明と創薬への応用 | 竹田 安孝 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 静脈グラフト内膜肥厚における外膜細胞の保護的役割とエクソソームの関与 | 竜川 貴光 | 外科(血管・呼吸・腫瘍) | 1,900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 脱細胞化ウシ心膜を用いた生体吸収性ステントグラフトの開発 | 中西 仙太郎 | 外科(心臓大血管) | 1,700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |

計 60 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

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 |
|--|--------|--------------------|-----------|---------------|
| オピオイド因性痛覚過敏における小胞体ストレスの関与の検証 | 飯田 高史 | 麻酔・蘇生学講座 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| HIV関連神経障害モデルラットを用いた神経障害性疼痛の機序解明と治療への応用 | 佐藤 泉 | 麻酔科蘇生科 | 2,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 高周波律動と誘発電位を用いたリアルタイム脳機能マッピング | 真田 隆広 | 脳神経外科学講座 | 1,400,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 全エクソーム解析によるヒト無精子症患者における新規遺伝子の同定 | 水無瀬 学 | 産科婦人科 | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 加齢性筋肉減弱症(サルコペニア)に注目した下部尿路機能障害治療への基盤研究 | 和田 直樹 | 腎泌尿器外科学講座 | 700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 分子標的薬抵抗性の甲状腺癌に対する新規治療の開発 | 林 隆介 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 眼循環、眼循環調節因子を用いた新規緑内障評価、治療法の確立 | 神谷 陸行 | 眼科 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 質量分析イメージングによる水晶体硫黄代謝機構の解明 | 善岡 尊文 | 眼科学講座 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 眼表面摩擦関連疾患における角膜上皮細胞アンギオポエチン様蛋白4の役割解明 | 宇都宮 嗣了 | 眼科 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 網膜細小血管異常を標的とした眼循環解析による糖尿病網膜症の新規進行予測法の確立 | 下内 昭人 | 眼科学講座 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| ドップラ光干渉断層計網膜血流計による大動脈弁狭窄症の新たなスクリーニング法の確立 | 宋 勇錫 | 眼科学講座 | 2,900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 人工核酸LNAを用いた日本人集団における高感度メチル化解析と年齢推定への応用 | 磯崎 翔太郎 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| サルコペニア合併虚血性心疾患に対する心臓-骨格筋連関の機序解明および治療法の開発 | 早坂 太希 | 第一内科 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 患者由来がんモデルを用いた肝細胞癌に対するFABP5を標的にした新規治療法の開発 | 横尾 英樹 | 外科学講座(肝胆膵・移植外科学分野) | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| アレルギー疾患におけるプロバイオティクス由来抗アレルギー物質による新規治療開発 | 嘉島 伸 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,400,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 血管前駆細胞移植を用いた低酸素解除による難治性多発性骨髄腫治療 | 進藤 基博 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 膵管内乳頭粘液性腫瘍の進展を担う分子機構の解明 | 今井 浩二 | 外科(肝胆膵・移植) | 1,100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 神経組織へ特異的に発現させるベクターシステムを利用した痛みの遺伝子治療の開発 | 神田 恵 | 麻酔・蘇生学講座 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 機能的電気刺激による声帯の再運動化と喉頭機能の回復に関する研究 | 片田 彰博 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 頭頸部癌に対する免疫チェックポイント阻害薬のバイオマーカー探索 | 熊井 琢美 | 頭頸部癌先端的診断・治療学講座 | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |

計 80 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

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 |
|--|-------|------------------------|-----------|---------------|
| 病巣扁桃疾患の病態解明と臨床的エビデンスの構築 | 高原 幹 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| HDLを標的とした新たな糖尿病網膜症治療の確立 | 大前 恒明 | 眼科 | 1,300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 骨指向性の高いアデノ随伴ウイルス改変カプシドを用いた新規遺伝子治療法の開発 | 澤本 一樹 | 糖尿病・生活習慣病予防治療学講座 | 1,500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 微量組織検体における不適正率をゼロにするデジタル細胞診 | 林 明宏 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,400,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| GNAS経路からみた膵管内乳頭粘液性腫瘍関連膵癌のバイオマーカーと治療標的の探索 | 河端 秀賢 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 心筋細胞分裂を促進するヒストン修飾の操作で心筋再生治療を目指す | 広藤 愛菜 | 外科学講座(心臓大血管外科学分野) | 1,600,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| MRI拡散強調画像法を用いた糖尿病腎症診断法の開発 | 橋内 博哉 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,700,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| レドックス制御因子Nrf2を活性化するグルコラファニンの糖尿病腎症改善効果の検討 | 別所 瞭一 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 1,900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 皮膚バリア機能障害におけるKLK6の役割の解明 | 飯沼 晋 | 皮膚科学講座 | 900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 表皮におけるスフィンゴシン-1-リン酸受容体の機能解析 | 井川 哲子 | 皮膚科学講座 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| EMT関連分子を標的とした新規免疫療法の確立に向けた基礎的研究 | 石橋 佳 | 救急科 | 1,600,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 敗血症性心筋症におけるβ3アドレナリン受容体の誘導型NOS調節機構の解明 | 川口 哲 | 集中治療部 | 1,500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 敵対的生成ネットワークを応用した光干渉断層血管撮影アーチファクト除去システム開発 | 高橋 賢伍 | 眼科学講座 | 1,800,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 黄斑浮腫の病態解明と予後予測因子の同定 | 大野 晋治 | 眼科 | 1,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 免疫学的側面から立案するレンパチニブを用いた新規口腔扁平上皮癌治療法の開発研究 | 矢島 優己 | 歯科口腔外科 | 1,900,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 生体吸収性の小口径代替血管の開発 | 小山 恭平 | 外科学講座(心臓大血管外科学分野) | 3,200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| シナジー効果探索手法の構築と医療情報データベースへの適用 | 中馬 真幸 | 薬剤部 | 1,000,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 全ゲノム解析とCRISPR/Cas9を応用した大腸癌肝転移に対する新規治療戦略 | 横尾 英樹 | 外科学講座(肝胆膵・移植外科学分野) | 50,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 肝細胞癌との共通メカニズムに基づく肝芽腫の新規分子診断・治療開発 | 宮城 久之 | 外科(血管・呼吸・腫瘍) | 50,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 心臓サルコイドーシスに対する抗菌薬治療の炎症進展抑制効果を検討する探索的研究 | 坂本 央 | 第一内科 | 30,000 | 補委 文部科学省(科研費) |

計 100 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

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 |
|--|-------|------------------------|-----------|---------------------|
| ルーブリック評価表を中心に置いた遺伝カウンセリング模擬面接カリキュラムの構築 | 蒔田 芳男 | 遺伝子診療カウンセリング室 | 200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 臓器機能再生のための臓器内流動代謝融合可視化法による評価技術の確立 | 松野 直徒 | 移植工医学治療開発講座 | 300,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| イメージング質量分析を用いた癌微小環境一細胞脂質プロファイルの解明 | 横尾 英樹 | 外科学講座(肝胆膵・移植外科学分野) | 50,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| ドライバー変異が惹起する発癌経路に基づいた血中新規バイオマーカーの探索 | 水上 裕輔 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 100,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 健康人で検出される心筋トロポニンBの意義解明とその調節因子探索のための多角的な研究 | 藤井 聡 | 臨床検査医学講座 | 500,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 肝臓のチロシンキナーゼ阻害薬に対する耐性獲得機序の解明と耐性克服薬の探索 | 高橋 賢治 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 50,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 小腸移植グラフト機能回復を目的としたハイブリッド低温灌流法の開発 | 松野 直徒 | 移植工医学治療開発講座 | 200,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 形態別にみた多発膵管内病変の膵内分布とclonality | 水上 裕輔 | 内科学講座(消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 250,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| NCDデータを利用した急性大動脈解離外科治療の全国規模実態調査研究 | 東 信良 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 50,000 | 補委 文部科学省(科研費) |
| 慢性腎臓病(CKD)に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を介した医療への貢献 | 中川 直樹 | 第一内科 | 900,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| 特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者QOL向上に関する大規模多施設研究 | 伊藤 浩 | 整形外科講座 | 200,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| 難治性腎障害に関する調査研究 | 中川 直樹 | 第一内科 | 900,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| MECP2重複症候群及びFOXG1症候群、CDKL5症候群の臨床調査研究 | 高橋 悟 | 小児科学講座 | 300,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| ミトコンドリア病、レット症候群の調査研究 | 高橋 悟 | 小児科 | 500,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| 副腎ホルモン産生異常に関する調査研究 | 榎橋 祐典 | 小児科学講座 | 400,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| 潜水業務における現場で出来る応急対応に関する研究 | 藤田 智 | 救急医学講座 | 400,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| 心臓大血管救急におけるICTを用いた革新的医療情報連携方法の普及と広域救急医療体制確立に資する研究 | 東 信良 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 4,615,000 | 補委 厚生労働省(科研費) |
| 未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases(IRUD)):希少未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究 | 蒔田 芳男 | 遺伝子診療カウンセリング室 | 3,000,000 | 補委 日本医療研究開発機構(AMED) |
| ネフローゼ症候群の新規診断法の確立 | 中川 直樹 | 第一内科 | 300,000 | 補委 日本医療研究開発機構(AMED) |
| 新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの実用化に向けた臨床研究 | 長屋 建 | 周産母子センター | 500,000 | 補委 日本医療研究開発機構(AMED) |

註 120 注

(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

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 | |
|---|--------|-----------------------------------|------------|----------|-----------------------|
| 末梢型肺がんに対する光線力学的治療に関する医師主導治験 | 大崎 能伸 | 呼吸器センター | 3,040,000 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 多系統萎縮症の自然歴と新規バイオマーカー開発に関する研究 | 澤田 潤 | 第一内科 | 300,000 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 高齢化・生活習慣病時代における末梢動脈疾患の動脈硬化重症度とその全身重複性を反映するバイオマーカーの開発 | 東 信良 | 外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | 2,000,000 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| びまん型腫瘍巨細胞腫(色素性絨毛絨節性腫瘍)及び根治切除不能な限局型腫瘍巨細胞腫(腫瘍巨細胞腫)患者に対するザレトプロフェンのプラセボ対照ランダム化二重盲検比較試験(多施設共同医師主導治験) | 丹代 晋 | 整形外科 | 400,000 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| A3243Gミトコンドリア耐糖能異常に対するタウリン療法の実用化 | 滝山 由美 | 内科学講座(病態代謝内科学分野) | 1,000,000 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究 | 木下 学 | 脳神経外科学講座 | 312,650 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 備蓄・緊急投与が可能な人工赤血球製剤の臨床への橋渡し研究 | 東 寛 | 小児科学講座 | 15,684,462 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| プロバイオティクス由来フェリクロームを用いた新規抗腫瘍薬開発 | 藤谷 幹浩 | 内科学講座 消化器・血液腫瘍制御内科学分野(消化器・内視鏡学部門) | 9,310,000 | 補 委 | 日本医療研究開発機構 (AMED) |
| 『食と健康の達人』拠点 | 中西 研太郎 | 産婦人科学講座 | 2,660,000 | 補 委 | 科学技術振興機構COIプログラム(JST) |
| 電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究 | 滝山 由美 | 内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野) | 300,000 | 補 委 | 国立研究開発法人国立国際医療センター |
| 地方ブロックエイズ対策促進事業 | 藤井 聡 | 感染制御部 | 4,133,000 | 補 委 | 北海道 |
| 下妊・不育症患者の実態と生殖補助医療技術による妊孕性の向上に関する研究 | 加藤 育民 | 産婦人科学講座 | 802,740 | 補 委 | 北海道 |
| ステロイドホルモン産生細胞を用いた再生医療応用に対する取組 | 矢澤 隆志 | 生化学講座 | 1,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人国立成育医療研究センター |
| 肺組織病態の形成・修復における細胞老化の役割に関する研究 | 上田 潤 | 先端医科学講座 | 1,800,000 | 補 委 | 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター |
| COVID-19に関するレジストリ研究 | 長森 恒久 | 感染制御部 | 60,000 | 補 委 | 国立研究開発法人国立国際医療研究センター |
| | | | | 補 委 | |
| | | | | 補 委 | |
| | | | | 補 委 | |
| | | | | 補 委 | |
| | | | | 補 委 | |

計 135 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 | Nakagawa N, Sofue T, Kanda E, et al. | 第一内科 | J-CKD-DB: a nationwide multicentre electronic health record-based chronic kidney disease database in Japan. | Sci Rep 2020 Dec;10(1):7351 | Original Article |
| 2 | Hirai N, Sasaki T, Okumura S, et al. | 第一内科 | Novel ALK-specific mRNA in situ hybridization assay for non-small-cell lung carcinoma | Transl Lung Cancer Res 2020 Apr;9(2):257-268 | Original Article |
| 3 | Hirai N, Oikawa K, Tanino M, et al. | 第一内科 | A 47-Year-Old Woman with Pulmonary Nodules and Facial Hemispasms | CHEST 2020 Oct;158(4):e197-e204 | Case report |
| 4 | Nakagawa N, Sato N, Saijo Y, et al. | 第一内科 | Assessment of suitable antihypertensive therapies: Combination with high-dose amlodipine/irbesartan vs triple combination with amlodipine/irbesartan/indapamide (ASAHI-AI study) | J Clin Hypertens (Greenwich) 2020 Sep;22(9):1577-1584 | Original Article |
| 5 | Sakuma H, Nakagawa N, Horiuchi K, et al. | 第一内科 | Comparison between unattended automated office blood pressure and conventional office blood pressure under the environment of health checkup among Japanese general population | J Clin Hypertens (Greenwich) 2020 Oct;22(10):1800-1806 | Original Article |
| 6 | Sakamoto N, Komatsu Y, Otsu K, et al. | 第一内科 | Imaging and pathological evaluation of deep intramural ventricular tachycardia after combined bipolar and ethanol ablation | JACC Clin Electrophysiol 2020 Dec;6(14):1865-1866 | Case report |
| 7 | Saito T, Hasebe N | 第一内科 | Malignant hypertension and multiorgan damage: mechanisms to be elucidated and countermeasures. | Hypertens Res 2021 Jan;44(1):122-123 | Others |
| 8 | Kawaguchi S, Hasebe T, Ohta H | 第一内科 | Acute Myocardial Infarction in a 17-year-old High-school Girl. | Intern Med 2021 Jan;60(2):259-263 | Case report |
| 9 | Nakagawa N, Hasebe N | 第一内科 | Potential common pathophysiological pathway of hypertension-mediated organ damage in hypertensive emergency | Hypertens Res 2021 Jan;44(1):124-125 | Others |
| 10 | Kenji Takahashi, Ota Y, Kogure T, et al | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Circulating extracellular vesicle-encapsulated HULC is a potential biomarker for human pancreatic cancer. | Cancer Sci. 2020 Jan; 111(1): 98-111 | Original Article |
| 11 | Kenji Takahashi, Ota Y, Koyama K, et al | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | The Interaction Between Long Non-coding RNA HULC and MicroRNA-622 via Transfer by Extracellular Vesicles Regulates Cell Invasion and Migration in Human Pancreatic Cancer. | Front. Oncol. 2020 Jun 10:1013 | Original Article |
| 12 | Takeda Y, Fujita Y, Yanagimachi T, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Establishment of Novel Specific Assay for Short-Form Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide and Evaluation of Its Secretion in Nondiabetic Subjects | Physiol Rep 2020 Jun; 8(11): e14469. | Original Article |
| 13 | Yanagimachi T, Fujita Y, Takeda Y, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Receptor-Mediated Bioassay Reflects Dynamic Change of Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide by Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitor Treatment in Subjects With Type 2 Diabetes | Front Endocrinol (Lausanne) 2020 Apr 24; 11:214. | Original Article |
| 14 | Fujita Y, Atageldiyeva KK, Takeda Y, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | A Low-Carbohydrate Diet Improves Glucose Metabolism in Lean Insulinopenic Akita Mice Along With Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitor | Front Endocrinol (Lausanne) 2020 Dec 11;11:601594. | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|------------------|---|---|------------------|
| 15 | Okumura T, Nozu T, Ishioh M, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Adenosine A1 receptor agonist induces visceral antinociception via 5-HT1A, 5-HT2A, dopamine D1 or cannabinoid CB1 receptors, and the opioid system in the central nervous system | Physiol Behav. 2020;18:112881 | Original Article |
| 16 | Okumura T, Nozu T, Ishioh M, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 5-HT2A receptors but not cannabinoid receptors in the central nervous system mediate levodopa-induced visceral antinociception in conscious rats. | Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol. 2020 Aug;393(8):1419-1425. | Original Article |
| 17 | Konishi H, Fujiya M, Kashima S, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | A tumor-specific modulation of heterogeneous ribonucleoprotein A0 promotes excessive mitosis and growth in colorectal cancer cells. | Cell Death Disease, 2020 Apr 11:245. | Original Article |
| 18 | Sawada K, Hayashi H, Nakajima S, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Non-alcoholic fatty liver disease is a potential risk factor for liver injury caused by immune checkpoint inhibitor | J Gastroenterol Hepatol 2020 Jun 35(6):1042-1048. | Original Article |
| 19 | Sato H, Sasajima J, Okada T, | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Resection for pancreatic cancer metastases contributes to survival: A case report with sequential tumor genotype profiling during the long-term postoperative course. | Medicine 2020 99(25):e20564. | Case report |
| 20 | Tanabe H, Moriichi K, Takahashi K, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Genetic alteration of colorectal adenoma-carcinoma sequence among gastric adenocarcinoma and dysplastic lesions in a patient with attenuated familial adenomatous polyposis. | Molecular Genetics & Genomic Medicine 2020 16:e1348. | Case report |
| 21 | Takahashi K, Fujiya M, Konishi H, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Heterogenous nuclear ribonucleoprotein H1 promotes colorectal cancer progression through the stabilization of mRNA of sphingosine-1-phosphate lyase 1. | Int J Mol Sci 2020 Jun 21(12):E4514. | Original Article |
| 22 | Kita A, Fujiya M, Konishi H, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Probiotic-derived ferrichrome inhibits the growth of refractory pancreatic cancer cells. | Int J Oncol 2020 Sep 57(3):721-732. | Original Article |
| 23 | Takahashi K, Fujiya M, Sasaki T, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Endoscopic findings of gastric mixed adenoneuroendocrine carcinoma: A case report. | Medicine 2020 99(38):e22306. | Case report |
| 24 | Ito T, Maemoto A, Katsurada T, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Long-term clinical effectiveness of ustekinumab in patients with Crohn's disease: a retrospective cohort study. | Crohn's & Colitis 360 2020 Oct 2(4): 1-9. | Original Article |
| 25 | Moriichi K, Tanabe H, Ono Y, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Serrated Adenomas With a BRAF Mutation in a Young Patient With Familial Adenomatous Polyposis. | Int J Colorectal Di. 2020 Oct 35(10):1967-1972. | Case report |
| 26 | Goto T, Saito H, Sasajima J, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | High response rate and prolonged survival of unresectable biliary tract cancer treated with a new combination therapy consisting of intraarterial chemotherapy plus radiotherapy. | Frontiers in Oncology 2020 Nov 10:597813. | Original Article |
| 27 | Okada T, Mizukami Y, Ono Y, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Digital PCR-based plasma cell-free DNA mutation analysis for early-stage pancreatic tumor diagnosis and surveillance. | J Gastroenterol 2020 Dec 55(12):1183-1193. | Original Article |
| 28 | Iwama T, Fujiya M, Konishi H, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Bacteria-derived ferrichrome inhibits tumor progression in sporadic colorectal neoplasms and colitis-associated cancer. | Cancer Cell Int 2021 21(1):21. | Original Article |
| 29 | Tanabe H, Tanaka K, Goto M, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Rare case of fecal impaction caused by a fecalith originating in a large colonic diverticulum: A case report. | World J Clin Cases. 2021 9(2):416-421. | Case report |
| 30 | Ando K, Fujiya M, Yoshida M, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Cardiac metastasis caused fatal ventricular arrhythmia in a patient with a rectal neuroendocrine tumor. | Intern Med. 2021Feb 60(3):373-378. | Case report |

| | | | | | |
|----|--|------------------|---|--|------------------|
| 31 | Kobayashi Y, Tanabe H, Ando K, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Endoscopic finding of a lace pattern in a case of Epstein-Barr virus-associated early gastric carcinoma. | Gastrointest Endosc. 2021 93(3):768-769. | Case report |
| 32 | Murakami Y, Fujiya M, Konishi H, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | The optimal dose of tacrolimus in combination therapy with an anti-TNF α antibody in a mouse colitis model. | Biol Pharm Bull 2021;44(4):564-570. | Original Article |
| 33 | Takahashi K, Ueno N, Sasaki T, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Long-term Observation of Gastric Adenocarcinoma of Fundic Gland Mucosa Type before and after Helicobacter pylori Eradication: a Case Report. | J Gastric Cancer. 2021 21(1):103-109. | Case report |
| 34 | Isozaki S, Konishi H, Fujiya M, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Probiotic derived polyphosphate accelerates intestinal epithelia wound healing through inducing platelet-derived mediators. | Mediators Inflamm. 2021 2021:5582943. | Original Article |
| 35 | Igarashi S, Nozu T, Ishioh M, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Centrally administered orexin prevents lipopolysaccharide and colchicine induced lethality via the vagal cholinergic pathway in a sepsis model in rats. | Biochem Pharmacol. 2020 Dec | Original Article |
| 36 | Tachibana S, Mizukami Y, Ono Y, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Genetic Tracing of Clonal Expansion and Progression of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma: A Case Report and Multi-Region Sequencing Analysis. | Front Oncol. 2020;10:728 | Case report |
| 37 | Ono Y, Hayashi A, Maeda C, et al. | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Time-saving method for directly amplifying and capturing a minimal amount of pancreatic tumor-derived mutations from fine-needle aspirates using digital PCR. | Sci Rep.2020;10(1):12332. | Original Article |
| 38 | Ishioh M, Nozu T, Igarashi S, et al | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | Ghrelin acts in the brain to block colonic hyperpermeability in response to lipopolysaccharide through the vagus nerve. | Neuropharmacology. 2020 ;173:108116. | original Article |
| 39 | Takahashi S, Tanaka R, Takeguchi R, et al. | 小児科 | The role of molecular analysis of SLC2A1 in the diagnostic workup of glucose transporter I deficiency syndrome. | J Neurol Sci. 2020 Sep 15;416:117041 | Original Article |
| 40 | Tanaka R, Takahashi S, Kuroda M, et al. | 小児科 | Biallelic SZT2 variants in a child with developmental and epileptic encephalopathy. | Epileptic Disord. 2020 Aug 1;22(4):501-505 | Case report |
| 41 | Akaba Y, Takahashi S, Takeguchi R, et al. | 小児科 | Phenotypic overlap between FOXG1 syndrome and PDH deficiency | Clin Case Rep. 2021 Feb 6;9(3):1711-1715 | Case report |
| 42 | Nii M, Asai H, Nohara F, et al. | 周産母子センター | Breastfeeding in a patient with chronic myeloid leukemia during tyrosine kinase inhibitor therapy | J Oncol Pharm Practice 27: 756-760, 2021Apr. | Case report |
| 43 | Nagaya K, Sugiyama T, Aoyama A, et al | 周産母子センター | Two patients of trisomy 21 with transient abnormal myelopoiesis with hypereosinophilia without blasts in peripheral blood smears | Pediatr Hematol Oncol 38: 168-173, 2021 | Case report |
| 44 | Sakurai Y, Sarashina T, Toriumi N, et al. | 小児科 | B-Cell Precursor-Acute Lymphoblastic Leukemia With EBF1-PDGFRB Fusion Treated With Hematopoietic Stem Cell Transplantation and Imatinib: A Case Report and Literature Review. | J Pediatr Hematol Oncol. 2021Jan;43(1):e105-e108 | Case report |
| 45 | Suzuki S, Kokumai T, Tanahashi Y, et al. | 小児科 | Protein ingestion can significantly affect glucagon secretion along with blood urea nitrogen alteration in type 1 diabetes | J Diabetes Investig. . 2021 Feb;12(2):293-294 | Letter |
| 46 | Suzuki S, Taketazu G, Mukai T, et al. | 小児科 | Bacteremia-Induced Cholestatic Jaundice as a Major Manifestation of Pneumococcal Infection in a Healthy Toddler | J Pediatr Infect Dis. 2021; 16(02): 085-088 | Case report |

| | | | | | |
|----|--|------|--|---|------------------|
| 47 | Yamamura H, Kokumai T, Furuya A, et al. | 小児科 | Increase in doses of levothyroxine at the age of 3 years and above is useful for distinguishing transient and permanent congenital hypothyroidism | Clin Pediatr Endocrinol. 2020;29(4):143-149 | Original Article |
| 48 | Suzuki S, Mukai T, Kokumai T, et al. | 小児科 | Sufficient Increment of Sulfonylurea Without Reintroduction of Insulin Ameliorates Pubertal Deterioration of Glycaemic Control in KCNJ11 Neonatal Diabetes Treated With Long-Term Sulfonylurea | Diabetologia. 2020 Aug;63(8):1659-1661 | Letter |
| 49 | Suzuki S, Kokumai T, Furuya A, et al. | 小児科 | A 34-year-old Japanese patient exhibiting NBAS deficiency with a novel mutation and extended phenotypic variation | Eur J Med Genet. 2020 Nov;63(11):104039 | Original Article |
| 50 | Yoshida Y, Nagamori T, Takahashi ,et al. | 小児科 | A novel STAT3 mutation associated with hyper immunoglobulin E syndrome with a paucity of connective tissue signs | Pediatr Int 2020 Sep 13. doi: 10.1111/ped.14463. | Original Article |
| 51 | Yoshida Y, Nagamori T, Ishibazawa E, et al. | 小児科 | Contribution of long-chain fatty acid to induction of myeloid-derived suppressor cell (MDSC)-like cells - induction of MDSC by lipid vesicles (liposome) | Immunopharmacol Immunotoxicol 2020 Dec, 42(6):614-624. | Original Article |
| 52 | Kunioka S, Kitahara H, Yuasa N, et al. | 心臓外科 | Successful Conservative Management of Inferior Mesenteric Artery Aneurysm with Arteriovenous Fistula: A Case Report. | Annals of vascular surgery. Vol64 Pe1-e5 (2020.4) | Case report |
| 53 | Ushioda R, Fujii A, Shirakawa M, et al. | 心臓外科 | Ventricular septal perforation followed by papillary muscle rupture with acute myocardial infarction: Efficacy of veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation | Journal of surgical case reports. Vol.2020 No.7 P1-4 (2020.7) | Case report |
| 54 | Azuma N, Uchida T, Kikuchi S, et al. | 血管外科 | NT5E Genetic Mutation Is a Rare But Important Cause of Intermittent Claudication and Chronic Limb-Threatening Ischemia | Circulation Journal . Vol.84 No.7 P1183-1188 (2020.7) | Original Article |
| 55 | Miyagi H, Ishii D, Hirasawa M, et al. | 小児外科 | Spontaneous pneumothorax caused by an inflammatory myofibroblastic tumor-like lesion in a 14-year-old girl: a case report | Surgical case reports. Vol.6 No.1 P1-6 (2020.6) | Case report |
| 56 | Sentaro Nakanishi, Naohiro Wakabayashi, Hayato Ise, et al. | 心臓外科 | Proximalized total arch replacement can be safely performed by trainee | The Thoracic Cardiovascular Surgeon Vol.69 No.4 p336-344.(2020.7) | Original Article |
| 57 | Ishikawa N, Hirofuji A, Wakabayashi N, et al. | 心臓外科 | The Cause of Massive Hemoptysis After Thoracic Endovascular Aortic Repair May Not Always Be an Aortobronchial Fistula: Report of a Case | Clinical Medicine Insights : Case Reports Vol.13 P1-3 (2020.7) | Case report |
| 58 | Wakabayashi N, Hirofuji A, Ishikawa N, et al. | 心臓外科 | Sutureless technique using the left atrial appendage for left pulmonary vein occlusion after catheter ablation. | Surgical case reports. Vol.6 No.1 (2020.7) | Case report |
| 59 | Ise H, Kitahara H, Oyama K, et al. | 心臓外科 | Hypothermic Circulatory Arrest Induced Coagulopathy: Rotational Thromboelastometry Analysis | General thoracic and cardiovascular surgery. Vol.68 No.8 P1183 - 1188 (2020.10) | Original Article |
| 60 | Ishikawa N, Hirofuji A, Kunioka S, et al. | 心臓外科 | Impella CP for treatment of left ventricular free wall rupture after myocardial infarction;Report of a case. | Journal of Surgical Case ReportsVol.2020 No.8 P1-3 (2020.8) | Case report |
| 61 | Kunioka S, Kitahara H, Ohira S, et al. | 心臓外科 | Surgical Management of Aortoenteric Erosion Due to Pulsatile Stress After Aneurysm Repair : A Case Report | Annals of Vascular Diseases Vol.13 No.3 P355-357 (2020.8) | Case report |
| 62 | Kunioka S, Fujita K, Iwasa S, et al. | 心臓外科 | A rare form of cardiac myxoma: interatrial septum tumor | Journal of surgical case reports. Vol.2020 No.9 P1-4 (2020.9) | Case report |

| | | | | | |
|----|--|------|--|---|------------------|
| 63 | Shibagaki K, Shiiku C, Kamiya H, et al. | 心臟外科 | Anomalous Origin of the Left Anterior Descending Coronary Artery in an Adult. | The Thoracic and Cardiovascular Surgeon Reports. Vol.10 No.1 Pe9-e10 (2020.10) | Case report |
| 64 | Ishidou K, Hirofuji A, Wakabayashi N, et al. | 心臟外科 | Aorto-Right Atrial Fistula after Minimally Invasive Tricuspid Valve Repair : A Report of Two Cases. | The Thoracic and cardiovascular surgeon reports. Vol.9 No.1 Pe55-e57. (2020.12) | Case report |
| 65 | Kuriyama N, Yoshioka Y, Kikuchi S, et al. | 血管外科 | Extracellular Vesicles Are Key Regulators of Tumor Neovasculature. | Frontiers in Cell and Developmental Biology. Vol.8 (2020.12) | Review |
| 66 | Hirofuji A, Kanda H, Kitani Y, et al. | 心臟外科 | Awake Surgical Mitral Valve Repair after Transcatheter Aortic Valve Replacement. | Thoracic and cardiovascular surgeon reports. Vol.10 No.1 Pe15-e17. (2021.1) | Case report |
| 67 | Ishii D, Miyamoto K, Hirasawa M, et al. | 小兒外科 | Preferential performance of Thal fundoplication for gastroesophageal reflux disease:a single institution experience. | Pediatric Surgery International Vol.37 No.2 P191-196 (2021.1) | Original Article |
| 68 | Shirasaka T, Kunioka S, Kitani Y, et al. | 心臟外科 | Undeliverable Sapien 3 prosthesis in transaortic transcatheter aortic valve implantation | Journal of surgical case reports. Vol.2021 No.2 P1-2 (2021.2) | Case report |
| 69 | Hideki Isa, Hisayuki Miyagi, Daisuke Ishii, | 小兒外科 | Case of laparoscopic-assisted anorectoplasty performed with temporary umbilical loop colostomy for high anorectal malformation (rectovesical fistula) :a three stage minimally invasive surgery | BMJ Case Report. Vol.14 No.2 P1-4 (2021.2) | Case report |
| 70 | Shibagaki K, Kunioka S, Kikuchi Y, et al. | 心臟外科 | Descending aortic transection for recurrence of a pseudoaneurysm previously treated with a stent graft after extra-anatomical bypass for aortic coarctation | Surgical case reports. Vol.7 No.1 P1-4. (2021.2) | Case report |
| 71 | Ohara M, Ohara K, Kumai T et al. | 第二外科 | Phosphorylated vimentin as an immunotherapeutic target against metastatic colorectal cancer | Cancer Immunol Immunother. 2020 Jun;69(6):989-999. | Original Article |
| 72 | Gochi M, Kato F, Toriumi A et al. | 第二外科 | A Novel Preservation Solution Containing Quercetin and Sucrose for Porcine Kidney Transplantation. | Transplant Direct.2020 Nov;6(12):e624 | Original Article |
| 73 | Yokoo H, Takahashi H, Hagiwara M et al. | 第二外科 | Successful hepatic resection for recurrent hepatocellular carcinoma after lenvatinib treatment | World J Hepatol. 2020 Dec 27;12(12):1349-1357 | Case report |
| 74 | Shimizu M, Kobayashi T, Chiba H, et al | 整形外科 | Examination of the changes in lower extremities related to progression of adult spinal deformity: a longitudinal study of over 22 years | Scientific Reports 2020 July10(1):11605 | Original Article |
| 75 | Shimizu M, Kobayashi T, Chiba H, et al | 整形外科 | Adult spinal deformity and its relationship with height loss: a 34-year longitudinal cohort study | BMC Musculoskeletal Disorders 2020 July21(1):422 | Original Article |
| 76 | Jimbo S, Imai M, Atsuta Y, et al | 整形外科 | Evaluation of a new apparatus combining a mobile device and hand-held roller for the detection of spinal deformities: association with the sum of the right and left angles of trunk inclination | Eur Spine J 2020 Aug29(8):1993-1999 | Original Article |
| 77 | Miyoshi N, Suenaga N, Tokiyoshi A, et al | 整形外科 | Does adding muscle transfer to reverse shoulder arthroplasty improve functional outcomes of the shoulder? A multicenter study | Clinics of surgery 2020 Nov4(2):1-6 | Original Article |
| 78 | Tanino H, | 整形外科 | CORR Insights®: The Effect of Postural Pelvic Dynamics on the Three-dimensional Orientation of the Acetabular Cup in THA Is Patient Specific | Clinical Orthopaedics and Related Research 2021 Mar479(3):572-574 | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|--------|---|--|------------------|
| 79 | Fuji M, Kishibe M, Honma M, et al | 皮膚科 | Aluminum Chloride-Induced Apoptosis Leads to Keratinization Arrest and Granular Parakeratosis | Am J Dermatopathol. 2020 Oct; 42(10):756-761 | Original Article |
| 80 | Matsuya T, Nakamura Y, Matsushita S, et al | 皮膚科 | Vitiligo expansion and extent correlate with durable response in anti-programmed death 1 antibody treatment for advanced melanoma: A multi-institutional retrospective study | J Dermatol. 2020 Jun; 47(6):629-635 | Original Article |
| 81 | Kishibe M, Igawa S, Kanno K, et al | 皮膚科 | Inclusion bodies are not uncommon in angioleiomyoma | J Cutan Pathol. 2021 Feb; 48(2):269-273 | Original Article |
| 82 | Sasaki K, Iinuma S, Tsuruta N, et al. | 皮膚科 | Dermoscopy of Bier spots | Eur J Dermatol. 2020 Jun 1; 30(3):300-301 | Case report |
| 83 | Fuji M, Kishibe M, Ishida Yamamoto A | 皮膚科 | Case of hypocomplementemic urticarial vasculitis with Sjögren's syndrome successfully treated with oral corticosteroid and colchicine | J Dermatol. 2021 Feb; 48(2):e112-e113 | Case report |
| 84 | Iinuma S, Takahashi C, Negishi H, et al | 皮膚科 | Cutaneous arteritis during olaparib treatment for ovarian cancer | J Dermatol. 2021 Mar; 48(3):e140-e141 | Case report |
| 85 | Nagasawa Y, Iinuma S, Fuji M, et al. | 皮膚科 | Dasatinib-induced panniculitis in a patient with chronic myeloid leukaemia | Eur J Dermatol. 2021 Feb 1; 31(1):87-88 | Case report |
| 86 | Honma M, Cai Z, Burge R, et al | 皮膚科 | Relationship Between Rapid Skin Clearance and Quality of Life Benefit: Post Hoc Analysis of Japanese Patients with Moderate-to-Severe Psoriasis Treated with Ixekizumab (UNCOVER-J) | Dermatol Ther (Heideib). 2020 Dec;10(6):1397-1404 | Original Article |
| 87 | Wada N, Kikuchi D, Tateoka J, et al | 腎泌尿器外科 | Persistence Rate with Tadalafil for Treatment of Male Lower Urinary Tract Symptoms. | Urol Int. 2020 Apr 29;1-5. | Original Article |
| 88 | Wada N, Yoshimura N, Kurobe M, et al | 腎泌尿器外科 | The early, long-term inhibition of brain derived neurotrophic factor improves voiding, and storage dysfunctions in mice with spinal cord injury. | Neurourol Urodyn. 2020 Jun;39(5):1345-1354. | Original Article |
| 89 | Kakizaki H, Wada N, Watanabe M, et al | 腎泌尿器外科 | Managing sphincter deficiency stress urinary incontinence in the neurogenic patient: Diagnosis and management strategies. | Curr Bladder Dysfunct Rep. DOI 10.1007/s11884-020-00604-1. | Original Article |
| 90 | Kakizaki H, Lee KS, Katou D, et al | 腎泌尿器外科 | Mirabegron add-on therapy to tamsulosin in men with overactive bladder: post hoc analyses of efficacy from the MATCH study. | Adv Ther. 2021 Jan ; 38(1):739-757 | Original Article |
| 91 | Reiko Kinouchi, Satoshi Ishiko, Kazuomi Hanada, et al. | 眼科 | Identification of risk factors for retinal vascular events in a population-based cross-sectional study in Rumoi, Japan | Sci Rep. 2021 Mar 18;11(1):6340. | Original Article |
| 92 | Nishikawa N, Chua J, Kawaguchi Y, et al. | 眼科 | Macular Microvasculature and Associated Retinal Layer Thickness in Pediatric Amblyopia: Magnification-Corrected Analyses | Invest Ophthalmol Vis Sci. 2021 Mar 1;62(3):39. | Original Article |
| 93 | Nishikawa N, Kawaguchi Y, Konno A, et al. | 眼科 | Primary isolated amyloidosis in the extraocular muscle as a rare cause of ophthalmoplegia: A case report and literature review | Am J Ophthalmol Case Rep. 2021 Feb 26;22:101052. | Case report |
| 94 | Yoshioka T, Song Y, Kawai M, et al. | 眼科 | Retinal blood flow reduction in normal-tension glaucoma with single hemifield damage by Doppler optical coherence tomography | Br J Ophthalmol. 2021 Jan;105(1):124-130. | Original Article |

| | | | | | |
|-----|---|-------|---|--|------------------|
| 95 | Konno A, Ishibazawa A, Ro-Mase T, et al. | 眼科 | Circumpapillary collateral vessel development in iatrogenic central retinal artery occlusion observed using OCT angiography | Am J Ophthalmol Case Rep. 2020 May 11;19:100740. | Case report |
| 96 | Takahashi K, Song Y, Sogawa K, et al. | 眼科 | Deterioration of Retinal Blood Flow Parameters in Branch Retinal Vein Occlusion Measured by Doppler Optical Coherence Tomography Flowmeter | J Clin Med. 2020 Jun 13;9(6):1847. | Original Article |
| 97 | Ro-Mase T, Ishiko S, Yoshida A. | 眼科 | Effect of illumination on reading performance in Japanese patients with age-related macular degeneration | Jpn J Ophthalmol. 2020 Nov;64(6):597-604. | Original Article |
| 98 | Ro-Mase T, Ishiko S, Yoshida A. | 眼科 | Effect of Background Brightness on Preferred Retinal Loci in Patients With Macular Disease | Transl Vis Sci Technol. 2020 Oct 28;9(11):32. | Original Article |
| 99 | Kamiya T, Omae T, Nakabayashi S, et al. | 眼科 | Effect of Rho Kinase Inhibitor Ripasudil (K-115) on Isolated Porcine Retinal Arterioles | J Ocul Pharmacol Ther. 2021 Mar;37(2):104-111. | Original Article |
| 100 | Yanagi Y. | 眼科 | Pachychoroid disease: a new perspective on exudative maculopathy | Jpn J Ophthalmol. 2020 Jul;64(4):323-337. | Review |
| 101 | Hayashi T, Kitanura K, Hashimoto S, et al. | 耳鼻咽喉科 | Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of acute otitis media in children—2018 update | Auris Nasus Larynx. 2020 Aug;47(4):493-526. | Original Article |
| 102 | Ohara K, Kanaya T, Harabuchi Y | 耳鼻咽喉科 | An accessory tongue in a child: A clinical case | Auris Nasus Larynx. 2020 Aug 17;S0385-8146(20)30208-X. | Original Article |
| 103 | Ohara K, Kanaya T, Harabuchi Y | 耳鼻咽喉科 | Sialolipoma in the oropharyngeal region of minor salivary gland origin: A case report | Otolaryngology Case Reports : 2020. | Case report |
| 104 | Kumai T, Harabuchi Y | 耳鼻咽喉科 | Spontaneous pneumomediastinum: Unusual cause of sore throat | J Pediatr. 2020 Sep;224:176-177. | Original Article |
| 105 | Kumai T, Komatsuda H, Minami Y, et al. | 耳鼻咽喉科 | Exceptional Response to PD-1 Blockade as First-Line Therapy in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma | ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec. 2020;82(6):343-350. | Original Article |
| 106 | Michihisa Kono, Risa Wakisaka, Takumi Kumoi, et al. | 耳鼻咽喉科 | Effects of early nutritional intervention by a nutritional support team for patients with head and neck cancer undergoing chemoradiotherapy or radiotherapy | Head Neck. 2021 Feb;43(2):514-519 | Original Article |
| 107 | Hayashi R, Nagato T, Kumai T, et al. | 耳鼻咽喉科 | Expression of placenta-specific 1 and its potential for eliciting anti-tumor helper T-cell responses in head and neck squamous cell carcinoma | Oncoimmunology. 2020 Dec 29;10(1):1856545. | Original Article |
| 108 | Wakisaka R, Kumai T, Takahara M, et al. | 耳鼻咽喉科 | Clinical study of 107 Hospitalized Patients of Peritonsillar Abscess | International Journal of Practical Otolaryngology, 2020. | Original Article |
| 109 | Komatsuda H, Kumai T, Ueda S, et al. | 耳鼻咽喉科 | Response to PD-1 blockade in a patient with mucosal melanoma of the middle ear: Case report | Clin Case Rep. 2020 Oct 29;8(12):3468-3471. | Case report |
| 110 | k.nakanishi, Y.Oishi, T.miyamoto, et al. | 産科婦人科 | Anti-E alloimmunization in pregnancy with a low antibody titer | Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology 2020,47(4):614-616 | Original Article |

| | | | | | |
|-----|--|---------|---|--|------------------|
| 111 | Atsutaka Okizaki, Michihiro Nakayama, Kaori Nakajima, et al. | 放射線科 | Noninvasive estimation of quantitative myocardial blood flow with Tc-99m MIBI by a compartment model analysis in rat | Journal of Nuclear Cardiology, 2020 August; 27(4): 1368-1374 | Original Article |
| 112 | Yuki Aoki, Michihiro Nakayama, Kenta Nomura, et al. | 放射線科 | The utility of a deep learning-based algorithm for bone scintigraphy in patient with prostate cancer | Annals of Nuclear Medicine, 2020 December; 34(12): 926-931 | Original Article |
| 113 | Iwasaki H, Kurosawa A, Iida T, et al. | 麻酔科蘇生科 | Use of intraoperative neuromuscular monitor reduces the reversal dose of sugammadex: a single-center retrospective study. | J Anesth. 2020 Apr;34(2):276-280 | Original Article |
| 114 | Yano K, Kanda H, Iida T, et al. | 麻酔科蘇生科 | Internet-Based Intraoperative Real-Time Transesophageal Echocardiography in Cardiac Surgery. | J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 Apr;34(2):1117-1120 | Letter |
| 115 | Kanda M, Kanda H, Liu S, et al. | 麻酔科蘇生科 | Viral Vector-Mediated Gene Transfer of Glutamic Acid Decarboxylase for Chronic Pain Treatment: A Literature Review. | Hum Gene Ther. 2020 Apr;31(7-8):405-414. | Review |
| 116 | Sato I, Iwasaki H, Luthe SK, et al. | 麻酔科蘇生科 | Comparison of Intrathecal Morphine With Continuous Patient-Controlled Epidural Anesthesia Versus Intrathecal Morphine Alone for Post-Cesarean Section Analgesia: A Randomized Controlled Trial. | BMC Anesthesiol. 2020 Jun 3;20(1):138. | Original Article |
| 117 | Sugawara A, Ellis B, Kunisawa T, et al. | 麻酔科蘇生科 | Pneumomediastinum Causing Distortion on Transesophageal Echocardiography as a Result of Tracheal Injury After Sternotomy. | J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 Jun;34(6):1699-1700. | Letter |
| 118 | Sato H, Haraguchi K, et al. | 脳神経外科 | Endovascular coil embolization of proximal middle cerebral artery aneurysms has better outcomes than other middle cerebral artery aneurysms: A retrospective study | Interventional Neuroradiology. 2020 Jun 26(3):268-274 | Original Article |
| 119 | Sato H, Saito M, Yuzawa S, Anei R | 脳神経外科 | Early recurrence of Rosai-Doefman disease after total removal resection: a case report | Br J Neurosurg. 2020 Sep 16;1-3 | Case report |
| 120 | Sato H, Haraguchi K | 脳神経外科 | Comparison of Stent-Assisted Coiling for Unruptured Internal Carotid Artery Aneurysms Between LVIS or LVIS Jr. and Enterprise VRD: A Retrospective and Single-Center Analysis | Turk Neurosurg/ 2021 31(3):379-384. | Original Article |
| 121 | Sanada T, Kapeller C, Jordan M, et al. | 脳神経外科 | Multi-modal Mapping of the Face Selective Ventral Temporal Cortex-A Group Study With Clinical Implications for ECS, ECoG, and fMRI | Front Hum Neurosci. 2021 Mar 15;15:616591. | Original Article |
| 122 | Inazumi M, Takekawa M, Oka K, et al. | 歯科口腔外科 | Effects of Adipose Tissue-Derived Stem Cell Transplanted to a Bone Defect after Irradiation | Journal of Hard Tissue Biology 2020 Apr 29(2): 111-22 | Original Article |
| 123 | Shuhei Takauji1, Mineji Hayakawa2, Satoshi Fujita | 救急科 | A Nationwide Comparison Between Sepsis-2 and Sepsis-3 Definition in Japan | J Intensive Care Med. 2020 Dec;35(12):1389-1395. | Original Article |
| 124 | Huyashi T, Maeda T, Funayama E, et al. | 形成外科 | New design concept of nasolabial flap for reconstruction of a complex defect in the alar base. | Facial Plast Surg. 2021 Feb;37(1):134-135 | Letter |
| 125 | Noriko Hirai, Takaaki Sasaki, Shunsuke Okumura, et al. | 呼吸器センター | Monomerization of ALK Fusion Proteins as a Therapeutic Strategy in ALK-Rearranged Non-small Cell Lung Cancers | Frontiers in Oncology. 2020 Apr; 10, Article 419. | Original Article |
| 126 | Yasuhiro Umekage, Shunsuke Okumura, Toshiyuki Tenma, et | 呼吸器センター | Acute eosinophilic pneumonia following inhalation of turpentine oil: A case report | Respiratory Medicine Case Reports. 2020 July; 31: 101143. | Case report |

| | | | | | |
|-----|---|----------|---|--|------------------|
| 127 | Masahiro K ,Kenjiro A ,Kenichi W , et al. | 乳腺疾患センター | Solitary fibrous tumor of the trachea:a case report | General Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2020 Dec;68(12):1523-1527. | Case report |
| 128 | Kasumi Ito, Eisuke Ito, Kumiko Saito, et al | 臨床検査・輸血部 | Estimation of cross-sectional vascular area and volume elastic modulus in brachial arteries using automated oscillometric measurements: reproducibility between examiners and intra-rater reliability in medical laboratory | Rinsho Byori 2020; 68(5): 383-389 | Original Article |
| 129 | Satoshi Fujii, Kazumi Akasaka, Kenji Takahashi. | 臨床検査医学講座 | Low levels of circulating extracellular vesicle-encapsulated HULC are associated with left ventricular hypertrophy in Japanese. | Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis 2020; 4S1: 1005-1006 | Others |
| 130 | Onodera Y, Shiroshita A, Katooka Y. | 手術部 | A Letter to Editor: Alternative Options for Sedoanalgesia for the Treatment of Dysfunctional Hemodialysis Fistulas. | Cardiovasc Intervent Radiol. 2020 Aug;43(8):1239-1240. | Letter |
| 131 | Fukudo M, Ishikawa R, Mishima K, et al. | 薬剤部 | Real-World Nivolumab Wastage and Leftover Drug Stability Assessment to Facilitate Drug Vial Optimization for Cost Savings | JCO Oncol Pract. 2020 Oct;16(10):e1134-e1142. (オンライン) | Original Article |
| 132 | Yamamoto J, Omura T, Kasamo S, et al. | 薬剤部 | Impact of the catechol-O-methyltransferase Val158Met polymorphism on the pharmacokinetics of L-dopa and its metabolite 3-O-methyldopa in combination with entacapone. Journal of Neural Transmission | J Neural Transm (Vienna). 2021 Jan;128(1):27-36. | Original Article |

計132件

- 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 | Ishibazawa E, Yoshida Y, Nagamori T, et al. | 小児科 | 溶結性尿毒症症候群における発症時重症化因子の解析 | 臨床小児医学 2020 68(1) 35-40 | Original Article |
| 2 | Ishibazawa E, Yoshida Y, Nagamori T, et al. | 小児科 | 水痘罹患後に発症したワクチン関連麻疹の男児例 | 臨床小児医学 2020 68(1)65-68 | Case report |
| 3 | Imanishi R, Sugiyama T, Nii M, Okamoto T | 周産母子センター | 非侵襲的陽圧換気療法が有効であった先天性両側声帯麻痺の1例 | 小児科診療 83:1813-1816, 2020 | Case report |
| 4 | Hirasawa M, Miyamoto K, Ishii D, et al. | 小児外科 | 木村法 | 小児外科 Vol.52 No.4 P399-403 (2020.4) | Review |
| 5 | Kitada M, Yasuda S, Abe M, et al. | 呼吸器外科 | 5ALAと自家蛍光観察システムを用いた胸膜悪性病変に対する光学的診断法の有効性の検討 | 気管支学 第42巻 第3号 P215-222 (2020.5) | Original Article |
| 6 | Kitada M, Yasuda S, Abe M, et al. | 呼吸器外科 | 肺癌に対する診断法の現況 | 北海道外科雑誌 第65巻 第1号 P8-13 (2020.6) | Review |
| 7 | Miyamoto K, Miyagi H, Ishii D. | 小児外科 | 横隔膜弛緩症【縫縮術】 | 小児内視鏡外科手術 p 106-107 (2020.7) | Review |
| 8 | Ishikawa N, Kunioka S, Kikuchi Y, et al. | 心臓外科 | 近位下行置換術後残存解離性胸腹部大動脈瘤切迫破裂に対して2期的血管内治療にて救命した1例 | THE JOURNAL of JAPANESE COLLEGE of ANGIOLOGY Vol. 60 P141-144 (2020.8) | Case report |
| 9 | Kamiya H. | 心臓外科 | 大動脈にこぶができる「真正」と内膜に亀裂が入る「解離性」 | クオリティ 第55巻 第8号 P55 (2020.8) | Review |
| 10 | Takahashi K, Wakabayashi N, Ishido K et al. | 心臓外科 | クラウド型遠隔医療システムにより速やかな診断が行われ、ステントグラフトを瘤内に留置することで治療できた胸腹部大動脈瘤破裂の1例 | 北海道外科雑誌 65巻2号 P60-64(2020.12) | Case report |
| 11 | Kimura F, Kadohama K, Kitahara H, et al. | 心臓外科 | 大血管手術後における神経学的予後予測因子としての血清神経特異的エノラーゼ値 | 北海道外科雑誌 65巻2号 P78-81(2020.12) | Original Article |
| 12 | Narita M, Ishido K, Hirofuji A, et al. | 心臓外科 | 大動脈弁置換術後人工弁狭窄に対しSOLO SMARTを使用した1例 | 北海道外科雑誌 65巻2号 P75-77(2020.12) | Case report |
| 13 | Kitada M, Yasuda S, Abe M, et al. | 呼吸器外科 | 遺伝性肺癌診療の現況 | 北海道外科雑誌 第65巻 第2号 P7-12(2020.12) | Review |
| 14 | Kamata K, Uchida D, Okuda H, et al. | 血管外科 | 北海道胆振東部地震における静脈血栓塞栓症発生状況 -予防啓発活動における検診結果からの報告- | 静脈学 第32巻 第1号 P5-10 (2021.1) | Original Article |
| 15 | Horikawa D, Hasegawa K, Gochi M et al. | 第二外科 | 術前化学療法中に高アンモニア血症による意識障害を生じた食道癌の1例 | 日本臨床外科学会雑誌.2020Oct;81(10): 2016-2021 | Case report |
| 16 | Gochi M, Hasegawa K, Otani M et al. | 第二外科 | 術前診断が困難であった腸間膜炎症性偽腫瘍の一例 | 北海道外科雑誌.2020June;65(1)60-63 | Case report |
| 17 | Sumi Y | 第二外科 | 『各分野のガイドラインを紐解く』大腸癌治療ガイドライン(2019年版) | 北海道外科雑誌.2020June;65(1)36-40 | Review |

| | | | | | |
|----|---|------|---|-------------------------------------|------------------|
| 18 | Matsuno N, Ishii D, Gochi M et al. | 第二外科 | わが国における臓器保存学をいかに取り戻すか 働き方改革と医療費抑制からみた機械遠流保存 | 日本臨床腎移植学会雑誌.2020July;8(1):67-71 | Review |
| 19 | Tanaka M, Yamamoto Y, Okamura M et al. | 第二外科 | 肝転移巣破裂をきたした再発胃癌の1例 | 北海道外科雑誌.2020June;65(1)55-59 | Case report |
| 20 | Yokoo H, Hagiwara M, Takahashi H et al. | 第二外科 | 肝癌診療ガイドライン(2017年版)の改定ポイント | 北海道外科雑誌.2020June;65(1)27-30 | Review |
| 21 | Matsuno N, Shonaka T, Takahashi H et al. | 第二外科 | 【日中における免疫抑制剤薬物療法の現状と課題】免疫抑制剤と臓器保存 | 日中医学.2020May;35(1)42-47 | Review |
| 22 | Goschi M, Tani C, Otani M et al. | 第二外科 | 上部消化管造影検査後に大腸穿孔を生じたSegmetal Absence of Intestinal Musculatureの1例 | 日本腹部救急医学会雑誌.2020March;40(3)479-82 | Case report |
| 23 | Matsukura K, Abe S, Sasaki Y, et al. | 整形外科 | 変形性膝関節症の発症に関連する下肢X線パラメータと進行に関連する脊椎アライメントの検討—22年の縦断調査— | 東日本整形災害外科学会誌 2020 Apr;31(2):18-23 | Original Article |
| 24 | Okuyama T, Irie T, Ito H, et al. | 整形外科 | 可動式義指X-Fingerを作製した1例 | 日本臨床整形外科学会雑誌 2020 May; 45(1):93-94 | Case report |
| 25 | Ito H | 整形外科 | 北海道における人工股関節全置換術への取り組み・課題 北海道における人工股関節置換術への取り組みと課題 | 北海道整形災害外科学会雑誌 2020 Aug; 62(1):30-32 | Review |
| 26 | Tanino H, Nishida Y, Mitsutake R, et al. | 整形外科 | 旭川医科大学における人工股関節全置換術に対する取り組み ～ポータブルナビゲーション・角度計を用いたステム挿入器を用いたインプラント設置・脚長計測～ | 北海道整形災害外科学会雑誌 2020 Aug; 62(1):44-49 | Review |
| 27 | Nishida Y, Mitsutake R, Tanino H, et al. | 整形外科 | 当院における寛骨臼回転骨切り術後の合併症 | Hip Joint 2020 Aug; 46(2):919-922 | Original Article |
| 28 | Mitsutake R, Tanino H, Nishida Y, et al. | 整形外科 | 人工股関節全置換術の術中安定性テストと術後可動域シミュレーションの関係 | Hip Joint 2020 Aug; 46(2):730-733 | Original Article |
| 29 | Sasaki Y, Abe S, Sato G, et al. | 整形外科 | Journey II BCSとPersona PS Kneeにおけるコンポーネントギャップの相違と術後可動域へ及ぼす影響についての検討 | 日本人工関節学会誌 2020 Dec; 50:99-100 | Original Article |
| 30 | Abe S, Sasaki Y, Matsukura K, et al. | 整形外科 | 関節リウマチ(RA)患者のTKAにおけるギャップコントロール手技の検討人工関節置換術におけるギャップコントロール手技の検討 | 日本人工関節学会誌 2020 Dec; 50:67-68 | Original Article |
| 31 | Fujisawa T, Abe S, Sasaki Y, et al. | 整形外科 | 人工股関節置換術後の結核性感染の一例 | 日本人工関節学会誌 2020 Dec; 50:583-584 | Case report |
| 32 | Abe S | 整形外科 | 本大学バスケットボール選手の傷害と靴・足底圧の検討 | JOSKAS 2021 Mar;46(1):216-217 | Original Article |
| 33 | Kobayashi T, Iinuma S, Matsuo R, et al. | 皮膚科 | スガマデクスによるアナフィラキシーの1例 | 臨床皮膚科. 2020.04; 74巻4号 Page307-310 | Case report |
| 34 | Shimamura T, Iwasaki T, Inouchi M, et al | 皮膚科 | 頸部帯状疱疹を疑われたCrowned Dens Syndromeの1例 | 皮膚科の臨床.2020.04; 62巻4号 Page469-472 | Case report |
| 35 | Nagasawa Y, Komatsu S, Takahashi C, et al | 皮膚科 | Sjogren症候群に合併した多中心性細網組織球症の1例 | 皮膚科の臨床. 2020.04; 62巻4号 Page501-504 | Case report |

| | | | | | |
|----|--|--------|--|---|------------------|
| 36 | Kishibe M, Yamamoto A | 皮膚科 | 歯科矯正器具の除去で軽快した小児爪扁平苔癬 | 美容皮膚医学 Beauty.2020.05; 3巻5号 Page15-20 | Case report |
| 37 | Nakagawa T, Ooishi Y, Komatsu T, et al | 皮膚科 | 無症候の腹腔内遊離ガスがみられた水疱性類天疱瘡の1例 | 臨床皮膚科. 2020.06; 74 巻7号 Page504-508 | Case report |
| 38 | Kobayashi Y, Shibuya T, Nagasawa Y, et al | 皮膚科 | ST合剤による光線過敏症の1例 | 皮膚科の臨床. 2020.06; 62巻7号 Page1087-1091 | Case report |
| 39 | Nozaki H, Kato N, Iinuma S, et al | 皮膚科 | 接顔器および皮膚トレパンの使用が有効であった下口唇小唾液腺唾石症の1例 | 皮膚科の臨床. 2020.07; 62巻8号 Page1235-1238 | Case report |
| 40 | Fujii M, Yamamoto A | 皮膚科 | 抗PD-1抗体製剤による角化性紅斑性局面を呈した症例の病理学的特徴 | 皮膚病診療. 2020.08; 42 巻8号 Page644-649 | Others |
| 41 | Kobayashi T, Iinuma S, Kishibe M, et al | 皮膚科 | 尋常性乾癬とアトピー性皮膚炎の合併例に対するウステキヌマブ治療 | 皮膚科の臨床. 2020.07; 62巻8号 Page1244-1245 | Case report |
| 42 | Kobayashi M, Matsuya T, Doi H, et al | 皮膚科 | パゾパニブ塩酸塩投与中に毛髪の色調変化を生じた悪性末梢神経鞘腫瘍の1例 | 皮膚科の臨床. 2020.11; 62巻12号 Page1683-1685 | Case report |
| 43 | Shibuya T, Takahashi C, Hori M, et al | 皮膚科 | 血管浮腫との鑑別を要した上大静脈症候群の1例 | 皮膚科の臨床. 2020.12; 62巻13号 Page1976-1977 | Case report |
| 44 | Kobayashi Y, Sasaki K, Matsuya T, et al | 皮膚科 | カテーテル挿入部に発症した皮膚白血病の1例 | 日本皮膚科学会雑誌. 2021.01; 131巻1号 Page75-78 | Case report |
| 45 | Kanno K, Kishibe M, Yamamoto A | 皮膚科 | ステロイド内服とストレキサートの併用が効いた進行性顔面片側萎縮症 | 皮膚病診療. 2021.03; 43 巻3号 Page256-259 | Case report |
| 46 | Kobayashi M, Nagasawa Y, Honma M, et al | 皮膚科 | 胃瘻造設時における胃壁固定具の皮下誤挿入 | 皮膚科の臨床. 2020.10; 62巻11号 Page1632-1633 | Case report |
| 47 | Watanabe M, Wada N, Ohtani M, et al | 腎泌尿器外科 | 混合性尿失禁に対するTOT手術の中期治療成績 | 日排尿会誌(1347- 6513)30巻2号 Page473- 476 | Original Article |
| 48 | Abe N, Hori J, Kobayashi S, et al | 腎泌尿器外科 | 陰茎癌におけるダイナミックセンチネルリンパ節生検の初期経験 | 泌尿器科紀要(0018- 1994)66巻7号 Page41-44 | Original Article |
| 49 | Watanabe M, Wada N, Kita M, et al | 腎泌尿器外科 | デュタステリドと α 1遮断薬併用療法中のLUTS/BPH患者における α 1遮断薬中止後の臨床経過 | 泌尿器科紀要(0018- 1994)66巻9号 Page289- 292 | Original Article |
| 50 | Murono M, Oomae T, Sogawa K, et al. | 眼科 | 原因不明のぶどう膜炎により黄斑円孔が閉鎖した1例 | 眼科 63(3):2021.3 p.251- 257 | Case report |
| 51 | Honda S, Mano K, Kawaguchi Y, et al. | 眼科 | Postoperative diplopia test(PODT)で複視を自覚した症例の臨床的特徴と予後(第76回日本弱視斜視学会総会(2);一般口演 斜視検査) | 眼科臨床紀要 14(2):2021 p.115-119 | Case report |
| 52 | Nakagawa H, Honda S, Ro-Mase T, et al. | 眼科 | 視覚障害認定基準改正前後の等級とFunctional Vision ScoreRecent and previous visual disability grade and Functional Vision Score | 眼科 62(8), 795-800, 2020-08 | Original Article |
| 53 | Hanada K, Ishiko S, Kinouchi R, et al. | 眼科 | 前眼部撮影用アタッチメントを装着したスマートフォンと医療用social networking service (SNS)を用いた眼科診断支援 | 眼科 62(4), 399-406, 2020-04 | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|--------|---|--|------------------|
| 54 | Kono T, Ishida Y, Wada T, et al | 耳鼻咽喉科 | 融合遺伝子ETV6-Xを認めた顎下腺分泌癌例 | 耳鼻臨床 2020 113 : 787-792. | Original Article |
| 55 | Hotate H, Nagato T, Kishibe K, et al | 耳鼻咽喉科 | 両側口蓋扁桃肥大を契機に発見された急性白血病の1例 | 耳鼻臨床 2020, 113 : 251-255. | Original Article |
| 56 | Sato R, Kimai T, Kishibe K, et al | 耳鼻咽喉科 | 硬口蓋に発生した筋上皮腫の1例 | 口咽科 2020 33 : 45-50. | Original Article |
| 57 | Wakisaka R, Nomura K, Kumai T, et al | 耳鼻咽喉科 | 喉頭病変が初発病変であった成人T細胞白血病の1例 | 喉頭 2020 32 : 73-78. | Original Article |
| 58 | Wakisaka R, Takahara M, Kishibe K, et al | 耳鼻咽喉科 | 扁桃梅毒の1例 | 感染症・エアロゾル学会誌 2020 8 : 156-160. | Original Article |
| 59 | Suzuki S, Nomura K, Kumai T, et al | 耳鼻咽喉科 | 内視鏡補助下手術(VANS法)で摘出した副甲状腺嚢胞の2例 | 日気食会報 2020 71 : 325-330. | Original Article |
| 60 | Oominato H, Yamahashi H, Kumai T, et al | 耳鼻咽喉科 | 末梢性顔面神経麻痺を発症したライム病例 | 耳鼻臨床 2021.03 114巻 3号 Page231-234 | Original Article |
| 61 | Suzuki S, Kumai T, Kishibe K, et al | 耳鼻咽喉科 | 水痘・帯状疱疹ウイルスによる喉頭麻痺の5例 | 喉頭(2020.12) 32巻2号 Page189-194 | Original Article |
| 62 | Y.kato, et al. | 産科婦人科 | 第4章『漢方が臨床で用いられている現状』 | 基本がわかる漢方医学講座株式会社羊土社 2020.12 | Review |
| 63 | Y.kato, et al. | 産科婦人科 | 女性医学感染症『付属器の感染症』 | 日本産科婦人科学会産婦人科専門医のための必修知識2020年度版 | Review |
| 64 | Sasakawa T. | 麻酔科蘇生科 | 簡単なことを謙虚に確実に 夜間緊急で血圧が戻らない! | LiSA. 別冊 2020 27 (1):83-7 | Others |
| 65 | Sasakawa T. | 麻酔科蘇生科 | A 神経筋接合部 | 新臨床麻酔スタンダードI 総論. 2020 154-6 | Others |
| 66 | Sasakawa T. | 麻酔科蘇生科 | B 筋弛緩モニター | 新臨床麻酔スタンダードI 総論. 2020 156-60 | Others |
| 67 | Sasakawa T. | 麻酔科蘇生科 | C 代表的な筋弛緩薬の分類と作用 | 新臨床麻酔スタンダードI 総論. 2020 160-4 | Others |
| 68 | Takahoko K. | 麻酔科蘇生科 | D 拮抗薬・回復薬 | 新臨床麻酔スタンダードI 総論. 2020 165-9 | Others |
| 69 | Sugawara A. | 麻酔科蘇生科 | TCIポンプ正しく使えていますか? | LiSA. 2020 27(7) : 710-4 | Others |
| 70 | Takahoko K, Asai Y, Kure K, et al. | 麻酔科蘇生科 | ハプトグロビン投与と人工心肺後急性腎障害の関連についての検討:傾向スコアマッチング解析 | Cardiovascular Anesthesia. 2020 24 (1):35-40 | Original Article |
| 71 | Sasakawa T. | 麻酔科蘇生科 | よく使う日常治療薬の正しい使い方 筋弛緩薬・回復薬の正しい使い方 筋弛緩モニタとスガマデクスで安全・確実に回復させよう | レジデントノート. 2020 22 (12):2301-4 | Others |

| | | | | | |
|----|--|----------|--|--|------------------|
| 72 | Wada H, Saito M, Saga T, et al. | 脳神経外科 | 後下小脳動脈を含まない椎骨動脈紡錘状動脈瘤の脳血管内治療成績 | 脳卒中の外科. 2020 48(2):110-115 | Original Article |
| 73 | Anei R | 脳神経外科 | 悪性神経膠腫蛍光ガイド下手術での定量化に関する研究 | Medical Science Digest. 2020 46巻7月臨時増刊号 609号:57-61 | Original Article |
| 74 | Anei R | 脳神経外科 | 悪性神経膠腫に対する術中生物学的モニタリングへの展望 - 5ALA蛍光強度定量システムの構築と術中高DNA量測定併用 - | Precision Medicine.2020 3(11):43-49 | Original Article |
| 75 | Anei R | 脳神経外科 | 術中リアルタイム悪性神経膠腫5ALA蛍光強度定量の新たな課題 | 光アライアンス.2021 31(1) | Original Article |
| 76 | YAJIMA Yuki, FUJIMORI Masaki, SHIMAZAKI Kosuke, et al. | 歯科口腔外科 | 水酸化カルシウム系歯科根管充填材料によって生じた上顎血管塞栓1例1例 | 日本口腔外科学会雑誌. 2020 Oct, 66(11): 565-71 | Case report |
| 77 | Okada Motoi | 救急医学講座 | 救急医療機器総覧 2020】経食道心エコープローブ | 救急医学 (2020.06)44巻 7号918:926 | Others |
| 78 | Okada Motoi | 救急医学講座 | β遮断薬 これまで集積されたノウハウと薬物治療の最前線】β遮断薬の日米欧ガイドラインにおける位置づけとエビデンス 敗血症 | 薬局 (2020.08) 71巻9号 295:2959 | Others |
| 79 | Tampo Akihito | 救急医学講座 | 循環管理2021-'22-ガイドライン、スタンダード、論点そして私見-】どのように病態把握すべきか 成人 肺エコー | 救急・集中治療 (2020.12)32巻4号 1102: 1110 | Others |
| 80 | Masahiro K, Shunsuke Y, Masahiro A ,et al. | 乳腺疾患センター | 5ALAと自家蛍光観察システムを用いた胸膜悪性病変に対する光学的診断法の有用性の検討 | 気管支学. 2020 May; 42(3): 215-222 | Original Article |
| 81 | Masahiro K, Shunsuke Y, Masahiro A ,et al. | 乳腺疾患センター | 肺癌に対する診断法の現況 | 北海道外科雑誌 .2020 Jun; 65(1): 8-13 | Original Article |
| 82 | Masahiro K, Shunsuke Y, Masahiro A ,et al. | 乳腺疾患センター | 遺伝性乳癌診療の現況 | 北海道外科雑誌. 2020 Dec;65(2): 7-12 | Original Article |
| 83 | Onodera Y, Sugawara A, Subramani S, et al | 手術部 | Watchmanデバイスを用いた経皮的左心耳閉鎖術の現状と、アイオワ大学病院での麻酔管理の実際 | 臨床麻酔.2021 Feb; 45:147-157 | Review |
| 84 | Onodera Y, Sugawara A, Subramani S, et al | 手術部 | MitraClipの現状と、アイオワ大学病院での麻酔管理 | 臨床麻酔; 2020 May; 44: 719-727 | Review |
| 85 | Iwayama K, Manabe T, Kishibe M, et al. | 薬剤部 | 掌跖膿疱症に対する抗菌薬治療は奏効までの期間を短縮させ、リンパ球/単球比が掌跖膿疱症のバイオマーカーになりうる | 医療薬学. 2020 46(10), 567-575. | Original Article |
| 86 | Ono T, Shinden Y, Kawada Y, et al. | 薬剤部 | 抗がん剤調製におけるdrug vial optimization 導入と評価 | 日本病院薬剤師会雑誌. 2020 56(4), 384-388. | Original Article |

計86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 | 有・無 |
| ② 倫理審査委員会の手順書の整備状況 | 有・無 |
| ・ 手順書の主な内容 臨床研究の実施に必要な手続き等を定めたもの。 | |
| ③ 倫理審査委員会の開催状況 | 年 11 回 |

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

| | |
|---------------------------------------|------|
| ① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況 | 有・無 |
| ② 利益相反の管理に関する規定の整備状況 | 有・無 |
| ・ 規定の主な内容 利益相反の管理に必要な手続き等を定めたもの。 | |
| 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14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3回(※) |
| ・ 研修の主な内容 各種指針(人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針)に関する講習、利益相反に関する講習、生命科学・医学研究の安全性確保に関する講習等 ※新型コロナウイルス感染予防のため座学は開催0回であったが、eラーニングにより3件の講習を通年で公開した。 | |

(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

心血管カテーテル治療、先進的肺癌治療、心血管再生療法、不整脈治療、腎炎ネフローゼの集学的治療、糖尿病腎症の寛解を目指した集約的治療、膵癌・肝癌の集学的治療、膠原病・内分泌疾患における集学的診断治療法、炎症性腸疾患の新規治療：新しい絶体療法を含むLBDの治療、特殊光内視鏡や小腸内視鏡を駆使した診断治療、消化管腫瘍の内視鏡治療：EMR・ESDによる早期性治療、カプセル内視鏡・小腸内視鏡を用いた小腸疾患治療：小腸癌・リンパ腫をはじめ小腸疾患の最新の診断治療、消化管病患有する悪性リンパ腫に対する最新の診断治療、輸血後鉄過剰症に対する最新のマネジメント：新規鉄キレート療法を含む、小児救急医療、新生児医療、最先端の弓部大動脈瘤手術、高難度バイパス手術による救肢治療、整容性を考慮した乳房温存手術、最先端の弓部大動脈瘤手術、腹腔鏡補助下消化管癌手術、炎症性腸疾患外科治療、肝胆膵領域高難度手術、人工股関節置換術、悪性黒色腫のセンチネルリンパ節生検、上部尿路結石に対する内視鏡的手術、難治性下部尿路機能障害の診断と治療、極小切開白内障手術、難治緑内障に対する手術療法、角膜パーツ移植術、糖尿病網膜症の硝子体手術、超選択的動注化学療法、人工内耳埋め込み術とその管理、音声再建外科、内視鏡手術、胎児超音波診断、高度生殖医療、CT・MRI・US・血管造影・核医学・PET-CTによる総合画像診断、IVR、放射線治療、RI内用療法、マンモグラフィ読影、3Dエコー診断による手術中の心機能評価、高感度超音波診断装置を利用した選択的末梢神経ブロック、薬物シミュレーションを用いた効果部位濃度測定による薬物管理、硬膜外内視鏡を用いた腰下肢痛治療、ニューロナビゲーター支援下脳神経手術、神経内視鏡支援下脳神経手術、難治性てんかんに対する焦点部切除手術、3次救急初療、人工呼吸管理、経食道心エコー、ドクターヘリ講習、気道管理における超音波の利用、超音波ガイド下中心静脈穿刺、超音波による胃内容の評価、周産期救急・敗血症性DICの管理 等

(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 | 84.58 | 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 |
|---------|------------------|-----|--------|-------------------|
| 佐藤 伸之 | 第一内科 | 教授 | 35年 | 内科専門研修プログラム統括責任者 |
| 奥村 利勝 | 内科(代謝・免疫・消化器・血液) | 教授 | 37年 | 代謝・免疫・消化器・血液 |
| 田村 義之 | 精神科神経科 | 准教授 | 24年 | 精神科専門研修プログラム統括責任者 |
| 高橋 悟 | 小児科 | 准教授 | 30年 | 小児科専門研修プログラム統括責任者 |
| 東 信良 | 外科(血管・呼吸・腫瘍) | 教授 | 36年 | 外科専門研修プログラム統括責任者 |
| 紙谷 寛之 | 外科(心臓大血管) | 教授 | 25年 | 心臓大血管外科 |
| 横尾 英樹 | 外科(肝胆膵・移植) | 准教授 | 28年 | 肝胆膵・移植外科 |
| 角 泰雄 | 外科(消化管) | 教授 | 27年 | 消化管外科 |

| | | | | |
|-------|-------------|-----|-----|--------------------------|
| 伊藤 浩 | 整形外科 | 教授 | 33年 | 整形外科専門研修プログラム統括責任者 |
| 山本 明美 | 皮膚科 | 教授 | 36年 | 皮膚科専門研修プログラム統括責任者 |
| 柿崎 秀宏 | 泌尿器科 | 教授 | 38年 | 泌尿器科専門研修プログラム統括責任者 |
| 宋 勇鋸 | 眼科 | 准教授 | 10年 | 眼科専門研修プログラム統括責任者 |
| 原沢 保明 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 教授 | 39年 | 耳鼻科専門研修プログラム統括責任者 |
| 加藤 育民 | 産科婦人科 | 教授 | 29年 | 産婦人科専門研修プログラム統括責任者 |
| 沖崎 貴琢 | 放射線科 | 教授 | 23年 | 放射線科専門研修プログラム統括責任者 |
| 笹川 智貴 | 麻酔科蘇生科 | 准教授 | 20年 | 麻酔科専門研修プログラム統括責任者 |
| 木下 学 | 脳神経外科 | 教授 | 21年 | 脳神経外科専門研修プログラム統括責任者 |
| 竹川 正範 | 歯科口腔外科 | 教授 | 36年 | 歯科口腔外科専門研修プログラム統括責任者 |
| 小北 直宏 | 救急科 | 准教授 | 35年 | 救急科専門研修プログラム統括責任者 |
| 大田 哲生 | リハビリテーション科 | 教授 | 30年 | リハビリテーション科専門研修プログラム統括責任者 |

- (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）

次頁以降参照

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

次頁以降参照

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、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。

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）

| | | |
|---|------------|--|
| 1 | 研修の主な内容 | <p><u>初任者研修</u></p> <p>看護部運営と方針、継続教育、看護倫理、接遇、医療安全、他部門紹介等の講義を受け、病院組織における役割・心構えを理解する。</p> |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月2、3日、6～10日、13日（8日間/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 75人 |
| 2 | 研修の主な内容 | <p><u>新卒者看護技術研修（基礎Ⅰ・基礎Ⅱ）</u></p> <p>安全を確保し、的確な看護判断と末梢点滴静脈注射、酸素療法、筋肉注射等の看護技術を実践する能力を養う。</p> |
| | 研修の期間と実施回数 | <p>令和2年4月15～17日、20日</p> <p>令和2年5月11日、12日</p> <p>令和2年6月18、19日（3日/人）1回</p> |
| | 研修の参加人数 | 68人 |
| 3 | 研修の主な内容 | <p><u>新卒者看護技術研修（基礎Ⅲ）</u></p> <p>所属部署で実施する看護技術を患者・家族に説明でき、安全に適切に提供する能力を養う。</p> |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月～令和3年2月（2日間/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 68人 |
| 4 | 研修の主な内容 | <p><u>新卒者静脈注射Ⅰ・Ⅱ</u></p> <p>静脈注射に関連する法的解釈・薬物の薬理作用と与薬上の注意点、基礎看護技術を習得する。</p> |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年5月28日、29日（0.5日/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 68人 |

| | | |
|---|------------|--|
| 5 | 研修の主な内容 | <u>新卒者メンバーシップ研修</u> 看護チームにおけるチームメンバーの役割が理解できる。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月3日、7日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 67人 |
| 6 | 研修の主な内容 | <u>新卒者看護過程研修 (操作研修も含む)</u> 患者のニーズに沿った看護過程の展開と看護記録について理解を深める。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月6日、7月16日、17日 (1日と90分/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 68人 |
| 7 | 研修の主な内容 | <u>救命救急の実際研修</u> 看護師として院内急変に対応できる能力を養う |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年12月4日、7日 (90分/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 69人 |
| 8 | 研修の主な内容 | <u>新卒者シミュレーション研修</u> 多重課題・時間切迫の状況下における傾向を自ら気づき安全なケアの実践力を高めるために場面設定による演習を行う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年11月10日～13日、16、17日 (110分/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 65人 |
| 9 | 研修の主な内容 | <u>新卒者静脈注射Ⅲ-a</u> 静脈注射を安全に実施するための知識を備え、実践能力を身につける。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和3年1月28日、29日 (0.5日/人) 1回 |

| | | |
|----|------------|---|
| | 研修の参加人数 | 64人 |
| 10 | 研修の主な内容 | <u>新任者静脈注射Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ</u> 静脈注射に関連する法的解釈・薬物の薬理作用と与薬上の注意点、技術を習得する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月22日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 5人 |
| 11 | 研修の主な内容 | <u>卒後2年目事例検討研修</u> 実践事例を通して根拠に基づいたケアを分析し、自己の課題を明らかにする。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年9月10日、11日 (1日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 70人 |
| 12 | 研修の主な内容 | <u>卒後3年目看護研修</u> 看護実践における疑問や問題の解決をめざすための研究的視点を養う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月4日、8月1日、10月10日、11月7日 (4日間/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 65人 |
| 13 | 研修の主な内容 | <u>教育担当者研修Ⅰ</u> 当院の新人教育支援体制、教育担当者の役割を理解し、実践に結び付ける能力を養う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和3年6月5日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 10人 |
| 14 | 研修の主な内容 | <u>教育担当者研修Ⅱ</u> 組織における人材育成の考え方を学び、教育担当者としての能 |

| | | |
|----|------------|--|
| | | 力を高める。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年9月15日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 47人 |
| 15 | 研修の主な内容 | <u>プリセプターシップⅡ研修</u> 新人看護師が職場に適應できるように支援する力を養う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年6月2日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 43人 |
| 16 | 研修の主な内容 | <u>リーダーシップ研修Ⅱ</u> 医療チームにおいてファシリテーター型リーダーシップを発揮するための講義とグループワークを実施する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年10月15日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 21人 |
| 17 | 研修の主な内容 | <u>看護学実習指導者研修 基礎コース</u> 講義とグループワークを通して看護学生の看護実践を指導する能力を高める。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月18日、9月26日、10月17日 (3日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 延べ43人 |
| 18 | 研修の主な内容 | <u>看護学実習指導者研修 実践コース</u> 他部署の実習指導者のシャドーイングを通して看護学生の看護実践を指導する能力を高める。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年10月27、28日 (1日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 4人 |
| 19 | 研修の主な内容 | <u>副看護師長研修</u> PDPフレームワークを展開し、問題発見・解決のプロセスについ |

| | | |
|----|------------|--|
| | | て理解するため、講義と演習を行う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月31日 (0.5日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 51人 |
| 20 | 研修の主な内容 | <u>看護師長研修</u> PDP フレームワークを用い、自身が抱える看護管理上の問題点に対し、実現可能な解決策を導くために、講義、演習を行う |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月5日 (0.5日/人) |
| | 研修の参加人数 | 31人 |
| 21 | 研修の主な内容 | <u>院内体験研修</u> 部署で未経験・実施できない基礎看護技術を体験し、他部署とのつながりや看護の継続について振り返る。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月～令和2年11月 (1日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 43人 |
| 22 | 研修の主な内容 | <u>看護診断セミナー初級</u> 看護診断の意味・意義・活用を理解する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年9月28日 (1日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 49人 |
| 23 | 研修の主な内容 | <u>看護診断セミナー中級</u> アセスメントと診断プロセスを理解し、看護診断の指導・活用ができる。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年9月29日 (1日/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 38人 |
| 24 | 研修の主な内容 | <u>新卒者看護 OSCE 客観的臨床技能試験</u> 口鼻腔吸引の演習から、自己の看護技術の向上を目指し、主体的な学習姿勢を培う。 |

| | | |
|----|------------|--|
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年10月13、14、16、19、20日(30分/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 64人 |
| 25 | 研修の主な内容 | <u>退院支援看護師育成研修ベーシック</u> 退院支援の必要性を理解し、生活を見据えた看護について学ぶ。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年11月5、6日(90分/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 70名 |
| 26 | 研修の主な内容 | <u>退院支援看護師育成研修アドバンス</u> 社会背景や地域性、制度を理解し、退院支援プロセスの中の自己や専門職としての役割を考え、実践で活用できる。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月25日、10月23日(180分/人) 2回 |
| | 研修の参加人数 | 延べ49名 |
| 27 | 研修の主な内容 | <u>看護研究研修</u> 看護実践の質向上に向け、看護研究の意義を認識し、研究に取り組む知識・技術を習得する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月～3月 (90分/人) 3回 |
| | 研修の参加人数 | 28名 |
| 28 | 研修の主な内容 | <u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅠ</u> 講義とグループワークを通し、がんとともに生きる人々とその家族の体験や特徴を理解し、患者と家族の意向を尊重した看護実践能力を養う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月21日、28日(100分/人) 1回 |
| | 研修の参加人数 | 70人 |
| 29 | 研修の主な内容 | <u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅡ</u> がん化学療法に伴う代表的な副作用症状について理解し、適切な |

| | | |
|----|------------|--|
| | | 対処方法とセルフケア支援のための知識を習得する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年9月8日、17日（140分/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 51人 |
| 30 | 研修の主な内容 | <u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅢ</u> 講義とグループワーク、事例検討会を通し、がん化学療法看護の専門的知識をもとに包括的アセスメントを行い、看護経験に基づくケースを分析し、個別的・全人的な看護を展開する能力を養う。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年6月30日、7月2日、8月27日、9月1日、10月22日、27日（100分/人）3回 |
| | 研修の参加人数 | 延べ93人 |
| 31 | 研修の主な内容 | <u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスⅣ</u> がん看護におけるベットサイドケアについて検討し、質の高い看護実践能力を育成する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月4日（120分/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 8人 |
| 32 | 研修の主な内容 | <u>クリティカルケアコース</u> 人工呼吸器管理とケアに必要な知識・技術を習得する |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年11月13日（60分/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 45人 |
| 33 | 研修の主な内容 | <u>静脈注射Ⅲ・b研修</u> CVポートへの穿刺、抜去を安全に行うための知識・技術を修得する |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年6月25日、26日（0.5日/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 76名 |

| | | |
|----|------------|--|
| 34 | 研修の主な内容 | <u>認知症研修</u> 認知症患者のケアに必要なアセスメントを理解し、適切に対応できる能力を養う |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年1月21日～2月19日（60分/人） 1回 |
| | 研修の参加人数 | 34名 |
| 35 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> カルテ記載方法（SOAP）について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月9日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 36 | 研修の主な内容 | <u>新入職員および中堅職員研修</u> OSCE（接遇、vital check、ROM-T、MMT、大腿周径、腱反射、感覚検査、片麻痺運動機能検査）の実施。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年3月19日～4月8日、各日1回 |
| | 研修の参加人数 | 合計15人 |
| 37 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 心不全におけるリハビリテーションについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月10日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 38 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 呼吸不全におけるリハビリテーションについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月13日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 39 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 大学病院の業務、安全管理、画像の診方について学習する。 |

| | | |
|----|------------|--|
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月6日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 40 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 糖尿病におけるリハビリテーションについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月14日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 41 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 身体機能評価（6分間歩行テスト、10m歩行テスト、Turned Up & Go Test、握力計測、Hand held dynamometerを用いた筋力計測） について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月8～15日、2回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 42 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 呼吸リハビリテーション、早期離床について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月15日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 43 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 脳卒中リハビリテーションとリスク管理について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月16日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 44 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 脳卒中の症状について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月17日、1回 |

| | | |
|----|------------|---|
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 45 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 認知機能の基礎と評価方法について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月20日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 46 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 機器の使用方法（トレッドミル、エルゴメータ、Power Plate、車いす）および管理について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月15日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 47 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 急性期の運動器疾患におけるリハビリテーションについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月23日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 48 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 心臓リハビリテーションについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月22日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 49 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 運動器疾患の臨床的リーズニングと疼痛について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月24日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 50 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> |

| | | |
|----|------------|---|
| | | 運動療法について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月27日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 51 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> リハビリテーション診療報酬について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月28日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 52 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> リハビリテーション概論、SIASについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月21日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 53 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 神経難病のリハビリテーションについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月22日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 54 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 生化学データの読み方について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月21日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 8人 |
| 55 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 介助方法について（起居動作、移乗動作を中心に）学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月21日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 56 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> |

| | | |
|----|------------|--|
| | | インシデント・アクシデント対策について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年4月30日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 57 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 英文抄読、ケーススタディについて学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年5月1日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 58 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 画像（X-ray、CT、MRI など）の診方について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年5月11日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |
| 59 | 研修の主な内容 | <u>新入職員研修</u> 文献の読み方、研究の進め方について学習する。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年5月19日、1回 |
| | 研修の参加人数 | 6人 |

4. 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

②業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

| | | |
|---|------------|--|
| 1 | 研修の主な内容 | <u>初任者看護必要度研修</u> 本研修は、新任者に対し、看護必要度の評価者として必要な知識・能力を養うことを目的としている |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年6月11日（60分/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 75人 |
| 2 | 研修の主な内容 | <u>重症度、医療・看護必要度研修</u> |

| | | |
|---|------------|---|
| | | 本研修は、重症度、医療・看護必要度の評価者として必要な知識・能力を養うことを目的としている |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年5月27日、29日（30分/人）1回 |
| | 研修の参加人数 | 267人 |
| 3 | 研修の主な内容 | <u>第1回看護助手研修</u> 本研修は、看護助手業務における医療安全対策、感染防止対策の獲得を目的としている。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年7月29日、30日（75分/人）2回 |
| | 研修の参加人数 | 45人 |
| 4 | 研修の主な内容 | <u>第2回看護助手研修</u> 本研修は、看護助手が病院機能の理解を深め、組織の一員としての役割や業務範囲を理解することを目的としている。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年10月22日、23日（60分/人）2回 |
| | 研修の参加人数 | 44人 |
| 5 | 研修の主な内容 | <u>第3回看護助手研修</u> 本研修は、看護助手業務において安全に配慮しながら、高齢患者との関わりを習得することを目的としている。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年2月15日、16日（50分/人）2回 |
| | 研修の参加人数 | 58人 |
| 6 | 研修の主な内容 | <u>臨床倫理に関する学習会</u> 看護実践を倫理的視点で考えることと臨床倫理の分析方法を学ぶことを目的としている。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年8月11日～10月12日（45分/人）1回 |
| | 研修の期間と実施回数 | 233人 |

| | | |
|----|------------|--|
| 7 | 研修の主な内容 | <u>臨床倫理研修</u> 事例検討を通し、臨床倫理に関する実践的アプローチを学ぶ |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年10月8日(135分/人)1回 |
| | 研修の参加人数 | 21名 |
| 8 | 研修の主な内容 | <u>情報システムと看護記録に関する学習会</u> ゴードンの機能的健康パターンとアセスメントデータベースの記録について理解を深める |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和3年3月9日(30分/人)1回 |
| | 研修の参加人数 | 127人 |
| 9 | 研修の主な内容 | <u>看護記録セミナー</u> システム更新に伴う看護記録の変更点と記録方法について学び、適切な記録を実施する知識、技術を獲得する |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年11月13日(30分/人)1回 |
| | 研修の参加人数 | 127人 |
| 10 | 研修の主な内容 | <u>FIMについての学習会</u> FIMの理解を深め、適切な自立度の評価ができる能力を養う |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年10月9日(75分/人)1回 |
| | 研修の参加人数 | 119人 |
| 11 | 研修の主な内容 | <u>情報セキュリティ及びコンプライアンスに関する講演会</u> 「情報セキュリティ」及び「個人情報保護を中心とするコンプライアンス」についての理解を深める。 |
| | 研修の期間と実施回数 | 令和2年12月15日 1回 |
| | 研修の参加人数 | 146人 |

(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 | 病院長事務取扱 平田 哲 |
| 管理担当者氏名 | 総務課長 両國 琢之、人事課長 佐藤 美喜子、会計課長 石坂 貴光、 経営企画課長 高橋 貴代美、医療支援課長 長谷川 和宏、 薬剤部長 田崎 嘉一 |

| | | 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 | 経営企画課 |
| | | 各科診療日誌 | 看護部 |
| | | 処方せん | 薬剤部 |
| | | 手術記録 | 経営企画課 |
| | | 看護記録 | 経営企画課 |
| | | 検査所見記録 | 経営企画課 |
| | | エックス線写真 | 経営企画課 |
| | | 紹介状 | 経営企画課 |
| | | 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 | 経営企画課 |
| 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 | 人事課 |
| | | 高度の医療の提供の実績 | 経営企画課 |
| | | 高度の医療技術の開発及び評価の実績 | 研究支援課 |
| | | 高度の医療の研修の実績 | 総務課 人事課 経営企画課 |
| | | 閲覧実績 | 経営企画課 |
| | | 紹介患者に対する医療提供の実績 | 経営企画課 |
| | | 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿 | 経営企画課 |
| | 規則第一條の十一第一項に掲げる事項 | 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | 医療安全管理部 |
| | | 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | 医療安全管理部 |
| | | 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 医療安全管理部 |
| | | 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況 | 医療安全管理部 |
| | | | |
| | | | |

コンピューターによる集中管理を行っている。カルテ等病歴資料、外来・入院別に1患者1ファイル方式とし、エックス線写真は分冊になっているが1患者単位での管理を行っている。

また旭川医科大学病院診療情報管理規定の「利用資格者の遵守事項」において、学外への持ち出しを禁止しているため、病院外へ持ち出すことは出来ないこととなっている。

| | | 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 | 感染制御部 |
| | | 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 感染制御部 |
| | | 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 感染制御部 |
| | | 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 | 感染制御部 |
| | | 医薬品安全管理責任者の配置状況 | 人事課 |
| | | 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 | 医療安全管理部 |
| | | 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 | 人事課 |
| | | 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 | 医療安全管理部 |
| | | 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況 | 会計課 |
| 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 | 医療安全管理部 | | |

| | | 保管場所 | 管理方法 |
|---------------------------------|--|--|----------------|
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項 | 医療安全管理責任者の配置状況 | 人事課 |
| | | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | 人事課 |
| | | 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 | 薬剤部 |
| | | 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況 | 医療安全管理部 |
| | | 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 | 経営企画課 |
| | | 医療安全管理部門の設置状況 | 総務課 |
| | | 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況 | 医療安全管理部 |
| | | 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 | 高難度医療管理センター |
| | | 監査委員会の設置状況 | 経営企画課 |
| | | 入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況 | 医療安全管理部 |
| | | 他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況 | 医療安全管理部 |
| | | 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況 | 医療支援課 |
| | | 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 | 総務課 医療安全管理部 |
| | | 職員研修の実施状況 | 医療安全管理部 |
| | | 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況 | 医療安全管理部 |
| | | 管理者が有する権限に関する状況 | 人事課 |
| 管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況 | 総務課 | | |
| 開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況 | 総務課 | | |

(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 | 事務局次長(病院担当) 成田 昭夫 | |
| 閲覧担当者氏名 | 経営企画課長 高橋 貴代美 | |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 会議室(共通棟(B)) | |
| 閲覧の手続の概要 | | |
| ①経営企画課病院庶務係で閲覧申込(申込者、閲覧理由等を記入)を受ける。 | | |
| ②事務局次長(病院担当)の承認を受ける。 | | |
| ③指定した日時に会議室で閲覧(担当係員立会)。 | | |
| ④閲覧終了後、担当係員に返却し、担当係員は閲覧事項等を報告する。 | | |

(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。

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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理の基本理念 2. 安全管理組織体制の整備 3. 安全管理のための職員研修に関する基本指針 4. 部門の長の管理責任の明確化 5. 診療マニュアルの活用（本編・携帯ポケットマニュアル） 6. インシデントと医療事故の用語の定義 7. インシデント報告体制 8. 医療事故等発生時の基本指針と対応 9. 死亡事例報告体制 10. 医療相談窓口の設置 11. 実習生および研修生の医療安全に係る基本方針 12. その他医療安全の推進のために必要な基本方針 13. その他（本指針の改正・閲覧） | |
| 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"/> ・無 ）</p> <p>・開催状況：年 12 回</p> <p>・活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療事故防止対策の検討及び推進 (2) 医療事故防止の啓発活動（講演会等の企画立案及び実施を含む） (3) インシデント報告の調査及び分析を行い、その改善策を講じ、改善事項・周知事項の周知徹底を図る (4) 医療事故防止対策マニュアルの見直し (5) 医療の安全に関する最新情報及び注意喚起が必要な事例の職員への周知 | |
| ③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 年 15 回 |
| <p>・研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全基本研修Ⅰ（初任者・中途採用者・復職者・在職者研修） ・医療安全基本研修Ⅱ ・インスリン療法研修会 ・部署RM向け医療安全管理部・感染制御部合同研修 ・ME機器セミナー（年2回：内容別） ・各部門における安全への取り組み報告会 ・医薬品安全管理セミナー ・新任リスクマネージャー研修 ・診療用放射線の安全利用のための研修 ・臨床検査・輸血部医療安全合同セミナー ・安全な気管カニューレ管理のための手引きに基づく講習会 | |
| 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"/> ・無 ）</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 「診療マニュアル第12版」「医療安全ポケットマニュアル（第14刷）」を発行した。 (2) 各部署から報告のあった全インシデントレポートを医療安全管理部専任リスクマネージャーが確認や分析・検討を行い、必要なものは医療安全管理部会議、リスクマネージャー連絡会議及び医療事故防止対策委員会で定期的に報告している。 (3) 改善が必要と認められるインシデント事例においては、各部署に医療安全管理部から改善策の策定を依頼し、改善策が策定された後も、その実践について、定期的に評価をしている (4) 2ヵ月に1度、医療安全管理部専任リスクマネージャーによるラウンドを行い、事故防止のための状況把握に努めている (5) 重要診断情報伝達漏れ防止システムによる運用を開始し、画像読影レポートや病理診断レポートの未読、未説明の把握に努め、重大な見逃し事例が生じないよう確認をしている (6) 薬剤師からの疑義照会のデータベースを定期的にモニタリングし、有用な情報については提示・共有をしている | |

(注) 前年度の実績を記入すること。

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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染対策に関する基本的な考え方・感染制御部・ICTなどの組織的な取り組み ・ 院内感染対策のための職員研修に対する基本指針 ・ 感染症発生状況の報告に関する基本方針 ・ 院内感染発生時の対応に関する基本方針 ・ 患者に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・ その他の当院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針 | |
| ② 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 年 12 回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染の予防に関すること ・ 院内感染の情報収集に関すること ・ 感染源の追及等のための検査実施に関すること ・ 防疫対策の確立に関すること ・ HIV感染症の医療体制に関すること ・ その他、院内感染対策についての重要事項に関すること | |
| 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 25 回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策研修（新規採用者：研修医、歯科研修医） ・ 初任者研修における講義（新規採用者：研修医、歯科研修医） ・ 感染対策研修（新規採用者：看護師、助産師、他メディカルスタッフ） ・ 初任者研修における講義（新規採用者：看護師、助産師、他メディカルスタッフ） ・ 新規採用者に対する病院感染防止教育（医師、メディカルスタッフ等） ・ 中途採用者に対する病院感染防止教育 11回 ・ 医療安全（感染制御）ポケットマニュアル（病院全職員） ・ 手指衛生・PPE着脱演習（各部署の教育担当者） ・ 抗菌薬適正使用に係る研修 年2回 ・ 手指衛生・PPE着脱演習（病院全職員） ・ 医療安全管理部・感染制御部 合同研修会 年1回 ・ 外部委託職員指導者の手指衛生・PPE着脱演習（委託先の教育担当） ・ 外部委託職員のための正しい手指衛生とPPE着脱教育（該当委託職員） ・ 医療安全管理部・感染制御部共同開催 安全の取り組み報告会 ・ 感染対策マネージャーに対する研修 ・ e-ラーニング | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 微生物検査室と連携し微生物の新規検出状況を毎日把握しており、当該検出部署の感染対策マネージャーに連絡を行い感染予防策の実施について確認している。また、アウトブレイクが疑われる場合は菌種の遺伝子検査を実施し、同一菌種による発症事例が多数の場合は病院長に報告するとともに、保健所に報告する体制が構築されている。 ・ 感染制御部における「適正な手指衛生・個人防護具の着脱演習」について、新規採用職員、中途採用職員なども含め、病院職員全体に実施している。また、教育対象を外注職員、ボランティアに拡大するなど院内の感染対策に努めている。 ・ 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などのICTメンバーによる感染制御チームを設置している。1ヶ月に4回以上定期的院内ラウンドを実施し、各種の予防策の実施状況やその効果等の評価を行っている。 ・ ICTに所属する感染制御部員により組織された抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）にて、1ヶ月に4回以上のASTラウンド等を実施し、院内における抗菌薬適正使用に関する具体的な事項の提案、評価等を行い、必要な抗菌薬適正使用支援を実施する。 ・ 感染対策リンクナースとともに各部署の「感染対策オーディット」を行い、感染対策実施状 | |

況のチェックと指導を行っている。
・講演会開催時、連携施設にも連絡し、連携施設の研修参加数が増えている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

| | |
|--|-------|
| ① 医薬品安全管理責任者の配置状況 | 有 ・ 無 |
| ② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況 | 年 3 回 |
| <p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インスリンに関する医療安全研修： <ul style="list-style-type: none"> ・インスリン製剤と注意点 ・インスリンスライディングスケールの改訂について ・医薬品安全管理セミナー： <ul style="list-style-type: none"> ・カリウム製剤投与時のポイント ・外観および名称類似薬剤の注意点について ・アセトアミノフェンの注意点について ・各部門における安全への取り組み（実践報告会）： <ul style="list-style-type: none"> ・規格違いの利尿剤のオーダによるインシデントの事例検討と取り組みの報告 ・与薬によるインシデント減について ・分子標的薬（パージェタ、ハーセプチン）におけるリスクアセスメント ・環境ラウンドの習慣化を目指す | |
| ③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況 | |
| <p>・手順書の作成 (有・無)</p> <p>・手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>(1) 総則 (2) 医薬品の採用 (3) 医薬品の購入・管理 (4) 薬剤部における医薬品の管理 (5) 病棟・各部門への医薬品の供給 (6) 外来患者への医薬品使用 (7) 入院患者への医薬品使用 (8) 麻薬管理 (9) 院内製剤 (10) 他施設との連携 (11) 医療事故防止および発生時の対応 (12) 教育・研修</p> | |
| 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 | |
| <p>・医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(1) 厚生労働省医薬食品局：医薬品・医療機器安全情報 (2) 日本製薬団体連合会：Drug Safety Update (3) 各メーカー・卸からの回収情報等の収集</p> | |

(注) 前年度の実績を記入すること。

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 23 回 |
| <p>・研修の主な内容：</p> <p><一般医療機器></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ME機器セミナー（年2回）： <ul style="list-style-type: none"> ・酸素療法で使用する器具の取り扱い方法のポイント ・シユアプラグと輸液ポンプ・シリンジポンプ ・誤接続防止コネクタの導入について ・除細動器の使用上の注意点 ・医療機器安全使用マニュアルの改訂点について <p>定期研修</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 人工心肺・補助循環に関するトレーニング 3回 ② 人工呼吸器に関する学習会 2回 ③ 血液浄化に関するセミナー 1回 ④ 保育器の取り扱い説明 2回 <ul style="list-style-type: none"> ・新しい医療機器の導入時の研修 <ol style="list-style-type: none"> ① ロータブレーター説明会 ② 遠心ポンプバイオフロート説明 ③ AVALONカニューレ説明会 ④ 救急部購入の超音波診断装置説明 <p><放射線部門></p> <p>機器導入時研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CT装置更新導入に伴う操作説明 1回 ・MRI装置更新導入に伴う操作説明 1回 <p>点検後の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線発生装置における定期点検後の装置状態説明：4回 ・197Ir線源交換・払出、線源校正：3回 ・診療用放射線照射装置における定期点検後の装置状態説明：2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>・機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) シリンジポンプ、輸液ポンプ及び経腸栄養ポンプは中央管理による日常点検及び定期点検 (2) 人工呼吸器の始業点検、使用中点検、終業点検及びメーカーによる定期点検 (3) 血液浄化装置の始業点検及びメーカーによる定期点検 (4) 除細動器は点検器具を用いた臨床工学技士による定期点検 (5) 人工心肺装置及び補助循環装置は始業点検及びメーカーによる定期点検 (6) 保育器の日常点検、定期的な点検 (7) 診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置、X線撮影装置、MRI装置、核医学撮影装置の始業・終業点検及び定期点検、装置の品質維持管理 (8) 業者による定期保守点検 <ol style="list-style-type: none"> ① 診療用高エネルギー放射線発生装置 ② 診療用放射線照射装置 ③ 造影剤注入装置 ④ MRI装置 (9) 業者に対する機器故障時のオンコール | |

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

・医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無)

・未承認等の医療機器の具体的な使用事例：

- ①アウトバックリエントリーカテーテルの腸骨動脈領域での使用について
- ②スポンジセルとヒストアクリルの血管塞栓術での使用
- ③AS-TC100による粘膜アドミッタンスのs九艇

・その他の改善のための方策の主な内容：

(1) 情報収集の方法

- ① 医療機器に関する情報提供のホームページを活用
- ② 医薬品医療機器情報配信サービス (PMDAメディナビ) の登録
- ③ メーカー主催のメンテナンス講習会への参加
- ④ 医療機器に関連する学会への参加
- ⑤ メーカー担当者からの報告及び情報の収集

(2) 情報の周知

- ① ME機器セミナーによる報告
- ② 文書配付による通知
- ③ メーカー担当者から関連部署への通知の依頼
- ④ 研修時の定期報告と確認
- ⑤ 記録簿等の報告と確認

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二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 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 |
| <p>・ 責任者の資格 (<input checked="" type="checkbox"/> 医師 ・ 歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者は、医療安全管理部長である。医療安全管理責任者を委員長とするリスクマネジャー連絡会議には、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が出席しており、管理状況を把握している。また、医療安全管理責任者は、病院長を委員長とする医療安全管理委員会においてリスクマネジャー連絡会議の内容を報告している。</p> | |
| ② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (6名) ・ 無 |
| <p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>「リスクマネジャー全体会議資料」に医薬品の安全性に関する注意喚起情報（安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品適正使用に関する通知、安全対策に関する通知）、その他必要な通知を添付し全部署に回覧する。また、閲覧後に閲覧者のサインを求める。</p> <p>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認等の医薬品の処方せんを扱う場合、薬学的知見に基づき疑義照会を行い、調剤した場合、その旨を疑義照会データベースに記録する。医薬品安全管理責任者より指名された薬剤師等は、定期的にデータベースより未承認等の医薬品の使用状況を確認し、必要なものは医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種)</p> | |
| ④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 |
| <p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)</p> <p>・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>： 診療記録監査において、患者に説明を行った場合の診療録の記載状況、説明書・同意書の保存状況を確認し、その結果を診療科へ通知するとともに、各種委員会等（診療情報管理委員会、病院運営委員会、医長連絡会）において報告している。また、別途、インフォームド・コンセント委員会を立ち上げ、院内に存在する説明書・同意書の審査を段階的に開始し、内容の把握・確認に努めている。</p> | |

| | |
|--|-------|
| 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>診療記録監査委員が、毎月2グループ（診療科を23のグループに分け実施）5症例ずつ計10症例において、当院で定めている32項目についての監査を行っている。また、結果については、病院長、診療情報管理委員長、医療安全管理部長の決裁を経て、診療科（科長、医長）へフィードバックしている。尚、監査項目は、日々の記載状況、患者や家族への説明状況（内容）、同意書の記載内容、退院時要約や手術記録の記載内容、臨床研修医や医学実習生の記事記載後のカウンターサイン（承認の有無）など32項目の詳細な監査を実施し診療記録の向上に努めている。</p> | |
| ⑥ 医療安全管理部門の設置状況 | 有 ・ 無 |
| <p>・ 所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（8）名</p> <p>うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（7）名</p> <p>うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名</p> <p>うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>専従医師1名、専任医師1名、専従看護師2名及び専従薬剤師1名を配置済である。</p> <p>(1) 医療の質の向上及び安全に関する事項</p> <p>(2) インシデントレポート等に関する調査・分析</p> <p>(3) 医療事故防止のための改善策の策定・実施及び周知</p> <p>(4) 医療調査委員会開催の要否</p> <p>(5) 院内各部署における医療安全管理状況の点検</p> <p>(6) 医療の安全性に係る教育および研修</p> <p>(7) 医療の安全に関する最新情報及び警鐘事例の職員への周知</p> <p>(8) 医療事故防止対策マニュアルの見直し</p> <p>(9) 医療安全に関する院外への情報提供</p> <p>(10) 医療事故等に関する診療録、看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認及び必要な指導の実施</p> <p>(11) 患者及び家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認及び必要な指導の実施</p> <p>(12) 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認及び必要な指導の実施</p> <p>(13) 医療安全に係る連絡調整</p> | |

(14) 医療安全確保のための対策の推進

(15) 死亡事例判定委員会開催の判断

(16) その他医療安全に関する事項

・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：

・内容分類別（薬剤、輸血、治療・処置・手術、医療機器、ドレーン・チューブ類、検査、療養上の場面等）のインシデント事例を抽出し、傷害レベルを含めて状況を把握している。

・重要診断情報伝達漏れ防止システムを用いて、画像読影レポート及び病理診断レポートの未読、未説明件数を抽出し、状況を把握している。

・薬剤師からの疑義照会をデータベース化し、定期的にモニタリングをして状況を把握している。

・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：

平時から医療安全研修における受講状況を確認し、また、受講時に確認テストを行い、知識の習熟度・達成度の確認をしている。

※ 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。

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

・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（5件）、及び許可件数（0件）

・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）

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

・活動の主な内容：

1. 申請受理

2. 高難度新規医療技術評価委員会への付議

3. 申請された技術等の提供の可否等の決定

4. 結果通知

5. 定期監査（遵守状況の確認）

6. 定期報告（遵守状況を管理者へ報告）

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（30件）、及び許可件数（30件^{※1}）
※1うち、昨年度申請分1件含む。
- ・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未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
 1. 申請受理
 2. 未承認新規医薬品等評価委員会・未承認新規医療機器等評価委員会への付議
 3. 申請された技術等の提供の可否等の決定
 4. 結果通知
 5. 定期監査（遵守状況の確認）
 6. 定期報告（遵守状況を管理者へ報告）
- ・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 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 218 件 (令和 2 年度) 年 108 件 (令和 3 年度 8 月末まで)
- ・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 113 件 (令和 2 年度) 年 55 件 (令和 3 年度 8 月末まで)
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - (1) 医療事故防止対策の検討及び推進に関すること。
 - (2) 医療事故防止の啓発活動に関すること。
 - (3) 医療事故防止対策マニュアルに関すること。
 - (4) 医療事故発生時における速やかな原因究明のための調査及び分析に関すること。
 - (5) (4)の分析結果に基づく、医療安全の確保及び改善方策の立案、実施並びに従業者への周知に関すること。
 - (6) (5)における改善方策の実施状況の調査及び当該方策の見直しに関すること。

- (7) 同様の事故等の発生状況の確認及び委員による関係部署の巡回等の実施。
- (8) 重要な検討内容についての、患者への対応状況を含めた病院長への報告。
- (9) その他医療事故の防止に関すること。

⑩ 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：札幌医科大学）※紙面調査・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：北海道大学）※紙面調査・無）
- ・技術的助言の実施状況

令和2年7月31日及び8月31日付、国立大学病院長会議常置委員会通知に基づき実施
 札幌医科大学へ立入り（紙面調査）：令和2年9月～11月実施
 北海道大学からの立入り受入れ（紙面調査）：令和2年9月～11月実施

⑪ 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・家族等からの相談及び苦情等に適切に応じるため医療相談窓口を設置している。
 相談及び苦情等のうち、医療の安全に係る内容のものは、本院の安全対策等の見直しにも活用している。医療相談窓口の責任者は、医療安全管理部にも所属しており、情報共有を図っている。
 また、相談したことにより患者・家族等に不利益が発生しないよう配慮している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

従前から事故防止啓発部会主催で実施している「医療安全に関する研修」の内容において、必要な内容を網羅している。

- ・医療安全基本研修Ⅰ（初任者・中途採用者・復職者・在職者研修）
- ・医療安全基本研修Ⅱ
- ・インスリン療法研修会
- ・ME 機器セミナー
- ・各部門における安全への取り組み報告会
- ・医薬品安全管理セミナー
- ・診療用放射線の安全利用のための研修
- ・安全な気管カニューレ管理のための手引きに基づく講習会

・臨床検査・輸血部医療安全合同セミナー

(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)

⑬ 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

公益財団法人日本医療機能評価機構が主催する令和2年度特定機能病院管理者研修

参加者：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

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭ 医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・第三者による評価の受審状況

令和2年2月に病院機能評価を受審し、令和3年10月現在において、医療安全の分野においては一定の水準に達しているもしくはそれ以上であると評価された。

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

学内向けホームページにて、改善の取組事項を公表している。

・評価を踏まえ講じた措置

主要な検査や治療を行う患者に対する説明と同意の質を高めるため、インフォームド・コンセントの審査承認体制を構築し運用している。同時に、他職種の間ととも同席ルールを策定し、同席の向上と更なる改善を目的として、電子カルテと手術患者情報管理システムを用いた同席の実態把握のための体制を構築し運用している。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

| |
|---|
| 管理者に必要な資質及び能力に関する基準 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> ● 病院長候補者選考基準に関する規程 ※ 以下の要件を満たす者 ○ 医師免許を有している者 ○ 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 ○ 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 ○ 旭川医科大学病院の使命を遂行するために必要な資質・能力を有している者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページに掲載 |

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

| | | | | |
|---|--|---------------|--------------------------------------|---|
| 前年度における管理者の選考の実施の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) <p>※ 選考中のため、選考過程及び選考理由は未公表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページに掲載を予定している | | | | |
| 管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由 | | | | |
| 氏名 | 所属 | 委員長 (○を付す) | 選定理由 | 特別の 関係 |
| 松野 丈夫 | 理事 | ○ | 病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第1号に基づく理事 | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 |
| 西川 祐司 | 副学長 (教育・研究担当) | | 病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第2号に基づく副学長 | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 |
| 東 信良 | 外科学講座 (血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野) | | 病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第3号に基づく病院運営委員会構成員 | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 |
| 藤谷 幹浩 | 内科学講座 (病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野(消化器・内視鏡学部門)) | | 病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第3号に基づく病院運営委員会構成員 | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 |

| | | | | |
|-------|-----------|--|--|---|
| 表 憲章 | 旭川市副市長 | | <p>病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第4号に基づく学外の有識者</p> <p>本学の経営協議会の委員として、本院の経営についてご理解いただき、旭川市の医療・保健・福祉全般に豊富な知見を有している。</p> | 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 原田 直彦 | 旭川信用金庫理事長 | | <p>病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第4号に基づく学外の有識者</p> <p>本学の経営協議会の委員として、本院の経営についてご理解いただき、民間企業における豊富な経験と高い識見を有している。</p> | 有・ <input type="checkbox"/> 無 |
| 保科 豊次 | 事務局長 | | <p>病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第5号に基づくその他学長が必要と認める者</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |

規則第9条の23第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の設置及び運営状況

| 合議体の設置の有無 | | 有 ・ 無 | |
|---|---------------|-------|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 病院の運営に関する重要事項を審議する。 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 委員会を原則として毎月1回定例会議を開き、ホームページに資料を掲載している。 また、議事要旨を委員に配信している。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無) ・ 公表の方法 本学ホームページに掲載 ・ 外部有識者からの意見聴取の有無 (有 ・ <input type="checkbox"/>) | | | |
| 合議体の委員名簿 | | | |
| 氏名 | 委員長 (○を付す) | 職種 | 役職 |
| 平田 哲 | ○ | 医師 | 病院長事務取扱 |
| 奥村 利勝 | | 医師 | 内科長 (代謝・免疫・消化器・血液) |
| 東 信良 | | 医師 | 外科長 (血管・呼吸・腫瘍) |
| 紙谷 寛之 | | 医師 | 外科長 (心臓大血管) |
| 角 泰雄 | | 医師 | 外科長 (消化管) |
| 伊藤 浩 | | 医師 | 整形外科長 |
| 山本 明美 | | 医師 | 皮膚科長 |
| 柿崎 秀宏 | | 医師 | 泌尿器科長 |
| 原渕 保明 | | 医師 | 耳鼻咽喉科長 |
| 加藤 育民 | | 医師 | 産科婦人科長 |
| 沖崎 貴琢 | | 医師 | 放射線科長 |
| 木下 学 | | 医師 | 脳神経外科長 |
| 竹川 政範 | | 医師 | 歯科口腔外科長 |
| 大田 哲生 | | 医師 | リハビリテーション科長 |
| 林 利彦 | | 医師 | 形成外科長 |
| 藤井 聡 | | 医師 | 臨床検査・輸血部長 |
| 谷野 美智枝 | | 医師 | 病理部長 |
| 小北 直宏 | | 医師 | 集中治療部長 |
| 長屋 建 | | 医師 | 周産母子センター長 |
| 廣川 博之 | | 医師 | 経営企画部長 |
| 更科 岳大 | | 医師 | 腫瘍センター長 |
| 岡田 基 | | 医師 | 緩和ケア診療部長 |

| | | | |
|--------|--|---------|----------------|
| 北田 正博 | | 医師 | 乳腺疾患センター長 |
| 田崎 嘉一 | | 薬剤師 | 薬剤部長 |
| 原口 眞紀子 | | 看護師 | 看護部長 |
| 佐藤 順一 | | 診療放射線技師 | 診療技術部長 |
| 佐々木 順三 | | 事務 | 事務局長 |
| 松井 敏 | | 事務 | 事務局次長（総務・教務担当） |
| 成田 昭夫 | | 事務 | 事務局次長（病院担当） |
| 松野 丈夫 | | 医師 | 理事（評価担当） |
| 太田 貢 | | 事務 | 学長政策推進室長 |
| 赤坂 和美 | | 医師 | 超音波画像診断センター長 |
| 澤田 康司 | | 医師 | 肝疾患相談支援室長 |
| 本間 大 | | 医師 | 国際医療支援センター長 |
| 佐藤 伸之 | | 医師 | 専門医・育成管理センター長 |
| 牧野 雄一 | | 医師 | 卒後臨床研修センター長 |
| 松本 成史 | | 医師 | 臨床研究支援センター長 |
| 蒔田 芳男 | | 医師 | 遺伝子診療カウンセリング室長 |
| 中川 直樹 | | 医師 | 透析センター長 |
| 藤谷 幹浩 | | 医師 | 消化器・内視鏡学部門教授 |
| 水上 裕輔 | | 医師 | がんゲノム医学部門教授 |
| 高野 一夫 | | 事務 | 理事（財務担当） |

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
 - ホームページに掲載
- ・ 規程の主な内容
 - 病院規程
 - 病院運営に必要な指導力を発揮し、医療安全等を確保するため医療法に定める病院の管理運営に係る職務権限を有する。
 - 大学の管理運営に影響のない範囲において病院の管理運営のために必要な人事及び予算執行権限を有する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - 病院長補佐会議
 - 病院長、副病院長、病院長補佐、経営企画部長、事務局次長（病院担当）で構成され、本院の管理運営及び経営改善等に関する企画立案を行い、本院の円滑な運営に資することを目的とする。
 - 副病院長は、病院経営担当、事故防止、医療機器担当、外来担当、安全問題、患者サービス、ボランティア担当
 - 病院長補佐は、臨床倫理担当
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

規則第15条の4第1項第2号に掲げる医療の安全の確保に関する監査委員会に関する状況

| | | | | | |
|---|--------|---------------|--------------------------|--|---|
| 監査委員会の設置状況 | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 |
| <p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(1) 医療安全管理責任者、医療安全管理部、医療に係る安全管理のための委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務の状況について病院長から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を行うこと。</p> <p>(2) 必要に応じ、学長又は病院長に対し、医療に係る安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を具申すること。</p> <p>(3) 前2号に掲げる業務について、その結果を公表すること。</p> <p>(4) その他医療安全管理の監査に関すること。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無）</p> <p>・ 公表の方法：本学ホームページに掲載</p> | | | | | |
| 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 |
| 斉藤 裕輔 | 市立旭川病院 | ○ | 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | (注) 1. |
| 黒川 伸一 | 旭川大学 | | 法律に関する識見を有する者 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | (注) 1. |
| 鈴木 歩 | 自営業 | | 医療を受ける者 その他の医療従事者以外の者 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | (注) 2. |

- (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

規則第15条の4第1項第3号イに掲げる管理者の業務の執行が法令に適合することを確保するための体制の整備に係る措置

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

「国立大学法人旭川医科大学コンプライアンス規程」を平成29年2月7日に制定し、病院を含む国立大学法人全体の内部規定や組織体制、通報窓口といったコンプライアンスに係る体制を整備している。

役職員に対し、コンプライアンスの重要性に関する認識を高め、遵守すべき法令等に関する理解を深めるために、毎年、研修会を実施している。

・専門部署の設置の有無（ ・無 ）

・内部規程の整備の有無（ ・無 ）

・内部規程の公表の有無（ ・無 ）

・公表の方法

本学ホームページに掲載

規則第15条の4第1項第3号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

| | | | |
|--|----|---------------|------|
| 開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 役員会を開催し、月次の病院の状況を含む大学全体の経営状況を報告している。 ・ 会議体の実施状況（年 11 回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・<input checked="" type="checkbox"/>）（年 回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無） ・ 公表の方法 本学ホームページに掲載 | | | |
| 病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：役員会 | | | |
| 会議体の委員名簿 | | | |
| 氏名 | 所属 | 委員長 (○を付す) | 利害関係 |
| | | | 有・無 |
| | | | 有・無 |
| | | | 有・無 |
| | | | 有・無 |

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第15条の4第1項第4号に掲げる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窓口の状況

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 (有 ・ 無)
- ・ 通報件数 (年 0 件)
- ・ 窓口に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する必要な定めの有無 (有 ・ 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 (有 ・ 無)
- ・ 周知の方法
本学ホームページに掲載

(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 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 |
| <p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <ul style="list-style-type: none">○（発信方法） 大学概要、病院ホームページ、入院のしおり、外来診療のご案内、院内掲示にて発信○（概要） 基本理念、目標、医療体制、評価指標、先進医療 | |

2 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 |
| <p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <ul style="list-style-type: none">○チーム医療を推進し、複数の診療科や中央診療施設等が連携し、全人的医療の提供を実施○患者の病状に応じ充実した医療を提供できるよう、複数診療科における症例検討会の実施（手術、化学療法、放射線治療等）○救急科、総合診療部を受診した複数診療科領域の患者に対し、専門領域の臓器別診療科と連携○医療安全等に関し、医療の質の向上等のため、組織横断的に担う実働的な組織として医療安全管理部及び各種委員会を設置○専任リスクマネージャーの配置等、病院全体で連携○院内感染対策に関し、感染制御部及び各種委員会を設置 | |

(様式第 9)

旭医大第 1057 号
令和 3 年 10 月 5 日

厚生労働大臣 殿

国立大学法人旭川医科大学
学長職務代理 松野 丈夫

旭川医科大学病院に関する変更について

標記について、医療法施行令（昭和 23 年政令第 326 号）第 4 条の 3 の規定に基づき、以下のとおり変更があったので届け出ます。

| 名 称 |
|--|
| ・変更があった事項及びその内容 |
| 病院長 変更前：病院長 古川 博之 変更後：病院長事務取扱 平田 哲※令和3年1月26日付け |
| 病床数の変更 変更前：602床 変更後：607床 |
| 診療科名の変更 変更前：糖尿病内科、内分泌内科（削除） 変更後：糖尿病・内分泌内科、リウマチ科、形成外科（新設） |

- (注) 1 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2 開設者名の記入箇所及び「名称」欄には、変更があった場合は、変更後のものを記入すること。
3 「変更があった事項及びその内容」欄には、変更があった事項を明らかにした上で、その事項についての変更のみを、変更前と変更後の内容を区別して下記により記入すること。
- ① 開設者の氏名及び名称の変更については、変更前のもののみを記載することとしても差支えない。
 - ② 診療科名の変更の場合は、医療法施行規則第 6 条の 4 に掲げる診療科名をそれ以外の診療科名よりも先に記入し、削除又は追加された診療科名に下線を付すこと。
 - ③ 集中治療室、無菌病室等又は医薬品情報管理室の構造設備の変更については、承認申請書に記載することとされている事項に係る変更のみを変更前と変更後のそれぞれを区別して記入すること。なお、集中治療室、無菌病室等又は医薬品情報管理室を有しなくなった場合にはその旨を記載し、固定式の無菌病室や専用の医薬品情報管理室を新たに設けたなどの場合には承認申請書に記載することとされているものと同じ事項について記入すること。

(記載例：50 床増床し、集中治療室にペースメーカーを導入した場合)

病床数

変更前：550 床

変更後：600 床

集中治療室に備える機器

変更前：人工呼吸装置、心電計、心細動除去装置

変更後：人工呼吸装置、心電計、心細動除去装置、ペースメーカー