

厚生労働大臣

殿

北海道公立大学法人札幌医科大学  
理事長 塚本 泰司

札幌医科大学附属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	〒060-8556 北海道札幌市中央区南 1 条西 17 丁目
氏 名	北海道公立大学法人札幌医科大学

(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

札幌医科大学附属病院
------------

3 所在の場所

〒060-8543 札幌市中央区南 1 条西 16 丁目 291 番地	電話(011)611-2111
--	-----------------

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	(有) ・ 無
内科と組み合わせた診療科名等	
1呼吸器内科                      2消化器内科                      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	
脳神経内科	

(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			

- (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	
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 循環器科	2 形成外科	3 リハビリテーション科	4 病理診断科	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
42 床	床	床	床	890 床	932 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	257人	313人	495.8人	看護補助者	72人	診療エックス線技師	0人
歯科医師	8人	28人	30.8人	理学療法士	34人	臨床検査技師	54人
薬 剤 師	55人	3人	57.1人	作業療法士	9人	衛生検査技師	0人
保 健 師	0人	0人	0人	視能訓練士	6人	その他	0人
助産師	38人	2人	39.8人	義肢装具士	0人	あん摩マッサージ指圧師	0人
看護師	767人	35人	791.8人	臨床工学士	20人	医療社会事業従事者	0人
准看護師	0人	1人	0.7人	栄 養 士	0人	その他の技術員	7人
歯科衛生士	4人	2人	6人	歯科技工士	2人	事務職員	98人
管理栄養士	7人	2人	9人	診療放射線技師	49人	その他の職員	39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	49人	眼科専門医	6人
外科専門医	32人	耳鼻咽喉科専門医	10人
精神科専門医	5人	放射線科専門医	14人
小児科専門医	22人	脳神経外科専門医	13人
皮膚科専門医	11人	整形外科専門医	29人
泌尿器科専門医	12人	麻酔科専門医	14人
産婦人科専門医	19人	救急科専門医	14人
		合 計	250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 ( 土橋 和文 ) 任命年月日 令和30年4月1日

平成26年4月1日～平成27年3月31日	医療安全推進部長
平成27年4月1日～平成30年3月31日	医療安全部長
平成26年4月1日～平成30年3月31日	医療事故防止対策委員会委員長
平成26年4月1日～平成30年3月31日	医療クオリティ審議委員会副委員長
平成28年10月1日～平成30年3月31日	医療安全管理責任者
平成30年4月1日～現在	医療クオリティ審議委員会委員長

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	531.9人	17.0人	548.9人
1日当たり平均外来患者数	1396.3人	72.2人	1468.5人
1日当たり平均調剤数			1,127.5剤
必要医師数			136.31人
必要歯科医師数			7.0人
必要薬剤師数			19人
必要(准)看護師数			324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	433.8m <sup>2</sup>		病床数	6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 147.96 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 台		病床数		床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床積 204.90 m <sup>2</sup> [共用室の場合] 共用する室名					
化学検査室	165.0m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備) 純粋精製装置 生化学全自動分析装置 多項目免疫化学分析装置 吸光度測定装置 遠心装置 保冷库 冷凍庫			
細菌検査室	50.4m <sup>2</sup>	〃	(主な設備) 全自動細菌同定感受性装置 細菌培養装置 顕微鏡 自動血液培養装置 自動抗酸菌培養装置 安全キャビネット クリーンベンチ 遠心装置 冷蔵庫 冷凍庫			
病理検査室	185.7m <sup>2</sup>	〃	(主な設備) 自動染色装置 包埋装置 顕微鏡 ミクロトーム 安全キャビネット ホルマリン分解装置 写真撮影装置 冷蔵庫 冷凍庫			
病理解剖室	52.3m <sup>2</sup>	〃	(主な設備) 解剖台 ホルマリン分解装置 写真撮影装置 冷蔵庫			
研究室	1006.8m <sup>2</sup>	〃	(主な設備)			
講義室	619.8m <sup>2</sup>	〃	室数	室	収容定員	人
図書室	2312.1m <sup>2</sup>	〃	室数	室	蔵書数	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	86.2%	逆紹介率	70.3%
算出根拠	A: 紹介患者の数	13,064人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11,013人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	448人		
	D: 初診の患者の数	15,668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
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有するもの	無	1
南須原 康行	北海道大学附属病院		医療に関する安全管理に関する識見を持つもの	無	1
高田 久	北海道信用保証協会		医療を受ける立場から意見を述べることができるもの	無	2
本村 啓司	元 トーアエイヨー (株)		医療を受ける立場から意見を述べることができるもの	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		学内委員	有	3

- (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 札幌医科大学附属病院HPで公開	



(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

#### 2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初期時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	0人
S-1 内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内の併用療法	2人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。



(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

医療技術名		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	3	59	拘束型心筋症			
2	筋萎縮性側索硬化症	20	60	再生不良性貧血			25
3	脊髄性筋萎縮症	2	61	自己免疫性溶血性貧血			4
4	原発性側索硬化症	1	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症			
5	進行性核上性麻痺	8	63	特発性血小板減少性紫斑病			38
6	パーキンソン病	95	64	血栓性血小板減少性紫斑病			1
7	大脳皮質基底核変性症	4	65	原発性免疫不全症候群			5
8	ハンチントン病		66	IgA腎症			9
9	神経有棘赤血球症		67	多発性囊胞腎			17
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	68	黄色靱帯骨化症			5
11	重症筋無力症	119	69	後縦靱帯骨化症			44
12	先天性筋無力症候群		70	広範脊柱管狭窄症			2
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	89	71	特発性大腿骨頭壊死症			47
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	10	72	下垂体性ADH分泌異常症			8
15	封入体筋炎	3	73	下垂体性TSH分泌亢進症			2
16	クローウ・深瀬症候群	3	74	下垂体性PRL分泌亢進症			2
17	多系統萎縮症	11	75	クッシング病			1
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	33	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症			1
19	ライソゾーム病	2	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症			8
20	副腎白質ジストロフィー		78	下垂体前葉機能低下症			41
21	ミトコンドリア病	6	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合)			
22	もやもや病	27	80	甲状腺ホルモン不応症			
23	プリオン病		81	先天性副腎皮質酵素欠損症			1
24	亜急性硬化性全脳炎		82	先天性副腎低形成症			
25	進行性多巣性白質脳症		83	アジソン病			2
26	HTLV-1関連脊髄症	1	84	サルコイドーシス			60
27	特発性基底核石灰化症	1	85	特発性間質性肺炎			83
28	全身性アミロイドーシス	41	86	肺動脈性肺高血圧症			29
29	ウルリッヒ病		87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症			
30	遠位型ミオパチー	3	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症			16
31	ベスレムミオパチー		89	リンパ脈管筋腫症			5
32	自己食空胞性ミオパチー		90	網膜色素変性症			16
33	シュワルツ・ヤンベル症候群		91	ハット・キアリ症候群			
34	神経線維腫症	21	92	特発性門脈圧亢進症			3
35	天疱瘡	24	93	原発性胆汁性胆管炎			42
36	表皮水疱症	3	94	原発性硬化性胆管炎			5
37	膿疱性乾癬(汎発型)	7	95	自己免疫性肝炎			26
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	96	クローン病			64
39	中毒性表皮壊死症	1	97	潰瘍性大腸炎			102
40	高安動脈炎	28	98	好酸球性消化管疾患			1
41	巨細胞性動脈炎	1	99	慢性特発性偽性腸閉塞症			
42	結節性多発動脈炎	11	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症			
43	頸微鏡的多発血管炎	19	101	腸管神経節細胞減少症			
44	多発血管炎性肉芽腫症	9	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群			
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9	103	CFC症候群			
46	悪性関節リウマチ	3	104	ユステロ症候群			
47	パージャー病	6	105	チャージ症候群			
48	原発性抗リン脂質抗体症候群		106	クリオピリン関連周期熱症候群			
49	全身性エリテマトーデス	163	107	若年性特発性関節炎			
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	64	108	TNF受容体関連周期性症候群			
51	全身性強皮症	80	109	非典型溶血性尿毒症症候群			
52	混合性結合組織病	37	110	ブラウ症候群			
53	シェーグレン症候群	353	111	先天性ミオパチー			
54	成人スチル病	10	112	マリネスコ・シェーグレン症候群			
55	再発性多発軟骨炎	2	113	筋ジストロフィー			13
56	ペーチェット病	56	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群			
57	特発性拡張型心筋症	45	115	遺伝性周期性四肢麻痺			1
58	肥大型心筋症	24	116	アトピー性脊髄炎			

(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

## 4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
117	脊髄空洞症		168	エーラス・ダンロス症候群	3
118	脊髄髄膜瘤		169	メンケス病	
119	アイザックス症候群		170	オクシピタル・ホーン症候群	
120	遺伝性ジストニア	1	171	ウィルソン病	
121	神経フェリチン症		172	低ホスファターゼ症	
122	脳表ヘモジデリン沈着症		173	VATER症候群	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症		174	那須・ハコラ病	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症		175	ウィーバー症候群	
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症		176	コフィン・ローリー症候群	
126	ペリー症候群		177	ジュベール症候群関連疾患	
127	前頭側頭葉変性症	1	178	モワット・ウィルソン症候群	
128	ピッカーstaff脳幹脳炎		179	ウィリアムズ症候群	1
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		180	ATR-X症候群	
130	先天性無痛無汗症		181	クルーゾン症候群	
131	アレキサンダー病		182	アペール症候群	
132	先天性核上性球麻痺		183	ファイファー症候群	
133	メビウス症候群		184	アントレー・ピクスラー症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候		185	コフィン・シリズ症候群	
135	アikalディ症候群		186	ロスムンド・トムソン症候群	
136	片側巨脳症		187	歌舞伎症候群	
137	限局性皮質異形成		188	多脾症候群	
138	神経細胞移動異常症		189	無脾症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		190	鰓耳腎症候群	
140	ドラベ症候群		191	ウェルナー症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		192	コケイン症候群	
142	ミオクロニー欠伸てんかん		193	ブラダー・ウィリ症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		194	ソトス症候群	
144	レノックス・ガストー症候群	4	195	ヌーナン症候群	
145	ウエスト症候群		196	ヤング・シンブソン症候群	
146	大田原症候群		197	1p36欠失症候群	
147	早期ミオクロニー脳症		198	4p欠失症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		199	5p欠失症候群	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
150	環状20番染色体体症候群		201	アンジェルマン症候群	
151	ラスムッセン脳炎	1	202	スミス・マギニス症候群	
152	PCDH19関連症候群		203	22q11.2欠失症候群	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	204	エマヌエル症候群	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		205	脆弱X症候群関連疾患	
155	ランドウ・クレフナー症候群		206	脆弱X症候群	
156	レット症候群	1	207	総動脈幹遺残症	
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	208	修正大血管転位症	
158	結節性硬化症	7	209	完全大血管転位症	
159	色素性乾皮症	3	210	単心室症	
160	先天性魚鱗癬		211	左心低形成症候群	
161	家族性良性慢性天疱瘡		212	三尖弁閉鎖症	
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	11	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
163	特発性後天性全身性無汗症		214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
164	眼皮膚白皮症	1	215	ファロー四徴症	2
165	肥厚性皮膚骨膜炎		216	両大血管右室起始症	
166	弾性線維性仮性黄色腫		217	エプスタイン病	
167	マルファン症候群	8	218	アルポート症候群	

(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

## 4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
219	ギャロウェイ・モフト症候群	267	高IgD症候群	
220	急速進行性糸球体腎炎	268	中條・西村症候群	
221	抗糸球体基底膜腎炎	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
222	一次性ネフローゼ症候群	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	271	強直性脊椎炎	5
224	紫斑病性腎炎	272	進行性骨化性線維異形成症	
225	先天性腎性尿崩症	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	274	骨形成不全症	
227	オスラー病	275	タナトフォリック骨異形成症	
228	閉塞性細気管支炎	276	軟骨無形成症	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	
230	肺胞低換気症候群	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
231	$\alpha$ 1-アンチトリプシン欠乏症	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	
232	カーニー複合	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病)	
233	ウォルフラム症候群	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	282	先天性赤血球形成異常性貧血	
235	副甲状腺機能低下症	283	後天性赤芽球癆	4
236	偽性副甲状腺機能低下症	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	285	ファンコニ貧血	
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	286	遺伝性鉄芽球性貧血	
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	287	エプスタイン症候群	
240	フェニルケトン尿症	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
241	高チロシン血症1型	289	クローンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
243	高チロシン血症3型	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	
244	メーブルシロップ尿症	292	総排泄腔外反症	
245	プロピオン酸血症	293	総排泄腔遺残	
246	メチルマロン酸血症	294	先天性機隔膜ヘルニア	
247	イソ吉草酸血症	295	乳幼児肝巨大血管腫	
248	グルコーストランスポーター1欠損症	296	胆道閉鎖症	
249	グルタル酸血症1型	297	アラジール症候群	
250	グルタル酸血症2型	298	遺伝性膀胱炎	
251	尿素サイクル異常症	299	嚢胞性線維症	
252	リジン尿性蛋白不耐症	300	IgG4関連疾患	20
253	先天性葉酸吸収不全	301	黄斑ジストロフィー	
254	ポルフィリン症	302	レーベル遺伝性視神経症	
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	303	アッシュヤー症候群	
256	筋型糖原病	304	若年発症型両側性感音聾	
257	肝型糖原病	305	遅発性内リンパ水腫	
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	306	好酸球性副鼻腔炎	22
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	307	カナバン病	
260	シトステロール血症	308	進行性白質脳症	
261	タンジール病	309	進行性ミオクローヌステんかん	
262	原発性高カイロミクロン血症	310	先天異常症候群	
263	脳膜黄色腫症	311	先天性三尖弁狭窄症	
264	無 $\beta$ リポタンパク血症	312	先天性僧帽弁狭窄症	
265	脂肪萎縮症	313	先天性肺静脈狭窄症	
266	家族性地中海熱	314	左肺動脈右肺動脈起始症	

(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
・特定機能病院入院基本料 ※一般:7対1	・ハイリスク妊娠管理加算
・特定機能病院入院基本料 ※精神:13対1	・ハイリスク分娩管理加算
・臨床研修病院入院診療加算※基幹型(医科)	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・臨床研修病院入院診療加算※単独又は管理(歯科)	・呼吸ケアチーム加算
・救急医療管理加算	・後発医薬品使用体制加算1
・超急性期脳卒中加算	・病棟薬剤業務実施加算1
・妊産婦緊急搬送入院加算	・病棟薬剤業務実施加算2
・診療録管理体制加算2	・データ提出加算1
・医師事務作業補助体制加算 25対1	・データ提出加算2
・急性期看護補助体制加算 50対1	・入退院支援加算2
・夜間急性期看護補助体制加算 100対1	・入院時支援加算2
・夜間看護体制加算	・認知症ケア加算2
・看護職員夜間配置加算1 12対1	・精神疾患診療体制加算
・看護補助加算(看護補助加算3※精神病棟のみ)	・精神科急性期医師配置加算
・療養環境加算	・排尿自立支援加算
・重症者等療養環境特別加算	・救命救急入院料1
・無菌治療室管理加算1	・救命救急入院料4
・無菌治療室管理加算2	・特定集中治療室管理料1
・緩和ケア診療加算	・特定集中治療室管理料の注4に掲げる早期離床・リハビリテーション加算
・精神科身体合併症管理加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・がん診療連携拠点病院加算	・小児入院医療管理料2(加算あり)
・栄養サポートチーム加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・医療安全対策加算1	・歯科外来診療環境体制加算2
・感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算	・歯科診療特別対応連携加算
・感染防止対策加算の注3に掲げる抗菌薬適正使用支援加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・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	

(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
・ウイルス疾患指導料の注2	・精神科退院時共同指導料2
・心臓ペースメーカー指導管理料・植込型除細動器移行期加算	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料・遠隔モニタリング加算	・持続血糖測定器加算
・高度難聴指導管理料	・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)
・外来リハビリテーション診療料	・造血管腫瘍遺伝子検査
・外来放射線照射診療料	・遺伝学的検査
・糖尿病合併症管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・がん性疼痛緩和指導管理料1,2	・BRCA1/2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの/血液を検体とするもの)
・がん患者指導管理料イ(1)	・がんゲノムプロファイリング検査
・がん患者指導管理料ロ(2)	・先天性代謝異常症検査
・がん患者指導管理料ハ(3)	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん患者指導管理料ニ	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・検体検査管理加算(IV)
・糖尿病透析予防指導管理料	・遺伝カウンセリング加算
・小児運動器疾患指導管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・植込型心電図検査
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・胎児心エコー法
・がん治療連携計画策定料1,2	・時間内歩行試験
・がん治療連携管理料	・ヘッドアップティルト試験
・肝炎インターフェロン治療計画料	・人工膵臓検査
・外来排尿自立指導料	・皮下連続式グルコース測定
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・長期継続頭蓋内脳波検査
・薬剤管理指導料	・長期脳波ビデオ同時記録検査1
・医療機器安全管理料1	・脳波検査判断料1
・医療機器安全管理料2	・遠隔脳派診断



(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
・単線維筋電図	・治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
・神経学的検査	・医療保護入院等診療料
・補聴器適合検査	・硬膜外自家血注入
・小児食物アレルギー負荷検査	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・内服・点滴誘発試験	・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
・センチネルリンパ節生検1併用法	・導入期加算1
・CT透視下気管支鏡検査加算	・透析液水質確保加算
・経気管支凍結生検法	・下肢抹消動脈疾患指導管理加算
・画像診断管理加算1(医科のみ、歯科はなし)	・慢性維持透析濾過加算
・遠隔画像診断	・人工膵臓療法
・ポントロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影	・一酸化窒素吸入法
・CT撮影及びMRI撮影	・医科点数表第2章第10節手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・冠動脈CT撮影加算	・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・大腸CT撮影加算	・皮膚移植術(死体)
・心臓MRI撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房の場合)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・外来化学療法加算1	・骨移植術(同種骨移植(非生体)(特殊なもの)
・連携充実加算	・骨移植術(自家培養軟骨移植術)
・無菌製剤処理料	・内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方切除に限る。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・椎間板内酵素注入療法
・運動器リハビリテーション料(I)	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下支援加算	・脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術
・がん患者リハビリテーション料	・脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術
・救急患者精神科継続支援料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)

(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
・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)	・経皮的冠動脈ステント留置術
・緑内障手術(インプラント挿入術プレートのあるもの)	・胸腔鏡下弁形成術
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・経カテーテル大動脈弁置換術
・人工中耳植込術	・胸腔鏡下弁置換術
・人工内耳埋込術・人工中耳用材料	・経皮的僧帽弁クリップ術
・植込型骨導補聴器移植術及び交換術	・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
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・経皮的カテーテル心筋焼灼術(磁気ナビゲーション加算)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・経皮的中隔心筋焼灼術
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術	・ペースメーカー移植術 リードレスペースメーカーの場合
・内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術	・埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極)、両心室ペースメーカー交換術(心筋電極)
・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極)、両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極)
・乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・植込型除細動器移植術(心筋リード)、植込型除細動器交換術(心筋リード)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術
・乳がんセンチネルリンパ節加算1(併用法)	・両室ベising機能付き埋込型除細動器移植術(心筋電極)及び両室ベising機能付き埋込型除細動器交換術(心筋電極)
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・両室ベising機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ベising機能付き埋込型除細動器交換術
・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)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・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)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)(18歳未満除く)
・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)	・補助人工心臓
・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。)	・経皮的下肢動脈形成術
・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)	・経皮的大動脈遮断術
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・食道縫合術(穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)	・ダメージコントロール手術
・経皮的冠動脈形成術	・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・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)

(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
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・尿道形成術(前部尿道)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	・尿道下裂形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・陰形形成術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・胃瘻造設術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・陰形全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・精巣摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下肝切除術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・生体部分肝移植術	・会陰形成手術(筋層に及ばないもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・腸腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・造脛術、脛閉鎖症術(遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	・子宮全摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・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)
・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
・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)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
・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)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・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)	・子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対して行うものに限る。)
・同種死体腎移植術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・生体腎移植術	・無心体双胎焼灼術
・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・胎児輸血術
・膀胱水圧拡張術	・輸血管理料 I
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・輸血管理料 I・輸血適正使用加算
・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)	・コーディネート体制充実加算

(様式第2)

### 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・自己生体組織接着剤作成術	・CAD/CAM冠
・同種クリオプレシピテート作製術	・歯科技工加算1及び2
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・歯科矯正診断料
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・顎口腔機能診断料
・レーザー機器加算	・入院時食事療養/生活療養(I)
・麻酔管理料 I	・
・麻酔管理料 II	・
・放射線治療専任加算	・
・外来放射線治療加算	・
・高エネルギー放射線治療	・
・一回線量増加加算 全乳房照射	・
・強度変調放射線治療(IMRT)	・
・画像誘導放射線治療加算	・
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・一回線量増加加算 前立腺照射	・
・直線加速器による定位放射線治療	・
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・
・密封小線源治療の注8に掲げる画像誘導密封小線源治療加算	・
・病理診断管理加算2	・
・歯科治療総合医療管理料	・
・歯科口腔リハビリテーション2	・
・口腔粘膜処置(1口腔につき)	・
・レーザー機器加算	・
・上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科)	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術(1顎一連につき)	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・





(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
非アルコール性脂肪性肝炎に基づく肝発癌における概日時計の影響	佐々木 茂	消化器内科学講座	300,000	補委 日本学術振興会
潰瘍性大腸炎関連大腸癌におけるサイトメガロウイルス腸管局所再活性化が及ぼす影響	川上 賢太郎	消化器内科学講座	1,200,000	補委 日本学術振興会
ピロリ菌除菌後の胃癌における新規バイオマーカーの解析および臨床応用の検討	三橋 慧	消化器内科学講座	700,000	補委 日本学術振興会
消化器癌のmicrobiota解析と次世代免疫治療における診断・治療への応用	能正 勝彦	消化器内科学講座	1,000,000	補委 日本学術振興会
肝細胞癌におけるBRD4阻害の抗腫瘍メカニズムの解明	佐々木 基	消化器内科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
DOT1L阻害による多発性骨髄腫の新規治療法の開発	石黒 一也	消化器内科学講座	1,300,000	補委 日本学術振興会
エピゲノム制御に基づく炎症性腸疾患個別化医療の開発	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	3,800,000	補委 日本学術振興会
肝細胞癌の分子標的治療と概日時計の関連	阿久津 典之	消化器内科学講座	1,700,000	補委 日本学術振興会
大腸癌浸潤における癌関連線維芽細胞の機能解明と診断・治療への応用	久保 俊之	消化器内科学講座	1,400,000	補委 日本学術振興会
低分子量GTP蛋白質Ralにおける炎症性大腸癌発癌機序の解明	横山 佳浩	消化器内科学講座	800,000	補委 日本学術振興会
Osteopontin制御機構を用いた炎症性大腸癌発癌機序の解明	我妻 康平	消化器内科学講座	700,000	補委 日本学術振興会
炎症性大腸癌の浸潤能獲得機序におけるCXCL16の役割解明	平山 大輔	消化器内科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
心不全の病態における心筋ネクロトーシスの役割とオートファジーの関連	三浦 哲嗣	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	800,000	補委 日本学術振興会
鉄欠乏に対する心筋ミトコンドリア応答性の低下が心不全に及ぼす影響の検討	佐藤 達也	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,300,000	補委 日本学術振興会
ネクロトーシスシグナル異常を標的とした心不全治療の開発	矢野 俊之	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,800,000	補委 日本学術振興会
脂質シャペロンが寄与する脂質代謝と腎臓病の発症及び進展機序の解明	田中 希尚	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,100,000	補委 日本学術振興会
アミノ酸一炭酸代謝関連の制御による心不全の新規治療開発	神津 英至	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,000,000	補委 日本学術振興会
脂肪酸結合タンパクファミリーの細胞外作用の解明と臨床応用	古橋 真人	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,500,000	補委 日本学術振興会
ネクロトーシスを標的とした慢性腎臓病の新たな治療戦略の開発	安部 功記	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	1,400,000	補委 日本学術振興会
肺マイクロバイーム解析に基づくIPF急性増悪の病態解明と革新的治療法への展開	千葉 弘文	呼吸器・アレルギー内 科学講座	800,000	補委 日本学術振興会
慢性気道疾患におけるインパルスオキシメトリーシステムを用いた診断法の開発	横山 早織	呼吸器・アレルギー内 科学講座	1,100,000	補委 日本学術振興会
複合的オミクス解析を用いて探る、肺動脈硬化の分子病態と新規治療法の開発	齋藤 充史	呼吸器・アレルギー内 科学講座	1,300,000	補委 日本学術振興会
肺マイクロバイーム多様性喪失と肺サーファクタント蛋白質の免疫機構	黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー内 科学講座	1,400,000	補委 日本学術振興会
肝癌細胞特異的薬物搬送とClass選択的HDAC阻害薬による新規肝癌治療開発	宮西 浩嗣	腫瘍内科学講座	400,000	補委 日本学術振興会
AYA世代確立性軟部肉腫に対する新規標的抗がん治療法の開発	村瀬 和幸	腫瘍内科学講座	1,500,000	補委 日本学術振興会
STEAP1を介した酸化ストレス制御による新規肝細胞癌治療法の開発	高田 弘一	腫瘍内科学講座	1,500,000	補委 日本学術振興会
酸化的DNA傷害修復酵素欠損マウスを用いたNASH肝発癌機序の解明および治療応用	田中 信悟	腫瘍内科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
低酸素誘導因子(HIF)-1αの新規経路に着目した進行胃がん治療戦略の開発	大須賀 崇裕	腫瘍内科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
糖鎖修飾を標的とした転移抑制とナノキャリアを用いた大腸癌の新規薬物治療の開発	吉田 真誠	腫瘍内科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
B細胞応答を司る濾胞ヘルパーT細胞と濾胞制御性T細胞の大腸癌への影響に関する研究	平川 昌宏	腫瘍内科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
CIM1L NK細胞の各subset毎の機能解析とそれを応用した胃癌新規治療の開発	久保 智洋	腫瘍内科学講座	1,000,000	補委 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
				補助元	委託元
膵臓癌に対する抗がん剤の腫瘍指向性を持つ新規DDSの開発	加藤 淳二	腫瘍内科学講座	5,100,000	補委	日本学術振興会
miRNAによる食道扁平上皮癌の化学放射線療法感受性予測システムの確立	大沼 啓之	腫瘍内科学講座	1,700,000	補委	日本学術振興会
TLR10の多様性に注目した胃がん発がん機構の解析	永島 裕之	腫瘍内科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
新規治療法開発を目指したSTEAPIによる食道癌病態修飾機序の解析	早坂 尚貴	腫瘍内科学講座	1,600,000	補委	日本学術振興会
新規治療法開発を目論んだ多発性骨髄腫におけるMyD88の病態修飾機構の解析	中村 元	腫瘍内科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
アルツハイマー病モデルにおける骨髄間葉系幹細胞の作用機序/病態解明	松村 晃寛	神経内科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
パーキンソン病における脳内・血液免疫系細胞のクロストーク開始起点と治療可能時間域	鈴木 秀一郎	神経内科学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
新たな神経疾患治療の開発に向けた骨髄間葉系幹細胞治療の免疫修飾機構の解明	横川 和樹	神経内科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
膵管内乳頭粘液性腫瘍の新規マウスモデルで発見された病態分子の臨床応用的機軸解明	山口 洋志	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
大腸癌切除検体内貯留血のリキッドバイオプシーを用いた再発診断精度向上に関する研究	浜部 敦史	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	500,000	補委	日本学術振興会
膵癌特異的ゲノム変異のliquid biopsyによる超早期術後再発診断法の開発	木村 康利	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
直腸切除後排便障害の予防と治療のための主観的・生理学的・解剖学的な病態解明	秋月 恵美	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
肝再生置換療法の臨床応用のためのIn vivoプラント確立の橋渡し研究	石井 雅之	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
近赤外線蛍光発色によるVEGFR2を標的とした肝切除術中ナビゲーション技術の開発	及能 大輔	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
治療応用を目指した胃癌におけるタイト結合分子CL-18.2発現調節機構の解析	伊東 竜哉	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
トリプルネガティブ乳癌におけるERO1-L $\alpha$ をターゲットにした複合免疫療法の開発	九富 五郎	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
乳癌の転移巣を伴うリンパ節内のT-cellにおける免疫応答	島 宏彰	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
経時的エクソソーム解析による膵癌術後早期再発ハイリスク症例診断法の開発	今村 将史	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,700,000	補委	日本学術振興会
術後虚血性骨髄障害に対する間葉系幹細胞を用いた治療法の開発	安田 尚美	心臓血管外科学講座	400,000	補委	日本学術振興会
脊損に対する骨髄幹細胞移植における介在ニューロンにより再構築される神経回路の解析	廣田 亮介	整形外科科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
骨軟部腫瘍における転移診断バイオマーカーの同定と治療応用可能な融合遺伝子の探索	濱田 修人	整形外科科学講座	200,000	補委	日本学術振興会
筋脂肪細胞と炎症性サイトカインの関連に着目した疼痛発生メカニズムの解明	高島 弘幸	整形外科科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
難治性疼痛疾患に伴う組織変化が局所性骨粗鬆症を誘発する機序の検討	射場 浩介	整形外科科学講座	1,500,000	補委	日本学術振興会
ショットガンプロテオミクスを用いた神経線維腫の悪性化機序解明と治療への応用	江森 誠人	整形外科科学講座	1,700,000	補委	日本学術振興会
新鮮凍結屍体を用いた前十字靭帯損傷治療における不安定性残存の原因と解決法の研究	塩泡 孝介	整形外科科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
ヒト中枢神経系におけるGlymphatic systemの機能解明	秋山 幸功	脳神経外科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
てんかん発作誘発機構解明のための病理組織学的研究	三國 信啓	脳神経外科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
虚血脳のくも膜変性における慢性炎症の解析 新規治療の開発にむけて	鈴木 比女	脳神経外科学講座	500,000	補委	日本学術振興会
線維芽細胞に着目したくも膜炎の分子機構の解明と新たな脳保護薬の開発	三上 毅	脳神経外科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
仮想血管閉塞モデルを用いた非侵襲的側副血行路の評価法の開発	栗原 伴佳	脳神経外科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
婦人科がん幹細胞を標的とした新規免疫療法確立	真里谷 奨	産婦人科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
子宮内膜異型増殖症を発生母地とした顎内腺癌の新規病態発生機構の解明	岡田 匡氷	産婦人科学講座	1,700,000	補委	日本学術振興会
ヒトパルボウイルスB19感染症における病態多様性とウイルスゲノム変異との関連性	要藤 裕孝	小児科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
骨髄間葉系幹細胞移植を用いた難治性てんかんに対する新規治療法の開発	福村 忍	小児科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会



研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
急性・慢性腎障害後の腎繊維化に対するMicroRNA-21を用いた新規治療薬開発	川崎 幸彦	小児科学講座	1,400,000	①補委 日本学術振興会
脳室内出血予防のための、NIRS-内大脳静脈の揺らぎ関連の解明	房川 眞太郎	小児科学講座	800,000	①補委 日本学術振興会
糖尿病網膜症モデルラットの網膜微小血管内皮細胞におけるタイト結合蛋白の発現と機能	稲富 周一郎	眼科学講座	800,000	①補委 日本学術振興会
IMD-0354を用いた加齢黄斑変性新規治療薬の検討	井田 洋輔	眼科学講座	1,600,000	①補委 日本学術振興会
悪性黒色腫腫瘍伴網膜症の分子病態の解析とその臨床応用	半田 弥生	眼科学講座	1,000,000	①補委 日本学術振興会
1細胞遺伝子発現解析によるメラノーマ細胞の増殖及び免疫関連分子間の関係性の解明	宇原 久	皮膚科学講座	1,100,000	①補委 日本学術振興会
抗PD-1抗体投与による腫瘍性ヘルパーT細胞とCD4+T細胞の変動の意義	加藤 潤史	皮膚科学講座	900,000	①補委 日本学術振興会
皮膚老化ホルモンPr12c3の作用とそのメカニズム	堀本 浩平	皮膚科学講座	1,100,000	①補委 日本学術振興会
間質性膀胱炎に対する骨髄幹細胞移植による革新的治療法の開発	田端 秀敏	泌尿器科学講座	1,100,000	①補委 日本学術振興会
糖尿病における尿中糖濃度と尿路・生殖器感染症原因および薬剤感受性に与える影響	桧山 佳樹	泌尿器科学講座	1,800,000	①補委 日本学術振興会
母体栄養状態による胎児期エピゲノム変化を介した前立腺肥大症発生機構の解明	柴森 康介	泌尿器科学講座	1,300,000	①補委 日本学術振興会
線維化機序に注目したIgG4関連疾患の病態解明	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	500,000	①補委 日本学術振興会
ヒト鼻粘膜におけるp63を介した新規抗原・感染防御機構の解明	大國 毅	耳鼻咽喉科学講座	1,180,000	①補委 日本学術振興会
ヒト小児咽頭扁桃における粘膜免疫誘導メカニズムの解明	小笠原 徳子	耳鼻咽喉科学講座	800,000	①補委 日本学術振興会
機能性リンパ球を標的としたシラカバ花粉症の新規治療戦略	山本 圭佑	耳鼻咽喉科学講座	700,000	①補委 日本学術振興会
頭頸部がんにおける微小腫瘍を標的とした新規治療法の開発	萬 顕	耳鼻咽喉科学講座	1,600,000	①補委 日本学術振興会
唾液腺上皮におけるGBP-1の癌細胞動態への影響の解明	宮田 遼	耳鼻咽喉科学講座	900,000	①補委 日本学術振興会
FOXO3/TGF-βシグナルを介した腫瘍の新規病態メカニズム解明と治療への応用	角木 拓也	耳鼻咽喉科学講座	1,800,000	①補委 日本学術振興会
難治性うつ病の新規治療法開発を目指す幹細胞による脳神経細胞リモデリング解析	木川 昌康	神経精神医学講座	1,000,000	①補委 日本学術振興会
がん患者の自殺の実態調査と医療者を対象とした自殺予防研修プログラムの開発研究	河西 千秋	神経精神医学講座	1,000,000	①補委 日本学術振興会
自殺予防のためのスマートフォン・アプリケーションの開発	白石 将毅	神経精神医学講座	1,400,000	①補委 日本学術振興会
難治性うつ病に対する新規治療戦略:報酬系・免疫系クロストークから探る疾患制御	橋本 恵理	神経精神医学講座	1,200,000	①補委 日本学術振興会
妊娠による飲酒欲求消失メカニズムの解析-アルコール依存症の新たな治療法を目指して	田山 真矢	神経精神医学講座	300,000	①補委 日本学術振興会
臨床応用を考慮した実用的な放射線感受性予測法の開発	坂田 耕一	放射線医学講座	900,000	①補委 日本学術振興会
個別化放射線治療に向けたリキッドバイオプシーの応用	染谷 正則	放射線医学講座	1,100,000	①補委 日本学術振興会
放射線治療による腫瘍免疫活性化の予測法の開発	長谷川 智一	放射線医学講座	1,100,000	①補委 日本学術振興会
免疫染色リキッドバイオプシーによる頭頸部癌の腫瘍免疫能と放射線治療の解析	福島 悠希	放射線医学講座	1,500,000	①補委 日本学術振興会
リキッドバイオプシーを用いた肺癌個別化放射線治療の検討	北川 未央	放射線医学講座	800,000	①補委 日本学術振興会
CTナビゲーション超音波ガイドによる安全な中心静脈穿刺ラインの考案	斉藤 正人	放射線医学講座	1,200,000	①補委 日本学術振興会
末梢動脈瘤の塞栓効果を補強するコイル物理特性と生物学的機序の解明	廣川 直樹	放射線医学講座	1,400,000	①補委 日本学術振興会
腫瘍免疫に関わる生物学的因子解析と個別化放射線治療への応用	土屋 高旭	放射線医学講座	1,700,000	①補委 日本学術振興会
組織内照射普及に向けた3Dプリンターを活用したテンプレートの開発と臨床応用	堀 正和	放射線医学講座	1,000,000	①補委 日本学術振興会
腸内細菌叢の安定化を主軸とした、周術期神経炎症関連疾患の予防戦略	山蔭 道明	麻酔科学講座	1,200,000	①補委 日本学術振興会
抗血小板薬・DOAC使用及び中止時の抗血栓性を捉えるモニタリング化	枝長 充隆	麻酔科学講座	500,000	①補委 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
妊娠腹痛の機序を介した神経障害性疼痛の新規治療戦略:前帯状皮質の果たす役割の解明	澤田 教史	麻酔科学講座	1,400,000	補委 日本学術振興会
神経筋伝達に変化する病態における筋弛緩薬・拮抗薬の投与方法と筋力評価方法の検討	高橋 和伸	麻酔科学講座	600,000	補委 日本学術振興会
Limb remote ischemic preconditioningの解明	澤下 泰明	麻酔科学講座	400,000	補委 日本学術振興会
麻酔手術侵襲による腸内フローラ環境変容と認知機能低下との連動解明	立花 俊祐	麻酔科学講座	1,000,000	補委 日本学術振興会
アグアポリンに着目した周術期における新たな輸液管理戦略の開発	濱田 耕介	麻酔科学講座	1,300,000	補委 日本学術振興会
デクスメタミジンによる外傷性脳損傷後の術後認知機能障害軽減効果の検討	齋藤 菜摘	麻酔科学講座	700,000	補委 日本学術振興会
幼若脳の麻酔薬神経毒性に対する新たなアプローチ「脳腸相関」から予防法を探索する	茶木 友浩	麻酔科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
酸化ストレスによる内皮グリコカリクスの障害に対するアルブミンを用いた治療戦略	数馬 聡	麻酔科学講座	1,200,000	補委 日本学術振興会
妊娠週数の違いによるラット子宮筋収縮に対する麻酔薬の影響と機序の検討	君塚 基修	麻酔科学講座	1,400,000	補委 日本学術振興会
Hydroxyethyl starchの血管内皮への影響と血液凝固障害の検討	東口 隆	麻酔科学講座	1,400,000	補委 日本学術振興会
難消化性オリゴ糖を用いた術後せん妄の新規予防戦略-腸内細菌叢の安定化を意図して	西原 教晃	麻酔科学講座	1,000,000	補委 日本学術振興会
硫化水素の中樞神経系中毒機序と脳保護作用の解明	成松 英智	救急医学講座	600,000	補委 日本学術振興会
心停止後症候群患者に対する脳波解析	宮田 圭	救急医学講座	100,000	補委 日本学術振興会
ケトン体投与は心停止後症候群の神経学的予後を改善させるか?	沢本 圭悟	救急医学講座	1,100,000	補委 日本学術振興会
敗血症性心筋症へのVA-ECMOと腸管虚血予防-合併症制御による新規治療の確立	原田 敬介	救急医学講座	300,000	補委 日本学術振興会
有機リン中毒および重症脳損傷における呼吸リズム異常の病態解明	野村 和史	救急医学講座	600,000	補委 日本学術振興会
低体温に起因する障害発現の機序解明と予防法の新たな確立	井上 弘行	救急医学講座	2,200,000	補委 日本学術振興会
口腔がん幹細胞標的ワクチンを主体とした個別化・複合がん免疫療法の開発	宮崎 晃亘	口腔外科学講座	1,100,000	補委 日本学術振興会
再発口腔がんに対する遺伝子変異量が免疫チェックポイント阻害剤の有効性を検証する	荻 和弘	口腔外科学講座	1,300,000	補委 日本学術振興会
新規口腔がん関連長鎖non-coding RNAの機能解析と臨床応用	西山 廣陽	口腔外科学講座	600,000	補委 日本学術振興会
口腔がん悪性度に関与するDLEU1の作用機構の解明とその臨床応用	畠中 柚衣	口腔外科学講座	1,600,000	補委 日本学術振興会
口腔癌における予後因子の同定および癌増殖局所の機能分子を標的とした治療法の開発	小池 和茂	口腔外科学講座	1,900,000	補委 日本学術振興会
口腔がん免疫療法に抗NKG2A抗体を併用した新たな機能温存治療の開発	佐々木 敬則	口腔外科学講座	600,000	補委 日本学術振興会
新規口腔がん細胞株を用いた新規癌抗原の同定	岡本 準也	口腔外科学講座	1,900,000	補委 日本学術振興会
口腔癌発育先進部における腫瘍微小環境の解明と治療への応用	清水 翔太	口腔外科学講座	1,700,000	補委 日本学術振興会
幼児期における姿勢運動制御機構の発達に関する基礎的研究	宮城島 沙織	リハビリテーション医学講座	500,000	補委 日本学術振興会
高齢心不全の栄養状態が生活機能低下の発生に及ぼす影響-多施設共同研究-	片野 峻敏	リハビリテーション医学講座	300,000	補委 日本学術振興会
脳梗塞に対する骨髄幹細胞治療における分子メカニズムに基づく至適リハビリ条件の探索	佐々木 雄一	リハビリテーション医学講座	1,100,000	補委 日本学術振興会
オステオサルコペニアを有する高齢心不全の臨床的特徴と予後に関する検討	長岡 凌平	リハビリテーション医学講座	1,300,000	補委 日本学術振興会
デジタル機器の文字入力に対する言語関連領域別の機能低下の影響について	若松 千裕	リハビリテーション医学講座	700,000	補委 日本学術振興会
超音波画像を用いた股関節不安定性の定量評価および寛骨臼関節唇損傷との関連性の検討	河合 誠	リハビリテーション医学講座	1,900,000	補委 日本学術振興会
軟骨は移植された後どのような代謝が生じるのか? -結核工学を用いた生化学的検討-	四ッ柳 高敏	形成外科学講座	800,000	補委 日本学術振興会
糖尿病性潰瘍を骨髄から治す-骨髄自律神経修復による根治療法の開発	北 愛里紗	形成外科学講座	700,000	補委 日本学術振興会
MR画像から計算したconductivity値に基づく直腸がん悪性度評価法確立	畠中 正光	放射線診断学	700,000	補委 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
トロンボモジュリンを用いた敗血症におけるDAMPs蛋白抑制と臓器障害軽減の解明	赤塚 正幸	集中治療医学	800,000	補委 日本学術振興会
集中治療を受ける重症患者における睡眠とメンタルヘルス障害との関連	春名 純平	集中治療医学	1,600,000	補委 日本学術振興会
持続的血液浄化療法における局所冷却法を用いた抗凝固	千原 伸也	集中治療医学	1,100,000	補委 日本学術振興会
肺癌に対するタイト結合分子を介したヒストン脱アセチル化酵素阻害剤の抗腫瘍効果	新井 航	呼吸器外科学	1,800,000	補委 日本学術振興会
骨髄内細胞外小胞によるAML/MDSの病態進展機構の解析	小船 雅義	血液内科学	1,100,000	補委 日本学術振興会
Kaiso,P120複合体を標的としたリンパ系腫瘍に対する新規治療法の開発	堀口 拓人	血液内科学	1,100,000	補委 日本学術振興会
新規マイクロペプチドMKMP78のマクロファージにおける機能解析	神田 真聡	免疫・リウマチ内科学	1,100,000	補委 日本学術振興会
治療抵抗性の冠動脈粥状内石灰化形成におけるプロテアーゼPCSK7の意義解明研究	古橋 真人	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	50,000	補委 日本学術振興会
肺動脈脂肪の“質”的な環境変化による呼吸器疾患形成メカニズムの解明	齋藤 充史	呼吸器・アレルギー内科学講座	100,000	補委 日本学術振興会
患者の自殺を体験した精神科看護師のメンタルヘルスクエアプログラムの開発	河西 千秋	神経精神医学講座	10,000	補委 日本学術振興会
IMRTを利用した頭髪温存全脳照射	染谷 正則	放射線医学講座	40,000	補委 日本学術振興会
非がん性慢性痛を抱えたがん患者に対するオピオイド鎮痛薬治療の現状と課題	岩崎 創史	麻酔科学講座	50,000	補委 日本学術振興会
日本における集中治療後症候群の現状とリスク因子の解明	升田 好樹	集中治療医学	100,000	補委 日本学術振興会
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	400,000	補委 厚生労働省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	500,000	補委 厚生労働省
びまん性肺炎患に関する調査研究	千葉 弘文	呼吸器・アレルギー内科学講座	300,000	補委 厚生労働省
成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの充実化に資する研究	黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー内科学講座	400,000	補委 厚生労働省
慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	山下 敏彦	整形外科科学講座	200,000	補委 厚生労働省
てんかんの地域診療連携体制の推進のためのてんかん診療拠点病院運用ガイドラインに関する研究	三國 信啓	脳神経外科学講座	250,000	補委 厚生労働省
小児腎領域の希少・難治性疾患群の診療・研究体制の発展	長岡 由修	小児科学講座	400,000	補委 厚生労働省
先天性および若年性の視覚覚醒二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	日景 史人	眼科学講座	250,000	補委 厚生労働省
先天性および若年性の視覚覚醒二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	250,000	補委 厚生労働省
日本における新型コロナウイルス感染症流行下での自殺未遂者の背景因子の分析	河西 千秋	神経精神医学講座	700,000	補委 厚生労働省
強皮症・皮膚線維化疾患の診断基準・重症度分類・診療ガイドライン・疾患レジストリに関する研究	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学	200,000	補委 厚生労働省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学	800,000	補委 厚生労働省
R2南檜山圏域周産期環境研究事業	齊藤 豪 山蔭 道明	産婦人科学講座 麻酔科学講座	12,000,000	補委 北海道
R2健康診断に基づいた小児期からの生活習慣病対策の推進における調査及び分析	鎌崎 穂高 竹内 孝子	小児科学講座	434,174	補委 釧路市
家族性地中海熱関連腸炎の診断法確立と病態解明を目指す研究	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	11,440,000	補委 日本医療研究開発機構
従来の抗菌薬開発法にとらわれない、新たな細菌感染症治療薬のスクリーニングに関する研究開発	佐藤 豊孝 齋藤 充史 坂垣 史郎	微生物学講座 呼吸器・アレルギー内科学講座	6,000,000	補委 日本医療研究開発機構
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	下濱 俊	神経内科学講座	390,000	補委 日本医療研究開発機構
小児ウイルス性肝炎患者の病態進展評価及び治療選択に関する研究開発	要藤 裕孝	小児科学講座	273,000	補委 日本医療研究開発機構
適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人の全国的な情報登録・追跡を行う研究(鳥羽班)	下濱 俊	神経内科学講座	600,000	補委 日本医療研究開発機構
生体関節コンピューターシミュレーションモデルの患者別迅速精密生成-関節外科手術の術 分担課題名:動揺性試験装置改良と臨床応用の検討	寺本 篤史	整形外科科学講座	2,795,000	補委 日本医療研究開発機構
対策型検診を目指した大腸内視鏡検診の有効性評価のためのランダム化比較試験	山野 泰徳	消化器内科学講座	227,500	補委 日本医療研究開発機構

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
高ずり応力を伴う循環器難病に随伴する出血性合併症予知法の開発	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	130,000	補 委 日本医療研究 開発機構
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の原因となる難病の診療向上に向けた、疾患横断的な全国多施設レジストリ研究	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	130,000	補 委 日本医療研究 開発機構
聴覚障害者の社会参加を促進するための手法に関する研究	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	520,000	補 委 日本医療研究 開発機構
ワクチン導入後のロタウイルスのフルゲノム解析に基づく分子疫学研究	津川 毅	小児科学講座	650,000	補 委 日本医療研究 開発機構
Borderline Resectable膵癌の集学的治療法確立に関する多施設共同研究	木村 康利	消化器・総合・乳腺・ 内分泌外科学講座	390,000	補 委 日本医療研究 開発機構
アカデミアにおけるCDISC標準利用推進のための施設間連携に関する研究	樋之津 史郎	医療統計学	312,000	補 委 日本医療研究 開発機構
R2子どもの健康と環境に関する全国調査北海道ユニットセンター委託業務(エコチル調査)	馬場 剛 小林 正樹	産科周産期科学	300,000	補 委 北海道大 学
遺伝性腫瘍のゲノム医療の臨床実装のための基盤技術開発と精度管理に関する研究(課題番号:31-A-2)	櫻井 晃洋	遺伝医学	500,000	補 委 日本医療研究 開発機構
シミュレーションモデルに基づく個別化がん予防アプローチの効果検証研究(課題番号:31-A-20)	加茂 憲一	数学・情報科学	150,000	補 委 日本医療研究 開発機構
家畜由来薬剤耐性菌の水圏・土壌環境を介した野菜汚染の定量評価及びヒトへの伝播に関する研究(課題番号JPCAFSC20202002)	高橋 聡	感染制御・臨床検査 医学講座	975,000	補 委 日本医療研究 開発機構
家畜由来薬剤耐性菌の水圏・土壌環境を介した野菜汚染の定量評価及びヒトへの伝播に関する研究(課題番号JPCAFSC20202002)	佐藤 豊孝	微生物学講座	1,000,000	補 委 日本医療研究 開発機構
検体・画像・診療情報等の提供、および画像データの解析	成松 英智	救急医学講座	5,000,000	補 委 日本医療研究 開発機構
救急医療現場における自殺企図者に対する介入プログラム小児医療版ACTION-J(Action-J for Pediatrics:Action-JP)の作成(事業名:戦略的創薬研究推進事業)	河西 千秋	神経精神医学講座	650,000	補 委 日本医療研究 開発機構

計  
180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	Nakase H, Matsumoto T, Watanabe K, et al.	消化器内科学講座	The shining DIAMOND for evidence-based treatment strategies for Crohn's disease.	J Gastroenterol. 2020 Sep;55(9): 824-832.	Review
2	Kawakami Y, Takada Y, Ishigami K, et al.	消化器内科学講座	Idiopathic retroperitoneal fibrosis diagnosed by endoscopic ultrasonography-guided fine- needle biopsy.	JGH Open. 2020 Oct; 5(1): 151-152.	Case report
3	Wagatsuma K, Nakase H.	消化器内科学講座	Contradictory Effects of NLRP3 Inflammasome Regulatory Mechanisms in Colitis.	Int J Mol Sci. 2020 Oct ;21(21):8145.	Review
4	Ichimiya T, Yamakawa T, Hirano T, et al.	消化器内科学講座	Autophagy and autophagy-related diseases: a review.	Int J Mol Sci. 2020 Nov26; 21(23):8974.	Review
5	Sudo G, Goto A, Fujisawa T, et al.	消化器内科学講座	Haemorrhagic exfoliative oesophagitis associated with nasogastric tube placement.	BMJ Case Rep. 2020 Nov ;13(11) :e237485.	Case report
6	Sudo G, Aoki H, Omori Y, et al.	消化器内科学講座	Sigmoid colon tumor with Gnas mutation pesenting unique morphology.	Gastrointest Endosc. 2020 Nov;92(5): 1133- 1135.	Case report
7	Sudo G, Takagi H, Nakahara S, et al.	消化器内科学講座	"Abdominal aortic aneurysm caused symptoms mimicking superior mesenteric artery syndrome" Journal of Gastroenterology and Hepatology.	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Jan; 36(1):43.	Original Article
8	Nakase H, Matsumoto T, Matsuura M, et al.	消化器内科学講座	Expert Opinions on the Current Therapeutic Management of Inflammatory Bowel Disease during the COVID-19 Pandemic: Japan IBD COVID-19 Taskforce, Intractable Diseases, the Health and Labor Sciences Research.	Digestion. 2021;104(5):814-822.	Review

9	Sudo G, Takagi H, Nakase H.	消化器内科学講座	Lower gastrointestinal bleeding from Dieulafoy's lesion in the transverse colon.	Dig Endosc. 2021 May;33(4): e56-e57.	Case report
10	Sudo G, Tanuma T, Fujisawa T, et al.	消化器内科学講座	Traction-assisted endoscopic submucosal dissection for a previously tattooed colonic laterally spreading tumor.	VideoGIE. 2021 Jun 16;6(7):329-332.	Case report
11	Nakase H, Uchino M, Shinzaki S, et al.	消化器内科学講座	Evidence-based clinical practice guidelines for inflammatory bowel disease 2020.	J Gastroenterol. 2021 Jun;56(6):489-526.	Review
12	Sudo G, Aoki H, Yamamoto E, et al.	消化器内科学講座	Activated macrophages promote invasion by early colorectal cancer via an interleukin 1 $\beta$ -serum amyloid A1 axis.	Cancer Sci. 2021 Jul 22. doi: 10.1111/cas.15080.	Original Article
13	Masaki Y, Nakase H, Tsuji Y, et al.	消化器内科学講座	The clinical efficacy of azathioprine as maintenance treatment for autoimmune pancreatitis: a systematic review and meta-analysis.	J Gastroenterol. 2021 Aug 24:1-12.	Review
14	Yokoyama Y, Yamakawa T, Ichimiya T, et al.	消化器内科学講座	Gastrointestinal involvement in a patient with familial Mediterranean fever mimicking Crohn's disease: a case report.	Clin J Gastroenterol. 2021 Aug;14(4):1103- 1107.	Case report
15	Shibata Y, Ishigami K, Kazama T, et al.	消化器内科学講座	Mediterranean fever gene-associated enterocolitis in an elderly Japanese woman.	Clin J Gastroenterol. 2021 Aug 24. doi: 10.1007/s12328-021- 01497-1.	Case report
16	Sudo G, Takagi H, Goto A, et al.	消化器内科学講座	Retrograde Colonic Intussusception Caused by a Pedunculated Adenoma.	Am J Gastroenterol. 2021 Sep 1;116(9):1822.	Case report
17	Idogawa M, Koizumi M, Hirano T, et al.	消化器内科学講座	Dead or alive? Pitfall of survival analysis with TCGA datasets.	Cancer Biol Ther. 2021 Sep 16:1-2.	Original Article

18	Yoshii S, Yamano HO, Nakase H.	消化器内科学講座	Novel injectable needle-type knife, ProKnife for colorectal endoscopic submucosal dissection.	Dig Endosc. 2021 Sep;33(6):e137-e139.	Case report
19	Nakase H, Hirano T, Wagatsuma K, et al.	消化器内科学講座	Artificial intelligence-assisted endoscopy changes the definition of mucosal healing in ulcerative colitis.	Dig Endosc. 2021 Sep;33(6):903-911.	Review
20	Furuhashi M, Koyama M, Higashiura Y, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Differential regulation of hypoxanthine and xanthine by obesity in a general population.	J Diabetes Investig. 2020 Jul;11:878-887.	Original Article
21	Furuhashi M, Sakuma I, Morimoto T, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Treatment with anagliptin, a DPP-4 inhibitor, decreases FABP4 concentration in patients with type 2 diabetes mellitus at a high risk for cardiovascular disease who are receiving statin therapy.	Cardiovasc Diabetol. 2020 Jun;19:89.	Original Article
22	Mochizuki A, Nagahara D, Kamiyama N, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Reevaluation of the Significance of Demonstrable Exit Block After Radiofrequency Pulmonary Vein Isolation.	Circ Rep. 2020 Mar 28;2:218-225.	Original Article
23	Nagahara D, Kamiyama N, Fujito T, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	A novel scoring system for stroke risk stratification in Japanese patients with low CHADS2 scores: Study using a transesophageal-echocardiogram endpoint.	J Arrhythm. 2020 Apr 6;36:624-631.	Original Article
24	Fujito T, Mochizuki A, Kamiyama N, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Is Incomplete Left Atrial Posterior Wall Isolation Associated with Recurrence of Atrial Fibrillation After Radiofrequency Catheter Ablation?	Circ Rep . 2020 Oct 22;2:648-656.	Original Article
25	Yano T, Katano S, Kouzu H, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Distinct determinants of muscle wasting in non-obese heart failure patients with and without type 2 diabetes mellitus	J Diabetes. 2021 Jan;13:7-18.	Original Article
26	Nagano N, Yano T, Fujita Y, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Hemodynamic Collapse After Influenza Vaccination: A Vaccine-Induced Fulminant Myocarditis?	Can J Cardiol. 2020 Sep (オンライン)	Case report

27	Osanami A, Yano T, Takemura G, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Cardiac Light Chain Deposition Disease Mimicking Immunoglobulin Light Chain Amyloidosis: Two Branches of the Same Tree.	Circ Cardiovasc Imaging. 2020 Sep (オンライン)	Case report
28	Ikeda K, Chiba H, Nishikiori H, et al.	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	Serum surfactant protein D as a predictive biomarker for the efficacy of pirfenidone in patients with idiopathic pulmonary fibrosis: a post-hoc analysis of the phase 3 trial in Japan.	Respir Res. 2020 Nov 30;21(1):316.	Original Article
29	Kameda M, Otuka M, Chiba H, et al.	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	CXCL9, CXCL10, and CXCL11; biomarkers of pulmonary inflammation associated with autoimmunity in patients with collagen vascular diseases-associated interstitial lung disease and interstitial pneumonia with autoimmune features.	PLoS One. 2020 Nov 2;15(11):e0241719.	Original Article
30	Nishikiori H, Chiba H, Lee SH, et al.	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	A modified GAP model for East-Asian populations with idiopathic pulmonary fibrosis.	Respir Investig. 2020 Sep;58(5):395-402.	Original Article
31	Yoshikawa T, Otuka M, Chiba H, et al.	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	Surfactant protein A as a biomarker of outcomes of anti-fibrotic drug therapy in patients with idiopathic pulmonary fibrosis.	2020 Jan 31;20(1):27.	Original Article
32	Mori Y, Nishikiori H, Chiba H, et al.	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	Respiratory reactance in forced oscillation technique reflects disease stage and predicts lung physiology deterioration in idiopathic pulmonary fibrosis.	2020 Apr;275:103386.	Original Article
33	Ikeda Y, Yoshida M, Ishikawa K, et al.	腫瘍内科	Efficacy of Combination Therapy With Dexmedetomidine for Benzodiazepines-Induced Disinhibition During Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	Therapeutic Advances in Gastroenterology. 2020 Apr 28;13:1756284820911822	Original Article
34	Ikeda Y, Yoshida M, Ishikawa K, et al.	腫瘍内科	Rare case of acinar cell carcinoma with multiple lesions in the pancreas	JGH Open. 2020 Jun 29;4(6):1242-1243.	Case report
35	Nakamura H, Takada K, Murase K, et al.	腫瘍内科	Successful Treatment by Surgery and Lenvatinib of a Patient with Adrenal Metastasis of Papillary Thyroid Cancer.	Case Reports in Oncological Medicine. 2107430. 2020 Nov 5.	Case report



36	Takada K, Sugita S, Hasegawa T	腫瘍内科	Response to 'Is the case really a SMARCA4-deficient thoracic sarcoma?'	Thoracic Cancer.2021 Jan;12(1):141.	Case report
37	Hirakawa M, Takada K, Sato M, et al.	腫瘍内科	Case series of three patients with hereditary diffuse gastric cancer in a single family: Three case reports and review of literature	World J Gastroenterol. Nov 14, 2020; 26(42): 6689-6697	Case report
38	Omori G, Takada K, Murase K, et al.	腫瘍内科	Successful mycophenolate mofetil treatment of a patient with severe steroid-refractory hepatitis evoked by nivolumab plus ipilimumab treatment for relapsed bladder cancer	Clinical Case Reports. December 4, 2020. 9(2):654-659.	Case report
39	Nakamura H, Tanaka S, Miyanishi K, et al.	腫瘍内科	A case of hypervascular tumors in the liver and pancreas synchronous hepatocellular carcinoma and pancreatic metastasis from renal cell carcinoma 36 years after nephrectomy	Clinical Case Reports 2020 Dec 25;9(2):932-937.	Case report
40	Ohnuma H, Sato Y, Onoyama N, et al.	腫瘍内科	Survival benefit of conversion surgery after intensive chemotherapy for unresectable metastatic gastric cancer: a propensity score-matching analysis	Journal of Cancer Research and Clinical Oncology. 2021 Aug;147(8):2385-2396. Epub 2021 Feb 3.	Original Article
41	Takemasa I	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Advances and controversies in treatment for locally advanced rectal cancer over the past decades: West meets East.	Ann Gastroenterol Surg. 2020 Jul 25;4(4):314-315	Original Article
42	Satoyoshi T, Okita K, Ishii M 他	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Timing of indocyanine green injection prior to laparoscopic colorectal surgery for tumor localization: a prospective case series.	Surg Endosc. 2021 Feb;35(2):763-769	Original Article
43	Hamabe A, Ishii M, Onodera K 他	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	MRI-detected extramural vascular invasion potentiates the risk for pathological metastasis to the lateral lymph nodes in rectal cancer.	Surg Today. 2021 Oct;51(10):1583-1593	Original Article
44	Imamura M, Nagayama M, Kyuno D 他	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Perioperative Predictors of Early Recurrence for Resectable and Borderline-Resectable Pancreatic Cancer.	Cancers (Basel). 2021 May 11;13(10):2285	Original Article

45	Takemasa I, Hamabe A, Ishii M.	消化器・総合、乳腺・内分泌 外科	Perspectives for circulating tumor DNA in clinical management of colorectal cancer.	Int J Clin Oncol. 2021 Aug;26(8):1420-1430	Original Article
46	Okuya K, Takemasa I, Tsuruma T 他	消化器・総合、乳腺・内分泌 外科	Evaluation of negative-pressure wound therapy for surgical site infections after ileostomy closure in colorectal cancer patients: a prospective multicenter study.	Surg Today. 2020 Dec;50(12):1687-1693	Original Article
47	Ishii M, Hamabe A, Okita K 他	消化器・総合、乳腺・内分泌 外科	Efficacy of indocyanine green fluorescence angiography in preventing anastomotic leakage after laparoscopic colorectal cancer surgery.	Int J Colorectal Dis. 2020 Feb;35(2):269-275	Original Article
48	Furuhashi M, Mikami T, Kawaharada N, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内 科	Saphenous vein harvesting: Meta-analysis, metaflammation, and adipose tissue remodeling.	J Card Surg. 2021 Sep 10.	LETTER TO THE EDITOR
49	Mikami T, Kamada T, Yano T, et al.	心臓血管外科	Descending thoracic aorta-abdominal aortic bypass and bilateral renal arterial blood circulation reconstruction are effective in atypical coarctation of the aorta with heart failure: a case report.	J Cardiothorac Surg. 2021 Aug 4;16(1):219.	Case Report
50	Naraoka S, Uchiyama H, Yano T, et al.	心臓血管外科	Disappearance of Coronary Anastomotic Aneurysm by Steroid Therapy in Takayasu Arteritis: Pseudorepair of Pseudoaneurysm?	Front Cardiovasc Med. 2021 Jun 4;8:683216	Case Report
51	Mikami T, Naraoka S, Hashimoto A, et al.	心臓血管外科	A case of a giant pulmonary artery aneurysm due to an atrial septal defect with left main coronary artery occlusion.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Sep;69(9):1338-1343	Case Report
52	Mikami T, Kamada T, Uchiyama H, et al.	心臓血管外科	Successful Endovascular Repair of an Abdominal Aortic Aneurysm in a Patient with a Horseshoe Kidney and Accessory Renal Arteries Using an Aortic Cuff to Prevent Type II Endoleak.	Ann Vasc Dis. 2021 Mar 25;14(1):52-55.	Case Report
53	Mikami T, Furuhashi M, Sakai A, et al	心臓血管外科	Antiatherosclerotic Phenotype of Perivascular Adipose Tissue Surrounding the Saphenous Vein in Coronary Artery Bypass Grafting.	J Am Heart Assoc. 2021 Apr 6;10(7):e018905	Original article

54	Shibata T, Morishita K, Shingaki M, et al.	心臟血管外科	Images in Vascular Medicine: Heart-shaped saphenous vein graft pseudoaneurysm - Endovascular repair with covered stent.	Vasc Med. 2021 Aug;26(4):462-463.	Case Report
55	Sato H, Kawaharada N, Fukada J, et al.	心臟血管外科	Estimation Model for Hypothermic Circulatory Arrest Time to Predict Risk in Total Arch Replacement.	Ann Thorac Surg. 2021 Feb 3:S0003-4975(21)00174-0.	Original article
56	Yasuda N, Kuroda Y, Ito T, et al.	心臟血管外科	Postoperative spinal cord ischaemia: magnetic resonance imaging and clinical features.	Eur J Cardiothorac Surg. 2021 Jul 14;60(1):164-174.	Original article
57	Sato H, Fukada J, Tamiya Y, et al.	心臟血管外科	Long-Term Clinical Outcomes of Thoracic Endovascular Aortic Repair for Arch Aneurysms with the Najuta Thoracic Stent-Graft System.	Ann Vasc Dis. 2020 Dec 25;13(4):384-389.	Original article
58	Mikami T, Kamada T, Uchiyama H, et al.	心臟血管外科	A rare case of pseudoaneurysm at the site of untreated coarctation of the aorta in an adult patient.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Apr;69(4):740-743.	Case Report
59	Yasuda N, Sasaki M, Kataoka S, et al.	心臟血管外科	Intravenous delivery of mesenchymal stem cells protects both white and gray matter in spinal cord ischemia.	Brain Res. 2020 Nov 15;1747:147040.	Original article
60	Yanase Y, Ito T, Arihara A, et al.	心臟血管外科	Two-stage repair of DeBakey type IIIb aneurysm, using total arch replacement.	Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2020 Jan;28(1):7-14.	Original article
61	Morita T, Yoshimoto M, Terashima Y, et al.	整形外科	Do We Have Adequate Flexion-Extension Radiographs for Evaluating Instability in Patients with Lumbar Spondylolisthesis?	Spine 45: 48-54, 2020.	Original Article
62	Sakakibara Y, Teramoto A, Takagi T, et al.	整形外科	Effect of initial graft tension during anterior talofibular ligament reconstruction on ankle kinematics, laxity, and in situ forces of the reconstructed graft.	Am J Sports Med 48: 916-922, 2020.	Original Article

63	Iba K, Takada J, Sonoda T, et al.	整形外科	Effect of continuous long-term treatment for 10 years with bisphosphonate on Japanese osteoporosis patients.	J Bone Miner Metab 38: 240-247, 2020.	Original Article
64	Teramoto A, Akatsuka Y, Takashima H, et al.	整形外科	3D MRI evaluation of morphological characteristics of lateral ankle ligaments in injured patients and uninjured controls.	J Orthop Sci 25: 183-187, 2020.	Original Article
65	Murahashi Y, Iba K, Teramoto A, et al.	整形外科	Clinical features of bone and soft tissue tumors of the foot and ankle: Results from a retrospective single-center case-series.	J Orthop Sci 2020. [Online ahead of print]	Original Article
66	Teramoto A, Iba K, Watanabe K, et al.	整形外科	Symptomatic ossicle lesion at the anterior tip of the medial malleolus in soccer players.	J Orthop Sci 2020. [Online ahead of print]	Original Article
67	Kosukegawa I, Okazaki S, Yamamoto M, et al.	整形外科	The proton pump inhibitor, lansoprazole, prevents the development of non-traumatic osteonecrosis of the femoral head: an experimental and prospective clinical trial.	Eur J Orthop Surg Traumatol 30: 713-721, 2020.	Original Article
68	Murahashi Y, Teramoto A, Jimbo S, et al.	整形外科	Denosumab prevents periprosthetic bone mineral density loss in the tibial metaphysis in total knee arthroplasty.	The Knee 27: 580-586, 2020.	Original Article
69	Murahashi Y, Emori M, Shimizu J, et al.	整形外科	The value of the black fiber sign on T1-weighted images for predicting stability of desmoid fibromatosis managed conservatively.	Eur Radiol 30: 5768-5776, 2020.	Original Article
70	Emori M, Takashima H, Iba K, et al.	整形外科	Differential diagnosis of fibroma of tendon sheath and giant cell tumor of tendon sheath in the finger using signal intensity on MRI T2 imaging.	Acta Radiol 2020 Dec 7. [Online ahead of print]	Original Article
71	Iba K, Ozasa Y, Hanaka M, et al.	整形外科	Assessment of Hand Function Using the Functional Dexterity Test After Opponensplasty in Young Children With Blauth Type 2 Hypoplastic Thumb.	J Pediatr Orthop B 29: 403-408, 2020.	Original Article

72	Shiwaku K, Suzuki T, Matsumura T, et al.	整形外科	Bioabsorbable interference screws can be used with less tunnel widening in anatomic rectangular tunnel anterior cruciate ligament reconstruction with a bone-patellar-tendon-bone graft.	The knee 27: 1293-1299, 2020.	Original Article
73	Chiba R, Akiyama Y, Kimura Y et al.	脳神経外科	Diagnosis of a Rare Intraventricular Schwannoma.	World Neurosurg 134: 145-149, 2020.	Original Article
74	Suzuki H, Mikuni N, Sugita S et al.	脳神経外科	Molecular Aberrations Associated with Seizure Control in Diffuse Astrocytic and Oligodendroglial Tumors.	Neurol Med Chir (Tokyo) 60: 147-155, 2020.	Original Article
75	Kuribara T, Enatsu R, Kitagawa M et al.	脳神経外科	Neuroimaging and neurophysiological evaluation of severity of Parkinson's disease.	J Clin Neurosci 74: 135-140, 2020.	Original Article
76	Mikami T, Suzuki H, Ukai R et al.	脳神経外科	Predictive factors for acute thrombogenesis occurring immediately after bypass procedure for moyamoya disease.	Neurosurg Rev 43:609-617, 2020.	Original Article
77	Yokoyama R, Akiyama Y, Enatsu R et al.	脳神経外科	The Immediate Effects of Vagus Nerve Stimulation in Intractable Epilepsy: An Intra-operative Electrocorticographic Analysis.	Neurol Med Chir (Tokyo) 60: 244-251, 2020.	Original Article
78	Kuribara T, Mikami T, Iihoshi S et al.	脳神経外科	Ischemic Tolerance Evaluated by Computed Tomography Perfusion during Balloon Test Occlusion.	J Stroke Cerebrovasc Dis 29: 104807, 2020.	Original Article
79	Yokoyama R, Enatsu R, Kanno A et al.	脳神経外科	Negative motor networks: Electric cortical stimulation and diffusion tensor imaging.	Rev Neurol (Paris) 176:592-600, 2020.	Original Article
80	Suzuki H, Mikuni N, Ohnishi H et al.	脳神経外科	Forgetting to take antiseizure medications is associated with focal to bilateral tonic-clonic seizures, as revealed by a cross-sectional study.	PLoS One 15: e0240082, 2020.	Original Article

81	Akiyama Y, Mikami T, Mikuni N.	脳神経外科	Deep Learning-Based Approach for the Diagnosis of Moyamoya Disease.	J Stroke Cerebrovasc Dis 29: 105322, 2020.	Original Article
82	Suzuki H, Mikami T, Tamada T et al.	脳神経外科	Inflammation promotes progression of thrombi in intracranial thrombotic aneurysms.	Neurosurg Rev 43: 1565-1573, 2020.	Original Article
83	Sasagawa A, Enatsu R, Kitagawa M et al.	脳神経外科	Target Selection of Directional Lead in Patients with Parkinson's Disease.	Neurol Med Chir (Tokyo) 60: 622-628, 2020.	Case report
84	Enatsu R, Kitagawa M, Morishita T et al.	脳神経外科	Effect of Cycling Thalamosubthalamic Stimulation on Tremor Habituation and Rebound in Parkinson Disease.	World Neurosurg 144: 64-67, 2020.	Case report
85	Kuribara T, Mikami T, Komatsu K et al.	脳神経外科	Preoperatively estimated graft flow rate contributes to the improvement of hemodynamics in revascularization for Moyamoya disease	J Stroke Cerebrovasc Dis 30: 105450, 2021.	Original Article
86	Kuribara T, Akiyama Y, Mikami T et al.	脳神経外科	Preoperative Prediction of Communication Difficulties during Awake Craniotomy in Glioma Patients: A Retrospective Evaluation of 136 Cases at a Single Institution	Neurol Med Chir (Tokyo) 61: 21-32, 2021.	Original Article
87	Sasagawa A, Mikami T, Kimura Y et al.	脳神経外科	Stroke Mimics and Chameleons from the Radiological Viewpoint of Glioma Diagnosis.	Neurol Med Chir (Tokyo) 61: 134-143, 2021	Original Article
88	Akiyama Y, Sakashita K, Arihara M et al.	脳神経外科	COVID-19 infection in Hokkaido, Japan might depend on the viscosity of atmospheric air.	Virus Res 293: 198259, 2021.	Original Article
89	Akiyama Y, Yokoyama R, Takashima H et al.	脳神経外科	Accumulation of Macromolecules in Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus.	Neurol Med Chir (Tokyo) 61: 211-218, 2021.	Original Article

90	Kimura Y, Enatsu R, Yokoyama R et al.	脳神経外科	Eye Movement Network Originating from Frontal Eye Field: Electric Cortical Stimulation and Diffusion Tensor Imaging.	Neurol Med Chir (Tokyo) 61: 219-277, 2021.	Original Article
91	Ono M, Tsugawa T, Nakata S, et al	小児科	Rotavirus genotype and Vesikari score of outpatients in Japan in the vaccine era.	Pediatr Int. 2020 May; 62(5): 569-575	Original Article
92	Kawamura K, Fukumura S, Nikaido K, et al	小児科	Resveratrol improves motor function in patients with muscular dystrophies: an open-label, single-arm, phase IIa study.	Sci Rep. 2020 Nov; 10(1): (オンライン)	Original Article
93	Uhara H, Kiyohara Y, Uehara J, et al.	札幌医大皮膚科学講座	Five-year survival with nivolumab in previously untreated Japanese patients with advanced or recurrent malignant melanoma.	J Dermatol 2021;48:592- 9.	Original article
94	Minowa T, Kamiya T, Hida T, et al.	札幌医大皮膚科学講座	Genetic analyses of a secondary poroma and trichoblastoma in a HRAS-mutated sebaceous nevus.	J Dermatol 2021;48:1268-72.	Care Report
95	Minowa T, Hida T, Horimoto K, et al.	札幌医大皮膚科学講座	ALK-positive atypical Spitz tumour with conspicuous rosette- like structures.	Eur J Dermatol 2021;31:256-8.	Care Report
96	Kubo T, Sato S, Hida T, et al.	札幌医大皮膚科学講座	IL-13 modulates Np63 levels causing altered expression of barrier- and inflammation-related molecules in human keratinocytes: A possible explanation for chronicity of atopic dermatitis.	Immun Inflamm Dis 2021;9:734-45.	Original article
97	Kobayashi K, Kamekura R, Kato J, et al.	札幌医大皮膚科学講座	Cigarette Smoke Underlies the Pathogenesis of Palmoplantar Pustulosis via an IL-17A-Induced Production of IL-36gamma in Tonsillar Epithelial Cells.	J Invest Dermatol 2021;141:1533-41 e4.	Original article
98	Kato J, Uhara H.	札幌医大皮膚科学講座	Immunotherapy for advanced melanoma: current situation in Japan.	Jpn J Clin Oncol 2021;51:3-9.	Review

99	Kato J, Sugita S, Horimoto K, et al.	札幌医大皮膚科学講座	Expression of programmed cell death ligand 1 (PD-L1) at in situ and invasive extramammary Paget's disease and literature review.	Australas J Dermatol 2021;62:412-4.	Research letter
100	Kan Y, Ohashi T, Kobayashi E, Kumagai A, Uhara H.	札幌医大皮膚科学講座	Cement and Retarder-Associated Systemic Contact Dermatitis in a Chromium-Negative Patch-Tested Patient.	Dermatitis 2021;32:e76-e8.	Care Report
101	Eshiba S, Namiki T, Mohri Y, et al.	札幌医大皮膚科学講座	Stem cell spreading dynamics intrinsically differentiate acral melanomas from nevi.	Cell Rep 2021;36:109492.	Original article
102	Yotsuyanagi T, Yamashita K	形成外科学講座	New Concept for Severely Burned Ear Reconstruction : Grafting of the Frame Using Banked Ear Cartilage combined with Costal Cartilage.	Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open. 2021;9:e3058	Original Article
103	Hamamoto Y, Yamashita K, Yotsuyanagi T.	形成外科学講座	Cloverleaf technique to resolve diametric discrepancy in microsurgical anastomosis.	Microsurgery.2021;1-2	Letter
104	Hashimoto K, Miyoshi Y, Shindo T, et al.	泌尿器科学講座	Dynamic changes of bone metastasis predict bone-predominant status to benefit from radium-223 dichloride for patients with castration-resistant prostate cancer.	Cancer Med. 2020, 9(22); 8579-8588	Original Article
105	Maruo K, Tanaka T, Shindo T, et al.	泌尿器科学講座	Incidence and risk factors of parastomal hernia after ileal conduit diversion in Japanese population.	Int J Clin Oncol. 2020, 25(10); 1830-1834	Original Article
106	Ogasawara T, Tanaka T, Shindo T, et al.	泌尿器科学講座	Two cases of osteoblastic bone metastasis from muscle-invasive bladder cancer with discrepancy in response to chemotherapy: problems and limitations of bone biopsy.	Int Cancer Conf J. 2020, 9(4); 235-239	Case report
107	Shinkai N, Ichihara K, Kobayashi K, et al.	泌尿器科学講座	Long-term tadalafil administration can prevent functional and structural changes of the urinary bladder in male rats with partial bladder outlet obstruction.	Neurourol Urodyn. 2020, 39(5); 1330-1337	Original Article



108	Tanaka T, Masumori N	泌尿器科学講座	Current approach to diagnosis and management of retroperitoneal fibrosis.	Int J Urol. 2020, 27(5); 387-394.	Review
109	Matsuki M, Tanaka T, Takahashi A, et al.	泌尿器科学講座	Incidence and risk factors of postoperative delirium in elderly patients undergoing urological surgery: A multi-institutional prospective study.	Int J Urol. 2020, 27(3); 219-225.	Original Article
110	Ogasawara N, Poposki JA, Klingler AI, et al.	耳鼻咽喉科	Role of RANK-L as a potential inducer of ILC2-mediated type 2 inflammation in chronic rhinosinusitis with nasal polyps.	Mucosal Immunol. 13: 86-95, 2020.	Original Article
111	Ogasawara N, Poposki JA, Klingler AI, et al.	耳鼻咽喉科	TNF induces production of type 2 cytokines in human group 2 innate lymphoid cells.	J Allergy Clin Immunol. 145: 437-440, 2020.	Original Article
112	Yamamoto K, Kurose M, Yadomura R, et al.	耳鼻咽喉科	Endoscopy-assisted transoral resection of a parapharyngeal space schwannoma without mandibular dissection.	Auris Nasus Larynx. Jun 5;S0385-8146, 2020.	Original Article
113	Yorozu A, Yamamoto E, Niinuma T, et al.	耳鼻咽喉科	Upregulation of adipocyte enhancer-binding protein 1 in endothelial cells promotes tumor angiogenesis in colorectal cancer.	Cancer Sci. 111: 1631-1644, 2020.	Original Article
114	Gocho T, Hori M, Fukushima Y, et al.	放射線治療科	Evaluation of the urethral a/b ratio and tissue repair half-time for iodine-125 prostate brachytherapy with or without supplemental external beam radiotherapy.	Brachytherapy. 2020 May-Jun;19(3):290-297	Original Article
115	Hasegawa T, Someya M, Hori M, et al.	放射線治療科	Prediction of Results of Radiotherapy with Ku70 Expression and an Artificial Neural Network.	In Vivo. 2020 Sep;34(5):2865-2872	Original Article
116	Segawa K, Sugita S, Aoyama T, et al.	病理診断科	Detection of VHL deletion by fluorescence in situ hybridization in extraneuraxial hemangioblastoma of soft tissue.	Pathol Int 2020 Jul; 70: 473-475	Case report

117	Segawa K, Sugita S, Aoyama T, et al.	病理診断科	Myoepithelioma of soft tissue and bone, and myoepithelioma-like tumors of the vulvar region: Clinicopathological study of 15 cases by PLAG1 immunohistochemistry.	Pathol Int 2020 Dec; 70: 965-974	Original Article
118	Naofumi Bunya, Hirofumi Ohnishi, Kenshiro Wada, et al.	救急医学講座	Gaspings during refractory out-of-hospital cardiac arrest is a prognostic marker for favourable neurological outcome following extracorporeal cardiopulmonary resuscitation: a retrospective study	Ann Intensive Care. 2020 Aug;10:112	Original Article
119	Naofumi Bunya, Wakiko Aisaka, Kei Miyata, et al.	救急医学講座	Prognostic Significance of the Difference Between Mixed and Jugular Venous Oxygen Saturation After Severe Traumatic Brain Injury: A Post Hoc Analysis of the Brain Hypothermia Study	World Neurosurg. 2020 May;137:e68-e74	Original Article
120	Hirofumi Inoue, Keisuke Harada, Eichi Narimatsu, Shuji Uemura, Wakiko Takehiko Kasai, Naofumi Bunya, Kenshiro Wada, Ryuichiro Kakizaki,	救急医学講座	Pathophysiologic Mechanisms of Hypothermia-induced Pancreatic Injury in a Rat Model of Body Surface Cooling	Pancreas. 2021; 50(2): 235-242	Original Article
121	Takehiko Kasai, Naofumi Bunya, Kenshiro Wada, Ryuichiro Kakizaki,	救急医学講座	Veno-venous extracorporeal membrane oxygenation and prone ventilation for therapeutic management of COVID-19	Acute Medicine & Surgery 2020;7:e546(オンライン)	Original Article
122	Masayuki Akatsuka, Yoshiki Masuda, Hiroomi Tatsumi, et al	集中治療医学	The effect of recombinant human soluble thrombomodulin on renal function and mortality in septic disseminated intravascular coagulation patients with acute kidney injury: a retrospective study.	J Intensive Care 8:94, 2020	Original Article
123	Satoshi Iyama, Hiroomi Tatsumi, Tsukasa Shiraishi, et al	集中治療医学	Possible clinical outcomes using early enteral nutrition in individuals with allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: A single-center retrospective study.	Nutrition 2021 Mar;83:111093	Original Article
124	Hiroomi Tatsumi, Shinya Chihara, Satoshi Kazuma, et al	集中治療医学	Evaluation of the ability of CRRT to remove amino acids according to differences in the hemofilter and filtration volume.	Biomed J Sci Tech Res 34 (3), 26695-26698, 2021	Original Article
125	Moe Kodama, Satoshi Kazuma, Hiroomi Tatsumi, et al	集中治療医学	Cardiac failure requiring veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation (VA-ECMO) management in a refeeding syndrome patient with diabetic ketoacidosis: a case report.	Am J Case Rep 2021; 22: e930568	Case Report

126	Junpei Haruna, Hiroomi Tatsumi, Satoshi Kazuma, et al	集中治療医学	Using an ICU diary to communicate with family members of COVID-19 patients in ICU: A case report.	J Patient Exp 8, 1-3, 2021	Case Report
127	Masayuki Akatsuka, Hiroomi Tatsumi, Tomoko Sonoda, et al	集中治療医学	Low immunoglobulin G level is associated with poor outcomes in patients with sepsis and septic shock.	J Microbiol Immunol Infect 54 (8), 728-732, 2021	Original Article
128	Fukudo M, Tamaki G, Azumi M, et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Absorption of the orally active multikinase inhibitor axitinib as a therapeutic index to guide dose titration in metastatic renal cell carcinoma	Invest New Drugs. 2021;39(2):595-604	Original Article
129	Fukudo M, Tamaki G, Azumi M, et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Pharmacokinetically guided dosing has the potential to improve real-world outcomes of pazopanib	Br J Clin Pharmacol. 2021;87(4):2132-2139	Original Article
130	Ichioaka, H., Ida, Y., Watanabe, M., et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Prostaglandin F2 $\alpha$ and EP2 agonists, and a ROCK inhibitor modulate the formation of 3D organoids of Grave's orbitopathy related human orbital fibroblasts	Experimental eye research 2021;205:108489	Original Article
131	Tomoyuki Ishigo, Satoshi Katano, Toshiyuki Yano, et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Overestimation of glomerular filtration rate by creatinine-based equation in heart failure patients is predicted by a novel scoring system	Japan Geriatrics Society 2020;20:752-758	Original Article

計131件

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、または et al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名、出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること

(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。

記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Iyama S, Takada K, Yoshida M, et al.	血液内科	Acquired amegakaryocytic thrombocytopenic purpura possibly induced by anti-PD-1 antibody.	Ann Hematol. 2020;99:1669-1670	Case report
2	Ikeda H, Kobune M, Nagashima K, et al.	血液内科	Diffuse large B cell lymphoma with HIV infection presented with disseminated thromboembolism during antiretroviral therapy.	Rinsho Ketsueki. 2020;61:1595-1599	Case report
3	Kobune M.	血液内科	Treatment of iron overload in myelodysplastic syndromes and other bone marrow failure syndromes	Rinsho Ketsueki. 2020;61:753-763	Review
4	Someya M, Hasegawa T, Tsuchiya T, et al.	放射線治療科	Retrospective DVH analysis of point A based intracavitary brachytherapy for uterine cervical cancer.	Journal of Radiation Research. 2020 Mar;61(2):265-274	Original Article
5	Tsuchiya T, Someya M, Takada Y, et al.	放射線治療科	Association between radiotherapy-induced alteration of programmed death ligand 1 and survival in patients with uterine cervical cancer undergoing preoperative radiotherapy.	Strahlenther Onkol. 2020 Aug;196(8):725-735	Original Article
6	Someya M, Tsuchiya T, Fukushima Y, et al.	放射線治療科	Association between cancer immunity and treatment results in uterine cervical cancer patients treated with radiotherapy.	Japanese Journal of Clinical Oncology.2020 Nov;50(11):1290-1297	Original Article
7	Someya M, Tsuchiya T, Fukushima Y, et al.	放射線治療科	Prediction of treatment response from the microenvironment of tumor immunity in cervical cancer patients treated with chemoradiotherapy.	Med Mol Morphol. 2021 Sep;54(3):245-252	Original Article

計7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 委員会の責務、設置、構成、業務、運営等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年1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 利益相反の対象者、利益相反管理の対象、利益相反管理委員会、利益相反管理の実施手続等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年2回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年2回
・ 研修の主な内容 研究者に対し、臨床研究の倫理性確保と被験者保護のための研修会を年2回開催 研修会テーマ：「臨床研究実施の際に考慮すべき倫理関連事項」 「今求められている研究倫理 基本原則から倫理指針まで」	

(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

- 後期研修・専門医制度プログラムは、専門医の取得を目指した研修です。そのため、志望する分野を専門とする診療科に所属し、基本的にその診療科を中心とする研修を受けていただきます。また、多くの学会の認定教育施設となっているため、複数の専門医資格を取得することも可能です。
  - 領域  
内科、皮膚科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科、小児科、精神科、整形外科、眼科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、形成外科、病理科、臨床検査科、総合診療科
- ※ 領域については、新専門医制度基本領域のみ。  
(歯科口腔外科についても後期研修を行っています。)

(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	201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
加藤 淳二	内科	教授	38年	
宇原 久	皮膚科	教授	34年	
竹政 伊知朗	外科	教授	27年	
齋藤 豪	産婦人科	教授	34年	
高野 賢一	耳鼻咽喉科	教授	19年	
三國 信啓	脳神経外科	教授	31年	
山蔭 道明	麻酔科	教授	32年	
川崎 幸彦	小児科	教授	33年	
河西 千秋	神経精神科	教授	31年	
山下 敏彦	整形外科	教授	37年	
大黒 浩	眼科	教授	36年	
舛森 直哉	泌尿器科	教授	32年	
畠中 正光	放射線科	教授	35年	
石合 純夫	リハビリテーション科	教授	37年	
成松 英智	救急	教授	33年	
四ツ柳 高敏	形成外科	教授	32年	
長谷川 匡	病理	教授	34年	
高橋 聡	臨床検査	教授	28年	
辻 喜久	総合診療科	教授	19年	

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

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

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





## (様式第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	札幌医科大学附属病院病院長 土橋 和文
管理担当者氏名	総務課長 奥野 良聡/病院課長 増川 愁平/医療連携福祉センター長 成松 英智/薬剤部長 福土 将秀/医療安全部長 舩森 直哉/感染制御部長 高橋 聡/医事経営管理部長 土橋 和文

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病歴資料については、診療科毎に作成しカルテ庫で管理（一診療科一カルテ） エックス線写真については、各診療科とカルテ庫において保管管理診療録を病院外に持ち出すことは禁止している。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
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	総務課
		高度の医療の提供の実績	各診療科
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科
		高度の医療の研修の実績	病院課
		閲覧実績	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携福祉センター
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事経営課及び薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全部
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委員会の開催状況	医療安全部	
	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	医療安全部	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第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	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医事経営課
		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	医事経営課
		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	医事経営課
		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	医事経営課

		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	医療安全部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		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	医療安全部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事経営課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	病院課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	病院課
		監査委員会の設置状況	病院課
		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	医療連携福祉センター
		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	医療安全部
		職員研修の実施状況	各関係部科
		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	各関係部科
管理者が有する権限に関する状況	総務課 医事経営課		
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	経営企画課		
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	経営企画課		

(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	北海道公立大学法人札幌医科大学 理事長 塚本 泰司	
閲覧担当者氏名	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課長 奥野 良聡	
閲覧の求めに応じる場所	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課	
閲覧の手続の概要		
・開示（閲覧）請求の受付		
・開示（閲覧）について内部決定		
・指定した日時・場所において担当職員立会のもと開示（閲覧）		

(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
<p>・指針の主な内容：</p> <p>「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」          本院における医療安全管理に関する基本方針を定めるとともに、院内の責任体制を明確にし、医療安全管理の具体的な推進方策について下記の10項目を規定している。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 総則</li> <li>2 医療安全管理のための体制</li> <li>3 医療事故等に関する報告制度</li> <li>4 医療の安全確保を目的とした改善のための方策</li> <li>5 安全管理のための教職員研修の実施</li> <li>6 医療事故発生時の対応方法</li> <li>7 患者相談窓口の設置</li> <li>8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針等</li> <li>9 本指針の閲覧</li> <li>10 附則</li> </ol> <p>○H30.4.1改正          医療法施行規則の改正に伴い、医療安全部の役割として、従業者の「医療安全に係る意識向上の状況確認」を追加。</p> <p>○H31.4.1改正          医療安全管理責任者ほか各種管理責任者の任命について明示するとともに、医療安全部の構成及び医療安全管理者（GRM）の業務内容について根拠法令の文言に基づき追加・修正。</p> <p>○R2.4.1改正          医療安全管理者（GRM）は医療安全部副部長の中から病院長が任命することを明記するとともに、医療安全管理者の配置に関する文言を修正。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>設置の有無（有）</p> <p>・開催状況：下記のとおり          ・活動の主な内容：下記のとおり</p> <p>○医療事故防止対策委員会（定例）年12回          医療事故等の発生原因の分析・再発防止策の検討及び指導等          * 検討結果は、院内へ周知徹底を図っている。</p> <p>○安全対策委員会（定例）年12回          医療事故防止対策委員会から諮問された事項に係る具体的内容の検討、院内巡回による指導及び措置状況の確認、医療安全対策マニュアルの改訂等</p> <p>○リスクマネージャー連絡会議（定例）年6回          院内で発生したインシデント・アクシデントや医療安全に係る情報の周知、上記委員会等で決定した安全対策の自部署へのフィードバック等</p> <p>○医療クオリティ審議委員会（随時）令和2年度実績：0回          本院において発生した医療事故等に係る事実関係等の調査、その他必要な処置等</p>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 14 回
<p>・研修の内容（すべて）：  医療安全講演会（2回）、トピックス研修会（6回）、  感染対策講習会（2回）、AST講習会（2回）、  医療機器安全管理研修会（1回）、  医薬品・医療機器安全管理研修会（1回）、  院内BLS/AED講習会（5回※コロナ禍のため中止）、  ICLS講習会（1回※コロナ禍のため中止）、  PICCハンズオントレーニング（2回※コロナ禍のため中止）、  多職種コミュニケーション研修（1回※コロナ禍のため中止）</p>	
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（有）</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」において、医療事故等の区分を6段階にレベル分けして内容を整備し、院内報告の仕方や取扱いを明らかにするとともに、再発防止策の検討方法を規定している。また、死亡例全例の医療安全部への報告体制についても規定している。</li> <li>○ 各部署において「医療安全確保のための業務改善計画書」を作成し、下記の項目について取り組みを行った。各部署における実施状況は、医療事故防止対策委員会が全部署を巡回し、評価を行った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療部門 <ul style="list-style-type: none"> <li>①インフォームド・コンセントの適正な診療録への記載</li> <li>②患者誤認防止対策</li> </ul> </li> <li>・看護部門 <ul style="list-style-type: none"> <li>①インフォームド・コンセント後の患者・家族の反応とケアの記録</li> <li>②患者誤認防止対策</li> </ul> </li> <li>・中央部門及び事務部門 <ul style="list-style-type: none"> <li>①患者誤認防止対策または自部署で考える院内安全対策</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 安全対策委員会において、医療安全対策マニュアルの実施状況調査として、周術期における手術部位誤認防止の実施状況調査、侵襲的な検査処置での患者誤認防止及び外来での検査・処置・治療の患者誤認防止に係る院内巡回を行った。  また、病棟部門においては、「リスクマネージャーによる病棟相互の医療安全ラウンド」として、患者確認方法、マニュアル周知方法、職員教育等、安全及び5Sの視点でスタッフの実践状況を確認した。</li> <li>○ 医療安全対策に関して医療関係者の意識の向上と組織的な取組を図る目的で医療安全推進週間を設定し、「医療安全講演会」・「医療安全大賞」の企画を実施した。</li> <li>○ 医療安全マニュアル第8版を令和2年度から使用している。※2年ごとに改訂</li> </ul>	

(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								
<p>・指針の主な内容：</p> <p>札幌医科大学附属病院院内感染対策指針          札幌医科大学附属病院における院内感染対策に関する基本事項について、規定したものである。          院内感染対策についての意識の向上に資するものである。</p> <table border="0"> <tr> <td>1. 院内感染対策に関する基本的考え方</td> <td>2. 院内感染対策のための管理体制・組織</td> </tr> <tr> <td>3. 院内感染対策のための職員研修</td> <td>4. 感染症の発生状況の報告</td> </tr> <tr> <td>5. 院内感染発生時の対応</td> <td>6. 患者等に対する本指針の閲覧</td> </tr> <tr> <td>7. その他の院内感染対策の推進</td> <td></td> </tr> </table>		1. 院内感染対策に関する基本的考え方	2. 院内感染対策のための管理体制・組織	3. 院内感染対策のための職員研修	4. 感染症の発生状況の報告	5. 院内感染発生時の対応	6. 患者等に対する本指針の閲覧	7. その他の院内感染対策の推進	
1. 院内感染対策に関する基本的考え方	2. 院内感染対策のための管理体制・組織								
3. 院内感染対策のための職員研修	4. 感染症の発生状況の報告								
5. 院内感染発生時の対応	6. 患者等に対する本指針の閲覧								
7. その他の院内感染対策の推進									
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回								
<p>・活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内における感染情報の周知及び分析</li> <li>感染防止の対応報告及び検討・原因究明</li> <li>抗菌薬使用状況（AUDを用いた抗菌薬使用量）</li> <li>ワクチン関連</li> <li>その他院内感染対策に関する事項</li> </ul>									
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14回								
<p>・研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院感染対策講習会（AST関連含む） 2回：全職員を対象とする</li> <li>研修医への講義 1回：新規採用研修医を対象とする</li> <li>新規採用看護師への講義 1回：新規採用された看護師全員を対象とする</li> <li>復職者および中途採用者への講義 10回：年度途中の復職、異動および採用された職員全員を対象とする</li> </ul>									
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況									
<p>・病院における発生状況の報告等の整備 （<input checked="" type="radio"/>有・無）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「感染症発症連絡票」を用いて、患者や職員の感染症発生に関する報告を受けている</li> <li>検査部（細菌検査）からの報告や、感染対策ソフトも用いて院内の菌やウイルスの検出状況を把握し、必要に応じて各部署の責任者などへ詳細報告を求めている</li> </ul> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染制御チームを設置し、院内感染の状況、抗菌薬適正使用、診断に必要な検体採取状況、職員の感染対策実施の状況などを把握し、適宜介入を行っている</li> <li>感染制御チームによる病棟ラウンドを実施し、臨床現場の現状把握や改善内容の提案をしている</li> <li>血液培養陽性例への介入、血液培養カンファレンスの実施等を行っている。また、担当医が推定微生物、培養結果より抗菌薬の適切な選択がしやすくなるよう、当院における1年間の分離株薬剤感受性率表「アンチバイオグラム」をポケット版で作成している。</li> </ul>									

(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
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 7 回
<p>・研修の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部新規採用職員研修（薬剤部の機能と役割）</li> <li>・トピックス研修会（医薬品の安全管理体制）</li> <li>・医薬品・医療機器安全管理研修会（最近の事例とその対策）</li> <li>・新人看護職員研修（薬剤部門研修）計4回</li> </ul>	
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）</p> <p>・手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師：患者情報・処方時の薬剤・併用薬・残薬等の確認、初回処方時の説明、看護師等への指示の確実な伝達等</li> <li>・看護師：与薬・注射投与時の患者及び薬剤の確認、指示変更の確認、医薬品の保管管理等</li> <li>・薬剤師：医薬品の採用・購入・管理・調剤、規制薬品等の記録・保存、医薬品情報の収集・提供、他施設との連携</li> </ul>	
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）</p> <p>・未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>下記はいずれも未承認医薬品等管理室に申請し承認を得て使用した例（抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内製剤ミダゾラムシロップ（小児手術患者の麻酔導入時前投薬）</li> <li>・院内製剤3%ヨウ素ヨウ化カリウム液（食道における色素内視鏡検査）</li> <li>・パリキサドライシロップ5000mg（先天性サイトメガロウイルス感染症への適応外使用）</li> <li>・リツキシマブ点滴静注（B型インスリン受容体異常症への適応外使用）</li> <li>・インフリキシマブBS点滴静注用（COVID-19関連腸炎への適応外使用）</li> </ul> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・PTPシート誤飲防止のための注意喚起ポスターの作成し、入院患者へ注意喚起の目的で入院時に配布する資料「入院される患者様へ」の中へ当ポスターを同梱することにした。</li> <li>・アレルギー薬剤の電子カルテ入力方法の院内周知（処方ブロック機能を利用した方法）</li> <li>・併用禁忌薬の使用について、未承認医薬品等管理室での審査を行うこととした。</li> <li>・複数の規格を採用している医薬品については、処方医がオーダーリングシステムでの選択間違いを防止する目的で、検索した時に小さい規格が最上段に表示されるよう設定を改善した。</li> <li>・メイロン静注の採用は2規格あるため、大容量製品の処方名称の液量を医薬品名の先頭に表示し「250mLメイロン静注」と変更することで誤入力を予防するよう改善した。</li> </ul>	

(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		
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119回		
<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の主な内容：人工心肺装置（5回） 補助循環装置（12回） 人工呼吸器（15回） 血液浄化装置（11回） 除細動器（70回） 閉鎖式保育器（3回） 診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置（3回）</li> </ul>			
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			
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器に係る計画の策定（有）</li> <li>機器ごとの保守点検の主な内容： <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定機器</li> <li>・人工心肺装置及び補助循環装置 16件</li> <li>・人工呼吸器 57件</li> <li>・血液浄化装置 9件</li> <li>・除細動器（AED除く） 17件</li> <li>・閉鎖式保育器 13件</li> <li>・診療用高エネルギー放射線発生装置 3件</li> <li>・診療用放射線照射装置 1件</li> </ul> </td> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定機器以外</li> <li>・在宅療法賃借医療機器 24件</li> <li>・その他（在宅除く） 35件</li> </ul> </td> </tr> </table> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>指定機器</li> <li>・人工心肺装置及び補助循環装置 16件</li> <li>・人工呼吸器 57件</li> <li>・血液浄化装置 9件</li> <li>・除細動器（AED除く） 17件</li> <li>・閉鎖式保育器 13件</li> <li>・診療用高エネルギー放射線発生装置 3件</li> <li>・診療用放射線照射装置 1件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定機器以外</li> <li>・在宅療法賃借医療機器 24件</li> <li>・その他（在宅除く） 35件</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>指定機器</li> <li>・人工心肺装置及び補助循環装置 16件</li> <li>・人工呼吸器 57件</li> <li>・血液浄化装置 9件</li> <li>・除細動器（AED除く） 17件</li> <li>・閉鎖式保育器 13件</li> <li>・診療用高エネルギー放射線発生装置 3件</li> <li>・診療用放射線照射装置 1件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定機器以外</li> <li>・在宅療法賃借医療機器 24件</li> <li>・その他（在宅除く） 35件</li> </ul>		
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			
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器に係る情報の収集の整備（有）</li> <li>未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし</li> <li>その他の改善のための方策の主な内容： <p>「医療機器安全対策実施要領」に基づき対応している。</p> </li> </ul>			

(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	有
<p>・責任者の資格（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（副院長・医師）は、医療安全部長として当院における医療安全の総括的な責任を負う。また、委員長として医療事故防止対策委員会を統括しており、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が参集している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（4名）
<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>・指名した薬剤師が収集・整理した情報（DSU、医薬品・医療機器等安全性情報、イエロー・ブルーレターやPMDA、m3.com、製薬企業等から得た情報）は、必要に応じてメール配信や紙媒体等で周知するよう指示しており、病棟においては情報が確実に周知されているか病棟担当薬剤師に確認させている。</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>・未承認医薬品等（未承認医薬品、適応外、禁忌）を使用する場合は本院未承認医薬品等管理室長へ申請し、承認を受けることとしている。</p> <p>・担当者の指名の有無（有）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部，職種 薬剤師） （所属：医療安全部，職種 薬剤師）</p> <p>（所属： ，職種 ） （所属： ，職種 ）</p> <p>（所属： ，職種 ） （所属： ，職種 ）</p> <p>（所属： ，職種 ） （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	有
<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（有）</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>○ 医療安全部においてインフォームド・コンセントの診療録への記載内容について確認と評価を行っている。また、記載内容が乏しい診療科へは、具体的な記載方法を例にあげ指導を行っている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療録の量的・質的監査の施行</p> <p>診療録管理委員会で結果の分析、フィードバック</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有
<p>・所属職員：専従（ 5 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 4 ）名</p> <p>うち医師：専従（ 1 ）名、専任（ 0 ）名、兼任（ 2 ）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（ 0 ）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> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療の安全を確保するための改善方策に関すること</li> <li>○ 医療安全管理のための教職員の教育と啓発に関すること</li> <li>○ 医療事故発生時の対応に関すること</li> <li>○ 医療事故防止対策委員会等の円滑な運営及び連携に関すること</li> <li>○ 高難度新規医療技術に関すること</li> <li>○ 未承認新規医薬品等を用いた医療に関すること</li> <li>○ 医療安全管理に関する院内の連絡調整</li> <li>○ その他の医療安全管理に関する庶務</li> <li>※ 従事者の医療安全の認識に関するモニタリングの具体例</li> <li>○ 医療安全に係る研修会毎に実施するアンケートにより、認識や理解度の把握に努めている。</li> </ul> <p>今後、e-learning システムの機能を活用して、院内職員の医療安全の認識や理解度を更に高めるための方策を検討予定である。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。</p> <p>※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（6件）、及び許可件数（6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）
- ・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）
- ・活動の主な内容：
  - 高難度新規医療技術を用いた医療の提供に係る取扱要綱に則り、高難度新規医療技術管理室が各診療科からの申請を受け付け、臨床倫理委員会（高難度新規医療技術調査検討部会）へ審査・意見を求める。高難度新規医療技術管理室は臨床倫理委員会の意見を踏まえて、提供の適否、実施を認める場合の条件等について決定し、結果を各診療科へ通知するとともに、病院長への報告も行う。
  - 実施後、高難度新規医療技術管理室は各診療科から高難度新規医療技術を用いた医療を提供した全ての症例について報告を受け、医療安全部又は臨床倫理委員会（高難度新規医療技術調査検討部会）において手術記録、診療録等の記載内容を確認し、その内容を病院長へ報告する。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有）

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（56件）、及び許可件数（56件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有）
- ・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（有）
- ・活動の主な内容：
  - 未承認医薬品等を用いた医療の提供に係る取扱要綱に則り、未承認医薬品等管理室が各診療科からの申請を受け付け、臨床倫理委員会（未承認医薬品等調査検討部会）へ審査・意見を求める。未承認医薬品等管理室は臨床倫理委員会の意見を踏まえて、提供の適否、実施を認める場合の条件等について決定し、結果を各診療科へ通知するとともに、病院長への報告も行う。
  - 実施後、医療安全部は各診療科から未承認医薬品等を用いた医療を提供した全ての症例につ

いて報告を受け、未承認医薬品等管理室は臨床倫理委員会（未承認医薬品等調査検討部会）において診療録等の記載内容を確認し、その結果を病院長へ報告する。

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

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 761 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 137 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
  - 医療事故を防止し、安全な医療を提供する環境を整えることを目的として、以下の事項について調査・審議を行っている。
    - ・ 情報の収集及び提供
    - ・ 発生原因の分析並びに発生防止のための具体的方策の立案及び実施
    - ・ 発生防止に係る診療科等での措置状況の確認及び必要に応じた方策の見直し
    - ・ 発生防止に係る方策の周知及び教育
    - ・ その他医療事故の発生防止に係る事項
  - 入院患者の死亡事案について、医療安全部で実施したモニタリング結果を、医療事故防止対策委員会で報告している。

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（有（病院名：北海道大学病院））
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：旭川医科大学病院））
- ・ 技術的助言の実施状況
  - コロナ禍のため訪問による調査が中止となり、紙面調査のみとなった。技術的助言はなかった。

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

- 患者相談窓口を医療連携福祉センターに設置し、患者・家族等からの相談に応じる。また、状況に応じて、医療安全に関する相談には医療安全管理者等が対応する。なお、安全対策が必要な場合は、医療事故防止対策委員会において協議し対応する。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- R2. 4. 13～ トピックス研修会 当院の医療安全対策について」「院内感染対策について」「医薬品の取り扱いについて」
- R2. 5. 29～ トピックス研修会 シリーズ 当院のチーム医療 事例から考える～透析をしない選択をした患者にどう向き合ったか
- R2. 7. 6～ 医療安全講演会 裁判所は診療・看護記録等をどのように読むか
- R2. 8. 17～ トピックス研修会 サージカルスモークと医療安全 ～見えない敵と戦うために知るべきこと～
- R2. 9. 28 感染対策講習会/AST 講習会 新型コロナ時代の抗菌薬適正使用
- R2. 10. 19～ 医薬品医療機器安全管理講演会 「医薬品・医療機器の安全管理～最近の事例とその対策～」
- R2. 11. 20～ トピックス研修会 「ストロークコールの現状と今後」「術後ICU入室の適応と課題」「早期警告スコアNEWS」
- R2. 12. 1～ 医療安全講演会 シリーズ「チーム医療」多職種チームで挑む終末期医療と正しい倫理問題解決法I導入編 PartI「知っていますか？終末期ガイドラインと救命センターの取り組み」
- R2. 12. 14 感染対策講習会/AST 講習会 「今、皆さんができることは？ 薬剤耐性菌と COVID-19 に立ち向かう」
- R3. 2. 1～ トピックス研修会 「安全な放射線検査のために -知ってほしい危険性-
- R3. 2. 18～ 医療機器（除細動器）・医療ガス・診療放射線の安全使用のための定期研修
- R3. 3. 1～ トピックス研修会  
シリーズ「チーム医療」多職種チームで挑む終末期医療と正しい倫理問題解決法II各論編 PartI「患者と病院を危険にさらす！DNARの落とし穴」

(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

○管理者：

日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R3. 1. 20)

○医療安全管理責任者：

日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R2. 11. 25)

○医薬品安全管理責任者：

日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R2. 11. 2)

○医療機器安全管理責任者：

日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R3. 2. 14)

(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

医療安全監査委員会を設置し、医療安全に係る管理状況について、中立かつ客観的な立場から監査を受けている。委員会構成員は外部委員を含んでいる。

・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

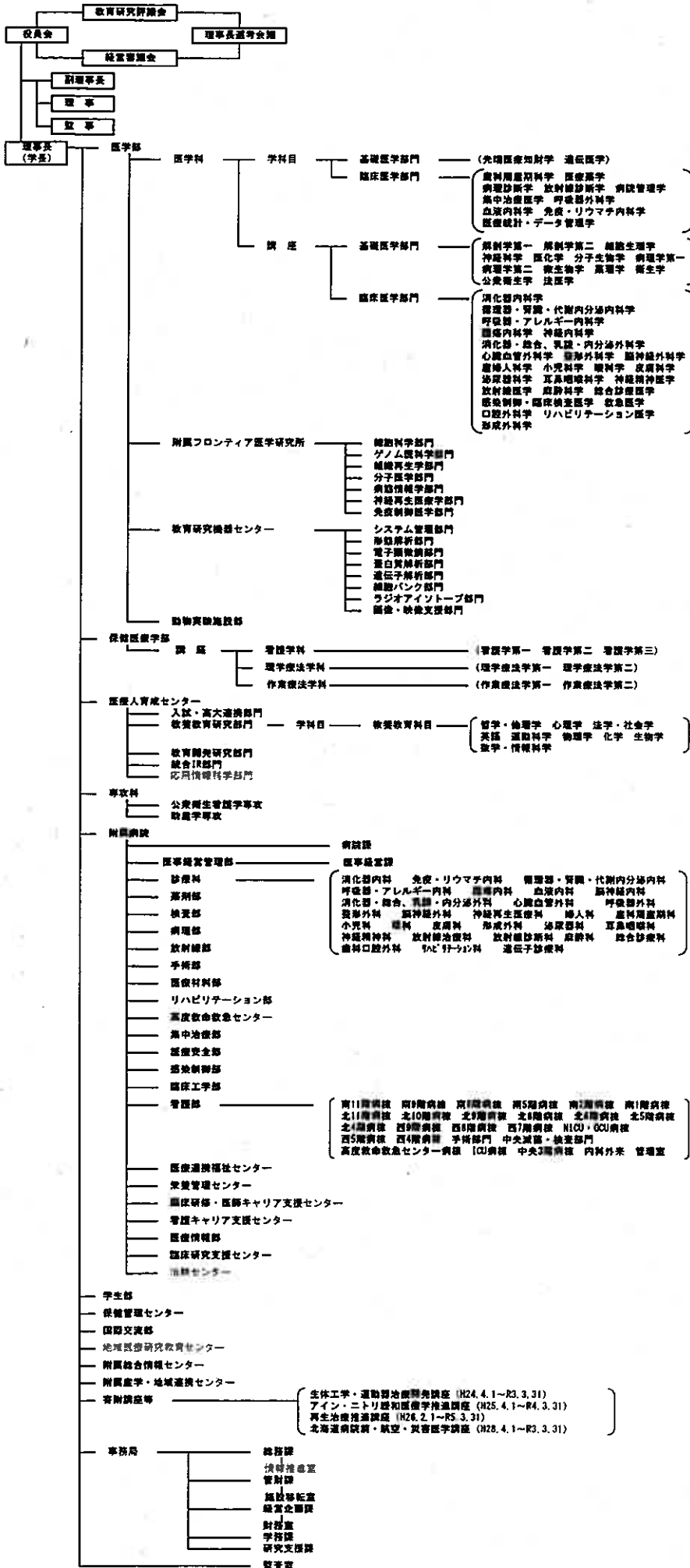
監査結果については、当院ホームページで公表している。

・評価を踏まえ講じた措置

例年、活動内容等については、適正な管理・計画がされていると評価を受けている。

(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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準の主な内容</li> <li>(1) 本学内外を問わず、医師免許を有する者</li> <li>(2) 医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力等を有する者</li> <li>(3) 病院での組織管理経験及び高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有する者</li> <li>(4) 本学附属病院の理念及び基本方針に基づいた病院運営を行う能力を有する者</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 無 ）</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul> <p>選考基準については、選考期間中に大学ホームページに掲載している。</p>

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	無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ）</li> <li>・ 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（ 有・無 ）</li> <li>・ 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（ 有・無 ）</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>				
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
				有・無
				有・無
				有・無
				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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・合議体の主要な審議内容  <ul style="list-style-type: none"> <li>附属病院における医育、診療、看護、施設及び経営等</li> </ul> </li> <li>・審議の概要の従業者への周知状況  <ul style="list-style-type: none"> <li>審議事項については必要に応じて院内ホームページ等で周知</li> </ul> </li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有）</li> <li>・公表の方法  <ul style="list-style-type: none"> <li>学内ホームページにて掲載</li> </ul> </li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
土橋和文	○	医療職	病院長
渡辺敦		医療職	副院長
成松英智		医療職	副院長
工藤美幸		医療職	副院長
舛森直哉		医療職	副院長
福土将秀		医療職	病院長補佐
坂田耕一		医療職	病院長補佐
三國信啓		医療職	病院長補佐
仲瀬裕志		医療職	病院長補佐
高橋聡		医療職	病院長補佐
辻喜久		医療職	病院長補佐
太田久晶		医療職	病院長補佐
近江秀彦		役員	理事
船橋雅史		事務職	事務局長
萩野浩子		事務職	病院事務長

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（ 無 ）
- ・ 公表の方法
  
- ・ 規程の主な内容  
事務決裁規程により、診療医の任免、許認可の申請、医療費の減免、診療契約等について、附属病院における部局長の専決事項を定めている。  
また、教員兼務規程により、附属病院の部長等を決定する際、学長への推薦権を有している。
  
- ・ 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  
別紙組織図参照
  
- ・ 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  
【人事の状況】  
副院長、各中央部門の長、診療科長については、病院長が推薦し、学長が決定している。  
  
【研修の状況】  
本学と包括連携協定を締結している小樽商科大学のビジネススクール「地域医療マネジメントセミナー」について、限られた人数ではあるが、受講する機会を設けている。  
例年、病院のマネジメントに特化した研修は行っていないが、計画的かつ継続的に日常の業務の実践を通じた職場内研修（OJT）を実施することにより、業務の遂行能力を高めるよう努めている。

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					有
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員会の開催状況：年2回</li> <li>・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理体制、医療安全管理委員会、特定機能病院の承認要件に係る対応状況、医療安全部の業務等について、中立かつ客観的な立場から監査を行い、必要に応じて医療安全管理についての是正措置を講ずるよう理事長又は病院長へ意見を表明する。</li> </ul> </li> <li>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有）</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無（有）</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無（有）</li> <li>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有）</li> <li>・ 公表の方法：附属病院ホームページにて公表している。</li> </ul>					
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
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有するもの	無	1
南須原 康行	北海道大学附属病院		医療に関する安全管理に関する識見を持つもの	無	1
高田 久	北海道信用保証協会		医療を受ける立場から意見を述べることのできるもの	無	2
本村 啓司	元 トーアエイヨー（株）		医療を受ける立場から意見を述べることのできるもの	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		学内委員	有	3

（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  
役員会は、理事長、副理事長、及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審議を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている。

- ・専門部署の設置の有無（有）
- ・内部規程の整備の有無（有）
- ・内部規程の公表の有無（無）
- ・公表の方法

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			
<p>・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          役員会は、理事長、副理事長、及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審議を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている。</p> <p>・会議体の実施状況（ 年12回 ）</p> <p>・会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有 ）（ 年12回 ）</p> <p>・会議体に係る内部規程の公表の有無（ 無 ）</p> <p>・公表の方法</p>			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
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）
- ・ 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）
- ・ 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）

・ 周知の方法

札幌医科大学ホームページに公益通報窓口の案内を掲載

医療安全対策マニュアルに掲載し、当該マニュアルを病院職員に配布している



(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	有
・ 情報発信の方法、内容等の概要 情報発信の方法：広報誌、ウェブサイト等 内容等の概要：本院の役割や診療機能、医療技術等	

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	有
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 緩和ケア診療、女性外来、GIDクリニック、プレストセンター、脳機能センター 心臓血管センター、スポーツ医学センター、腫瘍診療センター、臨床遺伝センター等	



(様式第 8-3)

医大病第 407 号  
令和 3 年 10 月 15 日

厚生労働大臣

殿

北海道公立大学法人札幌医科大学  
理事長 塚本 泰司

札幌医科大学附属病院の第三者による評価を受審する計画について

標記について、次のとおり提出します。

記

1 受審予定である第三者評価

- |   |
|---|
| <p>① 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価のうち、一般病院 3 による評価</p> <p>2 Joint Commission International が実施する、JCI 認証による評価</p> <p>3 ISO 規格に基づく、ISO 9001 認証による評価</p> |
|---|

(注) 上記のいずれかを選択し、番号に○を付けること。

2 第三者評価を受けるための予定措置

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>令和元年度に日本医療機能評価機構による審査を受審し、現在、2019年9月～2024年9月の期間で認定中。</li><li>次期の認定に向け、令和6年度に日本医療機能評価機構による審査を受審する予定。</li></ul> |
|---|

