

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

旭医大第 番 844 号
令和 5 年 10 月 5 日
開設者名 西川 祐 司

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 年度の業務に関して報告します。

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

<input type="radio"/>	1 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
<input type="radio"/>	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○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科				有			
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	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		<input type="radio"/>		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いんこう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	
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に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3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	脳神経内科	2	糖尿病・内分泌内科	3	血液・腫瘍内科	4	頭頸部外科	5	リハビリテーション科
6	病理診断科	7	形成外科	8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(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	(単位: 床)
31				571	602	

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
医師	257	138	367.2
歯科医師	9	3	11.4
薬剤師	40	2	41.2
保健師	0	0	0
助産師	33	0	33
看護師	673	20	686.6
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	2	2	2.7
管理栄養士	8	0	8

職種	員数
看護補助者	34
理学療法士	25
作業療法士	8
視能訓練士	7
義肢装具士	0
臨床工学士	24
栄養士	0
歯科技工士	2
診療放射線技師	38

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	44
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	8	
その他の技術員	35	
事務職員	141	
その他の職員	49	

- (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くて記入すること。
 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(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	49	眼科専門医	8
外科専門医	31	耳鼻咽喉科専門医	11
精神科専門医	1	放射線科専門医	11
小児科専門医	22	脳神経外科専門医	8
皮膚科専門医	10	整形外科専門医	14
泌尿器科専門医	8	麻酔科専門医	12
産婦人科専門医	14	救急科専門医	6
		合計	205

- (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 (東 信 良) 任命年月日 令和 5 年 7 月 1 日

令和元年7月1日から令和3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。
 令和5年7月1日から病院長、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	1469.62 人	47.46 人	1517.08 人
1日当たり平均外来患者数	452.47 人	5.47 人	457.94 人
1日当たり平均調剤数		654.2	剤
必要医師数		126	人

必要歯科医師数	1	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	262	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条

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要					
			病床数					
集中治療室	579 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	19床	有	心電計	有		
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有		
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有		
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	47	㎡	病床数	4床		
	[移動式の場合]	台数	3	台				
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	182			㎡		
	[共用室の場合]	共用する室名						
化学検査室	388 ㎡	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 ㎡	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 ㎡	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 ㎡	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	1188 ㎡	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 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	3	室	収容定員	553	人
図書室	3541 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	18	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	93.6	%	逆紹介率	85.4	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		12638 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		11539 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1396 人		
	D: 初診の患者の数		11242 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
----	----	---------------	------	------	---------------

石井 良直	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	無	(注)1.
黒川 伸一	旭川市立大学		法律に関する識見を有する者	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	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
委員の選定理由の公表の有無	有
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

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)
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	11
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術	2
子宮内膜受容能検査1	5
子宮内細菌叢検査1	3
子宮内細菌叢検査2	6
先進医療の種類合計	
取扱患者数の合計(人)	27

(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

3 その他の高度の医療

医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要 <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; display: inline-block; margin: 10px auto;">該当なし</div>	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
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)。

その他の高度医療の種類合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病	66
2	筋萎縮性側索硬化症	9	57	特発性拡張型心筋症	55
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	89
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	2
5	進行性核上性麻痺	7	60	再生不良性貧血	18
6	パーキンソン病	105	61	自己免疫性溶血性貧血	2
7	大脳皮質基底核変性症	2	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	35
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	2
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	9
11	重症筋無力症	40	66	IgA腎症	39
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	23
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	59	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	14	69	後縦靱帯骨化症	32
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	0
16	クドウ・深瀬症候群	2	71	特発性大腿骨頭壊死症	78
17	多系統萎縮症	21	72	下垂体性ADH分泌異常症	28
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	27	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	9
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	7
21	ミトコンドリア病	7	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	13
22	もやもや病	8	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	19
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	70
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	2	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	2
28	全身性アミロイドーシス	22	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	1	84	サルコイドーシス	104
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	26
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	24
32	自己食食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	17
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	18
36	表皮水疱症	5	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	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性胆管炎	61
39	中毒性表皮壊死症	0	94	旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	
40	高安動脈炎	19	95	原発性硬化性胆管炎	8
41	巨細胞性動脈炎	9	96	自己免疫性肝炎	33
42	結節性多発動脈炎	13	97	クローン病	239
43	顕微鏡的多発血管炎	31	98	潰瘍性大腸炎	248
44	多発血管炎性肉芽腫症	37	99	好酸球性消化管疾患	3
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	26	100	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
46	悪性関節リウマチ	13	101	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
47	パージャール病	8	102	腸管神経節細胞減少症	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	4	103	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	246	104	CFC症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	113	105	コステロ症候群	1
51	全身性強皮症	117	106	チャージ症候群	3
52	混合性結合組織病	24	107	クリオピリン関連周期熱症候群	0
53	シェーグレン症候群	184	108	若年性特発性関節炎	9
54	成人スチル病	10	109	旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	
55	再発性多発軟骨炎	1	110	TNF受容体関連周期性症候群	1
				非典型型溶血性尿毒症症候群	0
				ブラウ症候群	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

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	2	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。)	12
113	筋ジストロフィー	10	163	特発性後天性全身性無汗症	5
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮皮膚白皮症	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	2
117	脊髄空洞症	4	167	マルファン症候群	14
118	脊髄髄膜瘤	1	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	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	4
122	脳表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	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	ジュベール症候群関連疾患 旧病名(有馬症候群)	0
128	ピッカ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	1
130	先天性無痛無汗症	0	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	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	2
136	片側巨脳症	0	186	ロスマンド・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	3
138	神経細胞移動異常症	2	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	3
142	ミオクロニー欠伸てんかん	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	1
144	レノックス・ガストー症候群	5	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	9	195	ヌーナン症候群	3
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンブソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	1
150	環状20番染色体症候群	2	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムツセン脳炎	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・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	2	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	5	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	2	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	3	210	単心室症	4

(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
211	左心低形成症候群	0	255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	8	256	筋型糖原病	1
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	4	257	肝型糖原病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	5	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
215	ファロー四徴症	12	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
216	両大血管右室起始症	12	260	システロール血症	0
217	エプスタイン病	1	261	タンジール病	0
218	アルポート症候群	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	263	脳髓黄色腫症	0
220	急速進行性糸球体腎炎	12	264	無βリポタンパク血症	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	2	265	脂肪萎縮症	0
222	一次性ネフローゼ症候群	55	266	家族性地中海熱	21
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2	267	高IgD症候群	0
224	紫斑病性腎炎	4	268	中條・西村症候群	0
225	先天性腎性尿崩症	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2	270	慢性再発性多発性骨髄炎	10
227	オスラー病	4	271	強直性脊椎炎	21
228	閉塞性細気管支炎	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	2
230	肺胞低換気症候群	2	274	骨形成不全症	6
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
232	カーニー複合	0	276	軟骨無形成症	4
233	ウォルフラム症候群	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	2
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
235	副甲状腺機能低下症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	4	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	283	後天性赤芽球癆	3
240	フェニルケトン尿症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	3
241	高チロシン血症1型	0	285	ファンconi貧血	1
242	高チロシン血症2型	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
243	高チロシン血症3型	0	287	エプスタイン症候群	0
244	メープルシロップ尿症	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
245	プロピオン酸血症	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	1
246	メチルマロン酸血症	1	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
247	イソ吉草酸血症	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	4
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	292	総排泄腔外反症	0
249	グルタル酸血症1型	0	293	総排泄腔遺残	1
250	グルタル酸血症2型	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	2
251	尿素サイクル異常症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	296	胆道閉鎖症	8
253	先天性葉酸吸収不全	2	297	アラジール症候群	1
254	ポルフィリン症	0	298	遺伝性痔炎	2

(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
299	嚢胞性線維症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
300	IgG4関連疾患	6	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
301	黄斑ジストロフィー	0	335	ネフロン癆	0
302	レーベル遺伝性視神経症	0	336	家族性低βリポタンパク血症1 (ホモ接合体)	0
303	アッシャー症候群	0	337	ホモシステニン尿症	0
304	若年発症型両側性感音難聴	2	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0
305	遅発性内リンパ水腫	0			
306	好酸球性副鼻腔炎	16			
307	カナパン病	0			
308	進行性白質脳症	0			
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0			
310	先天異常症候群	1			
311	先天性三尖弁狭窄症	0			
312	先天性僧帽弁狭窄症	0			
313	先天性肺静脈狭窄症	2			
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0			
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／L MX1B関連腎症	0			
316	カルニチン回路異常症	0			
317	三頭酵素欠損症	0			
318	シトリン欠損症	0			
319	セピアプテリン還元酵素(SR)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			
321	非ケトーシス型高グリシン血症	0			
322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0			
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0			
324	メチルグルタコン酸尿症	0			
325	遺伝性自己炎症疾患	0			
326	大理石骨病	0			
327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	2			
328	前眼部形成異常	0			
329	無虹彩症	1			
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)	6			
331	特発性多中心性キャスルマン病	1			
332	膠様滴状角膜ジストロフィー	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。

疾患数	338
合計患者数(人)	3057

(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(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・後発医薬品使用体制加算1
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料	・入退院支援加算
・救急医療管理加算	・認知症ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・診療録管理体制加算2	・精神疾患診療体制加算
・医師事務作業補助体制加算1	・排尿自立支援加算
・急性期看護補助体制加算	・地域医療体制確保加算
・看護職員夜間配置加算	・救命救急入院料1
・看護補助加算	・特定集中治療室管理料2
・療養環境加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・重症者等療養環境特別加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・無菌治療室管理加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	・小児入院医療管理料2
・緩和ケア診療加算	・看護職員処遇改善評価料69
・精神科身体合併症管理加算	
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1	
・患者サポート体制充実加算	
・報告書管理体制加算	
・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	

(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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・糖尿病合併症管理料	・薬剤管理指導料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・地域連携診療計画加算
・がん患者指導管理料イ	・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・がん患者指導管理料ロ	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料ハ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ニ	・医療機器安全管理料(歯科)
・外来緩和ケア管理料	・精神科退院時共同指導料1及び2
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・歯科治療時医療管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・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
・小児運動器疾患指導管理料	・在宅患者訪問褥瘡管理指導料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・婦人科特定疾患治療管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・一般不妊治療管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・生殖補助医療管理料1	・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
・下肢創傷処置管理料	・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)
・院内トリアージ実施料	・遺伝学的検査
・外来放射線照射診療料	・染色体検査の注2に規定する基準
・外来腫瘍化学療法診療料1	・骨髄微小残存病変量測定
・連携充実加算	・BRCA1/2遺伝子検査
・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・がんゲノムプロファイリング検査
・がん治療連携計画策定料	・先天性代謝異常症検査
・外来排尿自立指導料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・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)
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)

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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	・遠隔画像診断
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・ポジトロン断層撮影
・国際標準検査管理加算	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・遺伝カウンセリング加算	・CT撮影及びMRI撮影
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・冠動脈CT撮影加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・心臓MRI撮影加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・胎児心エコー法	・外来化学療法加算1
・ヘッドアップティルト試験	・無菌製剤処理料
・人工臓器検査、人工臓器療法	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・単線維筋電図	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・脳波検査判断料1	・摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2
・神経学的検査	・がん患者リハビリテーション料
・補聴器適合検査	・歯科口腔リハビリテーション料2
・全視野精密網膜電図	・療養生活環境整備指導加算
・ロービジョン検査判断料	・療養生活継続支援加算
・コンタクトレンズ検査料1	・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。)
・小児食物アレルギー負荷検査	・医療保護入院等診療料
・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に掲げる処置の休日加算1
・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1
・CT透視下気管支鏡検査加算	・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
・経気管支凍結生検法	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・精密触覚機能検査	・硬膜外自家血注入
・画像診断管理加算1	・人工腎臓

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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・導入期加算1	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・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)
・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	・網膜再建術
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
・磁気による膀胱等刺激法	・人工中耳植込術
・口腔粘膜処置	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、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
・う蝕歯無痛の窩洞形成加算	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・歯科技工加算1及び2	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・センチネルリンパ節加算	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・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
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・椎間板内酵素注入療法	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・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)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・乳腺悪性腫瘍手術(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))
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・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)
・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)	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・舌下神経電気刺激装置植込術	・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)
・角結膜悪性腫瘍切除術	・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。)
・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。))	・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)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・羊膜移植術	・内視鏡下筋層切開術
・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))	・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
・緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)

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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下肝切除術
・胸腔鏡下弁置換術	・生体部分肝移植術
・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)	・体外衝撃波膀胱石破碎術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・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)	・同種死体小腸移植術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・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)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・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)	・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)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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	・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)
・両室ペース機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペース機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・同種死体腎移植術
・両室ペース機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペース機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・生体腎移植術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・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)
・補助人工心臓	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・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	・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・精巣内精子採取術
・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)	・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)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術(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。)	・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)
・体外衝撃波胆石破碎術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)

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(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・体外式膜型人工肺管理料	・画像誘導密封小線源治療加算
・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に掲げる手術の深夜加算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16に掲げる手術	・デジタル病理画像による病理診断
・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付属器腫瘍摘出術)	・病理診断管理加算2
・輸血管理料 I	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・同種クリオプレシピテート作製術	・歯科矯正診断料
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・歯周組織再生誘導手術	経皮的下肢動脈形成術
・手術時歯根面レーザー応用加算	
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
・レーザー機器加算	
・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	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	

(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	<ol style="list-style-type: none"> 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	25回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	14例
	剖検率(%)	3.7

(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
発癌素地の多様性と分子遺伝学アプローチに基づく膵癌の早期診断	水上 裕輔	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	4,100,000	補委 文部科学省(科研費)
臨床検体遺伝子解析に基づいた静脈グラフト内膜炎制御方法の大動物モデルでの確立	東 信良	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	3,600,000	補委 文部科学省(科研費)
電気けいれん療法の抗神経炎症作用の包括的解明	橋岡 禎征	精神医学講座	4,800,000	補委 文部科学省(科研費)
冠動脈バイパス術のグラフト材としての生体吸収性ナノファイバーグラフトの研究	紙谷 寛之	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	3,600,000	補委 文部科学省(科研費)
AI(人工知能)機能を備えた脊柱側弯症発見支援装置の開発	今井 充	整形外科学講座	470,000	補委 文部科学省(科研費)
車いすフェンシングで用いるクッションの素材の違いによる競技動作への影響	田中 伸吾	リハビリテーション部	470,000	補委 文部科学省(科研費)
世界の核被害の地域間比較研究:「いのち」、「こころ」、「くらし」の視点から	橋岡 禎征	精神医学講座	150,000	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	100,000	補委 文部科学省(科研費)
人工知能を利用した高齢者の口腔アセスメントのスクリーニング構築の基礎研究	竹川 政範	歯科口腔外科学講座	150,000	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(肝胆臓・移植外科学分野)	700,000	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)	600,000	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)	500,000	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(肝胆臓・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遺伝子治療の開発	神田 恵	麻酔・蘇生学講座	700,000	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	800,000	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	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)
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	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	900,000	補委 文部科学省(科研費)
統合失調症と睡眠時無呼吸の関連と睡眠呼吸障害治療による精神症状改善効果の検討	田村 義之	精神医学講座	1,500,000	補委 文部科学省(科研費)
胸部X線写真上の全自動異常検出及び診断支援システムの開発	沖崎 貴琢	放射線医学講座	600,000	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	
				補助元	委託元
SIFD病態解明のためのTRNT1機能解析	長森 恒久	小児科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
中枢神経系による腸管バリア制御機序の解明とLeaky gut治療への応用	石王 応知	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
腸管外疾患治療に有効な有益菌由来分子の同定と作用機序解明に基づく新薬開発基盤研究	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)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
肺癌進展を制御する長鎖ncRNAの機能解析と細胞外小胞を用いた診断・治療への応用	高橋 賢治	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
肺炎・肺線維症におけるミトコンドリア DNAダメージ関連分子パターンの機能解析	奥村 俊介	呼吸器センター	900,000	補委	文部科学省(科研費)
がんゲノム構造異常による、がん遺伝子の活性化メカニズムに関する研究	佐々木 高明	呼吸器センター	500,000	補委	文部科学省(科研費)
生体吸収性小口径代替血管の糖尿病モデルにおける機能評価と実用化基盤の構築	菊池 悠太	外科(心臓大血管)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
次世代再生医療ダイレクト・リプログラミングによる新規リンパ管再生治療法の開発	齊藤 幸裕	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	600,000	補委	文部科学省(科研費)
心筋再生治療を目的としたがん原遺伝子Mycに対する分裂抵抗性メカニズムの解明	小山 恭平	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
アデノ随伴ウイルスを用いた痛みの遺伝子治療の基礎的基盤の構築	川田 大輔	麻酔・蘇生学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
モデルラットを用いたHIV関連神経障害の機序解明と漢方治療、遺伝子治療への応用	佐藤 泉	麻酔科蘇生科	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
心臓手術を受ける患者におけるレミマゾラムの薬物動態モデルの算出	菅原 亜美	麻酔科蘇生科	900,000	補委	文部科学省(科研費)
敗血症の心筋代謝制御にかかわるβ3受容体とスフィンゴシン1リン酸の役割	岡田 基	救急医学講座	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
細菌由来の分子による腸-肺連関メカニズムに基づいたARDS治療薬開発の基盤研究	高氏 修平	救急医学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
新規パーキンソン病進行抑制薬の臨床開発候補化合物取得	田崎 嘉一	薬剤部	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
レドックス調節因子活性制御に基づく新たな肥満症予防および治療法の確立	澤本 一樹	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
肺がんの背景肺に潜むゲノム・エピゲノム異常の徹底的マッピングによる発がん機序の解明	谷野 美智枝	病理部	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
コルヒチン腫瘍内投与による抗腫瘍効果の機序解明と免疫学的併用療法の開発	安田 俊輔	呼吸器センター	1,900,000	補委	文部科学省(科研費)
脳内ドパミントランスポートイメージにおける時短収集に伴う新たな定量解析法の開発	中山 理寛	放射線医学講座	2,100,000	補委	文部科学省(科研費)
乾燥臍帯を用いたGATA1遺伝子解析-TAMの診断スコアリングシステム構築	岡本 年男	周産母子センター	1,500,000	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
ヒト病理検体と疾患モデル細胞およびマウスを用いたNBAS遺伝子異常症の病態解明	鈴木 滋	小児科	1,300,000	補委 文部科学省(科研費)
ハプロ不全で発症するGLUT1欠損症の治療薬開発:既承認薬ライブラリーからの選別	高橋 悟	小児科学講座	1,200,000	補委 文部科学省(科研費)
有益菌由来活性分子を用いた新規バレット食道癌予防・治療法開発の基盤研究	盛一 健太郎	内科学講座(病態代謝・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)
急性腎障害から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)	800,000	補委 文部科学省(科研費)
糖尿病循環障害:血流動態的変動指標の確立	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)	1,500,000	補委 文部科学省(科研費)
ケラチン遺伝子変異の違いによる単純型表皮水疱症の病態への影響と個別化医療の開発	岸部 麻里	皮膚科学講座	1,000,000	補委 文部科学省(科研費)
TP53-RAS/RAF経路のクロストークに基づく局所進行直腸癌の術前治療戦略	庄中 達也	外科学講座(消化管外科学分野)	1,000,000	補委 文部科学省(科研費)
包括的高度慢性下肢虚血が与える自家静脈グラフトへの分子細胞学的影響	菊地 信介	外科(血管・呼吸・腫瘍)	900,000	補委 文部科学省(科研費)
生体吸収性小口径人工血管の長期開存性担保のための新生内膜膜厚の検討	筒井 真博	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)
遠赤外線照射による熱ショック蛋白を介した血管内膜厚抑制の機序解明	内田 大貴	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)
急性大動脈解離に伴う肺障害に対する好中球エラスターゼ阻害薬の作用機序の基礎解析	白坂 知識	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	1,500,000	補委 文部科学省(科研費)
神経障害性疼痛における妊娠が及ぼすGABAシグナル伝達機構の解明と治療薬への応用	小野寺 美子	緩和ケア診療部	700,000	補委 文部科学省(科研費)
臨床応用を目指した痛みの遺伝子治療の基盤的研究開発	神田 浩嗣	麻酔・蘇生学講座	1,600,000	補委 文部科学省(科研費)
定量的MRIによる神経膠腫の分子診断と可視化技術の開発	木下 学	脳神経外科学講座	2,100,000	補委 文部科学省(科研費)
脚橋被蓋核-橋延髄網様体および前庭神経核投射系による姿勢制御機構の解明	福山 秀青	脳神経外科学講座	1,200,000	補委 文部科学省(科研費)
排泄障害への新戦略提言を目指した抗パーキンソン病薬の膀胱・腸管への作用の検討	橘田 岳也	腎泌尿器外科学講座	1,000,000	補委 文部科学省(科研費)
新規頭頸部癌免疫療法開発に向けた胎盤形成分子PEG10の発現・機能・癌抗原性解析	小松田 浩樹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,000,000	補委 文部科学省(科研費)
扁桃における糖鎖不全IgAとT細胞サブセットを中心としたIgA腎症の病態解明	寒風澤 知明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	2,900,000	補委 文部科学省(科研費)
妊産婦の骨格筋量が産後のメンタルヘルスに与える影響の解明	中西 研太郎	産婦人科学講座	900,000	補委 文部科学省(科研費)
NAFLDとサルコペニアの病態連関メカニズムと治療標的分子の探索	長谷部 拓夢	内科学講座(病態代謝・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)

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
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(病態代謝・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)
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	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	200,000	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(病態代謝・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)	600,000	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	400,000	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	救急医学講座	400,000	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	眼科学講座	1,000,000	補委 文部科学省(科研費)
新規SNPに基づくSGLT2阻害薬によるNASH個別化医療の開発	中嶋 駿介	救急医学講座	1,900,000	補委 文部科学省(科研費)
SGPL1遺伝子変異を標的とした新規大腸癌治療の開発	高橋 慶太郎	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,200,000	補委 文部科学省(科研費)
心臓MRIによるAYA世代のがんサバイバーの潜在的な心筋障害の早期発見、治療の検討	岡 秀治	小児科学講座	100,000	補委 文部科学省(科研費)
IgH遺伝子再構成とRAS変異を標的とした多発性骨髄腫の低侵襲診断	山本 昌代	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	1,100,000	補委 文部科学省(科研費)
アミレプリン酸を利用したトリプルネガティブ乳癌における早期再発診断に関する検討	岡崎 智	呼吸器センター	600,000	補委 文部科学省(科研費)
胆道癌における形態別にみた上皮内病変の胆管内分布とclonality	高橋 裕之	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)
有益微生物由来分子を用いた小児白血病治療薬の開発の基盤研究	小西 弘晃	消化器先端医学講座	1,100,000	補委 文部科学省(科研費)
EGFR遺伝子変異陽性肺がんにおけるアデニン経路を活用した免疫療法の開発	吉田 遼平	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	2,700,000	補委 文部科学省(科研費)
ROR1を標的とした頭頸部癌に対する癌免疫療法	野崎 結	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,800,000	補委 文部科学省(科研費)
骨格筋組織維持における毛細血管幹細胞の多分化能を規定するNinjurin1の役割	鹿野 耕平	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	1,200,000	補委 文部科学省(科研費)
宿主及び菌由来分泌小胞を介した腸管-細菌相互作用の解明と消化器疾患病態への関与	坂谷 慧	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	700,000	補委 文部科学省(科研費)
プロバイオティクス由来の免疫活性物質による新規肝癌免疫療法の開発	太田 雄	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	1,100,000	補委 文部科学省(科研費)
微量残余検体中のゲノム異常を高感度検出するオンサイトがん診断の検討	林 明宏	内科学講座(病態代謝・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)

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	
				補助元	委託元
乳癌患者におけるトラスツブマブ関連心毒性の新規バイオマーカーlncRNAの探索	青沼 達也	第一内科	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病病態下の大血管リモデリングに対する新規血管形成因子Ninjurin1の役割	堀内 至	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	500,000	補委	文部科学省(科研費)
冠動脈プラーク内血管の三次元解析によるプラーク不安定化に関わる血管形成因子の同定	蓑島 暁帆	第一内科	900,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病の創傷治癒遅延におけるNinjurin-1の役割解明	松尾 梨沙	皮膚科学講座	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
高齢化社会におけるせん妄合併下肢虚血症例のリキッドバイオプシー層別化法の新規開発	吉田 有里	外科(血管・呼吸・腫瘍)	400,000	補委	文部科学省(科研費)
体外式膜型人工肺(ECMO)を用いた移植臓器有効利用の研究	大原 みずほ	移植医工学治療開発講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
マイクロバイオームが関わる肝臓腫瘍免疫調節機構の解明と新規治療法の開発	太田 雄	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
分解性の向上による生体吸収性小口径人工血管の自家血管再生の促進	筒井 真博	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
心筋再生を可能にする心筋細胞の分裂促進因子の同定と機能解析	潮田 亮平	外科(心臓大血管)	1,200,000	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)	3,400,000	補委	文部科学省(科研費)
ヒト膵癌の発生・進化ルートの再現による早期診断戦略	水上 裕輔	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	3,200,000	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小児がん治療薬開発の基盤研究	小西 弘晃	消化器先端医学講座	12,000,000	補委	文部科学省(科研費)
ヒト膵癌に伴う骨格筋量低下に寄与する因子への介入・治療基盤戦略の確立	佐藤 裕基	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	12,000,000	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	移植医工学治療開発講座	150,000	補委	文部科学省(科研費)
低酸素応答システムからケロイド病態を斬る！～局所免疫の正常化と炎症・線維化の抑制	林 利彦	形成外科	300,000	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(病態代謝・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)
重症二次性三尖弁逆流に対するスパイラル・サスペンション法の有効性に関する臨床研究	紙谷 寛之	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	30,000	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研究課題	水上 裕輔	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	文部科学省(科研費)
小児期発症日本人1型糖尿病患者の長期予後エビデンスの構築と治療への応用	鈴木 滋	小児科	70,000	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
ブレイン・マシン・インタフェース型別途再度下肢運動訓練システムの臨床応用	大田 哲生	リハビリテーション科	100,000	補委 文部科学省(科研費)
扁桃病巣疾患におけるバリンフルエンザ菌特異的単一リンパ球の同定と病態関与の検証	高原 幹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	100,000	補委 文部科学省(科研費)
人工知能を利用した高齢者の口腔アセスメントのスクリーニング構築の基礎研究	小神 順也	歯科口腔外科学講座	100,000	補委 文部科学省(科研費)
特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者QOL向上に資する大規模多施設研究	伊藤 浩	整形外科科学講座	200,000	補委 厚生労働省(科研費)
先天性骨系統疾患の医療水準と患者QOLの向上を目的とした研究	蒔田 芳男	遺伝子診療カウンセリング室	500,000	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	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	400,000	補委 厚生労働省(科研費)
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス	中川 直樹	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	400,000	補委 厚生労働省(科研費)
腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)対策の推進に資する研究	中川 直樹	内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)	1,200,000	補委 厚生労働省(科研費)
MECP2重複症候群及びFOXP1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	小児科学講座	500,000	補委 厚生労働省(科研費)
小児期発症の希少難治性肝臓疾患における医療水準並びに患者QOLの向上のための調査	鈴木 滋	小児科	150,000	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	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)
新生児低酸素性虚血性脳症の早期重症度診断法の開発	長屋 建	周産母子センター	250,000	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	木下 学	脳神経外科学講座	4,662,000	補委 日本医療研究開発機構(AMED)
未診断疾患イニシアチブ(Initiative on Rare and Undiagnosed Disease(IRUD)):希	蒔田 芳男	遺伝子診療カウンセリング室	2,700,000	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	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)
microRNA病態に基づいたレット症候群の治療薬開発	高橋 悟	小児科	200,000	補委 日本医療研究開発機構(AMED)
遺伝的背景改善による発達障害に対する根治的治療法の基盤技術開発	高橋 悟	小児科	2,000,000	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実用化を目指す研究	東 寛	小児科学講座	1,000,000	補委 日本医療研究開発機構(AMED)
腸管上皮へのバリア機能増強メカニズムに基づく、新規炎症性腸疾患治療薬の開発	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)	17,546,000	補委 日本医療研究開発機構(AMED)

計 120 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	
COVID-19 および新興・再興感染症の感染制御に資する高速・高精度診断法の開発	谷野 美智枝	病理部	250,000	補 ○ 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
Quality by Designを用いた研究計画立案及び実装を可能とする研究支援体制の構築	神山 直也	臨床研究支援センター	500,000	補 ○ 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
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	1,450,000	補 ○ 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
地方ブロックエイズ対策促進事業	加藤 育民	感染制御部	4,633,000	補 ○ 委	北海道
不妊・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
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	滝山 由美	内科学講座(糖尿病内科学部門)	300,000	補 ○ 委	国立研究開発法人国立国際医療研究セン
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	
				補 ○ 委	

計 140 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	Yoshida R, Saigi M, Tani T.	第一内科	MET-Induced CD73 Restrains STING-Mediated Immunogenicity of EGFR-Mutant Lung Cancer.	Cancer Research.(2022.11) Vol.82 No.21 P4079-4092.	Original Article
2	Yamada N, Sakuma H, Yanai M.	第一内科	Unexpectedly high renal pathological scores of two female siblings with Fabry disease presenting with urinary mulberry cells without microalbuminuria	Mol Genet Metab Rep. 2022 Apr 22;31:100874.	Case report
3	Aonuma T, Moukette B, Kawaguchi S.	第一内科	MiR-150 Attenuates Maladaptive Cardiac Remodeling Mediated by Long Noncoding RNA MIAT and Directly Represses Profibrotic Hoxa4.	Circ Heart Fail. 2022 Apr;15(4):e008686.	Original Article
4	Nakagawa N	第一内科	Prognostic value of target organ damage in patients with cardiovascular risks	Hypertens Res. 2022 Aug;45(8):1269-1270.	Letter
5	Nakagawa N, Maruyama S, Kashihara N.	第一内科	New-onset and relapse of nephrotic syndrome following COVID-19 vaccination: a questionnaire survey in Japan	Clin Exp Nephrol. 2022 Sep;26(9):909-916.	Original Article
6	Takiyama T, Sera T, Nakamura M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A maternal high-fat diet induces fetal origins of NASH-HCC in mice	Sci Rep. 2022 Jul 30;12(1):13136	Original Article
7	Ishioh M, Nozu T, Miyagishi S, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Activation of basal forebrain cholinergic neurons improves colonic hyperpermeability through the vagus nerve and adenosine A2B receptors in rats.	Biochem Pharmacol. 2022 Dec;206:115331.	Original Article
8	Okumura T, Nozu T, Ishioh M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Oxytocin acts centrally in the brain to improve leaky gut through the vagus nerve and a cannabinoid signaling in rats.	Physiol Behav. 2022 Oct 1;254:113914.	Original Article
9	Kumei S, Ishioh M, Murakami Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A patient with familial Mediterranean fever mimicking diarrhea-dominant irritable bowel syndrome who successfully responded to treatment with colchicine: a	J Med Case Rep. 2022 Jun 24;16(1):247.	Case report
10	Nozu T, Miyagishi S, Ishioh M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Peripheral apelin mediates visceral hypersensitivity and impaired gut barrier in a rat irritable bowel syndrome model.	Neuropeptides. 2022 Aug;94:102248.	Original Article
11	Nozu T, Okumura T.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Pathophysiological Commonality Between Irritable Bowel Syndrome and Metabolic Syndrome: Role of Corticotropin-releasing Factor-Toll-like Receptor 4-	J Neurogastroenterol Motil. 2022 Apr 30;28(2):173-184.	Original Article
12	Kumei S, Ishitoya S, Oya A, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Epipericardial Fat Necrosis: A Retrospective Analysis in Japan.	Intern Med. 2022;61(16):2427-2430.	Original Article
13	Moriichi K, Fujiya M.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Cancer Research in Adenocarcinoma, Adenoma, Adenomatous Polyposis Coli, and Colitis-Associated Neoplasia: A Special Issue.	Cancers (Basel). 2023 Feb 20;15(4):1328.	Others
14	Murakami Y, Tanabe H, Ono Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Local recurrence after successful endoscopic submucosal dissection for rectal mucinous mucosal adenocarcinoma: A case report	World J Gastrointest Oncol. 2023 Jan 15;15(1):186-194.	Case report
15	Ota Y, Aso K, Otake S, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Contrast-enhanced ultrasonography for the diagnosis of spontaneous necrosis of hepatocellular carcinoma: A report of 2 cases.	Radiol Case Rep. 2022 Nov 1;18(1):173-181.	Case report

16	Takahashi K, Murakami Y, Sasaki T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Nasal breathing is superior to oral breathing when performing and undergoing transnasal endoscopy: a randomized trial	Endoscopy. 2023 Mar;55(3):207–216.	Original Article
17	Saito S, Ueno N, Kamikokura Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Gastro–colic Fistula–associated Hypersplenism Causes Pancytopenia in a Patient with Crohn’s Disease	Intern Med. 2023 Jan 1;62(1):69–74.	Case report
18	Sato K, Igarashi S, Tsukada N, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Cytomegalovirus infection in patients with malignant lymphomas who have not received hematopoietic stem cell transplantation	BMC Cancer. 2022 Sep 1;22(1):944.	Case report
19	Sugiyama Y, Tanabe H, Matsuya T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Severe immune checkpoint inhibitor–associated gastritis: A case series and literature review	Endosc Int Open. 2022 Jul 15;10(7):E982–E989.	Case report
20	Kashima S, Sawada K, Moriichi K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A case report of drug–induced liver injury due to the infliximab biosimilar CT–P13 on switching from original infliximab in a patient with Crohn’s disease	Ther Adv Drug Saf. 2022 May 24;13:20420986221100118.	Case report
21	Hayashi H, Sawada K, Hasebe T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A Successful Case of Hepatocellular Carcinoma Treated with Atezolizumab Plus Bevacizumab with Multisystem Immune–related Adverse Events	Intern Med. 2022 Dec 1;61(23):3497–3502.	Case report
22	Isozaki S, Konishi H, Tanaka H, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Probiotic–derived heptelidic acid exerts antitumor effects on extraintestinal melanoma through glyceraldehyde–3–phosphate dehydrogenase activity control.	BMC Microbiol. 2022 Apr 22;22(1):110.	Original Article
23	Ando K, Uehara K, Sugiyama Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Correlation Among Body Composition Parameters and Long–Term Outcomes in Crohn’s Disease After Anti–TNF Therapy	Front Nutr. 2022 Apr 1;9:765209.	Original Article
24	Murakami Y, Konishi H, Fujiya M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Testis–specific hnRNP is expressed in colorectal cancer cells and accelerates cell growth mediating ZDHHC11 mRNA stabilization	Cancer Med. 2022 Oct;11(19):3643–3656.	Original Article
25	Hasebe T, Sawada K, Fujiya M.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Submarine volcanic eruption of esophageal varices induced by failed variceal ligation and identified by the gel immersion method.	Dig Endosc. 2022 May;34(4):e85–e86.	Others
26	Kashima S, Moriichi K, Kobayashi Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Endoscopic recanalization for the complete closure of long–gap esophageal atresia after reconstruction surgery	BMC Gastroenterol. 2022 Mar 22;22(1):132.	Case report
27	Isozaki S, Tanaka H, Horioka K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Hypoxia–induced nuclear translocation of β –catenin in the healing process of frostbite	Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis. 2022 Jun 1;1868(6):166385.	Original Article
28	Takahashi K, Sasaki T, Ueno N, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Carbazochrome sodium sulfonate is not effective for prevention of post–gastric endoscopic submucosal dissection bleeding: A retrospective study.	Surg Endosc. 2022 Oct;36(10):7486–7493.	Original Article
29	Tanabe H, Moriichi K, Mizukami Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Artificial intelligence–assisted detection of colorectal polyps in Lynch syndrome.	Gastrointest Endosc. 2022 Jun;95(6):1276–1277.	Case report
30	Fujiya M, Kawaguchi T, Arai S, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Real–World Insurance Claims Analysis of Venous Thromboembolism in Japanese Patients with Inflammatory Bowel Disease.	Dig Dis Sci. 2022 Nov;67(11):5195–5205.	Original Article
31	Saitoh Y, Fujiya M.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Colorectum: White–light and chromoendoscopy	Dig Endosc. 2022 May;34 Suppl 2:83–85.	Others
32	Kobayashi Y, Ando K, Sasaki T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Usefulness of endoscopic band ligation with gel immersion endoscopy for colonic diverticular bleeding and hemorrhoidal bleeding	Endoscopy. 2022 Jul;54(7):E384–E385.	Original Article

33	Hashioka S, Inoue K, Otsuki K, et al.	精神科神経科	Contribution of "genuine microglia" to Alzheimer's disease pathology	Front Aging Neurosci. 2022. 14: 815307.	Review
34	Tanaka R, Takeguchi R, Kuroda M, et al.	小児科	Novel NARS2 variants causing Leigh syndrome with normal lactate levels	Hum Genome Var 2022 May 4; 9(1): 12	Case report
35	Akaba Y, Shiohama T, Komaki Y, et al.	小児科	Comprehensive volumetric analysis of Mecp2-null mouse model for Rett syndrome by T2-weighted 3D magnetic resonance imaging	Front Neurosci 2022 May 10;16: 885335	Original Article
36	Akaba Y, Takeguchi R, Tanaka R, et al.	小児科	Wide spectrum of cardiac phenotype in myofibrillar myopathy associated with a BAG3 mutation: a case report and literature review	J Clin Neuromuscul Dis 2022 Sep 1; 24: 49-54	Case report
37	Takeguchi R, Kuroda M, Tanaka R, et al.	小児科	Structural and functional changes in the brains of patients with Rett syndrome: A multimodal MRI study	J Neurol Sci 2022 Oct 15; 441: 120381	Original Article
38	Takahashi S, Takeguchi R, Tanaka R, et al.	小児科	CDKL5 deficiency causes epileptic seizures independent of cellular mosaicism	J Neurol Sci 2022 Dec 15; 443: 120498	Original Article
39	Akaba Y, Takahashi S, Suzuki K, et al.	小児科	miR-514a promotes neuronal development in human iPSC-derived neurons	Front Cell Dev Biol 2023 Feb 7; 11:1096463	Original Article
40	Oka H, Nakau K, Nakagawa S, et al.	小児科	Liver T1/T2 values with cardiac MRI during respiration.	Cardiol Young. 2022 Oct 25:1-7	Original Article
41	Oka H, Nakau K, Nakagawa S, et al.	小児科	Four-Dimensional Flow Magnetic Resonance Imaging Can Visualize a Disturbed Pattern of Blood Flow in a Patient Without a Significant Pressure	Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery. 2023 ;7(1): 52-53	Others
42	Suzuki S, Kokumai T, Furuya A, et al.	小児科	SGLT2i as a Useful Adjunctive Medication for HNF4A-MODY	Diabetes Care. 2023 Mar 1;46(3):e74-e75	Others
43	Saito S, Yamamura H, Kokumai T, et al.	小児科	Impact of small for gestational age on type 2 diabetes in obese siblings	Pediatr Int. 2023 Jan;65(1):e15506	Case report
44	Nagamori T, Yoshida Y, Ishibazawa E, et al.	小児科	Variations in the pathophysiology of respiratory syncytial virus infection depend on the age at onset.	Pediatr Int, 2022. 64(1): p. e14720.	Original Article
45	Nagamori T, Yoshida Y, Ishibazawa E, et al.	小児科	A Continuous Increase in CXC-Motif Chemokine Ligand 10 in a Case of Anti-Nuclear Matrix Protein-2-Positive Juvenile Dermatomyositis.	2022. 13(6): p. 290-296.	Case report
46	Nii M, Okamoto T, Sugiyama T, et al.	周産母子センター	Reticulocyte hemoglobin content changes after treatment of anemia of prematurity	Pediatr Int. 2022;64(1): e15330.	Original Article
47	Nii M, Asai H, Nohara F, et al.	周産母子センター	Severe hyponatremia in a neonate with Costello syndrome and CoA during PGE1 infusion	Pediatr Int; 64: e14984,2022	Case report
48	Wakabayashi N, Kikuchi S, Kuriyama N, et al.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	The Impact of Chronic Limb-Threatening Ischemia on Cardiac Surgery	Frontiers in Surgery 2022 Apr.28; 9 doi: 10.3389/fsurg.2022.892309 (2022.4)	Original Article
49	Kazuki T, Shinsuke K, Ai T, et al.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Traumatic Superficial Femoral Arteriovenous Fistula with Pulsatile Mass and Leg Pain 60 Years after Stabbing Injury	Ann Vasc Dis Vol.15.No.2:P150-153. doi: 10.3400(2022.6)	Case report

50	Shinsuke K, Daiki U, Kazuki T, et al.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Wound Healing on the Cutting Plane of Ankle Bones after Incomplete Revascularization for Chronic Limb-Threatening Ischemia in an Elderly Patient:	Ann Vasc Dis Vol.15.No.3:P201-205. doi: 10.340(2022.9)	Case report
51	Yohei I, Shinsuke K, Yuri Y, et al.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Lateral approach to distal peroneal artery without fibular resection	Journal of Vascular Surgery Cases, Innovations and Techniques Vol.8	Case report
52	Tomoki N, Shinsuke K, Hiroyuki M, et al.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Endovascular Reintervention for Stent-Graft Dislocation after Open Surgical Conversion for Thoracoabdominal Aortic Aneurysm Treated by Thoracic	Vascular Specialist International Dec 30;38:38. (2022.12)	Case report
53	Isa H, Shirasaka T, Kunioka S, et al.	外科(心臓大血管)	Hemi-root replacement with diagonal resection of the aortic root preserving the ostium of the left coronary artery and sacrificing the right coronary artery for an	J Surg Case Rep. 2022 Apr 4;2022(4)	Case report
54	Ise H, Ushioda R, Kanda H, et al.	外科(心臓大血管)	Recombinant Activated Factor VII in Aortic Surgery for Patients Under Hypothermic Circulatory Arrest	Ther Clin Risk Manag. 2022 Apr 5;18:337-348	Original Article
55	Wakabayashi N, Kikuchi S, Kuriyama N, et al.	外科(心臓大血管)	The Impact of Chronic Limb-Threatening Ischemia on Cardiac Surgery	Frontiers in Surgery 2022 Apr.28;9:892309	Original Article
56	Kikuchi Y, Tsutsui M, Ushioda R, et al.	外科(心臓大血管)	Bail-Out TEVAR through a Branch of Four-Arm Dacron Graft for Misdeployment of a Frozen Elephant Trunk Prosthesis	International journal of Angiology 2022.5.29	Case report
57	Narita M, Shirasaka T, Ushioda R, et al.	外科(心臓大血管)	Triplex vascular prostheses elongation in postoperative course	J Surg Case Rep. 2022 Jun 17;2022(6)	Case report
58	Kikuchi Y, Oyama K, Yoshida T, et al.	外科(心臓大血管)	Insulin therapy maintains the performance of PVA-coated PCL graft in a diabetic rat model	Biomaterials Science. 2022 Jul 27(オンライン)	Original Article
59	Wakabayashi N, Yoshida T, Oyama K, et al.	外科(心臓大血管)	Polyvinyl alcohol coating prevents platelet adsorption and improves mechanical property of polycaprolactone-based small-caliber vascular graft	Front Cardiovasc Med. 2022 Aug 11;9:946899	Original Article
60	Tsutsui M, Ishidou K, Narita M, et al.	外科(心臓大血管)	Modified turn-up technique for proximal anastomosis in acute aortic dissection type A has potential to facilitate stable outcomes low-volume early career	Front Surg. 2022 Sep 16;9:917686	Original Article
61	Narita M, Shirasaka T, Ushioda R, et al.	外科(心臓大血管)	Internal thoracic artery graft ipsilateral to an arteriovenous fistula for hemodialysis as a sole graft inflow in coronary bypass surgery: A case report	JTCVS Techniques 2022 Sep 22;16:94-95	Case report
62	Isa H, Shirasaka T, Kunioka S, et al.	外科(心臓大血管)	Floating fibrin mass in the left ventricle after fibrin glue use in left ventricular reconstruction: A case report	JTCVS Techniques 2022 Sep 26;16:99-101	Case report
63	Takeyoshi D, Shirasaka T, Shibagaki K, et al.	外科(心臓大血管)	Mesenteric Ischemia After Cardiac Surgery in Dialysis Patients: An Overlooked Risk Factor	Heart Surg Forum. 2022 Oct 31;25(5):E732-E738	Original Article
64	Shirasaka T, Shirakura K, Setogawa Y, et al.	外科(心臓大血管)	A bail-out procedure with a surgical stapler for unsuccessful left atrium appendage clipping in minimally invasive cardiac surgery	JTCVS Tech. 2023 Jan 10;18:57-59. doi: 10.1016/j.jtc.2022.	Case report
65	Hirofuji A, Furugen A, Kamada T, et al.	外科(心臓大血管)	Giant Coronary Aneurysm with Coronary-Pulmonary Artery Fistula in a Jehovah's Witness	Thoracic and Cardiovascular Surgeon Reports 2023 Feb	Case report
66	Narita M, Tsutsui M, Ushioda R, et al.	外科(心臓大血管)	Proximal and extended aortic arch replacement in acute DeBakey type I aortic dissection	Frontiers in Surgery 2023 Feb 13;10:1081167	Original Article

67	Kunioka S, Tadokoro N, Fujita T, et al.	外科(心臓大血管)	Successful exclusion of left main trunk coronary artery aneurysm and concomitant HeartMate 3 implantation in a patient with a history of infective endocarditis: a case	European Heart Journal – Case Reports (2023) 7, 1–6	Case report
68	Ishikawa N, Narita M, Shirasaka T, et al.	外科(心臓大血管)	Role of helicopter transfer and cloud-type imaging for acute type A aortic dissection	Thoracic and cardiovascular surgeon 2023 Mar 20(オンライン)	Original Article
69	Ushioda R, Shirasaka T, Dit Yoongtong, et al.	外科(心臓大血管)	Coronary reoperation with a free internal mammary artery connected to the right coronary artery as an inflow site; a coronary-to-coronary bypass	J Surg Case Rep. 2023 Apr 6;2023(4):rjad136.	Case report
70	Ushioda R, Shirasaka T, Boonsap Sakboon, et al.	外科(心臓大血管)	Evaluating Short-Term Postoperative Outcomes in Minimally Invasive Mitral Valve Surgery for Patients with Rheumatic Disease	The Heart Surgery Forum 2023 Apr 17;26(2):E178–E182.	Original Article
71	Takeda T, Shonaka T, Adachi Y, et al.	外科(消化管)	The evaluation of the correlation between origami crane training and Fundamentals of Laparoscopic Surgery (FLS)	Heliyon 2022 November Volume 8, Issue 11, e11277	Original Article
72	Shonaka T, Tani C, Takeda T, et al.	外科(消化管)	The experience of 100 cases of 8K/two-dimensional laparoscopic colorectal surgery – The evaluation of 8K/two-dimensional laparoscopy and how to use it	Journal of Minimal Access Surgery 2023 Jan–Mar.19(1):74–79	Original Article
73	Mizukami S, Shonaka T, Tani C, et al.	外科(消化管)	A case of percutaneous transhepatic stomal varices embolization and partial splenic artery embolization for rectal cancer after CAPOX/BEV chemotherapy:	Clin J Gastroenterol.2023 Feb;16(1):54–62	Case report
74	Adachi Y, Yokoo H, Hagiwara M, et al.	外科(肝胆膵・移植)	Lymphoepithelioma-like cholangiocarcinoma not associated with Epstein-Barr virus or hepatitis virus: case report and literature review of 100	Ther Adv Med Oncol.2022 Oct 24;14:1–8	Case report
75	Mitsutake R, Tanino H, Ito H.	整形外科	The effect of range of motion simulated with a patient-specific three-dimensional simulation analysis on dislocation after total hip arthroplasty.	Hip Int. 2023 Mar;33(2):313	Original Article
76	Honma M, Sugawara M, Ueno N, et al.	皮膚科	Clinical characteristics of peristomal pyoderma gangrenosum: A Single Center Retrospective Observational Study	J Dermatol. 2022 Nov;49(11):1178–1182.	Original Article
77	Kishibe M, Takeda K, Honma M, et al.	皮膚科	Effectiveness of anti-interleukin-17-receptor antibody for hydroxychloroquine-induced generalized pustular psoriasis in a patient with systemic lupus erythematosus	J Dermatol. 2022 Dec;49(12):e428–e429.	Letter
78	Iinuma S, Hayashi K, Sato R, et al.	皮膚科	Bullous pemphigoid with laryngeal involvement requiring emergency tracheostomy	Int J Dermatol. 2022 Sep;61(9):e338–e339.	Letter
79	Iinuma S, Takahashi C, Ishida-Yamamoto A.	皮膚科	Eosinophilic cellulitis with pustular lesions	Int J Dermatol. 2022 Jun;61(6):e227–e228	Letter
80	Iinuma S, Hayashi K, Ishida-Yamamoto A.	皮膚科	Pseudomyxoma peritonei with peristomal skin metastasis	Int J Dermatol. 2022 Jul;61(7):e266–e267.	Letter
81	Iinuma S, Takahashi C, Oba M, et al.	皮膚科	Pneumatosis intestinalis during treatment for bullous pemphigoid	Int J Dermatol. 2022 Apr;61(4):e131–e132.	Letter
82	Iinuma S, Hayashi K, Tsuda T, et al.	皮膚科	Hidradenitis suppurativa associated with immunoglobulin A-dominant infection-related glomerulonephritis	J Dermatol. 2022 Jul;49(7):e224–e225.	Letter
83	Iinuma S, Takahashi C, Hayashi K, et al.	皮膚科	Perforating pilomatricoma presenting as a cutaneous horn in a patient with myotonic dystrophy	Eur J Dermatol. 2022 Apr 1;32(2):284–285.	Letter

84	Iinuma S, Hayashi K, Ishida-Yamamoto A.	皮膚科	Accelerated rheumatoid nodulosis resolved after switching to Janus kinase inhibitor therapy	J Dermatol. 2023 Mar;50(3):e98-e99.	Letter
85	Matsuo R, Kishibe M, Horiuchi K, et al.	皮膚科	Ninjurin1 Deletion in NG2-Positive Pericytes Prevents Microvessel Maturation and Delays Wound Healing	JID Innov. 2022 Jul 7;2(6):100141	Original Article
86	Wada N, Abe N, Miyauchi K, et al.	腎泌尿器外科	Dutasteride add-on treatment to tadalafil for patients with benign prostatic enlargement is similarly effective as dutasteride add-on treatment to alpha	Int Urol Nephrol. 2022 Jun;54(6):1193-1198	Original Article
87	Wada N, Karnup S, Kadekawa K, et al.	腎泌尿器外科	Current Knowledge and Novel Frontiers in Lower Urinary Tract Dysfunction after Spinal Cord Injury: Basic Research Perspectives	Urol Sci. 2022 Jul;33(3):101-113	Original Article
88	Wada N, Ishikawa M, Nagabuchi M, et al.	腎泌尿器外科	Deterioration of bladder compliance after botulinum toxin A injection and discontinuation of medication for overactive bladder	IJU Case Reports. 2022 Sep;5(5):384-388	Case report
89	Sato-Akushichi M, Ono S, Taneda T, et al.	眼科	One year outcome of combination therapy with full- or reduced-photodynamic therapy and one anti-vascular endothelial growth factor	Pharmaceuticals (Basel). 2022 Apr 15;15(4):483.	Original Article
90	Fushitsu R, Ishibazawa A, Muroto M, et al.	眼科	Outcomes of patients with acute Vogt-Koyanagi-Harada disease treated with intravenous corticosteroid pulse followed by the slow tapering of oral corticosteroid	International Ophthalmology. 2023 Feb; 43(2):431-440	Original Article
91	Abe T, Yoshioka T, Song Y, et al.	眼科	Glaucoma Diagnostic Performance of Retinal Blood Flow Measurement With Doppler Optical Coherence Tomography	Transl Vis Sci Technol. 2022 Oct 3; 11(10):11.	Original Article
92	Nishikawa N, Kawaguchi Y, Fushitsu R.	眼科	Prism Adaptation Response and Surgical Outcomes of Acquired Nonaccommodative Comitant Esotropia	Strabismus. 2023 Mar; 31(1):9-16.	Original Article
93	Takahashi K, Song Y, Cheong KX, et al.	眼科	PATTERN AND CHARACTERISTICS OF DRUSEN SUBTYPES IN CHINESE AND INDIAN POPULATIONS IN SINGAPORE	Retina. 2023 Feb 1; 43(2):303-312.	Original Article
94	Ohara K, Katada A, Kumai T, et al.	耳鼻咽喉科	Central-part laryngectomy after laryngotracheal separation to manage pharyngocutaneous fistula: A case report and retrospective analysis of 12 cases.	Auris Nasus Larynx 2022, S0385-8146 : 00124-9	Case report
95	Kumai T, Yamaki H, Kono M, et al.	耳鼻咽喉科	Antitumor Peptide-Based Vaccine in the Limelight.	Vaccines 2022 10 : 70	Review
96	Kumai T, Takahara M, Harabuchi Y.	耳鼻咽喉科	19th International Symposium on Epstein-Barr Virus and Associated Diseases, 29-30 July 2021, Asahikawa, Japan.	Cancers 2022 14 : 2924	Others
97	Kono M, Komatsuda H, Yamaki H, et al.	耳鼻咽喉科	Immunomodulation via FGFR inhibition augments FGFR1 targeting T-cell based antitumor immunotherapy for head and neck squamous cell carcinoma.	Oncoimmunology 2022 11 : 2021619	Original Article
98	Kono M, Yamaki H, Komatsuda H, et al.	耳鼻咽喉科	IL-2 complex recovers steroid-induced inhibition in immunotherapy for head and neck cancer.	Translational Oncology 2022 18 : 101358	Original Article
99	Komatsuda H, Wakisaka R, Kono M, et al.	耳鼻咽喉科	MAPK inhibition augments the T-cell response against HOXB7-expressing tumor through HLA upregulation.	Cancer science 2022 doi: 10.1111/cas.15619.	Original Article
100	Nakanishi K, Saijo Y, Yoshioka E, et al.	産科婦人科	Association between maternal multimorbidity and preterm birth, low birth weight and small for gestational age: a prospective birth cohort study from the	BMJ Open. 2023 Mar 15;13(3):e069281. doi:	Original Article

101	Suda Y, Sugawara A, Kanda-Kanao M, et al.	麻酔科蘇生科	Awake intubation for thoracic aortic aneurysm causing esophageal stenosis with food residues and compression of the pulmonary artery and left bronchi: a case	JA Clin Rep. 2022 Jun 21;8(1):46.	Case report
102	Iwasaki H, Takagi S, Kitajima O, et al.	麻酔科蘇生科	Plasma rocuronium concentration in cell salvage blood following cardiac surgery: a case series	J Clin Monit Comput. 2022 Aug;36(4):1213-1217.	Case report
103	Iwasaki H, Sato H, Takagi S, et al.	麻酔科蘇生科	A comparison between the adductor pollicis muscle and the abductor digiti minimi muscle using electromyography AF-201P in rocuronium-induced	BMC Anesthesiol. 2022 Apr 23;22(1):117.	Original Article
104	Iwasaki H, Yamamoto M, Sato H, et al.	麻酔科蘇生科	A Comparison Between the Adductor Pollicis Muscle Using TOF-Watch SX and the Abductor Digiti Minimi Muscle Using TetraGraph in Rocuronium-Induced	Anesth Analg. 2022 Aug 1;135(2):370-375.	Original Article
105	Ozaki H, Mitsui N, Kinoshita M, et al.	脳神経外科	Amyloid deposition at the carotid artery in an ATTRwt amyloidosis patient: a case report.	J Surg Case Rep. 2022 Dec 17;2022(12):rjac567	Case report
106	Sanada T, Yamamoto S, Sakai M, et al.	脳神経外科	Correlation of T1- to T2-weighted signal intensity ratio with T1- and T2-relaxation time and IDH mutation status in glioma.	Sci Rep. 2022 Nov 5;12(1):18801.	Original Article
107	Sato H, Kinoshita M, Tani Y, et al.	脳神経外科	The health economic effects of an imaging technology-based telemedicine system for rural neuro-emergency patient care.	Neurosurg Focus. 2022 Jun;52(6):E2.	Original Article
108	Okada Y, Mitsui N, Ozaki H, et al.	脳神経外科	Carotid artery dissection due to elongated styloid process treated by acute phase carotid artery stenting: A case report.	Surg Neurol Int. 2022 Apr 29;13:183.	Case report
109	Yajima Y, Kosaka A, Ishibash K.	歯科口腔外科	A tumor metastasis-associated molecule TWIST1 is a favorable target for cancer immunotherapy due to its immunogenicity	Cancer Science. 2022 113(8):2526-2535	Original Article
110	Miyano E, Horikoshi Y, Nakayama M, et al.	救急科	A case of toxic epidermal necrolysis comorbid with severe burns	Acute Medicine & Surgery 2022 Oct 27;9(1):e800	Case report
111	Asakura R, Kuroshima T, Kokita N, et al.	救急科	A case of COVID-19-associated fulminant myocarditis successfully treated with mechanical circulatory support	Clin Case Rep. 2022;10:e06185	Case report
112	Nozu T, Miyagishi S, Ishioh M, et al.	総合診療部	Peripheral apelin mediates visceral hypersensitivity and impaired gut barrier in a rat irritable bowel syndrome model	Neuropeptides. 2022 94:102248	Original Article
113	Nozu T, Okumura T.	総合診療部	Pathophysiological Commonality Between Irritable Bowel Syndrome and Metabolic Syndrome: Role of Corticotropin-releasing Factor-Toll-like Receptor 4-	J Neurogastroenterol Motil. 2022 28:173-184	Review
114	Akaba Y, Takeguchi R, Tanaka R, et al.	遺伝子診療カウンセリング室	Wide Spectrum of Cardiac Phenotype in Myofibrillar Myopathy Associated With a Bcl-2-Associated Athanogene 3 Mutation: A Case Report and Literature Review.	J Clin Neuromuscul Dis. 2022 Sep 1;24(1):49-54.	Case report
115	Tanaka R, Takeguchi R, Kuroda M, et al.	遺伝子診療カウンセリング室	Novel NARS2 variant causing leigh syndrome with normal lactate levelsHum Genome Var . 2022 May 4;9(1):12.	Hum Genome Var. 2022 May 4;9(1):12.	Case report
116	Tanabe H, Moriichi K, Mizukami Y, et al.	腫瘍センター	Artificial intelligence-assisted detection of colorectal polyps in Lynch syndrome.	Gastrointest Endosc. 2022 Jun;95(6):1276-1277.	Others
117	Uno Y, Tanaka H, Miyakawa K, et al.	病理部	Subcellular localization of hTERT in breast cancer: insights into its tumorigenesis and drug resistance mechanisms in HER2-immunopositive breast cancer.	Hum Pathol. 134:74-84.2023	Original Article

118	Yuzawa S, Michizuka T, Kakisaka R, et al.	病理部	Low-grade papillary Schneiderian carcinoma with TP53 mutation: a case report and review of the literature.	Diagn Pathol. 18:44.2023	Case report
119	Tani Y, Hayashi T, Iwata T, et al.	経営企画部	Consideration of Usefulness of Leakage Prevention System for Critical Diagnostic Information Transmission	Stud Health Technol Inform. 2022 Jun 6;290:1024-1025.	Others
120	Chuma M, Hamano H, Bando T, et al.	薬剤部	Non-recovery of vancomycin-associated nephrotoxicity is related to worsening survival outcomes—combined retrospective analyses of two real-world databases	Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2022 Dec; 131(6): 525-35	Original Article

- 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	Nakagawa N	第一内科	【腎炎・ネフローゼ症候群診療の進歩】 MPGN,C3腎症	日本腎臓学会誌. 2022 Oct; 64: 824- 829	Review
2	Sato M, Karasaki H, Tominaga M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	ゲノム解析により膵管内乳頭粘液性腫瘍併 存癌の初期像と診断し得た1例.	日本消化器病学会 雑誌. 119 巻, 4 号, p. 368-376, 2022.	Case report
3	Hashioka S	精神科神経科	電気けいれん療法とグリア研究の融合点	精神科治療学2022 November; 37: 1235-1240	Review
4	Yamamoto A, Wakabayashi I, Yamamura H, et al.	小児科	高身長を契機に診断に至った幼児バセド ウ病の一例	日本成長学会雑誌 28巻 Page26-30, 2022	Case report
5	Wakabayashi I, Ishibazawa E, Yoshida Y, et al.	小児科	多数のネオジム磁石誤飲により多発腸管 穿孔を生じた乳児	日本小児科学会雑 誌 126巻9号 Page1322-1327	Case report
6	Miyagi H, Ishii D, Ishii S, et al.	小児外科	直腸肛門奇形(鎖肛)に対する括約筋群を 切らないStephens-Smith手術	北海道外科雑誌 Vol.67 No.2 P13- 16(2022.12)	Original Article
7	Satou N, Ishii D, Miyagi H, et al.	小児外科	重症心身障碍児者施設入所者に偶発的に 見つかった肺癌に対し多職種カンファレン スを導入して外科的治療を施行した一例	北海道外科雑誌 Vol.67 No.2 P21- 26(2022.12)	Case report
8	Miyagi H, Ishii D, Ishii S, et al.	小児外科	中間位鎖肛に対する肛門挙筋を切らない Stephens-Smith手術の長期成績	小児外科 Vol.54 No.7 P691-693 (2022.7)	Original Article
9	Kikuchi S,Wakabayashi N,Kuriyama N, et al.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	包括的高度慢性下肢虚血が開心術に与え る影響	北海道外科雑 誌.2022 Jun;1;86- 89	Original Article
10	Azuma N	外科(血管・呼吸・腫瘍)	特集 CLTIの足病診療の実際 診る2 CLTIの診断と分類	Heart View vol.26 No.8 P8- P15.(2022.7)	Others
11	Oyama K	外科(心臓大血管)	再生する心臓	生物工学会誌 第 100巻 第3号 (2022.1)	Original Article
12	Shirasaka T, Mochizuki N, Setogawa Y, et al.	外科(心臓大血管)	令和におけるCABGの術者養成 旭川医 大の取り組みと成績	北海道外科雑誌 67巻1号16-21p. (2022.6)	Original Article
13	Ushioda R, Narita M, Ishido K, et al.	外科(心臓大血管)	当院における心臓外科主導によるImpella 5.0積極的導入の短期成績	北海道外科雑誌 67巻1号46-51p. (2022.6)	Original Article
14	Miyamoto H, Miyairi S, Ishido K, et al.	外科(心臓大血管)	当院における体外循環式心肺蘇生法の治 療成績	北海道外科雑誌 67巻1号52-56p. (2022.6)	Original Article
15	Matsui T, Shirasaka T, Ishido K, et al.	外科(心臓大血管)	人工弁感染に対する大動脈弁置換術後に 左室-右房瘻をきたした一例	北海道外科雑誌 67巻1号68-71p. (2022.6)	Case report
16	Matsuno N, Obara H.	外科(肝胆膵・移植)	臓器保存学を我が国に取り戻すために	Organ Biology 2022.29 (2) 144- 148	Review

17	Abe S, Sasaki.Y, Kayaba K.	整形外科	外反型膝変形に対するPS型TKAのアプローチの違いによるコポーネントギャップ	日本人工関節学会誌. 2022 Dec;52:257	Original Article
18	Tanino H, Mitsutake R, Takagi K.	整形外科	北海道から発信する革新的治療法開発の現状 人工股関節全置換術における新技術の導入 ポータブルナビゲーションシステム	北海道整形外科災害外科学会雑誌. 2022 Aug;64(1):17	Review
19	Abe S, Sasaki Y, Kayaba K.	整形外科	距骨骨軟骨傷害に脛骨遠位内果シェブロン型骨切りを用いた自家骨軟骨柱移植術の術後成績とスポーツ復帰	日本足の外科学会雑誌. 2022 Aug;43(1):109	Original Article
20	Ishida-Yamamoto A	皮膚科	【皮膚を整える。スキンケアの進めかた・勧めかた】手指消毒による肌荒れ対策について教えてください	薬局(0044-0035)73 巻6号 Page1853- 1855(2022.05)	Review
21	Honma M, Nozaki H.	皮膚科	【ウイルス感染症】ヒトパピローマウイルス52型が検出された外陰部Bowen様丘疹症の1例	皮膚科の臨床 (0018-1404)64巻6 号 Page1026- 1027(2022.05)	Case report
22	Kanno K	皮膚科	【皮膚の炎症性疾患】脂肪織の変化 Panniculitis	病理と臨床(0287- 3745)40巻7号 Page0685- 0689(2022.07)	Review
23	Kanno K	皮膚科	Wong-type dermatomyositis～皮疹の意義について～	WHAT'S NEW in皮 膚科学:2022-2023, Page72-73,2022	Review
24	Nozaki H, Honma M, Hayashi K, et al.	皮膚科	【角化症・炎症性角化症】特発性大腿骨頭壊死を生じた乾癬性紅皮症の1例	皮膚科の臨床 (0018-1404)64巻8 号 Page1322- 1323(2022.07)	Case report
25	Takeda K, Honma M, Kanno K, et al.	皮膚科	自己免疫性水疱症との鑑別を要した多形紅斑 パルサルタン長期内服の関与が疑われた1例	皮膚科の臨床 (0018-1404)64巻13 号 Page2129- 2132(2022.12)	Case report
26	Abe N, Wada N, Tamaki G, et al.	腎泌尿器外科	ロボット支援腎部分切除術における術前画像スコーリングシステムの意義	泌尿器科紀要 2022 May; 68(5): 133- 138	Original Article
27	Miyauchi K, Wada N, Nagabuchi M, et al.	腎泌尿器外科	尿管再建術の治療成績	泌尿器科紀要 2022 Jul; 68(7): 227-231	Original Article
28	Michizuka T, Kumai T, Takahara M, et al.	耳鼻咽喉科	新型コロナウイルス陽性患者(COVID-19)における外科的気管切開術の周術期対応について.	頭頸部外科 2022 32 : 91-95	Original Article
29	Oominato H, Kono M, Yamaki M, et al.	耳鼻咽喉科	乳癌に対するS-1投与中に発症した鼻涙管閉塞例.	耳鼻臨床 2022 115 : 503-506	Case report
30	Minase G, Tsumura A, Minase M, et al.	産科婦人科	『凍結融解胚移植による妊娠週数から1週間の遅延を認めるも正常発育・分娩に至った1例』	産婦人科の実際 Vol71 No.8 2022	Case report
31	Minase G, Tsumura A, Minase M, et al.	産科婦人科	『調節卵巣刺激中に外傷による卵巣チョコレート嚢胞破裂をきたした1例』	日本生殖内分泌学 会誌 27:33-36 2022	Original Article
32	Kato Y	産科婦人科	第4章 女性医学『骨盤内炎症性疾患(PID)』	産科と婦人科 増刊 号 Vol.90 2023	Review
33	Kanda H, Sugawara A, Shirasaka T.	麻酔科蘇生科	低侵襲心臓手術の麻酔	臨床麻酔 46(4): 529-536(2022.04)	Review

34	Arai S, Yajima Y, Sato H.	歯科口腔外科	舌に発生した血管肉腫の1例	日本口腔外科学会雑誌 2022 Mar; 68(3): 150-154	Case report
35	Takekawa M	歯科口腔外科	批判的思考していますか	日本口腔外科学会雑誌 2022 Dic; 68(12): 491	Letter
36	Yokohama Y, Makita Y, Nagaya K, et al.	周産母子センター	先天性筋強直性ジストロフィー1型の患児の確定診断をめぐる両親への対応に苦慮した事例-根治的治療法がない疾患の発症前診断につながる可能性への配慮	メディカルドゥ, 2023年7月, 遺伝子医学45号別冊p.135-139	Case report
37	Yoshino R, Nakatubo M, Ito A, et al.	乳腺疾患センター	左側胸部に発生した乳腺紡錘細胞癌の1例	北海道外科雑誌 (0288-7509)67巻2号 Page202-203(2022.12)	Case report
38	Ito A, Nakatubo M, Yoshino R, et al.	乳腺疾患センター	胃転移を来した乳癌の2症例	北海道外科雑誌 (0288-7509)67巻2号 Page167(2022.12)	Case report
39	Ito A, Kitada M, Nakatubo M, et al.	乳腺疾患センター	MEN1型に合併した胸腺神経内分泌腫瘍の1例	日本胸部外科学会定期学術集会75回 Page LCPA3-5(2022.10)	Case report
40	Nakatubo M, Yoshino R, Ito A, et al.	乳腺疾患センター	眼窩内転移をきたした浸潤性乳管癌の1例	日本臨床外科学会雑誌(1345-2843)83巻12号 Page2125(2022.12)	Case report
41	Akasaka K	臨床検査・輸血部	大動脈疾患の診療に超音波検査を活かす	超音波検査技術. 2022 April; 47: 210-211	Others
42	Akasaka K	臨床検査・輸血部	循環器領域におけるLISENDO 880の臨床応用	映像情報Medical. 2022 Sep.; 54: 80-85	Review
43	Tanino M	病理部	間質性肺疾患の病理診断	日本内科学会誌. 111:1132-1138.2022	Others
44	Kubo Y, Matsuno N, Nakagawa N, et al.	薬剤部	Tacrolimus徐放製剤を服用中に腎毒性を示した腎移植症例におけるCYP3A5遺伝子*1 alleleと肥満サルコペニアの意義	移植. 2022; 58(2): 177-82	Case report
45	Tasaki Y.	薬剤部	第5回日本臨床薬理学会 北海道・東北地方会を開催して	臨床薬理. 2022; 53(5): 193-5	Others
46	Yamada T, Manabe T, Tampo A, et al.	薬剤部	病棟常駐薬剤師によるリコンビナント・トロンボモデュリンの適正使用推進と感染症性DIC離脱率の改善	医療薬学. 2022; 48(11): 481-90	Original Article
47	Ogawa M, Manabe T, Kondo Y, et al.	臨床研究支援センター	旭川医科大学病院での効率的な治験品質向上を目指した逸脱報告書の改訂と逸脱事例の分類による治験管理の最適化に関する取り組み	臨床薬理 2023 Mar; 54(2): 71-75	Original Article

(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 9 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 2 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 0 回
・ 研修の主な内容 人を対象とする生命科学・医学系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開催0回であったが、eラーニングにより4件の講習を 通年で公開	

- (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、糖尿病合併症発症・進展阻止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：新しい抗体療法を含むIBDの治療、画像強調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による早期悪性腫瘍治療、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、消化管疾患を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	84.83 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	38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	39年	消化器内科領域統括責任者
橋岡 禎征	精神科神経科	教授	25年	精神科専門研修プログラム統括責任者
高橋 悟	小児科	教授	32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	37年	外科専門研修プログラム統括責任者 心臓血管専門医認定施設
紙谷 寛之	外科（心臓大血管）	教授	26年	外科専門研修プログラム統括責任者 心臓血管外科専門医認定施設

北田 正博	呼吸器・乳腺外科	教授（病院）	36年	呼吸器外科専門医修練施設・乳癌学会専門医認定施設
宮城 久之	小児外科	講師	21年	小児外科専門医修練施設（小児外科指導医）
横尾 英樹	外科（肝胆膵・移植）	教授	31年	肝胆膵・移植外科 消化器外科専門医制度指定修練施設
角 泰雄	外科（消化管）	教授	29年	消化管外科 消化器外科専門医制度指定修練施設
伊藤 浩	整形外科	教授	36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	40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	40年	泌尿器科専門研修プログラム統括責任者
長岡 泰司	眼科	教授	29年	眼科専門研修プログラム統括責任者
片田 彰博	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	准教授	32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	31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	26年	放射線科専門研修プログラム統括責任者 放射線診断領域研修統括責任者 放射線治療領域研修統括責任者
牧野 洋	麻酔科蘇生科	教授	25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	22年	脳神経外科専門研修プログラム統括責任者
竹川 政範	歯科口腔外科	教授	37年	歯科口腔外科アドバンスコース統括責任者
岡田 基	救急科	教授	31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	34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
林 利彦	形成外科	教授	26年	形成外科専門研修プログラム統括責任者
河端 奈穂子	臨床検査・輸血部	助教	17年	臨床検査専門研修プログラム統括責任者
谷野 美智枝	病理部	教授	30年	病理専門研修プログラム統括責任者
竹内 利治	第一内科	講師	32年	循環器内科領域統括責任者
中川 直樹	第一内科	准教授	27年	腎臓内科領域統括責任者
澤田 潤	第一内科	講師	23年	脳神経内科領域統括責任者

佐々木 高明	第一内科	助教	23年	呼吸器内科領域統括責任者
牧野 雄一	内科（代謝・免疫・消化器・血液）	教授	31年	膠原病・リウマチ内科領域統括責任者
滝山 由美	内科（代謝・免疫・消化器・血液）	准教授	37年	内分泌代謝・糖尿病内科領域統括責任者
進藤 基博	内科（代謝・免疫・消化器・血液）	講師	26年	血液内科領域統括責任者
野津 司	総合診療部	教授	35年	総合診療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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
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
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容 <p><u>緩和ケア研修会</u></p> <p>がん等において適切に緩和ケアが提供されるよう、がん等に携わる医療従事者が基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を習得し、緩和ケアの質を確保することを目的とする。</p> <ul style="list-style-type: none">・研修の期間・実施回数 2回・研修の参加人数 69名

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 (2). 現状
管理責任者氏名	病院長 東 信良
管理担当者氏名	総務課長 長谷川 和宏、人事課長 佐藤 美喜子、会計課長 石川 裕司、 経営企画課長 両國 琢之、医療支援課長 石坂 貴光、 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	
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	
	掲げる事項	規則第一條の十一第一項に	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	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	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第二項	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
	第一号	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
	第三号	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
	第四号	医薬品安全管理責任者の配置状況	人事課
	第五号	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
	第六号	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
	第七号	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
	第八号	医療機器安全管理責任者の配置状況	人事課
	第九号	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
	第十号	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
第十一号	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 兩國 琢之
閲覧の求めに応じる場所	病院会議室
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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容： <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 21 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： 別紙のとおり 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 「診療マニュアル第14版」「医療安全ポケットマニュアル（第16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カ月に1度、医療安全管理部専任リスクマネ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に確認をしている。
- (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。
- (7) 医薬品医療機器総合機構・日本医療機能評価機構、日本医療安全調査機構等から発信される、医療安全情報、医療事故の再発防止に向けた提言などの院内周知を実施している。
- (8) 医療事故報道の院内周知を実施している。

(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 16 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <p style="text-align: center;">別紙のとおり</p> 	
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、病院職員全体に実施している。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回以上定期の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へ連絡し、連携施設の研修参加数を増やす。

(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 15 回
<p>・研修の主な内容：</p> <p>別紙のとおり</p>	
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) 臨床検査・画像診断部門における医薬品使用 (7) 外来患者への医薬品使用 (8) 入院患者への医薬品使用 (9) 麻薬管理 (10) 院内製剤 (11) 他施設との連携 (12) 医療事故防止および発生時の対応 (13) 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) : オメガベン・院内製剤 (払出実績 : 43製剤)</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 (4) 国内外の臨床試験・症例報告などの情報 (5) Risk Management Plan (RMP)情報の活用など</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 13回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 別紙のとおり 	
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"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (有) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <ul 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 <ul 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 ④MRI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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)： <ul style="list-style-type: none"> 呼吸器内科のクライオ生検時に血栓除去用フォガティーカーテールの使用について ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 情報収集の方法 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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	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事故防止対策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	有（8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 「リスクマネジャー連絡会議資料」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）、その他必要な通知等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 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： （所属：医療安全管理部/薬剤部），職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （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・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：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：各診療科の医師及び部門（看護師、技師、診療情報管理士等）から選出された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確認（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34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 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（7）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（0）名 うち看護師：専従（2）名、専任（0）名、兼任（1）名 （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： 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> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療の質の向上及び安全に関する事項 (2) インシデントレポート等に関する調査・分析 (3) 医療事故防止のための改善策の策定・実施及び周知 (4) 医療調査委員会開催の要否 (5) 院内各部署における医療安全管理状況の点検 (6) 医療の安全性に係る教育および研修 (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 (8) 医療事故防止対策マニュアルの見直し (9) 医療安全に関する院外への情報提供 (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 (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 (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 (13) 医療安全に係る連絡調整 (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 <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：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（3件）、及び許可件数（3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（・無）
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
 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（・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（33件）、及び許可件数（31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（・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 243 件(令和 4 年度) 年 99 件(令和 5 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 145 件(令和 4 年度) 年 62 件(令和 5 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)の分析結果に基づき、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 (有 (病院名 :) ・)
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ (有 (病院名 :) ・)
- ・ 技術的助言の実施状況
令和 4 年 7 月 27 日付、国立大学病院長会議常置委員会通知に基づき実施
名古屋市立大学への web 訪問調査実施 : 令和 4 年 9 月~11 月実施
熊本大学による web 訪問調査受入れ : 令和 4 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。

・ 別紙のとおり

(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4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4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

	③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況
1	放射線業務従事者 教育訓練
2	医療安全基本研修Ⅰ（初任研修医・看護師）
3	医療安全基本研修Ⅰ（初任者・新規採用者・中途採用者研修）
4	医療安全基本研修Ⅰ（看護助手研修）
5	医療安全基本研修Ⅰ
6	医療安全基本研修Ⅱ
7	医療安全基本研修Ⅱ（看護助手研修）
8	脳卒中セミナー
9	RM対象医療安全管理部・感染制御部合同研修会(RM全体会議)
10	第1回ME機器セミナー
11	第2回ME機器セミナー
12	臨床検査・輸血部合同セミナー
13	診療用放射線安全管理研修
14	第1回事例検討会
15	第2回事例検討会
16	「各部門における安全への取り組み」 実践報告会
17	特別講演会
18	インスリンに関する医療安全研修
19	第1回医薬品安全管理セミナー
20	第2回医薬品安全管理セミナー
21	薬剤部新入職員研修

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

	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
1	感染対策研修（講義） 講師：感染制御部 医師
2	正しい手指衛生とPPEの着脱演習 講師：感染制御部 医師
3	令和4年度 看護部初任者研修（講義） 講師：感染制御部 看護師
4	令和4年度 看護部初任者研修（手洗い演習） 講師：感染制御部 看護師
5	採用者に対する病院感染防止教育 講師：感染制御部 各職種
6	医療安全・感染対策マネジャー連絡会議 「医療安全ポケットマニュアル」
7	新型コロナウイルス感染症関連について
8	抗菌薬適正使用に係る研修(1回目)
9	各部署教育「正しい手指衛生とPPE着脱演習」
10	講演会1 「感染症に関する研修会「子宮頸がんとうちの子宮頸がんワクチンに関してーキャッチアップ対象接種についてもー」」 講師：産科婦人科 教授 加藤育民
11	講演会2 「新型コロナウイルス、流行状況と社会の対応を振り返る」 外部講師：未定
12	抗菌薬適正使用に係る研修(2回目)
13	安全の取り組み報告会 「医療安全管理部」「感染制御部」共同開催
14	中途採用者に対する病院感染防止教育
15	薬剤部勉強会（感染）
16	薬剤部新入職員研修

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

	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
	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
1	インスリンに関する医療安全研修
2	第1回医薬品安全管理セミナー
3	第2回医薬品安全管理セミナー
4	薬剤部勉強会（感染）
5	薬剤部新入職員研修
6	薬剤部勉強会（感染）
7	薬剤部勉強会（がん）
8	薬剤部勉強会（NST）
9	薬剤部勉強会（小児）
10	薬剤部勉強会（HIV）
11	薬剤部勉強会（治験）
12	薬剤部勉強会（がん）
13	薬剤部勉強会（NST）
14	薬剤部勉強会（糖尿病）
15	薬剤部勉強会（DMAT）

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

	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
1	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修
2	線源交換時研修
3	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修
4	診療用放射線照射装置の定期点検後の装置の報告と精度管理研修
5	線源交換時研修
6	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修
7	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修
8	線源交換時研修
9	診療用放射線照射装置の定期点検後の装置の報告と精度管理研修
10	人工心肺・補助循環装置
11	人工呼吸器
12	血液浄化装置
13	保育器

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

	⑫ 職員研修の実施状況
1	放射線業務従事者 教育訓練
2	医療安全基本研修Ⅰ（初任研修医・看護師）
3	医療安全基本研修Ⅰ（初任者・新規採用者・中途採用者研修）
4	医療安全基本研修Ⅰ（看護助手研修）
5	医療安全基本研修Ⅰ
6	医療安全基本研修Ⅱ
7	医療安全基本研修Ⅱ（看護助手研修）
8	脳卒中セミナー
9	R M対象医療安全管理部・感染制御部合同研修会（R M全体会議）
10	第1回ME機器セミナー
11	第2回ME機器セミナー
12	臨床検査・輸血部合同セミナー
13	診療用放射線安全管理研修
14	第1回事例検討会
15	第2回事例検討会
16	「各部門における安全への取り組み」実践報告会
17	「医療メディエーションに関する理解をはかる」特別講演会
18	インスリンに関する医療安全研修
19	第1回医薬品安全管理セミナー
20	第2回医薬品安全管理セミナー

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"> ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> ※以下の要件を満たす者 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 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"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページに掲載 				
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
奥村 利勝	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"/> 有 ・ 無
川辺 淳一	副学長 (教授 生化学講座)		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"/> 有 ・ 無
藤谷 幹浩	教授 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"/> 有 ・ 無
竹川 政範	教授 歯科口腔外科学講座		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"/> 有 ・ 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いております、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
白井 恵理子	NPO 法人旭川文学 資料友の会 副会 長, 神楽神経科内科医 院理事・事務長, 旭川美術振興会理 事・副会長		<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いております、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
吉原 秀昭	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	<input checked="" type="checkbox"/> ・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 checked="" type="checkbox"/>) 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
東 信良	○	医師	病院長
奥村 利勝		医師	内科長 (代謝・免疫・消化器・血液)
橋岡 禎征		医師	精神科神経科長
高橋 悟		医師	小児科長
紙谷 寛之		医師	外科長 (心臓大血管)
横尾 英樹		医師	外科長 (肝胆膵・移植)
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
長岡 泰司		医師	眼科科長
加藤 育民		医師	産科婦人科長
沖崎 貴琢		医師	放射線科長
牧野 洋		医師	麻酔科蘇生科長
木下 学		医師	脳神経外科長
竹川 政範		医師	歯科口腔外科長
岡田 基		医師	救急科長
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
林 達哉		医師	手術部長
谷野 美智枝		医師	病理部長
小北 直宏		医師	集中治療部長

野津 司		医師	総合診療部長
長屋 建		医師	周産母子センター長
田邊 裕貴		医師	腫瘍センター長
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
宗万 孝次		診療放射線技師	診療技術部長
吉原 秀昭		事務	事務局長
佐野 進		事務	企画調整役（総務・教務担当）
成田 昭夫		事務	事務局次長（病院担当）
齊藤 江里香		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	国際交流推進センター長
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
古川 博之		医師	理事、副学長（財務、医師の働き方改革）
辻 泰弘		事務	理事（社会連携担当）
佐古 和廣		医師	理事（地域医療担当）

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、企画調整役（総務・教務担当）、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「外来・入退院担当」、「多職種連携担当」、「病院経営、医療機器担当」、「事故防止担当」、「安全問題、患者サービス、ボランティア担当」。
病院長補佐は、「医療従事者教育担当」、「臨床研修担当」、「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
 - 大学病院経営分析ワークショップ

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
石井 良直	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	旭川市立大学		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.
				有・無	
				有・無	
				有・無	

- (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。

令和4年1月1日からは公益通報の外部窓口も設置し、より通報しやすい体制を整えている。

また、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13回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）（ 年9回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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：			
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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)
・ 通報件数 (年 1 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 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)
・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 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	