

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

旭医大第 640号
令和 4年 10月 5日
国立大学法人旭川医科大学
学長 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3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咽喉科が当該医療の提供を行っている。							

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○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	リハビリテーション科	2	病理診断科	3	形成外科	4		5	
6		7		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
31				576	607

(単位: 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	278	130	382	看護補助者	37	診療エックス線技師	0
歯科医師	5	5	9	理学療法士	24	臨床検査技師	46
薬剤師	44	2	45.17	作業療法士	6	衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	9	その他	0
助産師	34	0	34	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	679	22	694.22	臨床工学士	24	医療社会事業従事者	7
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	31
歯科衛生士	1	2	2.41	歯科技工士	2	事務職員	131
管理栄養士	7	0	7	診療放射線技師	39	その他の職員	48

- (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	45	眼科専門医	12
外科専門医	30	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	5	放射線科専門医	9
小児科専門医	22	脳神経外科専門医	5
皮膚科専門医	10	整形外科専門医	13
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	16
産婦人科専門医	14	救急科専門医	8
		合計	206

- (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 (古川 博之) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

平成27年7月1日から平成28年3月31日までの期間、副病院長兼医療安全管理部長に就任。
 平成30年7月1日から令和3年1月25日までの期間、病院長、医療事故防止対策委員会委員長に就任。
 令和4年4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	461.42 人	4.3 人	465.73 人
1日当たり平均外来患者数	1467.19 人	49.88 人	1517.07 人
1日当たり平均調剤数		653.5	剤

必要医師数	127	人
必要歯科医師数	1	人
必要薬剤師数	15	人
必要(准)看護師数	267	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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	579 ㎡	鉄骨鉄筋コンクリート	病床数	19 床	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	6	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	93.4	%	逆紹介率	85.9	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10701		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10874		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1114		人
	D: 初診の患者の数		12653		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

齊藤 裕輔	市立旭川病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	(注)1.
黒川 伸一	旭川大学		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)	5
先進医療の種類合計数	1
取扱い患者数合計(人)	5

(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			
医療技術名	該当なし	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	
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	1	57	特発性拡張型心筋症	50
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	1
5	進行性核上性麻痺	8	60	再生不良性貧血	17
6	パーキンソン病	111	61	自己免疫性溶血性貧血	1
7	大脳皮質基底核変性症	1	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	39
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	3
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	41	66	IgA 腎症	37
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	26
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	55	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	19	69	後縦靱帯骨化症	44
15	封入体筋炎	4	70	広範脊柱管狭窄症	0
16	クロー・深瀬症候群	2	71	特発性大腿骨頭壊死症	82
17	多系統萎縮症	22	72	下垂体性ADH分泌異常症	24
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	29	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	18	74	下垂体性PRL分泌亢進症	7
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	6
21	ミトコンドリア病	10	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	18
22	もやもや病	9	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	23
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	67
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	18
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	19	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	1	84	サルコイドーシス	107
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	24
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	22
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	15
34	神経線維腫症	13	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	11	90	網膜色素変性症	19
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)	23	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	65
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	7
40	高安動脈炎	19	95	自己免疫性胆管炎	38
41	巨細胞性動脈炎	7	96	クローン病	234
42	結節性多発動脈炎	12	97	潰瘍性大腸炎	244
43	顕微鏡的多発血管炎	37	98	好酸球性消化管疾患	9
44	多発血管炎性肉芽腫症	33	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	23	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	13	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャー病	13	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	246	104	コステロ症候群	1
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	110	105	チャージ症候群	2
51	全身性強皮症	111	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	26	107	若年性特発性関節炎	9
53	シェーグレン症候群	196	108	旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	0
54	成人スチル病	12	109	TNF受容体関連周期性症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	1	110	非典型型溶血性尿毒症症候群	0
				ブラウ症候群	0

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	3	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	167	マルファン症候群	12
113	筋ジストロフィー	11	168	エーラス・ダンロス症候群	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	169	メンケス病	2
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
116	アトピー性脊髄炎	0	171	ウィルソン病	3
117	脊髄空洞症	3	172	低ホスファターゼ症	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

118	脊髄髄膜瘤	1	173	VATER症候群	0
119	アイザックス症候群	0	174	那須・ハコラ病	0
120	遺伝性ジストニア	0	175	ウィーバー症候群	0
121	神経フェリチン症	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	2	177	ジュベール症候群関連疾患 旧病名(有馬症候群)	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	178	モワット・ウィルソン症候群	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	179	ウィリアムズ症候群	1
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	180	ATR-X症候群	0
126	ペリー症候群	0	181	クルーゾン症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	182	アペール症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	183	ファイファー症候群	0
129	痙攣重症型(二相性)急性脳症	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
131	アレキサダー病	0	186	ロスマンド・トムソン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	187	歌舞伎症候群	2
133	メビウス症候群	0	188	多脾症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	1	189	無脾症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
136	片側巨脳症	0	191	ウェルナー症候群	2
137	限局性皮質異形成	2	192	コケイン症候群	0
138	神経細胞移動異常症	2	193	ブラダー・ウィリ症候群	1
139	先天性大脳白質形成不全症	0	194	ソトス症候群	0
140	ドラベ症候群	2	195	ヌーナン症候群	1
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	197	1p36欠失症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	198	4p欠失症候群	0
144	レノックス・ガスター症候群	6	199	5p欠失症候群	1
145	ウエスト症候群	6	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
146	大田原症候群	0	201	アンジェルマン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	202	スミス・マギニス症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	203	22q11.2欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	204	エマヌエル症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
151	ラスムッセン脳炎	1	206	脆弱X症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	208	修正大血管転位症	1
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	209	完全大血管転位症	6
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	210	単心室症	3
156	レット症候群	8	211	左心低形成症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	212	三尖弁閉鎖症	10
158	結節性硬化症	4	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	3
159	色素性乾皮症	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	4
160	先天性魚鱗癬	4	215	ファロー四徴症	9
161	家族性良性慢性天疱瘡	0	216	両大血管右室起始症	11
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	9	217	エプスタイン病	2
163	特発性後天性全身性無汗症	5	218	アルポート症候群	0
164	眼皮膚白皮症	0	219	ギャロウェイ・モフト症候群	0
165	肥厚性皮膚骨膜炎	0	220	急速進行性糸球体腎炎	9

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	276	軟骨無形成症	2
222	一次性ネフローゼ症候群	51	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	4
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
224	紫斑病性腎炎	2	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病 変)	0
225	先天性腎性尿崩症	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	3	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
227	オスラー病	5	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
228	閉塞性細気管支炎	0	283	後天性赤芽球癆	3
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	1
230	肺胞低換気症候群	1	285	ファンコニ貧血	1
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	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

232	カーニー複合	0	287	エプスタイン症候群	0
233	ウォルフラム症候群	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	2
235	副甲状腺機能低下症	2	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	1
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	292	総排泄腔外反症	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	293	総排泄腔遺残	1
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	2
240	フェニルケトン尿症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
241	高チロシン血症1型	0	296	胆道閉鎖症	7
242	高チロシン血症2型	0	297	アラジール症候群	1
243	高チロシン血症3型	0	298	遺伝性肺炎	1
244	メープルシロップ尿症	0	299	嚢胞性線維症	0
245	プロピオン酸血症	0	300	IgG4関連疾患	5
246	メチルマロン酸血症	1	301	黄斑ジストロフィー	0
247	イソ吉草酸血症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
249	グルタル酸血症1型	0	304	若年発症型両側性感音難聴	1
250	グルタル酸血症2型	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
251	尿素サイクル異常症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	12
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	307	カナバン病	0
253	先天性葉酸吸収不全	1	308	進行性白質脳症	0
254	ポルフィリン症	0	309	進行性ミオクロームスてんかん	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	310	先天異常症候群	0
256	筋型糖原病	1	311	先天性三尖弁狭窄症	0
257	肝型糖原病	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
258	ガラクトースー1ーリン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	313	先天性肺静脈狭窄症	2
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	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
260	シトステロール血症	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
261	タンジール病	0	316	カルニチン回路異常症	0
262	原発性高カイロミクロン血症	0	317	三頭酵素欠損症	0
263	脳腫黄色腫症	0	318	シトリン欠損症	0
264	無βリポタンパク血症	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	1
265	脂肪萎縮症	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
266	家族性地中海熱	14	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
267	高IgD症候群	0	322	βーケトチオラーゼ欠損症	0
268	中條・西村症候群	0	323	芳香族Lーアミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
270	慢性再発性多発性骨髄炎	10	325	遺伝性自己炎症疾患	0
271	強直性脊椎炎	16	326	大理石骨病	0
272	進行性骨化性線維異形成症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	2	328	前眼部形成異常	0
274	骨形成不全症	7	329	無虹彩症	1
275	タナトフォリック骨異形成症	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 旧病名(先天性気管狭窄症)	8

	疾患名	患者数
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
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
334	脳クレアチン欠乏症候群	0
335	ネフロン癆	0
336	家族性低βリポタンパク血症1 (ホモ接合体)	0
337	ホモシチン尿症	0
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0

疾患数	155
合計患者数(人)	3041

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・後発医薬品使用体制加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科診療特別対応連携加算	・病棟薬剤業務実施加算2
・特定機能病院入院基本料	・データ提出加算
・救急医療管理加算	・入退院支援加算
・超急性期脳卒中加算	・認知症ケア加算
・診療録管理体制加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・医師事務作業補助体制加算2	・精神疾患診療体制加算
・急性期看護補助体制加算	・排尿自立支援加算
・看護職員夜間配置加算	・地域医療体制確保加算
・看護補助加算	・救命救急入院料1
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料2
・重症者等療養環境特別加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・無菌治療室管理加算1	・新生児特定集中治療室管理料1
・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)	・新生児治療回復室入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・小児入院医療管理料2
・精神科身体合併症管理加算	・地域連携診療計画加算
・精神科リエゾンチーム加算	
・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(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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	・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イ	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料ロ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ハ	・医療機器安全管理料(歯科)
・がん患者指導管理料ニ	・精神科退院時共同指導料1及び2
・外来緩和ケア管理料	・歯科治療時医療管理料
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・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
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅患者訪問褥瘡管理指導料
・小児運動器疾患指導管理料	・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
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・婦人科特定疾患治療管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・一般不妊治療管理料	・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
・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しない持続血糖測定器を用いる場合)
・下肢創傷処置管理料	・遺伝学的検査
・院内トリアージ実施料	・染色体検査の注2に規定する基準
・外来放射線照射診療料	・骨髄微小残存病変量測定
・外来腫瘍化学療法診療料1	・BRCA1/2遺伝子検査
・連携充実加算	・がんゲノムプロファイリング検査
・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	・先天性代謝異常症検査
・がん治療連携計画策定料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・外来排尿自立指導料	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・肝炎インターフェロン治療計画料	・検体検査管理加算(Ⅳ)

(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
・国際標準検査管理加算	・CT撮影及びMRI撮影
・遺伝カウンセリング加算	・冠動脈CT撮影加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心臓MRI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	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算1
・胎児心エコー法	・無菌製剤処理料
・ヘッドアップティルト試験	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・人工臓器検査、人工臓器療法	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・単線維筋電図	・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	・硬膜外自家血注入
・精密触覚機能検査	・人工腎臓
・画像診断管理加算1	・導入期加算1
・遠隔画像診断	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・ポジトロン断層撮影	・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
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法

(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
・磁気による膀胱等刺激法	・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)
・口腔粘膜処置	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・う蝕歯無痛の窩洞形成加算	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・歯科技工加算1及び2	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・センチネルリンパ節加算	・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
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・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)
・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・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))
・椎間板内酵素注入療法	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・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)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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)
・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)	・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。)
・角結膜悪性腫瘍切除術	・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)
・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(気管支形成を伴う肺切除)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・内視鏡下筋層切開術
・羊膜移植術	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等
・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))	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・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))	・胸腔鏡下弁形成術
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・胸腔鏡下弁置換術
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・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動脈弁置換術)
・網膜再建術	・経皮的僧帽弁クリップ術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・人工中耳植込術	・不整脈手術左心耳閉鎖術(経カテーテル的の手術によるもの)
・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	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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)	・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(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)	・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)
・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)	・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術	・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)
・両室ベーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ベーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	・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)
・両室ベーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ベーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	・同種死体腎移植術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・生体腎移植術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・補助人工心臓	・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)
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・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	・人工尿道括約筋植込・置換術
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・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)
・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)	・精巣内精子採取術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・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。)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・体外衝撃波胆石破砕術	・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)
・腹腔鏡下肝切除術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・腹腔鏡下肝切除術(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。)
・生体部分肝移植術	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・体外衝撃波膀胱石破砕術	・体外式膜型人工肺管理料
・腹腔鏡下膀胱腫瘍摘出術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
・腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
・同種死体小腸移植術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1

(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
・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附属器腫瘍摘出術)	・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	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・歯周組織再生誘導手術	
・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	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・保険医療機関間の連携による病理診断	
・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	
・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	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

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

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

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	32回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	12例
	剖検率(%)	3.3%

(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	
				補助元又は委託元	補助元又は委託元
臨床検体遺伝子解析に基づいた静脈グラフト内膜肥厚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)	4,300,000	補委	文部科学省(科研費)
鼻性NK/T細胞リンパ腫を治癒に導く複合的免疫療法の確立	原淵 保明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	9,100,000	補委	文部科学省(科研費)
ハイリスク薬剤を含む経皮吸収型製剤半面貼付の製剤学的評価による妥当性検証	新田 侑生	薬剤部	470,000	補委	文部科学省(科研費)
皮膚バリアの改善をめざす表皮バリアの3次元微細構造解析	山本 明美	皮膚科学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
腸内細菌由来物質によるNASH肝線維化・肝発癌抑制効果の解析	澤田 康司	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	500,000	補委	文部科学省(科研費)
新規パーキンソン病神経保護薬 meloxicam誘導体の開発	田崎 嘉一	薬剤部	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
既承認薬ライブラリーを用いたグルコーストランスポーター1欠損症治療薬の探索	高橋 悟	小児科学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
リボソーム誘導B7-H3陽性MDSCの誘導機序とT細胞抑制機序の分子基盤の究明	東 寛	小児科	300,000	補委	文部科学省(科研費)
大動物を用いた人工血管評価と細径人工血管の開発	紙谷 寛之	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
自家静脈グラフト内膜肥厚抑制に向けた遠赤外線照射による新規治療法の開発	内田 大貴	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
非脱分極性筋弛緩薬がマクロファージを介した炎症反応調節系に与える影響	笹川 智貴	麻酔科蘇生科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
神経障害性疼痛に対するGABA作動性抑制系を標的とした遺伝子治療の開発応用	神田 浩嗣	麻酔・蘇生学講座	800,000	補委	文部科学省(科研費)
妊娠が神経障害性疼痛を抑制する新しい機序の解明;GABAの動態に注目して	小野寺 美子	手術部	700,000	補委	文部科学省(科研費)
Radiogenomicsによる膠芽腫の臨床経過予測モデルの構築	木下 学	脳神経外科学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
網膜血管疾患における動静脈に注目した網膜虚血の新しい定量的評価法の構築	石羽澤 明弘	眼科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
医療ビッグデータと基礎・臨床研究を融合したバンコマイシン関連腎障害予防薬の開発	中馬 真幸	薬剤部	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
プロバイオティクス由来抗腫瘍活性物質を応用した新規膵癌治療薬開発の基盤研究	小西 弘晃	消化器先端医学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
末梢神経再生における神経と血管の伴走化現象および毛細血管幹細胞の役割	富田 唯	放射線医学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
骨格筋再生における毛細血管幹細胞の役割	鹿野 耕平	第一内科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
NAFLDとサルコペニアの病態関連メカニズムと治療標的分子の探索	長谷部 拓夢	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	700,000	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	
				補助元又は委託元	補助元又は委託元
RNA結合蛋白-RNA相互作用からみた炎症性腸疾患の発症・進展、合併症の病態解明	安藤 勝祥	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	400,000	補委	文部科学省(科研費)
サルコペニアに着目した膵癌進展抑制	佐藤 裕基	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
動脈硬化プラーク病変の進展制御に関する新規血管成熟化因子Ninjurin1の役割	蓑島 暁帆	第一内科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
short-form GIPの糖代謝における役割の解明と創薬への応用	竹田 安孝	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
静脈グラフト内膜肥厚における外膜細胞の保護的役割とエクソソームの関与	竜川 貴光	外科(血管・呼吸・腫瘍)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
脱細胞化ウシ心膜を用いた生体吸収性ステントグラフトの開発	中西 仙太郎	外科(心臓大血管)	100,000	補委	文部科学省(科研費)
深層学習を用いたてんかん発作予測のための新たな特徴量の創出	山本 祥太	脳神経外科学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
全エクソーム解析によるヒト無精子症患者における新規遺伝子の同定	水無瀬 学	産科婦人科	600,000	補委	文部科学省(科研費)
眼循環、眼循環調節因子を用いた新規緑内障評価、治療法の確立	神谷 隆行	眼科	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
質量分析イメージングによる水晶体硫黄代謝機構の解明	善岡 尊文	眼科学講座	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
眼表面摩擦関連疾患における角膜上皮細胞アンギオポエチン様蛋白4の役割解明	宇都宮 嗣了	眼科	800,000	補委	文部科学省(科研費)
網膜細小血管異常を標的とした眼循環解析による糖尿病網膜症の新規進行予測法の確立	下内 昭人	眼科	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
ドップラ光干渉断層計網膜血流計による大動脈弁狭窄症の新たなスクリーニング法の確立	宋 勇錫	眼科学講座	300,000	補委	文部科学省(科研費)
サルコペニア合併虚血性心疾患に対する心臓-骨格筋連関の機序解明および治療法の開発	早坂 太希	第一内科	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
患者由来がんモデルを用いた肝細胞癌に対するFABP5を標的にした新規治療法の開発	横尾 英樹	外科学講座(肝胆膵・移植外科学分野)	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
アレルギー疾患におけるプロバイオティクス由来抗アレルギー物質による新規治療開発	嘉島 伸	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	800,000	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)	1,600,000	補委	文部科学省(科研費)
膵管内乳頭粘液性腫瘍の進展を担う分子機構の解明	今井 浩二	外科(肝胆膵・移植)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
神経組織へ特異的に発現させるベクターシステムを利用した痛みの遺伝子治療の開発	神田 恵	麻酔・蘇生学講座	1,300,000	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)

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	
				補助元	委託元
頭頸部癌に対する免疫チェックポイント阻害薬のバイオマーカー探索	熊井 琢美	頭頸部癌先端的診断・治療学講座	1,000,000	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	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
医療過疎地域におけるオンライン診療を用いた介護システムの構築	吉田 晃敏	所属なし	3,500,000	補委	文部科学省(科研費)
微量組織検体における不適正率をゼロにするデジタル細胞診	林 明宏	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
発癌素地の多様性と分子遺伝学アプローチに基づく膵癌の早期診断	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)	4,400,000	補委	文部科学省(科研費)
心筋細胞分裂を促進するヒストン修飾の操作で心筋再生治療を目指す	広藤 愛菜	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
MRI拡散強調画像法を用いた糖尿病腎症診断法の開発	橋内 博哉	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
皮膚バリア機能障害におけるKLK6の役割の解明	飯沼 晋	皮膚科	1,000,000	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	600,000	補委	文部科学省(科研費)
EMT関連分子を標的とした新規免疫療法の確立に向けた基礎的研究	石橋 佳	救急科	900,000	補委	文部科学省(科研費)
敗血症性心筋症におけるβ3アドレナリン受容体の誘導型NOS調節機構の解明	川口 哲	救急科	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
敵対的生成ネットワークを応用した光干渉断層血管撮影アーチファクト除去システム開発	高橋 賢伍	眼科学講座	1,400,000	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)
免疫学的側面から立案するレンパチニブを用いた新規口腔扁平上皮癌治療法の開発研究	矢島 優己	歯科口腔外科学講座	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
オレキシンを中心とした内臓知覚過敏の中枢機構解明とその過敏性腸症候群治療への応用	奥村 利勝	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	700,000	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)	4,300,000	補委	文部科学省(科研費)
肺癌タンパク多量体化阻害ペプチドの実用化を目指した安定性と細胞内デリバリーの探究	平井 理子	呼吸器センター	10,800,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病腎症Fast Decliner:胎内栄養環境説	滝山 由美	内科学講座(病態代謝・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)
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	900,000	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	
				補助元又は委託元	補助元又は委託元
SIFD病態解明のためのTRNT1機能解析	長森 恒久	小児科	1,300,000	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(代謝・免疫・消化器・血液)	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
骨指向性の高いアデノ随伴ウイルス変容カプシドを用いた新規遺伝子治療法の開発	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)	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
腫瘍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)	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
ウイルス性心筋傷害の診断指標および治療標的分子としてのAPE1の意義に関する研究	長谷部 直幸	心血管再生・先端医療開発講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
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との機能解析	奥村 俊介	呼吸器センター	1,700,000	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	1,900,000	補委	文部科学省(科研費)
生体吸収性小口径代用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)	1,200,000	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)	1,700,000	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に対する分断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)	1,400,000	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	1,600,000	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	1,000,000	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	1,200,000	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	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
細菌由来の分子による腸一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	1,000,000	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腫瘍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)
レドックス制御因子Nr2を活性化するグルコラファニンの糖尿病腎症改善効果の検討	別所 瞭一	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	1,400,000	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	1,200,000	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)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
獲得耐性後の癌融合蛋白に対する多量体化阻害ペプチドの改良と応用	平井 理子	呼吸器センター	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
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	救急科	100,000	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)	1,900,000	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)
アミノ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)	1,200,000	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	救急科	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)
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	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)
形態別にみた多発膵管内病変の膵内分布とclonality	水上 裕輔	内科学講座(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)
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	200,000	補委	文部科学省(科研費)
臓器機能再生のための臓器内流動代謝融合可視化法による評価技術の確立	松野 直徒	移植医工学治療開発講座	100,000	補委	文部科学省(科研費)
イメージング質量分析を用いた癌微小環境一細胞脂質プロファイルの解明	横尾 英樹	外科学講座(肝胆膵・移植外科学分野)	50,000	補委	文部科学省(科研費)
健常人で検出される心筋トロポニンの意義解明とその調節因子探索のための多角的研究	藤井 聡	臨床検査医学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
癌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)
内臓脂肪の潜在能力:循環と免疫賦活におけるhyper 2-way player	林 利彦	形成外科	500,000	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)	50,000	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	
				補助元又は委託元	補助元又は委託元
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研究課題	松野 直徒	移植医工学治療開発講座	100,000	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)
ブレイン・マシン・インタフェース型ベットサイド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)
特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者QOL向上に関する大規模多施設研究	伊藤 浩	整形外科科学講座	200,000	補委	厚生労働省(科研費)
難治性腎障害に関する調査研究	中川 直樹	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)
慢性腎臓病(CKD)に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を介したMECP2重複症候群及びFOXG1症候群、CDKL5症候群の臨床調査研究	高橋 悟	小児科学講座	300,000	補委	厚生労働省(科研費)
ミトコンドリア病、レット症候群の調査研究	高橋 悟	小児科学講座	500,000	補委	厚生労働省(科研費)
心臓大血管救急におけるICTを用いた革新的医療情報連携方法の普及と広域救急医療体制確立に資する研究	東 信良	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	4,615,000	補委	厚生労働省(科研費)
下肢動脈バイパス用人工血管(バイオチューブ)の作製用鋳型の開発	寺澤 武	先進医工学研究センター	1,500,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの実用化に向けた臨床研究	長屋 建	周産母子センター	300,000	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	700,000	補委	日本医療研究開発機構(AMED)
肉腫・脳腫瘍などの希少がんを対象としたゲノム解析による予防法・診断法・治療法の開発	木下 学	脳神経外科学講座	1,000,000	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	4,391,700	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)):希ハイボキシアを標的とする分子標的プロドラッグの化学放射線療法への展開	蒔田 芳男	遺伝子カウンセリング室	3,000,000	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)
A3243Gミトコンドリア耐糖能異常に対するタウリン療法の実用化	滝山 由美	内科学講座(病態代謝内科学分野)	500,000	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	1,000,000	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	1,500,000	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	
				補助元	委託元
間質性膀胱炎を標的とした新規治療薬の開発	松本 成史	教育研究推進センター	525,300	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
変異型新型コロナウイルスに対する診断・予防・治療法研究プラットフォームの開発	藤井 聡	臨床検査医学講座	2,000,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
アジアの住血吸虫症撲滅を目標とした革新的ポイント・オブ・ケア検査法ならびに環境汚染監視ツール	迫 康仁	寄生虫学講座	1,835,000	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臨床への橋渡し研究	東 寛	小児科学講座	1,400,000	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臨床への橋渡し研究	東 寛	小児科学講座	7,200,000	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
未成年および高齢者の脈爪変位と心拍・呼吸解析及び装着感の評価	井上 雄介	先進医工学研究センター	3,000,000	補 委	国立研究開発法人科学技術振興機構
ゴルジ体の動態解明に基づく糖鎖修飾の制御	甲賀 大輔	解剖学講座(顕微解剖学分野)	300,000	補 委	国立研究開発法人科学技術振興機構
地方ブロックエイズ対策促進事業	加藤 育民	感染制御部	4,133,000	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研究(J-DREAMS)	滝山 由美	内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)	300,000	補 委	国立研究開発法人国際医療研究センター
エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌に対するS-1術後療法・長期予後に関する多施設共同観察研究:POTENT附随研究	北田 正博	乳腺疾患センター	352,000	補 委	公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター
ステロイドホルモン産生細胞の再生医療への試み	矢澤 隆志	生化学講座	1,000,000	補 委	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
先端的がん診断を可能にする地域ロジスティクスの構築	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)	3,000,000	補 委	公益財団法人北海道科学技術総合振興センター
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	

計 133 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	Sawada J, Nakagawa N, Kano K, et al.	第一内科	Characteristics of Neurological Symptoms in Adult Japanese Patients with Fabry Disease	Intern Med. 2021 Jun;60(12):1819-1826	Original Article
2	Aonuma T, Moukette B, Kawaguchi S, et al.	第一内科	Cardiomyocyte microRNA-150 confers cardiac protection and directly represses proapoptotic small proline-rich protein 1A	JCI Insight 2021 Sep;6(18):e150405	Original Article
3	Hayasaka T, Takehara N, Aonuma T, et al.	第一内科	Sarcopenia-derived exosomal micro-RNA 16-5p disturbs cardio-repair via a pro-apoptotic mechanism in myocardial infarction in mice	Sci Rep 2021 Sep;11(1):19163	Original Article
4	Nakagawa N, Mizuno M, Kato S, et al.	第一内科	Demographic, clinical characteristics and treatment outcomes of immune-complex membranoproliferative glomerulonephritis and C3 glomerulonephritis in Japan: A retrospective analysis of data from the	PLoS One 2021 Sep;16(9):e0257397	Original Article
5	Nakagawa N, Maruyama, K, Hasebe N, et al.	第一内科	Utility of geriatric nutritional risk index in patients with chronic kidney disease: A mini-review	Nutrients 2021 Oct;13(11):3688	Review
6	Nakagawa N	第一内科	Seasonal variation and predictors of intradialytic hypotension	Hypertens Res 2021 Nov;44(11):1551-1553	Others
7	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
8	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 Feb 12.	Original Article
9	Moriichi K, Fujiya M, Ro T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A novel telerehabilitation with an educational program for caregivers using telelecture is feasible for fall prevention in elderly people: A case series.	Medicine (Baltimore). 2022 Feb 11;101(6):e27451.	Original Article
10	Kawabata H, Ono Y, Tamamura N, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Mutant GNAS limits tumor aggressiveness in established pancreatic cancer via antagonizing the KRAS-pathway.	J Gastroenterol. 2022 Mar;57(3):208-220.	Original Article
11	Tanaka K, Tanabe H, Sato H, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Prognostic factors to predict the survival in patients with advanced gastric cancer who receive later-line nivolumab monotherapy-The Asahikawa Gastric Cancer Cohort Study (AGCC).	Cancer Med. 2022 Jan;11(2):406-416.	Original Article
12	Konishi H, Sato H, Takahashi K,	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Tumor-Progressive Mechanisms Mediating miRNA-Protein Interaction.	Int J Mol Sci. 2021 Nov 14;22(22):12303.	Review
13	Kunogi T, Ando K, Fujiya M.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Balloon endoscopy and capsule endoscopy are useful in the diagnosis of small bowel lesions in Whipple's disease.	Dig Endosc. 2022 Jan;34(1):248.	Case report
14	Kashima S, Moriichi K, Ando K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Development of pulmonary sarcoidosis in Crohn's disease patient under infliximab biosimilar treatment after long-term original infliximab treatment: a case report and literature review.	BMC Gastroenterol. 2021 Oct 12;21(1):373.	Case report

15	Sugiyama Y, Tanabe H, Fujiya M.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Immune checkpoint inhibitor-related gastritis in a patient with metastatic melanoma.	JGH Open. 2021 Sep 21;5(10):1218-1219.	Case report
16	Sato H, Saito T, Horii H, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Case Report: A Rare Case of Esophagogastric Junctional Squamous Cell Carcinoma After the Successful Treatment of Neuroendocrine Carcinoma: Clonal Tumor Evolution Revealed by Genetic	Front Genet. 2021 Sep 15;12:608324.	Case report
17	Ando K, Fujiya M, Watanabe K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A nationwide survey concerning the mortality and risk of progressing severity due to arterial and venous thromboembolism in inflammatory bowel disease in Japan.	J Gastroenterol. 2021 Dec;56(12):1062-1079.	Original Article
18	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. 2021;Epub 2021 Aug 9.	Case report
19	Sawada K, Fujiya M, Nakajima S, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Endoscopic findings of hepatocellular carcinoma invading the duodenum.	Jpn J Clin Oncol. 2021 Nov 1;51(11):1689-1690.	Case report
20	Ueno N, Sugiyama Y, Kobayashi Y, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Fecal calprotectin is a useful biomarker for predicting the clinical outcome of granulocyte and monocyte adsorptive apheresis in ulcerative colitis patients: a prospective observation study.	BMC Gastroenterol. 2021 Aug 6;21(1):316.	Original Article
21	Konishi H, Kashima S, Goto T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	The Identification of RNA-Binding Proteins Functionally Associated with Tumor Progression in Gastrointestinal Cancer.	Cancers (Basel). 2021 Jun 24;13(13):3165.	Original Article
22	Konishi H, Isozaki S, Kashima S, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Probiotic <i>Aspergillus oryzae</i> produces anti-tumor mediator and exerts anti-tumor effects in pancreatic cancer through the p38 MAPK signaling pathway.	Sci Rep. 2021 May 26;11(1):11070.	Original Article
23	Murakami Y, Ando K, Fujiya M.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Endoscopic recanalization with an incision using a needle knife after identifying the oral-side lumen in complete anastomotic stenosis.	Dig Endosc. 2021 May;33(4):e85-e86.	Case report
24	Murakami Y, Fujiya M, Konishi H, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	The Optimal Dose of Tacrolimus in Combination Therapy with an Anti-TNF α Antibody in a Mouse Colitis Model.	Biol Pharm Bull. 2021;44(4):564-570.	Original Article
25	Tanabe H, Mizukami Y, Takei H, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Clinicopathological characteristics of Epstein-Barr virus and microsatellite instability subtypes of early gastric neoplasms classified by the Japanese and the World Health Organization criteria.	J Pathol Clin Res. 2021 Jul;7(4):397-409.	Original Article
26	Sato H, Goto T, Hayashi A, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Prognostic significance of skeletal muscle decrease in unresectable pancreatic cancer: Survival analysis using the Weibull exponential distribution model.	Pancreatol. 2021 Aug;21(5):892-902.	Original Article
27	Moriichi K, Fujiya M, Okumura T.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	The endoscopic diagnosis of mucosal healing and deep remission in inflammatory bowel disease.	Dig Endosc. 2021 Nov;33(7):1008-1023.	Review
28	Ijiri M, Sasaki T, Fujiya M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	The efficacy of the submucosal injection of lidocaine during endoscopic submucosal dissection for colorectal neoplasms: a multicenter randomized controlled study.	Surg Endosc. 2021 Sep;35(9):5225-5230.	Original Article
29	Kashima S, Fujiya M, Goto T.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	A Gastric Submucosal Polypoid Lesion With Whitish Protuberance.	Clin Gastroenterol Hepatol. 2022 Feb;20(2):e16-e17.	Case report
30	Yamamoto M, Shindo M, Funayama T, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Late-onset posttransplant Epstein-Barr virus-related lymphoproliferative disease after cord blood transplantation for chronic active Epstein Barr virus infection: A case report.	Medicine (Baltimore). 2022 Mar 25;101(12):e29055.	Case report
31	Okumura T, Nozu T, Ishioh M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Centrally administered butyrate improves gut barrier function, visceral sensation and septic lethality in rats.	J Pharmacol Sci. 2021 Aug;146(4):183-191.	Original Article

32	Ishioh M, Nozu T, Igarashi S, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Activation of central adenosine A2B receptors mediate brain ghrelin-induced improvement of intestinal barrier function through the vagus nerve in rats.	Exp Neurol. 2021 Jul;341:113708.	Original Article
33	Okumura T, Ishioh M, Nozu T.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Central regulatory mechanisms of visceral sensation in response to colonic distension with special reference to brain orexin.	Neuropeptides. 2021 Apr;86:102129.	Review
34	Sato H, Liss AS, Mizukami Y.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Large-duct pattern invasive adenocarcinoma of the pancreas—a variant mimicking pancreatic cystic neoplasms: A minireview.	World J Gastroenterol. 2021 Jun 21;27(23):3262–3278.	Review
35	Hasebe T, Nakajima S, Sawada K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Brain metastasis from hepatic cholangiolocellular carcinoma in a young female without chronic liver disease.	Dig Liver Dis. 2021 Sep;53(9):1206–1207.	Case report
36	Nozu T, Miyagishi S, Ishioh M, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Phlorizin attenuates visceral hypersensitivity and colonic hyperpermeability in a rat model of irritable bowel syndrome.	Biomed Pharmacother. 2021 May 3;139:111649.	Original Article
37	Nozu T, Miyagishi S, Nozu R, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	EMA401, an angiotensin II type 2 receptor antagonist blocks visceral hypersensitivity and colonic hyperpermeability in rat model of irritable bowel syndrome.	J Pharmacol Sci. 2021 Jul;146(3):121–124.	Original Article
38	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–Proinflammatory Cytokine Signaling.	J Neurogastroenterol Motil. 2022 Feb 22.	Review
39	Sato K, Tsukada N, Inamura J, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Successful Treatment of Myeloid Sarcoma in an Elderly Patient with Myelodysplastic Syndrome with Reduced-Dose Azacitidine.	Case Rep Hematol. 2021 Apr 21;2021:6640597.	Case report
40	Yamamoto M, Shindo M, Sumi C, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Acquired hemophilia A associated with Epstein-Barr-virus-associated T/natural killer-cell lymphoproliferative disease: A case report.	Medicine (Baltimore). 2021 Apr 23;100(16):e25518.	Case report
41	Muto M, Nakata H, Ishigaki K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	Successful Treatment of Advanced Gastric Cancer with Brain Metastases through an Abscopal Effect by Radiation and Immune Checkpoint Inhibitor Therapy.	J Gastric Cancer. 2021 Sep;21(3):319–324.	Case report
42	Oka H, Nakau K, Imanishi R, et al.	小児科	A Case Report of a Rare Heterozygous Variant in the Desmin Gene Associated With Hypertrophic Cardiomyopathy and Complete Atrioventricular Block.	CJC Open. 2021 May 12;3(9):1195–1198.	Case report
43	Suzuki S, Matsuo K, Ito Y, et al	小児科	A mutation of the β -domain in POU1F1 causes pituitary deficiency due to dominant PIT-1 β expression	Eur J Endocrinol . 2021 May 21;185(1):1–12.	Original Article
44	Akaba Y, Takeguchi R, Tanaka R, et al.	小児科	A Complex Phenotype of a Patient with Spastic Paraplegia Type 4 Caused by a Novel Pathogenic Variant in the SPAST Gene	Case Rep Neurol 2021 Dec 7;13(3):763–771.	Case report
45	Okamoto T, Nagaya K, Toriumi N, et al.	周産母子センター	Retrospective diagnosis of transient abnormal myelopoiesis by using preserved dried umbilical cord	Pediatr Int. 2021 Oct;63(10):1243–1245.	Case report
46	Asai H, Okamoto T, Nii M, et al.	周産母子センター	Neurally adjusted ventilatory assist in an infant with tracheobronchomalacia	Pediatr Int. 2021 Nov;63(11):1396–1398.	Case report
47	Yukari S, Naohisa T, Takeo S, et al.	小児科	An infantile case of hereditary folate malabsorption with sudden development of pulmonary hemorrhage: a case report	J Med Case Rep. 2022 Jun 30;16(1):268.	Case report
48	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. 2022 Jan;64(1):e14984.	Case report

49	Tsunehisa Nagamori, Emi Ishibazawa 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	J Med Cases. 2022 Jun;13(6):290-296.	Case report
50	Tsunehisa Nagamori , Youichiro Yoshida et al	小児科	Variations in the pathophysiology of respiratory syncytial virus infection depend on the age at onset	Pediatr Int. 2022 Jan;64(1):e14720.	Case report
51	Yuta Kikuchi, Yoichi Kikuchi, Hiroyuki Kamiya	外科(心臓大血管)	A simplified isolation technique for atherosclerotic aortic arch aneurysms surgery	Journal of surgical case reports Vol.2021 No.4 P1-3 (2021.4)	Case report
52	Narita M, Kunioka S, Shirasaka T, et al.	外科(心臓大血管)	Micra leadless pacemaker for bridge use after explantation of infected permanent pacemaker system: a case report	Journal of surgical case reports. Vol.2021 No.4 rjab094. (2021.4)	Case report
53	Okubo R, Kimura F, Harada H, et al.	外科(心臓大血管)	Simultaneous aortic and pulmonary valve replacement in a young patient after intracardiac repair for tetralogy of Fallot: mechanical or biological valve? A case report	J Surg Case Rep. Vol.2021 No.5):rjab170. (2021.5)	Case report
54	Satoshi Miyairi , Daisuke Takeyoshi , Natsuya Ishikawa , et al	外科(心臓大血管)	Edge-to-edge repair of the systolic anterior motion of mitral valve and cardiac myectomy of the abnormally positioned papillary muscles in an infant with COL4A1 mutation	Journal of surgical case reports. Vol.2021 No.6 P1-3 (2021.6)	Case report
55	Takeyoshi D, Asou T, Takeda Y, et al	外科(心臓大血管)	Impact of the Axillary Approach on Epicardial Pacing Lead Durability in Children	Ann Thorac Surg. 2021 Aug 4;S0003-4975(21)01316-3.doi: 10.1016/j.athoracsur.2021.06.079. (2021.8)	Original Article
56	Wakabayashi N, Kikuchi Y, Shibagaki K, et al.	外科(心臓大血管)	Transapical thoracic endovascular aortic repair with a frozen elephant trunk for thoracic aortic aneurysm with shaggy aorta	JTCVS Tech. Vo.8 No.C P33-36. (2021.8)	Case report
57	Daisuke Ishii, Masatoshi Hirasawa, Hisayuki Miyagi.	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Risk factors for recurrent gastroesophageal reflux disease after Thal fundoplication	Pediatric surgery international. 2021 Aug 26. doi: 10.1007/s00383-021-05001-1. (2021.8)	Original Article
58	Shirasaka T, Kunioka S, Narita M, et al	外科(心臓大血管)	Feasibility of the AtriClip Pro Left Atrium Appendage Elimination Device via the Transverse Sinus in Minimally Invasive Mitral Valve Surgery	J Chest Surg. 2021 Oct 5;54(5):383-388.	Original Article
59	Okubo R, Shirasaka T, Shibagaki K, et al	外科(心臓大血管)	A word of caution: bilateral axillofemoral bypass could not provide sufficient blood flow in a patient who underwent aortic resection for aorto-esophageal fistula: a case report	J Surg Case Rep. 2021 Oct 25;2021(10):rjab356. doi: 10.1093/jscr/rjab356. eCollection 2021 Oct.	Case report
60	Kazuki Takahashi, Shinsuke Kikuchi, Keisuke Kamada, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	IgG4-Related Periaortitis Initially Suspected of Being an Aortic Intramural Hematoma in the Ascending Aorta	Annals of Vascular Diseases. Vol.14 No.4 P380-383. (2021.12)	Case report
61	Masahiro Tsutsui, Masahiko Narita, Ryohei Ushioda, et al	外科(心臓大血管)	A case of TEVAR for acute aortic dissection after MICS AVR and retroperitoneal tumor resection	Journal of surgical case reports. Vol.2021 No.12 P1-3 (2021.12)	Case report
62	Keisuke Kamada, Atsuhiko Koya, Ai Tochikubo-Suzuki, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Successful endovascular therapy involving direct puncture for spontaneous internal iliac artery aneurysm rupture	Jornal of Vascular Surgery Cases, Innovations and Tecjniques.2021 Dec 23;8(1):125-	Case report
63	Naoya Kuriyama, Atsuhiko Koya, Shinsuke Kikuchi, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Stent-Graft Removal and Extra-Anatomical Bypass for the Treatment of Stent-Graft Infection after Endovascular Aneurysm Repair	Annals of vascular diseases. Vol.15. No.1. P72-76. (2022.3)	Case report
64	Ushioda R, Shirasaka T, Kikuchi S, et al	外科(心臓大血管)	Calcified amorphous tumor located on a severely calcified mitral annulus in a patient with normal renal function	J Surg Case Rep. 2022 Jan 21;2022(1):rjab608. doi: 10.1093/jscr/rjab608. eCollection 2022 Jan.	Case report
65	Ushioda R, Shirasaka T, Kanamori T, et al	外科(心臓大血管)	The David Operation Offers Shorter Hemostasis Time Than the Bentall in Case of Acute Aortic Dissection Type A	Cureus. 2022 Jan 30;14(1):e21747. doi: 10.7759/cureus.21747. eCollection 2022 Jan.	Original Article

66	Shirasaka T, Kunioka S, Kikuchi Y, et al	外科(心臓大血管)	Does a Small Body Have a Negative Impact on Minimally Invasive Mitral Valve Surgery?	Front Surg. 2022 Jan 31;8:746302. doi: 10.3389/fsurg.2021.746302. eCollection 2021.	Original Article
67	Shirasaka T, Arayawudhikul N, Tantraworasin A, et al	外科(心臓大血管)	The Influence of Left Ventricular Dysfunction on The Early and Midterm Outcome in The Patients Undergoing Off Pump Coronary Artery Bypass Grafting Assessed by Propensity Matched Score	Heart Surg Forum. 2022 Feb 7;25(1):E101-E107. doi: 10.1532/hsf.4311.	Original Article
68	Shingo Kunioka, Tomonori Shirasaka, Hiroyuki Miyamoto, et al	外科(心臓大血管)	The Early Introduction of Extracorporeal Membrane Oxygenation for Postcardiotomy Cardiogenic Shock Does Not Improve 30-Day Mortality Rates in Low-Volume Centers	Cureus 14(2) (2022 Feb 21)	Original Article
69	Yuta Kikuchi, Masahiro Tsutsui, Kohei Ishido, et al	外科(心臓大血管)	Case of rapid aortic remodeling after thoracic endovascular aortic repair for retrograde type A aortic dissection	Journal of Surgical Case Reports, 2022, 3, 1-3	Case report
70	Hayato Ise, Kyohei Oyama, Shingo Kunioka, et al	外科(心臓大血管)	Hypothermic circulatory arrest does not induce coagulopathy in vitro	Journal of Artificial Organs (2022 Mar 18)	Original Article
71	Yuta Kikuchi, Yasuaki Saijo, Masahiko Narita, et al	外科(心臓大血管)	Post-cardiotomy pericardial effusion and postoperative atrial fibrillation risk	The International Journal of Cardiovascular Imaging (30 March 2022)	Original Article
72	Hagiwara M,Iwata Y,Takahashi H, et al.	外科(肝胆膵・移植)	Severe liver injury with traumatic cardiac arrest successfully treated by damage control surgery and transcatheter arterial embolization in the hybrid operating room: a case report	Surgical case report, 7(1):234, 2021 Oct 30	Case report
73	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 International. 2021 Sep.30(1):342	Original Article
74	Sasaki Y, Fujii M, Araki D, Marshall DB, Linde AM, Smolinski P, Fu HF	整形外科	Effect of Percentage of Femoral Anterior Cruciate Ligament Insertion Site Reconstructed With Hamstring Tendon on Knee Kinematics and Graft Force	Am J Sports Med. 2021 Apr.49(5):1279-85	Original Article
75	Sasaki K, Honma M, Nakao M, et al.	皮膚科	Survey to detect tick-borne encephalitis virus from human-feeding ticks in Hokkaido, Japan.	Journal of DermatologyVolume 48, Issue 7, Pages 1094 - 1097July 2021	Original Article
76	Kishibe M, Saijo Y, Igawa S, et al.	皮膚科	Gender disparities in academic dermatology in Japan: Results from the first national survey.	Journal of Dermatological ScienceVolume 102, Issue 1, Pages 2 - 6April 2021	Original Article
77	Iinuma S, Takahashi C, Noguchi A, et al.	皮膚科	Rheumatoid vasculitis mimicking cryptococcal infection	European Journal of DermatologyOpen AccessVolume 31, Issue 3, Pages 417 - 418May 2021	Case report
78	Iinuma S, Takahashi C, Oba M, et al	皮膚科	Pneumatosis intestinalis during treatment for bullous pemphigoid	International Journal of DermatologyVolume 61, Issue 4, Pages e131 - e132April 2022	Case report
79	Iinuma S, Takahashi C, Nagashima T, et al	皮膚科	Cryoglobulinemic vasculitis associated with multicentric Castlemans disease	Journal of DermatologyVolume 48, Issue 9, Pages e474 - e475September 2021	Case report
80	Nozaki, H., Iinuma, S., Komatsu, S., et al	皮膚科	A case of generalised pustular psoriasis with bullous pemphigoid showing spongiform pustule of Kogoj with eosinophils	European Journal of DermatologyVolume 31, Issue 5, Pages 660 - 662September 2021	Case report
81	Hayashi, K., Iinuma, S., Takahashi, C., et al	皮膚科	Systemic sclerosis associated with lipomembranous panniculitis	European Journal of DermatologyVolume 31, Issue 5, Pages 666 - 667September 2021	Case report
82	Iinuma S, Hayashi K, Noguchi A, et al	皮膚科	Lymphomatoid papulosis during upadacitinib treatment for rheumatoid arthritis.	European Journal of DermatologyOpen AccessVolume 32, Issue 1, Pages 142 - 143January 2022	Case report

83	Wada N, Watanabe M, Ishikawa M, et al.	腎泌尿器外科	Uroflowmetry pattern in detrusor underactivity and bladder outlet obstruction in male patients with lower urinary tract symptoms.	Low Urin Tract Symptoms. 2021 Jul;13(3):361-365.	Original Article
84	Wada N, Abe N, Miyauchi K, et al.	腎泌尿器外科	Risk factors for failure of long-term dutasteride add-on treatment to alpha-adrenergic antagonist for patients with lower urinary tract symptoms and benign prostatic enlargement.	Int Urol Nephrol. 2022 Jan;54(1):31-36.	Original Article
85	Omae T, Song Y, Yoshioka T, et al.	眼科	Effect of insulin treatment on pulsatility ratio and resistance index of the retinal artery in patients with type 2 diabetes.	PLoS One. 2021 Jul 20;16(7):e0254980	Original Article
86	Satoshi I, Hiroyuki K, Noriko N, et al.	眼科	Impact of the Pressure-Free Yutori Education Program on Myopia in Japan	Journal of clinical medicine 2021 Sep 17;10(18):4229	Original Article
87	Yoshitaka T, Youngseok S, Tomofumi T, et al.	眼科	Retinal Blood Velocity Waveform Characteristics With Aging and Arterial Stiffening in Hypertensive and Normotensive Subjects	TVST 2021 Nov 1;10(13):25	Original Article
88	Miki Sato-A, Shinji O, Gerd K, et al.	眼科	Choroidal Volume Evaluation after Photodynamic Therapy Using New Optical Coherence Tomography Imaging Algorithm	Pharmaceuticals (Basel). 2021 Nov 10;14(11):1140	Original Article
89	Miki Sato-A, Reiko K, Naoko K, et al.	眼科	Optic neuropathy secondary to granulomatosis with polyangiitis in a patient with Graves' disease: a case report	J Med Case Rep. 2021 Dec 29;15(1):618	Case report
90	MikiSato-A, Reiko K, Satoshi I, et al.	眼科	Population-based prevalence and 5-year change of soft drusen, pseudodrusen, and pachydrusen in a Japanese population	Ophthalmology Science Volume 1, Issue 4, December 2021, 100081	Original Article
91	Miki Sato-A, Shinji O, Gerd K, et al.	眼科	Correction: Sato-Akushichi et al. Choroidal Volume Evaluation after Photodynamic Therapy Using New Optical Coherence Tomography Imaging Algorithm. Pharmaceuticals 2021, 14, 1140	Pharmaceuticals (Basel). 2022 Mar 14;15(3):349.	Others
92	Takahara M, Kumai T, Kishibe K, Nagato T, Harabuchi Y.	耳鼻咽喉科	Extranodal NK/T-Cell Lymphoma, Nasal Type: Genetic, Biologic, and Clinical Aspects with a Central Focus on Epstein-Barr Virus Relation	Microorganisms. 2021 Jun 25;9(7):1381.	Review
93	Kumai T, Komatsuda H, Wakisaka R, Yamaki H, Kono M, Hayashi R, Kishibe K, Takahara M, Katada A, Hayashi T,	耳鼻咽喉科	Concurrent chemoradiotherapy with cisplatin and docetaxel for head and neck squamous cell carcinoma	Clin Otolaryngol. 2022 Jan;47(1):228-233.	Original Article
94	Kumai T, Kishibe K, Hayashi T, Harabuchi Y	耳鼻咽喉科	Laryngeal recurrence of extranodal NK/T cell lymphoma	eJHaem volume 2, Issue 3 (August 2021) page 667-668	Case report
95	Ohara K, Kanaya T, Harabuchi Y.	耳鼻咽喉科	An accessory tongue in a child: A clinical case.	Auris Nasus Larynx. 2021 Dec;48(6):1214-1216.	Case report
96	Kono M, Kumai T, Hayashi R, Yamaki H, Komatsuda H, Wakisaka R, Nagato T, Ohkuri T, Kosaka A, Ohara K,	耳鼻咽喉科	Interruption of MDM2 signaling augments MDM2-targeted T cell-based antitumor immunotherapy through antigen-presenting machinery	Cancer Immunol Immunother. 2021 Dec;70(12):3421-3434.	Original Article
97	Ominato H, Kumai T, Nozaki Y, Yamaki H, Kishibe K, Takahara M, Katada A, Hayashi T, Harabuchi Y.	耳鼻咽喉科	Removal of coin cell lithium battery as an esophageal foreign body by rigid esophagoscope: A case report	Arch Acad Emerg Med. 2022 Jan 1;10(1):e4.	Case report
98	Nakanishi Kentaro, Muto Haruka, Yamamoto Ryo, et al	産科婦人科	Prevalence of umbilical artery Doppler waveform abnormality during the early second trimester and the subsequent variation of waveforms in	The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. 2021 Jul;47(7):2338-2346.	Original Article
99	Nakanishi Kentaro, Kanagawa Takeshi, Fujikawa Kei, et al	産科婦人科	Congenital malformation and hemoglobin A1c in the first trimester among Japanese women with pregestational diabetes.	The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. 2021 Dec;47(12):4164-4170.	Original Article

100	Nakanishi Kentaro,Saijo Yasuaki, Yoshioka Eiji,et al	産科婦人科	Severity of low pre-pregnancy body mass index and perinatal outcomes: the Japan Environment and Children's Study	BMC Pregnancy Childbirth. 2022 Feb 11;22(1):121. doi: 10.1186/s12884-022-04418-3.	Original Article
101	Nakanishi Kentaro, Ryo Yamamoto, Yousuke Imanishi, et al.	産科婦人科	Umbilical cord prolapse after preterm premature rupture of membranes	Taiwan J Obstet Gynecol. 2022 May;61(3):489-493. doi: 10.1016/j.tjog.2022.03.016.	Original Article
102	Sanada T, Wada H, Sato H, et al.	脳神経外科	Carotid artery stenting assisted with intravascular ultrasonography for isolated spontaneous common carotid artery dissection.	J Surg Case Rep. 2021 Jun 24;2021(6):rjab232.	Case report
103	Kinoshita M, Kanemura Y, Narita Y, et al.	脳神経外科	Reverse Engineering Glioma Radiomics to Conventional Neuroimaging.	Neurol Med Chir (Tokyo). 2021 Sep 15;61(9):505-514.	Review
104	Mitsui N, Oikawa K, Tanino M, et al.	脳神経外科	SMARCB1 (INI1) retained but SMARCA4 (BRG1) negative atypical teratoid/rhabdoid tumor arising at the bilateral cerebellopontine angles: a case report.	J Surg Case Rep. 2021 Sep 30;2021(9):rjab400.	Case report
105	Yamamoto S, Sanada T, Sakai M, et al.	脳神経外科	Prediction and Visualization of Non-Enhancing Tumor in Glioblastoma via T1w/T2w-Ratio Map.	Brain Sci. 2022 Jan 12;12(1):99.	Original Article
106	Sato H, Saito M, Mitsui N, et al.	脳神経外科	Left Atrial Volume Index as a Predictor for Large-Vessel Occlusion in Cardiogenic Cerebral Infarction: A Single-Center Cohort Study.	World Neurosurg. 2022 Mar;159:e79-e83.	Original Article
107	Shuhe Takauji , Hiroaki Konishi, Mikihiro Fujiya, Nobuhiro Uen	救急科	Polyphosphate, Derived from Lactobacillus brevis, Modulates the Intestinal Microbiome and Attenuates Acute Pancreatitis	Dig Dis Sci.2021 Nov;66(11):3872-3884	Original Article
108	Shuhe Takauji , Toru Hifumi, Yasuaki Saijo, Shoji Yokobori	救急科	Accidental hypothermia: Factors related to a prolonged hospital stay - A nationwide observational study in Japan	Acute Med Surg.2021 Sep 17;8(1):e694	Original Article
109	Shuhe Takauji ,I Mineji Hayakawa	救急科	Intensive care with extracorporeal membrane oxygenation rewarming in accident severe hypothermia (ICE-CRASH) study: a protocol for a multicentre prospective, observational	BMJ Open.2021 Oct 28;11(10):e052200	Original Article
110	J. Takahashi,T. Sato,N. Kobayashi, et al.	臨床検査・輸血部	Bacteroides pyogenes isolated from appendiceal abscess in a patient without animal contact	New Microbes New Infect. 2021 Nov; 44: 100933	Case report
111	Yoshie Kawahara, Kohei Ohtsuka, Kimine Tanaka, et al.	臨床検査・輸血部	Use of laboratory testing for prediction of postoperative bleeding volume in cardiovascular surgery	Thromb J. 2021 Oct 9;19(1):70	Original Article
112	Noriko Hirai, Ryotaro Kida, Hiraku Yanada.	呼吸器センター	"Does the natural course of COVID-19 infection include radiographic cystic changes?"	Clinical Case Reports; (2022,January), 10(1): e05036	Case report
113	Hirai N, Hatanaka Y, Hatanaka KC , et al	呼吸器センター	Cyclin-dependent kinase 4 upregulation mediates acquired resistance of dabrafenib plus trametinib in BRAF V600E-mutated lung cancer.	Translational Lung Cancer Research. (2021,9) Vol.10 No.9 P3737-44.	Original Article
114	Satoshi Okazaki, Takaaki Sasaki , Shunsuke Yasuda	乳腺疾患センター	The feasibility of circulating tumor DNA analysis as a marker of recurrence in triple-negative breast cancer	Oncology Letters Open Access Volume 21, Issue 5 May 2021 Article number 420	Original Article
115	Nana Yoshida, Shunsuke Okumura, Takaaki Sasaki,	乳腺疾患センター	SETD2 deficiency and miR-21: Potent therapeutic targets in NUT midline carcinoma	Journal of Cancer Science and Clinical Therapeutic 2022; 6(1): 125-139	Original Article
116	Yoshida K, Kawai M, Utsunomiya T, et al.	薬剤部	Extracellular matrix gene expression in human trabecular meshwork cells following mechanical fluid flow stimulation	Int J Ophthalmol. 2022, Mar;15(3):388-393	Original Article

117	Chuma M, Nakamoto A, Bando T, et al.	薬剤部	Association between statin use and daptomycin-related musculoskeletal adverse events: A mixed approach combining a meta-analysis and a disproportionality analysis	Clin Infect Dis. 2022 Mar (オンライン)	Original Article
118	Kasamo S, Matsumoto S, Kasawaki Y, et al.	臨床研究支援センター	Changes in prescribing trend and initial pharmacotherapy of children with nocturnal enuresis in Japan: a large-scale medical claims database analysis.	World Journal of Urology Volume 39, Issue 9, Pages 3517 – 3524 September 2021	Original Article

計118件

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Kikuchi S, Sawada J, Saito T, et al.	第一内科	間質性肺炎と筋症状を合併した抗 Th/To 抗体陽性全身性強皮症の 1 例	臨床神経学 2021 Apr;61(4):228-233	Case report
2	Suetsugu R, Yamaki M, Kukita S, et al.	第一内科	VT stormから救命し得たANCA関連腎炎に合併したたこつぼ症候群(たこつぼ型心筋障害)の1例	心臓 2021 Jun;53 (7):712-717	Case report
3	Okumura T	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【機能性消化管疾患-診療UPDATE】機能性消化管疾患理解のための注目の視点 オレキシニンシグナルと機能性消化管疾患	臨床消化器内科.2021.Apr; 36(5): 539-544	Review
4	Okumura T	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【過敏性腸症候群ガイドラインの改正をめぐって】IBSの疫学と病態	消化器・肝臓内科.2021.Jul; 10(1): 1-5	Review
5	Sasaki T, Ueno N, Uehara K, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【炎症性腸疾患の鑑別診断】炎症性腸疾患の画像所見と鑑別診断 敷石像,炎症性ポリポーシス,多発隆起	胃と腸.2021.Nov; 56(12): 1555-1561	Review
6	Moriichi K, Ando K, Ueno N, et al.	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【IBDの粘膜治癒を論じる!】粘膜治癒とは? 通常内視鏡、色素拡大内視鏡の観点から	IBD Research.2021.Dec; 15(4): 207-214	Review
7	Ando K, Fujiya M	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【炎症性腸疾患update-診断・治療の最新知見-】炎症性腸疾患の治療 合併症の診断とマネージメント 静脈血栓塞栓症	日本臨床.2022.Mar; 80(3): 499-503	Review
8	Sato H, Takahashi K, Mizukami Y	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【膵癌におけるゲノム医療】ゲノム解析による膵癌の早期診断	膵臓.2022.Feb; 37(1): 29-39	Review
9	Okumura T	内科(代謝・免疫・消化器・血液)	【お薬立ちBOOK2022 解剖生理・病態生理から薬学管理へ】病態生理を踏まえた薬物治療・薬学管理へ 消化器疾患 過敏性腸症候群	薬局.2022.Mar; 73(4): 1053-1056	Review
10	Ichikawa Yohei, Kikuchi Shinsuke, Tatsukawa Takamitsu, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	CLTIにおける脂質プロファイルの一因子である血清Lp(a)の臨床的意義	Japanese Journal of Cardiovascular Surgery. 日本心臓血管外科学会雑誌 Vol.50 No.5 ISSN 0285-1474(2021.9)	Original Article
11	Ishii Daisuke, Miyagi Hisayuki, Isii Seiya, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	GERDに対する前方部分ラッピングによる噴門形成術(Thal法)の短期成績の検討	北海道外科雑誌 Vol.66 No.2 P.29-34 (2021.12)	Original Article
12	Oyama Kyohei	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)	Review
13	Takahashi H, Yokoo H, Furukawa H.	外科(肝胆膵・移植)	この病気、何でしょう?知っておくべき感染症(Vol.23) 多包虫(北海道のキツネとエキノコックス)(解説)	医学のあゆみ 279巻7号 Page728-733,2021.11	Original Article
14	Imai K, Karasaki H, Yamamoto K, et al.	外科(肝胆膵・移植)	膵頭十二指腸切除後膵瘻重症化予測因子の探索 術中採取膵液アミラーゼ値は膵瘻リスクを予測できるか	北海道外科雑誌 66巻2号 Page81-85,2021.12	Original Article
15	matsuno N, Ishii D, Iwata H.	外科(肝胆膵・移植)	【臓器移植-限界と挑戦】臓器保存の臨床への挑戦(解説/特集)	医学のあゆみ279巻7号 684-687, 2021.11	Original Article
16	Tani C, Horikawa D, Mizukami S, et al.	外科(消化管)	クローン病の腸管病変に対する手術治療	北海道外科雑誌 第66巻1号 P13-19 2021.06	Original Article
17	Otani M, Hasegawa K, Iwata H, et al.	外科(消化管)	胃がん術後早期経腸栄養の再考	学会誌JSPEN 3(2), 85-92 2021.04	Original Article

18	Otani M,Hasegawa K,Kita K,et al.	外科(消化管)	腹腔鏡下胃切除術における脾静脈走行変異を考慮した腓上縁郭清	手術 76(1), 79-84 2022.01	Original Article
19	Irie T, Miyoshi N, Okuhara K, Ito H	整形外科	非結核性抗酸菌による肩関節炎の一例	肩関節. 2021 Apr;45(2):422-25	Case report
20	Irie T, Miyoshi N, Okuhara K, Ito Y, Ito H	整形外科	北海道における手外科・肘関節外科治療の現状と課題 スポーツ障害・外傷の治療(肘関節).	北海道整形災害外科学会雑誌.2021 Apr;62(2):122-8	Original Article
21	Abe S	整形外科	膝蓋大関節症を伴う外反膝変形にたいする大腿骨遠位骨切り術の2例	JOSKAS誌. 2021 May;46(2):370-1	Case report
22	Abe S, Sato G, Sasaki Y	整形外科	第5趾基節骨骨切り術を施行した成人curly toeの一例	日本足の外科学会雑誌. 2021 Oct;40(1):199-201	Case report
23	Abe S, Sato G, Sasaki Y	整形外科	関節リウマチにおけるLapidus法を併用した母趾MTP関節固定術後の母趾足底痛の検討	日本足の外科学会雑誌. 2021 Oct;40(1):140-3	Original Article
24	Wada N, Watanabe M, Ishikawa M, et al.	腎泌尿器外科	間質性膀胱炎/膀胱痛症候群の治療実態	日本排尿機能学会誌 2021 July; 31: 399	Original Article
25	Shimouchi A	眼科	今さら聞けないQ&A(第18回) IRMA(網膜内細小血管異常)って何ですか?	Retina Medicine(2187-2384)10巻1号 Page86-87(2021.04)	Others
26	Nishikawa N, Kawaguchi Y, Konno A, et al.	眼科	複視を主訴に発見された外眼筋アミロイドーシスの1例	眼科臨床紀要(1882-5176)14巻4号 Page248(2021.04)	Case report
27	Kawaguchi Y, Nishikawa N, Nagaya K, et al.	眼科	内斜視精査目的の受診を契機に診断された小児特発性頭蓋内圧亢進症の1例	眼科臨床紀要(1882-5176)14巻6号 Page372-376(2021.06)	Case report
28	Fushitsu R, Nishikawa N, Kawaguchi Y, et al.	眼科	蝶形骨洞毛細血管奇形により外斜視を発症した1例	眼科臨床紀要(1882-5176)15巻1号 Page52-55(2022.01)	Case report
29	Wakisaka R, Kumai T, Kishibe K	耳鼻咽喉科	外耳道癌15例の検討	耳鼻咽喉科臨床(0032-6313)114巻5号 Page373-378(2021.05)	Original Article
30	Wakisaka R, Kumai T, Kishibe K	耳鼻咽喉科	入院加療を行った扁桃周囲膿瘍107例の検討	耳鼻咽喉科臨床(0032-6313)114巻7号 Page553-558(2021.07)	Original Article
31	Yokohama Y, Kato Y	産科婦人科	思春期女子に特有の病態『思春期女子の不正性器出血』	小児科診療 第84巻-増刊号 P434-437 2021.4	Others
32	Utsuno Y, Miyamoto T	産科婦人科	不妊症に関連する女性側のホルモン検査を行うにあたっての患者説明	臨床婦人科産科 増刊号 産婦人科患者説明ガイド—納得・満足を引き出すために 75巻4号 (2021年4月) pp.145-150	Review
33	Utsuno Y, Matsumoto N	産科婦人科	エクソームシーケンス解析による遺伝子変異の探索	疾患原因遺伝子・タンパク質の解析技術と創薬/診断技術への応用(2022年3月)	Review
34	Kato Y	産科婦人科	思春期学 基本用語集 編集委員および産婦人科関連の著者	思春期学基本用語集 2021.8	Others
35	Kato Y	産科婦人科	Ⅱ.婦人科疾患—H女性のヘルスケア 1 更年期障害	産科婦人科疾患 最新の治療 2022-2024 P257-259 2021.12	Others

36	Kato Y	産科婦人科	特集 産婦人科 働き方改革へのロードマップ 北海道の産婦人科医療の方向性	産婦人科の実際Vol.71 No1 Jan.2022	Others
37	Itoh A, Itoh H, Fujii S.	臨床検査・輸血部	自己血貯血におけるヘモグロビン低下を予測する因子の解析	北海道医学雑誌. 2021 Nov; 96(2): 55-60	Original Article
38	Fujii S	臨床検査・輸血部	心血管疾患のバイオマーカー ここまでわかった、そして明日はどうなる?心血管疾患バイオマーカーの現状と可能性	日本臨床検査医学会誌. 2022 Mar; 70(3); 241-245	Others
39	Fujii S	臨床検査・輸血部	エクソソームのノンコーディングRNA 新規バイオマーカーとしての可能性	医療検査と自動化. 2021 Apr; 42(2); 107-110	Review
40	Kamiyama N, Takehara N, Manabe T, et al.	臨床研究支援センター	アカデミアが主体となって行う治験薬製造における製造専用医薬品の購入 一薬機法施行規則第138条に関する局長通知の解釈について—	臨床薬理. 2022 Mar; 53(2): 27-34	Original Article
					計40件

- (注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 臨床研究の実施に必要な手続き等を定めたもの。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年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17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・医学系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、糖尿病腎症の寛解を目指した集約的治療、膵癌・肝癌の集学的治療、膠原病・内分泌疾患における集学的診断治療法、炎症性腸疾患の新規治療：新しい抗体療法を含む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、消化管病気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	87.75	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	37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	38年	総合診療専門研修プログラム統括責任者 消化器内科領域統括責任者
橋岡 禎征	精神科神経科	教授	24年	精神科専門研修プログラム統括責任者
高橋 悟	小児科	准教授	31年	小児科専門研修プログラム統括責任者
東 信良	外科(血管・呼吸・腫瘍)	教授	36年	外科専門研修プログラム統括責任者
紙谷 寛之	外科(心臓大血管)	教授	25年	心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
北田 正博	呼吸器・乳腺外科	教授(病院)	35年	呼吸器外科専門医修練施設・乳癌学会専門医認定

				定施設
宮城 久之	小児外科	講師	20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）	准教授	30年	肝胆膵・移植外科
角 泰雄	外科（消化管）	教授	28年	消化管外科
伊藤 浩	整形外科	教授	33年	整形外科専門研修プログラム統括責任者
山本 明美	皮膚科	教授	39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	39年	泌尿器科専門研修プログラム統括責任者
宋 勇錫	眼科	准教授	11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	31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	30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	25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
神田 浩嗣	麻酔科蘇生科	准教授	19年	麻酔科専門研修プログラム統括責任者
木下 学	脳神経外科	教授	21年	脳神経外科専門研修プログラム統括責任者
竹川 政範	歯科口腔外科	教授	36年	歯科口腔外科アドバンスコース統括責任者
小北 直宏	救急科	准教授	36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	33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	25年	形成外科専門研修プログラム統括責任者
赤坂 和美	臨床検査・輸血部	講師	34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	29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	31年	循環器内科領域統括責任者
中川 直樹	第一内科	准教授	26年	腎臓内科領域統括責任者
澤田 潤	第一内科	講師	22年	脳神経内科領域統括責任者

佐々木 高明	呼吸器センター	助教	22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	30年	膠原病・リウマチ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	25年	血液内科領域統括責任者

- (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	別紙参照
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	別紙参照
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況	
<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	別紙参照

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

4. 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

①医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

1	研修の主な内容	<u>初任者研修</u> 看護部運営と方針、継続教育、看護倫理、接遇、医療安全、他部門紹介等の講義を受け、病院組織における役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年4月2、5～9日、12～13日（8日間/人）1回
	研修の参加人数	69人
2	研修の主な内容	<u>新卒者看護技術研修（基礎Ⅰ・基礎Ⅱ）</u> 安全を確保し、的確な看護判断と末梢点滴静脈注射、酸素療法、筋肉注射等の看護技術を実践する能力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年4月15～16日、19日、21日 令和3年5月10～11日、13～14日、17～18日 令和3年6月17、18日（3日/人）1回
	研修の参加人数	67人
3	研修の主な内容	<u>新卒者看護技術研修（基礎Ⅲ）</u> 所属部署で実施する看護技術を患者・家族に説明でき、安全に適切に提供する能力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年4月～令和4年2月（2日間/人）1回
	研修の参加人数	67人
4	研修の主な内容	<u>新卒者静脈注射Ⅰ・Ⅱ</u> 静脈注射に関連する法的解釈・薬物の薬理作用と与薬上の注意点、基礎看護技術を習得する。
	研修の期間と実施回数	令和3年5月28日、31日（0.5日/人）1回
	研修の参加人数	67人

5	研修の主な内容	<u>初任者 DVD 研修</u> 専門領域の看護実践や自部署とのつながりを認識する
	研修の期間と実施回数	令和3年5月～8月 (200分/人) 1回 DVDの視聴
	研修の参加人数	68人
6	研修の主な内容	<u>新卒者メンバーシップ研修</u> 看護チームにおけるチームメンバーの役割が理解できる。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月2日、3日 (0.5日/人) 1回
	研修の参加人数	66人
7	研修の主な内容	<u>新卒者看護過程研修 (操作研修も含む)</u> 患者のニーズに沿った看護過程の展開と看護記録について理解を深める。
	研修の期間と実施回数	令和3年7月6日、7月13日 (1日と90分/人) 1回
	研修の参加人数	67人
8	研修の主な内容	<u>救命救急の実際研修</u> 看護師として院内急変に対応できる能力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月30日 (75分/人) 1回
	研修の参加人数	66人
9	研修の主な内容	<u>新卒者シミュレーション研修</u> 多重課題・時間切迫の状況下における傾向を自ら気づき安全なケアの実践力を高めるために場面設定による演習を行う。
	研修の期間と実施回数	令和3年10月13日～15日、18～20日 (110分/人) 1回
	研修の参加人数	66人

10	研修の主な内容	<u>N95 マスク装着研修</u> 正しいN95 マスクの着脱方法について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月9日、12日、27日、10月13～15日、18日～20日 (20分/人) 1回
	研修の参加人数	68人
11	研修の主な内容	<u>新卒者静脈注射Ⅲ-a</u> 静脈注射を安全に実施するための知識を備え、実践能力を身につける。
	研修の期間と実施回数	令和4年1月27日、28日 (120分/人) 1回
	研修の参加人数	63人
12	研修の主な内容	<u>新任者静脈注射Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ</u> 静脈注射に関連する法的解釈・薬物の薬理作用と与薬上の注意点、技術を習得する。
	研修の期間と実施回数	令和3年4月22日 (0.5日/人) 1回
	研修の参加人数	2人
13	研修の主な内容	<u>卒後2年目事例検討研修</u> 実践事例を通して根拠に基づいたケアを分析し、自己の課題を明らかにする。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月31日、9月3日 (1日/人) 1回
	研修の参加人数	63人
14	研修の主な内容	<u>卒後3年目看護研修</u> 看護実践における疑問や問題の解決をめざすための研究的視点を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年7月31日、10月2日、11月6日

		(3日間/人) 1回
	研修の参加人数	65人
15	研修の主な内容	<u>教育担当者研修Ⅰ</u> 当院の新人教育支援体制、教育担当者の役割を理解し、実践に結び付ける能力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月4日 (0.5日/人) 1回
	研修の参加人数	18人
16	研修の主な内容	<u>教育担当者研修Ⅱ</u> 組織における人材育成の考え方を学び、教育担当者としての能力を高める。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月21日 (0.5日/人) 1回
	研修の参加人数	52人
17	研修の主な内容	<u>プリセプターシップⅡ研修</u> 新人看護師が職場に適応できるように支援する力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月1日 (0.5日/人) 1回
	研修の参加人数	48人
18	研修の主な内容	<u>リーダーシップ研修Ⅱ</u> 医療チームにおいてファシリテーター型リーダーシップを発揮するための講義とグループワークを実施する。
	研修の期間と実施回数	令和3年10月8日 (0.5日/人) 1回
	研修の参加人数	23人
19	研修の主な内容	<u>看護学実習指導者研修 基礎コース</u> 講義とグループワークを通して看護学生の看護実践を指導する能力を高める。

	研修の期間と実施回数	令和3年7月3日、8月7日、9月25日(3日/人) 1回
	研修の参加人数	延べ58人
20	研修の主な内容	<u>看護学実習指導者研修 実践コース</u> 他部署の実習指導者のシャドーイングを通して看護学生の看護実践を指導する能力を高める。
	研修の期間と実施回数	令和3年10月27、28日、令和4年1月27日(1日/人) 1回
	研修の参加人数	7人
21	研修の主な内容	<u>副看護師長研修</u> PDPフレームワークを展開し、問題発見・解決のプロセスについて理解するため、講義と演習を行う。 令和4年2月25日は新型コロナ感染拡大にて取りくみ結果の資料配布のみ
	研修の期間と実施回数	令和3年7月29～30日、令和4年2月25日(1.0日/人) 1回
	研修の参加人数	50人
22	研修の主な内容	<u>看護師長研修</u> PDPフレームワークを用い、自身が抱える看護管理上の問題点に対し、実現可能な解決策を導くために、講義、演習を行う
	研修の期間と実施回数	令和3年7月5日(1.0日/人) 1回
	研修の参加人数	28人
23	研修の主な内容	<u>新任看護師長研修</u> 他部署の看護師長の実践や看護管理に関する考えから自部署の運営・看護管理実践力を養う
	研修の期間と実施回数	令和3年11月11日(1.0日/人) 1回
	研修の参加人数	1人

24	研修の主な内容	<u>院内体験研修</u> 部署で未経験・実施できない基礎看護技術を体験し、他部署とのつながりや看護の継続について振り返る。
	研修の期間と実施回数	令和3年7月～令和3年12月 (1日/人) 1回
	研修の参加人数	84人
25	研修の主な内容	<u>看護診断セミナー初級</u> 看護診断の意味・意義・活用を理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月29日 (1日/人) 1回
	研修の参加人数	46人
26	研修の主な内容	<u>看護診断セミナー上級</u> アセスメントと診断プロセスを理解し、看護診断の指導・活用ができる。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月30日 (1日/人) 1回
	研修の参加人数	36人
27	研修の主な内容	<u>理論と実践</u> 理論を活用して看護を語る力を養う
	研修の期間と実施回数	令和3年11月20日 (1日/人) 1回
	研修の参加人数	16人
28	研修の主な内容	<u>新卒者看護 OSCE 客観的臨床技能試験</u> 口鼻腔吸引の演習から、自己の看護技術の向上を目指し、主体的な学習姿勢を培う。
	研修の期間と実施回数	令和3年11月9～11日、15～17日 (30分/人) 1回
	研修の参加人数	66人
29	研修の主な内容	<u>退院支援看護師育成研修ベーシック</u> 退院支援の必要性を理解し、生活を見据えた看護について学ぶ。
	研修の期間と実施回数	令和3年11月30日、12月2日 (90分/人) 1回

	研修の参加人数	63名
30	研修の主な内容	<u>令和2年度未実施分 退院支援看護師育成研修アドバンス</u> 社会背景や地域性、制度を理解し、退院支援プロセスの中の自己や専門職としての役割を考え、実践で活用できる。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月30日（180分/人）1回
	研修の参加人数	延べ21名
31	研修の主な内容	<u>退院支援看護師育成研修アドバンス</u> 社会背景や地域性、制度を理解し、退院支援プロセスの中の自己や専門職としての役割を考え、実践で活用できる。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月25日、11月29日、令和4年1月11日（180分/人） 3回
	研修の参加人数	延べ64名
32	研修の主な内容	<u>退院支援看護師育成研修フォローアップ研修</u> 自部署における入退院支援・在宅療養支援の実際を振り返り、より質の高い看護の提供や多職種連携・協働について考える。
	研修の期間と実施回数	令和3年11月25日（120分/人）1回
	研修の参加人数	11名
33	研修の主な内容	<u>看護研究研修</u> 看護実践の質向上に向け、看護研究の意義を認識し、研究に取り組む知識・技術を習得する。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月～3月（90分/人）3回
	研修の参加人数	19名
34	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスI</u> 講義とグループワークを通し、がんとともに生きる人々とその家

		族の体験や特徴を理解し、患者と家族の意向を尊重した看護実践能力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年7月27日、8月5日（100分/人） 1回
	研修の参加人数	63人
35	研修の主な内容	<u>令和2年度未実施分 がん看護ジェネラリスト育成研修プログラムⅡ</u> がん化学療法に伴う代表的な副作用症状について理解し、適切な対処方法とセルフケア支援のための知識を習得する。
	研修の期間と実施回数	令和3年5月21日、25日（100分/人）1回
	研修の参加人数	40人
36	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログラムⅡ</u> がん化学療法に伴う代表的な副作用症状について理解し、適切な対処方法とセルフケア支援のための知識を習得する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月7日、17日、12月6日、7日（200分/人）4回
	研修の参加人数	延べ115人
37	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログラムⅢ</u> 講義とグループワーク、事例検討会を通し、がん化学療法看護の専門的知識をもとに包括的アセスメントを行い、看護経験に基づくケースを分析し、個別的・全人的な看護を展開する能力を養う。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月28日、7月8日、8月23日、9月2日、10月22日、26日（300分/人） 6回
	研修の参加人数	延べ113人
38	研修の主な内容	<u>令和2年度未実施分 がん看護ジェネラリスト育成研修プログラムⅣ</u>

		がん看護におけるベットサイドケアについて検討し、質の高い看護実践能力を育成する。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月10日(120分/人)1回
	研修の参加人数	7名
39	研修の主な内容	<u>がん看護ジェネラリスト育成研修プログレスIV</u> がん看護におけるベットサイドケアについて検討し、質の高い看護実践能力を育成する。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月12日、12月14日(120分/人)2回
	研修の参加人数	延べ39名
40	研修の主な内容	<u>プリセプターシップ研修I</u> プリセプターシップについて学び、新人看護職員の支援について理解を深める
	研修の期間と実施回数	令和4年2月24～25日(60分/人)6回
	研修の参加人数	56名
41	研修の主な内容	<u>クリティカルケアコース</u> 人工呼吸器管理とケアに必要な知識・技術を習得する
	研修の期間と実施回数	令和3年7月9日、10月22日、11月12日(45分/人)3回
	研修の参加人数	延べ251人(対象:看護職、リハビリテーション部、臨床工学技士、看護学科教員)
42	研修の主な内容	<u>静脈注射Ⅲ-b研修</u> CVポートへの穿刺、抜去を安全に行うための知識・技術を修得する
	研修の期間と実施回数	令和3年6月24日、25日(70分/人)1回
	研修の参加人数	65名

43	研修の主な内容	<u>認知症ケア研修</u> 認知症患者のケアに必要なアセスメントを理解し、適切に対応できる能力を養う
	研修の期間と実施回数	令和3年7月14日、9月1日、10月6日、令和4年1月26日、3月14日（75分/回） 5回
	研修の参加人数	延べ123名
44	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> ・共用物品、貸与物品の取り扱いを学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月1日
	研修の参加人数	7名
45	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> ・就業規則、懲戒規程、倫理規程について学ぶ ・守秘義務と個人情報について学ぶ ・休暇や超過勤務の届出について理解する ・各部署と職種の役割について理解する ・各種マニュアルの参照方法について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月2日
	研修の参加人数	7名
46	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> ・自立した社会人としての自覚を持つ ・仕事をする上での責任感と当事者意識を持つ ・チームとして仕事をするための協調性を持つ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月2日
	研修の参加人数	7名

47	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> <ul style="list-style-type: none"> ・挨拶や身だしなみなど接遇の基本を学ぶ ・対面、電話、メールのそれぞれの特徴と守るべきマナーについて学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月5日
	研修の参加人数	4名
48	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤の取り扱いについて一般的な注意事項を学ぶ ・各種規制を受けている薬剤の取り扱いの実際を学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月7日
	研修の参加人数	4名
49	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> <ul style="list-style-type: none"> ・自己研鑽の重要性について学ぶ ・認定・専門薬剤師になるための条件について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月8日
	研修の参加人数	4名
50	研修の主な内容	<u>薬剤部新入職員研修</u> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全ポケットマニュアルの中心的な内容について学ぶ ・インシデントレポートについて理解を深める
	研修の期間と実施回数	令和3年4月9日
	研修の参加人数	4名
51	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会 (DMAT)</u> <ul style="list-style-type: none"> ・DMATの役割と構成について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年4月14日

	研修の参加人数	16名
52	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（感染）</u> ・手指衛生と標準予防策について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年5月12日
	研修の参加人数	17名
53	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（NST）</u> ・各種栄養手段の選択基準と特徴について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年6月30日
	研修の参加人数	20名
54	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（学会発表・研究）</u> ・研究の基礎について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年7月7日
	研修の参加人数	17名
55	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（感染）</u> ・抗菌薬の適正使用について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年8月25日
	研修の参加人数	23名
56	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（学会発表・研究）</u> ・発表資料の作り方を学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年9月1日
	研修の参加人数	11名
57	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（糖尿病）</u> ・糖尿病に対する薬物療法について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年9月22日

	研修の参加人数	11名
58	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（小児）</u> ・小児に薬物療法を行う際の注意事項について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年9月29日
	研修の参加人数	14名
59	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（HIV）</u> ・HIV感染症の治療法について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年10月6日
	研修の参加人数	13名
60	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（学会発表・研究）</u> ・論文の書き方を学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年10月26日
	研修の参加人数	16名
61	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（学会発表・研究）</u> ・研究の実際について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年11月24日
	研修の参加人数	17名
62	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（がん）</u> ・有害事象の程度と支持療法について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和4年2月2日
	研修の参加人数	15名
63	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会（医療情報）</u> ・情報の種類と入手経路について学ぶ ・適切なリテラシーを身につける

	研修の期間と実施回数	令和4年2月24日
	研修の参加人数	10名
64	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会 (NST)</u> ・病態に応じたエネルギー量について学ぶ ・過剰症と欠乏症について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和4年3月2日
	研修の参加人数	19名
65	研修の主な内容	<u>薬剤部勉強会 (学会発表・研究)</u> ・研究の実際について学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和4年3月8日
	研修の参加人数	14名

②業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

1	研修の主な内容	<u>初任者看護必要度研修</u> 本研修は、新任者に対し、看護必要度の評価者として必要な知識・能力を養うことを目的としている
	研修の期間と実施回数	令和2年6月10日（60分／人）1回
	研修の参加人数	69人
2	研修の主な内容	<u>第1回看護助手研修</u> 本研修は、看護助手業務における医療安全対策、感染防止対策の獲得を目的としている。
	研修の期間と実施回数	令和3年7月14日、20日、28日（75分／人）3回
	研修の参加人数	60人
	研修の主な内容	<u>第2回看護助手研修</u> 本研修は、看護助手が病院機能の理解を深め、組織の一員としての

3		役割や業務範囲を理解することを目的としている。
	研修の期間と実施回数	令和4年2月8日～25日（60分/人）1回、e-ラーニング受講
	研修の参加人数	58人
4	研修の主な内容	<u>臨床倫理に関する学習会</u> 看護実践を倫理的視点で考えることと臨床倫理の分析方法を学ぶことを目的としている。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月～10月、12月～令和4年2月（45分/人）2回、動画講義の視聴
	研修の期間と実施回数	延べ228人
5	研修の主な内容	<u>臨床倫理研修</u> 事例検討を通し、臨床倫理に関する実践的アプローチを学ぶ
	研修の期間と実施回数	令和3年10月5日（135分/人）1回
	研修の参加人数	24名
6	研修の主な内容	<u>情報システムと看護記録に関する学習会</u> システムを効果的に活用し、適切かつ志向が見える記録について理解を深める
	研修の期間と実施回数	令和4年3月8日（30分/人）1回
	研修の参加人数	156人
7	研修の主な内容	<u>HIV看護研修会</u> HIV拠点病院としてHIVに関する知識の普及をはかる
	研修の期間と実施回数	令和3年2月25日（75分/人）1回
	研修の参加人数	36人
8	研修の主な内容	<u>技術部新入職員研修</u> 診療技術部の病院組織における役割・心構えを理解する。

	研修の期間と実施回数	令和3年4月1日、1回
	研修の参加人数	20人
9	研修の主な内容	<u>技術部新入職員研修2</u> 診療技術部新入職員対象に、本格的コミュニケーションの技術について学習する。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月1日、1回
	研修の参加人数	26人
10	研修の主な内容	<u>技術部全体研修</u> 職員の服務規程・労務管理等について理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月1日、1回（zoom併用）
	研修の参加人数	100人
11	研修の主な内容	<u>技術部入職2～3年目研修</u> 業務におけるノンテクニカルスキルについて理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月14日、1回
	研修の参加人数	40人
12	研修の主な内容	<u>技術部主任候補向け研修①</u> 診療技術部中堅職員対象に、主任についての役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月22日、1回
	研修の参加人数	11人
13	研修の主な内容	<u>技術部技師長・副技師長補向け研修①</u> 診療技術部技師長・副技師長候補職員対象に、管理職の役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年6月29日、1回

	研修の参加人数	15 人
14	研修の主な内容	<u>患者移乗介助のコツ</u> 技術部職員対象に、患者移乗・介助の実際的な方法について学習する。
	研修の期間と実施回数	令和3年8月30日、1回（Zoom 併用）
	研修の参加人数	62 人
15	研修の主な内容	<u>技術部技師長・副技師長補向け研修②</u> 診療技術部技師長・副技師長候補職員対象に、管理職の役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月1日、1回
	研修の参加人数	10 人
16	研修の主な内容	<u>技術部主任候補向け研修②</u> 診療技術部中堅職員対象に、主任についての役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月7日、1回
	研修の参加人数	9 人
17	研修の主な内容	<u>技術部技師長・副技師長補向け研修③</u> 診療技術部技師長・副技師長候補職員対象に、管理職の役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月13日、1回
	研修の参加人数	9 人
18	研修の主な内容	<u>技術部主任候補向け研修③</u> 診療技術部中堅職員対象に、主任についての役割・心構えを理解する。

	研修の期間と実施回数	令和3年9月15日、1回
	研修の参加人数	13人
19	研修の主な内容	<u>技術部主任候補向け研修④</u> 診療技術部中堅職員対象に、主任についての役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月27日、1回
	研修の参加人数	9人
20	研修の主な内容	<u>技術部技師長・副技師長補向け研修④</u> 診療技術部技師長・副技師長候補職員対象に、管理職の役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年9月28日、1回
	研修の参加人数	8人
21	研修の主な内容	<u>技術部主任候補向け研修⑤</u> 診療技術部中堅職員対象に、主任についての役割・心構えを理解する。
	研修の期間と実施回数	令和3年10月18日、1回
	研修の参加人数	10人
22	研修の主な内容	<u>技術部全体研修部門紹介①</u> 診療技術部構成各部門の専門性を理解する。
	研修の期間と実施回数	令和4年1月31日、1回（zoom併用）
	研修の参加人数	85人
23	研修の主な内容	<u>技術部全体研修部門紹介②</u> 診療技術部構成各部門の専門性を理解する。
	研修の期間と実施回数	令和4年2月22日、1回（zoom併用）

	研修の参加人数	50 人
24	研修の主な内容	メンタルヘルス研修（メンタルヘルスへの関心を高めることを図る）
	研修の期間と実施回数	令和4年3月29日～令和4年4月8日 開催（オンライン配信）
	研修の参加人数	期間中で視聴自由としたため、参加人数は不明
25	研修の主な内容	<u>情報セキュリティ及びコンプライアンスに関する講演会</u> 「情報セキュリティ」及び「個人情報保護を中心とするコンプライアンス」についての理解を深める。
	研修の期間と実施回数	令和4年3月22日～31日（オンライン配信での実施）・1回
	研修の参加人数	290 人

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

1	研修の主な内容	<u>NICU/GCU における退院支援看護師育成研修</u> NICU/GCU における退院支援の重要性と看護師に役割、地域との連携について理解する
	研修の期間と実施回数	令和3年9月25日（240分/回） 1回
	研修の参加人数	学外45名、学内24名

(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 古川 博之
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
	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	経営企画課
		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 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
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	会議室(共通棟(B))
閲覧の手続の概要 ①経営企画課病院庶務係で閲覧申込(申込者、閲覧理由等を記入)を受ける。 ②事務局次長(病院担当)の承認を受ける。 ③指定した日時に会議室で閲覧(担当係員立会)。 ④閲覧終了後、担当係員に返却し、担当係員は閲覧事項等を報告する。	

(注)既に医療法施行規則第9条の20第5号の規定に合致する方法により記録を閲覧させている病院は現状について、その他の病院は計画について記載することとし、「計画・現状の別」欄の該当する番号に○印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数	延	0	件
閲覧者別	医師	延	0 件
	歯科医師	延	0 件
	国	延	0 件
	地方公共団体	延	0 件

(注)特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入する必要はないこと。

規則第1条の11第1項各号に掲げる医療に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有 ・ 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理の基本理念 2. 安全管理組織体制の整備 3. 安全管理のための職員研修に関する基本指針 4. 部門の長の管理責任の明確化 5. 診療マニュアルの活用（本編・携帯ポケットマニュアル） 6. インシデントと医療事故の用語の定義 7. インシデント報告体制 8. 医療事故等発生時の基本指針と対応 9. 死亡事例報告体制 10. 医療相談窓口の設置 11. 実習生および研修生の医療安全に係る基本方針 12. その他医療安全の推進のために必要な基本方針 13. その他（本指針の改正・閲覧） 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療事故防止対策の検討及び推進 (2) 医療事故防止の啓発活動（講演会等の企画立案及び実施を含む） (3) インシデント報告の調査及び分析を行い、その改善策を講じ、改善事項・周知事項の周知徹底を図る (4) 医療事故防止対策マニュアルの見直し (5) 医療の安全に関する最新情報及び注意喚起が必要な事例の職員への周知 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 16 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全基本研修Ⅰ（初任者・中途採用者・復職者・在職者研修） ・ 医療安全基本研修Ⅱ ・ インスリン療法研修会 ・ 部署RM向け医療安全管理部・感染制御部合同研修 ・ ME機器セミナー（年2回：内容別） ・ 各部門における安全への取り組み報告会 ・ 医薬品安全管理セミナー（年2回：内容別） ・ 新任リスクマネジャー研修 ・ 診療用放射線の安全利用のための研修 ・ 臨床検査・輸血部医療安全合同セミナー ・ インフォームド・コンセントの重要性を学ぶための特別講演会 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医療機関内における事故報告等の整備（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 「診療マニュアル第13版」「医療安全ポケットマニュアル（第15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確認をしている (6) 薬剤師からの疑義照会のデータベースを定期的にモニタリングし、有用な情報については提示・共有をしている 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	[有] ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染対策に関する基本的な考え方・感染制御部・ICTなどの組織的な取組み ・ 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
<p>活動の主な内容：</p> <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 18 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策研修（新規採用者：研修医、歯科研修医） ・ 初任者研修における講義（新規採用者：研修医、歯科研修医） ・ 感染対策研修（新規採用者：看護師、助産師、他メディカルスタッフ） ・ 初任者研修における講義（新規採用者：看護師、助産師、他メディカルスタッフ） ・ 新規採用者に対する病院感染防止教育（医師、メディカルスタッフ等） ・ 中途採用者に対する病院感染防止教育 6回 ・ 医療安全（感染制御）ポケットマニュアル（病院全職員） ・ 手指衛生・PPE着脱演習（各部署の教育担当者） ・ 抗菌薬適正使用に係る研修 年2回 ・ 手指衛生・PPE着脱演習（病院全職員） ・ 感染対策マネージャーに対する研修（感染対策マネージャー） ・ 認定看護師委員会 派遣講座（看護師） 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ [有] ・ 無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 微生物検査室と連携し微生物の新規検出状況を毎日把握しており、当該検出部署の感染対策マネージャーに連絡を行い感染予防策の実施について確認している。また、アウトブレイクが疑われる場合は菌種の遺伝子検査を実施し、同一菌種による発症事例が多数の場合は病院長に報告するとともに、保健所に報告する体制が構築されている。 ・ 感染制御部における「適正な手指衛生・個人防護具の着脱演習」について、新規採用職員、中途採用職員なども含め、病院職員全体に実施している。また、教育対象を外注職員、ボランティアに拡大するなど院内の感染対策に努めている。 ・ 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などのICTメンバーによる感染制御チームを設置している。1ヶ月に4回以上定期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3回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容：※医療安全管理部把握部分のみ回答 ・ インスリンに関する医療安全研修： <ul style="list-style-type: none"> ・ インスリン療法を行う際に知っておくべきポイント ・ 高齢者における安全なインスリン注射と血糖自己測定の指導のポイント ・ 医薬品安全管理セミナー： <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤関連インシデント事例から学ぶ ・ 院内における薬剤インシデントとその対策 ・ 各部門における安全への取り組み（実践報告会）： <ul style="list-style-type: none"> ・ 過去のインシデントから見やすい内服指示書を目指す ・ 内服薬の誤配薬の減少を目指す ・ 内服指示書の変更に向けた取り組み ・ チームで高める内服管理のリスク感性 ・ 疑義照会登録データを活用した医薬品安全使用への取り組み 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 （有・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (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 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （有・無） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> (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 	

(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	宿・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 33 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>機器導入時研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ CT装置バージョンアップに伴う操作説明 1回 ・ IMRT検証システム更新に伴う操作説明 1回 ・ マンモトーム生検システム更新に伴う操作説明 1回 <p>点検後の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線発生装置における定期点検後の精度管理研修：4回 ・ 197Ir線源交換・払出、線源校正：3回 ・ 診療用放射線照射装置における定期点検後の精度管理研修：2回 <p>ME機器セミナー（年2回）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ポンプ類の閉塞アラーム時対応 ・ 輸液ポンプのAFFクリップの正しい使用方法 ・ シリンジガasketの破損について ・ 心電図モニタのアラームについて ・ 除細動器の取扱いについて ・ 基本的な医療機器の使用法・取扱いについて学ぶ ・ 使用時に陥りそうな間違いの対応方法を学ぶ <p>定期研修</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 人工心肺・補助循環に関するトレーニング 9回 ② 人工呼吸器に関する学習会 3回 ③ 血液浄化に関するセミナー 1回 ④ 保育器の取扱い説明 1回 ⑤ 放射線発生装置における定期点検後の精度管理研修：4回 ⑥ 197Ir線源交換・払出、線源校正：3回 ⑦ 診療用放射線照射装置における定期点検後の精度管理研修：2回 <p>・ 新しい医療機器の導入時の研修</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 血液吸着器「レオカーナ」説明 ② 移植用臓器還流装置説明 ③ 循環モニタリング取扱い説明 ④ 新しい除細動器の説明 ⑤ ポリグラフ取扱い説明 ⑥ CT装置バージョンアップに伴う操作説明 1回 ⑦ IMRT検証システム更新に伴う操作説明 1回 ⑧ マンモトーム生検システム更新に伴う操作説明 1回 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (宿・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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 ④ MRI装置 	

・業者に対する機器故障時のオンコール

- (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
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

- ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (・無)
- ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) :
 - ①経頭蓋磁気刺激装置 (精神科)
 - ②顆粒球除去療法を重症アルコール性肝炎に対して実施
- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :
 - (1) 情報収集の方法
 - ① 医療機器に関する情報提供のホームページを活用
 - ② 医薬品医療機器情報配信サービス (PMDAメディナビ) の登録
 - ③ メーカー主催のメンテナンス講習会への参加
 - ④ 医療機器に関連する学会への参加
 - ⑤ メーカー担当者からの報告及び情報の収集
 - (2) 情報の周知
 - ① ME機器セミナーによる報告
 - ② 文書配付による通知
 - ③ メーカー担当者から関連部署への通知の依頼
 - ④ 研修時の定期報告と確認
 - ⑤ 記録簿等の報告と確認

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input type="checkbox"/> 有・無
<p>・責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>医師・<input type="checkbox"/>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ージャー連絡会議には、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が出席しており、管理状況を把握している。また、医療安全管理責任者は、病院長を委員長とする医療安全管理委員会においてリスクマネージャー連絡会議の内容を報告している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> （6名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>「リスクマネージャー全体会議資料」に医薬品の安全性に関する注意喚起情報（安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品適正使用に関する通知、安全対策に関する通知）、その他必要な通知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</p> <p>未承認等の医薬品の処方せんを扱う場合、薬学的知見に基づき疑義照会を行い、調剤した場合、その旨を疑義照会データベースに記録する。医薬品安全管理責任者より指名された薬剤師等は、定期的にデータベースより未承認等の医薬品の使用状況を確認し、必要なものは医薬品安全管理責任者に報告する。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・医療の担い手が説明を行う際と同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有 ・ 無）</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>：診療記録監査において、患者に説明を行った場合の診療録の記載状況、説明書・同意書の保存状況</p>	

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。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>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32項目の詳細な監査を実施し診療記録の向上に努めている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（4）名、専任（1）名、兼任（8）名 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</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>専従医師1名、専任医師1名、専従看護師2名及び専従薬剤師1名を配置済である。</p> <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

・医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容：

- ・内容分類別（薬剤、輸血、治療・処置・手術、医療機器、ドレーン・チューブ類、検査、療養上の場面等）のインシデント事例を抽出し、傷害レベルを含めて状況を把握している。
- ・重要診断情報伝達漏れ防止システムを用いて、画像読影レポート及び病理診断レポートの未読、未説明件数を抽出し、状況を把握している。
- ・薬剤師からの疑義照会をデータベース化し、定期的にモニタリングをして状況を把握している。

・従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例：

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

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。
※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（2件）、及び許可件数（7件^{※1}）

※1 うち、昨年度申請分5件含む。

- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（有・無）

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

・活動の主な内容：

1. 申請受理
2. 高難度新規医療技術評価委員会への付議
3. 申請された技術等の提供の可否等の決定
4. 結果通知
5. 定期監査（遵守状況の確認）

6. 定期報告（遵守状況を管理者へ報告）

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

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（73件）、及び許可件数（63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 262 件(令和 3 年度) 年 109 件(令和 4 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 117 件(令和 3 年度) 年 58 件(令和 4 年度 8 月末まで)

- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - (1) 医療事故防止対策の検討及び推進に関すること。
 - (2) 医療事故防止の啓発活動に関すること。
 - (3) 医療事故防止対策マニュアルに関すること。
 - (4) 医療事故発生時における速やかな原因究明のための調査及び分析に関すること。

- (5) (4)の分析結果に基づく、医療安全の確保及び改善方策の立案、実施並びに従業者への周知に関すること。
- (6) (5)における改善方策の実施状況の調査及び当該方策の見直しに関すること。
- (7) 同様の事故等の発生状況の確認及び委員による関係部署の巡回等の実施。
- (8) 重要な検討内容についての、患者への対応状況を含めた病院長への報告。
- (9) その他医療事故の防止に関すること。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名： ）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名： ）・無）
- ・技術的助言の実施状況
 令和3年7月30日及び8月30日付、国立大学病院長会議常置委員会通知に基づき実施
 秋田大学への紙面調査実施：令和3年9月～11月実施
 東北大学による紙面調査受入れ：令和3年9月～11月実施

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

研修の実施状況

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

- ・医療安全基本研修Ⅰ（初任者・中途採用者・復職者・在職者研修）
- ・医療安全基本研修Ⅱ
- ・インスリン療法研修会
- ・ME機器セミナー
- ・各部門における安全への取り組み報告会
- ・医薬品安全管理セミナー

- ・診療用放射線の安全利用のための研修
- ・臨床検査・輸血部医療安全合同セミナー
- ・インフォームド・コンセントの重要性について学ぶための特別講演会

(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3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 ※ 以下の要件を満たす者 ○ 医師免許を有している者 ○ 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 ○ 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者 ○ 旭川医科大学病院の使命を遂行するために必要な資質・能力を有している者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 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
松野 丈夫	理事	○	病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第1号に基づく理事	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
吉田 貴彦	副学長 (国際交流、地域・産学連携担当)		病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第2号に基づく副学長	<input checked="" type="checkbox"/> 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)		病院長候補者選考委員会規程第	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

	講座)		3条第1項第3号に基づく病院運営委員会構成員	
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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 無
佐々木 順三	事務局長		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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無

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

合議体の設置の有無		有・無	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 病院の運営に関する重要事項を審議する。 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 委員会を原則として毎月1回定例会議を開き、ホームページに資料を掲載している。 また、議事要旨を委員に配信している。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 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"/> 無) 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
古川 博之	○	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
東 信良		医師	外科長 (血管・呼吸・腫瘍)
紙谷 寛之		医師	外科長 (心臓大血管)
角 泰雄		医師	外科長 (消化管)
伊藤 浩		医師	整形外科長
山本 明美		医師	皮膚科長
柿崎 秀宏		医師	泌尿器科長
加藤 育民		医師	産科婦人科長
沖崎 貴琢		医師	放射線科長
神田 浩嗣		医師	緩和ケア診療部長
木下 学		医師	脳神経外科長
竹川 政範		医師	歯科口腔外科長
大田 哲生		医師	リハビリテーション科長

林 利彦		医師	形成外科長
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
長屋 建		医師	周産母子センター長
更科 岳大		医師	腫瘍センター長
岡田 基		医師	救命救急センター長
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
佐藤 順一		診療放射線技師	診療技術部長
佐々木 順三		事務	事務局長
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）
赤坂 和美		医師	超音波画像診断センター長
澤田 康司		医師	肝疾患相談支援室長
本間 大		医師	国際医療支援センター長
佐藤 伸之		医師	専門医・育成管理センター長
牧野 雄一		医師	卒後臨床研修センター長
松本 成史		医師	臨床研究支援センター長
蒔田 芳男		医師	遺伝子診療カウンセリング室長
中川 直樹		医師	透析センター長
藤谷 幹浩		医師	消化器・内視鏡学部門教授
水上 裕輔		医師	がんゲノム医学部門教授
辻 泰弘		事務	理事（財務、企画担当）
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（ ・ 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、病院経営担当、事故防止、医療機器担当、外来担当、安全問題、患者サービス、ボランティア担当
 - 病院長補佐は、医療従事者教育担当、臨床研修担当、コロナ対策、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
 - 病院経営次世代リーダー養成塾

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

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

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
斉藤 裕輔	市立旭川病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(注) 1.
黒川 伸一	旭川大学		法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(注) 1.
鈴木 歩	自営業		医療を受ける者 その他の医療従事者以外の者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	(注) 2.

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（1.に掲げる者を除く。）
3. その他

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

「国立大学法人旭川医科大学コンプライアンス規程」を平成29年2月7日に制定し、病院を含む国立大学法人全体の内部規定や組織体制、通報窓口といったコンプライアンスに係る体制を整備している。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14回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）（ 年14回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 公表の方法 本学ホームページに掲載 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
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
<ul style="list-style-type: none">・ 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"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年〇件)・ 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"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 本学ホームページに掲載

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 情報発信の方法、内容等の概要	
○（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
・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要	
○チーム医療を推進し、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	