

(様式第10)

医大病第479号

令和4年10月27日

厚生労働大臣 様

北海道公立大学法人札幌医科大学
理事長 山下 敏彦

札幌医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法（昭和23年法律第205号）第12条の3第1項及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和4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	〒060-8556 北海道札幌市中央区南1条西17丁目
氏名	北海道公立大学法人札幌医科大学

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

2 名称

札幌医科大学附属病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input checked="" 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								
	1 呼吸器内科		2 消化器内科		3 循環器内科		4 腎臓内科	
	5 神経内科		6 血液内科		7 内分泌内科		8 代謝内科	
<input checked="" type="radio"/>	9 感染症内科		10 アレルギー疾患内科またはアレルギー科				11 リウマチ科	
診療実績								
脳神経内科								

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○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

② 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科目等」欄において、標榜していない診療科目がある場合、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									

(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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

32				890	922	(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	261	299	497	看護補助者	69	診療エックス線技師	0	
歯科医師	8	34	33.5	理学療法士	35	臨床検査 臨床検査技師	56	
薬剤師	55	3	57.6	作業療法士	8		衛生検査技師	0
保健師	0	0	0	視能訓練士	5		その他	0
助産師	41	2	42.8	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	786	28	806.1	臨床工学士	21	医療社会事業従事者	0	
准看護師	0	1	0.7	栄養士	0	その他の技術員	7	
歯科衛生士	4	1	5	歯科技工士	2	事務職員	103	
管理栄養士	7	3	10	診療放射線技師	51	その他の職員	37	

- (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	6
外科専門医	32	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	6	放射線科専門医	14
小児科専門医	21	脳神経外科専門医	13
皮膚科専門医	10	整形外科専門医	22
泌尿器科専門医	14	麻酔科専門医	16
産婦人科専門医	20	救急科専門医	15
		合計	244

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下1位を切り捨て、整数で算出して記入すること。

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (土橋 和文) 任年月日 平成 30 年 4 月 1日

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

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	488 人	13 人	501 人
1日当たり平均外来患者数	1447.5 人	81.5 人	1529 人
1日当たり平均調剤数	1094.6		剤
必要医師数	133.38		人
必要歯科医師数	7		人
必要薬剤師数	17		人
必要（准）看護師数	302		人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要	
集中治療室	477.15 m ²	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	8 床 有 有 心電計 心細動除去装置 ペースメーカー 有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 168.18 m ² [移動式の場合] 台数 台		病床数	床
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 207.63 m ² [共用室の場合] 共用する室名			
化学検査室	165 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置、免疫化学自動分析装置、質量分析装置、精製水作製装置など
細菌検査室	50.4 m ²	〃	(主な設備)	細菌同定用質量分析装置、安全キャビネット、感受性分析装置など
病理検査室	185.7 m ²	〃	(主な設備)	凍結ブロック作製装置、自動染色装置、パラフィン包埋ブロック作製装置など
病理解剖室	52.3 m ²	〃	(主な設備)	解剖台、无影灯、写真撮影装置など
研究室	1006.8 m ²	〃	(主な設備)	遺伝子増幅装置、泳動像撮影装置、液体およびガスクロマトグラフィー装置など
講義室	619.8 m ²	〃	室数	室 收容定員 人
図書室	2312.1 m ²	〃	室数	室 蔵書数 冊程度

- (注) 1 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入すること。
 2 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器を記入すること。

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	89.6	%	逆紹介率	71.2	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		14,784		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		12,166		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		531		人
	D: 初診の患者の数		17,087		人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
 3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付 す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有する者	無	1
南須原 康行	北海道大学附属病院		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
高田 久	北海道信用保証協会		医療を受ける立場から意見を述べることができる者	無	2
元村 啓司	元 トーアエイヨー（株）		医療を受ける立場から意見を述べることができる者	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		その他（学内委員）	無	3

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
札幌医科大学附属病院ホームページで公開	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫(初期時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	0
S-1 内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内の併用療法	2
内視鏡的胃局所切除術	0
流産検体を用いた染色体検査	4
先進医療の種類合計	4
取扱い患者数の合計(人)	6

(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		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	0	66	IgA腎症	5
2	筋萎縮性側索硬化症	5	67	多発性嚢胞腎	7
3	脊髄性筋萎縮症	2	68	黄色靱帯骨化症	4
4	原発性側索硬化症	0	69	後縦靱帯骨化症	29
5	進行性核上性麻痺	2	70	広範脊柱管狭窄症	1
6	パーキンソン病	68	71	特発性大腿骨頭壊死症	33
7	大脳皮質基底核変性症	2	72	下垂体性ADH分泌異常症	5
8	ハンチントン病	0	73	下垂体性TSH分泌亢進症	2
9	神経有棘赤血球症	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
10	シャルコー・マリー・トゥース病	3	75	クッシング病	0
11	重症筋無力症	86	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
12	先天性筋無力症候群	0	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	5
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	59	78	下垂体前葉機能低下症	35
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	8	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
15	封入体筋炎	3	80	甲状腺ホルモン不応症	0
16	クロー・深瀬症候群	1	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
17	多系統萎縮症	7	82	先天性副腎低形成症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	25	83	アジソン病	1
19	ライゾーム病	4	84	サルコイドーシス	43
20	副腎白質ジストロフィー	0	85	特発性間質性肺炎	43
21	ミトコンドリア病	4	86	肺動脈性肺高血圧症	21
22	もやもや病	16	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
23	プリオン病	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	11
24	亜急性硬化性全脳炎	0	89	リンパ脈管筋腫症	4
25	進行性多巣性白質脳症	0	90	網膜色素変性症	14
26	HTLV-1関連脊髄症	1	91	バッド・キアリ症候群	0
27	特発性基底核石灰化症	0	92	特発性門脈圧亢進症	1
28	全身性アミロイドーシス	29	93	原発性胆汁性胆管炎	0
29	ウルリツヒ病	0	94	原発性硬化性胆管炎	4
30	遠位型ミオパチー	1	95	自己免疫性肝炎	14
31	ベスレムミオパチー	0	96	クローン病	46
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	97	潰瘍性大腸炎	61
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	98	好酸球性消化管疾患	1
34	神経線維腫症	13	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
35	天疱瘡	11	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
36	表皮水疱症	1	101	腸管神経節細胞僅少症	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	5	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	103	CFC症候群	0
39	中毒性表皮壊死症	0	104	コストロ症候群	0
40	高安動脈炎	18	105	チャージ症候群	0
41	巨細胞性動脈炎	2	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
42	結節性多発動脈炎	8	107	若年性特発性関節炎	0
43	顕微鏡的多発血管炎	13	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	6	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	6	110	ブラウ症候群	0
46	悪性関節リウマチ	3	111	先天性ミオパチー	0
47	パーンジャー病	4	112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	113	筋ジストロフィー	13
49	全身性エリテマトーデス	103	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	36	115	遺伝性周期性四肢麻痺	1
51	全身性强皮症	53	116	アトピー性脊髄炎	0
52	混合性結合組織病	20	117	脊髄空洞症	0
53	シェーグレン症候群	244	118	脊髄髄膜瘤	0
54	成人ステル病	3	119	アイザックス症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	120	遺伝性ジストニア	0
56	ベーチェット病	33	121	神経フェリチン症	0
57	特発性拡張型心筋症	28	122	脳表ヘモジデリン沈着症	0
58	肥大型心筋症	19	123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白	0
59	拘束型心筋症	0	124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性	0
60	再生不良性貧血	15	125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びま	0
61	自己免疫性溶血性貧血	2	126	ペリー症候群	0
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0	127	前頭側頭葉変性症	0
63	特発性血小板減少性紫斑病	25	128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0
64	血栓性血小板減少性紫斑病	1	129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	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

65	原発性免疫不全症候群	2	130	先天性無痛無汗症	0
	疾患名	患者数		疾患名	患者数
131	アレキサンダー病	0	194	ソトス症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	195	ヌーナン症候群	0
133	メビウス症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	197	1p36欠失症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	198	4p欠失症候群	0
136	片側巨脳症	0	199	5p欠失症候群	0
137	限局性皮質異形成	2	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	201	アンジェルマン症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	202	スミス・マギニス症候群	0
140	ドラベ症候群	0	203	22q11.2欠失症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	204	エマヌエル症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	206	脆弱X症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	2	207	総動脈幹遺残症	0
145	ウエスト症候群	0	208	修正大血管転位症	0
146	大田原症候群	0	209	完全大血管転位症	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	210	単心室症	1
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	211	左心低形成症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	212	三尖弁閉鎖症	0
150	環状20番染色体症候群	0	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0
151	ラスムッセン脳炎	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0
152	PCDH19関連症候群	0	215	ファロー四徴症	1
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	216	両大血管右室起始症	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	217	エプスタイン病	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	218	アルポート症候群	0
156	レット症候群	0	219	ギャロウェイ・モワト症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	220	急速進行性糸球体腎炎	0
158	結節性硬化症	5	221	抗糸球体基底膜腎炎	0
159	色素性乾皮症	3	222	一次性ネフローゼ症候群	2
160	先天性魚鱗癬	0	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1
161	家族性良性慢性天疱瘡	0	224	紫斑病性腎炎	0
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	7	225	先天性腎性尿崩症	0
163	特発性後天性全身性無汗症	3	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1
164	眼皮膚白皮症	1	227	オスラー病	1
165	肥厚性皮膚骨膜症	0	228	閉塞性細気管支炎	0
166	弾性線維性仮性黄色腫	0	229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2
167	マルファン症候群	3	230	肺胞低換気症候群	1
168	エーラス・ダンロス症候群	4	231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0
169	メンケス病	0	232	カーニー複合	0
170	オクシピタル・ホーン症候群	0	233	ウォルフラム症候群	0
171	ウィルソン病	0	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
172	低ホスファターゼ症	0	235	副甲状腺機能低下症	0
173	VATER症候群	0	236	偽性副甲状腺機能低下症	0
174	那須・ハコラ病	0	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0
175	ウィーバー症候群	0	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0
176	コフィン・ローリー症候群	0	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0
177	ジュベール症候群関連疾患	0	240	フェニルケトン尿症	0
178	モワット・ウィルソン症候群	0	241	高チロシン血症1型	0
179	ウィリアムズ症候群	1	242	高チロシン血症2型	0
180	ATR-X症候群	0	243	高チロシン血症3型	0
181	クルーゾン症候群	0	244	メープルシロップ尿症	0
182	アペール症候群	0	245	プロピオン酸血症	0
183	ファイファー症候群	0	246	メチルマロン酸血症	0
184	アントレー・ピクスラー症候群	0	247	イソ吉草酸血症	0
185	コフィン・シリズ症候群	0	248	グルコーストランスポーター1欠損症	0
186	ロスモンド・トムソン症候群	0	249	グルタル酸血症1型	0
187	歌舞伎症候群	0	250	グルタル酸血症2型	0
188	多脾症候群	0	251	尿素サイクル異常症	0
189	無脾症候群	0	252	リジン尿性蛋白不耐症	0
190	鰓耳腎症候群	0	253	先天性葉酸吸収不全	0
191	ウェルナー症候群	0	254	ポルフィリン症	0
192	コケイン症候群	0	255	複合カルボキシラーゼ欠損症	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

193	プラダー・ウィリ症候群	0	256	筋型糖原病	0
疾患名		患者数	疾患名		患者数
257	肝型糖原病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	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
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	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
260	シトステロール血症	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
261	タンジール病	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
262	原発性高カイロミクロン血症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
263	脳腱黄色腫症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
264	無 β リポタンパク血症	0	326	大理石骨病	0
265	脂肪萎縮症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるもの)	0
266	家族性地中海熱	5	328	前眼部形成異常	0
267	高IgD症候群	0	329	無虹彩症	0
268	中條・西村症候群	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0	331	特発性多中心性キャスルマン病	2
270	慢性再発性多発性骨髄炎	1	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
271	強直性脊椎炎	3	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
272	進行性骨化性線維異形成症	0	334	脳クリアチン欠乏症候群	0
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0	335	ネフロン癆	0
274	骨形成不全症	0	336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)	0
275	タナトフォリック骨異形成症	0	337	ホモシスチン尿症	0
276	軟骨無形成症	0	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0
277	リンパ管腫症/ゴーム病	0			
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0			
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0			
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0			
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1			
282	先天性赤血球形成異常性貧血	0			
283	後天性赤芽球癆	2			
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0			
285	ファンコニ貧血	0			
286	遺伝性鉄芽球性貧血	0			
287	エプスタイン症候群	0			
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	0			
289	クロンカイト・カナダ症候群	0			
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1			
291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0			
292	総排泄腔外反症	0			
293	総排泄腔遺残	0			
294	先天性横隔膜ヘルニア	0			
295	乳幼児肝巨大血管腫	0			
296	胆道閉鎖症	0			
297	アラジール症候群	0			
298	遺伝性膀胱炎	0			
299	嚢胞性線維症	0			
300	IgG4関連疾患	16			
301	黄斑ジストロフィー	0			
302	レーベル遺伝性視神経症	0			
303	アッシャー症候群	0			
304	若年発症型両側性感音難聴	1			
305	遅発性内リンパ水腫	0			
306	好酸球性副鼻腔炎	21			
307	カナバン病	0			
308	進行性白質脳症	0			
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0			
310	先天異常症候群	0			
311	先天性三尖弁狭窄症	0			
312	先天性僧帽弁狭窄症	0			
313	先天性肺静脈狭窄症	0			
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0			
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L	0			
316	カルニチン回路異常症	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

317	三頭酵素欠損症	0
318	シトリン欠損症	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	
合計患者数(人)	1,509

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・特定機能病院入院基本料 ※一般:7対1	・患者サポート体制充実加算
・特定機能病院入院基本料 ※精神:13対1	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・臨床研修病院入院診療加算※基幹型(医科)	・ハイリスク妊娠管理加算
・臨床研修病院入院診療加算※単独又は管理(歯科)	・ハイリスク分娩管理加算
・救急医療管理加算	・救急搬送患者地域連携紹介加算
・超急性期脳卒中加算	・呼吸ケアチーム加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・後発医薬品使用体制加算2
・診療録管理体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・医師事務作業補助体制加算1 25対1	・病棟薬剤業務実施加算2
・急性期看護補助体制加算25対1(看護補助者5割以上)、注2 夜間急性期看護補助体制加算100対1、注3 夜間看護体制加算	・データ提出加算2
・看護職員夜間配置加算1 12対1	・入退院支援加算2、入院時支援加算2
・看護補助加算(看護補助加算3※精神病棟のみ)	・認知症ケア加算3
・療養環境加算	・精神疾患診療体制加算
・重症者等療養環境特別加算	・精神科急性期医師配置加算2のイ
・無菌治療室管理加算1	・排尿自立支援加算
・無菌治療室管理加算2	・救命救急入院料1、注2加算(精神疾患診断治療初回加算)
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による治療の場合)	・救命救急入院料4、注2加算(精神疾患診断治療初回加算)
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による治療の場合)	・特定集中治療室管理料1、注1 算定上限日数に関する基準、注4 早期離床・リハビリテーション加算
・緩和ケア診療加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・小児入院医療管理料2、注2 加算(プレイルーム)、注5 無菌治療管理加算2
・摂食障害入院医療管理加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・がん診療連携拠点病院加算	・歯科外来診療環境体制加算2
・栄養サポートチーム加算	・歯科診療特別対応連携加算
・医療安全対策加算1	・地域歯科診療支援病院入院加算
・感染対策向上加算1、指導強化加算	・ウイルス疾患指導料の注2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・外来栄養食事指導料の注2	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・外来栄養食事指導料の注3	・薬剤管理指導料
・心臓ペースメーカー指導管理料・植込型除細動器移行期加算、遠隔モニタリング加算	・医療機器安全管理料1
・高度難聴指導管理料	・医療機器安全管理料2
・糖尿病合併症管理料	・精神科退院時共同指導料2
・がん性疼痛緩和指導管理料1,2	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん患者指導管理料イ	・持続血糖測定器加算
・がん患者指導管理料ロ	・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)
・がん患者指導管理料ハ	・造血管腫瘍遺伝子検査
・がん患者指導管理料ニ	・遺伝学的検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・染色体検査 注2絨毛染色体検査
・糖尿病透析予防指導管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・小児運動器疾患指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの/血液を検体とするもの)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・先天性代謝異常症検査
・一般不妊治療管理料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・生殖補助医療管理料1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来リハビリテーション診療料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・外来放射線照射診療料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・外来腫瘍化学療法診療料1、注6連携充実加算	・国際標準検査管理加算
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・遺伝カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定料1,2	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん治療連携管理料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・植込型心電図検査
・外来排尿自立指導料	・胎児心エコー法
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・時間内歩行試験

施設基準の種類	施設基準の種類
・ヘッドアップティルト試験	・摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算2
・人工臓器検査	・がん患者リハビリテーション料
・皮下連続式グルコース測定	・リンパ浮腫複合的治療料
・長期継続頭蓋内脳波検査	・救急患者精神科継続支援料
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
・脳波検査判断料1	・医療保護入院等診療料
・遠隔脳派診断	・硬膜外自家血注入
・単線維筋電図	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・神経学的検査	・人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
・補聴器適合検査	・導入期加算1
・小児食物アレルギー負荷検査	・透析液水質確保加算
・内服・点滴誘発試験	・下肢抹消動脈疾患指導管理加算
・センチネルリンパ節生検1併用法	・慢性維持透析濾過加算
・CT透視下気管支鏡検査加算	・血漿交換療法 注2 難治性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
・経気管支凍結生検法	・血漿交換療法 注3 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・画像診断管理加算1(医科のみ、歯科はなし)	・人工臓器療法
・遠隔画像診断	・一酸化窒素吸入法
・ポジトロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影	・医科点数表第2章第10節手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・CT撮影及びMRI撮影	・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・冠動脈CT撮影加算	・皮膚移植術(死体)
・大腸CT撮影加算	・自家脂肪注入
・心臓MRI撮影加算	・組織拡張器による再建手術(乳房の場合)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
・外来化学療法加算1	・骨移植術(同種骨移植(非生体)(特殊なもの)
・連携充実加算	・骨移植術(自家培養軟骨移植術)
・無菌製剤処理料	・内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方切除に限る。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・椎間板内酵素注入療法
・運動器リハビリテーション料(I)	・脳腫瘍覚醒下マッピング加算
施設基準の種類	施設基準の種類

・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
・内視鏡下脳腫瘍生検術、内視鏡下脳腫瘍摘出術	・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)
・脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術	・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)
・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・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。)
・脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術	・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)
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・角結膜悪性腫瘍切除術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・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)	・食道縫合術(穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)
・緑内障手術(流出路再建術 眼内法)	・経皮的冠動脈形成術
・緑内障手術(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(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・経皮的冠動脈ステント留置術
・緑内障手術(濾過法再建術 needle法)	・胸腔鏡下弁形成術
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術	・経カテーテル大動脈弁置換術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・胸腔鏡下弁置換術
・人工中耳植込術	・経皮的僧帽弁クリップ術
・人工内耳埋込術・人工中耳用材料	・不整脈手術 左心耳閉鎖術 胸腔鏡下によるもの
・植込型骨導補聴器移植術及び交換術	・不整脈手術 左心耳閉鎖術 経カテーテル的手術によるもの
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・経皮的カテーテル心筋焼灼術(磁気ナビゲーション加算)
・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)	・経皮的中隔心筋焼灼術
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	・ペースメーカー移植術 リードレスペースメーカーの場合
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術	・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極)、両心室ペースメーカー交換術(心筋電極)
・内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術	・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極)、両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極)
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・植込型除細動器移植術(心筋リード)、植込型除細動器交換術(心筋リード)
・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術
・乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術(心筋電極)及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術(心筋電極)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)	・両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術
・乳がんセンチネルリンパ節加算1(併用法)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
施設基準の種類	施設基準の種類
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)(18歳未満除く)

・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・補助人工心臓
・経皮的下肢動脈形成術	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的動脈遮断術	・同種死体腎移植術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・生体腎移植術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・ダメージコントロール手術	・膀胱水圧拡張術、ハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・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)
・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)	・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・尿道形成術(前部尿道)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・尿道下裂形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	・陰形形成術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・胃瘻造設術	・陰形全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・精巣摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・精巣内精子採取術
・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。)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下肝切除術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・生体部分肝移植術	・会陰形成手術(筋層に及ばないもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・膣腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・造陰術、膣閉鎖症術(遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・子宮全摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)、腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対して行うものに限る。)

・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・無心体双胎焼灼術	・レーザー機器加算
・胎児輸血術	・上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科)
・臍帯穿刺	・顎関節人工関節全置換術
・体外式膜型人工肺管理料(1日につき)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術(1顎一連につき)
・輸血管理料 I	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・輸血管理料 I・輸血適正使用加算	・CAD/CAM冠
・コーディネート体制充実加算	・歯科技工加算1及び2
・自己生体組織接着剤作成術	・歯科矯正診断料
・同種クリオプレシピテート作製術	・顎口腔機能診断料
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・入院時食事療養/生活療養(I)
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・歯科口腔リハビリテーション2
・レーザー機器加算	・口腔粘膜処置(1口腔につき)
・麻酔管理料 I	
・麻酔管理料 II	
・放射線治療専任加算	
・外来放射線治療加算	
・高エネルギー放射線治療	
・一回線量増加加算 全乳房照射	
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療加算	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・一回線量増加加算 前立腺照射	
・直線加速器による定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・密封小線源治療の注8に掲げる画像誘導密封小線源治療加算	
・病理診断管理加算2	
・悪性腫瘍病理組織標本加算	
・歯科治療総合医療管理料	

(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
・絨毛染色体検査	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	4回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	10
	剖検率(%)	6.30%

(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	
消化器癌のmicrobiota解析と次世代免疫治療における診断・治療への応用	能正 勝彦	消化器内科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌の分子標的治療と概日時計の関連	阿久津 典之	消化器内科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
大腸癌浸潤における癌関連線維芽細胞の機能解明と診断・治療への応用	久保 俊之	消化器内科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
低分子量GTP蛋白質Ralにおける炎症性大腸癌発癌機序の解明	横山 佳浩	消化器内科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
Osteopontin制御機構を用いた炎症性大腸癌発癌機序の解明	我妻 康平	消化器内科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
炎症性大腸癌の浸潤能獲得機序におけるCXCL16の役割解明	平山 大輔	消化器内科学講座	1,600,000	補委	日本学術振興会
p53ネットワーク破綻によるトランスクリプトーム情報を基盤とした食道癌治療戦略	足立 靖	消化器内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
ヒストンメチル化酵素阻害による抗腫瘍効果とviral mimicryの解析	佐々木 基	消化器内科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
シングルセル解析技術を用いた胆道癌における炎症性サイトカインの病態解明	石上 敬介	消化器内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
オルガノイドを用いた大腸鋸歯状病変の発癌機序の解明	吉井 新二	消化器内科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
鉄欠乏に対する心筋ミトコンドリア応答性の低下が心不全に及ぼす影響の検討	佐藤 達也	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
ネクロトーシスシグナル異常を標的とした心不全治療の開発	矢野 俊之	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	500,000	補委	日本学術振興会
脂質シャペロンが寄与する脂質代謝と腎臓病の発症及び進展機序の解明	田中 希尚	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
アミノ酸-核酸代謝連関の制御による心不全の新規治療開発	神津 英至	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	1,800,000	補委	日本学術振興会
脂肪酸結合タンパクファミリーの細胞外作用の解明と臨床応用	古橋 真人	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
ネクロトーシスを標的とした慢性腎臓病の新たな治療戦略の開発	安部 功記	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
造影剤腎症における新規RASペプチドの役割	茂庭 仁人	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
AMPデアミナーゼ活性制御機構の解明と糖尿病性心筋症治療への応用	丹野 雅也	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
複合的オミクス解析を用いて探る、肺胞微石症の分子病態と新規治療法の開発	齋藤 充史	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
肺マイクロバイオーム多様性喪失と肺サーファクタント蛋白質の免疫機構	黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
特異性肺線維症の経過観察・薬剤効果判定における強制オンレーション法の有用性の検討	森 勇樹	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
miRNAによる食道扁平上皮癌の化学放射線療法感受性予測システムの確立	大沼 啓之	腫瘍内科学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
新規治療法開発を目論んだ多発性骨髄腫におけるMyD88の病態修飾機構の解析	中村 元	腫瘍内科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
パーキンソン病における脳内-血液免疫系細胞のクロストーク開始起点と治療可能時間域	鈴木 秀一郎	神経内科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
新たな神経疾患治療の開発に向けた骨髄間葉系幹細胞治療の免疫修飾機構の解明	横川 和樹	神経内科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会

大腸癌切除除体内貯留血のリキッドバイオプシーを用いた再発診断精度向上に関する研究	浜部 敦史	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	200,000	補委	日本学術振興会
腫瘍特異的ゲノム変異のliquid biopsyによる超早期術後再発診断法の開発	木村 康利	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
直腸切除後排便障害の予防と治療のための主観的・生理学的・解剖学的な病態解明	秋月 恵美	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
治療応用を目指した胃癌におけるタイト結合分子CL-18.2発現調節機構の解析	伊東 竜哉	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
トリプルネガティブ乳癌におけるERO1-L α をターゲットにした複合免疫療法の開発	九富 五郎	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
乳癌の転移巣を伴うリンパ節内のT-cellにおける免疫応答	島 宏彰	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
経時的エクソソーム解析による腫瘍術後早期再発ハイリスク症例診断法の開発	今村 将史	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
慢性期虚血性脊髄障害に対する骨髄間葉系幹細胞の治療効果の検討	安田 尚美	心臓血管外科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
難治性疼痛疾患に伴う組織変化が局所性骨粗鬆症化を誘発する機序の検討	射場 浩介	整形外科科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
ショットガンプロテオミクスを用いた神経線維腫の悪性化機序解明と治療への応用	江森 誠人	整形外科科学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
新鮮凍結屍体を用いた前十字靭帯損傷治療における不安定性残存の原因と解決法の研究	塩泡 孝介	整形外科科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
脊髄障害性疼痛に対する骨髄間葉系幹細胞を用いた治療法の開発	栗原 康太	整形外科科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
脊髄損傷に対する次世代型エクソソームを用いた革新的治療法の開発	廣田 亮介	整形外科科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
人工股関節セメントレスシステムの長期安定性獲得のための設置アライメント	金泉 新	整形外科科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
神経障害性疼痛に対する間葉系幹細胞の治療効果の検討	富士 龍之介	整形外科科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
虚血脳のくも膜変性における慢性炎症の解析 新規治療の開発にむけて	鈴木 比女	脳神経外科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
線維芽細胞に着目したくも膜炎症の分子機構の解明と新たな脳保護薬の開発	三上 毅	脳神経外科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
てんかん発作誘発機構解明のための病理組織学的研究	三國 信啓	脳神経外科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
中枢神経Glymphatic systemの機能解明と新たな認知症治療薬の開発	秋山 幸功	脳神経外科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
婦人科がん幹細胞を標的とした新規免疫療法の確立	真里谷 奨	産婦人科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
骨髄間葉系幹細胞移植を用いた難治性てんかんに対する新規治療法の開発	福村 忍	小児科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
脳室内出血予防のための、NIRS-内大脳静脈の揺らぎ関連の解明	房川 眞太郎	小児科学講座	500,000	補委	日本学術振興会
ロタワクチン定期接種化: 真の安全性・有効性・選択圧の評価モデル構築と流行株の変化	津川 毅	小児科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
IMD-0354を用いた加齢黄斑変性新規治療薬の検討	井田 洋輔	眼科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
悪性黒色腫随伴網膜症の分子病態の解析とその臨床応用	半田 弥生	眼科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
3次元培養を用いた甲状腺眼症における眼窩部炎症線維化の病態解明	日景 史人	眼科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
I細胞遺伝子発現解析によるメラノーマ細胞の増殖及び免疫関連分子間の関係性の解明	宇原 久	皮膚科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
抗PD-1抗体投与による濾胞性ヘルパーT細胞とCD4+T細胞の変動の意義	加藤 潤史	皮膚科学講座	500,000	補委	日本学術振興会

喫煙と扁桃上皮に着目した掌蹼膿疱症の発症メカニズムの解明	小林 景樹	皮膚科学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
肥満と皮膚老化を誘導するペプチドに関する研究開発	堀本 浩平	皮膚科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
母体栄養状態による胎児期エピゲノム変化を介した前立腺肥大症発生機構の解明	柴森 康介	泌尿器科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
病理解剖とリキッドバイオプシーによる去勢抵抗性前立腺癌の進展様式の遺伝子学的探索	舩森 直哉	泌尿器科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
機能性リンパ球を標的としたシラカバ花粉症の新規治療戦略	山本 圭佑	耳鼻咽喉科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
唾液腺上皮におけるGBP-1の癌細胞動態への影響の解明	宮田 遼	耳鼻咽喉科学講座	200,000	補委	日本学術振興会
FOXO3/TGF- β シグナルを介した難聴の新規病態メカニズム解明と治療への応用	角木 拓也	耳鼻咽喉科学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
唾液腺免疫性疾患における腺機能障害に対する基礎的研究	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
がん患者の自殺の実態調査と医療者を対象とした自殺予防研修プログラムの開発研究	河西 千秋	神経精神医学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
自殺予防のためのスマートフォン・アプリケーションの開発	白石 将毅	神経精神医学講座	700,000	補委	日本学術振興会
難治性うつ病に対する新規治療戦略:報酬系・免疫系クロストークから探る疾患制御	橋本 恵理	神経精神医学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
妊娠による飲酒欲求消失メカニズムの解析-アルコール依存症の新たな治療法を目指して	田山 真矢	神経精神医学講座	800,000	補委	日本学術振興会
レビー小体型認知症の性差に着目した病態解明と治療への応用	小林 清樹	神経精神医学講座	900,000	補委	日本学術振興会
放射線治療による腫瘍免疫活性化の予測法の開発	長谷川 智一	放射線医学講座	900,000	補委	日本学術振興会
リキッドバイオプシーを用いた肺癌個別化放射線治療の検討	北川 未央	放射線医学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
末梢動脈瘤の塞栓効果を補強するコイル物理特性と生物学的機序の解明	廣川 直樹	放射線医学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
腫瘍免疫に関わる生物学的因子解析と個別化放射線治療への応用	土屋 高旭	放射線医学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
特別な装置を必要としない実用的な放射線感受性予測法の開発	坂田 耕一	放射線医学講座	800,000	補委	日本学術振興会
リキッドバイオプシーを用いた個別化放射線治療の実践	染谷 正則	放射線医学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
頭頸部癌における腫瘍免疫の微小環境の解析と個別化放射線治療への応用	福島 悠希	放射線医学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
腸内細菌叢の安定化を主軸とした、周術期神経炎症関連疾患の予防戦略	山蔭 道明	麻酔科学講座	900,000	補委	日本学術振興会
神経筋伝達に変化する病態における筋弛緩薬・拮抗薬の投与方法と筋力評価方法の検討	高橋 和伸	麻酔科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
麻酔手術侵襲による腸内フローラ環境変動と認知機能低下との連動解明	立花 俊祐	麻酔科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
アクアホリンに着目した周術期における新たな輸液管理戦略の開発	濱田 耕介	麻酔科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
幼若脳の麻酔薬神経毒性に対する新たなアプローチ「脳腸相関」から予防法を探索する	茶木 友浩	麻酔科学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
酸化ストレスによる内皮グリコリクスの障害に対するアルブミンを用いた治療戦略	数馬 聡	麻酔科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
妊娠週数の違いによるラット子宮筋収縮に対する麻酔薬の影響と機序の検討	君塚 基修	麻酔科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
Hydroxyethyl starchの血管内皮への影響と血液凝固障害の検討	東口 隆	麻酔科学講座	900,000	補委	日本学術振興会

難消化性オリゴ糖を用いた術後せん妄の新規予防戦略-腸内細菌叢の安定化を意識して	西原 教晃	麻酔科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
周術期心筋傷害の分子機序の解明と制御法の検討	平田 直之	麻酔科学講座	200,000	補委	日本学術振興会
全身麻酔と遠隔虚血プレコンディショニングの関連の解明	澤下 泰明	麻酔科学講座	1,200,000	補委	日本学術振興会
麻酔薬が繊維化に与える影響細胞レベルにおける基礎的研究	早水 憲吾	麻酔科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
デクスメトミジンをを用いた全身麻酔暴露による産後うつ病発症予防の新規治療戦略	齋藤 菜摘	麻酔科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
ゲン体投与は心停止後症候群の神経学的予後を改善させるか?	沢本 圭悟	救急医学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
口腔がん幹細胞標的ワクチンを主体とした個別化・複合がん免疫療法の開発	宮崎 晃亘	口腔外科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
再発口腔がんに対する遺伝子変異量が免疫チェックポイント阻害剤の有効性を検証する	荻 和弘	口腔外科学講座	800,000	補委	日本学術振興会
口腔癌における予後因子の同定および癌増殖局所の機能分子を標的とした治療法の開発	小池 和茂	口腔外科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
口腔がん免疫療法に抗NKG2A抗体を併用した新たな機能温存治療の開発	佐々木 敬則	口腔外科学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
新規口腔がん細胞株を用いた新規癌抗原の同定	岡本 準也	口腔外科学講座	600,000	補委	日本学術振興会
口腔癌発育先進部における腫瘍微小環境の解明と治療への応用	清水 翔太	口腔外科学講座	1,400,000	補委	日本学術振興会
幼児期における姿勢運動制御機構の発達に関する基礎的研究	宮城島 沙織	リハビリテーション医学講座	500,000	補委	日本学術振興会
高齢心不全の栄養状態が生活機能低下の発生に及ぼす影響-多施設共同研究-	片野 俊敏	リハビリテーション医学講座	300,000	補委	日本学術振興会
脳梗塞に対する骨髄幹細胞治療における分子メカニズムに基づく至適リハビリ条件の探索	佐々木 雄一	リハビリテーション医学講座	1,100,000	補委	日本学術振興会
オステオサルコペニアを有する高齢心不全の臨床的特徴と予後に関する検討	長岡 凌平	リハビリテーション医学講座	700,000	補委	日本学術振興会
デジタル機器の文字入力に対する言語関連領域別の機能低下の影響について	若松 千裕	リハビリテーション医学講座	300,000	補委	日本学術振興会
超音波画像を用いた股関節不安定性の定量評価および寛骨臼関節唇損傷との関連性の検討	河合 誠	リハビリテーション医学講座	800,000	補委	日本学術振興会
慢性期脳梗塞に対する骨髄幹細胞とリハビリ併用による脳のplasticityの解析	山下 達郎	リハビリテーション医学講座	1,000,000	補委	日本学術振興会
糖尿病性潰瘍を骨髄から治す-骨髄自律神経修復による根治療法の開発	北 愛里紗	形成外科学講座	700,000	補委	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害薬のPK/PD解析と抗薬物抗体評価に基づく最適使用法開発	福土 将秀	医療薬学	800,000	補委	日本学術振興会
MR画像から計算したconductivity値に基づく直腸がん悪性度評価法確立	畠中 正光	放射線診断学	700,000	補委	日本学術振興会
集中治療を受ける重症患者における睡眠とメンタルヘルス障害との関連	春名 純平	集中治療医学	500,000	補委	日本学術振興会
持続的血液浄化療法における局所冷却法を用いた抗凝固	千原 伸也	集中治療医学	1,000,000	補委	日本学術振興会
敗血症症例におけるDAMPs制御がImmunoparesisへ影響するか	黒田 浩光	集中治療医学	300,000	補委	日本学術振興会
骨髄内細胞外小胞によるAML/MDSの病態進展機構の解析	小船 雅義	血液内科学	600,000	補委	日本学術振興会
新規マイクロペプチドMKMP78のマクロファージにおける機能解析	神田 真聡	免疫・リウマチ内科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
消化器腫瘍における新規マイクロプロテインMKMP78の検討	神田 真聡	免疫・リウマチ内科学	1,100,000	補委	日本学術振興会

治療抵抗性の冠動脈粥腫内石灰化形成におけるプロテアーゼPCSK7の意義解明研究	古橋 真人	循環器・腎臓・代謝内 分泌内科学講座	50,000	補 委	日本学術 振興会
肺胞内脂質の“質”的な環境変化による呼吸器疾患形成メカニズムの解明	齋藤 充史	呼吸器・アレルギー 内科学講座	100,000	補 委	日本学術 振興会
ALS患者家族への支援体制構築に向けた支援プログラムの構築	山内 理香	神経内科学講座	50,000	補 委	日本学術 振興会
寛骨臼形成不全患者にみられる関節唇損傷と痛みの関連性の解明	小助川 維摩	整形外科科学講座	100,000	補 委	日本学術 振興会
寛骨臼形成不全患者にみられる関節唇損傷と痛みの関連性の解明	金泉 新	整形外科科学講座	100,000	補 委	日本学術 振興会
IMRTを利用した頭髮温存全脳照射	染谷 正則	放射線医学講座	30,000	補 委	日本学術 振興会
非がん性慢性痛を抱えたがん患者に対するオピオイド鎮痛薬治療の現状と課題	岩崎 創史	麻酔科学講座	50,000	補 委	日本学術 振興会
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	出張 裕也	口腔外科学講座	200,000	補 委	日本学術 振興会
DAMPsを制御するペプチドの開発とその応用展開	升田 好樹	集中治療医学	100,000	補 委	日本学術 振興会
日本における集中治療後症候群の実態とリスク因子の解明	升田 好樹	集中治療医学	20,000	補 委	日本学術 振興会
臨床工学技士養成教育の質保証に資する評価体系の確立	工藤 元嗣	集中治療医学	175,000	補 委	日本学術 振興会
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	500,000	補 委	厚生労働 省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	500,000	補 委	厚生労働 省
びまん性肺疾患に関する調査研究	千葉 弘文	呼吸器・アレルギー 内科学講座	300,000	補 委	厚生労働 省
成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの充実化に資する研究	黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー 内科学講座	700,000	補 委	厚生労働 省
慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	山下 敏彦	整形外科科学講座	200,000	補 委	厚生労働 省
小児腎領域の希少・難治性疾患群の診療・研究体制の発展	長岡 由修	小児科学講座	400,000	補 委	厚生労働 省
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	日景 史人	眼科学講座	200,000	補 委	厚生労働 省
先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	高野 賢一	耳鼻咽喉科学講座	200,000	補 委	厚生労働 省
日本における新型コロナウイルス感染症流行下での自殺未遂者の背景因子の分析	河西 千秋	神経精神医学講座	350,000	補 委	厚生労働 省
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	高橋 聡	感染制御・臨床検査 医学講座	500,000	補 委	厚生労働 省
性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究	安田 満	感染制御・臨床検査 医学講座	800,000	補 委	厚生労働 省
強皮症・皮膚線維化疾患の診断基準・重症度分類・診療ガイドライン・疾患レジストリに関する研究	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学	200,000	補 委	厚生労働 省
IgG4関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究	高橋 裕樹	免疫・リウマチ内科学	800,000	補 委	厚生労働 省
R3南檜山圏域周産期環境研究事業	齊藤 豪 山蔭 道明	産婦人科学講座 麻酔科学講座	8,000,000	補 委	北海道
R3健康診断に基づいた小児期からの生活習慣病対策の推進における調査及周所進行直腸癌に対する術前ctDNA検査をコンパニオン診断薬とする術前家族性地中海熱関連腸炎の診断法確立と病態解明を目指す研究	鎌崎 穂高 竹内 孝子	小児科学講座	434,174	補 委	釧路市
術前ctDNA検査をコンパニオン診断薬とする術前家族性地中海熱関連腸炎の診断法確立と病態解明を目指す研究	浜部 敦史	消化器・総合、乳腺・ 内分泌外科学講座	2,535,000	補 委	日本医療 研究開発 機構
術前ctDNA検査をコンパニオン診断薬とする術前家族性地中海熱関連腸炎の診断法確立と病態解明を目指す研究	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	46,150,000	補 委	日本医療 研究開発 機構

薬剤耐性性感染症治療薬の探索	安田 満	感染制御・臨床検査医学講座	4,064,819	補 委	日本医療研究開発機構
薬剤耐性淋菌およびMycoplasma genitalium感染症に関する研究	安田 満	感染制御・臨床検査医学講座	4,631,175	補 委	日本医療研究開発機構
遺伝性腫瘍のゲノム医療の臨床実装のための基盤技術開発と精度管理に関する研究	櫻井 晃洋	遺伝医学	500,000	補 委	国立がん研究センター
放射線治療に関するトランスレーショナルリサーチ実施体制構築(2021-A)	染谷 正則	放射線医学講座	100,000	補 委	国立がん研究センター
救急医療現場における自殺企図者に対する介入プログラム小児医療版	河西 千秋	神経精神医学講座	1,300,000	補 委	科学技術振興機構
COVID-19に関するレジストリ研究	高橋 聡	感染制御・臨床検査医学講座	1,980,000	補 委	国立国際医療研究センター

計 143 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
- 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	Sudo G, Takagi H, Nakahara S, et al.	消化器内科学講座	"Abdominal aortic aneurysm caused symptoms mimicking superior mesenteric artery syndrome"	J Gastroenterol Hepatol. 2021; 36 :43.	Case report
2	Nakase H, Hirano T, Wagatsuma K, et al.	消化器内科学講座	Artificial intelligence- assisted endoscopy changes the definition of mucosal healing in ulcerative colitis.	Dig Endosc. 2021; 33(6): 903- 911.	Review
3	Nakase H, Matsumoto T, Matsuura M, et al.	消化器内科学講座	Expert Opinions on the Current Therapeutic Management of Inflammatory Bowel Disease during the COVID-19 Pandemic: Japan IBD COVID-19 Taskforce, Intractable Diseases, the Health and Labor Sciences Research.	Digestion. 2021;104: 814-822.	Review
4	Sudo G, Takagi H, Nakase H.	消化器内科学講座	Lower gastrointestinal bleeding from Dieulafoy's lesion in the transverse colon.	Dig Endosc. 2021; 33: e56-e57.	Case report
5	Murota A, Yoshi S, Okuda R, et al.	消化器内科学講座	Successful hemostasis of bleeding gastric inflammatory fibroid polyp by endoscopic treatment in a patient with severe COVID-19.	Clin J Gastroenterol. 2021; 14: 1008-1013.	Case report
6	Yokoyama Y, Yamakawa T, Ichimiya T, et al.	消化器内科学講座	Gastrointestinal involvement in a patient with familial Mediterranean fever mimicking Crohn's disease: a case report.	Clin J Gastroenterol. 2021; 14:1103-1107.	Case report
7	Hayashi Y, Wagatsuma K, Nojima M, et al.	消化器内科学講座	The characteristics of gastrointestinal symptoms in patients with severe COVID-19: a systematic review and meta-analysis.	J Gastroenterol. 2021; 56: 409- 420.	Original Article
8	Taniguchi M, Sudo G, Sekiguchi Y, et al.	消化器内科学講座	Autoimmune gastritis concomitant with gastric adenoma and subacute combined degeneration of the spinal cord.	BMJ Case Rep. 2021;14: e242836.	Case report
9	Akutsu N, Sasaki S, Matsui T, et al.	消化器内科学講座	Association of the Low- density Lipoprotein Cholesterol/High-density Lipoprotein Cholesterol Ratio with Glecaprevir- pibrentasvir Treatment.	Intern Med. 2021; 60 :3369- 3376.	Original Article
10	Niinuma T, Kitajima H, Yamamoto E, et al.	消化器内科学講座	An integrated epigenome and transcriptome analysis to clarify the effect of epigenetic inhibitors on GIST.	Anticancer Res. 2021; 41: 2817-2828.	Original Article

11	Yokoyama Y, Akutsu N, Numata Y, et al.	消化器内科学講座	Immunoglobulin G4-related autoimmune hepatitis simultaneously concomitant with autoimmune pancreatitis: a case report.	Clin J Gastroenterol. 2021; 14: 1740-1745.	Case report
12	Kazama T, Yamano HO, Nakase H.	消化器内科学講座	Ischemia-reperfusion injury suggestive of chronic mesenteric ischemia: Real-time capture by colonoscopy.	Dig Endosc. 2021; 34: e28-e29.	Case report
13	Wagatsuma K, Yokoyama Y, Nakase H.	消化器内科学講座	Role of Biomarkers in the Diagnosis and Treatment of Inflammatory Bowel Disease.	Life (Basel). 2021;11(12):1375.	Review
14	Nakase H, Uchino M, Shinzaki S, et al.	消化器内科学講座	Evidence-based clinical practice guidelines for inflammatory bowel disease 2020.	J Gastroenterol. 2021; 56: 489-526.	Others
15	Masaki Y, Nakase H, Tsuji Y, et al.	消化器内科学講座	The clinical efficacy of azathioprine as maintenance treatment for autoimmune pancreatitis: a systematic review and meta-analysis.	J Gastroenterol. 2021; 56: 869-880.	Original Article
16	Idogawa M, Koizumi M, Hirano T, et al.	消化器内科学講座	Dead or alive? Pitfall of survival analysis with TCGA datasets.	Cancer Biol Ther. 2021; 22: 527-528.	Others
17	Yoshii S, Yamano HO, Nakase H.	消化器内科学講座	Novel injectable needle-type knife, ProKnife for colorectal endoscopic submucosal dissection.	Dig Endosc. 2021; 33: e137-e139.	Case report
18	Sudo G, Takagi H, Goto A, et al.	消化器内科学講座	Retrograde Colonic Intussusception Caused by a Pedunculated Adenoma.	Am J Gastroenterol. 2021; 116: 1822.	Case report
19	Shibata Y, Ishigami K, Kazama T, et al.	消化器内科学講座	Mediterranean fever gene-associated enterocolitis in an elderly Japanese woman.	Clin J Gastroenterol. 2021; 14:1661-1666.	Case report
20	Sudo G, Tanuma T, Fujisawa T, et al.	消化器内科学講座	Traction-assisted endoscopic submucosal dissection for a previously tattooed colonic laterally spreading tumor.	VideoGIE. 2021; 6: 329-332.	Case report
21	Ishiguro K, Kitajima H, Niinuma T, et al.	消化器内科学講座	Dual EZH2 and G9a inhibition suppresses multiple myeloma cell proliferation by regulating the interferon signal and IRF4-MYC axis.	Cell Death Discov. 2021; 7(1):7.	Original Article
22	Sudo G, Aoki H, Yamamoto E, et al.	消化器内科学講座	Activated macrophages promote invasion by early colorectal cancer via an interleukin 1 β -serum amyloid A1 axis.	Cancer Sci. 2021; 112:4151-4165.	Original Article
23	Wagatsuma K, Akita K, Motoya M, et al.	消化器内科学講座	Mixed neuroendocrine non-neuroendocrine neoplasm of the gallbladder complicated by a pancreaticobiliary maljunction of a non-dilated biliary duct: A case report.	Medicine (Baltimore). 2021; 100: e27336.	Case report
24	Nakase H, Honzawa Y, Matsuura M.	消化器内科学講座	Ulcerative Duodenitis.	Intern Med. 2021;60(22):3651-3652.	Case report

25	Furuhashi M, Higashiura Y, Koyama M, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Independent association of plasma xanthine oxidoreductase activity with hypertension in nondiabetic subjects not using medication.	Hypertens Res 44: 1213-1220, 2021	Original Article
26	Gocho Y, Tanaka M, Sugawara H, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Seasonal variation of serum 25-hydroxyvitamin D level in Japanese hemodialysis patients.	Clin Exp Nephrol 25: 1360-1366, 2021	Original Article
27	Furuhashi M, Muranaka A, Yuda S, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Independent association of fatty liver index with left ventricular diastolic dysfunction in a general population without medication.	Am J Cardiol 158: 139-146, 2021	Original Article
28	Furuhashi M, Sakai A, Tanaka M, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Distinct Regulation of U-ACE2 and P-ACE2 (Urinary and Plasma Angiotensin-Converting Enzyme 2) in a Japanese General Population.	Hypertension 78: 1138-1149, 2021	Original Article
29	Ohori K, Yano T, Katano S, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	High percent body fat mass predicts lower risk of cardiac events in patients with heart failure: an explanation of the obesity paradox.	BMC Geriatr 21: 16, 2021	Original Article
30	Kouzu H, Katano S, Yano T, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Plasma amino acid profiling improves predictive accuracy of adverse events in patients with heart failure.	ESC Heart Fail 8: 5045-5056, 2021	Original Article
31	Furuhashi M, Mikami T, Kawaharada N, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Saphenous vein harvesting: Meta-analysis, metaflammation and adipose tissue remodeling.	J Card Surg 36: 4832-4833, 2021	Others
32	Yamashita T, Sato K, Nishizawa K, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Atypical anti-glomerular basement membrane disease complicated by methicillin-susceptible Staphylococcus aureus infection-related rapidly progressive glomerulonephritis: a case report and literature review.	CEN Case Rep 10: 348-353, 2021	Case report
33	Nishikawa R, Nagano N, Kokubu N, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Favorable Effects of Impella on Takotsubo Syndrome Complicated with Cardiogenic Shock.	Int Heart J 62: 1430-1435, 2021	Case report
34	Yano T, Hisahara S, Nagano N, et al.	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	Abrupt onset of cardiac tamponade in sarcoidosis.	Int Heart J 62: 1176-1181, 2021	Case report
35	I. Kuronuma K, Bunya N, Chang B, et al	呼吸器・アレルギー内科学講座	Invasive pneumococcal disease affected the fatal outcome in a COVID-19 patient.	J Infect Chemother. 2021;27(7):1108-1111.	Original Article
36	Nakamura H, Takada K, et al.	腫瘍内科学講座	Reactive oxygen species in cancer: Current findings and future directions	Cancer Sci 2021, 112(10):3945-3952	Review

37	Iijima K, Nakamura H, Takada K, et al.	腫瘍内科学講座	Six-transmembrane epithelial antigen of the prostate 1 accelerates cell proliferation by targeting c-Myc in liver cancer cells	Oncol Lett 2021, 22(1):546	Original Article
38	Omori G, Osuga T, Miyanishi K, et al.	腫瘍内科学講座	Programmed cell death ligand 1 expression in a case of poorly differentiated lymphocyte-rich hepatocellular carcinoma	Clin Case Rep. 2021 Sep 9;9(9):e04764	Case report
39	Muramatsu J, Takada K, Sugita S, et al.	腫瘍内科学講座	Complete Response Induced by Concurrent Chemoradiotherapy in a Patient with NUT Carcinoma: A Case Report	Intern Med. 2021 Oct 5	Case report
40	Osuga T, Miyanishi K, Hamaguchi K, et al.	腫瘍内科学講座	A case of acute exacerbation of chronic hepatitis C during the course of adrenal Cushing's syndrome	Clin Case Rep 2022, 10(2): e05337	Case report
41	Iyama S, Tatsumi H, Shiraishi T, et al.	血液内科学	Possible clinical outcomes using early enteral nutrition in individuals with allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: A single-center retrospective study	Nutrition 2021,83:111093	Original Article
42	Sugama Y, Miyanishi K, Osuga T, et al.	血液内科学	Combination of psoas muscle mass index and neutrophil/lymphocyte ratio as a prognostic predictor for patients undergoing nonsurgical hepatocellular carcinoma therapy	JGH Open. 2021 Nov 19;5(12):1335-1343	Original Article
43	下山紗央莉	血液内科学	First and fatal case of autoimmune acquired factor XIII/13 deficiency after COVID-19/SARS-CoV-2 vaccination	Am J Hematol . 2022 Feb 1;97(2):243-245. doi: 10.1002/ajh.26426.	Case report
44	堀口拓人	血液内科学	Deletion of murine Rhoh leads to de-repression of Bcl-6 via decreased KAISO levels and accelerates a malignancy phenotype in a murine model of lymphoma.	Small GTPases. 2022 Jan;13(1):267-281. doi: 10.1080/21541248.2021.2019503.	Original Article
45	Ken Nagahata, Masatoshi Kanda, Ryuta Kamekura, et al.	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	Abnormal [¹⁸ F]fluorodeoxyglucose accumulation to tori tubarius in IgG4-related disease	Ann Nucl Med. 2022 Feb;36(2):200-207.	Original Article
46	Atsushi Hamabe, Masayuki Ishii, Koichi Onodera, et al.	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	MRI-detected extramural vascular invasion potentiates the risk for pathological metastasis to the lateral lymph nodes in rectal cancer	Surg Today. 2021 Oct;51(10):1583-1593.	Original Article

47	Korai T, Akizuki E, Okita K et al.	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Defecation disorder and anal function after surgery for lower rectal cancer in elderly patients	Ann Gastroenterol Surg . 2021 Sep 21;6(1):101-108.	Original Article
48	Korai T, Okita K, Nishidate T et al.	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Laparoscopic low anterior resection for rectal cancer wherein the inferior mesenteric artery arose from the superior mesenteric artery: a case report	Surg Case Rep . 2021 Aug 11;7(1):179.	Case report
49	Sato Y, Satoyoshi T, Okita K et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Snapshots of lymphatic pathways in colorectal cancer surgery using near-infrared fluorescence, in vivo and ex vivo	Eur J Surg Oncol . 2021 Dec;47(12):3130-3136.	Original Article
50	Takemasa I, Hamabe A, Ishii M.	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Perspectives for circulating tumor DNA in clinical management of colorectal cancer	Int J Clin Oncol . 2021 Aug;26(8):1420-1430.	Review
51	Shima H, Kutomi G, Sato K et al.	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	An Optimal Timing for Removing a Drain After Breast Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis	J Surg Res. 2021 Nov;267:267-273	Original Article
52	Imamura M, Nagayama M, Kyuno D et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Perioperative Predictors of Early Recurrence for Resectable and Borderline-Resectable Pancreatic Cancer	Cancers (Basel). 2021 May 11;13(10):2285.	Original Article
53	Hamabe A, Ishii M, Onodera K et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	MRI-detected extramural vascular invasion potentiates the risk for pathological metastasis to the lateral lymph nodes in rectal cancer	Surg Today. 2021 Oct;51(10):1583-1593.	Original Article
54	Kimura Y, Imamura M, Itoh T et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Conversion pancreaticoduodenectomy with dual arterial reconstructions for locally advanced pancreatic cancer: Case report and literature review	Int J Surg Case Rep. 2021 Mar;80:105692	Case report
55	Hamabe A, Okita K, Nishidate T et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Transperineal minimally invasive abdominoperineal excision for rectal cancer based on anatomical analysis of the muscular structure	Asian J Endosc Surg. 2021 Oct;14(4):675-683.	Original Article
56	Shima H, Okuno T, Nakamura T et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Comparing the extent of breast cancer tumors through contrast-enhanced ultrasound vs B-mode, opposed with pathology: evergreen study	Breast Cancer . 2021 Mar;28(2):405-413.	Original Article
57	Satoyoshi T, Okita K, Ishii M et al	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Timing of indocyanine green injection prior to laparoscopic colorectal surgery for tumor localization: a prospective case series	Surg Endosc . 2021 Feb;35(2):763-769.	Original Article

58	Yuki Takahashi	呼吸器外科	Treatment of air leakage using the VIO soft coagulation system: a mouse pulmonary air leak model.	Surg Today. 2021;51:1521-29.	Original Article
59	Yasuyuki Nakamura, Yuma Shindo, Wataru Arai, et al.	呼吸器外科	Two cases of left recurrent laryngeal nerve paralysis after right superior mediastinal node dissection	Surgical Case Reports. 2021 June; 7: 151	Case report
60	Masahiro Miyajima	呼吸器外科	Vessel sealing system for video-assisted lung resection for cancer reduces chylothorax and bleeding.	J Thorac Dis. 2021 Jun;13:3458-3466.	Original Article
61	Kodai Tsuruta, Ryunosuke Maki, Masahiro Miyajima et al.	呼吸器外科	Easy Suction Technique During Robotic-Assisted Thoracoscopic Lobectomy	The Annals of Thoracic Surgery. 2021;112:e381-2	Case report
62	Yamada S, Enatsu R, Kimura Y, Komatsu K, Akiyama Y, Mikami T, Ochi S, Mikuni N:	脳神経外科	Effects of polarity of bipolar sensorimotor direct cortical stimulation on intraoperative motor evoked potentials.	Clin Neurophysiol 132: 2351-2356, 2021.	Original Article
63	Kimura Y, Wanibuchi M, Akiyama Y, Mikami T, Mikuni N:	脳神経外科	Preserved arachnoid membrane acts as a predictor of postoperative visual improvement in clinoidal meningioma.	Clin Neurol Neurosurg 208: 106874, 2021.	Original Article
64	Kuribara T, Mikami T, Iihoshi S, Hirano T, Sasamori D, Nonaka T, Mikuni N	脳神経外科	Virtual test occlusion for assessing ischemic tolerance using computational fluid dynamics.	Surg Neurol Int 12: 378, 2021.	Original Article
65	Arihara M, Enatsu R, Ochi S, Sasagawa A, Hirano T, Kuribara T, Yamada S, Kimura Y, Matsushashi M, Mikuni N	脳神経外科	Steady-state cortico-cortical evoked potential.	J Clin Neurophysiol 2021 Aug 6. [Online ahead of print]	Original Article
66	Hirano T, Mikami T, Yamada S, Nagahama H, Enatsu R, Ookawa S, Akiyama Y, Mikuni N	脳神経外科	Pitfalls of commonly used ischemic and dementia models due to early seizure by carotid ligation.	Neurol Med Chir (Tokyo) 61: 312-320, 2021.	Original Article
67	Nakayama-Kamada C, Enatsu R, Fukumura S, Kuribara T, Ochi S, Mikuni N	脳神経外科	A case of paroxysmal kinesigenic dyskinesia suspected to be reflex epilepsy.	Nagoya J Med Sci 83: 361-365, 2021.	Case report
68	Kamada C, Hirano T, Mikami T, Komatsu K, Suzuki H, Tsushima S, Akiyama Y, Mikuni N:	脳神経外科	Additional revascularization using multiple burr holes for PCA involvement in Moyamoya disease.	J Stroke Cerebrovasc Dis 30: 105852, 2021.	Case report

69	Mariya T, Sato T, Fijibe Y et al.	産婦人科	Next-generation sequencing of 16S rRNA for identification of invasive bacterial pathogens in a formalin-fixed paraffin-embedded placental specimen: a case report of perinatal fulminant <i>Streptococcus pyogenes</i> infection	Med Mol Morphol. 2021 Dec;54(4):374-379	Case report
70	Shinkai S, Ishioka S, Mariya T, et al.	産婦人科	Dose radical trachelectomy(RT) during pregnancy have higher obstetrical and oncological risks than RT before pregnancy?	Arch Gynecol Oncol. 2022.Mar 2.(オンライン)	Original Article
71	Fukuda Y, Tsugawa T, Nagaoka Y, et al.	小児科	Surveillance in hospitalized children with infectious diseases in Japan: Pre- and post-coronavirus disease 2019	J Infect Chemother. 2021 Nov; 27:1639-1647	Original Article
72	Tsugawa T, Fujii Y, Akane Y, et al.	小児科	Molecular characterization of the first human G15 rotavirus strain of zoonotic origin from the bovine species	J Gen Virol. 2021 Apr; 102(オンライン)	Original Article
73	Tsugawa T, Akane Y, Honjo S, et al.	小児科	Rotavirus vaccination in Japan: Efficacy and safety of vaccines, changes in genotype, and surveillance efforts	J Infect Chemother. 2021 Jul; 27:940-948	Review
74	Wakabayashi T, Fukumura S, Takahashi S, et al.	小児科	Stereotyped Upper Limb Movement in MECP2 Duplication Syndrome	Neurology. 2021 Jul; 97:92-94	Case report
75	Fukumura S, Hiraide T, Yamamoto A, et al.	小児科	A novel de novo TMEM63A variant in a patient with severe hypomyelination and global developmental delay	Brain Dev. 2022 Feb;44:178-83	Case report
76	井田洋輔	眼科	Simultaneous use of ROCK inhibitors and EP2 agonists induces unexpected effects on adipogenesis and the physical properties of 3T3-L1 preadipocytes.	Int J Mol Sci. 2021 Apr 28;22(9):4648.	Original Article
77	井田洋輔	眼科	Addition of EP2 agonists to an FP agonist additively and synergistically modulates adipogenesis and the physical properties of 3D 3T3-L1 spheroids.	Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 2021 Aug;171:102315.	Original Article
78	渡部恵	眼科	Diverse effects of pan-ROCK and ROCK2 inhibitors on 2D and 3D cultured human trabecular meshwork (HTM) cells treated with TGF β 2.	Sci Rep. 2021 Jul 27;11(1):15286.	Original Article

79	渡部恵	眼科	Screening of the Drug-Induced Effects of Prostaglandin EP2 and FP Agonists on 3D Cultures of Dexamethasone-Treated Human Trabecular Meshwork Cells.	Biomedicines. 2021 Jul 31;9(8):930.	Original Article
80	渡部恵	眼科	Establishment of appropriate glaucoma models using dexamethasone or TGF β 2 treated three-dimension (3D) cultured human trabecular meshwork (HTM) cells.	Sci Rep. 2021 Sep 29;11(1):19369.	Original Article
81	日景史人	眼科	Addition of ROCK inhibitors to prostaglandin derivative (PG) synergistically affects adipogenesis of the 3D spheroids of human orbital fibroblasts (HOFs).	Hum Cell. 2021 Sep 30. doi:10.1007/s13577-021-00623-y.	Original Article
82	日景史人	眼科	ROCK inhibitors modulate the physical properties and adipogenesis of 3D spheroids of human orbital fibroblasts in different manners.	FASEB Bioadv. 2021 Jul 26;2(10):866-872.	Original Article
83	渡部恵	眼科	Autotaxin May Have Lysophosphatidic Acid-Unrelated Effects on Three-Dimension (3D) Cultured Human Trabecular Meshwork (HTM) Cells.	Int J Mol Sci. 2021 Nov 7;22(21);12039.	Original Article
84	渡部恵	眼科	Pan-ROCK and ROCK2 Inhibitors Affect Dexamethasone-Treated 2D- and 3D-Cultured Human Trabecular Meshwork (HTM) Cells in Opposite Manners.	Molecules. 2021 Oct 22;26(21):6382.	Original Article
85	井田洋輔	眼科	Reactivities of a Prostanoid EP2 Agonist, Omidenepag, Are Useful for Distinguishing between 3D Spheroids of Human Orbital Fibroblasts without or with Graves' Orbitopathy.	Cells. 2021 Nov 16;10(11):3196.	Original Article
86	井田洋輔	眼科	The EP2 agonist, omidenepag, alters the physical stiffness of 3D spheroids prepared from human corneal stroma fibroblasts differently depending on the osmotic pressure.	FASEB J. 2022 Jan;36(1):e22067.	Original Article
87	井田洋輔	眼科	Prostaglandin F2 and EP2 Agonists Exert Different Effects on 3D 3T3-L1 Spheroids during Their Culture Phase.	Biomedicines. 2021 Dec 2;9(12):1821.	Original Article
88	大黒浩	眼科	STAT3 Is the Master Regulator for the Forming of 3D Spheroids of 3T3-L1 Preadipocytes.	Cells. 2022 Jan 16;11(2):300.	Original Article

89	井田洋輔	眼科	ROCK 1 and 2 affect the spatial architecture of 3D spheroids derived from human corneal stromal fibroblasts in different manners.	Sci Rep. 2022 May 6;12(1):7419.	Original Article
90	Uhara H, Kiyohara Y, Uehara J, et al	皮膚科学講座	Five-year survival with nivolumab in previously untreated Japanese patients with advanced or recurrent malignant melanoma.	J Dermatol 2021;48:592-9.	Original Article
91	Kato J, Sugita S, Horimoto K, Sato, et al	皮膚科学講座	Expression of programmed cell death ligand 1 (PD-L1) at in situ and invasive extramammary Paget's disease and literature review.	Australias J Dermatol 2021; 62: 412-414.	Review
92	Kan Y, Ohashi T, Kobayashi E, et al	皮膚科学講座	Cement and Retarder-Associated Systemic Contact Dermatitis in a Chromium-Negative Patch-Tested Patient.	Dermatitis 2021; 32: e76-78.	Case report
93	Kobayashi K, Kamekura R, Kato J	皮膚科学講座	Cigarette smoke underlies the pathogenesis of palmoplantar pustulosis via an IL-17A-induced production of IL-36 γ in tonsillar epithelial cells.	J Invest Dermatol 2021; 141: 1533-1541.	Original Article
94	Shionoya A, Hida T, Ikeda H, et al	皮膚科学講座	Case of Immunoglobulin (Ig)M/IgG immune complex vasculitis associated with multicentric Castleman's disease.	J Dermatol 2021; 48: e614-e615.	Case report
95	Minowa T, Hida T, Horimoto K, et al	皮膚科学講座	ALK-positive atypical Spitz tumour with conspicuous rosette-like structures.	Eur J Dermatol 2021; 31: 256-258.	Case report
96	Minowa T, Kamiya T, Hida T, et al	皮膚科学講座	Genetic analyses of a secondary poroma and trichoblastoma in a HRAS-mutated sebaceous nevus.	J Dermatol 2021; 48: 1268-1272.	Case report
97	Handa T, Kamiya T, Kan Y, et al	皮膚科学講座	Anogenital skin necrosis with fibrin thrombosis induced by crodamiton.	Contact Dermatitis 2021; doi: 10.1111/cod.14001.	Case report
98	Yotsuyanagi Takatoshi, Yamashita Ken, Sugai,Asuka, et al.	形成外科	New concept for severely burned ear reconstruction : Grafting of the frame using banked ear cartilage combined with costal cartilage.	Plast.Reconstr.Surg - Global Open. 2021;9:e3058	Original Article
99	Hamamoto Yusuke,Yamashita Ken, Yotsuyanagi Takatoshi,et al.	形成外科	Cloverleaf technique to resolve diametric discrepancy in microsurgical anastomosis	Microsurgery(LETTER).2021;1-2	Letter

100	Nakagawa Tugufumi, Sasaki M, Kataoka-Sasaki Y, et al	形成外科	Intravenous infusion of mesenchymal stem cells promotes the survival of random pattern flaps in rats.	Plast.Reconstr Surg. 2021; 148(4) :799 –807	Original Article
101	Murayama T, Kobayashi S, Matsuoka T他	神経精神医学講座	Effectiveness of electroconvulsive therapy in patients with advanced Parkinson' disease.	JECT, 2021, 6月	Original Article
102	Murayama T, Kobayashi S, Ishida T他	神経精神医学講座	Associations between regional cerebral blood flow and psychiatric symptoms in dementia with Lewy bodies without parkinsonism.	Am J Alzheimer's Disease and Other Dementias, 2022, 2月(オンライン)	Original Article
103	Someya M, Tsuchiya T, Fukushima Y, et al.	放射線治療科	Prediction of treatment response from the microenvironment of tumor immunity in cervical cancer patients treated with chemoradiotherapy.	Med Mol Morphol. 2021 Sep;54(3):245–252.	Original Article
104	Yurina Onuma, Chie Tsuruta, Kenji Okita, et al	放射線診断学	CT reconstruction with thick slices not only underestimates lymph node size but also reduces data reproducibility in colorectal cancer	Acta Radiol. 2021 Oct;62(10):1275–1282.	Original Article
105	Chie Tsuruta, Kenji Hirata, Kohsuke Kudo, et al.	放射線診断学	DWI-related texture analysis for prostate cancer: differences in correlation with histological aggressiveness and data repeatability between peripheral and transition zones	Eur Radiol Exp. 2022 Jan 12;6(1):1.	Original Article
106	Chaki T, Tachibana S, Kumita S, et al.	麻酔科学講座	Head rotation reduces oropharyngeal leak pressure of the i-gel and LMA® SupremeTM in paralyzed, anesthetized patients: a randomized trial.	Anesth Analg 2021; 132(3): 818–26.	Original Article
107	Sakai W, Tachibana S, Chaki T, et al.	麻酔科学講座	Safety of an improved pediatric epidural tunneling technique for catheter shear	Paediatr Anaesth . 2021 Jul;31(7):770–777.	Original Article
108	Sakai W, Tachibana S, Chaki T, et al.	麻酔科学講座	Subcutaneous tunnelling of pediatric peripheral nerve block catheters: a novel technique to minimize catheter damage.	Can J Anaesth. 2021; 68: 159–160.	Original Article
109	Terada H, Hirata N, Sa+washita Y, et al.	麻酔科学講座	Acute hypobaric and hypoxic preconditioning reduces myocardial ischemia-reperfusion injury in rats.	Cardiol Res Pract . 2021 Mar 16;2021:6617374.	Original Article
113	Mizukami M, Ishikawa A, Tsuzuki A, et al.	遺伝子診療科	A novel CHD3 variant in a child with intellectual disability, autism, joint laxity, and dysmorphisms	Brain Dev 2021 43: 563–5	Case report

114	Ryuichi Nakayama, Naofumi Bunya, Naoya Yama, et al.	救急医学講座	Self-correction of a migrated power-injectable peripherally inserted central catheter following contrast-enhanced computed tomography	Clin Case Rep. 2022 Feb 1;10(2):e05385.	Original Article
115	Masayuki Akatsuka, Hiroomi Tatsumi, Tomoko Sonoda, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	Low immunoglobulin G level is associated with poor outcomes in patients with sepsis and septic shock.	J Microbiol Immunol Infect 2021 Aug; 54: 728-732	Original Article
116	Junpei Haruna, Hiroomi Tatsumi, Satoshi Kazuma, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	Comparison of the national early warning scores and rapid emergency medicine scores with the APACHE II scores as a prediction of mortality in patients with medical emergency team activation: a single-centre retrospective cohort study.	J Crit Care Med (Targu Mures) 2021 Nov; 7: 283-289	Original Article
117	Junpei Haruna, Hiroomi Tatsumi, Satoshi Kazuma, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	Frequent tracheal suctioning is associated with extubation failure in patients with successful spontaneous breathing trial.	JA Clin Rep 2022 Jan; 8: 5	Original Article
118	Masayuki Akatsuka, Yoshiki Masuda, Hiroomi Tatsumi, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	Efficacy of intravenous immunoglobulin therapy for sepsis patients with low immunoglobulin G levels: a single-center retrospective study.	Clin Ther 2022 Feb; 44: 295-303	Original Article
119	Hiromitsu Kuroda, Hiroomi Tatsumi, Tomoko Sonoda, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	A suggested link between antithrombin dose and rate of recovery from disseminated intravascular coagulation in patients with severe organ failure.	Clin Appl Thromb Hemost 2022 Feb (オンライン)	Original Article
120	Junpei Haruna, Takeshi Unoki, Koji Ishikawa, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	Influence of mutual support on burnout among intensive care unit healthcare professionals.	SAGE Open Nurs 2022 Mar (オンライン)	Original Article
121	Masayuki Akatsuka, Hiroomi Tatsumi, Naoya Yama, et al.	札幌医科大学医学部集中治療医学	Displacement of a peripherally inserted central catheter after injection of contrast media	BMJ Case Rep. 2021 Sep 29;14(9):e246068.	Original Article
110	Kubo T, Sugawara T, Shinkawa T, et al.	病理学第一講座	Fatal fulminant hepatitis induced by combined ipilimumab and nivolumab therapy despite favorable histologic response and confirmed by autopsy in a patient with clear cell renal cell carcinoma.	Immunol Med 2021 Jun; 44: 136-141	Case report
111	Kubo T, Hirohashi Y, Keira Y, et al.	病理学第一講座	Identification of characteristic subepithelial surface granulomatosis in immune-related adverse event-associated enterocolitis.	Cancer Sci 2021 Mar 112: 1320-1325	Original Article

112	Kubo T, Hirohashi Y, Tsukahara T, et al.	病理学第一講座	Epithelioid granulomatous lesions express abundant programmed death ligand-1 (PD-L1): a discussion of adverse events in anti-PD-1 antibody-based cancer immunotherapy.	Hum Vaccin Immunother 2021 Jul 11: 1-3	Original Article
122	Masahide Fukudo, Gaku Tamaki, Makoto Azumi et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Absorption of the orally active multikinase inhibitor axitinib as a therapeutic index to guide dose titration in metastatic renal cell carcinoma	Invest New Drugs. 2021 Apr;39(2):595-604	Original Article
123	Masahide Fukudo, Keiko Asai, Chikayoshi Tani et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Pharmacokinetics of the oral multikinase inhibitor regorafenib and its association with real-world treatment outcomes	Invest New Drugs. 2021 Oct;39(5):1422-1431	Original Article
124	Masahide Fukudo, Kei Ishibashi, Masahiro Kitada	札幌医科大学附属病院薬剤部	Real-world pharmacokinetics and pharmacodynamics of everolimus in metastatic breast cancer	Invest New Drugs. 2021 Dec;39(6):1707-1715	Original Article
125	Masahide Fukudo, Gaku Tamaki, Makoto Azumi et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Pharmacokinetically guided dosing has the potential to improve real-world outcomes of pazopanib	Br J Clin Pharmacol. 2021 Apr;87(4):2132-2139	Original Article
126	Satoshi Fujii, Yuta Ibe, Tomoyuki Ishigo et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Early favipiravir treatment was associated with early defervescence in non-severe COVID-19 patients	J Infect Chemother. 2021 Jul;27(7):1051-1057	Original Article
127	Yusuke Kunimoto, Ryosuke Matamura, Hiroshi Ikeda et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Potential drug-drug interactions in the era of integrase strand transfer inhibitors: a cross-sectional single-center study in Japan	J Pharm Health Care Sci. 2021 Dec 1;7(1):43	Original Article
128	Tomoyuki Ishigo, Toshiyuki Yano, Satoshi Katano et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Utility of a Score for Predicting Glomerular Filtration Rate Overestimation in Patients with Cardiovascular and Renal Diseases and Their Risk Factors	Intern Med. 2022;61(2):167-175	Original Article
129	Yuta Ibe, Tomoyuki Ishigo, Satoshi Fujii et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Delayed dexamethasone treatment at initiation of oxygen supplementation for coronavirus disease 2019 is associated with the exacerbation of clinical condition	J Infect Chemother. 2022 Jul;28(7):875-883	Original Article
130	Hanae Ichioka, Yosuke Ida, Megumi Watanabe et al.	札幌医科大学附属病院薬剤部	Prostaglandin F2 α and EP2 agonists, and a ROCK inhibitor modulate the formation of 3D organoids of Grave's orbitopathy related human orbital fibroblasts	Exp Eye Res. 2021 Apr;205:108489	Original Article

131	Umemori Y, Murai R, Asanuma K, et al.	感染制御・臨床検査医学、検査部	Luteinizing hormone (LH) formed a complex with an immunoglobulin G caused abnormally high levels of LH: A case report	Clinical Biochemistry.93: 33-35, 2021.	Case report
132	Kobayashi R, Murai R, Asanuma K, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Evaluating a novel, highly sensitive, and quantitative reagent for detecting SARS-CoV-2 antigen	J Infect Chemother.27:800-807, 2021.	Original Article
133	Sato Y, Nirasawa S, Saeki M, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Evaluation of two commercial molecular diagnosis assays: the Xpert Norovirus and the TRCReady NV	J Infect Chemother. 27:1115-1118, 2021.	Others
134	Yasui K, Yuda S, Abe K, et al.	感染制御・臨床検査医学、検査部	Prognostic value of 6-MW stress echocardiography in patients with interstitial lung disease	J Echocardiography. 2021 Jun (オンライン)	Original Article
135	Saito N, Nagahara D, Ichihara K, et al.	感染制御・臨床検査医学、検査部	Gender-Affirming hormone treatment causes changes in gender phenotype in a 12-lead electrocardiogram	Heart Rhythm.18:1203-1209, 2021.	Others
136	Kobayashi R, Murai R, Moriai M, et al.	感染制御・臨床検査医学、検査部	Evaluation of false positive in the SARS-CoV-2 quantitative antigen test	J Infect Chemother. 27: 1477-1481, 2021.	Original Article
137	Sato Y, Kondo T, Moriai M, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Clinical performance and potential of a SARS-CoV-2 detection kit without RNA purification steps	J Lab Med. 45: 205-212, 2021.	Original Article
138	Fujii S, Ibe Y, Ishigo T, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Early favipiravir treatment was associated with early defervescence in non-severe COVID-19 patients	J Infect Chemother.27:1477-1481, 2021.	Original Article
139	Kuronuma K, Bunya N, Chang B, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Invasive pneumococcal disease affected the fatal outcome in a COVID-19 patient	J Infect Chemother. 27:1108-1111, 2021.	Case report
140	Takahashi S, Arakawa S, Ishikawa K, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Guidelines for Infection Control in the Urological Field, including Urinary Tract Management (revised second edition)	Int J Urol. 28: 1198-1211, 2021.	Others
141	Yonezawa H, Tanaka S, Furuya M, et al.	感染制御・臨床検査医学、感染制御部、検査部	Determination of reactivation rate and risk factors for Hepatitis B virus reactivation in low-positive cases: A retrospective cohort study	J Infect Chemother. 27: 1454-1458, 2021.	Original Article
142	Ukai W, Deriha K, Hashimoto E他	医療人育成センター	Escitalopram and blonanserin as antidepressant agents linking in neurotrophic mechanisms.	Elzevier, 2021, 5月	Others
~					

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

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

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

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

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

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

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

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	1. Shijubou N, Sumi T, Kamada K, et al	函館五稜郭病院 呼吸器内科	Long-term response to afatinib in an elderly patient with uncommon epidermal growth factor receptor mutation-positive lung adenocarcinoma.	Thorac Cancer.2021;12:989-992.	Original Article
2	齋藤 充史, 千葉弘文, 服部 健史, et al	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	COVID-19が北海道内の病院・診療所に与えた影響に関するアンケート調査.	日本呼吸器学会誌 2021; 10(3): 245-250.	
3	石川立, 澤井健之, 高橋晴香, et al	札幌医科大学 医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座	生検後に併発した肺化膿症に対し気管支鏡的排膿を行い, 化学療法を継続できた小細胞肺癌の1例.	気管支学 2021;43(4):448-452	Original Article
~	久野芳佳, 小川万梨絵, 森下美幸他	産婦人科	妊娠・出産に至った高ゴナドトロピン・高AMH血症の1症例	北海道産科婦人科学会会誌66巻 第1号	Case report

計4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	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反の対象者、利益相反管理の対象、利益相反管理委員会、利益相反管理の実施手続等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 2 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 2 回
・ 研修の主な内容 臨床研究実施の際に考慮すべき倫理関連事項 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の要点	

(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

<ul style="list-style-type: none">後期研修・専門医制度プログラムは、専門医の取得を目指した研修です。そのため、志望する分野を専門とする診療科に所属し、基本的にその診療科を中心とする研修を受けていただきます。また、多くの学会の認定教育施設となっているため、複数の専門医資格を取得することも可能です。領域 内科、皮膚科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科、小児科、精神科、整形外科、眼科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、形成外科、病理科、臨床検査科、総合診療科 <p>※ 領域については、新専門医制度基本領域のみ。 (歯科口腔外科についても後期研修を行っています。)</p>
--

(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	202人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
加藤 淳二	内科	教授	39年	
宇原 久	皮膚科	教授	35年	
竹政 伊知朗	外科	教授	28年	
齋藤 豪	産婦人科	教授	35年	
高野 賢一	耳鼻咽喉科	教授	20年	
三國 信啓	脳神経外科	教授	32年	
山蔭 道明	麻酔科	教授	33年	
要藤 裕孝	小児科	准教授	32年	
河西 千秋	神経精神科	教授	32年	
山下 敏彦	整形外科	教授	38年	
大黒 浩	眼科	教授	37年	
舛森 直哉	泌尿器科	教授	33年	
畠中 正光	放射線科	教授	36年	
石合 純夫	リハビリテーション科	教授	38年	
成松 英智	救急	教授	34年	
四ツ柳 高敏	形成外科	教授	33年	
長谷川 匡	病理	教授	35年	
高橋 聡	臨床検査	教授	29年	
辻 喜久	総合診療科	教授	20年	

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(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 <u>2. 現状</u>
管理責任者氏名	札幌医科大学附属病院 病院長 土橋 和文
管理担当者氏名	総務課長 保崎 正弥／病院課長 増川 愁平／薬剤部長 福土 将秀 感染制御部長 高橋 聡／医療連携福祉センター長 成松 英智／医療安全部長 升森 直哉／医事経営管理部長 土橋 和文

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院課、各診療科、カルテ庫、各診療関係部科 各課において適切に保管・管理している。 病歴資料については、診療科毎に作成しカルテ庫で管理している。 (一診療科一カルテ) エックス線写真については、各診療科とカルテ庫において保管管理している。
		各科診療日誌	
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
		高度の医療の提供の実績	各診療科
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科
		高度の医療の研修の実績	病院課
		閲覧実績	-
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携福祉センター
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事経営課及び薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全部
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全部

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医事経営課
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医事経営課
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医事経営課
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医事経営課

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事経営課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	病院課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	病院課
		監査委員会の設置状況	病院課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療連携福祉センター
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全部
		職員研修の実施状況	各関係部科
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	各関係部科
		管理者が有する権限に関する状況	総務課 医事経営課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	経営企画課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	経営企画課		

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	北海道公立大学法人札幌医科大学 理事長 山下 敏彦
閲覧担当者氏名	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課長 保崎 正弥
閲覧の求めに応じる場所	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課
閲覧の手続の概要 ・開示(閲覧)請求の受付 ・開示(閲覧)について内部決定 ・指定した日時・場所において担当職員立会のもと開示(閲覧)	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有
<p>・ 指針の主な内容： 「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」 本院における医療安全管理に関する基本方針を定めるとともに、院内の責任体制を明確にし、医療安全管理の具体的な推進方策について下記の10項目を規定している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 総則 2 医療安全管理のための体制 3 医療事故等に関する報告制度 4 医療の安全確保を目的とした改善のための方策 5 安全管理のための教職員研修の実施 6 医療事故発生時の対応方法 7 患者相談窓口の設置 8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針等 9 本指針の閲覧 10 附則 <p>○H30.4.1改正 医療法施行規則の改正に伴い、医療安全部の役割として、従業者の「医療安全に係る意識向上の状況確認」を追加。</p> <p>○H31.4.1改正 医療安全管理責任者ほか各種管理責任者の任命について明示するとともに、医療安全部の構成及び医療安全管理者（GRM）の業務内容について根拠法令の文言に基づき追加・修正。</p> <p>○R2.4.1改正 医療安全管理者（GRM）は医療安全部副部長の中から病院長が任命することを明記するとともに、医療安全管理者の配置に関する文言を修正。</p> <p>○3.9.1改正 リスクマネージャーからセーフティマネージャーに修正。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>設置の有無（有）</p> <p>・ 開催状況：下記のとおり ・ 活動の主な内容：下記のとおり</p> <p>○医療事故防止対策委員会（定例）年12回 医療事故等の発生原因の分析・再発防止策の検討及び指導等 * 検討結果は、院内へ周知徹底を図っている。</p> <p>○安全対策委員会（定例）年12回 医療事故防止対策委員会から諮問された事項に係る具体的内容の検討、院内巡回による指導及び措置状況の確認、医療安全対策マニュアルの改訂等</p> <p>○セーフティマネージャー連絡会議（定例）年6回 院内で発生したインシデント・アクシデントや医療安全に係る情報の周知、上記委員会等で決定した安全対策の自部署へのフィードバック等</p> <p>○医療クオリティ審議委員会（随時） 令和3年度実績：2回（4月、6月） 本院において発生した医療事故等に係る事実関係等の調査、その他必要な処置等</p>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 22 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： 医療安全講演会（2回）、トピックス研修会（6回）、 感染対策講習会（2回）、AST講習会（2回）、 医療機器安全管理研修会（1回）、 医薬品・医療機器安全管理研修会（1回）、 院内BLS/AED講習会（7回）、 ICLS講習会（1回）、 PICCハンズオントレーニング（2回※コロナ禍のため中止）、 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」において、医療事故等の区分を6段階にレベル分けして内容を整備し、院内報告の仕方や取扱いを明らかにするとともに、再発防止策の検討方法を規定している。また、死亡例全例の医療安全部への報告体制についても規定している。 ○各部署において「医療安全確保のための業務改善計画書」を作成し、下記の項目について取り組みを行った。各部署における実施状況は、医療事故防止対策委員会が全部署を巡回し、評価を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療部門 <ul style="list-style-type: none"> ①インフォームド・コンセントの適正な診療録への記載 ②患者誤認防止対策 ・ 看護部門 <ul style="list-style-type: none"> ①インフォームド・コンセント後の患者・家族の反応とケアの記録 ②患者誤認防止対策 ・ 中央部門及び事務部門 <ul style="list-style-type: none"> ①患者誤認防止対策または自部署で考える院内安全対策 ○ 安全対策委員会において、医療安全対策マニュアルの実施状況調査として、周術期における手術部位誤認防止の実施状況調査を行った。 外来部門、中央部門、事務部門において、患者確認方法、安全及び5Sの視点でスタッフの実践状況を確認した。 病棟部門においては、「セーフティマネージャーによる病棟・部署相互の医療安全ラウンド」として、医療安全対策マニュアルの指示・伝達、指示受け、病状および手術・検査処置の説明時の看護師同席または患者・家族の反応記録等の実施状況、患者誤認防止、安全情報の各部署での周知方法・職員教育等、安全の視点でスタッフの実践状況を確認した。 ○ 医療安全対策に関して医療関係者の意識の向上と組織的な取組を図る目的で医療安全推進週間を設定し、「医療安全講演会」・「医療安全大賞」の企画を実施した。 ○ 医療安全マニュアル第8版を改訂し、第9版を作成した。※2年ごとに改訂 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

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

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年8回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部新規採用職員研修（薬剤部の機能と役割） ・ トピックス研修会（医薬品の安全管理体制） ・ 医薬品・医療機器安全管理研修会（最近の事例とその対策） ・ 新人看護職員研修（薬剤部門研修）計5回 	
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） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師：患者情報・処方時の薬剤・併用薬・残薬等の確認、初回処方時の説明、看護師等への指示の確実な伝達等 ・ 看護師：与薬・注射投与時の患者及び薬剤の確認、指示変更の確認、医薬品の保管管理等 ・ 薬剤師：医薬品の採用・購入・管理・調剤、規制薬品等の記録・保存、医薬品情報の収集・提供、他施設との連携 	
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） ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ul style="list-style-type: none"> 下記はいずれも未承認医薬品等管理室に申請し承認を得て使用した例（抜粋） ・ 院内製剤0.1%リファンピシン液（大動脈瘤に対する人工血管置換術の地固め療法） ・ インフリキシマブBS点滴静注用（免疫関連腸炎への適応外使用） ・ イムラン錠（サルコイドーシスへの適応外使用） ・ エクザール注射用（毛様細胞性星細胞腫：低悪性度グリオーマへの適応外使用） ・ リツキシマブBS点滴静注（抗ドナー抗体陽性腎移植への適応外使用） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ ビーフリード輸液の隔壁開通実施についての注意喚起ポスターの作成と院内周知。 ・ 注射用カリウム製剤の使用指針を作成。 ・ 抗血小板薬・抗凝固薬服用中の症例に対する検査・処置・手術の際の同薬剤中止に関する院内指針の大幅改訂 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第3号に掲げる医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有		
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年115回		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置（5回） ・ 補助循環装置（12回） ・ 人工呼吸器（15回） ・ 血液浄化装置（11回） ・ 除細動器（67回） ・ 閉鎖式保育器（2回） ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置（3回） 			
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定（有） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>指定機器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 15件 ・ 人工呼吸器 62件 ・ 血液浄化装置 9件 ・ 除細動器（AED除く） 17件 ・ 閉鎖式保育器 13件 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置 3件 ・ 診療用放射線照射装置 1件 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>指定機器以外</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療法賃貸借医療機器 37件 ・ その他（在宅除く） 30件 </td> </tr> </table> 		<p>指定機器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 15件 ・ 人工呼吸器 62件 ・ 血液浄化装置 9件 ・ 除細動器（AED除く） 17件 ・ 閉鎖式保育器 13件 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置 3件 ・ 診療用放射線照射装置 1件 	<p>指定機器以外</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療法賃貸借医療機器 37件 ・ その他（在宅除く） 30件
<p>指定機器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工心肺装置及び補助循環装置 15件 ・ 人工呼吸器 62件 ・ 血液浄化装置 9件 ・ 除細動器（AED除く） 17件 ・ 閉鎖式保育器 13件 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置 3件 ・ 診療用放射線照射装置 1件 	<p>指定機器以外</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療法賃貸借医療機器 37件 ・ その他（在宅除く） 30件 		
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備（有） ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>「医療機器安全対策実施要領」に基づき対応している。</p> 			

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 責任者の資格（ 医師 ） ・ 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 ○ 医療安全管理責任者（副院長・医師）は、医療安全部長として当院における医療安全の総括的責任を負う。また、委員長として医療事故防止対策委員会を統括しており、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が参集している。 									
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（4名）								
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 指名した薬剤師が収集・整理した情報（DSU、医薬品・医療機器等安全性情報、イエロー・ブルーレターやPMDA、m3.com、製薬企業等から得た情報）は、必要に応じてメール配信や紙媒体等で周知するよう指示しており、病棟においては情報が確実に周知されているか病棟担当薬剤師に確認させている。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認医薬品等（未承認医薬品、適応外、禁忌）を使用する場合は、未承認医薬品等管理室長へ申請し、承認使用後の報告を受けることとしている。 ・ 担当者の指名の有無（ 有 ） ・ 担当者の所属・職種： <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ）</td> <td style="width: 50%;">（所属：医療安全部， 職種 薬剤師 ）</td> </tr> <tr> <td>（所属： ， 職種 ）</td> <td>（所属： ， 職種 ）</td> </tr> <tr> <td>（所属： ， 職種 ）</td> <td>（所属： ， 職種 ）</td> </tr> <tr> <td>（所属： ， 職種 ）</td> <td>（所属： ， 職種 ）</td> </tr> </table> 		（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ）	（所属：医療安全部， 職種 薬剤師 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）
（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ）	（所属：医療安全部， 職種 薬剤師 ）								
（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）								
（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）								
（所属： ， 職種 ）	（所属： ， 職種 ）								
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（ 有 ） ・ 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 ○ 医療安全部においてインフォームド・コンセントの診療録への記載内容について確認と評価を行っている。また、記載内容が乏しい診療科へは、具体的な記載方法を例にあげ指導を行っている。 									
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 診療録の量的・質的監査の施行 診療録管理委員会で結果の分析、フィードバック 									

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員：専従（５）名、専任（０）名、兼任（４）名 <ul style="list-style-type: none"> うち医師：専従（１）名、専任（０）名、兼任（２）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（０）名 （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療の安全を確保するための改善方策に関すること ○ 医療安全管理のための教職員の教育と啓発に関すること ○ 医療事故発生時の対応に関すること ○ 医療事故防止対策委員会等の円滑な運営及び連携に関すること ○ 高難度新規医療技術に関すること ○ 未承認新規医薬品等を用いた医療に関すること ○ 医療安全管理に関する院内の連絡調整 ○ その他の医療安全管理に関する庶務 ※ 従事者の医療安全の認識に関するモニタリングの具体例 ○ 医療安全に係る研修会毎に実施するアンケートにより、認識や理解度の把握に努めている。 職員のニーズに合わせて、医療安全講演会を企画している。 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（７件）、及び許可件数（７件） ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有 ） ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有 ） ・ 活動の主な内容： ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有 ） ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有 ） 	

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（43件）、及び許可件数（42件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（有）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（有）
- ・活動の主な内容：
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 759 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の実態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 120 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

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：山形大学医学部附属病院））
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：東北大学病院））
- ・技術的助言の実施状況
 - コロナ禍のため訪問による調査が中止となり、紙面調査のみとなった。技術的助言はなかった。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- R3. 4. 1～ トピックス研修会「医療安全オリエンテーション」「札幌医科大学附属病院の医療安全活動」「医薬品の安全管理体制」「院内感染対策について」
- R3. 5. 17～ トピックス研修会「災害発生時の対応と備え・教えて！くろかわさん&すぎもりさん」
- R3. 6. 28～ トピックス研修会「BLS/AEDに関する最新のトピックス～その急変、コロナかも?!」
「開設から3年、ストロークは普及したか」
- R3. 7. 6～ 医療安全講演会「コロナ禍を機に今こそ基本的な医療安全活動を見直すチャンス」
- R3. 9. 27～ トピックス研修会「チームで取り組むせん妄ケア」
- R3. 12. 2～ 医療安全講演会「コロナ禍における医療安全の取り組み」
- R4. 2. 7～ トピックス研修会「ICは古い？意思決定支援とACPで人生の集大成を支える」
- R4. 3. 1～ トピックス研修会「原子力災害医療に関する基礎研修」

(注) 前年度の実績を記載すること (⑥の医師等の所属職員の配置状況については提出年度の10月1日の員数を記入すること)

⑬ 管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況

・研修の実施状況

- 管理者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R4. 2. 14)
- 医療安全管理責任者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R4. 1. 19)
- 医薬品安全管理責任者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R3. 11. 22)
- 医療機器安全管理責任者：日本医療評価機構 特定機能病院管理者養成講習会出席 (R3. 12. 8)

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

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

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

監査結果については、当院ホームページで公表している。

・評価を踏まえ講じた措置

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

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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

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	有			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有 ） ※経歴については公表していない ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有 ） ・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学ホームページによる公表 ・ 記者クラブへの発表 				
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
近江秀彦	札医大理事	○	学長が指名する理事	有
齋藤 豪	札医大医学部長		職指定	有
大日向輝美	札医大保健医療学部長		職指定	有
成松英智	札医大附属病副院長		学長が指名する副院長	有
工藤美幸	札医大附属病副院長		学長が指名する副院長	有
仲瀬裕志	札医大医学部教授		教授会から選出	有
齋藤重幸	札医大保健医療学部教授		教授会から選出	有
太田三夫	弁護士 太田・遠藤法律事務所		法務・コンプライアンスに関する高い見識を有している	無
栗井是臣	北海道衛生研究所長		長く北海道の保健・医療・福祉に携わり、豊富な知見を有している	無
桃野直樹	室蘭工業大学副学長		大学の教育研究に関し、広くかつ高い見識を有している	無

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

合議体の設置の有無	有		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 附属病院における医育、診療、看護、施設及び経営等 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 病院運営協議会、病院業務連絡会議等で周知。 必要に応じて、書面やメールでの周知を実施。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（ 無 ） ・ 公表の方法 （公表は行っていないが、職員は学内専用ページより閲覧可能） ・ 外部有識者からの意見聴取の有無（ 無 ） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
土 橋 和 文	○	医師	理事、病院長
高 橋 聡		医師	副院長
成 松 英 智		医師	副院長
工 藤 美 幸		看護師	副院長
舛 森 直 哉		医師	副院長
福 土 将 秀		薬剤師	病院長補佐
坂 田 耕 一		医師	病院長補佐
川原田 修 義		医師	病院長補佐
高 野 賢 一		医師	病院長補佐
辻 喜 久		医師	病院長補佐
小 塚 直 樹		教員、理学療法士	病院長補佐
近 江 秀 彦		事務	理事
今 田 和		事務	事務局長
萩 野 浩 子		事務	事務局次長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ 無 ）
- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容

事務決裁規程により、診療医の任免、許認可の申請、医療費の減免、診療契約等について、附属病院における部局長の専決事項を定めている。

また、教員兼務規程により、附属病院の部長等を決定する際、学長への推薦権を有している。

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割別紙組織図参照

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

- 【人事の状況】

- 副院長、各中央部門の長、診療科長については、病院長が推薦し、学長が決定している。

- 【研修の状況】

- 本学と包括連携協定を締結している小樽商科大学のビジネススクール「地域医療マネジメントセミナー」について、限られた人数ではあるが、受講する機会を設けている。

- 例年、病院のマネジメントに特化した研修は行っていないが、計画的かつ継続的に日常の業務の実践を通じた職場内研修（OJT）を実施することにより、業務の遂行能力を高めるよう努めている。

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

監査委員会の設置状況					有
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容： 医療安全管理体制、医療安全が所管する委員会、特定機能病院の承認要件に係る対応状況、医療安全部の業務等について、中立かつ客観的な立場から監査を行い、必要に応じて医療安全管理についての是正措置を講ずるよう理事長又は病院長へ意見を表明する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有）</p> <p>・ 公表の方法：附属病院ホームページにて公表している。</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
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有する者	無	1
南須原 康行	北海道大学附属病院		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
高田 久	北海道信用保証協会		医療を受ける立場から意見を述べることができる者	無	2
元村 啓司	元 トーアエィヨー（株）		医療を受ける立場から意見を述べる ことができる者	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		その他（学内委員）	無	3

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

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

・ 専門部署の設置の有無（ 有 ）

・ 内部規程の整備の有無（ 有 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 無 ）

・ 公表の方法

規則第15条の4第1項第3号ロ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 役員会は、理事長、副理事長、及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審査を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている。 ・ 会議体の実施状況（ 年12回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有 ）（ 年12回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 無 ） ・ 公表の方法 			
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（有）・ 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（有）・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（有）・ 周知の方法 札幌医科大学ホームページに公益通報窓口の案内を掲載 医療安全対策マニュアルに掲載し、当該マニュアルを病院職員に配布している

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>情報発信の方法：広報誌、ウェブサイト等</p> <p>内容等の概要：本院の役割や診療機能、医療技術等</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>緩和ケア診療、女性外来、GIDクリニック、ブレストセンター、脳機能センター</p> <p>心臓血管センター、スポーツ医学センター、腫瘍診療センター、臨床遺伝センター 等</p>	