

(様式第10)

旭医大第693号

令和 7 年 10 月 2 日  
開設者名 国立大学法人旭川医科大学  
学長 西川 祐司

厚生労働大臣 殿

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6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

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

(注) 上記のいずれかを選択し○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
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科			○	11リウマチ科
診療実績							
神経内科は脳神経内科、血液内科は血液・腫瘍内科、内分泌内科及び代謝内科は糖尿病・内分泌内科、感染症内科は呼吸器内科、アレルギー科は耳鼻いんこう科が当該医療の提供を行っている。							

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。  
2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

## (2) 外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科	○	3乳腺外科	○	4心臓外科
○	5血管外科		6心臓血管外科		7内分泌外科	○	8小児外科
診療実績							
心臓血管外科は心臓外科、内分泌外科は頭頸部外科が当該医療の提供を行っている。							

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。  
 2 「診療実績」欄については、「外科」「呼吸器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「心臓外科」「血管外科」「心臓血管外科」「内分泌外科」「小児外科」のうち、標榜していない科がある場合は、他の標榜科での当該医療の提供実績を記載すること(「心臓血管外科」を標榜している場合は、「心臓外科」「血管外科」の両方の診療を提供しているとして差し支えないこと)。

## (3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

## (4) 歯科

歯科						有	
歯科と組み合わせた診療科名							
	1小児歯科		2矯正歯科	○	3歯科口腔外科		
歯科の診療体制							

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。  
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

## (5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	脳神経内科	2	糖尿病・内分泌内科	3	血液・腫瘍内科	4	頭頸部外科	5	リハビリテーション科
6	病理診断科	7	形成外科	8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

## 5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
31				571	602

(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
医師	278	123	376
歯科医師	5	6	9.8
薬剤師	39	2	40.2
保健師	0	0	0
助産師	34	0	34
看護師	649	15	659.6
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	2	2	2.7
管理栄養士	14	0	14

職種	員数
看護補助者	31
理学療法士	26
作業療法士	9
視能訓練士	9
義肢装具士	0
臨床工学士	26
栄養士	0
歯科技工士	1
診療放射線技師	38

職種	員数
診療エックス線技師	0
臨床検査技師	47
衛生検査技師	0
その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0
医療社会事業従事者	8
その他の技術員	35
事務職員	152
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いで記入すること。  
3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	61	眼科専門医	12
外科専門医	31	耳鼻咽喉科専門医	11
精神科専門医	3	放射線科専門医	11
小児科専門医	24	脳神経外科専門医	10
皮膚科専門医	10	整形外科専門医	14
泌尿器科専門医	8	麻酔科専門医	16
産婦人科専門医	12	救急科専門医	6
		合計	229

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 ( 東 信良 ) 任命年月日 令和 5 年 7 月 1 日

令和元年7月1日から令和3年6月30日までの期間、副病院長兼医療安全管理部長に就任。  
令和5年7月1日から病院長に就任。  
令和5年7月1日から令和7年6月30日までの期間、医療事故防止対策委員会(現:医療安全管理委員会)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	417.28 人	4.37 人	421.64 人
1日当たり平均外来患者数	1354.67 人	45.75 人	1400.42 人
1日当たり平均調剤数	625.4		剤
必要医師数	120		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	259	人

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。  
2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。  
3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。  
4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。  
5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条

# 10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	579 m <sup>2</sup>	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	m <sup>2</sup>	病床数	4 床
	[移動式の場合]	台数	3	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	182			m <sup>2</sup>
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	388 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 総合血液学検査装置 ADVIA2120			
細菌検査室	80 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 自動細菌検査システム MIC2000			
病理検査室	408 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 生物顕微鏡、バーチャルスライド装置			
病理解剖室	93 m <sup>2</sup>	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 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	(主な設備) 全自動免疫染色装置			
講義室	624 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	3 室	収容定員	553 人
図書室	3541 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート	室数	18 室	蔵書数	148,000 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	101.5	%	逆紹介率	117.3	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		11,029 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		14,024 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,099 人		
	D: 初診の患者の数		11,954 人		

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

# 12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
石井 良直	市立旭川病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	(注)1.

黒川 伸一	旭川市立大学		法律に関する識見を有する者	無	(注)1.
鈴木 歩	自営業		医療を受ける者その他の医療従事者以外の者	無	(注)2.

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

### 13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

[illegible]

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先　進　医　療　の　種　類	取扱患者数 （人）
アスピリン経口投与療法  家族性大腸腺腫症	7
先進医療の種類合計数	1
扱い患者数の合計(人)	7

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 3 その他の高度の医療

[illegible]

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

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



(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	4	56	ベーチェット病	70
2	筋萎縮性側索硬化症	7	57	特発性拡張型心筋症	60
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	89
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	2
5	進行性核上性麻痺	7	60	再生不良性貧血	18
6	パーキンソン病	116	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	3	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	0	63	特発性血小板減少性紫斑病	37
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	2
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	7
11	重症筋無力症	47	66	IgA 腎症	35
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	24
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	69	68	黄色靱帯骨化症	3
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	14	69	後縦靱帯骨化症	32
15	封入体筋炎	2	70	広範脊柱管狭窄症	1
16	クロー・深瀬症候群	2	71	特発性大腿骨頭壊死症	76
17	多系統萎縮症	15	72	下垂体性ADH分泌異常症	35
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	27	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	17	74	下垂体性PRL分泌亢進症	8
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	7
21	ミトコンドリア病	8	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	4
22	もやもや病	12	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	17
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	72
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	17
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	2
28	全身性アミロイドーシス	38	83	アジソン病	2
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	113
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	23
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	25
32	自己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・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	20
34	神経線維腫症	14	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	10	90	網膜色素変性症	15
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	20	92	特発性門脈圧亢進症	0
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性胆管炎	62
39	中毒性表皮壊死症	0	94	旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	
40	高安動脈炎	22	95	原発性硬化性胆管炎	8
41	巨細胞性動脈炎	12	96	自己免疫性肝炎	32
42	結節性多発動脈炎	11	97	クローン病	272
43	顕微鏡的多発血管炎	44	98	潰瘍性大腸炎	264
44	多発血管炎性肉芽腫症	26	99	好酸球性消化管疾患	3
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	33	100	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
46	悪性関節リウマチ	11	101	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
47	バージャー病	7	102	腸管神経節細胞減少症	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	5	103	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	268	104	CFC症候群	2
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	115	105	コステロ症候群	1
51	全身性強皮症	128	106	チャージ症候群	2
52	混合性結合組織病	28	107	クリオピリン関連周期熱症候群	0
53	シェーグレン症候群	190	108	若年性特発性関節炎	13
54	成人スチル病	19	109	旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	
55	再発性多発軟骨炎	1	110	TNF受容体関連周期性症候群	1
				非典型溶血性尿毒症症候群	0
				ブラウ症候群	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
111	先天性ミオパチー	3	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
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	11
113	筋ジストロフィー	11	168	エーラス・ダンロス症候群	1
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	1
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	5
117	脊髄空洞症	5	172	低ホスファターゼ症	0
118	脊髄髄膜瘤	6	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	3	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	1
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	2
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	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	183	ファイファー症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	2
130	先天性無痛無汗症	0	185	コフィン・シリス症候群	2
131	アレキサンダー病	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	0	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	3	192	コケイン症候群	0
138	神経細胞移動異常症	4	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	1
140	ドラベ症候群	3	195	ヌーナン症候群	3
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・ガストー症候群	6	199	5p欠失症候群	1
145	ウエスト症候群	13	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	1
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	1	208	修正大血管転位症	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	0	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	6
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	9
158	結節性硬化症	2	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	2
159	色素性乾皮症	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	6
160	先天性魚鱗癬	4	215	ファロー四徴症	11
161	家族性良性慢性天疱瘡	0	216	両大血管右室起始症	14
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	20	217	エプスタイン病	1
163	特発性後天性全身性無汗症	3	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・モワト症候群	1
165	肥厚性皮膚骨膜症	0	220	急速進行性糸球体腎炎	13

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
221	抗糸球体基底膜腎炎	4	276	軟骨無形成症	2
222	一次性ネフローゼ症候群	55	277	リンパ管腫症/ゴーム病	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
224	紫斑病性腎炎	9	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病)	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)	1	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
227	オスラー病	6	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	4
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	3	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	2
230	肺胞低換気症候群	1	285	ファンconi貧血	1
231	$\alpha$ 1-アンチトリプシン欠乏症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
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	0
235	副甲状腺機能低下症	1	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	1	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸	3
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	7	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	1
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	6
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	遺伝性腭炎	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	7
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	29
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テんかん	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	310	先天異常症候群	2
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-1-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	脳髄黄色腫症	0	318	シトリン欠損症	0
264	無 $\beta$ リポタンパク血症	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
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	20	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
267	高IgD症候群	0	322	$\beta$ -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-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	12	325	遺伝性自己炎症疾患	0
271	強直性脊椎炎	18	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。)	1
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	4	329	無虹彩症	0
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)	5

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

#### 4 指定難病についての診療

[illegible]

(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	341
合計患者数(人)	3270

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

### 5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・呼吸ケアチーム加算
・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
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・バイオ後続品使用体制加算
・歯科外来診療感染対策加算3	・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3	・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1	・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3
・精神科身体合併症管理加算	
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1	
・患者サポート体制充実加算	
・報告書管理体制加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・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	・肝炎インターフェロン治療計画料
・糖尿病合併症管理料	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・薬剤管理指導料
・がん患者指導管理料イ	・地域連携診療計画加算
・がん患者指導管理料ロ	・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ハ	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料ニ	・医療機器安全管理料2
・外来緩和ケア管理料	・医療機器安全管理料(歯科)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・精神科退院時共同指導料1及び2
・糖尿病透析予防指導管理料	・歯科治療時医療管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・救急患者連携搬送料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
・婦人科特定疾患治療管理料	・在宅患者訪問褥瘡管理指導料
・一般不妊治療管理料	・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
・生殖補助医療管理料1	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・下肢創傷処置管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・院内トリアージ実施料	・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
・外来放射線照射診療料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・遺伝学的検査の注1に規定する施設基準
・連携充実加算	・染色体検査の注2に規定する基準
・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	・骨髄微小残存病変量測定
・がん治療連携計画策定料	・BRCA1/2遺伝子検査
・外来排尿自立指導料	・がんゲノムプロファイリング検査
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・先天性代謝異常症検査

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	・CT透視下気管支鏡検査加算
・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)	・経気管支凍結生検法
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)	・有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・精密触覚機能検査
・検体検査管理加算(IV)	・画像診断管理加算1
・国際標準検査管理加算	・遠隔画像診断
・遺伝カウンセリング加算	・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)
・胎児心エコー法	・CT撮影及びMRI撮影
・ヘッドアップティルト試験	・冠動脈CT撮影加算
・人工臓器検査、人工臓器療法	・心臓MRI撮影加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・単線維筋電図	・外来化学療法加算1
・脳波検査判断料1	・無菌製剤処理料
・神経学的検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・補聴器適合検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・全視野精密網膜電図	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・ロービジョン検査判断料	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・コンタクトレンズ検査料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
・小児食物アレルギー負荷検査	・がん患者リハビリテーション料
・内服・点滴誘発試験	・歯科口腔リハビリテーション料2
・経頸静脈的肝生検	・通院・在宅精神療法の注8に規定する療養生活継続支援加算
・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)	・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。)

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・医療保護入院等診療料	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・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	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・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	・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)
・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	・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)
・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	・角結膜悪性腫瘍切除術
・多血小板血漿処置	・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。))
・硬膜外自家血注入	・角膜移植術(内皮移植加算)
・人工腎臓	・羊膜移植術
・導入期加算1	・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))
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・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))
・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	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・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)
・ストーマ合併症加算	・網膜再建術
・磁気による膀胱等刺激法	・経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
・口腔粘膜処置	・人工中耳植込術
・う蝕歯無痛の窩洞形成加算	・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
・歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	・耳管用補綴材挿入術
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	・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、再建を伴うものに限る。)
・歯科技工加算1及び2	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・椎間板内酵素注入療法	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・緊急穿頭血腫除去術	・乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))



## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・両室ベ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)
・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)	・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)
・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)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・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)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・気管支バルブ留置術	・補助人工心臓
・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は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)	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・経皮的下肢動脈形成術
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・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
・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・内視鏡下筋層切開術	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)
・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	・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・胸腔鏡下弁置換術	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・経皮的僧帽弁クリップ術	・胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・体外衝撃波胆石破碎術
・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)	・腹腔鏡下肝切除術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)	・生体部分肝移植術
・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)	・体外衝撃波膵石破碎術
・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)	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・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)

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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に掲げる手術の時間外加算1
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・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
・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)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
・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)	・再製造単回使用医療機器使用加算
・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)	・輸血管管理料Ⅰ
・同種死体腎移植術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・生体腎移植術	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・同種クリオプレシピテート作製術
・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)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	・歯周組織再生誘導手術
・尿道狭窄グラフト再建術	・手術時歯根面レーザー応用加算
・人工尿道括約筋植込・置換術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・精巣温存手術	・レーザー機器加算
・精巣内精子採取術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・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)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・腹腔鏡下仙骨腔固定術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下仙骨腔固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・外来放射線治療加算
・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)	・高エネルギー放射線治療
・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)	・一回線量増加加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・体外式膜型人工肺管理料	・定位放射線治療
・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	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

[illegible]

(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	73回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	11
	剖検率(%)	3.1

) 1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こ

(注) 2 「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	
生体腎移植におけるタクロリムス血中濃度変動要因となる遺伝的多型と新規因子の解明	久保 靖憲	薬剤部	470,000	補委	文部科学省(科研費)
慢性腎臓病患者の血清カルニチン値と心腎連関因子および心血管疾患との関連性の解明	伊藤 敦巳	臨床検査・輸血部	470,000	補委	文部科学省(科研費)
AI搭載型脊柱側弯症発見支援デバイスを用いた「側弯症早期発見・治療体制」の構築	今井 充	整形外科科学講座	470,000	補委	文部科学省(科研費)
臨床検体遺伝子解析に基づいた静脈グラフト内膜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)	1,900,000	補委	文部科学省(科研費)
電気けいれん療法の抗神経炎症作用の包括的解明	橋岡 禎征	精神医学講座	2,700,000	補委	文部科学省(科研費)
冠動脈バイパス術のグラフト材としての生体吸収性ナノファイバーグラフトの研究	紙谷 寛之	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	3,000,000	補委	文部科学省(科研費)
膵発癌素地の成り立ちと浸潤癌の芽の発生機構に基づく膵癌早期診断	水上 裕輔	内科学講座(消化器内科学分野)	4,700,000	補委	文部科学省(科研費)
心筋細胞分裂を促すトランスポゾン由来エンハンサーによる心不全の克服	小山 恭平	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	6,400,000	補委	文部科学省(科研費)
胸部X線写真上の全自動異常検出及び診断支援システムの開発	沖崎 貴琢	放射線医学講座	600,000	補委	文部科学省(科研費)
新規パーキンソン病進行抑制薬の臨床開発候補化合物取得	田崎 嘉一	薬剤部	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
肺がん背景肺に潜むゲノム・エピゲノム異常の徹底的マッピングによる発がん機序の解明	谷野 美智枝	病理部	700,000	補委	文部科学省(科研費)
コルヒチン腫瘍内投与による抗腫瘍効果の機序解明と免疫学的併用療法の開発	安田 俊輔	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	600,000	補委	文部科学省(科研費)
脳内ドミナントトランスポーターイメージにおける時短収集に伴う新たな定量解析法の開発	中山 理寛	放射線医学講座	600,000	補委	文部科学省(科研費)
乾燥臍帯を用いたGATA1遺伝子解析-TAMの診断スコアリングシステム構築	岡本 年男	周産母子センター	800,000	補委	文部科学省(科研費)
ヒト病理検体と疾患モデル細胞およびマウスを用いたNBAS遺伝子異常症の病態解明	鈴木 滋	小児科	600,000	補委	文部科学省(科研費)
ハプロ不全で発症するGLUT1欠損症の治療薬開発:既承認薬ライブラリーからの選別	高橋 悟	小児科学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
胆管上皮細胞におけるSHIP2脂質ホスファターゼの核内機能とその発がんへの関与	藤井 裕美子	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)
有益菌由来活性分子を用いた新規バレット食道癌予防・治療法開発の基盤研究	盛一 健太郎	内科学講座(消化器内科学分野)	700,000	補委	文部科学省(科研費)
急性腎障害から慢性腎臓病進展におけるDicerの役割解明と新規治療標的の探索	中川 直樹	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病循環障害:血流動態的変動指標の確立	滝山 由美	内科学講座(内分泌・代謝・膠原病内科学分野)	600,000	補委	文部科学省(科研費)

計20

- (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	
ケラチン遺伝子変異の違いによる単純型表皮水疱症の病態への影響と個別化医療の開発	岸部 麻里	皮膚科学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
腹部手術後イレウスと術後せん妄に対する新規治療法の探究	野津 司	総合診療部	600,000	補委	文部科学省(科研費)
TP53-RAS/RAF経路のクロストークに基づく局所進行直腸癌の術前治療戦略	庄中 達也	外科学講座(消化管外科学分野)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
包括的高度慢性下肢虚血が与える自家静脈グラフトへの分子細胞学的影響	菊地 信介	外科(血管・呼吸・腫瘍)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
生体吸収性小口径人工血管の長期開存性担保のための新生内膜肥厚の検討	筒井 真博	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	900,000	補委	文部科学省(科研費)
遠赤外線照射による熱ショック蛋白を介した血管内膜肥厚抑制の機序解明	内田 大貴	外科学講座(血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
急性大動脈解離に伴う肺障害に対する好中球エラスターゼ阻害薬の作用機序の基礎解析	白坂 知識	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	600,000	補委	文部科学省(科研費)
神経障害性疼痛における妊娠が及ぼすGABAシグナル伝達機構の解明と治療薬への応用	小野寺 美子	緩和ケア診療部	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
定量的MRIによる神経腫瘍の分子診断と可視化技術の開発	木下 学	脳神経外科学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
脚橋被蓋核-橋延髄網様体および前庭神経核投射系による姿勢制御機構の解明	福山 秀青	脳神経外科学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
排泄障害への新戦略提言を目指した抗パーキンソン病薬の膀胱・腸管への作用の検討	橘田 岳也	腎泌尿器外科学講座	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
ナノ粒子点眼による糖尿病網膜症に対する新規低侵襲治療法の確立	長岡 泰司	眼科学講座	600,000	補委	文部科学省(科研費)
妊産婦の骨格筋量が産後のメンタルヘルスに与える影響の解明	中西 研太郎	産婦人科学講座	400,000	補委	文部科学省(科研費)
ビッグデータの融合解析を基盤にした尿細管保護薬の開発	中馬 真幸	薬剤部	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
中枢神経系を介した敗血症死阻止メカニズムの解明 -Ghrelinの関与-	奥村 利勝	内科学講座(消化器内科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
リボソームを捕捉したマクロファージのMDSC様細胞への変容に関わる分子基盤の解明	吉田 陽一郎	小児科学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
小児・AYA世代がん白血病バイオバンクを活用した難治性白血病の治療開発	更科 岳大	腫瘍センター	1,600,000	補委	文部科学省(科研費)
血漿遊離核酸マルチレイヤー解析の自己免疫性脾炎診断・活動性評価への応用	岩本 英孝	内科(消化器)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
細胞内代謝変化から探る糖尿病膵β細胞の病態解明と膵神経内分泌腫瘍への治療応用	野本 博司	内科学講座(内分泌・代謝・膠原病内科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
全膵のゲノム異常監視による膵癌術後再発の予測	今井 浩二	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)

計40

- (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	
Mycを用いた心筋細胞分裂誘導メカニズムの解明と心筋再生治療の基盤構築	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)
移植後早期に完全自家血管化する小口径人工血管の開発	國岡 信吾	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)
肺癌胸膜播種性病変に対するアミノレブリン酸の蛍光特性を利用した高精度診断法の開発	北田 正博	乳腺疾患センター	900,000	補委	文部科学省(科研費)
扁桃病巣疾患における基礎的、臨床的エビデンスの構築	高原 幹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
TRK阻害薬を用いた頭頸部癌およびその神経浸潤と免疫逃避に対する新規治療法の開発	脇坂 理紗	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
頭頸部癌特異的T細胞を活用した複合型免疫療法の開発	熊井 琢美	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
医療職経験のない臨床研究支援専門職がアカデミアで直面する困難さの分析	神山 直也	臨床研究支援センター	700,000	補委	文部科学省(科研費)
iPS細胞を用いたSIFDの病態解明と治療法開発のための基盤研究	長森 恒久	小児科学講座	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
膝癌分子サブタイプに関わるncRNAの探索と分子診断および創薬への応用	高橋 賢治	内科学講座(消化器内科学分野)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
炎症性腸疾患におけるCircular RNA-RNA結合蛋白相互作用の解析	安藤 勝祥	内科学講座(消化器内科学分野)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
肝硬変における血小板機能変化の可能性と治療標的の探索	長谷部 拓夢	内科学講座(消化器内科学分野)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
脳内histamine神経系による腸管バリア制御機序の解明とleaky gut関連疾患への治療応用	石王 応知	総合診療部	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
EGFR肺がんの新規免疫標的分子の発見と機能解明	吉田 遼平	内科学講座(呼吸器・脳神経内科学分野)	2,200,000	補委	文部科学省(科研費)
歯髄幹細胞脳室内投与による脳動脈瘤破裂予防法の開発	牧野 洋	麻酔・蘇生学講座	1,700,000	補委	文部科学省(科研費)
敗血症性心筋症の新規治療戦略となるβ3アドレナリン受容体を介したNO産生経路の解明	川口 哲	救急医学講座	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
移植片対宿主病による肝幹細胞傷害の有無と肝組織再生に与える影響についての検討	高橋 秀一郎	内科(血液)	1,600,000	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	200,000	補委	文部科学省(科研費)
有益微生物由来分子を用いた小児白血病治療薬の開発の基盤研究	小西 弘晃	消化器先端医学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
骨格筋組織維持における毛細血管幹細胞の多分化能を規定するNinjurin1の役割	鹿野 耕平	内科(呼吸器・脳神経)	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
宿主および菌由来分泌小胞を介した腸管-細菌相互作用の解明と消化器疾患病態への関与	坂谷 慧	消化器疾患病態学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)

計60

- (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	
プロバイオティクス由来の免疫活性物質による新規肝癌免疫療法の開発	太田 雄	内科(消化器)	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
乳癌患者におけるトラスツズマブ関連心毒性の新規バイオマーカーlncRNAの探索	青沼 達也	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病病態下の大血管リモデリングに対する新規血管形成因子Ninjurin1の役割	堀内 至	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
冠動脈プラーク内血管の三次元解析によるプラーク不安定化に関わる血管形成因子の同定	蓑島 暁帆	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病の創傷治癒遅延におけるNinjurin-1の役割解明	松尾 梨沙	皮膚科学講座	500,000	補委	文部科学省(科研費)
高齢化社会におけるせん妄合併下肢虚血症例のリキッドバイオプシー層別化法の新規開発	吉田 有里	外科(血管・呼吸・腫瘍)	800,000	補委	文部科学省(科研費)
覚醒下開頭手術におけるリアルタイム高周波律動マッピングの応用	真田 隆広	脳神経外科学講座	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
花粉食物アレルギー症候群マウスモデルの作製と新規治療法の開発	大原 賢三	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,200,000	補委	文部科学省(科研費)
口腔扁平上皮癌の治療効果予測バイオマーカーと新規治療の開発研究	矢島 優己	歯科口腔外科学講座	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
小腸灌流保存による免疫応答の抑制	石井 大介	外科(血管・呼吸・腫瘍)	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
アルツハイマー病の神経・グリア由来エクソソームを介した病態伝播機序の解明	松田 孟士	精神医学講座	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
GNAS・KRASのクロストークによる膵癌進展機序解明と治療標的の探索	河端 秀賢	内科学講座(消化器内科学分野)	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
胆道癌の精密診断を目的とした胆汁中核酸サンプリングの標準化	岡田 哲弘	予防医学講座	700,000	補委	文部科学省(科研費)
糖尿病下での下肢虚血病態における血管神経再生因子Ninjurin1の役割解明	竜川 貴光	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)
迷走神経刺激による脳幹網様体の機能的変化の究明	清水 豪士	脳神経外科	2,400,000	補委	文部科学省(科研費)
同種細胞治療を目的とした異なる組織由来の間葉系幹細胞における免疫特性の比較	阿部 里見	整形外科	1,300,000	補委	文部科学省(科研費)
頭頸部癌における新規ペプチドワクチンと免疫アジュバントの開発	山木 英聖	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
ヒト膵癌の発生・進化ルートの再現による早期診断戦略	水上 裕輔	内科学講座(消化器内科学分野)	3,400,000	補委	文部科学省(科研費)
PeT機構に基づくケージド化合物の生命機能解析・疾患治療研究への応用	長岡 泰司	眼科学講座	1,400,000	補委	文部科学省(科研費)
男性型脱毛症治療のゲームチェンジャー;NPWTの毛周期・毛髪成長への影響	林 利彦	形成・再建外科学講座	300,000	補委	文部科学省(科研費)

計80

- (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	
酸化ストレスの局所制御による糖尿病網膜症の克服	長岡 泰司	眼科学講座	100,000	補委	文部科学省(科研費)
酸化ストレスの局所制御による糖尿病網膜症の克服	横田 陽匡	眼科学講座	100,000	補委	文部科学省(科研費)
医療資源の少ない遠隔地におけるゲノム医療展開に関わる課題抽出と解決戦略の解明	蒔田 芳男	遺伝子診療カウンセリング室	100,000	補委	文部科学省(科研費)
PeT機構に基づくケージド化合物の生命機能解析・疾患治療研究への応用	長岡 泰司	眼科学講座	1,500,000	補委	文部科学省(科研費)
ヒト心筋細胞分裂制御におけるトランスボゾンの役割の解明	瀬戸川 友紀	外科(心臓大血管)	1,100,000	補委	文部科学省(科研費)
腹壁癒着ヘルニア患者における術前減量をもたらすCT計測値と筋膜閉鎖への影響の評価	大谷 将秀	外科(消化管)	1,000,000	補委	文部科学省(科研費)
マルチ核酸リキッドバイオプシーによる膵癌の超早期診断	水上 裕輔	内科学講座(消化器内科学分野)	100,000	補委	文部科学省(科研費)
マルチ核酸リキッドバイオプシーによる膵癌の超早期診断	高橋 賢治	内科学講座(消化器内科学分野)	100,000	補委	文部科学省(科研費)
レミゾラム投与によるマウスのせん妄表現調査と時計遺伝子Per2の検証	牧野 洋	麻酔・蘇生学講座	100,000	補委	文部科学省(科研費)
心房細動における脳血管病予防のための降圧目標を解明する国際共同大規模臨床試験	中川 直樹	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	100,000	補委	文部科学省(科研費)
重症二次性三尖弁逆流に対するスパイラル・サスペンション法の有効性に関する臨床研究	紙谷 寛之	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	10,000	補委	文部科学省(科研費)
心臓再生の治療ターゲットを同定するin vivo Split-seq解析の応用	小山 恭平	外科学講座(心臓大血管外科学分野)	5,100,000	補委	文部科学省(科研費)
扁桃病巣疾患におけるバリンフルエンザ菌特異的単一リンパ球の同定と病態関与の検証	高原 幹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	100,000	補委	文部科学省(科研費)
先天性骨系統疾患の医療水準と患者QOLの向上を目的とした研究	蒔田 芳男	遺伝子診療カウンセリング室	500,000	補委	厚生労働省(科研費)
腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)対策の推進に資する研究	中川 直樹	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	900,000	補委	厚生労働省(科研費)
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス	中川 直樹	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	400,000	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(循環器・腎臓内科学分野)	500,000	補委	厚生労働省(科研費)
データベース等を活用した慢性腎臓病の診療実態の把握に資する研究	中川 直樹	内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	400,000	補委	厚生労働省(科研費)
難治性聴覚障害に関する調査研究	熊井 琢美	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	300,000	補委	厚生労働省(科研費)
小児期発症の希少難治性肝胆膵疾患における医療水準並びに患者QOLの向上のための調査	鈴木 滋	小児科	150,000	補委	厚生労働省(科研費)

計100

- (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	
レット症候群の臨床調査研究	高橋 悟	小児科学講座	800,000	補 委	厚生労働省 (科研費)
特発性大腿骨頭壊死症の確定 診断と重症度判定の向上に資する 大規模多施設研究	伊藤 浩	整形外科科学講座	100,000	補 委	厚生労働省 (科研費)
血液製剤によるHIV/HCV重複感 染患者に対する外科治療の標準 化に関する研究	横尾 英樹	外科学講座(肝胆膵・ 移植外科学分野)	100,000	補 委	厚生労働省 (科研費)
地域において安心して妊娠・子 育てが可能となる安全な周産期 医療体制の構築のための政策研	加藤 育民	産婦人科学講座	400,000	補 委	厚生労働省 (科研費)
ライフスタイルに着目した慢性腎 臓病(CKD)対策に資する研究	中川 直樹	内科学講座(循環器・ 腎臓内科学分野)	1,020,000	補 委	厚生労働省 (科研費)
免疫療法抵抗性遺伝子変異の 共通分子を標的とした新規治療 戦略の開発	吉田 遼平	内科学講座(呼吸器・ 脳神経内科学分野)	4,500,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
未診断疾患イニシアチブ (Initiative on Rare and Undiagnosed)	蒔田 芳男	遺伝子診療カウンセリ ング室	4,000,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
可及的摘出術が行われた初発膠 芽腫に対するカルムスチン脳内 留置用剤を用いた標準治療確立	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)
C3腎症の診断・治療アルゴリズム 策定に資するエビデンス構築	中川 直樹	内科学講座(循環器・ 腎臓内科学分野)	500,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
難治性の希少腎疾患に対する治 療最適化に向けた研究開発	中川 直樹	内科学講座(循環器・ 腎臓内科学分野)	200,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
ネフローゼ型膜性腎症に対する リツキシマブの検証的医師主導 治験の実施	中川 直樹	内科学講座(循環器・ 腎臓内科学分野)	1,300,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
神経細胞保護効果を有する新規 パーキンソン病治療薬の開発	田崎 嘉一	薬剤部	3,500,000	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 血球製剤の医師主導治験	東 寛	外科学講座(血管・呼吸・ 腫瘍病態外科学分野)	500,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
多様な情報源を用いた新たな医 療機器安全対策とイノベーション の創出に関する研究開発	東 信良	外科学講座(血管・呼吸・ 腫瘍病態外科学分野)	200,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
HER2陽性乳癌に対する手術省 略を目指した医療機器の開発研究	北田 正博	乳腺疾患センター	200,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
体内管状組織形成具(バイオ チューブメーカー)の薬事承認に 向けた医師主導治験に関する研	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)
造影病変全切除可能な初発膠 芽腫に対する標準的手術法確立 に関する研究	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)
高齢者初発膠芽腫に対する分子 分類に応じたテモゾロミド併用寡 分割放射線治療の最適化に関	木下 学	脳神経外科学講座	200,000	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 早期重症度診断法の開発	長屋 建	周産母子センター	250,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)
可及的摘出されたIDH変異型星 細胞腫に対する標準治療を確立 する研究	木下 学	脳神経外科学講座	1,800,000	補 委	日本医療研究 開発機構 (AMED)

計120

- (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

[illegible]

計126

(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	Kitsunai H, Shinozaki Y, Furusawa S, et al	内科(内分泌・代謝・膠原病)	The Effects of Oral Semaglutide on Hepatic Fibrosis in Subjects with Type 2 Diabetes in Real-World Clinical Practice: A Post Hoc Analysis of the Sapporo-Oral SEMA Study.	Pharmaceuticals (Basel). 2025 Jan 19;18(1):129. (オンライン)	Original Article
2	Kawahata T, Tanaka K, Oyama K, et al	内科(内分泌・代謝・膠原病)	HIF3A gene disruption causes abnormal alveoli structure and early neonatal death.	PLoS One. 2024 May 8;19(5):e0300751. (オンライン)	Original Article
3	Ishioh M, Nozu T, Miyagishi S, et al	総合診療部	Brain histamine improves colonic hyperpermeability through the basal forebrain cholinergic neurons, adenosine A2B receptors and vagus nerve in rats.	Biochem Pharmacol. 2024 Jun;224:116201.	Original Article
4	Shibagaki Y, Suzuki S, Furuya A, et al	小児科	Discordance Between Thyroid Function and Thyroid-Stimulating Hormone (TSH) Receptor Antibodies in Down Syndrome Patients With Autoimmune Thyroid Disease: A Long-Term Follow-Up Study of Two Cases.	Cureus. 2025 Feb 3;17(2):e78457. (オンライン)	Case Report

5	Saito S, Suzuki S, Izumi K, et al	小児科	Clinical and Molecular Genetic Analyses of a Girl With Isolated Nephrogenic Diabetes Insipidus due to Contiguous Gene Deletion Involving AVPR2 and L1CAM.	Am J Med Genet A. 2025 Jun;197(6):e64024.	Case Report
6	Onoda H, Kuroda M, Takeguchi R, et al	小児科	Gallstone Ileus in a 25-Year-Old Female With Cyclin- Dependent Kinase- Like 5 Deficiency Disorder: A Case Report.	Case Rep Gastrointest Med. 2025 Mar 23;2025:4901433. (オン ライン)	Case Report
7	Sasaki Y, Oka H, Nakau K, et al	小児科	Evaluation of Right Ventricular Myocardial Properties Using Systolic Myocardial T1 Mapping.	Cureus. 2024 Aug 26;16(8):e67797. (オン ライン)	Original Article
8	Ito K, Oka H, Shibagaki Y, et al	小児科	Left atrial vortex flow and its relationship with left atrial functions in patients with congenital heart disease.	Egypt Heart J. 2024 May 2;76(1):53. (オンライン)	Original Article
9	Takeguchi R, Akaba Y, Kuroda M, et al	小児科	Neurophysiological and brain structural insights into cyclin- dependent kinase- like 5 deficiency disorder: Visual and auditory evoked potentials and MRI analysis.	J Neurol Sci. 2024 Jun 15;461:123063.	Original Article

10	Kokumai T, Suzuki S, Takahashi S, et al	小児科	Elevation of erythrocyte creatine post-puberty unrelated to erythrocyte lifespan: Implications from the lack of correlation between HbA1c and erythrocyte creatine.	Clin Chim Acta. 2025 Feb 15;568:120130.	Original Article
11	Yoshino R, Nakatsubo M, Ujiie N, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Fistula Closure Using a Vastus Lateralis Skin Valve for Esophagobronchial Fistula Occurring During Preoperative Chemotherapy for Lung Cancer: A Case Report.	Cureus. 2024 May 5;16(5):e59666. (オンライン)	Case Report
12	Yoshino R, Ujiie N, Yasuda S, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Adenosquamous Cell Carcinoma Associated With Giant Lung Cyst: A Case Report.	Cureus. 2025 Feb 1;17(2):e78340. (オンライン)	Case Report
13	Yoshino R, Ujiie N, Yasuda S, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Multiple Lung Metastases of Papillary Thyroid Carcinoma Detected by Detailed Pathological Examination: A Case Series.	Cureus. 2025 Mar 5;17(3):e80112. (オンライン)	Case Report
14	Suzuki F, Tsutsui M, Isa H, et al	外科(心臓大血管)	Abiotrophia defectiva Endocarditis: A Case Diagnosed Incidentally Due to Multi-organ Embolism.	Cureus. 2024 Jun 25;16(6):e63146. (オンライン)	Case Report

15	Okayasu H, Hayashi T, Yokota K, et al	整形外科	Temporal dynamics of gait function in acute cervical spinal cord injury.	BMC Musculoskelet Disord. 2024 Jun 3;25(1):430. (オンライン)	Original Article
16	Tanino H, Mitsutake R, Ito H	整形外科	Interposition of the Fracture Fragment of a Vitamin E-Blended, Highly Crosslinked Polyethylene Liner After Total Hip Arthroplasty: A Case Report.	Clin Case Rep. 2024 Nov 27;12(12):e9561. (オンライ ン)	Original Article
17	Matsukura K, Kondo M, Metzler NF, et al	整形外科	Regenerative Variability of Human Juvenile Chondrocyte Sheets From Different Cell Donors in an Athymic Rat Knee Chondral Defect Model.	Cartilage. 2024 Sep 25:19476035241277946.	Original Article
18	Mitsutake R, Takakuwa M, Tanino H, et al	整形外科	Administration of Cimetidine for Calcific Tendinitis of the Rectus Femoris: Five Cases.	Cureus. 2024 May 24;16(5):e61002. (オンライ ン)	Case Report
19	Nozaki H, Honma M, Ishida- Yamamoto A	皮膚科	Clinical Characteristics of Psoriasis Cases Treated by Biologics With an Extended Administration Interval: A Single- Center, Retrospective Observational Study.	Cureus. 2024 May 9;16(5):e59969. (オンライ ン)	Original Article

20	Iinuma S, Kobayashi T, Nagashima T	皮膚科	Rectus Sheath Hematoma as a Cutaneous Manifestation of Essential Thrombocythemia.	Cureus. 2025 Mar 27;17(3):e81324. (オンライン)	Case Report
21	Kishibe M, Umekage K, Nozaki H, et al	皮膚科	Potential thioflavin T false positives in lipomembranous changes in adipocytes during systemic amyloidosis diagnosis.	J Dermatol. 2025 Jan;52(1):171-174.	Case Report
22	Iinuma S, Kobayashi T, Fujiki Y	皮膚科	Blue Nevus Associated With Acquired Dermal Melanocytosis on the Back.	Cureus. 2024 Jul 26;16(7):e65428. (オンライン)	Case Report
23	Honma M, Nozaki H	皮膚科	Cheilitis granulomatosa successfully treated by ustekinumab.	J Dermatol. 2025 Apr;52(4):e284-e285.	Letter
24	Iinuma S, Kobayashi T, Tsuji M, et al	皮膚科	Severe acne with diffuse sclerosing osteomyelitis of the mandible: a unique presentation of synovitis, acne, pustulosis, hyperostosis and osteitis syndrome.	Eur J Dermatol. 2024 Aug 1;34(4):446-447.	Case Report



25	Kishibe M, Ohtsubo S, Igawa S, et al	皮膚科	A Case of Allergic Contact Dermatitis Due to Chrysanthemum After Guselkumab Therapy for Palmoplantar Pustulosis.	Cureus. 2024 Dec 10;16(12):e75441. (オンライン)	Case Report
26	Takahashi K, Song Y, Motokawa K, et al	眼科	Acute transient choroidal elevation induced by hyperpermeability of asymmetrical pachyvessel over-crossed watershed zone.	Am J Ophthalmol Case Rep. 2025 Jan 7;37:102250. (オンライン)	Case Report
27	Nishikawa N, Iimori H, Kinouchi R, et al	眼科	Factors affecting outcome of acquired comitant esotropia with restricted use of digital devices: ACEDD Study 3.	BMJ Open Ophthalmol. 2024 Oct 31;9(1):e001713. (オンライン)	Original Article
28	Konno A, Ishibazawa A, Kagokawa H, et al	眼科	An open-globe injury case caused by brown bear attack.	Am J Ophthalmol Case Rep. 2024 Nov 9;36:102210. (オンライン)	Case Report
29	Konno S, Yuzawa S, Kinouchi R	眼科	A case of masquerade syndrome caused by metastatic iris tumor diagnosed by a high CEA level in the aqueous humor and iris biopsy.	Diagn Pathol. 2024 Sep 27;19(1):128. (オンライン)	Case Report

30	Nagaoka T, Yokota H, Watanabe M, et al	眼科	Impairment of flicker-induced increase in retinal blood flow in diabetic pigs.	Jpn J Ophthalmol. 2024 Jul;68(4):362-366.	Original Article
31	Nishikawa N, Kawaguchi Y, Fushitsu R, et al	眼科	Successful prism treatment for cyclic esotropia: A case report.	Am J Ophthalmol Case Rep. 2024 Apr 17;34:102055. (オンライン)	Case Report
32	Sato R, Inoue T, Wakisaka R, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Differences in PD- L1, PD-L2, and EGFR Expression Between Naive and Recurrent Tumors in Patients With Head and Neck Squamous Cell Carcinoma: A Retrospective Study.	Head Neck. 2025 Mar 28.	Original Article
33	Hayasaka M, Dofutsu M, Yoshimura T, et al	産科婦人科	Current status and prospects of robotic surgery adoption in obstetrics and gynecology: insights from a nationwide survey.	J Robot Surg. 2025 Feb 12;19(1):67. (オンライン)	Original Article
34	Oya A, Nakayama M, Uno T, et al	放射線科	Comparison of the diagnostic accuracy of VSBONE BSI versions for detecting bone metastases in breast and prostate carcinoma patients using conventional and CZT detector gamma cameras.	Ann Nucl Med. 2025 May;39(5):466-475.	Original Article

35	Nomura K, Nakayama M, Okizaki A	放射線科	Usefulness of the Automated Bone Scan Index in Arthritis: A Quantitative Approach for Evaluating Synovitis, Acne, Pustulosis, Hyperostosis, and Osteitis (SAPHO) Syndrome.	Nucl Med Mol Imaging. 2025 Apr;59(2):147–153.	Original Article
36	Suda Y, Mikami T, Shiiku C, et al	麻醉科蘇生科	Detection of Graft Flow Failure in the Left Internal Mammary Artery Using Transesophageal Echocardiography During Coronary Artery Bypass Grafting.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2024 Oct;38(10):2377–2382.	Case Report
37	Suda Y, Takemitsu M, Ushioda R, et al	麻醉科蘇生科	Transesophageal Echocardiographic Imaging of Right Coronary Blood Flow With and Without Left Ventricular Decompression.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2024 Nov;38(11):2847–2849.	Letter
38	Suda Y, Takemitsu M, Makino H	麻醉科蘇生科	Transesophageal Echocardiographic Assessment of Incomplete Aortic Cross-Clamp.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2025 Jan;39(1):332–333.	Letter
39	Suda Y, Takemitsu M, Ueda H, et al	麻醉科蘇生科	Aortic Regurgitation of Antegrade Cardioplegia: Solution-Dependence of Transesophageal Echocardiography Appearance.	J Cardiothorac Vasc Anesth. 2025 Feb;39(2):549–550.	Letter

40	Iwasaki H, Takahoko K, Yamagata C, et al	麻酔科蘇生科	Comparison of supramaximal currents obtained by acceleromyography and electromyography for monitoring the adductor pollicis muscle in pediatric patients.	J Clin Monit Comput. 2025 Mar 14.	Original Article
41	Nakamura Y, Sanada T, Tucker A, et al	脳神経外科	Conservative management of an expanding intracranial epidural abscess: illustrative case.	J Neurosurg Case Lessons. 2025 Mar 3;9(9):CASE24702. (オン ライン)	Original Article
42	Takano T, Takano C, Funakoshi H, et al	脳神経外科	Impact of Neuron- Derived HGF on c- Met and KAI-1 in CNS Glial Cells: Implications for Multiple Sclerosis Pathology.	Int J Mol Sci. 2024 Oct 19;25(20):11261. (オンライ ン)	Original Article
43	Kinoshita M, Fushimi Y, Masumoto T, et al	脳神経外科	Image-based Re- evaluation of the JCOG0911 Study Focusing on Tumor Volume and Survival, Disease Progression Diagnosis, and Radiomic Prognostication for Newly Diagnosed Glioblastoma.	Magn Reson Med Sci. 2024 Nov 19.	Original Article
44	Sato H, Kinoshita M, Takano T, et al	脳神経外科	Black Hole Sign under Anticoagulant Therapy: A Retrospective Comparison of Warfarin and Direct Oral Anticoagulants.	AJNR Am J Neuroradiol. 2025 Mar 4;46(3):489- 494. (オンライン)	Original Article

45	Yoshida T, Yamamoto S, Yuzawa S, et al	脳神経外科	Meningitis due to inflammatory reaction to Echinococcus antigen after the resection of cerebral alveolar hydatid cyst.	J Surg Case Rep. 2025 Feb 21;2025(2):rjaf072. (オンライン)	Case Report
46	Sanada T, Kapeller C, Jordan M, et al	脳神経外科	Attenuation of High Gamma Activity by Repetitive Motor Tasks.	Hum Brain Mapp. 2025 Feb 1;46(2):e70153.	Original Article
47	Tajima Y, Yuzawa S, Kanemura Y, et al	脳神経外科	Diagnosis of Isocitrate Dehydrogenase- Mutant Astrocytoma in the Subcallosal Gyrus Using T2- Fluid-Attenuated Inversion Recovery Mismatch Sign and Quantitative Magnetic Resonance Relaxometry.	Cureus. 2025 Jan 5;17(1):e76963. (オンライ ン)	Case Report
48	Mitsui N, Wada H, Saito M, et al	脳神経外科	Clinical Characteristics of Contrast Leakage and Contrast- Induced Encephalopathy Following Endovascular Treatment for Unruptured Intracranial Aneurysm.	J Neuroendovasc Ther. 2024;18(11):287-292.	Original Article
49	Kuroshima T, Wachi S, Kitani Y, et al	救急科	A case of early repolarization syndrome in which hyponatremia and coronary vasospasms induced ventricular fibrillation.	J Electrocardiol. 2024 Jul- Aug;85:25-30.	Case Report

50	Muraoka N, Ro T, Ota T	リハビリテーション科	Relationship between physical function and quality of life based on treatment timing in patients with advanced lung cancer.	J Phys Ther Sci. 2025 Jan;37(1):12-20.	Original Article
51	Sato H, Takekawa M, Yuzawa S, et al	歯科口腔外科	Tongue squamous cell carcinoma masked by herpes simplex virus infection: A case report.	Oncol Lett. 2025 Mar 26;29(5):248. (オンライン)	Case Report
52	Hashimoto M, Goto A, Qiao S, et al	病理学講座(腫瘍病理分野)	Aged mice overexpressing cellular repressor of E1A-stimulated genes 1 in adipose tissues exhibited increased liposarcoma incidence and shortened lifespan.	Biochem Biophys Res Commun. 2025 Mar 19;753:151454.	Original Article
53	Nozu T, Miyagishi S, Ishioh M, et al	総合診療部	Irisin prevents visceral hypersensitivity and colonic hyperpermeability in a rat model of irritable bowel syndrome.	Peptides. 2025 Jun;188:171394.	Original Article
54	Nozu T, Arie H, Miyagishi S, et al	総合診療部	Tranilast alleviates visceral hypersensitivity and colonic hyperpermeability by suppressing NLRP3 inflammasome activation in irritable bowel syndrome rat models.	Int Immunopharmacol. 2024 May 30;133:112099.	Original Article

55	Nozu T, Miyagishi S, Ishioh M, et al	総合診療部	The neurotensin receptor 1 agonist PD149163 alleviates visceral hypersensitivity and colonic hyperpermeability in rat irritable bowel syndrome model.	Neurogastroenterol Motil. 2024 Dec;36(12):e14925.	Original Article
56	Okamoto T, Nagaya K, Nii M, et al	周産母子センター	Non-progressive hepatic tumor with high levels of serum alpha-fetoprotein in two infants with trisomy 18.	Congenit Anom (Kyoto). 2024 Nov;64(6):254-256.	Original Article
57	Nagaya K, Okamoto T, Nii M, et al	周産母子センター	Impact of visitation restrictions in neonatal intensive care units during the COVID-19 pandemic on parents in northern Hokkaido, Japan.	J Paediatr Child Health. 2024 Dec;60(12):859-866.	Original Article
58	Nagaya K	周産母子センター	Letter to the Editor.	J Paediatr Child Health. 2025 Jan;61(1):129-130.	Letter
59	Tanabe H, Koshizuka Y, Tanaka K, et al	腫瘍センター	High-resolution genetic analysis of whole APC gene deletions: a report of two cases and patient characteristics.	Hum Genome Var. 2024 Dec 4;11(1):46. (オンライン)	Original Article

60	Hamada T, Ishikawa H, Rosenzweig MQ, et al	看護部	Feasibility of a nurse-initiated brief cognitive behavioral strategy intervention program for symptom clusters experienced by patients with advanced non-small cell lung cancer.	Asia Pac J Oncol Nurs. 2024 Sep 26;11(11):100600. (オン ライ ン)	Original Article
61	Date A	内科(循環器・腎臓)	Comprehensive Cardiac Rehabilitation for Patients With Myocardial Infarction□Impact on Prognosis in Patients With Low Exercise Capacity.	Circ J. 2024 May 24;88(6):993-994.	Original Article
62	Hayasaka T, Ono T, Takeuchi T, et al	内科(循環器・腎臓)	Fulminant Streptococcus suis Infection Causing Myocardial Damage and Toxic Shock- Like Syndrome: A Case Report.	Cureus. 2024 Aug 11;16(8):e66625. (オン ライ ン)	Case Report
63	Sakuma H, Maruyama K, Aonuma T, et al	内科(循環器・腎臓)	Inducible deletion of microRNA activity in kidney mesenchymal cells exacerbates renal fibrosis.	Sci Rep. 2024 May 14;14(1):10963. (オン ライ ン)	Original Article
64	Aonuma T, Kawabata N, Date A, et al	内科(循環器・腎臓)	Severe mitral regurgitation in non- hypertrophic cardiomyopathy caused by systolic anterior motion of the mitral valve.	J Med Ultrason (2001). 2024 Oct;51(4):667-669.	Original Article



65	Nakagawa N, Koyama S, Maruyama K, et al	内科(循環器・腎臓)	Effects of Nutritional Support with a Leucine-Enriched Essential Amino Acid Supplement on Body Composition, Muscle Strength, and Physical Function in Stroke Patients Undergoing Rehabilitation.	Nutrients. 2024 Dec 11;16(24):4264. (オンライン)	Original Article
66	Hayasaka T, Kawaguchi S, Sepúlveda MN, et al	内科(循環器・腎臓)	Cardiomyocyte-restricted MIAT deletion is sufficient to protect against murine myocardial infarction.	Cell Death Discov. 2025 Feb 20;11(1):70. (オンライン)	Original Article
67	Ohsaki Y, Sasaki T, Umekage Y, et al	内科(呼吸器・脳神経)	Real-World Treatment Outcomes in the First and Subsequent Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Hospital Clusters.	Cureus. 2025 Feb 14;17(2):e78981. (オンライン)	Original Article
68	Kida R, Yoshida R, Nitanai K, et al	内科(呼吸器・脳神経)	Viability and diagnostic potential of tissues obtained through cryobiopsy.	Respir Investig. 2024 Nov;62(6):1220-1226.	Original Article
69	Nagasue K, Kida R, Shigaki R, et al	内科(呼吸器・脳神経)	Treatment of lung adenocarcinoma with chemotherapy helps mitigate chronic myeloid leukaemia progression: A case report.	Oncol Lett. 2024 Oct 25;29(1):31. (オンライン)	Case Report

70	Yoshida R, Sasaki T, Ohsaki Y	内科(呼吸器・脳神経)	Real-World Efficacy of Ensitrelvir in Hospitalized Patients With COVID-19 in Japan: A Retrospective Observational Study.	Cureus. 2024 May 25;16(5):e61048. (オンライン)	Original Article
71	Hayashi R, Ueno N, Watanabe H, et al	内科(消化器)	Unresectable Ulcerative Colitis Associated Colon Cancer in a Young Japanese Patient.	Intern Med. 2025 May 1;64(9):1344-1349.	Case Report
72	Koyama K, Iwamoto H, Takahashi K, et al	内科(消化器)	Cognitive and ataxic adverse events following entrectinib treatment in NTRK1 fusion gene-positive intrahepatic cholangiocarcinoma: a case report.	Clin J Gastroenterol. 2025 Feb;18(1):183-187.	Case Report
73	Takahashi K, Iwama T, Tanaka K, et al	内科(消化器)	Comparison of traction vs. snare as rescue methods for challenging colorectal endoscopic submucosal dissection: Propensity score- matched study.	Endosc Int Open. 2025 Mar 14;13:a25443279. (オンライン)	Original Article
74	Kusumi Y, Hasebe T, Hayashi M, et al	内科(消化器)	Hepatocellular Carcinoma Arising Adjacent to Antiphospholipid Syndrome-associated Hepatic Infarction in a Non-cirrhotic Liver.	Intern Med. 2025 Mar 22.	Original Article

75	Kashima S, Kamikokura Y, Moriichi K	内科(消化器)	Persistent Severe Abdominal Pain in a 40-Year-Old Male Patient.	Gastroenterology. 2025 Jan;168(1):e5-e8.	Original Article
76	Takahashi K, Sasaki T, Ueno N, et al	内科(消化器)	The white ring sign is useful for differentiating between fundic gland polyps and gastric adenocarcinoma of the fundic gland type.	Endosc Int Open. 2024 Jun 6;12(6):E723-E731. (オンライン)	Original Article
77	Takahashi K, Iwama T, Muto M, et al	内科(消化器)	Oral Breathing Facilitates Endoscopic Operability Compared With Nasal Breathing in Peroral Endoscopy: A Randomized Controlled Trial.	Am J Gastroenterol. 2025 Apr 1;120(4):799-810.	Original Article
78	Funayama T, Nozu T, Ishioh M, et al	内科(血液)	Brain AMPK signaling improves intestinal barrier function through brain orexin and the vagal pathway in rats.	Neurosci Lett. 2025 Apr 1;854:138208.	Original Article
79	Yoshino R, Nakatsubo M, Ujiiie N, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Characteristics of Invasive Cribriform Carcinoma.	Cancer Invest. 2024 Sep;42(8):690-696.	Original Article

80	Yoshino R, Nakatsubo M, Ujiie N, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Granulocyte colony- stimulating factor- producing lung cancer complicated with antiphospholipid antibody syndrome: a case report.	J Surg Case Rep. 2024 May 30;2024(5):rjae361. (オンライン)	Case Report
81	Yoshino R, Ujiie N, Yasuda S, et al	外科(血管・呼吸・腫瘍)	Occult breast cancer discovered due to a large mass in the axilla: a case report.	J Surg Case Rep. 2025 Mar 12;2025(3):rjaf137. (オンライン)	Case Report
82	Motiduki N, Ushioda R, Yuzawa S, et al	外科(心臓大血管)	A case of non- bacterial thrombotic endocarditis on the aortic valve following coronary angiography.	J Surg Case Rep. 2024 Apr 2;2024(4):rjae212. (オ ンライン)	Case Report
83	Ushioda R, Hirofuji A, Yoongtong D, et al	外科(心臓大血管)	Assessing the benefits of anaortic off-pump coronary artery bypass grafting.	Front Cardiovasc Med. 2024 May 7;11:1393921. (オンライン)	Original Article
84	Kuriyama N, Kikuchi S, Hashimoto Y, et al	外科(心臓大血管)	Utility of Duplex Ultrasound in the Diagnosis and Treatment of Functional Popliteal Artery Entrapment Syndrome.	Ann Vasc Dis. 2024 Dec 25;17(4):417-420.	Case Report

85	Ushioda R, Sakboon B, Yoongtong D, et al	外科(心臓大血管)	Giant cardiac schwannoma around the left atrium: a case report.	J Surg Case Rep. 2024 Nov 27;2024(11):rjae738. (オンライン)	Case Report
86	Hayashi K, Ushioda R, Maruoka J, et al	外科(心臓大血管)	Successful surgical repair of a huge left ventricular pseudoaneurysm after repair of left ventricular rupture during mitral valve replacement.	J Surg Case Rep. 2024 Oct 7;2024(10):rjae636. (オンライン)	Case Report
87	Tsutsui M, Miyatani K, Shirakura K, et al	外科(心臓大血管)	A case of minimum invasive debranch thoracic endovascular aortic repair for isolated left vertebral artery: complete revascularization without artificial vessels via a single small incision.	J Surg Case Rep. 2024 Oct 5;2024(10):rjae595. (オンライン)	Case Report
88	Miyake K, Kikuchi S, Uchida D, et al	外科(心臓大血管)	The impact of angiographic pedal circulation status on wound healing in chronic limb-threatening ischemia after bypass surgery.	J Vasc Surg. 2024 Dec;80(6):1836-1846.	Original Article
89	Ushioda R, Hirofujii A, Yoongtong D, et al	外科(心臓大血管)	The left axillary artery is a reasonable option as the inflow site for saphenous vein graft in minimally invasive coronary artery bypass grafting.	Front Cardiovasc Med. 2024 Aug 21;11:1397396. (オンライン)	Original Article

90	Tamaru Y, Kikuchi S, Uramoto T, et al	外科(心臓大血管)	A case of pseudo-Kaposi sarcoma with chronic limb-threatening ischemia.	Surg Case Rep. 2024 Jun 6;10(1):139. (オンライン)	Original Article
91	Ise H, Oyama K, Ushioda R, et al	外科(心臓大血管)	Hypothermic circulatory arrest at 20A?a?? does not deteriorate coagulopathy compared to 28A?a?? in a pig model.	J Artif Organs. 2025 Mar;28(1):36-42.	Original Article
92	Inoue A, Ushioda R, Miyatani K, et al	外科(心臓大血管)	Fulminant respiratory failure due to severe pneumothorax after re-do coronary artery bypass grafting treated with veno-venous extracorporeal membrane oxygenation.	J Surg Case Rep. 2024 May 29;2024(5):rjae360. (オンライン)	Case Report
93	Ushioda R, Hirofuji A, Yoongtong D, et al	外科(心臓大血管)	Multi-vessel coronary artery grafting: analyzing the minimally invasive approach and its safety.	Front Cardiovasc Med. 2024 May 7;11:1391881. (オンライン)	Original Article
94	Okubo R, Shirasaka T, Ushioda R, et al	外科(心臓大血管)	Relationships among hemolysis indicators and neuron-specific-enolase in patients undergoing veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation.	J Artif Organs. 2025 Mar;28(1):43-49.	Original Article

95	Mochizuki N, Ushioda R, Yoongtong D, et al	外科(心臓大血管)	Epicardial hematoma due to heart positioner device in minimally invasive coronary artery bypass.	J Surg Case Rep. 2024 Jun 19;2024(6):rjae417. (オンライン)	Case Report
96	Isa H, Kanamori T, Miyatani K, et al	外科(心臓大血管)	Cardiopulmonary resuscitation at operating room entry in acute aortic dissection type A patients: is surgery contraindicated?	Front Surg. 2024 Jun 14;11:1404825. (オンライ ン)	Original Article
97	Doita T, Kikuchi S, Tamaru Y, et al	外科(心臓大血管)	Clinical Features of Acute on Chronic Lower Limb Ischemia and the Importance of Underlying Arterial Disease for Revascularization.	Circ Rep. 2025 Feb 7;7(3):168-175. (オンライ ン)	Original Article
98	Takeyoshi D, Konuma T, Kojima A, et al	外科(心臓大血管)	Long-Term Outcomes of the Non-Fenestrated Strategy for Extracardiac Total Cavopulmonary Connection.	Ann Thorac Surg Short Rep. 2024 Jun 27;2(4):820-824. (オンライ ン)	Original Article
99	Takahashi S, Shirakura K, Tsutsui M, et al	外科(心臓大血管)	Transapical aortic valve replacement and concomitant coronary bypass grafting in on-pump beating fashion: a case report.	J Surg Case Rep. 2025 Mar 9;2025(3):rjaf119. (オ ンライン)	Case Report

100	Shirakura K, Ushioda R, Tsutsui M, et al	外科(心臓大血管)	A case of rapid rupture of a calcified amorphous tumor observed by echocardiography.	J Surg Case Rep. 2025 Feb 19;2025(2):rjaf064. (オンライン)	Case Report
101	Kikuchi Y, Wakabayashi N, Braghirolli DI, et al	外科(心臓大血管)	Evaluation of the patency rate and endothelialization of a poly-L $\mu$ -caprolactone, nanofiber sheet-based vascular graft using a rat abdominal aortic implantation model.	Front Surg. 2024 Nov 21;11:1464155. (オンライン)	Original Article
102	Isa H, Tsutsui M, Suzuki F, et al	外科(心臓大血管)	Axillary-coronary artery bypass using a vein graft via the suprasternal route.	Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2024 Nov;32(8-9):481-483.	Case Report
103	Adachi Y, Noguchi R, Osaki J, et al	外科(肝胆膵・移植)	Establishment and characterization of two novel patient-derived cell lines from myxofibrosarcoma: NCC-MFS7-C1 and NCC-MFS8-C1.	Hum Cell. 2024 Nov;37(6):1742-1750.	Original Article
104	Adachi Y, Noguchi R, Osaki J, et al	外科(肝胆膵・移植)	Establishment and characterization of NCC-GCTB10-C1: a novel cell line derived from a patient with recurrent giant cell tumor of bone.	Hum Cell. 2024 Dec 9;38(1):29. (オンライン)	Original Article



105	Mizukami S, Shonaka T, Takeda T, et al	外科(消化管)	Comparative Evaluation of Laparoscopic Origami Crane Training With 3D and 2D Laparoscopy: Correlation With Fundamentals of Laparoscopic Surgery Scores.	Surg Innov. 2025 Jun;32(3):262–269.	Original Article
106	Sasaki K, Murata K, Minowa T, et al	皮膚科	MHC class I trafficking signal improves induction of cytotoxic T lymphocyte using artificial antigen presenting cells.	Biochem Biophys Rep. 2025 Feb 19;41:101946. (オンライン)	Original Article
107	Abe N, Abe T, Hori K, et al	泌尿器科	Current Landscape of Urological Surgical Training: A Needs Assessment Survey in Japan.	Int J Urol. 2025 Mar 29.	Original Article
108	Wada N, Hatakeyama T, Takagi H, et al	泌尿器科	Screening tool for sarcopenia (SARC-F) predicts unsatisfactory medical treatment of lower urinary tract symptoms in elderly men aged 75A?years or older: a preliminary observational study.	Int Urol Nephrol. 2025 Feb;57(2):399–406.	Original Article
109	Kitta T, Wada N, Shinohara S, et al	泌尿器科	Validation of the area under the Watts factor curve during the voiding cycle as a novel parameter for diagnosing detrusor underactivity in females.	Int J Urol. 2024 Oct;31(10):1121–1127.	Original Article

110	Wada N, Takagi H, Ishimaru T, et al	泌尿器科	A Case of Achieving Urinary Continence Using Gracilis Muscle Flap for Recanalization and Fistula After Bladder Neck Closure.	IJU Case Rep. 2025 Mar 26;8(3):227-230. (オンライン)	Original Article
111	Wada N, Hatakeyama T, Ishimaru T, et al	泌尿器科	Bladder Pain Syndrome With Repeated Bladder Hydrodistention-A Case of Functional Somatic Syndrome Considered in Relation to Alexithymia.	IJU Case Rep. 2025 Feb 24;8(3):210-213. (オンライン)	Original Article
112	Wada N, Hatakeyama T, Takagi H, et al	泌尿器科	Trends in age and antithrombotic therapy in patients who underwent transurethral resection of bladder tumor and perioperative complications.	Int J Urol. 2025 May;32(5):516-523.	Original Article
113	Kono M, Saito S, Rokugo M, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Enhanced oral versus flank lymph node T cell response parallels anti-PD1 efficacy in head and neck cancer.	Oral Oncol. 2024 May;152:106795.	Original Article
114	Sato R, Komatsuda H, Inoue T, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Combined approach for predicting the efficacy of nivolumab in head and neck carcinoma by tissue and soluble expressions of PD-L1 and PD-L2.	Head Neck. 2024 Sep;46(9):2233-2243.	Original Article

115	Inoue T, Kumai T, Ohara K, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Hypocalcemia Following Thyroidectomy in a Patient With COVID-19: A Case Report and Literature Review.	Cureus. 2024 Aug 12;16(8):e66665. (オンライ ン)	Case Report
116	Wakisaka R, Yamaki H, Kono M, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Hypoxia-Targeted Immunotherapy with PD-1 Blockade in Head and Neck Cancer.	Cancers (Basel). 2024 Aug 29;16(17):3013. (オンライ ン)	Original Article
117	Ohara K, Izumiya Y, Inoue T, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	An Unresectable Eyelid Squamous Cell Carcinoma Treated With Concurrent Chemoradiation Therapy.	Cureus. 2025 Mar 22;17(3):e80984. (オンライ ン)	Case Report
118	Ohara K, Kumai T, Kishibe K, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Comparative outcomes of video- assisted thyroidectomy and traditional open surgery: a 5-year analysis of a single center experience.	Braz J Otorhinolaryngol. 2025 Mar- Apr;91(2):101539.	Original Article
119	Wakisaka R, Kumai T, Komatsuda H, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Prognostic Value of the (18)F-FDG PET/CT and Haematological Parameters in Head and Neck Cancer.	Clin Otolaryngol. 2024 Nov;49(6):733-741.	Original Article

120	Takahara M, Doi A, Inoshita A, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Guidance of clinical management for patients with tonsillar focal disease.	Auris Nasus Larynx. 2024 Aug;51(4):761-773.	Original Article
121	Sato R, Wakisaka R, Komatsuda H, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A comparison of the clinical efficacy of tonsillectomy with steroid pulse therapy and tonsillectomy therapy alone for patients with immunoglobulin A nephropathy: a retrospective observational study.	Clin Exp Nephrol. 2024 Dec;28(12):1254-1260.	Original Article
122	Hayashi S, Bandoh N, Baba S, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	A case of hyalinizing trabecular tumor of the thyroid: diagnostic significance of PAX8- GLIS3 fusion.	Thyroid Res. 2024 May 6;17(1):9. (オンライン)	Original Article
123	Sato R, Kumai T, Yuasa R, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Common Characteristics of Sinonasal Inflammation Associated with IgG4-Related Disease and Other Chronic Inflammatory Diseases: A Retrospective Observational Study.	ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec. 2024;86(2):95-100.	Original Article
124	Sato R, Kumai T, Kusaka T, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Treatment outcomes of primary salivary gland squamous cell carcinoma: A multi- institutional retrospective study in Japan.	Auris Nasus Larynx. 2025 Feb;52(1):43-49.	Original Article

125	Kumai T, Nishio SY, Moteki H, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Auditory Neuropathy Caused by a Structural Variation in the OTOF Gene, Identified Using Oxford Nanopore Adaptive Sampling.	Genes (Basel). 2025 Jan 21;16(2):116. (オンライン)	Case Report
126	Kumai T, Sato R, Takahara M	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Response to "Multi- institutional studies to enhance the understanding of primary salivary gland squamous cell carcinoma".	Auris Nasus Larynx. 2025 Jun;52(3):289.	Letter
127	Ominato H, Yoshizaki T, Hirata- Nozaki Y, et al	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Pediatric pharyngeal foreign body with a difficult diagnosis.	Acute Med Surg. 2025 Mar 17;12(1):e70052. (オン ライン)	Original Article
128	Kawaguchi S, Sepúlveda MN, Teoh JP, et al	救急科	MicroRNA-150 Deletion from Adult Myofibroblasts Augments Maladaptive Cardiac Remodeling Following Chronic Myocardial Infarction.	Biomolecules. 2024 Dec 22;14(12):1650. (オンライ ン)	Original Article
129	Matsumoto K, Goto M, Kamikokura Y, et al	病理学講座(腫瘍病理分野)	Molecular and ultrastructural morphological analyses of highly metamorphosed Aspergillus fumigatus on human formalin- fixed paraffin- embedded tissue.	Med Mol Morphol. 2024 Dec;57(4):326-332.	Case Report

130	Iwata K, Yanagisawa A, Ogasawara K	放射線科	Efficiency assessment of a two-stage diagnostic strategy combining CT angiography and fractional flow reserve derived from coronary CT angiography for the detection of myocardial ischemia: a simulation study	EGYPT J RADIOL NUC M.2024 JUN:55(1):12	Original Article
-----	---	------	--	---	------------------

計130件

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	中坪 正樹,吉 野 流世,伊藤 茜 他	外科(血管・呼吸・腫瘍)	甲状腺乳頭癌の胸骨 転移に対して胸骨切 除,チタンプレート及 びポリプロピレンメッ シュを用いて胸骨再 建を施行した一例	日本呼吸器外科学会雑 誌;2024.11:38:640-646	Original Article
2	吉野 流世,中 坪 正樹,氏家 菜々美 他	外科(血管・呼吸・腫瘍)	肺癌手術のリンパ節 転移診断を基に発見 された中咽頭癌の1 例	日本呼吸器外科学会雑 誌;2024.07:38:459-464	Original Article
3	吉野 流世,中 坪 正樹,氏家 菜々美 他	外科(血管・呼吸・腫瘍)	混合型小細胞肺癌の 治療経験	胸部外 科;2024.08:77:563-566	Original Article

4	岡安 浩宜,小林 徹也,妹尾一誠 他	整形外科	COVID-19パンデミックによる脊柱側彎症診療への影響	Journal of Spine Research;2024.11:15:1272-1276	Original Article
5	阿部 里見,松倉 圭佑,前田陽平 他	整形外科	関節開大力により異なるギャップ・バランスのクラスター分析	日本人工関節学会誌;2024.12:54:109-110	Original Article
6	阿部 里見,松倉 圭佑,前田陽平 他	整形外科	内側開大式高位脛骨骨切り術後の人工膝全関節置換術のギャップバランスとjoint lineの問題	日本人工関節学会誌;2024.12:54:99-100	Original Article
7	三好 直樹,入江 徹,高橋裕貴 他	整形外科	当科における解剖学的人工肩関節置換術とリバース型人工肩関節置換術の中期成績 平均5年以上	肩関節;2024.08:48:160-165	Original Article
8	竹田 恵子,本間 大,山本明美 他	皮膚科	骨髄炎を伴った足趾壊疽性膿皮症の1例	皮膚科の臨床;2024.04:66:530-531	Original Article
9	牧野 将悟,堀淳一,高木 はるか 他	泌尿器科	炎症性癒着が高度で摘出に難渋した後腹膜膿瘍の1例	泌尿器科紀要;2024.08:70:253-256	Original Article
10	高原 幹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	扁桃を中心とした病巣疾患の発症機序	日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会誌;2024.12:4:183-187	Review
11	井上 貴博,熊井 琢美,大原賢三 他	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	歯性感染症を契機に膿瘍形成をきたした3例	日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会誌;2024.12:4:189-195	Original Article

12	高原 幹	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	【掌蹠膿疱症性骨関節炎の臨床症状・診断・治療】掌蹠膿疱症性骨関節炎の治療(扁桃摘出術)	日本脊椎関節炎学会誌;2024.:11:13-17	Review
13	及川 貴允,和田 直樹,野澤佳祐 他	臨床検査・輸血部	人工尿道括約筋埋め込み術前後の下部尿路機能に関する検討	泌尿器外科;2024.09:37:1060-1065	Original Article
14	田村 ゆき穂,澤田 康司,室和希 他	卒後臨床研修センター	肝細胞癌に対するAtezolizumab+Bevacizumab併用療法中のCOVID-19肺炎後に発症したirAE肺障害の1例	肝臓;2025.02:66:39-46	Original Article
15	呂 隆徳,高橋佑弥,及川 欧	リハビリテーション部	COVID-19専従理学療法士におけるメンタルヘルスケア 心拍変動測定器および質問票を用いて	バイオフィードバック研究;2024.04:51:11-18	Original Article
16	美馬 愛子,呂隆徳,伊東 修一 他	リハビリテーション部	リハビリテーション中の転倒・転落,チューブトラブルと環境要因,患者要因,医療者要因の関係性と対策	国立大学リハビリテーション;2024.04:45:11-17	Original Article
17	高橋 佑弥,及川 欧	リハビリテーション部	Rhythmical Skeletal Muscle Tension(RSMT)変法の検討 ベーチェット病により上肢機能障害を呈した事例	バイオフィードバック研究;2024.04:51:3-10	Original Article
18	青木 沙優,村岡 法彦,呂隆徳 他	リハビリテーション部	多職種連携により右上肢痛と健康関連QOLが改善できたPancoast症候群を呈する右上葉肺腺癌の一症例	北海道理学療法;2024.12:41:48-56	Original Article
19	八木橋 史佳,高橋 佑弥,呂隆徳 他	リハビリテーション部	覚醒下腫瘍摘出術に関する言語聴覚士・作業療法士の取り組み	国立大学リハビリテーション;2024.04:45:7-10	Original Article



20	氏家 菜々美, 吉野 流世,中 坪 正樹 他	乳腺疾患センター	35歳男性の左乳房に 発生した神経鞘腫の 1例	日本臨床外科学会雑 誌;2024.10:85:1340-1345	Original Article
21	山本 香緒里, 山本 譲,飯田 慎也 他	薬剤部	二次元コードを活用 した手術部門システ ム等との連動を中心 とする麻薬管理シス テムの再構築と評価	日本病院薬剤師会雑 誌;2025.03:61:239-244	Original Article
22	野原 宗一郎, 山本 譲,岩井 里紗 他	薬剤部	調剤過誤に対する調 剤・鑑査支援システム 導入の有効性の検討	北海道病院薬剤師会 誌;2024.11:3-6	Original Article
23	吉田 光一,山 本 譲,飯田 慎也 他	薬剤部	調剤・鑑査をサポート するITシステムの導 入は調剤過誤を減少 させ患者安全の向上 に寄与する	医療の質・安全学会 誌;2024.07:19:290-295	Original Article
24	橋本 ちひろ, 土屋 瑠奈,原 谷 俊治 他	看護部	人工股関節全置換 術後の患者の退院後 の活動ニーズ	Hip Joint;2024.08:50:S28- S30	Original Article
25	森 直人,中川 貞裕,岩田 邦 弘 他	診療技術部	心臓T1マッピングに おける脈波同期がT1 値に及ぼす影響につ いて 脈波同期法は 心電同期法の代替と なりうるか	日本放射線技術学会雑 誌;2024.10:80:1026-1036	Original Article
26	泉 恭三,石川 千里,斎藤 敦 他	内科(消化器)	大腸ポリープ2病変が 偶発的に絡まり脱落 した症例	Gastroenterological Endoscopy;2024.06:66:13 39-1343	Original Article
27	盛一 健太郎, 田中 一之,野 村 好紀 他	内科(消化器)	全大腸内視鏡検査に おける適切な検査間 隔 内視鏡後大腸癌 の検討から	日本消化器がん検診学会 雑誌;2024.05:62:240-249	Original Article

28	大竹 晋,麻生和信,岡田 充巧 他	内科(消化器)	【第52回超音波ドプラ・新技術研究会臨床報告集 超音波愛(AI・EYE)】造影USによる肝癌の流出血流評価	Rad Fan;2024.07:22:38-40	Original Article
29	井上 陽斗,宮谷 和樹,伊佐秀貴 他	外科(心臓大血管)	気管切開後の重症僧帽弁閉鎖不全症に対し低侵襲心臓手術を行った一例	北海道外科雑誌;2024.06:69:30-34	Original Article
30	大坪 紗和,井川 哲子,岸部麻里 他	皮膚科	旭川医科大学病院と関連施設におけるIgA血管炎69例の臨床的検討	皮膚科の臨床;2025.01:67:9-12	Original Article
31	佐藤 祐樹,井川 哲子,岸部麻里 他	皮膚科	広範囲に汎発した苔癬様型皮膚サルコイドーシスにステロイド全身投与が奏効した1例	臨床皮膚科;2024.07:78:581-585	Original Article
32	成瀬 早紀,菅原 基史,岸部麻里 他	皮膚科	IgG4関連皮膚疾患としてのLymphocytoma Cutisの1例	皮膚科の臨床;2024.05:66:638-641	Original Article
33	野崎 尋意,岸部 麻里,菅野恭子 他	皮膚科	旭川医科大学皮膚科でエリテマトーデスに対してヒドロキシクロキンを導入した30症例のまとめ	日本皮膚科学会雑誌;2024.04:134:733-741	Original Article
34	實田 耕治,神谷 隆行,木ノ内 玲子	眼科	クリスタリン網膜症様眼底ならびに視神経管と強膜に異所性石灰化を認めた副甲状腺機能亢進症	眼科;2024.09:66:921-926	Original Article
35	笹森 あすか,松島 亮介,室野 真孝 他	眼科	ペムブロリズマブ投与後にmyelin oligodendrocyte glycoprotein抗体陽性視神経炎を発症した1症例	日本眼科学会雑誌;2025.01:129:22-27	Original Article

36	西川 典子	眼科	スマホ内斜視 デジタルデバイスによる後天内斜視	眼科;2024.12:66:1597-1604	Review
37	宮田 明久生, 林 成司, 西尾 卓哉 他	形成外科	眼窩内に生じた孤立性線維性腫瘍の治療経験	日本形成外科学会会誌;2024.07:44:312-321	Original Article

計37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 1 0 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容  利益相反の管理に必要な手続き等を定めたもの。	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 2 2 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 0 回
・ 研修の主な内容  参集形式（座学形式）の開催は 0 回であるが、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・医科学研究の安全性確保に関する講習等の 4 件の講習を eラーニングにより通年で公開している。	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

心血管カテーテル治療、先進的肺癌治療、心血管再生療法、不整脈治療、腎炎ネフローゼの集学的治療、糖尿病合併症発症・進展阻止を目指した集学的治療、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、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、カプセル内視鏡・小腸内視鏡を用いた小腸疾患の診断、小腸癌・リンパ腫をはじめとする小腸疾患の最新治療、造血器悪性腫瘍の診断と治療、難治性白血病に対する造血幹細胞移植、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	92.83人
-------------	--------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者 氏名	診療科	役職等	臨床経験 年数	特記事項
佐藤 伸之	内科	教授	40年	内科専門研修プログラム統括責任者
橋岡 禎征	精神科神経科	教授	27年	精神科専門研修プログラム統括責任者
高橋 悟	小児科	教授	34年	小児科専門研修プログラム統括責任者
東 信良	外科	教授	39年	心臓血管専門医認定施設 心臓血管外科認定修練施設群 修練統括 責任者
紙谷 寛之	外科	教授	28年	心臓血管外科専門医認定施設 心臓血管外科認定修練施設群 修練統括 責任者
北田 正博	外科	教授 (病院)	38年	呼吸器外科専門医修練施設・乳癌学会専 門医認定施設

宮城 久之	外科	講師	23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	教授	33年	外科専門研修プログラム統括責任者 肝胆膵・移植外科 消化器外科専門医制度指定修練施設
長谷川 公治	外科	講師	29年	消化管外科 消化器外科専門医制度指定修練施設
伊藤 浩	整形外科	教授	38年	整形外科専門研修プログラム統括責任者
藤田 靖幸	皮膚科	教授	24年	皮膚科専門研修プログラム統括責任者
沼倉 一幸	泌尿器科	教授	25年	泌尿器科専門研修プログラム統括責任者
長岡 泰司	眼科	教授	31年	眼科専門研修プログラム統括責任者
高原 幹	耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科	教授	32年	耳鼻科専門研修プログラム統括責任者
加藤 育民	産科婦人科	教授	33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	28年	放射線科専門研修プログラム統括責任者 放射線診断領域研修統括責任者 放射線治療領域研修統括責任者
牧野 洋	麻酔科蘇生科	教授	27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	24年	脳神経外科専門研修プログラム統括責任者
吉田 将亜	歯科口腔外科	准教授	29年	歯科口腔外科アドバンスコース統括責任者
岡田 基	救急科	教授	33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	36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	28年	形成外科専門研修プログラム統括責任者
河端 奈穂子	臨床検査・輸血部	助教	19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	32年	病理専門研修プログラム統括責任者
野津 司	総合診療部	教授	37年	総合診療専門研修プログラム統括責任者
中川 直樹	内科	教授	29年	循環器内科領域統括責任者 腎臓内科領域統括責任者 老年科専門研修プログラム統括責任者
澤田 潤	内科	講師	25年	脳神経内科領域統括責任者
佐々木 高明	内科	准教授	25年	呼吸器内科領域統括責任者

牧野 雄一	内科	教授	33年	膠原病・リウマチ内科領域統括責任者
野本 博司	内科	教授	20年	内分泌代謝・糖尿病内科領域統括責任者
藤谷 幹浩	内科	教授	36年	消化器内科領域統括責任者
高橋 秀一郎	内科	講師	16年	血液内科領域統括責任者
小北 直宏	集中治療	准教授	39年	集中治療専門医研修施設統括責任者

- (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"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
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"><li>・研修の主な内容</li><li>・研修の期間・実施回数</li><li>・研修の参加人数</li></ul>
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"><li>・研修の主な内容 <u>緩和ケア研修会</u> がん等において適切に緩和ケアが提供されるよう、がん等に携わる医療従事者が基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を習得し、緩和ケアの質を確保することを目的とする。</li><li>・研修の期間・実施回数 1 回</li><li>・研修の参加人数 37 名</li></ul>

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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



## (様式第 5)

## 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 (2). 現状
管理責任者氏名	病院長 東 信良
管理担当者氏名	総務課長 長谷川 和宏、 人事課長 佐藤 美喜子、 研究・学術情報課長 磯本 善男、財務課長 木村 勉、 経営企画課長 石坂 貴光、 医療支援課長 見上 直樹、 医事課長 小島 清志、 看護部長 井戸川 みどり、 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	規則第二十一条の三第二項に掲げる事項	病院日誌	経営企画課	<p>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。</p> <p>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。</p>
		各科診療日誌	看護部	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	医事課	
		看護記録	医事課	
		検査所見記録	医事課	
		エックス線写真	医事課	
		紹介状	医事課	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	医事課	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条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		
		高度の医療の研修の実績	研究・学術情報課	
		閲覧実績	総務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	人事課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経営企画課	
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	経営企画課	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	経営企画課	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	経営企画課	
		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	

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

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	人事課	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	人事課	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	経営企画課	
		医療安全管理部門の設置状況	総務課	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理部	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	高難度医療管理センター	
		監査委員会の設置状況	経営企画課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療支援課	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課	
		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	医療安全管理部	
		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	人事課	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課	

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画      ② 現状
閲覧責任者氏名	事務局次長(病院担当) 郡 英男
閲覧担当者氏名	経営企画課長 石坂 貴光
閲覧の求めに応じる場所	病院会議室(緑が丘テラス2階)
閲覧の手続の概要 ①経営企画課病院総務係で閲覧申込(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>(1) 安全管理の基本理念</p> <p>(2) 安全管理組織体制の整備</p> <p>(3) 安全管理のための職員研修に関する基本指針</p> <p>(4) 部門の長の管理責任の明確化</p> <p>(5) 診療マニュアルの活用（本編・携帯ポケットマニュアル）</p> <p>(6) インシデントと医療事故の用語の定義</p> <p>(7) インシデント報告体制</p> <p>(8) 医療事故等発生時の基本指針と対応</p> <p>(9) 死亡事例報告体制</p> <p>(10) 医療相談窓口の設置</p> <p>(11) 実習生および研修生の医療安全に係る基本方針</p> <p>(12) その他医療安全の推進のために必要な基本方針</p> <p>(13) その他（本指針の改正・閲覧）</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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>(1) 医療安全管理全般の検討及び推進に関すること</p> <p>(2) 医療に係る安全管理のための啓発、広報、教育及び研修に関すること</p> <p>(3) 医療に係る安全管理のための指針を含む医療事故防止対策マニュアルに関すること</p> <p>(4) 本院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合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</p> <p>(5) (4) の分析結果を活用した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</p> <p>(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</p> <p>(7) 死亡退院事例等の報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること</p> <p>(8) (7) に規定する実施の状況が不十分な場合における適切な報告のための従業者への研修及び指導に関すること</p> <p>(9) 医療業務の安全管理に係る病院としての提言に関すること</p> <p>(10) その他医療事故を含む医療安全管理に関すること</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 18 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）： 別紙のとおり</li> </ul>	
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"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備 （ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 「診療マニュアル医療事故防止対策編（第16版）」「医療安全ポケットマニュアル（第18版）」を発行した。</li> <li>(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安全管理委員会で定期的に報告している。</li> <li>(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。</li> <li>(4) 2か月に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。</li> <li>(5) 重要診断情報伝達漏れ防止システムにより、画像読影レポートや病理診断レポートの未読、未説明の把握に努め、重大な見逃し事例が生じないように確認をしている。</li> <li>(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。</li> <li>(7) 医薬品医療機器総合機構・日本医療機能評価機構、日本医療安全調査機構等から発信される、医療安全情報、医療事故の再発防止に向けた提言などの院内周知を実施している。</li> <li>(8) 医療事故報道の院内周知を実施している。</li> </ol>	

（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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：</li> <li>・ 院内感染対策に関する基本的な考え方・感染制御部・ICTなどの組織的な取り組み</li> <li>・ 院内感染対策のための職員研修に対する基本指針</li> <li>・ 感染症発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>・ 院内感染発生時の対応に関する基本方針</li> <li>・ 患者に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>・ 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</li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容：</li> <li>・ 院内感染の予防に関すること</li> <li>・ 院内感染の情報収集に関すること</li> <li>・ 感染源の追及等のための検査実施に関すること</li> <li>・ 防疫対策の確立に関すること</li> <li>・ HIV感染症の医療体制に関すること</li> <li>・ その他、院内感染対策についての重要事項に関すること</li> </ul>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 15 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：</li> </ul> <p>別紙のとおり</p>	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 感染制御部における「適正な手指衛生・個人防護具の着脱演習」について、病院職員全体に実施している。医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などのICTメンバーによる感染制御チームを設置している。1ヶ月に4回以上定期的院内ラウンドを実施し、各種の予防策の実施状況やその効果等の評価を行っている。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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 12 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の主な内容： 別紙のとおり</li> </ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>手順書の作成 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>手順書の内訳に基づく業務の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(14) 副作用被害救済制度の周知</li> </ul> </li> </ul>
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品に係る情報の収集の整備 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</li> <li>未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： Prolact+H2MF（母乳強化剤）→牛乳アレルギーが疑われる、早産低出生体重児への栄養補助 院内製剤（払出実績：61製剤）</li> <li>その他の改善のための方策の主な内容：               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 厚生労働省医薬食品局：医薬品・医療機器安全情報</li> <li>(2) 日本製薬団体連合会：Drug Safety Update</li> <li>(3) 各メーカー・卸からの回収情報等の収集</li> <li>(4) 国内外の臨床試験・症例報告などの情報</li> <li>(5) Risk Management Plan (RMP) 情報の活用など</li> </ul> </li> </ul>

(注) 前年度の実績を記入すること。



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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 14 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>別紙のとおり</p>	
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 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(6) 保育器の日常点検、定期的な点検</p> <p>(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</p> <p>(8) 業者による定期保守点検</p> <p>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</p> <p>③造影剤注入装置 ④MRI装置</p> <p>(9) 業者に対する機器故障時のオンコール</p>	
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	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 ( <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 )</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>静脈に対する動脈ステント留置</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>(1) 情報収集の方法</p> <p>① 医療機器に関する情報提供のホームページを活用</p> <p>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</p> <p>③ メーカー主催のメンテナンス講習会への参加</p> <p>④ 医療機器に関連する学会への参加</p> <p>⑤ メーカー担当者からの報告及び情報の収集</p> <p>(2) 情報の周知</p> <p>① ME機器セミナーによる報告</p> <p>② 文書配付による通知</p> <p>③ メーカー担当者から関連部署への通知の依頼</p> <p>④ 研修時の定期報告と確認</p> <p>⑤ 記録簿等の報告と確認</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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>事故防止担当の副病院長を医療安全管理責任者として配置している。医療安全管理責任者は、医療安全管理部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者及び医療放射線安全管理責任者並びに医療安全管理委員会の実施事項を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有（8名） ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>「リスクマネジャー連絡会議資料」に月別の疑義照会実施状況、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：医療安全管理部/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の実席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無）</p> <p>・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：診療記録監査において、患者に説明を行った場合の診療録の記載状況、説明書・同意書の保存状況を確認し、その結果を診療科へ通知するとともに、各種委員会等（診療情報管理委員会、病院運営委員会、医長連絡会）において報告している。また、別途、インフォームド・コンセント委員会で、説明書・同意書の審査を行い、内容の把握・確認に努めている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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、薬剤師、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（通常監査：入院日数１４日程度の症例）において、当院で定めている項目に沿って監査を行っている（※別途、入院期間５日以内の短期入院監査においても、同様の診療記録の監査を行っており、通常監査及び短期入院監査で年間２４０症例を監査している）。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ほか、病院運営委員会においても、診療情報管理委員会委員長より１年間の各診療科における監査結果や改善が必要な項目などについて報告を行っている。尚、監査項目は、日々の記載状況、患者や家族への説明状況（内容）、同意書の記載内容、退院時要約や手術記録の記載内容、臨床研修医や医学実習生の記事記載後のカウンターサイン（承認の有無）など３４項目の詳細な監査を実施し診療記録の向上に努めている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 所属職員：専従（７）名、専任（１）名、兼任（１２）名  うち医師：専従（１）名、専任（１）名、兼任（８）名  うち薬剤師：専従（１）名、専任（０）名、兼任（１）名  うち看護師：専従（２）名、専任（０）名、兼任（１）名  （注）報告書を提出する年度の１０月１日現在の員数を記入すること</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療の質の向上及び安全に関する事項</li> <li>(2) インシデントレポート等に関する調査・分析</li> <li>(3) 医療事故防止のための改善策の企画・立案、実施及び実施状況の評価並びに院内における情報共有及び周知</li> <li>(4) 医療調査委員会開催の要否</li> <li>(5) 院内各部署における医療安全管理状況の点検</li> <li>(6) 医療の安全性に係る教育および研修</li> <li>(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</li> <li>(8) 医療事故防止マニュアルの見直し</li> <li>(9) 医療安全に関する院外への情報提供</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(13) 医療安全に係る連絡調整</li> <li>(14) 医療安全確保のための対策の推進</li> <li>(15) 死亡事例判定委員会開催の要否</li> </ol>	

- (16) 医療安全管理委員会との連携状況、院内研修の実績、医療安全に関する患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱いその他の医療安全管理者の活動実績の記録
- (17) 医療安全管理委員会の構成員及び必要に応じて各部門の医療安全管理の担当者等が参加している、各医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスの開催
- (18) 医療安全管理委員会の庶務
- (19) 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、医療機器等、ドレーン・チューブ、検査、療養上の世話等）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（ 13 件）、及び許可件数（ 8 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：
  1. 申請受理
  2. 高難度新規医療技術評価委員会への付議
  3. 申請された技術等の提供の可否等の決定
  4. 結果通知
  5. 定期監査（遵守状況の確認）
  6. 定期報告（遵守状況を管理者へ報告）
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 31 件）、及び許可件数（ 27 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 ・ 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（ ☒ 有 ・ 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（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ ☒ 有 ・ 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 240 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 207 件
- ・ 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企画・立案、実施及び実施状況の評価並びに院内における情報共有及び周知
  - (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要否
- (16) 医療安全管理委員会との連携状況、院内研修の実績、医療安全に関する患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱いその他の医療安全管理者の活動実績の記録
- (17) 医療安全管理委員会の構成員及び必要に応じて各部門の医療安全管理の担当者等が参加している、各医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスの開催
- (18) 医療安全管理委員会の庶務
- (19) その他医療安全に関する事項

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（☒（病院名：千葉大学）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（☒（病院名：筑波大学）・無）
- ・技術的助言の実施状況

M&M が各診療科で行われていることに対し、他診療科や組織の視点も入れることで、症例分析や安全の分析がより深まるという助言があったが、今回の助言以前より、一部診療科で多職種による M&M が実施されている。引き続き、他の診療科でも多職種による M&M が行われるよう啓発を行う。

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、本院の安全対策等を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。

⑫ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

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

・ 別紙のとおり

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

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

・ 研修の実施状況

日本医療機能評価機構が主催する令和6年度特定機能病院管理者研修を以下のとおり受講

管理者：令和7年1月17日

医療安全管理責任者：令和6年11月26日

医薬品安全管理責任者：令和6年11月26日

医療機器安全管理責任者：令和7年2月3日

(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月に日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、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。

現在、令和7年1月に実施された病院機能評価の結果を控えている状況である。

・ 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

本学ホームページにて、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、他職種の関与とともに同席ルールを策定し、同席の向上と更なる改善を目的として、電子カルテと手術患者情報管理システムを用いた同席の実態把握のための体制を構築し運用している。

(注) 記載時点の状況を記載すること

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

③	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況
1	放射線業務従事者 教育訓練
2	医療安全基本研修Ⅰ（初任者・臨床研修医・新任薬剤師）
3	医療安全基本研修Ⅰ（再任者・中途採用者）
4	医療安全基本研修Ⅰ
5	医療安全基本研修Ⅱ
6	安全管理研修（管理者・部署RM（連絡会議））
7	第1回ME機器セミナー
8	インスリンに関する医療安全研修
9	RCA「事例から学ぶ」
10	放射線安全管理研修
11	特別講演会
12	医療安全合同セミナー（第2回ME機器セミナー、臨床検査・輸血部セミナー）
13	「各部門における安全への取り組み」実践報告会
14	トピックス研修
15	オリエンテーション（旭川医科大学病院医師臨床研修プログラム） ・医療安全管理について
16	第1回 医薬品安全管理セミナー
17	第2回 医薬品安全管理セミナー
18	薬剤部新入職員研修



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

③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	
1	オリエンテーション（旭川医科大学病院医師臨床研修プログラム） ・手洗い演習
2	感染対策研修（講義）
3	正しい手指衛生とPPEの着脱演習 講師：感染制御部 医師・看護師
4	採用者に対する病院感染防止教育
5	看護部初任者研修（講義） 講師：感染制御部 看護師
6	看護部初任者研修（手洗い演習） 講師：感染制御部 看護師
7	医療安全・感染対策マネジャー連絡会議 「医療安全ポケットマニュアル」
8	感染対策マネジャー連絡会議
9	「正しい手指衛生とPPE着脱」推進のための各部署教育担当者実技演習 講師：感染制御部 医師・看護師
10	各部署教育「正しい手指衛生とPPE着脱演習」
11	抗菌薬適正使用に係る研修（1回目）
12	抗菌薬適正使用に係る研修（2回目）
13	安全の取り組み報告会 「医療安全管理部」「感染制御部」共同開催
14	中途採用者に対する病院感染防止教育
15	薬剤部新入職員研修

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

② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	
1	オリエンテーション（旭川医科大学病院医師臨床研修プログラム） ・ 薬剤実習
2	第1回 医薬品安全管理セミナー
3	第2回 医薬品安全管理セミナー
4	薬剤部新入職員研修①
5	薬剤部新入職員研修②
6	薬剤部勉強会（感染①）
7	薬剤部勉強会（がん①）
8	薬剤部勉強会（感染②）
9	薬剤部勉強会（HIV）
10	薬剤部勉強会（糖尿病）
11	薬剤部勉強会（治験）
12	薬剤部勉強会（がん②）

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

② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	
1	オリエンテーション（旭川医科大学病院医師臨床研修プログラム） ・輸液・シリンジポンプの使い方
2	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修①
3	線源交換時研修①
4	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修②
5	診療用放射線照射装置の定期点検後の装置の報告と精度管理研修①
6	線源交換時研修②
7	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修③
8	放射線発生装置の定期点検後の報告と精度管理研修④
9	線源交換時研修③
10	診療用放射線照射装置の定期点検後の装置の報告と精度管理研修②
11	人工心肺・補助循環装置
12	人工呼吸器
13	血液浄化装置
14	除細動器

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

⑫	職員研修の実施状況
1	放射線業務従事者 教育訓練
2	医療安全基本研修Ⅰ（初任者・臨床研修医・新任薬剤師）
3	医療安全基本研修Ⅰ（再任者・中途採用者）
4	医療安全基本研修Ⅰ
5	医療安全基本研修Ⅱ
6	安全管理研修（管理者・部署RM（連絡会議））
7	第1回ME機器セミナー
8	インスリンに関する医療安全研修
9	RCA「事例から学ぶ」
10	放射線安全管理研修
11	特別講演会
12	医療安全合同セミナー（第2回ME機器セミナー、臨床検査・輸血部セミナー）
13	「各部門における安全への取り組み」実践報告会
14	トピックス研修
15	オリエンテーション（旭川医科大学病院医師臨床研修プログラム） ・医療安全管理について
16	第1回 医薬品安全管理セミナー
17	第2回 医薬品安全管理セミナー
18	薬剤部新入職員研修

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

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

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 ）</li> <li>・ 公表の方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ホームページに掲載</li> </ul> </li> </ul>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
奥村 利勝	理事	○	病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第1号に基づく理事	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無
川辺 淳一	副学長 (教授 生化学講座)		病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第2号に基づく副学長	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 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・ <input type="checkbox"/> 無
竹川 政範	教授 歯科口腔外科学講座		病院長候補者選考委員会規程第3条第1項第3号に基づく病院運営委員会構成員	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
原田 直彦	旭川信用金庫理事長		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  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。	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		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  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。	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
吉原 秀昭	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・ <input type="checkbox"/> 無

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

合議体の設置の有無			<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</li> <li>・公表の方法 本学ホームページに掲載</li> <li>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input type="checkbox"/>無）</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
東 信良	○	医師	病院長
中川 直樹		医師	内科長（循環器・腎臓）
野本 博司		医師	内科長（内分泌・代謝・膠原病）
藤谷 幹浩		医師	内科長（消化器）
橋岡 禎征		医師	精神科神経科長
高橋 悟		医師	小児科長
紙谷 寛之		医師	外科長（心臓大血管）
横尾 英樹		医師	外科長（肝胆膵・移植）
伊藤 浩		医師	整形外科長
藤田 靖幸		医師	皮膚科長
沼倉 一幸		医師	泌尿器科長
長岡 泰司		医師	眼科長
高原 幹		医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科長
加藤 育民		医師	産科婦人科長
沖崎 貴琢		医師	放射線科長
牧野 洋		医師	麻酔科蘇生科長
木下 学		医師	脳神経外科長
岡田 基		医師	救急科長
大田 哲生		医師	リハビリテーション科長
林 利彦		医師	形成外科長
坂本 央		医師	臨床検査・輸血部長

谷野 美智枝		医師	病理部長
小北 直宏		医師	集中治療部長
野津 司		医師	総合診療部長
長屋 建		医師	周産母子センター長
田邊 裕貴		医師	腫瘍センター長
北田 正博		医師	乳腺疾患センター長
林 達哉		医師	医療安全管理部長
田崎 嘉一		薬剤師	薬剤部長
井戸川 みどり		看護師	看護部長
宗万 孝次		臨床工学技士	診療技術部長
吉原 秀昭		事務	事務局長
成田 憲隆		事務	事務局次長（総務・教務担当）
郡 英男		事務	事務局次長（病院担当）
齊藤 江里香		医師	超音波画像診断センター長
澤田 康司		医師	肝疾患相談支援室長
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
水上 裕輔		医師	内科（消化器）教授
奥村 利勝		医師	理事（入試、教育、人事・組織）
辻 泰弘		事務	理事（社会連携担当）
佐古 和廣		医師	理事（地域医療担当）



規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
  - ホームページに掲載
- ・ 規程の主な内容
  - 病院規程
  - 病院運営に必要な指導力を発揮し、医療安全等を確保するため医療法に定める病院の管理運営に係る職務権限を有する。
  - 大学の管理運営に影響のない範囲において病院の管理運営のために必要な人事及び予算執行権限を有する。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
  - 病院長補佐会議  
病院長、副病院長、病院長補佐、経営企画部長、事務局次長（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、業務の質改善、経営改善等に関する企画立案及び評価を行い、本院の円滑な運営に資することを目的とする。  
副病院長は「外来・医療機関連携、医療機器担当」、「多職種連携・PFM担当」、「事故防止、評価、臨床研究担当」、「経営・企画、国際担当」、「患者サービス、ボランティア担当」。
  - 病院長補佐は、「職員啓発担当」、「病院倫理担当」、「卒後臨床研修センターに係る職務担当」、「経営企画部に係る職務担当」、「救命救急センターに係る職務担当」、「医療安全管理部に係る職務担当」。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
  - 大学病院経営分析ワークショップ

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

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

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・ 体制の整備状況及び活動内容  
「国立大学法人旭川医科大学コンプライアンス規程」を平成29年2月7日に制定し、病院を含む国立大学法人全体の内部規定や組織体制、通報窓口といったコンプライアンスに係る体制を整備している。令和4年1月1日からは公益通報の外部窓口も設置し、より通報しやすい体制を整えている。  
また、役職員に対し、コンプライアンスの重要性に関する認識を高め、遵守すべき法令等に関する理解を深めるために、毎年、研修会を実施している。
- ・ 専門部署の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 内部規程の整備の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 公表の方法  
ホームページに掲載

規則第 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年 1 1 回 ）</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）（ 年 5 回 ）</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</li> <li>・ 公表の方法 本学ホームページに掲載</li> </ul>			
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"><li>・ 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 ）</li><li>・ 通報件数（年 0 件）</li><li>・ 窓口を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 ）</li><li>・ 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 ）</li><li>・ 周知の方法 本学ホームページに掲載</li></ul>

(様式第 7) 専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>○ (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</p> <p>○ (概要) 基本理念、目標、医療体制、評価指標、先進医療</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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>○ 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</p> <p>○ 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)</p> <p>○ 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</p> <p>○ 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</p> <p>○ 専任リスクマネージャーの配置等、病院全体で連携</p> <p>○ 院内感染対策に関し、感染制御部及び各種委員会を設置</p>	