

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 獨協学園 理事長 猪口 雄二

獨協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5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	〒340-0042 埼玉県草加市学園町1番1号
氏名	学校法人 獨協学園

(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

獨協医科大学病院
----------

3 所在の場所

〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880
電話(0282) 86 - 1111

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

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

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。

(注) 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							

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。

(注) 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							
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							

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。

(注) 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	心臓・血管内科	2	血液・腫瘍内科	3	内分泌代謝内科	4	脳神経内科	5	呼吸器・アレルギー科
6	形成外科・美容外科	7	頭頸部・耳鼻咽喉科	8	リハビリテーション科	9	病理診断科	10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

## 5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計	(単位:床)
42				1,153	1,195	

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	505	9.8	514.8
歯科医師	10	0	10
薬剤師	84	3.2	87.2
保健師	0	0.9	0.9
助産師	37	2.5	39.5
看護師	1035	75.7	1110.7
准看護師	1	2.7	3.7
歯科衛生士	5	1.8	6.8
管理栄養士	14	0	14

職種	員数
看護補助者	66
理学療法士	42
作業療法士	9
視能訓練士	10
義肢装具士	0
臨床工学士	33
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	76

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	94
	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	10	
その他の技術員	44	
事務職員	251	
その他の職員	32	

- 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。  
 (注) 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	45	眼科専門医	14
外科専門医	52	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	5	放射線科専門医	6
小児科専門医	15	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	12	整形外科専門医	15
泌尿器科専門医	10	麻酔科専門医	23
産婦人科専門医	9	救急科専門医	19
		合計	247

- 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。  
 (注) 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 ( 病院長 麻生 好正 ) 任年月日 令和 4 年 4 月 1 日

医療安全管理委員会委員(平成30年4月1日～令和4年3月31日)

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	906.6 人	14 人	920.7 人
1日当たり平均外来患者数	1,985.9 人	82.8 人	2,068.7 人
1日当たり平均調剤数		1,538.2	剤
必要医師数		212	人
必要歯科医師数		6	人
必要薬剤師数		31	人
必要(准)看護師数		530	人

- 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。
- (注) 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要		
集中治療室	800 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	19 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー 有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] [移動式の場合]	床面積 台数	436 台	m <sup>2</sup> 台	病床数 34 床
医薬品情報 管理室	[専用室の場合] [共用室の場合]	床面積 共用する室名	35 m <sup>2</sup>		
化学検査室	288 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	フロントエンド分注装置 IDS-CLAS3600 1式 自動搬送システム Aptio Automation 1式 化学・免疫化学複合自動分析装置 Atellica Sccei 3台 純水装置 6台 免疫自動分析装置 Dimension EXL200 2台 免疫血清自分析装置ルミパルスL2400 2台 血液ガス分析装置 ラピッドポイント500a 3台 血液ガス分析装置マネジメントシステム 1台 尿定性自動分析装置 US-3500 1台 自動血球分析装置 XN-3100 (XN-20×4) 2式 自動血球分析装置 XN-350 1台 フローサイトメーター Cytomics FC 500 1台 凝固・線溶自動分析装置 CS-5100 2台 血液・凝固・線溶検査検体並べ替え装置 TS-10 1台 赤血球沈降速度(血沈)検査測定装置 Quick eye 2台 多本架遠心分離機 H-80R H-36α 9台 遠心分離機 H-103N 2台 浸透圧測定装置 オズモステーション 1台 ESアナライザー 1台 分光光度計 日立7012 1台 顕微鏡 7台 冷凍庫 2台 インキュベーター 1台	
細菌検査室	90 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	安全キャビネット 5式 血液培養装置 3台 遺伝子解析装置 4台 自動核酸精製装置 2台 微生物同定感受性分析装置 WalkAway 1式 自動菌液分注装置 オートリック BRIDE 1式 微生物分類同定分析装置 MALDI バイオタイパー 1式 顕微鏡(位相差、蛍光、ディスカッション) 3台 冷凍庫 2台 孵卵器 インキュベーター 7台	
病理検査室	266 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動免疫染色装置 感染防止機能付きクリオスタット 密閉式自動固定包埋装置 パラフィンブロック作製装置 自動染色装置 感染防止対策用切出し台 安全キャビネット クリーンベンチ 等	

病理解剖室	80 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	感染防止対策用解剖台 医用写真撮影装置 等
研究室	21,154 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	マルチモードプレートリーダー、4D MV-Assessmentシステム次世代シーケンサー-Ion Protonシステム 等
講義室	288 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1 室 収容定員 240 人
図書室	5,895 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	1 室 蔵書数 241,095 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	83.1	%	逆紹介率	66	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数			21,385 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			19,515 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			4,685 人	
	D: 初診の患者の数			32,158 人	

- 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。  
(注) 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
野間 重孝	済生会宇都宮病院 病院長	○	医療機関の病院長であり、 病院管理及び医療安全に 係る業務経験を有している ため	無	1
菊池 不佐男	菊池法律事務所弁護士		法律学の専門家として、法 律について豊富な専門知識 と実務経験を有しているた め	無	1
関根 房三	社会福祉法人 社会福祉協議会会長		社会福祉協議会会長をして おり、医療を受ける立場から 意見を述べる事ができるた め	無	2
美津島 隆	獨協医科大学 リハビリテーション科学教 授		医師として医療安全の分野 で高い識見を有しているた め	有	1
石田 和之	獨協医科大学 病理診断学教授		医師として医療安全の分野 で高い識見を有しているた め	有	1

- 「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。  
(注) 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	
<a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/files/hosp-m/info/02954-006.pdf?2023">https://www.dokkyomed.ac.jp/files/hosp-m/info/02954-006.pdf?2023</a>	





## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 3 その他の高度の医療

医療技術名	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	87
当該医療技術の概要 経カテーテル大動脈弁留置術(Transcatheter Aortic Valve Implantation: TAVI)は、重症の大動脈弁狭窄症に対して経カテーテル的に生体弁を大動脈弁に留置する治療法であり、開胸術がハイリスクな症例に対して新たな治療の選択肢となっている。			
医療技術名	経皮的僧帽弁接合不全修復術「MitraClip™」	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 経皮的僧帽弁接合不全修復術「MitraClip™」(以下、マイトラクリップ)は、低侵襲性の経皮的僧帽弁接合不全修復システムを用いた重症僧帽弁閉鎖不全症に対する治療法である。マイトラクリップにより開胸術がハイリスクである重症僧帽弁閉鎖不全症の新たな治療の選択肢となっている。			
医療技術名	経皮的卵円孔改善閉鎖術	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 奇異性脳塞栓症の原因となる卵円孔開存に対する新たな低侵襲治療として経皮的卵円孔閉鎖術が開始され、奇異性脳塞栓の再発予防効果が期待できます。			
医療技術名	リードレスペースメーカー	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 リードレスペースメーカーは、経カテーテル的に右心室に直接小型のペースメーカーを留置する方法である。経静脈ペースメーカー植え込み術における、リード、あるいは皮下ポケット関連の合併症を克服している。			
医療技術名	植え込み型除細動器(Implantable Cardioverter Defibrillator: ICD)	取扱患者数	22
当該医療技術の概要 ICDは、心疾患の種類にかかわらず致死性の頻脈性不整脈による心臓突然死を予防し生命予後を改善する、もっとも有効かつ確立された治療法の1つである。最近では皮下植え込み型除細動器(S-ICD)や着用型自動除細動器(WCD)も登場してライフスタイルに合わせた治療の選択肢が広がっている。			
医療技術名	心臓再同期療法(Cardiac Resynchronization Therapy: CRT, CRT-D)	取扱患者数	28
当該医療技術の概要 心臓の伝導障害により、房室間、心室内、あるいは心室間同期不全が心不全の一因として存在する場合、心臓再同期療法は同期不全を解消し、心不全悪化を防止あるいは心機能を向上させ、自覚症状や予後の改善をもたらす治療法である。			
医療技術名	光干渉断層法(OCT)を用いた冠動脈プラーク診断と冠血管形成術	取扱患者数	66
当該医療技術の概要 光干渉断層法(OCT)により冠動脈プラークの組織性状を診断し、その結果によりバルーン・ステントを選択し、冠血管形成術を行う。こうした方法により冠血管形成術の合併症を予防し、長期予後改善が期待できる。			
医療技術名	血管内視鏡を用いたステント内新生内膜の観察	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 血管内視鏡はステント留置後の新生内膜の性状を直視し、正確に観察することが可能であり、冠血管形成術後の予後予測に重要である。			
医療技術名	血管内超音波法(Intravascular Ultrasound: IVUS)を用いた冠動脈形成術	取扱患者数	346
当該医療技術の概要 現在IVUSは冠動脈形成術の適応治療戦略決定、至適終了決定に必須なモダリティである。特に我々の使用する近赤外分光法-血管内超音波検査(NIRS-IVUS)は冠動脈形成術後の予後予測に有用である。			
医療技術名	補助循環用ポンプカテーテル(Impella)を用いた心源性ショック治療	取扱患者数	26
当該医療技術の概要 Impellaは経皮的に左室内に留置可能なポンプカテーテルであり、補助人工心臓と同等の機能を持つ。心負荷軽減と心筋循環改善による心機能改善効果が期待され、短期間であるが経皮的に導入可能であるためショック時の対応が迅速かつ低侵襲に装着可能である。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除	取扱患者数	28
当該医療技術の概要 原発性肝癌、転移性肝癌が対象である。術式は肝部分切除、肝外側区域切除、肝垂区域切除、肝左葉(左肝)切除までとしている。			



医療技術名	ロボット支援肝切除	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 原発性肝癌、転移性肝癌が対象である。術式は肝部分切除、肝外側区域切除までとしている。			
医療技術名	腹腔鏡下膵体尾部切除	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 低悪性度膵腫瘍(郭清なし)とT1膵癌(郭清あり)を対象としている。			
医療技術名	ロボット支援膵体尾部切除	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 低悪性度膵腫瘍(郭清なし)とT1膵癌(郭清あり)を対象としている。			
医療技術名	ロボット支援膵頭十二指腸切除	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 低悪性度膵腫瘍(郭清なし)を対象としている。			
医療技術名	生体肝移植	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 末期肝不全患者を対象とし、保険診療の範囲内で診療を行っている。生体ドナーから左肝または右肝グラフトを摘出し、レシピエントに移植する。背景疾患はウイルス性肝炎、肝細胞癌、自己免疫性疾患、急性肝障害などである。			
医療技術名	生体腎移植	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 腎不全患者を対象とし、保険診療の範囲内で診療を行っている。生体ドナーから片腎グラフトを摘出し、レシピエントの後腹膜腔に移植する。あらゆる疾患による腎不全が対象となる。			
医療技術名	脳死膵腎移植	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 1型糖尿病患者を対象とし、脳死ドナーから膵および片腎の提供を受ける。レシピエントの骨盤腔内に膵を、左後腹膜腔に腎を移植する。			
医療技術名	小耳症耳介挙上術及び鼓室形成術	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 耳鼻科と形成外科で同時で行っている			
医療技術名	移植後シクロホスファミドを用いたHLA一致血縁者間移植	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 これまで難治性造血器腫瘍の治療に主に行われてきた血縁者・非血縁者間HLA一致ドナーの適切なドナーがない患者さんにも、本技術を利用して安全に同種移植を行うことが可能になった。			
医療技術名	気管支鏡検査におけるクライオバイオプシー	取扱患者数	28
当該医療技術の概要 経気管支鏡に先端が凍結する鉗子を挿入し標的組織を採取することで従来の生検鉗子と比較して病理検体のサイズや深さが大きい検体が採取出来るので病理診断率が上がる。			
医療技術名	重症喘息に対する気管支サーモプラスティーター	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 高用量吸入ステロイドや気管支拡張薬などの喘息治療薬併用でもコントロール不良な重症喘息患者に対して、気管支鏡下に高周波プローブを気管支内腔に挿入し温熱処置を加えることで気管支平滑筋量を減少させる治療法である。喘息発作の減少やQOLの改善などの効果が得られる。			
医療技術名	脳死肺移植	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 脳死ドナーより摘出・搬送した肺を登録してある慢性呼吸不全症例に移植したもの			

医療技術名	若年性特発性関節炎への生物学的製剤の導入	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 重症の全身型および関節型の若年性特発性関節炎に対する治療			
医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 小児の難治性造血器腫瘍、及び小児がんに対し自己末梢血幹細胞、非血縁者間造血幹細胞移植を用いた超大量化学療法を行った。			
医療技術名	ジヌツキシマブ(抗GD2抗体)による高リスク神経芽腫に対する免疫療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 難治性神経芽腫例に対しジヌツキシマブ(抗GD2抗体)による免疫療法を行い予後の改善を図る。			
医療技術名	重症小児アトピー性皮膚炎に対する分子標的薬	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 重症小児アトピー性皮膚炎に対し生物学的製剤やJAK阻害			
医療技術名	重症小児気管支喘息に対する生物学的製剤	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 重症小児気管支喘息に対する生物学的製剤			
医療技術名	小児高安動脈炎に対する生物学的製剤	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 小児高安動脈炎に対する生物学的製剤			
医療技術名	小児炎症性腸疾患に対する分子標的薬	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 小児炎症性腸疾患に対する生物学的製剤やJAK阻害薬			
医療技術名	小児急性脳症に対する脳低温療法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 ICUと連携して行う新規の小児脳保護を目的とした集中治療である。			
医療技術名	体重1000g未満の超低出生体重児の消化管手術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 体重が1000gに満たない超低出生体重児の消化管閉塞症状や消化管穿孔に対する手術。麻酔管理、術後NICU管理を含めて、繊細で高度な技術が必要			
医療技術名	腹腔鏡下Heller-Dor手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 幼児の食道アカラシア症例に対し、腹腔鏡下に筋層切開および噴門形成術を施行する術式 幼児であり、術野が狭く高度な鏡視下手術である。			
医療技術名	腹腔鏡補助下Hirschsprung病根治術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 腹腔鏡補助下Hirschsprung病根治術は、開腹に代わり腹腔鏡下で切除腸管の腸間膜処理や腹膜翻転部の剥離を行う高難度手術			
医療技術名	神経芽腫亜全摘手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 幼児の神経芽腫の摘出術は、もともとが巨大腫瘍であり、術前化学療法を行うが、症例によっては大動脈や下大静脈などの大血管と腫瘍の繊細な剥離術が必要な高難度手術である			
医療技術名	乳児の2葉に及ぶ肺葉切除術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 小児の肺葉切除術は小児外科領域では高難度手術であるが、2葉に及ぶ場合は、術中操作や術後管理も含め 精細な手術手技や緻密な術後管理が必要である			

医療技術名	血管造影を用いた超音波内視鏡ガイド下血管塞栓術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 超音波内視鏡下で胃静脈瘤を直接観察し、通常腫瘍や出血に対する経血管的治療に用いられている血管塞栓用コイル、及び食道静脈瘤硬化療法で用いる硬化剤を静脈瘤内腔に留置及び注入し、胃静脈瘤血流の制御・塞栓を行う治療法。なお、本治療法は、仮性動脈瘤や難治性消化管出血等にも応用できる。			
医療技術名	消化管瘻孔・膿瘍に対する組織接着剤注入法	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 消化管穿孔に伴う瘻孔・膿瘍形成している部位に対して組織接着剤として使用されているヒストアクリルを注入し、穿孔部位の閉塞のみならず、膿瘍腔を組織接着剤で置換することにより完全閉鎖を目的とする治療法。			
医療技術名	低侵襲心臓手術(ロボット手術を含む)	取扱患者数	45
当該医療技術の概要 右開胸による小切開での心臓手術、ロボット手術は14例			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)	取扱患者数	85
当該医療技術の概要 カテーテルによる大動脈弁置換術			
医療技術名	左室補助人工心臓	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 重症心不全に対して左室補助人工心臓植え込み			
医療技術名	自作FENESTRATION TEVAR	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 弓部大動脈瘤に対する自作のステントグラフト治療			
医療技術名	重度脊柱変形に対する脊柱骨切り再建術	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 先天性側弯症などの重度側弯症に対する前方後方合併脊柱骨切術を併用した矯正固定術を行う			
医療技術名	早期発症側弯症に対するグローイングロッド手術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 10歳未満の早期発症重度側弯症に対し、延長可能なロッドシステムを利用した経時的脊柱延長矯正術を行う			
医療技術名	修正型電気痙攣療法	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 100ボルト前後の電流を頭部に短時間通電することを反復し、各種の精神症状の改善を図る療法である。マスクまたは気管挿管による閉鎖式全身麻酔を麻酔科医師と共同して精神科医師が施行する。			
医療技術名	経頭蓋磁気刺激療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 左前頭前野(背外側前頭前野)に対して、10-20Hzの磁気による高頻度刺激を行うことで大脳皮質興奮性を増強させ、抑うつ状態の改善を図る。			
医療技術名	認知行動療法	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 一連の治療計画を策定し、患者に対して詳細な説明を行った上で、当該療法に関する研修を受講するなど当該療法に習熟した医師によって、30分を超えて各種疾患(うつ病、強迫性障害など)に対して、16回程度のセッションで行う。			
医療技術名	ホスレボドパ・ホスカルビドパ持続皮下注(ヴィアレブ)	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 パーキンソン病患者に対して専用の輸液ポンプを介して24時間持続的に皮下に薬剤を投与する。血中の薬剤濃度を安定させることで、症状の日内変動を軽減することが期待される。			

医療技術名	静注血栓溶解(rt-PA)療法	取扱患者数	49
当該医療技術の概要 急性期脳梗塞に対してアルテプラゼを用いて脳・頸動脈を閉塞している血栓を溶解し再開通させる治療			
医療技術名	機械的血栓回収療法	取扱患者数	45
当該医療技術の概要 急性期脳梗塞に対して血栓回収用デバイスを用いて脳・頸動脈を閉塞している血栓を除去し再開通させる治療			
医療技術名	疼痛除去用脊髄刺激電極植込み術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 麻薬性鎮痛薬や神経ブロックが無効な慢性難治性疼痛を緩和する目的で、脊髄硬膜外腔に刺激電極を挿入して刺激を行うことで痛みの緩和を得る手術療法である。			
医療技術名	神経破壊薬を用いた胸部交感神経ブロック(前方法)	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 本手技を実施できる施設は全国的にはほぼみられない 頭頸部、上肢の交感神経活動異常に起因する痛みを軽減する目的で行う神経ブロックであるが、重度狭心症や不整脈の治療目的にも実施される。背部から穿刺する後方法が一般的だが、重度心疾患患者では腹臥位での後方法ができないため、前方法で行う。			
医療技術名	拡大前頭洞手術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 通常の内視鏡手術では開放困難な前頭洞病変に対して用いられる手術手技である。			
医療技術名	下咽頭悪性腫瘍手術(頸部、胸部、腹部等の操作による再建を含む)	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 進行下咽頭癌に対して行われる耳鼻咽喉科を代表する大手術である。			
医療技術名	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 下咽頭の表在癌に対して消化器内科と合同で施行する上部消化管内視鏡下の切除術である。			
医療技術名	舌下神経電気刺激装置植え込み術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 重症睡眠時無呼吸症候群のCPAP無効症例に対して行われる新しい手術である。			
医療技術名	進行胃癌に対するDOS併用化学療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 高度リンパ節転移を有する進行胃癌に対して、術前化学療法Docetaxel, Oxaliplatin, S-1の3剤併用で行うことにより、生存率を延長することが期待できる。			
医療技術名	ダ・ヴィンチ®Xi手術システムを用いた、ロボット支援腹腔鏡下胃癌手術	取扱患者数	49
当該医療技術の概要 3D立体画像下で複雑かつ細かな手技が可能で、多関節機能を有し、手ぶれがないため、より安全かつ低侵襲な手術が行うことが可能となる。			
医療技術名	腹腔鏡下胃スリーブ状切除術	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 BMI35以上の高度肥満症例に対する腹腔鏡下胃スリーブ状切除術は、術前から内分泌内科、麻酔科、精神科、リハビリ科、栄養科などの他職種との連携が必要であり、内臓脂肪も多いことから手技的にも難易度が高い。			
医療技術名	術前化学療法後の大動脈周囲リンパ節郭清術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 大動脈周囲リンパ節転移のある症例に術前化学療法を施行し、その後大動脈周囲リンパ節の系統的郭清を行う。大動脈周囲リンパ節郭清は、難易度も高いが、根治も期待できる。			
医療技術名	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 低肺機能や高齢などの理由により経胸的食道切除が困難な食道癌患者に対して、頸部および食道裂孔からの気縦隔操作によって十分な視野を確保しつつ縦隔郭清を伴う食道切除を行う術式である。			

医療技術名	ダ・ヴィンチ®Xi手術システムを用いたロボット支援下食道悪性腫瘍手術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
食道癌に対してロボット支援下に手術を行うことで精緻な食道切除およびリンパ節郭清が可能である。従来の胸腔鏡下食道切除術に比較して反回神経に対して愛護的な操作ができるため、嗄声、誤嚥性肺炎の発生予防に寄与するものである。			
医療技術名	食道癌に対するドセタキセル、シスプラチン、フルオロウラシル(DCF)併用放射線療法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
進行食道扁平上皮癌に対して標準とされているシスプラチン、フルオロウラシル(CF)併用放射線療法にドセタキセルを加えることで高い抗腫瘍効果を発揮する。有害事象も多いため、放射線治療計画を含めた専門施設での適切なマネージメントが必要である。			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	63
取扱い患者数の合計(人)	1,211

(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	8	176	コフィン・ローリー症候群	
2	筋萎縮性側索硬化症	25	177	有馬症候群	
3	脊髄性筋萎縮症	7	178	モワット・ウィルソン症候群	1
4	原発性側索硬化症	2	179	ウィリアムズ症候群	
5	進行性核上性麻痺	28	180	ATR-X症候群	
6	パーキンソン病	296	181	クルーゾン症候群	
7	大脳皮質基底核変性症	12	182	アペール症候群	
8	ハンチントン病	3	183	ファイファー症候群	
9	神経有棘赤血球症		184	アントレー・ビクスラー症候群	
10	シャルコー・マリー・トウス病	10	185	コフィン・シリス症候群	
11	重症筋無力症	123	186	ロスマンド・トムソン症候群	
12	先天性筋無力症候群	1	187	歌舞伎症候群	
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	99	188	多脾症候群	
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	30	189	無脾症候群	
15	封入体筋炎	3	190	鰓耳腎症候群	
16	クローウ・深瀬症候群	2	191	ウェルナー症候群	
17	多系統萎縮症	44	192	コケイン症候群	
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	67	193	ブラダー・ウィリ症候群	
19	ライゾゾーム病	8	194	ソス症候群	
20	副腎白質ジストロフィー		195	ヌーナン症候群	
21	ミトコンドリア病	5	196	ヤング・シン普森症候群	
22	もやもや病	23	197	1p36欠失症候群	
23	プリオン病		198	4p欠失症候群	
24	亜急性硬化性全脳炎	2	199	5p欠失症候群	
25	進行性多巣性白質脳症	1	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
26	HTLV-1関連脊髄症		201	アンジェルマン症候群	
27	特発性基底核石灰化症		202	スミス・マギニス症候群	
28	全身性アミロイドーシス	34	203	22q11.2欠失症候群	
29	ウルリッヒ病		204	エマヌエル症候群	
30	遠位型ミオパチー	2	205	脆弱X症候群関連疾患	
31	ベスレムミオパチー		206	脆弱X症候群	
32	自己貪食空胞性ミオパチー		207	総動脈幹遺残症	1
33	シュワルツ・ヤンペル症候群		208	修正大血管転位症	
34	神経線維腫症	28	209	完全大血管転位症	1
35	天疱瘡	19	210	単心室症	
36	表皮水疱症	2	211	左心低形成症候群	
37	膿疱性乾癬(汎発型)	12	212	三尖弁閉鎖症	
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	4	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
39	中毒性表皮壊死症	1	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
40	高安動脈炎	33	215	ファロー四徴症	
41	巨細胞性動脈炎	27	216	両大血管右室起始症	
42	結節性多発動脈炎	11	217	エプスタイン病	
43	顕微鏡的多発血管炎	71	218	アルポート症候群	
44	多発血管炎性肉芽腫症	21	219	ギャロウェイ・モワト症候群	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	36	220	急速進行性糸球体腎炎	6
46	悪性関節リウマチ	4	221	抗糸球体基底膜腎炎	
47	バージャー病	2	222	一次性ネフローゼ症候群	42
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	15	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1
49	全身性エリテマトーデス	330	224	紫斑病性腎炎	3
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	163	225	先天性腎性尿崩症	
51	全身性強皮症	157	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	3
52	混合性結合組織病	58	227	オスラー病	1
53	シェーグレン症候群	196	228	閉塞性細気管支炎	2
54	成人スチル病	20	229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2
55	再発性多発軟骨炎	5	230	肺胞低換気症候群	
56	ベーチェット病	106	231	$\alpha$ 1-アンチトリプシン欠乏症	
57	特発性拡張型心筋症	105	232	カーニー複合	
58	肥大型心筋症	12	233	ウォルフラム症候群	
59	拘束型心筋症		234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	

(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

60	再生不良性貧血	36	235	副甲状腺機能低下症	1
61	自己免疫性溶血性貧血	6	236	偽性副甲状腺機能低下症	
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	
63	特発性血小板減少性紫斑病	55	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1
64	血栓性血小板減少性紫斑病		239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	
65	原発性免疫不全症候群	12	240	フェニルケトン尿症	
66	IgA腎症	25	241	高チロシン血症1型	
67	多発性嚢胞腎	37	242	高チロシン血症2型	
68	黄色靱帯骨化症	1	243	高チロシン血症3型	
69	後縦靱帯骨化症	57	244	メープルシロップ尿症	
70	広範脊柱管狭窄症	4	245	プロピオン酸血症	
71	特発性大腿骨頭壊死症	25	246	メチルマロン酸血症	
72	下垂体性ADH分泌異常症	17	247	イソ吉草酸血症	
73	下垂体性TSH分泌亢進症	3	248	グルコーストランスporter1欠損症	
74	下垂体性PRL分泌亢進症	10	249	グルタル酸血症1型	
75	クッシング病	7	250	グルタル酸血症2型	
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症		251	尿素サイクル異常症	1
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	29	252	リジン尿性蛋白不耐症	
78	下垂体前葉機能低下症	126	253	先天性葉酸吸収不全	
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)		254	ポルフィリン症	
80	甲状腺ホルモン不応症	1	255	複合カルボキシラーゼ欠損症	
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	7	256	筋型糖原病	
82	先天性副腎低形成症		257	肝型糖原病	
83	アジソン病	4	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	
84	サルコイドーシス	119	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	
85	特発性間質性肺炎	110	260	シトステロール血症	2
86	肺動脈性肺高血圧症	37	261	タンジール病	
87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症		262	原発性高カイトミクロン血症	
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	39	263	脳腫黄色腫症	
89	リンパ脈管筋腫症	7	264	無βリポタンパク血症	
90	網膜色素変性症	30	265	脂肪萎縮症	
91	パッド・キアリ症候群		266	家族性地中海熱	1
92	特発性門脈圧亢進症	1	267	高IgD症候群	
93	原発性胆汁性肝硬変	20	268	中條・西村症候群	
94	原発性硬化性胆管炎	4	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	
95	自己免疫性肝炎	12	270	慢性再発性多発性骨髄炎	
96	クローン病	186	271	強直性脊椎炎	5
97	潰瘍性大腸炎	464	272	進行性骨化性線維異形成症	
98	好酸球性消化管疾患	20	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1	274	骨形成不全症	1
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症		275	タナトフォリック骨異形成症	
101	腸管神経節細胞減少症		276	軟骨無形成症	
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群		277	リンパ管腫症/ゴーハム病	2
103	CFC症候群		278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	
104	コステロ症候群		279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1
105	チャージ症候群		280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	
106	クリオピリン関連周期熱症候群		281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	
107	全身型若年性特発性関節炎	2	282	先天性赤血球形成異常性貧血	
108	TNF受容体関連周期性症候群		283	後天性赤芽球癆	4
109	非典型溶血性尿毒症症候群		284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	
110	ブラウ症候群		285	ファンコニ貧血	
111	先天性ミオパチー	6	286	遺伝性鉄芽球性貧血	
112	マリネスコ・シェーグレン症候群		287	エプスタイン症候群	2
113	筋ジストロフィー	25	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群		289	クロンカイト・カナダ症候群	
115	遺伝性周期性四肢麻痺		290	非特異性多発性小腸潰瘍症	
116	アトピー性脊髄炎		291	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸型)	

(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

117	脊髄空洞症	5	292	総排泄腔外反症	
118	脊髄髄膜瘤	4	293	総排泄腔遺残	
119	アイザックス症候群		294	先天性横隔膜ヘルニア	
120	遺伝性ジストニア		295	乳幼児肝巨大血管腫	
121	神経フェリチン症		296	胆道閉鎖症	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症		297	アラジール症候群	
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性 白質脳症	1	298	遺伝性膵炎	2
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優 性脳動脈症		299	嚢胞性線維症	1
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性び まん性白質脳症	1	300	IgG4関連疾患	22
126	ペリー症候群		301	黄斑ジストロフィー	1
127	前頭側頭葉変性症	3	302	レーベル遺伝性視神経症	
128	ピッカーstaff脳幹脳炎	1	303	アッシュャー症候群	1
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	1	304	若年発症型両側性感音難聴	1
130	先天性無痛無汗症	1	305	遅発性内リンパ水腫	
131	アレキサンダー病		306	好酸球性副鼻腔炎	356
132	先天性核上性球麻痺		307	カナバン病	
133	メビウス症候群		308	進行性白質脳症	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	1	309	進行性ミオクローヌステんかん	
135	アイカルディ症候群		310	先天異常症候群	1
136	片側巨脳症		311	先天性三尖弁狭窄症	
137	限局性皮質異形成		312	先天性僧帽弁狭窄症	
138	神経細胞移動異常症		313	先天性肺静脈狭窄症	
139	先天性大脳白質形成不全症		314	左肺動脈右肺動脈起始症	
140	ドラベ症候群		315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1	316	カルニチン回路異常症	
142	ミオクロニー欠神てんかん		317	三頭酵素欠損症	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		318	シリン欠損症	
144	レノックス・ガストー症候群	3	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	
145	ウエスト症候群	2	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	
146	大田原症候群		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
147	早期ミオクロニー脳症		322	$\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		324	メチルグルタコン酸尿症	
150	環状20番染色体症候群		325	遺伝性自己炎症疾患	
151	ラスムッセン脳炎		326	大理石骨病	
152	PCDH19関連症候群		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるも のに限る。)	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎		328	前眼部形成異常	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症		329	無虹彩症	2
155	ランドウ・クレフナー症候群		330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	1
156	レット症候群		331	特発性多中心性キャッスルマン病	8
157	スタージ・ウェーバー症候群		332	膠様滴状角膜ジストロフィー	
158	結節性硬化症	3	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
159	色素性乾皮症		334	脳クレアチン欠乏症候群	
160	先天性魚鱗癬		335	ネフロン癆	
161	家族性良性慢性天疱瘡		336	家族性低 $\beta$ リポタンパク血症1(ホモ接合 体)	
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	24	337	ホモシスチン尿症	
163	特発性後天性全身性無汗症	13	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
164	眼皮膚白皮症		339	MECP2重複症候群	
165	肥厚性皮膚骨膜症		340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群 を含む。)	
166	弾性線維性仮性黄色腫		341	TRPV4異常症	
167	マルファン症候群	6			
168	エーラス・ダンロス症候群	1			
169	メンケス病				



(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

170	オクシピタル・ホーン症候群			
171	ウイルソン病	4		
172	低ホスファターゼ症			
173	VATER症候群			
174	那須・ハコラ病			
175	ウィーバー症候群			

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	138
合計患者数(人)	4,376

(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
・ 特定機能病院入院基本料・入院栄養管理体制加算	・ 重症患者初期支援充実加算
・ 救急医療管理加算	・ 報告書管理体制加算
・ 超急性期脳卒中加算	・ 病棟薬剤業務実施加算1
・ 診療録管理体制加算1	・ 病棟薬剤業務実施加算2
・ 医師事務作業補助体制加算2 (25対1補助体制加算)	・ データ提出加算
・ 急性期看護補助体制加算	・ 入退院支援加算
・ 看護職員夜間配置加算	・ 認知症ケア加算1
・ 療養環境加算	・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
・ 重症者等療養環境特別加算	・ 精神疾患診療体制加算
・ 無菌治療室管理加算1	・ 精神科急性期医師配置加算
・ 無菌治療室管理加算2	・ 排尿自立支援加算
・ 放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	・ 地域医療体制確保加算
・ 緩和ケア診療加算	・ 救命救急入院料3
・ 精神科身体合併症管理加算	・ 救命救急入院料4
・ 精神科リエゾンチーム加算	・ 特定集中治療室管理料3
・ 摂食障害入院医療管理加算	・ ハイケアユニット入院医療管理料
・ 栄養サポートチーム加算	・ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・ 医療安全対策加算1	・ 総合周産期特定集中治療室管理料
・ 感染防止対策加算1	・ 新生児治療回復室入院医療管理料
・ 患者サポート体制充実加算	・ 小児入院医療管理料1
・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・ 看護職員処遇改善評価料(55)
・ ハイリスク妊娠管理加算	・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料
・ ハイリスク分娩管理加算	・ 歯科外来診療環境体制加算2
・ 呼吸ケアチーム加算	・ 歯科診療特別対応連携加算
・ 後発医薬品使用体制加算1	・ 入院時食事療養費(I)
・ 感染対策向上加算1	・

## (様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

## 6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ 歯科疾患管理料の注11に掲げる 総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・ 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)
・ ウイルス疾患指導料	・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・ 外来栄養食事指導料注2 注3	・ 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)
・ 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	・ 舌下神経電気刺激装置植込術
・ 糖尿病合併症管理料	・ 角結膜悪性腫瘍切除術
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 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。))
・ がん患者指導管理料イ	・ 角膜移植術(内皮移植加算)
・ がん患者指導管理料ロ	・ 羊膜移植術
・ がん患者指導管理料ハ	・ 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))
・ 外来緩和ケア管理料	・ 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)
・ 移植後患者指導管理料(臓器移植後) 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・ 緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・ 糖尿病透析予防指導管理料	・ 経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
・ 小児運動器疾患指導管理料	・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・ 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)
・ 婦人科特定疾患治療管理料	・ 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
・ 一般不妊治療管理料	・ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・ 生殖補助医療管理料1	・ 乳腺悪性腫瘍手術
・ 二次性骨折予防継続管理料1	・ 乳がんセンチネルリンパ節加算1 及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・ 二次性骨折予防継続管理料3	・ 乳がんセンチネルリンパ節加算2 及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・ 下肢創傷処置管理料	・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・ 外来腫瘍化学療法診療料1・連携充実加算	・ 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)
・ 外来放射線照射診療料	・ 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)
・ 腎代替療法指導管理料	・ 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)
・ ニコチン依存症管理料	・ 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。)
・ 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	・ 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)
・ ハイリスク妊産婦連携指導料1	・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
・ ハイリスク妊産婦連携指導料2	・ 同種死体肺移植術

・ ころの連携指導料(Ⅱ)	・ 生体部分肺移植術
・ がん治療連携計画策定料	・ 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)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)等
・ 肝炎インターフェロン治療計画料	・ 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)
・ 外来排尿自立指導料	・ 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・ 薬剤管理指導料	・ 胸腔鏡下弁形成術 ・ 胸腔鏡下弁形成術(内視鏡支援機器を用いる場合)
・ 医療機器安全管理料1	・ 経カテーテル大動脈弁置換術
・ 医療機器安全管理料2	・ 胸腔鏡下弁置換術
・ 医療機器安全管理料(歯科)	・ 経皮的僧帽弁クリップ術
・ 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	・ 不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの) ・ 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)
・ 在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・ 経皮的中隔心筋焼灼術
・ 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	・ 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)
・ 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	・ 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)
・ 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)及び皮下連続式グルコース測定	・ 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
・ 染色体検査注2その他の場合	・ 両室ペ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)及び両室ペ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)
・ 骨髄微小残存病変量測定	・ 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・ BRCA1/2遺伝子検査	・ 経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・ がんゲノムプロファイリング検査	・ 補助人工心臓
・ 遺伝学的検査	・ 植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・ 先天性代謝異常症検査	・ 経皮的下肢動脈形成術
・ 精密触覚機能検査	・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・ 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)	・ 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
・ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	・ 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)
・ HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・ 腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 検体検査管理加算(Ⅰ)	・ 腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 検体検査管理加算(Ⅳ)	・ 腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・ 国際標準検査管理加算	・ 腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 遺伝カウンセリング加算	・ 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・ 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。)
・ 胎児心エコー法	・ 体外衝撃波胆石破砕術

・ ヘッドアップティルト試験	・ 腹腔鏡下肝切除術
・ 長期継続頭蓋内脳波検査	・ 生体部分肝移植術
・ 終夜睡眠ポリグラフィー (安全精度管理下で行うもの)	・ 体外衝撃波碎石破砕術
・ 脳波検査判断料1	・ 腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
・ 単線維筋電図	・ 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
・ 神経学的検査	・ 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 補聴器適合検査	・ 腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 全視野精密網膜電図	・ 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ ロービジョン検査判断料	・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・ コンタクトレンズ検査料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)
・ 小児食物アレルギー負荷検査	・ 腹腔鏡下副腎摘出手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) ・ 及び腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ 内服・点滴誘発試験	・ 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・ ポジトロン断層撮影	・ 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) ・ 腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・ 同種死体腎移植術
・ 冠動脈CT撮影加算	・ 生体腎移植術
・ CT撮影及びMRI撮影	・ 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・ 心臓MRI撮影加算	・ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・ 人工尿道括約筋植込・置換術
・ 無菌製剤処理料	・ 陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)
・ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算	・ 精巣内精子採取術
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(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)
・ 歯科口腔リハビリテーション料2	・ 腹腔鏡下仙骨腫固定術
・ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 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)
・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡支援機器を用いる場合)
・ 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下支援加算2	・ 手術の通則の第19号に掲げる手術(子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行う手術))
・ がん患者リハビリテーション料	・ 体外式膜型人工肺管理料
・ 集団コミュニケーション療法料	・ 輸血管理料Ⅱ
・ 経頭蓋磁気刺激療法	・ 貯血式自己血輸血管理体制加算
・ 救急患者精神科継続支援料	・ 同種クリオプレシピテート作製術
・ 認知療法・認知行動療法1	・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

<ul style="list-style-type: none"> <li>手術用顕微鏡加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>胃瘻造設時嚥下機能評価加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻酔管理料(Ⅰ)注5周術期薬剤管理加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保護入院等診療料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻酔管理料(Ⅱ)注5周術期薬剤管理加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線治療専任加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>歯根端切除手術の注3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来放射線治療加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>エタノールの局所注入(甲状腺)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クラウン・ブリッジ維持管理料</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>エタノールの局所注入(副甲状腺)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高エネルギー放射線治療</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>人工腎臓</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1回線量増加加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>導入期加算2及び腎代替療法実績加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>強度変調放射線治療(IMRT)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>画像誘導放射線治療(IGRT)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>心不全に対する遠赤外線温熱療法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対外照射呼吸性移動対策加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>歯周組織再生誘導手術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定位放射線治療</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)</li> <li>下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定位放射線治療呼吸性移動対策加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>磁気による膀胱等刺激法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>画像誘導密封小線源治療加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>広範囲顎骨支持型装置埋入手術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CAD/CAM冠</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科麻酔管理料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科矯正診断料</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>センチネルリンパ節加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>自家脂肪注入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病理診断管理加算2</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>悪性腫瘍病理組織標本加算</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>骨移植術(軟骨移植術を含む。)</li> <li>(自家培養軟骨移植術に限る。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>画像診断管理加算1</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>遠隔画像診断による画像診断</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>椎間板内酵素注入療法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来化学療法加算1</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)</li> <li>及び脳刺激装置交換術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)</li> </ul>



(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
銀の練り込み及びMPCポリマーコーティングによる抗菌胆管ステントの基礎的検討	入澤篤志	内科学(消化器)	2,000,000	補委 日本学術振興会
DNAM-1/TIGIT/CD155/CD112を標的としたAMLに対する免疫療法の開発	今井陽一	内科学(血液・腫瘍)	1,400,000	補委 日本学術振興会
造血幹細胞移植後急性肺障害と肺微生物叢の関係	瀬尾幸子	内科学(血液・腫瘍)	1,000,000	補委 日本学術振興会
パーキンソン病におけるプロスタグランジンD2合成酵素値と睡眠関連症状との関連	鈴木圭輔	内科学(神経)	1,500,000	補委 日本学術振興会
糖尿病性心筋障害に対する糖尿病治療薬の影響に関する基礎的検討	城島輝雄	内科学(内分泌代謝)	500,000	補委 日本学術振興会
罹患組織の単細胞RNAシーケンス解析を起点としたIgG4関連疾患の病態の解明	池田啓	内科学(リウマチ・膠原病)	300,000	補委 日本学術振興会
劇症型間質性肺炎の新規治療開発に向けた免疫病原性肺マクロファージの基盤的研究	有馬雅史	内科学(リウマチ・膠原病)	1,100,000	補委 日本学術振興会
劇症型間質性肺炎における気管支上皮細胞の病理学的機能の解明と新規治療の開発研究	田中彩絵	内科学(リウマチ・膠原病)	1,100,000	補委 日本学術振興会
24時間持続血糖を用いた統合失調症患者の予後改善の試み	古郡規雄	精神神経医学	800,000	補委 日本学術振興会
心拍変動・瞬時心拍変動に着目した向精神薬による精神疾患患者の突然死予防戦略	岡安寛明	精神神経医学	400,000	補委 日本学術振興会
共同意思決定に対する医師-当事者間の認識ギャップと治療に与える影響	大和田環	精神神経医学	1,200,000	補委 日本学術振興会
本邦における抗うつ薬による性機能障害の評価方法と薬理的対処法の開発	篠崎将貴	精神神経医学	1,100,000	補委 日本学術振興会
統合失調症における性機能障害の実態解明と適正プロラクチン値の同定	田崎みなみ	精神神経医学	800,000	補委 日本学術振興会
女性の評価にもとづく男性周産期うつ病の新規スクリーニングシステムの開発	徳満敬大	精神神経医学	1,100,000	補委 日本学術振興会
統合失調症罹患患者におけるフレイルの実態と発症要因に関する研究	藤平明広	精神神経医学	1,000,000	補委 日本学術振興会
双極性障害治療時のバルプロ酸による高アンモニア血症の機序解明	横山沙安也	精神神経医学	1,200,000	補委 日本学術振興会
アトピー性皮膚炎におけるMAIT細胞の役割を明らかにする	井川健	皮膚科学	600,000	補委 日本学術振興会
siRNAによる血管型エーラス・ダンロス症候群の新規治療開発を目指したin vitro研究	林周次郎	皮膚科学	1,200,000	補委 日本学術振興会
先進的MRリンパ管造影と超音響、立位CTが切り開くリンパ管疾患の革新的診断と治療	曾我茂義	放射線医学	1,000,000	補委 日本学術振興会
家族性発症する甲状腺腫の遺伝学的要因の解析	小飼貴彦	ゲノム診断・臨床検査医学	800,000	補委 日本学術振興会



研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
肺高血圧症ラットモデルにおけるQQ細胞の移植効果	関根佳織	小児科学	700,000	補委 日本学術振興会
自動問診AIの利用を前提とした診断精度を最大化する診断思考理論の開発	原田侑典	総合診療医学	400,000	補委 日本学術振興会
オンラインで身体診察を可能にする「リアルタイム遠隔聴診」システムの開発と臨床応用	廣澤孝信	総合診療医学	900,000	補委 日本学術振興会
座学と臨床の溝を埋めるハイブリッド型医療面接教育プログラムの開発と実践	横瀬允史	総合診療医学	1,000,000	補委 日本学術振興会
大腸癌における癌関連線維芽細胞に基づく抗がん剤治療効果予測システムの開発	清水崇行	外科学(肝・胆・膵)	600,000	補委 日本学術振興会
HMGCR-MAPK7 axisを標的とした新たな胸腺癌治療戦略の開発	千田雅之	呼吸器外科学	1,200,000	補委 日本学術振興会
呼吸器内視鏡を中核とする次世代肺がん外科へのプレジジョン診断の確立	中島崇裕	呼吸器外科学	800,000	補委 日本学術振興会
ヒト下垂体腺腫細胞株の樹立と難治性下垂体腺腫に対する血管新生抑制療法の確立	阿久津博義	脳神経外科学	500,000	補委 日本学術振興会
グリオーシス判別機能を搭載した力触覚鑷子の開発	柴尾俊輔	脳神経外科学	1,100,000	補委 日本学術振興会
脊柱後弯症患者における歩行障害の病態解明と、変形矯正手術による歩行機能の変化	稲見聡	整形外科	100,000	補委 日本学術振興会
骨髄穿刺濃縮細胞による一期的軟骨再生治療および抗炎症・軟骨保護効果の解明	瓜田淳	整形外科	1,000,000	補委 日本学術振興会
分子シャペロン調節性標的蛋白分解誘導剤を用いた去勢抵抗性前立腺癌の新規治療の開発	木島敏樹	泌尿器科学	900,000	補委 日本学術振興会
酸化・窒素化ストレスによる嗅粘膜障害-気道リモデリングの嗅粘膜分泌異常の解明-	春名眞一	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	800,000	補委 日本学術振興会
分子遺伝学的解析による鼻副鼻腔粘膜上皮細胞からみた好酸球性鼻副鼻腔炎の層別化	中山次久	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	1,700,000	補委 日本学術振興会
妊娠高血圧腎症の母児合併症を改善する抗炎症治療の開発	成瀬勝彦	産科婦人科学	1,100,000	補委 日本学術振興会
体外灌流法を用いた遊離皮弁モデルと無細胞真皮マトリックスを用いた人工脂肪弁の開発	飯田拓也	形成外科学	700,000	補委 日本学術振興会
口腔発癌における骨髄幹細胞の関与:マウスモデルを用いた検証と診断への応用	川又均	口腔外科学	1,000,000	補委 日本学術振興会
マルチリージョンシーケンスによる口腔癌の発生とクローン進化機構の解明	福本正知	口腔外科学	1,400,000	補委 日本学術振興会
歯科治療により発生するエアロゾル中のSARS-CoV-2の検出と臨床的意義	大谷紗織	口腔外科学	1,000,000	補委 日本学術振興会
脳血管障害患者の運動時におけるT2強調画像を用いた前腕の筋活動の解析	美津島隆	リハビリテーション科学	500,000	補委 日本学術振興会
高齢脳卒中急性期患者における筋質の変化と、その変化に影響を与える因子の検討	入澤寛	リハビリテーション科学	200,000	補委 日本学術振興会
集中治療における早期摂食嚥下リハビリテーションの効果	中村智之	リハビリテーション科学	50,000	補委 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
肝外胆管癌における癌細胞の胃腸分化と癌間質マーカーの発現状態の検討	石田和之	病理診断学	500,000	補委 日本学術振興会
自己免疫性筋炎に合併する重症間質性肺炎の新規治療法の開発戦略	倉沢和宏	内科学(リウマチ・膠原病)	1,100,000	補委 日本学術振興会
循環器疾患のサルコペニアとその対策としてのリハビリ法の開発・分子機構の解明	中島敏明	加圧トレーニング®医学講座	4,100,000	補委 日本学術振興会
非閉塞性冠動脈疾患(INOCA)患者におけるPrecision Medicine を目指した RNF213遺伝子多型保有率の検証とINOCA発症polygenic risk score モデルの作成	金谷智明	内科学(心臓・血管)	950,000	補委 AMED
特発性造血障害に関する調査研究	三谷絹子	内科学(血液・腫瘍)	500,000	補委 厚生労働省
種々の症状を呈する難治性疾患における中枢神経感作の役割解明とQOL向上、社会啓発を目指した領域統合多施設共同疫学研究	鈴木圭輔	内科学(神経)	300,000	補委 厚生労働省
進展型小細胞肺癌に対する新たな治療開発を目指した研究	仁保誠治	内科学(呼吸器・アレルギー)	15,000,000	補委 AMED
高悪性度神経内分泌肺癌切除例に対する術後補助化学療法標準治療確立のための研究	仁保誠治	内科学(呼吸器・アレルギー)	294,000	補委 AMED
精神疾患レジストリの利活用による治療効果、転帰予測、新たな層別化に関する研究	古郡規雄	精神神経医学	4,000,000	補委 AMED
AI技術を活用した統合失調症の早期診断医療機器プログラムの開発	古郡規雄	精神神経医学	1,000,000	補委 AMED
精神科領域のガイドラインの社会実装化に関する検証研究	古郡規雄	精神神経医学	300,000	補委 AMED
過敏性肺炎の全国疫学調査と疾患進行抑制のためのエクスポソーム研究	吉原重美	小児科学	50,000	補委 AMED
患者由来iPS細胞を用いた胆道異常の病態モデリングと治療法開発	鈴木完	外科学(上部消化管)	1,000,000	補委 AMED
RNAを中心に据えたB型肝炎の病態解明と完全排除法開発	青木琢	外科学(肝・胆・膵)	4,000,000	補委 AMED
慢性炎症を背景とした肝発癌の機序解明と肝癌高危険群の囲い込み法の開発	青木琢	外科学(肝・胆・膵)	3,000,000	補委 AMED
患者レジストリを利活用した脊柱靭帯骨化症の治療成績向上のための多施設臨床研究	種市洋	整形外科	600,000	補委 AMED
脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	種市洋	整形外科	250,000	補委 厚生労働省
美容医療における医療安全を確保し、医療安全に係る諸制度との連携を実装して安全な美容医療のシステムを構築するための研究	朝戸裕貴	形成外科学	2,208,000	補委 厚生労働省
痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と診療データベースの活用による医療向上を目指す研究	山口重樹	麻酔科学	200,000	補委 厚生労働省
循環器救急疾患に対する救急医療現場の連携推進のための課題抽出と専門医間の連携構築を目指したガイドブックの作成	菊地研	救急医学	200,000	補委 厚生労働省
慢性腎臓病を合併した冠動脈疾患ペリーハイリスク患者の心血管イベント抑制を目的とした冠動脈MRプラークイメージングの有効性を検証する多施設前向き無作為化対照試験	金谷智明	心臓・血管内科/循環器内科	800,000	補委 AMED
早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験	江島泰生	放射線治療センター	150,000	補委 AMED

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
循環器病に対する複合リハビリテーションを含むリハビリテーションの現状と課題の明確化のための研究	竹川 英宏	脳卒中センター	代表者一括計上	補 委	厚生労働省
小児・AYA世代がん患者に対するがん・生殖医療における心理社会的支援体制の構築と安全な長期検体保管体制の構築を目指した研究—サバイバーシップ向上を志向して	鈴木達也	リプロダクションセンター	1,000,000	補 委	厚生労働省

計 66件

- (注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Abe S.	心臓・血管内科/循環器内科	Oxysterol: Residual Lipid Risk for Interventional Cardiology.	J Atheroscler Thromb. 2023 Aug 1;30(8):859-860	Review
2	Hirose S, Miyasaka M, Tada N.	心臓・血管内科/循環器内科	Utilizing the en face view for unfavorable coronary access after transcatheter aortic valve replacement.	Cardiovasc Interv Ther. 2023 Apr;38(2):256-257	Original Article
3	Hirose S, Nakashima M, Enta Y, et al.	心臓・血管内科/循環器内科	Intraprocedural assessment of commissural alignment of the Navitor system using the en-face view.	Cardiovasc Interv Ther. 2023 Jul;38(3):356-357	Original Article
4	Maki T, Irisawa A, Yamamiya A, et al.	消化器内科	Guide Wire Selection (Straight vs. Angled) in Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography Using a Normal Contrast Catheter Performed by a Trainee: A Single-Center Prospective Randomized Controlled Cross-Over Study.	Journal of Clinical Medicine. 2023 Apr 17;12(8):2917	Original Article
5	Abe K, Tominaga K, Yamamiya A, et al.	消化器内科	NUTSHELL20 Study group. Natural history of small gastric subepithelial lesions less than 20 mm: A multicenter retrospective observational study (NUTSHELL20 Study).	Digestion. 2023;104(3):174-186	Original Article
6	Kashima K, Yamamiya A, Abe Y, et al.	消化器内科	Proposal and Validation of New Diagnostic Criteria for Diagnostic Weights of Endoultrasonographic Findings for Early Chronic Pancreatitis.	Journal of Clinical Medicine. 2023 Aug 16;12(16):5320	Original Article
7	Sakuma F, Yamamiya A, Abe Y, et al.	消化器内科	Investigating COVID-19 Pandemic Effects on Acute Pancreatitis Development-From the Perspective of Alcohol Sales (Consumption) in a Japanese Regional Hospital.	Healthcare (Basel). 2023 Oct 19;11(20):2769	Original Article
8	Sakuma F, Irisawa A, Noguchi S, et al.	消化器内科	A case in which the tip of a plastic stent placed to prevent recurrence of walled-off necrosis penetrated the bile duct and formed a stent-stone complex.	DEN Open. 2023 Mar 28;3(1):e220	Case report

9	Nagashima K, Kashima K, Kunogi Y, et al.	消化器内科	Treatment of endoscopic ultrasound-guided coil deployment for isolated gastric varices using 0.035-inch hydrocoil: Experience of three cases.	DEN Open. 2023 Jun 15;4(1):e252	Case report
10	Fukushi K, Hoshi K, Abe Y, et al.	消化器内科	A new method to identify the afferent limb in balloon enteroscopy-assisted ERCP: Retention of gel mixed with contrast medium under fluoroscopy.	Endoscopy. 2023 Dec;55(S 01):E290-E291	Case report
11	Inaba Y, Goda K, Kondo M, et al.	消化器内科	Hereditary Diffuse Gastric Cancer Treated by Prophylactic Total Gastrectomy.	Internal Medicine. 2024 Jan 15;63(2):235-239	Case report
12	Irisawa A.	消化器内科	The optimal stent for unresectable distal malignant biliary obstruction: Is the exit from the maze of stent selection still not in sight?	Gastrointestinal endoscopy. 2024 Mar;99(3):323-325	Others
13	Suzuki T, Goda K, Ishikawa M, et al.	消化器内科	Risk Factors for Developing Metachronous Superficial Gastric Epithelial Neoplasms after Endoscopic Submucosal Dissection.	Journal of Clinical Medicine. 2024 Mar 10;13(6):1587	Original Article
14	Nakamura F, Seo S, Nannya Y, et al.	血液・腫瘍内科	Progression to B acute lymphoblastic leukemia in 8p11 myeloproliferative syndrome with t(6;8)(q27;p12).	International Journal of Hematology. 2023 Sep; 118: 383-393	Case report
15	Imai Y, Handa T, Mitani K.	血液・腫瘍内科	Strategy for maintenance therapy for transplant-eligible and non-eligible patients with multiple myeloma.	Dokkyo Medical Journal. 2023 Dec;2(4):264-274	Review
16	Tojo A, Abe M, Matsuyama K.	腎臓・高血圧内科	Direct observation of epoxy resin blocks for renal biopsy by low-vacuum scanning electron microscopy.	Med Mol Morphol. 2023 Sep;56(3):206-216	Original Article
17	Kaiga A, Sato Y, Arakawa H, et al.	腎臓・高血圧内科	Crescentic glomerulonephritis associated with syphilis: a case report and review of the literature.	J Med Case Rep. 2023 Dec 22;17(1):549	Case report
18	Yokoyama S, Tojo A.	腎臓・高血圧内科	Comparison of the Therapeutic Effects on the Renal and Life Prognosis in ANCA-associated Nephritis.	Dokkyo Med J. 2023 Dec;2(4):281-288	Original Article

19	Arakawa H, Abe M, Sato Y, et al.	腎臓・高血圧内科	Early mortality after the initiation of hemodialysis in elderly patients.	Dokkyo Med J. 2024 Mar;3(1):42-50	Original Article
20	Suzuki K, Suzuki S, Shiina T, et al.	脳神経内科	Effectiveness of three calcitonin gene-related peptide monoclonal antibodies for migraine: A 12-month, single-center, observational real-world study in Japan.	Cephalalgia. 2023 May;43(5):3331024231177649	Original Article
21	Suzuki K, Suzuki S, Shiina T, et al.	脳神経内科	Could efficacy at 1 week after galcanezumab administration for patients with migraine predict responders at 3 months? A real world study.	J Neurol. 2023 Sep;270(9):4377-4384	Original Article
22	Suzuki S, Suzuki K, Shiina T, et al.	脳神経内科	Real-world experience with monthly and quarterly dosing of fremanezumab for the treatment of patients with migraine in Japan.	Front Neurol. 2023 Jul (オンライン)	Original Article
23	Suzuki S, Suzuki K, Shiina T, et al.	脳神経内科	Evaluating the wearing-off effects of fremanezumab in high-frequency episodic migraine and chronic migraine: A real-world observational study in Japan.	Cephalalgia Reports. 2023 Oct;6: 1-8	Original Article
24	Ogaki K, Fujita H, Nozawa N, et al.	脳神経内科	Impact of diabetes and glycated hemoglobin level on the clinical manifestations of Parkinson's disease.	J Neurol Sci. 2023 Nov 15;454:120851	Original Article
25	Suzuki K.	脳神経内科	Link between insomnia, cognitive impairment and stroke.	Sleep Biol Rhythms. 2023 Nov 10;22(1):3-4	Review
26	Suzuki S, Suzuki K, Shiina T, et al.	脳神経内科	Switching from calcitonin gene-related peptide monoclonal antibody monthly to fremanezumab quarterly based on the patient's preferred dosing schedule.	J Neurol Sci. 2023 Dec 15;455:122786	Letter
27	Suzuki K, Suzuki S, Haruyama Y, et al.	脳神経内科	Associations between the burdens of comorbid sleep problems, central sensitization, and headache-related disability in patients with migraine.	Front Neurol. 2024 Feb (オンライン)	Original Article
28	Suzuki K, Suzuki S, Shiina T, et al.	脳神経内科	Real-world effectiveness of erenumab in Japanese patients with migraine.	Heliyon. 2024 Feb (オンライン)	Original Article

29	Shioda M, Fujita H, Onuma H, et al.	脳神経内科	Gait instability, ophthalmoplegia, and chorea with orofacial dyskinesia in a man with anti-Ri antibodies: a case report.	Front Neurol 15. 2024 March (オンライン)	Case report
30	Kunii T, Usui I, Jojima T, et al.	内分泌代謝内科	Impact of inpatient management of hyperglycemia on peripheral Trcell markers in patients with type2 diabetes	Diabetol Int. 2024 Feb;15:414-420	Original Article
31	Usui I.	内分泌代謝内科	Hypertension and insulin resistance in adipose tissue,	Hypertens Res. 2023 Jun;46(6):1478-1481	Review
32	Usui I.	内分泌代謝内科	Common metabolic features of hypertension and type 2 diabetes	Hypertens Res. 2023 May;46(5):1227-1233	Review
33	Wakamatsu Sho, Jojima Teruo, Hashiguchi Masaaki, et al.	内分泌代謝内科	Inhibition of IL-33 signaling ameliorate hepatic fibrosis with decreasing MCP-1 in a mouse model of diabetes and non-alcoholic steatohepatitis; comparison for luseogliflozin, an SGLT2 inhibitor.	J Diabetes Complications. 2024 Jan;38(1):108650	Original Article
34	Iijima T, Jojima T, Sakurai S, et al.	内分泌代謝内科	Effects of switching from insulin glargine 100 to insulin glargin 300 on glycemic control and treatment satisfaction in Japanese people with type 1 and type 2 diabetes.	Dokkyo Medical Journal. 2023.Oct (オンライン)	Original Article
35	Yazawa N, Nakamura Y, Takemasa A, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Transcutaneous gas monitoring is a useful tool to detect respiratory depression during bronchoscopy performed under propofol sedation.	Respir Investig. 2023 Nov;61(6):793-799	Original Article
36	Kushima Y, Shimizu Y, Hoshi H, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Changes in Peripheral Blood Eosinophil Counts and Risk of Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis Onset after Initiation of Dupilumab Administration in Adult Patients with Asthma.	J Clin Med. 2023 Sep 1;12(17):5721	Original Article
37	Nakamura Y, Shimizu Y, Fujimaki-Shiraishi M, et al.	呼吸器・アレルギー内科	A Protective Effect of Pirfenidone in Lung Fibroblast-Endothelial Cell Network via Inhibition of Rho-Kinase Activity.	Biomedicines. 2023 Aug 12;11(8):2259	Original Article
38	Shimizu Y, Sugimoto C, Wakao H.	呼吸器・アレルギー内科	Potential of MAIT cells to modulate asthma.	Allergol Int. 2024 Jan;73(1):40-47	Review

39	Hiyama T, Hasegawa A, Komatsu S, et al.	リウマチ・膠原病内科	Pneumatosis intestinalis in a patient with anti-synthetase syndrome.	Oxf Med Case Reports. 2023 Jul (オンライン)	Case report
40	Ikeda K, Maezawa R, Kurasawa K.	リウマチ・膠原病内科	Subclinical myositis in antisynthetase syndrome—Does it matter?	Int J Rheum Dis. 2023 Nov;26(11):2127–2129	Review
41	Kawamata Y, Sugawara N, Sasaki T, et al.	精神神経科	Factors associated with the initiation of laxative use in the same patients with schizophrenia over a 20-year period: Retrospective cohort study	Neuropsychopharmacol Rep. 2024 Mar;44(1):60–66	Original Article
42	Sugawara N, Yasui-Furukori N, Shimoda K.	精神神経科	Risk evaluation of diabetic ketoacidosis associated with antipsychotics among patients with schizophrenia in the Japanese adverse event report database	J Psychosom Res. 2023 Dec;175:111533	Original Article
43	Sugawara N, Yasui-Furukori N, Shimoda K.	精神神経科	A case of panic attack developing after THC-O acetate inhalation using an e-cigarette device	Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Dec;43(4):647–64	Case report
44	Sasaki T, Shinozaki M, Nemoto A, Nagao Y, et al.	精神神経科	Effects of age on suicide attempts by medication in patients transferred to the emergency rooms of two advanced medical centers: A retrospective chart review of the DJ project	Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Sep;43(3):453–456	Original Article
45	Sugawara N, Yasui-Furukori N, Sayama M, et al.	精神神経科	Item response theory analysis of the University Personality Inventory in medical students	Neuropsychopharmacol Rep. 2023 Sep;43(3):446–452	Original Article
46	Sato Y, Sugawara N, Kawamata Y, et al.	精神神経科	Survey of Health Literacy Among Japanese Outpatients with Mental Illness	Neuropsychiatr Dis Treat. 2023 Jun;2:19:1369–1378	Original Article
47	Yasui-Furukori N, Kawamata Y, Sasaki T, et al.	精神神経科	Prescribing Trends for the Same Patients with Schizophrenia Over 20 Years	Neuropsychiatr Dis Treat. 2023 Apr;17:19:921–928	Original Article
48	Kaneko Y, Hayashi S, Igawa K.	皮膚科	A case of hypocomplementemic urticarial vasculitis syndrome complicated by eosinophilic pneumonia: a case report and review of the literature.	J Int Med Res. 2023 Jul(オンライン)	Review



49	Ishikawa S, Hayashi S, Sairenchi T, et al.	皮膚科	Clinical features and morphology of collagen fibrils in patients with vascular Ehlers-Danlos based on electron microscopy.	Front Genet. 2023 Aug(オンライン)	Original Article
50	Watanabe C, Hayashi S, Mori h, et al.	皮膚科	Erythema nodosum following COVID-19 vaccination: A case report and literature review	JEADV CLINICAL PRACTICE. 2023 Jun(オンライン)	Case report
51	Ikegami T, Hayashi S, Okamoto M, et al.	皮膚科	The Consideration for an Unlikely Culprit Drug (Betahistine) Inducing Toxic Epidermal Necrolysis: A Case Report.	Ann Dermatol. 2023 May;35(Suppl 1):S135-S136	Case report
52	Yoshida A, Hayashi S, Komatsuzaki Y, et al.	皮膚科	Zoster-associated pain relief on the left trigeminal nerve V1, accompanied by improvement of the syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone.	J Dermatol. 2023 Sep;50(9):e276-e277	Case report
53	Koyama S, Tsuboi T, Naganuma J, et al.	小児科	A Japanese girl with aldosterone synthase deficiency requiring fludrocortisone until 10 years of age.	Pediatr Int. 2023 Jan-Dec(オンライン)	Case report
54	Miyamoto M, Higano Y, Yoshihara S.	小児科	A long-term course of alopecia areata during omalizumab treatment: a case report.	International journal of dermatology. 2023 Dec(オンライン)	Case report
55	Fujita Y, Watanabe S, Sakurai R, et al.	小児科	Acute Appendicitis Complicated With Bacteremia of Streptococcus constellatus : A Pediatric Case.	The Pediatric infectious disease journal. 2024 Jan (オンライン)	Case report
56	Fujita Y, Mori H, Kuwashima S, et al.	小児科	Bilateral idiopathic orbital myositis: A pediatric case.	International journal of rheumatic diseases. 2024 Jan(オンライン)	Case report
57	Fujita Y, Kuwashima S, Saida S, et al.	小児科	Chest Radiography Leading to Diagnosis of Juvenile Takayasu Arteritis in Fever of Unknown Origin.	Indian journal of pediatrics. 2023 Jul;90(7):723	Case report
58	Kato M, Miyamoto M, Ando Y, et al.	小児科	Effectiveness and Safety of Sublingual-Swallow Immunotherapy in Treating Severe Cow's Milk Protein Allergy.	Indian J Pediatr. 2023 May;90(5):527	Original Article
59	Miyamoto M, Kato M, Yoshihara S, et al.	小児科	Food protein-induced enterocolitis syndrome due to buckwheat: A case report.	Allergologia et immunopathologia. 2023 May 1;51(3):25-27	Case report

60	Koyama S, Naganuma J, Arisaka O, et al.	小児科	Insufficient weight gain under 3 years of age correlates with short stature in school-aged children.	Clinical pediatric endocrinology : case reports and clinical investigations : official journal of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology. 2023;32(3):188-191	Case report
61	Terashi Y, Kim Chang-K, Callaway Z, et al.	小児科	Natural history of eosinophil-derived neurotoxin levels and the onset of allergic airway disease in preschool children.	Experimental and therapeutic medicine. 2023 Oct 20;26(6):565	Case report
62	Takagi Y, Yoshihara S.	小児科	New-onset pediatric idiopathic nephrotic syndrome secondary to COVID-19.	Pediatric nephrology (Berlin, Germany). 2023 Jul;38(7):2495-2496	Case report
63	Takagi Y, Fujita Y, Otaka T, et al.	小児科	Postpartum Neonatal Disseminated Herpes Simplex Virus-1 Infection in Which Herpes Simplex Virus-1 Was Detected in Mother's Breast Milk.	Indian journal of pediatrics. 2023 May;90(5):510-512	Case report
64	Fujita Y, Miyamoto M, Yoshihara S, et al.	小児科	Usefulness of FilmArray Meningitis/Encephalitis Panel Using Serum Samples in Neonates and Infants.	Indian journal of pediatrics. 2023 Nov;90(11):1159	Case report
65	Takagi Y, Fujita Y, Kuwashima S, et al.	小児科	Utility of MRI in diagnosis and treatment of acute focal bacterial nephritis with abscess formation in a paediatric patient.	BMJ case reports. 2023 Dec 12 (オンライン)	Case report
66	Fujita Y, Yoshihara S.	小児科	Utility of Thymus and Activation-Regulated Chemokine for Diagnosing Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome at the First Episode.	Indian journal of pediatrics. 2023 May;90(5):524	Case report
67	Fujita Y, Kuwashima S, Sakurai R, et al.	小児科	Whole-body MRI revealed generalized subcutaneous oedema in a patient with juvenile dermatomyositis.	Rheumatology advances in practice. 2023 Jul 28;7(2):rkad063 (オンライン)	Case report
68	Fujita Y, Tominaga K, Tanaka T, et al.	小児科	Acute Pancreatitis Leading to the Diagnosis of Presymptomatic Crohn's Disease: A Pediatric Case Report	Cureus. 2024 Feb 1;16(2):e53397 (オンライン)	Case report
69	Akutsu K, Shimizu T, Hamaguchi S, et al.	麻酔科	Effect of remifentanyl on cardiac autonomic activity changes during electroconvulsive therapy: a randomized controlled trial.	Dokkyo Medical Journal. 2023 Jun;2(2): 158-163	Original Article

70	Hanawa H, Yamada T, Tanaka-Nakadate S, et al.	麻酔科	An Exploratory Study on the Development of Drug-induced Renal Hyperpotassemia in General Anesthetized Rats.	Dokkyo Medical Journal. 2023 Jun;2(2): 148-157	Original Article
71	Shimizu T, Takasusuki T, Yamaguchi S.	麻酔科	Remimazolam Compared to Propofol for Total Intravenous Anesthesia with Remifentanyl on the Recovery of Psychomotor Function: A Randomized Controlled Trial	Adv Ther. 2023 Oct;40(10):4395-4404	Original Article
72	Yamaguchi S, Terahara T, Okawa K, et al.	麻酔科	Combined Efficacy of Systemically Acting Diclofenac Sodium Patch and Alpha-2-Delta Calcium Channel Ligand in Chronic Low Back Pain: Subanalysis of a Phase III Study	Pain Ther. 2023 Dec;12(6):1439-1454	Original Article
73	Eda K, Akutsu K, Takasusuki T, et al.	麻酔科	Effect of Remifentanyl on the Tpeak-Tend Interval During Electroconvulsive Therapy.	Adv Ther. 2024 Jan;41(1):262-270	Original Article
74	Shimizu T.	総合診療科	DECLARE: A comprehensive, multifaceted cognitive forcing strategy to confront complex cases	Int J Gen Med. 2023 Apr; 25:16:1505-1511	Original Article
75	Shimizu T.	総合診療科	Twelve tips for Physicians' Mastering Expertise in Diagnostic Excellence.	MedEd Publis. 2023 Apr (オンライン)	Original Article
76	Shimizu T, Harada Y.	総合診療科	The first diagnostic excellence conference in Japan	Diagnosis (Berl). 2023 Apr 5;10(4):353-355	Others
77	Kakimoto S, Harada Y, Shimizu T.	総合診療科	Periportal halo in a patient with right atrial myxoma	QJM. 2023 Sep 12; 116(8):710-711	Case report
78	Kawamura R, Harada Y, Yokose M, et al.	総合診療科	Survey of Inpatient Consultations with General Internal Medicine Physicians in a Tertiary Hospital: A Retrospective Observational Study.	Int J Gen Med. 2023 Apr 14;16:1295-1302	Original Article
79	Kakimoto S, Harada Y, Shimizu T.	総合診療科	Gastric syphilis	QJM. 2023 Oct 6;116(9):800-801	Case report

80	Hirosawa T, Sakamoto T, Hanai S, et al.	総合診療科	Effect of Prior Antibiotic Treatment on Blood Culture in an Outpatient Department of General Internal Medicine: A Retrospective Case-Control Analysis	Int J Gen Med. 2023 Jun 29;16:2709-2717	Original Article
81	Tomiyaama S, Harada Y, Shimizu T.	総合診療科	Why not re-evaluate? The value of chest radiography	Emerg Med J. 2023 Jul;40(7):473-492	Case report
82	Hirosawa T, Mizuta K, Harada Y, et al.	総合診療科	Comparative Evaluation of Diagnostic Accuracy Between Google Bard and Physicians.	Am J Med. 2023 Nov;136(11):1119-1123	Original Article
83	Shimizu T, Dror I.	総合診療科	A history information management strategy for minimizing biases and noise for improved medical diagnosis.	BMJ Open Qual. 2023 Aug(オンライン)	Original Article
84	Harada Y, Watari T, Nagano H, et al.	総合診療科	Diagnostic errors in uncommon conditions: a systematic review of case reports of diagnostic errors.	Diagnosis (Berl). 2023 Aug 10;10(4):329-336	Review
85	Harada Y, Tomiyama S, Sakamoto T, et al.	総合診療科	Effects of Combinational Use of Additional Differential Diagnostic Generators on the Diagnostic Accuracy of the Differential Diagnosis List Developed by an Artificial Intelligence-Driven Automated History-Taking System: Pilot Cross-Sectional Study	JMIR Form Res. 2023 Aug 2(オンライン)	Original Article
86	Yokose M, Hirosawa T, Shimizu T.	総合診療科	A case report of Pustulotic arthro-osteitis in a middle-aged woman	Journal of Hospital General Medicine. 2023 Sep; 5(5), 212-214	Case report
87	Kakimoto S, Harada Y, Shimizu T.	総合診療科	Phlegmonous gastritis	CMAJ. 2023 Sep 11(オンライン)	Case report
88	Hirosawa T, Kawamura R, Harada Y, et al.	総合診療科	ChatGPT-Generated Differential Diagnosis Lists for Complex Case-Derived Clinical Vignettes: Diagnostic Accuracy Evaluation	JMIR Med Inform. 2023 Oct 9(オンライン)	Original Article
89	Otaka Y, Harada Y, Sugawara N, et al.	総合診療科	Relationship Between Diabetic Chorea and Timing of MRI Findings: A Systematic Review with Case Reports	Int J Gen Med. 2023 Oct 2;16:4465-4476	Review
90	Yokose M, Harada Y, Shimizu T.	総合診療科	Visualizing diagnostic "hotspots" in a tertiary hospital	Eur J Intern Med. 2024 Feb;120:136-138	Others

91	Harada Y, Otaka Y, Katsukura S, et al.	総合診療科	Prevalence of atypical presentations among outpatients and associations with diagnostic error	Diagnosis (Berl). 2023 Dec 8;11(1):40-48	Original Article
92	Otaka Y, Harada Y, Shiroto K, et al.	総合診療科	Early swallowing rehabilitation and promotion of total oral intake in patients with aspiration pneumonia: A retrospective study.	PLoS One. 2024 Jan 19;19(1):e0296828	Original Article
93	Hirosawa T, Sakamoto T, Harada Y, et al.	総合診療科	Clinical decision support system using a machine learning model to assist simultaneous cardiopulmonary auscultation: Open-label randomized controlled trial.	Digit Health. 2024 Feb 19 (オンライン)	Original Article
94	Mizuta K, Hirosawa T, Harada Y, et al.	総合診療科	"Can ChatGPT-4 evaluate whether a differential diagnosis list contains the correct diagnosis as accurately as a physician?"	Diagnosis (Berl). 2024 Mar 12;11(3):321-324	Original Article
95	Nakajima M, Muroi H, Kikuchi M, et al.	上部消化管外科	Therapeutic strategy aiming at R0 resection for borderline-resectable esophageal squamous cell carcinoma using induction chemotherapy with docetaxel, cisplatin, and 5-fluorouracil	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2023 Oct;71(10):584-590	Original Article
96	Nakagawa M, Nakajima M, Inoue N, et al.	上部消化管外科	Segmental cervical esophagectomy with free jejunal flap reconstruction for cervical esophageal cancer in patients with previous history of gastric surgery: a report of two cases	Clin J Gastroenterol. 2023 Aug;16(4):515-520	Case report
97	Nakajima M, Masuda N, Shoda T, et al.	上部消化管外科	Laparoscopic Heller myotomy with Dor fundoplication for esophageal achalasia treatment after distal gastrectomy and Billroth-II reconstruction	Asian J Endosc Surg. 2023 Jul;16(3):644-647	Case report
98	Hatanaka M, Fujino J, Kanda H, et al.	上部消化管外科	Successful enucleation of a cystic nephroma in an infant: A case report	Journal of Pediatric Surgery Case Reports. 2023 Nov; 98(4):102718	Case report

99	Nakagawa M, Inoue N, Takise S, et al.	上部消化管外科	Buried bumper syndrome in percutaneous endoscopic gastrostomy with a jejunal extension tube in patients undergoing levodopa-carbidopa intestinal gel treatment	Surgical Case Reports. 2023 Dec; 9(1):213	Case report
100	Sato S, Aoki T, Sakuraoka Y, et al.	肝・胆・膵外科	Hemorrhagic hepatic hemangioma compressing a peribiliary cyst mimicking an intraductal papillary neoplasm of the bile duct: a case report	Dokkyo Medical Journal. 2023 Dec;2(4)304-309	Case report
101	Mori S, Wakabayashi T, Mishima K, et al.	肝・胆・膵外科	Benefits of laparoscopic liver resection in elderly patients	Surg Endosc. 2023 Jul; 37: 5205-14	Original Article
102	Matsumoto T, Shimizu T, Sato S, et al.	肝・胆・膵外科	Micro-hepatocellular carcinoma with bile duct tumor thrombus mimicking intrahepatic intraductal papillary neoplasm of the bile duct: a case report	Surg Case Rep. 2023 Apr 30;9(1):67	Case report
103	Yamaguchi T, Nermin H.	肝・胆・膵外科	Preservation of aberrant right hepatic artery during pancreaticoduodenectomy	Hepatobiliary Surg Nutr. 2023 Jun 1;12(3):465-467	Original Article
104	Miyashita S, Shimizu T, Ishizuka M, et al.	肝・胆・膵外科	N2 Lymph Node Metastasis Is a Useful Predictor of Recurrence in Patients With Stage III Rectal Cancer Undergoing Adjuvant Chemotherapy Using Tegafur-uracil/leucovorin.	Anticancer Res. 2023 May;43(5):2219-2225	Original Article
105	Suda K, Shimizu T, Ishizuka M, et al.	肝・胆・膵外科	Total Steroid Intake is Associated With Hospital Mortality in Patients With Pan-Peritonitis due to Colorectal Perforation.	Am Surg. 2023 Nov;89(11):4764-4771	Original Article
106	Shibasaki I, Otani N, Saito S, et al.	心臓・血管外科	Overview of Mechanical Circulatory Support for the Management of Post-Myocardial Infarction Ventricular Septal Rupture	J Cardiol. 2023 May;81(5):491-497	Review
107	Seki M, Kunihara T, Takada J, et al.	心臓・血管外科	Comparison of hemodynamics and root configurations between remodeling and reimplantation methods for valve-sparing aortic root replacement: a pulsatile flow study	Surg Today. 2023 Jul;53(7):845-85	Original Article

108	Takei Y, Tezuka M, Saito S, et al.	心臓・血管外科	A protocol-based treatment for ruptured abdominal aortic aneurysm contributed to improving aorta-related mortality: a retrospective cohort study.	BMC Cardiovasc Disord. 2023 Sep 1;23(1):436	Original Article
109	Shibasaki I, Otani N, Ouchi M, et al.	心臓・血管外科	Utility of growth differentiation factor-15 as a predictor of cardiovascular surgery outcomes: Current research and future directions	J Cardiol. 2024 Mar;83(3):211-218	Review
110	Kanazawa Y, Saito S, Shibasaki I, et al.	心臓・血管外科	Minimally invasive cardiac surgery via bilateral thoracotomy in treatment of left ventricle aneurysm: a case report.	Surg Case Rep. 2023 Apr 13;9(1):60	Case report
111	Takei Y, I-Hui Wu, Chih-Yang Chan, et al.	心臓・血管外科	Total arch replacement with a frozen elephant trunk utilizing open hybrid in-situ fenestration technique for thoracic aortic arch aneurysm	Front Surg. 2023 Jul 19;10:1224013	Case report
112	Takei Y, Suzuki R, Shibasaki I, et al.	心臓・血管外科	Transcatheter aortic valve-in-surgical aortic valve for a patient with repeated healed endocarditis	Surg Case Rep. 2023 Sep 4;9(1):155	Case report
113	Kurokawa R, Endo T, Takami R, et al.	脳神経外科	Acceptance of early surgery for treatment of spinal cord cavernous malformation in contemporary Japan	Neurospine. 2023 Jun; 20(2):587-594	Original Article
114	Shibao S, Yoshida K.	脳神経外科	Simplified anterior transpetrosal approach without superior petrosal sinus and tentorial incision for lesions centered in Meckel's cave	Acta Neurochir (Wien). 2023 Jul;165(7):1833-1839	Original Article
115	Morinaga Y, Tsunemi Y, Kurokawa R, et al.	脳神経外科	Endoscopic transoral resection for an upper cervical chordoma in a pediatric patient	Acta Neurochir (Wien). 2023 Dec;165(12): 4293-4296	Case report
116	Sumi T, Yamada N, Matsuda H, et al.	脳神経外科	Giant tumefactive perivascular spaces with obstructive hydrocephalus: a case report	Dokkyo Medical Journal. 2023 Sep;2(3):217-221	Original Article
117	Shibao S, Yoshida K, Sasao R, et al.	脳神経外科	Prevention of cerebrospinal fluid leakage in the anterior transpetrosal approach	Journal of clinical medicine. 2024 Mar;13(6):1718	Original Article

118	Taneichi H, Kanemura T, Inoue G, et al.	整形外科	Current status and future prospects of the Japanese orthopaedic association national registry (JOANR), Japan's first national registry of orthopaedic surgery	J Orthop Sci. 2023 May;28(3):683-692	Original Article
119	Tanaka N, Inami S, Moridaira H, et al.	整形外科	Anterior fusion surgery with overcorrection in the treatment of adolescent idiopathic scoliosis with Lenke 1 AR curve type: how to achieve overcorrection and its effect on postoperative spinal alignment.	BMC Musculoskelet Disord. 2023 Nov 7;24(1):865.	Original Article
120	Nishihara D, Kijima T, Arai K, et al.	泌尿器科	Increased co-expression of stromal HHLA2 and fibroblast activation protein in upper tract urothelial carcinoma.	Int Urol Nephrol. 2023 Apr; 55(4): 867-874.	Original Article
121	Kijima T.	泌尿器科	Editorial Comment to Novel quantitative software for automatically excluding red bone marrow on whole-body magnetic resonance imaging in patients with metastatic prostate cancer: A pilot study.	Int J Urol. 2023 Apr; 30(4): 364-365.	Letter
122	Yuki H, Ohkubo N, Kurashina R, et al.	泌尿器科	Transperitoneal laparoscopic umbilical resection of urachal remnants: a feasible surgical method.	BMC urology. 2023 Apr (オンライン)	Original Article
123	Kijima T, Fukuda S, Fukushima H, et al.	泌尿器科	The role of multimodal salvage therapy in the management of recurrent adrenocortical carcinoma.	Jpn J Clin Oncol. 2023 Apr; 53(5): 436-442.	Original Article
124	Tokura Y, Kawai T, Takei K, et al.	泌尿器科	Geriatric 8 and Vulnerable Elders Survey-13 predict length of hospital stay and postoperative complications in Japanese patients undergoing urological surgery.	J Geriatr Oncol. 2023 Jul (オンライン)	Original Article
125	Shimoda H, Kijima T, Takada-Owada A, et al.	泌尿器科	A case of perirenal extra-adrenal myelolipoma mimicking liposarcoma.	Urol Case Rep. 2023 Aug (オンライン)	Case report
126	Kokubun H, Kijima T, Takada-Owada A, et al.	泌尿器科	A case of adrenal undifferentiated pleomorphic sarcoma with tertiary lymphoid structures responded to pembrolizumab.	IJU Case Rep. 2023 Sep; 6(6), 440-444.	Case report



127	Suzuki I, Mizuno T, Kambara T.	泌尿器科	Intravesical infection stones caused by magnetic beads.	Cureus. 2023 Oct(オンライン)	Case report
128	Takei K, Kijima T, Okubo N, et al.	泌尿器科	Association between immune checkpoint inhibitor treatment outcomes and body composition factors in metastatic renal cell carcinoma patients.	Cancers. 2023 Nov(オンライン)	Original Article
129	Nagata M, Matsushima H, Mukai K, et al.	眼科	Inhibition of anterior capsule opacification and contraction by the elevated anterior rim of the intraocular lens optic.	Jpn J Ophthalmol. 2023Nov; 67(6); 693-698	Original Article
130	Nagata M, Hanemoto T, Matsushima H, et al.	眼科	Relationship between anterior capsule opening and direction of intraocular lens decentration.	J Cataract Refract Surg. 2023 Sep; 49(9); 917-920	Original Article
131	Matsumoto H, Suzuki S, Nagata Mayumi, et al.	眼科	Clinical features of syphilis patients with ocular symptoms as the initial manifestation.	Clinical Ophthalmology. (Auckland, N.Z.) 2023 Oct(オンライン)	Original Article
132	Okayasu A, Mukai K, Matsushima H, et al.	眼科	Differences in intraocular lens surface properties and lens epithelial cell behavior.	Dokkyo Medical Journal. 2023 Dec; 2(4); 289-294	Original Article
133	Tsunemi Y, Nakayama T, Kashiwagi T et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Long-Term Efficacy of Dupilumab for Eosinophilic Chronic Rhinosinusitis	Am J Rhinol Allergy. 2024 Jan;38(1):14-22	Original Article
134	Nakayama T, Haruna S.	耳鼻咽喉・頭頸部外科	A review of current biomarkers in chronic rhinosinusitis with or without nasal polyps.	Expert Rev Clin Immunol. 2023 Jul-Dec;19(8):883-892	Review
135	Nakayama T, Miyata J, Inoue N, et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Allergic fungal rhinosinusitis: What we can learn from allergic bronchopulmonary mycosis.	Allergol Int. 2023 Oct;72(4):521-529	Review
136	Akutsu M, Tsunemi Y, Saito S, et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Clinical Evaluation of Acute Rhinogenic Visual Disturbances	Journal of Otolaryngology Research & Reports. 2023 Oct; 1-5	Original Article
137	Naruse K, K Pooh R, Kyukawa K, et al.	産科婦人科	Change in client choice under multiple prenatal genetic testing options including noninvasive prenatal testing (NIPT) after genetic counseling in a Japanese maternity hospital	J Obstet Gynaecol Res. 2023 Sep; 49: 2337-2342	Original Article

138	Hasegawa T, Fukumoto C, Kamimura R, et al.	口腔外科	A case of mandibular bone metastasis of ameloblastoma from the opposite side of mandible: Immunohistochemical and genetic analyses of clonality	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2023 Nov ; 583-589	Case report
139	Kuribayashi N, Onda Y, Komiyama Y, et al.	口腔外科	Clinical Study of Lymphoma Detected In the Head and Neck Region: A Retrospective Cohort Study	International Journal of Case Reports and Clinical Images. 2023 Oct; 5(4) 1-8	Original Article
140	Nakamura T, Irisawa H, Mizushima T, et al.	リハビリテーション科	Effectiveness of rehabilitation for working-age patients with acute aortic dissection and comorbidities: A report of three cases	Dokkyo Medical Journal. 2023 Dec; 2(4): 323-9	Case report
141	Takamori M, Akiyama S, Seo Y, et al.	リハビリテーション科	Two synergistic types of muscles were detected during forearm rotation exercise by T2 cumulative frequency curves using 0.2 T magnetic resonance imaging	The Journal of Physiological Sciences (2024) 74:25 <a href="https://doi.org/10.1186/s12576-024-00920-9">https://doi.org/10.1186/s12576-024-00920-9</a>	Original Article
142	Iida T, Asato H.	形成外科学	Current Status and Future of Reconstructive Surgery: Development of Novel and Artificial Flaps	Dokkyo Medical Journal. 2023 Dec;2(4): 275-280	Review
143	Kikuchi M, Tahara Y, Yamaguchi J, et al.	救急・集中治療科	Executive Summary - Acute Coronary Syndrome in the Japan Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2020.	Circulation journal. 2023 April; 87(6) :866-878	Original Article
144	Uchida M, Hayashi K.	救急・集中治療科	Suspected bias in selection criteria of target subpopulation and its validation	Critical Care. 2023 July; 27(1):284	Letter
145	Uchida M, Kikuchi M, Haruyama Y, et al.	救急・集中治療科	Association between neuromuscular blocking agent use and outcomes among out-of-hospital cardiac arrest patients treated with extracorporeal cardiopulmonary resuscitation and target temperature management: A secondary analysis of the SAVE-J II study	Resusc Plus. 2023 Sep 26; 16:100476	Original Article
146	Fujii K, Kikuchi J, Uchida M, et al.	救急・集中治療科	Tiger attack at a Japanese safari park: a case report	Int J Emerg Med. 2023 Nov 6; 16(1):80	Original Article

147	Hayashi K, Wake K.	救急・集中治療科	A Case of Severely Impaired Consciousness and Convulsions From Attempted Suicide by Ingesting Triflumizole Emulsion: Clinical Features and Literature Review.	Cureus. 2024 Mar 1 (オンライン)	Case report
148	Nagai T, Ishida K, Machida H, et al.	病理部	Usefulness of cytological diagnosis in pancreatic endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration or biopsy: Comparison with histological diagnosis and relationship with puncture route and sample acquisition method.	Diagn Cytopathol. 2023 Aug; 51: 467-74	Original Article

計148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					
2					
3					
～					

- (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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 手順書の主な内容 当院の倫理審査委員会（臨床研究審査委員会）について、審査の流れ、手続きについて、教育・研修	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 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	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
・ 規定の主な内容 利益相反管理の対象、利益相反管理委員会について、利益相反管理委員会の審査の流れ	
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1回（持回審査）

- (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1回 + e-learning
・ 研修の主な内容 ○ 「生命・医学系指針」R5改正と適正な研究遂行のポイント ○ e-learning教材「eAPRIN」医学研究者標準コース	

- (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

1. 初期臨床研修

当院では初期臨床研修制度に規定される、基幹型臨床研修病院（大学病院）として、2年間の初期研修医教育を行っています。

プライマリ・ケアの習得を目的に、当院が擁する各診療科と臨床研修協力病院からなる病院群で研修を行うことにより、頻度の高い症例から高度医療まで網羅し、幅の広い初期臨床研修を行うことを可能としております。

当院における高度な医療に関する研修については、各診療科とも開業医及び市中病院より病診連携による紹介患者の受入れを実施しており、各種移植手術等の高難度手術適応患者の受入れや高度がん治療適用患者の受入れ、特定疾患治療等に代表される高度医療を実施し、同時に初期研修医・専攻医の診療参加および研修指導を実施しています。また、救急科研修においては当院の救命救急センターにて、救急車やドクターヘリによる3次救急患者（外傷・内疾患）の高度救命治療も研修カリキュラムの一環として組み込んでいます。

2. 専門研修

プライマリ・ケアを中心とした幅広い診療能力の習得を目的とする初期研修修了後は、レジデントとして専門研修に続きます。

当院の専門研修は、これらの点を考慮して専門医研修が効果的に行われるように、診療各科の特徴を生かした専門研修プログラムとして、豊富な症例数と経験豊富な指導医により日本専門医機構が認定する全19基本領域の基幹プログラムを整備しています。また、当院では大学病院として高度医療を実施しており、サブスペシャリティ専門医資格の取得を目指す研修も可能です。

以上の研修プログラムにより専門医の育成・輩出を通じ地域医療への貢献に務めています。研修プログラム一覧は以下のとおりです。

【日本専門医機構認定 基本領域専門研修プログラム一覧（基幹プログラム）】

※歯科口腔外科を除く

- ①内科（総合内科） 獨協医科大学病院内科専門医養成プログラム
- ②小児科 獨協医科大学病院小児科専門医養成プログラム
- ③皮膚科 獨協医科大学病院皮膚科研修プログラム
- ④精神科 獨協医科大学病院精神科専門医育成プログラム
- ⑤外科 獨協医科大学外科専門研修プログラム
- ⑥整形外科 獨協医科大学病院整形外科専門医養成プログラム
- ⑦産科婦人科 獨協医科大学病院産婦人科専門研修プログラム
- ⑧眼科 獨協医科大学病院眼科専門医養成プログラム
- ⑨耳鼻咽喉科 獨協医科大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科専門医養成プログラム
- ⑩泌尿器科 獨協医科大学病院泌尿器科専門研修プログラム
- ⑪脳神経外科 獨協医科大学脳神経外科専門研修プログラム

- ⑫放射線科 獨協医科大学病院放射線科専門研修プログラム
- ⑬麻酔科 獨協医科大学病院麻酔科専門医研修プログラム
- ⑭病理診断科 獨協医科大学病院病理専門研修プログラム
- ⑮臨床検査科 獨協医科大学病院臨床検査専門研修プログラム
- ⑯救急科 獨協医科大学病院救急科専門医研修プログラム
- ⑰形成外科 獨協医科大学形成外科研修プログラム
- ⑱リハビリテーション科  
獨協医科大学病院リハビリテーション科専門医養成プログラム
- ⑲総合診療科（家庭医）  
獨協医科大学病院総合診療専門医養成プログラム

口腔外科（歯科医師） 口腔外科専門医取得コース

（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	95人（歯科医師含む）
-------------	-------------

（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
豊田 茂	心臓・血管内科/循環器内科	主任教授	31年	
入澤 篤志	消化器内科	主任教授	35年	
三谷 絹子	血液・腫瘍内科	主任教授	39年	
頼 建光	腎臓・高血圧内科	主任教授	32年	
鈴木 圭輔	脳神経内科	主任教授	22年	
麻生 好正	内分泌代謝内科	主任教授	35年	
仁保 誠治	呼吸器・アレルギー内科	主任教授	30年	
池田 啓	リウマチ膠原病内科	主任教授	26年	
志水 太郎	総合診療科	主任教授	18年	
古郡 規雄	精神神経科	主任教授	30年	
井川 健	皮膚科	主任教授	28年	
曾我 茂義	放射線科	主任教授	22年	
小飼 貴彦	ゲノム診断・臨床検査医学	主任教授	31年	

吉原 重美	小児科	主任教授	40 年	
小嶋 一幸	外科 (上部消化管外科)	主任教授	37 年	
青木 琢	外科 (肝・胆・膵外科)	主任教授	29 年	
福田 宏嗣	心臓・血管外科	主任教授	36 年	
千田 雅之	呼吸器外科	主任教授	38 年	
阿久津 博義	脳神経外科	主任教授	26 年	
種市 洋	整形外科	主任教授	37 年	
釜井 隆男	泌尿器科	主任教授	32 年	
妹尾 正	眼科	主任教授	37 年	
春名 眞一	耳鼻咽喉・頭頸部外科	主任教授	39 年	
三橋 暁	産科婦人科	主任教授	33 年	
成瀬 勝彦	産科婦人科	主任教授	24 年	
美津島 隆	リハビリテーション科	主任教授	34 年	
朝戸 裕貴	形成外科・美容外科	主任教授	39 年	
濱口 眞輔	麻酔科	主任教授	34 年	
山口 重樹	麻酔科	主任教授	31 年	
和氣 晃司	救急科 (救命救急センター)	主任教授	30 年	
石田 和之	病理診断科	主任教授	25 年	
川又 均	歯科口腔外科	主任教授	37 年	歯科医師

(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）

- ・ インジェクショントレーナー養成研修      2023/9/15      全21名
- ・ 令和5年度 第1回役職者研修会 「群馬パース大学 臨床実習終了報告」  
日時：令和5年7月13日（木）      時間：17：00～17：40  
参加人数： 16名（臨床実習生：4名）
- ・ 令和5年度 第2回役職者研修会 「帝京大学 臨床実習終了報告」  
日時：令和5年7月26日（木）      時間：16：30～17：00  
参加人数： 6名（臨床実習生：2名）
- ・ 令和5年度 第3回役職者研修会 「新潟福祉医療大学 臨床実習終了報告」  
日時：令和5年9月14日（木）      時間：17：10～17：30  
参加人数： 7名（臨床実習生：2名）
- ・ 令和5年度 第4回役職者研修会 「国際医療福祉大学 臨床実習終了報告」  
日時：令和5年10月19日（木）      時間：17：00～17：30  
参加人数： 6名（臨床実習生：2名）
- ・ 令和5年度 第5回役職者研修会 「国際医療福祉大学 臨床実習終了報告」  
日時：令和5年12月6日（木）      時間：17：00～18：00  
参加人数： 16名（臨床実習生：5名）
- ・ 令和5年度 放射線部放射線治療研修 HMBグルタミン、アルギニンの働きについて



「アボットジャパン HMBグルタミン、アルギニンの働きについて説明」

日時：令和5年12月15日(金) 時間：17:00～18:00 参加人数：7名

- ・ 令和5年度 放射線部放射線治療研修 放射線治療用スプレーサーについて

「アルフレッサファーマ 放射線治療用吸収性組織スプレーサー説明」

日時：令和6年1月19日(金) 時間：17:00～18:00 参加人数：8名

- ・ 第1回論文検討会：2023年6月6日 20名
- ・ 第2回論文検討会：2023年7月4日 18名
- ・ 栃木県立衛生福祉大学校臨床検査学科実習生臨地実習報告会：2023年7月12日 28名
- ・ 日本医療検査科学会第55回大会予演会：2023年9月28日 27名
- ・ 第3回論文検討会：2023年10月3日 17名
- ・ 栃木県医学検査学会予演会①：2023年10月12日 40名
- ・ 栃木県医学検査学会予演会②：2023年10月13日 32名
- ・ 第4回論文検討会：2023年11月7日 12名
- ・ 2023年度首都圏・関甲信支部医学検査学会（第59回）予演会：2023年11月16日 30名
- ・ 第5回論文検討会：2023年12月5日 17名

## ② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- ・ 新規採用薬説明会（アジルバ顆粒1%、リバゼブ配合錠LD、リバゼブ配合錠HD、グラアルファ配合点眼液） 2023/4/5 全29名
- ・ 新規採用薬説明会（サチュロ錠100mg、デルティバ錠50mg、小児用ヌーカラ皮下注40mgシリンジ） 2023/4/19 全36名
- ・ 新規採用薬説明会（オスタバロ皮下注カートリッジ1.5mg） 2023/5/17 全41名
- ・ 新規採用薬説明会（フィンテプラ内用液2.2mg/mL） 2023/5/31 全50名
- ・ 新規採用薬説明会（エヌジェンラ皮下注24mgペン、エヌジェンラ皮下注60mgペン）

2023/6/14 全47名

- ・新規採用薬説明会（マンジャロ皮下注2.5mgアテオス、マンジャロ皮下注5mgアテオス）

2023/6/28 全46名

- ・新規採用薬説明会（ラジカット内用懸濁液2.1%） 2023/7/12 全52名

- ・新規採用薬説明会（ドボベツフォーム） 2023/7/26 全30名

- ・新規採用薬説明会（メラトベル顆粒小児用0.2%） 2023/8/9 全37名

- ・新規採用薬説明会（タクザイロ皮下注300mgシリンジ） 2023/8/23 全42名

- ・新規採用薬説明会（アリドネパッチ27.5mg、アリドネパッチ55mg） 2023/9/13 全34名

- ・新規採用薬説明会（オンボー点滴静注300mg、オンボー皮下注100mgオートインジェクター）

2023/9/27 全43名

- ・新規採用薬説明会（レコベル皮下注12 $\mu$ gペン、レコベル皮下注36 $\mu$ gペン、レコベル皮下注72 $\mu$ gペン） 2023/10/11 全31名

- ・新規採用薬説明会（ガニレスト皮下注0.25mgシリンジ） 2023/10/25 全43名

- ・新規採用薬説明会（ヴィアレブ配合持続皮下注） 2023/11/8 全40名

- ・新規採用薬説明会（コムレクス耳科用液1.5%） 2023/11/22 全41名

- ・新規採用薬説明会（マイトマイシン眼科外用液用2mg） 2023/12/13 全38名

- ・新規採用薬説明会（メフイーゴパック） 2023/12/27 全43名

- ・新規採用薬説明会（イノラス配合経腸用液） 2024/1/10 全31名

- ・新規採用薬説明会（アドトラザーザ皮下注150mgシリンジ） 2024/1/24 全36名

- ・新規採用薬説明会（アーウィナーゼ筋注用10000） 2024/2/14 全32名

- ・新規採用薬説明会（スキサメトニウム注100） 2024/2/28 全32名

- ・新規採用薬説明会（メンクアッドフィ筋注） 2024/3/13 全39名

- ・新規採用薬説明会（モノヴァー静注500mg） 2024/3/27 全30名

- ・インフルエンザ治療薬説明会 2023/11/15 全45名

- ・放射線部 PACS研修 「富士メディカルPACS」

日時：令和5年5月18日(木) 時間：16:30～17:30 参加人数：12名
- ・放射線部 CT撮影研修会「CANON メディカル CT One」

日時：令和5年8月9日(水) 時間：16:30～17:30 参加人数：5名
- ・放射線部 X線撮影研修会「シーメンス 乳房X線撮影装置」

日時：令和5年9月4日(水) 時間：17:00～18:00 参加人数：9名
- ・放射線部 X線DRシステム研修会「コニカミノルタ DRシステム」

日時：令和5年12月6日(水) 時間：16:00～17:00 参加人数：8名
- ・放射線部 X線撮影研修会「島津 回診用X線撮影装置 MX8 」

日時：令和6年2月15日(金) 時間：17:00～18:00 参加人数：43名
- ・令和5年度 第1回役職者定例報告会

日時：令和5年4月28日(金) 時間：17:00～17:30 参加人数：18名
- ・令和5年度 第2回役職者定例報告会

日時：令和5年5月25日(木) 時間：17:00～17:30 参加人数：17名
- ・令和5年度 第3回役職者定例報告会

日時：令和5年6月29日(木) 時間：17:00～17:30 参加人数：16名
- ・令和5年度 第4回役職者定例報告会

日時：令和5年7月28日(金) 時間：17:00～17:30 参加人数：17名
- ・令和5年度 第5回役職者定例報告会

日時：令和5年8月31日(木) 時間：17:00～17:30 参加人数：19名
- ・令和5年度 第6回役職者定例報告会

日時：令和5年9月27日(水) 時間：17:00～17:30 参加人数：16名
- ・令和5年度 第7回役職者定例報告会

日時：令和5年10月27日(金) 時間：17:00～17:30 参加人数：15名

- ・ 令和5年度 第8回役職者定例報告会  
 日時：令和5年11月30日（木） 時間：17：00～17：30 参加人数：14名
- ・ 令和5年度 第9回役職者定例報告会  
 日時：令和5年12月26日（火） 時間：17：00～17：30 参加人数：16名
- ・ 令和5年度 第10回役職者定例報告会  
 日時：令和6年1月26日（金） 時間：17：00～17：30 参加人数：18名
- ・ 令和5年度 第11回役職者定例報告会  
 日時：令和6年2月29日（木） 時間：17：00～17：30 参加人数：18名
- ・ 令和5年度 第12回役職者定例報告会  
 日時：令和6年3月29日（金） 時間：17：00～17：30 参加人数：15名
- ・ 2023年度臨床検査センター全体集会：2023年4月20日 31名
- ・ 標準採血法ガイドライン—GP4—A3研修会：2023年5月1日から5月21日 17名
- ・ ISO15189 感染対策：2023年5月22日から6月4日 80名
- ・ ISO15189 緊急時・災害時の対応：2023年6月5日から6月18日 80名
- ・ 採血現場における接遇について：2023年6月19日から7月14日 80名
- ・ ISO15189 患者急変時の対応：2023年7月3日から7月17日 80名
- ・ ISO15189 倫理規定・患者情報の守秘義務：2023年7月18日から7月30日 80名
- ・ ISO15189 毒物・劇物管理、廃棄物管理：2023年7月31日から8月13日 80名
- ・ ISO15189 品質マネジメントシステム（QMS）を理解しよう：2023年8月14日から8月27日 80名
- ・ ISO15189 臨床検査センター医療安全講習会：2023年8月28日から9月10日 80名
- ・ 臨床検査センターBLSトレーニング：2023年12月26, 27日 38名
- ・ 2023年フレキシブルスコープ認定の研修：2024年1月9日から1月23日 80名
- ・ ISO 15189 2022第4版への移行に関する対応について：2024年1月18日から1月31日 80名

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

- 論文セミナー (医療薬学専門薬剤師研修) 論文紹介 2023/5/23 全10名
- 論文セミナー デキサメタゾンと倦怠感 2023/6/29 全11名
- 論文セミナー メサペインについて 2023/7/21 全12名
- 論文セミナー Tirzepatide versus insulin glargine in type 2 diabetes and increased cardiovascular risk (SURPASS-4): a randomised, open-label, parallel-group, multicentre, phase 3 trial 2023/8/31 全13名
- 論文セミナー 末梢神経障害とエクササイズの関係 2023/9/28 全14名
- 論文セミナー Denosumab and Teriparatide Transitions in Postmenopausal Osteoporosis (The DATA-Switch Study): a Randomised Controlled Trial 2023/10/25 全15名
- 論文セミナー Impact of rituximab on COVID-19 outcomes 2023/11/28 全15名
- 論文セミナー Bezlotoxumab for Prevention of Recurrent Clostridium difficile Infection. 2023/12/19 全16名
- 論文セミナー Introduction of a care bundle effectively and sustainably reduces patient-reported surgical site infection in patients undergoing colorectal surgery 2024/1/29 全14名
- 論文セミナー Efficacy and Safety of Multiple Dupilumab Dose Regimens After Initial Successful Treatment in Patients With Atopic Dermatitis: A Randomized Clinical Trial 2024/2/27 全16名
- 論文セミナー Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction 2024/3/28 全13名
- 地域薬学ケア研修 NSTカンファレンス 2023/4/6 全1名
- 地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2023/4/17 全1名
- 地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/4/28 全4名
- 地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2023/5/15 全2名

- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/5/17 全4名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/5/26 全4名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/6/12 全4名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/6/19 全4名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/6/23 全4名
- ・地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2023/7/10 全1名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/7/14 全4名
- ・地域薬学ケア研修 NSTカンファレンス 2023/7/20 全1名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/7/28 全4名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/8/17 全4名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/8/25 全4名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/8/31 全4名
- ・地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2023/9/11 全1名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/9/28 全4名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/9/29 全4名
- ・地域薬学ケア研修 産科小児科カンファレンス 2023/10/16 全1名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/10/26 全4名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/10/27 全4名
- ・地域薬学ケア研修 緩和ケア 2023/11/15 全1名
- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/11/24 全4名
- ・地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2023/11/27 全1名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/11/27 全4名
- ・地域薬学ケア研修 産科小児科カンファレンス 2023/12/11 全1名
- ・地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2023/12/18 全1名
- ・地域薬学ケア研修 症例検討 2023/12/21 全4名

- ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2023/12/22 全4名
  - ・地域薬学ケア研修 論文妙読 2024/1/12 全4名
  - ・地域薬学ケア研修 論文妙読 2024/1/19 全4名
  - ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2024/1/26 全4名
  - ・地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2024/2/5 全1名
  - ・地域薬学ケア研修 NSTカンファレンス 2024/2/8 全1名
  - ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2024/2/22 全3名
  - ・地域薬学ケア研修 産科小児科カンファレンス 2024/2/26 全1名
  - ・地域薬学ケア研修 症例検討 2024/2/29 全4名
  - ・地域薬学ケア研修 精神科カンファレンス 2024/3/11 全1名
  - ・地域薬学ケア研修 病棟カンファレンス 2024/3/22 全3名
  - ・地域薬学ケア研修 症例検討 2024/3/28 全4名
  - ・薬薬連携セミナー 肺がん治療 論文紹介 2023/5/26 全108名
  - ・薬薬連携セミナー トレーシングレポートについて 2023/8/21 全14名
  - ・薬薬連携セミナー 肝臓がん 2023/11/22 全75名
  - ・栃木県立衛生福祉大学 臨床検査学科実習生の臨地実習(実施要項に基づき各検査部門研修)
- 期間：2023年4月12日～7月12日（60日間） 2名

(注)1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

\* Web視聴は一部アクセス数カウント（視聴人数とは別）

対象者	内容	開催日	人数	合計人数
新採用看護職者	新人オリエンテーション	4月1日	148	
	新人看護職員研修会	4月3日	149	
		4月4日	149	
		4月5日	150	
		4月6日	150	
		4月7日	150	
		4月10日	150	
		4月11日	150	
		4月12日	150	
		4月13日	150	
		4月14日	150	
全職種	看護部の方針説明会（Zoom）	4月14日（金）	417	アクセス2391
	看護部の方針説明会（Zoom+Web配信）	4月15日（金）～	947	
	看護研究発表会（Web配信）	6月		アクセス5663
	看護研究発表会 11月	会場	252	
		WEB	900	アクセス4164
	POAM分析（ナーシングスキル）	6月14日～		アクセス2458
	プロセスに着目した医療事故分析手法POAM	8月～		
	死後の処置～尊厳のある旅立ちのケア～	8月～		アクセス1361
全看護師	看護補助者との協働（Web配信）	4月～4月30日	1118	
	看護必要度（Web配信）		1150	
レベルⅠa	シリンジポンプ・輸液ポンプの構造と正しい使用方法	4月6日～5月6日	各4～6	150
	災害看護	4月20日（水）	49	150 (欠席3)
		4月21日（木）	53	
		4月22日（金）	48	
	社会人基礎力	5月19日（水）	58	150
		5月26日（木）	46	
		5月27日（金）	46	
	多重課題	11月7日（火）	24	136
		11月16日（木）	23	
		11月22日（水）	23	
		11月24日（金）	22	
		11月28日（火）	20	
		11月30日（木）	24	
	心に残る看護エピソード	2月16日（金）①	24	138
		2月16日（金）②	23	
		2月16日（金）③	23	
2月29日（木）①		23		
2月29日（木）②		22		
2月29日（木）③		23		
輸血管理	5月19日（金）	49	141	
	5月24日（水）	47		
	5月31日（水）	45		
	6月5日（月）	38		



レベルⅠb	医療安全と心理的安全性	6月21日(水)	46	129
		6月30日(金)	45	
	退院支援	8月17日(金)	40	120
		8月22日(火)	35	
		8月30日(木)	45	
	フィジカルアセスメント	9月8日(金)	30	125
		9月14日(木)	48	
		9月28日(木)	47	
	認知症看護	9月8日(金)	46	119
		9月14日(木)	38	
		9月28日(木)	35	
	看護を語る	11月6日(月)①	20	124
		11月6日(月)②	21	
		11月20日(月)①	20	
11月20日(月)②		21		
11月29日(水)①		20		
11月29日(水)②		22		
意思決定のためのコミュニケーション (2月感染勤務都合のため3月振替2回実施)	2月5日(月)	振替え	123	
	2月9日(金)	31		
	2月15日(木)	37		
	3月8日(金)	24		
	3月15日(金)	31		
レベルⅡ	コミュニケーション (2022年度フォローアップ研修)	6月8日(水)	30	89 (6欠)
		6月20日(火)	24	
		6月29日(木)	35	
	急変 シミュレーション	8月10日	23	92
		8月18日	31	
		8月31日	38	
	ケーススタディ	8月24日(木)	11	92
		8月25日(金)	10	
		8月28日(月)	12	
		8月29日(火)	11	
		9月4日(月)	6	
		9月5日(火)	10	
		9月6日(水)	12	
		9月7日(木)	10	
	9月11日(月)	10		
	ケーススタディ発表会	10月17日(火)①	24	92
		10月17日(火)②	24	
		10月24日(火)①	24	
		10月24日(火)②	20	
リーダーシップ	12月7日(木)	34	88	
	12月8日(金)	28		
	12月14日(木)	26		
研究入門	6月7日(水)	27	127	
	6月15日(木)	34		
	7月5日(水)	37		
	7月12日(水)	29		

レベルⅢ	文献検索・図書館活用を看護に活かす（ナーシングスキル）	6月12日～		156
	文献検索	7月7日（金）AM	27	
		7月7日（金）PM	41	
		8月8日（火）AM	40	
		8月9日（火）PM	48	
	研究デザイン（量）	8月8日（火）配信	99	
	研究デザイン（質）			
	研究アドバイス（個別相談会）	実施なし個別学部相談		
	研究のまとめ方・倫理審査	12月下旬配信開始	95	
	発表の仕方			
発表会	1月31日（水）	3		
教育担当者	新人・学生の思考力を伸ばす指導（WEB）	4月20日～	47	
	社会人基礎力		47	
	部署指導者・固定チームナーシングリンクナースの役割	5月19日（金）	46	
	ガントチャートで小集団活動による看護の質向上	6月16日（金）	46	
	小集団活動で目標管理	7月21日（金）	45	
新人教育 実施指導者	新人・学生の思考力を伸ばす指導（WEB）	4月19日～	77	
	社会人基礎力		77	
	部署指導者の役割①	5月12日①②	70	
	皆で考えよう 新人看護職員育成と自己成長	7月6日・13日	66	
実習指導者	新人・学生の思考力を伸ばす指導（WEB）	4月19日～	73	
	社会人基礎力		73	
	実習指導者の役割	5月8日	73	
看護補助者	看護補助者との業務と役割	10月5日（木）	39	112
		10月13日（金）	43	
		10月16日（月）	30	
		エアーマットの安全な使用（役割）	1月22日（月）①	18
	1月22日（月）②		12	
	1月23日（火）①		15	
	1月23日（火）②		12	
	1月24日（水）①		15	
	1月24日（水）②		9	
	1月25日（木）①		10	
	1月25日（木）②		7	
	1月26日（金）①		11	
	1月26日（金）②		4	
	師長・主任研修会	看護倫理（倫理検討） 師長	5月11日	42
臨床倫理（組織の風土・事例検討方法）		3月7日	43	
看護倫理（倫理検討） 主任		5月18日	53	

## (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 麻生好正																				
管理担当者氏名	<table border="0"> <tr> <td>庶務課</td> <td>手塚 節子</td> <td>医事保険課</td> <td>車田 みゆき</td> </tr> <tr> <td>診療記録管理部</td> <td>石川 昌宏</td> <td>医療安全推進センター</td> <td>篠原 君夫</td> </tr> <tr> <td>医療連携部門</td> <td>渡邊 孝幸</td> <td>感染制御センター</td> <td>麻生 保</td> </tr> <tr> <td>経理課</td> <td>黒川 慎哉</td> <td>臨床研修センター</td> <td>松浦 譲</td> </tr> <tr> <td>薬剤部</td> <td>臼井 悟</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	庶務課	手塚 節子	医事保険課	車田 みゆき	診療記録管理部	石川 昌宏	医療安全推進センター	篠原 君夫	医療連携部門	渡邊 孝幸	感染制御センター	麻生 保	経理課	黒川 慎哉	臨床研修センター	松浦 譲	薬剤部	臼井 悟		
庶務課	手塚 節子	医事保険課	車田 みゆき																		
診療記録管理部	石川 昌宏	医療安全推進センター	篠原 君夫																		
医療連携部門	渡邊 孝幸	感染制御センター	麻生 保																		
経理課	黒川 慎哉	臨床研修センター	松浦 譲																		
薬剤部	臼井 悟																				

		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	庶務課	
		各科診療日誌	庶務課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	診療記録管理部	
		看護記録	診療記録管理部	
		検査所見記録	診療記録管理部	
		エックス線写真	診療記録管理部	
		紹介状	診療記録管理部	
		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	診療記録管理部	
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二項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	庶務課	
		高度の医療の提供の実績	医事保険課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事保険課	
		高度の医療の研修の実績	庶務課 臨床研修センター	
		閲覧実績	庶務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携部門 医事保険課	
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事保険課 薬剤部
			医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進センター
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進センター
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進センター
		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	医療安全推進センター	

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御センター
	第二条	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御センター
	第三条	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御センター
	第四条	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	感染制御センター
	第五項	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第六号	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
	第七号	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
	第八号	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
	第九号	医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部
	第十号	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部
第十一号	医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部	
第十二号	医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部	

		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	医療安全推進センター
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御センター
		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	医療安全推進センター
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療記録管理部
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進センター
		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	医療安全推進センター
		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	薬剤部
		監査委員会の設置状況	医療安全推進センター
		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	医療安全推進センター
		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	医療安全推進センター 感染制御センター
		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	医療安全推進センター
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全推進センター
		職員研修の実施状況	庶務課 医療安全推進センター 感染制御センター FD・SDセンター
		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	医療安全推進センター
管理者が有する権限に関する状況	庶務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	庶務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	庶務課		

(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	病院長 麻生 好正
閲覧担当者氏名	庶務課長 手塚節子
閲覧の求めに応じる場所	事務部
閲覧の手続の概要  ① 閲覧希望者より当院所定の申請書の提出 ② ①により、病院長までの上申 ③ ②により、本人確認(身分証明書等の提示)の後に情報開示	

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

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療安全管理に関する基本的な考え方</li> <li>○組織に関する基本的事項</li> <li>○医療安全推進センターの設置に関する基本方針</li> <li>○医療安全管理委員会の設置に関する基本方針</li> <li>○監査委員会による外部監査に関する基本方針</li> <li>○特定機能病院間相互のピアレビューに関する基本方針</li> <li>○医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針</li> <li>○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に関する基本方針</li> <li>○医療事故発生時の対応に関する基本方針</li> <li>○高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等の医療提供に関する基本方針</li> <li>○患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>○患者からの相談への対応に関する基本方針</li> <li>○その他医療安全の推進のために必要な基本方針</li> <li>○本指針の改廃</li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（ 有・無 ）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療に係る安全管理のための指針(基本方針)に関すること</li> <li>○医療安全管理委員会の規程に関すること</li> <li>○医療安全対策の検討及び研究に関すること</li> <li>○医療事故の調査・分析及び再発防止策の立案、実施、周知に関すること</li> <li>○医療安全対策のための職員に対する指示に関すること</li> <li>○医療安全対策の実施状況の調査、確認に関すること</li> <li>○医療事故防止のための啓発、教育、広報に関すること</li> <li>○監査委員会からの指摘に関すること</li> <li>○内部通報窓口の設置に関すること</li> <li>○医療安全に関する診療内容のモニタリングに関すること</li> <li>○院内巡視（ラウンド）に関すること</li> <li>○病院長への報告基準（全死亡事例の報告及び一定水準以上の有害事象等の報告）に関すること</li> <li>○その他医療安全対策に関すること</li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年37回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○開催日；令和5年4月1日、4月3日、4月4日</li> <li>形態；新規採用者オリエンテーション （医師、看護師、その他職種）</li> <li>テーマ；「当院での医療安全の取り組みについて」 「当院における個人情報保護について」 「医薬品安全管理について」 「医療機器安全管理について」</li> <li>講師；医療安全推進センター 医療安全管理部門長 辰元宗人</li> </ul>	

医療安全推進センター 医療安全管理者 河野由江  
薬剤部 部長 医薬品安全管理責任者 臼井 悟  
臨床工学部 技師長 山口剛史

参加者：207名

○開催日：令和5年4月7日

形態：新規採用者オリエンテーション（臨床研修医）

テーマ：「当院での医療安全の取り組みについて」

「当院における個人情報保護について」

講師：医療安全推進センター 医療安全管理部門長 辰元宗人

参加者：52名

○開催日：令和5年4月～令和6年3月（2～3回／月） 全27回

形態：中途／復職者オリエンテーション

テーマ：「当院での医療安全の取り組みについて」

「当院における個人情報保護について」

「薬剤管理について」

「医療機器安全管理について」

講師：医療安全推進センター 医療安全管理部門長 辰元宗人

医療安全推進センター 医療安全管理者 河野由江

医療安全推進センター 医療安全管理者 椎名治揮

臨床工学部 技師長 山口剛史

参加者：222名 うち、医師 4名、その他医療従事者 218名

○開催期間：令和5年7月1日～令和6年3月31日

形態：2023年度セイフティマネージャー研修①

テーマ：「医療安全」3つの柱（人は誰でも間違える）

開催方法：eラーニング＋学習効果判定テスト

参加者：101名（対象：2023年度セイフティマネージャー）

○開催期間：令和5年7月1日～令和6年3月31日

形態：2023年度セイフティマネージャー研修②

テーマ：「医療安全」3つの柱（失敗から学ぶ）

開催方法：eラーニング＋学習効果判定テスト

参加者：101名（対象：2023年度セイフティマネージャー）

○開催期間：令和5年7月1日～令和6年3月31日

形態：2023年度セイフティマネージャー研修③

テーマ：「医療安全」3つの柱（情報を共有する）

開催方法：eラーニング＋学習効果判定テスト

参加者：101名（対象：2023年度セイフティマネージャー）

○開催期間：令和5年6月19日～令和6年3月31日

形態：講習会（第1回医療安全講習会）

講師：病院長 麻生好正

医療安全推進センター長 福田宏嗣

テーマ：「病院機能評価に向けて一般病院3 3rdG:Ver. 3.0」

「世界一安全な大学病院を目指してⅡ」

開催方法：eラーニング＋学習効果判定テスト

参加者：1,960名

○開催期間：令和5年7月21日、8月1日～令和6年3月31日

形態：講習会（第2回医療安全講習会）

講師：ニプロ株式会社 取締役

嶋森 好子 氏



テ ー マ：「限られた人員で医療の安全をどう守るか」  
開催方法：Web開催、eラーニング+学習効果判定テスト  
参加者：1,970名

○開催期間：令和5年9月5日、10月1日～令和6年3月31日  
形 態：講習会（第3回医療安全講習会）  
講 師：東京医科大学医療の質・安全管理学分野  
准教授 浦松 雅史 先生  
テ ー マ：「大規模病院で医療安全文化を根付かせる」  
開催方法：Web開催、eラーニング+学習効果判定テスト  
参加者：2,000名

○開催期間：令和5年12月5日、令和6年1月4日～3月31日  
形 態：講習会（第4回医療安全講習会）  
講 師：獨協医科大学教育支援センター 地域医療教育部門  
学内講師 上杉奈々  
テ ー マ：「適切な個人情報の取扱いを振り返ってみましょう」  
開催方法：Web開催、eラーニング+学習効果判定テスト  
参加者：1,858名

○開催期間：令和6年3月4日～3月31日  
形 態：講習会（第5回医療安全講習会）  
講 師：小グループ代表者6名  
テ ー マ：セーフティマネージャー小委員会活動内容報告  
①グループ：心電図モニター関連  
②グループ：医療安全文化調査  
③グループ：医療事故検討  
④グループ：転倒・転落対策  
⑤グループ：ポリファーマシー  
⑥グループ：院内ラウンド  
開催方法：eラーニング  
参加者：1,201名

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - 1) 標準化・規則化等の推進
  - 2) 定期的な医療安全管理部門広報誌の発行（1回/月）
  - 3) 医療安全推進センターによる院内ラウンド
  - 4) 医療安全講習会の理解度確認のためのeラーニングの実施
  - 5) 必要に応じたRCA分析、POAM分析の実施

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無												
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>制定 平成 19 年 10 月 1 日  改訂 平成 24 年 1 月 18 日  改訂 平成 27 年 10 月 1 日  改訂 平成 30 年 4 月 1 日  改訂 平成 31 年 2 月 1 日  改訂 令和 5 年 7 月 11 日</p> <p>○院内感染防止対策に関する基本的な考え方  ○院内感染防止に関する基本的事項  ○院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針  ○感染事例報告などの医療にかかわる安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針  ○施設内感染事例発生時の対応に関する基本方針  ○患者さん等に対する当該指針の閲覧にする基本方針  ○その他医療安全の推進のために必要な基本方針</p>													
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回												
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>1) 院内ラウンドの報告  2) 病原体の検出報告（MRSA、緑膿菌、血液培養陽性、薬剤耐性菌、CDの検出状況等）  3) 感染症治療薬使用状況（毎月の抗MRSA薬、カルバペネム系抗菌薬、第4世代セフェム系抗菌薬、抗真菌薬）  4) ASTからの注意喚起  5) 針刺し切創、皮膚粘膜汚染報告  6) 感染症発生報告書提出状況  7) 新型コロナウイルス感染症等報告  8) その他</p> <p>・ 開催状況：</p> <table border="0" data-bbox="239 1590 925 1814"> <tr> <td>第1回 令和5年4月25日</td> <td>第 7回 令和5年10月31日</td> </tr> <tr> <td>第2回 令和5年5月30日</td> <td>第 8回 令和5年11月28日</td> </tr> <tr> <td>第3回 令和5年6月27日</td> <td>第 9回 令和5年12月26日</td> </tr> <tr> <td>第4回 令和5年7月25日</td> <td>第10回 令和6年 1月30日</td> </tr> <tr> <td>第5回 令和5年8月29日</td> <td>第11回 令和6年 2月27日</td> </tr> <tr> <td>第6回 令和5年9月26日</td> <td>第12回 令和6年 3月26日</td> </tr> </table>		第1回 令和5年4月25日	第 7回 令和5年10月31日	第2回 令和5年5月30日	第 8回 令和5年11月28日	第3回 令和5年6月27日	第 9回 令和5年12月26日	第4回 令和5年7月25日	第10回 令和6年 1月30日	第5回 令和5年8月29日	第11回 令和6年 2月27日	第6回 令和5年9月26日	第12回 令和6年 3月26日
第1回 令和5年4月25日	第 7回 令和5年10月31日												
第2回 令和5年5月30日	第 8回 令和5年11月28日												
第3回 令和5年6月27日	第 9回 令和5年12月26日												
第4回 令和5年7月25日	第10回 令和6年 1月30日												
第5回 令和5年8月29日	第11回 令和6年 2月27日												
第6回 令和5年9月26日	第12回 令和6年 3月26日												
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 3 回												
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p>													

○（全教職員対象）院内感染防止対策講習会

第1回 講義形式：①会場参加および ②Safety Plus（e-ラーニング）

①開催日時：令和5年5月15日（月）17時15分～18時

②配信期間：令和5年5月29日（月）～令和6年3月29日（金）

内 容：標準予防策

講 師：福島篤仁（感染制御センター・医師/感染症専門医）

人 数：2,500名

第2回 講義形式：①会場参加および ②Safety Plus（e-ラーニング）

①開催日時：令和5年8月29日（火）17時15分～18時15分

②配信期間：令和5年9月19日（火）～令和6年3月29日（金）

内 容：薬剤耐性（AMR）対策 アクションプラン2023-2027

講 義1：微生物の薬剤耐性率 動向調査

講 師：岡本友紀（感染制御センター・臨床検査技師主任/ICMT）

講 義2：抗微生物剤の使用量

講 師：長岡 匠（感染制御センター・薬剤部主任）

人 数：2,410名

第3回 講義形式：①会場参加および ②Safety Plus（e-ラーニング）

①開催日時：令和5年11月15日（水）17時15分～18時20分

②配信期間：令和5年12月21日（木）～令和6年3月29日（金）

内 容：結核について

講 義1：結核について～結核の特徴や検査・届出など～

講 師：岡本友紀（感染制御センター・臨床検査技師主任/ICMT）

講 義2：結核について～結核の診断・治療など～

講 師：福島篤仁（感染制御センター・副センター長）

人 数：1,975名

○新入職者オリエンテーション

<医師・レジデント対象>

日 時：令和5年4月3日（月） 医師：13時40分～14時、レジデント：14時～14時20分

場 所：大学中会議室No.2

内 容：講義「感染対策について～患者の安全を守るために～」 「血液培養」  
「抗菌薬適正使用」 「Cov2に関する検査」

講 師：岡本友紀（感染制御センター・臨床検査技師主任/ICMT）

長岡 匠（感染制御センター・薬剤師主任）

人 数：31名

<医師以外の医療従事者>

日 時：令和5年4月3日（月）

場 所：関湊記念ホール

内 容：講義「感染対策について～患者の安全を守るために」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

人 数：175名

○新入職看護師対象オリエンテーション

日 時：令和5年4月1日（土）、4月4日（火）

場 所：関湊記念ホール

内 容：講義「感染対策について～患者の安全を守るために」

演習「感染対策について～患者の安全を守るために・実践編～」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

人 数：151名

○研修医オリエンテーション

日 時：令和 5年 4月 6日(水) 13時～15時

令和 5年 4月10日(月) 15時～17時

場 所：教育医療棟6階会議室

内 容：講義 ①感染症概論・感染症のポイント 福島篤仁（医師・感染症専門医）  
②臨床微生物・抗酸菌検査・血液培養 岡本友紀（臨床検査技師/ICMT）  
③抗菌薬適正使用 長岡 匠（薬剤師）  
④職業感染対策：針刺し切創、皮膚粘膜汚染 星野三奈（CNIC/CNSIC）  
⑤院内感染防止対策について 松浦美和（感染制御実践看護師）

人 数：51名

○中途採用・復帰者対象オリエンテーション

開催日：毎月1日（休みの場合は、翌日）

時 間：14時10分～14時30分など

人 数：医師 4名、医師以外 82名、派遣職員 139名

○委託業者対象講習会

〈清掃勤務対象〉

日 時：令和 5年10月30日(月)、31日(火)、11月10日(金)

各日2回 10時30分～10時50分、15時～15時20分

場 所：病院3階中会議室No. 1

内 容：講義「手は感染対策の要」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

人 者：22名

〈警備・売店・SPD・レストラン等勤務対象〉

日 時：令和 5年10月31日(火)、11月1日(水)、15日(水)、16日(木)、12月12日(火)、18日(月)

各日2回 10時30分～10時50分、15時～15時20分

場 所：病院3階大会議室

内 容：講義「手は感染対策の要」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

人 数：213名

○医学部学生（1学年）対象

開催日：令和 5年 6月14日(水)、6月15日(木)

場 所：大学教室棟 化学実習室

内 容：講義および実習「病院における感染対策～今 知ってほしいこと～」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

○看護部リンクナース対象

日 時：①令和 5年 6月20日(火) 16時～

②令和 5年 9月19日(火) 16時～

場 所：臨床医学棟10階講堂

内 容：①講義「標準予防策」

②講義「検査データの見方、デバイスサーベイランス観察項目」

講 師：星野三奈（感染制御センター・CNIC/CNSIC）

○学生アルバイト対象

日 時：令和 5年 7月19日(水) 17時30分～17時50分  
令和 5年12月18日(月), 12月19日(火)

場 所：病院3階大会議室

内 容：講義「感染対策について～患者の安全を守るために～」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

受講者：51名

○院内実習受入部署実習責任者対象

日 時：令和 5年 7月28日(金)、他

場 所：教育医療棟6階ミーティングルーム

内 容：講義「標準予防策～つけない・拡げない・持ち込まない～」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

受講者：14名

○薬剤部実習生対象

開催日：薬剤部実習期間内

所要時間：1時間

場 所：病院3階中会議室No.1

内 容：講義①「感染対策について～患者の安全を守るために～」

講義②「知っておくと役立つ臨床微生物」

講 師：松浦美和（感染制御センター・感染制御実践看護師）

岡本友紀（感染制御センター・臨床検査技師主任/ICMT）

受講者：12名

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 （  ・ 無 ）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

臨床検査センターから血液培養や耐性菌の異常値データが感染制御センターにその都度報告される。感染制御センターではデータをもとに、電子カルテやセンター内に設置した微生物検査室の端末にて情報を収集し、各職種がレポート等に纏め抗菌薬適正使用に向けた介入や感染対策を講じている。

さらに入院患者、および職員とその家族等の感染症罹患に関する情報については、報告書の提出や部署から直接報告を受ける体制が整えられており、速やかに感染対策を講じることができる。

新型コロナウイルス感染症で個室隔離を必要とする患者の病室には、ピクトグラムを掲示している。ピクトグラムは感染制御センターで管理し、必要に応じて病棟へ渡している。

電子カルテの感染症管理支援ライブラリーを、デバイスサーベイランスや院内ラウンドなどで活用している。

集団感染など疑う事例は、保健所へ速やかに情報提供し相談するなど連携をとっている。

感染症の発生状況や感染対策について、院内感染防止対策委員会やICT会議において報告・周知を図るとともに、院内感染防止対策マニュアルの更新などすすめている。また、院内への周知・伝達に関しては、ICTニュースの配布、学内専用ホームページで①院内感染防止対策マニュアル、②感染防止講習会日程表、③ICTニュース並びに抗菌薬適正使用支援チーム(AST)からの注意喚起を掲載し情報提供している。

新型コロナウイルス感染症については五類へ移行しているものの、院内での体制を前年度同様に

以下の対策をとっている。

- ・新型コロナウイルス感染症関連情報における周知方法の構築
- ・医療物資の一元管理
- ・PCR検査体制のシステム化
- ・教員, 職員, 学生の体調不良時の際の受診方法のシステム化
- ・一般患者受入れの際のリスク分類の明確化
- ・新型コロナウイルス感染症患者の受入れ時のシステム化と患者受入れの時の病床整備、病院衛生環境方法の統一化
- ・患者の回復に合わせた病床選択
- ・危機管理会議の開催など

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年2回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>第1回医薬品安全講習会 医薬品副作用被害救済制度 ～薬を使うすべての方に知ってほしい制度です～</p> <p>第2回医薬品安全講習会 今日からできる！How to RMP ～RMPってなに？編～</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>医薬品の採用、医薬品の購入、薬剤部における医薬品の管理、病棟・各部門への医薬品の供給、外来患者への医薬品使用、病棟における医薬品の管理、入院患者への医薬品使用、医薬品情報の収集・管理・周知、手術・麻酔部門、救命救急センター及び集中治療室、輸血・血液管理部門、血液浄化部門、臨床検査部門、画像診断部門、外来化学療法部門、歯科領域、他施設との連携、在宅患者への医薬品使用、事故発生時の対応、教育・研修、特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）、放射線医薬品、院内製剤、未承認・適応外および禁忌等の使用について、医薬品関連の情報システムの利用。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： ケナコルト-A（眼科） 硝子体可視剤・抗炎症剤であるマキュエイドを硝子体手術時に使用していたが、出荷停止となったため代替薬剤として使用。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容： 院内採用薬の削減 病棟定数薬の削減（特にハイリスク薬） 救急カートの薬品について、心肺蘇生に目的を限定し薬剤の種類、本数とも大幅に見直した。 KCL単独処方については問い合わせの上、輸液と一緒に処方出し直しの運用とした。 筋弛緩薬の運用を麻薬に準じた管理へ強化した。 調剤取り揃え防止にミスゼロコを導入。 TPN高カロリー輸液の調製を全病棟で開始した。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年43回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>当該医療機器の有効性、安全性、使用方法、保守点検、不具合時の対処方法、禁忌事項に関する項目を中心に研修を実施している。集合形式の研修会の他に、より多くの職員が研修受講できるように機種によってはeラーニングを使用した研修を実施している。</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 (有・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>それぞれ機器ごとに使用前点検・使用中点検・使用後点検・定期点検を実施し、ME機器管理システムにて一元管理している。</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 (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)：なし</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>ME機器管理室にて一元管理している医療機器に関しては添付文書及び簡易取扱説明書を医療機器管理システムにて管理している。また機器の使用者が添付文書等確認しやすいように電子カルテからも閲覧できるようになっている。</p> <p>メーカーやPMDA等より院内で使用している医療機器の不具合情報を得た場合には、使用部署を確認し回収等の処置を行う。またクラスIの回収情報を得た場合には院内で使用している、していないは問わず関連部署及び病院管理者まで報告をする。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。



規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>病院長から任命を受けた副院長（医療安全担当）が医療安全管理責任者、医療安全推進センター長、医療安全管理委員会委員長を務め、医療安全推進センターを兼務する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"/> （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>電子カルテ上に「薬剤部」のページを作り、その情報を更新。（厚労省関連情報、医薬品情報、薬剤部関連情報、PMDA 関連情報等）</p> <p>院内の各部署、診療科の代表者メールを管理し、メーリングリストを作成し配信。</p> <p>庶務課を介し、院内の各部署、診療科へ書面を作成し配布。</p> <p>緊急性の高い緊急安全性情報、安全性速報については情報入手後、前記2ルート（メール配信、書面での配布）と共に、電子カルテ薬剤部ページへの掲載。並びに、過去3か月に遡り対象医薬品を処方した医師を抽出し個々の医師宛て書面にて注意喚起を行う。</p> <p>医薬品・医療機器等安全性情報に掲載された「重要な副作用等に関する情報」についても同様に過去3か月に遡り、対象医薬品を処方した医師を抽出し個々の医師宛て書面にて注意喚起を行う。また、薬事委員会で報告する。</p> <p>医薬品の回収命令については、医療安全管理責任者（医療安全推進センター）を経由して病院長へ報告。</p> <p>自主回収、製造販売中止などの情報入手時は、院内配置在庫の回収、薬剤部在庫の確認を随時実施する。</p> <p>採用医薬品については3年毎に「医薬品集」を発行し院内医療職へ配布。その間は1年ごとに追補版を作成し配布。</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>未承認新規医薬品評価委員会の開催。</p> <p>モニタリング</p> <p>初回（1症例目）実施時及びその後定期的（6ヶ月毎）に承認後の実施状況報告を求め、病院長に報告。</p> <p>委員会が審査を行った申請に関する審査資料の管理。</p>	

・担当者の指名の有無 ・無

・担当者の所属・職種：

(所属：医療安全管理部門，職種 医師)

(所属：医療安全管理部門，職種 薬剤師)

(所属：医療安全管理部門，職種 看護師)

(所属：医療安全管理部門，職種 事務)

(所属：心臓血管内科/循環器内科，職種 医師)

(所属：血液・腫瘍内科，職種 医師)

(所属：形成外科・美容外科，職種 医師)

(所属：上部消化管外科，職種 医師)

(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師)

(所属：看護部 ， 職種 看護師)

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

・無

・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( ・無 )

・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：平成28年9月1日付けでインフォームド・コンセント責任者（以下、「責任者」という。）を配置した。また、平成31年1月1日付けで責任者が委員長を務めるインフォームド・コンセント委員会（以下、「IC委員会」という。）を設置し、各診療科等が作成するインフォームド・コンセントに必要な説明書、同意書、説明用補助資料の内容が、病院が定める所定様式、又は説明に必須となる事項等の基準を満たしているかなど、一元的に審査・管理する体制を構築した。IC委員会では、承認後の説明・同意の状況について、当院が規定する手順に沿って適切な説明が行われているかの遵守状況を電子カルテ上で2ヶ月毎にモニタリングし、適切でない事例が認められた場合は当事者に対して必要な指導を行うとともに、ケースに応じて院内通知又は研修会等で取り扱うなど、周知・徹底に努めている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

- ① 診療録等の記載内容（質的監査・量的監査）の確認を定期的に行い、診療記録管理委員会で点検結果を報告するとともに、記載内容が十分でない事例が認められる場合は、当該事例を各部署に周知し改善要請を行う。改善が見られない場合は必要に応じ、診療録管理責任者より所属長に改善要請を行う。
- ② 退院サマリーの作成状況の把握と早期作成の推進。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（9）名、専任（ ）名、兼任（4）名  うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名  うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名  うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>○インシデント・アクシデント・死亡・院内急変情報の収集、分析と改善案の立案に関すること</p> <p>○改善策の依頼、助言、実施及び評価に関すること</p> <p>○医療事故防止対策マニュアルに関すること</p> <p>○職員の医療安全管理に対する意識の向上や指導等に関すること</p> <p>○発生した医療事故への対応に関すること</p> <p>○医療安全推進のために必要な施策等の調査及び研究に関すること</p> <p>○日本医療機能評価機構並びに県内の医療機関と県南健康福祉センター・厚生労働省関東信越厚生局指導監査部門。医療監視との情報交換</p> <p>○医療事故等に関する患者及び家族への対応</p> <p>○定期的に院内を巡回し、各部門における医療安全対策の状況を把握、分析し、具体的対策を推進すること</p> <p>○その他医療安全管理に関すること</p> <p>毎朝、インシデント報告分析支援システムを確認し、不備があればリスクマネージャーに差し戻し、場合によっては電話で状況を確認している。また、状況に応じて事例に関するカンファレンスにも出席して、インシデント発生防止に努めている。</p> <p>※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。  ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。</p>	
⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
<p>・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（13件）</p> <p>・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）</p> <p>・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）</p> <p>・活動の主な内容：</p>	

○申請書の受付／申請書の不備確認

○評価委員会の開催通知／審査結果通知等の発送

○承認後のモニタリング

○審査資料等の保管（申請書／実施計画書／議事録／遵守状況の確認記録等）

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）

・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（22件）、及び許可件数（22件）

・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）

・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）

・活動の主な内容：

申請書の受付／申請書の不備確認

○評価委員会の開催通知／審査結果通知等の発送

○承認後のモニタリング

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）

・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年759件

・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年98件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

《所掌業務》

○医療安全対策の検討及び研究に関すること

○医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること

○医療安全対策のための職員に対する指示に関すること

○医療安全対策のために行う提言に関すること

○医療事故発生防止のための啓発、教育、広報及び出版に関すること

○その他医療安全対策に関すること

《具体的業務》

○インシデント・アクシデント報告書及び問題（又は問題となりうる）事例届を収集し、事例ごとに分類し、さらに発生要因の分析を行い、事故の防止策を検討する。

○検討を行った医療安全対策を病院長に報告するとともに、職員に周知し、安全策の具体的方策の指示を行う。

○医療安全対策のための教育及び研修を行う。

○医療事故安全対策のためのマニュアルを作成する。

○インシデント・アクシデントの報告は、原因分析から安全対策作成のための大きな教訓となることから、これらの情報収集が重要となるが、報告者が不利益を被らないよう配慮する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

・他の特定機能病院等への立入り（（病院名：自治医科大学附属病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：自治医科大学附属病院）・無）

・技術的助言の実施状況

助言内容；

医薬品の適応外使用に対して、対象患者を把握してモニタリングできる体制を整えられると良い。患者により安全な医療を提供することに加えて、何かあったときに医療従事者を守るためでもあることを周知し、改善されると良い。

助言への対応；

適応外で使用される医薬品については対象医薬品を選定（リスク分類）し、実施症例を事前に把握し適切なモニタリングを実施できるよう体制を構築する。使用時の届出について医師に周知すると共に、薬剤師による処方監査時のチェック体制を構築する。

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

病院1階の地域連携・患者サポートセンター医療福祉相談部門内に“患者相談窓口”を設置し、専従の医療ソーシャルワーカーを配置している。患者からの相談内容に応じて、医療安全管理を担う「医

療安全推進センター」との連携体制を構築している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

上記「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」  
内「③医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況」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

○研修会名；2023年度特定機能病院管理者研修事業

初回研修

受講者；医療機器安全管理責任者

継続研修

受講者；管理者（病院長）、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・第三者による評価の受審状況

公益財団法人 日本医療機能評価機構

訪問審査受審（一般病院3）：2023年8月3日（木）～5日（土）の3日間

認定期間：2023年11月1日～2024年10月31日（認定JC71-5号）

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

学外には公表していないが、学内には公表している。

・評価を踏まえ講じた措置

本審査の結果に基づき、評価C項目の取り組み状況を提出し、確認審査待ち。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

臨床医学の講座主任教授

医療安全確保のために必要な資質・能力として医療安全管理業務の経験や患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有している者

病院を管理運営する上で必要な資質・能力を有し、病院内外での組織管理経験を有する者

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（  有 ・ 無 ）

・ 公表の方法

規程集に掲載している。



規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				有・ <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（有・無）</li> <li>・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（有・無）</li> <li>・ 公表の方法  <a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/hospital/advanced-treatment/">https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/hospital/advanced-treatment/</a> </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	特別の間係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>病院の管理運営に関する重要事項を審議するため、病院運営委員会を設置し、以下の事項を審議している。</p> <p>(1) 病院の経営に関する事項  (2) 病院の運営に関する事項  (3) 病院の将来計画に関する事項  (4) 病院の診療体制に関する事項  (5) その他診療に関する事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>毎月、診療部長会・病院連絡会を開催し、概要を報告している。</p> <p>・合議体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</p> <p>規程集に掲載している。</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無 ( 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 )</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
吉田 謙一郎		医師	学長
平田 幸一		医師	副学長
坂本 悦男		事務	事務局長
麻生 好正	○	医師	病院長
釜井 隆男		医師	副院長
吉原 重美		医師	副院長
福田 宏嗣		医師	副院長
入澤 篤志		医師	副院長
臼井 悟		薬剤	薬剤部長
小松 富恵		看護	看護部長
伊藤 公三		事務	事務部長

## 規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

### 管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

規程集に掲載している。

- ・ 規程の主な内容

獨協医科大学病院規程第2条第3項：病院の管理運営をつかさどり、所属職員を統括する。

- ・ 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

副院長：医療安全推進、院内感染防止対策担当、病床管理担当、病院機能評価担当  
手術運営担当

院長補佐：看護体制担当

- ・ 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

管理職研修会を毎年開催し、本学の方針に則った共通認識のもと人材育成を図っている。

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

監査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員会の開催状況：年2回</li> <li>・ 活動の主な内容： 大学病院内における医療安全管理業務の執行状況を監査している。</li> <li>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</li> <li>・ 監査委員会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： ホームページにより公開（<a href="https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/hospital/audit/">https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/hospital/audit/</a>）</li> </ul>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
野間 重孝	宇都宮済生会病院	○	医療機関の病院長であり、病院管理及び医療安全に係る業務経験を有しているため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
菊池 不佐男	菊池法律事務所 弁護士		法学の専門家として、法律について豊富な専門知識と実務経験を有しているため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
関根 房三	社会福祉法人 社会福祉協議会 会長		社会福祉協議会会長をしており、医療を受ける立場から意見を述べる事ができるため	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
美津島 隆	獨協医科大学 リハビリテーション 科学教		医師として医療安全の分野で高い識見を有して	<input checked="" type="checkbox"/> ・無	1

	授		いるため		
石田 和之	獨協医科大学 病理診断学教 授		医師として医療 安全の分野で高 い識見を有して いるため	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	1

(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

学園内部監査室による監査の他、定期的な監事監査を実施している。

・ 専門部署の設置の有無 (  ・ 無 )

・ 内部規程の整備の有無 (  ・ 無 )

・ 内部規程の公表の有無 (  ・ 無 )

・ 公表の方法

規程集に掲載している。

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 理事会にて管理運営状況を監督している。</li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年11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"/>・無 ）（ 年11回 ）</li> <li>・ 会議体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 規程集に掲載している。</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

- ・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (  ・ 無 )
  - ・ 通報件数 (年〇件)
  - ・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (  ・ 無 )
  - ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (  ・ 無 )
  - ・ 周知の方法
- 医療安全推進センターによる院内ラウンド時に窓口についての認知度確認及び広報活動を実施。
- 教職員が必ず携帯するポケットマニュアルへの情報掲載。



(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>栃木県保健医療計画（8期計画）に基づき、がんの医療、脳卒中の医療、心筋梗塞の医療、糖尿病の医療、救急医療、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、災害医療、周産期医療及び小児医療を主に地域における当院の役割と基本方針に定め、啓発ポスターの院内掲示やHP、ラジオ等での情報発信をはじめ、他の医療機関関係者並びに地域住民に対して研修会やセミナーを開催している。</p> <p>また、栃木県及び国の委託事業にも積極的に参加し、県民及び国民のために尽力を尽くしている。</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・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>ハートセンターなど、心臓・血管疾患診療に携わる当院3診療科（心臓・血管内科／循環器内科、腎臓・高血圧内科、心臓・血管外科）の医師が、医療従事者とともに各診療科の枠組みを超え、一致協力して診療を行っており、これまで以上に急性期医療から心臓リハビリテーションに至るまで、質の高い医療を多くの患者様に提供しているほか、近年では糖尿病センター、ロボット手術支援センター及びアレルギーセンターを設置するなど、中央部門に26センターを整備し各診療科が密接な連携を取り、患者さまにより分かりやすく安全な医療を提供するため、積極的なセンター化に取り組んでいる。</p>	