

厚生労働大臣 殿 開設者名 国立大学法人群馬大学  
学長 石崎 泰樹

群馬大学医学部附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和4年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒371-8510 群馬県前橋市荒牧町四丁目2番地
氏名	国立大学法人群馬大学

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

2 名称

群馬大学医学部附属病院
-------------

3 所在の場所

〒371-8511 群馬県前橋市昭和町三丁目39番15号
電話(027) 220 - 7111

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							
<input checked="" type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input checked="" type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="radio"/>	11リウマチ科	<input type="radio"/>	
診療実績							
上記のほか、内分糖尿糖尿病内科、脳神経内科として医療を提供している。							

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

## (2) 外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科		3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	○	6心臓血管外科		7内分泌外科	○	8小児外科
診療実績							
上記のほか、乳腺・内分泌外科として医療を提供している。							

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

## (3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

## (4) 歯科

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

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

## (5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	臨床検査科	2	リハビリテーション科	3	病理診断科	4	形成外科	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

## 5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計	(単位:床)
40	2	9	0	680	731	

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	280	359	508.0
歯科医師	9	22	20.3
薬剤師	51	0	51.0
保健師	0	0	0.0
助産師	31	0	31.0
看護師	776	37	802.8
准看護師	0	1	0.2
歯科衛生士	2	0	2.0
管理栄養士	9	0	9.0

職種	員数
看護補助者	36
理学療法士	18
作業療法士	6
視能訓練士	11
義肢装具士	0
臨床工学士	19
栄養士	0
歯科技工士	1
診療放射線技師	56

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	70
	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	7	
その他の技術員	11	
事務職員	266	
その他の職員	6	

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。  
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常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	53	眼科専門医	10
外科専門医	31	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	11	放射線科専門医	20
小児科専門医	20	脳神経外科専門医	11
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	17
泌尿器科専門医	13	麻酔科専門医	20
産婦人科専門医	18	救急科専門医	6
		合計	246

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。  
 2 人数には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常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 ( 齋藤 繁 ) 任命年月日 令和 3 年 4 月 1 日

医療業務安全管理委員会委員長(令和3年4月から現在)

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	571.6 人	11.5 人	583.1 人
1日当たり平均外来患者数	1762.7 人	80.5 人	1843.2 人
1日当たり平均調剤数		257	剤
必要医師数		160	人
必要歯科医師数		7	人
必要薬剤師数		20	人
必要(准)看護師数		354	人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	1245 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	17 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー	有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	404	m <sup>2</sup>	病床数	10 床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	62 m <sup>2</sup>			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	621 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	臨床化学・免疫自動検査システム, 血液検査システム		
細菌検査室	83 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	細菌同定感受性総合検査システム		
病理検査室	116 m <sup>2</sup>	鉄骨造	(主な設備)	自動標本染色装置, ミクローム他		
病理解剖室	186 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	解剖台 他		
研究室	12,748 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	パソコン, 実験台, 遠心分離機, 書籍棚他		
講義室	1,365 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数	3 室	収容定員	522 人
図書室	2,413 m <sup>2</sup>	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数	2 室	蔵書数	129,247 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	92.9	%	逆紹介率	114.2	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		15,499 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		22,513 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,819 人		
	D: 初診の患者の数		19,718 人		

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
天野 慎介	全国がん患者団体連 合会 理事長 一般社団法人グル ープ・ネクサス・ジャ パン 理事長		患者団体の代表として多くの 経験及び医療の在り方に 対しての高い識見を有し、主 に医療を受ける者の立場から 意見を述べるができる者	無	2
神谷 恵子	神谷法律事務所 弁護士		弁護士活動を通じた医療安 全等の分野で高い識見を有 し、また本院の医療事故調 査委員会の外部委員の経験 から意見を述べるができる 者	無	1
川原 武男	社会福祉法人 群馬県社会福祉協 議会 会長		県域の健康福祉行政に豊 富な経験を有する立場及び 医療を受ける立場から意見 を述べるができる者	無	2
児玉 安司	新星総合法律事務所 弁護士／医師	○	医師、弁護士として医療安 全、医療事故等の分野で高 い識見を有する立場から意 見を述べるができる者	無	1
相馬 孝博	国立大学法人千葉大学 医学部附属病院医療 安全管理部 部長		医師及び医療安全管理部 の長として医療安全の分野 で高い見識を有する立場 から意見を述べるができる 者	無	1
中屋 光雄	群馬県医師会 監事		県域の医療・社会福祉に豊 富な経験と知見を有し、医 学教育に対しても高い識見 を有する立場から意見を 述べるができる者	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

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	
大学ホームページに掲載 <a href="https://www.gunma-u.ac.jp/outline/out008/g25693">https://www.gunma-u.ac.jp/outline/out008/g25693</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	核酸医薬を用いた脊髄性筋萎縮症に対する新規治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 SMN(survival motor neuron)2遺伝子のmRNA前駆体のimtron7に相補的に結合し、本来欠失するexon7を含む完全長のSMN蛋白を作らせるアンチセンス核酸医薬を髄注することで症状の改善を図る新規治療。			
医療技術名	大動脈ステントグラフト治療	取扱患者数	76
当該医療技術の概要 胸部・腹部大動脈瘤に対して開胸・開腹を加えずに血管内で治療が可能。			
医療技術名	弁形成術	取扱患者数	18
当該医療技術の概要 弁膜症に対して人工弁を使わずに形成のみで治療を行う。(ワーファリンなどの投薬が不要となる。)			
医療技術名	オフポンプ冠動脈バイパス	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 狭心症に対する治療で人工心肺を使用せず、拍動下で行う治療。			
医療技術名	精索静脈瘤手術時におけるICG蛍光造影の有用性	取扱患者数	23
当該医療技術の概要 精索静脈瘤に対する顕微鏡下低位精索結紮術時にICG蛍光血管造影を併用することで、微細な動脈の温存が可能になる。			
医療技術名	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(広汎切除)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 早期子宮頸癌に対して、腹腔鏡下に広汎子宮全摘術を行う。			
医療技術名	腹腔鏡下リンパ節群郭清術	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 子宮体癌から傍大動脈リンパ節群に転移したものに対して行う。			
医療技術名	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体癌)	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 早期子宮体癌に対して、腹腔鏡下にリンパ節生検もしくは郭清術を含む子宮悪性腫瘍手術を行う。			
医療技術名	内視鏡下拡大蝶形骨洞手術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 頭蓋咽頭腫などの鞍上部腫瘍に対して内視鏡下に経鼻的に頭蓋内へ到達する術式。閉創技術の難易度が高い。			
医療技術名	覚醒下開頭脳腫瘍摘出術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 言語野に浸潤する神経膠腫に対して、開頭後に疼痛管理を行いながら覚醒させ言語野の同定を行う。言語機能を温存しながら最大限の摘出が可能となる。麻酔科、リハビリテーション科との共同が必要となる。			
医療技術名	Flow diverter留置術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 未破裂大型脳動脈瘤に対して行う。動脈瘤頸部を形成するステントを留置することで瘤内の血流を減じて母血管の内皮形成を促す。術者が限定されている。			

医療技術名	腹腔鏡下膵体尾部切除術	取扱患者数	12
当該医療技術の概要			
膵臓の腫瘍に対して、腹腔鏡手術の適応を見極め、開腹ではなく腹腔鏡を用いて低侵襲な手術を行う。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除以上)	取扱患者数	26
当該医療技術の概要			
肝臓の腫瘍に対して、腹腔鏡手術の適応を見極め、亜区域切除以上の拡大術式に関して、腹腔鏡を用いた肝切除を行う。			
医療技術名	早期十二指腸悪性腫瘍粘膜下層剥離術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
十二指腸腫瘍に対して内視鏡治療として全身麻酔下で内視鏡的粘膜下層剥離術を行う。			
医療技術名	経皮経肝門脈形成術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
門脈狭窄・閉塞に対して門脈ステント・バルーンカテーテルを使用して経皮経肝的門脈形成術			
医療技術名	小児における急性血液浄化療法(体外循環を用いる)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
小児の急性腎障害、多臓器不全などに対して、体外限外濾過、血液濾過、血液濾過透析、血液透析を行う。体格の小さい小児に対するブラッドアクセスとその管理や鎮静を含む全身管理には集学的な高度医療を要する。			
医療技術名	小児慢性腎不全に対する腹膜透析療法・管理	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
小児における保存期および末期腎不全の全身管理は成人と異なり、成長を念頭に置いた補充療法や、慢性腎不全に対する腹膜透析療法は透析処方およびカテーテル管理に高度の技術と専門性を要する。			
医療技術名	乳幼児における開放性腎生検	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
乳幼児における腎生検は腎サイズが小さいこと、局所麻酔では安全な安静が確保できないことから、全身麻酔管理下に泌尿器科医による開放性腎生検を要し、集学的な高度医療である。			
医療技術名	長時間脳波検査	取扱患者数	20
当該医療技術の概要			
てんかんにおける焦点特定や発作型の判定、てんかん外科の適応の判断において重要とされている。数時間～数日間の記録を必要とし、小児においては測定・記録できる施設が限られているうえに、記録・判読にも高度な技術を要する。			
医療技術名	終夜睡眠ポリグラフ検査	取扱患者数	17
当該医療技術の概要			
睡眠障害や夜間の呼吸障害の鑑別に有用である。測定機器を有する施設が限られており、特に小児においては計測の技術や検査結果の判読に熟練を要する。			
医療技術名	難治性神経疾患ならびに遺伝性疾患に対する遺伝子検査ならびに遺伝カウンセリング	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
希少疾患に対する豊富な知識と遺伝学的カウンセリングがともに行える環境が必要である。			
医療技術名	に対するCSII(インスリンポンプ療法)／SAP(Sensor Augmented Pump)療法	取扱患者数	35
当該医療技術の概要			
小児糖尿病患者に対する電動式携帯ポンプにより可変式かつ持続的に皮下にインスリン注入する治療法。			
医療技術名	小児の難治性内分泌腫瘍の薬物治療	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
手術不能例や再発例の下垂体性巨人症、クッシング症候群などの小児の難治性内分泌腫瘍に対し専門的な薬物療法を施行し、症状の改善を得る。			
医療技術名	小児の家族性高コレステロール血症ホモ接合体に対する抗PCSK9モノクローナル抗体製剤治療	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
家族性高コレステロール血症ホモ接合体小児例に対し、抗PCSK9モノクローナル抗体を投与することで、LDL吸着療法を回避する。			

医療技術名	難治性アレルギー性疾患に対する生物学的製剤による治療	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 小児期発症難治性アレルギー性疾患は免疫異常を有する頻度が高く、アレルギー反応等も重篤であり、専門的な知識と対応を要する。			
医療技術名	免疫異常症に対する生物学的製剤による治療	取扱患者数	63
当該医療技術の概要 小児の免疫異常症は若年性特発性関節炎、ぶどう膜炎、自己炎症性疾患・炎症性腸疾患など希少な疾患が多岐にわたるため、豊富な知識と経験を必要とする。			
医療技術名	ムコ多糖症II型の中樞神経症状に対する酵素製剤の脳室内投与治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 ムコ多糖症II型患者に対し、酵素製剤Idursulfase-βの脳室内投与を行うことにより、中樞神経症状を回避する			
医療技術名	ジアゾキサイド不応性先天性高インスリン血症に対するオクトレオチド持続皮下注射療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 ジアゾキサイド不応性高インスリン血症患者に対して、ポータブルインスリン用輸液ポンプを用いたオクトレオチド持続皮下注射を行い、低血糖症状を改善させる。			
医療技術名	小児に対する消化器内視鏡検査	取扱患者数	140
当該医療技術の概要 小児では鎮静下に検査を行う必要がある他腹壁が薄いこと、成人と異なる病態により所見が異なることなどから専門的な知識と経験を要する。			

(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	29
取扱い患者数の合計(人)	504

(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	12	63	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	22
2	筋萎縮性側索硬化症	22	64	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	3
3	脊髄性筋萎縮症	2	65	下垂体前葉機能低下症	314
4	進行性核上性麻痺	4	66	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	11
5	パーキンソン病	118	67	甲状腺ホルモン不応症	2
6	大脳皮質基底核変性症	2	68	アジソン病	5
7	シャルコー・マリー・トゥース病	7	69	サルコイドーシス	117
8	重症筋無力症	132	70	特発性間質性肺炎	127
9	多発性硬化症/視神経脊髄炎	140	71	肺動脈性肺高血圧症	109
10	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	18	72	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	14
11	封入体筋炎	7	73	リンパ脈管筋腫症	10
12	クロー・深瀬症候群	1	74	網膜色素変性症	10
13	多系統萎縮症	10	75	パッド・キアリ症候群	1
14	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	56	76	特発性門脈圧亢進症	1
15	ライソゾーム病	2	77	原発性胆汁性胆管炎 旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	153
16	ミトコンドリア病	21	78	原発性硬化性胆管炎	8
17	もやもや病	32	79	自己免疫性肝炎	35
18	進行性多巣性白質脳症	1	80	クローン病	204
19	特発性基底核石灰化症	1	81	潰瘍性大腸炎	233
20	全身性アミロイドーシス	16	82	好酸球性消化管疾患	18
21	遠位型ミオパチー	1	83	慢性特発性偽性腸閉塞症	3
22	自己食空胞性ミオパチー	1	84	クリオピリン関連周期熱症候群	2
23	神経線維腫症	12	85	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	2
24	天疱瘡	7	86	筋ジストロフィー	6
25	表皮水疱症	9	87	脊髄空洞症	7
26	膿疱性乾癬(汎発型)	7	88	アイザックス症候群	2
27	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	89	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1
28	高安動脈炎	9	90	結節性硬化症	11
29	巨細胞性動脈炎	3	91	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	37
30	結節性多発動脈炎	14	92	特発性後天性全身性無汗症	2
31	顕微鏡的多発血管炎	64	93	マルファン症候群	1
32	多発血管炎性肉芽腫症	41	94	エーラス・ダンロス症候群	1
33	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	38	95	無脾症候群	2
34	悪性関節リウマチ	10	96	ウェルナー症候群	2
35	パージャー病	18	97	プラダー・ウィリ症候群	3
36	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	98	ヌーナン症候群	1
37	全身性エリテマトーデス	619	99	単心室症	3
38	皮膚筋炎/多発性筋炎	225	100	三尖弁閉鎖症	1
39	全身性強皮症	215	101	ファロー四徴症	1
40	混合性結合組織病	86	102	エプスタイン病	1
41	シェーグレン症候群	493	103	急速進行性糸球体腎炎	45
42	成人スチル病	21	104	抗糸球体基底膜腎炎	1
43	再発性多発軟骨炎	10	105	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1
44	ペーチェット病	112	106	オスラー病	5
45	特発性拡張型心筋症	36	107	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1
46	肥大型心筋症	13	108	肺胞低換気症候群	1
47	拘束型心筋症	20	109	$\alpha$ 1-アンチトリプシン欠乏症	2
48	再生不良性貧血	45	110	副甲状腺機能低下症	11
49	自己免疫性溶血性貧血	19	111	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	4
50	発作性夜間ヘモグロビン尿症	6	112	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	1
51	特発性血小板減少性紫斑病	50	113	家族性地中海熱	5
52	血栓性血小板減少性紫斑病	1	114	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アク ネ症候群	7
53	原発性免疫不全症候群	23	115	強直性脊椎炎	18
54	IgA腎症	55	116	骨形成不全症	1
55	多発性嚢胞腎	8	117	後天性赤芽球癆	3
56	黄色靱帯骨化症	13	118	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸)	1
57	後縦靱帯骨化症	42	119	IgG4関連疾患	25
58	特発性大腿骨頭壊死症	44	120	黄斑ジストロフィー	2
59	下垂体性ADH分泌異常症	65	121	若年発症型両側性感音難聴	1
60	下垂体性TSH分泌亢進症	10	122	好酸球性副鼻腔炎	49
61	下垂体性PRL分泌亢進症	41	123	遺伝性自己炎症疾患	2
62	クッシング病	18	124	特発性多中心性キャッスルマン病	3

(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	124
合計患者数(人)	4805

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・後発医薬品使用体制加算3
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・特定機能病院入院基本料	・病棟薬剤業務実施加算2
・救急医療管理加算	・データ提出加算2
・超急性期脳卒中加算	・入退院支援加算1
・診療録管理体制加算1	・認知症ケア加算2
・医師事務作業補助体制加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・急性期看護補助体制加算	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間配置加算	・地域医療体制確保加算
・看護補助加算	・地域歯科診療支援病院入院加算
・療養環境加算	・特定集中治療室管理料2
・重症者等療養環境特別加算	・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
・無菌治療室管理加算1	・新生児特定集中治療室管理料2
・放射線治療病室管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・一類感染症患者入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・小児入院医療管理料2
・摂食障害入院医療管理加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1	
・報告書管理体制加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
・呼吸ケアチーム加算	
・術後疼痛管理チーム加算	

(様式第2)

## 高度の医療の提供の実績

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

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・がん治療連携計画策定料
・外来栄養食事指導料の注3に規定する施設基準	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・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	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・糖尿病合併症管理料	・肝炎インターフェロン治療計画料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・がん患者指導管理料イ	・薬剤管理指導料
・がん患者指導管理料ロ	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料ハ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ニ	・医療機器安全管理料(歯科)
・外来緩和ケア管理料	・歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・糖尿病透析予防指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・小児運動器疾患指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・遺伝学的検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・染色体検査の注2に規定する施設基準
・腎代替療法指導管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・一般不妊治療管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・生殖補助医療管理料1	・がんゲノムプロファイリング検査
・二次性骨折予防継続管理料1	・先天性代謝異常症検査
・二次性骨折予防継続管理料3	・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)
・下肢創傷処置管理料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来放射線照射診療料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・外来腫瘍化学療法診療料1	・検体検査管理加算(1)
・連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・検体検査管理加算(4)
・ニコチン依存症管理料	・国際標準検査管理加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・遺伝カウンセリング加算	・小児鎮静下MRI撮影加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・頭部MRI撮影加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算1
・ヘッドアップティルト試験	・無菌製剤処理料
・人工臓器検査、人工臓器療法	・心大血管疾患リハビリテーション料(1)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(1)
・光トポグラフィー	・運動器リハビリテーション料(1)
・神経学的検査	・呼吸器リハビリテーション料(1)
・補聴器適合検査	・がん患者リハビリテーション料
・黄斑局所網膜電図	・リンパ浮腫複合的治療料
・全視野精密網膜電図	・療養生活継続支援加算(通院・在宅精神療法)
・ロービジョン検査判断料	・認知療法・認知行動療法1
・コンタクトレンズ検査料1	・精神科作業療法
・小児食物アレルギー負荷検査	・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。)
・内服・点滴誘発試験	・医療保護入院等診療料
・センチネルリンパ節生検(片側)	・人工腎臓
・画像診断管理加算1	・導入期加算3及び腎代替療法実績加算
・画像診断管理加算3	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・ポジトロン断層撮影	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・手術用顕微鏡加算
・CT撮影及びMRI撮影	・口腔粘膜処置
・冠動脈CT撮影加算	・歯科技工加算1及び2
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・心臓MRI撮影加算	・椎間板内酵素注入療法
・乳房MRI撮影加算	・腫瘍脊椎骨全摘術

施設基準の種類	施設基準の種類
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・経皮的僧帽弁クリップ術
・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)	・不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)に限る。)
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・不整脈手術(左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)に限る。)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・経皮的中隔心筋焼灼術
・羊膜移植術	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・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))	・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)
・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)	・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)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・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)及び経静脈電極抜去術
・網膜再建術	・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)
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工中耳植込術、人工内耳植込術	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術5型(拡大副鼻腔手術)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・乳腺悪性腫瘍手術(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)(乳がんセンチネルリンパ節加算1))	・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・乳腺悪性腫瘍手術(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)(センチネルリンパ節生検(併用))	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・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。)
・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)	・腹腔鏡下肝切除術
・内視鏡下筋層切開術	・生体部分肝移植術

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、脘腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・歯周組織再生誘導手術
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯根端切除手術の注3
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・口腔粘膜血管腫凝固術
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・レーザー機器加算
・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)	・麻酔管理料(1)
・同種死体腎移植術	・麻酔管理料(2)
・生体腎移植術	・周術期薬剤管理加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・放射線治療専任加算
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・外来放射線治療加算
・精巣内精子採取術	・高エネルギー放射線治療
・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)	・一回線量増加加算
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・体外式膜型人工肺管理料	・粒子線治療
・医科点数表第2章第10部手術の通則4(性同一性障害の患者に対して行うものに限る。)に掲げる手術	・粒子線治療適応判定加算
・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)	・粒子線治療医学管理加算
・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術	・画像誘導密封小線源治療加算
・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・輸血管理料1	・病理診断管理加算2
・輸血適正使用加算	・悪性腫瘍病理組織標本加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・口腔病理診断管理加算2	
・コーディネート体制充実加算	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	



## (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	
患者参加型医療推進と治療法決定プロセス改善に向けた組織的アプローチ	小松 康宏	医療の質・安全学分野	2,990,000	補委	日本学術振興会
新規自己抗体標的抗原に着目した自己免疫関連生殖機能障害の病態解明と早期診断法確立	岩瀬 明	産科婦人科学分野	2,990,000	補委	日本学術振興会
HPV関連癌の免疫病態解明とHPV特異的免疫療法の開発	近松 一朗	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野	3,770,000	補委	日本学術振興会
脂質異常症の病態における毛細血管内皮細胞アンカー蛋白GPIHBP1の役割の解明	村上 正巳	臨床検査医学分野	7,410,000	補委	日本学術振興会
Galectin 3阻害剤創薬による難治疾患の病態解明と治療応用を目指した研究	調 憲	肝胆膵外科学分野	7,020,000	補委	日本学術振興会
周術期アナフィラキシーにおける肥満細胞の役割の解明	高澤 知規	集中治療部	4,680,000	補委	日本学術振興会
サルコペニア高齢者の薬物代謝能力及び相互作用評価システムの開発と副作用リスク回避	戸島 洋貴	消化器・肝臓内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
空間的シングルセル解析による大腸がん転移巣を形成するがん微小環境の解明	斉藤 秀幸	消化管外科	2,470,000	補委	日本学術振興会
放射線治療の個別最適化を目指したメタボロミクス・リバーSTR	尾池 貴洋	放射線治療科	1,300,000	補委	日本学術振興会
不顕性誤嚥の検出における唾液腺シンチグラフィーの応用	平澤 裕美	放射線部	650,000	補委	日本学術振興会
多機能性粘膜下局注材を用いる早期消化管癌の低侵襲治療法の創出と実証	浦岡 俊夫	消化器・肝臓内科学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会
遺伝性心筋症の進行におけるATP可視化モデルをもちいた心筋エネルギー代謝の解析	小坂橋 紀通	循環器内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
新規炎症収束性脂質メディエーターRsolvinE群はARDSの治療薬となり得るか	齋藤 悠	呼吸器・アレルギー内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
糖尿病性腎臓病へのmiR-143/145の関与を明らかにする	坂入 徹	腎臓・リウマチ内科学分野	1,560,000	補委	日本学術振興会
ATOH8遺伝子の糸球体上皮細胞における機能と発現制御機序の解明	浜谷 博子	腎臓・リウマチ内科学分野	1,690,000	補委	日本学術振興会
ポドサイト細胞生物学による特発性ネフローゼ症候群鑑別診断法の臨床応用	小林 靖子	小児科	2,080,000	補委	日本学術振興会
転写因子SOX2による皮膚虚血再灌流障害(急性期褥瘡)の制御機構の解明	内山 明彦	皮膚科	1,690,000	補委	日本学術振興会

掌蹠型角化機構の解明と再生医療への応用	安田 正人	皮膚科学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会
骨格筋由来細胞外小胞による糖尿病機序解明、治療への応用	齋藤 従道	医学教育開発学分野	1,430,000	補委	日本学術振興会
がん細胞特異的アミノ酸トランスポーターを標的とした新規複合的がん免疫療法の開発	酒井 真	消化管外科	910,000	補委	日本学術振興会
STMN1を標的とした化学療法・温熱療法とのシナジーによる肺癌新規治療法の開発	渡辺 亮	肝胆膵外科学分野	1,690,000	補委	日本学術振興会
肝がんの分化規定遺伝子の同定と革新的治療法の開発	播本 憲史	肝胆膵外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
好塩基球のMRGPRX2をターゲットとしたアナフィラキシーのメカニズムの解明	南雲 一洋	麻酔・集中治療科	1,300,000	補委	日本学術振興会
非器質的疼痛の抗うつ薬治療前後における脳構造・機能ネットワーク変化	荻野 祐一	麻酔・集中治療科	1,690,000	補委	日本学術振興会
肩腱板断裂における中枢神経の運動制御機能の解明	設楽 仁	整形外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
副腎癌に対する抗サバイビン光抗体療法と重粒子線免疫療法の基礎的研究	小池 秀和	泌尿器科	1,300,000	補委	日本学術振興会
低酸素応答の活性化が前立腺癌の放射線治療効果に与える影響の検討	宮澤 慶行	泌尿器科学分野	1,300,000	補委	日本学術振興会
神経内分泌細胞分化前立腺癌における脂質代謝を介した増殖メカニズムの基礎的検討	関根 芳岳	泌尿器科学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会
COVID-19/パンデミックが循環器疾患診療に与える影響ービッグデータでの検討ー	大山 善昭	臨床試験部	1,560,000	補委	日本学術振興会
子宮頸部腺癌に対する放射線治療における免疫関連分子と予後の評価	宮坂 勇平	医学部門	1,690,000	補委	日本学術振興会
気管支喘息におけるpH感知性TDAG8を介した新規メカニズムの解明	鶴巻 寛朗	呼吸器・アレルギー内科	1,690,000	補委	日本学術振興会
皮膚筋炎、SLEにおける初期病態形成機序の解明	栗山 裕子	皮膚科	650,000	補委	日本学術振興会
急性骨髄性白血病細胞の増殖におけるラミニン-インテグリン-カドヘリン系の関与	小林 宣彦	血液内科	650,000	補委	日本学術振興会
大腸癌の腫瘍・間質形態に基づいた革新的免疫複合療法の開発	白石 卓也	消化管外科	1,950,000	補委	日本学術振興会
炎症性大腸癌におけるMAdCAM-1に着目した新規治療の開発	大曾根 勝也	消化管外科	2,470,000	補委	日本学術振興会
間葉系幹細胞エクソソームを用いた重症熱傷に対する新たな治療法の開発	澤田 悠輔	救急医学分野	1,560,000	補委	日本学術振興会

脳虚血再灌流障害におけるフェロトローシスの抑制による新規脳保護療法の確立	神徳 亮介	脳神経外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
光免疫療法による関節リウマチFLSを標的とした新規治療法の開発	須藤 貴仁	整形外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
初期胚発生におけるエンドサイトーシス関連タンパク質の網羅的解析	森田 晶人	産科婦人科	1,040,000	補委	日本学術振興会
頭頸部癌患者における末梢血循環癌細胞のシングルセル解析	多田 紘恵	耳鼻咽喉科	2,080,000	補委	日本学術振興会
視神経屈曲のある鞍上部腫瘍における眼循環の解明	篠原 洋一郎	眼科	910,000	補委	日本学術振興会
骨格筋の廃用性萎縮に低栄養ストレスが与える影響の解明—遺伝子発現の網羅的解析—	佐々木 毅志	整形外科科学分野	2,990,000	補委	日本学術振興会
子宮内膜症微小環境の時空的プロファイリングと部位特異的内膜症形質の関連解析	岩瀬 明	産科婦人科学分野	2,470,000	補委	日本学術振興会
食塩感受性高血圧における炎症シグナルとネプリライシンのリンパ管再構築に対する意義	中村 哲也	臨床試験部	130,000	補委	日本学術振興会
高齢ラットを用いた術後認知機能障害の分子生物学的解明とその治療法の確立	門井 雄司	手術部	520,000	補委	日本学術振興会
VR技術を用いた半側空間無視のリハビリテーション手法の開発	和田 直樹	リハビリテーション医学分野	650,000	補委	日本学術振興会
中高年者の運動療法が体組成と血中リパーゼに与える影響の解析	木村 孝穂	臨床検査医学分野	910,000	補委	日本学術振興会
転写共役活性化因子PDIP1による普遍的酸化ストレス調節能の検証と標的分子探索	佐藤 賢	消化器・肝臓内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
腸内フローラの破綻時の胆管障害における核内受容体CAR/PXRの役割	山崎 勇一	消化器・肝臓内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
非典型的肺動脈性肺高血圧症における脂肪酸代謝関連因子を用いた治療反応性の検討	高間 典明	循環器内科	1,430,000	補委	日本学術振興会
次世代シーケンス及び電気生理学的手法を駆使した新規遺伝性不整脈の病態解明	中島 忠	循環器内科	1,300,000	補委	日本学術振興会
脂肪酸組成バランスの不均衡と肝臓—肺連関による肺気腫進展の機序解明と新規治療戦略	横山 知行	生体情報検査科学	1,560,000	補委	日本学術振興会
肺癌においてWnt経路活性化により誘導されるLGR6の意義	砂長 則明	呼吸器・アレルギー内科	650,000	補委	日本学術振興会
多発性内分泌腫瘍症1型におけるMEN1遺伝子のヘテロ接合性欠失機構の解明	小澤 厚志	看護学	910,000	補委	日本学術振興会
革新的治療ツールを利用した癌微小管ダイナミクス制御による消化管癌の克服を目指して	宗田 真	消化管外科学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会

マウスモデルを用いた免疫チェックポイント阻害剤の新たな治療抵抗メカニズムの解明	河谷 菜津子	呼吸器外科	1,170,000	補委	日本学術振興会
FOXMIを介した肺癌の抗癌剤耐性メカニズムの解明と耐性の克服	大瀧 容一	呼吸器外科	910,000	補委	日本学術振興会
神経障害性疼痛における青斑核の機能変化と鎮痛薬の作用、副作用の関連の解明	須藤 貴史	麻酔・集中治療科	1,040,000	補委	日本学術振興会
アポトーシス経路をターゲットとした新規前立腺癌治療法の開発	新井 誠二	泌尿器科学分野	1,040,000	補委	日本学術振興会
卵巣癌におけるPin1阻害による新規治療戦略	平川 隆史	産科婦人科学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会
セロトニン受容体別にみた一過性虚血状態での水平眼球運動系ニューロンの発火特性変化	紫野 正人	耳鼻咽喉科	260,000	補委	日本学術振興会
新型たばこの使用実態と妊娠後一母子手帳アプリ(PHR)との関連性について	篠崎 博光	看護学	1,300,000	補委	日本学術振興会
死後MRIを加えた心臓の包括的検索と遺伝子解析による心臓突然死の死因究明システム	徳江 浩之	放射線部	1,040,000	補委	日本学術振興会
イオンビーム工学技術を応用した特発性肺線維症の病態解明	古賀 康彦	呼吸器・アレルギー内科学分野	390,000	補委	日本学術振興会
非小細胞肺癌を対象としたオンメルチニブの効果予測因子に関するバイオマーカー解析	笠原 礼光	先端医療開発センター	260,000	補委	日本学術振興会
PPAR $\gamma$ の新規転写共役因子SFPQ/PSFの脂肪細胞の分化における役割	土岐 明子	生体情報検査科学	650,000	補委	日本学術振興会
非定型口腔顔面痛における病態と三環系抗うつ薬治療の脳構造・機能的な作用機序の解明	田村 誠志	麻酔・集中治療科	260,000	補委	日本学術振興会
発生・分化に基づいたグリオーマ細胞の解析および特異的マーカーの開発	松村 望	病態病理学分野	1,430,000	補委	日本学術振興会
心不全に対する炭素イオン線治療に関する基礎的研究	岡野 奈緒子	先端粒子線医科学共同研究講座(日立製作所)	2,080,000	補委	日本学術振興会
Functional lumen Imaging法による食道運動障害の病態解明	保坂 浩子	消化器・肝臓内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
腎線維化の免疫学的メカニズムの解明	渡辺 光治	腎臓・リウマチ内科	1,170,000	補委	日本学術振興会
肥満糖尿病モデルマウスにおける膵 $\beta$ 細胞脱分化の成因とNAFLDとの膵肝関連	石田 恵美	内分泌糖尿病内科	1,040,000	補委	日本学術振興会
SF-1を介した変異KCNJ5抑制による原発性アルドステロン症の治療開発	錦戸 彩加	地域医療研究・教育センター	1,170,000	補委	日本学術振興会
薬理遺伝学を用いた中枢神経回路の選択的な神経活動制御と痛み修飾および高次機能解析	太田 浄	麻酔神経科学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会

局所麻酔薬の注射可能な徐放製剤の作成と評価	松井 祐介	麻酔・集中治療科	390,000	補委	日本学術振興会
自己免疫性高トリグリセライド血症の病態解明と治療戦略の創出	村上 正巳	臨床検査医学分野	4,810,000	補委	日本学術振興会
化学療法併用重粒子線治療による核形態変化と抗腫瘍効果の探索	小林 大二郎	放射線治療科	1,040,000	補委	日本学術振興会
多発性骨髄腫における「microRNA-DNA修復機構」の薬剤耐性のメカニズム	齋藤 貴之	生体情報検査科学	1,040,000	補委	日本学術振興会
従来型動員法より見た次世代型末梢血幹細胞動員法の総合的理解	横濱 章彦	輸血部	1,040,000	補委	日本学術振興会
摂食障害患者における「不確実性への不耐性」の脳基盤の解明	須田 真史	精神科神経科	1,430,000	補委	日本学術振興会
自己重合化能を有する高分子化合物を用いた腫瘍特異的な超音波造影剤の開発	対馬 義人	放射線診断核医学分野	1,300,000	補委	日本学術振興会
肺癌に対する重粒子線治療の時間的・空間的最適化に関する研究	岡本 雅彦	腫瘍放射線学分野	1,040,000	補委	日本学術振興会
頭頸部放射線治療時の口腔粘膜炎発症予測情報の共有による新規介入方法の検討	武者 篤	医学部門	1,170,000	補委	日本学術振興会
房室輪関連頻拍の概念・診断法・治療法の確立	金古 善明	循環器内科学分野	1,950,000	補委	日本学術振興会
慢性腎臓病におけるTgm2-p62-p53複合体とオートファジー調節機構	山田 英二郎	内分泌糖尿病内科	1,560,000	補委	日本学術振興会
フローサイトメトリーを利用した腎線維化機序の解明	廣村 桂樹	腎臓・リウマチ内科学分野	1,430,000	補委	日本学術振興会
皮膚炎症性疾患における温度感受性TRPチャネルの役割と治療への応用	茂木 精一郎	皮膚科学分野	1,560,000	補委	日本学術振興会
重粒子線による代償性肝肥大を利用した肝腫瘍に対する新たな集学的治療法の開発	渋谷 圭	腫瘍放射線学分野	1,170,000	補委	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害剤の耐性克服を目指した革新的温熱複合療法の開発	佐野 彰彦	消化管外科学分野	1,560,000	補委	日本学術振興会
周術期アナフィラキシーの発症機序解明:好塩基球活性化試験と受身感作を用いて	折原 雅紀	集中治療部	1,430,000	補委	日本学術振興会
イモ貝毒の $\omega$ -コノトキシンを用いた新しい鎮痛徐放製剤の開発	松岡 宏晃	集中治療部	910,000	補委	日本学術振興会
下行性抑制系を介した神経障害性痛および術後痛における薬物作用機序	三枝 里江	麻酔・集中治療科	1,300,000	補委	日本学術振興会
長時間作用性局所麻酔薬の応用と周術期管理	戸部 賢	集中治療部	1,300,000	補委	日本学術振興会

骨巨細胞腫に対するヒトRANKLモノクローナル抗体による光免疫療法の開発	筑田 博隆	整形外科学分野	1,690,000	補委	日本学術振興会
メタボローム解析を用いた急速破壊型股関節症におけるバイオマーカーの検索	高嶺 周平	整形外科	1,040,000	補委	日本学術振興会
遺伝子解析からみた前立腺癌家族歴と遺伝性に関する研究	鈴木 和浩	泌尿器科学分野	1,690,000	補委	日本学術振興会
卵巣腫瘍の浸潤転移における核の剛性維持蛋白ラミンの役割の解明	齊尾 征直	生体情報検査科学	1,690,000	補委	日本学術振興会
マウスモデル確立によるpachychoroidの病態解明と新規治療法開発	松本 英孝	眼科	1,300,000	補委	日本学術振興会
フザリウムによる真菌性角膜炎の重症化におけるマイコキシンの関与の解明	戸所 大輔	眼科学分野	520,000	補委	日本学術振興会
治療抵抗性口腔癌におけるRadiomicsを応用したプレジジョンメディシンの構築	金 舞	歯科口腔・顎顔面外科	780,000	補委	日本学術振興会
基礎・臨床科目実習を活用したチームワーク・リーダーシップ教育の開発と評価	田中 和美	医療の質・安全学分野	2,210,000	補委	日本学術振興会
会話分析を用いた協働意思決定過程の解明	滝沢 牧子	医療の質・安全学分野	1,040,000	補委	日本学術振興会
嚥下内視鏡検査におけるホワイトアウトの輝度を用いた嚥下圧の客観的評価法の開発	五味 暁憲	歯科口腔・顎顔面外科	260,000	補委	日本学術振興会
プロボクサーにおける試合前の運動機能向上と脳機能・構造画像の相関解析	熊倉 みなみ	地域医療研究・教育センター	910,000	補委	日本学術振興会
IL-17産生 $\gamma$ $\delta$ 型T細胞を制御する新規癌免疫療法の創生を目指した基礎的研究	調 憲	肝胆膵外科学分野	3,250,000	補委	日本学術振興会
アルツハイマー病のタウ病理形成におけるオートファジー関連蛋白ATG9Aの役割	笠原 浩生	脳神経内科	2,600,000	補委	日本学術振興会
抑制性神経伝達障害に着目した統合失調症の新規治療法開発	藤原 和之	精神科神経科	910,000	補委	日本学術振興会
腫瘍微小環境における重粒子線によるDNA損傷の解析	安達 彰子	放射線治療科	1,430,000	補委	日本学術振興会
膀胱癌の炭素イオン治療反応性に関連する遺伝子変異のゲノム網羅的探索	安藤 謙	放射線治療科	1,040,000	補委	日本学術振興会
肺高血圧症を標的とした左室駆出率の保たれた心不全の多角的・包括的病態解明	小保方 優	循環器内科	2,210,000	補委	日本学術振興会
胃癌における新規革新的免疫治療の開発	中澤 信博	地域医療研究・教育センター	2,340,000	補委	日本学術振興会
免疫制御メカニズムに着目した大動脈弁石灰化発症・進行抑制薬の開発	立石 渉	循環器外科	2,210,000	補委	日本学術振興会

神経障害性疼痛における脊髄GABA受容体機能変化とオピオイド作用減弱機序の解明	廣木 忠直	麻酔・集中治療科	1,300,000	補委	日本学術振興会
集中治療を要する患者における消費エネルギー推測式の新規作成	竹前 彰人	麻酔・集中治療科	1,690,000	補委	日本学術振興会
ラット変性半月板に対する体外衝撃波療法による低侵襲治療の効果について	橋本 章吾	整形外科	260,000	補委	日本学術振興会
骨粗鬆のある脊椎に対する体外衝撃波を用いた新規治療法の開発とその基盤研究	高澤 英嗣	整形外科	1,300,000	補委	日本学術振興会
子宮体癌の進展へ与える脱ユビキチン化酵素の作用機序の解明	中尾 光資郎	産科婦人科学分野	1,560,000	補委	日本学術振興会
群馬県における自主退院(DAMA)の現状分析	大石 裕子	医療の質・安全管理部	1,300,000	補委	日本学術振興会
前腕屈筋群・円回内筋の筋弾性度は内側野球肘の予測因子となりうるか？	田鹿 毅	リハビリテーション学(理学療法学)	260,000	補委	日本学術振興会
新規肝再生因子GRP78制御による肝切除後癌再発抑制に関する基礎的研究	萩原 慶	肝胆膵外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
僧帽弁の粘液腫瘍変性の分子生物学的メカニズムの解明とバイオマーカー、治療薬の開発	小西 康信	循環器外科	1,430,000	補委	日本学術振興会
COVID流行下における冠動脈インターベンションレジストリー創設・アウトカム研究	石井 秀樹	循環器内科学分野	1,300,000	補委	日本学術振興会
小児急性骨髄性白血病における全ゲノムDNAメチル化解析による新規予後因子の同定	大和 玄季	小児科	1,430,000	補委	日本学術振興会
患者参加型医療推進と治療法決定プロセス改善に向けた組織的アプローチ	小松 康宏	医療の質・安全学分野	1,100,000	補委	日本学術振興会
癌合併の下腿限局型深部静脈血栓症に対する最適な抗凝治療法の投与期間を検証する研究	小板橋 紀通	循環器内科	440,000	補委	国立大学法人京都大学
「アベマシクリブ関連薬剤性肺障害のネステッドケースコントロール研究」(研究略称名:NOSIDE)	藤井 孝明	乳腺・内分泌外科	330,000	補委	一般社団法人CSPOR-BC
間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究	前野 敏孝	呼吸器・アレルギー内科	270,000	補委	国立大学法人東海国立大学機構
電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DREAMS)	山田 正信	内分泌糖尿病内科	300,000	補委	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
小児特有の脳腫瘍に対する標準治療確立のための全国多施設共同研究	信澤 純人	病理部	1,950,000	補委	地方独立行政法人大阪市民病院機構
神経発達障害の病因解明を目指したクロマチンの3次元構造解析	滝沢 琢己	小児科	7,800,000	補委	国立大学法人東京大学
上州地鶏摂取効果検証研究	村上 正巳	検査部	1,999,426	補委	群馬県

放射線治療に関わるトランスレーショナルリサーチ実施体制構築	尾池 貴洋	放射線治療科	100,000	補 委	国立研究開発法人国立がん研究センター
高齢者多発性骨髄腫に対する標準治療の確立と治療効果・耐性獲得に関わる分子基盤の探索	半田 寛	血液内科	390,000	補 委	公益財団法人がん研究会
未治療高腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブ+ベンダムスチン療法後のオビヌツズマブ維持療法の省略に関するランダム化第Ⅲ相試験	横濱 章彦	血液内科	650,000	補 委	国立大学法人東北大学
免疫調節治療を要する患者の安全な妊娠・出産を実現するためのエビデンス構築	石毛 崇	小児科	325,000	補 委	国立大学法人東北大学
原発性免疫不全症・自己炎症性疾患・早期発症型炎症性腸疾患の臨床ゲノム情報を連結した患者レジストリの構築研究	石毛 崇	小児科	728,000	補 委	国立大学法人東京医科歯科大学
安全な遺伝子治療を目指した万能塩基編集ツールの創出(分担研究開発課題名:心筋症の塩基編集治療に関する研究開発)	小板橋 紀通	循環器内科	780,000	補 委	国立大学法人東京大学
全身性強皮症の血管障害への新規治療薬による医師主導治験研究	茂木 精一郎	皮膚科	5,433,130	補 委	国立大学法人大分大学
データの提供及び利用に関する契約(爪甲色素線条画像データセットの構築)	安田 正人	皮膚科	21,000	補 委	国立大学法人信州大学
膵・胆道がんサンプルおよび臨床情報の収集	調 憲	肝胆膵外科	650,000	補 委	国立大学法人東京大学
初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療の低侵襲化に関する研究開発	信澤 純人	病理部	260,000	補 委	国立大学法人京都大学
J-CAT及びJ-CAT PRIMEを活用した純粋小脳型脊髄小脳変性症のヒストリカルデータの収集	池田 佳生	脳神経内科	143,000	補 委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
食道アカラシアの前駆状態とされる食道胃接合部通過障害に対するアコチアミドの有効性と安全性を検討する第Ⅱ相医師主導治験	浦岡 俊夫	消化器・肝臓内科	7,550,478	補 委	国立大学法人九州大学

- (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	Harimoto, Norifumi; Araki, Kenichiro; Yamanaka, Takahiro et al.	肝胆膵外科	The ratio of creatinine and cystatin C estimated glomerular filtration rates as a surrogate marker in patients with hepatocellular carcinoma undergoing hepatic resection	JOURNAL OF HEPATO-BILIARY-PANCREATIC SCIENCES. 2022 SEP; 29: 964-973	Original Article
2	Araki, Kenichiro; Shibuya, Kei; Harimoto, Norifumi; Watanabe, et al.	肝胆膵外科	A prospective study of sequential hepatic vein embolization after portal vein embolization in patients scheduled for right-sided major hepatectomy: Results of feasibility and surgical strategy using functional liver assessment	JOURNAL OF HEPATO-BILIARY-PANCREATIC SCIENCES. 2023 JAN; 30: 91-101	Original Article
3	Araki, Kenichiro; Harimoto, Norifumi; Shibuya, Kei et al.	肝胆膵外科	Significance of Skeletal Muscle Loss in Liver Hypertrophy in Patients Undergoing Portal Vein Embolization Before Major Hepatectomy: Assessment With Body Composition and Nutritional Indicators	ANTICANCER RESEARCH. 2023 JAN; 43: 209-216	Original Article
4	Watanabe, Akira; Harimoto, Norifumi; Araki, Kenichiro et al.	肝胆膵外科学分野	Abdominal aortic calcification volume (AACV) is a predictive factor for postoperative complications associated with biliary tract cancer	SURGERY TODAY. 2023 FEB; 53: 207-213	Original Article
5	Matsumoto, Hidetaka; Hoshino, Junki; Mukai Ryo, et al.	眼科	One-year results of treat-and-extend regimen with intravitreal brolocizumab for treatment-naive neovascular age-related macular degeneration with type 1 macular neovascularization	SCIENTIFIC REPORTS.2022 MAY;12(オンライン)	Original Article
6	Shinohara, Yoichiro; Todokoro, Daisuke; Yamaguchi, Rei et al.	眼科	Retinal ganglion cell analysis in patients with sellar and suprasellar tumors with sagittal bending of the optic nerve	SCIENTIFIC REPORTS.2022 JUN;12(オンライン)	Original Article

7	Matsumoto, Hidetaka; Mukai, Ryo; Saito, Kazuma et al.	眼科	Vortex vein congestion in the monkey eye: A possible animal model of pachychoroid	PLOS ONE.2022 SEP;17(オンライン)	Original Article
8	Saito, Kazuma; Horiguchi, Kazuhiko; Yamada, Sayaka et al.	眼科	Maternal hypothyroidism is associated with M-opsin developmental delay	JOURNAL OF MOLECULAR ENDOCRINOLOGY. 2022 OCT; 69: 391-399	Original Article
9	Matsumoto, Hidetaka; Hoshino, Junki; Nakamura, Kosuke et al.	眼科	Quadrant laser photocoagulation trial to ameliorate choroidal congestion in central serous chorioretinopathy	JAPANESE JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY. 2023 MAR; 67: 156-163	Original Article
10	Matsumoto, Hidetaka; Hoshino, Junki; Nakamura, Kosuke et al.	眼科	Two-year outcomes of treat-and-extend regimen with intravitreal brolocizumab for treatment-naive neovascular age-related macular degeneration with type 1 macular neovascularization	SCIENTIFIC REPORTS.2023 FEB;13(オンライン)	Original Article
11	Hoshino Junki, Matsumoto Hidetaka, Mukai Ryo et al.	眼科	Intravitreal Aflibercept versus Brolocizumab for Treatment-Naive Neovascular Age-Related Macular Degeneration with Type 1 Macular Neovascularization: Comparison of Short-Term Outcomes.	Ophthalmologica. 2022 DEC;245(5):413-420	Original Article
12	Tashiro Mutsumi; Yoshida Yukari; Oike Takahiro, et al	重粒子線医学センター	First Human Cell Experiments With FLASH Carbon Ions	ANTICANCER RESEARCH. 2022 MAY; 42: 2469-2477	Original Article
13	Kawamura Hidemasa, Nakamura Katsumasa, Yoshioka Yasuo, et al	重粒子線医学センター	Radiotherapy for ductal carcinoma of the prostate: an analysis based on the Japanese radiation oncology study group survey	JAPANESE JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY. 2023 JAN; 53: 146-152	Original Article

14	Oike Takahiro, Kakoti Sangeeta, Sakai Makoto, et al	放射線治療科	Analysis of the relationship between LET, γH2AX foci volume and cell killing effect of carbon ions using high-resolution imaging technology	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH. 2023 MAR; 64: 335-344	Original Article
15	Musha, Atsushi; Kubo, Nobuteru; Kawamura, Hidemasa et al.	重粒子線医学センター	Pilot study of aerosols visualized and evaluated in a radiotherapy room	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH. 2023 MAR; 64: 420-427	Original Article
16	Li Y, Sakai M, Tsunoda A, et al	重粒子線医学センター	Normal Tissue Complication Probability Model for Acute Radiation Dermatitis in Patients with Head and Neck Cancer Treated with Carbon Ion Radiotherapy	INTERNATIONAL JOURNAL OF RADIATION ONCOLOGY BIOLOGY PHYSICS.2022 JUL;113:675-684	Original Article
17	Okamoto M, Sato H, Gao X, et al	放射線治療科	Pembrolizumab After Carbon Ion Radiation Therapy for Alveolar Soft Part Sarcoma Shows a Remarkable Abscopal Effect: A Case Report.	Advances in Radiation Oncology 2022 MAY-JUN 7: 100893	Case report
18	Nachankar A, Musha A, Kubo N, et al	放射線治療科	Dosimetric analysis of intraocular hemorrhage in nonsquamous head and neck cancers treated with carbon-ion radiotherapy	Radiotherapy and Oncology 2022 May 170:143-150	Original Article
19	Ohtaka T, Shiba S, Shibuya K, et al	重粒子線医学センター	Long-term survivor of hepatocellular carcinoma treated with repeated carbon ion radiotherapy and transarterial chemoembolization: a case report	Clin J Gastroenterol.2022 Aug;15:771-775	Case report
20	Darwis NDM, Horigome E, Li S, et al	放射線治療科	Radiosensitization by the Selective Pan-FGFR Inhibitor LY2874455	Cells. 2022 MAY 11: 1727	Original Article

21	Adachi A, Oike T, Tamura M, et al	放射線治療科	Radiotherapy With Hydrogen Peroxide-Soaked Gauze for Preauricular Sebaceous Carcinoma	Cureus. 2022 JUL 14: e27464	Case report
22	Okano N, Yumisaki H, Saito S, et al	重粒子線医学センター	Definitive Radiotherapy Using Electron Beam and Intensity-modulated Radiotherapy for Unresectable Angiosarcoma of the Scalp	ANTICANCER RESEARCH 2022 DEC 42:5991-5997	Original Article
23	Kubo N, Okano N, Kawamura H, et al	放射線治療科	Radiotherapy for Epstein-Barr Virus-Positive Mucocutaneous Ulcer at the Lower Leg Skin: A Case Report	Cureus 2022 OCT 14: e30936	Case report
24	Sakai M, Sohda M, Uchida S, et al	重粒子線医学センター	Concurrent Chemoradiotherapy With Docetaxel, Cisplatin, and 5-Fluorouracil (DCF-RT) for Patients With Potentially Resectable Esophageal Cancer	ANTICANCER RESEARCH 2022 Oct 42:4929-4935.	Original Article
25	Osu N, Musha A, Yumisaki H, et al	放射線治療科	The Efficacy of Radiotherapy without Surgery for External Auditory Canal Squamous Cell Carcinoma	Journal of Clinical Medicine 2022 OCT 11: 5905	Others
26	Yoshimoto Y, Murata K, Irie D, et al	放射線治療科	A retrospective study of small-pelvis radiotherapy plus image-guided brachytherapy in stage I-II non-bulky cervical squamous cell carcinoma	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH.2022 Feb;63:290-295	Original Article
27	Shiba S, Okamoto M, Yanagawa T, et al	放射線治療科	Long-term survival of two patients with inoperable post-irradiation osteosarcoma treated with carbon-ion radiotherapy: a case report	Radiation Oncology 2022 APR 17: 68	Case report

28	Iwanaga M, Kawamura H, Kubo N, et al	放射線治療科	Double-layer omics analysis of castration- and X-ray-resistant prostate cancer cells	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH 2022 JUL 63: 585-590.	Original Article
29	Tomizawa K, Oike T, Ando K, et al	放射線治療科	Patient-Derived Training Simulator for Image-Guided Adaptive Brachytherapy of Locally Advanced Cervical Cancers: Development and Initial Use	Journal of clinical medicine 2022 MAY 11: 3103	Original Article
30	Imamura A, Oike T, Sato H, et al	放射線治療科	Comparative Analysis of the Antitumor Immune Profiles of Paired Radiotherapy-naïve and Radiotherapy-treated Cervical Cancer Tissues	ANTICANCER RESEARCH 2022 JUL 42:3341-3348	Original Article
31	Shiba S, Okamoto M, Shibuya K, et al	放射線治療科	Safety and Efficacy of Re-irradiation With Carbon-ion Radiotherapy for Pelvic Recurrence of Rectal Cancer After Preoperative Chemoradiotherapy: A Retrospective Analysis	In Vivo 2022 Sep-Oct 36:2473-2480	Original Article
32	Shiba S, Okamoto M, Sakai M, et al	放射線治療科	Visualizing Bioabsorbable Spacer Effectiveness by Confirming the Distal-Tail of Carbon-Ion Beams: First-In-Human Report	Tomography(Ann Arbor,Mich.) 2022 Sep 8:2339-2346.	Original Article
33	Shenke Zhang, Takuya Adachi, Shengli Zhang, et al	重粒子線医学センター	A new type of simulated partial gravity apparatus for rats based on a pulley-spring system	Frontiers in Cell and Developmental Biology 2022 AUG (オンライン)10:	Original Article
34	Mutumi Tashiro, Motohiro Kawashima	重粒子線医学センター	Linear energy transfer-independent calibration of radiochromic film for carbon-ion beams	Physics and imaging in radiation oncology 2022 AUG 23:140-143	Original Article

35	Raj Kumar Parajuli, Makoto Sakai, Ramila Parajuli, et al	重粒子線医学センター	Development and Applications of Compton Camera- A Review	Sensors(Basel) 2022 SEP 22: 7374	Review
36	Kato Y, Tatsuishi W, Konishi Y, et al	循環器外科	Case of Stanford type B aortic dissection treated with thoracic endovascular aortic repair and retrograde abdominal artery embolization	Ann Vasc Surg Brief Rep Innov. 2022 Sep;2(3):100108	Case report
37	Konishi Y, Tatsuishi W, Shibuya K, et al	循環器外科	Hybrid repair of a distal aortic arch aneurysm with aberrant right subclavian artery and Kommerell's diverticulum: A case report	Int J Surg Case Rep. 2022 May 6;95:107172.	Case report
38	Yamato, Genki; Kawai, Tomoko; Shiba, Norio; et al.	小児科	Genome-wide DNA methylation analysis in pediatric acute myeloid leukemia	BLOOD ADVANCES. 2022 JUN; 6: 3207-3219	Original Article
39	Yamato, Genki; Kawai, Tomoko; Shiba, Norio et al.	小児科	Prognosis of Pediatric Acute Myeloid Leukemia with KMT2A-MLLT3 According to DNA Methylation Patterns: Jccg JPLSG AML-05 Study	BLOOD. 2022 NOV ; 140: 9134-9135	Meeting Abstract
40	Ishige, Takashi; Shimizu, Toshiaki; Watanabe, Kenji et al.	小児科	Expert consensus on vaccination in patients with inflammatory bowel disease in Japan	JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY. 2023 FEB; 58: 135-157	Original Article
41	Saeki H, Jogo T, Kawazoe T, et al.	消化管外科	RAD51 Expression as a Biomarker to Predict Efficacy of Preoperative Therapy and Survival for Esophageal Squamous Cell Carcinoma: A Large-cohort Observational Study (KSCC1307).	Ann Surg. 2022 Apr 1;275(4):692-699.	Original Article

42	Uchida S, Saito H, Kuriyama K, et al.	消化管外科	A case of spontaneous esophageal submucosal hematoma.	Clin J Gastroenterol. 2022 Jun;15(3):522-525.	Case report
43	Sakai M, Sohda M, Uchida S, et al.	消化管外科	Impact of the Ratio of Visceral Fat Area (VFA) to Psoas Muscle Area (PMA) (V/P Ratio) on Survival for Surgically Resected Esophageal Cancer.	Ann Surg Oncol. 2022 Mar 8.	Original Article
44	Okada T, Asao T, Inoue H, et al.	消化管外科	Retrospective study of online ligation student practice incorporating flipped learning into e-learning.	Surg Today. 2022 Nov;52(11):1532-1539.	Original Article
45	Saeki H, Shirabe K, Miyazaki T, et al.	消化管外科	Decreased numbers of gastric, colorectal, lung, and breast cancer surgeries performed in 17 cancer-designated hospitals in Gunma Prefecture of Japan during the COVID-19 pandemic.	Surg Today. 2022 Dec;52(12):1714-1720.	Original Article
46	Nakazawa N, Sohda M, Yamaguchi A, et al.	消化管外科	Preoperative Risk Factors and Prognostic Impact of Postoperative Complications Associated with Total Gastrectomy.	Digestion. 2022 Jun;103(6):397-403.	Original Article
47	Sohda M, Sakai M, Yamaguchi A, et al.	消化管外科	Pre-treatment CRP and Albumin Determines Prognosis for Unresectable Advanced Oesophageal Cancer	In Vivo. 2022 Jul-Aug;36(4):1930-1936.	Original Article
48	Nakazawa N, Sohda M, Yokobori T, et al.	消化管外科	Cytoplasmic localization of connexin 26 suppresses transition of $\beta$ -catenin into the nucleus in intestinal- and mix-type gastric cancer.	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Jul;6:505-514.	Original Article

49	Nakazawa N, Sohda M, Ubukata Y, et al.	消化管外科	Changes in the Gustave Roussy Immune Score as a Powerful Prognostic Marker of the Therapeutic Sensitivity of Nivolumab in Advanced Gastric Cancer: A Multicenter, Retrospective Study.	Ann Surg Oncol. 2022 Nov;29(12):7400-7406.	Original Article
50	Shiraishi T, Ogawa H, Katayama A, et al.	消化管外科	Association of tumor size in pathological T4 colorectal cancer with desmoplastic reaction and prognosis.	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Mar 21;6(5):667-678.	Original Article
51	Nakazawa N, Sohda M, Ide M, et al.	消化管外科	PROX1 Was Associated with LGR5 and Wnt Signaling and Contributed to Poor Prognosis in Gastric Cancer.	Oncology. 2022 Dec;100(11):569-575.	Original Article
52	Sakai M, Sohda M, Uchida S, et al.	消化管外科	Concurrent Chemoradiotherapy With Docetaxel, Cisplatin, and 5-Fluorouracil (DCF-RT) for Patients With Potentially Resectable Esophageal Cancer.	Anticancer Res. 2022 Oct;42(10):4929-4935.	Original Article
53	Shiraishi T, Ogawa H, Shioi I, et al.	消化管外科	Differences in prognosis and underuse of adjuvant chemotherapy between elderly and non-elderly patients in stage III colorectal cancer.	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Aug 26;7(1):91-101.	Original Article
54	Sakai M, Saeki H, Sohda M, et al.	消化管外科	Primary tracheobronchial necrosis after esophagectomy: A nationwide multicenter retrospective study in Japan.	Ann Gastroenterol Surg. 2022 Oct 8;7(2):236-246.	Original Article
55	Tagawa Minami;Takei Yuichi;Kato Yutaka et al.	神経精神医学	Disrupted local beta band networks in schizophrenia revealed through graph analysis: A magnetoencephalography study.,	Psychiatry and clinical neurosciences. 2022 Jul;76(7):309-320	Original Article

56	Takahashi Y, Yokota H, Fukuda M	神経精神医学	Risk factors of postnatal depression and potency of the distress and impact thermometer in the perinatal period: a meternity hospital study.	The kitakanto medical journal. 2022 Feb; 72: 23 ~33	Original Article
57	Takasawa, Eiji; Kawamura, Naohiro; Iizuka, Yoichi et al.	整形外科	The standing T1-L1 pelvic angle: a useful radiographic predictor of proximal junctional kyphosis in adult spinal deformity	JOURNAL OF NEUROSURGERY-SPINE. 2022 APR; 36: 609-615	Original Article
58	Takasawa, Eiji; Abe, Mitsunari; Chikuda, Hirotaka et al.	整形外科	A computational model based on corticospinal functional MRI revealed asymmetrically organized motor corticospinal networks in humans	COMMUNICATIONS BIOLOGY. 2022 JUL; 5;5(1):664.	Original Article
59	Takasawa, Eiji; Iizuka, Yoichi; Ishiwata, Sho et al.	整形外科	Impact of the preoperative nutritional status on postoperative kyphosis in geriatric patients undergoing cervical laminoplasty	EUROPEAN SPINE JOURNAL. 2023 JAN; 32: 374-381	Original Article
60	Shitara, Hitoshi; Tajika, Tsuyoshi; Kuboi, Takuro et al.	整形外科	Shoulder stretching versus shoulder muscle strength training for the prevention of baseball-related arm injuries: a randomized, active-controlled, open-label, non-inferiority study	SCIENTIFIC REPORTS. 2022 DEC ; 21;12(1):22118.	Original Article
61	Naoto Mukada, Masahiko Tosaka, Rei Yamaguchi, et al.	脳神経外科	Preoperative Magnetic Resonance Imaging Localization of the Normal Pituitary Gland in Nonfunctioning Pituitary Adenoma Patients Using the Radiological Sign of "Internal Carotid Artery Notch"	World Neurosurg Oct;166:e177-e188	Original article
62	Masanori Aihara, Tatsuya Shimizu, Rei Yamaguchi, et al.	脳神経外科	Evaluation of Occluded Distal Vessel with Variable Flip-Angle 3D TSE MRI before Acute Mechanical Thrombectomy	World Neurosurg Nov;167:9-16	Original article

63	Hiroya Shimauchi-Ohtaki , Fumiaki Honda , Shunsuke Nakamura, et al.	脳神経外科	Severe constipation due to sacral perineural cysts in a pediatrics patient: A case report	Surg Neurol Int 2022 Jul 22;13:317	Case report
64	Kasahara H, Shimizu K, Makioka K et al	脳神経内科	Multimodal immunotherapy ameliorates myasthenia gravis preceded by thymoma-associated multiorgan autoimmunity.	Immunol Res. 2022 Jun; 70: 414-418.	Case report
65	Furuta M, Sato M, Tsukagoshi S et al.	脳神経内科	Criteria-unfulfilled multiple system atrophy at an initial stage exhibits laterality of middle cerebellar peduncles.	J Neurol Sci. 2022 July; 438: 120281.	Original Article
66	Furuta M, Sato M, Kasahara H et al.	脳神経内科	Clinical, radiological, and molecular analyses of neuronal intranuclear inclusion disease with polyglycine inclusions.	J Neurol Sci 2023 May;448:120618.	Original Article
67	Shibata M, Makioka K, Hamaguchi Y et al.	脳神経内科	Comment on: Favourable complete remission of anti-OJ antibody-positive myositis after lung cancer resection: Reply.	Rheumatology (Oxford). 2022 Aug; 61: e235.	Others
68	Nakamura T, Kawarabayashi T, Ueda T et al.	脳神経内科	Plasma ApoE4 levels are lower than ApoE2 and ApoE3 levels, and not associated with plasma A $\beta$ 40/42 ratio as a biomarker of A $\beta$ amyloidosis in Alzheimer's disease.	J Alzheimers Dis. 2023 May;93(1):333-348. doi: 10.3233/JAD-220996.	Original Article
69	Matsuyama, Toshiyuki; Takahashi, Hideyuki; Tada, Hiroe; et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野	Circulating T Cell Subsets and ILC2s are Altered in Patients With Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps After Dupilumab Treatment	AMERICAN JOURNAL OF RHINOLOGY & ALLERGY. 2023 JAN; 37: 58-64	Original Article

70	Mito, Ikko; Takahashi, Hideyuki; Kawabata-Iwakawa, Reika; et al.	耳鼻咽喉科	Tumor-derived exosomes elicit cancer-associated fibroblasts shaping inflammatory tumor microenvironment in head and neck squamous cell carcinoma	ORAL ONCOLOGY.2023 JAN;136:106270	Original Article
71	Ida, Shota; Takahashi, Hideyuki; Tada, Hiroe; et al.	耳鼻咽喉科	Dynamic changes of the EMT spectrum between circulating tumor cells and the tumor microenvironment in human papillomavirus-positive head and neck squamous cell carcinoma	ORAL ONCOLOGY.2023 FEB;137:106296	Original Article
72	Sato M, Yatomi M, Wakamatsu I, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Effective treatment with mepolizumab in a patient with severe eosinophilic granulomatosis with polyangiitis complicated with small intestine perforation	Respir Med Case Rep. 2023 Feb 24; 43:101818	Case report
73	Yamaguchi K, Yamaguchi A, Ito M, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Clinical differences among patients with myeloperoxidase-antineutrophil cytoplasmic antibody-positive interstitial lung disease	Clin Rheumatol. 2023 Feb; 42:479-488	Original Article
74	Koga Y, Kamide Y, Hisada T, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Pathophysiological and clinical advances in asthmatic inflammation from the nasopharynx to the peripheral airway in the respiratory tract systems	Front Pharmacol. 2023 Jan 16; 14:1037610	Others
75	Kanbe M, Sunaga N, Hara K, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Durable response to afatinib rechallenge in a long-term survivor of non-small cell lung cancer harboring EGFR L858R and L747V mutations	Thorac Cancer. 2022 Nov; 13:3225-322	Case report
76	Ito M, Koga Y, Hachisu Y, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Treatment strategies with alternative treatment options for patients with Mycobacterium avium complex pulmonary disease	Respir Investig. 2022 Sep; 60:613-624	Review

77	Hachisu Y, Koga Y, Kasama S, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	The Relationship between Tumor Development and Sarcoidosis in Aspects of Carcinogenesis before and after the Onset of Sarcoidosis	Medicina (Kaunas). 2022 Jun 6; 58:76	Original Article
78	Kanbe M, Yatomi M, Wakamatsu I, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	A pregnant woman with severe dyspnoea	Breathe (Sheff). 2022 Jun; 18:220012	Case report
79	Yamaguchi K, Nakajima T, Yamaguchi A, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Quantitative CT analysis of interstitial pneumonia in anti-melanoma differentiation-associated gene 5 antibody-positive dermatomyositis: a single center, retrospective study	Clin Rheumatol. 2022 May; 41:1473-1481	Original Article
80	Sunaga N, Koga Y, Hachisu Y, et al.	呼吸器・アレルギー内科学分野	Role of Neuron-Specific Enolase in the Diagnosis and Disease Monitoring of Sarcoidosis	Can Respir J. 2022 May 26; 2022:3726395.	Original Article
81	Takazawa, Tomonori; Horiuchi, Tatsuo; Orihara, Masaki et al.	集中治療部	Prevention of Postoperative Cognitive Dysfunction by Minocycline in Elderly Patients after Total Knee Arthroplasty: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Clinical Trial	ANESTHESIOLOGY. 2023 FEB; 138: 172-183	Original Article
82	Toshimitsu Kato, Tomonari Harada, Kazuki Kagami, et al.	循環器内科	The roles of global longitudinal strain imaging in contemporary clinical cardiology	J Med Ultrason (2001) . 2022 Apr;49(2):175-185.	Original Article
83	Kazuki Kagami, Tomonari Harada, Hideki Ishii, et al.	循環器内科	Key Phenotypes of Heart Failure with Preserved Ejection Fraction: Pathophysiologic Mechanisms and Potential Treatment Strategies	Cardiol Clin. 2022 Nov;40(4):415-429.	Original Article

84	Tomonari Harada, Kazuki Kagami, Toshimitsu Kato, et al.	循環器内科	Echocardiography in the diagnostic evaluation and phenotyping of heart failure with preserved ejection fraction	J Cardiol. 2022 Jun;79(6):679-690.	Original Article
85	Kazuki Kagami, Tomonari Harada, Kuniko Yoshida, et al.	循環器内科	Impaired Right Atrial Reserve Function in Heart Failure with Preserved Ejection Fraction	J Am Soc Echocardiogr. 2022 Aug;35(8):836-845	Case report
86	Reika Nagata, Tomonari Harada, Kazunori Omote, et al.	循環器内科	Right atrial pressure represents cumulative cardiac burden in heart failure with preserved ejection fraction	ESC Heart Fail. 2022 Apr;9(2):1454-1462.	Original Article
87	Tomonari Harada, Masaru Obokata, Kazuki Kagami, et al.	循環器内科	Utility of E/e' Ratio During Low-Level Exercise to Diagnose Heart Failure With Preserved Ejection Fraction	JACC Cardiovasc Imaging. 2022 Dec 2:S1936-878X(22)00666-0.	Review
88	Yuko Seki, Masaru Obokata, Tomonari Harada, et al.	循環器内科	Adiposity and clinical outcomes in East Asian patients with heart failure and preserved ejection fraction	Int J Cardiol Heart Vasc. 2022 Dec 8;44:101162.	Original Article
89	Kazuki Kagami, Masaru Obokata, Tomonari Harada, et al.	循環器内科	Diastolic Filling Time, Chronotropic Response, and Exercise Capacity in Heart Failure and Preserved Ejection Fraction With Sinus Rhythm	J Am Heart Assoc. 2022 Jul 5;11(13):e026009.	Original Article
90	Parajuli RK, Sakai M, Parajuli R, et al.	腫瘍放射線学	Development and Applications of Compton Camera-A Review	Sensors (Basel). 2022 Sep 28;22(19):7374.	Original Article

91	Okano N, Yumisaki H, Saito S, et al.	重粒子医学研究センター	Definitive Radiotherapy Using Electron Beam and Intensity-modulated Radiotherapy for Unresectable Angiosarcoma of the Scalp	Anticancer Res. 2022 Dec;42(12):5991-5997.	Original Article
92	Oike T, Kakoti S, Sakai M, et al.	腫瘍放射線学	Analysis of the relationship between LET, $\gamma$ H2AX foci volume and cell killing effect of carbon ions using high-resolution imaging technology	J Radiat Res. 2023 Mar 23;64(2):335-344.	Original Article
93	Ota N, Adachi A, Oike T, et al.	腫瘍放射線学	Palliative radiation therapy for bleeding from gastric cancer: A case series of seven patients	Clin Case Rep. 2023 Feb 10;11(2):e6955.	Case report
94	Okada K, Sato H, Kumazawa T, et al.	腫瘍放射線学	Calreticulin Upregulation in Cervical Cancer Tissues From Patients After 10 Gy Radiation Therapy	Adv Radiat Oncol. 2022 Dec 27;8(3):101159.	Original Article
95	Varnava M, Musha A, Tashiro M, et al.	重粒子医学研究センター	Dose-volume constraints for head-and-neck cancer in carbon ion radiotherapy: A literature review	Cancer Med. 2023 Apr;12(7):8267-8277.	Review
96	Ruan H, Oike T, Sato H, et al.	腫瘍放射線学	Association between Tumor Mutational Burden, Stromal CD8(+) Tumor-Infiltrating Lymphocytes, and Clinical Factors in Cervical Cancers Treated with Radiotherapy	Cancers (Basel). 2023 Feb 14;15(4):1210.	Original Article
97	Zhang L, Akiyama T, Ohno T.	腫瘍放射線学	ASO Author Reflections: Long-Term Perspective in Choosing Between Carbon-Ion Radiotherapy and Surgery for Malignant Pelvic Bone Tumors	Ann Surg Oncol. 2023 Jul;30(7):4485-4486.	Original Article

98	Zhang L, Akiyama T, Saito M, et al.	腫瘍放射線学	Complications and Functional Outcome Differences in Carbon Ion Radiotherapy and Surgery for Malignant Bone Tumors of the Pelvis: A Multicenter, Cohort Study	Ann Surg Oncol. 2023 Jul;30(7):4475-4484.	Original Article
99	Tomizawa K, Shibuya K, Shiba S, et al.	腫瘍放射線学	Repeated carbon-ion radiotherapy for intrahepatic recurrent hepatocellular carcinoma	Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2023 Aug 1;116(5):1100-1109.	Review
100	Kubo N, Suefuji H, Nakajima M, et al.	腫瘍放射線学	Clinical results of carbon ion radiotherapy for inoperable stage I non-small cell lung cancer: a Japanese national registry study (J-CROS-LUNG)	Radiother Oncol. 2023 Jun;183:109640.	Original Article

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
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	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 ○ 病院長の責務，臨床研究審査委員会の業務内容，臨床研究の申請・依頼等の受付方法，責任医師及び分担医師等の業務内容，他の研究機関からIRB審査依頼があった場合の対応等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 ○ 「国立大学法人群馬大学利益相反マネジメント規程」 利益相反マネジメント対象の範囲，利益相反マネジメントの対象，利益相反マネジメントのための調査，利益相反申告書等の保存，学外への情報公開，利益相反管理昭和地区部会の設置等 ○ 「群馬大学利益相反管理昭和地区部会内規」 部会の審議事項，部会の組織，部会長の選出，研究科長等への報告等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年12回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年8回
<p>・研修の主な内容</p> <p>○ 群馬大学医学部附属病院・昭和地区キャンパス「臨床試験に関する講習会」</p> <p>治験・臨床研究に関して、大学病院臨床試験アライアンスと共催で、「臨床試験に関する講習会」を群馬大学医学部附属病院内で8回開催した。倫理指針で定める受講を研究者及び研究を実施する際の事務に従事する者、研究者の補助業務に当たる者に義務付けている。</p> <p>〈各回の開催日時，演題，参加人数等〉</p> <p>第1回 令和4年5月2日（月）15時30分～16時30分 参加者数 335名</p> <p>「個人情報保護法 令和2年改正及び令和3年改正案について」</p> <p>群馬大学医学部附属病院臨床試験部 中村哲也</p> <p>第2回 令和4年5月2日（月）18時00分～19時00分 参加者数 260名</p> <p>「令和2年・3年個人情報保護法の改正に伴う生命・医学系指針の改正について」</p> <p>群馬大学医学部附属病院臨床試験部 中村哲也</p> <p>第3回 令和4年5月6日（金）15時30分～16時30分 参加者数 160名</p> <p>「令和2年・3年個人情報保護法の改正に伴う生命・医学系指針の改正について」</p> <p>群馬大学医学部附属病院臨床試験部 中村哲也</p> <p>第4回 令和4年5月6日（金）18時～19時 参加者数 121名</p> <p>「個人情報保護法 令和2年改正及び令和3年改正案について」</p> <p>群馬大学医学部附属病院臨床試験部 中村哲也</p>	

第5回 令和4年8月30日（火）18時00分～19時00分 参加者数 182名

「臨床研究法について」

群馬大学医学部附属病院臨床試験部 准教授 大山 善昭

第6回 令和4年11月2日（水）18時～19時 参加者数 135名

「再生医療等の安全性の確保等に関する法律について」

群馬大学医学部附属病院臨床試験部 臨床試験部 准教授 大山善昭

第7回 令和5年2月17日（金）15時30分～16時30分 参加者数 112名

「中村教授の最終講義をお勧めします。」

群馬大学医学部附属病院医療の質・安全管理部 助教（病院）大石裕子

「臨床研究に学ぶ ～20年前に埋めたタイムカプセル～（録画）」

群馬大学医学部附属病院臨床試験部長 中村哲也

第8回 令和5年2月22日（水）18時00分～19時00分 参加者数 89名

「中村教授の最終講義をお勧めします。」

群馬大学医学部附属病院医療の質・安全管理部 助教（病院）大石裕子

「臨床研究に学ぶ ～20年前に埋めたタイムカプセル～（録画）」

群馬大学医学部附属病院臨床試験部長 中村哲也

(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

当院では、医学部附属病院の優れた教育機能を十分に活用し、充実した関連病院との連携のもとで、次代を担う実力ある専門医を養成している。具体的には、初期臨床研修で磨いた診療能力をさらに高め、各専門領域の学会認定専門医の取得を目指すための、後期専門研修プログラムを運用している。

当院の後期専門研修プログラム・コース一覧は、下記のとおり。

【令和 4 年度 群馬大学医学部附属病院 後期専門研修プログラム一覧】

プログラム 運営診療科	プログラム 名	受 入 人 数	プログラム 責任者名	各プログラムで 取得を目指す 基本領域専門医 資格	基本領域専門医資格取得後に可能なサブスペシャリティ 研修 (資格名/学会等名)	サブスペシ ヤリティ 研修 担当医名
循環器内科	群馬大学内 科専門研修 プログラム	30	廣村 桂樹	内科専門医/ 日本内科学会	循環器専門医/日本循環器学会	金古 善明 高間 典明 小坂橋 紀通 長坂 崇司 田村 峻太郎
					不整脈専門医/日本不整脈学会	
					超音波専門医/日本超音波医学会	
					核医学専門医/日本核医学会	
					心血管インターベンション認定医・専門医/日本心血管インターベンション治療学会	
呼吸器・アレルギー内科					呼吸器専門医/日本呼吸器学会	前野 敏孝 砂長 則明 古賀 康彦 矢富 正清 鶴巻 嘉朗 三浦 陽介
					アレルギー専門医/日本アレルギー学会	
					感染症専門医/日本感染症学会	
					気管支鏡専門医/日本呼吸器内視鏡学会	
					がん薬物療法専門医/日本臨床腫瘍学会	
消化器・肝臓内科					消化器病専門医/日本消化器病学会	浦岡 俊夫 栗林 志行 田中 寛人 保坂 浩子
					消化器内視鏡専門医/日本消化器内視鏡学会	
					胃腸専門医/日本消化管学会	
					肝臓専門医/日本肝臓学会	浦岡 俊夫 佐藤 賢 山崎 勇一 戸島 洋貴
					消化器病専門医/日本消化器病学会	
					消化器内視鏡専門医/消化器内視鏡学会	
内分泌糖尿病内科	内分泌代謝科専門医/日本内分泌学会	山田 正信 山田英二郎 中島 康代 堀口 和彦 松本 俊一 吉野 聡				
	糖尿病専門医/日本糖尿病学会					
	甲状腺専門医/日本甲状腺学会					
腎臓・リウマチ内科	腎臓専門医/日本腎臓学会	廣村 桂樹 池内 秀和 坂入 徹				
	透析専門医/日本透析医学会					

					リウマチ専門医／日本リウマチ学会	浜谷 博子 中里見征央
血液内科					血液専門医／日本血液学会	半田 寛 小川 孔幸 宮澤 悠里 小林 宣彦
					血栓止血学会認定医／日本血栓止血学会	
					がん薬物療法専門医／日本臨床腫瘍学会	
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構	
					輸血細胞治療学会認定医／日本輸血・細胞治療学会	
					造血細胞移植認定医／日本造血細胞移植学会	
脳神経内科					神経内科専門医／日本神経学会	池田 佳生 藤田 行雄 長嶋 和明 牧岡 幸樹
					認知症専門医／日本認知症学会	
循環器外科	群馬大学外科専門研修プログラム	24	調 憲	外科専門医／日本外科学会	心臓血管外科専門医／心臓血管外科専門医認定機構	阿部 知伸 立石 涉 小西 康信
呼吸器外科					呼吸器外科専門医／日本呼吸器外科学会	矢島 俊樹 大瀧 容一 尾林 海 中澤 世識 河谷菜津子 矢澤 友弘
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構	
消化管外科					消化器外科専門医・指導医／日本消化器外科学会	佐伯 浩司 宗田 真 小川 博臣 酒井 真 佐野 彰彦 栗山 健吾 大曾根勝也 岡田 拓久 白石 卓也 生方 泰成 中澤 信博
					気管食道科専門医／日本気管食道科学会	
					食道科認定医・食道外科専門医／日本食道学会	
					内視鏡外科技術認定／日本内視鏡外科学会	
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構	
					臨床腫瘍学会暫定指導医／日本臨床腫瘍学会	
					大腸肛門病専門医・指導医／日本大腸肛門病学会	
					消化器がん外科治療認定医／日本消化器外科学会	
					消化器病専門医・指導医／日本消化器病学会	
	胃腸科認定医・専門医・指導医／日本消化管学会					
消化器内視鏡専門医・指導医／日本消化器内視鏡学会						
外科指導医／日本外科学会						
肝胆膵外科	消化器外科専門医・指導医／日本消化器外科学会	播本 憲史 新木健一郎 渡辺 亮 塚越真梨子 萩原 慶 山中 崇弘				
	肝胆膵外科高度技能専門医／日本肝胆膵外科学会					
	内視鏡外科技術認定／日本内視鏡外科学会					
	がん治療認定医／日本がん治療認定医機構					
	消化器がん外科治療認定医／日本消化器外科学会					
	消化器病専門医・指導医／日本消化器病学会					

					肝臓専門医／日本肝臓学会	
乳腺・内分泌 外科					乳腺専門医／日本乳癌学会	藤井 孝明 矢島 玲奈 尾林紗弥香 荻野 美里 中澤 裕子
					内分泌・甲状腺外科専門医／日本内分泌外科学会	
					外科指導医／日本外科学会	
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構	
小児外科					小児外科専門医／日本小児外科学会	大竹紗弥香
					小児がん認定外科医／日本小児血液・がん学会	
					小児泌尿器科認定医／日本小児泌尿器科学会	
					日本周産期・新生児医学会認定外科医／日本周産期・新生児医学会	
					内視鏡外科技術認定／日本内視鏡外科学会	
					消化器病専門医／日本消化器病学会	
					胃腸科専門医／日本消化管学会	
					消化器内視鏡専門医／日本消化器内視鏡学会	
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構	
					泌尿器科	
腎移植認定医／日本臨床腎移植学会						
泌尿器腹腔鏡技術認定医／日本泌尿器科学会、日本泌尿器内視鏡学会						
生殖医療専門医／日本生殖医学会						
透析専門医／日本透析医学会						
内分泌代謝科専門医／日本内分泌学会						
整形外科	群馬大学整形 外科専門 研修プログラ ム	11	筑田 博隆	整形外科専門医 / 日本整形外科学 会	スポーツ医／日本整形外科学会	設楽 仁 飯塚 陽一 岡邨 興一 久保井卓郎
					脊椎脊髄病医／日本整形外科学会	
					リウマチ専門医／日本リウマチ学会	
					手外科専門医／日本手外科学会	
					脊椎脊髄外科指導医／日本脊椎脊髄病学会	
皮膚科	群馬大学皮 膚科専門研 修プログラ ム	8	茂木 精一 郎	皮膚科専門医/ 日本皮膚科学会	皮膚悪性腫瘍指導専門医／日本皮膚科学会	茂木精一郎 安田 正人
					皮膚美容科・レーザー指導専門医／日本皮膚科学会	
眼科	群馬大学眼 科専門研修 プログラム	4	秋山 英雄	眼科専門医/ 日本眼科学会	眼科光線力学的療法認定医／眼科 PDT 研究会	秋山 英雄
耳鼻咽喉科	群馬大学医 学部附属病 院耳鼻咽喉 科専門研修 プログラム	5	近松 一朗	耳鼻咽喉科専門 医/ 日本耳鼻咽喉科 学会	耳鼻咽喉科指導医／日本耳鼻咽喉科学会	高安幸弘 紫野正人 新國 撰 桑原幹夫 松山敏之
					補聴器相談医／日本耳鼻咽喉科学会	
					頭頸部がん専門医／日本頭頸部外科学会	
					気管食道科専門医／日本気管食道科学会	
					アレルギー専門医／日本アレルギー学会	

精神科神経科	精神科専門医研修プログラム	若干名	福田 正人	精神科専門医／日本精神神経学会	精神保健指定医／厚生労働省	藤平 和吉 須田 真史 武井 雄一 小野 樹郎
					精神科専門医指導医／日本精神神経学会	
					一般病院連携精神医学専門医／日本総合病院精神医学学会	
					一般病院連携精神医学専門医指導医／日本総合病院精神医学学会	
					精神保健判定医／(心神喪失者等医療観察法)法令による資格	
日本児童青年精神医学学会認定医／日本児童青年精神医学学会						
麻酔科蘇生科	群馬大学医学部附属病院 麻酔科専門研修プログラム	25	齋藤 繁	麻酔科専門医／日本麻酔科学会	集中治療専門医／日本集中治療医学会	戸部 賢 荻野 祐一
					ペインクリニック専門医／日本ペインクリニック学会	
脳神経外科	群馬大学医学部附属病院 脳神経外科専門研修プログラム	8	好本 裕平	脳神経外科専門医／日本脳神経外科学会	脳血管内治療専門医／日本脳神経血管内治療学会	登坂 雅彦 藍原 正憲 清水 立矢 堀口 桂志 本多 文昭 山口 玲 宮城島孝昭 相島 薫 長岐 智仁
					脳卒中専門医／日本脳卒中学会	
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構、日本脳腫瘍学会	
					機能的定位脳手術技術認定医／日本定位・機能神経外科学会	
					救急科専門医／日本救急医学会、日本神経外傷学会	
					脊髄外科認定医／日本脊髄外科学会	
					神経内視鏡技術認定医／日本神経内視鏡学会、日本小児神経外科学会	
小児科	群馬大学医学部附属病院 小児科専門研修プログラム	12	滝沢 琢己	小児科専門医／日本小児科学会	アレルギー専門医／日本アレルギー学会	滝沢 琢己 奥野はるな 小林 靖子 井上 貴博 緒方 朋実 羽鳥 麗子 石毛 崇 本島 敏乃
					血液専門医／日本血液学会	
					がん治療認定医／日本がん治療認定医機構	
					造血細胞移植認定医／日本造血細胞移植学会	
					腎臓専門医／日本腎臓病学会	
					新生児専門医／日本周産期・新生児医学会	
					小児神経専門医／日本小児神経学会	
					小児栄養消化器肝臓認定医／日本小児栄養消化器肝臓学会	
					消化器内視鏡専門医／消化器内視鏡学会	
					消化器病専門医／日本消化器病学会	
臨床遺伝専門医／日本人類遺伝学会						
産科婦人科	群馬大学医学部附属病院 産婦人科専門研修施設	7	岩瀬 明	産科婦人科専門医／日本産科婦人科学会	周産期専門医(母体・胎児専門医)／日本周産期・新生児学会	亀田 高志 平川 隆史 北原 慈和
					生殖医療専門医／日本生殖医学会	
					内視鏡外科学会技術認定医／日本内視鏡外科学会	
					内分泌代謝科(産婦人科)専門医／日本内分泌学会	

	群専門研修プログラム				婦人科腫瘍専門医／日本婦人科腫瘍学会	
放射線科	群馬大学医学部附属病院	12	大野 達也	放射線科専門医 ／ 日本医学放射線学会	放射線治療専門医／日本医学放射線学会、日本放射線腫瘍学会	河村 英将
核医学科	放射線科専門研修プログラム		対馬 義人	放射線科専門医 ／ 日本医学放射線学会	放射線診断専門医／日本医学放射線学会 核医学専門医／日本核医学会 IVR 専門医／日本 IVR 学会 超音波専門医／日本超音波医学会	樋口 徹也 高橋 綾子 平澤 裕美 徳江 浩之
検査部・感染制御部	群馬大学臨床検査専門研修プログラム	2	村上 正巳	臨床検査専門医 ／ 日本臨床検査医学会	ICD(インフェクションコントロール`クター)／ICD 制度協議会 感染症専門医／日本感染症学会 人間ドック健診専門医／日本人間ドック学会 超音波専門医／日本超音波医学会 臨床遺伝専門医／日本人類遺伝学会 細胞診専門医／日本臨床細胞学会 消化器内視鏡専門医／日本消化器内視鏡学会 臨床神経生理専門医／日本臨床神経生理学会	徳江 豊 木村 孝穂 常川 勝彦 柳澤 邦雄 藪田 明弘 加藤 寿光
集中治療部	群馬大学医学部附属病院 集中治療部専門研修プログラム	5	齋藤 繁		集中治療専門医／日本集中治療医学会	高澤 知規
病理部	群馬大学医学部 病理専門研修プログラム	3	小山 徹也	病理専門医／ 日本病理学会	細胞診専門医／日本臨床細胞学会 分子病理専門医／日本病理学会	横尾 英明 伊古田 勇人
リハビリテーション部	群馬大学リハビリテーション科 専門研修プログラム	3	和田 直樹	リハビリテーション科専門医 ／ 日本リハビリテーション医学会	脳卒中専門医／日本脳卒中学会 義肢装具専門医／日本義肢装具学会	田澤 昌之
救命・総合医療センター 救急部門	群馬大学医学部附属病院 救急科専門研修プログラム	3	大嶋 清宏	救急科専門医 ／ 日本救急医学会	集中治療専門医／日本集中治療医学会 腹部救急認定医／日本腹部救急医学会 熱傷専門医／日本熱傷学会 認定クリニカル・トキシコロジスト／日本中毒学会 外傷専門医／日本外傷学会	大嶋 清宏 澤田 悠輔 中島 潤
救命・総合医療センター	群馬大学医学部附属病院	6	小和瀬桂子	総合診療専門医 ／ 日本専門医機構	総合内科専門医／日本内科学会（協議中） 新・家庭医療専門医／日本プライマリ・ケア連合学会 病院総合診療専門医／日本病院総合診療医学会	小和瀬桂子

総合診療部 門	総合診療専 門研修プロ グラム				日本東洋医学会漢方専門医／日本東洋医学会	
------------	-----------------------	--	--	--	----------------------	--

※形成外科領域については、神戸大学の神戸大学形成外科研修プログラムの連携施設として専門研修が可能です。

専攻医として一般社団法人日本専門医機構が認定する基本領域の専門医の取得を目指す者の身分を、群馬大学医学部附属病院シニアレジデントとしている。

(当院のシニアレジデント制度の特色)

1. 大学病院／関連病院の優れた指導医のもとで、専門医修得に必要な多くの症例／手技を経験できる。
2. サブスペシャリティ分野につながる幅広い経験を積むことができる。
3. 大学院・社会人大学院に入学し、研修と研究の両立を目指すことができる。
4. 国内及び海外留学を積極的に勧める。
5. 希望者は、群馬大学医学部附属病院医師ワークライフ支援プログラムを利用することが可能である。

(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	128人
-------------	------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

## 3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
石井 秀樹	循環器内科	教授	27年	
前野 敏孝	呼吸器・アレルギー内科	准教授	29年	
浦岡 俊夫	消化器・肝臓内科	教授	28年	
山田 英二郎	内分泌糖尿病内科	講師	23年	
廣村 桂樹	腎臓・リウマチ内科	教授	33年	
半田 寛	血液内科	准教授	32年	
池田 佳生	脳神経内科	教授	30年	
福田 正人	精神科神経科	教授	39年	
滝沢 琢己	小児科	教授	27年	
佐伯 浩司	消化管外科	教授	28年	
調 憲	肝胆膵外科	教授	36年	
調 憲	呼吸器外科	教授	36年	
阿部 知伸	循環器外科	教授	30年	
藤井 孝明	乳腺・内分泌外科	准教授	22年	
調 憲	小児外科	教授	36年	
筑田 博隆	整形外科	教授	27年	
茂木 精一郎	皮膚科	教授	23年	
鈴木 和浩	泌尿器科	教授	34年	
秋山 英雄	眼科	教授	26年	
近松 一朗	耳鼻咽喉科	教授	33年	
大野 達也	放射線治療科	教授	29年	
対馬 義人	放射線診断核医学科	教授	34年	

岩瀬 明	産科婦人科	教授	29年
麻生 知寿	麻酔・集中治療科	准教授	27年
横尾 聡	歯科口腔・顎顔面外科	教授	35年
登坂 雅彦	脳神経外科	准教授	29年
木村 孝徳	検査部	准教授	30年
徳江 豊	感染制御部	准教授	37年
対馬 義人	放射線部	教授	34年
高澤 知規	集中治療部	准教授	26年
横尾 英明	病理部	教授	30年
大嶋 清宏	救急科	教授	30年
小和瀬 桂子	総合診療科	教授	27年
和田 直樹	リハビリテーション部	教授	27年
牧口 貴哉	形成外科	講師	23年

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

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

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

- キャリア専門コース(がん看護コースⅠ—①) 2022年6月…77名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅠ—②) 2022年7月…79名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅠ—③) 2022年10月…72名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅠ—④) 2022年9月…73名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅠ—⑤) 2022年11月…71名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅠ—⑥) 2022年8月…73名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅡ—1) 2023年1月…37名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅡ—2) 2022年11月…37名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅡ—3) 2022年12月…36名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅡ—4) 2022年9月…38名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅡ—5) 2022年10月…38名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅢ—①) 2022年7月22日…6名
- キャリア専門コース(がん看護コースⅢ—②) 2022年9月30日…6名
- キャリア専門コース(糖尿病看護コースⅠ—①) 2022年9月8日…33名
- キャリア専門コース(糖尿病看護コースⅠ—②) 2022年9月26日…33名
- キャリア専門コース(糖尿病看護コースⅠ—③) 2022年10月14日…35名
- キャリア専門コース(糖尿病看護コースⅡ—①) 2022年11月16日…23名
- キャリア専門コース(糖尿病看護コースⅡ—②) 2022年12月8日…24名
- キャリア専門コース(皮膚排泄ケアコースⅠ—①) 2022年7月11日…26名
- キャリア専門コース(皮膚排泄ケアコースⅠ—②) 2022年9月12日…28名
- キャリア専門コース(皮膚排泄ケアコースⅡ—①) 2022年10月19日…20名

- キャリア専門コース(皮膚排泄ケアコースⅡ―②) 2022年12月12日…20名
- キャリア専門コース(皮膚排泄ケアコースⅡ―②) 2023年2月13日…22名
- キャリア専門コース(摂食 ○嚥下障害看護コースⅠ―①) 2022年7月20日…23名
- キャリア専門コース(摂食 ○嚥下障害看護コースⅠ―②) 2022年9月2日…26名
- キャリア専門コース(摂食 ○嚥下障害看護コースⅠ―③) 2022年9月28日…27名
- キャリア専門コース(摂食 ○嚥下障害看護コースⅡ―①) 2022年10月31日…18名
- キャリア専門コース(摂食 ○嚥下障害看護コースⅡ―②) 2022年11月21日…21名
- キャリア専門コース(摂食 ○嚥下障害看護コースⅡ―③) 2022年12月13日…23名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- リーダーシップⅠコーチング基礎 2022年6月…46名
- リーダーシップⅡ 2022年11月30日…27名
- 令和4年度新規採用職員研修 e-learning+資料配付…274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

- がん診療連携協議会研修会「緩和ケアについて」 2022/9/29…65名
- がん診療連携協議会研修会「放射線治療と抗がん薬治療」 2022/11/17…84名
- がん化学療法チーム研修 2023/01/28…16名

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
管理責任者氏名	病院長：齋藤 繁
管理担当者氏名	総務課長：茂木 克之、医事課長：岡本 博幸

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	システム統合センター 薬剤部
		手術記録	システム統合センター 医事課
		看護記録	システム統合センター 医事課
		検査所見記録	システム統合センター 医事課
		エックス線写真	システム統合センター 各診療科
		紹介状	システム統合センター 医事課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事課
		高度の医療の研修の実績	総務課
		閲覧実績	総務課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医事課
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医事課
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医事課
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医事課

診療録による管理(電子媒体及び紙媒体)  
  
診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについては、診療情報管理規程により、原則として診療記録は所持できないと定めている。例外として、診療情報管理担当者に許可を得て医学研究教育及び病院管理又は診療統計に必要な資料の作成のため、複製を所持することができる。電子媒体で診療記録の複写を所持する場合は、各自が保有する電子化された患者個人情報の保護に関する取扱いに定めている。

紙媒体のファイルを保管、整理  
  
紙媒体のファイルを保管、整理

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	医事課
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医事課
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医事課
		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	医事課
		医薬品安全管理責任者の配置状況	総務課
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医事課
		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	医事課
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
		医療機器安全管理責任者の配置状況	総務課
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部 管理運営課
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部 管理運営課		
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部		

紙媒体のファイルを保管、整理

		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	医事課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医事課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	総務課 医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	総務課 医事課
		医療安全管理部門の設置状況	医事課
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医事課
		監査委員会の設置状況	監査室（大学本部）
		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	医事課、医療の質・安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医事課
		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	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医事課
		職員研修の実施状況	医事課
		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	医事課
		管理者が有する権限に関する状況	総務課
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	監査室（大学本部）		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務部総務課（大学本部）		

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

(様式第6)

## 病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	病院長: 齋藤 繁
閲覧担当者氏名	総務課長: 茂木 克之
閲覧の求めに応じる場所	医学部附属病院
閲覧の手続の概要 閲覧希望者がいた場合には総務課にて対応している。	

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

### ○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	☑・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当院における安全管理の基本的考え方：安全文化の育成</li> <li>○ 医療安全を推進するための委員会等の設置</li> <li>○ 職員に対する研修の基本方針</li> <li>○ 事故報告などの医療に関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</li> <li>○ 事故発生時の対応に関する基本方針</li> <li>○ 情報の共有に関する基本方針（当該指針の閲覧に関する基本方針）</li> <li>○ 患者相談への対応に関する基本方針</li> <li>○ その他の医療安全のために必要な基本方針</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（☑・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>○ 医療業務安全管理委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること</li> <li>・ 分析の結果を活用した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立案及び実施並びに従事者への周知に関すること</li> <li>・ 改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること</li> <li>・ 入院患者が死亡した場合における当該死亡の事実及び死亡前の状況に関する医療の質・安全管理部への報告の実施状況の確認並びに確認結果の病院長への報告に関すること</li> <li>・ 入院患者の死亡以外の場合であって、通常の過程では必要がない処置又は治療が必要となったものとして病院長が定める水準以上の事象が発生したときにおける当該事象の発生事実及び発生前の状況の医療の質・安全管理部への報告の実施状況に関する確認並びに確認結果の病院長への報告に関すること</li> <li>・ 実施状況が不十分な場合における適切な報告のための本院職員への研修及び指導に関すること</li> <li>・ 医療の質・安全管理部が行う医療安全に資する診療内容のモニタリングの内容に関すること</li> <li>・ 本院の全職員に受講させる医療安全に関する研修に関すること</li> <li>・ 医療業務の安全管理指針に係る病院長への提言に関すること</li> <li>・ その他、医療業務の安全管理に関する必要な事項</li> </ul> </li> <li>○ 医療事故防止専門委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療事故防止マニュアルに関すること</li> <li>・ インシデントに係る調査及び改善に関すること</li> <li>・ 医療事故防止のための資料収集に関すること</li> <li>・ 職員に対する医療事故防止の啓発及び研修に関すること</li> </ul> </li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その他、医療事故防止対策に関する必要な事項</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17回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容（すべて）：</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療安全職員研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 『特定機能病院に求められる医療の質・安全』（e-learning）</li> <li>・ 『Blame free culture: the key to safer patient care』（web配信・e-learning）</li> <li>・ 『患者・家族の立場から伝えたいこと～医療事故被害者から医療対話推進者へ～』（対面及びweb配信・e-learning）</li> </ul> </li> <li>○ 医療安全セミナー <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 『安全で確実な鎮痛・鎮静』（e-learning）</li> <li>・ 『院内肺血栓塞栓症予防マニュアルについて、マンガで学ぶ肺血栓塞栓症予防』（e-learning）</li> <li>・ 『患者の暴言・暴力・迷惑行為について』（e-learning）</li> <li>・ 『医療安全に活かすせん妄の基礎知識』（e-learning）</li> <li>・ 『2022年度群大病院CVC体制説明会』（e-learning）</li> <li>・ 『患者の迷惑暴言・暴力への対応』（非医療者向け研修）（対面及びweb配信）</li> </ul> </li> <li>○ Team STEPPS®研修（対面）7回</li> <li>○ ポケットマニュアルに関するe-learning（医療職必須）（e-learning）</li> </ul> <p>※各研修はオンデマンドで配信し年間を通して随時研修を受けられるような体制を整備している。</p> <p>※年2回の受講が義務付けられている医療安全管理研修の受講率は100%である。</p>	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関内における事故報告等の整備（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各部門にリスクマネージャー81名を配置（R5.3.1現在）</li> <li>○ 部署、医療の質・安全管理部、各委員会において分析、対策立案を行い、実施状況を確認。院内に向けて、リスクマネージャー会議内容及び『院内医療安全情報』を発信している。医療の質・安全管理部及び各種委員会での検討事項を各部署にフィードバックし、日々及び定期的の巡視等での実施状況を確認している。</li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院感染対策に関する基本的な考え方</li> <li>○ 感染対策委員会及び感染制御部</li> <li>○ 職員研修</li> <li>○ 病院感染発生の状況調査並びに病院感染発生時の対応</li> <li>○ 病院感染対策マニュアル</li> <li>○ 患者への情報提供と説明</li> <li>○ その他の病院感染対策の方針</li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染対策のための指針の策定</li> <li>○ 感染対策の実施及び指導</li> <li>○ 問題となる感染症の発生時及び発生が疑われる場合における病院長への状況報告及び速やかな発生原因の分析、改善策の立案及び実施並びに周知</li> <li>○ 立案した改善策の実施状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直し</li> <li>○ その他感染対策に関し必要な事項</li> </ul>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年2回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染対策研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 『感染対策Ver. 2022春～コロナ時代の感染対策と抗菌薬～』（e-learning）</li> <li>・ 『群馬大学医学部附属病院の抗菌薬使用状況』『当院の耐性菌の推移～AMR対策アクションプランを中心に～』『血液培養サーベイランス結果と問題点』『多機能診療棟の使用方法』（e-learning）</li> </ul> </li> </ul> <p>※各研修はオンデマンドで配信し年間を通して随時研修を受けられるような体制を整備している。  ※年2回の受講が義務付けられている医療安全管理研修の受講率は100%である。</p>	

④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況

- ・ 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：
  - 毎週感染制御部ミーティングで各部署の感染症の発生状況を確認し、感染対策および感染症治療の内容を検討し、問題点がある場合は現場へICT巡視およびAST巡視を通じてフィードバックしている。
  - 4職種で構成されたICTメンバーによる院内ラウンドを毎週行い患者毎の感染対策の遵守状況や環境巡視を行い改善につなげている。
  - 医療関連感染サーベイランスは、SSI、BSI、UTI、VAEを実施し、プロセスサーベイランスでは手指衛生向上のため、手指消毒剤の消費量や遵守率を確認している。また、結果を分析し対象部署へフィードバックを行い改善に努めている。
  - 抗菌薬適正使用支援として、感染症治療に関するコンサルテーション、血液培養陽性者および広域抗菌薬使用患者のスクリーニングを毎日行っているほか、毎週ASTラウンドを行ない抗菌薬適正使用の推進を図っている。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	☑・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年3回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：</li> <li>○ 新入職者全員を対象にした医薬品の取扱いについての講義を実施</li> <li>○ 看護部開催の新人看護師を対象にした「静脈注射研修会」の講義(注射薬(ハイリスク薬)の取扱い等を担当</li> <li>○ 全職員を対象とした医薬品安全管理研修を実施</li> </ul>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書の作成 (☑・無)</li> <li>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</li> <li>○ 「医薬品の安全使用の業務手順書」に基づいた業務の実施状況について、チェックリストにより毎月確認している。</li> <li>○ 2022年6月に週周期薬剤管理に関する項目を追記した。</li> </ul>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (☑・無)</li> <li>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば)：</li> <li>○ 自己免疫性脳炎に対する免疫グロブリン大量静注療法</li> <li>○ 手術中の子宮筋腫核出に伴う出欠軽減目的のバソプレシン局所注射</li> <li>○ 切除不能悪性黒色腫肝転移に対するシスプラチンを用いた冠動脈塞栓術</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：</li> <li>○ 処方箋の疑義照会による情報把握</li> <li>○ 病棟担当薬剤師からの情報提供</li> <li>○ ガイドライン等で記載があるが適応の無い場合は、適応外申告書の受理による適応外使用の把握</li> <li>○ 臨床倫理委員会専門委員会で承認された未承認薬や適応外の医薬品の使用状況の確認と把握</li> <li>○ 医薬品医療機器総合機構からのメール受信(PMDAメディナビ)</li> <li>○ 製薬企業のMRからの情報収集</li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☑・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91回 (ME機器等) 年6回 (放射線機器)
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○ 臨床工学部が管理している医療機器（5品目）については、装置の有効性・安全性および操作方法・トラブル対応・保守点検等について受講者に対し説明している。研修会後に理解度テストを行い、その場で回答を行い理解を深めてもらうよう工夫をしている。</p> <p>○ 新規導入および現場職員からの研修依頼に対し、装置の基本的操作、特徴等について説明を実施している。</p> <p>○ 放射線治療部門（リニアック及びマイクロレプトン）は、新規スタッフに対し1回、定期研修を2回実施。</p> <p>○ 重粒子部門は、定期研修を3回実施。以上計6回の研修を開催した。</p> <p>○ 研修会の対象者は、部門に配置された診療放射線技師及び看護師とし、内容は装置の有効性、使用方法、不具合対応、法令遵守の項目について、部門主任が講師となり研修を実施した。</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 （☑・無）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>○ 人工心肺装置、補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、除細動装置、輸液ポンプ、シリンジポンプ、経腸栄養ポンプ、生体情報モニタ、下肢圧迫装置、電気メス、麻酔器、患者体温管理装置、手術台、内視鏡装置等について、年間点検スケジュールを策定し、それに沿って点検を実施している。点検内容は、外装点検、各動作点検、出力がある装置（電気メス等）は、出力値の測定を実施。</p> <p>○ リニアック、マイクロレプトン、重粒子線治療装置は保守契約を結び保守点検を実施。End of support (EOS) となった機器については、スポット点検にて保守を実施している。</p> <p>○ 放射線部保有のクラスIIの装置については、保守契約、スポット点検、自主点検により保守を実施している。</p> <p>○ 隔月で開催されている臨床工学部運営委員会にて、保守点検計画及び保守点検の実施状況を報告している。</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 （☑・無）</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>○ PMDAからの情報及びメーカーから情報収集している。医療機器等の改修案内等は臨床工学部運営委員会にて医療機器安全管理責任者に報告している。</p> <p>○ 未承認等の医療機器を使用する際または医療機器の適応外使用する際は、担当医が先端医療開発センターに申請し、同センターから臨床倫理委員会専門委員会に諮って審議し、その結果に基づき同センターが使用について決定した後に、医療機器安全管理責任者に報告している。</p>	

・ その他の改善のための方策の主な内容：

- 放射線部に設置されている機器は老朽化が著しく、機器更新の推進を掲げ各メーカーから情報を収集し当院にとって最適な提案を促す折衝を行ってきた。その結果、MRI 2台の更新、血管造影装置 1台の更新の道筋をつけることが出来た。

(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	☑・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 責任者の資格（医師）</li> <li>・ 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</li> </ul> <p>○ 副病院長を医療安全管理責任者に選任し、医療業務安全管理委員会において下記部門及び責任者から医療安全に関する報告を行わせ、状況を確認している。</p> <p>医療安全管理部門            = 医療の質・安全管理部          医療安全管理委員会        = 医療業務安全管理委員会          医薬品安全管理責任者      = 薬剤部長          医療機器安全管理責任者    = 臨床工学部長</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☑（7名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</li> </ul> <p>○ 医薬品安全管理責任者の指示により、薬剤部 DI センター担当者(DI センター主任)が担当している。採用医薬品について、医薬品添付文書情報の確認、医薬品医療機器総合機構からのメール受信、医薬品製造販売業者や行政機関、学術雑誌からの情報収集を行い管理している。また情報収集した内容で周知が必要と思われる情報については、処方医や診療科への書面の周知の他、毎月発行している DI ニュースで院内職員に周知している。なお、緊急性のある場合には全職員へのメール送信も実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</li> </ul> <p>○ 薬剤部内の高度薬物療法研究開発部門(部門担当者は兼任。教員、DI 担当者等が担当。主担当者は DI 主任。)が未承認薬等の使用に関する状況を把握している。使用に関する情報は、薬剤師 GRM や、薬剤部から委員として出席している臨床倫理委員会専門委員会等から収集している。</p> <p>ガイドライン等に記載はあるが未承認の医薬品については、手順に従って適応外使用申告書を薬剤部 DI センターで受理し把握している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当者の指名の有無（☑・無）</li> <li>・ 担当者の所属・職種： （所属：薬剤部 ， 職種 （DI 主任） ）</li> </ul>	
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

<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ( <input checked="" type="radio"/> ・無 )</p> <p>○ 「群馬大学医学部附属病院医療行為等の説明及び同意の取得に関する規程」</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>○ 医療行為等の説明に関する責任者の指定（医療の質・安全管理部長）、説明書による説明及び同意書の取得が必要な医療行為等の明示、説明内容、人権及び自己決定権の尊重、同席者について。</p> <p>○ その他「インフォームド・コンセントに関する指針」において、看護師の同席や役割、カルテ等への記録方法も含め、具体的に明示している。</p> <p>○ 侵襲的医療行為に関する説明同意文書については、必要な事項を網羅した書式及び形式を整えた「雛型」を各診療科等に明示し、これを基に各診療科等で作成した説明同意文書を臨床倫理委員会専門委員会で承認する体制を構築している。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="radio"/> ・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>○ 診療情報管理部長が診療録等の管理に関する責任者を兼任しており、そのもとで以下の業務を行っている。</p> <p>○ 診療録の記載内容について、多職種によるピアレビューを年2回実施している。その結果を診療科にフィードバックし、また評価の低い診療科には、改善計画書の提出を求めている。</p> <p>○ 診療情報管理士によるカルテレビューを、各診療科から概ね5例ずつ抽出し行っている。年2回診療情報管理委員会でフィードバックしている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="radio"/> ・無
<p>・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（ ）名  うち医師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名  うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名  うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名  （注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>○ 医療の質に関すること</p> <p>○ 医療業務安全管理委員会、事故防止専門委員会、事故調査専門委員会及びリスクマネージャ会議の審議事項に係る助言並びに当該会議等の資料・議事録の作成及び保存等</p> <p>○ 医療事故発生時の即時対応並びに事故調査専門委員会開催の判断</p> <p>○ 事故等に関する診療録・看護記録等への正確かつ十分な記載についての確認・指導</p> <p>○ 患者・家族への説明及び事故発生時の対応状況についての確認・指導</p> <p>○ 事故等の原因究明の適切な実施についての確認・指導</p> <p>○ インシデント及びアクシデント報告書の管理及び即時調査・分析</p> <p>○ ゼネラルリスクマネージャーの育成</p> <p>○ 医療安全に係る連絡調整並びに医療安全対策の推進</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	

- ・前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（40件）、及び許可件数（40件）
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- \* 先端医療開発センターを平成29年4月より設置した。
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- \* 「群馬大学医学部附属病院高難度新規医療技術取扱要領」
- ・活動の主な内容：高難度新規医療技術の使用の決定、実施の支援及びモニタリングなど
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- \* モニタリング担当の医師が、当該医療行為等の調査を行う際に遵守状況も併せて確認している。
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）
- \* 当院では臨床倫理委員会専門委員会が同様の役割を担っている。

<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 6 件）、及び許可件数（ 6 件）</li> <li>* 保険適用外の医療行為で申請があった医薬品を含む。</li> <li>・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（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）</li> <li>* 先端医療開発センターを平成 29 年 4 月より設置した。</li> <li>・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（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）</li> <li>* 「群馬大学医学部附属病院未承認新規医薬品等取扱要領」</li> <li>・活動の主な内容：未承認新規医薬品等の使用（保険適用外使用も含む）の決定、実施の支援及びモニタリングなど</li> <li>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）</li> <li>* モニタリング担当の医師が、当該医療行為等の調査を行うときに遵守状況も併せて確認している。</li> <li>・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）</li> <li>* 当院では臨床倫理委員会専門委員会が同様の役割を担っている。</li> </ul>
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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 462 件</li> <li>・上記に掲げる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 339 件</li> <li>・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容</li> <li>○ 死亡事例は全て医療の質・安全管理部に報告させ、医療業務安全管理委員会に報告するよう徹底している。</li> <li>○ 上記に加えて死亡症例検証委員会で全死亡症例を詳細かつ効果的に検証している。</li> </ul>
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の特定機能病院等への立入り（ <input checked="" type="radio"/> （病院名：広島大学病院） ・無）</li> <li>・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ <input checked="" type="radio"/> （病院名：大分大学医学部附属病院） ・無）</li> <li>・技術的助言の実施状況          新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえ、訪問調査をとりやめ、オンラインで実施した。未承認薬物の承認、新規高難度技術の承認及び経過報告などの評価について、全て臨床倫理専門委員会において行われている。全ての事案を 2 4 名の多職種の委員により確認するという点は良いことと思われるが、近年、事例が多くなっており、臨床倫理委員会専門委員会の負担が増加しているように思われるため、負担の緩和について、今後の課題として検討いただきたい。</li> </ul>
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制の確保状況</li> <li>○ 「群馬大学医学部附属病院医療安全管理指針」（令和 2 年 1 月 7 日改訂・施行：医療安全管理委員会）の「7）患者相談への対応に関する基本方針」に記載するとおり、医事課、医療の質・安全管理部及び患者支援センターの各部署が連携して対応している。患者相談の一次対応の組織としては、「群馬大学医学部附属病院患者相談窓口設置要項」（平成 31 年 2 月 4 日制定）により、患者支援センター長を責任者とし、医師、看護師、事務職員及びソーシャルワーカーからなる患者相談窓口を設置。相談内容により各部署に振り分け対応している。そのためのフローを整備しているほか、相談内容とその対応についての検討を行うカンファレンスを原則週 1 回実施している。</li> </ul>

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

- 病院の新規採用職員研修において、医療安全の基本等について、医療の質・安全管理部長による研修を実施している。
- 医療安全・感染対策職員研修に加え、最近のトピックや改革関連をテーマにした安全セミナーを開催し、年2回の受講を義務づけている。また、医療事故防止ポケットマニュアルの習熟度を確認する研修をe-learning形式で、医療職必須の研修として実施している。
- 各研修は、一部を除きオンデマンドで配信し、年間を通して随時研修を受けられるような体制を整備している。
- 令和4年9月12日から16日にかけて「医療安全週間」を実施し、その中で、医療事故被害者の方を講師として講演会を実施した。また、医療安全週間中は、各部門から活動紹介のポスター展示や医療安全に関する標語の掲示を行った。

(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

- 2022年度特定機能病院管理者研修 (日本医療機能評価機構実施)
  - ・ 令和5年2月3日 病院長 (管理者) 及び薬剤部長 (医薬品安全管理責任者)
  - ・ 令和5年1月30日 臨床工学部長 (医療機器安全管理責任者)
  - ・ 令和5年2月9日 放射線部長 (放射線安全管理責任者)
  - ・ 令和5年2月24日 副病院長 (医療安全管理責任者)

(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

- 日本医療機能評価機構による病院機能評価【一般病院3(主機能)、精神科病院(副機能)】  
訪問審査受審日：2019年5月15日～17日  
認定期間：2019年1月26日～2024年1月25日 (初回認定2004年1月26日)  
公布日：2020年7月3日

・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

- ホームページから日本医療機能評価機構のホームページへリンクするように設定しており、評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容等の評価の詳細を公表している。

ホームページ [https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page\\_id=10787](https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page_id=10787)

・評価を踏まえ講じた措置

- 以下の事項について対応し、改善審査において、改善策に継続的に取り組んでいることが評価された。（2022年3月4日に認定継続）

■ 臨床検査結果のパニック値報告について、看護師など医師以外に報告された分も含めて、その日のうちに医師に適切に伝達されたことを、検査部医師が確認している。また、病理診断結果報告の未読対策について、2019年12月16日から統合診療支援プラットフォーム CITA の運用を開始した。（放射線・病理レポートの既読状況について、医師単位、診療科単位での自己監査、及び病院としての全体監査が可能）。さらに、各診療科のリスクマネージャーが既読/未読リストを確認するとともに、リスクマネージャー会議で診療科毎の未読率を毎月フィードバックすることにより、未読率の低下に努めている。併せて、画像検査において重要所見のあるレポートに関して、診療情報管理士と医療の質・安全管理部医師による二段階カルテ監査を実施している。

■ 病棟での内服薬投与前の薬剤準備方法について、2019年9月24日の医療業務安全管理委員会にて、医療事故防止マニュアル「入院患者の内服管理」の改訂が承認され、2019年10月1日から全部署でマニュアルどおりの薬剤準備方法に変更した。また、2020年3月に、各部署でマニュアルどおりに薬剤準備が行えていることを、看護師リスクマネージャーが相互チェックにて確認した。相互チェックにて判明した検討事項については、同月の看護部医療安全対策委員会にて対応策を検討し、実施している。

■ 診療記録の量的点検実施要綱に基づき、2019年8月以降は拡充した項目（入院診療計画書、輸血同意書、手術説明同意書、手術記録、麻酔記録、アレルギー情報、感染情報）で、全ての退院患者を対象に点検を行っている。記載に不備があったものについては、チェックシートを用いて各診療科の医師へフィードバックを行い、適切に補完している。また、2021年4月からは、手術 IC 記録も量的点検の対象とし、死亡診断書（死体検案書）、画像診療報告書の量的点検も診療情報管理士が行っている。

（注）記載時点の状況を記載すること

## 規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

### 管理者に必要な資質及び能力に関する基準

#### ・ 基準の主な内容

1. 医師免許を有している者
2. 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者  
具体的には医療安全管理業務の経験、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力等
3. 病院の管理運営に必要な資質・能力を有している者  
具体的には、当院または当院以外の病院での組織管理経験、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力等
4. 先般の一連の医療事故を踏まえ、これまで推進してきた改善・改革を継続するために必要な資質・能力を有している者  
具体的には、継続中の「改革工程表の各項目（提言等）」について、評価・効率化・改良等も加えながら実行する姿勢と指導力等
5. 当院に求められる使命を遂行するために必要な資質・能力を有している者  
具体的には、大学の附属病院としての使命である、診療・教育・研究の充実等はもとより、大学の中期目標における「附属病院に関する目標」の項に掲げた次の事項について、継続的かつ確実に推進する姿勢と指導力等
  - ① 医療安全管理体制の改革を行う。また、患者の権利に配慮し、患者の目線に立った、患者中心の医療を行う。
  - ② 高度急性期病院の体制と機能を強化し、超高齢社会の医療の中核を担う。
  - ③ 地域医療及び先端医療への社会の要請に応えられる未来を担う医療人を育成する。
  - ④ 未承認医療機器や保険未収載医療機器等の臨床試験を推進し、地域社会、国際社会に貢献する。
6. 群馬県の中核病院として、地域医療に貢献するために必要な資質・能力を有している者  
具体的には、群馬県や群馬県医師会等とも連携し、地域の中核病院として県域全体の医療に貢献すること等について、継続的かつ確実に推進する姿勢と指導力等

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（  ・ 無 ）

・ 公表の方法

- 大学のホームページに掲載

<https://www.gunma-u.ac.jp/outline/out008/byouincho>

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			☑・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 ( ☑・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 ( ☑・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 ( ☑・無 )</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul> <p>○ 大学のホームページに掲載  <a href="https://www.gunma-u.ac.jp/outline/out008/byouincho">https://www.gunma-u.ac.jp/outline/out008/byouincho</a></p>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
小坂 慎治	群馬大学・理事	○	(細則第1号 学長が指名する理事)総務・財務の担当理事であるため。	☑・無
小湊 慶彦	群馬大学・大学院 医学系研究科長		(細則第2号 医学系研究科長)群馬大学医学部附属病院長候補者選考会議細則第3条第1項第2号により医学系研究科長と定めているため。	☑・無
河村 恵美	群馬大学・医学部 附属病院看護部長		(細則第3号 医学部附属病院から選出された教員又は職員)群馬大学医学部附属病院に看護師として長年勤務し、附属病院の状況に詳しく看護師を代表した立場であるため。	☑・無
北川 雄光	慶應義塾・常任理事		(細則第4号 学外有識者)慶應義塾大学病院長などを歴任し、医学・医療について豊富な経験と高い識見を有しているため。	有・☑
山口 育子	認定NPO法人さ さえあい医療人権 センターCOML ・理事長		(細則第4号 学外有識者)厚生労働省の大学附属病院等のガバナンスに関する検討会の構成員を務められるなど医療安全に対する高い識見を有しているため。	有・☑
永井 良三	自治医科大学・学 長		(細則第4号 学外有識者)東京大学医学部附属病院長や自治医科大学学長などを歴任し、医学・医療について豊富な経験と高い識見を有しているため。	有・☑
武藤 幸夫	群馬県社会福祉事 業団・理事長		(細則第4号 学外有識者)群馬県健康福祉部長などを歴任し、群馬県の保健・医療・福祉全般に豊富な知識を有しているため。	有・☑

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		☑・無	
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 群馬大学医学部附属病院規程において、「病院運営会議」を「管理運営に関する重要事項を審議するため」の機関と位置づけている。</li> <li>○ 病院運営会議の審議事項は、「群馬大学医学部附属病院運営会議規程」に規定され、病院の医療提供機能、教育研修機能及び研究開発機能を達するための基本的計画に関する重要事項について審議するほか、次の各号に掲げる事項について審議する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 運営方針に関すること。</li> <li>(2) 中期目標・中期計画及び年度計画に関すること。</li> <li>(3) 予算及び決算に関すること。</li> <li>(4) 人員配置に関すること（事務職員を除く。）。</li> <li>(5) 施設の設置及び廃止に関すること。</li> <li>(6) その他病院の管理運営に関する重要事項</li> </ul> </li> </ul> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 円滑な病院運営に資するため、診療科長や部門長等で組織する「臨床主任会議」において、病院運営会議の審議及び報告事項を周知している。また、病院の管理運営について必要な意見を聴くため、各診療科等から選出された中堅層の職位で組織する「病院連絡会議」において、同様に周知するとともに、各診療科等においては、内容をカンファレンス等で広くスタッフに周知している。</li> </ul> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（☑・無）</p> <p>・公表の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本学ホームページ（病院）において掲載  <a href="https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page_id=10799">https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page_id=10799</a></li> </ul> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（☑・無）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院運営会議に外部有識者として参画している群馬県病院協会会長等から、その都度意見聴取を行い、俯瞰的視点からの意見等を管理及び運営に活かしている。</li> </ul>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
齋藤 繁	○	医師	病院長

調 憲		医師	副病院長（医療安全担当）
河村 恵美		看護師	副病院長（看護・療養環境担当）
村上 正巳		医師	特命副病院長（感染対策担当）
小松 康宏		医師	特命副病院長（病院機能評価担当）
鈴木 和浩		医師	特命副病院長（地域連携・病床運用担当）
山田 正信		医師	特命副病院長（材料・薬品・ICT化推進担当）
大嶋 清宏		医師	病院長補佐（保険診療・防災担当）
対馬 義人		医師	病院長補佐（院内環境・労務担当）
池田 佳生		医師	病院長補佐（広報・卒後研修・教育担当）
佐伯 浩司		医師	病院長補佐（医療機器安全管理担当）
西 博文		事務職員	病院長補佐（施設担当）
高橋 明		事務職員	病院長補佐（財務・管理担当）
山本 康次郎		薬剤師	特命病院長補佐（薬事）
横尾 聡		歯科医師	特命病院長補佐（歯科医療）
長谷川 信		技術職員	リハビリテーション部副部長（兼）主任療法士
田島 行雄		技術職員	臨床工学部副部長（兼）主任臨床工学技士
西松 輝高			病院顧問（群馬県病院協会長）
田村 遵一			病院顧問（群馬パース大学教授）

## 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
- 本学ホームページ(病院)において掲載  
[https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page\\_id=10799](https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page_id=10799)
- ・ 規程の主な内容
- 病院の目的、病院長の業務、病院長を補佐する各幹部職員の業務、病院運営会議ら各種会議体の役割、病院に設置される診療科・診療施設等
- ・ 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…病院長の職務を補佐し、院長不在の時はその職務を代行する。医療安全管理責任者としての役割も負う。
- 院長補佐…院長が指示する管理運営等に関する個別具体的事項について、企画・立案及び連絡調整等を行う。
- 病院顧問…病院の診療及び経営に関する諸課題や重要事項について、助言を行う。
- ・ 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
- 2022年度特定機能病院管理者研修(日本医療機能評価機構実施)
- ・ 令和5年2月3日 院長(管理者)

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	④・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回 ※令和4年度実績</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>○ &lt;令和4年度第1回病院監査委員会 令和4年11月21日&gt;</p> <p>（議事内容） 1 医療安全に係る業務の状況について</p> <p>（1）医療安全管理委員会</p> <p>（2）医療安全管理部門</p> <p>（3）各責任者等</p> <p>2 画像診断レポート等の未読対策について</p> <p>3 院内視察</p> <p>○ &lt;令和4年度第2回病院監査委員会 令和5年3月30日&gt;※Web 会議形式で開催</p> <p>（議事内容） 1 病院コンプライアンス及び病院改革の取り組み状況について</p> <p>（1）外科診療センター全体合同カンファレンス等</p> <p>（2）病棟ICの看護師同席率</p> <p>（3）カルテレビュー</p> <p>（4）M&amp;Mカンファレンス</p> <p>（5）患者・医療者の診療記録共有</p> <p>（6）カルテ共有の退院時アンケート</p> <p>2 医療安全に係る業務の状況について</p> <p>（1）医療監視の状況</p> <p>（2）医療機器の整備状況</p> <p>（3）臨床試験部と先端医療開発センターの統合・改組</p> <p>3 次期委員会について</p> <p>（1）令和5・6年度病院監査委員会</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（④・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（④・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（④・無）</p>	

・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（・無）

・公表の方法：

○ 本学ホームページにおいて掲載

<https://www.gunma-u.ac.jp/outline/out008/g25693>

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
天野 慎介	全国がん患者団体連合会 理事長 一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン 理事長		患者団体の代表として多くの経験及び医療の在り方に対しての高い識見を有し、主に医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者	有・ <input checked="" type="radio"/>	2
神谷 恵子	神谷法律事務所 弁護士		弁護士活動を通じた医療安全等の分野で高い識見を有し、また本院の医療事故調査委員会の外部委員の経験から意見を述べるができる者	有・ <input checked="" type="radio"/>	1
川原 武男	社会福祉法人群馬県社会福祉協議会 会長		県域の健康福祉行政に豊富な経験を有する立場及び医療を受ける立場から意見を述べるができる者	有・ <input checked="" type="radio"/>	2
児玉 安司	新星総合法律事務所 弁護士／医師	○	医師、弁護士として医療安全、医療事故等の分野で高い識見を有する立場から意見を述べるができる者	有・ <input checked="" type="radio"/>	1
相馬 孝博	国立大学法人千葉大学 医学部附属病院 医療安全管理部 部長		医師及び医療安全管理部門の長として医療安全の分野で高い見識を有する立場から意見を述べるができる者	有・ <input checked="" type="radio"/>	1
中屋 光雄	群馬県医師会 監事		県域の医療・社会福祉に豊富な経験と知見を有し、医学教育に対しても高い識見を有する立場から意見を述べるができる者	有・ <input checked="" type="radio"/>	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。）

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

- 病院長が行う病院運営が法令に適合することを確保するため、監査室（大学本部）が学長の命により行う内部監査で、法令の遵守状況を踏まえた病院運営の取組みに対する有効性を検証し、適時に見直しを行う。
- 監査室長（兼法務・コンプライアンス室長）及び室員が、病院運営会議の議事録及び資料の確認を行う。

・専門部署の設置の有無（・無）

- 群馬大学監査室

・内部規程の整備の有無（・無）

- 「群馬大学内部監査規程」

・内部規程の公表の有無（・無）

・公表の方法

- 本学ホームページにおいて掲載

<https://www.gunma-u.ac.jp/kisoku/>

[https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page\\_id=10799](https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page_id=10799)

規則第15条の4第1項第3号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> <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               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 役員会では毎月、病院の収支状況報告を行うとともに、病院の管理運営状況を報告し、役員による監督を実施している。</li> <li>○ また、病院監査の視点から、監事・監査室長（兼法務・コンプライアンス室長）が病院長巡視及び医療業務安全管理委員会に毎回出席し、医療現場の視察、スタッフからの生の意見の聞き取り及び医療事故と再発防止策の確認並びに医療安全の確認等を実施している。</li> </ul> </li> <li>・ 会議体の実施状況（ 年19回 ）※役員会の令和4年度開催実績</li> <li>・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）（ 年10回 ）※令和4年度実績</li> <li>・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> ・無 ）               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「国立大学法人役員会規則」</li> <li>○ 「国立大学法人理事に関する申合せ」</li> </ul> </li> <li>・ 公表の方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本学ホームページにおいて掲載  <a href="https://www.gunma-u.ac.jp/kisoku/">https://www.gunma-u.ac.jp/kisoku/</a> </li> </ul> </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

(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（有・無）

○ 職員用のご意見箱や多様な内部通報方法を構築している。

・通報件数（年0件）

○ 令和4年度実績（職員用のご意見箱から0件）

・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（有・無）

○ 「国立大学法人群馬大学公益通報者保護等規程」を定め、通報の授受は秘密の保持に配慮しつつ、メール、電話、FAXによる専用の窓口を設けるとともに、外部機関を経由した匿名の通報を受け入れる窓口（内部通報ホットライン）を設置している。

通常の内部通報ホットラインとは別に、学外の弁護士が窓口となる病院における診療に関する内部通報ホットラインを設置している。

また、「群馬大学医学部附属病院職場改善のためのご意見等に関する申合せ」を定め、職場改善のための意見を授受する専用の窓口を設けている。

・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（有・無）

・周知の方法

○ 病院運営会議、臨床主任会議等で周知した。さらに、内部通報ホットラインについては、名刺サイズの周知のためのカードを作成し、全教職員に配布している。