

(様式第10)

近大総発第858号

令和 4年 10月 5日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 近畿大学
理事長 世耕 弘成

近畿大学病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒577-8502 大阪府東大阪市小若江3-4-1
氏名	学校法人 近畿大学

(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

近畿大学病院

3 所在の場所

〒589-8511 大阪府大阪狭山市大野東377-2
電話(072) 366 - 0221

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<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 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		
診療実績							
アレルギー疾患内科またはアレルギー科の内容は呼吸器内科で、リウマチ科の内容は血液内科で診ている。神経内科の診療内容は、脳神経内科にて提供している。							

(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							
呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科の内容は外科で診療している。							

- (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	形成外科	2	リハビリテーション科	3	病理診断科	4	腫瘍内科	5	心療内科
6	緩和ケア内科	7	漢方内科	8	脳神経内科	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	
10				919	929	(単位: 床)

6 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職種	常勤	非常勤	合計
医師	471	107	487.7
歯科医師	20	13	21.6
薬剤師	91	6	93.9
保健師	0	0	0
助産師	30	0	30
看護師	949	19	961.1
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	7	3	8.7
管理栄養士	15	0	15

職種	員数
看護補助者	64
理学療法士	26
作業療法士	7
視能訓練士	18
義肢装具士	0
臨床工学士	39
栄養士	0
歯科技工士	2
診療放射線技師	54

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	98
	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	11	
その他の技術員	45	
事務職員	474	
その他の職員	4	

- (注) 1 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること。
 2 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めなくて記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	62	眼科専門医	17
外科専門医	66	耳鼻咽喉科専門医	6
精神科専門医	6	放射線科専門医	17
小児科専門医	16	脳神経外科専門医	13
皮膚科専門医	6	整形外科専門医	14
泌尿器科専門医	14	麻酔科専門医	16
産婦人科専門医	15	救急科専門医	4
		合計	272

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名 (東田 有智) 任命年月日 平成 28 年 10 月 1 日

平成21年より継続して、院内感染防止対策委員会の委員長を平成29年3月まで務めていた。

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	665.7 人	4.6 人	670.3 人
1日当たり平均外来患者数	1470.2 人	76.7 人	1546.9 人
1日当たり平均調剤数	入院1097.3 外来2384.4 合計3481.7		剤
必要医師数	157		人

必要歯科医師数	5	人
必要薬剤師数	44	人
必要(准)看護師数	394	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			
			病床数	10 床	心電計	有
集中治療室	215.67 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	17.29	m ²	病床数	1 床
	[移動式の場合]	台数	17	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	32.03		m ²	
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	622.88 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	生化学自動分析装置日立7700型 他		
細菌検査室	134.12 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	PCR検査システム コバスTaqMan48 他		
病理検査室	155.87 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	密閉式自動固定包埋装置 他		
病理解剖室	101.56 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	解剖台 他		
研究室	4,104.70 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備)	透過電子顕微鏡、高速液体クロマトグラフ質量分析計 他		
講義室	2,042.22 m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数	10 室	収容定員	1,692 人
図書室	1,557.83 m ²	鉄筋コンクリート造	室数	5 室	蔵書数	137,000 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	81.6	%	逆紹介率	80.3	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		18,605 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		20,178 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,894 人		
	D: 初診の患者の数		25,127 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
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部 病院教授・麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したもの	無	1
山口 育子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任と判断したもの	無	2
小島 崇宏	大阪A&M法律事務所・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識を有することから適任と判断したもの	無	1
諸富 公昭	近畿大学病院 形成外科 准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断したもの	有	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
病院ホームページにて掲載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツマブ静脈内投与の併用療法	0
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 膵臓がん(遠隔転移しておらず、かつ、腹膜転移を伴うものに限る。)	1
内視鏡的エタノール局所注入療法 膵神経内分泌腫瘍(長径が一・五センチメートル以下のものに限る。)	0
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺癌(扁平上皮肺癌及び小細胞肺癌を除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	0
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん(FIGOによる臨床進行期分類がⅠB期以上及びⅡB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がⅠA2期以上及びⅡB期以下の腺がんであって、リンパ節転移及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。)	0
マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ期若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。)	0
先進医療の種類の合計数	6
取扱い患者数の合計(人)	1

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	横隔膜エコーを活用した効果的な呼吸筋トレーニング方法の最適化	取扱患者数	26
当該医療技術の概要 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者に対する呼吸筋トレーニングの効果的な実施方法については確立されていない。当科ではCOPDを対象として、個別化された最適な呼吸筋トレーニングを実施するため、超音波診断装置を使用している。横隔膜移動距離を指標として最適な負荷圧を設定することに取り組んでいる。			
医療技術名	未熟児網膜症に対する抗VEGF療法	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 未熟児網膜症に対するVEGFを用いた治療			
医療技術名	両眼開放視野計による視野検査	取扱患者数	600
当該医療技術の概要 社会的失明の1位である緑内障の早期診断を目指し、当教室が中心となって開発した医療機器で、検査場所を選ばず精度の高い視野検査を可能とする。			
医療技術名	多血小板血漿(PRP)を用いた難治性皮膚潰瘍の再生医療	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 血液の中には、傷を治す働きを持つ「血小板」という成分があり、この血小板を高濃度に濃縮させたものをPRP(Platelet-Rich Plasam:多血小板血漿)という。PRPにはたくさんの成長因子が含まれていて、細胞の成長や組織の修復・再生を促進する力がある。これを難治性皮膚潰瘍、褥瘡に局所投与する。			
医療技術名	進行性フェノタイプを示す慢性線維化性間質性肺疾患患者を対象としたTAS-115 第2 相用量反応臨床試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 進行性フェノタイプを示す慢性線維化性間質性肺疾患に対して、TAS-115の有効性・安全性を検討する第IIb試験			
医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	13
当該医療技術の概要 内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出手術を行う。			
医療技術名	頸部表在癌に対する経口的内視鏡切除術	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 内視鏡の進歩により施行されるようになった頭頸部表在癌に対する低侵襲手術。早期咽頭癌などが適応となる。			
医療技術名	Stage I/II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証する ランダム化比較第III相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 Stage I/II (T1-2N0)の舌癌を対象に、舌部分切除単独群が標準治療である舌部分切除+予防的頸部郭清術群に対して全生存期間において非劣性であることをランダム化比較にて検証する。			

医療技術名	人工内耳埋め込み術	取扱患者数	29
当該医療技術の概要			
両側高度感音難聴に対して行われるインプラント埋め込み術。 最近では高音障害型感音難聴に対し、残存聴力活用型人工内耳埋め込み術(EAS)も施行している。			
医療技術名	人工中耳(VSB)埋め込み術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
鼓室形成術でも聴力改善が困難であった症例に対して行われるインプラント埋め込み術。骨固定式骨導補聴器と比較し、よりクリアな音質で聴力を獲得することができる。			
医療技術名	化学療法(platinum doublet)及びクリゾチニブによる治療歴を有するALK 融合遺伝子陽性進行性非小細胞肺癌の成人患者を対象としてLDK378 経口投与と標準化学療法を比較する第Ⅲ相、多施設共同、ランダム化、非盲検試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
化学療法(platinum doublet)及びクリゾチニブによる治療歴を有するALK 融合遺伝子陽性進行性非小細胞肺癌の成人患者を対象としてLDK378 経口投与と標準化学療法を比較する第Ⅲ相、多施設共同、ランダム化、非盲検試験			
医療技術名	PD-L1 陽性の一次治療のⅣ期又は再発の非小細胞肺癌においてnivolumab と治験医師選択治療を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
PD-L1 陽性の一次治療のⅣ期又は再発の非小細胞肺癌においてnivolumab と治験医師選択治療を比較する無作為化非盲検第Ⅲ相試験			
医療技術名	全身治療歴のないホルモン受容体陽性HER2陰性の閉経後局所再発又は転移性乳癌患者を対象とした非ステロイド性アロマターゼ阻害薬(アナストロゾール又はレトゾール)単剤又はCDK4/6阻害薬LY2835219との併用の無作為化二重盲検プラセボ対照第Ⅲ相試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
全身治療歴のないホルモン受容体陽性HER2陰性の閉経後局所再発又は転移性乳癌患者を対象とした非ステロイド性アロマターゼ阻害薬(アナストロゾール又はレトゾール)単剤又はCDK4/6阻害薬LY2835219との併用の無作為化二重盲検プラセボ対照第Ⅲ相試験			
医療技術名	再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌の一次治療患者を対象としたMK-3475の第Ⅲ相試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌の一次治療患者を対象としたMK-3475の第Ⅲ相試験			
医療技術名	治療歴のないEGFR遺伝子変異を有する転移性非小細胞肺癌患者を対象としてエルロチニブとラムシルマブの併用療法とエルロチニブとプラセボの併用療法と比較する多施設共同無作為化二重盲検試験	取扱患者数	16
当該医療技術の概要			
治療歴のないEGFR遺伝子変異を有する転移性非小細胞肺癌患者を対象としてエルロチニブとラムシルマブの併用療法とエルロチニブとプラセボの併用療法と比較する多施設共同無作為化二重盲検試験			
医療技術名	1又は2ラインの全身治療歴があるEGFR 野生型の進行性/転移性非小細胞肺癌(NSCLC)成人患者を対象としたc-MET阻害剤INC280経口投与による多施設共同3コホート第Ⅱ相試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
1又は2ラインの全身治療歴があるEGFR 野生型の進行性/転移性非小細胞肺癌(NSCLC)成人患者を対象としたc-MET阻害剤INC280経口投与による多施設共同3コホート第Ⅱ相試験			
医療技術名	特定の分子異常を有する進行非小細胞肺癌患者を対象としたPF-06463922(ALK/ROS1 チロシンキナーゼ阻害剤)の第1/2相試験	取扱患者数	7
当該医療技術の概要			
特定の分子異常を有する進行非小細胞肺癌患者を対象としたPF-06463922(ALK/ROS1 チロシンキナーゼ阻害剤)の第1/2相試験			

医療技術名	化学療法未治療のステージIV又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独療法又はニボルマブとイピリムマブの併用療法を、プラチナ製剤を含む2剤併用化学療法と比較するランダム化オープンラベル第III相臨床試験	取扱患者数	14
当該医療技術の概要			
化学療法未治療のステージIV又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独療法又はニボルマブとイピリムマブの併用療法を、プラチナ製剤を含む2剤併用化学療法と比較するランダム化オープンラベル第III相臨床試験			
医療技術名	切除不能な胸膜中皮腫患者を対象に、一次治療としてのニボルマブとイピリムマブの併用療法をペメトレキセドとシスプラチン又はカルボプラチンの併用療法と比較するランダム化オープンラベル第III相試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
切除不能な胸膜中皮腫患者を対象に、一次治療としてのニボルマブとイピリムマブの併用療法をペメトレキセドとシスプラチン又はカルボプラチンの併用療法と比較するランダム化オープンラベル第III相試験			
医療技術名	ALK 陽性進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてLORLATINIB (PF-06463922) 単剤療法とクリゾチニブ単剤療法を比較する第3相、無作為化、非盲検試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
ALK 陽性進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてLORLATINIB (PF-06463922) 単剤療法とクリゾチニブ単剤療法を比較する第3相、無作為化、非盲検試験			
医療技術名	治療歴のない切除不能進行性、再発又は転移性の食道扁平上皮がん患者を対象に、ニボルマブとイピリムマブの併用療法又はニボルマブとフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法をフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法と比較する無作為化第III相試験	取扱患者数	15
当該医療技術の概要			
治療歴のない切除不能進行性、再発又は転移性の食道扁平上皮がん患者を対象に、ニボルマブとイピリムマブの併用療法又はニボルマブとフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法をフルオロウラシル及びシスプラチンの併用療法と比較する無作為化第III相試験			
医療技術名	再発又は転移性頭頸部扁平上皮がん (SCCHN) 患者の一次治療を対象に、ニボルマブ及びイピリムマブの併用療法とExtreme試験レジメン (セツキシマブ+シスプラチン/カルボプラチン+フルオロウラシル) の2群を比較する無作為化非盲検第III相試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
再発又は転移性頭頸部扁平上皮がん (SCCHN) 患者の一次治療を対象に、ニボルマブ及びイピリムマブの併用療法とExtreme試験レジメン (セツキシマブ+シスプラチン/カルボプラチン+フルオロウラシル) の2群を比較する無作為化非盲検第III相試験			
医療技術名	進行性/転移性食道癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法とプラセボ、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法を比較する二重盲検無作為化プラセボ対照第III相試験 (KEYNOTE-590)	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
進行性/転移性食道癌患者を対象とした1次治療としてのMK-3475、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法とプラセボ、シスプラチン及び5-フルオロウラシルの併用療法を比較する二重盲検無作為化プラセボ対照第III相試験 (KEYNOTE-590)			
医療技術名	T-DM1治療歴があるHER2陽性切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象とした抗HER2抗体薬物複合体(ADC)であるDS-8201aを用いた多施設共同非盲検第II相試験	取扱患者数	7
当該医療技術の概要			
T-DM1治療歴があるHER2陽性切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象とした抗HER2抗体薬物複合体(ADC)であるDS-8201aを用いた多施設共同非盲検第II相試験			
医療技術名	リンパ節転移陽性、ホルモン受容体陽性、HER2陰性の再発高リスク早期乳癌患者を対象とした標準的な術後内分泌療法単独、とアペマシクリブとの併用の無作為化非盲検第III相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
リンパ節転移陽性、ホルモン受容体陽性、HER2陰性の再発高リスク早期乳癌患者を対象とした標準的な術後内分泌療法単独、とアペマシクリブとの併用の無作為化非盲検第III相試験			
医療技術名	局所進行切除不能非小細胞肺癌 (ステージIII) の患者を対象として、デュルバルマブと白金製剤を含む化学放射線療法とを同時併用する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
局所進行切除不能非小細胞肺癌 (ステージIII) の患者を対象として、デュルバルマブと白金製剤を含む化学放射線療法とを同時併用する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験			

医療技術名	ステージⅣの非小細胞肺癌(NSCLC)を対象とした、一次治療としてのニボルマブ+イピリムマブと化学療法との併用療法を、化学療法単独と比較する第Ⅲ相ランダム化試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
ステージⅣの非小細胞肺癌(NSCLC)を対象とした、一次治療としてのニボルマブ+イピリムマブと化学療法との併用療法を、化学療法単独と比較する第Ⅲ相ランダム化試験			
医療技術名	同時化学放射療法の施行後に進行が認められていない限局型小細胞肺癌(ステージⅠ～Ⅲ)の患者を対象として、デュバルマブ単剤療法mまたはデュバルマブとトレリムマブの併用療法を実施する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験(ADRIATIC)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
同時化学放射療法の施行後に進行が認められていない限局型小細胞肺癌(ステージⅠ～Ⅲ)の患者を対象として、デュバルマブ単剤療法mまたはデュバルマブとトレリムマブの併用療法を実施する第3相無作為化プラセボ対照二重盲検国際多施設共同試験(ADRIATIC)			
医療技術名	白金製剤を含む根治的化学放射線療法後に病勢進行が認められていない局所進行切除不能EGFR変異陽性非小細胞肺癌(ステージⅢ)患者を対象とした、維持療法としてのオシメルチニブの第Ⅲ相無作為化二重盲検プラセボ対照国際多施設共同試験(LAURA)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
白金製剤を含む根治的化学放射線療法後に病勢進行が認められていない局所進行切除不能EGFR変異陽性非小細胞肺癌(ステージⅢ)患者を対象とした、維持療法としてのオシメルチニブの第Ⅲ相無作為化二重盲検プラセボ対照国際多施設共同試験			
医療技術名	PD-L1陽性の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象にレンパチニブの併用又は非併用下でベムプロリズマブを投与する無作為化二重盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
PD-L1陽性の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象にレンパチニブの併用又は非併用下でベムプロリズマブを投与する無作為化二重盲検第Ⅲ相試験			
医療技術名	T-DMを含む抗HER2療法の治療歴があるHER2陽性切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象として抗HER2抗体薬物複合体(ADC)であるDS-8201aを医師選択治療と比較検討する多施設共同無作為化非盲検実薬対照第Ⅲ相試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
T-DMを含む抗HER2療法の治療歴があるHER2陽性切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象として抗HER2抗体薬物複合体(ADC)であるDS-8201aの有効性を検証する多施設共同無作為化非盲検実薬対照第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2低発現の切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象として抗HER2抗体薬物複合体(ADC)DS-8201aを医師選択治療と比較検討する多施設共同無作為化非盲検実薬対照第Ⅲ相試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
HER2低発現の切除不能及び/又は転移性乳癌患者を対象として抗HER2抗体薬物複合体(ADC)DS-8201aを医師選択治療と比較検討する多施設共同無作為化非盲検実薬対照第Ⅲ相試験			
医療技術名	MK-3475の治験で治療中又はフォローアップ中の進行悪性腫瘍患者を対象に、長期の安全性及び有効性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲ相継続試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
MK-3475の治験で治療中又はフォローアップ中の進行悪性腫瘍患者を対象に、長期の安全性及び有効性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲ相継続試験			
医療技術名	プラチナ製剤を用いた一次化学療法後に再発した小細胞肺癌患者を対象にニボルマブと化学療法を比較する非盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
プラチナ製剤を用いた一次化学療法後に再発した小細胞肺癌患者を対象にニボルマブと化学療法を比較する非盲検無作為化第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行性固形がん患者を対象にバイオマーカーを評価することを目的としたMK-3475の臨床試験(KEYNOTE-158)	取扱患者数	24
当該医療技術の概要			
進行性固形がん患者を対象にバイオマーカーを評価することを目的としたMK-3475の臨床試験(KEYNOTE-158)			

医療技術名	MSI-High又はMMR欠損の結腸・直腸癌(IV期)を対象としたMK3475と標準化学療法を比較する第Ⅲ相試験(KEYNOTE-177)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 MSI-High又はMMR欠損の結腸・直腸癌(IV期)を対象としたMK3475と標準化学療法を比較する第Ⅲ相試験(KEYNOTE-177)			
医療技術名	固形癌患者を対象としたDS-8201aを複数用量用いる多施設共同非無作為非盲検2パート第I相first in human試験	取扱患者数	37
当該医療技術の概要 固形癌患者を対象としたDS-8201aを複数用量用いる多施設共同非無作為非盲検2パート第I相first in human試験			
医療技術名	切除不能の局所再発又は転移性トリプルネガティブ乳癌の化学療法未治療患者を対象としたMK-3475及び化学療法併用投与とプラセボ及び化学療法併用投与を比較する二重盲検、無作為化、第Ⅲ相試験(KEYNOTE-355)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 切除不能の局所再発又は転移性トリプルネガティブ乳癌の化学療法未治療患者を対象としたMK-3475及び化学療法併用投与とプラセボ及び化学療法併用投与を比較する二重盲検、無作為化、第Ⅲ相試験(KEYNOTE-355)			
医療技術名	NTRK1/2/3、ROS1 又はALK 遺伝子再構成陽性の局所進行又は遠隔転移を有する固形癌患者を対象としたentrectinib の非盲検、多施設共同、第2相国際共同バスケット試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 NTRK1/2/3、ROS1 又はALK 遺伝子再構成陽性の局所進行又は遠隔転移を有する固形癌患者を対象としたentrectinib の非盲検、多施設共同、第2相国際共同バスケット試験			
医療技術名	ニボルマブの臨床試験に参加したがんサバイバーのがん種横断的長期追跡試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 ニボルマブの臨床試験に参加したがんサバイバーのがん種横断的長期追跡試験			
医療技術名	既治療の転移性又は進行EGFR変異陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたU3-1402 の第Ⅱ相ランダム化非盲検試験	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 既治療の転移性又は進行EGFR変異陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたU3-1402の第Ⅱ相ランダム化非盲検試験			
医療技術名	未治療の局所進行非小細胞肺癌(LA NSCLC)患者を対象とした、ニボルマブと同時化学放射線療法(CCRT)後のニボルマブとイピリムマブの併用投与、又はニボルマブとCCRT 後のニボルマブの単独投与を、CCRT 後のデュルバルマブの投与と比較するランダム化オープンラベル第Ⅲ相臨床試験	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 未治療の局所進行非小細胞肺癌(LA NSCLC)患者を対象とした、ニボルマブと同時化学放射線療法(CCRT)後のニボルマブとイピリムマブの併用投与、又はニボルマブとCCRT 後のニボルマブの単独投与を、CCRT 後のデュルバルマブの投与と比較するランダム化オープンラベル第Ⅲ相臨床試験			
医療技術名	進行又は転移性HER2陰性胃腺癌または食道胃接合部腺癌患者を対象に、一次治療としてペムプロリズマブ+レンバチニブ+化学療法の有効性及び安全性を標準治療と比較する無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 進行又は転移性HER2陰性胃腺癌または食道胃接合部腺癌患者を対象に、一次治療としてペムプロリズマブ+レンバチニブ+化学療法の有効性及び安全性を標準治療と比較する無作為化第Ⅲ相試験			
医療技術名	固形癌患者を対象とした安全性、忍容性及び有効性を評価するTAS-120/MK-3475併用療法の臨床第Ⅰb相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 固形癌患者を対象とした安全性、忍容性及び有効性を評価するTAS-120/MK-3475併用療法の臨床第Ⅰb相試験			

医療技術名	術前療法後に乳房あるいは腋窩リンパ節に浸潤性残存病変を有する高リスクHER2陽性乳がん患者を対象としたトラスツズマブデルクステカンとトラスツズマブエムタンシンを比較する多施設共同無作為化非盲検第Ⅲ相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
術前療法後に乳房あるいは腋窩リンパ節に浸潤性残存病変を有する高リスクHER2陽性乳がん患者を対象としたトラスツズマブデルクステカンとトラスツズマブエムタンシンを比較する多施設共同無作為化非盲検第Ⅲ相試験			
医療技術名	HER2低発現ホルモン受容体陽性の転移性乳癌に対する内分泌療法で病勢進行が認められた乳癌患者を対象としてトラスツズマブデルクステカン(T-DXd)と医師選択化学療法を比較検討する多施設共同無作為化非盲検第Ⅲ相試験 (DESTINY-Breast06)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
HER2低発現ホルモン受容体陽性の転移性乳癌に対する内分泌療法で病勢進行が認められた乳癌患者を対象としてトラスツズマブデルクステカン(T-DXd)と医師選択化学療法を比較検討する多施設共同無作為化非盲検第Ⅲ相試験 (DESTINY-Breast06)			
医療技術名	BRAF V600E 遺伝子変異を有する転移性結腸・直腸癌患者を対象に、安全性導入期として化学療法、エンコラフェニブおよびセツキシマブの併用療法を評価し、その後、一次治療として化学療法の併用または非併用下で、エンコラフェニブおよびセツキシマブの併用療法と標準治療を比較する非盲検、多施設共同、無作為化第3相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
BRAF V600E 遺伝子変異を有する転移性結腸・直腸癌患者を対象に、安全性導入期として化学療法、エンコラフェニブおよびセツキシマブの併用療法を評価し、その後、一次治療として化学療法の併用または非併用下で、エンコラフェニブおよびセツキシマブの併用療法と標準治療を比較する非盲検、多施設共同、無作為化第3相試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌の一次治療としてBMS-986012とカルボプラチン、エトポシド、及びニボルマブとの併用療法を用いるランダム化オープンラベル第2相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
進展型小細胞肺癌の一次治療としてBMS-986012とカルボプラチン、エトポシド、及びニボルマブとの併用療法を用いるランダム化オープンラベル第2相試験			
医療技術名	治療歴を有するPD-L1陽性の転移性結腸・直腸癌患者を対象にMK-4280A (MK-4280とMK-3475の配合剤)を標準療法と比較する第Ⅲ相試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
治療歴を有するPD-L1陽性の転移性結腸・直腸癌患者を対象にMK-4280A (MK-4280とMK-3475の配合剤)を標準療法と比較する第Ⅲ相試験			
医療技術名	PD-L1発現で選定された、未治療の局所進行、切除不能、又は遠隔転移を伴う非小細胞肺癌患者を抗TIGIT抗体BGB-A1217とtislelizumabの併用をベムプロリズマブと比較する第3相無作為化二重盲検試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
PD-L1発現で選定された、未治療の局所進行、切除不能、又は遠隔転移を伴う非小細胞肺癌患者を抗TIGIT抗体BGB-A1217とtislelizumabの併用をベムプロリズマブと比較する第3相無作為化二重盲検試験			
医療技術名	HER2エクソン19又は20変異を有する切除不能、局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象とした一次治療としてのトラスツズマブデルクステカンの有効性及び安全性を評価する第Ⅲ相多施設共同無作為化非盲検試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
HER2エクソン19又は20変異を有する切除不能、局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象とした一次治療としてのトラスツズマブデルクステカンの有効性及び安全性を評価する第Ⅲ相多施設共同無作為化非盲検試験			
医療技術名	根治的治療後の血中循環腫瘍由来のDNAの存在に基づく分子的疾患を有するHER2陰性BRCA変異陽性乳癌患者又はトリプルネガティブ乳癌患者を対象とした、ニラバリブの有効性及び安全性をプラセボと比較するランダム化第Ⅲ相二重盲検試験 (ZEST)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
根治的治療後の血中循環腫瘍由来のDNAの存在に基づく分子的疾患を有するHER2陰性BRCA変異陽性乳癌患者又はトリプルネガティブ乳癌患者を対象とした、ニラバリブの有効性及び安全性をプラセボと比較するランダム化第Ⅲ相二重盲検試験 (ZEST)			
医療技術名	日本人進行固形がん患者又はトリプルネガティブ乳がん患者を対象としたSacituzumab Govitecanの第1/2相非盲検臨床試験 (TROPICs-J01)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
日本人進行固形がん患者又はトリプルネガティブ乳がん患者を対象としたSacituzumab Govitecanの第1/2相非盲検臨床試験 (TROPICs-J01)			
医療技術名	1～2ラインの全身化学療法歴のある手術不能又は転移性ホルモン受容体陽性、HER2陰性乳癌患者を対象としてDatopotamab Deruxtecan (Dato-DXd)と医師選択化学療法を比較検討する第Ⅲ相非盲検無作為化試験(TROPION-Breast01試験)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
1～2ラインの全身化学療法歴のある手術不能又は転移性ホルモン受容体陽性、HER2陰性乳癌患者を対象としてDatopotamab Deruxtecan (Dato-DXd)と医師選択化学療法を比較検討する第Ⅲ相非盲検無作為化試験(TROPION-Breast01試験)			

医療技術名	既治療進行/再発非小細胞肺癌におけるNivolumabの効果予測因子探索のための第II相試験	取扱患者数	50
当該医療技術の概要 既治療進行/再発非小細胞肺癌におけるNivolumabの効果予測因子探索のための第II相試験			
医療技術名	HR陽性/HER2陰性の進行または転移性乳癌女性患者を対象に、パルボシクリブ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与とプラセボ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与を比較する、アジア共同、国際、多施設、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較第III相試験	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 HR陽性/HER2陰性の進行または転移性乳癌女性患者を対象に、パルボシクリブ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与とプラセボ+タモキシフェン(±ゴセレリン)併用投与を比較する、アジア共同、国際、多施設、無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較第III相試験			
医療技術名	PD-L1高発現非扁平上皮非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ・ベバシズマブ併用臨床第II相試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 PD-L1高発現非扁平上皮非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ・ベバシズマブ併用臨床第II相試験			
医療技術名	進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+ペメトレキシド+アテゾリズマブ療法とカルボプラチン+ペメトレキシド+アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第III相比較試験	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+ペメトレキシド+アテゾリズマブ療法とカルボプラチン+ペメトレキシド+アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第III相比較試験			
医療技術名	第1・2世代EGFR-TKI治療後 脳転移単独増悪(T790M変異陰性/不明)もしくは第1・2世代EGFR-TKI治療およびプラチナ治療後Systemic PD(T790M変異陰性)を示したEGFR変異陽性非小細胞肺癌患者に対するオシメルチニブを用いた第II相試験	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 第1・2世代EGFR-TKI治療後 脳転移単独増悪(T790M変異陰性/不明)もしくは第1・2世代EGFR-TKI治療およびプラチナ治療後Systemic PD(T790M変異陰性)を示したEGFR変異陽性非小細胞肺癌患者に対するオシメルチニブを用いた第II相試験			
医療技術名	MSI-Hを有する進行胃癌又は食道胃接合部癌患者を対象とした1次治療としてのニボルマブと低用量イビリムマブ併用の第II相試験(NO LIMIT試験)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 MSI-Hを有する進行胃癌又は食道胃接合部癌患者を対象とした1次治療としてのニボルマブと低用量イビリムマブ併用の第II相試験(NO LIMIT試験)			
医療技術名	KRAS G12変異陽性の化学療法未治療進行再発の非扁平上皮・非小細胞肺癌患者を対象としたsotrasib+カルボプラチン+ペメトレキシドの第II相試験:SCARLET試験(医師主導治験WJOG14821L)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 KRAS G12変異陽性の化学療法未治療進行再発の非扁平上皮・非小細胞肺癌患者を対象としたsotrasib+カルボプラチン+ペメトレキシドの第II相試験:SCARLET試験(医師主導治験WJOG14821L)			
医療技術名	ALK融合遺伝子陽性の進行・再発固形腫瘍を対象としたブリグチニブの多施設共同第II相バスケット試験 WJOG15221M	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 ALK融合遺伝子陽性の進行・再発固形腫瘍を対象としたブリグチニブの多施設共同第II相バスケット試験 WJOG15221M			
医療技術名	PD-L1で選択した、未治療の局所進行切除不能又は転移性非小細胞肺癌患者を対象にTiragolumab(抗TIGIT抗体)+アテゾリズマブを、プラセボ+アテゾリズマブと比較する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照第III相臨床試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 PD-L1で選択した、未治療の局所進行切除不能又は転移性非小細胞肺癌患者を対象にTiragolumab(抗TIGIT抗体)+アテゾリズマブを、プラセボ+アテゾリズマブと比較する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照第III相臨床試験			
医療技術名	PD-L1陽性の再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌(R/M HNSCC)患者を対象に1次治療としてペムプロリズマブ(MK-3475)とレンバチニブ(E7080/MK-7902)併用療法の有効性及び安全性をペムプロリズマブ単独療法と比較する無作為化プラセボ対照二重盲検第III相試験(LEAP-010試験)	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 PD-L1陽性の再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌(R/M HNSCC)患者を対象に1次治療としてペムプロリズマブ(MK-3475)とレンバチニブ(E7080/MK-7902)併用療法の有効性及び安全性をペムプロリズマブ単独療法と比較する無作為化プラセボ対照二重盲検第III相試験(LEAP-010試験)			

医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤による治療歴のある再発又は転移性の頭頸部扁平上皮癌患者を対象に、monalizumab又はプラセボをセツキシマブと併用する多施設無作為化二重盲検Ⅲ相国際共同試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
免疫チェックポイント阻害剤による治療歴のある再発又は転移性の頭頸部扁平上皮癌患者を対象に、monalizumab又はプラセボをセツキシマブと併用する多施設無作為化二重盲検Ⅲ相国際共同試験			
医療技術名	前治療歴を有するRET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌患者を対象としたPralsetinibの第Ⅱ相臨床試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
前治療歴を有するRET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌患者を対象としたPralsetinibの第Ⅱ相臨床試験			
医療技術名	HER2 過剰発現/遺伝子変異を認める切除不能/転移性非小細胞肺癌 (NSCLC) に対する、抗HER2 抗体薬物複合体 (ADC) であるTRASTUZUMAB DERUXTECAN (DS-8201A) の第Ⅱ相多施設共同非盲検2 コホート試験	取扱患者数	17
当該医療技術の概要			
HER2 過剰発現/遺伝子変異を認める切除不能/転移性非小細胞肺癌 (NSCLC) に対する、抗HER2 抗体薬物複合体 (ADC) であるTRASTUZUMAB DERUXTECAN (DS-8201A) の第Ⅱ相多施設共同非盲検2 コホート試験			
医療技術名	HER2陽性進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのトラスツズマブ+化学療法+MK-3475療法をトラスツズマブ+化学療法+プラセボ療法と比較する二重盲検無作為化第Ⅲ相試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
HER2陽性進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした1次治療としてのトラスツズマブ+化学療法+MK-3475療法をトラスツズマブ+化学療法+プラセボ療法と比較する二重盲検無作為化第Ⅲ相試験			
医療技術名	RET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌、甲状腺髄様癌、及びRET活性が亢進したその他の癌を含む進行固形癌患者を対象としたLOXO-292経口剤の第Ⅰ/Ⅱ相試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
RET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌、甲状腺髄様癌、及びRET活性が亢進したその他の癌を含む進行固形癌患者を対象としたLOXO-292経口剤の第Ⅰ/Ⅱ相試験			
医療技術名	切除不能なステージⅢ非小細胞肺癌患者を対象に、M7824及び化学放射線同時併用療法を使用後にM7824を投与した場合と化学放射線同時併用療法及びプラセボを使用後にデュルバルマブを投与した場合を比較する多施設共同、二重盲検、無作為化、比較対照試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
切除不能なステージⅢ非小細胞肺癌患者を対象に、M7824及び化学放射線同時併用療法を使用後にM7824を投与した場合と化学放射線同時併用療法及びプラセボを使用後にデュルバルマブを投与した場合を比較する多施設共同、二重盲検、無作為化、比較対照試験			
医療技術名	活性型EGFR変異に対して過去の第一世代から第三世代EGFRチロシキナーゼ阻害薬による前治療への獲得耐性を有するMET増幅、進行性又は転移性非小細胞肺癌 (NSCLC) を対象としたテボチニブとオシメルチニブの併用療法を検討する第Ⅱ相単群試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
活性型EGFR変異に対して過去の第一世代から第三世代EGFRチロシキナーゼ阻害薬による前治療への獲得耐性を有するMET増幅、進行性又は転移性非小細胞肺癌 (NSCLC) を対象としたテボチニブとオシメルチニブの併用療法を検討する第Ⅱ相単群試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌の未治療患者を対象にベバシズマブ + アテゾリズマブ + カルボプラチン又はシスプラチン + エトポシドの併用とプラセボ + アテゾリズマブ + カルボプラチン又はシスプラチン + エトポシドの併用を比較する第Ⅲ相二重盲検ランダム化試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
進展型小細胞肺癌の未治療患者を対象にベバシズマブ + アテゾリズマブ + カルボプラチン又はシスプラチン + エトポシドの併用とプラセボ + アテゾリズマブ + カルボプラチン又はシスプラチン + エトポシドの併用を比較する第Ⅲ相二重盲検ランダム化試験			
医療技術名	指定された進行性固形腫瘍患者を対象としたGSK3359609の単剤療法及び抗がん剤との併用療法における第Ⅰ相非盲検試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
指定された進行性固形腫瘍患者を対象としたGSK3359609の単剤療法及び抗がん剤との併用療法における第Ⅰ相非盲検試験			

医療技術名	未治療の進展型小細胞肺癌患者を対象にTiragolumab(抗TIGIT抗体)+アテゾリズマブ+カルボプラチン+エトポシドを、プラセボ+アテゾリズマブ+カルボプラチン+エトポシドと比較する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照第III相臨床試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
未治療の進展型小細胞肺癌患者を対象にTiragolumab(抗TIGIT抗体)+アテゾリズマブ+カルボプラチン+エトポシドを、プラセボ+アテゾリズマブ+カルボプラチン+エトポシドと比較する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照第III相臨床試験			
医療技術名	LIBRETTO-0431:進行又は転移性RET融合遺伝子陽性非小細胞性肺癌の初回治療としてselpercatinibをペムプロリズマブ併用あり/なしの白金製剤及びベメトレキセド療法と比較する他施設共同・無作為化・非盲検第III相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
LIBRETTO-0431:進行又は転移性RET融合遺伝子陽性非小細胞性肺癌の初回治療としてselpercatinibをペムプロリズマブ併用あり/なしの白金製剤及びベメトレキセド療法と比較する他施設共同・無作為化・非盲検第III相試験			
医療技術名	固形がん患者を対象としたE7389リポソーム製剤及びニボルマブ併用の非盲検第1b/2相試験	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
固形がん患者を対象としたE7389リポソーム製剤及びニボルマブ併用の非盲検第1b/2相試験			
医療技術名	全身療法歴のない再発/転移性頭頸部扁平上皮癌を対象としたGSK3359609又はプラセボとペムプロリズマブ及び5FU+ブラチナ製剤との併用投与の第II/III相、無作為化、二重盲検、アダプティブ試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
全身療法歴のない再発/転移性頭頸部扁平上皮癌を対象としたGSK3359609又はプラセボとペムプロリズマブ及び5FU+ブラチナ製剤との併用投与の第II/III相、無作為化、二重盲検、アダプティブ試験			
医療技術名	局所進行又は転移性EGFR変異陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたpatritumab deruxtecán(U3-1402)とオシメルチニブの併用療法の第I相非盲検試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
局所進行又は転移性EGFR変異陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたpatritumab deruxtecán(U3-1402)とオシメルチニブの併用療法の第I相非盲検試験			
医療技術名	EGFRエクソン20挿入変異を有する局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象としてamivantamabとカルボプラチン及びベメトレキセドの併用療法とカルボプラチン及びベメトレキセドを比較するランダム化、非盲検、第3相試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
EGFRエクソン20挿入変異を有する局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象としてamivantamabとカルボプラチン及びベメトレキセドの併用療法とカルボプラチン及びベメトレキセドを比較するランダム化、非盲検、第3相試験			
医療技術名	ブラチナ製剤併用同時化学放射線療法後に病勢進行が認められない切除不能局所進行III期非小細胞肺癌患者を対象に、アテゾリズマブ+Tiragolumabをデュルバルマブと比較する、非盲検、ランダム化第III相臨床試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
ブラチナ製剤併用同時化学放射線療法後に病勢進行が認められない切除不能局所進行III期非小細胞肺癌患者を対象に、アテゾリズマブ+Tiragolumabをデュルバルマブと比較する、非盲検、ランダム化第III相臨床試験			
医療技術名	HER2遺伝子変異を認める転移性非小細胞肺癌(NON-SMALL CELL LUNG CANCER: NSCLC)患者を対象としたトラスツズマブ、デルクステカンの第II相多施設共同無作為化試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
HER2遺伝子変異を認める転移性非小細胞肺癌(NON-SMALL CELL LUNG CANCER: NSCLC)患者を対象としたトラスツズマブ、デルクステカンの第II相多施設共同無作為化試験			
医療技術名	トラスツズマブを含むレジメンの治療中又は治療後に増悪が認められたHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃腺癌又は胃食道接合部腺癌患者を対象としたトラスツズマブ、デルクステカンの多施設共同2群無作為化非盲検第III相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
トラスツズマブを含むレジメンの治療中又は治療後に増悪が認められたHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃腺癌又は胃食道接合部腺癌患者を対象としたトラスツズマブ、デルクステカンの多施設共同2群無作為化非盲検第III相試験			
医療技術名	HER2異常による固形癌で、局所進行性、切除不能又は転移性であり、治療歴を有する被験者を対象とした、Tucatinib及びトラスツズマブの併用療法第2相バスケット試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
HER2異常による固形癌で、局所進行性、切除不能又は転移性であり、治療歴を有する被験者を対象とした、Tucatinib及びトラスツズマブの併用療法第2相バスケット試験			

医療技術名	未治療のPD-L1陽性の転移性非小細胞肺癌患者を対象に、MK-7684及びMK-3475の配合剤(MK-7684A)をMK-3475単独療法と比較する多施設共同無作為化二重盲検第III相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
未治療のPD-L1陽性の転移性非小細胞肺癌患者を対象に、MK-7684及びMK-3475の配合剤(MK-7684A)をMK-3475単独療法と比較する多施設共同無作為化二重盲検第III相試験			
医療技術名	ROS1融合遺伝子陽性の進行または転移性非小細胞肺癌およびその他の固形腫瘍患者を対象にTalectrectinibの有効性及び安全性を評価する単群、非盲検、多施設共同、第2相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
ROS1融合遺伝子陽性の進行または転移性非小細胞肺癌およびその他の固形腫瘍患者を対象にTalectrectinibの有効性及び安全性を評価する単群、非盲検、多施設共同、第2相試験			
医療技術名	2ライン以上の前治療を受けた再発又は難治性小細胞肺癌患者を対象としたAMG 757の有効性、安全性、忍容性及び薬物動態を評価する第II相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
2ライン以上の前治療を受けた再発又は難治性小細胞肺癌患者を対象としたAMG 757の有効性、安全性、忍容性及び薬物動態を評価する第II相試験			
医療技術名	オシメルチニブ投与後病勢進行したEGFRm+ 及び MET+ 局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象にオシメルチニブと AZD6094 を併用した際の有効性を検討する第 II 相単群試験 (SAVANNAH 試験)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
オシメルチニブ投与後病勢進行したEGFR遺伝子変異及びMET増幅を有する 局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象にオシメルチニブと AZD6094 を併用した際の有効性を検討する第 II 相単群試験			
医療技術名	全治療歴がありCEACAM5陽性腫瘍を有する転移性非扁平上皮非小細胞癌患者を対象に SAR408701 をドセタキセルと比較する、ランダム化、非盲検、第3相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
全治療歴がありCEACAM5陽性腫瘍を有する転移性非扁平上皮非小細胞癌患者を対象にSAR408701をドセタキセルと比較する、ランダム化、非盲検、第3相試験			
医療技術名	日本人非小細胞肺癌患者を対象とした経口EGFR/HER2阻害薬TAK-788の第1/2相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
日本人非小細胞肺癌患者を対象とした経口EGFR/HER2阻害薬TAK-788の第1/2相試験			
医療技術名	HER2陰性の切除不能又は転移性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした一次治療としてのMK-3475と化学療法の併用療法とプラセボと化学療法を比較する二重盲検無作為化第III相試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
HER2陰性の切除不能又は転移性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした一次治療としてのMK-3475と化学療法の併用療法とプラセボと化学療法を比較する二重盲検無作為化第III相試験			
医療技術名	KRAS p.G12C 変異を有する既治療の局所進行切除不能又は転移性NSCLC 患者を対象としてAMG510をドセタキセルと比較する第III相、多施設共同、ランダム化、非盲検、実薬対照試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
KRAS p.G12C 変異を有する既治療の局所進行切除不能又は転移性NSCLC 患者を対象としてAMG510をドセタキセルと比較する第III相、多施設共同、ランダム化、非盲検、実薬対照試験			
医療技術名	METエクソン14スキッピング変異を有する局所進行性又は転移性の非小細胞肺癌の一次治療としてカプマチニブ (INC280) 及びスバルタズマブ (PDR001) 併用投与とカプマチニブ及びプラセボ併用投与の有効性及び安全性を比較評価する二重盲検プラセボ対照ランダム化第III相試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
METエクソン14スキッピング変異を有する局所進行性又は転移性の非小細胞肺癌の一次治療としてカプマチニブ (INC280) 及びスバルタズマブ (PDR001) 併用投与とカプマチニブ及びプラセボ併用投与の有効性及び安全性を比較評価する二重盲検プラセボ対照ランダム化第III相試験			
医療技術名	HER2過剰発現の切除不能進行再発大腸癌の患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの多施設共同、ランダム化、第II相試験 (DESTINY-CRC02)	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
HER2過剰発現の切除不能進行再発大腸癌の患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの多施設共同、ランダム化、第II相試験 (DESTINY-CRC02)			

医療技術名	前治療歴のある局所進行性又は転移性の悪性固形癌患者を対象としたEnfortumab Vedotinを評価する非盲検、多施設共同、複数コホート第2相試験(EV-202)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 前治療歴のある局所進行性又は転移性の悪性固形癌患者を対象としたEnfortumab Vedotinを評価する非盲検、多施設共同、複数コホート第2相試験(EV-202)			
医療技術名	プラチナ製剤抵抗性再発小細胞肺癌被験者を対象としてberzosertib (M6620)とtopotecanの併用を評価する第II相、非盲検、単群試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 プラチナ製剤抵抗性再発小細胞肺癌被験者を対象としてberzosertib (M6620)とtopotecanの併用を評価する第II相、非盲検、単群試験			
医療技術名	EGFRエクソン20挿入変異を有する非小細胞肺癌患者を対象に一次治療としてTAK-788を投与したときの有効性をプラチナ製剤ベースの化学療法と比較する第3相多施設共同非盲検ランダム化試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 EGFRエクソン20挿入変異を有する非小細胞肺癌患者を対象に一次治療としてTAK-788を投与したときの有効性をプラチナ製剤ベースの化学療法と比較する第3相多施設共同非盲検ランダム化試験			
医療技術名	未治療のFGFR2b過剰発現進行性胃癌又は食道胃接合部癌患者を対象としたBemarituzumabと化学療法の併用投与とプラセボと化学療法の併用投与と比較するランダム化、多施設共同、二重盲検、プラセボ対照、第III相試験(FORTITUDE 101)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 未治療のFGFR2b過剰発現進行性胃癌又は食道胃接合部癌患者を対象としたBemarituzumabと化学療法の併用投与とプラセボと化学療法の併用投与と比較するランダム化、多施設共同、二重盲検、プラセボ対照、第III相試験(FORTITUDE 101)			
医療技術名	転移性食道癌患者を対象に1次治療としてのペムプロリズマブ(MK-3475)+レンバチニブ(E7080/MK-7902)+化学療法の有効性及び安全性を標準治療と比較する無作為化第III相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 転移性食道癌患者を対象に1次治療としてのペムプロリズマブ(MK-3475)+レンバチニブ(E7080/MK-7902)+化学療法の有効性及び安全性を標準治療と比較する無作為化第III相試験			
医療技術名	HER2陽性消化器癌患者を対象としたtucatinib+トラスツズマブ+オキサリプラチンを含む化学療法の併用療法、及びtucatinib+トラスツズマブ+ペムプロリズマブを含む併用療法を検討する第1b/2相用量漸増及び拡大試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 HER2陽性消化器癌患者を対象としたtucatinib+トラスツズマブ+オキサリプラチンを含む化学療法の併用療法、及びtucatinib+トラスツズマブ+ペムプロリズマブを含む併用療法を検討する第1b/2相用量漸増及び拡大試験			
医療技術名	HER3陽性転移性乳癌患者を対象としたU3-1402を複数用量用いる多施設共同非盲検第I/II相first in human試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 HER3陽性転移性乳癌患者を対象としたU3-1402を複数用量用いる多施設共同非盲検第I/II相first in human試験			
医療技術名	非小細胞肺癌患者を対象とした経口EGFR/HER2阻害薬TAK-788 (AP32788)の安全性、薬物動態及び抗腫瘍活性を検討する第1/2相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 非小細胞肺癌患者を対象とした経口EGFR/HER2阻害薬TAK-788 (AP32788)の安全性、薬物動態及び抗腫瘍活性を検討する第1/2相試験			
医療技術名	転移性又は切除不能な非小細胞肺癌患者を対象としたU3-1402の多施設共同非盲検第I相試験	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 転移性又は切除不能な非小細胞肺癌患者を対象としたU3-1402の多施設共同非盲検第I相試験			
医療技術名	切除不能な進行・再発大腸癌患者を対象としてベストサポータティブケアの併用下でfruquintinibの有効性及び安全性をプラセボと比較検討する第III相、国際多施設共同、無作為化、プラセボ対照試験(FRESCO-2)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 切除不能な進行・再発大腸癌患者を対象としてベストサポータティブケアの併用下でfruquintinibの有効性及び安全性をプラセボと比較検討する第III相、国際多施設共同、無作為化、プラセボ対照試験(FRESCO-2)			

医療技術名	遺伝子変異がなく、治療歴のある進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象としたDS-1062aとドセタキセルを比較する無作為化第III相試験 (TROPION-Lung01)	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 遺伝子変異がなく、治療歴のある進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象としたDS-1062aとドセタキセルを比較する無作為化第III相試験 (TROPION-Lung01)			
医療技術名	遺伝子変異があり、キナーゼ阻害剤及びプラチナ製剤ベースの化学療法による治療中あるいは治療後に疾患進行が認められた進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象としたDS-1062a の非盲検、単一用量第II相試験 (TROPION-Lung05)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 遺伝子変異があり、キナーゼ阻害剤及びプラチナ製剤ベースの化学療法による治療中あるいは治療後に疾患進行が認められた進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象としたDS-1062a の非盲検、単一用量第II相試験 (TROPION-Lung05)			
医療技術名	前治療中若しくは前治療後に進行した又は前治療に不耐容となった転移性結腸・直腸癌患者を対象にレンパチニブとペムブロリズマブの併用療法を標準治療と比較する無作為化第III相試験 (LEAP-017試験)	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 前治療中若しくは前治療後に進行した又は前治療に不耐容となった転移性結腸・直腸癌患者を対象にレンパチニブとペムブロリズマブの併用療法を標準治療と比較する無作為化第III相試験 (LEAP-017試験)			
医療技術名	再発性または転移性頭頸部扁平上皮癌患者を対象としてbuparlisib (AN2025)とパクリタキセルの併用投与とパクリタキセル単独投与を比較評価する試験 (BURAN試験)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 再発性または転移性頭頸部扁平上皮癌患者を対象としてbuparlisib (AN2025)とパクリタキセルの併用投与とパクリタキセル単独投与を比較評価する試験 (BURAN試験)			
医療技術名	未治療の局所進行、切除不能の非小細胞肺癌患者を対象に、ociperlimab (BGB-A1217)+ tislelizumab (BGB-A317)+ 同時放射線化学療法 (cCRT) の併用後に、ociperlimab + tislelizumab の併用投与、又はtislelizumab + cCRT の併用後に tislelizumab の投与とcCRT 後にデュルバルマブの投与とを比較する第3相無作為化非盲検試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 未治療の局所進行、切除不能の非小細胞肺癌患者を対象に、ociperlimab (BGB-A1217)+ tislelizumab (BGB-A317)+ 同時放射線化学療法 (cCRT) の併用後に、ociperlimab + tislelizumab の併用投与、又はtislelizumab + cCRT の併用後に tislelizumab の投与とcCRT 後にデュルバルマブの投与とを比較する第3相無作為化非盲検試験			
医療技術名	治療歴を有するc-Met過剰発現、EGFR野生型、局所進行性 / 転移性非扁平上皮非小細胞肺癌患者を対象として、Telisotuzumab Vedotin (ABBV-399)とドセタキセルを比較する第III相、非盲検、無作為化、比較対照、国際共同試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 治療歴を有するc-Met過剰発現、EGFR野生型、局所進行性 / 転移性非扁平上皮非小細胞肺癌患者を対象として、Telisotuzumab Vedotin (ABBV-399)とドセタキセルを比較する第III相、非盲検、無作為化、比較対照、国際共同試験			
医療技術名	体細胞遺伝子変異に基づいた個別化療法 (癌免疫療法及び分子標的療法) のがん種横断的プラットフォーム型第II相試験 (TAPISTRY)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 体細胞遺伝子変異に基づいた個別化療法 (癌免疫療法及び分子標的療法) のがん種横断的プラットフォーム型第II相試験 (TAPISTRY)			
医療技術名	皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤による一次治療が無効であった上皮成長因子受容体遺伝子変異陽性かつT790M陰性のステージIV又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ (BMS-936558)とペトレキセド/プラチナ製剤又はニボルマブとイビリムマブ (BMS-734016) の併用療法をペトレキセドとプラチナ製剤の併用療法と比較するランダム化オープンラベル試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤による一次治療が無効であった上皮成長因子受容体遺伝子変異陽性かつT790M陰性のステージIV又は再発非小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ (BMS-936558)とペトレキセド/プラチナ製剤又はニボルマブとイビリムマブ (BMS-734016) の併用療法をペトレキセドとプラチナ製剤の併用療法と比較するランダム化オープンラベル試験			
医療技術名	ONO-4538第III相試験非扁平上皮非小細胞肺癌に対する多施設共同二重盲検無作為化試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 ALK 陽性進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてLORLATINIB (PF-06463922) 単剤療法とクリゾチニブ単剤療法を比較する第3相、無作為化、非盲検試験			

医療技術名	切除不能根治照射可能未治療III期非小細胞肺癌に対するデュルバルマブ (MEDI4736) と根治的放射線治療併用療法の多施設共同単群第II相試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
切除不能根治照射可能未治療III期非小細胞肺癌に対するデュルバルマブ (MEDI4736) と根治的放射線治療併用療法の多施設共同単群第II相試験			
医療技術名	進行癌患者を対象としてPF-02341066 (C-MET/HGFR 選択的チロシンキナーゼ阻害剤) を経口投与したときの安全性、薬物動態および薬力学を検討する第I相試験	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
進行癌患者を対象としてPF-02341066 (C-MET/HGFR 選択的チロシンキナーゼ阻害剤) を経口投与したときの安全性、薬物動態および薬力学を検討する第I相試験			
医療技術名	持田製薬株式会社の依頼による乳がん患者を対象としたMD-110の第III相試験	取扱患者数	4
当該医療技術の概要			
持田製薬株式会社の依頼による乳がん患者を対象としたMD-110の第III相試験			
医療技術名	進行固形がんの日本人患者を対象としたSCC244の安全性、忍容性、薬物動態を評価する第I相試験	取扱患者数	7
当該医療技術の概要			
進行固形がんの日本人患者を対象としたSCC244の安全性、忍容性、薬物動態を評価する第I相試験			
医療技術名	全身療法歴のないVPD-L1 陽性の再発/転移性頭頸部扁平上皮癌を対象としたGSK3359609 又はプラセボとベムプロリズマブとの併用投与の第II/III 相、無作為化、二重盲検、アダプティブ試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
全身療法歴のないVPD-L1 陽性の再発/転移性頭頸部扁平上皮癌を対象としたGSK3359609 又はプラセボとベムプロリズマブとの併用投与の第II/III 相、無作為化、二重盲検、アダプティブ試験			
医療技術名	進展型小細胞肺癌 (SCLC) 患者に対する一次治療におけるデュルバルマブ又はデュルバルマブ+トレリムマブと白金製剤ベースの化学療法との併用療法の有効性を検討する第III相無作為化非盲検多施設共同比較試験 (CASPIAN)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
進展型小細胞肺癌 (SCLC) 患者に対する一次治療におけるデュルバルマブ又はデュルバルマブ+トレリムマブと白金製剤ベースの化学療法との併用療法の有効性を検討する第III相無作為化非盲検多施設共同比較試験 (CASPIAN)			
医療技術名	切除不能、局所進行性または転移性の胃腺癌または胃食道接合部腺癌の被験者を対象に維持療法としてのアベルマブ (MSB0010718C) と一次化学療法の継続とを比較する第III相非盲検多施設共同試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
切除不能、局所進行性または転移性の胃腺癌または胃食道接合部腺癌の被験者を対象に維持療法としてのアベルマブ (MSB0010718C) と一次化学療法の継続とを比較する第III相非盲検多施設共同試験			
医療技術名	切除不能、局所進行性または転移性の胃腺癌または胃食道接合部腺癌の被験者を対象に維持療法としてのアベルマブ (MSB0010718C) と一次化学療法の継続とを比較する第III相非盲検多施設共同試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
切除不能、局所進行性または転移性の胃腺癌または胃食道接合部腺癌の被験者を対象に維持療法としてのアベルマブ (MSB0010718C) と一次化学療法の継続とを比較する第III相非盲検多施設共同試験			
医療技術名	治療薬を検討可能な体細胞遺伝子変異が血液検体より検出された、進行又は転移性の非小細胞肺癌患者を対象とした様々な標的療法薬の有効性及び安全性を評価する第II/III相多施設共同試験 (BFAST: BLOOD FIRST ASSAY SCREENING TRIAL)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
治療薬を検討可能な体細胞遺伝子変異が血液検体より検出された、進行又は転移性の非小細胞肺癌患者を対象とした様々な標的療法薬の有効性及び安全性を評価する第II/III相多施設共同試験 (BFAST: BLOOD FIRST ASSAY SCREENING TRIAL)			
医療技術名	プラチナ製剤及びフッ化ピリミジン系製剤による1次化学療法を受け疾患進行が認められた進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌の患者を対象としたMK-3475とパクリタキセルを比較する非盲検無作為化第III相試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
プラチナ製剤及びフッ化ピリミジン系製剤による1次化学療法を受け疾患進行が認められた進行性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌の患者を対象としたMK-3475とパクリタキセルを比較する非盲検無作為化第III相試験			

医療技術名	日本人ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたBrigatinibの単群多施設共同第2相試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
日本人ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象としたBrigatinibの単群多施設共同第2相試験			
医療技術名	非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象とした保存腫瘍組織の分子評価に関する非介入バイオマーカー試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
非小細胞肺癌(NSCLC)患者を対象とした保存腫瘍組織の分子評価に関する非介入バイオマーカー試験			
医療技術名	治療抵抗性小細胞肺癌に対するペムプロリズマブ+アムルピシンの第II相試験	取扱患者数	11
当該医療技術の概要			
治療抵抗性小細胞肺癌に対するペムプロリズマブ+アムルピシンの第II相試験			
医療技術名	PD-L1発現進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてM7824(bintrafusp alfa)をペムプロリズマブと比較するアダプティブ第III相、多施設共同、無作為化、非盲検、比較対照試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
PD-L1発現進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてM7824(bintrafusp alfa)をペムプロリズマブと比較するアダプティブ第III相、多施設共同、無作為化、非盲検、比較対照試験			
医療技術名	PD-L1高発現の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象としたMK-3475とプラチナ製剤併用化学療法を比較する無作為化非盲検第III相試験	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
PD-L1高発現の転移性非小細胞肺癌の未治療患者を対象としたMK-3475とプラチナ製剤併用化学療法を比較する無作為化非盲検第III相試験			
医療技術名	転移性非小細胞肺癌(NSCLC)患者に対する一次治療においてデュルバルマブ単剤又はデュルバルマブ+トレメリムマブに白金製剤を含む化学療法を併用した場合の有効性を検討する第III相無作為化非盲検国際多施設共同比較試験(POSEIDON)	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
転移性非小細胞肺癌(NSCLC)患者に対する一次治療においてデュルバルマブ単剤又はデュルバルマブ+トレメリムマブに白金製剤を含む化学療法を併用した場合の有効性を検討する第III相無作為化非盲検国際多施設共同比較試験(POSEIDON)			
医療技術名	非小細胞肺癌完全切除後II-III期のEGFR変異陽性例に対するシスプラチン+ビノレルビン併用療法を対照としたゲフィチニブの術後補助化学療法のランダム化比較第III相試験(多施設共同医師主導治験)	取扱患者数	13
当該医療技術の概要			
非小細胞肺癌完全切除後II-III期のEGFR変異陽性例に対するシスプラチン+ビノレルビン併用療法を対照としたゲフィチニブの術後補助化学療法のランダム化比較第III相試験(多施設共同医師主導治験)			
医療技術名	MET異常を有する進行性非小細胞肺癌患者を対象とした選択的MET阻害剤であるGlumetinib(SCC244)の有効性及び安全性を評価する非盲検多施設共同第Ib/II相試験	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
MET異常を有する進行性非小細胞肺癌患者を対象とした選択的MET阻害剤であるGlumetinib(SCC244)の有効性及び安全性を評価する非盲検多施設共同第Ib/II相試験			
医療技術名	EGFR遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌に対する、初回化学療法としてのOsimertinib+BevacizumabとOsimertinibのランダム化第II相試験	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
EGFR遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌に対する、初回化学療法としてのOsimertinib+BevacizumabとOsimertinibのランダム化第II相試験			
医療技術名	プラチナ製剤ベースの初回化学療法を完了した進展型小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独維持療法又はニボルマブとイピリムマブの併用維持療法をプラセボと比較する、多施設共同、ランダム化二重盲検第3相臨床試験	取扱患者数	9
当該医療技術の概要			
プラチナ製剤ベースの初回化学療法を完了した進展型小細胞肺癌患者を対象とした、ニボルマブ単独維持療法又はニボルマブとイピリムマブの併用維持療法をプラセボと比較する、多施設共同、ランダム化二重盲検第3相臨床試験			

医療技術名	PIK3CA/AKT1/PTEN 変異を有する局所進行性又は転移性のトリプルネガティブ乳癌又はホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌患者を対象とした、ipatasertib+パクリタキセル併用療法の第III相ランダム化プラセボ対照二重盲検試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 PIK3CA/AKT1/PTEN 変異を有する局所進行性又は転移性のトリプルネガティブ乳癌又はホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌患者を対象とした、ipatasertib+パクリタキセル併用療法の第III相ランダム化プラセボ対照二重盲検試験			
医療技術名	原発不明癌に対するNivolumab(ONO-4538)の有効性を検討する第II相試験	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 原発不明癌に対するNivolumab(ONO-4538)の有効性を検討する第II相試験			
医療技術名	HER2陰性転移性乳癌に対するニボルマブ+ペバシズマブ+パクリタキセル併用療法の第II相試験	取扱患者数	9
当該医療技術の概要 HER2陰性転移性乳癌に対するニボルマブ+ペバシズマブ+パクリタキセル併用療法の第II相試験			
医療技術名	胎児心エコー検査	取扱患者数	246
当該医療技術の概要 高機能を有する胎児心エコー装置を使用し、胎児心臓病を正確に診断する。 さらに、心臓病を有する胎児の予後予測と出生時に必要な予後を改善する治療を準備する。			
医療技術名	胎児心臓遠隔診断	取扱患者数	367
当該医療技術の概要 専門的知識と技術が必要な胎児心臓病の診断を最新の遠隔装置を使用し、地域医療に専門的スキルを提供する。			
医療技術名	先天性疾患のカテーテル治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 従来外科手術を行っていた動脈管開存t心房中隔欠損に対して専用のデバイスで閉鎖する治療。外科治療と異なり侵襲が少なく、胸部に傷を残さない治療			
医療技術名	セルセプト薬物モニタリングによる小児ネフローゼ症候群の治療	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 セルセプト血中濃度測定により、投与量を調節し、小児難治性ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	頻回再発型ネフローゼ症候群に対するプレディニン治療	取扱患者数	18
当該医療技術の概要 プレディニン血中濃度モニタリングを行ない、投与量を調節して、小児頻回再発型ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出療法を行なう。			

医療技術名	肝細胞癌に対する新規の分子標的療法の臨床試験	取扱患者数	146
当該医療技術の概要			
切除不能進行肝臓に対して、ファーストライン・セカンドラインとして分子標的療法の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害薬の臨床試験	取扱患者数	35
当該医療技術の概要			
切除不能進行肝臓に対して、ファーストライン・セカンドラインとして免疫チェックポイント阻害剤の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝臓に対するUS-US fusion imagingを用いたラジオ波焼灼術	取扱患者数	47
当該医療技術の概要			
ラジオ波焼灼術に際して、焼灼前後の複数の超音波画像を重ね合わせることで、リアルタイムにablative marginを3次的に評価し、単回の治療で高い根治性が得られる手法を開発し、臨床応用している。			
医療技術名	肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害薬の再発抑制効果の臨床試験	取扱患者数	26
当該医療技術の概要			
肝細胞癌治療で免疫チェックポイント阻害薬をアジュバント、ネオアジュバントで活用した際の、その後の抗腫瘍効果や再発抑制効果を検討している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する肝動脈側線術と免疫チェック阻害薬の併用療法の臨床試験	取扱患者数	21
当該医療技術の概要			
外科切除不能の進行肝細胞癌について肝動脈塞栓術単独と免疫チェック阻害薬との併用療法と比較検討することで、その有効性を立証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する肝動脈塞栓術と分子標的薬の併用療法の臨床試験	取扱患者数	19
当該医療技術の概要			
外科切除不能の多発する肝細胞癌について肝動脈塞栓療法単独と分子標的薬(レンバチニブ)との併用療法と比較することで有効性を検証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬の効果判定としての造影超音波	取扱患者数	36
当該医療技術の概要			
造影超音波は造影CT/MRIと比べて微細な血流シグナルを検出できることから、肝細胞癌への分子標的治療薬の効果判定としてより精度の高い判断ができるように造影超音波を活用している。			
医療技術名	神経症状を伴わない進行肝臓患者における脳転移の疫学調査	取扱患者数	23
当該医療技術の概要			
「肝臓の脳転移は少ない」と従来から認識されているが、治療法の進歩から脳転移の症例が増えることが予想される。神経症状を伴っていない脳転移早期の症例の疫学を他施設に先駆けて調査している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェック阻害剤の効果予測におけるMRI画像所見の役割	取扱患者数	41
当該医療技術の概要			
肝細胞癌のゲノム解析から予測されるMRI画像所見と癌組織の免疫微小環境の知見をもとに、MRI画像から肝細胞癌に対する免疫チェック阻害薬の効果を推定する臨床研究を積極的に行っている。			
医療技術名	既存の腫瘍マーカーを用いた肝発癌予測の臨床研究	取扱患者数	589
当該医療技術の概要			
既存の腫瘍マーカーを用い、統計学的に肝発癌の発生時期を推定する臨床研究を行っている。			

医療技術名	肝細胞癌画像からの分子標的薬の効果と関連する画像の特徴量の抽出	取扱患者数	321
当該医療技術の概要			
肝細胞癌のCT画像からの分子標的薬の効果と関連する画像の特徴量を抽出する臨床研究を行っている。			
医療技術名	超音波エラストグラフィでの肝硬度測定と非アルコール性脂肪性肝炎リスク群の抽出	取扱患者数	96
当該医療技術の概要			
超音波エラストグラフィを用いて、積極的に肝硬度測定を行い、それを基に非アルコール性脂肪性肝炎リスク群を抽出し、肝生検による診断効率を上げる工夫をしている。			
医療技術名	超音波エラストグラフィでの食道・胃静脈瘤の高リスク群抽出と安全な静脈瘤治療	取扱患者数	36
当該医療技術の概要			
超音波エラストグラフィによる肝硬度、脾硬度より、食道・胃静脈瘤の高リスク群を抽出し、積極的に内視鏡で確認し治療を実施している。また、胃静脈瘤にはCANDISシステムを用いて安全なB-RTOを行っている。			
医療技術名	難治性腹水に対するトルバプタンの治療効果と効果予測因子の探求	取扱患者数	78
当該医療技術の概要			
薬物療法に不応な難治性腹水例に対して積極的にトルバプタンを投与し腹水コントロールを行っている。また、その効果予測因子を統計学的手法で探索している。			
医療技術名	造影超音波内視鏡検査(造影EUS)	取扱患者数	618
当該医療技術の概要			
胆膵領域における超音波内視鏡検査(EUS)はその有用性が報告されているが、造影下での検査を行うことで早期膵腫瘍の診断率向上が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)	取扱患者数	217
当該医療技術の概要			
EUSで膵腫瘍や腹腔内リンパ節を評価し、そのまま穿刺吸引をして組織を摂取することで癌やリンパ腫の早期診断が可能となる。			
医療技術名	超音波内視鏡下胆道ドレナージ(EUS-BD)	取扱患者数	23
当該医療技術の概要			
EUSで拡張胆管や胆嚢を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。これまで外科的手術を要した内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ(EUS-CD)	取扱患者数	35
当該医療技術の概要			
急性膵炎の合併症である感染性嚢胞に、EUS下にドレナージを行う。これまでは外科的手術を要していた病態も、手術を回避してQOLを確保することができる。			
医療技術名	超音波内視鏡下膵管ドレナージ(EUS-PD)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要			
EUSで拡張膵管を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。術後症例などの内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要			
膵癌などの悪性腫瘍の腹腔神経叢浸潤に伴う難治性の癌性疼痛に対し、EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術を行い、高い除痛効果を得ている。			

医療技術名	内視鏡的経乳頭的胆道ドレナージ(金属ステントを含む)	取扱患者数	255
当該医療技術の概要 膵臓癌や胆管癌などによる胆管狭窄に対し、内視鏡を用いて経乳頭的にドレナージチューブを留置する。症例によっては金属ステントを留置する。			
医療技術名	内視鏡的乳頭腫瘍切除術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 十二指腸乳頭部にできた腫瘍を内視鏡を用いて切除する。適応症例に施行することで外科的侵襲を防ぐことが可能になる			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	52
当該医療技術の概要 食道表在癌に対して、術前にNBI診断で深達度を評価し、一括切除できる内視鏡的粘膜下層剥離術を施行している。全周性の病変に対しても施行可能であり、術後狭窄予防のため、ステロイドの粘膜下層局注を行っている。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	126
当該医療技術の概要 早期胃癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っており、術前に超音波内視鏡による深達度診断、NBIによる切除範囲の確定を行っている。			
医療技術名	大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	88
当該医療技術の概要 大腸腫瘍に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っている。術前に色素内視鏡やNBIにより、質的診断、深達度診断を行ない、これらの工夫により、一括完全切除が行えている。			
医療技術名	大動脈ステントグラフト治療	取扱患者数	70
当該医療技術の概要 胸部および腹部大動脈瘤に対して、開胸や開腹を行うことなく血管内治療ができる。			
医療技術名	MICS (Minimally Invasive Cardiac Surgery : 低侵襲心臓手術)	取扱患者数	48
当該医療技術の概要 ①僧帽弁疾患 ②大動脈弁疾患 ③先天性心疾患 ④不整脈 に対し、小切開により直視下またはVideo Assist下で低侵襲に心臓手術を行う。			
医療技術名	経カテーテル的大動脈弁移植術 (TAVI)	取扱患者数	173
当該医療技術の概要 超高齢者や人工心肺を用いた手術に耐術困難なハイリスク大動脈弁狭窄症に対して、開胸や人工心肺を用いず、カテーテル的に大動脈弁位に人工弁を移植できる。			
医療技術名	難治性性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ投与	取扱患者数	24
当該医療技術の概要 (非治験 18人、治験 6人) 小児発症のステロイド依存性・頻回再発型ネフローゼ症候群の成人移行例やステロイド治療困難例などに対してリツキシマブでの治療を取り入れている。また、成人発症のステロイド依存性・頻回再発型ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ投与の医師主導治験(多施設共同)も行っている。			

医療技術名	体外循環を用いたアフエレーシス治療	取扱患者数	11
<p>当該医療技術の概要</p> <p>血漿の中から疾患の原因物質を取り除くアフエレーシス治療をANCA血管炎、クリオグロブリン血症、巣状分節性糸球体硬化症などに実施している(LDL吸着1名、腹水濾過濃縮再静注1名、二重膜濾過血漿交換2名、単純血漿交換3名、選択的血漿交換4名)</p>			
医療技術名	プログラム付き持続皮下インスリン注入療法	取扱患者数	53
<p>当該医療技術の概要</p> <p>インスリン分泌が枯渇した1型糖尿病患者を対象に、皮下へのインスリン投与量をプログラムし、持続投与するインスリンポンプ</p>			
医療技術名	持続血糖モニター機能付き持続皮下インスリン注入療法	取扱患者数	9
<p>当該医療技術の概要</p> <p>インスリン分泌が枯渇した1型糖尿病患者を対象に、24時間持続血糖モニター機能がついたインスリンポンプであり、低血糖域では基礎インスリン注入を自動で中止し、低血糖昏睡を防止することができる先進デバイス</p>			
医療技術名	持続血糖モニター機能・オートモード機能付き持続皮下インスリン注入療法	取扱患者数	4
<p>当該医療技術の概要</p> <p>インスリン分泌が枯渇した1型糖尿病患者を対象に、24時間持続血糖モニター機能がついたインスリンポンプであり、血糖値に応じて基礎インスリン注入量を増減する人工膵島機能を持つ先進デバイス</p>			
医療技術名	間歇スキャン式血糖モニター	取扱患者数	40
<p>当該医療技術の概要</p> <p>センサーを装着し、グルコース測定器やスマホでスキャンすることで14日間のセンサーグルコース値を連続的にモニターする先進機器</p>			
医療技術名	PMSに伴う精神症状 / PMDDを対象としたピリドキサミンの有効性及び安全性を検討する第II相医師主導治験	取扱患者数	3
<p>当該医療技術の概要</p> <p>PMSに伴う精神症状 / PMDDを対象に、ビタミンB6の誘導体である未承認薬ピリドキサミンを用いて、第2相医師主導治験をAMEDのCiCLE事業により実施中である。</p>			
医療技術名	糖脂質抗体(抗ガングリオシド抗体)および糖脂質複合体抗体の測定	取扱患者数	4000
<p>当該医療技術の概要</p> <p>ギラン・バレー症候群をはじめとする免疫性末梢神経障害の原因抗体である抗糖脂質抗体を測定している。</p> <p>糖脂質複合体抗体は、当院当科オリジナルの抗体であり、独自の手段で測定を行っている。</p> <p>全国の医療機関から依頼を受けており、件数は年間4000件以上である。</p>			
医療技術名	神経変性疾患の遺伝子検査	取扱患者数	100
<p>当該医療技術の概要</p> <p>脊髄小脳変性症、筋委縮性側索硬化症(ALS)などの神経変性疾患の原因遺伝子の検査を行っている。</p> <p>特に、近年ALSの発症関連遺伝子が次々と明らかになり、特に若年発症ALSとの関連が示唆されている。</p> <p>また、臨床遺伝専門医による診療も行っている。</p>			
医療技術名	パーキンソン病の酸化DJ-1測定	取扱患者数	50
<p>当該医療技術の概要</p> <p>DJ-1はパーキンソン病の原因遺伝子のひとつであり、パーキンソン病発症と関連が示唆されている。</p> <p>赤血球膜の酸化DJ-1が未治療のパーキンソン病で上昇するとの報告があり、補助診断としての応用を検討している。</p>			

医療技術名	転移性腎細胞癌患者(RCC)における治療パターン、治療アウトカム及び医療資源利用状況に関する他施設共同観察研究	取扱患者数	30
当該医療技術の概要			
日本におけるmRCC患者における治療パターン、及び治療アウトカム評価			
医療技術名	ウシ型弱毒結核菌(BCG)による前治療歴のない高リスク筋層非浸潤性膀胱癌患者を対象として抗PD-1抗体PF-06801591とBCG(導入・維持療法または導入療法)の併用投与とBCG(導入・維持療法)を比較する第3相、国際共同、無作為化、非盲検、3群平行試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
高リスク筋層非浸潤性膀胱癌(NMIBC)患者においてPF-06801591とBCG(導入療法及び維持療法)の併用投与がBCG(導入療法及び維持療法)単独療法と比較して無イベント生存期間(EFS)を延長することを検証する。			
医療技術名	転移性去勢抵抗性前立腺癌患者を対象としたカボサンチニブ(XL184)とアテゾリズマブの併用療法を2剤目の新規ホルモン療法(NHT)と比較検討する第3相ランダム化非盲検比較対照試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
転移性去勢抵抗性前立腺癌患者を対象にカボサンチニブ(XL184)とアテゾリズマブの併用療法の有効性、安全性を検討する第3相試験			
医療技術名	PD-1/L1阻害剤及びVEGF標的療法による前治療後に進行した進行腎細胞癌患者を対象としてMK-6482とエベロリムスを比較する第Ⅲ相無作為化非盲検試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
PD-1/L1阻害剤及びVEGF標的療法による前治療後に進行した進行腎細胞癌患者を対象にMK-6482の有効性を検討する第Ⅲ相試験			
医療技術名	未治療の局所進行性又は転移性尿路上皮癌患者を対象としたenfortumab vedotin+ペムプロリズマブと化学療法単独を比較する非盲検ランダム化比較第3相試験	取扱患者数	2
当該医療技術の概要			
未治療の局所進行性又は転移性尿路上皮癌患者を対象にenfortumab vedotin+ペムプロリズマブの有効性を検討する第3相試験			
医療技術名	抗PD-1/L1抗体療法後に進行した進行腎細胞癌患者を対象に二次又は三次治療としてMK-6482とレンバチニブ(MK-7902)の併用療法をカボサンチニブと比較する第Ⅲ相無作為化非盲検試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
抗PD-1/L1抗体療法後に進行した進行腎細胞癌患者を対象にMK-6482とレンバチニブ(MK-7902)の併用療法の有効性を検討する第Ⅲ相試験			
医療技術名	進行淡明細胞型腎細胞癌患者を対象に一次治療としてペムプロリズマブ(MK-3475)とMK-6482(belzutifan)及びレンバチニブ(MK-7902)の併用療法又はMK-1308Aとレンバチニブの併用療法の有効性及び安全性をペムプロリズマブ及びレンバチニブと比較する第Ⅲ相無作為化非盲検試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
全身性治療歴のない切除不能な局所進行又は転移性(StageⅣ)の淡明細胞型腎細胞癌患者を対象にMK-1308、MK-6482の有効性、安全性を検討する第Ⅲ相試験			
医療技術名	根治的膀胱全摘除術を施行予定のシスプラチン不適格の筋層浸潤性膀胱がん患者において周術期治療としてデュルバルマブ+トレメリムマブ+enfortumab vedotinと併用、若しくはenfortumab vedotinと併用にて投与したときの有効性及び安全性を評価する第Ⅲ相無作為化非盲検多施設共同試験	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
シスプラチン不適格筋層浸潤性膀胱がん患者を対象に周術期治療としてデュルバルマブ+トレメリムマブ+enfortumab vedotin、デュルバルマブ+enfortumab vedotinを投与したときの有効性及び安全性を評価する第Ⅲ相試験			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	290
当該医療技術の概要			
頭頸部腫瘍、頸部食道癌、あるいは前立腺癌などに対して照射強度を最適に変調したビームを用いる高精度放射線治療。通常照射法に比較して合併症の低減と局所制御の向上が示されている。			

医療技術名	定位放射線治療	取扱患者数	85
当該医療技術の概要			
<p>脳あるいは体幹部の原発性あるいは転移性腫瘍に対して多方向から高精度に照射し、大線量を数回で照射する高精度放射線治療。高い局所制御率が示されている。</p>			
医療技術名	125-I永久挿入密封小線源治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
<p>比較的低リスクの前立腺癌に対して125-I線源を永久挿入する前立腺癌に対する根治的治療法。高い局所制御率が示されている。</p>			
医療技術名	PET/CT simulation	取扱患者数	3
当該医療技術の概要			
<p>PET/CTの画像を用いて放射線治療計画を行う高精度治療計画法</p>			
医療技術名	認知症における脳FDG-PET	取扱患者数	28
当該医療技術の概要			
<p>脳の糖代謝異常をみることによりアルツハイマー病と他の認知症疾患を鑑別することができる。 一部は先進医療Bで施行。</p>			
医療技術名	脳アミロイドPET	取扱患者数	28
当該医療技術の概要			
<p>アルツハイマー病の原因とされるアミロイドタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査</p>			
医療技術名	脳タウPET	取扱患者数	28
当該医療技術の概要			
<p>アルツハイマー病他タウが原因とされる疾患においてタウタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査</p>			
医療技術名	脳メチオニンPET	取扱患者数	6
当該医療技術の概要			
<p>脳腫瘍の進展範囲・再発の有無をアミノ酸代謝が盛んな部位としてPETにより生体で画像化できる検査</p>			
医療技術名	FMISO-PET	取扱患者数	5
当該医療技術の概要			
<p>放射線治療抵抗性のある低酸素細胞をFMISO-PETにより生体で画像化できる検査</p>			
医療技術名	経皮経肝門脈塞栓術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要			
<p>葉切除以上の肝切除が必要な肝癌、胆道癌患者に対し、左右いずれかの門脈を塞栓することにより残肝容積を増やし安全な手術を可能にする手技であり、超音波ガイドで門脈を経皮的に穿刺し、バルーンカテーテルとエタノールで門脈枝を塞栓する。</p>			

医療技術名	脊髄電気刺激療法	取扱患者数	12
当該医療技術の概要 脊髄後索を電気刺激して鎮痛効果を得るニューロモデレーション(神経修飾)治療法であり、主に腰椎術後疼痛症候群に施行している。			
医療技術名	disc-FX(経皮的椎間板内治療)	取扱患者数	0
当該医療技術の概要 変性椎間板/椎間板ヘルニアに起因する腰下肢痛に対する治療法である。経皮的に挿入した円筒に鉗子を挿入し髄核の摘出及びラジオ波を照射して異常神経を変性させる。			
医療技術名	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等により、広範囲な顎骨欠損若しくは歯槽骨欠損症例に対して、人工的構造物のインプラント体を埋入し、咀嚼機能を回復する手術			
医療技術名	直腸癌に対するロボット支援下手術	取扱患者数	45
当該医療技術の概要 直腸癌に対して、Da Vinciシステムを用いたロボット支援下の直腸切除術を行っている			
医療技術名	直腸癌に対する経肛門的内視鏡手術(TaTME)	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 通常の内視鏡的アプローチでは視野の確保が困難が予測されるサイズの大きな直腸癌に対して、経肛門的・会陰的にアプローチするTaTMEを行っている。			
医療技術名	局所直腸癌に対する術前治療(Total Neoadjuvant Therapy)	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 局所進行直腸癌に対して術前放射線化学療法及び術前化学療法の両者を導入し、その後に根治切除術を行うことにより、そのまま手術を行う場合やどちらか一方のみの前治療後に手術を行う場合よりも高い根治性が得られる可能性がある。			
医療技術名	ICG蛍光イメージングを用いた大腸癌に対するナビゲーション手術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 大腸癌に対する標準手術であるD3郭清は、癌の栄養血管にそうリンパ流・リンパ節を切除することである。症例毎にリンパ流を可視化することができれば、個々の症例毎に最適な郭清範囲を特定することができる可能性がある。			
医療技術名	フライ手術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 慢性膵炎に対して除痛・膵機能保持目的で膵管空腸側々吻合と膵頭部くりぬきを行う手術療法であり、関西ではほぼ当院のみで施行している			
医療技術名	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 高度侵襲となる膵頭十二指腸切除治療に腹腔鏡を用いて外科的侵襲を減じる			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	35
当該医療技術の概要 腹腔鏡下に肝切除を行う			
医療技術名	腹腔鏡下膵切除術	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 腹腔鏡下に膵切除を行う			
医療技術名	ロボット支援下膵体尾部切除	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 膵腫瘍に対して、Da Vinciシステムを用いたロボット支援下の膵体尾部切除術を行っている			

医療技術名	単孔式胸腔鏡下肺葉切除術	取扱患者数	65
当該医療技術の概要 3cmの創1個のみで行う胸腔鏡手術。手術時間が大きく短縮され、術後の疼痛が少なく回復が早い。当施設はこの手術についてはわが国でも指導的な施設である。			
医療技術名	ロボット支援下縦隔腫瘍切除	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 ダビンチ支援下における縦隔腫瘍切除術			
医療技術名	ロボット支援下肺悪性腫瘍切除	取扱患者数	25
当該医療技術の概要 ダビンチ支援下における肺癌の肺葉切除術			
医療技術名	ダビンチ支援下における肺癌の肺葉切除術	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 ダビンチ支援下における肺癌の肺葉切除術			
医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤を用いた術前または術後治療	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 局所の癌ではあるが進行しており、手術のみでは再発の危険が高い肺がんに対しては術前または術後に免疫チェックポイント阻害剤を併用する治験を複数行っています。			
医療技術名	縦隔リンパ節転移を有する肺癌に対する、術前放射線化学療法にくわえて免疫チェックポイント阻害剤による術前治療後の切除	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 予後不良な縦隔リンパ節転移を有する肺がん患者に対して術前放射線化学療法後に切除する多施設共同医師主導治験の研究責任医師を担当しています。			
医療技術名	cT4局所進行食道癌に対する術前50-60Gy化学放射線療法とplannedsalvage surgery	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 手術をしても切除面に癌の遺残の可能性のある症例に対して根治量の化学放射線療法を行い、切除可能と判断すれば積極的に手術に追加してSalvageを行い根治を目指す。			
医療技術名	stageII/III進行食道癌に対するDCF術前化学療法	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 当院での術前化学療法の標準レジメンを次回のガイドラインの改訂に記載される治療を先取りしてDCF(DTX+CDDP+5FU)療法として行っている。			
医療技術名	高齢者または腎機能の低下したStageII/III進行食道癌に対するUDON術前化学療法	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 有害事象や腎機能障害も軽減する目的でCDDPをNedaplatinに変更したmodified DCFであるUDON療法開発し、高齢者や腎機能の低下した症例に適応している。			
医療技術名	DG-PETに基づいた進行食道癌治療戦略の個別化	取扱患者数	42
当該医療技術の概要 PETにより治療前および治療後の予後予測を基に術前治療の個別化を行い、治療の質の向上を図っている。			
医療技術名	胃切除食道癌における食道切除後の有茎空腸による血行再建を伴う安全な食道再建術	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 胃切の既往のある異時性食道癌切除において大腸や小腸を用いて再建する場合に積極的に血管吻合を付加して安全性の向上を図る。			
医療技術名	完全胸腔鏡下腹臥位食道切除術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 胃切の既往のある異時性食道癌切除において大腸や小腸を用いて再建する場合に積極的に血管吻合を付加して安全性の向上を図る。			

医療技術名	縦隔鏡併用による非開胸食道切除術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 縦隔鏡を併用して用手補助下に腹部から気管分岐部レベルまでの縦隔郭清を行い、頸部からの郭清と連続させて、縦隔郭清を伴う食道切除を非開胸で行う。			
医療技術名	腹膜転移陽性進行胃癌に対するS-1+CDDP+Paclitaxel3剤併用術前化学療法の有効性	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 腹膜播種、もしくは腹腔内遊離癌細胞陽性胃癌に対して、一般に用いられているTS-1+CDDP療法に腹腔への良好な移行性を示すPaclitaxelを加え根治を目指す治療である。			
医療技術名	早期上部胃癌に対する腹腔鏡下噴門側胃切除、偽穹窿部食道裂孔挿入・食道残胃吻合法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 早期上部胃癌に対して逆流性食道炎防止目的で腹腔鏡下に食道と残胃前壁を吻合し残胃を食道裂孔内に挿入することにより確実に食道への逆流を防止する術式。			
医療技術名	胃癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 Da Vinciシステムを用いたロボット支援下の胃切除術を行っている。			
医療技術名	腹膜転移陽性進行胃癌に対するS-1+ivPTX+ipPTX術前化学療法	取扱患者数	15
当該医療技術の概要 腹膜播種、もしくは腹腔内遊離癌細胞陽性胃癌に対してTS-1+Paclitaxel療法に、Paclitaxelの腹腔内投与に加え根治を目指す治療である。			

(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	226
取扱い患者数の合計(人)	10399

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	3	56	ベーチェット病	47
2	筋萎縮性側索硬化症	20	57	特発性拡張型心筋症	37
3	脊髄性筋萎縮症	2	58	肥大型心筋症	14
4	原発性側索硬化症	1	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	14	60	再生不良性貧血	22
6	パーキンソン病	232	61	自己免疫性溶血性貧血	4
7	大脳皮質基底核変性症	4	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	64
9	神経有棘赤血球症	1	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	65	原発性免疫不全症候群	2
11	重症筋無力症	86	66	IgA 腎症	49
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	32
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	70	68	黄色靱帯骨化症	4
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	21	69	後縦靱帯骨化症	31
15	封入体筋炎	4	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	18
17	多系統萎縮症	15	72	下垂体性ADH分泌異常症	10
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	48	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライゾーム病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	2
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	4
21	ミトコンドリア病	4	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	30	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	9
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	20
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	8	83	アジソン病	2
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	58
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	52
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	19
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	7
34	神経線維腫症	19	89	リンパ脈管筋腫症	2
35	天疱瘡	17	90	網膜色素変性症	66
36	表皮水疱症	0	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	18	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93	原発性胆汁性肝硬変	27
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	15	95	自己免疫性肝炎	18
41	巨細胞性動脈炎	11	96	クローン病	84
42	結節性多発動脈炎	6	97	潰瘍性大腸炎	197
43	顕微鏡的多発血管炎	51	98	好酸球性消化管疾患	6
44	多発血管炎性肉芽腫症	21	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	17	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	10	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	4	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	210	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	87	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	65	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	31	107	若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	43	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	19	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	6	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	45
113	筋ジストロフィー	19	163	特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	1
117	脊髄空洞症	1	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	1	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	4
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳	1	174	那須・ハコラ病	0
125	動脈症				
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん	2	175	ウィーバー症候群	0
126	性白質脳症				
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	2	177	ジュベール症候群関連疾患	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179	ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	1	180	ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181	クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルティ症候群	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
136	片側巨脳症	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	2
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	1
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	1
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	1
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	5	208	修正大血管転位症	2
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	1	210	単心室症	2

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	1	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264	無 β リポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	2	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	1	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	小條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	76	270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	3	271	強直性脊椎炎	9
224	紫斑病性腎炎	6	272	進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	1	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	1	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	0
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	2
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスporter-1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジュール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	17
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュヤー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	18

(様式第2)

高度の医療の提供の実績等

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
307	カナバン病	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
308	進行性白質脳症	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
310	先天異常症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	326	大理石骨病	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	328	前眼部形成異常	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0	329	無虹彩症	0
316	カルニチン回路異常症	1	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0
317	三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャスルマン病	0
318	シトリン欠損症	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	1
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
			335	ネフロン癆	0
			336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)	0
			337	ホモシスチン尿症	0
			338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

取扱疾患件数	123
患者数計	2,390

(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	医療安全対策加算1
歯科外来診療環境体制加算2	感染対策向上加算1(指導強化加算)
歯科診療特別対応連携加算	患者サポート体制充実加算
特定機能病院入院基本料(一般病棟:7対1入院基本料、精神病棟:7対1入院基本料。入院栄養管理体制加算)	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
救急医療管理加算	ハイリスク妊娠管理加算
超急性期脳卒中加算	ハイリスク分娩管理加算
診療録管理体制加算1	病棟薬剤業務実施加算1
医師事務作業補助体制加算1(20対1)	病棟薬剤業務実施加算2
急性期看護補助体制加算(25対1(看護補助者5割未満))	データ提出加算(データ提出加算2)
看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	入退院支援加算(加算1、地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算)
療養環境加算	認知症ケア加算(加算1)
重症者等療養環境特別加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
無菌治療室管理加算1	地域医療体制確保加算
無菌治療室管理加算2	救命救急入院料3(「注2」精神疾患診断治療初回加算)
放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	特定集中治療室管理料1(早期離床・リハビリテーション加算)
放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
緩和ケア診療加算	新生児特定集中治療室管理料1
精神科身体合併症管理加算	新生児治療回復室入院医療管理料
摂食障害入院医療管理加算	小児入院医療管理料2(無菌治療管理加算1及び2、養育支援体制加算)
栄養サポートチーム加算	

(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
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	角膜移植術(内皮移植加算)
ウイルス疾患指導料	羊膜移植術
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	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))
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
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	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)
糖尿病合併症管理料	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
がん性疼痛緩和指導管理料	網膜再建術
がん患者指導管理料イ	人工中耳植込術
がん患者指導管理料ロ	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、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
がん患者指導管理料ハ	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
がん患者指導管理料ニ	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
外来緩和ケア管理料	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)、鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限り)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限り)
糖尿病透析予防指導管理料	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限り)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限り)(歯科)
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
婦人科特定疾患治療管理料	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)
腎代替療法指導管理料	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)
一般不妊治療管理料	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))
生殖補助医療管理料1	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	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)
連携充実加算	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)
ニコチン依存症管理料	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)
がん治療連携計画策定料	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1	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2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
肝炎インターフェロン治療計画料	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)、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)、膣腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
こころの連携指導料(Ⅱ)	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
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
医療機器安全管理料1	胸腔鏡下弁置換術
医療機器安全管理料2	経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的 大動脈弁置換術)
精神科退院時共同指導料2	経皮的僧帽弁クリップ術
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	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)
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	経皮的中隔心筋焼灼術
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	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
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)	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)
遺伝学的検査	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)
骨髄微小残存病変量測定	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
BRCA1/2遺伝子検査	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)
がんゲノムプロファイリング検査	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
先天性代謝異常症検査	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
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)	補助人工心臓
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	経皮的下肢動脈形成術
検体検査管理加算(Ⅳ)	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切除術
国際標準検査管理加算	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
遺伝カウンセリング加算	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	内視鏡的逆流防止粘膜切除術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	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)
胎児心エコー法	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))

ヘッドアップティルト試験	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))
人工膵臓検査、人工膵臓療法	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))
長期継続頭蓋内脳波検査	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
長期脳波ビデオ同時記録検査1	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
光トポグラフィー	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)
脳波検査判断料1	体外衝撃波胆石破砕術
神経学的検査	腹腔鏡下肝切除術
補聴器適合検査	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
黄斑局所網膜電図	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
全視野精密網膜電図	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
コンタクトレンズ検査料1	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(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	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
内服・点滴誘発試験	内視鏡的小腸ポリープ切除術
CT透視下気管支鏡検査加算	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)
経気管支凍結生検法	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
精密触覚機能検査	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
画像診断管理加算3	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
遠隔画像診断	同種死体腎移植術
ポジトロン断層撮影	生体腎移植術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
CT撮影及びMRI撮影	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)
冠動脈CT撮影加算	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
血流予備量比コンピューター断層撮影	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
外傷全身CT加算	人工尿道括約筋植込・置換術
心臓MRI撮影加算	精巣内精子採取術
乳房MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
小児鎮静下MRI撮影加算	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)
頭部MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腫固定術
全身MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

肝エラストグラフィ加算	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)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	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)
外来化学療法加算1	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
無菌製剤処理科	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	体外式膜型人工肺管理料
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術)
摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下支援加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
がん患者リハビリテーション料	輸血管管理料Ⅰ
リンパ浮腫複合的治療料	輸血適正使用加算
歯科口腔リハビリテーション料2	コーディネート体制充実加算
児童思春期精神科専門管理加算	自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
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)	同種クリオプレシピテート作製術
多血小板血漿処置	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
エタノールの局所注入(甲状腺)	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
人工腎臓	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	レーザー機器加算
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	麻酔管理料(Ⅰ)
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	麻酔管理料(Ⅱ)
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	歯科麻酔管理料
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	放射線治療専任加算
歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	外来放射線治療加算
口腔粘膜処置	高エネルギー放射線治療
CAD/CAM冠	1回線量増加加算
歯科技工加算1及び2	強度変調放射線治療(IMRT)
センチネルリンパ節加算	画像誘導放射線治療(IGRT)
皮膚移植術(死体)	体外照射呼吸性移動対策加算
自家脂肪注入	定位放射線治療
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の「注」に掲げる処理骨再建加算	画像誘導密封小線源治療加算

後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	保険医療機関間の連携による病理診断
椎間板内酵素注入療法	デジタル病理画像による病理診断
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	病理診断管理加算2
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術	悪性腫瘍病理組織標本加算
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	口腔病理診断管理加算2
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)	クラウン・ブリッジ維持管理料
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)	歯科矯正診断料
角結膜悪性腫瘍切除手術	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

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

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。
(注) 2 「施設基準等の種類」欄には、特定機能病院の名称の承認申請又は業務報告を行う3年前の4月以降に、診療報酬の算定方法(平成二〇年厚生労働省告示第五九号)に先進医療(当該病院において提供していたものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	45回	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	24例
	剖検率(%)	3%

(注) 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
ヒト-細菌叢間 化学コミュニケーションの理解と炎症性腸疾患・がん免疫	西尾 和人	医学部ゲノム生物学教室	12,000,000	補委 日本学術振興会
卵巣癌における腫瘍内不均一性の解析に基づく新規治療法の開発	松村 謙臣	医学部産科婦人科学教室	2,600,000	補委 日本学術振興会
木質住環境における室内環境の質的变化と居住者の心理生理応答に関する長期実証研究	東 賢一	医学部環境医学・行動科学教室	3,000,000	補委 日本学術振興会
レトロウイルス中和抗体産生制御遺伝子の実体と作用機序の解明	宮澤 正顕	医学部免疫学教室	5,000,000	補委 日本学術振興会
腎細胞癌に対するマルチペプチドワクチンの開発、複合免疫療法としての有用性の検討	植村 天受	医学部泌尿器科学教室	5,500,000	補委 日本学術振興会
肺癌の患者由来オーガノイドの高効率な作製法の確立と治療感受性予測への応用	光富 徹哉	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	3,300,000	補委 日本学術振興会
運動器における幹細胞老化の理解と制御	寺村 岳士	高度先端総合医療センター再生医療部	4,900,000	補委 日本学術振興会
日本人女性において2型糖尿病は骨折リスクを上げるかー無作為抽出標本コホート研究	伊木 雅之	医学部公衆衛生学教室	7,100,000	補委 日本学術振興会
新規AUG非依存性RAN翻訳の分子機構とその神経変性病態における役割	永井 義隆	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	5,000,000	補委 日本学術振興会
失敗不安の構造の解明とその制御能力の育成:留学を見据えた異文化ゲームの開発と評価	武知薫子	医学部医学部教育センター	1,100,000	補委 日本学術振興会
IL-33を標的とした改善候補薬による恒常性維持効果の基礎的検討	ハティポールオメル・ファルク	医学部薬理学教室	1,400,000	補委 日本学術振興会
エピゲノム制御を介した転移性乳がん発生機構の解明と新規乳がん治療法の開発	古室暁義	医学部生化学教室	1,300,000	補委 日本学術振興会
接着分子内在化を機序とする抗体創薬の基礎研究	伊藤彰彦	医学部病理学教室	1,000,000	補委 日本学術振興会
代謝ストレスにより誘導される新規肝がんモデルの作製と機能解析	岡田 齊	医学部生化学教室	1,200,000	補委 日本学術振興会
医用画像とimmunogenomicsを用いた人工知能による肝癌薬物療法の最適化	西田直生志	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,300,000	補委 日本学術振興会
KRAS阻害剤の耐性機序の解明及びその克服治療についての研究	米阪仁雄	医学部内科学教室(腫瘍内科部門)	1,600,000	補委 日本学術振興会
慢性胃粘膜感染したピロリ菌が分泌する外膜小胞による神経炎症の制御機構	朴雅美	医学部微生物学教室	1,000,000	補委 日本学術振興会
新規RI内用療法への導入に向けた線量評価に基づく標準的な実施指針の開発	細野 眞	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,000,000	補委 日本学術振興会
食道癌術前化学療法の治療効果予測ー低酸素イメージングと癌シグナル伝達因子との相関	甲斐田勇人	近畿大学高度先端総合医療センターPET分子イメージング部	600,000	補委 日本学術振興会
ディーブローニングを用いたマンモグラム時系列解析による対側乳癌予測システムの開発	山室美佳	近畿大学病院中央放射線部	2,500,000	補委 日本学術振興会
血中cDNAを用いた肝細胞癌の化学療法に対する治療抵抗性クローンの同定	工藤正俊	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,800,000	補委 日本学術振興会
ヒト冠動脈における第三世代薬剤溶出ステント留置後の生体反応の検討	中澤学	医学部内科学教室(循環器内科部門)	1,000,000	補委 日本学術振興会
2型糖尿病における複合遺伝形質の分割とエピスタシス・エピジェネティクス解析	馬場谷成	医学部内科学教室(内分泌・代謝・糖尿病内科部門)	1,600,000	補委 日本学術振興会
次世代シーケンス技術を駆使した日本人特有の新規1型糖尿病遺伝子の同定と機能解析	能宗伸輔	医学部内科学教室(内分泌・代謝・糖尿病内科部門)	2,800,000	補委 日本学術振興会
バイオインフォマティクス的手法による放射線脳壊死関連M2マクロファージの機能解析	藤田 貢	医学部微生物学教室	1,400,000	補委 日本学術振興会

筋由来エクソソームの骨修復・骨代謝への影響	高藤義正	医学部再生機能医学教室	1,300,000	補委	日本学術振興会
ヒトGastruloid(人工擬胚)を用いたMSCの発生機序解明	竹原俊幸	近畿大学高度先端総合医療センター再生医療部	1,000,000	補委	日本学術振興会
高度難聴の内耳病態の解明ーヒト蝸牛外リンパに発現する蛋白質の網羅的解析	土井勝美	医学部耳鼻咽喉科学教室	1,600,000	補委	日本学術振興会
EGCGによる脳外傷後の高齢者高次脳機能障害発症抑制関連因子発現に関する研究	佐藤隆夫	近畿大学病院病理診断科	1,200,000	補委	日本学術振興会
横隔膜エコーを活用した効果的な呼吸筋トレーニング法の開発	東本有司	医学部リハビリテーション医学教室	1,000,000	補委	日本学術振興会
植物ステロールの効能と毒性における小腸コレステロール排泄機構の役割	田中裕滋	近畿大学病院臨床検査医学部	1,200,000	補委	日本学術振興会
脳内ストップウォッチの神経基盤の解明	生塩研一	医学部医学部教育センター	1,000,000	補委	日本学術振興会
血管攣態の抑制を機序とする新規抗がん薬の開発に向けた基礎的検討	西中崇	医学部薬理学教室	1,500,000	補委	日本学術振興会
肺癌の新規治療標的としてCBL遺伝子変異の解析	藤野智大	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	1,600,000	補委	日本学術振興会
薬剤耐性としての遺伝子増幅の機序解明と臨床応用	小林祥久	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	2,600,000	補委	日本学術振興会
deep learningを利用した新たなbolus tracking法の開発	渡邊翔太	近畿大学高度先端総合医療センターPET分子イメージング部	1,900,000	補委	日本学術振興会
CNNシステムによる大腸ポリープAI自動診断	米田頼晃	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,900,000	補委	日本学術振興会
生活習慣に起因する腸管バリア機能の破綻が自己免疫性腸炎の発症に果たす役割の解明	三長孝輔	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,700,000	補委	日本学術振興会
高血圧実験動物におけるARB投与による変形性関節症進行抑制の試み	墳本一郎	医学部整形外科学教室	700,000	補委	日本学術振興会
医学を物理学から覗いてみようー自然科学で切り拓く医学の世界ー	門前一	近畿大学病院がんセンター放射線治療部医学物理学室	500,000	補委	日本学術振興会
高リスク前立腺癌におけるフコシル化タンパクの解析及び革新的治療法の開発	藤田 和利	医学部泌尿器科学教室	400,000	補委	日本学術振興会
ストレス性精神症状改善に向けた抑肝散によるmicroRNA制御機構の解明	遠山 正彌	東洋医学研究所	1,100,000	補委	日本学術振興会
筋と骨のネットワーク機構におけるWnt-βカテニン経路阻害因子の役割の解明	河尾 直之	医学部再生機能医学教室	1,000,000	補委	日本学術振興会
TGFβによるSirt1の制御と炎症性腸疾患の抑制機構の解明	天野 恭志	医学部生化学教室	900,000	補委	日本学術振興会
フレンドウイルス感染マウスモデルを用いた白血病発症機構の解明	塚本 徹雄	医学部免疫学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
肝細胞癌における腫瘍内不均一性の定量的評価による病態の解明	坂井 和子	医学部ゲノム生物学教室	700,000	補委	日本学術振興会
抗PD-1/PD-L1抗体+細胞障害性抗がん薬併用と遺伝子発現免疫プロファイル	林 秀敏	医学部内科学教室(腫瘍内科部門)	300,000	補委	日本学術振興会
リピート関連非ATG翻訳のメカニズム解明	上山 盛夫	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	800,000	補委	日本学術振興会
病的内圧が神経変性を惹起する分子機序の解析	米重 あづさ	医学部病理学教室	900,000	補委	日本学術振興会
ATXN8OS関連筋萎縮性側索硬化症における介在蛋白同定とiPS細胞モデル治療	平野 牧人	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	1,100,000	補委	日本学術振興会
臨床的グリオーマ実験モデルを使用した放射線脳壊死への免疫応答の解明	中松 清志	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	600,000	補委	日本学術振興会
鉛を含まない放射線遮蔽材を用いた新規放射線治療法の開発	門前一	近畿大学病院がんセンター放射線治療部医学物理学室	1,000,000	補委	日本学術振興会
自然免疫担当分子RIP2を標的とする炎症性腸疾患の新規治療法の開発	渡邊 智裕	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,100,000	補委	日本学術振興会

バイオインフォマティクスによるウイルス性心筋炎予後判定・治療に寄与する分子の同定	尾村 誠一	医学部微生物学教室	700,000	補委	日本学術振興会
HER2異常肺癌に対する新しい治療法の開発	宗 淳一	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	700,000	補委	日本学術振興会
向精神薬による酸化ストレスの制御を介した免疫コントロール	大田 典之	近畿大学病院ICU部	1,100,000	補委	日本学術振興会
間葉系幹細胞におけるTAK1-Hippo経路の重要性の解明	小野寺 勇太	近畿大学高度先端総合医療センター再生医療部	1,300,000	補委	日本学術振興会
老化幹細胞でみられるオルガネラ更新の変化とAg-miRNAによる制御	福田 寛二	医学部リハビリテーション医学教室	200,000	補委	日本学術振興会
子宮内膜症患者の卵巣予備能に影響する因子に関する探索研究	辻 勲	医学部産科婦人科学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
腸内細菌叢・脳軸からみた月経前症候群への新治療戦略	武田 卓	東洋医学研究所	300,000	補委	日本学術振興会
頭頸部癌に対するサイトカインシグナル阻害分子遺伝子導入による集学的治療の開発	大月 直樹	医学部耳鼻咽喉科学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
表面改質した複合型吸収性ナノファイバー足場を用いた耳介形状軟骨の3次元再生誘導	磯貝 典孝	医学部形成外科学教室	500,000	補委	日本学術振興会
電子聴診器を使用した心雑音の可視化による心臓検診の改革	稲村 昇	医学部小児科学教室	700,000	補委	日本学術振興会
身体図式のための頭頂葉-前頭葉の機能的連関の解明	村田 哲	医学部生理学教室	600,000	補委	日本学術振興会
新規生活習慣病治療薬開発を目指した遅筋化促進因子過剰発現マウスの作製と機能解析	本多 賢彦	医学部生化学教室	1,200,000	補委	日本学術振興会
新規に見出された心肥大関連タンパク質群の機能解析と治療標的への応用	前西 修	近畿大学病院病理診断科	1,100,000	補委	日本学術振興会
因果推論の方法論に対応する正確な統計解析手法の開発	千葉 康敬	近畿大学病院臨床研究センター	700,000	補委	日本学術振興会
視交叉上核における明暗環境変化に対する光入力制御機構の解明	長野 護	医学部解剖学教室	1,000,000	補委	日本学術振興会
敗血症関連DAMPs拮抗因子HRGの血管保護作用機序の解明	和氣 秀徳	医学部薬理学教室	900,000	補委	日本学術振興会
新規エビゲノム制御を介した造血器腫瘍の病態促進機構の解明	上田 健	医学部生化学教室	1,000,000	補委	日本学術振興会
MS疾患モデルでのTh17/CD8+ T細胞間の新規コミュニケーションと併用療法	佐藤 文孝	医学部微生物学教室	900,000	補委	日本学術振興会
接着分子CADM1が基軸となる慢性腎臓病の尿細管間質病変形成	萩山 満	医学部病理学教室	1,300,000	補委	日本学術振興会
MS疾患モデルを用いたウイルス感染誘導性の自己免疫T細胞による中枢神経系炎症	角田 郁生	医学部微生物学教室	1,300,000	補委	日本学術振興会
肺滞在型メモリーCD8T細胞長期維持法の開発	高村 史記	医学部免疫学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
主観的時間の操作に応答する神経機構	稲瀬 正彦	医学部生理学教室	800,000	補委	日本学術振興会
プリオン仮説に基づいた蛋白質モノマー間異常構造伝播の実証	小澤 大作	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	1,200,000	補委	日本学術振興会
脱髄性ニューロパチーにおける糖脂質-蛋白複合抗原に対する自己抗体の解析と病態解明	桑原 基	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	1,100,000	補委	日本学術振興会
頭頸部癌に対する強度変調放射線治療における臓器特異的耐容線量の解明	西村 恭昌	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,100,000	補委	日本学術振興会
深層学習の手法を用いた肺癌に対する新規強度変調放射線治療計画システムの開発	土井 啓至	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,100,000	補委	日本学術振興会
多発性骨髄腫の病態形成に関わる抗腫瘍免疫機構の解析研究	田中 宏和	医学部内科学教室(血液・膠原病内科部門)	1,100,000	補委	日本学術振興会
M2マクロファージ上に発現するB7分子を標的とした転移性脳腫瘍の発症制御	奥田 武司	医学部脳神経外科学教室	400,000	補委	日本学術振興会

早期変形性関節症の軟骨下骨骨量減少の機序解明:骨細胞アポトーシスとRANKL発現	赤木 将男	医学部整形外科学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
骨髄幹細胞と脱細胞性自家筋肉基底膜を移植した血管柄付き吸収性神経誘導管	柿木 良介	医学部整形外科学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
運動の筋・骨連関への影響とマイオカインの役割	梶 博史	医学部再生機能医学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
前立腺癌における腫瘍微小免疫環境の変化に関する基礎的研究	デベラスコ マルコ	医学部ゲノム生物学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
未熟児網膜症における増殖膜線維化の病態解明	日下 俊次	医学部眼科学教室	200,000	(補委)	日本学術振興会
タブレット端末を用いた新しい視野自己チェックツールの開発	松本 長太	医学部眼科学教室	800,000	(補委)	日本学術振興会
地域コホートによる健康寿命に関連する要因の探索-集団アプローチの開発に向けて-	高嶋 直敬	医学部公衆衛生学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
血清CTRP3低値は骨粗しょう症や脆弱性骨折の発症リスクを高めるか	藤田 裕規	医学部公衆衛生学教室	400,000	(補委)	日本学術振興会
環境過敏症の発症予防とバリアフリー環境実現に向けた質問票による環境因子の実態調査	水越 厚史	医学部環境医学・行動科学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
オステオカルシン低値は2型糖尿病と動脈硬化のリスクを高めるか-10年追跡研究	由良 晶子	医学部公衆衛生学教室	2,000,000	(補委)	日本学術振興会
サルコペニアに対する積極的治療法の開発	木村 雅友	近畿大学病院病理診断科	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
消化器疾患領域の透視下医療処置における被ばく線量測定(全国多施設前向き観察研究)	竹中 完	医学部内科学教室(消化器内科部門)	600,000	(補委)	日本学術振興会
内膜症関連卵巣癌の発生メカニズムの解明と予防法の開発	松村 謙臣	医学部産科婦人科学教室	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
Stage II/III胃癌に対するTS-1術後補助化学療法とMSI/dMMR	川上 尚人	医学部内科学教室(腫瘍内科部門)	200,000	(補委)	日本学術振興会
うつ様病態時においてオリゴデンドロサイト機能低下を惹起する新規分子機構の解明	石野 雄吾	東洋医学研究所	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
フオクロミックフィルム放射線線量計の開発と医療応用への実践	田村 命	近畿大学病院がんセンター放射線治療部医学物理室	800,000	(補委)	日本学術振興会
APOBEC3・AID二重欠損マウスを用いた白血病疾患モデルの構築と機能解析	月本 翔太	医学部麻酔科学教室	900,000	(補委)	日本学術振興会
アンチエイジング遺伝子Klotho発現に基づく新たな肺癌治療法の構築	竹ヶ原 京志郎	近畿大学病院呼吸器外科	900,000	(補委)	日本学術振興会
近交系化卵巣明細胞がんモデルマウスの確立と宿主免疫応答の解析	村上 幸祐	医学部産科婦人科学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
メニエール病におけるリンパ水腫の発生機序解明に関する包括的研究	白石 功	近畿大学病院耳鼻咽喉科	600,000	(補委)	日本学術振興会
蝸牛神経と坐骨神経のシュワン細胞の膜電位変化がそれぞれの神経に与える影響の解析	佐藤 満雄	近畿大学病院耳鼻咽喉科	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
体組成測定データを用いた発育状態の可視化が成長期の運動習慣形成に与える効果の研究	小原 久未子	医学部公衆衛生学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
加齢黄斑変性の経過評価への変視量の応用	山雄 さやか	医学部眼科学教室	600,000	(補委)	日本学術振興会
EGFRエクソン20挿入変異陽性肺癌に対する治療戦略の新展開	西野 将矢	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	1,400,000	(補委)	日本学術振興会
芳香族炭化水素受容体からみた自己免疫性肺炎の発症メカニズムの解明	鎌田 研	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
DLBCL/NOSの血算値に基づく新規予後予測指標の確立及び血球減少の病態解明	中山 聖子	医学部内科学教室(血液・膠原病内科部門)	1,700,000	(補委)	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害による特異的内分泌細胞破壊の病態解明と予知	武友 保憲	医学部内科学教室(内分泌・代謝・糖尿病内科部門)	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
網羅的生体情報を活用した肺がんゲノム治療の確立	濱田 顕	近畿大学病院呼吸器外科	1,100,000	(補委)	日本学術振興会

次世代シーケンサーによる外科切除症例におけるctDNAの再発予測因子としての意義	小原 秀太	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	1,300,000	補委	日本学術振興会
糖尿病による免疫機能低下メカニズムの検討	北浦 淳寛	医学部麻酔科学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
前立腺癌におけるHDAC阻害剤の免疫調節作用および免疫複合療法への応用の研究	坂野 恵里	医学部泌尿器科学教室	1,000,000	補委	日本学術振興会
加齢黄斑変性の重症度と動脈硬化の定量的評価	眞野 福太郎	医学部眼科学教室	600,000	補委	日本学術振興会
コラゲナーゼ表面処理を行った微細加工軟骨の性状が軟骨再生に及ぼす影響	伊谷 善仁	医学部皮膚科学教室	1,200,000	補委	日本学術振興会
nanoPGA / PCL含有複合型吸収性スcaffoldingの軟骨再生誘導について	山内 誠	医学部形成外科学教室	1,200,000	補委	日本学術振興会
高い骨再生能を持つ間葉系幹細胞スフェロイドの骨修復・再生メカニズムの解明	水上 優哉	医学部再生機能医学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
新規及び既存の放射線診療に対応する放射線防護の基準策定のための研究	細野 眞	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	3,077,000	補委	厚生労働省
医療分野の放射線業務における被ばくの実態と被ばく低減に関する調査研究	細野 眞	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	4,000,000	補委	厚生労働省
超音波アンソナル画像のアンソナルデータベース構築と人工知能支援型超音波診断システム開発に関する研究【織越】	工藤 正俊	内科学教室(消化器内科部門)	4,000,000	補委	日本医療研究開発機構
肝腫瘍におけるAI支援超音波診断システムの実用化研究	工藤 正俊	内科学教室(消化器内科部門)	30,000,000	補委	日本医療研究開発機構
慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	松村 到	内科学教室(血液・膠原病内科部門)	7,200,000	補委	日本医療研究開発機構
β cateninの翻訳後修飾に立脚した次世代ヒトNaive型iPS細胞の開発	寺村 岳士	高度先端総合医療センター再生医療部	10,000,000	補委	日本医療研究開発機構
小児ウイルス性肝炎患者の病態進展評価及び治療選択に関する研究開発	田尻 仁	小児科学教室	10,000,000	補委	日本医療研究開発機構
PCL/PGA複合スキャフォールドと微細切軟骨組織を用いた耳介再生医療の実用化	磯貝 典孝	形成外科	35,000,000	補委	日本医療研究開発機構
PCL/PGA複合スキャフォールドと微細切軟骨組織を用いた耳介再生医療の実用化【織越】	磯貝 典孝	形成外科	13,800,000	補委	日本医療研究開発機構
奈良の木を使用した快適なリモートワーク環境の検証事業	東 賢一	環境医学・行動科学教室	2,127,273	補委	奈良県

合計126

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	M. Shiraishi, Y. Higashimoto, R. Sugiya et al.	リハビリテーション科	Diaphragmatic excursion is correlated with the improvement in exercise tolerance after pulmonary rehabilitation in patients with chronic obstructive pulmonary disease.	Respir Res. 2021 Oct 22;22(1):271.	Original Article
2	Yasuda T, Shiraishi O, Kato H, et al.	上部消化管外科	A comparative study of the lengths of different reconstruction routes used after thoracic esophagectomy	Esophagus 2021 July;18:468-474	Original Article
3	Shirishi O, Yasuda T, Kato H, et al.	上部消化管外科	Comparison of aggressive planned salvage surgery versus neoadjuvant chemotherapy plus surgery for borderline resectable T4 squamous cell carcinoma.	Ann Surg Oncol 2021 Oct;28:6366-6375	Original Article
4	Mano F, Dispenzieri A, Kusaka S. et al.	眼科	Association Between Choroidal Characteristics and Systemic Severity in Amyloidosis.	Retina 2021 May 1;41(5):1037-1046.	Original Article
5	Yamao S, Tsujioka D, Takada R. et al.	眼科	Utility of oral fluorescein angiography with ultra-wide field imaging system for evaluation of various retinal disorders.	Retina 2021 Jun 1;41(6):1338-1345.	Original Article
6	Mano F, Sprehe N, Olsen TW.	眼科	Association of drusen phenotype in age-related macular degeneration from human eye-bank eyes to disease stage and cause of death.	Ophthalmol Retina 2021 Aug;5(8):743-749.	Original Article
7	Takada R, Matsumoto F, Wakayama A. et al.	眼科	Efficacies of preoperative prism adaptation test and monocular occlusion for detecting the maximum angle of deviation in intermittent exotropia.	BMC Ophthalmol 2021 Aug 21;21(1):304.	Original Article
8	Mano F, Matsushita I, Kondo H. et al.	眼科	Vitreotomy and external drainage of subretinal fluid containing high concentration of vascular endothelial growth factor for advanced coats disease.	Sci Rep 2021 Sep 29;11(1):19333.	Original Article
9	Iwahashi C, Utamura S, Kuniyoshi K. et al.	眼科	Factors associated with reactivation after intravitreal bevacizumab or ranibizumab therapy in infants with retinopathy of prematurity.	Retina 2021 Nov1;41(11):2261-2268.	Original Article

10	Iwahashi C, Tachibana K, Oga T. et al.	眼科	Incidence and factors of postoperative lens opacity after lens-sparing vitrectomy for retinopathy of prematurity.	Ophthalmol Retina 2021 Nov;5(11):1139-1145.	Original Article
11	Tachibana K, Maeda N, Abe K. et al.	眼科	Efficacy of toric intraocular lens and prevention of axis misalignment by optic capture in pediatric cataract surgery.	J Cataract Refract Surg 2021 Nov 1;47(11):1417-1422.	Original Article
12	Mano F, Sakata S, Chang KC. et al.	眼科	Effects of zinc acetate hydrate treatment on serum oxidative stress markers in patients with macular drusen.	J Ocul Pharmacol Ther 2021 Nov;37(9):518-524.	Original Article
13	Mano F, Sugioka K, Kuniyoshi K. et al.	眼科	Identification of interphotoreceptor retinoid-binding protein in the schisis cavity fluid of a patient with congenital X-linked retinoschisis.	BMC Ophthalmol 2022 Jan 6;22(1):14.	Original Article
14	Sato T, Kuniyoshi K, Kodama T. et al.	眼科	Recurrent proliferative vitreoretinopathy in a patient with morning glory syndrome and intellectual disability.	Am J Ophthalmol Case Rep 2022 Feb 10;26:101416.	Case report
15	Nishida K, Morimoto T, Suzuki S. et al.	眼科	Pars plana vitrectomy for vitreoretinal complications in only seeing eyes after treatment for retinoblastoma.	Am J Ophthalmol Case Rep 2022 Feb 2;25:101367.	Case report
16	Y. Sueyoshi, A.Niwa, Y. Itani, et al.	形成外科学教室	Surface modification of the cubic micro-cartilage by collagenase treatment and its efficacy in cartilage regeneration for ear tissue engineering	International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 2022 Epub Jan 3	Original Article
17	N. Hirano, H.Kusuhara, Y.Sueyoshi, et al.	形成外科学教室	Ethanol treatment of nanoPGA/PCL composite scaffolds enhances human chondrocyte development in the cellular microenvironment of tissue-engineered auricle constructs	Plos One 2021 Jul 9; 16(7) : e0253149.	Original Article
18	Y. Sueyoshi, N. Isogai, Y. Nagumo, et al.	形成外科学教室	Efficacy of sliced nerves of different thickness in a biodegradable nerve conduit to promote Schwann cell migration and axonal growth: An experimental study in the rat model	Microsurgery 2021 Jul; 41(5) : 448-456.	Original Article
19	Yamazaki R, Nishiyama O, Yoshikawa K, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Clinical course and prognosis in survivors of acute exacerbations of idiopathic pulmonary fibrosis	Respiratory Investigation 2021 Jul;59(4):408-413.	Original Article
20	Nishiyama O, Shimizu S, Haratani K, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Clinical implications of bronchoscopy for immune checkpoint inhibitor-related pneumonitis in patients with non-small cell lung cancer	BMC Pulm Med 2021 May 8;21(1):155	Original Article

21	Matsuhira T, Nishiyama O, Tabata Y, et al.	呼吸器・アレルギー内科	The phosphodiesterase 4 inhibitor AA6216 suppresses activity of fibrosis-specific macrophages	Biochem Biophys Rep 2021 Aug 28;28:101118	Original Article
22	Nishiyama O, Kataoka K, Ando M, et al.	呼吸器・アレルギー内科	Protocol for long-term effect of pulmonary rehabilitation under nintedanib in idiopathic pulmonary fibrosis	ERJ Open Res 2021 ;7:00321-2021 july	Others
23	Kobayashi T, Iwamoto S, Sahara T, et al.	耳鼻咽喉・頭頸部外科	Examination of risk factors for postoperative vestibular symptoms in patients with cholesteatoma	Acta Otolaryngologica . 2022 Jan;142(1):13-18.	Original Article
24	Takeda M, Takahama T, Sakai K, et al.	腫瘍内科	Clinical Application of the FoundationOne CDx Assay to Therapeutic Decision-Making for Patients with Advanced Solid Tumors.	Oncologist. 2021 Apr. 26(4)e588-e596.	Original Article
25	Kato R, Hayashi H, Sakai K, et al.	腫瘍内科	CAPP-seq analysis of circulating tumor DNA from patients with EGFR T790M-positive lung cancer after osimertinib.	Int J Clin Oncol. 2021 Sep. 26(9)1628-1639	Original Article
26	Sakai H, Kawakami H, Teramura T, et al.	腫瘍内科	Folate receptor α increases chemotherapy resistance through stabilizing MDM2 in cooperation with PHB2 that is overcome by MORAb-202 in gastric cancer.	Clin Transl Med.2021 Jun. 11(6)e454	Original Article
27	Hirokawa E, Watanabe S, Sakai K, et al.	腫瘍内科	Durable response to EGFR tyrosine kinase inhibitors in a patient with non-small cell lung cancer harboring an EGFR kinase domain duplication.	Thorac Cancer. 2021 Aug. 12(16)2283-2287	Case report
28	Nakagawa K, Kijima T, Okada M, et al.	腫瘍内科	Phase 2 Study of YS110, a Recombinant Humanized Anti-CD26 Monoclonal Antibody, in Japanese Patients With Advanced Malignant Pleural Mesothelioma.	JTO Clin Res Rep.2021 Apr. 2(6)100178	Original Article
29	Isomoto K, Haratani K, Watanabe S, et al.	腫瘍内科	Successful treatment of a case of hormone receptor-positive metastatic extramammary Paget disease with tamoxifen.	Invest New Drugs. 2022 Feb. 40(1)194-197	Case report
30	Suzuki S, Haratani K, Hayashi H, et al.	腫瘍内科	Association of tumour burden with the efficacy of programmed cell death-1/programmed cell death ligand-1 inhibitors for treatment-naïve advanced non-small-cell lung cancer.	Eur J Cancer.2022 Jan.16144-54	Original Article
31	Yonesaka K, Tanizaki J, Maenishi O et al.	腫瘍内科	HER3 Augmentation via Blockade of EGFR/AKT Signaling Enhances Anticancer Activity of HER3-Targeting Patritumab Deruxtecan in EGFR-Mutated Non-Small Cell Lung Cancer.	Clin Cancer Res. 2022 Jan.28(2)390-403	Original Article

32	Suzuki S, Yonesaka K, Teramura T, et al.	腫瘍内科	Correction: KRAS Inhibitor Resistance in MET-Amplified KRAS G12C Non-Small Cell Lung Cancer Induced By RAS- and Non-RAS-Mediated Cell Signaling Mechanisms.	Clin Cancer Res. 2022 Jan. 28(2):428	Original Article
33	Hayashi H, Sugawara S, Fukuda Y, et al.	腫瘍内科	A Randomized Phase II Study Comparing Nivolumab with Carboplatin-Pemetrexed for EGFR-Mutated NSCLC with Resistance to EGFR Tyrosine Kinase Inhibitors (WJOG8515L).	Clin Cancer Res. 2022 Mar. 28(5):893-902	Original Article
34	Matsubara Y, Fujita D, Inamura N, et al.	小児科	Measurement of fetal atrioventricular intervals in pregnant women with anti-SSA/Ro antibodies	Journal of Medical Ultrasonics 2022;2	Original Article
35	Inamura N, Takada N, Marutani S.	小児科	The Prenatal Diagnosis of a Rare Circular Shunt with Absent Pulmonary Valve Syndrome	Journal of Clinical Ultrasounds 2022 Jan;50(1):86-89	Case report
36	Inamura N, Taniguchi T, Takada N.	小児科	The telediagnosis of double aortic arch using spatio-temporal image correlation	Echocardiography 2021 Jun;38(6):1081-1083	Case report
37	Kudo M, Izumi N, Kokudo N, 他	消化器内科	Report of the 21st nationwide follow-up survey of primary liver cancer in Japan (2010-2011).	Hepatol Res, 2021 Apr;51(4):355-405.	Case report
38	Sekai I, Watanabe T, Yoshikawa K, 他	消化器内科	A case with eosinophilic gastroenteritis exhibiting enhanced TNF- α and IL-6 responses.	Clin J Gastroenterol, 2021 Apr;14(2):511-516.	Case report
39	Hagiwara S, Watanabe T, Kudo M, 他	消化器内科	Clinicopathological analysis of hepatic immune-related adverse events in comparison with autoimmune hepatitis and graft-versus host disease.	Sci Rep, 2021 Apr 29;11(1):9242.	Others
40	Kudo M	消化器内科	Combination immunotherapy with anti-VEGF/TKI for hepatocellular carcinoma: Present and future perspective.	Hepatobil Surg Nutr, 2021 Apr;10(2):241-245.	Others
41	Kamata K, Kurita A, Yasukawa S, 他	消化器内科	Utility of a 20G needle with a core trap in EUS-guided fine-needle biopsy for gastric submucosal tumors: A multicentric prospective trial.	Endosc Ultrasound, 2021 Mar-Apr;10(2):134-140.	Others
42	Kudo M	消化器内科	Sequential therapy for hepatocellular carcinoma after failure of atezolizumab plus bevacizumab combination therapy.	Liver Cancer, 2021 Apr;10(2):85-93.	Others
43	Kudo M, Ikeda M, Galle P, 他	消化器内科	Ramucirumab in patients with advanced hepatocellular carcinoma and elevated alpha-fetoprotein: outcomes by treatment-emergent ascites.	Hepatol Res, 2021 Jun;51(6):715-721.	Others

44	Takada R, Watanabe T, Hara A, Sekai I, 他	消化器内科	NOD2 deficiency protects mice from the development of adoptive transfer colitis through the induction of regulatory T cells expressing forkhead box P3	Biochem Bioph Res Commun, 2021 Sep 3;568:55-61.	Others
45	Takada R, Watanabe T, Sekai I, 他	消化器内科	Concurrent occurrence of abdominal double expressor lymphoma and jejunum follicular lymphoma.	Front Oncol, 2021 May 26;11:656219.	Case report
46	Hosono M, Takenaka M, Monzen H, 他	消化器内科	Cumulative radiation doses from recurrent PET/CT examinations.	Brit J Radiol, 2021 Oct 1;94(1126):20210388.	Review
47	Yoshida A, Takenaka M, Takashima K, 他	消化器内科	Usefulness of the novel snare-over-the-guidewire method for transpapillary plastic stent replacement (with video).	J Clin Med, 2021 Jun 28;10(13):2858.	Others
48	Komeda Y, Handa H, Matsui R, 他	消化器内科	Artificial intelligence-based endoscopic diagnosis of colorectal polyps using residual networks.	PLoS One, 2021 Jun 22;16(6):e0253585.	Others
49	Matsui S, Yamazaki T, Shiraishi O, Kudo M	消化器内科	Efficacy of endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration for esophageal schwannoma.	Ann Gastroenterol, 2021 Jul-Aug;34(4):597.	Others
50	Hara A, Watanabe T, Minaga K, 他	消化器内科	Biomarkers in autoimmune pancreatitis and immunoglobulin G4-related disease.	World J Gastroenterol, 2021 May 21;27(19):2257-2269.	Others
51	Kudo M, Lim HY, Cheng AL, 他	消化器内科	Pembrolizumab as second-line therapy for advanced hepatocellular carcinoma: A subgroup analysis of Asian Patients in the Phase 3 KEYNOTE-240 trial.	Liver Cancer, 2021 Jun;10(3):275-284.	Others
52	Kudo M, Motomura K, Wada Y, 他	消化器内科	Avelumab in combination with axitinib as first-line treatment in patients with advanced hepatocellular carcinoma: results from the phase 1b VEGF Liver 100 trial.	Liver Cancer, 2021 Jun;10(3):249-259.	Others
53	Kudo M*, Kawamura Y, Hasegawa K, 他	消化器内科	Management of hepatocellular carcinoma in Japan: JSH consensus statements and recommendations 2020 update.	Liver Cancer, 2021 Jun;10(3):181-223.	Review
54	Kudo M	消化器内科	Surveillance, diagnosis, treatment outcomes of hepatocellular carcinoma in Japan: 2021 update.	Liver Cancer, 2021 Jun;10(3):167-180.	Others

55	Hagiwara S, Nishida N, Ueshima K, 他	消化器内科	Comparison of efficacy and safety of the treatment of entecavir and switching entecavir to tenofovir alafenamide fumarate in chronic hepatitis B: Long term effects of the prospective study.	Hepatol Res, 2021 Jul;51(7):767-774.	Others
56	Kudo M	消化器内科	Impaired response to immunotherapy in non-alcoholic steatohepatitis-related hepatocellular carcinoma?	Liver Cancer, 2021 Jul;10(4):289-295.	Others
57	Morita M, Nishida N, Sakai K, Aoki T, 他	消化器内科	Immunological microenvironment predicts the survival of the patients with hepatocellular carcinoma treated with anti-PD-1 antibody.	Liver Cancer, 2021 Jul;10(4):380-393.	Others
58	Kudo M	消化器内科	Lack of response to immunotherapy in non-alcoholic steatohepatitis related hepatocellular carcinoma.	Hepatobil Surg Nutr, 2021 Aug;10(4):522-525.	Others
59	Takashima K, Komeda Y, Sakurai T, 他	消化器内科	Castor oil as booster for colon capsule endoscopy preparation reduction: A prospective pilot study and patient questionnaire.	World J Gastrointest Pharmacol Ther, 2021 Jul 5;12(4):79-89.	Others
60	Minaga K, Watanabe T, Hara A, 他	消化器内科	Plasmacytoid dendritic cells as a new therapeutic target for autoimmune pancreatitis and IgG4-related disease.	Front Immunol, 2021 Jul 23;12:713779.	Review
61	Honjo H, Watanabe T, Tomooka M, 他	消化器内科	Regulatory T cell-independent induction of remission in a patient with collagenous colitis.	Front Med, 2021 Jul 19;8:678268.	Case report
62	Kudo M, Matilla A, Santoro A, 他	消化器内科	CheckMate 040 cohort 5: A phase I/II study of nivolumab in patients with advanced hepatocellular carcinoma and Child-Pugh B cirrhosis.	J Hepatol, 2021 Sep;75(3):600-609.	Others
63	Yamao K, Ogura T, Shiomi H, 他	消化器内科	Cross-wired Metal Stents for Endoscopic Bilateral Stent-in-Stent Deployment in Malignant Hilar Biliary Obstruction: A Multicenter, Single-arm, Prospective Study.	DEN Open, 2021 Aug 25;2(1):e20.	Others
64	Takada R, Minaga K, Hara A, 他	消化器内科	Diagnostic value of EUS-guided fine-needle aspiration biopsy for gastric linitis plastica with negative endoscopic biopsy.	J Clin Med, 2021 Aug 20;10(16):3716.	Others

65	Minami Y, Morita M, Chishina H, 他	消化器内科	Can the entire ablative hyperechoic zone be regarded as a necrotic lesion after radiofrequency ablation of the liver?	Ultrasound Med Biol, 2021 Oct;47(10):2930–2935.	Others
66	Takenaka M, Hosono M, Hayashi S, 他	消化器内科	The radiation doses and radiation protection on the endoscopic retrograde cholangiopancreatography procedures.	Brit J Radiol, 2021 Oct 1;94(1126):20210399.	Review
67	Kudo M	消化器内科	Adjuvant immunotherapy after curative treatment for hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer, 2021 Sep 6;10(5):399–403.	Others
68	Yamao K, Tsurusaki M, Takashima K, 他	消化器内科	Analysis of progression time in pancreatic cancer including carcinoma in situ based on magnetic resonance cholangiopancreatography findings.	Diagnostics(Basel), 2021 Oct 9;11(10):1858.	Others
69	Hagiwara S, Nishida N, Kudo M	消化器内科	Improved tumor response to lenvatinib re-treatment after failure of immune checkpoint inhibitors in a patient with advanced hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer, 2021 Jun 16;10(5):535–538.	Others
70	Kudo M, Finn R, Morimoto M, 他	消化器内科	Ramucirumab for patients with intermediate-stage hepatocellular carcinoma and elevated alpha-fetoprotein: pooled results from two phase 3 studies (REACH and REACH-2).	Liver Cancer, 2021 Jul 12;10(5):451–460.	Others
71	Kurimoto M, Watanabe T, Kamata K, 他	消化器内科	IL-33 as a critical cytokine for inflammation and fibrosis in inflammatory bowel diseases and pancreatitis.	Front Physiol, 2021 Oct 25;12:781012.	Review
72	Kudo M	消化器内科	Changing the treatment paradigm for hepatocellular carcinoma using atezolizumab plus bevacizumab combination therapy.	Cancers(Basel), 2021 Oct 30;13(21):5475.	Review
73	Hagiwara S, Nishida N, Ueshima K, 他	消化器内科	Accumulation of genetic and epigenetic alterations in the background liver and emergence of hepatocellular carcinoma in patients with non-alcoholic fatty liver disease.	Cells, 2021 Nov 21;10(11):3257.	Others
74	Sakai K, Sakurai T, De Velasco MA, 他	消化器内科	Intestinal microbiota and gene expression reveal similarity and dissimilarity between Immune-mediated colitis and ulcerative colitis.	Front Oncol, 2021 Oct 27;11:763468.	Others

75	Kudo M	消化器内科	A novel treatment strategy for patients with Intermediate-stage HCC who are not suitable for TACE: Upfront systemic therapy followed by curative conversion.	Liver Cancer, 2021 Oct 12;10(6):539-544.	Others
76	Aoki T, Nishida N, Ueshima K, 他	消化器内科	Higher enhancement intrahepatic nodules on the hepatobiliary phase of Gd-EOB-DTPA-enhanced MRI as a poor responsive marker of anti-PD-1 / PD-L1 monotherapy for unresectable hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer, 2021 Aug 19;10(6):615-628.	Others
77	Komeda Y, Watanabe T, Kudo M	消化器内科	Requirement of additional surgery after non-curative endoscopic submucosal dissection for early colorectal cancer.	J Invest Surg, 2021 Aug;34(8):895-896.	Others
78	Ishikawa R, Kamata K, Hara A, 他	消化器内科	Utility of contrast-enhanced harmonic endoscopic ultrasonography for predicting the prognosis of pancreatic neuroendocrine neoplasms.	Digest Endosc, 2021 Jul;33(5):829-839.	Others
79	Sekai I, Hagiwara S, Watanabe T, Kudo M	消化器内科	A case with hepatic immune-related adverse events caused by nivolumab exhibiting impaired accumulation of regulatory T cells.	Clin J Gastroenterol, 2021 Aug;14(4):1191-1196.	Case report
80	Takenaka M, Kudo M	消化器内科	Endoscopic papillotomy and papilloplasty: Effects on sphincter of Oddi functionality and outcomes.	Digest Endosc, 2021 Sep;33(6):924-926.	Others
81	Takenaka M, Kudo M	消化器内科	Current status of endoscopic re-intervention for hilar malignant biliary obstruction.	Digest Endosc, 2021 Jul;33(5):746-748.	Others
82	Minaga K, Watanabe T, Kudo M	消化器内科	Probiotic-Derived Polyphosphate Prevents Pancreatitis.	Dig Dis Sci, 2021 Nov;66(11):3665-3667.	Others
83	Yoshikawa K, Watanabe T, Sekai I, 他	消化器内科	Case report: A case of intestinal behçet's disease exhibiting enhanced expression of IL-6 and forkhead box P3 mRNA after treatment with infliximab.	Front Med, 2021 May 14;8:679237.	Case report
84	Aoki T, Nishida N, Kudo M	消化器内科	Current perspectives on the Immunosuppressive niche and role of fibrosis in hepatocellular carcinoma and the development of anti-tumor Immunity.	J Histochem Cytochem, 2022 Jan;70(1):53-81.	Review

85	Aoki T, Nishida N, Kudo M	消化器内科	Clinical significance of the duality of Wnt/ β -catenin signaling in human hepatocellular carcinoma.	Cancers(Basel), 2022 Jan 17;14(2):444.	Review
86	Minaga K, Takenaka M, Kudo M	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided biliary drainage with a 22-gauge needle and a 0.018-inch guidewire: Can it be the new standard?	Digest Endosc, 2022 Jan;34(1):79-81.	Others
87	Kudo M	消化器内科	Newly developed modified ALBI grade shows better prognostic and predictive value for hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer, 2021 Dec 8;11(1):1-8.	Others
88	Kudo M, Izumi N, Kokudo N, 他	消化器内科	Report of the 22nd nationwide follow-up survey of primary liver cancer in Japan (2012-2013).	Hepatol Res, 2022 Jan;52(1):5-66.	Others
89	Takenaka M, Rehani MM, Hosono M, 他	消化器内科	Comparison of radiation exposure between endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy and hepaticogastrostomy with antegrade stenting.	J Clin Med, 2022 Mar 19;11(6):1705.	Others
90	Hashimoto K, Nishimura S, Akagi M, 他	整形外科	Treatment Outcomes of Langerhans Cell Histiocytosis: A Retrospective Study	Medicina (Kaunas). 2021 Apr; 57: 356.	Original Article
91	Moritaka A, Aoyama S, Akagi M, 他	整形外科	Nontuberculous mycobacterial infection of the knee after arthrocentesis for idiopathic hemarthrosis: A case report	Ann Med Surg (Lond). 2021 Apr;65:102332.	Case report
92	Otani K, Kakinoki R, Akagi M, 他	整形外科	Delayed Rupture of All Digital Flexor Tendons Following Volar Locking Plate Fixation for Distal Radius Fracture: A Case Report	J Hand Surg Asian Pac . 2021 Jun;26(2):301-304.	Case report
93	Hashimoto K, Nishimura S, Ito T, 他	整形外科	Characterization of PD-1/PD-L1 immune checkpoint expression in soft tissue sarcomas	Eur J Histochem. 2021 Jul ;65(3):3203.	Original Article
94	Hashimoto K, Nishimura S, Oka N, 他	整形外科	Limitations and usefulness of biopsy techniques for the diagnosis of metastatic bone and soft tissue tumors	Ann Med Surg (Lond). 2021 Jul;68:102581.	Original Article

95	Tanaka H, Kakinoki R, Akagi M, 他	整形外科	Bone marrow-derived mesenchymal stem cells transplanted into a vascularized biodegradable tube containing decellularized allogenic nerve basal laminae promoted peripheral nerve regeneration; can it be an alternative of autologous nerve graft?	PLoS One. 2021 Aug ;16(8):e0254968.	Original Article
96	Iemura H, Kakinoki R, Akagi M, 他	整形外科	Role of Dkk2 in the Muscle/bone Interaction of Androgen-Deficient Mice	Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2021 Oct;129(10):770-775.	Original Article
97	Hashimoto K, Nishimura S, Sakata N, 他	整形外科	Characterization of PD-1/PD-L1 immune checkpoint expression in the pathogenesis of musculoskeletal Langerhans cell histiocytosis: A retrospective study	Medicine (Baltimore). 2021 Oct 29;100(43):e27650.	Original Article
98	Hashimoto K, Nishimura S, Ito T, 他	整形外科	Clinicopathological Assessment of Cancer/Testis Antigens NY-ESO-1 and MAGE-A4 in Highly Aggressive Soft Tissue Sarcomas	Diagnostics (Basel). 2022 Mar 17;12(3):733.	Original Article
99	Babaya N, Noso S, Hiromine Y, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Oncocytic Adrenocortical Carcinoma With Low 18F-FDG Uptake and the Absence of Glucose Transporter 1 Expression	Journal of the Endocrine Society • 2021 Aug 23; 5(11):bvab 143	Case report
100	Minohara T, Noso S, Babaya N, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Associations between genetic loci related to lean mass and body composition in type 2 diabetes patients	Geriatrics & Gerontology International • 2021 Oct;21(10):932-938	Original Article
101	Yoshida S, Babaya N, Ito H, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Mixed Corticomedullary Tumor Accompanied by Unilateral Aldosterone-Producing Adrenocortical Micronodules: a Case Report	Journal of the Endocrine Society • 2021 Aug 21;5(10):bvab 140	Case report
102	Niwano F, Babaya N, Hiromine Y, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Glucose Metabolism After Pancreatectomy: Opposite Extremes Between Pancreaticoduodenectomy and Distal Pancreatectomy	The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism • 2021 Apr 23;106(5):e2203-	Original Article
103	Monobe K, Noso S, Babaya N, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Clinical and genetic determinants of urinary glucose excretion in patients with diabetes mellitus	Journal of Diabetes Investigation • 2021 May;12(5):728-737	Original Article
104	Inada R, Miyamoto K, Tanaka N, et al	脳神経内科	Chondroitin sulfate N-acetylgalactosyltransferase-1 knockout shows milder phenotype in experimental autoimmune encephalomyelitis than in wild type.	Glycobiology 2021 Apr 1;31(3):260-265. doi:10.1093/Glycob/cwaa072	Original Article

105	Moriguchi K, Miyamoto K, Fukumoto Y, et al	脳神経内科	Change in light-dark cycle affects experimental autoimmune encephalomyelitis.	J Neuroimmunol. 2021 Apr 15;353:577495.	Original Article
106	Fujino Y, Nagai Y.	脳神経内科	The molecular pathogenesis of repeat expansion diseases.	Biochem Soc Trans.2022 Feb 28;50(1):119-134.	Review
107	Tamura M, Monzen H, Matsumoto K, et al.	放射線腫瘍学部門	Feasibility study of a photochromic diarylethene film as a clinical dosimeter for kV X-rays.	Radiation Measurements Volume 145, July 2021, 106608	Original Article
108	Uehara T, Doi H, Ishikawa K, et al.	放射線腫瘍学部門	Serum lactate dehydrogenase is a predictive biomarker in patients with oropharyngeal cancer undergoing radiotherapy: A retrospective study on predictive factors.	Head Neck. 2021, 43:3132-3141 First published: 15 July 2021	Original Article
109	Hosono M, Takenaka M, Monzen H, et al.	放射線腫瘍学部門	Cumulative radiation doses from recurrent PET/CT examinations.	The British Journal of Radiology Vol. 94, No. 1126. 20210388. Published Online: 8 Jul 2021	Review
110	Uehara T, Monzen H, Tamura M, et al.	放射線腫瘍学部門	Feasibility study of volumetric modulated arc therapy with Halcyon™ linac for total body irradiation.	Radiation Oncology 2021 Dec 14;16(1):236.	Original Article
111	Tatsuno S, Doi H, Okada W, et al.	放射線腫瘍学部門	Risk factors for radiation pneumonitis after rotating gantry intensity-modulated radiation therapy for lung cancer.	Scientific Reports. (2022) 12:590 Published: 12 January 2022	Original Article
112	Inagaki T, Doi H, Ishida N, et al.	放射線腫瘍学部門	Escalated maximum dose in the planning target volume improves local control in stereotactic body radiation therapy for T1-2 lung cancer.	Cancers 2022, 14, 933. Published: 13 February 2022	Original Article
113	Takaya M, Ishii K, Saigo K, 他	メンタルヘルス科	Longitudinal study of primary progressive aphasia in a patient with pathologically diagnosed Alzheimer's disease: a case report	J Med Case Rep • 2021 May 26;15(1):272.	Case report
114	Toshinori Kamisako, Yuji Tanaka	臨床検査医学	Oltipraz ameliorates the progression of steatohepatitis in Nrf2-null mice fed a high-fat diet.	J Clin Biochem Nutr • 2022/2/1	Original Article
115	Yuji Tanaka, Toshinori Kamisako	臨床検査医学	Regulation of the expression of cholesterol transporters by lipid-lowering drugs ezetimibe and pemafibrate in rat liver and intestine.	Biochim Biophys Acta • 2021/11/1	Original Article

116	Kenji Yamade, Toshihiro Yamaguchi, Yutaka Nagai, 他	臨床検査医学	Platelet count evaluation compared with the immunoplatelet reference method and performance evaluation of the hematology analyzer Celltac G	Int J Lab Hematol・ 2021/10/1	Original Article
117	Kenji Yamade, Toshihiro Yamaguchi, Yutaka Nagai, 他	臨床検査医学	Performance evaluation of leukocyte differential on the hematology analyzer Celltac G compared with two hematology analyzers, reference flow cytometry method and two manual methods.	J Clin Lab Anal・ 2021/8/1	Original Article
118	Matsumoto I, Kawaguchi K, Yoshida Y,他	外科	Longitudinal Pancreaticojejunostomy for Pancreaticodigestive Tract Anastomotic Stricture After Pancreaticoduodenectomy	Ann Gastroenterol Surg . 2021 Nov 23;6(3):412-419.	Original Article
119	Yane Y, Ushijima H, Yoshioka Y, 他	外科	Effectiveness of negative pressure wound therapy with instillation and dwelling after stoma closure: a retrospective and propensity score matching analysis	Ann Gastroenterol Surg . 2022 Jan 18; 12 (1);916	Original Article
120	Fukawa N, Ueda T, Ogoshi T, et al	脳卒中センター	Vascular Endothelial Repair and the Influence of Circulating Antiplatelet Drugs in a Carotid Coil Model	Journal of Central Nervous System Disease. 2021 May 20;13:11795735211011786	Original Article
121	Yoshioka H, Okuda T, Nakao T, et al	脳神経外科	Experience with nasogastric tube administration of tirabrutinib in the treatment of an elderly patient with primary central nervous system lymphoma	International cancer conference journal. 2021 Jun 5;10(4):290-293	Case report
122	Yoshioka H, Okuda T, Nakao T, et al	脳神経外科	Effectiveness of Palliative Cerebrospinal Fluid Shunting for Patients With Leptomeningeal Carcinomatosis-related Hydrocephalus	Anticancer research. 2021 Aug;41(8):4169-4172	Original Article
~					

(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	山中 敏彰	耳鼻咽喉・頭頸部外科	重心動揺検査の臨床学	Equilibrium Res・ 2022年2月	Review
2	山中敏彰、北原紘	耳鼻咽喉・頭頸部外科	椎骨脳底動脈循環不全 と原因不明のめまい	耳鼻咽喉科・2022年 2月	Review
3	山中 敏彰	耳鼻咽喉・頭頸部外科	前庭リハビリテーション／平衡 訓練	耳喉頭頸・2021年 10月	Review
4	山中 敏彰	耳鼻咽喉・頭頸部外科	姿勢歩行障害と転倒の臨床 ー重心シフト検査と歩行機能 検査による評価ー	Equilibrium Res・ 2021年12月	Review
5	山中 敏彰	耳鼻咽喉・頭頸部外科	めまい・平衡障害	今日の治療指針・ 2022年1月	Others
6	Takeda T,Yoshimi K,Kai S	漢方診療科	Association Between Serious Psychological Distress and Loneliness During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study with Pregnant Japanese Women	Int J Womens Health 2021 Nov(オンライ ン)	Original Article
7	Takeda T,Yoshimi K,Kai S他	漢方診療科	Association between Premenstrual Symptoms and Posttraumatic Stress Symptoms by COVID- 19: A Cross-Sectional Study with	Tohoku J. Exp. Med., 2021 September, 255, 71- 77	Original Article
～					

(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 ヘルシンキ宣言の倫理的原則に則り、定める指針に基づき、医学部等で行われる人を対象とした医学系研究及び医療行為が科学的合理性及び倫理的配慮のもとに行われることを目的として、医学部倫理委員会・医学部遺伝子倫理委員会審査における運営に関する手順を定める。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11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 新規に申請された臨床研究における利益相反の審査、利益相反の年次審査	
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10回

- (注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年2回
・ 研修の主な内容 ①新指針「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」について ②データの扱い	

- (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

近畿大学病院における専門研修プログラムは、内科専門医プログラムをはじめとして、各18診療科の専門研修および歯科暫定プログラムを行う体制を構築している。

(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 135 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
岩永 賢司	内科	教授	32 年	
中澤 学	循環器内科	教授	22 年	
池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	教授	41 年	
工藤 正俊	消化器内科	教授	44 年	
松村 到	血液・膠原病内科(血)	教授	39 年	
木下 浩二	血液・膠原病内科(膠)	教授	36 年	
有馬 秀二	腎臓内科	教授	32 年	
三井 良之	脳神経内科	教授	35 年	
中川 和彦	腫瘍内科	教授	38 年	
小山 敦子	心療内科	教授	40 年	
松本 久子	呼吸器・アレルギー内科	教授	32 年	
橋本 衛	精神神経科	教授	31 年	
杉本 圭相	小児科	教授	20 年	
竹山 宜典	外科	教授	41 年	
安田 卓司	上部消化管外科	教授	36 年	
川村 純一郎	下部消化管外科	教授	27 年	
上田 和毅	内視鏡外科	教授	28 年	
竹山 宜典	肝胆膵外科	教授	41 年	
津谷 康大	呼吸器外科	教授	22 年	
菰池 佳史	乳腺・内分泌外科	教授	32 年	
竹山 宜典	小児外科	教授	41 年	
坂口 元一	心臓血管外科	教授	30 年	
高橋 淳	脳神経外科	教授	31 年	
赤木 将男	整形外科	教授	39 年	
東本 有司	リハビリテーション科	教授	36 年	
磯貝 典孝	形成外科	教授	39 年	
大塚 篤司	皮膚科	教授	19 年	
植村 天受	泌尿器科	教授	39 年	
日下 俊次	眼科	教授	36 年	
安松 隆治	耳鼻咽喉・頭頸部外科	教授	27 年	
松村 謙臣	産婦人科	教授	26 年	
西村 恭昌	放射線科	教授	41 年	

石井 一成	放射線科(診断学部門)	教授	36 年
西村 恭昌	放射線科(腫瘍学部門)	教授	41 年
中嶋 康文	麻酔科	教授	30 年
植嶋 利文	救命救急センター	講師	34 年
上碓 俊法	臨床検査医学	教授	37 年
佐藤 隆夫	病理診断科	教授	41 年
榎本 明史	歯科口腔外科	教授	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）

・研修の主な内容

1. 診療放射線技師による放射線技術を中心とした英文書物・学術論文抄読会の実施
2. 診療放射線技師、医学物理士を対象とした高度医療機器の安全取扱に関する研修の実施
3. 看護師研修（別紙①参照）
4. TeamSTEPS（米国AHRQと国防総省との合同研究企画の結果生まれたチームの新しい活動の考え方・あり方の概要で、特にストレスの高い状況下で治療や看護を行う医療提供者によるチーム活動の進め方とトレーニング方法）研修を医師・歯科医師以外の医療者を含む全職員対象で実施
5. 新規採用者・中途採用者・復職者を対象にした医療安全研修を実施。

・研修の期間・実施回数

1. 1回／月
2. リニアックおよび RALS につきそれぞれ 2 回／年
3. 看護師研修（別紙①参照）
4. 定期的開催。2020年2月8日までに計64回実施（コロナの影響により延期）
2022年5月より Web研修として再開し2022年9月10日にまでに第68回実施
5. 定期的に開催していたが、コロナ禍になり2021年度からは対象者にUSBに録画データを入れたものを貸出での自習とし、視聴後確認アンケートを提出することで受講とした。
今後はe-learning研修と併用していく。

・研修の参加人数

1. 9名
2. 9名
3. 看護師研修（別紙①参照）
4. 4623名（2022年9月13日現在）
5. 新規採用者：154人、中途採用者、復職者：17人（2021年度）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

1. 放射線治療科医師、診療放射線技師、医学物理士、看護師による放射線治療合同カンファレンスの実施
2. 診療放射線技師、医学物理士による始業前ブリーフィングの実施
3. 診療放射線技師、医学物理士による高精度放射線治療機器の QA/QC の実施状況および結果報告
4. 放射線治療科医師、診療放射線技師、医学物理士、看護師による放射線治療連絡会議の開催
5. 多職種合同部会（薬剤部・中央放射線部・中央臨床検査部・臨床工学部・リハビリテー

シオン部・栄養部・看護部)において、院内に勤務する多職種の方々に向けて「新型コロナウイルス感染症～診断から治療まで～」をテーマとして研修会を計画し、開催した。臨床工学部、薬剤部、中央臨床検査部、中央放射線部より講演をしていただき、最後にアンケート調査を実施し、質問に対し回答も行った。(多職種合同研修会)

6. 看護師研修(別紙①参照)
7. 医療安全対策チーム会(各部門から代表で選出された医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・臨床工学士・栄養士・事務職員)を通して、TeamSTEPPSや事例分析の講義及び演習を実施。「チーム会の目的、”医療安全とは”」「TeamSTEPPSの基礎編」「TeamSTEPPSの実際」「患者・家族も含めた医療チームを考える」「安全パトロール」「病院機能評価受審にあたっての医療安全の取り組み」「事例を基に患者・家族、職員間の良い対応を考える(GW)」「11月事例発表」「RCA(根本分析法)講義」「RCA実習(GW)」「TeamSTEPPS活動報告」を実施。

・研修の期間・実施回数

1. 1回/週
2. 1回/日
3. 1回/週
4. 1回/2ヶ月
5. 2021年9月9日～2021年9月30日(Web視聴)
6. 看護師研修(別紙①参照)
7. 11回(2021年度)

・研修の参加人数

1. 20名
2. 10名
3. 4名
4. 9名
5. 155名
6. 看護師研修(別紙①参照)
7. 60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

・研修の主な内容

・研修の期間・実施回数

・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 (2.) 現状
管理責任者氏名	病院長 東田 有智
管理担当者氏名	医学部・病院運営本部 藤原 昭彦

		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	総務広報課	
		各科診療日誌	電子カルテ端末	
		処方せん	電子カルテ端末	
		手術記録	電子カルテ端末	
		看護記録	電子カルテ端末	
		検査所見記録	電子カルテ端末	
		エックス線写真	電子カルテ端末	
		紹介状	電子カルテ端末	
		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	電子カルテ端末	
			電子保存の3原則を満たした電子カルテを2008年1月から導入し、過去の紙カルテも含めて保管及び管理している。診療に関する諸記録は電子カルテにて管理しており、他医療機関からの紹介状、同意書等については、電子カルテにスキャナで取り込み、電子データを原本として運用している。検査画像フィルムは、2012年4月に全てフィルムレス化を実施し、現物は保管していない。紙媒体診療録原本の院外への持ち出しについては診療情報運用管理規程に定めている。	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十一条の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務広報課	
		高度の医療の提供の実績	医療安全対策室	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全対策室	
		高度の医療の研修の実績	医療安全対策室	
		閲覧実績	安全対策課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域連携課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	調剤数は薬剤部門システム内 入院患者数・外来患者数は医事課		
				書類・データで管理
	規則第一条の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室	
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		医療安全対策室		
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		医療安全対策室		
			電子カルテ端末 (Human Bridge) で管理 薬剤部門システム内でデータ管理	

		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	感染対策室	<ul style="list-style-type: none"> 院内ホームページ (Sayama-Net) に掲載 委員会資料、議事録をファイリングし管理 開催通知ポスター、発表内容をファイリングし管理 発生状況、経過、活動内容等をファイリングし管理
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		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	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	データにて管理
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	業務手順書は院内薬剤部ホームページに掲載、実施状況は報告書類として管理
		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	データ・書類にて管理
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療機器HP (医療機器関連運用規定 医療機器安全管理規定)	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医師、技術職員：Sayama-Net KindaiMed-Learning (GLEXA) 看護師：ナーシングスキル	
		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	ME機器データベース内でデータ管理	
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全HP (医療安全ニュース・安全情報)			

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全対策室	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室	ファイルにて管理
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部	データ、メール、書類にて管理
		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	医療安全対策室	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	Sayama-net医療支援課内	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策室	
		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	医療安全対策室	
		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	医療安全対策室	
		監査委員会の設置状況	総務広報課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全対策室	
		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	医療安全対策室	
		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	安全対策課	
		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	医療安全対策室	
		職員研修の実施状況	医療安全対策室	
		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	総務広報課	
		管理者が有する権限に関する状況	総務広報課	
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務広報課	
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務広報課 企画室	

(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	東田 有智	
閲覧担当者氏名	藤原 昭彦	
閲覧の求めに応じる場所	病院棟2階 患者様相談窓口	
閲覧の手続の概要 患者支援センターもしくは安全対策課にて関係部署と調整し対応している。		

(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	件
	歯科医師	延	件
	国	延	件
	地方公共団体	延	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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 総則 2. 安全管理委員会 3. 安全管理部 4. リスクマネジャー 5. 報告等にもとづく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 6. 安全管理のためのマニュアル整備 7. 医療安全管理のための研修 8. 事故発生時の対応 9. 高難度新規医療技術等 10. 患者相談窓口 11. その他 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無 (有・無) ・ 開催状況：年50回 ・ 活動の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理部の報告を受け、医療安全管理の検討及び研究に関する事 2. 医療事故の分析及び再発防止策の検討並びに委員会によって立案された防止対策及び改善策の実施状況の調査及び見直しに関する事 3. 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関する事 4. 医療安全管理のために行う病院長等に対する提言に関する事 5. 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関する事 6. 医療訴訟に関する事 7. その他医療安全に関する事 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年14回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容(すべて)： <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全対策 à la carte (アカルト) 近大で今要る安全対策 Web研修 2. リスクマネジャー研修 Web研修 3. 医療ガス研修～医療ガス・吸引(吸引スポット)・低圧持続吸引の取扱いについて Web研修 4. 新型コロナウイルス感染の相談傾向 Web研修 5. 近畿大学におけるハラスメント対策/医療現場で知っておくべき個人情報対策とDNAR Web研修 6. 虐待の基礎知識と院内の対応 Web研修 7. 褥瘡予防のポジショニングについて/褥瘡の栄養管理と管理栄養士の役割/医薬品安全管理の基本!カリウム製剤の取り扱い インスリン製剤の取り扱い Web研修 8. 物語る臨床倫理のススメ 9. CV講習会(4・5・8月に実施) 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>リスクマネジャー会議・安全管理研修・医療安全ニュース等を通じて全職員へ周知するとともに、院内LAN、医療安全対策室のホームページに会議議事録を掲載し周知を図り、改善策の徹底を図っている。また、安全管理研修参加状況の個人識別化を実施している。</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	☑・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 近畿大学病院の院内感染防止対策に関する基本的考え方 2. 院内感染防止対策の組織の概要 3. 感染防止対策に関する職員研修 4. 院内感染症アウトブレイク時の対応 5. 感染症情報の院内への提供と広報 6. 患者等への情報提供と説明 7. 地域連携 8. 院外への情報公開 9. その他の院内感染防止対策 	
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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染防止対策に関する重要事項の決定を行う 2. 院内感染防止対策指針およびマニュアルを検討し承認・周知する 3. 院内感染防止対策に関する情報を共有し職員へ周知する 4. 院内感染防止に関する職員研修計画を検討し周知する 5. 院内感染事例等の原因究明結果を報告し、対策を職員に周知する。 	
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> <p>新規採用時、感染対策の基礎、感染症診療の基本について、集合研修で開催した。 定期研修は、WEB研修またはUSBの貸し出しを行った。新型コロナウイルス感染症対策の対応など全職員が興味を持てる内容とした。研修会講師はICTチームの医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が担当した。 研修会後に○×テストを入力して頂き、受講者の理解度を確認した。 手洗い研修は、各部署で感染対策を行った上で演習を取り入れ実施した。</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	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (☑・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>定期、および臨時のICTラウンド、ICTニュース、院内感染防止対策委員会、各ICTメンバーの参加している委員会、研修などを通じ、院内感染発症防止、院内感染対策の情報を発信して、啓発を繰り返し行っている。</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7回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>R3. 4月～6月 特別な管理を要する薬品の取扱いについて（新人看護職員研修） R3. 5月11日 ケモセーフロックについて（看護師対象） R3. 6月28日 病棟における局所麻酔薬キシロカインの剤形、用法等について（看護師対象） R3. 10月27日 抗てんかん薬の注意点、観察点について（看護師対象） R3. 12月22日 ステロイドについて（看護師対象） R4. 1月27日、2月10日 病棟薬剤業務で実施する周術期薬学的管理について（薬剤師対象） R4. 3月1日～ 安全管理研修（カリウム製剤インスリン製剤の取り扱いについて）（全職員対象）</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 （☑・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・購入、医薬品の管理方法、投薬指示・調剤、患者への与薬や服薬指導、医薬品の安全に係る情報の取り扱い（収集、提供）、各部門における薬剤の取り扱い（手術・麻酔、救急・集中治療室、血液透析関連、画像診断、内視鏡、臨床検査、歯科領域、輸血）、外来化学療法部門、他施設との連携、事故発生時の対応、教育・研修未承認等医薬品への対応、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 （☑・無）</p> <p>院内で使用される未承認薬については臨床倫理委員会を通した場合のみ、許可されることとなっている。院内で適応外使用する薬剤については、医師から臨床倫理委員会あるいは薬剤情報室へ連絡があり、基本的に臨床倫理委員会で承認を受けることとしている。薬剤部では、臨床倫理委員会で審議される医薬品に関しては、認定・専門薬剤師を中心に案件担当者を設定し、情報収集や審査承認後の運用について関わる体制を取っている。それ以外の薬剤の適応外使用に関しては、調剤時等に薬剤師が可能な範囲で把握を行い、薬学的知見に基づき、必要に応じて、処方医に対して処方の必要性やリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認し、必要に応じて、医薬品管理責任者または医療安全対策室薬剤師と情報共有している。</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早産ハイリスク症例に対する早産予防のためのプロゲステロン膣座薬使用 ・ 切除不能または転移性陰茎癌に対するパクリタキセル、イホスファミド、シスプラチンの併用療法 ・ レミフェンタニルを用いた和痛分娩 <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>高濃度カリウム製剤、プロポフォール処方実績を毎月集計し使用状況を確認している。処方内容に問題がある場合はカルテにて実施状況を確認する。処方内容に問題がある場合、電子カルテのメール機能を使い、処方医に対し注意喚起を行っている。このメール機能は、メールを開封しない限り画面上にメール通知が表示され続ける。臨床倫理委員会で承認された疾患に対する適応外使用医薬品についても同様に、後方視的に使用状況を確認している。</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	☑・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31回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 別添「院内医療機器安全研修会実施状況（2021年度実績）」のとおり 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (☑・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 点検項目はメーカーの推奨点検項目を順守する運用となっている。 点検項目は大項目として外観点検、作動点検、精度管理、定期点検などである。 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☑・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： PMDAやメーカーから公開された安全使用のための情報を入手し、院内LANにて閲覧可能な、Sayanet内 医療安全ホームページに情報を公開している。 重要情報は、2ヵ月毎に開催されているリスクマネージャー会議にて報告することで、全部署に通知することができる。 	

(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
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者には安全管理部長（副病院長）を配置。 安全管理委員会においては、委員長を安全管理部長とし、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を委員として任命している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	㊟（5名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医療安全に関連する委員会および会議への参加 安全管理委員会、安全管理部会議、リスクマネージャー会議、薬剤部安全小委員会などに参加し、院内医薬品関連インシデントの発生状況の共有および対策をしている。必要に応じて、院内研修に取り入れている</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>医薬品検索システム MDview（株式会社ユヤマ）を使用している。また、薬事委員会資料・添付文書情報・勉強会案内など薬剤情報室が入手した全情報は、電子媒体資料にして薬剤部内ネットワークに存在する共有フォルダに保管管理している。薬事委員には、薬事委員会資料・添付文書情報・削除薬品の在庫状況・新規採用薬品のオーダー開始日など随時メールで配信している。また、医薬品の採用・削除に関しては、電子カルテのお知らせ機能を利用して配信している。</p> <p>緊急安全性情報・安全性情報に関しては、富士通電子カルテポータル「掲示板／お知らせ」と、MDviewに掲示している。薬剤部員にはメール配信し、看護部・病棟・外来など関係全部署には紙面の配布を行っている。各部署の薬事委員にはメールを配信し、「緊急安全性情報（安全性速報）の周知徹底について（お願い）」とともに各科薬事委員に紙面の配布を行い、薬事委員は速やかに医局内へ情報を周知徹底し、伝達方法を記入し署名後、薬剤情報室に返却するように徹底している。提出期限は、配布日から2週間以内である。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認および適応外医薬品の使用時は事前に診療科から臨床倫理委員会に審査申請をし、臨床倫理委員会で審査される。承認を得た未承認および適応外医薬品については病院として使用可能としている。説明文書には、適応外使用である旨および医薬品副作用被害救済制度が適用されない可能性がある旨が記載されている。臨床倫理委員会で承認された医薬品の適応外使用については、申請部署から臨床倫理委員会事務局へ定期的に報告している。また、承認内容に応じて、医薬品安全管理責任者は、医療安全対策室薬剤師が月に一度後方視的に確認した院内使用状況について報告を受けている。</p> <p>臨床研究における未承認および適応外使用の場合には、院内の倫理委員会に責任医師から申請し、承認を得て頂く運用としている。</p> <p>処方を受ける薬剤部においては、承認された内容を、部内全員配信メールで周知している。薬剤部（調剤室、薬品管理室、病棟担当および薬剤情報室）が未承認および適応外医薬品の使用に関する</p>	

る情報を把握した際は、疑義照会をした上で、適宜、医薬品安全管理責任者や医療安全対策室薬剤師と情報共有し、臨床倫理委員会で承認を受けるよう処方医に提案している。

疾患禁忌について、登録された病名に禁忌となる薬剤を医師が処方しようとする、富士通電子カルテに警告が表示される。ただし、エラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank（株式会社ユヤマ）を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。また、薬剤禁忌については、電子カルテで医師が薬剤を処方しようとする、電子カルテに警告が表示される。ただし、これもエラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。その後、処方された薬剤は薬剤部でチェックをかけ、必要に応じ薬剤師が疑義照会している。これらの状況について、薬事委員会で報告している。

・ 担当者の指名の有無 () ・ 無

・ 担当者の所属・職種：

(所属：安全管理部, 職種 薬剤師) (所属： , 職種)

(所属：薬剤部 , 職種 薬剤師) (所属： , 職種)

(所属： , 職種) (所属： , 職種)

(所属： , 職種) (所属： , 職種)

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：

インフォームド・コンセントマニュアルに、インフォームドコンセントの定義、説明すべき項目と留意事項などを記載している。説明すべき項目と留意事項に沿った内容で説明文書を作成、監査後に電子カルテに掲載している。説明文書は、患者個々の病態・治療内容に応じて追記を行う。追記した場合は、追記した内容が分かるよう電子カルテ端末にスキャナを用いて取り込み、該当患者のカルテで閲覧できるようにしている。カルテ記載の内容については、カルテの質向上委員会で定期的にチェックリストを用いて監査を実施している。

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：

診療録の確認は、カルテの質向上委員会と診療情報管理部が共同で、3段階監査を実施している。カルテの監査方法は、①監査対象科の医師同士がそれぞれの症例を監査②他の診療科の医師が監査対象科を監査③医療支援課が監査を行い、診療情報委員会で結果を実名で報告している。1年目の平均点を比較し画期的な上昇を認めている。

全体の管理責任者は、安全管理部 医療安全対策室室長が担っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
<p>・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（4）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（4）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に医療安全対策室会議を開催し、必要事項を管理委員会に勧告する 2. 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査 3. 定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検 4. マニュアルの作成及び点検並びに見直しの提言等 5. アクシデント・インシデントレポートの収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価 6. 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知 7. 医療安全に関する職員への啓発、広報 8. 医療安全に関する職員研修の企画、立案、運営 <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（16件）、及び許可件数（14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> <p>臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。 臨床倫理委員会規程より 本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、臨床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策について明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。 高難度新規医療技術とは、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）に則り、当院で実施経験のない医療技術（軽微な術式の変更等を除く）であってその実施により患者の死亡またはその他の重大な影響が想定されるものを指す。</p> <p>・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）</p> <p>・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（有・無）</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

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（19件）、及び許可件数（18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：

臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。
臨床倫理委員会規程より
本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、臨床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策について明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。
未承認新規医薬品等とは、当院で使用経験のない未承認医薬品・医薬品の適応外使用・禁忌薬の使用・未承認医療機器・医療機器の適応外使用が該当する。未承認医薬品・未承認医療機器とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）に規定する承認又は認証を受けていない医薬品又は高度管理医療機器を指す。
- ・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 654 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 252 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

安全管理委員会は、医療行為における事故を未然に防止し、安全管理に関する諸問題を具体的に検討し、適切な対策を講じ医療の安全性の向上を図ることを目的とする。
原則として月1回開催し、以下の事項について審議する。

 1. 安全管理部の報告を受け、医療安全管理の検討及び研究に関すること
 2. 医療事故の分析及び再発防止策の検討並びに委員会によって立案された防止対策及び改善策の実施状況の調査及び見直しに関すること
 3. 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること
 4. 医療安全管理のために行う病院長等に対する提言に関すること
 5. 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること
 6. 医療訴訟に関すること
 7. その他医療安全に関すること

そのほか、必要に応じて委員長が召集する。

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：帝京大学医学部附属病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：帝京大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況

近畿大学病院の医療安全の活動は模範となる点が多く、特に、学生から初めとする院内の教育システムが充実していること、「TeamSTEPS」や「心理的安全」の概念が職員に浸透しており、医療安全のガバナンスが非常に行き届いている。また、職員が様々なツールを使い、臨床現場で実践されている。改善点として提案する点は、全体的な内容では、①Quality Indicatorなどの、医療の質を評価する項目をふやすこと。各論的には②ICの記録が医師と看護師が別々に記載されていますが、医師・看護師の双方がそれぞれの内容について共有できるシステムがあればより良い。①については、医療の質改善に向けて委員会を設置し、質の評価改善に向けた取り組みを行う予定。②については、現状のシステムでも電子カルテ上で共有できるため、患者が理解できているか確認し、必要時、医師に追加説明の依頼を行っている。

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

患者支援センターに患者様相談窓口を設置し、安全対策課職員・患者支援センター職員・ソーシャルワーカーが対応している。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

全職員を対象とし、新規採用職員医療安全・感染対策研修、TeamSTEPS研修を実施している。

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

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

- ・研修の実施状況

管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者が日本医療機能評価機構主催の2021年度特定機能病院管理者研修に出席

【管理者】

2021年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2022年1月19日受講

【医薬品安全管理責任者】

2021年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2021年12月8日受講

【医療機器安全管理責任者】

2021 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2022 年 2 月 2 日受講

【医療安全管理責任者】

2021 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2021 年 12 月受講予定だったが体調不良のため、キャンセル
その後担当者変更となり、2022 年 11 月に受講予定

（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 一般病院 3 を令和 3 年 11 月受審

・ 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

令和 4 年 10 月 1 日現在においても継続審査中のため、公表はなし

・ 評価を踏まえ講じた措置

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 (1) 臨床研修等を修了し、高度な医療機関において臨床実績のある者 (2) 高度な医療安全に関する資質・能力を有し、 高度な医療機関において医療安全関係の業務を経験した者 (3) 組織管理に関する資質・能力を有し、高度な医療機関の要職を通じて 病院経営管理を経験しており、リーダーシップを有する者 (4) 高等教育機関等において教育実績を有する者 (5) 高度な研究機関等において研究実績を有する者 (6) 近畿大学病院の理念・基本方針を理解し実行する者 (7) 収益性の高い病院経営の実績を有する者、もしくは実践する能力を有する者。 (8) 多職種からなる病院の組織管理においてガバナンス能力を発揮し得る者 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) ・ 公表の方法 病院ホームページにて公表

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="radio"/> ・ 無			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無) ・ 公表の方法 病院ホームページにて公表、院内掲示 				
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
工藤 正俊	学校法人近畿大学 理事	○	近畿大学病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第1号に基づき、理事長 を指名する理事	<input checked="" type="radio"/> ・ 無
松村 到	近畿大学医学部 学部長		近畿大学病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第2号に基づき、近畿大 学医学部 医学部長	<input checked="" type="radio"/> ・ 無

赤尾 幸恵	近畿大学病院 副病院長		近畿大学病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第3号に基づき、理事長 が指名する近畿大学病院 副病院長	有・無
前田 裕弘	医療法人 浩仁会 南堺病院 病院長		近畿大学病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第4号に基づき、理事長 が委嘱する学外の有識者	有・無
平田 一人	大阪市立大学医学 部附属病院 病院長		近畿大学病院長候補者選考会議規程 第3条第1項第4号に基づき、理事長 が委嘱する学外の有識者	有・無

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

合議体の設置の有無	有・無		
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>(1) 診療実績に関する事項</p> <p>(2) 各種委員会等からの報告及び懸案事項</p> <p>(3) 中長期目標・中長期計画及び年度計画に関する事項</p> <p>(4) 規程の制定又は改廃に関する事項</p> <p>(5) 予算及び執行並びに決算に関する事項</p> <p>(6) 自ら行う点検及び評価に関する事項</p> <p>(7) その他病院管理運営に関する重要事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>関連会議において議事録を配布、各部署で共有している。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無）</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無）</p>			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
近畿大学病院管理者会議		別紙参照②	

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
病院ホームページに掲載 (病院長選考の公表にも投機、病院HPに公表している)
- ・ 規程の主な内容
近畿大学病院長に関する規程より
第2条 病院長は、病院管理者として部門の長等の任命、組織の設置・改廃、人員配置、予算策定を執り行うなど、病院の業務を統括する。
 - 2 病院長は、病院で行われる診療、教育及び研究について、その実施を許可し、実施状況について報告をもとめ、必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。
 - 3 病院長は、実務者会議、診療部長会議、管理者会議など、病院の管理・運営に関する重要事項を審議するための会議を開催する。
- ・ 管理者をサポートする体制 (副院長、院長補佐、企画スタッフ等) 及び当該職員の役割
 - ・ 病院長代理 (空席)
 - ・ 病院長補佐
 - ・ 理事
 - ・ 副病院長
 - ・ 看護部長
 - ・ 医学部・病院運営本部長
- ・ 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
 1. 研修名
日本領機能評価機構 特定機能病院管理者研修
 2. 受講者
管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者

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

監査委員会の設置状況					有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2回</p> <p>・ 活動の主な内容： 監査委員会規程をもとに監査委員会を設置。 監査委員会規程より この規定は、近畿大学病院（以下「本院」という。）が、特定機能病院として高度な医療安全管理体制を構築し、安心・安全な医療を提供するため、医療の質にかかる医療統治、医療安全管理の取り組み等の状況に関する監査機関として、近畿大学病院 監査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法： 病院ホームページにて公表</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部病院教授・麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・無	
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人権センター COML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・無	
小島 崇宏	大阪 A&M 法律事務所 医師・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識を有	有・無	

			することから適任と判断したもの		
諸富 公昭	近畿大学病院 形成外科准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断したもの	有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

監査室が実施する業務監査時に改正省令等に定める事項につき監査を実施した。

・ 専門部署の設置の有無 (有 ・ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (有 ・ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 ・ 会議体の実施状況（年6回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・<input checked="" type="radio"/>）（年6回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="radio"/>） ・ 公表の方法 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：理事会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

(注) 会議体の名称及び委員名簿は理事会等とは別に会議体を設置した場合に記載すること。

規則第15条の4第1項第4号に掲げる医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付ける窓口の状況

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 通報件数 (年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 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)・ 周知の方法 各部署でのポスター掲示、院内ホームページでの公開

(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	④・無
<p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>① 他の医療機関向けに</p> <ul style="list-style-type: none">・医療機関訪問・ホームページ掲載・「診療のご案内」(特集疾患、診療内容、トピックス、専門医などの紹介)の発送・「KINDAI CARELINK」(各診療科の活動内容、トピックスなど)を1回/2か月発行・連携医向けLINE公式アカウントによる情報発信(診療医一覧、広報誌閲覧、講演会・セミナー案内) <p>② 地域の住民患者向けに</p> <ul style="list-style-type: none">・「きずな(2回/年)」発行、ホームページ掲載、公開講座の開催・「近大メディカルラジオ」(日々の健康づくりに役立つ情報や医学部・病院スタッフからの情報発信)	

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	④・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> <ul style="list-style-type: none">・該当科へ対診依頼・緩和ケアチーム等が主科と連携して診療・救急災害センターにてER医が初期対応を行った後に専門診療科等へ後送	

令和3年度院内研修会

看護実践能力到達段階別研修

I

研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
静脈注射・ 酸素吸入療法 101名	令和3年4月14日(水) 14:00 ~ 17:15	【目的】 静脈注射:静脈注射について基本的知識・技術を習得し、安全に実施できる 酸素吸入療法:酸素吸入療法の知識・技術を習得する 【目標】 静脈注射 1 静脈注射実施における法的責任や倫理が理解できる 2 静脈注射の準備、穿刺介助、管理方法が理解でき、演習で実施できる 酸素吸入療法 1 酸素吸入療法の定義・目的・適応がわかる 2 合併症とリスクがわかる 3 酸素ポンベの取り扱いがわかる 4 酸素ポンベの残量の確認方法がわかる	各部署教育担当者 IVナース委員会 新人研修責任者 継続教育室
	令和3年4月15日(木) 14:00 ~ 17:15		
	令和3年4月16日(金) 14:00 ~ 17:15		
	令和3年4月17日(土) 9:00 ~ 12:15		
	令和3年4月19日(月) 14:00 ~ 17:15		
	令和3年4月20日(火) 14:00 ~ 17:15		
	令和3年4月21日(水) 14:00 ~ 17:15		
	令和3年4月22日(木) 14:00 ~ 17:15		
	令和3年4月24日(土) 9:00 ~ 12:15		
防災設備	各部署にて	【目的】 防災設備・避難経路を学ぶ 【目標】 自部署の防災設備・避難経路を知ることができる	ケントク担当者
薬剤管理 104名	令和3年4月9日(金)～ 6月30日(水) 各30分～1時間	【目的】 毒薬・劇薬・麻薬を適切に取り扱うことができる 【目標】 1 毒薬・劇薬の管理方法がわかる 2 向精神薬・カリウム製剤の管理方法がわかる 3 薬剤部で取り扱う血液製剤の種類、請求・返却方法がわかる 4 医療用麻薬の管理方法がわかる 5 医療用麻薬に関する事故発生時の対応がわかる	各病棟担当薬剤師 継続教育室
心電図モニタの 安全使用 99名	令和3年5月10日(月)～ 各30分 7月29日(木) ~1時間30分	【目的】 心電図モニタを安全に使用することができる 【目標】 1 心電図モニタを装着する必要性がわかる 2 心電図を装着する部位と理由がわかる 3 アラームの基本設定と対応方法がわかる	機性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 新人研修責任者 継続教育室
静脈血採血・ 医療用ポンプ 99名	令和3年5月10日(月) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月12日(水) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月13日(木) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月14日(金) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月15日(土) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月18日(火) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月19日(水) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月20日(木) 14:00 ~ 17:00 令和3年5月22日(土) 9:00 ~ 12:00 令和3年6月4日(金) 16:00 ~ 17:30 令和3年6月7日(月) 16:00 ~ 17:30 令和3年6月15日(火) 16:00 ~ 17:30 令和3年6月17日(木) 16:00 ~ 17:30	【目的】 静脈血採血:安全に静脈血採血が実施できる 医療用ポンプ:医療用ポンプの機能・特徴・操作方法を理解する 【目標】 静脈血採血 1 安全に静脈血採血を実施するための血管の選択ができる 2 検体容器の準備・取り扱いがわかる 3 手順の注意事項に留意しながら、正しい手順で採血が実施できる 4 採血実施前後の患者への説明が実施できる 医療用ポンプ 1 医療用ポンプの機能と特徴を理解する 2 医療用ポンプを正しい手順で操作できる 3 医療用ポンプ使用中の患者の観察すべきポイントがわかる	臨床工学技士 IVナース委員会 新人研修責任者 継続教育室

リフレッシュ①	<p>・オンライン研修</p> <p>令和3年6月16日(水) 15:00 ~ 17:30</p> <p>令和3年6月23日(水) 15:00 ~ 17:30</p> <p>令和3年6月25日(金) 15:00 ~ 17:30</p> <p>令和3年6月29日(火) 15:00 ~ 17:30</p>	<p>【目的】</p> <p>3ヶ月を振り返り、自己・他者の成長を感じ、6ヶ月に向けての課題を整理することができる</p> <p>【目標】</p> <p>1 3ヶ月間の生活・仕事を振り返り、自己の心身のストレス反応に気づき、対処方法について考えることができる</p> <p>2 3ヶ月の経験を振り返り、自己の看護師としての成長を感じることができる</p>	<p>臨床心理士</p> <p>長谷川 百代</p> <p>新人研修責任者</p>
99名			継続教育室
輸液管理	<p>・e-ラーニング+オンライン研修</p> <p>令和3年7月9日(金) 13:30 ~ 17:30</p> <p>令和3年7月14日(水) 13:30 ~ 17:30</p> <p>令和3年7月20日(火) 13:30 ~ 17:30</p> <p>令和3年7月27日(火) 13:30 ~ 17:30</p>	<p>【目的】</p> <p>輸液管理の基本を理解し、安全に実施できる</p> <p>【目標】</p> <p>1 静脈注射の指示が理解できる</p> <p>2 静脈注射の薬剤に応じた投与方法が理解できる</p> <p>3 静脈注射実施中の観察点がわかる</p> <p>4 静脈注射の合併症が理解できる</p>	<p>IVナース委員会</p> <p>主任 藤本 英子</p> <p>主任 丹生 利道</p> <p>新人研修責任者</p>
95名			継続教育室
看取りケア・看護倫理1	<p>・オンライン研修</p> <p>令和3年8月3日(火) 13:30 ~ 17:30</p> <p>令和3年8月10日(火) 13:30 ~ 17:30</p> <p>令和3年8月24日(火) 13:30 ~ 17:30</p> <p>令和3年8月28日(土) 8:30 ~ 12:30</p>	<p>【目的】</p> <p>看取りケア:終末期の患者・家族にとって大切なことは何かを考え、関わる事ができる</p> <p>看護倫理1:看護職の倫理綱領に基づいて行動できる</p> <p>【目標】</p> <p>看取りケア</p> <p>1 終末期の患者の身体的・精神的変化について理解できる</p> <p>2 看護師として終末期の患者・家族に対してどのように関わるか考えることができる</p> <p>3 エンゼルケアの目的を理解し、適切な方法で実施するための知識を身につけることができる</p> <p>看護倫理1</p> <p>1 看護職の倫理綱領、倫理原則について理解できる</p> <p>2 部署で経験した事例をもとに、看護師として倫理に基づいた行動について考えることができる</p> <p>3 自己と他者の価値観の違いを認め、自己の価値観を整理することができる</p>	<p>緩和ケア認定看護師</p> <p>原武 めぐみ</p> <p>遠藤 美幸</p> <p>春木 沙織</p> <p>家族支援専門看護師</p> <p>藤野 崇</p> <p>新人研修責任者</p>
94名			継続教育室
基本的スキンケア 医療用テープの 使用方法・ オムツの装着に ついて	<p>・e-ラーニング期間</p> <p>令和3年7月1日(木)</p> <p>～令和3年8月31日(火)</p>	<p>【目的】</p> <p>1 スキンケアの基本を理解し、実践で活用できる</p> <p>2 医療用テープの使用法を理解し、実践で活用できる</p> <p>3 オムツの装着方法を理解し、実践で活用できる</p> <p>【目標】</p> <p>1 スキンケアの基本が理解できる</p> <p>2 洗浄のポイントがわかり、正しい泡洗浄の方法がわかる</p> <p>3 保湿・保護のポイントがわかる</p> <p>4 医療用テープの特徴がわかり、目的に合わせてテープを選択できる</p> <p>5 テープの貼り方・剥がし方のポイントがわかる</p> <p>6 オムツの装着方法とポイントがわかる</p>	<p>皮膚排泄ケア認定看護師</p> <p>津田 美沙緒</p> <p>紺屋 洋子</p> <p>新人研修責任者</p>
98名			継続教育室
急変時対応	<p>令和3年9月1日(水) 9:30 ~ 12:00</p> <p>令和3年9月22日(水) 9:30 ~ 12:00</p> <p>令和3年9月24日(金) 9:30 ~ 12:00</p> <p>令和3年9月28日(火) 9:30 ~ 12:00</p> <p>令和3年9月29日(水) 9:30 ~ 12:00</p> <p>令和3年9月29日(水) 14:30 ~ 17:00</p>	<p>【目的】</p> <p>1 一次救命処置の知識・技術を習得する</p> <p>2 指導・助言のもと、患者の状態から緊急度を判断し、適切な対応が実施できる</p> <p>【目標】</p> <p>1 人間が生きるための機能、急変までの生理的变化が理解できる</p> <p>2 迅速評価を実施し、評価に基づき患者への対応を考えることができる</p> <p>3 応援要請の方法がわかり、実施できる</p> <p>4 胸骨圧迫、気道確保、人工呼吸の方法がわかり、実施できる</p> <p>5 安全にAEDを使用できる</p> <p>6 評価に基づき、医師や先輩看護師に報告・相談し、指示を仰ぐ方法が理解できる</p>	<p>救急看護認定看護師</p> <p>西井 泰子</p> <p>新人研修責任者</p>
94名			継続教育室

リフレッシュ②	・オンライン研修 令和3年10月5日(火) 13:30 ~ 17:30 令和3年10月8日(金) 13:30 ~ 17:30 令和3年10月11日(月) 13:30 ~ 17:30 令和3年10月13日(水) 13:30 ~ 17:30	【目的】 1 レジリエンスを高め、困難な状況に立ち向かう強さや、物事を柔軟に受け止める考え方を身に付ける 2 煩雑な業務場面であっても、指導のもと、看護師として責任のある判断、行動ができるようになる 【目標】 1 レジリエンスの意味、レジリエンスを高める必要性がわかる 2 レジリエンスを高めるための方法を知り、自分の生活や仕事で取り入れるイメージができる 3 自己の実践を振り返り、看護師としてどのように考え、行動すべきか考えることができる 4 キャリアとは何かを知り、自己のキャリアについてイメージする機会を持つことができる	臨床心理士 長谷川 百代 新人研修責任者 継続教育室
93名			
フィジカル アセスメント①	令和3年11月4日(木) 14:00 ~ 17:30 令和3年11月12日(金) 14:00 ~ 17:30 令和3年11月18日(木) 14:00 ~ 17:30 令和3年11月27日(土) 9:00 ~ 12:30	【目的】 患者の身体的な情報を意図的に収集し、患者の身体で何が起きているのか判断し、必要な看護援助を考えることができる 【目標】 1 患者の身体的な情報を意図的に収集する方法(問診・フィジカルイグザミネーション)がわかる 2 バイタルサインから患者の身体状態をアセスメントすることができる 3 アセスメントしたことを報告し、記録することができる 4 アセスメントしたことから、必要な基本的な看護援助を考えることができる	救急看護認定看護師 西 有未 新人研修責任者 継続教育室
92名			
フィジカル アセスメント②	令和3年12月1日(水) 9:00 ~ 12:00 令和3年12月4日(土) 9:00 ~ 12:00 令和3年12月10日(金) 9:00 ~ 12:00 令和3年12月13日(月) 9:00 ~ 12:00	【目的】 患者の身体的な情報を意図的に収集し、患者の身体で何が起きているのか判断し、必要な看護援助を考えることができる 【目標】 1 患者の身体的な情報を意図的に収集する方法(問診・フィジカルイグザミネーション)がわかる 2 バイタルサインから患者の身体状態をアセスメントすることができる 3 アセスメントしたことを報告し、記録することができる 4 アセスメントしたことから、必要な基本的な看護援助を考えることができる	集中ケア認定看護師 阿部 健太 新人研修責任者 継続教育室
91名			
リフレクション	令和4年1月12日(水) 14:00 ~ 17:00 令和4年1月14日(金) 14:00 ~ 17:00 令和4年3月2日(水) 13:45 ~ 16:45 令和4年3月5日(土) 9:00 ~ 12:00	【目的】 リフレクションの基本を学び、支援を受けながら自己の看護実践を振り返ることができるようになる 【目標】 1 リフレクションの基本的な知識について理解できる 2 事例をもとにリフレクションを行い、自分の思考や感情、看護する上で自分が大切にしていることに気づくことができる 3 リフレクションを通じて、自分の強みや弱みを知り、今後の実践につなげるための具体的な行動について考えることができる 4 グループメンバーのリフレクションを傾聴することができる	新人研修責任者 継続教育室
90名			

Ⅱ			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
静脈注射実施者 育成 90名	・e-ラーニング期間 令和3年6月15日(火)～7月31日(土) ・WEBテスト 令和3年6月15日(火)～7月31日(土) ・実技テスト 令和3年8月16日(月) 9:30～16:40 ～8月20日(金) 令和3年8月24日(火) 9:30～16:00 令和3年8月25日(水) 9:30～11:20 令和3年8月26日(木) 9:30～10:00	【目的】 近畿大学病院の看護師として静脈注射実施基準に則り、 静脈注射が実施できる 【目標】 静脈注射を安全に実施するための知識・技術を理解する	静脈注射認定看護師 今村 美生 石田 洋子 IVナース委員会
新入職経験者 フォロー 5名	令和3年7月1日(木) 15:30～17:30	【目的】 他部署に配属された経験者との交流から今後の自己の 課題を見出す 【目標】 1 就職後の看護実践を振り返り、参加者間で共有できる 2 自部署で困っていることを整理し、解決策を見出すことが できる 3 「目標管理」の考え方を理解できる	副看護部長 松林 輝代子 継続教育室
Ⅱ段階初年度研修 (令和2年度延期) 高齢者看護 シミュレーション 54名	・オンライン研修 令和3年7月15日(木) 13:45～17:15 令和3年7月29日(木) 9:00～12:30 シミュレーション 令和3年7月29日(木) 13:45～17:15	【目的】 基本的知識・技術を統合し、根拠に基づいた看護ケアを 実践することができる 【目標】 1 患者・家族、その他の情報源を活用し、意図的な 情報収集の方法がわかる 2 高齢者の特徴を理解し、身体的・精神的・社会的・ スピリチュアルな側面からアセスメントする方法がわかる 3 患者の安全・安楽に配慮し、根拠に基づいた看護実践を 考えることができる 4 事例を活用し、個性のある看護過程の展開について 学習する	摂食嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵 皮膚排泄ケア認定看護師 津田 美沙緒 老人看護専門看護師 北井 園子 継続教育室
感染対策2 50名	・e-ラーニング期間 令和3年7月1日(木)～7月31日(土) ・オンライン研修 令和3年8月17日(火) 14:00～16:00 令和3年8月18日(水) 14:00～16:00	【目的】 1 院内感染防止対策の指針を理解でき、感染対策を適切に 実践する 2 感染経路別予防策を実践できる 3 所属部署の感染情報を自ら収集し、必要な対策について スタッフ、患者・家族と共有できる 【目標】 1 自分自身が実践する感染対策によって、患者にどのような 影響を及ぼすのか理解できる 2 感染経路別予防策に関する知識を身につけることができる 3 患者・家族に対して正しい情報提供ができる	感染症看護専門看護師 久光 由香 継続教育室
看護倫理2 56名	・e-ラーニング期間 令和3年8月1日(日)～8月31日(火) ・オンライン研修 令和3年9月15日(水) 14:00～16:00 令和3年9月21日(火) 14:00～16:00	【目的】 所属部署の倫理的問題について、気づき、意見を述べる ことができる基礎力を育成する 【目標】 1 もやもやする体験の記述のポイントが理解できる 2 4分割表の情報整理のポイントが理解できる 3 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観 に基づいて、行動しているかを事実(4分割表の情報)に 基づいて整理する方法が分かる 4 倫理的問題に取り組む上での障壁(自己の壁)を分析できる 5 倫理的問題に出会った時にどう行動するかが分かる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
Ⅱ段階初年度研修 (令和2年度延期) 療養支援 87名	・オンライン研修 令和3年8月12日(木) 9:00～12:00 令和3年8月12日(木) 14:00～17:00 令和3年8月26日(木) 9:00～12:00 令和3年8月26日(木) 14:00～17:00	【目的】 1 患者・家族の思いや考え、希望を確認し、ケアに関与づける ことができる 2 自己の看護実践を、文献を活用して事例検討としてまとめる ことができる 【目標】 1 自分自身の看護を振り返ることができる 2 患者・家族の思いや考え、希望、理解度を確認できる 3 患者の個性や優先順位を考え看護過程が展開できる	慢性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師 林 真由美 継続教育室

マネジメント研修 (リーダーシップ)	・配信 令和3年8月25日(水) 13:30 ~ 16:30	【目的】 リーダーシップの理論を学び、実際のリーダーとしての実践・行動に活用することができる 【目標】 1 リーダーシップに必要な基礎的知識について理解できる 2 リーダーの果たす役割・機能について理解できる 3 後輩を育てるためのリーダーとしての役割について考えることができる 4 自己の課題を明確にし、解決方法を考えることができる	京都大学大学院 医学研究科 内藤 知佐子先生
49名			継続教育室
Ⅱ段階初年度研修 フィジカルアセスメント	・オンライン研修 令和3年10月4日(月) 9:00 ~ 12:00 令和3年10月4日(月) 14:00 ~ 17:00 令和3年10月7日(木) 9:00 ~ 12:00 令和3年10月7日(木) 14:00 ~ 17:00	【目的】 患者の状態に合わせたフィジカルアセスメントができる 【目標】 1 専門的な知識に基づいて優先順位が高いものから情報収集ができる 2 フィジカルイグザミネーションを通して、患者の身体に起こっている健康問題を明らかにできる 3 得られた情報からアセスメントし、必要なケアを考えられる 4 患者の全体像を踏まえ報告する	集中ケア認定看護師 岡崎健一
72名			継続教育室
安全管理2	・e-ラーニング期間 令和3年10月1日(金)~10月31日(日) ・オンライン研修 令和3年11月24日(水) 9:00 ~ 11:00 令和3年11月24日(水) 14:00 ~ 16:00	【目的】 安全対策を適切に実践するための基礎力を獲得することができる 【目標】 1 医療安全管理指針や医療安全マニュアル、看護部の基準・手順など院内の安全管理上必要な取り決めを確認することができる 2 安全対策を適切に実践するために医療安全マニュアルなど基準となるものを活用して自己の実践を振り返ることができる 3 医療安全上のリスクを予測するために、把握すべき情報がわかり、予測されたリスク(多重課題)を解決する方法を考えることができる	医療安全対策室 副看護長 美野美香
46名			継続教育室
Ⅱ段階初年度研修 高齢者看護 シミュレーション	・オンライン研修 令和3年11月25日(木) 9:00 ~ 12:30 令和3年11月25日(木) 13:45 ~ 17:15 令和3年12月9日(木) 9:00 ~ 12:30 令和3年12月9日(木) 13:45 ~ 17:15	【目的】 基本的知識・技術を統合し、根拠に基づいた看護ケアを実践することができる 【目標】 1 患者・家族、その他の情報源を活用し、意図的な情報収集の方法がわかる 2 高齢者の特徴を理解し、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面からアセスメントする方法がわかる 3 患者の安全・安楽に配慮し、根拠に基づいた看護実践を考えることができる 4 事例を活用し、個性のある看護過程の展開について学習する	摂食嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵 老人看護専門看護師 北井 園子 皮膚排泄ケア認定看護師 津田 美沙緒
68名			継続教育室
Ⅱ段階初年度研修 療養支援	・オンライン研修 令和3年12月20日(月) 9:00 ~ 12:00 令和3年12月20日(月) 14:00 ~ 17:00 令和4年1月13日(木) 9:00 ~ 12:00 令和4年1月13日(木) 14:00 ~ 17:00	【目的】 1 患者・家族の思いや考え、希望を確認し、ケアに関連づけることができる 2 自己の看護実践を、文献を活用して事例検討としてまとめることができる 【目標】 1 自分自身の看護を振り返ることができる 2 患者・家族の思いや考え、希望、理解度を確認できる 3 患者の個性や優先順位を考え看護過程が展開できる	慢性心不全看護認定看護師 加藤 恵子 脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師 林 真由美
66名			継続教育室
教える力1	・e-ラーニング期間 令和3年12月1日(水) ~令和4年1月31日(月) ・オンライン研修 令和4年2月1日(火) 14:00 ~ 16:00 令和4年3月10日(木) 9:00 ~ 11:00 令和4年3月10日(木) 14:00 ~ 16:00	【目的】 成人学習者である他者の学びを促進する関わり方ができる 【目標】 1 成人学習の基礎知識を確認できる 2 他者と同じく成人学習者であることに視点を転換できる 3 動機付けの基礎知識を得て、意欲を引き出す方法を考えることができる 4 教育的関わりの技術(コーチング、ファシリテーター)の基礎知識を得て、関わり方に活かすことができる	副看護部長 脇坂 真由美
69名			継続教育室

Ⅲ			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
臨床実習指導者 6名	令和3年7月12日(月) 14:00 ~ 17:30 令和3年10月27日(水) 14:00 ~ 17:00	【目的】 効果的な臨床実習指導の実践につなげる方法を学ぶ 【目標】 1 臨床実習指導の効果的な指導のあり方を理解できる 2 臨床実習指導者として看護学生の学習目標達成に向けての関わり方を学ぶ	近畿大学附属看護専門学校 田上教務部長 椎原教務主任 統括看護長 北本 智美 継続教育室
看護研究 3名	・e-ラーニング期間 令和3年7月1日(木)～8月31日(火) ・個別対応 令和3年8月	【目的】 看護研究計画の遂行に必要な思考のプロセスに沿って自分の考えを整理し、研究計画をまとめることができる 【目標】 1 「看護研究ワークシート」に従って、研究についての自分の考えを整理できる 2 自分の考えを研究計画書としてまとめることができる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
安全管理3 17名	・e-ラーニング期間 令和3年8月1日(日)～8月31日(火) ・オンライン研修 令和3年9月8日(水) 14:00 ~ 17:00	【目的】 リーダーとして部署で安全なケアを実践するための力を習得する 【目標】 1 医療安全上のリスクを予測するのに必要な視点を理解できる 2 医療安全上のリスクを低減するための対応策を理解できる 3 リーダーとして役割を果たす上で出会う可能性のある事例を理解できる 4 リーダーとして医療安全上のリスクの分析や対策を考える方法が理解できる	医療安全対策室 看護長 上野 純子
感染対策3 32名	・e-ラーニング期間 令和3年8月1日(日)～8月31日(火) ・オンライン研修 令和3年9月10日(金) 14:00 ~ 16:00	【目的】 1 所属部署で、患者の感染兆候から危険を予測し、感染対策を考え、適切に実践することができる 2 感染対策について、所属部署の問題点を抽出し、問題解決に向けリーダーシップを発揮した行動がとれる。 【目標】 1 患者の感染兆候から危険を予測し、問題点を抽出することができる 2 感染を予防するために必要な看護実践について検討することができる 3 同僚や他職種と協力して対策を実践するために、リーダーとしてどのように行動すべきかを考えることができる 4 所属部署での実践を振り返り、感染対策に関する部署の問題点を抽出し、問題解決に向けて対策を検討することができる	感染管理認定看護師 廣瀬 茂雄 継続教育室
感染管理 11名	・e-ラーニング期間 令和3年9月1日(水)～9月30日(木) ・オンライン研修 令和3年10月14日(木) 14:00 ~ 16:00	【目的】 感染管理に必要な知識・技術を習得し、日々のケアを通して根拠に基づいた感染防止対策を実践・指導できる 【目標】 1 感染管理に必要な知識・技術を習得する 2 事例を通して、速やかに情報収集ができ、ベッドコントロールやスタッフ・患者指導なども含めた、感染対策について考えることができる 3 感染管理の基礎知識を得て、部署教育するための能力を養うことができる	感染管理認定看護師 三五 裕子 継続教育室

看護倫理3 20名	<ul style="list-style-type: none"> ・e-ラーニング期間 令和3年9月1日(水)～9月30日(木) ・集合研修 令和3年10月22日(金) 14:00～16:00 	<p>【目的】 所属部署の倫理的問題について、検討することができる基礎力を養う</p> <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて、行動しているかを事実(4分割表の情報)に基づいて整理できる 2 倫理的問題に関係する人々の言動が、どのような倫理原則など根拠に基づくかを説明できる 3 倫理的価値がどんな状況(守られていない、対立しているなど)なのかを整理できる 4 優先して解決すべき倫理問題がどれであるか根拠を持って説明できる 5 倫理的問題に対する解決のための具体策を立てられる 6 不足する情報の中で、事例の理解に必要な情報があるかを判断できる 7 不足する情報の追加情報収集をどのように行うか計画を立てられる 8 倫理的問題に出会った時にどう行動するかが分かる 	<p>家族支援専門看護師 藤野 崇</p> <p>継続教育室</p>
急性期病院における高齢者ケア 13名	<ul style="list-style-type: none"> ・e-ラーニング期間 令和3年9月1日(水)～10月31日(日) ・オンライン研修 令和3年12月16日(木) 14:00～17:00 	<p>【目的】 急性期治療を受ける高齢者に起こる心身への影響、要因を理解し、適切な援助の実践方法を習得し、部署での高齢者・認知症者への対応力向上につなげる</p> <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 日々のケアの場面を教育機会の一環と意識し実践に繋げ、部署内の高齢者ケアの質向上を図ることができる 2 急性期病院に入院する高齢者・認知症者の日常生活のアセスメントとケアを考え、実践することができる 3 基礎知識を得て、部署教育するための能力を養うことができる 	<p>老人看護専門看護師 北井 園子</p> <p>継続教育室</p>
がん看護 13名	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン研修 令和3年11月13日(土) 13:30～17:30 	<p>【目的】 がん看護の質向上に必要な知識を獲得する</p> <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 がん患者や状況(場)を統合しニーズをとらえる方法が分かる 2 様々な技術を選択・応用し看護を実践する方法が分かる 3 がん患者を取り巻く多職種力を調整し連携する方法が分かる 4 がん患者や家族の意思決定に伴うゆらぎを共有し、選択を尊重する方法が分かる 	<p>がん看護専門看護師 柏田 孝美</p> <p>がん放射線療法看護認定看護師 藤山 たまき</p> <p>緩和ケア認定看護師 春木 沙織</p> <p>継続教育室</p>
マネジメント研修(交渉術) 21名	<ul style="list-style-type: none"> ・配信研修 令和3年11月30日(火) 14:00～17:00 	<p>【目的】 チーム医療の中で看護に必要な交渉力を身に付けることができる</p> <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 看護に必要な交渉術を理解することができる 2 場面に応じた交渉術を活用する方法を考えることができる 	<p>医療法人協和会 理事長補佐 青木 菜穂子</p> <p>継続教育室</p>
マネジメント研修(問題解決) 17名	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン研修 令和3年12月3日(金) 14:00～17:00 	<p>【目的】 所属部署の問題を発見し、解決・改善に導くマネジメントの方法を学び、問題解決に取り組むことができる</p> <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 問題解決の必要性を理解することができる 2 問題解決のステップを理解することができる 3 フレームワークを用いて論理的に問題解決に取り組む方法を学ぶ 4 継続的に改善を図る方法(PDCAサイクル)を理解することができる 	<p>統括看護長 北本 智美</p> <p>家族支援専門看護師 藤野 崇</p> <p>継続教育室</p>
教える力3 23名	<ul style="list-style-type: none"> ・e-ラーニング期間 令和3年12月1日(水)～12月31日(金) ・オンライン研修 令和4年1月19日(水) 14:00～16:00 	<p>【目的】 リフレクションを活用し、日常業務の中で経験から学び、他者の成長を支える関わりができる</p> <p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 仕事の場を通じた学び、深く学ぶための考え方を理解できる 2 リフレクションの基礎知識と実践方法を獲得できる 3 業務の中で、どのようにリフレクションを活用するのかイメージできる 	<p>家族支援専門看護師 藤野 崇</p> <p>継続教育室</p>

IV			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
教える力4 17名	・e-ラーニング期間 令和3年12月1日(水) ～令和4年1月31日(月)	【目的】 効果的な部署別研修を運営し、学習者の実践での学びを支援できる 【目標】 1 部署を取り巻く学びのネットワークを理解する 2 部署別研修の運営(企画・実施・評価)の方法を理解する 3 自部署の部署内研修の現状を分析し、より効果的な運営方法を検討できる	新人研修責任者 継続教育室
管理者研修			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
臨床実習指導者 合同研修 34名	・オンライン研修 令和3年5月29日(土) 13:30 ～ 15:30	【目的】 効果的な臨床実習指導の実践につなげる方法を学ぶ 【目標】 1 臨床実習指導の効果的な指導のあり方を理解できる 2 臨床実習指導者として看護学生の学習目標達成に向けての関わり方を学ぶ	京都大学大学院 医学研究科 内藤 知佐子先生 近畿大学附属看護専門学校 主催
花街における 人材育成 98名	・オンライン研修 令和3年10月9日(土) 13:30 ～ 15:30	【目的】 効果的なOJTのあり方やキャリア形成支援について学ぶ 【目標】 1 京都花街の人材育成について知ることができる 2 効果的なOJTのあり方を考えることができる 3 人材育成における課題と対応方法について考えることができる	近畿大学経営学部 キャリア・マネジメント学科 西尾 久美子先生 看護部管理室
MCチャートの 活用 89名	・オンライン研修 令和3年12月11日(土) 13:00 ～ 17:00	【目的】 マネジメント・コンパスの考え方を理解し、自部署の目標達成に向けてMCチャートの活用方法を確認することができる 【目標】 1 MCラーニングを聴講し、マネジメント・コンパスの考え方を理解する 2 MCチャートの「自発的な目標・問題～アクションプラン作成」についてグループワークを通じて活用方法の確認ができる	有限会社 ノトコード 代表取締役 平林 慶史 看護部管理室
実践報告会	・オンライン研修 令和4年3月12日(土) 13:00 ～ 15:00	【目的】 看護管理の実践報告を共有し、自部署の管理に活かす 【目標】 1 自部署の目標の評価とともに、看護管理者として目標達成に向け、実践したことを報告する 2 発表された内容を共有し、次年度の目標管理に活かすことができる	看護部管理室
看護補助者			
研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
チームの 一員として 152名	・e-ラーニング期間 令和3年6月9日(水)～7月31日(土)	【目的】 近畿大学病院看護部職員の一人として役割意識を高める 【目標】 1 看護部長の方針を理解する 2 看護補助者として働く環境と、チームの一員としての役割を理解できる	看護部長 笠井 千秋 看護補助者研修担当 継続教育室
高齢患者の対応 80名	令和3年9月13日(月) 14:00 ～ 15:00 令和3年9月17日(金) 14:00 ～ 15:00 令和3年9月28日(火) 14:00 ～ 15:00	【目的】 医療従事者として、高齢者を理解し適切な援助の実践方法を学ぶ 【目標】 1 加齢による身体的・精神的・社会的変化を知ることができる 2 患者・家族が安心する関わり方を考えることができる	老人看護専門看護師 北井 園子 看護補助者研修担当 継続教育室
感染対策の基本 48名	令和3年11月1日(月) 14:00 ～ 15:00 令和3年11月2日(火) 14:00 ～ 15:00	【目的】 安全で快適な入院生活を送れるように環境を整えることができる 【目標】 感染対策の基礎知識を学び患者および自身の感染対策を理解できる	感染管理認定看護師 三五 裕子 感染症看護専門看護師 久光 由香 看護補助者研修担当 継続教育室
安全な療養環境 33名	令和3年12月17日(金) 14:00 ～ 15:00 令和3年12月22日(水) 14:00 ～ 15:00	【目的】 安全な療養環境について学び実践につなげる 【目標】 患者の安全を守るための基礎知識を学び対応策を考えることができる	看護補助者研修担当 継続教育室

管理者会議 委員名簿

	所属	職名	氏名
委員長		病院長	東田有智
委員	消化器内科	理事(医学部担当)	工藤正俊
委員	血液・膠原病内科	学部長	松村 到
委員	腫瘍内科	副院長(病棟管理)	中川和彦
委員	外科	副院長(地域連携・外来)	安田卓司
委員	リハビリテーション科	副院長(安全管理)	福田寛二
委員	外科	副院長(中央手術部)	川村純一郎
委員	循環器内科	副院長(救急災害セン)	中澤 学
委員	看護部	副院長(地域連携・外)	赤尾幸恵
委員	看護部	看護部長	笠井千秋
委員	医学部・病院運営本部	本部長	藤原昭彦
委員	医学部・病院運営本部	副本部長	橋本克己