

(様式第10)

厚生労働大臣

殿

開設者名

和医大経第350号

令和4年10月5日

公立大学法人和歌山県立医科大学

理事長 宮下 和久

和歌山県立医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和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	〒641-8509 和歌山市紀三井寺811番地1
氏名	公立大学法人和歌山県立医科大学

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

2 名称

和歌山県立医科大学附属病院

3 所在の場所

〒641-8510 和歌山市紀三井寺811番地1
電話 (073) 447 - 2300

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	無						
内科と組み合わせた診療科名等							
	1呼吸器内科	<input checked="" type="radio"/>	2消化器内科	<input checked="" type="radio"/>	3循環器内科		4腎臓内科
	5神経内科	<input checked="" type="radio"/>	6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科				11リウマチ科
診療実績							
「呼吸器内科」の診療内容は呼吸器内科・腫瘍内科にて、「腎臓内科」の診療内容は腎臓内科(人工透析)にて、「神経内科」の診療内容は脳神経内科にて、「内分泌内科」「代謝内科」の診療内容は糖尿病・内分泌・代謝内科にて、感染症内科については呼吸器内科・腫瘍内科、アレルギー疾患については呼吸器内科・腫瘍内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科等にて、「リウマチ科」の診療内容はリウマチ・膠原病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				無			
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」の診療内容は呼吸器外科・乳腺外科にて、「消化器外科」「内分泌外科」「小児外科」の診療内容は消化器・内分泌・小児外科にて提供している。							

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

(3)その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4)歯科

歯科				無			
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							
通常の歯科診療内容は歯科口腔外科で提供している。							

- (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	糖尿病・内分泌・代謝内科	2	呼吸器内科・腫瘍内科	3	脳神経内科	4	リウマチ・膠原病科	5	神経精神科
6	形成外科	7	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	8	リハビリテーション科	9	病理診断科	10	腎臓内科(人工透析)
11	呼吸器外科・乳腺外科	12	消化器・内分泌・小児外科	13	産科・婦人科	14	歯科口腔外科	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
40				760	800

(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数	
医師	424	130	438.5	看護補助者	39	診療エックス線技師	0	
歯科医師	10	7	10.3	理学療法士	37	臨床 検査	臨床検査技師	62
薬剤師	58	2	59.2	作業療法士	9		衛生検査技師	0
保健師	6	0	6	視能訓練士	6		その他	0
助産師	38	4	40.6	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	723	56	761.9	臨床工学士	24	医療社会事業従事者	11	
准看護師	0	1	0.6	栄養士	0	その他の技術員	33	
歯科衛生士	4	0	4	歯科技工士	1	事務職員	213	
管理栄養士	8	2	9.9	診療放射線技師	45	その他の職員	15	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	46	眼科専門医	7
外科専門医	32	耳鼻咽喉科専門医	7
精神科専門医	9	放射線科専門医	21
小児科専門医	18	脳神経外科専門医	14
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	19
泌尿器科専門医	8	麻酔科専門医	19
産婦人科専門医	13	救急科専門医	10
		合計	230

- (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 (病院長 中尾 直之 任年月日 令和 3 年 4 月 1 日

平成29年から令和2年3月31日まで医療安全管理責任者(医療安全推進委員長)を務めた経験がある。

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	619.5 人	6.2 人	625.7 人
1日当たり平均外来患者数	979 人	63.2 人	1042.2 人
1日当たり平均調剤数		938.5	剤
必要医師数		127	人
必要歯科医師数		5	人
必要薬剤師数		21	人
必要(准)看護師数		349	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	417 m ²	鉄骨耐火構造	人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	有 有	心細動除去装置 ペースメーカー	有 有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	196.5	m ²	病床数	14 床
	[移動式の場合]	台数	3	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	40 m ²			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	903 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	臨床化学測定装置、免疫測定装置、糖分析装置、遺伝子解析システム、血液ガス分析装置、血球分析装置、血液凝固線溶測定装置、等		
細菌検査室	90 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	細菌同定・感受性装置、血液培養検査装置、質量分析装置、抗酸菌培養検査システム、抗酸菌遺伝子解析システム、ドラフトチャンバー、ふ卵器、蒸気滅菌器、等		
病理検査室	191 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	自動薄切装置・細胞診標本LBC作成装置		
病理解剖室	363 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	解剖台・写真撮影装置		
研究室	15783 m ²	鉄骨耐火構造	(主な設備)	デジタル顕微鏡システム、蛍光顕微鏡システム、細胞イメージ解析装置、セルソーター等		
講義室	554 m ²	鉄骨耐火構造	室数	2 室	収容定員	260 人
図書室	1741 m ²	鉄骨耐火構造	室数	9 室	蔵書数	110,000 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	85.04	%	逆紹介率	78.81	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		16,438		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,002		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		2,986		人
	D: 初診の患者の数		22,842		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
山口 悦子	大阪公立大学	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	無	1
中川 利彦	パークアベニュー法律事務所		法律に関する識見を有するため	無	1
石井 浩子	NPO法人いきいき和歌山がんサポート		医療を受ける者	無	2

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要 該当なし	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	
医療技術名	取扱患者数
当該医療技術の概要	

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

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

その他の高度医療の種類合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	5	56	ベーチェット病	22
2	筋萎縮性側索硬化症	23	57	特発性拡張型心筋症	15
3	脊髄性筋萎縮症	5	58	肥大型心筋症	21
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	13	60	再生不良性貧血	25
6	パーキンソン病	284	61	自己免疫性溶血性貧血	6
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	66
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	5
10	シャルコー・マリー・トウス病	5	65	原発性免疫不全症候群	1
11	重症筋無力症	52	66	IgA 腎症	105
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	0
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	63	68	黄色靱帯骨化症	1
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	18	69	後縦靱帯骨化症	14
15	封入体筋炎	7	70	広範脊柱管狭窄症	8
16	クローウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	0
17	多系統萎縮症	10	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	28	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	2	75	クッシング病	17
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	12	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	0
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)	7
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	3	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	2	83	アジソン病	2
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	47
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	3
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	10
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・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓栓性肺高血圧症	5
34	神経線維腫症	21	89	リンパ管筋腫症	1
35	天疱瘡	23	90	網膜色素変性症	6
36	表皮水疱症	1	91	バッド・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	4	92	特発性門脈圧亢進症	5
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	93	原発性胆汁性肝硬変	49
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	2	95	自己免疫性肝炎	42
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	89
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	169
43	顕微鏡的多発血管炎	16	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	3	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	5	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	6	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	9	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	204	104	コストロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	52	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	41	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	25	107	若年性特発性関節炎	3
53	シェーグレン症候群	83	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	11	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	1	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	7	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。)	16
113	筋ジストロフィー	2	163	特発性後天性全身性無汗症	0
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	1
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	18	167	マルファン症候群	4
118	脊髄髄膜瘤	9	168	エーラス・ダンロス症候群	2
119	アイザックス症候群	1	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	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	172	低ホスファターゼ症	1
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	1
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
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	0	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	1	179	ウィリアムズ症候群	1
130	先天性無痛無汗症	0	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	アイカルディ症候群	0	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	1	186	ロスマンド・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	1
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	3
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	3
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	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192	コケイン症候群	1
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	8
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	1
145	ウエスト症候群	1	195	ヌーナン症候群	5
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	1
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	3
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マギニス症候群	1
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	7
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	1	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	2	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	13	208	修正大血管転位症	12
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	13
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	17

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	2	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	5	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	1	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	30	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	64	263	脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	20	264	無 β リポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	4	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	7	266	家族性地中海熱	1
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	7	268	中條・西村症候群	1
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	3
222	一次性ネフローゼ症候群	97	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	8	271	強直性脊椎炎	2
224	紫斑病性腎炎	0	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)	2	274	骨形成不全症	4
227	オスラー病	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	3	276	軟骨無形成症	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	10
230	肺胞低換気症候群	3	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	3
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	5	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	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	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	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	4
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	0
241	高チロシン血症1型	1	289	クロンカイト・カナダ症候群	0
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)	5
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	2	294	先天性横隔膜ヘルニア	1
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ポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	8
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
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	5
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ボルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	3
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	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	1	305	遅発性内リンパ水腫	1
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	10

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
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テんかん	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	2	325	遺伝性自己炎症疾患	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	1	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	2
316	カルニチン回路異常症	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	1
317	三頭酵素欠損症	0	331	特発性多中心性キャッスルマン病	0
318	シトリン欠損症	1	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	0
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
			335	ネフロン癆	1
			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	152
患者数計	2,309

(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	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算2
・歯科診療特別対応連携加算	・データ提出加算
・特定機能病院入院基本料(一般病棟 7対1 入院基本料)	・入退院支援加算(加算1、加算3、地域連携診療計画加算、入院時支援加算)
・救急医療管理加算	・認知症ケア加算(加算1)
・超急性期脳卒中加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・診療録管理体制加算2	・精神疾患診療体制加算
・医師事務作業補助体制加算1(25対1)	・精神科急性期医師配置加算(2のロ)
・急性期看護補助体制加算(50対1)	・地域医療体制確保加算
・看護職員夜間配置加算(16対1配置加算1)	・救命救急入院料1(注3 救急体制充実加算1、注4に掲げる加算、小児加算)
・療養環境加算(一般)	・救命救急入院料2(注3 救急体制充実加算1、注4に掲げる加算、小児加算)
・療養環境加算(精神)	・特定集中治療室管理料2(小児加算)
・重症者等療養環境特別加算	・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料)(注7 成育連携支援加算)
・無菌治療室管理加算1	・新生児治療回復室入院医療管理料
・緩和ケア診療加算	・小児入院医療管理料2(注2プレイルーム加算)(注7養育支援体制加算)
・精神科応急入院施設管理加算	・精神科急性期治療病棟入院料1
・精神科身体合併症管理加算	・電子的保健医療情報活用加算
・栄養サポートチーム加算	・患者初期支援充実加算
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1(注2 指導強化加算)	
・患者サポート体制充実加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
・ハイリスク妊娠管理加算	
・ハイリスク分娩管理加算	
・呼吸ケアチーム加算	
・後発医薬品使用体制加算3	

(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に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・ウイルス疾患指導料	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	・薬剤管理指導料
・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	・医療機器安全管理料1
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料2
・がん性疼痛緩和指導管理料	・医療機器安全管理料(歯科)
・がん患者指導管理料イ	・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2(緩和ケア)
・がん患者指導管理料ロ	・在宅患者訪問看護・指導料の注16(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む)に規定する専門管理加算(緩和ケア)
・がん患者指導管理料ハ	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・がん患者指導管理料ニ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・外来緩和ケア管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・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)
・糖尿病透析予防指導管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定
・小児運動器疾患指導管理料	・遺伝学的検査
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・精密触覚機能検査
・婦人科特定疾患治療管理料	・骨髄微小残存病変量測定
・腎代替療法指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・二次性骨折予防継続管理料1	・がんゲノムプロファイリング検査
・下肢創傷処置管理料	・先天性代謝異常症検査
・院内トリアージ実施料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・外来腫瘍化学療法診療料1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来腫瘍化学療法診療料の注6に規定する連携充実加算	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・ニコチン依存症管理料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん治療連携計画策定料	・国際標準検査管理加算
・肝炎インターフェロン治療計画料	・遺伝カウンセリング加算

施設基準の種類	施設基準の種類
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・精神科デイ・ケア「小規模なもの」
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・抗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。)
・胎児心エコー法	・医療保護入院等診療料
・時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・ヘッドアップティルト試験	・硬膜外自家血注入
・人工膵臓検査、人工膵臓療法	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・エタノールの局所注入(副甲状腺)
・単線維筋電図	・人工腎臓(慢性維持透析を行なった場合1)
・神経学的検査	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・補聴器適合検査	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・内服・点滴誘発試験	・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
・画像診断管理加算1	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・CT撮影及びMRI撮影(CT)	・手術用顕微鏡加算
・CT撮影及びMRI撮影(MRI)	・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
・冠動脈CT撮影加算	・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2
・心臓MRI撮影加算	・センチネルリンパ節加算
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)(1次再建、2次再建)
・外来化学療法加算1	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
・無菌製剤処理料	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I)	・椎間板内酵素注入療法
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・運動器リハビリテーション料(I)	・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・呼吸器リハビリテーション料(I)	・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)
・がん患者リハビリテーション料	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・リンパ浮腫複合的治療料	・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
・集団コミュニケーション療法料	・角結膜悪性腫瘍切除手術
・歯科口腔リハビリテーション料2	・緑内障手術(流出路再建術(眼内法))
・経頭蓋磁気刺激療法	・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))
・認知療法・認知行動療法1	・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・精神科ショート・ケア「小規模なもの」	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))

施設基準の種類	施設基準の種類
・網膜再建術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術	・胸腔鏡下弁形成術
・経外耳道の内視鏡下鼓室形成術	・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)
・人工中耳植込術	・胸腔鏡下弁置換術
・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	・不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの))
・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	・経皮的僧帽弁クリップ術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・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)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)	・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)	・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)	・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
・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・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)
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・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)	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)小児除く
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・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))	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)(一次一期、一次二期、二次再建)	・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)
・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)	・腹腔鏡下胃切除術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・腹腔鏡下胃全摘術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は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)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・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)及び膈腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・内視鏡下筋層切開術	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)

施設基準の種類	施設基準の種類
・体外衝撃波胆石破砕術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下肝切除術	・歯周組織再生誘導手術
・体外衝撃波腓石破砕術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術	・歯根端切除手術の注3
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・放射線治療専任加算
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・外来放射線治療加算
・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)	・高エネルギー放射線治療
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・一回線量増加加算(全乳房照射)
・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)	・一回線量増加加算(前立腺照射)
・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)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・腹腔鏡下腎盂形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・画像誘導放射線治療(IGRT)
・同種死体腎移植術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・生体腎移植術	・定位放射線治療
・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)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・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)	・病理診断管理加算2
・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	・歯科矯正診断料
・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術	・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)
・医科点数表第2章第10部手術の通則19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術に限る)	・導入期加算3
・体外式膜型人工肺管理料	・腹腔鏡下副腎摘出手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・輸血管管理料Ⅰ	・
・コーディネート体制充実加算	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・

(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	
若年発症糖尿病濃厚家系の原因遺伝子探索と診療への応用	古田 浩人	内科学第一講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
免疫調節におけるトリプトファン感知受容体GPR142の役割の検討	岩倉 浩	内科学第一講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
肥満・糖尿病におけるIRE1 α に着目したUPR制御機構解明と新規治療戦略	森田 修平	内科学第一講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
内分泌機能異常を伴うIgG4 関連疾患における小胞体ストレスの役割と治療法の検討	竹島 健	内科学第一講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害剤治療における超早期HLA拘束性内分泌バイオマーカー	栗本 千晶	内科学第一講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
膵 β 細胞特異的Cox6a2発現抑制による糖尿病発症機序の解明	浦木 進丞	内科学第一講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
膵 β 細胞における転写因子BHLHA15/小胞体膜蛋白CCPG1のUPR制御機構	岸本 祥平	内科学第一講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
膵癌生検組織を用いた次世代診断技術開発:人工知能病理診断と包括的1細胞遺伝子解析	北野 雅之	内科学第二講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
新規超音波造影剤と高密度焦点式超音波(HIFU)を用いた低侵襲治療システムの開発	蘆田 玲子	内科学第二講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
化学療法とPD-1/L1阻害剤併用における相乗機序の解明と新規治療標的の探索	小澤 雄一	内科学第三講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
AXLを標的とした肺がん個別化医療実現に向けた基盤研究	山本 信之	内科学第三講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
非線形超音波法を用いた心筋浮腫の診断	竹本 和司	内科学第四講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
冠動脈の心筋血流予備量比と壁応力を測定できる超高速血管内光干渉断層法の開発	久保 隆史	内科学第四講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
フラクタルカイン受容体に着目した腹部大動脈瘤発生機序の解明	柏木 学	内科学第四講座	1,430,000	補委	日本学術振興会

小計 14

剖検用光干渉断層法開発によるoptic autopsyの構築	田中 篤	内科学第四講座	1,950,000	補委	日本学術振興会
多面的アプローチによる石灰化結節における冠動脈イベント発症機序の解明	寺田 幸誠	内科学第四講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
安静時冠循環生理学指標への血行動態変化の影響に関する研究	塩野 泰紹	内科学第四講座	130,000	補委	日本学術振興会
生体内コレステロール結晶の三次元構造解析によるプラーク破裂発症機序の解明	片山 陽介	内科学第四講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
経カテーテル大動脈弁留置術における血栓発症機序の解明	和田 輝明	内科学第四講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
地域卒当事者の視点で捉えた医学部入学選抜の弊害と必要な支援を明らかにする調査研究	山野 貴司	内科学第四講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
高血糖に着目した急性心筋梗塞における再灌流後心筋内出血の機序解明	太田 慎吾	内科学第四講座	3,250,000	補委	日本学術振興会
冠動脈石灰化病変の高壁すり応力を反映する新しい狭窄診断法の検討	江守 裕紀	内科学第四講座	2,340,000	補委	日本学術振興会
マイクロニードル技術を利用した局所薬物送達療法による新しい褥瘡治療法の構築	横山 真央	内科学第四講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
統合失調症の認知機能障害を来たす脳リズム活動破綻へのミトコンドリア機能変化の関与	紀本 創兵	神経精神医学講座	1,541,495	補委	日本学術振興会
うつ病へのrTMS治療の機序を解明し効果予測指標を確立する包括的神経生理学的研究	高橋 隼	神経精神医学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
神経炎症・酸化ストレスに着目し電気けいれん療法の再発予測因子を探索する前向き研究	奥平 和也	神経精神医学講座	390,000	補委	日本学術振興会
アセチルコリン/GABA機能に着目した老年期うつ病へのrTMS治療の有効性の検討	喜多 彬	神経精神医学講座	390,000	補委	日本学術振興会
網羅的micro-RNA解析による川崎病遠隔期冠動脈病変リモデリング機序の解明	垣本 信幸	小児科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
未熟児におけるヨウ素摂取量の検討	土橋 智弥	小児科学講座	780,000	補委	日本学術振興会
シクロスポリン腎毒性を非侵襲的に評価するバイオマーカープロファイリングの構築	田中 侑	小児科学講座	910,000	補委	日本学術振興会

小計 16

計算処理に関する大脳皮質活動のダイナミズムの解明	中井 康雄	脳神経外科学講座	390,000	補委	日本学術振興会
悪性髄膜腫におけるエピジェネティック異常をターゲットとする新規治療法の確立	佐々木 貴浩	脳神経外科学講座	1,820,000	補委	日本学術振興会
マイクロニードルを利用した心臓血管用止血シートの開発	本田 賢太郎	外科学第一講座	260,000	補委	日本学術振興会
膀胱癌に対する免疫抑制機構克服を目指した2方向性テラーメード免疫療法の開発	山上 裕機	外科学第二講座	14,690,000	補委	日本学術振興会
樹状細胞サブセットの選択的貪食による革新的XCL1産生腫瘍細胞ワクチンの開発	勝田 将裕	外科学第二講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
癌微小環境内のエクソソーム情報の変化に基づいた薬剤耐性機序の解明と耐性解除の探索	上野 昌樹	外科学第二講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
Neoantigenを標的としたテラーメードiPS-DCがんワクチン療法の開発	尾島 敏康	外科学第二講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
XCR1陽性樹状細胞への選択的送達によるユビキチン融合がんワクチンの新戦略	宮澤 基樹	外科学第二講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
腫瘍周囲の免疫環境に着目した新規個別化免疫療法の開発	松田 健司	外科学第二講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
運動療法ストレスと薬物輸送体発現振動制御による新規シンクロナイズド化学療法の開発	岡田 健一	外科学第二講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
革新的腫瘍細胞ワクチンを核とした複合免疫療法の開発	宮本 篤	外科学第二講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
IL-17とがん幹細胞ニッチをターゲットにした新規分子標的療法の開発	早田 啓治	外科学第二講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
XCR1陽性樹状細胞による革新的新規がんワクチン療法	水本 有紀	外科学第二講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
Neoantigenを標的とした個別化iPSDCs癌ワクチン療法の基礎研究	北谷 純也	外科学第二講座	780,000	補委	日本学術振興会
膀胱癌患者における口腔内細菌叢の網羅的検索による新たな診断方法・予後解析の確立	北畑 裕司	外科学第二講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
患者由来ネオアンチゲンを標的とした個別化iPSDCs癌ワクチン療法の基礎研究	岩本 博光	外科学第二講座	1,300,000	補委	日本学術振興会

大腸癌における低侵襲で経時的測定可能な新規バイオマーカーの開発	中村 有貴	外科学第二講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
Probioticsによる腫瘍微小環境変化がもたらす膵癌免疫療法の新展開	吉村 知紘	外科学第二講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
地域住民コホート研究による脊柱後弯症の自然経過の解明	高見 正成	整形外科科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
MRI自動読影装置を用いた腰部脊柱管狭窄症の自然経過とその予後予測因子の解明	石元 優々	整形外科科学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
子どもロコモの実態調査と効果的な介入方法の調査	木戸 勇介	整形外科科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
変性椎間板マウスモデルにおける脊索細胞注入の髄核修復効果	村上 公英	整形外科科学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
ウィズ・コロナ時代に骨の健康を維持するためのステイ・ホームプログラムの開発	神埜 聖治	整形外科科学講座	1,950,000	補委	日本学術振興会
脊柱靭帯骨化疾患 ～ゲノム解析による疾患概念の確立～	長田 圭司	整形外科科学講座	650,000	補委	日本学術振興会
特発性大腿骨頭壊死症に対するMuse細胞を用いた革新的治療法の開発	山田 宏	整形外科科学講座	2,470,000	補委	日本学術振興会
成人脊柱変形術後の股関節症：新疾患概念の確立に向けて	神前 拓平	整形外科科学講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
早期・初期変形性膝関節症ラットモデル確立	福井 大輔	整形外科科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
皮膚創傷治癒におけるTRPA1カチオンチャンネルと一酸化窒素の役割と相互作用	村田 鎮優	整形外科科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
前帯状皮質におけるケタミン及びケタミン代謝物の疼痛抑制メカニズムの解明	山中学	整形外科科学講座	520,000	補委	日本学術振興会
大規模一般住民コホートによるキーンバック病の疫学調査 -ROAD study-	下江 隆司	整形外科科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
異常感覚克服のための各種触覚機械受容器イオンチャンネルの同定	曾根勝 真弓	整形外科科学講座	3,120,000	補委	日本学術振興会
成人脊椎変形矯正固定術後の人工股関節脱臼リスク評価	西山 大介	整形外科科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会

新規遺伝性インターフェロン制御異常症の同定と解析	国本 佳代	皮膚科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
Psm8変異導入中條-西村症候群モデルマウスの解析	稲葉 豊	皮膚科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
悪性黒色腫特異的融合遺伝子の同定および機能解析	山本 有紀	皮膚科学講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
強皮症・皮膚線維化疾患における特異的・機能的piRNAの研究	神人 正寿	皮膚科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
腫瘍随伴マクロファージを標的とした腎癌に対する新たな治療戦略の開発	原 勲	泌尿器科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
尿路結石形成の分子機構におけるオンコスタチンMの役割の解明とその治療への応用	山下 真平	泌尿器科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
テネイシンX-TRPチャネル系を標的とした神経麻痺性角膜症の新規治療戦略の確立	住岡 孝吉	眼科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
神経膜性角膜症の重症例での角膜実質融解機序の解明に基づいた治療戦略の樹立	岡田 由香	眼科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
角膜上皮治癒後の実質構造の再構築過程でのムチンの機能解析に基づいた新規治療戦略	白井 久美	眼科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
ヘッジホッグ/ネトリンによる上皮-神経相互作用の解明と神経麻痺性角膜症の治療戦略	雑賀 司珠也	眼科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
TRPチャネルに着目したPG製剤角膜上皮障害の治療戦略	高田 幸尚	眼科学講座	520,000	補委	日本学術振興会
三叉神経再生を視野に入れた神経麻痺性角膜症の新規治療戦略	田中 才一	眼科学講座	520,000	補委	日本学術振興会
スフィンゴシン1リン酸受容体3を標的にした角膜の血管新生と癒着の抑制戦略の樹立	安田 慎吾	眼科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
細胞膜TRPイオンチャネルを標的にした菌体成分による角膜実質炎症の抑制戦略の樹立	山口 雄大	眼科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
稀少細胞間接着分子の眼表面悪性腫瘍での発現様式と機能解析に基づいた新規診断の樹立	小門 正英	眼科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
補体による創傷治癒制御機構の解明に基づいた角膜化学外傷の新規初期治療戦略の提唱	安武 正治郎	眼科学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会

細胞膜TRPA1イオンチャネル発現解析に基づいた脈絡膜血管新生の新規治療戦略	臼井 佑太	眼科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
角膜実質創傷治癒での細胞外基質蛋白質ルミカンの機能解析に基づいた新規治療戦略	鈴木 映美	眼科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
スフィンゴシン・1・リン酸3シグナルの脈絡膜新生血管と線維化における役割の解明	岩西 宏樹	眼科学講座	780,000	補委	日本学術振興会
扁桃陰窩細菌叢の群集解析による、扁桃炎反復・重症化の多細菌性発症モデルの検討	平岡 政信	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	2,482,202	補委	日本学術振興会
肺炎球菌感染症の重症化に関わる免疫と感覚神経の相互作用の解明	杉田 玄	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
難治性中耳炎における抗体の量的・質的評価と免疫グロブリン療法適応基準の作成	武田 早織	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,235,000	補委	日本学術振興会
侵襲性肺炎球菌感染症におけるタイト結合とボトルネック効果の解明による新規治療戦略	河野 正充	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
甲状腺未分化癌に対するLAT1とGlut1の二重阻害による分子標的治療の有用性	榎本 圭佑	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
VEGFR阻害による甲状腺未分化癌の再分化誘導治療の開発	熊代 奈央子	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
母体免疫による新生児免疫機構構築と免疫担当細胞の単一細胞解析	伊豫 巧朗	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
NLE(NBCA、Lipiodol、Ethanol)を用いたブタ門脈血栓研究	上裕 敦文	放射線医学講座	260,000	補委	日本学術振興会
血中腫瘍細胞由来DNAを用いた網羅的遺伝子解析に基づく卵巣癌の新規治療戦略の確立	井寛 一彦	産科・婦人科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
胎盤形成不全における小胞体シャペロンカルネキシンの発現と病態意義の解明	松川 仁登美	産科・婦人科学講座	1,820,000	補委	日本学術振興会
アデノ随伴ウイルス-CRISPR/Cas9を用いた卵巣癌の新規遺伝子治療戦略	八幡 環	産科・婦人科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
子宮頸癌FFPE組織を用いた16s rRNAマイクロバイオーーム解析	小林 彩	産科・婦人科学講座	1,560,000	補委	日本学術振興会
破骨細胞をターゲットとした骨がん痛メカニズムの解明:新規の骨がん痛治療法の開発	栗山 俊之	麻酔科学講座	520,000	補委	日本学術振興会

神経線維をターゲットとした術後痛に対する新規治療法の開発	谷奥 匡	麻酔科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
新規痛み関連分子Tmem45bが関係する炎症性腸疾患の病態解明	荒谷 優一	麻酔科学講座	2,340,000	補委	日本学術振興会
新規分子を標的とした痒み治療薬の開発に向けた末梢神経における痒み伝達の解明	丸山 智之	麻酔科学講座	1,950,000	補委	日本学術振興会
がんの痛みと増殖における知覚神経の役割ーがん増殖を抑制しうる鎮痛薬開発に向けてー	江尻 加名子	麻酔科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
紀伊ALSのバイオマーカーと原因遺伝子同定を目的とした多施設共同レジストリー研究	伊東 秀文	脳神経内科学講座	4,030,000	補委	日本学術振興会
中條-西村症候群との比較による、封入体筋炎の病態機序の解析	森 めぐみ	脳神経内科学講座	1,170,000	補委	日本学術振興会
マインドフルネス瞑想によるパーキンソン病の衝動性制御効果の実証	高 真守	脳神経内科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
膝癌術前化学療法施行患者の心身機能と術前PROリハビリテーションの効果	三上 幸夫	リハビリテーション医学講座	650,000	補委	日本学術振興会
運動療法を併用した全身温熱の開発に関する研究	幸田 剣	リハビリテーション医学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
意識障害者への抗重力位の有用性を脳波で検討する研究	中濱 潤美	リハビリテーション医学講座	780,000	補委	日本学術振興会
骨髄異形成症候群の造血障害・遺伝子変異細胞クローン性拡大とNKG2D免疫との関連	園木 孝志	血液内科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
免疫不全を基盤として発症する炎症性腸疾患の病態解明	田村 志宣	血液内科学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
移植後後期腹水症の発症機序の解明および新規診断バイオマーカー開発	蒸野 寿紀	血液内科学講座	1,300,000	補委	日本学術振興会
CCDC22変異がもたらす免疫応答の変化とEBV-HLH発症・重症化との関連	山下 友佑	血液内科学講座	1,690,000	補委	日本学術振興会
microRNAとスーパーエンハンサーに着目した悪性リンパ腫のPVT1の役割解明	細井 裕樹	血液内科学講座	1,950,000	補委	日本学術振興会
災害や外傷に伴う急性腎障害(AKI)の機能予後と治療に関わる分子マーカーの開発	那須 亨	救急・集中治療医学講座	1,690,000	補委	日本学術振興会

細胞異型形成の分子学的機序からみた尿路上皮癌前駆病変の病理学的特徴と遺伝子異常	村田 晋一	人体病理学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
細胞診検体から遺伝子点変異を視覚化し、細胞異型が生じるメカニズムを解明する	松崎 生笛	人体病理学講座	1,430,000	補委	日本学術振興会
リンパ浮腫発症における補体の役割とその分子機構	朝村 真一	形成外科学講座	910,000	補委	日本学術振興会
筋肉内静脈奇形モデルを用いた新規治療法の開発	和田 仁孝	形成外科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
難治性リンパ浮腫の発症におけるTRPチャネルの関与とその分子機構	上野 一樹	形成外科学講座	650,000	補委	日本学術振興会
関節リウマチの生物学的製剤治療により活性化される抗核抗体の研究	藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科学講座	1,040,000	補委	日本学術振興会
膵β細胞糖毒性の原因となる転写因子群の同定	松岡 孝昭	内科学第一講座	2,500,000	補委	一般社団法人日本糖尿病学会
膵β細胞特異的Cox6a2発現抑制による糖尿病発症機序の解明	浦木 進丞	内科学第一講座	2,000,000	補委	公益財団法人鈴木謙三記念医学応用研究財団
膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引生検(EUS-FNA)後の穿刺経路腫瘍細胞播種(Needle tract seeding)の前向き全国調査	北野 雅之	内科学第二講座	500,000	補委	一般社団法人日本膵臓学会
切除不能悪性遠位胆管狭窄に対する第一選択胆道ドレナージについて、超音波内視鏡下胆道ドレナージと経乳頭的胆道ドレナージを比較検討する多施設共同無作為比較試験	糸永 昌弘	内科学第二講座	1,000,000	補委	公益財団法人内視鏡医学研究振興財団
DNAリガーゼIVの機能低下に起因する自己免疫病態の解明	山下 友佑	血液内科学講座	2,000,000	補委	公益財団法人武田科学振興財団
骨髄異形成症候群の病態形成におけるNKG2D免疫の解明	村田 祥吾	血液内科学講座	500,000	補委	一般社団法人日本血液学会
神経免疫に着目した電気けいれん療法における精神疾患の再発予測因子の検索	奥平 和也	神経精神医学講座	700,000	補委	公益財団法人大阪難病研究財団
脊髄損傷後疼痛メカニズムに対するミクログリアによる影響	山中学	整形外科科学講座	500,000	補委	公益財団法人整形災害外科学研究助成財団
細胞膜TRPM8イオンチャネル阻害による黄斑新生血管治療戦略の樹立	雑賀 司珠也	眼科学講座	1,000,000	補委	公益財団法人高齢者眼疾患研究財団
乾癬およびアトピー性皮膚炎皮膚での表皮角化細胞の増殖におけるγRNAの役割とバイオマーカーとしての有用性の検討	神人 正寿	皮膚科学講座	2,000,000	補委	公益財団法人日本皮膚科学会

自己炎症性疾患である中條-西村症候群における好中球の役割	稲葉 豊	皮膚科学講座	1,000,000	補 委	公益財団法人 日本応用酵素協 会
障がい者目線から見た健常者の倫理観についての研究	青木 秀哲	リハビリテーション 医学講座	160,000	補 委	公益財団法人生 存科学研究所
要介護者に対する疾患別リハビリテーションから維持期・生活期リハビリテーションの一貫したリハビリテーション手法の確率研究	三上 幸夫	リハビリテーション 医学講座	7,748,000	補 委	厚生労働省
地域住民を対象とした生活習慣病予防等健康づくりの推進のための栄養・運動・休養複合型プログラム(対面・オンラインハイブリット型)の開発に向けた基盤研究	山田 宏	整形外科学講座	15,210,000	補 委	厚生労働省
悪性胆管閉塞に対する超音波内視鏡下経胃的胆管ドレナージ術専用システムの有用性を検証する医師主導治験	北野 雅之	内科学第二講座	49,390,000	補 委	国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構
脈管異常の皮膚病変に対するシロリムスゲルの多施設共同、プラセボ対照、二重盲検、無作為化、並行群間比較試験	神人 正寿	皮膚科学講座	50,700,000	補 委	国立研究開発法 人日本医療研究 開発機構

小計 6

計 132

- (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	Shohei Kishimoto , Shuhei Morita, Chiaki Kurimoto	内科学第一講座	Hypopituitarism and cranial nerve involvement mimicking Tolosa-Hunt syndrome as the initially presenting feature of diffuse large B-cell lymphoma: a case report.	BMC endocrine disorders; 2022Mar:22(1):65	Case report
2	Nobuyuki Nishi , Ken Takeshima , Shuhei Morita,et al.	内科学第一講座	Deterioration of pituitary function without relapse after steroid therapy for IgG4-related hypophysitis	Endocrinol Diabetes Metab Case Rep; 2021Jul:21-0029	Case report
3	Masahiro Itonaga , Reiko Ashida , Shin-Ichi Murata,et al.	内科学第二講座	Kras Gene Analysis Using Liquid-Based Cytology Specimens Predicts Therapeutic Responses and Prognosis in Patients with Pancreatic Cancer.	Cancers;2022Jan:14(3):551	Original Article
4	Masayuki Kitano , Kosuke Minaga , Keiichi Hatamaru,et	内科学第二講座	Clinical dilemma of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for resectable pancreatic body and tail cancer.	Digestive endoscopy; 2022Jan: 34(2):307-316	Review
5	Yasunobu Yamashita , Reiko Ashida , Masayuki Kitano	内科学第二講座	Imaging of Fibrosis in Chronic Pancreatitis.	Frontiers in physiology; 2022Jan:12:800516	Review
6	Yasunobu Yamashita , Takanori Yoshikawa , Hirofumi Yamazaki ,et	内科学第二講座	A Novel Endoscopic Ultrasonography Imaging Technique for Depicting Microcirculation in Pancreatobiliary Lesions without the Need for Contrast-Enhancement: A Prospective Exploratory Study.	Diagnostics (Basel); 2021Oct:11(11):2018	Original Article
7	Masahiro Itonaga , Keiichi Hatamaru , Masayuki Kitano	内科学第二講座	EUS-guided choledochoduodenostomy using an antimigration metal stent with a thin delivery system for tract dilatation (with video).	Endoscopic ultrasound; 2021Nov:オンライン	Case report
8	Daisaku Ito , Yuta Yamamoto , Takao Maekita ,et al.	内科学第二講座	Do synbiotics really enhance beneficial synbiotics effect on defecation symptoms in healthy adults?: Randomized, double-blind, placebo-controlled trial	Medicine (Baltimore);2022Feb:101(8):e28858	Original Article
9	Yasunobu Yamashita , Masahiro Itonaga , Chimyon Gon ,et al.	内科学第二講座	Usefulness of a newly designed laser-cut metal stent with an anchoring hook and thin delivery system for EUS-guided hepaticogastrostomy in experimental settings (with video).	Gastrointestinal endoscopy;2021Nov:94(5):999-1008.e1.	Original Article

小計 9 件

10	Shinya Taki , Takao Maekita , Masayuki Kitano	内科学第二講座	A Rare Case of a White-Furred Ileocecal Valve	Clin Endosc; 2021Jul:54(4):623-624	Case report
11	Shinya Taki , Takao Maekita , Ryo Shimizu,et al.	内科学第二講座	Migration of a pancreatic duct stent into the peritoneal cavity during chemotherapy for pancreatic malignant lymphoma.	Clinical journal of gastroenterology;2021 Oct:14(5):1358-1363	Case report
12	Masayuki Kitano	内科学第二講座	Report on the panel discussion at the 100th congress of the Japan Gastroenterological Endoscopy Society: Bridging the difference between Japan and the US in the gastrointestinal endoscopy -	Dig Endosc; 2021Jul:33(5):741-743	Review
13	Reiko Ashida , Masayuki Kitano	内科学第二講座	Advances in the evaluation of sample adequacy during endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition.	Digestive endoscopy; 2021Sep:33(6):927-928	Review
14	Yuki Kawaji , Takanori Yoshikawa , Katsuji Nakagawa ,et al.	内科学第二講座	Computed tomography findings for predicting the future occurrence of pancreatic cancer: value of pancreatic volumetry	Int J Clin Oncol; 2021Jul:26(7):1304-1313	Original Article
15	Masayuki Kitano , Kosuke Minaga , Keiichi Hatamaru	内科学第二講座	Clinical dilemma of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for resectable pancreatic body and tail cancer	Dig Endosc; 2022Jan:34(2):307-316	Review
16	Yasunobu Yamashita , Toshio Shimokawa , Reiko Ashida ,et	内科学第二講座	Value of Low-Mechanical-Index Contrast-Enhanced Transabdominal Ultrasound for Diagnosis of Pancreatic Cancer: A Meta-analysis	Ultrasound Med Biol; 2021Dec:47(12):3315-3322	Review
17	Nobuyuki Yamamoto , Yoichi Nakanishi , Akihiko Gemma,et	内科学第三講座	Real-world safety of nivolumab in patients with non-small-cell lung cancer in Japan: Postmarketing surveillance.	Cancer science; 2021Nov:112(11):4692-4701	Original Article
18	Hiroaki Akamatsu , Haruyasu Murakami , Hideyuki Harada ,et	内科学第三講座	Gefitinib With Concurrent Thoracic Radiotherapy in Unresectable Locally Advanced NSCLC With EGFR Mutation; West Japan Oncology Group 6911L.	Journal of thoracic oncology; 2021Oct:16(10):1745-1752	Original Article
19	Hiroaki Akamatsu , Shunsuke Teraoka , Hidetoshi Hayashi ,et	内科学第三講座	Pembrolizumab + amrubicin in patients with relapsed small-cell lung cancer: multi-institutional, single-arm phase II study	JTO Clinical and Research Reports;2021May:2(7):100184	Original Article

小計10件

20	Yuichi Ozaki , Hector M Garcia-Garcia , Gebremedhin D Melaku	内科学第四講座	Effect of Procedural Technique on Cardiovascular Outcomes Following Second-Generation Drug-Eluting Resorbable Magnesium Scaffold Implantation.	Cardiovascular revascularization medicine;2021Aug;29:1-6	Original Article
21	Yuichi Ozaki , Kayode O Kuku , Antonis Sakellarios ,et al.	内科学第四講座	Impact of Endothelial Shear Stress on Absorption Process of Resorbable Magnesium Scaffold: A BIOSOLVE-II Substudy.	Cardiovascular revascularization medicine;2021Aug;29:9-15	Original Article
22	Kunihiro Shimamura , Takashi Kubo , Takashi Akasaka	内科学第四講座	Evaluation of coronary plaques and atherosclerosis using optical coherence tomography	Expert review of cardiovascular therapy; 2021May;19(5):379-386	Review
23	Yasutsugu Shiono , Shoichi Kuramitsu , Hitoshi Matsuo ,et al.	内科学第四講座	Thrombotic Risk and Cardiovascular Events in Patients With Revascularization Deferral After Fractional Flow Reserve Assessment.	JACC. Cardiovascular interventions; 2022Feb;15(4):427-439	Original Article
24	Manabu Kashiwagi , Akio Kuroi , Yosuke Katayama ,et al.	内科学第四講座	Impact of cavotricuspid isthmus depth on the ablation index for successful first-pass typical atrial flutter ablation.	Scientific reports ; 2021Nov;11(1):22413	Original Article
25	Manabu Kashiwagi , Yuichi Ozaki , Toshio Imanishi,et al.	内科学第四講座	Interleukin-34 levels are increased in acute myocardial infarction and associated with major adverse cardiovascular events	CORONARY ARTERY DISEASE;2022Jan;31(1):61-63	Original Article
26	Takashi Kubo , Yasutsugu Shiono	内科学第四講座	Clinical benefit of pre-stenting intravascular ultrasound	EuroIntervention;2021 Jun;17(3):185-186	Others
27	Manabu Kashiwagi , Yosuke Katayama , Akio Kuroi,et al.	内科学第四講座	Real-time venography-guided extrathoracic puncture technique for cardiovascular implantable electronic device implantation	Heart Vessels; 2022Jan;37(1):91-98	Original Article
28	Takashi Akasaka , Yasutsugu Shiono	内科学第四講座	Nonculprit Lesion PCI in STEMI: How to Decide and When to Perform?	JACC. Cardiovascular interventions;2022Mar: 15(6):667-669	Others
29	Yasutsugu Shiono、Hitoshi Matsuo、Hiroshi Fujita ,et al.	内科学第四講座	Diagnostic Accuracy of Diastolic Fractional Flow Reserve for Functional Evaluation of Coronary Stenosis (DIASTOLE Study)	JACC: ASIA;2021Sep: 1 (2) 230-241	Original Article

小計10件

30	Maiko Takahashi , Jinsoo Koh , Shoko Yorozu,et al.	脳神経内科学講座	Validation of the Japanese Version of the Questionnaire for Impulsive-Compulsive Disorders in Parkinson's Disease-Rating Scale (QUIP-RS)	Parkinson's disease; 2022Mar:2022:1503167	Original Article
31	Keishu Murakami , Jinsoo Koh , Maiko Takahashi , et al.	脳神経内科学講座	[Acute-onset autoimmune autonomic ganglionopathy remarkably effective in intravenous high-dose immunoglobulin therapy]	Rinsho Shinkeigaku;2021Oct: 61(10):687-691.	Case report
32	Keishu Murakami , Jinsoo Koh , Junko Taruya,et al.	脳神経内科学講座	Neurosarcoidosis Mimicking the Recurrence of Malignant Lymphoma	Case Reports in Neurology;2021Sep:13(3):605-612	Case report
33	Jinsoo Koh , Junko Taruya , Megumi Mori,et al.	脳神経内科学講座	Primary phlebitis of central nervous system revealed by black-blood magnetic resonance imaging	BMJ Case Reports; 2021Oct:14(10):e245682.	Case report
34	Jinsoo Koh , Maiko Takahashi , Mayumi Sakata ,et al.	脳神経内科学講座	Preventive effect of a heparinoid-containing product on the application site reaction of the rotigotine transdermal patch in Parkinson's disease: A pilot randomized clinical trial (the	Clinical Parkinsonism & Related Disorders; 2021Aug:5:100105	Original Article
35	Hiroki Hosoi , Ikuro Tanigawa , Hideki Kosako ,et al.	血液内科学講座	Liquid biopsies of plasma and cerebrospinal fluid are useful for detection of intravascular lymphoma with central nervous system symptoms alone	Ann Hematol; 2022Mar:101(3):709-711	Others
36	Hiroki Hosoi , Shogo Murata , Toshiki Mushino ,et al.	血液内科学講座	Dose-adjusted high-dose chemotherapy with autologous stem cell transplantation for elderly (≥ 70 years old) lymphoma patients	Ann Hematol; 2022Jan:101(1):205-207	Others
37	Akinori Nishikawa , Yoshihiro Fujimori , Noriko Sakano,et al.	血液内科学講座	Remote vital signs data monitoring during home blood transfusion: A pilot study	Health Sci Rep;2021Sep:4(3):e380	Original Article
38	Shotaro Tabata , Toshiki Mushino , Takayuki Hiroi ,et al	血液内科学講座	Mollaret cells accompanied with HSV-2 meningitis after an allogeneic stem cell transplantation	IDCases;2021Jul:10;25:e01224	Others
39	Hiroki Hosoi , Toshiki Mushino , Kazutaka Nakashima , et al.	血液内科学講座	Composite Epstein-Barr Virus-associated T-lymphoblastic and Peripheral T-cell Lymphomas: A Clonal Study	Intern Med;2021Jul:60(13):2119-2123	Case report

小計10件

40	Shotaro Tabata , Hiroki Hosoi , Shogo Murata,et al.	血液内科学講座	Severe aplastic anemia after COVID-19 mRNA vaccination: Causality or coincidence?	Journal of Autoimmunity; 2022Jan:126:102782	Case report
41	Hiroki Hosoi , Shogo Murata , Tetsuro Suzuki ,et al.	血液内科学講座	A cluster of BK polyomavirus-associated hemorrhagic cystitis after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Transpl Infect Dis2021Dec:23(6):e13736	Original Article
42	Kayoko Tabata , Chikako Kaminaka , Misaki Yasutake ,et	リウマチ・膠原病科学講座	Forearm porphyrin levels evaluated by digital imaging system are increased in patients with systemic sclerosis compared with patients in pre-clinical stage	Intractable Rare Dis Res;2022Feb:11(1): 1-6	Original Article
43	Tomoya Tsuchihashi , Nobuyuki Kakimoto , Takashi Takeuchi ,et	小児科学講座	Intimal thickening and disruption of the media occur in the arterial walls of coronary arteries not associated with coronary arterial aneurysms in patients with Kawasaki disease	BMC CARDIOVASCULAR DISORDERS;2021Jun: 21(1):278	Original Article
44	Tomoya Tsuchihashi , Yoshinobu Tsuno , Nobuyuki Kakimoto ,et	小児科学講座	Use of everolimus for cardiac rhabdomyomas in a very-low-birthweight infant	Pediatr Int;2021Jun:63(6):726-727	Case report
45	Yuko Shima , Koichi Nakanishi , Hironobu Mukaiyama ,et al.	小児科学講座	Clinicopathological significance of glomerular capillary IgA deposition in childhood IgA nephropathy	Pediatr Nephrol; 2021Apr6(4):899-908	Original Article
46	Takayuki Suzuki , Nobuyuki Kakimoto , Tomoya Tsuchihashi	小児科学講座	Z-score is a possible predictor of the risk of coronary artery lesion development in patients with Kawasaki disease in Japan.	European journal of pediatrics;2021Sep:180(9):2797-2805	Original Article
47	Yuko Shima , Koichi Nakanishi , Norishige Yoshikawa	小児科学講座	Non-immunosuppressive therapies for childhood IgA nephropathy	Pediatr Nephrol;2021Oct:36(10):3057-3065	Review
48	Takuya Ohashi , Miwako Miyasaka , Mitsumasa Kawago ,et	外科学第一講座	Granulation after stenting for tuberculous bronchial stenosis treated with tranilast: A case report.	Respirology case reports;2022Feb:10(3): e0909	Case report
49	Takuya Ohashi , Mitsumasa Kawago , Yoshimitsu Hirai ,et al.	外科学第一講座	Resection of a capillary haemangioma using robotic-assisted thoracic surgery: A case report.	Respirology case reports;2022Jan:10(2): e0899	Case report

小計10件

50	Yumi Yata , Yoshimitsu Hirai , Hideto Iguchi,et al.	外科学第一講座	Novel intraoperative CT-guided marking using O-arm in video-assisted thoracoscopic surgery: an easy, safe, practical method	Innovations;2022Mar:17(2):142-147	Original Article
51	oshiyasu Ojima , Masaki Nakamura , Keiji Hayata ,et al.	外科学第二講座	Short-term Outcomes of Robotic Gastrectomy vs Laparoscopic Gastrectomy for Patients With Gastric Cancer: A Randomized Clinical Trial	JAMA Surg; 2021Oct:156(10):954-963	Original Article
52	Motoki Miyazawa , Masahiro Katsuda , Manabu Kawai ,et al.	外科学第二講座	Advances in immunotherapy for pancreatic ductal adenocarcinoma	JOURNAL OF HEPATO-BILIARY-PANCREATIC SCIENCES;2021May:28(5):419-430	Review
53	Toshiyasu Ojima , Masaki Nakamura , Keiji Hayata ,et al.	外科学第二講座	Comparison of short-term surgical outcomes using da Vinci S, Si and Xi Surgical System for robotic gastric cancer surgery	Sci Rep;2021May:オンライン	Original Article
54	Motoki Miyazawa , Manabu Kawai , Seiko Hirono ,et al.	外科学第二講座	Previous upper abdominal surgery is a risk factor for nasogastric tube reinsertion after pancreaticoduodenectomy	Surgery;2021Oct:170(4):1223-1230	Original Article
55	Shinta Tominaga , Toshiyasu Ojima, Masaki Nakamura,et al.	外科学第二講座	Esophagogastrectomy With Fundoplication Versus Double-tract Reconstruction After Laparoscopic Proximal Gastrectomy for Gastric Cancer	SURGICAL LAPAROSCOPY ENDOSCOPY & PERCUTANEOUS TECHNIQUES;2021May:31(5):594-598	Original Article
56	Ken-Ichi Okada , Manabu Kawai , Seiko Hirono ,et al.	外科学第二講座	ISolation Procedure vs. conventional procedure during Distal Pancreatectomy (ISOP-DP trial): study protocol for a randomized controlled trial	Trials;2021 Sep:22(1):633	Original Article
57	Kazuhide Maeshima , Takahiro Sasaki , Toshikazu Yamoto ,et al.	脳神経外科学講座	Hemorrhagic brain metastasis from small-cell carcinoma of the urinary bladder	Surgical Neurology International; 2022Jan:オンライン	Case report
58	Ryo Taiji , Hiroshi Iwasaki , Hiroshi Hashizume,et al.	整形外科学講座	Improving effect of microendoscopic decompression surgery on low back pain in patients with lumbar spinal stenosis and predictive factors of postoperative residual low back pain: a single-center retrospective study.	BMC musculoskeletal disorders;2021 Nov:22(1):954	Original Article
59	Masanari Takami , Shunji Tsutsui , Yasutsugu Yukawa,et al.	整形外科学講座	Lateral interbody release for fused vertebrae via transpoas approach in adult spinal deformity surgery: a preliminary report of radiographic and clinical outcomes	BMC Musculoskeletal Disorders;2022Mar:23(1):245	Original Article

小計10件

60	Satoshi Arita , Yuyu Ishimoto , Hiroshi Hashizume ,et al.	整形外科科学講座	Is radiographic lumbar spinal stenosis associated with the quality of life ? : The Wakayama Spine Study	PLoS One;2022Feb:17(2)	Others
61	Shunji Tsutsui , Hiroshi Hashizume, Yasutsugu Yukawa,et al.	整形外科科学講座	Optimal Anchor at the Uppermost Instrumented Vertebra in Long Fusion From the Pelvis to the Lower Thoracic Spine in Elderly Patients With Degenerative Spinal Deformity: Hook Versus Pedicle Screw.	Clinical spine surgery;2022Feb:35(1)	Original Article
62	Takuhei Kozaki , Akihito Minamide , Takaya Taniguchi	整形外科科学講座	Life-threatening Necrotizing Fasciitis after Spinal Surgery with Electromyography and Intravenous Access at Lower Limb: A Case Report	Journal of Orthopaedic science;2021Oct:オンライン	Case report
63	Shinji Kumegawa , Gen Yamada , Daiki Hashimoto,et al.	形成外科学講座	Development of Surgical and Visualization Procedures to Analyze Vasculatures by Mouse Tail Edema Model.	Biological procedures online;2021Nov:23(1):21	Original Article
64	Shinji Kumegawa , Hidetaka Miyazaki , Yasuhiro Sakata,et al.	形成外科学講座	Lateral Thoracic Artery Can Stabilize Circulation in the Pectoralis Major Myocutaneous Pedicle Flap: Single-center, Prospective, Uncontrolled Case Series.	Plastic and reconstructive surgery. Global open;2021Oct:9(10):e3860	Original Article
65	Shimpei Yamashita , Yuya Iwahashi , Haruka Miyai ,et al.	泌尿器科学講座	Usefulness of Preoperative High Systemic Immune-Inflammation Index as a Prognostic Biomarker in Patients Who Undergo Radical Cystectomy for Bladder Cancer: Multicenter Analysis	Diagnostics (Basel);2021Nov:11(12):2194	Original Article
66	Takahito Wakamiya , Shinobu Tamura , Fumiyooshi Kojima,et al.	泌尿器科学講座	Disseminated carcinomatosis of the bone marrow caused by prostate cancer diagnosed with only bone marrow biopsy	IJU Case Rep;2021Sep:4(5):303-306	Case report
67	Shimpei Yamashita , Hiroki Kawabata , Ryusuke Deguchi ,et al.	泌尿器科学講座	Myosteatosi s as a novel predictor of urinary incontinence after robot-assisted radical prostatectomy	Int J Urol;2022Jan:29(1):34-40	Original Article
68	Takahito Wakamiya , Shimpei Yamashita , Kazuro Kikkawa,et al.	泌尿器科学講座	Inverse planning in high-dose rate brachytherapy improves quality of life of prostate cancer patients compared with forward planning.	International journal of clinical oncology;2021Apr:26(4):728-735	Original Article
69	Shimpei Yamashita , Takashi Iguchi , Hiroyuki Koike ,et al.	泌尿器科学講座	Impact of preoperative sarcopenia and myosteatosi s on prognosis after radical cystectomy in patients with bladder cancer.	International journal of urology;2021Jul:28(7):757-762	Original Article

小計10件

70	Takahito Wakamiya , Yoshihiko Hirohashi , Aiko Murai,et al.	泌尿器科学講座	High aldehyde dehydrogenase 1 activity is related to radiation resistance due to activation of AKT signaling after insulin stimulation in prostate cancer	Biochem Biophys Res Commun;2022Jan:590:117-124	Original Article
71	Naoyuki Iwahashi , Midori Ikezaki , Kazuchika Nishitsuji ,et al.	産科・婦人科学講座	Extracellularly Released Calreticulin Induced by Endoplasmic Reticulum Stress Impairs Syncytialization of Cytotrophoblast Model BeWo Cells	Cells;2021May:10(6),1305	Original Article
72	Yuki Anami , Sawako Minami , Aya Kumegawa ,et al.	産科・婦人科学講座	Malignant melanoma treated with pembrolizumab during pregnancy: A case report and review of the literature	Mol Clin Oncol;2021Nov:15(5):242	Case report
73	Naoyuki Iwahashi , Midori Ikezaki , Masakazu Fujimoto,et al.	産科・婦人科学講座	Lipid Droplet Accumulation Independently Predicts Poor Clinical Prognosis in High-Grade Serous Ovarian Carcinoma	Cancelr(Basel);2021Oct:13(20):5251	Original Article
74	Masamitsu Kono , Gen Sugita , Koju Itahashi ,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	Improvement in the appropriate antimicrobial usage for treating pediatric acute otitis media in Japan: A descriptive study using nation-wide electronic medical record data	J Infect Chemother;2021Oct:27(10):1413-1422	Original Article
75	Yutaka Inaba , Nobuo Kanazawa , Kyoko Muraoka,et al.	皮膚科学講座	Dupilumab Improves Pruritus in Netherton Syndrome: A Case Study.	CHILDREN-BASEL;2022Feb:9(3):310	Case report
76	Aya Hashimoto , Kayo Kunimoto , Ami Kawaguchi	皮膚科学講座	Analysis of onset and clinical characteristics in Japanese patients with infantile hemangioma	Drug Discov Ther;2021Sep:15(4):210-213	Others
77	Yasuhiro Sakata , Yutaka Inaba , Kayo Kunimoto,et al.	皮膚科学講座	The clinical significance of cytokeratin 20 staining pattern in Merkel cell carcinoma.	Drug discoveries & therapeutics; 2021Jun:15(3):162-165	Others
78	Yoshinori Yasuoka, Takeshi Nakamura, Yasunori Umemoto,et al.	リハビリテーション医学講座	An 18-hole round of golf acutely elevates serum interleukin-6 and brain-derived neurotrophic factor concentration; A pilot study	The Journal of Physical Fitness and Sports Medicine;2022Jan: 11(1): 1-7	Others
79	Tokio Kinoshita , Yukihide Nishimura , Yasunori Umemoto	リハビリテーション医学講座	The Effects of Early Rehabilitation in the Intensive Care Unit for Patients with Severe COVID-19 Pneumonia: A Retrospective Cohort Study.	Journal of clinical medicine;2022Jan:11(2):357	Others

小計10件

80	Tokio Kinoshita , Ken Kouda , Yasunori Umemoto ,et al.	リハビリテーション医学講座	Case Report: A Rehabilitation Practice Report During ICU Management for a Patient With Multiple Disabilities Due to COVID-19 Pneumonia and COPD.	Frontiers in medicine;2021Jun:8:69 2898	Case report
81	Shinji Kawasaki , Yukihide Nishimura , Ken Kouda ,et al.	リハビリテーション医学講座	Follow-up study of subdermal low-echoic lesions in the ischial region in wheelchair users with spinal cord injuries	Frontiers in Medicine-Dermatology;2022Mar: 9:848338	Original Article
82	Tokio Kinoshita , Yukihide Nishimura , Yasunori Umemoto	リハビリテーション医学講座	Case Report: Rehabilitation for Lower Extremity Pain due to Venous Stasis in a Patient with Multisystem Inflammatory Syndrome in Children	Frontiers in Pediatrics;2022Jan:9:8 10811	Others
83	Yukio Mikami , Yasunori Umemoto , Sven P Hoekstra ,et	リハビリテーション医学講座	A one touch clamp and rack smart pump reduces mobilisation time and perceived burden of clinical staff members in charge of acute phase rehabilitation	Journal of medical engineering & technology;2022Jan:46 (1):32-39	Original Article
84	Yukio Mikami , Damayanti Tinduh , KunHo Lee,et al.	リハビリテーション医学講座	Cultural validation and language translation of the Scientific SCI Exercise Guidelines for use in Indonesia, Japan, Korea, and Thailand	The Journal of Spinal Cord Medicine;2021Jul:6; 1-12	Original Article
85	Yukari Shintani ,Hiroki Ueda, Takeshi Wada,et al.	歯科学口腔外科学講座	A Case of DILD Likely Induced by Molecular-Targeted Therapy Following Administration of an Immune Checkpoint Inhibitor Against Metastatic Lung Lesions from Tongue Cancer	SN Comprehensive Clinical Medicine;2021May:オンライン	Case report
86	Akinori Yamazaki , Keisuke Fujii , Yuichi Aratani ,et al.	麻酔科学講座	Comparison of plasma concentrations of levobupivacaine with and without epinephrine for thoracic paravertebral block: A randomised trial	ANAESTHESIA CRITICAL CARE & PAIN MEDICINE;2021Oct:40: 100952	Original Article
87	Akari Yoshida , Keisuke Fujii , Takanori Yoshikawa, et al.	麻酔科学講座	Factors associated with quality of dreams during general anesthesia: a prospective observational study	J Anesth;2021Aug:35:57 6-580	Original Article
88	Akari Yoshida , Takafumi Seki , Yuichi Aratani,et al.	麻酔科学講座	Prevention of trigeminocardiac reflex-induced severe bradycardia during cerebral aneurysm clipping surgery by topical anesthesia of the dura surface and atropine administration: a case report	JA Clinical Report;2022Jan:8.2	Case report
89	Nozomu Shima , Kyohhei Miyamoto , Seiya Kato,et al.	救急集中治療医学講座	Primary success of electrical cardioversion for new-onset atrial fibrillation and its association with clinical course in non-cardiac critically ill patients: sub-analysis of a multicenter observational study.	Journal of intensive care;2021Jul:9(1):46	Original Article

小計10件

90	Toru Nasu , Kentaro Ueda , Shuji Kawashima, et al.	救急集中治療医学講座	Prehospital blood pressure and lactate are early predictors of acute kidney injury after trauma.	The Journal of surgical research;2021Sep;265:180-186	Original Article	小計1件 合計90件
----	--	------------	--	--	------------------	---------------

(注)

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の特定機能病院における所属	題名	雑誌名・出版年月等	論文種別	
1	Chie Kitahara , Shuhei Morita , Shohei Kishimoto ,	内科学第一講座	Early detection of euglycemic ketoacidosis during thoracic surgery associated with empagliflozin in a patient with type 2 diabetes: A case report	J Diabetes Investig;2021Apr:12(4):664-667	Original Article	
2	Takuya Ohashi , Mitsumasa Kawago , Yoshimitsu Hirai ,et al.	外科学第一講座	A rare case of thymoma with CA 19-9 production.	Respirology case reports;2021Oct;9(10):e0844	Case report	
3	Shunji Tsutsui , Ei Yamamoto , Takuhei Kozaki ,et al.	整形外科科学講座	Biomechanical study of rod stress in lumbopelvic fixation with lateral interbody fusion: an in vitro experimental study using synthetic bone models.	Journal of neurosurgery. Spine;2022Jan:1 - 7	Original Article	
4	Mayumi Sonekatsu , Hiroshi Yamada , Naoko Nishio ,et al.	整形外科科学講座	Effects on low threshold mechanoreceptors in whisker hair follicles by 5-HT, Cd2+, tetraethylammonium, 4-aminopyridine, and Ba2+	Molecular Pain;2022Jan:18: 1-10	Original Article	
5	Satoshi Arita , Yuyu Ishimoto , Hiroshi Hashizume, et al.	整形外科科学講座	Is radiographic lumbar spinal stenosis associated with the quality of life?: The Wakayama Spine Study	PLoS One;2022Feb:17(2)	Others	小計 5件

6	Ryo Taiji , Manabu Yamanaka , Wataru Taniguchi,et al.	整形外科科学講座	Anti-allodynic and promotive effect on inhibitory synaptic transmission of riluzole in rat spinal dorsal horn.	Biochemistry and biophysics reports;2021Sep:28:10 1130	Original Article
7	Daisuke Nishiyama , Hiroshi Iwasaki , Takaya Taniguchi et al.	整形外科科学講座	Deep generative models for automated muscle segmentation in computed tomography scanning.	PLoS One;2021Sep:16(9):e02 57371	Original Article
8	Shimpei Yamashita	泌尿器科学講座	Editorial Comment to One- versus two-surgeon active stone retrieval procedures for flexible ureteroscopy: An off-site simulator comparative study.	International journal of urology;2021Jun:28(6): 671-672	Others
9	Takayoshi Sumioka , Hiroki Iwanishi , Yuka Okada ,et al.	眼科学講座	Impairment of corneal epithelial wound healing is association with increased neutrophil infiltration and reactive oxygen species activation in tenascin X-deficient mice	LABORATORY INVESTIGATION;2021 Jun:101(6):690-700	Original Article
10	Keisuke Enomoto , Tatsuya Shiga , Masamitsu Kono ,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学講座	Starplasty contributes to reduce tracheostomal granulation in pediatric tracheostomy	Acta oto- laryngologica;2021Sep: 141(9):873-877	Original Article
11	Masamitsu Kono , Nafisa K Umar , Saori Takeda ,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学講座	Novel Antimicrobial Treatment Strategy Based on Drug Delivery Systems for Acute Otitis Media.	Frontiers in pharmacology;2021Aug :12:640514	Review
12	Eri Kimura , Keisuke Enomoto , Masamitsu Kono ,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学講座	A Rare Case of Thyroid Carcinoma Showing Thymus-Like Differentiation in a Young Adult	Case Rep Oncol;2021Apr:14(1):6 71-675.	Case report
13	Fumie Kaneko , Masamitsu Kono , Hiroshi Sunose ,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学講座	Neutrophil infiltration in co-housed littermates plays a key role in nasal transmission of Streptococcus pneumoniae in an infant mouse model	Folia Microbiol (Praha);2022Feb:67(1): 45-54	Original Article
14	Masamitsu Kono , Denisa Nanushaj , Hideki Sakatani ,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学講座	The Roles of Transient Receptor Potential Vanilloid 1 and 4 in Pneumococcal Nasal Colonization and Subsequent Development of Invasive Disease.	Frontiers in immunology;2021Nov:1 2:732029	Original Article
15	Saori Takeda , Masamitsu Kono , Gen Sugita,et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学講座	Pneumococcal capsular phase shift is associated with invasion into cell- to-cell junctions and is inhibited by macrolides	Microb Pathog;2021Apr:153:10 4787	Original Article

小計10件

16	Yasuhiro Sakata , Yutaka Inaba , Kayo Kunimoto, et al.	皮膚科学講座	The clinical significance of cytokeratin 20 staining pattern in Merkel cell carcinoma.	Drug discoveries & therapeutics; 2021Jun:15(3):162-165	Others
17	Tokio Kinoshita , Yasunori Umemoto , Yoshinori Yasuoka , et al.	リハビリテーション医学講座	Feasibility of sit training for patients with severe COVID-19 pneumonia during deep sedation: a case report	Medicine;2021Jun:100(22):e26240	Case report
18	Yuko Okishio , Kentaro Ueda , Toru Nasu , et al.	救急集中治療医学講座	Is open abdominal management useful in nontrauma emergency surgery for older adults? A single-center retrospective study	Surg Today;2021Aug:51(8):1285-1291	Original Article
19	Shun Takahashi , Tsunahiko Hirano , Kasumi Yasuda, et al.	神経精神医学講座	Impact of Frailty on Hippocampal Volume in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Biomedicines;2021Aug:9(9):1103	Original Article

小計4件
合計19件

(注)

- 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
- 2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づいて研究が適正に実施されることを目的として倫理審査委員会が行う審査の手続きと委員会の運営に係る手順を定める。 具体的な記載事項：委員会の責務、構成、成立要件、審査事項、審査方法、学長・病院長・研究責任者等の役割と責務、利益相反管理等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 2 回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 利益相反ポリシー、セーフ・ハーバー・ルール、委員会規程、臨床研究及び治験等に係る利益相反マネジメント実施要領	
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 7 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 1 回
・ 研修の主な内容 人を対象とする医学系研究を実施する上で、研究者が知っておくべき基本的事項に関する講習をEラーニングで実施。 1. 配信期間：令和3年6月1日～令和4年2月28日 2. 講義動画（合計2時間） 1) 研究倫理の歴史と規制	

- 2) 倫理指針の解説
- 3) 利益相反管理
- 4) インフォームド・コンセント、記録の保存
- 5) モニタリング
- 6) 監査
- 7) 倫理審査委員会への申請
- 8) 研究実施における留意点

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

【糖尿病・内分泌・代謝内科】

内分泌・代謝疾患を専門の診療分野として標榜しており、内科全般領域として内科専門医の研修を行っている。また、サブスペシャリティ領域では学会認定の糖尿病専門医、内分泌代謝専門医の他、日本専門医機構認定の内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医の専門的研修を受ける体制にある。

【消化器内科】

内科専門医研修を基本とし、サブスペシャリティ領域として、消化器病専門医の研修を行う。さらに、次のステップとして肝臓専門医あるいは消化器内視鏡専門医の研修を行う。

【呼吸器内科・腫瘍内科】

和歌山県立医科大学内科専門医研修プログラムによる専門研修を行う。まずは内科専門医取得を目指し、呼吸器学会、アレルギー学会、呼吸器内視鏡学会、臨床腫瘍学会などの指導医（医局スタッフ）の指導のもとで、専門的な診断知識、手技の経験と習得が可能である。

【循環器内科】

心血管病の診療は正しい診断から始まります。身体所見と心電図、胸部X線写真など基本的検査を深読みして情報収集を行います。心臓超音波検査、心臓CT、心臓MRIなど先端の画像診断機器を用い、必要に応じて心臓カテーテル検査、電気生理学的検査など侵襲的診断を追加して病態に迫ります。診断がついた後は治療です。薬物療法のみならず低侵襲手術を内科医が実施できるのが、循環器内科の特徴の一つです。具体的には経皮的冠動脈インターベンション、カテーテルアブレーション、ペースメーカー植込み、経カテーテル的大動脈弁留置術など従来なら手術でしか治療できなかった疾患を内科医の手によって根本治療が可能です。研修目標としては、まず内科医そして循環器内科医としての臨床能力を身に付けていただきます。その上で循環器内科のサブスペシャリティを専攻し、最終的には世界で唯一無二を目指す、すなわち研究遂行能力を習得していただきます。

【腎臓内科（人工透析）】

1. 健診や学校検尿における検尿異常から腎生検が施行でき、腎臓病を早期に診断できる
2. 慢性腎炎、ネフローゼ症候群に対して適切な治療を選択できる
3. 保存期腎生検の管理として透析遅延のための適切な治療管理ができる
4. 急性血液浄化療法の適応を判断し施行できる
5. 透析導入に対して腎代替療法の全てを患者に説明し選択できる機会を与える
6. 血液透析においてシャント作成を行い管理ができる
7. 血液透析及び腹膜透析の適正な維持透析管理ができる
8. 長期透析患者の合併症管理ができる
9. 腎移植患者の適正な管理ができる

【血液内科】

卒後3年目から5年目までは原則、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学内科専門研修プログラム」に従って研修を行う。一般内科疾患や救急疾患のマネジメントができるよう血液疾患を通じて能力を身につけることを目標とする。血液疾患の診断、血液標本の診断を基本とし、

大学病院で行うことができる先進医療についても研修する。悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫などの悪性腫瘍の化学療法、自家・同種造血幹細胞移植についても目標症例数を設定して幅広く研修する。研修期間中に学会発表、論文発表を年1回以上を目標に行えるよう指導する。

【脳神経内科】

病院での勤務を中心に臨床神経学を学び、最短7年目で神経内科専門医を取得できるプログラムや大学病院での研究、希望に応じて海外留学もできるプログラムを用意しております。いずれの場合でも、原則3年目は大学病院でしっかり神経学の基礎を学んでいただくため、大学病院で医員という立場で研修をスタートします。大学では病棟医として勤務していただきます。診療体制としては、病棟医長をはじめとした医局スタッフが研修医の直接指導にあたっており、彼らをリーダーとして3-4チームのグループ診療を行っております。病棟では教授回診を毎週行っております。また、教授外来の新患外来に付いて外来診療を学ぶこともできます。定期的に神経生理学的検査（筋電図・伝導速度検査・大脳誘発電位検査、脳波など）や頸動脈超音波検査・経頭蓋超音波検査を実施しており、担当教員から直接指導を受け、検査の仕方、所見の読み方を学習します。

【リウマチ・膠原病科】

膠原病は全身性自己免疫疾患であるため、異常な免疫（自己抗体など）を適切に制御することが求められる。そのため、患者検体の自己抗体やサイトカイン値などを的確に把握し、過去の報告からそれらの異常に対して必要な治療法を提供できるようにすることが重要であり、過去の臨床エビデンスのみならず臨床免疫学的観点から治療法を習得するようにしている。

【小児科】

専門医機構の認定を受けた「和歌山県立医科大学小児科研修プログラム」に沿って研修を行う。附属病院内の小児センターと総合周産期母子医療センターで研修を行い、小児センターで感染性疾患・内分泌代謝疾患・血液腫瘍疾患・アレルギー疾患・呼吸器疾患・消化器疾患・腎泌尿器疾患・循環器疾患・神経疾患を担当医として研修し、総合周産期母子医療センターで新生児疾患・先天異常疾患・小児外科疾患を研修する。さらに、本附属病院では1次から3次までの救急患者を受け入れる体制も有しているため、小児科医として欠くことのできない救急疾患の対応、急性疾患の管理も研修する。

【神経精神科】

大学病院の精神科としては大規模の40床の精神科病床を有し、閉鎖病棟、隔離室、観察室も十分な空間を確保しており、難治例、精神疾患身体合併症例等のケースにも対応している。一方で、県民のニーズに応えるため、地域の病院や診療所との連携を重視しながら、幅広くさまざまな精神疾患に対応した医療を実践している。専攻医は入院患者の主治医となり、対話を重視した指導医の指導を受けながら、看護、心理、リハビリテーション等の各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、反復経頭蓋磁気刺激療法、修正型電気けいれん療法などの治療を柔軟に組み合わせる最善の治療を行っている。また、総合病院で果たす役割として重要なところの精神科リエゾンおよびサイコオンコロジーについても、指導医の監督のもとで診療に携わっている。総じて、研修の過程でほとんどの精神疾患についての基礎的な知識を身につけることが可能である。

【心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科】

1. 心臓血管外科では術者として胸骨正中切開、大伏在静脈採取、体外循環装着、難易度に応じて下肢動脈バイパスなどを行う。第一助手または第二助手として開心術に参加する。ICU管理を含

めた開心術の周術期管理を研修する。

2. 呼吸器外科では術者として難易度に応じて小開胸胸腔鏡下手術を行う。第一助手、第二助手として呼吸器外科手術（ロボット手術を含む）に参加する。呼吸器外科の周術期管理を研修する。

3. 乳腺外科では術者として単純乳房切除術を行う。第一助手または第二助手として乳癌手術に参加する。乳癌の画像診断、薬物治療、放射線治療を学ぶ。乳腺外科の周術期管理を研修する。

【消化器・内分泌・小児外科】

肝胆膵、消化管、小児分野の外科の研修を行っている。

高難度手術（高度進行癌、腹腔鏡、ロボット）を積極的に施行している。

【脳神経外科】

脳腫瘍、脳血管障害、機能外科、脊髄・脊椎外科などのサブスペシャリティ領域の研修が可能である。各領域に2名程度の研修統括者を配置し、研修医の指導を行っている。それぞれの領域において、他施設から紹介された患者に対して高度医療を1週間あたり2～3症例の頻度で行われており研修医は短期間でも効率的に密度の高い研修が行える。

【整形外科】

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの運動器官を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性です。また新生児、小児、学童から成人、高齢者まで全ての年齢層が対象となり、その内容は多様です。この多様な疾患に対する専門技能を研修するために、整形外科専門研修は1ヶ月の研修を1単位とする単位制をとり、全カリキュラムを脊椎、上肢・手、下肢、外傷、リウマチ、リハビリテーション、スポーツ、地域医療、小児、腫瘍の10の研修領域に分割し、専攻医が基幹病院および連携病院をローテーションすることで、それぞれの領域で定められた修得単位数以上を修得し、3年9か月で45単位を修得する修練プロセスで研修します。

【形成外科】

形成外科は、外傷、腫瘍、先天異常による欠損や変形の病態を把握し、診断法を習熟した後、再建法のプランニングが立案できることを目標とする。

また、特定の担当臓器をもたない形成外科は、チーム医療の重要性を示す。

【泌尿器科】

和歌山県立医科大学附属病院泌尿器科においては、泌尿器科悪性腫瘍に対するロボット支援手術（年間約140例）や腹腔鏡手術（年間約50例）が多いため、泌尿器科診療に必要な解剖や術式の理解が得やすいのみならず、手術の基本的な手技の習得も可能である。

その他にも、排尿障害、尿路結石、女性泌尿器、腎移植なども扱っており、それぞれの領域を専門とする指導医の下で研修を受けることができる。泌尿器科専門医のみならず、がん治療認定医、泌尿器腹腔鏡技術認定医、腎移植認定医などの取得も可能である。

【産科・婦人科】

産科婦人科においては、産科婦人科専門医（14名）の指導の下、全ての領域における研修をおこなっている。サブスペシャリティに関しても産科では周産期母体胎児専門医4名、婦人科では婦人科腫瘍専門医4名の指導の下、ハイレベルな研修を行っている。県下唯一の総合周産期母子医療セ

ンターとして、ハイリスク妊娠や分娩の豊富な症例数を有し、また婦人科癌手術症例も多数あり
ハイレベルな研修が可能である。

【眼科】

複数の指導医の元で主治医として軽症から重症まで幅広く疾患を受け持ち、患者との接し方を学び、
向上させるとともに、検査・診察及び治療方針の決定に携わる。また多くの患者の手術介助、症例
検討会でのプレゼンテーション、地方及び全国学会発表を行っている。

【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】

基幹研修施設である和歌山県立医科大学附属病院と和歌山県下および大阪府下を中心とした地域の
基幹病院、専門病院、地域医療を担う病院群よりなる多彩な関連研修施設において、それぞれの特
徴を生かした耳鼻咽喉科専門研修を行い、日耳鼻研修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や
手術を経験します。また、旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科、がん研有明病院頭頸科、大阪大
学耳鼻咽喉科・頭頸部外科、大阪医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科との相互連携を行い、日耳鼻研
修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や手術を経験します。プログラムに定められた研修の
評価は施設ごとに指導管理責任者（関連研修施設）、指導医、および専攻医が行い、プログラム責
任者が最終評価を行います。4年間の研修修了時には、すべての領域の研修到達目標を達成すること
ができます。さらに、4年間の研修中、認定されている学会において学会発表を少なくとも3回以上
行います。また、筆頭著者として学術雑誌に1編以上の論文執筆・公表を行う。研修の評価や経験症
例は、日耳鼻が定めた方法でオンライン登録します。専門医および学位取得コースとして、大学院
博士過程進学が可能です。大学院在籍期間は4年間で、大学院進学時期により年次プログラムが変動
します。大学院進学時期から専攻医が興味を持つ領域の研究テーマを臨床実習の学術的なバックグ
ラウンドを肉付けするようにして研究をスタートします。

【皮膚科】

皮膚疾患を診断するには、患者さんの話に耳を傾け、皮疹をよく観察することから始める。後期
研修では、患者さんの背景と皮疹から、鑑別診断を列挙する訓練を行う。視診の補助手段として
、ダーモスコピーや超音波検査の手ほどきを受けることも可能です。

外来では、専門医の診察を見学し、問診のポイントや皮疹を見るコツを習得。早い人は、後期研
修がスタートして、数か月で外来診察を開始。自分の目で観察して、わからないことは、専門医
に訊ねて、知識を広げる。皮膚生検や簡単な外来手術は指導医のもと、積極的に行う。代表的な
皮膚疾患については、初心者向けの病理組織勉強会が定期的に行われる。

当教室が重点を置いている分野の1つが、免疫アレルギー。免疫アレルギーが病態に深くかか
わる皮膚疾患、たとえば、膠原病や自己免疫性水疱症、薬疹について幅広い知識を修得すること
が可能。皮内テスト、プリックテスト、貼布試験など、アレルギー皮膚疾患の基本検査は、ルー
チンに施行。MED、MPD、光貼布試験などの光線検査にも習熟。

治療については、全身療法、外用療法を問わず、適応、使用法副作用、禁忌の理解。全身療法
では、抗菌薬、抗ウイルス薬、抗真菌薬、抗腫瘍薬、免疫抑制薬、副腎皮質ステロイド、消炎鎮
痛薬、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬のほか、レチノイドやDDS、血漿交換にも熟知。外用療法
では、副腎皮質ステロイド外用剤、非ステロイド抗炎症剤、保湿剤、免疫調整外用剤、ビタミンD
3外用剤、抗真菌剤、抗潰瘍剤が中心。また、皮膚外科、レーザー療法については体験する機会
が多い。光線療法も随時施行。

当教室は、アトピー性皮膚炎やケミカルピーリング、血管炎、ざ瘡、蕁麻疹、疥癬、血管腫など
のガイドライン作成にも積極的に関与してきた経緯があり、系統的な治療法が、比較的短期間で

習得できる。

後期研修

目標：皮膚科専門医を目指す。日本皮膚科学会入会、5年間後に資格を得る。その間、学会発表、論文、講習会の所定の単位を得る。資格を満たした後は、専門医試験を受ける。

更に、皮膚悪性腫瘍と美容皮膚・レーザー指導専門医コースがある。

学ぶべき事：皮膚科全般。

専門医を取得後は、アレルギー、リウマチ膠原病、皮膚外科、皮膚腫瘍学、皮膚病理学、美容皮膚科などの専門性を徐々に習得するようにする。

コース：

- 1年目 和医大皮膚科あるいは関連病院で上記の皮膚科臨床基礎を学ぶ。
- 2年目 和医大皮膚科あるいは関連病院で上記の皮膚科臨床基礎を学ぶ。
- 3年目 各人の希望を聞き教室の状況を判断から、おおむね、
 - 1) 和医大皮膚科で臨床を続ける、
 - 2) 大学院（勤務しながら研究生活を送る社会人大学院もいます）、
 - 3) 関連病院で研鑽、など。

その後は、外国留学、国内留学などのコースがあります。ちなみに、過去、独ハイデルベルク大学、米国コロラド大学、米国ケースウエスタンリザーブ大学、京大膠原病内科、兵庫医大リウマチ・膠原病科に留学しています（ほぼ2年間）。

【歯科口腔外科】

後期研修では、麻酔科学講座及び救急集中治療医学講座のご協力の下、麻酔研修及び救急研修を行っている。

【放射線科】

放射線診断領域

320列CT装置や3TMRI装置を備え、上級医によるダブルチェックによる研修体制を整えている

放射線治療分野

汎用リニアック装置、IMRT専用装置、小線源治療装置を備え、IMRT, IGRT, 定位商社などの高精度治療に対応した研修を実施している。また、RI治療においてもI131, Ra223などの高度治療に対応した研修を実施している。

IVR分野

64列CT装置を備えた血管造影室を備えており、高度治療に対応した研修を実施している。

【リハビリテーション科】

- ・ICUを含めた超急性期のリハビリテーション医療に関する診察、検査、リハビリテーション処方
の指導と実践を行う。
- ・リハビリテーション医療の専門領域である運動器リハビリテーション、脳血管疾患リハビリテ
ーション、心大血管疾患リハビリテーション、呼吸器リハビリテーションを含め、各疾患に対
するリハビリテーション医療を指導する。
- ・義肢装具外来、嚥下造影検査、脊髄損傷外来、痙縮治療外来など当科の専門外来を運用するた
めの知識と技術を習得する。

【救急科】

救急科領域研修カリキュラムに定めた一般目標、行動目標、評価方法をそれぞれ研修項目として救急外来（ER）、集中治療室（ICU）、救急一般病棟、ドクターヘリで出動し、救急現場等で患者さんに対応することで臨床現場での学習を行います。また、臨床現場を離れた学習として各種OJTコースの受講や救急医学に関連する学術集会への参加及び認定された講演の受講等を行います。

【麻酔科】

後期研修医に対しては、4年間の麻酔科研修プログラムを作成し、それに準じて麻酔研修を行っている。研修プログラムは、臨床薬理学・臨床生理学を理解し、術前評価・術中管理・術後管理ができるような内容となっている。低リスクの症例から高リスクの症例まで安全で質の高い周術期管理ができるようにプログラムを構成している。

麻酔科専門医取得後には、さらに高度な研修を行うための研修プログラムを設置している。関連領域の認定医および専門医を取得できるように、心臓麻酔コース、区域麻酔コース、小児麻酔コース、ペインクリニックコース、緩和医療コースを設置している。

したがって、麻酔専門医からサブスペシャリティー取得まで可能な研修システムを備えている。

【病理診断科】

病理診断科では、病理学総論的・各論的知識、最新の分子病理学的手法、病理診断に必要な臨床的知識を学ぶことにより、実践的で論理的な病理診断法の習得に主眼を置き、若い先生方が病理医としてより早く自立できるような魅力的な病理専門医及び細胞診専門医の研修プログラムを組んでいます。具体的には、専門医と1対1の指導の元、組織診、細胞診、病理解剖における病理診断のための観察法の基礎や基本的診断法及び診断に重要な染色法や分子病理学的手法で学びます。病理診断学の中の専門性についても、当初は偏った臓器ではなく、全身の幅広い分野の病理診断を経験していただき、その中から各専攻医の先生が興味を持たれた分野を専門にされるよう指導を行っています。また、同時に大学院博士課程に進むなど専攻医の希望にも柔軟に対応できる複数のプログラムを用意しています。

（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	72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
松岡 孝昭	糖尿病・内分泌・代謝内科	教授	32年	
北野 雅之	消化器内科	教授	32年	
中西 正典	呼吸器内科・腫瘍内科	准教授	29年	
赤松 弘朗	呼吸器内科・腫瘍内科	准教授	19年	
田中 篤	循環器内科	教授	32年	
北端 宏規	循環器内科	准教授	25年	
荒木 信一	腎臓内科	教授	32年	
園木 孝志	血液内科	教授	33年	
伊東 秀文	脳神経内科	教授	37年	
藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科	教授	33年	
徳原 大介	小児科	教授	24年	

紀本 創兵	神経精神科	教授	21年	
西村 好晴	心臓血管外科	教授	35年	
平井 慶充	呼吸器外科	講師	17年	
宮坂 美和子	乳腺外科	助教	16年	
川井 学	消化器・内分泌・小児外科	教授	27年	
松田 健司	消化器・内分泌・小児外科	准教授	26年	
上野 昌樹	消化器・内分泌・小児外科	講師	26年	
尾島 敏康	消化器・内分泌・小児外科	講師	23年	
三谷 泰之	消化器・内分泌・小児外科	講師	19年	
中尾 直之	脳神経外科	教授	36年	
西林 宏起	脳神経外科	准教授	28年	
深井 順也	脳神経外科	准教授	25年	
北山 真理	脳神経外科	講師	23年	
八子 理恵	脳神経外科	講師	21年	
石井 政道	脳神経外科	助教	15年	
中井 康雄	脳神経外科	講師	14年	
中西 陽子	脳神経外科	助教	14年	
矢本 利一	脳神経外科	助教	13年	
佐々木 貴浩	脳神経外科	講師	12年	
山田 宏	整形外科	教授	35年	
朝村 真一	形成外科	教授	26年	
原 勲	泌尿器科	教授	33年	
井籠 一彦	産科・婦人科	教授	35年	
雑賀 司珠也	眼科	教授	33年	
保富 宗城	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	31年	
神人 正寿	皮膚科	教授	23年	アレルギー科
山本 有紀	皮膚科	准教授	32年	
上中 智香子	皮膚科	准教授（寄附講座）	23年	
国本 佳代	皮膚科	講師	18年	
稲葉 豊	皮膚科	講師	13年	
松村 達志	歯科口腔外科	教授	26年	
鈴木 滋	歯科口腔外科	講師	18年	
田坂 ゆかり	歯科口腔外科	助教	13年	
家田 晋輔	歯科口腔外科	助教	13年	
園村 哲郎	放射線科	教授	36年	
坂野 元彦	リハビリテーション科	講師	15年	
加藤 正哉	救急・集中治療部	教授	40年	
川股 知之	麻酔科	教授	31年	
村田 晋一	病理診断科	教授	36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)

【看護部】

- ・研修の主な内容 看護実践力を高める、マネジメント力を養う、人材育成力を養う
- ・研修の期間・実施回数 2021年4月～2021年3月、45回
- ・研修の参加人数 2161人

【中央検査部】

- ・研修の主な内容
「FCMを用いたMDSの診断・病態把握」「明日から使える！肺・気道エコーの基礎と実績」
「頻脈性不整脈を深読みする」「神経伝導検査 症例検討」「改めて心臓と血管の超音波検査を学ぶ会～高まる技師の役割～」
「頸動脈エコー検査研修」「血管エコー”達人”への道 超音波による大動脈病変の標準的評価法2020を評価する」「静脈血栓症ライブレクチャー ー どうする？急性肺血栓塞栓症ー」「心臓超音波検査勉強会」「体表エコーがおこすEVTのパラダイムシフト」「心エコーハンズオンセミナー」「初心者のための血液像」「タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会(基礎研修)」「超音波検査における感染症対策の重要性」
- ・研修の期間・実施回数：2021年4月～2022年3月・14回(※コロナ対策の為、主にWeb研修)
- ・研修の参加人数：延べ 67名

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容 令和3年度医療放射線研修(法令に基づく内容)
- ・研修の期間・実施回数 令和3年12月～令和4年3月 1回
- ・研修の参加人数 176名(医師以外)

- ・研修の主な内容 障害防止法に基づく教育訓練(DVD講習)(法令に基づく内容)
- ・研修の期間・実施回数 令和3年6月～令和3年7月 1回
- ・研修の参加人数 63名(医師以外)

・研修の主な内容

- 放射性同位元素の防護に関する教育訓練(DVD講習)(法令に基づく内容)
- ・研修の期間・実施回数 令和3年8月10日(火)～令和3年8月20日(金) 1回
- ・研修の参加人数 57名(医師以外)

【リハビリテーション部】

令和3年度がんのリハビリテーション研修会 in 和歌山

- ・主な内容：がんリハビリテーションについての概要、疾患ごとの周術期リハビリテーション、摂食嚥下障害、造血器腫瘍・造血幹細胞移植、がん悪液質について、看護師の役割、グループワーク、模擬カンファレンスなど
- ・方法：基礎教育棟3階講義室 + web (Zoom)

- ・研修日時：令和4年1月29日（土）・30日（日）
- ・参加人数：66名（12施設）

令和3年度障害者スポーツ医科学研究拠点シンポジウム

- ・主な内容：

講演

Kathleen Martin-Ginis (Professor, University of British Columbia)

谷口 公友（総合リハビリテーション学部 広島国際大学 准教授）

長島 緑（千葉科学大学 看護学部看護学科 教授）ら9講演

特別講演

Vicky Goosey-Tolfrey (Professor, Loughborough University)

Jin, Joo Yoen (Associate Professor, University of Seoul) ら4講演

- ・方法：現地（みらい医療推進センター） + web (Zoom)
- ・研修日時：令和4年2月5日（土）
- ・参加人数：約60名
医師、療法士、看護師、生理学研究者、障害者アスリート など

第3回和歌山県立医科大学 脊損研修会

- ・主な内容：脊髄損傷者の排便管理、褥瘡診療についての研修会
講師：幸田 剣、西山 涼子、丸山 美智子、関 晃平、久保 乃英、川崎 真嗣
- ・方法：現地開催（次世代医療研究センター） + web (Zoom)
- ・研修日時：令和4年3月15日（火）
- ・参加人数：約100名
脊髄損傷者（当事者）、医師、療法士、看護師、排せつ管理器具業者が参加

令和4年度第1回リハビリテーション・スポーツ温泉医学研究所講演会

- ・主な内容：ミニレクチャー「日本大学病院リハビリテーション科の取り組み」
日本大学病院 リハビリテーション科 診療准教授 永井 多賀子 先生
特別講演「整形外科疾患における体幹・四肢の三次元的動作解析」
日本大学医学部整形外科学系整形外科学分野 主任教授 中西 一義 先生
- ・方法：現地（次世代医療研究センター）+web (Zoom)
- ・研修日時：令和4年4月28日（木）
- ・参加人数：約70名

令和4年度第1回大学院研究検討会

- ・主な内容：リハビリテーション医学講座での研究内容について報告会
- ・方法：web (Zoom)
- ・研修日時：令和4年5月27日
- ・参加人数：約30名
大学院在籍の有無に限定せず、リハビリテーション科医師、療法士および同門会員

和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座「夏の勉強会」

- ・主な内容：「Reconditioning & Deconditioning」を輪読
- ・方法：現地（臨床講堂1） + web (Zoom)

- ・研修日時：令和2年7月18日
- ・参加人数：約40名 リハビリテーション科医師、療法士および同門会員、大学院生

令和3年度がんのリハビリテーション研修会 in 和歌山

- ・主な内容：がんリハビリテーションについての概要、疾患ごとの周術期リハビリテーション、摂食嚥下障害、造血器腫瘍・造血幹細胞移植、がん悪液質について、看護師の役割、グループワーク、模擬カンファレンスなど
- ・方法：web (Zoom)
- ・研修日時：令和4年1月29日(土)・30日(日)
- ・参加人数：66名(12施設)

【病態栄養治療部】

- ・研修の主な内容：NST勉強会
栄養管理の重要性を認識し、適切な栄養管理を行うための専門知識と技術の習得を目的とする。
- ・研修の期間・実施回数：2021年4月～2022年3月まで 計8回
- ・研修の参加人数：365名

※通年は対面での講演会を実施しているが、コロナ禍における感染対策のため、2020年度よりE-ラーニング(オンデマンド配信)にて実施している

【臨床工学センター】

- ・研修の主な内容 人工呼吸器、医用ポンプ、除細動、補助循環装置、ドリップアイ等
- ・研修の期間・実施回数
異動時・新規採用時96回、新規備品購入時74回、定期研修39回
- ・研修の参加人数 異動・新規採用220名、新規購入機器説明850名 定期研修名495名

② 業務の管理に関する研修の実施状況(任意)

【看護部】

- ・研修の主な内容 看護の補助業務を遂行するための研修
- ・研修の期間・実施回数 2021年10月～2022年3月、3回
- ・研修の参加人数 132人

【中央検査部】

- ・研修の主な内容
「ISO15189 Web セミナー」「患者情報の守秘義務・倫理」「化学物質/廃棄物管理」「品質マネジメント-教育関連記録について-」「シリンジポンプ研修」「毒物管理について」「パニック値について」「生理検査室の業務改善と快適な超音波検査環境の実現を目指して」
- ・研修の期間・実施回数：2021年4月～2022年3月・25回(※コロナ対策の為、主にWeb研修)
- ・研修の参加人数：延べ1,157名

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容 外傷性出血に対する緊急カテで必要な知識を学ぶ講習

- ・研修の期間・実施回数 令和3年4月20日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 10名
- ・研修の主な内容 放射線治療装置の更新に向けた新装置の導入と運用を学ぶ講習
- ・研修の期間・実施回数 令和3年5月20日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 3名
- ・研修の主な内容 放射線治療計画方法の変更に関する講習
- ・研修の期間・実施回数 令和3年6月1日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 6名
- ・研修の主な内容 地域基幹病院のコロナウィルス対応に関する講義
- ・研修の期間・実施回数 令和3年8月12日～令和3年8月13日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 13名
- ・研修の主な内容 放射線治療の検証用フィルム ガフクロミックフィルムについて
- ・研修の期間・実施回数 令和3年9月8日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 6名
- ・研修の主な内容 がん診療における PET FDG 検査と読影のピットフォールについて
- ・研修の期間・実施回数 令和3年10月15日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 8名
- ・研修の主な内容 透視下血管内治療で僧帽弁の疾患に使用する新デバイスの講習
- ・研修の期間・実施回数 令和3年11月4日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 7名

【リハビリテーション部】

(週間業務)

- ・リハビリテーション科朝回診 毎日 7時40分～8時20分 医師8名、療法士10名程度
- ・新患検討会 毎日 17時30分～18時30分 医師6名、療法士10名程度
- ・英文抄読会 毎週火曜日 8時30分～9時 医師6名、療法士全員 (46名)
- ・画像カンファレンス 毎週火曜日 12時30分～13時 医師3名、療法士全員 (40名)
- ・訓練室回診 毎週火曜日 16時15分～17時 医師5名、療法士全員 (40名)
- ・リハビリテーション科入院患者検討会 毎週火曜日 13時30分～14時30分
師8名、看護師1名、療法士1名 (10名)
- ・症例検討会 毎週木曜日 18時30分～19時 医師6名、療法士全員 (40名)

(リハビリテーション科クルズス)

- ・主な内容：医療安全、業務システム、感染対策、医療機器管理方法、装具療法、画像の見方、急変時対応、療法室看護業務、英文抄読の方法、疾患別リハビリテーション治療 など
- ・期間、回数：4月1日～7月17日まで 計31回実施
- ・研修の参加人数：それぞれ20-50名 (医師、療法士、看護師など)

(患者急変時の対応研修)

- ・日時：令和3年5月20日、令和4年5月26日
- ・主な内容：医療安全（急変時対応について）講義、リハビリテーション治療中の患者急変を想定した急変時対応研修（実技）、症例検討会後、個別事例への対応検討
- ・期間・回数：2回/年程度
- ・研修の参加人数：20-45名程度（医師、療法士、看護師など多職種で実施）

【病態栄養治療部】

- ・研修の主な内容：NST対象症例に関する報告及び検討会
- ・研修の期間・実施回数：毎週火曜日 16：00～ 管理栄養士10名
- ・研修の参加人数：管理栄養士全員10名（実習生、研修生も適宜参加）

【臨床工学センター】

- ・研修の主な内容 臨床工学センター管理の医療機器の取扱説明
- ・研修の期間・実施回数 定期研修5回、新規購入器適宜2回、新規採用時1回
- ・研修の参加人数 定期研修105名、新規購入器適宜43名、新規採用時4名

【薬剤部】

- ・研修の主な内容：採用医薬品について
- ・研修の期間・実施回数：R3.4～R4.3 3回
- ・研修の参加人数：延べ102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. <u>現状</u>
管理責任者氏名	病院長 中尾 直之
管理担当者氏名	事務局長 谷口 善郎

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	経理課 医事課 医療情報部 薬剤部	<ul style="list-style-type: none"> カルテは電子カルテと紙カルテの2種類を管理及び保管している。 2010年5月より電子カルテが稼動しており、それ以前の紙カルテについては1999年5月以前の紙カルテは外部保管倉庫、同年6月以降については院内カルテ保管庫にて保管している。また、紙媒体で生成される各種検査資料及び同意書等については2017年1月までは紙を原本とし院内カルテ庫保管、同年2月以降はタイムスタンプ付スキャナで取り込み、電子データを原本として電子カルテに保存している。 画像フィルムは2010年5月導入のPACSによりフィルムレス化しており、それ以降原則現物保管は行っていない。 印刷物を含めた診療録の持ち出しについては診療記録管理要綱で禁止されている。
		各科診療日誌		
		処方せん		
		手術記録		
		看護記録		
		検査所見記録		
		エックス線写真		
		紹介状		
退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書				
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	経理課・総務課	書類形式で、ファイルに綴じて管理
		高度の医療の提供の実績	経理課・医事課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	経理課	
		高度の医療の研修の実績	経理課	
		閲覧実績	経理課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	経理課 薬剤部	書類形式でファイルに綴じて管理。
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全推進部	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全推進部	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全推進部	
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全推進部		

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部
	第二条	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部
	第三号	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
	第四号	感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部
	第五号	医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
	第六号	従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部
	第七号	医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部
	第八号	医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部
	第九号	医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター
	第十号	従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学センター
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学センター
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学センター サイボウズ

書類形式で、ファイルに綴じて管理

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全推進部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医事課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	経理課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医事課
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医事課
		監査委員会の設置状況	経理課
		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	医療安全推進部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全推進部
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医事課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	危機対策室
		職員研修の実施状況	医療安全推進部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	経理課
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	危機対策室		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務課		

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	病院長 中尾 直之
閲覧担当者氏名	医療安全推進部長 水本 一弘 医事課長 土井 昌紀 経理課長 中阪 康仁
閲覧の求めに応じる場所	・医事課、経理課
閲覧の手続の概要 閲覧の求めに応じて開示(一部はホームページなどに掲載)	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>和歌山県立医科大学附属病院は、安全で質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献することを理念としており、ハイリスクな先端医療や臨床研究及び最新の看護技術などを、いかに安全に患者に提供するかが求められている。しかし、医療は潜在的に不確実な要素とリスクを多分に含んでおり、医療行為を行う以上、有害事象の発生は不可避であることも事実である。</p> <p>したがって、当院では、有害事象の発生頻度を減少させる努力を行うと同時に、まずはこれらのリスクに向かい合い、有害事象が発生した場合の医学的な対応力を向上させる努力を行う。医療事故発生時には当院の技術を集結して治療に当たり、部門横断的に状況の改善に最善を尽くす。患者には遅滞なく事実を伝え、責任を持って治療・原因究明・再発防止に取り組むことを説明する。</p> <p>当院では、病院全体でこれらの課題に取り組み、第三者による客観的評価を受けながら、医療事故の温床となるような危険な医療行為や医療環境を抽出し、予防のための方策や教育・指導を継続していく。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（有・無）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>平成12年12月1日から「医療安全推進の新制度」をスタートさせて以降、医療安全推進委員会を月1回開催している。</p> <p>ア 医療安全管理のための基本指針の策定に関すること。</p> <p>イ 重大な問題その他安全推進委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。</p> <p>ウ 前号の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。</p> <p>エ 前号の改善のための方策の実施状況の調査及び必要に応じた方策の見直しに関すること。</p> <p>オ 入院患者が死亡した場合及び入院患者が死亡した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病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における医療安全推進部への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。</p>	

- カ 前号に規定する実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及び指導に関すること。
- キ 医療安全推進のための職員研修等に関すること。
- ク 職員総参加の医療安全推進に関すること。
- ケ その他、医療の安全確保と医療の質の向上に関すること。

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 4回

- ・ 研修の内容（すべて）：
令和3年度開催実績

No	開催期間	テーマ	受講人数
1	R3. 5. 31～R4. 2. 28	「KCL の誤投与」「パニック値に対する不適切な対応」	1989
2	R3. 5. 31～R4. 2. 28	「病院で働く職員に向けた臨床倫理『人生の最終段階における医療の倫理』」	1988
3	R3. 11. 8 R3. 11. 9 R3. 11. 11 R3. 11. 12 R3. 12. 21	〈総務課主催〉「BLS 実技講習会」	97
4	R3. 3. 18	「コミュニケーション～なぜ、うまくいかないのかどうしたら、うまくいくのか～」	68

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

医療安全推進規程等に基づいて、院内報告制度を定め、積極的な報告の推進に努めている。レポートの迅速かつ適切な分析等に努めるとともに、医療安全推進部内で、週1回定例事例検討会を行い、医療安全推進委員会、リスクマネージャー会議を通じて、事例の共有と改善策の周知徹底を行っている。

特に、アクシデント事例は、医療安全推進委員会で分析と安全管理に係る改善策等について検討協議を行うとともに、重大事故調査委員会での審議を必要とするものについては、随時、同委員会で審議している。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 院内感染対策に関する基本的な考え方 2 院内感染対策のための組織に関する基本事項 3 院内感染対策のための職員研修に関する基本方針 4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7 その他の院内感染対策の推進のために必要な基本方針 	
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 感染症の予防に関すること 2 感染症予防対策の部門間調整に関すること 3 感染症に関連する検査報告、経過、原因の追跡調査及び整理分析に関すること 4 感染症予防対策実施の教育、計画、指導及び勧告に関すること 	
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11回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回（E-ラーニング）：①「感染対策の概論①総論」②「アウトブレイクを防ごう（通年編）②」（受講者2005名※2テーマ受講で1回）</p> <p>第2回（7/13）：『新型コロナウイルス感染対策～大阪コロナ重症センターでの活動報告』（受講者：74名）</p> <p>第3回（8/6・DVD）：『新型コロナ感染症～第4波を経験して～』（受講者：104名）</p> <p>第4回（9/1・DVD）：『感染症診療①～真菌感染症の治療～』（受講者：69名）</p> <p>第5回（10/27）：『重症感染症での抗菌薬適正使用』（受講者：126名）</p> <p>第6回（12/1）：『感染症診療③ 1、結核 2、微生物検査の検体採取方法』（受講者：45名）</p> <p>第7回（1/26）：『感染症診療④ ウイルス感染症の治療』（受講者：25名）</p> <p>第8回（3/7）：『感染症診療⑤ 1、抗菌薬使用時の注意点 2、経口抗菌薬』（受講者：18名）</p> <p>特別開催（E-ラーニング）：『VRE患者の増加について』（受講者：1968名）</p> <p>緊急開催（12/22）：『緊急VRE対策集会』（受講者：180名）</p> <p>申込制（随時）：『手洗い講習会』（受講者：44名）</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 (有・無)</p> <p>ICTが院内ラウンドを実施し、院内各部署の感染管理状況の把握と現場への個別指導を行い、感染対策マネジャーは、ICTと協力して部署内の感染対策に当たる。</p>	

また、細菌検査室からの細菌分離情報は、感染制御部に報告され、検討の上、感染予防対策委員会に報告するとともに病院内各部署に周知する。

・ その他の改善のための方策の主な内容：

- 1 サーベイランスの実施（針刺し切創等血液曝露、耐性菌、医療器具関連感染、手術部位感染、手指衛生）
- 2 感染対策マニュアルの整備
- 3 院内巡回時のマニュアル遵守状況確認
- 4 薬剤耐性菌感染症判定と治療確認、血流感染症および特定広域抗菌薬使用患者調査
- 5 ICTwebの活用
- 6 各部署への情報共有（各病棟の細菌検出状況レポート・無菌材料検出菌報告等）

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年2回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>令和3年6月28日から令和4年2月28日の間、Eラーニングシステムで実施</p> <p>医薬品安全管理研修 (1) 「知識不足によるインスリンの過量投与」 「アレルギー既往歴の確認不足」</p> <p>医薬品安全管理研修 (2) 「抗がん剤の過量投与」</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>業務手順チェックリストにより確認し、改善が必要と思われる業務においては、当該部署と検討し、改善している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>適否決定部門、臨床倫理委員会で承認を得た薬剤は薬剤部内で回覧し情報共有を行っている。上限量を超えて処方された入院患者リストのファイルをDI室で作成し病棟薬剤師に対して情報提供を行っている。その他の適応外使用薬は、各病棟薬剤師から情報を収集し、薬剤部共有フォルダ内にてデータ入力し情報共有を行っている。</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品・医療機器等安全性情報については、製薬企業MRからの情報提供のほかPMDAナビなどインターネットを利用した情報収集を積極的に行い、入手した情報については、DIニュース等を定期的に発行し周知を図っている。 2. 定期的な情報以外に緊急を要するものについては随時情報提供を行う。 3. 情報提供は文書配布及び電子カルテシステムのポータルサイトへの掲載を行っている。 4. 緊急かつ重要な情報は院内メールを活用し、医師をはじめとする医療スタッフに周知徹底を図る。 	

(注) 前年度の実績を記入すること

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年209回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 異動時・新規採用時：96回 新規採用または異動者に対して所属に整備している医療機器の研修を実施 ・ 新規備品購入時：74回 備品整備委員会にて承認された機器を整備する際、基本操作及びトラブル対応の研修を実施 ・ 定期研修：39回 実際の部署において実機を用いた操作方法及びトラブルシューティングを研修し、基本的原理などはE-ラーニングを活用して研修を実施（CRRT、PCPS、保育器、人工呼吸器、除細動器、ベッドサイドモニタ、医用ポンプ） 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> メーカー定期点検：人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置、放射線検査装置関連 臨床工学センター定期点検：患者漏れ電流等電気的安全点検、操作点検 除細動装置、医用ポンプ、保育器、人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置 ※人工呼吸器、麻酔器、循環補助装置、血液浄化装置、内視鏡装置はメーカー及び臨床工学センター双方で実施 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療機器インシデントやアクシデント等発生した際、サイボウズにて図解にて臨床工学センターより報告閲覧が可能 メーカーからの報告書を医療機器管理システムに保管し、電子カルテ端末より閲覧が可能 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<p>・責任者の資格（医師・歯科医師） ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全推進委員長を担っている副病院長が医療安全管理責任者となり、統括する。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（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>医薬品に関する情報は、医薬品情報・安全部門担当者に整理、周知及び周知の確認を行わせている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認等の医薬品の使用状況や使用に係る情報については、医薬品情報・安全部門担当者に電子カルテや病棟薬剤師より収集させ、必要に応じて報告させている。</p> <p>・担当者の指名の有無（有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 （有・無）</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容 内容遵守状況の確認：部門リスクマネージャー及び診療情報管理士による診療録監査において、IC説明時にテンプレートを用いているか、またテンプレートに沿った記載がされているかなどについて確認を行っており、不適切な事例があった場合は診療録等の管理に関する責任者（説明に関する責任者）から周知・指導を行っている。</p> <p>主な指導内容：規程（インフォームドコンセントに関するガイドライン等）の周知を行うとともに、所定の書式の使用徹底及びテンプレートに沿った記載について指導している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
-----------------------	-----

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

記載内容の確認：院内診療録記載マニュアルその他法令等に準じて、診療情報管理委員会が作成した点検シートを用いて、入院患者のカルテ（無作為抽出）を突合・目視で確認している。多職種で構成されるRM（リスクマネジャー）及び院内の診療情報管理士が一次点検を行い、診療情報管理士が二次点検及び取りまとめを実施する。診療情報管理委員会及び診療録等の管理に関する責任者（説明に関する責任者）に報告後、科長会にて報告を行い、各点検項目の講評について診療録等の管理に関する責任者（説明に関する責任者）から全診療科へ周知している。

主な指導内容：点検項目となっている初診時記録（主訴、現病歴、既往歴）の記載漏れについて、診療録等の管理に関する責任者から対象となる医師の所属する科に指導を行っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
-----------------	-----

・所属職員：専従（6）名、専任（1）名、兼任（4）名

うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（ ）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（2）名

うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（ ）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

①安全推進委員会及び調査委員会に係る事務に関すること。

②重大事故その他の推進部において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事象が発生した場合における診療録その他の診療に関する記録の確認、患者又はその家族への説明、当該事象の発生の原因の究明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく職員への必要な指導に関すること。

③医療に係る安全管理に係る連絡調整に関すること。

④医療に係る安全の確保のための対策の推進に関すること。

⑤医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握及び職員の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認に関すること。

⑥ 医療安全に関する研修その他職員の意識の向上に関する指導に関すること。

⑦ インシデントレポート及びアクシデントレポートの受理及び分析評価に関すること。

⑧ その他医療の安全推進に必要な業務に関すること。

① 肺血栓予防策の実施率	リスクマネジャーの診療録監査（年2回）時に肺血栓塞栓症のリスク評価の実施率を調査
② 適切なインフォームドコンセントの実施	リスクマネジャーの診療録監査（年2回）時に「IC記事入力」の使用率及び医師以外の職種の同席率を調査

③ 入院患者の転倒・転落発生率	インテント・アクシデントレポートから毎月調査 DINQL（労働と看護の質向上のためのデータベース）でも調査
④ 中央手術部カドスレポート有害事象発生率	中央手術部と連携し、術中緊急コール事例、予定外にICU管理が必要になった事例、24時間以内に再手術が必要となった事例を調査
⑤ 術前中止薬中止忘れ	インテント・アクシデントレポートから毎月調査
⑥ 手術関連死亡	全死亡報告で予定手術施行後死亡退院になった事例を調査
⑦ 血管外漏出発生件数・血管穿刺時の神経障害発生件数	インテント・アクシデントレポートから毎月調査
⑧ アナフィラキシーショック発生率	インテント・アクシデントレポートから毎月調査
⑨ 院内急変件数	緊急コール報告書（ドクターホワイトコール・METコール報告）で毎月調査
⑩ 「放射線レポート見落とし対策」目的外臓器異常所見連絡件数	放射線画像診断医からの連絡件数を調査

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。
 ※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 1 件）、及び許可件数（ 1 件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 - ・ 評価委員会からの意見に基づき、申請に対する最終の適否を決定し、申請診療科へ通知を行う。
 - ・ 承認後の実施状況の確認を行う。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有・無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有・無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 17 件）、及び許可件数（ 16 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有・無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有・無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 - ・ 評価小委員会へ意見照会を行う（臨床倫理委員会委員長が意見照会を受けて、開催毎に未承認医

薬品等評価小委員会の委員長（議長）を選任する）。

- ・評価小委員会からの意見に基づき、申請に対する最終の適否を決定し、申請診療科へ通知を行う。
- ・承認後の実施状況の確認を行う。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（有・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（有・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 439 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 50 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

入院患者が死亡した場合及び入院患者が死亡した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病院長が定める水準以上の事象が発生した場合における医療安全推進部への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。

前号に規定する実施状況が不十分な場合における適切な報告のための職員への研修及び指導に関すること。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（有（病院名：大阪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（有（病院名：三重大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況

特になし

（コロナ禍の影響により紙面調査のため、講評文書等の送付が無かった）

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

患者相談窓口において、安全管理に係る相談のほか、医事相談や苦情、要望、臨床研究、治験など、患者及びその家族からの様々な相談等をワンストップで受け付け、医事課及び関係部署と連携して対応する体制となっている。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

令和3年度開催実績

No	開催期間	テーマ	受講人数
1	R3. 5. 31～R4. 2. 28	「KCL の誤投与」「パニック値に対する不適切な対応」	1989
2	R3. 5. 31～R4. 2. 28	「病院で働く職員に向けた臨床倫理『人生の最終段階における医療の倫理』」	1988
3	R3. 11. 8 R3. 11. 9 R3. 11. 11 R3. 11. 12 R3. 12. 21	〈総務課主催〉「BLS 実技講習会」	97
4	R3. 3. 18	「コミュニケーション～なぜ、うまくいかないのかどうしたら、うまくいくのか～」	68

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

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

・研修の実施状況

日本医療機能評価機構 特定機能病院管理者研修

管理者：令和4年1月受講

医療安全管理責任者：令和3年12月受講

医薬品安全管理責任者：令和4年1月受講

医療機器安全管理責任者：令和4年2月受講

(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 病院機能評価 一般病院3 (3rdG: Ver. 2.0) 2018年11月受審

※病院機能評価 一般病院3 (3rdG: Ver. 2.0) 認定更新審査を2022年11月に受審予定

・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

ホームページにおいて公表 (令和3年9月9日公表)

URL : <https://www.wakayama-med.ac.jp/hospital/info/kinohyoka.html>

・評価を踏まえ講じた措置

【患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている】

インフォームド・コンセントに関するガイドライン運用基準を策定し、院内への周知を図り、適正運用に努める。

【患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している】

診療情報管理委員会において対応策を検討し、情報漏洩対策ソフトを採用して電子カルテシステムからのデータ抽出方法等の見直しを行い、新たな運用方法の定着を図る。

【臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる】

医療チームだけでは解決できない倫理的問題等に対応するため、医療安全推進部に臨床倫理コンサルテーションチームを設置し、日常的な倫理的課題に対応する。また、臨床倫理委員会と連携し、問題の解決にあたる体制を整える。

【職員への教育・研修を適切に行っている】

研修委員会を設置し、研修内容の検討を行う体制を整備するとともに、病院として集約した職員研修計画を策定し、当該計画に基づいて研修を実施する。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<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 下記のとおり基準を策定し、ホームページで公表している。 病院長には、人格が高潔で、学識に優れ、次に掲げる資質及び能力が求められる。 <ol style="list-style-type: none"> ①医療安全の確保のために必要な資質及び能力 医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること。 ②組織管理能力等の病院を管理運営する上で必要な資質及び能力 当院又は当院以外での病院の組織管理経験など、特定機能病院管理運営上必要な資質能力を有していること。 ③当院の理念及び基本方針の実現を目指し、リーダーシップを発揮し病院運営を行う能力を有していること。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="radio"/>無 ） ・ 公表の方法

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有・ <input checked="" type="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（ 有・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（ 有・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（ 有・無 ） ・ 公表の方法 				
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
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の運営に関する事項 ・ 診療に関する事項 ・ その他必要な事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 <p style="margin-left: 20px;">審議決定した事項のうち、特に必要な事項については、各所属長及び各診療科の病棟医長にメール配信するとともに、教育研究審議会、医学部教授会又は保健看護学部教授会にも報告している。</p> ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 ・ 外部有識者からの意見聴取の有無（ 有・無 ） 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
中尾 直之	○	医師	附属病院長
加藤 正哉		医師	附属病院副院長
川股 知之		医師	附属病院副院長
山本 信之		医師	附属病院副院長
廣西 昌也		医師	附属病院副院長
柳瀬 安芸		看護師	附属病院副院長
松岡 孝昭		医師	診療科長
北野 雅之		医師	診療科長
田中 篤		医師	診療科長
荒木 信一		医師	診療科長
園木 孝志		医師	診療科長
伊東 秀文		医師	診療科長
藤井 隆夫		医師	診療科長
徳原 大介		医師	診療科長
紀本 創兵		医師	診療科長
西村 好晴		医師	診療科長
川井 学		医師	診療科長
山田 宏		医師	診療科長
朝村 真一		医師	診療科長
原 勲		医師	診療科長
井篁 一彦		医師	診療科長

雑賀 司珠也		医師	診療科長
保富 宗城		医師	診療科長
神人 正寿		医師	診療科長
松村 達志		歯科医師	診療科長
園村 哲郎		医師	診療科長
田島 文博		医師	診療科長
村田 晋一		医師	診療科長
松原 和夫		薬剤師	薬剤部長
古田 眞智		医師	中央検査部長
原 嘉秀		臨床検査技師	中央検査部技師長
熊山 義孝		診療放射線技師	中央放射線部技師長
小池 有美		理学療法士	リハビリテーション部療法士長
西 理宏		医師	病態栄養治療部長
望月 龍馬		管理栄養士	病態栄養治療部栄養士長
水本 一弘		医師	医療安全推進部長
西尾 眞智子			感染制御部長
西川 彰則		医師	医療情報部長
中村 一貴		臨床工学技士	臨床工学センター工学技士長
南 佐和子		医師	遺伝診療部長
村田 顕也		医師	教育研究開発センター長
上野 雅巳		医師	地域医療支援センター長
谷口 善郎		事務職	事務局長
楠石 由則		事務職	事務局次長（病院）
島 泰弘		事務職	危機対策室長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容

附属病院長の職務として下記の事項を規定

- ・ 病院長は上司の命を受け、当該病院に属する院務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

附属病院長の職務分担として下記の事項を規定

- ・ 附属病院の将来計画に関する事
- ・ 附属病院の予算編成・執行に関する事
- ・ 附属病院施設及び医療備品の整備に関する事
- ・ 附属病院の経営に関する事
- ・ 医療安全に関する事
- ・ 地域医療との連携及び支援に関する事
- ・ 医療に係る情報公開・広報に関する事
- ・ その他医療活動全般に関する事

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

副院長が、上司の命を受け、病院長を補佐し、病院長に事故があるときは、当該職務を代理している。院内担当、渉外担当及び紀北分院担当の副院長を置くとともに、看護部長も副院長を兼任している。

- ・ 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

副院長及び院内の各部門の長等については、管理者である病院長が指名している。

病院のマネジメントに特化した研修は実施していないが、病院長と副院長等による会議を週に1回程度開催し、病院のマネジメントについて協議を行っており、その協議結果に基づき、各部門において病院運営を行っている。

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

監査委員会の設置状況					有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p style="padding-left: 40px;">平成29年度第1回医療安全監査委員会 平成29年6月1日開催 平成29年度第2回医療安全監査委員会 平成30年2月13日開催 平成30年度第1回医療安全監査委員会 平成30年8月9日開催 平成30年度第2回医療安全監査委員会 平成31年2月8日開催 令和元年度第1回医療安全監査委員会 令和元年8月9日開催 令和元年度第2回医療安全監査委員会 令和2年2月25日開催 令和2年度第1回医療安全監査委員会 令和2年10月6日開催 令和2年度第2回医療安全監査委員会 令和3年1月5日開催 令和3年度第1回医療安全監査委員会 令和3年7月30日開催 令和3年度第2回医療安全監査委員会 令和4年1月31日開催 令和4年度第1回医療安全監査委員会 令和4年8月30日開催</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： ホームページによる公表</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
山口 悦子	大阪公立大学	○	医療に係る安全管理に関する識見を有するため	有・無	1
中川 利彦	パークアベニュー法律事務所		法律に関する識見を有するため	有・無	1
石井 浩子	NPO法人いきいき和歌山がんサポート		医療を受ける者	有・無	2
				有・無	
				有・無	
				有・無	

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

監事を置き、法人の業務等について監査させている。監事は、理事等が不正な行為をし、若しくは当該行為をするおそれがあると認めるとき又は法令若しくは約款に違反する事実があると認められるときは、遅滞なくその旨を理事会に報告しなければならないこととなっている。

この報告を受け、理事等は是正又は改善すべき事項を認めた場合は、速やかに、是正・改善等の必要な措置を講じ、その結果を監事に報告しなければならないこととなっている。

また、監事は、法人の業務及び財産の状況調査において、法人の内部監査部門及び会計監査人と緊密な連携を保つとともに、内部監査部門等に対して、法人の適正な業務運営を確保するために必要な体制の整備状況及び内部監査部門等が実施した監査結果について報告を求めることができるようになっている。

- ・ 専門部署の設置の有無 (有 ・ 無)
- ・ 内部規程の整備の有無 (有 ・ 無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ 無)
- ・ 公表の方法

本学のHPに会計監査人及び監事監査人の監査報告書を掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 附属病院を含めた法人の中期計画、予算・決算に関すること ・ 病院の組織の改定に関すること ・ 診療備品の整備方針等に関すること ・ 病院職員の採用方針に関すること <p style="margin-left: 40px;">上記の案件について、理事会において審議を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議体の実施状況（ 年12回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> 有・無 ）（ 年12回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> 有・無 ） ・ 公表の方法 学内ホームページにて公表 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input 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"/> 有 ・ <input 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"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無)・ 周知の方法 学内ホームページに掲載

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>ホームページ</p> <p>病院広報誌「まんだらげ」</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>がんセンターボード (肝がん、甲状腺がん、肺がん、消化器がん、骨腫瘍、乳がん、 頭頸部がん) など</p>	