

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

和医大経第345号
令和5年10月5日
開設者名 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4年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒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	<input type="radio"/>	4腎臓内科	<input type="radio"/>
5神経内科	<input checked="" 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	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>

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
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	428	127	443.6	看護補助者	32	診療エックス線技師	0	
歯科医師	11	7	11.2	理学療法士	31	臨床検査 臨床検査技師	61	
薬剤師	57	2	58	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	7	43	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	686	62	729.1	臨床工学士	26	医療社会事業従事者	11	
准看護師	0	0	0	栄養士	0	その他の技術員	38	
歯科衛生士	5	0	5	歯科技工士	1	事務職員	217	
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めないで記入すること。
 3 「合計」欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下2位を切り捨て、小数点以下1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計員数を記入すること。

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	48	眼科専門医	7
外科専門医	31	耳鼻咽喉科専門医	7
精神科専門医	10	放射線科専門医	18
小児科専門医	17	脳神経外科専門医	14
皮膚科専門医	9	整形外科専門医	15
泌尿器科専門医	8	麻酔科専門医	18
産婦人科専門医	13	救急科専門医	13
		合計	228

- (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 任命年月日 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	618.9 人	6.23 人	625.2 人
1日当たり平均外来患者数	975.9 人	61 人	1037 人
1日当たり平均調剤数	933.3		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条

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 ㎡	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 ㎡	病床数	14 床	
	[移動式の場合]	台数	台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	71 ㎡			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	903 ㎡	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 ㎡	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 ㎡	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 ㎡	鉄骨耐火構造	(主な設備)	解剖台・写真撮影装置		
研究室	15,846 ㎡	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 ㎡	鉄骨耐火構造	室数	2 室	収容定員	260 人
図書室	1,741 ㎡	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	82.3 %	逆紹介率	75.5 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	16,418 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	17,984 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	3,176 人	
	D: 初診の患者の数	23,792 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
浦野 敏	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	
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	19
2	筋萎縮性側索硬化症	26	57	特発性拡張型心筋症	16
3	脊髄性筋萎縮症	5	58	肥大型心筋症	3
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	22
6	パーキンソン病	268	61	自己免疫性溶血性貧血	8
7	大脳皮質基底核変性症	5	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	3
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	65
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	7
10	シャルコー・マリー・トゥース病	4	65	原発性免疫不全症候群	1
11	重症筋無力症	68	66	IgA腎症	106
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	53	68	黄色靱帯骨化症	0
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	16
15	封入体筋炎	5	70	広範脊柱管狭窄症	9
16	クロウ・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	9	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。)	27	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	14
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	11	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	1	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	43
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	4
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	9
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	4
34	神経線維腫症	15	89	リンパ管筋腫症	2
35	天疱瘡	29	90	網膜色素変性症	5
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)	3	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	2	93	原発性胆汁性肝硬変	42
39	中毒性表皮壊死症	0	94	原発性硬化性胆管炎	1
40	高安動脈炎	4	95	自己免疫性肝炎	46
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	94
42	結節性多発動脈炎	4	97	潰瘍性大腸炎	180
43	顕微鏡的多発血管炎	18	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	2	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	6	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	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	6	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	222	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	61	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	44	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	26	107	若年性特発性関節炎	3
53	シェーグレン症候群	85	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	9	109	非典型性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

	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。)	18
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	17	167	マルファン症候群	5
118	脊髄髄膜瘤	11	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	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	0	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	0	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	1	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	1	185	コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	1	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	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	1	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・ウイリ症候群	7
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	3
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	8
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	12	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	19
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	15

	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	27	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	脳髄黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	24	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	5	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	8	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	1
222	一次性ネフローゼ症候群	99	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	5	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	3
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	11
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)	1
231	α1-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・トレノナー・ウェーバー症候群	1
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	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	5
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	0	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	メーブルシロップ尿症	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	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ポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	2
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	遺伝性痔炎	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	4
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	1	302	レーベル遺伝性視神経症	1
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	9

	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	1
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	セピアプテリン還元酵素(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	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	148
患者数計	2,305

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・後発医薬品使用体制加算3
・歯科外来診療環境体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・歯科診療特別対応連携加算	・病棟薬剤業務実施加算2
・特定機能病院入院基本料(一般病棟 7対1 入院基本料)	・データ提出加算
・救急医療管理加算	・入退院支援加算(加算1、加算3、地域連携診療計画加算、入院時支援加算)
・超急性期脳卒中加算	・認知症ケア加算(加算1)
・診療録管理体制加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・医師事務作業補助体制加算1(20対1)	・精神疾患診療体制加算
・急性期看護補助体制加算(50対1)	・精神科急性期医師配置加算(2のロ)
・看護職員夜間配置加算(16対1配置加算1)	・地域医療体制確保加算
・療養環境加算(一般)	・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(精神)	・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)
・重症者等療養環境特別加算	・特定集中治療室管理料2(小児加算)
・無菌治療室管理加算1	・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)
・緩和ケア診療加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科応急入院施設管理加算	・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)
・精神科身体合併症管理加算	・精神科急性期治療病棟入院料1
・栄養サポートチーム加算	・看護職員処遇改善評価料
・医療安全対策加算1	・患者初期支援充実加算
・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	
・術後疼痛管理チーム加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	・肝炎インターフェロン治療計画料
・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	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・糖尿病合併症管理料	・薬剤管理指導料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・医療機器安全管理料1
・がん患者指導管理料イ	・医療機器安全管理料2
・がん患者指導管理料ロ	・医療機器安全管理料(歯科)
・がん患者指導管理料ハ	・歯科治療時医療管理料
・がん患者指導管理料ニ	・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)
・外来緩和ケア管理料	・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)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・在宅付視覚工可医療指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・小児運動器疾患指導管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・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
・婦人科特定疾患治療管理料	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・腎代替療法指導管理料	・遺伝学的検査
・二次性骨折予防継続管理料1	・骨髄微小残存病変量測定
・下肢創傷処置管理料	・BRCA1/2遺伝子検査
・院内トリアージ実施料	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来放射線照射診療料	・先天性代謝異常症検査
・外来腫瘍化学療法診療料1	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・連携充実加算	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ニコチン依存症管理料	・検体検査管理加算(Ⅰ)
・療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	・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
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・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	・精神科ショート・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。)
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・医療保護入院等診療料
・胎児心エコー法	・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(慢性維持透析を行った場合1)
・神経学的検査	・導入期加算3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
・経気管支凍結生検法	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・精密触覚機能検査	・手術用顕微鏡加算
・画像診断管理加算1	・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
・CT撮影及びMRI撮影	・歯科技工加算1及び2
・冠動脈CT撮影加算	・センチネルリンパ節加算
・心臓MRI撮影加算	・自家脂肪注入
・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)	・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・がん患者リハビリテーション料	・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)
・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(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
・経頭蓋磁気刺激療法	・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)
・認知療法・認知行動療法1	・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	・内視鏡下筋層切開術
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・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)
・人工中耳植込術	・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、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	・胸腔鏡下弁形成術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・胸腔鏡下弁置換術
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)	・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)
・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
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)
・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。)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・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)	・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)
・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)
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・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)
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・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)
・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)	・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
・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)	・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)
・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))	・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)
・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)	・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
・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)	・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
・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)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・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)	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下胃切除術(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))
・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))
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下胃全摘術(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))

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・体外式膜型人工肺管理料
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・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。)	・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)
・体外衝撃波胆石破砕術	・輸血管理料 I
・腹腔鏡下肝切除術	・輸血適正使用加算
・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・コーディネート体制充実加算
・体外衝撃波膵石破砕術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	・歯周組織再生誘導手術
・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術	・歯根端切除手術の注3
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・麻酔管理料 (I)
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・麻酔管理料 (II)
・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)及び腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・放射線治療専任加算
・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)	・外来放射線治療加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・高エネルギー放射線治療
・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)	・一回線量増加加算
・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)	・強度変調放射線治療 (IMRT)
・同種死体腎移植術	・画像誘導放射線治療 (IGRT)
・生体腎移植術	・体外照射呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・定位放射線治療
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・画像誘導密封小線源治療加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・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)	・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
・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	・病理診断管理加算2

施設基準の種類	施設基準の種類
・悪性腫瘍病理組織標本加算	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	
・歯科矯正診断料	
・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)	

(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	800,000	補 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 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	800,000	補 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	1,000,000	補 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	1,200,000	補 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 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	1,000,000	補 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	1,000,000	補 日本学術振興会
超音波内視鏡による新たな慢性膵炎診断・進行度評価と線維化が及ぼす機能異常の解明	山下 泰伸	内科学第二講座	900,000	補 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	1,000,000	補 日本学術振興会
マルチオミクス解析による免疫チェックポイント阻害剤低感受性肺癌の効果予測因子同定	赤松 弘朗	内科学第三講座	1,400,000	補 日本学術振興会
進行癌に対する次世代抗体薬投与時サイトカインプロファイル緊急網羅的解析モデル探索	清水 俊雄	内科学第三講座	1,000,000	補 日本学術振興会
小細胞肺癌における網羅的RNA解析と機械学習による免疫療法奏功予測パネルの開発	藤本 大智	内科学第三講座	1,600,000	補 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	1,000,000	補 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	1,100,000	補 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弁発生機序の解明	和田 輝明	内科学第四講座	500,000	補 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	300,000	補 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	1,100,000	補 日本学術振興会
胎盤-心筋連関に着目した周産期心筋症発症機序の解明	藤田 澄吾子	内科学第四講座	3,000,000	補 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	300,000	補 日本学術振興会
冠動脈スティフネスパラメータ β の測定方法の確立および心血管イベントの予測	高畑 昌弘	内科学第四講座	2,100,000	補 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
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	1,700,000	補 日本学術振興会
ABL-IRE1 α 経路に着目した多発性骨髄腫のUPR制御機構解明と新規治療薬開発	山下 友佑	血液内科学講座	1,100,000	補 日本学術振興会
リキッドバイオプシーを用いた濾胞性リンパ腫病勢進展の病態解明	堀 善和	血液内科学講座	1,100,000	補 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	700,000	補 日本学術振興会
神経疾患における補体関与バイオマーカー探索	宮本 勝一	脳神経内科学講座	1,300,000	補 日本学術振興会
統合失調症の認知機能障害を来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	900,000	補 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	500,000	補 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	200,000	補 日本学術振興会
急性大動脈解離の解離腔補強のためのマイクロニードルを有する人工中膜の開発	西村 好晴	外科学第一講座	600,000	補 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	1,100,000	補 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	1,300,000	補 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	900,000	補 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	1,000,000	補 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	900,000	補 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	900,000	補 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	700,000	補 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	1,100,000	補 日本学術振興会
シンバイオテックスによる膀胱癌微小環境変化がもたらす新規複合的癌免疫療法の開発	川井 学	外科学第二講座	1,500,000	補 日本学術振興会
オルガノイドを用いたメチル基転移酵素による肝内胆管癌リンパ節転移の機序解明	速水 晋也	外科学第二講座	1,000,000	補 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	900,000	補 日本学術振興会
オルガノイドを用いたネオアンチゲンパルスiPS細胞由来樹状細胞療法の基礎的研究	北谷 純也	外科学第二講座	1,300,000	補 日本学術振興会
樹状細胞サブセットに注目した大腸癌新規がん免疫療法の開発	水本 有紀	外科学第二講座	1,200,000	補 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
癌関連線維芽細胞の細胞老化を標的とするがん微小環境制御と胃癌腹膜播種治療への応用	竹内 昭博	外科学第二講座	2,100,000	補 日本学術振興会
ユビキチンプロテアソーム系を介した新規iPS細胞由来樹状細胞ワクチン療法の開発	富永 信太	外科学第二講座	1,100,000	補 日本学術振興会
メチル化酵素をターゲットとした肝細胞癌増殖メカニズムの解明	堀 雄哉	外科学第二講座	1,000,000	補 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	1,100,000	補 日本学術振興会
Probioticsによる腫瘍微小環境改変がもたらす腫瘍免疫療法の新展開	吉村 知紘	外科学第二講座	1,100,000	補 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	300,000	補 日本学術振興会
ロコモティブシンドロームへの徹底介入による若返りのまちづくり	寺口 真年	整形外科科学講座	900,000	補 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 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	1,200,000	補 日本学術振興会
ウイズ・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	1,400,000	補 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	1,500,000	補 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	1,600,000	補 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	400,000	補 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	1,400,000	補 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	600,000	補 日本学術振興会
大規模一般住民コホートによるキーンベック病の疫学調査 -ROAD study-	下江 隆司	整形外科科学講座	1,500,000	補 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	300,000	補 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	1,200,000	補 日本学術振興会
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	200,000	補 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	900,000	補 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	500,000	補 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	700,000	補 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	1,100,000	補 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	1,000,000	補 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
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	1,100,000	補	日本学術振興会
ケロイド特異的融合遺伝子の同定および機能解析	村岡 響子	皮膚科学講座	1,000,000	補	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	700,000	補	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	800,000	補	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	1,000,000	補	日本学術振興会
スフィンゴシン・1-リン酸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	1,900,000	補	日本学術振興会
スフィンゴシン1リン酸受容体3を標的とした新しい角膜感覚神経の再生治療戦略の樹立	安田 慎吾	眼科学講座	1,400,000	補	日本学術振興会
Rhoキナーゼ阻害薬による上皮幹細胞に注目した神経麻痺による角膜症の新規治療戦略	高田 幸尚	眼科学講座	800,000	補	日本学術振興会
テネニン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	600,000	補	日本学術振興会
ウイルス感染に伴う侵襲性肺炎球菌感染症におけるTRPV4チャネルの関与と治療応用	保富 宗城	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,300,000	補	日本学術振興会
扁桃病巣疾患におけるパラインフルエンザ菌特異的単一リンパ球の同定と病態関与の検証	金子 富美恵	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,300,000	補	日本学術振興会
反復性中耳炎における肺炎球菌ワクチン不応答集団の同定と腸内細菌叢の役割解明	武田 早織	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,300,000	補	日本学術振興会
無莢膜型肺炎球菌の病原性解明と全菌体肺炎球菌ワクチンによる予防効果の検証	酒谷 英樹	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講座	1,300,000	補	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	1,200,000	補	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	700,000	補	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	700,000	補	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	300,000	補	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	800,000	補	日本学術振興会
酵母由来ザイモサンによる乳幼児に適した経鼻型ノロウイルスワクチンの開発	徳原 大介	小児科学講座	1,400,000	補	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	900,000	補	日本学術振興会
新規痛み関連分子Tmem45bに注目した病的疼痛の機序の解明と新たな治療法の開発	川股 知之	麻酔科学講座	9,000,000	補	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
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	1,200,000	補 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	600,000	補 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	600,000	補 日本学術振興会
新規分子を標的とした化学療法誘発性神経障害における痛み機序の解明と	平井 亜葵	麻酔科学講座	400,000	補 日本学術振興会
内皮グリコカリックス障害を起こす機序の解明およびあらたな輸液戦略の開発	山崎 景子	麻酔科学講座	1,000,000	補 日本学術振興会
止血TAE手技に対する血管収縮薬の塞栓阻害作用に着目した外傷死亡要因の新規解明	米満 尚史	救急・集中治療医学講座	1,200,000	補 日本学術振興会
蘇生後脳症における早期脳障害バイオマーカーの網羅的探索	川嶋 秀治	救急・集中治療医学講座	400,000	補 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	救急・集中治療医学講座	900,000	補 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	700,000	補 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	井篁 一彦	産科・婦人科学講座	900,000	補 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	1,100,000	補 日本学術振興会
骨吸収因子に着目したエナメル上皮腫治療の新戦略	松村 達志	歯科口腔外科学講座	1,100,000	補 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	800,000	補 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	400,000	補 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	500,000	補 日本学術振興会
神経精神ループス患者における脳脊髄液中の自己抗体・液性因子が脳活動に及ぼす影響	藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科学講座	1,100,000	補 日本学術振興会
神経精神ループスにおける生理活性物質不均衡、B細胞分化異常を介した病態機構の解明	岩田 慈	リウマチ・膠原病科学講座	800,000	補 日本学術振興会
新しい液体塞栓物質を用いたglue in plug法の有用性に関する検討	生駒 顕	放射線医学講座	1,400,000	補 日本学術振興会
NLE(NBCA, Lipiodol, Ethanol)を用いたブタ門脈塞栓研究	上裕 敦文	放射線医学講座	100,000	補 日本学術振興会
脳卒中リハビリテーションにおける臨床医と習熟療法士による共同医療の効果とその機序	田島 文博	リハビリテーション医学講座	1,700,000	補 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	600,000	補 日本学術振興会
後天性嚢胞腎を背景として発生する腎細胞癌の前駆病変の解明	小島 史好	人体病理学講座	1,300,000	補 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	800,000	補 日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
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	整形外科科学講座	15,210,000	補 厚生労働省
悪性胆管閉塞に対する超音波内視鏡下経胃の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	7,300,000	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	委 国立研究開発法人日本医療研究開発機構
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 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 公益財団法人高齢者眼疾患研究財団
喫煙による鼻腔上皮バリア機構への影響と侵襲性肺炎球菌感染症発症機序の解明	河野 正充	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	500,000	補 公益財団法人喫煙科学研究財団
受動喫煙が鼻腔ムチン産生と肺炎球菌の伝播に与える影響の解明	村上 大地	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	500,000	補 公益財団法人喫煙科学研究財団
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 公益財団法人大阪難病研究財団
Clarification of the role of long non-coding RNAs in the pathogenesis of atopic dermatitis and psoriasis	神人 正寿	皮膚科学講座	2,300,000	補 ファイザー株式会社
S1PR3/TRPチャネルを介した感染症重症化制御機序の解明と治療応用	河野 正充	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	2,000,000	補 公益財団法人武田科学振興財団
膵β細胞高血糖毒性感受性遺伝子の新規同定と解析	下 直樹	内科学第一講座	500,000	補 公益財団法人日本応用酵素協会
角膜創傷治癒での実質細胞のヒアルロン酸合成酵素に着目した角膜瘢痕化抑制戦略の樹立	松下 愛	眼科学講座	600,000	補 エイムオー・ジャパン株式会社
細胞膜TRPV4チャネル・Smad3系に注目した結膜下組織の瘢痕抑制戦略の樹立	今居 一輝	眼科学講座	500,000	補 エイムオー・ジャパン株式会社
神経麻痺性角膜症に対するRhoキナーゼ阻害薬を用いた治療戦略	高田 幸尚	紀北分院眼科	500,000	補 エイムオー・ジャパン株式会社
安静時機能MRI画像と末梢血エクソソームmicroRNA解析を用いたうつ病rTMS療法の機序解明とその効果予測因子の探索	石田 卓也	神経精神医学講座	3,000,000	補 公益財団法人内藤記念科学振興財団
マウスを用いた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	松田 健司	外科学第二講座	350,000	補 ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社メディカルカンパニー
EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対する初回治療オシメルチニブにおける胸部CT画像機械学習による治療効果及び薬剤性肺障害予測モデルの開発	柴木 亮太	内科学第三講座	1,000,000	補 特定非営利活動法人日本肺癌学会
2型糖尿病における膵β細胞機能障害原因遺伝子の網羅的探究	松岡 孝昭	内科学第一講座	10,000,000	補 公益財団法人鈴木謙三記念医科学応用研究財団

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
p53凝集体形成に着目したp53変異卵巣癌の新規治療戦略の確立	岩橋 尚幸	産科・婦人科学講座	500,000	補	公益社団法人日本婦人科腫瘍学会
スフィンゴシン1リン酸受容体3を標的とした角膜アルカリ外傷・感染性角膜炎後の線維瘢痕化に対する新規治療戦略の確立	安田 慎吾	眼科学講座	200,000	補	日本アルコン株式会社
リジロオキシダーゼ様1遺伝子を標的にした新規の増殖硝子体網膜症の治療戦略の樹立	石川 伸之	眼科学講座	200,000	補	日本アルコン株式会社
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	辻 智也	内科学第一講座	900,000	補	公益社団法人日本糖尿病協会
鏡視下噴門即位切除後、ダブルトラクト再建術式の食道残胃吻合術式に対する術後体重変化における優越性を検証する第Ⅲ相無作為化比較試験	川井 学	外科学第二講座	500,000	補	コヴィディエンジャパン株式会社
先天的および後天的身体障がい者の心理の相違についての比較検討	青木 秀哲	リハビリテーション医学講座	510,000	補	公益財団法人生存科学研究所

- 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」、委託の場合は「委」を選択し、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	Shuhei Morita, Tomoyuki Takagi, Hidefumi Inaba, et al.	内科学第一講座	Effect of SARS-CoV-2 BNT162b2 mRNA vaccine on thyroid autoimmunity: A twelve-month follow-up study	Front Endocrinol (Lausanne), 2023Jan,14:1058007	Others
2	Takashi Tamura, Masayuki Kitano	内科学第二講座	Role of CH-EUS as guidance for EUS-biliary drainage malignant obstruction	Minerva gastroenterology, 2022Jun,68(2):210-215	Case report
3	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, 2022Sep-Oct, 11(5):414-415	Case report
4	Masayuki Kitano	内科学第二講座	History of pancreato-hepatobiliary endoscopy: Endoscopic ultrasound diagnosis.	Digestive endoscopy, 2022May,34 Suppl 2:102-106	Review
5	Takashi Tamura, Masayuki Kitano, Keiichi Hatamaru	内科学第二講座	EUS-guided hepaticogastrostomy with contrast-enhanced harmonic imaging (with video).	Endoscopic ultrasound, 2022May-Jun, 11(3):241-242	Case report
6	Yasunobu Yamashita, Ayaka Tachikawa, Toshio Shimokawa, et al.	内科学第二講座	Covered versus uncovered metal stent for endoscopic drainage of a malignant distal biliary obstruction: Meta-analysis.	Digestive endoscopy, 2022Jul,34(5):938-951	Review
7	Masahiro Itonaga, Satoru Yasukawa, Nobuyasu Fukutake, et al.	内科学第二講座	Comparison of 22-gauge standard and Franseen needles in EUS-guided tissue acquisition for diagnosing solid pancreatic lesions: a multicenter randomized controlled trial	Gastrointest Endosc, 2022Jul,96(1):57-66.e2.	Original Article
8	Jun Kinoshita, Mikitaka Iguchi, Takao Maekita, et al.	内科学第二講座	Traction method versus conventional endoscopic submucosal dissection for gastric epithelial neoplasms: A randomized controlled trial	Medicine (Baltimore), 2022Apr,101(13):e29172	Original Article
9	Reiko Ashida, Masayuki Kitano	内科学第二講座	Endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition for pancreatic ductal adenocarcinoma in the era of precision medicine	Digestive endoscopy, 2022Nov,34(7):1329-1339	Review
10	Masahiro Itonaga, Masayuki Kitano, Hiroyuki Isayama, et al.	内科学第二講座	Investigator initiated clinical trial to validate usefulness of specific system for endoscopic ultrasound guided hepaticogastrostomy (HG01) in malignant biliary obstruction (HG01).	Medicine (Baltimore), 2022Jun,101(22):e29408	Original Article

11	Yasunobu Yamashita, Masayuki Kitano	内科学第二講座	Expanding the role of endoscopic ultrasonography for assessment of chronic pancreatitis.	Digestive endoscopy, 2022Sep,34(6):1222-1223	Review
12	Reiko Ashida, Tatsuya Ioka, Ryoji Takada, et al.	内科学第二講座	New Screening System Using Forward-Viewing Radial Endoscopic Ultrasound and Magnetic Resonance Imaging for High-Risk Individuals With Familial History of Pancreatic Cancer.	Frontiers in medicine, 2022Jun,9:928182	Original Article
13	Masahiro Itonaga, Reiko Ashida, Masayuki Kitano	内科学第二講座	The usefulness of liquid-based cytology for endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition of solid pancreatic masses.	Frontiers in medicine, 2022Aug,9:943792	Review
14	Masahiro Itonaga, Masayuki Kitano, Reiko Ashida	内科学第二講座	Development of devices for interventional endoscopic ultrasound for the management of pancreatobiliary diseases.	Digestive endoscopy, 2023Mar,35(3):302-313	Review
15	Takashi Tamura, Reiko Ashida, Masayuki Kitano	内科学第二講座	The usefulness of endoscopic ultrasound in the diagnosis of gallbladder lesions.	Frontiers in medicine, 2022Aug,9:957557	Review
16	Yasunobu Yamashita, Yuki Kawaji, Toshio Shimokawa, et al.	内科学第二講座	Usefulness of Contrast-Enhanced Harmonic Endoscopic Ultrasonography for Diagnosis of Malignancy in Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm.	Diagnostics (Basel), 2022Sep,12(9):2141	Original Article
17	Takashi Tamura, Takenaka Mamoru, Taichi Terai, et al.	内科学第二講座	Gastrojejunostomy versus endoscopic duodenal stent placement for gastric outlet obstruction in patients with unresectable pancreatic cancer: a propensity score-matched analysis	Surgical endoscopy, 2023Mar,37(3):1890-1900	Original Article
18	Reiko Ashida, Masayuki Kitano	内科学第二講座	Is endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition suitable for comprehensive genetic profiling?	Digestive endoscopy, 2023Jan,35(1):134-135	Review
19	Yasunobu Yamashita, Hirofumi Yamazaki, Toshio Shimokawa, et al.	内科学第二講座	Shear-wave versus strain elastography in endoscopic ultrasound for the diagnosis of chronic pancreatitis	Pancreatology : official journal of the International Association of Pancreatology, 2023Jan,23(1):35-41	Original Article
20	Takashi Tamura, Yuto Sugihara, Hirofumi Yamazaki, et al.	内科学第二講座	Contrast-Enhanced Harmonic Endoscopic Ultrasound for Diagnosis of the Aggressiveness of Pancreatic Neuroendocrine Neoplasm	Diagnostics (Basel), 2022Nov,12(12):2988	Original Article

21	Yasunobu Yamashita, Reiko Ashida, Hirofumi Yamazaki, et al.	内科学第二講座	Comparison of 22G Fork-Tip and Franseen Needles and Usefulness of Contrast-Enhanced Endoscopic Ultrasound for Diagnosis of Upper Gastrointestinal Subepithelial Lesions	Diagnostics (Basel), 2022Dec,12(12):3122	Original Article
22	Yuhei Harutani, Yuichi Ozawa, Eriko Murakami, et al.	内科学第三講座	Pre-treatment serum protein levels predict survival of non-small cell lung cancer patients without durable clinical benefit by PD-1/L1 inhibitors	Cancer Immunol Immunother, 2022Sep,71(9):2109-2116	Original Article
23	Daichi Fujimoto, Hiroaki Akamatsu, Takeshi Morimoto, et al.	内科学第三講座	Histologic transformation of epidermal growth factor receptor-mutated lung cancer	Eur J Cancer, 2022May,166:41-50	Original Article
24	Toshio Shimizu, Yasutoshi Kuboki, Chia-Chi Lin, et al.	内科学第三講座	Correction to: A Phase 1 Study of Sapanisertib (TAK-228) in East Asian Patients with Advanced Nonhematological Malignancies	Targeted Oncology, 2022May,17(3):377	Original Article
25	Ryota Shibaki, Yuichi Ozawa, Susumu Noguchi, et al.	内科学第三講座	Impact of pre-existing interstitial lung abnormal shadow on lung injury development and severity in patients of non-small cell lung cancer treated with osimertinib.	Cancer medicine (Malden, MA), 2022Oct,11(20):3743-3750	Original Article
26	Hiroaki Akamatsu, Shunsuke Teraoka, Shinkichi Takamori, et al.	内科学第三講座	Nivolumab retreatment in non-small cell lung cancer patients who responded to prior immune-checkpoint inhibitors and had ICI-free intervals (WJOG9616L).	Clinical cancer research, 2022Jun,28(15):OF1-OF7	Original Article
27	Takeya Sugimoto, Daichi Fujimoto, Yuki Sato, et al.	内科学第三講座	Prospective multicenter cohort study of durvalumab for patients with unresectable stage III non-small cell lung cancer and grade 1 radiation pneumonitis.	Lung cancer (Amsterdam, Netherlands), 2022Sep,171:3-8	Original Article
28	Toshio Shimizu, Takako Eguchi Nakajima, Noboru Yamamoto, et al.	内科学第三講座	Phase I study of envafolimab (KN035), a novel subcutaneous single-domain anti-PD-L1 monoclonal antibody, in Japanese patients with advanced solid tumors	Invest New Drugs, 2022Oct,40(5):1021-1031	Original Article
29	Toshio Shimizu, Kazuhiko Nakagawa, Hidetoshi Hayashi, et al.	内科学第三講座	Oral formulation of bendamustine hydrochloride for patients with advanced solid tumors; a phase 1 study	Invest New Drugs, 2023Feb,41(1):1-12	Original Article
30	Daichi Fujimoto, Takeshi Morimoto, Motohiro Tamiya, et al.	内科学第三講座	Outcomes of Chemoimmunotherapy Among Patients With Extensive-Stage Small Cell Lung Cancer According to Potential Clinical Trial Eligibility	JAMA Netw Open, 2023Feb,6(2):e230698	Original Article

31	Daichi Fujimoto, Satoru Miura, Keisuke Tomii, et al.	内科学第三講座	Pneumonitis associated with pembrolizumab plus chemotherapy for non-squamous non-small cell lung cancer	Sci Rep, 2023Mar,13(1):3698	Original Article
32	Hiroki Emori, Yasutsugu Shiono, Kosei Terada, et al.	内科学第四講座	Effect of Atherectomy on Lesion Preparation in Heavily Calcified Coronary Artery Disease	Circ Rep, 2022Apr,4(5):205-214	Original Article
33	Shingo Ota, Tsuyoshi Nishiguchi, Akira Taruya, et al.	内科学第四講座	Hyperglycemia and intramyocardial hemorrhage in patients with ST-segment elevation myocardial infarction	J Cardiol, 2022Nov,80(5):456-461	Original Article
34	Manabu Kashiwagi, Toshiyasu Ojima, Keiji Hayata, et al.	内科学第四講座	Risk Factors for Chronic Atrial Fibrillation Development After Esophagectomy for Esophageal Cancer	J Gastrointest Surg, 2022Dec,26(12):2451-2459	Original Article
35	Manabu Kashiwagi, Akira Taruya, Akio Kuroi, et al.	内科学第四講座	Prevalence of low-attenuation plaques and statin therapy in plaque rupture type of acute coronary syndrome	Coron Artery Dis, 2023Jan,34(1):11-17	Original Article
36	Hiroki Hosoi, Yoriko Matsuyama, Shogo Murata, et al.	血液内科学講座	Prolonged Epstein-Barr virus reactivation coincident with chronic graft-versus-host disease after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Leukemia & lymphoma, 2022Apr,63(4):1009-1012	Case report
37	Tadashi Okamura, Hiroki Hosoi, Takeshi Matsufusa, et al.	血液内科学講座	Tirabrutinib maintenance therapy for a patient with high-dose methotrexate-ineligible primary central nervous system lymphoma	Annals of hematology, 2022Jun,101(6):1379-1381	Case report
38	Ayaka Sakaki, Hiroki Hosoi, Hideki Kosako, et al.	血液内科学講座	Successful combination treatment with rituximab, steroid pulse therapy, plasma exchange and romiplostim for very severe TAFRO syndrome	Leukemia & lymphoma, 2022Oct,63(10):2499-2502	Case report
39	Hiroki Hosoi, Yuina Akagi, Toshiki Mushino, et al.	血液内科学講座	Use of thromboelastography before the administration of hemostatic agents to safely taper recombinant activated factor VII in acquired hemophilia A: a report of three cases	Thrombosis journal, 2022May,20(1):28	Case report
40	Hiroki Hosoi, Misato Tane, Hideki Kosako, et al.	血液内科学講座	Acute-type acquired hemophilia A after COVID-19 mRNA vaccine administration: A new disease entity?	Journal of autoimmunity, 2022Dec,133:102915	Case report

41	Hideki Kosako, Yusuke Yamashita, Shuhei Morita, et al.	血液内科学講座	Allosteric Inhibition of c-Abl to Induce Unfolded Protein Response and Cell Death in Multiple Myeloma	International journal of molecular sciences, 2022Dec,23(24):16162	Original Article
42	Hideki Kosako, Yusuke Yamashita, Ken Tanaka, et al.	血液内科学講座	Intestinal Mucosa-Associated Lymphoid Tissue Lymphoma Transforming into Diffuse Large B-Cell Lymphoma in a Young Adult Patient with Neurofibromatosis Type 1: A Case Report	Medicina, 2022Dec,58(12):1830	Case report
43	Katsuichi Miyamoto, Jinsoo Koh, Maiko Takahashi, et al.	脳神経内科学講座	A case of anti-MOG antibody-positive ADEM following COVID-19 mRNA vaccination	Neurol Sci, 2022Jun,43(6):3513-3514	Case report
44	Keishu Murakami, Yoshinori Kajimoto, Hidefumi Ito	脳神経内科学講座	Acute Oropharyngeal Palsy Following Bilateral Adie's Tonic Pupils Associated with Anti-GT1a and GQ1b IgG Antibodies	Internal medicine, 2022Oct,61(20):3121-3124	Case report
45	Jinsoo Koh, Maiko Takahashi, Yasuhiko Ohmae, et al.	脳神経内科学講座	A single-arm open-label pilot study of brief mindfulness meditation to control impulsivity in Parkinson's disease	PLoS One, 2022Apr,17(4):e0266354	Original Article
46	Keishu Murakami, Katsuichi Miyamoto, Atsushi Terayama, et al.	脳神経内科学講座	Acute eye movement-retained internal ophthalmoplegia in atypical Miller Fisher syndrome variants are associated with IgG anti-GQ1b antibodies	J Neuroimmunol, 2022Jul,368:577880	Review
47	Keishu Murakami, Katsuichi Miyamoto, Yasuhiro Hiwatani, et al.	脳神経内科学講座	Autoimmune glial fibrillary acidic protein astrocytopathy overlapping with immunoglobulin G anti-GM1 antibody-associated acute motor axonal neuropathy	Neurological sciences, 2022Nov,43(11):6583-6584	Case report
48	Katsuichi Miyamoto, Mai Minamino, Motoi Kuwahara, et al.	脳神経内科学講座	Complement biomarkers reflect the pathological status of neuromyelitis optica spectrum disorders	Front Immunol, 2023Mar,14:1090548	Original Article
49	Shinichi Yamada, Shun Takahashi, Berend Malchow, et al.	神経精神医学講座	Cognitive and functional deficits are associated with white matter abnormalities in two independent cohorts of patients with schizophrenia	European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 2022Sep,272(6):957-969	Original Article
50	Sohei Kimoto, Takanori Hashimoto, Kimberly J Berry, et al.	神経精神医学講座	Expression of actin- and oxidative phosphorylation-related transcripts across the cortical visuospatial working memory network in unaffected comparison and schizophrenia subjects	Neuropsychopharmacology, 2022Nov,47(12):2061-2070	Original Article

51	Yoshimitsu Hirai, Yurina Mikasa, Hideto Iguchi, et al.	外科学第一講座	Intrathoracic lipoma of the chest wall that appeared relatively rapidly and could be resected and diagnosed by minimally invasive thoracoscopic surgery: A case report	Respirol Case Rep, 2022Apr,10(5):e0946	Case report
52	Yoshimitsu Hirai, Ryuta Iwamoto, Hideto Iguchi, et al.	外科学第一講座	IgG4-associated fibrosing mediastinitis requiring differentiation from posterior mediastinal tumour: A case report.	Respirol Case Rep, 2022May,10(6):e0958	Case report
53	Yoshimitsu Hirai, Yoshifumi Iwahashi, Miwako Kogure, et al.	外科学第一講座	Resection of an intrapulmonary solitary fibrous tumor in the center of the middle lobe: a case report	J Surg Case Rep, 2022Oct,2022(10):rjac466	Case report
54	Yoshimitsu Hirai, Hiroshi Iwasaki, Hideto Iguchi, et al.	外科学第一講座	Robot-assisted resection of a dumbbell-shaped intradural tumor in the prone position	JTCVS TECHNIQUES, 2022Jul,15:171-173	Case report
55	Takuya Ohashi, Mitsumasa Kawago, Fuminori Ota, et al.	外科学第一講座	Combination treatment by the cervical approach with mediastinal drainage and continuous saline irrigation for descending necrotizing mediastinitis type IIb: a three-case series.	Journal of surgical case reports, 2022May,2022(5):rjac237	Case report
56	Junya Kitadani, Toshiyasu Ojima, Masaki Nakamura, et al.	外科学第二講座	Impact of Anastomotic Leakage on Survival for Patients with Thoracic Esophageal Cancer Performed with Esophagectomy Followed by Right Colon Interposition	Journal of gastrointestinal surgery, 2022May,26(5):1090-1092	Original Article
57	Akihiro Takeuchi, Toshiyasu Ojima, Masahiro Katsuda, et al.	外科学第二講座	Venous Invasion Is a Risk Factor for Recurrence of pT1 Gastric Cancer with Lymph Node Metastasis	J Gastrointest Surg, 2022Apr,26(4):757-763	Original Article
58	Masaki Ueno, Hiroya Iida, Koji Komeda, et al.	外科学第二講座	Dorsal vs ventral approach to the middle hepatic vein during laparoscopic left hemihepatectomy: multicenter retrospective observational study	Surg Endosc, 2022Sep,36(9):6464-6472	Original Article
59	Toshiyasu Ojima, Keiji Hayata, Hiroki Yamaue	外科学第二講座	Robotic Ivor Lewis esophagectomy for gastroesophageal junction cancer (with video)	J Visc Surg, 2022Apr,159(2):171-172	Case report
60	Junya Kitadani, Toshiyasu Ojima, Keiji Hayata, et al.	外科学第二講座	Nutritional benefit of remnant gastric preservation in patients with esophageal cancer undergoing radical esophagectomy and ileo-colon interposition	BMC Surg, 2022Jul,22(1):255	Original Article

61	Ken-Ichi Okada, Ken Kouda, Manabu Kawai, et al	外科学第二講座	Supervised Exercise Therapy and Adjuvant Chemotherapy for Pancreatic Cancer: A Prospective, Single-Arm, Phase II Open-Label, Nonrandomized, Historically Controlled Study	J Am Coll Surg, 2022Dec,235(6):848-858	Original Article
62	Manabu Kawai, Ken-Ichi Okada, Motoki Miyazawa, et al.	外科学第二講座	Positive drain fluid culture on postoperative day 1 predicts clinically relevant pancreatic fistula in early drain removal with higher drain fluid amylase after pancreaticoduodenectomy	Surgery, 2023Feb,173(2):511-520	Original Article
63	Takahiro Sasaki, Yuji Uematsu, Junya Fukai, et al.	脳神経外科学講座	Prognostic Factors and Histopathological Features of Pediatric Intracranial Ependymomas: Nationwide Brain Tumor Registry-based Study of Japan.	Neurologia medico-chirurgica, 2022Jul,62(7):322-327	Original Article
64	Takahiro Sasaki, Jun Watanabe, Xingyao He, et al.	脳神経外科学講座	Intranasal delivery of nanoliposomal SN-38 for treatment of diffuse midline glioma	J Neurosurg, 2022Nov,1-10.	Original Article
65	Shizumasa Murata, Hiroshi Iwasaki, Hiroyuki Oka, et al.	整形外科科学講座	A novel technique using ultrasonography in upper airway management after anterior cervical decompression and fusion	BMC Medical Imaging, 2022Apr,22(1):67	Original Article
66	Takuhei Kozaki, Daisuke Fukui, Ei Yamamoto, et al.	整形外科科学講座	Medial meniscus extrusion and varus tilt of joint line convergence angle increase stress in the medial compartment of the knee joint in the knee extension position-finite element analysis.	Journal of experimental orthopaedics, 2022May,9(1):49	Original Article
67	Takuhei Kozaki, Hiroshi Hashizume, Takaya Taniguchi, et al.	整形外科科学講座	S2 alar-iliac screw loosening as a preventive factor for hip joint osteoarthritis after adult spinal deformity surgery: a case-control study	Eur Spine J, 2022Nov,31(11):3081-3088	Case report
68	Shizumasa Murata, Shunji Tsutsui, Hiroshi Hashizume, et al.	整形外科科学講座	Importance of physiological age in determining indications for adult spinal deformity surgery in patients over 75 years of age: a propensity score matching analysis	Eur Spine J, 2022Nov,31(11):3060-3068	Original Article
69	Takuhei Kozaki, Yasutsugu Yukawa, Hiroshi Hashizume, et al.	整形外科科学講座	Clinical and radiographic characteristics of increased signal intensity of the spinal cord at the vertebral body level in patients with cervical myelopathy	J Orthop Sci, 2022Nov,S0949-2658(22)00297-4	Original Article
70	Takuhei Kozaki, Hiroshi Hashizume, Hiroyuki Oka, et al.	整形外科科学講座	Spinopelvic fusion surgery from lower thoracic spine to pelvis increased hip joint moment-motion analysis	Eur Spine J, 2023Feb,32(2):727-733	Original Article

71	Masanari Takami, Yasutsugu Yukawa, Yusuke Noda, et al.	整形外科科学講座	Salvage Surgery for Symptomatic Recurrence of Retro-odontoid Pseudotumor Following C1 Laminectomy	Acta Medica Okayama, 2022Dec,76(6):749-754	Case report
72	Takuhei Kozaki, Hiroshi Hashizume, Hiroyuki Oka, et al.	整形外科科学講座	Lumbar Fusion including Sacroiliac Joint Fixation Increases the Stress and Angular Motion at the Hip Joint: A Finite Element Study	Spine Surgery and Related Research, 2022Apr,6(6):681-688	Original Article
73	Masanari Takami, Mamoru Kawakami, Hiroshi Hashizume, et al.	整形外科科学講座	Psychometric evaluation and external validity of the Japanese version of lumbar stiffness disability index	Spine Surgery and Related Research, 2022Jun,6(6):696-703	Original Article
74	Shinichi Asamura, Yoshitaka Wada, Saiichi Tanaka, et al.	形成外科学講座	Study to the Effect of Involuntal Blepharoptosis Surgery Using Objective and Subjective Parameters	Arch Plast Surg, 2022Jul,49(4):473-478	Original Article
75	Kazuhiisa Uemura, Yuji Shirakawa, Toshihiko Nishioka, et al.	形成外科学講座	Loss of Lower Eyelid Bulge after the Reconstruction of Zygomatic Complex Fractures	Plast Reconstr Surg Glob Open, 2022Jun,10(6):e4398	Original Article
76	Shimpei Yamashita, Yasuo Kohjimoto, Hirotatsu Sato, et al.	泌尿器科学講座	PI-RADS v2 Findings of MRI and Positive Biopsy Core Percentage would Predict Pathological Extraprostatic Extension in Patients who Underwent Robot Assisted Radical Prostatectomy: A Retrospective Study.	Urology journal, 2022Dec,19(6):438-444	Original Article
77	Shimpei Yamashita, Yohei Maruyama, Yukari Tasaka, et al.	泌尿器科学講座	Comparison of stone retropulsion between Moses mode and virtual basket mode: an in vitro study using artificial stones.	Urolithiasis, 2022Aug,50(4):493-499	Original Article
78	Ryusuke Deguchi, Shimpei Yamashita, Yuya Iwahashi, et al.	泌尿器科学講座	The ratio of CT attenuation values of the ureter above/below ureteral stones is a useful preoperative factor for predicting impacted ureteral stones	Urolithiasis, 2022Oct,50(5):643-649	Original Article
79	Shimpei Yamashita, Takaaki Inoue, Satoshi Imai, et al.	泌尿器科学講座	Thermography-Based Comparison of Irrigation Temperatures Between Moses Mode and Virtual Basket Mode: An In Vitro Phantom Study	J Endourol, 2023Feb,37(2):179-184	Original Article
80	Yuta Nabeshima, Shimpei Yamashita, Ryusuke Deguchi, et al.	泌尿器科学講座	Adrenocortical carcinoma with inferior vena cava tumor thrombus found during surgery	IJU Case Rep, 2022Jun,5(5):362-365	Case report

81	Takahito Wakamiya, Terufumi Kubo, Shimpei Yamashita, et al.	泌尿器科学講座	[Usefulness of Immunostaining Scoring for Predicting Response to Single-Agent Nivolumab in Patients with Metastatic Renal Cell Carcinoma]	Hinyokika Kiyo, 2022Oct,68(10):311-315	Original Article
82	Yasuo Kohjimoto, Masatoshi Higuchi, Shimpei Yamashita, et al.	泌尿器科学講座	Bladder neck size and its association with urinary continence after robot-assisted radical prostatectomy	BJUI Compass, 2022Sep,4(2):181-186	Original Article
83	Shimpei Yamashita, Takaaki Inoue, Satoshi Imai, et al.	泌尿器科学講座	Dynamic Changes in Fluid Temperatures during Laser Irradiation Using Various Laser Modes: A Thermography-Based In Vitro Phantom Study	J Clin Med, 2023Feb,12(4):1409	Original Article
84	Shimpei Yamashita, Takaaki Inoue, Yasuo Kohjimoto, et al.	泌尿器科学講座	Comprehensive endoscopic management of impacted ureteral stones: Literature review and expert opinions.	International journal of urology, 2022Aug,29(8):799-806	Review
85	Shimpei Yamashita, Satoshi Muraoka, Takahito Wakamiya, et al.	泌尿器科学講座	Prognostic Impact of Lymphatic Invasion in Patients with High-Risk Prostate Cancer after Robot-Assisted Radical Prostatectomy and Extended Lymph Node Dissection: A Single-Institution Prospective Cohort Study	Cancers (Basel), 2022 Jul,14(14):3466	Original Article
86	Shimpei Yamashita, Nobuyuki Mashima, Masatoshi Higuchi, et al.	泌尿器科学講座	Modified 5-Item Frailty Index Score as Prognostic Marker After Radical Cystectomy in Bladder Cancer	Clin Genitourin Cancer, 2022 Jun,(3):e210-e216.	Original Article
87	Yasushi Mabuchi, Yuta Hamano, Sawako Minami, et al.	産科・婦人科学講座	HBOC syndrome with an uncharacterized variant in the BRCA1 gene in a patient diagnosed with endometrial cancer after surgery for bilateral breast cancer: A case report	Oncology letters, 2022Jul,24(3):325	Case report
88	Naoyuki Iwahashi, Midori Ikezaki, Yoshihiro Komohara, et al.	産科・婦人科学講座	Cytoplasmic p53 aggregates accumulated in p53-mutated cancer correlate with poor prognosis	PNAS Nexus, 2022Jul,1(3): pgac128	Original Article
89	Kazuki Imai, Takayoshi Sumioka, Hiroki Iwanishi, et al.	眼科学講座	Therapeutic Penetrating Keratoplasty in a Case of Corneal Perforation Caused by Colletotrichum gloeosporioides Infection.	Pathogens (Basel), 2022Apr,11(5):526	Case report
90	Daichi Murakami, Masayoshi Hijiya, Takuro Iyo, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	Improvement of Surgical View and Working Space at the Lower Pole by Three-Dimensional Exoscope-Assisted Coblation Tonsillectomy: A Case Series	Medicina (Kaunas), 2023Jan,59(2):259	Case report

91	Ami Kawaguchi, Mitsuhiro Matsuda, Hiroshi Koga, et al.	皮膚科学講座	Anti-desmoglein 1 antibody-positive mother and antibody-negative child with Darier's disease.	Journal of dermatology, 2023Feb,50(2):250-253	Case report
92	Rikito Zaiki, Yoshi-Ichiro Kamijo, Takashi Moriki, et al.	リハビリテーション医学講座	Dose-response Rehabilitation Organized By Pror In Out-patients With Chronic Cerebrovascular Disorder: A single-center retrospective cohort study	J Stroke Cerebrovasc Dis, 2022May,31(5):106375	Original Article
93	Kazunari Nishiyama, Yoshi-Ichiro Kamijo, Jan W van der Scheer, et al.	リハビリテーション医学講座	Lipid metabolism after mild cold stress in persons with a cervical spinal cord injury	Spinal Cord, 2022Nov,60(11):978-983	Original Article
94	Tokio Kinoshita, Yoshi-Ichiro Kamijo, Ken Kouda, et al.	リハビリテーション医学講座	Evaluation of severe adverse events during rehabilitation for acute-phase patients: A retrospective cohort study	Medicine (Baltimore), 2022Jun,101(25):e29516	Original Article
95	Tokio Kinoshita, Yukihide Nishimura, Yasunori Umemoto, et al.	リハビリテーション医学講座	Investigation of Adverse Events Occurring during Rehabilitation in Acute Care Hospital	J Clin Med, 2022Aug,11(16):4706	Original Article
96	Tokio Kinoshita, Yukihide Nishimura, Yasunori Umemoto, et al.	リハビリテーション医学講座	Characteristics of falls occurring during rehabilitation in an acute care hospital in older and non-older patients: A retrospective cohort study	Frontiers in medicine, 2022Aug,9:969457	Original Article
97	Yuta Minoshima, Yukihide Nishimura, Hiroyuki Tsuboi, et al.	リハビリテーション医学講座	Differences in Muscle Fatigability of Vastus Medialis between Sexes Using Surface Electromyographic Power Spectral Analysis in Healthy Adults	Progress in rehabilitation medicine, 2022Sep,7:20220051	Original Article
98	Makoto Kawanishi, Katsuya Kami, Yukihide Nishimura, et al.	リハビリテーション医学講座	Exercise-induced increase in M2 macrophages accelerates wound healing in young mice	Physiological reports, 2022Oct,10(19):e15447	Original Article
99	Kazunari Nishiyama, Yukihide Nishimura, Jason S Au, et al.	リハビリテーション医学講座	Serum concentrations of ketones increase after hand-ergometer exercise in persons with cervical spinal cord injuries: a preliminary prospective study	Spinal Cord, 2023 Feb,61(2):139-144.	Original Article
100	Daichi Shima, Yukihide Nishimura, Takamasa Hashizaki, et al.	リハビリテーション医学講座	Surface electromyographic activity of the erector spinae and multifidus during arm- and leg-ergometer exercises in young healthy men	Frontiers in physiology, 2022Nov,13:974632	Original Article

101	Takamasa Hashizaki, Yukihide Nishimura, Takahiro Ogawa, et al.	リハビリテーション医学講座	Effectiveness of a 3-Week Rehabilitation Program Combining Muscle Strengthening and Endurance Exercises Prior to Total Knee Arthroplasty: A Non-Randomized Controlled Trial	J Clin Med, 2023Feb,12(4):1523	Original Article
102	Naoya Tanabe, Yasuko Nishioka, Kyosuke Imashiro, et al.	リハビリテーション医学講座	Comparative Study of Muscle Hardness during Water-Walking and Land-Walking Using Ultrasound Real-Time Tissue Elastography in Healthy Young People	J Clin Med, 2023Feb,12(4):1660	Others
103	Tokio Kinoshita, Yukihide Nishimura, Rikito Zaiki, et al.	リハビリテーション医学講座	Effect of Three Weeks of High-Intensity, Long-Term Preoperative Rehabilitation for Esophageal Cancer Patients with Stroke Sequelae Who Were Considered Unfit for Surgery Due to Low Activity: A Case Report	Healthcare (Basel), 2023Feb,11(5):665	Case report
104	Kyohei Miyamoto, Mami Shibata, Nozomu Shima, et al.	救急集中治療医学講座	Incidence and Risk Factors of Worsened Activities of Daily Living Status Three Months after Intensive Care Unit Discharge among Critically Ill Patients: A Prospective Cohort Study	J Clin Med, 2022Apr,11(7):1990	Original Article
105	Tomonori Nakata, Manabu Shibasaki, Yukihide Nishimura, et al.	救急集中治療医学講座	Quantification of catecholamine neurotransmitters released from cutaneous vasoconstrictor nerve endings in men with cervical spinal cord injury	Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol, 2023Mar,324(3):R345-R352	Original Article
106	Takafumi Yonemitsu, Naoaki Shibata, Nozomu Shima, et al.	救急集中治療医学講座	Permissive untreated pseudoaneurysm concept in damage control interventional radiology for traumatic pancreaticoduodenal artery injury	Acute Med Surg, 2023Feb,10(1):e823	Case report
107	Yuichi Aratani, Yasuyuki Tokinaga, Tadashi Tanioku, et al.	麻酔科講座	A case of decreased amplitude in motor evoked potentials under remimazolam anesthesia	Cureus, 2022 Aug,14(8):e27593	Case report
108	Tadashi Tanioku, Masayuki Nishibata, Yasuyuki Tokinaga, et al.	麻酔科講座	Tmem45b is essential for inflammation- and tissue injury-induced mechanical pain hypersensitivity	Proc Natl Acad Sci USA, 2022 Nov, 119(45):e2121989119	Original Article
109	Kasumi Boki Yamamoto, Keisuke Fujii, Kazuhiro Mizumoto, et al.	麻酔科講座	Delayed-onset contact dermatitis caused by olanexidine gluconate antiseptic solution: effect of wiping off the remaining drug solution in two cases.	JA Clin Rep, 2023 Mar,9(1):12	Case report
110	Toshiki Mushino, Akinori Nishikawa, Takayuki Hiroi, et al.	地域医療支援センター	Detection of pulse rate elevation by Apple Watch in a patient with bronchiolitis obliterans syndrome after allogeneic stem cell transplantation	Ann Hematol, 2022Apr,101(4):897-899	Case report

111	Yuki Nakamura, Kenji Matsuda, Shozo Yokoyama, et al.	地域医療支援センター	High visceral to subcutaneous fat area ratio predicts early postoperative small bowel obstruction after surgery for colorectal cancer	LANGENBECK'S ARCHIVES OF SURGERY, 2022Aug,407(5):2021-2026	Original Article
112	Kosei Terada, Takeshi Hozumi, Suwako Fujita, et al.	地域医療支援センター	Feasibility of tissue-tracking mitral annular displacement in single four-chamber view as a simple index of left ventricular longitudinal deformation	J Echocardiogr, 2022Dec,20(4):224-232	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、合理的な範囲で報告の対象とするのは、筆頭作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、筆頭作者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算入は「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭作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 「筆頭作者の所属」については、和文で、筆頭作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	筆頭作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	Shuhei Morita, Tomoya Tsuji, Shohei Kishimoto, et al.	内科学第一講座	Isolated ACTH deficiency following immunization with the BNT162b2 SARS-CoV-2 vaccine: a case report	BMC Endocr Disord, 2022Jul,22(1):185	Case report
2	Nobuyuki Yamamoto, Tetsu Kamitani, Kingo Kanda, et al.	内科学第三講座	Real-world Outcomes of Pembrolizumab Monotherapy in Non-Small Cell Lung Cancer in Japan: a Post-marketing Surveillance.	Cancer science, 2022Sep,113(9):3110-3119	Original Article
3	Teruaki Wada, Yasutsugu Shiono, Kentaro Honda, et al.	内科学第四講座	Serial changes of coronary flow reserve over one year after transcatheter aortic valve implantation in patients with severe aortic stenosis	Int J Cardiol Heart Vasc, 2022Jul,42:101090	Original Article
4	Manabu Kashiwagi, Akio Kuroi, Daichi Miyake, et al.	内科学第四講座	Cryoablation for atrial tachycardia with cycle length variability originating from the vicinity of the sinus node	J Cardiol Cases, 2022Oct,27(2):67-72	Case report

5	Yukiko Yamano, Tomokazu Minakata, Takahiro Tsuji, et al.	腎臓内科学講座	A Case of Recurrent Ovarian Cancer with Renal Dysfunction Associated with the Use of Olaparib	SN Comprehensive Clinical Medicine, 2023Jan,(2023) 5:51	Case report
6	Mayumi Sakata, Hidefumi Ito	脳神経内科学講座	[Late-Onset Dyskinesia Occurring During Antipsychotic Treatment for Schizophrenia: Management of Tardive Dyskinesia Based on the Latest Knowledge]	Brain Nerve, 2022May,74(5):571-574	Review
7	Takayuki Suzuki, Tomohiro Suenaga, Aiko Sakai, et al.	小児科学講座	Case Report: Ciclosporin A for Refractory Multisystem Inflammatory Syndrome in Children	Front Pediatr, 2022May,10:890755	Case report
8	Akira Kita, Tomikimi Tsuji, Jinsoo Koh, et al.	神経精神医学講座	Probable progressive supranuclear palsy in a patient with chronic schizophrenia: A case report	EXPERIMENTAL AND THERAPEUTIC MEDICINE, 2022Jun,24(1):484	Case report
9	Yuya Hama, Takahiro Sasaki, Toshikazu Yamoto, et al.	脳神経外科学講座	Hemangioblastoma of the medulla oblongata that caused isolated fourth ventricle after stereotactic radiosurgery: A case report	MOLECULAR AND CLINICAL ONCOLOGY, 2023Mar,18(5):37	Case report
10	Shizumasa Murata, Manabu Yamanaka, Wataru Taniguchi, et al.	整形外科科学講座	Lack of transient receptor potential ankyrin 1 (TRPA1) retards cutaneous wound healing in mice: A preliminary study	Biochem Biophys Rep, 2022Aug,31:101322	Original Article
11	Yuko Ueda, Kentaro Suzuki, Mizuki Kajimoto, et al.	泌尿器科学講座	Possible testosterone redundancy for 5 α -dihydrotestosterone in the masculinization of mouse external genitalia.	Experimental animals, 2022Nov,71(4):451-459	Original Article
12	Shizuya Saika, Nicholas Veldhuis, David Križaj, et al.	眼科学講座	Editorial: New Insights into Mechanotransduction by Immune Cells in Physiological and Pathological Conditions.	Frontiers in immunology, 2022May,13:930362	Others
13	Shingo Yasuda, Takayoshi Sumioka, Masayasu Miyajima, et al.	眼科学講座	Anomaly of cornea and ocular adnexa in spinster homolog 2 (Spns2) knockout mice	Ocul Surf, 2022Oct,26:111-127	Original Article
14	Hiroki Iwanishi, Osamu Yamanaka, Takayoshi Sumioka, et al.	眼科学講座	Delayed regression of laser-induced choroidal neovascularization in TNF α -null mice	J Cell Mol Med, 2022Oct,26(20) : 5315-5325	Original Article

15	Yukihisa Takada, Takayoshi Sumioka, Tadahiko Tamura, et al.	眼科学講座	A Glaucoma Patient with an Intraocular Pressure Decrease following Total Gastrectomy and Postoperative Anticancer Treatment	Case Rep Ophthalmol Med, 2023Feb,2023: 9529229	Case report
16	Hideki Sakatani, Masamitsu Kono, Gen Sugita, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	Investigation on the virulence of non-encapsulated Streptococcus pneumoniae using liquid agar pneumonia model	J Infect Chemother, 2022Nov,28(11):1452-1458	Original Article
17	Masamitsu Kono, Takuro Iyo, Daichi Murakami, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	Maternal immunization with pneumococcal surface protein A provides the immune memories of offspring against pneumococcal infection	Front Cell Infect Microbiol, 2023Mar, 23;13:1059603.	Original Article
18	Nobuyuki Higashino, Tetsuo Sonomura, Ryuta Okuhira, et al.	放射線医学講座	Transcatheter arterial embolization using n-butyl cyanoacrylate-Lipiodol mixture and metallic coils in a patient with biliary hemorrhage after removing a bile duct metallic stent: a case description	Quant Imaging Med Surg, 2022Sep,12(9):4704-4707	Case report
19	Shota Ueda, Shinichi Hori, Atsushi Hori, et al.	放射線医学講座	Retrospective Study of the Efficacy and Safety of Chemoembolization with Drug-Eluting Microspheres Combined with Intra-Arterial Infusion of Bevacizumab for Unresectable Hepatocellular Carcinoma	J Hepatocell Carcinoma, 2022Sep,9:973-985	Original Article
20	Nobuyuki Higashino, Nobuyuki Kawai, Tetsuo Sonomura, et al.	放射線医学講座	Percutaneous transsplenic venous embolization of elevated jejunal varices after pancreaticoduodenectomy: A case report	Radiol Case Rep, 2022Dec,18(3):737-740	Case report
21	Mami Shibata, Kyohei Miyamoto, Nozomu Shima, et al.	救急集中治療医学講座	Activities of daily living and psychiatric symptoms after intensive care unit discharge among critically ill patients with or without tracheostomy: a single center longitudinal study.	Acute Med Surg, 2022May,9(1):e753	Original Article
22	Shigeki Nemoto, Kyohei Miyamoto, Tsuyoshi Nakashima, et al.	救急集中治療医学講座	A case of infective endocarditis in which vegetation was detected by contrast-enhanced CT.	Acute Med Surg, 2022Jun,9(1):e762	Case report

(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12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有・無
・ 規定の主な内容 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8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
<p>・研修の主な内容</p> <p>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。</p> <p>1. 配信期間：令和4年6月9日～令和5年2月28日</p> <p>2. 講義動画：合計2.5時間</p> <p>研究者向け講習（Basicコース）</p> <p>I. 倫理講習</p> <ul style="list-style-type: none">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9) 英語論文校閲の案内 <p>II. 臨床研究セミナー</p>	

(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】

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の記載事項

当科では、糖尿病および内分泌代謝領域についての診療を実践している。多くの専門医による指導体制を整え、専攻医に対して高度な研修を提供している。

糖尿病治療において、1型糖尿病に対するインスリンポンプ療法（SAP）を積極的に導入している。甲状腺腫瘍の穿刺吸引細胞診、治療困難なバセドウ病、下垂体および副腎などの疾患についても、県内全域から専門治療を目的とする紹介を受け、研修ができる環境を整備している。

【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標とし、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・治療の知識、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読み解いて情報収集を行います。心臓超音波検査、心臓CT、心臓MRIなど先端的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つけていただきます。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医研修プログラム」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。本年度からCAR-T療法を導入し、CAR-T療法にともなうサイトカインストーム症候群の管理も学べる環境が整っている。

【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専門研修プログラム」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、研修を行っている。具体的には、統合失調症や気分障害、認知症や発達障害などの精神科医としてのプライマリーな疾患、および特定機能病院に足りる難治例、身体合併症例等のケース、また総合病院精神科として必要なリエゾン精神医学にも対応している。専攻医は主に入院患者の主治医となり、指導医の指導を受けながら、看護師、心理師、薬剤師、精神保健福祉士および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て最善の治療を行う機会を提供している。また週2回、合同カンファレンスを行い、個々の症例に対して専攻医にフィードバックするほか、生涯学習・自己研鑽・リサーチ・マインドの醸成の目的で、月1回の英文抄読会と症例検討会を実施し専攻医の研修に当たっている。

【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】

低・中難易度の症例は主治医として研修をさせており、一定の手技の指導を行っている。
高難易度の症例は主に手術助手として参加し、周術期管理を教育している。

【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5名、婦人科では婦人科腫瘍専門医5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】

研修を終了し所定の試験に合格した段階で、皮膚科専門医として信頼され安全で標準的な医療を国民に提供できる十分な知識と技術を獲得できることを目標とする。医師としての全般的な基本能力を基盤に、皮膚疾患の高度な専門的知識・治療技能を修得し、関連領域に関する広い視野をもって診療内容を高める。皮膚科の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業としての医療の推進に努める。医師としてまた皮膚科専門医として、医の倫理の確立に努め、医療情報の開示など社会的要望に応える。

【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3T MRI装置を備え、レポートシステムを用いた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(Synergy)、IMRT専用装置(Radixact)、小線源治療装置(Microselectron V3)を備え、強度変調治療(IMRT)、画像誘導治療(IGRT)、定位放射線治療(SBRT)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。
(血管撮影室の撮影装置については本年度更新予定)

【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】

周術期医療との観点から術前評価、麻酔計画、術中管理、術後管理の研修を行っている。これらについて、麻酔科専門医18名、ペインクリニック専門医5名、緩和医療専門医1名、心臓血管麻酔専門医3名で指導をしており、高度な周術期医療の研修を行う。

【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	67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	糖尿病内分泌内科	教授	33年	
北野 雅之	消化器内科	教授	33年	
中西 正典	呼吸器内科・腫瘍内科	准教授	30年	
赤松 弘朗	呼吸器内科・腫瘍内科	准教授	20年	
田中 篤	循環器内科	教授	33年	
北端 宏規	循環器内科	准教授	26年	
荒木 信一	腎臓内科	教授	33年	

園木 孝志	血液内科	教授	35年	
伊東 秀文	脳神経内科	教授	38年	
藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科	教授	34年	
徳原 大介	小児科	教授	25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	36年	
平井 慶充	呼吸器外科	講師	18年	
宮坂 美和子	乳腺外科	助教	17年	
川井 学	消化器・内分泌・小児外科	教授	28年	
松田 健司	消化器・内分泌・小児外科	准教授	27年	
上野 昌樹	消化器・内分泌・小児外科	准教授	27年	
尾島 敏康	消化器・内分泌・小児外科	講師	24年	
三谷 泰之	消化器・内分泌・小児外科	講師	20年	
中尾 直之	脳神経外科	教授	37年	
西林 宏起	脳神経外科	准教授	29年	
深井 順也	脳神経外科	准教授	26年	
北山 真理	脳神経外科	講師	24年	
八子 理恵	脳神経外科	講師	22年	
石井 政道	脳神経外科	助教	16年	
中井 康雄	脳神経外科	講師	15年	
中西 陽子	脳神経外科	助教	15年	
矢本 利一	脳神経外科	講師	14年	
佐々木 貴浩	脳神経外科	講師	13年	
山田 宏	整形外科	教授	35年	
朝村 真一	形成外科	教授	27年	
原 勲	泌尿器科	教授	38年	
井篁 一彦	産科・婦人科	教授	36年	
雑賀 司珠也	眼科	教授	34年	
保富 宗城	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	教授	32年	
神人 正寿	皮膚科	教授	24年	アレルギー科
山本 有紀	皮膚科	准教授	33年	
国本 佳代	皮膚科	准教授（寄附講座）	19年	
稲葉 豊	皮膚科	講師	14年	
松村 達志	歯科口腔外科	教授	27年	
鈴木 滋	歯科口腔外科	講師	19年	
田坂 ゆかり	歯科口腔外科	助教	14年	
冢田 晋輔	歯科口腔外科	助教	14年	
園村 哲郎	放射線科	教授	37年	
幸田 剣	リハビリテーション科	准教授	24年	
井上 茂亮	救急・集中治療部	教授	23年	
川股 知之	麻酔科	教授	33年	
村田 晋一	病理診断科	教授	37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 2022年4月～2023年3月 ・ 45回
- ・研修の参加人数 1761人

【中央検査部】

- ・研修の主な内容
「タスクシフティング業務啓発事業研修」、「臨床検査技師養成の新たな指定規則・指導ガイドライン」、「長時間ホルター心電図」、「新型コロナウイルス抗原定量法とRT-PCR法との比較」、「抗菌薬治療について（人工弁）」、「システム停止時対応について」、「精度管理調査の評価基準について（日臨技）」

- ・研修の期間・実施回数

2021年4月～2022年3月 ・ 5回

（※コロナの感染対策のため、研修会開催が困難な時期があった）

- ・研修の参加人数

延べ132名（26.4人/回）

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容 令和4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5年3月17日（木）～令和5年3月31日（木） 1回
- ・研修の参加人数 102名（医師以外）

- ・研修の主な内容 RI規制法に基づく教育訓練（e-ラーニング講習）（法令に基づく内容）
- ・研修の期間・実施回数 令和4年4月～令和5年3月 1回
- ・研修の参加人数 63名（医師以外）

- ・研修の主な内容 放射線診療従事者のための研修会（e-ラーニング講習）
- ・研修の期間・実施回数 令和4年4月～令和5年3月 1回
- ・研修の参加人数 152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4年8月24日（水）～令和4年8月29日（月） 1回
- ・研修の参加人数 62名（医師以外）

【リハビリテーション部】

令和4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： 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5年1月29日 (日)
- ・参加人数：100名 (16施設) 医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

令和4年度リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所講演会

- ・日時：令和4年4月28日 (木) 18:00 ~ 19:00
- ・場所：次世代医療研究センター セミナー室102
- ・講師：日本大学整形外科系整形外科学分野 教授 中西 一義 先生
- ・講師：日本大学病院リハビリテーション科 准教授 永井 多賀子 先生
「日本大学病院リハビリテーション科の取り組み」
- ・参加者：医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、40名

文部科学省認定 スポーツ医科学研究拠点シンポジウム in 和歌山 2022

- ・主な講演者：David Legg (IFAPA President)
Vicky Goosey-Tolfrey (Loughborough Uni)
Kathleen Martin Ginis (UBC)
花岡 正敬 (日本障がい者スポーツトレーナー学会理事) など
- ・場所：和歌山県立医科大学薬学部大講義室
- ・研修日時：令和4年11月19日 (土) 9:00~15:40
- ・参加者：医師、療法士、看護師、生理学者、障害者アスリート など

全国脊髄損傷者連合会和歌山県支部主催研修会

- ・主な講演 田島文博先生 (和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座 教授)
「脊髄・頸髄損傷における再生医療とリハビリテーション」
小川隆敏先生 (医療法人恵友会 恵友会病院 泌尿器科 部長)
西山涼子 看護師長 (和歌山県立医科大学附属病院)
「頸髄・脊髄損傷における排尿・排便管理」
中村雅也先生 (慶応義塾大学病院医学部整形外科学教室 教授)
「近未来の脊髄再生医療に向けて」
- ・場所：和歌山城ホール (小ホール)
- ・研修日時：令和4年10月8日 (土) 10:00~15:00
- ・参加者：医師、療法士、看護師、医療系学生、脊髄損傷者、ご家族 など

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4年7月31日 (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4年度大学院研究検討会

- ・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10月30日 (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

【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、適切な栄養処方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 2022年4月～2023年3月まで 計 8 回 参加者 369 名
通年対面での講演会実施しているが、コロナ禍における感染対策のため2020年度～Eラーニング（オンデマンド配信）にて実施

【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 71 回、新規備品購入時 8 回、定期研修 29 回
- ・研修の参加人数 異動・新規採用 199 名、新規購入機器説明 160 名 定期研修名 403 名

【薬剤部】

- ・研修の主な内容： 医薬品情報について
- ・研修の期間・実施回数： R4.4～R5.3 35回
- ・研修の参加人数： 延べ768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 2022年4月～2023年3月 ・ 3回
- ・研修の参加人数 78人

【中央検査部】

- ・研修の主な内容
「病院で働く職員に向けた臨床倫理「臨床倫理総論」
IS015189必須トレーニング 「検査報告実施について」、「化学物質の取り扱い・廃棄物管理」
「避難訓練・災害対策」、「感染予防：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の基礎知識①」
「感染予防：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の基礎知識②」、
「患者情報の守秘義務・倫理」、「臨床検査部門の基本方針」
- ・研修の期間・実施回数
2022年4月～2023年3月 8回 （※コロナ対策の為、集合研修とWeb研修の混合）
- ・研修の参加人数
延べ514名（64.3人/回）

【中央放射線部】

- ・研修の主な内容 インシデント・マネジメント研修
- ・研修の期間・実施回数 令和4年4月11日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 26名

- ・研修の主な内容 新型コロナ対策研修
- ・研修の期間・実施回数 令和4年5月9日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 25名

- ・研修の主な内容 低管電圧・低ヨード撮影CT検査について
- ・研修の期間・実施回数 令和4年6月8日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 7名

- ・研修の主な内容 当院のRI治療の現状について
- ・研修の期間・実施回数 令和4年7月14日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師4名

- ・研修の主な内容 IVR撮影技術研究会参加報告
- ・研修の期間・実施回数 令和4年8月2日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 27名

- ・研修の主な内容 大腸癌肝転移に対する集学的治療と画像診断の進歩について
- ・研修の期間・実施回数 令和4年9月1日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 11名

- ・研修の主な内容 臨床に役立つ腹部領域の画像診断について
- ・研修の期間・実施回数 令和4年10月12日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 11名

- ・研修の主な内容 知って得する画像診断・頭部領域について
- ・研修の期間・実施回数 令和4年12月8日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 14名

- ・研修の主な内容 造影CT検査での留置針の太さによる注入速度の違いについて
- ・研修の期間・実施回数 令和5年1月11日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 26名

- ・研修の主な内容 より良い胸部CTへの精進について
- ・研修の期間・実施回数 令和5年2月6日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 21名

- ・研修の主な内容 放射線技師会研修 災害時の各装置の対応について
- ・研修の期間・実施回数 令和5年3月7日 1回
- ・研修の参加人数 診療放射線技師 24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ーズ

- ・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4年5月26日 指導：崎下医師、岩崎医師、常岡医師
- ・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
- ・期間および回数：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】

- ・看護師の特定行為研修にて講義
経腸栄養について 対象者：看護師 人数5名

【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11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2名

【薬剤部】

- ・研修の主な内容： 新規採用医薬品等について
- ・研修の期間・実施回数： R4.4～R5.3 6回
- ・研修の参加人数： 延べ99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 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	平成22年5月より、電子カルテが稼動しており、電子媒体に保存されている。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		
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	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	書類形式で、ファイルに綴じて管理
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		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	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター	
		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			

		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	総務課内又は管理棟書庫		

(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 掛田 雅昭 経理課長 小畑 幸司
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>有害事象の発生が不可避である以上、それぞれの診療行為の過程において、どのように事故予防のための努力が払われているかも重要な指標となる。近年の学際的研究により、医療事故防止の発生には医学的事由や医療者個人の技量のみならず、様々な背景因子が複合的に関与することが明らかとなっており、その予防のためには事故原因の分析と医療行程の標準化が有用と考えられるようになった。</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> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療の安全管理のための基本指針の策定に関すること。 (2) 重大な問題その他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。 (3) 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。 (4) 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。 (5) 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。 (6) 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。 (7) 医療安全推進のための職員研修等に関すること。 (8) 職員総参加の医療安全推進に関すること。 (9) 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4年度開催実績

No.	開催期間	テーマ	受講人数
1	R4. 5. 9～R5. 2. 28	「入院中に発生した転倒」「患者確認と指差呼称」	1957
2	R4. 5. 9～R5. 2. 28	「病院で働く職員に向けた臨床倫理『臨床倫理総論』」	1957
3	R4. 7. 12 R4. 7. 15 R4. 8. 9 R5. 8. 16 R4. 8. 22 R4. 8. 23	〈総務課主催〉「BLS実技講習会」	42
4	R5. 3. 17	「医療安全の視点から見た処方と処方箋」	69

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9回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>第1回（E-ラーニング）： ①『こんなときどうする？確定前からはじめる感染対策④「薬剤耐性菌編」』 ②『感染対策の概論②感染経路と感染経路別予防策』 （受講者1978名※2テーマ受講で1回）</p> <p>第2回（E-ラーニング）： ①『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の基礎知識①「COVID-19の概要」』 ②『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の基礎知識②「ワクチンの基礎知識」』 （受講者2023名※2テーマ受講で1回）</p> <p>第3回（7/13）：『これだけは聞いてほしい感染対策のはなし』（受講者：108名）</p> <p>第4回（9/5）：『疥癬について』（受講者：94名）</p> <p>第5回（10/27）： 『「①花王がお伝えする 大人の消毒・ハンドケア&大人のメイク講座（マスク） ②困ったときはココをみよう！～感染対策マニュアルの見方～重症感染症での抗菌薬適正使用」』 （受講者：47名）</p> <p>第6回（12/14）：『がん患者と感染症』（受講者：21名）</p> <p>第7回（1/26）：『肺炎と呼吸器感染症』（受講者：43名）</p> <p>手洗いキャンペーン：『手洗い講習会』（受講者：193名）</p> <p>申込制（随時）：『手洗い講習会』（受講者：3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

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

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。
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： 令和4年6月6日から令和5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）「小児に対する薬剤の過量投与」 「持参薬の確認不足」</p> <p>医薬品安全管理研修（2）「医師の処方ミス」</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： 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）： 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： 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。</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年108回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： ・ 異動時・新規採用時 71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 8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 29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： <p>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</p> <p>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</p> <p>※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</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<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）： <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>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</p>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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>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（7名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の指名の有無（有・無） ・ 担当者の所属・職種： <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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ） ・ 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：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>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。院内の診療情報管理士が一次点検を行い、多職種で構成されるRM（リスクマネジャー）が二次点検を実施する。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) 医療の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	インシデント・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 中央手術部カナル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	インシデント・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	インシデント・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	インシデント・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（7件）、及び許可件数（7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（31件）、及び許可件数（31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 456 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 57 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

(5) 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。

(6) 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：千葉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：信州大学医学部附属病院) ・ 無)
- ・技術的助言の実施状況

<医療安全>

・医療安全の取り組みとしての「成功から学ぶ、成功を増やす」アプローチ (Safety2) の観点から、未然防止 (レベル0) のインシデント報告を今以上に推奨することとし、レベル0のレポート記載は、現行のレポート入力より簡素化し、報告をしてもらいやすい環境を整えた。

⇒レポート様式を簡素化したことで、レベル0のインシデントレポート報告件数は昨年度 (4月-8月) 163件→246件に増加している。

・PFMは全診療科に適応している。周術期外来は中央手術部と各診療科で協議し、対応する診療科を増やしていく予定である。

⇒周術期外来は、現在 4 診療科に対応している。今後も状況をみながら増やしていく予定である。

<医薬品>

薬剤部内で周知し、積極的な副作用報告および適応外使用の把握に努めている。

⇒適応外使用は、昨年度（4月-8月）6件→今年度 13件と増加している。

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4年度開催実績

No.	開催期間	テーマ	受講人数
1	R4.5.9~R5.2.28	「入院中に発生した転倒」「患者確認と指差呼称」	1957
2	R4.5.9~R5.2.28	「病院で働く職員に向けた臨床倫理『臨床倫理総論』」	1957
3	R4.7.12 R4.7.15 R4.8.9 R4.8.16 R4.8.22 R4.8.23	〈総務課主催〉「BLS実技講習会」	42
4	R5.3.17	「医療安全の視点から見た処方と処方箋」	69

(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：2024年2月受講予定

医療安全管理責任者：2023年2月受講

医薬品安全管理責任者：2023年2月受講

医療機器安全管理責任者：(担当者変更予定により現職(2023年4月～)が2022年11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

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。

・ 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5年9月14日公表）

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

・ 評価を踏まえ講じた措置

1. 医療の質向上対策委員会に臨床指標検討部会を設置することにより、当該部会において臨床指標を用いた質の改善に向け運用に努める。
2. 医療の質向上対策委員会を適正に運用し、医療の質に係る課題の抽出し、解決に取り組む。
3. 診療情報管理委員会において対応策を検討する。
4. BLS研修の対象者を全職員に広げ、5年で対象者が一巡するよう研修を実施する。
5. 中央放射線部運営委員会読影率向上検討部会にて対応策を検討し、画像診断医による読影が少ない診療科に対して読影依頼を促す。
6. 研修委員会において研修内容を毎年度評価・検討するとともに、職員研修計画を適切に管理する。

（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>
<p>・ 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。</p> <p>病院長には、人格が高潔で、学識に優れ、次に掲げる資質・能力が求められる。</p> <p>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。</p> <p>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、特定機能病院の管理運営上必要な資質能力を有していること。</p> <p>③ 当院の理念等を実現するために必要な資質及び能力 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。</p> <p>・ 基準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>

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			
<p>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ）</p> <p>・ 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 ）</p> <p>・ 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 ）</p> <p>・ 公表の方法</p>				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				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 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。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無（有・無） <ul style="list-style-type: none"> ・ 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
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
井籠 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
井上 茂亮		医師	診療科長
村田 晋一		医師	診療科長
中川 貴之		薬剤師	薬剤部長
古田 眞智		医師	中央検査部長
神藤 洋次		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
古田 浩人		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
小泉 祐介		医師	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こと
- ・ 附属病院の予算編成・執行に関すること
- ・ 附属病院施設及び医療備品の整備に関すること
- ・ 附属病院の経営に関すること
- ・ 医療安全に関すること
- ・ 地域医療との連携及び支援に関すること
- ・ 医療に係る情報公開・広報に関すること
- ・ その他医療活動全般に関すること

- ・ 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> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">平成29年度第1回医療安全監査委員会</td><td>平成29年6月1日開催</td></tr> <tr><td>平成29年度第2回医療安全監査委員会</td><td>平成30年2月13日開催</td></tr> <tr><td>平成30年度第1回医療安全監査委員会</td><td>平成30年8月9日開催</td></tr> <tr><td>平成30年度第2回医療安全監査委員会</td><td>平成31年2月8日開催</td></tr> <tr><td>令和元年度第1回医療安全監査委員会</td><td>令和元年8月9日開催</td></tr> <tr><td>令和元年度第2回医療安全監査委員会</td><td>令和2年2月25日開催</td></tr> <tr><td>令和2年度第1回医療安全監査委員会</td><td>令和2年10月6日開催</td></tr> <tr><td>令和2年度第2回医療安全監査委員会</td><td>令和3年1月5日開催</td></tr> <tr><td>令和3年度第1回医療安全監査委員会</td><td>令和3年7月30日開催</td></tr> <tr><td>令和3年度第2回医療安全監査委員会</td><td>令和4年1月31日開催</td></tr> <tr><td>令和4年度第1回医療安全監査委員会</td><td>令和4年8月30日開催</td></tr> <tr><td>令和4年度第2回医療安全監査委員会</td><td>令和5年2月6日開催</td></tr> <tr><td>令和5年度第1回医療安全監査委員会</td><td>令和5年8月21日開催</td></tr> </table> <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>		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	令和4年度第2回医療安全監査委員会	令和5年2月6日開催	令和5年度第1回医療安全監査委員会	令和5年8月21日開催
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																										
令和4年度第2回医療安全監査委員会	令和5年2月6日開催																										
令和5年度第1回医療安全監査委員会	令和5年8月21日開催																										
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																						

浦野 敏	N P O 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 ・ 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 上記の案件について、理事会において審議を行っている。 ・ 会議体の実施状況（ 年10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10回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有 <input checked="" type="radio"/> 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、すい臓がん) など</p>	