

(様式第 10)

近大総発第 830 号
令和 3 年 10 月 4 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人 近畿大学
理事長 世耕 弘成

近畿大学病院の業務に関する報告について

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

記

1 開設者の住所及び氏名

住 所	〒577-8502 大阪府東大阪市小若江3-4-1
氏 名	学校法人 近畿大学

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

2 名 称

近畿大学病院

3 所在の場所

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

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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 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、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	①	無
内科と組み合わせた診療科名等		
①呼吸器内科 ②消化器内科 ③循環器内科 ④腎臓内科 5神経内科 ⑥血液内科 ⑦内分泌内科 ⑧代謝内 科 9感染症内科 10アレルギー疾患内科またはアレルギー科 11リウ マチ科		
診療実績 感染症内科、アレルギー疾患内科またはアレルギー科の内容は呼吸器内科で、リウマチ科の内容は血液内科で診ている。 神経内科の診療内容は脳神経内科にて提供している。		

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していな

い診療科がある場合、その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2) 外科

外科	(有) ・ 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
5血管外科	⑥ 心臓血管外科
3乳腺外科	7内分泌外科
4心臓外科	⑧ 小児外科
診療実績	
呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科の内容は外科で診療している。	

(注) 1 「外科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○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の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

歯科	(有) ・ 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口腔外科	
歯科の診療体制	

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1 形成外科	2 リハビリテーション科	3 病理診断科	4 腫瘍内科	5 心療内科
6 緩和ケア内科	7 漢方内科	8 脳神経内科	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21				

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	合 計
10床	床	床	床	919床	929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	486人	99人	502.6人	看 護 補 助 者	66 人	診療エックス線技師	0人
歯 科 医 師	21人	11人	22.4人	理 学 療 法 士	26 人	臨床検査技師	96 人
薬 剤 師	97人	11人	101.1人	作 業 療 法 士	5 人	衛生検査技師	0 人
保 健 師	0人	0人	0 人	視 能 訓 練 士	17 人	そ の 他	0 人
助 産 師	30 人	0人	30 人	義 肢 装 具 士	0 人	あん摩マッサージ指圧師	0 人
看 護 師	959人	17人	969.7 人	臨 床 工 学 士	37 人	医療社会事業従事者	11 人
准 看 護 師	0 人	0 人	0 人	栄 養 士	0 人	その他の技術員	52 人
歯科衛生士	6 人	4 人	8.3人	歯 科 技 工 士	2 人	事 務 職 員	508 人
管理栄養士	15 人	0 人	15 人	診療放射線技師	55 人	そ の 他 の 職 員	4 人

- (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	専門医名	人 数
総合内科専門医	80 人	眼 科 専 門 医	15 人
外 科 専 門 医	56 人	耳鼻咽喉科専門医	9 人
精 神 科 専 門 医	4 人	放 射 線 科 専 門 医	17 人
小 児 科 専 門 医	19 人	脳神経外科専門医	13 人
皮 膚 科 専 門 医	8 人	整 形 外 科 専 門 医	14 人
泌尿器科専門医	14 人	麻 酔 科 専 門 医	14 人
産婦人科専門医	16 人	救 急 科 専 門 医	11 人
		合 計	290 人

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

8 管理者の医療に係る安全管理の業務の経験

管理者名（東田 有智 ） 任命年月日 令和28年 10月 1日

平成21年4月より継続して、院内感染防止対策委員会の委員長を平成29年3月まで務めていた。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の前年度の平均の入院患者及び外来患者の数

	歯 科 等 以 外	歯 科 等	合 計
1 日 当 たり 平 均 入 院 患 者 数	680 人	3.9 人	684.0 人
1 日 当 たり 平 均 外 来 患 者 数	1416.0 人	77.0 人	1,561.0 人
1 日 当 たり 平 均 調 剤 数	入院1,065剤、外来2,377剤、計3,442剤		
必要医師数	156 人		
必要歯科医師数	5 人		
必要薬剤師数	44 人		
必要（准）看護師数	392 人		

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
- 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の 24 時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
- 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
- 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要（准）看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施 設 名	床面積	主要構造	設 備 概 要			
集中治療室	215.67 m ²	鉄骨鉄筋 コンクリ ート造	病 床 数	10床	心 電 計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	〔固定式の場合〕 床面積 17.29m ²		病床数		1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 積 32.03m ²					
	〔共用室の場合〕 共用する室名					
化学検査室	622.88m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備) 生化学自動分析装置日立7700型 他			
細菌検査室	134.12m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備) PCR検査システム コバスTaqMan48 他			
病理検査室	155.87m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備) 密閉式自動固定包埋装置 他			
病理解剖室	101.56m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備) 解剖台 他			
研 究 室	4104.70m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	(主な設備) 透過電子顕微鏡、高速液体クロマトグラフ質量分析計 他			
講 義 室	2042.22m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数 10 室	収容定員 1,692 人		
図 書 室	1557.83m ²	鉄骨鉄筋コンクリート造	室数 5 室	蔵 書 数 137,000 冊程度		

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率		81.07%	逆紹介率		76.82%
算出根拠	A：紹介患者の数		18,331 人		
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		18,690 人		
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,393 人		
	D：初診の患者の数		24,331 人		

(注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療 安全推進部 病院教授・ 麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全 部門に就いており、医療安全 に精通していることから適任 と判断したもの	有・ 無	1
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人 権センターCOML 理事長		医療事故調査支援センターの 運営委員等の職にも就かれ医 療安全に精通していることか ら適任と判断したもの	有・ 無	2
小島 崇宏	大阪 A&M 法律事 務所医師・弁護 士		医師として医療機関での職歴 もあり、法律学に関する専門 知識を有することから適任と 判断したもの	有・ 無	1
諸富 公昭	近畿大学病院 形成外科准教授		当院のリスクマネージャーの 経験もあり、医療安全に関す る情報共有も行っていること から、適任と判断したもの	有 ・無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

(注) 1 「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成二十年厚生労働省告示第百二十九号)第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
ペムトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	0人
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	0人
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん(FIGOによる臨床進行期分類がⅠB期以上及びⅡB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がⅠA2期以上及びⅡB期以下の腺がんであって、リンパ節転移及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。)	0人
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 膵臓がん(遠隔転移しておらず、かつ、腹膜転移を伴うものに限る。)	0人
マルチプレックス遺伝子パネル検査 難治性固形がん(ステージがⅢ期若しくはⅣ期で手術が不能なもの又は治療後に再発したものであって、治療法が存在しないもの又は従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限り、肉腫を除く。)	0人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	直腸癌に対するロボット支援下手術	取扱患者数	43人
当該医療技術の概要 直腸癌に対して、Da Vinciシステムを用いたロボット支援下の直腸切除術を行っている			
医療技術名	直腸癌に対する経肛門的内視鏡手術(TaTME)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 通常の経腹的アプローチでは視野の確保が困難が予測されるサイズの大きな直腸癌に対して、経肛門的・会陰的にアプローチするTaTMEを行っている。			
医療技術名	局所直腸癌に対する術前治療(Total Neoadjuvant Therapy)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 局所進行直腸癌に対して術前放射線化学療法及び術前化学療法の両者を導入し、その後に根治切除術を行うことにより、そのまま手術を行う場合やどちらか一方のみの前治療後に手術を行う場合よりも高い根治性が得られる可能性がある。			
医療技術名	ICG蛍光イメージングを用いた大腸癌に対するナビゲーション手術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 大腸癌に対する標準手術であるD3郭清は、癌の栄養血管にそうリンパ流・リンパ節を切除することである。症例毎にリンパ流を可視化することができれば、個々の症例毎に最適な郭清範囲を特定することができる可能性がある。			
医療技術名	フライ手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 慢性膵炎に対して除痛・膵機能回復・膵癌予防としての手術療法			
医療技術名	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 高度侵襲となる膵頭十二指腸切除治療に腹腔鏡を用いて外科的侵襲を減じる			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	40人
当該医療技術の概要 腹腔鏡下に肝切除を行う			
医療技術名	腹腔鏡下膵切除術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 腹腔鏡下に膵切除を行う			
医療技術名	単孔式胸腔鏡下肺葉切除術	取扱患者数	70人
当該医療技術の概要 3cmの創1個のみで行う胸腔鏡手術です。手術時間も開胸閉胸時間が大きく短縮され、術後の疼痛が少なく回復が早いメリットがあります。コスト的にも従来の手術やロボット手術よりも有利です。当施設はこの手術についてはわが国でも指導的な施設です。			
医療技術名	ロボット支援下縦隔腫瘍切除	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 ダビンチ支援下における縦隔腫瘍切除術			
医療技術名	ロボット支援下肺悪性腫瘍切除	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要 ダビンチ支援下における肺癌の肺葉切除術			

医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤を用いた術前または術後治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 局所の癌ではあるが進行しており、手術のみでは再発の危険が高い肺がんに対しては術前または術後に免疫チェックポイント阻害剤を併用する治験を複数行っています。			
医療技術名	縦隔リンパ節転移を有する肺癌に対する、術前放射線化学療法にくわえて免疫チェックポイント阻害剤による術前治療後の切除	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 予後不良な縦隔リンパ節転移を有する肺がん患者に対して術前放射線化学免疫療法後に切除する多施設共同医師主導治験の研究責任医師を担当しています。			
医療技術名	cT4局所進行食道癌に対する術前50-60Gy化学放射線療法とplanned salvage surgery	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 手術をしても切除面に癌の遺残のある症例に対して根治量の化学放射線療法を行い、切除可能と判断すれば積極的に手術にを追加してSalvegeを行い根治を目指す。			
医療技術名	StageII/III進行食道癌に対するDCF術前化学療法	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 JCOG9907試験の結果を受けて現在日本ではStageII/III食道癌に対する標準治療は術前化学療法＋手術とされている。しかし、臨床試験で用いられたFP化学療法は奏効率も36%と低く、術前治療レジメンとしては弱い。我々は臨床試験でDCFレジメンの奏効率の高さ並びに長期予後の有意な改善効果を明らかにし、その要因として微小転移の遺残が有意に少ないことも合わせて証明した。以上をもって当院での術前化学療法の標準レジメンはDCF(DTX+CDDP+5FU)療法として行っている。次回のガイドラインの改訂に記載される治療を先取りしてエビデンスの構築と共に取り組んでいる。			
医療技術名	高齢者または腎機能の低下したStageII/III進行食道癌に対するUDON術前化学療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 JCOG9907試験の結果を受けて現在日本ではStageII/III食道癌に対する標準治療は術前化学療法＋手術とされている。しかし、臨床試験で用いられたFP化学療法は奏効率も36%と低く、前述の通りDCF(DTX+CDDP+5FU)療法の圧倒的な有効性が明らかになったので現在の当院での標準レジメンはDCFである。しかし有害事象が強く、特に好中球減少は9割近くに見られ、発熱を伴うことも少なくない。そこでDTXを分割して好中球減少を抑え、腎機能障害も軽減する目的でCDDPをNedaplatinに変更したmodified DCFであるUDON療法を腫瘍内科と共に開発し、高齢者や腎機能の低下した症例に適用している。			
医療技術名	FDG-PETに基づいた進行食道癌治療戦略の個別化	取扱患者数	44人
当該医療技術の概要 我々はFDG-PETの集積値:SUVmaxが腫瘍量ならびに予後と強い相関があることを報告してきた。切除可能症例であっても、PETでLNにFDGの集積を認めるPET-N(+)やLNへの集積がなくても主腫瘍にSUCmax>6.02以上の集積があれば遠隔再発高危険群で、極めて予後不良で、術前化学療法の適応と考えられる。また、治療後のPETにおいて集積が消失した症例は組織学的効果も高く、予後も良いことも報告してきた。このようにPETにより治療前および治療後の予後予測を基に術前治療の個別化を行い、治療の質の向上を図っている。			
医療技術名	胃切後食道癌における食道切除後の有茎空腸による血行再建を伴う安全な食道再建術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 過去に胃切の既往のある患者さんは、その後に食道癌を維持制に発症する確率は比較的高い。しかし、その食道切除後の再建に関しては大腸や小腸を用いて再建せざるを得ず、その難易度は高い。近隣の施設からの依頼を多く受けるが、その術式の最大の問題点は挙上性とグラフトの血流確保である。挙上性を優先して血管内を切離すれば血流が悪くなる。いずれをも満足するために、形成外科医と協力して積極的に血管吻合を付加して安全の向上に努めている。内胸動静脈と空腸の動静脈を吻合するが、近年はそのためグラフト壊死は経験していない。			
医療技術名	完全胸腔鏡下腹臥位食道切除術	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 高度な侵襲を伴う胸部食道癌手術に対して、これまでの高度進行食道癌に対する手術経験を活かし、縦隔徹底郭清を伴う、6ポートによる完全胸腔鏡下の腹臥位食道切除術を行い、低侵襲性と根治性の両立に取り組んでいる。			
医療技術名	縦隔鏡併用による非開胸食道切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 低肺機能または右開胸の既往で高度の癒着が予想される症例に対して進行度が許せば縦隔鏡を併用して用手補助下に腹部から気管分岐部レベルまでの縦隔郭清を行い、頸部からの郭清と連続させて、縦隔郭清を伴う食道切除を非開胸に行っている。			
医療技術名	大動脈食道瘻に対する食道切除術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 大動脈ステント留置後の大動脈食道瘻は、ステントに対する感染から食道抜去が必須で、その後に感染したステントを抜去する心臓外科の再手術が唯一の治療法であり、心臓外科と協力して治療戦略を立てて救命に取り組んでいる。			

医療技術名	腹膜転移陽性進行胃癌に対するS-1+CDDP+Paclitaxel3剤併用術前化学療法の有用性	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 予後不良であるである腹膜播種、もしくは腹腔内有利癌細胞陽性胃癌に対して、一般に用いられているTS-1+CDDP療法に腹腔への良好な移行性を示すPaclitaxelを加えることにより腹膜転移巣の抗腫瘍効果を期待し、期待通りの奏効が得られた症例には手術を追加して根治を目指す治療である。			
医療技術名	早期上部胃癌に対する腹腔鏡下噴門側胃切除、偽穹窿部食道裂孔挿入・食道残胃吻合法	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 早期上部胃癌に対して噴門側胃切除術、食道残胃吻合が行われるが、逆流性食道炎の後遺症が問題となっている。腹腔鏡下に食道と残胃前壁を吻合し残胃を食道裂孔内に挿入することにより確実に食道への逆流を防止する術式を開発し、術後のquality of lifeの低下をきたしにくい手術法を行っている。			
医療技術名	胃癌に対するロボット支援手術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 T2までの根治切除可能症例に対して臨床倫理委員会の承認の下、同意が得られた患者に対してDa Vinciシステムを用いたロボット支援下の胃切除術を行っている。現在保険診療に必要な10例の症例の集積段階である。			
医療技術名	腹膜転移陽性進行胃癌に対するS-1+ivPTX+ipPTX術前化学療法の有用性	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 予後不良であるである腹膜播種、もしくは腹腔内有利癌細胞陽性胃癌に対して、経口投与並びに経静脈投与でも腹腔への良好な移行性を示すTS-1+Paclitaxel療法に、更にPaclitaxelの腹腔内投与加えることにより腹膜転移巣の抗腫瘍効果を期待し、期待通りの奏効が得られた症例には手術を追加して根治を目指す治療である。			
医療技術名	未熟児網膜症に対する抗VEGF療法	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 未熟児網膜症に対するVEGFを用いた治療			
医療技術名	ヘッドマウント型視野計による視野検査	取扱患者数	600人
当該医療技術の概要 社会的失明の1位である緑内障の早期診断を目指し、当教室が中心となって開発した医療機器で、検査場所を選ばず精度の高い視野検査を可能とする。			
医療技術名	多血小板血漿(PRP)を用いた難治性皮膚潰瘍の再生医療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 血液の中には、傷を治す働きを持つ「血小板」という成分があり、この血小板を高濃度に濃縮させたものをPRP(Platelet-Rich Plasam:多血小板血漿)という。PRPにはたくさんの成長因子が含まれていて、細胞の成長や組織の修復・再生を促進する力がある。これを難治性皮膚潰瘍、褥瘡に局所投与する。			
医療技術名	広範囲顎骨支持型装置埋入手	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等により、広範囲な顎骨欠損若しくは歯槽骨欠損症例に対して、人工的構造物のインプラント体を埋入し、咀嚼機能を回復する手術			
医療技術名	人工内耳埋め込み術	取扱患者数	38人
当該医療技術の概要 両側高度感音難聴に対して行われるインプラント埋め込み術。最近は高音障害型感音難聴に対し、残存聴力活用型人工内耳埋め込み術(EAS)も施行している。			
医療技術名	人工中耳(VSB)埋め込み術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 鼓室形成術でも聴力改善が困難であった症例に対して行われるインプラント埋め込み術。骨固定式骨導補聴器と比較し、よりクリアな音質で聴力を獲得することができる。			
医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	0人
当該医療技術の概要 内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出手術を行う。			

医療技術名	頭頸部表在癌に対する経口的内視鏡切除術	取扱患者数	20 人
当該医療技術の概要 内視鏡の進歩により施行されるようになった頭頸部表在癌に対する低侵襲手術。早期下咽頭癌などが適応となる。			
医療技術名	Stage I/II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証する ランダム化比較第III相試験	取扱患者数	2 人
当該医療技術の概要 Stage I/II (T1-2N0)の舌癌を対象に、舌部分切除単独群が標準治療である舌部分切除＋予防的頸部郭 清術群に対して全生存期間において非劣性であることをランダム化比較にて検証する。			
医療技術名	第1・2世代EGFR-TKI治療後、脳転移単独増悪 (T790M変異陰性/不明)もしくは第1・2世代EGFR-TKI治療およびプラチナ治療後Systemic PD (T790M変異陰性)を示したEGFR変異陽性非小細胞肺癌患者に対するオシメルチニブを用いた第II相試験	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 EGFR変異陽性肺癌に対して適応外でのオシメルチニブの有効性を検討する医師主導治験			
医療技術名	切除不能根治照射可能未治療III期非小細胞肺癌に対するデュルバルマブ (MED14736)と根治的放射線治療併用療法の多施設共同単群第II相試験	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 Stage3非小細胞肺癌に対してデュルバルマブと放射線治療併用の有効性を検討する医師主導治験			
医療技術名	ホルモン受容体陽性HER2陰性転移・再発乳癌に対するニボルマブ＋アペマシクリブ＋内分泌療法併用の第II相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 ホルモン受容体陽性乳癌に対してのニボルマブ＋アペマシクリブ＋内分泌療法の有効性、安全性を検討する医師主導治験			
医療技術名	進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋ペメトレキセド＋アテゾリズマブ療法とカルボプラチン＋ペメトレキセド＋アテゾリズマブ＋ペバシズマブ療法の多施設共同オープンラベル無作為化第III相比較試験	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対してカルボプラチン＋ペメトレキセド＋アテゾリズマブ＋ペバシズマブ療法の有効性を検討する医師主導治験			
医療技術名	原発不明癌に対するNivolumab(ONO-4538)の有効性を検討する第II相試験	取扱患者数	16人
当該医療技術の概要 原発不明がんに対してニボルマブの有効性を検討する医師主導治験			
医療技術名	MET エクソン14 スキッピング変異を有する局所進行性又は転移性の非小細胞肺癌の一次治療としてカプマチニブ (INC280) 及びスバルタリズマブ (PDR001) 併用投与とカプマチニブ及びプラセボ併用投与の有効性並びに安全性を比較評価する二重盲検プラセボ対照ランダム化第II相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 MET変異陽性非小細胞肺癌に対してカプマチニブ＋スバルタリズマブ併用療法の有効性、安全性を検討する第2相試験			
医療技術名	EGFR 変異局所進行又は転移性非小細胞肺癌患者を対象として一次治療としてのAmivantamab とLazertinib の併用, オシメルチニブ, 及び Lazertinib を比較する第3 相ランダム化試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 EGFR変異陽性非小細胞肺癌に対してAmivantamab+Lazertinib併用療法の有効性を検討する第3相試験			
医療技術名	進行又は転移を有する大腸癌患者を対象としてU3-1402 の安全性及び有効性を評価する多施設共同非盲検第II相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 大腸癌に対してU3-1402の有効性を検討する第2相試験			

医療技術名	免疫チェックポイント阻害剤による治療歴のある再発又は転移性の頭頸部扁平上皮癌患者を対象に、monalizumab又はプラセボをセツキシマブと併用する多施設無作為化二重盲検第Ⅲ相国際共同試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 免疫チェックポイント阻害薬の不应性になった頭頸部扁平上皮癌に対してmonalizumabの有効性を検討する第2相試験			
医療技術名	HER2陰性の切除不能又は転移性胃腺癌又は食道胃接合部腺癌患者を対象とした一次治療としてのMK-3475と化学療法の併用療法とプラセボと化学療法を比較する二重盲検無作為化第Ⅲ相試験(KEYNOTE-859)	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 胃がん、胃食道接合部癌に対してMK-3475の有効性を検討する第3相試験			
医療技術名	日本人非小細胞肺癌患者を対象とした経口EGFR/HER2阻害薬TAK-788の第1/2相試験	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 非小細胞肺癌に対してTAK-788の有効性、安全性を検討する第1/2相試験			
医療技術名	PD-L1で選択した、未治療の局所進行切除不能又は転移性非小細胞肺癌患者を対象にTiragolumab (抗TIGIT 抗体)+アテゾリズマブを、プラセボ+アテゾリズマブと比較する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照第Ⅲ相臨床試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 局所進行非小細胞肺癌に対して化学放射線療法後のTiragolumab+アテゾリズマブの有効性を検討する第3相試験			
医療技術名	未治療の進展型小細胞肺癌患者を対象にTiragolumab (抗TIGIT抗体)+アテゾリズマブ + カルボプラチン + エトポシドを、プラセボ + アテゾリズマブ + カルボプラチン + エトポシドと比較する、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照第Ⅲ相臨床試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 進展型小細胞肺癌に対してTiragolumab+アテゾリズマブ + カルボプラチン + エトポシドの有効性を検討する第3相試験			
医療技術名	進行固形がんの日本人患者を対象としたSCC244の安全性、忍容性、薬物動態を評価する第I相試験	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要 進行固形がんを対象にSCC244の安全性を検討する第1相試験			
医療技術名	指定された進行性固形腫瘍患者を対象としたGSK3359609の単剤療法及び抗がん剤との併用療法における第I相非盲検試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 進行固形がんを対象にGSK3359609の安全性を検討する第1相試験			
医療技術名	転移性又は切除不能な非小細胞肺癌患者を対象としたU3-1402の多施設共同非盲検第I相試験	取扱患者数	17人
当該医療技術の概要 進行非小細胞肺癌を対象にU3-1402の安全性を検討する第1相試験			
医療技術名	ER2 低発現の切除不能及び／又は転移性乳癌患者を対象として抗HER2抗体薬物複合体(ADC)トラスツズマブ デルクステカン(DS-8201a)を医師選択治療と比較検討する多施設共同無作為化 非盲検実薬対照第Ⅲ相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 HER2低発現の乳がんを対象にDS-8201aの有効性を検討する第3相試験			

医療技術名	HER3陽性転移性乳癌患者を対象としたU3-1402を複数用量用いる多施設共同非盲検第I/II相first in human試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 HER3陽性乳がんを対象にU3-1402の複数用量での安全性、有効性を検討する第1/2相試験			
医療技術名	RET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌、甲状腺髄様癌、及びRET活性が亢進したその他の癌を含む進行固形癌患者を対象としたLOXO-292経口剤の第I/II相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 RET融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌、甲状腺髄様癌、固形がんを対象にLOXO-292の有効性、安全性を検討する第1/2相試験			
医療技術名	PD-L1発現進行非小細胞肺癌患者を対象に、1次治療としてM7824(bintrafusp alfa)をペムブロリズマブと比較するアダプティブ第III相、多施設共同、無作為化、非盲検、比較対照試験	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 PD-L1を発現した局所進行非小細胞肺癌を対象にM7824の有効性を検討する第3相試験			
医療技術名	切除不能進行再発大腸癌の2次治療患者を対象としたfluoropyrimidine+irinotecan+bevacizumab療法とtrifluridine/tipiracil+bevacizumab療法のランダム化比較第2/3相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II/III相試験			
医療技術名	EGFR遺伝子L858R変異陽性進行再発非扁平上皮非小細胞肺癌に対するエルロチニブ+ラムシルマブとオシメルチニブを比較する第III相臨床試験(WJOG14420L)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床試験 第III相試験			
医療技術名	Oligometastasisを伴うIV期非小細胞肺癌に対するPembrolizumabを含む集学的治療の第II相試験(TRAP OLIGO study)(WJOG11118L)	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II相試験			
医療技術名	上皮成長因子受容体(EGFR)遺伝子変異陽性非扁平上皮非小細胞肺癌の初回治療におけるアフチニブからオシメルチニブへの切替療法の無作為化第II相試験(TORG1939/WJOG12919L)	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II相試験			
医療技術名	特発性肺線維症を合併した切除不能な小細胞肺癌に対するカルボプラチン+エトポシド+ニンテダニブ併用療法の第II相試験(TORG1835/NEXT-SHIP)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II相試験			
医療技術名	切除不能な進行・再発大腸癌に対する初回治療としてのCAPOXIRI+ベバシズマブ療法とFOLFOXIRI+ベバシズマブ療法の多施設共同ランダム化第II相臨床試験	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II相試験			

医療技術名	高齢者切除不能・再発胃癌に対するS-1単剤療法とS-1/L-OHP併用(SOX)療法のランダム化第II相試験 (WJOG 8315G)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II相試験			
医療技術名	切除不能進行・再発大腸がん初回化学療法例に対するFOLFIRI+ramucirumab療法とFOLFOXIRI+ramucirumab療法のランダム化第II相試験	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第II相試験			
医療技術名	JCOG1806: 薬物療法により臨床的完全奏効が得られたHR陰性HER2陽性原発乳癌に対する非切除療法の有用性に関する単群検証的試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究			
医療技術名	HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ペルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペルツズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第III相臨床研究	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床研究 第III相試験			
医療技術名	プラチナ製剤と免疫チェックポイント阻害薬不応の再発または転移性頭頸部扁平上皮癌患者を対象としたパクリタキセル+セツキシマブの第II相臨床試験	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 医師主導特定臨床試験 第II相試験			
医療技術名	FFR-CT	取扱患者数	158人
当該医療技術の概要 FFR-CTは冠動脈疾患が疑われる患者の解剖学的・機能的評価を非侵襲的に行うことができる。これにより侵襲的冠動脈造影検査に進む前のゲートキーパーとして期待される最新の非侵襲的診断方法である。			
医療技術名	心臓サルコイドーシスにおけるPET診断	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 FDG-PETを用いて心臓サルコイドーシスの炎症部位診断を行う。			
医療技術名	OCT(Optical Coherence Tomography:光干渉断層法)による冠動脈病変の描出	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要 OCTは血管内超音波検査(IVUS)と比べて解像度が約10-15 μ mとIVUSの約10倍の高い分解能を有し、IVUSの弱点である石灰化や血栓などの評価に優れている。冠動脈疾患発生メカニズムの解明や薬剤溶出性ステント治療後の評価に役立つ事が期待されている。			
医療技術名	冠動脈石灰化病変に対するRotablator治療	取扱患者数	66人
当該医療技術の概要 微少のダイヤモンド粒子でコーティングされた先端チップ(Burr)とそのBurrを回転させる駆動シャフトから構成され、Burrを15～19万回転/分で高速回転することにより、アテローム性プラークを切削する Deviceである。			
医療技術名	心房細動アブレーション	取扱患者数	245人
当該医療技術の概要 心房細動を発症する原因となる不整脈源性を有する肺静脈の同定、カルトシステムによる3次元マッピングシステムとスマートタッチシステムによる安全なアブレーション、さらには多点同時マッピングシステムによる心房細動の機序解明などを行い、心房細動の根治治療を行っている。また、新規に導入された冷凍バルーンによる肺静脈隔離術も積極的に行っている。			
医療技術名	植え込み型除細動器ならびに心臓再同期療法	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 致死的不整脈のリスクを有する患者や薬物抵抗性の心不全と心室の非同期的収縮を有する患者に対する植え込み型の治療機器。			

医療技術名	リードレスペースメーカ	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要 鎖骨下静脈の血管アクセスが困難な透析症例、徐脈性心房細動症例などでペースメーカが必要な場合、大腿静脈からアプローチし、右室にリードレスペースメーカの留置を行っている。			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	79人
当該医療技術の概要 手術高リスクの重症大動脈弁狭窄症を有する患者に対し、カテーテルを用いて開心術を行わないで大動脈を留置する。			
医療技術名	ASD閉鎖術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 心房中隔欠損症を有する患者に対し、開心術を行わずにカテーテルで欠損孔を閉鎖する。			
医療技術名	胎児心エコー検査	取扱患者数	187人
当該医療技術の概要 高機能を有する胎児心エコー装置を使用し、胎児心臓病を正確に診断する。 さらに、心臓病を有する胎児の予後予測と出生時に必要な予後を改善する治療を準備する。			
医療技術名	胎児心臓遠隔診断	取扱患者数	323人
当該医療技術の概要 専門的知識と技術が必要な胎児心臓病の診断を最新の遠隔装置を使用し、地域医療に専門的スキルを提供する。			
医療技術名	小児期および先天性心疾患に対する高周波カテーテル心筋焼灼術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要 全身麻酔下で三次元マッピング装置を用いて小児期および先天性心疾患に関与する不整脈器質に対して高周波カテーテル心筋焼灼術の治療を行う。			
医療技術名	セルセプト薬物モニタリングによる小児ネフローゼ症候群の治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 セルセプト血中濃度測定により、投与量を調節し、小児難治性ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	頻回再発型ネフローゼ症候群に対するブレディニン治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 ブレディニン血中濃度モニタリングを行ない、投与量を調節して、小児頻回再発型ネフローゼ症候群の治療を行なう。			
医療技術名	小児期IgA腎症に対する扁桃摘出療法	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 内科的治療による改善が不十分な症例に対して扁桃摘出療法を行なう。			
医療技術名	食道表在癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	45人
当該医療技術の概要 食道表在癌に対して、術前にNBI診断で進達度を評価し、一括切除できる内視鏡的粘膜下層剥離術を施行している。全周性の病変に対しても施行可能であり、術後狭窄予防のため、ステロイドの粘膜下層局注を行っている。			
医療技術名	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	118人
当該医療技術の概要 早期胃癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っており、術前に超音波内視鏡による進達度診断、NBIによる切除範囲の確定を行っている。			
医療技術名	大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	94人
当該医療技術の概要 大腸腫瘍に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を行っている。術前に色素内視鏡やNBIにより、質的診断、進達度診断を行ない、これらの工夫により、一括完全切除が行い得ている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する新規の分子標的療法の臨床試験	取扱患者数	53人
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法や既存の分子標的療法(ソラフェニブ)に不応、不耐の切除不能進行肝癌に対して、ファーストライン・セカンドラインとして新規の分子標的療法の有効性を立証する臨床試験を積極的に行っている。			

医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の臨床試験	取扱患者数	64人
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法や既存の分子標的療法(ソラフェニブ)に不応、不耐の切除不能進行肝癌に対して、免疫チェックポイント阻害剤の有効性を立証するの臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝癌に対するUS-US fusion imagingを用いたラジオ波焼灼術	取扱患者数	63人
当該医療技術の概要 ラジオ波焼灼術に際して、焼灼前後の複数の超音波画像を重ね合わせることで、リアルタイムにablative marginを3次的に評価し、単回の治療で高い根治性が得られる手法を開発し、用いている。			
医療技術名	肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害剤の再発抑制効果の臨床試験	取扱患者数	42人
当該医療技術の概要 肝細胞癌根治後における免疫チェックポイント阻害剤のアジュバント、ネオアジュバントをして使用した際の、その後の再発抑制効果を検討している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬と免疫チェック阻害剤との併用療法の臨床試験	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 外科切除不能の進行肝細胞癌について分子標的薬と免疫チェック阻害剤の併用により、その有効性を立証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する肝動脈塞栓術と分子標的薬の併用療法の臨床試験	取扱患者数	19人
当該医療技術の概要 外科切除不能の多発する肝細胞癌について肝動脈塞栓療法単独と分子標的薬(レンバチニブ)との併用療法と比較することで有効性を検証する臨床試験を積極的に行っている。			
医療技術名	肝細胞癌に対する分子標的薬の効果判定としての造影超音波	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 造影超音波は造影CT/MRIと比べて微細な血流シグナルを検出できることから、肝細胞癌への分子標的治療薬の効果判定としてより精度の高い判断ができるように造影超音波を活用している。			
医療技術名	神経症状を伴わない進行肝癌患者における脳転移の疫学調査	取扱患者数	54人
当該医療技術の概要 「肝癌の脳転移は少ない」と従来から認識されているが、治療法の進歩から脳転移の症例が増えることが予想される。神経症状を伴っていない脳転移早期の症例の疫学を他施設に先駆けて調査している。			
医療技術名	肝細胞癌に対する免疫チェック阻害剤の効果予測におけるMRI画像所見の役割	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要 肝細胞癌のゲノム解析から予測されるMRI画像所見と癌組織の免疫環境の知見を基に、MRI画像から肝細胞癌に対する免疫チェック阻害剤の効果を推定する臨床研究を積極的に行っている。			
医療技術名	既存の腫瘍マーカーを用いた肝発癌予測の臨床研究	取扱患者数	346人
当該医療技術の概要 既存の腫瘍マーカーを用い、統計学的に肝発癌の発生時期を推定する臨床研究を行っている。			
医療技術名	肝細胞癌画像からの分子標的薬の効果と関連する画像の特徴量の抽出	取扱患者数	401人
当該医療技術の概要 肝細胞癌のCT画像からの分子標的薬の効果と関連する画像の特徴量を抽出する臨床研究を行っている。			
医療技術名	超音波エラストグラフィーでの肝硬度測定と非アルコール性脂肪性肝炎リスク群の抽出	取扱患者数	108人
当該医療技術の概要 超音波エラストグラフィーを用いて、積極的に肝硬度測定を行い、それを基に非アルコール性脂肪性肝炎リスク群を抽出し、肝生検による診断効率を上げる工夫をしている。			
医療技術名	超音波エラストグラフィーでの食道・胃静脈瘤の高リスク群抽出と安全な静脈瘤治療	取扱患者数	35人
当該医療技術の概要 超音波エラストグラフィーによる肝硬度、脾硬度より、食道・胃静脈瘤の高リスク群を抽出し、積極的に内視鏡で確認している。また、胃静脈瘤にはCANDISシステムを用い、安全な胃静脈瘤を行っている。			

医療技術名	難治性腹水に対するデンバーシャント治療とその効果予測因子の探求	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要 薬物療法に不応な難治性腹水例に対して積極的にデンバーシャントを増設し、腹水コントロールを行っている。また、その効果予測因子を統計学的手法で探索している。			
医療技術名	難治性腹水に対するトルバプタンの治療効果と効果予測因子の探求	取扱患者数	89人
当該医療技術の概要 薬物療法に不応な難治性腹水例に対して積極的にデンバーシャントを増設し、腹水コントロールを行っている。また、その効果予測因子を統計学的手法で探索している。			
医療技術名	造影超音波内視鏡検査(造影EUS)	取扱患者数	712人
当該医療技術の概要 胆膵領域における超音波内視鏡検査(EUS)はその有用性が報告されているが、造影下での検査を行うことで早期膵腫瘍の診断率向上が可能となる			
医療技術名	超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)	取扱患者数	222人
当該医療技術の概要 EUSで膵腫瘍や腹腔内リンパ節を評価し、そのまま穿刺吸引をして組織を摂取することで癌やリンパ腫の早期診断が可能となる。			
医療技術名	超音波内視鏡下胆道ドレナージ(EUS-BD)	取扱患者数	58人
当該医療技術の概要 EUSで拡張胆管や胆嚢を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。これまで外科的手術を要した内視鏡的処置困難症例に適応がある。			
医療技術名	超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ(EUS-CD)	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要 急性膵炎の合併症である感染性嚢胞に、EUS下にドレナージを行う。これまでは外科的手術を要していた病態も、手術を回避してQOLを確保することができる。			
医療技術名	超音波内視鏡下膵管ドレナージ(EUS-PD)	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 EUSで拡張膵管を描出し、そのまま経胃、経十二指腸的にドレナージを行う。術後症例などの内視鏡的処置困難症例に適応			
医療技術名	EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術	取扱患者数	9人
当該医療技術の概要 膵癌などの悪性腫瘍の腹腔神経叢浸潤に伴う難治性の癌性疼痛に対し、EUSガイド下腹腔神経叢ブロック術を行ない、高い除痛効果を得ている。			
医療技術名	内視鏡的経乳頭的胆道ドレナージ(金属ステントを含む)	取扱患者数	488人
当該医療技術の概要 膵臓癌や胆管癌などによる胆管狭窄に対し、内視鏡を用いて経乳頭的にドレナージチューブを留置する。症例によっては金属ステントを留置する。			
医療技術名	内視鏡的乳頭腫瘍切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 十二指腸乳頭部にできた腫瘍を内視鏡を用いて切除する。適応症例に施行することで外科的侵襲を防ぐことが可能になる			
医療技術名	大動脈ステントグラフト治療	取扱患者数	104人
当該医療技術の概要 胸部および腹部大動脈瘤に対して、開胸や開腹を行うことなく血管内治療ができる。			
医療技術名	MICS (Minimally Invasive Cardiac Surgery : 低侵襲心臓手術)	取扱患者数	37人
当該医療技術の概要 ①僧帽弁疾患 ②大動脈弁疾患 ③先天性心疾患 ④不整脈 に対し、小切開により直視下またはVideo Assist 下で低侵襲に心臓手術を行う。			
医療技術名	末期重症心不全に対する補助人工心臓の植込み	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 あらゆる内科的治療や外科的治療でも効果がない末期重症心不全患者に対しては心臓移植が唯一の治療法であるが、ドナー数や移植タイミングに大きな制約があり、移植までの橋渡しの治療としての役割が大きい。			

医療技術名	経カテーテル的大動脈弁移植術 (TAVI)	取扱患者数	79人
当該医療技術の概要 超高齢者や人工心肺を用いた手術に耐術困難なハイリスク大動脈弁狭窄症に対して、開胸や人工心肺を用いず、カテーテル的に大動脈弁位に人工弁を移植できる。			
医療技術名	難治性ネフローゼ症候群に対するリツマキシマブ投与	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要 (非治験 16人、治験 5人) 小児発症のステロイド依存症、頻回再発型ネフローゼ症候群の成人以降例や、ステロイド使用困難例などに対してリツマキシマブでの治療を取り入れ、成人発症のステロイド依存性、頻回再発型ネフローゼ症候群に対してリツマキシマブ投与の医師主導治験(多施設共同)も行っている。			
医療技術名	悪性脳腫瘍に対する覚醒下手術を用いた腫瘍摘出術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 神経膠腫等の難治性脳腫瘍に対して覚醒下手術を用いて積極的に腫瘍摘出を行なっている。			
医療技術名	下垂体腫瘍に対する内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 下垂体腫瘍に対して内視鏡単独にて低侵襲性の腫瘍摘出術を行なっている。			
医療技術名	てんかんの外科治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要 難治性てんかんに対して迷走神経刺激術を含めた外科的治療を提供している。			
医療技術名	Flow diverterを用いた脳血管内治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 大型・巨大脳動脈瘤に対して、flow diverter stentを用いた脳血管内治療を行なっている。			
医療技術名	もやもや病に対するバイパス術	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要 もやもや病に対して、直接・間接血行再建術を施行している。			
医療技術名	脳動静脈奇形摘出術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要 脳動静脈奇形に対して、脳動静脈奇形摘出術を行なっている。			
医療技術名	糖脂質抗体(抗ガングリオシド抗体)および糖脂質複合体抗体の測定	取扱患者数	4000人
当該医療技術の概要 ギラン・バレー症候群をはじめとする免疫性末梢神経障害の原因抗体である抗糖脂質抗体を測定している。 糖脂質複合体抗体は、当院当科オリジナルの抗体であり、独自の手段で測定を行っている。 全国の医療機関から依頼を受けており、件数は年間4000件以上である。			
医療技術名	神経変性疾患の遺伝子検査	取扱患者数	100
当該医療技術の概要 脊髄小脳変性症、筋委縮性側索硬化症(ALS)などの神経変性疾患の原因遺伝子の検査を行っている。 特に、近年ALSの発症関連遺伝子が次々と明らかになり、特に若年発症ALSとの関連が示唆されている。 また、臨床遺伝専門医による診療も行っている。			
医療技術名	パーキンソン病の酸化DJ-1測定	取扱患者数	50
当該医療技術の概要 DJ-1はパーキンソン病の原因遺伝子のひとつであり、パーキンソン病発症と関連が示唆されている。 赤血球膜の酸化DJ-1が未治療のパーキンソン病で上昇するとの報告があり、補助診断としての応用を検討している。			
医療技術名	強度変調放射線治療	取扱患者数	215人
当該医療技術の概要 頭頸部腫瘍、頸部食道癌、あるいは前立腺癌などに対して照射強度を最適に変調したビームを用いる高精度放射線治療。 通常照射法に比較して合併症の低減と局所制御の向上が示されている。			

医療技術名	定位放射線治療	取扱患者数	79人
当該医療技術の概要 脳あるいは体幹部の原発性あるいは転移性腫瘍に対して多方向から高精度に照射し、2回大線量を数回で照射する高精度放射線治療。高い局所制御率が示されている。			
医療技術名	125-I永久挿入密封小線源治療	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 比較的低リスクの前立腺癌に対して125-I線源を永久挿入する前立腺癌に対する根治的治療法。高い局所制御率が示されている。			
医療技術名	PET/CT simulation	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要 PET/CTの画像を用いて放射線治療計画を行う高精度治療計画法			
医療技術名	認知症における脳FDG-PET	取扱患者数	23人
当該医療技術の概要 脳の糖代謝異常をみることによりアルツハイマー病と他の認知症疾患を鑑別することができる。一部は先進医療Bで施行。			
医療技術名	脳アミロイドPET	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要 アルツハイマー病の原因とされるアミロイドタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	脳タウPET	取扱患者数	24人
当該医療技術の概要 アルツハイマー病他タウが原因とされる疾患においてタウタンパクの脳への沈着をPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	脳メチオニンPET	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 脳腫瘍の進展範囲・再発の有無をアミノ酸代謝が盛んな部位としてPETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	FMISO-PET	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要 放射線治療抵抗性のある低酸素細胞をFMISO-PETにより生体で画像化できる検査			
医療技術名	経皮経肝門脈塞栓術	取扱患者数	10人
当該医療技術の概要 葉切除以上の肝切除が必要な肝癌、胆道癌患者に対し、左右いずれかの門脈を塞栓することにより残肝容積を増やし安全な手術を可能にする手技であり、超音波ガイドで門脈を経皮的に穿刺し、バルーンカテーテルとエタノールで門脈枝を塞栓する。			
医療技術名	経皮的髄核摘出術(disc-FX)	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要 腰椎椎間板ヘルニア、椎間板性腰痛に対する神経ブロックと手術療法の中間的役割のインターベンショナル治療。異常椎間板に派生した神経を熱凝固する。			
医療技術名	脊髄電気刺激療法	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要 腰椎術後疼痛症候群をはじめとする難治性疼痛に対し、脊髄後索を刺激して痛みを緩和するニューロモデレーション法であ			

(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)。

(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	2	56	ベーチェット病	31
2	筋萎縮性側索硬化症	33	57	特発性拡張型心筋症	20
3	脊髄性筋萎縮症	1	58	肥大型心筋症	7
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	15	60	再生不良性貧血	15
6	パーキンソン病	159	61	自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	6	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
8	ハンチントン病	2	63	特発性血小板減少性紫斑病	28
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トウス病	0	65	原発性免疫不全症候群	0
11	重症筋無力症	48	66	IgA 腎症	26
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	19
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	50	68	黄色靱帯骨化症	2
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	17	69	後縦靱帯骨化症	20
15	封入体筋炎	1	70	広範脊柱管狭窄症	2
16	クロウ・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	19
17	多系統萎縮症	12	72	下垂体性ADH分泌異常症	4
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	30	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	1	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	0	75	クッシング病	2
21	ミトコンドリア病	5	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	13	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	4
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	12
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	80	甲状腺ホルモン不応症	0
26	HTLV-Ⅰ関連脊髄症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	5	83	アジソン病	1
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	35
30	遠位型ミオパチー	0	85	特発性間質性肺炎	43
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	12
32	自己食空腔性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	4
34	神経線維腫症	11	89	リンパ脈管筋腫症	1
35	天疱瘡	14	90	網膜色素変性症	31
36	表皮水疱症	2	91	バッド・キアリ症候群	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	5	92	特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	93	原発性胆汁性肝硬変	13
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	0
40	高安動脈炎	7	95	自己免疫性肝炎	9
41	巨細胞性動脈炎	8	96	クローン病	65
42	結節性多発動脈炎	8	97	潰瘍性大腸炎	139
43	顕微鏡的多発血管炎	25	98	好酸球性消化管疾患	5
44	多発血管炎性肉芽腫症	8	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	8	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	7	101	腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	1	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	GFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	124	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	58	105	チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	53	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	16	107	全身型若年性特発性関節炎	2
53	シェーグレン症候群	14	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	10	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	2	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
111 先天性ミオパチー	0	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。)	27
113 筋ジストロフィー	14	163 特発性後天性全身性無汗症	1
114 非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164 眼皮膚白皮症	0
115 遺伝性周期性四肢麻痺	0	165 肥厚性皮膚骨膜炎	0
116 アトピー性脊髄炎	0	166 弾性線維性仮性黄色腫	0
117 脊髄空洞症	0	167 マルフアン症候群	0
118 脊髄髄膜瘤	0	168 エーラス・ダンロス症候群	0
119 アイザックス症候群	0	169 メンケス病	0
120 遺伝性ジストニア	0	170 オクシピタル・ホーン症候群	0
121 神経フェリチン症	0	171 ウィルソン病	3
122 脳表ヘモジデリン沈着症	0	172 低ホスファターゼ症	0
123 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	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動脈症	0	174 那須・ハコラ病	0
125 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175 ウィーバー症候群	0
126 ペリー症候群	0	176 コフィン・ローリー症候群	0
127 前頭側頭葉変性症	1	177 有馬症候群	0
128 ビッカーズスタッフ脳幹脳炎	0	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129 痙攣重症型(二相性)急性脳症	0	179 ウィリアムズ症候群	0
130 先天性無痛無汗症	1	180 ATR-X症候群	0
131 アレキサンダー病	0	181 クルーゾン症候群	0
132 先天性核上性球麻痺	0	182 アペール症候群	0
133 メビウス症候群	0	183 ファイファー症候群	0
134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184 アントレー・ピクスラー症候群	0
135 アイカルディ症候群	0	185 コフィン・シリス症候群	0
136 片側巨脳症	0	186 ロスムンド・トムソン症候群	0
137 限局性皮質異形成	0	187 歌舞伎症候群	0
138 神経細胞移動異常症	0	188 多脾症候群	0
139 先天性大脳白質形成不全症	0	189 無脾症候群	1
140 ドラベ症候群	0	190 鰓耳腎症候群	0
141 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191 ウェルナー症候群	1
142 ミオクロニー欠神てんかん	0	192 コケイン症候群	0
143 ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193 プラダー・ウィリ症候群	0
144 レノックス・ガストー症候群	0	194 ソース症候群	0
145 ウエスト症候群	1	195 ヌーナン症候群	0
146 大田原症候群	0	196 ヤング・シンプソン症候群	0
147 早期ミオクロニー脳症	0	197 1p36欠失症候群	0
148 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198 4p欠失症候群	0
149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199 5p欠失症候群	0
150 環状20番染色体症候群	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151 ラスムッセン脳炎	0	201 アンジェルマン症候群	0
152 PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	0
153 難治頻回部分発作重症型急性脳炎	0	203 22q11.2欠失症候群	0
154 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204 エマヌエル症候群	0
155 ランドウ・クレフナー症候群	0	205 脆弱X症候群関連疾患	0
156 レット症候群	0	206 脆弱X症候群	0
157 スタージ・ウェーバー症候群	0	207 総動脈幹遺残症	0
158 結節性硬化症	3	208 修正大血管転位症	1
159 色素性乾皮症	0	209 完全大血管転位症	0
160 先天性魚鱗癬	1	210 単心室症	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
211	左心低形成症候群	0	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	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	262	原発性高カイロミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	1	263	脳腫黄色腫症	1
216	両大血管右室起始症	0	264	無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	1	265	脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266	家族性地中海熱	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	268	中條・西村症候群	0
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	0
222	一次性ネフローゼ症候群	52	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	2	271	強直性脊椎炎	7
224	紫斑病性腎炎	5	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)	1	274	骨形成不全症	0
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	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	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・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	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	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性出血病XIII	1
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸	0
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	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	1
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	1
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	13
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	3	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシャー症候群	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	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	13

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	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
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	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
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	0
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キャッスルマン病	0
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	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。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

[illegible]

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
歯科疾患管理料の「注11」に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
ウイルス疾患指導料	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)
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)
糖尿病合併症管理料	角膜移植術(内皮移植加算)
がん性疼痛緩和指導管理料	羊膜移植術
がん患者指導管理料イ	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))
がん患者指導管理料ロ	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
がん患者指導管理料ハ	網膜再建術
がん患者指導管理料ニ	人工中耳植込術
外来緩和ケア管理料	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
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
糖尿病透析予防指導管理料	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	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)
婦人科特定疾患治療管理料	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)
腎代替療法指導管理料	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
ニコチン依存症管理料	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
がん治療連携計画策定料	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
肝炎インターフェロン治療計画料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
ハイリスク妊産婦連携指導料1	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
ハイリスク妊産婦連携指導料2	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)
薬剤管理指導料	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
医療機器安全管理料1	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
医療機器安全管理料2	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)、膈腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)

精神科退院時共同指導料2	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	胸腔鏡下弁形成術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	胸腔鏡下弁形成術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
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	経カテーテル大動脈弁置換術
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	胸腔鏡下弁置換術
遺伝学的検査	経皮的僧帽弁クリップ術
精密触覚機能検査	不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
骨髄微小残存病変量測定	経皮的中隔心筋焼灼術
BRCA1/2遺伝子検査	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
がんゲノムプロファイリング検査	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)
抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	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)
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	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)
検体検査管理加算(IV)	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
国際標準検査管理加算	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
遺伝カウンセリング加算	補助人工心臓
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	経皮的下肢動脈形成術
胎児心エコー法	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
人工膵臓検査、人工膵臓療法	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
長期継続頭蓋内脳波検査	腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
長期脳波ビデオ同時記録検査1	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)
脳波検査判断料1	腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
光トポグラフィー	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
神経学的検査	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)
補聴器適合検査	体外衝撃波胆石破碎術
黄斑局所網膜電図	腹腔鏡下肝切除術
全視野精密網膜電図	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術

ロービジョン検査判断料	腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
コンタクトレンズ検査料1	腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術
小児食物アレルギー負荷検査	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
内服・点滴誘発試験	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
CT透視下気管支鏡検査加算	腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
経気管支凍結生検法	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
画像診断管理加算3	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)
遠隔画像診断	同種死体腎移植術
ポジトロン断層撮影	生体腎移植術
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	膀胱水圧拡張術
CT撮影及びMRI撮影	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
冠動脈CT撮影加算	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
血流予備量比コンピューター断層撮影	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
外傷全身CT加算	人工尿道括約筋植込・置換術
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
乳房MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
小児鎮静下MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腫固定術
頭部MRI撮影加算	腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
全身MRI撮影加算	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
外来化学療法加算1	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
連携充実加算	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
外来栄養食事指導料の注2	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
無菌製剤処理料	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術)
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	輸血管理料Ⅰ
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	輸血適正使用加算
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	コーディネート体制充実加算
摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下支援加算	自己クリオプレシペート作製術(用手法)
がん患者リハビリテーション料	同種クリオプレシペート作製術
リンパ浮腫複合的治療料	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

歯科口腔リハビリテーション料2	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
児童思春期精神科専門管理加算	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
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)	麻酔管理料(Ⅰ)
口腔粘膜処置	麻酔管理料(Ⅱ)
レーザー機器加算	歯科麻酔管理料
多血小板血漿処置	放射線治療専任加算
エタノールの局所注入(甲状腺)	外来放射線治療加算
人工腎臓	高エネルギー放射線治療
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	1回線量増加加算
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	強度変調放射線治療(IMRT)
歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	画像誘導放射線治療(IGRT)
CAD/CAM冠	体外照射呼吸性移動対策加算
歯科技工加算1及び2	定位放射線治療
センチネルリンパ節加算	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
皮膚移植術(死体)	画像誘導密封小線源治療加算
四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	病理診断管理加算2
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	悪性腫瘍病理組織標本加算
後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	口腔病理診断管理加算2
椎間板内酵素注入療法	クラウン・ブリッジ維持管理料
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	歯科矯正診断料
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

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

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	18回
剖 検 の 状 況	剖検症例数 28 例 / 剖検率 4.48 %

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
アミノ酸イメージングと癌シグナル伝達因子による脳腫瘍患者の予後予測マーカーの解明	甲斐田 勇人	近畿大学高度先端総合医療センターPET分子イメージング部	500,000	(補委)	日本学術振興会
加齢性筋萎縮症における筋衛星細胞の恒常性変化とNrf2/オートファジー系の関与	糸数 万紀	医学部リハビリテーション医学教室	800,000	(補委)	日本学術振興会
食道癌術中における、食道標本からの遊離癌細胞散布リスクの解明と散布予防策の確立	加藤 寛章	医学部外科学教室(上部消化管部門)	600,000	(補委)	日本学術振興会
糖尿病での骨損傷後の修復障害における骨髄幹細胞異常とマクロファージ機能の解明	岡田 清孝	医学部医学部教育センター	900,000	(補委)	日本学術振興会
ホメオダイナミクス関連メタディエーターを標的にしたニッチ機能改善薬開発の基礎的研究	高橋 英夫	医学部薬理学教室	900,000	(補委)	日本学術振興会
乳がん悪性化におけるHistone demethylaseの役割と治療法の探索	古室 暁義	医学部生化学教室	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
内圧上昇による変性病変形成の分子基盤解析	伊藤 彰彦	医学部病理学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
代謝制御とがん組織微小環境を結ぶネットワーク機構の解明	岡田 斉	医学部生化学教室	700,000	(補委)	日本学術振興会
EGFRキナーゼ阻害剤獲得耐性機序を治療前に予測する分子マーカーの探索とその応用	須田 健一	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
ヘリコバクターピロリ菌の慢性感染からみた慢性炎症性神経疾患の発症機序の解明	朴 雅美	医学部微生物学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
新規核種のRI内用療法における線量評価と個別化治療の開発	細野 眞	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
人工知能を応用したわが国における個別化乳癌検診の実践	浅井 義行	近畿大学病院中央放射線部	500,000	(補委)	日本学術振興会
肝細胞癌におけるチロシンキナーゼ阻害剤の免疫微小環境への影響に関する研究	工藤 正俊	医学部内科学教室(消化器内科部門)	400,000	(補委)	日本学術振興会
肝癌惹起性HBx変異の存在下で形成される腫瘍微小免疫環境の解析	萩原 智	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
治癒を目指した慢性骨髄性白血病幹細胞の分子遺伝学的、免疫学的特性解析	松村 到	医学部内科学教室(血液・膠原病内科部門)	900,000	(補委)	日本学術振興会
2型糖尿病における遺伝子・環境相互連関情報ネットワークの解明	馬場谷 成	医学部内科学教室(内分泌・代謝・糖尿病内科部門)	700,000	(補委)	日本学術振興会
1型糖尿病遺伝子の同定と解析: 濃厚発症家系における全エクソームシーケンシング	池上 博司	医学部内科学教室(内分泌・代謝・糖尿病内科部門)	300,000	(補委)	日本学術振興会
膝全摘患者に対する前向き実態調査	松本 逸平	医学部外科学教室(肝胆膵部門)	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
放射線脳壊死関連マクロファージに発現する免疫制御分子B7ファミリーの意義の解明	藤田 貢	医学部微生物学教室	600,000	(補委)	日本学術振興会
超常磁性酸化鉄製剤による子宮悪性腫瘍におけるリンパ節転移診断法の開発	鈴木 彩子	医学部産科婦人科学教室	1,400,000	(補委)	日本学術振興会
内リンパ水腫の分子機構の解明ー内リンパ嚢に発現する蛋白質の網羅的解析	土井 勝美	医学部耳鼻咽喉科学教室	300,000	(補委)	日本学術振興会
胆汁鬱滞による脂質代謝異常に対する小腸の役割の解明	田中 裕滋	近畿大学病院臨床検査医学部	700,000	(補委)	日本学術振興会
食餌中の脂質組成が小腸からのコレステロール排泄に及ぼす影響	上裕 俊法	近畿大学病院臨床検査医学部	800,000	(補委)	日本学術振興会
脳卒中発症ラット骨格筋由来の新規遺伝子群を標的とした病態改善への有効性の検討	井上 敬夫	医学部病理学教室	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
ストレス性精神症状改善に向けた抑肝散によるmicroRNA制御機構の解明	遠山 正彌	東洋医学研究所	1,100,000	(補委)	日本学術振興会

筋と骨のネットワーク機構におけるWnt-βカテニン経路阻害因子の役割の解明	河尾 直之	医学部再生機能医学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
TGFβによるSirt1の制御と炎症性腸疾患の抑制機構の解明	天野 恭志	医学部生化学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
フレンドウイルス感染マウスモデルを用いた白血球発症機構の解明	塚本 徹雄	医学部免疫学教室	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
クリニカルシーケンスにて同定される新規遺伝子変異の機能解析	武田 真幸	医学部内科学教室(腫瘍内科部門)	900,000	(補委)	日本学術振興会
肝細胞癌における腫瘍内不均一性の定量的評価による病態の解明	坂井 和子	医学部ゲノム生物学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
抗PD-1/PD-L1抗体+細胞障害性抗がん薬併用と遺伝子発現免疫プロファイル	林 秀敏	医学部内科学教室(腫瘍内科部門)	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
病的内圧が神経変性を惹起する分子機序の解析	米重 あづさ	医学部病理学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
ATXN8OS関連筋萎縮性側索硬化症における介在蛋白同定とiPS細胞モデル治療	平野 牧人	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
臨床的グリオーマ実験モデルを使用した放射線脳壊死への免疫応答の解明	中松 清志	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
鉛を含まない放射線遮蔽材を用いた新規放射線治療法の開発	門前 一	近畿大学病院がんセンター放射線治療部医学物理室	900,000	(補委)	日本学術振興会
自然免疫担当分子RIP2を標的とする炎症性腸疾患の新規治療法の開発	渡邊 智裕	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
バイオインフォマティクスによるウイルス性心筋炎予後判定・治療に寄与する分子の同定	尾村 誠一	医学部微生物学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
HER2異常肺癌に対する新しい治療法の開発	宗 淳一	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	900,000	(補委)	日本学術振興会
向精神薬による酸化ストレスの制御を介した免疫コントロール	大田 典之	近畿大学病院ICU部	900,000	(補委)	日本学術振興会
間葉系幹細胞におけるTAK1-Hippo経路の重要性の解明	小野寺 勇太	近畿大学高度先端総合医療センター再生医療部	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
老化幹細胞でみられるオルガネラ更新の変化とAg-miRNAによる制御	福田 寛二	医学部リハビリテーション医学教室	2,100,000	(補委)	日本学術振興会
雌特異的な骨芽細胞における性差シグナル系の解明と骨粗鬆症治療法への応用	石田 昌義	医学部再生機能医学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
子宮内膜症患者の卵巣予備能に影響する因子に関する探索研究	辻 勲	医学部産科婦人科学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
腸内細菌叢・脳軸からみた月経前症候群への新治療戦略	武田 卓	東洋医学研究所	1,500,000	(補委)	日本学術振興会
頭頸部癌に対するサイトカインシグナル阻害分子遺伝子導入による集学的治療の開発	大月 直樹	医学部耳鼻咽喉科学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
表面改質した複合型吸収性ナノファイバー足場を用いた耳介形状軟骨の3次元再生誘導	磯貝 典孝	医学部形成外科学教室	1,500,000	(補委)	日本学術振興会
電子聴診器を使用した心雑音の可視化による心臓検診の改革	稲村 昇	医学部小児科学教室	700,000	(補委)	日本学術振興会
身体図式のための頭頂葉-前頭葉の機能的連関の解明	村田 哲	医学部生理学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
新規生活習慣病治療薬開発を目指した遅筋化促進因子過剰発現マウスの作製と機能解析	本多 賢彦	医学部生化学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
新規に見出された心肥大関連タンパク質群の機能解析と治療標的への応用	前西 修	近畿大学病院病理診断科	1,500,000	(補委)	日本学術振興会
因果推論の方法論に対応する正確な統計解析手法の開発	千葉 康敬	近畿大学病院臨床研究センター	700,000	(補委)	日本学術振興会
脳卒中後再生モデルにおけるneurovascular unit再構築機構の解明	西中 崇	医学部薬理学教室	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
Stage II/III胃癌に対するTS-1術後補助化学療法とMSI/dMMR	川上 尚人	医学部内科学教室(腫瘍内科部門)	200,000	(補委)	日本学術振興会

日本版低FODMAP食導入による過敏性腸症候群への臨床効果	奥見 裕邦	医学部内科学教室 (心療内科部門)	1,200,000	(補 委)	日本学術 振興会
脊髄損傷マウスの下部尿路機能 障害に対するウイルスベクターを 用いた新規治療法の開発	清水 信貴	医学部泌尿器科学教室	300,000	(補 委)	日本学術 振興会
運動主体感の生起と異常に関わ る運動野-感覚野神経動態	望月 圭	医学部生理学教室	1,600,000	(補 委)	日本学術 振興会
うつ様病態時においてオリゴデ ンドロサイト機能低下を惹起する新 規分子機構の解明	石野 雄吾	東洋医学研究所	900,000	(補 委)	日本学術 振興会
感染防御性免疫が誘導するNK 細胞活性化とレトロウイルス感染 防御機構の解明	加藤 茂樹	医学部免疫学教室	1,400,000	(補 委)	日本学術 振興会
EGFR変異肺癌における小細胞 肺癌への形質転換によるTKI耐 性獲得機序の探索	古賀 教将	近畿大学病院呼吸器 外科	700,000	(補 委)	日本学術 振興会
未治療進行非小細胞肺癌にお ける治療前腫瘍量とPD-1阻害薬 治療効果の関連性	原谷 浩司	医学部内科学教室 (腫瘍内科部門)	600,000	(補 委)	日本学術 振興会
MET exon14遺伝子変異肺癌に 対する治療戦略の新展開	藤野 智大	近畿大学病院呼吸器 外科	1,200,000	(補 委)	日本学術 振興会
乳房外パジェット病における生物 学的特性の研究	渡邊 諭美	近畿大学病院腫瘍内 科	100,000	(補 委)	日本学術 振興会
フォトクロミックフィルム放射線 量計の開発と医療応用への実践	田村 命	近畿大学病院がんセンター 放射線治療部医学物理室	900,000	(補 委)	日本学術 振興会
慢性膵炎の発症を制御する腸内 細菌の同定とその機能解析	三長 孝輔	医学部内科学教室 (消化器内科部門)	1,600,000	(補 委)	日本学術 振興会
APOBEC3・AID二重欠損マウス を用いた白血病疾患モデルの構 築と機能解析	月本 翔太	近畿大学病院麻酔科	800,000	(補 委)	日本学術 振興会
骨粗鬆症における筋・骨・血管連 関を担うエクソソームの役割の解 明	高藤 義正	医学部再生機能医学 教室	1,400,000	(補 委)	日本学術 振興会
近交系化卵巣明細胞がんモデル マウスの確立と宿主免疫応答の 解析	村上 幸祐	医学部産科婦人科学 教室	1,000,000	(補 委)	日本学術 振興会
がんゲノムに基づく新たな卵巣 がん薬剤感受性バイオマーカー探 索	高矢 寿光	医学部産科婦人科学 教室	1,600,000	(補 委)	日本学術 振興会
メニエール病における内リンパ 水腫の発生機序解明に関する包括 的研究	白石 功	近畿大学病院耳鼻咽 喉科	1,200,000	(補 委)	日本学術 振興会
蝸牛神経と坐骨神経のシュワン 細胞の膜電位変化がそれぞれの 神経に与える影響の解析	佐藤 満雄	医学部耳鼻咽喉科学 教室	900,000	(補 委)	日本学術 振興会
間葉系幹細胞のステムネスにお けるTWIST1の機能解明	森 樹史	ライフサイエンス研 究所	1,600,000	(補 委)	日本学術 振興会
体組成測定データを用いた発育 状態の可視化が成長期の運動 習慣形成に与える効果の研究	小原 久未子	医学部公衆衛生学教 室	900,000	(補 委)	日本学術 振興会
加齢黄斑変性の経過評価への 変視量の応用	山雄 さやか	医学部眼科学教室	1,000,000	(補 委)	日本学術 振興会
視交叉上核における明暗環境変 化に対する光入力制御機構の 解明	長野 護	医学部解剖学教室	1,500,000	(補 委)	日本学術 振興会
新規エビゲノム制御を介した造 血器腫瘍の病態促進機構の解 明	上田 健	医学部生化学教室	1,200,000	(補 委)	日本学術 振興会
MS疾患モデルでのTh17/CD8+ T細胞間の新規コミュニケーション と併用療法	佐藤 文孝	医学部微生物学教室	1,300,000	(補 委)	日本学術 振興会
接着分子CADM1が基軸となる慢 性腎臓病の尿細管間質病変形成	萩山 満	医学部病理学教室	1,300,000	(補 委)	日本学術 振興会
MS疾患モデルを用いたウイルス 感染誘導性の自己免疫T細胞に よる中枢神経系炎症	角田 郁生	医学部微生物学教室	1,300,000	(補 委)	日本学術 振興会
肺滞型型メモリーCD8T細胞長期 維持法の開発	高村 史記	医学部免疫学教室	1,200,000	(補 委)	日本学術 振興会
主観的時間の操作に応答する神 経機構	稲瀬 正彦	医学部生理学教室	1,500,000	(補 委)	日本学術 振興会
脱髄性ニューロパチーにおける 糖脂質-蛋白複合抗原に対する 自己抗体の解析と病態解明	桑原 基	医学部内科学教室 (脳神経内科部門)	1,100,000	(補 委)	日本学術 振興会

頭頸部癌に対する強度変調放射線治療における臓器特異的耐容線量の解明	西村 恭昌	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
深層学習の手法を用いた肺癌に対する新規強度変調放射線治療計画システムの開発	土井 啓至	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	1,400,000	(補委)	日本学術振興会
多発性骨髄腫の病態形成に関わる抗腫瘍免疫機構の解析研究	田中 宏和	医学部内科学教室(血液・膠原病内科部門)	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
M2マクロファージ上に発現するB7 分子を標的とした転移性脳腫瘍の発症制御	奥田 武司	医学部脳神経外科学教室	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
早期変形性関節症の軟骨下骨骨量減少の機序解明:骨細胞アポトーシスとRANKL発現	赤木 将男	医学部整形外科教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
骨髄幹細胞と脱細胞性自家筋肉基底膜を移植した血管柄付き吸収性神経誘導管	柿木 良介	医学部整形外科教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
運動の筋・骨連関への影響とマイオカインの役割	梶 博史	医学部再生機能医学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
前立腺癌における腫瘍微小免疫環境の変化に関する基礎的研究	デベラスコ マルコ	医学部ゲノム生物学教室	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
未熟児網膜症における増殖膜線維化の病態解明	日下 俊次	医学部眼科学教室	800,000	(補委)	日本学術振興会
タブレット端末を用いた新しい視野自己チェックツールの開発	松本 長太	医学部眼科学教室	1,900,000	(補委)	日本学術振興会
地域コホートによる健康寿命に関連する要因の探索-集団アプローチの開発に向けて-	高嶋 直敬	医学部公衆衛生学教室	1,100,000	(補委)	日本学術振興会
血清CTRP3低値は骨粗しょう症や脆弱性骨折の発症リスクを高めるか	藤田 裕規	医学部公衆衛生学教室	1,900,000	(補委)	日本学術振興会
環境過敏症の発症予防とバリアフリー環境実現に向けた質問票による環境因子の実態調査	水越 厚史	医学部環境医学・行動科学教室	500,000	(補委)	日本学術振興会
オステオカルシン低値は2型糖尿病と動脈硬化のリスクを高めるか-10年追跡研究	由良 晶子	医学部公衆衛生学教室	1,300,000	(補委)	日本学術振興会
サルコペニアに対する積極的治療法の開発	木村 雅友	近畿大学病院病理診断科	1,500,000	(補委)	日本学術振興会
消化器疾患領域の透視下医療処置における被ばく線量測定(全国多施設前向き観察研究)	竹中 完	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,900,000	(補委)	日本学術振興会
EGFRエクソン20挿入変異陽性肺がんに対する治療戦略の展開	西野 将矢	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
芳香族炭化水素受容体からみた自己免疫性膵炎の発症メカニズムの解明	鎌田 研	医学部内科学教室(消化器内科部門)	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
DLBCL,NOSの血算値に基づく新規予後予測指標の確立及び血球減少の病態解明	中山 聖子	医学部内科学教室(血液・膠原病内科部門)	900,000	(補委)	日本学術振興会
免疫チェックポイント阻害による特異的内分泌細胞破壊の病態解明と予知	武友 保憲	医学部内科学教室(内分泌・代謝・糖尿病内科部門)	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
網羅的生体情報を活用した肺がんゲノム治療の確立	濱田 顕	近畿大学病院呼吸器外科	900,000	(補委)	日本学術振興会
次世代シーケンサーによる外科切除症例におけるctDNAの再発予測因子としての意義	小原 秀太	近畿大学病院呼吸器外科	1,900,000	(補委)	日本学術振興会
糖尿病による免疫機能低下メカニズムの検討	北浦 淳寛	医学部麻酔科学教室	1,200,000	(補委)	日本学術振興会
前立腺癌におけるHDAC阻害剤の免疫調節作用および免疫複合療法への応用の研究	坂野 恵里	医学部泌尿器科学教室	600,000	(補委)	日本学術振興会
加齢黄斑変性の重症度と動脈硬化の定量的評価	眞野 福太郎	医学部眼科学教室	400,000	(補委)	日本学術振興会
コラゲナーゼ表面処理を行った微細加工軟骨の性状が軟骨再生に及ぼす影響	伊谷 善仁	医学部皮膚科学教室	1,600,000	(補委)	日本学術振興会
nanoPGA / PCL含有複合型吸収性スcaffold の軟骨再生誘導について	山内 誠	医学部形成外科学教室	1,000,000	(補委)	日本学術振興会
ヒト-細菌叢間 化学コミュニケーションの理解と炎症性腸疾患・がん・がん免疫	西尾 和人	医学部ゲノム生物学教室	12,000,000	(補委)	日本学術振興会

免疫性神経疾患における脂質2分子の複合体に対する自己抗体の解析と病因的意義の解明	楠 進	医学部内科学教室(脳神経内科部門)	4,200,000	補委	日本学術振興会
卵巣癌における腫瘍内不均一性の解析に基づく新規治療法の開発	松村 謙臣	医学部産科婦人科学教室	2,600,000	補委	日本学術振興会
木質住環境における室内環境の質的変化と居住者の心理生理応答に関する長期実証研究	東 賢一	医学部環境医学・行動科学教室	3,000,000	補委	日本学術振興会
レトロウイルス中和抗体産生制御遺伝子の実体と作用機序の解明	宮澤 正顕	医学部免疫学教室	4,200,000	補委	日本学術振興会
腎細胞癌に対するマルチペプチド癌ワクチンの開発、複合免疫療法としての有用性の検討	植村 天受	医学部泌尿器科学教室	3,600,000	補委	日本学術振興会
肺癌の患者由来オーガノイドの高効率な作製法の確立と治療感受性予測への応用	光富 徹哉	医学部外科学教室(呼吸器外科部門)	7,300,000	補委	日本学術振興会
運動器における幹細胞老化の理解と制御	寺村 岳士	近畿大学高度先端総合医療センター再生医療部	5,100,000	補委	日本学術振興会
日本人女性において2型糖尿病は骨折リスクを上げるかー無作為抽出標本コホート研究	伊木 雅之	医学部公衆衛生学教室	5,800,000	補委	日本学術振興会
内膜症関連卵巣癌の発生メカニズムの解明と予防法の開発	松村 謙臣	医学部産科婦人科学教室	1,800,000	補委	日本学術振興会
高い骨再生能を持つ間葉系幹細胞スフェロイドの骨修復・再生メカニズムの解明	水上 優哉	医学部再生機能医学教室	1,100,000	補委	日本学術振興会
新規及び既存の放射線診療に対応する放射線防護の基準策定のための研究	細野 眞	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	3,462,000	補委	厚生労働省
医療分野の放射線業務における被ばくの実態と被ばく低減に関する調査研究	細野 眞	医学部放射線医学教室(放射線腫瘍学部門)	4,000,000	補委	厚生労働省
超音波デジタル画像のナショナルデータベース構築と人工知能支援型超音波診断システム開発に関する研究	工藤 正俊	内科学教室(消化器内科部門)	42,264,506	補委	日本医療研究開発機構
慢性骨髄性白血病患者における第二世代チロシンキナーゼ阻害薬の中止後の無治療寛解の評価と最適化	松村 到	内科学教室(血液・膠原病内科部門)	7,200,000	補委	日本医療研究開発機構
β cateninの翻訳後修飾に立脚した次世代iPS細胞の開発	寺村 岳士	高度先端総合医療センター再生医療部	10,000,000	補委	日本医療研究開発機構
小児ウイルス性肝炎患者の病態進展評価及び治療選択に関する研究開発	田尻 仁	小児科学教室	10,000,000	補委	日本医療研究開発機構
PCL/PGA複合スキャフォールドと微細切軟骨組織を用いた耳介再生医療の実用化	磯貝 典孝	形成外科	35,000,000	補委	日本医療研究開発機構
新規ATG非依存性RAN翻訳を標的としたノンコーディングリボーム病の治療法開発	永井 義隆	内科学教室(脳神経内科部門)	5,943,566	補委	日本医療研究開発機構
細胞外小胞を介したタンパク質恒常性維持機構の包括的理解	武内 敏秀	ライフサイエンス研究所	3,000,000	補委	科学技術振興機構

小計 19
合計 128

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Ushijima H, Kawamura J, Ueda K, et al.	外科	Visualization of lymphatic flow in laparoscopic colon cancer surgery using indocyanine green fluorescence imaging	Sci Rep. 2020 Aug 31;10(1):14274.	Original Article
2	Takeyama Y	外科	Nationwide epidemiological survey of autoimmune pancreatitis in Japan in 2016.	Collaborators.J Gastroenterol. 2020 Apr;55(4):462-470.	Original Article
3	Matsumoto I	外科	Surgical treatment for chronic pancreatitis: A single-center retrospective study in Japan.	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2020 Sep;27(9):632-639	Original Article
4	Matsumoto M	外科	Efficacy of Recombinant Human-Soluble Thrombomodulin for Severe Acute Pancreatitis in a Rat Experimental Model.	Pancreas. 2020 Apr;49(4):503-508	Original Article
5	Takeyama Y	外科	Clinical practice of acute pancreatitis in Japan: An analysis of nationwide epidemiological survey in 2016.	Japan Pancreas Society.Pancreatol. 2020 Jun;20(4):629-636.	Original Article
6	Yoshida Y	外科	Pancreatic neuroendocrine tumor with stenosis of the main pancreatic duct leading to pancreatic pleural effusion: a case report.	Surg Case Rep. 2020 Sep 25;6(1):222.	Original Article
7	Takeyama Y	外科	Nationwide epidemiological survey of chronic pancreatitis in Japan: introduction and validation of the new Japanese diagnostic criteria 2019.	Japan Pancreas Society.J Gastroenterol. 2020 Nov;55(11):1062-1071.	Original Article
8	Matsumoto I	外科	Partial Pancreatic Parenchymal Atrophy Is a New Specific Finding to Diagnose Small Pancreatic Cancer (≤ 10 mm) Including Carcinoma in Situ: Comparison with Localized Benign Main Pancreatic Duct Stenosis Patients.	Diagnostics (Basel). 2020 Jul 1;10(7):445.	Original Article
9	Kamei K	外科	Conversion surgery after extensive chemotherapy for stage IV mixed adenoneuroendocrine carcinoma (MANEC) of the gallbladder: clinical implications from the patterns of response and recurrence.	Clin J Gastroenterol. 2020 Apr;13(2):240-246.	Original Article
10	Matsumoto I	外科	Conversion to open laparotomy during laparoscopic distal pancreatectomy: lessons from a single-center experience in 70 consecutive patients.	Surg Today. 2021 Jan;51(1):70-78.	Original Article
11	Matsumoto I	外科	Surgical treatment for chronic pancreatitis: A single-center retrospective study in Japan	J Hepatobiliary Pancreat Sci 2020 Sep;27(9):632-639	Original Article
12	Mitsudomi T, Soh J	外科	Adjuvant therapy of operable nonsmall cell lung cancer: an update	Curr Opin Oncol 33:47-54, 2021Jan	Review
13	Suda K, Mitsudomi T, Shintani Y, et al	外科	Clinical Impacts of EGFR Mutation Status: Analysis of 5780 Surgically Resected Lung Cancer Cases	Ann Thorac Surg 111:269-276, 2021Jan	Original Article
14	Suda K, Sakai K, Obata K, et al	外科	Inter- and Intra-tumor Heterogeneity of EGFR Compound Mutations in Non-Small Cell Lung Cancers: Analysis of Five Cases	Clin Lung Cancer 22:e141-e145, 2021Mar	Original Article
15	Hiraki Y.	外科	Controlling lymph node micrometastases by neoadjuvant chemotherapy affects prognosis in advanced esophageal squamous cell carcinoma.	Surg Today 2021 Jan;51:118-126	Original Article

16	Shiraishi O.	外科	Risk factor and prognostic impact of mediastinal lymph node metastases in patients with esophagogastric junction cancer.	Ann Surg Oncol 2020 Oct;27:4433-4440	Original Article
17	Shiraishi O.	外科	A simple, novel laparoscopic feeding jejunostomy technique to prevent bowel obstruction after esophagectomy: the curtain method.	Surg Endosc 2020 Nov;34:4967-4974	Original Article
18	Chiharu Iwahashi, Kuniko Tachibana, Tomoyuki Oga, et al.	眼科	Incidence and Factors of Postoperative Lens Opacity after Lens-Sparing Vitrectomy for Retinopathy of Prematurity	Ophthalmol Retina 2021 Jan 20;S2468-6530(21)00018-X.	Original Article
19	Atsushi-Doksa Lee	齒科口腔外科	A large lingual heterotopic gastrointestinal cyst in a newborn: A case report	World Journal of Clinical Cases, 2020 Sep, DOI: https://dx.doi.org/10.12998/wjcc.v8.i17.3808	Case report
20	Saito K, Fujita T, Osaki Y, et al.	耳鼻咽喉科	Prevalence of potential candidates for electric-acoustic stimulation implant in a hearing-impaired population.	Auris Nasus Larynx. 2020 Apr;47(2):198-202.	Original Article
21	Shiraishi K, Ohira N, Kobayashi T, et al.	耳鼻咽喉科	Comparison of furosemide-loading cervical vestibular-evoked myogenic potentials with magnetic resonance imaging for the evaluation of endolymphatic hydrops.	Acta Otolaryngol. 2020 Sep;140(9):723-727.	Original Article
22	Sato MP, Saito K, Fujita T, et al.	耳鼻咽喉科	Primary Liposarcoma with Cholesteatoma in Mastoid.	J Int Adv Otol. 2020 Apr;16(1):134-137.	Case report
23	Horiguchi S, Fujita T, Kinoshita K, et al.	耳鼻咽喉科	Tonsillectomy as an effective treatment for arthralgia of SAPHO syndrome.	J Surg Case Rep. 2020 Sep 9;2020(9):rjaa288.	Case report
24	Isomoto K, Haratani K, Hayashi H, Nakagawa K et al.	腫瘍内科	Impact of EGFR-TKI treatment on the tumor immune microenvironment in EGFR mutation-positive non-small cell lung cancer.	Clin Cancer Res. 2020.Apr. 26(8)2037-2046.	Original Article
25	Hayashi H, Nakagawa K.	腫瘍内科	Combination therapy with PD-1 or PD-L1 inhibitors for cancer.	Int J Clin Oncol. 2020.May 25(5)818-830	Review
26	Haratani K, Hayashi H, Nakagawa K.	腫瘍内科	Association of immune-related adverse events with immune checkpoint inhibitor efficacy: real or imaginary?	BMC Med. 2020.Apr. 18(1)111	Others
27	Sakai H, Takeda M, Sakai K, Nishio K, Nakagawa K.	腫瘍内科	Long-term response to ipilimumab after nivolumab failure in a case of anorectal melanoma with an intermediate tumor mutation burden and negative for PD-L1 expression.	Mol Clin Oncol. 2020.Aug. 13(2)175-178.	Original Article
28	Kurosaki T, Kawakami H, Mitani S, Nakagawa K. et al.	腫瘍内科	Glasgow Prognostic Score (GPS) and Tumor Response as Biomarkers of Nivolumab Monotherapy in Third- or Later-line Setting for Advanced Gastric Cancer.	In Vivo. 2020.Jul. 34(4)1921-1929.	Original Article
29	Sakai H, Koyama A, Tanaka K, Nakagawa K. et al.	腫瘍内科	Psychosocial effects of appearance changes due to cancer treatment and needs for information and supportive care in Japanese cancer patients.	Asia Pac J Clin Oncol. 2020.Oct. 16(5)e185-e191.	Original Article

30	Tanaka K, Morita S, Nakagawa K, et al.	腫瘍内科	A randomized phase 3 study of maintenance therapy with S-1 plus best supportive care versus best supportive care after induction therapy with carboplatin plus S-1 for advanced or relapsed squamous cell carcinoma of the lung (WJOG7512L).	Cancer. 2020.Aug 126(16)3648-3656	Original Article
31	Kawanaka Y, Kawakami H, Nakagawa K.	腫瘍内科	A Case of Pulmonary Tumor Thrombotic Microangiopathy Suggested by the Presence of Tumor Cells in Peripheral Blood.	Case Rep Oncol. 2020.Jul. 13(2)843-848	Case report
32	Kanemura H, Takeda M, Nakagawa K.	腫瘍内科	Simultaneous targeting of MET overexpression in EGFR mutation-positive non-small cell lung cancer can increase the benefit of EGFR-TKI therapy?	Transl Lung Cancer Res. 2020.Aug 9(4)1617-1622.	Others
33	Hayashi H, Takiguchi Y, Nakagawa K. et al.	腫瘍内科	Site-Specific and Targeted Therapy Based on Molecular Profiling by Next-Generation Sequencing for Cancer of Unknown Primary Site: A Nonrandomized Phase 2 Clinical Trial.	JAMA Oncol. 2020.Dec. 6(12)1-9	Original Article
34	Hayashi H, Niwa T, Nakagawa K. et al.	腫瘍内科	Phase I/II Study of Cisplatin plus Nab-Paclitaxel with Concurrent Thoracic Radiotherapy for Patients with Locally Advanced Non-Small Cell Lung Cancer.	Oncologist. 2021.Jan. 26(1)19-e52.	Original Article
35	Nakagawa K, Matsumura K, Wilner KD. et al.	腫瘍内科	Indirect analysis of first-line therapy for advanced non-small-cell lung cancer with activating mutations in the Japanese population.	Future Oncol. 2021.Jan. 17(1)103-115	Original Article
36	Kurosaki T, Mitani S, Tanaka K, Nakagawa K. et al.	腫瘍内科	Safety and efficacy of cetuximab-containing chemotherapy after immune checkpoint inhibitors for patients with squamous cell carcinoma of the head and neck: a single-center retrospective study.	Anticancer Drugs. 2021.Jan. 32(1)95-101.	Original Article
37	Kato R, Haratani K, Hayashi H, Nakagawa K. et al.	腫瘍内科	Nintedanib promotes antitumour immunity and shows antitumour activity in combination with PD-1 blockade in mice: potential role of cancer-associated fibroblasts.	Br J Cancer. 2021.Mar. 124(5)914-924	Original Article
38	Kanemura H, Takeda M, Shimizu S, Nakagawa K.	腫瘍内科	Interstitial lung disease associated with capmatinib therapy in a patient with non-small cell lung cancer harboring a skipping mutation of MET exon 14.	Thorac Cancer. 2021.Feb. 12(4)549-552	Case report
39	Watanabe S, Takeda M, Nakagawa K.	腫瘍内科	Complete Response to Selective RET Inhibition with Selpercatinib (LOXO-292) in a Patient with RET Fusion-Positive Breast Cancer	JCO Precision Oncology 2021.Jan. 5:PO.20.00282.	Case report

40	Mitani S, Kadowaki S, Komori A, et al.	腫瘍内科	Phase II Study of Modified FOLFOX6 for Advanced Gastric Cancer Refractory to Standard Therapies.	A Adv Ther. 2020.Jun 37(6):2853-2864.	Original Article
41	Kawakami H, Hironaka S, Esaki T et al.	腫瘍内科	An Investigator-Initiated Phase 2 Study of Nivolumab Plus Low-Dose Ipilimumab as First-Line Therapy for Microsatellite Instability-High Advanced Gastric or Esophagogastric Junction Cancer (NO LIMIT, WJOG13320G/CA209-7W7).	Cancers (Basel). 2021.Feb 13(4):805	Original Article
42	Kawakami H, Fujitani K, (OGSG)et al.	腫瘍内科	Comparison of S-1-cisplatin every 5 weeks with capecitabine-cisplatin every 3 weeks for HER2-negative gastric cancer (recurrent after S-1 adjuvant therapy or chemotherapy-naïve advanced): pooled analysis of HERBIS-2 (OGSG 1103) and HERBIS-4A (OGSG 1105) trials.	Int J Clin Oncol. 2020.Sep. 25(9):1635-1643.	Original Article
43	Yonesaka Kimio	腫瘍内科	HER2-/HER3-Targeting Antibody—Drug Conjugates for Treating Lung and Colorectal Cancers Resistant to EGFR Inhibitor	Cancers (Basel). 2021.Mar. 13(5):1047	Review
44	Kyohei Onishi Heitaro Watanabe Kazuyoshi Kakehi et al.	循環器内科	Determinants and prognostic implications of instantaneous wave-free ratio in patients with mild to intermediate coronary stenosis: Comparison with those of fractional flow reserve	Plos One.2020 Aug; 15(8):e0237275(オンライン)	Original Article
45	Takero Matsuura Masafumi Ueno Heitaro Watanabe et al.	循環器内科	Impact of Neointimal Condition and Platelet Reactivity on Intrastent Thrombus at Long-Term Follow-up After 2nd- and 3rd-Generation Drug-Eluting Stent Implantation – Insights From a Coronary Angioscopy and Pharmacodynamic Study	Circulation Jpurnal. 2020 Nov;84(12):2244–2252	Original Article
46	Takayuki Kawamura Masakazu Yasuda Mana Okune et al.	循環器内科	Increased Left Ventricular Trabeculation Is Associated With Increased B-Type Natriuretic Peptide Levels and Impaired Outcomes in Nonischemic Cardiomyopathy	Canadian Journal of Cardiology. 2020 Apr ; 36(4):518–526	Original Article
47	Toru Takase Mitsugu Taniguchi Yutaka Hirano et al.	循環器内科	Sex difference in pulmonary hypertension in the evaluation by exercise echocardiography	Pulmonary Circulation. 2021 Feb; 11(1): 1-8	Original Article
48	Yasuhito Kotake Ryobun Yasuoka Motohide Tanaka et al.	循環器内科	Comparison of second appropriate defibrillator therapy occurrence in patients implanted for primary prevention and secondary prevention – Sub-analysis of the Nippon Storm Study	IJC Heart & Vasculture. 2021 Feb ;32:100704(オンライン)	Original Article
49	Noboru Inamura, Takeshi Taniguchi, Tatsumi Yamada et al. Osaka Fetal cardiology Group.	小児科	Evaluation of fetal cardiac remote screening in the second trimester of pregnancy using the spatio-temporal image correlation method	Pediatric Cardiology 2020 Jun;41:979–984	Original Article
50	Takuji Enya, Kohei Miyazaki, Tomoki Miyazawa, et al.	小児科	Early tonsillectomy for severe immunoglobulin A nephropathy significantly reduces proteinuria	Pediatr Int. 2020 Sep;62(9):1054–1057	Original Article
51	Nishino Y, Enya T, Miyazaki K, et al.	小児科	The potentially therapeutic role of tonsillectomy in the alleviation of several renal diseases apart from IgA nephropathy.	Med Hypotheses. 2021 Jan;146:110405	Original Article

52	Kudo M	消化器内科	Scientific rationale for combined immunotherapy with PD-1/PD-L1 antibodies and VEGF inhibitors in advanced hepatocellular carcinoma.	Cancers 12: E1089, Apr, 2020.	Review
53	Minaga K, Takenaka M, Okamoto A, et al.	消化器内科	Revisionary anti-reflux metal stent placement for stent occlusion after endoscopic ultrasound-guided hepaticojunostomy.	Endoscopy 52:E152-E153, May, 2020.	Others
54	Minaga K, Watanabe T, Arai Y, et al.	消化器内科	Activation of interferon regulatory factor 7 in plasmacytoid dendritic cells promotes experimental autoimmune pancreatitis.	J Gastroenterol 55:565-576, May, 2020.	Others
55	Minami Y, Kudo M	消化器内科	Ultrasound fusion imaging technologies for guidance in ablation therapy for liver cancer.	J Med Ultrason 47:257-263, Apr, 2020.	Review
56	Kudo M	消化器内科	A new era in systemic therapy for hepatocellular carcinoma: Atezolizumab plus bevacizumab combination therapy.	Liver Cancer 9:119-137, Apr, 2020.	Others
57	Nishida N, Kudo M	消化器内科	Immune phenotype and immune checkpoint inhibitors for the treatment of human hepatocellular carcinoma.	Cancers 12:E1274, May, 2020.	Review
58	Kudo M, Okusaka T, Motomura K, et al.	消化器内科	Ramucirumab after prior sorafenib in patients with advanced hepatocellular carcinoma and elevated alpha-fetoprotein: Japanese subgroup analysis of the REACH-2 trial.	J Gastroenterol 55:627-639, Jun, 2020.	Others
59	Takenaka M, Nakai A, Kudo M	消化器内科	Novel concept of bared type metallic stent for endoscopic bilateral stent-in-stent placement in patients with hilar malignant biliary obstruction (with video).	J Hepato-Bil-Pan Sci 27:282-283, May, 2020.	Case report
60	Kudo M	消化器内科	Better efficacy of ramucirumab in Japanese patients than in the global population with unresectable hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer 9:232-244, Jun, 2020.	Others
61	Kudo M, Han KH, Ye SL, et al.	消化器内科	A changing paradigm for the treatment of intermediate-stage hepatocellular carcinoma: Asia-Pacific primary liver cancer expert consensus statements.	Liver Cancer 9:245-260, Jun, 2020.	Others

62	Matsumura M, Komeda Y, Watanabe T, Kudo M	消化器内科	Purpura-free small intestinal immunoglobulin A vasculitis complicated by cytomegalovirus reactivation.	BMJ Case Reports 13:e235042, July, 2020.	Case report
63	Yamao K, Takenaka M, Ishikawa R, et al.	消化器内科	Partial pancreatic parenchymal atrophy is a new specific finding to diagnose small pancreatic cancer ($\leq 10\text{mm}$) including carcinoma in situ: Comparison with localized benign main pancreatic duct stenosis patients.	Diagnostics 10:E445, July, 2020.	Others
64	Minami Y, Kudo M	消化器内科	Contrast-enhanced ultrasonography with sonazoid in hepatocellular carcinoma diagnosis.	Hepatoma Research 6:46, Aug, 2020.	Review
65	Kudo M	消化器内科	A new era of systemic therapy for intermediate and advanced stage hepatocellular carcinoma.	Hepatobil Surg Nutr 9:530-533, Aug, 2020.	Others
66	Kudo M, Ueshima K, Ikeda M, et al.	消化器内科	Randomised, multicentre prospective trial of transarterial chemoembolization (TACE) plus sorafenib as compared with TACE alone in patients with hepatocellular carcinoma: TACTICS trial.	Gut 69:1492-1501, Aug, 2020.	Others
67	Takenaka M, Yoshikawa T, Minaga K, et al.	消化器内科	A novel teaching tool for visualizing the invisible bile duct axis in 3 dimensions during biliary cannulation (Compact Disc method).	VideoGIE 5:389-394, Jun, 2020.	Others
68	Minaga K, Watanabe T, Hara A, et al.	消化器内科	Identification of serum IFN- α and IL-33 as novel biomarkers for type 1 autoimmune pancreatitis and IgG4-related disease.	Sci Rep 10:14879, Sep, 2020.	Others
69	Tsuji N, Umehara Y, Takenaka M, et al.	消化器内科	Verrucous antral gastritis in relation to helicobacter pylori infection, nutrition, and gastric atrophy.	Gastroenterol Rep 8:293-298, Aug, 2020.	Others
70	Kudo M*, Kurosaki M, Ikeda M, et al.	消化器内科	Treatment of hepatocellular carcinoma (HCC) during the COVID-19 outbreak: The working group report of JAMTT-HCC.	Hepatol Res 50:1004-1014, Sep, 2020.	Others
71	Nishida N, Sakai K, Morita M, et al.	消化器内科	Association between genetic and immunological background of hepatocellular carcinoma and expression of programmed cell death-1.	Liver Cancer 9:426-439, Aug, 2020.	Others
72	Kudo M	消化器内科	A paradigm change in the treatment strategy for hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer 9:367-377, Aug, 2020.	Others

73	Takenaka M, Omoto S, Kudo M	消化器内科	Endoscopic ultrasound fine-needle biopsy may contribute to the diagnosis of malignant lymph nodes.	Clin Endosc 53:508–509, Sep, 2020.	Others
74	Kamata K, Ashida R, Yasukawa S, et al.	消化器内科	Histological diagnosis and grading of pancreatic neuroendocrine tumor by endoscopic ultrasound-guided fine needle biopsy using a 25-gauge needle with a core trap: multicenter prospective trial.	Pancreatolgy 20:1428–1433, Oct, 2020.	Others
75	Kudo M	消化器内科	Gd-EOB-DTPA-MRI could predict WNT/ β -catenin mutation and resistance to anti-PD-1/PD-L1 therapy in hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer 9:479–490, Sep, 2020.	Others
76	Ueshima K, Ogasawara S, Ikeda M, et al.	消化器内科	Hepatic arterial infusion chemotherapy versus sorafenib in patients with advanced hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer 9:583–595, Sep, 2020.	Others
77	Kudo M	消化器内科	Recent advances in systemic therapy for hepatocellular carcinoma in an aging society: 2020 update.	Liver Cancer 9:640–662, Dec, 2020.	Review
78	Sakurai T, Nishiyama H, Sakai K, et al.	消化器内科	Mucosal microbiota and gene expression are associated with long-term remission after discontinuation of adalimumab in ulcerative colitis.	Sci Rep 10:19186, Nov, 2020.	Others
79	Kudo M, Galle PR, Llovet JM, et al.	消化器内科	Ramucirumab in elderly patients with hepatocellular carcinoma and elevated alpha-fetoprotein after sorafenib in REACH and REACH-2.	Liver Int 40:2008–2020, Aug, 2020.	Others
80	Sakurai T, Nishida N, Kudo M	消化器内科	Promising anticancer therapy: combination of immune checkpoint inhibitors and molecular-targeted agents.	Hepatobil Surg Nutr 9:777–779, Dec, 2020.	Others
81	Komeda Y, Sakurai T, Sakai K, et al.	消化器内科	Refractory case of ulcerative colitis with idiopathic thrombocytopenic purpura successfully treated by Janus kinase inhibitor tofacitinib: A case report.	World J Clin Cases 8:6389–6395, Dec, 2020.	Case report
82	Kudo M	消化器内科	Limited impact of anti-PD-1/PD-L1 monotherapy for hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer 9:629–639, Dec, 2020.	Others
83	Nishida N, Kudo M	消化器内科	Artificial intelligence in medical imaging and its application in sonography for the management of liver tumor.	Front Oncol 10:594580, Dec, 2020.	Review
84	Masaki S, Watanabe T, Minaga K, et al.	消化器内科	Possible involvement of autophagy in esophageal ulcers in anorexia nervosa.	Clin J Gastroenterol 13:473–476, Aug, 2020.	Case report

85	Yoshida A, Minaga K, Takeda O, et al.	消化器内科	Successful biliary cannulation using a novel rotatable sphincterotome in a patient with situs inversus totalis.	Endoscopy 52:E333-E334, Sep, 2020.	Case report
86	Minaga K, Takenaka M, Ogura T, et al.	消化器内科	Endoscopic ultrasound-guided biliary drainage for malignant biliary obstruction with surgically altered anatomy: A multicenter prospective registration Study.	Ther Adv Gastroenterol 13:1756284820930964, July, 2020.	Others
87	Kudo M	消化器内科	Impact of multi-drug sequential therapy on survival in patients with unresectable hepatocellular carcinoma.	Liver Cancer 10:1-9, Feb, 2021.	Others
88	Kudo M, Tsuchiya K, Kato N, et al.	消化器内科	Verreous antral gastritis in relation to helicobacter pylori infection, nutrition, and gastric atrophy.	J Gastroenterol 56:181-190, Feb, 2021.	Others
89	Kamata K, Kurita A, Yasukawa S, et al.	消化器内科	Utility of a 20G needle with a core trap in EUS-guided fine-needle biopsy for gastric submucosal tumors: A multicentric prospective trial.	Endosc Ultrasound 10:134-140, Mar, 2021.	Others
90	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Extra-articular synovial osteochondroma of the Hoffa's fat pad involving the patellar tendon: A case report and literature review	Mol Clin Oncol.2020 Apr;12(4):355-357	Case report
91	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Clinical features and outcomes of primary bone and soft tissue sarcomas in adolescents and young adults	Mol Clin Oncol.2020 Apr;12(4):358-364	Original Article
92	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Surgical management of sarcoma in adolescent and young adult patients	BMC Res Notes.2020 May 26;13(1):257	Original Article
93	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Outcomes of comprehensive treatment for primary osteosarcoma	SAGE Open Med.2020 May 20;8:2050312120923177	Original Article
94	Torikai Kensuke	整形外科	Radiation-Induced Osteosarcoma in the Cervical Spine after Definitive Radiotherapy for Esophageal Cancer: A Case Report	Spine Surg Relat Res.2020 May 28;4(4):374-376	Case report
95	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	The role of oxidation of low-density lipids in pathogenesis of osteoarthritis: A narrative review	J Int Med Res.2020 Jun;48(6):300060520931609.	Review
96	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Characterization of PD-1/PD-L1 Immune Checkpoint Expression in Osteosarcoma	Diagnostics (Basel).2020 Jul 29;10(8):528.	Original Article
97	Oka Naohiro	整形外科	Ascorbate sensitizes human osteosarcoma cells to the cytostatic effects of cisplatin	Pharmacol Res Perspect.2020 Aug;8(4):e00632.	Original Article
98	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Salmonella Osteomyelitis of the Rib Mimicking a Mammary Tumor: A Case Report	Tohoku J Exp Med . 2020 Aug;251(4):273-277.	Case report
99	Tsukamoto Ichiro	整形外科	Referencing the substitute anteroposterior line of the tibia improves rotational alignment of the tibial component in medial unicompartmental knee arthroplasty	Knee.2020 Oct;27(5):1458-1466.	Original Article

100	Iemura Shunki	整形外科	Role of Dkk2 in the Muscle/bone Interaction of Androgen-Deficient Mice	Exp Clin Endocrinol Diabetes . 2020 Dec. (オンライン)	Original Article
101	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Soft Tissue Myoepithelioma of the Shoulder.	Acta Med Okayama. 2020 Dec;74(6):531–535.	Original Article
102	Hashimoto Kazuhiko	整形外科	Lung Adenocarcinoma Presenting as a Soft Tissue Metastasis to the Shoulder: A Case Report	Medicina (Kaunas) . 2021 Feb 20;57(2):181.	Case report
103	Yanagi M, Hosomi F, Kawakubo Y, et al.	精神神経科	A decrease in spontaneous activity in medial prefrontal cortex is associated with sustained hallucinations in chronic schizophrenia: An NIRS study.	Sci Rep. 2020 Jun 12;10(1):9569.	Original Article
104	Sakanaka S, Tsujii N, Morimoto H, et al.	精神神経科	Aggressiveness is associated with excitement on the five-factor model of the positive and negative syndrome scale and prefrontal function in patients with stable schizophrenia.	Psychiatry Res. 2020 Aug;290:113054.	Original Article
105	Tsujii N, Shirakawa O, Niwa A, et al.	精神神経科	Hopelessness is associated with repeated suicidal behaviors after discharge in patients admitted to emergency departments for attempted suicide.	J Affect Disord. 2020 Jul 1;272:170–175.	Original Article
106	Babaya N, Noso S, Hiromine Y, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Relationship of continuous glucose monitoring-related metrics with HbA1c and residual β -cell function in Japanese patients with type 1 diabetes	Scientific Report, 2021 Feb. 11(1): 4006	Original Article
107	Babaya N, Okuda Y, Noso S, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	A Rare Case of Adrenal Cysts Associated With Bilateral Incidentalomas and Diffuse Hyperplasia of the Zona Glomerulosa	Journal of the Endocrine Society, 2020 Nov. 5(2): bvaa184	Original Article
108	Babaya N, Noso S, Hiromine Y, et al.	内分泌・代謝・糖尿病内科	Flash glucose monitoring in type 1 diabetes: A comparison with self-monitoring blood glucose	Journal of Diabetes Investigation, 2020 Sep. 11(5): 1222–1229	Original Article
109	Nakao T, Okuda T, Yoshioka H, et al.	脳神経外科	Clinical Outcomes of Surgical Resection for Brain Metastases from Non-small Cell Lung Cancer	Anticancer Res. 2020 Aug; 40: 4801–4	Original Article
110	Hirano M, Satake W, Moriyama N, et al.	脳神経内科	Bardet-Biedl syndrome and related disorders in Japan.	J Hum Genet. 2020 Oct;65(10):847–853	Original Article
111	Hirano M, Isono C, Smukawa M, et al.	脳神経内科	Rasagiline monotherapy improves swallowing in patients with Parkinson's disease.	Parkinsonism and Related Disorders. 2020 Aug; 78:98–99.	Original Article
112	Yoshikawa K, Kuwahara M, Morikawa M, et al.	脳神経内科	Bickerstaff brainstem encephalitis with or without anti-GQ1b antibody.	Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm 2020 Sep 15;7(6): e889.	Original Article
113	Yamagishi Y, Kuwahara M, Suzuki H, et al.	脳神経内科	Serum IgG anti-GD1a antibody and mEGOS predict outcome in Guillain-Barré syndrome.	J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2020 Dec;91(12):1339–1342.	Original Article
114	Samukawa M, Nakamura N, Hirano M, et al.	脳神経内科	Neutral Lipid Storage Disease Associated with the PNPLA2 Gene: Case Report and Literature Review.	Eur Neurol. 2020 Jun; 83(3):317–322.	Case report

115	Kusunoki S, Willison HJ, Jacobs BC.	脳神経内科	Antiglycolipid antibodies in Guillain - Barré and Fisher syndromes: discovery, current status and future perspective.	J Neurol Neurosurg Psychiatry 2021 Mar;92(3):311-318.	Review
116	Inoue E, Doi H, Monzen H, et al.	放射線科(放射線腫瘍学部門)	Dose-volume Histogram Analysis of Knowledge-based Volumetric-modulated Arc Therapy Planning in Postoperative Breast Cancer Irradiation.	In Vivo. 2020 May-June; 34(3):1095-1101.	Original Article
117	Uehara T, Monzen H, Tamura M, et al.	放射線科(放射線腫瘍学部門)	Dose-volume histogram analysis and clinical evaluation of knowledge-based plans with manual objective constraints for pharyngeal cancer.	Journal of Radiation Research. 2020 May 22;61(3):499-505.	Original Article
118	Tamura M, Monzen H, Matsumoto K, et al.	がんセンター、医学物理室	Influence of cleaned-up commercial knowledge-based treatment planning on volumetric-modulated arc therapy of prostate cancer.	Journal of Medical Physics. Apr-Jun 2020;45(2):71-77.	Original Article
119	Tamura M, Monzen H, Matsumoto K, et al.	がんセンター、医学物理室	Design of commissioning process for HalcyonTM linac with a new rigid board: a clinical experience.	Physica Medica 2020 Sep, 77:121-126.	Original Article
120	Wada Y, Monzen H, Tamura M, et al.	放射線科(放射線腫瘍学部門)	Dosimetric evaluation of simplified knowledge-based plan with an extensive stepping validation approach in volumetric-modulated arc therapy-stereotactic body radiotherapy for lung cancer.	Journal of Medical Physics. Jan-Mar 2021;46(1):7-15.	Original Article
121	Monzen H, Tamura M, Ueda Y, et al.	がんセンター、医学物理室	Dosimetric evaluation with knowledge-based planning created at different periods in volumetric-modulated arc therapy for prostate cancer: a multi-institution study.	Radiological Physics and Technology. 2020 Dec;13(4):327-335.	Original Article
122	Nishimura Y, Ishikura S, Shibata T, et al.	放射線科(放射線腫瘍学部門)	A phase II study of adaptive two-step intensity-modulated radiation therapy (IMRT) with chemotherapy for loco-regionally advanced nasopharyngeal cancer (JCOG1015).	Int J Clin Oncol. 2020 Jul; 25:1250-1259	Original Article
123	Ishii Kazunari	放射線科(放射線診断学部門)	Regional gray matter-dedicated SUVR with 3D-MRI detects positive amyloid deposits in equivocal amyloid PET images	Ann Nucl Med•2020 Nov;34(11):856-863	Original Article
124	Kitaura Atsuhiko	麻酔科	Advanced glycation end-products reduce lipopolysaccharide uptake by macrophages.	PLoS One 2021 Jan 25;16(1):e0245957. doi: 10.1371/journal.pone.0245957	Original Article
125	Yuasa Haruyuki	麻酔科	A 32-year-old man diagnosed with type II brugada syndrome on preoperative electrocardiogram 1 week before elective tympanoplasty.	Am J Case Rep. 2021 Mar 19;22:e927756. doi: 10.12659/AJCR.927756.	Case report
126	Yuasa Haruyuki	麻酔科	Anesthesia management in a patient with very long-chain acyl-coenzyme a dehydrogenase deficiency.	JA Clin Rep. 2020 Sep 16;6(1):72. doi: 10.1186/s40981-020-00379-8.	Case report
127	Mino Takashi	麻酔科	Can left ventricular hypertrophy on electrocardiography detect severe aortic valve stenosis?	PLoS One. 2020 Nov 4;15(11):e0241591. doi: 10.1371/journal.pone.0241591.	Original Article
128	Matsushima Mayuka	麻酔科	Propofol suppresses the His-ventricular conduction in paediatric patients	J Clin Pharm Ther. 2020 Oct 24. doi: 10.1111/jcpt.13302.	Original Article

129	Toda H, Tanaka Y, Satoh K, et al.	中央臨床検査部	Epidemiological and molecular characterization of invasive <i>Streptococcus pneumoniae</i> isolated following introduction of 7-valent conjugate vaccine in Kinki region, Japan, 2008-2013	J Infect Chemother 2020 May ;26:451-458	Original Article
130	Tanaka Y, Ikeda T, Ogawa H, Kamisako T.	中央臨床検査部	Ezetimibe markedly reduces hepatic triglycerides and cholesterol in rats fed on fish oil by increasing the expression of cholesterol efflux transporters.	J Pharmacol Exp Ther 2020 July. 374:175-183	Original Article
131	Mayumi Imoto, Katsunori Watanabe, Koji Yoshida , et al.	中央臨床検査部	Glycosylated Bence Jones proteins with poor thermal reactivity in heat coagulation tests.	Clin Lab 2020 November; 66: 2365-2369.	Case report
132	Kenji Yamade, Toshihiro Yamaguchi, Yutaka Nagai, Toshinori Kamisako	中央臨床検査部	Platelet count evaluation compared with the immunoplatelet reference method and performance evaluation of the hematology analyzer Celltac G	International Journal of Laboratory Hematology 2021 February. doi: 10.1111/ijlh.13481.	Original Article

計132件

- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)

- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yane Y, Hida J, Makutani Y, et al	近畿大学医学部外科	The technique for less infectious and earlier healing of stoma closure wound: negative pressure wound therapy with instillation and dwelling followed by primary closure.	BMC surgery. 2021 Mar; 21: 157-157	Original Article
2	Ushijima H, Hida J, Yane Y, et al.	近畿大学医学部外科	Laparoscopic repair of diaphragmatic hernia after radiofrequency ablation for hepatocellular carcinoma: Case report.	International journal of surgery case reports/ 2021 Mar; 81: 105728-	Case report
3	Takashi Takeda, Kana Yoshimi, Keiko Yamada	東洋医学研究所	Psychometric Testing of the Premenstrual Symptoms Questionnaire and the Association Between Perceived Injustice and Premenstrual Symptoms: A Cross-Sectional Study Among Japanese High School Students.	Int J Womens Health. 2020 Sep; 12: 755-763 (オンライン)	Original Article
4	Takeda T, Kai S, Yoshimi K.	東洋医学研究所	Psychometric Testing of the Japanese Version of the Daily Record of Severity of Problems Among Japanese Women.	Int J Womens Health. 2021 Mar 29; 13: 361-367. (オンライン)	Original Article

計 4件

(注) 1 当該医療機関に所属する医師等が前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2 記載方法は、前項の「高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文」の記載方法に準じること。

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有・無
・ 手順書の主な内容 ヘルシンキ宣言の倫理的原則に則り、定める指針に基づき、医学部等で行われる人を対象とした医学系研究及び医療行為が科学的合理性及び倫理的配慮のもとに行われることを目的として、医学部倫理委員会審査における運営に関する手順を定める。	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年11回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	有
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有
・ 規定の主な内容 近畿大学における利益相反マネジメントに関し必要な事項を定め、産官学連携の健全な推進と、本学並びに本学教職員が産官学連携活動に取り組むための環境整備に資することを目的とする。	
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11回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
・ 研修の主な内容 「研究活動による不正行為」2020年度 eラーニング	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

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

(注) 上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	112 人
-------------	-------

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
岩永 賢司	内科	教授	31 年	
中澤 学	循環器内科	教授	21 年	
池上 博司	内分泌・代謝・糖尿病内科	教授	40 年	
工藤 正俊	消化器内科	教授	43 年	
松村 到	血液・膠原病内科(血)	教授	38 年	
船内 正憲	血液・膠原病内科(膠)	教授	42 年	
有馬 秀二	腎臓内科	教授	31 年	
三井 良之	脳神経内科	教授	34 年	
中川 和彦	腫瘍内科	教授	37 年	
小山 敦子	心療内科	教授	39 年	
松本 久子	呼吸器・アレルギー内科	教授	31 年	
橋本 衛	精神神経科	教授	30 年	
岡田 満	小児科	教授	37 年	
竹山 宜典	外科	教授	40 年	
安田 卓司	上部消化管外科	教授	35 年	
川村 純一郎	下部消化管外科	教授	26 年	
上田 和毅	内視鏡外科	教授	27 年	
竹山 宜典	肝胆膵外科	教授	40 年	
光富 徹哉	呼吸器外科	教授	41 年	
菰池 佳史	乳腺・内分泌外科	教授	31 年	
竹山 宜典	小児外科	教授	40 年	
坂口 元一	心臓血管外科	教授	29 年	
高橋 淳	脳神経外科	教授	30 年	
赤木 将男	整形外科	教授	38 年	
福田 寛二	リハビリテーション科	教授	40 年	
磯貝 典孝	形成外科	教授	38 年	
大塚 篤司	皮膚科	教授	18 年	
植村 天受	泌尿器科	教授	38 年	
日下 俊次	眼科	教授	35 年	
土井 勝美	耳鼻咽喉科	教授	40 年	

松村 謙臣	産婦人科	教授	25	年	
西村 恭昌	放射線科	教授	40	年	
石井 一成	放射線科(診断学部門)	教授	35	年	
西村 恭昌	放射線科(腫瘍学部門)	教授	40	年	
中尾 慎一	麻酔科	教授	40	年	
植嶋 利文	救命救急センター	講師	33	年	
上 裕 俊法	臨床検査医学	教授	36	年	
佐藤 隆夫	病理診断科	教授	40	年	
榎本 明史	歯科口腔外科	准教授	22	年	

- (注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。
- (注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。
- (注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

1. TeamSTEPPS（米国AHRQと国防総省との合同研究企画の結果生まれたチームの新しい活動の考え方・あり方の概要で、特にストレスの高い状況下で治療や看護を行う医療提供者によるチーム活動の進め方とトレーニング方法）研修を医師・歯科医師以外の医療者を含む全職員対象で実施
2. 医療安全研修を新規採用者・中途採用者・復職者を対象に実施。
3. 看護師研修（別紙①参照）

・研修の期間・実施回数

1. 定期的で開催していて2020年2月8日まで、計64回の研修を開催したが、コロナ禍となり研修を控えている。昨年度の2020年度は開催していない。全職員が受講を修了するまで継続予定であり、Web研修を含めて模索中。
2. 定期的で開催しており昨年度の2020年度は、集合研修を4回開催（4・6・8・10月）し、以降はDVDを貸出すことにより自習とした。
3. 看護師研修（別紙①参照）

・研修の参加人数

1. 4364人が参加(2021年9月1日現在)。
2. 2020年度は151人（新規採用者138人・中途採用者＋復職者13人）が受講した（自習者を含む）。
3. 看護師研修（別紙①参照）

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

1. 放射線科医師、医学物理士、診療放射線技師、看護師による合同の放射線治療症例検討会の実施
2. 医学物理士、診療放射線技師、看護師による始業前ミーティングの実施
3. 医学物理士、診療放射線技師による高精度放射線治療機器のQA,QCの実施結果の報告、研修の実施
4. 放射線科医師、医学物理士、診療放射線技師、看護師による放射線治療における連絡会議の実施
5. 医療安全対策チーム会（各部門から代表で選出された医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・臨床工学士・栄養士・事務職員）を通して、TeamSTEPPSや事例分析の講義及び演習を実施した。
内容：「医療安全とは」「TeamSTEPPSの基礎編」「TeamSTEPPSの実際」「患者ケアチーム・TIMWOODS」「RCA分析」「TeamSTEPPS／ノンテクニカルスキルを用いた事例検討」「ポジティブインシデントについて」「TeamSTEPPS活動報告」を実施した。
6. 看護師研修（別紙①参照）

・研修の期間・実施回数

1. 1回/週
2. 1回/日

- | |
|--|
| 3. 1回/週
4. 1回/2か月
5. 2020年度、10回実施
6. 看護師研修（別紙①参照） |
|--|

・研修の参加人数

- | |
|--|
| 1. 18名 2. 10名 3. 3～5名 4. 8名 5. 60名を対象に実施した。
6. 看護師研修（別紙①参照） |
|--|

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

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

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

		保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	総務広報課
		各科診療日誌	電子カルテ端末
		処方せん	電子カルテ端末
		手術記録	電子カルテ端末
		看護記録	電子カルテ端末
		検査所見記録	電子カルテ端末
		エックス線写真	電子カルテ端末
		紹介状	電子カルテ端末
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ端末
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務広報課
		高度の医療の提供の実績	医療支援課 学術支援課 医療安全対策室
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	学術支援課 総務広報課 医療安全対策室
		高度の医療の研修の実績	医学教育研修課 医療安全対策室
		閲覧実績	安全対策課
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域連携課
	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	調剤数の帳簿は薬剤部 入院患者数・外来患者数は医事課
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全対策室

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室	・院内ホームページ(Sayama-Net)に掲載
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	・委員会資料、議事録をファイリングし管理 ・開催通知ポスター、発表内容をファイリングし管理 ・発生状況、経過、活動内容等をファイリングし管理
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	1名配置している。
		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	データにて管理。
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	業務手順書は院内薬剤部ホームページに掲載。実施状況は報告書類として管理。
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	データ・書類にて管理。
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医療機器 HP（医療機器関連運用規定 医療機器安全管理規定）	安全管理部新規医療等対策室に医療機器安全管理責任者を配置している。
		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	Sayama-Net KindaiMed-Leaning(GLEXA)	当該部署責任者によって研修システムに起案され、受講の必要性のある者が受講する運用である
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	ME 機器データベース内でデータ管理	臨床工学部にて保守計画を策定し、医療機器安全管理責任者が確認及び承認する
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全 HP（医療安全ニュース・安全情報）	医療機器ホームページに情報を掲載することにより啓発を実施している。

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全対策室 医療安全対策室に室長を配置している。
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室 ・ファイルにて管理
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部 データ、メール、書類にて管理
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全対策室 院内で統一した質の高いIC活動を行うために、各科に対し診療行為別IC文章の提出を求め、これを使用している。
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療支援課 カルテの質向上委員会委員長を医療安全対策室長が担当している。
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策室 安全管理部内に医療安全対策室を設置している。
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全対策室 臨床倫理委員会を設置している。
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全対策室 臨床倫理委員会を設置している。
		監査委員会の設置状況	総務広報課 病院HP掲載
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全対策室 医療安全対策室が死亡診断書をもとに管理している。
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全対策室 日本私立医科大学協会による特定機能病医院との相互ラウンドを実施している。
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	安全対策課 患者相談窓口を設置し対応している。
		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ための窓口の状況	医療安全対策室 患者相談窓口を設置し対応している。
		職員研修の実施状況	医療安全対策室 安全対策課が出席者等を管理し、全員が受講するように義務付けをしている。
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	総務広報課 総務広報課内にて管理している。
		管理者が有する権限に関する状況	総務広報課
		管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務広報課
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総務広報課 プロジェクト推進室

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

(様式第 6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状	
閲覧責任者氏名	東田 有智		
閲覧担当者氏名	藤原 昭彦		
閲覧の求めに応じる場所	病院棟2階 患者様相談窓口		
閲覧の手続の概要			
患者支援センターもしくは安全対策課にて関係部署と調整し対応している。			

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0	件
閲覧者別	医 師	延		件
	歯 科 医 師	延		件
	国	延		件
	地 方 公 共 団 体	延		件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
- 指針の主な内容： - 総則 - 安全管理委員会 - 安全管理部 - リスクマネジャー - 報告等にもとづく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 - 安全管理のためのマニュアル整備 - 医療安全管理のための研修 - 事故発生時の対応 - 高難度新規医療技術等 - 患者相談窓口 - その他	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
- 設置の有無（有・無） - 開催状況：年43回 - 活動の主な内容： - 安全管理部の報告を受け、医療安全管理の検討及び研究に関すること - 医療事故の分析及び再発防止策の検討並びに委員会によって立案された防止対策及び改善策の実施状況の調査及び見直しに関すること - 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること - 医療安全管理のために行う病院長等に対する提言に関すること - 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること - 医療訴訟に関すること - その他医療安全に関すること	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年43回
- 研修の内容（すべて）： - コロナの嵐の中で医療安全を学ぶ ～コロナ禍と医療事故の共通項～ - DVD研修（コロナの嵐の中で医療安全を学ぶ ～コロナ禍と医療事故の共通項～） - 医療ガス研修～医療ガス・吸引（吸引スポット）・低圧持続吸引の取扱いについて - 医療におけるネガティブをポジティブに変えるには!? - DVD研修（医療におけるネガティブをポジティブに変えるには!?） - 個人情報保護 UP To Date ・最近増えているDTI褥瘡とは・MRIの安全性 - 虐待防止のために知っておきたい基礎知識・アドレナリン使用時の注意点 - CV講習会（4・5・10月に実施）	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
- 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： リスクマネジャー会議・安全管理研修・医療安全ニュース等を通じて全職員へ周知するとともに、院内LAN、医療安全対策室のホームページに会議議事録を掲載し周知を図り、改善策の徹底を図っている。また、安全管理研修参加状況の個人識別化を実施している。	

（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
- 指針の主な内容： 1. 近畿大学病院の院内感染防止対策に関する基本的考え方 2. 院内感染防止対策の組織の概要 3. 感染防止対策に関する職員研修 4. 院内感染症アウトブレイク時の対応 5. 感染症情報の院内への提供と広報 6. 患者等への情報提供と説明 7. 地域連携 8. 院外への情報公開 9. その他の院内感染防止対策	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12回
- 活動の主な内容： 1. 院内感染防止対策に関する重要事項の決定を行う 2. 院内感染防止対策指針およびマニュアルを検討し承認・周知する 3. 院内感染防止対策に関する情報を共有し職員へ周知する 4. 院内感染防止に関する職員研修計画を検討し周知する 5. 院内感染事例等の原因究明結果を報告し、対策を職員に周知する。	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 6回
研修の内容（すべて）： 新規採用時、感染対策の基礎、感染症診療の基本について、集合研修で開催した。 定期研修は、第1回目開催のみ集合研修で新型コロナウイルス感染症について、また、掃除業者やリネン業者にも理解しやすい内容として環境整備についての研修会を実施した。 全職員が興味を持てる内容とするため、研修会講師はICTチームの医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が担当した。 アンケートの中に○×テストを記載し、受講者の理解度を確認した。またアンケートの内容で次年度の研修会の内容も検討している。 第2回目以降は新型コロナウイルス感染症対策のためWEB研修で実施し、視聴できない職員に関してはUSBでの貸し出しを行った。 手洗い研修は、感染対策を行った上で演習を取り入れ実施した。	
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： 定期、および臨時のICTラウンド、ICTニュース、院内感染防止対策委員会、各ICTメンバーの参加している委員会、研修などを通じ、院内感染発症防止、院内感染対策の情報を発信して、啓発を繰り返し行っている。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	○・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 7回
・ 研修の主な内容： R2. 4月～8月 特別な管理を要する薬品の取扱いについて（新人看護職員研修） R2. 6月29日 医療用麻薬について（薬剤師対象） R2. 7月20日 感染症の基本（薬剤師対象） R2. 8月12日、28日 病棟における麻薬管理について（看護師対象） R2. 8月21日 アレルギーについて（薬剤師対象） R3. 3月29日～ 安全管理研修（アドレナリン使用について）（全職員対象） R3. 3月31日 医薬品と安全管理（研修医対象）	
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	・ 手順書の作成 （○・無） ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 医薬品の採用・購入、医薬品の管理方法、投薬指示・調剤、患者への与薬や服薬指導、医薬品の安全に係る情報の取り扱い（収集、提供）、各部門における薬剤の取り扱い（手術・麻酔、救急・集中治療室、血液透析関連、画像診断、内視鏡、臨床検査、歯科領域、輸血）、外来化学療法部門、他施設との連携、事故発生時の対応、教育・研修未承認等医薬品への対応
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	・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （○・無） 院内で使用される未承認薬については臨床倫理委員会を通した場合のみ、許可されることとなっている。院内で適応外使用する薬剤については、医師から臨床倫理委員会あるいは薬剤情報室へ連絡があり、基本的に臨床倫理委員会で承認を受けることとしている。薬剤部では、臨床倫理委員会で審議される医薬品に関しては、認定・専門薬剤師を中心に案件担当者を設定し、情報収集や審査承認後の運用について関わる体制を取っている。それ以外の薬剤の適応外使用に関しては、調剤時等に薬剤師が可能な範囲で把握を行い、薬学的知見に基づき、必要に応じて、処方医に対して処方の必要性やリスク検討の有無、処方の妥当性等を確認し、必要に応じて、医薬品管理責任者または医療安全対策室薬剤師と情報共有している。 ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： ・ COVID-19に対する医薬品使用（アビガン錠、アクテムラ注、など） ・ 術後抗ドナー抗体陽性症例におけるIVIg、リツキシマブを用いた減感作療法 ・ エストロゲン感受性悪性腫瘍患者へのレトロゾール併用による卵巣刺激 など ・ その他の改善のための方策の主な内容： 高濃度カリウム製剤、プロポフォールの処方実績を毎月集計し、使用状況を確認している。処方内容に問題がある場合はカルテにて実施状況を確認する。処方内容に問題がある場合電子カルテのメール機能を使い、処方医に対し注意喚起を行っている。このメール機能はメールを開封しない限り画面上にメール通知が表示され続ける。 臨床倫理委員会で承認された疾患に対する適応外使用医薬品についても同様に、後方視的に使用状況を確認している。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	㊟・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	管理システム38回 グレクサ 31回
・ 研修の主な内容： 別添「院内医療機器安全研修会実施状況（2020年度実績）」のとおり	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
・ 医療機器に係る計画の策定 (㊟・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容：2020年度実績 点検項目はメーカーの推奨点検項目を順守する運用となっている。 点検項目は大項目として外観点検、作動点検、精度管理、定期点検などである。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集 その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (㊟・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： PMDAやメーカーから公開された安全使用のための情報を入手し、院内LANにて閲覧可能な、Sayamanet内 医療安全ホームページに情報を公開している。 重要情報は、2ヵ月毎に開催されているリスクマネージャー会議にて報告することで、全部署に通知することができる。	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	㊟・無
・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 医療安全管理責任者には安全管理部長（副病院長）を配置。 安全管理委員会においては、委員長を安全管理部長とし、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者を委員として任命している。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	㊟（5名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 医薬品検索システム MDview（株式会社ユヤマ）を使用している。また、薬事委員会資料・添付文書情報・勉強会案内など薬剤情報室が入手した全情報は、電子媒体資料にして薬剤部内ネットワークに存在する共有フォルダに保管管理している。薬事委員には、薬事委員会資料・添付文書情報・削除薬品の在庫状況・新規採用薬品のオーダー開始日など随時メールで配信している。また、医薬品の採用・削除に関しては、電子カルテのお知らせ機能を利用して配信している。 緊急安全性情報・安全性情報に関しては、富士通電子カルテポータル「掲示板／お知らせ」と、MDview に掲示している。薬剤部員にはメール配信し、看護部・病棟・外来など関係全部署には紙面の配布を行っている。各部署の薬事委員にはメールを配信し、「緊急安全性情報（安全性速報）の周知徹底について（お願い）」とともに各科薬事委員に紙面の配布を行い、薬事委員は速やかに医局内へ情報を周知徹底し、伝達方法を記入し署名後、薬剤情報室に返却するように徹底している。提出期限は、配布日から2週間以内である。 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認および適応外医薬品の使用時は事前に診療科から臨床倫理委員会に審査申請をし、臨床倫理委員会で審査される。承認を得た未承認および適応外医薬品については病院として使用可能としている。処方を受ける薬剤部においては、承認された内容を、部内全員配信メールで周知している。薬剤部（調剤室、薬品管理室、病棟担当および薬剤情報室）が未承認および適応外医薬品の使用に関する情報を把握した際は、疑義照会をした上で、適宜、医薬品安全管理責任者や医療安全対策室薬剤師と情報共有し、臨床倫理委員会で承認を受けるよう処方医に提案している。臨床倫理委員会で承認された医薬品の適応外使用については、申請部署から臨床倫理委員会事務局へ定期的に報告している。また、必要に応じて、医療安全対策室薬剤師が月に一度、後方視的に使用状況を確認し、医薬品安全管理責任者へ報告している。 臨床研究における未承認および適応外使用の場合には、院内の倫理委員会に責任医師から申請し、承認を得て頂く運用としている。 疾患禁忌について、登録された病名に禁忌となる薬剤を医師が処方しようとする、富士通電子カルテに警告が表示される。ただし、エラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank（株式会社ユヤマ）を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。また、薬剤禁忌については、電子カルテで医師が薬剤を処方しようとする、電子カルテに警告が表示される。ただし、これもエラーではなく、ワーニングのため、処方を確定することは可能である。システムとしては、電子カルテに MDbank を連携させて処方チェック機能が作動するように設定されている。その後、処方された薬剤は薬剤部でチェックをかけ、必要に応じ薬剤師が疑義照会している。これらの状況について、薬事委員会で報告している。	

・ 担当者の指名の有無 (☒) ・ 無 ・ 担当者の所属・職種： (所属： 安全管理部, 職種 薬剤師) (所属： , 職種) (所属： 薬剤部 , 職種 薬剤師) (所属： , 職種) (所属： , 職種) (所属： , 職種) (所属： , 職種) (所属： , 職種)	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	☒ ・ 無
・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 (☒) ・ 無) ・ 説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： インフォームド・コンセントマニュアルに、インフォームド・コンセントの定義、説明すべき項目と留意事項などを記載している。説明すべき項目と留意事項に沿った内容で説明文書を作成、監査後に電子カルテに掲載している。説明文書は、患者個々の病態・治療内容に応じて追記を行う。追記した場合は、追記した内容が分かるように電子カルテにスキャン文書として取り込みカルテに残している。 カルテ記載の内容については、カルテの質向上委員会で定期的にチェックリストを用いて監査を実施している。	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	☒ ・ 無
・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療録の確認は、カルテの質向上委員会と診療情報管理部が共同で、3段階監査を実施している。カルテの監査方法は、①監査対象科の医師同士がそれぞれの症例を監査②他の診療科の医師が監査対象科を監査③医療支援課が監査を行い、診療情報委員会で結果を実名で報告している。1年目の平均点を比較し画期的な上昇を認めている。 全体の管理責任者は、安全管理部 医療安全対策室・辰巳室長が担っている。	

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	⑦・無
・所属職員：専従（5）名、専任（ ）名、兼任（4）名 うち医師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（4）名 うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（3）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 （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. 定期的に医療安全対策室会議を開催し、必要事項を管理委員会に勧告する 2. 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査 3. 定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検 4. マニュアルの作成及び点検並びに見直しの提言等 5. アクシデント・インシデントレポートの収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価 6. 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知 7. 医療安全に関する職員への啓発、広報 8. 医療安全に関する職員研修の企画、立案、運営 ※ 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（17件）、及び許可件数（14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（ ⑦・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（ ⑦・無 ） ・活動の主な内容： 臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。 臨床倫理委員会規程より 本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、臨床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策について明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。 高難度新規医療技術とは、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）に則り、当院で実施経験のない医療技術（軽微な術式の変更等を除く）であってその実施により患者の死亡またはその他の重大な影響が想定されるものを指す。 ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ⑦・無 ） ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ⑦・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（20 件）、及び許可件数（17 件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（☒・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（☒・無）
- ・活動の主な内容：

臨床倫理委員会規程をもとに、臨床倫理委員会を設置。

臨床倫理委員会規程より

本規程は、近畿大学病院における医療行為等（医療行為に準じ又は附随する行為を含み、以下、本規程において同じ）に関し、臨床上の倫理的問題を含む事案について、わが国の法令やその他の規範を遵守しつつ十分な審議検討を行うことで、当院の方針とともに、その安全性維持の施策について明示するとともに、その安全性を継続して担保することを目的とする。

未承認新規医薬品等とは、当院で使用経験のない未承認医薬品・医薬品の適応外使用・禁忌薬の使用・未承認医療機器・医療機器の適応外使用が該当する。未承認医薬品・未承認医療機器とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）に規定する承認又は認証を受けていない医薬品又は高度管理医療機器を指す。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（☒・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（☒・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 640 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 275 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

安全管理委員会は、医療行為における事故を未然に防止し、安全管理に関する諸問題を具体的に検討し、適切な対策を講じ医療の安全性の向上を図ることを目的とする。

原則として月 1 回開催し、以下の事項について審議する。

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

6. 医療訴訟に関すること
7. その他医療安全に関すること
そのほか、必要に応じて委員長が召集する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・ 他の特定機能病院等への立入り（☒（病院名：大阪医科大学病院）・無）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（☒（病院名：大阪医科大学病院）・無）
- ・ 技術的助言の実施状況

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

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・ 体制の確保状況

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

⑫ 職員研修の実施状況

- ・ 研修の実施状況

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

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

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

- ・ 研修の実施状況

管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者が日本医療機能評価機構主催の2020年度特定機能病院管理者研修に出席。

【管理者】

2020年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2020年11月11日受講

【医療安全管理責任者】

2020 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2020 年 11 月 25 日受講

【医薬品安全管理責任者】

2020 年度特定機能病院管理者研修（継続研修）：2020 年 12 月 10 日受講

【医療機器安全管理責任者】

担当者変更のため受講せず

2022 年 2 月に受講予定

医療安全管理責任者

- ・ 2021. 1. 24 日本医療機能評価機構主催「2020 年度 医療事故収集事業 RCA と対策立案に関する研修会」受講
- ・ 2021. 3. 11～3. 12 日本医療機能リスクマネジメント学会主催 医療事故調査教育セミナー受講
- ・ 2021. 3. 6 公益財団法人 日本医療機能評価機構主催 「2020 年度 患者安全推進全体フォーラム」受講

（注）前年度の実績を記載すること

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

・ 第三者による評価の受審状況

日本医療機能評価機構における病院機能評価について令和 3 年 11 月受審予定

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

病院 HP へ公表予定

・ 評価を踏まえ講じた措置

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
- 基準の主な内容 (1) 臨床研修等を修了し、高度な医療機関において臨床実績のある者 (2) 高度な医療安全に関する資質・能力を有し、高度な医療機関において医療安全関係の業務を経験した者 (3) 組織管理に関する資質・能力を有し、高度な医療機関の要職を通じて病院経営管理を経験しており、リーダーシップを有する者 (4) 高等教育機関等において教育実績を有する者 (5) 高度な研究機関等において研究実績を有する者 (6) 近畿大学病院の理念・基本方針を理解し実行する者 (7) 収益性の高い病院経営の実績を有する者、もしくは実践する能力を有する者。 (8) 多職種からなる病院の組織管理においてガバナンス能力を発揮し得る者 - 基準に係る内部規程の公表の有無 (☒ ・ 無) - 公表の方法 病院ホームページにて公表

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無				☒ ・ 無
- 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (☒ ・ 無) - 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (☒ ・ 無) - 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (☒ ・ 無) - 公表の方法 病院ホームページにて公表、院内掲示				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
工藤 正俊	学校法人近畿大学理事	○	近畿大学病院長候補者選考会議規程第3条第1項第1号に基づき、理事長を指名する理事	☒ ・ 無
松村 到	近畿大学医学部学部長		近畿大学病院長候補者選考会議規程第3条第1項第2号に基づき、近畿大学医学部 医学部長	☒ ・ 無

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

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

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

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

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

監査委員会の設置状況					有・無	
・ 監査委員会の開催状況：年2回 ・ 活動の主な内容： 監査委員会規程をもとに監査委員会を設置。 監査委員会規程より この規定は、近畿大学病院（以下「本院」という。）が、特定機能病院として高度な医療安全管理体制を構築し、安心・安全な医療を提供するため、医療の質にかかる医療統治、医療安全管理の取り組み等の状況に関する監査機関おつて、近畿大学病院 監査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無） ・ 委員名簿の公表の有無（有・無） ・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無） ・ 公表の方法： 病院ホームページにて公表						
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）						
氏名	所属	委員長 （○を 付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況	
水本 一弘	和歌山県立医科大学医療安全推進部病院教授・麻酔科准教授	○	同医科大学において医療安全部門に就いており、医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・無	1	
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長		医療事故調査支援センターの運営委員等の職にも就かれ医療安全に精通していることから適任と判断したもの	有・無	2	
小島 崇宏	大阪 A&M 法律事務所 医師・弁護士		医師として医療機関での職歴もあり、法律学に関する専門知識を有することから適任と判断したもの	有・無	1	
諸富 公昭	近 畿 大 学 病 院 形成外科准教授		当院のリスクマネージャーの経験もあり、医療安全に関する情報共有も行っていることから、適任と判断したもの	有・無	3	

（注） 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

監査室が実施する業務監査時に改正省令等に定める事項につき監査を実施した。

・ 専門部署の設置の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (☒ 有 ・ ☐ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (有 ・ ☒ 無)

・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
・ 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 監査室が実施する業務監査時に改正省令等に定める事項につき監査を実施した。 ・ 会議体の実施状況（ 年6回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ 有・☒ ）（ 年6回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・☒ ） ・ 公表の方法			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：理事会			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (☒ ・ 無) ・ 通報件数 (年 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 (☒ ・ 無) ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (☒ ・ 無) ・ 周知の方法 各部署でのポスター掲示、院内ホームページでの公開

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	④・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 日本医療機能評価機構 2015年1月5日認定 認定3回目 初回認定2004年6月21日 認定番号第JC221-3号 主たる機能：一般病院2 機能種別版評価項目 3rd: Ver. 1.0 認定期間2014年6月21日～2019年6月20日 主たる機能：一般病院3を令和3年11月受審予定	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 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	⑤ 有 無
・情報発信の方法、内容等の概要 ① 他の医療機関向けに ・医療機関訪問 ・ホームページ掲載 ・「診療のご案内」（特集疾患、診療内容、トピックス、専門医などの紹介）の発送 ・「KINDAI CARELINK」（各診療科の活動内容、トピックスなど）を1回/2か月発行 ② 地域の住民患者向けに ・「きずな（2回/年）」発行、ホームページ掲載、公開講座の開催	

3 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	⑥ 有 無
・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要 ・該当科へ対診依頼 ・緩和ケアチーム等が主科と連携して診療 ・救急災害センターにてER医が初期対応を行った後に専門診療科等へ後送	

令和2年度院内研修会

看護実践能力到達段階別研修
＜段階Ⅰ＞

研修テーマ	研修日時		研修内容	講師・担当者
防災設備	令和2年4月16日(木)	9:00 ～ 9:45	【目的】 防災設備・避難経路を学ぶ 【目標】 自部署の防災設備・避難経路について理解できる	ケントク担当者
	令和2年4月16日(木)	10:00 ～ 10:45		
	令和2年4月16日(木)	13:30 ～ 14:15		
	令和2年4月17日(金)	9:00 ～ 9:30		
	令和2年4月17日(金)	9:45 ～ 10:15		
	令和2年4月17日(金)	13:30 ～ 14:00		
	令和2年4月20日(月)	9:00 ～ 9:30		
89名	令和2年4月20日(月)	9:45 ～ 10:15		
薬剤管理	令和2年4月10日(金)	13:30 ～ 14:00	【目的】 毒薬・劇薬・麻薬を適切に取り扱うことができる 【目標】 1 毒薬・劇薬の管理方法がわかる 2 向精神薬・カリウム製剤の管理方法がわかる 3 薬剤部で取り扱う血液製剤の種類、請求・返却方法がわかる 4 医療用麻薬の管理方法がわかる 5 医療用麻薬に関する事故発生時の対応がわかる	各病棟担当薬剤師
	令和2年4月15日(水)	15:00 ～ 15:45		
	令和2年4月16日(木)	9:00 ～ 9:30		
	令和2年4月16日(木)	13:30 ～ 14:15		
	令和2年4月18日(土)	9:00 ～ 10:00		
	令和2年4月20日(月)	13:30 ～ 14:40		
	令和2年4月20日(月)	14:00 ～ 14:35		
	令和2年4月21日(火)	14:00 ～ 14:30		
	令和2年4月22日(水)	14:00 ～ 15:00		
	令和2年4月22日(水)	17:00 ～ 17:40		
	令和2年4月27日(月)	13:35 ～ 14:15		
	令和2年4月27日(月)	16:00 ～ 16:30		
	令和2年4月28日(火)	13:30 ～ 14:30		
	令和2年4月30日(木)	13:35 ～ 15:00		
	令和2年5月9日(土)	10:00 ～ 11:00		
	令和2年5月11日(月)	14:00 ～ 14:30		
	令和2年5月13日(水)	14:00 ～ 14:30		
	令和2年5月21日(木)	14:00 ～ 15:00		
	令和2年5月25日(月)	14:00 ～ 15:00		
93名	令和2年5月27日(水)	14:30 ～ 15:15		
医療用ポンプ	令和2年6月1日(月)	13:00 ～ 17:30	【目的】 医療用ポンプの機能・特徴・操作方法を理解し、正しい方法で使用できる 【目標】 1 医療用ポンプの機能と特徴がわかる 2 医療用ポンプを正しい手順で操作できる 3 医療用ポンプ使用中の観察内容がわかる	臨床工学技士 新人研修責任者
	令和2年6月2日(火)	13:00 ～ 17:30		
	令和2年6月3日(水)	13:00 ～ 17:30		
	令和2年6月4日(木)	13:00 ～ 17:30		
	令和2年6月5日(金)	13:00 ～ 17:30		
90名				継続教育室
リフレッシュ①	令和2年7月2日(木)	13:30 ～ 15:30	【目的】 3ヶ月を振り返り、自己・他者の成長を感じ、6ヶ月に向けての課題を整理することができる 【目標】 1 3ヶ月間の生活・仕事を振り返り、自己の心身のストレス反応に気づき、対処方法について考えることができる 2 3ヶ月の経験を振り返り、自己の看護師としての成長を感じることができる	臨床心理士 長谷川 百代 新人研修責任者
	令和2年7月3日(金)	13:30 ～ 15:30		
	令和2年7月7日(火)	13:30 ～ 15:30		
	令和2年7月10日(金)	13:30 ～ 15:30		
	令和2年7月13日(月)	13:30 ～ 15:30		
89名				継続教育室
看護倫理1	令和2年8月7日(金)	13:30 ～ 15:15	【目的】 看護者の倫理綱領に基づいて行動できる 【目標】 1 看護者の倫理綱領、倫理原則について理解できる 2 部署で経験した事例をもとに、看護師として倫理に基づいた行動について考えることができる 3 自己と他者の価値観の違いを認め、自己の価値観を整理することができる	家族支援専門看護師 藤野 崇 新人研修責任者
	令和2年8月7日(金)	15:30 ～ 17:15		
	令和2年8月12日(水)	13:30 ～ 15:15		
	令和2年8月12日(水)	15:30 ～ 17:15		
	令和2年12月21日(月)	15:30 ～ 17:15		
87名				継続教育室

輸液管理 急変時対応	令和2年9月3日(木) 13:30 ～ 17:15 令和2年9月7日(月) 13:30 ～ 17:15 令和2年9月11日(金) 13:30 ～ 17:15 令和2年9月16日(水) 13:30 ～ 17:15	【目的】 輸液管理:輸液管理の基本を理解し、安全に実施できる 急変時対応:指導・助言のもと、患者の状態から緊急度を判断し、適切な対応が実施できる 【目標】 輸液管理 1 静脈注射の指示が理解できる 2 静脈注射の薬剤に応じた投与方法が理解できる 3 静脈注射の観察ポイントがわかる 4 静脈注射の合併症が理解できる 急変時対応 1 人間が生きるための機能、急変までの生理的变化が理解できる 2 迅速評価で観察すべきポイントが理解できる 3 評価に基づき、患者への対応を考えることができる 4 評価に基づき、医師や先輩看護師に報告・相談し、指示を仰ぐ方法が理解できる	静脈注射認定看護師 今村 美生 救急看護認定看護師 西井 泰子 新人研修責任者
84名			継続教育室
リフレッシュ②	令和2年10月2日(金) 13:45 ～ 17:15 令和2年10月7日(水) 13:45 ～ 17:15 令和2年10月9日(金) 13:45 ～ 17:15 令和2年10月12日(月) 13:45 ～ 17:15	【目的】 1 レジリエンスを高め、困難な状況に立ち向かう強さや、物事を柔軟に受け止める考え方を身に付ける 2 煩雑な業務場面であっても、指導のもと、看護師として責任のある判断、行動ができるようになる 【目標】 1 レジリエンスとは何か理解し、レジリエンスを高める必要性がわかる 2 レジリエンスを高めるための方法を知り、自分の生活や仕事で取り入れるイメージができる 3 日常のよくある場面を通して、自己の実践を振り返り、看護師としてどのように考え、行動するべきか考えることができる	臨床心理士 長谷川 百代 新人研修責任者
83名			継続教育室
フィジカル アセスメント①	令和2年11月4日(水) 8:45 ～ 12:15 令和2年11月4日(水) 13:45 ～ 17:15 ・e-ラーニング期間 令和3年2月10日(水) ～令和3年3月31日(水)	【目的】 看護におけるフィジカルアセスメントの必要性を理解でき、フィジカルイグザミネーションの技術を身に付ける 【目標】 1 フィジカルアセスメントの必要性が理解できる 2 問診・フィジカルイグザミネーション(視診・聴診・打診・触診)の方法がわかり、実施できる 3 呼吸の観察方法が理解できる	集中ケア認定看護師 阿部 健太 新人研修責任者
83名			継続教育室
基本的スキンケア 医療用テープの 使用方法	・e-ラーニング期間 令和2年11月20日(金) ～令和3年1月31日(日)	【目的】 1 スキンケアの基本を理解し、実践で活用できる 2 医療用テープの使用方を理解し、実践で活用できる 【目標】 1 スキンケアの基本が理解できる 2 洗浄のポイントがわかり、正しい泡洗浄を実施できる 3 保湿・保護のポイントがわかり、正しい方法で実施できる 4 医療用テープの特徴がわかり、目的に合わせてテープを選択できる 5 テープの貼り方・剥がし方のポイントがわかり、正しい方法で実施できる	皮膚排泄ケア認定看護師 紺屋 洋子 新人研修責任者
80名			継続教育室
1年フォローアップ	・オンライン研修 令和3年2月12日(金) 13:30 ～ 15:00 令和3年2月12日(金) 15:30 ～ 17:00 令和3年2月17日(水) 13:30 ～ 15:00 令和3年2月17日(水) 15:30 ～ 17:00 令和3年2月19日(金) 9:00 ～ 10:30 令和3年2月19日(金) 13:30 ～ 15:00 令和3年2月19日(金) 15:30 ～ 17:00 令和3年2月24日(水) 9:00 ～ 10:30 令和3年2月24日(水) 13:30 ～ 15:00 令和3年2月24日(水) 15:30 ～ 17:00	【目的】 1年間の自己の看護実践を振り返り、2年目につなげることができる 【目標】 1 自己の看護実践を振り返り、自分の思考や感情に気づき、看護する上で自分が大切にしていることを言語化することができる 2 自己の課題を明確にし、今後の実践につなげるための具体的行動について考えることができる	新人研修責任者
79名			継続教育室

< 段階Ⅱ >

研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
新入職経験者 フォロー 3名	令和2年7月15日(水) 15:30 ～ 17:30	【目的】 他部署に配属された経験者との交流から今後の自己の課題を見出す 【目標】 1 就職後の看護実践を振り返り、参加者間で共有できる 2 自部署で困っていることを整理し、解決策を見出すことができる 3 「目標管理」の考え方を理解できる	副看護部長 脇坂 眞由美 統括看護長 北本 智美 継続教育室
感染対策2 76名	・e-ラーニング期間 令和2年7月1日(水)～8月23日(日) ・集合研修 令和2年8月24日(月) 13:30 ～ 14:30 令和2年8月24日(月) 14:45 ～ 15:45 令和2年8月24日(月) 16:00 ～ 17:00	【目的】 1 院内感染防止対策の指針を理解でき、感染対策を適切に実践する 2 感染経路別予防策を実践できる 3 所属部署の感染情報を自ら収集し、必要な対策についてスタッフ、患者・家族と共有できる 【目標】 1 自分自身が実践する感染対策によって、患者にどのような影響を及ぼすのか理解できる 2 感染経路別予防策に関する知識を身につけることができる 3 患者・家族に対して正しい情報提供ができる	感染症看護専門看護師 久光 由香 継続教育室
看護倫理2 87名	・e-ラーニング期間 令和2年9月1日(火)～10月31日(土)	【目的】 所属部署の倫理的問題について、気づき、意見を述べる ことができる基礎力を育成する 【目標】 1 もやもやする体験の記述のポイントが理解できる 2 4分割表の情報整理のポイントが理解できる 3 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて行動しているかを、事実(4分割表の情報)に基づいて整理する方法が分かる 4 倫理的問題に取り組む上での障壁(自己の壁)を分析できる 5 倫理的問題に出会った時にどう行動するかが分かる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
教える力1 87名	令和2年9月9日(水) 8:45 ～ 12:15 令和2年9月9日(水) 13:45 ～ 17:15 ・e-ラーニング期間 令和3年2月10日(水)～3月31日(水)	【目的】 成人学習者である他者の学びを促進する関わり方ができる 【目標】 1 成人学習の基礎知識を確認できる 2 他者も同じく成人学習者であることに視点を転換できる 3 動機付けの基礎知識を得て、意欲を引き出す方法を考えることができる 4 教育的関わりの技術(コーチング、ファシリテーター)の基礎知識を得て、関わり方に活かすことができる	副看護部長 脇坂 眞由美 継続教育室
安全管理2 32名	令和2年9月10日(木) 9:00 ～ 12:00	【目的】 安全対策を適切に実践するための基礎力を獲得することができる 【目標】 1 医療安全管理指針や医療安全マニュアル、看護部の基準・手順など院内の安全管理上必要な取り組みを確認することができる 2 安全対策を適切に実践するために医療安全マニュアルなど基準となるものを活用して自己の実践を振り返ることができる 3 医療安全上のリスクを予測するために、把握すべき情報がわかり、予測されたリスク(多重課題)を解決する方法を考えることができる	医療安全対策室 美野 美香 継続教育室
教える力2 71名	令和2年10月14日(水) 13:45 ～ 17:15 ・e-ラーニング期間 令和3年2月10日(水)～3月31日(水)	【目的】 成人学習者としての他者の学びを促進する力を獲得する 【目標】 1 成人学習者の学びを促す方法が理解できる 2 ファシリテーターマインドが理解できる 3 後輩への指導場面において、成人学習者の学びを促す方法とファシリテーションマインドを活かした関わりの検討ができる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室

静脈注射実施者育成 ・e-ラーニング期間 令和2年10月1日(木)～10月20日(火) ・筆記テスト 令和2年10月13日(火) 13:00 ～ 15:00 令和2年10月14日(水) 13:00 ～ 15:00 令和2年10月19日(月) 13:00 ～ 15:00 令和2年10月21日(水) 13:00 ～ 15:00 ・e-ラーニング期間 令和2年10月15日(木)～12月9日(水) ・実技テスト 令和2年11月9日(月) 9:30 ～ 16:40 ～11月13日(金) 令和2年12月7日(月) 9:30 ～ 16:40 ～12月10日(木) 102名	【目的】 近畿大学病院の看護師として静脈注射実施基準に則り、 静脈注射が実施できる 【目標】 静脈注射を安全に実施するための知識・技術を理解する	静脈注射認定看護師 今村 美生 IVナース委員会
Ⅱ段階初年度研修 高齢者看護 シミュレーション - 令和2年10月22日(木) 13:45 ～ 17:15 - 令和2年10月29日(木) 13:45 ～ 17:15 40名	【目的】 基本的知識・技術を統合し、根拠に基づいた看護ケアを実践することができる 【目標】 1 患者・家族、その他の情報源を活用し、意図的な 情報収集の方法がわかる 2 身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面から アセスメントする方法がわかる 3 患者の安全・安楽に配慮し根拠に基づいた看護実践を 考えることができる	摂食・嚥下障害看護認定看護師 宇城 恵 老人看護専門看護師 北井 園子 皮膚排泄ケア認定看護師 津田 美沙緒 継続教育室

<段階Ⅲ>

研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
感染対策3 41名	・e-ラーニング期間 令和2年7月1日(水)～8月30日(日) ・集合研修 令和2年8月31日(月) 13:30 ～ 14:30 令和2年8月31日(月) 14:45 ～ 15:45	【目的】 1 所属部署で、患者の感染兆候から危険を予測し、感染対策を考え、適切に実践することができる 2 感染対策について、所属部署の問題点を抽出し、問題解決に向けてリーダーシップを発揮した行動がとれる。 【目標】 1 患者の感染兆候から危険を予測し、問題点を抽出することができる 2 感染を予防するために必要な看護実践について検討することができる 3 同僚や他職種と協力して対策を実践するために、リーダーとしてどのように行動するべきかを考えることができる 4 所属部署での実践を振り返り、感染対策に関する部署の問題点を抽出し、問題解決に向けて対策を検討することができる	感染管理認定看護師 廣瀬 茂雄 継続教育室
臨床実習指導者 ①10名 ②45名	①集合研修 令和2年9月23日(水) 14:00 ～ 17:30 ②オンライン研修 令和2年11月14日(土) 13:30 ～ 15:30	【目的】 効果的な臨床実習指導の実践につなげる方法を学ぶ 【目標】 1 臨床実習指導の効果的な指導のあり方を理解できる 2 臨床実習指導者として看護学生の学習目標達成に向けての関わり方を学ぶ 3 臨地実習において、学生の主体性を引き出し、持てる力を発揮できるような効果的な指導を行うために必要となるスキルについて学ぶ	①集合研修 近畿大学附属看護専門学校 田上教務部長 椎原教務主任 統括看護長 北本智美 ②オンライン研修 京都大学大学院 医学研究科 内藤 知佐子先生 継続教育室
看護倫理3 32名	・e-ラーニング期間 令和2年8月1日(土)～9月30日(水)	【目的】 所属部署の倫理的問題について、検討することができる 基礎力を養う 【目標】 1 倫理的問題に関係する人々が、それぞれどんな価値観に基づいて、行動しているかを事実(4分割表の情報)に基づいて整理できる 2 倫理的問題に関係する人々の言動が、どのような倫理原則など根拠に基づくかを説明できる 3 倫理的価値がどんな状況(守られていない、対立しているなど)なのかを整理できる 4 優先して解決すべき倫理問題がどれであるか根拠を持って説明できる 5 倫理的問題に対する解決のための具体策を立てられる 6 不足する情報の中で、事例の理解に必要な情報があるかを判断できる 7 不足する情報の追加情報収集をどのように行うか計画を立てられる 8 倫理的問題に出会った時にどう行動するかが分かる	家族支援専門看護師 藤野 崇 継続教育室
安全管理3 16名	令和2年9月24日(木) 9:00 ～ 12:00	【目的】 安全対策を適切に実践するための力を習得する 【目標】 1 医療安全上のリスクを予測するために、リーダーとして把握すべき情報が何かがわかる 2 予測されたリスクを解決する方法がわかる 3 事故要因の分析方法を理解し、対応策を提案することができる	医療安全対策室 看護長 上野 純子 継続教育室
マネジメント研修 (交渉術) 30名	・オンライン研修 令和2年9月29日(火) 14:00 ～ 17:00	【目的】 チーム医療の中で看護に必要な交渉力を身に付けることができる 【目標】 1 チームの中で自分の役割を理解し、看護に必要な交渉術を実践することができる 2 交渉術に必要な手段を理解し、チーム医療のキーパーソンとして行動するための方策がわかる	医療法人協和会 理事長補佐 青木 菜穂子 継続教育室

感染管理	令和2年9月30日(水) 14:00 ～ 17:00	【目的】 感染管理に必要な知識・技術を習得し、自部署において根拠に基づいた感染防止対策を実践・指導できる 【目標】 1 感染管理に必要な知識を習得する 2 事例を通して、予期せぬ事象発生時に、速やかに選択的に情報収集することができる 3 事例を通して、ベッドコントロールやスタッフ指導なども含めた、必要な感染対策について考えることができる 4 抗菌薬の適正使用に関する知識を得ることができる	感染管理認定看護師 三五 裕子
18名			継続教育室
急性期病院における高齢者ケア	・e-ラーニング期間 令和2年9月1日(火)～10月19日(月) ・集合研修 令和2年10月20日(火) 13:30 ～ 17:30	【目的】 急性期治療を受ける高齢者に起こる心身への影響、要因を理解し、適切な援助の実践方法を習得し、部署での高齢者・認知症の人への対応力向上につなげる 【目標】 1 急性期病院に入院する高齢者・認知症者の日常生活のアセスメントとケアを考え、実践することができる 2 基礎知識を得て、部署教育するための能力を養うことができる	老人看護専門看護師 北井 園子
33名			継続教育室
がん看護	令和2年10月31日(土) 13:30 ～ 17:30	【目的】 がん看護の質向上に必要な知識を獲得する 【目標】 1 がん患者や状況(場)を統合しニーズをとらえる方法が分かる 2 様々な技術を選択・応用し看護を実践する方法が分かる 3 がん患者を取り巻く多職種の力を調整し連携する方法が分かる 4 がん患者や家族の意思決定に伴うゆらぎを共有し、選択を尊重する方法が分かる	がん看護専門看護師 柏田 孝美 緩和ケア認定看護師 原武 めぐみ 遠藤 美幸
14名			継続教育室
看護研究	・e-ラーニング期間 令和2年9月1日(火)～10月31日(土) 令和2年12月1日(火) ～令和3年1月30日(土)	【目的】 看護研究計画の遂行に必要な思考のプロセスに沿って自分の考えを整理し、研究計画をまとめることができる 【目標】 1 「看護研究の基礎」ワークシートに従って、研究についての自分の考えを整理できる 2 自分の考えを研究計画書としてまとめることができる	家族支援専門看護師 藤野 崇
25名			継続教育室
教える力3	・e-ラーニング期間 令和3年3月4日(木)～5月7日(金)	【目的】 自分や他者の実践の中から得られる学びを形にする力を養う 【目標】 1 仕事の場で学ぶことの意義と重要性が理解できる 2 実践中にある学習素材を活かし、学びに繋げる方法としての、リフレクションの基礎知識と実践方法を獲得できる 3 業務の中で、いつ、どのように、リフレクションを通して実践から学び、成長への方向付けを行うか、具体的な自分の活動のイメージを作ることができる	家族支援専門看護師 藤野 崇
10名			継続教育室

看護補助者研修

研修テーマ	研修日時	研修内容	講師・担当者
チームの一員として 147名	令和2年7月8日(水) 14:00 ～ 15:00 令和2年7月15日(水) 14:00 ～ 15:00 令和2年7月21日(火) 14:00 ～ 15:00 令和2年7月22日(水) 14:00 ～ 15:00	【目的】 近畿大学病院看護部職員の一人として役割意識を高める 【目標】 1 看護部長の方針を理解する 2 看護職員として果たすべき役割を見出せる	看護部長 笠井 千秋 看護補助者研修担当 継続教育室
感染対策の基本 34名	令和2年11月18日(水) 14:00 ～ 15:00 令和2年11月30日(月) 14:00 ～ 15:00	【目的】 院内感染対策と基礎を学び実践につなげる 【目標】 1 感染防止の必要性が理解できる 2 標準的な予防策が理解できる 3 標準予防策が実施できる	感染管理認定看護師 三五 裕子 廣瀬 茂雄 看護補助者研修担当 継続教育室
安全な療養環境 49名	・e-ラーニング期間 令和3年2月15日(月)～3月6日(土)	【目的】 安全な療養環境について学び実践につなげる 【目標】 1 転倒・転落予防の基礎知識について理解できる 2 安全確保の視点からの環境整備技術について理解できる	看護補助者研修担当 継続教育室

管理者会議 委員名簿

	所属	職名	氏名
委員長		病 院 長	東 田 有 智
委員	消化器内科	理 事(医学部担当)	工 藤 正 俊
委員	血液・膠原病内科	学 部 長	松 村 到
委員	腫瘍内科	副 院 長(病棟管理)	中 川 和 彦
委員	外科	副 院 長(地域連携・外来)	安 田 卓 司
委員	リハビリテーション科	副 院 長(安全管理)	福 田 寛 二
委員	外科	副 院 長(中央手術部)	川 村 純一郎
委員	循環器内科	副 院 長(救急災害セン	中 澤 学
委員	看護部	副 院 長(地域連携・外	赤 尾 幸 恵
委員	看護部	看護部長	笠 井 千 秋
委員	医学部・病院運営本部	本部長	藤 原 昭 彦
委員	医学部・病院運営本部	副本部長	橋 本 克 己

2020年度研修実績

Gleixa企画管理台帳

管理番号	申請内容	申請日	カテゴリ	企画	所属	作成日
P006	新規	2020/6/19	医療機器	Cobalt XT 新規導入機器研修	臨床工学部	2020/6/22
P007	新規	2020/6/26	医療機器	新規導入機器研修 12誘導心電図伝送システム	臨床工学部	2020/6/26
P008	新規	2020/6/29	医療機器	UVDI-360 新規導入機器研修	臨床工学部	2020/6/29
P009	新規	2020/7/1	医療機器	MRI対応人工呼吸器 MR-1	臨床工学部	2020/7/1
P010	新規	2020/7/21	医療機器	3D マッピング装置 CARTO	臨床工学部	2020/7/21
P011	新規	2020/7/20	医療機器	補助循環安全管理研修 2020年度 (VAD・PCPS・IABP・Impella)	臨床工学部	2020/7/22
P012	新規	2020/8/18	医療機器	【新規導入機器研修】・OFDI血管内画像診断システム (LUNAWAVE)	臨床工学部	2020/8/18
P013	新規	2020/8/18	医療機器	【新規導入機器研修】・PFOオクレーダー	臨床工学部	2020/8/18
P014	新規	2020/8/24	医療機器	【新規導入機器研修】・OptoMonitor	臨床工学部	2020/8/24
P015	新規	2020/8/24	医療機器	人工呼吸器安全管理研修	臨床工学部	2020/8/24
P016	新規	2020/8/24	医療機器	除細動器安全管理研修	臨床工学部	2020/8/24
P017	新規	2020/8/24	医療機器	保育器安全管理研修	臨床工学部	2020/8/24
P018	新規	2020/8/31	医療機器	フットポンプSCD700	臨床工学部	2020/8/31
P019	新規	2020/9/1	医療機器	血液浄化装置(Prismaflex)	臨床工学部	2020/9/4
P020	新規	2020/9/1	医療機器	血液浄化装置安全管理研修 (医師向け)	臨床工学部	2020/9/4
P021	新規	2020/9/1	医療機器	血液浄化装置安全管理研修 (コメディカル向け)	臨床工学部	2020/9/4
P022	新規	2020/9/18	医療機器	【新規導入機器研修】・TERUMO IVUS (VISICUBE)	臨床工学部	2020/9/18
P023	新規	2020/9/18	医療機器	PCPS実技研修	臨床工学部	2020/9/24
P024	新規	2020/9/25	医療機器	Vivo 45	臨床工学部	2020/9/25
P025	新規	2020/9/29	医療機器	CARTO3 Version7	臨床工学部	2020/9/29
P026	新規	2020/10/9	医療機器	【継続研修】・IMPELLA	臨床工学部	2020/10/9
P027	新規	2020/10/9	医療機器	テルモ プレコネクタ回路	臨床工学部	2020/10/9
P028	新規	2020/10/13	医療機器	植込み型補助人工心臓 HVAD 導入トレーニング (STEP1)	臨床工学部	2020/10/21
P029	新規	2020/10/19	医療機器	新規導入機器研修 ICD	臨床工学部	2020/10/21
P030	新規	2020/10/16	医療機器	【新規導入機器研修】・Pressure guide wire(Omniwire)	臨床工学部	2020/10/23
P031	新規	2020/10/27	医療機器	【継続研修】・IMPELLA	臨床工学部	2020/11/2
P032	新規	2020/11/4	医療機器	【新規導入機器研修】ヘモスフィア	臨床工学部	2020/11/19
P033	新規	2020/12/18	医療機器	RMC-5000 (4Fカテ室ポリグラフ)	臨床工学部	2020/12/18
P034	新規	2020/12/23	医療機器	【新規導入機器研修】View mate企画名称の事務局名簿	臨床工学部	2020/12/23
P035	新規	2021/1/5	医療機器	RMC-5000 (ABL業務)	臨床工学部	2021/1/6
P036	新規	2021/3/4	医療機器	【新規導入機器研修】Mitra Clip (マイトラクリップ)	臨床工学部	2021/3/10
P064						
P065						
P066						
P067						
P068						
P069						
P070						
P071						
P072						
P073						
P074						
P075						
P076						
P077						
P078						
P079						
P080						
P081						
P082						
P083						
P084						
P085						
P086						
P087						
P088						
P089						
P090						
P091						
P092						
P093						
P094						
P095						
P096						
P097						
P098						
P099						
P100						

研修会ID	研修会内容区分	研修会名称	研修会区分	研修会分類	参加設定	使用機器	最終実施日
947	継続	人工呼吸器安全管理研修【Airvo2】	医療機器	人工呼吸器	必須参加	Airvo2	動画
960	新規導入	vivo45	医療機器	人工呼吸器	必須参加	vivo45	2020/10/1
970	新規導入	【新規導入機器研修】Servo n, Servo u	医療機器	人工呼吸器	必須参加	人工呼吸器/SERVO-U	2021/2/26
944	新人研修	医療機器安全管理研修 透析装置（DCS/DBB-100NX）	医療機器	血液浄化装置	必須参加	透析装置/DCS-100NX 透析装置/DBB-100NX	2020/6/11
963	新規導入	自動腹膜灌流用装置 ホームPDシステム かぐや	医療機器	血液浄化装置	必須参加	自動腹膜灌流用装置 かぐや	2020/10/31
948	新規導入	日本光電除細動器	医療機器	除細動装置	必須参加	除細動器/TEC-5631	2020/6/4
962	新規導入	【新規導入機器研修】移動型Cアーム透視装置 PHILIPS Zenition 70	医療機器	診療用放射線発生装置	必須参加	Zenition 70	2020/10/23
926	新規導入	Attain Stability(左心室ペーシング用4極リード)	医療機器	その他	必須参加	Attain Stability	2020/4/9
933	新人研修	輸液LM型・シリンジポンプSS型（100病棟・異動者）	医療機器	その他	必須参加	シリンジポンプ/TE-SS800N 輸液ポンプ/TE-LM800A 輸液ポンプ/TE-LM835A シリンジポンプ/TE-SS830N	動画
935	新規導入	ロックアーム	医療機器	その他	任意参加		除外申請
936	新規導入	一体型小型電動ファン付き呼吸器防護具(HALO)	医療機器	その他	任意参加	その他/CS-3020	除外申請
940	新規導入	CareLink SmartSyncデバイスマネージャー	医療機器	その他	必須参加	CareLink SmartSync	動画
941	新規導入	2020年度 スマートポンプ（輸液ポンプ・シリンジポンプ）	医療機器	その他	必須参加	シリンジポンプ/TE-SS800N 輸液ポンプ/TE-LM800A シリンジポンプ/TE-SS702N 輸液ポンプ/TE-LM835A シリンジポンプ/TE-SS835N シリンジポンプ/TE-SS830TCI シリンジポンプ/TE-SS830N	動画
946	新人研修	2020年度 新人看護職員 医療用ポンプ研修	医療機器	その他	必須参加	輸液ポンプ/TE-161S シリンジポンプ/TE-331S0N シリンジポンプ/TE-SS800N 輸液ポンプ/TE-LM800A	2020/6/5
952	新規導入	医療機器研修 移動型内視鏡検査・処置用テーブル	医療機器	その他	必須参加	移動型内視鏡検査・処置用テーブル	除外申請
953	新規導入	医療機器研修 ケイセイ神経刺激装置（KNS-1000）	医療機器	その他	必須参加	ケイセイ神経刺激装置（KNS-1000）	除外申請
971	新規導入	【新規導入機器研修】呼吸筋力測定器 IOP-01	医療機器	その他	必須参加	呼吸筋力測定器 IOP-01	2021/2/15
972	新規導入	デルマトーム（手術用装置）	医療機器	その他	任意参加	デルマトーム（手術用装置）	除外申請
974	デモ機	筋弛緩モジュールAF-101P(デモ)	医療機器	その他	任意参加	筋弛緩モジュール/AF-101P 内臓機能検査用器具/AF-201P	2021/3/5
977	新規導入	軟性喉頭鏡 エアウェイマネジメントモバイルスコープ（MAF-TM2）	医療機器	その他	必須参加	内視鏡検査機器/MAF TYPE TM	2021/4/6
978	新規導入	生体情報モニタリングシステム CNS-6201	医療機器	その他	必須参加	生体情報モニタリングシステム CNS-6201	2021/3/31
979	新規導入	エルゴメーター ストレングスエルゴ8	医療機器	その他	必須参加	エルゴメーター ストレングスエルゴ8	2021/3/24
981	新規導入	Navigator2.0システム ワイヤレスパイロットブローブ付（核医学装置用手持型検出器）	医療機器	その他	必須参加	Navigator2.0システム ワイヤレスパイロット	2020/12/28
983	新規導入	【新規導入機器】PENTAX社 ビデオ軟性鼻喉頭鏡 VNL8-J10	医療機器	その他	必須参加	VNL8-J10	2021/3/12
986	新規導入	【新規導入機器研修】エルベVIO3 高周波手術装置	医療機器	その他	必須参加	電気手術器/VIO3/APC3	2021/4/27
980	新規導入	定置型保育器 インキュイ 型番：21573	医療機器	閉鎖型保育器	任意参加	定置型保育器 インキュイ 型番：21573	除外申請
969	新規導入	超音波診断装置 EPIQ CVx3D	医療機器	超音波画像診断装置	必須参加	超音波診断装置 EPIQ CVx3D	除外申請
965	デモ機	光干渉断層計（OCT-A1 キヤノンライフケア）	医療機器	眼科関連	必須参加	検眼用器具/OCT-A1	除外申請
973	新規導入	眼科用PDTレーザー装置 Vitra	医療機器	眼科関連	必須参加	眼科用PDTレーザー装置 Vitra	除外申請
950	新規導入	Penumbra ENGINE アスビレーションポンプ	医療機器	脳神経外科関連	必須参加	アスビレーションポンプ	動画
968	新規導入	【新規導入機器研修】(エリゲンシスターナショナル製 高周波メス)サージマックスエア	医療機器	脳神経外科関連	必須参加	電気メス/IEC4-SP	2021/2/1
964	新規導入	【新規導入機器研修】超音波診断装置 SONOVISTA GX30	医療機器	超音波診断装置	必須参加	理学診療用器具/SONOVISTA GX30	2020/12/14
975	新規導入	【新規導入機器研修】【焼灼術用電気手術ユニット】	医療機器	焼灼術用電気手術ユニット	必須参加	電気手術器/TLG-10	2021/4/15
984	新規導入	【新規導入機器研修】日本光電社 セントラルモニター WEP-1400	医療機器	重要パラメータ付き多項目モニター	必須参加	セントラルモニター/WEP-1400	2021/3/20
934	新規導入	【新規導入機器研修】SIPAP回路研修	医療材料	人工呼吸器	任意参加	人工呼吸器/インファントフロー・サバ・アップ	動画
957	新規導入	【新規導入機器研修】透析液研修(キンダリー5号)	医療材料	その他	必須参加	透析液(キンダリー5号)	2020/9/29
937	新規導入	【新規導入機器研修】紫外線照射装置	その他	その他	任意参加	その他/UVDI-360	2020/7/1
967	継続	MERAサキューム	その他	その他	任意参加	MERAサキューム	動画