(様式第10)

久大病(管)番

26 号

令和

4 年

10 月

4 ⊟

厚生労働大臣 殿

開設者名 学校法人久留米大学 理事長 永田 見生

久留米大学病院の業務に関する報告について

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

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒830-0011 福岡県久留米市旭町67番地
氏名	学校法人久留米大学 理事長 永田 見生

(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

久留米大学病院

3 所在の場所

〒830-0011 福岡県久留米市旭町67番地	
電話(0942) 31 - 7602	

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

0	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〇を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	内科						有		
内科と	内科と組み合わせた診療科名等								
0	1呼吸器内科	0	2消化器内科		3循環器内科		0	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

循環器内科は心臓・血管内科、神経内科は脳神経内科、血液内科は血液・主要内科、内分泌内科及び代謝内科は内分泌・ 代謝・糖尿病内科、感染症内科は呼吸器内科及び感染制御科(院内診療科)、アレルギー疾患内科は呼吸器内科、小児 科、耳鼻いんこう科、皮膚科等、リウマチ科は膠原病内科(院内診療科)、整形外科で診療を行っている。

- (注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名に〇印を付けること。
 - 2 「診療実績」欄については、「内科と組み合わせた診療科名等」欄において、標榜していない診療科がある場合、 その診療科で提供される医療を、他の診療科で提供している旨を記載すること。

(2)外科

外科					有			
外科と組み合わせた診療科名								
0	1呼吸器外科	0	2消化器外科	3乳腺外科		4心臓タ	卜科	
	5血管外科	0	6心臓血管外科	7内分泌外科	0	8小児タ	卜科	
診療実績								
乳腺外	ト科及び内分泌外科は	乳腺・内分泌	 必外科(院内診療科)で診					

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

(3)その他の標榜していることが求められる診療科名

0	1精神科	0	2小児科	0	3整形外科	0	4脳神経外科
0	5皮膚科	0	6泌尿器科		7産婦人科	0	8産科
0	9婦人科	0	10眼科	0	11耳鼻咽喉科	0	12放射線科
	13放射線診断科		14放射線治療科	0	15麻酔科	0	16救急科

⁽注) 標榜している診療科名に〇印を付けること。

(4)歯科

歯科						有	
歯科と約	組み合わせた診療科名						
0	1小児歯科	0	2矯正歯科	0	3歯科口腔外科		
歯科の	診療体制						

(注) 1「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に〇印を付けること。 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	美容外科	5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

⁽注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計	
53	0	0	0	965	1,018	(単位:床)

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	536	7	536.9
歯科医師	15	0	15
薬剤師	67	1	67.5
保健師	0	0	0
助産師	42	0	42
看護師	1021	38	1044.3
准看護師	1	0	1
歯科衛生士	4	1	4.5
管理栄養士	14	0	14

職種	員数
看護補助者	149
理学療法士	24
作業療法士	10
視能訓練士	9
義肢装具士	0
臨床工学士	26
栄養士	1
歯科技工士	1
診療放射線技師	57
	- 7 – I

	職種			
診療ニ	エックス線技師	0		
	臨床検査技師	82		
協床 検査	衛生検査技師	0		
	その他	0		
あん摩	あん摩マッサージ指圧師			
医療社	L会事業従事者	23		
その	その他の技術員			
	169			
そ	の他の職員	39		

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	56	眼科専門医	10
外科専門医	64	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	13	放射線科専門医	0
小児科専門医	29	脳神経外科専門医	16
皮膚科専門医	8	整形外科専門医	21
泌尿器科専門医	12	麻酔科専門医	17
産婦人科専門医	22	救急科専門医	13
		合計	291

- (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 (志波 直人)

任命年月日 令和

年

2

月

1日

平成19年4月~

医療安全管理対策委員会委員

平成25年4月~平成28年3月 医療安全管理部長

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	764	人	18.6	人	782.6	人
1日当たり平均外来患者数	1767.9	人	78.7	人	1846.6	人
1日当たり平均調剤数			1275.1			剤
必要医師数			183.89			人

必要歯科医師数	7	J
必要薬剤師数	27	\
必要(准)看護師数	457	\

- (注) 1 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療料を受診した患者数を記入すること。
 - 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 - 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 - 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 - 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造				設備概要	Ē		
	1 5 40 00		病床	数	61	床	心電	計	有
集中治療室	1,546.99	鉄筋コンクリート	人工呼	吸装置	:	有	心細動隊	法装置	有
	m [*]		その他の救急	急蘇生装置		有	ペースメ	/ —カー	有
無菌病室等	[固定式の場	房合] 床面	面積	483.43	m [‡]	病质	末数	41	床
無因例主守	[移動式の場	易合] 台	数		台				
医薬品情報	[専用室の場	房合] 床面	面積			79.8			m [‡]
管理室	[共用室の場	場合] 共用す	る室名						
化学検査室	468.78 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			* 5	引紙1の通り		
細菌検査室	198.36 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			* 5	引紙1の通り		
病理検査室	274.1 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			* 5	引紙1の通り		
病理解剖室	56.53 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)			* 5	引紙1の通り		
研究室	26018 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	·			パソコン	·	·
講義室	1612.5 m ²	鉄筋コンクリート	室数	16	室	収容	定員	1,247	人
図書室	2838.2 m ²	鉄筋コンクリート	室数	6	室	蔵書	書数	199,708	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

紹定	介率	92.4 %	逆紹	介率	71.9 %
	A:紹介	患者の数			19,067 人
算出	B:他の	病院又は診療所に紹介した患者の数			15,690 人
根拠	C:救急	用自動車によって搬入された患者の数			1,114 人
	D:初診	の患者の数			21,818 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 (Oを付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
古賀 和徳	産業医科大学病院	0	医療安全の知識を持つ医師	無	1

深川 直美	産業医科大学病院	医療安全の知識を持つ看護師	無	1
一木 孝治	産業医科大学病院	医療安全の知識を持つ薬剤師	無	1
平田 ナツ子				2

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

 - 3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

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

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 (人)
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)	27
先進医療の種類の合計数	1
取扱い患者数の合計(人)	27

⁽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。

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
自家骨髄単核球移植による下肢血管再生治療 バージャー病(従来の治療法に抵抗性を有するものであって、フォンタン分類Ⅲ度又はⅣ度のものに限る。)	0
自家骨髄単核球移植による血管再生治療 全身性強皮症(難治性皮膚潰瘍を伴うものに限る。)	0
先進医療の種類の合計数	2
取扱い患者数の合計(人)	0

- (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。

3 その他の高度の医療

3 その他の高度の医療		
医療技術名 経カテーテル的大動脈弁留置術(TAVI)	取扱患者数	71
当該医療技術の概要		
重症大動脈弁狭窄症に対して、開胸を行わずにカテーテルを用いて低侵襲に大動脈弁	位に生体弁を留置する	方法。
心臓外科、麻酔科とチームを形成し、導入には施設基準が設けられており、適切な施設	でのみ施行可能である。	
医療技術名 ロボット補助経皮的冠動脈形成術(PCI)	取扱患者数	9
当該医療技術の概要		
補助ロボット「コーパス(CorPath GRX)」を用いたPCI治療。我が国では2018年に保険償還	置され、当院では2019年	東アジア
で初めて導入した。術者の被曝線量の大幅な低減とプロテクター不要による肉体的負担	.の軽減が可能となる。	
医療技術名 心房中隔欠損症および卵円孔開存症に対するカテーテル的閉鎖術	取扱患者数	8
当該医療技術の概要		
心房中隔欠損症(ASD)と卵円孔開存症(PFO)に対してカテーテルによる孔閉鎖を行う方	法。低侵襲で短時間の	冶療が
可能となった。小児循環器とのチームを形成し、施設基準を有する。		
医療技術名 カテーテルアブレーション治療(高周波アブレーション)	取扱患者数	239
当該医療技術の概要		
頻拍性不整脈、期外収縮などに対して、高周波を用いた心筋焼灼を行う方法。最近はカ	ハルトシステムを用いること	こで、
心臓内を3D可視化することが可能となり、焼灼率の向上に寄与している。		
医療技術名 心房細動に対する冷凍(クライオ)アブレーション	取扱患者数	41
当該医療技術の概要		
心房細動に対して、肺静脈に冷凍バルーンを挿入して、1回で組織凝固を行う方法。手	支時間の短縮と正常組締	哉への
侵襲が少ない。施設基準を要する。		
医療技術名 心房細動に対するレーザーバルーンアブレーション	取扱患者数	19
当該医療技術の概要		
一次のでは、	集内が付き知安できて	
	と対するとののでは、	
そのため造影剤使用がなく、焼灼部位の内膜損傷も少ない。施設基準を有する。	取扱患者数	29
医療技術名 対外式膜型人工肺(ECMO)を用いた心肺補助法	以 以 思 名 级	
当該医療技術の概要 致死的不整脈や45分以内の心停止症例に対して、カテーテル的に大腿動静脈からそれ	なわ してほしポンプ田/	D
シースを挿入し、心肺補助を行う方法。	えれ八工肌とかイノ 用い	()
医療技術名 補助循環用ポンプカテーテル(インペラ)を用いた心肺補助法	取扱患者数	28
医療技術名 補助循環用ホンテガナーテル(イン・デ)を用いた心肺補助法 当該医療技術の概要	以拟忠有毅	20
当	かた小刑ポンプな揺すし	心脏
補助を行う方法。上記A-V ECMOと併用することが多く、更なる救命率の向上が得られて		
一個別を行う方法。工記A-V ECMOと所用することが多く、更なる級明率の同工が得られて 医療技術名 ロボット支援前立腺悪性腫瘍手術	取扱患者数	<u>್ಲ</u> 50
医療技術名 ロックト文後前立脉密性腫瘍手術 当該医療技術の概要	以拟忠有毅	50
国該医療技術の概要 限局性前立腺癌に対する主たる根治治療法として従来の開腹あるいは腹腔鏡下前立腺 システムの利用により、さらに精密な手術操作が可能となり、結果として出血量の低減や	!悪性腫瘍手術に比較し がん根治性の向上、術後	てda Vinci 後機能(勃
起、尿禁制)維持の改善が期待される術式である。	式 III 中 表 W	10
医療技術名 尿管鏡による上部尿路腫瘍の診断と治療	取扱患者数	49
当該医療技術の概要		
診断がしばしば困難とされる上部尿路腫瘍に対し、細径尿管鏡を用いた組織診断と適応施行している。	F症例に対するレーザー 	切除術を
医療技術名 ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術	取扱患者数	33
当該医療技術の概要		
腹腔鏡手術は開腹手術に比して低侵襲手術であるが、特に腹腔鏡下腎部分切除術ではの思想には、思想は、たって四点は関係が原因のあるが、特に腹腔鏡下腎部分切除術では、		
の腎機能に影響を与える阻血時間(腫瘍切除のために腎動脈を遮断する時間)が延長さ 鏡手術では困難であった切除・縫合が正確かつ迅速に行えるため阻血時間が短縮され		
腹腔鏡手術では困難であった位置や大きさの腫瘍も切除可能となり、手術適応が拡大す		
医療技術名 Suturelss生体弁(Peracevel)による大動脈弁置換術	取扱患者数	6
当該医療技術の概要		
Sutureless生体弁は大動脈弁置換術を施行する際に自己弁輪と人工弁の縫合を必要と		
る新たな手術手技である。その使用は胸腔鏡下弁置換術を診療報酬請求が可能な施設である。	:のみに限定されている語	引度医療
1.497.)		

医療技術名 植込み型補助人工心臓 取扱患者数 当該医療技術の概要 植込み型補助人工心臓は、十分な薬物治療を行っても改善の見込みのない重症心不全に対し、循環器内科、心臓血管 外科によるハートチームで十分な検討を行った上で、心臓移植への橋渡しを前提に、体内へ植え込む補助循環治療であ る。日本国内で44施設のみ実施施設が認定されている高度医療である。 医療技術名 胸腔鏡下弁形成術、弁置換術 取扱患者数 14 当該医療技術の概要 胸腔鏡下弁形成術、弁置換術は、従来、胸部正中切開で行われていた心臓弁膜症手術を、胸腔鏡下に右肋間からの小 切開で行う低侵襲手術で、近年、急速普及している。診療報酬請求には厳格な施設基準を求められる高度医療である。 医療技術名 | Suturelss生体弁(Peracevel)による大動脈弁置換術 取扱患者数 6 当該医療技術の概要 Sutureless生体弁は大動脈弁置換術を施行する際に目己弁輪と人工弁の縫合を必要とせす、手術時間の短縮に貢献でき る新たな手術手技である。その使用は胸腔鏡下弁置換術を診療報酬請求が可能な施設のみに限定されている高度医療 医療技術名 頭頸部癌再建術、頭蓋底手術 28 取扱患者数 当該医療技術の概要 頭頸部外科、形成外科、食道外科で再建チームを編成し、頭頸部癌に対する拡大切除後の再建手術を行っている。 また、脳神経外科と協力し頭蓋底部に浸潤する腫瘍の一塊切除を目的とした頭蓋底手術を行っている。 これらの手術は高度な技術、またチーム医療が不可欠であり、特定機能病院として高度な医療を提供していると判断する 医療技術名 腹腔鏡下肝切除術 取扱患者数 当該医療技術の概要 腹腔鏡にて肝部分切除、外側区域切除以外にも、肝亜区域、1区域切除、2区域および3区域以上の切除を行うもので 術者の高度な解剖学的知識、技術習得が必要で施設基準が設けられている。 医療技術名 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 取扱患者数 16 当該医療技術の概要 開腹手術に比べ患者の身体的侵襲は非常に少ない。手術適応などの治療方針の検討を高い見識を持って適切に 実施することが求められており、施設基準が設けられている。 医療技術名 重症外傷患者に対する外傷初期診療と集中治療 60 取扱患者数 当該医療技術の概要 重症外傷患者の最大の死因は、制御困難な出血と重症頭部外傷である。これらに対し受傷直後の止血戦略と異型輸血を 含む輸血戦略、さらに重症頭部外傷に対する脳保護を考慮した集中治療を行い重症外傷例の救命と社会復帰を目指す 人 医 痞 技 征 医療技術名 心肺停止蘇生後の患者に対する体温管理療法 取扱患者数 10 当該医療技術の概要 心肺停止蘇生後の患者の脳保護、社会復帰を目指すための脳指向型集中治療である。蘇生直後より高体温を回避し、急 性期の積極的体温調整を行うことにより、脳を含む全身の臓器障害の進行防止、積極的な脳波モニタリングと痙攣抑制に て脳保護を行う技術 医療技術名 体外循環式心肺蘇生法 取扱患者数 20 当該医療技術の概要 心肺停止患者に対し、通常の心マッサージによる蘇生ではなく、人工心肺装置を用いた心肺蘇生を行うもの。神経学的に 良好な予後、社会復帰を得るためには、迅速な導入と処置(no-flow, low-flow時間の短縮)が必要で、かつ出血・血管損 傷、感染といった合併症を回避するための知識と技術を必要とする。 医療技術名 産科危機的出血に対する産科・救急医連携による急性期治療 取扱患者数 20 当該医療技術の概要 前置胎盤や子癎出血等の分娩後危機的出血に対し、産科医と救急医が積極的に連携し、産科的処置とともに大動脈内 バルーン閉塞(REBOA)や 経カテーテル動脈塞栓術(TAE)、大量輸血プロトコールに基づく異型輸血などを施行し危機 的出血から蘇生する技術 医療技術名 ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術 取扱患者数 10 当該医療技術の概要 子宮悪性腫瘍に対し、ロボット支援技術(Da Vinci Xi)を用いた手術を行う

医療技術名 腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術		
The second section of the second second section is the second section of the second section is the second section sect	取扱患者数	
当該医療技術の概要		
子宮体がんに対する傍大動脈リンパ節郭清術を腹腔鏡下に行う。		
医療技術名 内視鏡下副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	取扱患者数	
当該医療技術の概要		
前頭洞炎に対する内視鏡下前頭洞単洞化手術である。2015年に当院では施設基準を	と満たしている。	
	211-11-1-1-1	
医療技術名 経外耳道的內視鏡下耳科手術(TEES)	取扱患者数	2
	以拟忠有数	
当該医療技術の概要		
経外耳道的内視鏡下耳科手術(transcanal endoscopic ear surgery:TEES)は、		
耳下手術のほとんどのプロセスを内視鏡下で行う低侵襲手術であり、ハイビジョン画質(を
搭載した内視鏡と精細で高解像度な細経内視鏡の出現により、近年国内外で急速に普	子及しつつある。	
医療技術名 声带内自家脂肪注入術	取扱患者数	
当該医療技術の概要		
一側声帯麻痺など発声時の声門閉鎖不全に対する手術で、脂肪組織を採取し精製した	た後に直達喉頭鏡下に	
声帯内に脂肪を注射する。術後に嗄声や嚥下障害の改善が期待出来る術式であり、近	日 年普及して来た術式であ	る。
医療技術名 喉頭形成手術(人工形成材料装置術)	取扱患者数	
当該医療技術の概要		
甲状軟骨を切開し人工材料を挿入する甲状軟骨形成術と、披裂軟骨を糸で牽引するこ	して	
声帯を内転する披裂軟骨内転術があり、いずれも発声機能を回復させる手術である。		
圧療者の高度の技術を要し、なかでも甲状軟骨形成術II型は施設基準が設けられてい	Z	
医療技術名 誤嚥防止手術	取扱患者数	
当該医療技術の概要		
喉頭と気管を分離する術式、喉頭を閉鎖あるいは摘出する術式があり、いずれも重度順	下障害による嚥下性肺炎	きを
防止することができる。医療者の高度な解剖学的知識と、技術習得が必要である。		
医療技術名 人工内耳埋込手術およびハビリテーション	取扱患者数	
当該医療技術の概要		
高度難聴者に対して人工内耳植込手術を行い、術後リハビリテーションを行うことで聴覚	覚を取り戻すことができる。	
医療技術名 硬性内視鏡を用いた咽喉頭癌の経口的レーザー切除術(TLM)	取扱患者数	1
医療技術名 硬性内視鏡を用いた咽喉頭癌の経口的レーザー切除術(TLM) 当該医療技術の概要	取扱患者数	1
当該医療技術の概要		1
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行って	ている。	1)
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術	ている。 を行っている。	1
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)	ている。	1;
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要	ている。 を行っている。 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除	ている。 を行っている。 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。	ている。 を行っている。 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 [医療技術名] 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、	ている。 を行っている。 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ)	ている。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学表	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学療組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学療理のでは、対するかせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学を組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学療理のでは、対するかせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学を組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学を組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学類組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って医療技術名 光免疫アルミノックス	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数	
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術・医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術) 当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除・喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学を組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って 医療技術名 米免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 再発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質と 異発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質と 異発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質と また は また	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 にお合する薬剤「アキャル	4 ツクス®」
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要 音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学を組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 軽気式ナビゲーション下鼻が発育である。 医療技術名 一般会式ナビゲーション下鼻が発育である。 医療技術名 一般会式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って 医療技術名 一米免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 再発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質にし般名:セツキシマブ サロタロカンナトリウム(遺伝子組換え))を投与し、医療機器(レー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	 でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 意法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 ご結合する薬剤「アキャルーザー装置: Bio Blade®レーザー装置: Bio Blade®レー 	ックス®」 一ザシス
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術) 当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 類頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学を組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 概気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って 医療技術名 光免疫アルミノックス 当該医療技術の概要	 でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 意法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 ご結合する薬剤「アキャルーザー装置: Bio Blade®レーザー装置: Bio Blade®レー 	ックス®」 一ザシス
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学療組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って医療技術の概要 光免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 カール	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 の表別でキャルーザー装置: BioBlade®レデュルに反応し、がん細胞	ックス®」 一ザシス
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術・医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術) 当該医療技術の概要 音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除・喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学・組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って医療技術の概要 ので、大免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 ので、大免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 再発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質にしいの手術ではな頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質にしいの手術で、大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の大の	 でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 意法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 ご結合する薬剤「アキャルーザー装置: Bio Blade®レーザー装置: Bio Blade®レー 	ックス®」 一ザシス
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術) 当該医療技術の概要 音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 類頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学規 組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って 医療技術名 光免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 再発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質((一般名:セツキシマブ サロタロカンナトリウム(遺伝子組換え))を投与し、医療機器(レテム、一般名: PDT半導体レーザ)を用いてレーザ光を当てることによりアキャルックス® が破壊されることでがん細胞を死滅させる治療法を行う。 医療技術名 喉頭癌、咽頭癌に対する経口的ロボット支援手術 ダビンチ 当該医療技術の概要	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 のののでは、 ののでは、 のがこれに反応し、 がん細胞 取扱患者数	ックス®」 一ザシス
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術)当該医療技術の概要音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学教組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って 医療技術の概要 再発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質にし般名:セツキシマブ サロタロカンナトリウム(遺伝子組換え))を投与し、医療機器(レデム、一般名:PDT半導体レーザ)を用いてレーザ光を当てることによりアキャルックス®が破壊されることでがん細胞を死滅させる治療法を行う。	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 のののでは、 ののでは、 のがこれに反応し、 がん細胞 取扱患者数	ックス®」 一ザシス
当該医療技術の概要 咽頭喉頭の癌を含めた腫瘍性病変に対し、頸部外切開を加えない経口的切除を行ってまた、切除デバイスにCO2レーザーを用い、電気メスよりも熱侵襲の少ない低侵襲手術・医療技術名 声門喉頭癌に対する低侵襲治療(外切開部分切除および亜全摘術) 当該医療技術の概要 音声機能を失う口頭全摘出術をなるべく行わず、音声機能を温存できる喉頭部分切除・喉頭亜全摘出術を行っている。 医療技術名 頭頸部がんに対する分子標的治療(セツキシマブ)、免疫療法(ニボルマブ・ペムブロリズマブ) 当該医療技術の概要 頭頸部癌に対する新しい分子標的治療薬やチェックポイント阻害剤を単独または化学が組み合わせることで頭頸部癌に対する患者さんの生存期間延長に寄与している。 医療技術名 磁気式ナビゲーション下鼻副鼻腔手術 当該医療技術の概要 磁気式ナビゲーションを用いた高精度の安全性の高い内視鏡下鼻副鼻腔手術を行って 医療技術名 光免疫アルミノックス 当該医療技術の概要 再発性の手術不可能な頭頸部癌に対し、がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質(一般名:セツキシマブ サロタロカンナトリウム(遺伝子組換え))を投与し、医療機器(レデム、一般名:PDT半導体レーザ)を用いてレーザ光を当てることによりアキャルックス®が破壊されることでがん細胞を死滅させる治療法を行う。 医療技術名 喉頭癌、咽頭癌に対する経口的ロボット支援手術 ダビンチ 当該医療技術の概要	でいる。 を行っている。 取扱患者数 術ならびに 取扱患者数 療法と 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 でいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 取扱患者数 にいる。 のののでは、 ののでは、 のがこれに反応し、 がん細胞 取扱患者数	ックス® J ーザシス

当該医療技術の概要

重症頭部外傷後の脳浮腫による二次性脳損傷を予防のため、頭蓋内圧降下作用は強力だが副作用のため使いにくいバルビツレートを step-down infusion投与法を用いて血中濃度の急激な上昇を避けて投与することで、安全に管理し良好な頭蓋内圧降下を得る。

医療技術名 脳内出血患者に対する積極的短時間降圧による血腫増大予防療法 取扱患者数

当該医療技術の概要

脳内出血急性期患者において、造影CT遅延相における造影剤漏出所見であるleakage signが陽性であった場合に、通常よりも強力な 降圧を短時間行い、降圧に伴う副作用や合併症を避けて血腫の増大を予防する治療。神経症状の悪化や緊急手術のリスクを減らす。

医療技術名 悪性脳腫瘍に対する術中光線力学療法(PDT) 取扱患者数

当該医療技術の概要

Eloquent areaの病変のため積極的全摘出が不可能な悪性脳腫瘍の症例に対し、術前に光感受性物質を経口投与し、可及的摘出後に 摘出腔ヘレーザー照射して残存させた領域の神経機能温存と殺腫瘍効果を同時に得る治療。2週間の暗室管理が必要となる。

医療技術名 正中部巨大脳腫瘍に対する開頭・経鼻同時手術 取扱患者数

当該医療技術の概要

視神経近傍や脳幹腹側の腫瘍では、経鼻内視鏡手術が有用な反面、分葉状で外側進展や血管の巻き込みを伴う腫瘍では開頭手術に 劣る。開頭と経鼻手術を同時に行うことでお互いの死角や操作性を担保し合い、摘出度を上げ、かつ合併症の発生を予防できる。

医療技術名 | 肩関節周囲炎による慢性疼痛に関するカテーテル治療 | 取扱患者数 | 7

当該医療技術の概要

肩関節周囲炎による激しい痛みが接続する場合に、周囲に血管増生がおこり、それを寒栓することで痛みの軽減を得る治療法。日本で開発された治療法。少数の施設のみで施行されているものである。

医療技術名 | 低酸素療法 | 取扱患者数 |

当該医療技術の概要

肺血流増多型の心不全を呈している新生児に対して低酸素療法を行うことにより肺血管抵抗を増強させ

手術待機を可能にする。

医療技術名 脳保護を目的とした低体温療法 取扱患者数

体温を軽度低体温に維持することで心肺停止蘇生後や重症頭部外傷での脳保護をねらう医療技術。

導入期・維持期・復温期を通して沈静下に人工呼吸器管理・循環管理を行うため、

極めの細かい集中治療の装置とマンパワーを必要とする。

医療技術名 新生児の動脈管開存症に対するカテーテル治療 取扱患者数 取扱患者数

当該医療技術の概要

低体重の新生児における動脈管開存症に対して閉塞栓で動脈管を閉塞させるカテーテル治療。

新生児、小児循環器、麻酔、小児心臓血管外科などがチームとなり、細かい治療管理を必要とする

医療技術名 ロボット支援下手術(呼吸器) 取扱患者数 37

当該医療技術の概要

ロボット支援胸腔鏡下肺葉切除術

医療技術名 ロボット支援下手術(大腸) 取扱患者数 21

当該医療技術の概要

ロボット支援下低位前方切除術,高位前方切除術,内肛門括約筋切除術,腹会陰式直腸切断術

医療技術名 ロボット支援下手術(胃) 取扱患者数 取扱患者数 46

当該医療技術の概要

ロボット支援下胃全摘、ロボット支援下噴門側胃切除術、ロボット支援下幽門側胃切除術

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	47
取扱い患者数の合計(人)	1088

4 指定難病についての診療

4 指定	難病についての診療		1	.e- e- e-	+ + *
	疾患名	患者数		<u> </u>	患者数
1	球脊髓性筋萎縮症	11	65	家族性高コレステロール血症(ホモ接合	40
2	筋萎縮性側索硬化症	28	66	甲状腺ホルモン不応症	1
3	脊髄性筋萎縮症 医熱性側毒症化症	32	67	アジソン病	9
4	原発性側索硬化症	1	68	サルコイドーシス	317
5	進行性核上性麻痺	32	69	特発性間質性肺炎	173
6	パーキンソン病	454	70	肺動脈性肺高血圧症	156
7	大脳皮質基底核変性症	18	71	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	27
8	シャルコー・マリー・トゥース病	15	72	リンパ脈管筋腫症	9
9	重症筋無力症	215	73	網膜色素変性症	74
10	先天性筋無力症候群	1	74	バッド・キアリ症候群	4
11	多発性硬化症/視神経脊髄炎	117	75	特発性門脈圧亢進症	7
12	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運	32	76	原発性胆汁性肝硬変	143
12	動ニューロパチー	52	70		140
13	封入体筋炎	7	77	原発性硬化性胆管炎	17
14	多系統萎縮症	23	78	自己免疫性肝炎	166
15	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	67	79	クローン病	194
16	ライソゾーム病	46	80	潰瘍性大腸炎	504
17	副腎白質ジストロフィー	2	81	慢性特発性偽性腸閉塞症	6
18	ミトコンドリア病	30	82	ルビンシュタイン・テイビ症候群	i
19	もやもや病	98	83	チャージ症候群	
20	プリオン病	2	84	クリオピリン関連周期熱症候群	1
21	HTLV-1関連脊髄症	17	85	若年性特発性関節炎	44
22	特発性基底核石灰化症	1	86	非典型溶血性尿毒症症候群 	1
23	サルビ番店校石灰に近 全身性アミロイドーシス	22	87	<u>・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・</u>	<u> </u>
24	宝み ピノミロイド・ノハ 遠位型ミオパチー	1	88	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
25		59	89	マリネスコ・シェーグレン症候群	1
26	神経線維腫症 天疱瘡	100	90		38
27		13	91	<u> </u>	<u>30</u>
	表皮水疱症	26	92	チンストロノイーはミクトーー並	27
28	膿疱性乾癬(汎発型)			脊髄空洞症 ************************************	
29	スティーヴンス・ジョンソン症候群	12	93	脊髄髄膜瘤	26
30	中毒性表皮壊死症	4	94	アイザックス症候群	2
31	高安動脈炎	25	95	遺伝性ジストニア	<u> </u>
32	巨細胞性動脈炎	18	96	前頭側頭葉変性症	5
33	結節性多発動脈炎	18	97	ビッカースタッフ脳幹脳炎	2
34	顕微鏡的多発血管炎	52	98	痙攣重積型(二相性)急性脳症 アレキサンダー病	1
35	多発血管炎性肉芽腫症	78	99	アレキサンダー病	1
36	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	41	100	メビウス症候群	1
37	悪性関節リウマチ	17	101	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	1 1
38	バージャー病	34	102	アイカルディ症候群	1
39	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103	片側巨脳症	11
40	全身性エリテマトーデス	456	104	先天性大脳白質形成不全症	1
41	皮膚筋炎/多発性筋炎	246	105	ドラベ症候群	4
42	全身性強皮症	74	106	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1
43	混合性結合組織病	84	107	ミオクロニー欠神てんかん	2
44	シェーグレン症候群	534	108	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	6
45	成人スチル病	25	109	レノックス・ガスト一症候群	38
46	再発性多発軟骨炎	12	110	ウエスト症候群	24
47	ベーチェット病	152	111	ラスムッセン脳炎	1
48	特発性拡張型心筋症	132	112	レット症候群	37
49	肥大型心筋症	233	113	スタージ・ウェーバー症候群	10
50	拘束型心筋症	2	114	結節性硬化症	32
51	再生不良性貧血	109	115	色素性乾皮症	2
52	自己免疫性溶血性貧血	27	116	先天性魚鱗癬	9
53	発作性夜間へモグロビン尿症	9	117	家族性良性慢性天疱瘡	3
54	特発性血小板減少性紫斑病	194	118	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	161
55	血栓性血小板減少性紫斑病	3	119	特発性後天性全身性無汗症	2
56	原発性免疫不全症候群	18	120	眼皮膚白皮症	6
57	IgA 腎症	250	121	肥厚性皮膚骨膜症	1
58	多発性嚢胞腎	116	122	弾性線維性仮性黄色腫	<u>-</u>
59	黄色靱帯骨化症	137	123	マルファン症候群	43
60	後縱靱帯骨化症	357	124	エーラス・ダンロス症候群	3
61	<u> </u>	7	125	メンケス病	1
62	特発性大腿骨頭壊死症	15	126	ウィルソン病	32
63	下垂体性TSH分泌亢進症	4	127	低ホスファターゼ症	<u> 32</u> 4
64		22	128	ジュベール症候群関連疾患	1
04	クッシング病	LL	120	ノユン・ルル氏研究選択思	

4 指定難病についての診療

4 指定	難病についての診療				
129	ウィリアムズ症候群	7	193	巨大動静脈奇形(頚部顔面又は四肢病変)	10
130	ATR一X症候群	2	194	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2
131	クルーゾン症候群	3	195	先天性赤血球形成異常性貧血	1
132	アペール症候群	4	196	ダイアモンド・ブラックファン貧血	2
133	ファイファー症候群	1	197	ファンコニ貧血	2
134	アントレー・ビクスラー症候群		198	クロンカイト・カナダ症候群	
	アントレー・ロンスフー症候研	<u> </u>		プロノルイト"ルナツ 延 候研	4
135	歌舞伎症候群	4	199	非特異性多発性小腸潰瘍症	3
136	多脾症候群	2	200	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸	11
				型)	• • •
137	無脾症候群	4	201	総排泄腔遺残	4
138	鰓耳腎症候群	1	202	先天性横隔膜ヘルニア	10
139	ウェルナー症候群	1	203	胆道閉鎖症	28
140	コケイン症候群	i	204	アラジール症候群	7
141	プラダー・ウィリ症候群	15	205	嚢胞性線維症	1
142	<u>フラダー・フィッル 医研</u> ソトス症候群	1	206	IgG4関連疾患	68
	ノトへ延恢研			IBU4円建大思	
143	ヌーナン症候群	6	207	黄斑ジストロフィー	9
144	ヤング・シンプソン症候群	1	208	レーベル遺伝性視神経症	2
145	4p欠失症候群	2	209	遅発性内リンパ水腫	1
146	5p欠失症候群	5	210	好酸球性副鼻腔炎	57
147	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	1	211	進行性ミオクローヌスてんかん	6
148	アンジェルマン症候群	4	212	│ 先天異常症候 群 │	2
149	22q11.2欠失症候群	9	213	左肺動脈右肺動脈起始症	4
150	修正大血管転位症	12	214	カルニチン回路異常症	5
151	完全大血管転位症	20	215	シトリン欠損症	16
152	<u>元主人血管転位症</u> 単心室症	22	216	遺伝性自己炎症疾患	
102				退広は日島災症疾患	2
153	左心低形成症候群	3	217	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるも	1
				のに限る。)	•
154	三尖弁閉鎖症	10	218	前眼部形成異常	1
155	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	2	219	無虹彩症	5
450		00	000	先天性気管狭窄症/	-
156	ファロー四徴症	89	220	先天性声門下狭窄症	7
157	両大血管右室起始症	28	221	特発性多中心性キャッスルマン病	1
158	エプスタイン病	8	222	膠様滴状角膜ジストロフィー	i
159	アルポート症候群	8	223	ホモシスチン尿症	5
160		56		ルモンステン 水 派 - 本年中中世界中のは5、選点	
	急速進行性糸球体腎炎		224	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	1
161	抗糸球体基底膜腎炎	1			
162	紫斑病性腎炎	38			
163	間質性膀胱炎(ハンナ型)	8			
164	オスラー病	4			
165	閉塞性細気管支炎	3			
166	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	6			
167	肺胞低換気症候群	5			
168	副甲状腺機能低下症	272			
169	<u> </u>	7			
170	同注的主心が既形や「注	2	1		
	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	-		
171	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		-		
172	フェニルケトン尿症	26	1		
173	メープルシロップ尿症	6			
174	プロピオン酸血症	5			
175	メチルマロン酸血症	10	<u> </u>		
176	イソ吉草酸血症	3			
177	グルコーストランスポーター1欠損症	1			
178	グルタル酸血症2型	i			
179	尿素サイクル異常症	43			
180	ポルフィリン症	1	-		
	がルノイソン症筋型糖原病	1	1		
181	加生福原納 西発料方式/ロスターンナー	•	1		
182	原発性高カイロミクロン血症	1	1		
183	脳腱黄色腫症	2	1		
184	脂肪萎縮症	6			
185	家族性地中海熱	60			
186	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アク	13			\neg
180	ネ症候 群	13			
187	慢性再発性多発性骨髓炎	4			
188	強直性脊椎炎	15			
189	骨形成不全症	21			
190	軟骨無形成症	12	-		
191	リンパ管腫症/ゴーハム病		1		
191	リンハ官哩亚/コーハム病	4	-		
192	巨大静脈奇形(頚部口腔咽頭びまん性病	2			
	変)				

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	224
合計患者数(人)	8635

施設基準の種類	施設基準の種類					
地域歯科診療支援病院歯科初診料	褥瘡ハイリスク患者ケア加算					
歯科外来診療環境体制加算 2	ハイリスク妊娠管理加算					
歯科診療特別対応連携加算	ハイリスク分娩管理加算					
特定機能病院入院基本料	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算					
特定機能病院入院基本料 ADL維持向上等体制加算(注 10)	後発医薬品使用体制加算3					
特定機能病院入院基本料 入院栄養管理体制加算(注11)	病棟薬剤業務実施加算1					
救急医療管理加算	データ提出加算					
超急性期脳卒中加算	入退院支援加算1					
診療録管理体制加算2	入退院支援加算1に伴う入院時支援加算(注7)					
医師事務作業補助体制加算1(25対1)	入退院支援加算3					
急性期看護補助体制加算25:1 (看護補助者5割以上)	せん妄ハイリスク患者ケア加算					
急性期看護補助体制加算 注2に掲げる夜間100対1急性期 看護補助体制加算	精神疾患診療体制加算					
急性期看護補助体制加算 注3に掲げる夜間看護体制加算	精神科急性期医師配置加算2のロ					
看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	地域医療体制確保加算					
療養環境加算	救命救急入院料1					
重症者等療養環境特別加算	救命救急入院料4					
無菌治療室管理加算1	特定集中治療室管理料1					
無菌治療室管理加算2	特定集中治療室管理料1 早期離床・リハビリテーション加算(注4)					
緩和ケア診療加算	特定集中治療室管理料1 早期栄養介入管理加算(注5)					
精神科身体合併症管理加算	ハイケアユニット入院医療管理料1 早期離床・リハビリテーション加算(注3)					
精神科リエゾンチーム加算	ハイケアユニット入院医療管理料1 早期栄養介入管理加算(注4)					
摂食障害入院医療管理加算	総合周産期特定集中治療室管理料					
栄養サポートチーム加算	新生児治療回復室入院医療管理料					
医療安全対策加算1	小児入院医療管理料1					
感染対策向上加算1	小児入院医療管理料1 プレイルーム加算(注2)					
感染対策向上加算1 指導強化加算	精神科急性期治療病棟入院料1					
重症患者初期支援充実加算						
患者サポート体制充実加算						

施設基準の種類	施設基準の種類		
外来栄養食事指導料の注2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 遠隔モニタリング加算 (注2)		
外来栄養食事指導料の注3	在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料		
高度難聴指導管理料	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料		
慢性維持透析患者外来医学管理料 腎代替療法実績加算 (注3)	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料		
糖尿病合併症管理料	持続血糖測定器加算		
がん性疼痛緩和指導管理料	遺伝学的検査		
がん患者指導管理料イ	染色体検査の注2に規定する基準		
がん患者指導管理料ロ	骨髄微小残存病変量測定		
がん患者指導管理料ハ	BRCA1/2遺伝子検査		
がん患者指導管理料ニ	がんゲノムプロファイリング検査		
外来緩和ケア管理料	先天性代謝異常症検査		
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体		
糖尿病透析予防指導管理料	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)		
小児運動器疾患指導管理料	検体検査管理加算(I)		
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	検体検査管理加算(IV)		
婦人科特定疾患治療管理料	国際標準検査管理加算		
腎代替療法指導管理料	遺伝カウンセリング加算		
一般不妊治療管理料	遺伝性腫瘍カウンセリング加算		
生殖補助医療管理料1	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算		
外来放射線照射診療料	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト		
外来腫瘍化学療法診療料1	胎児心エコー法		
連携充実加算	ヘッドアップティルト試験		
療養・就労両立支援指導料 相談支援加算(注2)	人工腎臓 1 慢性維持透析を行った場合1		
がん治療連携計画策定料	人工腎臓 ロ 導入期加算2(注2)		
ハイリスク妊産婦連携指導料1	人工膵臓検査		
ハイリスク妊産婦連携指導料2	皮下連続式グルコース測定		
肝炎インターフェロン治療計画料	長期継続頭蓋内脳波検査		
薬剤管理指導料	脳波検査判断料1		
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	神経学的検査		
医療機器安全管理料1	補聴器適合検査		
医療機器安全管理料2	ロービジョン検査判断料		
医療機器安全管理料(歯科)	小児食物アレルギー負荷検査		
精神科退院時共同指導料	内服·点滴誘発試験		
歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	センチネルリンパ節生検(単独)		
歯科治療時医療管理料	CT透視下気管支鏡検査加算		
歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合医療管理 加算	経気管支凍結生検法		
在宅患者歯科治療時医療管理料	有床義歯咀嚼機能検査 2 有床義歯咀嚼機能検査2 ロ 咬合圧測定のみを行う場合		

施設基準の種類	施設基準の種類		
咬合圧検査	歯科技工加算		
精密触覚機能検査	皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算)		
画像診断管理加算3	自家脂肪注入		
遠隔画像診断	組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術) の場合に限る。)		
ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	処理骨再建加算		
CT撮影及びMRI撮影	椎間板内酵素注入療法		
冠動脈CT撮影加算	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算(頭蓋内腫瘍摘出術 その他のもの 注2)		
血流予備量比コンピューター断層撮影	内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術		
外傷全身CT加算	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)		
心臓MRI撮影加算	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		
乳房MRI撮影加算	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術		
小児鎮静下MRI撮影加算	癒着性脊髄(も膜炎手術(脊髄(も膜剥離操作を行うもの)		
頭部MRI撮影加算	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術		
全身MRI撮影加算	舌下神経電気刺激装置植込術		
肝エラストグラフィ加算	角結膜悪性腫瘍切除手術		
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	角膜移植術(内皮移植加算)		
外来化学療法加算1	羊膜移植術		
無菌製剤処理料	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))		
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)		
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	緑内障手術(濾過胞再建術(needle 法))		
運動器リハビリテーション料(I)	網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるの)		
呼吸器リハビリテーション料(I)	網膜再建術		
がん患者リハビリテーション料	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術		
歯科口腔リハビリテーション料2	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		
経頭蓋磁気刺激療法	植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工內耳植込術、 植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術		
精神科作業療法	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)		
認知療法・認知行動療法1	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)		
精神科ショート・ケア「大規模なもの」	内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)		
精神科デイ・ケア「大規模なもの」	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術		
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。)	喉頭形成手術(甲状軟骨固定用具を用いたもの)		
医療保護入院等診療料	上顎骨形成術(骨移動に伴う場合に限る。)、下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)		
エタノールの局所注入(甲状腺)	上顎骨形成術(骨移動に伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨 形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)		
エタノールの局所注入(副甲状腺)	乳がんセンチネルリンパ節加算1(併用法)		
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	乳がんセンチネルリンパ節加算2 (単独法)		
手術用顕微鏡加算	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))		
口腔粘膜処置	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)		
CAD/CAM冠	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)		

施設基準の種類	施設基準の種類		
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)	体外衝擊波腎·尿管結石破砕術		
陽性鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)		
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除)(内視鏡手術用支援 機器を用いる場合)	同種死体腎移植術		
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるものに限る)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	生体腎移植術		
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	膀胱水圧拡張術		
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術		
経カテーテル大動脈弁置換術	精巣内精子採取術		
胸腔鏡下弁形成術	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術		
胸腔鏡下弁置換術	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)		
不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)		
経皮的中隔心筋焼灼術	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)		
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(電池交換を含む。)	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術		
ペースメーカー移植術 リードレスペースメーカーの場合	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡下 手術用支援機器を用いる場合)		
両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室 ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	胎児胸腔・羊水腔シャント術		
植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	体外式膜型人工肺管理料		
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を 含む。)		
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	医科点数表第2床第10部手術の通則の19に掲げる手術 乳房切除術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る)		
経皮的循環補助療法(ポンプカテーテルを用いたもの)	医科点数表第2床第10部手術の通則の19に掲げる手術子宮附腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うもの		
補助人工心臟	輸血管理料 I		
植込型補助人工心臓(非拍動流型)	輸血適正使用加算		
経皮的下肢動脈形成術	自己生体組織接着剤作成術		
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	自己クリオプレシピテート作製術(用手法)及び同種クリオプレシピテート作製術		
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	人工肛門·人工膀胱造設前処置加算		
腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	胃瘻造設時嚥下機能評価加算		
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)	歯周組織再生誘導手術		
吃吃菜用人拉维/由知效不得用土垃圾加速用			
限腔頻 Γ 育 至摘術 () ()	広範囲顎骨支持型装置埋入手術		
腹腔鏡ト胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	広範囲顎骨支持型装置埋入手術 歯根端切除手術の注3		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術			
腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。)	歯根端切除手術の注3		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)	歯根端切除手術の注3		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。)	歯根端切除手術の注3 レーザー機器加算 麻酔管理料(I)		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。) 体外衝撃波胆石破砕術	歯根端切除手術の注3 レーザー機器加算 麻酔管理料(I) 麻酔管理料(II)		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。) 体外衝撃波胆石破砕術 腹腔鏡下肝切除術	歯根端切除手術の注3 レーザー機器加算 麻酔管理料(I) 麻酔管理料(II) 放射線治療管理料 放射線治療専任加算		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。) 体外衝撃波胆石破砕術 腹腔鏡下肝切除術 生体部分肝移植術	歯根端切除手術の注3 レーザー機器加算 麻酔管理料(I) 麻酔管理料(II) 放射線治療管理料 放射線治療専任加算 放射線治療管理料 外来放射線治療加算		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。) 体外衝撃波胆石破砕術 腹腔鏡下肝切除術 生体部分肝移植術 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	歯根端切除手術の注3 レーザー機器加算 麻酔管理料(I) 麻酔管理料(II) 放射線治療管理料 放射線治療専任加算 放射線治療管理料 外来放射線治療加算 高エネルギー放射線療法		
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの) 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。) 体外衝撃波胆石破砕術 腹腔鏡下肝切除術 生体部分肝移植術 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	歯根端切除手術の注3 レーザー機器加算 麻酔管理料(I) 麻酔管理料(II) 放射線治療管理料 放射線治療専任加算 放射線治療管理料 外来放射線治療加算 高エネルギー放射線療法 1回線量増加加算		

施設基準の種類	施設基準の種類
	ル 以 笠 芋 V 1里 炽
定位放射線治療	
定位放射線治療呼吸性移動対策加算(その他のもの)	
画像誘導密封小線源治療加算	
保険医療機関間の連携による病理診断	
病理診断料 病理診断管理加算2	
悪性腫瘍病理組織標本加算	
口腔病理診断管理加算2	
クラウンブリッジ維持管理料	
歯科矯正診断料	
顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とする ものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)	

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
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

8 病理・臨床検査部門の概要

協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	年6回(久留米大学CPC)				
剖検の状況	剖検症例数(例)	30 例			
司 使 00 1人 1 <u>/</u> L	剖検率(%)	9.20%			

(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。

⁽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。

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

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
1	大動脈解離:細胞老化が招く組織恒常性破綻のメカニズム解明と治療戦略への応用	青木 浩樹	循環器病研究所/ 心臓·血 管内科	4,940,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(B)
2	血管内皮機能に着目した大動脈解離病態:STAT3による炎症ゲートウェイの調節	平方 佐季	循環器病センター	1,560,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
3	心筋障害ストレスに対する線維芽細胞の 活性化制御におけるSTAT/SOCSの役割	安川秀雄	心臓·血 管内科	1,560,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
4	病態特異的免疫グロブリンで制御される 大動脈解離メカニズムの解明	古荘 文	心臓·血 管内科	1,560,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
5	一般住民において血清IGF-Iが動脈硬化 性疾患と認知機能に与える影響	野原 夢	心臓・血 管内科	1,430,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
6	医療用ビッグデータを用いた本邦における抗がん剤治療後の心血管疾患発症の 実態解明	野原正一郎	心臓·血 管内科	2,730,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
7	恒常性維持機構から解明する大動脈解 離の分子病態:制御性T細胞の役割	橋本洋平	心臓·血 管内科	1,560,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
8	大動脈解離における破壊性炎症の増幅 機構:フィブリン免疫複合体の役割	柴田 怜	心臓·血 管内科	1,300,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
9	免疫の司令塔T細胞に着目した大動脈解離の病態解明と薬物療法の開発	眞島涼平	心臓・血 管内科	2,080,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
10	心外膜肥厚と心筋線維化の機序解明 STAT3/SOCS3系に焦点をあてた解析	楊井俊之	高度救命救急センター	2,080,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
11	超音波処理を施した酸化ストレス耐性細 胞を用いる新規血管新生療法の開発	吉川尚宏	心臓・血 管内科	1,430,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
12	右心不全特異的な分子標的療法の創出 に向けた基盤研究	伊藤章吾	心臓・血 管内科	1,690,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
13	心筋梗塞後突然死の病態解明 非心筋細 胞のJAK/STAT3/SOCS3経路の探求	岡部浩太	心臓・血 管内科	2,080,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
14	トランスサイレチン心アミロイドーシスにお けるテクネシウム心臓集積活性の意義	緒方詔子	心臓·血 管内科	1,170,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
15	ADMAとホモシステインの両方を測定した 人の生命予後と頸動脈厚進展の関連	豊増謙太	心臓・血 管内科	1,560,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
16	大動脈解離に特異的な免疫複合体の同 定と臨床応用の探求	中尾英智	心臓・血 管内科	2,080,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
17	大動脈解離分子病態における癌原遺伝 子c-Mycの機能解明	伊東壮平	心臓·血 管内科	2,340,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
18	全身性強皮症に伴う皮膚潰瘍に対する自 家骨髄単核球移植を用いた血管再生療 法に関する研究開発	福本義弘	心臓·血 管内科	986,655	補 萎	難治性疾患実用化研究事業 (AMED)
19	高ずり応力を伴う循環器難病に随伴する 消化管血管異形成の形成・消退の実態 解明	福本義弘	心臓・血 管内科	260,000	補委	難治性疾患実用化研究事業 (AMED)
20	アミロイドーシスに関する調査研究	田原宣広	循環器病センター	200,000	-	疾病・障害対策研究分野難治 性疾患政策研究(厚生労働 省)
21	肺高血圧症における肺血管障害や左右 心室エネルギー効率が生命予後におよ ぼす影響の解明	杦山陽一	心臓·血 管内科	1,000,000	補委	令和3年度第41回研究助成(公益財団法人木村記念循環器財団)
22	ステロイド未治療の心サルコイドーシス例 の生命予後に影響を与える心筋血流と FDG集積様式の解明	緒方詔子	心臓·血 管内科	1,000,000	補委	令和3年度第41回研究助成(公益財団法人木村記念循環器財団)
23	新規CKD治療ターゲットとしての制御性B 細胞-IL-10 system	深水 圭	腎臓内科	910,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
24	母子保健からはじまるCKD予防のモデル 地区をめざして	甲斐田 裕介	腎臓内科	650,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
25	Fabry病患者由来iPS細胞を用いた新規 疾患モデル作製および細胞移植療法開 発	那須 誠	腎臓内科	1,950,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究(B)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
26	エリスロポエチン受容体を介した急性腎 障害の新規治療法の開発	中山 陽介	腎臓内科	1,820,000	補数	科学研究費助成事業(科研費)若手研究(B)
27	SGLT1/アデノシン経路を介した糸球体過剰濾過改善についての検討	児玉 豪	腎臓内科	1,690,000	(補)委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究(B)
28	IL-6とオステオカルシンを介した筋骨連関に効果的な運動療法の開発に関する研究	松瀬 博夫	リハビリ テーション 部	1,430,000	補 委	文部科学省科学研究費(基盤C)
29	CO中毒による高次脳機能障害患者の経年変化や環境変化に対応した包括的リハビリテーション・支援モデルに関する研究	松瀬 博夫	リハビリ テーション 部	10,917,000	補 委	労災疾病臨床研究事業費
30	ヒトOSCCにおける抗PD-1抗体製剤の治 療効果と癌幹細胞との関連に関する検討	轟 圭太	歯科口腔 医療セン ター	692,300	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
31	Sprouty2 による上皮間葉転換制御を介し た扁平上皮癌転移抑制機構の解明	武富 孝治	歯科口腔 医療セン ター	1,400,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
32	チロシンキナーゼ阻害分子 Sprouty による口腔癌リンパ節転移制御機構の解明	武富 孝治	歯科口腔 医療セン ター	820,749	補 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
33	従来のデスモグレイン抗体と異なるデス モコリン抗体からアプローチする天疱瘡 病態解明	古賀 浩嗣	皮膚科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
34	表皮角化細胞が血球へ:表皮に内在する 新規万能幹細胞に関する基礎的研究	辛島 正志	皮膚科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
35	FDG-PET/CTを用いたIgG4関連症候群 における血管病変の炎症活動性評価	今井伸一	外科	1,000,000	補 委	令和3年度第41回研究助成 (公益財団法人木村記念循 環器財団)
36	ネットワーク社会における地域の特性に 応じた肝疾患診療連携体制構築に資する 研究	鳥村 拓司	消化器内科	1,000,000	補委	厚生労働科学研究費補助金 (肝炎等克服緊急対策研究 事業)
37	高ずり応力を伴う循環器疾患に随伴する 消化管血管異形成の形成・消退の実態 解明	鳥村 拓司	消化器内科	260,000	補委	国立研究開発法人日本医療 研究開発機構 難治性疾患 実用化研究事業
38	肝炎ウイルス感染状況の把握及び肝炎 ウイルス排除への方策に資する疫学研究 班	鳥村 拓司	消化器内科	1,000,000	補委	厚生労働科学研究費補助金 (肝炎等克服政策研究事業)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
39	腸内細菌叢の網羅的解析による肝細胞癌での抗PD-1抗体の治療効果予測因子の探索	鳥村 拓司	消化器内科	910,000	補 委	独立行政法人日本学術振興 会科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金: 基盤研究(C))
40	C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変患者に対するG-CSF動員自家末梢血CD34陽性細胞の経肝動脈投与に関する臨床研究	鳥村 拓司	消化器内科	32,955,000	補委	再生医療実用化研究事業 (AMED)
41	新規クローン病特異的抗体の対応抗原を 探索する	光山 慶一	消化器内科	1,430,000	補委	独立行政法人日本学術振興会 科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金: 基盤研究(C))
42	非ウイルス性を含めた肝疾患のトータル ケアに資する人材育成等に関する研究	井出 達也	消化器内科	300,000	(補) 委	肝炎等克服政策研究事業 (厚生労働省)
43	新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受 検率・陽性者受診率の向上に資する研究	井出 達也	消化器内科	500,000	(補) 委	肝炎等克服政策研究事業 (厚生労働省)
44	TCF-4 isoform 高精度発現解析による肝 癌特異的 Wnt シグナル異常の探究	古賀 浩徳	消化器内科	1,560,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
45	脂肪肝炎を背景とする代謝関連肝がん発 生の病態解明に関する研究	川口 巧	消化器内科	3,900,000	(補) 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 肝炎等克服 実用化研究事業(肝炎等克服 服緊急対策研究事業)
46	筋肉一肝臓連関と代謝、免疫の包括的理解を基軸とした慢性肝疾患患者の予後改善に資する研究	川口 巧	消化器内科	2,600,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 肝炎等克服 実用化研究事業(肝炎等克服 服緊急対策研究事業)
47	非ウイルス性を含めた肝疾患のトータル ケアに資する人材育成等に関する研究	川口 巧	消化器内科	300,000	補委	厚生労働行政推進調査事業 費補助金(肝炎等克服政策 研究事業)
48	マイオカインdecorinによる NASH関連肝癌抑制効果の検討	川口 巧	消化器内科	1,560,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
49	NASHに対するCD34陽性細胞製剤による 高効率な肝再生促進と発癌抑制療法の 開発	中村 徹	消化器内科	1,300,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
50	SGLT2阻害剤が肝癌におよぼす影響	中野 暖	消化器内科	1,040,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
51	腫瘍血管特異的なノンコーディングRNAを 標的とした新規血管新生抑制治療の確立	岩本 英希	消化器内科	650,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
52	細胞周期依存性PD-L1,Fas/CD95の発現 変動を応用した肝癌治療法の確立	田中 俊光	がん集学 治療セン ター	1,430,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
53	NASH治療を目的とした革新的BDDS製剤 の創出	増田 篤高	消化器内科	1,560,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
54	ミトコンドリアダイナミクスが制御するATP シグナル	野村 政壽	内分泌 代謝内科	1,430,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
55	細胞内コルチゾール過剰作用による脂肪・骨格筋・骨の老化進展機構の解明	蘆田 健二	内分泌 代謝内科	1,170,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
56	細胞外ATPによる肝臓VLDL分泌促進 の分子機構	蓮澤 奈央	内分泌 代謝内科	1,820,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
57	更なる「視覚の質」向上を目指した糖尿病 網膜症に対する高精度医療の探索	吉田茂生	眼科	1,390,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
58	PATはどのように生着するのか?〜三次元血管構築と免疫細胞群の解析〜	山内 大輔	形成外 科・顎顔 面外科	780, 000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
59	陳旧性顔面神経麻痺に対する咬筋を用 いた多方向収縮ベクトルを持つ筋移行 術の開発	原 茂	形成外 科・顎顔 面外科	1, 300, 000		科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
60	最適な移植脂肪作製を目指して~採取・処理の違いによる細胞ダメージ機序の解明~	小山 麻衣	形成外 科・顎顔 面外科	780, 000		科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
61	重症熱中症の病態解明および血管内皮 障害に対する新規治療法探索	平湯 恒久	救急医学	1,170,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
62	子宮内膜異型増殖症・子宮体癌妊孕性温 存療法に対するメトホルミンの適応拡大 にむけた多施設共同医師主導治験	牛嶋 公生	産婦人科	1,560,000	補委	臨床研究·治験推進研究事業(AMED)
63	妊娠28週未満発症の早産期前期破水妊婦に対するアジスロマイシン投与による気管支肺異形成の予防法の開発:第III相,非盲検,ランダム化比較試験	吉里 俊幸	産婦人科	13,000	補委	成育疾患克服等総合研究事 業(AMED)
64	子宮頸癌IB期-IIB期根治手術例における 術後放射線と術後化学療法の 第III相ランダム化比較試験	西尾 真	産婦人科	65,000	補委	革新的がん医療実用化研究 事業(AMED)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
65	脊柱靭帯骨化症に関する調査研究	佐藤 公昭	整形外科	250,000	補 委	厚生労働労災疾病臨床研究 事業費補助金
66	独自開発・革新性能の増殖制御型アデノウイルスの骨腫瘍(希少・難治性がん)承認への第 II 相医師主導治験	平岡 弘二	整形外科	3,120,000	補委	国立研究開発法人日本医療 研究開発機構(AMED) 革新的がん医療実用化研究 事業
67	進行軟部肉腫に対する二次治療における標準治療の開発のための研究	平岡 弘二	整形外科	390,000	補委	国立研究開発法人日本医療 研究開発機構(AMED) 革新的がん医療実用化研究 事業
68	変形性膝関節症に対するJAK阻害薬 Peficitinibの効果	大園宏城	整形外科	1,690,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
69	脳内出血の天気改善を目指した選択的・ 積極的・短時間高圧療法の開発	森岡 基浩	脳神経外 科	1,500,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
70	脳循環変化に伴う有害事象を予測する、 新たな術中モニタリングシステムの開発	河野 隆幸	脳神経外 科	600,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
71	新たな嗅粘膜刺激電極を用いた嗅覚モニ タリングおよび高次脳機能障害への治療 応用	坂田 清彦	脳神経外 科	400,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
72	Cellm-001による初発膠芽腫治療効果無作為比較対照試験	中村 英夫	脳神経外 科	1,066,000	補委	橋渡し研究戦略的推進プログラム(AMED)(分担)
73	AMPK活性化作用を有する新規機能性単 糖による運動機能の解析とその応用展開	菊池 清志	生理学	1,600,000	補委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
74	脳梗塞前後のコンディショニングによる神 経保護機序の解明と脳卒中リハビリへの 応用	菊池 清志	生理学	100,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(B)(分担)
75	血腫除去を可能とするアドバンストドレ ナージチューブの開発	折戸 公彦	脳神経外 科	1,500,000	(補) 委	石橋財団研究助成(代表)
76	脳動脈瘤再破裂後くも膜下出血に対する バルビツレートStep-down infusion療法の 効果の検討	長谷川 雄	国際医療福祉大学福岡薬学	1,000,000	(補) 委	第54回公益財団法人 大樹 生命厚生財団 医学研究助 成(代表)
77	子宮頸癌の化学放射線療法における PD-L1とCD8陽性T細胞の動態研究	宮田 裕作	放射線科	2,096,922	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
78	IL-18, IL38と補体制御による炎症性肺疾患の治療の研究	星野 友昭	呼吸器·神経·膠 原病内科	910,000	補数	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
79	呼吸困難感の脳内基盤解明:安静時機 能的MRIによる解析	谷脇 考恭	呼吸器·神経·膠 原病内科	650,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
80	新しい炎症ユニットPyrinインフラマソームの慢性炎症疾患における役割の検討	井田 弘明	呼吸器·神経·膠 原病内科	1,560,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
81	重症好酸球性気管支ぜん息に対する個 別化医療を目指した好酸球サブセットの 基盤研究	川山 智隆	呼吸器·神経·膠 原病内科	1,690,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
82	マスト細胞を介したシェーグレン症候群唾液腺炎メカニズム解析と治療への応用	海江田 信二郎	呼吸器· 神経·膠 原病内科	1,170,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
83	EGFR肺がんにおける免疫チェックポイント阻害薬治療バイオマーカーの確立	石井 秀宣	呼吸器·神経·膠 原病内科	910,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
84	長期大規模コホートを用いた気管支ぜん 息と肺の発育障害と生命予後に関する研究	佐々木 潤	呼吸器·神経·膠 原病内科	1,300,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
85	ぜん息、COPD、ACOにおいて重症度や 治療のバイオマーカー確立	加來 庸一郎	呼吸器·神経·膠 原病内科	2,080,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
86	間質性肺炎におけるM2様マクロファージの機能解析	南野高志	呼吸器·神経·膠 原病内科	2,210,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
87	難治性好中球性ぜん息における補体を介したM2マクロファージ活性機序の解明と治療	徳永 佳尚	呼吸器·神経·膠 原病内科	2,080,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
88	自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国 診療体制整備、移行医療体制の構築、診 療ガイドライン確立に関する研究	井田 弘明	呼吸器·神経·膠 原病内科	600,000	補委	難治性疾患政策研究事業 (厚生労働科学研究費)
89	統合レジストリによる多発性筋炎/皮膚筋 炎関連間質性肺疾患の個別化医療基盤 の構築	星野 友昭	呼吸器·神経·膠 原病内科	390,000	補委	難治性疾患実用化研究事業 (AMED)
90	高齢者切除不能局所進行非小細胞肺癌に対する化学放射線療法のランダム化比較第III相試験	東公一	呼吸器·神経·膠 原病内科	650,000	(補) 委	革新的がん医療実用化研究 事業(AMED)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
91	患者層別化マーカー探索技術の開発/ 医療ニーズの高い特定疾患・薬剤に対す る患者層別化基盤技術の開発	東 公一	呼吸器·神経·膠 原病内科	18,200,000	補委	次世代治療・診断実現のた めの創薬基盤技術開発事業 (AMED)
92	唾液コルチゾール・MHPGは 神経発達症診断・治療評価に有用か?	山下裕史朗	小児科	2,110,000	補委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
93	交感神経細胞の分化転換が レット症候群の悩心連関システム 制御異常の原因か?	原宗嗣	小児科	900,000	(補)	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
94	レット症候群のグレリン投与による 治療メカニズムの解明	弓削康太郎	小児科	1,870,000	補委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(若手)
95	医師主導第2相試験のプロトコル作成研究 -レット症候群に対するグレリンの有効性及び 安全性の検討-	弓削康太郎	小児科	4,498,000	補委	日本医療研究開発機構研究 費(AMED)
96	ICTを活用した小児睡眠障害への 予防介入・認知行動療法の開発	石井隆大	小児科	610,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(若手)
97	ICTと医療・健康・生活情報を活用した 「次世代型子ども医療支援システム」の 構築に関する研究	石井隆大	小児科	159,450	補委	日本医療研究開発機構研究 費(AMED)
98	「若年性骨髄単球性白血病(JMML)に対する標準的化学療法の確立を目指した第 2相臨床試験」の開発	大園 秀一	小児科	400,000	補委	革新的がん医療実用化研究 事業(AMED)
99	小児リンパ腫に対する新規治療法の実用 化を目指した研究	大園 秀一	小児科	325,000	補委	革新的がん医療実用化研究 事業(AMED)
100	血友病保因者の心身のケアを目的とした包 括的診療を可能とする連携システムの構築	松尾 陽子	小児科	3,770,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
101	小児期発症自己免疫性間疾患の新規バ イオマーカーと病因遺伝子の探索	水落 建輝	小児科	1,690,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
102	小児ウィ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	水落 建輝	小児科	468,000	補 委	肝炎等克服実用化研究事業 肝炎等克服緊急対策研究事 業(AMED)
103	難治性小児消化器疾患の医療水準向上 および移行期・成人期のQOL向上に関す る研究	水落 建輝	小児科	200,000	補委	難治性疾患政策研究事業 (厚生労働省)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
104	小児期発症自己免疫性肝疾患の新規バイオマーカーと病因遺伝子の探索	水落 建輝	小児科	2,400,000	補委	令和3年度第32回研究助成 金 (川野小児医学奨学財 団)
105	小児炎症性腸疾患における血清カルプロテクチンおよびロイシンリッチα-2糖タンパク質(LRG)の有用性に関する研究	水落 建輝	小児科	100,000	(補) 委	日本IBD研修会研究助成金
106	オキシステロールは胆道閉鎖症のバイオ メーカーとして有用か?	安田 亮輔	小児科	1,300,000	(補) 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(若手)
107	新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的メーカーの実用化に向けた臨床研究	木下 正啓	小児科	300,000	補委	日本医療研究開発機構研究費 (AMED)
108	カテーテル先端が視認可能な導光性経 鼻栄養カテーテルの開発 [*] 誤挿入防止を 目指して [*]	木下 正啓	小児科	1,430,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
109	細胞工学並びにオミックス解析を用いた TNF受容体周期性症候群の診療基盤構 築	西小森 隆太	小児科	1,000,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
110	原発性免疫不全症・自己炎症性疾患・早期発症型炎症性腸疾患の臨床ゲノム情報を連結した患者レジストリの構築研究	西小森 隆太	小児科	760,000	補委	難治性疾患実用化研究事業 (AMED)
111	自己炎症性疾患とその類縁疾患の全国 診療体制整備、移行医療体制の構築、診 療ガイドライン確立に関する研究	西小森 隆太	小児科	4,093,000	(補) 委	難治性疾患等政策研究事業 (厚生労働省)
112	原発性免疫不全症候群の診療ガイドライン改訂、診療提供体制・移行医療体制構築、データベースの確立に関する研究	西小森 隆太	小児科	1,000,000	(補) 委	難治性疾患等政策研究事業 (厚生労働省)
113	難治性・希少免疫疾患におけるアンメット ニーズの把握とその解決に向けた研究	西小森 隆太	小児科	代表者一括計上	(補) 委	免疫・アレルギー疾患政策研 究事業(厚生労働省)
114	小児期発症自己免疫性肝疾患の新生児 バイオマーカーと病因遺伝子の探索	西小森 隆太	小児科	100,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費) 基盤研究(C)
115	無胸膜型インフルエンザ菌による侵襲性 感染症の病態解析	後藤憲志	小児科	1,430,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)基盤研究(C)
116	Pathological analysis of invasive infectious disease due to nontypeable Haemophilus influenzae	後藤憲志	小児科	300,000	補 委	千葉大学真菌医学研究セン ター共同利用・共同研究

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
117	インフルエンザ菌における侵襲性感染症 の病原因子の解明	三宅淳	小児科	500,000	補委	杜の都医学振興財団
118	無菌部位から検出された市中感染型メチシリン耐性黄色ブドウ球菌の薬剤感受性 解析および分子疫学的調査	島さほ	小児科	500,000	(補) 委	杜の都医学振興財団
119	無莢膜型インフルエンザ菌による侵襲性 感染症の病態解析	後藤憲志	感染制御 科	1,300,000	補委	科学研究費助成事業 (科研費) 基盤研究(C)
120	無莢膜型インフルエンザ菌による侵襲性 感染症の病態解析	後藤憲志	感染制御科	100,000	補委	千葉大学真菌医学研究セン ター共同研究
121	重症COVID19(coronavirus disease 2019) におけるCMV(Cytomegalovirus)の再活性 化と予後との関連	坂本 透	感染制御 科	500,000	補委	一般財団法人杜の都医学振 興財団 第一回研究助成金
122	無莢膜型インフルエンザ菌における侵襲性感染症の病原因子の解明、小児のClostridioides dificille感染症の特徴、NICUにてアウトブレイクを起こしたC. parapsilosisのバイオフィルム解	三宅 淳	感染制御 科	500,000	補数	一般財団法人杜の都医学振 興財団 第一回研究助成金
123	睡眠障害・睡眠ポリグラフデータバンク構 築研究	小曽根 基裕	精神神経科	803,000	補優	精神・神経疾患研究開発費 (国立精神・神経医療研究センター)
124	新型コロナウイルス感染症罹患後に精神 症状が出現した者に関する実態調査	小曽根 基裕	精神神経科	170,000	補	厚生労働省 障害者総合福祉推進事業費 補助金
125	ベンゾジアゼピン受容体作動薬の減量・ 中止をめざして:うつ病治療での前向き研究	土生川 光成	精神神経科	910,000	→ 数	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
126	トラウマへの気づきを高める"人-地域-社 会"によるケアシステムの構築	大江 美佐里	精神神経科	390,000	補愛	戦略的創造研究推進事業 (国立研究開発法人科学技 術振興機構)
127	周産期のうつ・不安・強迫症に対する認知 行動療法の臨床研究	大江 美佐里	精神神経科	130,000	→ 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(B)(分担)
128	トラウマ関連障害への認知処理療法の均 てん化のための包括研究	大江 美佐里	精神神経科	195,000	鎌 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(B)(分担)
129	もの忘れ予防地域検診におけるポケット 版嗅覚識別検査を用いた認知症早期発 見の試み	柳本 寛子	精神神経科	650,000	→ 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
130	精神疾患患者の子ども支援;主治医、患者、患者の子、3方向同時心理教育ツー ルの作成	松岡 美智子	精神神経科	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
131	内科診療所受診者を対象に初診時に実 施するうつ状態のリスク評価の有効性	藤枝 恵	精神神経科	1,170,000	→ 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
132	怒り・攻撃性がcomplex PTSD症状に及ぼ す影響に関する研究	千葉 比呂美	精神神経科	1,040,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
133	Complex PTSDにおける嗜癖問題の臨床 心理学的理解と介入プログラムの作成	石田 哲也	精神神経科	1,040,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
134	DREADOシステムを利用した脊髄後角 HCN4をターゲットとした疼痛治療開発	大下 健輔	麻酔科	1,500,000	舗 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
135	直腸癌局所再発に対する標準治療確立 のための研究開発	赤木由人	外科学	400,000	補	革新的がん医療実用化研究 事業(AMED)
136	局所進行胃癌に対する術前化学療法の 有効性を検証する臨床第III相試験	村上直孝	外科学	200,000	補愛	革新的がん医療実用化研究 事業(AMED)
137	大腸癌微小環境における硫黄代謝細菌 群と抗腫瘍免疫の相互作用メカニズムの 解明	藤吉健司	外科学	1,600,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究費(B)
138	終末糖化産物受容体阻害アプタマーの 敗血症への臨床応用	古賀 義法	小児外科	1,300,000	補委	日本学術振興会 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
139	Reduced Port Surgeryのための3mmポート通過を目的とした縫合針の開発	古賀 義法	小児外科	100000	緬 委	九州内視鏡・ロボット外科 手術手技研究会奨励金
140	ターミネーターB細胞を活用した炎症性腸疾患に対する終息戦略の検討	溝口充志	免疫学講座	5,330,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(B)
141	CHI3L1を介したP53抑制による早期大腸 癌メカニズム	溝口恵美子	免疫学講座	1,560,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
142	再発転移頭頸部癌に対する免疫チェック ポイント阻害療法が腫瘍関連B細胞に与 える影響	小松誠和	免疫学講图	1,690,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
143	創傷の治癒過程に異所性発現するAIDの新規「細胞外マトリクス構築制御」機能の解明	岡田季之	免疫学講座	1,430,000	補委	科学研究費助成事業(科研 費) 若手研究
144	AMPK活性化作用を有する新規機能性単 糖による運動機能の解析とその応用展開	菊池 清志	生理学講 座 脳·神 経機能部 門	2,080,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
145	新規サイトカインIL−38の機能解明の基盤 研究と新規治療薬の開発	富永 正樹	地域医療 連携講座	390,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費)基盤研究(C)
146	nCounter systemを用いたEBV関連リン パ増殖性疾患の網羅的発現解析	三好 寛明	病理学(2)	1,430,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
147	異常間質細胞を軸とする微小環境ネットワークによるリンパ腫の支持機構の 解明	三好 寛明	病理学(2)	500,000	·補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
148	T細胞性リンパ腫の免疫微小環境:シ ングルセル解析によるアプローチ	竹内 真衣	病理学(2)	2,470,000	補 委	科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 若手研究
149	菌状息肉症の腫瘍細胞と腫瘍周囲微小 環境の経時的な解析による病勢進展機 構の解明	河本 啓介	病理学(2)	1,170,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
	HTLV-1キャリアおよび成人T細胞性白 血病リンパ腫患者における病態進展の 解明	山田 恭平	病理学(2)	1,300,000	補 委	科学研究費助成事業(科研 費)若手研究
151	ホジキン様ATLLと古典的ホジキンリン パ腫の周囲環境	大島 孝一	病理学(2)	1,690,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
152	本邦CLLの病態解明に基づく簡便な新 規診断法の確立	大島 孝一	病理学(2)	130,000	補 委	科学研究費助成事業(科研費) 基盤研究(C)
153	慢性活動性EBV感染症と類縁疾患の疾 患レジストリ情報に基づいた診療ガイ ドライン改定	大島 孝一	病理学(2)	200,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業)
154	膠芽腫の標準治療後病勢を診断する血 液バイオマーカーの実用化	古田 拓也	病理学(2)	1,300,000	補 委	革新的がん医療実用化研究 事業 日本医療研究開発機構研究 費
155	成人T細胞白血病/リンパ腫の治癒を目指したHTLV-1ウイルス標的樹状細胞ワクチン療	大島 孝一	病理学(2)	1,040,000	補 委	革新的がん医療実用化研究 事業 日本医療研究開発機構研究 費

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(単位:円)	どちら かにO	補助元又は委託元名
156	骨髄アンジオクラインファクターを標 的とした白血病治療法の検証	三好 寛明	病理学(2)	1,300,000	補 委	次世代がん医療創生研究事業 日本医療研究開発機構研究 費
157	悪性リンパ腫における異常間質細胞の 多様性と臨床的特性の解明	三好 寛明	病理学(2)	2,600,000	補委	革新的がん医療実用化研究 事業 日本医療研究開発機構研究 費
158	成人固形がんに対する標準治療確立の ための基盤研究	大島 孝一	病理学(2)	2,441,439	補愛	国立研究開発法人 国立がん研究センター

- (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、〇印をつけた上で、補助元又は委託元を記入す

(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		<u>巻及び評価を行うことの割</u> 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 (リストから選択)
1	Kagiyama K, Mitsutake Y, Ueno T,et al.	心臟·血管内科	Successful introduction of robotic-assisted percutaneous coronary intervention system into Japanese clinical practice: a first-year survey at single center.	Heart Vessels. 2021 Jul;36(7):955-964.	Original Article
2	Hamamura H, Adachi H, Enomoto M,et al.	心臟·血管内科	Serum proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9) is independently associated with insulin resistance, triglycerides, lipoprotein(a) levels but not low-density lipoprotein cholesterol levels in a general population.	J Atheroscler Thromb. 2021 Apr 1;28(4):329-337.	Original Article
3	Toyomasu K, Adachi H, Enomoto M,et al.	心臟・血管内科	Impact of combined elevations of homocysteine and asymmetric dimethylarginine on all-cause death The Tanushimaru Study -	J Cardiol. 2021 Aug;78(2):129-135.	Original Article
4	Nohara-Shitama Y, Adachi H, Enomoto M,et al.	心臟·血管内科	Differential impacts of 24 hour urinary sodium excretion on cardiovascular diseases or cancer mortality in a general population.	J Cardiol. 2021 Oct;78(4):334-340.	Original Article
5	Shibata T, Mawatari K, Nakashima N,et al.	高度救命救急センター	Multidisciplinary team-based palliative care for heart failure and food intake at the end of life.	Nutrients. 2021 Jul 13;13(7):2387.(オンライン)	Original Article
6	Itaya N, Fukami A, Kakuma T,et al.	心臟•血管内科	Nutrition status and renal function as predictors in acute myocardial infarction with and without cancer: a single center retrospective study.	Nutrients. 2021 Jul 30;13(8):2663.(オンライン)	Original Article
7	Nohara S, Yamamoto M, Yasukawa H,et al.	心臟•血管内科	SOCS3 deficiency in cardiomyocytes elevates sensitivity of ischemic preconditioning that synergistically ameliorates myocardial ischemia reperfusion injury.	PLoS One. 2021 Jul 22;16(7):e0254712.(オンライン)	Original Article
8	Shibata T, Oishi S, Mizuno A,et al.	高度救命救急センター	Evaluation of the effectiveness of the physician education program on primary palliative care in heart failure.	PLoS One. 2022 Feb 4;17(2):e0263523. (オンライン)	Original Article
9	Tahara N, Tahara A, Maeda-Ogata S,et al.	循環器病センター	Increased urinary levels of pentosidine measured by a newly developed enzyme-linked immunosorbent assay are independently correlated with fracture after fall.	Rejuvenation Res. 2021 Dec;24(6):449-455.	Original Article
10	Tahara N, Lairez O, Endo J,et al.	循環器病センター	99m Technetium-pyrophosphate scintigraphy: a practical guide for early diagnosis of transthyretin amyloid cardiomyopathy.	ESC Heart Fail. 2022 Feb;9(1):251-262.	Original Article
11	Morikawa N, Bancks MP, Yano Y,et al.	心臟·血管内科	Serum urate trajectory in young adulthood and incident cardiovascular disease events by middle age: CARDIA Study.	Hypertension. 2021 Nov;78(5):1211-1218.	Original Article
12	Mitsutake Y, Yano H, Ishihara T,et al.	循環器病研究所/心臟·血管 内科	Consensus document on the standard of coronary angioscopy examination and assessment from the Japanese Association of Cardiovascular Intervention and Therapeutics.	Cardiovasc Interv Ther. 2022 Jan;37(1):35-39.	Original Article
13	Bekki M, Tahara N, Tahara A,et al.	心臟•血管內科	Localization of myocardial FDG uptake for prognostic risk stratification in corticosteroid–naïve cardiac sarcoidosis.	J Nucl Cardiol. 2021 Jul 6.(オンライン)	Original Article
14	Honda A, Tahara N, Shojima T,et al.	心臟•血管內科	Multimodal imaging of quadricuspid aortic valve in elderly patient.	Eur Heart J Case Rep. 2021 Aug 17;5(9):ytab344. (オンライン)	Case report
15	Sugiyama Y, Tahara N, Ueno T,et al.	心臟•血管內科	First remote-controlled robotic-enhanced balloon pulmonary angioplasty to chronic thromboembolic pulmonary hypertension.	Eur Heart J Case Rep. 2021 Oct 7;5(10):ytab404. (オンライン)	Case report
16	Bekki M, Tahara N, Tahara A,et al.	心臟•血管内科	Switching from clopidogrel to prasugrel resolves vascular inflammation in patients receiving long-term aspirin plus clopidogrel therapy after coronary stent implantation.	J Nucl Cardiol. 2021 Jun;28(3):1191–1192.	Case report
17	Fukumoto Y	心臟·血管内科	Takayasu arteritis-associated pulmonary hypertension.	Eur Heart J. 2021 Nov 7;42(42):4306-4308.	Others
18	Fukumoto Y	心臟•血管内科	Beta-blocker in preserved left ventricular ejection fraction with elevated serum vitamin A concentrations.	Eur J Prev Cardiol. 2022 Feb 3;28(17):1895–1896.	Others
19	Fukumoto Y	心臟•血管内科	Nutrition and cardiovascular diseases.	Nutrients. 2021 Dec 27;14(1):94.	Others

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 (リストから選択)
20	Sasaki KI, Fukumoto Y	循環器病センター	Are updated diagnosis criteria for sarcopenia appropriate?	J Cardiol. 2021 Aug;78(2):174.	Letter
21	Yano J, Kaida Y, Maeda T,et al.	腎臓内科	l-carnitine supplementation vs cycle ergometer exercise for physical activity and muscle status in hemodialysis patients	A randomized clinical trial. Ther Apher Dial. 25(3):304-313, 2021 Jun	Original Article
22	Ito S, Nakayama Y, Kodama G,et al.	腎臓内科	Triple combination therapy with telmisartan, amlodipine, and hydrochlorothiazide ameliorates albuminuria in a normotensive rat remnant kidney model	Renal Replacement Therapy 7:16, 2021 April	Original Article
23	Nagata A, Nasu M, Kaida Y,et al.	腎臓内科	Screening of Fabry disease in patients with chronic kidney disease in Japan.	Nephrol Dial Transplant, 31;37(1):115-125, 2021 July	Original Article
24	Hara K, Matsuse H, Hashida R, et al	リハビリテーション部	The effect of rotator cuff physical exercise combined with electrically stimulated antagonist on shoulder rotator cuff strength	J Orthop Sci 27(1): 126-130,2022 Jan	Original Article
25	Matsuse, Segal NA, Rabe KG, Shiba N, et al	リハビリテーション部	Effect of Neuromuscular Electrical Stimulation During Walking on Pain Sensitivity in Women with Obesity With Knee Pain: A Randomized Controlled Trial	Arch Phys Med Rehabil S0003-9993(22)00228- 3,2022 Mar	Original Article
26	Takeshita Y,Kusukawa J, Iwanaga J,et al.	歯科口腔医療センター	The potential for facial artery injury during mandibular third molar extraction. An anatomical study using contrast—enhanced computed tomography.	Clinical Anatomy 34(8)1215-1223,2021 Aug	Others
27	Iwanaga J,Haikata Y, Nakamura K, et al.	歯科口腔医療センター	An anatomical and histological study of mental nerve branches to the inferior labial glands.	Surgical and Radiologic Anatomy 43(11)1801–1804,2021 Nov	Original Article
28	Hiroshige T, Uemura KI , Hirashima S, et al.	泌尿器科	Identification of PDGFR α –positive interstitial cells in the distal segment of the murine vas deferens	Scientific Reports .2021.4;11(1):7553	Original Article
29	Hiroshige T, Uemura KI , Hirashima S, et al.	泌尿器科	Morphological analysis of interstitial cells in murine epididymis using light microscopy and transmission electron microscopy	Acta histochemica .2021.9;123(6):151761	Original Article
30	Ueda K, Suekane S, Kurose H, et al.	泌尿器科	Absolute lymphocyte count is an independent predictor of survival in patients with metastatic renal cell carcinoma treated with nivolumab	Japanese Journal of Clinical Oncology .2021.10 (オンライン)	Original Article
31	Uemura KI, Hiroshige T, Ueda K, et al.	泌尿器科	Distribution, shape, and immunohistochemical characteristics of serotonin-immunoreactive neuroendocrine cells in the urethra and periurethral genital organs in mice	Journal of Molecular Histology .2021.12;52(6): 1205-1214	Original Article
32	Hamada T, Ishii N, Koga H, et al.	皮膚科	Ulnar deviation with massive palmar keratoderma in epidermolytic ichthyosis	J Dermatol. 2021 Sep; 48: 456-7	Case report
33	Koga H, Teye K, Otsuji Y,	皮膚科	Autoantibodies to DSC3 in pemphigus excusively recognize calcium-dependent epitope in extracellular domain 2	J Invest Dermatol. 2021 Sep; 141: 2123-31	Original Article
34	Takaseya T, Takagi K, Tayama E	外科	In which patients should the Trifecta bioprosthesis be chosen?	Journal of Cardiac Surgery 36(11):2021 Sep ;4343-4344	Others
35	Kikusaki S, Takagi K, Shojima T, et al.	外科	Prevention of postoperative intrapericardial adhesion by dextrin hydrogel	General Thoracic Cardiovascular Surg 69(9):2021 Jan ;1326-1334	Original Article
36	Saku K, Takagi K, Fukuda T, et al.	外科	Short-segment coronary artery bypass grafting using radial artery to repair bilateral coronary ostial aneurysms after aortic root replacement in a patient with Marfan syndrome	Journal of Cardiac Surgery 36(9):2021 May ;3399-3401	Case report
37	Takagi K, Arinaga K, Takaseya T, et al.	外科	Hemodynamic and clinical performance of the 25-mm Medtronic Mosaic porcine bioprosthesis in the mitral position	Journal of Artificial Organs 25(1):2022 Mar; 34-41	Original Article
38	Takagi K, Shintani Y, Tayama E.	外科	A lost suture needle in the left ventricle 4 years after cardiac surgery	Journal of Cardiac Surgery 36(6):2021 Jan ;2168-2170	Case report

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 (リストから選択)
39	Takagi K, Arinaga K, Takaseya T, et al.	外科	Clinical outcome of cardiac surgery in patients with remitted or active hepatocellular carcinoma	Surgery Today 51(9): 2021 Sep;1456-1463	Original Article
40	Kono T, Takagi K, Saku K, et al.	外科	Evaluation of hemodynamics after mitral valve replacement with the St Jude Medical Epic bioprosthesis: a Japanese single-center experience	Journal of Artificial Organs 24(4):2021 Dec; 458-464	Original Article
41	Takaseya T, Oryoji A, Takagi K, et al.	外科	Impact of the Trifecta bioprosthetic valve in patients with low-flow severe aortic stenosis	Heart and Vessele 36(8): 2021 Aug; 1256-1263	Original Article
42	Shimose S, Hiraoka A, Nakano M, et al.	消化器内科	First-line sorafenib sequential therapy and liver disease etiology for unresectable hepatocellular carcinoma using inverse probability weighting: A multicenter retrospective study	Cancer Medicine 2021 Dec; 10: 8530-8541	Original Article
43	Iwamoto H, Shimose S, Noda Y, et al.	消化器内科	Initial Experience of Atezolizumab Plus Bevacizumab for Unresectable Hepatocellular Carcinoma in Real- World Clinical Practice	Cancers 2021 Jun; 13: 2786	Original Article
44	Niizeki T, Iwamoto H, Shirono T, et al.	消化器内科	Clinical Importance of Regimens in Hepatic Arterial Infusion Chemotherapy for Advanced Hepatocellular Carcinoma with Macrovascular Invasion	Cancers 2021 Sep; 13: 4450	Original Article
45	Tsutsumi T, Eslam M, Kawaguchi T, et al.	消化器内科	MAFLD Better Predicts the Progression of Atherosclerotic Cardiovascular Risk than NAFLD: Generalized Estimating Equation Approach	Hepatology Research 2021 Nov; 51; 1115- 1128	Original Article
46	Kawaguchi T, Honda A, Sugiyama Y, et al.	消化器内科	Association between the Albumin-Bilirubin (ALBI) Score and Severity of Portoplumonary Hypertension (PoPH): A Data-mining Analysis	Hepatology Research 2021 Sep; 51: 1207-1218	Original Article
47	Kamachi N, Shimose S, Hirota K, et al.	消化器内科	Prevalence and profiles of ramucirumab-associated severe ascites in patients with hepatocellular carcinoma	Molecular and Clinical Oncology 2021 Apr; 14: 79	Original Article
48	Shimose S, Iwamoto H, Tanaka M, et al.	消化器内科	Multimolecular-Targeted Agents for Intermediate- Stage Hepatocellular Carcinoma Influence Time to Stage Progression and Overall Survival	Oncology 2021 Sep; 99: 756-765	Original Article
49	Suzuki H, Iwamoto H, Nakano M, et al.	消化器内科	Efficacy and tolerability of Sorafenib plus metronomic chemotherapy S-1 for advanced hepatocellular carcinoma in preclinical and clinical assessments	Translational Oncology 2021 Aug; 14:101201	Original Article
50	Kamachi N, Nakano M, Okamura S,et al.	消化器内科	Evaluating the therapeutic effect of lenvatinib against advanced hepatocellular carcinoma by measuring blood flow changes using contrastenhanced ultrasound	Cancer Reports 2022 Feb; 5:1471	Original Article
51	Suzuki H, Iwamoto H, Yamamoto K, et al.	消化器内科	DNA Methylation in Noncancerous Liver Tissues as Biomarker for Multicentric Occurrence of Hepatitis C Virus-related Hepatocellular Carcinoma	Gastro Hep Advances 2022 Feb; 1: 555-562	Original Article
52	Iwamoto H, Itano S, Itano O, et al.	消化器内科	Feasibility and safety of a novel indwelling catheter system via the femoral artery for intermittent transarterial therapy for treating malignant liver tumors	Japanese Journal of Radiology 2022 Mar; 40: 326-333	Original Article
53	Nakano M, Yatsuhashi H, Bekki S, et al.	消化器内科	Trends in hepatocellular carcinoma incident cases in Japan between 1996 and 2019	Scientific Reports 2022 Jan; 12: 1517	Original Article
54	Ashida K, Oda S, Uchiyama M, et al.	内分泌代謝内科	An Open-label Phase I/IIa Clinical Trial of 11 β -HSD1 Inhibitor for Cushing's Syndrome and Autonomous Cortisol Secretion	J Clin Endocrinol Metab. 2021 Sep 27;106(10): e3865-e3880. doi: 10.1210/clinem/dgab450.	Original Article
55	Nagayama A, Ashida K, Watanabe M, et al.	内分泌代謝内科	Case Report: Metreleptin and SGLT2 Inhibitor Combination Therapy Is Effective for Acquired Incomplete Lipodystrophy	Frontiers in Endocrinology. 2021 May 31;12: 690996	Case report
56	Iwata S, Tsumura K, Ashida K, et al.	内分泌代謝内科	Thyroid-related ophthalmopathy development in concurrence with growth hormone administration	BMC Endocrine Disorders. 2021 Aug 19; 21(1):168.	Case report
57	Goubaru M, Sakaki K, Sugiyama Y, et al.	内分泌代謝内科	Transient Antidiuretic Hormone Insufficiency Caused by Severe Hyperosmolar Hyperglycemic Syndrome Based on Nephrogenic Diabetes Insipidus	AACE Clinical Case Report. 7(2021 November -December) 372-375	Case report

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 (リストから選択)
58	Ito H, Fukuda K, Ashida K, et al.	内分泌代謝内科	Case Report: Myxedema Coma Caused by Immunoglobulin A Vasculitis in a Patient With Severe Hypothyroidism	Frontiers in Immunology. 2022 Feb 18;13: 838739	Case report
59	Kato N, Haruta M, Takase R, et al.	眼科	Ultra-widefield and anterior-segment optical coherence tomography in Alagille syndrome	Am J Ophthalmol Case Rep. 2021 Sep; 24: 101213	Case report
60	Matsuo Y, Haruta M, Ishibashi Y, et al.	眼科	Visual outcomes and prognostic factors of large submacular hemorrhages secondary to polypoidal choroidal vasculopathy.	Clin Ophthalmol. 2021 Aug; 15: 3557-62	Original Article
61	Matsuura-Midorikawa M, Rikimaru H, Rikimaru-Nishi Y, et al.	形成外科·顎顏面外科	Indication for management of oropharyngocutaneous fistulas after head and neck reconstruction using a "stick-shaped platysma flap" technique	Clinical Case Reports. 2021 Jun (オンライン)	Case report
62	Hiroki Kanno, Yuichi Goto, Shin Sasaki, et al	外科	Geriatric nutritional risk index predicts prognosis in hepatocellular carcinoma after hepatectomy: a propensity score matching analysis	Scientific Reports 2021 Apr(オンライン)	Original Article
63	Nabeta M, Murotani K, Kannae M, et al.	救急医学	Comparison of physician-staffed helicopter with ground-based emergency medical services for trauma patients	Am J Emerg Med. 2021Jul;45:75-79.	Original Article
64	Fukuda M, Nabeta M, Uzu H, et al.	高度救命救急センター	Food-related choking among older adults.	J Am Coll Emerg Physicians Open. 2021 Jul 17;2(4):e12514.	Case report
65	Fukuda M, Nabeta M, Oya S, et al.	高度救命救急センター	Severe drug-induced immune hemolytic anemia due to cefinetazole: A case report	Int J Clin Pharmacol Ther. 2022 Jan;60(1):52-56.	Case report
66	Kawano K, Tsuda N, Nasu H et al.	産婦人科	Human papapillomavirus genotyping predicts presidual/recurrent disease after local treatment for cervical intraepithelial neoplasia better than viral DNA testing	J Obstet Gynaecol Res 2021 Oct;4(10):3628 - 33	Original Article
67	Nishio S, Matsuo K, Matsuzaki S, et al.	産婦人科	Characteristics and outcomes of women with adenocarcinoma versus squamous cell carcinoma of vulva: A Japanese Gynecologic Oncology Group study	European Journal of Surgical Oncology 2021 Jul;47:3188 - 93	Original Article
68	Nasu H, Nishio S, Jogmyung Park , et al.	産婦人科	Platinum rechallenge treatment using gemcitabine plus carboplatin with or without bevacizumab for platinum-resistant ovarian cancer	International Journal of Clinical Oncology 2022 Jan;27:790 - 801	Original Article
69	Yoshizato T, Horinouchi T, Ushijima K	産婦人科	Placental doppler microvasculature in normal and abnormal pregnancy	Donald School Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology 2021 Jul;15(3):295 - 300	Review
70	Hashida R, Matsuse H, Kawaguchi T, et al.	整形外科	Effects of a low-intensity resistance exercise program on serum miR-630, miR-5703, and Fractalkine/CX3CL1 expressions in subjects with No exercise habits: A preliminary study.	Hepatol Res . 2021 Jul;51(7):823-833	Original Article
71	Hashida R, Nakano D, Yamamura S, et al.	整形外科	Association between Activity and Brain-Derived Neurotrophic Factor in Patients with Non-Alcoholic Fatty Liver Disease: A Data-Mining Analysis	Life (Basel) . 2021 Aug 7;11(8):799	Original Article
72	Sakata K, Nagata Y, Takeshige N, et al.	脳神経外科	Early postoperative prediction of both disease remission and long-term disease control in acromegaly using the oral glucose tolerance test	Hormones (Athens) 2021 Sep;20(3):515-526.	Original Article
73	Kotaki Y, Hattori G, Uchikado H, et al.	脳神経外科	"Motion-specific Headache": A Predictor for Diagnosis and Favorable Prognosis after Surgery in Young Patients with Chiari Malformation Type 1	Neurol Med Chir (Tokyo) 2021 Oct 15;61(10):577–582.	Original Article
74	Miyahara T, Hattori G, Uchikado H, et al.	脳神経外科	Factors Associated with Rapidly Deteriorating Myelopathy in Patients with Spinal Arteriovenous Shunts	Neurol Med Chir (Tokyo) 2022 Feb 15;62(2):65-74.	Original Article
75	Kajiwara S, Hasegawa Y, Negoto T, et al.	脳神経外科	Efficacy of a Novel Prophylactic Barbiturate Therapy for Severe Traumatic Brain Injuries: Step-down Infusion of a Barbiturate with Normothermia	Neurol Med Chir (Tokyo) 2021 Sep 15;61(9):528-535.	Original Article
76	Sakata K, Ono T, Koga M, et al.	脳神経外科	Primary Pituitary Adenoid Cystic Carcinoma: A Rare Salivary Gland-Like Tumor in the Sella	Head Neck Pathol 2021 Dec, 15(4): 1289-1298	Case report

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 (リストから選択)	
77	Nonaka T, Sakata K, Abe T, et al.	脳神経外科	The eagle jugular syndrome as the cause of delayed intracranial hemorrhage after microvascular decompression for hemifacial spasm: A case report	Surg Neurol Int 2021 Nov 30;12:584.	Case report	
78	Niwa Y, Kikuchi J, Takeshige N, et al.	脳神経外科	Subarachnoid hemorrhage due to development venous anatomy: A case report.	Brain hemorrhages 2021 Sep:2(3)127-130	Case report	
79	Hayashi M, Mishima K, Fukumizu M,, et al.	小児科	Melatonin Treatment and Adequate Sleep Hygiene Interventions in Children with Autism Spectrum Disorder.	Journal of Autism and Developmental Disorders. 2021 Jun 28. DOI: 10.1007/s10803-021-05139-w.	Original Article	
80	Nakahara H, Hashizume N, Yoshida M,, et al.	小児科	Creatinine-to-cystatin C ratio estimates muscle mass correlating the markers of the patients with severe motor and intellectual disabilities.	Brain Dev. 2021 Nov 12; S0387-7604(21)00190-X. doi:10.1016/j.braindev.2021.10.006.	Original Article	
81	Sakamoto S, Hashizume N, Fukahori S,, et al.	小児科	Complications in patients with neurological impairment after gastrostomy.	Pediatrics International. 2021 Nov; 63(11):1357-1362. doi:10.1111/ped.14645.	Original Article	
82	Ozono S, Yano S, Oishi S, et al	小児科	A Case of Congenital Leukemia With MYB-GATA1 Fusion Gene in a Female Patient.	Journal of Pediatrics Hematology/Oncology 44(1):e250-e252, 2022 Jan	Case report	
83	Sakaguchi H, Mizuochi T, Haruta M, et al.	小児科	AIRE Gene Mutation Presenting at Age 2 Years With Autoimmune Retinopathy and Steroid-Responsive Acute Liver Failure: A Case Report and Literature Review.	Front Immunol. 2021 May 28;12:687280.	Original Article	
84	Kimura A, Mizuochi T, Takei H, et al.	小児科	Bile Acid Synthesis Disorders in Japan: Long-Term Outcome and Chenodeoxycholic Acid Treatment.	Dig Dis Sci. 2021 Nov;66(11):3885-3892.	Original Article	
85	Mizuochi T, Arai K, Kudo T, et al.	小児科	Diagnostic accuracy of serum proteinase 3 antineutrophil cytoplasmic antibodies in children with ulcerative colitis.	J Gastroenterol Hepatol. 2021 Jun;36(6):1538- 1544.	Original Article	
86	Kinoshita M, Yatsuga S, Iwata O, et al.	小児科	Temporal changes and control variables of growth differentiation factor 15 levels during the first week of life in hospitalised newborn infants.	Mitochondrion. 2021 Nov; 61: 25–30.	Original Article	
87	Tanaka Y, Gotoh K, Ouchi K, et al.	小児科	Characteristics and etiology of infection in febrile infants aged ≤90 days.	Pediatr Int. 2021 Oct 27. (Online ahead of print)	Original Article	
88	Tanaka Y, Oishi T, Ouchi K, et al.	小児科	Epidemiology of urinary tract infections in children: Causative bacteria and antimicrobial therapy.	Pediatr Int. 2021 Oct;63(10):1198-1204.	Original Article	
89	Morio T, Gotoh K , Imagawa T, et al.	小児科	Safety and tolerability of IgPro10 in Japanese primary immunodeficiency patients: a registrational study.	Int J Hematol. 2021 Jun; 113:921-929	Original Article	
90	Yano C, Kawayama T, Kinoshita T, et al.	呼吸器·神経·膠原病内科	Overweight improves long-term survival in Japanese patients with asthma.	Allergol Int. 2021Apr ;70(2):201-7.	Original Article	
91	Zaizen Y , et al.	呼吸器·神経·膠原病内科	Alveolar Epithelial Denudation Is a Major Factor in the Pathogenesis of Pleuroparenchymal Fibroelastosis.	J Clin Med. 2021Aug 25;10(5):895.	Original Article	
92	Matsuo N, Azuma K, Kojima T, et al.	呼吸器·神経·膠原病內科	Comparative incidence of immune-related adverse events and hyperprogressive disease in patients with non-small cell lung cancer receiving immune checkpoint inhibitors with and without chemotherapy.		Original Article	
93	Fujimoto K, Kaieda S, Ida H, et al.	呼吸器·神経·膠原病內科	MEFV E148Q variant is more associated with familial Mediterranean fever when combined with other non-exon 10 MEFV variants in Japanese patients with recurrent fever. Mod Rheumatol. Mod Rheumatol.2021 Nov;31(6):1208-1214.		Original Article	
94	Hayashi M, Kaieda S, Ida, H, et al.	呼吸器·神経·膠原病內科	Subcutaneous Cheek Nodule Associated with Granulomatosis with Polyangiitis. Intern Med. 2021 Dec 1;60(23):3823-3826.		Case report	
95	Kaieda S, Koga T, Ida H, et al.	呼吸器·神経·膠原病内科	Epstein-Barr virus-related lymphoproliferative disorders-associated polymyositis in a patient with rheumatoid arthritis.	J Clin Rheumatol. 2021 Dec 1;27(8S):S781-S782	Case report	

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 (リストから選択)	
96	Zaizen Y, Tominaga M, Hoshino T, et al.	呼吸器·神経·膠原病內科	Erebrotendinous xanthomatosis with radiological abnormalities of the chest.	BMJ Case Rep 2021 Sep;14(9):e243715.	Case report	
97	Sato K, Chitose S, Sato K,et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Role of colony-forming tissue stem cells in the macula flava of the human vocal fold in vivo	Laryngoscope Investig Otolaryngol 6:283- 290,2021 Apr	Original Article	
98	Sato K, Chitose S, Sato K,et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Energy metabolism of cells in the macula flava of the newborn vocal fold from the aspect of mitochondrial microstructure	J Laryngol Otol 135:779-784,2021 Sep	Original Article	
99	Sueyoshi S, Umano H, Kurita T,et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Long-term outcomes of basic fibroblast growth factor treatments in patients with vocal fold scarring, aged vocal fold, and sulcus vocalis	Auris Nasus Larynx 48: 949–955, 2021 Oct	Original Article	
100	Nakamura T, Tomita M, Horikawa N, et al.	精神神経科	Functional connectivity between the amygdala and subgenual cingulate gyrus predicts the antidepressant effects of ketamine in patients with treatment-resistant depression	Neuropsychopharmacology Reports 2021Jun; 41 (2): 168-178	Original Article	
101	Sakamoto S, Hashizume N, Fukahori S, et al.	小児外科	Complications in patients with neurological impairment after gastrostomy	Pediatrics International 2021 Nov;63(11):1357-1362.doi:10.1111/ped.14645. Epub 2021 Oct 5.	Original Article	
102	Daisuke Masui, Suguru Fukahori, Naoki Hashizume, et al	小児外科	Simultaneous evaluation of laryngopharyngeal reflux and swallowing function using hypopharyngeal multichannel intraluminal impedance measurements in neurologically impaired patients	Journal of Neurogastroenterology and Motility 27(2):198–204,2021 Apr	Original Article	
103	Naoki Hashizume, Ryusuke Shin, Jun Akiba, et al	小児外科	The herbal medicines Inchinkoto and Saireito improved hepatic fibrosis via aquaporin 9 in the liver of a rat bile duct ligation model	Journal Pediatric surgery international 2021 Aug;37(8):1079–1088. doi: 10.1007/s00383– 021-04882-6.	Original Article	
104	Shiori Tsuruhisa, Takaniri Matsui, Yoshinori Koga, et al.	小児外科	Pigment epithelium-derived factor inhibits advanced glycation end product-induced proliferation, VEGF and MMP-9 expression in breast cancer cells via interaction with laminin receptor	ONCOLOGY LETTERS 22: 629, 2021 Aug.	Original Article	
105	Daisuke Masui, Suguru Fukahori, Naoki Hashizume, et al	小児外科	Influence of laparoscopy-aided gastrostomy on gastroesophageal reflux in neurologically impaired patients using multichannel intraluminal impedance pH measurements	Esophagus. 2022 Apr;19(2):360-366. doi: 10.1007/s10388-021-00888-0 Epub 2021 Oct 16.	Original Article	
106	Y.Koga, A.Sotokawauchi, Y.Higashimoto,et al	小児外科	DNA-Aptamer Raised against Recepter for Advanced Glycation End Products Improves Survival Rate in Septic Mice	Oxidative Medicine and Cellular Longevity 2021 Aug.	Original Article	
107	Satoshi leiri, Yoshinori Koga, Shun Onishi,et al	小児外科	Ambidextrous needle driving and knot tying helps perform secure laparoscopic hepaticojejunostomy of choledochal cyst (with video)	j hepatobiliary Pancreat Sci.2021 Dec;00:1-3	Original Article	
108	Tomohiro Kurahachi, Naruki Higashidate, Naoki Hashizume, et al	小児外科	Left-sided Amyand's hernia in an infant with bilateral inguinal hernia	Journal of Pediatric Surgery Case Reports 67(2021 April)101832	Case report	
109	Naruki Higashidate, Suguru Fukahori, Shinji Ishii, et al	小児外科	De novo gastric cancer developing after liver transplantation from deceased donor for biliary atresia: a case report	Surgical Case Reports (2021 May)7:123 18 May 2021	Case report	
110	Saku S, Toh U, Akagi Y, et al	外科	Plasma level of prostate related-antigen peptide- reactive IgG is a prognostic factor of patients with breast cancer treated with personalized peptide vaccines	EXPERIMENTAL AND THERAPEUTIC MEDICINE 22;905-912 2021 Aug	Original Article	
111	Toh U, Takenaka M, Akagi Y,et al	外科	Clinical outcomes of patients after nipple-sparing mastectomy and reconstruction based on the expander/implant technique	Surgery Today 51;862-871 2021	Original Article	
112	Taziri K, Sudo T, Akagi Y , et al	外科	Investigation of clinicopathological characters and gene expression features in colorectal signet-ring cell carcinoma utilizing CMS classification	Molecular and Clinical Oncology 14(5);98 2021 May	Original Article	
113	Sudo T, Kawahara A, Akagi Y, et al	外科	Diversity and shared T-cell receptor repertoire analysis in esophageal squamous cell carcinoma	ONCOLOGY LETTERS 22(2);618 2021 Aug	Others	
114	Isobe T, Murakami N, Akagi Y , et al	外科	Robotic versus laparoscopic distal gastrectomy in patients with gastric cancer: a propensity scorematched analysis	BMC Surg 21(1);203 2021 Apr	Original Article	

番	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 (リストから選択)
11	5 Arakawa F, Miyoshi H, Yoshida N, et al.		Expression of telomerase reverse transcriptase in peripheral T-cell lymphoma.	Cancer Med. 2021.10(19): 6786-6794.	Original Article
11	6 Yoshida N, Miyoshi H, Ohshima K.	病理学(2)	Clinical Applications of Genomic Alterations in ATLL: Predictive Markers and Therapeutic Targets.	Cancers (Basel).2021 Apr 9;13(8):1801.	Review

- 注1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属してい 注2 る大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであ ること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 注3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 注4「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 「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注5 (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)
- 注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。
 - ※ 商業雑誌への掲載や研究発表は含まれません。

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 (リストから選択)	
1	深水亜子、野村善博、甲 斐久史	心臟•血管内科	「スマートミール」に関するアンケート調査の実施報告	心臓 2021.4, 53(4):353-359.	Original Article	
2	和田有生、森山智文、伊藤佐久耶、他	腎臓内科	腹膜透析患者における大腿骨頸部骨密度は四肢の 骨格筋量と関連する			
3	山本 遼、甲斐田裕介、久保 沙織、他	腎臓内科	ペムブロリズマブによる旧姓腎傷害に対しステロイド 治療が有効であった1例	透析会誌54(9): 481-488, 2021 9	Case report	
4	矢野淳子、深水 圭	腎臓内科	血液透析患者のサルコペニア・フレイルとその対策	泌尿器科 13(5): 561-567, 2021 May	Original Article	
5	中村奈央、深水 圭	腎臓内科	各ビタミン・微量元素の現況(5)亜鉛および銅代謝	臨床透析 vol37(7): 45 661-666, 2021 Jul	Original Article	
6	横田祐之介、児玉 豪、深水 圭	腎臓内科	2型糖尿病患者におけるSGLT2阻害薬の腎アウトカム試験の概要	Heart View Medical View社, Vol 25 No. 13, 68-74, 2021 Dec	Original Article	
7	那須 誠、深水 圭	腎臓内科	診断と治療 Fabry病	日本臨床 日本臨床社 Vol12, No.79, 1929- 1934, 2021 12	Original Article	
8	山下裕也、児玉 豪、深水 圭	腎臓内科	DKDの治療 集学的治療	腎と透析91(4):743-747, 2021 10	Original Article	
9	原瑞帆, 広田桂介, 山下 陽子、他	リハビリテーション部	子宮頸がん患者に対する同時化学放射線療法中の がんリハビリテーション実施率にかかわる要因の検討	理学療法 49(1): 34-42,2022 2	Original Article	
10	中村守厳, 松尾勝久,喜久田翔伍、他	歯科口腔医療センター	舌癌の多発性頸部リンパ節転移治療後に肺の癌性 リンパ管症を発症した1例	日本口腔腫瘍学会誌 33(4)187-193,2021 12	Case report	
11	篠崎勝美,喜久田翔伍,轟 圭太、他	歯科口腔医療センター	免疫チェックポイント阻害薬と化学療法薬の交互使 用を行った再発口腔癌の1例	日本口腔腫瘍学会誌 33(2)75-80,2021 6	Case report	
12	森口智史,喜久田翔伍,轟圭太、他	歯科口腔医療センター	慢性甲状腺炎に伴う甲状腺肥大が縦隔まで及んだ 舌扁平上皮癌両側頸部リンパ節転移の1例	日本口腔腫瘍学会誌 33(2)69-74,2021 6	Case report	
13	植田 浩介、末金 茂高、 黒瀬 浩文、他	泌尿器科	I-O combo時代の転移性腎細胞癌における二次治療の薬物選択 ~TKIの位置づけ~	西日本泌尿器科 84 (1) 33-38, 2021 10	Original Article	
14	押領司篤宣、古野哲慎、 高木数実、他	外科	心肺停止蘇生後の重症虚血性心疾患にIMPELLA CP、低体温療法が有効であった1例	日本心臟血管外科学会雑誌 50(4):2021Jul; 256-260	Case report	
15	Tsuruta K, Takedatsu H, Mihara Y、他	消化器内科	Adult T-cell Leukemia/Lymphoma with Gastrointestinal Involvement	Internal Medicine 2021 Jul; 60: 2151-2152	Case report	
16	牛島知之、岡部義信、島 松 裕、他	消化器内科	長期に留置していたself-expandable metallic stent (SEMS)が胆管十二指腸瘻の1例	胆道 2021 Oct; 35: 660-667	Case report	
17	Shimose S, Koya S, Kawaguchi T、他	消化器内科	Impact of BCAAs and Frailty on the Management of Lenvatinib-related Fatigue in Patients with Hepatocellular Carcinoma	vatinib-related Fatigue in Patients with Clinical and Molecular Hepatology 2021 Oct;		
18	Torimura T, Iwamoto H	消化器内科	Optimizing the management of intermediate-stage hepatocellular carcinoma: Current trends and prospects Clinical and Molecular Hepatology 2021 Apr; 27: 236-245		Others	
19	Kawaguchi T, Charlton M, Kawaguchi A, et al.	消化器内科	Effects of Mediterranean Diet in Patients with Nonalcoholic Fatty Liver Disease: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression Analysis of Randomized Controlled Trials	Seminars in Liver Disease 2021 Jun; 41: 225-234	Others	

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 (リストから選択)	
20	鶴田耕三、光山慶一	消化器内科	新型コロナウイルス感染症における消化管障害	消化器·肝臟内科 2021 Sep; 10: 394-400	Others	
21	岡部義信、牛島知之、島 松 裕、他	消化器内科	<第56回日本胆道学会学術集会記録>日本胆道 学会認定指導医養成口座8 胆道内視鏡におけるト ラブルシューティング:ERC関連手技を中心に	胆道 2021 May; 35: 137-142	Others	
22	川口 巧、鳥村拓司	消化器内科	NAFLDからMAFLDへ	日本消化器病学会雑誌 2021 Sep; 118: 805- 814	Others	
23	Nakano D, Kawaguchi T, Tsutsumi T, et al/	消化器内科	Effects of SGLT2 inhibitor on tumor-releasing chemokines/cytokines in Hep3B and Huh7 cells	JGH Open 2022 Mar; 6: 270-273	Others	
24	Tsutsumi T, Kawaguchi T, Nakano D, et al.	消化器内科	Atherosclerotic cardiovascular disease in non- metabolic nonalcoholic fatty liver disease	Hepatology Research 2022 Mar; 52: 317-319	Others	
25	林亮,春田雅俊,大島寛 之、他	眼科	Foster Kennedy症候群を呈した前頭蓋底部髄膜腫の1例.	眼科臨床紀要 2021 Dec; 14: 828-31	Case report	
26	下河邉有利恵,春田雅俊, 吉田茂生	眼科	エイベリス点眼液®による嚢胞様黄斑浮腫の1例	眼科臨床紀要 2021 Dec; 14: 824-7	Case report	
27	田中満理子,春田雅俊, 嵩翔太郎、他	眼科	内境界膜翻転法で治療した続発性黄斑円孔の3例	孔の3例 眼科臨床紀要 2021 May; 14: 273-277		
28	右田 尚、清川 兼輔	形成外科·顎額面外科	耳垂を含む耳介の一部に欠損を生じたイヌ咬創の1 例	形成外科 64(4); 391-395, 2021年4月	Case report	
29	坂田 憲亮、右田 尚、 清川 兼輔	形成外科・顎顔面外科	上顎腫瘍切除再建後の皮弁下垂による変形に対し 翻転脂肪弁と鼻唇溝皮弁との連合皮弁を用いて修 正を行った1例	形成外科 64(4); 474-479, 2021年4月	Case report	
30	范 綾、緑川 麻里、 王丸 陽光、他	形成外科・顎顔面外科	示指と小指との合指症の1例	形成外科 64(6); 723-729, 2021年6月	Case report	
31	坂田 憲亮、右田 尚、 織田 洋子、他	形成外科・顎顔面外科	後天性被角線維腫との鑑別を要した表在性肢端線 維粘液腫の1例	形成外科 64(10); 1232-1239, 2021年10月	Case report	
32	井野 康、牧 希光枝、 右田 尚、他	形成外科・顎顔面外科	糖尿病性末梢神経障害を有する患者における足潰 瘍再発生因子の検討	形成外科 64(11); 1334-1342, 2021年11月	Original Article	
33	金苗 幹典、中村 篤雄、 田代 恵太、他	救急医学	Streptococcus suis (莢膜欠損株) により細菌性髄膜 炎と椎体炎を来した1例	日本救急医学会雑誌、32(8):408-413、2021 8.	Case report	
34	九住 龍介、中村 篤雄、 金苗 幹典、他	高度救命救急センター	ラコサミドとレベチラセタムの急性中毒に対する活性 炭投与の効果を血中消失率(elimination rate)から 考察した1例	日本救急医学会雑誌、32(11):586-590、2021 11.	Case report	
35	福田 理史、鍋田 雅和、 平湯 恒久、他	高度救命救急センター	重症破傷風2例の治療経過の比較 マグネシウムの 使用と鎮静剤使用量に着目して	日本救命医療学会雑誌、35:19-24、2021 12.	Case report	
36	中村 篤雄、平湯 恒久、 田代 恵太、他	救急医学	敗血症患者の1年後転帰とpost-intensive care syndromeに関する複数回の実態調査 単施設前向 き観察研究		Original Article	
37	Shimizu T, Yokomine M, Yoshizato T ,et al.	産婦人科	Difficulty in prenatal diagnosis of the volvulus of the small intestine: A peculiar clinical course of two cases with massive bowel dilatation and loss of peristalsis	J Obstet Gynaecol Res 2021 May;47(5):1903 – 8	Case report	
38	Tasaki K, Terada A, Nishida N, et al.	産婦人科	Carcinomatous meningitis from recurrent glassy cell carcinoma of the uterine cervix -A case report	J Obstet Gynecol Res 2021 Sep;47(9):3396 - 400	Case report	

番号	等 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 (リストから選択)	
39	松瀬博夫、田島裕之、東恵理子、他	整形外科	随意運動と電気刺激を同時に組み合わせた運動療法に関する研究	The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 58(4):428-431, 2021 4	Original Article	
40	廣畑 優	脳神経外科	VI疾患の特性と実際の治療法-基本手技の応用編 - 脳動脈瘤:未破裂脳動脈瘤に対する瘤内塞栓 術	パーフェクトマスター脳血管内治療 必須知識 のアップデート第3版 滝 和郎監修 メジカル ビュー社 2021 5:258-287	Others	
41	廣畑 優	脳神経外科	VI疾患の特性と実際の治療法 - 基本手技の応用編 - Fetal type PcomAが動脈瘤のドームより分岐して いる症例に対する瘤内塞栓術	パーフェクトマスター脳血管内治療 必須知識 のアップデート第3版 滝 和郎監修 メジカル ビュー社 2021 5:304-308	Others	
42	中村 英夫	脳神経外科	第2章臨床知識 D. 下垂体前葉疾患各論 35. 胚細胞腫瘍	下垂体疾患診療マニュアル第3版 平田結喜 緒編集顧問 診断と治療社 2021 12:252-256	Others	
43	折戸 公彦	脳神経外科	XV. 脳梗塞総論 4. 急性期治療 (5)虚血性脳卒 中に対する急性期外科治療	最新臨床脳卒中学(第2版)下-最新の診断と 治療- 日本臨床社 2022 2:60-64	Others	
44	下川 尚子	脳神経外科	特集 小児救急疾患の画像診断 小児の頭部外傷 軽症頭部外傷へのCT適応基準を中心に	臨床放射線 2021 5:66(5):413-420	Others	
45	森岡 基浩	脳神経外科	2疾患別 観察・アセスメント 09水頭症のシャント術 後	ブレインナーシング夏季増刊号 2021 8:172- 175	Others	
46	森岡 基浩	脳神経外科	特集/脳卒中診療最前線 脳卒中の診療 無症候性 脳血管障害	臨床と研究 2021 12:98(12):1497-1502	Others	
47	廣畑 優	脳神経外科	特集 脳動脈瘤 解離性脳動脈瘤に対する脳血管 内手術の有用性と問題点	脳神経外科ジャーナル 2022 2:31(2):107-115	Others	
48	梶原 壮翔	脳神経外科	脳神経外科医のための疾患・症状別当直マニュアル 知っておきたい正常画像・バリエーション	脳神経外科速報 2022:32(2):185-191	Others	
49	坂田 清彦	脳神経外科	高齢者に発生した頭蓋咽頭腫の治療戦略	Geriatric Neurosurgery 34: 22, 2022 1	Others	
50	久保雄太郎 大園秀一 大石早織 他	小児科	治療開始直後に顔面神経麻痺を合併した成熟B細 胞性急性リンパ性白血病の1例	小児科臨床 74(4); 405-409 2021年4月掲載	Case report	
51	三宅亮輔 大園秀一 大石早織、他	小児科	白血球173万で発症し交換輸血により救命した乳児 急性リンパ性白血病の一例	日本小児血液・がん学会雑誌 58(1); 35-39, 2021年5月掲載	Case report	
52	Kimura T, Umino S, Kitamura M, et al.	小児科	Increased Serum-Immunoglobulin G4 Levels in a 12- Year-Old Male Patient With Central Diabetes Insipidus	Cureus. 2021 Aug;13(8):e17362.	Case report	
53	井手水紀	小児科	Novel AP3B1 mutations in a Hermansky-Pudlak syndrome type2 with neonatal interstitial lung disease	Pediatr Allergy Immunol·2022年2月	Case report	
54	森高泰河、入江研一、 谷脇考恭、他	呼吸器·神経·膠原病内科	一過性全健忘のMRI拡散強調画像.	脳神経内科 2020 Nov; 93(5):692-94.	Others	
55	佐藤 公宣,千年 俊一, 栗田 卓、他	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	喉頭気管分離術後に生じた喉頭皮膚瘻に対して声 門閉鎖術(鹿野法)が有用であった症例	日気食会報 72:138-144, 2021 6	Case report	
56	Kiyohiko Sakata, Takeharu Ono, Motohisa Koga,et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Primary Pituitary Adenoid Cystic Carcinoma:A Rare Salivary Gland-Like Tumor in the Sella	Head Neck Pathol 15:1289-1298,2021 Dec	Original Article	
57	Fumihiko Sato, Takeharu Ono, Akihiko Kawahara,et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Prognostic Value of Tumor Proportion Score in Salivary Gland Carcinoma	Laryngoscope 131:E1481-E1488, 2021 May	Original Article	

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 (リストから選択)	
58	川口 壽比古,千年 俊一	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	高齢者の慢性咳嗽	MB ENT 257:130–135, 2021 4	Others	
59	Kiminori Sato, Shun-ichi Chitose, Kiminobu Sato, et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Recurrent aspiration pneumonia precipitated by obstructive Sleep apnea.	Auris Nasus Larynx 48: 659-665, 2021 Aug	Original Article	
60	Kiminori Sato, Shun-ichi Chitose, Kiminobu Sato,et al.	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	Epithelium of the human vocal fold as a vibrating tissue.	Auris Nasus larynx 48: 704-709, 2021 Epithelium of the human vocal fold as a vibrating tissue.	Original Article	
61	佐藤公則	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	副鼻腔炎	medicina 58:1026-1029, 2021 6	Others	
62	佐藤 公則, 千年 俊一 佐藤 公宣, 他	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	歯性上顎洞炎の臨床病理組織学	耳鼻臨床 114;572~573, 2021 8	Others	
63	佐藤 公則, 千年 俊一 佐藤 公宣, 他	左藤 公則, 千年 俊一 左藤 公宣, 他 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 声帯注入術の臨床組織解剖 耳鼻臨床 114;720~721, 2021		耳鼻臨床 114;720~721, 2021	Others	
64	佐藤 公則, 千年 俊一 佐藤 公宣, 他	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	ヒト声帯黄斑内細胞のエネルギー代謝 - 代謝プログラムによる組織幹細胞機能の制御 -	音声言語医学 62:294-304, 2021 10	Original Article	
65	小野 剛治, 千年 俊一 梅野 博仁, 他	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	再発・転移頭頸部癌に対する免疫療法の現状と展 望	久留米医会誌 84:141-147, 2021 6/7	Original Article	
66	千年 俊一	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	低侵襲・機能改善を目指した頭頸部外科の臨床と研究	久留米医会誌 84:219-230, 2021 7	Original Article	
67	栗田 卓, 梅野 博仁 深堀光緒子, 他	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	喉頭乳頭腫症における組織学的背景に基づいた手 術	喉頭 33:76-81, 2021 12	Others	
68	千年 俊一, 梅野 博仁 深堀光緒子, 他	耳鼻咽喉科·頭頸部外科学	一側声帯麻痺に対する喉頭枠組み手術	喉頭 33:155-162, 2021 12	Others	
69	Masato Hara, Mayu Ueno, Kazuyuki Tanaka,	麻酔科	Sudden cardiac arrest during induction of general anesthesia in a patient with isolated persistent left superior vena cava after the maze procedure	J Cardiothorac Vasc Anesth 2022 Mar;36(3):713-716	Case report	
70	兵頭彩子,山田信一,中 尾小夜,他	麻酔科	脊髄性筋萎縮症患者に対する脊髄くも膜下穿刺時 に経椎間孔アプローチが有用であった2症例	日本ペインクリニック学会誌.2021 6;28(6):109- 113	Case report	
71	梅谷有希	外科	HALSを用いて摘出した腸管異物の1例	日本腹部救急医学会雑誌 41(7);599-601 2021 11	Case report	
72	最所公平	外科	頭頸部癌治療後の食道癌の臨床的検討	日本気管食道科学会会報 72(4);196-203 2021 8	Original Article	
73	後藤憲志	感染制御科	臨床で問題となるバイオフィルム関連感染症	Bacterial Adherence &Biofilm, 2021; 35: 7 (2022年5月)	Original Article	

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

注2 記載方法は、シート2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。

[※] 商業雑誌への掲載や研究発表は含まれません。

(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	
倫理委員会の組織体制、審査体制、各種申請手続き方法	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年14+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」に〇印を付けること。
 - 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

(2) 付近						
① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員 会の設置状況	有無					
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有無					
・規定の主な内容						
委員会の構成及び運営、委員会の審議事項等						
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年12回					

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

1	臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年1回
---	---------------------	-----

・研修の主な内容

臨床研究における指針及び臨床研究法、臨床研究の基礎知識、研究審査のための解説及び臨床研

究機関の体制整備

(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	}			
※別紙1のと	:おり			
7		 	 	

(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

191.72 人

(注) 前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3 研修統括者

研修統括者氏名	診	療	科	役	職	等	臨床経験年数	特	記	事	項
※別紙2のとおり							年				
]						年				
]						年				
]						年				
]]			年				
]						年				
]						年				
	<u> </u>						年				
							年				
	<u> </u>						年				
							年				
							年				
							年				
							年				
	ļ						年				
	<u> </u>						年				
	<u> </u>						年				
]]			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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ルティ領域について研修統括者を記載すること。

高度の医療に関する臨床研修の実施

	診療科	研修内容	統括	———————— 統括者氏名			
		腹部エコー					
		上部内視鏡	消化器内科	川口 巧			
			心臓・血管内科	福本 義弘			
1	内 科	ペースメーカー(リードレス含む)・除細動器植え込み術・心臓再同期療法術心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)	「心が成っ」皿を731子	個本 我如			
		腎臓エコー検査	腎臓内科	深水 圭			
		透析技術研修	目 加以 27.7.7.7	床小 王			
		エコーガイド下における甲状腺腫瘍に対する穿刺吸引細胞診	内分泌代謝内科	野村 政壽			
2	整形外科	整形外科疾患に対する診療診断技術と術式の研修、周術期の管 理	整形外科	平岡 弘二			
•	 形成外科・顎顔面	形成外科基本的手術手技の研修(局所麻酔手術の執刀)	形成外科・	·+··· 44.45			
3	外科	形成外科基本的理論研修(創傷治癒、皮膚切開、皮膚縫合、採 皮、植皮)	顎顔面外科	清川 兼輔			
		脳血管撮影検査					
4	脳神経外科	穿頭手術	脳神経外科	森岡 基浩			
		神経内視鏡手術					
		ABI検査					
		上部消化管(造影)検査					
		上部消化管(内視鏡)検査					
	外科	下部消化管(造影)検査	外科	赤木 由人			
		下部消化管(内視鏡)検査					
		マンモグラフィー検査					
		乳腺エコー検査					
6	泌尿器科	腹部エコー	泌尿器科	井川 掌			
7	産婦人科	ハイリスク妊婦に対する産科医療	産婦人科	牛嶋 公正			
8	麻酔科	手術麻酔(手術管理)	麻酔科	平木 照之			
9	皮膚科	皮膚科学の各論および基本的手技に関する研修	皮膚科	名嘉眞 武國			
9	精神神経科	精神神経科専門医研修	精神神経科	小曽根 基裕			
10	眼科	眼科基本的診療及び治療の学習	眼科	吉田 茂生			
	HQ 17	網膜光凝固術などの眼科処置の習得	PLCTT				
		放射線治療位置決め及び治療の理解に対する研修					
11	放射線科	CT・MRIの総合的画像診断学理解と読影手技の研修	放射線科	安陪等思			
''	222310814	IVRの手技の研修	ガスタナルボイイ	女阳 寺心			
		核医学の読影手技と適応疾患の理解に対する研修					
		心房中隔欠損症に対するカテーテル治療					
		脊髄性筋萎縮症に対するヌシネルセン療法					
12	小児科	ムコ多糖Ⅱ型患者に対する酵素補充療法	小児科	山下 裕史朗			
		重症新生児仮死に対する脳低温療法					
		予防接種					
		重症外傷患者に対する外傷初期診療と集中治療					
13	高度救命救急 センター	ショック鑑別のための超音波検査	ー 高度救命救急 高須 修 おより				
		呼吸不全に対する人工呼吸管理法					

研修統括者

研修統括者氏名	診療科	役職	臨床経験年数	特記事項
星野 友昭		診療部長	33	
谷脇 考恭	呼吸器・神経・膠原病内科	診療部長	37	
井田 弘明		診療部長	34	
川口 巧	消化器内科	診療部長	28	
福本 義弘	心臓・血管内科	診療部長	31	
深水 圭	腎臓内科	診療部長	29	
野村 政壽	内分泌代謝内科	診療部長	35	
長藤 宏司	血液・腫瘍内科	診療部長	33	
小曽根 基裕	精神神経科	診療部長	39	
山下 裕史朗	小児科	診療部長	39	
赤木 由人	外 科	診療部長	35	
平岡 弘二	整形外科	診療部長	29	
清川・兼輔	形成外科・顎顔面外科	診療部長	38	
森岡 基浩	脳神経外科	診療部長	36	
加治 建	小児外科	診療部長	35	
名嘉真 武國	皮膚科	診療部長	34	
井川 掌	泌尿器科	診療部長	33	
牛嶋 公生	産婦人科	診療部長	38	
吉田 茂生	眼科	診療部長	27	
梅野 博仁	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	診療部長	33	
安陪 等思	放射線科	診療部長	37	
楠川 仁悟	歯科口腔医療センター	診療部長	34	
平木 照之	麻酔科	診療部長	25	
高須修	高度救命救急センター	センター長	32	

(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
	・研修の期間・実施回数
	・研修の参加人数
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
	・研修の期間・実施回数
	・研修の参加人数
3	他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
	・研修の主な内容
	・研修の期間・実施回数
	・研修の参加人数

- (注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。
- (注) 2 「③他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況」については、医療法施行規則第六条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 2. (現状)
管理責任者氏名	病院長 志波 直入
管理担当者氏名	診療関係:各診療科部長(別紙1参照) 管理関係:事務部長 江口 訓史

			保管場所	管 理 方 法
診療に関	規	病院日誌	• 外部倉庫	①紙媒体【入院】
する諸記	規則	各科診療日誌		番号法:一元番号法
録	第	処方せん	・病院資料室	保管法:ターミナディジット
	<u> </u>	手術記録		保管対象:平成15年4月
	十	看護記録	・各診療科医局・資料室	
	第二十二条	検査所見記録		診療録・診療諸記録(
	の	エックス線写真	・各診療科受付	外部倉庫)
	三	紹介状	make for time	レントゲンフィルム(
	三第二項に	退院した患者に係る入院期間中	・薬剤部	セミアクティブカルテ
	古古	の診療経過の要約及び入院診療		室・外部倉庫・診療科
	はに	計画書		医局資料室)
	掲			一部は平成21年4月
	掲げ			1日より、スキャンセ
	る事項			ンター作業室内のPACS
	事			において電子保存(現 在も作業進行中)
	垻			* ※平成15年3月31日以前
				の診療録に関しては、
				外部倉庫及び各診療科
				の医局管理にて資料室
				等に保管されているも
				のもあり。
				②紙媒体 【外来】
				番号法:一元番号法
				保管法:ターミナディジット
				保管対象:
				・最終来院日より1年以
				内(各診療科受付)
				・最終来院日より1~1
				0年以内(外部倉庫)
				・最終来院日より10年
				以上(セミアクティブカ
				ルテ室・外部倉庫・診療
				科医局資料室)
				③電子媒体 【入院・外】
				来】
				平成25年10月1日以降の
				診療記録については、紙
				媒体で発生したものも
				スキャンし、全てを電子
				媒体で保存してい
				る。

				1
病院の管	項規	従業者数を明らかにする帳簿	管理課	部門ごとに、電子媒体や
理及び運	に則	高度の医療の提供の実績	管理課	紙ファイルにて保管・管
営に関す	掲第			理している。
る諸記録	げニ	高度の医療技術の開発及び評価	管理課	
	る十	の実績		以下同じ。
	る 事 項 条	高度の医療の研修の実績	管理課	
	リスの	閲覧実績	管理課	
		紹介患者に対する医療提供の実		
	三第三	績		
	三	入院患者数、外来患者及び調剤	病院経営室	
		の数を明らかにする帳簿	薬剤部	
) = 40	医療に係る安全管理のための指	医療安全管理部	
	に規掲則	針の整備状況	医療安全管理事務室	
	げ第	医療に係る安全管理のための委	医療安全管理部	
	る一	員会の開催状況	医療安全管理事務室	
	事条項の	医療に係る安全管理のための職		
	項の	員研修の実施状況	医療安全管理事務室	
	+	医療機関内における事故報告等	医療安全管理部	
	第	の医療に係る安全の確保を目的	医療安全管理事務室	
	第 一	とした改善のための方策の状況	区派女工日在事切主	
	項			
	I			

			保管場所	管 理 方 法
	1 H	院内感染対策のための指針の策		官 垤 万 齿
病院の管	規 則	定状況		感染関連マニュアル(電
理及び運	第一	院内感染対策のための委員会の 開催状況	医療安全管理事務室	カル及び紙媒体)
当に胆子	条	従業者に対する院内感染対策の	医療安全管理事務室	
営に関す	\mathcal{O}	ための研修の実施状況		
る諸記録	+ -	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	感染制御部	感染対策委員会会議資
	第二	した改善のための方策の実施状況		料、ICT会議資料(メー
	一 項 第	医薬品安全管理責任者の配置状 況	薬剤部	ル送信)
	_	従業者に対する医薬品の安全使	薬剤部	
	号,	用のための研修の実施状況		
	か。	医薬品の安全使用のための業務	薬剤部	
	ら密	に関する手順書の作成及び当該		
	第三号	手順書に基づく業務の実施状況		
	号	医薬品の安全使用のために必要	薬剤部	
	ま	となる未承認等の医薬品の使用		
	で	の情報その他の情報の収集その		
	に 掲	他の医薬品の安全使用を目的と		
	げ	した改善のための方策の実施状況 況		
	る 事	医療機器安全管理責任者の配置 状況	臨床工学センター	
	項	従業者に対する医療機器の安全 使用のための研修の実施状況	医療安全管理事務室 臨床工学センター	
		医療機器の保守点検に関する計	臨床工学センター	1
		画の策定及び保守点検の実施状	m 小 上 子 ピ ン グ	
		況		
		医療機器の安全使用のために必	臨床工学センター	
		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		

			化 答 担 示	烘	押	+	沚:
病院の管理		医療安全管理責任者の配置状	保管場所 医療安全管理部	管	理	方	法
T ~ 1807 31/3 -	T-12	況	医療安全管理事務室				
	規則		感染制御部				
	第	の配置状況					
	九	医薬品安全管理責任者の業務	薬剤部				
	条	実施状況)() 11H				
	\mathcal{O}	医療を受ける者に対する説明	診療情報管理室				
	$\overline{+}$	に関する責任者の配置状況					
	ϕ	診療録等の管理に関する責任	診療情報管理室				
	<u>-</u>	者の選任状況					
	第	医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部				
	百百		医療安全管理事務室				
	項第	高難度新規医療技術の提供の	高難度新規医療技術				
	_	適否等を決定する部門の状況	管理部				
	号,	未承認新規医薬品等の使用条	未承認新規医薬品・				
	から	件を定め、使用の適否等を決	医療機器管理部				
	第	定する部門の状況					
	+	監査委員会の設置状況	医療安全管理部				
	=		医療安全管理事務室				
	十三号ま	入院患者が死亡した場合等の	医療安全管理部				
	まで	医療安全管理部門への報告状	医療安全管理事務室				
	及び	况你的特色与自己的	元本办人然知如				
		他の特定機能病院の管理者と	医療安全管理部				
	第	連携した相互立入り及び技術	医療安全管理事務室				
	十五	的助言の実施状況 当該病院内に患者からの安全	医療安全管理部				
	条	管理に係る相談に適切に応じ	医療安全管理事務室				
	0	る体制の確保状況					
	四	医療安全管理の適正な実施に	内部監査室				
	各口	疑義が生じた場合等の情報提	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
	号に	供を受け付けるための窓口の					
	掲	状況					
	げ	職員研修の実施状況	医療安全管理部				
	る事		医療安全管理事務室				
	事項	管理者、医療安全管理責任者	医療安全管理部				
	人人	、医薬品安全管理責任者及び	医療安全管理事務室				
		医療機器安全管理責任者のた					
		めの研修の実施状況					
		管理者が有する権限に関する	管理課				
		状況					
		管理者の業務が法令に適合す	内部監査室				
		ることを確保するための体制					
		の整備状況	Section 1. American				
		開設者又は理事会等による病	病院経営室				
		院の業務の監督に係る体制の					
	日上	整備状況 ろ諸記録 欄には - 個々の記録		コントン	^	<i>1</i> → 1	1 7 0

⁽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。

管理担当者一覧

診 療 科	管理担当者氏名	診療科	管理担当者氏名
呼吸器・神経・膠原病内科	星野 友昭	泌 尿 器 科	井川 掌
消化器内科	川口 巧	産 婦 人 科	牛嶋 公生
心臓・血管内科	福本 義弘	眼 科	吉田 茂生
腎臓内科	深水 圭	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	梅野 博仁
内分泌代謝内科	野村 政壽	放射線科	安陪 等思
血液・腫瘍内科	長藤 宏司	歯科口腔医療センター	楠川 仁悟
精神神経科	小曾根 基裕	麻酔科	平木 照之
小 児 科	山下 裕史朗	高度救命救急センター	高須修
外科	赤木 由人	呼吸器病センター	星野 友昭
整形外科	平岡 弘二	消化器病センター	古賀 浩徳
形成外科・顎顔面外科	清川 兼輔	循環器病センター	田山 栄基
脳 神 経 外 科	森岡 基浩	内科総合外来	深水 圭
小 児 外 科	赤木 由人	乳腺外科·一般外科 総合外来	赤木 由人
皮膚科	名嘉真 武國	薬剤部	福本 義弘

(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	病院長 志波 直人
閲覧担当者氏名	診療関係:各診療科部長(別紙1参照) 管理関係:事務部長 江口 訓史
閲覧の求めに応じる場所	第3会議室

閲覧の手続の概要

「病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧請求書」を提出し、病院長決裁後、第3会議室にて閲覧。

(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〇印を付けること。

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

	前	年	度	の	総	閲	覧	件	数	延	0	件	
閲	覧	者	別						医師	延	0	件	
								Ī	歯科医師	延	0	件	
									国	延	0	件	
							Ī	地フ	方公共団体	延	0	件	

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

閲覧担当者一覧

診療科	管理担当者氏名	診療科	管理担当者氏名
呼吸器・神経・膠原病内科	星野 友昭	泌 尿 器 科	井川 掌
消化器内科	川口 巧	産 婦 人 科	牛嶋 公生
心臓・血管内科	福本 義弘	眼 科	吉田 茂生
腎臓内科	深水 圭	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	梅野 博仁
内分泌代謝内科	野村 政壽	放射線科	安陪 等思
血液・腫瘍内科	長藤 宏司	歯科口腔医療センター	楠川 仁悟
精 神 神 経 科	小曾根 基裕	麻酔科	平木 照之
小児科	山下 裕史朗	高度救命救急センター	高須修
外科	赤木 由人	呼吸器病センター	星野 友昭
整形外科	平岡 弘二	消化器病センター	古賀 浩徳
形成外科・顎顔面外科	清川 兼輔	循環器病センター	田山 栄基
脳 神 経 外 科	森岡 基浩	内科総合外来	深水 圭
小 児 外 科	赤木 由人	乳腺外科·一般外科 総合外来	赤木 由人
皮膚科	名嘉真 武國	薬剤部	福本 義弘

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

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: 1. 安全管理に関する基本的考え方
- 2 安全管理のための委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項
- 3. 安全管理のための職員研修に関する基本方針
- 4. 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に関す る基本方針
- 医療事故等発生時の対応に関する基本方針
- 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針
- 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針
- その他医療安全の推進のために必要な基本方針

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 12 回
- 活動の主な内容:
- 1. 重大な問題その他委員会において取り扱う問題が発生した場合における速や かな原因究明のための調査及び分析、その結果を活用した医療に係る安全確保を目的とした改善のための方策の立案、実施及び職員への周知
- 2. 改善のための方策の実施状況調査、必要に応じた当該対策の見直し
- 3. 医療の安全管理の啓発、及びその評価を図るために必要な事項
- 4. 医療安全管理マニュアルの改訂及び各部署の安全対策に関する手順の作成指
- リスクマネジャー会議招集 医療安全に係る患者からの相談に関する対応
- 医療事故調査制度に基づく死亡症例に関する事項 その他委員長が必要と認める事項

主な内容

事故事例報告、各下部小委員会からの報告、警鐘事例報告、死亡症例報告、医 薬品管理状況報告、監査委員会報告、福岡県四大学病院安全会議報告、日本医療機能評価機構からの事故情報報告、PMDAからの情報報告、医療安全関連 規則 制定、改廃審議、その他

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 31回

- 研修の内容(すべて):別紙1のとおり
- 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:
 - 1. 医療安全推進委員会(多職種)で業務改善計画書を作成し、院内の問題 点抽出、計画、実施、評価 改善活動を実施、中間及びまとめを委員会報告
- 2. インシデント小委員会での内容の審議、対策立案、周知 3. セイフティコントロールチームでは、チームで再発予防策を検討すべきインシデント・合併症・併発症事例に対して、再発予防策の実施状況や改善状況の確認、フィードバックを行っている。 4. 医療安全管理対策委員会にて報告し各部署にて共有
- (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. 医療関連感染対策に関する基本的な考え方
- 2. 委員会の組織に関する基本的な事項
- 3. 職員研修に関する基本方針
- 4. 感染発生状況の報告に関する基本方針
- 5. 感染発生時対応に関する基本方針
- 6. 指針の閲覧に関する基本方針
- 7. その他医療関連感染対策の推進の為に必要な基本方針

② 院内感染対策のための委員会の開催状況

年 12回

- 活動の主な内容:
- 1. VRE積極的監視培養の結果報告。
- 2. ICTからの活動報告(抗生剤適正使用状況監視、耐性菌サーベイランス結果報告
- 3. 針刺し・切創体液曝露報告
- 4. 病棟ラウンド、外来ラウンド状況報告
- 5. 感染リンクナース委員会の活動状況報告等

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 23回

- 研修の内容(すべて):
- ・標準予防策、経路別感染予防策、手指衛生、抗生剤適正使用、針刺し・切創・体液曝露対策 感染症トピックス、PPE着脱演習、輸液ルートの管理、COVID-19関連 (別紙2のとおり)
- 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:
- ・血培陽性者及び感染症法に定められた感染症に関する菌(耐性菌)、ウィルスに関しては平日、 感染制御部スタッフが電子カルテ上で確認その都度アウトブレイク対応表に準じてICD/ICNが介入 している。

検査部門・NICU部門におけるJANISに参加している。

耐性菌発生時は状況に応じて、管轄保険所や九州厚生局などへ報告を行っている。

院内感染対策推進として、院内でICT/LN活動を積極的に行い、病棟出張勉強会に力を注いでいる。 院外では、地域病院と連携し研修・講習会等を実施している

- ・COVID-19関連では全職員および地域に向けての教育研修を行っている。
- (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	音の配置状況	有· 無
2	従業者に対する医薬品	品の安全使用のための研修の実施状況	年9回
	・研修の主な内容:		
	2021年4月1日	令和3年度新採用者オリエンテーション	
		「処方箋と医薬品の取扱い」	
	2021年4月30日	久留米大学病院看護部研修	
		「病棟での薬剤師の業務について/薬剤の知識と危険!	生について/麻薬の取
		り扱い方法」	
	2021年4月13日~	第190回久留米大学病院TQM講習会	
		「医薬品の安全使用について」	
	2021年8月5日~	スキルドナースセミナー	
		「がん薬物治療について」	
	2021年10月29日	西9階病棟勉強会	
		「麻薬の取扱いについて」	
	2021年11月6日	久留米大学病院院内認定看護師研修会	
		「入退院支援における薬剤師の関わり」	
	2021年11月26日	西9階病棟勉強会	
		「抗がん剤治療について考える」	
	2021年12月7日~	スキルドナースセミナー	
		「薬剤の知識/抗がん剤の特性・危険性について(西1	0階病棟)」
	2022年2月18日	東12階病棟勉強会	

- 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 ((有)・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容:
 - (1) 病棟・外来での医薬品(定数配置薬、麻薬、向精神薬、毒薬、消毒薬、医薬用外毒物・劇物を含む)管理状況の定期的チェック(定数見直し、数、有効期限も含む)

「薬剤の知識/抗がん剤の特性・危険性について(肺がん領域)」

- (2) 病棟・外来での医薬品情報の整理・周知状況の定期的チェック
- (3) 手順書順守状況の確認 (医薬品の受領、与薬、調製、ダブルチェック等)

- 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 ((有)無)未承認等の医薬品の具体的な使用事例(あれば):

再発性喉頭乳頭腫の補助療法としてシドフォビルを使用(1例)

- その他の改善のための方策の主な内容:
 - (1) 未承認薬については未承認新規医薬品・医療機器管理部を担当部門として、未承認新規医薬品等評価委員会を設置し、適切な使用方法等を審議し、使用の情報を得ている。
 - (2) 未承認薬等医薬品の申請手続きの周知徹底を図るため、各診療科への「周知文」を毎年度 初めに配付するとともに、院内イントラネットに申請義務、内部通報、手順書を明示して いる。
 - (3) 適応外使用等については薬剤部において疑義照会で把握した者はDI室で情報を管理し、薬 事委員会、医薬品安全管理責任者へ報告し、病院倫理委員会への申請を促している。
 - (4) 最新の医薬品情報を収集・管理し、各職種に迅速に提供できる体制を整備している。緊急 安全性情報・安全性速報、PMDA及び日本機能評価機構の医薬品に関する安全性情報等につ いては、電子カルテシステムのメッセージ機能により情報提供を行い、掲示板の「お知ら せ」及び「薬剤部医薬品情報室」に掲載し、文書でも関連部署に配付している。
- (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

有分無 (1) 医療機器安全管理責任者の配置状況 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況 年 13 回

研修の主な内容:

放射線検査に関する研修(研修医・新人看護師) MRI磁場体験 放射線治療装置の安全取扱い研修 デジタルX線TVシステム新規導入時の研修

心力テ装置新規導入時の研修 自動注入器新規導入時の研修(心力テ室・血管造影室)

AED新規導入時の研修 超音波診断装置新規導入時の研修

X線CT装置新規アプリケーション導入時の研修

血管造影装置・CT装置新規導入時の研修

遠隔式後装填密封放射性同位元素装置新規導入時の研修

- 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

有)無)

機器ごとの保守点検の主な内容: 始業・終業点検、メーカーによる定期点検、自主点検

- 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 **(4**)
 - 医療機器に係る情報の収集の整備

有 🕽 無)

未承認等の医療機器の具体的な使用事例(あれば)

その他の改善のための方策の主な内容: パルス透視のフレームレート調整による被ばく線量の低減

新規導入装置の取り扱い説明会の実施

被ばく線量管理システムを使用した患者被ばく線量管理 水晶体被ばく管理のための個人線量計の導入 水晶体被ばく低減のためのX線防護板の導入

(注)前年度の実績を記入すること。

① 医療安全管理責任者	が配置状況				∕ 有·無
・責任者の資格 (医師・医療安全管理責任者に 療機器安全管理責任者に	こよる医療安全管	营理部門、	医療安全管理委	桑員会、医薬品 安	子全管理責任者及び医
1. 医療安全担当副院長を 2. 医療安全、医薬品安全 3. 医療安全に関わる研修	全及び医療機器室	そ全につい	へて必要な知識を	を有している	
(業務) 1.病院長と連携し、医療 行ない、各部門の安全管 2.専門分野責任者と連携 3.医療事故、警鐘事例に 4.医療安全管理上の問題	管理業務を把握で 携し、各部門の第 こついて周知、抗	ける。 ₹全管理 <i>₹</i> 指導する	を推進・指導する		めえ 透度の確認を
② 専任の院内感染対策	を行う者の配置	状況			有 (2名) ·無
③ 医薬品安全管理責任	· 子の業務実施状	況			
医薬品に関する情報の	D整理・周知に 閉	引する業 剤	外の状況 タンプログラ		
最新の医薬品情報を	を収集・管理し、	各職種に	こ迅速に提供でき	きる体制を整備し	ている。緊急安全性
情報・安全性速報、	PMDA 及び日本材	幾能評価	機構の医薬品に関	関する安全性情報	最等については、電子
カルテシステムのク	メッセージ機能に	こより情報	服提供を行い、 排	曷示板の「お知ら	っせ」及び「薬剤部医
薬品情報室」に掲載	載し、文書でも関	関連部署に	こ配付している。		
・未承認等の医薬品の例	使用に係る必要な	は業務の 写			
(1) 未承認薬につい	いては、未承認新	f規医薬 品	品・医療機器管理	里部を担当部門と	:して、未承認新規医
薬品等評価委員	員会を設置し、過	適切な使用	用方法等を審議し	ン、使用の情報 <i>を</i>	そ得ている。
(2) 未承認薬等医薬	薬品の申請手続き	きの周知能	敵底を図るため名	S診療科への「居 に関する (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	別知文」を毎年度初め
に配付するとと	ともに、院内イン	ノトラネッ	ットに申請義務、	内部通報、手順	頁書を明示している。
(3) 適応外使用等に	こついては薬剤部	肌において	て疑義照会で把掘	屋したものは DI	室で情報を管理し、
薬事員会、医薬	薬品安全管理責任	£者へ報台	らし、病院倫理	委員会への申請 を	足促している。
・担当者の指名の有無((有)無)				
・担当者の所属・職種:	<u> </u>				
(所属:薬剤部 , 職種	重 薬剤師)	(所属:	,職種)
(所属: ,職種	重)	(所属:	,職種)
(所属・ 職利	重)	(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

(有) 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 (有・無)
- ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容.

管理責任者はリスクマネジャー(診療部長)とし、診療録のインフォームド・コンセントに関する監査をサブリスクマネジャー(病棟医長)が毎月5事例程度監査を実施する。監査対象患者はリスクマネジャーが選択する。年に1回インフォームド・コンセントに関する監査の実施状況について定点調査を実施し、7つの監査項目の評価状況を確認。集計結果を医療安全管理対策委員会で報告し、改善が必要な項目について指導している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有) 無

- 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容:
 - ・医療情報センター長を管理責任者として配置している。
 - ・診療情報システム管理委員会(以下委員会)統括の下、定期的に相互監査(病棟医長・看護師 長が相互に他診療科の診療録監査を行う。)を実施している。

相互監査はチェックリストに基づいて診療記録の内容を確認し、必要に応じて記載方法等について指導を行っている。

- ・委員会統括の下、定期的に科内監査(診療部長・外来医長・病棟医長等で自らの診療科の診療 録監査を行う。)を実施している。必要に応じて作成者へ指導を行っている。
- ・監査の結果は、委員会へ報告し、必要に応じて啓蒙や是正勧告を行っている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有) 無

所属職員:専従(7)名、専任(1)名、兼任(6)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(1)名

うち看護師: 専従(3)名、専任()名、兼任()名

うち臨床工学技士: 専従() 名、専任() 名、兼任(1)名

うち事務職員:専従(2)名、専任(1)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. 医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策実施状況を把握、分析し、医療安全に必要な業務改善等の具体低な対策を策定する。
- 2. 事故その他の医療安全管理部門において取り扱うことが必要なものとして、病院長が認める事象が発生した場合における診療録及びその他の診療諸記録、患者及び家族への説明、その他の対応 状況を把握し、当該事象の発生の原因の究明及び当該結果に基づく対策の実施等について職員へ 指導する。
- 3. 医療安全に資する診療内容のモニタリング及び医療安全の認識の浸透度の確認等を行なう。
- 4. 医療安全管理対策に係る体制を確保するための職員研修の企画、実施、実績を記録する。
- 5. 医療安全管理対策に係る取り組みの評価等を行なうカンファレンスを週1回開催する。
- 6. 医療安全管理対策委員会との連携状況および事務取り扱いに関すること。
- 7. 患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取り扱いに関すること。
- 8. 医療安全管理者の活動実績の記録に関すること。
- 9. 医療事故、インシデント・合併症/併発症報告書の収集と集計、分析、対策の実施に関すること。
- 10. 医療機関等の医療安全に係る情報収集及び医療安全情報発行、職員への周知及び指導に関すること。
- 11. 医療安全管理マニュアル等の作成、整備に関すること。
- ・その他医療安全に関すること
 - ※ 診療モニタリング
 - ・全入院患者に対する静脈血栓塞栓症予防対策実施状況(リスク評価、予防策実施状況、予防計画立案、予防策説明状況など)
 - 高難度新規医療技術 説明書・同意書 取得状況、診療記録内容、IC同席率
 - ・3b 以上事故事例に関する I C同席率
 - 鎮静下で行う処置・検査時のモニタリング・記録実施状況
 - ・検査結果報告書見落とし防止策(患者への説明と記録)の実施状況
 - ・全死亡症例カルテ確認(入院、侵襲的処置・検査時、退院時の IC 記録)
 - 画像診断および病理診断報告書の目的外診断発生時の対応状況
 - · 転倒 · 転落発生率
 - ・IC記録に関する監査
 - · RRS 要請件数
 - ・一般病棟より救命センター・SICU へ転科転棟した症例
 - 院内急変患者モニタリング

※ 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(0件)、及び許可件数(0件)
- ・高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無((有)無)
- ・高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療 技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無((有)無)
- ・活動の主な内容:

高難度新規医療技術の提供の適否、実施を認める条件等に関する委員会を開催し、その意見を踏ま えて、当該高難度新規医療技術の提供、実施を認める条件等について決定した上で、診療科の長に 対しその結果を通知する。

定期的に手術記録、診療録等の記載内容を確認し、当該高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたか否かを確認する。また必要に応じて報告書等の提出を依頼する。

決定事項、確認事項等について病院長に報告する。

- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無((有)無)
- 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無((有)無)
- ⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況
- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数(1件)、及び許可件数(1件)
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無((有)無)
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無((有)無)
- ・活動の主な内容:

未承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件等に関する委員会を開催し、その意見を踏まえて、未 承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件等について決定した上で、診療科の長に対しその結果を 通知する。

定期的に診療録等の記載内容を確認し、当該未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されていたか否か確認する。また必要に応じて報告書等の提出を依頼する。

決定事項、確認事項等について病院長に報告する。

・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無((有)無)

未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無

- 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324件 (死産57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 54件
- 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
- 1. 死亡、死産症例報告件数、報告状況、医療事故調査支援センターへの報告状況の共有
- 2. 報告すべき有害事象に関する報告内容検討
- ⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況
- ・他の特定機能病院等への立入り((有)(病院名:東京慈恵会医科大学病院、国立循循環器病研究セ ンター)・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ((有)(病院名:東京慈恵会医科大学病院、国立循環器病 研究センター)・無)
- 技術的助言の実施状況

なし

- ① 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
- 1. 患者相談窓口に関する規約に沿って実施。
- 2. 医療安全管理部は、相談窓口担当者と連携を図り、医療安全対策に係る患者・家族の相談に適切に 応じる体制を支援。
- 3. 医療安全に関する相談について、医療安全管理部医療安全管理者が対応する。
- 4. 医療安全管理対策委員会で報告。
- 5. 相談窓口は医療連携センターにおき、患者から受けた相談について、担当部署で審議対応する。

- ① 職員研修の実施状況
- 研修の実施状況

別紙1及び別紙2のとおり

- (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)
- ③ 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
- 1. 特定機能病院管理者養成研修(日本医療機能評価機構)
- 2. 日本病院薬剤師会医薬品安全管理者責任者講習会
- 3. 令和4年度 管理者・実務者セミナー(日本医師会、日本医療安全調査機構)
- 4. 令和 4 年度 国公私立大学附属病院医療安全セミナー (大阪大学)
- 5. 医療安全に関するワークショップ(九州厚生局)
- (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
 - 〇 日本医療機能評価機構 令和元年9月6日認定 有効期間 令和6年4月18日 一般病院3(主たる機能)、精神科病棟(副機能)、緩和ケア病院(副機能)
- ・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 公表する方向で検討中
- ・評価を踏まえ講じた措置
 - C評価に対する改善措置。令和3年11月19日 改善審査終了。
- (注)記載時点の状況を記載すること

2021年度 「安全管理」研修会受講者数

(2022/3/31現在)

日 時	開催時間	内 容	講師	医師	看護業務者	コメディカル	事 務 (メディカルクラー	計	その他	備考	開催場所
4月28日(水) 1 5 7月31日(土)	_	第190回TQM講習会 「医薬品の安全使用について」e-Learning	薬剤部 酒井 義朗 先生	184	672	141	66	1, 063	0		
4月30日(金) 2	-	第192回TQM講習会 「医療ガスの安全使用について」e-Learning	臨床工学センター 安達 梢 先生	117	647	92	34	890	0		
4月1日(木) 5 4月30日(金)	-	NSTセミナー(4月)「栄養管理計画書作成方法」e-Learning	看護部 NST専門療法士 山口 美佐都 先生	69	368	39	20	496	0		
4月30日(金) 4	-	NSTセミナー(5月)「役に立つ栄養アセスメント」e-Learning	小児外科 橋詰 直樹 先生	48	451	45	10	554	0		
4月9日(金) 5 5 2022年3月25日(金)	-	Learning	臨床工学センター 今井 徹朗 先生	164	631	83	24	902	0		
4月9日(金) 6 \$ 2022年3月25日(金)		医療機器安全講習 (人工呼吸器)「酸素療法とNHFC(hight flow nasal cannula)の基礎及び使用時の注意点について -COVID-19の酸素療法も含む-」e-Learning		137	613	66	15	831	0		
4月9日(金) 7	-	医療機器安全講習 (人工心肺装置及び補助循環装置)「人工心肺装置及び補助循環装置について」e-Learning	臨床工学センター 中村 拓也 先生	97	530	51	10	688	0		
8 4月9日(金) 5 2022年3月25日(金)		医療機器安全講習 「除細動器について」e-Learning	臨床工学センター 百合 渡馬 先生	243	684	102	33	1, 062	0		
9 4月9日(金) { 2022年3月25日(金)		医療機器安全講習 「閉鎖式保育器について」e-Learning	臨床工学センター 近藤 友佳 先生	178	639	82	51	950	0		
4月16日(金) 10	-	院内救急蘇生講習会 「心肺蘇生法(一次救命処置)」e-Learning	ナーシング・スキル日本版	269	885	143	72	1, 369	0		
5月17日(月) 11 s 8月31日(火)	-	放射線安全取扱研修(令和2年度の内容) e-Learning	放射線障害防止委員長 安陪 等思 先生 R I 施設・医学部放射線取扱主任者 久志野 彰寛 先生	106	479	64	6	655	0		
12 5月13日(木)	16:25 \$ 17:00	医療機器(血液浄化)「腹膜透析」安全対策研修会	製薬会社BAXTER、小児科日吉祐介先生、小野大誠先生	17	32	2	0	51	0	東 6 階他、小児科病棟	東6階カンファレンス室
4月28日(水) 5 5月31日(月)		令和3年度 造影剤及び抗がん剤注射スキルドナース安全管理研修会	医療安全管理部 早川 晴美 先生	0	37	0	0	37	0		動画視聴
6月1日(火) 14	-	第193回TQM講習会「インフォームドコンセント インシデント・アクシ デント報告の流れ医療安全に係る具体的事例の改善策」e-Learning	元 医療安全管理部 川野 佐由里 先生 (現 東棟6階病棟)	157	664	118	61	1, 000	0		
15 6月4日(金)	14:45 \$ 15:15	Vivo45(人工呼吸器)勉強会(小児科病棟)	チェスト株式会社 原田 敬太先生	4	9	0	0	13	0		
16 6月7日(月)	16:45 \$ 17:45	VOCSNベンチレータ取扱い講習会(小児科病棟)	カフベンテック株式会社 山道 昇雪先生	25	38	4	1	68	0	東 6 階他、小児科病棟	東6階カンファレンス室
7月1日(木) 17	-	NSTセミナー(7月)「病院の食事について」e-Learning	栄養部 志岐 佳朱美 先生	20	272	33	4	329	0		
7月1日(木) 18	-	第194回TQM講習会「不眠症治療戦略 〜睡眠薬の適正使用について〜」 e-Learning	久留米大学 内村 直尚 学長	53	394	76	25	548	0		
19 5 2022年3月25日(金)		TeamSTEPPS研修「第182回TQM講習会動画DVD講習」	医療安全推進委員会	6	263	10	0	279	0		
9月1日(水) 5 9月30日(木)	-	第196回TQM講習会「安全な輸液管理及び経管栄養管理について」e- Learning	元 医療安全管理部 川野 佐由里 先生 (現 東棟6階病棟)	77	397	49	15	538	0		
21 10月1日(金) 5 10月31日(日)		NSTセミナー(10月)「当院採用の下剤の作用について」e-Learning	薬剤部 荒川善文 先生	51	391	37	5	484	0		
22 9月30日(木)	17:45 \$ 18:45	放射線安全取扱研修(令和3年度の内容)会場分	放射線障害防止委員長 安陪 等思 先生 RI施設・医学部放射線取扱主任者 久志野 彰寛 先生	42	15	12	4	73	3	動物実験センター技能	

2021年度 「安全管理」研修会受講者数

(2022/3/31現在)

	COLITION STATE OF THE STATE OF										
	日 時	開催時間 内 容	講 師	医師	看護業務者	コメディカル	事 務 (メディカルクラー	計	その他	備考	開催場所
23	10月20日(木) 5 2022年3月31日(木)	が 放射線安全取扱研修(令和3年度の内容) e-Learning	放射線障害防止委員長 安陪 等思 先生 R I 施設・医学部放射線取扱主任者 久志野 彰寛 先生	145	415	86	9	655	0		
24	11月1日(月) { 2022年3月25日(金)		看護部	0	220	0	0	220	0		
25	12月1日(水) \$ 12月31日(金)	- NSTセミナー(12月)「栄養と血液検査」e-Learning	臨床検査部 小森 真由美 先生	42	310	25	8	385	0		
26	12月1日(水) \$ 12月31日(金)	第199回TQM講習会「バリアンス分析によるクリニカルパスの発展」e- Learning	クリニカルパス委員会 七種 伸行 先生	29	293	23	6	351	0		
27	12月28日(火) { 2022年1月31日(月)	- 第200回「QIM調査」「医療用M業を安全に使用するために」e-Learning	緩和ケアチーム専任薬剤師 緩和薬物療法認定薬剤師 石川 智子 先生	40	377	17	4	438	0		
	12月28日(火) \$ 2022年1月31日(月)		摂食・嚥下障害看護認定看護師 鹿毛 真琴 先生	35	333	19	7	394	0		
29	2022年2月1日(火) { 2022年3月25日(金)	第201回 I QM講省会 特定機能病院の承認要件に関わる外部監査報告と日常	医療安全管理部 副部長 横山 晋二 先生	22	260	21	9	312	0		
30	2022年2月10日(木) { 2022年3月9日(水)	NSTセミナー(Z月)「肋刀低ト・肋委輪に対する連動・米養ナノローナ」 e-Learning	リハビリテーション部 理学療法士 NST専門療法士 西村 久德 先生	18	197	20	5	240	0		
	2022年2月1日(火)	(講演1) <栄養サポート (NST) 運営委員会> 2021年度 NST活動報告	栄養治療部 喜多 華絵 先生 看護部(看護情報) 後藤 恵美子 先生 医療安全管理対策委員会 医療安全管理部 二田水 裕子 先生 感染制御部 三浦 美穂 先生 縟瘡対策チーム 原田 藍 先生 緩和ケアチーム専任医師 野口 堯志 先生								
31	S	療と看護の標準化 ~ 【講演3】 <医療安全管理対策委員会> TeamSTEPPSのススメ 【講演4】 <感染対策委員会>		50	179	17	9	255	0		
	2022年3月25日(金)	久留米大学病院におけるCOVID-19対策2020年4月から2022年1月までの変遷 ~入院受入数・治療薬・検査・ワクチン~ 【講演5】 <褥瘡対策委員会>									
計				2, 445	11, 695	1, 477	513	16, 130	3		

	医師	看護業務者	コメディカル	事務(メディカルクラー ク含)	計	
2021年度受講者数	2, 445	11, 695	1, 477	513	16, 130	

2022年3月1日 現在(管理課提供の職員数)

現員数(年度平均)	603	1, 147	385	175	2, 310
参加率	405. 5%	1019. 6%	383. 6%	293. 1%	698. 3%

2021年度 「感染対策」研修会受講者数 (2022/3/31現在)

	日 時	開催時間	内 容	講師	医師	看護業務者	コメディカル	事 務 (メディカルクラーク含)	計	その他	備考	開催場所
1	4月26日(月) \$ 7月31日(土)	-	第191回TOM講習会 e -Learning「当院におけるCOVID-19対策まとめと2021年 度感染対策委員会目標」	感染制御部 三浦 美穂 先生	272	842	248	120	1, 482	ı		_
2	4月9日(金) { 2022年3月25日(金)	-	流水手洗い演習(感染対策勉強会)	感染制御部	170	597	102	12	881	ı	感染制御部、病棟、西棟 7 階、西棟 12階、東棟12階、ディケアセンター	感染制御部
3	4月16日(金) { 2022年3月25日(金)	-	個人防御具着脱(演習)	感染制御部	25	889	6	0	920	_	西棟12階、外来他	感染制御部、病棟
4	4月21日(水)	-	救命センターにおける感染対策について	高度救命教急センター 森田 敏夫先生	33	57	13	0	103	_		救命センター
5	5月13日(木)	16:00 \$ 17:00	陰部洗浄の新しいケアについて	感染制御部 三浦 美穂 先生	0	10	0	0	10			東棟13階スタッフルーム
6	5月7日(金)	-	新型コロナ感染症対策講習会(PPE脱着 他) 委託業者(九州ビル)対象	感染制御部 三浦 美穂 先生 感染制御部 安藤 博子 先生	0	2	0	0	2	57	九州ビルサービス(株), 愛恵会その他	病院本館第1会議室
7	6月9日(水)	16:00 \$ 17:00	コロナ患者の手術時の対応(演習)	感染制御部 三浦 美穂 先生	7	8	1	0	16	_	SICU	SICUスタッフステーション
8	6月14日(月)	-	針刺し・切創事故防止DVD視聴	ICLN 國生 理紗 先生	0	62	4	0	66	1		中央手術部
9	6月16日(水)	16:00 \$ 17:00	内視鏡の清浄度確認方法について(演習)	感染制御部 片山 英希 先生	0	8	0	0	8	1		消化器病センター
10	6月23日(水)	-	血液培養摂取とコネクターの消毒方法(演習)	感染制御部 片山 英希 先生	18	140	0	3	161	_		感染制御部、病棟
11	6月21日(月) \$ 6月28日(火)	-	ATP測定演習	IVナース 藤田・富松 先生	0	62	0	0	62	_	_	SICUスタッフルーム
12	7月30日(金) \$ 10月31日(月)	-	第195回TOM講習会 e -Learning「新型コロナワクチン接種について」	薬剤部 副主任薬剤師 内藤哲也 先生	392	863	282	156	1, 693	_	_	_
13	7月17日(土) { 2022年3月25日(金)	-	インスリン針着脱訓練(演習)	感染制御部	1	824	0	0	825	_	_	西棟5. 6. 7階東棟5階. SICUス タッフルームその他
14	11月1日(月) { 1月31日(月)	-	第197回TQM講習会「当院におけるCOVID-19術前PCR検査の現状について」e-Learning	臨床検査部 宮本 直樹 先生	276	670	167	68	1, 181			
15	11月1日(月) \$ 1月31日(月)	_	第198回TQM講習会「褥瘡の治療と予防」e-Learning	形成外科・顎顔面外科 牧 希光枝 先生	230	586	104	35	955			
16	10月1日(金) { 2022年3月25日(金)	-	手指衛生について(演習)	感染制御部	8	70	3	2	83			
17	11月9日(火)	-	ICTラウンドのチェックポイントについて(東西6階)	感染制御部	22	16	0	0	38			
18	10月26日(火) { 11月12日(金)		血流感染と輸液ルート(演習)	感染制御部 片山 英希 先生 西棟6階病棟 ICLN 高山 幸子 先生	5	44	0	0	49			

2021年度 「感染対策」研修会受講者数 (2022/3/31現在)

	日 時	開催時間	内 容	講師	医師	看護業務者	コメディカル	事 務 (メディカルクラーク含)	計	その他	備考	開催場所
19	12月7日(火)	18:10 \$ 19:00	栄養部における細菌検査の意義と対応	感染制御部 三浦 美穂 先生	0	1	22	1	24			
20	12月14日(火)	18:00 \$ 19:00	西棟8階病棟CD腸炎アウトブレイクに対する感染対策勉強会	感染制御部 部長 渡邊 浩 先生	13	16	1	0	30			
21	2022年2月1日(火) { 2022年3月25日(金)	-	第202回TQM講習会「2021年度コロナ禍における久留米大学病院のICTラウンド状況と分析」e-Learning	感染制御部 三浦 美穂 先生	82	323	29	15	449			
	2022年2月1日(火)		第203回 T Q M講習会「(予定) TQM大会」e-Learning 【講演1】 <栄養サポート (N S T) 運営委員会> 2021年度 N S T活動報告 【講演2】 <クリニカルパス委員会> 新型コロナウイルス感染症(COVID-19陽性) パス ~中等症患者	栄養治療部 喜多 華絵 先生 看護部(看護情報) 後藤 恵美子 先生 医療安全管理対策委員会 医療安全管理部 二田水 裕子 先生 感染制御部 三浦 美穂 先生 褥瘡対策チーム 原田 藍 先生 緩和ケアチーム専任医師 野口 堯志 先生								
22	\$	-	診療と看護の標準化 ~ 【講演3】 <医療安全管理対策委員会> TeamSTEPPSのススメ		50	179	17	9	255			
	2022年2月28日(月)		【講演4】 < 感染対策委員会 >									
23	3月10日(木)	-	感染対策について (愛恵会 食堂)	感染制御部 部長 渡邊 浩 先生	1	2	0	0	3		愛恵会その他	病院本館第4.5会議室
計					1, 605	6, 271	999	421	9, 296	57		

_						
	医 師	看護師	コメディカル	事務(メディカルクラー ク含)	計	その他
2021年度受講者数	1, 605	6, 271	999	421	9, 296	57
2022年3月1日	現在(管理課提供	もの職員数)				
現員数(年度平均)	603	1, 147	385	175	2, 310	
参加率	266. 2%	546. 7%	259. 5%	240. 6%	402. 4%	

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

- ・ 基準の主な内容
 - (1) 医師免許を有している者
 - (2) 高度な医療を司る病院の管理運営上必要な資質・能力を有する者
 - (3) 医療安全確保のために必要な資質・能力を有する者
 - (4) 久留米大学医学部附属病院及び同医療センターの臨床系の教授であるもの
 - (5) 久留米大学医学部附属病院及び同医療センターにおいて、各々が掲げる理念・目標を実現するために必要な資質・能力を有する者

- ・ 基準に係る内部規程の公表の有無((有)無)
- ・ 公表の方法大学ホームページ

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無

有(無

- ・選考を実施した場合、委員会の設置の有無(有・無)
- ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有・無)
- ・選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無(有・無)
- ・ 公表の方法

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関
		(〇を付す)		係
				有・無

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

合議体の設置の有無	有,無
 ・合議体の主要な審議内容 (1) 大学病院の規則に関する事項 (2) 大学病院の管理運営に関する重要事項 (3) 臨床研修に関する事項 (4) その他重要事項 	
・審議の概要の従業者への周知状況 診療部長会メンバー以外に、事務・コメディカル等の各部門(所属)長も している。会議終了後、会議参加者より各部門の職員へ周知を行っている	
・合議体に係る内部規程の公表の有無(有・無) ・公表の方法 大学内ホームページに掲載	
・外部有識者からの意見聴取の有無(有無))	
合議体の委員名簿	

氏名	委員長 (〇を付す)	職種	役職
※別紙1のとおり			

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無((有・)無)

公表の方法

大学内ホームページに掲載

- 規程の主な内容
 - (1) 大学病院に病院長及び副院長を置く。
 - (2) 病院長は、久留米大学医学部附属病院長等選考内規に基づき選出し、理事長が選任する。
 - (3) 副院長は、病院長が選定し、診療部長会の了承を得るものとする。
 - (4) 副院長は、前項で選定された者の他、医療安全管理部、医療安全管理対策委員会、医薬品 安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の業務を統括する医療安全管理責任者及び看護 部長が就く。
 - (5) 病院長は、大学病院全般の管理、運営にあたる。
 - (6) 副院長は、病院長を補佐し、病院長に事故があるときは、その職務を代行する。
- ・ 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 副院長:病院長を補佐し、病院長に事故があるときは、その職務を代行する。

病院長特別補佐:病院長を補佐し、大学病院の運営全般に関し、病院長に助言等を行うとと もに、病院長が必要と認める事項について業務を行う。

病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

各種委員会の委員長等の就任及び運営すること等を通じて、病院長の指示ののもとに病院経営・運営の一端を担うことができており、病院のマネジメントカに資する有効な経験を積む ことができている。

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

監査委員会の設置状況

有)無

監査委員会の開催状況:年2回

直近2回

令和4年 3月7日 久留米大学病院医療安全監査委員会開催

活動の主な内容:

産業医科大学病院から 3名 (医師、看護師、薬剤師)、医療を受ける者 1名を委員として 実施

- ・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:

ホームページで公表

監査委員会の委員名簿及び選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (〇を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
古賀 和徳	産業医科大学 病院	0	医療安全の知識 を持つ医師	有(無)	1
深川 直美	産業医科大学 病院		医療安全の知識 を持つ看護師	有無	1
一木 孝治	産業医科大学 病院		医療安全の知識 を持つ薬剤師	有(無)	1
平田 ナツ子			医療を受ける者	有 (無)	2
				有・無	
				有・無	

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

・体制の整備状況及び活動内容

学校法人久留米大学内部監査室を設置している。

内部監査規程に基づき活動を行っている。

- ・ 専門部署の設置の有無 (有) 無)
- 内部規程の整備の有無(有)・無)
- ・ 内部規程の公表の有無 (有) 無)
- ・ 公表の方法 大学内ホームページに掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況

・ 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

病院の管理運営に関する重要事項を監督する委員会として、理事長の下に「久留米大学病院 経営企画委員会」を設置している。委員には法人理事も含まれており、病院の管理運営に関 する事項、稼働状況に関する事項、事業計画に関する事項等について審議している。

- 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)・無) (年6回)
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無((有)・無)
- ・ 公表の方法

大学内ホームページに掲載

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称:

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (〇を付す)	利害関係
		(〇を付す)	
			有・無

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

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

窓口の状況

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無((有)・無)
- 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 (有・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((有)・無)
- ・周知の方法

院内通知および医療安全管理マニュアルへ掲載

診療部長会名簿

No.	メンバー名	職種	役職 (部署名)
1	志波 直人	医師	病院長
2	福本 義弘	医師	心臓・血管内科診療部長
3	渡邊 浩	医師	感染制御科診療部長
4	髙須 修	医師	高度救命救急センター長
5	赤木 由人	医師	外科診療部長
6	野村 政壽	医師	内分泌代謝内科診療部長
7	梅野 博仁	医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療部長
8	國武 栄子	看護師	看護部長
9	星野 友昭	医師	呼吸器・神経・膠原病内科診療部長
10	谷脇 考恭	医師	呼吸器・神経・膠原病内科診療部長
11	井田 弘明	医師	呼吸器・神経・膠原病内科診療部長
12	川山 智隆	医師	呼吸器・神経・膠原病内科診療部長
13	川口 巧	医師	消化器内科診療部長
14	古賀 浩徳	医師	消化器内科診療部長
15	黒松 亮子	医師	消化器内科診療部長
16	深水 圭	医師	腎臓内科診療部長
17	長藤 宏司	医師	血液・腫瘍内科診療部長
18	山下 裕史朗	医師	小児科診療部長
19	須田 憲治	医師	小児科診療部長
20	西小森 隆太	医師	小児科診療部長
21	安陪 等思	医師	放射線科診療部長
22	藤本 公則	医師	放射線科診療部長
23	淡河 悦代	医師	放射線科診療部長
24	田中 法瑞	医師	放射線科診療部長
25	小曽根 基裕	医師	精神神経科診療部長
26	名嘉眞 武國	医師	皮膚科診療部長
27	光岡 正浩	医師	外科診療部長
28	田山 栄基	医師	外科診療部長
29	唐 宇飛	医師	外科診療部長
30	久下 亨	医師	外科診療部長
31	加治 建	医師	小児外科診療部長

No.	メンバー名	職種	役職 (部署名)
32	森岡 基浩	医師	脳神経外科診療部長
33	廣畑 優	医師	脳神経外科診療部長
34	中村 英夫	医師	脳神経外科診療部長
35	吉里 俊幸	医師	産科診療部長
36	牛嶋 公生	医師	婦人科診療部長
37	井川 掌	医師	泌尿器科診療部長
38	千年 俊一	医師	耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療部長
39	平岡 弘二	医師	整形外科診療部長
40	佐藤 公昭	医師	整形外科診療部長
41	平木 照之	医師	麻酔科診療部長
42	清川 兼輔	医師	形成外科・顎顔面外科診療部長
43	力丸 英明	医師	形成外科・顎顔面外科診療部長
44	吉田 茂生	医師	眼科診療部長
45	門田遊	医師	眼科診療部長
46	楠川 仁悟	医師	歯科口腔医療センター長
47	松岡 秀洋	医師	総合健診センター
48	秋葉 純	医師	病理部長
49	内藤 嘉紀	医師	臨床検査部長
50	高森 信三	医師	臨床研修センター長
51	山下 典雄	医師	臨床工学センター長
52	横山 晋二	医師	医療安全管理部長
53	松瀬 博夫	医師	リハビリテーション部長
54	牛島 高介	医師	保険診療管理部長
55	田原 宣広	医師	循環器病センター
56	江口 訓史	事務	病院事務部長

(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)

里 / Ⅰ	ている	役割	- 関す	ス情報	発信
本 /こし	・ししいん)	ᄁᄝᇊᆘ	<u> </u>	へ)I H FIX	7 . IA

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有 無	
・情報発信の方法、内容等の概要		
クリニカルインディケーター(CI)を久留米大学病院のホームページに掲載		

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無 (有)無

・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要

消化器病センター(消化器内科、消化器外科)、循環器病センター(心臓血管内科、心臓血管外科)、呼吸器病センター(呼吸器内科、呼吸器外科)を外来部門に設置している。

また、キャンサーボードを開催し、がん治療の診療方針の検討等を行っている。