

(様式第10)

5医大病第669号

令和5年10月12日

厚生労働大臣

殿

開設者名

公立大学法人福島県立医科大学

理事長 竹之下 誠一

福島県立医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和4年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地
氏名	公立大学法人福島県立医科大学

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

2 名称

公立大学法人福島県立医科大学附属病院

3 所在の場所

〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地
電話(024)547-1821

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input type="radio"/>	9感染症内科	<input type="radio"/>	10アレルギー疾患内科またはアレルギー科	<input type="radio"/>	11リウマチ科		
診療実績							
5神経内科→脳神経内科							
9感染症内科→内科							
10アレルギー疾患内科またはアレルギー科→呼吸器内科、リウマチ科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科							

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

(2) 外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
○	1呼吸器外科	○	2消化器外科	○	3乳腺外科		4心臓外科
	5血管外科	○	6心臓血管外科	○	7内分泌外科	○	8小児外科
診療実績							

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

(注) 1 「歯科」欄及び「歯科と組み合わせた診療科名」欄については、標榜している診療科名に○印を付けること。
 2 「歯科の診療体制」欄については、医療法施行規則第六条の四第五項の規定により、標榜している診療科名として「歯科」を含まない病院については記入すること。

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	漢方内科	2	腫瘍内科	3	形成外科	4	小児腫瘍内科	5	病理診断科
6	リハビリテーション科	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	(単位:床)
49	2	14	0	713	778	

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	419	244	535.8
歯科医師	2	9	7.4
薬剤師	50	1	50.7
保健師	0	0	0
助産師	37	3	39.8
看護師	832	25	848.3
准看護師	0	1	0.3
歯科衛生士	3	0	3
管理栄養士	10	0	10

職種	員数
看護補助者	90
理学療法士	13
作業療法士	6
視能訓練士	11
義肢装具士	0
臨床工学士	21
栄養士	1
歯科技工士	0
診療放射線技師	83

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	53
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	6	
その他の技術員	19	
事務職員	168	
その他の職員	40	

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	50	眼科専門医	12
外科専門医	60	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	3	放射線科専門医	11
小児科専門医	30	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	21
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	19
産婦人科専門医	13	救急科専門医	8
		合計	263

- (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 (竹石 恭知) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

- ・平成26年4月～平成30年3月
医療事故防止対策委員会(R2.1医療安全管理委員会に名称変更) 委員
- ・平成26年4月～平成30年3月
医療クオリティ審議委員会 委員
- ・平成26年4月～平成30年3月
医事紛争対策専門委員会 委員
- ・令和4年4月～
医療安全管理委員会委員
- ・令和4年4月～
医療クオリティ審議委員会 委員
- ・令和4年4月～
医事紛争対策専門委員会 委員

【学外】

- ・令和3年12月8日
令和3年度特定機能病院管理者研修 受講
- ・令和5年1月16日
令和4年度特定機能病院管理者研修 受講

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	561 人	7 人	568 人
1日当たり平均外来患者数	1476 人	37 人	1513 人
1日当たり平均調剤数		937.9	剤
必要医師数		144	人
必要歯科医師数		3	人
必要薬剤師数		19	人
必要(准)看護師数		338	人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	282.9 ㎡	鉄筋コンクリート	病床数	12 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	271.2	㎡	病床数	24 床
	[移動式の場合]	台数	4	台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	42.3			
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	1386.8 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	トキシノメーター・全自動蛍光免疫測定装置		
細菌検査室	86.2 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	全自動血液培養・抗酸菌培養装置		
病理検査室	25.7 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ウルトラマイクローム		
病理解剖室	121.4 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	滅菌機		
研究室	114.5 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	感染防止対策用凍結マイクローム		
講義室	522.7 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	2 室	収容定員	459 人
図書室	1954 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	2 室	蔵書数	22万2000 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	75.0	%	逆紹介率	64.8	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10,402		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,460		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,707		人
	D: 初診の患者の数		16,147		人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、Cの和をDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
2 「逆紹介率」欄は、BをDで除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。
3 A、B、C、Dは、それぞれの前年度の延数を記入すること。

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
今野 修	福島県医師会	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
安倍 孝祐	弁護士		法律に関する識見を有する者	無	1
田中 明	国立大学法人福島大学		医療を受ける者、その他医療従事者以外の者	無	2

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
病院ホームページにおいて公表	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	2
先進医療の種類合計数	1
扱い患者数の合計(人)	2

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

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

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

その他の高度医療の種類合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	8	56	パーチェット病	138
2	筋萎縮性側索硬化症	33	57	特発性拡張型心筋症	184
3	脊髄性筋萎縮症	13	58	肥大型心筋症	145
4	原発性側索硬化症	0	59	拘束型心筋症	1
5	進行性核上性麻痺	13	60	再生不良性貧血	99
6	パーキンソン病	321	61	自己免疫性溶血性貧血	61
7	大脳皮質基底核変性症	10	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	17
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	187
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	5
10	シャルコー・マリー・トゥース病	9	65	原発性免疫不全症候群	11
11	重症筋無力症	148	66	IgA 腎症	404
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	119	68	黄色靱帯骨化症	115
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	32	69	後縦靱帯骨化症	186
15	封入体筋炎	11	70	広範脊柱管狭窄症	5
16	クロー・深瀬症候群	0	71	特発性大腿骨頭壊死症	2
17	多系統萎縮症	25	72	下垂体性ADH分泌異常症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	72	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
19	ライソゾーム病	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	0
20	副腎白質ジストロフィー	3	75	クッシング病	29
21	ミトコンドリア病	12	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	53	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	1	78	下垂体前葉機能低下症	1
24	亜急性硬化性全脳炎	0	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	63
25	進行性多巣性白質脳症	2	80	甲状腺ホルモン不応症	2
26	HTLV-1関連脊髄症	0	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
27	特発性基底核石灰化症	1	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	11	83	アジソン病	23
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	296
30	遠位性ミオパチー	2	85	特発性間質性肺炎	72
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	96
32	自己食空胞性ミオパチー	0	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	3
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	0
34	神経線維腫症	95	89	リンパ管筋腫症	6
35	天疱瘡	124	90	網膜色素変性症	7
36	表皮水疱症	3	91	バッド・キアリ症候群	4
37	膿疱性乾癬(汎発型)	21	92	特発性門脈圧亢進症	8
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0	93	原発性胆汁性肝硬変	133
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	20
40	高安静脈炎	33	95	自己免疫性肝炎	143
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	147
42	結節性多発動脈炎	53	97	潰瘍性大腸炎	334
43	顕微鏡的多発血管炎	101	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	65	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	33	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
46	悪性関節リウマチ	21	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	バージャー病	12	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1	103	CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	458	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	243	105	チャージ症候群	3
51	全身性強皮症	130	106	クリオピリン関連周期熱症候群	0
52	混合性結合組織病	68	107	若年性特発性関節炎	18
53	シェーグレン症候群	621	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	46	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	11	110	ブラウ症候群	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	2	166	弾性線維性仮性黄色腫	7
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	167	マルファン症候群	35
113	筋ジストロフィー	42	168	エーラス・ダンロス症候群	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	169	メンケス病	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	170	オクシタル・ホーン症候群	0
116	アトピー性脊髄炎	0	171	ウィルソン病	2
117	脊髄空洞症	40	172	低ホスファターゼ症	0
118	脊髄腫瘍	34	173	VATER症候群	1
119	アイザックス症候群	0	174	那須・ハコラ病	0
120	遺伝性ジストニア	1	175	ワイバー症候群	0
121	神経フェリチン症	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
122	脳表へモジリン沈着症	2	177	ジュベール症候群関連疾患	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	2	179	ウイリアムズ症候群	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	180	ATR-X症候群	0
126	ペリー症候群	0	181	クルーゾン症候群	1
127	前頭側頭葉変性症	2	182	アペール症候群	1
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	2	183	ファイファー症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	1	184	アントレー・ビクスラー症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	185	コフィン・シリズ症候群	0
131	アレキサンダー病	1	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	187	歌舞伎症候群	1
133	メビウス症候群	0	188	多脾症候群	8
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	189	無脾症候群	9
135	アイカルディ症候群	1	190	鯉耳腎症候群	0
136	片側巨脳症	1	191	ウェルナー症候群	1
137	限局性皮質異形成	0	192	コケイン症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	193	ブラダー・ウィリ症候群	4
139	先天性大脳白質形成不全症	0	194	ソス症候群	1
140	ドラベ症候群	0	195	ヌーナン症候群	6
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1	196	ヤング・シン普森症候群	1
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	197	1p36欠失症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	198	4p欠失症候群	1
144	レノックス・ガスター症候群	5	199	5p欠失症候群	0
145	ウエスト症候群	15	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
146	大田原症候群	2	201	アンジェルマン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	202	スミス・マギニス症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	203	22q11.2欠失症候群	1
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	61	204	エマヌエル症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
151	ラスムッセン脳炎	2	206	脆弱X症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	207	総動脈幹遺残症	2
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん 性脳症	1	208	修正大血管転位症	2
154		0	209	完全大血管転位症	19
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	210	単心室症	30
156	レット症候群	7	211	左心低形成症候群	5
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	212	三尖弁閉鎖症	20
158	結節性硬化症	24	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0
159	色素性乾皮症	1	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
160	先天性魚鱗癬	3	215	ファロー四徴症	107
161	家族性良性慢性天疱瘡	3	216	両大血管右室起始症	44
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	89	217	エプスタイン病	6
163	特発性後天性全身性無汗症	6	218	アルポート症候群	4
164	眼皮膚白皮症	3	219	ギャロウェイ・モワット症候群	0
165	肥厚性皮膚骨膜炎	1	220	急速進行性糸球体腎炎	75

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
221	抗糸球体基底膜腎炎	8	276	軟骨無形成症	2
222	一次性ネフローゼ症候群	2	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	1
224	紫斑病性腎炎	6	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
225	先天性腎性尿崩症	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	2
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
227	オスラー病	8	282	先天性赤血球形形成異常性貧血	0
228	閉塞性細気管支炎	14	283	後天性赤芽球癆	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	26	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
230	肺胞低換気症候群	6	285	ファンconi貧血	0
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
232	カーニー複合	0	287	エプスタイン症候群	1
233	ウォルフラム症候群	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く)	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	5
235	副甲状腺機能低下症	319	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	291	ヒルシュブルグ病(全結腸型又は小腸型)	32
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	292	総排泄腔外反症	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	6	293	総排泄腔遺残	9
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	8
240	フェニルケトン尿症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
241	高チロシン血症1型	0	296	胆道閉鎖症	32
242	高チロシン血症2型	0	297	アラジール症候群	7
243	高チロシン血症3型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
244	メーブルシロップ尿症	0	299	囊胞性線維症	0
245	プロピオン酸血症	0	300	IgG4関連疾患	94
246	メチルマロン酸血症	0	301	黄斑ジストロフィー	53
247	イソ吉草酸血症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	2
248	グルコーストランスporter-1欠損症	0	303	アッシュャー症候群	1
249	グルタル酸血症1型	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
250	グルタル酸血症2型	0	305	遅発性内リンパ水腫	1
251	尿素サイクル異常症	4	306	好酸球性副鼻腔炎	42
252	リジン尿性蛋白不耐症	1	307	カナバン病	0
253	先天性葉酸吸収不全	1	308	進行性白質脳症	0
254	ポルフィリン症	0	309	進行性ミオクロームスてんかん	3
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	310	先天異常症候群	0
256	筋型糖原病	0	311	先天性三尖弁狭窄症	0
257	肝型糖原病	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	313	先天性肺静脈狭窄症	0
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	1
260	シトステロール血症	1	315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0
261	タンジール病	0	316	カルニチン回路異常症	0
262	原発性高カイロミクロン血症	1	317	三頭酵素欠損症	0
263	脳腫黄色腫症	0	318	シトリン欠損症	0
264	無 β リポタンパク血症	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
265	脂肪萎縮症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
266	家族性地中海熱	35	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
267	高IgD症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
268	中條・西村症候群	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	37	324	メチルグルタコン酸尿症	0
270	慢性再発性多発性骨髄炎	0	325	遺伝性自己炎症疾患	3
271	強直性脊椎炎	44	326	大理石骨病	0
272	進行性骨化性線維異形成症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0	328	前眼部形成異常	0
274	骨形成不全症	16	329	無虹彩症	1
275	タナトフォリック骨異形成症	1	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	1

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
331	特発性多中心性キャスルマン病	1			
332	膠様滴状角膜ジストロフィー	1			
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0			
334	脳クレアチン欠乏症候群	0			
335	ネフロン癆	3			
336	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	0			
337	ホモシスチン尿症	5			
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0			

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	184
合計患者数(人)	7613

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ハイリスク妊娠管理加算
・特定機能病院入院基本料(7対1一般・結核・10対1・精神)	・ハイリスク分娩管理加算
・臨床研修病院入院診療加算	・呼吸ケアチーム加算
・救急医療管理加算1	・後発医薬品使用体制加算1
・超急性期脳卒中加算	・病棟薬剤業務実施加算1、2
・妊産婦緊急搬送入院加算	・データ提出加算
・診療録管理体制加算1	・入退院支援加算1
・医師事務作業補助体制加算1 25対1	・入院時支援加算及び注4に規定する地域連携診療計画加算
・急性期看護補助体制加算 25対1(5割以上)	・認知症ケア加算3
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・夜間看護体制加算	・精神疾患診療体制加算
・看護職員夜間配置加算 12対1配置加算1	・精神科急性期医師配置加算2
・療養環境加算	・地域医療体制確保加算
・重症者等療養環境特別加算	・救命救急入院料3、4(注3救急体制充実加算1、注6小児加算、注9早期栄養介入管理加算)
・無菌治療室管理加算1、2	・特定集中治療室管理料1(注1上限日数延長、注2小児加算、注4早期離床・リハビリテーション加算、注7早期栄養介入管理加算)
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)(密封小線源による場合)	
・緩和ケア診療加算及び注4に規定する個別栄養食事管理加算	・特定集中治療室管理料3(注2小児加算)
・精神科身体合併症管理加算	・総合周産期特定集中治療室管理料1、2
・精神科リエゾンチーム加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・摂食障害入院医療管理加算	・一類感染症患者入院医療管理料
・がん診療連携拠点病院加算(基幹型)	・小児入院医療管理料1(注5無菌治療管理加算1・2)
・栄養サポートチーム加算	・入院時食事療養費(I)
・医療安全対策加算1	・看護職員処遇改善評価料
・感染対策向上加算1及び注2に規定する指導強化加算	
・患者サポート体制充実加算	
・重症患者初期支援充実加算	

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・心臓ペースメーカー指管理料注2に規定する植込型除細動器移行期加算	・経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
・心臓ペースメーカー指管理料注5に規定する遠隔モニタリング加算	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術
・高度難聴指管理料	・人工中耳植込術
・糖尿病合併症管理料	・人工内耳植込術
・がん性疼痛緩和指管理料	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・がん患者指管理料イ、ロ、ハ、ニ	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・外来緩和ケア管理料	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍を含む。)
・移植後患者指管理料(臓器移植後)	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・移植後患者指管理料(造血幹細胞移植後)	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・糖尿病透析予防指管理料	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・小児運動器疾患指管理料	・下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・慢性維持透析患者外来医学管理料の注3に掲げる腎代替療法実績加算	・内視鏡下甲状腺部分切除
・一般不妊治療管理料	・腺腫摘出術
・生殖補助医療管理料1	・内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)
・下肢創傷処置管理料	・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・院内トリアージ実施料	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・外来放射線照射診療料	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ニコチン依存症管理料	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・療養・就労両立支援指管理料の注3に規定する相談支援加算	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・ハイリスク妊産婦連携指管理料1	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・がん治療連携計画策定料	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・がん治療連携指管理料	・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・肝炎インターフェロン治療計画料	・内視鏡下筋層切開術

・こころの連携指導料(Ⅱ)	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術(内視鏡によるもの)、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの))
・薬剤管理指導料	
・医療機器安全管理料1、2	
・総合医療管理加算(歯科疾患管理料)(旧:総合医療管理料Ⅰ)	
・歯科治療時医療管理料(旧:総合医療管理料Ⅱ)	・経皮的冠動脈形成術
・遠隔モニタリング加算(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	・経皮的冠動脈ステント留置術
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	・胸腔鏡下弁形成術
・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	・胸腔鏡下弁置換術
・持続血糖測定器加算	・経カテーテル大動脈弁置換術
・造血器腫瘍遺伝子検査	・経皮的僧帽弁クリップ術
・遺伝学的検査	・不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
・骨髄微小残存病変量測定	・経皮的中隔心筋焼灼術
・BRCA1/2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・BRCA1/2遺伝子検査(血液を検体とするもの)	・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
・がんゲノムプロファイリング検査	・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
・先天性代謝異常症検査	・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
・検体検査管理加算(Ⅳ)	・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
・国際標準検査管理加算	・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)
・遺伝カウンセリング加算	・補助人工心臓
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・植込型補助人工心臓(非拍動流型)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・骨格筋由来細胞シート心表面移植術
・植込型心電図検査	・経皮的大動脈遮断術
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)
・胎児心エコー法	・ダメージコントロール手術
・ヘッドアップティルト試験	・内視鏡的逆流防止粘膜切除術
・人工臓腑検査	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・皮下連続式グルコース測定	・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・長期継続頭蓋内脳波検査	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)

・神経学的検査	・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・補聴器適合検査	・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・黄斑局所網膜電図及び全視野精密網膜電図	・腹腔鏡下肝切除術
・ロービジョン検査判断料	・生体部分肝移植術
・コンタクトレンズ検査料1	・同種死体肝移植術
・食物アレルギー負荷検査	・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・内服・点滴誘発試験	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・口腔細菌定量検査	・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・精密触覚機能検査	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
・センチネルリンパ節生検(片側)	・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・画像診断管理加算2	・同種死体膵移植術
・遠隔画像診断	・同種死体膵腎移植術
・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、ポジトロン断層磁気共鳴コンピューター断層複合撮影	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術
	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・CT撮影及びMRI撮影	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・冠動脈CT撮影加算	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・外傷全身CT加算	・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)
・大腸CT加算	・同種死体腎移植術
・心臓MRI撮影加算	・生体腎移植術
・乳房MRI撮影加算	・膀胱水圧拡張術
・小児鎮静下MRI撮影加算	・ハンナ型間質性膀胱炎手術
・肝エラストグラフィ加算	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・精巣内精子採取術
・外来化学療法加算1	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・連携充実加算	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・無菌製剤処理料	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・心大血管疾患リハビリテーション料(I) 初期加算含む	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・脳血管疾患等リハビリテーション料(I) 初期加算含む	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)
・廃用症候群リハビリテーション料(I) 初期加算含む	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・運動器リハビリテーション料(I) 初期加算含む	・胎児胸腔・羊水腔シャント術

・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算含む	・胎児輸血術
・がん患者リハビリテーション料	・医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)に掲げる手術
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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。)
・精神科作業療法	・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術)
・精神科ショート・ケア「小規模なもの」	・医科点数表第2章第10部手術の通則の20に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術)
・精神科デイ・ケア「小規模なもの」	
・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。)	・体外式膜型人工肺管理料
・医療保護入院等診療料	・輸血管管理料Ⅰ
・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	・輸血適正使用加算
・硬膜外自家血注入	・貯血式自己血輸血管管理体加算
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・コーディネート体制充実加算
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・自己生体組織接着剤作成術
・人工腎臓	・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成術
・導入期加算1	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・透析液水質確保加算	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・慢性維持透析濾過加算	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・人工膵臓療法	・歯根端切除手術の注3
・一酸化窒素吸入療法(新生児の低酸素呼吸不全に対して実施するものに限る。)	・口腔粘膜血管腫凝固術
・手術用顕微鏡加算	・レーザー機器加算の施設基準
・口腔粘膜処置	・麻酔管理料(Ⅰ)
・CAD/CAM冠	・麻酔管理料(Ⅱ)
・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	・放射線治療専任加算
・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算	・外来放射線治療加算
・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。)	・高エネルギー放射線治療
・椎間板内酵素注入療法	・1回線量増加加算(高エネルギー放射線治療)
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・1回線量増加加算(強度変調放射線治療(IMRT)前立腺照射)
・内視鏡下脳腫瘍摘出術	・強度変調放射線治療(IMRT)
・内視鏡下脳腫瘍生検術	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・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、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・定位放射線治療
	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算

・角結膜悪性腫瘍切除手術	・画像誘導密封小線源治療加算
・角膜移植術(内皮移植加算)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・羊膜移植術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・緑内障手術(流出路再建術(眼内法))	・デジタル病理画像による病理診断
・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))	・病理診断管理加算2
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	
・網膜再建術	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

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

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	① 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ② 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	100	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	18
	剖検率(%)	4.82

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額(円)	補助元又は委託元
1	N-ミリストイル化を介したオートファジー制御機構の解明と新しい心不全治療法の開発	富田湧介	循環器内科	1,400,000	補 委 日本学術振興会
2	ヒストンセロトニン化による新規エピジェネティック制御を介した心不全の分子機構	三阪智史	循環器内科	1,000,000	補 委 日本学術振興会
3	リンパ系に着目した肺高血圧症の新たな分子機構の解明と治療法の開発	横川哲朗	循環器内科	1,200,000	補 委 日本学術振興会
4	心不全におけるFKBP5のエピジェネティクスを基軸とした炎症制御機構の解明	和田健斗	循環器内科	1,000,000	補 委 日本学術振興会
5	心不全における腹部臓器血流と腸内細菌叢に関する検討	義久精臣	循環器内科	1,100,000	補 委 日本学術振興会
6	心不全によるがん進行・転移促進の機序の解明:交感神経による免疫寛容制御の視点から	谷哲矢	循環器内科	1,100,000	補 委 日本学術振興会
7	心不全病態におけるがん進行機序の解明 -脳・心・腫瘍連関への治療介入-	及川雅啓	循環器内科	1,100,000	補 委 日本学術振興会
8	心房細動における“epicardial connection”の病態的意義の検討	金城貴士	循環器内科	2,200,000	補 委 日本学術振興会

9	大動脈弁狭窄症の発症メカニズムにおけるDNA損傷・細胞老化の役割	石田隆史	循環器内科	1,100,000	補 委	日本学術振興会
10	肺好中球分化へのダイナミズムと炎症を基軸とした肺高血圧症の病態解明	君島勇輔	循環器内科	1,000,000	補 委	日本学術振興会
11	肺高血圧症の重症度および治療反応性の差異に関する検討	中里和彦	循環器内科	1,100,000	補 委	日本学術振興会
12	肺動脈性肺高血圧症の内皮間葉分化転換におけるDNA損傷応答とTGF- β の役割	杉本浩一	循環器内科	1,900,000	補 委	日本学術振興会
13	^{18}F -NaF PET/MRIを用いた不安定プラークの検出	喜古崇豊	循環器内科	1,800,000	補 委	日本学術振興会
14	DNA損傷からみた小児がん治療関連心機能障害発症のメカニズム探索と予知の試み	八重樫大輝	循環器内科	1,000,000	補 委	日本学術振興会
15	Pentraxin 3を介した大動脈瘤形成メカニズムの解明	清水竹史	循環器内科	1,800,000	補 委	日本学術振興会
16	T細胞Hexokinaseのミトコンドリアからの脱結合は圧負荷心不全を抑制するか	三浦俊輔	循環器内科	2,700,000	補 委	日本学術振興会
17	骨代謝による心制御システムの可能性 低カルボキシル化オステオカルシンと心不全予後	阿部諭史	循環器内科	1,500,000	補 委	日本学術振興会

18	心不全血行動態における腹部エコーと動脈硬化指標の重要性の検討	佐藤悠	循環器内科	2,700,000	補 委	日本学術振興会
19	大動脈弁狭窄症の進行におけるCalcioprotein particleの役割	安齋文弥	循環器内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
20	特発性心筋症に関する調査研究	竹石恭知	循環器内科	300,000	補 委	厚生労働省
21	慢性心筋炎の診断基準策定のための実態調査	竹石恭知	循環器内科	100,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)
22	マクロファージの炎症制御機構に着目した肺高血圧症の新規メカニズムの解明	横川哲朗	循環器内科	1,000,000	補 委	公益財団法人先進医薬研究振興財団
23	アンモニアPET/MRIを用いた肥大型心筋症での微小循環障害の評価と予後の関連	遠藤圭一郎	循環器内科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学
24	加齢に伴う心房線維化の進行と心房細動発生におけるカルシウムシグナルの役割の解明	山田慎哉	循環器内科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学
25	左室駆出率が保たれた心不全における心臓骨髄関連の意義と新規ドライバー因子の探索	市村祥平	循環器内科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学

26	重症心不全に対する標準的栄養管理療法の確立	佐藤崇匡	循環器内科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学
27	心臓-骨髄関連と細胞間クロストークを基軸とした心不全の分子機構	竹石恭知	循環器内科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学
28	薬剤塗布性バルーンを用いた冠動脈形成術後の慢性期血管拡張反応の機序の解明	佐藤彰彦	循環器内科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学
29	Gas6/Merシグナルを標的とした新型コロナウイルスによる血栓症対策	古川未希	血液内科学講座	4,160,000	補 委	日本学術振興会
30	白血病における細胞内代謝制御機構の構造的基盤	小山大輔	血液内科学講座	4,160,000	補 委	日本学術振興会
31	造血細胞移植後のVOD/SOSに対する新たな治療戦略	大河原浩	血液内科学講座	3,770,000	補 委	日本学術振興会
32	難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	大平 弘正	消化器内科	280,000	補 委	日本学術振興会
33	口腔・腸内細菌と濾胞性ヘルパーT細胞を標的とした自己免疫性肝炎の病態解明	阿部 和道	消化器内科	1,100,000	補 委	日本学術振興会
34	膵癌における抗体医薬耐性機序の解明—補体制御蛋白に着目して—	鈴木 玲	消化器内科	200,000	補 委	日本学術振興会

35	腸管と脾臓のクロストーク～全身性疾患としての炎症性腸疾患～	川島 一公	消化器内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
36	非アルコール性脂肪性肝疾患における「うつ」と運動療法の新展開	高橋 教史	消化器内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
37	炎症性腸疾患における補体の影響の解明と新規抗補体薬の有効性	高住 美香	消化器内科	1,600,000	補 委	日本学術振興会
38	非アルコール性脂肪性肝疾患の病態におけるレクチン経路、第二経路の影響の解明	林 学	消化器内科	800,000	補 委	日本学術振興会
39	自己炎症性疾患とその類縁疾患における、移行期医療を含めた診療体制整備、患者登録推進、全国疫学調査に基づく診療ガイドライン構築に関する研究	右田 清志	リウマチ膠原病内科学講座	600,000	補 委	厚生労働省
40	パイリンインフラマソーム活性化メカニズムの解明とその制御法の開発	右田 清志	リウマチ膠原病内科学講座	1,100,000	補 委	文部科学省科学研究費基盤研究◎
41	Fli-1によるCCL20-CCR6 axisを介したSLEの病態解明	松岡 直紀	リウマチ膠原病内科学講座	1,000,000	補 委	文部科学省科学研究費基盤研究◎
42	自己炎症のメカニズムに立脚した成人ステル病の分子病態の解明	浅野 智之	リウマチ膠原病内科学講座	1,000,000	補 委	文部科学省科学研究費基盤研究◎
43	成人発症ステル病(AOSD)に対する5-アミノレプリン酸塩/クエン酸第一鉄ナトリウム(5-ALA HCL/SPC)投与の医師主導治験	研究代表者:川上純 研究分担者:右田 清志	国立大学法人長崎大学 リウマチ膠原病内科学講座	1,000,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

44	ハイリン機能異常に裏付けられたMEFV遺伝子型-表現型相関の解析・MEFV遺伝子変異の同定されない家族性地中海熱の病態生理的解明	右田 清志	リウマチ膠原病内科学講座	500,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
45	ポドサイト障害におけるアンギユリンの役割の解明	東 淳子	腎臓高血圧内科学講座	700,000	補 委	日本学術振興会
46	CKD患者のサルコペニアの病態機序解明およびHIF-PH阻害薬の効果に関する検討	渡邊 公雄	腎臓高血圧内科学講座	1,307,895	補 委	日本学術振興会
47	新規糖尿病サブクラスの病態解明:遺伝基盤を背景にした食行動・身体活動性変容の機序	島袋 充生	糖尿病内分泌代謝内科学講座	600,000	補 委	日本学術振興会
48	呼吸硫化水素を用いた気管支喘息の難治化および増悪予測の検討	斎藤純平	呼吸器内科	1,170,000	補 委	日本学術振興会
49	動態X線による呼吸器疾患合併肺癌患者の病態評価と術後ADL/QOL予測の確立	峯村浩之	呼吸器内科	910,000	補 委	日本学術振興会
50	胸部X線動態撮影による特発性間質性肺炎患者の肺局所換気血流の評価	二階堂雄文	呼吸器内科	1,430,000	補 委	日本学術振興会
51	胸部X線動態撮影による特発性間質性肺炎患者の肺局所換気血流の評価	谷野功典	呼吸器内科	910,000	補 委	日本学術振興会
52	乳癌におけるER分解制御因子NEDD4-1の生物学的機能と治療効果との相関性	研究代表者: 佐治重衡	腫瘍内科学講座	1,560,000	補 委	科学研究費助成事業/基盤研究◎

53	高齢者HER2 陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第 III 相試験	研究分担者: 田村研治 研究分担者: 佐治重衡	島根大学医学部附属病院 腫瘍内科学講座	500,000	補 委	革新的がん医療実用化研究事業
54	細胞内シグナル伝達阻害薬が内分泌療法耐性乳癌の治療感受性を回復させる機序の解明	研究代表者: 徳田恵美	腫瘍内科学講座	2,210,000	補 委	科学研究費助成事業/基盤研究◎
55	癌免疫療法により生じる免疫関連有害事象の発症予測マーカーの確立	研究代表者: 名取 穰	腫瘍内科学講座	2,470,000	補 委	科学研究費助成事業/基盤研究◎
56	非小細胞肺癌に対するNeo-antigenを標的とした新たな複合免疫療法の開発	鈴木弘行	呼吸器外科	520,000	補 委	日本学術振興会
57	患者由来腫瘍組織移植モデルと腫瘍浸潤リンパ球を用いたテラーメイドがん免疫療法	松村勇輝	呼吸器外科	910,000	補 委	日本学術振興会
58	肺癌治療におけるferroptosisの意義	尾崎有紀	呼吸器外科	1,690,000	補 委	日本学術振興会
59	MTAP遺伝子欠失をもつ大腸癌の癌微小環境における免疫細胞の活性化機序の解明	濱田和幸	呼吸器外科	1,300,000	補 委	日本学術振興会
60	がん免疫療法の効果を高める老化細胞除去療法の開発	武藤哲史	呼吸器外科	2,340,000	補 委	日本学術振興会
61	悪性胸膜中皮腫における腫瘍免疫関連因子の解析	渡部晶之	呼吸器外科	380,000	補 委	福島県立医科大学

62	未治療進行非扁平上皮非小細胞肺癌に対する ABCP (Atezolizumab+Bevacizumab+Carboplatin+Paclitaxel) 療法の日本人における有効性、忍容性の検討及び Microbiotaによるバイオマーカーの探索	鈴木弘行	呼吸器外科	81,819	補 委	昭和大学
63	完全切除された非小細胞肺癌に対する術後化学療法後のS-588410によるペプチドワクチン維持療法の第II相試験	鈴木弘行	呼吸器外科	189,840	補 委	東京大学
64	放射線とNivo併用における Immunogenic cell deathの検証	河野 浩二	消化管外科学講座	5,700,000	補 委	日本学術振興会
65	TGF β が誘導する大腸癌微小環境を標的とした併用療法	岡山 洋和	消化管外科学講座	800,000	補 委	日本学術振興会
66	大腸癌における VEGF receptor 2 を標的とした制御性 T 細胞の制御	花山 寛之	消化管外科学講座	1,200,000	補 委	日本学術振興会
67	食道癌の免疫放射線療法における cGAS-STING 経路を介した腫瘍微小環境の制御	中嶋 正太郎	消化管外科学講座	1,300,000	補 委	日本学術振興会
68	抗癌剤による食道扁平上皮癌微小環境における IL-34 調節機構と TAM との関連	門馬 智之	消化管外科学講座	1,200,000	補 委	日本学術振興会
69	EBV 関連胃癌におけるエピゲノム異常による ARID1A 遺伝子の発現制御機序の解明	齋藤 元伸	消化管外科学講座	1,300,000	補 委	日本学術振興会
70	dMMR/MSI-H 大腸癌における希少サブフラクションの同定と個別免疫療法	坂本 涉	消化管外科学講座	1,300,000	補 委	日本学術振興会

71	結腸・直腸癌腫瘍微小環境における腫瘍関連マクロファージの制御方法の開発	菊池 智宏	消化管外科学講座	1,000,000	補 委	日本学術振興会
72	T-DXdがHER2陽性胃癌における抗腫瘍免疫応答に及ぼす影響	芦澤 舞	消化管外科学講座	1,300,000	補 委	日本学術振興会
73	バイオマーカーによるStage II大腸癌診療の個別化	氏家 大輔	消化管外科学講座	1,100,000	補 委	日本学術振興会
74	わが国の小児がんサバイバーの健康・社会生活状況の実態解明に関する大規模調査研究	佐野 秀樹	小児腫瘍内科	2,409,000	補 委	特定非営利活動法人日本小児がん研究グループ
75	同種免疫反応を起点とした抑制性がん微小環境の克服および抗腫瘍免疫誘導機序の解明	望月 一弘	小児腫瘍内科	1,820,000	補 委	日本学術振興会
76	様々な大規模データを用いた高齢者心臓手術の現状とリスクの可視化	横山 斉	心臓血管外科学講座	2,000,000	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金
77	地域医療構想の実現のためのNCDの利活用についての政策研究	横山 斉	心臓血管外科学講座	100,000	補 委	厚生労働行政推進調査事業費補助金
78	脈絡膜血管3次元構造解析によるパキコロイド疾患の脈絡膜新生血管発生機序の解明	石龍 鉄樹	眼科学講座	2,080,000 (直接経費: 1,600千円 間接経費: 480千円)	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金
79	視神経炎における新規治療の探索	向井 亮	眼科学講座	2,990,000 (直接経費: 2,300千円 間接経費: 690千円)	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金

80	強皮症・皮膚線維化疾患の診断基準・重症度分類・診療ガイドライン・疾患レジストリに関する研究	山本 俊幸	皮膚科学講座	200,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金
81	全身性肥満細胞症の診療ガイドライン作成に向けた疫学研究	山本 俊幸	皮膚科学講座	400,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金
82	好中球性皮膚症の分子生物学的病態解析と臨床症状との関連性に関する包括的研究	山本 俊幸	皮膚科学講座	700,000	補 委	文部科学研究費補助金
83	三次リンパ組織に着目した前立腺肥大症における自己免疫性増殖機序の解明	秦 敦也	泌尿器科学講座	2,000,000	補 委	公益財団法人前立腺研究財団
84	予後不良HPV関連中咽頭癌の浸潤・転移機構を解明し新たな治療標的とする	室野重之 (代表)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	800,000	補 委	日本学術振興会
85	分子生物学的手法を用いた悪性唾液腺腫瘍への新たな診断法の開発	鈴木政博 (代表)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	700,000	補 委	日本学術振興会
86	上咽頭癌発癌をEBウイルス癌蛋白LMP1発現細胞の細胞競合から解明する	池田雅一 (代表)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,000,000	補 委	日本学術振興会
87	東日本大震災の慢性期における高齢者の潜在的嚥下障害に対する実践的介入モデルの開発	今泉光雅 (代表)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	900,000	補 委	日本学術振興会
88	頭頸部癌の上皮間葉移行におけるのイオン輸送・水輸送の役割の解明	垣野内 景 (代表)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,500,000	補 委	日本学術振興会

89	先天性及び若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療および移行期医療支援に関する研究	今泉光雅 (分担)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	150,000	補 委	厚生労働省
90	神経皮膚症候群におけるアンメットニーズを満たす多診療科連携診療体制の確立	今泉光雅 (分担)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1,000,000	補 委	厚生労働省
91	同時収集型PET/MRI装置による閉塞性脳血管障害の統合的病態解明	伊藤浩	放射線医学講座	650,000	補 委	科学研究費助成事業
92	PETMRIを用いた心筋炎の活動性と心機能低下の予測に関する新規診断法の開発	福島賢慈	放射線医学講座	1,820,000	補 委	科学研究費助成事業
93	手術不能または再発PD-L1陽性トリプルネガティブ乳癌に対する局所放射線療法Atezolizumab(抗PD-L1抗体)/nab-paclitaxel併用における安全	鈴木 義行	放射線治療科	9,642,175	補 委	埼玉医科大学国際医療センター
94	放射線治療と免疫チェックポイント阻害剤併用療法患者における腫瘍免疫学的解析	鈴木 義行	放射線治療科	780,000	補 委	学術振興会
95	RIによるがん治療の効果と安全性に関する研究	織内 昇	核医学科	1,000,000	補 委	公益財団法人 ひと・健康・未来研究財団
96	血糖値が免疫細胞アポトーシス及びミトコンドリア膜電位に与える影響とその機序の解析	黒澤 伸	麻酔・疼痛緩和科	1,200,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
97	遷延性術後痛の発症リスクを術前に予測する	中野 裕子	麻酔・疼痛緩和科	600,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金

98	社会的孤立が脳虚血再灌流障害に与える影響	井上 聡己	麻酔・疼痛緩和科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学令和4年度研究支援事業育成研究
99	非侵襲的かつ連続的に得ることができる酸素抽出率(O2ER)の有用性の検討	吉田 圭佑	麻酔・疼痛緩和科	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学令和4年度研究支援事業育成研究
100	原発避難区域を含む福島県内全域のダニ媒介性感染症の調査と新たな診断手法の開発	金光敬二	福島県立医科大学 感染制御学講座	700,000	補 委	独立行政法人 日本学術振興会 文部科研 基金
101	吸入麻酔薬投与デバイスを用いた重症呼吸不全患者の換気量制御	箱崎 貴大	集中治療部	1,100,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
102	術後酸素投与の指標としてのOxygen Reserve Indexの有用性	五十洲 剛	集中治療部	380,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学令和4年度研究支援事業育成研究
103	骨髄増殖性腫瘍が急性白血病に転化する機序と予防的治療法の解明	植田航希	福島県立医科大学附 属病院 輸血・移植免疫部	1,127,840	補 委	科研費
104	進行・再発胃癌における放射線治療と抗PD-1療法を用いた複合がん免疫療法の開発	三村耕作	福島県立医科大学附 属病院 輸血・移植免疫部	1,000,000	補 委	科研費
105	前白血病病変から急性白血病への進展機序の解明と進展を予防する治療の開発	植田航希	福島県立医科大学附 属病院 輸血・移植免疫部	1,482,638	補 委	武田化学振興財団
106	細胞間相互作用に着目した前白血病から急性白血病への進展予防法の開発	植田航希	福島県立医科大学附 属病院 輸血・移植免疫部	1,500,000	補 委	公益財団法人MSD生命化学財団

107	単細胞転写プロファイル解析による、前白血病から急性骨髄性白血病への進行機序の解明	植田航希	福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部	244,798	補 委	持田記念医学薬学振興財団
108	前白血病病変から急性白血病への進行に関わるnon-geneticな因子の検索	植田航希	福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部	500,000	補 委	日本白血病研究基金
109	クローン性造血を持つ高齢者が、動脈硬化との相加相乗的作用にて血栓症を発症する分子生物学的機序の解明と、血栓リスクを予測するバイオマーカー	植田航希	福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部	2,000,000	補 委	公益財団法人 鈴木謙三記念医科学応用研究財団
110	前白血病クローンの経時的追跡による白血病の病態解明	植田航希	福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部	2,000,000	補 委	公益財団法人アステラス病態代謝研究会

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yuya Sakuma, Kazuhiko Nakazato, Takeshi Shimizu, et al.	循環器内科	A rare case of fibromuscular dysplasia with multifocal coronary artery involvement evaluated by intravascular ultrasound	Journal of Cardiology Cases. 2023 Jan; 27(1): 12-15	Case report
2	Fumiya Anzai, Akiomi Yoshihisa, Ryohei Takeishi, et al.	循環器内科	Acute myocardial infarction caused by Kawasaki disease requires more intensive therapy: Insights from the Japanese Registry of All Cardiac and Vascular Diseases - Diagnosis Procedure Combination	Catheterization and Cardiovascular Interventions. 2022 Dec; 100(7): 1173-1181	Original Article
3	Shinya Yamada, Takashi Kaneshiro, Naoko Hijioka, et al.	循環器内科	Autonomic cardiogastric neural interaction after pulmonary vein isolation in patients with atrial fibrillation	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology. 2022 Nov; 65(2): 357-364	Original Article
4	Yu Sato, Akiomi Yoshihisa, Ryohei Takeishi, et al.	循環器内科	B-type natriuretic peptide is associated with the occurrence of bleeding events in heart failure patients with a history of coronary artery disease	Journal of Cardiology. 2022 Jul; 80(1): 88-93	Original Article
5	Joh Akama, Takeshi Shimizu, Takuya Ando, et al.	循環器内科	Clinical usefulness of the pattern of non-adherence to anti-platelet regimen in stented patients (PARIS) thrombotic risk score to predict long-term all-cause mortality and heart failure hospitalization after percutaneous coronary intervention	PLOS ONE. 2022 Sep; 17(9): e0274287 (オンライン)	Original Article

6	Yusuke Tomita, Tomofumi Misaka, Akiomi Yoshihisa, et al.	循環器内科	Decreases in hepatokine Fetuin-A levels are associated with hepatic hypoperfusion and predict cardiac outcomes in patients with heart failure	Clinical Research in Cardiology. 2022 Oct; 111(10): 1104-1112	Original Article
7	Akiomi Yoshihisa, Soichi Kono, Takashi Kaneshiro, et al.	循環器内科	Impaired brain activity in patients with persistent atrial fibrillation assessed by near-infrared spectroscopy and its changes after catheter ablation	Scientific Reports. 2022 May; 12: 7866 (オンライン)	Original Article
8	Naoko Hijioka, Takashi Kaneshiro, Takeshi Nehashi, et al.	循環器内科	Influence of power setting on superior vena cava potential during right pulmonary vein isolation	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology. 2022 Oct; 65(1): 25-31	Original Article
9	Shinya Yamada, Takashi Kaneshiro, Minoru Nodera, et al.	循環器内科	Left atrial epicardial adipose tissue exacerbates electrical conduction disturbance in normal-weight patients undergoing pulmonary vein isolation for atrial fibrillation	Journal of Cardiovascular Electrophysiology. 2023 Mar; 34(3): 565-574	Original Article
10	Yukiko Sugawara, Atsushi Kobayashi, Yuuki Muto, et al.	循環器内科	Perforation of the membranous atrioventricular septum caused by infective endocarditis in a patient with a unicuspid aortic valve	Journal of Medical Ultrasonics. 2022 Apr; 49(2): 311-312	Original Article
11	Yuji Nozaki, Akiomi Yoshihisa, Yu Sato, et al.	循環器内科	Persistent hypochloremia is associated with adverse prognosis in patients repeatedly hospitalized for heart failure	Journal of Clinical Medicine. 2023 Feb; 12(4): 1257 (オンライン)	Original Article
12	Yukiko Sugawara, Akiomi Yoshihisa, Ryohei Takeishi, et al.	循環器内科	Prognostic effects of changes in right ventricular fractional area change in patients with heart failure	Circulation Journal. 2022 Nov; 86(12): 1982-1989	Original Article

13	Keiichiro Endo, Takatoyo Kiko, Ryo Yamakuni, et al.	循環器内科	Prognostic value of simultaneous analysis with myocardial flow reserve and right ventricular strain by hybrid ¹³ N-ammonia positron emission tomography/magnetic resonance imaging in coronary artery disease	International Heart Journal. 2022 Nov; 63(6): 1063-1069	Original Article
14	Yuta Kurosawa, Takeshi Shimizu, Takuya Ando, et al.	循環器内科	The prognostic impact of D-dimer on long-term mortality in patients with coronary artery disease after percutaneous coronary intervention	International Heart Journal. 2022 Nov; 63(6): 1070-1077	Original Article
15	Kazuaki Amami, Akiomi Yoshihisa, Yuko Horikoshi, et al.	循環器内科	Utility of a novel wearable electrode embedded in an undershirt for electrocardiogram monitoring and detection of arrhythmias	PLOS ONE. 2022 Aug; 17(8): e0273541 (オンライン)	Original Article
16	Takeshi Shimizu, Yuya Sakuma, Yuta Kurosawa, et al.	循環器内科	Validation of Japanese bleeding risk criteria in patients after percutaneous coronary intervention and comparison with contemporary	Circulation Reports. 2022 May; 4(5): 230-238	Original Article
17	Masayoshi Oikawa, Takafumi Ishida, Yasuchika Takeishi	循環器内科	Cancer therapeutics-related cardiovascular dysfunction: Basic mechanisms and clinical manifestation	Journal of Cardiology. 2023 Mar; 81(3): 253-259	Review
18	Tomofumi Misaka, Yusuke Kimishima, Tetsuro Yokokawa, et al.	循環器内科	Clonal hematopoiesis and cardiovascular diseases: role of JAK2V617F	Journal of Cardiology. 2023 Jan; 81(1): 3-9	Review
19	Masahiko Fukatsu	福島医大	The suppressive effects of Mer inhibition on inflammatory responses in the pathogenesis of LPS-induced ALI/ARDS	Science Signaling. 2022/5	Original Article

20	Manabu Suzuki	福島医大	Serum IgG and lymphocyte counts are useful for the early detection of infection in patients receiving bendamustine-	Journal of Clinical and Experimental Hematopathology•2022/6	Original Article
21	Hiroshi Takahashi	福島医大	Successful management of unstable angina in a ravulizumab-treated patient with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria	Fukushima Journal of Medical Science•2022/9	Original Article
22	Haruki Matsumoto	福島医大	Behcet's disease with a somatic UBA1 variant:Expanding spectrum of autoinflammatory phenotypes of VEXAS syndrome.	Clinical Immunology•2022/4	Original Article
23	Hayashi M, Abe K, Fujita M, et al	消化器内科	Circulating complement factor H levels are associated with disease severity and relapse in autoimmune hepatitis.	JHEP Rep.2022 Apr;4:100497	Original Article
24	Fujita M, Abe K, Kuroda H, et al	消化器内科	Influence of skeletal muscle volume loss during lenvatinib treatment on prognosis in unresectable hepatocellular carcinoma: a multicenter study in Tohoku, Japan	Sci Rep. 2022 Apr;12:6479	Original Article
25	Sugimoto M, Takagi T, Suzuki R, et al	消化器内科	Biliary metal stents should be placed near the hilar duct in distal malignant biliary stricture patients.	World J Gastroenterol.2022 May; 28:1860-1870.	Original Article

26	Sugimoto M, Takagi T, Suzuki R, et al	消化器内科	Factors associated with successful fistula dilation in endoscopic ultrasound-guided biliary drainage	Tech Innov Gastrointest Endosc. 2022 May; 22:316-323	Original Article
27	Takagi T, Sugimoto M, Suzuki R, et al	消化器内科	Screening for hilar biliary invasion in ampullary cancer patients.	World J Gastrointest Endosc. 2022 Sep;14:536-546.	Original Article
28	Murakami M, Hikichi T, Nakamura J, et al	消化器内科	Endoscopic Submucosal Dissection in Patients with Early Gastric Cancer in the Remnant Stomach	Diagnostics (Basel). 2022 Oct;12:2480	Case report
29	Sato H, Hikichi T, Kato T, et al	消化器内科	Combination of photodynamic therapy and endoscopic mucosal resection for recurrent esophageal squamous cell carcinoma after chemoradiotherapy.	Clin J Gastroenterol. 2022 Dec;15:1035-1040	Case report
30	Hayashi M, Fujita M, Abe K, et al	消化器内科	Changes in platelet levels and prognosis in patients with acute liver failure and late-onset hepatic failure	Medicine (Baltimore). 2022 Dec;101:e31438	Original Article
31	Kawashima K, Hikichi T, Gunji N, et al	消化器内科	Endoscopic submucosal dissection with the combination of a scissor-type knife and novel traction method for colonic neoplasm involving a diverticulum	VideoGIE. 2022 Sep 30;8:38-41.	Case report
32	Fujita Y, Watanabe H, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Clinical Characteristics of Patients with IgG4-Related Disease Complicated by Hypocomplementemia.	Front Immunol 2022;13:828122.	Original Article
33	Temmoku J, Asano T, Saito K, Matsumoto H, Fujita Y, Matsuoka N, Sato S, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Effect of a multitarget therapy with prednisolone, mycophenolate mofetil, and tacrolimus in a patient with type B insulin resistance syndrome complicated by lupus nephritis.	Mod Rheumatol. 2022;6(1):41-46.	Original Article

34	Temmoku J, Sumichika Y, Saito K, Yoshida S, Matsumoto H, Fujita Y, Matsuoka N, Asano T, Sato S, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Comparing the effectiveness and safety of Abatacept and Tocilizumab in elderly patients with rheumatoid arthritis.	PLoS One 2022;17(9):e0274775.	Original Article
35	Temmoku J, Migita K, Yoshida S, Matsumoto H, Fujita Y, Matsuoka N, Asano T, Sato S.	リウマチ膠原病内科学講座	Real-world comparative effectiveness of bDMARDs and JAK inhibitors in elderly patients with rheumatoid arthritis.	Medicine (Baltimore) 2022;101(42):e31161.	Original Article
36	Matsumoto H, Fujita Y, Yoshida S, Temmoku J, Matsuoka N, Nakamoto Y, Asano T, Sato S, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Total Hip Joint Replacement in a Patient with Colchicine-Resistant Familial Mediterranean Fever under Canakinumab Treatment.	Tohoku Exp Med 2022;256(2):169-174.	Original Article
37	Matsumoto H, Asano T, Yoshida S, Fujita Y, Temmoku J, Matsuoka N, Sato S, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Behçet's disease with a somatic UBA1 variant: Expanding spectrum of autoinflammatory phenotypes of VEXAS syndrome.	Clinical Immunology 2022;238:108996.	Original Article
38	Matsumoto H, Fujita Y, Saito K, Sumichika Y, Yoshida S, Temmoku J, Matsuoka N, Asano T, Sato S.	リウマチ膠原病内科学講座	Increased CEACAM1 expression on peripheral blood neutrophils in patients with rheumatoid arthritis.	Front Immunol 2022;13:978435.	Original Article
39	Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Predisposition of HLA-DRB1*04:01/*15 heterozygous genotypes to Japanese mixed connective tissue disease.	Sci Rep. 2022;12(1):9916.	Original Article
40	Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Serum rheumatoid factor IgA, anti-citrullinated peptide antibodies with secretory components, and anti-carbamylated	BMC Musculoskelet Disord. 2022;23(1):46.	Original Article
41	Asano T, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	The expression of Ets-1 and Fli-1 is associated with interferon-inducible genes in peripheral blood mononuclear cells from Japanese patients with systemic lupus erythematosus.	Medicine (Baltimore) 2022;101(45):e31522.	Original Article

42	Sato S, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	A randomised, double-blind, placebo-controlled phase III trial on the efficacy and safety of tocilizumab in patients with familial Mediterranean fever.	Clin Exp Rheumatol 2022;40(8):1535-1542.	Original Article
43	Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Serum rheumatoid factor IgA, anti-citrullinated peptide antibodies with secretory components, and anti-carbamylated protein antibodies associate with interstitial lung disease in rheumatoid	BMC Musculoskelet Disord 2022;23(1):46.	Original Article
44	鈴木康仁	呼吸器内科	Hydrogen sulfide as a novel biomarker of asthma and chronic obstructive pulmonary disease	Allergology International 70, 181-9, 2021	Review
45	柴田陽光	呼吸器内科	The incidence and risk analysis of lung cancer developed in patients with chronic obstructive pulmonary disease: Possible effectiveness of annual CT-screening	International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 16, 739-749, 2021	Original Article
46	鈴木康仁	呼吸器内科	Treatment efficacy of LAMA versus placebo for stable chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis	Respiratory Investigation 60, 108-118, 2022	Original Article
47	斎藤純平	呼吸器内科	Association Between Sleep Characteristics and Asthma Control in Middle-Aged and Older Adults: A Prospective Cohort Study	Journal of Asthma and Allergy 14, 325-334, 2021	Letter

48	Saji S, Taira N, Kitada M, Takano T, Takada M, Ohtake T, Toyama T, Kikawa Y, Hasegawa Y, Fujisawa T, Kashiwaba M, Ishida T, Nakamura R, Yamamoto Y, Toh U, Iwata H, Masuda N, Morita S, Ohno S, Toi M.	福島県立医科大学 医学部 腫瘍内科学講座	Switch maintenance endocrine therapy plus bevacizumab after bevacizumab plus paclitaxel in advanced or metastatic oestrogen receptor-positive, HER2-negative breast cancer (BOOSTER): a randomised, open-label, phase 2 trial.	Lancet Oncol. 2022 May; 23:636-649.	Original Article
49	Saji S, Ohsumi S, Ito M, Hayashi N, Kobayashi K, Masuda N, Niikura N, Yamashita T, Kiyama K, Hasegawa A, Nakagawa S, Hattori M.	福島県立医科大学 医学部 腫瘍内科学講座	Subgroup analysis of Japanese patients in a phase III randomized, controlled study of neoadjuvant atezolizumab or placebo, combined with nab-paclitaxel and anthracycline-based chemotherapy in early triple-negative breast	Jpn J Clin Oncol. 2022 Oct ;52:1124-1133.	Original Article
50	Natori Y, Suga J, Tokuda E, Tachibana K, Imai J, Honma R, Azami Y, Noda M, Sasaki E, Watanabe S, Ohtake T, Saii S.	福島県立医科大学 医学部 腫瘍内科学講座	E3 Ubiquitin Ligase NEDD4 Affects Estrogen Receptor α Expression and the Prognosis of Patients with Hormone Receptor-Positive Breast Cancer	Cancers. 2023 Jan ;15: 539.	Original Article
51	Matsumura Y, Fukuhara M, Tanabe H, et al.	呼吸器外科	Thoracoscopic resection of posterior mediastinal paraganglioma: perioperative management and surgical tips.	J Cardiothorac Surg. 2022 Jun; 17: 143	Case report
52	Matsumura Y, Yamaguchi H, Watanabe K, et al.	呼吸器外科	Lateral- or prone-position video-assisted thoracic surgery for dumbbell-type posterior mediastinal tumors: pros and cons.	Indian J Thorac Cardiovasc Surg. 2022 Jul; 38: 430-433	Case report

53	Watanabe M, Matsumura Y, Yamaguchi H, et al	呼吸器外科	Large cell neuroendocrine carcinoma of the lung controlled for 4 years by a single administration of pembrolizumab: A case report.	Thorac Cancer. 2022 Oct; 13: 2817-2822	Case report
54	Muto S, Enta A, Maruya Y, et al.	呼吸器外科	Wnt/ β -Catenin Signaling and Resistance to Immune Checkpoint Inhibitors: From Non-Small-Cell Lung Cancer to Other Cancers.	Biomedicines. 2023 Jan; 11: 190	Review
55	Matsumura Y, Inomata S, Yamaguchi H, et al.	呼吸器外科	Traumatic hemomediastinum and hemothorax in a patient with totally corrected tetralogy of Fallot.	Ann Thorac Surg Short Reports. 2023 Mar; 1: 91-93	Case report
56	斎藤純平	呼吸器内科	Association Between Sleep Characteristics and Asthma Control in Middle-Aged and Older Adults: A Prospective Cohort Study	Journal of Asthma and Allergy 14, 325-334, 2021	Original Article
57	Ito M, Mimura K, Nakajima S, et al	消化管外科	Immune Escape Mechanism Behind Resistance to Anti-PD-1 Therapy in Gastrointestinal Tract Metastasis in Malignant Melanoma Patients with Multiple Metastases.	Cancer Immunol Immunother. 71 (9) : 2293-2300, 2022.	Original Article
58	Kaneta A, Nakajima S, Okayama H, et al	消化管外科	Role of the cGAS-STING Pathway in Regulating the Tumor-Immune Microenvironment in dMMR/MSI Colorectal Cancer.	Cancer Immunol Immunother. 71 (11) : 2765-2776, 2022.	Original Article
59	Kaneta A, Sato T, Nakano H	消化管外科	Preoperative Bacterial Culture Can Predict Severe Pneumonia in Patients Receiving Esophagectomy.	Fukushima J Med Sci. 68 (2) : 109-116, 2022.	Original Article
60	Matsumoto T, Ohki S, Kaneta A, et al	消化管外科	Systemic Inflammation Score as a Preoperative Prognostic Factor for Patients with pT2-T4 Resectable Gastric Cancer: A Retrospective Study.	BMC Surgery. 23 (1) : 8, 2023.	Original Article

61	Matsumoto T, Okayama H, Nakajima S, et al	消化管外科	SH2D4A Downregulation Due to Loss of Chromosome 8p Is Associated with Poor Prognosis and Low T Cell Infiltration in Colorectal Cancer.	Br J Cancer. 126 (6) : 917-926, 2022.	Original Article
62	Nakajima S, Mimura K, Kaneta A, et al	消化管外科	Radiation-Induced Remodeling of the Tumor Microenvironment through Tumor Cell-Intrinsic Expression of cGAS-STING in Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Int J Radiat Oncol Biol Phys. Online ahead of print, 2022.	Original Article
63	Sakamoto W, Kanke Y, Onozawa H, et al	消化管外科	. Short-Term Outcomes of Neoadjuvant Chemotherapy with Capecitabine Plus Oxaliplatin for Patients with Locally Advanced Rectal Cancer Followed by Total or Tumor-Specific Mesorectal Excision with or without Lateral Pelvic Lymph Node Dissection.	Fukushima J Med Sci. 68 (2) : 89-95, 2022.	Original Article
64	西間木祐子	基礎病理学講座、 乳腺外科学講座	Claudin-4-adhesion signaling drives breast cancer metabolism and progression via liver X receptor β	Breast Cancer Res . 2023 Apr 14;25(1):41	Original Article
65	Takahashi N	小児腫瘍内科	T-Cell-Replete Haploidentical Hematopoietic Stem Cell Transplantation for a Patient With Tcf3-Hlf-Positive Acute Lymphoblastic Leukemia Extramedullary Relapse After Unrelated Bone Marrow Transplantation	J Pediatr Hematol Oncol 1;45(3):e419-e422.2023.	Case report
66	Minakawa K, Ono S, Watanabe M, Sato Y, Suzuki S, Odawara S, Kawabata K, Ueda K, Nollet KE, Sano H, Ikezoe T, Kikuta A.	輸血移植免疫学講座	Evaluation of a quantitative PCR-based method for chimerism analysis of Japanese donor/recipient pairs	Sci Rep. 9;12(1):21328.2022.	Original Article
67	Sugano Y, Maeda S, Kato Y, et al.	眼科学講座	Morphometrics in Three Dimensional Choroidal Vessel Models Constructed from Swept-Source Optical Coherence Tomography Images.	Sci Rep. 2022 Sep 6;12(1):15130.	Original Article

68	Kato Y, Oguchi Y, Omori T, et al.	眼科学講座	Age-Related Maculopathy Susceptibility 2 and Complement Factor H Polymorphism and Intraocular Complement Activation in Neovascular Age-Related Macular Degeneration.	Ophthalmol Sci. 2022 Apr 30;2(2):100167	Original Article
69	Sekiryu T.	眼科学講座	Choroidal imaging using optical coherence tomography: techniques and interpretations.	Jpn J Ophthalmol. 2022 May;66(3):213-226.	Original Article
70	Ogawa S, Hasegawa A, Makabe S, et al.	泌尿器科学講座	Impacts of Neoadjuvant Hormonal Therapy Prior to Robot-Assisted Radical Prostatectomy on Postoperative Hormonal- and Sexual-Related Quality of Life - Assessment by Patient-Reported	Res Rep Urol. 2022 Feb 19;14:39-48.	Original Article
71	Matsuoka K, Akaihta H, Hata J, et al.	泌尿器科学講座	Insights into the development of a new index, vesical adaptation response to diuresis, for understanding lower urinary tract dysfunction.	Int J Urol. 2022 Apr;29(4):297-303.	Original Article
72	Meguro S, Kataoka M, Endo Yu, et al.	泌尿器科学講座	Low Risk of Venous Thromboembolism After Robot-assisted Radical Prostatectomy Through Systemic Image Assessment: A Prospective Study.	In Vivo. 2022 Sep-Oct;36(5):2384-2391.	Original Article
73	Honda- Takinami R, Hata J, Matsuoka K, et al.	泌尿器科学講座	Association between the presence of bacteria in prostate tissue and histopathology in biopsies from men not complaining of lower urinary tract symptoms.	Fukushima J Med Sci. 2022 Dec 21;68(3):161-167.	Original Article
74	Shimabukuro Michio	糖尿病内分泌代謝内科学 講座	Serotonin and Atherosclerotic Cardiovascular Disease	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis, 29(3), 315-316, 2022 Mar	Original Article
75	Shimabukuro Michio	糖尿病内分泌代謝内科学 講座	IGF-1 and Cardiovascular and Non-Cardiovascular Mortality Risk in Patients with Chronic Kidney Disease: A Model of "Malnutrition-Inflammation-	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis, 29(8), 1138-1139, 2022 Aug	Original Article

76	Yamaguchi Satoshi, Shimabukuro Michio	糖尿病内分泌代謝内科学講座	Acute Myocardial Infarction During the Last Part of a Triathlon: A Case Report.	Cureus, 14(12), e32768, 2022 Dec.	Case report
77	Tanabe Hayato, Hirai Hiroyuki, Saito Haruka, et al.	糖尿病内分泌代謝内科学講座	Detecting Sarcopenia Risk by Diabetes Clustering: A Japanese Prospective Cohort Study.	The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 107(10), 2729-2736, 2022 Sep.	Letter
78	Hirai Hiroyuki, Nagao M, Ohira T, et al.	糖尿病内分泌代謝内科学講座	Psychological burden predicts new-onset diabetes in men: A longitudinal observational study in the Fukushima Health Management Survey after the Great East Japan	Frontiers in Endocrinology, 13, 1008109, 2022 Dec.	Original Article
79	Hirai Hiroyuki, Okamoto S, Masuzaki H, et al.	糖尿病内分泌代謝内科学講座	Maternal Urinary Cotinine Concentrations During Pregnancy Predict Infant BMI Trajectory After Birth: Analysis of 89617 Mother-Infant Pairs in the Japan	Frontiers in Endocrinology, 13, 850784, 2022 Apr.	Original Article
80	Ikeda M, Suzuki M, Matsuzuka T, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Neoadjuvant superselective intra-arterial cisplatin chemoradiotherapy combined with surgery in patients with T ₄ squamous cell carcinoma of the maxillary sinus	J Oral Maxillofac Surg. 2022 Aug, 80(8):1445-1450.	Original Article
81	Kiyota N, Muroto S, et al. (Head and Neck Cancer Study Group of the Japan Clinical Oncology Group)	(神戸大学医学部附属病院腫瘍センター) 腫瘍・血液内科	Weekly cisplatin plus radiation for postoperative head and neck cancer(JCOG1008): A multicenter, noninferiority, phase II/III randomized controlled trial	J Clin Oncol. 2022 Jun, 40(18):1980-1990.	Others
82	Meguro S, Kataoka M, Endo YU et al.	Department of Urology, Fukushima Medical University	Low risk of venous thromboembolism after robot-assisted radical prostatectomy through systemic image assessment: A prospective study.	In Vivo 2022; 36: 2384-2391.	Original Article
83	Yamakuni R, Ishikawa H, Hasegawa O et al.	Department of Radiology and nuclear medicine, Fukushima Medical University	Cauda equina movement during the Valsalva maneuver in two patients with Lumbar spinal canal stenosis.	Fukushima J Med Sci 2022; 68: 135-141.	Case report

84	Endo Y, Sekino H, Ishii S et al.	Department of Radiology and nuclear medicine, Fukushima Medical University	Two cases of pancreaticoduodenal aneurysm with median arcuate ligament syndrome treated with coil embolization and median arcuate ligament incision.	Radiol Case Rep 2022; 17: 3663-3668.	Case report
85	Ishii S, Sugawara S, Yamakuni R et al.	Department of Radiology and nuclear medicine, Fukushima Medical University	Hypertrophic pachymeningitis demonstrated by whole-body 67Ga scintigraphy.	Clin Nucl Med 2022; 47: e149-e151.	Case report
86	Endo K, Kiko T, Yamakuni R et al.	Department of Cardiovascular medicine, Fukushima Medical University	Prognostic Value of Simultaneous Analysis with Myocardial Flow Reserve and Right Ventricular Strain by Hybrid 13N-Ammonia Positron Emission Tomography/Magnetic Resonance Imaging in Coronary Artery Disease	International Heart Journal 63 (6) 1063 - 1069	Original Article
87	Yamane T, Matsusaka Y, Fukushima K et al.	Department of Radiology and nuclear medicine, Fukushima Medical University	Atlas of non-pathological solitary or asymmetrical skeletal muscle uptake in 18F FDG-PET	Japanese Journal of Radiology 40 (8) 755 - 767	Original Article
88	Nakao R, Nagao M, Yamamoto A et al.	Department of Radiology and nuclear medicine, Fukushima Medical University	Papillary muscle ischemia on high-resolution cine imaging of nitrogen-13 ammonia positron emission tomography: Association with myocardial flow reserve and prognosis in coronary artery disease.	Journal of nuclear cardiology 29 (1) 293 - 303	Original Article
89	織内 昇	核医学科	Monitoring of Current Cancer Therapy by Positron Emission Tomography and Possible Role of Radiomics Assessment.	Int. J. Mol Sci. 2022, 23, 9394.	Review
90	Taichi Shiraishi, Shinju Obara, Takahiro Hakozaki, et al.	麻酔・疼痛緩和科	A case requiring re-thoracotomy due to a significant reduction of tidal volume after commencement of chest tube drainage under pressure control ventilation following lower lobectomy	JA Clin Rep. 2022 May 24;8(1):36.	Case report

91	Yuko Matsumoto, Shinju Obara, Takahiro Hakozaki, et al.	麻酔・疼痛緩和科	The effects of chest drainage pressure-controlled ventilation	JA Clin Rep. 2022 Oct 3;8(1):78.	Original Article
92	Takayuki Hasegawa, Satoki Inoue, Keisuke Yoshida, et al.	麻酔・疼痛緩和科	Exacerbation of pleural effusion in a dasatinib-treated patient during the perioperative period	JA Clin Rep. 2022 Oct 24;8(1):87.	Case report
93	Satoki Inoue	麻酔・疼痛緩和科	Temperature management for deliberate mild hypothermia during neurosurgical procedures	Fukushima J Med Sci. 2022 Dec 21;68(3):143-151.	Review
94	Yoshida, K., Murakawa, M., Hosono, A.	麻酔・疼痛緩和科	Effects of anesthetics on expression of dopamine and acetylcholine receptors in the rat brain in vivo.	J Anesth. 2022 Jun;36(3):436-440.	Original Article
95	Keisuke Yoshida, Keisuke Kuwana, Jun Honda, et al.	麻酔・疼痛緩和科	Administration of sodium bicarbonate in pediatric liver transplantation can also confirm intravenous position of catheters	Paediatr Anaesth. 2022 Dec;32(12):1374-1375.	Letter
96	Keisuke Yoshida, Shinju Obara, Satoki Inoue	麻酔・疼痛緩和科	Analgesia nociception index and high frequency variability index: promising indicators of relative parasympathetic tone	J Anesth. 2023 Feb;37(1):130-137.	Review
97	Shinju Obara, Rieko Oishi, Yuko Nakano, et al.	手術部	Anterior knee pain post-multiple surgeries for tibia fracture effectively managed with infrapatellar fat pad injection: a case report	JA Clin Rep. 2022 Oct 10;8(1):82.	Case report

98	Jun Honda, Keisuke Kuwana, Saori Kase, et al.	集中治療部	Respiration and circulation affected by gas leakage into the abdominal cavity during endoscopic esophageal submucosal dissection after gastrostomy: a case report	JA Clin Rep. 2022 Jan 8;8(1):3.	Case report
99	Jun Honda, Yuki Yamazaki, Tatsumi Yakushiji, et al.	集中治療部	Failed spinal anesthesia due to accidental dural puncture: a case report	JA Clin Rep. 2022 Oct 29;8(1):89.	Case report
100	Minakawa K, Ono S, Watanabe M,他,	福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部	Evaluation of a quantitative PCR-based method for chimerism analysis of Japanese	Scientific Reports. 2022年	Original Article
101	Ikeda K*. Minakawa K, Yamahara K,他,	福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部	Comparison of cryoprotectants in hematopoietic cell infusion-related adverse events.	Transfusion. 2022年	Original Article
102	Sano H, Mochizuki K, Kobayashi S, 他,	福島県立医科大学附属病院 小児腫瘍内科	haploidentical stem cell transplantation with low dose anti-thymocyte globulin for relapsed/refractory Ewing sarcoma	Cancer Reports. 2022 年	Original Article
103	Kobayashi S, Sano, H, Mochizuki K,他,	福島県立医科大学附属病院 小児腫瘍内科	transplantation with T-cell-replete haploidentical graft using low-dose anti-thymocyte globulin	International Journal of Hematology. 2022年	Original Article
104	Masahiko Shibata, Kotaro Nanno, Daigo Yoshimori,他,	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Myeloid-derived suppressor cells: Cancer, autoimmune	Oncotarget2022年11月	Review

105	Shotaro Nakajima, Kosaku Mimura, Akinao Kaneta,他,	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Remodeling of the Tumor Microenvironment Through Tumor Cell-Intrinsic Expression of cGAS-STING in	Int J Radiat Oncol Biol Phys2022年11月	Original Article
106	Akinao Kaneta, Shotaro Nakajima, Hirokazu Okayama,他,	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Role of the cGAS-STING pathway in regulating the tumor-immune microenvironment in dMMR/MSI colorectal cancer	Cancer Immunol Immunother 2022年11月	Original Article
107	Misato Ito, Kosaku Mimura, Shotaro Nakajima, 他,	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	mechanism behind resistance to anti-PD-1 therapy in gastrointestinal tract metastasis in malignant melanoma patients with multiple	Cancer Immunol Immunother2022年9月	Original Article
108	Takuro Matsumoto, Hirokazu Okayama, Shotaro Nakajima,他,	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	SH2D4A downregulation due to loss of chromosome 8p is associated with poor prognosis and low T cell infiltration in	Br J Cancer2022年4月	Original Article

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Naoya Sato, Shigeru Marubashi.	肝胆膵・移植外科学講座	How is transfusion-associated graft-versus-host disease similar to, yet different from, organ transplantation-associated graft-versus-host disease?	Transfusion and Apheresis Science. 2022 Apr	Original Article
2	Suzuki T, Imaizumi M, Kikuchi D, et al.	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	Using the larynx as a last resort for oral intake in a hypopharyngeal cancer patient	Auris Nasus Larynx. 2022 Aug, 49(4): 717-720.	Case report
3	Satoshi Ueno	救急科	A Dome-Shaped Aerosol Box for Protection During a Pandemic	Cureus 2022/2	Original Article
4	Kotaro Sorimachi	救急科	Characteristics of Patients Transported by Doctor-Requested Helicopters After Japan's 2011 Nuclear Incident	Disaster Medicine and Public Health Preparedness 2022/7	Original Article

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 福島県立医科大学における人を対象とする生命科学・医学系研究に関する規程 福島県立医科大学倫理審査委員会規程 福島県立医科大学倫理審査委員会運営要綱	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 22 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 公立大学法人福島県立医科大学利益相反ポリシー 公立大学法人福島県立医科大学利益相反マネジメント要綱 公立大学法人福島県立医科大学利益相反自己申告に関する運用基準	
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 24 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 1 回
<p>・研修の主な内容</p> <p>人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」におけるインフォームド・コンセント等について（R3年個人情報改正に伴う注意点）</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

- 1 後期研修プログラムの特徴
 - (1) コース制登録者は、コースディレクターの指導により専門医研修を受ける。
 - (2) プログラム制では、19ある全ての基本領域で基幹施設として専門研修プログラムを運用しており、希望する専門医資格が取得できるよう、基本領域の各プログラム責任者等と相談の上、最適な計画に基づき研修を受けることができる。
 - (3) 当院と研修協力病院が共同で研修を行い、専門医資格取得に必要な多くの症例・症状等を経験できる。
 - (4) 大学院生・大学院研究生との併願を認めており、専門医と博士号の同時に取得できる。
- 2 後期研修プログラムの管理・運営組織

研修の最終責任者は、当院の病院長であり、研修修了の認定は病院長が行っている。

 - (1) 病院長のもとに、後期研修管理委員会を設置し、次の事項を行うこととする。
 - ア 後期研修プログラムの全体的な管理
 - イ 後期研修者の全体的な管理
 - ウ 後期研修者の研修状況の評価
 - エ 採用時における後期研修希望者の評価
 - オ 後期研修後及び中断後の進路について、相談等の支援を行うこと
 - (2) 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。
 - ア 病院長
 - イ 副病院長（教育研修担当）
 - ウ 部長会で選任したコースディレクター 4名
 - エ 医療人育成・支援センター 臨床医学教育研修部門長
 - オ 事務局次長（業務担当）
 - カ その他病院長が必要と認める者
 - (3) 委員長は必要があると認める場合、後期研修管理委員会のもとに、コースディレクター会議を招集することができる。
 - (4) 委員長は、研修協力病院等との円滑な連絡調整等を行うため、研修協力病院・施設連絡会議を招集することができる。
- 3 研修期間
 - (1) 研修期間は、卒後臨床研修修了後 4 年以内とし、協力病院での期間を含む。ただし、原則として研修期間のうち 1 年以上は、当院において研修する。
 - (2) (1) にかかわらず、出産・留学等により、研修を中断した期間は研修期間に含めない。
- 4 指導體制

後期研修者は研修期間中、後期研修管理委員会において管理され、コースディレクター・副コースディレクターの指導のもと研修を受ける。
- 5 後期研修の評価

各コースで定めた評価項目に基づき、コースディレクター・副コースディレクターは評価を行う。研修終了時に、この評価資料をもとに、後期研修管理委員会が最終的な評価を行い、病院長に上申する。

病院長は研修を修了したと認定された後期研修者に対して、病院長名で後期研修修了証を授与する。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	127.1 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
八巻 尚洋	循環器内科	部長	26年	
池添 隆之	血液内科	部長	28年	
大平 弘正	消化器内科	部長	34年	
右田 清志	リウマチ・膠原病内科	部長	38年	
風間 順一郎	腎臓・高血圧内科	部長	34年	
島袋 充生	糖尿病・内分泌代謝内科	部長	34年	
金井 数明	脳神経内科	部長	22年	
柴田 陽光	呼吸器内科	部長	30年	
濱口 杉大	総合内科	部長	26年	
鈴木 弘行	呼吸器外科	部長	32年	
河野 浩二	消化管外科	部長	34年	
丸橋 繁	肝胆膵・移植外科	部長	27年	
大竹 徹	乳腺外科	部長	31年	
田中 秀明	小児外科	部長	29年	
鈴木 弘行	甲状腺・内分泌外科	部長	32年	
横山 斉	心臓血管外科	部長	38年	
藤井 正純	脳神経外科	部長	29年	
紺野 慎一	整形外科	部長	37年	
小山 明彦	形成外科	部長	30年	
藤森 敬也	産科	部長	33年	
添田 周	婦人科	部長	24年	
細矢 光亮	小児科	部長	38年	
佐野 秀樹	小児腫瘍内科	部長	29年	
石龍 鉄樹	眼科	部長	37年	
山本 俊幸	皮膚科	部長	33年	
小島 祥敬	泌尿器科・副腎内分泌外科	部長	26年	
室野 重之	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	部長	29年	
矢部 博興	精神科	部長	38年	
伊藤 浩	放射線科	部長	32年	
鈴木 義行	放射線治療科	部長	26年	
井上 聡己	麻酔・疼痛緩和科	部長	28年	
橋本 優子	病理診断科	部長	29年	
金子 哲治	歯科口腔外科	部長	20年	
伊関 憲	救急科	部長	27年	
大井 直往	リハビリテーション科	部長	39年	
志村 浩己	検査部	部長	37年	
葛西 龍樹	総合診療	部長	40年	

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・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 竹石 恭知
管理担当者氏名	医療情報部長 井高 貴之

		保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十一条の三第二項に	病院日誌	病院管理課
		各科診療日誌	医療情報部
		処方せん	
		手術記録	
		看護記録	
		検査所見記録	
		エックス線写真	
		紹介状	
病院の管理及び運営に関する諸記録	掲げる事項 規則第二十一条の三第三	従業者数を明らかにする帳簿	病院管理課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医療安全管理部
		高度の医療の研修の実績	教育研修支援課
		閲覧実績	病院管理課
	掲げる事項 規則第一条の十一第一項に掲	紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携・相談室
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	
医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況			

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御部	保管場所となっている各部門において、電子媒体又は、紙媒体により管理・保管を行っている。
		院内感染対策のための委員会の開催状況		
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況		
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況		
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医薬品安全使用部会	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況		
		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		
		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		
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学センター	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況		
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				
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況				

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医薬品安全使用部会
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医療安全管理部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療情報部
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理部
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	
		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	
		監査委員会の設置状況	病院管理課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理部
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理部等
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	
		職員研修の実施状況	医療安全管理部等
		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	
		管理者が有する権限に関する状況	病院管理課
管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況	総務課		
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況			

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

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 2. 現状
閲覧責任者氏名	病院長 竹石 恭知
閲覧担当者氏名	病院管理課長 吉田 紀之
閲覧の求めに応じる場所	きぼう棟3階 病院管理課
閲覧の手続の概要 閲覧の請求があった場合は、院内の規程に基づき諸記録の閲覧もしくは提供を行っている。	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無 <input checked="" type="radio"/> 有
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全管理に関する基本的考え方 2 医療安全管理委員会その他の組織に関する基本的事項 3 医療に係る安全管理のための従事者に対する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 5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6 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 8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針 <p>(高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、関係学会から示される「基本的考え方」、ガイドライン等を参考に実施することを含む。)</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 無)</p> <p>・ 開催状況：年 12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 委員会の管理及び運営規定の策定・改正 2 医療安全対策の承認、決定 3 重大な問題が発生した場合の原因分析、改善策の立案と実施及び職員への周知 4 医療安全に関するマニュアルの改訂 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年4回
<p>・ 研修の内容 (すべて)：</p> <p>職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識向上を図るため、全職員を対象に下記の研修を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 外部講師(日本医療機能評価機構担当者)による医療安全に関する講話 2 医療安全管理、医療機器・医療ガス、酸素療法、転倒転落発生時の対応について 	

3 医療安全、医薬品、医療機器、医療ガス、感染管理、災害医療、情報セキュリティに関すること
4 臨床倫理に関すること（各種ガイドライン等）及び外部講師（中京大学法務研究所特任研究員）による講話
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関内における事故報告等の整備（<input checked="" type="radio"/>有・無）・ その他の改善のための方策の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1 当院で発生した事故を委員会に報告する。2 当院の「医療安全管理マニュアル」に従い事例の収集・分析を行う。把握された問題点について病院組織として改善策を策定し、必要に応じ実施状況を調査する。これらの情報は院内に周知を図っている。3 重大な事故発生の場合は、速やかに管理者へ報告する。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有) 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容：1. 感染管理に関する基本的な考え方 2. 院内感染管理のための委員会等 3. 院内感染管理のための職員研修 4. 感染情報等に基づく院内感染管理を目的とした改善対策 5. 院内感染発生時等の対応 6. 患者等に対する本指針の閲覧 7. その他 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容：毎月の耐性菌検出状況及び感染症発生状況報告 毎月のICTラウンド結果報告 指定抗菌薬長期使用者報告 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) 活動報告 各種院内感染対策マニュアル改訂案の協議・承認 アウトブレイク事例・ICT介入事例報告 各種サーベイランス結果報告 職員研修実施状況報告 	
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 18 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容 (すべて)：新採用者・中採用者・復職者研修：(標準予防策・感染経路別予防策 職業感染予防策等の講義及び実習) 院内感染対策研修 (外部講師)： 第1回 多職種で取り組む感染対策の今後 第2回 福島県立医大の抗菌薬使用状況および耐性菌検出状況と課題、個人防護具 (PPE) の 適切な取り扱いについて、COVID-19の診療体制と治療について 医療安全・感染管理合同研修：当院感染制御部 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) 活動につ いて 看護補助者 (夜勤助手も含む) 研修：病院環境清掃、COVID-19対策について E-learning：(標準予防策・感染経路別予防策) 感染管理自己学習コース：標準予防策、VRE、創処置、感染予防のための器材取り扱い基準、 COVID-19マニュアル内容および7月発行ICT通信内容 BSI防止研修 新規採用者看護助手研修：病院で働くために行ってほしいこと 委託職員研修：感染予防の基礎知識等 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有) 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： ICTラウンドによる現場状況チェックと改善指導・介入及び結果確認 (定例：1回/週、その他耐性菌新規検出時随時ラウンド実施) 各種感染対策マニュアルの見直し・改訂作業 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) による抗菌薬の使用状況把握と抗MRSA薬のTDM実施 及びこれらに基づく抗菌薬コンサルテーションの実施 SSI/BSI/UTI/VAE/耐性菌のサーベイランスによる問題抽出と分析、対策のフィードバック COVID-19やインフルエンザ発生動向調査および院内曝露者への対策やベッドコントロー ル、面会制限等、アウトブレイク予防対策の実施 COVID-19対策の実施、クラスター対策の実施 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有 無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ol style="list-style-type: none"> 1) 未承認医薬品及び、適応外使用に関する審査制度について 2) 医療安全に関する最近の話題、法令・通知（医療安全対策）、医療事故調査・支援センター 医療事故の再発防止に向けた提言からの参考事例等、実質的な疑義照会、適応外使用の考え方について 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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： <p>医薬品の採用・購入、調剤室における医薬品管理、病棟・各部門への医薬品供給・管理、外来患者への医薬品使用・管理、入院患者への医薬品管理、医薬品情報の収集・管理・周知、病院各部門の薬品管理、放射性医薬品の管理、重大な有害事象の予防対応、事故発生時の対応、職員に対する教育・研修 等 手順書に従い実施している。</p> 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）：昨年度は未承認医薬品の申請なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>薬剤部 医薬品情報管理室が以下を担当する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①病棟担当薬剤師、調剤・注射担当薬剤師から医薬品の安全使用に係る情報を収集する。 ②緊急安全性情報、医薬品・医療機器等安全性情報、添付文書、インタビューフォーム等の医薬品の安全使用に関する情報の収集及び管理を行う。 ③PMDA（独）医薬品医療機器総合機構）等から収集した副作用情報等を必要に応じ、DI ニュース等で院内各部門に提供している（DI：Drug Information）。 ④医薬品の適応外使用及び禁忌に該当する医薬品の仕様については、処方医と情報共有し適切に対応する。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	☑・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年 145回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 輸液ポンプや人工呼吸器等、使用頻度の高い医療機器に関して医療安全管理合同研修会を年2回全職員に対し行っている。また、特に安全使用に際して技術の習熟が必要と考えられる医療機器（人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動装置、閉鎖式保育器等）を中心として各部署の要望に沿った研修を実施している。 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (☑・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 医療機器の始業時や終業時の日常点検と定期点検 点検報告書の作成と保管 外部委託点検の実施依頼 	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (☑・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： ・ その他の改善のための方策の主な内容： PMDAやm3等の医療専門サイトを毎日確認し、重要なお知らせについては個別にメールが送られるよう登録し、情報の収集を行っている 周知が必要な情報や院内インシデントの事例に対する対策を周知するため、「臨床工学センターからのお知らせ」を作成し院内に配布し、安全性情報の伝達を行っている 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有 無
<p>・ 責任者の資格 (医師・歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>「福島県立医科大学附属病院医療安全管理指針」により、医療安全管理責任者が、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の業務を統括するものとしている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (5名) ・ 無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>薬剤部 医薬品情報管理室が以下を担当する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟担当薬剤師、調剤・注射担当薬剤師から医薬品の安全使用に係る情報を収集する。 ・ 緊急安全性情報、医薬品・医療機器等安全性情報、添付文書、インタビューフォーム等の医薬品の安全使用に関する情報の収集及び管理を行う。 ・ PMDA (独) 医薬品医療機器総合機構) 等から収集した副作用情報等を必要に応じ、D I ニュース等で院内各部門に提供している (D I : Drug Information) 。 ・ 医薬品の適応外使用及び禁忌に該当する医薬品の使用については、処方医と情報共有し適切に対応する。 <p>・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ D I ニュースを 12 回、D I ニュース号外を 9 回発行した。 ・ 未承認医薬品、適応外医薬品の使用について医療安全ニュースで院内に周知している。 ・ 病棟担当薬剤師等からの報告は、未承認医薬品 0 件、適応外 101 件、禁忌 7 件であった。 <p>・ 担当者の指名の有無 (有) ・ 無)</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>(所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p> <p>(所属： ， 職種) (所属： ， 職種)</p>	

(所属： , 職種) (所属： , 職種)
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況 (有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際と同席者、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 : <p>入院患者から無作為抽出をし、説明書・同意書点検を6月と11月に実施(令和4年度5~6月1,112件、10月891件、合計2,003件)した。</p>

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 (有) 無
<ul style="list-style-type: none"> ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容 : 診療録については、「福島県立医科大学附属病院診療録管理要綱」において。医療情報部長を管理責任者とし、管理方法を定め適切な管理を行っている。 記載内容については、「福島県立医科大学附属病院診療録作成指針」を定め、これに沿った内容となっているかを、診療情報管理士が全ての退院患者の診療録についてチェック表を基に監査し、不備があった内容を各診療科に通知し、医師による修正を行っている。 また、多職種による診療録の質的監査を行っており、医師診療記録、看護師記載記録、退院時要約についてわかりやすい診療録になっているか等の点検を実施し、点検結果について各診療科にフィードバックを行い、部署内で共有及び今後の対応を検討していただいている。 診療録(電子カルテ)のサイバーセキュリティ、BCP等の対応として、ソフトウェア、VPN機器等の脆弱性情報を収集し、各メーカーと情報共有を行い対策について随時検討している。 診療録(電子カルテ)のデータバックアップについては日々院内及び外部のデータセンターを活用して行っている。 災害発生時やウイルス感染等が発生した際に対応については「システム障害対応マニュアル」を作成し、対応手順、連絡体制を定め、訓練についても実施し対応手順等の見直しを随時行っている。また、連絡体制については保守会社、医療機器メーカー等についても一覧化し管理している。
⑥ 医療安全管理部門の設置状況 (有) 無
<ul style="list-style-type: none"> ・所属職員：専従(9)名、専任(0)名、兼任(11)名 うち医師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(7)名 うち薬剤師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(1)名

うち看護師：専従（２）名、専任（０）名、兼任（１）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 医療安全管理委員会及び同設置要綱に規定する各種委員会等の運営に関する事
- 2 医療安全管理マニュアルの改訂に関する事
- 3 インシデント情報の収集・整理に関する事
- 4 院内巡回に関する事
- 5 医療安全研修会に関する事
- 6 医療安全相談に関する事
- 7 褥瘡対策に関する事
- 8 院内死亡事例の調査に関する事
- 9 内部通報窓口に関する事
- 10 インフォームド・コンセントの適切な運用に関する事
- 11 有害事象が発生した場合における診療録その他の診療に関する記録の確認に関する事
- 12 前号に係る患者又はその家族への説明、当該事象の発生原因の究明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく職員への必要な指導に関する事
- 13 医療安全に係る連絡調整に関する事
- 14 医療安全の確保のための対策の推進に関する事
- 15 医療安全に資する診療内容のモニタリングに関する事
- 16 医療安全に関する職員の意識の向上の状況確認に関する事
- 17 その他医療安全に必要な業務に関する事

※ 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（４件）、及び許可件数（３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：
 該当案件については、担当部門である「高度管理医療機器・高難度新規医療技術評価室」が診療

科より申請を受けることとしている。申請があった場合には、高度管理医療機器・高難度新規医療技術評価委員会を開催し、その意見を踏まえ当該医療技術の提供の適否等について決定している。

当該医療技術の提供後には、診療科に報告を求め、申請内容や委員会の意見に沿って適切に提供されているか担当部門が確認している。

令和4年4月から令和5年3月の間に6回委員会を開催し、新規申請案件4件の適否について審議した。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無 (有 無)
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無 (有 無)

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数 (31 件)、及び許可件数 (24 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 :
未承認医薬品および適応外医薬品の使用の適否等を、申請に応じて審査をおこなう。承認後に使用された場合は、報告書の提出を受ける。また、規程の改訂等を随時おこなっている。
- ・ 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 (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 372 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 48 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

毎月の死亡事例に対し医療安全管理部長・副部長の医師が電子カルテ・死亡診断書・サマリー等を調査する。判断に迷う場合等は医療安全管理部内で協議し、必要に応じて当該診療科・医療安全管理

委員等の意見を参考にする。医療事故に該当する疑いがあると判断された場合は、当該科に医療クオリティ審議依頼書を提出してもらう。調査結果は、翌月の医療安全管理委員会にて報告する。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

- ・他の特定機能病院等への立入り（）（病院名：三重大学医学部附属病院）・無
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（）（病院名：鳥取大学医学部附属病院）・無
- ・技術的助言の実施状況

令和4年度は、調査形式をweb訪問調査へ変更した上での実施となった。

- 1 IC監査に関する助言については、令和5年度より手術以外の説明・同意文書の遵守状況も加えることとした。状況を踏まえ、遵守状況確認の回数を増やすかも検討する。
- 2 インシデントレポートの医師からの報告数については、今後、各会議、新任リスクマネージャー研修会、新採用・転入者研修会等で繰り返し周知していくこととした。
- 3 高難度新規医療技術については、技術的な側面を評価する仕組みについて検討を提案された。現在も技術的側面は医師等により評価しており、委員変更による評価に偏りが生じることのないようバランスのとれた委員選定について、今後も検討していくこととした。
- 4 監査委員会の報告書について、委員からの改善に関する意見、評価された事項も報告書に反映するようあったため、今後は適切に反映する。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況

「病院の患者等相談等受付要領」に従い、患者からの医療安全に関すること・医療事故に関する相談を受け付ける。また、医療連携・相談室で受けた患者からの相談に対して医療安全に関する対応が必要と判断された場合は、医療安全管理部に連絡をいただき、審議が必要な場合は医療クオリティ審議のうえ、結果を患者・家族に報告する。

相談内容と対応については、医療安全管理委員会で報告する。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況

- 1 外部講師（日本医療機能評価機構担当者）による医療安全に関する講話
- 2 医療安全管理、医療機器・医療ガス、酸素療法、転倒転落発生時の対応について
- 3 医療安全、医薬品、医療機器、医療ガス、感染管理、災害医療、情報セキュリティに関すること

- | |
|---|
| 4 臨床倫理に関すること（各種ガイドライン等）及び外部講師（中京大学法務研究所特任研究員）による講話 |
| 5 医薬品安全管理責任者の研修受講状況
2022年11月11日 令和4年度医薬品安全管理責任者等講習会
2023年2月9日 2022年度特定機能病院管理者研修（継続） |
| 6 医療機器新規導入時研修 97回、医療機器定期研修 145回実施 |

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

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

・研修の実施状況

病院管理者

研修名 2022年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

期間 2023年1月16日

主催者 公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療安全管理責任者

研修名 2022年度特定機能病院管理者研修（継続・6時間）

期間 2023年2月9日

主催者 公益財団法人 日本医療機能評価機構

医薬品安全管理責任者

研修名 2022年特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

期間 2023年2月2日

主催者 公益財団法人 日本医療機能評価機構

研修名 令和4年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会

期間 2022年11月11日

主催者 一般社団法人日本病院薬剤師会

医療機器安全管理責任者

研修名 2022 年度特定機能病院管理者研修（継続・5 時間）

期 間 2023 年 2 月 9 日

主催者 公益財団法人 日本医療機能評価機構

(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

令和 4 年 8 月 8 日～10 日 日本医療機能評価機構病院機能評価 3rdG:Ver2.0(一般病院 3) 受審し、条件付認定となった。(2021 年 12 月 18 日～2023 年 9 月 30 日) 今年 9 月までに、確認審査を受審する。(初回認定 平成 18 年 12 月)

・ 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

受審後の評価に基づき、速やかにホームページ上で公表する予定。

なお、監査委員会の監査結果については、当院ホームページで公表している。

・ 評価を踏まえ講じた措置

令和元年、改善のため策定した「福島県立医科大学附属病院医療安全改革アクションプラン」を重点期間終了後も継続して実施している。評価内容を踏まえ、医療安全に向けた取り組みを引き続き継続して行う。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> (1) 医師免許を有している者 (2) 医療の安全の確保のために必要な資質及び能力を有している者 (3) 組織管理能力等の病院を管理運営する上で必要な資質及び能力を有している者 ・ 公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 福島県立医科大学ホームページで公表

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 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 (<input checked="" type="checkbox"/> 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 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 福島県立医科大学ホームページで公表 	

管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
齋野 和則	事務局長	○	選考会議に関する細則第3条第1項第2号に基づく役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
藤森 敬也	医学部長		選考会議に関する細則第3条第1項第3号に基づく役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
坂本 祐子	看護学部長		選考会議に関する細則第3条第1項第4号に基づく役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
矢吹 省司	保健科学部長		選考会議に関する細則第3条第1項第5号に基づく役職指定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
佐藤 勝彦	福島県病院協会会長		選考会議に関する細則第3条第1項第6号に基づく理事長推薦	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
石川 靖	福島県総務部次長		選考会議に関する細則第3条第1項第6号に基づく理事長推薦	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
大竹 徹	副病院長		選考会議に関する細則第3条第3項第5号に基づく理事長指名	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

規則第9条の2 3 第1項及び第2項に掲げる病院の管理及び運営を行うための合議体の
設置及び運営状況

合議体の設置の有無	(有)・無
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>病院の運営方針、中期計画、予算及び決算、その他病院の経営計画、運営管理の調整・協議</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況</p> <p>院内イントラネットにて周知</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（有 (無)）</p> <p>・公表の方法</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（(有)・無）</p>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
竹石 恭知	○	医師	病院長
大竹 徹		医師	副病院長
鈴木 義行		医師	副病院長
濱口 杉大		医師	副病院長
室野 重之		医師	副病院長
渡邊 美恵子		看護師	副病院長
黒田 純子		薬剤師	薬剤部長
菅野 達也		事務職	事務局次長（業務）
菊池 健一		その他（外部）	法人理事（経営担当）

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

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

- ・ 規程の主な内容
病院の経営に関する事
病院の管理運営に関する事
病院の人事に関する事
病院の予算案の作成及び執行に関する事

- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
5名の副病院長が以下の各担当業務において管理者の職務を補佐する
1 総務・企画・経営・臨床倫理・ダイバーシティに関する事
2 業務担当の統括・中央診療施設の機能強化・災害医療に関する事
3 教育・研修・感染制御・地域連携に関する事
4 医療安全・臨床研究・治験・医療情報に関する事
5 医療連携・患者サービス・病院機能改善に関する事

また、病院長特別補佐1名が、病院長が担当する業務を補佐する。

その他、法人理事(経営・内部統制担当)を病院の管理及び運営を行うための合議体に参画させ、意見等の聴取を行っている。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

院内に「運営・管理部」を設置し、院内及び外部の専門研修等に参加させ、職員の育成に努めている。

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

監査委員会の設置状況					(有)・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容： 病院の業務状況について管理者等から外部委員へ報告し、委員が意見を述べること。 業務等についてどのように行われているか現場確認を行うこと。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無)</p> <p>・ 公表の方法：病院ホームページにおいて公表</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由 (注)					
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
今野 修	福島県医師会	○	下記参照	有 (無)	1
安倍 孝祐	弁護士			有 (無)	1
田中 明	国立大学法人 福島大学			有 (無)	2
<p>委員の選定理由</p> <p>今野 修 委員：医療に係る安全管理に関する識見を有する者</p> <p>安倍 孝祐 委員：法律に関する識見を有する者</p> <p>田中 明 委員：医療を受ける者、その他医療従事者以外の者</p>					

(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
平成 18 年 4 月 1 日に監査室を設置するとともに、監事監査及び内部監査を実施している。

・ 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
法人ホームページで掲載。

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 役員会において病院の管理運営状況を監督している。 月1回実施し、病院の月次決算を報告しているほか、 予算・決算、組織・人事及び医療事故等については随時報告している。 ・ 会議体の実施状況（ 年12回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ）（ 年12回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 ホームページにおいて公表 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年 0 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 <p>ポスター掲示により周知を図っている。</p>