

(様式第10)

4 医大病第 926 号
令和4年11月 1日

厚生労働大臣 殿

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	〒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	413	240	534.3
歯科医師	4	9	10
薬剤師	51	1	51.7
保健師	0	0	0
助産師	41	0	41
看護師	812	24	826.9
准看護師	0	1	0.3
歯科衛生士	3	0	3
管理栄養士	10	1	10.8

職種	員数
看護補助者	92
理学療法士	15
作業療法士	6
視能訓練士	11
義肢装具士	0
臨床工学士	19
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	50

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	80
	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	5	
その他の技術員	21	
事務職員	158	
その他の職員	44	

- (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	51	眼科専門医	9
外科専門医	41	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	3	放射線科専門医	12
小児科専門医	31	脳神経外科専門医	11
皮膚科専門医	8	整形外科専門医	15
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	9
産婦人科専門医	11	救急科専門医	12
		合計	229

- (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 (鈴木 弘行) 任命年月日 平成 31 年 4 月 1 日

【学内】
 ・平成24年5月～平成26年4月、平成28年4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28年4月～
 医療クオリティ審議会 委員
 ・平成30年度 医事紛争対策専門委員会 委員
 【学外】
 ・平成28年～平成30年3月
 日本呼吸器外科学会 地域個別調査部会員
 ・平成30年2月1日～6月30日
 他施設医療事故調査委員会 委員
 ・平成30年9月17日～18日
 平成30年度第1回特定機能病院管理者研修 受講
 ・令和2年1月7日
 令和元年度第3回特定機能病院管理者研修 受講
 ・令和2年11月25日
 令和2年度第3回特定機能病院管理者研修 受講
 ・令和4年2月14日
 令和3年度第6回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	580.4 人	7 人	587.4 人
1日当たり平均外来患者数	1519.7 人	35.5 人	1555.2 人
1日当たり平均調剤数	918.2		剤
必要医師数	148		人
必要歯科医師数	3		人
必要薬剤師数	20		人
必要(准)看護師数	346		人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
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	78.9	%	逆紹介率	67.8	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		10,628		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,395		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,465		人
	D: 初診の患者の数		15,315		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
佐藤 武寿	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
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
渡辺 慎太郎	弁護士		法律に関する識見を有 する者	無	1

(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

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	7	56	ベーチェット病	144
2	筋萎縮性側索硬化症	39	57	特発性拡張型心筋症	178
3	脊髄性筋萎縮症	14	58	肥大型心筋症	138
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	14	60	再生不良性貧血	101
6	パーキンソン病	321	61	自己免疫性溶血性貧血	49
7	大脳皮質基底核変性症	12	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	19
8	ハンチントン病	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	199
9	神経有棘赤血球症	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	8
10	シャルコー・マリー・トウース病	11	65	原発性免疫不全症候群	9
11	重症筋無力症	148	66	IgA腎症	416
12	先天性筋無力症候群	0	67	多発性嚢胞腎	1
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	101	68	黄色靱帯骨化症	112
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	37	69	後縦靱帯骨化症	194
15	封入体筋炎	10	70	広範脊柱管狭窄症	4
16	クローウ・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	19	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。)	76	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	31
21	ミトコンドリア病	9	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	50	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	0
23	プリオン病	0	78	下垂体前葉機能低下症	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)	55
25	進行性多巣性白質脳症	1	80	甲状腺ホルモン不応症	0
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	0	82	先天性副腎低形成症	0
28	全身性アミロイドーシス	15	83	アジソン病	23
29	ウルリッヒ病	0	84	サルコイドーシス	278
30	遠位型ミオパチー	2	85	特発性間質性肺炎	77
31	ベスレムミオパチー	0	86	肺動脈性肺高血圧症	101
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・ヤンペル症候群	0	88	慢性血栓性肺高血圧症	0
34	神経線維腫症	89	89	リンパ管筋腫症	5
35	天疱瘡	119	90	網膜色素変性症	6
36	表皮水疱症	5	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	9
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	143
39	中毒性表皮壊死症	1	94	原発性硬化性胆管炎	22
40	高安動脈炎	33	95	自己免疫性肝炎	145
41	巨細胞性動脈炎	0	96	クローン病	145
42	結節性多発動脈炎	55	97	潰瘍性大腸炎	311
43	顕微鏡的多発血管炎	89	98	好酸球性消化管疾患	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	58	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	20	101	腸管神経節細胞減少症	0
47	パージャール病	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	435	104	コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	224	105	チャージ症候群	2
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	65	107	全身型若年性特発性関節炎	1
53	シェーグレン症候群	625	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人スチル病	42	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	10	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		疾患名		
111	先天性ミオパチー	2	161 家族性良性慢性天疱瘡	4
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	87
113	筋ジストロフィー	42	163 特発性後天性全身性無汗症	5
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164 眼皮膚白皮症	3
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165 肥厚性皮膚骨膜炎	1
116	アトピー性脊髄炎	0	166 弾性線維性仮性黄色腫	7
117	脊髄空洞症	47	167 マルファン症候群	33
118	脊髄髄膜瘤	34	168 エーラス・ダンロス症候群	1
119	アイザックス症候群	0	169 メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	2	170 オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171 ウィルソン病	2
122	脳表ヘモジデリン沈着症	2	172 低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173 VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	1	174 那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175 ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176 コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	2	177 有馬症候群	0
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	2	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	1	179 ウィリアムズ症候群	1
130	先天性無痛無汗症	0	180 ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	1	181 クルーゾン症候群	1
132	先天性核上性球麻痺	0	182 アペール症候群	1
133	メビウス症候群	0	183 ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	2	184 アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アICALディ症候群	0	185 コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	1	186 ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187 歌舞伎症候群	1
138	神経細胞移動異常症	0	188 多脾症候群	7
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189 無脾症候群	10
140	ドラベ症候群	0	190 鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1	191 ウェルナー症候群	1
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192 コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193 プラダー・ウィリ症候群	3
144	レノックス・ガストー症候群	5	194 ソース症候群	1
145	ウエスト症候群	13	195 ヌーナン症候群	6
146	大田原症候群	2	196 ヤング・シンプソン症候群	1
147	早期ミオクロニー脳症	0	197 1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198 4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	63	199 5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスマッセン脳炎	1	201 アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	203 22q11.2欠失症候群	1
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204 エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205 脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	7	206 脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207 総動脈幹遺残症	2
158	結節性硬化症	22	208 修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	1	209 完全大血管転位症	18
160	先天性魚鱗癬	2	210 単心室症	32

(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		疾患名		
211	左心低形成症候群	4	259 レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	20	260 シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261 タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	262 原発性高カイトミクロン血症	0
215	ファロー四徴症	106	263 脳腫黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	45	264 無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	5	265 脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	4	266 家族性地中海熱	28
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	267 高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	71	268 中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	8	269 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	31
222	一次性ネフローゼ症候群	2	270 慢性再発性多発性骨髄炎	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271 強直性脊椎炎	37
224	紫斑病性腎炎	8	272 進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273 肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	0	274 骨形成不全症	14
227	オスラー病	9	275 タナトフォリック骨異形成症	1
228	閉塞性細気管支炎	11	276 軟骨無形成症	2
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	25	277 リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	10	278 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	1
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	279 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
232	カーニー複合	0	280 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	2
233	ウォルフラム症候群	0	281 クリッペル・トレネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282 先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	359	283 後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	2	284 ダイアモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285 ファンコニ貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	6	286 遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287 エプスタイン症候群	1
240	フェニルケトン尿症	0	288 自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289 クロンカイト・カナダ症候群	4
242	高チロシン血症2型	0	290 非特異性多発性小腸潰瘍症	0
243	高チロシン血症3型	0	291 ヒルシュスプリング病(全結腸型又は小腸)	28
244	メーブルシロップ尿症	0	292 総排泄腔外反症	1
245	プロピオン酸血症	0	293 総排泄腔遺残	9
246	メチルマロン酸血症	0	294 先天性横隔膜ヘルニア	10
247	イソ吉草酸血症	0	295 乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296 胆道閉鎖症	33
249	グルタル酸血症1型	0	297 アラジール症候群	6
250	グルタル酸血症2型	0	298 遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	4	299 嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	1	300 IgG4関連疾患	74
253	先天性葉酸吸収不全	1	301 黄斑ジストロフィー	50
254	ポルフィリン症	0	302 レーベル遺伝性視神経症	2
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303 アッシュャー症候群	2
256	筋型糖原病	0	304 若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305 遅発性内リンパ水腫	1
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306 好酸球性副鼻腔炎	44

(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		疾患名		
307	カナバン病	0	323 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	324 メチルグルタコン酸尿症	0
309	進行性ミオクローヌステんかん	2	325 遺伝性自己炎症疾患	0
310	先天異常症候群	0	326 大理石骨病	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	327 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	328 前眼部形成異常	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	329 無虹彩症	2
314	左肺動脈右肺動脈起始症	1	330 先天性気管狭窄症	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	331 特発性多中心性キャスルマン病	1
316	カルニチン回路異常症	0	332 膠様滴状角膜ジストロフィー	0
317	三頭酵素欠損症	0	333 ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
318	シトリン欠損症	0	334 脳クレアチン欠乏症候群	0
319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0	335 ネフロン癆	3
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	336 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	0
321	非ケトーシス型高グリシン血症	0	337 ホモシスチン尿症	5
322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0	338 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	175
合計患者数(人)	7,480

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・ハイリスク分娩管理加算
・特定機能病院入院基本料(7対1一般・結核・10対1・精神)	・呼吸ケアチーム加算
・臨床研修病院入院診療加算	・後発医薬品使用体制加算1
・救急医療管理加算1	・病棟薬剤業務実施加算1、2
・超急性期脳卒中加算	・データ提出加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・入退院支援加算1
・診療録管理体制加算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
・医師事務作業補助体制加算1 30対1	・認知症ケア加算3
・急性期看護補助体制加算 25対1(5割以上)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・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
・夜間看護体制加算	・精神科急性期医師配置加算2
・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)
・重症者等療養環境特別加算	・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)
・無菌治療室管理加算1、2	・特定集中治療室管理料3(注2小児加算)
・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)	・総合周産期特定集中治療室管理料1、2
・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	・新生児治療回復室入院医療管理料
・精神科身体合併症管理加算	・一類感染症患者入院医療管理料
・精神科リエゾンチーム加算	・小児入院医療管理料1(注5無菌治療管理加算1・2)
・摂食障害入院医療管理加算	・入院時食事療養費(I)
・がん診療連携拠点病院加算(基幹型)	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・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	
・ハイリスク妊娠管理加算	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・心臓ペースメーカー指導管理料注2に規定する植込型除細動器移行期加算	・歯科治療時医療管理料(旧:総合医療管理料Ⅱ)
・心臓ペースメーカー指導管理料注5に規定する遠隔モニタリング加算	・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)
・高度難聴指導管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・糖尿病合併症管理料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん性疼痛緩和指導管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ	・持続血糖測定器加算
・外来緩和ケア管理料	・造血器腫瘍遺伝子検査
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・遺伝学的検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・骨髄微小残存病変量測定
・糖尿病透析予防指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの)
・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	・BRCA1/2遺伝子検査(血液を検体とするもの)
・一般不妊治療管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・生殖補助医療管理料1	・先天性代謝異常症検査
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・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)
・院内トリアージ実施料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来放射線照射診療料	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・国際標準検査管理加算
・連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・遺伝カウンセリング加算
・ニコチン依存症管理料	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・がん治療連携計画策定料	・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・がん治療連携指導料	・植込型心電図検査
・ハイリスク妊産婦連携指導料1	・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・肝炎インターフェロン治療計画料	・胎児心エコー法
・薬剤管理指導料	・ヘッドアップティルト試験
・医療機器安全管理料1、2	・人工臓器検査
・総合医療管理加算(歯科疾患管理料)(旧:総合医療管理料Ⅰ)	・皮下連続式グルコース測定

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・長期継続頭蓋内脳波検査	・外来化学療法加算1
・光トポグラフィー	・連携充実加算
・神経学的検査	・無菌製剤処理科
・補聴器適合検査	・心大血管疾患リハビリテーション料(I) 初期加算含む
・黄斑局所網膜電図及び全視野精密網膜電図	・脳血管疾患等リハビリテーション料(I) 初期加算含む
・ロービジョン検査判断料	・廃用症候群リハビリテーション料(I) 初期加算含む
・コンタクトレンズ検査料1	・運動器リハビリテーション料(I) 初期加算含む
・食物アレルギー負荷検査	・呼吸器リハビリテーション料(I) 初期加算含む
・内服・点滴誘発試験	・がん患者リハビリテーション料
・口腔細菌定量検査	・歯科口腔リハビリテーション料2
・精密触覚機能検査	・精神科作業療法
・センチネルリンパ節生検(片側)	・精神科ショート・ケア「小規模なもの」
・画像診断管理加算2	・精神科デイ・ケア「小規模なもの」
・遠隔画像診断	・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。)
・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	・医療保護入院等診療料
	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・CT撮影及びMRI撮影	・硬膜外自家血注入
・冠動脈CT撮影加算	・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)
・外傷全身CT加算	・人工腎臓
・大腸CT加算	・腎代替療法実績加算
・心臓MRI撮影加算	・導入期加算2
・乳房MRI撮影加算	・透析液水質確保加算
・小児鎮静下MRI撮影加算	・慢性維持透析濾過加算
・肝エラストグラフィー	・人工膵臓療法
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・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。)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・手術用顕微鏡加算	・人工内耳植込術
・口腔粘膜処置	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
・CAD/CAM冠	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・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。)	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍を含む。)
・四肢・躯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	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・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。)	・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの)
・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	・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。)
・椎間板内酵素注入療法	・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。)
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・内視鏡下甲状腺部分切除
・内視鏡下脳腫瘍摘出術	・腺腫摘出術
・内視鏡下脳腫瘍生検術	・内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)
・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・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	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・角結膜悪性腫瘍切除手術	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・羊膜移植術	・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)
・緑内障手術(流出路再建術(眼内法))	・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)
・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))	・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)
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・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。)
・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・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)
・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)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・網膜再建術	・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)
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・内視鏡下筋層切開術
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術	
・人工中耳植込術	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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)	・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) ・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) ・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの) ・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的冠動脈形成術	・胆管悪性腫瘍手術(臍頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・腹腔鏡下肝切除術
・経皮的冠動脈ステント留置術	・生体部分肝移植術
・経カテーテル大動脈弁置換術	・同種死体肝移植術
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
・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)	・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	・同種死体臍移植術、同種死体臍腎移植術
・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	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・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	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・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	・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)
・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	・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)
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・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)
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・同種死体腎移植術
・補助人工心臓	・生体腎移植術
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・膀胱水圧拡張術
・骨格筋由来細胞シート心表面移植術	・ハンナ型間質性膀胱炎手術
・経皮的大動脈遮断術	・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)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・精巣内精子採取術
・ダメージコントロール手術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・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)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・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）	・麻酔管理料（Ⅱ）
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）	・外来放射線治療加算
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・高エネルギー放射線治療
・胎児輸血術	・1回線量増加加算（高エネルギー放射線治療）
・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	・1回線量増加加算（強度変調放射線治療（IMRT）前立腺照射）
	・強度変調放射線治療（IMRT）
・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。）	・画像誘導放射線治療加算（IGRT）
・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）	・体外照射呼吸性移動対策加算
	・定位放射線治療
・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）	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
	・画像誘導密封小線源治療加算
・体外式膜型人工肺管理料	・保険医療機関間の連携による病理診断
・輸血管管理料Ⅰ	・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
・輸血適正使用加算	・デジタル病理画像による病理診断
・貯血式自己血輸血管管理体加算	・病理診断管理加算2
・コーディネート体制充実加算	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・自己生体組織接着剤作成術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・自己クリオプレシピレート作製術（用手法）及び同種クリオプレシピレート作成術	・
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	・
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	・
・歯根端切除手術の注3	・
・口腔粘膜血管腫凝固術	・
・レーザー機器加算の施設基準	・
・麻酔管理料（Ⅰ）	・

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
クローン性造血に着目した心不全に対する新しい治療戦略	竹石 恭知	循環器内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
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
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	1,000,000	補 委	日本学術振興会
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
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
DNA損傷と炎症から見た心血管画像診断・インターベンションによる放射線被曝の影響	肱岡 奈保子	循環器内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会
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	1,200,000	補 委	日本学術振興会

選択的小胞体分解(ER ファジー)に着目した心不 全における細胞内品質管 理の意義	三阪 智史	循環器内科	900,000	補 委	日本学術 振興会
免疫チェックポイント阻害 剤による心不全発症機序 の解明	清水 竹史	循環器内科	1,100,000	補 委	日本学術 振興会
心不全患者における腹部 臓器うっ血と低灌流の意 義:ヘパトカインとの関連 性	一條 靖洋	循環器内科	1,600,000	補 委	日本学術 振興会
心不全における心臓-骨 髄連関の意義:心臓マクロ ファージのエピジェネティ クス制御	和田 健斗	循環器内科	1,000,000	補 委	日本学術 振興会
急性心不全診療における 栄養評価・管理の確立	佐藤 崇匡	循環器内科	800,000	補 委	日本学術 振興会
小児がんサバイバーにお ける心血管病変とDNA損 傷との関連	八重樫 大輝	循環器内科	1,600,000	補 委	日本学術 振興会
骨サイトカインが心不全予 後に及ぼす影響 骨心連 関の可能性	阿部 諭史	循環器内科	1,400,000	補 委	日本学術 振興会
18F-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	1,700,000	補 委	日本学術 振興会

細胞内品質管理に着目した心不全の新規メカニズムの解明:N-ミリスチル化の意義	安齋 文弥	循環器内科	1,168,816	補 委	日本学術振興会
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
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
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
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
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
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
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 敦史	消化器内科	1,200,000	補 委	日本学術振興会

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
非アルコール性脂肪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
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	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
自己炎症疾患の発作の周期性や炎症の多様性を規定する責任分子調節分子群の包括的同定	右田 清志	リウマチ膠原病内科学講座	100,000	補 委	日本学術振興会
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◎
Fli-1によるケモカインを介したSLEの病態解明と新規治療法の開発	佐藤 秀三	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◎
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◎
成人発症スチル病(AOSD)に対する5-アミノレブリン酸塩酸塩/クエン酸第一鉄ナトリウム(5-ALA HCL/SFC)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

傷害特異的糖鎖修飾に着目した新規糸球体傷害マーカーの開発	岩崎 剛史	腎臓高血圧内科学講座	1,300,000	補 委	日本学術振興会
薬剤性及び放射線肺障害の新規バイオマーカー探索による肺がん個別化治療の確立	谷野功典	呼吸器内科	910,000	補 委	日本学術振興会
呼気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
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
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
ホルモン受容体陽性乳癌におけるHER3の分解制御因子の解明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	1,170,000	補 委	科学研究費助成事業／基盤研究◎
全国がん登録の利活用に向けた学会研究体制の整備とその試行、臨床データベースに基づく臨床研究の推進、及び国民への研究情報提供の在り方に関する研究	研究分担者: 平田公一 研究分担者: 佐治重衡	北海道公立大学法人 札幌医科大学 腫瘍内科学講座	300,000	補 委	厚生労働科学研究費補助金
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	1,040,000	補 委	科学研究費助成事業／基盤研究◎

遺伝子発現解析を用いた術前甲状腺濾胞癌診断の開発	岩館学	甲状腺内分泌学講座	1,000,000	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金
血中cDNAを用いた小児甲状腺癌再発マーカーの解析	鈴木眞一	甲状腺内分泌学講座	1,400,000	補 委	日本学術振興会科学研究費補助金
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
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
心臓血管・冠動脈救急における ICT を用いた革新的医療情報連携方法の普及と広域救命救急医療体制確立に資する研究	横山 斉	心臓血管外科学講座	100,000	補 委	厚生労働省科学研究費補助金
小児がんレジストリーを用いた転移性肝芽腫に対する薬剤開発戦略としての国際共同臨床試験	佐野 秀樹	小児腫瘍内科	1,599,994	補 委	日本医療研究開発機構 (AMED)
癌免疫微小環境における腫瘍特異的細胞傷害性T細胞誘導メカニズムの解明	望月 一弘	小児腫瘍内科	780,000	補 委	日本学術振興会
小児再発・難治性白血病に対する低用量抗胸腺細胞免疫グロブリンを用いたT細胞充満HLAハプロ移植の多施設共同非盲検無対照試験	小林 正悟	小児腫瘍内科	1,200,000	補 委	認定NPO 法人 ゴールドリボン・ネットワーク

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
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	900,000	補 委	日本学術振興会
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	1,100,000	補 委	日本学術振興会
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	1,900,000	補 委	日本学術振興会
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	900,000	補 委	日本学術振興会
宿主リン酸化酵素阻害による喉頭乳頭腫の新規治療の開発	川瀬友貴 (代表)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	600,000	補 委	日本学術振興会
先天性およ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	100,000	補 委	厚生労働省
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

再発胃癌患者に対する放射線治療と抗PD-1抗体併用療法の腫瘍免疫学的解析	鈴木義行	放射線腫瘍学講座	1,040,000	補 委	科学研究費補助金
放射線治療時の抗腫瘍免疫感受性を決定する遺伝子変異同定とリキッドバイオブシー開発	吉本由哉	放射線腫瘍学講座	1,600,000	補 委	科学研究費補助金
α線核種によるがん治療の線量評価に基づく正常細胞障害の解明に関する研究	織内 昇	核医学科	6,500,000	補 委	日本学術振興会
スーパーオキシドリッチ環境が脳虚血再還流に与える影響	井上 聡己	麻酔・疼痛緩和科	801,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
術後せん妄と脳内神経伝達物質受容体発現に関する研究	村川 雅洋	麻酔・疼痛緩和科	1,100,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
全身麻酔薬が抗がん剤による免疫抑制に与える影響とその機序の解析	黒澤 伸	麻酔・疼痛緩和科	1,000,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
局所麻酔薬の複数同時使用時の中毒閾値に関する研究	野地 善恵	麻酔・疼痛緩和科	1,000,000	補 委	日本学術振興会 科学研究費補助金
がん性疼痛のPAC分析を用いたチーム医療の再構築	佐藤 薫	麻酔・疼痛緩和科	350,000	補 委	公立大学法人福島県立医科大学令和3年度研究支援事業育成研究

ADHDスコア高値は遷延性術後痛のリスクとなるか？	中野 裕子	麻酔・疼痛緩和科	350,000	補 委	公立大学 法人福島 県立医科 大学令和3 年度研究 支援事業 育成研究
甲状腺癌の低侵襲術前遺伝子検査法の開発と甲状腺癌リスク評価法の確立	志村浩己	検査部	1,690,000	補 委	日本学術振興 会
脳画像を用いた神経病理学的な知見を統合したアルツハイマー病診断法の開発・評価	三輪 建太	放射線部	2,200,000	補 委	日本学術振興 会
金属メッキ糸の織布を利用した次世代型二次元個人線量計の開発	大葉 隆	放射線部	1,100,000	補 委	文科省 若手研究
原発事故後における健康とWell-beingのモニタリングへの市民参加の効果に関する研究	大葉 隆	放射線部	300,000	補 委	放射線災 害・医科学 研究拠点 トライアング ルプロジェ クト
福島県内のホールボディカウンター装置の経年変化(劣化)における6年間の多施設連携調査とその精度管理法の提案	大葉 隆	放射線部	100,000	補 委	ふくしま国 際医療科 学センター 拠点プロ ジェクト研 究費
近赤外線による非侵襲的な脳内薬物濃度測定法(ケミカルNIRS)の開発と臨床評価	久保 均	放射線部	50,000	補 委	文部科学 省科学研 究費基盤 研究(C)
CT検査における多発脳動脈瘤を有するくも膜下出血の破裂瘤特定支援システムの開発	高橋 規之	放射線部	1,820,000	補 委	学術研究 助成基金 助成金基 盤研究(C)

手術患者におけるレミマゾラムの血中濃度予測精度の検証と心拍出量による影響の検討	小原 伸樹	手術部	350,000	<input checked="" type="radio"/> 補 委	公立大学 法人福島 県立医科 大学令和3 年度研究 支援事業 育成研究
---	-------	-----	---------	---	---

計72件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Yusuke Tomita, Shinya Yamada, Takashi Kaneshiro, et al	循環器内科	A sudden rise in pacing threshold of left ventricular lead associated with myocardial ischemia	Journal of Arrhythmia. 2021 Apr;37: 693-695	Case report
2	Shinya Yamada, Takashi Kaneshiro, Akiomi Yoshihisa, et al.	循環器内科	Albumin-bilirubin score for prediction of outcomes in heart failure patients treated with cardiac resynchronization therapy.	Journal of Clinical Medicine. 2021 Nov; 10:5378	Original Article
3	Shinya Yamada, Akiomi Yoshihisa, Naoko Hijioka, et al.	循環器内科	Associations of the prognostic nutritional index with the cardiac function and survival after cardiac resynchronization therapy.	Internal Medicine. 2021 Apr; 60; 985-991	Original Article
4	Kento Wada, Tomofumi Misaka, Tetsuro Yokokawa, et al.	循環器内科	Blood-based epigenetic markers of FKBP5 gene methylation in patients with dilated cardiomyopathy.	Journal of the American Heart Association. 2021 Nov; 10 (オンライン)	Original Article

5	Yu Sato, Akiomi Yoshihisa, Yasuhiro Ichijo, et al.	循環器内科	Cardio-ankle vascular index predicts post- discharge stroke in patients with heart failure.	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis. 2021 Jul; 28 : 766-775	Original Article
6	Yusuke Kimishima, Tomofumi Misaka, Tetsuro Yokokawa, et al.	循環器内科	Clonal hematopoiesis with JAK2V617F promotes pulmonary hypertension with ALK1 upregulation in lung neutrophils.	Nature Communications. 2021 Oct; 12: 6177	Original Article
7	Satoshi Suzuki, Akiomi Yoshihisa, Tetsuro Yokokawa, et al.	循環器内科	Comparison between febuxostat and allopurinol uric acid- lowering therapy in patients with chronic heart failure and hyperuricemia: a multicenter randomized controlled trial.	Journal of International Medical Research. 2021 Dec (オンライン)	Original Article
8	Tetsuro Yokokawa, Tomofumi Misaka, Yusuke Kimishima, et al.	循環器内科	Crucial role of hematopoietic JAK2V617F in the development of aortic aneurysms.	Haematologica. 2021 jul; 106 : 1910-1922	Original Article
9	Yu Sato, Akiomi Yoshihisa, Takumi Maki, et al.	循環器内科	Effects of daily alcohol intake on glomerular filtration rate during three years.	Fukushima Journal of Medical Science. 2021 Apr; 67: 1-7	Original Article

10	Koichi Sugimoto, Tetsuro Yokokawa, Tomofumi Misaka, et al.	循環器内科	High-fat diet attenuates the improvement of hypoxia-induced pulmonary hypertension in mice during reoxygenation.	BMC Cardiovascular Disorders. 2021 Jul; 21:331	Original Article
11	Takatoyo Kiko, Tetsuro Yokokawa, Tomofumi Misaka, et al.	循環器内科	Myocardial viability with chronic total occlusion assessed by hybrid positron emission tomography/magnetic resonance imaging.	Journal of Nuclear Cardiology. 2021 Oct; 28: 2335-2342	Original Article
12	Takashi Kaneshiro, Kazuaki Amami, Naoko Hijioka, et al.	循環器内科	Significance of contact force on esophageal thermal injury during relative high-power short-duration ablation of atrial fibrillation.	Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology 2021 Jun; 14 (オンライン)	Original Article
13	Yu Sato, Akiomi Yoshihisa, Ryohei Takeishi, et al.	循環器内科	Simplified academic research consortium for high bleeding risk (ARC-HBR) definition predicts bleeding events in patients with heart failure.	Circulation Journal. 2021 Dec; 86: 147-155	Original Article
14	Takatoyo Kiko, Tetsuro Yokokawa, Atsuro Masuda, et al.	循環器内科	Simultaneous assessment of coronary flow reserve and left ventricular function during vasodilator stress evaluated by ¹³ N-ammonia hybrid PET/MRI.	Clinical Radiology. 2021 Jun; 76 (オンライン)	Original Article

15	Toranosuke Sekine, Masashi Kamioka, Naoko Hijioka, et al.	循環器内科	Symptomatic long QT syndrome coexisting with asymptomatic acetylcholine-induced vasospasm.	Internal Medicine. 2021 Jul; 60 : 2085-2088	Case report
16	Oikawa M, Yaegashi D, Yokokawa T, et al.	循環器内科	D-dimer is a predictive factor of cancer therapeutics-related cardiac dysfunction in patients treated with cardiotoxic chemotherapy.	Front Cardiovasc Med. 2022 Jan; 8 (オンライン)	Original Article
17	Kamioka M, Hijioka N, Nodera M, et al.	循環器内科	Electrophysiological properties and involvement of anatomical factors for the prediction of intramural origin in patients with ventricular tachyarrhythmia arising from the left ventricular outflow tract	J Interv Card Electrophysiol. 2022 Jan; 63: 115-123	Original Article
18	Amami K, Yamada S, Yoshihisa A, et al.	循環器内科	Predictive impacts of chronic kidney disease and cardiac sympathetic nervous activity on lethal arrhythmic events in chronic heart failure.	Ann Noninvas Electrocardiol. 2022 Jan; 27 (オンライン)	Original Article
19	Hijioka N, Kaneshiro T, Nehashi T, et al.	循環器内科	Procedural characteristics of pulmonary vein isolation with high-power short-duration setting ablation compared to conventional setting.	BMC Cardiovasc Disord. 2022 Jan; 22 (オンライン)	Original Article

20	Akama J, Shimizu T, Ando T, et al.	循環器内科	Prognostic value of the pattern of non-adherence to anti-platelet regimen in stented patients (PARIS) bleeding risk score for long-term mortality after percutaneous coronary intervention.	Int Heart J. 2022; 63: 15-22	Original Article
21	Ohara H, Yoshihisa A, Horikoshi Y, et al.	循環器内科	Renal venous stasis index reflects renal congestion and predicts adverse outcomes in patients with heart failure.	Front Cardiovasc Med. 2022 Mar; 9 (オンライン)	Original Article
22	Takayuki Ikezoe, Kiyoshi Ando, Masahiro Onozawa, ほ か	福島医大	Phase I study of alvocidib plus cytarabine/mitoxantrone or cytarabine/daunorubicin for acute myeloid leukemia in Japan.	Cancer Science 2022/6/11	Original Article
23	Haruki Matsumoto, Tomoyuki Asano, Naomi Tsuchida, ほ か	福島医大	Becet's disease with a smatic UBA1 variant: Expanding spectrum of autoinflammatory phenotypes of VEXAS syndrome.	Clinical Immunology 2022/4/7	Original Article
24	Melissa Wasserstin ,Robin Lachmann, Carla Hollak, 他	Children's Hospital at Montefiore, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY. Electronic address: mwassers@montefiore.org.	A randomized, placebo-controlled clinical trial evaluating olipudase alfa enzyme replacement therapy for chronic acid sphingomyelinase deficiency (ASMD) in adults: One-year results.	Clinical Trial 2022/4/26	Original Article

25	Hiroataka Mori, Yuki Kataoka, Kayo Harada-Shirado, ほか	福島医大	Prognostic value of serum high mobility group box 1 protein and histon H3 levels in patients with disseminated intravascular coagulation:a multicenter prospective cohort study.	Thrombosis Journal 2022/6	Original Article
26	prof Dominique Farge MD PhD, Corinne Frere MD PhD, Jean M Cnors MD PhD, ほか	Unité de Médecine Interne (UF04): CRMATHEC, Maladies Auto-immunes et Thérapie Cellulaire, Hôpital Saint-Louis, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, Nord-Université de Paris, Paris, France; Faculté de Médecine, Institut de Recherche St-Louis, EA-3518, Université de Paris, Paris, France; Department of	2022 international clinical practice guidelines for the treatment and prophylaxis of venous thromboembolism in patients with cancer, including patients with COVID-19	The Lancet Oncology Volume 23, Issue 7, July 2022, Pages e334-347	Review
27	Masahiko Fukatsu, Hiroshi Ohkawara, Xiantao Wang, ほか	福島医大	The suppressive effects of Mer inhibition on inflammatory responses in the pathogenesis of LPS-induced ALI-ARDS	Science signaling 2022/5/8 Vol15, Issue 724	Original Article
28	Mai Owari, Kayo Harada-Shirado, Ryuichi Togawa, ほか	福島医大	Acquired von Willebrand Syndrome in a patient with Multiple Comorbidities, Including MALT Lymphoma with IgA Monoclonal Gammopathy and Hyperviscosity Syndrome	Internal Medicine 2022/8	Case report
29	Yanagita T, Hikichi T, Nakamura J, et al	消化器内科	Gastric carcinoma with lymphoid stroma diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration.	Clin J Gastroenterol. 2021 Apr;14(2):471-7.	Case report

30	Hashimoto M, Hikichi T, Nakamura J, et al	消化器内科	Clinical Characteristics of Intramucosal Gastric Cancers with Lymphovascular Invasion Resected by Endoscopic Submucosal Dissection.	Digestion. 2021;102(4):546-553	Original Article
31	Kato T, Hikichi T, Nakamura J, et al	消化器内科	Two cases of gastric adenocarcinoma with enteroblastic differentiation resected by endoscopic submucosal dissection.	Clin J Gastroenterol. 2021 Jun;14(3):736-44.	Case report
32	Noguchi Y, Sugimoto M, Kiko Y, et al	消化器内科	Hilar Malignant Biliary Obstruction Treated with Four Metallic Stents Involving a New Slim Device.	Intern Med. 2021;60(12):1871-6.	Case report
33	Hashimoto C, Hikichi T, Hashimoto M, et al	消化器内科	Localized gastric amyloidosis diagnosed by endoscopic ultrasound-guided fine-needle aspiration.	Clin J Gastroenterol. 2021;14(4):1036-41.	Case report
34	Nakamura J, Hikichi T, Watanabe K, et al	消化器内科	Efficacy of Sodium Carboxymethylcellulose Compared to Sodium Hyaluronate as Submucosal Injectant for Gastric Endoscopic Submucosal Dissection: A Randomized Controlled Trial.	Digestion. 2021;102(5):753-9.	Original Article

35	Kato T, Hikichi T, Nakamura J, et al	消化器内科	Usefulness of Endoscopic Ultrasound with the Jelly-Filling Method for Esophageal Varices.	Diagnostics (Basel). 2021;11(9):1726.	Original Article
36	Takasumi M, Hikichi T, Hashimoto M, et al	消化器内科	Usefulness of a Fork- Tip Needle in Endoscopic Ultrasound-Guided Fine-Needle Biopsy for Gastric Subepithelial Lesions.	Diagnostics (Basel). 2021;11(10):1883.	Original Article
37	Abe K, Fujita M, Hayashi M, et al	消化器内科	The Efficacy of Levocarnitine Treatment in Relieving Fatigue in Patients with Cirrhosis but without Overt Hepatic Encephalopathy.	Intern Med. 2021;60(22):3533-42.	Original Article
38	Sugimoto M, Takagi T, Suzuki R, et al	消化器内科	Mirogabalin vs pregabalin for chemotherapy- induced peripheral neuropathy in pancreatic cancer patients.	BMC Cancer.2021; 21(1):1319.	Original Article
39	Kawashima K, Hikichi T, Onizawa M, et al	消化器内科	Endoscopic Images before the Onset of Cronkhite-Canada Syndrome.	Intern Med. 2021;60(24):3999-4000.	Case report

40	Hayashi M, Wada J, Fujita M, et al	消化器内科	TAFRO syndrome complicated by porto-sinusoidal vascular liver disease with portal hypertension: a case report.	Clin J Gastroenterol. 2021;14(6):1711-7	Case report
41	Shimizu H, Sato S, Suzuki T, et al	消化器内科	Intestinal Behçet's disease complicated by myelodysplastic syndrome and secondary pulmonary alveolar proteinosis: a case report.	BMC Gastroenterol. 2021;21(1):488.	Case report
42	Nakamura J, Hikichi T, Hashimoto M, et al	消化器内科	Efficacy and Safety of Peroral Endoscopic Myotomy for Esophageal Achalasia and Achalasia-Related Diseases in Patients Aged 75 Years and Over.	Healthcare (Basel). 2021;9(12):1668	Original Article
43	Sugimoto M, Abe K, Takagi T, et al	消化器内科	Dysbiosis of the duodenal microbiota as a diagnostic marker for pancreaticobiliary cancer.	World J Gastrointest Oncol. 2021;13(12):2088-2100.	Original Article
44	Abe K, Fujita M, Hayashi M, et al	消化器内科	Multicentre external validation of the GES score for predicting HCC risk in Japanese HCV patients who achieved SVR following DAAs.	Liver Cancer International. 2021;2(3):102-9.	Original Article

45	Kawashima K, Onizawa M, Fujiwara T, et al	消化器内科	Evaluation of the relationship between the spleen volume and the disease activity in ulcerative colitis and Crohn disease.	Medicine (Baltimore). 2022;101(1):e28515	Original Article
46	Kawashima K, Hikichi T, Onizawa M, et al	消化器内科	Colonic Endoscopic Submucosal Dissection for a Granular Cell Tumor with Insufficient Endoscopic Manipulation in the Hepatic Flexure.	Case Rep Gastroenterol. 2022;16(1):216-22.	Case report
47	Fujita Y, Yago T, Matsumoto N, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Cold-inducible RNA-binding protein (CIRP) potentiates uric acid-induced IL-1 β production.	Arthritis Res Ther. 2021 Apr 26; 23(1): 128.	Original Article
48	Matsumoto H, Fujita Y, Matsuoka N, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Serum checkpoint molecules in patients with IgG4-related disease (IgG4-RD)	Arthritis Res Ther. 2021 May 24; 23(1): 148.	Original Article
49	Matsumoto H, Fujita Y, Asano T, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Association between inflammatory cytokines and immune-checkpoint molecule in rheumatoid arthritis.	Plos One. 2021 Nov 18; 16(11): e0260254	Original Article

50	Fujita Y, Yago T, Asano T, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Clinical relevance for circulating cold-inducible RNA-binding protein (CIRP) in patients with adult-onset Still's disease.	Plos One. 2021 Aug 5; 16(8): e0255493	Original Article
51	Koga T, Furukawa K, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Granulocyte-macrophage colony-stimulating factor and tumor necrosis factor- α in combination is a useful diagnostic biomarker to distinguish familial Mediterranean fever from sepsis.	Arthritis Res Ther. 2021 Oct 15; 23(1): 260	Original Article
52	Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	The Expanding Spectrum of Autoinflammatory Diseases.	Intern Med. 2022 Mar 19.	Original Article
53	Yoshida S, Suzuki E, Matsumoto H, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	Effectiveness of Combination Tocilizumab and Glucocorticoids as an Induction Therapy in Patients with Takayasu Arteritis: An Observational Study.	Mod Rheumatol. 2022 Apr 19: roac033.	Original Article
54	Koga T, Sato S, Migita K.	リウマチ膠原病内科学講座	A randomized, double-blind, placebo-controlled phase III trial on the efficacy and safety of tocilizumab in patients with familial Mediterranean fever.	Clin Exp Rheumatol. 2022 Sep;40(8):1535-1542.	Original Article

55	Iwasaki M, Kudo A. Asahi K et al.	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	Fast walking is a preventive factor against new-onset diabetes mellitus in a large cohort from a Japanese general population.	Sci Rep 2021;11:716	Original Article
56	Maimaituxun G, Kusunose K, Yamada H et al.	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	Deleterious effects of epicardial adipose tissue volume on global longitudinal strain in patients with preserved left ventricular ejection fraction.	Front Cardiovasc Med 2021;7:607825.	Original Article
57	Saito H, Tanabe H, Kudo A, et al.	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	High FIB4 index is an independent risk factor of diabetic kidney disease in type 2 diabetes.	Sci Rep 2021;11:11753	Original Article
58	Watanabe K, Higa M, Hasegawa Y, et al.	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	Regional variations of insulin secretion and insulin sensitivity in Japanese participants with normal glucose tolerance.	Front Nutr 2021;8:632422.	Original Article
59	Tanabe H, Masuzaki H, Shimabukuro M	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	Novel strategies for glycaemic control and preventing diabetic complications applying the clustering-based classification of adult-onset diabetes mellitus: A perspective.	Diabetes Res Clin Pract 2021;180:109067	Review

60	Hirai H, Okamoto S, Masuzaki H, et al.	福島県立医科大学 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 Environment and Children’s Study (JECS).	Front. Endocrinol., 14 April 2022	Original Article
61	Tanabe H, Hirai H, Saito H, et al.	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	Detecting sarcopenia risk by diabetes clustering: a Japanese prospective cohort study.	J Clin Endocrinol Metab . 2022 Jul 31;dgac430. doi: 10.1210/clinem/dgac430.	Original Article
62	Shimabukuro M.	福島県立医科大学 糖尿病 内分泌代謝内科学講座	Serotonin and atherosclerotic cardiovascular disease.	J Atheroscler Thromb 2022;29:315–316.	Review
63	Shimabukuro M	福島県立医科大学 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–atherosclerosis syndrome”.	J Atheroscler Thromb https://doi.org/10.5551/jat.ED197	Review
64	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

65	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
66	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
67	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
68	Saito M, Kono K.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Landscape of EBV-positive gastric cancer	Gastric Cancer. 2021 Sep	Review
69	Saze Z, Kase K, Nakano H, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Functional benefits of the double flap technique after proximal gastrectomy for gastric cancer.	BMC Surg. 2021 Nov 5	Original Article

70	Ujiie D, Matsumoto T, Endo E, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Circulating tumor cells after neoadjuvant chemotherapy are related with recurrence in esophageal squamous cell carcinoma.	Esophagus. 2021 Jul	Original Article
71	Neupane P, Mimura K, Nakajima S, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	The Expression of Immune Checkpoint Receptors and Ligands in the Colorectal Cancer Tumor Microenvironment.	Anticancer Res. 2021 Oct	Original Article
72	Momma T, Okayama H, Kanke Y, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Validation of Gene Expression-Based Predictive Biomarkers for Response to Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Locally Advanced Rectal Cancer.	Cancers (Basel). 2021 Sep 16	Original Article
73	Nakajima S, Mimura K, Matsumoto T, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	The effects of T-DXd on the expression of HLA class I and chemokines CXCL9/10/11 in HER2-overexpressing gastric cancer cells.	Sci Rep. 2021 Aug 19	Original Article
74	Sakamoto W, Ohki S, Onozawa H, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Long-term Outcomes of Lower Rectal Cancer Patients Treated with Total Mesorectal Excision and Lateral Pelvic Lymph Node Dissection after Preoperative Radiotherapy or Chemoradiotherapy.	J Anus Rectum Colon. 2021 Apr 28	Original Article

75	Yamauchi N, Kanke Y, Saito K, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Stromal expression of cancer-associated fibroblast-related molecules, versican and lumican, is strongly associated with worse relapse-free and overall survival times in patients with esophageal squamous cell carcinoma	Oncol Lett. 2021 Jun	Original Article
76	Nakajima S, Mimura K, Saito K, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Neoadjuvant Chemotherapy Induces IL34 Signaling and Promotes Chemoresistance via Tumor-Associated Macrophage Polarization in Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Mol Cancer Res. 2021 Jun	Original Article
77	Mimura K, Kua LF, Xiao JF, et al.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	Combined inhibition of PD-1/PD-L1, Lag-3, and Tim-3 axes augments antitumor immunity in gastric cancer-T cell coculture models.	Gastric Cancer. 2021 May	Original Article
78	Ujiie D, Okayama H, Kono K.	福島県立医科大学附属病院 消化管外科	The role of KRT17 in colorectal cancer.	Aging (Albany NY). 2021 Aug 25	Review
79	横山 斉	心臓血管外科学講座	Efficacy of simulation training for beating heart coronary anastomosis using BEAT+YOU CAN simulator.	Asian Cardiovasc Thorac Ann. •2022	Original Article

80	横山 斉	心臓血管外科学講座	Ratio of the false lumen to the true lumen is associated with long-term prognosis after surgical repair of acute type A aortic dissection.	J Thorac Cardiovasc Surg, 2022	Original Article
81	Hideki Sano, Kazuhiro Mochizuki, Shogo Kobayashi, et al.	小児腫瘍内科	Effectiveness of T-cell replete haploidentical hematopoietic stem cell transplantation for refractory/relapsed B cell acute lymphoblastic leukemia in children and adolescents.	Front. Pediatr. 13;9:743294, 2021	Original Article
82	Kazuhiro Mochizuki, Shogo Kobayashi, Nobuhisa Takahashi, et al.	小児腫瘍内科	Alloantigen-activated (AAA) CD4 + T cells reinvigorate host endogenous T cell immunity to eliminate pre-established tumors in mice.	J Exp Clin Cancer Res. 8;40(1):314, 2021.	Original Article
83	Hideki Sano, Kazuhiro Mochizuki, Shogo Kobayashi, et al.	小児腫瘍内科	T-cell replete haploidentical stem cell transplantation with low dose anti-thymocyte globulin for relapsed/refractory Ewing sarcoma family tumors.	Cancer Rep (Hoboken). 22: e1519, 2021. doi: 10.1002/cnr2.1519.	Original Article
84	Nobuhisa Takahashi, Kazuhiro Mochizuki, Hideki Sano, et al.	小児腫瘍内科	Decline of serum albumin precedes severe acute GVHD after haploidentical HSCT.	Pediatr Int. 63:1048-1054, 2021.	Original Article

85	Shogo Kobayashi, Hideki Sano, Kazuhiro Mochizuki, et al.	小児腫瘍内科	Effects of second transplantation with T-cell-replete haploidentical graft using low-dose anti-thymocyte globulin on long-term overall survival in pediatric patients with relapse of leukemia after first allogeneic transplantation	Int.J.Hematol. 115(3):414-423, 2022	Others
86	Tanaka K, Oguchi Y, Omori T, et al.	眼科	Changes in complement activation products after anti-VEGF injection for choroidal neovascularization in age-related macular degeneration and pachychoroid disease.	Sci Rep. 2021;11:8464.	Original Article
87	Tomita R, Sekiryu T, Shintake H, et al.	眼科	Retinal microstructure in poems syndrome.	Retin Cases Brief Rep 2021;15:71-76.	Original Article
88	Ishikawa M, Yamamoto T.	皮膚科	Antifibrotic effects of C-C chemokine receptor type 2 antagonist in a bleomycin-induced scleroderma model.	Exp Dermatol 30; 179-184, 2021.	Original Article
89	Endo M, Yamamoto T.	皮膚科	Natural course of pretibial myxedema after a 14-year interval.	Int J Dermatol 60; e24-e25, 2021.	Case report

90	Ito T, Mori T, Miura T, Yamamoto T.	皮膚科	Pediatric-onset solitary morphea profunda.	Int J Dermatol 60; e116-e117, 2021.	Case report
91	Hanami Y, Kumekawa M, Yamamoto T.	皮膚科	Psoriasis vulgaris in a patient with antisynthetase syndrome.	J Dermatol 48; e39-e40, 2021.	Case report
92	Watanabe Y, Saito M, Yamamoto T.	皮膚科	Lupus miliaris disseminatum faciei in a patient with systemic lupus erythematosus and Sjögren syndrome.	J Dermatol 48; 110-113, 2021.	Case report
93	Irie K, Matsumura N, Hoshi M, Yamamoto T.	皮膚科	Inverse Gottron's papules in patients with dermatomyositis: an underrecognized but important sign for interstitial lung disease.	Int J Dermatol 60; e62-e65, 2021.	Case report
94	Endo M, Ohtsuka M, Watanabe Y, Igari S, Kikuchi N, Taniguchi K, Yoshino T, Yamamoto T.	皮膚科	TdT-positive primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, leg type phenotypically mimicking B-lymphoblastic lymphoma.	J Cutan Pathol 48;722-725,2021	Case report

95	Ohtsuka M, Hamada T, Miyagaki T, Shimauchi T, Yonekura K, Kiyohara E, Fujita H, Izutsu K, Okuma K, Kawai K, Koga H, Sugaya M	皮膚科	Outlines of the Japanese guidelines for the management of primary cutaneous lymphomas 2020.	J Dermatol 48: e49-e71, 2021	Original Article
96	Yamamoto T.	皮膚科	Similarity and difference between palmoplantar pustulosis and pustular psoriasis.	J Dermatol 48; 750-760, 2021	Review
97	Yamamoto T, Ohtsuki M, Kawada A.	皮膚科	Early psoriatic arthritis in Japan: post-hoc analyses from a survey by the Japanese Society of Psoriasis Research.	J Dermatol 48; 902-906, 2021	Original Article
98	Yamamoto T.	皮膚科	An update of adalimumab for pyoderma gangrenosum.	Drugs Today 57; 535-542, 2021.	Review
99	星誠二	泌尿器科学講座	Upregulation of glucocorticoid receptor-mediated glucose transporter 4 in enzalutamide-resistant prostate cancer.	Cancer Sci. 2021 Jul;112(7):2930.	Original Article

100	秦純也	泌尿器科学講座	Prevalence and predictors of postoperative detrusor underactivity after robot-assisted radical prostatectomy: A prospective observational study.	Int J Urol . 2021 Jul;28(7):734-740.	Original Article
101	目黒了	泌尿器科学講座	Association Between Surgical Stress and Biochemical Recurrence After Robotic Radical Prostatectomy.	JSLs. 2021 Jan-Mar(オンライン)	Original Article
102	秦純也	泌尿器科学講座	Usefulness of the mayo adhesive probability score as a predictive factor for renal function deterioration after partial nephrectomy	Int Urol Nephrol . 2021 Nov;53(11):2281-2288.	Original Article
103	松岡香菜子	泌尿器科学講座	l-Theanine Protects Bladder Function by Suppressing Chronic Sympathetic Hyperactivity in Spontaneously Hypertensive Rat	Metabolites . 2021 Nov 14;11(11):778.	Original Article
104	羽賀宣博	泌尿器科学講座	The effect of β 3-adrenoceptor gene polymorphisms on lower urinary tract function in males	World J Urol . 2021 Aug;39(8):3035-3040.	Original Article

105	Ishii S, Ohkawara H, Endo Y, et al.	核医学科	Evaluation of Computed Tomography Attenuation Value of Proximal Femoral Marrow to Diagnose and Differentiate Hematologic Malignancies, Myelofibrosis, and Aplastic Anemia	J Comput Assist Tomogr. 2021;45(6):912-918	Original Article
106	Yoshida K, Tanaka S, Watanabe K.	麻酔・疼痛緩和科	A case of intravenous line occlusion when using Acetated Ringer's solution and remimazolam.	J Clin Anesth. 2021 Jun;70.	Case report
107	Tokimrura Satoko, Obara Shinju, Hosono Atsuyuki, ,et al.	麻酔・疼痛緩和科	Severe liver dysfunction that required transfusion therapy after laparoscopic antireflux surgery	Ain-Shams Journal of Anesthesiology . 2021Feb(オンライン)	Case report
108	Tanaka Saori, Takatsuki Saori, Obara Shinju	麻酔・疼痛緩和科	SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: date from an international prospective cohort study	Br J Surg. 2021 Sep 27;108(9):1056-1063.	Original Article
109	Hasegawa Takayuki, Obara Shinju, Oishi Rieko,et al.	麻酔・疼痛緩和科	Transient maintenance of tracheal patency upon the insertion of a flexible bornchoscope in a patient with an anterior mediastinal mass: a case report	JA Clin Rep . 2021 Apr 29;7(1):39.	Case report

110	Kuwana Keisuke, Obara Shinju, Tanaka Shiori, et al.	麻酔・疼痛緩和科	The use of the Sanuki airway in three patients with suspected difficult airway	SAGE Open Med Case Rep . 2021 Jul 9;9:	Case report
111	Yoshida K, Tanaka S, Watanabe K.	麻酔・疼痛緩和科	Starting induction of general anesthesia after complete preparation for emergency surgical drainage in all patients with cardiac tamponade.	Ain-Shams Journal of Anesthesiology . 2021 Oct(オンライン)	Case report
112	Saori Kase, Keisuke Yoshida, Takahiro Hakozaki	麻酔・疼痛緩和科	Efforts on Education by Using Social Media for Young Anesthesiologists in the COVID-19 Pandemic	Asian J Anesthesiol . 2021 Dec 1;59(4):172-173.	Others
113	Rieko Oishi, Kiwamu Nakamura, Yoko Yahagi, et al.	麻酔・疼痛緩和科	Evaluation of microbial contamination on cuff syringe, cuff pressure gauge, and their surroundings in the operating room	JA Clin Rep . 2021 Dec 7;7(1):83.	Original Article
114	Taichi Kotani, Satoki Inoue, Keiko Uemura, et al.	麻酔・疼痛緩和科	Radiating pain during epidural needle insertion and catheter placement cannot be associated with postoperative persistent paresthesia: a retrospective review	JA Clin Rep . 2021 Aug 19;7(1):64.	Original Article

115	Taichi Kotani, Satoki Inoue, Keiko Uemura, et al.	麻酔・疼痛緩和科	Point of Care Supraglottic Airway Devices for Safe Percutaneous Tracheostomy in Patients With Coronavirus Disease 2019	Asian J Anesthesiol . 2021 Sep 1;59(3):115-116.	Others
116	Tetsuo Akimoto, Hiroshi Hasegawa, Kiyomi Kudo, et al	歯科口腔外科	Alveolar bone augmentation with a newly designed microperforated pure titanium membrane: A clinical case series	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. 2022 July; 34: 389-394	Original Article
117	Ito Yuko, Furuya Fumihiko, Taki Katsumi, Suzuki Hideaki, Shimura Hiroki	検査部	NKX2-1 re-expression induces cell death through apoptosis and necrosis in dedifferentiated thyroid carcinoma cells.	PloS One 16 (11) e0259558 2021年11月	Original Article
118	Ohba T, Goto A, Nakano H, Nollet K E, Murakami M, Koyama Y, Honda K, Yoshida K, Yumiya Y, Kuroda Y, Kumagai A, Ohira T, Tanigawa K	放射線部	The development of an application tool to support returnees in Fukushima	Annals of the ICRP 50 (1_suppl) 187 - 193 2021年06月	Original Article
119	Ohba T, Goto A, Yumiya Y, Murakami M, Nakano H, Honda K, Nollet KE, Schneider T, Tanigawa K	放射線部	Tailoring Digital Tools to Address the Radiation and Health Information Needs of Returnees after a Nuclear Accident.	International journal of environmental research and public health 18 (23) 2021年12月	Original Article

120	Tashiro M, Kubo H, Kanezawa C, Ito H	放射線部	A proposed combination of flat-panel detector and mobile X-ray systems for low-dose image-guided central venous catheter insertion.	Fukushima journal of medical science 67 (3) 161 – 167 2021	Original Article
121	Shinju Obara, Noah Syroid, Takahiro Ogura, et al.	手術部	A Pharmacokinetic-pharmacodynamic real-time display may change anesthesiologists' behavior	J Clin Monit Comput . 2021 May;35(3):547-556.	Original Article
122	Shinju Obara	手術部	Anesthesiologist behavior and anesthesia machine use in the operating room during the COVID-19 pandemic: awareness and changes cope with the risk of infection	J Anesth . 2021 Jun;35(3):351-355.	Original Article
123	Hiroaki Maru, Shinju Obara, Satoki Inoue	手術部	Remifentanyl-induced penile erection in elderly patients undergoing urethroscopic surgery	JA Clin Rep . 2021 Nov 29;7(1):82.	Others
124	Shinju Obara, Rieko Koishi, Yuko Nakano, et al.	手術部	Update on the SedLine® algorithm for calculating the Patient State Index of older individuals during general anesthesia: a randomized controlled trial	Minerva Anesthesiol . 2021 Jul;87(7):774-785.	Original Article

125	Shinju Obara	手術部	Simulation of residual sedation effect of remimazolam: pharmacokinetic - pharmacodynamic simulation can be an additional standard anesthesia monitoring method	J Anesth . 2022 Apr;36(2):167-170.	Original Article
-----	--------------	-----	--	------------------------------------	------------------

計125件

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

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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1					Original Article
2					Case report
3					
~					

計 件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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 21 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"/> ・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> ・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
・ 研修の主な内容 R4. 3. 10付け「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」一部改正について	

(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取得が可能である。

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 指導体制

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	133.3 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
竹石 恭知	循環器内科	部長	33年	
池添 隆之	血液内科	部長	27年	
大平 弘正	消化器内科	部長	33年	
右田 清志	リウマチ・膠原病内科	部長	37年	
風間 順一郎	腎臓・高血圧内科	部長	33年	
島袋 充生	糖尿病・内分泌代謝内科	部長	33年	
金井 数明	脳神経内科	部長	21年	
柴田 陽光	呼吸器内科	部長	29年	
濱口 杉大	総合内科	部長	25年	
塩 豊	呼吸器外科	部長	27年	
河野 浩二	消化管外科	部長	33年	
丸橋 繁	肝胆膵・移植外科	部長	26年	
大竹 徹	乳腺外科	部長	30年	
田中 秀明	小児外科	部長	28年	
鈴木 眞一	甲状腺・内分泌外科	部長	37年	
横山 斉	心臓血管外科	部長	37年	
藤井 正純	脳神経外科	部長	28年	
紺野 慎一	整形外科	部長	36年	
小山 明彦	形成外科	部長	29年	
藤森 敬也	産科	部長	32年	
添田 周	婦人科	部長	23年	
細矢 光亮	小児科	部長	37年	
佐野 秀樹	小児腫瘍内科	部長	28年	
石龍 鉄樹	眼科	部長	36年	
山本 俊幸	皮膚科	部長	32年	
小島 祥敬	泌尿器科・副腎内分泌外科	部長	25年	
室野 重之	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	部長	28年	
矢部 博興	心身医療科	部長	37年	
伊藤 浩	放射線科	部長	31年	
鈴木 義行	放射線治療科	部長	25年	
井上 聡己	麻酔・疼痛緩和科	部長	27年	
橋本 優子	病理診断科	部長	28年	
長谷川 博	歯科口腔外科	部長	34年	
伊関 憲	救急科	部長	26年	
大井 直往	リハビリテーション科	部長	38年	
風間 順一郎	検査部	部長	33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

てのサブスペシャル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 鈴木 弘行
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 規則第二十一条の第三第二項に	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 規則第二十一条の第三第三	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
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携・相談室
	一項目に掲げる事項 規則第一条の第十一第	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	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		
	第二項第一号から第三号までに掲げる事項	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二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理部
		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	
		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 <input type="radio"/> 2. 現状 <input checked="" type="radio"/>
閲覧責任者氏名	病院長 鈴木 弘行
閲覧担当者氏名	病院管理課長 木下 貴道
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、院内の規定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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <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 (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。) 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無 (有・無) ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容： <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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容(すべて)： 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。 1 アクションプランに関すること及び外部講師(長岡技術科学大学客員教授)による医療安全に関する講話 2 外部講師(亀田総合病院薬剤部長)による医薬品の医療安全、適応外使用に関する講話 3 医療安全管理、医療機器・医療ガス、輸血、人工呼吸器に関すること 4 医療安全、感染対策、医薬品、医療機器、災害医療に関すること 	
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 (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方策 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20回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> 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 COVID-19の医療体制と地域連携、クラスター対応、コロナ禍におけるイベントコントロールについて 第2回 新型コロナウイルスの最新情報 医療安全・感染管理合同研修：クラスター事例から学ぶ感染対策のポイント 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 救命HCU・外来看護師研修会：標準予防策、薬剤耐性菌、環境消毒について 6階西病棟研修会：クラスター防止対策について 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、インフルエンザ、CRBSI防止対策、CAUTI防止対策、COVID-19等について 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： <ul style="list-style-type: none"> 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、面会制限等の実施、入院時全例PCR検査の実施、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
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>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</p> <p>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</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有・無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>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	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： HIV母子感染予防のためアジドチミジン (azidothymidine, AZT) 点滴用およびシロップを使用する</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</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、DIニュース等で院内各部門に提供している（DI：Drug Information）。 ・ 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103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添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及び定期点検 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。その際に、周知が必要な情報及び院内インシデントの事例に対する対策を周知するために「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)・無 (4名)								
<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、DIニュース等で院内各部門に提供している (DI : 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"> ・ DIニュースを10回、DIニュース号外を10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1件、適応外295件、禁忌2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> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">(所属 : 薬剤部 , 職種 薬剤師)</td> <td style="width: 50%;">(所属 : , 職種)</td> </tr> <tr> <td>(所属 : , 職種)</td> <td>(所属 : , 職種)</td> </tr> <tr> <td>(所属 : , 職種)</td> <td>(所属 : , 職種)</td> </tr> <tr> <td>(所属 : , 職種)</td> <td>(所属 : , 職種)</td> </tr> </table>		(所属 : 薬剤部 , 職種 薬剤師)	(所属 : , 職種)						
(所属 : 薬剤部 , 職種 薬剤師)	(所属 : , 職種)								
(所属 : , 職種)	(所属 : , 職種)								
(所属 : , 職種)	(所属 : , 職種)								
(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								
<p>・ 医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 ((有)・無)</p>									

・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：

入院患者から無作為抽出による外部委託による説明書・承諾書点検を6月と11月に実施（令和3年度6月760件、11月712件、合計1,472件）した。

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：

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

・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（2）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こと
- 6 医療安全相談に関すること
- 7 褥瘡対策に関すること
- 8 院内死亡事例の調査に関すること
- 9 内部通報窓口に関すること
- 10 インフォームド・コンセントの適切な運用に関すること
- 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こと
- 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こと
- 13 医療安全に係る連絡調整に関すること
- 14 医療安全の確保のための対策の推進に関すること
- 15 医療安全に資する診療内容のモニタリングに関すること
- 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こと
- 17 その他医療安全に必要な業務に関すること

※ 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（3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3年4月から令和4年3月の間に4回委員会を開催し、新規申請案件3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（29件）、及び許可件数（25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）

<ul style="list-style-type: none"> ・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（<input checked="" type="radio"/>有・無） ・活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 該当案件については、担当部門である「未承認医薬品評価室」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、未承認医薬品評価委員会を開催し、その意見をもとに当該医薬品の使用の適否等について決定している。 当該医薬品の使用後には、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確認することとしている。 令和3年4月から令和4年3月の間に12回の委員会を開催、17件のメール審査を行い、計25件の申請案件について審議した。 ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無） ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無）
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・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331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46件 ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> 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させる。調査結果は、翌月の医療安全管理委員会にて報告する。
<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・他の特定機能病院等への立入り（<input checked="" type="radio"/>有（病院名：北海道大学（書面））・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（<input checked="" type="radio"/>有（病院名：弘前大学（書面））・無） ・技術的助言の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度も、引き続き訪問調査が中止となり書面審査での実施となった。技術的助言（講評）は無かった。
<p>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</p>

・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 アクションプランに関すること及び外部講師（長岡技術科学大学客員教授）による医療安全に関する講話
- 2 外部講師（亀田総合病院薬剤部長）による医薬品の医療安全、適応外使用に関する講話
- 3 医療安全管理、医療機器・医療ガス、輸血、人工呼吸器に関すること
- 4 医療安全、感染対策、医薬品、医療機器、災害医療に関すること

(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 2021年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

期間 2022年2月14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 2021年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

期間 2021年12月23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 2021年特定機能病院管理者研修（継続・5時間）

期間 2021年11月22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3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 2021年11月12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 2021年度特定機能病院管理者研修（継続・5時間）
期 間 2021年12月23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（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）

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
(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 <ol 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 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> 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	○	役職指定 選考会議に関する細則第3条第1項第2号	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
坂本 祐子	看護学部長		役職指定 選考会議に関する細則第3条第1項第4号	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
矢吹 省司	保健科学部長		役職指定 選考会議に関する細則第3条第1項第5号	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
佐藤 勝彦	福島県病院協会 会長		理事長推薦 選考会議に関する細則第3条第1項第6号	有 <input checked="" type="radio"/> 無
石川 靖	福島県総務部 次長		理事長推薦 選考会議に関する細則第3条第1項第6号	有 <input checked="" type="radio"/> 無
大竹 徹	副病院長		理事長指名 選考会議に関する細則第3条第5項	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
橋本 優子	副医学部長		理事長指名 選考会議に関する細則第3条第5項	<input checked="" type="radio"/> 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
<p>・合議体の主要な審議内容</p> <p style="padding-left: 40px;">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 style="padding-left: 40px;">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）
菊地 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こと
病院の管理運営に関すること
病院の人事に関すること
病院の予算案の作成及び執行に関すること

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

5名の副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こと
- 2 業務担当の統括・医療安全・中央診療施設の機能強化・災害医療に関すること
- 3 教育・研修・地域連携に関すること
- 4 臨床研究・治験・感染制御・医療情報に関すること
- 5 医療連携・患者サービス・病院機能改善に関すること

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加させ、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
佐藤 武寿	福島県医師会	○	下記参照	有・(無)	1
田中 明	国立大学法人 福島大学			有・(無)	2
渡辺 慎太郎	弁護士			有・(無)	1

委員の選定理由

佐藤 武寿 委員：医療に係る安全管理に関する識見を有する者
 田中 明 委員：医療を受ける者、その他医療従事者以外の者
 渡辺 慎太郎 委員：法律に関する識見を有する者

(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

(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 (年〇件)・ 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 ポスター掲示により周知を図っている。