

(様式第10)

富大杉病第224号

厚生労働大臣 殿

令和 7年 10月 3日

開設者名 国立大学法人富山大学

学長 齋藤 滋

国立大学法人富山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6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	〒930-8555 富山県富山市五福3190番地
氏名	国立大学法人富山大学

(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

国立大学法人富山大学附属病院

3 所在の場所

〒930-0194 富山県富山市杉谷2630番地

電話(076) 434 ー 2315

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input 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
	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"/> 5神経内科	<input type="radio"/> 6血液内科
<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
診療実績	
腎臓内科、内分泌内科、代謝内科、アレルギー科、リウマチ科については、それぞれ他の診療科において医療を提供している。	

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

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

(2)外科

外科						有	
外科と組み合わせた診療科名							
<input type="radio"/>	1呼吸器外科	<input type="radio"/>	2消化器外科	<input type="radio"/>	3乳腺外科	<input type="radio"/>	4心臓外科
	5血管外科	<input type="radio"/>	6心臓血管外科		7内分泌外科	<input type="radio"/>	8小児外科
診療実績							
内分泌外科については、他の診療科において医療を提供している。							

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

(3)その他の標榜していることが求められる診療科名

<input type="radio"/>	1精神科	<input type="radio"/>	2小児科	<input type="radio"/>	3整形外科	<input type="radio"/>	4脳神経外科
<input type="radio"/>	5皮膚科	<input type="radio"/>	6泌尿器科		7産婦人科	<input type="radio"/>	8産科
<input type="radio"/>	9婦人科	<input type="radio"/>	10眼科	<input type="radio"/>	11耳鼻咽喉科		12放射線科
<input type="radio"/>	13放射線診断科	<input type="radio"/>	14放射線治療科	<input type="radio"/>	15麻酔科	<input type="radio"/>	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					
<input type="radio"/>	1小児歯科	<input type="radio"/>	2矯正歯科	<input type="radio"/>	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	病理診断科	3	形成外科	4	美容外科	5	リハビリテーション科
6	小児皮膚科	7	小児神経外科	8	小児眼科	9	小児耳鼻咽喉科 ・頭頸部外科	10	小児形成外科
11	小児泌尿器科	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
----	-----	----	----	----	----

39	3			566	608	(単位:床)
----	---	--	--	-----	-----	--------

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	413	35	425.1
歯科医師	12	2	12.6
薬剤師	50	0	50
保健師	0	0	0
助産師	52	3	53.4
看護師	705	16	713.3
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	4	1	4.7
管理栄養士	20	0	20

職種	員数
看護補助者	33.4
理学療法士	24
作業療法士	8
視能訓練士	6
義肢装具士	0
臨床工学士	27
栄養士	8.7
歯科技工士	0
診療放射線技師	42

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査技師	52.6	
臨床検査	衛生検査技師	0
その他	0	
あんマッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	0	
その他の技術員	28	
事務職員	127	
その他の職員	45.7	

- (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	62	眼科専門医	8
外科専門医	40	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	8	放射線科専門医	13
小児科専門医	25	脳神経外科専門医	9
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	15
泌尿器科専門医	7	麻酔科専門医	18
産婦人科専門医	21	救急科専門医	5
		合計	248

- (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 (山本 善裕) 任命年月日 令和 7 年 4 月 1 日

平成27年10月1日から令和4年3月31日まで医療安全管理委員会委員を務めていた。

令和7年4月1日から医療安全管理委員長を務めている。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	444.1 人	8.3 人	452.4 人
1日当たり平均外来患者数	1134.7 人	75.3 人	1210 人
1日当たり平均調剤数		320.9 剤	

必要医師数	112.5	人
必要歯科医師数	6	人
必要薬剤師数	16	人
必要(准)看護師数	269	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科を受診した患者数を記入すること。
 2 入院患者数は、前年度の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を暦日で除した数を記入すること。
 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
 4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。
 5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二条

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	25 床	心電計	有
集中治療室	459.17 m ²	鉄筋コンクリート	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	298.61 m ²	病床数	27	床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積		36	m ²	
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	432 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	臨床検査自動化システム、血液ガス分析統合管理システムなど		
細菌検査室	96 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	細菌検査システム、マイクロスキヤンWalkAway96Siリファージュなど		
病理検査室	113 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	病理診断支援システム、バーチャルスライドシステムなど		
病理解剖室	78 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	感染症対策解剖台システム、強制排気切出し台など		
研究室	7252 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	細胞分析分取装置、電子線照射装置など		
講義室	353 m ²	鉄筋コンクリート	室数	2 室	収容定員	388 人
図書室	3276 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	蔵書数	約21万 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	87.4 %	逆紹介率	76.5 %
算出 根拠	A:紹介患者の数	11,111	人
	B:他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11,230	人
	C:救急用自動車によって搬入された患者の数	1,724	人
	D:初診の患者の数	14,685	人

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
----	----	---------------	------	----------	---------------

山崎 宏人	金沢大学附属病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
木下 実	木下法律事務所		法律に関する識見を有する者	無	1
三善 郁代	富山県立大学看護部		医療を受ける者	無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
○富山大学ホームページへの掲載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数(人)
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	3人
先進医療の種類の合計数	1
取扱い患者数の合計(人)	3人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数
ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術	0人
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法	5人
術前のゲムシタビン静脈内投与及びナブ—パクリタキセル静脈内投与の併用療法	4人
ウイルスに起因する難治性の眼疾患に対する迅速診断(PCR法)	6人
流死産検体を用いた遺伝子検査	0人
先進医療の種類の合計数	5
取扱い患者数の合計(人)	15人

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

(注)2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	ロボット支援下脾頭十二指腸切除	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要			
富山県内で当院のみが行っている術式。高度侵襲である脾頭十二指腸切除において、患者に低侵襲性を提供可能である。			
医療技術名	動脈合併切除を伴う脾癌根治手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
当院では高度進行脾癌に対するコンバージョン手術を積極的に行っていている。とくに他施設では切除対象としない動脈合併切除再建を伴う脾癌手術は、富山県内では当院のみが行っている。			
医療技術名	ロボット支援下大腸全摘術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要			
難病である潰瘍性大腸炎関連腫瘍に対して行っており、良好な視野で自立神経温存に有用。北陸で唯一当院のみ行っている術式である。			
医療技術名	経気管支的クライオ生検	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要			
凍結技術を使用した生検方法であり、従来の経気管支的鉗子生検に比べ大きな組織サンプルを採取できるため組織構造の全体像の把握に優れ、同時に外科的肺生検と比較して患者への負担が軽度である。			
医療技術名	経気管支的超音波画像下リンパ節生検	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要			
経気管支的に超音波を併用して縦隔リンパ節に対する穿刺生検を行う技術であり、肺癌のリンパ節転移、悪性リンパ腫やサルコイドーシス、結核などの感染症によるリンパ節炎の診断が可能である。			
医療技術名	心臓MRI	取扱患者数	36人
当該医療技術の概要			
シネMRIは現在最も正確な心機能と局所壁運動の診断法であり、遅延造影MRIは現在最も正確な心筋梗塞の画像診断法である。空間分解能が高いため右室梗塞や心内膜化梗塞も明瞭に診断できる。(冠動脈病変の非侵襲的診断法に関するガイドラインJCS2009)			
医療技術名	冠動脈CT撮影	取扱患者数	400人
当該医療技術の概要			
冠動脈の状態を調べるために、造影剤を急速静注したのち、心電図と同期して心臓全体の撮影を行う。専用の3Dワークステーションを用いて、冠動脈の解析を行える。心臓カテーテル検査より安全、簡便に検査可能である。			
医療技術名	経皮的心房中隔欠損閉鎖術	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要			
心房中隔欠損症に対してカテーテルにより閉塞栓を用いて閉鎖術を行っている。			
医療技術名	植込み型補助人工心臓治療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要			
薬物療法不応性の重症心不全患者に対し植込み型補助人工心臓を装着し、心不全治療をおこなっている。			
医療技術名	心房(室)細動のカテーテル・アブレーション	取扱患者数	183人
当該医療技術の概要			
抗不整脈薬が無効な心房細動の根治術として高周波エネルギーを用いたアブレーションを行っている。			
医療技術名	慢性血栓塞栓性肺高血圧に対するカテーテル治療	取扱患者数	49人
当該医療技術の概要			
慢性血栓塞栓性肺高血圧は、薬物治療に抵抗性であり、閉塞した肺動脈をバルーンで拡張することにより肺高血圧の軽減を図る。			
医療技術名	経カテーテル大動脈弁留置術	取扱患者数	82人
当該医療技術の概要			
手術に耐えられない、あるいは手術リスクが非常に高い患者さんに対して、カテーテルを用いた体への負担が小さい治療であるTAVI(バルーンカテーテルに人工弁を乗せて大動脈弁まで運び、バルーンを拡張して留置する手術)を行っている。			

医療技術名	補助循環用ポンプカテーテル(Impella)による重症心不全管理	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要			
心原性ショック患者に対する経皮的補助循環装置である。			
医療技術名	経皮的僧帽弁接合不全修復システム	取扱患者数	12人
当該医療技術の概要			
外科的治療が困難な重度の僧帽弁閉鎖不全症の患者に対して行う、経カテーテルに僧帽弁接合不全を修復する治療			
医療技術名	脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術	取扱患者数	18人
当該医療技術の概要			
脳動脈瘤に対するコイル塞栓術は一般に広く行われているが、頸部の広い動脈瘤の場合は治療が困難である。そのような場合にはステントを併用してコイル塞栓術を実施する必要があるが、治療技術には数多くの工夫や経験が必要である。北陸で最多。			
医療技術名	内視鏡を用いた経蝶形骨洞下垂体手術	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要			
手術顕微鏡を用いた経蝶形骨洞下垂体手術は以前から広く実施されているが、高精細の神経内視鏡を用いた経蝶形骨洞下垂体は、特殊なトレーニングを要するが、従来では完全に治療できなかつた下垂体腫瘍も治療することが可能である。県内では最多。			
医療技術名	脳動脈瘤頸部クリッピング術	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要			
脳動脈瘤の根治術として古くから実施されている治療であるが、安全性を担保した上での治療を目指す場合、その技術的難易度は依然として高く、システムティックなトレーニングと多数の臨床経験を要する。県内では最多の手術件数を誇っている。			
医療技術名	もやもや病に対する複合バイパス術	取扱患者数	28人
当該医療技術の概要			
もやもや病に対するバイパス手術は、対象となる動脈径が0.3~1.0mmと極細径で高度のトレーニング、手術技術を要する。中部地域では当院が最多の手術件数を誇っている。			
医療技術名	脳動脈瘤に対するフロー・ダイバーターを用いた治療	取扱患者数	15人
当該医療技術の概要			
治療困難な内頸動脈瘤に対するフロー・ダイバーターを用いた血管内治療は、きわめて高度の技術を必要とし、学会からその実施を認可されている施設は北陸では当院が唯一である。			
医療技術名	ルテチウムオキソドトレオチド(Lu-177)注射液を用いる核医学治療	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要			
ルテチウムオキソドトレオチド(177Lu)注射液を用いたソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍に対するペプチド受容体放射性核種療法である。			
医療技術名	塩化ラジウム(Ra-223)注射液を用いる内用療法	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要			
放射性塩化ラジウム注射液を用いた骨転移を有する去勢抵抗性前立腺癌患者に対して行うRI内用療法である。			
医療技術名	がんゲノム医療(遺伝子パネル検査の実施)	取扱患者数	207人
当該医療技術の概要			
本検査は治療法が見つからないがん患者検体よりがん特有の遺伝子変異を同定し、薬剤を検討するものである。がんゲノム医療拠点病院である当院では院内エキスパートパネルで多数の専門家が集まり、高度な議論の上、治療薬の推奨を行っている。			
医療技術名	炎症性腸疾患患者の抗TNF α 抗体製剤治療におけるProactive Therapeutic Drug Monitoring	取扱患者数	48人
当該医療技術の概要			
炎症性腸疾患患者に対する生物学的製剤の基幹薬である抗TNF α 抗体製剤のinfliximabやadalimumab血中濃度測定と、抗薬物抗体産生抑制に有効なチオプリン製剤の活性代謝産物である6-TGN測定により、抗TNF α 抗体製剤治療の最適化と二次無効回避を行い、長期予後向上に結実する。			

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	23
取扱い患者数の合計(人)	1232人

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	3	56 ベーチェット病	37
2	筋萎縮性側索硬化症	23	57 特発性拡張型心筋症	56
3	脊髄性筋萎縮症	2	58 肥大型心筋症	16
4	原発性側索硬化症	4	59 拘束型心筋症	0
5	進行性核上性麻痺	24	60 再生不良性貧血	12
6	パーキンソン病	197	61 自己免疫性溶血性貧血	3
7	大脳皮質基底核変性症	13	62 発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
8	ハンチントン病	3	63 特発性血小板減少性紫斑病	22
9	神経有棘赤血球症	0	64 血栓性血小板減少性紫斑病	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	3	65 原発性免疫不全症候群	9
11	重症筋無力症	63	66 IgA腎症	26
12	先天性筋無力症候群	0	67 多発性囊胞腎	30
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	108	68 黄色靭帯骨化症	16
14	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多巣性運動ニューロパシー	44	69 後縦靭帯骨化症	64
15	封入体筋炎	4	70 広範脊柱管狭窄症	1
16	クロウ・深瀬症候群	0	71 特発性大腿骨頭壊死症	24
17	多系統萎縮症	18	72 下垂体性ADH分泌異常症	5
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	43	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	8
20	副腎白質ジストロフィー	0	75 クッシング病	3
21	ミトコンドリア病	7	76 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
22	もやもや病	129	77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	15
23	プリオントン病	1	78 下垂体前葉機能低下症	50
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)	2
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	2	81 先天性副腎皮質酵素欠損症	2
27	特発性基底核石灰化症	0	82 先天性副腎低形成症	1
28	全身性アミロイドーシス	44	83 アジソン病	0
29	ウルリッヒ病	0	84 サルコイドーシス	46
30	遠位型ミオパシー	1	85 特発性間質性肺炎	22
31	ベスレムミオパシー	0	86 肺動脈性肺高血圧症	16
32	自己貪食空胞性ミオパシー	1	87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0	88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	24
34	神経線維腫症	10	89 リンパ脈管筋腫症	7
35	天疱瘡	8	90 網膜色素変性症	53
36	表皮水疱症	2	91 バット・キアリ症候群	0
37	膿疱性乾癬(汎発型)	2	92 特発性門脈圧亢進症	1
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	93 原発性胆汁性肝硬変	29
39	中毒性表皮壞死症	0	94 原発性硬化性胆管炎	2
40	高安動脈炎	16	95 自己免疫性肝炎	6
41	巨細胞性動脈炎	3	96 クローン病	147
42	結節性多発動脈炎	4	97 潰瘍性大腸炎	134
43	顕微鏡的多発血管炎	20	98 好酸球性消化管疾患	12
44	多発血管炎性肉芽腫症	12	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	18	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	12	101 腸管神経節細胞僅少症	0
47	バージャー病	3	102 ルビンシュタイン・ティビ症候群	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	2	103 CFC症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	172	104 コステロ症候群	0
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	78	105 チャージ症候群	0
51	全身性強皮症	46	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	25	107 全身型若年性特発性関節炎	5
53	シェーグレン症候群	44	108 TNF受容体関連周期性症候群	0
54	成人発症スチル病	10	109 非典型溶血性尿毒症症候群	0
55	再発性多発軟骨炎	4	110 ブラウ症候群	1
	疾患名	患者数	疾患名	患者数
111	先天性ミオパシー	0	161 家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	10
113	筋ジストロフィー	15	163 特発性後天性全身性無汗症	1
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164 眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165 肥厚性皮膚骨膜症	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166 弾性線維性仮性黄色腫	0
117	脊髄空洞症	0	167 マルファン症候群	0
118	脊髄髓膜瘤	1	168 エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	0	169 メンケス病	0

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
120	遺伝性ジストニア	0	170 オクシピタル・ホーン症候群	0
121	脳内鉄沈着神經変性症	0	171 ウィルソン病	5
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	HTRA1関連脳小血管病	0	173 VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174 那須・ハコラ病	0
125	神經軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	1	175 ウィーバー症候群	0
126	ペリー病	0	176 コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177 有馬症候群	0
128	ビックースタッフ脳幹脳炎	0	178 モワット・ウィルソン症候群	0
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	0	179 ウィリアムズ症候群	0
130	先天性無痛無汗症	0	180 ATR-X症候群	0
131	アレキサンダー病	0	181 クルーゾン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	182 アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183 ファイファー症候群	0
134	中隔視神經形成異常症/ドモルシア症候群	0	184 アントレー・ビクスラー症候群	0
135	アイカルディ症候群	0	185 コフィン・シリス症候群	0
136	片側巨脳症	0	186 ロスマンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187 歌舞伎症候群	0
138	神經細胞移動異常症	0	188 多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189 無脾症候群	1
140	ドラベ症候群	0	190 鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191 ウエルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	192 コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193 プラダード・ウイリ症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	1	194 ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	0	195 ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196 ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197 1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198 4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199 5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体症候群	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスマッセン脳炎	0	201 アンジェルマン症候群	0
152	PCDH19関連症候群	0	202 スミス・マギニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	203 22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204 エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205 脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206 脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207 総動脈幹遺残症	1
158	結節性硬化症	7	208 修正大血管転位症	1
159	色素性乾皮症	0	209 完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癖	2	210 単心室症	4
	疾患名	患者数	疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259 レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	1	260 シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	1	261 タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	262 原発性高カリウムクリロン血症	2
215	ファロー四徴症	3	263 脳膜黄色腫症	0
216	両大血管右室起始症	0	264 無βリポタンパク血症	0
217	エプスタイン病	3	265 脂肪萎縮症	0
218	アルポート症候群	0	266 家族性地中海熱	3
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	7	268 中條・西村症候群	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	269 化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	27	270 慢性再発性多発性骨髓炎	5
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	271 強直性脊椎炎	19
224	紫斑病性腎炎	3	272 進行性骨化性線維異形成症	0
225	先天性腎性尿崩症	0	273 肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	274 骨形成不全症	0
227	オスラー病	4	275 タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	2	276 軟骨無形成症	1
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	2	277 リンパ管腫症/ゴーハム病	0
230	肺胞低換気症候群	1	278 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

231	α 1-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	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
233	ウォルフラム症候群	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
235	副甲状腺機能低下症	0	283	後天性赤芽球癆	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	284	ダイアモンド・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	2
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症 (自己免疫性後天性凝固第X因子欠乏)	1
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	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸)	0
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	0
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	0
246	メチルマロン酸血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
247	イソ吉草酸血症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	296	胆道閉鎖症	0
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性脾炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	囊胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	9
253	先天性葉酸吸收不全	0	301	黄斑ジストロフィー	1
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アツシャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	1
257	肝型糖原病	1	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトースー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	47
	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
307	カナバン病	0	319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308	進行性白質脳症	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシートール(GPI)欠損症	0
309	進行性ミオクローヌステンかん	0	321	非ケトーシス型高グリシン血症	0
310	先天異常症候群	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	326	大理石骨病	0
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	0	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1
316	カルニチン回路異常症	0	328	前眼部形成異常	0
317	三頭酵素欠損症	0	329	無虹彩症	1
318	シトリン欠損症	0	330	先天性気管狭窄症	0
			331	特発性多中心性キヤッスルマン病	0
			332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
			333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
			334	脳クレアチン欠乏症候群	0
			335	ネフロン癆	0
			336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)	0
			337	ホモシスチン尿症	0
			338	進行性家族性肝内胆汁うつ滞症	0
			339	MECP2重複症候群	0
			340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	0
			341	TRPV4異常症	0

疾患数	133
合計患者数(人)	2356

(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
・医療DX推進体制整備加算	・報告書管理体制加算
・特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料 (入院栄養管理体制加算)	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・特定機能病院入院基本料 精神病棟 13対1入院基本料	・ハイリスク妊娠管理加算
・救急医療管理加算	・ハイリスク分娩管理加算
・超急性期脳卒中加算	・呼吸ケアチーム加算
・診療録管理体制加算1	・術後疼痛管理チーム加算
・医師事務作業補助体制加算1 20対1	・後発医薬品使用体制加算1
・急性期看護補助体制加算(25対1, 5割以上) (夜間100対1急性期看護補助体制加算) (夜間看護体制加算) (看護補助体制充実加算2)	・バイオ後続品使用体制加算
・看護職員夜間12対1配置加算1	・病棟薬剤業務実施加算1
・看護補助加算2 (看護補助体制充実加算2)	・病棟薬剤業務実施加算2
・療養環境加算	・データ提出加算2
・重症者等療養環境特別加算	・入退院支援加算1, 3 (地域連携診療計画加算) (入院時支援加算)
・無菌治療室管理加算1	・認知症ケア加算2
・無菌治療室管理加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・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)	・精神疾患診療体制加算
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)	・精神科急性期医師配置加算2 イ精神病棟入院基本料等の場合
・緩和ケア診療加算	・地域医療体制確保加算
・精神病棟入院時医学管理加算	・特定集中治療室管理料2(早期栄養介入管理加算)
・精神科身体合併症管理加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・精神科リエゾンチーム加算	・総合周産期特定集中治療室管理料1, 2(成育連携支援加算)
・摂食障害入院医療管理加算	・新生児治療回復室入院医療管理料
・栄養サポートチーム加算	・小児入院医療管理料2 注2加算(養育支援体制加算) (無菌治療管理加算1,2)
・医療安全対策加算1	・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・感染対策向上加算1(指導強化加算)	・歯科外来診療医療安全対策加算2
・患者サポート体制充実加算	・歯科外来診療感染対策加算3
・重症患者初期支援充実加算	・入院時食事療養／生活療養(I)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・ウイルス疾患指導料	・外来腫瘍化学療法診療料 注9(がん薬物療法体制充実加算)
・外来栄養食事指導料 注3	・ニコチン依存症管理料
・心臓ペースメーカー指導管理料 注5(遠隔モニタリング加算)	・療養・就労両立支援指導料 注3(相談支援加算)
・糖尿病合併症管理料	・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・がん治療連携計画策定料
・がん患者指導管理料 イ	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・がん患者指導管理料 ロ	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・がん患者指導管理料 ハ	・肝炎インターフェロン治療計画料
・がん患者指導管理料 ニ	・薬剤管理指導料
・外来緩和ケア管理料	・医療機器安全管理料 1(生命維持装置使用)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・医療機器安全管理料 2(放射線治療計画策定)
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・救急患者連携搬送料
・糖尿病透析予防指導管理料	・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・婦人科特定疾患治療管理料	・持続血糖測定器加算(及び皮下連続式グルコース測定)(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)
・腎代替療法指導管理料	・持続血糖測定器加算(及び皮下連続式グルコース測定)(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・一般不妊治療管理料	・遺伝学的検査 注1
・二次性骨折予防継続管理料1	・染色体検査 注2
・二次性骨折予防継続管理料3	・骨髄微小残存病変量測定
・下肢創傷処置管理料	・BRCA1/2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの)
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・BRCA1/2遺伝子検査(血液を検体とするもの)
・院内トリアージ実施料	・がんゲノムプロファイリング検査
・夜間休日救急搬送医学管理料 注3(救急搬送看護体制加算2)	・角膜ジストロフィー遺伝子検査
・外来放射線照射診療料	・先天性代謝異常症検査
・外来腫瘍化学療法診療料1	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・連携充実加算	・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)

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
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る)
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)	・CT撮影及びMRI撮影
・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	・冠動脈CT撮影加算
・検体検査管理加算(IV)	・血流予備量比コンピューター断層撮影
・国際標準検査管理加算	・心臓MRI撮影加算
・遺伝カウンセリング加算	・乳房MRI撮影加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・小児鎮静下MRI撮影加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・外来化学療法加算 1
・胎児心エコー法	・無菌製剤処理料
・ヘッドアップティルト試験	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算及び急性期リハビリテーション加算
・長期継続頭蓋内脳波検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算及び急性期リハビリテーション加算
・脳磁図(その他のもの)	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算及び急性期リハビリテーション加算
・脳波検査判断料1	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算及び急性期リハビリテーション加算
・神経学的検査	・がん患者リハビリテーション料
・補聴器適合検査	・リンパ浮腫複合的治療料
・全視野精密網膜電図	・認知療法・認知行動療法 1
・ロービジョン検査判断料	・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)
・小児食物アレルギー負荷検査	・医療保護入院等診療料
・内服・点滴誘発試験	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1
・経頸静脉的肝生検	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1
・経気管支凍結生検法	・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1
・画像診断管理加算 2	・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)	・多血小板血漿処置
・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)	・硬膜外自家血注入
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く)	・人工腎臓

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施 設 基 準 の 種 類	施 設 基 準 の 種 類
・導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・人工中耳植込術
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	・耳管用補綴材挿入術
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る)
・ストーマ合併症加算	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術、骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)	・乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・後縫韌帶骨化症手術(前方進入によるもの)	・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
・椎間板内酵素注入療法	・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
・腫瘍脊椎骨全摘出術	・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	・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)
・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・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)
・角結膜悪性腫瘍切除術	・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)
・角膜移植術(内皮移植加算)	・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は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)
・羊膜移植術	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・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)
・緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・緑内障手術(濾過泡再建術(needle法))	・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る)	・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)
・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)	・縦隔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)
・網膜再建術	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔縫合閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎孟)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)
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)(高速回転式経皮経管アレクタミーカテーテル)(アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・胸腔鏡下弁形成術	・腹腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術(胆囊床切除を伴うもの)
・胸腔鏡下弁置換術	・胆管悪性腫瘍手術(脾頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うもの)
・経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術)	・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)(亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く)、2区域切除及び3区域切除以上のもの)
・経カテーテル弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術)	・腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)(亜区域切除、1区域切除(外側区域切除を除く)、2区域切除及び4区域切除以上のもの)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的僧帽弁クリップ術	・生体部分肝移植術
・不整脈手術(左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
・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))	・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術
・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)	・腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	・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(経静脈電極の場合)	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	・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)
・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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(心筋電極の場合)	・腹腔鏡下腎孟形成手術(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(経静脈電極の場合)	・同種死体腎移植術
・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・生体腎移植術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
・補助人工心臓	・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)
・植込型補助人工心臓(非拍動流型)	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・精巣温存手術
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・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)
・腹腔鏡下胃縮小術	・腹腔鏡下仙骨膣固定術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・腹腔鏡下仙骨膣固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)

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
・腹腔鏡下臍式子宮全摘術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)	・麻酔管理料(Ⅱ)
・体外式膜型人工肺管理料	・放射線治療専任加算
・尿道形成術(前部尿道)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・外来放射線治療加算
・尿道下裂形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・高エネルギー放射線治療
・陰茎形成術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・1回線量増加加算
・陰茎全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・強度変調放射線治療(IMRT)
・精巣摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・画像誘導放射線治療加算(IGRT)
・会陰形成手術(筋層に及ばないもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・造膿術、膿閉鎖症術(遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・定位放射線治療
・子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・腹腔鏡下臍式子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・画像誘導密封小線源治療加算
・子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る)	・保険医療機関間の連携による病理診断
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1	・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
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1	・病理診断管理加算2
・医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・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に限る。)	・看護職員待遇改善評価料62
・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子宮附属器腫瘍摘出手術)	・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・再製造単回使用医療機器使用加算	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・輸血管理料Ⅰ	・入院ベースアップ評価料73
・輸血適正使用加算	・医療機器安全管理料(歯科)
・貯血式自己血輸血管理体制加算	・歯科治療時医療管理料
・自己生体組織接着剤作成術	・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査
・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	・有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

(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

(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	毎月1回	
剖 檢 の 状 況	剖検症例数(例)	23
	剖検率(%)	8.9

1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で印を付)。

(注)2 「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。

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
慢性疼痛の中枢性感作による行動変容の神経機構解明	西丸 広史	医学部	3,640,000	補委 日本学術振興会
心臓の働きの不思議:心臓を見て聞いて感じてみよう!	廣野 恵一	附属病院	450,000	補委 日本学術振興会
採血後4hでの起炎菌迅速同定・定量検査法を用いた「菌数」をバイオマーカーとする研究	仁井見 英樹	医学部	4,160,000	補委 日本学術振興会
メモリー様分化誘導を基盤とした多種類のがんに有効なCAR-NK細胞製剤の新規開発	今井 千速	医学部	6,760,000	補委 日本学術振興会
周術期アナフィラキシーにおける肥満細胞の役割の解明	高澤 知規	医学部	4,160,000	補委 日本学術振興会
オートファジー機能低下による妊娠高血圧症候群～治療開発およびその起源の追究～	中島 彰俊	医学部	5,070,000	補委 日本学術振興会
発達期のNAD代謝は老年期の運動能力を運命づけるのか？	中川 崇	医学部	5,330,000	補委 日本学術振興会
口腔細菌由来プロテアーゼからのCOVID-19病態解明～新規重症化制御法への展開	森永 芳智	医学部	5,980,000	補委 日本学術振興会
糖尿病とうつ病の嗅覚/オレキシン系のレジリエンス促進による連動的治療法の開発	笛岡 利安	薬学部	6,370,000	補委 日本学術振興会
法医剖検脳のリサーチリソース化とその特性を生かした多角的臨床病理研究	西田 尚樹	医学部	2,990,000	補委 日本学術振興会
急性期脳梗塞治療のためのDual-energy CT画像診断プロトコールの開発	野口 京	医学部	520,000	補委 日本学術振興会
重症心不全患者における消化管出血発症のメカニズムとアンジオポエチン2の関連	中村 牧子	附属病院	130,000	補委 日本学術振興会
脳波・MRIによる脳内ネットワークのダイナミズムの評価と脳血管障害への臨床応用	服部 憲明	附属病院	1,040,000	補委 日本学術振興会
消化器癌における血中循環腫瘍細胞のクラスター化阻害に着目した新規治療開発	三輪 武史	附属病院	1,300,000	補委 日本学術振興会
心房細動における代謝リプログラミング～メタボロミクスによる全容解明の試み～	片岡 直也	医学部	1,950,000	補委 日本学術振興会
事象関連電位と睡眠脳波を用いた精神病発症リスク状態の診断的および機能的転帰予測	樋口 悠子	附属病院	1,950,000	補委 日本学術振興会
免疫ブースト効果によるがんの放射線治療効果向上の試み	渡部 明彦	附属病院	1,430,000	補委 日本学術振興会
I-131 MIBG治療によるリンパ球の放射線組織障害の研究	道合 万里子	医学部	650,000	補委 日本学術振興会

MYH7の多様性に着目した心筋緻密化障害の病態の解明	廣野 恵一	附属病院	910,000	補委	日本学術振興会
フォンタン術後のタンパク漏出性胃腸症の早期発見と治療に向けた基盤の構築	伊吹 圭二郎	附属病院	1,170,000	補委	日本学術振興会
唾液中薬物濃度を新たな指標とする非侵襲的抗MRSA薬TDMの創出	山本 善裕	医学部	2,080,000	補委	日本学術振興会
マクロファージによる肥満誘発性発癌機構の解明	角 朝信	医学部	780,000	補委	日本学術振興会
乳癌の個別化医療を目指した次世代AIによるリキッドバイオプシーの高度化	渋谷 和人	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会
ヒアルロン酸の血管内皮グリコカリックスにおける機能の解析	土井 智章	医学部	1,690,000	補委	日本学術振興会
IL-23/IL-17/ペリオスチン経路を介した後縫靭帯骨化症骨化巣への治療戦略	川口 善治	医学部	1,430,000	補委	日本学術振興会
前庭機能と認知障害:前庭リハビリテーションによる加齢性認知障害の予防	森田 由香	医学部	130,000	補委	日本学術振興会
近赤外線分光法を用いた持続性知覚性姿勢誘発めまいの他覚的評価システム構築	将積 目出夫	医学部	1,170,000	補委	日本学術振興会
眼瞼脂腺癌のpagetoid spreadにおけるエピジェネティクな病態解明	柚木 達也	医学部	520,000	補委	日本学術振興会
機械学習による地域間健康格差のモデル化—国保特定健診・医療費データによる分析—	関根 道和	医学部	910,000	補委	日本学術振興会
ケトン体システムを用いた新たな生活習慣病予防基盤の確立	稻寺 秀邦	医学部	260,000	補委	日本学術振興会
小学生におけるインターネットの病的利用と健康障害:大規模疫学研究	山田 正明	医学部	130,000	補委	日本学術振興会
手浴の自律神経バランス調整効果に対するマッサージの影響	堀 悅郎	医学部	260,000	補委	日本学術振興会
アルツハイマー病におけるセリン異性化酵素の役割の解明と治療戦略	森 寿	医学部	1,430,000	補委	日本学術振興会
発達障害特性に着目した神経発達連続体としての精神病発症リスク状態の病態解明	辻井 農亞	附属病院	1,170,000	補委	日本学術振興会
Large-HBs抗原解析によるB型肝炎ウイルス感染症の病態解明と新規バイオマーカーの開発	田尻 和人	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会
脾頭十二指腸切除周術期に複合的迅速微生物検査を応用した新たな抗菌治療戦略の構築	藤井 努	医学部	1,820,000	補委	日本学術振興会
アロ抗原誘導型Treg細胞治療によるラット肺移植Operational Tolerance誘導研究	土谷 智史	附属病院	1,560,000	補委	日本学術振興会
人工頭脳による神経ネットワーク解析を基盤とする次世代型麻酔深度モニター開発	廣田 弘毅	医学部	1,950,000	補委	日本学術振興会

マウス中大脳動脈閉塞モデルに対するMuse細胞経鼻投与の有効性の検証	山本 修輔	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会
sc-RNAseq解析での高純度細胞体による椎間板再生とc-fos/AP-1阻害薬の疼痛制御機構	関 庄二	附属病院	1,560,000	補委	日本学術振興会
CIMP陽性腎細胞がんに対するオーロラキナーゼ阻害薬治療確立のための前臨床研究	北村 寛	医学部	910,000	補委	日本学術振興会
尿路上皮がんに対する新規エピゲノム解析による治療効果予測バイオマーカー開発	西山 直隆	医学部	1,170,000	補委	日本学術振興会
リハビリテーション治療の最適化に向けたがん患者の疲労課題における筋シナジー解析	乙宗 宏範	附属病院	910,000	補委	日本学術振興会
法医解剖例における心アミロイド沈着の組織学的検討と突然死リスクファクターの解析	一萬田 正二郎	医学部	780,000	補委	日本学術振興会
microRNAに着目した川崎病冠動脈瘤での血管微小粒子役割解明と創薬標的検索	仲岡 英幸	附属病院	520,000	補委	日本学術振興会
早期精神病におけるマルチモデル脳指標は認知機能軌跡を予測するか:アジア多施設研究	笹林 大樹	附属病院	1,950,000	補委	日本学術振興会
パンデミックにおける適切な学校感染対策のための教育と小児医療の連携モデルの構築	高崎 麻美	医学部	650,000	補委	日本学術振興会
低酸素誘発因子に焦点を当たる川崎病の血管炎における病態の解明	岡部 真子	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
KRAS codon61 変異に着目した膵癌の臨床病理学的・分子生物学的解析	高木 康司	附属病院	2,860,000	補委	日本学術振興会
便プロテオーム解析による膵癌の新規バイオマーカーの探索研究	元尾 伊織	医学部	1,820,000	補委	日本学術振興会
COVID-19モデルでの滲胞性ヘルパーT細胞による免疫応答修飾機構の解明	川筋 仁史	医学部	1,820,000	補委	日本学術振興会
フォンタン循環におけるエンドセリンの包括的な役割の追求	青木 正哉	医学部	910,000	補委	日本学術振興会
Elucidating the role of NAD ⁺ metabolism in osteoporosis	Karim Mariam	医学部	1,430,000	補委	日本学術振興会
Ex vivo肺がんモデルにおけるメカニカルストレスの解析	北村 直也	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
妊娠高血圧腎症の病態形成機構におけるCD4陽性細胞と綿毛細胞の細胞間相互作用の解明	津田 さやか	附属病院	0	補委	日本学術振興会
脂肪組織M2マクロファージによるインスリン感受性の調節機序の解明	戸邊 一之	医学部	10,920,000	補委	日本学術振興会
がん治療へ向けたサポートCARによる革新的なT細胞受容体療法の開発	小林 栄治	医学部	5,980,000	補委	日本学術振興会
脂肪組織の可塑性メモリーを規定するエピゲノム制御による肥満リバウンド抑止法の開発	和田 努	薬学部	3,770,000	補委	日本学術振興会

下気道マイクロバイオームと免疫応答による新生児慢性肺疾患の重症化機序の解明	田村 賢太郎	附属病院	780,000	補委	日本学術振興会
NAD代謝を標的とした放射線防護機構の解明	内田 仁司	医学部	1,430,000	補委	日本学術振興会
血管構築の制御を介して高悪性度膠芽腫の予後を改善する	奥野 のり子	医学部	2,080,000	補委	日本学術振興会
スマートフォン視聴中の眼球運動解析から"スマホ内斜視"の発症予防因子を探る	三原 美晴	附属病院	1,950,000	補委	日本学術振興会
T細胞性血液がんのCD26を標的とする新たな遺伝子改変がん免疫療法の開発	佐藤 勉	附属病院	1,820,000	補委	日本学術振興会
口腔扁平上皮癌頸部リンパ節転移被膜外浸潤メカニズムの免疫学的検討	山田 慎一	医学部	1,170,000	補委	日本学術振興会
精神症早期介入における終末糖化産物簡易測定の臨床的有用性	高橋 努	医学部	1,430,000	補委	日本学術振興会
miRNAに着目したPanNETの薬剤耐性獲得メカニズムの解明と革新的治療法の開発	平林 健一	医学部	1,560,000	補委	日本学術振興会
社会混乱下における教育と医療の連携構築に関する探索	種市 尋宙	附属病院	1,300,000	補委	日本学術振興会
アクアポリンを標的とした乳癌休眠細胞の再活性化・転移・再発機構の解明	関根 慎一	附属病院	1,820,000	補委	日本学術振興会
D-ドーパクロムトートメーターを標的とした光老化の病態解析と予防策開発	清水 忠道	医学部	1,690,000	補委	日本学術振興会
「免疫異常による自律神経障害」における網羅的自己抗体測定系の新規樹立と臨床像解析	中根 俊成	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
子宮内病原微生物の高感度PCR検査による早産児の重症化予防方法の確立	米田 徳子	医学部	1,560,000	補委	日本学術振興会
遺伝子多型がアトピー性皮膚炎と関連する角化関連分子の病因的意義の検討	三澤 恵	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
腫瘍・神経クロストークに着目した食道癌転移機構の解明	奥村 知之	附属病院	1,820,000	補委	日本学術振興会
脂肪組織常在性マクロファージの機能に着目した糖・脂質代謝恒常性維持機構の解明	西村 歩	附属病院	2,600,000	補委	日本学術振興会
新手法を用いた覚醒下手術による四肢不全麻痺の再建術	頭川 峰志	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会
口腔扁平上皮癌におけるCD36を介した脂肪代謝と免疫抑制との関連	櫻井 航太郎	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
Ca2+イメージングと投射経路標識技術による、ルールを理解するための神経基盤の解明	大野 駿太郎	医学部	2,600,000	補委	日本学術振興会
腰痛症に対するインターベンションナル治療のリアルワールドエビデンスの確立	吉田 雅	附属病院	3,640,000	補委	日本学術振興会
医学生と指導医の信頼関係に関する横断的研究:医行為の拡充を目指して	近藤 諭	医学部	910,000	補委	日本学術振興会

Rac1阻害、Ca/MgイオンがiPS細胞由来網膜色素上皮細胞移植に与える影響	石田 聖朗	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
黄斑部錐体密度と色識別機能の解析 -精密な視機能評価法への展開-	中村 友子	附属病院	780,000	補委	日本学術振興会
下咽頭癌の癌幹細胞を制御するCD271の転写制御機構の解明	中里 瑛	医学部	1,560,000	補委	日本学術振興会
ネオアンチゲン遺伝子導入iPS-樹状細胞を用いた複合がん免疫療法の開発	尾島 敏康	附属病院	1,430,000	補委	日本学術振興会
自殺予防対策の普及と適応に関するプロセス・アウトカム指標の開発	米本 直裕	医学部	910,000	補委	日本学術振興会
オートファジーとオルガネラ間相互作用に着目したACPA産生機序の解明	加藤 将	医学部	13	補委	日本学術振興会
難治性リンパ腫の免疫回避機構の解明と新しい治療法の開発	高田 尚良	医学部	915,232	補委	日本学術振興会
SOX2増幅食道扁平上皮癌に対する新規分子標的療法の同定	長田 巧平	附属病院	1,219,319	補委	日本学術振興会
肺癌特異的腫瘍免疫回避機構におけるLysosome酵素の機能解析と革新的治療開発	白井 祥睦	附属病院	1,170,000	補委	日本学術振興会
心房細動合併心不全患者における運動中の異常心拍応答の解明	泉田 俊秀	附属病院	2,860,000	補委	日本学術振興会
無菌およびノトバイオートマウスを用いた腸内細菌叢による栄養吸収調節機構の解明	渡邊 善之	附属病院	910,000	補委	日本学術振興会
食事画像認識AI搭載カーボカウントアプリケーションの有用性に関する特定臨床研究	中條 大輔	附属病院	1,560,000	補委	日本学術振興会
脳脊髄液循環路(経路と組織構造)の解明とその経路の臨床への応用	赤井 卓也	医学部	1,300,000	補委	日本学術振興会
我が国における高齢者心不全診療の実態と課題	絹川 弘一郎	医学部	4,940,000	補委	厚生労働省
もやもや病(ウイルス動脈輪閉塞症)における難病医療体制の整備や患者のQOL向上に資する研究	黒田 敏	医学部	10,000,000	補委	国立保健医療科学院
複雑臓器制御系の数理的包括理解と超早期精密医療への挑戦	斎藤 滋	大学本部	209,300,000	補委	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
高機能シス型アスタキサンチンエステル製剤の実用化研究	中川 崇	医学部	3,900,000	補委	国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)
NAD代謝の破綻による老化メカニズムの解明	中川 崇	医学部	14,950,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
周術期アナフィラキシーのin vitro検査による診断法の確立と全国疫学調査	高澤 知規	医学部	8,931,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)
血液悪性腫瘍の生存に必須の酵素に対する阻害剤の検証	佐藤 勉	附属病院	3,982,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)

多分野・多領域・多地域を集約した日本発新規医療技術の研究開発 シーズA312「作用機序解明に基づく臍帯由来間葉系幹細胞を応用した肺疾患治療細胞の創出」	土谷 智史	医学部	198,000	補委	国立大学法人九州大学
難聴者に対する補聴器介入の有無における認知機能の影響に関する比較試験	森田 由香	医学部	31,000	補委	独立行政法人国立病院機構東京医療センター
尋常性白斑患者を対象としたアンケート調査研究	清水 忠道	医学部	390,000	補委	国立大学法人山形大学
児童・思春期のメンタルヘルスへの社会的処方に向けたレジストリデータの活用と質的評価研究(24A1014)	辻井 農亜	附属病院	800,000	補委	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
マイレジストリの縦断データを活用した新規治療法開発と薬事承認の実現	高橋 努	医学部	1,300,000	補委	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
エンホルツマップ ベドチンによる皮膚障害の発症様式に関する多機関共同観察研究	北村 寛	医学部	20,000	補委	国立大学法人京都大学
先天性心疾患を伴う肺高血圧症例の多施設症例登録研究(JACPHR)	廣野 恵一	附属病院	104,000	補委	東京科学大学
肺大細胞神経内分泌がん(LCNEC)におけるアテゾリズマブと化学療法併用療法の多施設共同非介入前向き観察研究(NEJ044)	猪又 峰彦	医学部	100,000	補委	学校法人順天堂
原発開放隅角緑内障患者及び健常者のコンタクトレンズセンターによる24時間眼圧変動プロファイルを比較する探索的研究	林 篤志	医学部	858,000	補委	国立大学法人金沢大学 株式会社アイムプロ
医療機関ネットワーク事業	種市 尋宙	附属病院	116,600	補委	独立行政法人国民生活センター
切除不能進行再発胃腺癌もしくは食道胃接合部腺癌に対する3次治療以降のTrifluridine/tipiracil(FTD/TPI) + Ramucirumab(RAM)併用療法とFTD/TPI単剤療法のランダム化第Ⅱ相比較試験(WJOG15822G)	安藤 孝将	医学部	1,320,000	補委	特定非営利活動法人西日本がん研究機構
切除不能進行・再発胃癌に対するニボルマブ再投与における有効性と安全性の前向き観察研究(NIVO-RETURNS)	安藤 孝将	医学部	22,000	補委	公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター
転移性尿路上皮がんに対する逐次薬物利用におけるリキッドバイオプシーの有用性を検討する多施設共同前向き観察研究(JUOG研究)	北村 寛	医学部	300,000	補委	国立大学法人筑波大学

未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫患者(以下、「DLBCL」という。)に対するポラツズマブ ベドチン(以下「Pola」という。)+R-CHP療法の有効性と安全性を検討する多機関共同前向き観察研究-W-JHS NHL03 (POLASTAR)	佐藤 勉	附属病院	110,000	補委	九州臨床研究支援センター
心臓サルコイドーシスの診療実態に関する多施設前向き登録研究(MYSTICS-PRO)	絹川 弘一郎	医学部	5,000	補委	国立研究開発法人独立循環器病研究センター
希少がんに対する遺伝子プロファイリングと標的治療に関する前向きレジストリ臨床研究(ProtocolNo:NCCH-1612)	林 龍二	医学部	1,150,000	補委	国立研究開発法人国立がん研究センター
希少造血器腫瘍に対する遺伝子プロファイリングと標的治療に関する前向きレジストリ臨床研究(ProtocolNo:NCCH-1812)	佐藤 勉	附属病院	400,000	補委	国立研究開発法人国立がん研究センター
小腸カプセル内視鏡診断支援プログラムに関する研究開発に係る小腸病変内視鏡画像データの提供	渡邊 憲治	附属病院	45,000	補委	京都府公立大学法人
電子カルテ情報活用型多施設症例データベースを利用した糖尿病に関する臨床情報収集に関する研究(J-DREAMS)	藤坂 志帆	附属病院	300,000	補委	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
D-1 医療機関・ベンダー・システムの垣根を超えた医療データ基盤構築による組織横断的な医療情報収集の実現	関根 道和	医学部	1,991,000	補委	国立大学法人東京大学
切除不能胆道癌に対する9クール以降も3剤併用を企図するゲムシタビン+シスプラチシン+デュルバルマブ(MEDI4736)治療の安全性・有効性を評価する第Ⅱ相試験	安田 一朗	医学部	275,000	補委	公立大学法人和歌山県立医科大学
令和6年度子どもの健康と環境に関する全国調査(富山ユニットセンター)委託業務	稻寺 秀邦	医学部	131,459,952	補委	国立研究開発法人国立環境研究所
「令和6年度慢性疼痛診療システム均てん化等事業」にかかる業務	川口 善治	医学部	2,000,000	補委	学校法人愛知医科大学
「肺高血圧症遺伝子検査」に関する検査結果報告書コメント作成支援	廣野 恵一	医学部	106,953	補委	公益財団法人かずさDNA研究所
後期高齢者の筋骨格系疾患の実態と健康診査結果との関連分析	関根 道和	医学部	754,000	補委	富山県後期高齢者医療広域連合
難病医療提供体制整備及び難病医療連絡協議会事業	林 龍二	医学部	7,196,000	補委	富山県
令和6年度地域医療提供体制データ分析業務	峯村 正実	医学部	30,000,000	補委	富山県
令和6年度イタイイタイ病に関するリスクコミュニケーションを意識した資料継承・情報発信業務(専門的資料情報発信パイロット事業)	平林 健一	医学部	2,400,000	補委	富山県

脳卒中・心臓病等総合支援センター事業業務	黒田 敏	医学部	1,498,591	補 委	富山県
富山県がん・生殖医療ネットワーク推進研修会開催業務	林 龍二	医学部	500,000	補 委	富山県
令和6年度アレルギー疾患講演会等開催業務	牧野 輝彦	医学部	223,626	補 委	富山県
舟橋村健康構想「事業評価に向けたヘルスコミュニティの基盤整備」事業	立瀬 剛志	医学部	300,000	補 委	舟橋村
地域包括ケアシステムの推進に関する事業	高村 昭輝	医学部	1,500,000	補 委	上市町(かみいち総合病院)
エイズ拠点病院機能強化事業	山本 善裕	医学部	1,000,000	補 委	石川県

(注) 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

- 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Igarashi T, Fukasawa M, Watanabe T, Kimura N, Itoh A, Tanaka H, Shibuya K, Yoshioka I, Hirabayashi K, Fujii T.	病理診断学講座	Evaluating staging laparoscopy indications for pancreatic cancer based on resectability classification and treatment strategies for patients with positive peritoneal washing cytology.	Evaluating staging laparoscopy indications for pancreatic cancer based on resectability classification and treatment strategies for patients with positive peritoneal washing cytology.	Original Article
2	Ozawa T, Ikeda Y, Chen L, Suzuki R, Hoshino A, Noguchi A, Kita S, Anraku Y, Igarashi E, Saga Y, Inasaki N, Taminishi S, Sasaki J, Kirita Y, Fukuahara H, Maenaka K, Hashiguchi T, Fukuahara T, Hirabayashi K, Tani H, Kishi H, Niimi H.	病理診断学講座	Rational in silico design identifies two mutations that restore UT28K SARS-CoV-2 monoclonal antibody activity against Omicron BA.1.	Rational in silico design identifies two mutations that restore UT28K SARS-CoV-2 monoclonal antibody activity against Omicron BA.1.	Original Article
3	Kado T, Nishimura A, Tobe K.	内科学(第一)	History and future perspectives of adipose tissue macrophage biology.	History and future perspectives of adipose tissue macrophage biology.	Original Article
4	Inomata M, Minatoyama S, Takata N, Hayashi K, Hirai T, Seto Z, Tokui K, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Imanishi S, Miwa T, Matsuyama K, Hayashi R, Matsui S, Tobe K.	内科学(第一)	Immune checkpoint inhibitor therapy for patients with non-small cell lung cancer ineligible for platinum doublet chemotherapy.	Immune checkpoint inhibitor therapy for patients with non-small cell lung cancer ineligible for platinum doublet chemotherapy.	Original Article
5	Fujisaka S, Watanabe Y, Toume K, Morinaga Y, Nawaz A, Kado T, Nishimura A, Bilal M, Aslam MR, Igarashi Y, Nakagawa Y, Tobe K.	内科学(第一)	Identification of herbal drug extracts that promote growth of Akkermansia muciniphila in high-fat diet fed mice.	Identification of herbal drug extracts that promote growth of Akkermansia muciniphila in high-fat diet fed mice.	Original Article
6	Inomata M, Minatoyama S, Takata N, Hayashi K, Hirai T, Seto Z, Tokui K, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Imanishi S, Miwa T, Hayashi R, Matsui S, Tobe K.	内科学(第一)	Comparison of the efficacy of first-/second-generation EGFR-tyrosine kinase inhibitors and osimertinib for EGFR-mutant lung cancer with negative or low PD-L1 expression.	Comparison of the efficacy of first-/second-generation EGFR-tyrosine kinase inhibitors and osimertinib for EGFR-mutant lung cancer with negative or low PD-L1 expression.	Original Article
7	Inomata M, Kawashima Y, Saito R, Morinaga D, Nogawa H, Sato M, Suzuki Y, Yanagisawa S, Kikuchi T, Jingu D, Yoshimura N, Harada T, Miyauchi E.	内科学(第一)	Comparing the effectiveness of afatinib and osimertinib for patients with PD-L1-positive EGFR-mutant non-small cell carcinoma.	Comparing the effectiveness of afatinib and osimertinib for patients with PD-L1-positive EGFR-mutant non-small cell carcinoma.	Original Article

8	Tanaka S, Imamura T, Fukuda N, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Left Atrial Stiffness Increases after Trans-Catheter Atrial Septal Closure.	Left Atrial Stiffness Increases after Trans-Catheter Atrial Septal Closure.	Original Article
9	Kataoka N, Imamura T, Koi T, Uchida K, Kinugawa K.	内科学(第二)	Adverse Events Requiring Hospitalization Following Catheter Ablation for Atrial Fibrillation in Heart Failure with versus without Systolic Dysfunction.	Adverse Events Requiring Hospitalization Following Catheter Ablation for Atrial Fibrillation in Heart Failure with versus without Systolic Dysfunction.	Original Article
10	Nakamura M, Imamura T, Kinugawa K.	内科学(第二)	Preliminary Report of Intravenous Tolvaptan Sodium Phosphate (Samtas®) Treatment in Decompensated Heart Failure.	Preliminary Report of Intravenous Tolvaptan Sodium Phosphate (Samtas®) Treatment in Decompensated Heart Failure.	Original Article
11	Imamura T, Tanaka S, Ushijima R, Fukuda N, Ueno H, Kinugawa K, Kubo S, Yamamoto M, Saji M, Asami M, Enta Y, Nakashima M, Shirai S, Izumo M, Mizuno S, Watanabe Y, Amaki M, Kodama K, Yamaguchi J, Nakajima Y, Naganuma T, Bota H, Ohno Y, Yamawaki M, Mizutani K, Otsuka T, Hayashida K; On Behalf Of The Ocean-Mitral	内科学(第二)	Predictive Factors of Cardiac Mortality Following TEER in Patients with Secondary Mitral Regurgitation.	Predictive Factors of Cardiac Mortality Following TEER in Patients with Secondary Mitral Regurgitation.	Original Article
12	Imamura T, Nakai M, Iwanaga Y, Sumita Y, Tao M, Ohno Y, Hayashida K, Morino Y, Seo Y, Saiki Y, Anzai T, Toda K, Matsumiya G, Yamamoto K, Hirata K, Kinugawa K; J-MITRA Investigators.	内科学(第二)	Two-Year Clinical Outcome of MitraClip Transcatheter Edge-to-Edge Repair From the J-MITRA Registry Data.	Two-Year Clinical Outcome of MitraClip Transcatheter Edge-to-Edge Repair From the J-MITRA Registry Data.	Original Article
13	Imamura T, Izumida T, Onoda H, Tanaka S, Ushijima R, Sobajima M, Fukuda N, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Trajectory of pulmonary congestion during TAVR.	Trajectory of pulmonary congestion during TAVR.	Original Article
14	Kataoka N, Imamura T, Uchida K, Koi T, Kinugawa K.	内科学(第二)	Significance of J waves in unexplained ventricular fibrillation among elderly populations with various comorbidities.	Significance of J waves in unexplained ventricular fibrillation among elderly populations with various comorbidities.	Original Article
15	Imamura T, Izumida T, Narang N, Kinugawa K.	内科学(第二)	A Lower Remote Dielectric Sensing Value Was Associated with Hypovolemia and Worse Clinical Outcomes.	A Lower Remote Dielectric Sensing Value Was Associated with Hypovolemia and Worse Clinical Outcomes.	Original Article

16	Sobajima M, Imamura T, Ueno Y, Onoda H, Ushijima R, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Introduction of novel intravascular ultrasound preceding with angled guiding catheter (I-PAD) technique to treat chronic total occlusions in peripheral artery disease.	Introduction of novel intravascular ultrasound preceding with angled guiding catheter (I-PAD) technique to treat chronic total occlusions in peripheral artery disease.	Original Article
17	Imamura T, Narang N, Ushijima R, Sobajima M, Fukuda N, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Impaired Gastrointestinal Motility and Worsening Heart Failure in Patients Receiving Trans-Catheter Aortic Valve Replacement.	Impaired Gastrointestinal Motility and Worsening Heart Failure in Patients Receiving Trans-Catheter Aortic Valve Replacement.	Original Article
18	Imamura T, Kinugawa K.	内科学(第二)	Who Can Receive Clinical Benefit from Mid-Term Vericiguat Add-on Therapy Among Patients with Systolic Heart Failure Receiving Quadruple Medical Therapy?	Who Can Receive Clinical Benefit from Mid-Term Vericiguat Add-on Therapy Among Patients with Systolic Heart Failure Receiving Quadruple Medical Therapy?	Original Article
19	Imamura T, Ushijima R, Sobajima M, Fukuda N, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Prognostic impact of insomnia in patients receiving trans-catheter aortic valve replacement.	Prognostic impact of insomnia in patients receiving trans-catheter aortic valve replacement.	Original Article
20	Nakamura M, Imamura T, Kinugawa K.	内科学(第二)	Contemporary optimal therapeutic strategy with escalation/de-escalation of temporary mechanical circulatory support in patients with cardiogenic shock and advanced heart failure in Japan.	Contemporary optimal therapeutic strategy with escalation/de-escalation of temporary mechanical circulatory support in patients with cardiogenic shock and advanced heart failure in Japan.	Original Article
21	Nakamura M, Imamura T, Fujioka H, Nakagaito M, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Impact of the spleen size on short-term prognosis in patients with cardiogenic shock receiving Impella-incorporated temporary mechanical circulatory support.	Impact of the spleen size on short-term prognosis in patients with cardiogenic shock receiving Impella-incorporated temporary mechanical circulatory support.	Original Article
22	Kataoka N, Imamura T, Kinugawa K.	内科学(第二)	Unexpected implantation of cardiac resynchronization therapy: Its characteristics and prognosis.	Unexpected implantation of cardiac resynchronization therapy: Its characteristics and prognosis.	Original Article
23	Imamura T, Fukumoto Y, Adachi H, Momomura SI, Yasumura Y, Hidaka T, Kasai T, Kinugawa K, Kihara Y; the SAVIOR-L Investigators.	内科学(第二)	Clinical advantages of reduced expiratory positive airway pressure setting in adaptive servo-ventilation therapy.	Clinical advantages of reduced expiratory positive airway pressure setting in adaptive servo-ventilation therapy.	Original Article
24	Imamura T, Kataoka N, Tanaka S, Ueno H, Kinugawa K, Nakashima M, Yamamoto M, Sago M, Chatani R, Asami M, Hachinohe D, Naganuma T, Ohno Y, Tani T, Okamatsu H, Mizutani K, Watanabe Y, Izumo M, Saji M, Mizuno S, Kubo S, Shirai S, Hayashida K	内科学(第二)	OCEAN-LAAC Investigators. Correlations Between Plasma BNP Level and Risk of Thrombotic-Hemorrhagic Events After Left Atrial Appendage Closure.	OCEAN-LAAC Investigators. Correlations Between Plasma BNP Level and Risk of Thrombotic-Hemorrhagic Events After Left Atrial Appendage Closure.	Original Article

25	Imamura T, Nomoto Y, Izumida T, Narang N, Kinugawa K.	内科学(第二)	Impact of Remote Dielectric Sensing on Predicting Worsening Heart Failure During Hospitalization for Heart Failure.	Impact of Remote Dielectric Sensing on Predicting Worsening Heart Failure During Hospitalization for Heart Failure.	Original Article
26	Imamura T, Narang N, Kinugawa K.	内科学(第二)	Validation of artificial intelligence-based application to estimate nutrients in daily meals.	Validation of artificial intelligence-based application to estimate nutrients in daily meals.	Original Article
27	Fukuda N, Imamura T, Tanaka S, Kataoka N, Ushijima R, Ueno H, Kinugawa K.	内科学(第二)	Feasibility of combined therapy: percutaneous left atrial appendage closure and transcatheter edge-to-edge repair.	Feasibility of combined therapy: percutaneous left atrial appendage closure and transcatheter edge-to-edge repair.	Original Article
28	Nakamura M, Imamura T, Nakagaito M, Ueno H, Kinugawa K; J-PVAD investigators.	内科学(第二)	Association Between Impella Device Type and Short-Term Prognosis in Patients with Acute Myocardial Infarction-Related Cardiogenic Shock Receiving ECPELLA Support.	Association Between Impella Device Type and Short-Term Prognosis in Patients with Acute Myocardial Infarction-Related Cardiogenic Shock Receiving ECPELLA Support.	Original Article
29	Tajiri K, Tsukada K, Tokimitsu Y, Motofuji Y, Kawai K, Muraishi N, Murayama A, Hayashi Y, Shimizu Y, Yasuda I.	内科学(第三)	Objective Response and Progression-Free Survival Contribute to Prolong Overall Survival in Atezolizumab plus Bevacizumab Treatment for Unresectable Hepatocellular Carcinoma.	Objective Response and Progression-Free Survival Contribute to Prolong Overall Survival in Atezolizumab plus Bevacizumab Treatment for Unresectable Hepatocellular Carcinoma.	Original Article
30	Kawanaka H, Tajiri K, Muraishi N, Murayama A, Nukui T, Yasuda I.	内科学(第三)	A Case of Immune-Related Aseptic Meningitis during Atezolizumab plus Bevacizumab for Hepatocellular Carcinoma.	A Case of Immune-Related Aseptic Meningitis during Atezolizumab plus Bevacizumab for Hepatocellular Carcinoma.	Original Article
31	Kawasaji H, Morinaga Y, Nagaoka K, Tani H, Yoshida Y, Yamada H, Takegoshi Y, Kaneda M, Murai Y, Kimoto K, Niimi H, Yamamoto Y.	感染症学講座	High interleukin-6 levels induced by COVID-19 pneumonia correlate with increased circulating follicular helper T cell frequency and strong neutralization antibody response in the acute phase of Omicron breakthrough infection.	High interleukin-6 levels induced by COVID-19 pneumonia correlate with increased circulating follicular helper T cell frequency and strong neutralization antibody response in the acute phase of Omicron breakthrough infection.	Original Article
32	Kawasaji H, Morinaga Y, Tani H, Yamada H, Yoshida Y, Ezaki M, Koshiyama Y, Takegoshi Y, Kaneda M, Murai Y, Kimoto K, Nagaoka K, Niimi H, Yamamoto Y.	感染症学講座	Low pre-infection levels of neutralizing antibody in breakthrough infections after bivalent BA.4-5 vaccine and practical application of dried blood spots.	Low pre-infection levels of neutralizing antibody in breakthrough infections after bivalent BA.4-5 vaccine and practical application of dried blood spots.	Original Article
33	Kaneda M, Nagaoka K, Yoshida R, Iwasaki Y, Niimi H, Yamamoto Y.	感染症学講座	Time-dependent changes in cell population data obtained using Sysmex XN-series hematology analyzer in bacterial infections.	Time-dependent changes in cell population data obtained using Sysmex XN-series hematology analyzer in bacterial infections.	Original Article

34	Takegoshi Y, Nagaoka K, Kido T, Kawasiji H, Murai Y, Kaneda M, Kimoto K, Tani H, Niimi H, Morinaga Y, Yamamoto Y.	感染症学講座	Association between sore throat and early immune responses against COVID-19 before and after the emergence of the Omicron variant.	Association between sore throat and early immune responses against COVID-19 before and after the emergence of the Omicron variant.	Original Article
35	Nagaoka K, Iwanaga N, Murai Y, Kawasiji H, Miura M, Sato Y, Ito H, Terasaki Y, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	感染症学講座	Clinical phenotype of anaerobic bacteremia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Clinical phenotype of anaerobic bacteremia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Original Article
36	Hirono K, Hata Y, Immamura T, Tsuboi K, Takarada S, Okabe M, Nakaoka H, Ibuki K, Ozawa S, Ichimata S, Nishida N, Iwasaki H, Urata S, Okada S, Hiratsuta T, Sakaguchi H, Takigiku K, Nakazawa M, Nishihara E, Harada M, Matsuo O, Yasuda K, Yoshida Y, Namiki H, Yasuda K, Ifuku T, Urayama K, Oka H, Ogino K, Kato A, Kan N, Seki S, Seki M, Odanaka Y, Iwashima S, Yoshida S, Miyata T, Miyamoto T, Watanabe K, Kuwabara N, Inuzuka R, Takahashi Y, Sakazaki H, Muneuchi J, Kogaki S, Numano F, Kido S, Nii M, Hoshino S, Ishida H, Maeda J, Hayabuchi Y, Otsubo Y, Ikeda K, Tsukano S, Watanabe M, Momoi N, Fujii T, Fujioka T, Fujino M, Uchiyama H, Baba S, Horigome H, Honda T, Suzuki K, Ichida F.	小児科学講座	Determination of Genotype and Phenotypes in Pediatric Patients With Biventricular Noncompaction.	Determination of Genotype and Phenotypes in Pediatric Patients With Biventricular Noncompaction.	Original Article
37	Hirono K, Hata Y, Ichimata S, Nishida N, Immamura T, Asano Y, Kuramoto Y, Tsuboi K, Takarada S, Okabe M, Nakaoka H, Ibuki K, Ozawa S, Muneuchi J, Yasuda K, Urayama K, Oka H, Miyamoto T, Baba K, Kato A, Saiki H, Kuwabara N, Harada M, Baba S, Morikawa M, Iwasaki H, Hirata Y, Ito Y, Sakaguchi H, Urata S, Toda K, Kittaka E, Okada S, Hasebe Y, Hoshino S, Fujii T, Mitsushita N, Nii M, Ogino K, Fujino M, Yoshida Y, Fukuda Y, Iwashima S, Takigiku K, Sakata Y, Inuzuka R, Maeda J, Hayabuchi Y, Fujioka T, Namiki H, Fujita S, Nishida K, Kuraoka A, Kan N, Kido S, Watanabe K, Ichida F.	小児科学講座	Sarcomere gene variants did not improve cardiac function in pediatric patients with dilated cardiomyopathy from Japanese cohorts.	Sarcomere gene variants did not improve cardiac function in pediatric patients with dilated cardiomyopathy from Japanese cohorts.	Original Article

38	Takahashi T, Katagiri N, Higuchi Y, Nishiyama S, Arai Y, Tagata H, Lavoie S, McGorry PD, Nelson B, Yung AR, Boldrini T, Nemoto T, Mizuno M, Suzuki M, Polari A.	神経精神科学講座	Nomenclature for psychosis risk in Japan: survey results from high-risk individuals, caregivers, and mental health professionals.	Nomenclature for psychosis risk in Japan: survey results from high-risk individuals, caregivers, and mental health professionals.	Original Article
39	Takahashi T, Sasabayashi D, Yücel M, Whittle S, Suzuki M, Pantelis C, Malhi GS, Allen NB.	神経精神科学講座	Gross anatomical features of the insular cortex in mood disorders.	Gross anatomical features of the insular cortex in mood disorders.	Original Article
40	Kobayashi H*, Sasabayashi D, Takahashi T, Furuichi A, Kido M, Takayanagi Y, Noguchi K, Suzuki M.	神経精神科学講座	The relationship between gray-white matter contrast and cognitive performance in first-episode schizophrenia.	The relationship between gray-white matter contrast and cognitive performance in first-episode schizophrenia.	Original Article
41	Higuchi Y, Takahashi T, Itoh H, Sasabayashi D, Sumiyoshi T, Suzuki M.	神経精神科学講座	Relationships between erythrocyte membrane mono- and polyunsaturated fatty acid composition and clinical/cognitive indices in antipsychotic-free schizophrenia patients.	Relationships between erythrocyte membrane mono- and polyunsaturated fatty acid composition and clinical/cognitive indices in antipsychotic-free schizophrenia patients.	Original Article
42	Higuchi Y, Odagiri S, Tateno T, Suzuki M, Takahashi T.	神経精神科学講座	Resting-state electroencephalogram in drug-free subjects with at-risk mental states who later developed psychosis: a low-resolution electromagnetic tomography analysis.	Resting-state electroencephalogram in drug-free subjects with at-risk mental states who later developed psychosis: a low-resolution electromagnetic tomography analysis.	Original Article
43	Sasabayashi D, Tsugawa S, Nakajima S, Takahashi T, Takayanagi Y, Koike S, Katagiri N, Katsura M, Furuichi A, Mizukami Y, Nishiyama S, Kobayashi H, Yuasa Y, Tsujino N, Sakuma A, Ohmuro N, Sato Y, Tomimoto K, Okada N, Tada M, Suga M, Maikusa N, Plitman E, Wannan CMJ, Zalesky A, Chakravarty M, Noguchi K, Yamasue H, Matsumoto K, Nemoto T, Tomita H, Mizuno M, Kasai K, Suzuki M.	神経精神科学講座	Increased structural covariance of cortical measures in individuals with an at-risk mental state.	Increased structural covariance of cortical measures in individuals with an at-risk mental state.	Original Article
44	Noguchi K, Kido A, Naruto N, Doai M, Itoh T, Kashiwazaki D, Akioka N, Kuroda S.	放射線診断・治療学講座	Detection of Hyperdense Arterial Sign in Acute Ischemic Stroke with Dual-Energy Computed Tomography: Optimal Combination with X-ray Energy and Slice Thickness.	Detection of Hyperdense Arterial Sign in Acute Ischemic Stroke with Dual-Energy Computed Tomography: Optimal Combination with X-ray Energy and Slice Thickness.	Original Article
45	Naruto N, Kido A, Doai M, Yamamoto S, Kashiwazaki D, Akioka N, Kuroda S, Noguchi K.	放射線診断・治療学講座	Diagnosis of a Dural Arteriovenous Fistula Involving the Superior Sagittal Sinus: The MMA Sign on Routine 3D-TOF MR Angiography.	Diagnosis of a Dural Arteriovenous Fistula Involving the Superior Sagittal Sinus: The MMA Sign on Routine 3D-TOF MR Angiography.	Original Article

46	Yoshimura N, Matsuhisa H, Oshima Y.	外科学1(呼吸・循環・総合外科)講座	Trans-atrial approach to the "Swiss-Cheese" ventricular septal defects: Sandwich technique.	Trans-atrial approach to the "Swiss-Cheese" ventricular septal defects: Sandwich technique.	Original Article
47	Matsumiya G#, Sato Y#, Takeuchi H#, Abe T, Endo S, Hirata Y, Ishida M, Iwata H, Kamei T, Kawaharada N, Kawamoto S, Kohno K, Kumamaru H, Minatoya K, Motomura N, Nakahara R, Okada M, Saji H, Saito A, Shimizu H, Suzuki K, Takemura H, Taketani T, Toh Y, Tatsuishi W, Yamamoto H, Yasuda T, Watanabe M, Yoshimura N#, Tsuchida M, Sawa Y. (# equal contribution).	外科学1(呼吸・循環・総合外科)講座	Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2020.	Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2020.	Original Article
48	Yoshimura N#, Sato Y#, Takeuchi H#, Abe T, Endo S, Hirata Y, Ishida M, Iwata H, Kamei T, Kawaharada N, Kawamoto S, Kohno K, Kumamaru H, Minatoya K, Motomura N, Nakahara R, Okada M, Saji H, Saito A, Suzuki K, Takemura H, Taketani T, Toh Y, Tatsuishi W, Yamamoto H, Yasuda T, Watanabe M, Matsumiya G, Sawa Y, Shimizu H, Chida M. (# equal contribution).	外科学1(呼吸・循環・総合外科)講座	Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2021.	Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2021.	Original Article
49	Toritsuka D*, Aoki M, Higashida A, Fukuhara K, Nishida N, Hiroko K, Hane M, Sugimoto T, Asahara T, Yoshimura N.	外科学1(呼吸・循環・総合外科)講座	Probiotics may alleviate intestinal damage induced by cardiopulmonary bypass in children.	Probiotics may alleviate intestinal damage induced by cardiopulmonary bypass in children.	Original Article
50	Tsuda S, Shichino S, Tilburgs T, Shima T, Morita K, Ushijima-Yamaki A, Roskin K, Tomura M, Sameshima A, Saito S, and Nakashima A.	産科婦人科学講座	CD4+ T cell heterogeneity in gestational age and preeclampsia using single-cell RNA sequencing.	CD4+ T cell heterogeneity in gestational age and preeclampsia using single-cell RNA sequencing.	Original Article
51	Yoneda S, Kobayashi T, Kikuchi K, Iwamoto S, Teramoto T, Chujo D, Otsuki K, Nakai A, Saito S.	産科婦人科学講座	Prevention of Recurrent Spontaneous Preterm Delivery Using Probiotics (<i>Clostridium butyricum</i> , <i>Enterococcus faecium</i> , and <i>Bacillus subtilis</i> ; PPP Trial): Protocol for a Prospective, Single-Arm, Nonblinded, Multicenter Trial.	Prevention of Recurrent Spontaneous Preterm Delivery Using Probiotics (<i>Clostridium butyricum</i> , <i>Enterococcus faecium</i> , and <i>Bacillus subtilis</i> ; PPP Trial): Protocol for a Prospective, Single-Arm, Nonblinded, Multicenter Trial.	Original Article

52	Tanimura K, Saito S, Tsuda S, Ono Y, Deguchi M, Nagamatsu T, Fujii T, Nakatsuka M, Kobashi G, Arase H, Yamada H.	産科婦人科学講座	Low-dose aspirin and heparin treatment improves pregnancy outcome in recurrent pregnancy loss women with anti- β 2-glycoprotein I/HLA-DR autoantibodies: a prospective, multicenter, observational study.	Low-dose aspirin and heparin treatment improves pregnancy outcome in recurrent pregnancy loss women with anti- β 2-glycoprotein I/HLA-DR autoantibodies: a prospective, multicenter, observational study.	Original Article
53	Miyakoshi A, Niimi H, Ueno T, Wakasugi M, Higashi Y, Miyajima Y, Mori M, Tabata H, Minami H, Takaoka A, Hayashi A, Yamamoto Y, Kitajima I.	眼科学講座	Novel rapid method for identifying and quantifying pathogenic bacteria within four hours of blood collection.	Novel rapid method for identifying and quantifying pathogenic bacteria within four hours of blood collection.	Original Article
54	Yunoki T, Miyakoshi A, Hayashi A.	眼科学講座	Clinicopathologic features of eyelid sebaceous gland carcinoma requiring immunohistochemical diagnosis.	Clinicopathologic features of eyelid sebaceous gland carcinoma requiring immunohistochemical diagnosis.	Original Article
55	Kakeue K, Mihara M, Ataka H, Tamura R, Hayashi A.	眼科学講座	Relationships between fusional convergence, suppression depth, and exotropia control in intermittent exotropia.	Relationships between fusional convergence, suppression depth, and exotropia control in intermittent exotropia.	Original Article
56	Ishida M, Masuda T, Sakai N, Nakai-Futatsugi Y, Kamao H, Shiina T, Takahashi M, Sugita S.	眼科学講座	Graft survival of major histocompatibility complex deficient stem cell-derived retinal cells.	Graft survival of major histocompatibility complex deficient stem cell-derived retinal cells.	Original Article
57	Otsuka M, Tojo N, Yamazaki H, Ueda-Consolvo T, Hayashi A.	眼科学講座	Compared to trabeculectomy, ex-press® surgery significantly decreased the loss of corneal endothelial cell density in low-intraocular-pressure glaucoma: 3-year follow-up.	Compared to trabeculectomy, ex-press® surgery significantly decreased the loss of corneal endothelial cell density in low-intraocular-pressure glaucoma: 3-year follow-up.	Original Article
58	Ueda-Consolvo T, Ishida M, Nakamura T, Yanagisawa S, Tsuboi K, Wakabayashi T, Hayashi A, Sharma A.	眼科学講座	International Retina Biosimilar Study Group (Inter BIOS Group). Biosimilar ranibizumab (BS1) – early experience from Japan (BRIJ study).	International Retina Biosimilar Study Group (Inter BIOS Group). Biosimilar ranibizumab (BS1) – early experience from Japan (BRIJ study).	Original Article
59	Mihara M, Kakeue K, Tamura R, Hayashi A.	眼科学講座	Characteristics of horizontal saccades in children with intermittent exotropia.	Characteristics of horizontal saccades in children with intermittent exotropia.	Original Article
60	Morita Y, Yagi C, Wada T, Fujisaki T, Ohtaki H, Kitazawa M, Yamagishi T, Ohshima S, Izumi S, Oi Y, Ito S, Horii A.	耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座	The impact of hearing aids on cognitive function and quality of life in patients with hearing impairment: A cross-sectional study.	The impact of hearing aids on cognitive function and quality of life in patients with hearing impairment: A cross-sectional study.	Original Article

61	Kamiyama A, Takazawa T, Matsui Y, Nagumo K, Arai S, Saito S.	麻醉科学講座	Investigation of the optimal method of oxygen administration with simultaneous use of a surgical mask in postoperative patients: a randomized cross-over study.	Investigation of the optimal method of oxygen administration with simultaneous use of a surgical mask in postoperative patients: a randomized cross-over study.	Original Article
62	Sakamoto N, Matsuo M, Takazawa T.	麻醉科学講座	Relationship between epidural catheter migration beneath the skin and subcutaneous fat thickness assessed using postoperative CT imaging: a retrospective cross-sectional study.	Relationship between epidural catheter migration beneath the skin and subcutaneous fat thickness assessed using postoperative CT imaging: a retrospective cross-sectional study.	Original Article
63	Onishi K, Yoshida M, Ito H, Kawakami M, Takazawa T.	麻醉科学講座	Noradrenaline infusion prevents anesthesia-induced hypotension in severe aortic stenosis patients undergoing transcatheter aortic valve replacement: a retrospective observational study.	Noradrenaline infusion prevents anesthesia-induced hypotension in severe aortic stenosis patients undergoing transcatheter aortic valve replacement: a retrospective observational study.	Original Article
64	Takatsuka D, Tachinami H, Suzuki N, Yamazaki M, Yonesi A, Takaichi M, Imaue S, Yamada S, Tanuma J, Noguchi M, Tomihara K.	歯科口腔外科学講座	PAK4 inhibition augments anti-tumour effect by immunomodulation in oral squamous cell carcinoma.	PAK4 inhibition augments anti-tumour effect by immunomodulation in oral squamous cell carcinoma.	Original Article
65	Takaichi M, Tachinami H, Takatsuka D, Yonesi A, Sakurai K, Rasul MI, Imaue S, Yamada SI, Ruslin M, Yamazaki M, Tanuma JI, Noguchi M, Tomihara K.	歯科口腔外科学講座	Targeting CD36-mediated lipid metabolism by selective inhibitor-augmented antitumor immune responses in oral cancer.	Targeting CD36-mediated lipid metabolism by selective inhibitor-augmented antitumor immune responses in oral cancer.	Original Article
66	Yamada S, Hasegawa T, Yamakawa N, Okura M, Kondo E, Yanamoto S, Akashi M, Kirita T, Umeda M, Kurita H, Noguchi M, Japan Oral Oncology Group (JOOG).	歯科口腔外科学講座	The clinical impact of the G8 screening tool score on treatment strategy decisions and outcomes among oral squamous cell carcinoma patients aged 75 years or older in Japan.	The clinical impact of the G8 screening tool score on treatment strategy decisions and outcomes among oral squamous cell carcinoma patients aged 75 years or older in Japan.	Original Article
67	Kainuma M, Nakahara T, Tsuji G.	和漢診療学講座	Responder analysis of keishibukuryogan for the symptoms of Yusho certified patients.	Responder analysis of keishibukuryogan for the symptoms of Yusho certified patients.	Original Article
68	Watanabe K, Hirai F, Kobayashi K, Takeuchi K, Kurosu S, Inagaki K, Iwayama KI, Naganuma M.	炎症性腸疾患内科	Impact of twice-daily budesonide foam administration on early clinical response and endoscopic remission in patients with ulcerative colitis: a post hoc analysis.	Impact of twice-daily budesonide foam administration on early clinical response and endoscopic remission in patients with ulcerative colitis: a post hoc analysis.	Original Article

69	Nakamura M, Imamura T, Fukui T, Tanaka S, Fukuda N, Ueno H, Yokoyama S, Doi T, Fukuhara K, Kinugawa K.	血液内科	Transcatheter closure of patent foramen ovale accompanying right-to-left shunt during Impella support.	Transcatheter closure of patent foramen ovale accompanying right-to-left shunt during Impella support.	Original Article
70	Kitamura N, Doki Y, Tanabe K, Akemoto Y, Shimada Y, Ojima T, Shimoyama K, Homma T, Tsuchiya T.	呼吸器外科	Predictive factors of early autologous blood pleurodesis for postoperative air leak.	Predictive factors of early autologous blood pleurodesis for postoperative air leak.	Original Article
71	Haryuni RD, Nukui T, Piao JL, Shirakura T, Matsui C, Sugimoto T, Baba K, Nakane S, Nakatsuji Y.	脳神経内科	Elevated Serum Xanthine Oxidase and Its Correlation with Antioxidant Status in Patients with Parkinson's Disease.	Elevated Serum Xanthine Oxidase and Its Correlation with Antioxidant Status in Patients with Parkinson's Disease.	Original Article
72	Nakane S, Mukaino A, Okumura Y, Hirosawa H, Higuchi O, Matsuo H, Kainuma M, Nakatsuji Y.	脳神経内科	The Presence of Ganglionic Acetylcholine Receptor Antibodies in Sera from Patients with Functional Gastrointestinal Disorders: A Preliminary Study.	The Presence of Ganglionic Acetylcholine Receptor Antibodies in Sera from Patients with Functional Gastrointestinal Disorders: A Preliminary Study.	Original Article
73	Nukui T, Niimi H, Hayashi T, Dougu N, Yamamoto M, Shibuya R, Matsuda N, Tanaka R, Hirosawa H, Furuta R, Mitsui T, Maesaka H, Takasawa S, Kitajima I, Nakatsuji Y.	脳神経内科	Increased Cerebrospinal Fluid Adenosine 5'-Triphosphate Levels in Patients with Guillain-Barré Syndrome and Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy.	Increased Cerebrospinal Fluid Adenosine 5'-Triphosphate Levels in Patients with Guillain-Barré Syndrome and Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy.	Original Article
74	Katsuragi R, Ozturk CN, Chida K, Mann GK, Roy AM, Hakamada K, Takabe K, Satake T.	形成再建外科・美容外科	Updates on Breast Reconstruction: Surgical Techniques, Challenges, and Future Directions.	Updates on Breast Reconstruction: Surgical Techniques, Challenges, and Future Directions.	Original Article
75	Keiichiro Kita, MDPHD/Kazuhiro Watanabe, MD/Mayuko Saito, MD/Maiko Kuroiwa, MD.	総合診療科	Epley Maneuver Skills in Primary Care:3D Semicircular Canal Models for Self-Learning.	Epley Maneuver Skills in Primary Care:3D Semicircular Canal Models for Self-Learning.	Original Article
76	Kita K, Kuroda K, Saito M, Kuroda M, Ogawa D, Kuroiwa M.	総合診療科	Family Physicians' Perspectives and Practices on Advance Care Planning in Regional Cities in Japan and the United States: A Convergent Parallel Mixed-Methods Study.	Family Physicians' Perspectives and Practices on Advance Care Planning in Regional Cities in Japan and the United States: A Convergent Parallel Mixed-Methods Study.	Original Article
77	Saito M, Kita K, Sakamaki I, Yamamoto Y, Yamashiro S.	総合診療科	Medical Team Intervention Into a Long-Term Care Health Facility in Japan During the First Wave of the COVID-19 Pandemic.	Medical Team Intervention Into a Long-Term Care Health Facility in Japan During the First Wave of the COVID-19 Pandemic.	Original Article

78	Shinya Ootsuki, Hideki Niimi, Tomohiro Ueno, Masashi Mori, Homare Tabata, Hiroshi Minami, Isao Kitajima.	検査・輸血細胞治療部	Melting temperature mapping method using imperfect-match linear long probes.	Melting temperature mapping method using imperfect-match linear long probes.	Original Article
79	Noguchi K, Kido A, Naruto N, Doai M, Itoh T, Kashiwazaki D, Akioka N, Kuroda S.	放射線部	Detection of Hyperdense Arterial Sign in Acute Ischemic Stroke with Dual-Energy Computed Tomography: Optimal Combination with X-ray Energy and Slice Thickness.	Detection of Hyperdense Arterial Sign in Acute Ischemic Stroke with Dual-Energy Computed Tomography: Optimal Combination with X-ray Energy and Slice Thickness.	Original Article
80	Naruto N, Kido A, Doai M, Yamamoto S, Kashiwazaki D, Akioka N, Kuroda S, Noguchi K.	放射線部	Diagnosis of a Dural Arteriovenous Fistula Involving the Superior Sagittal Sinus: The MMA Sign on Routine 4D-TOF MR Angiography.	Diagnosis of a Dural Arteriovenous Fistula Involving the Superior Sagittal Sinus: The MMA Sign on Routine 4D-TOF MR Angiography.	Original Article
81	Nagaoka K, Iwanaga N, Takegoshi Y, Murai Y, Kawasaji H, Miura M, Sato Y, Hatakeyama Y, Ito H, Kato Y, Shibayama N, Terasaki Y, Fujimura T, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	医療情報・経営戦略部	Mortality risk factors and fulminant sub-phenotype in anaerobic bacteraemia: a 10-year retrospective, multicenter, observational cohort study.	Mortality risk factors and fulminant sub-phenotype in anaerobic bacteraemia: a 10-year retrospective, multicenter, observational cohort study.	Original Article
82	Nagaoka K, Iwanaga N, Murai Y, Kawasaji H, Miura M, Sato Y, Ito H, Terasaki Y, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	医療情報・経営戦略部	Clinical phenotype of anaerobic bacteraemia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Clinical phenotype of anaerobic bacteraemia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Original Article
83	Tajiri K, Tsukada K, Tokimitsu Y, Motofuji Y, Kawai K, Muraishi N, Murayama A, Hayashi Y, Shimizu Y, Yasuda I.	光学医療診療部	Objective Response and Progression-Free Survival Contribute to Prolong Overall Survival in Atezolizumab plus Bevacizumab Treatment for Unresectable Hepatocellular Carcinoma.	Objective Response and Progression-Free Survival Contribute to Prolong Overall Survival in Atezolizumab plus Bevacizumab Treatment for Unresectable Hepatocellular Carcinoma.	Original Article
84	Kawanaka H, Tajiri K, Muraishi N, Murayama A, Nukui T, Yasuda I.	光学医療診療部	A Case of Immune-Related Aseptic Meningitis during Atezolizumab plus Bevacizumab for Hepatocellular Carcinoma.	A Case of Immune-Related Aseptic Meningitis during Atezolizumab plus Bevacizumab for Hepatocellular Carcinoma.	Original Article
85	Fujinami H, Kuraishi S, Teramoto A, Shimada S, Takahashi S, Ando T, Yasuda I.	光学医療診療部	Development of a novel endoscopic hemostasis-assisted navigation AI system in the standardization of post-ESD coagulation.	Development of a novel endoscopic hemostasis-assisted navigation AI system in the standardization of post-ESD coagulation.	Original Article

86	Nakayama Y, Ando T, Takagi H, Motoo I, Ueda Y, Sakumura M, Kajiura S, Takahashi S, Shimada S, Takashima Y, Fujinami H, Ogawa K, Tamura H, Hosokawa A, Yasuda I.	光学医療診療部	Efficacy and Safety of Immune Checkpoint Inhibitor Combination Therapy for Dysphagia in Patients with Advanced Esophageal Cancer.	Efficacy and Safety of Immune Checkpoint Inhibitor Combination Therapy for Dysphagia in Patients with Advanced Esophageal Cancer.	Original Article
87	Hayashi Y, Tajiri K, Ozawa T, Angata K, Sato T, Togayachi A, Nagashima I, Shimizu H, Murayama A, Muraishi N, Narimatsu H, Yasuda I.	光学医療診療部	Impact of preS1 evaluation in the management of chronic hepatitis B virus infection.	Impact of preS1 evaluation in the management of chronic hepatitis B virus infection.	Original Article
88	Hayashi N, Entani T, Matsuno J, Yasuda I.	光学医療診療部	Access to the left intrahepatic bile duct using an endoscopic ultrasound-guided rendezvous technique.	Access to the left intrahepatic bile duct using an endoscopic ultrasound-guided rendezvous technique.	Original Article
89	Shimada Y, Ojima T, Takaoka Y, Sugano A, Someya Y, Hirabayashi K, Homma T, Kitamura N, Akemoto Y, Tanabe K, Sato F, Yoshimura N, Tsuchiya T.	病理部	Prediction of visceral pleural invasion of clinical stage I lung adenocarcinoma using thoracoscopic images and deep learning.	Prediction of visceral pleural invasion of clinical stage I lung adenocarcinoma using thoracoscopic images and deep learning.	Original Article
90	Ozawa T, Y Ikeda, L Chen, R Suzuki, A Hoshino, A Noguchi, S Kita, Y Anraku, E Igarashi, Y Saga, N Inasaki, S Taminishi, J Sasaki, Y Kirita, H Fukuhara, K Maenaka, T Hashiguchi, T Fukuhara, K Hirabayashi, H Tani, H Kishi, H Niimi.	病理部	Rational in silico design identifies two mutations that restore UT28K SARS-CoV-2 monoclonal antibody activity against Omicron BA.1.	Rational in silico design identifies two mutations that restore UT28K SARS-CoV-2 monoclonal antibody activity against Omicron BA.1.	Original Article
91	Igarashi T, Fukasawa M, Watanabe T, Kimura N, Itoh A, Tanaka H, Shibuya K, Yoshioka I, Hirabayashi K, Fujii T.	病理部	Evaluating staging laparoscopy indications for pancreatic cancer based on resectability classification and treatment strategies for patients with positive peritoneal washing cytology.	Evaluating staging laparoscopy indications for pancreatic cancer based on resectability classification and treatment strategies for patients with positive peritoneal washing	Original Article
92	Ootsuki S, Niimi H, Ueno T, Mori M, Tabata H, Minami H, Kitajima I.	遺伝子診療部	Melting temperature mapping method using imperfect-match linear long probes.	Melting temperature mapping method using imperfect-match linear long probes.	Original Article
93	Nakada K, Shimo K, Ohga S, Matsubara T.	リハビリテーション部	Characteristic Behaviors of Pain During Movement in the Older Individuals with Dementia.	Characteristic Behaviors of Pain During Movement in the Older Individuals with Dementia.	Original Article
94	Kakeshita K, Imamura T, Hida Y, Onoda H, Koike T, Kinugawa K.	透析部	Trajectory of Urine Parameters by Adding Herbal Kampo Medicine Goreisan to Tolvaptan in Patients with Congestive Heart Failure.	Trajectory of Urine Parameters by Adding Herbal Kampo Medicine Goreisan to Tolvaptan in Patients with Congestive Heart Failure.	Original Article

95	Nguyen MT, Kikuchi R, Nishibori S, Zhou Y, Moritake H, Nakamura T, Outani H, Hayashi R, Sakurai H, Yokoyama S.	腫瘍内科学/緩和医療学講座	HDAC Inhibitors Induce HLA Class I Molecules through the SOX10–IRF1 Axis in Clear Cell Sarcoma Cells. <i>Biol Pharm Bull.</i>	HDAC Inhibitors Induce HLA Class I Molecules through the SOX10–IRF1 Axis in Clear Cell Sarcoma Cells. <i>Biol Pharm Bull.</i>	Original Article
96	Miyakoshi A, Niimi H, Ueno T, Wakasugi M, Higashi Y, Miyajima Y, Mori M, Tabata H, Minami H, Takaoka A, Hayashi A, Yamamoto Y, Kitajima I.	データ科学・AI研究推進センター	Novel rapid method for identifying and quantifying pathogenic bacteria within four hours of blood collection. <i>A15:V16.</i>	Novel rapid method for identifying and quantifying pathogenic bacteria within four hours of blood collection. <i>A15:V16.</i>	Original Article
97	Shiina T, Yunoki T, Tachino H, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Comparative study of surgical outcomes regarding tear meniscus area and high-order aberrations between two different interventional methods for primary acquired nasolacrimal duct obstruction.	Comparative study of surgical outcomes regarding tear meniscus area and high-order aberrations between two different interventional methods for primary acquired nasolacrimal duct obstruction.	Original Article
98	Tabuchi Y, Yunoki T, Minagawa S, Hirano T, Watanabe S, Hayashi A, Furusawa Y.	データ科学・AI研究推進センター	Thermosensitivity in HIKESHI knockout human oral squamous cell carcinoma HSC-3 cells.	Thermosensitivity in HIKESHI knockout human oral squamous cell carcinoma HSC-3 cells.	Original Article
99	Yamazaki H, Tojo N, Otsuka M, Tomoko UC, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Comparison of corneal endothelial cell density reduction between primary open-angle glaucoma and pseudo-exfoliation glaucoma patients at 3 years after Ex-Press surgery.	Comparison of corneal endothelial cell density reduction between primary open-angle glaucoma and pseudo-exfoliation glaucoma patients at 3 years after Ex-Press surgery.	Original Article
100	Fukushima M, Tsuboi K, Akai R, Ishida Y, Kusaka S, Kamei M, Hayashi A, Wakabayashi T.	データ科学・AI研究推進センター	Sparing versus Removal of Epiretinal Proliferation in the Surgical Repair of Full-thickness Macular Holes.	Sparing versus Removal of Epiretinal Proliferation in the Surgical Repair of Full-thickness Macular Holes.	Original Article
101	Yunoki T, Miyakoshi A, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Clinicopathologic features of eyelid sebaceous gland carcinoma requiring immunohistochemical diagnosis.	Clinicopathologic features of eyelid sebaceous gland carcinoma requiring immunohistochemical diagnosis.	Original Article
102	Kakeue K, Mihara M, Ataka H, Tamura R, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Relationships between fusional convergence, suppression depth, and exotropia control in intermittent exotropia.	Relationships between fusional convergence, suppression depth, and exotropia control in intermittent exotropia.	Original Article

103	Otsuka M, Tojo N, Yamazaki H, Ueda-Consolvo T, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Compared to Trabeculectomy, Ex-Press® Surgery Significantly Decreased the Loss of Corneal Endothelial Cell Density in Low-Intraocular-Pressure Glaucoma: 3-Year Follow-Up.	Compared to Trabeculectomy, Ex-Press® Surgery Significantly Decreased the Loss of Corneal Endothelial Cell Density in Low-Intraocular-Pressure Glaucoma: 3-Year Follow-Up.	Original Article
104	Ueda-Consolvo T, Ishida M, Nakamura T, Yanagisawa S, Tsuboi K, Wakabayashi T, Hayashi A, Sharma A.	データ科学・AI研究推進センター	International Retina Biosimilar Study Group (Inter BIOS Group). Biosimilar ranibizumab (BS1) – early experience from Japan (BRIJ study).	International Retina Biosimilar Study Group (Inter BIOS Group). Biosimilar ranibizumab (BS1) – early experience from Japan (BRIJ study).	Original Article
105	Mihara M, Kakeue K, Tamura R, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Characteristics of horizontal saccades in children with intermittent exotropia.	Characteristics of horizontal saccades in children with intermittent exotropia.	Original Article
106	Tojo N, Otsuka M, Nitta Y, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Effect of enhanced monofocal intraocular lenses on glaucoma patients' foveal threshold.	Effect of enhanced monofocal intraocular lenses on glaucoma patients' foveal threshold.	Original Article
107	Akai R, Ishida M, Ueda-Consolvo T, Hayashi A.	データ科学・AI研究推進センター	Comparative efficacy of conservative, hyperbaric oxygen, and endovascular retinal surgery approaches in central retinal artery occlusion.	Comparative efficacy of conservative, hyperbaric oxygen, and endovascular retinal surgery approaches in central retinal artery occlusion.	Original Article
108	Nagaoka K, Iwanaga N, Takegoshi Y, Murai Y, Kawasaji H, Miura M, Sato Y, Hatakeyama Y, Ito H, Kato Y, Shibayama N, Terasaki Y, Fujimura T, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	データ科学・AI研究推進センター	Mortality risk factors and fulminant sub-phenotype in anaerobic bacteremia: a 10-year retrospective, multicenter, observational cohort study.	Mortality risk factors and fulminant sub-phenotype in anaerobic bacteremia: a 10-year retrospective, multicenter, observational cohort study.	Original Article
109	Nagaoka K, Iwanaga N, Murai Y, Kawasaji H, Miura M, Sato Y, Ito H, Terasaki Y, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	データ科学・AI研究推進センター	Clinical phenotype of anaerobic bacteremia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Clinical phenotype of anaerobic bacteremia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Original Article
110	Yoneda S, Kobayashi T, Kikuchi K, Iwamoto S, Teramoto T, Chujo D, Otsuki K, Nakai A, Saito S.	臨床研究開発推進センター	Prevention of Recurrent Spontaneous Preterm Delivery Using Probiotics (<i>Clostridium butyricum</i> , <i>Enterococcus faecium</i> , and <i>Bacillus subtilis</i> ; PPP Trial): Protocol for a Prospective, Single-Arm, Nonblinded, Multicenter Trial.	Prevention of Recurrent Spontaneous Preterm Delivery Using Probiotics (<i>Clostridium butyricum</i> , <i>Enterococcus faecium</i> , and <i>Bacillus subtilis</i> ; PPP Trial): Protocol for a Prospective, Single-Arm, Nonblinded, Multicenter Trial.	Original Article

111	Nagaoka K, Iwanaga N, Takegoshi Y, Murai Y, Kawasaji H, Miura M, Sato Y, Hatakeyama Y, Ito H, Kato Y, Shibayama N, Terasaki Y, Fujimura T, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	臨床研究開発推進センター	Mortality risk factors and fulminant sub-phenotype in anaerobic bacteraemia: a 10-year retrospective, multicenter, observational cohort study.	Mortality risk factors and fulminant sub-phenotype in anaerobic bacteraemia: a 10-year retrospective, multicenter, observational cohort study.	Original Article
112	Nagaoka K, Iwanaga N, Murai Y, Kawasaji H, Miura M, Sato Y, Ito H, Terasaki Y, Takazono T, Kosai K, Sugano A, Morinaga Y, Yanagihara K, Mukae H, Yamamoto Y.	臨床研究開発推進センター	Clinical phenotype of anaerobic bacteraemia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Clinical phenotype of anaerobic bacteraemia unaccompanied by detectable abscess lesion: a 10-year retrospective, multicenter, observational-cohort study.	Original Article
113	Fujinami H, Kuraishi S, Teramoto A, Shimada S, Takahashi S, Ando T, Yasuda I.	医療機器管理センター	Development of a novel endoscopic hemostasis-assisted navigation AI system in the standardization of post-ESD coagulation.	Development of a novel endoscopic hemostasis-assisted navigation AI system in the standardization of post-ESD coagulation.	Original Article

(注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で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); 卷数: 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	筆頭著者の所属 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					
～					

(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中、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="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> 手順書の主な内容 富山大学医の倫理に関する規則 1 目的及び設置 2 所掌事項 3 組織 4 委員長 5 議事等 6 課題審査 7 申請手続及び判定の通知 8 異議申立手続及び判定の通知 9 研究等実施計画の変更 10 専門委員会 等 	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> 規定の主な内容 富山大学利益相反マネジメント規則－臨床研究部会 1 臨床研究部会 2 所掌事項 3 組織 4 部会長 5 議事 6 意見聴取等 	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年6回（本審査） 1,107件（迅速審査）

(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11回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容 ・ 2024年度 第1回～第4回 研究倫理講習会 	

- ・2024年度 研究倫理講習ビデオセミナー

(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

富山大学附属病院では、以下の全19領域の専門研修プログラムを実施しています。

内科専門研修プログラム
小児科専門研修プログラム
皮膚科専門研修プログラム
精神科専門研修プログラム
外科専門研修プログラム
整形外科専門研修プログラム
産婦人科専門研修プログラム
眼科専門研修プログラム
耳鼻咽喉科専門研修プログラム
泌尿器科専門研修プログラム
脳神経外科専門研修プログラム
放射線科専門研修プログラム
麻酔科専門研修プログラム
臨床検査専門研修プログラム
病理専門研修プログラム
救急科専門研修プログラム
総合診療科専門研修プログラム
リハビリテーション科専門研修プログラム
形成外科専門研修プログラム

(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	123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
山本 善裕	内科	感染症科長	33年	
今井 千速	小児科	小児科長	32年	
清水 忠道	皮膚科	皮膚科長	38年	
高橋 努	精神科	精神科長	28年	
芳村 直樹	外科	第一外科診療部門長	37年	
川口 善治	整形外科	整形外科長	36年	
中島 彰俊	産科婦人科	産科婦人科長	25年	
林 篤志	眼科	眼科長	36年	
森田 由香	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科長	27年	
北村 寛	腎泌尿器科	泌尿器科長	30年	
黒田 敏	脳神経外科	脳神経外科診療部門長	38年	
野口 京	放射線科	放射線科診療部門長	33年	

高澤 知規	麻酔科	麻酔科長	29年	
仁井見 英樹	臨床検査科	輸血・細胞治療部長	26年	
平林 健一	病理診断科	病理診断科長	23年	
土井 智章	救急科	災害・救命センター長	25年	
高村 昭輝	総合診療科	総合診療科長	26年	
服部 憲明	リハビリテーション科	リハビリテーション科長	31年	
佐武 利彦	形成再建外科・美容外科	形成再建外科・美容外科長	35年	

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

(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）

1) ① 研修の主な内容

新人病院職員を対象に「保険診療とDPC」と題し研修を実施。保険医療機関及びDPC病院並びに大学病院の職員としての使命感等を認識し、業務への理解を深めることを目的として実施。

- ・研修の期間・実施回数 令和6年4月1日 1回
- ・研修の参加人数 137名

2) ① 研修の主な内容

「適正なレセプト作成について」と題し、外部講師による保険診療にかかる講習会を実施。保険診療への理解を深め、保険診療の質的向上と適正化に努めることを目的とする。

- ・研修の期間・実施回数 令和7年1月14日 1回
- ・研修の参加人数 57名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

- ・研修の主な内容
- ・研修の期間・実施回数
- ・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 (2) 現状
管理責任者氏名	山本 善裕
管理担当者氏名	副病院長（診療担当）安田一朗、薬剤部長 加藤敦、医事課長 湯畠功二 放射線部長 野口京、看護部長 丸池小百合、病院企画課長 塩野純也

規則第二十二条の三第二項に掲げる事項	保管場所	管理方法
診療に関する諸記録	病院日誌	病院企画課
	各科診療日誌	各診療科・病棟
	処方せん	病院情報システム(電子カルテ)
	手術記録	病院情報システム(電子カルテ)
	看護記録	病院情報システム(電子カルテ)
	検査所見記録	病院情報システム(電子カルテ)
	エックス線写真	病院情報システム(電子カルテ)
	紹介状	病院情報システム(電子カルテ)
病院の管理及び運営に関する諸記録	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	病院情報システム(電子カルテ)
	従業者数を明らかにする帳簿	杉谷地区事務部総務課職員支援室
	高度の医療の提供の実績	病院企画課、医事課、医療支援課
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	研究振興課
	高度の医療の研修の実績	病院企画課
	閲覧実績	病院企画課
	紹介患者に対する医療提供の実績	医療支援課
規則第二十二条の三第三項に掲げる第一項の十一第一項に	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、薬剤部
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療支援課
	医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療支援課
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療支援課
	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方策の状況	医療支援課

		保管場所	管理办法
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	医療支援課	
	院内感染対策のための委員会の開催状況	医療支援課	
	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医療支援課	
	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方策の実施状況	医療支援課	
	医薬品安全管理責任者の配置状況	医療支援課	
	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	医療支援課	
	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	医療支援課	
	医薬品の安全使用のために必要な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方策の実施状況	医療支援課	
	医療機器安全管理責任者の配置状況	医療支援課	
	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	医療支援課	
	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	医療支援課	
	医療機器の安全使用のために必要な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方策の実施状況	医療支援課	

		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	医療支援課	
	専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療支援課	
	医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療支援課	
	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	医療支援課	
	診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事課	
	医療安全管理部門の設置状況	医療支援課	
	高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療支援課	
	未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療支援課	
	監査委員会の設置状況	医療支援課	
	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	医療支援課	
	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	医療支援課	
	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	医療支援課	
	医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	病院企画課	
	職員研修の実施状況	医療支援課、 病院企画課	
	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	病院企画課	
管理者が有する権限に関する状況	病院企画課		
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	総務部総務課		
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	総務部総務課		

(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。

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. 病院における安全管理に関する基本的考え方 2. 医療安全の組織と体制に関する基本的事項 3. 安全管理に係る研修に関する基本方針 4. 医療に係る安全の確保を目的とした改善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. 医療従事者と患者等との間の情報の共有に関する基本方針 7. 患者等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の必要な基本方針 	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無 (有・無) ・ 開催状況 : 年13回 ・ 活動の主な内容 : <ol style="list-style-type: none"> 1. 病院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析に関すること。 2. 1号の分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善の方策の立案及び実施並びに病院職員への周知に関すること。 3. 2号の改善の方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直しに関すること。 4. 入院患者が死亡した場合における当該死亡の事実及び死亡前の状況に関する医療安全管理部への報告の実施の状況の確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。 5. 入院患者の死亡以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして病院長が定める水準以上の事象が発生したときにおける当該事象の発生の事実及び発生前の状況の医療安全管理部への報告の実施の状況に関する確認及び確認結果の病院長への報告に関すること。 6. 4.5号に規定する実施の状況が不十分な場合における適切な報告のための病院職員への研修及び指導に関すること。 7. その他医療安全管理及び医療事故に関すること。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年4回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容 (すべて) : <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品・医療機器・医療安全に関する講習会 2. 医療安全講習会「臨床倫理の核心と DNAR について」 3. 医療安全講習会「～安全な輸血療法の推進～」 4. 医療安全講習会「各部署の医療安全活動報告会」 	
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) ・ その他の改善の方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> ○コアメンバーミーティング(1回/週)では、週報をもとに事例の確認および対策の検討等を行った。 	

- 医療安全管理部ミーティング(2回/月)では、重要事例や警鐘事例について対策およびその周知方法等について検討した。
- 重大事例や警鐘事例については、特別事例検討会・医療事故調査委員会等を通して、対策およびその周知方法等について検討した。

(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 : <ol style="list-style-type: none"> 病院における感染対策に関する基本的な考え方 感染対策の組織と体制に関する基本的事項 感染対策に係る研修に関する基本方針 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 病院感染発生時の対応に関する基本方針 患者等に対する指針の閲覧に関する基本方針 その他感染対策の推進のために必要な基本方針 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回
<ul style="list-style-type: none"> 活動の主な内容 : <ol style="list-style-type: none"> 感染予防対策の確立に関すること。 感染予防の実施、監視及び指導に関すること。 感染予防の啓発及び教育に関すること。 感染に係る事故等の疫学調査及び事後措置に関すること。 感染予防対策の評価及び改善に関すること。 感染予防対策に係る情報の収集に関すること。 その他感染予防に関すること。 	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> 研修の内容（すべて） : <ol style="list-style-type: none"> 院内感染対策講習会「感染制御と抗菌薬適正使用の重要性」 院内感染対策講習会「職員全員で取り組む感染対策～感染防止対策と抗菌薬適正使用～」 	
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) その他の改善の方策の主な内容 : <p>○デバイスサーバランスの対象部署を全部署に拡大した。</p> <ul style="list-style-type: none"> カテーテル感染と判定した事例について、当該部署のリンクナースと一緒にアセスメントシートを用いて、改善策を検討した。 ○手指衛生の推進 手指衛生手順をWHOの方法に変更した。それに伴い、院内感染対策マニュアルの変更、全職種の代表が出席する会議・リンクナース会等で伝達、ポスター掲示、また、院内感染対策講習会にて全職員へ周知を行った。 リンクナースと協働し、手指衛生の直接観察法を実施し、結果をフィードバックした。 2か月連続、目標回数に満たなかった部署はなく、病棟全体で使用回数が増加し、目標値を達成した。 ○抗菌薬適正使用を推進する。 MEPMおよびTAZ/PIPCについてDe-escalationを推進した。 MEPMおよびTAZ/PIPCの全例調査を行い、解析し、長期使用に伴う耐性菌リスクを数値で示し、積極的に適正使用に介入した。MEPMで約20%減少した。 ○感染対策に係るBCP計画の一部を整備した。 補助金を活用し、BCP物品保管庫(2カ所)整備し、医薬品SPD/医療材料SPDと協働し、ローリングストックで管理を開始した。 	

(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 : <ul style="list-style-type: none"> ○医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項 ○医薬品の安全使用のための業務に関する手順書に関する事項 ○医薬品による副作用等が発生した場合の対応（病院内の報告、行政機関への報告等）に関する事項 ○病棟配置薬に関する手順の変更に関する事項 ○麻薬事故発生時の対応（保存方法及び報告等のルール）に関する事項 	
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 : <ul style="list-style-type: none"> ○医薬品の安全使用のための業務に関する手順書を、医療安全管理委員会の議を経て作成している。 ○実施状況を部署責任者の協力を得て定期的に「医薬品業務確認リスト」に基づき確認している ○確認結果を、医療安全管理委員会の議を経て、病院長に報告している。 	
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） : <ul style="list-style-type: none"> ○未承認薬等に関する情報収集では海外での発売状況、当該疾患に関するガイドラインへの記載の有無、症例報告、論文等の情報を収集する。（臨床倫理委員会での審査資料等を参考にする） ・ その他の改善の方策の主な内容 : <ul style="list-style-type: none"> ○薬剤部医薬品情報室の機能を駆使して、医薬品の添付文書の情報のほか、医薬品製造販売業者、PMDA及び学術誌等からの情報を広く収集・管理している。 ○得られた情報のうち必要なものを当該情報に係る医薬品を取り扱う病院従業者に、迅速かつ確実に周知徹底を行った後、全職員に対し情報の周知を行い、確認報告書を記載・提出させている ○病院内に臨床倫理委員会を設置し、薬剤部及び医療安全管理部と連携し未承認薬（未承認新規薬剤は担当部門を設置し管理している）、適応外・禁忌使用薬剤及び院内製剤についての申請及び審査機能を強化し情報の共有を行っている。 	

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年133回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容 : <p>新規導入時研修会、定期研修会、臨時研修会として下記の医療機器に関連する研修を実施。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人工心肺装置及び補助循環装置 2. 人工呼吸器 3. 血液浄化装置 4. 除細動装置 (AEDを除く。) 5. 閉鎖式保育器 6. 診療用高エネルギー放射線発生装置 (直線加速器等) 7. その他医療機器 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る計画の策定 (有・無) ・ 機器ごとの保守点検の主な内容 : <p>中央管理機器は貸出返却ごとの点検実施。その他医療機器は日常点検、始業点検(使用前)、使用中点検、定期点検を実施している。特に保守点検が必要と考えられている下記の機器をはじめ、機器の危険度などを考慮し実施している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人工心肺装置及び補助循環装置 2. 人工呼吸器 3. 血液浄化装置 4. 除細動装置 (AEDを除く。) 5. 閉鎖式保育器 6. X線CT装置 7. 診療用高エネルギー放射線発生装置 (直線加速器) 8. 磁気共鳴画像診断装置 (MRI装置) 9. その他機器 	
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方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例 (あれば) : <p>一部記載</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーション科 経頭蓋直流電気刺激装置 対象：健常人 2. 脳神経内科 直流電気刺激装置(tDCS) 対象：多発性硬化症・視神経脊髄炎・パーキンソン病 3. 第二内科 Remote Dielectric Sensing (電磁式胸水最測定器) 対象：うつ血性心不全 4. 病・耳鼻咽喉科 頭部傾斜適正化装置 (TPAD) 対象：慢性めまい 5. 光学医療診療部 病変サイズ測定仮想スケール：病変サイズ測定必要患者 6. 光学医療診療部撮影部位管理システム：上部消化管内視鏡検査実施者 7. 光学医療診療部 止血支援ナビゲーション：早期胃がんへ内視鏡的粘膜下層剥離術実施患者 8. 耳鼻咽喉科、頭頸部外科 Meniett：右メニエール病 <p>未承認医療機器については、関係部署より申請された機器の情報収集を行っている</p> ・ その他の改善の方策の主な内容 : <p>○医療機器の安全使用に必要な周知事項については、諸会議（医療安全管理委員会、セーフティマネージャー会議等）で周知している。更に、必要に応じてCE Letterやサイボウズ（院内掲示板）、電子カルテ掲示板、メールでも通知している。病院内で使用する医療機器（研究用、研究経費も含む）の購入やレンタル開始時に、経理調達課と協力し、納入業者より事前に機器情報等の収集を行い、機器登録を行ったうえで使用する。この流れの中で医療機器管理センターから導入時研修の必要性の有無確認や開催に繋げている。</p> 	

(注) 前年度の実績を記入すること

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 · 無
<ul style="list-style-type: none"> ・責任者の資格（医師・歯科医師） ・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 <p>○平成28年7月20日に医療安全管理指針を改正し、医療安全管理責任者を配置した。医療安全管理責任者は、医療安全管理部、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を統括することを定めた。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (3名) · 無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <ul style="list-style-type: none"> (1) 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見直し (2) 医薬品の業務手順に基づく業務の実施・確認 (3) 病院従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施 (4) 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集、その他医薬品の安全確保を目的とした改善の方策の実施 (5) 医薬品の安全使用のための業務に資する医薬品に関する情報の整理、周知及び当該周知の状況の確認 ・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 未承認等の医薬品の使用に関し、当該未承認等の医薬品の使用の状況の把握のための体系的な仕組みの構築並びに当該仕組みにより把握した未承認等の医薬品の使用の必要性等の検討の状況の確認、必要な指導及びこれらの結果の共有 ・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 有 · 無） ・担当者の所属・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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 · 無
<ul style="list-style-type: none"> ・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/> 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 <ul style="list-style-type: none"> ○「富山大学附属病院インフォームド・コンセントに関する要項」に基づき実施している。 ○説明者氏名、患者氏名及び同席者氏名の診療録への記載、質問の回答や患者及び同席者の反応などを、診療録等に記載することについて指導を行っている。 	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	有・無
-----------------------	-----

- ・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

- 患者基本情報として、主訴・現病歴の記載。
- 毎日、医師記録、看護記録が記載されている。
- 入院から退院までの診療内容の要点の適切な記載。
- 手術記録の適切な記載。
- その他のスキャンされた医療文書についての適切な作成。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有・無
-----------------	-----

- ・所属職員：専従（4）名、専任（0）名、兼任（25）名

うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（9）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（4）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. 富山大学附属病院医療安全管理委員会（以下「委員会」という。）に係る事務
2. 事故その他の医療安全管理部において取り扱うことが必要なものとして病院長が認める事象が発生した場合における診療録その他の診療に関する記録の確認、患者又はその家族への説明、当該事象の発生の原因の究明の実施その他の対応の状況の確認及び当該確認の結果に基づく従業者への必要な指導
3. 医療に係る安全管理に係る連絡調整
4. 医療に係る安全確保のための対策の推進
5. 医療安全の確保に資する診療状況のモニタリング（画像・病理診断レポート、手術室オカレンス、塞栓症、血栓症等）
6. 全病院職員に対する医療安全に係る教育・研修の立案、実施及び認識状況の確認
7. 各部署における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果の記録
8. 委員会との連携状況、医療安全に係る職員研修の実績、その他の医療安全管理者の活動実績の記録。
9. 医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスの実施
10. その他医療の安全管理に係ること

※ 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な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（・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（・無）
- ・活動の主な内容：
 - 高難度新規医療技術の提供の適否等に関すること。
 - 高難度新規医療技術が適正に提供されているかどうかを確認すること。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（・無）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（0件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び未承認新規医薬品等の使用条件を定め使用の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（・無）
- ・活動の主な内容：
 - 未承認新規医薬品等の使用の適否等に関すること。
 - 未承認新規医薬品等が適正に使用されているかどうかを確認すること。
- ・規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（・無）
- ・未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（・無）

⑨ 入院患者が死亡した場合などの医療安全管理部門への報告状況

- ・入院患者が死亡した場合の医療安全管理部門への報告状況：年 273 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 166 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - 重大なインシデントに係る調査及び対策に関すること。
 - 医療事故対応の意思決定・報告・公報に関すること。
 - 全死亡症例の確認に関すること。

⑩ 他の特定機能病院等の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況

<ul style="list-style-type: none"> ・他の特定機能病院等への立入り（ <input checked="" type="checkbox"/> (病院名：防衛医科大学校病院) ・無） ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ <input checked="" type="checkbox"/> (病院名：奈良県立医科大学附属病院) ・無） ・技術的助言の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ○「オカレンス報告について、現場の意向を優先されていると思われるが手術件数が多く帳票でなく入力できるシステム導入すると集計作業など効率化やタイムリーな可視化が図れると考える。」と助言があったため、検討したが、当院でシステム導入は困難と判断した。 <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> <ul style="list-style-type: none"> ・体制の確保状況 <ul style="list-style-type: none"> ○医療福祉サポートセンターを設置し患者からの相談に応じている。また、医療安全に関する相談については医療安全管理者と連携して対応する体制となっている。
--

(12) 職員研修の実施状況

<ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <ol style="list-style-type: none"> 1. 医薬品・医療機器・医療安全に関する講習会 2. 医療安全講習会「臨床倫理の核心と DNAR について」 3. 医療安全講習会「～安全な輸血療法の推進～」 4. 医療安全講習会「各部署の医療安全活動報告会」
--

(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）

<p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ○管理者 令和7年1月17日 受講済 (公益財団法人 日本医療機能評価機構 「2024年度 特定機能病院管理者研修」) ○医療安全管理責任者 令和6年12月9日 受講済 (公益財団法人 日本医療機能評価機構 「2024年度 特定機能病院管理者研修」) ○医薬品安全管理責任者 令和7年2月3日 受講済 (公益財団法人 日本医療機能評価機構 「2024年度 特定機能病院管理者研修」) ○医療機器安全管理責任者 令和6年11月26日 受講済 (公益財団法人 日本医療機能評価機構 「2024年度 特定機能病院管理者研修」)
--

(注) 前年度の実績を記載すること

⑯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講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況

・第三者による評価の受審状況

○日本医療機能評価機構による病院機能評価を 2024 年 1 月 30 日～2 月 1 日に受審

2024 年 8 月 23 日 認定の結果通知あり

2024 年 9 月 13 日 審査結果報告書受理

・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

○富山大学附属病院 HP の専用ページにて公表

○病院広報誌（くす～る）に掲載（2025 年 1 月 27 日）Vol. 148

・評価を踏まえ講じた措置

現時点では特になし

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

1. 人格が高潔で学識に優れ、地域及びグローバルな視野を持ち、大学の教育、研究、社会貢献の使命を達成できる者
2. 富山大学の理念を踏まえ、中長期的な目標に向かって部局としての具体的な構想を示し、強いリーダーシップをもって、その計画を実現できる者
3. 附属病院又は附属病院以外の病院での組織管理経験、高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質・能力及び経営改善能力等、病院の管理運営に必要な資質・能力を有しているもの
4. 医療安全管理業務の経験並びに医療安全を第一に考える姿勢及び指導力等、医療安全確保のためにひとつのような資質・能力を有している者
5. 附属病院の理念である大学病院としての使命を認識し、病める人の人権や個性を重視した信頼される先進医療を行うとともに、専門性と総合性を合わせ持つ将来の医学発展を担う医療人の育成に積極的に取り組むことができる者
6. 県内唯一の医育機関及び特定機能病院としての取り組みや地域がん診療連携拠点病院、地域周産母子医療センター等としての取り組みを通じ

・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (有・ 無)

・ 公表の方法

○富山大学ホームページへ掲載

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無

有・ 無

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

○富山大学ホームページへ掲載

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
北島 熱	理事・副学長 (研究、産学共創、附属病院)	○	選考会議内規第3条第1項第1号に基づく学長が指名する理事	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無

関根 道和	医学部長		選考会議内規第3条第1項 第2号に基づく役職指定	(有)・無
安田 一朗	医学部医学科に専任配 属される教員 (教授)		選考会議内規第3条第1項 第3号に基づき医学部教授 会から選出	(有)・無
黒田 敏	附属病院の教職員 (教授)		選考会議内規第3条第1項 第4号に基づき附属病院運 営会議から選出	(有)・無
丸池 小百合	附属病院の教職員 (看護部長)		選考会議内規第3条第1項 第4号に基づき附属病院運 営会議から選出	(有)・無
有賀 玲子	富山県厚生部長		選考会議内規第3条第1項 第5号に基づく学長が委嘱 する学外有識者。富山県の 医療行政に係る責任者とし て、保健・医療・福祉全般 に豊富な知見を有している ため	(有)・無
村上 美也子	公益社団法人 富山県医師会長		選考会議内規第3条第1項 第5号に基づく学長が委嘱 する学外有識者。富山県医 師会長として、県内の地域 家用・社会保障医療全般に 豊富な知見を有しているた め	(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	<input checked="" type="radio"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> ○病院の運営方針に関する重要事項、病院の予算及び収支状況、医療安全に係る重要事項、諸規則の改正等 ・審議の概要の従業者への周知状況 <ul style="list-style-type: none"> ○富山大学附属病院連絡会議に各部署の代表者が出席し、その代表者が部署内の職員に周知している。 ・合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 <ul style="list-style-type: none"> ○富山大学ホームページへの掲載 ・外部有識者からの意見聴取の有無（<input checked="" type="radio"/> 有・無） <ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度より、富山大学附属病院運営協議会を設置し、本院の運営状況や地域医療の活動状況等について、外部有識者から助言をいただいている。 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
山本 善裕	○	医師	病院長
中川 勲		医師	医学部長
松谷 裕二		薬剤師	薬学部長
東田 千尋		薬剤師	和漢医薬学総合研究所長
加藤 将		医師	リウマチ・膠原病内科長
絹川 弘一郎		医師	循環器内科長、腎・高血圧内科長
安田 一朗		医師	消化器内科長
渡邊 賢治		医師	炎症性腸疾患内科長
佐藤 勉		医師	血液内科長
清水 忠道		医師	皮膚科長
今井 千速		医師	小児科長
高橋 努		医師	神経精神科長
辻井 農亜		医師	こどものこころと発達診療科長
野口 京		医師	放射線診断科長
齋藤 淳一		医師	放射線治療科長
芳村 直樹		医師	心臓血管外科長、小児循環器外科長
土谷 智史		医師	呼吸器外科長
藤井 努		医師	消化器外科長
松井 恒志		医師	乳腺科・内分泌外科長
吉岡 伊作		医師	小児外科長
黒田 敏		医師	脳神経外科長

秋岡 直樹		医師	脳血管内治療科長
川口 善治		医師	整形外科長
中島 彰俊		医師	産科婦人科長
島 友子		医師	小児婦人科長
林 篤志		医師	眼科長
森田 由香		医師	耳鼻咽喉科長
北村 寛		医師	泌尿器科長
高澤 知規		医師	麻酔科長
山田 慎一		歯科医師	歯科口腔外科長
貝沼 茂三郎		医師	和漢診療科長
山下 徹		医師	脳神経内科長
高村 昭輝		医師	総合診療科長
土井 智章		医師	救急科長
佐武 利彦		医師	形成再建外科・美容外科長
服部 憲明		医師	リハビリテーション科長
林 龍二		医師	腫瘍内科・緩和ケア内科長
仁井見 英樹		医師	検査・輸血細胞治療部長
平林 健一		医師	病理診断科長
高岡 裕		事務	医療情報・経営戦略部長
吉田 丈俊		医師	周産母子センター長
加藤 敦		薬剤師	薬剤部長
丸池 小百合		看護師	看護部長
中田 由紀子		事務	杉谷地区事務部長
五月女 さき子		医師	臨床研究管理センター教授
寺元 剛		薬剤師	臨床研究管理センター特命教授

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)
 - 富山大学ホームページへの掲載
- ・ 規程の主な内容
 - 管理者が、病院の管理・運営に必要な指導力を発揮できる内容となっている。
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - 副病院長 8名
診療・働き方改革担当、救急・集中治療・がん医療担当、研究・卒後教育補佐担当、広報・接遇・医療の質担当、医療安全・機能評価担当、薬事担当、看護担当、研修・事務担当
 - 病院長補佐 10名
診療・働き方改革担当、情報戦略担当、地域医療担当、集中治療担当、研究担当、卒前教育担当、包括的脳卒中センター担当、災害救命センター担当、こども医療センター担当、呼吸器・胸郭センター担当
- ・ 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
 - 国立大学病院長会議主催の病院経営次世代リーダー養成塾に参加
院内にて、LDP（リーダーディベロップメントプログラム）に若手教員を公募し、育成を行っている。

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

監査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・監査委員会の開催状況：年2回	
・活動の主な内容：	
○医療安全管理責任者、医療安全管理部、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の状況について、病院長から報告を求め、又は必要に応じて確認を行う。	
○学長又は病院長に対し、必要に応じて医療に係る安全管理についての是正措置を講じるよう意見を表明する。	
○実施結果を公表する。	
・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無）	
・委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無）	
・委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無）	
・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無）	
・公表の方法：	
○本学のホームページで公表	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
山崎 宏人	金沢大学附属病院	○	医療に係る安全管理に関する識見を有する者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
木下 実	木下法律事務所		法律に関する識見を有する者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
三善 郁代	富山県立大学看護学部		医療を受ける者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
				<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
				<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	
				<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・ 体制の整備状況及び活動内容
 - 国立大学法人富山大学コンプライアンス委員会を設置し、コンプライアンス委員会を年2回程度開催しており、「役職員のためのコンプライアンスの手引き」の策定・啓蒙や、コンプライアンスに関する研修会の企画・立案を行っている。
- ・ 専門部署の設置の有無（ 有 無）
- ・ 内部規程の整備の有無（ 有 無）
- ・ 内部規程の公表の有無（ 有 無）
- ・ 公表の方法
 - 富山大学ホームページへの掲載

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況
・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 ○国立大学法人富山大学役員会を設置し、附属病院の運営方針、予算等について審議を行っている。
・ 会議体の実施状況（年24回）
・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（有・無）（年22回）
・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（有・無）
・ 公表の方法 ○富山大学ホームページへの掲載

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：

会議体の委員名簿

氏名	所属	委員長 (○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

- ・情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ 有・ 無）
- ・通報件数（年0件）
- ・窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ 有・ 無）
- ・窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ 有・ 無）
- ・周知の方法
 - 全職員へ配布している「医療安全・感染対策マニュアル（ポケット版）」に掲載および全職員受講必須の医療安全講習会で周知している

(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 checked="" type="radio"/> 2) 現状
閲覧責任者氏名	杉谷地区事務部病院企画課長 塩野 純也
閲覧担当者氏名	杉谷地区事務部病院企画課 課長補佐 土肥 寛明
閲覧の求めに応じる場所	杉谷地区事務部病院企画課
閲覧の手続の概要 原則として、提供先における利用目的、利用する業務の根拠法令、利用する記録範囲及び記録項目、利用形態等について書面を取り交わす。また、安全確保の措置を要求するとともに、必要があると認めるときには、提供前又は隨時に実地の調査等を行い措置状況を確認し、その結果を記録するとともに、改善要求等を講ずる。	

(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。

(様式第7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none">・情報発信の方法、内容等の概要○院内情報誌である「かわら版」を定期的に発行し、患者様のみならず、関連する地域の関連病院へ配布し、本院で実施している医療等の情報を常に発信している。	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none">・複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要○痛みセンター、膵臓胆道センター、がんゲノム医療推進センター、乳がん先端治療・乳房再建センター、総合がんセンター、ジェンダーセンター、こども医療センター、IBDセンター、呼吸器・胸郭センター等を設置し、診療科をまたいで横断的に治療を行っている。	