

(様式第10)

厚生労働大臣

殿

令和 5 年 10 月 5 日
番 号
開設者名 理事長 高島 茂樹

金沢医科大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和 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	〒920-0293 石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地
氏名	学校法人 金沢医科大学

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

2 名称

金沢医科大学病院

3 所在の場所

〒920-0293 石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地
電話(076) 286 - 3511

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

<input type="checkbox"/>	① 医療法施行規則第六条の四第一項の規定に基づき、有すべき診療科名すべてを標榜
<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1呼吸器内科	<input type="checkbox"/>	2消化器内科	<input type="checkbox"/>	3循環器内科		4腎臓内科	
<input type="checkbox"/>	5神経内科		6血液内科		7内分泌内科		8代謝内科	
	9感染症内科		10アレルギー疾患内科またはアレルギー科				11リウマチ科	
診療実績								
腫瘍内科								

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	リハビリテーション科	2	病理診断科	3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

- (注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
36				781	817

(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	職種	員数	職種	員数	
医師	257	94.8	351.8	看護補助者	175	診療エックス線技師	0	
歯科医師	8	1.2	9.2	理学療法士	31	臨床検査 臨床検査技師	71	
薬剤師	53	0.3	53.3	作業療法士	17		衛生検査技師	0
保健師	2	1.1	3.1	視能訓練士	13		その他	0
助産師	28	0.8	28.8	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0	
看護師	791	23.9	814.9	臨床工学士	15	医療社会事業従事者	0	
准看護師	0	0	0	栄養士	21	その他の技術員	5	
歯科衛生士	8	0	8	歯科技工士	3	事務職員	99	
管理栄養士	18	1.1	19.1	診療放射線技師	42	その他の職員	83	

- (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	24	眼科専門医	6
外科専門医	26	耳鼻咽喉科専門医	9
精神科専門医	7	放射線科専門医	4
小児科専門医	8	脳神経外科専門医	5
皮膚科専門医	2	整形外科専門医	12
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	7
産婦人科専門医	6	救急科専門医	5
		合計	127

- (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 (川原 範夫) 任命年月日 令和 5 年 4 月 1 日

病院長として、医療安全管理責任者を統括する他、医療安全管理委員会委員長、医療問題調査委員会委員長を兼任し、医療事故の防止及び発生時における患者、医療従事者の安全確保を行っている

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	431.8 人	2.8 人	429 人
1日当たり平均外来患者数	1182.9 人	49.8 人	1133.1 人
1日当たり平均調剤数	984.5		剤
必要医師数	110.3		人
必要歯科医師数	4		人
必要薬剤師数	15		人
必要(准)看護師数	256		人

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数			
集中治療室	915.72 m ²	鉄骨コンクリート	病床数	29 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	295.5 m ²	病床数	41 床	
	[移動式の場合]	台数	8 台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	70.48 m ²			
	[共用室の場合]	共用する室名	なし			
化学検査室	384 m ²	鉄骨コンクリート	(主な設備)	臨床化学自動分析装置		
細菌検査室	109 m ²	鉄骨コンクリート	(主な設備)	微生物感受性分析装置		
病理検査室	251 m ²	鉄骨コンクリート	(主な設備)	全自動中性緩衝ホルマリン固定液作製装置、迅速自動固定包埋装置、密閉式自動固定包埋装置、凍結マイクローム、安全キャビネット、自動染色装置、自動免疫染色装置、顕微鏡		
病理解剖室	239 m ²	鉄骨コンクリート	(主な設備)	感染症防止対策用解剖台、臓器撮影装置、体重計付ストレッチャー		
研究室	7906 m ²	鉄骨コンクリート	(主な設備)			
講義室	560 m ²	鉄骨造	室数	3 室	収容定員	469 人
図書室	2143 m ²	鉄骨コンクリート	室数	2 室	蔵書数	191,000 冊程度

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

11 紹介率及び逆紹介率の前年度の平均値

紹介率	69.1	%	逆紹介率	71.4	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		9,806		人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,980		人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		832		人
	D: 初診の患者の数		15,375		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
谷内江 昭宏	金沢大学附属病院 副院長 (医療安全管理部長)	○	医療安全業務従事者	無	1
鶴澤 剛	日本大学法学部法律学科 准教授		法律学業務従事者	無	1
市川 政枝	元金沢星稜大学人間科学部 非常勤講師		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	
金沢医科大学病院ホームページに掲載している。	

(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
早期胃癌に対するセンチネルリンパ節を指標としたリンパ節転移診断と個別化手術の有用性に関する臨床試験	13人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
先進医療の種類合計	1
扱い患者数合計(人)	13

(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	ATTR心アミロイドーシスに対する治療	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要(循環器内科) ATTR心アミロイドーシスに対する治療薬の適応認定および治療を行っている。			
医療技術名	発作性心房細動に対するレーザーバルーン肺静脈隔離の臨床評価	取扱患者数	26人
当該医療技術の概要(循環器内科) 発作性心房細動に対する肺静脈隔離術の有用性は確立されているが、従来の高周波アブレーションや冷凍凝固バルーンに対して新しく導入されたレーザーバルーンを用いる方法の優位性、課題について臨床的評価を行っている。			
医療技術名	バルーン肺動脈形成術	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(循環器内科) 肺動脈血栓内膜摘除術施行困難例で内科的治療にても十分な効果が得られない患者に対して肺動脈圧軽減、QOL及び予後改善を目的に肺動脈に対してバルーン拡張を行っている。			
医療技術名	小切開直視下弓部大動脈ステント内挿術	取扱患者数	8人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 胸部動脈瘤に対する弓部大動脈人工血管置換術は死亡率、合併症ともに高く、大きな侵襲を伴う手術である。当院では、弓部大動脈人工血管置換術の低侵襲化を目指して、胸骨部分切開による直視下でのステントグラフト挿入術を行っている。			
医療技術名	心房細動に対するWOLF-OHTSUKA 法(ウルフオオツカ法)	取扱患者数	14人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 胸部の数か所の小さな穴から胸腔鏡(内視鏡)を使用して、心房細動を治療するアブレーション(電気で焼く)と血栓症(脳梗塞など)を予防する左心耳切除を同時に行う。この手術により脳梗塞の約20~30%を占める心房細動に起因する脳梗塞を予防することができる。			
医療技術名	ポートアクセス手術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(心臓血管外科) 従来の心臓血管外科手術のように胸骨を全て切開することなく行う手術で、僧帽弁閉鎖不全症、僧帽弁狭窄症、心房中隔欠損症、心臓腫瘍などで行うことができる。手術による出血が少なく、通常のリハビリに比べて手術後早くに運動ができるようになるのが特徴である。			
医療技術名	肺癌(原発性・転移性)に対するロボット支援下肺葉切除術	取扱患者数	21人
当該医療技術の概要(呼吸器外科) ロボット支援下に肺癌(原発性・転移性)に対する肺葉切除術を実施する。			
医療技術名	肺癌(原発性・転移性)に対するロボット支援下肺区域切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(呼吸器外科) ロボット支援下に肺癌(原発性・転移性)に対する肺区域切除術を実施する。			
医療技術名	悪性胸膜中皮腫に対する切除/肺剥皮術	取扱患者数	4人
当該医療技術の概要(呼吸器外科) 悪性胸膜中皮腫に対する切除/肺剥皮術を実施する。			
医療技術名	腎生検組織モノクローナル抗体染色	取扱患者数	11人
当該医療技術の概要(腎臓内科) 従来、腎生検組織の検査は、光顕、電顕に加えて蛍光抗体による免疫グロブリン補体の染色のみが保険適用されてきたが、糸球体構成成分及び病態関連分子に対するモノクローナル抗体(C4d, C3d, HLA-DR, CoL4α5/α2, HLA-G1, CD45, CoL1)の検索によって、より高度の診断およびこれに基づいた治療が可能である。			
医療技術名	自己免疫性および悪性腫瘍関連膜性腎症の診断と治療	取扱患者数	5人
当該医療技術の概要(腎臓内科) 膜性腎症の診断において、内因性抗原として膜型ホスホリパーゼ A2 受容体 (M-type phospholipase A2 receptor, PLA2R) および悪性腫瘍関連も指摘されているトロンボスポンディンタイプ1ドメインコンテイング7A(Thrombospondin type-1 domain-containing 7A, THSD7A)および免疫グロブリンGサブクラスを組み合わせたより高度の質的診断およびこれに基づいた免疫抑制療法が可能である。			

医療技術名	選択性血漿交換療法の自己免疫性疾患に対する治療応用	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(腎臓内科)			
従来の血漿交換と比較して、より免疫グロブリンGを選択的に除去するとともにフィブリノーゲン等の高分子蛋白を保持する新たな選択的血漿交換療法を自己抗体と関連する各種免疫疾患(膠原病,血液疾患,神経疾患,腎疾患)に適応するとともに免疫抑制療法あるいは大量γグロブリン療法と組み合わせることでより有効かつ安全な治療が可能である。			
医療技術名	低侵襲寛骨臼回転骨切り術	取扱患者数	16件
当該医療技術の概要(整形外科)			
寛骨臼形成不全症は日本人に多い疾患であり、これまで約30cmの皮膚切開で手術法が行われてきた。これを7cmの切開で筋切離を少なくし、回復も従来の2/3の期間で行える手術を行っている。			
医療技術名	O-armナビゲーションシステムを用いた整形外科手術	取扱患者数	117件
当該医療技術の概要(整形外科)			
Implantを使用した脊椎や外傷の手術は、術者の経験や技量に依存するところが多いが、O-armナビゲーションシステムを用いることにより、経験の浅い医師でもインプラントの正確な設置や骨折の立体的な整復を可能とし、手術時間の短縮や手術の低侵襲化を図ることが出来る。			
医療技術名	自家脂肪組織由来微小細断脂肪組織片(Micro-Fragmented Adipose Tissue:MFAT)を用いた変形性膝関節症に対する治療	取扱患者数	4件
当該医療技術の概要(整形外科)			
変形性膝関節症で保存加療で十分な効果を得られない症例に対して、Lipogemsプロセスキットで作製したMFATを膝関節内に投与している。脂肪幹細胞や血管周皮細胞が複合的に作用して、抗炎症作用や疼痛の緩和効果を発揮すると考えられている。			
医療技術名	内視鏡下甲状腺手術	取扱患者数	41人
当該医療技術の概要(頭頸部・甲状腺外科)			
甲状腺腫瘍及びバセドウ病は従来頸部外切開による手術が行われてきたが、内視鏡機器を用いることで、微細な神経や血管などの構造を確認できるため、安全確実に手術を行うことができるようになった。更に術後創部が目立つ頸部についても審美的問題において本術式は対応が可能である。			
医療技術名	経口的咽頭悪性腫瘍手術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(頭頸部・甲状腺外科)			
機能温存の観点から早期咽頭癌に対する経口的切除術は重要である。特に本術式は低侵襲で良好な成績を収めており、更に嚥下に関する筋肉や咽頭などの知覚が保存でき、放射線治療を回避できることから、根治性、機能温存を兼ね備えた新しい治療方法である。			
医療技術名	濾胞性病変の術前診断	取扱患者数	25人
当該医療技術の概要(頭頸部・甲状腺外科)			
甲状腺濾胞性病変はこれまで術前において細胞診や画像検査では濾胞癌と濾胞腺腫をはじめとする良性結節性病変との鑑別が困難であった。超音波検査、MRI、RIなどは個々の診断精度は十分ではないが、当該診断手技は各検査を統合したマルチモダリティ法により、濾胞癌の術前診断精度の向上が可能であり限られた時間的、人的資源を効果的に手術へ費やすことが可能となる。			
医療技術名	内視鏡下経鼻的間脳下垂体腫瘍摘出術	取扱患者数	33人
当該医療技術の概要(脳神経外科)			
内視鏡下に間脳及び下垂体腫瘍を経鼻的に摘出する手術方法であり、下垂体腺腫やラケ嚢胞に適応される。			
特に、頭蓋咽頭腫や鞍結節髄膜腫に対しては高度な技術を要するが、高い摘出率と低い合併症率で施行している。			
医療技術名	内視鏡下脳室内腫瘍摘出術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(脳神経外科)			
脳室内腫瘍に対する摘出術は現在でも非常に治療困難な領域であると言って良いが、これを内視鏡下に行うことで安全に摘出できる。			
内視鏡による広い術野で周囲を確認しながら摘出可能であるために安全で確実な手術を提供できる。			
医療技術名	小児腰仙椎脂肪腫摘出術	取扱患者数	6人
当該医療技術の概要(脳神経外科)			
小児の脊髄脂肪腫に対する摘出術も高度な技術を要する、しかも神経モニタリングを施行しながら安全に行っている。			
脂肪腫を摘出して、脊髄終糸を切断することで、小児の成長と発育を促すことができ、非常に有用な手術である。			
医療技術名	眼窩内腫瘍摘出術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(脳神経外科)			
眼窩内の腫瘍を顕微鏡下に摘出することは高度な技術を要する。視機能を保ちながら安全に摘出することができる。			
この腫瘍は頻度は稀であるが、この手術に慣れている施設は北陸では他には無い。			

医療技術名	脊髄髄内腫瘍摘出術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(脳神経外科) 脊髄の髄内腫瘍も非常に難易度の高い手術である。しかし当科は脊椎脊髄の手術を従来より多く施行しているため安全に施行できる。これも術前の詳細な放射線学的検査と術中の神経モニタリング、さらには摘出標本の病理診断も必要な分野である。			
医療技術名	気膀胱下尿管移行術	取扱患者数	3人
当該医療技術の概要(小児外科) 膀胱切開を行わず尿管移行術を小児に行う術式を北陸で唯一施行できる施設としてこれを継続して行っている			
医療技術名	ロボット支援下腎盂形成術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(小児外科) ロボット支援下により、より小さい手術創で低侵襲の手術が可能となり、在院日数短縮にも寄与しており、これおを行っている			
医療技術名	ロボット支援下先天性胆道拡張症手術	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(小児外科) ロボット支援下に、より繊細な操作を可能とし、質の高い手術の提供を北陸で唯一行っている			
医療技術名	外科手術における蛍光体腔鏡検査	取扱患者数	32人
当該医療技術の概要(一般・消化器外科) ICG 蛍光を用いて、動脈・静脈の同定、胆管・尿管・リンパ管・胸管の同定、センチネルリンパ節の同定、癌病変位置の特定、胆汁漏・リンパ漏の確認などに、蛍光体腔鏡を使用する。			
医療技術名	ロボット支援下直腸切除術	取扱患者数	7人
当該医療技術の概要(一般・消化器外科) ロボット支援下に直腸がんに対する低位前方切除術を実施する。			
医療技術名	ロボット支援下胃切除術	取扱患者数	2人
当該医療技術の概要(一般・消化器外科) ロボット支援下に胃がんに対する胃切除術を実施する。			
医療技術名	歯科矯正治療と外科的な顎骨の骨切り手術を併用した外科的矯正手術	取扱患者数	20人
当該医療技術の概要(歯科口腔科) 顎顔面頭蓋の成長・発育異常による上下の骨格の不調和に歯の位置の異常が加わることで、重度の咬み合わせの異常と顔面の変形を呈する顎変形症に対して、歯科矯正治療と外科的な顎骨の骨切り手術を併用した外科的矯正手術を行っている。治療の対象は上顎前突症、下顎前突症、上下顎前突症、上顎後退症、下顎後退症、開咬症、顔面非対称となっている。			
医療技術名	希少遺伝性疾患の遺伝カウンセリングと遺伝子診断	取扱患者数	101人
当該医療技術の概要(ゲノム医療センター) 指定難病や小児慢性特定疾患の申請に必要な遺伝子検査、その他の責任遺伝子が判明しているメンデル遺伝性疾患を対象に、遺伝カウンセリングを行った上で、本人や家族の希望に沿う形で院内で遺伝子検査を実施。検査結果は再診時に遺伝カウンセリングと並行して説明。紹介医と連携し、遺伝学的管理指針をレポートにして提供。希少遺伝性疾患患者の医療に役立っている。			
医療技術名	家族性腫瘍症候群の遺伝カウンセリングと遺伝子診断	取扱患者数	27人
当該医療技術の概要(ゲノム医療センター) 遺伝性乳癌卵巣癌、リンチ症候群、甲状腺髄様癌は頻度の高い家族性腫瘍症候群である。近年、分子標的薬のコンパニオン診断としてBRCA変異やMSI-Hが検出される頻度が増えてきており、患者本人に対するカウンセリング、患者家族に対するカウンセリングと遺伝子検査が急務となっている。しかしリンチ症候群のMMR遺伝子検査には保険適応はなく、BRCA遺伝子検査は癌非発症患者には保険適応がない。金沢医科大学病院ゲノム医療センターでは院内に遺伝子検査室を設け、低価格の自費診療として必要な患者に検査を供給している。			
医療技術名	がん遺伝子パネル検査の二次的所見に対する遺伝医療	取扱患者数	1人
当該医療技術の概要(ゲノム医療センター) 悪性腫瘍に生じた遺伝子の変化をパネル検査として網羅的に解析し、その結果を基にした最適な化学療法を選択する。しかしながら数百個の遺伝子を網羅的に解析するため、二次的所見として患者が家族性腫瘍症候群やその他の遺伝性疾患を有していることが発覚する場合がある。この際のカウンセリングや、確定診断のための遺伝子検査を提供している。			

(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合計数	33
取扱い患者数の合計(人)	556

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

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

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
111	先天性ミオパチー	0	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2
113	筋ジストロフィー	2	163	特発性後天性全身性無汗症	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	164	眼皮膚白皮症	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
116	アトピー性脊髄炎	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	2
117	脊髄空洞症	3	167	マルファン症候群	0
118	脊髄髄膜瘤	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0
119	アイザックス症候群	1	169	メンケス病	0
120	遺伝性ジストニア	0	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
121	神経フェリチン症	0	171	ウィルソン病	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0	172	低ホスファターゼ症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	173	VATER症候群	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	174	那須・ハコラ病	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	175	ウィーバー症候群	0
126	ペリー症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	0	177	有馬症候群	0
128	ピッカ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	1
132	先天性核上性球麻痺	0	182	アペール症候群	0
133	メビウス症候群	0	183	ファイファー症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・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	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	0
138	神経細胞移動異常症	0	188	多脾症候群	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	189	無脾症候群	0
140	ドラベ症候群	0	190	鰓耳腎症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	191	ウェルナー症候群	0
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	192	コケイン症候群	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	193	プラダー・ウィリ症候群	0
144	レノックス・ガストー症候群	0	194	ソトス症候群	0
145	ウエスト症候群	1	195	ヌーナン症候群	0
146	大田原症候群	0	196	ヤング・シンプソン症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	197	1p36欠失症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	198	4p欠失症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	199	5p欠失症候群	0
150	環状20番染色体体症候群	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
151	ラスムッセン脳炎	0	201	アンジェルマン症候群	1
152	PCDH19関連症候群	0	202	スミス・マガニス症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	203	22q11.2欠失症候群	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	204	エマヌエル症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	205	脆弱X症候群関連疾患	0
156	レット症候群	0	206	脆弱X症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	207	総動脈幹遺残症	0
158	結節性硬化症	1	208	修正大血管転位症	0
159	色素性乾皮症	0	209	完全大血管転位症	0
160	先天性魚鱗癬	0	210	単心室症	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	260	シトステロール血症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	261	タンジール病	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	262	原発性高カイロミクロン血症	1
215	ファロー四徴症	1	263	脳髄黄色腫症	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	0	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・モフト症候群	0	267	高IgD症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	5	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・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
222	一次性ネフローゼ症候群	45	270	慢性再発性多発性骨髄炎	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	271	強直性脊椎炎	8
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)	0	274	骨形成不全症	0
227	オスラー病	2	275	タナトフォリック骨異形成症	0
228	閉塞性細気管支炎	0	276	軟骨無形成症	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
230	肺胞低換気症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
231	$\alpha 1$ -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)	1
232	カーニー複合	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	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	1	283	後天性赤芽球癆	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	285	ファンconi貧血	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	287	エプスタイン症候群	0
240	フェニルケトン尿症	1	288	自己免疫性出血病XIII	0
241	高チロシン血症1型	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	1
242	高チロシン血症2型	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
243	高チロシン血症3型	0	291	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸型)	1
244	メープルシロップ尿症	0	292	総排泄腔外反症	1
245	プロピオン酸血症	0	293	総排泄腔遺残	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	8
249	グルタル酸血症1型	0	297	アラジール症候群	1
250	グルタル酸血症2型	0	298	遺伝性膀胱炎	0
251	尿素サイクル異常症	0	299	嚢胞性線維症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	300	IgG4関連疾患	23
253	先天性葉酸吸収不全	0	301	黄斑ジストロフィー	0
254	ポルフィリン症	0	302	レーベル遺伝性視神経症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	303	アッシュャー症候群	0
256	筋型糖原病	0	304	若年発症型両側性感音難聴	0
257	肝型糖原病	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	306	好酸球性副鼻腔炎	48

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患名	患者数	疾患名	患者数
307 カナバン病	0	319 セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
308 進行性白質脳症	0	320 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	0
309 進行性ミオクローヌステんかん	0	321 非ケトーシス型高グリシン血症	0
310 先天異常症候群	0	322 β-ケトチオラーゼ欠損症	0
311 先天性三尖弁狭窄症	0	323 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
312 先天性僧帽弁狭窄症	0	324 メチルグルタコン酸尿症	0
313 先天性肺静脈狭窄症	0	325 遺伝性自己炎症疾患	0
314 左肺動脈右肺動脈起始症	0	326 大理石骨病	0
315 ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症	0	327 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
316 カルニチン回路異常症	0	328 前眼部形成異常	0
317 三頭酵素欠損症	0	329 無虹彩症	1
318 シトリン欠損症	0	330 先天性気管狭窄症	0
		331 特発性多中心性キャッスルマン病	3
		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っ滞症	0

(注) 「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	111
合計患者数(人)	1195

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・栄養サポートチーム加算
・歯科外来診療環境体制加算	・医療安全対策加算1
・歯科診療特別対応連携加算	・感染対策向上加算1
・特定機能病院入院基本料(一般7対1)	・感染対策向上加算1(指導強化加算)
・特定機能病院入院基本料(精神13対1)	・患者サポート体制充実加算
・臨床研修病院入院診療加算	・重症患者初期支援充実加算
・救急医療管理加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・診療録管理体制加算1	・ハイリスク分娩管理加算
・医師事務作業補助体制加算1(30対1)	・病棟薬剤業務実施加算1
・急性期看護補助体制加算(25対1)5割以上	・病棟薬剤業務実施加算2
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・データ提出加算2
・夜間看護体制加算	・データ提出加算2(データ提出評価加算)
・看護職員夜間配置加算1(12対1)	・入退院支援加算1
・看護補助加算2	・入退院支援加算(入院時支援加算)
・看護補助体制充実加算	・入退院支援加算(総合機能評価加算)
・療養環境加算	・認知症ケア加算1
・重症者等療養環境特別加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・無菌治療室管理加算1	・精神疾患診療体制加算
・無菌治療室管理加算2	・精神科急性期医師配置加算2のイ
・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4
・精神科身体合併症管理加算	・特定集中治療室管理料4(早期栄養介入管理加算)
・精神科リエゾンチーム加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・摂食障害入院医療管理加算	・新生児特定集中治療室管理料1
・がん拠点病院加算	・総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児集中治療室管理料)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・新生児治療回復室入院医療管理料	・
・小児入院医療管理料2	・
・小児入院医療管理料2(無菌治療管理加算1)	・
・看護職員処遇改善評価料74	・

(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
・歯科治療時医療管理料	・小児食物アレルギー負荷検査
・在宅総合医療管理加算(歯科疾患在宅療養管理料)	・センチネルリンパ節生検(片側)1, 2
・在宅患者歯科治療時医療管理料	・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)
・CT透視下気管支鏡検査加算	・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白症状を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレーシス療法
・有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査及び咬合圧検査	・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・精密触覚機能検査	・人工膝臓療法
・画像診断管理加算2	・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	・有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算
・CT撮影及びMRI撮影	・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
・冠動脈CT撮影加算	・皮膚移植術(死体)
・血流予備量比コンピューター断層撮影	・組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)
・心臓MRI撮影加算	・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(同種骨移植(非生体)(同種骨移植(特殊なものに限る。)))
・乳房MRI撮影加算	・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・小児鎮静下MRI撮影加算	・椎間板内酵素注入療法
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・腫瘍脊椎骨全摘術
・外来化学療法加算1	・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・無菌製剤処理料	・頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)
・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・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))
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
・摂食嚥下機能回復体制加算2(摂食機能療法)	・経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
・がん患者リハビリテーション料	・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工中耳植込術、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
・歯科口腔リハビリテーション料2	・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)
・救急患者精神科継続支援料	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・認知療法・認知行動療法1医師による場合	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・精神科作業療法	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の診療に係るものに限る。)
・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。)	・上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
・医療保護入院等診療料	・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
・エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・人工腎臓	・乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)
・導入期加算3及び腎代替療法実績加算	・乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・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)	・腹腔鏡下仙骨腫固定術
・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術及び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)	・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	・腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除、肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・医科点数表第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付属器腫瘍摘出術に限る。)
・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・輸血管理料 I
・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	・輸血適正使用加算
・胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・経皮的中隔心筋焼灼術	・歯周組織再生誘導手術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・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)	・レーザー機器加算の施設基準
・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	・麻酔管理料(I)
・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術	・麻酔管理料(II)
・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	・放射線治療専任加算
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・外来放射線治療加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療科)

施設基準の種類	施設基準の種類
・補助人工心臓	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・画像誘導放射線治療加算 (IGRT)
・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(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・体外照射呼吸性移動対策加算
・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(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・定位放射線治療
・バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・体外衝撃波胆石破砕術	・保険医療機関間の連携による病理診断
・腹腔鏡下肝切除術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
・生体部分肝移植術	・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・病理診断管理加算
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・悪性腫瘍病理組織標本加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・口腔病理診断管理加算
・内視鏡的小腸ポリープ切除術	・クラウン・ブリッジ維持管理料
・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・歯科矯正診断料
・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)	・
・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)	・
・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・
・同種死体腎移植術	・
・生体腎移植術	・
・膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	・
・顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

7 診療報酬の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・LDLアフェレシス療法	・
・MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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	52回	
剖検の状況	剖検症例数(例)	23例
	剖検率(%)	9.90%

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
生活習慣病の新規概念「毒性終末糖化産物(Toxic AGEs)原因説」の確立	竹内 正義	先端医療研究領域	6,700,000	補委 日本学術振興会
医療的ケア児の参画とテクノロジーの融合による当事者参画型災害備えシステムの開発	中井 寿雄	看護学部	2,300,000	補委 日本学術振興会
脂肪との共存を介した糖尿病抑制策実現のための肝実質調節機構の探究	熊代 尚記	糖尿病・内分泌内科学	4,400,000	補委 日本学術振興会
骨格筋ホルモンによる自律神経調節機構の解析と生活習慣病改善への意義	谷田 守	生理学Ⅱ	3,600,000	補委 日本学術振興会
におい刺激、無刺激が認知、情動ならびに嗅覚機能に及ぼす影響	三輪 高喜	耳鼻咽喉科学	3,300,000	補委 日本学術振興会
細胞ストレスと炎症の発展的研究から迫る「疲労」メカニズムの分子細胞生物学的な解明	岩脇 隆夫	生命科学研究領域	3,900,000	補委 日本学術振興会
放射線誘発アポトーシス細胞に見られる細胞膜表層へのヌクレオソーム露出の機序解明	岩淵 邦芳	生化学Ⅰ	3,500,000	補委 日本学術振興会
新規顆粒球/単球前駆細胞の同定と骨髄球系細胞分化経路の解明	小内 伸幸	免疫学	4,600,000	補委 日本学術振興会
紫外線暴露により水晶体で発現誘導されるOtx2の白内障発症における役割の解明	米倉 秀人	生化学Ⅱ	800,000	補委 日本学術振興会
新技術「選択的低下式穿刺吸引細胞診(SLOP-FNAC)」の安全評価と改良研究	辻 裕之	頭頸部外科学	500,000	補委 日本学術振興会
療養場所別にみた、認知症の程度の進行に伴う概日リズムの変化	寺西 敬子	看護学部	300,000	補委 日本学術振興会
抗酸化酵素PRDX4の生体内防御機構に基づく、肺癌の病態メカニズムの解明	山田 壮亮	臨床病理学	800,000	補委 日本学術振興会
RBによるコレステロール代謝制御と前立腺がんの去勢抵抗性	友杉 充宏	解剖学Ⅰ	1,100,000	補委 日本学術振興会
アルツハイマー病の医原性伝播の分子病態解明と予防法の開発	濱口 毅	脳神経内科学	1,200,000	補委 日本学術振興会
MuleによるCHK1を介した心筋ストレス応答の制御機序の解明	竹田 健史	先端医療研究領域	600,000	補委 日本学術振興会
急性心不全及び急性心筋梗塞後の予後予測因子としての血漿遊離DNAの臨床応用	河合 康幸	循環器内科学	1,100,000	補委 日本学術振興会
背景抑制広範囲拡散強調画像による肺癌の治療効果判定、およびその分子機構への応用	薄田 勝男	呼吸器外科学	200,000	補委 日本学術振興会
疼痛治療新規ターゲットとしての縫線核領域ドパミン作動系の機能解析	堀 佳江	生理学Ⅰ	800,000	補委 日本学術振興会
先端巨大症における成長ホルモン奇異性上昇の生物学的意義; 反応振幅の度数分布から	中川 淳	糖尿病・内分泌内科学	500,000	補委 日本学術振興会
関節炎モデルを用いた間葉系幹細胞の疼痛抑制と軟骨保護機能に関わる分子機構の解明	市堰 徹	整形外科	900,000	補委 日本学術振興会
尿酸代謝と生活習慣病としてのカルシウム結石の分子機構の解明	宮澤 克人	泌尿器科学	900,000	補委 日本学術振興会
子宮内膜オルガノイドを用いた内膜癌発がん阻止における細胞競合の役割の検討	高倉 正博	産科婦人科学	1,000,000	補委 日本学術振興会
相互転座保因者の遺伝カウンセリングに有用なアプリケーションの開発とその運用	尾崎 守	先端医療研究領域	300,000	補委 日本学術振興会
眼表面の乾燥検出を調節する鍵物質アセチルコリンの役割—ドライアイとの関連性—	益岡 尚由	薬理学	600,000	補委 日本学術振興会
人工知能を用いた口腔がんの細胞診・予後判定システムの開発	見立 英史	顎口腔外科学	800,000	補委 日本学術振興会

非造影CT画像における乳癌術後リンパ浮腫の予測ツールの開発	浅野 きみ	看護学部	500,000	補委	日本学術振興会
皮膚への刺激を低減する清潔ケア開発のための基礎的研究	石井 和美	看護学部	500,000	補委	日本学術振興会
国際QOL尺度に基づくがん免疫療法患者のQuality of Life 評価	北村 佳子	看護学部	600,000	補委	日本学術振興会
救急医療における延命治療の代理意思決定支援ツールの開発	清水 玲子	看護学部	500,000	補委	日本学術振興会
糖尿病腎症患者の療養困難な認識パターンに対する療養継続を可能にする教育プログラム	松井 希代子	看護学部	1,100,000	補委	日本学術振興会
わが子の育児と親の介護を同時に担う日本人女性ダブルケアラーの経験	杉山 希美	看護学部	500,000	補委	日本学術振興会
サービス付き高齢者住宅における介護職向け膀胱留置カテーテル管理連携システムの開発	福田 守良	看護学部	400,000	補委	日本学術振興会
細胞内架橋分子Plectinの放射線誘発DNA損傷応答における新規機能の解明	松井 理	生化学 I	1,200,000	補委	日本学術振興会
男性看護師向けジェンダー問題対応実践力獲得教育プログラム開発	杉森 千代子	看護学部	800,000	補委	日本学術振興会
机うつぶせ寝枕使用の午睡を取り入れた高校生版睡眠教育プログラムの開発と検証	中島 素子	衛生学	600,000	補委	日本学術振興会
コーヒーによる非アルコール性脂肪肝炎関連肝細胞癌の予防メカニズム	利國 信行	肝胆膵内科学	500,000	補委	日本学術振興会
大腸炎関連発癌に関与するユビキチンリガーゼUBR4の生理学的機能とその分子機構	田崎 隆史	生命科学研究領域	1,400,000	補委	日本学術振興会
In silico解析による致死性不整脈トリガーの発生機序解明	津元 国親	生理学 II	1,000,000	補委	日本学術振興会
血小板膜におけるスフィンゴミエリンを介したリン脂質露呈制御機構の解明	谷口 真	生命科学研究領域	1,000,000	補委	日本学術振興会
胎生期樹状細胞の疾患制御機構の解明	齋藤 史路	免疫学	1,100,000	補委	日本学術振興会
CRISPRスクリーニングで同定したサフォードウイルス受容体候補遺伝子の機能解析	大桑 孝子	微生物学	1,100,000	補委	日本学術振興会
高齢者睡眠時無呼吸症候群における脳虚血等の病態解明	大黒 正志	高齢医学	1,000,000	補委	日本学術振興会
社会的ストレスによる多面的攻撃性増強の神経機序解明	山本 亮	生理学 I	1,100,000	補委	日本学術振興会
統合失調症治療薬としての抗酸化ストレス作用を有する新規化合物の有用性	上原 隆	精神神経科学	900,000	補委	日本学術振興会
脂肪幹細胞付きシートによる肝線維化改善の分子機構の解明	尾崎 一晶	肝胆膵内科学	900,000	補委	日本学術振興会
高度石灰化冠動脈病変を標的とした新規メタボライトの探索	赤尾 浩慶	循環器内科学	1,400,000	補委	日本学術振興会
日本人におけるスタチン完全不耐の分子メカニズム	梶波 康二	循環器内科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
脂肪幹細胞を用いた唾液腺機能の回復-ドライマウスに対する細胞治療法の開発	河南 崇典	血液免疫内科学	1,200,000	補委	日本学術振興会
IgG4関連疾患の病態形成におけるTRPチャネルの意義と新規治療ターゲットの開発	山田 和徳	血液免疫内科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
敗血症における血管内皮細胞で産生されるsFlt-1の役割の解明	池田 崇之	生化学 II	700,000	補委	日本学術振興会

変形性膝関節症に対するLipogems処理脂肪組織の治療効果の解明	川原 範夫	整形外科学	900,000	補委	日本学術振興会
低酸素刺激とガレクチンファミリーによる胎盤栄養膜細胞の分化制御機構	東海林 博樹	一般教育機構	1,000,000	補委	日本学術振興会
異嗅症の嗅覚刺激療法と嗅細胞機能イメージングとの融合	志賀 英明	耳鼻咽喉科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
ヨウ素処理による抗菌性を付与した新しいチタンデバイスの開発	中野 旬之	顎口腔外科学	400,000	補委	日本学術振興会
心不全バンデミック抑制を目指した電子聴診器およびクラウドによる聴診指導法の開発	八木 邦公	医学教育学	1,100,000	補委	日本学術振興会
1.5アンヒドロ-D-グルシトールとNASH/NALFDの検討	及川 理恵子	健康管理センター	600,000	補委	日本学術振興会
青壮年期の生活習慣・ライフイベントの疫学的関連に基づいた生活習慣病予防法の開発	櫻井 勝	衛生学	900,000	補委	日本学術振興会
筋損傷マーカーおよび体液調節因子の解析による致死的低体温症の新たな評価基準の確立	竹下 裕史	法医学	700,000	補委	日本学術振興会
ビジュアルナラティブアプローチによる保護室の看護ケアの効果検証	長山 豊	看護学部	1,000,000	補委	日本学術振興会
在宅・分散避難に対応した「乳幼児のニーズに応える災害備蓄アプリ」の開発	山崎 智里	看護学部	800,000	補委	日本学術振興会
訪問看護業務におけるICT機器活用スキル尺度と教育プログラム開発・効果検証	前田 修子	看護学部	800,000	補委	日本学術振興会
中鎖脂肪酸と巻筥併用に着眼した認知症高齢者のサルコペニアの嚥下障害予防の効果検証	蘭 直美	看護学部	500,000	補委	日本学術振興会
入浴ケア時の感染対策のあり方の検討-感染防護具装着時の援助者の生理的反応から	橋本 智江	看護学部	800,000	補委	日本学術振興会
運動習慣による病的疼痛の予防効果の検証とその機序の解明	大道 美香	解剖学Ⅱ	900,000	補委	日本学術振興会
自発運動と強制運動がアルツハイマーモデル動物の認知脳機能に与える影響の研究	山木 幸子	生理学Ⅰ	1,000,000	補委	日本学術振興会
毎日の食生活により徐々に蓄積される毒性終末糖化産物に対する除去機構の解明	逆井 亜紀子	先端医療研究領域	1,000,000	補委	日本学術振興会
心筋細胞に毒性終末糖化産物が生成・蓄積して引き起こされる細胞障害の機序は何か？	高田 尊信	先端医療研究領域	1,200,000	補委	日本学術振興会
転写ストレスが引き起こすDNA二本鎖切断と細胞応答	逆井 良	生化学Ⅰ	1,100,000	補委	日本学術振興会
ホールマウント多重染色標本を用いた組織構築の定量的解析	坂田 ひろみ	解剖学Ⅰ	900,000	補委	日本学術振興会
新自由主義体制下における統治性とトランスヒューマニズム運動の動向についての研究	本田 康二郎	一般教育機構	500,000	補委	日本学術振興会
解剖体データに基づく古人骨の肩幅と胸郭サイズの推定	加賀谷 美幸	解剖学Ⅱ	700,000	補委	日本学術振興会
がんサバイバーの気持ちのつらさや孤独感を緩和する社会的ケアに関する研究	久村 和穂	公衆衛生学	500,000	補委	日本学術振興会
医療専門職学生に対するInterprofessional-OSCEの開発と実践	西川 正志	医学教育学	600,000	補委	日本学術振興会
腸管神経発生における細胞間シグナル伝達によるRet受容体シグナルの調節	安井 良僚	小児外科学	600,000	補委	日本学術振興会
蛍光アセチルコリンセンサーによる細胞内コリン伝達系の実証	宇和田 淳介	薬理学	1,300,000	補委	日本学術振興会

分岐解析によるヒト心筋細胞モデルデータベース構築と心臓自動能発生機序の統合的解明	倉田 康孝	生理学Ⅱ	1,900,000	補委	日本学術振興会
メカノセンサーPiezo1-JunBシグナルが制御する血管リモデリング機構の解明	吉富 泰央	生化学Ⅱ	1,400,000	補委	日本学術振興会
TIM-3結合ペプチドを用いたCD169マクロファージによる抗腫瘍免疫機構の解明	小屋 照継	再生医療学	1,300,000	補委	日本学術振興会
脊髄損傷におけるKLK8-NRG1-ErbBシグナルの作用機序	宇和田 瞳	薬理学	1,500,000	補委	日本学術振興会
塩化ラジウムによる去勢抵抗性前立腺癌骨転移治療の画像評価	井口 太郎	泌尿器科学	1,400,000	補委	日本学術振興会
ペプチド受容体放射性核種療法によるリンパ球の放射性組織障害に関する研究	渡邊 直人	放射線医学	1,300,000	補委	日本学術振興会
結節性硬化症の超早期治療介入のための神経・精神症状重症度予測バイオマーカーの同定	新井田 要	先端医療研究領域	1,200,000	補委	日本学術振興会
消化管上皮の発生・分化原理の理解に基づく化生発症メカニズムの解明	森 健太郎	脳神経内科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
動脈硬化症の病態を進行させる小胞体ストレス応答分子IRE1が担う新たな役割の解明	赤井 良子	生命科学研究領域	1,000,000	補委	日本学術振興会
粘膜悪性型HPV感染による爪部ポーエン病発症機序と新たなHPV感染経路の解明	清水 晶	皮膚科学	3,100,000	補委	日本学術振興会
TAFRO症候群および多中心性Castleman病のバイオマーカー探索	正木 康史	血液免疫内科学	1,200,000	補委	日本学術振興会
腸管神経発生の分子メカニズムからヒルシュスブルング病の病態をひもとく	岡島 英明	小児外科学	600,000	補委	日本学術振興会
スキルス増殖特異活性化シグナルを標的とした胃癌標的治療法の開発	安本 和生	腫瘍内科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
選択的スフィンゴミエリン合成酵素2阻害薬の肝臓外科領域への応用に向けた基礎的研究	高村 博之	一般・消化器外科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
術後感染の予防を目的とした安全性の高いフッ素加工抗菌インプラントの確立	藤井 正文	整形外科学	1,300,000	補委	日本学術振興会
超音波ドプラ法による甲状腺性腫瘍の良悪性鑑別への血管病理学的アプローチ	川上 理	頭頸部外科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
におい刺激でアルツハイマー情動症状は軽減できるか	加藤 伸郎	生理学Ⅰ	1,000,000	補委	日本学術振興会
トフォルミンとヒドララジンによる老視と白内障抑制機構の解明	久保 江理	眼科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
脂肪幹細胞シートを用いた難治性放射線潰瘍の治療確立にむけた研究	金子 貴芳	形成外科学	900,000	補委	日本学術振興会
職業性ストレス変化に伴う耐糖能への影響	石崎 昌夫	衛生学	1,100,000	補委	日本学術振興会
小児を対象とした眼鏡・サングラスの使用による近視への影響(縦断的調査)	初坂 奈津子	眼科学	1,900,000	補委	日本学術振興会
看護師によるエコーを用いた経鼻胃管の確認方法の確立とその効果	直井 千津子	看護学部	1,100,000	補委	日本学術振興会
高齢者施設における転倒予防介入及び組織体制質指標の開発	平松 知子	看護学部	1,200,000	補委	日本学術振興会
学童期における体力差に配慮した小学校体育ボールゲームの指導プログラムの開発	津田 龍佑	一般教育機構	1,800,000	補委	日本学術振興会
アルコール性肝障害の進展に関与する2種の終末糖化産物と生体内抗酸化能に関する検討	福村 敦	肝胆膵内科学	1,400,000	補委	日本学術振興会

コラーゲン・トリペプチドの血管保護作用の機序解明と疾病に対する予防治療効果の検証	高辻 英仁	生化学Ⅱ	900,000	補委	日本学術振興会
DNA修復蛋白質53BP1によるCD47クラスター形成とがん細胞食食機構の解明	砂谷 優実	生化学Ⅰ	1,400,000	補委	日本学術振興会
脱ユビキチン化酵素USP10が支配するDNA修復機構の解明	宇谷 公一	微生物学	1,200,000	補委	日本学術振興会
蚊媒介感染症に対する水際対策及び予兆検知に必要な基礎データの北陸地方での収集	村上 学	医動物学	1,600,000	補委	日本学術振興会
医療的ケア児の医療物資をiPadで画像認識しIoTで管理する災害備蓄アプリの開発	中井 寿雄	看護学部	1,800,000	補委	日本学術振興会
MGAT阻害による糖尿病性腎臓病に対する新たな治療法の開発	古家 大祐	糖尿病・内分泌内科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
遺伝的不安定性による変異蓄積量を標的とした新規抗がん剤シーズの開発	石垣 靖人	生命科学研究領域	1,200,000	補委	日本学術振興会
間葉系幹細胞の経静脈投与によるステロイド誘発大腿骨壊死の予防で働く分子機構の解明	島崎 都	病理学Ⅱ	600,000	補委	日本学術振興会
新規領域のPCRを用いた日本における発がん性ヒトパピローマウイルス感染の実態解明	坂本 人一	産科婦人科学	700,000	補委	日本学術振興会
新生血管とAquaporin1発現の誘導による生体内での弾性軟骨再生法の開発	柳下 幹男	形成外科学	300,000	補委	日本学術振興会
糖尿病患者のセルフケア行動を阻害する心理社会的要因の件用～運動療法に着目して～	佐々木 美保	一般教育機構	700,000	補委	日本学術振興会
ネオ抗原由来mRNAとエクソソームによる個別化医療に資する樹状細胞ワクチンの作製	坂本 卓弥	共同利用センター	400,000	補委	日本学術振興会
DAA治療後HCV感染腎移植レシピエントの腎予後及び生命予後の検討	沖野 一晃	腎臓内科学	300,000	補委	日本学術振興会
抗酸化酵素PRDX4遺伝子改変マウスモデルを用いた、創傷治癒改善メカニズムの解析	山口 礼門	皮膚科学	500,000	補委	日本学術振興会
嗅覚系再生における末梢-中枢連関 嗅神経から海馬まで	中村 有加里	耳鼻咽喉科学	900,000	補委	日本学術振興会
腸管神経系の成熟における細胞外マトリックスの役割	西田 翔一	小児外科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
加齢性疾患の病態解明に向けた「ミトコンドリア異常」可視化マウスの開発	黒田 絵莉子	生命科学研究領域	2,200,000	補委	日本学術振興会
統合失調症における社会機能障害の遺伝的連続性の解明	嶋田 貴充	精神神経科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
尿中SMPDL3bを指標とした原発性ネフローゼ症候群診療指針の確立	藤本 圭司	腎臓内科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
腎移植患者における血清アディポネクチンおよびエクソソームと血管石灰化との関連	野村 佳苗	腎臓内科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
DNA損傷から解明する移植後腎機能発現遅延の病態	岡田 圭一郎	腎臓内科学	1,100,000	補委	日本学術振興会
FAM114A1の膜性腎症の病態形成機序における役割の解明	林 憲史	腎臓内科学	1,000,000	補委	日本学術振興会
肝類洞閉塞性症候群における血小板凝集に着目した新規バイオマーカーの探索	宮田 隆司	一般・消化器外科学	900,000	補委	日本学術振興会
肺癌の幹細胞化と治療抵抗性のメカニズムの解明	本野 望	呼吸器外科学	1,400,000	補委	日本学術振興会
肺扁平上皮癌の増幅遺伝子SOX2とAKT経路を介した癌増殖機序解明と治療への応用	飯島 慶仁	呼吸器外科学	1,400,000	補委	日本学術振興会

骨格筋で加齢が虚血プレコン デショニングの効果を減弱させ る機序の解明	森川 高宗	麻酔科学	1,800,000	補 委	日本学術振興会
Lipogems処理脂肪組織による変 形性膝関節症の治療効果因子の メタボローム解析	平田 寛明	整形外科学	1,500,000	補 委	日本学術振興会
Peroxioredoxin6の角膜上皮障害と ドライアイにおける保護効果の解 明	柴田 哲平	眼科学	1,000,000	補 委	日本学術振興会
メンタルヘルス不調を抱える看護 師への所属部署で行う就労継続 支援モデルの開発と評価	大江 真人	看護学部	500,000	補 委	日本学術振興会
注意欠陥多動性障害の神経動 態:行動・ドーパミン・神経活動の 同時計測による解明	古山 貴文	生理学 I	1,300,000	補 委	日本学術振興会
糖尿病腎症における自律神経 系-免疫系の役割	向井 清孝	腎臓内科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
慢性腎臓病患者のサルコペニア における小胞体ストレスとアディポ ネクチンの関与	足立 浩樹	腎臓内科学	2,400,000	補 委	日本学術振興会
コラーゲンの切断産物エンドト フィンが糸球体内皮DNA損傷と 腎線維化をつなぐ因子	藤井 愛	腎臓内科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
MALDI-TOF MS(質量分析器) による黒色真菌迅速同定	二ツ谷 剛俊	皮膚科学	700,000	補 委	日本学術振興会
肝インスリン抵抗性におけるRho family GTPase 2の病的意義の解 明	鳴山 文華	糖尿病・内分泌内科学	1,300,000	補 委	日本学術振興会
滑液との生体相互作用に着目し た脂肪由来幹細胞を用いた膝 OAの新規治療法の開発	福 淳史	整形外科学	1,900,000	補 委	日本学術振興会
尿路結石形成とTAGEの関係、肝 腎臓臓器連環の探索	井上 慎也	泌尿器科学	700,000	補 委	日本学術振興会
脂肪幹細胞は加齢性嗅覚低下、 認知症の進行を予防できるか?	石倉 友子	耳鼻咽喉科学	1,400,000	補 委	日本学術振興会
がん薬物療法副作用における角 膜神経の興奮異常が眼症状に及 ぼす影響	清井 武志	薬理学	1,200,000	補 委	日本学術振興会
『2型糖尿病患者の空腹感の捉え 方質問紙』を活用した食事療法 支援プログラムの開発	長棟 瑞代	看護学部	300,000	補 委	日本学術振興会
早期腎症期(第2期)にある糖尿 病患者に対する透析予防指導プ ログラムの開発	宮崎 彩乃	看護学部	2,000,000	補 委	日本学術振興会
女性コーチの妊娠・出産・育児経 験による心理的・環境的変化の 過程	三倉 茜	一般教育機構	700,000	補 委	日本学術振興会
産後1か月以降の母親への母乳 育児継続を目的とした支援ツ ールの開発	平田 彩夏	看護学部	1,000,000	補 委	日本学術振興会
In silico解析を活用したEGFRシ グナル非依存的な肺がん幹細胞 の新規治療標的の探索	堀江 哲寛	生命科学研究領域	1,100,000	補 委	日本学術振興会
からだを透かして見てみようー透 明人間できるかな?ー2022	八田 稔久	解剖学 I	500,000	補 委	日本学術振興会
キャスルマン病、TAFRO症候 群、類縁疾患の診療ガイドライン の策定や更なる改良に向けた国	正木 康史	血液免疫内科学	200,000	補 委	厚生労働省
キャスルマン病、TAFRO症候 群、類縁疾患の診療ガイドライン の策定や更なる改良に向けた国	山田 壮亮	臨床病理学	200,000	補 委	厚生労働省
キャスルマン病、TAFRO症候 群、類縁疾患の診療ガイドライン の策定や更なる改良に向けた国	石垣 靖人	総合医学研究所	200,000	補 委	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	正木 康史	血液免疫内科学	200,000	補 委	厚生労働省
IgG4関連疾患の診断基準並びに 診療指針の確立を目指す研究	正木 康史	血液免疫内科学	500,000	補 委	厚生労働省

特発性大腿骨頭壊死症の医療水準及び患者QOL向上に関する大規模多施設研究	兼氏 歩	整形外科学	100,000	補委	厚生労働省
難治性腎障害に関する調査研究	古市 賢吾	腎臓内科学	300,000	補委	厚生労働省
神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検	中西 恵美	脳神経内科学	400,000	補委	厚生労働省
発汗異常を伴う稀少難治療性疾患の治療指針作成、疫学調査の研究	朝比奈 正人	脳神経内科学	300,000	補委	厚生労働省
プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究	濱口 毅	脳神経内科学	1,000,000	補委	厚生労働省
プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班	濱口 毅	脳神経内科学	800,000	補委	厚生労働省
診療所及び高齢者施設を対象とする効率的・効果的な薬剤耐性菌制御手法の確立のための研究	飯沼 由嗣	臨床感染症学	1,000,000	補委	厚生労働省
生涯にわたる循環器疾患の個人リスクおよび集団リスクの評価ツールの開発及び臨床応用のた	櫻井 勝	衛生学	850,000	補委	厚生労働省
国際比較可能ながん登録データの精度管理および他の統計を併用したがん対策への効果的活用	西野 善一	公衆衛生学	600,000	補委	厚生労働省
放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究	佐々木 洋	眼科学	23,902,600	補委	厚生労働省
眼の水晶体の放射線防護に資する機材開発推進および被ばく低減のための多角的な研究	佐々木 洋	眼科学	2,250,000	補委	厚生労働省
Effect of micro- and nano-plastics on mammalian reproductive systems	西園 啓文	総合医学研究所	2,307,693	補委	日本医療研究開発機構
中性脂肪蓄積心血管症の診療に直結するエビデンス創出研究	梶波 康二	循環器内科学	100,000	補委	日本医療研究開発機構
心筋症に対する遺伝子治療効果の予測手法の開発と実証	西園 啓文	総合医学研究所	1,000,000	補委	日本医療研究開発機構
高齢発症関節リウマチ患者の健康寿命延伸を目指した治療戦略の確立	松下 功	リウマチ学	400,000	補委	日本医療研究開発機構
筋萎縮性側索硬化症(ALS)に対する遺伝子治療法の開発	加藤 友久	総合医学研究所	1,000,000	補委	日本医療研究開発機構
統合レジストリを活用したキャスルマン病・TAFRO症候群における精密医療基盤の構築を目指す	正木 康史	血液免疫内科学	400,000	補委	日本医療研究開発機構
神通川カドミウム汚染流域の土壌汚染改善後のカドミウム体内蓄積量と健康影響	櫻井 勝	衛生学	3,100,000	補委	株式会社オーエムシー(環境)
多様な環境条件での電波ばく露による眼障害閾値に関する研究	佐々木 洋	環境原性視覚病態研究部門	17,999,800	補委	総務省
がんの地理情報の総合的活用に関する研究	西野 善一	公衆衛生学	200,000	補委	国立がん研究センター
角膜神経を介した眼不快感の制御機構解明とアセチルコリン受容体、喫煙との関係	益岡 尚由	薬理学	2,000,000	補委	(公財)喫煙科学研究財団
進行子宮頸癌のためのHPV特異的CAR-T細胞療法を用いた免疫治療開発	柴田 健雄	産科婦人科学	1,000,000	補委	(公財)北國がん基金
生活習慣病から「がん」への進展に関わる毒性終末糖化産物(TAGE)に対する防御機序の解	逆井 亜紀子	総合医学研究所	500,000	補委	(公財)北國がん基金
低濃度抗がん剤を用いた扁平上皮癌のがん幹細胞化メカニズムの解明	北村 守正	頭頸部外科学	500,000	補委	(公財)北國がん基金
肺扁平上皮癌の増幅遺伝子SOX2とAKT経路を介した増殖機序解明と治療への応用	飯島 慶仁	呼吸器外科学	500,000	補委	(公財)北國がん基金

COVID-19における緊急造血反応の分子メカニズムの解明	齋藤 史路	免疫学	500,000	(補委)	一般財団法人 フォーデイズ 自立支援協会
食物アレルギー児におけるカルシウム・リン代謝からみた食事療法の有用性の検討	土岐 真	小児科学	400,000	(補委)	(公財)森永 奉仕会
神経科学研究におけるよりヒトに近いモデル動物作出を目指した遺伝子改変Tree Shrew作製技術	西園 啓文	総合医学研究所	3,000,000	(補委)	(公財)持田記 念医学薬学振 興財団
初期発生におけるグリシン代謝の機能解明と生殖補助医療への応用	西園 啓文	総合医学研究所	2,000,000	(補委)	(公財)武田科 学振興財団
行動・ドーパミン・神経活動の同時計測による注意欠陥多動性障害の神経メカニズムの解明	古山 貴文	生理学 I	3,000,000	(補委)	(公財)内藤記 念科学振興財 団
嗅覚行動を手掛かりにしたアルツハイマー病の病態生理研究	加藤 伸郎	生理学 I	500,000	(補委)	(公財)橋勝会 すこやか健康 応援団
乳癌病理診断における効率的なリンパ管侵襲所見検査法の検討と予後との比較	塩谷 晃広	臨床病理学	500,000	(補委)	(公財)橋勝会 すこやか健康 応援団
革新的細胞運命追跡システムの樹立と急性骨髄性白血病に対する治療方法の開発	小内 伸幸	免疫学	3,000,000	(補委)	(公財)澁谷学 術文化スポー ツ振興財団
難聴に伴う聴覚異常を生み出す神経回路制御機構の解明	小野 宗範	生理学 I	3,000,000	(補委)	(公財)澁谷学 術文化スポー ツ振興財団
ヒルシュスブルグ病における神経再生を促す因子の探索と治療への応用	岡島 英明	小児外科学	3,000,000	(補委)	(公財)澁谷学 術文化スポー ツ振興財団
結節性硬化症患者末梢血由来iPS細胞を用いた神経系分化におけるTSC2変異のトランスクリプトーム解析	浦 大樹	総合医学研究所	2,000,000	(補委)	公益信託 康 本徳丸記念結 節性硬化症関
動脈硬化症の進行を促進する小胞体ストレス応答の新たな役割	岩脇 隆夫	総合医学研究所	1,000,000	(補委)	(公財)喜・榮・ 音興支援財団
神経因性要素に着目したS-1がん化学療法時に生じる眼症状副作用の機序解明	清井 武志	薬理学	1,500,000	(補委)	(公財)中富健 康科学振興財 団
ベトナム枯葉剤散布地域における胎児期ダイオキシン暴露指標としての臼歯エナメル形成度の検査	西条 旨子	公衆衛生学	1,490,000	(補委)	(公財)平和 中島財団
サルコペニアを回避し得る糖尿病薬物治療に関するエビデンスの確立	竹田 安孝	糖尿病・内分泌内科学	900,000	(補委)	(公社)日本糖 尿病協会 若 手研究者助成
地域在住の膀胱留置カテーテル使用者の転帰と尿路感染症に伴う入院への関連要因	前田 修子	看護学部	1,120,000	(補委)	(公財)在宅医 療助成 勇美 記念財団
メトホルミン(Met)の投与による白内障と老視抑制機構の解明	久保 江理	眼科学	1,000,000	(補委)	(公財)高齢者 眼疾患研究財 団

計 192

(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	Takamura TA, Kawai Y, Akita S, et al.	循環器内科	Response to pre-dilatation with POBA can predict target lesion revascularization after DCB angioplasty for de novo small coronary artery lesions	J Int Med Res. 2022 Aug; 50(8):3000605221113779	Original Article
2	Fujibayashi K, Kajinami K.	循環器内科	A Case of Myopericarditis After the Second Dose of mRNA COVID-19 Vaccine in a Patient With a History of Myopericarditis	Clin Med Insights Case Rep. 2022 Nov 21;15:1179547622113864 8	Case report
3	Oda M, Fujibayashi K, Wakasa M, et al.	循環器内科	Increased plasma glutamate in non- smokers with vasospastic angina pectoris is associated with plasma cystine and antioxidant capacity	Scand Cardiovasc J. 2022 Dec;56(1):180-186	Original Article
4	Yasuda Y, Aoki H, Fujita W, et al.	循環器内科	Glyceraldehyde-derived advanced glycation end-products are associated with left ventricular ejection fraction and brain natriuretic peptide in patients with diabetic adverse cardiac remodeling	Scand Cardiovasc J. 2022 Dec ; 56(1):208-216	Original Article
5	Sawaguchi J, Saeki Y, Oda M, et al.	循環器内科	The circulating furin- cleaved/mature PCSK9 ratio has a potential prognostic significance in statin-naïve patients with acute ST elevation myocardial infarction	Atheroscler Plus. 2022 Sep 30;50:50-56	Original Article
6	Sakuma T, Shinomiya S, Takahara Y, et al.	呼吸器内科	Awake Hypercapnic Ventilatory Response in Obstructive Sleep Apnea Syndrome	Sleep Med Res 2022; 13(1): 15-21	Original Article

7	Takahara Y, Shionoya I, Shioya A, et al.	呼吸器内科	Lung cancer with post-fracture healing changes causing difficulty in staging	Respir Med Case Rep. 2022 Jun 25; 38:101694	Case report
8	Yamamura K, Nojiri M, Nishiki K, et al.	呼吸器内科	Serum Derivatives of Reactive Oxygen Metabolites are Associated with Severity of Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Affected by a p53 Gene Polymorphism	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2023 Feb;46(2):892-893	Original Article
9	Takahara Y, Tanaka T, Ishige Y, et al.	呼吸器内科	Early recurrence factors in patients with stage III non-small cell lung cancer treated with concurrent chemoradiotherapy	Thorac Cancer. 2022 Dec;13(24):3451-3458	Original Article
10	Takahara Y, Tanaka T, Ishige Y, et al.	呼吸器内科	Differential response in patients with large cell neuroendocrine carcinoma of the lung to initial therapy: A case series	Cancer Rep (Hoboken). 2022 Nov 11 (オンライン);e1754	Case report
11	Iijima Y, Ishikawa M, Iwai S, et al.	呼吸器外科	Is Overweight Related to the Prognosis of Octogenarians with Lung Cancer?	Obes Surg. 2022 Apr;32(4) :1279-1288	Original Article
12	Motono N, Ishikawa M, Iwai S, et al.	呼吸器外科	Interstitial lung disease and wedge resection are poor prognostic factors for non-small cell lung cancer	J Thorac Dis. 2022 Apr;14(4) : 1052-1060	Original Article
13	Uramoto H, Takiguchi T, Koizumi T, et al.	呼吸器外科	Multi-institutional survey of malignant pleural mesothelioma patients in the Hokushin region	J Cancer Res Clin Oncol. 2022 May; 148(5):1153-1158	Original Article

14	Motono N, Ishikawa M, Iwai S, et al.	呼吸器外科	Analysis of risk factors for postoperative complications in non-small cell lung cancer: comparison with the Japanese National Clinical Database risk calculator	BMC Surg. 2022 May 14 (オンライン);22(1):180	Original Article
15	Usuda K, Niida Y, Ishikawa M, et al.	呼吸器外科	Genomics of Tumor Origin and Characteristics for Adenocarcinoma and Malignant Pleural Mesothelioma: A Case Report	Front Oncol. 2022 May 19;12:858094	Case report
16	Iijima Y, Ishikawa M, Iwai S, et al.	呼吸器外科	Robotic resection of ectopic mediastinal parathyroid adenoma with intraoperative parathyroid hormone monitoring: a case report	J Cardiothorac Surg. 2022 Aug 20(オンライン); 17(1):195	Case report
17	Motono N, Mizoguchi T, Ishikawa M, et al.	呼吸器外科	Adaptation criterion for segmentectomy in small-sized early stage non-small cell lung cancer	Thorac Cancer. 2022 Nov; 13(21):2985-2991	Original Article
18	Motono N, Mizoguchi T, Ishikawa M, et al.	呼吸器外科	Invasive area to tumor ratio is a significant prognostic factor for non-small cell lung cancer	Thorac Cancer. 2022 Nov ; 13(21):2935-2940	Original Article
19	Iijima Y, Ishikawa M, Iwai S, et al.	呼吸器外科	An alternative posterior ascending pulmonary artery treatment in lobectomy with inflammatory lymph node infiltration	J Cardiothorac Surg. 2022 Nov 16(オンライン); 17(1):289	Case report
20	Iijima Y, Iwai S, Motono N, et al.	呼吸器外科	Efficacy of direct oral anticoagulant for renal infarction due to pulmonary vein stump thrombosis after left pneumonectomy	Surg Case Rep. 2022 Dec 2;8(1):215	Case report
21	Iijima Y, Ishikawa M, Iwai S, et al.	呼吸器外科	Usefulness of intraoperative nerve monitoring for giant type AB thymoma combined with an aberrant right subclavian artery: a case report	J Cardiothorac Surg. 2022 Dec 8(オンライン); 17(1):300	Case report

22	Motono N, Mizoguchi T, Ishikawa M, et al.	呼吸器外科	Improvements in perioperative outcomes for non-small cell lung cancer: a decade-long analysis	Surg Endosc. 2023 Jan;37(1) : 172-179	Original Article
23	Usuda K, Iijima Y, Motono N, et al.	呼吸器外科	Pulmonary resection for a foreign body in respiratory tract with severe aortic valve stenosis: A case report	Asian J Surg. 2023 Feb;46(2) : 892-893	Case report
24	Motono N, Mizoguchi T, Ishikawa M, et al.	呼吸器外科	PD-L1 Expression is not a Predictive Factor for Recurrence in Resected Non-small Cell Lung Cancer	Lung. 2023 Feb;201(1):95-101	Original Article
25	Iijima Y, Takaoka Y, Motono N, et al.	呼吸器外科	Temporary tracheotomy for post-intubation laryngeal edema after lung cancer surgery: A case report	J Cardiothorac Surg 18, 88 (2023)	Case report
26	Takata S, Sakata-Haga H, Shimada H, et al.	脳神経外科	LIF-IGF Axis Contributes to the Proliferation of Neural Progenitor Cells in Developing Rat Cerebrum	Int J Mol Sci. 2022 Oct 30 (オンライン); 23(21):13199	Original Article
27	Nomura M, George J, Hashizume C, et al.	肝胆膵内科	Surgical implantation of human adipose derived stem cells attenuates experimentally induced hepatic fibrosis in rats	Mol Med. 2022 Nov 29;28(1) : 143	Original Article
28	Yanagisawa H, Kawabata H, Ueda Y, et al.	血液・リウマチ膠原病科	Prognostic impacts of serum levels of C-reactive protein, albumin, and total cholesterol in patients with myelodysplastic syndromes	Int J Hematol. 2022 Jul;116(1):81-88	Original Article
29	Mizuta S, Ugai T, Kato H, et al.	血液・リウマチ膠原病科	Propensity score matching/reweighting analysis comparing autologous and allogeneic stem cell transplantation for B-lineage acute lymphoblastic leukemia	Int J Hematol. 2022 Sep;116(3):393-400	Original Article

30	Arita K, Murakami J, Iwaki N, et al.	血液・リウマチ膠原病科	An eltrombopag-induced remission of bone-marrow aplasia accompanied by marked leukoerythroblastosis and splenomegaly	Br J Haematol. 2022 Sep;198(5):e75-e77	Letter
31	Masaki Y, Ueda Y, Yanagisawa H, et al.	血液・リウマチ膠原病科	TAFRO Syndrome: A Disease Requiring Immediate Medical Attention	Intern Med. 2023 Jan 1;62(1):27-32	Review
32	Shimada I K, Kanasaki I K, Kato M, et al.	内分泌・代謝科	Adenosine/adenosine type 1 receptor signaling pathway did not play dominant roles on the influence of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor in the kidney of bovine serum albumin-overloaded streptozotocin-induced diabetic mice	J Diabetes Investig. 2022 Jun;13(6):955-964	Original Article
33	Kasai S, Kuwayama N, Motoo Y, et al.	腫瘍内科	Dual blockade of MET and VEGFR2 signaling pathways as a potential therapeutic maneuver for peritoneal carcinomatosis in scirrhous gastric cancer	Biochem Biophys Res Commun. 2022 Apr 16;600:80-86	Original Article
34	Fujimoto K, Haraguchi T, Kumano S, et al.	腎臓内科	Early, Noninvasive Clinical Indicators of Kidney Prognosis in Primary Nephrotic Syndrome: A Retrospective Exploratory Study	Int J Nephrol. 2022 Aug 9 (オンライン); 2022:2718810	Original Article
35	Taki Y, Fuku A, Nakamura Y, et al.	整形外科	A morphological study of adipose-derived stem cell sheets created with temperature-responsive culture dishes using scanning electron microscopy	Med Mol Morphol. 2022 Sep (オンライン); 55(3):187-198	Original Article
36	Ueda S, Ichiseki T, Shimasaki M, et al.	整形外科	Inhibitory effect of taurine on rotator cuff degeneration via mitochondrial protection	Am J Transl Res. 2022 Sep 15 (オンライン); 14(9):6286-6294	Original Article

37	Kitajima H, Shioya A, Kadoguchi R, et al.	整形外科	A Unique Surgical Case of Ancient Calcified Intravascular Papillary Endothelial Hyperplasia in the Tibia with Knee Joint Osteoarthritis	Orthop Surg. 2022 Nov;14(11):3134-3138	Case report
38	Kitajima H, Sakamoto T, Horie T, et al.	整形外科	Synovial Fluid Derived from Human Knee Osteoarthritis Increases the Viability of Human Adipose-Derived Stem Cells through Upregulation of FOSL1	Cells. 2023 Jan 15(オンライン); 12(2):330	Original Article
39	Fujita J, Taniguchi M, Hashizume C, et al.	一般・消化器外科	Nuclear Ceramide Is Associated with Ataxia Telangiectasia Mutated Activation in the Neocarzinostatin-Induced Apoptosis of Lymphoblastoid Cells	Mol Pharmacol. 2022 May; 101(5):322-333	Original Article
40	Nakamura N, Kaida D, Tomita Y, et al.	一般・消化器外科	Intra-tumoral FGFR2 Expression Predicts Prognosis and Chemotherapy Response in Advanced HER2-positive Gastric Cancer Patients	Cancer Diagn Progn. 2022 May 3 (オンライン);2(3):293-299	Original Article
41	Kinami S, Yamada S, Takamura H.	一般・消化器外科	Confusion and prospects for carcinogenesis of gastric adenoma and dysplasia: What is the correct answer currently?	World J Gastroenterol. 2022 Dec 28; 28(48):6900-6908	Review
42	Kin R, Hoshi D, Fujita H, et al.	一般・消化器外科	Prognostic significance of p16, p21, and Ki67 expression at the invasive front of colorectal cancers	Pathol Int. 2023 Feb;73(2):81-90	Original Article
43	Okuno T, Iritani O, Kodera K, et al.	高齢医学科	Unexpected decline in glycated hemoglobin level after emergency COVID-19 measures in three robust older Japanese women with prediabetes/mild type-2 diabetes	Geriatr Gerontol Int. 2022 May;22(5):457-458	Letter
44	Ono T, Takenoshita S, Nishino Seiji.	高齢医学科	Pharmacologic Management of Excessive Daytime Sleepiness	Sleep Med Clin. 2022 Sep;17(3) : 485-503	Original Article

45	Higashikawa T, Ito T, Mizuno T, et al.	高齢医学科	The Impact of Tofogliflozin on Physiological and Hormonal Function, Serum Electrolytes, and Cardiac Diastolic Function in Elderly Japanese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus	Acta Med. Okayama, 2022 Vol. 76, No. 6, pp. 705-713	Original Article
46	Higashikawa T, Ito T, Mizuno T, et al.	高齢医学科	A new predictive tool consolidating CURB-65 with procalcitonin and albumin to assess short-term mortality in hospitalized elderly patients with infectious disease: A retrospective study of a patient cohort	Medicine (Baltimore). 2022 Nov 18;101(46):e31614	Original Article
47	Ura H, Togi S, Niida Y.	ゲノム医療センター	A comparison of mRNA sequencing (RNA-Seq) library preparation methods for transcriptome analysis	BMC Genomics. 2022 Apr 13 (オンライン); 23(1):303	Original Article
48	Ura H, Togi S, Iwata Y, et al.	ゲノム医療センター	Establishment of a human induced pluripotent stem cell line, KMUGMCi001-A, from a patient bearing a heterozygous c.772 + 3_772 + 4dup mutation in the ACVRL1 gene leading Telangiectasia, hereditary hemorrhagic, type 2 (HHT2)	Stem Cell Res. 2022 May;61:102743.	Original Article
49	Ura H, Togi S, Niida Y.	ゲノム医療センター	Poly(A) capture full length cDNA sequencing improves the accuracy and detection ability of transcript quantification and alternative splicing events	SciRep2022Jun22 (オンライン); 12(1):10599	Original Article
50	Ura H, Togi S, Iwata Y, et al.	ゲノム医療センター	Establishment of a human induced pluripotent stem cell line, KMUGMCi002-A, from a patient bearing a heterozygous c.6362_6364del mutation in the NIPBL gene leading Cornelia de Lange syndrome (CdLS)	Stem Cell Res. 2022 Aug;63:102860	Original Article
51	Ura H, Togi S, Hatanaka H, et al.	ゲノム医療センター	Establishment of a human induced pluripotent stem cell line, KMUGMCi004-A, from a patient bearing a heterozygous c.1832delG mutation in the APC gene leading familial adenomatous polyposis (FAP)	Stem Cell Res. 2022 Aug;63:102867	Original Article

52	Togi S, Ura H, Hatanaka H, et al.	ゲノム医療センター	Genotype and Phenotype Landscape of 283 Japanese Patients with Tuberous Sclerosis Complex	Int J Mol Sci. 2022 Sep 22;23(19):11175	Original Article
53	Ura H, Togi S, Hatanaka H, et al.	ゲノム医療センター	Establishment of a human induced pluripotent stem cell line, KMUGMCI003-A, from a patient with trichothiodystrophy 1 (TTD1) bearing compound heterozygous missense mutations in the ERCC2 gene	Stem Cell Res. 2022 Oct;64:102885	Original Article
54	Ura H, Togi S, Hatanaka H, et al.	ゲノム医療センター	Establishment of a human induced pluripotent stem cell line, KMUGMCI005-A, from a patient with Epidermodysplasia verruciformis (EV) bearing homozygous splicing donor site mutation in the TMC8 gene	Stem Cell Res. 2022 Oct;64:102926. doi	Original Article
55	Itoh M, Okajima M, Kittaka Y, et al.	小児科	Tertiary hyperparathyroidism in patients with pseudohypoparathyroidism type 1a	Bone Rep. 2022 Apr 14;16:101569	Original Article
56	Yasui Y, Yoshizaki H, Kuwahara T, et al.	小児外科	Transplanted neural crest cells migrate toward Auerbach's plexus layer instead of the colon surface in recipient colon pretreated with collagenase and fibronectin	Biochem Biophys Res Commun. 2022 Apr 23;60:116-122	Original Article
57	Kuwahara T, Yasui Y, Yoshizaki H, et al.	小児外科	Recipient colon preoperative treatment with type I collagenase and fibronectin promotes the growth of transplanted enteric neural crest cells into Auerbach's plexus	Pediatr Surg Int. 2022 Dec;38(12):1793-1798	Original Article

58	Tamura R, Nakamura K, Hirotsu T, et al.	小児外科	Differences in isolated bacteria between perforated and non-perforated appendicitis: an analysis of 680 consecutive appendectomies in a single institution	Pediatr Surg Int. 2022 Dec;38(12):1887-1893	Original Article
59	Futatsuya T, Fujii T, Nishibu A, et al.	皮膚科	False negative for anti-BP180 antibody by chemiluminescent enzyme immunoassay: Dissociation from enzyme-linked immunosorbent assay and extended antigen-antibody reaction time	J Dermatol. 2022 Apr;49(4):e142-e144	Letter
60	Hirakawa M, Ishikura Y, Futatsuya T, et al.	皮膚科	Polypoid Basal Cell Carcinoma on the Nose Tip	Case Rep Dermatol Med. 2022 Jun 24;2022:4087202	Case report
61	Mochizuki T, Yamada S, Hironaga M, et al.	皮膚科	Change in dominant genotype of <i>Microsporum canis</i> , a causative fungus of zoonotic dermatophytosis, in Japan over the past 40 years	J Dermatol. 2022 Jul;49(7):682-690	Original Article
62	Futatsuya T, Taga F, Sakata Y, et al.	皮膚科	Genotyping of <i>Trichophyton tonsurans</i> strains isolated between 2016 and 2020, and terbinafine susceptibility of the species in Japan	J Dermatol. 2022 Jul;49(7):691-696	Original Article
63	Ono H, Yamaguchi R, Shimizu A.	皮膚科	Urticarial vasculitis after COVID-19 vaccination: A case report and literature review	Dermatol Ther. 2022 Aug;35(8):e15613	Letter
64	Futatsuya T, Ogawa A, Anzawa K, et al.	皮膚科	First Isolation of <i>Neoscytalidium dimidiatum</i> from Human Dermatomycosis in Japan	Med Mycol J. 2022 (オンライン); 63(3):71-75	Original Article
65	Shimizu A, Kuriyama Y, Futatsuya T, et al.	皮膚科	Inflammatory tinea capitis due to <i>Microsporum canis</i> transmitted from asymptomatic domestic cats	J Cutan Immunol Allergy. 2022;5:150-152	Original Article

66	Takeda K, Futatsuya T, Anzawa K, et al.	皮膚科	A Case of Oral Candidiasis Caused by <i>Candida dubliniensis</i> During Treatment of Humanized Monoclonal Antibody to Interleukin-17A	Med Mycol J. 2022 (オンライン);63(4):87-90	Case report
67	Nishibu A, Iwanaga T, Ushigami T, et al.	皮膚科	A case of hidrotic ectodermal dysplasia with developing eccrine syringofibroadenoma with heterozygous mutation of GJB6 gene	J Dermatol. 2022 Dec;49(12):e451-e452	Case report
68	Shimizu A, Yamaguchi R, Kuriyama Y.	皮膚科	Recent advances in cutaneous HPV infection	J Dermatol. 2023 Mar;50(3):290-298	Review
69	Ikoma T, Shibata T, Shibata N, et al.	眼科	Acute cataract by a high-intensity focused ultrasound procedure: a case report	BMC Ophthalmol. 2022 Apr 9 (オンライン); 22(1):164	Original Article
70	Mito T, Kawakami H, Ikoma T, et al.	眼科	Positive dysphotopsia after intrascleral intraocular lens fixation: a case report	BMC Ophthalmol. 2022 Jun 11 (オンライン); 22(1):263	Case report
71	Hatsusaka N, Tanimura N, Yamazaki M, et al.	眼科	Vision With Retrodots and Factors for Declining Visual Function	Invest Ophthalmol Vis Sci. 2022 Nov 1;63(12):17	Original Article
72	Kubo E, Shibata S, Shibata T, et al.	眼科	Role of Decorin in the Lens and Ocular Diseases	Cells. 2022 Dec 24 (オンライン); 12(1):74	Review
73	Mito T, Takeda S, Miyashita H, et al.	眼科	Early-stage corneal toxicity secondary to high-dose systemic cytarabine: a case report	BMC Ophthalmol. 2023 Mar 6 (オンライン); 23(1):84	Case report

74	Takeda S, Yamamoto N, Nagai N, et al.	眼科	Function of mitochondrial cytochrome c oxidase is enhanced in human lens epithelial cells at high temperatures	Mol Med Rep. 2023 Jan;27(1):19	Original Article
75	Ishikura T, Shiga H, Nakamura Y, et al.	耳鼻咽喉科	Olfactory Regeneration with Nasally Administered Murine Adipose-Derived Stem Cells in Olfactory Epithelium Damaged Mice	Cells. 2023 Feb 27 (オンライン); 12(5):765	Original Article
76	Miwa T.	耳鼻咽喉科	[Smell and Taste Dysfunctions owing to COVID-19]	Brain Nerve. 2022 Jul;74(7):873-878	Case report
77	Sakamoto J, Saito M, Zhang S, et al.	産科婦人科	Determination of human papillomavirus type in archival tissue specimens of invasive cervical cancer using molecular mapping and E6/E7-based polymerase chain reaction	PLoS One. 2022 Apr 5 (オンライン);17(4):e0265996	Original Article
78	Shibata T, Takata E, Sakamoto J, et al.	産科婦人科	A retrospective study of immunotherapy using the cell wall skeleton of Mycobacterium bovis Bacillus Calmette-Guérin (BCG-CWS) for cervical cancer	Medicine (Baltimore). 2022 Dec 30 (オンライン); 101(52):e32481	Original Article
79	Inoue S, Shioya A, Kunii K, et al.	泌尿器科	Recurrence of renal cell carcinoma after simultaneous radical nephrectomy and cadaver renal transplant	IJU Case Rep. 2022 Jun 24;5(5):397-400	Case report
80	Miyazawa K.	泌尿器科	This issue 30-3	Int J Urol. 2023 Mar;30(3):249	Original Article
81	Matsuba S, Sawai M, Higashitani S, et al.	麻酔科	Anesthetic management in a patient with severe tracheal stenosis by monitoring oxygen reserve index	JA Clin Rep. 2022 Sep 15;8(1):73	Case report

82	Morikawa T, Shimasaki M, Ichiseki T, et al.	麻酔科	The Possibility of IPC to Prevent Ischemic-Reperfusion Injury in Skeletal Muscle in a Rat	J Clin Med. 2023 Feb 14;12(4):1501	Original Article
83	Shimada T, Kobayashi G, Saeki Y, et al.	神経精神科	A Retrospective Study on the Relationship Between Cognitive Function and Social Function in Patients With Schizophrenia	J Clin Med Res. 2022 Sep;14(9):348-356	Original Article
84	Tsuchiya H, Matoba M, Nishino Y, et al.	放射線科	Clinical utility of combined assessments of 4D volumetric perfusion CT, diffusion-weighted MRI and (18)F-FDG PET-CT for the prediction of outcomes of head and neck squamous cell carcinoma treated with chemoradiotherapy	Radiat Oncol. 2023 Feb 6 (オンライン); 18(1):24	Original Article
85	Motono N, Ueda Y, Shioya A, et al.	胸部外科	Isolated Mediastinal Lymph Node Metastasis of Anaplastic Carcinoma of Unknown Primary Origin: A Case Report	Case Rep. 2022 (オンライン); 7: 2195.	Case report
86	Iijima Y, Takaoka Y, Motono N, et al.	胸部外科	Temporary tracheotomy for post-intubation laryngeal edema after lung cancer surgery: a case report	J Cardiothorac Surg. 2023 Mar 20 (オンライン);18(1):88	Case report
87	Ishisaka T, Noda T, Shimode Y, et al.	頭頸部外科	Endoscopic thyroidectomy to minimize light exposure of an erythropoietic protoporphyria patient: A case report	International Journal of Surgery Case Reports Volume 95, June 2022 (オンライン), 107227	Case report
88	Sakamoto T, Koya T, Togi M, et al.	再生医療センター	Different In Vitro-Generated MUTZ-3-Derived Dendritic Cell Types Secrete Dexosomes with Distinct Phenotypes and Antigen Presentation Potencies	Int J Mol Sci. 2022 Jul 28 (オンライン); 23(15):8362	Original Article
89	Koya T, Niida Y, Togi M, et al.	再生医療センター	The Detection of Immunity against WT1 and SMAD4(P130L) of EpCAM(+) Cancer Cells in Malignant Pleural Effusion	Int J Mol Sci. 2022 Oct 12 (オンライン); 23(20):12177	Original Article

90	Akazawa S, Fujimoto Y, Sawada M, et al.	総合診療センター	Women Physicians in Academic Medicine of Japan	JMA J. 2022 Jul 15;5(3):289-297	Review
91	Murasaka K, Yamashita A, Wato Y, et al.	救命救急科	Epidemiology of out-of-hospital cardiac arrests caused by anaphylaxis and factors associated with outcomes: an observational study	BMJ Open. 2022 Aug 23 (オンライン);12(8):e062877	Original Article
92	Murasaka K, Yamashita A, Owada H, et al.	救命救急科	Association between the types of bystander cardiopulmonary resuscitation and the survival with good neurologic outcome of preschool pediatric out-of-hospital cardiac arrest cases in Japan: A propensity score matching analysis using an extended nationwide database	Front Pediatr. 2023 Feb 1;10:1075983	Original Article
93	Nakano H, Suzuki K, Inoue K, et al.	歯科口腔科	Application of the Homologous Modeling Technique for Precision Medicine in the Field of Oral and Maxillofacial Surgery	J Pers Med. 2022 Nov 3;12(11):1831	Original Article
94	Demura T, Okuno T, Miwa T, et al.	歯科口腔科	Sarcopenia and decline in appendicular skeletal muscle mass are associated with hypoperfusion in key hubs of central autonomic network on 3DSRT in older adults with progression of normal cognition to Alzheimer's disease	Geriatr Gerontol Int. 2023 Jan;23(1):16-24	Original Article
95	Mitate E, Yamamoto H, Tominaga R, et al.	歯科口腔科	Postoperative changes in flap volume and nutritional status after oral and maxillofacial reconstruction	J. Fukuoka Dent. Coll. 2023 Feb;48(2):1-13	Original Article
96	Noguchi M, Inokuchi M, Yokoi-Noguchi M, et al.	乳腺内分泌外科	Conservative axillary surgery is emerging in the surgical management of breast cancer	Breast Cancer. 2023 Jan;30(1):14-22	Review
97	Takata M, Kumagai M, Tsubata Y, et al.	病理診断科	A surgical case of high-grade urothelial carcinoma of the renal pelvis complicated with giant hydronephrosis, giving rise to diagnostic difficulties on a cytological examination	Diagn Pathol. 2022 May 11 (オンライン); 17(1):47	Case report

98	Shioya A, Terahata S, Nakajima T, et al.	病理診断科	Recurrence of gastric adenocarcinoma of fundic-gland mucosa type with black spots after endoscopic submucosal dissection and oral proton pump inhibitor discontinuation	Pathol Int. 2022 Aug;72(8):430-432	Letter
99	Kawasaki M, Shioya A, Takata M, et al.	病理診断科	A case of bone metastasis of hepatocellular carcinoma: Mallory hyaline bodies can lead to the correct cytological diagnosis	Diagn Cytopathol. 2023 Feb (オンライン); 51(2):E70-E74	Case report
100	Hoshi D, Kita E, Maru Y, et al.	病理診断科	Derivation of Pancreatic Acinar Cell Carcinoma Cell Line HS-1 as a Patient-derived Tumor Organoid	Cancer Sci. 2023 Mar;114(3):1165-1179	Original Article
101	Shimizu Y, Taga M, Takahashi Y, et al.	薬剤部	Risk assessment of accidental falls in patients taking trazodone, quetiapine, or risperidone for insomnia: A single-center, case-control study	Neuropsychopharmacol Rep. 2022 Dec (オンライン); 42(4):532-537	Original Article
102	Nagai H, Shimada T, Takahashi Y, et al.	薬剤部	Evaluation of factors affecting epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitor-induced hepatotoxicity in Japanese patients with non-small cell lung cancer: a two-center retrospective study	J Pharm Health Care Sci. 2022 Dec 1;8(1):28	Original Article
103	Nishita Y, Taga M, Sakurai M, et al.	薬剤部	Prognostic factors in patients with septic disseminated intravascular coagulation treated with thrombomodulin: the effect of reduced thrombomodulin dose; a single-center, retrospective, observational study	J Pharm Health Care Sci. 2022 Dec 12;8(1):32	Original Article

104	Kitayama M, Unoki T, Matsuda Y, et al.	看護部	Development and initial validation of the Japanese healthy work environment assessment tool for critical care settings	PLoS One. 2022 May 12 (オンライン);17(5):e0268124	Original Article
105	Kojima M, Tasaki T, Suzuki Y, et al.	視覚環境健康研究部門	Threshold for Millimeter-Wave (60 GHz)-Induced Ocular Injury	Journal of Infrared, Millimeter, and Terahertz Waves volume 43, pages260-271 (2022)	Original Article
106	Tatsuno K, Okuda K, Nakajima K, et al.	放射線技術科	Normal and Range Value Evaluations Using Heart Risk View-Function Based on the Japanese Society of Nuclear Medicine Working Group Database	Ann Nucl Cardiol. 2022;8(1):51-56	Original Article
107	Kitayama M, Unoki T, Sasaki A, et al.	ハートセンター	Appetite loss and associated factors at 1 year after intensive care unit elder survivors in a secondary analysis of the SMAP-HoPe study	Sci Rep. 2023 Jan 19 (オンライン);13(1):1079	Original Article

計107件

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

2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)

3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、または et al.とする。

4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。

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

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

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

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

計 件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 臨床における倫理方針、職業倫理要綱 患者の権利 臨床倫理の研修 臨床倫理問題 高難度新規医療技術の導入 未承認新規医薬品等を用いた医療	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 7 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 産学官連携活動等における利益相反に関する状況に適正に対処することにより、本学及び教職員等の社会的信用及び名誉を保持することを目的とする。利益相反マネジメント委員会では以下の事項を審議する。 (1) 利益相反マネジメントポリシー及び規程等に関する事項 (2) 利益相反問題の適切な対処に関する施策の検討及び実施 (3) 第 11 条の規定による自己申告書の内容の検討及び調査 (4) 利益相反マネジメントの実施のために必要な状況調査 (5) 前号の調査で得られた情報の評価 (6) その他利益相反に関する事項	
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	年 2 回

会の開催状況	
--------	--

(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14回
<p>・ 研修の主な内容</p> <p>治験・臨床研究の倫理に関する教育研修会『研究倫理はなぜ必要かー臨床研究と日常診療との違いから考える』令和5年3月17日開催 臨床研究セミナー（名古屋大学医学部附属病院（中部先端医療開発円環コンソーシアム）からのライブ配信）を年13回開催（1～2回／月）</p> <p>研究者は、薬機法、GCP、臨床研究法等の法令及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」等の各研究倫理指針を遵守しなければならない。「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」では、研究者は研究に先立ち、研究実施に必要な研究倫理の講習・研修を適宜かつ継続的に受けなければならないとされている。そこで、当センターでは全教職員を対象に上記講習会を開催した。</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

当院では、日本専門医機構の整備指針、医師臨床研修指導ガイドラインにより基幹病院として18領域の専門研修プログラム（日本救急医学会プログラムでは石川県立中央病院プログラムの協力病院）による、後期臨床研修を行なうことが出来る。

また、当院では初期臨床研修2年次より本学大学院に進学することが可能であり、最短5年間の期間で初期臨床研修の修了と大学院医学研究科の学位を取得することが出来る。

当院の専門プログラムで研修を行なっている専攻医は、2年間の初期臨床研修で修得した知識と技術を基礎に、各診療科の専門医・指導医の資格を有する教授、准教授、講師などの指導体制のもと、高度な専門的医療を学びながら専門医試験の合格を目指す。

当院の専門研修の特徴としては、多職種によるカンファレンスや診療科の垣根を超えた合同カンファレンスが日常的に行われており、医師としての見識を高め、高度な医療を提供出来る専門医の育成を行っている。

なお、各専門領域における専門研修プログラムの目的、研修内容と到達目標、専門医認定試験までのスケジュール等の詳細については、金沢医科大学病院臨床研修センターのホームページ（専門（専攻医）研修）に公開しており、当院の専門研修案内は誰でも確認することが出来る。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	101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

令和5年7月1日現在

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
循環器内科	梶波 康二	診療科長	39年	
心血管カテーテル治療科	土谷 武嗣	診療科長	35年	
心臓血管外科	高野 環	診療科長	32年	
末梢血管外科	高野 環	診療科長	32年	重複
小児心臓血管外科	安藤 誠	診療科長	32年	
呼吸器内科	川原 範夫	診療科長	40年	事務取扱
呼吸器外科	浦本 秀隆	診療科長	29年	
消化器内科	向井 強	診療科長	29年	
肝胆膵内科	土島 睦	診療科長	37年	
消化器内視鏡科	北方 秀一	診療科長	25年	

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
一般・消化器外科	高村 博之	診療科長	33年	
乳腺・内分泌外科	井口 雅史	診療科長	28年	
腎臓内科	古市 賢吾	診療科長	30年	
泌尿器科	田中 達朗	診療科長	41年	嘱託教授
内分泌・代謝科	熊代 尚記	診療科長	24年	
血液・リウマチ膠原病科	正木 康史	診療科長	34年	
脳神経内科	朝比奈 正人	診療科長	36年	
脳神経外科	林 康彦	診療科長	32年	
高齢医学科	大黒 正志	診療科長	28年	
腫瘍内科	安本 和生	診療科長	37年	
小児科	犀川 太	診療科長	40年	
小児外科	岡島 英明	診療科長	36年	
神経科精神科	川崎 康弘	診療科長	38年	
心身医学科	川崎 康弘	診療科長	38年	重複
放射線科	南 哲弥	診療科長	26年	
放射線治療科	南 哲弥	診療科長	26年	重複
整形外科	兼氏 歩	診療科長	32年	
形成外科	島田 賢一	診療科長	30年	
眼科	佐々木 洋	診療科長	36年	
耳鼻咽喉科	三輪 高喜	診療科長	40年	
頭頸部・甲状腺外科	北村 守正	診療科長	28年	
皮膚科	清水 晶	診療科長	27年	
産科婦人科	高倉 正博	診療科長	30年	
麻酔科	高橋 完	診療科長	31年	

研修統括者氏名	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
リハビリテーション医学科	松下 功	診療科長	36年	
救命救急科	和藤 幸弘	診療科長	40年	嘱託教授
病理診断科	山田 壮亮	診療科長	21年	
感染症科	飯沼 由嗣	診療科長	37年	
総合内科（総合診療センター）	中橋 毅	センター長	33年	
歯科口腔科	出村 昇	診療科長	39年	

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・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）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容<ul style="list-style-type: none">①がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会②がん看護イブニングセミナー がん看護の基礎・専門知識を学ぶ（全5コース）③ELNEC-J看護師教育研修会 エンド・オブ・ライフ・ケア（終末期看護）について④石川県専門看護実践研修（摂食嚥下障害看護）⑤抗がん剤の適正使用に関する職員研修・研修の期間・実施回数<ul style="list-style-type: none">①令和4年10月16日②令和4年度 全5コース③令和4年9月8日、9日④令和4年10月3日～11月4日 全6回⑤令和4年9月12日・研修の参加人数<ul style="list-style-type: none">①医師26名②看護師約100名③看護師28名④看護師32名⑤薬剤師30名

(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

行規則第六條の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 (2). 現状
管理責任者氏名	病院長 川原範夫
管理担当者氏名	統合情報管理部部長 大家英治、 病院事務部 医事担当副部長 原章文、管理担当部長 中村光宏、 医療安全課長 岡山均、病院管理課 (人事担当) 課長 竹中愛美

		保管場所	管理方法		
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院管理課 (管理担当)		
		各科診療日誌	各診療科		
		処方せん	薬剤部		
		手術記録	電子カルテ、看護部		
		看護記録	電子カルテ、看護部		
		検査所見記録	電子カルテ		
		エックス線写真	中央放射線部		
		紹介状	電子カルテ		
	退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電子カルテ	【診療録】 患者登録は初回来院時の登録番号 (7桁) を基準として、1患者1番号で生涯有効性を採用し、1患者の入院と外来の全病歴を電子媒体により保存・管理している。 診療録の利用に当たり、管理場所以外へ診療録を移動すること、また利用者間で診療録をまた貸出することは「診療録貸出規定」にて禁止事項となっています。		
病院の管理及び運営に関する諸記録	掲げる事項	規則第二十二條の三第三項に	従業者数を明らかにする帳簿	病院管理課 (人事担当)	/
		高度の医療の提供の実績	医事課		
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事課		
		高度の医療の研修の実績	臨床試験治験センター		
		閲覧実績	病院管理課 (管理担当)		
		紹介患者に対する医療提供の実績	地域医療連携事務課		
	事項	規則第一條の十一第一項に掲げる	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院管理課 (管理担当)、薬剤部	
			医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全課	
			医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全課	
			医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全課	
	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ための方策の状況	医療安全課	本学における文章保存規程に定められた期間、施錠できる書庫にて保管。		

		保管場所	管理方法	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	医療安全課	本学における文章保存規程に定められた期間、施錠できる書庫にて保管。
		院内感染対策のための委員会の開催状況	医療安全課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	医療安全課	
		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ための方策の実施状況	医療安全課	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	医療安全課	
		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	医療安全課	
		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	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	ME部、医療安全課	
		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	ME部	
医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	ME部			
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	ME部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全課
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全課
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	医療安全課
		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	情報管理課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	情報管理課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全課
		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	医療安全課
		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	医療安全課
		監査委員会の設置状況	医療安全課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全課
		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	医療安全課
		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	医療安全課
		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	医療安全課
		職員研修の実施状況	医療安全課
		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	医療安全課
		管理者が有する権限に関する状況	病院管理課（管理担当）
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	医療安全課		
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。

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 ②現状
閲覧責任者氏名	医療情報担当副院長 川崎 康弘
閲覧担当者氏名	医事課診療情報担当課長 澤野 千賀子(診療記録)
閲覧の求めに応じる場所	・医事課診療情報担当(病歴)事務室内
閲覧の手続の概要 電子カルテシステム稼動(平成12年)以前の紙の診療録の貸し出しについては、貸出日の前日までに貸し出し依頼票を医事課診療情報担当事務に提出し、医療情報部長の許可を受けて実施する。貸出期間は2日以内とし、返却が遅延した場合、借用者に返却督促を行う。当該患者の診療のため診療録が必要となった場合を除き、診療録の閲覧場所は医事課診療情報担当(病歴)事務室内で行う。診療録の利用に当たり管理場所以外へ診療録を移動すること、また利用者間で診療録を転貸することは「診療録貸出規程」にて禁止事項となっている。	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延 21 件
閲覧者別	医師	延 21 件
	歯科医師	延 件
	国	延 件
	地方公共団体	延 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>医療事故防止に関する安全管理体制の指針（以下「指針」という。）は医療事故防止に関する安全管理体制、安全管理体制に関する関係規程及び医療事故防止に関する共通及び部門マニュアルの3部構成をとっている。</p> <p>指針は、医療事故防止に関する病院の方針、用語の定義、医療事故の防止体制、医療事故発生時の対応、インシデントレポートに関する基本事項、医療事故防止規程・マニュアルの整備、医療事故防止に関する職員の研修、患者暴力行為への対応、安全管理体制に関する組織図等、医療事故報告書様式など医療事故防止に係る基本的事項を収載している。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>・ 設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 ）</p> <p>・ 開催状況：年 12 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>※医療安全管理委員会：2022年度13回/原則月1回開催 院内における医療安全管理対策を総合的に立案及び実施するため、各部門の安全管理責任者で構成される。院内で発生した医療事故、及び、全死亡例の検証等を行い、報告が適切に行われているかを確認し、その結果を病院長へ報告する。また、重大な問題が発生した場合の速やかな原因分析、分析結果を活用した改善策の立案、事故防止に向けた改善の実施や職員への周知、改善策の実施状況調査を行う。</p> <p>※医療安全対策委員会：2022年度12回/月1回開催（第4火曜日） 医療安全対策委員会は各部門・各部署の部門セーフティマネージャー（病棟医長、部長、看護師長、技師長、課長相当職）で構成されている。インシデント情報の収集結果、状況別・原因別集計表及び医療安全対策小委員会から報告されるインシデント事例の分析・検討結果及び改善策、医療問題検討委員会で検討された医療事故に関してそれぞれの部門・部署に周知すると共に情報を共有し、事故の防止に努める。さらに、診療科、病棟、薬剤部、ME部他関連する部署のスタッフが、それぞれの部署でのインシデント事例について、職種を超えて分析・検討するインシデント分析検討会を定期的に行っており、その内容について毎回2～3グループの代表者が報告する。 他に指針・マニュアルの改正、医療安全院内ラウンド、全体職員・セーフティマネージャー研修会、医療安全アンケート、その他医療安全に係る事項について定める。 委員会の議事録及び資料は、各委員及び全セーフティマネージャーに配付し所属職員全員に周知するよう回覧を行い、読んだ者はサインするようにしている。他に、電子カルテ上とイントラネット「病院職員のページ」にも委員会の議事録を掲載している。</p> <p>※医療安全対策小委員会：2022年度12回/月1回開催（第3水曜日） 医療安全対策小委員会は医療安全管理室長を委員長に配し、医療安全管理者、内科系・外科系・小児科等の医師、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員で構成され、医療安全管理者が決めたテーマや各部門に共通するようなインシデント事例を抽出して事例検討を行う。 小委員会では、インシデントに至る状況、要因、影響等について、徹底的に分析・検討し、改善策や再発防止対策を洗い出す。また、その結果を医療安全対策委員会に小委員会からの事例報告として報告・提案・注意喚起するとともに、システムの改善で防止できるものであれば担当部署に委員会として改善を要望する。</p>	

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> 第1回研修会 「診療用放射線及びMR-Iの安全管理について」 「インシデント報告で感じたこと」 第2回研修会 「医療安全文化の醸成と心理的安全性について」 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>医療安全管理者が、医療事故報告書とインシデントレポートの報告内容を確認するため、現場状況調査を行い事象の分析を通して問題点を把握する。</p> <p>また、各部署より医療安全に関する業務改善計画を年3回（①初期計画（5月）、②中間報告（10月）、③最終評価（3月））に提出してもらい、その都度評価と改善策の検討を行っている。さらに、院内ラウンドとセーフティマネージャーカンファレンスを実施し、各部署から提出された業務改善計画の実施状況の確認を行っている。</p>	

(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
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染に対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会およびその他組織に関する基本的事項 3. 院内感染対策のための職員等に対する研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. その他院内感染対策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
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染事例への対応に関する事項 2. サーベイランスデータに基づく、院内感染症発生状況の把握と対策に関する事項 3. 抗菌薬適正使用に関する事項 4. 院内感染対策に係る緊急事態（重大な感染事例発生等）への対応に関する事項 5. 院内感染防止対策に係る教育啓発に関する事項 6. 感染対策マニュアルの改訂に関する事項 7. その他、院内感染防止対策に関する協議検討報告事項 	
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 10 回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>【全職員対象】：3回</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 令和4年 4月18日 「院内感染対策の基本および抗菌薬適正使用について」 2. 令和4年12月12日 「院内感染対策および抗菌薬適正使用の実践とリスク管理」 3. 令和5年 1月30日 「新型コロナウイルスクラスターを経験して」 <p>【新採用者研修】：5回</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 令和4年 4月 1日 「新入職員オリエンテーション・院内感染対策について」 全新入職者対象 2. 令和4年 4月 1日 「院内感染対策、手洗い講習」 コメディカル対象 3. 令和4年 4月 6日 「感染管理①感染管理概論、針刺し切創・粘膜曝露、標準予防策、感染経路予防策、PPE脱着訓練、抗菌薬適正使用」 新人看護師対象 4. 令和4年 4月 6日 「針刺し切創・粘膜曝露防止対策」 初期臨床研修医対象 5. 令和4年 4月 8日 「標準予防策、感染経路予防策、手指衛生の実際、個人防護具の着脱訓練」 初期臨床研修医対象 <p>【その他】：2回</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 令和4年11月7・9日 「リネン交換時の感染対策」 リネン業者対象 2. 令和4年11月15日 「感染対策研修 清掃時に注意して欲しいこと」 清掃業者研修 	
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況	
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染症事例の情報の感染制御室への集約と、迅速な現場への指示および実施状況の確認。 2. 全病棟対象のICTラウンドの実施による感染対策遵守状況の確認と改善のための助言。 3. 感染症サーベイランスの導入と関係部署への定期的なフィードバック。 4. 耐性菌サーベイランスの実施によるアウトブレイクの早期発見、感染症患者に対する感染対策の指示。 5. すべての職業感染事例の対応と予防対策への助言、針刺し防止器材の積極的な導入と評価。 	

6. 病院職員を対象とした、ワクチン接種、抗体価測定。
7. 月例の感染対策上問題となった事例の報告と全部署への周知徹底。
8. 全職員対象の感染対策講演会の他、職種別、部署別など様々な教育啓発活動の実践。

(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 1 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 新入職員オリエンテーション 「医薬品の安全管理について」 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の採用・購入に関する事項 医薬品の管理に関する事項 患者の持参薬歴情報の収集方法 処方箋の記載方法 調剤方法及び監査方法 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項 他施設（病院・薬局等）との連携に関する事項 	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： <ul style="list-style-type: none"> ・ ガベキサートメシル酸塩注射用：蛋白分解酵素阻害剤 →重症急性膵炎に対する持続動注療法（適応外） ・ エホチール注（エチレフリン塩酸塩）：昇圧剤 →外傷性乳び胸（適応外） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> PMDAのDSU（医薬品安全対策情報）等各種サイトからの関連情報の収集：定期的な院内周知と周知状況の確認 セーフティーマネージャーカンファレンス、医療安全管理室カンファレンス、医療安全対策委員会等でのインシデント情報の共有とその対策の検討 	

(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 84 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <p>機器研修はH19.3.30医政局通知（有効性、安全性、使用方法、保守、不具合時の対応、法令上の遵守事項。2回／年）に従っている。人工呼吸器等の高度管理機器・特定絵保守管理機器については医療安全部、看護部、ME部（当院の機器管理部門）等が協力、連携し機器研修を実施している。（令和4年度の機器毎の研修等の実施回数 84回、参加延べ人数約 2539名）</p>	
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>人工心肺装置、補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動器、保育器、高エネルギー放射線装置及びその他主要ME機器の年間点検計画を策定し機器マニュアル、メーカー指示（点検内容、頻度）に従って各機器のチェックシートを作製し臨床工学技士が通常点検を実施している。また人工呼吸器は通常点検に加えてメーカー推奨の使用時間毎にメーカー定期点検を実施している</p>	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ 有・無 ） ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： <p>機器メーカー、臨床工学技士会、機器等納入業者及び医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページ、またはPMDAからのメール配信サービスより各種関連情報を入手し関連部門へメール、通達回覧し必要時には担当ME技士及びメーカーSEにより直接、当該部門で改善指導を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>全体に関わる事案については医療安全委員会議（各部門リスクマネージャ全員出席）で報告、説明、注意喚起等を実施している。また機器管理部門（当院ではME部）では定期的に部内で機器保守管理検討会を実施し医療機器の効果的な保守点検管理に努めている。ME機器はME部で中央管理とし、機種を統一している。</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	有・無
<p>・責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>医師・<input type="checkbox"/>歯科医師）</p> <p>・医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全部長を兼務し、医療安全管理部門と感染制御部門を統括する他、医療安全対策委員会の委員長として各部署のセーフティマネージャーに医療安全対策や医療の質向上等の周知を行っている。また、毎週1回開催する医療安全管理室の定例会議で、医療安全管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者と医療安全対策に係る取り組みの評価を行っている。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> （6名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医薬品の安全使用に関わる手順書の作成・改訂 ② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修会の実施 ③ 医薬品の業務手順書に基づく業務実施内容の確認と改善策の実施 ④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集 ⑤ その他の医薬品の安全確保の目的と改善策の実施 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医薬品安全使用のための業務に資する情報の整理、周知及び当該周知状況の確認 ② 未承認等の医薬品の使用状況の把握のための体系的な仕組みの構築、運営 ③ 未承認等の医薬品の使用の必要性等の検討状況の確認、必要な指導、結果の共有 ④ 上記措置を適切に実施するための担当者の定め <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種： （所属： 医療安全部 ， 職種 薬剤師 ）</p>	
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
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>医療行為を行なうに当たり患者等に対して説明書による説明と同意を取得すること定めており、患者氏名、患者番号、説明を行った日付、診断名、病状の説明、診療行為の目的と内容、行為に伴う副作用・危険性及び予後、患者の確認及び同意の記載、同意した日付、患者本人並びに代理</p>	

人の署名、同席した医療者名等について、診療情報管理士が記載漏れや記載の誤りを確認して該当の診療科及び部署に注意を促している。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況

有・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

診療録の記載内容に関しては、入院診療計画書、入院経過要約、毎日のプログレス記載、フォローアップの記載、治療内容の記載、周術期記録、手術及び麻酔、輸血に関する説明及び同意書等の有無などについて診療情報管理士が評価(量的監査)する。また、主治医以外の医師により傷病の特徴、傷病の問題点、一般的な傷病との違い、今後の治療方針並びに考察、経過に関する評価及び問題点について診療内容との整合性や適正に記載にされているかなどを評価(質的監査)する。監査の結果は、診療科にフィードバックして注意を促している。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

有・無

・所属職員：専従（11）名、専任（0）名、兼任（8）名

うち医師：専従（1）名、専任（0）名、兼任（4）名

うち薬剤師：専従（1）名、専任（ ）名、兼任（1）名

うち看護師：専従（2）名、専任（ ）名、兼任（1）名

（注）報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

1. 各部門の医療安全対策の実施状況の評価を行い、業務改善計画書を作成する。計画書に基づく実施状況及び評価結果を記録し保管を行う。
2. 院内医療安全の推進に係る医療安全対策委員会、医療安全対策小委員会、医療問題検討委員会、医療事故調査委員会等で用いられる資料及び議事録の作成保存、庶務に関すること。
3. インシデント及びアクシデントレポート等に関する集計・分析・調査を行い、医療事故防止のための改善策の策定・実施及び周知を行う。
4. 医療事故発生時の対応及び原因究明、診療情報の記載が適切に実施されていることを確認すると共に指導を行う。
5. 院内ラウンドを実施して、医療安全に関する周知状況の調査及び部署の改善事項につい

て必要な指導を行う。

6. 医療安全管理体制を確保するための職員研修の企画・運営を行い、実績を記録する。また、職員の医療安全向上状況に関する意識の認識についてモニタリングを平時から行う。
7. 医療安全対策委員会の構成員及び必要に応じて各部門の医療安全管理の担当者等を参加させて医療安全対策の取組に係る評価等を行うカンファレンスを週1回程度開催する。
8. 医療安全管理部門の構成員による医療安全対策推進に関するカンファレンスを週1回程度開催する。
9. 医療安全相談に関し、患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱いを記録する。
10. 医療の安全に関する最新情報及び警鐘事例について、職員へ周知を行う。
11. その他、医療安全対策の推進に係る指導と連絡調整等に関すること。

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。
※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（ 3件）、及び許可件数（ 3件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：
 1. 申請内容を確認し評価委員会に対して当該高難度新規医療技術の提供の適否及び実施を認める条件等について意見を求める。
 2. 評価委員会の意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等について決定し、申請者に対しその結果を通知する。
 3. 提供された高難度新規医療技術を定期的に確認し、患者が死亡又は重篤な合併症を発症した場合に診療録等の記載内容を確認する。
 4. 高難度新規医療技術が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、従業者の遵守状況を確認し管理者に報告する。
 5. 関係する資料、記録を5年間保存する。
- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ 有 ・ 無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 3 件）、及び許可件数（ 3 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：
 1. 申請内容を確認し評価委員会に対して当該未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否及び実施を認める条件等について意見を求める。
 2. 評価委員会の意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否等について決定し、申請者に対しその結果を通知する。
 3. 提供された未承認新規医薬品等を用いた医療を定期的に確認し、患者が死亡又は重篤な合併症を発症した場合に診療録等の記載内容を確認する。
 4. 未承認新規医薬品等を用いた医療が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか、従業者の遵守状況を確認し管理者に報告する。
 5. 関係する資料、記録を5年間保存する。
- ・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 364 件
- ・上記に掲げる場合以外の場合であって、通常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 92 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 1. 本学病院において医療安全に関する重大な問題その他、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。
 2. 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策の立案及び実施並びに病院職員への周知。
 3. 改善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。

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室への報告の実施状況の確認及び確認結果の病院長への報告。
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について医療安全管理室への報告状況に関する確認及び確認結果
を病院長へ報告。
6. 安全の確保を目的とした改善策の実施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。
7. その他医療安全管理方針の策定及び推進に関すること。

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

- ・ 他の特定機能病院等への立入り（ （病院名： 藤田医科大学病院 ） ・ 無）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ （病院名： 藤田医科大学病院 ） ・ 無）

・ 技術的助言の実施状況

医療安全文化情勢のため安全文化の調査を実施し調査結果により部署ごとの支援を行う
こと提案する。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

・ 体制の確保状況

患者相談支援窓口を設置し窓口の一本化を図り、患者や家族からの医療安全を含めた様々な相
談に対応している。

窓口の設置場所、相談担当者等については、ポスターを院内に掲示している他、入院案内パン
フレット、病院ホームページにも掲載し周知を行っている。

月 1 回、各担当者が集まり合同カンファレンスを開催し、電子カルテ内に「サポート記録シー
ト」を作成し、情報の共有を図っている。

相談内容については、個人情報保護の方針に基づいた取扱いを行っている。

⑫ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

インシデントレポート提出の意義について解説した。

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

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

・ 研修の実施状況

管理者

2022年度特定機能病院管理者研修

医療安全管理責任者

2022年度特定機能病院管理者研修

医薬品安全管理責任者

2022年度特定機能病院管理者研修

医療機器安全管理責任者

2022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

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

・ 第三者による評価の受審状況

公益財団法人日本医療機能評価機構による、一般病院3 (3rdG : Ver. 2.0) を受審し条件付き認定となった。

(認定期間：令和5年1月22日～令和5年9月30日)

現在、確認審査中である。

・ 評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況

病院ホームページ上において公表している。

改善要望事項：評価項目 1.1.2、1.5.2

・評価を踏まえ講じた措置

臨床指標を活用した医療の質向上のため、医療の質・機能評価管理室を設置し、改善活動を行うこととした。

医療機能の質の維持向上のため、病院機能評価委員会を設置し、病院職員からサーベイヤーを選出し、定期的に院内サーベイを実施している。

(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

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 病院長候補者となることができる者は、次の各号に掲げる全ての要件を満たす者とする。 (1) 医師免許を有していること。 (2) 医療安全管理について十分な経験があり、必要な知識と能力を有していること。 (3) 高度医療を司る特定機能病院の管理運営において、十分な経験があり、必要な知識と能力を有していること。 (4) 本学における建学の精神に基づき、学部学生の臨床教育の推進に十分な理解と熱意を持ち、医療人の育成に積極的に取り組む姿勢があること。 (5) 地域医療への貢献を果たす使命を達成するための意思と指導力を有していること。 ・ 基準に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 病院ホームページにて公表している。

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無 (有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無) ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無) ・ 公表の方法 	

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
神田 享勉	学校法人金沢医科大学 理事	○	理事長を除く理事、評議員の中から理事長が指名した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
三輪 高喜	学校法人金沢医科大学 理事		理事長を除く理事、評議員の中から理事長が指名した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
岩淵 邦芳	学校法人金沢医科大学 理事		理事長を除く理事、評議員の中から理事長が指名した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
横山 仁	金沢医科大学病院 副院長・総合医学研究		大学管理運営評価委員会が推薦した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無

	所長			
米倉 秀人	金沢医科大学 学長補佐・大学院医学 研究科長		大学管理運営評価委員会が推 薦した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
杉森 哲也	学校法人金沢医科大学 事務局長		大学管理運営評価委員会が推 薦した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
大黒 正志	金沢医科大学病院 副院長		金沢医科大学病院部科長会が 推薦した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
中村 真寿美	金沢医科大学病院 副院長・看護部長		金沢医科大学病院部科長会が 推薦した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
政氏 藤玄	金沢医科大学病院 薬剤部長		金沢医科大学病院部科長会が 推薦した者	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
沖野 惣一	一般社団法人河北郡市 医師会 会長		理事長が指名する学外有識者	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
真田 弘美	石川県立看護大学 学長		理事長が指名する学外有識者	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 有・無
<p>・合議体の主要な審議内容 病院の重要事項である管理運営方針、中期計画、予算等を審議し、本学病院の設置目的、医療提供の理念及び基本方針に基づく管理運営を的確かつ円滑に行う。</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 病院運営会議で承認された事項は、病院部科長会並びに病院連絡会において報告され、職員への周知を行っている。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・公表の方法 金沢医科大学病院運営会議規程を病院ホームページで公開している</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無）</p>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
川原 範夫	○	医師	病院長
北山 道彦		医師	病院担当理事
飯沼 由嗣		医師	副院長
川崎 康弘		医師	副院長
佐々木 洋		医師	副院長
浦本 秀隆		医師	副院長
中村 真寿美		看護師	副院長(看護部長)
杉森 哲也		事務職	副院長(病院事務長)
高村 博之		医師	病院長補佐(医療安全部長)
島崎 猛夫		医師	医療情報部長
水田 秀一		医師	地域医療連携委員長
中川 透		臨床工学技士	医療技術部長
政氏 藤玄		薬剤師	薬剤部長
中村 光宏		事務職	病院事務部長
原 章文		事務職	病院事務部医事担当副部長
岡山 均		事務職	医療安全課長
木村 洋輔		事務職	病院管理課長
堀 有行		医師	オブザーバー (医学教育センター長)

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（ ・ 無 ）
- ・ 公表の方法
病院ホームページにて公表している。
- ・ 規程の主な内容
管理者の有する病院の管理運営上必要な権限及び職務について定めている。

- ・ 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
 - ※副院長（金沢医科大学病院副院長任用規程）
病院長を補佐し、また病院長に事故あるときはその職務を代行する。
診療担当、ドック・危機管理担当、中央手術部担当、医療連携・医事・医療安全担当、
総務・臨床教育担当、医療情報担当、渉外業務担当、看護担当、病院事務担当と各副院長に
職務の分担を行っている。
 - ※病院長補佐（金沢医科大学病院病院長補佐任用規程）
病院長が指示した事項について調査・企画・立案するとともに、その実施に関して病院長の
職務を補佐する。一般病院業務について補佐している。

- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況
特定機能病院管理者研修会、認定看護管理者教育課程 サードレベル、事務職員管理者研修

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"/> ・無
<p>・監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・活動の主な内容： 金沢医科大学病院における医療安全管理の取組状況について医療法施行規則第9条の23第1項第9号の規定に基づき監査を行い、必要な是正措置を含む助言及び指導等を行う。</p> <p>・監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・委員名簿の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・委員の選定理由の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）</p> <p>・監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/> ）</p> <p>・公表の方法： 金沢医科大学病院ホームページに掲載している。</p>	

監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
				有・無	
谷内江 昭宏	金沢大学附属 病院 副院長 (医療安全管理部長)	○	医療安全業務従 事者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	1
鵜澤 剛	日本大学法学 部 法律学科 准教授		法律学業務従事 者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	1
市川 政枝	元金沢星稜大 学人間科学部 非常勤講師		医療を受ける者	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	2
				有・無	
				有・無	

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1~3のいずれかを記載すること。

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

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

管理者の業務が法令に適合することを確保するための体制の整備状況

- ・体制の整備状況及び活動内容

- ・ 専門部署の設置の有無 (・ 無) ※監事
- ・ 内部規程の整備の有無 (・ 無) ※学校法人金沢医科大学監事監査規程
- ・ 内部規程の公表の有無 (有 ・)
- ・ 公表の方法

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

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <p>理事会による病院の管理・運営体制のチェックが行われている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議体の実施状況（ 年4回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ）（ 年4回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>・無 ） ・ 公表の方法 学校法人金沢医科大学寄付行為は大学ホームページにおいて公開しており、 金沢医科大学病院病院長規程を病院ホームページで公開している 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 通報件数 (年 14 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無)・ 周知の方法 全部署に配置してある「安全管理体制の指針・マニュアル」に制度について記載している。 また、全ての職員が携帯している「医療安全ハンドブック」に概要を記載し周知している。 さらに、電子カルテに報告用紙を掲載し情報提供しやすい環境を整備している。

(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="checkbox"/> 有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>病院の理念、基本方針や自院の役割、診療機能等を病院広報誌やホームページで情報発信している</p>	

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="checkbox"/> 有・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>臓器、疾患毎に複数診療科連携による診療センターの設置 電子カルテによる診療科の他科外来への対診依頼体制の整備</p>	