

(様式第10)

機構岐病総第38号

厚生労働大臣 殿

令和 5年 10月 5日
開設者名 国立大学法人東海国立大学機構
機構長 松尾 清一

岐阜大学医学部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 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	〒464-8601 愛知県名古屋市中種区不老町1番
氏名	国立大学法人東海国立大学機構

(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

岐阜大学医学部附属病院

3 所在の場所

〒501-1194 岐阜県岐阜市柳戸1番1
電話(058)230-6000

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

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

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

1	血液・感染症内科	2	脳神経内科	3	形成外科	4	病理診断科	5	リハビリテーション科
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
37				577	614

(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	368	20.5	388.5
歯科医師	12	1	13
薬剤師	51	0.7	51.7
保健師	1	0	1
助産師	23	2.6	25.6
看護師	604	33.3	637.3
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	5	0	5
管理栄養士	13	2.3	15.3

職種	員数
看護補助者	46
理学療法士	23
作業療法士	3
視能訓練士	6
義肢装具士	0
臨床工学士	17
栄養士	0
歯科技工士	2
診療放射線技師	48

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	56
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	9	
その他の技術員	16	
事務職員	206	
その他の職員	53	

- (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	41	眼科専門医	7
外科専門医	33	耳鼻咽喉科専門医	8
精神科専門医	7	放射線科専門医	13
小児科専門医	20	脳神経外科専門医	12
皮膚科専門医	5	整形外科専門医	19
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	17
産婦人科専門医	12	救急科専門医	20
		合計	220

- (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 (秋山 治彦) 任命年月日 令和 4 年 4 月 1 日

令和2年4月より医療安全管理委員会委員として安全管理業務に携わっている。

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	491 人	5 人	497 人
1日当たり平均外来患者数	1,264 人	66 人	1,330 人
1日当たり平均調剤数	1152		剤
必要医師数	125.2		人
必要歯科医師数	5		人
必要薬剤師数	17		人
必要(准)看護師数	294		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		心電計	有
集中治療室	137.23 ㎡	鉄筋コンクリート	人工呼吸装置	6 床	有	有
			その他の救急蘇生装置		有	有
			心細動除去装置			有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	144.21 ㎡	病床数	14 床	
	[移動式の場合]	台数	7 台			
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	54.63		㎡	
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	368 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置		
細菌検査室	106 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	全自動細菌検査装置		
病理検査室	352 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生物顕微鏡、病理診断システム		
病理解剖室	252 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	ルーム型遺体保冷库		
研究室	711 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	超低温フリーザ、分析装置、滅菌装置など		
講義室	656 ㎡	鉄筋コンクリート	室数 11 室	収容定員	427 人	
図書室	42 ㎡	鉄筋コンクリート	室数 1 室	蔵書数	169000 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	84 . 0 %	逆紹介率	69 . 8 %
算出根拠	A: 紹介患者の数	12329 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	11874 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	1944 人	
	D: 初診の患者の数	16991 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
富田 栄一	岐阜県病院協会・ 松波総合病院・岐阜市民病院	○	医療に係る安全管理に識見を有する 者	無	1
王 志剛	岐阜大学		機構長が指名する副学長	有	3
中西 敏夫	弁護士法人森川・鈴木法律事 務所		法律に関する識見を有する者	無	1
清住 一孝	柳戸会		医療を受ける者	無	2
青木 昇平	つかさ会		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	
岐阜大学医学部附属病院ホームページ https://www.hosp.gifu-u.ac.jp/guide/gaibu_kansa.html	

(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
経皮的乳がんラジオ波焼灼療法早期乳がん(直径が一・五センチメートル以下のものに限る。)	0人
術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	16人
遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤静脈内投与療法 脳出血(発症から二時間以内のものに限る。)	3人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
先進医療の種類合計数	3
取扱い患者数の合計(人)	19

(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		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			
医療技術名		取扱患者数	
当該医療技術の概要			

実績なし

(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	0
取扱い患者数の合計(人)	0

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

患者数	疾患名	患者数	疾患名	患者数
3	球脊髄性筋萎縮症	56	ベーチェット病	46
39	筋萎縮性側索硬化症	57	特発性拡張型心筋症	10
3	脊髄性筋萎縮症	58	肥大型心筋症	1
0	原発性側索硬化症	59	拘束型心筋症	0
28	進行性核上性麻痺	60	再生不良性貧血	13
90	パーキンソン病	61	自己免疫性溶血性貧血	3
6	大脳皮質基底核変性症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0
2	ハンテントン病	63	特発性血小板減少性紫斑病	26
0	神経有棘赤血球症	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
0	シャルコー・マリー・トゥース病	65	原発性免疫不全症候群	12
53	重症筋無力症	66	IgA 腎症	7
1	先天性筋無力症候群	67	多発性嚢胞腎	25
64	多発性硬化症/視神経脊髄炎	68	黄色靱帯骨化症	2
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	69	後縦靱帯骨化症	28
2	封入体筋炎	70	広範脊柱管狭窄症	3
0	クロー・深瀬症候群	71	特発性大腿骨頭壊死症	32
22	多系統萎縮症	72	下垂体性ADH分泌異常症	10
49	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	73	下垂体性TSH分泌亢進症	2
8	ライソゾーム病	74	下垂体性PRL分泌亢進症	3
3	副腎白質ジストロフィー	75	クッシング病	4
5	ミトコンドリア病	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
26	もやもや病	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	14
1	プリオン病	78	下垂体前葉機能低下症	51
1	亜急性硬化性全脳炎	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	2
2	進行性多巣性白質脳症	80	甲状腺ホルモン不応症	0
1	HTLV-1関連脊髄症	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1
0	特発性基底核石灰化症	82	先天性副腎低形成症	0
21	全身性アミロイドーシス	83	アジソン病	0
0	ウルリッヒ病	84	サルコイドーシス	51
0	遠位型ミオパチー	85	特発性間質性肺炎	25
0	ベスレムミオパチー	86	肺動脈性肺高血圧症	7
1	自己食空胞性ミオパチー	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
0	シュワルツ・ヤンペル症候群	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2
16	神経線維腫症	89	リンパ管筋腫症	1
14	天疱瘡	90	網膜色素変性症	4
0	表皮水疱症	91	バッド・キアリ症候群	1
15	膿疱性乾癬(汎発型)	92	特発性門脈圧亢進症	1
0	スティーヴンス・ジョンソン症候群	93	原発性胆汁性胆管炎 旧病名(原発性胆汁性肝硬変)	6
0	中毒性表皮壊死症	94	原発性硬化性胆管炎	5
17	高安静脈炎	95	自己免疫性肝炎	9
10	巨細胞性動脈炎	96	クローン病	84
4	結節性多発動脈炎	97	潰瘍性大腸炎	152
27	顕微鏡的多発血管炎	98	好酸球性消化管疾患	2
20	多発血管炎性肉芽腫症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0
11	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
4	悪性関節リウマチ	101	腸管神経節細胞減少症	0
1	バージャー病	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
0	原発性抗リン脂質抗体症候群	103	CFC症候群	0
181	全身性エリテマトーデス	104	コステロ症候群	0
91	皮膚筋炎/多発性筋炎	105	チャージ症候群	0
120	全身性強皮症	106	クリオピリン関連周期熱症候群	2
20	混合性結合組織病	107	若年性特発性関節炎 旧病名(全身型若年性特発性関節炎)	2
25	シェーグレン症候群	108	TNF受容体関連周期性症候群	0
11	成人ステル病	109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
5	再発性多発軟骨炎	110	ブラウ症候群	0
1	先天性ミオパチー	161	家族性良性慢性天疱瘡	0
0	マリネスコ・シェーグレン症候群	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	9
2	筋ジストロフィー	163	特発性後天性全身性無汗症	2
0	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	164	眼皮膚白皮症	1
0	遺伝性周期性四肢麻痺	165	肥厚性皮膚骨膜炎	1
0	アトピー性脊髄炎	166	弾性線維性仮性黄色腫	0
0	脊髄空洞症	167	マルファン症候群	4
0	脊髄髄膜瘤	168	エーラス・ダンロス症候群	1
1	アイザックス症候群	169	メンケス病	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

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	2
122	脳表へモジデリン沈着症	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	ジュベール症候群関連疾患 旧病名(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	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	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	184	アントレー・ピクスラー症候群	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	1	186	ロスムンド・トムソン症候群	0
137	限局性皮質異形成	0	187	歌舞伎症候群	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	1	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・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	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	ラスムッセン脳炎	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	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	1	210	単心室症	0

	疾患名	患者数		疾患名	患者数
211	左心低形成症候群	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
212	三尖弁閉鎖症	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	274	骨形成不全症	1
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0
215	ファロー四徴症	0	276	軟骨無形成症	1
216	両大血管右室起始症	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	15
217	エプスタイン病	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	1
218	アルポート症候群	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	3
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1
220	急速進行性糸球体腎炎	0	281	クリッペル・トレネー・ウェーバー症候群	3

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

221	抗糸球体基底膜腎炎	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
222	一次性ネフローゼ症候群	9	283	後天性赤芽球癆	1
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
224	紫斑病性腎炎	2	285	ファンconi貧血	0
225	先天性腎性尿崩症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	2	287	エプスタイン症候群	0
227	オスラー病	6	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1
228	閉塞性細気管支炎	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	0
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0
230	肺胞低換気症候群	0	291	ヒルシウスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0	292	総排泄腔外反症	0
232	カーニー複合	1	293	総排泄腔遺残	0
233	ウォルフラム症候群	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	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	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
235	副甲状腺機能低下症	0	296	胆道閉鎖症	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	0	297	アラジール症候群	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	298	遺伝性膝炎	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	2	299	嚢胞性線維症	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	300	IgG4関連疾患	21
240	フェニルケトン尿症	3	301	黄斑ジストロフィー	0
241	高チロシン血症1型	0	302	レーベル遺伝性視神経症	1
242	高チロシン血症2型	0	303	アッシュャー症候群	0
243	高チロシン血症3型	0	304	若年発症型両側性感音難聴	1
244	メーブルシロップ尿症	0	305	遅発性内リンパ水腫	0
245	プロピオン酸血症	1	306	好酸球性副鼻腔炎	23
246	メチルマロン酸血症	2	307	カナパン病	0
247	イソ吉草酸血症	0	308	進行性白質脳症	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	309	進行性ミオクロームステんかん	0
249	グルタル酸血症1型	0	310	先天異常症候群	0
250	グルタル酸血症2型	0	311	先天性三尖弁狭窄症	0
251	尿素サイクル異常症	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	1	313	先天性肺静脈狭窄症	0
253	先天性葉酸吸収不全	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
254	ポルフィリン症	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
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	316	カルニチン回路異常症	0
256	筋型糖原病	0	317	三頭酵素欠損症	0
257	肝型糖原病	1	318	シトリン欠損症	1
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症	0
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0	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
260	シトステロール血症	0	321	非ケト-シス型高グリシン血症	0
261	タンジール病	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0
262	原発性高カイロミクロン血症	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
263	脳腫黄色腫症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
264	無 β リポタンパク血症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	2
265	脂肪萎縮症	0	326	大理石骨病	0
266	家族性地中海熱	4	327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	0
267	高IgD症候群	0	328	前眼部形成異常	0
268	中條・西村症候群	0	329	無虹彩症	0
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	1	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 旧病名(先天性気管狭窄症)	0
270	慢性再発性多発性骨髄炎	0	331	特発性多中心性キャスルマン病	4
271	強直性脊椎炎	9	332	膠様滴状角膜炎ジストロフィー	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	ホモシチン尿症	1
			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	127
合計患者数(人)	1842

(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
医療情報・システム基盤整備体制充実加算	精神科リエゾンチーム加算
情報通信機器を用いた診療に係る基準	摂食障害入院医療管理加算
特定機能病院入院基本料 一般(7:1)	がん拠点病院加算の1のイ(がん診療連携拠点病院加算)
特定機能病院入院基本料 精神(13:1)	栄養サポートチーム加算
臨床研修病院入院診療加算 医科(基幹型)	医療安全対策加算1
救急医療管理加算	感染対策向上加算1
超急性期脳卒中加算	患者サポート体制充実加算
妊産婦緊急搬送入院加算	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
診療録管理体制加算1	ハイリスク妊娠管理加算
医師事務作業補助体制加算1 15対1	ハイリスク分娩管理加算
急性期看護補助体制加算(25:1) 看護補助者5割以上	呼吸ケアチーム加算
急性期看護補助体制加算 注2 夜間100対1急性期看護補助体制加算	後発医薬品使用体制加算2
急性期看護補助体制加算 注3 夜間看護体制加算	病棟薬剤業務実施加算1
急性期看護補助体制加算 注4 看護補助体制充実加算	病棟薬剤業務実施加算2
看護職員夜間12対1配置加算1	データ提出加算2
看護補助加算2(50対1) 精神病棟	入退院支援加算1
看護補助加算 注4 看護補助体制充実加算	入退院支援加算 注4 地域連携診療計画加算
療養環境加算	入退院支援加算 注7 入院時支援加算
重症者等療養環境特別加算1	認知症ケア加算2
無菌治療室管理加算1	せん妄ハイリスク患者ケア加算
無菌治療室管理加算2	精神疾患診療体制加算1
放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による治療の場合)	精神疾患診療体制加算2
放射線治療病室管理加算(密封小線源による治療の場合)	精神科急性期医師配置加算2イ
緩和ケア診療加算	地域医療体制確保加算
精神科応急入院施設管理加算	救命救急入院料 注2 精神疾患診断治療初回加算の「イ」
精神科身体合併症管理加算	救命救急入院料3

(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
ウイルス疾患指導料 注2	外来リハビリテーション診療料
心臓ペースメーカー指導管理料 植込型除細動器移行加算	外来放射線照射診療料
心臓ペースメーカー指導管理料 遠隔モニタリング加算	ニコチン依存症管理料
高度難聴指導管理料	がん治療連携計画策定料
慢性維持透析患者外来医学管理料 腎代替療法実績加算	がん治療連携管理料の1
糖尿病合併症管理料	外来がん患者在宅連携指導料
がん性疼痛緩和指導管理料	肝炎インターフェロン治療計画料
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	薬剤管理指導料
がん患者指導管理料ハ	医療機器安全管理料1
がん患者指導管理料ニ	医療機器安全管理料2
外来緩和ケア管理料	精神科退院時共同指導料2
移植後患者指導管理料 造血幹細胞移植後	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
移植後患者指導管理料 臓器移植後	持続血糖測定器加算 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
糖尿病透析予防指導管理料 注1	持続血糖測定器加算 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
小児運動器疾患指導管理料	骨髄微小残存病変量測定
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	BRCA1/2遺伝子検査 2 血液・腫瘍
婦人科特定疾患治療管理料	がんゲノムプロファイリング検査
腎代替療法指導管理料	造血器腫瘍遺伝子検査
一般不妊治療管理料	遺伝学的検査(注に規定する届出に限る。)
生殖補助医療管理料1	特殊分析 先天性代謝異常症検査 イ
アレルギー性鼻炎免疫療養治療管理料	特殊分析 先天性代謝異常症検査 ハ
外来栄養食事指導料 注2	特殊分析 先天性代謝異常症検査 ロ
外来栄養食事指導料 注3	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)
外来腫瘍化学療法診療料1	HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
連携充実加算	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出

(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
HPV核酸検出	血流予備量比コンピューター断層撮影 第1CT
検体検査管理加算(Ⅰ)	血流予備量比コンピューター断層撮影 第2CT
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 第3CT
国際標準検査管理加算	注4 冠動脈CT撮影加算(第1・2・3CT室(64列))
遺伝カウンセリング加算	注6 外傷全身CT加算(第1・2・3CT室(64列))
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	注7 大腸CT撮影加算(第1CT室)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	注7 大腸CT撮影加算(第2CT室)
植込型心電図検査	注7 大腸CT撮影加算(第3CT室)
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	CT撮影及びMRI撮影 1.5テスラ(第4MRI)
ヘッドアップティルト試験	CT撮影及びMRI撮影(64以上のマルチスライスCT)4台目(第2CT室)
皮下連続式グルコース測定(一連につき)	CT撮影及びMRI撮影 3テスラ(第1MRI)
長期継続頭蓋内脳波検査	CT撮影及びMRI撮影 3テスラ(第2MRI)
単線維筋電図	CT撮影及びMRI撮影 1.5テスラ(第3MRI)
神経学的検査	CT撮影及びMRI撮影(64列以上のマルチスライスCT)1台目(第3CT室)
補聴器適合検査	CT撮影及びMRI撮影(16以上64列未満のマルチスライスCT)2台目(CTシミュレータ室)
全視野精密網膜電図	CT撮影及びMRI撮影(16以上64列未満のマルチスライスCT)3台目(血管造影室)
黄斑局所網膜電図	CT撮影及びMRI撮影(64列以上のマルチスライスCT)5台目(第1CT室)
コンタクトレンズ検査料1	小児鎮静下MRI撮影加算
小児食物アレルギー負荷検査	頭部MRI撮影加算
センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る)併用法	全身MRI撮影加算(第1MRI室)
センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る)単独法	全身MRI撮影加算(第2MRI室)
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)	全身MRI撮影加算(第3MRI室)
CT透視下気管支鏡検査加算	全身MRI撮影加算(第4MRI室)
画像診断管理加算3	注4 心臓MRI撮影加算
ポジトロン断層撮影	注5 乳房MRI撮影加算(第4MRI室)
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	注5 乳房MRI撮影加算(第1MRI室)

(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
注5 乳房MRI撮影加算(第2MRI室)	センチネルリンパ節加算(皮膚悪性腫瘍切除術)
注5 乳房MRI撮影加算(第3MRI室)	皮膚移植術(死体)
無菌製剤処理料	自家脂肪注入
外来化学療法加算1	組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)一次再建
連携充実加算	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。)))
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
心大血管疾患リハビリテーション料 初期加算	椎間板内酸素注入療法
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	内視鏡下脳腫瘍生検術、内視鏡下脳腫瘍摘出術
廃用症候群リハビリテーション料(I)	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算(頭蓋内腫瘍摘出術)
廃用症候群リハビリテーション料 初期加算	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
脳血管疾患等リハビリテーション料 初期加算	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
運動器リハビリテーション料(I)	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
運動器リハビリテーション料 初期加算	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(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
呼吸器リハビリテーション料 初期加算	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
摂食機能療法(摂食嚥下支援加算)	網膜再建術
がん患者リハビリテーション料	人工中耳植込術
集団コミュニケーション療法料	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
救急患者精神科継続支援料	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)
抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調治療指導管理料に限る。)	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)
医療保護入院等診療料	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
口腔粘膜処置	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
硬膜外自家血注入	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
導入期加算2	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)一次二次的再建及び二次再建
一酸化窒素吸入療法	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)

(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
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)	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
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)	ダメージコントロール手術
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)	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併設するもの)
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術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))
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)	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))
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)	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
経皮的冠動脈形成術	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
経皮的冠動脈ステント留置術	体外衝撃波胆石破碎術
胸腔鏡下弁形成術	腹腔鏡下肝切除術(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)(3、4、5又は6を算定する場合に限る。)
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)
胸腔鏡下弁置換術	体外衝撃波膀胱石破碎術
経皮的中隔心筋焼灼術	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
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)
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)	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術(植込型心電図記録計移植術)	内視鏡的小腸ポリープ切除術
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術(植込型心電図記録計摘出術)	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
両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	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)	腹腔鏡下腎・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	同種死体腎移植術
大動脈バルーンポンピング法(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)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)

(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
補助人工心臓	麻酔管理料(Ⅱ)
経皮的動脈遮断術	放射線治療専任加算(第1リニアック室・第2リニアック室)
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	外来放射線治療加算
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	高エネルギー放射線治療
人工尿道括約筋植込・置換術	強度変調放射線治療(IMRT)(第1リニアック室・第2リニアック室)
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)	画像誘導放射線治療(IGRT)(第1リニアック室)
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)	体外照射呼吸性移動対策加算
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	直線加速器による放射線治療(定位放射線治療)(第2リニアック室)
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)	定位放射線治療呼吸性移動対策加算(第1リニアック室)
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)	1回線量増加加算(強度変調放射線治療IMRT)
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)	1回線量増加加算(高エネルギー放射線治療)
腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	保険医療機関間の連携による病理診断
体外式膜型人工肺管理料	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成
輸血管理料Ⅰ	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
貯血式自己血輸血管理体制加算	デジタル病理画像による病理診断
自己生体組織接着剤作成術	悪性腫瘍病理組織標本加算
自己クリオプレシピート作成術(用手法)	病理診断管理加算2
同種クリオプレシピート作成術	有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	歯科口腔リハビリテーション料2
レーザー機器加算	手術用顕微鏡加算
子宮付属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る)	歯根端切除手術の注3
乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る)	口腔粘膜血管腫凝固術
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	歯周組織再生誘導手術
麻酔管理料(Ⅰ)	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。)
周術期薬剤管理加算	広範囲顎骨支持型装置埋入手術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
クラウン・ブリッジ維持管理料	
CAD/CAM冠	
歯科技工加算1及び2(床義歯修理(1床につき))	
歯科矯正診断料	
顎口腔機能診断料[顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの]	
口腔病理診断料 病理診断管理加算2	
地域歯科診療支援病院入院加算	
地域歯科診療支援病院歯科初診料	
歯科外来診療環境体制加算	
臨床研修病院入院診療加算 歯科(単独型又は管理型)	
総合医療管理加算(歯科疾患管理料)	
歯科治療時医療管理料	
医療機器安全管理料(歯科)	
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。)	

(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
・	・
・	・
・	実績なし
・	
・	
・	
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	18	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	24
	剖検率(%)	8.3

(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
PI3K/Akt経路再生シグナルの解明による新規経路再生治療法の開発	河村 真吾	整形外科	2,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
乳酸シヤトルを指標とする軟骨での嫌氣的解糖系の機能解析と軟骨疾患に対する創薬開発	秋山 治彦	整形外科	3,600,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
血管内皮グリコカリックス構成成分の違いによる臓器保護メカニズムの解明	岡田 英志	高次救命治療センター	5,200,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
アミノ酸代謝からひも解く癌患者のサルコペニア	兼村 信宏	血液内科	800,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
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	高次救命治療センター	1,000,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
血栓塞栓症と血管内皮グリコカリックス障害の関連についての検討	吉田 隆浩	高次救命治療センター	1,000,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
免疫・ストレス応答からみたメニエール病の聴力予後因子の検討	青木 光広	耳鼻咽喉科	900,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
患者由来癌モデルを用いた頭頸部癌薬物療法個別化への挑戦	小川 武則	耳鼻咽喉科	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
遺伝性自己炎症疾患における病的意義不明遺伝子バリエーションの評価法の確立	大西 秀典	小児科	1,000,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
PIK3CA/RASシグナル経路に注目したカポジ型リンパ管腫症の病態解明	小関 道夫	小児科	1,000,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
ケトン体代謝異常症に対する包括的診断・解析システムの構築	笹井 英雄	小児科	1,200,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
IL-18ペプチド阻害分子立体構造を基盤とした低分子創薬へ向けた比較構造解析	加藤 善一郎	小児科	1,000,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
心臓胸部大血管手術における術後回復過程と血中シンデカン-1の関連性の検討	加藤 貴吉	心臓血管外科	1,300,000	補委 独立行政法人日本学術振興会
Dual-energy CTによる、EVAR後エンドリーク評価法の確立	坂井 修	心臓血管外科	1,100,000	補委 独立行政法人日本学術振興会

小計14件

成人側弯症の歩行速度向上を企図した新規歩行支援機の開発とリハビリプロトコルの提案	岩井 智守男	整形外科	100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
脊椎関節炎における付着部炎と骨新生に関する新規シグナル探索と治療への応用	田中 領	整形外科	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
シュワン細胞脱分化機構の解明と未分化シュワン細胞誘導による末梢神経再生の研究	平川 明弘	整形外科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
低分子ヘパリンを用いた骨DDSの開発と骨再生研究	野澤 聡	整形外科	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
変形性膝関節症の治療標的としてのホスホリパーゼCガンマの機能解析	小川 寛恭	整形外科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ペプチド修飾による骨指向性多硫酸化糖鎖を使った新規骨粗鬆症治療の開発	山田 一成	整形外科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
中間表現型を用いた不安症うつ病を判別可能な遺伝的疾患特異性の解明	塩入 俊樹	精神科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
人工知能技術を活用したゲノム情報および中間表現型を用いた統合失調症と双極症の判別	大井 一高	精神科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
癌細胞の不良ミトコンドリア由来活性酸素種を標的にした新規癌治療法の開発	二村 学	乳腺外科	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
新規治療法開発を目指したクモ膜下出血後白質神経傷害の解明	岩間 亨	脳神経外科	700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
小胞体ストレスがテモゾロミドに及ぼす影響	庄田 健二	脳神経外科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
グリコカリックスに着目した新たな悪性脳腫瘍治療法の研究	中山 則之	脳神経外科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
新規神経免疫疾患抗IgLN5抗体関連疾患:診断基準作成と治療反応予測因子の同定	下畑 享良	脳神経内科	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
メタボリック状態下でのクロマチン再構成因子異常のもたらす癌進行メカニズム	竹内 保	病理部	400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
癌の増殖・浸潤・転移におけるグリコカリックスの機能的な役割の解明	富田 弘之	病理部	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計15件

生体内ゲノム編集による小児脳幹膠芽腫モデルの開発と腫瘍発生増殖メカニズムの解明	原 明	病理部	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リコンビナント・インブレイド系マウスを用いた膠原病治療モデルの包括的ゲノム解析	宮崎 龍彦	病理部	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
炎症性筋疾患の非侵襲および高感度診断技術の開発	水野 希(高木希)	放射線科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
慢性肝炎における生体代謝情報の解明と線維化前診断法の開発	河合 信行	放射線科	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
小径肺癌の検出および超早期治療効果判定を可能とする重水素代謝MRI法の開発	野田 佳史	放射線科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
超偏極MRIと高磁場NMRを用いた腫瘍内レドックス代謝機構の解明	野澤 麻枝	放射線科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
低酸素下におけるヒト歯髄細胞および多能性幹細胞由来エクソソームの性状と機能の解析	飯田 一規	医・感覚・口腔	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リコンビナントトロンボモジュリンの血管内皮グリコカリックス増生効果の検討	鈴木 浩大	高次救命治療センター	1,071,544	補委	独立行政法人日本学術振興会
無人航空機(ドローン)を活用した救命システムの構築	名知 祥	高次救命治療センター	200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
パーシカンの血管内皮グリコカリックスにおける機能の解析	長屋 聡一郎	高次救命治療センター	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血管内皮障害時の一次繊毛の超微形態とその機能の解析	神田 倫秀	高次救命治療センター	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヘパラン硫酸を用いた皮膚損傷の治療メカニズムの解明と新規治療法の開発	小倉 真治	高次救命治療センター	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
HLAハプロタイプホモ歯髄細胞由来エクソソームの炎症性疾患への応用	川口 知子(武田知子)	歯科口腔外科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
周術期医療の質をケアプロセスの視点でビッグデータの利活用で探索する臨床指標	長瀬 清	手術部	300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
Diagnostic stewardship整備に向けた微生物検査診断の質的分析	馬場 尚志	生体支援センター	200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計15件

肥満に関連した大腸発癌における分子異常とDNAメチル化の解明	久保田 全哉	第1内科	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
膵癌に対する過酸化水素局注による放射線増感作用の検討:新規治療法の確立を目指して	岩下 拓司	第1内科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
レチノイドシグナルと脂肪肝に着目した新規胆管癌マウスモデル樹立と発癌機序の解明	白上 洋平	第1内科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
AIによる循環器リモート身体診察法の開発	大倉 宏之	第2内科	2,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ヒトMuse細胞の心筋梗塞後心筋保護効果に関する研究	山田 好久	第2内科	400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
左室リバースリモデリングにおけるオートファジーの病態的意義と治療応用の探索	金森 寛充	第2内科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
電子カルテシステムによる院内転倒の予測自動化に関する研究	林 祐一	脳神経内科	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
自己免疫性GFAPアストロサイトバチーの病態機序の解明と治療法の確立	木村 暁夫	脳神経内科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
エクソソームを利用したパーフォリン遺伝子導入療法の開発	水谷 晃輔	泌尿器科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
小児がん患者に対する口内炎予防薬ボラプレジック含有粘膜付着性フィルム製剤の開発	鈴木 昭夫	薬剤部	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
骨折治癒部位に誘導されるシュワン細胞と間葉系骨形成細胞の細胞間情報伝達機構の解明	河村 真吾	整形外科	2,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
試験管内膵β細胞増殖評価系の確立と膵β細胞量を標的とした治療標的の探索	矢部 大介	第3内科	2,500,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血管内皮グリコカリックス障害と抗菌薬血中濃度の関連性の探索的研究	手塚 宣行	高次救命治療センター	1,900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
時計遺伝子Bmal1の血管内皮グリコカリックス合成に対する影響の検討	福田 哲也	高次救命治療センター	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
がん糖代謝能に基づいた頭頸部がん微小環境における免疫状態の解析	大橋 敏充	耳鼻咽喉科	900,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計15件

胃癌におけるNPC1L1の発現・機能解析	今井 健晴	消化器外科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
モデルマウスを用いたミトコンドリアチオラーゼ欠損症の病態解明	大塚 博樹	小児科	600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
リンパ管腫症におけるシグナル伝達経路と微小環境に着目した病態解明	安江 志保	小児科	1,600,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
CD44をターゲットとした子宮頸癌の新規治療の開発	森 美奈子	新生児集中治療部	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
組織学的解析に基づいたドップラ超音波血流速による肩腱板断裂の疼痛指標の開発	寺林 伸夫	整形外科	200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
高齢者糖尿病のサルコペニア予防のための新規栄養療法の確立	鷹尾 賢	第3内科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
メマンチンを用いた膠芽腫新規薬物療法の開発	山田 哲也	脳神経外科	700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
転移性腎細胞癌の治療抵抗性におけるグリコカリックス構造の超微形態学的検討	飯沼 光司	泌尿器科	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
WHO分類5版で診断した軟部肉腫の診断、予後予測に関するmpMRIの有用性の研究	川口 真矢	放射線科	800,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
動的核偏極(DNP)法を用いた超偏極MRIによる脱髄性疾患の早期診断法開発	永田 翔馬	放射線科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
動的核偏極法イメージングを用いた心不全の早期診断	藤本 敬太	放射線科	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
マイクロ流路回路搭載ウェアラブルデバイスによる血中乳酸モニタリング法の新規開発	渡邊 崇量	検査部	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血管内皮グリコカリックスの菲薄化が炎症細胞動態に与える影響についての検討	柿野 圭紀	高次救命治療センター	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
高濃度酸素投与による肺線維化と血管内皮グリコカリックスの関連についての考察	北川 雄一郎	高次救命治療センター	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
横紋筋融解症を起因とする多臓器障害に対するアンチトロンビンの効果の検討	岡本 遥(池庄司)	高次救命治療センター	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会

小計15件

膝炎における膝毛細血管内皮障害とその修復機構の解明	安田 立	高次救命治療センター	1,200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
血管炎による誘発される高血糖発症機序の解明	吉田 省造	高次救命治療センター	1,100,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
臓器・組織特異的グリコカリックス構成因子の局在とその特徴の解析	館 正仁	高次救命治療センター	1,700,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
Lrrc34 Creマウスを用いた唾液腺腺房細胞の自己複製能力の検証	石田 和久	歯科口腔外科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
抗PD-1抗体耐性頭頸部癌へのネオアンチゲンがんワクチン療法の適応と臨床応用検討	柴田 博史	耳鼻咽喉科	1,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
ケトン性低血糖症の病因としてのPHKA2遺伝子p.G991Aバリエーションの意義	堀 友博	小児科	1,400,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
肝硬変患者の体組成とアウトカムに関する研究	華井 竜徳	生体支援センター	200,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
嚥下時に食道内に陰圧を形成する新たな嚥下法-バキューム嚥下-の臨床応用	國枝 颯二郎	脳神経内科	1,000,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
医療費削減・安全性向上を実現するRadioPacEmbolizationの開発	川田 紘資	放射線科	300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
臨床応用を目的とする酸素・代謝を指標とする新たな分子画像診断技術の国際共同開発	松尾 政之	放射線科	4,300,000	補委	独立行政法人日本学術振興会
橋渡し研究プログラム(シーズA)	野澤 聡	整形外科	3,735,496	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
予防・健康づくり大規模実証事業内糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証事業	矢部 大介	第3内科	10,552,000	補委	厚生労働省
病理学的Stage II/IIIで“vulnerable”な80歳以上の高齢者胃癌に対する開始量を減量したS-1術後補助化学療法に関するランダム化比較第III相試験	吉田 和弘	消化器外科	15,190,000	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
難ブラ標準レジストリーを使用し、新生児マススクリーニング対象疾患等の遺伝子変異を考慮したガイドライン改定に向けたエビデンス創出研究	笹井 英雄	小児科	10,806,750	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
骨髄圧潰前の特発性大腿骨頭壊死症を対象としたbFGFゼラチン製剤の医師主導第III相治験	秋山 治彦	整形外科	80,584,920	補委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

小計15件

硝子体再建能力を有する自己集合性ペプチドゲル硝子体再建材の開発	坂口 裕和	眼科	33,500,000	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
シロリムス(顆粒剤・錠剤)による難治性の脈管腫瘍・脈管奇形に対する分子標的治療法を開発する研究	小関 道夫	小児科	38,529,222	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
臨床研究中核病院以外のAROにおける多職種視点による高品質の臨床研究計画作成支援体制の構築	浅田 隆太	先端医療・臨床研究推進センター	9,825,444	補 委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

小計3件
計92件

- (注)
- 1 国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。
 - 2 「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を
 - 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	Masato Matsuo, Nana Kozuki, Yuina Inomata, et al.	眼科	Automated Focal Plane Merging From a Stack of Gonioscopic Photographs Using a Focus-Stacking Algorithm	Transl Vis Sci Technol,2022,11(4),22	Original Article
2	Masato Matsuo, Yotaro Matsuoka, Masaki Tanito	眼科	Efficacy and Patient Tolerability of Omidenepag Isopropyl in the Treatment of Glaucoma and Ocular Hypertension	Clin Ophthalmol,2022,16,126 1-1279	Review
3	Kenji Ozawa, Masayuki Inuzuka, Kazuhiro Murata, et al.	眼科	Factors associated with recurrence of bleb-related infections.	Japanese journal of ophthalmology,2022,66(6),559-571	Original Article
4	Sayako Inagawa, Masahiro Onda, Taishi Miyase, et al.	眼科	Multiple evanescent white dot syndrome following vaccination for COVID-19: A case report.	Medicine,2022,101(2),e2 8582	Case report
5	Keishi Kohyama, Hisakazu Kato, Masashi Kuroki, et al.	形成外科	Posterior ischemic optic neuropathy following postoperative bleeding and internal jugular vein compression	Nagoya J Med Sci,2022,84(4),877-883	Case report
6	Nakamura N, Kasahara S, Kitagawa J, et al.	血液内科	A multicenter phase II study of bendamustine, rituximab, and cytarabine (BRAC) for relapsed or refractory patients with follicular lymphoma or mantle cell lymphoma.	Exp Hematol Oncol,2022,11,9	Original Article
7	Nakamura H, Hara T, Mabuchi R, et al.	血液内科	Clinical significance of oxidative stress for untreated patients with diffuse large B-cell lymphoma	Mol Clin Oncol,2022,16,4	Original Article
8	Nakamura N, Kanemura N, Lee S, et al.	血液内科	Prognostic impact of the controlling nutritional status score in patients with peripheral T-cell lymphoma.	Leukemia and Lymphoma,2022,63,132 3-1330	Original Article
9	Tetsuka N, Muramatsu H, Iguchi M, et al.	高次救命治療セ ンター	Difficulties in diagnosing Malassezia furfur bloodstream infection and possibility of spontaneous resolution in a patient undergoing chemotherapy for neuroblastoma: A case report.	J Infect Chemother. ,2022,28(7),987-990	Case report

小計9件

10	Miyake T, Futamura K, Baba T, et al.	高次救命治療センター	A novel technique for stabilising sacroiliac joint dislocation using spinal instrumentation: technical notes and clinical outcomes	European Journal of Trauma and Emergency Surgery,2022,48(4),3193-3201	Original Article
11	Minamiyama T, Kamidani R, Okada H, et al.	高次救命治療センター	A pediatric case of axial rotary fixation associated with severe head trauma requiring emergency craniotomy for hematoma removal	Trauma Case Reports,2022,Volume 42,Article number 100724	Case report
12	Fukuda H, Kamidani R, Okada H, et al.	高次救命治療センター	Complex poisoning mainly with benzyl alcohol complicated by paralytic ileus: a case report	International Journal of Emergency Medicine,2022,15(1),Article number 31	Case report
13	Shiba M, Doi T, Okada H, et al.	高次救命治療センター	Hypergranulation over a meshed split-thickness skin graft, a complication of negative-pressure wound therapy: a case report	Journal of Medical Case Reports,2022,16,Article number: 335	Case report
14	Yoshimura G, Kamidani R, Miura T, et al.	高次救命治療センター	Leriche syndrome diagnosed due to polytrauma: a case report	International Journal of Emergency Medicine,2022,15(1),Article number 8	Case report
15	Kawasaki Y, Kamidani R, Okada H, et al.	高次救命治療センター	Midline fasciotomy for severe acute pancreatitis with abdominal compartment syndrome: Case report	Annals of Medicine and Surgery,2022,79,Article number 104081	Case report
16	Doi T, Hioki T, Tachi J, et al.	高次救命治療センター	Oncostatin M reduces the synthesis of macrophage-colony stimulating factor stimulated by TGF- β via suppression of p44/p42 MAP kinase and JNK in osteoblasts	Biomedical Research,2022,43(2),41-51	Original Article
17	Kakino Y, Doi T, Okada H, et al.	高次救命治療センター	Recombinant thrombomodulin may protect cardiac capillary endothelial glycocalyx through promoting Glypican-1 expression under experimental endotoxemia	Heliyon,2022,Volume 8,Article number e11262	Original Article
18	Suzuki K, Okada H, Sumi K, et al. Yamaji F, Kamidani R, Miura T, Yasuda	高次救命治療センター	Syndecan-1 as a severity biomarker for patients with trauma	Frontiers in Medicine,2022,Volume 9,Article number 985955	Original Article
19	Doi T, Hori T, Onuma T, et al.	高次救命治療センター	Thrombopoietin and collagen in low doses cooperatively induce human platelet activation	Acute Medicine & Surgery,2022,9(1),e769	Original Article
20	Koike T, Takenaka M, Suzuki N, et al.	産婦人科	Intracellular ferritin heavy chain plays the key role in artesunate-induced ferroptosis in ovarian serous carcinoma cells	Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition,2022,71(1),34-40	Original Article

小計11件

21	Masashi Kuroki, Hirofumi Shibata, Ryota Iinuma, et al.	耳鼻咽喉科	A Case of Thyroid Carcinoma Showing Thymus-Like Differentiation With Breast Cancer Susceptibility Gene 2 Mutation: A Case Report and Literature Review	Cureus,2022,14(10),e30655	Case report
22	Hiroshi Okuda, Chikako Kunieda, Hirofumi Shibata, et al.	耳鼻咽喉科	Bilateral Recurrent Laryngeal Nerve Paralysis Manifesting as Long COVID	Cureus,2022,14(8),e27792	Case report
23	Masashi Kuroki, Hirofumi Shibata, Bunya Kuze, et al.	耳鼻咽喉科	Genetic Panel Test of Double Cancer of Signet-Ring Cell/Histiocytoid Carcinoma of the Eyelid and Papillary Thyroid Carcinoma: Case Report and Literature Review	Cureus .,2022,14(5),e25192	Case report
24	Kosuke Terazawa, Toshimitsu Ohashi, Hirofumi Shibata, et al.	耳鼻咽喉科	Immune-modified Glasgow prognostic score: A new prognostic marker for head and neck cancer	Head Neck .,2022,44(11),2555-2563	Original Article
25	Ryota Iinuma, Hiroshi Okuda, Natsuko Obara, et al.	耳鼻咽喉科	Increased Monocyte Chemotactic Protein-1 Accompanying Pro-Inflammatory Processes are Associated with Progressive Hearing Impairment and Bilateral Disability of Meniere's Disease	Audiol Neurotol .,2022,27(3),208-216	Original Article
26	Hiroshi Okuda, Hirofumi Shibata, Takahiro Watanabe, et al.	耳鼻咽喉科	Nonsurgical Treatment Strategies for Elderly Head and Neck Cancer Patients: An Emerging Subject Worldwide	Cancers (Basel) .,2022,14(22),5689	Review
27	Hiroshi Okuda, Mitsuhiro Aoki, Toshimitsu Ohashi, et al.	耳鼻咽喉科	Serum Fibrinogen Level and Cytokine Production as Prognostic Biomarkers for Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss	Otol Neurotol .,2022,43(7),e712-e719	Original Article
28	Takahashi T, Ishida K, Emi Y, et al.	消化器外科	Pathological Evaluation of Resected Colorectal Liver Metastases: mFOLFOX6 Plus Bevacizumab versus mFOLFOX6 Plus Cetuximab in the Phase II ATOM Trial.	Cancers (Basel),2022,14(18),4392	Original Article
29	Yoshida K, Yasufuku I, Terashima M, et al.	消化器外科	International Retrospective Cohort Study of Conversion Therapy for Stage IV Gastric Cancer 1 (CONVO-GC-1).	Ann Gastroenterol Surg,2022,6(2),227-240	Original Article
30	Imai K, Takai K, Miwa T, et al.	消化器外科	Higher accumulation of visceral adipose tissue is an independent risk factor for hepatocellular carcinoma among viral hepatitis patients with non-cirrhotic livers.	Cancers (Basel),,13,5980	Original Article
31	Tanaka Y, Sato Y, Ohno S, et al.	消化器外科	A possible indicator for removal of a large foreign body from the esophagus via a cervical approach: A case report with literature review.	Clin J Gastroenterol,2022,15(2),333-338	Case report

小計11件

32	Endo M, Tanaka Y, Sato Y, et al.	消化器外科	Asymptomatic pulmonary thromboembolism diagnosed based on prolonged fever after gastric cancer surgery: A case report with literature review.	Int J Surg Case Rep,2022,92,106836	Case report
33	Tanaka Y, Shimokawa T, Harada K, et al.	消化器外科	Effectiveness of elemental diets to prevent oral mucositis associated with cancer therapy: A meta-analysis.	Clin Nutr ESPEN,2022,49,172-180	Original Article
34	Matsuhashi N, Tomita H, Kato T, et al.	消化器外科	Evaluation of Histopathological Heterogeneity After Preoperative Chemotherapy in Patients With Liver Metastases from Colorectal Cancer.	Mol Clin Oncol,2022,16(3),61	Original Article
35	Matsuhashi N, Sato Y, Tajima JY, et al.	消化器外科	Evaluation of the SYNAPSE VINCENT for lateral lymph node dissection in rectal cancer with robotic surgery: a preliminary report.	World J Surg Oncol,2022,20(1),56	Original Article
36	Imai T, Tanaka Y, Hatanaka Y, et al.	消化器外科	Incorporation of virtual reality in the clinical training of medical students studying esophageal and mediastinal anatomy and surgery.	Surg Today,2022,52(8),1212-1217	Original Article
37	Suetsugu T, Tanaka Y, Sato Y, et al.	消化器外科	Intraperitoneal perforation through lymph node metastases in a patient with esophageal squamous cell carcinoma during intensive chemotherapy: A case report with literature review.	Int J Surg Case Rep,2022,93,106944	Case report
38	Tsuchiya H, Yasufuku I, Okumura N, et al.	消化器外科	Laparoscopic jejunostomy for enteral nutrition in gastric cancer patients: A report of two cases: A case report.	Int J Surg Case Rep,2022,97,107388	Case report
39	Mizutani C, Matsuhashi N, Tomita H, et al.	消化器外科	Predictive Value of the Prognostic Nutritional Index in Neoadjuvant Chemoradiotherapy for Rectal Cancer	Cancer Diagn Progn,2022,2(1),38-48	Original Article
40	Asai R, Taniyama D, Oue N, et al.	消化器外科	Protocadherin B9 Is Associated with Tumorigenesis and Cancer Progression in Colorectal Cancer.	Pathobiology,2022,89(4),214-221	Original Article
41	Sato Y, Tanaka Y, Ohno S, et al.	消化器外科	Right top pulmonary vein is a venous anomaly of which surgeons should be aware in subcarinal dissection for thoracoscopic esophagectomy: a case report and literature review.	World J Surg Oncol,2022,20(1),160	Case report
42	Sato Y, Tanaka Y, Imai T, et al.	消化器外科	Serum diamine oxidase activity derived from response to chemotherapy affects adverse events and serum amino acid levels.	Support Care Cancer,2022,30(11),9369-9377	Original Article

小計11件

43	Tanaka Y, Ohno S, Sato Y, et al.	消化器外科	Subtotal esophagectomy followed by subtotal gastric reconstruction for Boerhaave's syndrome: Case report with literature review.	Int J Surg Case Rep,2022,90,106720	Case report
44	Fukada M, Murase K, Higashi T, et al.	消化器外科	The pancreas-to-muscle signal intensity ratio on T ₁ -weighted MRI as a predictive biomarker for postoperative pancreatic fistula after distal pancreatectomy: a single-center retrospective study.	World J Surg Oncol,2022,20(1),250	Original Article
45	Tanaka H, Imai H, Matsuhashi N, et al.	消化器外科	The Prognostic Significance of a Histological Response to Preoperative Chemotherapy in Patients With Synchronous Colorectal Liver Metastases	Int Surg,2022,106(1), 5-17	Original Article
46	Sato Y, Matsuhashi N, Sugie Y, et al.	消化器外科	Total laparoscopic resection by medial-retroperitoneal approach using virtual navigation: two case reports of primary retroperitoneal schwannoma.	World J Surg Oncol,2022,20(1),3	Case report
47	Kuwabara Y., Ozeki M., Hira K., et al.	小児科	A case of sirolimus treatment of kaposiform hemangioendothelioma in the neck	Pediatr Int,2022,64,e15000	Case report
48	Tozaki N., Tawada C., Niwa H., et al.	小児科	A case of VEXAS syndrome (vacuoles, E1 enzyme, X-linked, autoinflammatory, somatic) with decreased oxidative stress levels after oral prednisone and tocilizumab treatment	Front Med (Lausanne),2022,9,1046820	Case report
49	Ninomiya H., Ozeki M., Nozawa A., et al.	小児科	A rare pediatric case of McCune-Albright syndrome with acute visual disturbance: Case report	Medicine (Baltimore),2022,101,e28815	Case report
50	Nozawa A., Fujino A., Yuzuriha S., et al.	小児科	Comprehensive targeted next-generation sequencing in patients with slow-flow vascular malformations	J Hum Genet,2022,67,721-728	Original Article
51	Matsumoto H., Sasai H., Kawamoto N., et al.	小児科	Founder genetic variants of ABCC4 and ABCC11 in the Japanese population are not associated with the development of subacute myelo-optico-neuropathy (SMON)	Mol Genet Genomic Med,2022,10,e1845	Original Article
52	Tochibora S., Hori T., Mori M., et al.	小児科	Immediate postnatal central hypothyroidism caused by maternal Graves' disease: Importance of early screening	Clin Case Rep,2022,10,e6061	Case report
53	Sasai H., Goto H., Kawashiri M., et al.	小児科	Long QT as a first sign for propionic acidemia in a 10-year-old girl	Pediatr Int,2022,64,e14752	Case report

小計11件

54	Yasue S., Ozeki M., Endo S., et al.	小児科	Poorly Differentiated Chordoma of the Clivus With Loss of SMARCB1 Expression in a Pediatric Patient: A Case Report	J Pediatr Hematol Oncol,2022,44,465-470	Original Article
55	Shimabukuro K,Sakai O, Fujii R, et al.	心臓血管外科	Simplified Endovascular Treatment of Aberrant Right Subclavian Artery with Kommerell's Diverticulum.	Ann Thorac Surg.,2022,113(5),e401	Case report
56	Komura S, Hirakawa A, Masuda T, et al.	整形外科	Preoperative prognostic factors associated with poor early recovery after trapeziectomy with ligament reconstruction and tendon interposition arthroplasty for thumb carpometacarpal osteoarthritis	Orthop Traumatol Surg Res,2022,108(7),103191	Original Article
57	Kato K, Miyamoto K, Shimizu K, et al.	整形外科	A Rare Case of Cervical Myelopathy Caused by an Anomaly of the Axis: A Case Report and a Review of Current Comprehensive Literature.	J Orthop Case Rep,2022,12(1),54-57	Case report
58	Asano H, Terabayashi N, Kawashima K, et al.	整形外科	Blood flow in the anterior humeral circumflex artery reflects synovial inflammation of the shoulder joint in rotator cuff tears.JSES Int.	JSES International,2022,6(4),623-630	Original Article
59	Nagano A, Urakawa H, Tanaka K, et al.	整形外科	Current management of giant-cell tumor of bone in the denosumab era	Jpn J Clin Oncol,2022,52(5),411-416	Review
60	Ogawa H, Sengoku M, Shimokawa T, et al.	整形外科	Extra-articular factors of the femur and tibia affecting knee balance in mechanically aligned total knee arthroplasty	Orthop Traumatol Surgc,2022,1,103297	Original Article
61	Matsumoto K, Ogawa H, Komura S, et al.	整形外科	Functional Impairment of Hip Joint and Activities of Daily Living Failure in Patients with Multiple Hereditary Exostoses.	Indian J Orthop,2022,56(9),1572-1577	Original Article
62	Goto A, Iwata T, Nozawa S, et al.	整形外科	Humeral Diaphyseal Osteolytic Lesion as the Initial Presentation of Acute Myeloid Leukemia in a Child: A Case Report and Review of the Literature	Cureus,2022,14(3),e22791	Case report
63	Ota Y, Nozawa S, Iwai C, et al.	整形外科	Indirect decompression with lateral interbody fusion could be effective for lumbar canal stenosis due to spinal epidural lipomatosis: Two case reports	Interdisciplinary Neurosurgery,2022,30,101609	Case report
64	Kuramitsu N, Nozawa S, Sakaguchi Y, et al.	整形外科	Is "Trigonum sacrale" a real equilateral triangle? Anatomic consideration of sacral hiatus in adult: A three-dimensional CT study for reliable caudal access	Medicine,2022,101(47),e32098	Original Article

小計11件

65	Nakamura Y, Saitou M, Komura S, et al.	整形外科	Reduced dynamic loads due to hip dislocation induce acetabular cartilage degeneration by IL-6 and MMP3 via the STAT3/periostin/NF- κ B axis	Sci Rep,2022,12(1),12207	Original Article
66	Nakamura Y, Ogawa H, Sohmiya K, et al.	整形外科	Relationship between histological changes of the anterior cruciate ligament and knee function in osteoarthritis patients.Orthop Traumatol Surg Res.	Orthop Traumatol Surg Res.,2022,25,103341	Original Article
67	Ogawa H, Nakamura Y, Sengoku M, et al.	整形外科	Thinner tuberosity osteotomy is more resistant to axial load in medial open-wedge distal tuberosity proximal tibial osteotomy	A biomechanical study.Knee,2022,38,62-68	Original Article
68	Chizuo Iwai, Kazunari Fushimi, Satoshi Nozawa, Shingo Komura, Shutaro	整形外科	Isolated musculocutaneous neuropathy after posterior spine surgery for a patient with a subset of Marfan syndrome: A case report	Interdisciplinary Neurosurgery: Advanced Techniques and Case Management,2022,27,101440	Case report
69	Iwai C, Fushimi K, Nozawa S, et al.	整形外科	Spontaneous morphological remodelling of the O-C1 joint after posterior fusion for occipitocervical dislocation	Int J Neurosci.,2022,132(4),397-402	Case report
70	Ohi K, Takai K, Kuramitsu A, et al.	精神科	Common brain cortical abnormality in smoking behavior and bipolar disorder: discriminant analysis using cortical thickness and surface area	Cereb Cortex,2022,32(20),4386-4396	Original Article
71	Ohi K, Ishibashi M, Torii K, et al.	精神科	Differences in subcortical brain volumes among patients with schizophrenia and bipolar disorder and healthy controls	J Psychiatry Neurosci,2022,47(2),E77-E85	Original Article
72	Ohi K, Muto Y, Sugiyama S, et al.	精神科	Safety and Efficacy in Randomized Controlled Trials of Second-Generation Antipsychotics Versus Placebo for Cognitive Impairments in Schizophrenia: A Meta-Analysis	J Clin Psychopharmacol,2022,42(2),227-229	Letter
73	Ohi K, Kuramitsu A, Fujikane D, et al.	精神科	Shared genetic basis between reproductive behaviors and anxiety-related disorders	Mol Psychiatry,2022,27(10),4103-4112	Original Article
74	Sugiyama S, Taniguchi T, Kinukawa T, et al.	精神科	Suppression of Low-Frequency Gamma Oscillations by Activation of 40-Hz Oscillation	Cereb Cortex,2022,32(13),2785-2796	Original Article
75	Ohi K, Takai K, Kuramitsu A, et al.	精神科	Switching from blonanserin oral tablets/powders to transdermal patches alleviates extrapyramidal symptoms in patients with schizophrenia: A 52-week open-label study	Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry,2022,113,110470	Original Article

小計11件

76	Masayuki Fuwa, Shodai Tateyama, Ayaka Kato, et al.	総合内科	Neurosarcoidosis pathologically diagnosed via biopsy of a normal-sized inguinal lymph node with fluorodeoxyglucose accumulation on positron emission tomography/computed tomography in a	Mod Rheumatol Case Rep,2022,6(1),120-123	Original Article
77	Hanai T, Nishimura K, Miwa T, et al.	第1内科	A shortened stroop test to identify covert hepatic encephalopathy and predict overt hepatic encephalopathy in patients with cirrhosis.	J Gastroenterol,2022,57,981-989	Original Article
78	Miwa T, Hanai T, Nishimura K, et al.	第1内科	A simple covert hepatic encephalopathy screening model based on blood biochemical parameters in patients with cirrhosis.	PLoS One,2022,17,e0277829	Original Article
79	Miwa T, Hanai T, Imai K, et al.	第1内科	Effects of rifaximin on circulating albumin structures and serum ammonia levels in patients with liver cirrhosis: A preliminary study.	J Clin Med,2022,11,7318	Original Article
80	Takada J, Arao M, Kubota M, et al.	第1内科	Endoscopic fenestration for benign complete anastomotic obstruction following rectal surgery.	VideoGIE,2022,7,193-195	Case report
81	Miwa T, Hanai T, Nishimura K, et al.	第1内科	Handgrip strength stratifies the risk of covert and overt hepatic encephalopathy in patients with cirrhosis.	J Parenter Enteral Nutr,2022,46,858-866	Original Article
82	Uemura S, Iwashita T, Ichikawa H, et al.	第1内科	Impact of controlling nutritional status (CONUT) in patients with unresectable advanced pancreatic cancer receiving multi-agent chemotherapy: A single center, retrospective cohort study.	Pancreatolgy,2022,22,304-310	Original Article
83	Miwa T, Hanai T, Sakai Y, et al.	第1内科	Mac-2-binding protein glycosylation isomer is useful to predict muscle cramps in patients with chronic liver disease.	Medicine (Baltimore),2022,101,e31145	Original Article
84	Miwa T, Hanai T, Nishimura K, et al.	第1内科	Survival benefit of l-carnitine supplementation in patients with cirrhosis.	J Parenter Enteral Nutr,2022,46,1326-1334	Original Article
85	Imai K, Takai K, Unome S, et al.	第1内科	Sustained virological response is the most effective in preventing hepatocellular carcinoma recurrence after curative treatment in hepatitis C virus-positive patients: A study using decision tree analysis.	Int J Transl Med,2022,2,345-354	Original Article
86	Tezuka R, Iwashita T, Uemura S, et al.	第1内科	The efficacy and safety of modified FOLFIRINOX for unresectable advanced pancreatic cancer in elderly versus young patients: A multicenter retrospective cohort study.	Pancreatolgy,2022,22,1134-1140	Original Article

小計11件

87	Sakai H, Yamada Y, Kubota M, et al.	第1内科	The phosphorylated retinoid X receptor- α promotes diethylnitrosamine-induced hepatocarcinogenesis in mice through the activation of β -catenin signaling pathway.	Carcinogenesis,2022,43,254-263	Original Article
88	Miwa T, Hanai T, Nishimura K, et al.	第1内科	Usefulness of the Global Leadership Initiative on Malnutrition criteria to predict sarcopenia and mortality in patients with chronic liver disease.	Hepato Res,2022,52,928-936	Original Article
89	Iwashita T, Ogura T, Ishiwatari H, et al.	第1内科	Utility of dedicated bougie dilator for a 0.018-inch guidewire during EUS-guided biliary drainage: A multi-center retrospective cohort study.	J Hepatobiliary Pancreat Sci,2022,29,810-816	Original Article
90	Kanamori H, Yoshida A, Sasai H, et al.	第2内科	A case of endomyocardial biopsy-proven early stage cardiac involvement in heterozygous Fabry disease	Cardiovasc Pathol,2022,60,107453	Case report
91	Okura H, Watanabe M, Miura A, et al.	第2内科	Comparison of quantitative measurements between two different intravascular ultrasound catheters and consoles: in vitro and in vivo studies	Cardiovasc Interv Ther,2022,37(1),109-115	Original Article
92	Yamada Y, Minatoguchi S, Baba S, et al.	第2内科	Human Muse cells reduce myocardial infarct size and improve cardiac function without causing arrhythmias in a swine model of acute myocardial infarction	PLoS One,2022,17(3),e0265347	Original Article
93	Kanamori H, Yoshida A, Naruse G, et al.	第2内科	Impact of Autophagy on Prognosis of Patients With Dilated Cardiomyopathy	J Am Coll Cardiol,2022,79(8),789-801	Original Article
94	Naruse G, Watanabe T, Okura H.	第2内科	Infective endocarditis with Osler's nodule in a patient with Osler's disease: a case report and review of the literature	J Med Case Rep,2022,16(1),211	Original Article
95	Yamada Y, Minatoguchi S, Kanamori H, et al.	第2内科	Stem cell therapy for acute myocardial infarction - focusing on the comparison between Muse cells and mesenchymal stem cells	J Cardiol,2022,80(1),80-87	Review
96	Sumida A, Iizuka K, Kato T, et al.	第3内科	A case of familial hypocalciuric hypercalcemia type 1 due to CASR p.Pro55Leu mutation.	BMC Endocrine Disorders,2022,22(1),164	Case report
97	Tsukada D, Iizuka K, Takao K, et al.	第3内科	A case of Graves' disease with thymic hyperplasia: response of thyroid function, thyrotropin receptor autoantibody, and thymic size to thiamazole treatment.	Internal Medicine,2022,61(18),2753-2757	Case report

小計11件

98	Sakai M, Takao K, Kato T, et al.	第3内科	Graves' disease after administration of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) vaccine in a type 1 diabetes patient: a case report.	Internal Medicine,2022,61(10),1561-1565	Case report
99	Noda K, Kato T, Nomura N, et al.	第3内科	Semaglutide is effective in type 2 diabetes and obesity with schizophrenia: a case report.	Diabetology International,2022,13(4),693-697	Case report
100	Kuroki M, Shibata H, Iinuma R, et al.	第3内科	A Case of Thyroid Carcinoma Showing Thymus-Like Differentiation With Breast Cancer Susceptibility Gene 2 Mutation: A Case Report and Literature Review.	Cureus,2022,14,e30655	Case report
101	Yermek R, Wang L, Kaneko K, et al.	第3内科	D-Allulose cooperates with glucagon-like peptide-1 and activates proopiomelanocortin neurons in the arcuate nucleus and central injection inhibits feeding in mice.	Biochemical and Biophysical Research Communications.,2022,613,159-165	Original Article
102	Rakhat Y, Kaneko K, Wang L, et al.	第3内科	D-Allulose inhibits ghrelin-responsive, glucose-sensitive and neuropeptide Y neurons in the arcuate nucleus and central injection suppresses appetite-associated food intake in mice.	Nutrients,2022,14(15),3117	Original Article
103	Yabe D, Yamamoto F, Lund S, et al.	第3内科	Long-term safety and effectiveness of linagliptin by baseline body mass index in Japanese patients with type 2 diabetes: a 3-year post-marketing surveillance study.	Expert Opinion in Drug Safety,2022,21(10),1303-1313	Original Article
104	Futamura M, Yoshida K	乳腺外科	Current status of AYA-generation breast cancer: trends worldwide and in Japan.	Int J Clin Oncol,2022,27(1),16-24	Review
105	Kitazawa M, Futamura M, Tokumaru Y, et al.	乳腺外科	Breast reconstruction using a tissue expander after enucleation of a giant fibroadenoma: A case report.	Int J Surg Case Rep,2022,90,106723	Case report
106	Hayashi H, Makiyama A, Okumura N, et al.	乳腺外科	Gastric carcinosarcoma with FGFR2 amplification under long-term control with pazopanib: a case report and literature review.	BMC Gastroenterol,2022,22(1),360	Case report
107	Wu R, Sarkar J, Tokumaru Y, et al.	乳腺外科	Intratumoral lymphatic endothelial cell infiltration reflecting lymphangiogenesis is counterbalanced by immune responses and better cancer biology in the breast cancer tumor microenvironment.	Am J Cancer Res,2022,12(2),504-520	Original Article
108	Mase J, Tanaka Y, Sato Y, et al.	乳腺外科	Relapsing polychondritis occurring after esophageal cancer surgery: a case report with a literature review.	Clin J Gastroenterol,2022,15(1),59-65	Case report

小計11件

109	Mori R, Ukai J, Tokumaru Y, et al.	乳腺外科	The mechanism underlying resistance to 5-fluorouracil and its reversal by the inhibition of thymidine phosphorylase in breast cancer cells.	Oncol Lett,2022,24(3),311	Original Article
110	Mizutani D, Tokuda H, Onuma T, et al.	脳神経外科	Amyloid β protein negatively regulates human platelet activation induced by thrombin receptor-activating protein	Biosci Biotechnol Biochem,2022,86(2),185-198	Original Article
111	Kobayashi H, Enomoto Y, Yamada T, et al.	脳神経外科	Perianeurysmal cyst formation in the brainstem after coil embolization: illustrative case.	J Neurosurg Case Lessons,2022,3(22),CAS E21690	Case report
112	Matsubara H, Enomoto Y, Egashira Y, et al.	脳神経外科	The safety and efficacy of periprocedural intravenous anticoagulants for acute ischemic stroke patients who underwent endovascular treatment: Sub-analysis of the RESCUE-Japan Registry 2..	J Neurol Sci ,2022,442,120390	Original Article
113	Yamada T, Enomoto Y, Egashira Y, et al.	脳神経外科	Use of a flow diverter with antegrade-retrograde coil embolization for an unruptured persistent primitive trigeminal artery aneurysm.	Interdisciplinary Neurosurgery: Advanced Techniques and Case Management,2022,27,101447	Case report
114	Enomoto Y, Shoda K, Mizutani D, et al.	脳神経外科	Platelet reactivity after clopidogrel loading in patients with acute ischemic stroke.	Front Neurol,2022,13,887243	Original Article
115	Hori T, Mizutani D, Onuma T, et al.	脳神経外科	Relationship between the Responsiveness of Amyloid β Protein to Platelet Activation by TRAP Stimulation and Brain Atrophy in Patients with Diabetes Mellitus	Int J Mol Sci,2022,23(22),14100	Original Article
116	Yano H, Ikegame Y, Miwa K, et al.	脳神経外科	Radiological prediction of isocitrate dehydrogenase (IDH) mutational status and pathological verification for lower-grade astrocytomas.	Cureus,2022,14(7),e27157	Original Article
117	Matsubara H, Imai T, Tsuji S, et al.	脳神経外科	Nafamostat protects against early brain injury after subarachnoid hemorrhage in mice.	J Pharmacol Sci,2022,148(1),65-72	Original Article
118	Enomoto Y, Egashira Y, Funatsu N, et al.	脳神経外科	The effect of stent design on plaque protrusion after carotid artery stenting..	Journal of Neuroendovascular Therapy,2022,16(5),237-242	Original Article
119	Kimura A, Takekoshi A, Shimohata T.	脳神経内科	Characteristics of Movement Disorders in Patients with Autoimmune GFAP Astrocytopathy	Brain Sci,2022,12(4),462	Original Article

小計11件

120	Shimohata T.	脳神経内科	Neuro-COVID-19	Clin Exp Neuroimmunol,2022,13(1),17-23.	Review
121	Shimohata T.	脳神経内科	What should we do about vaccination of patients on anti-CD20 antibody therapy?	J Neurol Neurosurg Psychiatry.,2022,93(1),4	Letter
122	Kunieda K, Hayashi Y, Murase H, et al.	脳神経内科	Gastric Ulcer Caused by Contact with a Bumper Type Gastrostomy Tube in Amyotrophic Lateral Sclerosis: A Case Report	Brain Nerve,2022,74(3),291-294	Case report
123	Kato S, Yoshikura N, Kimura A, et al.	脳神経内科	Possible Autoimmune Encephalitis Associated with the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Omicron Variant Successfully Treated with Steroids	Intern Med.,2022,61(24),3739-3741	Case report
124	Ono Y, Higashida K, Yoshikura N, et al.	脳神経内科	Progressive supranuclear palsy with predominant frontal presentation exhibiting progressive nonfluent aphasia due to crossed aphasia	Neuropathology,2022,42(3),232-238	Case report
125	Takeuchi, S., Iinuma, K., Nakano, M., et al.	泌尿器科	Patient age as a predictive factor in biochemical recurrence following brachytherapy: Oncological outcomes at a single center	Prostate International,2022,10(4),224-228	Original Article
126	Kawase M, Ebara S, Tatenuma T, et al.	泌尿器科	A Nomogram for Predicting Prostate Cancer with Lymph Node Involvement in Robot-Assisted Radical Prostatectomy Era: A Retrospective Multicenter Cohort Study in Japan (The MSUG94 Group)	Diagnostics,2022,12(10),2545	Original Article
127	Taniguchi T, Iinuma K, Nakano M, et al.	泌尿器科	Chronological changes of lower urinary tract symptoms after low-dose-rate brachytherapy for prostate cancer using SpaceOAR® system	Prostate International,2022,10(4),207-212	Original Article
128	Kawase M, Takagi K, Kawada K, et al.	泌尿器科	Clinical Lymph Node Involvement as a Predictor for Cancer-Specific Survival in Patients with Penile Squamous Cell Cancer	Current Oncology,2022,29(8),5466-5474	Original Article
129	Tomioka M, Saigo C, Kawashima K, et al.	泌尿器科	Clinical Predictors of Grade Group Upgrading for Radical Prostatectomy Specimens Compared to Those of Preoperative Needle Biopsy Specimens	Diagnostics,2022,12(11),2760	Original Article
130	Iinuma K, Kameyama K, Taniguchi T, et al.	泌尿器科	Effectiveness and Safety of Molecular-Targeted Therapy after Nivolumab Plus Ipilimumab for Advanced or Metastatic Renal Cell Carcinoma: A Multicenter, Retrospective Cohort Study	Cancers,2022,14(19),4579	Original Article

小計11件

131	Iinuma, K., Tomioka- Inagawa, R., Kameyama, K., et al.	泌尿器科	Efficacy and Safety of Cabozantinib in Patients with Advanced or Metastatic Renal Cell Carcinoma: A Multicenter Retrospective Cohort Study	Biomedicines,2022,10(12),3172	Original Article
132	Nakane, K., Yaada, T., Tomioka- Inagawa, et al.	泌尿器科	Efficacy and Safety of the “Trisection Method” Training System for Robot-Assisted Radical Cystectomy at a Single Institution in Japan	Current Oncology,2022,29(12),9294-9304	Original Article
133	Mizutani K, Kawakami K, Fujita Y, et al.	泌尿器科	Gene therapy of prostate cancer using liposomes containing perforin expression vector driven by the promoter of prostate-specific antigen gene	Scientific Reports,2022,12(1),1442	Original Article
134	Yamada T, Nakane K, Enomoto T, et al.	泌尿器科	Oncological Outcomes in Patients with Metastatic Urothelial Carcinoma after Discontinuing Pembrolizumab as a Second-Line Treatment: A Retrospective Multicenter Real-World Cohort Study	Biomedicines,2022,10(9),2243	Original Article
135	Namiki S, Kawase M, Ebara S, et al.	泌尿器科	Pelvic Lymphadenectomy May Not Improve Biochemical Recurrence-Free Survival in Patients with Prostate Cancer Treated with Robot-Assisted Radical Prostatectomy in Japan (The MSUG94 Group)	Cancers,2022,14(23),5803	Original Article
136	Takagi K, Takahashi H, Miura T, et al.	泌尿器科	Prognostic Value of the Controlling Nutritional Status (CONUT) Score in Patients at Dialysis Initiation	Nutrients,2022,14(11),2317	Original Article
137	Takagi K, Kawase M, Kato D, et al.	泌尿器科	Robot-Assisted Radical Prostatectomy for Potential Cancer Control in Patients with Metastatic Prostate Cancer	Current Oncology,2022,29(4),2864-2870	Original Article
138	Kato D, Ebara S, Tatenuma T, et al.	泌尿器科	Short-term oncological and surgical outcomes of robot-assisted radical prostatectomy: A retrospective multicenter cohort study in Japan (the MSUG94 group)	Asian journal of endoscopic surgery,2022,15(4),745-752	Original Article
139	Tomioka- Inagawa R, Nakane K, Enomoto T, et al.	泌尿器科	The Impact of Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio after Two Courses of Pembrolizumab for Oncological Outcomes in Patients with Metastatic Urothelial Carcinoma	Biomedicines,2022,10(7),1609	Original Article
140	Kawase K, Enomoto T, Kawase M, et al.	泌尿器科	The Impact of Postoperative Renal Function Recovery after Laparoscopic and Robot-Assisted Partial Nephrectomy in Patients with Renal Cell Carcinoma	Medicina,2022,58(4),485	Original Article
141	Takai M, Kawase K, Kato D, et al.	泌尿器科	Totally intracorporeal urinary diversion under robot-assisted surgery may not increase the incidence and risk factors of surgical site infection	Interational Journal of Urology,2022,29(5),474-476	Original Article

小計11件

142	Kato D, Namiki S, Ueda S, et al.	泌尿器科	Validation of standardized training system for robot-assisted radical prostatectomy: comparison of perioperative and surgical outcomes between experienced surgeons and novice surgeons at a low-volume institute in Japan	Minimally Invasive Therapy and Allied Technologies,2022,31(7),1103-1111	Original Article
143	Kito Y, Kawashima K, Saigo C, et al.	病理部	Thoracic SMARCA4-deficient undifferentiated tumors with ganglioneuroma and enchondroma: implications for SLC7A11 and ARID1A expression:a case report.	Diagn Pathol.,2022,17(1),29	Case report
144	Hasegawa M, Hanamatsu Y, Saigo C,et al.	病理部	Tumor suppressor effect of an antibody on xenotransplanted sarcomatoid mesothelioma cells.	Thorac Cancer.,2022,13(18),2566-2573	Original Article
145	Niwa A, Tomita H, Watanabe N, Kiriya S, et al.	病理部	Case Report: A Case of Gallbladder Carcinosarcoma With Osteoclast-like Multinucleated Giant Cells that Was Associated With RANK-RANKL Signaling.	Pathol Oncol Res,2022,28,161013	Case report
146	Tomita H, Hara A.	病理部	Development of extrahepatic bile ducts and mechanisms of tumorigenesis: Lessons from mouse models.	Pathol Int.,2022,72(12),589-605	Review
147	Tomita H, Suzuki K, Komatsu M, et al.	病理部	Editorial: Vascular Endothelial Glycocalyx in Cardiovascular Disease	Front Cardiovasc Med.,2022,9,952022	Others
148	Taniguchi T, Tomita H, Kanayama T, et al.	病理部	Regulation of Mesothelial Cell Fate during Development and Human Diseases	Int J Mol Sci.,2022,23(19),11960	Review
149	Mori T, Kato H, Kawaguchi M, et al.	放射線科	A comparative analysis of MRI findings in endometrial cancer: differentiation between endometrioid adenocarcinoma, serous carcinoma, and clear cell carcinoma	Eur Radiol,2022,32(6),4128-4136	Original Article
150	Noda Y, Pisuchpen N, Mercaldo ND, et al.	放射線科	Arterial involvement and resectability scoring system to predict R0 resection in patients with pancreatic ductal adenocarcinoma treated with neoadjuvant chemoradiation therapy	Eur Radiol,2022,32(4),2470-2480	Original Article
151	Noda Y, Kawai N, Nagata S, et al.	放射線科	Deep learning image reconstruction algorithm for pancreatic protocol dual-energy computed tomography: image quality and quantification of iodine concentration	Eur Radiol,2022,32(1),384-394	Original Article
152	Noda Y, Nakamura F, Kawamura T, et al.	放射線科	Deep-learning image-reconstruction algorithm for dual-energy CT angiography with reduced iodine dose: preliminary results	Clin Radiol,2022,77(2),e138-e146	Original Article

小計11件

153	Ando T, Kato H, Matsuo M	放射線科	Different CT imaging findings between histological subtypes in patients with primary thyroid lymphoma	Radiol Med,2022,127(2),191-198	Original Article
154	Kawaguchi M, Kato H, Miyazaki T, et al.	放射線科	Imaging Findings of Calcaneal Cyst and Lipoma: Can Intraosseous Cyst Changes Into Lipoma With Advancing Age?	J Comput Assist Tomogr,2022,46(3),434-439	Original Article
155	Kawaguchi M, Kato H, Noda Y, et al.	放射線科	Imaging findings of malignant skin tumors: radiological-pathological correlation	Insights Imaging,2022,13(1),52	Review
156	Ota M, Hyodo F, Matsuo S, et al.	放射線科	Investigation of the Clinical Efficacy of ^{99m} Tc-Sestamibi Washout in Patients with Acute Myocardial Infarction and Comparison with Stress Myocardial Imaging with ^{99m} Tc-Sestamibi Using a Two-Day Protocol	Iran J Radiol,2022,19(2),e1224-23	Original Article
157	Suto T, Kato H, Kawaguchi M, et al.	放射線科	MRI findings of epithelial-myoepithelial carcinoma of the parotid gland with radiologic-pathologic correlation	Jpn J Radiol,2022,40(6),578-585	Original Article
158	Kawaguchi M, Kato H, Kobayashi K, et al.	放射線科	MRI findings to differentiate musculoskeletal dedifferentiated liposarcoma from atypical lipomatous tumor	Radiol Med,2022,127(12),1383-1389	Original Article
159	Noda Y, Tomita H, Ishihara T, et al.	放射線科	Prediction of overall survival in patients with pancreatic ductal adenocarcinoma: histogram analysis of ADC value and correlation with pathological intratumoral necrosis	BMC Med Imaging,2022,22(1),23	Original Article
160	Kawaguchi M, Kato H, Matsuyama K, et al.	放射線科	Prognostic value of ¹⁸ F-FDG PET/CT and MRI features in patients with high-risk and very-high-risk cutaneous squamous cell carcinoma	Br J Radiol,2022,95(1132),20211003	Original Article
161	Noda Y, Kawai N, Kawamura T, et al.	放射線科	Radiation and iodine dose reduced thoraco-abdomino-pelvic dual-energy CT at 40 keV reconstructed with deep learning image reconstruction	Br J Radiol,2022,95(1134),20211163	Original Article
162	Kawada H, Shoda S, Miyoshi T, et al.	放射線科	Radiological Arterial Anatomy in Mature Microminipigs as a Pre-clinical Research Model in Interventional Radiology	Cardiovasc Intervent Radiol,2022,45(5),705-708	Original Article
163	Suto T, Kato H, Kawaguchi M, et al.	放射線科	Reticular enhancement of the submandibular gland on contrast-enhanced magnetic resonance imaging in three cases with IgG4-related chronic sclerosing sialadenitis	,2022,35(2),243-246	Original Article

小計11件

164	Koyasu N, Hyodo F, Iwasaki R, et al.	放射線科	Spatiotemporal imaging of redox status using in vivo dynamic nuclear polarization magnetic resonance imaging system for early monitoring of response to radiation treatment of tumor	Free Radic Biol Med,2022,179,170-180	Original Article
165	Kaga T, Noda Y, Mori T, et al.	放射線科	Unenhanced abdominal low-dose CT reconstructed with deep learning-based image reconstruction: image quality and anatomical structure depiction	Jpn J Radiol,2022,40(7),703-711	Original Article
166	Kawaguchi M, Kato H, Noda Y, et al.	放射線科	Uterine extension determined by MRI: a useful parameter for differentiating subserosal leiomyomas from ovarian tumors	Abdom Radiol (NY),2022,47(3),1142-1149	Original Article
167	Noda Y, Kawai N, Kaga T, et al.	放射線科	Vascular involvement and resectability of pancreatic ductal adenocarcinoma on contrast-enhanced MRI: comparison with pancreatic protocol CT	Abdom Radiol (NY),2022,47(8),2835-2844	Original Article
168	Shimakura K, Minami K, Yoshitani K, et al.	麻酔科疼痛治療科	Cardiac surgery improves the postoperative frailty score of frail patients	J Anesth,2022,36(2),186-193	Original Article
169	Fujii H, Sadaka S, Ajisawa K, et al.	薬剤部	Association Between Peripheral Neuropathy Induced by Oxaliplatin at First-line Chemotherapy and Efficacy of Paclitaxel at Second-line Chemotherapy in Patients With Advanced Gastric Cancer	Anticancer Res,2022,42(9),4581-4588	Original Article
170	Fujii H, Araki A, Iihara H, et al.	薬剤部	Cancer cachexia as a determinant of efficacy of first-line pembrolizumab in patients with advanced non-small cell lung cancer	Mol Clin Oncol,2022,16(4),91	Original Article
171	Niwa T, Yasue M, Harada S, et al.	薬剤部	Comparison of single trough-based area under the concentration-time curve versus trough concentration for the incidence of vancomycin-associated nephrotoxicity	J Infect Chemother,2022,28,923-928	Original Article
172	Suzuki A, Tomita H, Okada H.	薬剤部	Form follows function: The endothelial glycocalyx	Trans Res,2022,247,158-167	Review
173	Fujii H, Ueda Y, Hirose C, et al.	薬剤部	Pharmaceutical intervention for adverse events improves quality of life in patients with cancer undergoing outpatient chemotherapy	J Pharm Health Care Sci,2022,8(1),8	Original Article

小計10件
計173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、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	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
・ 手順書の主な内容 研究等の責任者、研究等の立案・提出、多機関共同研究、利益相反の確認等	
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	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>
・ 規定の主な内容 所掌業務、組織、任期、会議等	
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13回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年30回
・ 研修の主な内容 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針について、臨床研究法について、倫理審査委員会申請書類について等	

(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

岐阜大学医学部附属病院は、先進医療を提供し、地域医療の中核を担う能力を備えた医師を育成するため、2年間の初期研修を修了した医師を対象に、その分野での卓越した専門医の育成を行っている。

○優れた指導医によるきめ細かい指導体制
優れた知識と経験をもつ多数の指導医の下で質の高い研修を実施。
メジャーな診療科だけでなく大学病院ならではのマイナー科と呼ばれる診療科にも多数の指導医を配置。

○豊富な知識・経験を持つ専門医を育成
大学病院や関連病院で豊富な臨床経験を積む中で、基礎的な力を養いながら専門医を取得できる。また、大学院へ進むことも可能で、希望者は基礎研究、臨床研究を行い、医学博士の取得を目指すことができる。

○豊富な機材を利用したシミュレーション教育
岐阜大学医学部附属病院が所有している内視鏡外科手術トレーニングセンターのシミュレーターを利用したトレーニングを実施。

○研修例

- ・1年目 岐阜大学病院
- ・2～3年目 連携施設
- ・4年目以降 専門医取得→各種領域専門医申請

(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	124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
末次 淳	内科・消化器内科	副科長	25年	
兼村 信宏	内科・血液内科	副科長	24年	
金森 寛充	内科・循環器内科	准教授	25年	
遠渡 純輝	内科・呼吸器内科	助教	19年	
吉田 学郎	内科・腎臓内科	助教	19年	
矢部 大介	内科・糖尿病代謝内科	科長	17年	
下畑 享良	内科・脳神経内科	科長	32年	
森田 浩之	総合診療	科長	39年	
土井 潔	外科・心臓血管外科	科長	34年	
岩田 尚	外科・呼吸器外科	科長	34年	
奥村 直樹	外科・消化器外科	医局長	27年	
二村 学	外科・乳腺外科	科長	35年	
早崎 容	産婦人科	医局長	25年	
野澤 聡	整形外科	医局長	25年	
中山 則之	脳神経外科	医局長	26年	
坂口 裕和	眼科	科長	27年	
小川 武則	耳鼻咽喉科	科長	25年	
岩田 浩明	皮膚科	科長	24年	

古家 琢也	泌尿器科	科長	29年
大井 一高	精神科	副科長	18年
大西 秀典	小児科	科長	25年
河合 信行	放射線科	医局長	12年
福岡 尚和	麻酔科	講師	23年
吉田 隆浩	救急科	医局長	29年
山田 陽一	歯科	科長	28年
青木 隆明	リハビリテーション部	副部長	32年
加藤 久和	形成外科	科長	35年
渡邊 崇量	検査部	副部長	20年
宮崎 龍彦	病理部	副部長	31年

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

- ①がん看護ELNEC-J研修：所属部署でがん看護に関する役割モデルとなる看護師の育成
- ②フィジカルイグザミネーション研修：フィジカルイグザミネーションの知識と技術を習得する
- ③フィジカルアセスメントⅠ研修：患者から得られた情報の解釈
- ④フィジカルアセスメントⅡ研修：急変予測のための気づき研修
- ⑤フィジカルアセスメントⅢ研修：情報の統合
- ⑥診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等）、診療用放射線照射装置に係る定期研修会
- ⑦検査部セミナー（血液ガス測定に関する測定時の注意や機器の操作方法、検体の取扱いについて知識を習得し、適正な検体測定ができるようにする。）

・研修の期間・実施回数

- ①がん看護ELNEC-J研修：令和4年8月開催、全2回×8時間
- ②フィジカルイグザミネーション研修：令和4年8月開催、全3回×3時間
- ③フィジカルアセスメントⅠ研修：令和4年8月開催、全3回×3.5時間
- ④フィジカルアセスメントⅡ研修：令和4年9月～令和5年1月開催、全6回×3.5時間
- ⑤フィジカルアセスメントⅢ研修：令和4年9月開催、1回×7時間
- ⑥診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等）、診療用放射線照射装置に係る定期研修会：第1回 令和4年9月22～30日開催
第2回 令和5年3月17～29日開催
- ⑦検査部セミナー：令和5年年1月～8月開催、全5回

・研修の参加人数

- ① がん看護ELNEC-J研修：院内10名+院外受講生11名
- ② フィジカルイグザミネーション研修：56名
- ③ フィジカルアセスメントⅠ研修：47名
- ④ フィジカルアセスメントⅡ研修：64名
- ⑤ フィジカルアセスメントⅢ研修：17名
- ⑥ 診療用高エネルギー放射線発生装置（直線加速器等）、診療用放射線照射装置に係る定期研修会：第1回 17名、第2回 16名
- ⑦ 検査部セミナー：各回10～20名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

・研修の主な内容

- ①リーダーのあり方と問題解決：リーダーシップ、問題解決技法、自部署の業務改善と実践報告
- ②リーダーナースとしての業務管理：組織における自身の位置づけと役割を理解し業務を遂行する上でリーダーナースとしての物品管理について必要な知識を習得する
- ③災害看護Ⅰ～Ⅱ：大規模災害における大学病院や看護師の役割を学び、患者の安全、指示命令系統、情報伝達、治療について理解できる。シミュレーション研修
- ④2022年度放射線治療品質管理講習会（WEB）
- ⑤検査部セミナー：ISOに関連する業務管理（QMS、化学物質、感染対策、精度管理等）を習得し、日常業務にて対応できるようにする。

・研修の期間・実施回数

- ① リーダーのあり方と問題解決：令和4年5月～令和5年1月開催、15.25時間
- ② リーダーナースとしての業務管理：令和4年7月開催、講義1.5時間
- ③ 災害看護Ⅰ～Ⅱ：令和4年5月開催～令和5年1月、講義・演習24時間

④ 2022年度放射線治療品質管理講習会（WEB）：令和5年1月20日～2月10日開催

⑤ 検査部セミナー：令和5年1～8月開催、全8回

・研修の参加人数

① リーダーのあり方と問題解決：10名

② リーダーナースとしての業務管理：11名

③ 災害看護Ⅰ～Ⅱ：140名

④ 2022年度放射線治療品質管理講習会（WEB）：1名

⑤ 検査部セミナー：各回 33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

①看護部）がん看護ELNEC-J研修を他の医療機関の看護師への公開研修としている（前述）

②検査部）心臓超音波検査の技術と知識を習得し、貴病院にて検査を行えるようにする。

・研修の期間・実施回数

①看護部）令和4年8月開催 2日間で実施 8時間×2

②検査部）令和4年11月～令和5年3月開催、実施回数 20回

・研修の参加人数

①看護部）看護師11名（6施設から）

②検査部）臨床検査技師 1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条の四第四項の規定に基づき、がん、循環器疾患等の疾患に関し、高度かつ専門的な医療を提供する特定機能病院についてのみ記載すること。また、日本全国の医療機関に勤務する医療従事者を対象として実施した専門的な研修を記載すること。

(様式第5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画	2. 現状
管理責任者氏名	病院長 秋山 治彦	
管理担当者氏名	事務部長 総務課長 経営管理課長 医事課長 医療支援課長 看護部長 生体支援センター長 放射線部長 高次救命治療センター長 薬剤部長	早野 美里 加藤 尚弘 坪井 豊 岡田 章宏 佐藤 晃 深尾 亜由美 馬場 尚志 松尾 政之 小倉 真治 鈴木 昭夫

		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	医事課
		各科診療日誌	各診療科
		処方せん	薬剤部
		手術記録	手術部
		看護記録	看護部
		検査所見記録	医事課
		エックス線写真	放射線部
		紹介状	医事課
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
		高度の医療の提供の実績	医事課
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医学部事務部臨床研究係
		高度の医療の研修の実績	総務課
		閲覧実績	総務課・医療支援課
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携センター
	規則第一條の十一に掲げる事項	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	医療安全管理室
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	医療安全管理室
			<p>2004年6月より電子カルテで運用していることから、診療情報は医療情報部のサーバー室に保管されています。</p> <p>電子カルテ稼働以前の紙媒体については、診療録は患者の最終受診日から起算して10年と定め、フィルム等諸記録については3年、医事課カルテ庫にて施錠保管しています。</p> <p>処方せんについては、調剤日から起算して3年、医事課カルテ庫にて施錠保管しています。</p> <p>法律の規定に定められた保存年数を「東海国立大学機構法人文書管理規程」に基づき保管している。</p> <p>・指針は、医療安全マニュアルに入れている、また病院ホームページにも公表している。</p> <p>・法律の規定に定められた保存年数を「東海国立大学機構法人文書管理規程」に基づき保管して</p>

		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	医療安全管理室	いる。
--	--	--	---------	-----

		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ための方策の実施状況	感染制御室
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部
		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	薬剤部
		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	医療安全管理室 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	医療安全管理室 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	医療安全管理室 医療支援課
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	医療安全管理室 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二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全管理室
		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	薬剤部
		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	臨床倫理室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療録管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		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	総務課
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室
		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	東海国立大学機構監査室
		職員研修の実施状況	総務課
		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	医療支援課
管理者が有する権限に関する状況	総務課		
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	東海国立大学機構監査室		
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	東海国立大学機構総務部		

法律の規定に定められた保存年数を「東海国立大学機構法人文書管理規程」に基づき保管している。

(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	事務部長 早野 美里	
閲覧担当者氏名	医事課長 岡田 章宏	
閲覧の求めに応じる場所	医事課・医療支援課事務室内 カルテ閲覧室	
閲覧の手続の概要		
<p>閲覧しようとする者は、閲覧申込書を原則として、閲覧を希望する2週間前までに提出し、病院長の承認を得る。</p> <p>病院長は、前項の申込みを適切と認めるときは、閲覧承認書を交付。</p> <p>閲覧に関しては、閲覧担当者が立ち会う。ただし、閲覧担当者に事故があるとき又は閲覧する諸記録によっては、あらかじめ閲覧責任者が指名する者が立ち会う。</p> <p>閲覧を承諾された者は、閲覧に立ち会う本学職員の指示に従い、万一従わない場合は、閲覧を中止する。</p> <p>諸記録の貸出し、複写及び撮影は行わない。</p>		

(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		0	
閲覧者別	医師	延	0 件
	歯科医師	延	0 件
	国	延	0 件
	地方公共団体	延	0 件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理に関する基本的な考え方 2. 医療安全管理のための組織 3. 医療安全管理のための職員研修・教育 4. インシデント報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善方策 5. 医療事故等の発生時の対応 6. 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. 医療安全管理の推進 9. 高難度新規医療技術等を用いた医療の提供 	
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 13 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>次の各号に掲げる事項を審議する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。 2. 医療安全管理のための職員研修に関すること。 3. 医療事故及びインシデントに関する情報の収集並びに原因の究明のための調査及び分析に関すること。 4. 前号の分析の結果を活用した改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。 5. 前号の改善のための方策の実施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。 6. 入院患者の死亡報告及び3b以上のインシデント報告の実施状況の確認に関すること。 7. 前号の実施状況が不十分な場合における職員への研修及び指導に関すること。 8. 医療安全マニュアルの作成に関すること。 9. その他医療事故防止に関すること。 	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年20回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 全職員対象研修会（2回） <p>○第1回 医療安全 重大事例発生時の対処法 医薬品の安全使用 経口抗がん薬の安全使用について</p> <p>○第2回 医療安全 高信頼性組織と心理的安全性 医薬品の安全使用 インスリンについて ～インシデントを減らすための理解～</p>	

2) 新入職員研修会：病院採用職員・医学部採用の臨床系職員（医師含）1回
○病院の医療安全管理について

3) 新任リスクマネジャー研修（1回）
○リスクマネジャーの役割等

4) 研修医セミナー（1回）
○医療安全について

5) 看護師研修
○静脈注射プログラム研修「安全管理」（1回）
○新入職者研修「安全な療養環境」（1回）
○インシデント分析学習会（1回）

6) 看護補助者研修（2回）
○医療安全について

7) 看護部職場復帰直前プログラム（3回）
○医療安全について（復習と最近の動向）

8) BLS研修
○医師・看護師以外の医療従事者対象（3回）
○事務職員対象（4回）

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

- ・ 医療機関内における事故報告等の整備（・無）
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

- ・ 医療安全管理室員会議では、週報をもとに事例の確認及び改善策等の検討を行った。（48回開催）
- ・ 拡大医療安全管理室員会議では、院内での専門的検討が必要と判断した事例について、原因究明に関することや再発防止策の提言に関することについて審議した。（9回開催）
- ・ 各部署のリスクマネジャーで構成されるリスクマネジャー会議では、医療安全に関する業務改善等の情報共有、意見交換等を行った。（5回開催）

(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. 病院感染対策に関する基本的な考え方 2. 病院感染対策の組織 3. 職員教育・研修に関する基本方針 4. 感染症発生状況の報告に関する基本方針 5. 病院感染発生時の対応に関する基本指針 6. 患者への情報提供と説明 7. 病院感染対策の推進 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年13回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院感染の発生状況、抗菌薬の使用状況について ○病院感染対策の検討および推進に関すること ○病院感染対策に係る職員研修の企画に関すること ○病院感染対策に係る啓発及び広報に関すること ○病院感染発生時の医療現場との連絡調整に関すること 	
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24回
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 全職員対象研修会 <ul style="list-style-type: none"> ○第1回 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策：「感染制御のトピック・基本 ～変化する社会、変わらぬ基本～」 ・ 抗菌薬適正使用：「カテーテル関連血流感染症の診断と治療薬の選択」 ○第2回 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策：「自分の身は自分で守ろう！」 ・ 抗菌薬適正使用：「抗菌薬を適切に使って患者を守ろう」 2) 新採用・中途採用職員研修（全職種）（12回） <ul style="list-style-type: none"> ○医療関連感染対策の基本 3) 研修医対象 <ul style="list-style-type: none"> ○手指衛生、個人防護具着脱の方法と実際（1回） 新採用薬剤師含む 4) 新人看護師研修 <ul style="list-style-type: none"> ○手指衛生、個人防護具着脱の方法と実際（1回） 新採用栄養士、放射線技師、検査技師、理学療法士、外部委託業者パラテクノ（修理・点検）含む ○感染対策について シミュレーション（1回） ○血管内留置カテーテル関連血流感染、針刺し防止対策（1回） 5) レベルⅠ看護師研修 <ul style="list-style-type: none"> ○医療関連感染 講義と演習（1回） 6) 看護補助者研修（1回） <ul style="list-style-type: none"> ○業務における感染対策 7) 育休復帰予定者対象育児復帰支援プログラム(3回) <ul style="list-style-type: none"> ○感染対策について 8) 外部委託業者（清掃）対象（1回） <ul style="list-style-type: none"> ○業務における感染症対策（新型コロナウイルス対策含む）について 	

④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
- ・ 院内感染サーベイランスの実施と分析・評価
- ・ アウトブレイクを疑う際の、各部署からの情報収集及び情報共有の強化、対策の指導徹底
- ・ ICTミーティング（49回開催）と病院内ラウンドによる医療関連対策の徹底
- ・ 抗菌薬の適正使用推進のための抗菌薬適正使用支援チームによる抗菌薬投与患者の評価および介入
- ・ 職員対象に予防接種（インフルエンザ、B型肝炎ワクチン、麻疹・風疹・水痘・ムンプスワクチンなど）の実施

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有 無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 4 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>2022年4月1日 新入職員研修会 2022年6月7日 新規採用看護師研修会 2022年7月5日～7月31日 医療安全・感染対策等研修会 2023年2月1日～2月28日 医療安全・感染対策等研修会</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 (有 無)</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>業務手順書は電子カルテのオンラインマニュアル内に掲載して、常に業務手順が確認できるようにしており、必要に応じて随時改訂を行っている(2022年度は8月および11月に改訂)。また、業務手順書に準拠したチェックリストを作成して、年2回、院内全部署を対象として業務の実施状況进行评估している(2022年度は8月および2月に実施)。業務手順書が遵守できていない状況が認められれば、業務の見直し、改善を行うよう指導している。</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有 無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>下記の未承認新規医薬品等の使用については、いずれも生命倫理を伴う緊急医療行為実施協議会にて承認のうえ実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未承認新規医薬品：1件 例) 2022年6月にアデノウイルス性出血性膀胱炎症例に対してシドフォビル注の投与を実施した。 ・ 未承認医薬品(院内製剤を含む)：2件 例) 2022年6月に円形脱毛症症例に対してDPCP液の投与を実施した。 ・ 禁忌使用医薬品：1件 例) 2022年7月にプラチナアレルギーの既往がある卵巣癌症例に対してカルボプラチン注の投与を実施した。 ・ 適応外使用医薬品：68件 例) 2022年4月に膀胱小細胞癌症例に対して術前のシスプラチン・エトポシド併用療法を実施した。 <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</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62回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>○新規購入医療機器</p> <p>○人工心肺装置及び補助循環装置</p> <p>○人工呼吸器</p> <p>○血液浄化機器</p> <p>○除細動装置及び自動体外式除細動器</p> <p>○閉鎖式保育器</p> <p>○診療用高エネルギー放射線発生装置</p> <p>○診療用放射線照射装置</p> <p>○その他（経皮血液ガスモニタ、オキシセンサー、体外式ペースメーカー他）</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	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 （ 有・無 ）</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p> <p>○人工呼吸器、人工心肺装置、除細動装置、十二誘導心電計、血液浄化装置、輸液ポンプ、シリ ンジポンプ、超音波ネブライザー、保育器は使用毎の保守点検を医療機器センターで実施</p> <p>○放射線装置は期限毎に業者と保守点検の契約を結び実施（機器により、半年から2年毎）</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	
<p>・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>○人工呼吸器について ：医療機器センター技士による人工呼吸器管理中患者のラウンドを毎日実施 呼吸療法支援チームの活動として、病棟の人工呼吸器管理患者のラウンドを週2回実施 会議では人工呼吸器関連のインシデント報告や情報を検討し院内に周知</p> <p>○医療機器の添付文書等の収集、PMDAメディナビへの登録を実施し情報収集</p> <p>○医療機器に関する院内の安全情報をメーカーやMEセンターから医療安全管理室に集めており、 必要に応じて、院内全体または該当部署に「安全情報」「医療安全トピックス」の配付などにより周知</p> <p>○医療機器の不具合、医療機器に関連した健康被害が発生した際も医療安全管理室に報告</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（医師・歯科医師）</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理の統括責任者として医療安全管理責任者を置き、医療安全を担当する副病院長をもって充て、医療安全管理室及び医療安全管理委員会を統括している。医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者は医療安全管理委員会の構成員となっており、医療安全管理責任者が各責任者を統括している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（3名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>厚生労働省、PMDA、製薬会社、書籍、インターネット等より、常に最新の医薬品情報を収集している。収集した情報は評価・加工して、DI ニュースにより医療スタッフ（医師、看護師等）へ情報を発信している（2022年度は61件のDI ニュースを発信している）。全職員への周知のため、周知確認表に基づいた閲覧確認を行っており、また、各病棟担当薬剤師からも直接情報提供を行っている。院内ホームページや電子カルテ医薬品情報システムでは、全ての医療スタッフが最新の添付文書等を閲覧できる環境を整備するとともに、各種の医薬品情報を随時配信している。</p> <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> <p>1. 未承認薬の使用 院内で使用されている未承認薬としては、院内製剤（クラスⅠ：15品目、クラスⅡ：17品目）および治験薬がある。院内製剤は、倫理審査委員会の審査・承認後に運用を開始している。治験薬は治験審査委員会の審査・承認後に使用している。なお、個人輸入等による未承認薬については、未承認新規医薬品評価委員会を設置している。</p> <p>2. 禁忌・適応外薬の使用 禁忌・適応外薬の使用は原則として認めていない。やむを得ず使用する場合は臨床倫理室の審査・承認が必要である。申請方法としては、(1) 日常診療の中で科学的根拠があり比較的安全性の高い薬剤は“疾患ごと”に審査・承認しており、(2) 治療抵抗性があり生命の危険が伴う場合に延命等の目的で適応外使用する場合（主に抗がん剤や免疫抑制剤）は“症例ごと”に「生命倫理を伴う緊急医療行為実施協議会」にて審査・承認後に使用している。 なお、これまでに疾患ごとの適応外使用は93件が審査・承認されており、症例ごとの禁忌・適応外使用は2022年度は69件が審査・承認されている。事例については治療経過や効果判定も含め薬剤部のデータベースに記録している。</p> <p>・ 担当者の指名の有無（有）・無</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部， 職種 副薬剤部長 ） （所属：臨床倫理室， 職種 教員 ）</p> <p>（所属：薬剤部， 職種 副薬剤部長 ） （所属：臨床倫理室， 職種 医師 ）</p> <p>（所属：薬剤部， 職種 副薬剤部長 ） （所属： ， 職種 ）</p>	

(所属：臨床倫理室, 職種 教員) (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
<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定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：当院の定める「インフォームド・コンセントの運用に関する事項」に則り、診療録管理委員会に属する委員（主に医師）と医事課診療情報管理係員が、年に2回の診療録の質的点検で監査を行っている。その内容は以下のとおりである。</p> <p>① 電子カルテの「IC記録」を使用して『説明医師、説明場所、説明対象者、同席者（病院側、患者側）』が記載されているか</p> <p>② 電子カルテの「IC記録」を使用して『説明内容、患者・家族の反応、同意または反意』について適切に記載されているか</p> <p>③ 「医療安全マニュアル」の“同意書を取得する範囲”に定められている医療行為について同意書が取得されているか</p> <p>監査の結果については、診療録管理委員会で各診療科別に委員長の総評を掲載した集計結果を報告するとともに、診療科へ持ち帰りフィードバックするよう促している。責任者である臨床倫理室長には稟議書を以て報告している。</p>	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療録の保管及び管理に関すること。 ・診療録の内容点検及び記載指導に関すること。 ・診療録管理室が管理する診療録の閲覧に関すること。 ・その他診療録の管理に関すること。 	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・所属職員：専従（3）名、専任（1）名、兼任（11）名 うち医師：専従（1）名、専任（1）名、兼任（4）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（1）名、専任（0）名、兼任（4）名</p> <p>（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</p> <p>・活動の主な内容： 医療安全管理部門では以下の業務を実施している。 ○事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うと</p>	

ともに、必要な指導を行うこと。

- 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- 事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- 医療の安全に係る啓発及び広報に関すること。
- 医療の安全確保のため、医療現場との連絡調整に関すること。
- 医療の安全確保に係る職員研修の企画立案に関すること。
- インシデントに関する情報の収集及び分析、関係資料の作成に関すること。
- 医療事故再発防止対策等の立案と周知徹底並びに改善に関すること。
- 医療の安全確保のための院内の体制整備に関すること。
- 死亡退院事例の検証に関すること。
- 医療安全管理委員会に係る事務に関すること。
- 医療の安全確保に資する診療状況の把握及び職員の医療安全の認識状況の確認に関すること。
- その他医療の安全対策及び医療の質の向上に関すること。

○医療安全に資する診療内容のモニタリングの具体例
 4項目（24時間以内の再手術件数、術後の肺塞栓発生件数、入院患者の転倒・転落発生率及び負傷率、内服抗がん剤の院外調剤分の対応状況）についてモニタリングを実施し、毎月の医療安全管理委員会にて報告している。

○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
 全職員対象の医療安全研修会において小テストを実施し、医療安全の認識についてモニタリングを実施している。また、院内ラウンドにおいて、医療安全に関するトピックスについての周知状況のチェックを実施している。

※ 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（8件）、及び許可件数（8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：
 診療科から申請書が臨床倫理室に提出され、高難度新規医療技術導入審査部門で確認後、高難度新規医療技術等評価委員会へ諮り、適否の意見を受け、最終的に部門長および臨床倫理室長が適否を決定し、診療科へ通知する。
- ・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（1件）
- ・未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（・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 :

診療科から申請書が臨床倫理室に提出され、未承認新規医薬品導入審査部門で確認後、高難度新規医療技術等評価委員会へ諮り、適否の意見を受け、最終的に部門長および臨床倫理室長が適否を決定し、診療科へ通知する。

- ・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 296 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 68 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
 - 医療の安全管理対策の検討及び推進に関すること。
 - 医療安全管理のための職員研修に関すること。
 - 医療事故及びインシデントに関する情報の収集並びに原因の究明のための調査及び分析に関すること。
 - 前号の分析の結果を活用した改善のための方策の立案及び実施並びに職員への周知に関すること。
 - 前号の改善のための方策の実施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。
 - 入院患者の死亡報告及び3 b以上のインシデント報告の実施状況の確認に関すること。
 - 前号の実施状況が不十分な場合における職員への研修及び指導に関すること。
 - 医療安全マニュアルの作成に関すること。
 - その他医療事故防止に関すること。

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 : 琉球大学病院) ・無)
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ ((病院名 : 愛媛大学医学部附属病院) ・無)
- ・技術的助言の実施状況
特になし
(新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため訪問調査は中止となり WEB 調査を実施)

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

総合患者サポートセンターに患者相談窓口を設置し、看護相談、医療福祉相談、女性専門相談、セカンドオピニオン、要望・苦情等相談を行っている。看護師、MSW、事務職員、メディエーターにより対応しており、医療安全に係る相談は医療安全管理室長に報告し、医療安全対策のための必要な措置を講ずる。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

・研修の実施状況

① 新入職員研修(R4.4.1採用者研修)

研修開催期間(開催日): R4.4.1

受講対象者: 221人(うち、会場受講者: 141人、DVD等受講者: 80人)

② 新入職員研修(R4.4.2以降年度内採用者対象)

研修開催期間(開催日): 随時実施

受講対象者: 72人(うち、会場受講者: 0人、DVD等受講者: 72人)

(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、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が、公益財団法人日本医療機能評価機構が主催する「令和3年度特定機能病院管理者研修」を受講した。

(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

病院機能評価（一般病院3）を2021年8月25日～27日に受審し、2022年2月4日付けで公益財団法人日本医療機能評価機構による5年間（2021年9月25日～2026年9月24日）の認定を受けた。

- ・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
指摘事項なし。
- ・評価を踏まえ講じた措置
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

医学部附属病院長候補者選考基準

令和2年4月発足の国立大学法人東海国立大学機構のスタートアップビジョン、岐阜大学の到達点と東海国立大学機構におけるビジョン、医学部附属病院が掲げる病院理念及び基本方針を実現し、地域社会の活性化の中核的拠点として、地方創生の一翼を担うため、岐阜大学医学部附属病院長選考規程第3条第2項に定める病院長候補者選考基準として、以下のとおり定める。

1. 人格が高潔で、学識が優れ、医学部附属病院内外の信頼を得ることができる者であること。
2. 医学部附属病院における学生への教育、学術研究及び社会貢献に関して、調和のとれた運営を行うことができる者であること。
3. 医学部附属病院の運営にあたり、構成員の意見に耳を傾けつつ、迅速な意思決定を行う強い指導力を発揮することができる者であること。
4. 診療、臨床教育、臨床研究など大学病院特有のミッションに精通し、医療機関の管理者としてリスク対応を含めた高いマネジメント能力を持ち、多職種からなる構成員に対して、優れたリーダーシップを発揮できる者であること。
5. 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を備え、医療安全確保のために必要な資質・能力を有する者であること。
6. 医学部附属病院を含む病院での組織管理経験など、高度な医療を司る特定機能病院の管理上必要な資質及び能力を有し、医学部附属病院の安定的財政基盤の確立と効率的な組織編成を実現できる総合的運営能力を有する者であること。
7. 国際的な視野を持って医学部附属病院の運営を行うことができる者であること。
8. 医学部附属病院の現状を正確に分析するとともに、第4期中期目標・中期計画に準じた将来ビジョンを具体的かつ明確に示し、機構直轄事業の推進に指導力を発揮して、医学部附属病院の課題について、学長と連携して取り組むことができる者であること。
9. 岐阜県における中核病院として、岐阜県や岐阜県下の医療機関と連携し、地域医療の発展、人間性豊かな医療人の育成に貢献するとともに、産学連携を推進し、新しい医療の開発・発展を通じて、国際社会と地域創生に貢献する姿勢及び指導力等を有する者であること。

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（有・無）

・ 公表の方法

ホームページにて公表

https://www.hosp.gifu-u.ac.jp/uploads/docs/election_rules.pdf

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

合議体の設置の有無	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 <ul style="list-style-type: none"> 一 本病院の運営方針に関すること。 二 本病院の中期目標及び中期計画に関すること。 三 本病院の予算及び決算に関すること。 四 本病院の組織に関すること。 五 その他本病院の運営に関する重要事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 翌月の科長会議、医局長等合同会議での議事録の配付、学内ホームページへの議事録の掲載。 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無) ・ 公表の方法 東海国立大学機構ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している ・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ((有)・無) 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
秋山 治彦	○	医師	病院長
土井 潔		医師	副病院長
清水 雅仁		医師	副病院長
古家 琢也		医師	副病院長
矢部 大介		医師	副病院長
深尾 亜由美		看護師	副病院長
小川 武則		医師	病院長補佐
坂口 裕和		医師	病院長補佐
山田 陽一		歯科医師	病院長補佐
早野 美里		事務職員	事務部長
大倉 宏之		医師	科長
下畑 享良		医師	科長
森田 浩之		医師	科長
岩田 尚		医師	科長
松橋 延壽		医師	科長
二村 学		医師	科長
磯部 真倫		医師	科長
加藤 久和		医師	科長
岩田 浩明		医師	科長

塩入 俊樹		医師	科長
大西 秀典		医師	科長
松尾 政之		医師	科長
紙谷 義孝		医師	科長
原 明		医師	部長
小倉 真治		医師	センター長
古井 辰郎		医師	センター長
馬場 尚志		医師	センター長
熊田 恵介		医師	室長
鈴木 昭夫		薬剤師	部長
牛越 博昭		医師	室長
塚田 敬義		教育職員	室長

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（有・無）
- ・ 公表の方法
東海国立大学機構ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している。
- ・ 規程の主な内容
 - 1 本病院に、病院長を置く。
 - 2 病院長は、院務をつかさどり、管理運営の任に当たる。
 - 3 病院長は、本病院の予算を編成し、その予算の適切な執行に責任を持つ。
 - 4 病院長は、病院で行われる診療について、その実施状況の報告を求め、又は自ら調査し、必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。
 - 5 病院長は、次条に定める副病院長が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、副病院長の解任について学長を通じて機構長に申し出ることができる。
 - 一 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。
 - 二 職務上の義務違反があるとき。
 - 三 その他副病院長たるに適しないと認めるとき。
 - 6 病院長は、第4条の病院長補佐、第4条の2の病院長特別補佐、第6条の科長、第9条から第16条に掲げる部長、センター長及び室長(以下「病院長補佐等」という。)が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、病院長補佐等を解任することができる。
 - 一 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。
 - 二 職務上の義務違反があるとき。
 - 三 その他病院長補佐等たるに適しないと認めるとき。
 - 7 病院長は、病院長補佐等を解任したときは、その理由を明らかにしなければならない。
- ・ 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
病院長の職務を補佐し、及び病院長の命を受け、職務を分担（経営、医療安全・危機管理・地域医療、教育・研修・中期目標・広報、看護・患者サービス等）する
 - 病院長補佐
病院長及び副病院長を補佐し、並びに病院長の命を受け、特定の業務を掌理（がんゲノム医療、臨床研究、再生医療等）する
 - 病院長特別補佐
病院長及び副病院長を補佐し、並びに病院長の命を受け、特定の業務（経営）を掌理する
- ・ 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
日本医療機能評価機構の主催する特定機能病院管理者研修へ病院長、医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者が参加する。

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

監査委員会の設置状況	有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容： 外部監査委員会が年2回、医療安全管理の目標達成状況や、院内のインシデントや死亡退院、死産事例等の報告を受け、特定機能病院としての医療安全業務の実施状況を監査する。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法： 岐阜大学医学部附属病院ホームページに掲載している。 https://www.hosp.gifu-u.ac.jp/guide/gaibu_kansa.html</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
富田 栄一	岐阜県病院協会・岐阜市民病院・松波総合病院	○	医療に係る安全管理に識見を有する者	有・無	1
王 志剛	岐阜大学		機構長が指名する副学長	有・無	3
中西 敏夫	弁護士法人森川・鈴木法律事務所		法律に関する識見を有する者	有・無	1
清住 一孝	柳戸会		医療を受ける者	有・無	2
青木 昇平	つかさ会		医療を受ける者	有・無	2
				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
監査室及び監事による定期・臨時の監査により、法令順守状況を監査するとともに、会計監査及び経営上の重要な事項については、役員懇談会への報告を行っている。

・ 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

東海国立大学機構ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している。

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 東海国立大学機構役員会をもって充てることとし、病院の経営に関する事項については、病院長又は副病院長が出席し審議を行うこととしている。 ・ 会議体の実施状況（ 年25回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ）（ 年15回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ <input checked="" type="radio"/>有・無 ） ・ 公表の方法 東海国立大学機構ホームページの規則集に関する情報ページに掲載している。 			
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

(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 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)
・ 通報件数 (年 0 件)
・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)
・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)
・ 周知の方法 ポケットマニュアルおよびホームページ (https://www.hosp.gifu-u.ac.jp/post_2.html) で周知を行っている。

(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	有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>広報誌「うぶね」やホームページ等で院内の情報を積極的に配信している。また、メディア懇談会を開催し、積極的にアピールしたい情報に関して報道関係者へプレスリリースを行っている</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	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>患者相談窓口部門として総合患者サポートセンターの医師、看護師、メディエーター、ソーシャルワーカー、事務職員と院内の医療安全管理部門から医師、看護師の他に医療支援課 事務職員で「患者支援カンファレンス」を週 1 回程度で開催し患者等の相談内容について連携し対応している。</p>	