

特定機能病院の業務報告

(令和2年10月1日現在)

名古屋市立大学病院

目 次

| | | |
|----------|---|-----|
| (様式第 10) | 名古屋市立大学病院の業務に関する報告について | 1 |
| (様式第 2) | 高度の医療提供の実績 | 6 |
| 1 | 承認を受けている先進医療の種類(注 1)及び取扱患者数 | 6 |
| 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 | 7 |
| 3 | その他の高度の医療 | 8 |
| 4 | 指定難病についての診療 | 16 |
| 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) | 20 |
| 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) | 21 |
| 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 | 25 |
| 8 | 病理・臨床検査部門の概要 | 25 |
| (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 | 26 |
| 1 | 研究費補助等の実績 | 26 |
| 2 | 論文発表等の実績 | 46 |
| 3 | 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制 | 66 |
| (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 | 68 |
| (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 | 76 |
| (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 | 80 |
| (様式第 6) | 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 | 81 |
| (様式第 6) | 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 | 83 |
| (様式第 6) | 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 | 85 |
| (様式第 6) | 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 | 89 |
| (様式第 6) | 規則第 9 条の 20 の 2 第 1 項第 1 号から第 13 号に掲げる事項の実施状況 | 90 |
| (様式第 6) | 規則第 7 条の 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 | 95 |
| (様式第 6) | 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 | 95 |
| (様式第 6) | 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 | 96 |
| (様式第 6) | 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 | 98 |
| (様式第 6) | 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 | 100 |

| | | |
|---------|--|-----|
| (様式第 6) | 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 ----- | 101 |
| (様式第 6) | 規則第 15 条の 4 第 1 項第 3 号ロ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 ----- | 102 |
| (様式第 6) | 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 ----- | 103 |
| (様式第 7) | 専門性の高い対応を行う上での取り組みに関する書類 ----- | 104 |

- (別紙 1) 医療に係る安全管理のための指針
- (別紙 2) 医療安全管理委員会設置規程
- (別紙 3) 安全管理の体制確保のための職員研修の実績
- (別紙 4) 院内感染対策のための指針
- (別紙 5) 医薬品の安全使用のための研修の実施状況
- (別紙 6) 医療機器の安全使用のための研修の実施状況

(様式第 10)

2 事務第 39 号
令和 2 年 10 月 2 日

厚生労働大臣 殿

公立大学法人 名古屋市立大学
理事長 郡 健二郎 (印)

名古屋市立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、令和元年度の業務に関して報告します。

記

1 開設者の住所及び氏名

| | |
|-----|---------------------------------|
| 住 所 | 〒467-8602 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 番地 |
| 氏 名 | 公立大学法人 名古屋市立大学 |

(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

| |
|-----------|
| 名古屋市立大学病院 |
|-----------|

3 所在の場所

| |
|---|
| 〒467-8602 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 番地 電話 (052) 851-5511 |
|---|

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

| |
|---|
| <input checked="" 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、番号に○印を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1) 内科

| 内科 | 有 | 無 |
|---|-------------------------------------|---|
| 内科と組み合わせた診療科名等 | | |
| 1 呼吸器内科 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 2 消化器内科 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 3 循環器内科 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 4 腎臓内科 | <input checked="" 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 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 診療実績 | | |
| ・呼吸器内科及びアレルギー疾患内科は、呼吸器・アレルギー疾患内科で主に診療している。 ・血液内科は、血液・腫瘍内科、内分泌内科及び代謝内科は、内分泌・糖尿病内科で主に診療している。 | | |

(注) 1 「内科と組み合わせた診療科名等」欄については、標榜している診療科名の番号に○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 | <input checked="" type="checkbox"/> | 有 | ・ | <input type="checkbox"/> | 無 |
| 外科と組み合わせた診療科名 | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1呼吸器外科 | <input checked="" type="checkbox"/> 2消化器外科 | <input checked="" type="checkbox"/> 3乳腺外科 | <input type="checkbox"/> 4心臓外科 | | |
| <input type="checkbox"/> 5血管外科 | <input checked="" type="checkbox"/> 6心臓血管外科 | <input type="checkbox"/> 7内分泌外科 | <input checked="" type="checkbox"/> 8小児外科 | | |
| 診療実績 | | | | | |
| ・ 内分泌外科については、耳鼻咽喉科、泌尿器科で主に診療している。 | | | | | |

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

- (注) 標榜している診療科名の番号に○印を付けること。

(4) 歯科

| | | | | | |
|---|---|---|---|--------------------------|---|
| 歯科 | <input checked="" type="checkbox"/> | 有 | ・ | <input type="checkbox"/> | 無 |
| 歯科と組み合わせた診療科名 | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1小児歯科 | <input checked="" type="checkbox"/> 2矯正歯科 | <input checked="" type="checkbox"/> 3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の番号に○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. 肝臓内科 | 2. 膵臓内科 | 3. 呼吸器・アレルギー疾患内科 | 4. 内分泌・糖尿病内科 |
| 5. 血液・腫瘍内科 | 6. 脳神経内科 | 7. 形成外科 | 8. 小児泌尿器科 |
| 9. リハビリテーション科 | 10. 病理診断科 | 11. 臨床検査科 | |

- (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 |
| 28床 | 床 | 床 | 床 | 772床 | 800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 | 307人 | 206.9人 | 513.9人 | 看 護 補 助 者 | 77人 | 診療エックス線技師 | 0人 |
| 歯 科 医 師 | 7人 | 15.4人 | 22.4人 | 理 学 療 法 士 | 17人 | 臨床検査技師 | 69人 |
| 薬 剤 師 | 52人 | 3.8人 | 53.8人 | 作 業 療 法 士 | 5人 | 衛生検査技師 | 0人 |
| 保 健 師 | 0人 | 0人 | 0人 | 視 能 訓 練 士 | 5人 | その他 | 0人 |
| 助 産 師 | 53人 | 0.7人 | 53.7人 | 義 肢 装 具 士 | 0人 | あん摩マッサージ指圧師 | 0人 |
| 看 護 師 | 885人 | 35.9人 | 920.9人 | 臨 床 工 学 士 | 16人 | 医療社会事業従事者 | 10人 |
| 准 看 護 師 | 0人 | 0.7人 | 0.7人 | 栄 養 士 | 0人 | その他の技術員 | 29人 |
| 歯科衛生士 | 1人 | 1.7人 | 2.7人 | 歯 科 技 工 士 | 1人 | 事 務 職 員 | 185人 |
| 管理栄養士 | 9人 | 3.8人 | 12.8人 | 診 療 放 射 線 技 師 | 46人 | その他の職員 | 4人 |

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

7 専門の医師数

| 専門医名 | 人 数 | 専門医名 | 人 数 |
|---------------|-----|-----------------|------|
| 総合内科専門医 | 76人 | 眼 科 専 門 医 | 9人 |
| 外 科 専 門 医 | 51人 | 耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医 | 11人 |
| 精 神 科 専 門 医 | 13人 | 放 射 線 科 専 門 医 | 21人 |
| 小 児 科 専 門 医 | 21人 | 脳 神 経 外 科 専 門 医 | 10人 |
| 皮 膚 科 専 門 医 | 8人 | 整 形 外 科 専 門 医 | 23人 |
| 泌 尿 器 科 専 門 医 | 19人 | 麻 酔 科 専 門 医 | 22人 |
| 産 婦 人 科 専 門 医 | 17人 | 救 急 科 専 門 医 | 8人 |
| | | 合 計 | 309人 |

- (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 (小 椋 祐 一 郎) 任命年月日 平成29年4月1日

平成29年4月より医療安全管理委員会 委員として携わっている。

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 | 670.4人 | 6.6人 | 677.0人 |
| 1日当たり平均外来患者数 | 1,845.7人 | 76.3人 | 1,922.0人 |
| 1日当たり平均調剤数 | | | 1463 剤 |
| 必要医師数 | | | 176.1人 |
| 必要歯科医師数 | | | 5人 |
| 必要薬剤師数 | | | 23人 |
| 必要(准)看護師数 | | | 407人 |

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

10 施設の構造設備

| 施設名 | 床面積 | 主要構造 | 設 備 概 要 | | | |
|----------|----------|---------------------|----------------------------|-----|---------|----------|
| 集中治療室 | 405.08㎡ | S造 一部SRC/R C造 | 病床数 | 16床 | 心電計 | 有・無 |
| | | | 人工呼吸装置 | 有・無 | 心細動除去装置 | 有・無 |
| | | | その他の救急蘇生装置 | 有・無 | ペースメーカー | 有・無 |
| 無菌病室等 | [固定式の場合] | 床面積 | 245.97m ² | | 病床数 | 15床 |
| | [移動式の場合] | 台数 | 台 | | | |
| 医薬品情報管理室 | [専用室の場合] | 床積 | 62.81m ² | | | |
| | [共用室の場合] | 共用する室名 | | | | |
| 化学検査室 | 520.90㎡ | S造 | (主な設備) 検体検査システム | | | |
| 細菌検査室 | 123.15㎡ | 一部SRC/R | (主な設備) 微生物検査システム | | | |
| 病理検査室 | 221.79㎡ | C造 | (主な設備) 病理標本染色封入システム | | | |
| 病理解剖室 | 81.18㎡ | S・SRC造 | (主な設備) 解剖台、臓器撮影台、滅菌装置 | | | |
| 研究室 | 193.13㎡ | S造 | (主な設備) クリーンベンチ、オートクレーブ滅菌装置 | | | |
| 講義室 | 401.90㎡ | 一部SRC/R | 室数 | 1室 | 収容定員 | 320人 |
| 図書室 | 96.98㎡ | C造 | 室数 | 2室 | 蔵書数 | 5,700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 | 81.20% | 逆紹介率 | 80.68% |
| 算出根拠 | A：紹介患者の数 | | 16,630人 |
| | B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | | 19,044人 |
| | C：救急用自動車によって搬入された患者の数 | | 2,537人 |
| | D：初診の患者の数 | | 23,605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 |
|-------|------------------------|---------------|---------------------------|------|---------------|
| 中村 勝己 | 後藤・太田・立岡法律事務所 所属弁護士 | ○ | 法律に関する識見を有する者 | 有・無 | 1 |
| 宮本 忠壽 | 知多厚生病院 名誉院長 | | 医療安全に関する業務に従事した経験を持つ医師 | 有・無 | 1 |
| 小島 一彦 | 名古屋学芸大学 特任教授 | | 医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者 | 有・無 | 2 |
| 岩崎 良平 | 日本ガイシ株式会社 取締役専務執行役員 | | 医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者 | 有・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・無 |
| 委員の選定理由の公表の有無 | 有・無 |
| 公表の方法 病院ホームページにて公表している https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/section/central/anzen-kanri/externalauditor/ | |

(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 | 十二指腸内視鏡的粘膜下層剥離術 | 取扱患者数 | 10人 |
| 当該医療技術の概要: 十二指腸腫瘍を内視鏡的に切除する最高難度の治療法であり、日本全国でも限られた施設のみで施行されている。 | | | |
| 医療技術名 | 十二指腸腹腔鏡下内視鏡合同手術 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要: 十二指腸腫瘍を内視鏡的に切除した後、潰瘍底を腹腔鏡で補強する治療法であり、保険適応外治療であった。2020年4月から保険適応となる。日本全国でもごく少数の限られた施設のみで施行されている。 | | | |
| 医療技術名 | 下垂体性ADH分泌異常症(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 15人 |
| 当該医療技術の概要: 内分泌専門医・指導医による中枢性尿崩症とSIADHの専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 下垂体前葉機能低下症(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 15人 |
| 当該医療技術の概要: 内分泌専門医・指導医による単独、複合型、ないし汎下垂体機能低下症の専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要: 内分泌専門医・指導医による成人のアクロメガリーの専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要: PCSK9阻害薬オートインジェクターによる治療を含めて一次予防を中心に診療している。 | | | |
| 医療技術名 | 脂肪萎縮症(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 認定NPO法人 日本ホルモンステーション 脂肪萎縮症委員会 協力委員2名(わが国で最も多くの本疾患症例を診療してきた)を擁し、希少難病であるこの疾患の専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 先天性腎性尿崩症(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 内分泌専門医・指導医による専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要: 内分泌専門医・指導医による専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 副腎白質ジストロフィー(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 内分泌専門医・指導医による専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | ブラダー・ウィリ症候群(指定難病)の治療 | 取扱患者数 | 5人 |
| 当該医療技術の概要: 肥満症治療センターとして多くの症例を担当しており、内分泌専門医・指導医による専門的診療を行っている。 | | | |

| | | | |
|--|---------------------------|-------|-----|
| 医療技術名 | 多診療科・多部門間連携による高度肥満症の包括的診療 | 取扱患者数 | 25人 |
| 当該医療技術の概要:わが国の大学病院で初めての、肥満症治療センター(Center for Obesity Research & Therapeutics)を2019年7月に設立し、消化器外科、睡眠医療センター、こころの医療センター、整形外科、栄養係、リハビリテーション科などとの協力のもとで、他施設では不可能な内科・外科一体での専門的診療を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 経カテーテル的大動脈弁置換術 | 取扱患者数 | 30人 |
| 当該医療技術の概要 高齢でfrailtyが高い、あるいは他の疾患を患っているために従来の開胸による外科的大動脈弁置換術の適応とならない患者を対象に、専用のデバイスを用いて経カテーテル的に大動脈弁置換術を行う。 | | | |
| 医療技術名 | 造血幹細胞移植療法 | 取扱患者数 | 20人 |
| 当該医療技術の概要 自家および同種造血幹細胞移植療法は、造血器腫瘍治療において極めて重要な手段である。高度の骨髄抑制および免疫抑制に伴う合併症管理が治療成績を左右し、多臓器にわたる専門的な管理が必要であるため、チーム医療を学ぶ良い機会となる。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下大腸全摘術 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要 腹腔鏡を用いて大腸を全摘出し、肛門と回腸を吻合する。主に潰瘍性大腸炎・家族性大腸ポリポースに対して施行している。 | | | |
| 医療技術名 | 骨盤内臓全摘術 | 取扱患者数 | 4人 |
| 当該医療技術の概要 多臓器に浸潤した直腸癌・S状結腸癌に対して骨盤内の臓器を合併切除している。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下直腸切除術 | 取扱患者数 | 60人 |
| 当該医療技術の概要 ロボット支援下に腹腔鏡を用いて直腸切除術を施行している。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下前立腺合併直腸切除術 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要 ロボット支援下に腹腔鏡を用いて前立腺合併直腸切除術を施行している。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下食道アカラシア手術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要 アカラシア手術を腹腔鏡下にて安全に施行している。 | | | |
| 医療技術名 | 胸腔鏡下食道亜全摘出術 | 取扱患者数 | 33人 |
| 当該医療技術の概要 切除可能食道癌に対して胸腔鏡下に施行している。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下下部食道噴門側胃切除術 | 取扱患者数 | 8人 |
| 当該医療技術の概要 切除可能食道胃接合部癌に対してロボット支援手術を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下幽門側胃切除術 | 取扱患者数 | 51人 |
| 当該医療技術の概要 胃癌に対する幽門側切除術においてロボット支援手術で行っている。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下噴門側胃切除術 | 取扱患者数 | 7人 |
| 当該医療技術の概要 胃癌に対する噴門側切除術においてロボット支援手術で行っている。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下胃全摘術 | 取扱患者数 | 10人 |
| 当該医療技術の概要 胃癌に対する全摘術においてロボット支援手術で行っている。 | | | |

| | | | |
|---|----------------------------|-------|-----|
| 医療技術名 | 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術及び十二指腸空腸バイパス術 | 取扱患者数 | 11人 |
| 当該医療技術の概要 病的肥満症に対して腹腔鏡下に手術を施行している。 | | | |
| 医療技術名 | 膵頭十二指腸切除術 | 取扱患者数 | 34人 |
| 当該医療技術の概要 膵頭部癌または遠位部胆管癌、十二指腸乳頭部癌などに対して、胃のほとんど全てを温存させた上で、膵頭部、十二指腸、胆のう、胆管を合併切除し、空腸を用いて再建している。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下膵体尾部切除術 | 取扱患者数 | 9人 |
| 当該医療技術の概要 良性または低悪性度膵体尾部腫瘍に対して、腹腔鏡下に膵体尾部切除を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 膵全摘出術 | 取扱患者数 | 4人 |
| 当該医療技術の概要 膵残存しきれない高度な膵管内進展をきたす症例や、広範囲膵外進展をきたす膵腫瘍症例に対し、膵臓全摘に加え解剖学的見識から胆管十二指腸切除を伴う手術を行っている。(術式は膵頭十二指腸切除術に準ずる。) | | | |
| 医療技術名 | Frey手術 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要 内科的治療の困難な慢性膵炎に対し、膵管内圧の上昇を防ぐ目的で、膵頭部のくり抜きと、膵管を長軸方向に開放した上で、膵管と空腸を吻合する手術を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下肝部分切除術 | 取扱患者数 | 11人 |
| 当該医療技術の概要 肝外側区域切除または肝部分切除を腹腔鏡下に行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下肝亜区域切除術 | 取扱患者数 | 12人 |
| 当該医療技術の概要 肝腫瘍を亜区域範囲で腹腔鏡下で切除している。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下肝区域切除術 | 取扱患者数 | 12人 |
| 当該医療技術の概要 肝腫瘍を区域範囲以上を腹腔鏡で切除している。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下膵体尾部切除 | 取扱患者数 | 5人 |
| 当該医療技術の概要 膵体尾部腫瘍にたいしてなどにロボット支援下膵体尾部切除を施行している。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援腹腔鏡下肝切除術 | 取扱患者数 | 4人 |
| 当該医療技術の概要 肝腫瘍にたいしてなどにロボット支援下膵体尾部切除を施行している。 | | | |
| 医療技術名 | 剣状突起下アプローチによる前縦隔腫瘍摘出術 | 取扱患者数 | 10人 |
| 当該医療技術の概要:前縦隔腫瘍に対し、剣状突起下アプローチ胸腔鏡下手術による摘出術を施行。胸骨を切らない低侵襲手術施行。 | | | |
| 医療技術名 | 気管支腫瘍・狭窄に対する気管支鏡下YAGレーザー治療 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要:気管支腫瘍・術後気管支狭窄に対し、気管支鏡下にYAGレーザー治療を行い、気管支を開存。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援下胸腔鏡下肺葉切除術+縦隔リンパ節郭清術 | 取扱患者数 | 25人 |
| 当該医療技術の概要: Davinciを使用した肺癌に対するロボット支援下胸腔鏡下肺葉切除術 | | | |

| | | | |
|---|-----------------------|-------|-----|
| 医療技術名 | ロボット支援下胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術 | 取扱患者数 | 29人 |
| 当該医療技術の概要: Davinciを使用した縦隔腫瘍に対する胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術 | | | |
| 医療技術名 | 進行肺癌、胸部悪性腫瘍に対する胸腔鏡下手術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 気管支形成・肺動脈形成を伴う進行肺癌や気管癌などの胸部悪性腫瘍に対し、低侵襲胸腔鏡下手術を施行。 | | | |
| 医療技術名 | 先天性食道閉鎖症修復術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 新生児の先天異常である食道閉鎖症の修復術 | | | |
| 医療技術名 | 先天性十二指腸閉鎖症修復術 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要: 新生児の先天異常である十二指腸閉鎖症の修復術 | | | |
| 医療技術名 | 新生児会陰式鎖肛修復術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 新生児の先天異常である低位鎖肛に対する修復術。狭いところの大事な機能部位に対する手術 | | | |
| 医療技術名 | 中間位鎖肛修復術 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要: 乳児期に行なわれる、排便機能獲得のための手術 | | | |
| 医療技術名 | 新生児横隔膜ヘルニア修復術 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要: 新生児期に行なわれる左横隔膜部分欠損に対する手術 直接縫合やパッチ縫着などを脆弱な組織に対して行なう。 | | | |
| 医療技術名 | 新生児腸回転異常症手術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 新生児の先天異常である腸回転異常に対する手術 正常な状態にできないため、新たな腸管の納め方を必要とする。 | | | |
| 医療技術名 | 後腹膜悪性腫瘍全摘術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要: 右下肢の神経症状を呈する後腹膜・骨盤内腫瘍に対する、右下肢神経機能温存を行なった腫瘍全摘術 | | | |
| 医療技術名 | 脊椎腫瘍骨全摘術 | 取扱患者数 | 10人 |
| 当該医療技術の概要 特殊な器械を用いて展開し、脊髄を損傷することなく脊椎腫瘍骨を全摘出する国内もほとんどされていない手術 | | | |
| 医療技術名 | 脊椎側弯症手術 | 取扱患者数 | 15人 |
| 当該医療技術の概要 成長期に脊椎が彎曲して変形する側弯症に対して、曲がり矯正して固定する手術 | | | |
| 医療技術名 | 脊椎内視鏡手術 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要 内視鏡を用いて、小さい皮膚切開で骨や靭帯を削り、または、椎間板ヘルニアを切除して神経の圧迫を取り除く手術 | | | |
| 医療技術名 | 脊椎側方侵入椎体間固定 | 取扱患者数 | 13人 |
| 当該医療技術の概要 特殊な器械を用いて展開し、脊椎の側方から侵入し操作する小侵襲による脊椎矯正固定術 | | | |

| | | | |
|--|--------------------------------------|-------|------|
| 医療技術名 | パーキンソン病関連疾患の歩行障害に対する新規リハビリテーション治療の確立 | 取扱患者数 | 40人 |
| 当該医療技術の概要 患者個人での最適歩行リズム(周波数)に合致させたパターン直流電流刺激を併用した歩行訓練を行うことで、歩行リズムの脳内表現を人為的に制御し、治療法が限られていたパーキンソン病関連疾患でみられる歩行障害をターゲットとした新たなリハビリテーション法の開発を目指す。 | | | |
| 医療技術名 | 精巣内精子回収法(TESE)により得られた精子を用いた顕微授精 | 取扱患者数 | 6人 |
| 当該医療技術の概要 精巣内から直接得られた精子を用いた顕微授精をおこなうことにより、この男性不妊症の患者が、生児を得ることが出来る。 | | | |
| 医療技術名 | 筋硬直性ジストロフィーに対する着床前診断 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要 筋硬直性ジストロフィーは遺伝疾患であり、着床前診断することが出来る。 | | | |
| 医療技術名 | 染色体相互転座に起因する習慣流産患者に対する着床前診断 | 取扱患者数 | 6人 |
| 当該医療技術の概要 習慣流産の原因の1つである染色体相互転座は着床前診断することが出来る。 | | | |
| 医療技術名 | 不育症患者に対する抗凝固療法 | 取扱患者数 | 20人 |
| 当該医療技術の概要 抗リン脂質抗体症候群は不育症の原因の1つであり、抗凝固療法(ヘパリン・アスピリン)により治療する。 | | | |
| 医療技術名 | 習慣流産患者の妊娠管理 | 取扱患者数 | 100人 |
| 当該医療技術の概要 習慣流産患者の診断、治療をおこない妊娠継続分娩管理をおこなう。 | | | |
| 医療技術名 | 重症妊娠高血圧症候群患者の管理 | 取扱患者数 | 60人 |
| 当該医療技術の概要 重症妊娠高血圧症候群の患者を、高度な集約的治療により、妊娠・分娩管理をおこなう。 | | | |
| 医療技術名 | 前置胎盤・胎盤早期剥離などハイリスク妊婦に対する帝王切開術 | 取扱患者数 | 30人 |
| 当該医療技術の概要 重圧な合併症を引き起こす可能性のある疾患である、高度な集約的治療により、妊娠・分娩管理をする。 | | | |
| 医療技術名 | 妊娠中期破水妊娠の管理 | 取扱患者数 | 50人 |
| 当該医療技術の概要 妊娠中期の前期破水は母体のみでなく胎児にも大きな影響を与える。集約的な治療によって妊娠分娩管理をする。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援下腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 | 取扱患者数 | 5人 |
| 当該医療技術の概要 手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いて手術治療を行う技術。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援下腹腔鏡下子宮全摘術 | 取扱患者数 | 21人 |
| 当該医療技術の概要 手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いて手術治療を行う技術。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡下仙骨腫固定術 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要 手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いて手術治療を行う技術。 | | | |

| | | | |
|--|-----------------------------|-------|-------|
| 医療技術名 | 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 | 取扱患者数 | 11人 |
| 当該医療技術の概要 手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いて手術治療を行う技術。 | | | |
| 医療技術名 | 脈絡膜新生血管、黄斑浮腫に対する抗VEGF硝子体内注射 | 取扱患者数 | 1668件 |
| 当該医療技術の概要:加齢黄斑変性、近視性脈絡膜新生血管、および、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫に対して抗VEGF薬を硝子体内に注射して、新生血管を縮小あるいは浮腫の改善を測る。 | | | |
| 医療技術名 | 加齢黄斑変性に対する光線力学療法 | 取扱患者数 | 19件 |
| 当該医療技術の概要:光感受性物質を静脈内投与したのちに、レーザー光線をあて、加齢黄斑変性の脈絡膜新生血管を縮小させる。 | | | |
| 医療技術名 | 増殖硝子体網膜症に対する増殖硝子体網膜症手術 | 取扱患者数 | 11件 |
| 当該医療技術の概要:難治性網膜剥離である増殖硝子体網膜症に対し、輪状締結を行い、硝子体および増殖膜を切除、ガスあるいはシリコンオイルで眼内を置換する。 | | | |
| 医療技術名 | インプラントを用いた緑内障手術 | 取扱患者数 | 66件 |
| 当該医療技術の概要:他の治療法で眼圧コントロール不良の緑内障患者に対して、インプラントを用いた濾過手術を施行する。 | | | |
| 医療技術名 | 糖尿病黄斑浮腫に対する選択的網膜光凝固 | 取扱患者数 | 48件 |
| 当該医療技術の概要:糖尿病黄斑浮腫にたいして、インドシアニングリーン蛍光眼底造影を施行し、原因となる毛細血管瘤を自動追尾装置をもったレーザーの機械で選択的に光凝固する。 | | | |
| 医療技術名 | 人工内耳埋め込み術 | 取扱患者数 | 12人 |
| 当該医療技術の概要 高度難聴患者に対して人工内耳埋め込み術を施行、その後の聴覚リハビリを行っている。 | | | |
| 医療技術名 | ロボット支援下腹腔鏡下逆流防止術 | 取扱患者数 | 5人 |
| 当該医療技術の概要 先進医療として厚生労働省が認めた高度な手術である。 従来の腹腔鏡手術に比べ、高精細な視野、自由度の高い鉗子を用い、手術成績の向上が期待される。重篤な術後合併症なく安全に施行できている。 | | | |
| 医療技術名 | 腹腔鏡内精巣に対する腹腔鏡下精巣固定術 | 取扱患者数 | 6人 |
| 当該医療技術の概要 小児に対するより低侵襲な手術として腹腔鏡を全国に先駆けて取り入れ行っている。腹腔内からの精巣の観察ができ、開腹による手術の時の理解にもつながっている。 | | | |
| 医療技術名 | 尿道下裂形成術 | 取扱患者数 | 38人 |
| 当該医療技術の概要 全国一の手術経験を持っている。拡大鏡を用いての繊細かつ高度な技術を要する。 繊細な手術になるため、形成術全般に対する知識が深まる。 | | | |
| 医療技術名 | 顕微鏡下精子採取術 | 取扱患者数 | 15人 |
| 当該医療技術の概要 男性不妊症に対する補助生殖医療技術。産婦人科と協調しながら顕微鏡下に精子採取術を行っている。 東海地区の大学病院では唯一当院でしか経験できないため、特殊な手術の経験となっている。 | | | |
| 医療技術名 | 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 | 取扱患者数 | 130人 |
| 当該医療技術の概要 先進医療として厚生労働省が認めた高度な検査である。 | | | |
| 医療技術名 | 先天性水腎症に対するロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術 | 取扱患者数 | 1人 |
| 当該医療技術の概要:先天性疾患である水腎症に対し、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いて手術治療を行う技術。医師主導の臨床試験として院内の倫理審査委員会での承認のもとに施行している。従来の腹腔鏡手術に比べ、高精細な視野、自由度の高い鉗子を用い、手術成績の向上が期待される。本年度は施行症例がなかったが、2012年からこれまでに28例に施行している。 | | | |

| | | | |
|---|--|-------|-------|
| 医療技術名 | 高難度の泌尿生殖器の先天異常に対する手術治療 | 取扱患者数 | 3人 |
| 当該医療技術の概要:泌尿生殖器および下部消化管の複雑な先天異常疾患である、総排泄腔遺残(指定難病293)や膀胱外反症。総排泄腔外反(指定難病292)は、発生頻度が10-20万人に1人と希少疾患である。治療には尿路・生殖器・消化器など広い範囲で高難度の手術治療が必要となる。複数の関連各科と合同し手術治療を行い、安全に施行できている。 | | | |
| 医療技術名 | 尿道下裂に対する手術治療 | 取扱患者数 | 37人 |
| 当該医療技術の概要:尿道下裂は250-300人に1人と比較的頻度の高い陰茎の先天異常である。軽度のものから性分化疾患を合併する非常に高度な症例まで幅ひろく存在し、当院へは高度の症例が多く紹介され、手術治療を行っている。当科で開発した手術方法を用いて、良好で安全な治療成績を得ている。 | | | |
| 医療技術名 | 抑うつ障害群に対する対人関係療法 | 取扱患者数 | 18人 |
| 当該医療技術の概要 抑うつ障害群の患者に対して、現在の対人関係における感情や役割期待を扱いながら、症状と関連する問題領域に取り組むことで症状軽減を図る。 | | | |
| 医療技術名 | 慢性めまいに対する新世代認知行動療法(アクセプタンス&コミットメント・セラピー) | 取扱患者数 | 18人 |
| 当該医療技術の概要 慢性めまい(心因性めまい)の患者に対して、アクセプタンス、観察者としての自己、脱フュージョン、現在との接触、価値、コミットされた行為、というアクセプタンス&コミットメント・セラピーのコアプロセスを体験的に習得してもらい、心理的柔軟性を高めることで、QOLの向上を目指し、結果として慢性めまい症状の低減を図る。 | | | |
| 医療技術名 | 児童外来 | 取扱患者数 | 1440人 |
| 当該医療技術の概要 児童・思春期に特有な疾患について個人精神療法を中心を行う。 | | | |
| 医療技術名 | サイコオンコロジー | 取扱患者数 | 600人 |
| 当該医療技術の概要 がん患者とその家族に対して、支持的精神療法を基本としつつ、がんという疾患の特性を良く理解し、患者の苦痛を包括的に評価し、多職種と協働しながら精神心理的支援を提供する。 | | | |
| 医療技術名 | 難治性てんかんの診断と治療 | 取扱患者数 | 30人 |
| 当該医療技術の概要 難治性てんかんの診断精査として、入院で終夜脳波などの発作時ビデオ脳波同時記録を行っている。治療として、入院・外来で抗てんかん薬による薬物療法および迷走神経刺激療法(VNS)を行っている。 | | | |
| 医療技術名 | 修正型電気けいれん療法 | 取扱患者数 | 20人 |
| 当該医療技術の概要 これまでに数種類の抗うつ薬を十分量、十分期間服用しても改善の得られない難治性うつ病や、副作用のために薬物治療を行えない治療抵抗性うつ病、高齢者のうつ病に対しては、修正型電気けいれん療法(週2回ずつ約10回を1クールとして施行)を麻酔科の協力を得て行う。 | | | |
| 医療技術名 | 神経性やせ症の低体重に対する入院治療プログラム | 取扱患者数 | 24人 |
| 当該医療技術の概要 低体重で入院を要する神経性やせ症患者に対して、精神科病棟で身体的な安全を確保しながら栄養療法を実施するものである。体重を増加させるだけでなく、治療全体の中で家族とともに心理的な回復も目指しながら評価・対応を行う。 | | | |
| 医療技術名 | 耳鼻科との合同手術 聴神経腫瘍摘出術、真珠腫摘出術 | 取扱患者数 | 8人 |
| 当該医療技術の概要 耳鼻科と合同で脳神経モニタリングを行いながら、顔面神経、聴神経の機能温存しながら腫瘍摘出を行う手術である | | | |
| 医療技術名 | 脳深部刺激装置埋め込み術 | 取扱患者数 | 18人 |
| 当該医療技術の概要 脳深部刺激装置をMRI定位手術装置を用いて微小電極で脳深部の電気信号を確認しながら、正確な位置に埋め込む手術である | | | |
| 医療技術名 | 硬膜動静脈瘻血管内塞栓術 | 取扱患者数 | 6人 |
| 当該医療技術の概要 硬膜動静脈瘻を血管造影検査でAV-shuntの部位を正しく診断し、血管内塞栓術により、AV-shunt部位を遮断する手術である | | | |
| 医療技術名 | 神経内視鏡手術 | 取扱患者数 | 21人 |
| 当該医療技術の概要 神経内視鏡を用いて、頭蓋内腫瘍の摘出や脳内血腫を除去する手術である | | | |

| | | | |
|---|--|-------|----|
| 医療技術名 | Lドパ持続経腸療法 | 取扱患者数 | 6人 |
| 当該医療技術の概要 進行期パーキンソン病患者に対する運動症状の改善を目的に、胃瘻から小腸上部へチューブを留置し、ゲル状のLドパ製剤をポンプにて持続的に投与する治療 | | | |
| 医療技術名 | 多血小板フィブリン(PRF:Platelet Rich Fibrin)を用いた歯槽骨造成 | 取扱患者数 | 5人 |
| 当該医療技術の概要:インプラント治療の際の骨再生誘導法に使用する骨補填材に骨造成促進を目的に自己血から作成したPRFを混和する。 | | | |
| 医療技術名 | ラヌーラに対する低侵襲療法 | 取扱患者数 | 2人 |
| 当該医療技術の概要:ラヌーラには一般的に舌下腺摘出や開窓術が実施されるが、微小な穿刺創から内容液を吸引し、洗浄を繰り返しながら、創部にステロイド外用薬を塗布して肉芽形成を抑制し、最終的に嚢胞腔を閉鎖させて治癒を得る新規技術 | | | |

(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)。

(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 | 6 | 56 | ベーチェット病 | 81 |
| 2 | 筋萎縮性側索硬化症 | 12 | 57 | 特発性拡張型心筋症 | 92 |
| 3 | 脊髄性筋萎縮症 | 5 | 58 | 肥大型心筋症 | 116 |
| 4 | 原発性側索硬化症 | 0 | 59 | 拘束型心筋症 | 1 |
| 5 | 進行性核上性麻痺 | 5 | 60 | 再生不良性貧血 | 41 |
| 6 | パーキンソン病 | 382 | 61 | 自己免疫性溶血性貧血 | 44 |
| 7 | 大脳皮質基底核変性症 | 2 | 62 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症 | 2 |
| 8 | ハンチントン病 | 0 | 63 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 104 |
| 9 | 神経有棘赤血球症 | 0 | 64 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 2 |
| 10 | シャルコー・マリー・トゥース病 | 13 | 65 | 原発性免疫不全症候群 | 2 |
| 11 | 重症筋無力症 | 134 | 66 | IgA 腎症 | 135 |
| 12 | 先天性筋無力症候群 | 0 | 67 | 多発性嚢胞腎 | 25 |
| 13 | 多発性硬化症/視神経脊髄炎 | 48 | 68 | 黄色靱帯骨化症 | 46 |
| 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 | 18 | 69 | 後縦靱帯骨化症 | 90 |
| 15 | 封入体筋炎 | 5 | 70 | 広範脊柱管狭窄症 | 3 |
| 16 | クロー・深瀨症候群 | 0 | 71 | 特発性大腿骨頭壊死症 | 46 |
| 17 | 多系統萎縮症 | 6 | 72 | 下垂体性ADH分泌異常症 | 19 |
| 18 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) | 35 | 73 | 下垂体性TSH分泌亢進症 | 0 |
| 19 | ライゾゾーム病 | 0 | 74 | 下垂体性PRL分泌亢進症 | 0 |
| 20 | 副腎白質ジストロフィー | 1 | 75 | クッシング病 | 20 |
| 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 | 42 | 77 | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 | 2 |
| 23 | プリオン病 | 0 | 78 | 下垂体前葉機能低下症 | 96 |
| 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) | 52 |
| 25 | 進行性多巣性白質脳症 | 0 | 80 | 甲状腺ホルモン不応症 | 4 |
| 26 | HTLV-1関連脊髄症 | 5 | 81 | 先天性副腎皮質酵素欠損症 | 0 |
| 27 | 特発性基底核石灰化症 | 0 | 82 | 先天性副腎低形成症 | 0 |
| 28 | 全身性アミロイドーシス | 16 | 83 | アジソン病 | 7 |
| 29 | ウルリッヒ病 | 0 | 84 | サルコイドーシス | 309 |
| 30 | 遠位型ミオパチー | 0 | 85 | 特発性間質性肺炎 | 23 |
| 31 | ベスレムミオパチー | 2 | 86 | 肺動脈性肺高血圧症 | 91 |
| 32 | 自己食空胞性ミオパチー | 0 | 87 | 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 | 0 |
| 33 | シュワルツ・ヤンベル症候群 | 0 | 88 | 慢性血栓性肺高血圧症 | 8 |
| 34 | 神経線維腫症 | 31 | 89 | リンパ脈管筋腫症 | 1 |
| 35 | 天疱瘡 | 81 | 90 | 網膜色素変性症 | 0 |
| 36 | 表皮水疱症 | 5 | 91 | バッド・キアリ症候群 | 1 |
| 37 | 膿疱性乾癬(汎発型) | 50 | 92 | 特発性門脈圧亢進症 | 1 |
| 38 | スティーヴンス・ジョンソン症候群 | 0 | 93 | 原発性胆汁性肝硬変 | 16 |
| 39 | 中毒性表皮壊死症 | 1 | 94 | 原発性硬化性胆管炎 | 23 |
| 40 | 高安動脈炎 | 9 | 95 | 自己免疫性肝炎 | 158 |
| 41 | 巨細胞性動脈炎 | 0 | 96 | クローン病 | 108 |
| 42 | 結節性多発動脈炎 | 14 | 97 | 潰瘍性大腸炎 | 327 |
| 43 | 顕微鏡的多発血管炎 | 12 | 98 | 好酸球性消化管疾患 | 0 |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症 | 37 | 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 | 19 | 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 | 10 | 101 | 腸管神経節細胞減少症 | 0 |
| 47 | パージャー病 | 6 | 102 | ルビンシュタイン・テイビ症候群 | 1 |
| 48 | 原発性抗リン脂質抗体症候群 | 36 | 103 | CFC症候群 | 0 |
| 49 | 全身性エリテマトーデス | 293 | 104 | コステロ症候群 | 0 |
| 50 | 皮膚筋炎/多発性筋炎 | 146 | 105 | チャージ症候群 | 0 |
| 51 | 全身性強皮症 | 49 | 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 | 46 | 107 | 全身型若年性特発性関節炎 | 11 |
| 53 | シェーグレン症候群 | 501 | 108 | TNF受容体関連周期性症候群 | 1 |
| 54 | 成人スチル病 | 21 | 109 | 非典型性溶血性尿毒症症候群 | 0 |
| 55 | 再発性多発軟骨炎 | 3 | 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 | 8 | 161 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 1 |
| 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。) | 3 |
| 113 | 筋ジストロフィー | 61 | 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 | 1 | 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 | 1 |
| 117 | 脊髄空洞症 | 26 | 167 | マルファン症候群 | 9 |
| 118 | 脊髄髄膜瘤 | 28 | 168 | エーラス・ダンロス症候群 | 1 |
| 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 | 3 | 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 | 4 |
| 122 | 脳表ヘモジドリン沈着症 | 0 | 172 | 低ホスファターゼ症 | 3 |
| 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 | 2 | 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 | 3 | 179 | ウィリアムズ症候群 | 5 |
| 130 | 先天性無痛無汗症 | 0 | 180 | ATR-X症候群 | 1 |
| 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 | 1 |
| 133 | メビウス症候群 | 3 | 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 | 1 | 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 | 2 |
| 138 | 神経細胞移動異常症 | 0 | 188 | 多脾症候群 | 3 |
| 139 | 先天性大脳白質形成不全症 | 0 | 189 | 無脾症候群 | 2 |
| 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 | ミオクロニー欠神てんかん | 0 | 192 | コケイン症候群 | 2 |
| 143 | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん | 0 | 193 | ブラダー・ウィリ症候群 | 13 |
| 144 | レノックス・ガストー症候群 | 7 | 194 | ソトス症候群 | 2 |
| 145 | ウエスト症候群 | 1 | 195 | ヌーナン症候群 | 11 |
| 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 | 27 | 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ノミー症候群 | 0 |
| 151 | ラスムッセン脳炎 | 0 | 201 | アンジェルマン症候群 | 16 |
| 152 | PCDH19関連症候群 | 0 | 202 | スミス・マギニス症候群 | 1 |
| 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 | 1 |
| 154 | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症 | 0 | 204 | エマヌエル症候群 | 1 |
| 155 | ランドウ・クレフナー症候群 | 1 | 205 | 脆弱X症候群関連疾患 | 0 |
| 156 | レット症候群 | 5 | 206 | 脆弱X症候群 | 0 |
| 157 | スタージ・ウェーバー症候群 | 2 | 207 | 総動脈幹遺残症 | 1 |
| 158 | 結節性硬化症 | 12 | 208 | 修正大血管転位症 | 14 |
| 159 | 色素性乾皮症 | 3 | 209 | 完全大血管転位症 | 19 |
| 160 | 先天性魚鱗癬 | 0 | 210 | 単心室症 | 31 |

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 | 4 | 259 | レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症 | 0 |
| 212 | 三尖弁閉鎖症 | 5 | 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 | 6 | 261 | タンジール病 | 0 |
| 214 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症 | 4 | 262 | 原発性高カイロミクロン血症 | 0 |
| 215 | ファロー四徴症 | 51 | 263 | 脳腫黄色腫症 | 0 |
| 216 | 両大血管右室起始症 | 33 | 264 | 無βリポタンパク血症 | 0 |
| 217 | エプスタイン病 | 2 | 265 | 脂肪萎縮症 | 1 |
| 218 | アルポート症候群 | 2 | 266 | 家族性地中海熱 | 8 |
| 219 | ギャロウェイ・モワト症候群 | 0 | 267 | 高IgD症候群 | 1 |
| 220 | 急速進行性糸球体腎炎 | 193 | 268 | 中條・西村症候群 | 0 |
| 221 | 抗糸球体基底膜腎炎 | 3 | 269 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群 | 7 |
| 222 | 一次性ネフローゼ症候群 | 1 | 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 | 24 |
| 224 | 紫斑病性腎炎 | 4 | 272 | 進行性骨化性線維異形成症 | 0 |
| 225 | 先天性腎性尿崩症 | 1 | 273 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症 | 3 |
| 226 | 間質性膀胱炎(ハンナ型) | 0 | 274 | 骨形成不全症 | 10 |
| 227 | オスラー病 | 12 | 275 | タナトフォリック骨異形成症 | 0 |
| 228 | 閉塞性細気管支炎 | 2 | 276 | 軟骨無形成症 | 3 |
| 229 | 肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性) | 2 | 277 | リンパ管腫症/ゴーム病 | 1 |
| 230 | 肺胞低換気症候群 | 8 | 278 | 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変) | 0 |
| 231 | α1-アンチトリプシン欠乏症 | 0 | 279 | 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変) | 0 |
| 232 | カーニー複合 | 0 | 280 | 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変) | 0 |
| 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 | 3 |
| 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 | 89 | 283 | 後天性赤芽球癆 | 2 |
| 236 | 偽性副甲状腺機能低下症 | 5 | 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 | 16 | 286 | 遺伝性鉄芽球性貧血 | 0 |
| 239 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症 | 0 | 287 | エプスタイン症候群 | 1 |
| 240 | フェニルケトン尿症 | 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 | ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸) | 6 |
| 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 | 2 |
| 246 | メチルマロン酸血症 | 0 | 294 | 先天性横隔膜ヘルニア | 7 |
| 247 | イソ吉草酸血症 | 0 | 295 | 乳幼児肝巨大血管腫 | 0 |
| 248 | グルコーストランスポーター1欠損症 | 0 | 296 | 胆道閉鎖症 | 0 |
| 249 | グルタル酸血症1型 | 0 | 297 | アラジール症候群 | 6 |
| 250 | グルタル酸血症2型 | 0 | 298 | 遺伝性膀胱炎 | 0 |
| 251 | 尿素サイクル異常症 | 1 | 299 | 嚢胞性線維症 | 1 |
| 252 | リジン尿性蛋白不耐症 | 0 | 300 | IgG4関連疾患 | 34 |
| 253 | 先天性葉酸吸収不全 | 0 | 301 | 黄斑ジストロフィー | 3 |
| 254 | ポルフィリン症 | 5 | 302 | レーベル遺伝性視神経症 | 2 |
| 255 | 複合カルボキシラーゼ欠損症 | 0 | 303 | アッシュャー症候群 | 1 |
| 256 | 筋型糖原病 | 0 | 304 | 若年発症型両側性感音難聴 | 0 |
| 257 | 肝型糖原病 | 0 | 305 | 遅発性内リンパ水腫 | 1 |
| 258 | ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症 | 0 | 306 | 好酸球性副鼻腔炎 | 10 |

(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 | 321 | 非ケトーシス型高グリシン血症 | 0 |
| 308 | 進行性白質脳症 | 0 | 322 | β -ケトチオラーゼ欠損症 | 0 |
| 309 | 進行性ミオクローヌステんかん | 0 | 323 | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症 | 0 |
| 310 | 先天異常症候群 | 0 | 324 | メチルグルタコン酸尿症 | 0 |
| 311 | 先天性三尖弁狭窄症 | 2 | 325 | 遺伝性自己炎症疾患 | 0 |
| 312 | 先天性僧帽弁狭窄症 | 0 | 326 | 大理石骨病 | 0 |
| 313 | 先天性肺静脈狭窄症 | 0 | 327 | 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。) | 0 |
| 314 | 左肺動脈右肺動脈起始症 | 0 | 328 | 前眼部形成異常 | 0 |
| 315 | ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/L MX1B関連腎症 | 6 | 329 | 無虹彩症 | 0 |
| 316 | カルニチン回路異常症 | 1 | 330 | 先天性気管狭窄症 | 5 |
| 317 | 三頭酵素欠損症 | 0 | 331 | 特発性多中心性キャスルマン病 | 0 |
| 318 | シトリン欠損症 | 1 | 332 | 膠様滴状角膜ジストロフィー | 0 |
| 319 | セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症 | 0 | 333 | ハッチンソン・ギルフォード症候群 | 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 | | | |

(注)「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

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療科)

| 施設基準の種類 | 施設基準の種類 |
|----------------------------|------------------|
| ・地域歯科診療支援病院歯科初診料 | ・病棟薬剤業務実施加算1 |
| ・歯科外来診療環境体制加算 | ・病棟薬剤業務実施加算2 |
| ・歯科診療特別対応連携加算 | ・データ提出加算2 |
| ・特定機能病院入院基本料(一般7:1、精神10:1) | ・入退院支援加算 |
| ・救急医療管理加算 | ・認知症ケア加算 |
| ・超急性期脳卒中加算 | ・せん妄ハイリスク患者ケア加算 |
| ・診療録管理体制加算2 | ・精神疾患診療体制加算 |
| ・医師事務作業補助体制加算1 | ・精神科急性期医師配置加算 |
| ・急性期看護補助体制加算 | ・地域医療体制確保加算 |
| ・看護職員夜間配置加算 | ・救命救急入院料1 |
| ・療養環境加算 | ・特定集中治療室管理料3 |
| ・重症者等療養環境特別加算 | ・総合周産期特定集中治療室管理料 |
| ・無菌治療室管理加算1 | ・新生児治療回復室入院医療管理料 |
| ・無菌治療室管理加算2 | ・小児入院医療管理料2 |
| ・緩和ケア診療加算 | ・ |
| ・精神科身体合併症管理加算 | ・ |
| ・精神科リエゾンチーム加算 | ・ |
| ・摂食障害入院医療管理加算 | ・ |
| ・栄養サポートチーム加算 | ・ |
| ・医療安全対策加算1 | ・ |
| ・感染防止対策加算1 | ・ |
| ・患者サポート体制充実加算 | ・ |
| ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算 | ・ |
| ・ハイリスク妊娠管理加算 | ・ |
| ・ハイリスク分娩管理加算 | ・ |
| ・後発医薬品使用体制加算1 | ・ |

(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 |
|------------------------|---|
| ・有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査 | ・在宅酸素療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算 |
| ・精密触覚機能検査 | ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算 |
| ・歯科口腔リハビリテーション料2 | ・在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料 |
| ・CAD/CAM冠 | ・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 |
| ・歯科技工加算1及び2 | ・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)及び皮下連続式グルコース測定 |
| ・広範囲顎骨支持型装置埋入手術 | ・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプを連動しない持続血糖測定器を用いる場合) |
| ・クラウン・ブリッジ維持管理料 | ・遺伝学的検査 |
| ・外来栄養食事指導料の注2 | ・がん性疼痛緩和指導管理料 |
| ・がん性疼痛緩和指導管理料 | ・BRCA1/2遺伝子検査 |
| ・がん患者指導管理料イ | ・がんゲノムプロファイリング検査 |
| ・がん患者指導管理料ロ | ・先天性代謝異常症検査 |
| ・がん患者指導管理料ハ | ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定) |
| ・がん患者指導管理料ニ | ・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 |
| ・外来緩和ケア管理料 | ・検体検査管理加算(Ⅰ) |
| ・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後) | ・検体検査管理加算(Ⅳ) |
| ・糖尿病透析予防指導管理料 | ・国際標準検査管理加算 |
| ・婦人科特定疾患治療管理料 | ・遺伝カウンセリング加算 |
| ・院内トリアージ実施料 | ・遺伝性腫瘍カウンセリング加算 |
| ・外来放射線照射診療料 | ・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 |
| ・ニコチン依存症管理料 | ・胎児心エコー法 |
| ・がん治療連携計画策定料 | ・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト |
| ・肝炎インターフェロン治療計画料 | ・ヘッドアップティルト試験 |
| ・薬剤管理指導料 | ・人工臓器検査、人工臓器療法 |
| ・医療機器安全管理料1 | ・長期継続頭蓋内脳波検査 |
| ・医療機器安全管理料2 | ・脳波検査判断料1 |
| ・精神科退院時共同指導料2 | |

| 施設基準の種類 | 施設基準の種類 |
|--|---|
| ・終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの) | ・エタノールの局所注入(副甲状腺) |
| ・神経学的検査 | ・人工腎臓 |
| ・補聴器適合検査 | ・導入期加算2及び腎代替療法実績加算 |
| ・ロービジョン検査判断料 | ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 |
| ・コンタクトレンズ検査料1 | ・センチネルリンパ節加算 |
| ・内服・点滴誘発試験 | ・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の「注」に掲げる処理骨再建加算 |
| ・CT透視下気管支鏡検査加算 | ・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る) |
| ・経気管支凍結生検法 | ・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。))) |
| ・画像診断管理加算3 | ・骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る) |
| ・CT撮影及びMRI撮影 | ・後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの) |
| ・冠動脈CT撮影加算 | ・腫瘍脊椎骨全摘術 |
| ・血流予備量比コンピューター断層撮影 | ・脳腫瘍覚醒下マッピング加算 |
| ・心臓MRI撮影加算 | ・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 |
| ・乳房MRI撮影加算 | ・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 |
| ・全身MRI撮影加算 | ・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)) |
| ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算 | ・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの) |
| ・外来化学療法加算1 | ・網膜再建術 |
| ・連携充実加算 | ・人工中耳植込術 |
| ・無菌製剤処理料 | ・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 |
| ・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) | ・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型 |
| ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) | ・喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの) |
| ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ) | ・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) |
| ・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) | ・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) |
| ・がん患者リハビリテーション料 | ・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)) |
| ・リンパ浮腫複合的治療料 | ・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) |
| ・児童思春期精神科専門管理加算 | ・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) |
| ・認知療法・認知行動療法1 | ・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) |
| ・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) | ・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合) |
| ・医療保護入院等診療料 | ・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。) |
| ・エタノールの局所注入(甲状腺) | ・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) |

| 施設基準の種類 | 施設基準の種類 |
|---|---|
| ・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) | ・腹腔鏡下肝切除術 ・体外衝撃波膀胱石破碎術 ・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術 |
| ・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) | ・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) |
| ・胸腔鏡下弁形成術 | ・腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術 |
| ・胸腔鏡下弁置換術 | ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 |
| ・経カテーテル大動脈弁置換術 | ・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) |
| ・胸腔鏡下弁置換術 | ・腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) |
| ・経皮的中隔心筋焼灼術 | ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 |
| ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 | ・腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの) |
| ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー) | ・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) |
| ・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合) | ・膀胱水圧拡張術 |
| ・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合) | ・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いる場合) |
| ・植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの) | ・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 |
| ・植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術 | ・人工尿道括約筋植込・置換術 ・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 |
| ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合) | ・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの) ・腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) |
| ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合) | ・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) ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る) |
| ・大動脈バルーンポンピング法(IABP法) | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 |
| ・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの) | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る) |
| ・腹腔鏡下胃切除術(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附属器腫瘍摘出術) |
| ・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | |
| ・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの) | ・輸血管管理料Ⅰ |
| ・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの) | ・血適正使用加算 |
| ・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) | ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| ・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 | ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算 |
| ・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。) | ・麻酔管理料(Ⅰ) |
| ・体外衝撃波胆石破碎術 | ・麻酔管理料(Ⅱ) |

| 施設基準の種類 | 施設基準の種類 |
|--|---------|
| ・放射線治療専任加算 | |
| ・外来放射線治療加算 | |
| ・高エネルギー放射線治療 | |
| ・1回線量増加加算 | |
| ・強度変調放射線治療(IMRT) | |
| ・画像誘導放射線治療(IGRT) | |
| ・体外照射呼吸性移動対策加算 | |
| ・定位放射線治療 | |
| ・定位放射線治療呼吸性移動対策加算 | |
| ・保険医療機関間の連携による病理診断 | |
| ・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 | |
| ・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 | |
| ・病理診断管理加算2 | |
| ・悪性腫瘍病理組織標本加算 | |

(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 |
|---|----------|
| ・マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん(切除が困難で進行性のもの又は治療後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。)(令和元年度6月保険収載) | ・ |
| ・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定(平成30年度診療報酬改定) | ・ |
| ・硬膜外自家血注入療法(平成28年度診療報酬改定) | ・ |
| ・内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下腎部分切除術(平成28年度診療報酬改定) | ・ |
| ・ | ・ |
| ・ | ・ |
| ・ | ・ |
| ・ | ・ |
| ・ | ・ |

(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 | 週1回程度 |
| 剖 検 の 状 況 | 剖検症例数 23 例 / 剖検率 4.5 % |

(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 | |
|--|--------|--------|------------|----------|----------------------------|
| | | | | | |
| 尿中miRNAによる無侵襲大腸癌診断バイオマーカーの開発 | 北川 美香 | 消化器内科 | ¥1,600,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 体内循環miRNAによる食道癌内視鏡治療適応診断バイオマーカーの開発 | 志村 貴也 | 消化器内科 | 500,000 | 補 委 | 内視鏡医学研究振興財団 |
| 尿中タンパクバイオマーカーによる大腸がん早期診断法の開発 | 志村 貴也 | 消化器内科 | 2,000,000 | 補 委 | AMED |
| 腫瘍特異的siRNAデリバリーによるKRAS変異型大腸癌に対する新規治療法開発 | 志村 貴也 | 消化器内科 | 1,000,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| HBV遺伝子のヒト遺伝子への組み込みに対する統合的遺伝子解析から肝発癌を予測する | 藤原 圭 | 肝・膵臓内科 | ¥1,170,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 肝線維化の新規診断・治療法の確立を目指したlet-7の発現・機能解析 | 松浦 健太郎 | 肝・膵臓内科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 肝線維化および肝発がんにおけるTLL1-TGF β 相互活性化機構の解明 代表:堤進(名古屋市立大学ウイルス学) | 松浦 健太郎 | 肝・膵臓内科 | ¥100,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 膵癌における新規分子標的療法の解明;オートタキシンは治療ターゲットになるか? | 吉田 道弘 | 肝・膵臓内科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 急性膵炎後における茵蔯蒿湯の慢性膵炎への移行抑制効果(膵の組織学的・分子生物学的な炎症抑制/線維化抑制効果の検討) | 林 香月 | 肝・膵臓内科 | ¥500,000 | 補 委 | 公益財団法人 東洋医学研究財団の研究助成金 2019 |

| | | | | | |
|---|-------|-----------|------------|----|----------|
| 時空間マルチオミクスデータに基づくシステム肥満症学の構築 | 田中 智洋 | 内分泌・糖尿病内科 | ¥1,100,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 肥満症の病態における視床下部ニューロン・マイクログリア間相互作用変容の分子機序 | 田中 智洋 | 内分泌・糖尿病内科 | ¥1,300,000 | 補委 | 文部科学省 |
| ニコチンへの曝露・離脱による肥満視床下部炎症のモデレーション | 田中 智洋 | 内分泌・糖尿病内科 | ¥2,000,000 | 補委 | 喫煙科学研究財団 |
| 食物中脂質組成とホルモンの相互作用によるエネルギー代謝調節の新規メカニズムの解明 | 青谷 大介 | 内分泌・糖尿病内科 | ¥1,000,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 視床下部食欲中枢特異的遺伝子Serpinの機能の解明 | 大口 英臣 | 内分泌・糖尿病内科 | ¥1,600,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 左室駆出率40-60%の心不全に対する β 遮断薬、RAS阻害薬の有用性の検討 | 大手 信之 | 循環器内科 | 1,170,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 動脈硬化性大動脈瘤の網羅的糖鎖解析による新たな疾患関連指標の探索 | 杉浦 知範 | 循環器内科 | 1,560,000 | 補委 | 文部科学省 |
| PETを用いた変時性不全における心臓交感神経pre-synapse機能の研究 | 後藤 利彦 | 循環器内科 | 910,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 心房細動に対するカテーテル治療後の洞調律維持・心機能改善に寄与する因子の検討 | 北田 修一 | 循環器内科 | 2,080,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 左室駆出率の保たれた心不全における、心臓交感神経活性のPETによる画像解析 | 菊池 祥平 | 循環器内科 | 910,000 | 補委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|--------|----------|-------------|--------|------------------------|
| 拡張型心筋症における心筋内への各炎症細胞浸潤の臨床的、病理学的意義の解明 | 中山 貴文 | 循環器内科 | 130,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 心臓サルコイドーシスの非侵襲的早期診断—心臓電気生理と炎症サイトカインの関連 | 中須賀 公亮 | 循環器内科 | 2,080,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 高齢者多発性骨髄腫患者に対する至適な分子標的療法と高齢者評価ツールの確立および治療効果と毒性に関するバイオマーカーの探索的研究 | 飯田 真介 | 血液・腫瘍内科 | ¥1,500,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 多発性骨髄腫に対する至適分子標的療法の確立とバイオマーカーの探索研究 | 飯田 真介 | 血液・腫瘍内科 | ¥2,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 国立がん研究センター |
| アミロイドーシスに関する調査研究 | 飯田 真介 | 血液・腫瘍内科 | ¥200,000 | 補 委 | 厚生労働省 |
| Interim PETに基づく初発進行期ホジキンリンパ腫に対するABVD療法およびABVD/増量BEACOPP療法の非ランダム化検証的試験:JCOG1305試験 | 楠本 茂 | 血液・腫瘍内科 | ¥1,200,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| B型肝炎再活性化の発生機序の解明と費用対効果に優れた予防法の開発 | 楠本 茂 | 血液・腫瘍内科 | ¥13,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 「NY-ESO-1抗原特異的TCR遺伝子導入Tリンパ球輸注による同種移植後再発難治性成人T細胞白血病リンパ腫を対象とした多施設共同臨床第I相医師主導治験」 | 楠本 茂 | 血液・腫瘍内科 | ¥600,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 多発性骨髄腫に対する至適分子標的療法の確立とバイオマーカーの探索研究(26-A-4) | 李 政樹 | 輸血・細胞療法部 | ¥2,500,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 血清オミックス解析を中心とした多発性骨髄腫の治療薬レナリドミドの感受性因子の探索 | 李 政樹 | 輸血・細胞療法部 | ¥1,000,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |

| | | | | | |
|--|--------|----------|------------|--------|------------------------------------|
| 「NY-ESO-1抗原特異的 TCR遺伝子導入Tリンパ球輸注による同種移植後再発難治性成人T細胞白血病リンパ腫を対象とした多施設共同臨床第Ⅰ相医師主導治験」 | 伊藤 旭 | 血液・腫瘍内科 | ¥600,000 | 補 委 | 国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構 |
| 大腸癌における癌周囲微小環境に着目した薬剤耐性機構の解明と治療への応用 | 志賀 一慶 | 消化器・一般外科 | ¥1,200,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 臨床応用を目的とした放射線耐性膀胱癌における癌幹細胞マーカーCXCR4の検討 | 今藤 裕之 | 消化器・一般外科 | ¥1,300,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 臨床応用を目的とした膀胱癌におけるオメガ3不飽和脂肪酸の抗血管新生効果の検討 | 林 祐一 | 消化器・一般外科 | ¥1,300,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| スーパーアパタイトナノ粒子法を用いたmiRNAによる胃癌腹膜播種治療法の開発 | 坂本 宣弘 | 消化器・一般外科 | ¥1,500,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 癌間質細胞由来MCP-1による抗血管新生阻害剤耐性獲得の打破 | 原 賢康 | 消化器・一般外科 | ¥1,300,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 大腸癌のFTDに対するDNA損傷応答の解明と治療効果増強への展開 | 廣川 高久 | 消化器・一般外科 | ¥1,100,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| インフラマソーム機構に関連した胃癌における血行性転移制御の解明と新規治療薬の開発 | 佐川 弘之 | 消化器・一般外科 | ¥1,400,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 食道癌の浸潤におけるNOTCH1シグナルの解析 | 大久保 友貴 | 消化器・一般外科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| TIMPを介した癌関連線維芽細胞による大腸癌進展調節機構の解明と臨床応用 | 仲井 希 | 消化器・一般外科 | ¥1,400,000 | 補 委 | 文部科学 省 |

| | | | | | |
|---|-------|----------|------------|--------|----------|
| 臨床応用を目指した膵癌におけるエスシンのNF- κ Bを介した抗腫瘍効果の解明 | 大見 関 | 消化器・一般外科 | ¥900,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 臨床応用を目指したスクテラリンのGirdin抑制による膵癌抗血管新生効果の検討 | 前田 杏梨 | 消化器・一般外科 | ¥1,200,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 食道がん患者を対象とした周術期における筋力、筋量および身体機能等の変動に関する臨床研究－多施設共同研究、単群、前向き観察研究－ | 小川 了 | 消化器・一般外科 | ¥400,000 | 補 委 | 大塚製薬工場 |
| 臨床応用を目指した膵癌におけるインターロイキン1 α の機能解析 | 齊藤 健太 | 消化器・一般外科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 大阪難病研究財団 |
| 胸部内視鏡手術における広範囲視認型トロッカーの開発 | 中西 良一 | 呼吸器外科 | ¥600,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 爪再生－爪幹細胞による爪欠損の新たな治療法開発－ | 岡本 秀貴 | 整形外科 | ¥900,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 高位脛骨骨切り術における荷重時CTを用いた3次元アライメント評価法の確立 | 小林 真 | 整形外科 | ¥1,600,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 腱板断裂における超音波Bモード法による定量評価での手術の可否予測 | 吉田 雅人 | 整形外科 | ¥1,700,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 脊柱管狭窄症の新しい動物モデル－病態解明、臨床症状も判断可能なラットモデル－ | 加藤 賢治 | 整形外科 | ¥900,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 脊椎アライメントの概念を導入した新たな腸腰筋の機能解剖 | 近藤 章 | 整形外科 | ¥1,800,000 | 補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|-------|------------|------------|--------|-------|
| グリオスタチンの関節リウマチにおける役割と新たな治療標的分子としての可能性 | 川口 洋平 | 整形外科 | ¥1,400,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 虚血性骨壊死におけるToll-like receptor 4の役割の検討 | 黒柳 元 | リハビリテーション科 | ¥4,160,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 意志動力学(ウィルダイナミクス)の創成と推進 | 植木 美乃 | リハビリテーション科 | ¥5,500,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| パーキンソン病関連疾患に対する非侵襲的ネットワーク修飾に基づいた歩行再建法の確立 | 植木 美乃 | リハビリテーション科 | ¥4,290,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 新規非侵襲的脳刺激が拓くネオ・リハビリテーションとそのシステム脳科学的解明 | 植木 美乃 | リハビリテーション科 | ¥1,030,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 次世代シーケンサーを用いた菌叢解析による感染型不育症の病態解明と治療法の確立 | 北折 珠央 | 産科婦人科 | ¥1,500,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| Super流産の原因遺伝子の同定とヒト妊娠維持メカニズムの解明 | 杉浦 真弓 | 産科婦人科 | ¥1,300,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 抗リン脂質抗体症候群関連遺伝子に関する国際共同研究 | 片野 衣江 | 産科婦人科 | ¥800,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 酸化ストレスと脱落膜マクロファージのインフラマソーム活性化による不育症の病態解明 | 後藤 志信 | 産科婦人科 | ¥1,400,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 不育症の原因究明にむけた流産絨毛・脱落膜のエピゲノム解析 | 松本 洋介 | 産科婦人科 | ¥1,800,000 | 補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|---|-------|-------|------------|--------|------------------------|
| 新生児白質障害モデルへの細胞移植におけるIGF-2を用いた新規治療法の開発 | 小川 紫野 | 産科婦人科 | ¥1,600,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 胎児染色体数的異常に起因する不育症の関連遺伝子の解析とリスク評価の開発 | 吉原 紘行 | 産科婦人科 | ¥1,400,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 高年産褥婦に対するメンタルストレス軽減のための遺伝カウンセリングプログラムの構築 | 武田 恵利 | 産科婦人科 | ¥600,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 先天異常症候群領域の指定難病等のQOLの向上を目指す包括的研究 | 齋藤 伸治 | 小児科 | ¥800,000 | 補 委 | 厚生労働省 |
| 真に個別患者の診療に役立つ領域横断的に高い拡張性を有する変異・多型情報データベースの創成 | 齋藤 伸治 | 小児科 | ¥1,500,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 小児科学分野に関する学術研究動向-小児科学と遺伝学を中心とした基礎科学との境界領域における新たな展開- | 齋藤 伸治 | 小児科 | ¥1,200,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 未診断疾患に対する診断プログラムの開発に関する研究 | 齋藤 伸治 | 小児科 | ¥4,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発 | 齋藤 伸治 | 小児科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 新生児低酸素性虚血性脳症の生物学的マーカーの実用化に向けた臨床研究 | 岩田 欧介 | 小児科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 新生児集中治療室における精緻・迅速な遺伝子診断に関する研究開発 | 岩田 欧介 | 小児科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |

| | | | | | |
|---|--------|-----|------------|--------|------------------------------------|
| 家族性肝内胆汁うっ滞症の診断率向上、発症早期の臨床病型・予後予測の実現に資するエビデンスの創出研究 | 戸川 貴夫 | 小児科 | ¥450,000 | 補 委 | 国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構 |
| 新たな根治的粒子線治療を実現する吸収性スーパースターの適応拡大と実用化研究 | 亀井 美智 | 小児科 | ¥769,231 | 補 委 | 国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構 |
| 小児期発症の神経筋疾患における心拍変動解析を用いた予後指標の作成 | 服部 文子 | 小児科 | ¥600,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 蛋白輸送障害に着目したSchaaf-Yang 症候群の分子機構の解明と治療法開発 | 堀 いくみ | 小児科 | ¥800,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| ろ紙血を用いた新生児腎不全スクリーニング | 中野 優 | 小児科 | ¥1,700,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| キメラマウスモデルを用いたHBV水平感染経路の解明 | 伊藤 孝一 | 小児科 | ¥1,500,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 発達障害児の内因性カンナビノイド系プロファイルと臨床表現型の解析 | 大橋 圭 | 小児科 | ¥1,600,000 | 補 委 | 文部科学 省 |
| 網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究 | 小椋 祐一郎 | 眼科 | ¥400,000 | 補 委 | 国立保健 医療科学 院 |
| 今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究 | 小椋 祐一郎 | 眼科 | ¥800,000 | 補 委 | 厚生労働 省 |
| 次世代眼科医療を目指す、ICT/人工知能を活用した画像等データベースの基盤構築 | 小椋 祐一郎 | 眼科 | ¥195,000 | 補 委 | 国立研究 開発法人 日本医療 研究開発 機構 |

| | | | | | |
|--|--------|----|------------|--------|------------------------|
| 持続可能なビッグデータ運用体制の構築と眼科AIシステムの社会実装 | 小椋 祐一郎 | 眼科 | ¥65,000 | 補 委 | 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 |
| 糖尿病網膜症における線維血管増殖膜の形成機構の解明 | 小椋 祐一郎 | 眼科 | ¥5,070,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| ペリサイト消失網膜における炎症と線維化の細胞・分子機構の解明 | 植村 明嘉 | 眼科 | ¥9,230,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| ガス封入中空デバイスによる抗体医療の眼内徐放システムの開発 | 安川 力 | 眼科 | ¥1,690,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| 加齢黄斑変性における脈絡膜新生血管発生と網膜細胞障害の機序解明と臨床への応用 | 平野 佳男 | 眼科 | ¥1,430,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| 加齢黄斑変性における自然免疫の関与解明と臨床への応用 | 富安 胤太 | 眼科 | ¥650,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| インプラントデバイスを使用した新しい眼内薬物徐放システムの開発 | 高瀬 範明 | 眼科 | ¥1,690,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| 網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫におけるアンジオポエチンの関与解明と臨床への応用 | 鈴木 識裕 | 眼科 | ¥1,560,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| 網脈絡膜の加齢による変化:加齢黄斑変性とアルツハイマー病の関連性の検討 | 桑山 創一郎 | 眼科 | ¥2,340,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |
| ペリサイト消失網膜症モデルマウスを用いた網膜線維化のメカニズム解析 | 井上 奈緒美 | 眼科 | ¥1,690,000 | 補 委 | 独立行政法人 日本学術振興会 |

| | | | | | |
|---|--------|---------|------------|-----|-------|
| siRNAによる制御性B細胞誘導と難治性鼻副鼻腔炎に対する新規治療法に関する研究 | 鈴木 元彦 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,430,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| カルシウム感知受容体による新たな内耳カルシウム調節機構の解明とその応用 | 稲垣 彰 | 耳鼻いんこう科 | ¥2,210,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| ラビットを用いた痙攣性発声障害モデルに対する外科治療の有効性と機序の検討 | 讃岐 徹治 | 耳鼻いんこう科 | ¥2,210,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| 痙攣性発声障害疾患レジストリ開発と運用に関する研究 | 讃岐 徹治 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,700,000 | ⑨補委 | 厚生労働省 |
| 口腔扁平上皮癌の三次元培養モデルでの空気曝露レベルによる低酸素誘導因子の発現解析 | 佐藤 慎太郎 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,040,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| 腫瘍溶解ウイルス HF10を用いた唾液腺癌への新たな治療法の開発 | 江崎 伸一 | 耳鼻いんこう科 | ¥780,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| 慢性めまいの病態・発症予測因子の解明:前向きコホート研究 | 蒲谷 嘉代子 | 耳鼻いんこう科 | ¥780,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| 頭頸部癌における制御性T細胞の徹底解明 —新たな治療ターゲット探索への挑戦— | 的場 拓磨 | 耳鼻いんこう科 | ¥2,340,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| 頭頸部癌モデル動物の樹立と抗腫瘍ウイルス HF10の治療効果に関する分子機構の解明 | 高野 学 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,950,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |
| 遺伝環境交互作用を考慮した新規頭頸部がん予後予測モデルの構築 | 川北 大介 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,690,000 | ⑨補委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|-------|---------|------------|---------|-------|
| 慢性めまいに対する前庭リハビリの新たな評価法の開発と治療法の開拓 | 中山 明峰 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,560,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 嗅神経幹細胞をもちいた嗅覚障害への新たな治療法の検討 | 尾崎 慎哉 | 耳鼻いんこう科 | ¥1,690,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 免疫制御を可能とする紫外線波長特性の解析—あらたな深紫外光LED光線治療の開発 | 森田 明理 | 皮膚科 | ¥2,000,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| フォトフェレーシスによる制御性T細胞の誘導 | 森田 明理 | 皮膚科 | ¥2,500,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 光線治療における乾癬患者末梢血のILC2とILC3のバランスの検討 | 西田 絵美 | 皮膚科 | ¥1,100,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 芳香族炭化水素受容体によるFICZ代謝を介したUVA防御と皮膚癌発生のメカニズム | 中村 元樹 | 皮膚科 | ¥1,300,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 新たな治療法の開発に向けた日光角化症における日光変性の表皮への作用機序の解明 | 加藤 裕二 | 皮膚科 | ¥300,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| UVAによるキヌレニンを介した芳香族炭化水素受容体活性 | 佐川 容子 | 皮膚科 | ¥1,100,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 大気汚染による芳香族炭化水素受容体を介した好中球エラストラーゼの活性としわの形成 | 中村 令子 | 皮膚科 | ¥1,100,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 有棘細胞癌の予後と免疫学的因子についての次世代シーケンサーを用いた解析 | 西原 春奈 | 皮膚科 | ¥1,400,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|-------|--------|-------------|---|-------------------------|
| 複数波長を放射するフレキシブル光源を用いた皮膚がん向けALA-PDTの研究 | 益田 秀之 | 皮膚科 | ¥2,000,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 在宅皮膚科光線療法実用化に向けた性能試験・実証試験 | 森田 明理 | 皮膚科 | ¥25,080,000 | 補 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 AMED |
| | | | | 委 | |
| がん細胞および免疫応答解析に基づくがん免疫療法効果予測診断法の確立 | 森田 明理 | 皮膚科 | ¥700,000 | 補 | 国立がん研究センター AMED |
| | | | | 委 | |
| 生体内修復機構の統合的解析による尿路結石溶解療法の開発と創薬 | 安井 孝周 | 泌尿器科 | ¥5,800,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 酸化ストレス活性化転写因子Nrf2をターゲットとした尿路結石症予防法の開発 | 戸澤 啓一 | 泌尿器科 | ¥1,100,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 腎前駆細胞の選択的抽出により機能的な構造を有する腎を再生するための基礎研究 | 中根 明宏 | 泌尿器科 | ¥1,200,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 非閉塞性無精子症における再生医療への取り組み | 梅本 幸裕 | 泌尿器科 | ¥1,400,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 切断型オステオポンチンを用いた新規腎結石診断バイオマーカーの確立 | 濱本 周造 | 泌尿器科 | ¥500,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 流れストレスと伸展刺激による機能的尿路組織の作製と臨床応用への試み | 丸山 哲史 | 泌尿器科 | ¥1,200,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 造精機能障害に対するエピゲノム創薬を目指したヒストン修飾酵素Kdm5aの機能解析 | 西尾 英紀 | 小児泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |

| | | | | | |
|---|--------|--------|------------|--------|------------------|
| リアルタイム画像イメージングによる前立腺癌局在診断を応用した臓器温存標的療法 | 永井 隆 | 泌尿器科 | ¥1,200,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 天然食品由来抗酸化フラボノイドの前立腺癌予防に関わる分子基盤 | 内木 拓 | 泌尿器科 | ¥600,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| セルトリ細胞の分化・成熟メカニズムの包括的解明と生殖医療への新展開 | 林 祐太郎 | 小児泌尿器科 | ¥800,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 男性不妊症治療へ向けた精巣へのin vivo及びex vivo遺伝子導入法の確立 | 岩月 正一郎 | 泌尿器科 | ¥700,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 幼若期における精子幹細胞とセルトリ細胞の相互作用の解明と男性不妊症の新規治療戦略 | 加藤 大貴 | 泌尿器科 | ¥700,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| エピジェネティックな精子形成障害機序の解明による男性不妊症治療法の開発 | 西尾 英紀 | 小児泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 公益財団法人稲盛財団 |
| 2019年米国泌尿器科学会渡航助成 | 瀧本 周造 | 泌尿器科 | ¥120,000 | 補 委 | 公益財団法人大幸財団 |
| 転移性尿路上皮癌に対する新たな化学療法レジメンの樹立とウェアラブルデバイスを活用した患者QOL評価系の確立に向けた臨床研究 | 内木 拓 | 泌尿器科 | ¥250,000 | 補 委 | 公益財団法人愛知県がん研究振興会 |
| 結晶成長学・流体力学・鉱物学的プロファイリングを用いた腎結石診断の新規バイオマーカーの開発 | 瀧本 周造 | 泌尿器科 | ¥2,000,000 | 補 委 | 公益財団法人武田科学振興財団 |
| 尿流動態からみた腎結石の形成機序の解明による腎機能保護法の開発 | 河瀬 健吾 | 泌尿器科 | ¥300,000 | 補 委 | 公益財団法人愛知県腎臓財団 |

| | | | | | |
|---|-------|--------|-------------|---------|---------------------------|
| ヒストン修飾に関連した精子形成障害機序の解明による男性不妊症の新規治療法の確立 | 西尾 英紀 | 小児泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 ⑤委 | 公益財団法人日東学術振興財団 |
| エピゲノム酵素LSD1の新規阻害剤を用いた精巣腫瘍の新規治療薬の開発 | 恵谷 俊紀 | 泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 ⑤委 | 一般財団法人横山臨床薬理研究助成基金 |
| 人間支援デバイスを利用した腎結石治療における「放射線被曝ゼロ」を目指した腎穿刺システムの確立 | 瀨本 周造 | 泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 ⑤委 | 公益財団法人カシオ科学振興財団 |
| 前立腺特異的膜抗原抗体を用いた新規マグネタイトナノ粒子による転移性前立腺癌の診断的治療法の確立 | 永井 隆 | 泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 ⑤委 | 公益財団法人 渡邊財団 |
| 生体内免疫応答と修復機構の統合的解析による尿路結石溶解療法の開発 | 安井 孝周 | 泌尿器科 | ¥1,000,000 | 補 ⑤委 | ハルティス科学振興財団 |
| 乳がん患者の再発不安・恐怖に対するスマートフォン問題解決療法および行動活性化療法の有効性: 無作為割付比較試験 | 明智 龍男 | 精神科 | ¥15,225,000 | 補 ⑤委 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) |
| がん患者の家族・遺族に対する効果的な精神心理的支援法の開発研究 | 明智 龍男 | 精神科 | ¥9,750,000 | ⑤補 委 | 厚生労働科省 |
| AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究 | 明智 龍男 | 精神科 | ¥500,000 | ⑤補 委 | 厚生労働科省 |
| がん患者の不安、抑うつに対するスマートフォン精神療法の有効性: 無作為比較試験 | 明智 龍男 | 精神科 | ¥3,100,000 | ⑤補 委 | 文部科学省 |
| 高齢者の医療事故を自動予測する電子カルテシステムの開発-ディープラーニングの応用 | 明智 龍男 | 精神科 | ¥2,150,000 | ⑤補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|--------|-----|------------|----|-------|
| アンビエントセンサ情報とAIを活用した安全・快適療養環境デザイン | 明智 龍男 | 精神科 | ¥900,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 重篤な身体疾患に罹患した高齢者における、病状悪化に備えた事前意思決定に関する研究 | 奥山 徹 | 精神科 | ¥900,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 自閉スペクトラム症の親に対するスマートフォンによる問題解決療法と効果検証 | 山田 敦朗 | 精神科 | ¥900,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 対人関係療法をとりいれた摂食障害親子プログラム開発と地方都市支援ネットワーク創造 | 山田 敦朗 | 精神科 | ¥500,000 | 補委 | 文部科学省 |
| せん妄に対する医療事故予防:AIとセンシング技術による早期発見システムの構造 | 久保田 陽介 | 精神科 | ¥700,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 脳機能画像を用いた慢性めまいに対するACTの効果予測因子と作用機序の解明 | 近藤 真前 | 精神科 | ¥1,200,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 重度精神障害者を介護する家族の感情評価尺度の開発-介護過程の曼荼羅的理解- | 白石 直 | 精神科 | ¥1,200,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 難治性パニック障害の子後予測因子解明と発達特性にマッチした修正型心理療法の開発 | 井野 敬子 | 精神科 | ¥1,200,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 慢性めまいの心理学的要因の神経基盤の解明:心理療法前後のfMRI画像研究 | 桑原 絢也 | 精神科 | ¥1,100,000 | 補委 | 文部科学省 |
| TRT抗体性慢性耳鳴に対するACTプログラムの開発と長期的治療効果の検証 | 高島 聡 | 精神科 | ¥1,200,000 | 補委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|-------|------|------------|----|--------------------|
| 拒絶過敏性を愛着の問題として介入する否定型うつ病の対人関係療法の開発と効果検証 | 今井 理紗 | 精神科 | ¥700,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 乳がん患者のうつ病へ包括的に介入する対人関係療法の開発と効果検証 | 利重 裕子 | 精神科 | ¥1,200,000 | 補委 | 文部科学省 |
| 直線閾値なし(linear-no-threshold)仮説の放射線生物学的検証 | 芝本 雄太 | 放射線科 | ¥1,000,000 | 補 | 文部科学省 |
| 放射線生物学的基礎実験に基づく定位照射の最適照射間隔の確立 | 芝本 雄太 | 放射線科 | ¥100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 孤立性肝細胞癌に対する体幹部定放射線治療の有効性を検証する多施設共同試験 | 石倉 聡 | 放射線科 | ¥800,000 | 補 | 文部科学省 |
| 成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究 | 石倉 聡 | 放射線科 | ¥500,000 | 委 | 国立研究開発法人国立がん研究センター |
| 切除可能な肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化同時対照試験 | 石倉 聡 | 放射線科 | ¥399,924 | 委 | 国立研究開発法人国立がん研究センター |
| 早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験 | 石倉 聡 | 放射線科 | ¥743,429 | 委 | 国立大学法人広島大学 |
| 子宮頸癌根治術後再発高リスク患者に対する強度変調放射線治療(IMRT)を用いた低毒性補助療法の確立に向けての研究 | 石倉 聡 | 放射線科 | ¥100,000 | 委 | 沖縄県立中部病院 |
| テクスチャ解析を用いた縦隔腫瘍の新たな画像診断法の確立 | 小澤 良之 | 放射線科 | ¥960,000 | 補 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|--------|------|------------|--------|-------|
| 術前画像のマルチパラメトリック解析による尿管癌手術リスク診断法の樹立と低侵襲治療 | 小澤 良之 | 放射線科 | ¥100,000 | 補 | 文部科学省 |
| 放射線生物学的基礎実験に基づく定位照射の最適照射間隔の確立 | 富田 夏夫 | 放射線科 | ¥1,000,000 | 補 | 文部科学省 |
| 術前画像のマルチパラメトリック解析による尿管癌手術リスク診断法の樹立と低侵襲治療 | 中川 基生 | 放射線科 | ¥750,000 | 補 | 文部科学省 |
| 超音波エラストグラフィによる乳房硬化の評価と患者ケアおよび効果判定モデルの構築 | 浦野 みすぎ | 放射線科 | ¥600,000 | 補 | 文部科学省 |
| 新しいMRI 手法を用いた腫瘍内低酸素イメージングの開発 | 村井 太郎 | 放射線科 | 1,087,839 | 補 | 文部科学省 |
| 放射線腸炎の克服と、まったく新しい診断技術「放射線生検」の開発 | 村井 太郎 | 放射線科 | ¥800,000 | 補 | 文部科学省 |
| CTAによるAdamkiewicz動脈描出改善;ニトログリセリン舌下投与の有用性 | 永井 圭一 | 放射線科 | ¥1,200,000 | 補 | 文部科学省 |
| 前立腺癌放射線治療の新たな戦略:透視確認可能なハイドロゲルの開発 | 太田 賢吾 | 放射線科 | ¥1,600,000 | 補 | 文部科学省 |
| リアルタイムイメージングを用いた陽子線照射後の癌細胞動態メカニズムの解明 | 橋本 慎吾 | 放射線科 | ¥2,000,000 | 補 | 文部科学省 |
| アストロサイトのカリウム制御メカニズムに注目した新規脳浮腫治療法の探索 | 加古 英介 | 麻酔科 | ¥1,000,000 | 補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|--------|-------|------------|---------|-------|
| がん患者における術後認知機能障害の発症機序の解明と予防法の確立 | 佐野 文昭 | 麻酔科 | ¥1,100,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 薬物性肝障害におけるホエイペプチドの肝障害保護効果の基礎的研究と臨床応用 | 平手 博之 | 麻酔科 | ¥900,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 前頭前皮質機能に着眼した慢性疼痛発症メカニズムの解明と治療への応用 | 徐 民恵 | 麻酔科 | ¥1,500,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 海馬における神経細胞の新生低下に注目した慢性疼痛の発症機序解明 | 祖父江 和哉 | 麻酔科 | ¥1,000,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 蘇生後脳症に対する脳再生治療法の応用を目指した基礎的研究 | 藤掛 数馬 | 麻酔科 | ¥1,200,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 大規模電気生理記録から疼痛特異的なパターンを見出す脳波モデルの作成と臨床応用 | 草間 宣好 | 麻酔科 | ¥1,900,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 急性脳障害に対するエリスロポエチンの脳保護治療開発の基盤研究 | 田村 哲也 | 麻酔科 | ¥800,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 多施設データベース構築によるPACU(麻酔後ケアユニット)の安全性と有用性の検証 | 仙頭 佳起 | 麻酔科 | ¥1,500,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| δオピオイドの情動回路における機能解析と慢性疼痛治療への応用 | 小笠原 治 | 麻酔科 | ¥1,000,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |
| 表面微細形状を有する脳血管内治療用カテーテルの開発 | 西川 祐介 | 脳神経外科 | 1,200,000 | ⑨補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|--|-------|-------|------------|--------|--------------------|
| 心周期における拡散係数の変化量からみた脳および脳腫瘍の硬さの研究 | 山田 紘史 | 脳神経外科 | 500,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 石灰化スコア分類に基づく頸動脈粥腫安定化機構解明のためのオミックス解析の展開 | 片野 広之 | 脳神経外科 | 1,100,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| リポカリン型プロスタグランジンD合成酵素からみた髄液リンパ系ドレナージの検討 | 間瀬 光人 | 脳神経外科 | 1,400,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 水分子のターンオーバーからみた特発性正常圧水頭症の病態解明 | 間瀬 光人 | 脳神経外科 | 800,000 | 補 委 | 名古屋市総合リハビリテーション事業団 |
| 認知予備能メカニズムの解明に向けた、コリン作動性神経の新たな観点からの解析 | 水野 将行 | 脳神経内科 | 2,300,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| レム睡眠行動異常症の軽度運動機能障害に着目した神経変性疾患の早期診断法開発 | 山田 剛平 | 脳神経内科 | 4,290,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| パーキンソン病に伴う認知機能障害の早期診断法の開発:ボクセルベースQSM解析 | 打田 佑人 | 脳神経内科 | 3,900,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 採血時の駆血・離握手が末梢静脈血液ガス及び乳酸値に及ぼす影響 | 三浦 敏靖 | 脳神経内科 | 30,120,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 脳虚血後の内在性神経幹細胞分化誘導〜がん抑制因子RKIPを介して | 豊田 剛成 | 脳神経内科 | 3,380,000 | 補 委 | 文部科学省 |
| 細胞外マトリックス制御による脳梗塞後の内在性神経再生能の促進 | 藤岡 哲平 | 脳神経内科 | 2,210,000 | 補 委 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|---|-------|--------|------------|----|-------|
| 選択的脳灌流体外循環下における水素ガスの脳保護効果の検討 | 中井 洋佑 | 心臓血管外科 | ¥2,470,000 | ③補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 心臓血管外科手術に対する水素ガスの手術侵襲軽減効果のメカニズムの基礎実験的解明 | 山田 敏之 | 心臓血管外科 | ¥4,160,000 | ③補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 放射線性多発う蝕の発生機序の解明と予防法に関する多施設共同ランダム化試験 | 渋谷 恭之 | 歯科口腔外科 | ¥20,000 | ③補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |
| 透明な銅の抗菌フィルムの開発による新たな感染対策への応用 | 松嶋 麻子 | 救急科 | ¥1,690,000 | ③補 | 文部科学省 |
| | | | | 委 | |

計193件

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

| 番号 | 発表者氏名 | 筆頭著者の 特定機能病院における所属 | 題名 | 雑誌名・ 出版年月等 | 論文種別 |
|----|--|-----------------------|---|---|------------------|
| 1 | Makoto Natsume, Takaya Shimura 他 | 消化器内科 | Placental growth factor is a predictive biomarker for ramucirumab treatment in advanced gastric cancer. | Cancer Chemother Pharmacol. 2019 Jun;83(6):1037-1046. | Original Article |
| 2 | Satoshi Nomura, Takaya Shimura (equal first) 他 | 消化器内科 | A multicenter, single- blind randomized controlled trial of endoscopic clipping closure for preventing post-ESD coagulation syndrome. | Gastrointest Endosc. 2019 (オンライン) | Original Article |
| 3 | Yusuke Okuda, Takaya Shimura 他 | 消化器内科 | Pathological impact of transanal colorectal tube for obstructive colorectal cancer. | Surg Endosc. 2019 Oct 17 (オンライン) | Original Article |
| 4 | Hiroyasu Iwasaki, Takaya Shimura 他 | 消化器内科 | Current status of urinary diagnostic biomarkers for colorectal cancer. | Clin Chim Acta. 2019 Nov; 498:76-83. | Review |
| 5 | Hiroyasu Iwasaki, Takaya Shimura 他 | 消化器内科 | A novel urinary microRNA biomarker panel for detecting gastric cancer. | J Gastroenterol. 2019 Dec;54(12):1061-1069 | Original Article |
| 6 | Fujiwara Kei, Matsuura Kentarō, Matsunami Kayoko 他 | 肝・膵臓内科 | Novel Genetic Rearrangements Termed “Structural Variation Polymorphisms“ Contribute to the Genetic Diversity of Orthohepadnaviruses | Viruses. 2019 Sep; 11:871 | Original Article |
| 7 | Yoshida, M. Naitoh, I. Yamada, R. et al | 肝・膵臓内科 | On-and-off deployment technique of a lumen- apposing metal stent during endoscopic pancreatic necrosectomy | Endoscopy. 2020 May;52(5):E158-E159. | Case report |

| | | | | | |
|----|--|--------|---|--|------------------|
| 8 | Yoshida M, Naitoh I, Hayashi K, et al | 肝・膵臓内科 | Metachronous Pancreatic Ductal Adenocarcinoma with Adjacent Serous Cystadenoma that was Preoperatively Diagnosed by EUS-FNA: A Case Report and Review of the Literature | Intern Med. 2020 Mar 1;59(5):649-656. | Case report |
| 9 | Yoshida M, Kato A, Hayashi K, et al | 肝・膵臓内科 | Novel technique for intraductal cholangioscopy-assisted biliary drainage with over-the-wire microcatheter manipulation | Endoscopy. 2019 Dec;51(12):E398-E399. | Case report |
| 10 | Jinno N, Hori Y, Naitoh I, et al | 肝・膵臓内科 | Predictive factors for the mortality of acute pancreatitis on admission. | PLoS One. 2019 Aug 22;14(8):e0221468. | Original Article |
| 11 | Natsume M, Shimura T, Iwasaki H, 他 | 肝・膵臓内科 | Placental growth factor is a predictive biomarker for ramucirumab treatment in advanced gastric cancer. | Cancer Chemother Pharmacol.2019Jun;83(6):1037-1046.2019, Jun | Original Article |
| 12 | Hori Y, Hayashi K, Naitoh I, et al | 肝・膵臓内科 | Feasibility and safety of duodenal covered self-expandable metallic stent fixation: an experimental study. | Surg Endosc. 2019; 33: 4026-4031. | Original Article |
| 13 | Hori Y, Vege SS, Chari ST, Gleeson FC, 他 | 肝・膵臓内科 | Classic chronic pancreatitis is associated with prior acute pancreatitis in only 50% of patients in a large single-institution study. | Pancreatology. 2019; 19: 224-229. | Original Article |
| 14 | Hori Y, Yoshida M, Hayashi K et al | 肝・膵臓内科 | Endoscopic drainage using a lumen-apposing metal stent under contrast-enhanced harmonic endoscopic ultrasonography guidance. | Endoscopy. 2019; 51: E187-E188. | Case report |
| 15 | Hori Y, Hayashi K, Sobajima Y, 他 | 肝・膵臓内科 | Successful peroral endoscopic removal of migrated metal stent. | Endoscopy. 2019; 51: E339-E340. | Case report |

| | | | | | |
|----|---|-----------|--|--|------------------|
| 16 | Miyabe K, Kato A, Asano G, et al | 肝・膵臓内科 | Successful endoscopic transpapillary gallbladder stenting using a new easily maneuverable guidewire: a report of two cases. | Endoscopy. 2019 Nov;51(11):E349-E351. | Case report |
| 17 | Kachi K, Hori Y, Hayashi K, Naitoh I, 他 | 肝・膵臓内科 | Prophylactic technique for preventing inward stent migration during placement of multiple plastic stents in a patient with surgically altered anatomy. | Endoscopy 2020; 52(03): 234-235 | Case report |
| 18 | Guo T, Tanaka T, Matsumoto M 他 | 内分泌・糖尿病内科 | A combination of dietary fat intake and nicotine exposure enhances CB1 endocannabinoid receptor expression in hypothalamic nuclei in male mice | Neurosci Lett. 2020 Jan;714:13455 | Original Article |
| 19 | Sugiura T, Dohi Y, Ohte N 他 | 循環器内科 | Factors associated with longitudinal changes in serum concentrations of Mac-2 binding protein: A prospective 3-year observational study | Nutr Metab Cardiovasc Dis . 2019 Dec;29(12):1337-1344. | Original Article |
| 20 | Sugiura T, Dohi Y, Ohte N 他 | 循環器内科 | Close association between circulating high-sensitivity cardiac troponin I and metabolic syndrome in the general population | Hypertens Res . 2019 Nov;42(11):1768-1775 | Original Article |
| 21 | Ito T, Fujita H, Ohte N 他 | 循環器内科 | The impact of intraday glucose variability on coronary artery spasm in patients with dysglycemia | Heart Vessels . 2019 Aug;34(8):1250-1257 | Original Article |
| 22 | Goto T, Mori K, Ohte N 他 | 循環器内科 | Physical activity and mortality in older patients with a pacemaker | Geriatr Gerontol Int . 2020 Feb;20(2):106-111 | Original Article |
| 23 | Sugiura T, Dohi Y, Seo Y, Ohte N 他 | 循環器内科 | Impacts of lifestyle behavior and shift work on visceral fat accumulation and the presence of atherosclerosis in middle-aged male workers | Hypertens Res . 2020 Mar;43(3):235-245 | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|---------|--|--|------------------|
| 24 | Sugiura T, Dohi Y, Seo Y, Ohte N 他 | 循環器内科 | Relationships of Obesity-Related Indices and Metabolic Syndrome with Subclinical Atherosclerosis in Middle-Aged Untreated Japanese Workers | J Atheroscler Thromb . 2020 Apr 1;27(4):342- 352 | Original Article |
| 25 | Seo Y, Ohte N | 循環器内科 | Effects of Heart Rate Reduction by Ivabradine for Heart Failure Beyond β -Blockers | Circ J 2019; 83: 1991- 1993 | Others |
| 26 | Yoshida T, Tachita T, Fujinami H, 他 | 血液・腫瘍内科 | Exphilial dermatitidis fungemia diagnosed using time-of-flight mass spectrometry during chemotherapy for malignant lymphoma and successful treatment with voriconazole. | Int Med 2019;58(15): 2219-2224 | Case report |
| 27 | Iida S, Watanabe T, Matsumoto M, 他 | 血液・腫瘍内科 | Carfilzomib monotherapy in Japanese patients with relapsed or refractory multiple myeloma: a phase 1/2 study. | Cancer Sci. 2019;110: 2924-2932. | Original Article |
| 28 | Maekawa K, Ri M, Nakajima M, 他 | 血液・腫瘍内科 | Serum lipidomics for exploring biomarker of bortezomib therapy in patients with multiple myeloma. | Cancer Sci. 2019;110: 3267-3274. | Original Article |
| 29 | Sasaki H, Mitani S, Kusumoto S, 他 | 血液・腫瘍内科 | Pre- and post- transplant ponatinib for a patient with acute megakaryoblastic blast phase chronic myeloid leukemia with T315I mutation who underwent allogeneic stem cell transplantation. | Int J Hematol 2019;110(1): 119-123. | Case report |
| 30 | Ashour R, Ri M, Aly SS, 他 | 血液・腫瘍内科 | Expression analysis of two SLAM family receptors, SLAMF2 and SLAMF7, in patients with multiple myeloma. | Int J Hematol 2019; 110(1): 69-76. | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|----------|---|--|------------------|
| 31 | Iida S, Ishida T, Murakami H, 他 | 血液・腫瘍内科 | JSH practical guidelines for hematological malignancies, 2018: III. Myeloma-1. Multiple myeloma (MM) | Int J Hematol 2019; 109: 509-538. | Review |
| 32 | Iida S, Shimazaki C, Abe M, 他 | 血液・腫瘍内科 | JSH practical guidelines for hematological malignancies, 2018: III. Myeloma-2. Related disorders of multiple myeloma. | Int J Hematol 2019; 109: 633-640. | Review |
| 33 | Hiroki Takahashi, Takeshi Yanagita, Takuya Suzuki, et al. | 消化器外科 | Accurate localization of rectal cancer using near infrared ray-guided surgery with intra-operative colonoscopy and da Vinci Firefly technology | Surg Today. 2020 Feb;50(2):205-208 | Original Article |
| 34 | Hiroki Takahashi, Korehito Takasu, Seiichi Nakaya, et al. | 消化器外科 | Laparoscopic extraperitoneal sigmoid colostomy using the totally extraperitoneal hernia repair technique after abdominoperineal resection for rectal cancer | Surg Today. 2019 Nov;49(11):977-980 | Original Article |
| 35 | Nanako Ando, Masayasu Hara, Kazuyoshi Shiga, et al. | 消化器外科 | Eicosapentaenoic acid suppresses angiogenesis via reducing secretion of IL-6 and VEGF from colon cancer-associated fibroblasts | Oncol Rep. 2019 Jul;42(1):339-349 | Original Article |
| 36 | Masayasu Hara, Kazuyoshi Shiga, Takeshi Yanagita, et al. | 消化器外科 | No inflammatory benefit obtained by single-incision laparoscopic surgery for right hemicolectomy compared with conventional laparoscopy | Surg Today. 2019 Jul;49(7):621-628 | Original Article |
| 37 | Imafuji H, Matsuo Y, Ueda G 他 | 消化器・一般外科 | Acquisition of gemcitabine resistance enhances angiogenesis via upregulation of IL-8 production in pancreatic cancer. | Oncol Rep. 2019 Jun;41(6):3508-3516. | Original Article |
| 38 | Mamoru Morimoto, Yoichi Matsuo, Kenta Saito 他 | 消化器・一般外科 | A Case of Radical Laparoscopic Central Bisegmentectomy with S3 Subsegmentectomy for Multiple Liver Metastases After Chemotherapy | Surg. Gastroenterol. Oncol. 2019;24(5):265 | Case report |

| | | | | | |
|----|--|----------|--|---|------------------|
| 39 | Kan Omi, Yoich Matsuo, Goro Ueda 他 | 消化器・一般外科 | A Case with Long Survival after Total Remnant Pancreatectomy for Recurrence of Pancreatic Body Cancer | Jpn J Cancer Chemother 46(13):2140-2142.Dec,2019 | Case report |
| 40 | Yuichi Hayashi, Yoich Matsuo, Goro Ueda 他 | 消化器・一般外科 | A Case of Conversion Surgery for an Initially Locally Advanced Unresectable Pancreatic Cancer after S-1 Chemotherapy | Jpn J Cancer Chemother 46(13):2554-2556.Dec,2019 | Case report |
| 41 | Seiichi Nakaya , Hiroyuki Sagawa , Shunsuke Hayakawa , 他 | 消化器外科 | Robot-assisted gastrectomy for gastric cancer in a patient with a colostomy: A case report with adaptive techniques and technical points | Asian J Endosc Surg. 2020 | Case report |
| 42 | Oda R, Okuda K, Osaga S 他 | 呼吸器外科 | Long-term outcomes of video-assisted thoracoscopic surgery lobectomy vs. thoracotomy lobectomy for stage IA non-small cell lung cancer | Surg Today. 2019 May, 49(5):369-377 | Original Article |
| 43 | Okuda K, Endo K, Yokota K 他 | 呼吸器外科 | Is no drain after thoracoscopic major resection for cancer acceptable? | J Thorac Dis. 2019 Sep, 11(Suppl15):S1885-1887 | Others |
| 44 | Haneda H, Okuda K, Nakanishi R | 呼吸器外科 | Case of intercostal lung hernia with hemoptum that developed after thoracoscopic lobectomy | Asian J Endosc Surg. 2019 Oct, 12(4):449-451 | Case report |
| 45 | Sakane T, Murase T, Okuda K 他 | 呼吸器外科 | A mutation analysis of the EGFR pathway genes, RAS, EGFR, PIK3CA, AKT1 and BRAF, and TP53 gene in thymic carcinoma and thymoma type A/B3 | Histopathology. 2019 Nov, 75(5):755-766 | Original Article |
| 46 | Sakane T, Okuda K, Murase T 他 | 呼吸器外科 | Mixed-type primary germ cell tumor of the mediastinum in a young adult male with a sudden life threatening condition: A case report | Thorac Cancer. 2020 Jan, 11(1):166-169 | Case report |
| 47 | Kondo S, Takagi D, Osaga S 他 | 小児外科 | The costochondral length in patients with pectus excavatum is longer than that of the normal thorax | Pediatr Surg Int. 2020 Mar, 36(3):305-316 | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|------------|---|---|------------------|
| 48 | Yoshida M, Takenaga T, Chan CK | 整形外科 | Altered shoulder kinematics using a new model for multiple dislocations-induced Bankart lesions | Clinical Biomechanics 70:131-136, 2019 | Original Article |
| 49 | Takenaga T, Yoshida M, Debski RE | 整形外科 | Superior clavicle drilling points and fluoroscopic inclination for anatomic coracoclavicular ligament reconstruction: a cadaveric study | Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy.2019 Dec; 27:3813-3820 | Original Article |
| 50 | Takenaga T, Goto H, Tsuchiya A | 整形外科 | Relationship between bilateral humeral retroversion angle and starting baseball age in skeletally mature baseball players - existence of watershed age- | Journal of Shoulder Elbow Surgery.2019 May; 28 : 847-853 | Original Article |
| 51 | Takeuchi S, Yoshida M, Sugimoto K | 整形外科 | The differences of humeral torsion angle and the glenohumeral rotation angles between young right-handed and left-handed pitchers | J Shoulder Elbow Surg. 2019 Apr 28 :678-684 | Original Article |
| 52 | Takeuchi S, Goto H, Iguchi H | 整形外科 | Ultrasonographic assessment of femoral torsion angle based on tilting angles of femoral neck and condylar axis | Ultrasound in Med. & Biol. 2019 Aug 45 :1970-1976 | Original Article |
| 53 | Aiba H, Hayashi K, Yamada S | 整形外科 | Treatment of a Malignant Soft Tissue Tumor Arising in the Vicinity of the Sciatic Nerve with an In-Situ Preparation Technique and Intensive Multidisciplinary Therapy | Cancers (Basel). 2019 Apr ;11 :506 | Original Article |
| 54 | Kawabata T, Kuroyanagi G,他 | リハビリテーション科 | Incretin accelerates platelet-derived growth factor-BB-induced osteoblast migration via protein kinase A: The upregulation of p38 MAP kinase. | Sci Rep. 2020 Feb 11;10(1):2341. | Original Article |
| 55 | Kim W, Kuroyanagi G,他 | リハビリテーション科 | Enhancement by HSP90 inhibitor of PGD2-stimulated HSP27 induction in osteoblasts: Suppression of SAPK/JNK and p38 MAP kinase. | Prostaglandins Other Lipid Mediat. 2019 Aug;143:106327. | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|------------|--|---|------------------|
| 56 | Kawabata T, Kuroyanagi G, 他 | リハビリテーション科 | HSP70 Inhibitor Suppresses IGF-I- Stimulated Migration of Osteoblasts through p44/p42 MAP Kinase. | Biomedicines. 2018 Nov 21;6(4):109. | Original Article |
| 57 | Kamiya N, Kuroyanagi G, 他 | リハビリテーション科 | IL6 receptor blockade preserves articular cartilage and increases bone volume following ischemic osteonecrosis in immature mice. | Osteoarthritis Cartilage. 2019 Feb;27(2):326-335. | Original Article |
| 58 | Takeshi Sato, Mayumi Sugiura- Ogasawara, Fumiko Ozawa, et al. | 産科婦人科 | Preimplantation genetic testing for aneuploidy : a comparison of live birth rates in patients with recurrent pregnancy loss due to embryonic aneuploidy or recurrent implantation failure | Hum Reprod. 2019 Dec; 34: 2340-8 | Original Article |
| 59 | Jun Ishii, Atsushi Suzuki, Toru Kimura他 | 小児科 | Congenital goitrous hypothyroidism is caused by dysfunction of the iodide transporter SLC26A7. | Commun Biol. 2019 July 24;2:270 | Original Article |
| 60 | Kuwayama S, Ayatsuka Y, Yanagisono D 他 | 眼科 | Automated deflection of macular diseases by optical coherence tomography and artificial intelligence machine learning of optical coherence tomography images. | J Ophthalmol. 2019 Apr 9;2019:6319581. doi: 10.1155/2019/6319581. eCollection 2019. | Original Article |
| 61 | Matsubara N, Kato A, Kominami A 他 | 眼科 | Bilateral giant retinal pigment epithelial tears in hypertensive choroidopathy. | Am J Ophthalmol Casw Rep. 2019 Jul 24;15:100525. doi: 10.1016/j- ajoc.2019.100525. eCollection 2019 Sep. | Original Article |
| 62 | Ogura Y, Kondo M, Kadonosono K 他 | 眼科 | Current practice in the management of branch retinal vein occlusion in Japan. | Jpn J Ophthalmol. 2019 Sep;63(5):365-373. | Original Article |
| 63 | Kubota F, Suetsugu T, Kato A 他 | 眼科 | Tilted disc syndrome associated with serous retinal detachment: long-term prognosis. | Am J Ophthalmol. 2019 Nov;207:313-318. | Original Article |

| | | | | | |
|----|---|---------|--|---|------------------|
| 64 | Suzuki Motoshiko, Yokota Makoto, Matsumoto Tamami 他 | 耳鼻いんこう科 | Proton Pump Inhibitor Ameliorates Taste Disturbance among Patients with Laryngopharyngeal Reflux: A Randomized Controlled Study | Tohoku J Exp Med. 2019 Jan; 247 (1):19-25 | Original Article |
| 65 | Suzuki Motoshiko, Matsumoto Tamami, Toyoda Kiichi 他 | 耳鼻いんこう科 | Impacts of CD40- and CD86-Silenced Antigen-Specific B Cells on the Control of Allergies | Am J Rhinol Allergy. 2019 Sep; 33 (5): 513-523 | Original Article |
| 66 | Suzuki Motoshiko, Yokota Makoto, Ozaki Shinya 他 | 耳鼻いんこう科 | The effects of resection of the peripheral branches of the posterior nasal nerves in the inferior turbinate, with special focus on olfactory dysfunction | J Laryngol Otol. 2019 Dec; 133 (12): 1046-1049 | Original Article |
| 67 | Inagaki Akira, Yamashita Yoriko, Mori Yusuke 他 | 耳鼻いんこう科 | An Unusual Tumor of the Ear: Pilomatricoma in a Middle-Aged Woman | Case Rep Otolaryngol. 2019 Dec (オンライン) | Case report |
| 68 | Inagaki Akira, Motegi Masaomi, Sato Yuji 他 | 耳鼻いんこう科 | The inflammatory pseudotumor presenting periodic acid-Schiff-positive inclusions with acute unilateral facial nerve palsy | Auris Nasus Larynx. 2019 Jun; 46 (3): 465-468 | Original Article |
| 69 | Arima Sachie, Koike Shigefumi, Fujinaga Maki 他 | 耳鼻いんこう科 | Normalization of breathing with adenotonsillectomy in Japanese pediatric OSA | Auris Nasus Larynx. 2019 Oct; 46 (5): 758-763 | Original Article |
| 70 | Kawakita Daisuke, Lee Yuan-Chin Amy, Gren Lisa H 他 | 耳鼻いんこう科 | Fiber intake and the risk of head and neck cancer in the prostate, lung, colorectal and ovarian (PLCO) cohort | Int J Cancer. 2019 Nov; 145 (9): 2342-2348 | Original Article |
| 71 | Esaki Shinichi, Katsumi Sachiyo, Hamajima Yuki 他 | 耳鼻いんこう科 | Transplantation of Olfactory Stem Cells with Biodegradable Hydrogel Accelerates Facial Nerve Regeneration After Crush Injury | Stem Cells Transl Med. 2019 Feb; 8 (2): 169-178 | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|-----|---|--|------------------|
| 72 | Saeki H, Terui T, Morita A, 他 | 皮膚科 | Japanese guidance for use of biologics for psoriasis (the 2019 version). | J Dermatol. 2020 Mar;47(3):201-222. | Others |
| 73 | Murase C, Takeichi T, Okuno Y, 他 | 皮膚科 | Deep phenotyping of ichthyosis follicularis with atrichia and photophobia syndrome associated with MBTPS2 mutations. | J Dermatol. 2020 Mar;47(3):e87-e88. | Case report |
| 74 | Nakamura M, Magara T, Nojiri Y, 他 | 皮膚科 | Increased programmed death ligand-1 expression in metastatic Merkel cell carcinoma associates with better prognosis. | J Dermatol Sci. 2020 Feb;97(2):165-167. | Original Article |
| 75 | Tanita K, Fujimura T, Sato Y, 他 | 皮膚科 | Bexarotene Reduces Production of CCL22 From Tumor-Associated Macrophages in Cutaneous T-Cell Lymphoma. | Front Oncol. 2019 Sep 20;9:907. | Original Article |
| 76 | Okuda K, Nishida E, Tori K, 他 | 皮膚科 | Case of erythrokeratoderma variabilis successfully treated with narrowband ultraviolet B. | J Dermatol. 2020 Jan;47(1):e30-e31. | Case report |
| 77 | Morita A, Takahashi H, Ozawa K, 他 | 皮膚科 | Twenty-four-week interim analysis from a phase 3 open-label trial of adalimumab in Japanese patients with moderate to severe hidradenitis suppurativa. | J Dermatol. 2019 Sep;46(9):745-751. | Original Article |
| 78 | Kavanaugh A, Gottlieb A, Morita A, 他 | 皮膚科 | The contribution of joint and skin improvements to the health-related quality of life of patients with psoriatic arthritis: a post hoc analysis of two randomised controlled studies. | Ann Rheum Dis. 2019 Sep;78(9):1215-1219. | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|------|---|---|------------------|
| 79 | Suzuki Y, Saito M, Ishii T, 他 | 皮膚科 | Mogamulizumab Treatment Elicits Autoantibodies Attacking the Skin in Patients with Adult T- Cell Leukemia- Lymphoma. | Clin Cancer Res. 2019 Jul 15;25(14):4388-4399. | Original Article |
| 80 | Morita A, Okuyama R, Katoh N, 他 | 皮膚科 | Efficacy and safety of adalimumab in Japanese patients with psoriatic arthritis and inadequate response to non- steroidal anti- inflammatory drugs (NSAIDs): A prospective, observational study. | Mod Rheumatol. 2020 Jan;30(1):155-165. | Original Article |
| 81 | Fujimoto M, Asai J, Asano Y, 他 | 皮膚科 | Wound, pressure ulcer and burn guidelines - 4: Guidelines for the management of connective tissue disease/vasculitis- associated skin ulcers. | J Dermatol. 2020 Jan 21. doi: 10.1111/1346- 8138.15186. Online ahead of print. | Others |
| 82 | Kobayashi Y, Nakamura M, Kato H, Morita A. | 皮膚科 | Distant recurrence of Merkel cell carcinoma after spontaneous regression. | J Dermatol. 2019 Apr;46(4):e133-e134. | Case report |
| 83 | Ikumi K, Odanaka M, Shime H,他 | 皮膚科 | Hyperglycemia Is Associated with Psoriatic Inflammation in Both Humans and Mice. | J Invest Dermatol. 2019 Jun;139(6):1329-1338.e7. | Original Article |
| 84 | Ikumi K, Kobayashi S, Tamura N, 他 | 皮膚科 | HLA-B46 is associated with severe sacroiliitis in Japanese patients with psoriatic arthritis. | Mod Rheumatol. 2019 Nov;29(6):1017-1022. | Original Article |
| 85 | Okada Atsushi, Ando Ryosuke, Taguchi Kazumi,他 | 泌尿器科 | Identification of new urinary risk markers for urinary stones using a logistic model and multinomial logit model | Clinical and Experimental Nephrology 23(5):710- 716.2019 | Original Article |

| | | | | | |
|----|--|--------|--|---|------------------|
| 86 | Kato Taiki, Mizuno Kentaro, Nishio Hidenori,他 | 小児泌尿器科 | Appropriate management of high-flow priapism based on color Doppler ultrasonography findings in pediatric patients: Four case reports and a review of the literature | Journal of Pediatric Urology 15(2):187.e1- 187.e6.2019 | Review |
| 87 | Taguchi Kazumi, Sung Yan Cho, Anthony CF Ng, 他 | 泌尿器科 | The UAA clinical guideline for urinary stone disease | Urological Association of Asia 2019(オンライン) | Review |
| 88 | Etani Toshiki, Naiki Taku, Naiki-Ito Aya,他 | 泌尿器科 | NCL1, a highly selective lysine-specific demethylase 1 Inhibitor, suppresses castration- resistant prostate cancer growth via regulation of apoptosis and autophagy | Journal of Clinical Medicine 8(4):442.2019 | Original Article |
| 89 | Taguchi Kazumi, Cho Yan Sung, Ng CF Anthony, 他 | 泌尿器科 | The urological association of asia clinical guideline for urinary stone disease | International Journal of Urology26(7): 688- 709.2019 | Review |
| 90 | Nagai Takashi, Okamura Takehiko, Yanase Takahiro, 他 | 泌尿器科 | Examination of diagnostic accuracy of urovysion fluorescence in situ hybridization for bladder cancer in a single community of japanese hospital patients | Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 20(4):1271-1273.2019 | Original Article |
| 91 | Nagai Takashi, Okamura Takehiko, Tanaka Yutaro, 他 | 泌尿器科 | "Evaluation of the dwell- time and dose difference in intravesical bacillus calmette-guèrin therapy" | Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 20(5):1389-1392.2019 | Original Article |
| 92 | Kawase Kengo, Naiki Taku, Naiki- Ito Aya, 他 | 泌尿器科 | Rare case of richter syndrome with testicular involvement successfully obtained good prognosis with rapid operation and immunochemotherapy | IJU Case Reports 2(4):232-235.2019 | Case report |
| 93 | Okada Atsushi, Aoki Hiromasa, Onozato Daichi,他 | 泌尿器科 | Active phagocytosis and diachronic processing of calcium oxalate monohydrate crystals in an in vitro macrophage model | Kidney and Blood Pressure Research 44(5):1014- 1025.2019 | Original Article |

| | | | | | |
|-----|---|------|---|--|------------------|
| 94 | Nagai Takashi, Naiki Taku, Iida Keitaro, 他 | 泌尿器科 | Skeletal muscle mass reduction velocity as a simple prognostic indicator for patients with metastatic urothelial carcinoma receiving second-line chemotherapy | Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 20(10):2995-3000.2019 | Original Article |
| 95 | Ota Yuya, Naiki Taku, Nakagawa Motoo, 他 | 泌尿器科 | Laparoscopic radical surgery produces a good prognosis in an elderly patient with small Wilms' tumor | IJU Case Reports 2(2):73-76.2019 | Case report |
| 96 | Nozaki Satoshi, Naiki Taku, Moritoki Yoshinobu, 他 | 泌尿器科 | Complete surgical removal of multiple tumor lesions in malignant pheochromocytomas produces a good prognosis | IJU Case Reports 2(3):146-149.2019 | Case report |
| 97 | Sugino Teruaki, Hamamoto Shuzo, Unno Rei, 他 | 泌尿器科 | Effectiveness of ureteroscopy-assisted renal puncture for endoscopic combined intrarenal surgery | International Journal of Urology 26(3):424-425.2019 | Original Article |
| 98 | Moritoki Yoshinobu, Mizuno Kentaro, Kato Taiki, 他 | 泌尿器科 | Testicular teratoma demanded in-depth pathological exploration to rule out malignancy: A pediatric case report | IJU Case Reports 2(3):115-117.2019 | Case report |
| 99 | Tanaka Yutaro, Taguchi Kazumi, Hamamoto Shuzo, 他 | 泌尿器科 | Hemothorax during miniaturized endoscopic combined intrarenal surgery under ureteroscopy-assisted ultrasound-guided access | IJU Case Reports 2(5):257-260.2019 | Case report |
| 100 | Unno Rei, Kawabata Tsuyoshi, Taguchi Kazumi, 他 | 泌尿器科 | Deregulated MTOR (mechanistic target of rapamycin kinase) is responsible for autophagy defects exacerbating kidney stone development | Autophagy 16(4):709-723.2019 | Original Article |
| 101 | Sugino Teruaki, Okada Atsushi, Taguchi Kazumi, 他 | 泌尿器科 | Brown adipocytes and β 3-stimulant-induced brown-like adipocytes contribute to the prevention of renal crystal formation | American Journal of Physiology. Renal Physiology 316(6):F1282-F1292.2019 | Original Article |

| | | | | | |
|-----|---|--------|---|--|------------------|
| 102 | Nakane Akihiro, Kubota Hiroki, Noda Yusuke, 他 | 泌尿器科 | Improvement in early urinary continence recovery after robotic-assisted radical prostatectomy based on postoperative pelvic anatomic features: a retrospective review | BMC Urology 19:87.2019 | Original Article |
| 103 | Taguchi Kazumi, Hamamoto Shuzo, Okada Atsushi, 他 | 泌尿器科 | Robot-assisted fluoroscopy- vs ultrasound-guided renal access for nephrolithotomy: A phantom model bench-top study | Journal of Endourology 33(12):987-994.2019 | Original Article |
| 104 | Taguchi Kazumi | 泌尿器科 | Editorial Comment to High-salt diet promotes crystal deposition through hypertension in Dahl salt-sensitive rat model | International Journal of Urology 26(8):847.2019 | Others |
| 105 | Hamamoto Shuzo | 泌尿器科 | Editorial comment from Dr Hamamoto to endurological treatment trend of upper urinary urolithiasis in japan from the japanese diagnosis procedure combination database | International Journal of Urology 26(10):1009.2019 | Others |
| 106 | Nishio Hidenori, Mizuno Kentaro, Kamisawa Hideyuki, 他 | 小児泌尿器科 | Detailed presurgical evaluation of a case of congenital bladder diverticulum | Urology Case Reports 27:100905.2019 | Case report |
| 107 | Taguchi Kazumi, Hamamoto Shuzo, Okada Atsushi, 他 | 泌尿器科 | Helper T-cell signaling and inflammatory pathway lead to formation of calcium phosphate but not calcium oxalate stones on Randall's plaques | Int J Urol 26(6):670-677.2019 | Original Article |
| 108 | Akechi T | 精神科 | Suicide prevention among patients with cancer | Gen Hosp Psychiatry 2020;64:119-120. | Original Article |
| 109 | Akechi T, Kato T, Fujise N, Yonemoto N, et al | 精神科 | Why some depressive patients perform suicidal acts and others do not | Psychiatry Clin Neurosci . 2019 Oct;73(10):660-661 | Original Article |

| | | | | | |
|-----|---|----------|---|--|------------------|
| 110 | Akechi T, Kato T, Watanabe N, Tanaka S, et al | 精神科 | Predictors of hypomanic and/or manic switch among patients initially diagnosed with unipolar major depression during acute-phase antidepressants treatment | Psychiatry Clin Neurosci 2019; 73: 90-91 | Original Article |
| 111 | Akechi T, Mantani A, Kurata K,et al | 精神科 | Predicting relapse in major depression after successful initial pharmacological treatment | J Affect Disord 2019; 250: 108-113. | Original Article |
| 112 | Azuma H, Ogawa H, Suzuki E,et al | 精神科 | Intraclass correlations of seizure duration by wavelet transform, sample entropy, and visual determination in electroconvulsive therapy | Neuropsychopharmacology reports, Epub 2019 Dec 31. | Original Article |
| 113 | Hasegawa T, Okuyama T, Uchida M, et al | 緩和ケアセンター | Depressive symptoms during the first month of chemotherapy and survival in patients with hematological malignancies | Psychooncology . 2019 Aug;28(8):1687- 1694. | Original Article |
| 114 | Imai R, Hori H, Itoh M,et al | 精神科 | Relationships of blood proinflammatory markers with psychological resilience and quality of life in civilian women with posttraumatic stress disorder | Sci Rep . 2019 Nov 29;9(1): | Original Article |
| 115 | Okuyama T, Yoshiuchi K, Ogawa A,et al | 緩和ケアセンター | Current Pharmacotherapy Does Not Improve Severity of Hypoactive Delirium in Patients with Advanced Cancer: Pharmacological Audit Study of Safety and Efficacy in Real World (Phase-R) | Oncologist . 2019 Jul;24(7):e574- e582 | Original Article |
| 116 | Shiraishi N, Watanabe N, Katsuki F,et al | 精神科 | Effectiveness of the Japanese standard family psychoeducation on the mental health of caregivers of young adults with schizophrenia: a randomised controlled trial | BMC Psychiatry 2019; 19: 263. | Original Article |

| | | | | | |
|-----|--|----------|--|--|------------------|
| 117 | Uchida M, Morita T, Ito Y, et al | 緩和ケアセンター | Goals of care and treatment in terminal delirium: A qualitative study of the views and experiences of healthcare professionals caring for patients with cancer | r Palliat Support Care 2019; 17: 403-408. | Original Article |
| 118 | Uchida M, Sugie C, Yoshimura M,et al | 緩和ケアセンター | Factors associated with a preference for disclosure of life expectancy information from physicians: a cross-sectional survey of cancer patients undergoing radiation therapy | Support Care Cancer . 2019 Dec;27(12):4487-4495 | Original Article |
| 119 | Akechi T, Sugishita K, Chino B,et al | 精神科 | Whose depression deteriorates during acute phase antidepressant treatment? | J Affect Disord 2020; 260: 342-348 | Original Article |
| 120 | Shimohira M, Ohta K, Nagai K, Sawada Y他 | 放射線科 | Bronchial arterial embolization using a gelatin sponge for hemoptysis from pulmonary aspergilloma: comparison with other pulmonary diseases | Emerg Radiol. 2019 Oct;26(5):501-506. | Original Article |
| 121 | Nakayama K, Shimohira M, Nakagawa M 他 | 放射線科 | Advanced monoenergetic reconstruction technique in dual-energy computed tomography for evaluation of vascular anatomy before adrenal vein sampling | Acta Radiol. 2020 Feb;61(2):282-288. | Original Article |
| 122 | Sekiguchi T, Ozawa Y, Hara M他 | 放射線科 | Visibility of the hilar lymph nodes using advanced virtual monoenergetic low-keV images for preoperative evaluation of lung cancer | Br J Radiol. 2019 Nov;92(1103):20180734. | Original Article |
| 123 | Bando Y, Kitase M, Shimohira M 他 | 放射線科 | 2D-shear wave elastography in the prediction of type II endoleaks after endovascular aneurysm repair | Minim Invasive Ther Allied Technol. 2019 Oct 17:1-6. | Original Article |
| 124 | Ogawa M, Nakagawa M, Arai N,他 | 放射線科 | Evaluation of Thin-slice Coronal Single-shot Turbo Spin-echo Diffusion-weighted Imaging of the Hand: A Comparison with Conventional Echo-planar Diffusion-weighted Imaging | Magn Reson Med Sci. 2019 Oct 24. | Original Article |

| | | | | | |
|-----|--|------|--|--|------------------|
| 125 | Takaoka T, Shibamoto Y, Murai T他 | 放射線科 | Helical tomotherapy for chemo-refractory multiple liver metastases | Cancer Med. 2019 Dec;8(18):7594-7602. | Original Article |
| 126 | Murai T, Matsuo M, Tanaka H他 | 放射線科 | Efficacy of herbal medicine TJ-14 for acute radiation-induced enteritis: a multi-institutional prospective Phase II trial | J Radiat Res. 2020 Jan 23;61(1):140-145. | Original Article |
| 127 | Murai T, Tamura T, Nakabayashi T,他 | 放射線科 | Clinical Evaluation of Onrad, A New Low-cost Version of TomoTherapy that Uses Only Static Beams | Kurume Med J. 2020 Jan 23;65(4):129-136. | Original Article |
| 128 | Urano M, Nishikawa H, Goto T,他 | 放射線科 | Digital Mammographic Features of Breast Cancer Recurrences and Benign Lesions Mimicking Malignancy Following Breast-Conserving Surgery and Radiation Therapy | Kurume Med J. 2020 Jan 23;65(4):113-121. | Original Article |
| 129 | Shimohira M, Iwata K, Ohta K他 | 放射線科 | Hemoptysis due to Pulmonary Arteriovenous Malformation after Coil Embolization during Long-Term Follow-Up | Case Rep Radiol. 2019 Oct 20;2019:4506253. | Case report |
| 130 | Arai N, Kan H, Ogawa M, 他 | 放射線科 | Visualization of Nigrosome 1 from the Viewpoint of Anatomic Structure | AJNR Am J Neuroradiol. 2020 Jan;41(1):86-91. | Original Article |
| 131 | Tomita N, Uchiyama K, Mizuno T, 他 | 放射線科 | Impact of advanced radiotherapy techniques and dose intensification on toxicity of salvage radiotherapy after radical prostatectomy | Sci Rep. 2020 Jan 10;10(1):114. | Original Article |
| 132 | Niwa M, Ishikura S, Tatekawa K, 他 | 放射線科 | Radiotherapy alone for stage IE ocular adnexal mucosa-associated lymphoid tissue lymphomas: long-term results | Radiat Oncol. 2020 Jan 30;15(1):25. | Original Article |

| | | | | | |
|-----|--|------|---|---|------------------|
| 133 | Shibata S, Shibamoto Y, Maehara M他 | 放射線科 | Reasons for Undergoing CT During Childhood: Can CT-Exposed and CT-Naive Populations Be Compared? | Dose Response. 2020 Feb 17;18(1) | Original Article |
| 134 | Shibamoto Y, Iwata H.他 | 放射線科 | The Quest for Optimal Fractionation Schedules in Stereotactic Radiotherapy | Cureus. 2020 Jan 26;12(1) | Review |
| 135 | Goto T, Shimohira M, Ohta K, | 放射線科 | Combination of the double-microcatheter technique and triaxial system in coil packing for visceral and renal artery aneurysms | Acta Radiol. 2019 Aug;60(8):1057-1062. | Original Article |
| 136 | Hashizume T, Shimohira M, Ohta K, | 放射線科 | Preoperative transcatheter arterial embolization using a gelatin sponge for head and neck tumors | Minim Invasive Ther Allied Technol. 2019 Aug;28(4):206-212. | Case report |
| 137 | Hashimoto T, Koizumi J, Yamamoto K | 放射線科 | Respiratory changes in the length of the vena cava: implications for optimal positioning of inferior vena cava filter | Int Angiol. 2019 Apr;38(2):90-95. | Original Article |
| 138 | Ohta K, Shimohira M, Hashizume T | 放射線科 | Identification of the feeding arteries of hepatocellular carcinomas by performing dual arterial phase CT during pre-transarterial chemoembolization angiography | Abdom Radiol (NY). 2019 Jun;44(6):2276-2282. | Original Article |
| 139 | Tatsuya Tsuji, MinHye So, Kazuya Sobue | 麻酔科 | Subglottic stenosis due to an unexpected foreign body diagnosed after emergency tracheostomy in a child. | JA Clin Rep. 2019 Jul;5:46. | Case report |

| | | | | | |
|-----|---|-------|---|---|------------------|
| 140 | Osamu Ogasawara, Taiki Kojima, Mitsunori Miyazu 他 | 麻醉科 | Impact of the stress ulcer prophylactic protocol on reducing the unnecessary administration of stress ulcer medications and gastrointestinal bleeding: a single-center, retrospective pre-post study. | J Intensive Care. 2020 Jan;8:10. | Original Article |
| 141 | Katano H, Nishikawa Y, Yamada H 他 | 脳神経外科 | Association of superficial temporal artery dilatation with postoperative headache in adult moyamoya disease. | World Neurosurg 129:e594-e606, 2019 | Original Article |
| 142 | Katano H, Yamada H, Nishikawa Y 他 | 脳神経外科 | Is precise targeting of the recipient artery in a superficial temporal artery-middle cerebral artery anastomosis crucial? | J Neurol Surg A 80: 441-453, 2019 | Original Article |
| 143 | Katano H, Mase M. | 脳神経外科 | Dilation of superficial temporal artery and postoperative headache with moyamoya disease in adult patients. | Cephalalgia 39(1S): 297-298, 2019 | Original Article |
| 144 | Tanikawa M, Yamada H, Sakata T | 脳神経外科 | Exclusive endoscopic occipital transtentorial approach for pineal region tumors. | World Neurosurg 131:167-173, 2019 | Original Article |
| 145 | Torigai T, Mase M, Katano H 他 | 脳神経外科 | Cerebral blood flow during balloon occlusion test of the internal carotid artery. | J Cereb Blood Flow Metab 39(1S): 257-258, 2019 | Original Article |
| 146 | Nishikawa Y, Tanaka K, Kitamura T | 脳神経外科 | Selection of appropriate inner catheter for placement of guiding catheter. | Journal of Neuroendovascular Therapy 2019 Volume 13 Issue 6 262-267 | Original Article |
| 147 | Kenichi Adachi, Yusuke Nishikawa, Takumi Kitamura | 脳神経外科 | Mecanical thrombectomy in a patient with giant cell arteritis | Neurol Clin Neurosci. 2019;7:282-284. | Original Article |

| | | | | | |
|-----|--|-------|--|--|------------------|
| 148 | Uchida Y, Kan H, Sakurai K, et al. | 脳神経内科 | Voxel-based quantitative susceptibility mapping in Parkinson's disease with mild cognitive impairment | Mov Disord. 2019 Aug; 34:1164-1173. | Original Article |
| 149 | Ikeda T, Iwasaki Y, Sakurai K, et al. | 脳神経内科 | Correlating diffusion- weighted MRI intensity with type 2 pathology in mixed MM-type sporadic Creutzfeldt- Jakob disease | J Neurol Sci. 2020 Jan (オン ライン) | Original Article |
| 150 | Yamada G, Ueki Y, Oishi N, et al. | 脳神経内科 | Nigrostriatal Dopaminergic Dysfunction and Altered Functional Connectivity in REM Sleep Behavior Disorder With Mild Motor Impairment | Front Neurol . 2019 Jul (オンライン) | Original Article |
| 151 | Yamada G, Ueki Y, Okita K, et al. | 脳神経内科 | Tongue base retraction and airway obstruction in drug-induced oromandibular dystonia | Neurology. 2019 Apr (オン ライン) | Case report |

計151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入力すること。

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

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

| | |
|---|--|
| ① 倫理審査委員会の設置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| ② 倫理審査委員会の手順書の整備状況 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| 手順書の主な内容 ・ 名古屋市立大学大学院医学研究科及び医学部附属病院における医学系研究に係わる実施要綱（平成30年3月9日） ・ 名古屋市立大学大学院医学研究科及び医学部附属病院における医学系研究倫理審査委員会規程（令和2年9月1日） ・ 名古屋市立大学大学院医学研究科及び医学部附属病院における医学系研究倫理審査委員会（IRB）標準業務手順書（令和2年9月1日） ・ 名古屋市立大学大学院医学研究科及び医学部附属病院における医学系研究倫理審査委員会（IRB）事務局にかかる標準業務手順書（平成29年9月19日） 医学研究科又は病院において、外部から依頼を受けてあるいは自ら計画して行われる医薬品、医療機器、再生医療等製品等の臨床試験、その他の医学系研究の実施するために必要な事項を「実施要綱」で定め、「医学系研究倫理審査委員会規程」を制定し、医学系研究の実施の適否その他の事項を調査、審議及び検討を行っている。なお、委員会の運営においては、「医学系研究倫理審査委員会（IRB）標準業務手順書」にて運営に関する手続き及び記録の保存方法等の詳細を定め、「医学系研究倫理審査委員会（IRB）事務局にかかる標準業務手順書」にて事務局の業務内容を定めている。 | |
| ③ 倫理審査委員会の開催状況 | 年12回 |

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

(2) 利益相反を管理するための措置

| | |
|---|--|
| ① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| ② 利益相反の管理に関する規定の整備状況 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| 規定の主な内容 大学として利益相反の指針を示す「利益相反マネジメントポリシー」のもと、「利益相反マネジメント規程」及び「大学院医学研究科医学研究等利益相反委員会規程」を制定し、毎年各教員に対して利益相反に関する自己申告書の提出を義務付け、必要に応じ適宜ヒアリングを行っている。また、利益相反に関する専門的事項について調査・審議するため、全学的な組織として外部専門家を含めた利益相反委員会を設置している。 なお、医学研究等にかかる利益相反に関しては、医学研究科内に大学院医学研究科医学研究等利益相反委員会を設置し、臨床研究実施前の事前申告、毎年1回の定期申告に基づいて適切な管理を行っている。 | |

(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

診療科ごとに各領域の専門医取得を目指す専門的な研修を実施している。また、診療科部長又は部長代理を研修統括者とした指導体制を整備し、目標、指導体制、診療実績、連携施設等を含めた研修プログラムをホームページで明示している。

(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 | 74.5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 |
|---------|-------------|------|--------|------|
| 兼松 孝好 | 総合内科・総合診療科 | 部長代理 | 27 | |
| 片岡 洋望 | 消化器内科 | 部長 | 31 | |
| 林 香月 | 肝・膵臓内科 | 部長 | 24 | |
| 新美 彰男 | 呼吸器・アレルギー内科 | 部長 | 35 | |
| 難波 大夫 | リウマチ・膠原病内科 | 部長 | 26 | |
| 大手 信之 | 循環器内科 | 部長 | 39 | |
| 田中 智洋 | 内分泌・糖尿病内科 | 部長 | 22 | |
| 飯田 真介 | 血液・腫瘍内科 | 部長 | 33 | |
| 松川 則之 | 脳神経内科 | 部長 | 32 | |
| 濱野 高行 | 腎臓内科 | 部長 | 22 | |
| 瀧口 修司 | 消化器・一般外科 | 部長 | 29 | |
| 中西 良一 | 呼吸器外科 | 部長 | 35 | |
| 須田 久雄 | 心臓血管外科 | 部長代理 | 35 | |
| 近藤 知史 | 小児外科 | 部長 | 36 | |
| 遠山 竜也 | 乳腺外科 | 部長 | 31 | |
| 村上 英樹 | 整形外科 | 部長 | 27 | |
| 杉浦 真弓 | 産科婦人科 | 部長 | 35 | |
| 齋藤 伸治 | 小児科 | 部長 | 35 | |
| 小椋 祐一郎 | 眼科 | 部長 | 40 | |
| 岩崎 真一 | 耳鼻いんこう科 | 部長 | 28 | |
| 鳥山 和宏 | 形成外科 | 部長 | 31 | |
| 森田 明理 | 皮膚科 | 部長 | 31 | |
| 安井 孝周 | 泌尿器科 | 部長 | 26 | |
| 林 祐太郎 | 小児泌尿器科 | 部長 | 35 | |
| 明智 龍男 | 精神科 | 部長 | 29 | |
| 芝本 雄太 | 放射線科 | 部長 | 40 | |
| 祖父江 和哉 | 麻酔科 | 部長 | 27 | |
| 間瀬 光人 | 脳神経外科 | 部長 | 35 | |
| 渋谷 恭之 | 歯科口腔外科 | 部長 | 31 | |
| 植木 美乃 | リハビリテーション科 | 部長 | 23 | |
| 稲垣 宏 | 病理診断部 | 部長 | 36 | |
| 笹野 寛 | 救急科 | 部長 | 33 | |

- (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）

別紙参照

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) 災害対策講演会 年1回開催 2020年1月22日開催 345名参加

(2) 児童虐待防止講演会 年1回開催 2020年2月19日開催 59名参加

(3) コンプライアンス・ハラスメント講演会 年1回開催

①2020年 3月5日開催 →新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

(4) 保険診療に関する講演会 年2回開催

①2019年10月28日開催 100名参加

②2020年 3月30日→新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

(5) 外国人患者受入医療機関認定制度（JMIP）講演会

年1回開催 2019年6月3日開催 269名参加

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

別紙参照

(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。

臨床検査技師

| 4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修 | 研修の名称 | 研修の主な内容 (名称から読み取れる場合は記載不要です) | 研修の期間 (開催日) | 実施回数 (合計) | 参加人数 | 対象職種 | 担当部署 |
|--------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------|--------------|------|-----------------------|-------|
| 輸血部、診療技術部 臨床検査技術科 主催 | 第67回日本輸血・細胞治療学会学術集会 | 輸血・細胞療法の最新学術。技能を習得 | 2019年5月23～25 | 1 | 2 | 医師、看護師、臨床検査技師、他コメディカル | |
| 臨床検査 生理機能分野 | 日本臨床検査学会第3回乳房超音波ファントム実技研修会 | 乳房超音波の知識・技能向上 | 2020年2月11日 | 1 | 1 | 臨床検査技師、医師、看護師、放射線技師 | |
| | 第14回名古屋心エコーセミナー | | 2020年8月10日 | 1 | 6 | 臨床検査技師、医師、看護師、放射線技師 | |
| | 日本心エコー図学会第13回学術集会 | | 2020年8月14日 | 1 | 2 | 臨床検査技師、医師、看護師、放射線技師 | |
| 微生物・ウイルス感染対策分野 | 2020年度第1回感染対策講演会 eラーニング | 新型コロナウイルス感染症に関する検査について | 2020年6月22日～7月27日 | 1回 | 1515 | 全職種 | 感染制御室 |
| | 第31回日本臨床微生物学会学術集会 | 微生物検査の最新学術・技能を習得 | 2020年1月31日～2月2日 | 1回 | 3 | 臨床検査技師、医師、看護師 | |
| 病理部門 | 第60回日本臨床細胞学会総会 | 細胞検査の最新学術・技能を習得 | 2019年6月9日・10日 | 1回 | 4 | 臨床検査技師、医師 | |
| | 第58回日本臨床細胞学会秋季大会 | 細胞検査の最新学術・技能を習得 | 2019年11月16日・17日 | 1回 | 3 | 臨床検査技師、医師 | |
| | 第61回日本臨床細胞学会総会 | 細胞検査の最新学術・技能を習得 | 2020年6月6日・7日 | 1回 | 2 | 臨床検査技師、医師 | |

診療放射線技師

①医療機器の安全使用のため、高度管理医療機器研修を実施(診療放射線技師対象)

| | |
|------------------|--|
| 研修の名称 | 高度管理医療機器研修会 |
| 研修の主な内容 | 高度管理医療機器である高エネルギーX線発生装置(リニアック・トモセラピー・Radixact)と密封小線源放射線治療装置(RALS)における装置の特徴・安全使用及び故障や緊急時の対応 |
| 研修の期間・実施回数 | 第1回 2019/4/24 第2回 2019/10/30 |
| 研修の参加人数(診療放射線技師) | 第1回 48名(受講または配布資料の閲覧) 第2回 48名(受講または配布資料の閲覧) |

診療放射線技師

②業務の管理に関する研修として下記の研修会を主催・実施

| No | 日付 | 研修名 | 研修内容 | 講師 | 参加人数 |
|----|--------|---|---|--|------|
| 1 | 4月1日 | 予行会 | JRC2019学術発表 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 國友 名古屋市立大学病院 中央放射線部 菅 | 26 |
| 2 | 4月2日 | 予行会 | JRC2019学術発表 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 吉田 | 16 |
| 3 | 4月24日 | スキルアップのための勉強会 | 高度管理医療機器研修 Angioデバイス勉強会 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 笠井 日本ストライカー | 23 |
| 4 | 5月9日 | スキルアップのための勉強会 | ITEM2019報告会 | キャンメディカルシステムズ | 23 |
| 5 | 8月7日 | スキルアップのための勉強会 | CTによる最新手術シミュレーションとCARS2019報告 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 大橋 | 32 |
| 6 | 9月18日 | 予行会 | 日本磁気共鳴医学会大会学術発表 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 青木 | 18 |
| 7 | 9月26日 | Live配信シンポジウム Live配信シンポジウム | 大腸CTのススメ やらない理由を無くす3つの真実とは！？ 超高精細CTと4次元導体CT 造影剤使用における有用性を中心に | 大原綜合病院画像診断センター 鈴木 雅裕先生 大原綜合病院画像診断センター 森谷 浩史先生 | 19 |
| 8 | 10月3日 | 危機管理研修 | アナフィラキシーショックシミュレーション | 名古屋市立大学病院 看護部 早川 | 5 |
| 9 | 10月17日 | 予行会 スキルアップのための勉強会 | 日本放射線技術学会秋季学術大会予行会 当直時のHybrid OR取り扱い説明 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 滝川 名古屋市立大学病院 中央放射線部 國友、大竹 | 25 |
| 10 | 10月30日 | スキルアップのための勉強会 スキルアップのための勉強会 | 高度管理医療機器研修 国公私立大学病院医療技術関係職員研修報告 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 笠井 名古屋市立大学病院 中央放射線部 山田 | 25 |
| 11 | 11月15日 | 予行会 スキルアップのための勉強会 | JASTRO2019 全国公立大学病院放射線業務連絡協議会報告 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 山田, 土屋貴, 江口 名古屋市立大学病院 中央放射線部 坪倉 | 19 |
| 12 | 12月18日 | スキルアップのための勉強会 | 縦隔疾患におけるCT診断の要点 XLIF, Dural AVF術前3D-CTAIについて | 放射線科 小澤 良之 先生 名古屋市立大学病院 中央放射線部 渡辺 | 22 |
| 13 | 12月20日 | スキルアップのための勉強会 Live配信シンポジウム Live配信シンポジウム | 救急撮影認定報告 重要度を増す造影CTの安全管理:運用の実際 スペクトラルCTにおける造影CT活用法 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 山田 熊本大学 尾田 済太郎先生 熊本中央病院 片平 和博先生 | 23 |
| 14 | 1月15日 | スキルアップのための勉強会 スキルアップのための勉強会 | 血管撮影装置の紹介 最近のMR撮影シーケンスについて | 島津製作所 名古屋市立大学病院 中央放射線部 青木 | 22 |
| 15 | 1月23日 | スキルアップのための勉強会 | 新しいCT用造影剤イオパーク300シリンジの紹介 | 富士薬品 | 20 |
| 16 | 3月3日 | スキルアップのための勉強会 | 札幌医科大学3Dラボ見学の報告 | 名古屋市立大学病院 中央放射線部 加藤 | 15 |

看護師

2019年度 看護セミナー日程表

【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】

| No. | 月 | 対象チャレンジ ラダーレベル | 研修名 | 研修の内容 | 日程 | 担当部署 | 回数 | 対象職種 | 人数 |
|-----|-----|-------------------|--------------------------|---|--------|------|----|------|----|
| 1 | 7月 | 全職員 | 低圧持続吸引器 (HAMA) の取扱い | HAMAの仕組み、正しい取扱い方法の習得 ドレーンの管理 | 7月12日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 60 |
| 2 | 8月 | 管理 | 目標管理 | 目標管理の進め方 | 8月5日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 7 |
| 3 | | III | 災害セミナー | 災害発生時の部署での初期対応 | 8月9日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 5 |
| 4 | | II | NSTセミナー | 間接嚥下訓練の知識・技術の習得 簡易懸濁法の手技の習得 | 8月30日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 25 |
| 5 | 9月 | I・II | 褥瘡予防 | 褥瘡対策におけるスキンケアの基本 | 9月17日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 12 |
| 6 | | II・III | 感染対策 | 感染症の管理 (9月・2月は同じ内容のセミナー) | 9月30日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 2 |
| 7 | | 全職員 | 災害セミナー | 災害発生時に必要なスキルの習得 | 9月27日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 9 |
| 8 | | 全職員 | 退院前後訪問指導 | 退院前・後訪問指導 自部署で訪問指導の企画 | 9月19日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 30 |
| 9 | 10月 | 全職員 | 入退院支援 | 入退院支援の流れ 入退院支援加算に該当する退院支援計画書の記載方法 | 10月3日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 68 |
| 10 | | II | 災害セミナー | 災害発生時の部署での初期対応 | 10月21日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 9 |
| 11 | 11月 | 希望者 | ストーマケアの基本 | ストーマ保有者のスキンケア、装具交換などの知識・技術の習得 | 11月26日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 16 |
| 12 | 12月 | 全職員 | 人工呼吸器セミナー | 人工呼吸器の安全管理 (アラーム対応) | 12月12日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 14 |
| 13 | 1月 | III | 家族看護 | 家族のエンパワーメントを高める支援 | 1月20日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 6 |
| 14 | | 全職員 | せん妄の予防と看護ケア | せん妄のアセスメントと適切な看護ケア | 1月29日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 4 |
| 15 | 2月 | II・III | 感染対策 | 感染症の管理 | 2月18日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 2 |
| 16 | | IV | 交渉術 | 交渉スキルの習得 | 2月20日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 5 |
| 17 | 3月 | 全職員 | 退院時共同指導・介護 支援連携指導の進め方 | 退院時共同指導、介護支援連携指導 自部署での対象事例の指導、説明書の作成 | 3月13日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 3 |

| No. | 月 | 対象チャレンジ ラダーレベル | 研修名 | 研修の内容 | 日程 | 担当部署 | 回数 | 対象職種 | 人数 |
|-----|----|-------------------|----------------------|----------------|----------------------|--------|----|------|-----|
| 1 | 年間 | 全職員 | 人工呼吸器セミナー (トリロジー) | トリロジーの取扱い・実技演習 | 6月25日～ 2020.2月18日 | ME・看護部 | 9 | 看護職 | 215 |
| 2 | 年間 | 全職員 | 人工呼吸器セミナー (V60) | V60の取扱い・実技演習 | 7月9日 10月8日 | ME・看護部 | 2 | 看護職 | 36 |

【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】

| No. | 月 | 対象チャレンジ ラダーレベル | 研修名 | 研修の内容 | 日程 | 担当部署 | 回数 | 対象職種 | 人数 |
|-----|-------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------|--------------------|----|-----------|----------|
| 1 | 9月 | 全職員 | 臨床セミナー | 呼吸ケア | 9月7日～ 9月8日 | 看護部・愛知県 臨床工学技士会 | 1 | 看護職・PT・ME | 90 |
| 2 | 9・10月 | I以上 | がん看護研修 基礎コース①②※ | がん看護基礎能力の確立 ※基礎コース①②セット (両日とも出席) | 9月28日 10月5日 | 看護部 | 2 | 看護職 | 21 17 |
| 3 | 11月 | がん看護基礎コース 修了者 | がん看護研修 アドバンスコース | がん化学療法看護能力の確立 ※基礎コース①②修了者 | 11月23日 | 看護部 | 1 | 看護職 | 7 |

看護師

令和元年(H31)度 現任教育日程表

【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 ②業務の管理に関する研修（看護師）】

看護部キャリア支援

| No. | 月 | 研修の位置付 | (対象) チャレンジ ラダーレベル | 研修名 | 日程 | 参加者数 |
|-----|-----|--------|-------------------|--------------------------------|------------------------------|------|
| 1 | 6月 | 推奨 | Ⅱ | 他部署 | 6~12月 | 50 |
| 2 | | 推奨 | Ⅲ | 他部門・他職種 | 6~12月 | 12 |
| 3 | | 必須 | Ⅱ | マネジメントⅠ | 6/17(月) | 81 |
| 4 | | 必須 | Ⅱ | 安全管理Ⅱ | 6/20(木) | 109 |
| 5 | | 役割 | Ⅲ | リーダーⅢ | 6/24(月) | 11 |
| 6 | | 必須 | Ⅲ | マネジメントⅡ(現状分析)1回目*隔年(旧:問題解決Ⅰ) | 7/16(火) | 26 |
| 7 | 7月 | 必須 | Ⅰ | セルフケア・セルフコントロール | 7/4(木) | 115 |
| 8 | | 必須 | Ⅰ | フォローアップⅠ | 7/4(木) | 115 |
| 9 | | 推奨 | | ファシリテーション(基礎編) | 7/6(土) | 26 |
| 10 | | 必須 | | 主任(報告会) | 7/19(金) | 67 |
| 11 | | 必須 | Ⅲ | 安全管理Ⅲ(旧:安全管理Ⅲ・Ⅳ) | 7/18(木) | 44 |
| 12 | | 必須 | Ⅰ | 安全管理Ⅰ | 7/22(月) | 115 |
| 13 | | 役割 | Ⅱ | 実地指導者フォローアップ | 7/30(火) | 84 |
| 14 | 8月 | 役割 | Ⅲ | 臨地実習指導者 | 8/2(金) | 15 |
| 15 | | | | ナースエイド① | 8/5(月)8/6(火) | 52 |
| 16 | | 役割 | Ⅱ | リーダーⅡ | 8/9(金) | 64 |
| 17 | | 必須 | Ⅱ | 看護倫理Ⅱ | 8/29(木) | 107 |
| 18 | 9月 | 必須 | Ⅱ | 人材育成Ⅰ | 9/17(火) | 84 |
| 19 | | 推奨 | | コーチング | 9/8(日) | 21 |
| 20 | | 役割 | Ⅳ | 静脈注射部署内指導者(院内認定) | 9/12(木) | 31 |
| 21 | | | | 契約・パート職員 | 9/9(月) | 21 |
| 22 | | 必須 | Ⅱ | 事例検討(9月グループワーク) | 9/19(木) | 19 |
| 23 | | 役割 | Ⅲ | 教育担当者フォローアップ(多重課題研修部署内指導者説明会) | 9/27(金) | 35 |
| 24 | 10月 | 必須 | Ⅰ | フォローアップⅡ | 10/3(木) | 111 |
| 25 | | 必須 | Ⅲ | マネジメントⅡ(現状分析)2回目*隔年(旧:問題解決Ⅰ) | 10/4(金) | 26 |
| 26 | | 必須 | Ⅱ | 事例検討(10月グループワーク) | 10/21(月) | 20 |
| 27 | | 必須 | Ⅱ | フィジカルアセスメントⅢ(旧ⅢとⅣを統合) | 10/24(木)10/25(金) | 103 |
| 28 | | 必須 | Ⅱ | 意思決定支援Ⅰ | 10/29(火) | 106 |
| 29 | | 推奨 | | リフレクション(旧:看護を語る) | 10/18(金) | 24 |
| 30 | | 役割 | Ⅱ | リーダーⅠ | 11/7(木) | 100 |
| 31 | 11月 | | | ナースエイド② | 11/14(木)11/15(金) | 52 |
| 32 | | 必須 | Ⅱ | 事例検討(11月グループワーク) | 11/21(木) | 19 |
| 33 | | 必須 | Ⅲ | 看護倫理Ⅲ | 11/25(月) | 49 |
| 34 | | 必須 | Ⅱ | 安全管理Ⅱ(発表会) | 11/29(金) | 107 |
| 35 | | 必須 | Ⅰ | 多重課題 | 11/23(土)24(日) 12/7(土)8(日) | 111 |
| 36 | | 必須 | Ⅲ | 人材育成Ⅱ | 12/5(木) | 37 |
| 37 | 12月 | 推奨 | Ⅱ | カンファレンスの進め方 | 12/13(金) | 34 |
| 38 | | 必須 | Ⅱ | 事例検討(12月グループワーク) | 12/19(木) | 21 |
| 39 | | 必須 | Ⅲ | マネジメントⅡ-③(現状分析)3回目*隔年(旧:問題解決Ⅰ) | 1/10(木) | 26 |
| 40 | 1月 | | | ナースエイド③ | 1/14(火)1/16(木) | 54 |
| 41 | | 必須 | Ⅲ | 意思決定支援Ⅱ(3/9フォローアップ研修あり) | 1/17(金) | 32 |
| 42 | | 推奨 | | ファシリテーション(実践編) | 1/18(土) | 17 |
| 43 | | 必須 | Ⅲ | フィジカルアセスメントⅣ(旧:フィジカルアセスメントⅤ) | 1/23(木) | 17 |
| 44 | | 必須 | Ⅳ | マネジメントⅣ(旧:看護の質評価) | 2/6(木) | 16 |
| 45 | 2月 | 役割 | Ⅱ | 実地指導者 | 2/14(金) | 74 |
| 46 | | 任意 | | 看護研究会 | 2/21(金)2/22(土) | 368 |
| 47 | | 役割 | Ⅲ | 教育担当者 | 2/20(木) | 33 |
| 48 | | | | 師長研修 | 3/4(水) | 34 |
| 49 | 3月 | 必須 | Ⅰ | フォローアップⅢ | 3/5(木) | 中止 |
| 50 | | 必須 | Ⅰ | フィジカルアセスメントⅡ | 2/28(金)3/3(火) | 112 |
| 51 | | 推奨 | Ⅲ | 意思決定支援Ⅱフォローアップ | 3/9(月) | 中止 |

(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 小椋 祐一郎 | |
| 管理担当者氏名 | 事務課長 浅野 郁一 | |

| | | 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 | 処方箋、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、入院診療計画書等は電子カルテ内で一元管理している。平成16年以前の電子カルテ導入前の記録については、処方箋を除き病歴センターで保管している。診療録等を持ち出す際は、データの暗号化や外部記録媒体の管理の徹底を行うようしている。 （「名古屋市立大学病院個人情報保護管理要領」等） |
| | | 各科診療日誌 | |
| | | 処方せん | |
| | | 手術記録 | |
| | | 看護記録 | |
| | | 検査所見記録 | |
| | | エックス線写真 | |
| | | 紹介状 | |
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 三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 | |
| | | 高度の医療の提供の実績 | |
| | | 高度の医療技術の開発及び評価の実績 | |
| | | 高度の医療の研修の実績 | |
| | | 閲覧実績 | |
| | | 紹介患者に対する医療提供の実績 | |
| | | 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿 | |
| | | 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | |
| 掲げる事項 | 規則第一條の十一第一項に | 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | 医療安全管理室 |
| | | 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 |
| | | 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 |
| | | | |

| | | 保管場所 | 管理方法 |
|---|-----------------------------|---|---------------|
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項 | 院内感染対策のための指針の策定状況 | 感染制御室 |
| | | 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 感染制御室 |
| | | 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 感染制御室 |
| | | 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、医療安全管理室 |
| | | 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、医療安全管理室 |
| | | 医療機器安全管理責任者の配置状況 | 臨床工学室、医療安全管理室 |
| | | 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 | 臨床工学室 |
| | | 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 | 臨床工学室 |
| 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 | 臨床工学室、医療安全管理室 | | |

| | | 保管場所 | 管理方法 |
|--|--|---|--|
| 病院の管理及び運営に関する諸記録 | 規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項 | 医療安全管理責任者の配置状況 | 医療安全管理室 |
| | | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | 感染制御室 |
| | | 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 | 医療安全管理室 |
| | | 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 | 事務課、医事課 |
| | | 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 | 医療安全管理室 |
| | | 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 | 医療安全管理室 |
| | | 監査委員会の設置状況 | 医療安全管理室 |
| | | 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 | 医事課 医療安全管理室 |
| | | 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 | 監査室、医療安全管理室 |
| | | 職員研修の実施状況 | 総務課 事務課 教育研究課 中央臨床検査部 中央放射線部 薬剤部 臨床工学室 医療安全管理室 感染制御室 臨床研究開発支援センター 看護部 医事課 |
| 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 | 薬剤部 臨床工学室 医療安全管理室 | | |
| 管理者が有する権限に関する状況 | 総務課、財務課、事務課 | | |
| 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 | 監査室、事務課 | | |

| | | | |
|--|--------------------------------|---------|--|
| | 開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況 | 総務課、事務課 | |
|--|--------------------------------|---------|--|

(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 | 事務課長 浅野 郁一 | | |
| 閲覧担当者氏名 | 事務係長 大竹 秀幸 | | |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 事務課事務係 | | |
| 閲覧の手続の概要 記録の閲覧に関する責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、閲覧の求めに応じる場所の入り口に掲示している。閲覧の求めがあった際は、閲覧責任者の許可のもと、閲覧担当者にて諸記録の公開を行う。 | | | |

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

| | | | |
|-----------|---------|---|-----|
| 前年度の総閲覧件数 | 延 | 0 | 件 |
| 閲覧者別 | 医 師 | 延 | 0 件 |
| | 歯 科 医 師 | 延 | 0 件 |
| | 国 | 延 | 0 件 |
| | 地方公共団体 | 延 | 0 件 |

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

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

| | |
|---|------|
| ① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | 有・無 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容：（別紙01を参照） <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関における安全管理に関する基本的考え方 2. 安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項 3. 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針 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に関する基本方針 5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針 6. 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針 | |
| ② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 設置の有無（有・無） ・ 開催状況：年12回 ・ 活動の主な内容：（別紙02を参照） <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療事故の調査、分析及び再発防止策に関すること なお、特定機能病院である本院管理者が定める水準以上の事象（「医療事故発生時の対応」に定める「報告すべき「医療事故」の定義」に定める事象をいう。）が発生した場合の報告が適切に実施されているかを確認し、結果を本院管理者に報告する。報告が不十分な場合は報告が適切になされるよう研修・指導等を行う。 (2) 医療に係る安全管理のための職員研修及び広報に関すること (3) 医療事故等の公表に関すること (4) その他医療に係る安全管理に関すること | |
| ③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 年11回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）：（別紙03を参照） 新規採用者を対象に新規採用者研修会 中途採用者を対象に中途採用者研修会を年3回実施 医薬品管理研修会として麻薬講習会を年1回実施 全職員を対象とした外部講師による講演の医療事故防止講演会及び倫理研修会を各年1回ずつ実施、 重大事象事例の周知徹底を図る危機管理研修会を年2回実施 | |
| ④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備（有・無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ リスクマネジメントマニュアルの定期的な見直し（追録・修正） ・ 安全管理に関する自己点検評価報告書の策定・まとめ ・ 事故収集による分析（定量および定性分析）・対策・実施 | |

- ・ リスクマネジメントニュースの発行
- ・ eラーニングの実施
- ・ 院内医療安全巡視
- ・ 医療安全全国共同行動参加にてワーキング活動
- ・ 暴力対策の実施

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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 | ①・無 |
| <p>・ 指針の主な内容：</p> <p>1 院内感染対策に関する基本的考え方 患者とその家族、職員、委託職員、学生等院内すべての人々を院内感染から守るための効果的予防及び管理を実践する。手指衛生をはじめとする標準予防策、あるいは必要に応じて感染経路別予防策を追加しての実践や、抗菌薬の適正使用を推進できるよう、医療従事者全員に指導・教育を徹底する。また、最新情報に基づき現行の感染対策を常に評価し改善していく。</p> <p>2 院内感染対策のための組織に関する基本事項</p> <p>3 院内感染のための従事者に対する研修に関する基本方針</p> <p>4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</p> <p>5 院内感染発生時の対応に関する基本方針</p> <p>6 患者等に対する該当指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>7 本指針の周知ならびに見直し及び改訂</p> | |
| 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> <p>感染対策委員会は、院内における感染症の感染予防対策に関する次の事項について審議し、方針を決定する。</p> <p>(1) 感染防止対策マニュアルの策定及び変更</p> <p>(2) 全職員を対象とした感染防止教育と啓発</p> <p>(3) 各職種、各部門の予防対策に関し、必要と思われる事項</p> <p>(4) 職業感染予防の策定</p> <p>(5) 院内感染発生時の改善策について病院職員への周知</p> <p>(6) その他管内感染に関する重要事項</p> | |
| 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 22 回 |
| <p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <p>1 院内感染対策講演会（DVD講習）8月2日</p> <p>① 2019年7月29日・31日 2019年度における感染管理の取り組み 「当院のMRSA発生率と対策」 「当院のカルバペネム、キノロンの使用量と対策」 「<i>C. difficile</i>感染症の診療と感染管理」</p> <p>② 2019年11月22日（DVD講習）12月2日、3日 「施設環境から考える感染対策」</p> <p>③ 2020年2月6日（DVD講習）2月7日 緊急感染対策講演会「新型コロナウイルス感染症対策」</p> <p>2 抗菌薬適正使用支援講演会 2020年1月24日 「みんなで考えよう敗血症～あなたは血液培養名人ですか？～」</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>3 新規採用者研修 2019年4月2日 院内感染対策についての講義、手洗い・個人防護具着脱演習等</p> <p>4 中途採用者研修 2019年5月～2020年1月の1回/月（11月を除く） 計8回 「院内感染症への対応」「感染管理」講義、手洗い演習</p> <p>5 その他 医師事務補助者研修 2019年5月29日、12月2日 中央監視業務者研修 2019年6月18日、19日、21日 清掃業務職員研修（初心者） 2019年8月9日、20日 清掃業務職員研修（2回目以上） 2019年9月11日、10月7日、8日</p> <p>6 NCU Infection Seminar ① 2019年5月8日 「AMR（薬剤耐性菌）対策のための抗菌薬使用の考え方」 ② 2019年7月10日 「クロストリディオイデス・ディフィシル感染症に関する最近の話題」 ③ 2019年9月11日 「インフルエンザ～疫学・診断・治療～2019」 ④ 2019年11月13日 「呼吸器感染症up to date」 ⑤ 2020年1月8日 「抗MRSA薬の使い分けと投与設計について」</p> | <p>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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (<input checked="" type="radio"/> 有)・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染制御室を中心とした感染対策チーム（ICT）に、微生物検出状況、現場での感染症状を呈する患者の状況が報告される。ICTは横断的活動の権限をもって、状況確認、情報収集、対策の検討をし、現場の実施に対して指導・助言をする。 ・ 院内の分離菌発生と薬剤感受性の把握をし、微生物ラウンドにより耐性菌等に対する診療支援や感染対策の分析・検討をしている。2019年度の微生物ラウンドは115件行った。 ・ ICTにより現場の環境ラウンドを実施（部署別ラウンド39部署、目的別ラウンド312部署）し、感染対策上の問題の早期改善に努めている。 ・ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）により、抗菌薬の使用動向を監視し、適正使用に向けた診療支援を行う。2019年度の抗菌薬ラウンドは、早期モニタリング1271件、長期モニタリング338件行った。 ・ 職業感染防止策を積極的に導入・実践していくことで、職員が感染源となる感染予防対策を強化する。 ・ 感染対策に関するコンサルテーションや感染症診療・抗菌薬使用に関して、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師が1324件に対応し、診療支援や部署の感染対策の課題につなげている。 |
|--|--|

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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3回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <p>新人看護師向け薬剤研修会（2回）</p> <p>① 令和元年4月8日（月） 9時00分～ 9時50分（病院大ホール）</p> <p>② 令和元年4月10日（水） 9時00分～ 9時50分（病院大ホール）</p> <p>内容：管理が必要な医薬品・与薬時の注意点・薬剤師による情報提供など</p> <p>医薬品安全管理講習会（1回）</p> <p>令和元年7月11日（木）18時00分～19時00分（病院大ホール）</p> <p>内容：①「麻薬の取り扱いについて」麻薬管理担当薬剤師</p> <p>②「がん性疼痛における薬物療法 ー麻薬編ー」緩和ケア担当薬剤師</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>〔1〕 医薬品の安全管理の業務内容</p> <p>1. 医薬品安全管理責任者（薬剤部長）</p> <p>➢ 医薬品安全管理責任者は、医薬品の安全使用のための研修の実施、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手順書に基づく業務の実施、医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集を行い医薬品に関わる安全確保に努める。</p> <p>2. 医薬品安全管理実施担当者（医薬品情報係長）</p> <p>➢ 医薬品安全管理実施担当者は、医薬品の安全使用のための業務に資する医薬品に関する情報の整理、周知及び当該周知の状況の確認、未承認等の医薬品の使用に対し、当該未承認等の医薬品の使用の状況の把握のための体系的な仕組みの構築並びに当該仕組みにより把握した未承認等の医薬品の使用の必要性等の検討の状況の確認、必要な指導及びこれらの結果共有を行う。</p> <p>3. 医薬品担当者（各部門の医師、看護師、薬剤師）</p> <p>➢ 医薬品担当者は、医薬品安全管理のための業務手順書に基づいて業務が確実に実施されていることを把握し、適切に行われていない場合には改善、指導を行う。</p> <p>〔2〕 医薬品の安全管理の項目</p> <p>1. 薬剤部の業務</p> <p>薬剤部の業務については『薬剤部業務マニュアル（新病院総合マニュアル 第8章 薬剤部門）』に従う。</p> <p>2. 医薬品の採用</p> <p>医薬品の採用については『薬事委員会規約』及び『名古屋市立大学病院薬事委員会運営申し合わせ事項』に従う。</p> <p>3. 医薬品の管理</p> <p>薬剤部における医薬品の管理については『薬品管理業務マニュアル』、『調剤内規』、『調剤薬補充・管理マニュアル』に従う。病棟・外来における医薬品の管理については『各部門の薬品担当者による医薬品適正使用状況の管理について』に従う。毒薬、向精神薬（第2種）、麻薬についてはそれぞれ『毒薬管理手順書』、『第2種向精神薬・毒薬（筋弛緩薬）管理マニ</p> | |

- ユアル』、『麻薬施用取扱要領』に従う。
4. 病棟・各部門への医薬品の供給
病棟・部門への医薬品の供給については『薬品管理業務マニュアル』、『各部門の薬品担当者による医薬品適正使用状況の管理について』に従う。
 5. 外来患者への医薬品の供給
外来患者への医薬品の供給については『調剤内規』および『薬剤投与前・中・後の観察マニュアル』に従う。
 6. 入院患者への医薬品の供給
医薬品の患者への投与については『与薬に関するマニュアル（看護手順 8. 与薬の看護技術）』および『薬剤投与前・中・後の観察マニュアル』に従う。
 7. 入院患者への医薬品の情報提供
入院患者への医薬品の情報提供については『病棟業務マニュアル』に従う。
 8. 医薬品情報の収集・管理・提供
医薬品情報の収集・管理・提供については『医薬品情報管理マニュアル』に従う。
 9. 他の医療機関・調剤薬局との連携
他の医療機関・調剤薬局との連携については『院外薬局から送られた後発医薬品変更FAXの管理（新病院総合マニュアル 第19章 医療・福祉地域連携室）』、『病棟業務マニュアル』および『薬薬連携のための地域の薬剤師会との検討会について』に従う。
 10. 抗がん剤の管理・調製
抗がん剤の管理・調製については、『抗がん剤調製マニュアル』および『抗がん剤レジメン確認マニュアル』に従う。
 11. 感染対策
感染対策については、『抗菌薬・抗真菌薬適正使用ガイドライン』に従う。
 12. 中心静脈栄養（TPN）調製
中心静脈栄養（TPN）調製については、『高カロリー輸液（TPN）調製内規』に従う。
 13. 入院時の持参薬
入院時の持参薬については、『持参薬確認・報告マニュアル』および『入院支援センターマニュアル（新病院総合マニュアル 第25章）』に従う。
 14. 危険薬
危険薬の定義については、『ハイリスク薬取り扱いマニュアル』に従う。
 15. 処方せんの記載方法
処方せんの記載方法については、『システム操作マニュアル 第6章 オーダリングツールの『6.1 処方オーダ』および『6.7 注射オーダ』に従う。

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

・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有 ・ 無)

1. 未承認薬
医薬品情報管理係による情報収集および管理を実施している（医師からの院内製剤等の相談については、薬務製剤係が窓口となる）。周知が必要な情報については、情報誌や病院ニュース等による情報提供を行っている。また、特に重要な情報については病棟担当薬剤師（医薬品担当者）による個別情報提供を行う。
2. 適応外使用薬
医薬品情報管理係による情報収集および管理を実施している。周知が必要な情報については、情報誌や病院ニュース等による情報提供を行っている。また、特に重要な情報については病棟担当薬剤師（医薬品担当者）による個別情報提供を行う。
3. 禁忌薬

医薬品情報管理係による情報収集および管理を実施している。周知が必要な情報については、情報誌や病院ニュース等による情報提供を行っている。また、特に重要な情報については病棟担当薬剤師（医薬品担当者）による個別情報提供を行う。

4. その他の情報（添付文書の情報、関係機関等からの情報）の収集

製薬メーカー担当者から添付文書改訂情報を入手する。新薬等の場合は詳細情報収集のため当該製薬メーカーからヒアリングを実施する。医薬品医療機器総合機構HPの添付文書情報を定期的にダウンロードして電子カルテシステム上で提供している。

- ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：

滅菌墨汁 5mL：内視鏡検査時の胃・腸粘膜への点墨（術前マーキング）

- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. 医薬品適正使用のための注意喚起

薬事委員会において、本院で発生した有害事象についての報告および再発防止対策の周知を適宜実施している。令和元年度は19薬品につき23件の報告があり、うち3件がPMDAに報告された。

2. 医療安全全国共同行動への取り組み

医療安全全国共同行動の「退院時処方薬の渡し忘れを防ぐ」への取り組みに沿った改善活動として、医師・薬剤師・看護師等の多職種による検討を行い、以下の点について実施した。

- 退院時の入院中処方と退院処方に関するトラブルの把握

- 対策の立案

 - 持参薬を預かったことがわかるようなシステムの構築

 - 主科による早めの退院のアナウンス

 - 退院処方リストの検討

- 上記の検討の中で最も問題と認識された「退院処方の対応」について、さらに深い検討を行った。具体的には、退院決定後でない限り退院処方がオーダーできない現状のシステム運用の是非についてアンケートを実施して検証した。

 - 結果として、退院決定前に退院処方の仮保存を行うことができるようにシステム改善を行うことを提案できた。

3. 免疫チェックポイント阻害薬の副作用マネジメント

免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象（irAE）の早期発見を目的として、化学療法部を中心に投与時の必須モニタリング項目を定め、確認の徹底を図っている。

4. 内服抗がん剤使用患者に対する薬剤師外来

平成27年9月より、内服抗がん剤使用開始患者を対象とした薬剤師外来を開始した。対象は「外来にて開始する内服抗がん剤処方（院内、院外処方ともに）」とし、医師からの依頼を受け薬剤師が面談を行う形式とした。令和元年度の実施件数は375件（注射抗がん剤指導が273件、内服抗がん剤件数が102件）であった。

5. 患者サポートセンターでの持参薬確認

これから入院される方への案内と入院当日の受付、入院時の持参薬確認を集約して一か所で行う「入院支援センター」を設置し、持参薬管理を目的とした薬剤師による面談を全入院予定患者で実施している。薬剤師による面談は入院時だけでなく、入院決定日にお薬手帳などの情報をもとに術前中止薬を把握することを目的とする「入院前の服用薬確認」も実施されており、これらの運用により持参薬の服用状況および術前休止薬の確認が実施されるため、院内全体での持参薬に関する情報の共有・安全管理が可能となった。

- 令和元年度の服用薬確認件数：入院時の服用薬確認 8434件、入院前の服用薬確認 6286件

6. 薬薬連携の取り組み

薬薬連携のための地域の薬剤師会の薬剤師との検討会を定期的実施して、疑義照会事例・新規採用薬情報・がん地域連携などについて意見交換を行っている。

2019年6月3日（月） 第1回がん地域連携協議会

2019年6月17日（月） 第1回薬薬連携協議会

2019年9月2日（月） 第2回がん地域連携協議会

2019年9月17日（火） 第2回薬薬連携協議会

2019年12月16日（月）第3回薬薬連携協議会

（2020年3月は新型コロナウイルス感染症拡大のため中止）

また、呼吸器内科と協働して、地域の保険薬局の薬剤師を対象とした吸入指導講習会（吸入指導ネットワーク）を実施している。

2019年7月28日（日）令和元年度第1回吸入指導ネットワーク講習会

2019年12月15日（日）令和元年度第2回吸入指導ネットワーク講習会

7. 部門ごとの医薬品管理者の選定

部門ごとに医師・看護師・薬剤師の3者の医薬品管理者を選定し、医薬品適正管理（定数医薬品の見直しを含む）を実施している。さらに薬剤師の医薬品管理者からは、毎月発行の「医薬品情報誌」を用いた医師、看護師への情報提供も行っている。平成23年度からは部門における医薬品管理の問題点の収集と情報共有を目的として、医薬品管理者（医師・看護師・薬剤師）による3者ミーティングも実施している。3者ミーティングの記録内容については定期的に医薬品安全管理責任者が内容を把握している。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

| | |
|--|-------|
| ① 医療機器安全管理責任者の配置状況 | 有・無 |
| ② 従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況 | 年236回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 新しい医療機器の導入時の在職職員に対する取扱研修 ・ 人工心肺装置、人工呼吸器、保育器、診療用高エネルギー放射線発生装置等の特に安全使用に際して技術の習熟が必要と考えられる医療機器に関する在職職員に対する取扱研修 ・ 新規採用職員に対するシリンジポンプ、輸液ポンプ等の医療機器の取扱研修及び医療機器安全管理研修、在職職員に対する随時研修。 | |
| 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： <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工呼吸器、除細動器、保育器等のMEセンター中央管理機器については、使用後MEセンターに返却の都度、もしくは一定の点検周期毎に、保守点検を実施している。 ・ 診療用高エネルギー放射線発生装置などその他の医療機器については、業者による定期点検を実施している。 | |
| 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）：なし ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る院内のインシデント情報、メーカーから直接寄せられる安全性情報、医薬品医療機器総合機構から発信される情報等については、医療安全管理室へ一元的に集約され、同室及び臨床工学室が中心となり各部署への情報発信及び対策を実施している。 ・ 医療機器の安全使用の観点から、中央管理する機器については、標準化を図っている。 ・ 医療機器の使用に係る医療事故の発生を防ぐことを目的として作成した医療機器使用マニュアルの適宜見直しを行った。 | |

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号に掲げる事項の実施状況

| | |
|--|--|
| ① 医療安全管理責任者の配置状況 | 有・無 |
| <p>・責任者の資格（<input checked="" type="checkbox"/>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>医療安全管理責任者は、医療安全管理委員会委員長として委員会を運営し、病院全体の安全管理体制の確保の徹底を図るとともに、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の業務を統括し、安全管理に関する病院全体の責務を担う。</p> | |
| ② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> （8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. 院内の医薬品使用状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療安全管理室にて院内での医薬品使用状況についての疑問点を把握した場合、医療安全管理室の薬剤師（主査）から医薬品安全管理実施担当者（医薬品情報係長）に報告される。 ➢ 医薬品の発注・購入を担当している薬務係長は医薬品の購入状況を精査し、通常と異なる使用状況等の有無について月1回程度確認し、疑問点がある場合は医薬品安全管理実施担当者に連絡する。 ➢ 調剤を担当する薬剤師が調剤時に通常とは異なる使用状況等の疑問を持った場合、医薬品安全管理実施担当者に情報を伝える。 ➢ 医薬品担当者（各部門の医師、看護師、薬剤師）は、各部門での医薬品の使用状況に係る情報収集を行い、適宜医薬品安全管理実施担当者へ伝達を行う 2. 各種情報の整理 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 1.で収集された情報に対して、医薬品安全管理実施担当者は報告者および医薬品担当者と協力して使用状況の詳細な把握を行う。 ➢ また、医薬品安全管理実施担当者は、緊急安全性情報・安全性速報などの安全性情報の内容を確認し、必要に応じて院内の医薬品の使用状況を把握する。 3. 医薬品安全管理責任者への報告 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 医薬品安全管理実施担当者は必要に応じて、把握した医薬品の使用状況情報について医薬品安全管理責任者（薬剤部長）に報告を行う。 ➢ 医薬品安全管理責任者はその報告をもとに、院内への情報周知・運用上の提案・オーダ時の制御などの対策を検討し実施する。 <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 処方した医薬品が未承認等に該当するか否かの把握 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 医薬品担当者は、各部門での未承認等の医薬品の使用に係る情報収集を行い、適宜医薬品安全管理実施担当者へ伝達を行う。 ➢ 調剤を担当する薬剤師が、調剤時に適応外使用等の疑問を持った場合、該当部門の医薬品担当者や医薬品安全管理実施担当者に情報を伝える。 ➢ 診療報酬審査委員会での査定情報については、病棟主査および医薬品担当者が把握し、必要に応じて医薬品安全管理実施担当者に情報を伝える。 | |

| | |
|--|--|
| <p>2. リスク検討の有無、処方の妥当性等の確認</p> <p>➤ 医薬品安全管理実施担当者は必要に応じて、1. で収集された医薬品の使用状況情報について医薬品安全管理責任者（薬剤部長）に報告を行う。その際、国内承認の有無、投与経路、診療ガイドラインへの記載の有無、文献報告のエビデンスレベルなどをもとに妥当性が検討される。</p> <p>3. 処方した医師等に対し処方変更等の提案、医薬品安全管理者への報告</p> <p>➤ 医薬品安全管理責任者は検討の内容をもとに、医師に対する確認（代替治療の有無・臨床倫理委員会への申請等）を行う。また、院内への情報周知・運用上の提案・オード時の制御などの対策を実施する。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>・無）</p> <p>・担当者の所属・職種： （所属：薬剤部医薬品情報係長，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"/> ・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"/>・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：セーフティマネージャーで構成された医療安全全国行動ワーキンググループにおいて、診療録の確認を行う、またインシデントが発生した際、同意書及び診療録にて遵守状況を確認し、該当部門へ個別に指導している。</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"/> ・無 |
| <p>・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療情報管理委員にてカルテの質的監査を実施している。監査は、「診療記録記載要綱」に基づき、診療記録の記載がされているか確認を行っている。監査結果は、診療情報管理委員会において検討を行い、必要に応じて、委員長及び診療情報管理士より診療科へ指導を行う。</p> | |
| ⑥ 医療安全管理部門の設置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| <p>・所属職員：専従（ 12）名、専任（ ）名、兼任（ 5）名 うち医師：専従（ 1）名、専任（ ）名、兼任（ 5）名 うち薬剤師：専従（ 1）名、専任（ ）名、兼任（ ）名 うち看護師：専従（ 2）名、専任（ ）名、兼任（ ）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</p> <p>・活動の主な内容：</p> <p>（1）医療安全管理委員会、セーフティマネージャー会議等で用いられる資料及び議事録の作成、保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること。</p> <p>（2）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ともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（3）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。</p> <p>（4）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。</p> | |

- (5) 医療安全に係る連絡調整に関すること。
- (6) その他医療安全対策の推進に関すること。

※ 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（・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：
 - ・診療科の長から申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、申請案件の適否等について審査をおこなう。
 - ・審査により高難度新規医療技術の提供の適否について決定し、申請を行った診療科の長に対しその結果を通知し、病院長へ報告する。
 - ・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に関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。
 - ・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、従業者の遵守状況の確認を行う。
- ・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（56件）、及び許可件数（53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：
 - ・診療科の長から申請が行われた場合において、当該申請の内容を確認するとともに、申請案件の適否等について審査を行う。
 - ・審査により未承認新規医薬品等の提供の適否について決定し、申請を行った診療科の長に対しその結果を通知し、病院長へ報告する。
 - ・未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認すること。
 - ・未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されていたかどうか、従業者の遵守状況の確認を行う。
- ・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 552 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 91 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) 医療事故の調査、分析及び再発防止策に関すること
なお、特定機能病院である本院管理者が定める水準以上の事象（「医療事故発生時の対応」に定める「報告すべき「医療事故」の定義」に定める事象をいう。）が発生した場合の報告が適切に実施されているかを確認し、結果を本院管理者に報告する。報告が不十分な場合は報告が適切になされるよう研修・指導等を行う。
 - (2) 医療に係る安全管理のための職員研修及び広報に関すること
 - (3) 医療事故等の公表に関すること

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：東北大学病院）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（（病院名：山口大学医学部附属病院）・無）
- ・技術的助言の実施状況
高難度新規医療技術導入後の報告件数について定めるよう指摘を受け、実績報告件数を症例ごと通知する運用へ改め、死亡を含む有害事象発生時には部門長が医療安全管理責任者と協議し医療技術の継続の可否を決定する運用へ改めた。

⑪ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況

- ・体制の確保状況
病院内に、医療安全管理室長を室長として「患者相談室」を設置し、医療内容についての心配や不安等の相談を相談員（看護師や社会福祉士）が受けている。

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況（別紙 03 を参照）
新規採用者を対象に新規採用者研修会（H31. 4. 1・2）、中途採用者を対象に中途採用者研修会を年 3 回（R1. 7. 30、R1. 11. 26、R2. 3. 16）実施
医薬品管理研修会として麻薬講習会を年 1 回（R1. 7. 11）実施
全職員を対象とした外部講師による講演の医療事故防止講演会（R1. 9. 2）及び倫理研修会（R1. 10. 1）を各年 1 回ずつ、重大事故事例の周知徹底を図る危機管理研修会を年 2 回（R1. 11. 13、R2. 3. 11～4. 30）実施
医師事務作業補助者就業前の職員を対象に医師事務作業補助者研修会を年 2 回（R1. 5. 28、R1. 12. 3）実施

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

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

・研修の実施状況

管理者

- ・令和2年2月12日 2019年度特定機能病院管理者研修
(主催：公益財団法人日本医療機能評価機構)

医療安全管理責任者

- ・令和元年12月17日～18日 2019年度特定機能病院管理者研修
(主催：公益財団法人日本医療機能評価機構)

医薬品安全管理責任者

- ・令和元年10月11日 2019年度特定機能病院管理者研修
(主催：公益財団法人日本医療機能評価機構)

医療機器安全管理責任者

- ・令和元年10月27日～28日 2019年度医療機器安全基礎講習会
(主催：公益財団法人 医療機器センター)

(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)

規則第7条の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 <ol style="list-style-type: none"> 1. 人格が高潔で、学識が優れ、かつ、公立大学法人名古屋市立大学中期目標及び当該中期目標を達成するための計画である公立大学法人名古屋市立大学中期計画に掲げる事項について、継続的かつ確実に推進する姿勢及び指導力を有する者 2. 医療の安全の確保のために必要な資質及び能力を有する者であって、以下の基準を全て満たす者 <ol style="list-style-type: none"> (1) 次のいずれかの業務に従事した経験がある者 <ul style="list-style-type: none"> イ 医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者又は医療機器安全管理責任者の業務 ロ 医療安全管理に関する委員会の構成員としての業務 ハ 医療安全管理に関する部門における業務 ニ その他上記に準ずる業務 (2) 医療安全管理業務経験を踏まえ、医療安全を第一に考える姿勢及び指導力等を有する者 3. 組織管理能力等の病院を管理運営するうえで必要な資質及び能力を有している者であって、当院又は当院に準ずる規模の他の病院において、病院長、副病院長、病院長補佐、診療科部長又は中央部門長（これらに準ずる職を含む。）の経験がある者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ホームページにて公表 https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/about/outline/byouinkinou/special-function/ |
|--|

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

| | | | | |
|--|---|---------------|------|-------|
| 前年度における管理者の選考の実施の有無 | 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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（ 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有 ・ 無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有 ・ 無 ） ・ 公表の方法 | | | | |
| 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 |
| | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | 有 ・ 無 |

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

| | |
|---|--|
| 合議体の設置の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| <p>・合議体の主要な審議内容</p> <p>(1) 診療に関すること (2) 病院の規程の制定改廃に関すること (3) 病院の運営方針に関すること (4) 中期目標・中期計画に関すること (5) 予算及び決算に関すること (6) その他病院の運営に関する重要事項</p> <p>・審議の概要の従業者への周知状況 会議資料の回覧及び電子カルテ共有ファイルサーバーへの掲載を行っている。 必要があれば、個別案件ごとに関係委員会での報告や院内広報誌への掲載等も行い、周知徹底を図っている。</p> <p>・合議体に係る内部規程の公表の有無 (<input checked="" type="checkbox"/>・無)</p> <p>・公表の方法 https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/about/outline/byouinkinou/special-function/</p> <p>・外部有識者からの意見聴取の有無 (<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 |
|--------|---------------|-----|-----------|
| 小椋 祐一郎 | ○ | 医師 | 病院長 |
| 大手 信之 | | 医師 | 院長代行・副病院長 |
| 森田 明理 | | 医師 | 副病院長 |
| 明智 龍男 | | 医師 | 副病院長 |
| 松川 則之 | | 医師 | 副病院長 |
| 飯田 真介 | | 医師 | 副病院長 |
| 間瀬 光人 | | 医師 | 副病院長 |
| 小黒 智恵子 | | 看護師 | 副病院長 |
| 木村 和哲 | | 薬剤師 | 病院長補佐 |
| 祖父江 和哉 | | 医師 | 病院長補佐 |
| 新実 彰男 | | 医師 | 病院長補佐 |
| 林 祐太郎 | | 医師 | 病院長補佐 |
| 兼松 孝好 | | 医師 | 診療科部長代理 |
| 片岡 洋望 | | 医師 | 診療科部長 |
| 林 香月 | | 医師 | 診療科部長 |
| 難波 大夫 | | 医師 | 診療科部長 |
| 田中 智洋 | | 医師 | 診療科部長 |

| | | | |
|--------|--|-------|-----------|
| 濱野 高行 | | 医師 | 診療科部長 |
| 瀧口 修司 | | 医師 | 診療科部長 |
| 中西 良一 | | 医師 | 診療科部長 |
| 須田 久雄 | | 医師 | 診療科部長代理 |
| 近藤 知史 | | 医師 | 診療科部長 |
| 遠山 竜也 | | 医師 | 診療科部長 |
| 村上 英樹 | | 医師 | 診療科部長 |
| 杉浦 真弓 | | 医師 | 診療科部長 |
| 齋藤 伸治 | | 医師 | 診療科部長 |
| 岩崎 真一 | | 医師 | 診療科部長 |
| 鳥山 和宏 | | 医師 | 診療科部長 |
| 安井 孝周 | | 医師 | 診療科部長 |
| 芝本 雄太 | | 医師 | 診療科部長 |
| 渋谷 恭之 | | 歯科医師 | 診療科部長 |
| 笹野 寛 | | 医師 | 診療科部長 |
| 服部 友紀 | | 医師 | 診療科部長 |
| 松嶋 麻子 | | 医師 | 診療科部長 |
| 植木 美乃 | | 医師 | 診療科部長 |
| 井上 貴子 | | 医師 | 中央部門部長代理 |
| 久保田 英嗣 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 稲垣 宏 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 小松 弘和 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 藤原 圭 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 佐藤 慎太郎 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 杉浦 健之 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 赤津 裕康 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 山岸 庸太 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 戸澤 啓一 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 中村 敦 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 神谷 武 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 田中 基 | | 医師 | 中央部門部長 |
| 村松 直子 | | 理学療法士 | 中央部門部長 |
| 佐藤 誠司 | | 事務 | 医学・病院管理部長 |

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HPにて公表
<https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/about/outline/byouinkinou/special-function/>
- ・ 規程の主な内容

(1) 病院長の人事権について

病院幹部の選任について院長代行、副病院長等、看護部長、診療科部長等の選考規程を制定し、各規程に基づいて選任している。開設者が公立大学法人である当院において、人事における任命権については、法人の長たる理事長が有しているが、病院長は選考の過程で関与する仕組みとなっており、病院長の意思が反映されている。

(2) 病院長の予算執行に係る権限について

規定により、病院の予算責任者である病院長が予算に基づき執行することとされている。

- ・ 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

(1) 院長代行、副病院長及び病院長補佐

大手 信之院長代行
 副病院長（戦略企画・経営管理担当）
 森田 明理副病院長（診療・医療体制強化担当）
 明智 龍男副病院長（医療の質・安全管理担当）
 松川 則之副病院長（教育担当）
 飯田 真介副病院長（研究担当）
 間瀬 光人副病院長（救急・災害医療担当）
 小黒智恵子副病院長（経営・業務管理担当）
 木村 和哲病院長補佐（保険診療（薬剤）担当）
 祖父江和哉病院長補佐（周術期管理体制強化担当）
 新実 彰男病院長補佐（診療情報管理担当）
 林 祐太郎病院長補佐（卒前・卒後教育担当）

(2) 各副病院長及び病院長補佐を補佐する企画スタッフ等

戦略企画室（収益向上策、費用削減策の企画立案等）

(3) 外部有識者からの意見聴収の機会

経営協議会（病院経営に見識のある外部有識者を含めた
 診療収入の確保及び経費の節減策など病院の経営改善会議）

- ・ 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

| 研修開催日 | 研修名称 | 参加者 | 備考（主催） |
|------------------|---------------------------|----------|--------------------|
| 2019/10/29～10/30 | 第10回 国立大学附属 病院係長クラス勉強会 | 契約調達係長1名 | 全国国立大学病院事務 部長会議 |
| 2019/10/24～10/25 | 令和元年度国立大学病 院医事関連業務スタッ | 医事課主査1名 | 〃 |

| | フセミナー | | |
|-------------------|------------------------------------|-----------------------|---|
| 2019/8/29～30 | 第9回 国立大学附属 病院契約実務担当者ワ ークショップ | 契約調達係事務職員2 名 | 〃 |
| 20219/11/25～11/26 | 第13回 国立大学附 属病院若手職員勉強会 | 事務課主任1名、教育研 究課主任1名 | 〃 |

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

| | |
|--|---|
| 監査委員会の設置状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 |
| <p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>下記の内容について、ヒアリング及び実地調査等を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全に係る会議の運営状況 2 インシデント・アクシデントレポートの報告及び対応状況 3 医薬品安全管理・医療機器安全管理の実施状況 4 医療安全に係る研修の実施状況 5 医療監視等における監督官庁からの医療安全に係る指摘事項への対応状況 6 他の特定機能病院による立入検査の実施及び対応状況 7 その他、医療安全に関すること <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・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"/>無）</p> <p>・ 公表の方法：</p> <p>病院ホームページにて公表している</p> <p>https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/section/central/anzen-kanri/externalauditor/</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 |
| 中村 勝己 | 後藤・太田・立岡法律事務所所属弁護士 | ○ | 法律に関する識見を有する者 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 1 |
| 宮本 忠壽 | 知多厚生病院名誉院長 | | 医療安全に関する業務に従事した経験を持つ医師 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 1 |
| 小島 一彦 | 名古屋学芸大学特任教授 | | 医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 2 |
| 岩崎 良平 | 日本ガイシ株式会社取締役専務執行役員 | | 医療を受ける者の立場から意見を述べることができる者 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 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

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

法人に監査室を設置し、毎年、本学の業務運営及び会計処理の適法性等について、公正かつ客観的に調査及び検証し、その監査結果に基づき助言、提言を行うことにより、本学の健全な運営に資することを目的とした「内部監査」及び法人の業務運営及び会計処理の適正を図ることを目的とした「監事監査」を実施している。監査は、年次計画に基づいて実施され、監査の結果、改善のための対策、措置等を講じる必要があると認めるときは、速やかに当該対策、必要な措置等を講じることとされている。

・ 専門部署の設置の有無 (・ 無)

・ 内部規程の整備の有無 (・ 無)

・ 内部規程の公表の有無 (・ 無)

・ 公表の方法：病院HPにて公表

<https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/about/outline/byouinkinou/special-function/>

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 style="margin-left: 20px;">理事長、副理事長及び理事（内2名外部理事）をもって構成される役員会において、次の事項の審議を行うこととされている。病院長も理事として、役員会に参加し、病院の管理運営状況について随時報告聴取が行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 中期目標についての意見（地方独立行政法人法第78条第3項の規定により市長に対し述べる意見をいう。）及び年度計画に関する事項 (2) 地方独立行政法人法により市長の認可又は承認を受けなければならない事項 (3) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項 (4) 大学、学部、学科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項 (5) その他役員会が定める重要事項 <ul style="list-style-type: none"> ・ 会議体の実施状況（年 12 回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）（年 10 回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無） ・ 公表の方法：大学ホームページにて公開している。 http://www.nagoya-cu.ac.jp/about/operations/rules/index.html | | | |
| 病院の管理運営状況を監督する会議体の名称： | | | |
| 会議体の委員名簿 | | | |
| 氏名 | 所属 | 委員長 (○を付す) | 利害関係 |
| | | | 有・無 |

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

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

| 窓口の状況 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 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="checkbox"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 リスクマネジメントマニュアル、職員の心得及び電子カルテへ掲載し、周知している。 |

(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 病院の機能に関する第三者による評価

| | |
|--|--|
| ① 病院の機能に関する第三者による評価の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> ・無 |
| <p>・評価を行った機関名、評価を受けた時期</p> <p>評価を行った機関名：公益財団法人日本医療機能評価機構</p> <p>評価を受けた時期（認定日）：2018年12月7日</p> <p>備考：種別・審査体制区分等 3rdG:Ver. 2. 0、一般病院3、認定番号 JC1440-3</p> | |

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 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"/> ・無 |
| <p>・情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>【病院ウェブサイト等】</p> <p>○病院ウェブサイトや、外来で放映している映像情報端末メディネットに、当院のご案内、最新のお知らせ、患者・一般向け、医療関係者向けの情報を掲載している。</p> <p>【院外広報誌】</p> <p>○広報誌「さくらほっとNEWS」を年4回発行し、当院の最新情報やお知らせを患者や地域の住民向けに発信している。広報誌は病院ウェブサイトにも掲載、また、院内の外来に設置したり、院外（近隣病院、地下鉄桜通線桜本町管区駅構内、市内区役所等）に配布している。</p> <p>【その他】</p> <p>○正面玄関と患者サポートセンター入口にデジタルサイネージを設置し、連携医療機関の情報等を提供している。</p> | |

3 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>○診療にあたる際、必要に応じて複数の診療科による合同のカンファレンスを実施している。</p> <p>○全診療科の代表者を含む各種委員会を定期的に開催している。</p> <p>○複数の診療科によって組織する「センター」機能を有し、診療科ごとの特性を融合することにより、特色となる診療の実施や、診療の支援業務や教育・研究業務などを行っている。</p> <p>○医療安全、感染、栄養サポート（NST）、褥瘡等に対して複数の診療科、職種を交えてチームを組み、対策を行っている。</p> <p>○診療連携拠点病院（肝疾患、地域がん）として都道府県における診療ネットワークの中心的な役割を果たす病院である。また、災害拠点病院として地域における災害医療を担っている。</p> <p>○救命救急センターとして24時間高度な医療が提供できるよう、全診療科及び全部門が連携して救急医療のバックアップ体制を整えている。夜間・休日においても、医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、検査技師が待機しており、常時迅速な引継が可能である。</p> | |

1 医療に係る安全管理のための指針

名古屋市立大学病院（以下、「当院」という）における医療に係る安全管理を推進するため、本指針を定める。

1. 当院における安全管理に関する基本的考え方

当院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図り、職員一人ひとりが患者さんを中心とした安全管理を意識し、医療事故防止に取り組んでいく。当院に勤務する全ての職員に対して、より安全な医療の提供と患者満足度の向上を第一にした医療安全活動を再認識させ、安全に対する意識を高めマニュアルを遵守した改善・改革を推進していくことを安全管理の基本方針とする。

2. 安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項

当院の安全管理体制の確保及び推進のため、副病院長（医療の質・安全管理担当）を医療安全管理責任者として配置し、医療安全管理室、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の業務を統括する。

医療の安全性の確保と適切な医療を提供するとともに、病院機能の向上と運営改善に資するために、医療安全管理室を設置し、医療安全を組織横断的に推進し、適切かつ効率的に事故防止を図り、安全管理を行うものとし、室長（専従の医師）を安全管理指導者とする。

当院全体の医療安全管理について検討・審議を行う医療安全管理委員会、医療安全管理責任者から任命された各部門の安全管理者（セーフティマネージャー）を中心に活動する周知徹底機関としてセーフティマネージャー会議を設置し病院全体で継続的に取り組んでいくものとする。それらの組織、運用についてはそれぞれ別に規程を設ける。

3. 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

- 1) 医療安全管理委員会は、予め作成した研修計画に従い1年に2回程度の全職員を対象とした医療安全管理のための研修を定期的実施する。
- 2) 研修は、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底することを通じて、職員個々の医療安全意識の向上を図るとともに、当院全体の医療安全を向上させることを目的とする。
- 3) 職員は、実施される研修を受講しなければならない。

- 4) 病院長は、当院で重大医療事故が発生した場合や必要があると認めた場合は、臨時で、報告会を開催し全職員に対して情報を提供する。
 - 5) 医療安全管理のための研修の実施方法としては、外部講師を招聘しての講習会、院内での事例または医療安全取り組み報告会、医薬品安全管理・医療機器安全管理に関する研修会等実施する。
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に関する基本方針
- 1) 医療安全管理の推進に必要な事項を定めた、「リスクマネジメントマニュアル」を作成し、医療事故防止対策に活用する。
 - 2) インシデント・アクシデントの報告は、リスクマネジメントマニュアルに基づき医療事故等へ結びつく可能性のある事例を院内から広く集約し、その要因を分析することにより、医療事故等の防止を図るとともに、リスクマネジメントに対する病院全体の意識の高揚を図るものとする。
 - 3) 報告された事例は、医療安全管理室でとりまとめ、医療安全管理委員会で事例の把握ならびに原因分析に基づいた防止対策・改善策について審議し、セーフティーマネージャー会議やRMニュースを通じて院内に再発防止策を周知徹底する。
 - 4) インシデント・アクシデントレポートは、報告により当事者が不利益を受けないことを担保するために、原則非公開とする。
5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針
- 1) 医療事故等が発生した場合は、当院の総力を結集して、患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。また、当院内のみでの対応が不可能と判断された場合には、遅滞なく公的機関の助言を求めるものとする。
 - 2) 患者・家族への説明は、事故発生後、救命措置の遂行に支障を来たさない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について各担当医・部門長等が誠意をもって正確に説明する。
 - 3) 重大医療事故が発生した場合には、発生した事故情報の把握、原因究明、対応策及び再発防止策の検討を速やかに図るため、「重大医療事故報告制度の流れ」に基づき対応する。
 - 4) 対応した職員は、その事実および説明内容を診療録に記録する。
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
- 医療安全管理のための理念をホームページに掲げるとともに、「名古屋市立大学病院医療事故等公表基準」に基づき医療事故等を公表することにより、より透明な、より安全な医療システムを確立し、尊い生命を預かる病

院として信頼できる質の高い医療を提供する。

7. 患者からの相談への対応に関する基本方針

- 1) 患者及びその家族から医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うために、患者相談室を設置する。誠実に対応するとともに相談により患者等が不利益を被らないこと及び患者等の情報の保護のために適切な配慮を講じるものとする。
- 2) 医療安全に関わる苦情や相談については、医療安全管理委員会やセーフティーマネージャー会議等に詳細に報告し当院の医療安全対策の見直し等に活用する。

8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針

- 1) 医療安全をより推進させるために、「リスクマネジメントマニュアル」は定期的（年1回）及び随時改訂し、その内容を病院全職員へ周知・徹底する。また、医療安全確保体制の見直しを行うとともに、他機関からの情報収集に努め医療安全の改善・推進を図る。
- 2) 高難度新規医療技術等を用いた医療を提供する場合には、関係法令等遵守し、関係学会による「高難度新規医療技術の導入に当たっての基本的な考え方」やガイドライン等を参考に実施する。

9. 本指針の周知ならびに見直し及び改訂

- 1) 本指針の内容は、医療安全管理委員会を通じて、全職員に周知徹底する。
- 2) 医療安全管理委員会は、少なくとも毎年1回以上、本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。

附 則

本指針は、平成19年12月1日から施行する。

附 則

本指針は、平成23年4月14日から施行する。

附 則

本指針は、平成26年5月20日から施行する。

附 則

本指針は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

本指針は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

本指針は、平成28年7月19日から施行する。

附 則

本指針は、平成 29 年 11 月 21 日から施行する。

附 則

本指針は、平成 30 年 2 月 20 日から施行する。

附 則

本指針は、令和 2 年 2 月 18 日から施行する。

1 2 医療安全管理委員会設置規程

2016. 9. 30 制定

2020. 7. 1 改訂

1 設 置

名古屋市立大学病院（以下「本院」という。）に、本院内で医療に係る安全管理を目的として、名古屋市立大学病院医療安全管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 組 織

- (1) 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって構成する。
- (2) 委員長は、医療安全管理責任者である副病院長（医療の質・安全管理担当）とし、副委員長は、医療安全管理室長とする。
- (3) 委員は、次の各号に掲げる者とする。
 - ア 病院長
 - イ 医薬品安全管理責任者
 - ウ 医療機器安全管理責任者
 - エ 医療放射線安全管理責任者
 - オ 病院部長会で選出された部長 2 名（内科系 1 名、外科系 1 名）
 - カ 病院長が指定する診療科（内科、外科においては医学部の分野単位とする。）及び中央部門から選出された教員 3 名（内科系 1 名、外科系 1 名、中央部門 1 名）
 - キ 感染制御室長
 - ク 看護部長
 - ケ 医学・病院管理部長
 - コ 医事課長
 - サ 医療安全管理室副室長
 - シ 外部有識者 2 名

3 審議事項

委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 医療事故の調査、分析及び再発防止策に関すること
なお、特定機能病院である本院管理者が定める水準以上の事象（「医療事故発生時の対応」に定める＜報告すべき「医療事故」の定義＞に定める事象をいう。）が発生した場合の報告が適切に実施されているかを確認し、結果を本院管理者に報告する。報告が不十分な場合は報告が適切になされるよう研修・指導等を行う。
- (2) 医療に係る安全管理のための職員研修及び広報に関すること
- (3) 医療事故等の公表に関すること

(4) その他医療に係る安全管理に関すること

4 会 議

- (1) 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。
- (2) 委員長に事故がある時は、副委員長がその職務を代行する。
- (3) 委員会は、構成員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長が決する。
- (4) 病院長がやむを得ない事由で出席できないときは、院長代行を代理人として出席させ、議決に参加させることができる。
- (5) 委員がやむを得ない事由で出席できないときは、あらかじめ委員長の承認を得た場合に限り、代理人を出席させることができる。なお、代理人を出席させることができる委員は委員長が別に定める。
- (6) 委員長が必要と認めるときは、構成員以外の者に出席を求め意見を聴くことができる。
- (7) 委員会は、月一回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催する。

5 庶 務

委員会の庶務は、医療安全管理室において行う。

6 その他

この規程に定めることのほか、医療に係る安全管理に関して必要な事項は、委員長が委員会に諮ったうえで定める。

附 則

- 1 この規程は、平成28年9月30日から施行する。
- 2 医療安全管理委員会設置要綱は廃止する。

附 則

- 1 この規程は、平成29年5月16日から施行し、4月1日から適用する。

附 則

- 1 この規程は、平成29年11月21日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、令和2年7月1日から施行する。

令和元年度 安全管理の体制確保のための職員研修の実績

| 年月日 | 研修会名等 | 対象職員 | 参加者数 | 時間 | 内容 |
|---------------------|------------------------------|-----------------|--------|-------|---|
| H31. 4. 1 | 新規採用者研修会 | 新規採用者研修 | 280名 | 6時15分 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院長訓示・講話 ・医療倫理について ・医療安全管理について ・経営・マネジメントについて ・保険診療と診療録の記載について ・接遇について ・個人情報保護について ・病院・部署紹介について |
| H31. 4. 2 | | | | 6時20分 | <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策について ・医療機器の取り扱いについて ・利益相反マネジメントについて ・院内感染対策について ・医薬品安全管理について ・BLS講習会 |
| R1. 5. 28 | 医師事務作業補助者研修 | 医師事務作業補助者就業前の職員 | 3名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故防止の基本的な考え方 ・名古屋市立大学病院の医療安全対策と具体的な対応 |
| R1. 7. 11 | 医薬品安全管理研修会 | 全職員 | 216名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・麻薬の取り扱いについて ・がん性疼痛における薬物療法 - 麻薬編 - |
| R1. 7. 30 | 中途採用者研修会 | 全職員 | 30名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理について（戸澤室長） ・レポート報告について（水野主幹） ・医療機器安全管理について（田島係長） ・医薬品安全管理について（杉山主査） |
| R1. 9. 2 | 第一回 医療事故防止講演会 | 全職員 | 449名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器事件—安全管理の落とし穴 中日新聞 編集委員 秦 融 氏 |
| (R1. 9. 3) | | | (607名) | | |
| (R1. 9. 4) | | | | | |
| (R1. 9. 9) | | | | | |
| (R1. 9. 11) | | | | | |
| R1. 10. 1 | 倫理研修会 | 全職員 | 469名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・ゼロから学ぶ、臨床倫理の基礎と実践 中京大学 法務総合教育研究機構 教授 稲葉 一人 氏 |
| (R1. 10. 2) | | | (564名) | | |
| (R1. 10. 4) | | | | | |
| (R1. 10. 7) | | | | | |
| R1. 11. 13 | 臨時危機管理研修会 | 全職員 | 598名 | 0時30分 | <ul style="list-style-type: none"> ・重大事例報告（明智副病院長） ・麻薬事故（刀根薬剤師） ・医療安全管理室への緊急報告について（戸澤室長） |
| (R1. 11. 14) | | | (454名) | | |
| (R1. 11. 15) | | | | | |
| (R1. 11. 18) | | | | | |
| (R1. 11. 21) | | | | | |
| R1. 11. 26 | 中途採用者研修会 | 全職員 | 34名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理について（戸澤室長） ・レポート報告について（水野主幹） ・医療機器安全管理について（田島係長） ・医薬品安全管理について（杉山主査） |
| R1. 12. 3 | 医師事務作業補助者研修 | 医師事務作業補助者就業前の職員 | 3名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故防止の基本的な考え方 ・名古屋市立大学病院の医療安全対策と具体的な対応 |
| R2. 3. 11～ 4. 30 | 第一回 危機管理研修会 (eラーニング開催) | 全職員 | 1374名 | - | <ul style="list-style-type: none"> ・重大事例報告（明智副病院長） ・外部監査結果報告（戸澤室長） ・医療安全全国共同行動ワーキング活動報告（グループ代表者） ※新型コロナウイルス感染対策のためeラーニングにて開催 |
| R2. 3. 16 | 中途採用者研修会 | 全職員 | 19名 | 1時00分 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理について（戸澤室長） ・レポート報告について（水野主幹） ・医療機器安全管理について（田島係長） ・医薬品安全管理について（杉山主査） |
| 合計 | 11回 | | 5100名 | | |

注) () は、DVD講習会開催日及び受講人数

I. 名古屋市立大学病院院内感染対策のための指針

1 院内感染対策に関する基本的考え方

患者とその家族、職員、委託職員、学生等院内すべての人々を院内感染から守るための効果的予防及び管理を実践する。

手指衛生をはじめとする標準予防策、あるいは必要に応じて感染経路別予防策を追加しての実践や、抗菌薬の適正使用を推進できるよう、医療従事者全員に指導・教育を徹底する。

また最新情報に基づき現行の感染対策を常に評価し改善していく。

2 院内感染対策のための組織に関する基本的事項

名古屋市立大学病院における感染を積極的に防止し、院内の衛生管理に万全を期するため、感染対策委員会を置く。【感染対策委員会規約】

3 院内感染対策のための従事者に対する研修に関する基本方針

(1) 院内感染対策講演会の開催

院内感染対策の意識向上を図るための講演会と抗菌薬の適正な使用を目的とした研修を年に2回ずつ開催する。

(2) 毎年4月に、新規採用教職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。

(3) 本院への中途採用者に対して、適宜院内感染対策に関する研修を行う。

4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

感染制御室は、サーベイランスデータに基づいて感染症の発生状況を把握し、関連する所属及び感染対策委員長へ速やかに報告する。

5 感染発生時の対応に関する基本方針

感染制御室は、感染症発生原因の分析、改善策の立案、現場での適切な処置の指導及び監督を行う。また、緊急度に応じて感染対策委員長に相談し、対策を指示・実施する。従事者及び関連する所属は、指示に基づいて感染症発生（診断）時の対応マニュアルに従い迅速に対応する。

6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、本院ホームページと病院正面玄関の掲示板にて患者及び家族が閲覧できるようにする。

7 その他の院内感染対策の推進のための基本方針は必要に応じて病院長が別に定める。

9 本指針の周知ならびに見直し及び改訂

- (1) 本指針の内容は、感染対策委員会を通じて、従事者に周知徹底する
- (2) 感染対策委員会は少なくとも毎年1回以上、本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。

附 則

この指針は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この指針は、平成19年11月6日から施行する。

附 則

この指針は、平成20年10月23日から施行する。

附 則

この指針は、平成23年5月17日から施行する。

附 則

この指針は、平成27年6月16日から施行し、4月1日から適用する。

附 則

この指針は、平成29年5月16日から施行し、4月1日から適用する。

附 則

この指針は、平成30年5月15日から施行し、4月1日から適用する。

附 則

この指針は、令和元年5月21日から施行し、4月1日から適用する。

| 研修の名称 | 研修の主な内容 (名称から読み取れる場合は記載不要です) | 研修の期間 (開催日) | 実施回数 (合計) | 参加人数 | 対象職種 | 担当部署 |
|--------------------|--|----------------|--------------|------|------------------------------|---------------------|
| 新規採用薬説明会 | | 2019年4月1日 | 4回 | 15名 | 薬剤師 | 薬剤部 |
| | | 2019年6月27日 | | 19名 | | |
| | | 2019年10月3日 | | 14名 | | |
| | | 2020年1月16日 | | 17名 | | |
| 症例検討会 | 薬剤師が病棟業務において関わった症例についての振り返りを行い、問題点や今後の対応のための気づき等を共有する。 | 2019年4月18日 | 9回 | 18名 | 医師、薬剤師 | 薬剤部 |
| | | 2019年6月27日 | | 21名 | | |
| | | 2019年7月18日 | | 16名 | | |
| | | 2019年8月15日 | | 14名 | | |
| | | 2019年9月26日 | | 19名 | | |
| | | 2019年10月17日 | | 22名 | | |
| | | 2019年12月19日 | | 11名 | | |
| 2020年1月23日 | 16名 | | | | | |
| 2020年2月27日 | 15名 | | | | | |
| 吸入指導ネットワーク講習会 | 地域の薬局薬剤師を対象に吸入指導のスキル向上を目的とした講習会 | 2019年7月28日 | 2回 | 51名 | 薬局薬剤師 | 薬剤部 |
| | | 2019年12月15日 | | 33名 | | |
| 名古屋市大連携病院合同化学療法勉強会 | がん専門医療者の育成を目的とした勉強会 | 2019年5月15日 | 8回 | 130名 | 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、医療事務など | 名古屋市立大学 大学院医学研究科 |
| | | 2019年6月19日 | | 128名 | | |
| | | 2019年7月17日 | | 95名 | | |
| | | 2019年8月21日 | | 106名 | | |
| | | 2019年9月18日 | | 99名 | | |
| | | 2019年10月16日 | | 108名 | | |
| | | 2019年11月20日 | | 95名 | | |
| | | 2019年12月18日 | | 77名 | | |

1 医療機器の安全使用のための研修の実施状況(2019年4月～2020年3月)(特定機能病院)

2020/3/31

① 新しい医療機器の導入時の研修

| No | 開催年月日 | 研修の内容・対象機器 | 研修方法 | 対象職種 | 参加者数 | 備考 |
|-----|----------------------|-------------------------------|------------|---------------|------|--------------|
| (例) | 2009/6/1 2009/6/3 | 人工呼吸器の取り扱い方 | 講義、講義映像の視聴 | 看護師 | 100 | |
| 1 | 2019/4/24 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 9 | 11階北病棟 |
| 2 | 2019/4/24 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 9 | 13階北病棟 |
| 3 | 2019/4/24 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 15 | 8階北病棟・MFICU |
| 4 | 2019/4/25 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 6 | 13階北病棟 |
| 5 | 2019/4/25 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 8 | 12階北病棟 |
| 6 | 2019/4/25 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 3 | 11階北病棟 |
| 7 | 2019/4/25 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 11 | 11階南病棟 |
| 8 | 2019/5/9 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 8 | 8階北病棟・MFICU |
| 9 | 2019/5/9 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 10 | 12階南病棟 |
| 10 | 2019/5/10 | 自動体外式除細動器 FR3 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 12階南病棟 |
| 11 | 2019/6/21 | ベッドサイドモニタ BSM-1700 | 講義・実技 | 臨床工学技士・委託職員 | 10 | MEセンター |
| 12 | 2019/8/21 | HADシステム HVAD | 講義・実技 | 医師・看護師・薬剤師 | 17 | 関係部門 |
| 13 | 2019/8/28 | HADシステム HVAD | 講義・実技 | 医師・看護師・臨床工学技士 | 31 | 関係部門 |
| 14 | 2019/9/9 | 超音波診断装置 SONIMAGE HS1 SNIBLE | 講義・実技 | 医師・看護師 | 8 | 整形外科 |
| 15 | 2019/11/8 | 経皮ビリルビン濃度測定器 JM-105 | 講義・実技 | 看護師 | 15 | NICU |
| 16 | 2019/11/12 | ドリッパイ NE-1 | 講義・実技 | 臨床工学技士・委託職員 | 9 | MEセンター |
| 17 | 2019/11/18 | HADシステム HVAD | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学室 |
| 18 | 2019/11/20 | HADシステム HVAD | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 5 | 14階北病棟・臨床工学室 |
| 19 | 2019/12/02 | 臨床用ポリグラフ RMC-5000 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学室 |
| 20 | 2020/1/20 | パノラマ撮影装置 AUGЕ SOLIO ZZ | 講義・実技 | 診療放射線技師 | 12 | 中央放射線部 |
| 21 | 2020/1/21 | パノラマ撮影装置 AUGЕ SOLIO ZZ | 講義・実技 | 診療放射線技師 | 12 | 中央放射線部 |
| 22 | 2020/1/22 | パノラマ撮影装置 AUGЕ SOLIO ZZ | 講義・実技 | 診療放射線技師 | 12 | 中央放射線部 |
| 23 | 2020/1/31 | 臨床用ポリグラフ RMC-5000 | 講義・実技 | 看護師 | 15 | 救命救急センター |
| 24 | 2020/2/4 | 臨床用ポリグラフ RMC-5000 | 講義・実技 | 看護師 | 8 | 救命救急センター |
| 25 | 2020/2/5 | 電動パワーシステム エラン4 エレクトロ | 講義・実技 | 医師 | 5 | 脳神経外科 |
| 26 | 2020/2/7 | 臨床用ポリグラフ RMC-5000 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 救命救急センター |
| 27 | 2020/2/7 | 血行動態モニタ ヘモスフィア | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 8 | 臨床工学室 |
| 28 | 2020/2/12 | 電動パワーシステム エラン4 エレクトロ | 講義・実技 | 看護師 | 18 | 中央手術部 |
| 29 | 2020/2/12 | Kada ワークステーション (循環器動画サーバのビュー) | 講義・実技 | 医師 | 2 | 循環器内科・小児科 |
| 30 | 2020/2/13 | Kada ワークステーション (循環器動画サーバのビュー) | 講義・実技 | 医師 | 2 | 循環器内科・小児科 |
| 31 | 2020/2/14 | Kada ワークステーション (循環器動画サーバのビュー) | 講義・実技 | 医師 | 2 | 循環器内科・小児科 |
| 32 | 2020/2/14 | 汎用手術台 | 講義・実技 | 看護師 | 18 | 中央手術部 |
| 33 | 2020/2/14 | 眼科用手術台 | 講義・実技 | 看護師 | 18 | 中央手術部 |
| 34 | 2020/2/21 | 高周波ハイパーサーミアシステム サーモトロン RF-8 | 講義・実技 | 医師・診療放射線技師 | 13 | 放射線科・放射線技術科 |
| 35 | 2020/2/25 | 脊椎用顕微鏡 | 講義・実技 | 医師 | 6 | 整形外科 |
| 36 | 2020/2/25 | 脳外用手術台 | 講義・実技 | 看護師 | 16 | 中央手術部 |
| 37 | 2020/2/25 | 脳外用手術台 | 講義・実技 | 医師 | 7 | 麻酔科 |
| 38 | 2020/2/26 | 12誘導心電計 ECG-2400 | 講義・実技 | 看護師 | 10 | 8階北病棟・MFICU |
| 39 | 2020/2/27 | 眼科用 デジタル顕微鏡 ARTEVO800 | 講義・実技 | 医師・研修医 | 15 | 眼科 |
| 40 | 2020/2/27 | 眼科用 手術顕微鏡 OPMI Lumera700 | 講義・実技 | 医師・研修医 | 15 | 眼科 |
| 41 | 2020/2/27 | 高周波ハイパーサーミアシステム サーモトロン RF-8 | 講義・実技 | 医師・診療放射線技師 | 13 | 放射線科・放射線技術科 |
| 42 | 2020/2/27 | 電動パワーシステム エラン4 エレクトロ | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 9 | 中央手術部 |
| 43 | 2020/2/28 | 12誘導心電計 ECG-2400 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 8階北病棟・MFICU |
| 44 | 2020/3/2 | 手術台 MOT-5602BW | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 9 | 中央手術部 |
| 45 | 2020/3/5 | 手術台 ProAxis | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 19 | 中央手術部・臨床工学係 |

| | | | | | | |
|----|-----------|--------------------------------|-------|---------------------|----|------------|
| 46 | 2020/3/9 | 内視鏡総合ビデオシステム | 講義・実技 | 看護師 | 22 | 中央手術部 |
| 47 | 2020/3/10 | 手術台 MOT-VS600Dj | 講義・実技 | 医師・看護師 | 26 | 整形外科・中央手術部 |
| 48 | 2020/3/10 | 手術台 ProAxis | 講義・実技 | 医師・研修医・シニアレジデント・看護師 | 6 | 整形外科・中央手術部 |
| 49 | 2020/3/10 | 手術用ナビゲーション装置 | 講義・実技 | 医師・研修医・シニアレジデント・看護師 | 6 | 整形外科・中央手術部 |
| 50 | 2020/3/10 | 半自動除細動器 AED-3151 | 講義・実技 | 臨床工学技士・委託職員 | 9 | MEセンター |
| 51 | 2020/3/11 | 内視鏡用光源・プロセッサ装置 VISERA ELITE II | 講義・実技 | 医師・看護師 | 12 | 婦人科・中央手術部 |
| 52 | 2020/3/11 | オリンパス 3Dフレキシブルスコープ | 講義・実技 | 医師・研修医 | 4 | 産科婦人科 |
| 53 | 2020/3/13 | 眼科用手術台 | 講義・実技 | 看護師 | 12 | 中央手術部 |
| 54 | 2020/3/16 | 1688AIM 4Kカメラシステム ウロステディ関節鏡ポンプ | 講義・実技 | 看護師 | 24 | 中央手術部 |
| 55 | 2020/3/16 | ニューモクリア気腹 関節鏡スコープ | 講義・実技 | 看護師 | 24 | 中央手術部 |
| 56 | 2020/3/17 | 内視鏡 4K3D | 講義・実技 | 看護師 | 13 | 中央手術部 |
| 57 | 2020/3/17 | HR データーベース ソフト | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 6 | 臨床工学室 |
| 58 | 2020/3/19 | 内視鏡 ストルツ | 講義・実技 | 看護師 | 13 | 中央手術部 |

② 特に安全使用に際して技術の習熟が必要と考えられる医療機器に関する研修

| No | 開催年月日 | 研修の内容・対象機器 | 研修方法 | 対象職種 | 参加者数 | 備考 |
|----|-----------|-----------------------|-------|--------|------|----------|
| 1 | 2019/4/2 | 人工呼吸器 Babylog VN500 | 講義・実技 | 看護師 | 14 | NICU |
| 2 | 2019/4/10 | 人工呼吸器 V60 | 講義・実技 | 看護師 | 8 | 11階北病棟 |
| 3 | 2019/4/10 | 人工呼吸器 サイバップ | 講義・実技 | 看護師 | 5 | NICU |
| 4 | 2019/4/10 | 人工呼吸器 ネーザルハイフロー | 講義・実技 | 看護師 | 5 | NICU |
| 5 | 2019/4/17 | 保育器 BabyLeo TN500 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU |
| 6 | 2019/4/16 | 人工呼吸器 Babylog VN500 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU |
| 7 | 2019/4/16 | 人工呼吸器 ハミングX | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU |
| 8 | 2019/4/19 | 除細動器 ハートスタートXL+ | 講義・実技 | 看護師 | 12 | 15階北病棟 |
| 9 | 2019/4/23 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 15階北病棟 |
| 10 | 2019/4/24 | 高エネルギーX線発生装置 リニアック | 講義・実技 | 放射線技師 | 28 | 放射線技術科 |
| 11 | 2019/4/24 | 高エネルギーX線発生装置 トモセラピー | 講義・実技 | 放射線技師 | 28 | 放射線技術科 |
| 12 | 2019/4/24 | 高エネルギーX線発生装置 Radixact | 講義・実技 | 放射線技師 | 28 | 放射線技術科 |
| 13 | 2019/4/24 | 密封小線源放射線治療装置 RALS | 講義・実技 | 放射線技師 | 28 | 放射線技術科 |
| 14 | 2019/4/25 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | 15階北病棟 |
| 15 | 2019/5/7 | 除細動器 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | ICUCCU |
| 16 | 2019/5/7 | 人工呼吸器 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | ICU |
| 17 | 2019/5/9 | 人工呼吸器 ハミルトン G5 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学室 |
| 18 | 2019/5/9 | 人工呼吸器 ハミルトン G5 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | ICU |
| 19 | 2019/5/9 | 人工呼吸器 ハミルトン G5 | 講義・実技 | 医師 | 5 | 麻酔科 |
| 20 | 2019/5/13 | 人工呼吸器 ハミルトン G5 | 講義・実技 | 医師 | 12 | 麻酔科 |
| 21 | 2019/5/14 | 人工呼吸器 サイバップ | 講義・実技 | 看護師 | 7 | NICU・GCU |
| 22 | 2019/5/14 | 人工呼吸器 medin CNO | 講義・実技 | 看護師 | 10 | NICU・GCU |
| 23 | 2019/5/14 | 人工呼吸器 medin CNO | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 8 | 臨床工学室 |
| 24 | 2019/5/15 | 人工呼吸器 medin CNO | 講義・実技 | 看護師 | 10 | NICU・GCU |
| 25 | 2019/5/16 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 16 | 16階南病棟 |
| 26 | 2019/5/16 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 9 | NICU・GCU |
| 27 | 2019/5/17 | 人工呼吸器 medin CNO | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU・GCU |
| 28 | 2019/5/31 | 人工呼吸器 ハミングX | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NIGU |
| 29 | 2019/5/31 | 人工呼吸器 Babylog VN500 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU |
| 30 | 2019/6/6 | 人工呼吸器 プレシジョンフロー | 講義・実技 | 医師 | 6 | 小児科 |
| 31 | 2019/6/10 | 血液浄化装置 ブラソート iQ21 | 講義・実技 | 看護師 | 3 | 人工透析室 |
| 32 | 2019/6/11 | 人工呼吸器 プレシジョンフロー | 講義・実技 | 看護師 | 12 | NICU |
| 33 | 2019/6/11 | 持続緩除去式血液濾過器 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 9 | 臨床工学室 |

| | | | | | | |
|----|------------|-------------------------------------|-------|------------------------|----|-------------------|
| 34 | 2019/6/11 | 個人用多用途透析装置 DBB-100NX | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 シニアレジデント | 10 | 人工透析室・神経内科 |
| 35 | 2019/6/12 | 人工呼吸器 プレシジョンフロー | 講義・実技 | 看護師 | 8 | NICU |
| 36 | 2019/6/13 | 人工呼吸器 プレシジョンフロー | 講義・実技 | 看護師 | 8 | NICU |
| 37 | 2019/6/25 | 人工呼吸器 PB980 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学室 |
| 38 | 2019/6/25 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 30 | 全体 |
| 39 | 2019/7/2 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 15 | 7階北病棟 |
| 40 | 2019/7/3 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 5 | 7階北病棟 |
| 41 | 2019/7/4 | 多用途透析用監視装置 DBB-100NX | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 10 | 臨床工学室 |
| 42 | 2019/7/9 | 持続緩徐式血液濾過器 HEMO FEEL SNV | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学室 |
| 43 | 2019/7/9 | 人工呼吸器 V60 | 講義・実技 | 看護師 | 21 | 全体 |
| 44 | 2019/7/16 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 32 | 全体 |
| 45 | 2019/7/23 | 人工呼吸器 Evita V300 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 9 | 臨床工学室 |
| 46 | 2019/7/30 | 人工呼吸器 VN500 | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士・ 実習生 | 4 | NICU・GCU 臨床工学室 |
| 47 | 2019/7/30 | 人工呼吸器 ハミングX | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士・ 実習生 | 4 | NICU・GCU 臨床工学室 |
| 48 | 2019/8/2 | 経皮的心肺補助法PCPS用キャピオックス遠心コントローラーSP-200 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学室 |
| 49 | 2019/8/9 | 人工呼吸器 VN500 | 講義・実技 | 看護師 | 1 | NICU・GCU |
| 50 | 2019/8/22 | 人工透析 | 講義 | 看護師 | 13 | 救命救急センター |
| 51 | 2019/8/27 | 人工呼吸器 V300 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学室 |
| 52 | 2019/9/5 | 植込み型補助人工心臓 HVADシステム | 講義・実技 | 医師・看護師・臨床工学技士 | 24 | 関係部門 |
| 53 | 2019/9/10 | 保育器 BabyLeo TN500 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 6 | 臨床工学室 |
| 54 | 2019/9/17 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 19 | 全体 |
| 55 | 2019/10/3 | 人工呼吸器 V60 | 講義・実技 | 看護師 | 12 | 臨床工学室 |
| 56 | 2019/10/3 | 血液浄化療法 (HD,HDF,CHDF等) | 講義 | 看護師 | 7 | ICU・CCU・PICU |
| 57 | 2019/10/8 | 人工呼吸器 V60 | 講義・実技 | 看護師 | 15 | 全体 |
| 58 | 2019/10/25 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 11 | 11階北病棟 |
| 59 | 2019/10/30 | 高エネルギーX線発生装置 リニアック | 講義・実技 | 放射線技師 | 25 | 放射線技術科 |
| 60 | 2019/10/30 | 高エネルギーX線発生装置 トモセラピー | 講義・実技 | 放射線技師 | 25 | 放射線技術科 |
| 61 | 2019/10/30 | 高エネルギーX線発生装置 Radixact | 講義・実技 | 放射線技師 | 25 | 放射線技術科 |
| 62 | 2019/10/30 | 密封小線源放射線治療装置 RALS | 講義・実技 | 放射線技師 | 25 | 放射線技術科 |
| 63 | 2019/11/12 | 人工呼吸器 LTV2 2200 | 講義・実技 | 看護師 | 11 | 12階北病棟 |
| 64 | 2019/11/18 | 人工呼吸器 NKV-330 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学室 |
| 65 | 2019/11/20 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 13 | 全体 |
| 66 | 2019/11/27 | 人工呼吸器 LTV2 2150 | 講義・実技 | 看護師 | 11 | 12階北病棟 |
| 67 | 2019/12/3 | 持続緩徐式血液濾過器 セブザイリス | 講義 | 臨床工学技士 | 9 | 臨床工学室 |
| 68 | 2019/12/10 | 人工呼吸器 サイバップ | 講義・実技 | 看護師 | 4 | 9階南病棟 |
| 69 | 2019/12/11 | 汎用人工呼吸器 NIPネーザルV NPPVについて | 講義 | 臨床工学技士 | 12 | 臨床工学室 |
| 70 | 2019/12/12 | 人工呼吸器 サイバップ | 講義・実技 | 看護師 | 14 | 9階病棟 |
| 71 | 2019/12/13 | 人工呼吸器 Puritan Bennett 560 | 講義・実技 | 看護師 | 9 | 13階南病棟 |
| 72 | 2019/12/17 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 14 | 全体 |
| 73 | 2019/12/20 | 人工呼吸器 ネーザルハイフロー | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 9 | 臨床工学室 |
| 74 | 2020/1/21 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 22 | 全体 |
| 75 | 2020/1/23 | 人工呼吸器 HAMILTON-C6 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学室 |
| 76 | 2020/2/3 | 人工呼吸器 HAMILTON-C6 | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 6 | ICUCCU |
| 77 | 2020/2/3 | 人工呼吸器 HAMILTON-C6 | 講義・実技 | 医師・臨床工学技士 | 14 | 麻酔科 |
| 78 | 2020/2/4 | 人工呼吸器 ハミングX | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU・GCU |
| 79 | 2020/2/4 | 人工呼吸器 VN500 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU・GCU |
| 80 | 2020/2/4 | 人工呼吸器 SLE5000 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | NICU・GCU |
| 81 | 2020/2/4 | 人工呼吸器 HAMILTON-C6 | 講義・実技 | 看護師 | 4 | ICUCCU |
| 82 | 2020/2/13 | 人工心肺 | 講義・実技 | 看護師 | 8 | 中央手術部 |
| 83 | 2020/2/18 | 人工呼吸器 トリロジーO2 | 講義・実技 | 看護師 | 23 | 全体 |

| | | | | | | |
|----|-----------|-----------------------|-------|--------|----|---------------|
| 84 | 2020/2/27 | 補助循環用ポンプカテーテル Impella | 講義・実技 | 医師・研修医 | 17 | 循環器内科・中央臨床検査部 |
| 85 | 2020/3/13 | 人工呼吸器 サイバップ | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 9階北・南病棟 |
| 86 | 2020/3/30 | 保育器 BabyLeo TN500 | 講義 | 臨床工学技士 | 8 | 臨床工学会室 |
| 87 | 2020/3/31 | 補助循環用ポンプカテーテル Impella | 講義 | 看護師 | 49 | ICUCCU |

(注)1 「特に安全使用に際して技術の習熟が必要と考えられる医療機器」とは、①人工心臓装置及び補助循環装置、②人工呼吸器、③血液浄化装置、④除細動装置(AEDを除く)、⑤閉鎖式保育器、⑥診療用高エネルギー放射線発生装置、⑦診療用放射線照射装置です。

③ ①、②以外に実施している研修

| No | 開催年月日 | 研修の内容・対象機器 | 研修方法 | 対象職種 | 参加者数 | 備考 |
|----|-----------|----------------------------------|-------|---------------|------|----------|
| 1 | 2019/4/15 | シェーバ&ドリルシステム OSSEODUO BienAir | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 18 | 中央手術部 |
| 2 | 2019/4/23 | ゾーニングについて | 講義 | 委託職員 | 7 | MEセンター |
| 3 | 2019/4/25 | 可搬式歯科用ユニット ユーティリオⅡ | 講義・実技 | 医師 | 15 | 歯科口腔外科 |
| 4 | 2019/4/25 | シリンジポンプ | 講義・実技 | 医師 | 6 | 麻酔科 |
| 5 | 2019/4/25 | 輸液ポンプ | 講義・実技 | 医師 | 6 | 麻酔科 |
| 6 | 2019/4/26 | シリンジポンプ | 講義・実技 | 医師 | 2 | 麻酔科 |
| 7 | 2019/4/26 | X線装置モニタリングシステム ExacTrac | 講義 | 診療放射線技師 | 4 | 放射線技術科 |
| 8 | 2019/4/27 | 輸液ポンプ | 講義・実技 | 医師 | 2 | 麻酔科 |
| 9 | 2019/4/28 | TCIポンプ | 講義・実技 | 医師 | 2 | 麻酔科 |
| 10 | 2019/5/21 | 血液アナライザー iSTAT | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 2 | 臨床工学会室 |
| 11 | 2019/5/28 | 超音波診断装置 LOGIQ eV2 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 8 | 臨床工学会室 |
| 12 | 2019/5/28 | 全自動微生物培養検出装置 Bact/ALERT | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 13 | 2019/5/29 | 睡眠検査装置 CPAP機器 | 講義・実技 | 看護師 | 3 | 睡眠医療センター |
| 14 | 2019/5/30 | 免疫分析装置 ARCHITECT i2000SR | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 15 | 2019/5/30 | 全自動免疫測定装置 HISCL-5000 | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 16 | 2019/5/30 | 自動分析装置 LABOSPECT 008α | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 17 | 2019/5/30 | 全自動血液凝固測定装置 CN-6000 | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 18 | 2019/6/6 | 気道粘液除去装置 カファシスト E70 | 講義・実技 | 看護師 | 13 | 14階南病棟 |
| 19 | 2019/6/6 | 透析針 | 講義・実技 | 医師・看護師・臨床工学技士 | 11 | 人工透析室 |
| 20 | 2019/6/6 | 自動血球分析装置 DxH900 | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 21 | 2019/6/11 | 睡眠検査装置 CPAP機器 | 講義・実技 | 看護師 | 3 | 睡眠医療センター |
| 22 | 2019/6/12 | 体温管理システム アークティックサン | 講義・実技 | 看護師 | 10 | 救命救急センター |
| 23 | 2019/6/13 | 体温管理システム アークティックサン | 講義・実技 | 看護師 | 13 | 救命救急センター |
| 24 | 2019/6/13 | カード用全自動輸血検査装置 IH-500 | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 25 | 2019/6/13 | カード用リーダー Banjo | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 26 | 2019/6/19 | 尿自動分析装置 US-2200 | 講義・実技 | 臨床検査技師 | 6 | 臨床検査技術科 |
| 27 | 2019/6/20 | Biojet | 講義 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学会室 |
| 28 | 2019/6/21 | 睡眠検査装置 CPAP機器 | 講義・実技 | 看護師 | 10 | 睡眠医療センター |
| 29 | 2019/6/28 | アンブ蘇生バッグ SPURⅡ | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学会室 |
| 30 | 2019/6/25 | バーサイス DBS システム | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学会室 |
| 31 | 2019/7/5 | シリンジポンプ SP-505 | 講義・実技 | 看護師 | 8 | 9階病棟 |
| 32 | 2019/7/5 | 睡眠検査装置 CPAP機器 | 講義・実技 | 看護師 | 5 | 睡眠医療センター |
| 33 | 2019/7/10 | 温熱治療装置 | 講義・実技 | 診療放射線技師 | 1 | 放射線技術科 |
| 34 | 2019/7/16 | リードスペースメーカー | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 4 | 臨床工学会室 |
| 35 | 2019/7/25 | 温熱治療装置 | 講義・実技 | 診療放射線技師 | 1 | 放射線技術科 |
| 36 | 2019/7/26 | 超音波ネブライザ | 講義 | 委託職員 | 5 | MEセンター |
| 37 | 2019/7/30 | ペースメーカー | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学会室 |
| 38 | 2019/8/1 | 温熱治療装置 | 講義・実技 | 診療放射線技師 | 1 | 放射線技術科 |
| 39 | 2019/8/2 | 睡眠検査装置 CPAP機器 | 講義・実技 | 看護師 | 5 | 睡眠医療センター |
| 40 | 2019/8/6 | 針刺し防止機能付き止血弁内臓透析用留置針ハッピーキヤスC-PRO | 講義 | 臨床工学技士 | 8 | 臨床工学会室 |
| 41 | 2019/8/8 | 医用テレメータ WEP-1400/WEP-1450 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学会室 |

| | | | | | | |
|----|------------|---------------------------------|-------|---------------|----|--------------------|
| 42 | 2019/8/9 | 血液ガス分析装置 ラジオメーター | 講義・実技 | 看護師 | 12 | 8階北病棟・MFICU |
| 43 | 2019/8/13 | ホットライン レベル1 | 講義・実技 | 医師・看護師 | 20 | 関係部門 |
| 44 | 2019/8/14 | ホットライン レベル1 | 講義・実技 | 看護師 | 2 | 8階北病棟・MFICU |
| 45 | 2019/8/15 | ホットライン レベル1 | 講義・実技 | 看護師 | 3 | 8階北病棟・MFICU |
| 46 | 2019/8/20 | ペースメーカー | 講義 | 臨床工学技士 | 10 | 臨床工学室 |
| 47 | 2019/8/20 | ホットライン レベル1 | 講義・実技 | 看護師 | 2 | 8階北病棟・MFICU |
| 48 | 2019/8/21 | ホットライン レベル1 | 講義・実技 | 看護師 | 3 | 8階北病棟・MFICU |
| 49 | 2019/8/28 | 3次元走査式ファントム BeamScan | 講義 | 診療放射線技師 | 3 | 放射線技術科 |
| 50 | 2019/9/9 | T-MAX ビーチチェア | 講義・実技 | 看護師 | 19 | 臨床工学室 |
| 51 | 2019/9/10 | アボット社製 ペースメーカー | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学室 |
| 52 | 2019/9/12 | 前立腺生検ナビゲーションシステム BioJet | 講義 | 臨床工学技士 | 2 | 臨床工学室 |
| 53 | 2019/9/15 | T-MAX ビーチチェア | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 中央手術部 |
| 54 | 2019/9/19 | 電気手術機 コプレーター2サージェリーシステム | 講義・実技 | 看護師・臨床工学技士 | 25 | 中央手術部 |
| 55 | 2019/9/24 | アボット社製 ペースメーカー | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 7 | 臨床工学室 |
| 56 | 2019/9/24 | フットポンプ | 講義・実技 | 委託職員 | 5 | MEセンター |
| 57 | 2019/9/24 | 電気手術機 コプレーター2サージェリーシステム | 講義・実技 | 看護師 | 5 | 中央手術部 |
| 58 | 2019/9/26 | 電気手術機 コプレーター2サージェリーシステム | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 中央手術部 |
| 59 | 2019/10/1 | 新生児黄疸光線治療器 グリーンライトヘッド LF-135 | 講義・実技 | 看護師 | 10 | NICU・GCU |
| 60 | 2019/10/2 | 新生児黄疸光線治療器 グリーンライトヘッド LF-135 | 講義・実技 | 看護師 | 6 | NICU・GCU |
| 61 | 2019/10/3 | 新生児黄疸光線治療器 グリーンライトヘッド LF-135 | 講義・実技 | 看護師 | 10 | NICU・GCU |
| 62 | 2019/10/3 | 呼吸ガス分析装置 FIT-2100 | 講義・実技 | 管理栄養士 | 3 | 栄養管理係 |
| 63 | 2019/10/4 | 新生児黄疸光線治療器 グリーンライトヘッド LF-135 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | NICU・GCU |
| 64 | 2019/10/15 | 血管造影X線診断装置 Allura Clarity FD20C | 講義 | 診療放射線技師 | 25 | 中央放射線部 |
| 65 | 2019/10/16 | 血管造影X線診断装置 Allura Clarity FD20C | 講義 | 診療放射線技師 | 6 | 中央放射線部 |
| 66 | 2019/10/17 | 新生児黄疸光線治療器 グリーンライトヘッド LF-135 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 2 | 臨床工学室 |
| 67 | 2019/10/23 | 血管造影X線診断装置 Allura Clarity FD20C | 講義 | 診療放射線技師 | 5 | 中央放射線部 |
| 68 | 2019/10/24 | 血管造影X線診断装置 Allura Clarity FD20C | 講義 | 診療放射線技師 | 12 | 中央放射線部 |
| 69 | 2019/10/25 | 血管造影X線診断装置 Allura Clarity FD20C | 講義 | 診療放射線技師 | 11 | 中央放射線部 |
| 70 | 2019/10/30 | 脊髄刺激装置 | 講義 | 看護師 | 13 | 11階北病棟 |
| 71 | 2019/11/7 | ベッドサイドモニタ | 講義・実技 | 看護師 | 13 | 14階北病棟 |
| 72 | 2019/11/12 | ベッドサイドモニタ | 講義・実技 | 看護師 | 10 | 9階病棟 |
| 73 | 2019/11/18 | 血管造影X線診断装置 Allura Clarity FD20C | 講義 | 診療放射線技師 | 2 | 中央放射線部 |
| 74 | 2019/11/22 | セントラルモニタ | 講義・実技 | 看護師 | 10 | 13階北病棟 |
| 75 | 2019/12/2 | 体成分分析装置 In Body S10 | 講義・実技 | 管理栄養士 | 8 | 栄養管理係 |
| 76 | 2019/12/2 | 体成分分析装置 In Body 770 | 講義・実技 | 管理栄養士 | 7 | 栄養管理係 |
| 77 | 2019/12/17 | 体成分分析装置 In Body S10 | 講義・実技 | 管理栄養士 | 8 | 栄養管理係 |
| 78 | 2019/12/17 | 体成分分析装置 In Body 770 | 講義・実技 | 管理栄養士 | 7 | 栄養管理係 |
| 79 | 2020/1/10 | 超音波診断装置 Vscan | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 8 | 臨床工学室 |
| 80 | 2020/1/16 | 冠血流予備能(CFR)プレッシャーワイヤー | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 5 | 臨床工学室 |
| 81 | 2020/1/28 | ポリグラフ RMC-5000 | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 4 | 臨床工学室 |
| 82 | 2020/1/31 | SPO2モニタ ネルコア | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 9 | 臨床工学室 |
| 83 | 2020/2/7 | 12誘導心電計 | 講義・実技 | 看護師 | 14 | 11階南病棟 |
| 84 | 2020/2/14 | ヘモスフィア ビジレオモニター フロートトラックについて | 講義・実技 | 臨床工学技士 | 9 | 臨床工学室 |
| 85 | 2020/3/3 | ロングパルスアレキサンドライトレーザー The Ruby Z1 | 講義・実技 | 医師・研修医 | 5 | 皮膚科 |
| 86 | 2020/3/4 | ジャクソン手術台 | 講義・実技 | 医師・看護師 | 23 | 中央手術部 |
| 87 | 2020/3/9 | 車椅子型アイソレータ | 講義・実技 | 看護師 | 14 | MFICU・8階北病棟 |
| 88 | 2020/3/13 | 超音波ネブライザ NE-U17 | 講義・実技 | 看護師 | 7 | 11階南病棟 |
| 89 | 2020/3/16 | 車椅子型アイソレータ | 講義・実技 | 看護師 | 5 | MFICU・8階北病棟 |
| 90 | 2020/3/18 | KARC STORZ 4K-3D ICG | 講義・実技 | 医師・看護師・臨床工学技士 | 23 | 心臓血管外科・中央手術部・臨床工学室 |
| 91 | 2020/3/18 | ナースコールマット | 講義・実技 | 委託業者 | 4 | MEセンター |