

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

医 大 病 第 3 4 8 号
令和 7 年 10 月 3 日
開設者名 北海道公立大学法人札幌医科大学
理事長 山下 敏彦

札幌医科大学附属病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和 年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒060-8556 北海道札幌市中央区南1条西17丁目
氏名	北海道公立大学法人札幌医科大学

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

2 名称

札幌医科大学附属病院

3 所在の場所

〒060-8543 北海道札幌市中央区南1条西16丁目291番地
電話 (011)611-2111

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

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

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

(2) 外科

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

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

(3) その他の標榜していることが求められる診療科名

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

(注) 標榜している診療科名に○印を付けること。

(4) 歯科

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

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

(5) (1)～(4)以外でその他に標榜している診療科名

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

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
32				812	844

(単位: 床)

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

職種	常勤	非常勤	合計
医師	251	257.44	508.44
歯科医師	8	26.15	34.15
薬剤師	55	1	56
保健師	0	0	0
助産師	43	1	44
看護師	813	70.4	883.4
准看護師	0	0.79	0.79
歯科衛生士	4	0	4
管理栄養士	6	2	8

職種	員数
看護補助者	79
理学療法士	39
作業療法士	11
視能訓練士	5
義肢装具士	0
臨床工学士	22
栄養士	0
歯科技工士	2
診療放射線技師	52

職種	員数
診療エックス線技師	0
臨床検査技師	60
衛生検査技師	0
その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0
医療社会事業従事者	0
その他の技術員	7
事務職員	112
その他の職員	41

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

7 専門の医師数

専門医名	人数(人)	専門医名	人数(人)
総合内科専門医	69	眼科専門医	7
外科専門医	30	耳鼻咽喉科専門医	13
精神科専門医	8	放射線科専門医	12
小児科専門医	23	脳神経外科専門医	15
皮膚科専門医	8	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	15	麻酔科専門医	37
産婦人科専門医	24	救急科専門医	20
		合計	299

- (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 (渡辺 敦) 任年月日 令和 6 年 4 月 1 日

令和5年度医療事故防止対策委員会 委員

令和6年9月 センター調査

令和6年12月 日本医療評価機構特定機能病院管理者養成講習会 受講

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	495 人	13 人	508 人
1日当たり平均外来患者数	1440.7 人	99.1 人	1539.8 人
1日当たり平均調剤数		1105.9	剤
必要医師数		133.91	人
必要歯科医師数		7	人
必要薬剤師数		17	人

必要(准)看護師数	306	人
-----------	-----	---

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

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
集中治療室	541.21 m ²	鉄骨鉄筋 コンクリート造 (SRC造)	病床数	10 床	心電計	有
			人工呼吸装置	有	心細動除去装置	有
			その他の救急蘇生装置	有	ペースメーカー	有
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	275.54	m ²	病床数	19 床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積	207.63			m ²
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	165 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学自動分析装置、免疫化学自動分析装置、質量分析装置、精製水作製装置など		
細菌検査室	50.4 m ²	〃	(主な設備)	細菌同定用質量分析装置、安全キャビネット、感受性分析装置など		
病理検査室	185.7 m ²	〃	(主な設備)	凍結ブロック作製装置、自動染色装置、パラフィン包埋ブロック作製装置など		
病理解剖室	52.3 m ²	〃	(主な設備)	解剖台、无影灯、写真撮影装置など		
研究室	1006.8 m ²	〃	(主な設備)	遺伝子増幅装置、泳動像撮影装置、液体およびガスクロマトグラフィー装置など		
講義室	619.8 m ²	〃	室数	室	収容定員	人
図書室	2312.1 m ²	〃	室数	室	蔵書数	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	101.8	%	逆紹介率	69.7	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数		17139		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		12030		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		435		
	D: 初診の患者の数		17257		

- (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
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有する者	無	1
南須原 康行	北海道大学病院		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	無	1
高田 久	北海道盲導犬協会		医療を受ける立場から意見を述べることができる者	無	2
杉本 祐子			医療を受ける立場から意見を述べることができる者	無	2
小林 宣道	札幌医科大学		その他(学内委員)	無	3

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
札幌医科大学附属病院ホームページで公開	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	0人
内視鏡的胃局所切除術	0人
子宮内膜刺激術	0人
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養	18人
子宮内膜擦過術	0人
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術	2人
子宮内細菌叢検査2	0人
膜構造を用いた生理学的精子選択術	2人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類の合計数	8
扱い患者数の合計(人)	22人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先 進 医 療 の 種 類	取扱患者数
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 膵臓がん(遠隔転移しておらず、かつ、腹膜転移を伴うものに限る。)	0人
アスピリン経口投与療法 家族性大腸腺腫症	6人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
	0人
先進医療の種類の合計数	2
扱い患者数の合計(人)	6人

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

(注) 2 「取扱患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

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

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

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

その他の高度医療の種類の合計数	
取扱い患者数の合計(人)	0

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	1	65	原発性免疫不全症候群	5
2	筋萎縮性側索硬化症	3	66	IgA 腎症	3
3	脊髄性筋萎縮症	2	67	多発性嚢胞腎	5
4	原発性側索硬化症	1	68	黄色靱帯骨化症	4
5	進行性核上性麻痺	2	69	後縦靱帯骨化症	22
6	パーキンソン病	39	70	広範脊柱管狭窄症	
7	大脳皮質基底核変性症	1	71	特発性大腿骨頭壊死症	18
8	ハンチントン病		72	下垂体性ADH分泌異常症	5
9	神経有棘赤血球症		73	下垂体性TSH分泌亢進症	
10	シャルコー・マリー・トゥース病	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	
11	重症筋無力症	61	75	クッシング病	
12	先天性筋無力症候群		76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	52	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	4
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	9	78	下垂体前葉機能低下症	25
15	封入体筋炎	1	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
16	クロウ・深瀬症候群	1	80	甲状腺ホルモン不応症	
17	多系統萎縮症	2	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	16	82	先天性副腎低形成症	
19	ライソゾーム病	2	83	アジソン病	2
20	副腎白質ジストロフィー	1	84	サルコイドーシス	30
21	ミトコンドリア病	4	85	特発性間質性肺炎	24
22	もやもや病	3	86	肺動脈性肺高血圧症	25
23	プリオン病		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
24	亜急性硬化性全脳炎		88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	14
25	進行性多巣性白質脳症		89	リンパ脈管筋腫症	1
26	HTLV-1関連脊髄症	2	90	網膜色素変性症	12
27	特発性基底核石灰化症	0	91	バッド・キアリ症候群	
28	全身性アミロイドーシス	18	92	特発性門脈圧亢進症	1
29	ウルリッヒ病		93	原発性胆汁性胆管炎	21
30	遠位型ミオパチー	1	94	原発性硬化性胆管炎	3
31	ベスレムミオパチー	1	95	自己免疫性肝炎	13
32	自己貪食空胞性ミオパチー		96	クローン病	30
33	シュワルツ・ヤンペル症候群		97	潰瘍性大腸炎	57
34	神経線維腫症	9	98	好酸球性消化管疾患	1
35	天疱瘡	10	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	
36	表皮水疱症	2	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
37	膿疱性乾癬(汎発型)	4	101	腸管神経節細胞僅少症	
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	2	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	
39	中毒性表皮壊死症		103	CFC症候群	
40	高安動脈炎	14	104	コステロ症候群	
41	巨細胞性動脈炎	2	105	チャージ症候群	1
42	結節性多発動脈炎	6	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
43	顕微鏡的多発血管炎	7	107	若年性特発性関節炎	
44	多発血管炎性肉芽腫症	6	108	TNF受容体関連周期性症候群	
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	7	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
46	悪性関節リウマチ	1	110	ブラウ症候群	
47	パージャー病	3	111	先天性ミオパチー	
48	原発性抗リン脂質抗体症候群		112	マリネスコ・シェーグレン症候群	
49	全身性エリテマトーデス	90	113	筋ジストロフィー	9
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	33	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	
51	全身性強皮症	44	115	遺伝性周期性四肢麻痺	
52	混合性結合組織病	18	116	アトピー性脊髄炎	
53	シェーグレン症候群	155	117	脊髄空洞症	
54	成人発症スチル病	4	118	脊髄髄膜瘤	
55	再発性多発軟骨炎	1	119	アイザックス症候群	
56	ペーチェット病	22	120	遺伝性ジストニア	
57	特発性拡張型心筋症	20	121	脳内鉄沈着神経変性症	
58	肥大型心筋症	18	122	脳表ヘモジデリン沈着症	
59	拘束型心筋症		123	HTRA1関連脳小血管病	
60	再生不良性貧血	11	124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	
61	自己免疫性溶血性貧血	1	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	
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症		126	ペリー病	
63	特発性血小板減少性紫斑病	14	127	前頭側頭葉変性症	
64	血栓性血小板減少性紫斑病	1	128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	
				小計疾患数	76
				小計患者数(人)	1,065

(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
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症		193	ブラダー・ウィリ症候群	
130	先天性無痛無汗症		194	ソトス症候群	
131	アレキサンダー病		195	ヌーナン症候群	
132	先天性核上性球麻痺		196	ヤング・シンプソン症候群	
133	メビウス症候群		197	1p36欠失症候群	
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		198	4p欠失症候群	
135	アイカルディ症候群		199	5p欠失症候群	
136	片側巨脳症		200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
137	限局性皮質異形成	2	201	アンジェルマン症候群	
138	神経細胞移動異常症	1	202	スミス・マギニス症候群	
139	先天性大脳白質形成不全症		203	22q11.2欠失症候群	
140	ドラベ症候群		204	エマヌエル症候群	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		205	脆弱X症候群関連疾患	
142	ミオクロニー欠神てんかん		206	脆弱X症候群	
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		207	総動脈幹遺残症	
144	レノックス・ガストー症候群	1	208	修正大血管転位症	
145	ウエスト症候群		209	完全大血管転位症	
146	大田原症候群		210	単心室症	1
147	早期ミオクロニー脳症		211	左心低形成症候群	
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		212	三尖弁閉鎖症	
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
150	環状20番染色体症候群		214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
151	ラスムッセン脳炎	1	215	ファロー四徴症	2
152	PCDH19関連症候群		216	両大血管右室起始症	
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	217	エプスタイン病	
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症		218	アルポート症候群	1
155	ランドウ・クレフナー症候群		219	ギャロウェイ・モフト症候群	
156	レット症候群		220	急速進行性糸球体腎炎	2
157	スタージ・ウェーバー症候群	1	221	抗糸球体基底膜腎炎	
158	結節性硬化症	7	222	一次性ネフローゼ症候群	7
159	色素性乾皮症	1	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
160	先天性魚鱗癬		224	紫斑病性腎炎	
161	家族性良性慢性天疱瘡		225	先天性腎性尿崩症	
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	3	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	
163	特発性後天性全身性無汗症	2	227	オスラー病	1
164	眼皮膚白皮症		228	閉塞性細気管支炎	
165	肥厚性皮膚骨膜症		229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	3
166	弾性線維性仮性黄色腫		230	肺胞低換気症候群	
167	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	1	231	α1ーアンチトリプシン欠乏症	
168	エーラス・ダンロス症候群	4	232	カーニー複合	
169	メンケス病		233	ウォルフラム症候群	
170	オクシタル・ホーン症候群		234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	
171	ウィルソン病		235	副甲状腺機能低下症	1
172	低ホスファターゼ症		236	偽性副甲状腺機能低下症	
173	VATER症候群		237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	
174	那須・ハコラ病		238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	
175	ウィーバー症候群		239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	
176	コフィン・ローリー症候群		240	フェニルケトン尿症	
177	ジュベール症候群関連疾患		241	高チロシン血症1型	
178	モワット・ウィルソン症候群		242	高チロシン血症2型	
179	ウィリアムズ症候群	1	243	高チロシン血症3型	
180	ATR-X症候群		244	メープルシロップ尿症	
181	クルーゾン症候群		245	プロピオン酸血症	
182	アペール症候群		246	メチルマロン酸血症	
183	ファイファー症候群		247	イソ吉草酸血症	
184	アントレー・ピクスラー症候群		248	グルコーストランスポーター1欠損症	
185	コフィン・シリス症候群		249	グルタル酸血症1型	
186	ロスムンド・トムソン症候群		250	グルタル酸血症2型	
187	歌舞伎症候群		251	尿素サイクル異常症	
188	多脾症候群		252	リジン尿性蛋白不耐症	
189	無脾症候群		253	先天性葉酸吸収不全	
190	鰓耳腎症候群		254	ポルフィリン症	
191	ウェルナー症候群		255	複合カルボキシラーゼ欠損症	
192	コケイン症候群		256	筋型糖原病	
				小計疾患数	22
				小計患者数(人)	46

(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
257	肝型糖原病		319	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	
258	ガラクトースー1ーリン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		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	
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		321	非ケトーシス型高グリシン血症	
260	シトステロール血症		322	βーケトチオラーゼ欠損症	
261	タンジール病		323	芳香族Lーアミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
262	原発性高カイロミクロン血症		324	メチルグルタコン酸尿症	
263	脳腱黄色腫症		325	遺伝性自己炎症疾患	
264	無βリポタンパク血症		326	大理石骨病	
265	脂肪萎縮症		327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	
266	家族性地中海熱	14	328	前眼部形成異常	
267	高IgD症候群		329	無虹彩症	
268	中條・西村症候群		330	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群		331	特発性多中心性キャッスルマン病	5
270	慢性再発性多発性骨髄炎	2	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	
271	強直性脊椎炎	3	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
272	進行性骨化性線維異形成症		334	脳クレアチン欠乏症候群	
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症		335	ネフロン癆	
274	骨形成不全症	1	336	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	
275	タナトフォリック骨異形成症		337	ホモシスチン尿症	
276	軟骨無形成症		338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
277	リンパ管腫症/ゴーハム病	1	339	MECP2重複症候群	
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)		340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)		341	TRPV4異常症	
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)				
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	2			
282	先天性赤血球形成異常性貧血				
283	後天性赤芽球癆	7			
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血				
285	ファンconi貧血				
286	遺伝性鉄芽球性貧血				
287	エプスタイン症候群				
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2			
289	クロンカイト・カナダ症候群				
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1			
291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)				
292	総排泄腔外反症				
293	総排泄腔遺残				
294	先天性横隔膜ヘルニア				
295	乳幼児肝巨大血管腫				
296	胆道閉鎖症				
297	アラジール症候群				
298	遺伝性膀胱炎				
299	嚢胞性線維症				
300	IgG4関連疾患	42			
301	黄斑ジストロフィー				
302	レーベル遺伝性視神経症				
303	アッシュヤー症候群				
304	若年発症型両側性感音難聴	2			
305	遅発性内リンパ水腫				
306	好酸球性副鼻腔炎	67			
307	カナバン病				
308	進行性白質脳症				
309	進行性ミオクロースてんかん				
310	先天異常症候群				
311	先天性三尖弁狭窄症				
312	先天性僧帽弁狭窄症				
313	先天性肺静脈狭窄症				
314	左肺動脈右肺動脈起始症				
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／LMX1B関連腎症				
316	カルニチン回路異常症				
317	三頭酵素欠損症				
318	シトリン欠損症				
小計疾患数					14
小計患者数(人)					149

合計疾患数	112
合計患者数(人)	1,260

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・栄養サポートチーム加算
・医療DX推進体制整備加算	・医療安全対策加算1
・特定機能病院入院基本料 ※一般:7対1 注11 入院栄養管理体制加算	・感染対策向上加算1、指導強化加算、抗菌薬適正使用体制加算
・特定機能病院入院基本料 ※精神:13対1	・患者サポート体制充実加算
・臨床研修病院入院診療加算※基幹型(医科)	・重症患者初期支援充実加算
・臨床研修病院入院診療加算※単独型又は管理型(歯科)	・報告書管理体制加算
・救急医療管理加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・超急性期脳卒中加算	・ハイリスク妊娠管理加算
・妊産婦緊急搬送入院加算	・ハイリスク分娩管理加算
・診療録管理体制加算3	・呼吸ケアチーム加算
・医師事務作業補助体制加算1 25対1	・後発医薬品使用体制加算1
・急性期看護補助体制加算25対1(看護補助者5割以上) 注2 夜間急性期看護補助体制加算100対1 注3 夜間看護体制加算 注4 看護補助体制充実加算1	・バイオ後続品使用体制加算
・看護職員夜間配置加算1 12対1	・病棟薬剤業務実施加算1 注2 薬剤業務向上加算
・看護補助加算(看護補助加算3※精神病棟のみ) 注4 看護補助体制充実加算2	・病棟薬剤業務実施加算2
・療養環境加算	・データ提出加算2
・重症者等療養環境特別加算	・入退院支援加算1(入院時支援加算)
・無菌治療室管理加算1	・医療的ケア児(者)入院前支援加算
・無菌治療室管理加算2	・認知症ケア加算3
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による治療の場合)	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による治療の場合)	・精神疾患診療体制加算
・緩和ケア診療加算	・精神科急性期医師配置加算2のイ
・精神科身体合併症管理加算	・排尿自立支援加算
・精神科リエゾンチーム加算	・地域医療体制確保加算
・摂食障害入院医療管理加算	・救命救急入院料1 注2 精神疾患診断治療初回加算 注4 早期離床・リハビリテーション加算
・がん診療連携拠点病院加算	・救命救急入院料4 注2 精神疾患診断治療初回加算 注4 早期離床・リハビリテーション加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

5 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(基本診療料)

[illegible]

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料の注2	・肝炎インターフェロン治療計画料
・外来栄養食事指導料の注2	・外来排尿自立指導料
・外来栄養食事指導料の注3	・ハイリスク妊産婦連携指導料1,2
・心臓ペースメーカー指導管理料・植込型除細動器移行期加算	・こころの連携指導料(Ⅱ)
・心臓ペースメーカー指導管理料・遠隔モニタリング加算	・薬剤管理指導料
・高度難聴指導管理料	・医療機器安全管理料1
・糖尿病合併症管理料	・医療機器安全管理料2
・がん性疼痛緩和指導管理料1,2	・精神科退院時共同指導料2
・がん患者指導管理料イ	・救急搬送診療料 注4重症患者搬送加算
・がん患者指導管理料ロ	・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・がん患者指導管理料ハ	・持続血糖測定器加算
・がん患者指導管理料ニ	・持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
・移植後患者指導管理料(臓器移植後)	・造血器腫瘍遺伝子検査
・移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	・遺伝学的検査の注1
・糖尿病透析予防指導管理料	・遺伝学的検査の注2
・小児運動器疾患指導管理料	・染色体検査 注2 絨毛染色体検査
・乳腺炎重症化予防ケア・指導料	・骨髓微小残存病変量測定
・婦人科特定疾患治療管理料	・BRCA1/2遺伝子検査(腫瘍細胞を検体とするもの/血液を検体とするもの)
・一般不妊治療管理料	・がんゲノムプロファイリング検査
・生殖補助医療管理料1	・先天性代謝異常症検査
・外来リハビリテーション診療料	・抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体
・外来放射線照射診療料	・抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)
・外来腫瘍化学療法診療料1	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・外来腫瘍化学療法診療料1の注6連携充実加算	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
・外来腫瘍化学療法診療料1の注9がん薬物療法体制充実加算	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)
・療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	・検体検査管理加算(Ⅳ)
・がん治療連携計画策定料1,2	・国際標準検査管理加算
・がん治療連携管理料	・遺伝カウンセリング加算

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算	・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡加算	・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
・植込型心電図検査	・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
・胎児心エコー法	・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
・時間内歩行試験	・摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算2
・ヘッドアップティルト試験	・がん患者リハビリテーション料
・人工臓器検査	・リンパ浮腫複合的治療料
・皮下連続式グルコース測定	・救急患者精神科継続支援料
・長期継続頭蓋内脳波検査	・精神科作業療法
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
・脳波検査判断料1	・医療保護入院等診療料
・遠隔脳波診断	・多血小板血漿処置
・単線維筋電図	・硬膜外自家血注入
・神経学的検査	・エタノールの局所注入(甲状腺)
・補聴器適合検査	・人工臓器(慢性維持透析を行った場合1)
・小児食物アレルギー負荷検査	・導入期加算1
・内服・点滴誘発試験	・透析液水質確保加算
・センチネルリンパ節生検 1併用法	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	・慢性維持透析濾過加算
・CT透視下気管支鏡検査加算	・血漿交換療法 注2 難治性コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法
・経気管支凍結生検法	・血漿交換療法 注3 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く)	・ストーマ合併症加算
・ポジトロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影	・人工臓器療法
・ポジトロン断層撮影・コンピューター断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る)	・一酸化窒素吸入法
・CT撮影及びMRI撮影	・医科点数表第2章第10節手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	・再製造単回使用医療機器使用加算
・外来化学療法加算1	・悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
・無菌製剤処理料	・皮膚移植術(死体)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・自家脂肪注入	・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
・組織拡張器による再建手術(乳房の場合)	・内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)
・四肢・軀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	・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
・骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術
・骨移植術(同種骨移植(非生体)(特殊なもの)	・内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術
・骨移植術(自家培養軟骨移植術)	・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術
・椎間板内酵素注入療法	・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
・脳腫瘍覚醒下マッピング加算	・乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)
・内視鏡下脳腫瘍生検術、内視鏡下脳腫瘍摘出術	・乳がんセンチネルリンパ節加算1(併用法)
・脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
・頭蓋内電極植込術(脳深部電極(7本以上))	・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術	・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(過活動膀胱)	・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・角結膜悪性腫瘍切除術	・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・緑内障手術(流出路再建術 眼内法)	・肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜心膜合併切除を伴うもの)に限る。)
・緑内障手術(インプラント挿入術プレートのあるもの)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・緑内障手術(濾過法再建術 needle法)	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術	・食道縫合術(穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)
・経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	・経皮的冠動脈形成術
・人工中耳植込術	・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
・人工内耳埋込術・人工中耳用材料	・経皮的冠動脈ステント留置術
・植込型骨導補聴器移植術及び交換術	・胸腔鏡下弁形成術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	・経カテーテル大動脈弁置換術
・経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	・胸腔鏡下弁置換術

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・経皮的僧帽弁クリップ術	・腹腔鏡下胃切除術 悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・不整脈手術 左心耳閉鎖術 胸腔鏡下によるもの	・腹腔鏡下噴門側胃切除術 単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・不整脈手術 左心耳閉鎖術 経カテーテル的手術によるもの	・腹腔鏡下噴門側胃切除術 悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮的カテーテル心筋焼灼術(磁気ナビゲーション加算)	・腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
・経皮的中隔心筋焼灼術	・腹腔鏡下胃全摘術 単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術	・腹腔鏡下胃全摘術 悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ペースメーカー移植術 リードレスペースメーカーの場合	・胃瘻造設術
・埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術	・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・両心室ペースメーカー移植術(心筋電極)、両心室ペースメーカー交換術(心筋電極)	・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
・両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極)、両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極)	・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)
・植込型除細動器移植術(心筋リード)、植込型除細動器交換術(心筋リード)	・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。)
・植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術	・腹腔鏡下肝切除術
・両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術(心筋電極)及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術(心筋電極)	・腹腔鏡下肝切除術(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埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術	・生体部分肝移植術
・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	・腹腔鏡下腭腫瘍摘出術
・経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)(18歳未満除く)	・腹腔鏡下腭中央切除術
・補助人工心臓	・腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術
・経皮的下肢動脈形成術	・腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・経皮の大動脈遮断術	・腹腔鏡下腭頭十二指腸切除術
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	・腹腔鏡下腭頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・ダメージコントロール手術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下胃切除術 単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・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)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)
・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)	・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)
・同種死体腎移植術	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・生体腎移植術	・子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)
・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対して行うものに限る。)
・膀胱水圧拡張術	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・ハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・無心体双胎焼灼術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	・胎児輸血術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・臍帯穿刺
・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・体外式膜型人工肺管理料(1日につき)
・尿道形成術(前部尿道)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・輸血管理料Ⅰ
・尿道下裂形成手術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・コーディネート体制充実加算
・陰形形成術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・自己生体組織接着剤作成術
・人工尿道括約筋植込・置換術	・同種クリオプレシビテート作製術
・陰形全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・精巣摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・精巣内精子採取術	・レーザー機器加算
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・麻酔管理料Ⅰ
・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)	・麻酔管理料Ⅱ
・会陰形成手術(筋層に及ばないもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・周術期薬剤管理加算
・膣腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・放射線治療専任加算
・造膣術、膣閉鎖症術(遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの)(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・外来放射線治療加算
・子宮全摘出術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・高エネルギー放射線治療
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・一回線量増加加算 全乳房照射
・腹腔鏡下膣式子宮全摘術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。)	・強度変調放射線治療(IMRT)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・画像誘導放射線治療加算	・
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・一回線量増加加算 前立腺照射	・
・直線加速器による定位放射線治療	・
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	・
・密封小線源治療の注8に掲げる画像誘導密封小線源治療加算	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・看護職員処遇改善評価料70	・
・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	・
・入院ベースアップ評価料88	・
・歯科治療総合医療管理料	・
・口腔細菌定量検査	・
・精密触覚機能検査	・
・歯科口腔リハビリテーション2	・
・口腔粘膜処置(1口腔につき)	・
・レーザー機器加算	・
・上顎骨形成術、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合)(歯科)	・
・顎関節人工関節全置換術	・
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術(1顎一連につき)	・
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法(歯科)	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	・
・CAD/CAM冠	・
・歯科技工加算1及び2	・
・歯科矯正診断料	・
・顎口腔機能診断料	・
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	・

(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
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(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		
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	11
	剖検率(%)	7

)1 「臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況」欄については、選択肢の1・2どちらかを選択する(○で囲む等)こ
(注)2 「症例検討会の開催頻度」及び「剖検の状況」欄には、前年度の実績を記入すること。

(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	
AYA世代難治性軟部肉腫に対する免疫原性細胞死を利用した新規抗がん治療法の開発	村瀬 和幸	腫瘍内科学講座	100,000円	補 委	日本学術振興会
イムノヒストグラムを用いた直腸癌に対する術前化学療法の新規治療効果予測法の開発	奥谷 浩一	消化器・総合・乳腺・内分泌 外科学講座	300,000円	補 委	日本学術振興会
周皮細胞のアルツハイマー病モデルにおける分化転換の解析	久原 真	神経内科学講座	600,000円	補 委	日本学術振興会
機械学習を用いた腫瘍免疫活性化と放射線治療効果の予測モデルの確立	長谷川 智一	放射線医学講座	800,000円	補 委	日本学術振興会
新規肝細胞癌免疫療法の開発を 目論んだBRG1によるWntシグナル調節機構の解析	高田 弘一	腫瘍内科学講座	100,000円	補 委	日本学術振興会
ネクロトーシス実行因子MLKLを標的とした心不全治療の開発	矢野 俊之	循環器・腎臓・代謝内分泌 内科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
肺マイクロバイオームの変容と自然免疫応答異常に注目したIPF病態の解明	千葉 弘文	呼吸器・アレルギー内科学 講座	300,000円	補 委	日本学術振興会
脂質シャペロンと代謝性脂肪肝疾患に関わる腎臓病発症機序の解明	田中 希尚	循環器・腎臓・代謝内分泌 内科学講座	800,000円	補 委	日本学術振興会
メラノーマにおける複数の変異遺伝子を候補とした個別化リキッドバイオプシー法の確立	宇原 久	皮膚科学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
造血微細環境における神経ペプチド-PTH2R系に着目した新規AML治療法の開発	小船 雅義	血液内科学	600,000円	補 委	日本学術振興会
分散型台帳を用いた麻酔記録のNFT化と機械学習によるデジタル公衆衛生体制の構築	岩崎 創史	麻酔科学講座	1,400,000円	補 委	日本学術振興会
フレイム脳への麻酔・手術侵襲を減弱するには-腸内細菌叢制御を介した戦略	立花 俊祐	麻酔科学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
トランスポーター機能の修飾を介した麻酔薬の胎盤移行性制御の探究	佐藤 慧	麻酔科学講座	400,000円	補 委	日本学術振興会
前帯状皮質のオピオイド受容体を介した妊娠鎮痛による神経障害性疼痛の新規治療戦略	澤田 敦史	麻酔科学講座	500,000円	補 委	日本学術振興会
2型糖尿病合併心筋におけるデクスメタミジンのポストコンディショニング効果	吉川 裕介	麻酔科学講座	400,000円	補 委	日本学術振興会
低体温性中枢神経系機能変動・保護に対するアデノシン神経伝達調節系の関与の解明	成松 英智	救急医学講座	300,000円	補 委	日本学術振興会
トロポモジュリンによるcell-free DNA制御と臓器障害軽減機序の解明	赤塚 正幸	麻酔科学講座	500,000円	補 委	日本学術振興会
Functional Connectivity解析による脳記憶機能地図の解明	千葉 遼平	脳神経外科学講座	100,000円	補 委	日本学術振興会
脊損に対する骨髄幹細胞治療で介在ニューロンの関与で再構築された神経回路の解析	小原 尚	整形外科科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
抗菌薬剤感受性サーベイランスによる薬剤耐性細菌に対する有効な抗菌化学療法法の検討	安田 満	感染制御・臨床検査医学講座	1,100,000円	補 委	日本学術振興会
T細胞疲弊を標的としたアレルギー性鼻炎の新規治療戦略	山本 圭佑	耳鼻咽喉科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
頭頸部扁平上皮癌における転写因子p63/タイト結合分子JAM-Aの発現解析	黒瀬 誠	耳鼻咽喉科学講座	800,000円	補 委	日本学術振興会
p63陽性唾液腺癌の新規病態メカニズム解明と治療法の開発	小幡 和史	耳鼻咽喉科学講座	1,000,000円	補 委	日本学術振興会
生体内再生能を有する微小細切化軟骨をコーティングした人工材料移植技術の開発	四ッ柳 高敏	形成外科学講座	900,000円	補 委	日本学術振興会
遺伝子変異とがん免疫環境は口腔癌の免疫チェックポイント阻害薬の奏効率の指標となる	荻 和弘	口腔外科学講座	800,000円	補 委	日本学術振興会
高齢者の転倒外傷を減らすための消防・介護予防・地域協働モデルの構築	上村 修二	救急医学講座	1,400,000円	補 委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
メタボリック症候群に基づくオステオサルコペニア合併心不全の臨床転帰と治療効果の予測	片野 俊敏	リハビリテーション医学講座	200,000円	(補委)	日本学術振興会
炎症性大腸炎の浸潤能獲得機序におけるCXCL16の役割解明	平山 大輔	消化器内科学講座	300,000円	(補委)	日本学術振興会
低用量カルベリチドが心房細動アブレーション後の転帰に及ぼす影響の検討	望月 敦史	循環器・腎臓・代謝内科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
COPDの慢性炎症における濾胞ヘルパーT細胞・末梢性ヘルパーT細胞の解析	宮島 さつき	呼吸器・アレルギー内科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
特発性肺線維症におけるビルフェニドンが与えるリンパ球サブセットの変化	錦織 博貴	呼吸器・アレルギー内科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
エストロゲンが寄与するがん微小環境を含めた子宮頸部腺がんの新たな悪性化機序の解明	秋元 太志	産婦人科学講座	1,300,000円	(補委)	日本学術振興会
KLF5を基軸とした新たな癌関連分子制御メカニズムの解明	三代 雅明	消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座	1,000,000円	(補委)	日本学術振興会
交感神経系による免疫系制御～敗血症時の免疫異常を骨の髄から治療する～	杉山 由紀	麻酔科学講座	900,000円	(補委)	日本学術振興会
アクアポリンに着目した新しい脳浮腫治療方法の確立	濱田 耕介	麻酔科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
多発性硬化症の神経変性に対するミクログリア由来エクソソームの役割	岩原 直敏	呼吸器・アレルギー内科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
Osteopontin制御機構を用いたgut-lung axisの機序の解明	我妻 康平	消化器内科学講座	1,200,000円	(補委)	日本学術振興会
肝細胞癌の分化と浸潤・転移の制御におけるPRDM1とp53の役割と関連の解明	沼田 泰尚	消化器内科学講座	1,100,000円	(補委)	日本学術振興会
ACE2が腸管組織再生機構へ果たす役割の解明	横山 佳浩	消化器内科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
心筋分岐鎖アミノ酸代謝を標的とした心不全治療の開発	神津 英至	循環器・腎臓・代謝内科学講座	1,400,000円	(補委)	日本学術振興会
脂肪酸結合タンパクファミリーを起点とする多臓器連関	古橋 真人	循環器・腎臓・代謝内科学講座	1,000,000円	(補委)	日本学術振興会
肺線維症の肺マイクロバイオーム解析に基づいたファージ療法を含む新規治療の開発	黒沼 幸治	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,400,000円	(補委)	日本学術振興会
miRNA機能解析による食道癌化学放射線療法耐性機序の解明と不応性の克服	大沼 啓之	腫瘍内科学講座	1,400,000円	(補委)	日本学術振興会
新規治療法開発を目指したSMARCA4の癌免疫応答を含む胃癌病態修飾機序の解析	早坂 尚貴	腫瘍内科学講座	1,500,000円	(補委)	日本学術振興会
エクソソーム解析を基にした多発性硬化症患者における予後予測マーカーの確立	齋藤 太郎	神経内科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
経時的exosomal miRNA解析による膀胱癌術後早期再発新規バイオマーカーの開発	今村 将史	消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座	1,200,000円	(補委)	日本学術振興会
遺伝子プロファイルとctDNAに基づくサブタイプ別膀胱癌精密医療実装のための探索的研究	木村 康利	消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座	1,100,000円	(補委)	日本学術振興会
プロテオーム解析による骨肉腫の肺転移機序解明と新規治療開発	江森 誠人	整形外科科学講座	1,600,000円	(補委)	日本学術振興会
骨代謝亢進が運動器変性疾患の疼痛症状を誘発する機序の検討	射場 浩介	整形外科科学講座	1,100,000円	(補委)	日本学術振興会
新たな烏口鎖骨靱帯再建術の有用性:解剖学的骨孔作成法の制動力と術後臨床成績の検討	杉 憲	整形外科科学講座	800,000円	(補委)	日本学術振興会
深層学習による吻合技術評価システムの開発とニューロフィードバックの検討	三上 毅	脳神経外科学講座	1,600,000円	(補委)	日本学術振興会
新しい子宮内膜症抑制モデルを用いた発症機序の解明	幅田 周太朗	産婦人科学講座	1,500,000円	(補委)	日本学術振興会
深層学習を用いた婦人科細胞診断支援装置の実装へ向けた研究	新開 翔太	産婦人科学講座	1,000,000円	(補委)	日本学術振興会
新生児低酸素性虚血性脳症に対する次世代型エクソソームを用いた新規治療法の開発	寺田 光次郎	小児科学講座	900,000円	(補委)	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
骨髄間葉系幹細胞移植による慢性腎臓病および連関する脳血管障害の同時進行抑制	長岡 由修	小児科学講座	1,600,000円	補委	日本学術振興会
筋ジストロフィーにおけるレスベラトロールの有効性の検証	川村 健太郎	小児科学講座	2,200,000円	補委	日本学術振興会
IL-9とPyyが関与する皮膚炎症メカニズムの解明	神谷 詩織	皮膚科学講座	1,000,000円	補委	日本学術振興会
膀胱癌における抗癌剤耐性とシークエンス免疫治療に共通するエピゲノム分子機構の解明	進藤 哲哉	泌尿器科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
熱ショック蛋白と修飾RNAに着目した、腎移植後拒絶反応の非侵襲的バイオマーカー開発	前鼻 健志	泌尿器科学講座	2,000,000円	補委	日本学術振興会
頭頸部癌におけるHDAC阻害剤によるアポトーシス誘導のメカニズム解析	垣内 晃人	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	1,600,000円	補委	日本学術振興会
周産期うつ病を早期発見するための助産師ゲートキーパー研修プログラムの開発	柏木 智則	神経精神医学講座	1,000,000円	補委	日本学術振興会
腫瘍免疫のリアルタイムモニタリングによる個別化放射線治療の確立	土屋 高旭	放射線医学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
リキッドバイオプシーを用いた肺癌放射線治療効果および有害事象発症の予測	北川 未央	放射線医学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
慢性期虚血性脊髄障害に対する次世代型エクソソームを用いた革新的治療法の開発	長谷川 源	麻酔科学講座	900,000円	補委	日本学術振興会
漢方薬で心臓を守る一六君子湯の心保護作用の解明	佐藤 智恵	麻酔科学講座	1,000,000円	補委	日本学術振興会
低親和性神経成長因子受容体選択的リガンド:LM11A-31による術後認知機能障害予防戦略	山蔭 道明	麻酔科学講座	600,000円	補委	日本学術振興会
敗血症関連脳症の新たな治療ターゲットとしての血液脳関門グリコカリックスの動態解析	数馬 聡	麻酔科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
超音波ガイド上顎・下歯槽神経ブロックによる口腔・顎顔面領域手術の鎮痛戦略	汲田 翔	麻酔科学講座	800,000円	補委	日本学術振興会
院外心停止におけるsigns of lifeと転帰の関係について:前向きコホート研究	文屋 尚史	救急医学講座	500,000円	補委	日本学術振興会
プロテオゲマクスHLAリガンドーム解析による口腔がんネオアンチゲンの同定	宮本 昇	口腔外科学講座	1,400,000円	補委	日本学術振興会
HFM患者における新規顎顔面形態評価基準の確立	都倉 堯明	口腔外科学講座	1,400,000円	補委	日本学術振興会
ストレス応答を介した化学療法による口腔癌細胞上のPD-L1誘導機構の解明	笹谷 聖	口腔外科学講座	700,000円	補委	日本学術振興会
脳梗塞に対する複数回骨髄幹細胞投与における至適リハビリ条件の探索	佐々木 雄一	リハビリテーション医学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
脳損傷者の運転実態の解明、及び自動車運転評価成績と事故・違反歴の関連性の検証	勝浦 駿平	リハビリテーション医学講座	400,000円	補委	日本学術振興会
老化細胞制御による創面の免疫機構の正常化:バイオフィルムを除去する新規治療の開発	上田 直弘	形成外科学講座	1,000,000円	補委	日本学術振興会
細胞老化制御による新たな糖尿病性潰瘍治療の開発	北 愛里紗	形成外科学講座	800,000円	補委	日本学術振興会
子宮内膜がんのリンパ節転移と関連するMRI画像特徴量同定	畠中 正光	放射線診断学	1,000,000円	補委	日本学術振興会
がん化学療法時の栄養状態に関わる腸管機能モニタリングの確立	井山 諭	血液内科学	1,700,000円	補委	日本学術振興会
唾液腺上皮の異所性LAMP3発現が全身性自己免疫疾患の発症に及ぼす影響	中村 浩之	免疫・リウマチ内科学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
有機リン系毒物による中枢性呼吸抑制の機序解明および解毒薬の効果について	野村 和史	総合診療医学講座	100,000円	補委	日本学術振興会
口腔がん微小環境における免疫制御機構の解明と治療への応用	宮崎 晃亘	口腔外科学講座	4,300,000円	補委	日本学術振興会
自殺未遂者の実態解明と自殺未遂者登録システム構築のための研究	河西 千秋	神経精神医学講座	2,900,000円	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
身体症状および機能性神経症状に対する短時間で施行可能な新規外来心理療法の開発	田所 重紀	神経精神医学講座	300,000円	補委	日本学術振興会
難治性うつ病から回復する脳へ：免疫応答と報酬系バランスの再調整による疾患制御	橋本 恵理	神経精神医学講座	1,300,000円	補委	日本学術振興会
リアルタイム免疫監視放射線治療の実用化を目指した基礎研究	染谷 正則	放射線医学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
新規薬剤内包リボソーム製剤の併用による前処置を用いた肝細胞がん免疫療法の開発	大須賀 崇裕	腫瘍内科学講座	1,700,000円	補委	日本学術振興会
Organoid-iPS細胞化システムを応用した炎症性腸疾患病態解明	仲瀬 裕志	消化器内科学講座	1,800,000円	補委	日本学術振興会
CIML NK細胞とTIM-3、TIGIT阻害薬を用いた新規肝癌治療の開発	宮西 浩嗣	腫瘍内科学講座	1,400,000円	補委	日本学術振興会
日本人メラノーマの包括的ゲノム解析と血中循環腫瘍細胞の解析による先制的医療	肥田 時征	皮膚科学講座	2,400,000円	補委	日本学術振興会
アトピー性皮膚炎におけるT _H 細胞サブセットの構成変化と病態形成との関連	熊谷 綾子	皮膚科学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
骨髄微細環境における神経－白血病系の解析	堀口 拓人	血液内科学	1,100,000円	補委	日本学術振興会
タニ特異的SLITにおけるT濾胞ヘルパー細胞及び免疫記憶と免疫疲労の解析	重原 克則	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
臓器移植におけるHSP90の関与の解明および治療標的としての可能性に関する研究	田中 俊明	泌尿器科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
糖尿病が周術期心筋傷害に及ぼす影響の解明と治療戦略：RNAシーケンスを用いた解析	前田 真岐志	麻酔科学講座	1,800,000円	補委	日本学術振興会
腸内細菌叢の安定を意識した術後せん妄予防戦略の確立－老化促進マウスを用いた検証	西原 教晃	麻酔科学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
レミゾラム誘発性学習能力障害に対するトリプチリンの予防効果	平畑 知輝	麻酔科学講座	1,500,000円	補委	日本学術振興会
経食道心エコーによる心拍出量の新規測定法と肺動脈カテーテルの測定値の比較	救仁郷 達也	麻酔科学講座	1,700,000円	補委	日本学術振興会
シンバイオティクスによる幼若脳麻酔薬神経毒性軽減効果の検証	茶木 友浩	麻酔科学講座	800,000円	補委	日本学術振興会
Hydroxyethyl starch製剤投与時の血液粘性が血管内皮と血液凝固能に与える影響の検討	東口 隆	麻酔科学講座	1,500,000円	補委	日本学術振興会
敗血症に対する血液浄化療法はImmunoparesisを抑えることができるか？	黒田 浩光	集中治療医学	2,200,000円	補委	日本学術振興会
病理組織学的および機能解剖学的研究によるてんかん病態解明	三國 信啓	脳神経外科学講座	1,100,000円	補委	日本学術振興会
革新的なAIによる脳腫瘍のMRI画像検出ソフトウェアの開発	秋山 幸功	脳神経外科学講座	1,100,009円	補委	日本学術振興会
脱分化型軟骨肉腫に対する新規治療法開発	清水 淳也	整形外科科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
胎盤FFPE組織のプロテオーム解析による早発型妊娠高血圧腎症の病態解明と臨床応用	染谷 真行	産科周産期科学	1,300,000円	補委	日本学術振興会
献体に体外循環を用いて子宮移植を行うトレーニングプログラム	玉手 雅人	産婦人科学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
胚培養液中cell-freeRNAの解析による異数性胚細胞制御メカニズムの解明	真里谷 奨	産婦人科学講座	1,800,000円	補委	日本学術振興会
IgG4関連疾患の解析に基づいたヒトIgEのクラススイッチの制御機構の解明	大國 毅	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	1,400,000円	補委	日本学術振興会
3D緑内障モデルによる点眼薬および房水生理活性物質が緑内障病態に及ぼす影響の検討	渡部 恵	眼科学講座	700,000円	補委	日本学術振興会
北海道産科医不在地域におけるオンライン妊婦管理システムの確立	石岡 伸一	産婦人科学講座	700,000円	補委	日本学術振興会
日本におけるICU患者の家族の集中治療後症候群の実態とリスク因子の解明	春名 純平	集中治療医学	1,100,000円	補委	日本学術振興会
慢性期脳梗塞に対する骨髄幹細胞治療における最適リハビリ条件の探索	山下 達郎	リハビリテーション医学講座	1,200,000円	補委	日本学術振興会
カタパーを用いた股関節唇のin situ force計測による関節唇損傷メカニズムの解明	喜澤 史弥	整形外科科学講座	800,000円	補委	日本学術振興会

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
irAEモデルマウスを用いたマイクロバイオーームとシングルセル解析によるirAE病態解明	柗木 喜晴	消化器内科学講座	700,000円	補 委	日本学術振興会
放射線生物学的アプローチによる前立腺がん放射線治療の最適化	後町 俊夫	放射線医学講座	1,200,000円	補 委	日本学術振興会
アスピリン・5-ASAによる大腸細菌状病変の発癌予防とその分子機構の解明	吉井 新二	消化器内科学講座	1,300,000円	補 委	日本学術振興会
アスベストによる肺線維症における肺破骨細胞の関与の探求	田中 悠祐	呼吸器・アレルギー内科学講座	1,800,000円	補 委	日本学術振興会
T1大腸癌におけるリンパ転移に関わる遺伝子変異の解析に関する基盤研究	石井 雅之	消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	1,300,000円	補 委	日本学術振興会
言語聴覚士等による人工内耳・補聴器装用者等に対する遠隔医療の体制整備のための研究	高野 賢一	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	1,400,000円	補 委	厚生労働省
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	
				補 委	

計118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こと。
- 3 「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」に、委託の場合は「委」に、○印をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

(様式第3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2 論文発表等の実績

(1)高度の医療技術の開発及び評価を行うことの評価対象となる論文

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院 における所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Masaki Y, Kawakami Y, Ishigami K	消化器内科	A rare case of resection of a mucinous cystic neoplasm originating from the extrahepatic bile duct with cholangioscopic imaging.	DEN Open. 2024 Mar 15;4(1):e349.	Case report
2	Yokoyama Y, Ichiki T, Yamakawa T	消化器内科	Gut microbiota and metabolites in patients with COVID-19 are altered by the type of SARS-CoV-2 variant.	Front Microbiol. 2024 Mar 5;15:1358530.	Original Article
3	Kawakami Y, Yoshii S, Taniguchi M	消化器内科	Gut microbiota and metabolites in patients with COVID-19 are altered by the type of SARS-CoV-2 variant.	Front Microbiol. 2024 Mar 5;15:1358530.	Case report
4	Kawakami Y, Masaki Y, Ishigami K	消化器内科	Peroral cholangioscopy-guided biopsy with novel biopsy forceps in comprehensive cancer genomic profiling for cystic duct carcinoma.	Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E414-E415.	Case report
5	Yamakawa T, Miyake T, Yokoyama Y	消化器内科	Clinical performance of fecal calprotectin, lactoferrin, and hemoglobin for evaluating the disease activity of IBD and detecting colorectal tumors.	JGH Open. 2024 Jun 4;8(6):e13077.	Original Article
6	Nakamura T, Masaki Y, Kameyama N	消化器内科	Unique endoscopic features of primary biliary diffuse large B-cell lymphoma: A case report with literature review (with video)	DEN Open. 2024 Jul 28;5(1):e414.	Case report
7	Nakase H, Wagatsuma K, Kobayashi T,	消化器内科	Involvement of Mediterranean fever gene mutations in colchicine-responsive enterocolitis: a retrospective cohort study.	EBioMedicine. 2024 Dec;110:105454.	Case report
8	Tanaka M, Gohda T, Kamei N, et al.	循環病態内科学 分野	Associations between circulating levels of FABP4 and TNF receptors are more evident in patients with type 2 diabetes mellitus than in patients with type 1 diabetes mellitus	Endocr Connect . 2024 Oct 14;13(11):e240343.	Original Article
9	Komatsu H, Yamashita T, Osanami A, et al.	循環病態内科学 分野	Straightforward and immediate ultrasound-guided kidney biopsy using a guide needle technique to get adequate tissue with reduced procedural time	Clin Exp Nephrol . 2025 Jan;29(1):57-66.	Original Article

10	Sato T, Umetsu A, Tanaka M, et al.	循環病態内科学分野	A silent interplay between elevated intraocular pressure, glaucoma, and hypertension	Hypertens Res. 2025 Mar;48(3):1208–1210	Review
11	Otomo S, Hosaka I, Tanaka M,	循環病態内科学分野	Construction of Predictive Models for Cardiovascular Mortality by Machine Learning Approaches in Patients Who Underwent Transcatheter Aortic Valve Implantation	Circ Rep . 2025 Mar 4;7(4):293–302.	Original Article
12	Tanaka M, Sato T, Gohda T, et al.	循環病態内科学分野	Elevated urinary fatty acid-binding protein 4 level predicts future renal dysfunction and poor prognosis in Japanese patients with diabetes: a longitudinal cohort study	Clin Kidney J . 2025 Mar 12;18(4):sfaf056	Original Article
13	Tanaka M, Sato T, Gohda T, et al.	循環病態内科学分野	Elevated urinary fatty acid-binding protein 4 level predicts future renal dysfunction and poor prognosis in Japanese patients with diabetes: a longitudinal cohort study	Clin Kidney J. 2025 Mar 12;18(4):sfaf056. doi:10.1093/ckj/sfaf056	Original Article
14	Endo K, Tanaka M, Sato T, et al.	循環病態内科学分野	High Level of Estimated Small Dense LDL Cholesterol as an Independent Risk Factor for IHD Regardless of LDL-C Level – A 10-Year Cohort Study	Circ J . 2025 Jul 25;89(8):1182–1189.	Original Article
15	Aida H, Nishikawa R, Yano T, et al.	循環病態内科学分野	Pathological Analysis of T1 Pseudonormalization in the Advanced Stage of Female Fabry Cardiomyopathy	Circ Heart Fail. 2025 Feb 28:e012234. doi:10.1161/CIRCHEARTFAILURE.124.012234	Case report
16	Tanaka M, Sato T, Gohda T, et al.	循環病態内科学分野	Urinary fatty acid-binding protein 4 is a promising biomarker for glomerular damage in patients with diabetes mellitus	J Diabetes Investig. 2025 Apr;16(4):670–679.	Original Article
17	Mori K, Tanaka M, Sato T, et al.	循環病態内科学分野	Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (SLD) and alcohol-associated liver disease, but not SLD without metabolic dysfunction, are independently associated with new onset of CKD	Hepatol Res. 2024 Aug 7. doi:10.1111/hepr.14097.	Original Article
18	Suzuki T, Sato T, Tanaka M, et al.	循環病態内科学分野	Tirzepatide ameliorates eating behaviors regardless of prior exposure to GLP-1RA in Japanese patients with T2DM	J Diabetes Complications. 2024 Jul;38(7):108779.	Original Article
19	Nakata K, Kucukseymen S, Cai X, et al.	循環病態内科学分野	Cardiac MR Characterization of Myocardial Tissue Injury in a Miniature Swine Model of Cancer Therapy-related Cardiovascular Toxicity	J Cardiovasc Magn Reson. 2024;26(1):101033.	Original Article
20	Kouzu H, Yano T, Katano S, et al	循環病態内科学分野	Adverse plasma branched-chain amino acid profile mirrors fatty muscle degeneration in diabetic heart failure patients	ESC Heart Fail. 11: 2941–2953, 2024	Original Article

21	Ohori K, Yano T, Katano S, et al	循環病態内科学分野	Coexistence of sarcopenia and self-reported weight loss is a powerful predictor of mortality in older patients with heart failure	Geriatr Gerontol Int. 24: 95–101, 2024	Original Article
22	Ohori K, Yano T, Katano S, et al	循環病態内科学分野	Relationship between serum iron level and physical function in heart failure patients is lost by presence of diabetes	ESC Heart Fail. 11: 513–523, 2024	Original Article
23	Inyaku M, Tanaka M, Sato T, et al	循環病態内科学分野	Calculated Small Dense Low-Density Lipoprotein Cholesterol Level is A Predominant Predictor for New Onset of Ischemic Heart Disease	J Atheroscler Thromb. 31: 232–248, 2024	Original Article
24	Toda Y, Ong SB, Yano T, et al	循環病態内科学分野	Downregulation of Mitochondrial Fusion Protein Expression Affords Protection from Canonical Necroptosis in H9c2 Cardiomyoblasts	Int J Mol Sci. 25: 2905, 2024	Original Article
25	Endo K, Tanaka M, Sato T, et al	循環病態内科学分野	A high level of thyroid-stimulating hormone is a risk factor for the development of chronic kidney disease in men: a 10-year cohort study	Hypertens Res. 47: 663–671, 2024	Original Article
26	Endo K, Kobayashi R, Tanaka M, et al.	循環病態内科学分野	Validation of Estimated Small Dense Low-Density Lipoprotein Cholesterol Concentration in a Japanese General Population	J Atheroscler Thromb. 31: 931–952, 2024	Original Article
27	Kuwajima S, Itoh T, Sato T, et al	循環病態内科学分野	Influence of the COVID-19 pandemic on the achievement of guideline targets for HbA1c, blood pressure, and LDL cholesterol in people with diabetes in Japan	Diabetol Int. 15: 507–517, 2024	Original Article
28	Miura T, Kouzu H, Tanno M, et al	循環病態内科学分野	Role of AMP deaminase in diabetic cardiomyopathy	Mol Cell Biochem. 479: 3195–3211, 2024	Original Article
29	Katano S, Yano T, Yamano K, et al	循環病態内科学分野	Associations between in-hospital daily protein intake and adverse clinical outcomes in older patients with heart failure.	ESC Heart Fail. 11: 2591–2605, 2024	Original Article
30	Katano S, Yano T, Yamano K, et al	循環病態内科学分野	Circulating level of β -aminoisobutyric acid (BAIBA), a novel myokine-like molecule, is inversely associated with fat mass in patients with heart failure	Heart Vessels. 39: 35–47, 2024	Original Article
31	Katano S, Yamano K, Yano T, et al	循環病態内科学分野	Prognostic implication of sarcopenia diagnosed by updated Asian Working Group for Sarcopenia criteria in older patients with heart failure: Utility and limitation	J Nutr Health Aging. 29: 100434, 2025. Epub 2024.	Original Article

32	Numazawa R, Katano S, Yano T, et al	循環病態内科学分野	Development and validation of osteoporosis risk assessment score in patients with heart failure: comparison with the osteoporosis self-assessment tool for Asians	Eur J Cardiovasc Nurs. 23: 408-417, 2024	Original Article
33	Nagaoka R, Katano S, Yano T, et al	循環病態内科学分野	Optimal serum 25-hydroxyvitamin D level to prevent sarcopenia in patients with heart failure: Insights from a dose-response relationship	Nutr Metab Cardiovasc Dis. 34: 606-617, 2024	Original Article
34	Mori K, Akiyama Y, Tanaka M, et al	循環病態内科学分野	Deciphering metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: insights from predictive modeling and clustering analysis	J Gastroenterol Hepatol. 39: 1382-1393, 2024	Original Article
35	Mori K, Tanaka M, Sato T, et al	循環病態内科学分野	Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (SLD) and alcohol-associated liver disease, but not SLD without metabolic dysfunction, are independently associated with new onset of chronic kidney disease during a 10-year follow-up period	Hepatol Res. doi: 10.1111/hepr.14097. Online ahead of print	Original Article
36	Muramatsu J, Arihara Y, Yoshida M, et al	腫瘍内科	Gap junction beta-4 accelerates cell cycle progression and metastasis through MET-AKT activation in pancreatic cancer.	Cancer Sci 2024, 115(5): 1564-1575.	Original Article
37	Nakamura H, Watanabe M, Takada K, et al	腫瘍内科	Modulation of Epithelial-Mesenchymal Transition Is a Possible Underlying Mechanism for Inducing Chemoresistance in MIA PaCa-2 Cells against Gemcitabine and Paclitaxel.	Biomedicines 2024, 12(5):1011.	Original Article
38	Arihara Y, Omori G, Kobayashi K, et al	腫瘍内科	Marked Response to Nivolumab by a Patient With SMARCA4-Deficient Undifferentiated Urothelial Carcinoma Showing High PD-L1 Expression: A Case Report.	Cancer Rep. 2024 Jun;7(6):e2127.	Case report
39	Kubo T, Ikeda Y, Muramatsu J, et al	腫瘍内科	Germline BRCA1-Mutated Synchronous and Metachronous Pancreatic Acinar Cell Carcinoma With Long-Term Survival.	Cancer Rep . 2024 Aug;7(8):e70007.	Case report
40	Osuga T, Kubo T, Miyanishi K, et al	腫瘍内科	Hepatocellular Carcinoma Presenting with Pseudoprogression in a Patient Receiving Atezolizumab Plus Bevacizumab Combination Therapy.	Internal Medicine 2025.4710-24	Case report
41	Satoshi Iyama, SungGi Chi, Masashi Idogawa, et al.	血液内科	Prognostic impact of TET2 mutations in patients with acute myeloid leukemia: HM-SCREEN-Japan 01 and 02 study.	Annals of Hematology. 2025 Feb 8.	Original Article
42	Shimoyama-Ibuki S, Iyama S, Ohashi Y, et al.	血液内科	Novel method for assessing sinusoidal obstruction syndrome using four-dimensional computed tomography.	eJhaem. 2024;1-5.	Original Article

43	Shirato S, Iyama S, Fujimi A, et al.	血液内科	Successful Treatment With Venetoclax Plus Azacytidine Combined With Radiation Therapy and Donor Lymphocyte Infusion in a Patient With Extramedullary Relapse of Acute Myeloid Leukemia After Stem Cell Transplantation	Cureus. 2024 Feb 5;16(2):e53655.	Case report
44	Goto A, Fujita C, Horiguchi H, et al.	血液内科	Successful Pregnancy and Fetal Outcomes Following Brentuximab Vedotin for Early Relapsed Classic Hodgkin Lymphoma After Autologous Stem Cell Transplant.	Cureus. 2024 Mar 30;16(3):e57291.	Case report
45	種本真将	脳神経内科	てんかん発作を主徴とした自己免疫性脳炎の臨床的特徴と早期治療におけるスコアリングの有用性の検討	2024; 64(4): 272-279.・臨床神経	Original Article
46	横川和樹	脳神経内科	A Case of Unilateral Brachial Plexus Injury Caused by First-Rib Stress Fractures Presenting With an Uncontrollable Involuntary Movement of the Neck.	2024 Aug 11;16(8):e66649.・Cureus	Original Article
47	廣瀬文吾	脳神経内科	A new method to evaluate staircase phenomenon in skeletal muscle using piezoelectric sensor.	Clin Neurophysiol Pract・2024 Dec 15;10:1-9.	Original Article
48	Yasutoshi K	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Reconsidering resectable oncological conditions in pancreatic tail cancer: A multicenter retrospective study on prognostic factors in pancreatic tail cancer after resection (HOPS Pt-01)	Pancreatology 24 (2024) 109e118	Original Article
49	Ichiro T	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Tele-proctoring for minimally invasive surgery across Japan: An initial step toward a new approach to improving the disparity of surgical care and supporting surgical education	Ann Gastroenterol Surg. 2024 Mar; 8(2): 356-364	Original Article
50	Maho T	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Cylindrical abdominoperineal resection for rectal cancer using the Hugo RAS system: The first ever case report for rectal cancer	Asian J Endosc Surg. 2024;17:e13321.	Case report
51	Ichiro T	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Standardization of robot-assisted pelvic lymph node dissection-Development of a common understanding of regional anatomy and surgical technique based on cross-disciplinary discussion among colorectal surgery, urology, and gynecology	Asian J Endosc Surg. 2024;17:e13274.	Original Article
52	Ai N	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	A first report of right-hemicolectomy for ascending colon cancer in Japan with the da Vinci SP surgical robot system	Surg Case Rep . 2024 May 21;10(1):125.	Case report
53	Takeshi M	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Predictors of occult metastases in potentially Resectable pancreatic ductal adenocarcinoma	Surgery Open Science 20 (2024) 222-229	Others

54	Toru K	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Impact of Infrared Indocyanine Green Fluorescence imaging-guided Laparoscopic Hepatectomy on Securing the Resection Margin for Colorectal Liver Metastasis	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech . 2024 Dec 1;34(6):551-558.	Original Article
55	Masayuki I	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Hybrid Abdominal Robotic Approach Using the hinotori™ Surgical Robot System with Transanal Total Mesorectal Excision for Rectal Cancer: The First Ever Case Report for Rectal Cancer	J Anus Rectum Colon 2024; 8(3): 253-258	Case report
56	Masaaki M	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Questionnaire to Survey Cosmetic Outcomes in Laparoscopic Surgery for Colorectal Cancer	Annals of Surgery Open (2024) 3:e443	Original Article
57	Masafumi I	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Powered stapler and polyglycolic acid sheet for pancreatic fistula after distal pancreatectomy	Journal of Gastrointestinal Surgery 28 (2024) 2008-2014	Original Article
58	Masayuki I	消化器・総合、乳腺・内分泌外科	Descending Colon Cancer Resection Using the da Vinci SP with an Access Port kit: World's First Case	J Anus Rectum Colon 2024; 8(4): 411-416	Case report
59	Iba Y, Nakajima T, Nakazawa J, et al.	Department of Cardiovascular Surgery, Sapporo Medical University	Open Aortic Repair After Thoracic Endovascular Aortic Repair: Strategic Insights From a Single Centre Surgical Experience Insights From a Single Centre Surgical Experience	EJVES Vascular Forum 2025; 63:,32-40	Original Article
60	Tsuyoshi Shibata, Hiroshi Mitsuoka, Yutaka Iba, et al.	心臓血管外科	Mid-term outcomes of physician-modified endograft therapy for complex aortic aneurysms	Interdisciplinary CardioVascular and Thoracic Surgery 2024, 38(4)	Original Article
61	Tsuyoshi Shibata, Yutaka Iba, Kiyomitsu Yasuhara, et al.	心臓血管外科	Multicentre retrospective analysis of physician-modified fenestrated/inner-branched endovascular repair for complex aortic aneurysms	European Journal of Cardio-Thoracic Surgery 2024, 66(5)	Original Article
62	Tsushima S, Shibata T, Iba Y, et al	心臓血管外科	Initial Outcomes of Physician-Modified Inner-Branched Endovascular Repair for Distal Aortic Arch Aneurysm	Jornal of Clinical Medicine. 2024 Dec 25;14(1)	Original Article
63	Yoshikawa K, Shibata T, Iba Y, et al	放射線部	Simultaneous delineation of collateral circulation to Adamkiewicz artery via internal thoracic artery and endoleak with an ultrahigh-resolution computed tomography	Jornal of Vascular Surgery. 2024 May;79(5):1233-1234.	Case report
64	Nakajima T, Shibata T, Iwashiro, et al	心臓血管外科	Patient-Related Progression of Steeper Sternal Wire Angles: A Case Report	Cureus. 2024 Oct 12;16(10)	Case report

65	Nakajima T, Iba Y, Shibata T, et al	心臓血管外科	A Case of Infective Endocarditis Following Bone Marrow Transplantation for Myelodysplastic Syndrome	Cureus. 2024 Nov 12;16(11)	Case report
66	Nakajima T, Iba Y, Shibata T, et al	心臓血管外科	A Case of Takotsubo Cardiomyopathy After Mitral Valvuloplasty	Cureus. 2023 Aug 8;15(8)	Case report
67	Nakajima T, Shibata T, Iba Y, et al	心臓血管外科	A Suspected Case of Adhesion to the Iliac Vein During the Left Femoral Arthroplasty	Cureus. 2024 May 19;16(5)	Case report
68	Nakajima T, Shibata T, Iba Y, et al	心臓血管外科	A Case of Cerebral Arteriovenous Malformation and Malformation of the Lower Limbs	Cureus. 2024 Apr 15;16(4)	Case report
69	Masahiro Miyajima, Atsushi Watanabe	呼吸器外科	Relevance of robotic surgery for thymoma: a narrative review.	Mediastinum. 2024 May 21;8:29.	Review
70	Watanabe K, Kubota M, Tanaka H, et al.	整形外科	Japanese Orthopaedic Association (JOA) Clinical Practice Guidelines on the Management of Hallux Valgus – Secondary publication	J Orthop Sci. 2024; 29: 1–26	Original Article
71	Emori M, Tsuchie H, Takashima H, et al.	整形外科	Coefficient of variation of T2-weighted MRI may predict the prognosis of malignant peripheral nerve sheath tumor	Skeletal Radiol. 2024; 53: 657–664	Original Article
72	Kamiya T, Hamaoka K, Ono A, et al.	整形外科	Influence of different standing positions on anatomical parameters of coronal whole-leg weight-bearing radiographs in preoperative planning for high tibial osteotomy	J Exp Orthop. 2024; 6: e12085	Original Article
73	Shimizu J, Emori M, Murahashi Y, et al.	整形外科	Clinical outcomes in patients with adamantinoma: Report from the bone and soft tissue tumor registry in Japan	J Surg Oncol. 2024; 129: 1000–1005	Original Article
74	Hirota R, Oshigiri T, Iesato N, et al.	整形外科	Prospective Registration Study for Establishing Minimal Clinically Important Differences in Patients Undergoing Surgery for Spinal Metastases	Spine (Phila Pa 1976). 2024; 15: 1539–1547	Original Article
75	Fukushi R, Fujita H, Yamamura Y, et al.	整形外科	Lumbar Spondylolysis in Ambulant Children with Spastic Cerebral Palsy	Prog Rehabil Med. 2024; 9: 1–9	Original Article

76	Fusagawa H, Yamada T, Sato T, et al.	整形外科	Platelet-rich plasma does not accelerate the healing of damaged muscle following muscle strain	J Orthop Res. 2024; 42: 1190–1199	Original Article
77	Takahashi K, Teramoto A, Yamaguchi S, et al.	整形外科	Characteristics of Nonunion After Arthroscopic Ankle Arthrodesis: A Multicenter Retrospective Cohort Study	J Foot Ankle Surg. 2024; 63: 123–126	Original Article
78	Takashima K, Iba K, Emori M, et al.	整形外科	Thumb pronation efficacy of Camitz tendon transfer with insertion on the ulnar capsule of the metacarpophalangeal joint: a cadaver study	J Hand Surg Eur. 2024; 49: 865–872	Original Article
79	Kimura Y, Yamada S, Komatsu K, et al.	脳神経外科	An anatomo-functional study of the interactivity between the paracentral lobule and the primary motor cortex.	J Neurosurg 24: 1096–1104, 2024.	Original Article
80	Sato R, Akiyama Y, Mikami T, et al.	脳神経外科	Deep learning from head CT scans to predict elevated intracranial pressure.	J Neuroimaging 34: 742–749, 2024.	Original Article
81	Kamada C, Enatsu R, Imataka S, et al.	脳神経外科	Functional brain mapping using depth electrodes.	World Neurosurg 188: e288–e296, 2024.	Original Article
82	Kamada C, Kimura Y, Yamada S, et al.	脳神経外科	Clinical significance of intraoperative bidirectional corticocortical evoked potential monitoring to evaluate language function.	J Neurosurg 142: 1645–1653, 2025.	Original Article
83	Matsunaga S, Kimura Y, Watanabe N, et al.	脳神経外科	Neurosarcoidosis complicated by noncommunicating hydrocephalus with atypical presentation, diagnosed and treated with endoscopic surgery: a case report.	NMC Case Report Journal 11: 243–247, 2024.	Case report
84	Suzuki H, Takigami M, Horita Y, et al.	脳神経外科	Acute hydrocephalus triggered by isolated traumatic subarachnoid hemorrhage in the posterior fossa following mandibular fracture in a toddler: a rare case report.	Childs Nerv Syst 40: 4357–4360, 2024.	Case report
85	Saito R, Mikami T, Akiyama Y, et al.	脳神経外科	Combined transcranial and endonasal approach for clipping of a partially thrombosed giant aneurysm of the lower basilar artery.	NMC Case Report J 12: 59–64, 2025	Case report
86	Matsuura M	産婦人科	Surgical Outcomes of da Vinci Xi™ and da Vinci SP™ for Early-Stage Endometrial Cancer in Patients Undergoing Hysterectomy.	J Clin Med. 2024 May 13;13(10)	Original Article

87	Matsuura M	産婦人科	Early outcomes of three new robotic surgical systems in patients undergoing hysterectomy.	J Updates Surg. 2024 May 24	Original Article
88	Tamate M	産婦人科	Risk-reducing salpingo-oophorectomy for hereditary breast and ovarian cancer patients with vaginal natural orifice transluminal endoscopic surgery (vNOTES).	Int J Gynecol Cancer. 2024 Sep 23	Original Article
89	Nagao S	産婦人科	A Rare Case of Small Intestinal Cancer With Uterine Metastasis After Surgery for Ovarian Metastasis, Diagnosed Using Immunostaining.	Case Rep Oncol Med. 2024 Aug 10	Case report
90	Kura A	産婦人科	The roles of tight junction protein cingulin in human endometrioid endometrial cancer.	Tissue Barriers. 2024Jun2	Original Article
91	Umemoto M	産婦人科	Prediction of Mismatch Repair Status in Endometrial Cancer from Histological Slide Images Using Various Deep Learning-Based Algorithms.	Cancers (Basel). 2024 May 9	Original Article
92	Mariya T	産婦人科	Impact of colposcopy-guided carbon dioxide laser vaporization therapy on peripheral cervical intraepithelial neoplasia lesions.	Taiwan J Obstet Gynecol. 2024 Nov;63(6)	Original Article
93	Tsunematsu R	産婦人科	Microbiological investigation of pregnancies following vaginal radical trachelectomy using 16S rRNA sequencing of FFPE placental specimens.	FEBS Open Bio. 2024 Nov;14(11)	Original Article
94	Fukuda Y, Kusuvara H, Takai-Todaka R, et al	小児科	Human transmission and outbreaks of feline-like G6 rotavirus revealed with whole-genome analysis of G6P[9] feline rotavirus	J Med Virol 2024;96:e29565	Original Article
95	Fukuda Y, Kondo K, Nakata S, et al	小児科	Whole-genome analysis of human group A rotaviruses in 1980s Japan and evolutionary assessment of global Wa-like strains across half a century	J Gen Virol 2024;105. doi: 10.1099/jgv.0.00199	Original Article
96	Fukuda Y, Togashi A, Hirakawa S, et al	小児科	A significant outbreak of respiratory human adenovirus infections among children aged 3–6 years in Hokkaido, Japan, in 2023	J Med Virol 2024;96:e29780	Original Article
97	Akane Y, Yamamoto M, Takebayashi A, et al	小児科	Crizotinib therapy for congenital embryonal rhabdomyosarcoma associated with an ATIC–ALK gene fusion	Pediatr Blood Cancer . 2024 Sep;71(9):e31148. doi: 10.1002/pbc.31148	Case report

98	Fusagawa S, Sakai T, Igarashi L, et al	小児科	Oral Commissure Ulcer in an Extremely Preterm Infant: A Complication of Endotracheal Tube Fixation at Contralateral Oral Commissure During Lateral Positioning	Cureus . 2024 Dec 3;16(12):e75009. doi: 10.7759/cureus.75009	Case report
99	Fusagawa S, Saishoji Y, Watanabe J	小児科	Causes of outward movement of umbilical venous catheters and the external validity of a study	J Pediatr . 2024 Mar;266:113883. doi: 10.1016/j.jpeds.2023.113883	Letter
100	Maeda R, Minowa T, Kato J, et al	皮膚科	Analysis of the immune microenvironment in the indolent form of primary cutaneous extranodal natural killer/T-cell lymphoma	J Dermatol. 2024 Apr; 51: e137–e138.	Case report
101	Shogase N, Minowa T, Kato J, et al	皮膚科	Characterization of CD4 T-cell phenotype in human leukocyte antigen class II-positive acral melanoma	J Dermatol. 2024 May; 51: e170–e172.	Letter
102	Abe T, Hida T, Kamiya T, et al	皮膚科	Four cases of gnathostomiasis due to the ingestion of raw Salangichthys microdon	J Dermatol. 2024 Feb; 51: e59–e60.	Letter
103	Furudate K, Kato J, Horimoto K, et al	皮膚科	Melanoma incidence on the non-weight-bearing areas of the sole	J Dermatol. 2024 Jul; 51: e241–e242.	Letter
104	Hida T, Idogawa M, Kato J, et al	皮膚科	Genetic Characteristics of Cutaneous, Acral, and Mucosal Melanoma in Japan	Cancer Med. 2024 Nov; 13: e70360.	Original Article
105	HidaT, Kato J, Idogawa M, et al	皮膚科	Genomic landscape of cutaneous, acral, mucosal, and uveal melanoma in Japan: analysis of clinical comprehensive genomic profiling data	Int J Clin Oncol. 2024 Dec; 29: 1984–1998.	Original Article
106	Hida T, Idogawa K, Ishikawa A, et al	皮膚科	A case of familial progressive hyperpigmentation with or without hypopigmentation presenting with hypopigmented striae along the lines of Blaschko	J Dermatol. 2025 Jan; 52: 159–162.	Original Article
107	Minowa T, Murata K, Mizue Y, et al	皮膚科	Single-cell profiling of acral melanoma infiltrating lymphocytes reveals a suppressive tumor microenvironment	Sci Transl Med. 2024 Dec; 16: eadk8832.	Original Article
108	Kato J, Hida T, Idogawa M, et al	皮膚科	Genomic profiles of Merkel cell carcinoma in Japan	J Dermatol. 2024 Sep; 51: 1259–1261.	Original Article

109	Uhara H, Kiyohara Y, Isei T, et al	皮膚科	Safety and effectiveness of avelumab in patients with Merkel cell carcinoma in general clinical practice in Japan: Post-marketing surveillance	J Dermatol. 2024 Apr; 51: 475–483.	Original Article
110	Hamada M, Hida T, Idogawa M, et al	皮膚科	Mosaic SUFU mutation associated with a mild phenotype of multiple hereditary infundibulocystic basal cell carcinoma syndrome	J Dermatol. 2025 Jan; 52: 150–154.	Original Article
111	Hatakeyama M, Sato S, Horimoto K, et al	皮膚科	Digital papillary adenocarcinoma detected human papillomavirus type 42 genome: A case report	J Dermatol. 2025 Apr; 52: e282–e283.	Letter
112	Kan Y, Uhara H	皮膚科	Successful treatment of acrodermatitis continua of Hallopeau by TYK2 inhibitor with every other day	J Dermatolog Treat. 2024 Dec; 35: 2316239.	Letter
113	Komatsu S, Kamiya T, Kato J, et al	皮膚科	Disseminated intravascular coagulation induced by the combination therapy of encorafenib and binimetinib in a melanoma case	J Dermatol. 2024 Jun; 51: e218–e219.	Letter
114	Kita A, Yamamoto S, Saito Y, Chikenji T	形成外科	Cellular senescence and wound healing in aged and diabetic skin.	Front Physiol 15:1344116.doi:10.3389/fphys.2024.1344116	Original Article
115	Yamashita K, Yotsuyanagi T, Kato S,他	形成外科	New Advantages of Double Combined Z-Plasty for Wide Burn Scar Contracture.	Burn Care and Prevention, 2023;3:65–70	Original Article
116	Takano K, Kamekura R, Okuni T, et al.	耳鼻咽喉科	New insights into chronic rhinosinusitis associated with IgG4-related disease.	Auris Nasus Larynx. 2024 Apr;51(2):356–360.	Review
117	Obata K, Kurose M, Kakiuchi A, et al.	耳鼻咽喉科	Factors of postoperative recurrent laryngeal nerve paralysis and recovery of vocal cord movement in thyroid surgery.	Auris Nasus Larynx. 2024 Oct;51(5):892–897.	Original Article
118	Yamamoto K, Okuni T, Kurose M, et al.	耳鼻咽喉科	Extracapsular Dissection With Narrow-Band Imaging Using the Transnasal Endoscopic Tri-port Approach for Extracranial Trigeminal Schwannoma: A Case Report.	Cureus. 2024 Apr 13;16(4):e58200.	Case report
119	Yamamoto K, Kurose M, Kakiuchi A, et al.	耳鼻咽喉科	Narrow-band imaging to enhance intraneural dissection in head and neck schwannoma surgery: a quantitative evaluation.	Auris Nasus Larynx. 2024 Oct;51(5):859–865.	Original Article

120	Yamamoto K, Kurose M, Dehari H, et al.	耳鼻咽喉科	Chondrosarcoma of the maxilla resected using anterior segmental maxillary osteotomy and an open rhinoplasty approach through a 3d-printed bone model: A case report and literature review	Acta Oto-Laryngologica Case Reports. 2024 Jun;9:68–75.	Case report
121	Kenji Narita, Naohiro Yonemoto, Yoshitaka Kawashima et al.	神経精神科	Changes in health-related quality of life in patients admitted to emergency departments for attempted suicide: Findings from a large longitudinal study	Journal of Affective Disorders 347 (2024) 262–268	Original Article
122	Hasegawa T, Someya M, Tsuchiya T, et al.	放射線治療科	Identification and Quantification of Radiotherapy-Related Protein Expression in Cancer Tissues Using the Qupath Software and Prediction of Treatment Response.	In Vivo. 2024 May-Jun;38(3):1470–1476	Original Article
123	Mafune S, Someya M, Hasegawa T, et al.	放射線治療科	Analysis of treatment response with proteins related to tumor immunity in postoperative irradiated cervical cancer patients.	Anticancer Research. 2024 Jul;44(7):3077–3086	Original Article
124	Kitagawa M, Kaguchi J, Someya M, et al.	放射線治療科	Prediction of Treatment Response From Based on the Nutritional Status and Tumor Immunity in Oropharyngeal Cancer Patients Treated With Chemoradiotherapy.	Cancer Diagn Progn. 2024 Nov;4(6):789–796	Original Article
125	Ohtani A, Saito M, Hirokawa N, et al.	放射線治療科	Cisplatin Intra-arterial Chemotherapy for Recurrent Maxillary Gingival Cancer and Metastatic Lymph Nodes without Radiation or Surgery: A Case Report.	Radiol Case Rep. 2024 Nov;20(1):560–565	Case report
126	Yama N, Tatsumi H, Akatsuka M, et al	放射線診断科	Blood-pool SUV analysis of 99mTc-galactosyl human serum albumin (99mTc-GSA) normalized by blood volume for prediction of short-term survival in severe liver failure: preliminary report	Ann Nucl Med . 2025 Jan;39(1):58–67	Original Article
127	Soichi Tanaka, Shunsuke Tachibana, Takashi Toyohara, et al.	麻酔科	Venoarterial extracorporeal membrane oxygenation for cardiopulmonary resuscitation: A retrospective study comparing the outcomes of fluoroscopy	Heliyon. 2024 Jan;10(2):e24565.	Original Article
128	Tomoki Hirahata, Shuichi Hashimoto, Hiroaki Watanabe, et al.	麻酔科	The 10 Hz dynamic response of a fluid-filled pressure monitoring system is a novel alternative to the fast flush test and indicative of unacceptable systolic pressure overshoot	J Clin Monit Comput. 2024 Jun;38(3):715–719.	Original Article
129	Atsushi Sawada, Michiaki Yamakage	麻酔科	Analgesic effect of neuromodulation using the AT-04 portable magnetic field-generating device in a patient with neuropathic pain: a case report	JA Clin Rep. 2024 Feb 10;10(1)	Case report
130	Makishi Maeda, Yusuke Yoshikawa, Sho Ohno, et al.	麻酔科	Differences in circulating blood volume changes during emergence from general anesthesia in transcatheter aortic valve implantation and MitraClip implantation	J Anesth. 2024 Aug;38(4):489–495.	Original Article

131	Wataru Sakai, Tomohiro Chaki, Shunsuke Tachibana, et al.	麻酔科	INJEX50 could improve the success rate of local anesthesia for arterial cannulation in the pediatric intensive care unit: A randomized, double-blind, single-center study	Paediatr Anaesth. 2024 Oct;34(10)	Original Article
132	Mitsutaka Edanaga, Tomohiro Chaki, Michiko Osuda, et al.	麻酔科	Radial artery catheterization using a novel T-type ultrasound probe: a single-center randomized study	J Anesth. 2024 Dec;38(6):879–883.	Original Article
133	Kenichiro Kikuchi, Satoshi Kazuma, Michiaki Yamakage	麻酔科	Recombinant thrombomodulin and recombinant antithrombin attenuate pulmonary endothelial glycocalyx degradation and neutrophil extracellular trap formation in ventilator-induced lung injury in the context of endotoxemia	Respir Res. 2024 Sep 3;25(1):330.	Original Article
134	Atsushi Sawada, Michiaki Yamakage	麻酔科	Pregnancy ameliorates neuropathic pain through suppression of microglia and upregulation of the δ -opioid receptor in the anterior cingulate cortex in late-pregnant mice	J Anesth. 2024 Dec;38(6):828–838.	Original Article
135	横山貴裕	神経再生医療科	Multiple intravenous infusions versus a single infusion of mesenchymal stem cells in a rat model of cerebral ischemia	J Neurosurg. 2024 Oct 25	Original Article
136	中崎公仁	神経再生医療科	Mesenchymal Stem Cells and Their Extracellular Vesicles: Therapeutic Mechanisms for Blood-Spinal Cord Barrier Repair Following Spinal Cord Injury	Int J Mol Sci. 2024 Dec	Review
137	Sugita S, Tanaka K, Oda Y, et al.	病理部	Prognostic evaluation of the Ki-67 labeling system in histological grading of non-small round cell sarcoma: a supplementary analysis of a randomized controlled trial, JCOG1306.	Jpn J Clin Oncol. 2024; 54: 675–680	Original Article
138	文屋 尚史	高度救命救急センター	Naofumi Bunya, Hirofumi Ohnishi, Takehiko Kasai, et al. Signs of life as a favorable predictor for non-shockable cardiac arrest undergoing extracorporeal cardiopulmonary resuscitation post non-shockable cardiac arrest.	Am J Emerg Med . 2025;87:95–104.	Original Article
139	Tanaka S, Haruna J, Kazuma S, et al	Department of Anesthesiology	Effects of polymyxin B haemoperfusion on septic shock caused by Gram-positive bacteria.	Anaesth Intensive Care . 2025 Mar;53(2):125–135.	Original Article
140	Haruna J, Uemura S, Niiyama S, et al.	Department of Intensive Care Medicine	Influence of Personal and Work Environments on Work-Life Balance Among Emergency Medical Technicians.	Cureus. 2024;16(3):e55447.	Original Article
141	Kikuchi K, Kazuma S, Masuda Y.	Department of Intensive Care Medicine	Improvement in ICU Mortality From Sepsis Associated With Recuperation From Septic Multiple-Organ Failure: A Retrospective, Single-Center, Cohort Study	Cureus. 2024;16(3):e57118.	Original Article

142	Tatsumi H, Akatsuka M, Kuroda H, et al.	Department of Intensive Care Medicine	Clinical Effect of the Traditional Japanese Herbal Medicine “Goreisan” on Water Balance in Patients With Severe Acute Pancreatitis.	Cureus. 2024;16(6):e63103.	Original Article
143	Chihara S, Ishigo T, Kazuma S, et al	Department of Intensive Care Medicine	Association between Extended Meropenem Regimen and Achievement of Aggressive PK/PD in Patients Receiving Continuous Renal Replacement Therapy for Septic AKI.	Antibiotics (Basel). 2024;13(8):755.	Original Article
144	Kikuchi K, Kazuma S, Yamakage M.	Department of Intensive Care Medicine	Recombinant thrombomodulin and recombinant antithrombin attenuate pulmonary endothelial glycocalyx degradation and neutrophil extracellular trap formation in ventilator-induced lung injury in the context of endotoxemia.	Respir Res. 2024;25(1):330.	Original Article
145	Kikuchi K, Kazuma S, Masuda Y.	Department of Intensive Care Medicine	A Rapid Increase in Serum Lactate Levels after Cardiovascular Surgery Is Associated with Postoperative Serious Adverse Events: A Single Center Retrospective Study.	Diagnostics (Basel). 2024;14(18):2082.	Original Article
146	Nakano K, Haruna J, Harada A, et al.	Department of Intensive Care Medicine	Development of a Nomogram for Predicting ICU Readmission.	Cureus. 2024;16(10):e71555.	Original Article
147	Idogawa M, Mariya T, Tanaka Y, et al.	消化器内科	The frequency and pathogenicity of BRCA1 and BRCA2 variants in the general Japanese population	J Hum Genet. 2024 May;69(5):225–230. doi: 10.1038/s10038-024-01233-w. Epub 2024 Feb 27.	Original Article
148	Junpei, Haruna	ICU病棟	Prehospital emergency care family satisfaction scale for care provided by emergency medical technicians: Scale development and validation	Journal of evaluation in clinical practice 2024 Dec;30(8)	Original Article
149	Junpei, Haruna	ICU病棟	Factors associated with ABCDEF bundle implementation for critically ill patients: An international cross-sectional survey in 54 countries	SAGE Open Med 2025 Jan 9	Original Article
150	Junpei, Haruna	ICU病棟	Remifentanyl use in critically ill patients requiring mechanical ventilation is associated with increased delirium-free days: a retrospective study	Int J Emerg Med 2025 Mar 19;18(1)	Original Article
151	米澤 仁	検査部	Efficient implementation of hepatitis B surface antigen confirmatory neutralization tests	J Infect Chemother 2024; 30: 29–33	Original Article
152	佐藤勇樹	検査部	Clinical usefulness of the “GeneSoC SARS-CoV-2 N2 Detection Kit”	J Lab Med 2024 aop	Original Article

153	桧山佳樹	泌尿器科	Affinity of beta-lactam antibiotics for <i>Neisseria gonorrhoeae</i> penicillin-binding protein 2 having wild, cefixime-reduced-susceptible, and cephalosporin (ceftriaxone)-resistant penA alleles	Microbiol Drug Resistance 2024; 30: 141-146	Original Article
154	Tomoyuki Ishigo, Kazuaki Matsumoto, Hiroaki Yoshida et al.	薬剤部	Relationship between nephrotoxicity and area under the concentration-time curve of vancomycin in critically ill patients: a multicenter retrospective study	Microbiol Spectr. 2024 Jul 2;12(7):e0373923	Original Article
155	Yusuke Kunitomo, Shinichi Hikasa, Masashi Ishihara et al.	薬剤部	Factors associated with incomplete adherence to integrase strand transfer inhibitor-containing single-tablet regimen among Japanese people living with HIV	J Pharm Health Care Sci. 2024 Jun 5;10(1):27	Original Article
156	Keishi Ogura, Ryuichi Nakayama, Naofumi Bunya, et al.	放射線部	Correlation between normally aerated lung and respiratory system compliance at clinical high positive end-expiratory pressure in patients with COVID-19	Scientific Reports.2024 Jun 24;14(1):14477	Original Article
157	Hiroki Wabiko, Kenta Yoshikawa, Ryo Nishikawa, et al.	放射線部	Usefulness of cardiac computed tomography imaging for detecting mitral chordae tendineae in patients undergoing transcatheter edge-to-edge repair	Cardiovascular Intervention and Therapeutics.2025 Apr;40(2):447-448	Case report
158	Kenta Yoshikawa, Tsuyoshi Shibata, Yutaka Iba, et al.	放射線部	Challenging diagnosis of endoleak after physicianmodified fenestrated/inner-branched endovascular repair using four-dimensional computed tomography	Journal of Vascular Surgery.2025 Feb 17:S0741-5214(25)00332-5	Case report
159	Yoshiya Ohashi, Masaaki Miyo, Koichi Okuya, et al.	放射線部	Impact of double-bolus tracking to individualize scan timing of the portal venous phase in preoperative computed tomography colonography angiography for right-sided colon cancer	PLOS ONE.2025 Mar 25;20(3):e0320630	Original Article
160	Katano S, et al	リハビリテーション部	Associations between in-hospital daily protein intake and adverse clinical outcomes in older patients with heart failure	ESC Heart Fail 2024 May ; 11:2591-2605	Original Article
161	Katano S, et al	リハビリテーション部	Impact of in-hospital cardiac rehabilitation on hospital-associated disability after transcatheter aortic valve implantation	J Am Geriatr Soc 2024 November	Original Article
162	Katano S, et al	リハビリテーション部	Prognostic implication of sarcopenia diagnosed by updated Asian Working Group for Sarcopenia criteria in older patients with heart failure: Utility and limitation	J Nutr Health Aging 2024 Dec	Original Article
163	Kota Nkano, Junpei Haruna, Ai Harada, et al.	臨床工学部	Development of a Nomogram for Predicting ICU Readmission	Cureus.2024 Oct 15;16(10):e71555.	Original Article

～					計163件
---	--	--	--	--	-------

- 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	Amaike H, Nakamura H, Nakamura K, et al.	免疫・リウマチ内科	Severe immune-related adverse event under pembrolizumab therapy for discoid lupus erythematosus-related squamous cell carcinoma.	Int J Rheum Dis. 2025年2月(オンライン)	Case report
2	Nagahata K, Yano T, Takahashi H.	免疫・リウマチ内科	A fried egg sign: a rare presentation of periaortitis in a patient with granulomatosis with polyangiitis.	Clin Rheumatol. 2024 Nov 43: 3581-3582.	Case report
3	Nakamura H, Kanda M, Amaike H, et al.	免疫・リウマチ内科	Plasma amino acid concentration in patients with IgG4-related disease.	Clin Exp Rheumatol 2024; 42: 1884-1885.	Original Article
4	上村 幸二郎	呼吸器・アレルギー内科	Rapid and Integrated Bacterial Evolution Analysis unveils gene mutations and clinical risk of Klebsiella pneumoniae	Nat Commun. 2025 ;16(1)	Original Article
5	Yoshiki Chiba, Masahiro Miyajima, Yuki Takahashi	呼吸器外科	Comparison of imaging changes in pulmonary artery diameter at the occlusion site using silk or metal clamps for pulmonary artery troubles	Eur J Cardiothorac Surg. 2024 Mar 1;65(3):ezae034.	Original Article
6	Hashimoto K, Kosaka T, Terada N et al	泌尿器科	Current issues and management consensus of advanced prostate cancer: Report of the Advanced Prostate Cancer Consensus Conference-JAPAN 2023.	Int J Urol. 2024 Sep;31(9):975-985.	Original Article
7	Shindo T, Hashimoto K, Takahashi A,et al	泌尿器科	Comparison of Oncological Outcomes of Pembrolizumab as Second-line Therapy and Maintenance Avelumab Therapy in Advanced Urothelial Carcinoma After Platinum-based Chemotherapy.	Anticancer Res. 2024 Mar;44(3): 1271-1279.	Original Article
8	Shindo T, Hashimoto K, Fujino K,et al	泌尿器科	Pre first line chemotherapy risk stratification for overall survival in advanced urothelial carcinoma in sequential therapy era	World Journal of Urology 42(1):307 May 9 2024	Original Article
9	Kobayashi K, Hashimoto K, Tanaka T,et al	泌尿器科	Enteritis of the ileal conduit as an adverse event related to immune checkpoint inhibitor use.	IJU Case Rep. 2024 Oct 14;8(1):24-27.	Case report
10	Ogasawara T, Tanaka T, Shindo T,et al	泌尿器科	Successful retroperitoneal laparoscopic nephroureterectomy for thoracic kidney in a patient with ipsilateral ureteral cancer.	J Surg Case Rep. 2024 Dec 26;2025(1):rjae815.	Case report
11	Kyoda Y, Hashimoto K, Takahashi A,et al	泌尿器科	Which characteristics are associated with changes in medication status for lower urinary tract symptoms among patients with prostate cancer receiving external beam radiotherapy?	Curr Urol. 2024;18:122-127.	Original Article

12	Kyoda Y, Shibamori K, Shindo T,et al	泌尿器科	Intrinsic and extrinsic factors causing hyperplasia of the prostate.	Int J Urol. 2024;31:705-717.	Original Article
13	Tanaka T, Yamasaki K, Nofuji S, et al	泌尿器科	Development and preliminary evaluation of a novel procedure for creation of an ileal conduit stoma aimed at preventing parastomal hernia.	Int J Urol. 2024 May;31(5):512-518.	Original Article
14	神野 敦	総合診療科	Trauma-related thyroid storm in adolescents: A case report.	Acute Med Surg. 2024 Aug 27;11(1):e70004.	Case report
15	永幡 研	総合診療科	A fried egg sign: a rare presentation of periaortitis in a patient with granulomatosis with polyangiitis	Clin Rheumatol. 2024;43(11):3581-3582.	Case report
16	永幡 研	総合診療科	Bloody Diarrhea in a 27-year-old Man with Adult-onset Still's Disease	JMA J. 2024;7(1):127-129.	Case report
17	永幡 研	総合診療科	Unusual pleural effusion in a patient with rheumatoid arthritis: chylothorax	Clin Rheumatol. 2024;43(2):809-810.	Case report
18	黒田 千里, 石郷 友之, 伊部 裕太 他	薬剤部	痩せ症例におけるバンコマイシンのAUCの乖離に関する検討	北海道病院薬剤師会, 107号 11-16 (2024.11)	Original Article
～					

計18件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 手順書の主な内容 委員会の責務、設置、構成、業務、運営等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 8 回

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

2 前年度の実績を記載すること。

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
・ 規定の主な内容 利益相反の対象者、利益相反管理の対象、利益相反管理委員会、 利益相反管理の実施手続等	
③ 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の開催状況	年 2 回

(注) 前年度の実績を記載すること。

(3) 臨床研究の倫理に関する講習等の実施

① 臨床研究の倫理に関する講習等の実施状況	年 2 回
・ 研修の主な内容 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の要点	

(注) 前年度の実績を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1 研修の内容

- 後期研修・専門医制度プログラムは、専門医の取得を目指した研修です。そのため、志望する分野を専門とする診療科に所属し、基本的にその診療科を中心とする研修を受けていただきます。また、多くの学会の認定教育施設となっているため、複数の専門医資格を取得することも可能です。
 - 領域
内科、皮膚科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科、小児科、精神科、整形外科、眼科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、形成外科、病理科、臨床検査科、総合診療科
- ※ 領域については、新専門医制度基本領域のみ。
(歯科口腔外科についても後期研修を行っています。)

(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	332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
久原 真	内科	教授	33年	
宇原 久	皮膚科	教授	38年	
渡辺 敦	外科	教授	39年	
齋藤 豪	産婦人科	教授	38年	
高野 賢一	耳鼻咽喉科	教授	23年	
三國 信啓	脳神経外科	教授	35年	
山蔭 道明	麻酔科	教授	36年	
津川 毅	小児科	教授	26年	
河西 千秋	神経精神科	教授	35年	
寺本 篤史	整形外科	教授	25年	
渡辺 恵	眼科	准教授	18年	
舩森 直哉	泌尿器科	教授	36年	
畠中 正光	放射線科	教授	39年	
梅本 安則	リハビリテーション科	教授	19年	
成松 英智	救急	教授	37年	
四ツ柳 高敏	形成外科	教授	36年	
小山内 誠	病理	教授	31年	
高橋 聡	臨床検査	教授	32年	
辻 喜久	総合診療科	教授	23年	

(注) 1 医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2 内科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3 外科について、サブスペシャリティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャリティ領域について研修統括者を記載すること。

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数
③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況
<ul style="list-style-type: none">・研修の主な内容・研修の期間・実施回数・研修の参加人数

(注) 1 高度の医療に関する研修について、前年度実績を記載すること。

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

(様式第 5)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類

計画・現状の別	1. 計画 2. 現状
管理責任者氏名	札幌医科大学附属病院 病院長 渡辺 敦 (R6.4.1任命)
管理担当者氏名	総務課長 猪股 由起／病院課長 越田 拓／薬剤部長 福土 将秀 感染制御部長 高橋 聡／医療連携福祉センター長 橋本 暁佳／医療安全 部長 橋本 暁佳／経営戦略部長 高橋 聡

		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	各課において適切に保管・管理している。 病歴資料については、診療科毎に作成しカルテ庫で管理している。 (一診療科一カルテ) エックス線写真については、各診療科とカルテ庫において保管管理している。
		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	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第二十二條の三第三項に掲げる事項	従業者数を明らかにする帳簿	総務課
		高度の医療の提供の実績	各診療科
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	各診療科
		高度の医療の研修の実績	病院課
		閲覧実績	-
		紹介患者に対する医療提供の実績	医療連携福祉センター
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課及び薬剤部
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全部
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全部
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全部
		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	医療安全部

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第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	感染制御部	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部	
		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	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	医事課	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医事課	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医事課	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医事課	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第二項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全部	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御部	
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	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	医療安全部	
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事経営課	
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全部	
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	病院課	
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	病院課	
		監査委員会の設置状況	病院課	
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全部	
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全部	
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療連携福祉センター	
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全部	
		職員研修の実施状況	各関係部科	
		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	各関係部科	
		管理者が有する権限に関する状況	総務課 改革推進課	
		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	経営企画課	
		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	経営企画課	

(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	北海道公立大学法人札幌医科大学 理事長 山下敏彦
閲覧担当者氏名	北海道公大学法人札幌医科大学事務局総務課長 猪股由起
閲覧の求めに応じる場所	北海道公立大学法人札幌医科大学事務局総務課
閲覧の手続の概要 ・開示(閲覧)請求の受付 ・開示(閲覧)について内部決定 ・指定した日時・場所において担当職員立会のもと開示(閲覧)	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 指針の主な内容： 「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」 本院における医療安全管理に関する基本方針を定めるとともに、院内の責任体制を明確にし、医療安全管理の具体的な推進方策について下記の10項目を規定している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 総則 2 医療安全管理のための体制 3 医療事故等に関する報告制度 4 医療の安全確保を目的とした改善のための方策 5 安全管理のための教職員研修の実施 6 医療事故発生時の対応方法 7 患者相談窓口の設置 8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針等 9 本指針の閲覧 10 附則 <p>OH30. 4. 1改正 医療法施行規則の改正に伴い、医療安全部の役割として、従業者の「医療安全に係る意識向上の状況確認」を追加。 OH31. 4. 1改正 医療安全管理責任者ほか各種管理責任者の命について明示するとともに、医療安全部の構成及び医療安全管理者（GRM）の業務内容について根拠法令の文言に基づき追加・修正。 OR2. 4. 1改正 医療安全管理者（GRM）は医療安全部副部長の中から病院長が任命することを明記するとともに、医療安全管理者の配置に関する文言を修正。 OR3. 9. 1改正 リスクマネージャーからセーフティマネージャーに修正。 ゼネラルリスクマネージャーからゼネラル リプレゼンティティブ オブ セーフティマネージャーに修正。 OR6. 4. 1改正 医療安全管理責任者の要件を「副院長」から「副院長（管理者を補佐する者のうち副院長と同等のものを含む。）」に修正。 医療事故発生時の対応方法に関する修正。 複数の軽微な文言の修正。 OR7. 4. 1改正 用語の定義（新設）、医療安全管理責任者・医療安全責任者の役割・権限の追記（新設）、院内の報告経路と報告方法の整備（マニュアルとの整合性に基づき修正）、報告重点基準に該当する事例の整備（マニュアルとの整合性に基づき修正）、メンタルヘルスサポートの追記（マニュアルとの整合性に基づき修正）、院外の関係機関に対する報告先の整備（関連法に基づき修正）、その他文言修正。</p>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<p>設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 開催状況：下記のとおり</p> <p>・ 活動の主な内容：下記のとおり</p> <p>○医療事故防止対策委員会（定例） 年12回 医療事故等の発生原因の分析・再発防止策の検討及び指導等 * 検討結果は、院内へ周知徹底を図っている。</p> <p>○安全対策委員会（定例） 年12回</p>	

<p>医療事故防止対策委員会から諮問された事項に係る具体的内容の検討、院内巡回による指導及び措置状況の確認、医療安全対策マニュアルの改訂等</p> <p>○セーフティマネージャー連絡会議（定例） 年7回（定例1回、臨時1回） ※令和7年度から毎月開催（年12回）に変更しました。</p> <p>院内で発生したインシデント・アクシデントや医療安全に係る情報の周知、上記委員会等で決定した安全対策の自部署へのフィードバック等</p> <p>○医療クオリティ審議委員会（随時）令和6年度実績：4回（令和6年6月：1回、8月：1回、11月：1回、2月：1回） ※令和7年度から「医療事故等判定委員会」に名称を変更しました。</p> <p>本院において発生した医療事故等に係る事実関係等の調査、その他必要な処置等</p>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 19 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の内容（すべて）： <ul style="list-style-type: none"> 医療安全講演会（2回） トピックス研修会（7回） 感染対策講習会（2回） 医療機器安全管理研修会（1回） 医薬品・医療機器安全管理研修会（1回） 院内BLS／AED講習会（5回） ICLS講習会（1回） 	
④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 （ <input checked="" type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 ） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>○「札幌医科大学附属病院における安全管理指針」において、医療事故等の区分を6段階にレベル分けして内容を整備し、院内報告の仕方や取扱いを明らかにするとともに、再発防止策の検討方法を規定している。また、死亡例全例の医療安全部への報告体制についても規定している。</p> <p>○各部署において「医療安全確保のための業務改善計画書」を作成し、チーム医療の推進をテーマに取り組みを行った。各部署における実施状況は、医療事故防止対策委員会が全部署を巡回し、評価を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象部署：診療部門・看護部門、中央部門・事務部門すべて ・ テーマ：インシデントレポートを活用した医療安全への取り組み ・ 備考：1. インシデントレベルを問わず、インシデントレポートを積極的に報告する。 2. 立案した改善策。再発防止策の実行状況を評価する。既存のインシデント・アクシデントレポートから3～4つ選択する。（今後取り組みたい案件も可とする。） <p>○安全対策委員会において、外来部門、中央部門、事務部門において、患者誤</p>	

認防止、緊急対応、造影検査時の注意事項についてスタッフの実践状況を確認した。病棟部門においては、「セーフティマネージャーによる病棟・部署相互の医療安全ラウンド」として、医療安全の視点から見た職場環境、病状および手術・検査処置の説明時の看護師同席または患者、家族の反応記録等の実施状況、患者誤認防止、安全情報の各部署での周知方法・職員教育等、安全の視点でスタッフの実施状況を確認した。

○医療安全対策に関して医療関係者の意識向上と組織的な取組を図る目的で医療安全推進週間を設定し、「医療安全講演会」・「医療安全大賞」の企画を実施した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第1号に掲げる院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無								
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>札幌医科大学附属病院院内感染対策指針」 札幌医科大学附属病院における院内感染対策に関する基本事項について、規定したものである。 院内感染対策についての意識の向上に資するものである。</p> <table border="0"> <tr> <td>1. 院内感染対策に関する基本的考え方</td> <td>2. 院内感染対策のための管理体制・組織</td> </tr> <tr> <td>3. 院内感染対策のための職員研修</td> <td>4. 感染症の発生状況の報告</td> </tr> <tr> <td>5. 院内感染発生時の対応</td> <td>6. 患者等に対する本指針の閲覧</td> </tr> <tr> <td>7. その他の院内感染対策の推進</td> <td></td> </tr> </table>		1. 院内感染対策に関する基本的考え方	2. 院内感染対策のための管理体制・組織	3. 院内感染対策のための職員研修	4. 感染症の発生状況の報告	5. 院内感染発生時の対応	6. 患者等に対する本指針の閲覧	7. その他の院内感染対策の推進	
1. 院内感染対策に関する基本的考え方	2. 院内感染対策のための管理体制・組織								
3. 院内感染対策のための職員研修	4. 感染症の発生状況の報告								
5. 院内感染発生時の対応	6. 患者等に対する本指針の閲覧								
7. その他の院内感染対策の推進									
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 12 回								
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内における感染情報の周知及び分析 ・ 感染防止の対応報告及び検討・原因究明 ・ 抗菌薬使用状況（AUDを用いた抗菌薬使用量） ・ 改築工事に伴う浮遊菌調査の結果 ・ 医療器具関連および手術部位感染サーベイランスの結果報告 ・ ワクチン関連 ・ その他院内感染対策に関する事項 									
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 17 回								
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院感染対策講習会（AST関連含む） 2回：全職員を対象とする ・ 研修医への講義 1回：新規採用研修医を対象とする ・ 新規採用看護師への講義 1回：新規採用された看護師全員を対象とする ・ 復職者および中途採用者への講義 11回：年度途中の復職、異動および採用された職員全員を対象とする ・ 委託職員への講義 2回 									
④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況									
<p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「感染症発症連絡票」や「行動調査票」を用いて、患者や職員の感染症発生に関する報告を受けている ・ 検査部（細菌検査）からの報告や、感染対策ソフトを用いて院内の菌やウイルスの検出状況を把握し、必要に応じて各部署の責任者などへ詳細報告を求めている <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染制御チーム（ICT）および抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を設置し、院内感染の状況、抗菌薬適正使用、診断に必要な検体採取状況、職員の感染対策実施の状況などを把握し、適宜介入を行っている ・ ICTによる病棟ラウンドを実施し、臨床現場の現状把握や改善内容の提案をしている ・ 感染症内科およびASTにより、血液培養カンファレンスを週3回開催している。カンファレンスでは、全血液培養陽性事例のグラム染色像を確認し、同定前から必要に応じて感染症治療に介入している。また、感染症内科では、入院患者のコンサルテーションを受け、主科とともに感染症治療に取り組んでいる。 <p>担当医が推定微生物、培養結果より抗菌薬の適切な選択がしやすくなるよう、当院における1年間の分離株薬剤感受性率表「アンチバイオグラム」をポケット版で作成している。</p>									

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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
③ 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 8 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護部新規採用職員研修（薬剤部の機能と役割） 2. トピックス研修会（医薬品の安全管理体制） 3. 医薬品・医療機器安全管理研修会（最近の事例とその対策） 4. 新人看護職員研修（薬剤部門研修）計5回 	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成 （ 有・無 ）</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>医師：患者情報・処方時の薬剤・併用薬・残薬等の確認、初回処方時の説明、看護師等への指示の確実な伝達等</p> <p>看護師：与薬・注射投与時の患者及び薬剤の確認、指示変更の確認、医薬品の保管管理等</p> <p>薬剤師：医薬品の採用・購入・管理・調剤、規制薬品等の記録・保存、医薬品情報の収集・提供、他施設との連携等</p>	
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
<p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 （ 有・無 ）</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）：</p> <p>下記はいずれも未承認医薬品等管理室に申請し承認を得て使用した例（抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内製剤3%亜硝酸ナトリウム注射液（硫化水素中毒への適応外使用） ・ インフリキシマブBS点滴静注用（IrAE腸炎への適応外使用） ・ メトトレキサートカプセル（心臓サルコイドーシスへの適応外使用） ・ トービイ（慢性緑膿菌感染症への適応外使用） ・ リツキシマブBS点滴静注用（特発性後根神経節障害への適応外使用） ・ アザチオプリン錠（自己免疫性水疱症への適応外使用） <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オランザピンが禁忌である糖尿病患者に投与されるインシデント・・・Drug News内「i-learning」にて注意喚起を掲載し、全職員への周知を図った。併せて、オランザピン処方時に薬剤部で発行される処方箋において、糖尿病治療薬の薬歴が表示されるよう、院内システムの改修を実施した。 ・ 化学療法Day2以降の「アプレピタント80mg」の与薬忘れインシデント・・・Drug News内「i-learning」にて注意喚起を掲載した。アプレピタント80mgはDay2以降、午前中の定時服用でよいことから、「化学療法の実施有無にかかわらず、午前中に服用してください。」との文言を薬袋に表示するよう、院内システムの改修を実施した。 	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第 1 条の 11 第 2 項第 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 127 回																																
<ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容：人工心肺装置（6回） 補助循環装置（15回） 人工呼吸器（18回） 血液浄化装置（9回） 除細動器（70回） 閉鎖式保育器（6回） 診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置（3回） 																																	
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（<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無） 機器ごとの保守点検の主な内容： <table border="0"> <tr> <td>指定機器</td> <td></td> <td>指定機器以外</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・人工心肺装置及び補助循環装置</td> <td>17件</td> <td>・在宅療法賃貸借医療機器</td> <td>30件</td> </tr> <tr> <td>・人工呼吸器</td> <td>63件</td> <td>・その他（在宅除く）</td> <td>33件</td> </tr> <tr> <td>・血液浄化装置</td> <td>14件</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・除細動器（AED除く）</td> <td>17件</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・閉鎖式保育器</td> <td>13件</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・診療用高エネルギー放射線発生装置</td> <td>3件</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・診療用放射線照射装置</td> <td>1件</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 		指定機器		指定機器以外		・人工心肺装置及び補助循環装置	17件	・在宅療法賃貸借医療機器	30件	・人工呼吸器	63件	・その他（在宅除く）	33件	・血液浄化装置	14件			・除細動器（AED除く）	17件			・閉鎖式保育器	13件			・診療用高エネルギー放射線発生装置	3件			・診療用放射線照射装置	1件		
指定機器		指定機器以外																															
・人工心肺装置及び補助循環装置	17件	・在宅療法賃貸借医療機器	30件																														
・人工呼吸器	63件	・その他（在宅除く）	33件																														
・血液浄化装置	14件																																
・除細動器（AED除く）	17件																																
・閉鎖式保育器	13件																																
・診療用高エネルギー放射線発生装置	3件																																
・診療用放射線照射装置	1件																																
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（<input checked="" type="checkbox"/> 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： <p>「医療機器安全対策実施要領」に基づき対応している。</p> 																																	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 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（副院長（管理者を補佐する者のうち副院長と同等のものを含む。）・医師）は、医療安全部長として当院における医療安全の総括的責任を負う。また、委員長として医療事故防止対策委員会を統括しており、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者が参集している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有（ 5名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <p>・医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況</p> <p>指名した薬剤師が収集・整理した情報（DSU、医薬品・医療機器等安全性情報、イエロー・ブルーレターやPMDA、m3.com、製薬企業等から得た情報）は、必要に応じてメール配信や紙媒体等で周知するよう指示しており、病棟においては情報が確実に周知されているか病棟担当薬剤師に確認させている。</p> <p>・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況</p> <p>未承認医薬品等（未承認医薬品、適応外、禁忌）を使用する場合は、未承認医薬品等管理室長へ申請し、承認使用後の報告を受けることとしている。</p> <p>・担当者の指名の有無（<input checked="" type="checkbox"/>有・無）</p> <p>・担当者の所属・職種：</p> <p>（所属：薬剤部， 職種 薬剤師 ） （所属：医療安全部， 職種 薬剤師 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p> <p>（所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）</p>	
④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・医療の担い手が説明を行う際の同席者、標準的な説明内容その他説明の実施に必要な方法に関する規程の作成の有無 （ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容</p> <p>○医療安全部においてインフォームド・コンセントの診療録への記載内容について確認と評価を行っている。また、記載内容が乏しい診療科へは、具体的な記載方法を例にあげ、指導を行っている。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：</p> <p>診療記録の量的点検を行い、把握した不備の改善を継続的に行っている。また、診療録の質の向上・整備の促進をはかり、多職種間で正しい情報共有ができ安全で良質な医療の提供を行うことを目的に診療録質的監査を実施し、結果を診療科・各部門へフィードバックし継続的に改善に努めている。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
<p>・ 所属職員：専従（５）名、専任（ ）名、兼任（４）名</p> <p>うち医師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（２）名</p> <p>うち薬剤師：専従（１）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>うち看護師：専従（２）名、専任（ ）名、兼任（ ）名</p> <p>※専従：事務１名、兼任：臨床工学技士１名、事務１名</p> <p>（注）報告書を提出する年度の１０月１日現在の員数を記入すること</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>○医療の安全を確保するための改善方策に関すること</p> <p>○医療安全管理のための教職員の教育と啓発に関すること</p> <p>○医療事故発生時の対応に関すること</p> <p>○医療事故防止対策委員会等の円滑な運営及び連携に関すること</p> <p>○高難度新規医療技術に関すること</p> <p>○未承認新規医薬品等を用いた医療に関すること</p> <p>○医療安全管理に関する院内の連絡調整</p> <p>○その他の医療安全管理に関する庶務</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p>	
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	
<p>・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（１０件）、及び許可件数（１０件）</p> <p>・ 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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 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（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>高難度新規医療技術に該当するかの相談応需、申請受理、適否決定、遵守状況の確認</p> <p>・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p> <p>・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）</p>	

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（56 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：
適応外使用状況の把握、申請受理、適否決定、遵守状況の確認
- ・ 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 729 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 128 件
 - ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容
- 医療事故を防止し、安全な医療を提供する環境を整えることを目的として、以下の事項について調査・審議を行っている。
- ・ 情報の収集及び提供
 - ・ 発生原因の分析並びに発生防止のための具体的方策の立案及び実施
 - ・ 発生防止に係る診療科等での措置状況の確認及び必要に応じた方策の見直し
 - ・ 発生防止に係る方策の周知及び教育
 - ・ その他医療事故の発生防止に係る事項
- 入院患者の死亡事案について、医療安全部で実施したモニタリング結果を、医療事故防止対策委員会で報告している。

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：神戸大学医学部附属病院） ・ 無 ）
- ・ 他の特定機能病院等からの立入り受入れ（ ☒ （病院名：山梨大学医学部附属病院） ・ 無 ）

・ 技術的助言の実施状況

(医療安全)

- ・ セーフティマネージャー連絡会議の開催回数を年 6 回から年 12 回に変更した。
- ・ PFM システム確立のためワーキンググループを立ち上げ検討している。

(高難度新規医療技術)

- ・ 評価委員会の構成員に臨床工学技士を追加した。
- ・ 説明文書・同意文書の必要項目を定めて関係委員会でプロトコル毎に文書の内容を確認している。
- ・ 高難度に相当するが未申請である症例を拾い上げるため、臨床工学技士や手術室から連絡する仕組みを検討中。
- ・ 手技を実施する前に高難度部門に連絡する仕組みを設けた。また、手術予定も確認し、事前の連絡漏れがないようにしている。

(外部監査)

- ・ 任期にあわせて、外部監査委員を交代した。

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

○患者相談窓口を医療連携福祉センターに設置し、患者・家族等からの相談に応じる。また、状況に応じて、医療安全に関する相談には医療安全管理者等が対応する。なお、安全対策が必要な場合は、医療事故防止対策委員会において協議し対応する。

⑫ 職員研修の実施状況

・ 研修の実施状況

4/1～ トピックス研修会「医療安全オリエンテーション」、「医療安全活動」、
「医薬品の安全管理体制」、「院内感染対策について」
5/28～ トピックス研修会「身体拘束最小化の取り組みについて」
7/29～ トピックス研修会「当院の Rapid Response System —MET と CCOS—」
9/12 医療安全講演会「ソリッドから『やわらかい』医療情報セキュリティへ」
9/24～ トピックス研修会「末梢静脈栄養輸液製剤の投与に関する院内基準
～バシラス・セレウス菌血症の撲滅のために～」
11/11～トピックス研修会「これからの糖尿病診療に求められること～病態生理の理解、
血糖マネジメント、そして最新治療のご紹介～」

12/6	医療安全講演会「医療安全管理の基本「確認!確認?確認…」医療事故調査制度 ～10年目を迎えて～」
2/10～	トピックス研修会「輸血効果の評価および記録の必要性について」、 「血液製剤の種類とその取り扱い」
3/7～	トピックス研修会「クリニカルパスの意義と実際」、 「手稲溪仁会病院におけるクリニカルパス運用について」

(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
<p>・研修の実施状況</p> <p>○管理者：日本医療評価機構特定機能病院管理者養成講習会出席 (R6. 12. 13)</p> <p>○医療安全管理責任者：日本医療評価機構特定機能病院管理者養成講習会出席 (R6. 12. 13)</p> <p>○医薬品安全管理責任者：日本医療評価機構特定機能病院管理者養成講習会出席 (R7. 1. 17)</p> <p>○医療機器安全管理責任者：日本医療評価機構特定機能病院管理者養成講習会出席 (R7. 1. 15)</p>	

(注) 前年度の実績を記載すること

⑭	医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者による評価の受審状況、当該評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況、当該評価を踏まえ講じた措置の状況
<p>・第三者による評価の受審状況</p> <p>(1) 日本医療機能評価機構による病院機能評価（一般病院 3）</p> <p>令和 6 年 8 月に一般病院 3（3rdG:Ver. 3.0）を新規受審し、令和 7 年 6 月に最終的な審査結果として 3 つの評価項目で C 評価(改善要望事項)を付され認定留保との通知を受けた。現在、該当 3 項目に関する再審査手続きを進めているところ。</p> <p>【訪問審査受審日】：令和 6 年 8 月 26 日、27 日、28 日</p> <p>【改善要望事項（評価 C）】：評価項目 1.2.2（返書の間、最終時までの管理）</p> <p>評価項目 1.5.4（高難度新規医療技術等モニタリングの徹底）</p> <p>評価項目 2.2.10（抗がん剤・抗菌薬投与後経過観察記録）</p> <p>(2) 医療安全監査委員会（外部委員含む）を設置し、医療安全に係る管理状況について、中立かつ客観的な立場から監査を受けている。</p> <p>・評価に基づき改善のために講ずべき措置の内容の公表状況</p>	

(1) 令和5年再審査結果を本院HP等で公表。現在審査手続き中の新規受審結果についても、再審査手続き後にHP等で公表予定。

(2) 医療安全監査委員会の監査結果は本院HPに公表。

・評価を踏まえ講じた措置

(1) 返書に関する院内ルールを策定し、病院として一元的な実施状況把握・管理体制を構築し、取り組みの定着と実施率向上に努めている。高難度新規医療技術等モニタリングは、適時実施状況報告が行われるようフローを見直し、モニタリング体制を強化した。抗がん剤・抗菌薬投与後経過観察記録はマニュアルを策定し、決められたタイミングでの記録が徹底されるようモニタリング体制を強化した。

(2) 医療安全監査委員会の監査の結果、活動内容等について適正な管理・計画がなされていると評価を受けている。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準
<ul style="list-style-type: none">・ 基準の主な内容 <ol style="list-style-type: none">(1) 本学内外を問わず、医師免許を有する者(2) 医療安全管理業務の経験、患者の安全を第一に考える姿勢及び指導力等を有する者(3) 病院での組織管理経験及び高度な医療を司る特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有する者(4) 本学附属病院の理念及び基本方針に基づいた病院運営を行う能力を有する者 <ul style="list-style-type: none">・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input type="checkbox"/> ）・ 公表の方法 <p>選考基準については、選考期間中に大学ホームページに掲載している。</p>

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

[illegible]

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

合議体の設置の有無			<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・合議体の主要な審議内容 附属病院における医育、診療、看護、施設及び経営等 ・審議の概要の従業者への周知状況 病院運営協議会、病院業務連絡会議等で周知。 必要に応じて、書面やメールでの周知を実施。 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無） ・公表の方法 職員に限定し、ホームページの学内専用ページにおいて閲覧を可能としている。 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・<input checked="" type="checkbox"/>無） 			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
渡辺 敦	○	医師	理事、病院長
千葉 弘文		医師	副院長
橋本 暁佳		医師	副院長
團塚 恵子		看護師	副院長
高橋 聡		医師	副院長
福土 将秀		薬剤師	病院長補佐
高野 賢一		医師	病院長補佐
数馬 聡		医師	病院長補佐
寺本 篤史		医師	病院長補佐
辻 喜久		医師	病院長補佐
秋原 志穂			病院長補佐
石田 裕一		事務	理事
佐賀井 祐一		事務	事務局長
山崎 正人		事務	事務局次長

規則第 15 条の 4 第 1 項第 1 号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・☐無）

- ・ 公表の方法

- ・ 規程の主な内容

事務決裁規程により、診療医の任免、許認可の申請、医療費の減免、診療契約等について、附属病院における部局長の専決事項を定めている。

また、教員兼務規程により、附属病院の部長等を決定する際、学長への推薦権を有している。

- ・ 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別紙組織図参照

- ・ 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

【人事の状況】

副院長、各中央部門の長、診療科長については、病院長が推薦し、学長が決定している。

【研修の状況】

本学と包括連携協定を締結している小樽商科大学の「病院経営アドミニストレータ育成プログラム」について、限られた人数ではあるが、附属病院職員に受講する機会を設けている。

例年、病院のマネジメントに特化した院内研修は行っていないが、計画的かつ継続的に日常の業務の実践を通じた職場内研修（OJT）を実施することにより、業務の遂行能力を高めるよう努めている。

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

監査委員会の設置状況	<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>医療安全管理体制、医療安全が所管する委員会、特定機能病院の承認要件に係る対応状況、医療安全部の業務等について、中立かつ客観的な立場から監査を行い、必要に応じて医療安全管理についての是正措置を講ずるよう理事長又は病院長へ意見を表明する。</p> <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（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）</p> <p>・ 公表の方法：附属病院ホームページにて公表している。</p>					
監査委員会の委員名簿及び選定理由（注）					
氏名	所属	委員長 （○を付す）	選定理由	利害関係	委員の要件 該当状況
橋場 弘之	田村・橋場法律事務所	○	法律に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
南須原 康行	北海道大学病院		医療に係る安全管理に関する識見を有する者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	1
高田 久	北海道盲導犬協会		医療を受ける立場から意見を述べることができる者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
杉本 祐子			医療を受ける立場から意見を述べる ことができる者	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	2
小林 宣道	札幌医科大学		その他（学内委員）	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	3

- （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

役員会は、理事長、副理事長、及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審査を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている。

・ 専門部署の設置の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 有 ・ ☒ 無 ）

・ 公表の方法

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

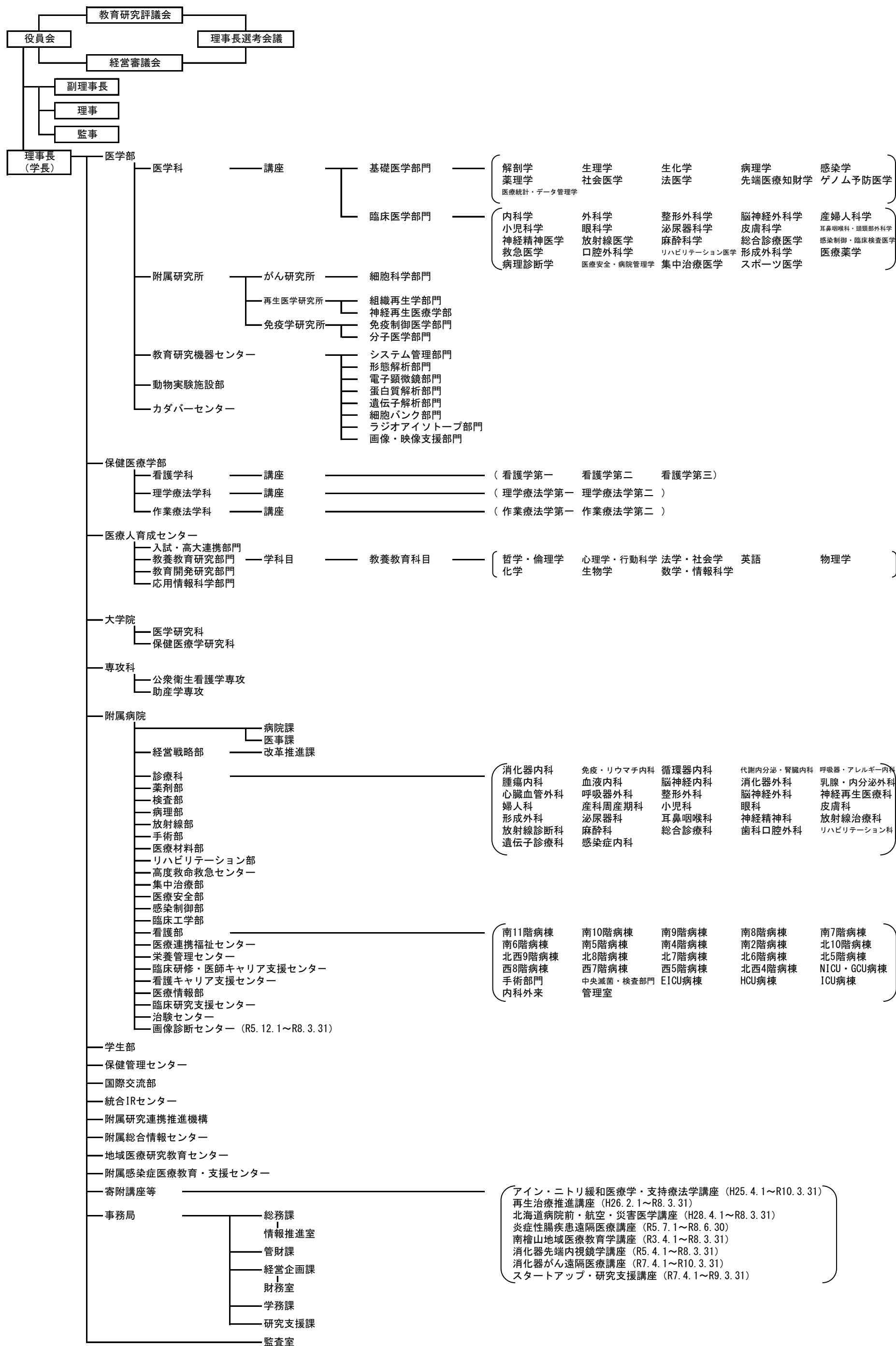
開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 役員会は、理事長、副理事長、及び理事をもって構成し、予算の作成及び執行並びに決算に関する事項など重要事項について審査を行うほか、附属病院の経営状況についてほぼ毎月協議を行っている。 ・ 会議体の実施状況（ 年12回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ）（ 年12回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 ） ・ 公表の方法 			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 ）・ 通報件数（年〇件）・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ <input checked="" type="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 ホームページ、学内サイト

■北海道公立大学法人札幌医科大学組織図 (R7.4.1現在)



(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類（任意）

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 情報発信の方法、内容等の概要</p> <p>情報発信の方法：広報誌、ウェブサイト等</p> <p>内容等の概要：本院の役割や診療機能、医療技術等</p>	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
<p>・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要</p> <p>緩和ケア診療、女性外来、GIDクリニック、ブレストセンター、脳機能センター</p> <p>心臓血管センター、スポーツ医学センター、腫瘍診療センター、臨床遺伝センター 等</p>	