

(様式第10)

厚生労働大臣 殿

埼玉医科大学 第 137 号
令和 7 年 10 月 4 日
開設者名 学校法人 埼玉医科大学
理事長 丸木 清之

埼玉医科大学病院の業務に関する報告について

7 標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3第1項及び医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の2の2の第1項の規定に基づき、令和6年度の業務に関して報告します。

1 開設者の住所及び氏名

住所	〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地
氏名	学校法人埼玉医科大学 理事長 丸木清之

(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

埼玉医科大学病院

3 所在の場所

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地
電話(049)276-1111

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							

- (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	形成外科	2	美容外科	3	リハビリテーション科	4	病理診断科	5	緩和ケア内科
6	脳神経内科	7	循環器科	8	呼吸器科	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
74	6	0	0	872	952

(単位: 床)

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

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種	員数
医師	395	36.2	431.2	看護補助者	48.65	診療エックス線技師	0
歯科医師	13	0.67	13.67	理学療法士	28	臨床検査技師	86.93
薬剤師	65	0.62	65.62	作業療法士	16	衛生検査技師	0
保健師	35	0	35	視能訓練士	16	その他	0
助産師	65	0	65	義肢装具士	0	あん摩マッサージ指圧師	0
看護師	788	22.98	810.98	臨床工学士	37	医療社会事業従事者	0
准看護師	7	5.42	12.42	栄養士	11.67	その他の技術員	18.2
歯科衛生士	2	0	2	歯科技工士	3	事務職員	145.96
管理栄養士	29	0	29	診療放射線技師	55	その他の職員	91.66

- (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	60	眼科専門医	13
外科専門医	17	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	12	放射線科専門医	9
小児科専門医	28	脳神経外科専門医	4
皮膚科専門医	11	整形外科専門医	19
泌尿器科専門医	6	麻酔科専門医	9
産婦人科専門医	15	救急科専門医	6
		合計	219

- (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 (病院長 篠塚 望) 任命年月日 令和 2 年 8 月 1 日

平成20年4月から、埼玉医科大学病院医療安全対策委員会の委員となっている。令和2年8月からは委員長に就任している。

9 前年度の平均の入院患者、外来患者及び調剤の数

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

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たり平均入院患者数	636.4 人	2.3 人	638.7 人
1日当たり平均外来患者数	1,956.1 人	36.6 人	1,992.7 人
1日当たり平均調剤数	900.1		剤
必要医師数	178		人
必要歯科医師数	2		人
必要薬剤師数	22		人
必要(准)看護師数	391		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条の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要					
集中治療室	ICU 173.16 NICU 171.02 MFICU 96.98 GCU 109.47 ㎡	鉄筋コンクリート	病床数	6 18 6 18	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	169.61	㎡	病床数	18	床	
	[移動式の場合]	台数	10	台				
医薬品情報 管理室	[専用室の場合]	床面積	23.21				㎡	
	[共用室の場合]	共用する室名						
化学検査室	245 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動分析装置、生化学・免疫統合型分析装置、全自動化学発光免疫測定装置 など				
細菌検査室	198 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	血液培養自動分析装置、マイクロスキャン、全自動迅速同定発光免疫装置 など				
病理検査室	266 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	顕微鏡(十人鏡、蛍光顕微鏡、撮影装置付き顕微鏡を含む)、自動封入装置、パラフィン自動分注器、超低温冷凍庫、ミクローム、卓上マイクロ骨切断機、テーブルトップ遠心機、自動免疫染色装置、凍結切片薄切装置、光触媒環境浄化装置 など				
病理解剖室	123 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	光触媒環境浄化装置、ストレッチャースケール、解剖用廃液吸引ポンプ、医用写真撮影装置、排気機能付き解剖台、解剖鋸用集塵装置 など				
研究室	9,232 ㎡	鉄筋コンクリート	(主な設備)	微量高速冷却遠心機、バイオクリーンベンチ、超低温フリーザ、可視分光光度計、顕微鏡デジタルカメラ、システム生物顕微鏡 など				
講義室	3,348 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	43	室	収容定員	2,549	人
図書室	4,238 ㎡	鉄筋コンクリート	室数	6	室	蔵書数	251,665	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		77.8	%	逆紹介率		64.2	%
算出 根拠	A: 紹介患者の数	22,223				人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	20,365				人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	2,454				人	
	D: 初診の患者の数	31,729				人	

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

12 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由(注)

氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	利害 関係	委員の要件 該当状況
小松康宏	板橋中央総合病院 副院長	○	医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
森本 義博	社会保険診療報酬支払 基金埼玉審査委員会事 務局(小川赤十字病院 名誉院長)		医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
水谷 渉	駒込たつき法律事務所 弁護士		法律に関する識見を有 する者	無	1
粟田 博	元毛呂山町教育委員会 教育長		医療を受ける立場から 意見を述べることが出 来る者	無	2
丸山 元孝	坂戸鶴ヶ島医師会会長		医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
荒井 有美	北里大学病院医療安全 推進室副室長		医療及び安全管理に関 する識見を有する者	無	1
高沢 信也	埼玉医科大学内部監査 室室長		医療を受ける立場から 意見を述べることが出 来る者	有	2

- (注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。
1. 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者
2. 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者(1.に掲げる者を除く。)
3. その他

13 監査委員会の委員名簿及び委員の選定理由の公表の状況

委員名簿の公表の有無	有
委員の選定理由の公表の有無	有
公表の方法	
埼玉医科大学病院ホームページ上への記載	

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

1 承認を受けている先進医療の種類(注1)及び取扱患者数

先進医療の種類	取扱患者数 (人)
糖鎖ナノテクノロジーを用いた高感度ウイルス検査	0人
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	0人
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	0人
家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	1人
反復経頭蓋磁気刺激療法	3人
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養	57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	6
扱い患者数の合計(人)	67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

[illegible]

(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	発作性夜間ヘモグロビン尿症に対するラブリズマブ療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 発作性夜間ヘモグロビン尿症に対して、補体活性化経路のC5に作用するヒト化C3ブロックングモノクローナル抗体であるエクリズマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	悪性リンパ腫に対する新規抗体薬による治療	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 ホジキンリンパ腫・未分化大細胞型リンパ腫に対する抗CD30抗体薬であるブレンツキシマブ・ベドチンを用いた治療、抗CD20抗体である濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	多発性骨髄腫に対する新規抗体薬による治療	取扱患者数	50
当該医療技術の概要 再発・難治性の多発性骨髄腫に対して、抗SLAMF7抗体薬であるエロツズマブや抗CD38抗体薬であるダラツムマブ・イサツキシマブを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	再生不良性貧血に対するトロンボポエチン受容体作動薬を用いた治療	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 重症型再生不良性貧血に対して、免疫抑制療法に併用してトロンボポエチン受容体作動薬であるエルトロンボパグを用いた治療を行い、有効性・安全性を検討する。			
医療技術名	C型慢性肝炎にDAA不成功後に出現する薬剤耐性変異の解析	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 C型慢性肝炎のDAAs療法が不成功となった場合にNS5A-Y93、L31以外に複雑なアミノ酸変異(Resistance associated variants: RAS)が出現し再治療の際に問題となる。そこで、再治療を実施する前に、NS3、NS5A、NS5B領域のRASの有無を評価し、適切な治療法を選択することを検討することが重要であり、IRBの許可を得て実施している。			
医療技術名	on-line HDFを用いた急性肝不全の人工補助療法	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 前希釈法を採用するon-line hemodiafiltration (on-line HDF)が、覚醒効果に優れ、施行に際してのトラブルも少ないことから、厚生労働省研究班より、急性肝不全に対する人工肝補助療法の第一選択として推奨されている。(井上和明ほか, On-line HDFを急性肝不全の患者に施行する際の診療ガイド. 肝臓 2020, 61;47-60.)			
医療技術名	超音波内視鏡を用い胆膵疾患に対するドレナージ治療	取扱患者数	41
当該医療技術の概要 胃の手術後や悪性腫瘍による消化管閉塞などで通常のERCPによる内視鏡的な治療が困難な症例に対して、超音波内視鏡を用いて胆管や膵管などにステントなどを留置してドレナージを行う治療である。			
医療技術名	糖尿病患者における持続血糖測定	取扱患者数	367
当該医療技術の概要 糖尿病患者に対して、治療薬の調整のために皮下に留置したグルコースセンサーと受信器 (CGM) による連続グルコース測定を行った。			
医療技術名	1型糖尿病患者などに対する携帯型インスリンポンプ療法	取扱患者数	33
当該医療技術の概要 血糖コントロールが困難な1型糖尿病患者などに対して、携帯型持続皮下注入装置 (CSII、インスリンポンプ) によるインスリン治療を行った。			
医療技術名	シャーガス病の抗体検査および遺伝子検査	取扱患者数	17

当該医療技術の概要 シャーガス病の抗体検査として、イムノクロマト法、化学発光免疫測定法、in-house ELISA法による抗Trypanosoma cruzi抗体検出を実施した。また、患者全血に対してリアルタイムPCR法を用いてTrypanosoma cruzi遺伝子の検出を行った。			
医療技術名	腹腔鏡下胆道拡張症手術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開腹手術は行っていたが、腹腔鏡手術は初めて施行			
医療技術名	胸腔鏡下先天性食道閉鎖症根治術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 開胸手術は行っていたが、胸腔鏡手術は初めて施行			
医療技術名	一酸化窒素吸入療法	取扱患者数	4
当該医療技術の概要 遷延性肺高血圧症の患者に対して、人工呼吸器を介して経気道的に投与して酸素化を図る。			
医療技術名	低体温療法（重症新生児仮死に対して）	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 新生児仮死後の低酸素性虚血性脳症に対して、脳を保護するために全身を33－34℃に72時間下げる。			
医療技術名	MDA5抗体陽性皮膚筋炎に合併する難治性間質性肺炎に対する血漿交換を含む集学的治療	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 MDA5自己抗体陽性皮膚筋炎に予後不良難治性間質性肺炎を合併する事がある。呼吸不全で死亡に至ることが多いが、MDA5抗体の抗体価低下が予後改善に関与する可能性が高く、この自己抗体除去のため免疫抑制薬に加えて血漿交換療法を行う事で、予後改善が期待出来る。感染症等有害事象の可能性があり高度な診療レベルを要する。			
医療技術名	アレルギー性気道疾患に対する急速アレルゲン免疫療法	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 ダニ、スギ花粉による喘息・鼻炎に対して、病因アレルゲンを投与して免疫学的寛容を誘導するアレルゲン免疫療法の投与アレルゲン増量過程を、入院管理下で集中的に行って短期間で維持治療に移行させる治療法。			
医療技術名	体外受精	取扱患者数	49
当該医療技術の概要 原則として、体外受精・胚移植法は、これ以外の医療行為によっては妊娠成立のみこみがないと判断される場合に行われる治療である。具体的には、 ・一般的な不妊治療であるタイミング法、排卵誘発法、人工授精等を十分行ったが妊娠できなかった夫婦。 ・精子濃度が低い、精子運動性が不良など、男性因子がある場合。 ・両側卵管切除後の場合や、子宮卵管造影検査／腹腔鏡検査により両側卵管の閉塞や癒着による機能障害が確認された場合。 ・抗精子抗体が陽性で、人工授精では妊娠できない場合。 などが適応となる。 体外受精・胚移植法は、卵巣で発育した卵子を体外に取り出し（採卵）、精子と受精させ（媒精）、数日間体外で育て（培養）、得られた受精卵（胚）を子宮内に戻す（胚移植）方法により、妊娠成立を目的とする不妊治療である。			
医療技術名	顕微授精	取扱患者数	31
当該医療技術の概要 原則として、顕微授精は、これ以外の医療行為によっては妊娠成立のみこみがないと判断される場合に行われる治療です。具体的には、 ・体外受精を十分行ったが受精卵が得られなかったり、良好胚が得られなかった場合			

・精子濃度が極めて低い、精子運動性が極めて不良など、高度男性因子がある場合 ・精巣内精子、精巣上体精子を用いる場合 ・精子-透明帯／卵細胞膜貫通障害 ・抗精子抗体陽性の場合 などが適応となる。 採卵した卵を前処理した後、顕微鏡下で保持する。この卵に同じく前処理した精子を細いガラス管で注入する。この方法により受精能力の低い精子でも受精させることができるようになってくる。精液中に精子が全く見つからない場合には、精巣から組織を採取してその中から精子を回収し、顕微授精を行う方法(TESE)もある。 採卵数が多く、精子の受精能力がやや低いことが考えられる場合に、採卵した卵を2組に分けて半分を通常の受精方法、半分を顕微授精にすることがある。			
医療技術名	性器脱に関するメッシュ手術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 TVM手術(Tension-free Vaginal Mesh手術)は、膣の壁の下に、ポリプロピレンメッシュのシートを挿入し、そこから足の付け根や殿部(おしり)の小さな傷(各5mm程度、膣の前壁だけなら4カ所、後壁もする時は合計6～8カ所)にメッシュの腕(メッシュの端からのびた巾2cmの紐状の部分)を通して、骨盤底の支持組織を強化する術式。原則として子宮はとらない。手術負担が小さいこと(入院期間が短く、傷の痛みが少ない)、再発が少ない(6%)ことから、欧米で普及しつつあり、日本でも導入する施設が増えてきた。			
医療技術名	無侵襲的出生前遺伝学的検査	取扱患者数	196
当該医療技術の概要 無侵襲的出生前遺伝学的検査は、母体血液を採取して血清中に含まれるcell-free 胎児DNAの濃度を検出して胎児がトリソミー21、トリソミー18、ならびにトリソミー13に罹患しているリスク評価を行う出生前遺伝学的検査の一つである。非確定的検査でありながら、極めて陽性的中率の高い検査法として、平成25年4月より国内で限定的に開始され、当科でも日本医学会の審査を経て、平成25年5月より検査を開始した。			
医療技術名	絨毛細胞採取胎児染色体・遺伝子検査	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 絨毛採取胎児染色体検査・遺伝子検査は、出生前遺伝学的検査の羊水穿刺による同一検査に比較してより早期に施行でき、検査結果の報告までの所要日数も短いという利点があり、最新の報告では検査に伴う流産のリスクも両者間で差がないことが明らかとなり、欧米では羊水穿刺にとって代わる検査法として普及しつつあり、当院も国内で実施できる少数の施設として運用を開始した。			
医療技術名	修正型電気けいれん療法	取扱患者数	24
当該医療技術の概要 静脈麻酔下で筋弛緩を十分に得た状態で頭部通電を行う、修正型電気通電療法を、麻酔科の協力のもと手術室において行っている。薬物療法に治療抵抗性の精神障害(うつ病等の感情障害や統合失調症等)に対する有効性が多く報告されている治療法であるが、埼玉県西部における施行施設は当院だけであり、他施設では対応困難な難治性精神障害治療に関し、県内でその一翼を担っている。 24人[229回]			
医療技術名	長期脳波ビデオ同時記録検査	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 難治性てんかんに対し、てんかん症候群分類・外科治療適応の検討・鑑別診断などを目的として、3～5日間実施する検査である。検査の実施および解析は、当該検査を習熟したてんかん専門医および脳波技師が行っている。埼玉県内の精神科で当該検査を実施しているのは当院のみである。20人[20件]			
医療技術名	クロザピンによる治療抵抗性統合失調症患者の治療	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 他の抗精神病薬治療に抵抗性を示す統合失調症に対するクロザピン治療を行っている。使用に際しクロザリル適正使用委員会の患者モニタリングサービスへの登録が義務づけられ、限られた施設でのみ使用が許可されている(県内9か所)。クロザピンは無顆粒球症、耐糖能異常等の重篤な副作用を生じることがあり、血液内科、代謝内分泌内科等と密接に連携することが求められている。許可施設中2か所の総合病院有床精神科として、当科は稀少な役割を担っている。			
医療技術名	光トポグラフィー検査	取扱患者数	86
当該医療技術の概要 うつ病、双極性障害、統合失調症の抑うつ症状の鑑別診断補助検査である。施設要件を満たし、当科は県内で初めて厚生局より認可され実施している。県内外広域からの依頼を受け件数は増大している。			

医療技術名	成人脊柱変形を合併した腰部脊柱管狭窄症に対するOblique Lateral Interbody Fusionと後方除圧固定術	取扱患者数	1
当該医療技術の概要 従来の脊柱変形矯正は後方から行い長時間の手術であり多量の出血など合併症が多かったが、側方進入によるケージ挿入で出血量を抑え大きな矯正が可能となり後方からの矯正固定によりさらにバランスを整え侵襲を抑えるように治療し苦痛のない生活復帰を目指している。			
医療技術名	人工内耳手術と術後管理	取扱患者数	75
当該医療技術の概要 補聴器で十分な聴力改善の得られない高度感音難聴患者に対して、デバイスを内耳に留置し、術後のリハビリを経て聴力を獲得する。			
医療技術名	外リンパ瘻診断・治療	取扱患者数	126
当該医療技術の概要 世界初の外リンパ瘻診断技術CTP検査で、今まで診断出来なかった外リンパが漏出することによる難治性のめまい・難聴患者の診療を行っている。			
医療技術名	難治性めまい患者の半規管機能検査vHIT	取扱患者数	271
当該医療技術の概要 従来不可能であった3つの半規管全ての機能を検査するvHITを活用し、難治性めまい患者の診断と治療効果判定を行い、症例に応じた治療を行っている。			
医療技術名	好酸球性副鼻腔炎	取扱患者数	130
当該医療技術の概要 再発率を抑える工夫をした手術治療に加え、再発時の生物学的製剤の使用と保存的治療を組み合わせている。アレルギーセンターと連携した上気道、下気道のトータルマネジメントを行っている。			
医療技術名	音刺激による前庭誘発頸筋電位検査 (vestibular evoked myogenic potentials:VEMP)	取扱患者数	172
当該医療技術の概要 VEMP検査は前庭脊髄反射に対する検査法のひとつである。クリックあるいはトーンバースト音刺激を用い、胸鎖乳突筋ならびに眼輪筋に現れる筋電位の変化を記録する方法である。この刺激の伝達には、球形囊から下前庭神経→前庭神経核を経由して前庭脊髄路を下行し、頸筋に達する経路。さらに卵形囊から上前庭神経→前庭神経核を経由して外眼筋肉に達する経路などが推定されている。内耳機能の評価、前庭神経障害の評価、さらに下部脳幹障害の評価法となり得る可能性がある。			
医療技術名	30Gニードルを用いた眼内レンズ強膜内固定	取扱患者数	89
当該医療技術の概要 30Gニードルを用いた眼内レンズ強膜内固定			
医療技術名	Qスイッチルビーレーザーを用いた皮膚色素性病変の治療、ならびに色素レーザーを用いた単純性血管腫の治療	取扱患者数	120
当該医療技術の概要 Qスイッチルビーレーザーはメラニンをターゲットとし、太田母斑や他の真皮メラノサイトーシスなどの治療として有効である。色素レーザーは赤血球をターゲットとして血管内皮に損傷を与える治療で、単純性血管腫やほかの毛細血管拡張に対し有効である。			
医療技術名	天疱瘡に対する大量免疫グロブリン療法	取扱患者数	6
当該医療技術の概要 通常の治療に抵抗性の難治性症例に対して併用することで効果を高めることができる。原因となるデスモゾームに対する抗体の産生抑制や異化亢進が作用機序として考えられている。免疫抑制を来さないという利点がある。			
医療技術名	皮膚悪性腫瘍に対するドップラー超音波診断	取扱患者数	50
当該医療技術の概要 皮膚悪性腫瘍では血流が豊富であることが多いため鑑別の補助になることに加え、腫瘍の深達度も評価でき、皮膚腫瘍の無侵襲の検査として非常に有効である。			

医療技術名	尋常性白斑、尋常性乾癬、菌状息肉症に対するnarrow band UVB治療	取扱患者数	30
当該医療技術の概要 尋常性白斑、尋常性乾癬、および菌状息肉症に対し、局所療法や全身療法と組み合わせることで治療効果を高めることができる。			
医療技術名	早期悪性大腸腫瘍内視鏡的粘膜下層剥離術	取扱患者数	72
当該医療技術の概要 早期悪性大腸腫瘍に対して内視鏡的に高周波ナイフを用いて病変を切除する方法			
医療技術名	定位的脳深部刺激術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 パーキンソン病や不随意運動症、難治性疼痛に対して脳の深部に誤差0.5mm以内で電極を植え込み症状を改善します。			
医療技術名	てんかん外科手術	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 難治性のてんかんにに対し、てんかん焦点の切除や迷走神経刺激術でてんかん発作を抑制します。			
医療技術名	新生児マススクリーニングの精密検査	取扱患者数	11
当該医療技術の概要 新生児マススクリーニングの精密検査期間である。高度な専門知識が要求される。			
医療技術名	拡大スクリーニングの精密検査	取扱患者数	7
当該医療技術の概要 新生児拡大スクリーニングの精密検査も行っている。同様に高度な専門知識、遺伝に関する知識が要求される。			
医療技術名	NIPT	取扱患者数	203
当該医療技術の概要 羊水や絨毛を採取することなく、母体血のみで児の特定の染色体異常を検出する(産婦人科と共同)			
医療技術名	PGT-M	取扱患者数	8
当該医療技術の概要 重篤な遺伝性疾患を有する児が生まれる可能性がある夫婦を対象に、移植前に胚を解析する検査			
医療技術名	人工尿道括約筋埋め込み術	取扱患者数	2
当該医療技術の概要 主に前立腺癌術後の重症尿失禁に対してシリコン性のデバイスを尿道・陰囊・腹腔に埋め込む手術である。国内の施行施設は少ないが、その多くが特定機能病院である。			
医療技術名	腹腔鏡下副腎摘除術	取扱患者数	14
当該医療技術の概要 機能性の副腎腫瘍に対して行われる腹腔鏡下の摘除手術である。症例が少ないため、確定診断目的で特定機能病院の内分泌内科に紹介され、泌尿器科で手術加療されることが多い。			
医療技術名	膀胱腔瘻閉鎖術	取扱患者数	5
当該医療技術の概要 子宮摘出手術の合併症で重症の尿失禁を来す。稀少疾患であり、修復手術は難易度が高いため、泌尿器婦人科疾患の専門医が在籍する特定機能病院で行われることが多い。			
医療技術名	胸膜癒着術	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 がん末期患者における呼吸苦緩和のためトロッカーカテーテルを挿入し、胸水排液の後に再発防止のため癒着術を行う。			
医療技術名	手指関節腔内ステロイド注射	取扱患者数	3
当該医療技術の概要 DIP,PIPにおける炎症性関節病変に対し、ケナコルト1〜3mgの局所注入を27G針にて行う。			

[illegible]

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数	52
取扱い患者数の合計(人)	2,521

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

	疾 患 名	患者数		疾 患 名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	2	56	下垂体性ADH分泌異常症	32
2	筋萎縮性側索硬化症	20	57	下垂体性TSH分泌亢進症	1
3	進行性核上性麻痺	21	58	クッシング病	24
4	パーキンソン病	279	59	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
5	大脳皮質基底核変性症	5	60	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	1
6	ハンチントン病	5	61	下垂体前葉機能低下症	49
7	シャルコー・マリー・トゥース病	1	62	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	5
8	重症筋無力症	54	63	アジソン病	6
9	多発性硬化症/視神経脊髄炎	29	64	サルコイドーシス	42
10	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニュー	11	65	特発性間質性肺炎	81
11	封入体筋炎	2	66	肺動脈性肺高血圧症	16
12	多系統萎縮症	21	67	慢性血栓性肺高血圧症	3
13	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	27	68	網膜色素変性症	21
14	ライソゾーム病	10	69	特発性門脈圧亢進症	2
15	副腎白質ジストロフィー	3	70	原発性胆汁性胆管炎	89
16	ミトコンドリア病	11	71	原発性硬化性胆管炎	7
17	もやもや病	9	72	自己免疫性肝炎	53
18	HTLV-1関連脊髄症	1	73	クローン病	20
19	全身性アミロイドーシス	2	74	潰瘍性大腸炎	33
20	遠位型ミオパチー	2	75	好酸球性消化管疾患	25
21	神経線維腫症	6	76	ルビンシュタイン・テイビ症候群	1
22	天疱瘡	9	77	CFC症候群	1
23	表皮水疱症	1	78	若年性特発性関節炎	1
24	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	79	非典型溶血性尿毒症症候群	6
25	高安静脈炎	10	80	先天性ミオパチー	1
26	巨細胞性動脈炎	17	81	筋ジストロフィー	2
27	結節性多発動脈炎	16	82	遺伝性周期性四肢麻痺	3
28	顕微鏡的多発血管炎	60	83	脊髄空洞症	5
29	多発血管炎性肉芽腫症	199	84	脊髄髄膜瘤	2
30	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	21	85	遺伝性ジストニア	2
31	悪性関節リウマチ	4	86	脳表ヘモジデリン沈着症	2
32	バージャー病	3	87	限局性皮質異形成	1
33	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	88	神経細胞移動異常症	4
34	全身性エリテマトーデス	450	89	ドラベ症候群	1
35	皮膚筋炎/多発性筋炎	163	90	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1
36	全身性強皮症	77	91	ミオクロニー欠神てんかん	2
37	混合性結合組織病	20	92	レノックス・ガストー症候群	8
38	シェーグレン症候群	253	93	ウェスト症候群	2
39	成人発症スチル病	17	94	環状20番染色体症候群	1
40	再発性多発軟骨炎	3	95	ラスマッセン脳炎	1
41	ベーチェット病	27	96	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1
42	特発性拡張型心筋症	17	97	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1
43	肥大型心筋症	12	98	結節性硬化症	10
44	再生不良性貧血	33	99	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	5
45	自己免疫性溶血性貧血	53	100	特発性後天性全身性無汗症	7
46	発作性夜間ヘモグロビン尿症	5	101	眼皮膚白皮症	1
47	特発性血小板減少性紫斑病	98	102	弾性線維性仮性黄色腫	2
48	血栓性血小板減少性紫斑病	3	103	ウィルソン病	5
49	原発性免疫不全症候群	4	104	低ホスファターゼ症	1
50	Ig A 腎症	39	105	ウィリアムズ症候群	1
51	多発性嚢胞腎	15	106	歌舞伎症候群	1
52	黄色靱帯骨化症	1	107	ブラダー・ウィリ症候群	1
53	後縦靱帯骨化症	5	108	ソトス症候群	1
54	広範脊柱管狭窄症	1	109	アンジェルマン症候群	1
55	特発性大腿骨頭壊死症	38	110	スミス・マギニス症候群	1

(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

111	22q11.2欠失症候群	1		
112	完全大血管転位症	1		
113	単心室症	1		
114	ファロー四徴症	2		
115	アルポート症候群	1		
116	急速進行性糸球体腎炎	56		
117	抗糸球体基底膜腎炎	4		
118	一次性ネフローゼ症候群	8		
119	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	3		
120	紫斑病性腎炎	4		
121	先天性腎性尿崩症	1		
122	間質性膀胱炎（ハンナ型）	9		
123	オスラー病	4		
124	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	1		
125	カーニー複合	1		
126	ベルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを	1		
127	副甲状腺機能低下症	28		
128	偽性副甲状腺機能低下症	24		
129	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	4		
130	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	18		
131	フェニルケトン尿症	2		
132	プロピオン酸血症	1		
133	グルタル酸血症2型	1		
134	リジン尿性蛋白不耐症	1		
135	複合カルボキシラーゼ欠損症	1		
136	肝型糖原病	1		
137	シトステロール血症	1		
138	家族性地中海熱	9		
139	強直性脊椎炎	9		
140	骨形成不全症	3		
141	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	2		
142	後天性赤芽球病	1		
143	ファンconi貧血	1		
144	ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	2		
145	総排泄腔外反症	2		
146	先天性横隔膜ヘルニア	1		
147	胆道閉鎖症	2		
148	アラジール症候群	1		
149	遺伝性痔炎	1		
150	I g G 4 関連疾患	227		
151	黄斑ジストロフィー	210		
152	レーベル遺伝性視神経症	2		
153	若年発症型両側性感音難聴	5		
154	好酸球性副鼻腔炎	27		
155	遺伝性自己炎症疾患	1		
156	大理石骨病	1		
157	無虹彩症	1		
158	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	1		
159	特発性多中心性キャスルマン病	1		
160	ホモシスチン尿症	1		

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

4 指定難病についての診療

疾患数	160
合計患者数(人)	3,487

(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	・精神科リエゾンチーム加算
・医療DX推進体制整備加算	・摂食障害入院医療管理加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	・栄養サポートチーム加算
・歯科外来診療医療安全対策加算2	・医療安全対策加算1
・歯科外来診療感染対策加算4	・感染対策向上加算1(指導強化)
・歯科診療特別対応連携加算	・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・特定機能病院入院基本料(一般7対1)	・ハイリスク妊娠管理加算
・救急医療管理加算	・ハイリスク分娩管理加算
・特定機能病院入院基本料(精神13対1)	・精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
・看護補助加算2	・呼吸ケアチーム加算
・臨床研修病院入院診療加算(医科)	・術後疼痛管理チーム加算
・臨床研修病院入院診療加算(歯科)	・後発医薬品使用体制加算1
・診療録管理体制加算1	・病棟薬剤業務実施加算1
・医師事務作業補助体制加算1(40対1)	・病棟薬剤業務実施加算2
・急性期看護補助体制加算(25対1・5割未満)	・データ提出加算2(評価加算)
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・入退院支援加算1(地域診療計画・入院時)
・夜間看護体制加算	・認知症ケア加算1
・看護補助体制充実加算2	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)	・精神疾患診療体制加算
・療養環境加算	・精神科急性期医師配置加算1
・無菌治療室管理加算1	・精神科急性期医師配置加算2-イ
・無菌治療室管理加算2	・排尿自立支援加算
・緩和ケア診療加算	・地域医療体制確保加算
・精神科応急入院施設管理加算	・特定集中治療室管理料5(早期栄養・早期リハ)
・精神病棟入院時医学管理加算	・ハイケアユニット入院医療管理料1
・精神科身体合併症管理加算	・総合周産期特定集中治療室管理料(母体・新生児)

・新生児治療回復室入院医療管理料	・
・一類感染症患者入院医療管理料	・
・小児入院医療管理料1(プレイ、無菌、養育)	・
・精神科救急急性期医療入院料1(夜間、救急)	・

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・ウイルス疾患指導料(注2に規定する加算)	・外来排尿自立指導料
・糖尿病合併症管理料	・ハイリスク妊産婦連携指導料1
・がん性疼痛緩和指導管理料	・ハイリスク妊産婦連携指導料2
・がん患者指導管理料イ	・肝炎インターフェロン治療計画料
・がん患者指導管理料ロ	・こころの連携指導料(2)
・がん患者指導管理料ハ	・プログラム医療機器等指導管理料
・がん患者指導管理料ニ	・薬剤管理指導料
・外来緩和ケア管理料	・地域連携診療計画加算
・糖尿病透析予防指導管理料	・医療機器安全管理料1
・小児運動器疾患指導管理料	・医療機器安全管理料2
・乳腺炎重症化予防・ケア指導料	・精神科退院時共同指導料2
・婦人科特定疾患治療管理料	・歯科治療時医学管理料
・腎代替療法指導管理料	・在宅患者訪問看護・指導料
・一般不妊治療管理料	・在宅血液透析指導管理料
・生殖補助医療管理料1	・遠隔モニタリング加算(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)
・下肢創傷処置管理料	・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・慢性腎臓病透析予防指導管理料	・持続血糖測定器加算・皮下連続式グルコース測定
・地域連携小児夜間・休日診療料2	・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)
・院内トリアージ実施料	・遺伝学的検査
・救急搬送看護体制加算1	・流産検体を用いた絨毛染色体検査
・外来放射線照射診療料	・骨髄微小残存病変量測定
・外来腫瘍化学療法診療料1	・BRCA1/2遺伝子検査
・連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・先天性代謝異常症検査
・がん薬物療法体制充実加算(外来腫瘍化学療法診療料)	・HPV核酸検出・HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・ニコチン依存症管理料	・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)
・がん治療連携指導料	・検体検査管理加算(Ⅰ)

・検体検査管理加算(Ⅳ)	・がん患者リハビリテーション料
・遺伝カウンセリング加算	・歯科口腔リハビリテーション料2
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	・経頭蓋磁気刺激療法
・胎児心エコー法	・療養生活継続支援加算
・ヘッドアップティルト試験	・抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)
・長期脳波ビデオ同時記録検査1	・医療保護入院等診療料
・光トポグラフィー	・処置の休日加算1
・脳波検査判断料1	・処置の時間外加算1
・神経学的検査	・処置の深夜加算1
・補聴器適合検査	・人工腎臓
・全視野精密網膜電図	・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
・ロービジョン検査判断料	・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・小児食物アレルギー負荷検査	・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・経頸静脈的肝生検	・ストーマ合併症加算
・画像診断管理加算1	・磁気による膀胱等刺激法
・画像診断管理加算2	・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
・CT撮影及びMRI撮影	・CAD/CAM冠
・冠動脈CT撮影加算	・歯科技工加算1及び2
・乳房MRI撮影加算	・皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算
・頭部MRI撮影加算	・骨移植術(軟骨移植術含む)(自家培養軟骨移植術に限る)
・全身MRI撮影加算	・人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)
・外来化学療法加算1	・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
・無菌製剤処理料	・椎間板内酵素注入療法
・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	・脊髄刺激装置植込術・脊髄刺激装置交換術
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・角結膜悪性腫瘍切除手術
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術
・角膜移植術(内皮移植加算)	・尿道狭窄グラフト再建術
・仙骨神経刺激装置植込術・交換術(過活動膀胱)	・人工尿道括約筋植込・置換術
・羊膜移植術	・精巣温存手術
・緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	・腹腔鏡下仙骨靱帯固定術
・緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術

・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	・胎児胸腔・羊水腔シャント術
・毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る。)	・胎児輸血術及び臍帯穿刺
・網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	・手術の休日加算1
・網膜再建術	・手術の時間外加算1
・人工中耳植込術	・手術の深夜加算1
・人工内耳植込術・人工中耳用材料	・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
・内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	・体外式膜型人工肺管理料
・上顎骨形成術・下顎骨形成術(骨移動を伴う)(歯)	・輸血管理料Ⅰ
・顎関節人工関節全置換術(歯科)	・輸血適正使用加算
・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	・貯血式自己血輸血管理体制加算
・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	・自己クリオプレシピテート作製術(用手法)
・内視鏡的逆流防止粘膜切除術	・自己生体組織接着剤作成術
・バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・体外衝撃波胆石破碎術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・体外衝撃波腭石破碎術	・麻酔管理料(Ⅰ)
・腹腔鏡下腭腫瘍摘出術	・麻酔管理料(Ⅱ)
・腹腔鏡下腭体尾部腫瘍切除術	・歯科麻酔管理料
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	・放射線治療専任加算
・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	・外来放射線治療加算
・膀胱水圧拡張術 及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	・高エネルギー放射線治療
・1回線量増加加算	・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・強度変調放射線治療(IMRT)	・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
・画像誘導放射線治療(IGRT)	・入院ベースアップ評価料(Ⅰ)
・体外照射呼吸性移動対策加算	・
・定位放射線治療	・
・病理診断管理加算2	・
・悪性腫瘍病理組織標本加算	・
・クラウン・ブリッジ維持管理料	・
・顎口腔機能診断料	・
・看護職員処遇改善評価料58	・

(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
・多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注) 1 特定機能病院の名称の承認申請の場合には、必ずしも記入しなくともよいこと。

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

8 病理・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の状況	①. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査部門と開催した症例検討会の開催頻度	外科カンファ(隔月1回、年6回) 腎カンファ(週1回、年約50回) 臨床病理検討会(月1回、年10回)	
剖 検 の 状 況	剖検症例数(例)	26
	剖検率(%)	7.2

(注) 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)こと。

(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	
				補助元	委託元
導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究	山田 健人	病理学	910	補	文部科学省
相分離病理学への挑戦	山田 健人	病理学	3,250	補	文部科学省
核抗原の細胞膜局在誘導に基づく抗核抗体の新規機構と強皮症病態の解明	浜田 芽衣	病理学	260	補	文部科学省
デジタルイメージング装置を用いた頭頸部癌免疫チェックポイント療法の効果予測	松岡 孝裕	神経精神科・心療内科	1,300	補	文部科学省
脳波事象関連 α 帯域パワー値変動を用いた外的および内的注意の増大に関する脳機能研究	小澤 栄人	放射線医学科	910	補	文部科学省
個別化治療戦略ための子宮内膜癌のMRIテクスチャ解析に基づく診断法の確立	小林 威仁	総合診療内科	650	補	文部科学省
児童・青年期の希死念慮を生起させる心理社会的特徴にもとづくチェックリストの作成	松本 浩	小児科	1,560	補	文部科学省
DNM1L変異を有する神経細胞におけるミトコンドリア機能および細胞活動電位の評価	島田 朗	内分泌・糖尿病内科	650	補	文部科学省

母児メンタルヘルスに関わる妊婦バイオマーカーの探索と機能解析	前田 幸英	耳鼻咽喉科	780	補	文部科学省
内耳有毛細胞・支持細胞の免疫応答メカニズム―急性感音難聴の遺伝子医療にむけて―	篠田 啓	眼科	1,040	補	文部科学省
多局所瞳孔視野計の開発	菊池 透	小児科	390	補	文部科学省
ヘモグロビン糖化の個人差に基づく糖尿病合併症リスク管理指標の開発	雨宮 伸	小児科	39	補	文部科学省
ヘモグロビン糖化の個人差に基づく糖尿病合併症リスク管理指標の開発	篠田 裕介	リハビリテーション医学	65	補	文部科学省
脊椎転移による切迫麻痺病変をCT画像で検出するAIプログラムの開発	渡邊 さつき	神経精神科・心療内科	1,060	補	文部科学省
てんかん部分発作の動画画像による自動検知システム	野崎 健太郎	神経精神科・心療内科	559	補	文部科学省
養育行動の随伴性の感受性向上に着目したペアレント・トレーニングプログラムの開発	相崎 良美	リウマチ膠原病科	1,040	補	文部科学省
成人発症スチル病患者のNK細胞と単球細胞の機能解析による病態解明	原 佑樹	放射線医学科	1,300	補	文部科学省
MRIと深層学習を用いた腎臓の自動セグメンテーション及び腎機能予測モデルの構築	鈴木 啓介	小児外科	390	補	文部科学省

増殖因子の徐放化と生分解性鋳型を用いた同所性生体内組織形成術による一期的食道再生	前田 卓哉	臨床検査医学	455	補	文部科学省
CRISPR Cas13aを用いた革新的病原体検出と質的診断技術の開発と臨床応用	中込 一之	呼吸器内科	1,430	補	文部科学省
多様な外的因子や増悪しやすい患者の特徴を念頭においた喘息増悪の治療戦略の立案	岡田 浩一	腎臓内科	1,820	補	文部科学省
CCN2による線維化促進性情報伝達系を標的とした慢性腎臓病の進展抑制療法の開発	荒木 靖人	リウマチ膠原病科	1,820	補	文部科学省
関節リウマチにおけるH3K36メチル化の異常解明および治療標的としての確立	及川 洋一	内分泌・糖尿病内科	1,430	補	文部科学省
1型糖尿病の病態におけるHybrid Insulin Peptideの免疫学的機構の解明	野木 武洋	麻酔科	1,690	補	文部科学省
全身麻酔がインフルエンザワクチン接種による免疫の獲得に対して及ぼす影響の検討	大澤 威一郎	放射線医学科	2,080	補	文部科学省
MRIを用いた脳脊髄液減少症に伴う内リンパ水腫の可視化と耳症状の発症機序の解明	名川 恵太	放射線医学科	520	補	文部科学省
MRI mapping技術とtexture解析を用いた変形性関節症の早期診断モデル構築	武者 育麻	小児科	1,300	補	文部科学省
脱グリケーション酵素の遺伝的多型に注目したグリコアルブミン/HbA1c比評価法の開発	瀬尾 和秀	脳神経内科	1,430	補	文部科学省

VR 技術を応用した歩行障害評価システムによるパーキンソン病の運動知覚障害の解明	雨宮 伸	小児科	1,690	補	文部科学省
DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究	尾花 和子	小児外科	193	補	厚生労働省
新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究	沼倉 周彦	ゲノム医療科	100	補	厚生労働省
新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究	味原 さや香	小児科	100	補	厚生労働省
社会状況等を踏まえた、適切な妊産婦健康診査の検討に資する研究	田丸 俊輔	産婦人科	39	補	厚生労働省
糖尿病の実態把握と発症予防・重症化予防のための研究	菊池 透	小児科	500	補	厚生労働省
新生児慢性肺疾患の患者と家族のQOL向上を目指す包括的研究	仲村 秀俊	呼吸器内科	473	補	厚生労働省
早産児ビリルビン脳症のリスク因子に着目した診療指針の改訂と包括的診療体制の確立	國方 徹也	小児科	162	補	厚生労働省
自己免疫疾患に関する調査研究	三村 俊英	リウマチ膠原病科	300	補	厚生労働省
血液凝固異常症等に関する研究	宮川 義隆	血液内科	600	補	厚生労働省

難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	200	補	厚生労働省
希少難治性消化器疾患の長期的QOL向上と小児期からのシームレスな医療体制構築	尾花 和子	小児外科	200	補	厚生労働省
ライソゾーム病、ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを含む)における早期診断・早期治療を可能とする診療提供体制の確立に関する研究	奥山虎之	ゲノム医療科	5,833	補	厚生労働省
ミトコンドリア病の診断水準やQOL向上を目指した調査研究	大竹 明	ゲノム医療科	500	補	厚生労働省
難治性腎障害に関する調査研究	井上 勉	腎臓内科	300	補	厚生労働省
難治性腎障害に関する調査研究	岡田 浩一	腎臓内科	500	補	厚生労働省
難治性聴覚障害に関する調査研究	池園 哲郎	耳鼻咽喉科	300	補	厚生労働省
安全な血液製剤の安定供給に資する適切な採血事業体制の構築のための研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	920	補	厚生労働省
薬物乱用・依存状況の実態把握のための全国調査と近年の動向を踏まえた大麻等の乱用に関する研究	上條 吉人	臨床中毒科	2,500	補	厚生労働省
新興・再興感染症等の感染症から献血由来の血液製剤の安全性を確保するための研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	900	補	厚生労働省

C型肝炎特措法に基づく 薬害C型肝炎患者救済を 推進するための実態調査 研究	岡田 義昭	輸血・細胞移植部	500	補	厚生労働 省
肝炎ウイルス検査受検率 の向上及び受診へ円滑に つなげる方策の確立に 資 する研究	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	600	補	厚生労働 省
多様な病態に対応可能な 肝疾患のトータルケアに 資する人材育成及びその 活 動の質の向上等に関 する研究	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	300	補	厚生労働 省
腎疾患対策検討会報告書 に基づく対策の進捗管理 および新たな対策の提言 に資するエビデンス構築	岡田 浩一	腎臓内科	400	補	厚生労働 省
脳脊髄液減少症の疫学研 究及び客観的診断法に資 する研究	荒木 信夫	脳神経内科	2,499	補	厚生労働 省
処方薬や市販薬の乱用又 は依存症に対する新たな 治療方法及び支援方法・ 支援体制構築のための研 究	上條 吉人	臨床中毒科	2,000	補	厚生労働 省
腎疾患対策検討会報告書 に基づく慢性腎臓病 (CKD)対策の推進に資す る研究	岡田 浩一	腎臓内科	13,300	補	厚生労働 省
慢性腎臓病(CKD)患者に 特有の健康課題に適合し た多職種連携による生活・ 食事指導等の実証研究	岡田 浩一	腎臓内科	500	補	厚生労働 省
ライフスタイルに着目した 慢性腎臓病(CKD)対策に 資する研究	岡田 浩一	腎臓内科	300	補	厚生労働 省
データベースを活用した慢 性腎臓病(CKD)の診療実 態把握と最適化を目的と した体制構築	岡田 浩一	腎臓内科	400	補	厚生労働 省

免疫担当細胞eQTL データを用いた免疫介在性疾患ゲノム情報からの層別化および予後予測モデルの構築	三村 俊英	リウマチ膠原病科	260	委	日本医療研究開発機構
レジストリ研究も含むリアルワールドデータを用いた妊婦・授乳婦における医薬品の安全性・有効性のエビデンス創出に資する方法論の開発に関する研究	村島 温子	リウマチ膠原病科	1,430	委	日本医療研究開発機構
次世代シーケンス技術を基盤としたC型肝炎ウイルス排除後における肝癌出現機序・病態変化の解明とバイオマーカーの開発	内田 義人	消化器内科・肝臓内科	910	委	日本医療研究開発機構
インターフェロンフリー治療がC型肝炎硬変患者の予後を含めたアウトカムに与える影響を明らかにする研究	持田 智	消化器内科・肝臓内科	1,040	委	日本医療研究開発機構
梅毒病原体の迅速検出系の確立とそれを利用したゲノム疫学的手法による梅毒の理解に資する研究	今井 一男	感染症科・感染制御科	2,600	委	日本医療研究開発機構
慢性腎臓病ハイリスク児スクリーニング手法の開発	秋岡 祐子	小児科	650	委	日本医療研究開発機構
母児における妊娠中・胎児期を起点としたリンケージデータベース構築とそれを活用した精密医療実現のためのエビデンス創出	菊池 透	小児科	703	委	日本医療研究開発機構
新生児マススクリーニング対象疾患等の遺伝学的診断ネットワークと持続可能なレジストリを活用したリアルワールドエビデンス創出研究	沼倉 周彦	ゲノム医療科	585	委	日本医療研究開発機構
レジストリを活用したベーチェット病の予後不良病型発症予防のためのtreat-to-target開発	中村 晃一郎	皮膚科	260	委	日本医療研究開発機構
新規治療とガイドライン改訂を見据えた、包括的なミトコンドリア病のエビデンス創出研究	大竹 明	ゲノム医療科	260	委	日本医療研究開発機構

全身型若年性特発性関節炎に対する診断率向上および治療効果、予後予測指標の確立を目指したエビデンス創出研究	三村 俊英	リウマチ膠原病科	650	委	日本医療研究開発機構
早期関節リウマチの滑膜と末梢血情報による予後予測モデルの構築	三村 俊英	リウマチ膠原病科	130	委	日本医療研究開発機構
デジタル技術を活用した生涯にわたる血圧管理に関する指針の研究開発	岡田 浩一	腎臓内科	195	委	日本医療研究開発機構
慢性腎臓病の発症・進展に関するヘルスケアサービスやデジタル技術介入の提言に資するエビデンスの構築	岡田 浩一	腎臓内科	1,300	委	日本医療研究開発機構

計72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	Yamaba S Imai Y Sugawara K et al	消化器内科・肝臓内 科	Usefulness of atezolizumab plus bevacizumab as second- line therapy for patients with unresectable hepatocellular carcinoma	PLoS One. 2024 Apr 30; 19 (4) :e0298770.	Original Article
2	Miyaguchi K Mizuno S Mochida S	消化器内科・肝臓内 科	Hemorrhage into the bile duct after endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for pancreatic cancer	Endoscopy. 2024 Dec; 56 (S 01) : E410-E411.	Case report
3	Soma N Uchida N Kouyama J et al	消化器内科・肝臓内 科	Serum zinc levels as predictors of covert hepatic encephalopathy in patients with liver cirrhosis	J Gastroenterol 2025 Jan; 60 (1) :96-106.	Original Article
4	Yamada S Uchida Y Kouyama J et al	消化器内科・肝臓内 科	Comprehensive genome analysis of hepatitis B virus using nanopore sequencing technology in patients with previously resolved infection and spontaneous reactivation without drug exposure	Clin J Gastroenterol 2025 Feb;18 (1) : 145-153.	Case report
5	Usui N Imai Y Sugawara K et al	消化器内科・肝臓内 科	A Case of Hepatocellular Carcinoma Complicated by Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Shortly After Initiation of Durvalumab Plus Tremelimumab	Intern Med 2024 Dec 26.	Case report
6	Suguru M Yoshihito U Satsuki A et al	消化器内科・肝臓内 科	Endoscopic management of primary sclerosing cholangitis	Dig Endosc 2025 Mar 6.	Review
7	Miyaguchi K Tsuzuki Y Uemuara H et al	消化管内科	Nintedanib-associated enterocolitis with intractable diarrhea: a case report	Clin J Gastroenterol. 2024 Apr; 17 (2) :271-275	Case report
8	Shiomi R Nagata J Tsuzuki Y et al	消化管内科	Usefulness of a long hood for the detection of bleeding sites in colonic diverticular hemorrhage: A randomized controlled trial.	JGH Open. 2024 Jun 19; 8(6):e13099.	Original Article
9	Miyaguchi K Tsuzuki Y Imaeda H	消化管内科	Underwater detection and clipping using a reopenable clip with a long hood for colonic diverticular bleeding	Dig Endosc 2024 Dec; 36(12):1380-1381.	Others
10	Miyaguchi K Matsui T Tsuzuki Y et al	消化管内科	Diabetic gastroparesis with the marked efficacy of Rikkunshi-to	Intern Med 2024 Oct 4.	Case report
11	Tsuzuki Y Shiotani A Miyaguchi K et al	消化管内科	Questionnaire Survey on the Diagnosis and Treatments of Eosinophilic Gastrointestinal Diseases in Asia	Digestion . 2025 Feb 13;106(2):153- 164.	Original Article

12	Kazuya M, Hisashi M, Rie S, et al	消化管内科	Effect of Biologics against Interleukin-5 Administered to Patients with Eosinophilic Gastroenteritis	Intern Med 2025 Mar 15.	Case report
13	Minoru Y, Hiroyuki I, Kazuya Mi, et al	総合診療内科	Characteristics of Superficial Gastric Neoplasms Detected Not by White Light Imaging but by Linked Color Imaging	JGH Open 2025 Mar 27; 9(4):e70104.	Original Article
14	Nakagome K Nagata M	呼吸器内科	The Possible Roles of IL-4/IL-13 in the Development of Eosinophil-Predominant Severe Asthma	Biomolecules. 2024 May 2; 14 (5) :546.	Review
15	Nakagome K Nagata M	呼吸器内科	Allergen immunotherapy in asthma	Allergol Int. 2024 Jul 1: S1323-8930 (24) 00056-X.	Review
16	Nagata M Yamaguchi R Usami M et al	呼吸器内科	Dupilumab-related eosinophilia in patients with severe asthma: Post-marketing surveillance in Japan	Allergol Int. 2024 Sep 10: S1323-8930(24) 00084-4.	Letter
17	Ueda Y Nakagome K Katayama K et al	呼吸器内科	Differences in the direct effects of various type 2 cytokines on functions of blood eosinophils from healthy subjects	Asia Pac Allergy 2024 Dec;14(4): 183-190.	Original Article
18	Shirahata T Nicholas A E Victor C et al	呼吸器内科	Effect of Common Medications on Longitudinal Pectoralis Muscle Area in Smokers	Chronic Obstr Pulm Dis 2025 Jan 29; 12(1):23-32.	Original Article
19	Nakagome K Nagata M.	呼吸器内科	The Possible Roles of IL-4/IL-13 in the Development of Eosinophil-Predominant Severe Asthma	Biomolecules .2024 May 2; 14(5):546. doi	Review
20	Hoshino Y Soma T Nakagome K et al	呼吸器内科	Influence of serum IL-36 subfamily cytokines on clinical manifestations of asthma	J Allergy Clin Immunol Global 2025;4:100419.(オンライン)	Original Article
21	Yanagisawa S Oikawa Y Endo M et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	A Pregnant Woman with Excess Vasopressinase-Induced Diabetes Insipidus Complicated by Central Diabetes Insipidus like Lymphocytic Infundibulo-Neurohypophysitis	Case Rep Endocrinol. 2024 Apr 13: 2024 :8687054.	Case report
22	Ito D Shimizu S Haisa A et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	Long-term effects of ipragliflozin and pioglitazone on metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease in patients with type 2 diabetes: 5 year observational follow-up of a randomized, 24 week, active-controlled trial: Effect of ipragliflozin in MASLD	J Diabetes Investig 2024 Sep: 15 (9) :1220-1230.	Original Article

23	Haisa A Oikawa Y Satomura A et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	High glutamic acid decarboxylase antibody titers may be associated with a decline in β -cell function over time and future insulin deficiency in latent autoimmune diabetes in adults	Diabetes Res Clin Pract. 2024 Jul 30; 215:111799.	Original Article
24	Horii T Masudo C Takayanagi Y et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	Adherence and treatment discontinuation of oral semaglutide and once-weekly semaglutide injection at 12 month follow-up: Japanese real-world data	J Diabetes Investig 2024 Nov; 15(11):1578-1584.	Original Article
25	Horii T Oikawa Y Kidowaki K et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	Factor affecting severe atherothrombotic cerebral infarction in patients with type 2 diabetes mellitus: Large-scale claim database analysis of Japan	J Diabetes Investig 2024 Nov; 15(11):1651-1662.	Original Article
26	Shimada A Kawasaki E Abiru N et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	Practice guideline: Statement regarding treatment for suspected slowly progressive type 1 diabetes (SPIDDM; probable) cases (English version)	J Diabetes Investig 2025 Jan; 16(1):163-168.	Others
27	Mitsui E Satomura A Oikawa Y et al	内分泌内科・ 糖尿病内科	Mitochondrial DNA 3243 mutation may be associated with positivity of zinc transporter 8 autoantibody in cases of slowly progressive type 1 diabetes mellitus	Diabetology International Published: 21 November 2024	Case report
28	Okada M Katsuki M Shimazu T et al	脳神経内科	Preliminary External Validation Results of the Artificial Intelligence-Based Headache Diagnostic Model: A Multicenter Prospective Observational Study	Life (Basel). 2024 Jun 11; 14(6):744.	Original Article
29	Okada M Nakazato Y Yamaguchi T et al	脳神経内科	Infectious Endocarditis With Subarachnoid Hemorrhage and Cerebral Infarction in an Atopic Dermatitis Patient During Unsanitary Cupping Therapy	Cureus 2024 Oct 16;16(10):e71599	Case report
30	Yamaguchi T Okada M Fukuoka T et al	脳神経内科	A Case of Varicella Zoster Virus Meningoencephalitis With Generalized Chickenpox-Like Rash	Cureus 2025 Jan 9; 17(1):e77178.	Case report
31	Oyama G Tsamis K Konitsiotis S et al	脳神経内科	Editorial: Remote monitoring technologies in neurodegenerative movement disorders.	Front Neurol. 2024 Jul 11; 15:1421454.	Others
32	Matsuda M Funakubo Asanuma Y Emoto K et al	リウマチ 膠原病科	New-onset of rheumatic diseases following COVID-19 vaccination: the report of three cases and a literature review	Immunol Med. 2024 Apr 16; 1-12.	Review
33	Okamoto K Araki Y Aizaki Y et al	リウマチ 膠原病科	Regulation of cytokine and chemokine expression by histone lysine methyltransferase MLL1 in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts	Sci Rep. 2024 May 9; 14(1):10610.	Original Article

34	Takeuchi T Wakasugi N Hashida T et al	リウマチ 膠原病科	Long-term safety and effectiveness of tacrolimus in patients with lupus nephritis in Japan: 10-year analysis of the real-world TRUST study.	J Rheumatol 2024 Jun 1; 51(6):613–621.	Original Article
35	Tsuzuki Wada T Yokota K Okada M et al	リウマチ 膠原病科	Co-occurrence of Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder and Idiopathic Multicentric Castleman Disease Successfully Treated with Tocilizumab: A Case Report	Intern Med 2024 Dec 26.	Case report
36	Yokota K Ohtake A Yamazaki T et al	リウマチ 膠原病科	Carbamoyl phosphate synthetase 1 deficiency manifested in an adult treated with prednisone for polymyositis, and cured by live-donor liver transplantation	Mol Genet Metab Rep 2025 Mar 5: 43:101200.	Case report
37	Okada H Ono A Tomori K et al	腎臓内科	Development of a prognostic risk score to predict early mortality in incident elderly Japanese hemodialysis patients	PLoS One. 2024 Apr 11; 19(4):e0302101.	Original Article
38	Tomori K Inoue T Sugiyama M et al	腎臓内科	Long-term survival of patients receiving home hemodialysis with self-punctured arteriovenous access	PLoS One. 2024 May 31; 19(5):e0303055	Original Article
39	Nakamura Y Kakegawa E Kayano H et al	血液内科	Bilateral development of biclonal ocular adnexal marginal zone lymphoma at a 2-year interval	Int J Hematol 2024 Oct; 120(4):515–519.	Case report
40	Asou C Sakamoto T Suzuki K et al	血液内科	Transformation into acute myeloid leukemia with t(8;21)(q22;q22.1); RUNX1::RUNX1T1 from JAK2-mutated essential thrombocythemia: a case report	J Med Case Rep 2024 Aug 18 18(1):372.	Case report
41	Miyakawa Y Sato E Ogawa Y et al	血液内科	Long-term safety profile of sutimlimab in adult Japanese patients with cold agglutinin disease	Int J Hematol 2024 Dec; 120(6):656–664.	Original Article
42	Tokano M Tarumoto N Imai K et al	感染症科・ 感染制御科	Malignant syphilis requiring differentiation from Kaposi's sarcoma	IDCases. 2024 Apr 16: 36:e01943.	Case report
43	Tokano M Tarumoto N Sakai J et al	感染症科・ 感染制御科	Multicenter Study of the Effectiveness of Antifungal Stewardship Team Intervention for Candidemia in Japan in 2008–2021	Infect Dis Rep. 2024 Apr 15; 16(2):356–366.	Original Article
44	Tokano M Takagi R Matsushita S	感染症科・ 感染制御科	Modifications in immune response patterns induced by kynurenine and one-residue-substituted T cell epitopes in SARS-CoV-2-specific human T cells	COVID 4(10) 1676–1683 Published: 15 October 2024	Original Article
45	Shiomi R Nagata J Tsuzuki Y et al	総合診療内科	Usefulness of a long hood for the detection of bleeding sites in colonic diverticular hemorrhage: A randomized controlled trial.	JGH Open. 2024 Jun 19; 8(6):e13099.	Original Article

46	Odagaki Y Kinoshita M Palkovits M et al.	神経精神科・ 心療内科	Potential differences in receptor-mediated G-protein activation in postmortem human hippocampal membranes prepared from healthy controls and suicide victims	Neuropsychopharmacology Reports. 2024.12. 44(4): 762-773	Original Article
47	Nomura K Shinohara Y Nakajima Y et al	中央検査部	Left atrial thrombus attached to the orifice of the left superior pulmonary vein: a case report	J Echocardiogr 2025 Mar; 23(1):48-50.	Case report
48	Kikuchi T	小児科	Importance of Setting Reference Ranges for Serum Lipids by Age or Pubertal Stage in Children and Adolescents	J Atheroscler Thromb. 2024 Aug 1; 31(8):1129-1130.	Others
49	Itazawa T Oguri M Kato T et al	小児科	Age-specific issues of accidental exposure in pediatric food allergy: A multicenter survey	Pediatr Allergy Immunol 2024 Dec; 35(12):e70017.	Original Article
50	Toru Kikuchi	小児科	Challenges of Pediatric Familial Hypercholesteremia Screening in Japan	J Atheroscler Thromb 2025 Mar 1; 32(3):306-307.	Others
51	Koga T Okada K Shimizu T et al	小児科	Consideration of treatment goals and termination algorithm for adolescent atopic dermatitis using upadacitinib	Journal of Cutaneous Immunology and Allergy Volume 7 22 August 2024	Original Article
52	Asano H Fusejima Y Takagi M et al	消化器一般外科	Risk Factors and Patterns of Recurrence in Stage III Perforated Colorectal Cancer: A Single-Center, Retrospective, Observational Study.	Cureus. 2025 Jan 14; 17(1):e77446	Original Article
53	Oshima K, Tanaka Y, Suzuki K, et al.	小児外科	Thoracoscopic closure of an H-type tracheoesophageal fistula: A case report.	Journal of Pediatric Surgery Case Reports. 2024 111:102910(オンライン) December 2024	Case report
54	Ujihara M Suzuki S Kobayashi M et al	脳神経外科	Is Common Trunk Anomaly Frequent in Hemifacial Spasm? Comparison with Normal Subjects using MRI	World Neurosurg. 2024 May 9: S1878-8750(24)00757-5.	Original Article
55	Ujihara M Kobayashi M Hirata S et al	脳神経外科	Deep Brain Stimulation Leads to Long-term Improvement of Neuropathic Tremor due to Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy: A Case Report	NMC Case Rep J. 2024 Apr 24: 11:109-112.	Case report
56	Okada N Watarai K Ozawa K et al	整形外科・ 脊椎外科	A case of osteogenesis imperfecta diagnosed after subchondral insufficiency fracture of bilateral femoral heads	Mod Rheumatol Case Rep. 2024 Jul 8; 8(2):386-390.	Case report
57	Kirisawa M Torigoe T Yazawa Y et al	整形外科・ 脊椎外科	Mini-open periacetabular cementoplasty for periacetabular bone metastasis: a report of two cases	International Cancer Conference Journal Accepted: 9 October 2024 Publishse online 02 November 2024	Case report
58	Nagawa K Hara Y Shimizu H et al	整形外科・ 脊椎外科	Sectional measurements of shoulder muscle volume and computed tomography density in anterior shoulder instability	Sci Rep 2024 Nov 10; 14(1):27436.	Original Article

59	Kimura F Watarai K Okada N et al	整形外科・ 脊椎外科	Correlation between the preoperative maximum soleal vein diameter and the postoperative bilateral deep venous thrombosis in THA: a case-control study	Ann Med Surg (Lond) 2023 Sep 5; 85(10):4683–4688.	Original Article
60	Hirata W Shinojima T Yokota K et al	泌尿器科	A case of testicular cancer in a long-term hydranencephaly survivor with undescended teste	IJU Case Rep. 2024 Apr 1; 7(3):266–269.	Case report
61	Tsunemi Y Naka W	皮膚科	Exploratory study on short-term administration of oral fosravuconazole for tinea pedis	J Dermatol 2025 Jan; 52(1):79–86.	Original Article
62	Tsunemi Y Otsuka A Nonaka Y	皮膚科	Clinical inertia in onychomycosis treatment: results from the Illuminating Dialogues and Insights in Onychomycosis Management (IDIOM) survey	J Dermatol 2025 Jan; 52(1):97–111.	Original Article
63	Tsunemi Y Otsuka Y Nonaka Y	皮膚科	Patient-physician perception gaps in setting treatment goals and communication including shared decision making: Results from the survey illuminating dialogues and insights in onychomycosis management (IDIOM survey)	J Dermatol 2024 Nov; 51(11):1441–1453	Original Article
64	Kobayashi A Aozasa N Shiina Y et al	皮膚科	Anti-SAE antibody-positive dermatomyositis with erythroderma.	Eur J Dermatol. 2025 Feb 1; 35(1):66–67.	
65	Sawada M Matsuda H Tanzawa Y et al	耳鼻咽喉科	Practicality of multilayer round window reinforcement in the surgical management of superior semicircular canal dehiscence syndrome: a case report of long-term follow-up.	Front Neurol. 2024 Jun 19; 15:1393648.	Case report
66	Matsuda H Sawada M Suzuki K et al	耳鼻咽喉科	Efficacy of 1.5% levofloxacin otic solution in treating acute otitis externa: A post hoc analysis of ENT103–3001, a multicenter randomized double-blind parallel-group placebo-controlled phase III study in otitis media with persistent otorrhea	Auris Nasus Larynx 2024 Oct 29; 51(6):1060–1067.	Original Article
67	Tsuji S Hosokawa Y Sato H et al	耳鼻咽喉科	Sudden Diplopia Two Months After a Blowout Fracture: A Case Report of Orbital Tissue Adhesion Associated With Acute Sinusitis	Cureus 2025 Jan 19; 17(1):e77659.	Case report
68	Matsuda H Maeda Y Kitahara T et al	耳鼻咽喉科	Fluctuating or progressive hearing loss in the middle-to-high frequencies may suggest the neurotologic endotype of perilymphatic fistula without antecedent traumatic events	Frontiers in Neurology– Neuro-Otology	Original Article

69	Mizuno Y Tamaru S Tochigi H et al	産科・婦人科	Decidualized Endometrial Stromal Cells Promote Mitochondrial Beta-Oxidation to Produce the Octanoic Acid Required for Implantation.	Biomolecules 2024 Aug 16; 14(8):1014.	Original Article
70	Jwa S C Takano N Tamaru S et al	産科・婦人科	Seasonal variation in home blood pressure during pregnancy and frequency of hypertensive disorders of pregnancy: a multicenter prospective study of home blood pressure measurements in pregnant women using information technology	Hypertens Res 2025 Jan; 48(1):110–120.	Original Article
71	Yamaguchi T Takamura M Tochigi H et al	産科・婦人科	Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expressio	Medical Molecular Morphology 25 February 2025	Original Article
72	Yamagata Ko Mizuno Y Mizuno Y et al	産科・婦人科	Androgens modulate endometrial function	Med Mol Morphol 2025 Jun; 58(2):93–99.	Review
73	Isozaki Y Ito K Okamura T et al	歯科・口腔外科	Oral ulceration with bone exposure caused by percutaneous mental nerve block: A case report Author links open overlay panel	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology May 2024, Pages 408–410	Case report
74	Kobayashi T Isozaki Y Ito K et al	歯科・口腔外科	Decreased Collagen Xii Expression and Increased Reactive Oxygen Species Production in Levofloxacin–Treated Tendon	Science Journal of Clinical Medicine Published: 29 November 2024	Original Article
75	Yamanouchi Y Osawa M Senbonmatsu T et al	予防医学センター	Risk Factors for Colorectal Adenoma and Cancer in Comprehensive Health Checkups: Usefulness of Gamma–Glutamyltransferase	J. Pers. Med. 2024, 14(11), 1082; Published: 30 October 2024	Original Article
76	Sakata K Katsumoto T Kumagai T et al	眼科	Electroretinographic Evaluations Using Skin Electrode of Eyes with Bleb–Related Endophthalmitis Following Vitrectomy with 0.025% Povidone Iodine Irrigation.	Int Med Case Rep J. 2024 May 13; 17:447–454.	Case report
77	Tachibana M Takano S Ohta Y et al	眼科	Pattern Visually Evoked Potentials (pVEPs) and Retinal Nerve Fiber Thickness in a Japanese Girl With Anti–myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody Seropositive Optic Neuritis	Cureus 2024 Jul 24; 16(7):e65254.	Case report
78	Takano S Igawa Y Narita Y	眼科	Electroretinographic Evaluations of Eyes With Endophthalmitis	Transl Vis Sci Technol 2024 Aug 1; 13(8):20.	Original Article
79	Tachibana M Kanno J Hashimoto M et al	眼科	Quantification of Goldmann Visual Fields During Resolution of Traumatic Optic Neuropathy.	Case Rep Ophthalmol Med. 2024 Nov 16; 2024:5560696. eCollection 2024.	Case report

80	Kanai K Igawa Y Tachibana M et al	眼科	Electroretinograms Recorded with Skin Electrodes from Post-Vitrectomy Silicone Oil Filled Eyes with Proliferative Diabetic Retinopathy	Clin Ophthalmol 2024 Jul 30; 18:2167–2174.	Original Article
81	Ishikawa S Maruyama T Shinoda K	眼科	A lacrimal drainage pathway disease-associated keratopathy (LDAK) case with non-infectious endophthalmitis	Am J Ophthalmol Case Rep 2024 Nov 6; 36:102212	Case report
82	Nishida T Shoji T Robert N Weinreb et al	眼科	Horizontal Gaze Tolerance and Its Effects on Visual Sensitivity in Glaucoma	Invest Ophthalmol Vis Sci 2025 Jan 2; 66(1):59.	Original Article
83	Shoji T Kanno J Shinoda K et al	眼科	A Case of High Myopia and Exfoliation Glaucoma with Asymptomatic Detachment around Prelaminar Cribrosa Tissues	Journal of Japanese Ophthalmological Society Jul. 10, 2024 128(7): 543–551,	Case report
84	Yoshikawa Y Sakaki Y Shinoda K et al	眼科	Safety and Effectiveness of Intravitreal Brolucizumab Injection in Combination With Sub-Tenon's Capsule Triamcinolone Acetonide Injection for Polypoidal Choroidal Vasculopathy During the Loading Phase	Cureus 2024 May 1; 16(5):e59481	Original Article
85	Kanno J Shoji T Ishii H et al	眼科	Idiopathic Macular Hole Area to Foveal Avascular Zone Ratio and Its Effects on Visual Acuity Before and After Surgery	Transl Vis Sci Technol 2025 Feb 3; 14(2):22.	Original Article
86	Osawa I Mitsufuji T Nagawa K et al	放射線科	Comparing 2-dimensional versus 3-dimensional MR myelography for cerebrospinal fluid leak detection.	Eur J Radiol Open. 2024 Apr 25; 12:100565.	Original Article
87	Nagawa K Inoue K Hara Y et al	放射線科	Three-dimensional magnetic resonance imaging-based statistical shape analysis and machine learning-based prediction of patellofemoral instability.	Sci Rep. 2024 May 18; 14(1):11390.	Original Article
88	Takahashi M Nakazawa KUsami Y et al	放射線科	3-Fr steerable microcatheter system via the upper limb artery in RADPLAT for right maxillary cancer.	Minim Invasive Ther Allied Technol. 2024 May 28; 1–8.	Original Article
89	Keita Nagawa Yuki Hara Kaiji Inoue et al	放射線科	Three-dimensional convolutional neural network-based classification of chronic kidney disease severity using kidney MRI	Sci Rep. 2024 Jul 9; 14(1):15775.	Original Article
90	Nagawa K Hara Y Shimizu H et al	放射線科	Three-dimensional sectional measurement approach for serial volume changes in shoulder muscles after arthroscopic rotator cuff repair.	Eur J Radiol Open. 2024 Jun 12; 13:100577. eCollection 2024 Dec.	Original Article

91	Inoue K Hoshino E Shiratori T et al	放射線科	A large benign struma ovarii with atypical imaging findings.	Radiol Case Rep. 2024 Sep 3; 19(11):5447–5451.	Case report
92	Nagawa K Hara Y Shimizu H et al	放射線科	Sectional measurements of shoulder muscle volume and computed tomography density in anterior shoulder instability.	Sci Rep. 2024 Nov 10; 14(1):27436.	Original Article
93	Nagawa K Hara Y Kakemoto S et al	放射線科	Three-Dimensional Sectional Measurements of Shoulder Muscle Volume and Computed Tomography Density to Monitor Serial Postoperative Volume Changes in the Transverse Force Couple of Shoulder Muscles in Anterior Shoulder Instability	Cureus 2024 Dec 2; 16(12):e74963.	Original Article
94	Takahashi M Nakazawa K Usami Y et al	放射線科	Feasibility and Clinical Outcomes of Vasa Vasorum Embolization for Atypical Type 2 or Type 5 Endoleaks after Endovascular Aneurysm Repair.	Ann Vasc Dis. 2024 Dec 25; 17(4):389–395. Oct 23.	Original Article
95	Funakoshi K Yamane T Kozawa E et al	放射線腫瘍科	Improving the image quality of short-time bone SPECT using cadmium–zinc–telluride detectors with SwiftScan	Asia Ocean J Nucl Med Biol 2025;13(1): 87–93.	Original Article
96	Nonaka T Takayama T Suzuki M et al	血管外科	Revision Surgery for Venous Graft Stenosis of SMA Bypass	Ann Vasc Dis 2024 Sep 25; 17(3):296–300.	Case report
97	Onodera A Imai K Sato A et al	中央検査部	Retrospective investigation of overlooked Mpox virus infection in saliva samples from patients with suspected syphilis in Japan.	J Med Virol. 2024 May; 96(5):e29663.	Case report
98	Imai K Kodana M Omachi R et al	中央検査部	A fatal case of peritonitis caused by Dysgonomonas capnocytophagoides harboring the novel metallo-beta-lactamase gene blaDYG-1.	2024 Oct:147:107174. 2024 Jul 13: 107174.	Case report
99	Imai K Sato A Tanaka M et al	中央検査部	Prospective evaluation of non-invasive saliva specimens for the diagnosis of syphilis and molecular surveillance of Treponema pallidum	J Clin Microbiol 2024 Nov 6: e0080924.	Original Article
100	Kodana M Imai K Takayama T et al	中央検査部	Acute cholangitis caused by coinfection with zoonotic pathogens of Gallibacterium anatis and Enterococcus cecorum: A case report	Int J Infect Dis. 2024 Nov6: 150:107292.	Case report
101	Doi M Hamada M Ishizawa K et al	中央病理診断部	Diagnostic utility of cytology in a patient with Epstein-Barr virus-positive mucocutaneous ulcer in palatine tonsils: A case report.	Diagn Cytopathol. 2024 Jul; 52(7):E154–E158. 27.	Case report

102	Hirayama I Kamijo Y Abe H et al	中毒科	Guanfacine poisoning resulting in transient ST- segment elevation: a case report.	Int J Emerg Med. 2024 Apr 26; 17(1):60.	Case report
103	Hirayama I Kamijo Y Nonaka M et al	中毒科	Sublingual administration of atropine eye drops for treating organophosphorus poisoning.	Clin Case Rep. 2024 Apr 26; 12(5):e8762.	Case report
104	Kyan R Kamijo Y Takai M et al	中毒科	Prospective multicenter study of the epidemiological features of emergency patients with overdose of over-the-counter drugs in Japan	PCN Rep. 2024 Jul 15; 3(3):e225.	Original Article
105	Kohara S Kamijo Y Kyan R et al	中毒科	Severe caffeine poisoning with mexiletine successfully treated by extracorporeal methods: A case report.	Am J Emerg Med. 2024 Sep 26: S0735-6757(24) 00474-1.	Case report
106	Nagasaka H Horikoshi Y Nakamura T	麻酔科	Intracranial epidural hematoma after spinal anesthesia for cesarean section: a case report	JA Clin Rep 2024 Oct 7; 10(1):62.	Case report
107	Nakamura T Ogata F Hoshijima H et al	麻酔科	Is Postoperative Nausea and Vomiting Associated With Increased Postoperative Pain in Patients Undergoing Minor Oral Surgery Under General Anesthesia?	J Oral Maxillofac Surg. 2024 Nov 30: S0278-2391(24) 00974-1.	Original Article
108	Takahashi M Misumi H	麻酔科	Leptotrombidium shibatai (Trombidiformes, Trombiculidae): A novel species of chigger mite which parasitizes Gekko sp. (Reptilia, Gekkonidae) in the Koshikijima Islands, Kagoshima Prefecture, Japan	Bulletin of the Osaka Museum of Natural History, No. 79 pp. 3-20; March 31, 2025	Original Article
109	Jinno T Miyaguchi K Muraishi D et al	臨床工学部	Examination of endoscopic intracanal observation with an ultrafine-diameter scope.	DEN Open. 2025 Jan 6; 5(1): e70053.	Original Article

計109件

- (注) 1 当該特定機能病院に所属する医師等が前年度に発表した英語論文のうち、高度の医療技術の開発および評価に資するものと判断されるものを七十件以上記入すること。七十件以上発表を行っている場合には、七十件のみを記載するのではなく、合理的な範囲で可能な限り記載すること。
- 2 報告の対象とするのは、筆頭著者の所属先が当該特定機能病院である論文であり、査読のある学術雑誌に掲載されたものに限るものであること。ただし、実態上、当該特定機能病院を附属している大学の講座等と当該特定機能病院の診療科が同一の組織として活動を行っている場合においては、筆頭著者の所属先が大学の当該講座等であっても、論文の数の算定対象に含めるものであること(筆頭著者が当該特定機能病院に所属している場合に限る。)
- 3 「発表者氏名」に関しては、英文で、筆頭著者を先頭に論文に記載された順に3名までを記載し、それ以上は、他、またはet al.とする。
- 4 「筆頭著者の所属」については、和文で、筆頭著者の特定機能病院における所属を記載すること。
- 5 「雑誌名・出版年月等」欄には、「雑誌名. 出版年月(原則雑誌掲載月とし、Epub ahead of printやin pressの掲載月は認めない); 巻数: 該当ページ」の形式で記載すること
(出版がオンラインのみの場合は雑誌名、出版年月(オンライン掲載月)の後に(オンライン)と明記すること)。
記載例: Lancet. 2015 Dec; 386: 2367-9 / Lancet. 2015 Dec (オンライン)
- 6 「論文種別」欄には、Original Article、Case report、Review、Letter、Othersから一つ選択すること。

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

番号	発表者氏名	筆頭者の 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	杣知行	呼吸器内科	IL-36	アレルギー 2025;1(オンライン)	Review
2	及川 洋一 島田 朗	内分泌内科・ 糖尿病内科	1型糖尿病に対する免疫療法の 現状と展望	日本先進糖尿病治療研究会 雑誌. (2024.06.06)	Review
3	岡田 真里子 大田 一路 中里 良彦 et al	脳神経内科	疼痛発作から特発性後天性全 身性無汗症の病態を考える	発汗学 (1340-4423) 31巻1号 Page24-25 (2024.06)	Original Article
4	山口 智子 中里 良彦 岡田 真里子 et al	脳神経内科	コリン性蕁麻疹と血清CEA値か らみた特発性後天性全身性無汗 症の予後予測	発汗学 (1340-4423) 31巻1号 Page7-10 (2024.06)	Original Article
5	酒井 左近 和田 琢 荒木 靖人 et al	リウマチ膠原病科	重度の筋障害と拘束性換気障害 を伴った抗ミトコンドリア抗体陽 性筋炎の二症例	関東リウマチ (0911-4807) 56巻 Page19-23 (2024.05)	Original Article
6	稲吉 史登 矢澤 宏晃 奥村 信人 et al	リウマチ膠原病科	著明な心機能障害とマクロファ ージ活性化症候群を伴ったMCTD の一例	関東リウマチ (0911-4807) 57巻 Page67-71 (2025.02)	Original Article
7	中元 秀友	総合診療内科	保存期慢性腎臓病の腎性貧血 患者に対するHIF-PH阻害薬の 薬剤選択時に重視する特性およ びエナロデュスタットの評価に関 する医師アンケート調査	新薬と臨床 (0559-8672) 73巻6号 Page544-555 (2024.06)	Original Article
8	藤倉 光慈 井畑 真太郎 山口 智 et al	東洋医学科	機能性ディスペプシアに対する 鍼治療 課題の探索を目的とし た文献レビュー	日本東洋医学系物理療法学 会誌 (2187-5316)49巻2号 Page97-106 (2024.12)	Original Article
9	村橋 昌樹 井畑 真太郎 堀部 豪 et al	東洋医学科	観察データを用いた慢性一次性 筋骨格系疼痛に対する鍼治療効 果の検討	全日本鍼灸学会雑誌 (0285-9955) 74巻4号 Page302-313 (2024.11)	Original Article
10	山本 彩子 山口 智 菊池 友和 et al	東洋医学科	難治性不妊症患者に対する鍼治 療と漢方薬の併用効果について	全日本鍼灸学会雑誌 (0285-9955) 74巻3号 Page186-193 (2024.08)	Original Article
11	清水 春香 古賀 健史 味原 さや香 et al	小児科	骨形成不全症と身体的虐待との 鑑別に身体的虐待スクリーニン グツールが有用と考えられた1幼 児例	小児科臨床 (0021-518X)77巻6号 Page909-913 (2024.12)	Original Article
12	古賀 健史 田中 萌子 浦丸 知子 et al	小児科	プレドニゾンまたはシクロスポ リンによる川崎病初期併用治療 の有効性と安全性	日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 128巻8号 Page1053-1059 (2024.08)	Original Article
13	吉村 萌 福島 敬 渡邊 温子 et al	小児科	広域診療連携によって小児がん 集学的治療への陽子線利用の 実現性が高まる	日本小児血液・がん学会雑誌 (2187-011X) 61巻1号 Page93-98 (2024.05)	Original Article
14	高山 哲嘉 鈴木 将臣 伏島 雄輔 et al	消化器・一般外科	手術加療を行った傍ストーマヘ ルニア嵌頓による胃穿孔の1例	日本臨床外科学会雑誌 (1345-2843) 85巻10号 Page1386-1391 (2024.10)	Case report
15	関 千寿花 鈴木 啓介 田中 裕次郎	小児外科	当院におけるHirschsprung病に 対する腹腔鏡補助下Soave 伝田 法の実際	小児外科. 2025 57(3):281- 287	Original Article

16	関根 巧也 大村 泰人 上原 浩介 et al	整形外科・ 脊椎外科	Ulnar styloid impaction syndromeに対し鏡視下尺骨茎状突起部分切除術を行った1例	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 67巻5号 Page773-774 (2024.09)	Case report
17	丸木 秀行 野口 昌彦 吉本 憲生 et al	整形外科・ 脊椎外科	SAFE-Qを用いた外反母趾に対する足底挿板治療の短期治療成績	日本足の外科学会雑誌 (0916-7927) 45巻1号 Page161-164 (2024.08)	Original Article
18	伊藤 賢太郎 坂口 勝信 関端 浩士 et al	整形外科・ 脊椎外科	関節リウマチ肩に対する人工肩関節置換術の術後成績	肩関節 (0910-4461) 48巻1号 Page151-154 (2024.08)	Original Article
19	関根 巧也 大村 泰人 上原 浩介 et al	整形外科・ 脊椎外科	透析シャント肢側の橈骨遠位端骨折に対するプレート固定	日本手外科学会雑誌 (2185-4092) 41巻3号 Page263-266 (2024.12)	Original Article
20	大村 泰人 関根 巧也 上原 浩介 et al	整形外科・ 脊椎外科	橈骨遠位端骨折の矯正損失を予防するために当科で行っている手術手技	日本手外科学会雑誌 (2185-4092) 41巻3号 Page211-217 (2024.12)	Original Article
21	正田 健太 立花 陽明	整形外科・ 脊椎外科	ラグビー競技におけるコロナ禍前後での傷害状況	埼玉県医学会雑誌 (0389-0899) 59巻1号 Page218-223 (2025.01)	Original Article
22	関根 巧也 大村 泰人 上原 浩介 et al	整形外科・ 脊椎外科	経皮的鋼線固定術のみで治療した小児terrible triad injuryの1例	日本肘関節学会雑誌 (1349-7324) 31巻2号 Page43-45 (2024.)	Original Article
23	大村 泰人	整形外科・ 脊椎外科	低濃度腕神経叢ブロック法	臨床雑誌 整形外科 75巻4号 Page369-374 (2024.04)	Original Article
24	渡部 涼 壽 賢治 荒関 詩穂 et al	整形外科・ 脊椎外科	人工股関節全置換術における手術器械数削減に向けた使用割合の調査	Hip Joint 50巻2号 PageS46-S50 (2024. 08)	Original Article
25	齋藤 順平 佐藤 智也 市岡 滋	形成外科・ 美容外科	穿通枝を含む転位皮弁による臀部褥瘡の二期的再建 手術部位感染発生に関与する危険因子の検討	日本形成外科学会会誌 (0389-4703) 44巻4号 Page149-157 (2024.04)	Original Article
26	山田 友莉香 椎名 雄樹 井上 唯 et al	皮膚科	【薬疹】中毒性表皮壊死症との鑑別を要したエンホルツマブベドチンによる皮膚障害の1例	皮膚科の臨床(0018-1404)66巻10号 Page1311-1313(2024.09)	Case report
27	鈴木 怜 青笹 尚彦 鈴木 芳可 et al	皮膚科	埼玉医科大学病院皮膚科で経験したマムシ咬傷28例の検討	皮膚科の臨床 (0018-1404) 66巻8号 Page1073-1077 (2024.07)	Original Article
28	土屋 海士郎 柳澤 宏人 中村 晃一郎 et al	皮膚科	大部分が自然消退したと考えられたBowen病の1例	臨床皮膚科 (0021-4973) 78巻6号 Page400-404 (2024.05)	Case report
29	土屋 海士郎 上村 杏奈 佐々木 庸介 et al	皮膚科	ホリコナゾール長期内服中に有棘細胞癌が多発した2例	皮膚科の臨床. 66(13):1775-1778, 2024.12	Case report
30	高山 渥也 城間 将江 坂本 圭 et al	耳鼻咽喉科	高齢の補聴器装用者と人工内耳装用者における環境音聴取 音響特性との関連性	Audiology Japan (0303-8106) 68巻1号 Page56-64 (2025.02)	Original Article

31	庄司 拓平 菅野 順二 篠田 啓	眼科	強度近視と落屑緑内障を伴う眼に無症候性篩状板前組織周囲の剥離を認めた1例	日本眼科学会雑誌 (0029-0203) 128巻7号 Page543-551 (2024.07)	Case report
32	橋本 真歩 庄司 拓平 伊吹 寿土 et al	眼科	黄斑部内層網膜厚の対称性に着目した非対称性指標(Asy値)の緑内障検出力	日本眼科学会雑誌 (0029-0203) 129巻2号 Page93-100 (2025.02)	Original Article
33	上村のぞみ 左勝則 佐藤麻弥 et al	産科・婦人科	大学病院リプロダクションセンターにおける動画を用いた患者説明の妥当性評価	埼玉産科婦人科学会雑誌55巻1号 2025年3月(オンライン)	Original Article
34	布施和華子、吉田智昭、山口浩、他	臨床研修センター(現:産科・婦人科)	鑑別に苦慮した腔壁起源の良性軟部組織腫瘍の1例	埼玉産科婦人科学会雑誌55巻1号 2025年3月(オンライン)	Case report
35	齋藤良平、高村将司、丸茂雄太、他	産科・婦人科	新鮮胚2個移植後の双胎妊娠成立により重症化した卵巢過剰刺激症候群に対して腹水濾過濃縮再静注法が奏効した1例	埼玉産科婦人科学会雑誌55巻1号 2025年3月(オンライン)	Case report
36	原 佑樹、清水 宏一、松浦 紘一郎、et al	放射線科	【腹部の最新画像情報2024】まだら脂肪肝様の画像所見を呈した乳癌のびまん性肝浸潤	臨床放射線 (0009-9252) 69巻3号 Page329-332 (2024.05)	Case report
37	野口 彩紀子 北川 裕太郎 小棚 雅寛 et al	中央検査部	プロカルシトニンキットアクセスPCT測定試薬の基礎的性能および臨床的有用性における検討	医学と薬学 (0389-3898) 81巻7号 Page383-390 (2024.07)	Original Article
38	渡部 涼 壽 賢治 荒関 詩穂、et al	中央手術部	人工股関節全置換術における手術器械数削減に向けた使用割合の調査	Hip Joint (0389-3634) 50巻2号 Page S46-S50 (2024.08)	Original Article
39	松村 俊希 渡邊 さつき 石川 章 et al	薬剤部	保険薬局での精神疾患患者への服薬指導及び病院との情報共有に関する現状調査	日本精神薬学会誌 (2435-9920) 8巻2号 Page65-71 (2025.03)	Original Article
40	渡部 恭兵 鳴海 敏行 吉田 雅毅 et al	臨床工学部	当院における定期VAエコーの有用性について	腎と透析 (0385-2156) 97巻 別冊 アクセス2024 Page206-208(2024.09)	Original Article

計40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」の記載方法に準拠すること。

(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

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	☒ 有・無
② 倫理審査委員会の手順書の整備状況	☒ 有・無
・ 手順書の主な内容 ＜委員会規則＞ 病院IRBの設置目的、審議事項、審議の方針及び運営の細目、委員の構成、結果の通知 等 ＜標準業務手順書＞ 目的と適用範囲、用語の定義、委員会の設置・構成・責務、委員会の業務、委員会の運営、委員会の審査結果、重篤な有害事象及び不具合等の報告、教育・研修 等	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年12回

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

(2) 利益相反を管理するための措置

① 利益相反を審査し、適当な管理措置について検討するための委員会の設置状況	☒ 有・無
② 利益相反の管理に関する規定の整備状況	☒ 有・無
・ 規定の主な内容 ・ 申告対象：年次自己申告（教職員等は、個人単位で年間の利益相反状況（給与、謝金、研究費受入れ、株式・知的財産権等の個人および所属部門に関わる経済的利益）を年1回申告）、臨床研究等に係る自己申告（研究ごとに、研究課題に関係する利益相反状況を申告） ・ COI管理委員会の設置目的、委員の構成・教育研修、審査・勧告、守秘義務・記録管理、異議申立て制度、法令・ガイドライン準拠	
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11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1回
・ 研修の主な内容 研究者の継続的な教育研修を必須としており、全ての研究者に対して「ICR-web」（年1回）及び「APRIN eラーニング」（5年に1回）の受講を義務付けている。	

(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

埼玉医科大学病院 専門研修・シニアレジデントコース（後期研修制度）の概要

1. 対 象

臨床研修（初期）修了後に埼玉医科大学病院で専門研修またはシニアレジデントコース研修を希望する医師は、埼玉医科大学病院および各診療科が公表するプログラムに従って研修を受け、各専門分野の認定専門医取得を目指すことができる。

また、学位取得を希望する医師は、埼玉医科大学大学院医学研究科に進学し、社会人大学院生として学位（医学博士）の取得が可能である。

2. 資格、職位、所属

埼玉医科大学3病院において、専攻医・シニアレジデントは原則として卒後6年目まで病院長直属の常勤医として雇用される。大学での資格は助教（専攻医・シニアレジデント）、病院での職位は医員となる。病院長直属とすることで、各診療科の定員に左右されない安定した雇用と、公平な専門医研修の実現を図っている。

3. 各専門研修・シニアレジデントコースの概要

埼玉医科大学病院群は、以下の3病院で構成される大規模メディカルセンター（合計約2,700床）である：

- 埼玉医科大学病院
- 埼玉医科大学総合医療センター
- 埼玉医科大学国際医療センター

① 専門研修（専門医制度）

当病院群は新専門医制度における19基本領域すべてで基幹施設となっており、各病院の特色を活かした研修プログラムを提供している。3病院および連携施設をローテートすることで、豊やかかつ多彩な症例を経験でき、効率的な専門研修が可能である。

当病院群の研修の特長：

- 圧倒的な症例数と症例の多様性
- 多数の専門医による質の高い指導体制
- 最先端の医療設備と高度医療の実践
- 充実した研究環境（基礎・臨床研究、生物統計支援、論文作成支援）
- 社会人大学院制度による専門研修と学位取得の両立
- 女性医師支援制度（キャンパス内保育園、時短勤務制度等）

埼玉医科大学病院は効率的に資格要件を満たすことが可能な環境にある。また、基本領域の研修とサブスペシャリティ領域の専門医取得のための研修の連動研修（並行研修）や、基本領域の専門医取得後のスムーズな移行に配慮したサブスペシャリティ領域の研修体制を整備している。

② シニアレジデントコース（後期研修制度）

特定の診療科を専門とする医師になるための学会あるいは日本専門医機構認定のプログラムを選択しない場合も、院内各診療科の規定に沿った後期研修制度で臨床医としての研修を継続することが可能である。病院長直属の常勤医として安定した雇用を保障しており、必要に応じて臨床研修センターと相談しながら、フレキシブルに多彩な研修経験が可能なシステムになっている。希望に応じて専門研修への移行が可能である。

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

2 研修の実績

上記研修を受けた医師数	96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
照井 康仁	血液内科	教授・診療部長	38年	血液内科
仲村 秀俊	呼吸器内科	教授・診療副部長	37年	呼吸器
長井 良昭	呼吸器内科	准教授	25年	呼吸器
秋山 雄次	リウマチ膠原病科	教授・診療部長	39年	関節リウマチ 膠原病
今井 幸紀	消化器内科・ 肝臓内科	教授・診療副部長	35年	
大山 彦光	脳神経内科・ 脳卒中内科	教授・診療部長	23年	脳神経内科疾患 錐体外路系疾患
島田 朗	内分泌内科・ 糖尿病内科	教授・診療部長	37年	糖尿病
井上 勉	腎臓内科	教授・診療副部長	26年	腎臓
前崎 繁文	感染症科・ 感染症制御科	教授・診療部長	39年	感染症
小林 威仁	総合診療内科	准教授・診療部長	21年	呼吸器
山本 啓二	総合診療内科 (心臓内科)	教授・診療部長	38年	循環器
今枝 博之	総合診療内科 (消化管内科)	教授・診療部長	38年	消化器
鈴木 朋子	総合診療内科	教授	32年	呼吸器、漢方
松尾 幸治	神経精神科・ 心療内科	教授・診療部長	31年	
浅野 博	消化器・ 一般外科	教授・診療部長	28年	消化器外科
小林 正人	脳神経外科	教授・診療部長	34年	
門野 夕峰	整形外科・ 脊椎外科	教授・診療部長	29年	
佐藤 智也	形成外科・ 美容外科	准教授	23年	
高平 修二	救急科	准教授・診療部長	30年	
秋岡 祐子	小児科・ 新生児科	教授・診療部長	37年	
田中 裕次郎	小児外科	教授・診療部長	27年	

篠田 裕介	リハビリテーション科	教授・診療部長	26 年	
常深 祐一郎	皮膚科	教授・診療部長	26 年	
篠島 利明	泌尿器科	教授・診療部長	28 年	
篠田 啓	眼科	教授・診療部長	34 年	
池園 哲郎	耳鼻咽喉科	教授・診療部長	36 年	耳鼻咽喉科
梶原 健	産科・婦人科	教授・診療部長	33 年	
井上 快児	放射線科	教授・診療副部長	26 年	放射線診断
三枝 勉	麻酔科	准教授・診療部長	17 年	
小林 清子	輸血・細胞移植部	講師・診療副部長	20 年	
森吉 美穂	中央検査部	准教授・診療副部長	37 年	
山田 健人	中央病理診断部	教授・診療部長	39 年	病理学
岩瀬 哲	緩和医療科	教授・診療部長	30 年	
伊藤 耕	歯科・口腔外科	准教授・診療部長	25 年	

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

(様式第 4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

4 医師、歯科医師以外の医療従事者等に対する研修

① 医師、歯科医師以外の医療従事者に対する研修の実施状況（任意）
・研修の主な内容 ・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）
・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
・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	病院長 篠塚 望	
管理担当者氏名	医務部長 吉元 一彰 薬剤部長 眞壁 秀樹	総務部長 内田 尚男 医療安全対策室長 岡田 浩一

			保 管 場 所	管 理 方 法
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	診療情報管理室 医務部	入院・外来とも電子カルテで管理している。 X-PはC R化にして一括管理している。 診療記録の院外への持ち出しは禁止している。
		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	総務部	
		高度の医療の提供の実績	医務部	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医務部	
		高度の医療の研修の実績	医務部	
		閲覧実績	医務部	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医務部	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医務部 薬剤部	
	規則第一條の十一第一項に掲げる事項	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全対策室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全対策室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全対策室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全対策室	

			保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染対策室	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染対策室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染対策室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染対策室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器安全管理責任者の配置状況	臨床工学部	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	臨床工学部	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	臨床工学部	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	臨床工学部	

		保 管 場 所	管 理 方 法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第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	医療安全対策室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全対策室
		医薬品安全管理責任者の業務実施状況	薬剤部
		医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	医務部
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	診療情報管理室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全対策室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	高難度新規医療技術等評価センター
		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	未承認新規医薬品等評価センター
		監査委員会の設置状況	内部監査室
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全対策室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全対策室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	利用者相談室
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	医療安全対策室
		職員研修の実施状況	医務部
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医務部
		管理者が有する権限に関する状況	医務部
		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	内部監査室
		開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の整備状況	総合企画部

(注)「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。また、診療録を病院外に持ち出す際に係る取扱いについても記載すること。

(様式第6)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

計画・現状の別	1. 計画 ②. 現状
閲覧責任者氏名	医務部長 吉元 一彰
閲覧担当者氏名	医務部長 吉元 一彰 総務部長 内田 尚男 薬剤部長 眞壁 秀樹
閲覧の求めに応じる場所	・医務部、総務部、薬剤部
閲覧の手続の概要	
・閲覧請求の受付 受付場所: 医務部(本館1階) 受付時間: 9時から12時及び13時から17時	
・閲覧請求の方法 請求者が来院し、請求者本人であることを証明するものを提示してもらう。	
・閲覧の決定 医療情報提供委員会が、請求日より14日以内に決定する。但し、個人情報開示の是非が条例に関わる場合、病院長が開示の是非を判断し、また判断に要する期間も延長される。	

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

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前 年 度 の 総 閲 覧 件 数		延	2	件
閲 覧 者 別	医師	延		件
	歯科医師	延		件
	国	延	1	件
	地方公共団体	延	1	件

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
・ 指針の主な内容： 1. 医療安全管理指針：平成14年11月19日制定 大学病院の医療安全対策に関する基本姿勢並びに方針を明確にし、職員に周知を図ることにより安全文化の構築を期待するものである。本指針は患者からの相談対応に関する指針及び医療事故等発生時の公表指針、高難度新規医療技術等及び未承認新規医薬品等の管理、医療事故調査・支援センターへの届出、全死亡症例（死産含む）報告に係る事項も含まれる。なお、本指針は患者・家族からの開示請求にも応じるものである。 2. 診療基本マニュアル（平成10年初版）（最終改訂：令和7年9月1日／医療安全マニュアルポケット版：令和5年6月1日刷、令和7年9月1日補遺シール発行） 大学病院における診療の基本姿勢を中心に掲載したマニュアル。電子版の完全版のほか、医療安全に関する項目を抜粋したポケット版がある。完全版は電子カルテ、院内医療安全対策室ホームページに掲載しており、ポケット版は全教職員に配布し常時携行を要請している。内容はⅠ診療の基本姿勢、Ⅱ正しい保険診療、Ⅲ医療安全の基本、Ⅳ医療安全対策：総論、Ⅴ医療安全対策：各論、Ⅵ感染防止対策、Ⅶ問題発生時等への対応の7章から構成されている。 3. 埼玉医科大学病院マニュアル集 全職員が周知しておくべき基準、手順等を収録している。マニュアル集は定期的に加除整理を行っており、直近の追録加除整理は令和6年8月1日である。集録内容は褥瘡対策マニュアル、医療ガスの保守点検指針、法的脳死判定（脳死下臓器提供）マニュアル、感染性廃棄物取り扱い取扱手順書である。令和5年度より、医療安全管理指針、医薬品安全使用のための業務手順書、医療機器安全使用のための業務手順書、診療用放射線の安全利用のための指針、消毒薬使用管理指針は電子版へ移行した。 4. その他のマニュアル 各マニュアルは所掌する院内委員会等において、診療基本マニュアルとの整合性を検証、編集されたうえで整備されている。主なマニュアルは感染防止対策マニュアル（感染防止対策委員会）、看護基準・手順（看護部）、災害対策マニュアル（災害対策委員会）等である。	

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

- ・ 設置の有無（ ☒ ・ 無 ）
- ・ 開催状況：年 12 回
- ・ 活動の主な内容：

医療安全対策に関する調査・教育等を総括する委員会であり、医療法施行規則に定める「医療に係る安全管理のための委員会」として位置付けられている。委員長は病院長とし、同委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会（インシデント事例等を分析・検討する委員会）において検討した事項の報告を受け、安全確保を目的として立案された方策を決定する役割を担っている。決定事項は病院ボード会議で承認後、診療部長会議において報告される。

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 6 回

- ・ 研修の内容（すべて）：eラーニングにて実施

〔必須研修①〕医療安全について

〔必須研修②〕特定機能病院の承認要件について

〔必須研修③〕医療安全年度末研修

〔選択研修1〕安全なCTとMRI検査

〔選択研修2〕インスリンについて（※常勤医師、常勤看護師は必須）

〔選択研修3〕事例から考える安全な業務

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況

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

インシデント事例は医療安全対策室カンファレンス（週1回開催）で審議し、重要事例を医療安全対策小委員会（月1回開催）で検討する。検討された内容は医療安全対策委員会で報告、事故防止の改善方策等の決定を受け、診療部長会議、看護師長会議、医療安全対策実務者会議等で伝達され、各部署へフィードバックされる。アクシデント事例は管理者並びに医療安全管理責任者、医療安全対策室室長へ報告され、医療安全対策委員会の所掌する下部組織としての専門小委員会である医療安全対策調査小委員会により事実関係を調査し、その調査結果から重大な医療事故であると判断された場合、医療事故調査委員会を開催する。今後の再発防止策について、当該部署より文書による回答を求めるとともにその内容を管理者並びに厚生労働大臣の登録を受けた第三者機関等へ報告する。インシデント事例及びアクシデント事例は、委員会等における検証の後に各部署の医療安全対策実務者に対し情報提供を行い、併せて再発防止策等の周知伝達を図っている。

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第1条の11第2項第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																																																	
・ 指針の主な内容：①基本的な考え方 ②組織および体制 ③職員に対する研修・教育 ④感染症発生時の報告 ⑤感染症発生時の対応と連絡、報告体制 ⑥当該指針の閲覧 ⑦その他の感染対策に係る基本指針																																																								
② 院内感染対策のための委員会の開催状況							年 12 回																																																	
・ 活動の主な内容：感染症指定医療機関、結核モデル事業を実施する医療機関として、当院における医療関連感染防止を図ることを目的に感染防止対策委員会を設置し、以下の事項を報告、審議している。 ①薬剤耐性菌を主とする各種病原体による医療関連感染 ②部署別指定菌分離新規患者の検出状況 ③抗菌薬の使用状況および抗菌薬適正使用推進チームの活動 ④針刺し・切創、粘膜曝露報告の把握と職業感染防止対策 ⑤医療関連感染対策に係わる医療従事者への教育・研修 ⑥結核菌の検出状況および接触者検診等の職員に健康管理 ⑦ICT活動およびICTからの上申事項 ⑧感染防止マニュアルの策定、改定 ⑨アウトブレイク発生時の感染拡大防止への介入 ⑩サーベイランスの実施結果（手指衛生、各種医療器具関連感染） ⑪感染防止対策に関わる機材・物品等の選定、導入 ⑫医療廃棄物処理排出状況																																																								
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 20 回																																																	
・ 研修の内容（すべて）： <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>開講日</th> <th>終講日</th> <th>名称・テーマ等</th> <th>対象者</th> <th>受講義務・形式</th> <th>修了率</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td colspan="2">業務開始前</td> <td>新規採用者研修 (感染対策)</td> <td>医師</td> <td>必須/eラーニング</td> <td>100%</td> <td>32 人</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td colspan="2">業務開始前</td> <td>新規採用者研修 (感染対策)</td> <td>コメディカル</td> <td>必須/eラーニング</td> <td>100%</td> <td>37 人</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td colspan="2">業務開始前</td> <td>新規採用者研修 (感染対策)</td> <td>初期研修医</td> <td>必須/eラーニング</td> <td>100%</td> <td>42 人</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td colspan="2">業務開始前</td> <td>中途採用者・復職者・ 異動者研修</td> <td>中途採用者・ 復職者・異動者</td> <td>必須/eラーニング</td> <td>100%</td> <td>292 人</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="2">業務開始前</td> <td>委託・派遣・ボランティア 向け入職時研修</td> <td>新入職委託・派遣 ・ボランティア職員</td> <td>集合研修</td> <td>100%</td> <td>59 人</td> </tr> </tbody> </table>									No	開講日	終講日	名称・テーマ等	対象者	受講義務・形式	修了率	参加人数	1	業務開始前		新規採用者研修 (感染対策)	医師	必須/eラーニング	100%	32 人	2	業務開始前		新規採用者研修 (感染対策)	コメディカル	必須/eラーニング	100%	37 人	3	業務開始前		新規採用者研修 (感染対策)	初期研修医	必須/eラーニング	100%	42 人	4	業務開始前		中途採用者・復職者・ 異動者研修	中途採用者・ 復職者・異動者	必須/eラーニング	100%	292 人	5	業務開始前		委託・派遣・ボランティア 向け入職時研修	新入職委託・派遣 ・ボランティア職員	集合研修	100%	59 人
No	開講日	終講日	名称・テーマ等	対象者	受講義務・形式	修了率	参加人数																																																	
1	業務開始前		新規採用者研修 (感染対策)	医師	必須/eラーニング	100%	32 人																																																	
2	業務開始前		新規採用者研修 (感染対策)	コメディカル	必須/eラーニング	100%	37 人																																																	
3	業務開始前		新規採用者研修 (感染対策)	初期研修医	必須/eラーニング	100%	42 人																																																	
4	業務開始前		中途採用者・復職者・ 異動者研修	中途採用者・ 復職者・異動者	必須/eラーニング	100%	292 人																																																	
5	業務開始前		委託・派遣・ボランティア 向け入職時研修	新入職委託・派遣 ・ボランティア職員	集合研修	100%	59 人																																																	

6	業務開始前		実習生向け研修	実習生	必須/eラーニング	100%	838 人
7	4/1		研修医オリエンテーション (感染対策)	研修医	必須/集合研修 (演習含む)	100%	42 人
8	4/5		看護部新採用看護師 オリエンテーション	新入職 看護師	必須/集合研修	100%	96 人
9	4/6		看護部新採用看護助手 オリエンテーション	新入職 看護助手	必須/集合研修	100%	4 人
10	4/22		新採用社対象研修 (南館 4 階病棟)	新入職看護師	必須/座学	100%	7 人
11	4/26		新採用者対象研修 (南館 3 階病棟)	新入職看護師・ 保育士	必須/座学	100%	9 人
12	5/14	9/25	部門情報誌 5 月号	全職員	必須/eラーニング	100%	2,245 人
13	6/17	10/19	感染管理研修①	全職員	必須/eラーニング	100%	2,230 人
14	7/16	10/8	抗菌薬の適正使用①	医師・看護師・ 薬剤師・検査技師	必須/eラーニング	100%	1,674 人
15	8/19	1/7	部門情報誌 8 月号	全職員	必須/eラーニング	100%	2,179 人
16	11/20	4/11	部門情報誌 11 月号	全職員	必須/eラーニング	100%	2,179 人
17	12/17	5/15	感染管理研修②	全職員	必須/eラーニング	100%	2,181 人
18	1/15	6/19	抗菌薬の適正使用②	医師・看護師・ 薬剤師・検査技師	必須/eラーニング	100%	1,619 人
19	1/24	6/18	大学病院の基本事項に 関する研修	委託・派遣職員	必須/eラーニング	100%	238 人
20	2/18	6/19	部門情報誌 2 月号	全職員	必須/eラーニング	100%	2144 人

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

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 (☒) ・ 無)

- ① 感染対策室に設置されている検査部門端末機器から監視対象とする薬剤耐性菌等の新規検出患者を月～土曜日の定時に抽出している。抽出された患者については、感染対策室員が情報収集をおこない該当患者の病棟に出向いて病棟スタッフと感染対策について検討するとともに具体的な予防策を指示している。また、病棟スタッフに指示した具体的な感染対策の内容を電子カルテに記録している。
- ② 監視対象とする分離菌の検出状況については、週報および月報を作成している。週報については、感染対策室カンファレンス(週1回開催)で患者情報や抗菌薬使用状況、感染防止対策の実施状況について情報共有し、集積の判断、アウトブレイクの早期探知資料として活用している。また、月報は、感染対策関連会議(感染防止対策委員会、ICT会議、感染制御リンクナース会議)、看護師長会議等で報告するとともに会議出席者から部署ス

タッフに情報伝達している。さらに、電子カルテの感染対策室サイトにも掲載し、週報と同様にアウトブレイクの早期探知資料として活用している。

- ③ 感染防止対策マニュアルには「アウトブレイク発生時の対応」を整備し、「アウトブレイク介入の基準」「保健所への報告の目安」を記載している。また、アウトブレイクが疑われる事象が発生した場合は、病院長、感染防止対策委員会、必要時保健所への報告および外部の感染管理専門家に介入を依頼する体制としている。さらに、重大事象が発生した際は感染防止対策委員会を臨時に召集することとしている。
- ④ COVID-19および海外からの輸入感染症の早期把握のため、入院する患者に対して「COVID-19／輸入感染症トリアージシート」を用いてトリアージを実施し、対象患者に対して積極的なスクリーニング検査を実施している。

・ その他の改善のための方策の主な内容：

- ① 感染対策室員・ASTメンバーの合同カンファレンス（1回/週）内で薬剤耐性菌新規検出患者や特定抗菌薬使用患者（長期使用・TDM実施を含む）、血液培養からの病原体検出患者について情報を共有している。また、該当患者に対するラウンド、指導・アドバイスを通じて感染防止対策の推進および抗菌薬適正使用支援を図っている。
- ② 環境整備や標準予防策の実施状況等についてはICTラウンドで確認、評価している。改善が必要と思われる点については、具体的な改善の方策をラウンドレポートに記載し、当該部署に返信し改善を求めている。改善状況については適宜ラウンドで確認・評価している。
- ③ 職員への感染防止対策に関する最新の情報や市中の感染症流行状況については、院内向けの広報誌（Infection Control 通信）や職員用イントラネットの感染対策室サイト内に掲載し情報提供するとともに感染対策について注意喚起している。
- ④ e-learning等の職員教育・研修の機会を通して感染防止対策に関する知識、技術の修得の機会を提供している。また、研修内容についての理解度を評価するために、e-learning受講後にテストを実施している。

（注）前年度の実績を記入すること。

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

① 医薬品安全管理責任者の配置状況	有・無
② 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年10回
・ 研修の主な内容： 新規採用医師オリエンテーション 「医薬品安全管理」 令和6年3月21日～4月2日 (eラーニングにて実施) 看護師新入オリエンテーション 「医薬品安全管理」 令和6年4月5日 新入職員オリエンテーション 「医薬品安全管理」 (医師，看護師以外) 令和6年3月21日～3月31日 (eラーニングにて実施) 初期研修医オリエンテーション 「医薬品安全使用」 令和6年4月4日 初期研修医オリエンテーション 電子カルテ操作研修 令和6年4月5日 医薬品安全管理研修① 令和6年5月15日～令和6年9月27日 (eラーニングにて実施) 医薬品安全管理研修② 令和6年8月19日～令和6年11月11日 (eラーニングにて実施) 医薬品安全管理研修③ 令和6年12月17日～令和7年5月15日 (eラーニングにて実施) 医薬品安全管理研修④ 令和7年3月6日～令和7年7月30日 (eラーニングにて実施) 医療安全選択研修「インスリンについて」 令和6年6月17日～令和7年7月19日 (eラーニングで実施)	
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	・ 手順書の作成 (有・無) ・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容： 各病棟で月1回業務手順書に基づく業務の実施状況の確認を行った。 医薬品安全管理責任者が病棟ラウンドを実施し，医薬品の管理状況等の確認を行い指導した。 初期研修医や新人看護師の研修においては，麻薬の取り扱いや薬剤の基本的な知識について講義をおこなった。 インスリン関連のインシデント対策として，インスリンに関する知識習得を目的としたeラーニングを実施した。 前年度に発生したインシデント事例について，医薬品安全管理研修にて周知した。 医療安全の薬剤部職場ミーティングを月1回実施し，部内で発生したインシデント事例の周知確認や対策について検討をおこなった。
④ 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)： OTC欠損症CPS1欠損症およびリジン尿性蛋白不耐症に対するシトルリン経口投与 マルチプルカルボキシラーゼ欠損症に対するビオチン原末の使用 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 未承認等の医薬品の使用にあたっては，未承認新規医薬品等評価センターで検討され，承認される。未承認新規医薬品等評価センターには，医薬品安全管理責任者および医療安全担当薬剤師が構成員となっており，情報は速やかに伝えられる。未承認等の医薬品の使用について各診療科から申請のあった16件のうち15件が審議の上承認された。

(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	☒ 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 8 回
・ 研修の主な内容： 特定医療機器研修（人工呼吸器、除細動器、閉鎖式保育器、血液浄化装置、補助循環装置、診療用高エネルギー放射線発生装置）を年度の上・下期で2回開催。 新規採用者に対しては、輸液ポンプ・シリンジポンプ・生体情報モニタ等の汎用機器に関する研修を開催。 新規導入医療機器に関する研修については、対象者全員に対する研修を必須として実施。 その他の汎用機器や人工呼吸器の設定に関する研修などを随時開催。	
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	
・ 医療機器に係る計画の策定 （ ☒有・無 ） ・ 機器ごとの保守点検の主な内容： 人工呼吸器、除細動器、閉鎖式保育器、血液浄化装置、補助循環装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、CT・MRI、輸液ポンプ・シリンジポンプ、生体情報モニタ等について定期点検計画書を作成している。点検の実施状況は毎月の医療機器安全管理小委員会にて報告し、医療機器安全管理責任者が確認している。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる未承認等の医療機器の使用の状況その他の情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （ ☒有・無 ） ・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）： 2024年度に未承認医療機器の使用事例はなかった。 ・ その他の改善のための方策の主な内容： 生体情報モニタ適正使用マニュアルを制定し、モニタの装着・離脱基準やアラーム設定値の院内統一を図った。医療安全対策室部門情報eラーニング、臨床工学部発行の情報誌を用いて周知を図り、実施状況については毎月の医療安全ラウンドにて評価している。	

（注）前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	☒ 有・無
・ 責任者の資格（医師・歯科医師） ・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況 医療安全管理責任者は医療安全管理部門、医療安全管理委員会及び医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を統括している。医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者は医療安全管理委員会の構成員となっている。	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☒ 有（ 3名）・無
③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況 ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 医薬品安全管理責任者の管理のもと医薬品情報管理室が設置され、情報収集を行い、関係部署に周知を行っている。 厚生労働省メール配信サービス、PMDA メディナビ、MR による直接訪問またはメール・Web 面談、製薬メーカーからの郵送やFAX、各種ホームページなどから情報の収集を行っている。 医薬品情報管理室にて情報を収集し、特に緊急性の高い情報（緊急安全性情報や安全性速報など）に関しては当日又は翌日には文書を配布し、周知を図るために部署ごとに取りまとめ個人ごとに確認のサインをもらっている。 医療安全対策室と連携して医療安全対策実務者会議にて医薬品の安全使用に関する情報を発信している。 『医薬品情報誌』を作成し配布を行い、配布確認記録をとっている。 ・ 未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況 診療科から申請があった場合、未承認新規医薬品等評価センター（事務局は医療安全対策室）にて申請受理されたものは内容について確認され、当該未承認等の医薬品の提供の適否、実施を認める条件等について未承認新規医薬品等評価委員会に意見を求める。未承認新規医薬品等評価センターで審議される。未承認新規医薬品等評価センターでは、当該未承認等の医薬品が適正な手続に基づいて提供されていたかどうかに関し定期的に、及び患者が死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認する。また、未承認等の医薬品が適正な手続に基づいて提供されていたかどうか、職員の遵守状況の確認を行う。 未承認医薬品等の使用状況の把握のため、医薬品情報室責任者を担当者と定めている。 ・ 担当者の指名の有無（☒有・無） ・ 担当者の所属・職種： （所属：薬剤部 ， 職種 薬剤師 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ） （所属： ， 職種 ）	

④ 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況	☒ ・無
・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（☒・無） ・説明等の実施に必要な方法に関する規程に定められた事項の遵守状況の確認、及び指導の主な内容： 【実施時期】 診療情報管理士（担当）が日々の業務において1診療科2名ずつ入院患者をランダムに抽出し、実施状況のモニタリングを行っている。モニタリング結果はインフォームド・コンセント小委員会へ提出している。 【確認方法】（結果のフィードバック、改善状況の確認を含む） インフォームド・コンセント小委員会（年2回）では、モニタリング（インフォームド・コンセント実施状況の確認）結果の確認・検討を行い、適切なインフォームド・コンセント取得がなされていない診療科へは診療部長を通して改善を求めている。	
⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	☒ ・無
・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容： 診療録等の管理に関する責任者は診療情報管理室長が選任されている。診療情報管理室長は、診療情報管理委員会委員長、保険診療指導室長を兼ねている。 責任者は下記①②を行い、実施した結果を病院ボード会議へ報告している。検討・改善が必要と思われる事案は診療部長会議・実務者リーダーズ会議（当院幹部、部署・部門の代表者）にて発言し、病院ボード会議・戦略会議へ変更案を上程している。全職員へ周知が必要なものについては、職員メールで発信している。 ① 診療情報管理委員会にて、診療情報管理士（室員）による点検（日々の診療記録（退院サマリー、入院診療計画書、量的（退院患者・手術患者））・統計結果、及び診療記録（同意書や電子カルテ掲載）に関する事項について報告や審議を行っている。 （2024 年度医師退院サマリーの2週間以内の完成率 100%） ② 質的 point 検を下記方法で行っている。 1) 外部の医師（指導官）を招聘して、月1回、2～3診療科について多職種参加で診療記録とレセプトを照合しながら診療行為に対して十分な診療記録があるかどうかを確認するブラッシュアップ会議（診療記録・コーディング）を開催している。該当の症例に関係する医師・看護師・メディカルスタッフ等の職種が診療記録の記載内容を示し説明を行い、外部の医師（指導官）により記載内	

容などの指導を受ける。また、診療情報管理室より、適切なDPCコーディングがされているか、DPC選択時の注意点やポイント等を目的とした周知を行っている。

2) 月1回質的点検カンファレンスを開催している。質的点検カンファレンスは”質的点検チェックリスト(11項目)”に沿って、診療情報管理士を中心とした担当者【メンバー：診療情報管理室長(診療録等の管理に関する責任者)、診療情報管理委員会委員(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、医療安全対策室員、診療情報管理士)、管理栄養士、リハビリ療養士、診療情報管理士及び委員長より必要とされた者】で事前確認し、意見交換をしている。その結果をブラッシュアップ会議(診療記録・コーディング)にて診療情報管理室長より報告、指導を行っている。

3) 医師・歯科医師(全診療科持ち回り)、かつ多職種による紙面点検を月1回行っている。点検結果については、該当診療科(診療部長、病棟医長)へフィードバックを行っている。

4) 手術、侵襲的検査等について、同意を得るための十分な説明がされているかについて、診療情報管理士によるモニタリングを定期的に行っている。取得状況の結果はインフォームド・コンセント小委員会へ提出している。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況

☒ 有・無

・所属職員：専従(6)名、専任(0)名、兼任(7)名

うち医師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(5)名

うち薬剤師：専従(1)名、専任(0)名、兼任(0)名

うち看護師：専従(2)名、専任(0)名、兼任(0)名

(注) 報告書を提出する年度の10月1日現在の員数を記入すること

・活動の主な内容：

1. 医療安全対策委員会の資料及び議事録の作成・保存、庶務に関する事項
2. 事故発生時の診療録や看護記録等への記載状況の確認、指導
3. 事故発生時の対応状況についての確認、指導
4. 事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認
5. 医療安全に係る連絡調整、医療安全推進活動
6. 医療に係る安全の確保に資する診療の状況の把握
7. 従業者の医療の安全に関する意識の向上の状況の確認
8. 医療安全に係る事例の検討及び医療安全対策の取組の評価等を行うカンファレンスの週1回程度の開催
9. 定期的な院内巡回による各部門における医療安全対策の実施状況の把握・分析

10. 医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的対策の推進

11. 年2回以上の医療安全対策に係る体制を確保するための職員研修の企画・実施

12. 医療安全対策に係る患者・家族の相談に適切に応じる体制の支援

13. 各部門における医療安全対策実務担当者への支援

14. 医療安全対策室の業務に関する企画立案及び評価

15. 活動実績の記録

医療安全に資する診療内容のモニタリングは、全死亡症例報告、死亡事例報告書テンプレート記載率、転倒・転落発生率（損傷レベル別、65歳以上の割合）、コミュニケーションエラーに関するインシデント、患者誤認に関するインシデント、CVC挿入時テンプレート記載状況及びエコー使用率、生体情報モニタの適正使用・アセスメントシート運用率、アレルギー未確認件数、放射線画像未読レポート発生件数、画像診断レポート重要所見の対応状況、採血管認証実施率、術前マーキング実施率をモニタリングしている。また、インフォームド・コンセント小委員会を通して、適正なインフォームド・コンセント取得状況をモニタリングしている。従事者の医療安全の認識については、研修ごとに理解度の評価を実施しているほか、院内ラウンドで医療安全から発信した情報の周知状況や理解度の確認をしている。各部署で検討が必要な事例に関してはタスク管理表を活用し、部署内での医療安全対策活動を推進している。また、医療の質改善室において「患者安全文化に関する職場アンケート」を年1回実施している。調査結果は学内ホームページ上に掲載し、全職員が確認することが可能である。

※ 平成二八年改正省令附則第四条第一項及び第二項の規定の適用を受ける場合には、専任の医療に係る安全管理を行う者が基準を満たしていることについて説明すること。

※ 医療安全管理委員会において定める医療安全に資する診療内容及び従事者の医療安全の認識についての平時からのモニタリングの具体例についても記載すること。

⑦ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の高難度新規医療技術を用いた医療の申請件数（1件）、及び許可件数（1件）
- ・ 高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の設置の有無（☒有・無）
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に、従業者が遵守すべき事項及び高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門が確認すべき事項等を定めた規程の作成の有無（☒有・無）
- ・ 活動の主な内容：

高難度新規医療技術等評価センターは、診療科からの申請に対して高難度新規医療技術等評価委員会へ当該技術の妥当性や実施条件等の意見を求める。委員会からの意見を踏まえ、当該技術の提供の適否を決定し、診療科へ適否の結果を通知する。実施後は診療科からの実施報告書及び診療録を

確認し、当該技術が適正な手続きに基づいて提供されているか遵守状況を確認する。適否決定の内容や従業者の遵守状況については病院長へ報告を行っている。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 高難度新規医療技術評価委員会の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）

⑧ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況

- ・ 前年度の未承認新規医薬品等を用いた医療の申請件数（ 2 件）、及び許可件数（ 2 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（ ☒ 有 ・ 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（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 活動の主な内容：

承認新規医薬品等評価センターは、診療科からの申請に対して未承認新規医薬品等評価委員会へ当該未承認新規医薬品等の使用に関する妥当性や使用条件等の意見を求める。委員会からの意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の使用の適否を決定し、診療科へ適否の結果を通知する。実施後は診療科からの実施報告書及び診療録を確認し、当該未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されているか遵守状況を確認する。適否決定の内容や従業者の遵守状況については病院長へ報告を行っている。

- ・ 規程に定められた事項の遵守状況の確認の有無（ ☒ 有 ・ 無 ）
- ・ 未承認新規医薬品等評価委員会の設置の有無（ ☒ 有 ・ 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 361 件
- ・ 上記に掲げる場合以外の場合であって、通常の経過では必要がない処置又は治療が必要になったものとして特定機能病院の管理者が定める水準以上の事象が発生したとき当該事象の発生の事実及び発生前の状況に関する医療安全管理部門への報告状況：年 68 件
- ・ 上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

全例、委員会にて事例報告を行っている。死亡症例については、全症例カルテ内容と死亡症例合同カンファレンス議事録を確認している。

1. 原因究明のための調査・分析

医療事故が発生した場合、医療安全対策室へ口頭報告並びにアクシデント報告される。報告された事例は直ちに医療安全管理責任者もしくは医療安全管理者から管理者へ報告され、医療安全対策調

査小委員会開催の有無が判断される。

2. 分析結果を活用した改善方策の立案・実施・周知

医療安全対策調査小委員会によって情報収集と分析を行い、医療安全対策小委員会（月１回開催）で改善方策の立案と実施方法を検討する。改善方策案は、管理者が委員長を務める医療安全対策委員会において報告され、審議を経て決定される。決定事項は病院ボード会議で承認後、病院長通知として職員一斉メールを発信するほか、診療部長会議、実務者リーダー会議、看護師長会議をはじめとする各委員会や医療安全部門情報（全職員対象eラーニング研修）等で周知している。

3. 方策の実施状況の調査、方策の見直し

医療安全対策室が中心となり、医療安全対策実務者と連携し方策の実施状況を調査している。調査結果は医療安全対策委員会へ報告後、開設者へ最終報告される。方策の実施後、医療安全対策室及び実務者による、各部署における方策の実施状況のモニタリングやインシデント報告等によって、類似事例の発生状況が確認されている。必要に応じて、医療安全対策委員会の判断により、方策の更なる周知の徹底、もしくは方策の見直しが図られる。

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：①順天堂大学医学部附属順天堂医院 ②国立がん研究センター東病院）・無）

・他の特定機能病院等からの立入り受入れ

（☒（病院名：①順天堂大学医学部附属順天堂医院 ②国立がん研究センター東病院）・無）

・技術的助言の実施状況

①-1【医療安全管理委員会の業務の状況】

関東信越厚生局からは委員による現場巡視を推奨されているため、いずれかのラウンドを委員会の業務の１つとして位置付けすることを検討するよう求められた。

→ 室員ラウンドを医療安全対策委員による巡視に位置付け、実施している。

①-2【監査委員会の業務の結果及び監査委員会からの指摘への対応状況】

結果の公表にあたっては、指摘事項を記載するよう求められているため、今後そのような場合にはその旨を記載されることを検討するよう求められた。

→ 今後の開催分については指摘事項がない場合でもその旨記載することとし、受入日以降の開催分は記載している。

②【医薬品等の安全使用体制の状況】

常備薬（ハイリスク薬）について、薬剤部を介さずに病棟間で直接の貸し借りがあり、是正を求め

られた。

→ 病棟間の貸し借りは原則認めておらず、院内ラウンド時の現場での説明は、あくまで緊急時の対応であったことを補足した。

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

埼玉医科大学病院利用者相談室を平成 25 年 4 月 1 日に設置し、医務部を対応部署としている。相談窓口は月曜日から土曜日の 8 時 30 分から 17 時 00 分に対応している。窓口の活動に関して、総合診療案内、各病棟及び各科外来に明示している。窓口の活動に関する規程は平成 25 年 11 月 22 日施行とした。相談により患者や家族が不利益を受けないため、規則への文章化、対応職員への教育を行っている。窓口以外の相談は電話相談、投書箱、インターネット（電子メール）、その他（大学公式ホームページからのメール）で対応している。相談内容の共有は、毎月相談内容報告書を作成し、医務部長、看護部長、医療安全対策室長及び病院長へ報告し、対応を協議している。

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

全職員を対象に e ラーニング形式にて必須研修 3 回・選択研修 3 回の計 6 回実施し、延べ 11,645 名（年度末時点の全従業者数 2,093 名）受講された。必須研修では医療安全について、特定機能病院の承認要件について、年度末研修として年度内に実施した研修内容の重要事項の再周知を図り、理解度の確認を行った。選択研修では安全な CT と MRI 検査、インスリンについて、事例から考える安全な業務を取り上げ、周知及び理解度の確認を行った。なお、前年度はインスリンについては常勤医師・常勤看護師は必須研修とした。

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

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

・研修の実施状況

管理者：2024 年度特定機能病院管理者研修【継続】（2024 年 11 月 26 日受講）

医療安全管理責任者：2024 年度特定機能病院管理者研修【継続】（2024 年 11 月 26 日受講）

医薬品安全管理責任者：2024 年度特定機能病院管理者研修【継続】（2025 年 2 月 14 日受講）
医療機器安全管理責任者：2024 年度特定機能病院管理者研修【継続】（2024 年 12 月 12 日受講）

（注）前年度の実績を記載すること

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

・ 第三者による評価の受審状況

令和 5 年 7 月 26・27・28 日、令和 6 年 2 月 13 日（補充審査）、令和 7 年 3 月 4 日（確認審査）

・ 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

令和 6 年 8 月 20 日 病院ホームページに認定証と日本医療機能評価機構のホームページ（結果の情報）へのリンクを掲載

・ 評価を踏まえ講じた措置

① 【1.3.2 安全確保に向けた情報収集と検討を行っている】

全死亡例に関して、担当した医師から直接、医療安全管理部門に報告する仕組みがないため、遅滞なく報告する体制を構築するよう改善が求められた。

→①電子カルテに「死亡事例報告書」テンプレートを作成し、2024 年 2 月 1 日から運用を開始した。医師が死亡診断書の作成と同時にテンプレートを記載すると医療安全対策室員へ通知されるシステムを構築した。

② 【1.5.4 倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を開発・導入している】

高難度新規医療技術を用いた医療の提供の説明において、新規医療技術であるがゆえのリスクについて、患者が理解できるように説明文書を見直し、説明を実施することが求められた。また中長期のモニタリング体制を整備するよう求められた。

→②「高難度新規医療技術等及び未承認新規医薬品等を用いた医療提供に関する指針」を 2023 年 10 月に改訂した。同意説明文書に、自院における過去の実績と執刀医の実施経験などについて記載することとし、説明同意書のひな型にも明記することにした。モニタリングについても、原則として 3 ヶ月、6 ヶ月、12 ヶ月と、担当部署による確実な確認と報告を義務付けた。

③ 【2.1.3 患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している】

ID バンドが身体に装着できない場合の手順について見直し、新たに策定した手順を遵守するよう改善が求められた。

→③新生児を含む全患者に、例外なく身体に ID バンドを装着することとした。2024 年 1 月に「保育器収用中の患児の ID バンド装着管理基準」を作成した。また、10 歳未満の患者を対象とした小児サイズの ID バンドを導入する方針となり、2025 年 2 月 15 日に導入した。

④【2. 1. 8 患者等の急変時に適切に対応している】

急変前兆候に対する RRS の対応が不十分であるため、24 時間体制で取り組むよう改善が求められた。また、救急カートの設置場所について改善が求められた。

→④夜間・休日の RRS について、当直医師が対応する体制を整備し、該当する医師への教育を 2023 年 12 月から開始した。2024 年 5 月 13 日から、24 時間体制での RRS 運用を開始した。救急カートについては、患者ベッドサイドへの配置を禁止し、全てスタッフステーション内に設置することとした。

⑤【2. 2. 3 診断的検査を確実・安全に実施している】

内視鏡室では鎮静マニュアルが整備されているが、院内統一での鎮静マニュアルの整備・運用が求められた。

→⑤鎮静 WG にて「成人に対する侵襲的処置・検査時の鎮静指針」を制定し、2024 年 1 月より運用を開始した。並行して「手術・処置・検査に伴う鎮静についての説明と同意」文書を作成し、検査室以外で使用する鎮静剤についても確実に安全が確保される体制を整えた。

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

管理者に必要な資質及び能力に関する基準

・ 基準の主な内容

学校法人埼玉医科大学特定機能病院病院長選考規程第2条第2項に、病院長は、次の各号に掲げる要件を満たす者とあらかじめ定めて公表している。

- (1) 医師免許を有している者
- (2) 関係法令を十分に理解し、法令を遵守した病院運営を遂行するとともに、法人の基本理念及び運営方針の下、当院の社会的使命を正しく理解し、安定した経営基盤を確保して持続可能な病院運営を担うことができる者
- (3) 当院又はそれ以外の病院において医療安全管理に従事した経験を持ち、医療安全を第一に考える姿勢で、医療安全管理業務に関する必要な対策の立案並びにそれを遂行する資質及び能力を有し、かつ、医療の質管理及び感染管理を適切に推進できる指導力を有している者
- (4) 当院又はそれ以外の病院において組織管理等の経験を持ち、高度の医療を提供することはもとより、高度の医療技術の開発及び評価を行うとともに、高度の医療に関する研修を行わせる等、特定機能病院に求められる役割を十分に理解し、更なる発展に指導力を発揮できる者
- (5) 大学の医学系教授、一定の規模・機能を有する病院、施設若しくは研究所の長又はこれらに相当する経験を持ち、医師養成を行う大学の医学部の教育研究に必要な施設として設置されている病院としての役割を十分に理解し、高い倫理観を持って医療人の教育及び医学研究を推進するのに必要な資質・能力を有している者
- (6) 地域社会からの求めに応える病院運営の実践に統率力を発揮するとともに、地域の医療機関との連携を推進し、当該地域の医療における中核的役割を果たすことができる指導力を有している者

また、同規程第3条第2項の規定により、管理者の選任に当たってその都度定める病院長選考基準として、同規程第2条第2項の要件に準拠しつつ、外部環境の変化等も踏まえ時宜に求められる病院長の要件の具体的内容をあらかじめ公表している。

病院長は、人格が高潔で、当院の基本理念等、医療安全対策及び感染対策に関する方針並びに長期総合計画に掲げた事項について、継続的かつ確実に推進する姿勢及び指導力を有し、かつ、病院長の資質・能力に関する基準・要件を満たしている者であることが求められる。

I. 病院長の資質・能力に関する具体的な基準・要件

1. 医師免許を有している者
2. 関係法令を十分に理解し、法令を遵守した病院運営を遂行するとともに、法人の基本理念及び運営方針の下、当院の社会的使命を正しく理解し、安定した経営基盤を確保して持続可能な病院運営を担うことができる者
3. 当院又はそれ以外の病院において医療安全管理に従事した経験を持ち、医療安全を第一に考える姿勢で、医療安全管理業務に関する必要な対策の立案並びにそれを遂行する資質及び能力を有し、かつ、医療の質管理及び感染管理を適切に推進できる指導力を有している者
4. 当院又はそれ以外の病院において組織管理等の経験を持ち、高度の医療を提供することはもとより、高度の医療技術の開発及び評価を行うとともに、高度の医療に関する研修を行わせる等、特定機能病院に求められる役割を十分に理解し、更なる発展に指導力を発揮できる者
5. 大学の医学系教授、一定の規模・機能を有する病院、施設若しくは研究所の長又はこれらに相

当する経験を持ち、医師養成を行う大学の医学部の教育研究に必要な施設として設置されている病院としての役割を十分に理解し、高い倫理観を持って医療人の教育及び医学研究を推進するのに必要な資質・能力を有している者

6. 地域社会からの求めに応える病院運営の実践に統率力を発揮するとともに、地域の医療機関との連携を推進し、当該地域の医療における中核的役割を果たすことができる指導力を有している者

7. 第5次長期総合計画「挑戦」に基づく毛呂山キャンパス整備の推進のほか、高齢化の進展に伴う疾病構造変化に対応した診療体制の再編、新興感染症・再興感染症への的確な対応、医師の働き方改革を含めた職員の勤務環境の改善など、これらの取組に指導力を発揮し、的確かつ着実に推進できる能力を有する者

・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

・ 公表の方法

インターネットの利用による（当院ホームページへの掲載）

（学校法人埼玉医科大学特定機能病院病院長選考規程第3条第2項）

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無			有・ ☒ 無	
令和6年度は、管理者の選考を実施していない。次回の選考は、管理者の令和8年7月31日の任期満了に合わせて適当な時期に実施する予定である。				
・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ）				
・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有・無 ）				
・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有・無 ）				
・ 公表の方法				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関 係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無		☒ 有・無	
・合議体の主要な審議内容 (1) 法人の方針に沿った病院運営に関すること。 (2) 長期計画の策定及びその進捗に関すること。 (3) 予算の立案に関すること。 (4) 収支その他経営改善に関すること。 (5) 医師の採用、昇格等の人事に係る立案に関すること。 (6) 医師、看護師その他職員の適正配置に関すること。 (7) 委員会等からの答申又は報告に関すること。 (8) その他病院運営の改善及び向上に関すること。 ・審議の概要の従業者への周知状況 (1) 実務者リーダー会議 (2) 診療部長会議 (3) 病院長方針説明会 (4) 病院長通知 ・合議体に係る内部規程の公表の有無（有・☒無） ・公表の方法 ・外部有識者からの意見聴取の有無（有・☒無）			
合議体の委員名簿			
氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
篠塚 望	○	医師	病院長
岡田 浩一		医師	副院長
市岡 滋		医師	副院長
門野 夕峰		医師	副院長
中里 良彦		医師	副院長
秋岡 祐子		医師	副院長
原嶋 弥生		看護師	副院長・看護部長
吉元 一彰		事務員	医務部部長
小山 勇		医師	専務理事
池澤 敏幸		事務員	大学病院群事務長

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・☒ ）
 - ・ 公表の方法
 - ・ 規程の主な内容
 - (1) 病院の目的について
 - (2) 病院の運営方針（基本理念、基本方針等）について
 - (3) 病院の業務について
 - (4) 病院長等の職務・権限について
 - (5) 病院の組織について
 - (6) その他
- ・ 管理者をサポートする体制（副院長、院長補佐、企画スタッフ等）及び当該職員の役割
 - (1) 副院長（6名）

病院長の業務を補佐し、病院長に事故があるときは、病院長があらかじめ指名した副院長がその職務を代行する。

 - 1) 保険診療・診療情報管理担当
 - 2) 教育、働き方改革、医療の質、成育医療担当
 - 3) 医療安全担当（医療安全管理責任者）
 - 4) 救急・手術部門担当
 - 5) 病院診療部、患者支援担当
 - 6) 看護・多職種連携担当
 - (2) 院長補佐（6名）

病院長、副院長の業務の円滑な遂行のため補佐をする。

 - 1) 患者権利保護担当
 - 2) 検査部門、先進医療担当
 - 3) 感染対策担当
 - 4) 診療報酬、ベッドコントロール、必要度担当
 - 5) 臨床研究担当
 - 6) 手術部門・診療連携担当
 - (3) その他のスタッフ
 - 1) 診療部長（診療科）

病院長の命を受け、当該診療科における業務を統括する。
 - 2) 中央診療部長（中央診療部）

病院長の命を受け、当該中央診療部における業務を統括する。
 - 3) センター診療部長（センター診療部）

病院長の命を受け、当該センターにおける業務を統括する。
 - 4) 看護部長

病院長及び総看護部長の命を受け、看護部における業務を統括する。
 - 5) 薬剤部長

病院長の命を受け、薬剤部における業務を統括する。
 - 6) 栄養部長

病院長の命を受け、栄養部における業務を統括する。
 - 7) 医務部長

病院長の命を受け、医務部における業務を統括する。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況

「2024年度医師の働き方改革講習会」開催・参加
2024年6月4日（火）14：00～第5講堂、主催：教員（医師）働き方支援センター

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					☒ ・無
・ 監査委員会の開催状況：年 2 回 ・ 活動の主な内容： 病院管理者、医療安全管理責任者、医療安全対策室室長、医療安全対策委員会委員長、医薬品安全管理者、医療機器安全管理責任者、その他医療安全に係る部門の責任者から業務の状況について報告を受ける。また、必要に応じ委員自ら確認を実施している。 病院の開設者（理事長）又は管理者（病院長）に対し医療安全管理についての是正措置を講ずるよう意見を表明し、その結果を公表する。 ・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（ ☒・無 ） ・ 委員名簿の公表の有無（ ☒・無 ） ・ 委員の選定理由の公表の有無（ ☒・無 ） ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（ 有・☒ ） ・ 公表の方法：ホームページ					
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
小松 康宏	板橋中央総合病院 副院長	○	医療及び安全管理に関する識見を有する者	有・ ☒	1
森本 義博	社会保険診療報酬支払基金埼玉審査委員会事務局（小川赤十字病院名誉院長）		医療及び安全管理に関する識見を有する者	有・ ☒	1
水谷 渉	駒込たつき法律事務所弁護士		法律に関する識見を有する者	有・ ☒	1
粟田 博	元毛呂山町教育委員会教育長		医療を受ける立場から意見を述べる事が出来る者	有・ ☒	2
丸山 元孝	坂戸鶴ヶ島医師会会長		医療及び安全管理に関する識見を有する者	有・ ☒	1
荒井 有美	北里大学病院医療安全推進室副室長		医療及び安全管理に関する識見を有する者	有・ ☒	1
高沢 信也	埼玉医科大学内部監査室室長		医療を受ける立場から意見を述べる事が出来る者	☒ ・無	2

(注) 「委員の要件該当状況」の欄は、次の1～3のいずれかを記載すること。

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

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

埼玉医科大学内部監査室を設置している。

学校法人埼玉医科大学内部監査規程に則り定期業務監査を実施した。

業務監査は、定期監査及びその他必要に応じて臨時監査を実施している。

監査結果は理事長（開設者）に報告する。病院戦略会議、病院ボード会議で報告、関係者に発表し、業務の運営の適正化・改善に資する。必要な場合は改善策を提出させる。

・ 専門部署の設置の有無（ ☒ ・ 無 ）

・ 内部規程の整備の有無（ ☒ ・ 無 ）

・ 内部規程の公表の有無（ 有 ・ ☒ ）

・ 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			
・ 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 埼玉医科大学病院を設置する学校法人埼玉医科大学の理事会では、法人運営における病院の管理運営の重要性、医療安全の確保を前提に高度で質の高い医療を提供する必要性に鑑み、法人の設置する他の病院の病院長とともに病院長を理事又は理事待遇者として理事会に参画させており、病院長は、病院を代表し各病院の運営状況に加え、医療安全対策及び感染対策等の安全かつ良質な医療の提供に係る取組について報告している。理事会では病院長からの報告を受け、理事長及び監事から、当該取組に対する評価と必要に応じた改善に向けた立案等を指示するなど、病院業務の監督に係る体制が適切にとられ、病院運営に活かされている。 ・ 会議体の実施状況（ 年6回 ） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（ ☒ ・ 無 ）（ 年6回 ） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（ ☒ ・ 無 ） ・ 公表の方法 インターネットの利用による（ホームページへの掲載）			
病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：			
会議体の委員名簿			
氏名	所属	委員長 (○を付す)	利害関係
			有・無
			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
・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 通報件数（年 16 件） ・ 窓口を提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無（ ☒ 有 ・ 無 ） ・ 周知の方法 診療基本マニュアル及び医療安全マニュアルへの掲載。そのほか、医療安全管理研修、部門情報、院内ラウンド等で周知している。