

(様式第10)

防人衛第23291号  
令和7年10月1日

厚生労働大臣 殿

開設者名 防衛大臣 中谷 元  
(公印省略)

防衛医科大学校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	〒162-8801 東京都新宿区市谷本村町5番1号
氏名	防衛大臣 中谷 元

(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

防衛医科大学校病院
-----------

3 所在の場所

〒359-8513 埼玉県所沢市並木3丁目2番地
電話(04)2995-1511

4 診療科名

4-1 標榜する診療科名の区分

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

(注) 上記のいずれかを選択し○を付けること。

4-2 標榜している診療科名

(1)内科

内科	有						
内科と組み合わせた診療科名等							
<input type="radio"/>	1呼吸器内科	<input type="radio"/>	2消化器内科	<input type="radio"/>	3循環器内科	<input type="radio"/>	4腎臓内科
<input checked="" type="radio"/>	5神経内科	<input type="radio"/>	6血液内科	<input type="radio"/>	7内分泌内科	<input type="radio"/>	8代謝内科
<input checked="" type="radio"/>	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							
呼吸器内科の診療は、感染症・呼吸器内科において提供している。 アレルギー疾患内科またはアレルギー科及びリウマチ科の診療は、膠原病・アレルギー内科において提供している。							

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。  
(注) 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							

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」

(注) 「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							

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。

(注) 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	抗加齢血管内科	2	肝・胆・膵外科	3	形成外科	4	病理診断科	5	リハビリテーション部
6	総合臨床部	7	腫瘍化学療法部	8	緩和ケア室	9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

## 5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計
36	10	0	0	558	604

(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	201	12.3	213.3
歯科医師	6	0.1	6.1
薬剤師	20	0.7	20.7
保健師	0	0	0
助産師	16	0	16
看護師	441	37.4	478.4
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	2	0.7	2.7
管理栄養士	2	0	2

職種	員数
看護補助者	26
理学療法士	5
作業療法士	2
視能訓練士	1.6
義肢装具士	0
臨床工学士	13.1
栄養士	0
歯科技工士	1
診療放射線技師	25.7

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	35.7
	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	2	
その他の技術員	6.3	
事務職員	71.3	
その他の職員	6.2	

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。

(注) 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	30	眼科専門医	7
外科専門医	28	耳鼻咽喉科専門医	15
精神科専門医	9	放射線科専門医	11
小児科専門医	22	脳神経外科専門医	22
皮膚科専門医	7	整形外科専門医	18
泌尿器科専門医	11	麻酔科専門医	10
産婦人科専門医	13	救急科専門医	7
		合計	210

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。

(注) 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 ( 塩谷 彰 浩 ) 任命年月日 令和 3 年 4 月 1 日

--	--

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	309.9 人	3 人	312.9 人
1日当たり平均外来患者数	1,048.4 人	39.6 人	1,088 人
1日当たり平均調剤数		747	剤
必要医師数		67.9	人
必要歯科医師数		2.9	人
必要薬剤師数		21	人
必要(准)看護師数		194	人

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。

(注) 3 外来患者数は、前年度の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。

4 調剤数は、前年度の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

5 必要医師数、必要歯科医師数、必要薬剤師数及び必要(准)看護師数については、医療法施行規則第二十二條の二の算定式に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要		
集中治療室	203.2 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	病床数 人工呼吸装置 その他の救急蘇生装置	11 床 有 有	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー 有 有 有
無菌病室等	[固定式の場合] 床面積 52.3 m <sup>2</sup> [移動式の場合] 台数 10 台		病床数	4 床	
医薬品情報管理室	[専用室の場合] 床面積 [共用室の場合] 共用する室名			37.8 m <sup>2</sup>	
化学検査室	252 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学迅速検体検査システム、全自動化学発光免疫測定装置、全自動蛍光酵素免疫測定装置、血液ガス分析装置	
細菌検査室	270 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動細菌検査装置、全自動抗酸菌培養検査システム、全自動高圧滅菌器、恒温器、CO <sub>2</sub> 培養器	
病理検査室	252 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	電子顕微鏡、自動免疫組織化学染色装置、染色封入システム、凍結標本作製システム、密閉式自動固定包埋装置	
病理解剖室	164 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	解剖台、空気清浄排気システム、安全キャビネット、ホルマリン希釈装置、超低温槽	
研究室	18.861 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	(主な設備)	電子顕微鏡、遺伝子導入装置、定量遺伝子増幅装置、生体分子間相互作用解析装置、質量分析システム	
講義室	5,435 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	13 室	收容定員 1,200 人
図書室	3,023 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート	室数	8 室	蔵書数 約19万 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	68.2	%	逆紹介率	40.6	%
算出根拠	A: 紹介患者の数			15,668 人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			11,004 人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			2,808 人	
	D: 初診の患者の数			27,086 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
新本 弘	医療法人永仁会 人間ハート病院 (医師)	○	医療に関する見識を有する者	無	1
島戸 圭輔	二番町法律事務所 (弁護士)		法律に関する見識を有する者	無	1
安達 秀夫	所沢市薬剤師会 顧問		医療に関する見識を有する者	無	1
堤 美穂	国立障害者リハビリテーションセンター病院 看護部長		医療に関する見識を有する者	無	1
宮田 義久	所沢市民		医療を受ける者	無	2

- 「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。  
 (注) 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	
防衛医科大学校病院ホームページ	





(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	クローンカイト・カナダ症候群の病態解明および治療法探索の研究	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 当該疾患の病態や治療効果予測因子、予後因子を解明し、難治性患者に対する最適な治療法を確立することを目的とする。			
医療技術名	多色細胞分析装置を用いたリンパ球分化およびシグナル伝達異常解析	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 体外診断用機器である多色細胞分析装置(BD FACSLyric)を用いたリンパ球分画の解析方法は確立している。今後、体外診断用試薬を用いて、それらの再現性を確認し、リンパ球分化およびシグナル伝達異常解析系を立ち上げていく。			
医療技術名	急性白血球の遺伝子変異検査	取扱患者数	16
当該医療技術の概要 急性白血球患者に対しELNが提唱する遺伝子異常解析を網羅的に行い、より精度の高い診断および予後層別化を行うことで治療法の選択に寄与し、急性白血球患者の予後向上を目指すものである。			
医療技術名	AIを用いたホルモン陽性乳癌の悪性度診断の検討	取扱患者数	150
当該医療技術の概要 ホルモン陽性乳癌に対しては「抗ホルモン療法(内分泌療法)」や「化学療法(抗がん剤治療)」などが存在する。適切な術後補助療法を行うことは、手術後のがんの再発防止のために非常に重要なことである。当院における過去の478例のホルモン陽性乳癌症例の検体を比較検討することで遺伝子検査を行わずに予後予測が有用であるか検討する。			
医療技術名	AIを用いたがん治療関連心機能障害の発症リスクスコアの確立	取扱患者数	60
当該医療技術の概要 当施設において化学療法を行う患者に対して治療前、並びに治療中、治療後に心エコー図検査をはじめとした各種検査、並びに検体採取を行う。その他臨床情報を集積し、抗がん剤投与患者のデータベースを構築する。併せて腸内細菌叢の解析、血中抗心筋自己抗体の測定、その他各種バイオマーカーの測定を行う。			
医療技術名	食道扁平上皮癌におけるHYBID(Hyaluronan-binding protein involved in Hyaluronan depolymerization, KIAA1199/CEMIP)発現とその阻害による治療法開発	取扱患者数	10
当該医療技術の概要 食道扁平上皮癌組織に特異的に発現するHYBIDの発現調節機構を解明するとともに、食道扁平上皮癌細胞の浸潤・転移におけるHYBIDの役割とHYBIDを標的とした新たな治療薬開発に向けた基礎研究を行う。			
医療技術名	癌関連倦怠感と血中カルニチン濃度	取扱患者数	50
当該医療技術の概要 抗癌剤投与中の癌患者における癌関連倦怠感の発生頻度並びに程度と血中カルニチン濃度との関連について検討を行う			
医療技術名	非心原性脳塞栓症におけるVerifyNowを用いたオザグレルナトリウムの薬効モニタリングの開発	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 非心原性脳塞栓症急性期治療に関して、オザグレルナトリウムがアスピリンよりも有効である可能性を検討する。			

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

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

その他の高度医療の種類合計数	/
取扱い患者数の合計(人)	/

(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(続き)

医療技術名	増殖糖尿病網膜症の眼内免疫環境を制御する全身因子の同定と新たな内科的網膜治療の開発	取扱患者数	66
当該医療技術の概要 硝子体液を眼内バイオマーカーとして用い、眼内の炎症性サイトカインを制御する全身因子を探索し同定することで、“炎症制御”を目的とした増殖糖尿病網膜症に対する新たな内科的網膜治療の開発を行う。			
医療技術名	切除不能肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓療法とレンバチニブ短期間併用療法	取扱患者数	20
当該医療技術の概要 肝動脈化学塞栓療法(TACE)とレンバチニブの併用療法において、同薬の適切な併用治療期間及び用量を服用しない症例との比較を通して検討する。			
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合計数	10
取扱い患者数の合計(人)	412

(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	5	61	バッド・キアリ症候群	1
2	筋萎縮性側索硬化症	18	62	特発性門脈圧亢進症	1
3	脊髄性筋萎縮症	3	63	原発性胆汁性胆管炎	28
4	進行性核上性麻痺	22	64	原発性硬化性胆管炎	2
5	パーキンソン病	130	65	自己免疫性肝炎	28
6	大脳皮質基底核変性症	4	66	クローン病	159
7	シャルコー・マリー・トゥース病	1	67	潰瘍性大腸炎	348
8	重症筋無力症	85	68	好酸球性消化管疾患	3
9	多発性硬化症／視神経脊髄炎	80	69	若年性特発性関節炎	3
10	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	19	70	先天性ミオパチー	2
11	封入体筋炎	2	71	筋ジストロフィー	9
12	多系統萎縮症	10	72	脊髄空洞症	1
13	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	32	73	痙攣重積型(二相性)急性脳症	3
14	ミトコンドリア病	2	74	ドラベ症候群	1
15	もやもや病	16	75	レノックス・ガストー症候群	1
16	全身性アミロイドーシス	38	76	ウエスト症候群	1
17	遠位性ミオパチー	1	77	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1
18	神経線維腫症	3	78	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	1
19	天疱瘡	57	79	結節性硬化症	3
20	表皮水疱症	1	80	家族性良性慢性天疱瘡	1
21	膿疱性乾癬(汎発型)	6	81	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	9
22	スティーヴンス・ジョンソン症候群	1	82	特発性後天性全身性無汗症	8
23	高安動脈炎	5	83	マルファン症候群	4
24	巨細胞性動脈炎	10	84	完全大血管転位症	1
25	結節性多発動脈炎	6	85	単心室症	1
26	顕微鏡的多発血管炎	38	86	三尖弁閉鎖症	2
27	多発血管炎性肉芽腫症	24	87	ファロー四徴症	1
28	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	17	88	両大血管右室起始症	3
29	悪性関節リウマチ	1	89	急速進行性糸球体腎炎	16
30	バージャー病	1	90	一次性ネフローゼ症候群	83
31	全身性エリテマトーデス	170	91	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2
32	皮膚筋炎／多発性筋炎	77	92	オスラー病	6
33	全身性強皮症	39	93	閉塞性細気管支炎	1
34	混合性結合組織病	17	94	肺胞定期換気症候群	1
35	シェーグレン症候群	50	95	副甲状腺機能低下症	2
36	成人スチル病	9	96	強直性脊椎炎	3
37	再発性多発軟骨炎	4	97	後天性赤芽球癆	2
38	ベーチェット病	55	98	ファンconi貧血	1
39	特発性拡張型心筋症	30	99	IgG4関連疾患	36
40	肥大型心筋症	8	100	黄斑ジストロフィー	1
41	再生不良性貧血	29	101	アッシャー症候群	1
42	自己免疫性溶血性貧血	5	102	好酸球性副鼻腔炎	20
43	特発性血小板減少性紫斑病	43	103	特発性多中心性キャッスルマン病	12
44	血栓性血小板減少性紫斑病	1	104	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	1
45	原発性免疫不全症候群	18		以下余白	
46	IgA腎症	45			
47	多発性嚢胞腎	33			
48	黄色靱帯骨化症	3			
49	後縦靱帯骨化症	43			
50	特発性大腿骨頭壊死症	25			
51	下垂体性ADH分泌異常症	3			
52	下垂体性PRL分泌亢進症	3			
53	クッシング病	4			
54	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	3			
55	下垂体前葉機能低下症	22			
56	アジソン病	1			
57	サルコイドーシス	70			
58	特発性間質性肺炎	21			
59	肺動脈性肺高血圧症	50			
60	網膜色素変性症	15			

(注)「患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

疾患数	104
合計患者数(人)	2,348

## (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
初診料(歯科)の注1に掲げる基準	入退院支援加算2 告示注7 入院時支援加算
歯科外来診療医療安全対策加算2	認知症ケア加算
歯科外来診療感染対策加算4	せん妄ハイリスク患者ケア加算
地域歯科診療支援病院歯科初診料	精神疾患診療体制加算
歯科外来診療環境体制加算2	地域医療体制確保加算
特定機能病院入院基本料 一般 7対1入院基本料	救命救急入院料2
特定機能病院入院基本料 精神 10対1入院基本料	特定集中治療室管理料5
超急性期脳卒中加算	特定集中治療室管理料5(早期離床・リハビリテーション加算)
救急医療管理加算	小児入院医療管理料2
診療録管理体制加算3	栄養サポートチーム加算
急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割未満)	- 以下 余白 -
夜間急性期看護補助体制加算(夜間100対1)	
療養環境加算	
重症者等療養環境特別加算	
無菌治療室管理加算1	
無菌治療室管理加算2	
緩和ケア診療加算	
精神科身体合併症管理加算	
精神科リエゾンチーム加算	
摂食障害入院医療管理加算	
医療安全対策加算1	
感染防止対策加算1(指導強化加算)	
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
ハイリスク妊娠管理加算	
ハイリスク分娩管理加算	
後発医薬品使用体制加算1	
データ提出加算	

## (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
下肢創傷処置管理料	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。)
外来放射線照射診療料	医療保護入院等診療料
外来腫瘍化学療法診療料1	多血小板血漿処置
療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	透析液水質確保加算
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	センチネルリンパ節加算
がん治療連携計画策定料	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
ハイリスク妊産婦連携指導料1	組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
肝炎インターフェロン治療計画料	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
薬剤管理指導料	椎間板内酵素注入療法
医療機器安全管理料1	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
医療機器安全管理料2	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(便過活動膀胱)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)	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)
遺伝学的検査	緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))
骨髄微小残存病変量測定	毛様体光凝固術(眼内内視鏡を用いるものに限る。)
先天性代謝異常症検査	網膜再建術
小児食物アレルギー負荷検査	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
内服・点滴誘発試験	人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
画像診断管理加算1	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
CT撮影及びMRI撮影	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
外来化学療法加算1	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
無菌製剤処理科	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	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)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	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)
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	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)
がん患者リハビリテーション料	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)
リンパ浮腫複合的治療料	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)

## (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
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡)手術用支援機器を用いる場合	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いるもの))	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
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)	尿道狭窄グラフト再建術
食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	腹腔鏡下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)
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの)
植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術	同種死体腎移植術
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	生体腎移植術
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	人工尿道括約筋植込・置換術
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
内視鏡的逆流防止粘膜切除術	腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹腔鏡下直腸切除・切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	腹腔鏡下仙骨腔固定術
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いるもの)	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術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。)
腹腔鏡下肝切除術	輸血管管理料Ⅱ
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	自己生体組織接着剤作成術
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))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術支援機器を用いるもの))	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	麻酔管理料(Ⅰ)
	麻酔管理料(Ⅱ)
	放射線治療専任加算
	外来放射線治療加算
	高エネルギー放射線治療
	病理診断管理加算2
	悪性腫瘍病理組織標本加算
	1回線量増加加算

(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
クラウン・ブリッジ維持管理料	
-	以下余白-



## (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	
過栄養・肥満による臓器線維化の不顕性進展機構の解明と、疾患治療への応用	富田 謙吾	病院 内科	2,400,000	補 委	文科省 科研費
発達段階のストレス暴露がPTSDのストレス応答制御機構に与えるメカニズムの解明	戸田 裕之	精神科学	3,400,000	補 委	文科省 科研費
高悪性度大腸癌に対するがん促進性CAFを標的とした新規治療法開発の基盤研究	上野 秀樹	外科学	5,800,000	補 委	文科省 科研費
メタバースで救急医療の標準化講習を展開する研究	清住 哲郎	救急部	3,300,000	補 委	文科省 科研費
近赤外光による気道粘膜組織の光免疫修飾作用を用いた粘膜投与型ワクチンの増強効果	君塚 善文	内科学	5,000,000	補 委	文科省 科研費
大腸癌進展に関わる癌間質モジュレーター機能解析	望月 早月	外科学	1,500,000	補 委	文科省 科研費
NF-κB経路とI型インターフェロン産生異常による自己炎症性疾患の病態解明	森谷 邦彦	小児科学	1,100,000	補 委	文科省 科研費
抗体産生不全症解析を通じたヒト免疫記憶機構の解明	今井 耕輔	小児科学	1,500,000	補 委	文科省 科研費
大伏在静脈を用いたトランスクリプトーム解析による糖尿病と慢性血管炎症の関係解明	眞崎 暢之	集中治療部	1,400,000	補 委	文科省 科研費
HFpEFの発症進展における自己免疫機序の関与	長友 祐司	内科学	900,000	補 委	文科省 科研費
感染性合併症を併発した際の腫瘍増殖のメカニズムの解明と治療戦略の開発	辻本 広紀	医療安全・感染対策部	1,100,000	補 委	文科省 科研費
なぜ高悪性度大腸癌は浸潤先進部で脱分化を起こすのか？—分子生物学的機序の解明	梶原 由規	外科学	1,500,000	補 委	文科省 科研費
心臓血管外科手術患者における血小板代替物H12-(ADP)-リボソーム投与の最適化	石田 治	病院 外科	1,200,000	補 委	文科省 科研費
蝸牛シナプス障害をターゲットとした新規耳鳴治療の開発	水足 邦雄	病院 耳鼻咽喉科	1,400,000	補 委	文科省 科研費

研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元	
重症喘息患者におけるCXCL14の機能解明と新規治療標的の探索	小川 卓範	病院 内科	1,400,000	補 委	文科省 科研費
Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二十盲検ランダム化比較試験	上野 秀樹	外科学	500,000	補 委	日本医療研究開発機構
近赤外光による非接触性・非侵襲的粘膜投与型ワクチン増強技術の研究	君塚 善文	内科学	7,500,000	補 委	日本医療研究開発機構
原発性免疫異常症患者を対象としたシロリムスの有効性及び安全性を検討する医師主導治験	今井 耕輔	小児科学	2,002,000	補 委	日本医療研究開発機構

(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	Uto A , Ishinoda Y, Asaga T, et al.	糖尿病内分泌内科	Imeglimin for Type 2 Diabetes Mellitus: Its Efficacy and Insight Into the Potential Benefit for Renal and Liver Function.	Cureus 2024年8月	Original Article
2	Sasaki H, Miyata J, Kawashima Y, et al.	感染症・呼吸器内科	Distinct roles of types 1 and 2 interferons in human eosinophil regulation: A multi-omics analysis.	Allergy. 2024 Nov;79(11):3141-3145.	Original Article
3	Ito K, Ogawa T, Tanigaki T, et al.	感染症・呼吸器内科	Eosinophilic pleural effusion due to Staphylococcus epidermidis infection: A case report.	Respir Med Case Rep. 2024 Jun 21;51:102075.	Case report
4	Ogawa T, Maki Y, Takahashi S, et al.	感染症・呼吸器内科	Airway Epithelium-derived CXCL14 Promotes Eosinophil Accumulation in Allergic Airway Inflammation.	Am J Respir Cell Mol Biol. 2025 Feb;72(2):145-157.	Original Article
5	Ito K, Ogawa T, Igarashi S, et al.	感染症・呼吸器内科	Relapsing polychondritis after COVID-19 vaccination.	Respirol Case Rep. 2024 Aug 30;12(9):e70008.	Case report
6	Sasaki H, Miyata J, Kawashima Y, et al.	感染症・呼吸器内科	Aspergillus fumigatus extract modulates human eosinophils via NOD2 and oxidative stress.	Allergol Int. 2025 Jan;74(1):156-165.	Original Article
7	Igarashi S, Ogawa T, Kushibiki T, et al.	感染症・呼吸器内科	Fatal C-Reactive Protein- less Sepsis with Anti-IL-6 Autoantibody Production after Administration of Durvalumab.	Intern Med. 2024 Dec 19. doi: 10.2169/internalmedicine.47 54-24.	Case report
8	Kurata Y, Kimizuka Y, Yaguchi T, et al.	感染症・呼吸器内科	Bjerkandera adusta Fungi as Causative Agent of Invasive Chronic Rhinosinusitis.	Emerg Infect Dis. 2025 Feb;31(2):355-358.	Case report
9	Koga M, Satoh Y, Kashitani M, et al.	精神科	Augmentation of psychiatric symptom onset vulnerability in male mice due to mild traumatic brain injury.	Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2025 Jan 10;136:111153. doi: 10.1016/j.pnpbp.2024.11115 3	Original Article
10	Koga M, Sato M, Nakagawa R, et al.	精神科	Molecular hydrogen supplementation in mice ameliorates lipopolysaccharide-induced loss of interest.	PCN Rep. 2024 Aug 21;3(3):e70000. doi: 10.1002/pcn5.70000.	Original Article
11	Kitano M, Giltay EJ, Saito T, et al.	行動科学研究部門	Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder Among Japanese Peacekeepers Deployed in South Sudan.	JAMA Netw Open. 2024 Jul 1;7(7):e2424388. doi: 10.1001/jamanetworkopen.20 24.24388. P	Original Article
12	Osawa MT, Fujita Y, Kagami K, et al.	小児科	Cardiac dysfunction due to mitochondrial impairment assessed by human iPS cells caused by DNMT1 mutations.	Pediatr Res. 2025 Apr 23.	Original Article

13	Inoue S, Ikai M, Nambu R, et al.	小児科	JAK inhibitor ameliorates inflammatory bowel disease in a patient with IKZF1 haploinsufficiency.	Clin Immunol. 2025 May;274:110470.	Case report
14	Tateishi S, Shimizu S, Moriya K, et al.	小児科	A deep intronic BTK variant underlies X-linked agammaglobulinemia.	J Clin Immunol. 2024 Apr 5;44(4):89.	Case report
15	Fujita Y, Moriya K, Kitazawa T, et al.	小児科	Bacterial Meningitis Caused by Haemophilus influenzae Type F Diagnosed Using Next-Generation Sequencing.	Indian J Pediatr. 2024 May;91(5):520.	Case report
16	Hoshino Y, Moriya K, Mitsui, et al.	小児科	Noonan Syndrome-related Myeloproliferative Disorder Occurring in the Neonatal Period: Case Report and Literature Review.	J Pediatr Hematol Oncol. 2024 Mar 1;46(2):e176-e179.	Case report
17	Kobayashi K, Einama T, Tsunenari T, et al.	外科	Preoperative CA19-9 level and dual time point FDG-PET/CT as strong biological indicators of borderline resectability in pancreatic cancer: A retrospective study.	Oncology Letters 202405	Original Article
18	Kouzu K, Tsujimoto H, Imamura Y, et al.	外科	Development and Validation Study of the Prognostic Impact of Deep Learning-Determined Myxoid Stroma After Neoadjuvant Chemotherapy in Patients with Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Ann Surg Oncol 202406	Original Article
19	Kobayashi K, Kishi Y, Tsunenari T, et al.	外科	Risk of hepatic steatosis with the preoperative treatment of pancreatic cancer and the short-term postoperative outcomespancreatic cancer and the short-term postoperative outcomes.	Surgery Today 202406	Original Article
20	Kouzu K, Kabata D, Shinkawa H, et al.	外科	Association between skin suture devices and incidence of incisional surgical site infection after gastrointestinal surgery: systematic review and network meta-analysis.	Journal of Hospital Infection	Original Article
21	Kajiwara Y, Ueno H	外科	Essential updates 2022-2023: Surgical and adjuvant therapies for locally advanced colorectal cancer.	Annals of Gastroenterological Surgery 202407	Original Article
22	Ito N, Tsujimoto H, Kumano I, et al.	外科	Significance of resected stomach measurements in postoperative delayed gastric emptying following laparoscopic pylorus-preserving gastrectomy.	Asian Journal of Endoscopic Surgery 202410	Original Article

23	Tsujimoto H, Fujikura Y, Hamamoto T, et al.	外科	Drug resistance of <i>Pseudomonas aeruginosa</i> based on the isolation sites and types of gastrointestinal diseases: An observational study.	The Fukushima Society of Medical Science 202412	Original Article
24	Kouzu K, Tsujimoto H, Shinji S, et al.	外科	Effectiveness of advanced dressings in preventing surgical site infections compared to that of standard dressings in gastrointestinal surgery: A systematic review and meta-analysis for guideline revision by the Japanese Society for Surgical Infection.	Annals of Gastroenterological Surgery 202412	Original Article
25	Kouzu K, Tsujimoto H, Ines P. Nearchou et al.	外科	Prognostic Impact of Tumor Cell Nuclear Size Assessed by Artificial Intelligence in Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	LABORATORY INVESTIGATION 202501	Original Article
26	Kobayashi K, Kishi Y, Tsunenari T, et al.	外科	Dissecting Tumor Size Underestimation in Pancreatic Cancer: A Comparative Analysis of Preoperative Treatments.	ANNALS OF SURGICAL ONCOLOGY 202501	Original Article
27	Suzuki T, Tsujimoto H, Watanabe T, et al.	外科	Clinical Significance of Coiled-Coil Domain-Containing Protein 25 Expression in Esophageal Squamous Cell Carcinoma.	Annals of surgical oncology 202502	Original Article
28	Sugihara T, Tsujimoto H, Itazaki Y, et al.	外科	Metronomic Photodynamic Therapy With Immune Checkpoint Inhibitors Does Not Affect Nontarget Lesions.	Journal of Surgical Research 202503	Original Article
29	Tsujimoto H, Horiguchi H, Yaguchi Y, et al.	外科	Usefulness of Bidirectional Barbed Sutures for Temporary Closure of Entry Hole for Delta-Shaped Anastomosis in Minimally Invasive Gastrectomy.	Asian Journal of Endoscopic Surgery 202501	Original Article
30	Kishi Y, Sugiura T, Mizuno T, et al.	外科	Comparable impact of lymph node metastases in T2 gallbladder cancer on postoperative prognosis irrespective of the extent of the metastases: A retrospective analysis.	Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences 202503	Original Article
31	Kobayashi H, Ogawa H, Nakamura K, et al.	整形外科	Fluoro HIP, a new software for intraoperative evaluation of the cup angles based on fluoroscopic images.	Journal of Joint Surgery and Research 2024, 2, 35-39.	Original Article
32	Sugiura R, Hashimoto T, Ishizuka Y, et al.	皮膚科	Matrix metalloproteinase-9 and neutrophil elastase from infiltrating neutrophils with neutrophil extracellular DNA traps in linear IgA bullous dermatosis: A case report.	J Dermatol 51(10): e337-e339, 2024	Letter

33	Sugiura R, Hashimoto T, Okuno S, et al.	皮膚科	Expression of phosphorylated-Janus kinase 1 and IL-4R $\alpha$ by dermal basophils and epidermal keratinocytes in atopic dermatitis-associated prurigo nodules: A case report.	J Dermatol 51(9), e321-323, 2024	Letter
34	Satoh T, Murota H, Aoyama Y, et al.	皮膚科	Prurigo chronica multiformis: expert consensus of the Japanese Dermatological Association.	J Dermatol 51(11): e376-e383, 2024	Others
35	Itagaki S, Noguchi H, Hiruma M, et al.	皮膚科	Trauma-induced pheohyphomycosis caused by Cladosporium crousii presenting as a punched-out ulcer.	Mycopathologica 190(1): 25, 2025	Letter
36	Tabei T, Horiguchi A, Shinchi M, et al.	泌尿器科	Validation Study of the LSE Classification and Scoring System in Comparison With U-Score.	Urology. 2025 Jan;195:168-173.	Original Article
37	Hirano Y, Horiguchi A, Shinchi M, et al.	泌尿器科	High frequency of concomitant squamous metaplasia in bulbar urethral stricture and its association with reconstructive delay and urethral rest.	World J Urol. 2024 May 24;42(1)	Original Article
38	Kuroda K, Hamamoto K, Kawamura K, et al.	泌尿器科	International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form as a Substitute for 1-Hour Pad Weight Testing in the Evaluation of Urinary Incontinence in Patients With Pelvic Organ Prolapse Undergoing Surgery.	Int Neurourol J. 2024 Sep;28(3):215-224.	Original Article
39	Hamamoto K, Miyai K, Kawamura K, et al.	泌尿器科	Small cluster invasion is an efficient pathological predictor for extraurothelial recurrence-free and overall survival in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma.	JU Open plus, 2025 Jan, in press	Original Article
40	Takeuchi M, Kanda T, Harimoto K, et al.	眼科	Surgical Treatment of Neovascular Glaucoma Secondary to Proliferative Diabetic Retinopathy in Japanese Patients without the Use of Glaucoma Drainage Devices.	J Clin Med . 2024 May (オンライン)	Original Article
41	Takeuchi M, Nishio Y, Someya H, et al.	眼科	Autoimmune uveitis attenuated in diabetic mice through imbalance of Th1/Th17 differentiation via suppression of AP-1 signaling pathway in Th cells.	Front Immunol . 2024 Jun (オンライン)	Original Article

42	Sato T, Takenaka Y, Takeuchi M,	眼科	Bilateral Perivascular Chorioretinal Atrophy Resembling Pigmented Paravenous Chorioretinal Atrophy Post COVID-19 Infection: A Case Report and Comprehensive Immune Profiling.	Vaccines (Basel) . 2024 Aug(オンライン)	Original Article
43	Sato T, Takenaka Y, Nishio Y, et al.	眼科	Anterior Chamber Flare as a Non-Invasive Assessment of Intraocular Immune Status and Ocular Complications in Proliferative Diabetic Retinopathy.	Int J Mol Sci . 2024 Aug(オンライン)	Original Article
44	Seki K, Yoneda K, Yoneda Y,	眼科	Clinical Features of Varicella-Zoster Virus- Associated Anterior Uveitis with or without Ophthalmic Herpes Zoster.	Ocul Immunol Inflamm . 2024 Dec(オンライン)/2025 May;33(4):662-669	Original Article
45	Harimoto K, Nishio Y, Someya H, et al.	眼科	Anti-inflammatory actions of riipasudil ameliorate experimental autoimmune uveoretinitis in the acute phase.	BMJ Open Ophthalmol . 2025 Feb(オンライン)	Original Article
46	Sone M, Mizokami D, Takahata S, et al.	耳鼻咽喉科	Characteristic Video Laryngeal Endoscopic "Pharyngeal Rotation" in Unilateral Pharyngeal Constrictor Muscle Paresis: A Case of Herpes Zoster Pharyngitis.	Cureus.2024 Jan;16(1):e51781	Case report
47	Yonaga H, Mizokami D, Takahata S, et al.	耳鼻咽喉科	Intravascular large B-cell lymphoma resembling invasive fungal rhinosinusitis: An autopsy case report.	Acta Oto-Laryngologica Case Reports.9(1) Published online: 25 Jan 2024	Case report
48	Kurioka T, Mizutari K, Satoh Y, et al.	耳鼻咽喉科	Blast-Induced Central Auditory Neurodegeneration Affects Tinnitus Development Regardless of Peripheral Cochlear Damage.	J Neurotrauma . 2024 Feb;41(3-4):499-513.	Original Article
49	Kurioka T, Mizutari K, Niwa K, et al.	耳鼻咽喉科	Research Application of Laser-induced Shock Wave for Studying Blast-induced Cochlear Injury.	J Vis Exp . 2024 Mar 1:(205).doi: 10.3791/66396.	Original Article
50	Kurioka T, Mizutari K	耳鼻咽喉科	Gap detection ability declines with central auditory neurodegeneration following age-related cochlear synaptopathy.	European Journal of Neuroscience. 2024 Oct;60(8):5861-5875.	Original Article
51	Tsuda M, Edo H, Arai Y, et al.	放射線科	Spontaneous rupture during observation for degenerated uterine leiomyoma revealing uterine leiomyosarcoma: a case report.	BJR Case Rep •2025年4月	Case report
52	Ito T, Miyamoto M, Kishimoto N, et al.	産科婦人科	Survival and biomarker analysis for cancer- associated thromboembolism in ovarian clear cell carcinoma.	Spandidos Publications•2024 年7月	Original Article

53	Edo H, Yagi F, Mizuno M, et al.	放射線科	Extratesticular masses focusing on MRI findings.	Jpn J Radiol . 2024 Oct;42(10):1087-1099.	Review
54	Ozaki I, Suyama Y, Hamamoto K, et al.	放射線科	Perihepatic caudate lobe haematoma originating from a pancreatic pseudoaneurysm: a diagnostic dilemma.	BJR Case Rep . 2024 Jun 7;10(3):uaae018.	Case report
55	Morimura F, Edo H, Niwa T, et al.	放射線科	Idiopathic myointimal hyperplasia of mesenteric veins: radiological evaluation using CT angiography.	BJR Case Rep 2023 Dec 13;10(1):uaad009.	Case report
56	Hamamoto K, Emiko Chiba , Oyama- Manabe N, et al.	放射線科	Ultra-short Echo-time MR Angiography Combined with a Modified Signal Targeting Alternating Radio Frequency with Asymmetric Inversion Slabs Technique to Assess Visceral Artery Aneurysm after Coil Embolization.	Magn Reson Med Sci . 2024 Jan 1;23(1):110-121.	Original Article
57	Ijiri A, Suyama Y, Ishida O, et al.	放射線科	Transarterial embolization for an infected internal iliac artery aneurysm without recurrence for a long period: A case report.	Radiology Case Rep . 2024 May 11;19(8):3118-3121.	Case report
58	Okano K, Miyai K, Mikoshi A, et al.	放射線科	Histological parameters and stromal desmoplastic status affecting accurate diagnosis of extraprostatic extension of prostate cancer using multi-parametric magnetic resonance imaging.	Int J Urol . 2024 May;31(5):475-482.	Original Article
59	Kuwamura H, Suyama Y, Enjoji Y, et al.	放射線科	A case of superior mesenteric artery stenting for small intestinal ischaemia caused by superior mesenteric artery invasion of pancreatic cancer.	BJR Case Rep 2024 Aug 26;10(5):uaae031.	Case report
60	Tamada S, Edo H, Sakima T, et al.	放射線科	A case of low-grade endometrial stromal sarcoma presented as an intramyometrial mass mimicking uterine leiomyoma on MRI.	BJR Case Rep . 2023 Dec 18;10(1):uaad012.	Case report
61	Aizawa T	外傷・熱傷・事態対処医療センター	Open coronal plane fracture of the distal phalanx treated by flexion block pinning: a case report.	Case Reports in Plastic Surgery and Hand Surgery 12(1). March 2025	Case report
62	Tsuchiya M	形成外科	Continuous negative-pressure wound therapy improves the survival rate of skin grafts and shortens the time required for skin graft survival.	Skin Res Technol 2024 Jul;30(7)	Original Article
63	Matsukuma S, Matsunaga A, Ogata S	検査部	Implanted cartilaginous grafts following rhinoplasty: A retrospective study.	Experimental and Therapeutic Medicine, 2024 Oct 3; 28(6): 449	Original Article

64	Miyai K, Nakayama M, Minabe S, et al.	検査部	Implementation of The Paris System for Reporting Urine Cytology improves diagnostic accuracy of selective upper urinary tract cytology.	Cancer Cytopathology, 2024 Apr; 132 (4): 242-249	Original Article
65	Matsunaga A, Saito M, Ijiri K, et al.	検査部	Cysts of the ligamentum flavum are often linked ischemic conditions: A morphological study.	Pathology International, 2024 Aug; 74(8): 475-481	Original Article
66	Matsunaga A, Sasaki Y, Ogata S, et al.	検査部	Ischemic fasciitis in a mobile elderly patient: A case report.	Experimental and Therapeutic Medicine, 2024 Sep 19; 28(6): 434	Case report
67	Takase B, Ikeda T, Shimizu W, et al.	循環器内科	JCS/JHRS 2022 Guideline on Diagnosis and Risk Assessment of Arrhythmia.	Circulation Journal Volume 88 (2024) Issue 9 Online ISSN : 1347-4820 Print ISSN : 1346-9843 ISSN-L : 1346-9843	Others
68	Kiryu N	救急部	Shock wave damage from the ventral side in primary blast injury: An experimental study in pigs.	Injury 55(12)2024.10	Original Article
69	Seno S	救急部	Usefulness of the Simple Coma Scale, a Simplified Version of the Glasgow Coma Scale.	Neurotrauma Reports 26(5), 2024.09	Original Article
70	Nagamura T	救急部	Conservative therapy for extensive laryngotracheal stenosis after severe inhalation injury in a patient with severe intellectual disabilities.	Burns Open 8(3): 2024.07	Case report
71	Kiryu N	救急部	Effectiveness of Body Armor Against Shock Waves: Preventing Blast Injury in a Confined Space.	Cureus 16(4):p.e57568, 2024.04	Original Article
72	Nagamura T	救急部	Secondary thrombotic microangiopathy with generalized purpura in a young woman.	Acute Medicine and Surgery 11(1): 2024.04	Case report

計 72 件

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



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

番号	発表者氏名	筆頭著者の 特定機能病院における 所属	題名	雑誌名・ 出版年月等	論文種別
1	Nakagawa T, Horiuchi K, Kagami S, et al.	整形外科	The alteration of LBX1 expression is associated with changes in parameters related to energy metabolism in mice	PLoS One 2024, 19, e0308445 (オンライン).	Original Article
2	Isaji M, Kondo S, Nakagawa T, et al.	整形外科	Dual and opposing role of retinoic acid receptor signaling in mesenchymal stem cells for tendon ossification in mice	Journal of Orthopaedic Research 2024, 43, 14–22.	Original Article
3	Isaji M, Horiuchi K, Kondo S, et al.	整形外科	Suppression of TNF-alpha activity by immobilization rescues Mxk expression and attenuates tendon ossification in a mouse Achilles tenotomy model	Journal of Orthopaedic Research 2024, 42, 2140– 2148.	Original Article
4	Horiuchi K, Chiba K	整形外科	Concerning trends and potential issues in osteosarcoma research publication	Cancer Science 2024, 115, 3483–3485.	Letter
5	山本 由起、 笹 秀典、 三宅 太郎 他	産科婦人科	子宮頸部円錐切除後の再発 病変診断のピットフォール:再 発が侵潤癌だった2例	埼玉県医学会雑誌 第61回埼 玉県学会総会特集・2025年1 月	Case report
6	菅沼 奈弥、 高田 美乃莉、 宮本 守員 他	産科婦人科	右卵管妊娠術後に右残存卵 管の妊娠を疑い、腹腔鏡下 手術で診断・治療し得た腹膜 妊娠の1例	埼玉産科婦人科学会雑誌・ 2024年9月	Case report
7	高野 政志	産科婦人科	感染症としてのHPVをいかに 防ぐか?	さいたま市与野医師会報・ 2024年7月	Original Article
8	山口 諒大、 伊藤 翼、 岩間 公隆 他	産科婦人科	右卵巢静脈から発生した平 滑筋肉腫の1例	埼玉産科婦人科学会雑誌・ 2024年3月	Case report
9	高野 政志、 宮本 守員、 加藤 顕人	産科婦人科	主な臓器別感染症―「K」婦 人科感染症 1.骨盤内炎症性 疾患	感染症「最新の治療2025-2 027」骨盤内炎症性疾患・ 2025年1月	Original Article

計 9 件

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

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

(様式第 3)

高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

3 高度の医療技術の開発及び評価の実施体制

(1) 倫理審査委員会の開催状況

① 倫理審査委員会の設置状況	有・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 申請手続、委員会審査及び分科会審査手続、審査結果の通知	
③ 倫理審査委員会の開催状況	年 1 0 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	
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 0 回 事前確認によって明らかに利益相反が認められないと判定されたため

(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 令和 6 年度倫理講習会 (1) 倫理申請書類に注意 (2) 倫理審査における申請区分の選び方	

(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

医師である幹部自衛官（医官）に対して、国際貢献や災害時活動など国家的緊急事態における突発的な疾病・傷害に対する幅広い初期診療能力を習得させることを目標としている。災害初期診療における重症外傷患者に対して系統的な理論に基づいた診断と初期治療を迅速かつ的確に行う能力を身につけるとともに大量傷者発生に対応できる基本的能力を獲得させる。また専門領域以外の領域における初期診療に必要な基本的な知識を修得させ、積極的に救急医療及び災害医療の研修機会を持たせる。

(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	69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
足立 健	内科	教授	37年	
大島 直紀	内科	教授	33年	
穂苅 量太	内科	教授	34年	
君塚 善文	内科	教授	21年	
小林 真一	内科	教授	28年	
鈴木 一詩	内科	教授	26年	
戸田 裕之	精神科	教授	26年	
今井 耕輔	小児科	教授	28年	
上野 秀樹	外科	教授	35年	
堤 浩二	外科	教授	33年	
岸 庸二	外科	教授	26年	
堀内 圭輔	整形外科	教授	25年	
和田 孝次郎	脳神経外科	教授	38年	
佐藤 貴浩	皮膚科	教授	40年	
伊藤 敬一	泌尿器科	教授	33年	
高野 政志	産科婦人科	教授	33年	
竹内 大	眼科	教授	36年	
荒木 幸仁	耳鼻咽喉科	教授	28年	
野崎 太希	放射線科	教授	23年	
池田 健彦	麻酔科	教授	36年	
清住 哲郎	救急部	教授	33年	
東 隆一	形成外科	教授	29年	
佐藤 仁哉	臨床病理	教授	31年	
松熊 晋	検査部	教授	39年	
廣岡 伸隆	総合臨床部	教授	24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

実績なし。

・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

実績なし。

・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

実績なし。

・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 塩谷 彰浩
管理担当者氏名	病院運営課長 金山 隆太、材料部長 堀内 圭輔、 医療情報部長 岸 庸二、薬剤部長 井上 博章、 医療安全感染対策部長 荒木 幸仁、医療安全推進室長 高畑 りさ

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	病院運営課	
		各科診療日誌	病院運営課	
		処方せん	薬剤部	
		手術記録	電算室 (サーバー)	
		看護記録	電算室 (サーバー)	
		検査所見記録	電算室 (サーバー)	
		エックス線写真	電算室 (サーバー)	
		紹介状	電算室 (サーバー)	
		退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院診療計画書	電算室 (サーバー)	
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	病院運営課	
		高度の医療の提供の実績	病院運営課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績		
		高度の医療の研修の実績		
		閲覧実績	病院運営課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	病院運営課	
		入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院運営課、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	医療安全推進室	文書管理規則等に基づき、各担当課において作成文書・分類番号・保存期間を入力し、管理している。
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		
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				

		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	文書管理規則等に基づき、各担当課において作成文書・分類番号・保存期間を入力し、管理している。(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	材料部	
		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	材料部	
		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	材料部	
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	材料部			

		保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第九条の二十の二第一項第一号から第十三号まで及び第十五条の四各号に掲げる事項	医療安全管理責任者の配置状況	医療安全推進室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染対策室
		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	医療安全推進室
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医療安全推進室
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全推進室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全推進室
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	薬剤部
		監査委員会の設置状況	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全推進室
		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	医療安全推進室
		職員研修の実施状況	医療安全推進室
		管理者、医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者のための研修の実施状況	医療安全推進室
管理者が有する権限に関する状況	病院運営課		
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	病院運営課		
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	病院運営課		

(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	病院長 塩谷 彰浩
閲覧担当者氏名	各診療科部長、病院運営課長、材料部長、 薬剤部長事務代理
閲覧の求めに応じる場所	・病院第3会議室
閲覧の手続の概要 閲覧者の閲覧希望の内容に応じて、該当する各閲覧担当者は初期録を所定の閲覧場所へ集積して、閲覧に供する。	

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

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

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

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：</li> <li>(1) 安全管理システムの構築</li> <li>(2) 医療従事者の研鑽</li> <li>(3) インシデント・アクシデントレポートの推進</li> <li>(4) 安全管理組織の充実</li> <li>(5) 職員教育・研修の充実</li> <li>(6) 医療事故発生時の対応方針</li> <li>(7) 患者相談窓口の設置</li> <li>(8) 高難度新規医療技術等に関する事項</li> <li>(9) 未承認新規医薬品等に関する事項</li> <li>(10) 医療安全管理マニュアルの改訂</li> </ul>	
② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 開催状況：年 <u>12</u> 回</li> <li>・ 活動の主な内容：</li> <li>(1) 病院内における安全管理のための指針の整備に関する事</li> <li>(2) 病院内における安全管理のための医療事故の報告要領に関する事</li> <li>(3) インシデント報告及びアクシデント報告に基づく医療事故防止に必要な方策の策定に関する事</li> <li>(4) 医療事故発生時の対応要領に関する事</li> <li>(5) 安全管理体制確保のために必要な職員の教育研修制度に関する事</li> </ul>	
③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 <u>56</u> 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容 (すべて)：</li> <li>(1) 新着任者、中途採用者に対する当院の医療安全管理体制についてのオリエンテーション (全職種) <u>48</u> 回/年</li> <li>(2) 新入職者 (看護師) に対するオリエンテーション <u>10</u> 回/年</li> <li>(3) 産児休業後復帰者に対するオリエンテーション <u>11</u> 回/年</li> <li>(4) 当院におけるリスクマネジメントについて (初任実務研修医、専門研修医、研究科) <u>計7</u> 回/年</li> <li>(5) 看護管理者のための安全管理教育 <u>1</u> 回/年</li> <li>(6) 看護部研修生に対するオリエンテーション <u>6</u> 回/年</li> <li>(7) 看護学生に対する医療安全管理体制についての卒前教育 <u>1</u> 回/年</li> <li>(8) 全職員対象医療安全・感染対策講習 <u>2</u> 回/年</li> </ul>	

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 (  有 ・ 無 )
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
  - (1) 院内全死亡例の報告および死亡例カンファレンス実施の義務化
  - (2) オカレンス（合併症等）事例に係わる報告の義務化
  - (3) 院内における暴言・暴力に係わる報告制度
  - (4) 安全対策プロジェクトチームにおけるインシデント事例の再発防止策の検討及び検証のための院内ラウンドの実施
  - (5) 上記1)～4)の安全管理委員会、部長会での情報の共有と周知の実施

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指針の主な内容：           <ul style="list-style-type: none"> <li>院内感染の未然防止、発生時の迅速適切な対処を定めた基本方針、感染対策委員会、感染対策室及び感染管理チームの設置、各診療科等の感染対策管理のための責任者の配置、サーベイランスによる院内の感染症発生状況の把握と報告、感染対策マニュアルの整備、院内感染発生時の対処、各種報告の義務、職員研修の実施及び患者等との情報共有</li> </ul> </li> </ul>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動の主な内容：           <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 院内感染対策に関すること</li> <li>(2) 院内感染管理体制に関すること</li> <li>(3) 集団発生するおそれのある感染症の対策に関すること</li> </ul> </li> </ul>	
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48回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の内容(すべて)：           <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 新採用者、中途採用者に対するオリエンテーション</li> <li>(2) 産前産後及び育児休業後復帰者に対するオリエンテーション</li> <li>(3) 看護部研修生に対するオリエンテーション</li> <li>(4) 初任実務研修医、専門研修医、研究科医師に対するオリエンテーション</li> <li>(5) 新任看護管理者に対する感染管理研修</li> <li>(6) 抗菌薬適正使用への取り組み</li> <li>(7) 全職員対象医療安全・感染対策講習会</li> <li>(8) 看護部クリニカルラダーⅢ「感染管理」研修</li> <li>(9) 看護師に対する感染防御の知識(適性抗菌薬使用、トピック)</li> <li>(10) リンクナースに対する感染対策研修</li> <li>(11) 第一種感染症病種対応要員(看護師・放射線技師・検査技師)対象个人防护具着脱研修</li> <li>(12) 清掃委託業者に対する感染対策研修</li> </ul> </li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有)・無 )</li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：           <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 携帯版の感染対策マニュアルを作成し全職員に配布、携帯を義務付</li> <li>(2) イベント発生に即応した薬剤耐性菌や新型コロナウイルス等に関する職員教育の実施</li> <li>(3) A T P拭き取り検査器等を使用した可視化を用いたラウンド</li> <li>(4) 反復したラウンドを実施し遵守状況を数値可視化</li> <li>(5) 部署毎に手指衛生使用量を計測し、1入院患者1日あたりの手指衛生回数をフィードバック</li> <li>(6) 蓄尿の届け出、許可制の継続</li> <li>(7) 携帯用手指衛生剤の継続</li> <li>(8) 抗菌薬使用状況の把握、抗菌薬適正使用の推進</li> <li>(9) 血液培養サーベイランスの実施</li> <li>(10) デバイスサーベイランスの実施(全部署)</li> <li>(11) 手術部位感染(SSI)サーベイランスの実施</li> </ul> </li> </ul>	

(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32回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>(1) 新規採用・長期休業復帰者オリエンテーション：薬剤の取り扱い（19回）</p> <p>(2) 初実、専門研修医オリエンテーション：オーダーリングシステム教育（2回）</p> <p>(3) 初実研修医対象フライデーレクチャー「麻薬の処方と管理の疑問に答える」（1回）</p> <p>(4) 東棟10階病棟看護職員対象「麻薬の管理と調製について」（1回）</p> <p>(5) 西棟3階病棟看護職員対象「精神科分野の薬剤」（2回）</p> <p>(6) 東棟8階病棟看護職員対象「PAV療法」（1回）</p> <p>(7) 東棟9階病棟看護職員対象「麻薬管理と施用、麻薬事故について」（1回）</p> <p>(8) 西棟8階病棟看護職員対象「簡易懸濁法について」（1回）</p> <p>(9) 西棟8階病棟看護職員対象「抗菌薬について」（1回）</p> <p>(10) 看護職員対象「薬剤性せん妄について」（1回）</p> <p>(11) 全職員対象「麻薬の管理について」（1回）</p> <p>(12) 全職員対象「医薬品副作用救済制度について」（1回）</p>	
③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	
<p>・ 手順書の作成（○有・無）</p> <p>・ 手順書の内訳に基づく業務の主な内容：</p> <p>(1) 医薬品選定</p> <p>(2) 医薬品管理</p> <p>(3) 調剤</p> <p>(4) 薬剤管理指導業務</p> <p>(5) 医薬品情報</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>【収集方法】</p> <p>(1) 製薬会社MRからの情報収集</p> <p>(2) PMDA（PMDAメディナビ登録済）、医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品安全対策情報（DSU）、日本医療機能評価機構HPからの情報収集</p> <p>【周知方法】</p> <p>(1) 院内メール、文書配布、医療端末における「掲示板」への掲載、DIニュース</p> <p>(2) 院内委員会報告</p> <p>【その他の改善のための方策の主な内容】</p> <p>(1) オーダーリングおよび薬剤部門システムを利用した薬用量、重複投与、相互作用チェックの設定</p> <p>(2) 取り間違い防止のための薬品棚の表示および調剤手順の見直し</p> <p>(3) 使用期限チェックも見直し</p> <p>(4) 不活動医薬品の見直し</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例（あれば）： 未承認新規医薬品等評価委員会にて11件承認（適応外9件、禁忌使用0件、院内製剤2件）</p>	

例) 乏突起神経膠腫に対するニドラン注射用の適応外使用

- ・その他の改善のための方策の主な内容：  
特になし

(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80回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 看護職員初任者研修：人工呼吸器・輸液シンリジポンプ・チューブドレーン（各1回）</li> <li>(2) 研修医オリエンテーション：人工呼吸器・除細動器・輸液シンリジポンプ（年2回）</li> <li>(3) 放射線技師：高エネルギー放射線発生装置研修（年2回）</li> <li>(4) 全職員：人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動装置、閉鎖式保育器、その他（年2回）</li> <li>(5) 新規採用・休業明け医療機器定期研修（入再職時42回）</li> <li>(6) 機器を新規購入時に関係者へ研修（導入時研修20回）</li> <li>(7) 機器の使用方法など臨時的に研修（臨時研修11回）</li> </ol> </li> </ul>	
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"> <li>・ 医療機器に係る計画の策定（有・無）               <p>定期点検が必要な機器は年間計画書を作成、または機器管理ソフトを使用し自動に点検日を設定できる機能を使用し点検漏れの無いようにしている。</p> </li> <li>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 人工心肺装置及び補助循環装置、血液浄化装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置（メーカーに契約し定期点検）</li> <li>(2) 人工呼吸器、除細動装置、閉鎖式保育器（機種によりメーカーまたは、院内定期点検（臨床工学士または委託職員が専用のテスターを使用し点検実施））</li> </ol> </li> </ul>	
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"> <li>・ 医療機器に係る情報の収集の整備（有・無）               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療機器の新規購入・廃棄・研修・修理状況などを把握する為、各科に医療機器管理担当者を配置し、月1回報告を受けている。</li> <li>(2) PMDA日本医療機能評価機構の安全情報を収集し関連内容を周知している。</li> </ol> </li> <li>・ 未承認等の医療機器の具体的な使用事例（あれば）：               <p>前年度は無し。（ある場合高難度新規医療技術等評価委員会で承認後使用する。）</p> </li> <li>・ その他の改善のための方策の主な内容：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 安全情報の周知方法として院内委員会で報告、その他院内メール、文書配布、掲示板（医療端末）を使用している。</li> <li>(2) 研修・点検・情報管理の各活動を定期的に評価し、改善を繰り返すことで医療機器の安全使用体制を強化している。</li> </ol> </li> </ul>	

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号の二に掲げる事項の実施状況

① 医療安全管理責任者の配置状況	有 無
<p>・ 責任者の資格 (医師)・ 歯科医師)</p> <p>・ 医療安全管理責任者による医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括状況</p> <p>医療安全管理責任者が医療安全管理部門の管理を行うとともに、1回/週 管理者に対して医療安全管理部門とともに安全に関する報告を実施している。また、安全管理委員会委員長として、委員会を開催し、各責任者からの報告を受け指導を行うとともに病院部長会において、委員会の報告を実施している。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有 (2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          医薬品安全管理責任者は医薬品情報室を活用し、製薬会社医薬品情報担当者、医薬品安全対策情報(DSU)、医薬品・医療機器等安全性情報、PMDA メディナビ、医薬品医療機器総合機構及び日本医療機能評価機構等のHP から情報の収集と整理の報告を受ける。また DI ニュース等を毎月定期的に薬剤師が病棟へ重要点を説明して文書配布、さらに医療従事者全員にメール配信、医療端末掲示板への掲示し、院内周知を図る。イエローレター、ブルーレター等が発出された場合は、患者の投薬歴を調査し、関連診療科へ迅速かつ直接、情報提供を行う。</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          医薬品安全管理責任者は未承認等医薬品の取り扱いに関して事務局を治験管理室に設置して薬剤部各部署および診療科からの適応外・禁忌に使用する情報を収集し報告を受ける。未承認等医薬品の使用について審議が必要となった場合は、未承認医薬品等評価委員会委員長に報告し、委員会を開催し使用の適否を審議する。また承認された事例は薬事委員会、安全管理委員会へ報告、医療端末掲示板に掲示し院内周知を図るとともに承認後の臨床使用成績についても情報を収集する。また必要に応じ手順の見直しを行っている。</p> <p>・ 担当者の指名の有無 (有)・ 無)</p> <p>・ 担当者の所属・職種：</p> <p>(所属薬剤部 , 職種 薬剤師 ) (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> <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	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 (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：IC・診療録管理責任者を長としカルテ委員会を設置。各診療科カルテ委員が定期的にカルテ監査を実施し、ICについて規定された事項につき監査を実施、適宜不足事項に関する指導を実施している。</p>	

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況	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>IC・診療録記録責任者を長としカルテ委員会を設置。各診療科カルテ委員が定期的にカルテ監査を実施し、各々の規定された項目につき監査を実施、監査状況に応じて指導を行っている。</p> <p>また、初任実務研修医に対しては、新着任者教育の際に診療録記載マニュアルを用いて教育を実施している。</p>	
⑥ 医療安全管理部門の設置状況	有 無
<p>・所属職員：専従（４）名、専任（３）名、兼任（３）名</p> <p>うち医師：専従（１）名、専任（１）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>うち臨床検査技師：専従（ ）名、専任（ ）名、兼任（１）名</p> <p>うち事務職員：専従（ ）名、専任（２）名、兼任（ ）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>（１）事故等に関する診療録や看護記録への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（２）患者や家族への説明等事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（３）事故時の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。</p> <p>（４）医療安全に係る連絡調整に関すること。</p> <p>（５）医療安全に資する診療内容のモニタリング及び職員の医療安全の認識の状況の確認</p> <p>（６）医療の安全に係る教育・研修の企画及び運営に関すること。</p> <p>（７）医療安全に係るマニュアル類の整備に関すること。</p> <p>（８）医療安全文化の醸成に関すること。</p> <p>（９）前各号に掲げるものの他、医療安全対策の推進に関すること。</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（<u>8</u>件）、及び許可件数（<u>8</u>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（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（有 無）</p>	

・活動の主な内容：

- (1) 高難度新規医療技術の提供の申し出の受領
- (2) 高難度新規医療技術評価委員会の開催
- (3) 高難度新規医療技術承認後の実施事例のモニタリング
- ・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 ( 14 件 )、及び許可件数 ( 11 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：
  - 1) 未承認新規医薬品等の提供の申し出受領
  - 2) 未承認新規医薬品等評価委員会の開催
  - 3) 未承認新規医薬品等評価委員会における審議結果報告、記録の作成・保管
  - 4) 未承認新規医薬品等評価委員会の実施事例のモニタリング
- ・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 356 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 21 件
- ・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容  
安全管理委員会において全死亡症例の報告を実施。全死亡例における死亡例カンファレンス実施状況の各診療科別の報告、病理解剖実施率、A i 実施率について報告。全死亡症例の概要についても報告を行い、安全推進室にて検討を実施した事例について報告を行い、必要に応じて審議を行っている。

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 (  有 (病院名：福井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 (  有 (病院名：富山大学医学部附属病院 ) ・ 無 )
- ・技術的助言の実施状況  
特に大きな改善を求めるような指摘事項はなかったが、特定機能病院として病棟専従薬剤師設置の必要性と薬剤師の人材不足が指摘されたため、薬剤師の人員確保に関しては引き続き要求を継続していく。

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  
事務部病院運営課に「医事相談窓口」を設置

⑫ 職員研修の実施状況

- ・研修の実施状況  
医療安全・感染対策講習会を2回/年 実施。  
埼玉県における感染症法第44条の3第2項に基づく協力要請に伴い、対面による講習とWEB講習により全職員の受講を確認。

【令和6年度実績】 第1回 令和6年9月27日 第2回 令和7年1月22日

(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	:	日本医療機能評価機構	
		「2024年度特設機能病院管理者研修」	2025年2月14日
医療安全管理責任者	:	日本医療機能評価機構	
		「2024年度特設機能病院管理者研修」	2025年1月17日
医薬品安全管理責任者	:	日本医療機能評価機構	
		「2024年度特設機能病院管理者研修」	2024年12月12日
医療機器安全管理責任者	:	日本医療機能評価機構	
		「2024年度特設機能病院管理者研修」	2024年12月12日

(注) 前年度の実績を記載すること

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

・ 第三者による評価の受審状況

公益財団法人 日本医療機能評価機構の「病院機能評価」を受審し、「再審査」受審の結果、病院機能評価「一般病院3」の基準に達成していると認定された。

これまでの経緯は、以下のとおり。

令和5年 5月22日～同年5月24日 「訪問審査」受審  
結果「認定保留（C評価16項目）」  
（一定の水準に達していない）」

令和5年11月 8日 「補充的審査」受審  
結果「認定保留（C評価5項目）」

令和6年 9月11日 「再審査」受審  
結果「認定」

・ 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

補充的審査時に「認定保留（C評価5項目）」と判断された評価項目については、それぞれに改善対応責任者を定め、体制及び手順の整備を行ったことが評価され、令和6年11月7日付で送付された、再審査結果報告書（令和6年11月1日）により認定となった。

次期更新については、通常であれば有効期間は5年間（2029年10月31日まで）となるが、再審査の対象となった補充的審査において認定保留となった5項目については、認定開始日から3年目（2026年11月1日以降）に「改善審査」を受審し認定を受けなければならない。

「改善審査」受審の結果、認定された場合、次期更新までの有効期間が、2029年10月31日までと正式に決定され、終了6ヶ月前（2029年4月30日）までに更新申請を行う。

（注）記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準の主な内容             <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医師免許を有している者</li> <li>2 医療安全確保のために必要な資質・能力を有している者 高度かつ先端的な医療を提供する特定機能病院の管理者として、人格が高潔で学識が優れ必要な医療安全管理業務に従事した経験、医療安全を第一に考える姿勢及び指導力を有すること</li> <li>3 病院の管理運営上必要な資質・能力を有している者 防衛医科大学校病院又は同病院に準じる規模の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・能力を有すること。</li> <li>4 防衛医科大学校の任務等を果たすために必要な資質・能力 防衛医科大学校の任務や役割を理解し、職務遂行にあつては、同校の方針にしたがい、目標を達成しようとする強い意思とこれらを継続的かつ確実に推進する強力なリーダーシップを有すること</li> </ol> </li> <li>・ 基準に係る内部規程の公表の有無 ( <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 )</li> <li>・ 公表の方法 防衛医科大学校病院ホームページ</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無 ( 有 ・ 無 )</li> <li>・ 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 )</li> <li>・ 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 )</li> <li>・ 公表の方法</li> </ul>				
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 合議体の主要な審議内容               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 病院の管理運営に関すること。</li> <li>(2) 病院の医療安全管理及び訴訟に関すること。</li> <li>(3) 臨床教育に関すること。</li> <li>(4) 病院の手術及び医療材料に関すること。</li> <li>(5) 病院における諸施策の評価に関すること。</li> </ul> </li> <li>・ 審議の概要の従業者への周知状況 議事録の回覧</li> <li>・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ( (有)・無 )</li> <li>・ 公表の方法 防衛医科大学校病院運営会に関する規則（平成17年防医大病院規則第2号）として規定し、防衛医科大学校法規類集に掲載するとともにインターネットでも閲覧可能としている</li> <li>・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ( (有)・無 )</li> </ul>	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
塩谷 彰浩	○	医師	病院長
足立 健		医師	副院長
辻本 広紀		医師	副院長
東山 玲児		事務	病院長補佐
井上 博章		薬剤師	病院長補佐
村松 陽子		看護師	病院長補佐
東 隆一		医師	病院長補佐
荒木 幸仁		医師	病院長補佐
清住 哲朗		医師	病院長補佐
堀内 圭輔		医師	病院長補佐

## 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  
防衛医科大学校の編制等に関する省令（昭和48年総理府令第65号）として公表しており、インターネットで閲覧可能である。
- ・ 規程の主な内容  
防衛医科大学校の編制等に関する省令（昭和48年総理府令第65号）第13条第5項において、「病院長は、学校長の命を受け、院務を掌理する。」と規定されており、病院に係る業務のすべてを統括し責任を有している。
- ・ 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  
防衛医科大学校病院においては、管理運営担当と医療安全担当の2名の副院長及び7名の院長補佐を任命し管理者たる病院長をサポートするとともに、病院事務部に病院企画調整官を設け、病院に係る各種企画業務等の補佐を実施している。
- ・ 病院のマネジメントを担う人員についての人事・研修の状況  
防衛医科大学校病院の副院長、院長補佐、各部長等に対し、可能な範囲で、人事院や防衛省本省で実施する管理者研修等を受講させている。

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	有・無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年2回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>下記の項目について監査を実施、状況に応じて実地での確認を行う</p> <p>(1) 令和6年度医療安全管理体制に関すること。                  (2) 令和5年度インシデントレポート集計結果に関すること。                  (3) 病院機能評価受審結果（再審査）に関すること。                  (4) 「令和6年度医療法第25条第3項立ち入り検査」の受検結果に関すること。                  (5) 病院機能評価受審結果（補充的審査）に関すること。                  (6) 「令和6年度医療安全・質向上のための相互チェック及び特定機能病院相互のピアレビュー」実施結果に関すること。                  (7) 医師の働き方改革に向けての取組状況に関すること。                  (8) 手術室ラウンドに関すること。                  (9) その他医療安全に関すること。</p> <p>監査委員は、上記の項目を口頭で説明を受け実地（医療等の現場）での確認を行う。</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無）                  ・ 委員名簿の公表の有無（<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無）                  ・ 委員の選定理由の公表の有無（<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無）                  ・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無）                  ・ 公表の方法：                  防衛医科大学校病院ホームページ</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
新本 弘	医療法人永仁会 入間ハート病院 (医師)	○	医療に関する見識を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	1
島戸 圭輔	二番町法律事務所 (弁護士)		法律に関する見識を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	1
安達 秀夫	所沢市薬剤師会 顧問		医療に関する見識を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	1
堤 美穂	国立障害者リハビリテーションセンター病院看護部長		医療に関する見識を有する者	有 <input checked="" type="radio"/> 無	1
宮田 義久	所沢市民		医療を受ける者	有 <input checked="" type="radio"/> 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

防衛省組織令第39条第4号において、防衛省本省内部部局に置かれる衛生官の職務として「防衛医科大学校の管理及び運営一般に関すること。」と規定され、管理者（病院長）の業務が法令に適合することの確保及び開設者（防衛大臣）による病院業務の監督に係る体制の整備は、既に講じられている。

・ 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

防衛医科大学校病院ホームページ

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  
防衛省組織令第39条第4号において、防衛省本省内部部局に置かれる人事教育局衛生官の職務として「防衛医科大学校の管理及び運営一般に関すること」が規定されており、管理者（病院長）の業務が法令に適合することの確保及び開設者（防衛大臣）による病院業務の監督に係る体制の整備は、既に講じられているが、令和7年10月28日に人事教育局衛生官職員による実地確認を実施した。

【検査官】

- ・ 防衛省人事教育局衛生官 松岡 輝昌
- ・ 防衛省人事教育局衛生官付企画官 齋藤 憲士
- ・ 防衛省人事教育局衛生官付防衛部員 長嶺 靖
- ・ 防衛省人事教育局衛生官付専門官 中村 友香
- ・ 防衛省人事教育局衛生官付係長 瀬底 凜

- ・ 会議体の実施状況（ 年1回 ）
- ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（  有・無 ）（ 年1回 ）
- ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（  有・無 ）
- ・ 公表の方法  
防衛医科大学校病院ホームページ

病院の管理運営状況を監督する会議体の名称：病院開設者による実地検査

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
			有・無
			有・無
			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32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 (  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  
病院安全管理委員会より、リスクマネージャー全体会議及び病院部長会を通じて周知