

(様式第10)

国 がん 発 第 87037 号

令和 7 年 10 月 3 日

厚生労働大臣 殿

開設者名 国立研究開発法人国立がん研究センター
理事長 間野 博行

国立研究開発法人国立がん研究センター東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	〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1
氏名	国立研究開発法人 国立がん研究センター

(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

国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院

3 所在の場所

〒277-8577 千葉県柏市柏の葉6-5-1
電話(04)7133-1111

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

(注) 標榜している診療科名について記入すること。

5 病床数

精神	感染症	結核	療養	一般	合計	
				427	427	(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	247	14.4	261.4
歯科医師	3	0.2	3.2
薬剤師	77	0	77
保健師	0	0.3	0.3
助産師	0	0	0
看護師	564	19.9	583.9
准看護師	0	0	0
歯科衛生士	2	0	2
管理栄養士	12	0	12

職種	員数
看護補助者	83
理学療法士	7
作業療法士	2
視能訓練士	1
義肢装具士	0
臨床工学士	9
栄養士	0
歯科技工士	0
診療放射線技師	64

職種	員数	
診療エックス線技師	0	
臨床検査	臨床検査技師	83
	衛生検査技師	0
	その他	0
あん摩マッサージ指圧師	0	
医療社会事業従事者	9	
その他の技術員	11	
事務職員	220	
その他の職員	319	

- (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	30	眼科専門医	2
外科専門医	39	耳鼻咽喉科専門医	10
精神科専門医	2	放射線科専門医	12
小児科専門医	1	脳神経外科専門医	0
皮膚科専門医	1	整形外科専門医	0
泌尿器科専門医	4	麻酔科専門医	6
産婦人科専門医	5	救急科専門医	0
		合計	112

- (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 (土井 俊彦) 任年月日 令和 6 年 4 月 1 日

当院における医療事故防止及び医療事故に係る対応方法等医療安全管理について審議するために設置された医療安全管理委員会に平成28年4月から委員として医療に係る安全管理の業務に従事。令和6年4月1日より同委員会委員長に就任

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	394.1 人	0 人	394.1 人
1日当たり平均外来患者数	1,358.5 人	47.5 人	1,406 人
1日当たり平均調剤数			3,137.7 剤

必要医師数	117.18	人
必要歯科医師数	3	人
必要薬剤師数	14	人
必要(准)看護師数	245	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規定に基づき算出すること。

10 施設の構造設備

施設名	床面積	主要構造	設備概要			
			病床数	人工呼吸装置	その他の救急蘇生装置	心電計 心細動除去装置 ペースメーカー
集中治療室	408.06 m ²	鉄骨	8 床			
無菌病室等	[固定式の場合]	床面積	124	m ²	病床数	8 床
	[移動式の場合]	台数		台		
医薬品情報管理室	[専用室の場合]	床面積	108.79			m ²
	[共用室の場合]	共用する室名				
化学検査室	330.8 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	生化学臨床検査システム		
細菌検査室	128.37 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	微生物同定・薬剤感受性装置		
病理検査室	620.2 m ²	鉄骨	(主な設備)	自動固定包埋装置、組織標本作成装置		
病理解剖室	48.36 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	病理解剖装置一式		
研究室	985.5 m ²	鉄筋コンクリート	(主な設備)	自動染色装置		
講義室	285 m ²	鉄筋コンクリート	室数	3 室	収容定員	160 人
図書室	117.05 m ²	鉄筋コンクリート	室数	1 室	蔵書数	3,900 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	103.3	%	逆紹介率	78.4	%
算出根拠	A: 紹介患者の数		9,504 人		
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		7,748 人		
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		699 人		
	D: 初診の患者の数		9,871 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
長谷川 奉延	柏たなか病院	○	特定機能病院の 医療安全管理体制に精通	無	1
小田 竜也	筑波大学附属病院		特定機能病院の 医療安全管理体制に精通	無	1
櫻井 公恵	NPO法人 GISTERS		患者団体の役員として 医療問題に精通	無	2
福田 剛久	田辺総合法律事務所		弁護士として関係の法律に 精通	無	1
後藤 功一	国立がん研究センター東病院		診療担当副院長として院内 診療・医療安全体制を熟知	有	1

(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	
当院のホームページに記載	

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	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(胸部、腹部等の操作によるもの)	取扱患者数	106
当該医療技術の概要 胸腔鏡下手術は、食道がんのある「胸部」だけではなく「頸部」「腹部」も手術対象とする高侵襲な開胸手術と比較して、体の傷がより最小となる低侵襲なものであり、手術の負担・術後の痛みの軽減、より精緻で機能温存に配慮したものである。			
医療技術名	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	取扱患者数	92
当該医療技術の概要 経内視鏡的に高周波切除器を用いて病変の周囲を全周性に切開し、粘膜下層を剥離することにより、最大径が2cmから5cmの早期癌又は腺腫に対して、病変を含む範囲を一括で切除する。			
医療技術名	腹腔鏡下肝切除術	取扱患者数	131
当該医療技術の概要 腹腔鏡による肝切除は近年デバイスの進歩により安全性が増してきており、従来の開腹手術と比較し根治性を保ったうえでより低侵襲な手術が施行可能である。病変が肝臓の左葉外側区域や下区域の表面にある場合は、腹腔鏡下肝切除術に好ましい条件である。また後区域の腫瘍に対しては半腹臥位にて安全な手術が可能となっている。			
医療技術名	腹腔鏡下腓体尾部切除	取扱患者数	19
当該医療技術の概要 腹腔鏡による腓体尾部切除術は現在腓低悪性度腫瘍に保険収載され一部の施設で行われている。デバイスの進歩により術後腓液腫もほとんど起こらず、高い安全性のもと積極的な導入が進んでいる。			
医療技術名	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)	取扱患者数	259
当該医療技術の概要 手術用ロボット(ダ・ヴィンチ:da Vinci)の支援下に行われる腹腔鏡下根治的前立腺摘除術。ダ・ヴィンチは医師が手術時に見る内視鏡画面が3Dになっていて、さらに視野を拡大することができる。また、鉗子の動きも細かく、自由度が高いためより繊細で正確な手術を行うことが可能。根治性、尿禁制(尿失禁がない状態)を含む機能温存においても優れている。			
医療技術名	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	40
当該医療技術の概要 ロボット支援下前立腺全摘除術はお腹に小さな穴をあけてお腹の中で開放手術(下腹部(臍下～恥骨まで)の切開を行う)と同様の手術を行うことで、従来の開腹手術に比較しより精密な手術操作が可能のため術中術後の合併症が少ない、出血量が少ないなどの多くの利点がある。			
医療技術名	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(頸、胸、腹部操作・手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	84
当該医療技術の概要 胸腔鏡手術では、手術鉗子の操作性に制限があるため、胸の中の重要な臓器に挟まれた食道とその周囲のリンパ節を切除することにおいて、ロボット手術の導入が望まれており、特に、声帯を動かす反回神経の周囲にあるリンパ節の切除において、ロボット手術の多関節鉗子による繊細な動きが可能となることより、確実なリンパ節郭清が行うことができかつ声帯麻痺などの合併症の低減につながる。			
医療技術名	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除、1肺葉超・手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	102
当該医療技術の概要 ロボット支援下肺葉切除術では、側胸部に4cm程度の小開胸創の他に、1cm程度のポートを4箇所において手術操作を行い、特にリンパ節郭清などの精緻な操作において、3D両眼視下に多関節鉗子を使用することができるロボット支援下手術は大変有効である。			
医療技術名	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	121
当該医療技術の概要 胃がん手術において切除するリンパ節は、胃の周囲にある重要な血管や胃の背面にあるすい臓の周りにあり、血管やすい臓を傷つけることなく、完全にとりきることが重要なため、通常の腹腔鏡下手術では熟練が必要な手技となるが、ダビンチを使用することで、血管・すい臓をきれいに残しつつ確実にリンパ節を切除することが容易になる。			
医療技術名	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)	取扱患者数	67
当該医療技術の概要 ダビンチはその高解像度3D視野・多自由度鉗子・手振れ防止機能などの良好な操作性を兼ね備えており、腹腔鏡に比較して正確で迅速な腫瘍切除が可能で、切除面の縫合も極めて容易となることから、腫瘍部分を切除する際に行う腎血流遮断時間の短縮につながるとされている。腎血流遮断時間の短縮は術後腎機能の保持に結びつくといわれており、さらに正確な腫瘍切除により癌細胞の取り残しが予防できること・確実な腎臓の実質の縫合が可能となることから術後腎出血・尿路外溢流・仮性動脈瘤の頻度が低くなることなど、患者メリットが大きい。			

医療技術名	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(手術用支援機器を用いるもの)	取扱患者数	42
当該医療技術の概要			
<p>本術式は従来の開腹手術と比較して低侵襲であり、さらにロボット手術の特徴として画質が非常に良く毛細血管まで確認しながら手術できるため、腹腔鏡手術と比較しさらに出血量を抑えられ、またロボットアームは関節の自由度が拡大するためより高い精度の手術を提供できるなど、患者メリットが大きい。</p>			
医療技術名	光免疫療法	取扱患者数	34
当該医療技術の概要			
<p>光免疫療法は、光に反応する薬を投与し、薬ががんに十分集まったところでがんに対してレーザー光をあてることで治療する新しいがん治療法であり、「切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌」に対する治療として2020年9月に承認された。</p> <p>光免疫療法用の薬はがん細胞の抗体に集まる性質を持つ光に反応する物質で、この薬を点滴投与すると1日程度で徐々にがんに集まり、そこにレーザー光を当てると薬が反応することでがん細胞が破裂し死滅するが、正常細胞はこの薬がほとんどつかず、レーザー光を当ててもダメージを受けないので治療部位以外での副作用はなく、患者メリットが大きい。</p>			

(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	12
取扱い患者数の合計(人)	1,097

(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	シェーグレン症候群	1	56		
2	再生不良性貧血	1	57		
3	最重症再生不良性貧血	2	58		
4	重症再生不良性貧血	1	59		
5	自己免疫性溶血性貧血	1	60		
6	特発性血小板減少性紫斑病	6	61		
7	急性特発性血小板減少性紫斑病	1	62		
8	慢性特発性血小板減少性紫斑病	1	63		
9	胸椎黄色靱帯骨化症	1	64		
10	頸椎後縦靱帯骨化症	1	65		
11	サルコイドーシス	1	66		
12	慢性血栓性肺高血圧症	1	67		
13	原発性胆汁性肝硬変	1	68		
14	小腸クローン病	1	69		
15	クローン病	2	70		
16	潰瘍性大腸炎	1	71		
17	潰瘍性大腸炎・全大腸炎型	2	72		
18	急速進行性糸球体腎炎	1	73		
19	ビタミンD抵抗性くる病	1	74		
20	ファンconi貧血	1	75		
21			76		
22			77		
23			78		
24			79		
25			80		
26			81		
27			82		
28			83		
29			84		
30			85		
31			86		
32			87		
33			88		
34			89		
35			90		
36			91		
37			92		
38			93		
39			94		
40			95		
41			96		
42			97		
43			98		
44			99		
45			100		
46			101		
47			102		
48			103		
49			104		
50			105		
51			106		
52			107		
53			108		
54			109		
55			110		

(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	20
合計患者数(人)	28

(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	・術後疼痛管理チーム加算
・医療DX推進体制整備加算1	・後発医薬品使用体制加算1
・特定機能病院入院基本料	・バイオ後続品使用体制加算
・診療録管理体制加算2	・病棟薬剤業務実施加算1
・医師事務作業補助体制加算1(20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割以上)	・データ提出加算2・4
・夜間100対1急性期看護補助体制加算	・入退院支援加算2
・夜間看護体制加算	・地域連携診療計画加算
・看護補助体制充実加算1	・入院時支援加算
・看護職員夜間配置加算1(12対1)	・総合機能評価加算
・地域加算	・認知症ケア加算1
・療養環境加算	・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・重症者等療養環境特別加算	・排尿自立支援加算
・無菌治療室管理加算2	・特定集中治療室管理料5
・放射線治療病室管理加算(治療用放射性同位元素による場合)	・緩和ケア病棟入院料1
・放射線治療病室管理加算(密封小線源による場合)	
・緩和ケア診療加算	
・がん診療連携拠点病院加算	
・がんゲノム拠点病院加算	
・栄養サポートチーム加算	
・医療安全対策加算1	
・感染対策向上加算1	
・指導強化加算	
・患者サポート体制充実加算	
・報告書管理体制加算	
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	

(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
・外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準	・がんゲノムプロファイリング検査
・外来栄養食事指導料の注3に規定する施設基準	・HPV核酸検出、HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
・がん性疼痛緩和指導管理料	・検体検査管理加算(I)
・がん患者指導管理料イ	・検体検査管理加算(IV)
・がん患者指導管理料ロ	・国際標準検査管理加算
・がん患者指導管理料ハ	・遺伝カウンセリング加算
・がん患者指導管理料ニ	・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・外来緩和ケア管理料	・センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)
・移植後患者指導管理料	・乳がんセンチネルリンパ節加算1
・外来放射線照射診療料	・乳がんセンチネルリンパ節加算2
・外来腫瘍化学療法診療料1	・経気管支凍結生検法
・連携充実加算	・画像診断管理加算4
・がん薬物療法体制充実加算	・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
・ニコチン依存症管理料	・ポジトロン・コンピュータ断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。)
・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	・ポジトロン断層撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)
・がん治療連携計画策定料	・ポジトロン・コンピュータ断層複合撮影(アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。)
・がん治療連携管理料	・CT撮影及びMRI撮影
・外来排尿自立指導料	・大腸CT撮影加算
・薬剤管理指導料	・心臓MRI撮影加算
・医療機器安全管理料1	・乳房MRI撮影加算
・医療機器安全管理料2	・頭部MRI撮影加算
・がんゲノムプロファイリング評価提供料	・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・造血器腫瘍遺伝子検査	・外来化学療法加算1
・遺伝学的検査	・無菌製剤処理料
・骨髄微小残存病変量測定	・心大血管疾患リハビリテーション料(I)
・BRCA1/2遺伝子検査	・脳血管疾患等リハビリテーション料(II)

(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
・廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)	・乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)
・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術
・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・がん患者リハビリテーション料	・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)
・リンパ浮腫複合的治療料	・気管支バルブ留置術
・集団コミュニケーション療法料	・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)
・療養生活継続支援加算	・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	・肺悪性腫瘍手術{壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うものに限る)}
・ストーマ合併症加算	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	・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)
・センチネルリンパ節加算	・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)
・組織拡張器による再建手術(一連につき)1	・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術	・食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)
・骨悪性腫瘍手術の注に規定する処理骨再建加算	・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
・仙骨神経刺激装置植込術(便失禁)	・胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)	・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術	・腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
・内視鏡下バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	・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)
・内視鏡下副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	・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)
・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(後腹膜)
・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)
・乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。)	・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)

(様式第2)

高度の医療の提供の実績

6 届出が受理されている診療報酬制度における施設基準等(特掲診療料)

施設基準の種類	施設基準の種類
・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術	・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術	・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術	・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術	・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(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
・腹腔鏡下小切開副腎摘出術	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・腹腔鏡下小切開腎部分切除術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下小切開腎摘出術	・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術	・人工尿道括約筋植込・置換術
・腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術	・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡支援機器を用いるもの)(外陰、会陰)
・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	・腹腔鏡下陰式子宮全摘術(内視鏡支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
・腹腔鏡下胃切除術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
・腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・腹腔鏡下子宮悪性手術(子宮頸がんに限る。)
・腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術支援機器を用いる場合)	・遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術
・胃瘻造設術	・輸血管管理料 I
・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	・輸血適正使用加算
・胆管悪性腫瘍手術{膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る}	・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・腹腔鏡下肝切除術	・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・麻酔管理料 (I)
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	・麻酔管理料 (II)
・腹腔鏡下膵中央切除術	・周術期薬剤管理加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	・放射線治療専任加算
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・外来放射線治療加算
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術	・1回線量増加加算
・腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	・高エネルギー放射線治療

(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
・強度変調放射線治療(IMRT)	
・画像誘導放射線治療(IGRT)	
・体外照射呼吸性移動対策加算	
・定位放射線治療	
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
・粒子線治療	
・粒子線治療適応判定加算	
・粒子線治療医学管理加算	
・画像誘導密封小線源治療加算	
・病理診断管理加算2	
・悪性腫瘍病理組織標本加算	
・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	
・入院ベースアップ評価料93	
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	
・歯科外来診療医療安全対策加算2	
・歯科外来診療感染対策加算3	
・歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	
・歯科治療時医療管理料	
・歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合医療管理加算	
・在宅患者歯科治療時医療管理料	
・歯科口腔リハビリテーション料2	
・クラウン・ブリッジ維持管理料	
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	
・酸素単価(酸素の購入価格の届出)	

(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	
ゲノム情報に応じたがん予防にかかる指針の策定と遺伝性腫瘍に関する医療・社会体制の整備および国民の理解と参画に関する研究	桑田 健	遺伝子診療部門	500,000	補	厚生労働省
がん患者の治療と仕事の両立・就職支援プログラム実装化のための研究—持続可能な体制づくり—	土井 俊彦	共通研究開発分野	9,499,000	補	厚生労働省
臨床研究のさらなる適正化に向けた諸課題に係る調査研究	布施 望	臨床研究支援部門研究企画推進部薬事管理室	408,000	補	厚生労働省
臨床試験データベースより承認申請に資する「質」と「信頼性」を持つリアルワールドエビデンス作成可能性を検討する観察研究	坂東 英明	消化管内科	10,010,000	補	厚生労働省
リアルワールドデータの二次利用加速にむけた多施設データ処理方式の導入の試行研究	青柳 吉博	臨床研究支援部門臨床研究推進部システム管理室	4,680,000	補	厚生労働省
がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの質の向上に資する実施調査の実装、及びがんと診断された時からの緩和ケアの更なる推進に資する研究	小川 朝生	精神腫瘍科	6,224,000	補	厚生労働省
がんゲノム医療推進に向けたがん遺伝子パネル検査の実態把握とがんゲノム医療提供体制構築に資する研究	内藤 陽一	総合内科	12,000,000	補	厚生労働省
がん診察を行う医療機関における支持療法の質の向上に資する研究	全田 貞幹	放射線治療科	8,295,000	補	厚生労働省
小児・AYA世代のがん経験者の健康アウトカム改善および根治困難ながんと診断されたAYA世代の患者・家族の生活の質の向上に資する研究	坂本 はと恵	ソーシャルワーカー室	200,000	補	厚生労働省
がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究	田尻 和子	循環器科	300,000	補	厚生労働省
科学的根拠に基づくがん情報の提供及び均てん化に向けた体制整備に資する研究	坪井 正博	呼吸器外科	950,000	補	厚生労働省
小児・AYA世代がん患者に対するがん・生殖医療における心理社会的支援体制の構築と安全な長期検体保管体制の構築を目指した研究—サバイバーシップ向上を志向して—	米村 雅人	研究企画推進部安全管理室	300,000	補	厚生労働省
高齢がん患者の治療・療養生活の実態把握と地域や特性に応じた支援の提言と実装に資する研究	小川 朝生	精神腫瘍科	5,000,000	補	厚生労働省
高精度細胞内送達機能を実装する高分子ミセルを用いた革新的がんゲノム編集療法の開発	鈴木 利宙	免疫療法開発分野	2,900,000	補	文部科学省
ローカル操作内視鏡手術支援ロボットの自律レベル向上の研究	西澤 祐吏	大腸外科	650,000	補	文部科学省
泌尿器がんのクローン進化と腫瘍間質の空間解析による免疫治療耐性メカニズムの解明	西川 博嘉	免疫TR分野	650,000	補	文部科学省
環世界と音認知の曖昧性を活用したマニピュレーションの方法論	三浦 智史	緩和医療科	650,000	補	文部科学省
患者体内リアルタイム陽子線照射量分布可視化システムの基盤創成	秋元 哲夫	放射線治療科	390,000	補	文部科学省
老化細胞を標的とした治療開発のための包括的基盤研究とその臨床応用	中面 哲也	免疫療法開発分野	2,600,000	補	文部科学省
がん組織の空間的マルチスケール解析による免疫監視と免疫寛容制御機構の解明	設楽 紘平	消化管内科	1,300,000	補	文部科学省
患者毎の疾患特徴の個別可視化に基づく、新たな低分子がんセラノスティクス医療の創製	稲木 杏吏	機能診断開発分野	3,900,000	補	文部科学省
がんと正常組織におけるクローン進化の解明	西川 博嘉	免疫TR分野	13,000,000	補	文部科学省
固形がんの抗原不均一性の克服により治癒を目指す、多種類の共通がん抗原を標的とするカクテルCAR/TCR-T細胞療法の開発	中面 哲也	免疫療法開発分野	53,300,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
生体内でキメラ抗原受容体T細胞応答を制御する新たな医療技術の開発	植村 靖史	免疫療法開発分野	26,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構

デザイン染色体による免疫系ヒト化動物の創成と創薬応用	中面 哲也	免疫療法開発分野	26,000,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
GPC3発現手術不能進行・腹膜播種卵巣明細胞腺癌を対象としたヒト同種iPS細胞由来GPC3-CAR再生自然キラーリンパ球(ILC/NK)の安全性、忍容性および薬物動態を検討する第I相臨床試験	中面 哲也	免疫療法開発分野	46,995,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
直腸癌局所再発に対する標準治療確立のための研究開発	伊藤 雅昭	大腸外科	15,430,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
がん細胞上の免疫抑制分子を標的とした分子標的-免疫一体型治療の樹立	小山 正平	免疫TR分野	17,574,335	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
腎細胞がんの免疫制御機構の理解に基づく新規免疫治療の開発	板橋 耕太	免疫TR分野	52,052,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
DNA損傷応答を標的としたKRAS阻害薬の耐性克服を目指す肺がん治療開発	田中 広祐	免疫TR分野	9,100,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
臓器・組織の特異性に着目した新規免疫複合療法の開発	西川 博嘉	免疫TR分野	14,120,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
腫瘍浸潤制御性T細胞の空間的分化動態に基づく新規治療開発腫瘍浸潤制御性T細胞	板橋 耕太	免疫TR分野	6,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
切除可能な高頻度マイクロサテライト不安定性結腸直腸癌に対して免疫チェックポイント阻害薬を用いた根治治療の有効性・安全性を検討する研究	坂東 英明	消化管内科	46,660,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
食道癌術後患者を対象とした外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究	藤田 武郎	食道外科	510,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
AIを用いた食道がん手術における術中反回神経認識支援システムの研究開発	藤田 武郎	食道外科	7,981,168	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
新規ドライバー遺伝子であるLTK融合遺伝子陽性の進行非小細胞肺癌に対する個別化治療の開発を目指した研究	葉 清隆	呼吸器内科	56,950,842	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
急性期病棟の医療負担を軽減するせん妄対応支援プログラムに関する研究開発	小川 朝生	精神腫瘍科	32,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
研究者に伴走し出口視点で事業化戦略を支援する産学連携プラットフォームの構築	土井 俊彦	共通研究開発分野	42,900,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
ブライミング相の免疫調節による治療効果持続型の新規免疫療法戦略の開発	小山 正平	免疫TR分野	10,400,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
胸部薄切CT所見に基づく早期肺癌に対する経過観察の単群検証的試験	青景 圭樹	呼吸器外科	16,200,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
頭頸部悪性腫瘍切除・遊離組織移植術の手術前ステロイド投与の有用性を検証する多施設共同プラセボ対照二重盲検無作為化第III相比較試験	松浦 一登	頭頸部外科	8,805,880	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
Stage I/II舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するための多施設共同臨床試験	林 隆一	頭頸部外科	260,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
切除可能肝細胞癌に対する陽子線治療と外科的切除の非ランダム化同時対照試験	秋元 哲夫	放射線治療科	14,950,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
分子標的治療薬の多標的化に先駆けた網羅的RNA解析に基づくCLDN18.2高発現を有する治療切除不能な進行・再発固形がんに対する抗CLDN18.2抗体薬物複合体医師主導治験	橋本 直佳	医薬品開発推進部門医薬品開発推進部トランスレーショナルリサーチ支	10,010,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
肺尖部胸壁浸潤癌に対する化学放射線療法後の術前後デュルバルマブもしくはデュルバルマブ維持療法を併用した集学的治療に関する単群検証的試験(JCOG1807C)	坪井 正博	呼吸器外科	10,697,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
難治性膵臓がんに対するアルファ線核医学治療に資する二重特異ペプチドの開発	藤井 博史	機能診断開発分野	16,900,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
大規模ゲノムデータと検体バンクを用いた骨髄系腫瘍とクローン性造血の病態解明と新規診断・治療技術の創出	西川 博嘉	免疫TR分野	14,400,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
進展型小細胞肺癌に対する新たな治療開発を目指した研究	後藤 功一	呼吸器内科	5,850,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

非小細胞肺癌に対するPD-1経路阻害薬の継続と休止に関するランダム化比較第III相試験	葉 清隆	呼吸器内科	500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
MET阻害剤に獲得耐性を示したMET遺伝子変異陽性進行非小細胞肺癌に対するカボザンチニブの第2相試験	梅村 茂樹	呼吸器内科	1,300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
有痛性骨転移患者の疼痛制御のための即効性を有する新規治療開発	荒井 保典	放射線診断科	9,477,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
cT1-4aN0-3胃癌におけるロボット支援下胃切除術の腹腔鏡下胃切除術に対する優越性を検証するランダム化比較試験	木下 敬弘	胃外科	1,040,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
頭頸部扁平上皮癌に対する強度変調陽子線治療の実用化に向けた技術開発と有効性検証	秋元 哲夫	放射線治療科	16,510,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
シングルセル解析、空間トランスクリプトーム解析、酸素飽和度イメージング内視鏡での酸素飽和度情報を統合したmulti-layer omics dataでの食道表在癌の浸潤メカニズム解明についての研究	山下 大生	消化管内視鏡科	7,670,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
BRAF V600E変異型切除可能大腸癌遠隔転移に対する個別化周術期治療の医師主導試験の実施	小林 信	肝胆膵外科	76,952,095	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
がん全ゲノム解析等による実践的個別化医療体系構築と拡充をめざした多施設共同研究	吉野 孝之	消化管内科	31,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
放射性医薬品の物性並びに動態制御に資する新規抗体修飾技術の開発抗体修飾	高島 大輝	新薬開発分野	12,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
早期非小細胞肺癌に対する体幹部定位放射線治療線量増加ランダム化比較試験	中村 匡希	放射線治療科	240,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
多領域の術式に応用可能なAI手術技能評価システムの研究開発	伊藤 雅昭	大腸外科	5,377,177	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
EPHB4受容体高発現悪性固形腫瘍を対象とした非ウイルス遺伝子改変CAR-T細胞療法の第一相医師主導試験	中面 哲也	免疫療法開発分野	50,115,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
肝芽腫患者を治癒に導いたTCRの遺伝子導入T細胞療法の非臨床試験	中面 哲也	免疫療法開発分野	100,100,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
肝臓がん・再発を制御するワクチン・T細胞治療・血液診断の開発	中面 哲也	免疫療法開発分野	24,700,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
腸内マイクロバイオーム制御による次世代創薬技術の開発/課題1(3):リバーストランスレーショナル創薬に向けた包括的マイクロバイオーム制御基盤技術開発—マイクロバイオーム創薬エコシステム構築に向けて—	小山 正平	免疫TR分野	23,400,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
泌尿器外科手術後の機能障害発生をゼロにする神経ナビゲーション用ラマン分光デバイスの開発に関する研究	富岡 穰	医療機器開発推進部門 医療機器開発支援部 医療機器開発支援室	650,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
超高感度CE-MS技術に基づくマイクロスケール薬物動態評価プラットフォーム	小金丸 茂博	先端医療科	7,150,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
がん全ゲノム解析等による実践的個別化医療体系構築と拡充をめざした多施設共同研究	吉野 孝之	消化管内科	134,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
再発低リスク大腸癌患者における根治切除後のレスインテンシブなサーベイランスの単群検証的試験(JCOG1915)	伊藤 雅昭	大腸外科	300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
臨床病期I-IVA (T4を除く)胸部上中部食道扁平上皮癌に対する予防的鎖骨上リンパ節郭清省略に関するランダム化比較試験	藤田 武郎	食道外科	1,001,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
PI3K阻害剤のプロドラッグ化による新規肉腫治療薬開発に関する研究	小山 正平	免疫TR分野	5,000,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
高齢者切除不能局所進行非小細胞肺癌に対する化学放射線療法ランダム化比較第III相試験	善家 義貴	呼吸器内科	800,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
進行頭頸部がんに対する術後補助療法の標準治療確立のための多施設共同研究	田原 信	頭頸部内科	2,925,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
LTK融合遺伝子陽性肺癌の診断法と、治療開発のためのコンパニオン診断薬の確立を目指した研究	泉 大樹	呼吸器内科	10,010,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

がん患者の身体機能やQOLを著明に低下させ在宅医療の支障となる化学療法誘発性末梢神経障害に対する交流磁界を用いた非侵襲的な、日本初・世界初の新規治療開発のための医師主導治験	久保 絵美	緩和医療科	10,101,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
モダリティ別蛍光プローブ・イメージング法とがんモデルの選択及び最適化による薬物動態評価法の開発	安永 正浩	新薬開発分野	24,700,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
マルチステークホルダーを擁する支持療法・緩和治療領域における研究手法の標準化に関する研究	全田 貞幹	放射線治療科	10,497,500	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
HER2陽性乳癌に対する手術省略を目指した医療機器の開発研究	向井 博文	腫瘍内科	57,000,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
ステージング手術が行われた上皮性卵巣癌I期における補助化学療法の必要性に関するランダム化第III相比較試験	田部 宏	婦人科	3,900,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
人工知能を用いたリキッドバイオプシーマルチオミックスによる分子残存病変検出およびがん早期発見法の開発	吉野 孝之	消化管内科	105,482,600	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
血液がんに対するヒト化二重特異性抗体の探索	安永 正浩	新薬開発分野	11,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
フェロトーシス誘導性抗がん剤の開発	設楽 紘平	消化管内科	51,948,482	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
骨盤内腫瘍の内視鏡外科手術における術中リアルタイムAIナビゲーションの開発・事業化	塚田 祐一郎	大腸外科	4,400,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
前立腺癌に対するMR画像誘導即時適応定位放射線治療の臨床応用を目指す研究	全田 貞幹	放射線治療科	700,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
高精細内視鏡併用・共焦点レーザー顕微内視鏡を用いた早期胃がんに対する狙撃光学生検の臨床応用と実用化	門田 智裕	消化管内視鏡科	800,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
下部直腸癌に対するtotal neoadjuvant therapy (TNT) および watch and wait strategy の第II/III相単群検証的試験	塚田 祐一郎	大腸外科	300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
非浸潤または小型非小細胞肺癌に対する機能温存手術の確立に関する研究	青景 圭樹	呼吸器外科	200,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
新規RNAスプライシング遺伝子の失活変異を基盤とした肺がん最適治療法の開発	後藤 功一	呼吸器内科	1,000,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
高齢がん患者の術後せん妄予防に対する標準治療の開発(ラメルテオンの有効性と安全性に関する多施設共同二重盲検プラセボ対照ランダム化比較試験)	榎戸 正則	精神腫瘍科	1,953,110	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
アカデミアにおけるCDISC標準利用促進に関する研究開発	池田 裕弥	臨床研究支援部門データ管理室	104,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
消化管・膵原発の切除不能進行・再発神経内分泌腫瘍に対するエベロリムス単剤療法とエベロリムス+ランレオチド併用療法のランダム化第III相試験	池田 公史	肝胆膵内科	612,013	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
がん進展領域を可視化し根治的切除範囲を誘導する内視鏡手術システムの開発	伊藤 雅昭	大腸外科	154,660,650	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
DCTの手法を活用した進行唾液腺癌患者に対するフルキンチニブの医師主導治験	岡野 晋	頭頸部内科	2,340,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
GPC3発現固形がんを対象とした低免疫原性同種iPS細胞由来細胞傷害性T細胞療法の開発	中面 哲也	免疫療法開発分野	12,301,073	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
地域・疾患領域、臨床研究者・支援専門職ネットワークを活用した、QMSの概念に関する研究者及び研究支援者への教育研修に係る研究	小村 悠	臨床研究支援部門 研究企画推進部 研究推進室/医薬品開発推進部門	1,170,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
局所限局性前立腺癌中リスク症例に対する陽子線治療の多施設共同臨床試験と多種の放射線治療モダリティとの比較を可能とする局所限局性前立腺癌に対する強度変調放射線治療の多施設前向き観察研究	秋元 哲夫	放射線治療科	50,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
防ぎえた失明をゼロにする、緑内障診断支援AIに関する研究開発	杵淵 裕美	医療機器開発推進部門 医療機器開発推進部	9,967,855	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

早期転移発見による予後の向上を目指した乳がん術後の新たな標準的フォローアップ法開発に関する研究	内藤 陽一	総合内科	455,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
“NEXT BIODESIGN” ～次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援コンソーシアム～	伊藤 雅昭	大腸外科	30,738,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
日本循環器研究コンソーシアムによる難治性心血管疾患のエビデンス創出	田尻 和子	循環器科	650,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
進行上顎洞癌に対する超選択的動注化学療法を併用した放射線治療による新規治療法開発に関する研究	松浦 一登	頭頸部外科	390,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
高齢者切除可能膵癌に対する術前ゲムシタピン+ S-1療法と術前ゲムシタピン+ナブパクリタキセル療法のランダム化比較第 III相試験 JCOG2101C	後藤田 直人	肝胆膵外科	1,300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
T細胞性腫瘍に対するCART細胞療法の医師主導治験	中面 哲也	免疫療法開発分野	1,000,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
スキルス胃がんにおける標準治療抵抗性の克服に資する新規治療戦略	牧野嶋 秀樹	TI分野	1,840,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
病理病期 II、III A期非小細胞肺癌に対する術後surveillanceに関するランダム化比較試験	多根 健太	呼吸器外科	1,662,900	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
T細胞性悪性疾患のIL-7Rを標的にした抗体・抗がん剤複合体の開発	安永 正浩	新薬開発分野	4,974,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
抗不溶性フィブリン抗体抗がん剤複合体による浸潤がん治療を目指した研究開発	安永 正浩	新薬開発分野	4,280,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
食事、腸内細菌、炎症の多面的解析に基づく若年発症大腸癌の本態解明と易罹患性・早期診断検査法の開発	砂川 弘憲	消化管内視鏡科	1,500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
肝疾患の課題解決にむけたゲノム情報の活用	坂本 直也	臨床腫瘍病理分野	499,850	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
再発又は難治性のCD19陽性B細胞性急性リンパ芽球性白血病に対するpiggyBactトランスポゾン法によるキメラ抗原受容体遺伝子改変自己T細胞IPCAR019の第 I / II 相医師主導治験 (治験実施機関の治験責任医師)	南 陽介	血液腫瘍科	1,300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
がんゲノムプロファイリング検査結果に対する人工知能を用いた治療計画支援プログラムの開発・事業化	坂東 英明	消化管内科	12,734,106	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
頭頸部癌化学放射線療法における予防領域照射の線量低減に関するランダム化比較試験	全田 貞幹	放射線治療科	1,300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
再発・難治性悪性リンパ腫に対するpiggyBactトランスポゾン法によるCD19 キメラ抗原受容体遺伝子改変自己T細胞の安全性及び有効性に関する第1/2相医師主導治験	南 陽介	血液腫瘍科	1,300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
臨床病期I/II期非小細胞肺癌におけるリンパ節郭清の縮小化の治療的意義を検証するランダム化比較試験	青景 圭樹	呼吸器外科	100,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
特発性肺線維症 (IPF) 合併臨床病期I期非小細胞肺癌に対する肺縮小手術に関するランダム化比較第 III相試験	青景 圭樹	呼吸器外科	500,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
大規模コホートデータとマルチオミクス解析による切除可能大腸癌に対する術前診断法の確立	影山 俊一郎	放射線治療科	13,000,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
防ぎえた失明をゼロにする、緑内障診断支援AIに関する研究開発	水野 優	医療機器開発推進部門 医療機器開発支援部 医療機器開発支援室	9,967,855	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
がんの低侵襲治療のアウトカム最大化を目指した埋込型医療機器の研究開発	荒井 保典	放射線診断科	7,037,215	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
早期非小細胞肺癌に対する放射線治療の再発予測を可能とするバイオマーカーの研究開発	中村 匡希	放射線治療科	1,300,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
肺神経内分泌がんにおけるT細胞誘導治療に対する耐性機序解明と克服のための治療開発	野村 幸太郎	免疫TR分野	11,700,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
化学療法が奏効した診断時切除不能cStage IVB/pStage IV胃癌に対するConversion surgeryの意義に関するランダム化比較第III相試験	木下 敬弘	胃外科	260,000	委	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

循環腫瘍細胞シングルセル解析と時空間的マルチオミクスの統合的アプローチによる革新的な転移制御法の確立と臨床応用	橋本 直佳	医薬品開発推進部門医薬品開発推進部トランスレーショナルリサーチ支	13,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
デザイナーエクソソームによるアクティブターゲットング法の開発	安永 正浩	新薬開発分野	6,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
身体活動ががん免疫・がん予防に与える影響の分子基盤解明	矢嶋 習吾	泌尿器・後腹膜腫瘍科	8,320,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
Claudin18.2 標的ペプチドを用いた胃がんに対する診断・治療セラノステイクスの開発研究	稲木 杏吏	機能診断開発分野	63,700,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん予防法開発を目指したがん共通抗原の標的妥当性の検証	中面 哲也	免疫療法開発分野	7,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
透析腎がんの時空間的解析による分子基盤解明及び予防戦略開発	小山 正平	免疫TR分野	1,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
肺葉切除高リスク臨床病期IA期非小細胞肺癌に対する区域切除と楔状切除のランダム化比較試験	青景 圭樹	呼吸器外科	500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
リンパ腫と白血病を標的としたHCK/BTK/FLT3阻害剤の非臨床試験	湯田 淳一郎	血液腫瘍科	3,900,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
造血器腫瘍臨床における臨床的WGSのfeasibilityと有用性の検討	南 陽介	血液腫瘍科	400,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
周術期乳癌を対象とした新規薬剤開発に関する持続可能なプラットフォーム試験	内藤 陽一	総合内科	1,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん患者における術後せん妄予防のプレジジョンメディスンの開発	榎戸 正則	精神腫瘍科	180,400	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
抗CD25抗体-色素複合体(RM-1995)を用いた制御性T細胞を標的とした革新的がん治療法の開発	西川 博嘉	免疫TR分野	3,160,300	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
希少がんならびに難治性がんに対する抗がん剤治療開発を加速させる創薬研究手法に関する研究	古賀 宣勝	実験動物管理室	12,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
TMEM180を高発現する大腸がんの有効な新規ヒト化抗TMEM180抗体の開発	土井 俊彦	共通研究開発分野	10,388,400	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
短糖鎖改変による腫瘍集積向上を目指した抗体開発	高島 大輝	新薬開発分野	1,320,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
咽喉頭表在癌の診断を支援するAIシステムの開発	林 隆一	頭頸部外科	3,499,999	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
膵切除後の膵液瘻を予防する革新的補強材の開発	杉本 元一	肝胆膵外科	2,700,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
直腸癌術後排便機能障害に対する脂肪組織由来幹細胞および脂肪組織を用いた新規再生治療法の開発	西澤 祐吏	大腸外科	6,649,997	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
頸部超音波検査の自動化に関する研究	富岡 利文	頭頸部外科	1,000,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
せん妄の新規診断技術の開発	小川 朝生	精神腫瘍科	1,999,999	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
外科医の術中行動変容をもたらすリアルタイムAI手術インストラクションシステムの開発	竹中 慎	婦人科	3,999,999	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
抗CD25抗体-色素複合体(RM-1995)を用いた制御性T細胞を標的とした革新的がん治療法の開発	小山 正平	免疫TR分野	22,500,000	委	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
国立がん研究センター東病院 臨床研究中核病院整備事業	佐藤 暁洋	臨床研究支援部門臨床研究推進部	151,800,000	補	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
出口指向の橋渡し研究支援によるアカデミア研究成果の最大化	土原 一哉	TI分野	999,999	補	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
癒着性小腸閉塞に対する新規的治療デバイスの開発	砂川 弘憲	消化管内視鏡科	15,470,000	補	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
「世界の医療を変える」医療機器のグローバル展開を実現するエコシステム拠点の構築	伊藤 雅昭	大腸外科	78,500,000	補	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
サイエンスでがん医療の未来を創造する大学発医療系スタートアップ支援拠点	土原 一哉	TI分野	79,970,000	補	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
がん根絶を目指したがんmRNAワクチンの開発	中面 哲也	免疫療法開発分野	35,100,000	委	国立研究開発法人科学技術振興機構
先進遠隔医療のための在宅デジタル高齢者総合機能評価の開発	三浦 智史	緩和医療科	845,000	委	国立研究開発法人科学技術振興機構

-
- (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

	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	Yamamoto,T/Shi nozaki,T/Nishiya, Y/他	頭頸部外科	Early enteral nutrition and mobilization following head and neck surgery with free flap reconstruction	Japanesejournalofclinicaloncology・2024年7月54巻7号770-777ページ	Original Article
2	Akisada,N/Makin o,T/Naoi,Y/他	頭頸部外科	A case of an electric toothbrush tip penetrating from the oral cavity to the submandibular gland	Clinicalcasereports・2024年6月12巻6号e8987ページ	Case report
3	Nishiya,Y/Matsuu ra,K/Ogane,T/他	頭頸部外科	Anatomical recognition artificial intelligence for identifying the recurrent laryngeal nerve during endoscopic thyroid surgery: A single-center feasibility study	Laryngoscopeinvestigativeotolaryngology・2024年12月9巻6号ページ	Original Article
4	Okano,W/Matsuu ra,K/Hayashi,R/ 他	頭頸部外科	Management of Treatment for laryngeal and Hypopharyngeal Cancer Surgery Patients Using Geriatric Assessment	Koutou(THELARYNXJAPAN)・2024年12月36巻2号84-87ページ	Original Article
5	Tahara,M/Takami H/Ito,Y/	頭頸部内科	A Prospective Cohort Study Exploring the Effect of Lenvatinib Planned Drug Holidays in Treatment of Differentiated Thyroid Cancer	Thyroid・2024年5月34巻5号566-574ページ	Original Article
6	Okano,Susumu	頭頸部内科	Immunotherapy for head and neck cancer: Fundamentals and therapeutic development	Auris,nasus,larynx・2024年8月51巻4号684-695ページ	Review
7	Hoshi,Y/Enokida, T/Tamura,S/他	頭頸部内科	Efficacy of anti-PD-1 monotherapy for recurrent or metastatic olfactory neuroblastoma	Frontiersinoncology・2024年5月14巻号1379013ページ	Original Article
8	Sato,M/Enokida,T /Fujisawa,T/他	頭頸部内科	Induction chemotherapy with paclitaxel, carboplatin, and cetuximab (PCE) followed by chemoradiotherapy for unresectable locoregional recurrence after curative surgery in patients with squamous cell carcinoma of the head and neck	Frontiersinoncology・2024年5月14巻号1420860ページ	Original Article
9	Onaga,R/Enokida, T/Okano,S/他	頭頸部内科	Clinical impact of a dose-escalation strategy for lenvatinib in differentiated thyroid cancer	Internationaljournalofclinicaloncology・2024年10月29巻10号1435-1443ページ	Original Article
10	Furuse,K/Nara,M /Kageyama,D/他	形成外科	Pectoralis Major Muscle Flap Utilization in Salvage Esophagectomy Including Great Vessel Resection Reconstructed by Prosthetic Grafts	Annalsofplasticsurgery・2024年4月92巻4号401-404ページ	Original Article
11	Hidaka,T/Miyamo to,S/Oba,J/他	形成外科	Reconstruction techniques using free jejunal transfer for total pharyngolaryngectomy with total glossectomy	Microsurgery・2024年7月44巻5号e31204ページ	Original Article
12	Hidaka,T/Fukuna ga,Yutaka/Miyam oto,S/他	形成外科	Development of a Training Model for Microvascular Tongue Reconstruction	Microsurgery・2024年10月44巻7号e31247ページ	Original Article

13	Kondo,Akatsuki/ Higashino,T/Shimada,K/他	形成外科	Jejunal artery and vein positioning in free jejunal transfer: Surgical considerations and clinical implications	Journalofplastic,reconstructive&aestheticsurgery:JPRAS・2025年2月101巻号84-89ページ	Original Article
14	Furuse,K/Kageyama,D/Arikawa,M/他	形成外科	Managing Wound Complications After Osteosarcoma Resection: Stopping Adjuvant Therapy and Performing Secondary Closure	Cureus・2024年11月16巻11号e74365ページ	Original Article
15	Higashino,T/Wakabayashi,M/Zend a,S/他	形成外科	Impact of radiotherapy-related late toxicities of skin and soft tissue in the neck on quality of life in head and neck cancer patients: a multi-institutional observational study in Japan	Supportivecareincancer・2024年12月33巻1号64ページ	Original Article
16	Hidaka,T/Miyamoto,S/Furuse,K/他	形成外科	Impact of Suture Materials on Surgical Site Infection in Oral Oncological Surgery With Free-Flap Reconstruction: Analysis Using Propensity Scores	Annalsofplasticsurgery・2025年3月94巻3号325-329ページ	Original Article
17	Hidaka,T/Miyamoto,S/Fukunaga,Y/他	形成外科	Complication Trajectories in Total Pharyngolaryngectomy: Comprehensive Complication Index Analysis	TheLaryngoscope・2025年3月135巻9号3186-3192ページ	Original Article
18	Mukohara,T/Park,Y/Sommerhalder,D/他	腫瘍内科	Inhibition of lysine acetyltransferase KAT6 in ER(+)/HER2(-) metastatic breast cancer: a phase 1 trial	Naturemedicine・2024年8月30巻8号2242-2250ページ	Original Article
19	Mukohara,T/Park,Y/Sommerhalder,D/他	腫瘍内科	Author Correction: Inhibition of lysine acetyltransferase KAT6 in ER(+)/HER2(-) metastatic breast cancer: a phase 1 trial	Naturemedicine・2024年8月30巻8号2371ページ	Original Article
20	Matsubara,N/Miura,Y/Nishiyama,H/他	腫瘍内科	Phase 3 THOR Japanese subgroup analysis: erdafitinib in advanced or metastatic urothelial cancer and fibroblast growth factor receptor alterations	Internationaljournalofclinical oncology・2024年10月29巻10号1516-1527ページ	Original Article
21	Matsubara,N/Miyake,H/Uemura,H/他	腫瘍内科	Phase 3 Study of Talazoparib Plus Enzalutamide Versus Placebo Plus Enzalutamide as First-Line Treatment in Patients With Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer: TALAPRO-2 Japanese Subgroup Analysis	Cancermedicine・2025年1月14巻1号e70333ページ	Original Article
22	Shimura,M/Fujikawa,H/Yazawa,M/様	腫瘍内科	An Autopsy Case of Reversible Cerebral Vasoconstriction Syndrome After a Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Vaccination	Cureus・2024年4月16巻4号e59311ページ	Case report
23	Fukuda,M/Mukohara,T/Kuwata,T/他	腫瘍内科	Efficacy of Trametinib in Neurofibromatosis Type 1-Associated Gastrointestinal Stromal Tumors: A Case Report	JCOprecisiononcology・2024年8月8巻号e2300649ページ	Case report
24	Nakao,T/Harano,K/Wakabayashi,M/他	腫瘍内科	Efficacy of a platinum-based chemotherapy rechallenge for platinum-sensitive recurrence after PARP inhibitor maintenance	Gynecologiconcologyreports・2024年10月55巻号101482ページ	Original Article

25	Aokage,K/Koyama,S/Kumagai,S/他	呼吸器外科	Efficacy, Safety, and Influence on the Tumor Microenvironment of Neoadjuvant Pembrolizumab plus Ramucirumab for PD-L1-Positive NSCLC: A Phase II Trial (EAST ENERGY)	Clinicalcancerresearch・2024年12月30巻24号5584-5592ページ	Original Article
26	Suzuki,J/Miyoshi,T/Tane,K/他	呼吸器外科	The significance of regular chest computed tomography in postoperative surveillance for surgically resected non-small cell lung cancer based on TNM 8th staging system	Generalthoracicandcardiovascularsurgery・2024年5月72巻5号346-354ページ	Original Article
27	Niimi,T/Samejima,J/Wakabayashi,M/他	呼吸器外科	Ten-year follow-up outcomes of limited resection trial for radiologically less-invasive lung cancer	Japanesejournalofclinicaloncology・2024年4月54巻4号479-488ページ	Original Article
28	Koike,Y/Aokage,K/Wakabayashi,M/他	呼吸器外科	Long-term outcomes of 5-year survivors without recurrence after the complete resection of non-small cell lung cancer after lobectomy: a landmark analysis in consideration of competing risks	Surgerytoday・2024年9月54巻9号1005-1014ページ	Original Article
29	Ohtani-Kim,S/Samejima,J/Wakabayashi,M/他	呼吸器外科	Effect of Resected Lung Volume on Pulmonary Function and Residual Lung Volume in Patients Undergoing Segmentectomy: A Retrospective Study	Annalsofsurgicaloncology・2024年10月31巻10号6645-6651ページ	Original Article
30	Koike,Y/Aokage,K/Osame,K/他	呼吸器外科	Risk Factors of Severe Postoperative Complication in Lung Cancer Patients with Diabetes Mellitus	Annalsofthoracicandcardiovascularsurgery・2024年30巻1号24-00018ページ	Original Article
31	Ohtani-Kim,S/Samejima,J/Wakabayashi,M/他	呼吸器外科	What is the Optimal Resection Extent for Preserving Respiratory Function in Segmentectomy?: Insights on Lung Resection Volume and Respiratory Function	Annalsofsurgicaloncology・2024年9月31巻9号5766-5767ページ	Original Article
32	Niimi,T/Samejima,J/Koike,Y/他	呼吸器外科	A case of lung metastasis from gastric cancer presenting as ground-glass opacity dominant nodules	Journalofcardiothoracicsurgery・2024年6月19巻1号365ページ	Case report
33	Miyoshi,T/Aokage,K/Watanabe,S/他	呼吸器外科	The effect of epidermal growth factor receptor mutation on adjuvant chemotherapy with tegafur/uracil for patients with completely resected, non-lymph node metastatic non-small cell lung cancer (> 2 cm): a multicenter, retrospective, observational study as exploratory analysis of the CSPOR-LC03 study	Japanesejournalofclinicaloncology・2024年11月54巻11号1185-1193ページ	Original Article
34	Miyoshi,T/Tsuboi,M	呼吸器外科	Postoperative adjuvant therapy with molecularly targeted agents for non-small cell lung cancer	Internationaljournalofclinicaloncology・2025年2月30巻2号210-214ページ	Review
35	Nosaki,K/Yoh,K/Toyozawa,R/他	呼吸器内科	Phase 2 trial of crizotinib in Japanese patients with advanced NSCLC harboring a MET gene alteration: a Co-MET study	Internationaljournalofclinicaloncology・2024年8月29巻8号1142-1151ページ	Original Article
36	Niho,S/Goto,Y/Toyozawa,R/他	呼吸器内科	Phase II study of brigatinib in patients with ROS1 fusion-positive non-small-cell lung cancer: the Barossa study	ESMOopen・2024年8月9巻8号103642ページ	Original Article

37	Okahisa,M/Udagawa,H/Matsumoto,S/他	呼吸器内科	Clinical outcomes in patients with non-small cell lung cancer harboring EGFR Exon20 in-frame insertions in the near-loop and far-loop: Results from LC-SCRUM-Asia	Lungcancer(Amsterdam,Net herlands)・2024年5月191巻号107798ページ	Original Article
38	Goto,K	呼吸器内科	Rain Leaks Under the Trusted Tree	Journalofthoraciconcology・2024年7月19巻7号963-965ページ	Original Article
39	Umemura,S/Udagawa,H/Ikeda,T/他	呼吸器内科	Clinical Significance of a Prospective Large Genomic Screening for SCLC: The Genetic Classification and a Biomarker-Driven Phase 2 Trial of Gedatolisib	Journalofthoraciconcology・2025年2月20巻2号177-193ページ	Original Article
40	Kato,Y/Udagawa,H/Matsumoto,S/他	呼吸器内科	Efficacy of immune checkpoint inhibitors plus platinum-based chemotherapy as 1st line treatment for patients with non-small cell lung cancer harboring HER2 mutations: Results from LC-SCRUM-Asia	Lungcancer(Amsterdam,Net herlands)・2024年11月197巻号107992ページ	Original Article
41	Oi,H/Taki,T/Kuroe,T/他	呼吸器内科	NETosis in pulmonary pleomorphic carcinoma	Cancerscience・2025年2月116巻2号524-532ページ	Original Article
42	Ito,Y/Zenke,Y/Sakai,T/他	呼吸器内科	A simplified scoring system for predicting treatment response in limited-stage small-cell lung cancer (EAST score)	Futureoncology(London,England)・2025年2月21巻4号473-481ページ	Original Article
43	Uehara,Y/Izumi,H/Taki,T/他	呼吸器内科	Solid Predominant Histology and High Podoplanin Expression in Cancer-Associated Fibroblast Predict Primary Resistance to Osimertinib in EGFR-Mutated Lung Adenocarcinoma	JTOclinicalandresearchreports・2025年3月6巻3号100779ページ	Original Article
44	Kubo,Y/Kajiyama,D/Sato,K/他	食道外科	Therapeutic Strategy by Neuronal Pentraxin Receptor for Esophageal Squamous Cancer Cells	Annalsofsurgicaloncology・2024年9月31巻9号5493-5494ページ	Original Article
45	Sato,K/Fujita,T/Otomo,M/他	食道外科	Total RAMIE with three-field lymph node dissection by a simultaneous two-team approach using a new docking method for esophageal cancer	Surgicalendoscopy・2024年9月38巻9号4887-4893ページ	Original Article
46	Fujita,T/Sato,K/Fujiwara,N/他	食道外科	Robot-assisted cervical esophagectomy with simultaneous transhiatal abdominal procedure for thoracic esophageal carcinoma	Surgicalendoscopy・2024年11月38巻11号6413-6422ページ	Original Article
47	Kajiyama,D/Fujiwara,N/Shigeno,T/他	食道外科	Impact of Lymphatic and Venous Invasion Patterns on Postoperative Prognosis and Distant Metastasis in Esophageal Squamous Cell Carcinoma After Preoperative Chemotherapy	Annalsofsurgicaloncology・2025年2月32巻2号860-871ページ	Original Article
48	Kajiyama,D/Fujiwara,N/Shigeno,T/他	食道外科	ASO Visual Abstract: Impact of Lymphatic and Venous Invasion Patterns on Postoperative Prognosis and Distant Metastasis in Esophageal Squamous Cell Carcinoma After Preoperative Chemotherapy	Annalsofsurgicaloncology・2025年2月32巻2号894-895ページ	Original Article

49	Kajiyama,D/Fujiwara,N/Yamaguchi,M/他	食道外科	ASO Author Reflections: Impact of Lymphatic and Venous Invasion Patterns on Postoperative Prognosis in Esophageal Squamous Cell Carcinoma	Annalsofsurgicaloncology・2025年2月32巻2号882-883ページ	Original Article
50	Fujita,T/Sato,K/Fujiwara,N/他	食道外科	Imaging technology to assess tissue oxygen saturation of the gastric conduit in thoracic esophagectomy	JTCVStechniques・2024年12月28巻号173-176ページ	Original Article
51	Akimoto,E/Kinoshita,T/Yura,M/他	胃外科	Feasibility of laparoscopic/robot-assisted surgery for Borrmann type 4 gastric cancer: a comparison study with conventional open surgery	Surgicalendoscopy・2024年6月38巻6号3337-3345ページ	Original Article
52	Yoshida,M/Kitaguchi,D/Takeshita,N/他	胃外科	Surgical step recognition in laparoscopic distal gastrectomy using artificial intelligence: a proof-of-concept study	Langenbeck'sarchivesofsurgery・2024年7月409巻1号213ページ	Original Article
53	Manuel,A/Kinoshita,T/Amini,N/他	胃外科	Oncological long-term outcomes of laparoscopic versus open gastrectomy for cT3-4 gastric cancer at surgical staging: a propensity-score matched cohort study	Surgicalendoscopy・2024年11月38巻11号6682-6690ページ	Original Article
54	Nagata,H/Kinoshita,T/Komatsu,M/他	胃外科	Comparison of robotic versus laparoscopic total gastrectomy for gastric cancer: A single-center retrospective cohort study in a Japanese high-volume center	Europeanjournalofsurgicaloncology・2024年12月50巻12号108706ページ	Original Article
55	Nagata,H/Kinoshita,T/Sakashita,S/他	胃外科	Area of Residual Tumor Measurement After Preoperative Chemotherapy as an Objective and Quantitative Method for Predicting the Prognosis of Gastric Cancer: A Single-Center Retrospective Study	Worldjournalofsurgery・2025年3月49巻3号717-726ページ	Original Article
56	Ito,M/Tsukada,Y/Watanabe,J/他	大腸外科	Long-term survival and functional outcomes of laparoscopic surgery for clinical stage I ultra-low rectal cancers located within 5 cm of the anal verge: A prospective phase II trial (Ultimate trial)	Annalsofsurgery・2024年4月281巻2号304-311ページ	Original Article
57	Suzuki,Y/Hasegawa,H/Mori,T/他	大腸外科	Cytological Analysis of the Surgical Field During Transanal Total Mesorectal Excision for Rectal Cancer: A Prospective Study	Diseasesofthecolonandrectum・2024年8月67巻8号1009-1017ページ	Original Article
58	Shigaki,T/Hasegawa,H/Teramura,K/他	大腸外科	Development of a laparoscopic sigmoidectomy simulator: Sigmaster	Surgerytoday・2024年10月54巻10号1272-1276ページ	Others
59	Tsukada,Y/Bando,H/Inamori,K/他	大腸外科	Three-year outcomes of preoperative chemoradiotherapy plus nivolumab in microsatellite stable and microsatellite instability-high locally advanced rectal cancer	Britishjournalofcancer・2024年7月131巻2号283-289ページ	Others
60	Kitaguchi,D/Ito,M	大腸外科	Dissection layer selection based on an understanding of pelvic fascial anatomy in transanal total mesorectal excision	Annalsofcoloproctology・2024年8月40巻4号375-383ページ	Review

61	Tsukada,Y/Ito,M	大腸外科	Reversed anatomy in transanal lateral lymph node dissection: landmarks and pitfalls	Techniquesincoloproctology ・2025年1月29巻1号54ページ	Review
62	Kawamoto,Y/Morizane,C/Komatsu,Y/他	消化管内科	Phase II trial of niraparib for BRCA-mutated biliary tract, pancreatic and other gastrointestinal cancers: NIR-B	Futureoncology(London,England) ・2024年4月20巻26号1901-1907ページ	Original Article
63	Shitara,K/Shah,M/Lordick,F/他	消化管内科	Zolbetuximab in Gastric or Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma	TheNewEnglandjournalofmedicine ・2024年9月391巻12号1159-1162ページ	Original Article
64	Jubashi,A/Kotani,D/Kojima,T/他	消化管内科	Current landscape of targeted therapy in esophageal squamous cell carcinoma	Currentproblemsincancer ・2024年12月53巻号101152ページ	Original Article
65	Nakayama,I/Nakamura,Y/Shitara,K	消化管内科	The immunotherapy challenge in locally advanced gastroesophageal cancer: VESTIGE trial's insights and future pathways	Annalsofoncology ・2025年2月36巻2号130-133ページ	Original Article
66	Bando,H/Misumi,T/Sakamoto,Y/他	消化管内科	Appropriate Relevancy and Reliability of Real-World Data for the Utilization of Regulatory Submission	Clinicalcolorectalcancer ・2024年6月23巻2号111-117ページ	Original Article
67	Shitara,K/Bang,Y/Iwasa,S/他	消化管内科	Trastuzumab deruxtecan in HER2-positive advanced gastric cancer: exploratory biomarker analysis of the randomized, phase 2 DESTINY-Gastric01 trial	Naturemedicine ・2024年7月30巻7号1933-1942ページ	Original Article
68	Kawazoe,A/Xu,R/García-Alfonso,P/他	消化管内科	Lenvatinib Plus Pembrolizumab Versus Standard of Care for Previously Treated Metastatic Colorectal Cancer: Final Analysis of the Randomized, Open-Label, Phase III LEAP-017 Study	Journalofclinicaloncology ・2024年8月42巻24号2918-2927ページ	Original Article
69	Shitara,K/Shah,M/Lordick,F/他	消化管内科	Zolbetuximab plus chemotherapy for locally advanced unresectable or metastatic stomach or gastroesophageal junction cancers: a plain language summary	Futureoncology(London,England) ・2024年5月20巻26号1861-1877ページ	Original Article
70	Nakayama,I/Shitara,K	消化管内科	The current status of immunotherapy and future horizon in the treatment of metastatic and locally advanced gastroesophageal adenocarcinoma	Expertopiniononbiologicaltherapy ・2024年9月24巻9号903-915ページ	Original Article
71	Nakamura,Y//Watanabe,J/Akazawa,N/他	消化管内科	ctDNA-based molecular residual disease and survival in resectable colorectal cancer	Naturemedicine ・2024年11月30巻11号3272-3283ページ	Original Article
72	Nakamura,Y/Ozaki,H/Ueno,M/他	消化管内科	Targeted therapy guided by circulating tumor DNA analysis in advanced gastrointestinal tumors	Naturemedicine ・2025年1月31巻1号165-175ページ	Original Article
73	Jubashi,A/Nakayama,I/Koganemaru,S/他	消化管内科	Prognostic and predictive factors for the efficacy and safety of trastuzumab deruxtecan in HER2-positive gastric or gastroesophageal junction cancer	Gastriccancer ・2025年1月28巻1号63-73ページ	Original Article
74	Nakamura,Y/Kanava,K/Lo,C/他	消化管内科	A Tumor-Naïve ctDNA Assay Detects Minimal Residual Disease in Resected Stage II or III Colorectal Cancer and Predicts Recurrence: Subset Analysis from the GALAXY Study in CIRCULATE-Japan	Clinicalcancerresearch ・2025年1月31巻2号328-338ページ	Original Article

75	Nakayama,I/Shitara,K	消化管内科	Cell-Based Therapies in GI Cancers: Current Landscape and Future Directions	AmericanSocietyofClinicalOncologyeducationalbook.AmericanSocietyofClinicalOncology.AnnualMeeting・2025年1月45巻1号e471716ページ	Original Article
76	Kano,Y/Yamamoto,Y/Ikematsu,H/他	消化管内視鏡科	Investigation of vertical margin involvement in endoscopic resection for T1 colorectal cancer	Digestiveendoscopy・2024年4月36巻4号455-462ページ	Original Article
77	Yano,T/Hayashi,Y/Ishihara,R/他	消化管内視鏡科	Remarkable response as a new indicator for endoscopic evaluation of local efficacy of non-surgical treatments for esophageal cancer	Esophagus・2024年4月21巻2号85-94ページ	Original Article
78	Sunakawa,H/Yoda,Y/Nonaka,S/他	消化管内視鏡科	Prospective multicenter trial of the cryoballoon ablation system for superficial esophageal squamous cell carcinoma on post-endoscopic resection scars: a CRYO-SCAR study (EPOC1902)	Gastrointestinalendoscopy・2024年9月100巻3号429-437ページ	Original Article
79	Furue,Y/Yoda,Y/Hori,K/他	消化管内視鏡科	Outcomes of repeated endoscopic submucosal dissection for superficial Esophageal squamous cell carcinoma on endoscopic resection scar	Diseasesoftheesophagus・2024年7月37巻7号doae018ページ	Original Article
80	Mitsui,T/Sunakawa,H/Yoda,Y/他	消化管内視鏡科	Novel gastric endoscopic submucosal dissection training model enhances the endoscopic submucosal dissection skills of trainees: a multicenter comparative study	Surgicalendoscopy・2024年6月38巻6号3088-3095ページ	Original Article
81	Kadota,T/Abe,S/Uedo,N/他	消化管内視鏡科	Comparison of Effective Imaging Modalities for Detecting Gastric Neoplasms: A Randomized 3-Arm Phase II Trial	TheAmericanjournalofgastroenterology・2024年10月119巻10号2010-2018ページ	Original Article
82	Kadota,T/Yano,T	消化管内視鏡科	Is Lugol chromoendoscopy omissible in screening for esophageal squamous cell carcinoma?	Digestiveendoscopy・2024年10月36巻10号1127-1129ページ	Original Article
83	Inaba,A/Shinmura,K/Matsuzaki,H/他	消化管内視鏡科	Smartphone application for artificial intelligence-based evaluation of stool state during bowel preparation before colonoscopy	Digestiveendoscopy・2024年12月36巻12号1338-1346ページ	Original Article
84	Inaba,A/Ikematsu,H/Kojima,M/他	消化管内視鏡科	Association between pathological T1 colorectal cancer with lymphoid follicular replacement and risk of lymph node metastasis	Journalofgastroenterologyandhepatology・2024年12月39巻12号2631-2638ページ	Original Article
85	Minakata,N/Kadota,T/Sakashita,S/他	消化管内視鏡科	Tumor thickness is associated with metastasis in patients with submucosal invasive adenocarcinoma of the esophagogastric junction	Diseasesoftheesophagus・2024年11月37巻12号doae083ページ	Original Article
86	Urabe,A/Adachi,M/Sakamoto,N/他	消化管内視鏡科	Deep learning detected histological differences between invasive and non-invasive areas of early esophageal cancer	Cancerscience・2025年3月116巻3号824-834ページ	Original Article
87	Une,N/Kobayashi,S/Kudo,M/他	肝胆膵外科	Predictive risk factors for resection surface-related complications after laparoscopic simultaneous resection of primary colorectal tumor and synchronous liver metastases: a single-center retrospective study	Surgicalendoscopy・2024年9月38巻9号5006-5016ページ	Original Article

88	Sunakawa,T/Kobayashi,S/Kudo,M/他	肝胆膵外科	Pancreas-sparing tumor resection for peripancreatic paraganglioma: a case series of six patients	Journalofsurgicalcasereports・2024年7月2024巻7号712-716ページ	Case report
89	Sunakawa,T/Kitaguchi,D/Kobayashi,S/他	肝胆膵外科	Deep learning-based automatic bleeding recognition during liver resection in laparoscopic hepatectomy	Surgicalendoscopy・2024年12月38巻12号7656-7662ページ	Original Article
90	Igata,Y/Kudo,M/Kojima,M/他	肝胆膵外科	Conversion surgery after gemcitabine and cisplatin plus durvalumab for advanced intrahepatic cholangiocarcinoma: A case report	Worldjournalofclinicalcases・2024年12月12巻34号6721-6727ページ	Case report
91	Shibuki,T/Ikeda,M/Yokoyama,M/他	肝胆膵内科	Depth of response in patients with locally advanced pancreatic cancer treated with first-line chemotherapy: A supplementary analysis of JCOG1407	Pancreatology・2025年3月25巻2号275-283ページ	Original Article
92	Ikeda,M/Hijioka,S/Ito,T/他	肝胆膵内科	Multicenter validation study of a treatment selection MAP for pancreatic neuroendocrine tumors	Japanesejournalofclinicaloncology・2024年8月54巻8号880-886ページ	Original Article
93	Imaoka,H/Sasaki,K/Machida,R/他	肝胆膵内科	Current status of the cost burden of first-line systemic treatment for patients with advanced hepatocellular carcinoma in Japan, 2021-22	Japanesejournalofclinicaloncology・2024年10月54巻10号1071-1077ページ	Original Article
94	Shibuki,T/Otsuka,T/Shimokawa,M/他	肝胆膵内科	Nanoliposomal irinotecan with fluorouracil and folinic acid, FOLFIRINOX, and S-1 as second-line treatment for unresectable pancreatic cancer after gemcitabine/nab-paclitaxel	Scientificreports・2024年7月14巻1号16906ページ	Original Article
95	Imaoka,H/Ikeda,M/Kobayashi,S/他	肝胆膵内科	Efficacy of liposomal irinotecan + 5-FU/LV vs. S-1 in gemcitabine-refractory metastatic pancreatic cancer: a real-world study using inverse probability of treatment weighting	Journalofgastroenterology・2025年3月60巻3号356-367ページ	Original Article
96	Mitsunaga,S/Okumura,N/Takei,T/他	肝胆膵内科	Identification of a urinary CD276 fragment for detecting resectable pancreatic cancer using a C-terminal proteomics strategy	Scientific reports・2024年6月14巻1号14207ページ	Original Article
97	Mitsunaga,S/Ikeda,M/Nomura,S/他	肝胆膵内科	5-Fluorouracil metabolic pathway genes predict recurrence risk following adjuvant S-1 therapy: Results of an ancillary analysis from a phase III trial of resected biliary tract cancer (JCOG1202A1)	Journal of hepato-biliary-pancreatic sciences・2024年12月31巻12号886-896ページ	Original Article
98	Mitsunaga,S/Ikeda,M/Ueno,M/他	肝胆膵内科	Robust circulating microRNA signature for the diagnosis and early detection of pancreaticobiliary cancer	BMC medicine・2025年1月23巻1号23ページ	Original Article
99	Satake,T/Morizane,C/Okada,M/他	肝胆膵内科	Prevalence of HER3 Expression in Pancreatic Cancer Patients Treated With Systemic Chemotherapy	Cancermedicine・2024年12月13巻23号e70474ページ	Original Article
100	Yajima,S/Nakanishi,Y/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Value of Cystatin C-Based Sarcopenia Index in Patients Undergoing Surgery for Renal Tumors	Clinicalgenitourinarycancer・2024年6月22巻3号102051ページ	Original Article

101	Yajima,S/Nakanishi,Y/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	An exploratory study on the heterogeneity of postoperative delirium: Preoperative cognitive screening does not detect hallucinatory delirium risk	Europeanjournalofsurgicaloncology・2024年4月50巻4号108243ページ	Original Article
102	Yajima,S/Nakanishi,Y/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Comparing Preoperative Screening Tools for Elective Urologic Cancer Surgery: Insights from a Cluster Analysis	Gerontology・2024年月70巻7号741-754ページ	Original Article
103	Yajima,S/Nakanishi,Y/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Value of Flemish Version of the Triage Risk Screening Tool in Predicting Unfavorable Outcomes after Elective Cancer Surgery: A Propensity Score-Matched Retrospective Cohort Study	Biomedicinehub・2024年1-12月9巻1号45-53ページ	Original Article
104	Hirose,K/Nakanishi,Y/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Robot-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy for Prostatic Metastatic Recurrence from Testicular Cancer	Casereportsinurology・2024年月2024巻号1941414ページ	Original Article
105	Yajima,S/Nakanishi,Y/Hirose,K/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Standardization of robot-assisted radical nephroureterectomy via intraperitoneal approach: insights from a high-volume Japanese Center	Journalofroboticsurgery・2024年8月18巻1号330ページ	Original Article
106	Hirose,K/Yajima,S/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Prognostic Impact of Each Item of the SARC-F Questionnaire in Patients Undergoing Major Surgery for Urologic Cancer	Journaloffrailty,sarcopeniaandfalls・2024年9月9巻3号201-206ページ	Original Article
107	Imasato,N/Yajima,S/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Robot-assisted radical prostatectomy in patient with previous intersphincteric resection for rectal cancer	IJUcasereports・2024年11月7巻6号506-509ページ	Case report
108	Ogasawara,R/Yajima,S/Imasato,N/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Hounsfield Unit on Preoperative Computed Tomography as an Indicator of Prognosis in Patients with Liposarcoma	Urologyresearch&practice・2024年10月50巻3号187-192ページ	Original Article
109	Nakanishi,Y/Imasato,N/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Novel model of the region of interest modified Mayo Adhesive Probability score	Worldjournalofurology・2025年1月43巻1号61ページ	Original Article
110	Hirose,K/Nakanishi,Y/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Risk factors for rectal wall infiltration in hydrogel spacer placement: Influence of biopsy approach	Internationaljournalofurology・2025年2月32巻2号183-189ページ	Original Article
111	Imasato,N/Yajima,S/Ogasawara,R/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Salvage robot-assisted radical prostatectomy with pelvic lymph node dissection for radiorecurrent prostate cancer in a patient with a previous history of rectal cancer surgery	IJUcasereports・2025年3月8巻2号104-107ページ	Case report
112	Yajima,S/Hata,S/Masumori,N/他	泌尿器・後腹膜腫瘍科	Patient Preferences for Post-Radical Cystectomy Treatment in Muscle-Invasive Bladder Cancer: A Discrete Choice Experiment in Japan	Internationaljournalofurology・2025年3月32巻6号688-697ページ	Original Article
113	Onishi,J/Odajima,S/Koike,Y/他	婦人科	Portal vein thrombosis and hepatic infarction due to hepatic mobilization after primary debulking surgery for advanced ovarian cancer: A case report	Thejournalofobstetricsandgynaecologyresearch・2024年10月50巻10号1990-1994ページ	Case report

114	Minami,Y/Doki,N/ Matsuoka,H/他	血液腫瘍科	Asciminib in Patients With CML-CP Previously Treated With ≥ 2 Tyrosine Kinase Inhibitors: 96-Week Results From the Japanese Subgroup Analysis of the ASCEMBL Study	Internationaljournalofhematology・2024年9月120巻3号305-313ページ	Others
115	Yoshimaru,R/Minami,Y	血液腫瘍科	Achievement of deep molecular response and treatment-free remission with asciminib treatment in CML	Internationaljournalofhematology・2024年10月120巻4号512-514ページ	Others
116	Matsuda,K/Nagai,S/Sugimoto,K	血液腫瘍科	Characteristics of Drugs from Non-Global Companies for Hematologic Malignancies and Impact on Global Regulatory Approval	Clinicalpharmacologyandtherapeutics・2025年1月117巻1号232-239ページ	Original Article
117	Yuda,J/Wang,C/ Terasawa,T/他	血液腫瘍科	Treatment selection and influencing factors for chronic lymphocytic leukemia: a physician survey in Japan	Internationaljournalofclinical oncology・2025年1月30巻1号157-167ページ	Original Article
118	Arai,H/Hosono,N/ Chi,S/他	血液腫瘍科	A practice-oriented genome-profiling study for acute myeloid leukemia using the novel HANDLE system: HM-screen-JAPAN02	Internationaljournalofhematology・2025年3月121巻3号378-387ページ	Others
119	Matsuda,K/Nonami,A/Shinohara,K/ 他	血液腫瘍科	Regulatory Approval of CAR-T Cell and BsAb Products for Lymphoid Neoplasms in the US, EU, and Japan	Clinicalpharmacologyandtherapeutics・2025年3月118巻1号118-127ページ	Original Article
120	Noda,S/Yamaguchi,J/Kosugi,K/他	緩和医療科	Peppermint Inhalation Therapy for Persistent Hiccups in Terminally Ill Cancer Patient: A Case Study	Journalofpainandsymptommanagement・2024年5月67巻5号e503-e505ページ	Original Article
121	Okamura,N/Kubo,E/Ishida,A/他	緩和医療科	Differences in discharge letter content: oncologists' vs. home care physicians' needs	Supportivecareincancer・2024年4月32巻5号299ページ	Original Article
122	Matsumoto,Y/Umemura,S/Okizaki,A/他	緩和医療科	Nurse-Led Screening-Triggered Early Specialized Palliative Care Program for Patients With Advanced Lung Cancer: A Multicenter Randomized Controlled Trial	Cancermedicine・2024年11月13巻22号e70325ページ	Original Article
123	Matsumoto,Y/Uehara,Y/Mizushima,A/他	緩和医療科	Availability of, Barriers to Performing, and Educational Practices of Interventional Procedures for Refractory Pain in Cancer Patients: A Nationwide Survey of Designated Cancer Hospitals in Japan	Palliativemedicinereports・2024年月5巻1号543-552ページ	Original Article
124	Sasaki,T/Kuno,H/ Nomura,K/他	放射線診断科	CZT-based photon-counting-detector CT with deep-learning reconstruction: image quality and diagnostic confidence for lung tumor assessment	Japanesejournalofradiology・2025年3月巻号ページ	Original Article
125	Miyasaka,Y/Hiyama,T/Kuno,H/他	放射線診断科	Imaging of salivary gland cancers derived from a sublingual gland herniated into the submandibular space: a report of three cases	Neuroradiology・2024年6月66巻6号931-935ページ	Original Article
126	Oda,S/Kuno,H/Hiyama,T/他	放射線診断科	Radiologic feature of complications after artificial urinary sphincter implantation following total prostatectomy	Abdominalradiology(NewYork)・2024年7月49巻7号2416-2427ページ	Original Article
127	Oda,S/Kuno,H/Fujita,T/他	放射線診断科	Clinical usefulness of four-dimensional dynamic ventilation CT for borderline resectable locally advanced esophageal cancer	Japanesejournalofradiology・2025年3月43巻3号434-444ページ	Original Article

128	Zenda,S/Kashiha ra,T/Saito,T/他	放射線治療科	Two-fractionated stereotactic magnetic resonance-guided adaptive radiation therapy for patients with prostate cancer (SMART PRO trial): protocol for a confirmatory clinical trial	BMJopen・2024年8月14巻8号e082899ページ	Original Article
129	Nakamura,M/Fuji sawa,T/Oyoshi,H /他	放射線治療科	Acute toxicity of hypofractionated radiotherapy for Japanese breast cancer patients after surgery: a single center prospective observational study (HyPORT-BC)	Breastcancer(Tokyo,Japan)・2024年11月31巻6号1176-1181ページ	Original Article
130	Motegi,A/Kageya ma,S/Kashima,Y/ 他	放射線治療科	Detection of HPV DNA in Saliva of Patients with HPV-Associated Oropharyngeal Cancer Treated with Radiotherapy	Currentoncology(Toronto,Ont.)・2024年8月31巻8号4397-4405ページ	Original Article
131	Makita,K/Hojo,H/ Oyoshi,H/他	放射線治療科	High Fracture Risk of Femoral Bone Metastasis Treated with Palliative Radiotherapy in Recent Years	Currentoncology(Toronto,Ont.)・2024年11月31巻12号7437-7444ページ	Original Article
132	Ishii,G	病理・臨床検査科	New insights into cancer pathology learned from the dynamics of cancer-associated fibroblasts	Pathologyinternational・2024年9月74巻9号493-507ページ	Original Article
133	Kitaoka,T/Harada .K/Sakashita,S/ 他	病理・臨床検査科	Quantification of Gremlin 1 throughout the tumor stroma using whole slide imaging and its clinicopathological significance in gastric cancer	VirchowsArchiv・2024年12月485巻6号1107-1116ページ	Original Article
134	Adachi,M/Taki,T/ Kojima,M/他	病理・臨床検査科	Predicting lymph node recurrence in cT1-2N0 tongue squamous cell carcinoma: collaboration between artificial intelligence and pathologists	The journal of pathology. Clinical research・2024年9月10巻5号e12392ページ	Original Article
135	Taki,T/Koike,Y/A dachi,M/他	病理・臨床検査科	A novel histopathological feature of spatial tumor-stroma distribution predicts lung squamous cell carcinoma prognosis	Cancerscience・2024年11月115巻11号3804-3816ページ	Original Article
136	Doi,T/Takahashi, S/Aoki,D/他	先端医療科	A first-in-human phase I study of TAS-117, an allosteric AKT inhibitor, in patients with advanced solid tumors	Cancerchemotherapyandpharmacology・2024年6月93巻6号605-616ページ	Original Article
137	Koganemaru,S/F uchigami,H/Moriz ono,C/他	先端医療科	Potential Mechanisms of Interstitial Lung Disease Induced by Antibody-Drug Conjugates Based on Quantitative Analysis of Drug Distribution	Molecularcancertherapeutics・2025年2月24巻2号242-250ページ	Original Article
138	Koganemaru,S/K oyama,S/Suto,F/ 他	先端医療科	The Tumor Immune Microenvironment and Therapeutic Efficacy of Trastuzumab Deruxtecan in Gastric Cancer	Cancerresearchcommunications・2025年1月5巻1号84-93ページ	Original Article
139	Oshika,R/Tachiba na,H/Seki,K/他	放射線品質管理室	Technical Notes: Robustness of three-dimensional treatment and imaging isocenter testing using a new gel dosimeter and kilovoltage CBCT	Journalofappliedclinicalmedicalphysics・2024年9月25巻9号e14439ページ	Original Article
140	Yonemura,M/Tac hibana,H/Kojima, T/他	放射線品質管理室	Three-dimensional source position verification in image-guided high-dose-rate brachytherapy using an XCT-based gel dosimeter	Medicalphysics・2025年2月52巻2号1243-1255ページ	Original Article

141	Baba,H/Hotta,K/ Takahashi,R/他	放射線品質管理室	Quantification of beam size impact on intensity-modulated proton therapy with robust optimization in head and neck cancer-comparison with intensity-modulated radiation therapy	Journalofradiationresearch・2025年1月66巻1号65-73ページ	Original Article
142	Tachibana,H/Oshika, R/Tachibana,R/他	放射線品質管理室	Toward “on-line” X-ray computed tomography-based dosimetry using a new polymer gel with rapid response	RadiationPhysicsandChemistry・2024年5月218巻号111570ページ	Original Article
143	Shinohara,A/Takumoto, Y/Tauchi,J/他	薬剤部	Cost-effectiveness of systematic chemotherapy for metastatic pancreatic cancer: a retrospective study using Japanese clinical data	Scientificreports・2025年1月15巻1号267ページ	Original Article
144	Shibutani,Y/Kawanobe, A/Suzuki,S/他	薬剤部	Effects of Immune Checkpoint Inhibitor-induced Thyroid Dysfunction on Cardiac Troponin Levels	Journalofimmunotherapy(Hagerstown,Md.:1997)・2025年3月48巻5号183-188ページ	Original Article
145	Kuwata,T	遺伝子診療部門	Molecular classification and intratumoral heterogeneity of gastric adenocarcinoma	Pathologyinternational・2024年6月74巻6号301-316ページ	Review
146	Akamatsu,H/Nishikawa, T/Takeda,Y/他	データサイエンス部	Longitudinal recurrence risk of adjuvant cytotoxic chemotherapy and gefitinib in resected lung cancer: A combined analysis of phase III studies	Lungcancer(Amsterdam,Netherlands)・2025年3月201巻号108437ページ	Original Article
147	Bando,H/Okita,N/ Sakamoto,Y/他	データサイエンス部	Cancer registry as external control data for regulatory submission in Japan	ESMORealWorldDataandDigitalOncology・2024年12月6巻号100072ページ	Review
148	Naito,Y/Nakamura, S/Kawaguchi-Sakita, N/他	総合内科	Preliminary results from ASCENT-J02: a phase 1/2 study of sacituzumab govitecan in Japanese patients with advanced solid tumors	Internationaljournalofclinical oncology・2024年11月29巻11号1684-1695ページ	Original Article
149	Osawa,T/Tajiri,K/ Hoshi,T/他	循環器科	Successful Treatment of Malignant Lymphoma Following Transcatheter Aortic Valve Replacement	Internalmedicine(Tokyo,Japan)・2024年9月63巻17号2433-2437ページ	Case report
150	Osawa,T/Tajiri,K/ Hoshi,T/他	循環器科	Impact of cancer in patients with aortic stenosis undergoing transcatheter aortic valve replacement: A systematic review and meta-analysis	Internationaljournalofcardiology.Heart&vasculature・2024年6月52巻号101410ページ	Original Article
151	Bando,H/Kotani, D/Satake,H/他	医薬品開発推進部門	QUATTRO-II randomized trial: CAPOXIRI+bevacizumab vs. FOLFOXIRI+bevacizumab as first-line treatment in patients with mCRC	Med(NewYork,N.Y.)・2024年9月5巻9号1164-1177.e3ページ	Original Article
152	Bando,H/Kumagai, S/Kotani,D/他	医薬品開発推進部門	Atezolizumab following definitive chemoradiotherapy in patients with unresectable locally advanced esophageal squamous cell carcinoma - a multicenter phase 2 trial (EPOC1802)	Naturecancer・2025年3月6巻3号445-459ページ	Original Article
153	Hashimoto,T/Nakamura, Y/Mishima,S/他	医薬品開発推進部門	Whole-transcriptome sequencing in advanced gastric or gastroesophageal cancer: A deep dive into its clinical potential	Cancerscience・2024年5月115巻5号1622-1633ページ	Original Article
154	Hashimoto,T/Nakamura, Y/Oki,E/他	医薬品開発推進部門	Bridging horizons beyond CIRCULATE-Japan: a new paradigm in molecular residual disease detection via whole genome sequencing-based circulating tumor DNA assay	Internationaljournalofclinical oncology・2024年5月29巻5号495-511ページ	Original Article

155	Shibuki,T/Fukushi,K/Inoue,K/他	医薬品開発推進部門	Covered self-expandable metallic stent placement for tumor bleeding from duodenal invasion in patients with unresectable pancreatic cancer	DENopen・2024年4月4巻1号e361ページ	Original Article
156	Hashimoto,T/Nakamura,Y/Fujisawa,T/他	医薬品開発推進部門	The SCRUM-MONSTAR Cancer-Omics Ecosystem: Striving for a Quantum Leap in Precision Medicine	Cancerdiscovery・2024年11月14巻11号2243-2261ページ	Original Article
157	Nakamura,Y/Tsukada,Y/Matsuhashi,N/他	医薬品開発推進部門	Colorectal Cancer Recurrence Prediction Using a Tissue-Free Epigenomic Minimal Residual Disease Assay	Clinicalcancerresearch・2024年10月30巻19号4377-4387ページ	Original Article
158	Iida,N/Imai,M/Okamoto,W/他	医薬品開発推進部門	Novel ERBB2 Variant Potentially Associated with Resistance against Anti-HER2 Monoclonal Antibody-Based Therapy in ERBB2-Amplified Metastatic Colorectal Cancer	Clinicalcancerresearch・2024年9月30巻18号4167-4178ページ	Original Article
159	Hashimoto,T/Nakamura,Y/Komatsu,Y/他	医薬品開発推進部門	Different efficacy of tyrosine kinase inhibitors by KIT and PGFRA mutations identified in circulating tumor DNA for the treatment of refractory gastrointestinal stromal tumors	BJCreports・2024年7月2巻1号54ページ	Original Article
160	Bando,H/Naito,Y/Yamada,T/他	医薬品開発推進部門	A prospective study comparing highly qualified Molecular Tumor Boards with AI-powered software as a medical device	Internationaljournalofclinical oncology・2025年2月30巻2号172-179ページ	Others
161	Imai,M/Nakamura,Y/Yoshino,T	医薬品開発推進部門	Transforming cancer screening: the potential of multi-cancer early detection (MCD) technologies	Internationaljournalofclinical oncology・2025年2月30巻2号180-193ページ	Review
162	Imai,M/Nakamura,Y/Shin,S/他	医薬品開発推進部門	Artificial Intelligence-Powered Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 and Tumor Microenvironment Analysis in Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Amplified Metastatic Colorectal Cancer: Exploratory Analysis of Phase II TRIUMPH Trial	JCOprecisiononcology・2025年1月9巻号e2400385ページ	Original Article
163	Bando,H/Tsukada,Y/Kumagai,S/他	医薬品開発推進部門	VOLTAGE-2: Multicenter Phase II Study of Nivolumab Monotherapy in Patients with Mismatch Repair Deficient Resectable Locally Advanced Rectal Cancer	ESMOGastrointestinalOncology・2024年3月3巻12号825-836ページ	Others
164	Kitaguchi,D/Ito,M	医療機器開発推進部門	Correction to Dice Similarity Coefficient Formula	Diseasesofthecolonandrectum・2024年5月67巻5号e304ページ	Letter
165	Narihiro,S/Kitaguchi,D/Hasegawa,H/他	医療機器開発推進部門	Deep Learning-Based Real-Time Ureter Identification in Laparoscopic Colorectal Surgery	Diseasesofthecolonandrectum・2024年10月67巻10号e1596-e1599ページ	Original Article
166	Nakajima,K/Kitaguchi,D/Takenaka,S/他	医療機器開発推進部門	Automated surgical skill assessment in colorectal surgery using a deep learning-based surgical phase recognition model	Surgicalendoscopy・2024年11月38巻11号6347-6355ページ	Original Article
167	Honda,R/Kitaguchi,D/Ishikawa,Y/他	医療機器開発推進部門	Deep learning-based surgical step recognition for laparoscopic right-sided colectomy	Langenbeck'sarchivesofsurgery・2024年10月409巻1号309ページ	Original Article
168	Ikematsu,H/Takara,Y/Nishihara,K/他	医療機器開発推進部門	Possibility of determining high quantitative fecal occult blood on stool surface using hyperspectral imaging	Journalofgastroenterology・2025年1月60巻1号77-85ページ	Original Article

169	Sato,K/Takenaka,S/Kitaguchi,D/他	医療機器開発推進部門	Objective surgical skill assessment based on automatic recognition of dissection and exposure times in robot-assisted radical prostatectomy	Langenbeck's archives of surgery・2025年1月410巻1号39ページ	Original Article
170	Arakaki,S/Takenaka,S/Sasaki,K/他	医療機器開発推進部門	Artificial Intelligence in Minimally Invasive Surgery: Current State and Future Challenges	JMA Journal・2025年1月8巻1号86-90ページ	Original Article
171	Nakajima,K/Takenaka,S/Kitaguchi,D/他	医療機器開発推進部門	Artificial intelligence assessment of tissue-dissection efficiency in laparoscopic colorectal surgery	Langenbeck's archives of surgery・2025年2月410巻1号80ページ	Original Article

計171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					
2					
~					

- (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 ＜研究倫理審査委員会標準業務手順書＞ ・ 委員会の運用規定 ・ 審査種別ごとの手順 など ＜対象指針＞ ・ 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 ・ 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 ・ ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	
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 臨床研究を含む当センターの研究に携わる者のCOI管理手順は、COI管理規程及びCOI委員会運営規程において定められている。 1. 管理対象	

管理対象については、COI管理規程第3条に定められており、臨床研究を行おうとする研究者が該当する。

2. 申告

研究者は、COI管理規程第5条第2項により、年一回の定期申告及びCOI状況の変動の都度申告を行う。

3. COI委員会

COI委員会は、COI管理規程第4条第3項及びCOI委員会運営規程第7条により、研究者より申告のあったCOIにつき、審査を行い、理事長と倫理委員会等に対し、意見等を述べる。COI委員会の事務局は、COI管理規程第4条第2項及びCOI委員会運営規程第4条により、研究支援センター生命倫理部COI管理室に置く。

4. 指導・管理

理事長は、COI委員会の意見に基づき、COIに関し、改善が必要と判断する場合、当該研究者に対し、当該研究への参加の取りやめまでも含む改善に向けた指導・管理を行う。

5. 臨床研究法対応

COI管理規程第4条第4項により、臨床研究法施行規則第21条第2項（いわゆる「事実確認」）に関する事務権限を理事長から研究支援センター生命倫理部COI管理室に委譲している。

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	年約50回（原則週1回） 令和6年度審査件数：医学系 指针对象研究166件（1606名）、医師主導治験102件（1963名）
---------------------------------------	--

(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3回
・研修の主な内容	

2024年5月27日開催：遠矢和希「指針下の臨床研究手続きの基礎と注意点 IRB 審査要否から共同研究機関の義務まで」

2024年7月24日開催：河原直人（九州大学病院ARO次世代医療センター）「研究者倫理からのデュアルユース性問題」

2024年9月25日開催：田代志門（東北大学大学院 文学研究科）「二重出版・二重投稿」

(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

<p>1) 各診療科および診療領域のローテーションと研修指導医による指導ならびに評価。 #評価票の提出は必須。</p> <p>2) Tumor boardおよび臓器別のカンファレンスへの参加と討議。下記に主なカンファレンスを記載する。 頭頸部カンファレンス、食道カンファレンス、消化管術前カンファレンス、胃癌カンファレンス、Phase Iカンファレンス、呼吸器カンファレンス、呼吸器術前カンファレンス、チェストカンファレンス、泌尿器カンファレンス。サルコーマカンファレンス、乳腺病理カンファレンス、肝胆膵画像カンファレンス、リンパ腫カンファレンス、など。</p> <p>3) 教育および包括的がん臨床研修を目的としたカンファレンスへの参加。 臨床研究セミナー、リサーチカンファレンス、TRプロジェクトカンファレンス、多地点合同メディカルカンファレンス、MRC(Medical Research Conference)、MOC(Medical Oncology Conference)など。</p> <p>4) 交流研修：院外施設または研究所への研修（研修指導医の許可と指導医の管理下での研究が原則）</p>

(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	125 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
松浦 一登	耳鼻咽喉科	頭頸部外科長	33年	
田原 信	内科	頭頸部内科長	28年	
東野 琢也	形成外科	形成外科長	25年	
大西 達也	外科	乳腺外科長	20年	サブスペシャリティ 乳腺外科
向原 徹	内科	腫瘍内科長	28年	
坪井 正博	外科	呼吸器外科長	37年	サブスペシャリティ 呼吸器外科
後藤 功一	内科	呼吸器内科長	34年	
藤田 武郎	外科	食道外科 長	23年	
木下 敬弘	外科	胃外科長	30年	
伊藤 雅昭	外科	大腸外科長	31年	
設楽 紘平	内科	消化管内科長	22年	
矢野 友規	内科	消化管内視鏡科長	27年	
後藤田 直人	外科	肝胆膵外科長	26年	
池田 公史	内科	肝胆膵内科長	30年	
増田 均	泌尿器科	泌尿器・後腹膜腫 瘍科長	34年	
田部 宏	婦人科	婦人科長	28年	
中谷 文彦	整形外科	骨軟部腫瘍医長	21年	

林 隆一	リハビリテーション科	リハビリテーション科長	39年	
南 陽介	内科	血液腫瘍科長	28年	
細野 亜古	小児科	小児腫瘍科医長	28年	サブスペシャリティ 小児科
小西 哲仁	歯科	歯科医長	26年	
橋本 学	麻酔科	麻酔科長	26年	
芹田 良平	集中治療科	集中治療科長	34年	
三浦 智史	内科	緩和医療科長	20年	
小川 朝生	精神科	精神腫瘍科長	25年	
小林 達伺	放射線科	放射線診断科長	31年	サブスペシャリティ 放射線
全田 貞幹	放射線科	放射線治療科長	24年	
石井 源一郎	病理診断科	病理・臨床検査科長	34年	
土井 俊彦	内科	先端医療科長	35年	
成田 善孝	脳神経外科	脳脊髄腫瘍科長	33年	
小林 かおり	眼科	眼科医長	36年	
高橋 聡	皮膚科	皮膚腫瘍科長	24年	
内藤 陽一	内科	総合内科医長	24年	
松本 慎吾	内科	呼吸器内科医長	27年	サブスペシャリティ 呼吸器内科
小島 隆嗣	内科	消化管内科医長	25年	サブスペシャリティ 腫瘍内科
小西 大	外科	肝胆膵外科医師	40年	サブスペシャリティ 消化器外科

(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、サブスペシャル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ル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、サブスペシャル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ル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）

○ 認定看護師教育課程（がん薬物療法看護）

・ 研修の期間・実施回数 2024年4月8日～2025年3月21日（800時間）

・ 研修の参加人数 がん薬物療法看護4名

○ がん看護研修会（コミュニケーションスキルファシリテーター養成研修）

・ 研修の期間・実施回数 2024年12月29日～30日

・ 研修の対象施設・参加人数 2017-2019年度までに当施設で開催したがん看護研修に参加した施設および中央病院開催 NURSEのコミュニケーションスキル研修受講施設の中から6施設
12名（1施設2名）

○ 病院看護師のための認知症対応力向上研修

・ 研修の期間 2024年10月18日～19日

・ 研修の対象施設・参加人数 関東近郊のがん診療連携拠点病院・NC・NHO看護師 64名（27施設）

○ がん薬物療法看護認定看護師教育課程実習（国立がん研究センター東病院）

2025年1月14日～2月10日 2名

○ がん看護専門看護師 実習

2024年4月15日～26日 順天堂大学 1名

2024年5月20日～7月26日 埼玉県立大学 1名

2024年9月9日～10月8日 聖路加国際大学 1名

○ 薬剤師レジデントに対する研修（がん医療に精通した薬剤師を養成）

研修の期間・実施回数：3年間

研修の参加人数：1年目7名、2年目6名、3年目5名、計18名

○がん専門修練薬剤師に対する研修（臨床研究にも積極的に関わる薬剤師を養成）

研修の期間・実施回数：2年間

研修の参加人数：：1年目1名、2年目0名

○医薬品医療機器総合機構（PMDA）職員に対する薬剤部長期研修（PMDA職員（薬剤師）が臨床現場を長期に実地研修）

研修の期間・実施回数：10か月間

研修の参加人数：1名

② 業務の管理に関する研修の実施状況（任意）

- ・研修の主な内容 ISO 15189：2022全要求事項解説セミナー
ISO15189：2022の変更点と解説、移行に向けた取り組み
シスメックス株式会社 学術部 猪俣記一氏による講演視聴

・研修の期間・実施回数 2024/9/28（Web開催） 1回

・研修の参加人数 18名

③ 他の医療機関に所属する医療関係職種に対する研修の実施状況

○ 公開がん看護セミナー「がん患者の妊孕性、医師から看護師へ伝えたいこと」

・研修の期間 2025年1月14日～2月28日 web公開

・研修の対象施設・参加人数 全国の都道府県がん診療連携拠点病院、柏市訪問看護ステーション、当院認定看護師教育課程修了生の所属施設 視聴履歴 4コンテンツ総閲覧回数2548回 最大1031回 最小410回／44日間

○がん薬物療法認定薬剤師 認定研修（日本病院薬剤師会からの受託研修）

研修の期間・実施回数：2か月 年2回実施

研修の参加人数：第1期2名、第2期0名 計2名が研修を修了

○がん診療病院連携研修（日本臨床腫瘍薬学会からの受託研修）

研修の期間・実施回数：30日間（約1.5か月） 年3回実施

研修の参加人数：第1期1名、第2期0名 第3期0名 計1名が研修を修了

○地域保険薬局薬剤師を対象としたがん医療に関する研修会

研修の期間・実施回数：1回2時間 年2回実施

研修の参加人数：第1回101名、第2回102名 計203名

○近隣保険薬局薬剤師を対象とした経口がん薬治療に関する研修会

研修の期間・実施回数：1回1時間 年12回実施

研修の参加人数：計429名（第1回～第12回延べ人数）

○「放射線技術カンファレンス」（放射線技術部主催）

・研修の主な内容

周辺地域の診療放射線技師を対象に、以下の内容で開催した。

講師は院内スタッフが務める他、一部外部より講師を招聘した。

第19回（Web開催）

1. 初心者も分かるMRI撮像の基礎,
2. 当院における肝胆膵領域のMRI検査について/腹部MRIについて～MRCPを中心に～
3. 当院の肝胆膵領域におけるMRI検査について

第20回（Web開催）

1. 血管造影検査における放射線技師の役割
2. 技師さんにも知ってもらいたいIVR医のあたまの中

第21回（Web開催）

1. STAT画像報告の運用（柏厚生総合病院）
2. STAT画像報告の運用（鎌ヶ谷総合病院）

・研修の期間・実施回数： 研修期間は毎回2時間、年度内で3回開催した。

・研修の参加人数

第19回 Web Live形式で実施 事前参加人数は179名で、Live時165名であった。

第20回 Web Live形式で実施 事前参加人数は97名で、Live時100名であった。

第21回 Web Live形式で実施 事前参加人数は128名で、Live時127名であった。

○「論文調査報告会」（放射線品質管理室主催）

・研修の主な内容

コース内訳は、最新の放射線治療の臨床および医学物理の情報提供である。担当は院内（8名）および院外（2名）の医学物理士が務めた。

・研修の期間・実施回数

研修期間は各コースともに1時間で、12回実施した。

・研修の参加人数

参加延べ人数は約120名であった。

(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	クオリティマネジメント室長 西澤 祐吏
管理担当者氏名	総務課長 富岡 謙二 医療安全管理室長 内藤 陽一 臨床工学室長 兼平 丈 放射線技術部長 永井 優一 臨床検査部長 山川 博史 COI管理室長 一家 綱邦 サポートデスクセンター長 池田 公史 医事管理課長 吉住 秀之 感染制御室長 冲中 敬二 薬剤部長 川崎 敏克 副放射線技術部長 伊藤 昌司 臨床研究支援部門長 佐藤 暁洋 産学連携支援室長 小石原 保夫

		保管場所	管理方法	
診療に関する諸記録	規則第二十二條の三第二項に掲げる事項	病院日誌	・総務課 ・医事管理課 ・薬剤部 ・看護部 ・医療情報管理部 ・電子カルテ ・病院日誌、各科診療日誌（日当直日誌） ⇒総務課2年保管 ・処方箋 ⇒薬剤部5年保管 ・診療録記録（診療録・諸記録・エックス線等）、手術記録 <電子媒体> ⇒電子カルテ管理 <紙媒体> ※院長が指定したものについては永久保存 ⇒医事管理課保管 (1)診療録15年。 （電子カルテ導入2008年） (2)内視鏡フィルム10年 （内視鏡システム導入2013年） (3)X線フィルム5年 （PACS導入1990年代） ※院内規程で診療録を病院外へ持ち出すことを許容していない。	
		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	人事課	文書保存 電子媒体
		高度の医療の提供の実績	医事管理課	
		高度の医療技術の開発及び評価の実績	医事管理課	
		高度の医療の研修の実績	教育連携室	
		閲覧実績	総務課、医事管理課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事管理課	
	規則第一條	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事管理課 薬剤部	文書保存 電子媒体
		医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	

		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	
--	--	--	---------	--

			保管場所	管理方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第一条の十一第二項第一号から第三号までに掲げる事項	院内感染対策のための指針の策定状況	感染制御室	文書保存 電子媒体
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御室	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御室	
		医薬品安全管理責任者の配置状況	薬剤部	
		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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部	
		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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部	
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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部			
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	ME室 医療安全管理室 放射線診断科 放射線治療科 臨床検査部			

		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	医療安全管理室
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	医療安全管理室
		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	医事管理課
		診療録等の管理に関する責任者の選任状況	医事管理課
		医療安全管理部門の設置状況	医療安全管理室
		高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室
		未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の状況	医療安全管理室
		監査委員会の設置状況	医療安全管理室
		入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況	医療安全管理室
		他の特定機能病院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況	医療安全管理室
		当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療情報管理室 サポータティブケアセンター 医事管理課
		医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況	総務課
		職員研修の実施状況	医療安全管理室
		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	医療安全管理室
		管理者が有する権限に関する状況	企画経営部
		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	企画経営部
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	企画経営部		

(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	病院長 土井 俊彦
閲覧担当者氏名	総務課長 富岡 謙二
閲覧の求めに応じる場所	統括事務部柏キャンパス総務課
閲覧の手続の概要 閲覧者希望者は閲覧申請書を病院長あてに提出し、閲覧に問題がないことを確認した後に、閲覧者あてに承諾書を発行する。	

(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	件
	歯科医師	延	件
	国	延	件
	地方公共団体	延	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

<p>① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況</p>	<p>○有・無</p>
<p>・ 指針の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者に対する十分なインフォームド・コンセントに基づいて「患者と医療従事者との良好な信頼関係を樹立」し、患者本位の全人的かつ安全な医療を提供する。また、医療に係る苦情、相談についても適切に対応する。 2. 医療における基本の徹底およびその質の向上を図るとともに、全ての医療従事者に「医療過誤は絶対起こさない」という意識改革及び啓発を図るため、教育・研修および講演会を定期的に開催する。 3. 医療従事者自らが、医療行為の基本的事項を日々点検・確認し、アクシデント（医療事故）又はインシデント事例が発生した場合は直ちに所属リスクマネージャーに報告するとともに患者および関係者に説明のうえ適切に対処し、アクシデント（医療事故）内容等の調査・検討および再発の防止対策を速やかに講ずる。 4. アクシデント（医療事故）またはその可能性がある事故発生時は、医療従事者個人ではなく、病院として対応（患者説明を含む）し、病院長の指示の下に行う。 5. 上記4つの事項を遂行する為に、次に掲げる組織及び体制を整備する。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全管理委員会 2) 医療安全管理部会 3) 医療事故調査委員会 4) 医療安全管理室 5) リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議 6) 医療事故防止に対する外部評価 7) 高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等導入 8) 患者・家族相談窓口 6. 本指針は、患者およびその家族等へ掲示等により周知させるものとする。 	
<p>② 医療に係る安全管理のための委員会の設置及び業務の状況</p>	
<p>・ 設置の有無（○有・無）</p> <p>・ 開催状況：年12回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理について審議するため、病院長を委員長とする医療安全管理委員会を設置し以下の内容を審議している。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 安全管理の指針に関すること 2) 医療事故防止の体制に関すること 3) 医療事故防止に関する啓発・普及・研修に関すること 4) 医療事故に係る院内体制に関すること 5) 医療安全管理部会で審議された事項に関すること 6) 当院において重大な問題が発生した場合における速やかな原因の究明・調査・分析・改善のための方策立案・周知、方策実施状況の調査・見直しに関すること 	

- 7) 医療事故として判断された場合における原因調査対応策及び院外報告に関すること
- 8) 医療事故調査委員会の設置に関すること
- 9) 死亡の予期及び報告に関すること
- 10) その他医療事故に関する必要な事項

2. 医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全管理を担うため、委員会の下に医療安全管理部会（年12回開催）を設置し以下の内容を審議している。

- 1) 医療安全管理委員会の決定に基づき、具体的な対策の企画及び立案に関すること、その他部会の庶務に関すること
- 2) インシデント・アクシデント・有害事象報告の分析と検討及び医療事故防止対策の策定に関すること
- 3) 対策の実施状況の調査及び必要に応じた対策の見直しに関すること
- 4) 安全管理ための研修・啓発普及・教育等の企画立案及び実施に関すること
- 5) 事故等に関する診療録等への記録の記載の確認・指導に関すること
- 6) 事故発生時の患者及び家族への対応状況の確認・指導に関すること
- 7) 事故等の原因究明についての確認・指導に関すること
- 8) 全死亡例チェックに関すること
- 9) 医療安全管理に係る連絡調整に関すること
- 10) その他医療安全対策の推進に関すること

3. 週1回の医療安全管理部会員による報告事象検討会では、医療安全管理室へ報告されるインシデント・アクシデント・有害事象の情報共有・再発防止策の検討・医療安全管理部会への報告事象の選定等が行われる。報告事象検討会で選定された報告事象は、医療安全管理部会にて予防策の策定及び提言について検討され、医療安全管理委員会にて最終審議が行われる。医療安全管理委員会での決定事項は、リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議にて説明・指示・伝達され、職員への周知がなされる。

<医療安全管理委員会構成員>

委員長：医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）

委員：病院長、医療安全管理部長、先端医療開発センター長、副院長、内視鏡センター長、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者（放射線診断科長）、看護部長、副統括事務部長、臨床検査部長、放射線技術部長、医事管理課長、医療安全管理者、顧問弁護士、その他委員長が必要と認めた者

<医療安全管理部会構成員>

部会長：医療安全管理部長

部会員：医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）医療安全管理室長、医療安全管理者、感染制御室医師、外科系医師・内科系医師（各3名）、看護師長（2名）、医療安全専従薬剤師（副薬剤部長）、副放射線診断技術室長、副放射線治療技術室長、副臨床検査部長、臨床研究安全管理担当者、栄養管理室長、臨床工学室長、主任理学療法士、医事管理課長補佐、診療情報管理士、医療情報部員、その他部会長が必要と認めた者

<リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議構成員>
 医療安全管理責任者（医療安全担当副院長）、医療安全管理部長、医療安全管理室長、医療安全管理者
 リスクマネージャー：科長・部長・課長・技師長・室長
 サブルスクマネージャー：副部長・看護師長・副技師長

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 年 12 回

・ 研修の内容（すべて）：

研修名	内容	対象者	参加人数
新採用者 オリエンテーション	医療安全管理について	新採用全職員	165名
初期技術研修1： 医療安全の基本	医療安全の基本について	新人看護師	58名
初期技術研修1： 転倒転落	転倒転落の基本、要因、予防策	新人看護師	58名
中途採用・育休復帰者 オリエンテーション	医療安全管理の基本について	中途採用・復職者 全職種	163名
◎東病院の医療安全管理体制と事例報告（e-ラーニング）	当院の医療安全管理体制、医療事故調査制度、外部監査とピアレビュー、事例と対策等の講演	全職員 （委託派遣者含む）	2138名
◎BLS・AED 演習	BLS・AEDの実地研修（演習）	全職員	1691名
麻薬・向精神薬の 説明会	麻薬・向精神薬の取り扱い	看護師	363名
MRI 吸着事故防止	MRI 検査の基本・禁忌医療機器・起こりうる事故について（講義・磁場体験）	看護師・看護助手・看護補助者（R6.11月以降採用）	66名
リスクマネージャー・サブリスクマネージャー 研修	・患者確認と指差呼称	リスクマネージャー、サブリスクマネージャー、副看護師長	135名
◎個人情報管理と漏洩について（e-ラーニング）	・個人情報の取り扱いについて	全職員 （委託派遣者含む）	2088名
医薬品の安全使用のための研修	・医薬品の安全使用のための手順書について ・ハイリスク薬について ・高濃度KCL注の投与について ・医薬品による副作用等が発生した場合の対応について（医政安発0607第1号に基づく内容）	医師、薬剤師、看護師	725名
「鎮静」に関する研修	鎮静マニュアルに準じた内容	医師・看護師・ME	722名

◎は全職員受講必須研修

- ・ 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. 医療安全管理体制の確立・医療安全管理のための具体的方策及び医療事故発生時の対応方法等を定める医療安全管理規程により、医療安全管理委員会、医療安全管理部会を設置している。
2. 各診療科・各看護単位・各部門にリスクマネージャーを設置し、インシデント・アクシデント事例の報告内容の把握・検討等を行うなど、医療安全対策の改善・向上に取り組んでいる。

【具体的内容】

1. 患者誤認対策：患者参画型での確認、タイムアウトの実施
2. 患者影響レベル0報告の推進：年度目標25%以上
3. 部署別年間活動：医療安全管理部会での取り組み
4. 医師の報告率推進：年度目標13%以上
5. 転倒転落防止策強化：転倒転落率0.25%以下
 - 1) 看護師要因の転倒削減：患者の傍を離れないことの徹底
 - 2) 転倒転落防止デー・ウィーク：転倒0件と積極的なレベル0報告
 - 3) 患者参画型での防止策実施
6. レポート開封率：目標100%
7. 医療安全管理室ラウンド
 - 1) 患者確認方法
 - 2) ポケットマニュアル携帯状況
 - 3) 医療安全周知事項（ニュース内容）確認
 - 4) ハリーコール周知状況確認ラウンド
 - 5) 環境ラウンド（転倒転落予防環境整備、転倒後現場確認ラウンド、モニターアラーム対応、与薬カート・麻薬金庫施錠状況含む）
8. 個人情報管理強化：白衣洗濯時・院内での個人情報関係拾得物（名札紛失も含む）の報告を徹底
9. 退院時薬剤等渡し忘れ対策
10. 新規治療導入
 - 1) 高難度新規医療技術評価委員会：3件
 - 2) 未承認新規医薬品等評価委員会：1件
10. 救急体制の整備：BLS研修
11. 院内事例検討会：1件
12. 医療事故調査委員会：0件

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 院内感染対策のための指針の策定状況	有・無		
<p>・ 指針の主な内容：</p> <p>院内感染対策委員会および感染制御室を設置し、院内感染の発症原因・状況の調査を行い、対策の策定・指導・評価を実施し院内感染の防止に努める。その実働役割として院内感染対策リンクチーム（ICLT）を設置している。2019年度に抗菌薬適正使用支援チームを設置し、抗菌薬適正使用の推進活動を強化した。他、現場における院内感染対策推進活動を行うICTリンクナースを配置している。</p> <p>感染制御室はサーベイランス、感染に関するコンサルテーション、院内感染対策マニュアル、抗菌薬適正使用マニュアルの作成・改訂、職業感染防止対策に関する院内の現状把握と対策、職員への感染対策に関する啓発・教育、他施設との感染対策に関する情報交換を行うものとする。またアウトブレイク等の問題発症時は、感染制御室員が現場調査を行い、感染対策実施状況を把握するとともに、対応策の立案および現場への指導を行う。保健所への届け出が必要な場合には事務職員が柏保健所へ届出を行う。院内の対策で収束されない場合は外部専門機関（千葉県院内感染対策地域ネットワーク）に相談する。</p> <p>委託職員を含めた全職員を対象に年2回程度定期的に院内感染対策研修を企画・運営する。</p>			
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年12回		
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>院内感染対策委員会では、院内感染情報報告・抗菌薬使用状況報告・手指消毒剤使用量の報告を行い院内での感染発生状況と対策の評価を行っている。また、院内感染対策研修の受講は、職員へ委員会による強制力をもって受講を行うよう指導している。</p> <p>毎日のMicrobiologyラウンドに加え、院内ラウンド・抗菌薬ラウンドを毎週実施し、その結果を院内感染対策委員会とICT連絡会で報告している。</p>			
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年10回		
<p>・ 研修の内容（すべて）：</p>			
テーマ	内 容	対象者	参加人数
新採用オリエンテーション	当院の感染対策とその対応	全職種の新採用者	165名
新人看護師教育初期技術研修	感染対策の基本	看護師の新採用者	58名
個人防護具（PPE）着脱訓練	個人防護具の正しい着脱方法	臨床検査部 職員	36名
◎薬剤耐性について	薬剤耐性と抗菌薬の適正使用について	委託職員を含めた全職員	2114名
抗菌薬について最近の動き	当院の使用状況と広域抗菌薬の使用について	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師	935名
新入職薬剤師 個人防護具（PPE）着脱訓練	個人防護具の正しい着脱方法	薬剤師の新採用者の職員	13名

N95フィットテスト	N95漏れ率の測定	リハビリテーション科の職員	3名
N95フィットテスト	N95漏れ率の測定	臨床検査部の職員	29名
◎今年の新型コロナワクチンについて	新型コロナワクチン感染症と新しいワクチンについて	委託職員を含めた全職員	2065名
抗菌薬のアレルギーについて	当院の採用薬と代替薬について	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師	908名

◎は全職員受講必須研修

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 (有 ・ 無)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
 - ・ 細菌検査室とは、毎日血液培養などで検出された菌について情報を共有している。また、毎週すべての検出菌を確認し、その動向を把握している。院内で規定の標的微生物が検出された場合には、速やかに院内感染管理者、発生部署、担当医へ電話で報告する体制を整えている。さらに、感染症発生状況を月ごとにまとめ、院内感染対策委員会で報告している。
 - ・ アウトブレイクの監視や環境ラウンドによる衛生環境の整備に加え、加算1施設との相互評価を行い、指摘事項に応じた環境改善を実施している。また、院内で抗菌薬が適切に使用されるよう支援を行うとともに、感染対策向上加算に基づき地域の病院や高齢者施設に対して感染対策指導を実施している。
 - ・ がん患者に対する感染症予防やワクチン接種については、正しい情報を病院ホームページで公開し、広く周知している。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症については、患者・職員の陽性者および濃厚接触者のサーベイランスを行い、院内発生状況を把握している。さらに、緊急入院患者には抗原定量検査によるスクリーニングを実施し、症状の有無を確認するなど、院内への感染症持ち込み防止対策を強化している。加えて、新型コロナウイルス感染症やワクチン接種に関する情報についても、ホームページを通じて患者向けに発信している。

(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 2 回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>1. 医療従事者を対象とした医薬品の安全使用に関する研修会 「医薬品の安全・適正な使用について」 (対象：医師、薬剤師、看護師) (受講者数：725名、受講率：100%)</p> <p>2. 看護師を対象とした麻薬・向精神薬の取扱いに関する研修会 「麻薬・向精神薬の取扱い」 (対象：全病棟看護師) (受講者数：363名、受講率：100%)</p>	
<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> <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. 名称・外観が類似している医薬品、複数規格が採用されている医薬品については、注意喚起に関する表示、取り間違い防止の対策を講じている。</p> <p>2. ハイリスク薬については、払い出し時にリマインドカードを添付するなど薬品個別に対応している。特に抗がん剤は、B型肝炎ウイルスの再活性化の防止対策も含め、適正使用の観点からすべてのオーダーをレジメンごとに薬剤師が確認している。</p> <p>3. 病棟における医薬品に関する業務手順の順守状況について、薬剤師が定期的にチェックしている。</p>	
<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> <p>・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (○有・無)</p> <p>・ 未承認等の医薬品の具体的な使用事例 (あれば)：</p> <p>○未承認新規医薬品等評価委員会での審議件数：1件</p> <p>1. 乳輪再建に用いる色素、針、穿刺機器 対象疾患：刺青による乳輪再建を実施する乳がん患者 申請診療科：形成外科</p> <p>○国内既承認医薬品の適応外使用に係る薬事委員会審議件数：171件 (抗がん薬：50件、抗がん薬以外：121件)</p>	

・ その他の改善のための方策の主な内容：

1. サリドマイド製剤、レナリドミド製剤及びポマリドミド製剤の使用に当たっての安全確保の徹底について

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長及び厚生労働省医薬局医薬安全対策課長より「サリドマイド製剤、レナリドミド製剤及びポマリドミド製剤の使用に当たっての安全確保の徹底について」、RevMate®合同運営委員会より「男性患者に対する避妊の教育徹底のお願い」が发出され、血液腫瘍科医師、薬剤部へ周知した。

2. ハイカムチン注射用1.1mgの限定出荷について

ハイカムチン注射用1.1mgが限定出荷となる旨の連絡を企業より受け、当該薬剤を使用している患者の抽出、今後の使用調整について関係診療科医師と調整を行うことを院内の医師、薬剤師、看護師へ周知した。

3. 代謝酵素（P450分子種）およびトランスポーターを介する相互作用において留意すべき薬物のリストの公表について

日本医療薬学会より「代謝酵素（P450分子種）およびトランスポーターを介する相互作用において留意すべき薬物のリスト」が公表されたことを受け、調剤時、薬剤管理指導時等の安全確保強化のため、薬剤部へ周知した。院内の使用状況の把握と在庫数、今後の納品数の調整を行い、院内関係部署へ周知した。

4. ソルコーテフ注射用100mgの限定出荷に伴うオーダー停止、救急カート常備の代替について

院内の使用状況の把握と在庫数を確認した上で、医療安全管理室と協議し、救急カート内に常備しているソルコーテフ注500mgを代用する旨の周知を院内関係部署へ周知した。

(注) 前年度の実績を記入すること。

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

① 医療機器安全管理責任者の配置状況	○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39回（臨床工学） 年37回（臨床検査） 年86回（放射線）
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>【臨床工学部門】 令和6年度の総研修回数は39回で、追加・伝達講習を含めた修了率は100%であった。以下に概要を示す。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新規医療機器導入時の安全使用研修 2. 新規採用看護師対象の初期技術研修 3. 人工呼吸器安全使用研修 4. 血液浄化療法研修会 5. 血液成分分離装置研修 6. 除細動器研修会 7. その他医療機器 <p>【臨床検査部門】 令和6年度の総研修回数は37回で参加率は100%であった。 以下に概要を示す。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新規医療機器導入時の安全使用研修 10回, 100% 2. ローテーション時における各装置の操作マニュアル、運用マニュアルによる研修 25回, 100% 3. 装置のバージョンアップ・メンテナンス時の操作変更の研修 2回 4. 故障時の対応方法の研修 0回 5. 医療機器の安全・法令に関する研修 0回 <p>放射線部門】 令和6年度の総研修回数は88回で、平均参加率は100%（含：後日伝達）であった。 以下に概要を示す。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新規医療機器導入時の安全使用研修 5回, 100% 2. ローテーション時における各装置の操作マニュアル・運用マニュアルによる研修60回, 100% 3. 装置のバージョンアップ・メンテナンス時の操作変更時の研修 2回, 100% 4. 故障時の対応方法の研修 該当なし 3回, 100% 5. 医療機器の安全に関する法令に関する研修 7回, 100% 6. 各分野の機器類のトレンドに関する研修（勉強会を含む） 9回, 100% 	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	
<p>・ 医療機器に係る計画の策定 (○有・無)</p> <p>・ 機器ごとの保守点検の主な内容：</p>	

【臨床工学部門】

1. 人工呼吸器 (5機種、16台) : メーカーによる定期点検実施
2. 除細動器 (1機種、4台) : メーカーによる定期点検実施
3. 血液浄化装置 (3機種、4台) : メーカーによる定期点検実施
4. 血液成分分離装置 (1機種、2台) : メーカーによる定期点検実施
5. 手術支援ロボット (2機種、4台) : メーカーによる定期点検実施

【臨床検査部門】

1. 定期的保守点検
 - 1) 通常メンテナンス : 毎日または週1回
 - 2) 主要部品 (消耗品) の交換および定期保守点検 : 月1回
 - 3) 機器メーカーによる定期メンテナンス (年1回~2回 : 126回)
2. 法令に基づく定期補油点検
 - 1) フロン類の使用合理化及び管理の適正化に関する法律 (フロン排出抑制法) に関する冷蔵庫等の保守点検
実施日 : 3か月に1回の頻度で実施
場所 : 病理、遺伝子、検体、細菌、輸血の各検査室
 - 2) 局所排気装置の自主点検指針に基づく定期点検 (厚生労働省労働基準局) 作業環境測定
実施日 : 8/20, 9/24, 2/17, 3/28
項目 : ホルムアルデヒド、キシレン、メタノール、アセトン
場所 : NEXT棟2F病理検査室及び本館B1解剖室 (器材室)、本館2F検体検査室
結果 : すべて管理区分1で良好

【放射線部門及び放射線品質管理室】

令和6年度の保守点検回数は138回、修理回数は192回であった。

1. 診療用高エネルギー放射線発生装置及び粒子線照射線装置は、医学物理士と放射線技師が連携し、品質管理試験を定期的実施、記録・評価・保存をした。
2. 地震等の災害発生時には随時、上記装置の品質管理試験を実施・評価し、その品質を担保した。

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) :
【臨床工学部門】 なし
【放射線部門】 あり
【臨床検査部門】 なし

- ・ その他の改善のための方策の主な内容 :

【臨床工学部門】

1. PMDA医療機器の回収等に関する情報収集
 - 1) 不具合品の回収および交換 : 5製品、72個
 - 2) 機器の自主回収 (ソフトウェアバージョンアップ対応等) : 4製品、11台
2. 関連機関およびメーカーから提供される情報の収集と発信
 - 1) ECG波形の電子カルテ取り込み時の不具合について、システム改修

- 2) ダビンチの本国サーバーダウンの影響について
- 3) 人工呼吸器の電力供給不良による警報動作不良の発生について
- 4) 気腹装置の腹腔過圧の追加対策について

【臨床検査部門】

1. PMDA医薬品等の回収に関する情報収集
 - 1) 医薬品回収概要（クラスⅠ）該当1件
日赤製造血液製剤回収 CoviD-19陽性のため
 - 2) 医薬品回収概要（クラスⅡ）院内保有機器、試薬で該当は無し
2. 関連機関<NH0医療専門職・行政>からの医薬品等の回収に関する情報収集
血液培養ボトルの出荷調整
3. 企業からの医薬品等の回収に関する情報収集
 - 1) BDマルチテストで異常反応の可能性が認められる恐れのため（影響なし）
 - 2) 血液培養ボトルの出荷調整（原則1セットで対応）
 - 3) SARS-CoV-2Ag測定用カートリッジの不具合（影響なし）

放射線部門及び放射線品質管理室】

1. PMDAおよびメーカーにより提供される不具合情報の収集
全体件数は549例で、内訳は医薬品関連：242例、医療機器関連：234例、その他：73例であった。
2. 国立病院機構本部から提供される他院での不具合やインシデント事例情報の収集
全体件数は17例で、内訳は装置関連：2例、医療安全関連：2例、その他：13例であった。
3. 1.2の内、当院に直接関連した不具合情報は3例であった。1件目は血管造影撮影装置における天井支柱回転ギア部を固定する締結ねじに緩みが生じる可能性があることが判明、自主改修し修理が完了している。2件目は、X-TV装置で寝台を上下させる駆動部分で部品が異常摩耗し意図せず寝台が下降する事例あり、自主改修し修理が完了している。3件目は、ポータブル装置でアームを折り曲げて収納しようとした際に、アームが根元から折れた事例が発生、自主改修し修理が完了している。
4. 高精度放射線治療を始めとする品質管理に関係する学会（米国医学物理学会）等のガイドラインを積極的に取り入れ、品質管理の適正化と効率的な運用を実施・報告した。
5. 高精度放射線治療に対する最新技術について国内外の学会等から情報を入手し、最新装置に対応した品質管理手法の確立・応用に努めた。
6. 患者さんへの精度の見える化活動の一環として、放射線品質管理室が実施する放射線治療照射装置及びCTの精度管理の結果、並びにMD Anderson Cancer Centerの第三者出力調査の結果を放射線治療待合室脇の掲示板で掲示した。
7. 放射線品質管理室が実施する故障時のリニアックおよびCTの品質管理業務の対応件数がそれぞれ34件および0件であった。

(注) 前年度の実績を記入すること。

規則第9条の20の2第1項第1号から第13号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>1. 医療安全管理責任者は常勤医師である、医療安全担当副院長が担う。</p> <p>2. 医療安全管理体制と医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の統括状況</p> <p>1) 医療安全管理委員会/医療安全管理部会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理委員会は医療安全に関する最高審議機関であり、医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）を委員長とし事象に対する原因分析や再発防止対策の検討・提言を行う。 ・ 医療安全管理部会は医療安全管理部長を部会長とし、医療安全管理委員会のもとインシデント・アクシデント報告の分析、具体的な対策の企画及び立案、改善策の実施状況調査等、委員会の方針に基づき医療安全の実務を行う。 <p>2) 医療安全管理室（医療安全管理部）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全管理室は組織横断的な院内の安全管理を担い、委員会の庶務、インシデント・アクシデント報告の整理・保管、現場や診療録からの情報収集及び実態調査、職員へ教育研修等を行う。 <p>3) 医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の統括状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）は委員長として医療安全管理委員会を統括し、事象に対する原因分析や再発防止対策の検討・提言を行う。 ・ 医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）は医療安全管理部、医薬品安全管理、医療機器安全管理の業務を統括する。インシデント告内容、診療録及び診療内容のモニタリング等を部員と情報共有し、部員は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の指示のもと、医療安全のための業務を行う。 <p>3. 医薬品安全管理の統括状況</p> <p>1) 医薬品安全管理責任者は薬剤部長とする。</p> <p>2) 医薬品安全管理責任者は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の指示のもと、医薬品安全使用のための業務を行う。</p> <p>4. 医療機器安全管理の統括状況</p> <p>1) 医療機器安全管理責任者はクオリティマネジメント室長とする。</p> <p>2) 医療機器安全管理責任者は医療安全担当副院長（医療安全管理責任者）の指示のもと、医療機器安全使用のための業務を行う。</p> <p>3) 副医療機器安全管理責任者（放射線技術部長、臨床検査技師長、主任臨床工学技士）は医療機器安全管理責任者の指示のもと、医療機器安全使用のための業務を行う。</p>	
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有（3名）・無
<p>③ 医薬品安全管理責任者の業務実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に関する情報の整理・周知に関する業務の状況 <p>医薬品情報管理室において情報の収集と評価および整理を行い、院内への情報伝達を行う。病棟薬</p>	

剤業務担当者により病棟等での情報の周知について確認するとともに、必要に応じて更なる情報伝達を行っている。

・未承認等の医薬品の使用に係る必要な業務の実施状況

院内における未承認等の医薬品の使用について、医薬品情報管理室を中心として有効性・安全性に関する必要な情報を収集するとともに、医療安全管理室と連携して有害事象の発現に注意を払い適正使用を推進するための方策を検討している。

・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 薬剤部長) (所属：薬剤部 ， 職種 主任薬剤師)

(所属：薬剤部 ， 職種 副薬剤部長) (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 (有)・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 (有)・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：医療行為の内容とそれによってもたらされる危険性・副作用、予測される結果、代替可能な医療行為の有無と内容、これらを実施しなかった場合に予測される結果等について患者へ説明し同意を得るとともに、医師等の説明に基づき患者が自身の病状について十分に理解し治療に協力し、相互の信頼関係に立脚した適切な医療の遂行と治療効果を達成することを目的とし、説明事項・説明者・同席者・説明の相手方・説明方法・同意書の取得等を定めている。

⑤ 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 (有)・無

・診療録等の記載内容の確認、及び指導の主な内容：

入院中の診療録等に関しては、退院時に当該科医長あるいは医員が、記載の不十分なもの、誤記載等について担当者に記載の追加、修正を依頼し、適正な記録の管理を行っている。

退院サマリにおいては、退院後2週間以内に作成し承認する運用となっている。

入院中の診療録等について、退院後2週間を経過したのち、診療情報管理士が量的点検を行っている。

更に、指定された月に指定された診療科の診療記録について、診療科毎の監査担当医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリ専門職、診療情報管理士等多職種による監査(質的点検)を行っている。

診療録等の管理に関する責任者は、診療録等の記載内容等の確認を定期的に行い、十分でない事例が認められる場合は、必要な指導を行うとともに、当該事例を病院の各部署に通知し、または研修で取り上げるなどして、適切に診療録等の管理が行われるようにしている。

⑥ 医療安全管理部門の設置状況 (有)・無

・所属職員：専従(4)名、専任()名、兼任(9)名
 うち医師：専従(1)名、専任()名、兼任(6)名
 うち薬剤師：専従(1)名、専任()名、兼任(2)名
 うち看護師：専従(2)名、専任()名、兼任(1)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

医療安全管理責任者	医療安全担当副院長	兼任
医 医療安全管理部長	医師	専従

療 安 全 管 理 部	医療安全管理室	医療安全管理室長 医療安全管理者 専従薬剤師 専従看護師 臨床研究安全管理担当者 高難度新規医療技術部門責任者 高難度新規医療技術担当者 高難度新規医療技術担当者 未承認新規医薬品等部門責任者 未承認新規医薬品等担当者 未承認新規医薬品等担当者	肝胆膵外科科長 副看護部長 副薬剤部長 副看護部長 薬剤師 肝胆膵外科科長 泌尿器科科長 手術室看護師長 薬剤部長 放射線診断科科長 消化管内視鏡科科長	兼任 専従 専従 専従 兼任 兼任 兼任 兼任 兼任 兼任 兼任
	感染制御室 (医療安全所属 職員数には含め ず)	感染制御室長 院内感染管理者 専従薬剤師 専任薬剤師 専任薬剤師 専任検査技師 専任検査技師	感染症科科長 副看護部長 薬剤師 薬剤師 薬剤師 検査技師 検査技師	兼任 専従 専従 兼任 兼任 兼任 兼任

・活動の主な内容：

1. 医療安全管理室の活動の主な内容

1) 委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存並びにその他委員会の庶務に関すること

2) 医療安全に係る日常活動に関すること

① 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査（定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検）

② 医療安全管理マニュアルの作成及び点検、見直し

③ 部門別に作成されているマニュアルの確認及び見直しの提言

④ インシデント・アクシデント・有害事象報告（インシデント・アクシデント・有害事象報告事例を体験した医療従事者が、その概要を記載した文書をいう。以下同じ。）の収集分析、分析結果などの現場へのフィードバック、改善策の提案・推進とその評価、報告書の保管

⑤ 医療安全管理に関する最新情報の把握と職員への周知（他施設における事故事例の把握など）

⑥ 医療安全に関する職員への啓発、広報（月間行事の実施など）

⑦ 医療安全に関する教育研修の企画・運営

⑧ 医療安全管理に係る連絡調整

⑨ 全死亡例チェックの実施と報告の管理

⑩ 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録

⑪ 医療安全管理委員会との連携状況、院内研修の実績、患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録

⑫ 医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンス（医療安全管理室員及び医療安全管理部会員によって構成される報告事象検討会）を週1回程度開催

3) 医療事故発生時の指示・指導に関すること

① 診療録や看護記録等の記載、医療事故報告書（診療経過報告書）の作成等について、職場責任者に対する必要な指示、指導

② 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認と必要な指導（患者及びその家族、警察等の行政機関等への対応は、病院長、副院長のほかそれぞれの部門の責任者が主として行う）

③ 委員会の指示により設置される医療事故調査委員会の事務

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と必要な指導

⑤医療事故調査委員会報告書の保管

4) 新規高難度技術・未承認医薬品導入の審査及び監査に関すること

5) その他医療安全対策の推進に関すること

<モニタリング事例>

- ・ インシデント、アクシデント件数
- ・ 転倒転落発生率
- ・ 患者誤認
- ・ 個人情報管理
- ・ 退院時渡し忘れ
- ・ 術後合併症に伴う再手術
- ・ RRS 起動件数
- ・ DVT/PE 評価の実施率

※ 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（ 2 件）、及び許可件数（ 2 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：
医療安全管理部は、規程に則り、当院における未承認新規医薬品等の使用の適否等を未承認新規医薬品等評価委員会において審議するとともに、使用申請医師から提出される使用状況報告書の内容を診療録等にて確認し、当該医薬品等が適正な手続きに基づいて提供されていたかどうか遵守状況を確認している。
- ・ 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（1 件）、及び許可件数（1 件）
- ・ 未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する部門の設置の有無（ 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：
申請された際の審議に関する運営全般
- ・ 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 624 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 393 件

・上記に関する医療安全管理委員会の活動の主な内容

1. 医療安全管理室に報告されたインシデント報告内容は、週1回の医療安全管理部会による報告事象検討会にて、情報共有・再発防止策の検討・医療安全管理部会への報告事象の選定等が行われる。報告事象検討会で選定された報告事象及び患者影響レベル3b以上の全症例は、医療安全管理部会にて報告され、予防策の策定及び提言について検討される。その結果は医療安全管理委員会にて報告され、最終審議が行われる。また、全死亡例チェック状況の結果も医療安全管理委員会に報告される。医療安全管理委員会での決定事項は、リスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議にて説明・指示・伝達され、職員への周知がなされる。
2. レベル3b以上の事例のうち、医療安全管理室が特に緊急性が高く速やかな対応が必要と判断した事例については、病院長のもと院内事例検討会を開催し、カルテ等の診療記録・職員からの聞き取り等により事実確認にて、診療内容や患者影響度について検討・分析を行い、医療事故調査制度による報告、医療機能評価機構への報告、医療事故調査委員会での審議等の必要性を審議している。また、この結果は医療安全管理委員会にて報告される。

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（有（病院名：埼玉医科大学 R6.11.15）・無）
- ・他の特定機能病院等からの立入り受入れ（有（病院名：埼玉医科大学 R6.10.17）・無）
- ・技術的助言の実施状況：なし

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
医療対話推進係長の設置

⑫ 職員研修の実施状況

・研修の実施状況

職員研修の所を記載したこちらにも記載

1) 第1回①

【テーマ】「東病院の医療安全管理体制と事例報告」e-ラーニング

【開催日】令和6年7月26日～8月16日

【対象】全職員、委託派遣者

【講師】医療安全管理責任者 副院長 小西 大

【主な内容】東病院の医療安全管理体制、医療事故調査制度、外部監査委とピアレビュー、事例と対策等の講演

【受講人数】2,138名（受講率100%）

2) 第2回

【テーマ】「個人情報の管理と漏洩について」e-ラーニング

【開催日】令和7年2月7日～2月21日

【対象】全職員、委託派遣者

【講師】医療安全管理責任者 副院長 小西 大

【主な内容】個人情報の管理と漏洩防止について

【受講人数】2,088名（受講率100%）

2. 研修の理解度テスト

令和7年度第1回 医療安全研修にて実施：（令和6年度第1回 研修テスト内容）

(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

2024年度 特定機能病院管理者研修 (日本医療機能評価機構 主催)

管理者、医療安全管理責任者: 2024年12月9日受講

医療機器安全管理責任者: 2024年11月26日受講

医薬品安全管理責任者: 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

1. 2024年度第1回 東病院医療安全外部監査委員会

実施日: 2024年9月6日

2. (2024年度 医療安全相互ラウンド)

実施日: 2024年10月17日

3. 2024年度第2回 東病院医療安全外部監査委員会

実施日: 2025年1月31日

・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

講ずべき措置は特になし

(注) 記載時点の状況を記載すること

規則第7条の2の2第1項各号に掲げる管理者の資質及び能力に関する基準

<p>管理者に必要な資質及び能力に関する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準の主な内容 <p>(1) 病院において、以下のいずれかの業務に従事した経験を有し、医療安全管理に関する十分な知見を有するとともに、患者安全を第一に考える姿勢及び指導力を有していること</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 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の業務 イ 医療安全管理委員会の構成員としての業務 ウ 医療安全管理部門における業務 エ その他上記に準じる業務 <p>(2) 当該病院内外において組織管理経験があり、高度の医療の提供、開発及び評価等を行う特定機能病院の管理運営上必要な資質及び能力を有していること</p> <p>(3) 中央病院及び東病院の理念及び基本方針を十分に理解し、高い使命感を持って継続的かつ確実に職務を遂行する姿勢と指導力を有していること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準に係る内部規程の公表の有無（ 有 ） ・ 公表の方法 <p>ホームページで公表： https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/recruit/20231213131923.html</p>

規則第7条の3第1項各号に掲げる管理者の選任を行う委員会の設置及び運営状況

前年度における管理者の選考の実施の有無	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考を実施した場合、委員会の設置の有無（ 有・無 ） ・ 選考を実施した場合、委員名簿、委員の経歴及び選定理由の公表の有無（ 有・無 ） ・ 選考を実施した場合、管理者の選考結果、選考過程及び選考理由の公表の有無（ 有・無 ） ・ 公表の方法 				
管理者の選任を行う委員会の委員名簿及び選定理由				
氏名	所属	委員長 (○を付す)	選定理由	特別の関係
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

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

合議体の設置の有無	(有)・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 合議体の主要な審議内容 病院の運営方針、中期計画、予算及び決算その他の病院の運営に関する重要な事項 ・ 審議の概要の従業者への周知状況 東病院運営会議の議事要旨を作成し、病院全体に周知 ・ 合議体に係る内部規程の公表の有無 ((有)・無) ・ 公表の方法：病院ホームページ ・ 外部有識者からの意見聴取の有無 ((有)・無) 規程上、議長が必要と認める者（外部有識者を含む）を東病院運営会議に参加させることができるとなっている。 	

合議体の委員名簿

氏名	委員長 (○を付す)	職種	役職
土井 俊彦	○	医師	病院長
間野 博行		医師	理事長
中山 鋼		医師	理事長特任補佐
竹林 経治		事務	理事長特任補佐
鈴木 達也		医師	企画戦略局長
清水 直樹		事務	コンプライアンス室長
土原 一哉		医師	先端医療開発センター長
後藤 功一		医師	副院長
伊藤 雅昭		医師	副院長
吉野 孝之		医師	副院長
松浦 一登		医師	副院長
佐藤 暁洋		医師	副院長
池田 公史		医師	副院長
栗原 美穂		看護師	看護部長
近藤 直樹		薬剤師	薬剤部長
永井 優一		診療放射線技師	放射線技術部長
伊藤 昌司		診療放射線技師	副放射線技術部長
山川 博史		臨床検査技師	臨床検査部長
後藤田 直人		医師	肝胆膵外科長

川添 彬人		医師	消化管内科医長
小林 達伺		医師	放射線診断科長
矢野 友規		医師	消化管内視鏡科長
小川 朝生		医師	精神腫瘍学開発分野長
橋本 学		医師	麻酔科長
安永 正浩		医師	新薬開発分野長
石井 源一郎		医師	病理・臨床検査科長
南 陽介		医師	血液腫瘍科長
東野 琢也		医師	形成外科長
葉 清隆		医師	医療安全管理部長
小島 隆嗣		医師	人材育成センター長
西澤 祐吏		医師	クリティカルケア室長
久保木 恭利		医師	臨床研究実施管理部長
吉本 光喜		医師	研究企画推進部門長
沖中 敬二		医師	感染症科長
全田 貞幹		医師	放射線治療科長
増田 均		医師	泌尿器・後腹膜腫瘍科長
小林 信		医師	肝胆膵外科医長
青柳 吉博		医師	医療情報部長
稲木 杏吏		医師	機能診断分野長
長島 清		事務	統括事務部長
中祖 恵輔		事務	副統括事務部長
江草 賢治		事務	副企画経営部長
富岡 謙二		事務	総務課長
太田 富雄		事務	人事課長
加羽澤 誠		事務	財務経理課長
吉住 秀之		事務	医事管理課長
成田 恭延		事務	システム管理課長

規則第15条の4第1項第1号に掲げる管理者が有する権限に関する状況

管理者が有する病院の管理及び運営に必要な権限

- ・ 管理者が有する権限に係る内部規程の公表の有無（有・無）
- ・ 公表の方法：病院ホームページ

- ・ 規程の主な内容
 - 理事会規程：病院の運営に関する事項が審議される際、病院長は理事会に出席し、意見を述べるができる
 - 組織規程：病院長は、病院の事務を掌理する。また、特定機能病院としての機能を確保するために必要な事項に関して、理事長に意見を述べるができる。

- ・ 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
 - 組織規程：副院長は、病院長を助け、病院の事務を整理する。
企画経営部を設置し、センターの業務の企画及び調整に関する事、センターの経営に関する事の事務をつかさどる。

- ・ 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
 - 国立高度専門医療研究センター合同開催の「医療経営士研修会」等への参加

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

監査委員会の設置状況					有・無
<p>・ 監査委員会の開催状況：年 2 回</p> <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>1. 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等の業務の遂行状況の確認及び不適切事案等の監視</p> <p>2. 医療事故等事案発生時に、病院がとりまとめた不適切事案の詳細、原因の究明、再発防止等の適正性の評価</p> <p>3. 前号までの知見に基づく是正勧告に関する事項</p> <p>4. 医療安全管理委員会、高難度新規医療技術評価委員会及び未承認新規医薬品等評価委員会における運営状況に係る監査及び監査結果の報告</p> <p>5. 病院における医療安全管理体制に係る意見書の提出</p> <p>・ 監査委員会の業務実施結果の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員名簿の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 委員の選定理由の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 監査委員会に係る内部規程の公表の有無（有・無）</p> <p>・ 公表の方法：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
長谷川 奉延	柏たなか病院	○	特定機能病院の医療安全管理体制に精通	有・無	1
小田 竜也	筑波大学 附属病院		特定機能病院の医療安全管理体制に精通	有・無	1
櫻井 公恵	NPO 法人 GISTERS		患者団体の役員として医療問題に精通	有・無	2
福田 剛久	田辺総合法律 事務所		弁護士として関係の法律に精通	有・無	1
後藤 功一	国立がん研究 センター東病 院		診療担当副院長として院内診療・医療安全体制を熟知	有・無	1

- （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
 理事会、執行役員会、内部統制推進委員会
- ・ 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：病院ホームページ

規則第15条の4第1項第3号口に掲げる開設者による業務の監督に係る体制の整備に係る措置

開設者又は理事会等による病院の業務の監督に係る体制の状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の管理運営状況を監督する会議体の体制及び運営状況 <div style="margin-left: 20px;">理事会</div> ・ 会議体の実施状況（年12回） ・ 会議体への管理者の参画の有無および回数（<input checked="" type="radio"/>有・無）（年12回） ・ 会議体に係る内部規程の公表の有無（<input checked="" type="radio"/>有・無） ・ 公表の方法 <div style="margin-left: 20px;">病院ホームページ</div> 			
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
間野 博行	理事長	○	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
大島 正伸	理事（研究・国際・がん対策担当）		有 <input checked="" type="radio"/> 無
本田 麻由美	理事（広報・政策担当）		有 <input checked="" type="radio"/> 無
山内 英子	理事（教育・人材育成担当）		有 <input checked="" type="radio"/> 無
平沼 直人	理事（コンプライアンス推進担当）		有 <input checked="" type="radio"/> 無
小野 高史	監事		有 <input checked="" type="radio"/> 無
近藤 浩明	監事		有 <input checked="" type="radio"/> 無
瀬戸 泰之	中央病院長		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
土井 俊彦	東病院長		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無

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

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

窓口の状況
<ul style="list-style-type: none">・ 情報提供を受け付けるための窓口の設置の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 通報件数 (年 14 件)・ 窓口に提供する情報の範囲、情報提供を行った個人を識別することができないようにするための方策その他窓口の設置に関する必要な定めの有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 窓口及びその使用方法についての従業者への周知の有無 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)・ 周知の方法 : 職員専用の内部サーバー及び医療安全管理ポケットマニュアル

(様式第 7)

専門性の高い対応を行う上での取組みに関する書類 (任意)

1 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	有・無
<ul style="list-style-type: none">・情報発信の方法、内容等の概要・内視鏡ハンズオンセミナー2024：現地開催（2024年6月29日）ESDトレーニングモデルG-Masterを使用したハンズオンセミナー・レジデントシンポジウム・レジデント説明会（2024年7月12日：現地開催、2024年7月27日、2025年2月8日：オンライン開催）東病院のレジデントの研修、生活について情報を提供。講演、懇親会を通して、東病院の現場の雰囲気を体感・第26回地域連携のための情報交換会：現地開催（2024年7月24日）地域の先生方との関係構築と情報交換・第8回メディカルデバイスイノベーション in 柏の葉：ハイブリッド開催(2024年10月22日)柏の葉に医療機器イノベーションのエコシステム構築することを目指す・がん看護研修会「コミュニケーションスキルトレーニング」アドバンス研修：現地開催（2024年11月29日/30日）コミュニケーションスキルトレーニング研修を修了し基礎的な知識を学ばれた方に対して、所属施設や部署でNURSEを用いたコミュニケーションスキルトレーニング研修を開催することができることを目的としたアドバンス研修・第14回がん新薬開発合同シンポジウム、第8回医療機器開発シンポジウム：ハイブリッド開催（2024年12月13日）創薬・医療機器開発におけるオープンイノベーションと、革新的シーズ創出を支えるエコシステム整備について相互理解を図る。・第7回消化管がん診療における地域医療連携のための勉強会(2024年8月31日現地開催)：地域の先生方との消化管がん診療における勉強会及び関係構築・E-Method 4th：WEB開催（2024年7月26日）基礎テクニックからロボット手術、最新の内視鏡療法まで東病院の食道治療に関するMethod公開・ロボット食道セミナー：WEB開催（2025年1月17日）ロボット支援下食道切除術に関するセミナーDa Vinci Esophageal Webinar・縦隔鏡食道手術セミナー：WEB開催（2025年2月7日）国内TOPクラスの症例数を誇る施設のエキスパートの先生方による手術手技を発表。・せん妄対応プログラム研修会：第1回 2024年12月21日（現地開催）せん妄対応プログラム（DALTAプログラム）に基づく多職種共同せん妄対応プログラムの実装に向けた指導者育成を目指した教育事業・高齢がん患者の意思決定支援に関する研修会（ファシリテーター養成研修同時開催）：第1回 2024年10月12日（現地開催）、第2回 2024年12月14日（web開催）第3回 2024年3月1日（現地開催）高齢がん患者に対する意思決定支援を実装することを目指した多職種教育プログラムの普及を目指したプロジェクト・がん患者さんのための総合支援セミナー（2024年11月22日）緩和ケアについて、地域の在宅ケアの先生と発信・睦がん教室：睦がん患者ならびに家族への情報提供（不定期開催）	

2 複数の診療科が連携して対応に当たる体制

① 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の有無	有・無
<ul style="list-style-type: none">・ 複数の診療科が連携して対応に当たる体制の概要・ 各診療科で治療方針決定のための多職種カンファレンスを毎週実施・ 外科ミーティング、内科ミーティングをそれぞれ月1回開催し症例の検討や医療安全に関わる情報を共有する体制がある・ 通院治療センター、入院準備センター、LIFE支援センター、サポートイブケアセンター/がん相談支援センター、家族性腫瘍外来等の配置・ 嚥下サポートチーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染制御チーム、術後疼痛管理チーム、院内迅速対応チーム、臨床倫理コンサルテーションチーム等の配置	